

がん患者の療養に関する調査報告書

調査代表者・事務局

田端 雅弘、片山 英樹

岡山大学病院 腫瘍センター、緩和支援医療科

◆はじめに	1
◆研究組織等	2
◆調査の概要	3
◆結果	
調査『岡山県のがんの就労・療養に関するアンケート調査』についての結果	
・患者・家族の背景	4
・病気の背景・治療状況	10
・就労への影響と休暇制度	15
・本人及び世帯全体の収入の変化と影響	22
・妊孕性、相談支援、夜間休日の化学療法等	27
・調査についての自由記載の結果	34
◆アンケート調査票	43

はじめに

悪性新生物(がん)による死亡は年々増加しており、現在我が国の死亡原因の第一位となっている。そのため、がんに対する対策は、国民の生命と健康を考える上で重要な課題である。

2007年4月に「がん対策基本法」が施行されたことを受け、岡山県でも「岡山県がん対策推進計画」が策定された。この計画の目的は、がん死亡の減少とがん患者およびその家族の生活の質(QOL)を維持向上させることであり、具体的な活動内容としては、がん予防と早期発見のための普及啓発活動や効果的な検診体制の整備、がんの診断及び治療技術など医療水準の向上、がん患者及びその家族の支援、がんに関する研究の支援が挙げられている。

最近のがん治療の進歩により、がんに罹患しても、治療を受けながら長期生存されている患者が増加してきている。これに伴い、がん患者の社会的支援の重要性が増してきており、就労や療養体制を含めた社会的問題への対応が急務となっている。そして、これらの問題については、実際の患者と家族の声を政策に反映することが重要である。

岡山県では2012年と2017年に、がん患者の療養を含めた社会的問題に関する調査を実施し、その結果を「岡山県がん対策推進計画」の策定に活かしてきた。前回の調査から6年が経過し、その間にさまざまながん対策も進展してきたが、新たに新型コロナウイルス感染という未曾有の事態の発生により、がん患者及び家族の社会環境は大きく変化した。そこで、現在のがん患者が置かれている問題点を把握し、今後の対策に役立てるため、新たに調査を実施した。

調査組織等

調査組織

本調査は、岡山大学病院、岡山済生会総合病院、総合病院岡山赤十字病院、国立病院機構岡山医療センター、川崎医科大学附属病院、倉敷中央病院、津山中央病院、金田病院、高梁中央病院、岡山労災病院、岡山市立市民病院、川崎医科大学総合医療センター、倉敷成人病センターの共同調査である。

調査責任者

岡山大学病院腫瘍センター 教授 田端 雅弘

岡山大学における調査分担者

岡山大学病院 緩和支援医療科 助教 片山 英樹

共同調査機関

機関名	代表者名
岡山済生会総合病院	塩出 純二
総合病院岡山赤十字病院	辻 尚志
国立病院機構岡山医療センター	久保 俊英
川崎医科大学附属病院	永井 敦
倉敷中央病院	山形 専
津山中央病院	林 同輔
金田病院	水島 孝明
高梁中央病院	戸田 桂介
岡山労災病院	伊達 勲
岡山市立市民病院	今城 健二
川崎医科大学総合医療センター	猶本 良夫
倉敷成人病センター	梅川 康弘

1. 調査の概要

(1) 目的

岡山県内でのがん治療を受けたもしくは受けているがん患者に、調査票にて就労に与える影響及び在宅を含む療養について調査し、現在のがん診療及び療養における問題点を抽出することや改善点を検討すること。

(2) 調査内容と調査対象

調査内容及び調査対象は、以下の通りとする。

◆調査：『岡山県のがんの就労・療養に関するアンケート調査』

調査対象：岡山県のがん診療連携拠点病院等のがん治療を受けたもしくは受けている患者あるいは患者会に属する患者で20歳以上の方

(3) 調査方法

調査機関：令和5年7月～令和5年8月

◆調査：がん診療連携拠点病院、がん診療連携病院及びがん診療連携推進病院におけるがん患者に対しては同病院医療スタッフから調査票を配布。患者会会員の方には患者会より調査票を配布する。回答はWeb入力または調査票へ記入のいずれかの方法から選択。調査票に記入後は添付の返信用封筒にて事務局へ郵送いただいた。

(4) 調査結果の概要

回答総数 972件（Web入力：101件、調査票へ記入：871件）

参考

2012年回答総数 607件

2017年回答総数 721件

2. 結果

◆調査:『岡山県のがんの就労・療養に関するアンケート調査』について

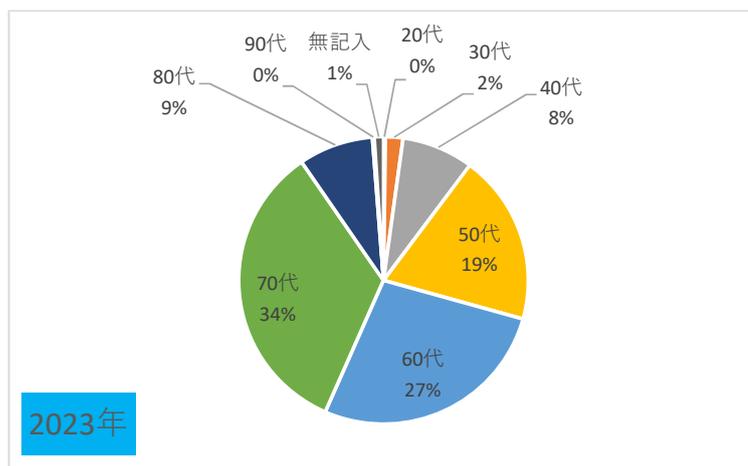
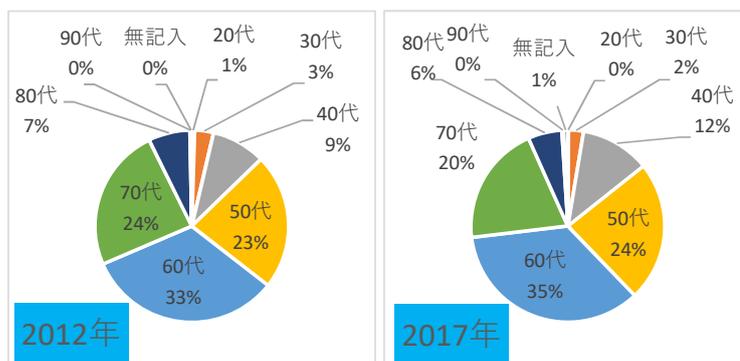
患者様ご本人（代筆の場合も含む）

（ ）内は、(2012年調査 % / 2017年調査 % / 2023年調査 %)

1. 【年齢】

あなたの現在の年齢を教えてください。

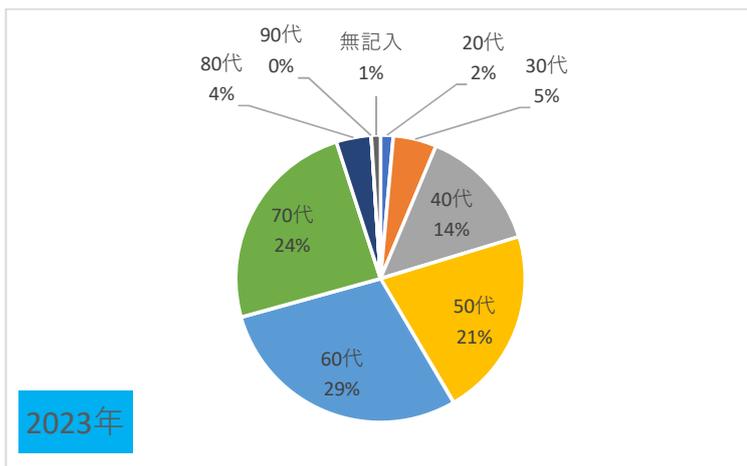
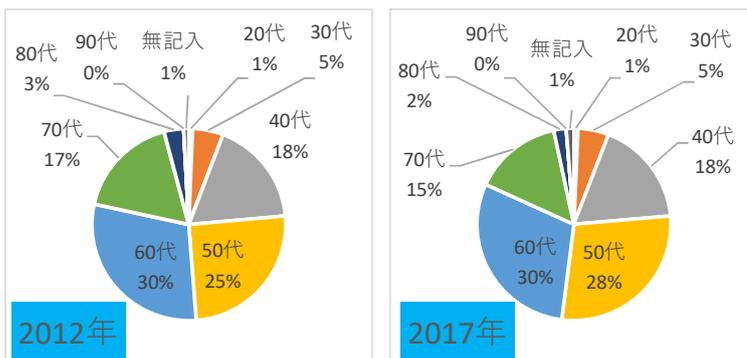
	2012年	2017年	2023年
20代	3	1	2
30代	19	18	19
40代	55	84	78
50代	139	170	186
60代	200	254	265
70代	147	146	329
80代	42	41	81
90代	1	2	2
無記入	1	5	10
	607	721	972



今回の調査では、70代の患者の割合が以前の調査と比較して増加している。一方、40代から70代までの患者の割合は以前の調査と比較して大きな変動は見られない(89.1%/91.7%/88.3%)。

がんと最初に診断された年齢を教えてください。

	2012年	2017年	2023年
20代	4	5	14
30代	31	37	47
40代	108	128	136
50代	153	205	207
60代	180	215	283
70代	106	107	237
80代	20	15	38
90代	0	0	0
無記入	5	9	10
	607	721	972

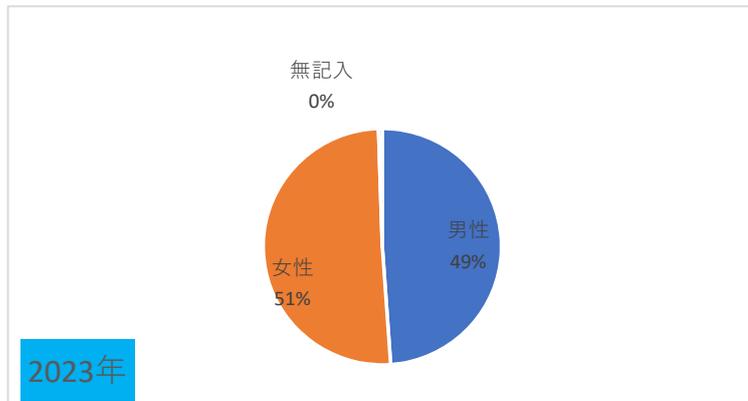
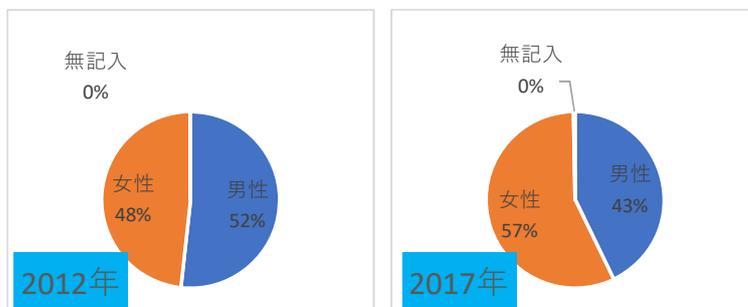


診断時の患者年齢では70代が最も多い年齢層であったが、各調査の年齢層の大部分は40代から70代であった(90.1%/90.8%/88.9%)。

2.【性別】

あなたの性別を教えてください

	2012年	2017年	2023年
男性	314	309	475
女性	293	410	492
無記入	0	2	5
	607	721	972

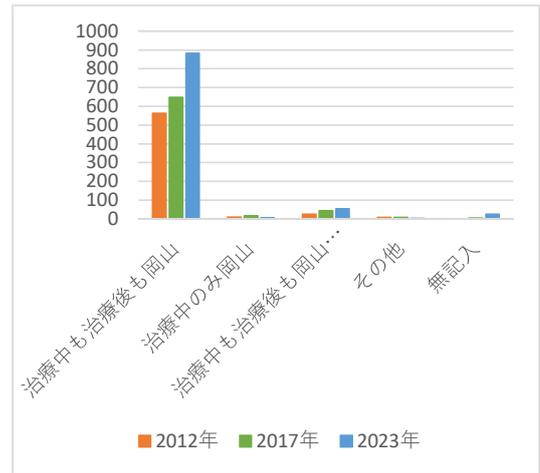


2017年の調査では女性の割合がわずかに高かったものの、全体的に男女比はほぼ等しい(男性51.7%/42.9%/48.9%)。

3.【居住地区】

お住まいはどちらですか？

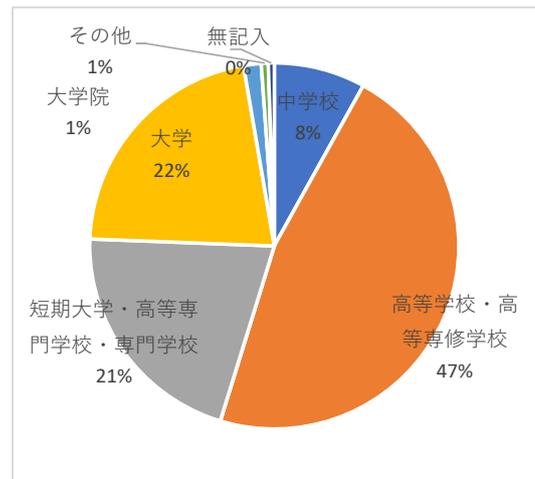
	2012年	2017年	2023年
治療中も治療後も岡山	562	647	883
治療中のみ岡山	10	16	6
治療中も治療後も岡山以外	25	44	54
その他	9	9	3
無記入	1	5	26
	607	721	972



対象となった患者の大多数は、当初から岡山県在住であった(92.6%/89.7%/90.8%)。

4.【最終学歴】

	2023年
中学校	78
高等学校・高等専修学校	454
短期大学・高等専門学校・専門学校	203
大学	211
大学院	15
その他	6
無記入	5
	972



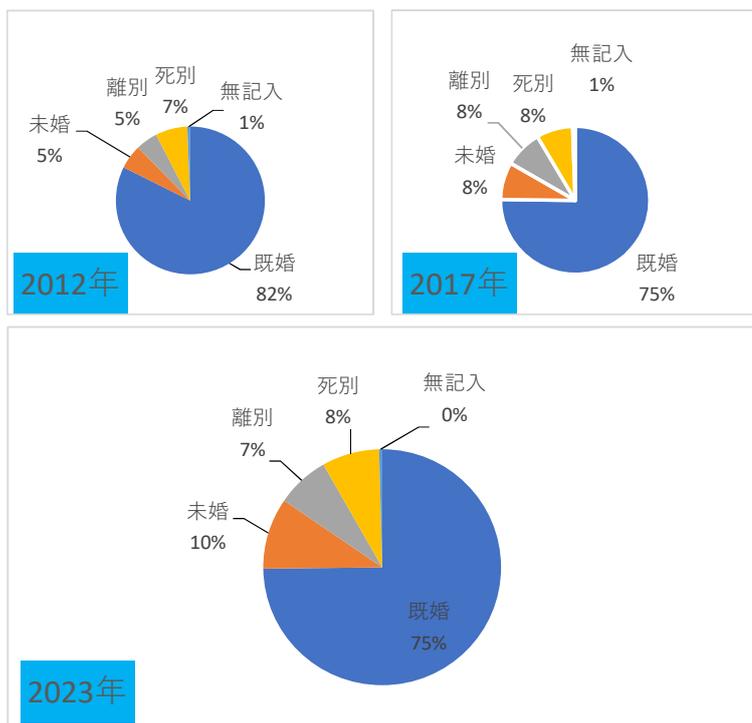
患者の約半数(47%)が高等学校または高等専修学校を最終学歴としていた。

5. 【婚姻状況】

あなたの**現在**の婚姻状況について教えてください。

	2012年	2017年	2023年
既婚	500	542	727
未婚	32	59	95
離別	29	59	70
死別	42	57	76
無記入	4	4	4
	607	721	972

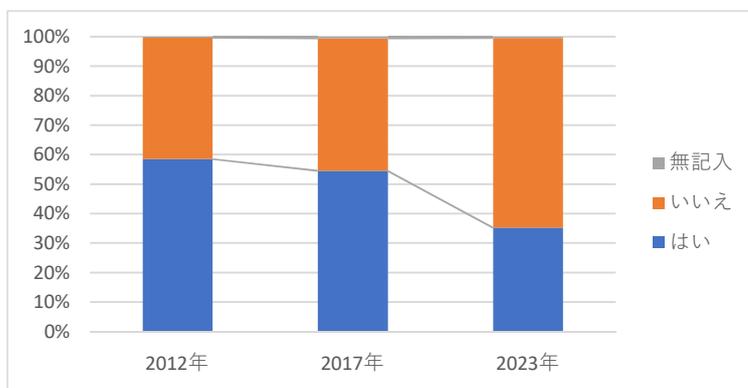
全体的に患者の既婚率は約9割と非常に高いが、調査年ごとのデータでは、既婚率が徐々に低下している傾向がある(94.1%/91.3%/89.8%)。



6. 【世帯】

あなたは**現在**世帯主（生計の主となる者）ですか？

	2012年	2017年	2023年
はい	355	393	342
いいえ	250	324	626
無記入	2	4	4
	607	721	972

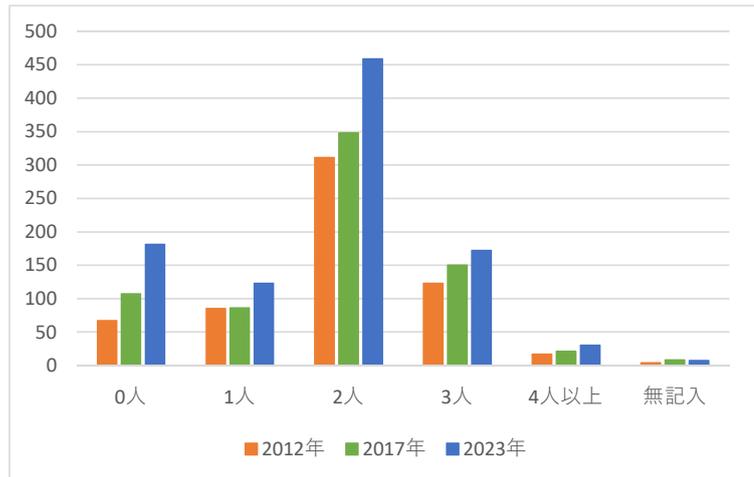


2023年の調査では、自らを世帯主と回答した割合が減少している(58.5%/54.5%/35.2%)。

7.【家族】

現在お子さんは何人いらっしゃいますか？

	2012年	2017年	2023年
0人	67	107	181
1人	85	86	123
2人	311	348	459
3人	123	150	172
4人以上	17	21	30
無記入	4	8	7
	607	720	972



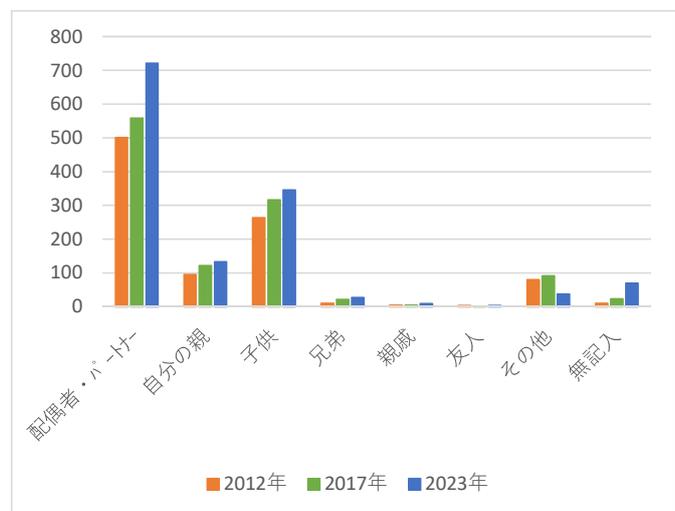
多くの家庭では少なくとも1人の子供がいることが示されている。しかし、子供のいない世帯の割合は増加している(11.0%/14.9%/18.6%)。

子供の人数自体の分布は各調査で顕著な変動はなかった。

8.【生計を共にする家族】

がんと診断された時の生計を同一にする家族はどなたですか？（複数回答可）（この場合、同じ生計で暮らしている方を指しています。同居しない方でも仕送りをしている方など含みます。）

	2012年	2017年	2023年
配偶者・パートナー	501	558	721
自分の親	95	122	133
子供	263	316	346
兄弟	10	21	27
親戚	4	4	9
友人	3	1	3
その他	80	91	37
無記入	10	23	70
	966	1136	1346

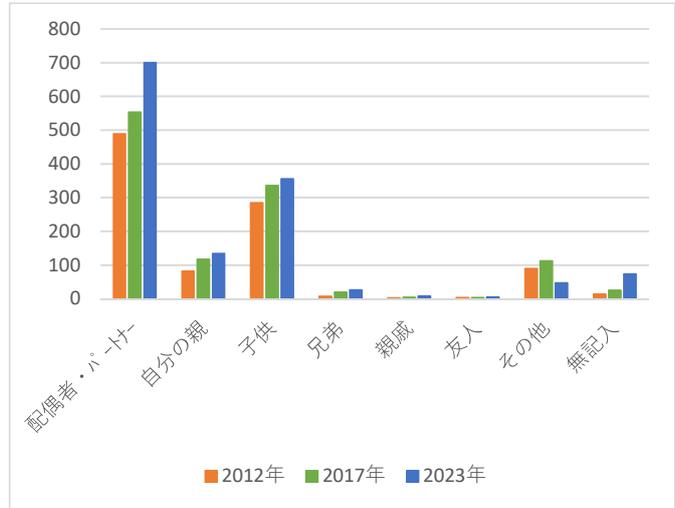


生計を同一にする家族の分布は、各調査間を通じて変化はなかった。

9.【同居者】

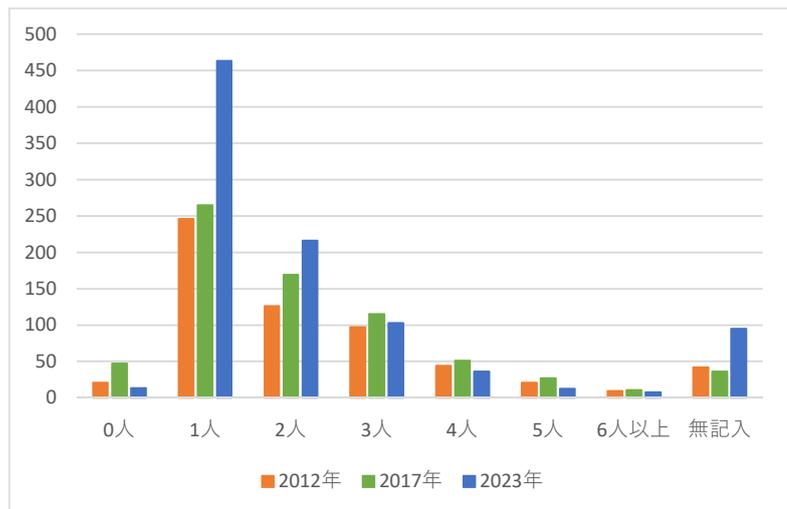
がんと診断された時の同居している方はどなたですか？（複数回答可）

	2012年	2017年	2023年
配偶者・パートナー	489	553	700
自分の親	82	117	134
子供	284	335	355
兄弟	7	19	26
親戚	2	4	8
友人	3	3	5
その他	89	112	47
無記入	14	25	73
	970	1168	1348



同居の人数（本人以外）

	2012年	2017年	2023年
0人	21	47	14
1人	246	265	463
2人	126	169	216
3人	97	115	103
4人	44	51	36
5人	21	27	13
6人以上	10	11	8
無記入	42	36	95
	607	721	948

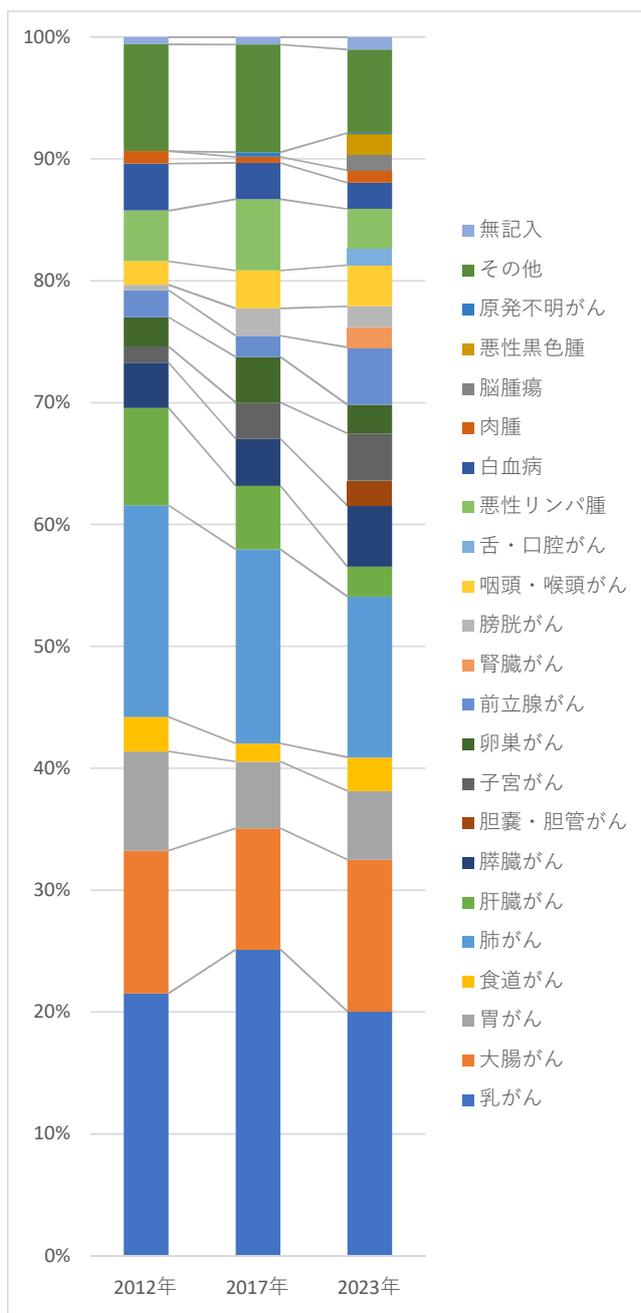


患者の約9割は誰かと同居していた(89.6% / 88.5%/88.5%)。同居人としては配偶者、子供、患者自身の親が多く、同居人数と分布は各調査で一貫していた。

10. 【診断名】

診断されたがんの種類について教えてください。

	2012年	2017年	2023年
乳がん	145	202	196
大腸がん	79	80	122
胃がん	55	44	55
食道がん	19	12	27
肺がん	117	128	129
肝臓がん	54	42	24
膵臓がん	25	31	49
胆嚢・胆管がん			20
子宮がん	9	24	38
内 子宮頸がん			18
訳 子宮体がん			20
卵巣がん	16	30	23
前立腺がん	15	14	46
腎臓がん			16
膀胱がん	3	18	17
咽頭・喉頭がん	13	25	33
舌・口腔がん			13
悪性リンパ腫	28	47	32
白血病	26	24	21
肉腫	7	4	10
脳腫瘍			13
悪性黒色腫			16
原発不明がん	0	3	1
その他	59	71	67
無記入	4	5	10
	674	804	1016

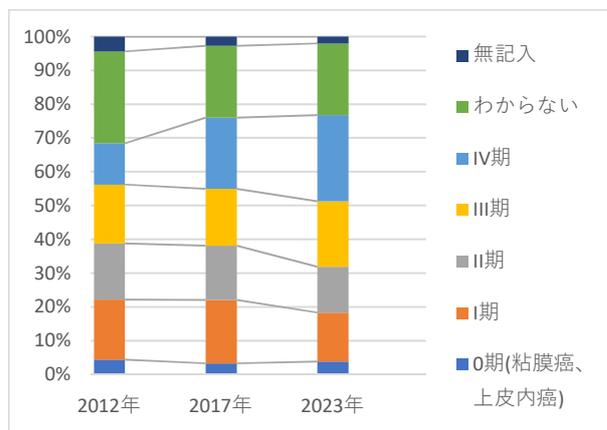


罹患した疾患では、各調査とも乳がんが最も多く、次いで肺がん、大腸がんの順であった。

11. 【進行期】

診断された時のステージ（進行期）はどれにあてはまりますか？

	2012年	2017年	2023年
0期(粘膜癌、上皮内癌)	27	24	37
I期	109	137	141
II期	102	117	132
III期	107	123	188
IV期	75	154	248
わからない	167	155	206
無記入	27	20	20
	614	730	972

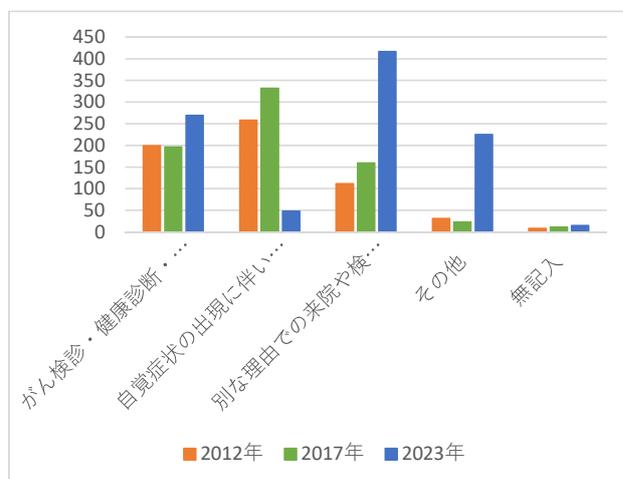


診断時IV期の進行がんである患者の割合が、調査年ごとに増加してきている(12.2%/21.1%/25.5%)。「わからない」との回答が減少してきている(27.2%/21.2%/21.2%)ことは医師による病状説明が適切にされていることが示唆されるが、同時にI期およびII期の早期がんの割合が減少しており、がんの早期発見の重要性を示唆している。

12. 【受診動機】

がんを診断された時のきっかけについて教えてください。

	2012年	2017年	2023年
がん検診・健康診断・人間ドック	199	196	269
自覚症状の出現に伴い自主的な来院	258	332	48
別な理由での来院や検査にて診断	111	159	417
その他	31	23	225
無記入	8	11	15
	607	721	974

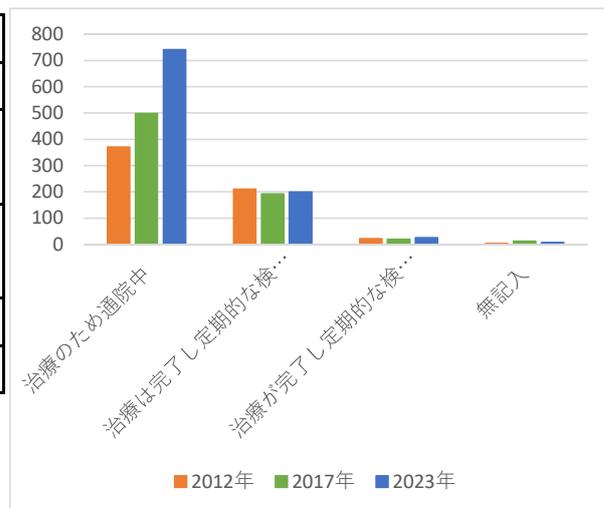


2023年の調査では、自覚症状に基づいて来院した患者が減少し、その代わりに他の理由や検査を通じて診断された患者の割合が多かった。検診による発見率はほぼ一定であった(32.8%/27.2%/27.6%)。

13. 【治療の状況】

現在のがん治療の状況について以下のどれになるでしょうか？

	2012年	2017年	2023年
治療のため通院中	371	498	741
治療は完了し定期的な検査のため通院	210	192	199
治療が完了し定期的な検査も終了している	22	19	25
無記入	4	12	7
	607	721	972

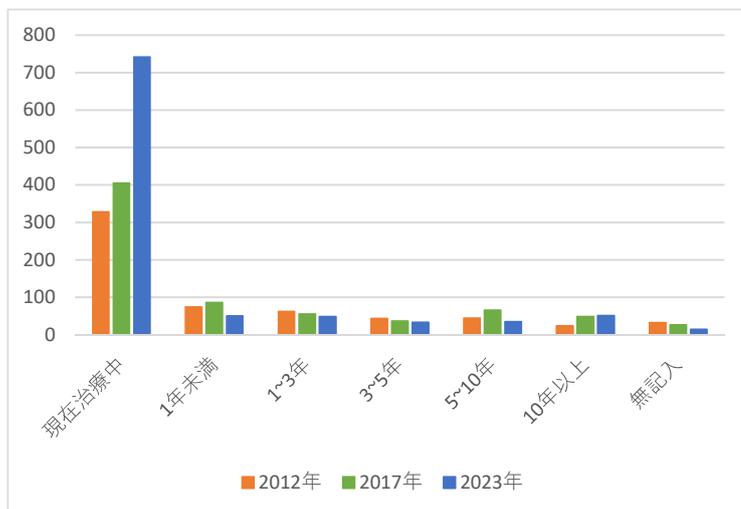


がん治療のため通院中であると回答した患者の割合は年々増加している(61.1%/69.1%/76.2%)。この傾向は、がん治療が長期化し通院治療を行っている患者が増加している可能性を示唆している。

14. 【治療後の期間】

治療完了後から現在までの期間はどれくらいですか？

	2012年	2017年	2023年
現在治療中	328	405	741
1年未満	74	86	50
1~3年	62	55	48
3~5年	43	36	33
5~10年	44	65	35
10年以上	24	48	51
無記入	32	26	14
	607	721	972

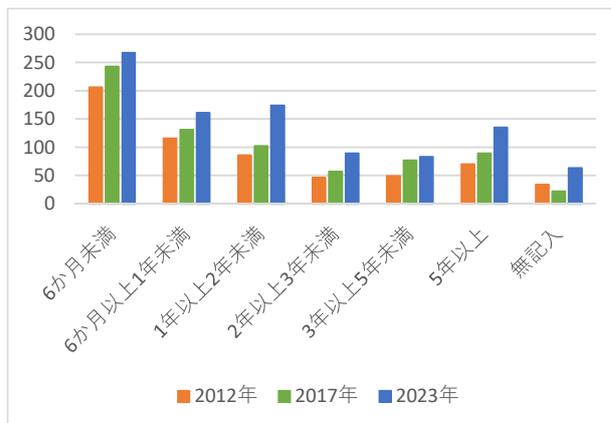


上記結果の通り現在がん治療中と回答した患者が多数を占めていた。治療終了後からの期間分布は各調査とも同様であった。

15. 【がんの治療期間】

がんと診断された日から初回のがん治療（手術単独あるいは放射線治療単独、その前後で行う抗がん剤治療・ホルモン治療をまとめた治療のことを指します）が完了するまでの期間、現在治療中の方は診断日から現在までの治療の期間はどれになるでしょうか？

	2012年	2017年	2023年
6か月未満	206	243	267
6か月以上1年未満	116	131	161
1年以上2年未満	86	102	174
2年以上3年未満	46	57	89
3年以上5年未満	49	77	83
5年以上	70	89	135
無記入	34	22	63
	607	721	972

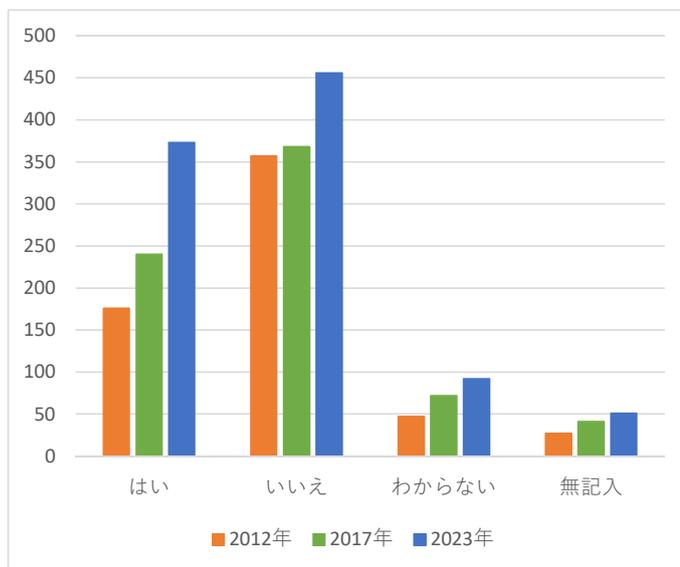


2023年の調査では、治療期間6ヶ月未満の患者の割合が若干減少しており(33.9%/33.7%/27.5%)、1~2年の治療期間がわずかに増加していた(14.2%/14.1%/17.9%)。これは、がん治療期間の傾向の変化、具体的には長期治療を必要とする患者の割合の増加を示唆している。

16. 【再発の有無】

初回のがん治療（手術単独あるいは放射線治療単独、その前後で行う抗がん剤治療・ホルモン治療をまとめた治療のことを指します）の治療中あるいは終了後に、新たな転移もしくは再発と診断されましたか？

	2012年	2017年	2023年
はい	176	240	373
いいえ	357	368	456
わからない	47	72	92
無記入	27	41	51
	607	721	972



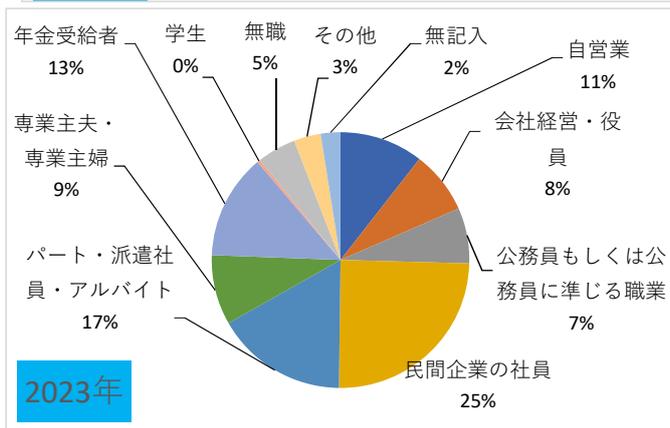
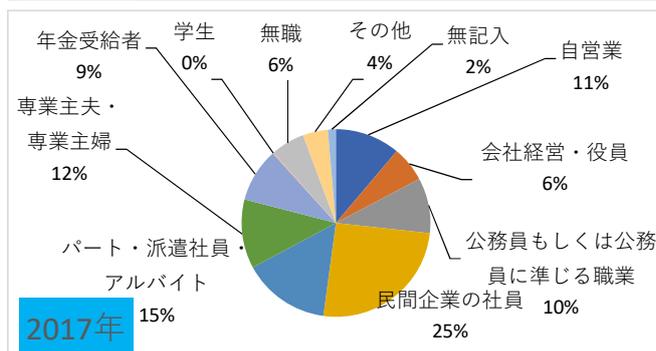
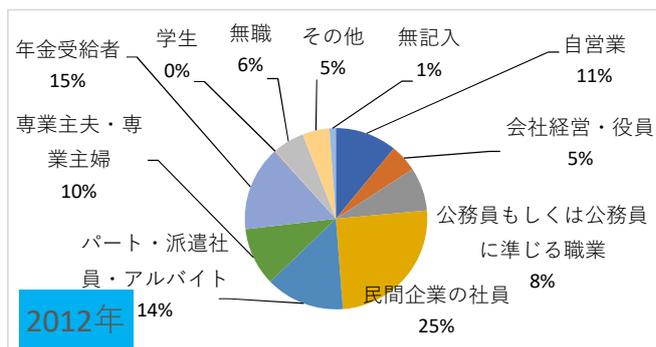
再発がんの治療を受ける患者の割合が徐々に増加しており(29%/33%/39%)、再発がん治療の需要の増加を示唆している。

17. 【罹患前の職業】

がんと診断されるまでの御職業は以下のどれにあたりますか？

	2012年	2017年	2023年
自営業	66	80	102
会社経営・役員	30	44	77
公務員もしくは公務員に準じる職業	47	69	68
民間企業の社員	153	183	241
パート・派遣社員・アルバイト	85	108	161
専業主夫・専業主婦	63	86	86
年金受給者	92	67	129
学生	1	1	4
無職	34	42	47
その他	29	31	33
無記入	7	10	24
	607	721	972

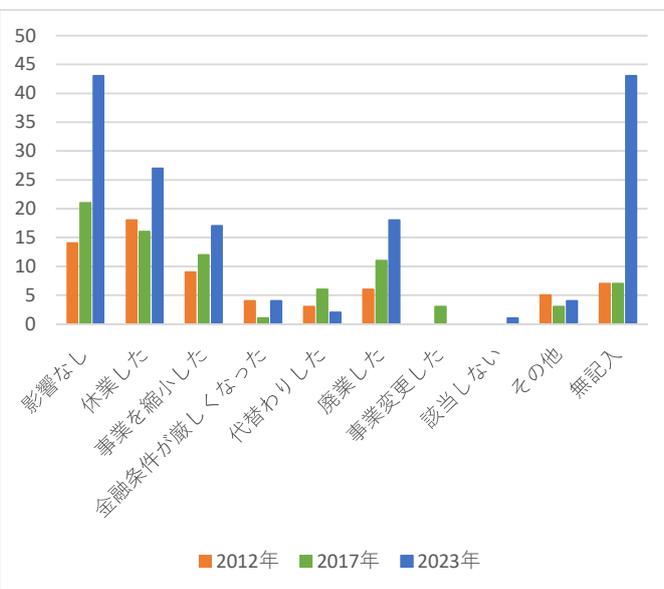
全ての調査年度で、がん治療を開始する前に6割以上の患者が何らかの職業についていた(63%/67%/67%)。



18. 【事業への影響】（設問17で自営業、その他と回答した方を対象）

がん罹患後の事業への影響はありましたでしょうか？

	2012年	2017年	2023年
影響なし	14	21	43
休業した	18	16	27
事業を縮小した	9	12	17
金融条件が厳しくなった	4	1	4
代替わりした	3	6	2
廃業した	6	11	18
事業変更した	0	3	0
該当しない			1
その他	5	3	4
無記入	7	7	43
	66	80	159

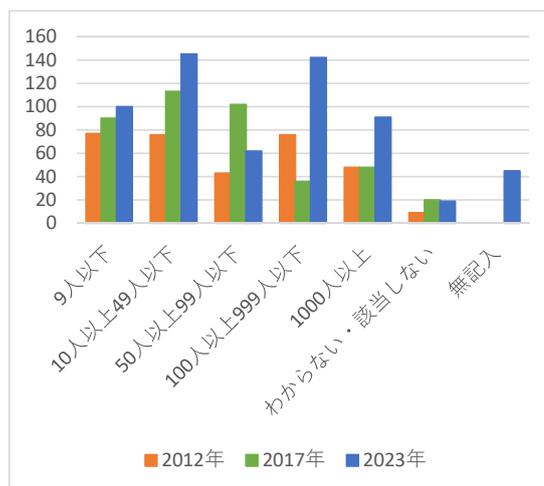


自営業を営む患者の中で、がん治療が事業に影響を与えなかったと答えた割合は、調査年ごとに増加している(21.2%/26.3%/27.0%)。がん治療を受けている自営業者が、時間の経過とともに治療と仕事の両立を効果的に行っている可能性を示唆している。

19. 【勤務先の規模】（設問17で会社経営・役員、公務員もしくは公務員に準じる職業、民間企業の社員、パート・派遣社員・アルバイト、その他とお答えの方対象）

がんと診断されていた時まで勤めていた勤務先の規模についてどれにあてはまりますか？

	2012年	2017年	2023年
9人以下	77	90	100
10人以上49人以下	76	113	145
50人以上99人以下	43	102	62
100人以上999人以下	76	36	142
1000人以上	48	48	91
わからない・該当しない	9	20	19
無記入			45
	329	409	604



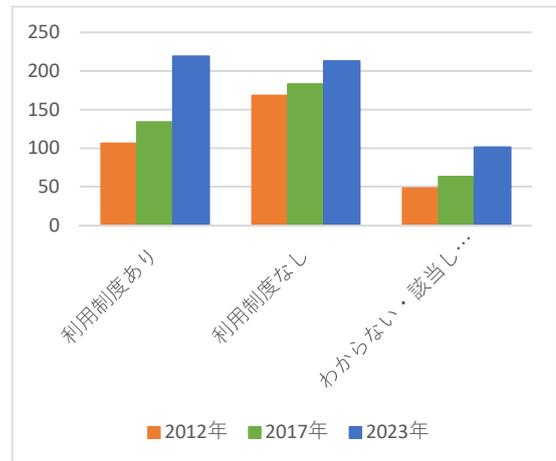
調査により割合は異なるものの、すべての調査でがん罹患前に100人以下の小中規模の職場に勤めている患者が多かった(59.6%/74.6%/50.8%)。

20. 【勤務先の休暇制度】（設問17で会社経営・役員、公務員もしくは公務員に準じる職業、民間企業の社員、パート・派遣社員・アルバイト、その他とお答えの方対象）

がんと診断された際に勤めていた勤務先では、有給休暇以外の病気治療目的の休暇制度はありましたか？

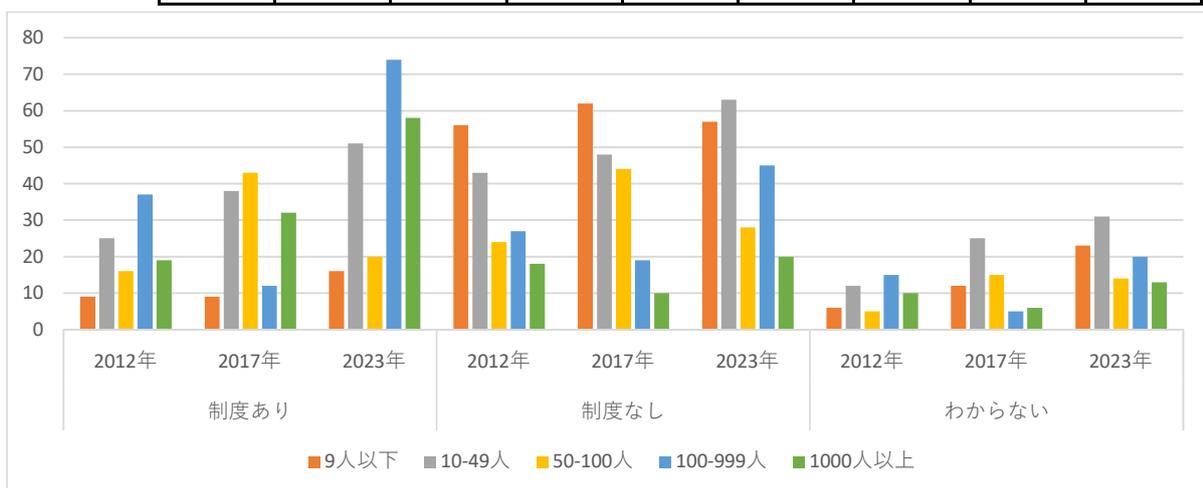
	2012年	2017年	2023年
利用制度あり	106	134	219
利用制度なし	168	183	213
わからない・該当しない	48	63	101
	322	380	533

病気治療目的の休暇制度を設けている職場が、調査年度ごとに徐々に増加していた(32.9%/35.3%/41.1%)。職場における支援体制が拡充している可能性が示唆された。



【利用制度と事業所規模】

	制度あり			制度なし			わからない		
	2012年	2017年	2023年	2012年	2017年	2023年	2012年	2017年	2023年
9人以下	9	9	16	56	62	57	6	12	23
10-49人	25	38	51	43	48	63	12	25	31
50-100人	16	43	20	24	44	28	5	15	14
100-999人	37	12	74	27	19	45	15	5	20
1000人以上	19	32	58	18	10	20	10	6	13
	106	134	219	168	183	213	48	63	101

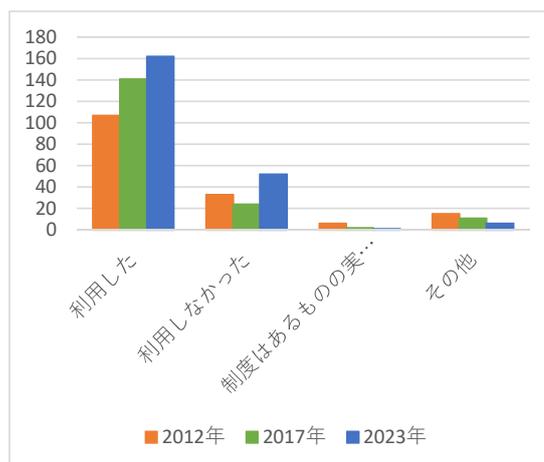


2023年調査では、病気治療目的等の休暇利用制度は企業規模により異なり、具体的には小規模(49人以下)では27.8%、中規模(50~999人)では46.8%、大規模(1000人以上)では63.7%が設けていた。これは小規模企業ほどこの制度が少ない傾向を示していた。

21. 【休暇制度】（設問20で利用制度ありとお答えの方対象）

がんと診断された後に、勤務先での有給休暇以外の病気治療目的の休暇制度は利用されましたか？

	2012年	2017年	2023年
利用した	107	141	162
利用しなかった	33	24	52
制度はあるものの実質利用できない状況であった	6	2	1
その他	15	11	6
	161	178	221

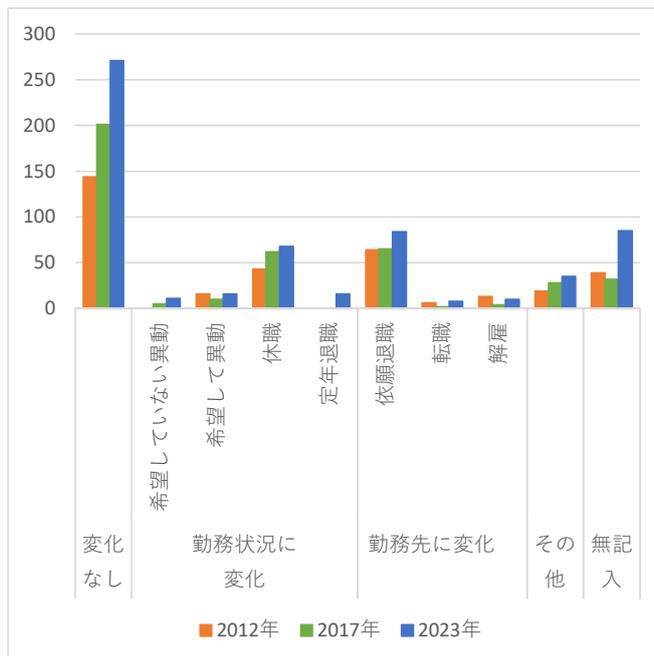


休暇制度が設けられている場合、約7割の患者がその制度を利用しており(66.5%/79.2%/73.3%)、病気治療目的の休暇利用制度の整備が重要であることを示唆している。

22. 【就労環境の変化】（設問17で会社経営・役員、公務員もしくは公務員に準じる職業、民間企業の社員、パート・派遣社員・アルバイト、その他とお答えの方対象）

がん罹患後から治療終了までの就労状況の変化について教えてください。

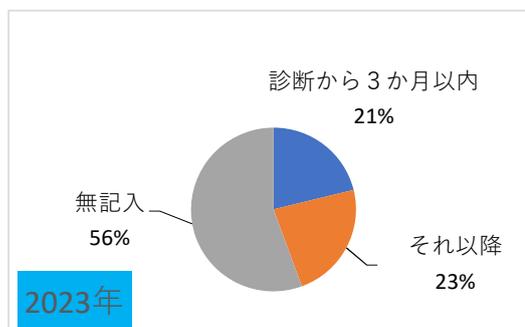
		2012年	2017年	2023年
変化なし		144	201	271
勤務状況に	希望していない異動	0	5	11
	希望して異動	16	10	16
	休職	43	62	68
	定年退職			16
	依願退職	64	65	84
勤務先に	転職	6	2	8
	解雇	13	4	10
	その他	19	28	35
無記入		39	32	85
		344	409	604



調査期間中に勤務環境に変化がなかった患者の割合は一貫して、大きな変動は見られなかった(41.9%/49.1%/44.9%)。

【変化の時期】

	2023年
診断から3か月以内	49
それ以降	54
無記入	129
	232



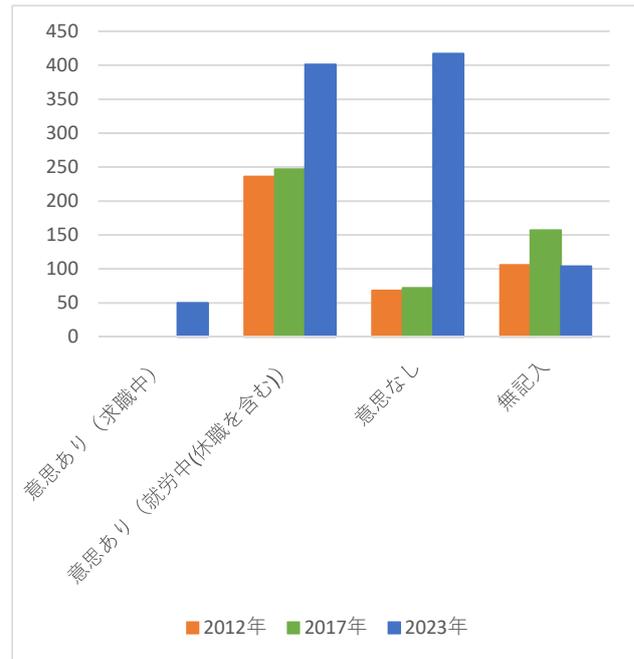
勤務環境に変化があったと回答した患者の大多数が、がんの診断後3ヶ月以内にその変化を体験していた。これは、診断直後の患者自身や職場での対応の重要性を示唆している。

23【就労の意思】

現在就労の意思はありますか？

	2012年	2017年	2023年
意思あり（求職中）			50
意思あり（就労中 （休職を含む））	236	247	401
意思なし	68	72	417
無記入	106	157	104
	410	476	972

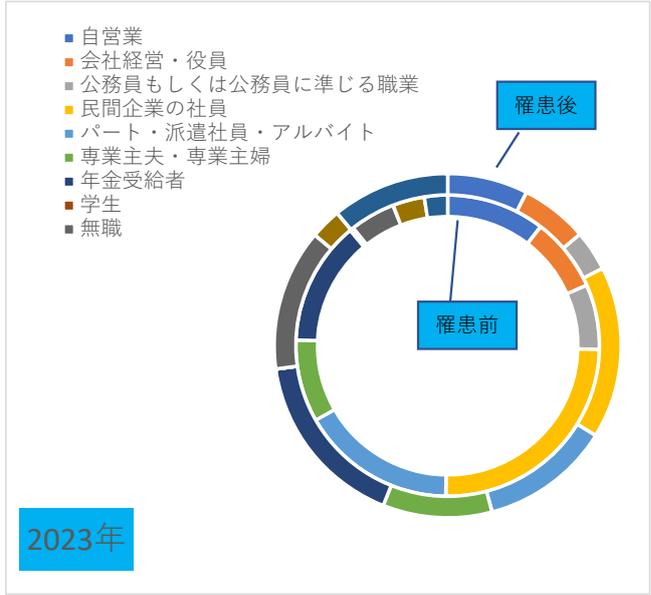
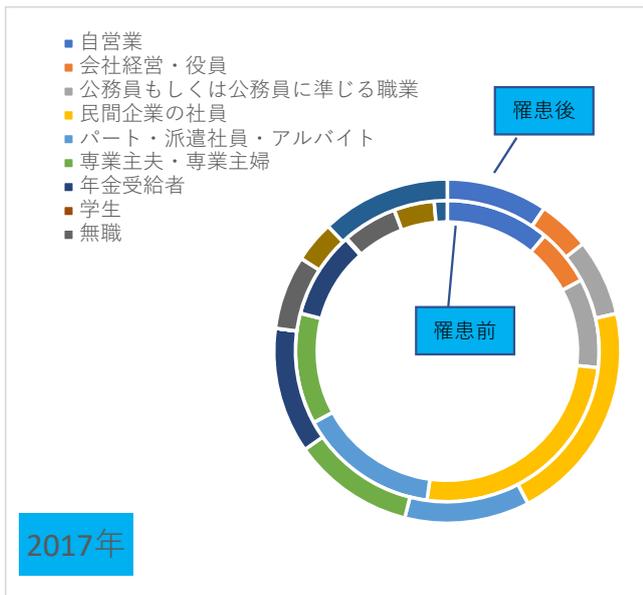
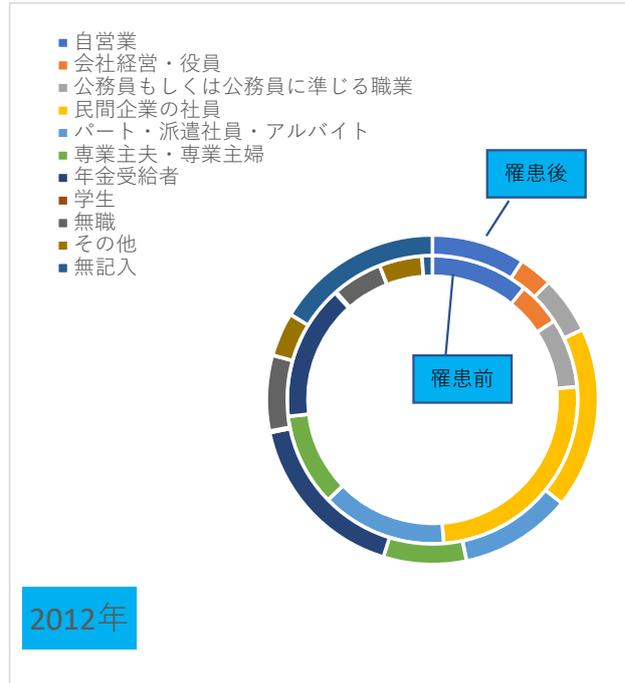
今回の調査では、現在求職中の患者が5.1%に上った。就労意欲に関しては、調査年毎に低下していたが(57.6%/51.9%/46.4%)、今回の調査対象が比較低高齢者であったことに起因する可能性がある。



24. 【罹患後の職業】

現在の御職業は以下のどれにあたりますか？

	2012年	2017年	2023年
自営業	55	68	73
会社経営・役員	20	35	61
公務員もしくは公務員に準じる職業	34	52	37
民間企業の社員	108	150	157
パート・派遣社員・アルバイト	66	84	118
専業主夫・専業主婦	49	82	99
年金受給者	103	85	163
学生	1	0	0
無職	45	50	129
その他	26	28	28
無記入	99	87	107
	606	721	972



【罹患後の就業割合】

	2012年	2017年	2023年
罹病前	63%	67%	67%
罹病後	55%	54%	46%

各年度ごとに罹患後の就業割合が一貫して低下していた。また、罹患前と比較した場合、この低下は年度ごとに増加していた(8.0%/13.2%/20.9%)。

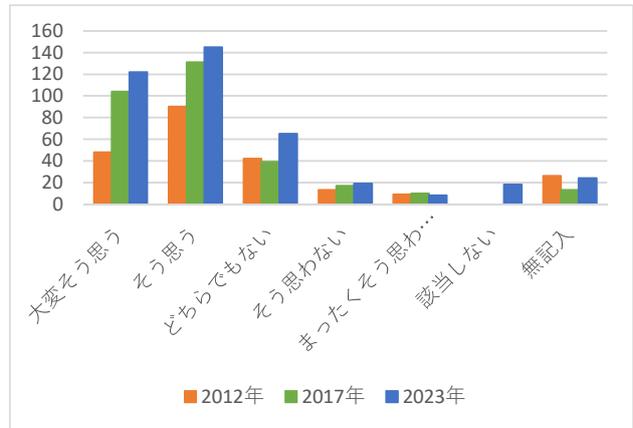
就業割合の低下についても、調査対象が比較的高齢であった影響が可能性として挙げられる。

25.【職場の理解】（設問24で会社経営・役員、公務員もしくは公務員に準じる職業、民間企業の社員、パート・派遣社員・アルバイト、その他とお答えの方対象）

現在の職場においてがんを罹患して治療中であることの理解について

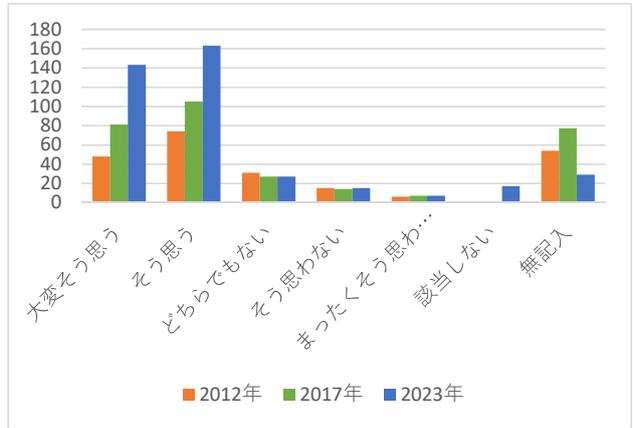
【会社全体】

	2012年	2017年	2023年
大変そう思う	48	104	122
そう思う	90	131	145
どちらでもない	42	39	65
そう思わない	13	17	19
まったくそう思わない	9	10	8
該当しない			18
無記入	26	13	24
	228	314	401



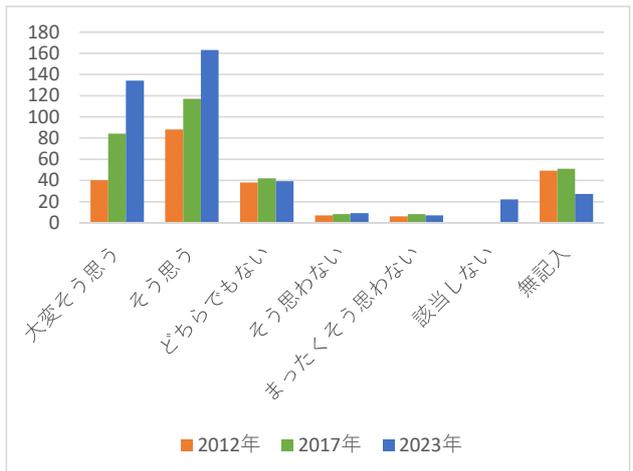
【上司】

	2012年	2017年	2023年
大変そう思う	48	81	143
そう思う	74	105	163
どちらでもない	31	27	27
そう思わない	15	14	15
まったくそう思わない	6	7	7
該当しない			17
無記入	54	77	29
	228	311	401



【同僚・部下】

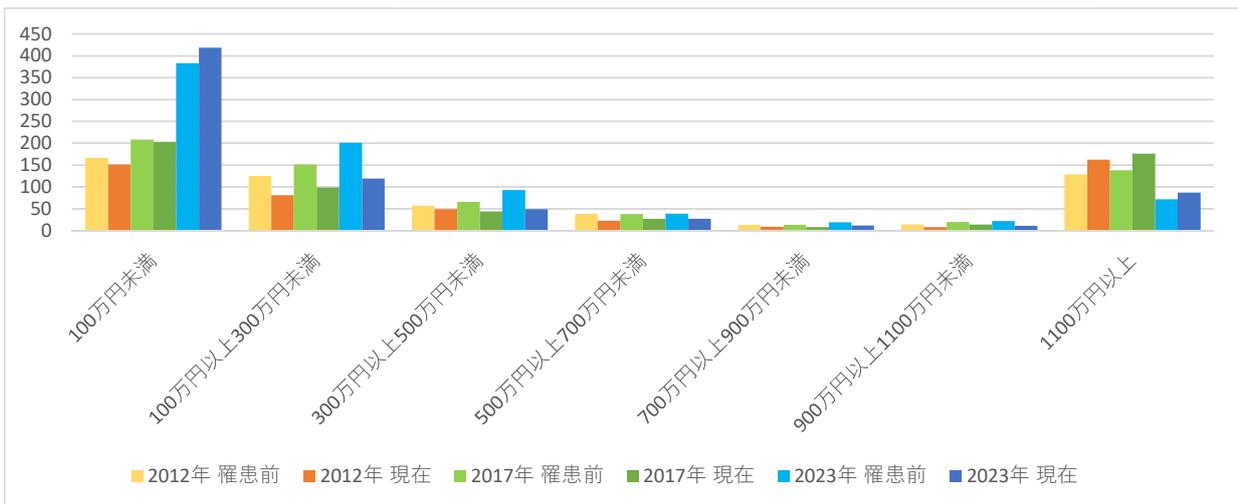
	2012年	2017年	2023年
大変そう思う	40	84	134
そう思う	88	117	163
どちらでもない	38	42	39
そう思わない	7	8	9
まったくそう思わない	6	8	7
該当しない			22
無記入	49	51	27
	228	310	401



職場における理解に関する調査では、会社全体の理解に対する認識については年度による変動が見られた(60.5%/74.8%/66.6%)。一方、上司や同僚/部下の理解に関しては調査年度ごとに着実に増加しており(53.5%/59.8%/76.3%)(56.1%/64.8%/74.1%)、個人レベルでのがん患者への理解の高まりを示唆している。

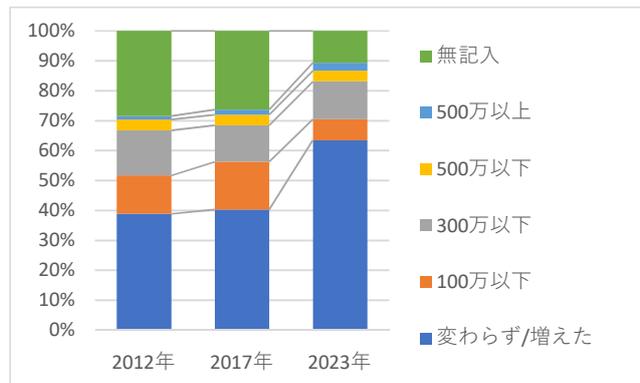
26. 【御本人の収入】

	2012年		2017年		2023年	
	罹患前	現在	罹患前	現在	罹患前	現在
100万円未満	63	124	87	150	143	248
100万円以上300万円未満	167	151	208	203	383	419
300万円以上500万円未満	125	81	151	99	201	119
500万円以上700万円未満	57	49	66	44	93	49
700万円以上900万円未満	39	23	38	27	39	27
900万円以上1100万円未満	13	9	13	8	19	12
1100万円以上	14	8	20	14	22	11
無記入	129	162	138	176	72	87
	607	607	721	721	972	972



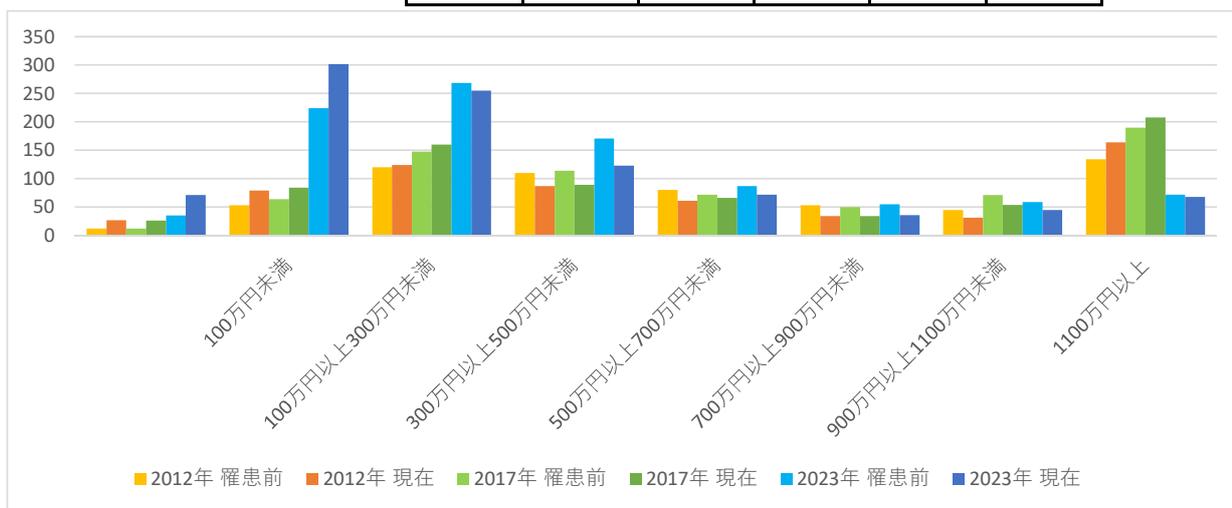
【本人の治療前後での年収差】

治療前後における患者本人の年収低下に関する状況は、年度が進むにつれて状況が改善してきている(年収の変化なしの割合 54.3%/54.7%/71.0%)。



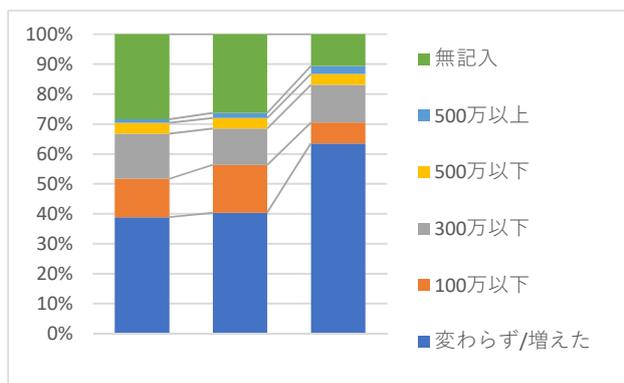
27. 【世帯の収入】

	2012年		2017年		2023年	
	罹患前	現在	罹患前	現在	罹患前	現在
100万円未満	12	27	12	26	35	71
100万円以上300万円未満	53	79	64	84	224	302
300万円以上500万円未満	120	124	148	160	269	255
500万円以上700万円未満	110	87	114	89	171	123
700万円以上900万円未満	80	61	72	66	87	72
900万円以上1100万円未満	53	34	50	34	55	36
1100万円以上	45	31	71	54	59	45
無記入	134	164	190	208	72	68
	607	607	721	721	972	972



【世帯の治療前後での年収差】

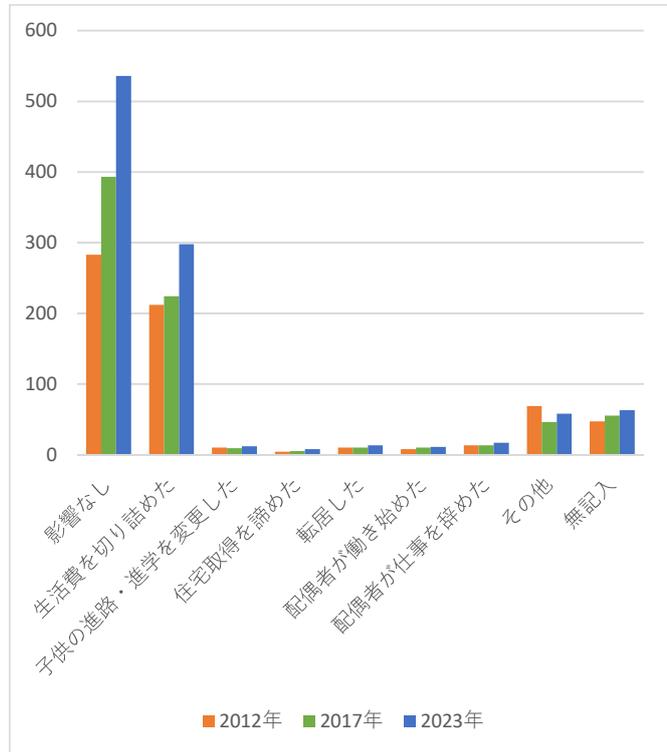
世帯年収に関しても、年度ごとに年収が低下した世帯の割合は減少している(年収変化なしの割合 57.2%/60.3%/73.0%)。



28. 【家庭への影響】

病気を患ったことにより、家庭への影響はありましたか？（複数回答可）

	2012年	2017年	2023年
影響なし	283	393	536
生活費を切り詰めた	212	224	298
子供の進路・進学を変更した	10	9	12
住宅取得を諦めた	4	5	8
転居した	10	10	13
配偶者が働き始めた	8	10	11
配偶者が仕事を辞めた	13	13	17
その他	69	46	58
無記入	47	55	63
	656	765	1016

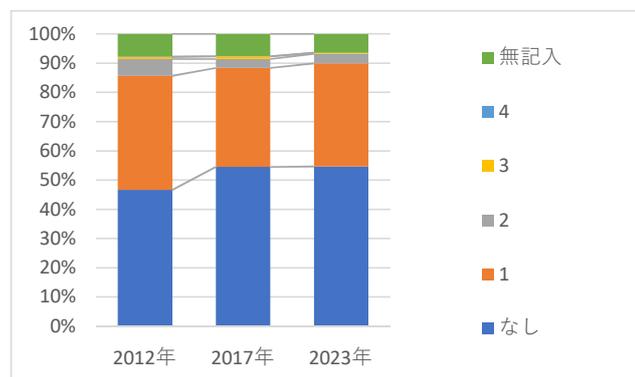


家庭への影響に関する調査では、家庭への影響がないと回答した割合が年度ごとに少しずつ増加していた(43.1%/51.4%/52.8%)。影響については、どの年度においても「生活費を切り詰めた」が最も多く報告されており、家庭への影響の改善は収入の改善によるものが考えられる。

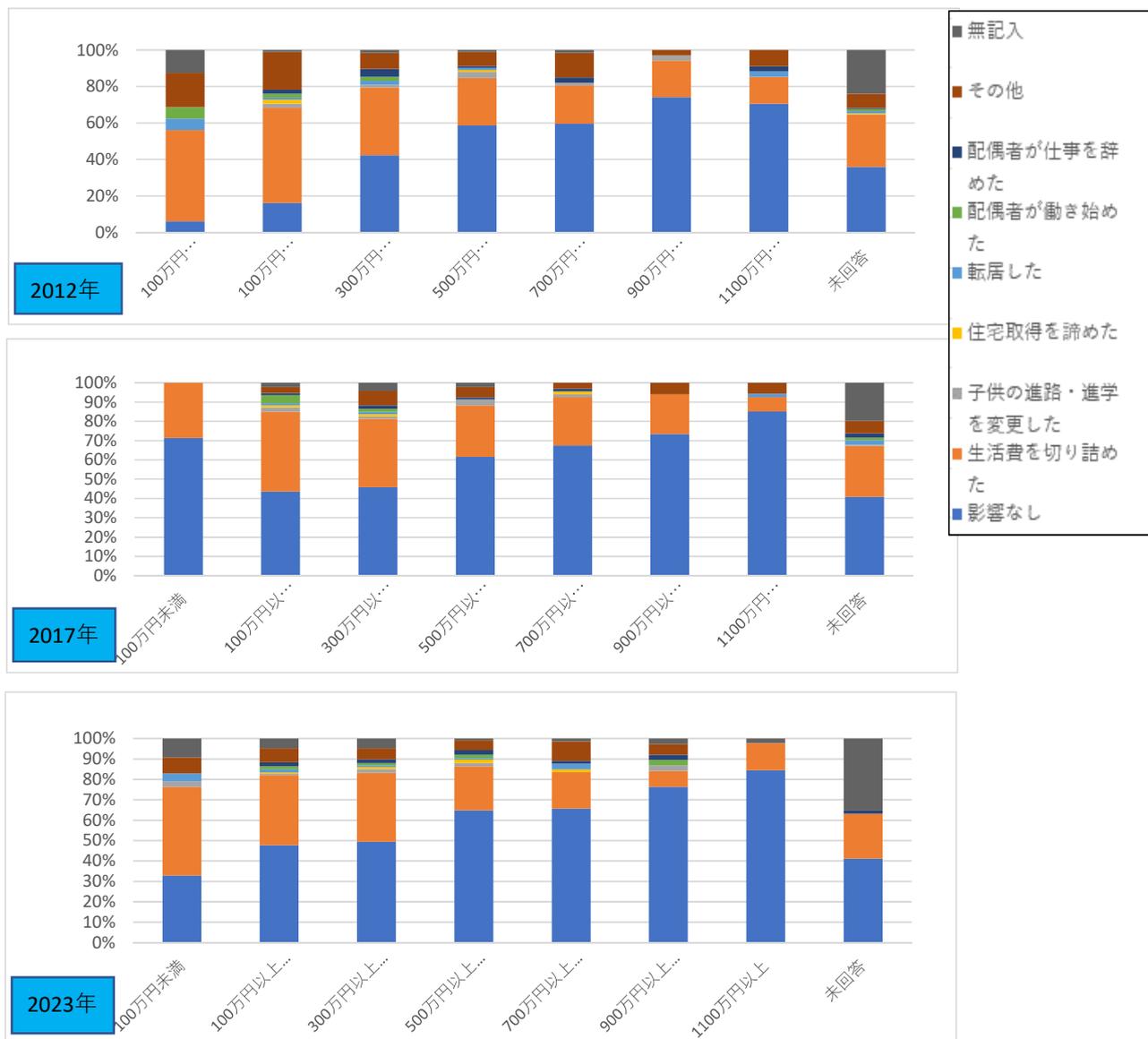
【家庭への影響数】

設問28で回答した1世帯あたりの家庭への影響の数

	2012年	2017年	2023年
なし	283	393	531
1	237	244	343
2	35	22	32
3	4	6	3
4	1	1	0
無記入	47	55	63
	607	721	972



【治療後の世帯収入と家庭への影響】

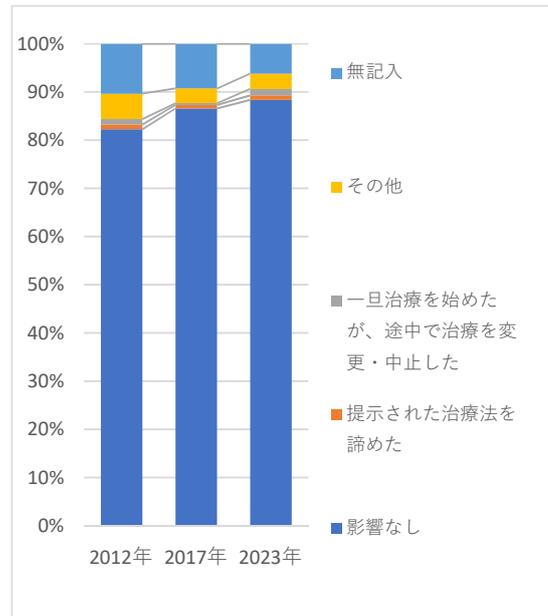


年収が低い世帯では全体的に「家庭への影響がない」との回答割合が低かったものの、調査年ごとにこの割合は増加する傾向が見られた。特に、年収100万未満と1100万以上の世帯を除くと、他のすべての収入階級で「影響がない」との回答が年度ごとに増加していた。

29. 【治療方法への影響】

経済的な問題が、治療方法選択に影響を及ぼしましたか？

	2012年	2017年	2023年
影響なし	501	627	859
提示された治療法を諦めた	6	5	9
一旦治療を始めたが、途中で治療を変更・中止した	7	3	13
その他	32	22	31
無記入	63	67	60
	609	724	972



治療法への影響に関する調査では、年度ごとに「影響がない」と答えた割合が増加していた(82.3%/86.6%/88.4%)。

【世帯年収による治療方法への影響】



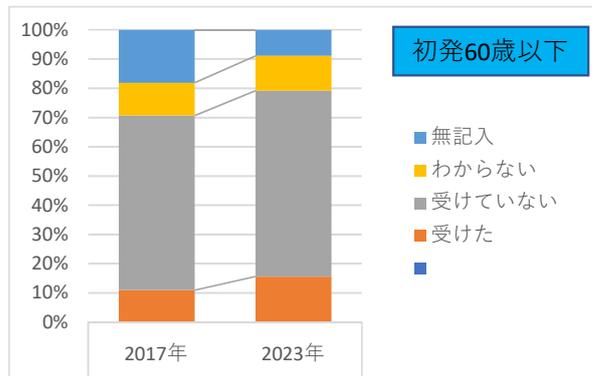
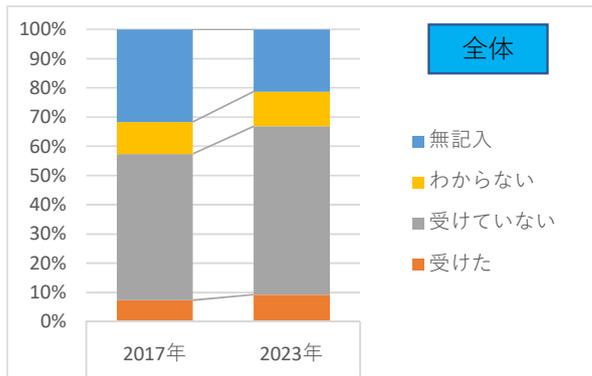
治療法への影響について、世帯年収による比較を行った結果、年収100万未満の世帯では治療法への影響が特に顕著であった(影響なしの回答 71.4%/85.7%/73.2%)。経済的に困難な状況にある世帯で、特に治療法の選択に影響が及ぼることが多いことが示唆された。

30. 【妊孕性温存について】

抗がん剤や放射線の治療前に精子や卵子を保存するなどについての説明を受けましたか？

	2017年		2023年	
	全体	初発が60歳以下	全体	初発が60歳より下
受けた	53	41	90	63
受けていない	361	224	560	257
わからない	79	42	115	48
無記入	228	68	207	36
	721	375	972	404

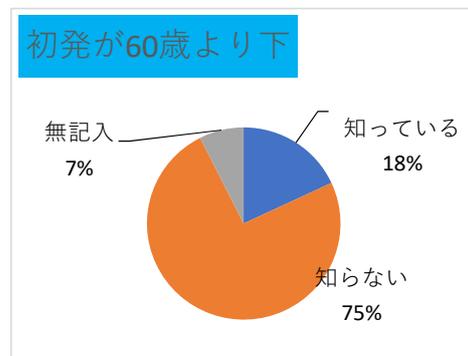
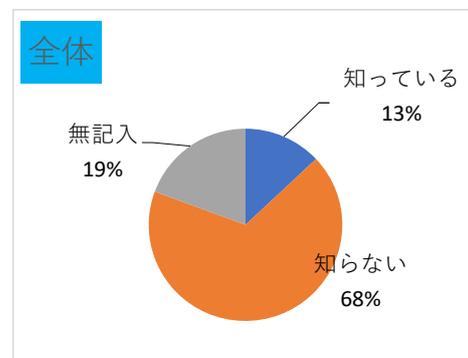
2017年の調査と比較して、今回の調査では妊孕性温存に関する説明を受けた患者は若干増加していた。特に初発時に年齢が60歳以下だった患者群では顕著に増加していた(10.9%/15.6%)。



抗がん剤や放射線の治療前に精子や卵子を保存する場合に、助成が受けられることをご存じですか？

	2023年	
	全体	初発が60歳より下
知っている	126	73
知らない	658	301
無記入	188	30
	972	404

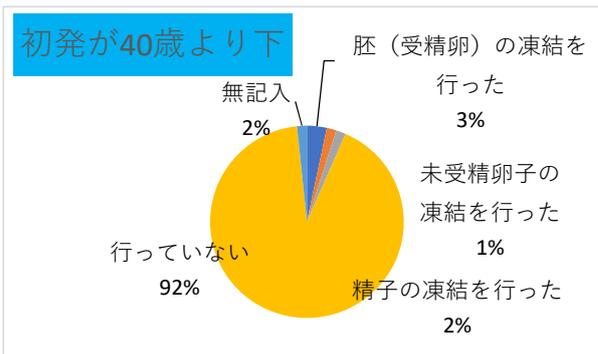
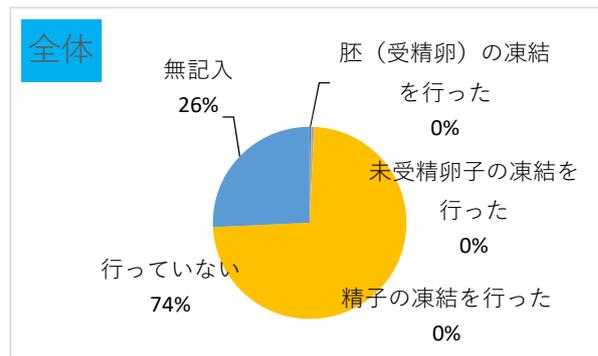
初発60歳以下の患者でも、妊孕性温存の助成制度に関する知識は限られていた(認知度18%)。



抗がん剤や放射線の治療前に精子や卵子の保存を行いましたか？

	2023年	
	全体	初発が40歳より下
胚（受精卵）の凍結を行った	2	2
未受精卵子の凍結を行った	1	1
精子の凍結を行った	4	1
行っていない	715	56
無記入	250	1
	972	61

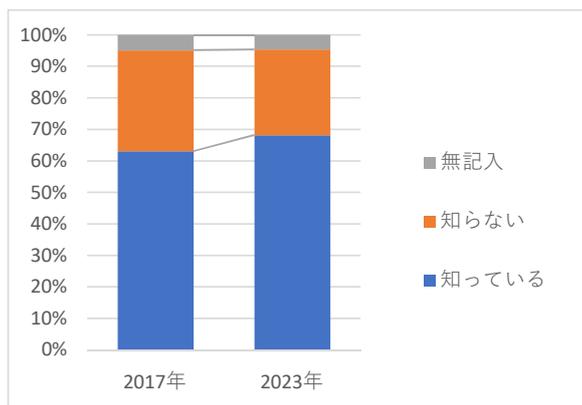
初発時40歳以下だった患者群でも、大多数(92%)が妊孕性温存処置を受けていなかった。



31. 【相談支援センターについて】

がん相談支援センターをご存じですか？

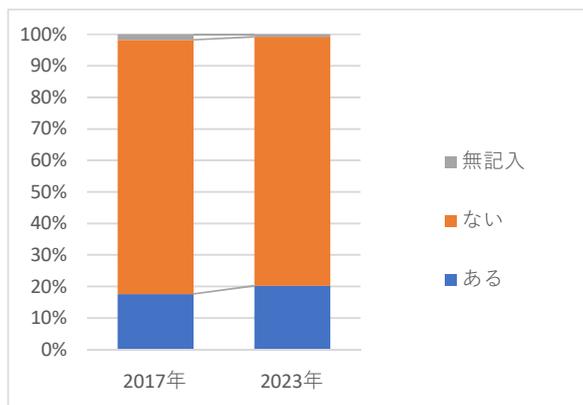
	2017年	2023年
知っている	455	663
知らない	231	264
無記入	35	45
	721	972



2017年の調査と比較して、今回の調査では相談支援センターについて知っている患者の割合は増加していた(63.1%/68.2%)。

知っていると答えた方にお尋ねします。がん相談支援センターを利用したことがありますか？

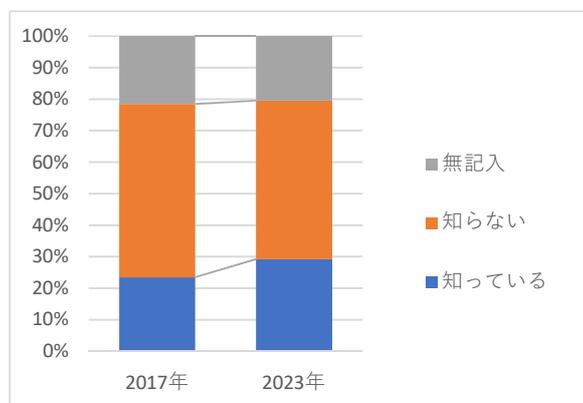
	2017年	2023年
ある	80	134
ない	366	524
無記入	8	5
	454	663



相談支援センターについて知っている患者の中で、実際にセンターを利用している割合についてはわずかに増加していた(17.6%/20.2%)。しかし、認知度の上昇に比較してまだ利用率は低いと考えられる。

がん相談支援センターが就労相談をお受けしていることをご存じですか？

	2017年	2023年
知っている	169	284
知らない	396	489
無記入	155	199
	720	972

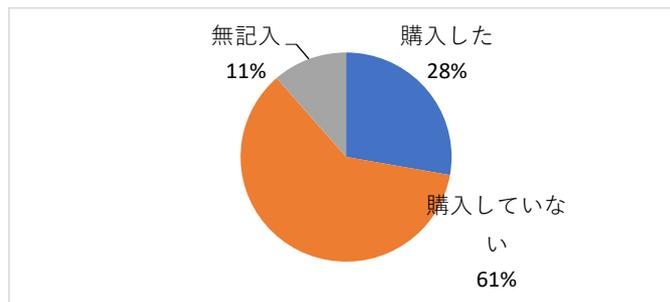


がん相談支援センターが就労相談を受け付けているという事実に関する認知度はわずかに上昇するも(23.5%/29.2%)、その割合は3割弱にとどまり、以前として認知度は低い。

32. 【アピランスケアについて】

がん治療で脱毛が生じたことにより、ウィッグを購入されましたか？

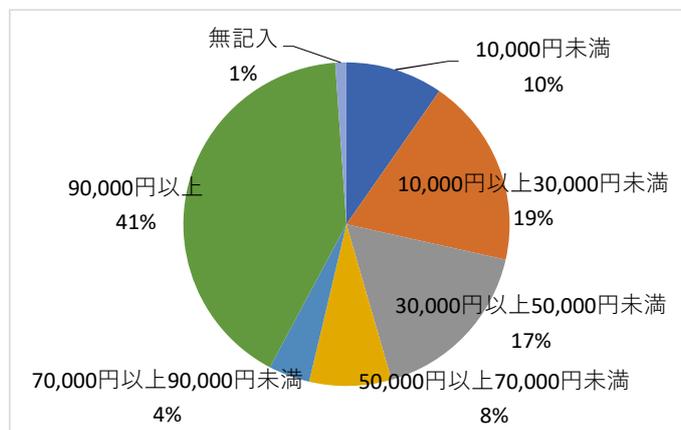
	2023年
購入した	270
購入していない	591
無記入	111
	972



がん治療中の患者の27.8%がウィッグを購入されていた。

購入したと答えた方にお尋ねします。購入費用を教えてください。

	2023年
10,000円未満	26
10,000円以上30,000円未満	51
30,000円以上50,000円未満	46
50,000円以上70,000円未満	22
70,000円以上90,000円未満	11
90,000円以上	111
無記入	3
	270

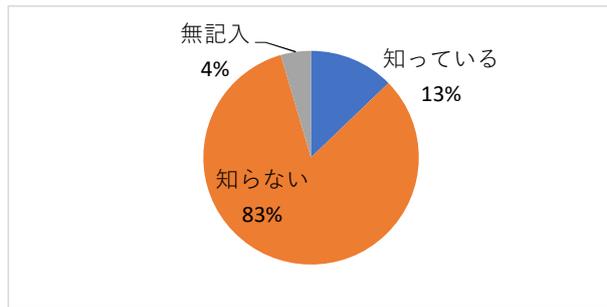


ウィッグの購入金額に関しては、9万円以上が最も多い価格帯であり、ついで1万以上3万未満の価格帯であった。質の高いウィッグの需要があるとともに、購入価格帯に幅がみられた。

33. 【ACPについて】

ACPという言葉をご存じでしたか？

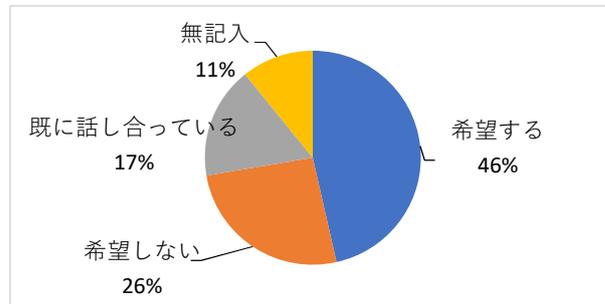
	2023年
知っている	124
知らない	804
無記入	44
	972



この調査では、大多数(83%)の患者が、ACP、アドバンスケアプランニングという用語について知らないことが明らかになった。

事前に、今後受たい医療や、受たくない医療についての話し合いを希望されますか？

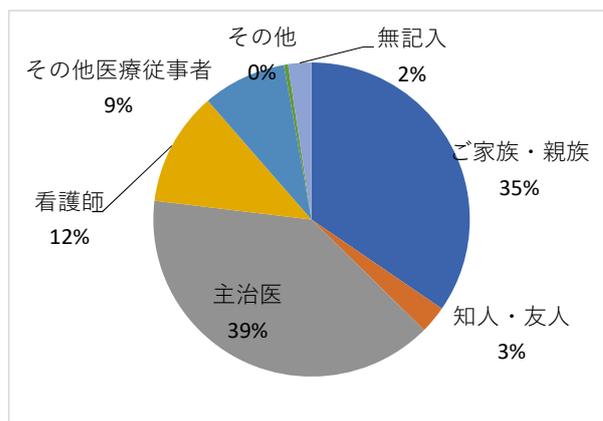
	2023年
希望する	452
希望しない	251
既に話し合っている	164
無記入	105
	972



上記で「希望する」「既に話し合っている」と回答された方にお聞きします。

どなたとの話し合いを希望されますか（されましたか）？（複数回答可）

	2023年
ご家族・親族	405
知人・友人	33
主治医	462
看護師	137
その他医療従事者	100
その他	5
無記入	28
	1170



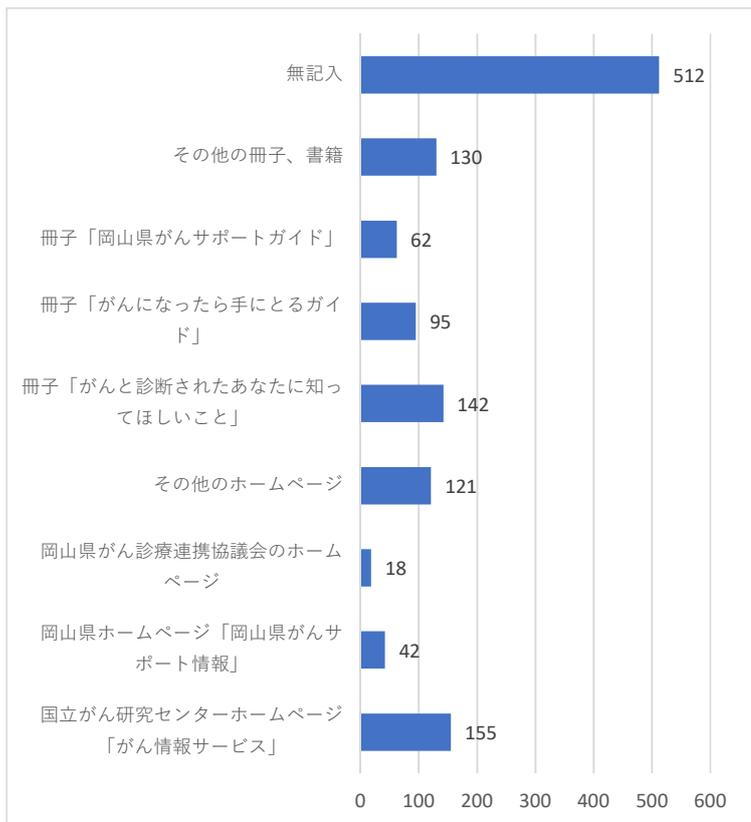
調査結果からは、多くの患者(63.4%)が今後受たい医療や受たくない医療について事前に相談することを望んでいることが明らかになった。

相談相手として主治医が最も一般的であり、次に家族・親族、そして看護師が挙げられた。

34. 【情報収集について】

がんと診断されてから、以下の情報源を活用されましたか？（複数回答可）

	2023年
国立がん研究センターホームページ「がん情報サービス」	155
岡山県ホームページ「岡山県がんサポート情報」	42
岡山県がん診療連携協議会のホームページ	18
その他のホームページ	121
冊子「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」	142
冊子「がんになったら手にとるガイド」	95
冊子「岡山県がんサポートガイド」	62
その他の冊子、書籍	130
無記入	512
	1277

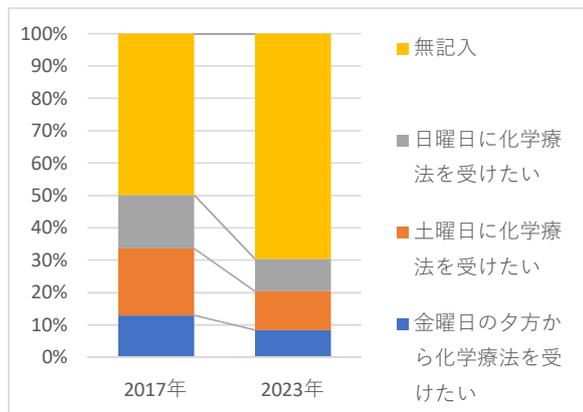


がんに関する情報収集の主要な手段として、国立がん研究センターホームページが最も利用されていることが明らかになった。さらに、冊子「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」も、多くの患者によって参照されている情報源であった。これらは、がん患者が信頼できる情報源を求めてアクセスしていることを示している。

35. 【夜間・休日の外来化学療法について】

本人或いは家族が仕事を続けながらがん治療ができるように様々な取り組みが検討されています。以下、あてはまる項目すべてに✓をいれてください。

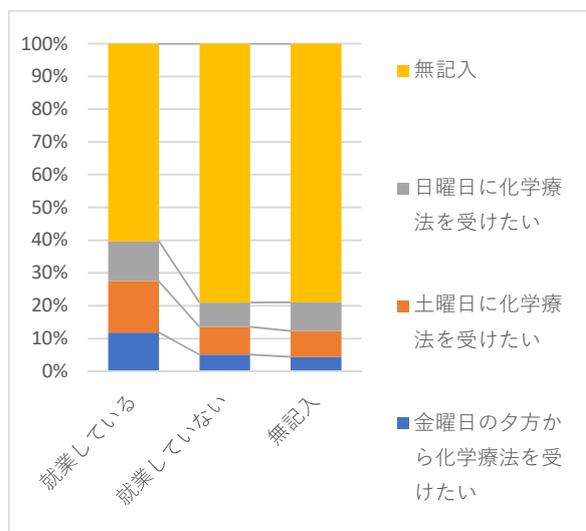
	2017年	2023年
金曜日の夕方から化学療法を受けたい	116	92
土曜日に化学療法を受けたい	185	131
日曜日に化学療法を受けたい	147	109
無記入	446	760
	894	1092



2017年の調査と比較して、夜間や休日に化学療法を受けたいと回答した割合が減少していた(50.1%/30.4%)。

【就業による夜間・休日の外来化学療法への希望】

	2023年		
	就業している	就業していない	無記入
金曜日の夕方から化学療法を受けたい	65	22	5
土曜日に化学療法を受けたい	86	36	9
日曜日に化学療法を受けたい	67	32	10
無記入	331	339	90
	549	429	114



就業中のがん患者において夜間や休日に外来化学療法を受けたいという希望が高いことが明らかになった。就業中の患者では希望は39.7%に上るのに対し、就業していない患者では21%であった。

33.【自由記載欄】

『就労について』	
職場の労働環境	<p>●年間4回定期的治療で通院しています。検査があるたびに診療代金が入ったままになっています。有給休暇も他の人と日数がちがう。私は8:30～15:00で年10日間です。8月定年で10月にがん治療が始まり今年で5年ですが職場での同僚からのバワハラ・モアハラなど言動でのいじめの様な事が多々ありました。病気面と仕事面どちら共です。現在も続いています。</p> <p>●肺がん術後、約2週間で職場復帰せざるを得なかった。少人数で担当している業務を同僚に頼む余裕はなく、唯一頼める上司は声かけはしてくれても、どこか他人事と感じ、自分でやるしかなかった。その業務を完了した1年後に退職。職場環境(特に上司の意識改革)、特別休暇の整備を進めてほしい。</p> <p>●安心して治療できる職場づくりやがんの治療治療を受けている方の体調を理解してもらえる職場でありたいと思います。</p>
職場の理解	<p>●会社の認知度</p> <p>●治療費や就業のことを気にせず治療に専念できる環境整備を求めます。このアンケートに答えることで改めて職場環境に恵まれていることを自覚した。</p> <p>●職場での理解(治ってから来てほしいと言われた) 最初の一連の治療をしたあとすぐ再発したため最初は理解してくれていると思ったが長年に渡るために言われた。オープンにガンに対することを話してただけに医療・ガンに対することの大切さを身にしている、医療関係者の皆々様宜しくお願い致します。</p> <p>●私の場合はガンが初期の状態で見えられたので摘出手術で抗ガン剤投与等の治療を受けずに済んだので職場復帰も入院日から1ヶ月で復帰することができたので会社への迷惑がからず、容姿も全く変わらなかった。ガンで入院・手術をしましたと言わない限り、気づかれませんでした。女性の場合は、髪の毛がなくなる事が1番辛いと思います。容姿的にあまりに変わってしまうなら…男性が9割のうちの会社へは仕事復帰するのにもマイナスにとらえていました。逆にいえば、職場復帰できる環境があることに感謝です。もし、又、何か身体に起きた際は、入院・通院で大変お世話になった〇〇病院にお世話になりたいです。</p>
就職問題	<p>●障害者支援はある程度充実しているが、がん患者の支援は「相談」にとどまる事が多いと感じる。地方だと在宅ワークもなかなか見つからない。治療しながら働くにはどうしたらいいのか、もっと患者目線で深くほり下げて考えてもらいたい。</p> <p>●放射線治療と資格の更新研修時期が重なり、県などに相談をしたが、資格を諦めざるを得なかった。がん相談支援センターの方は尽力して下さったと思うが、復職を考えている自分にとって、とても辛いことだった。仕事との両立を考えると、がんになった時の資格の猶予や金銭面の補償など、社会保障制度が充実すれば私のような思いをする人が減ると思う。</p> <p>●私は、学生時代(AYA世代)にがんを発症しました。がんの治療が終了しても、その後の後遺症などにより、身体に不安を抱えている方も多くいます。AYA世代(学生)にがんを発症した場合、社会人経験もないまま、やっと働けるようになったのは20代後半…と(まわりの友人と比較し)悩みを持つ方が多いです。障害者の就労支援は多いですが、そういった病気になる将来に不安を抱えるAYA世代が、就労支援を受けやすい体制がもっと増え、もっと周知されることを希望します。</p>
『医療費について』	
行政の支援への意見・要望	<p>●がん治療費は高額なので、健康保険制度があり、大変助かっています。しかし、何年も続いたら大変負担が大きいです、費用の一部を助成していただけたらありがたい。</p> <p>●抗ガン剤に時間がかかる上、点滴の種類によっては車の運転が禁止されることもある。家族や本人の負担を軽減するためにタクシーの助成などがあればありがたい。</p> <p>●岡山市には、医療用ウィッグの助成金がないのであると助かります！！</p> <p>●ウィッグ等の購入時の補助金(金額の上限を上げる)の充実</p> <p>●私は広島県出身で現在岡山県に居住しています。がんが診断された当時(R4)は、広島県にはウィッグ助成制度があるので岡山県にはありませんでした。現在(R5)は岡山市にも助成制度ができたところ良かったと思っています。岡山県全体に広がってほしいなと思います。</p> <p>●高額医療という制度がありますが、経済的にもっと手助けしてくださると良い。この制度は助かるのですが年金生活者については結構大変</p> <p>●治療費がかかり治療が出来なくなる人がでていと思うので、補助のありかたを改善してほしい。</p> <p>●現在、化学療法治療中だが、生活費と治療費のために、仕事をもう少し休みたいと思っても、しんどくても無理に出勤し、働いている。高額療養費制度も毎月利用しているが、毎月上限に達している。正社員のように、週40時間働けず(しんどいため)、治療費も毎月高額で、生活がとて苦しい。傷病手当や障害年金など、もっと手厚くもらえるようにしてほしい。障害年金も、もっと気楽にもらえるようにしてほしい。</p> <p>●岡山県内で医療用ウィッグの助成がある市町村に限られているため 各自治体の取組みとしてはなく県内全体で助成してもらえれば個人の負担が少なくて助かる人がたくさんいると思う。</p> <p>●ウィッグ購入時に補助金制度を検討してほしい</p> <p>●交通費が高つくので通院の補助制度を検討してほしい</p> <p>●アビランスクエアは、自治体によって大きな差があるので、国レベルで同じ助成が受けられると、サバイバーの精神的・経済的不安が軽減される</p> <p>●今は医学が進んでがんは治る病気だと思います。でも日数がかかり傷病手当が1年半しかでないのももう少し期間をのばしてほしい。又同じがんでもだしてほしい。</p> <p>●高額な治療も誰もが平等に治療できるように助成してもらえたいと思います。</p> <p>●肺切除や甲状腺切除により、肺活量の著しい低下、回生神経切除により声質悪化、飲み込み不良などが有っても、外見上何の支障も無いように見えます。実際には、歩行息切れ、誤えんなどがあり、生活に支障はありますが、身障等級には当てはまらず、何の援助もありません。</p> <p>●がん治療費(新しい治療)に伴う国の支援が必要又、年金受給で生活している場合、税負担等が重く感じる。何か検討してほしい。</p> <p>●ウィッグ購入の助成金が、R5.4月くらい 岡山市の広報誌で見かけました。他の自治体はずいぶん早くからあったようですが、治療費や生活費(休職中)のことを考えるとウィッグは高額でお手入れ用品にもお金がかかります。しっかり宣伝してほしいです。</p> <p>●治療費の目安を先に知りたい。高額な治療費に、治療中止する人も見てきました。助成制度の拡充</p> <p>●がん難民になる人がいなくなればと思います。もしもの時には社会制度において経済的な問題により治療をあきらめる事のない世の中になってほしいと思います。政治の中でも考えてほしいです。</p> <p>●経済理由により、健康保険の手厚いサポートがほしい。例えば、再発の場合傷病手当が継続となり、全日数が足らず、最終的に生活が苦しくなる。</p>

行政の支援への意見・要望	<p>●がんと診断されてから目の前が真っ暗になり、なぜ私ごと！しこりも大きく転移していたので告知されてから家族、仕事いると頭の中がいっぱいになり、泣きじゃくりました。いい先生と出会い、治療も自分の体に適していたのか、手術もせずにしこりが半分、小さくなりました。〇〇病院ではシートに横たわり、テレビやスマホで飲食しながら“リラククス”して受けられる、違和感もなく、そして他の方々も治療していると思うと私だけじゃないんだという安心感もありました。ウィッグも用意したけれど、脱毛もあまりなくてヘアーマニキュアもしました。副作用は皮膚がかゆくなり、斑点がついてそのうちに治りました。最近の医療は優れているなあと実感しました。お陰様で仕事も今まで通りできて、一部の方しか教えていませんが、私のがんとは思われていない位、動き回っています。9月末にCTでどのくらい効果があったか、期待しています。今後も先端技術に取り組んで下さい。私に合った治療、そして先生やスタッフ、皆さんのお陰だと思っています。生きる希望がわいて毎日元気に過ごせることに、感謝しています。これからも治療に専念して100才以上、生きることを目標にしていきます。今後ともよろしく願いいたします。</p> <p>がん治療と関係ないことで恐縮ですが、岡山市と総社市はウィッグの補助金が出るそうですが、倉敷市はまだ出ないようです。女性は髪が命、大事です。できたら県全体、がんと闘いながら生きていくためにぜひ補助金をお願いしたいと思います。</p>
経済的負担からくる問題	<p>●治療費</p> <p>●ガンになってみて、初めて知ることばかりで、治療のことお金のことガンになる前に知り、準備する必要性を痛感した。残念なことに個人事業主(国民健保・国民年金)は死亡した場合は、遺族年金やあしなが育英会死亡保険等支援があるが、治療中に受けられる支援がない。民間の保険をかける必要があるが、それも手厚く充分に掛けようとするれば多額の費用がかかる。今回、命にかかわるガンに罹患し、ほぼ失業状態にあるが、支援もなく八方塞りです。</p> <p>●医療用ウィッグが高すぎる。</p> <p>●医療費が高額で支払いが大変</p> <p>●通院での治療は体力と交通費の負担が大きいくらい！</p> <p>●自分自身が満足して、これならと思うウィッグは高額だったので、自己負担がかかりました。もちろんお店の割引き、県の援助があってもまだまだ高額でした。安価なもの、2個くらい必要とお店の方にアドバイスを受ける。もう少し、質の良いウィッグが安価で購入できたらいいのにと思いました。</p> <p>●年収の100万～300万は幅が大きいのに同等の扱いで支払いも同じ。それは120万の人と290万の人も同じ支払いということで厳しい者のいる。100万～200万200万～300万と、もう少し細かく区分できないでしょうか</p> <p>●治療薬がもう少し安価であれば良いと思う。医師の優しい気持ちがあれば患者の心が安定すると思う。</p> <p>●薬がもっと安価になってほしい。身体がしんどく、仕事もフルタイムは難しい上に、薬も高価となると、根治できるかもしれない治療も諦めなければいけなくなるのは嫌だ。</p> <p>●世帯主の場合、会社を休んで治療が長引くとお金の不安が一番です。どのような制度があるのかなるべくどなたにも分かりやすく安心する冊子などあればありがたいです。高額医療制度など。もっと分かりやすく。</p> <p>●遺伝子(ゲノム解析)が、保険適用になったと言われたが、それでもかなりの費用がかかるので、現状の半分くらいになればいいのと思う。</p> <p>●治療費の問題は大きいです。お金がなくて、治療(効果がある)継続が困難にならないように、いい仕組みを望んでいます。</p> <p>●長男(49才)が通院や家事を助けてくれて収入がありません。長男もあまり丈夫ではないので仕事をしながら両方をするのが無理なようです。年金生活者は少ない貯金を切りくずして生活しています。ガン保険は手術と入院しか入っていないだったので通院費用が月1万円以上かかります。先行きが不安です。</p> <p>●収入もなく、生活費もガン治療も貯金を使っています高額医療で毎月24800円払っているので医療費の補助があれば助かります</p> <p>●現在の生活も、短時間勤務で、収入が少なく苦しいが、年金も職場でかけてもらえず、将来の年金生活のことが不安。金銭面で安心して治療を継続できるようにしてほしい。</p> <p>●現在、抗癌剤を終え、維持療法の分子標的薬の治療中です。抗癌剤より治療費が高いのでびっくりしました。特に院外薬局での薬代が、病院の窓口で支払う限度額とは別に必要で高額でびっくりしました。限度額を超えた支払い分の還付がいつ頃になるか等、自分で健康保険組合へ問い合わせて知りましたが、抗ガン剤治療期間より維持療法期間の方が期間も長く費用もかかるので治療の前にわかり易く説明してもらいたかったです。</p> <p>●高額医療費の申請をするのが3ヶ月後に戻ってくるので家計が苦しい。病院が高額の支払い薬局が高額の支払い10万円/月の支払いは負担、システムが変わらないでしょうか？抗癌治療がこんなに高額な治療とは思わなかったです</p> <p>●がん治療においては、わかりませんがストーマが障害手当てでは全くなりず毎月、数万の出費となっており生きるためには必ず必要な物ですが大変困っております。</p> <p>●長期にわたる治療が必要な時は金銭的な負担が大きい。限度額適用があっても、生活に支障が出ることもあるので、治療費の助成などあればよいと思う。</p> <p>●私のように頸椎、腰痛、更年期障害など、たくさんの持病が有り、亡き両親の介護、通院の為に仕事を続ける事が出来ずに、ずっと生活費、医療費に困っていました。やっとならなくて仕事を探そうと思っていたところに乳がんになり、手術後、エストラーナテープも貼れなくなり、体調の悪い日も多く、今後の治療や体調、治療費が心配です。もっと情報と寄り添ってくれる気持ちと副作用の少ない治療法があると嬉しいです。</p> <p>●がん治療にかかる、治療代、薬代が、年収240万円の私には、負担が大きい。</p> <p>●治療費の軽減</p>
手続の問題	<p>●年間の治療費が高額になる方など高額医療や確定申告の上手な方法など教えてもらえるコーナーがあればいいなあとと思う。乳ガンで障害者年金がもらえるとかきかないと教えてもらえない情報をもっと気軽に教えてもらえるコーナーとかあればなあと考えた。</p> <p>●例えば高額治療する人は 自分で限度額の申請をしなければなりません、自動的にしてくれると助かります。心身件につらい時期あれもこれもと言われてもなかなか難しく、今後の治療費の心配、生活費の事も心配で、不安なので少しずつ負担を減らすという意味ではいい事なのではないでしょうか？</p> <p>●がん再発、転移治療中です。終わりのない治療です。抗がん剤をしています。毎月、高額医療費を利用していますが、毎月、支給申請書を書いて郵送しています。とてもお金がかかります。高額医療費でも。(働かないと私の場合)抗がん剤は受けられません病院の方で申請書を出さなくても、毎月上限で会計できたらいいと思います。薬局も同じです。</p> <p>●入院、手術にも保証人が必要です。私(79才)の場合、兄(死)姉(義理)、も85才を過ぎ迷惑をかけたくない。保証人をお願いする場合はどうすればよいのですか。施設へ入りたいのですが、どうすれば…。お金はあります。家も売りたい。申し訳ありません。がん治療の件でしたが治療の前に保証人です。</p> <p>●同一医療機関で歯科を除く複数の医科の診療を受けた際、投薬が院外の調剤薬局では、高額医療費の限度額から除外されているものがある。これを毎月返還請求の手続きをしなければならぬのが面倒かつ無駄な時間と労力、市役所までの交通費の負担も発生する。さらに返還が受けられないものもある。これは、医療分業の弊害であり、長期治療を要するものはすべて院内処方すべきです。</p>
民間の保険	<p>●がん保険に加入していますが、GISTはがんの適応にならない。</p>

【医療機関・医療従事者へのご意見】

医療従事者について

<p>医師の説明</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●その都度疑問がある時には尋ねる様にしているが、聞きにくい時もある。いろいろな情報をインターネットで検索出来る時代なので、自分の状態を詳しく、画像のプリントアウトや言葉だけでなく、文字におこして資料が遠慮なくもらえたら良いと思う。 ●医療が日々進化しているが、医療者から教えてもらうことが全く無く、自分で調べるしかないから、怪しい情報や民間療法に引っ掛かる人がたくさんいると思う(情報収集がちゃんと出来る人ばかりではない)ので、がんの初回診断時には、病気や治療の事を、時間を取って詳しく説明してほしいと思います。 ●一般の患者と同じ診察予約なので、詳しく話を聞きたくても時間を気にして聞けない。(診察が忙しそうで聞ける雰囲気ではない)もっと、ゆったりとした時間がほしい。 ●検査データだけでなくDr.と対面しての話など時間を掛けてほしい。 ●レントゲン(CTなど)の写真を最初と比較して患者で見る。私達は良くわからなと思いますが、もう少し分かりやすく説明を希望します。 ●担当の先生は、もっとゆっくり話してほしい。早口すぎて、ききとれないし、ききにくい。”がん”になった、どうしよう、いろいろききたい…聞きやすく、話しやすい、かんきょうをお願いしたい。 ●主治医が忙しすぎてこちらの質問には何も聞いてくたさらない。一方的に主治医の意見をいい、だまっていたがうだけです。医学が進んでがんの人も長生きするようになりつらいです。昔のように少ししたら最後になるほうが患者にとっては楽です。 ●昨年の11月の手術後、転移はないと言われ、今年の9月まで化学療法を続けているが、時々転移してはいないかと不安になる事がある。全身の痛みとか足の裏の違和感(小石を踏んでいる様な痛み)があり、主治医に相談しても何ら解決策とかなぜという状態にあるのか言ってもらえず…不安にある事がある。解決策がないのであってもちゃんと答えて欲しい。 ●インターネットで調べると色々な情報が出てくるため、素人はどの意見を参考にしたら良いか分からず主治医の方の治療法に従うしかない。また、患者から主治医に別の治療法を提案しづらい(その提案によって主治医の機嫌を損ねる恐れもあるため)。そのため、がんと診断されたあと、手術法、治療法に関する説明を本当に丁寧にしていただける医療機関を求めます。患者や家族は不安しかないので、先生や病院側からの丁寧な説明が何よりの力になります。 ●説明を詳しくして頂き安心して治療を受ける事が出来ました。 ●ていねいでわかりやすい説明 → 専門用語をつかわずに ●主治医からはふみ込んだ話が出て来ない。治療に対する説明が数字の上での説明で私たちにピンとこなかった。治療出来ないのはなぜかと言う細かい説明が少なすぎて、後でケアの方から聞いて納得した様な感じを受けました。先生たちが頼りの私達には、最初受ける治療に期待していたのに途中でこの後は様子を見て、その後は治療出来ないとの…には、期待していたので、ショックでした。内蔵の(じん臓)の数値が悪いので仕方ないのですが(その他) ●しっかり検査をした後、家族を含めてわかりやすく治療方針の説明を受け、安心して治療を開始しました。治療終了後Drに「TVドラマ等を見ていると治療はしんどいだろうと覚悟していましたが髪が抜ける、食べたくない時はありました(ほとんど)かわりなく日常生活を送る事ができました」と伝えました。Drは「その人の体質や体調・年齢に合った治療をしています。」と言われました。医学の進歩を感じました。 ●チーム医療が進んできていることはとても嬉しいです。さらに拡大していくこと、患者が治療法を選択する際には、できるだけわかりやすい言葉で、メリット・デメリットを含めて詳しく説明して頂きたい。「先生ならどうされますか？」と聞きたい言葉は呑み込むしかないのが、せつない… ●前立腺がんと告知されたとき、手術が放射線の治療の方法があると担当医から言われた。どちらが良いかとの話は無し本人が選択せよとのことであった。小先は以前の手術の際、全身麻酔から覚める状況の時大変苦しかったので陽子線治療を選びましたが、医師としてどちらが良いとのアドバイスは出来ないものなのでしょうか。 ●心のケアが大事だと思う。ガンを告知する時の先生の対応とか大事だと思う。先生は何十人何人に告知するのでなれているのだからうけど患者的には辛い部分があった。〇〇病院皮膚科で告知されたが言い方とゆうものがあるだろうと感じた。(現在は在籍されていない)。胃カメラも麻酔をして欲しい。 ●検査の結果が出るまで1週間でした。色々なドクターが担当でした。話を聞いてくれる方。又話しをしてくれる方と色々でしたが、患者はドクターを選ばせん。多くの患者さんに対応されている事は分かっていますが、もっと話しの時間を多く、そして聞いてもらいたい事、教えてもらいたい事などが多岐にわたるばかりです。その内詰めがきます。これからも続く治療です。ドクターに願う事しかありません。 ●患者が現状を理解し、前向きに捉え、生きることができるよう具体的な説明。治療にどの程度の費用がかかるのか、前もって教えて欲しい。
<p>医療従事者のサポート</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●リンパドレナージュができる看護師の方とコンタクトをとりたい。 ●主治医・看護師の方がわかりやすくどんなことでも教えてほしいなあと思っている。でもいつもお世話になっており、続いて治療を受けられており、いつもとても感謝しております。 ●病院での治療は体力・気力がなくて行けない。行けなくなった時のサポートをしっかりと具体的にどんなコースがあるのか教えてほしい。本人もしっかり覚悟をもって学ばなければいけないと思っているが、こわさもある。訪問医の大切さ、病院も係わってほしい。副作用のつらさをもっと知ってほしい。 ●自分は高齢者なので死に対するこわさ等ありませんが残された家族のことを思った時、やはりすぐる命はしっかり守って欲しいと思うのです。辛いがん治療を続ける為に明るく希望は必要。周囲の理解(家族、友人、医療チーム他)が一番ですが、増々のがんに対する効果な医療を願っていて、多くの方を救って下さい。 ●早期発見、早期治療、早期メンタルケア ●主治医との話し合いをとりながらがん治療に向きあいたい ●患者への適切な励まし → 前向きになれる様、治るとは言えないが、大変難しいとは思いますが、治療のことだけでなく、いつもあなたの側にいるから大丈夫というような声かけ ●退院時、詳しく、(生活面等)指導して欲しい ●もっと相談しやすい寄り添った雰囲気してほしい ●何か心配事があった時、メール、チャットなどで時間帯を気にせず質問等できたら安心できると思います。 ●乳がんの場合 下着の購入の知識や、どこで買えばよいかわからなかった。幸い〇〇病院の場合はケアをしてくださる方がおられたので、助かりましたが、他の病院で手術された方は困っていました。サポートとして、下着やウィッグについての情報が分かる様なものがあれば(冊子など)、と思っています。診察室の前に置いてはありますが、なかなか人の目も気になり持って帰れませんでした。(それどころではないものもあります。)入院病棟が、もしくは診察室内で必要なものとして渡してもらえると助かるかな、と思います。(少し落ち着いてからでないと気が回らないので…) ●放射線治療を毎日通院して受けました。身体がしんどいときもありましたが、続けることが出来ました。友人や職場の人が応援してくれたのが続けられる事になったと思います。治療中は事務的な感じがして淋しい思いがしました。担当者の方が決まっていたら話しやすいと思いました。

医療従事者のサポート	<p>●特にありませんが何かあった時に問い合わせの電話につながりにくいのでスムーズにつながるようにしてほしい</p> <p>●人間いつかは死がやってきますがガン患者としてあまり意識することがないように医療スタッフの方のサポートがあるとありがたい。現在私がお世話になっている先生方看護師達はとても親切で丁寧でありがたいと思っています。</p> <p>●患者は主治医がたよりとなるので更なるコミュニケーションを取っていただきたい。本人、家族、仕事を含めた状況の中で5年、10年、20年先の有り方についてコミュニケーションを取っていただきたい。</p> <p>●なにしろ始めての経験でして、すべてを医師におまかせして命をあずけますで治療中です。改善すべきところや御意見等も何が何やらよくわかっておりません。陽子線治療に総てをおまかせし、医師の言われることを守って毎日がんばっております。</p>
医療従事者の対応	<p>●7回再発、転移してありますが ○○病院は毎回、対応してくれます。初めの病院から3回目までは 転移が見つかる と基本的に緩和ケアの話になりました。最後まで前向きになれる様な治療を提案して欲しいと思います。</p> <p>●○○病院でお世話になり、本当によかったと思っています。やさしく笑顔で接して下さる先生や看護師さんたち、みなさんの笑顔にどれほどいやされた事か！私はもう少し治療が必要です。これからもよろしくお願いします。</p> <p>●説明はそれなりに詳しくはあったが、途中で湧いてくる疑問や質問をするタイミングが手術まで無かった 電話もしたが電話では出来ないと言われた 双方向のやり取りが難しかったというか出来なかった 皆さんどうしているのか？</p> <p>●先進的な治療も含め(保険外でも)色々な治療法で可能な限り提示してほしい。進行がんなので治療法や可能性があるなら受けたい</p> <p>●今まで病院とはあまり、関係ありませんでしたが、○○病院は全てすばらしいと感じています。</p> <p>●入院してすぐに看護師に肺癌は治らない、ステージ4なのに、どこまでの治りを期待し望みます？と言われ、また、治療も始まってないのに、この病院の看護師は何を言っているのかと、腹が立った。自分の家族にも同じことを言えるのかと思います。ステージ4が、イコール死ではないと証明したい。</p> <p>●癌と診断されて治療開始までが長く感じましたが、1日でも早く開始してほしかった。と感じました。</p> <p>●合理的なシステムに感心している。気持ちよく治療ができます。スタッフの皆さまにただ々感謝です。ありがとうございます。</p> <p>●私ががんと告げられた時はもう生きていけない…もう死ぬというマイナスのイメージしか頭に浮かばず、治療を受ける先生にも大変迷惑を掛けました。私は小さな医院の2Fで抗癌剤治療を行ないました。大きな病院だと化学治療の部屋があり横に並び治療を受けると聞きました…。私は、先生の医院でのベッドで受けて2Fにあがって来て下さるDr.看護師さんの言葉にとっても励まされました。私は家庭的(笑)な病院での治療で本当に良かったなと思っています。これから、癌と告知された方(家族・友達etc)に私の癌とのたたかいかた(?)向き合い方を私の言葉で伝えて元気を与えてあげたいと思っています。</p> <p>●病院の全ての関わる方々に、とても良くしてもらってます。いつも感謝です。ありがとう！</p> <p>●抗癌剤治療室は、冷たい感じがして好きではない。受付の人ももっと優しい雰囲気してほしい。点滴のたび何度も名前生年月日を伝えるのも嫌だし(入院時の手にはあるバーコード等)で代用できないでしょうか。リラックスできる雰囲気を受けたい。色々な音、プザーが鳴り響いているし、なかなか来てくれない、楽しい所ではないが安らげる場所にしてほしい。</p> <p>●点滴で抗がん剤治療しているとき24時間で何日もかかる治療で、排尿頻度がすごく高くなった時にバルーンを入れるのを紹介してくれるのを早めにももらいたかったです。</p> <p>●医師の指示に従っているので今の所あまり考えられない</p> <p>●良い医師にめぐり逢えて感謝しています今後術後6ヶ月間医師の指導のとおり抗がん剤飲み薬を続けます</p> <p>●患者(私)側が、学び、自分で考える。(決定する。)医療者はそのフォローをしてほしい。話を聞いてくれたのが一番のいやでした。理療者等、まわりの助けて頑張っています。色々お世話になりありがたいです。</p> <p>●病院では気をつけていたあと親切にしてもらっています</p> <p>●すい臓を中心に、肺の治療がなされていません。両方に効くようにも言われていますが、肺も、放射せん治療とか考えられないのでしょうか。</p> <p>●ガンの診断を受けてから、主治医・看護師のかたから親切な対応を頂きました。ありがとうございます。</p> <p>●2人に1人がガンにかかるといわれる時代ですが、患者からしてみると、医療が頼みの綱であり、医師や従事者にすぎるしかないので、分かり易い説明、その時々での選択肢の提示、事務的な事も含めた本人、家族の負担軽減を望みます。多勢の中の一人ではなく、一人一人と一対一で向き合って、心から寄り添った対応を望みます。</p> <p>●今もして頂いているので安心してありますが、ていねいな説明を受けると、心強いですし、信頼関係が生まれる気がしています。</p> <p>●現在すい臓再発により化学抗癌剤治療を受けています。昨年7月にCA19-9の数値が標準値まで下がった同時期にコロナに感染し、少し治療間隔が延びたせいもあるか、またCA19-9が上がり始め、現在、治療薬をかえて頂き受けています。去年7月の時点で何か方法があったのではないかと残念に思っています。時として、セカンドオピニオンも考えることがあります。円満にセカンドオピニオンを実施に行くことが難しいのかなあと考えます。現在、主治医の先生はやさしく懸命に対策を下さっているので。でももう一度は考えてみたいと思います。自分の命、一つしかない命ですから！！</p> <p>●主治医の先生や担当の看護師さん達からとても温かいサポートをして頂きました。とても感謝しています。</p> <p>●患者の訴えに対し、医師は当然ある事の様に事務的で「あ、そうですか」とあしらわれている感じがします。外来で長時間待ってやっと先生に会って、聞いてほしいという思いを共感してほしいと思っているのに、約5分位の事務的な検査や、治療の予約で終わっています。お忙しいとは思いますが、短時間でもう少し患者に寄り添う言い方をしてほしいです。</p> <p>●点滴が長いので短くして欲しい!! 今の先生が、とても気にかけて声をかけてくれるので安心して治療できてます。これからも宜しくお願いします。</p> <p>●現在、主治医の○○医師と薬剤師の○○様から毎週週間単位の経過・結果を懇切丁寧な説明をいただき満足しています。更に化学治療室の○○様からの点滴の正しい治療方法等につき御指導をいただいております。今後とも治療に関係各位のご助言にもとずき治療に専念したいと思っております。何よりも五月中旬に内科の○○先生の初回の診断の後、症状の深刻な病状を診察され迅速な入院措置を取っていただいた事を感謝しております。</p> <p>●私は結果ステージ0でした。よく見つけてくださいました。よって転移もなく治療は終了。病院にて5年間の経過観察をしていただけます。</p> <p>●医者、看護師の病人に対しての接し方に大分左右されます。</p>

医療従事者の対応	●患者の立場に立ってくれて、ありがたく想っています。
	●がんの宣告を受けた時、まさか自分が…という感じでショックでしたが現在、受けている治療については、先生をはじめ看護師、薬剤師の方から現在の状況などを共有していただき、安心して治療を受けることができています。今後も、自分が受けている医療機関に限らず、ひとりひとりに寄り添う医療であってほしい。
	●出来ればメスを入れずに治していただきたい。数多くの神経が切断されていて今でもおなかギリギリする事が多々あり。
	●手術をうけてからICUに入っている時間が長いので苦痛に感じる。手足を拘束されているのがきつい。
	●私は今現在、治験推進室にお世話になっております。大変親切に、治療その他して頂いており、満足しており、特にありません。
	●がん治療について、先生と話せる時間がたくさんほしいです。
	●薬物治療ありき…ではなく個人の様々な状況に応じた治療の提案を望みます。ホルモン剤10年はやはり長いです。年を追うごとに体への影響も感じます。けれど、やめる事も万が一を考えると難しいです。そこに寄り添っていただけると希望が持てます。
	●子どもとの面会もなるべくできるようにする
	●再発転移を繰り返し、そのたびに治療を変更してここまで(10年)生きてこられました。そのことは感謝していますが、だんだん経済的にも厳しくなっている現状で、治療の選択は何を優先するのかとても悩みます。患者が治療決定をしていく必要があるとは思っていますが、情報を下さるだけでなく、一緒に考えてくださる姿勢が、患者の心の支えになると思います。また、社会保障について医師も知ってほしいと思います。
●CTによる判定は、完治と言う担当医より全て話しが聞けないが、本当の所、安心出来る結果を知りたい。なんでもデーターだけの話して、今の治療が良いのか悪いのか自分で判断出来ず、高額医療を続ける価値が有るのかないのか不安に思う。	
医療従事者の教育、人員配置	●医師にサポートの助手がつけば医師ととも医療について詳しく話ができると思う
	●TVなどで特に情報を、忙しいような先生には聞いたり相談はしにくいので、気軽に聞ける窓口に医療の詳しい知識のある人が居てくれればと思う。看護師さんもあまり知らないようなので、聞きにくいです。
	●ウィッグを購入する時に、助成金が少しでも高いと感じる。帽子をかぶって新しい職場で働きだしたら、「帽子をやめて」「ウィッグを買いましょうか？」と無神経な事を言ってくる院長がいた。経営する側に配慮が足りないのでは？と思いました。がんは、治療費が多かりAYA世代では高価な医療用ウィッグも買えない etc、環境は様々です。周りの方からのサポート発言指導していただきたいです
	●医師のがん診断教育を深めてほしい。(特にかかりつけ医院の医師)
●看護師さんの人員を多くして、仕事を軽減してあげてください。	
医療機関や医療についての意見	
治療期間・診療体制	●夫が肺がんステージ4と診察されて5年以上お世話になっています。最先端の治療は総合病院ならでずし感謝はしております。夫は脳転移もあり車を運転するのが不安なので妻である私が3年前から職場(1時間)への送迎と病院の送迎を全てしています。病院も自宅から約1時間かかるのに先生の診察の前検査は1時間待ち。毎回検査いらなくて検査するかしないかこちらの希望はきいてもらえないのか？CTもMRIもしょっちゅうとるのに診察の日は無理でCTだけMRIだけ検査して帰る。行くのが大変だからいいですといえども来なくていいと言われるのか？言ったことはないけど命を守るためにこちらの希望は？選択は？できないのでしょうか？ステージ4で5年間生きてこれた主任の役目はこれから先のガン患者への参考資料だけなのか。さびしい
	●治療の為通院する交通手段が電車、バス等は遠隔地の為、不便で家族に送迎してもらいたいのので休日(土・日・祭日)等もして欲しい。交通費も、負担になる事と、早朝から夕方まで通院する為体力的にも苦痛で休日治療して頂いたら、助かります。
	●土日診療があれば、有難いです。
	●放射線とホルモンの治療法決定、どちらが良いか大へん苦しみました。病状により、きっちり決めてほしい。5年目、1年2回ホルモン注射を毎日の朝・昼・夜薬は大へんです。
	●時間をかけて病状や治療の内容(自分の体におきている事)を受け入れられる様になれば良いと思う。告知されて平常心で物事を受け入れ考えられるようになる時間が自分はあまり取れなかった。緊急性があつたのでしかたないが、家族も含めて大事な部分だと思います。
	●親族がGISTの疑いで検査入院となった際に、国立がん研究センターの〇〇先生からメール相談のお返事頂き、とても心強かったです。私自身もガンサバイバーとして、2度の原発ガン手術を行い、今もなお、不安を抱えての生活となっているので、就労者は特に時間の制約があるのでオンライン診察(システム)を整備してほしい
	●抗ガン剤を受けると、さまざまな症状や、思いも寄らないことが発生するので 私は、通院治療よりも入院をして、治療に専念したい。
●土よう、日ようも時間つぶしのリハなどある(ヒマで辛いと言っていた)	
●日々新薬の開発がすすんでいます。何事も迅速に対応して欲しい。時間がかかることが多い。最初の診察から手術までに約2ヶ月かかった。がんの進行が心配でした。	
待ち時間・予約	●病院での待ち時間。もっとスムーズに通院での抗がん剤治療が出来れば疲れも違うはず！
	●診察の待ち時間の短縮
	●事前に予約をしてその時間にすぐりようができるようにする。(待ち時間長くて体調悪くなる)
	●〇〇病院の場合についての要望。腫瘍センターの設備の拡充を希望します。設備が一杯になって待機時間が2hr近くになる場合があるので改善をお願いしたい。
	●病院での待ち時間を短くして欲しい(予約しても診さつ、点てきなど、長い時間待っていると体調が悪くなる時があるから)
	●待ち時間が減れば良い
	●抗ガン剤を受けるのに、採血の結果待ちでの時間によって抗ガン剤を受けるのに1時間待ち~1.5~2.00も有る時があるので待ち時間が無い様にしてもらいたい。
	●〇〇病院の腫瘍センターのベットと看護師さんの数を増やして欲しいです。待ち時間が長くてたいへんな思いをしています
	●がんで化学療法を受けている人に対して、化学療法室の受け入れが少なく、待ち時間が長く、治療に長い時間がかかります。担当の看護師さんの人数、席数を増やしていただければ願います。
	●フレイル。事前予防。
●午後3時頃からでも、点てき(抗ガン剤治療)が受けられるようにしてくれたら、血液検査等も午後からできるので、待ち時間が短くなるのかなと思います。	

待ち時間・予約	<ul style="list-style-type: none"> ●治療の2時間待ちを解消して欲しい ●待ち時間をもう少し考えてほしいです。 ●診察までの待ち時間が長すぎる2～3時間、先生の診察は1分ぐらいです うんざりします ●医師の診察後、抗がん剤点滴が出来るまで時間がかかりすぎて改善出来ればありがたい。がん治療している病院に緩和ケア病棟があればうれしい
各医療機関内の連携	<ul style="list-style-type: none"> ●耳鼻科でリンパ腫と診断され、入院治療が必要として内科へ移されたが、すぐには治療されず内科へ移された時は、ステージ①でしたが2ヶ月後にステージ②になってから入院治療が始まった。その2ヶ月間は喉の詰まり、痛みに耐えた(内科医の治療方針なので)。 問題点 <ul style="list-style-type: none"> ・耳鼻科では、入院治療がされない ・耳鼻科の診断結果について、内科においてその内容が反映されない ・内科の判断でしか、治療しない ・耳鼻科は内科へ意見が言えない 大変残念な組織形態と思う
地域の医療機関の連携	<ul style="list-style-type: none"> ●抗癌剤の副作用で他の医療部署との連携が全くない。 ●大病院と小病院との横のつながりをしっかり行い、近い病院での治療が行えるようにしてもらいたい ●病院までの距離があるので近くの病院へ転院できればと思っている。 ●とにかく自宅に近い病院で治療を受けたい。50代ですが備前市から〇〇病院に通院するのはつかれます。点滴してハキ気をがまんして40分運転するのはつらいです。 ●かかりつけ医にいずれ相談・連携が必要となると思うが乳腺外科患者が多い内科中心の身近な病院診療所で事足りるのか不安である ●自宅の近くの病院でも化学療法が受けられたら良いと思う。 ●通院の大変さがあるので、近くの病院で治療が受けられたら良い。 ●気軽にセカンド・オピニオンが求められる。 ●現在、通院している病院では、遺伝子治療が受けられないので、簡単に受けられたらよいと思います。
不安や悩みに対する相談・ケア	<ul style="list-style-type: none"> ●すいぞうがん肺がんの他イレウスに大変苦しんでいます。抗がん治療の副作用もきついです。家族のため、何とか生きたいと思っていますが、病気の闘いで日々がきついです。治るのだろうかという不安で一杯です。私にとっては心の持ち方が最も大きく心底聞いてくださる方がいるなら真に感謝です。今も大変でいねいに良くてもらっています。ありがとうございます。 ●私は現在昨年の10月から2週間に1回抗がん剤治療をしています。同じ日に手術した人は3週間に1回うけて半年の治療だったそうです。心配です。このまま受けていいものか、又先生に聞くのか？…。もう死にまでいくのか先が見えませんが心配です。又どんな所で相談したらいいのか？ ●心のケア、24H安心のTelとかのサポート ●がんと診断され積極的に情報入手しようと思う反面、恐怖心から情報をこぼむ思い、両面が交錯しておりました。Webでけんさくすると同類のサイト紹介も増えてしまい、その画面にうんざりすることもありました。メンタルが不安定になることもあり、気分の良し悪しでアクションの範囲にバラつきがありました。良好に向かうことを感じて初めて積極的に戻れたと思います。 ●セカンドオピニオンの情報が早急に欲しい ●悩みや相談しやすい場を作って欲しい ●主治医以外にも、生活に関する相談を定期的にできればありがたい。(副作用や、それに対する対応など) ●がんはそのステージによって治療はもちろんだが、心の持ち方、モチベーションの維持、など精神的サポートが必要となると思う。特にステージが上がるにつれて、それは感じる。死について達観しているように思える患者、家族でも、本心はそうではない！！皆、生きたい！生きていて欲しいのだ！！どうか、医療者の皆さま、決して最後を決めることなく、(見捨てること)なく患者、家族に寄りそい、心に言葉をかけて欲しいと思います。すぐ良くて下さる医療者の方と、(そうでなく思ってしまう)方といらっしや、こんなことを書くのは申し訳ない気持ちです。すばらしい先生方、スタッフの皆さまもたくさんおられることも存じておりますので、ご安心ください。いつもありがとうございます。これからもよろしくお願い致します。 ●PSAの値が流動的で完治した状態にならないのが不安である ●1人暮らしの人間に対する心のケア ●もうこれ以上長生きしたくない。楽になりたい。自由になりたい ●がんになると精神的にダメージをうけるので、今よりもっとケア(心)をしてほしいです。 ●コロナ感染予防のため、急に長期入院になった患者さんが、非常に孤独で不安な思いで治療と向かい合っていると聴きました。個室が必要な時以外の医療者の病室訪問もなく、とても苦しく辛かったそうです。ネットで必死に検索し、患者会にたどりついて、その後の寄り添いに救われたとのことでした。突然、がんと診断された患者さんの不安や苦しみを軽減できるような医療の仕組みがあればと思いました。 ●「白血病＝死」という知識がなかった為、病気を受け止めるのに時間が必要でした。精神的ダメージが大きく、今後どうなっていくのかわからない事ばかりで不安でした。なので、治療方法の説明だけでなく、メンタル面のサポートも重要視してもらえると、入院中の不安な気持ちが少しでも解消されるのではないかと思います。 ●乳癌の手術を受けて10年以上が経過し定期的受診も終了しました。看護師をしているので、手術後20年経って再発の患者さん(乳癌です)とかおられます。何年経っても、いつ再発するか心配がつきません。そういう不安が常にあります。だからどうしてほしいということではないのですが書いてみました。 ●がんになると不安な事が多いからやさしさがとてもうれしい事がある ●再発して同じような治療をしている方々と共通のお話を聞いたり、今後、自分がどのような体型になるのが怖くて、医師に聞いても(わかりません)ときはなされる。(個人差がありますから！！といわれます)とてもつらいです。 ●脱毛は仕方ないとしても吐き気がひどく何日も続く事が大変です。今回は2回目の点滴ですが、後3週間後が2回あります。とてもつらいです。始めのがんは61才で胃がんで上部1/2を切除しました。0期でしたが、ふん門がないので胃液が(寝ていて)上って肺に入り何回も肺炎で入院しました。ベッドを上部に上げていますが、死ぬまで気を付けないといけません。

『治療や薬について』	
新たな医薬品、医療技術への期待	●+抗がん剤ではない保険診療の選択。医療の進歩を待ち望みます。
	●治療方法の進歩のすさまじき事におどろいています。
	●他県でされている治療とかブログを見るとこんな事してるのかとびっくりする
	●国内未承認の薬を使えるようになるといい、海外のいい薬を試したい
	●現在治験に参加している者ですが、新薬の承認に時間がかかること。慎重に検討することはもちろん大切なことなのですが…。
	●化学療法と科学的管理が相互に発展し、治療と仕事の両立が進むことを期待します。
	●希少がんの研究をお願いします。
	●確実に効果のある薬の開発
	●病院に来なくても自宅で出来る治療(例えば経口での飲み薬とか)
	●抗がん剤ではなく、最新の治療をどんどん取り入れてもらいたい。
食事療法、東洋医学の取り入れ	●抗癌剤治療、放射線治療を受けてきましたが、今あるがんを取り除く治療なのと、がんができてしまう体質は変わらず完治は難しいのではと、今の治療に疑問をもっています。がんがでにくい体質に改善するような食事療法、運動療法など自己治癒力を高める治療を提案してほしい。
	●現在3種程度の化学療法を受けているが5種類までの対応しか出来ないと聞いています。(10年おき毎に新療法開発されているのでそのうち新手法が利用出来るだろうとの想定提議はあった。)将来の展望が不安。
副作用・QOLの改善	●副作用がすごく心配。もしなったら延命の為の治療をして完治の見込みが無いのにしんどい思いをしてもっと他の方法を色々知らべています。何が本当にいいのかもっと情報がほしい。最新医療耳にしますと本当はどうか完治があるのなら知りたいです
	●できるだけ、副作用の少ない抗ガン剤を作って欲しい。
	●脱毛がない抗がん剤を開発してほしい。
	●抗がん剤の副作用を和らげる方法、改善
	●抗がん剤の副作用について。仕方ないで済ませないで欲しい。本人にとってはつらいものです。その症状について専門の先生に1度でいいからみて頂いて、教えて欲しいと思います(チーム医療的な)
	●身体への負担軽減
	●私の場合、最初のガン発見(胆管下部ガン)から左右の肺がん手術の計3回ガン治療を受けています。肺ガンはガン組織を切除で投薬は無く体力の回復だけでしたが胆管ガンの場合は術後の「抗ガン剤」治療(薬による治療)が大変体力的に厳しかったことを記憶しています。副作用の少ない薬の研究が進むことを望みます。
	●化学治療中です。副作用で足のシビレ等で困っています。手術したので治ると思っていたのに術後一年以上過ぎても再発～転移(?)で苦しんでいます。医学の進歩を期待しています。
	●抗がん剤の副作用の説明では、ありとあらゆる症状がありそう。実際、経験した副作用は、その一部分でした。例えば、下痢と便秘、たぶんどちらかかな。実は、治療中にバセドウ病を発症。でもまず疑ったのは副作用のどれか。この症状は副作用だから我慢しようとして、重大な病気を見落とすことがあってはならないと感じました。フローチャートのようなもので、様子をみて良い副作用、そうでない副作用、副作用でないなど患者が判別できるものがほしい。
	●抗がん剤の副作用が強い時のケアなど、もう少し患者が心身共に楽になれるように考えてほしい。休日にしんどくなり休日外来を受診しようと電話したら“別途7,000円かかります”と言われ、とても辛い気持ちになりました。
●抗がん剤の副作用をなくす何らかの方法や手段を情報として教えてほしいです。	
●抗がん剤をはじめに3時間何回か受け 又 2時間何回受け後に家に帰って3日たつと食事ダメになりそれが10日ほどです とても苦しいです。その苦しみが少しでもやわらく薬があれば有がたいです	
●副作用の軽減	
●副作用について(こうがん剤の)もう少し丁寧の説明してくれる	
『周りの理解・サポートについて』	
家族への支援	●家族と同居だと、家事の負担が大きい。介護サービスのように、ヘルパーを利用できるような制度があればいいと思います。
	●子育て世代への生活サポートを充実させていただきたいです。子育て中に治療をしていると、子育てへのサポートが必要になってきます。しかし、高齢出産が多くなってきている時代に、サポートを頼める祖父母も高齢で、子育てを任せられない状況になると思います。私は、幸い義母に頼むことができましたが…。義母も高齢の為、子育てを任せていた時に体調を崩すこともありました。私は、もしもの時に、家事代行の契約をして備えていました。使うことは、なさそうですが。行政のサポートが充実していると、子育てや治療の不安も軽減されるのではないかなと思います。
	●家族への支援
	●夫の介護があり、診察を受けたいと思っても前もってだんどりが必要で、すぐには行かれない。結局あきらめる。
●家族の心のケアサポートがあればと思います。当人はもちろん大変ですが、家族が落ち込んだり、体調不良になったり二重に大変でした。	
患者会・情報交換の場	●個人情報の問題があるが癌患者同士の情報交換できる場所があれば活用した
	●ピアサポートの強化

患者会・情報交換の場	●常設がんサロン(体験者がいつもいる)が欲しい
	●今、「宗教2世」という言葉が広がりましたが、大きな教団でなくても良かれと思って言ってくる人はたくさんいる。根が善人だからこそ、親切だと思って言ってくるので対応にとでも困る。特に闘病が長くなればなるほど自分の知らない前世の業とか言われるのでとても辛い。こういう医療とは関係ないことでも相談できる、相談ということではなく、気軽に患病がこぼせる場があれば、救われる人も思う。
	●がん患者の会等の充実
	●「1人じゃない」と思えたら闘病の勇気がもらえます。がんサロンは大切です。「マギーズ東京」のような場所が岡山にできたらどんなにうれしいでしょう！
	●患者会の告知
	●化学治療、薬の副作用など、時間がたつて出てくる症状など自分の体で起きている事を看護師さんから説明してもらったが、理解ができない(体験していないので...)不安。 同じ治療を行っている人の言葉はネット内の物であっても、大変役に立ったと感じます。(安心につながる)
	●困っている事・悩んでいる事を相談しやすい場所を積極的にアピールする事で少しでも不安の解消につながると思います。患者の会の参加で勇気づけられました。
社会の理解	●自由に生活しているから生きていられる。ガンでも仕事ができるのですが、自分に回りの人に気がつかない、病気が進行する。私は、世界中にステージ4であることを公表していますが、病気を人に知られない用にした人はダメですネ！
	●世間に「ガン」だけではなく「ガン治療に対する様々な医療体制」を知って欲しい。
	●本人(自分)に治す意思が強くなければダメでしょう。SNSでいろんな情報が見れるし、先生と相談しながら対応すれば良い。セカンドオピニオンを自分で考えるぐらいにしないと…。日本のサンプル(実例)をもっともっとオープンになれば対応が早いかも？→(横(医師)の連絡)副作用の実体(サンプル)をもっとあれば個々に対応できるのでは？放射線治療がもっと増えればいいかな？(手術より)
	●がんにならないような生活習慣を広げてください
	●自分はがんと無縁と思っていた時もあった。いろいろ工夫し、身体に良い料理など取り入れ、悪い物は食べないようにもしてきましたが… がんと告知されてショックも大きかった。自分が治療を受け、何人かに報告しましたが… 相手の方がショックが大きき「言わなければ良かった」と思いました。自分ががんばらなくては!!と強い意志を持ちました。治療方法等をもっと知りたかったです。
【その他】	
アンケートへの意見	●私は58才でがん治療を始めましたが、治療中に年金受給者になりました。その為収入は大きく変わり、家族構成も変わりました。このアンケートでは、術後まもない人と、10年、20年と経っている人との質問が同じです。術後年数により大きく変わります。
	●このアンケートについての意見。8、9…「いい」を最初に。10…「前立腺」は男性1位なので、前の方に置くべき。がんについてかなりいろいろ調べたが「34」の情報ほぼほとんど知らなかった。とくに岡山県関係。病院で情報入手先リストを配布してほしい。
	●(私は胃がん一肝臓に転移があった者です)この設問は、いつ時点でのものでしょうか？・過去20年前胃ガンの手術いたしました・現在、胃ガン(新たなもの)完治し、転移し肝臓の加療しております。
その他	●治療が開始したばかりで未だよく分かりません。
	●今のままで十分です。
	●わからない。
	●息子(長男)が 良い先生がおられるとの事で大変良かったです。今は元気です。
	●がんになって初めてがんの治療について色々勉強したり病院のパンフレットなども活用したりネット検索で情報を得ました。ですがやはり目に付くのは悪い情報や「がん=死」と言うネガティブな物ばかりで気が滅入ってしまいました。私はがんと診断されて(令和5年5、16)からまだ数か月ですが家族や友人に心配かけたくないので明るくしようと自分の気持ちをポジティブに切り替えてからは1週間から2週間で4kgも体重が減っていましたがそれも元通りになりました食欲もあり副作用もなく毎日楽しく過ごせています。がんは治る病気だとがんになっても怖くない!!絶対治る!!治す!!という強い気持ちを忘れずにみんなに感謝して生きていきたいと思えます。その様に強い気持ちを持つての自分は一人じゃないという事みんなのために病気を治すという気持ちを自分の中でも大切に考えたいからだと思います。これから手術をします。そしてそこでステージが決定すると思いますが何を言われても受け止めて絶対に治す絶対職場に復帰して前の様に元気で働きたい!!その身持ちだけなのです。病気になって初めてがんの怖さを知り、その反面病気になって初めて自分の身体を大切にできなかった自分を叱り、そして許しています。がんになって良かった。普通に仕事ができ普通に食事をして普通に過ごすという幸せを私に気づかせてくれました。ありがとうございます!!私の一部のがん細胞。ただ明るく笑顔で生きようと思う医療従事者の皆様ありがとうございます!!がんは治ると思ったらがんは治ります。なぜ自分ががんなのか?死んでしまうのか?もっと主人と遊びに行ったり旅行にも行けなくなる。死んだときのために何をすべきか、生前葬をするべきか私の年老いた両親や主人の両親はどうなるか。そんなことを今考えたとして、何も変わらないし、苦しくなるだけだと思ったたん私は前よりも元気になりました。抗がん剤の副作用もまったうなくて先生もびっくりにしているし家族・友人も案じて私を信じてくれています。本当に「病は氣から」なのです!!精神状態が身体の病気に多大な影響を及ぼすのです。「病気になるって仕事もできなくてごめんさい」その様に気持ちで治療しても治るわけがありません。幸い抗がん剤が効いてる点滴をしてMRI検査をしたところ腫瘍が4.5センチから半分以下の2.2センチに小さくなっていました。きっと気の持ち方良い方向へ向かわせてくれたのだと思います。本当にありがとうございます。がん患者を病氣と鎖から解放するのは自分の考えをポジティブ幸せ脳に変化させる強気な心です。周りの家族や友人のサポートを受け入れて感謝しながら生きてゆけば絶対に治る病気です。がんだからもうだめだとかがんになった家族や友人に対して過度な心配をしないこと。心配され過ぎるとかえってそれが重荷になります。元気な時と変わらず生きるためにも自分居場所を作る事、仕事をしているときの自分を想像する事。会社の病氣休暇など制度を最大限利用して社会に復帰するために今進行中の治療を信じて前向きに生きることが一番の近道だと思っています。どうかどうかいつの日かががんが死なない病氣になります様に神様に祈って毎日楽しく生きていきたいと願います。
	●30年間看護師として働いた病院に患者として入院しました。あらためて、患者の立場になって考えさせられる事がありました。患者対看護
	●がん治療において、セカンドオピニオンを義務づけすれば、治療の選択肢がふえて、その後の生活にも影響すると思います。
	●神妙に受け入れています。
	●現在85才で時間 日 関係なし通院しています。(3ヶ月に一回)

『岡山県のがんの就労・療養に関する アンケート調査』

～今後、岡山県のがん医療を改善させるため御協力よろしくお願ひいたします～

ご協力ありがとうございます。

本アンケートは、がんの就労・療養に関して、現在、みなさんが抱えておられる課題や問題点を調査し、解決に向けた取組に活用するとともに、今後、同じ病気になられた方を、一人でも多く救うことを目的とした調査です。

また、平成 29(2017)年度にも同様の調査を実施しており、この 6 年間における岡山県のがん医療の課題・問題点の変化を調べることも目的としています。是非、ご協力をお願いいたします。

【アンケートについて】

- ・アンケートの記載には、10 分程度かかります。
- ・アンケートへの回答は、以下のいずれかの方法で行うことができます。

①郵送による回答

本調査用紙へ記載ください。記載後は、用紙と一緒にお渡しいたしました「岡山大学病院医事課診療支援担当 行」と宛名表示のある封筒に入れて投函してください。

(氏名等個人情報の記載はしないでください。)

どの段階でも御本人様が特定できないようにしております。

②Web による回答

以下の二次元バーコードより、回答用 Web ページにアクセスいただき、ご回答ください。

【回答用 Web ページ】



※郵送又は Web のいずれかのみご回答ください。提出後に回答を取り消したいと思われた場合、匿名で集めさせて頂いておりますので、取り消すことはできません。ご了承いただけましたらと思います。

岡山県統計調査登録番号第 1 4 4 号

「岡山県のがんの就労・療養に関するアンケート」にご協力いただけますか。

はい、いいえ

あてはまるものに、の中に✓をいれてください。

1. 【年齢】

あなたの**現在の**年齢を教えてください。

20代、30代、40代、50代、60代、70代、80代、90代

がんと**最初に診断された**年齢を教えてください。

20代、30代、40代、50代、60代、70代、80代、90代

2. 【性別】

あなたの性別を教えてください。

男性、女性

3. 【居住地区】

お住まいはどちらですか？以下の3つの時点それぞれについてご回答ください。

- ・ 診断時 岡山県 岡山県以外
- ・ 治療中 岡山県 岡山県以外
- ・ 現在 岡山県 岡山県以外

4. 【最終学歴】

あなたの最終学歴について教えてください。

中学校、高等学校・高等専修学校、短期大学・高等専門学校・専門学校、大学、大学院、その他

5. 【婚姻状況】

あなたの**現在の**婚姻状況について教えてください。

未婚、既婚、離婚、死別

6. 【世帯】

あなたは**現在**世帯主（生計の主となる者）ですか？

はい、いいえ

7. 【家族】

現在お子さんは何人いらっしゃいますか？

0人、1人、2人、3人、4人以上

8. 【生計を共にする家族】

がんと診断された時の生計を同一にする家族はどなたですか？（複数回答可）（この場合、同じ生計で暮らしている方を指しています。同居しない方でも仕送りをしている方など含みます。）

配偶者・パートナー、自分の親（　　人）、子供（　　人）、兄弟（　　人）、
親戚（　　人）、友人（　　人）、その他（　　）

9. 【同居者】

がんと診断された時の同居している方はどなたですか？（複数回答可）

上記の生計と同一にする家族の状況と同じ

設問 8.の回答と異なる場合

配偶者・パートナー、自分の親（　　人）、子供（　　人）、兄弟（　　人）、親戚
（　　人）、友人（　　人）、その他（　　）

10. 【診断名】

診断されたがんの種類について教えてください。

乳がん、大腸がん、胃がん、食道がん、肺がん、肝臓がん、膵臓がん、
胆嚢・胆管がん、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん、前立腺がん、
腎臓がん、膀胱がん、咽頭・喉頭がん、舌・口腔がん、悪性リンパ腫、
白血病、肉腫、脳腫瘍、悪性黒色腫、
原発不明がん、その他（　　）

11. 【進行期】

診断された時のステージ（進行期）はどれにあてはまりますか？

0期(粘膜がん、上皮内がん、非浸潤がん等)、Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期、
わからない

12. 【受診動機】

がんを診断された時のきっかけについて教えてください。

がん検診・健康診断・人間ドック、自覚症状の出現に伴い自主的な来院、
別な理由での来院や検査にて診断、その他（　　）

13. 【治療の状況】

現在のがん治療の状況について以下のどれになるでしょうか？

治療のため通院中、治療は完了し定期的な検査のため通院、
治療が完了し定期的な検査も終了している

14. 【治療後の期間】

設問 13 で「治療は完了し定期的な検査のため通院」又は「治療が完了し定期的な検査も終了している」を選択した方にお尋ねします。

治療完了後から現在までの期間はどれくらいですか？

- 1 年未満、1 年以上 3 年未満、3 年以上 5 年未満、5 年以上 10 年未満、
10 年以上

15. 【がんの治療期間】

がんと診断された日から初回のがん治療（手術単独あるいは放射線治療単独、その前後で行う抗がん剤治療・ホルモン治療をまとめた治療のことを指します）が完了するまでの期間、現在治療中の方は診断日から現在までの治療の期間はどれになるでしょうか？（例：手術のみの場合は診断から手術日まで、ホルモン治療があった方はホルモン治療が終了したまでの日）

- 6 か月未満、6 か月以上 1 年未満、1 年以上 2 年未満、2 年以上 3 年未満、
3 年以上 5 年未満、5 年以上

16. 【再発の有無】

初回のがん治療（手術単独あるいは放射線治療単独、その前後で行う抗がん剤治療・ホルモン治療をまとめた治療のことを指します）の治療中あるいは終了後に、新たな転移もしくは再発と診断されましたか？

- はい、いいえ、わからない

17. 【罹患前の職業】

がんと診断されるまでの御職業は以下のどれにあたりますか？

- 自営業、会社経営・役員、公務員もしくは公務員に準じる職業、民間企業の社員、
パート・派遣社員・アルバイト、専業主夫・専業主婦、年金受給者、学生、無職、
その他()

※自営業、その他とお答えの方 →次は設問 18. 【事業への影響】より回答ください。

会社経営・役員、公務員もしくは公務員に準じる職業、民間企業の社員、パート・派遣社員・アルバイトとお答えの方 →次は設問 19. 【勤務先の規模】より回答ください。

専業主夫・専業主婦、年金受給者、学生、無職とお答えの方
→設問 23. 【就労の意思】より回答ください。

18. 【事業への影響】設問 17 で自営業、その他とお答えの方のみにお尋ねします。

がん罹患後の事業への影響はありましたでしょうか？

影響なし、休業した、事業を縮小した、金融条件が厳しくなった、

代替わりした、廃業した、事業変更した、該当しない

その他()

※自営業とお答えの方 → 次は設問 23. 【就労の意思】より回答ください。

その他 → 次は設問 19. 【勤務先の規模】より回答ください。

※以下、設問 19～22 は設問 17 で会社経営・役員、公務員もしくは公務員に準じる職業、民間企業の社員、パート・派遣社員・アルバイト、その他とお答えの方のみにお尋ねします。

19. 【勤務先の規模】

がんと診断されていた時まで勤めていた勤務先の規模についてどれにあてはまりますか？

9 人以下、10 人以上 49 人以下、50 人以上 99 人以下、100 人以上 999 人以下、

1000 人以上、わからない・該当しない

20. 【勤務先の休暇制度】

がんと診断された際に勤めていた勤務先では、有給休暇以外の病気治療目的の休暇制度はありましたか？

利用制度あり、利用制度なし、わからない・該当しない

21. 【休暇制度】設問 20 で利用制度ありとお答えの方にお尋ねします。

がんと診断された後に、勤務先での有給休暇以外の病気治療目的の休暇制度は利用されましたか？

利用した、利用しなかった、

制度はあるものの実質利用できない状況であった

()

その他 ()

22. 【就労環境の変化】

がん罹患後から治療終了までの就労状況の変化について教えてください。

変化なし

※勤務状況に変化あり 希望していない異動、希望して異動、休職、定年退職

※勤務先に変化あり 依願退職、転職、解雇

その他 ()

26. 【御本人の収入】

がんと診断されるまでのあなたの年収を教えてください。

- 100 万円未満、100 万円以上 300 万円未満、300 万円以上 500 万円未満、
500 万円以上 700 万円未満、700 万円以上 900 万円未満、
900 万円以上 1100 万円未満、1100 万円以上

現在のあなたの年収を教えてください。

- 100 万円未満、100 万円以上 300 万円未満、300 万円以上 500 万円未満、
500 万円以上 700 万円未満、700 万円以上 900 万円未満、
900 万円以上 1100 万円未満、1100 万円以上

27. 【世帯全体での収入】

がんと診断されるまでのあなたの世帯全体での年収を教えてください。

- 100 万円未満、100 万円以上 300 万円未満、300 万円以上 500 万円未満、
500 万円以上 700 万円未満、700 万円以上 900 万円未満、
900 万円以上 1100 万円未満、1100 万円以上

現在のあなたの世帯全体での年収を教えてください。

- 100 万円未満、100 万円以上 300 万円未満、300 万円以上 500 万円未満、
500 万円以上 700 万円未満、700 万円以上 900 万円未満、
900 万円以上 1100 万円未満、1100 万円以上

28. 【家庭への影響】

病気を患ったことにより、家庭への影響はありましたか？（当てはまるものすべて書いてください）

- 影響なし、生活費を切り詰めた、子供の進路・進学を変更した、
住宅取得をあきらめた、転居した、配偶者が働き始めた、配偶者が仕事をやめた、
その他()

29. 【治療方法への影響】

経済的な問題が、治療方法選択に影響を及ぼしましたか？

- 影響なし、提示された治療をあきらめた、
一旦治療を受けたが、途中で変更・中止した、その他 ()

30. 【妊孕性温存について】

抗がん剤や放射線の治療前に精子や卵子を保存するなどについての説明を受けましたか？

- 受けた、受けていない、わからない

抗がん剤や放射線の治療前に精子や卵子を保存する場合に、助成が受けられることをご存じですか？

知っている、知らない

抗がん剤や放射線の治療前に精子や卵子の保存を行いましたか？

胚（受精卵）の凍結を行った、未受精卵子の凍結を行った、精子の凍結を行った、行っていない

31. 【相談支援センターについて】

がん相談支援センターをご存じですか？

知っている、知らない

知っていると答えた方にお尋ねします。がん相談支援センターを利用したことがありますか？

ある、ない

ある場合どのような相談内容でしたか？

()

がん相談支援センターが就労相談をお受けしていることをご存じですか？

知っている、知らない

32. 【アピランスケアについて】

がん治療で脱毛が生じたことにより、ウィッグを購入されましたか？

購入した、購入していない

購入したと答えた方にお尋ねします。購入費用を教えてください。

10,000 円未満、10,000 円以上 30,000 円未満、30,000 円以上 50,000 円未満、
50,000 円以上 70,000 円未満、70,000 円以上 90,000 円未満、90,000 円以上

33. 【ACP について】

これから先の医療やケアの進め方を本人、家族や医療・介護関係者が、事前に繰り返し話し合って共有することを ACP（アドバンス・ケア・プランニング）と言います。

ACP という言葉をご存じでしたか？

知っている、知らなかった

事前に、今後受たい医療や、受たたくない医療についての話し合いを希望されますか？

希望する、希望しない、既に話し合っている

上記で「希望する」「既に話し合っている」と回答された方にお聞きします。

どなたとの話し合いを希望されますか（されましたか）？（複数回答可）

ご家族・親族、知人・友人、主治医、看護師、その他医療従事者、

その他（ ）

34. 【情報収集について】

がんと診断されてから、以下の情報源を活用されましたか？以下、あてはまる項目すべてに✓をいれてください。

国立がん研究センターホームページ「がん情報サービス」

岡山県ホームページ「岡山県がんサポート情報」

岡山県がん診療連携協議会のホームページ

その他のホームページ

（ ）

冊子「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」

冊子「がんになったら手にとるガイド」

冊子「岡山県がんサポートガイド」

その他の冊子、書籍

（ ）

35. 【夜間・休日の外来化学療法について】

本人或いは家族が仕事を続けながらがん治療ができるように様々な取り組みが検討されています。以下、あてはまる項目すべてに✓をいれてください。また、併せてその理由を教えてください。

金曜日の夕方から化学療法を受けたい

土曜日に化学療法を受けたい

日曜日に化学療法を受けたい

（理由： ）

その他、本人或いは家族が仕事を続けながらがん治療を受けるために、がん診療連携拠点病院に取り組んで欲しい事項がありましたらご自由にご記入ください。

（ ）

36. 【自由記載欄】

その他、がん治療においてどのようなことを改善したらよりよい医療になるか御意見があれば下記の記載欄にご記入ください。

自由記載欄

お手数ですが、令和5年8月31日までに投函下さい。

ご協力ありがとうございました。