

**2019年度
滋賀県がん患者
アンケート調査
結果報告**

令和2年3月



滋賀県がん患者団体連絡協議会

はじめに

がんは、加齢により発症のリスクが高まることから、高齢化の進行によりがんの罹患は増加することが予測されています。平成28年（2016年）の全国がん登録の滋賀県がん情報によると年間11,000人の県民ががんに罹患しています。

一方で、がん医療は年々進歩を遂げ、がんは早期発見されることが多くなり、がんは長く付き合う慢性の病気になってきています。

本県では、平成20年度（2008年度）から「滋賀県がん対策推進計画」を策定し、がん対策が進められています。また、平成25年（2013年）12月には「滋賀県がん対策の推進に関する条例」が公布、施行されました。

「滋賀県がん対策推進計画」は、平成30年度（2018年度）から第3期計画がスタートし、「県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現～県民が、がんを知り、がんを予防し、がんになっても納得した医療・支援が切れ目なく受けられ、自分らしく暮らせる滋賀を目指して～」を基本理念に全ての県民ががん対策の主役である認識のもとに進んでいます。

全体目標は、以下の3つが掲げられています

- ① 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- ② 患者本位のがん医療の実現
- ③ 尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築

滋賀県が計画を策定してから10年が経過しました。医療体制の整備や社会的支援等をこれまで進めてきましたが、滋賀県のがん患者さんが納得した医療や支援が受けられ自分らしく暮らせているのか、ということを知らないと、がん対策がうまくいっているのか、力を入れないといけないところはどこかがわからないと考えました。

そこで、滋賀県がん患者団体連絡協議会と滋賀県が、今の姿を知り、今後の対策の基礎資料となることを願って13か所のがん診療病院（都道府県がん診療連携拠点病院・地域がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・滋賀県がん診療連携支援病院）のご協力を得て調査を行うこととしました。

がん診療病院については、調査についてご意見をいただき、また、実施にあたっては、倫理審査委員会での審査や院内の検討会で承認いただいたうえで、協力いただきました。また、分析にあたっては、滋賀医科大学社会医学講座にお願いをしました。

調査票を返信いただいた数は950部でした。滋賀県のがん患者の一部ですが、思いにあふれた調査票です。

滋賀県のがん患者の姿を知っていただき、また、がん対策に活かせるようにまとめましたのでご一読いただくと幸いです。

最後に、本調査にご協力いただきました患者の皆様、病院の皆様に感謝いたします。

令和2年3月

滋賀県がん患者団体連絡協議会

会長 菊井 津多子

はじめに

目次

調査の概要	___p.01
-------	---------

集計結果

属性情報（記入者・性別・年代）	___p.02
-----------------	---------

基本情報（診断時期・転院・現在の状況）	___p.03
---------------------	---------

基本情報（がんの種類）	___p.04
-------------	---------

基本情報（ステージ・転移・再発）	___p.05
------------------	---------

基本情報（受けた治療）	___p.06
-------------	---------

調査結果

納得した医療・自分らしい生活	___p.07
----------------	---------

思いに沿った治療・医師への質問	___p.08
-----------------	---------

妊孕性（にんようせい）の温存	
----------------	--

参照情報(妊孕性（にんようせい）の温存)	___p.09
----------------------	---------

必要な情報・セカンドオピニオン	___p.10
-----------------	---------

心の状態・からだの痛み	
-------------	--

参照情報（セカンドオピニオン・緩和ケア）	___p.11
----------------------	---------

苦痛の相談・苦痛の対応、緩和	___p.12
----------------	---------

痛みや落込みについての相談と対応の複合集計	___p.13
-----------------------	---------

心配等の支援・相談支援センター・がん患者サロン	___p.15
-------------------------	---------

参照情報（アピアランス・相談支援センター・患者サロン）	___p.16
-----------------------------	---------

参照情報（相談支援センター・患者サロン）	___p.17
----------------------	---------

在宅療養で必要なこと	___p.18
------------	---------

療養情報の情報源	___p.19
----------	---------

知りたかった情報	___p.21
----------	---------

就労状況・職場等の理解・治療のための休暇	___p.22
----------------------	---------

治療のための退職等	___p.23
-----------	---------

生活上の困難に関する情報・就労支援相談会	___p.24
----------------------	---------

参照情報（滋賀県がん患者さん就労相談窓口）	___p.25
-----------------------	---------

がん登録	
------	--

参照情報（がん登録とは）	___p.26
--------------	---------

滋賀県に力を入れてほしいがん対策	___p.27
------------------	---------

自由記入欄（医療機関に対して）	___p.28
-----------------	---------

自由記入欄（行政に対して）	___p.34
---------------	---------

調査票

【報告集計にあたっての注意点】

- ・ 病院ごとで回答者数も異なり、数値の意味合いも異なるため、解析は全体をまとめて行いました。
- ・ 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはなりません。
- ・ 全体の回答者数と当該の質問に適切に回答された人数が異なる場合があるため、各質問項目に有効な回答をしていただいた方の総数を母数として、項目ごとの回答構成比率を示しました。

調査の概要

1) 調査目的

滋賀県在住で県内のがん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・がん診療連携支援病院に入院または通院する18歳以上のがん患者に対して、受療状況、暮らしや医療に対する満足度やがん医療に関する認知度などの項目を質問紙法（アンケート調査）によって収集し、滋賀県のがん患者の実情を明らかにすることで、県が取り組むべき課題を明確化し、具体的な対策に役立てること、また、県内のがん患者の姿をまとめ、公表することで、県民の「がん」への関心と理解を深めることを目的とする。

2) 実施主体

滋賀県
滋賀県がん患者団体連絡協議会

3) 調査協力機関

がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・滋賀県がん診療連携支援病院

4) 調査方法

- ・無記名アンケート調査
- ・各病院に入院または通院しているがん患者に対して、医師または看護師が、滋賀県がん患者調査事業の協力を依頼し、調査票と返信用封筒が入った封筒を配布する。
- ・調査票を受け取ったがん患者は、調査票に記入し、同封の返信用封筒により、調査票を郵送する。
- ・返信用封筒の宛先は滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課とした。

5) 調査期間

令和元年10月から11月末日（返信先締め切り12月末日まで）

6) 調査対象者

調査協力病院に通院または入院している18歳以上の滋賀県在住のがん患者

7) 調査票配布・回収数

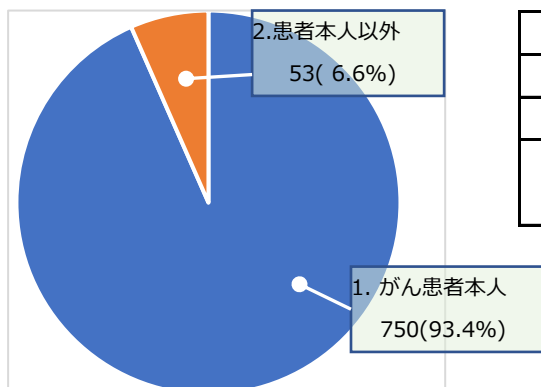
事前配布数	2,060
実配布数	1,853
回収数	950
回収率（回収数／実配布数）	51.30%



回答者属性

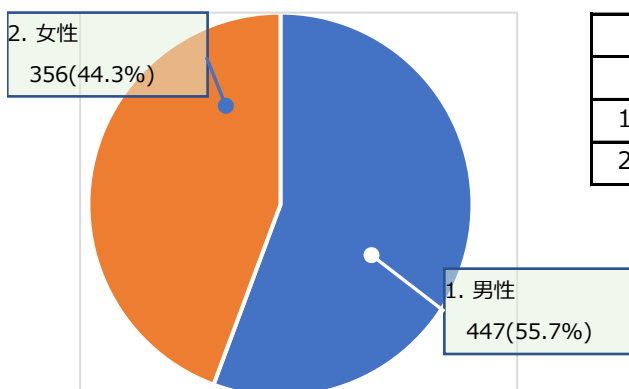
記入者・性別・年代

(質問) 記入者はどなたですか【〇はひとつだけ】



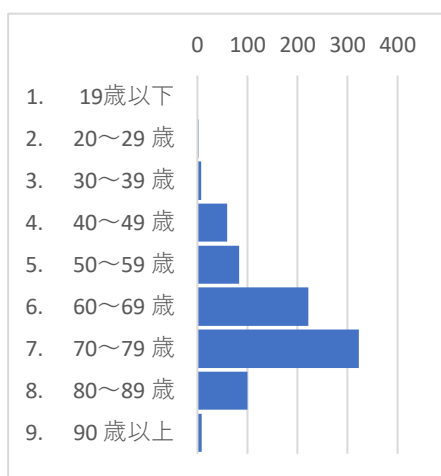
全体	803	
回答	実数	比率
1. がん患者本人	750	93.4%
2. がん患者本人以外 (ご家族や代理の方)	53	6.6%

(質問) 患者さんの性別をお答えください。【〇はひとつだけ】



全体	803	
回答	実数	比率
1. 男性	447	55.7%
2. 女性	356	44.3%

(質問) 患者さんご本人の現在の年齢は、何歳ですか。【〇はひとつだけ】



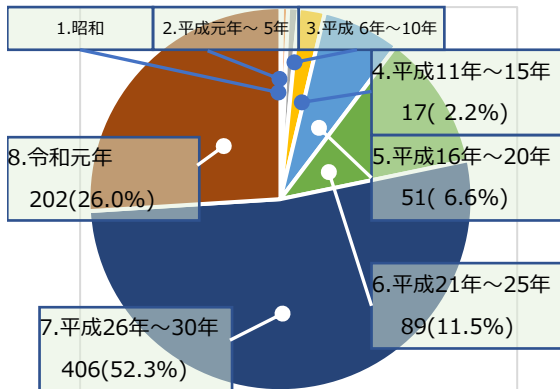
全体	804	
回答	実数	比率
1. 19歳以下	0	0.0%
2. 20～29歳	2	0.2%
3. 30～39歳	7	0.9%
4. 40～49歳	59	7.3%
5. 50～59歳	83	10.3%
6. 60～69歳	222	27.6%
7. 70～79歳	322	40.0%
8. 80～89歳	100	12.4%
9. 90歳以上	9	1.1%

患者さんの現在の年齢70代(約4割)、60代(約3割弱)が多かった。50代以下のミドル世代、AYA世代の患者さんは2割弱であった。

基本情報

診断時期・転院・現在の状況

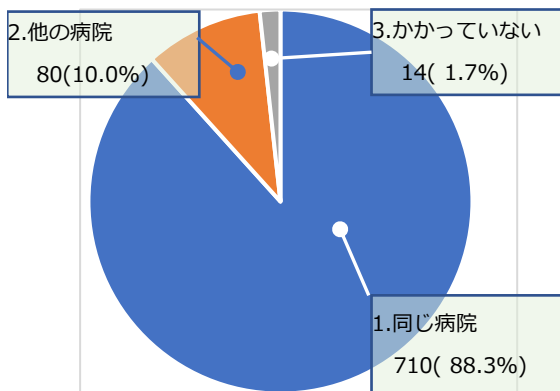
(質問) がんと最初に診断されたのは、いつ頃ですか。



全体	777	
回答	実数	比率
1. 昭和	1	0.1%
2. 平成元年～5年	4	0.5%
3. 平成6年～10年	7	0.9%
4. 平成11年～15年	17	2.2%
5. 平成16年～20年	51	6.6%
6. 平成21年～25年	89	11.5%
7. 平成26年～30年	406	52.3%
8. 令和元年	202	26.0%

(質問) 最初にがんの治療(または経過観察)のためにかかった病院に現在もかかっていますか。

【○はひとつだけ】

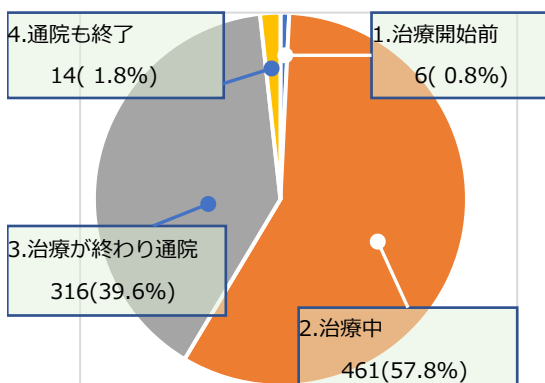


全体	804	
回答	実数	比率
1. 同じ病院にかかっている	710	88.3%
2. 他の病院にかかっている	80	10.0%
3. 現在は病院にかかっていない	14	1.7%

約8割弱の患者さんが平成26年以降のがん罹患患者さんであった。今回の調査が病院での手渡し調査であったため、現時点で通院、診察の必要や機会のあった患者さんへの調査となっている。このことは、回答の多くが、いま、がん治療にあたっている患者さんの声と思われる。

約1割の患者さんが病院を替えているが、約9割弱の患者さんが最初にかかった病院に現在も通院している。

(質問) 現在のがんの治療状況を教えてください。【○はひとつだけ】

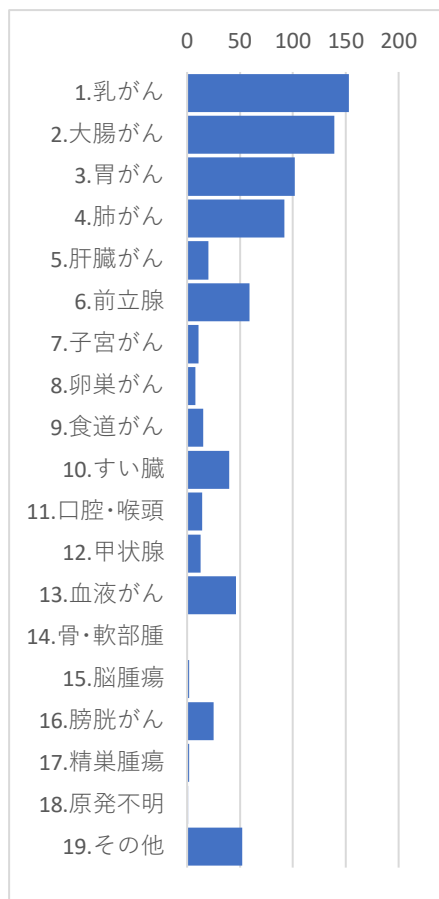


全体	797	
回答	実数	比率
1. 治療開始前	6	0.8%
2. 治療中	461	57.8%
3. 治療が終わり通院	316	39.6%
4. 通院も終了	14	1.8%

基本情報

がんの種類

(質問) 最初に何がんと診断されましたか。【○はひとつだけ】



全体	794	
回答	実数	比率
1. 乳がん	153	19.3%
2. 大腸がん	139	17.5%
3. 胃がん	102	12.8%
4. 肺がん	92	11.6%
5. 肝臓がん	20	2.5%
6. 前立腺がん	59	7.4%
7. 子宮がん	11	1.4%
8. 卵巣がん	8	1.0%
9. 食道がん	15	1.9%
10. すい臓がん	40	5.0%
11. 口腔・咽頭・喉頭がん	14	1.8%
12. 甲状腺がん	13	1.6%
13. 血液がん 悪性リンパ腫・白血病・多発性骨髄腫	46	5.8%
14. 骨・軟部腫瘍	0	0.0%
15. 脳腫瘍	2	0.3%
16. 膀胱がん	25	3.1%
17. 精巣腫瘍	2	0.3%
18. 原発不明がん	1	0.1%
19. その他	52	6.5%

「19.その他」記載のがん

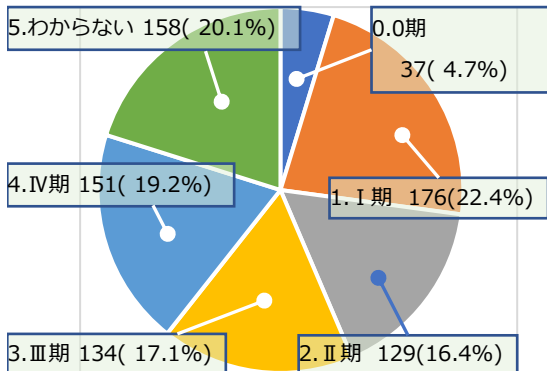
大腿骨・腎臓・腎臓がん・腎がん・腎盂がん・腎盂尿道がん・腎盂尿管癌・尿管ガン・皮膚がん・ボーエンがん（皮膚ガン）・ボーエン病・メラノーマ・悪性黒色腫・黒色腫・盲腸がん・虫垂がん・胆のうがん・胆管がん・十二指腸乳頭部ガン・骨髄異形成症候群・胸腺がん・肺腺がん・だ液腺がん・舌がん・歯肉がん・悪性胞膜中皮腫・褐色細胞腫・縦隔腫瘍・後腹膜平滑筋肉腫・GIST

いわゆる5大がんと言われるがん種が、このアンケート回答者でも上位を占めており大きな齟齬（そご）は無いと思われる。

基本情報

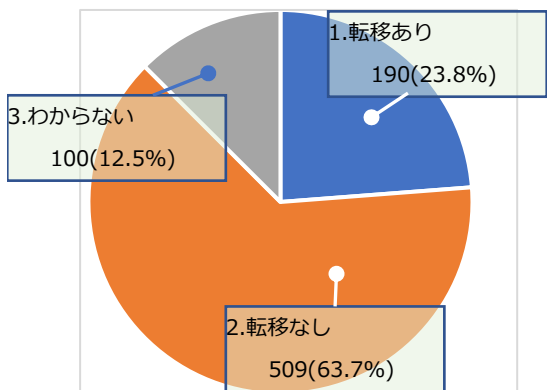
ステージ・転移・再発

(質問) 診断された時のがんの進行度(ステージ)をお答えください。【○はひとつだけ】



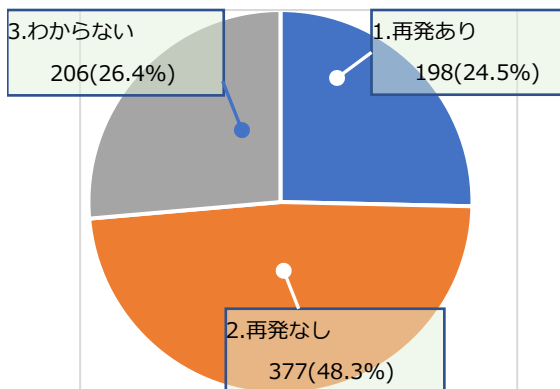
全体	785	
回答	実数	比率
0. 0期	37	4.7%
1. I期	176	22.4%
2. II期	129	16.4%
3. III期	134	17.1%
4. IV期	151	19.2%
5. わからない	158	20.1%

(質問) 診断された時のがんの転移の有無をお答えください。【○はひとつだけ】



全体	799	
回答	実数	比率
1. 転移あり	190	23.8%
2. 転移なし	509	63.7%
3. わからない	100	12.5%

(質問) がんの再発の有無をお答えください。【○はひとつだけ】

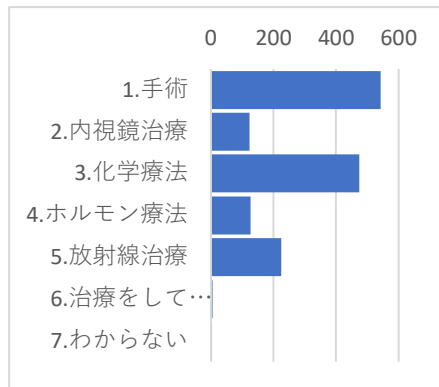


全体	781	
回答	実数	比率
1. 再発あり	198	24.5%
2. 再発なし	377	48.3%
3. わからない	206	26.4%

基本情報

受けた治療

(質問) がんと診断されてからこれまで受けたがん治療を教えてください。【〇はいくつでも】

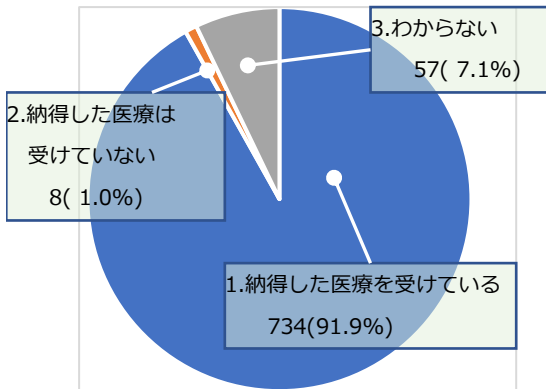


回答者全数	803	
回答	実数	比率
1. 手術	543	67.6%
2. 内視鏡治療	124	15.4%
3. 化学療法	475	59.2%
4. ホルモン療法	127	15.8%
5. 放射線治療	224	27.9%
6. 治療をしていない	6	0.7%
7. わからない	4	0.5%

がん種毎の受けた治療種類	実数	手術	内視鏡	化学	ホルモン	放射線	なし	不明	複数種類の治療	
									実数	(%)
乳がん	153	135	3	92	79	89	0	0	129	84.3%
大腸がん	139	113	39	83	6	18	3	0	89	64.0%
胃がん	102	70	29	48	2	4	1	0	45	44.1%
肺がん	92	44	13	75	0	28	1	0	52	56.5%
肝臓がん	20	9	4	11	0	4	0	0	8	40.0%
前立腺がん	59	21	2	8	39	26	0	1	31	52.5%
子宮がん	11	11	0	9	0	3	0	0	9	81.8%
卵巣がん	8	6	1	8	1	1	0	0	6	75.0%
食道がん	15	8	1	9	0	8	0	1	9	60.0%
すい臓がん	40	29	4	31	0	8	1	0	23	57.5%
口腔・咽頭・喉頭がん	14	8	1	9	0	10	0	0	11	78.6%
甲状腺がん	13	13	0	0	0	3	0	0	3	23.1%
悪性リンパ腫・白血病・多発性骨髄腫	46	10	2	40	0	7	0	2	11	23.9%
骨・軟部腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	---
脳腫瘍	2	2	0	1	0	2	0	0	2	100.0%
膀胱がん	25	17	12	13	0	3	0	0	14	56.0%
精巣腫瘍	2	2	0	2	0	0	0	0	2	100.0%
原発不明がん	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他	52	38	7	29	0	7	0	0	21	40.4%

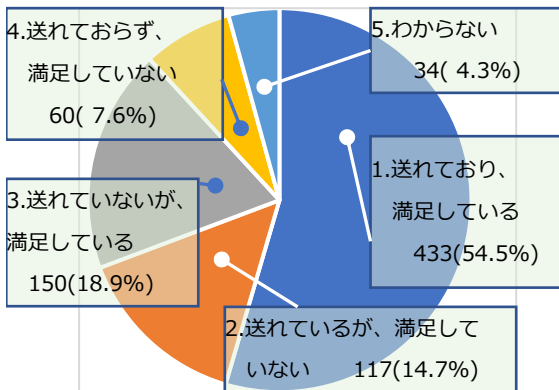
がんと診断されてから受けた治療では、半数以上の患者さんが手術（67.6%）、化学療法(59.0%)を経験されている。また、473人の患者さん（59.0%）の患者さんは複数の治療を組み合わせる治療を行っている。がん種ごとでは乳がん、子宮がんの8割以上の患者さんについては複数種類の治療の組み合わせをされている。

(質問) がんと診断された時から、治療について納得した医療を受けていますか。【○はひとつだけ】



全体	799	
回答	実数	比率
1. 納得した医療を受けている	734	91.9%
2. 納得した医療は受けていない	8	1.0%
3. わからない	57	7.1%

(質問) がんと診断された時から、自分らしい日常が送れていますか。【○はひとつだけ】



全体	794	
回答	実数	比率
1. 送れており、満足している	433	54.5%
2. 送れているが、満足していない	117	14.7%
3. 送れていないが、満足している	150	18.9%
4. 送れておらず、満足していない	60	7.6%
5. わからない	34	4.3%

がんと診断された時から、自分らしい日常が送れていますか。

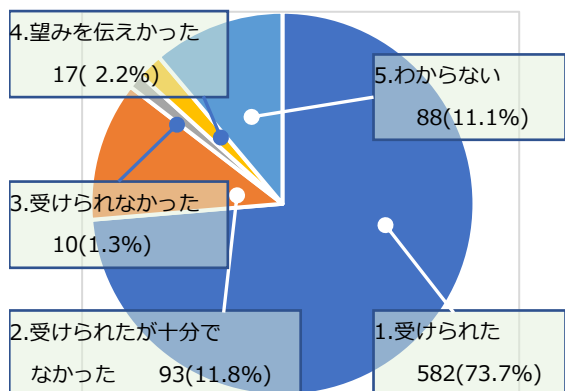
がんと診断された時から、治療について納得した医療を受けていますか。

	がんと診断された時から、自分らしい日常が送れていますか。				
	1.送れており、満足している	2.送れているが、満足していない	3.送れていないが、満足している	4.送れておらず、満足していない	5.わからない
1. 納得した医療を受けている	418	102	138	48	21
2. 納得した医療は受けていない	3	1	0	3	1
3. わからない	11	14	10	9	12

9割以上の方が「納得した医療を受けている」と判断されていることは素晴らしい結果だと思われる。ただ1%とは言え納得されていない方がいることも忘れてはならない。「納得した医療を受けている」のうち約40%の方が「自分らしい生活を送れていない」「生活に満足していない」と答えられていることは治療後、元の生活に戻れる人ばかりではないが、今の自分に折り合いをつけ、受け入れているのではないだろうか。病と共に歩むという心持ができていると感じる。

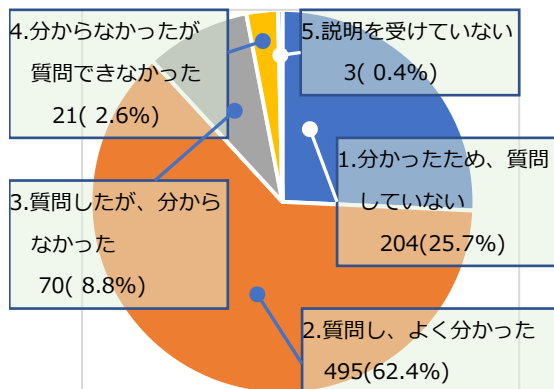
(質問) 診断や治療、支援の中で、あなたの望み(思い)にそった治療等を受けられましたか。

【〇はひとつだけ】



全体	790	
回答	実数	比率
1. 受けられた	582	73.7%
2. 受けられたが十分でなかった	93	11.8%
3. 受けられなかった	10	1.3%
4. 望みを伝えなかった	17	2.2%
5. わからない	88	11.1%

(質問) 診断や治療方針について、医師等に分からなかった事等質問できましたか。【〇はひとつだけ】



全体	793	
回答	実数	比率
1. よく分かったため、質問していない	204	25.7%
2. 質問し、よく分かった	495	62.4%
3. 質問したが、分からなかった	70	8.8%
4. 分からなかったが質問できなかった	21	2.6%
5. 説明を受けていない	3	0.4%

診断や治療方針について、医師等に分からなかった事等質問できましたか。

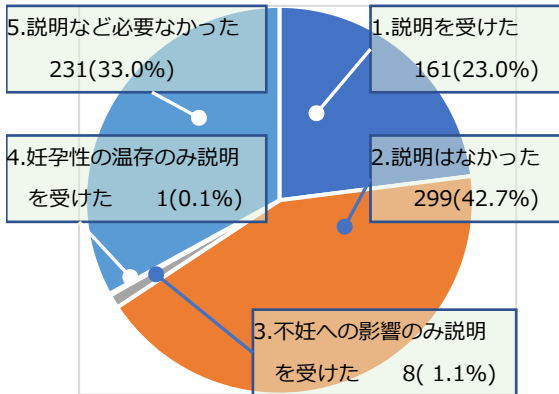
診断や治療、支援の中で、あなたの望み(思い)にそった治療等を受けられましたか。

	診断や治療方針について、医師等に分からなかった事等質問できましたか。				
	1.よく分かったため、質問していない	2.質問し、よく分かった	3.質問したが、分からなかった	4.分からなかったが質問できなかった	5.説明を受けていない
1.受けられた	167	389	14	5	0
2.受けられたが十分でなかった	14	49	26	4	0
3.受けられなかった	1	5	4	0	0
4.望みを伝えなかった	3	7	3	3	1
5.わからない	16	38	22	9	2

「望み(思い)にそった治療を受けられた」と答えた人は7割以上いるが、「望み(思い)を伝えなかった」「わからない」と答えた人が1割強いるのも考えさせられる。望み(思い)にそった治療を受けるためには、医療者との関係は重要なポイントの一つと考えられる。「望み(思い)に沿った治療を受けられた」と答えた人のうち、診断や治療方針について、「質問しよく分かった」と答えた人の割合が7割近くであることから、質問しやすい医療環境作りが重要であることがわかる。又、診断や治療方針について、「分からなかった」と答えている人は望み(思い)にそった治療が「十分ではなかった」「受けられなかった」と感じている比率が高い事をみると、診断や治療方針についての理解を高めることが大切と感じる。

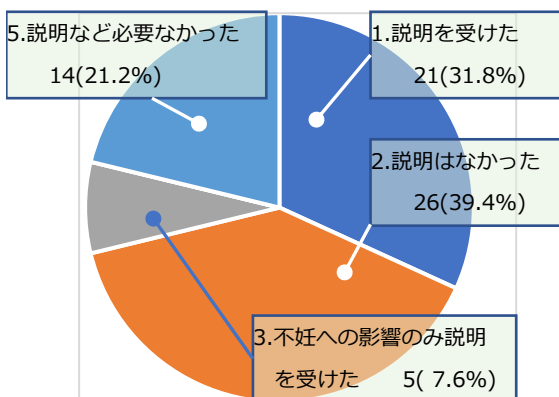
妊孕性（にんようせい）の温存

(質問) 最初のがん治療が開始される前に、その治療による不妊への影響や妊孕性（にんようせい）の温存（下記参照）について、医師から説明を受けましたか。【〇はひとつだけ】



全体	700	
回答	実数	比率
1. 説明を受けた	161	23.0%
2. 説明はなかった	299	42.7%
3. 不妊への影響のみ説明を受けた	8	1.1%
4. 妊孕性の温存のみ説明を受けた	1	0.1%
5. 不妊の説明など必要なかった	231	33.0%

50歳未満の患者さんへの説明



全体	66	
回答	実数	比率
1. 説明を受けた	21	31.8%
2. 説明はなかった	26	39.4%
3. 不妊への影響のみ説明を受けた	5	7.6%
4. 妊孕性の温存のみ説明を受けた	0	0.0%
5. 不妊の説明など必要なかった	14	21.2%

妊孕性（にんようせい）の説明を受けていたのは2割強の人だけであった。妊孕性（にんようせい）の説明が必要と思われる50歳未満の人は全体の1割弱であるが、50歳未満の人に絞って集計しても3割強の人しか説明を受けていなかった。説明の必要がなかったと答えた人を除いても、半数の人への説明しかされていない。治療前の混乱した状況の中の患者さんに対し、より丁寧な説明が求められていると感じる。

参照情報

妊孕性（にんようせい）の温存

妊孕性（にんようせい）の温存とは病気（がん）に対する治療が始まる前に、受精卵や卵子・精子、場合により卵巣の組織を採取し、凍結保存することで、将来それを用いて妊娠・出産するというものです。

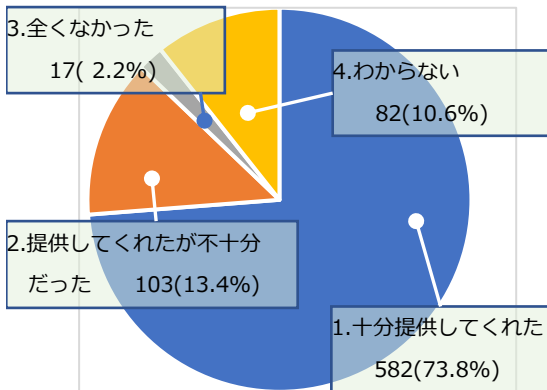
滋賀県ではお子様を望む方が希望をもってがん治療に取り組むために「滋賀県がん患者妊孕性温存治療助成事業」として温存治療費の一部助成が行われています。

⇒⇒⇒がん情報しが (<https://www.pref.shiga.lg.jp/ganjoho/live/107228.html>)

がん治療と妊孕性温存について相談や情報を得たり、施設の紹介ができるよう、滋賀がん・生殖医療ネットワークが開設されています。

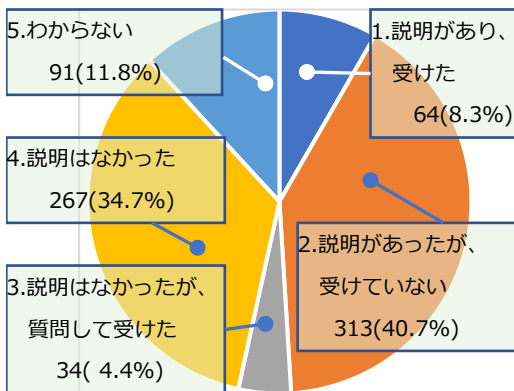
⇒⇒⇒滋賀がん・生殖医療ネットワーク (<http://www.sumsog.jp/of-net-shiga/objective>)

(質問) 「がん治療」を決めるまでの間、医師、看護師、他のスタッフは、治療について、あなたが欲しいと思った情報を提供しましたか。【〇はひとつだけ】



全体	770	
回答	実数	比率
1. 十分提供してくれた	568	73.8%
2. 提供してくれたが不十分だった	103	13.4%
3. 全くなかった	17	2.2%
4. わからない	82	10.6%

(質問) がん治療が始まる前、治療中にほかの医師の意見を聞く「セカンドオピニオン」(p11参照)を受けられることについて担当医から説明はありましたか。【〇はひとつだけ】



全体	769	
回答	実数	比率
1. 説明があり、受けた	64	8.3%
2. 説明があったが、受けていない	313	40.7%
3. 説明はなかったが、質問して受けた	34	4.4%
4. 説明はなかった	267	34.7%
5. わからない	91	11.8%

がん治療が始まる前、治療中にほかの医師の意見を聞く「セカンドオピニオン」を受けられることについて担当医から説明はありましたか。

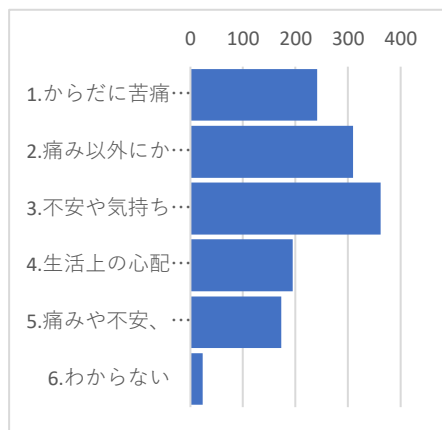
「がん治療」を決めるまでの間、医師、看護師他のスタッフは、治療について、あなたが欲しいと思った情報を提供しましたか。

	1.説明があり、受けた	2.説明があったが、受けていない	3.説明はなかったが、質問して受けた	4.説明はなかった	5.わからない
1.十分提供してくれた	53	255	20	157	66
2.提供してくれたが不十分だった	2	24	11	60	6
3.全くなかった		3		12	2
4.わからない	8	25	3	31	14

「治療が始まるまでに医療関係者より必要と思う情報を得られた」と感じているのは7割強であるが、3割弱の人が十分でないと感じている。セカンドオピニオンについての説明は約4割の人が説明を受けていない。情報提供が十分と答えた人のうち3割がセカンドオピニオンの説明を受けていない。説明がなかった人の中には、知っていたら受けた人がいたかもしれない。正しく理解して、上手に利用することが大事ではないかを感じる。

(質問) 治療前や治療時の心の状態やからだの痛み等の苦痛についてお聞かせください。

【〇はいくつでも】



回答者全数	786	
回答	実数	比率
1. からだに苦痛や痛みがあった	241	30.7%
2. 痛み以外にからだの症状があった	309	39.3%
3. 不安や気持ちが辛いことがあった	362	46.1%
4. 生活上の心配があった	195	24.8%
5. 痛みや不安、心配はなかった	173	22.0%
6. わからない	23	2.9%

治療前や治療中に痛みや不安、心配はなかった人は2割強で、それ以外はなんらかの痛みや不安、心配を抱えていたことがわかる。からだの痛みや症状があったと答えている人より、不安や気持ちが辛いことがあったと答えている人の割合の方が高いことが、がんの治療でこころの問題に対応する大切さを感じる。

参照情報

セカンドオピニオン

セカンドオピニオンとは診断や治療に関して、別の病院などで医師の意見を聞くことです。担当医を替えたり、転院したり、治療を受けることではなく、まず、他の医師に意見を聞くことがセカンドオピニオンです。セカンドオピニオンを受けることで、担当医の意見を別の角度からも検討することができ、もし同じ診断や治療方針が説明された場合でも、病気に対する理解が深まることもあります。また、別の治療法が提案された場合には選択の幅が広がったりすることで、より納得して治療に臨むことができます。

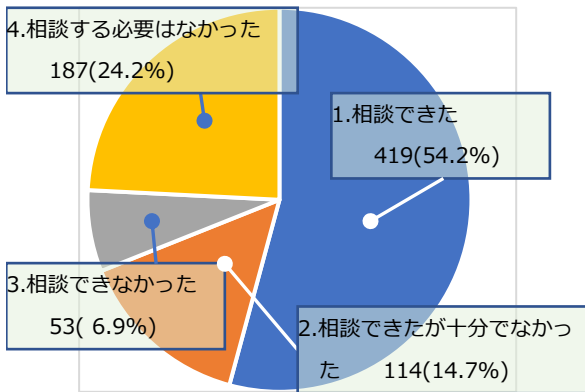
セカンドオピニオンを受けたいと伝えることで、医師は嫌がったり機嫌を悪くすることはありません。積極的にセカンドオピニオンを進める医師も多いです。遠慮なく言い出してみましよう。

緩和ケア

緩和ケアはがんが進行した時期だけでなく、がんが見つかったときから治療中も必要に応じて「つらさを和らげる」ために行われるものです。がんと診断されたときには、ひどく落ち込んだり、不安で眠れないこともあるかもしれません。治療の間には食欲がなくなったり、痛みが強いことがあるかもしれません。緩和ケアはこうしたつらい症状を緩和しながら日々の生活を送るための診療やサポートのことです。

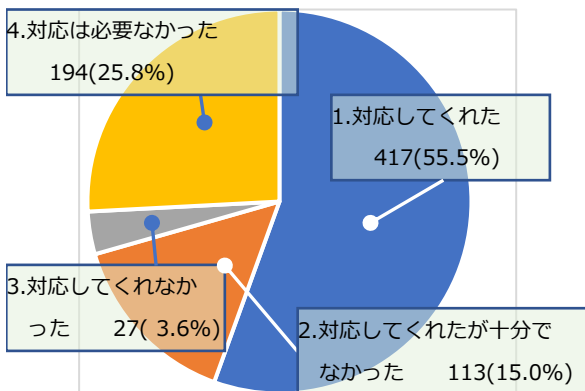
(質問) 身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフに相談できましたか。

【○はひとつだけ】



全体	773	
回答	実数	比率
1. 相談できた	419	54.2%
2. 相談できたが十分でなかった	114	14.7%
3. 相談できなかった	53	6.9%
4. 相談する必要はなかった	187	24.2%

(質問) 身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフが対応（緩和ケア（p11参照））等をしてくれましたか。【○はひとつだけ】



全体	751	
回答	実数	比率
1. 対応してくれた	417	55.5%
2. 対応してくれたが十分でなかった	113	15.0%
3. 対応してくれなかった	27	3.6%
4. 対応は必要なかった	194	25.8%

身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフに相談できましたか。

身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフが対応（緩和ケア）等をしてくれましたか。

	1.対応してくれた	2.対応してくれたが十分でなかった	3.対応してくれなかった	4.対応は必要なかった
1.相談できた	360	22	1	28
2.相談できたが十分でなかった	23	72	14	3
3.相談できなかった	7	19	9	5
4.相談する必要はなかった	22	0	2	156

身体や心の痛み、落ち込みについて、「医師や病院スタッフに相談できた」と感じている人は、「対応してくれた」と多くの人が感じている。相談が十分にできなかった人は対応が十分でなかったと感じている人が多い。このことは、相談できることが、身体や心の痛み、落ち込みの緩和に重要であると考えられ、約2割の人が十分相談できなかったと感じていることに対応していく必要がある。

**医療関係者への相談ができたか、対応をしてくれたかによって
心の痛みや体の痛み等の苦痛をどう感じたかの複合状況別の集計**

(質問20) 治療前や治療時の心の状態やからだの痛み等の苦痛についてお聞かせください。【〇はいくつでも】

回答 1.からだに苦痛や痛みがあった、2.痛み以外にからだの症状があった、3.不安や気持ちが辛いことがあった、
4.生活上の心配があった、5.痛みや不安、心配はなかった、6.わからない

(質問21) 身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフに相談できましたか。【〇はひとつだけ】

回答 1.相談できた、2.相談できたが十分でなかった、3.相談できなかった、4.相談する必要はなかった

(質問22) 身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフが対応（緩和ケア）等をしてくれましたか。【〇はひとつだけ】

回答 1.対応してくれた、2.対応してくれたが十分でなかった、3.対応しなかった、4.対応は必要なかった

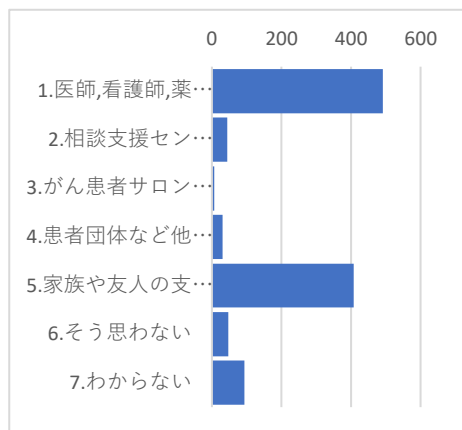
相談の状況別の苦痛や心配の有無		21.身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフに相談できましたか。【〇はひとつだけ】			
		1.相談できた	2.相談できたが十分でなかった	3.相談できなかった	4.相談する必要はなかった
有効回答者数：773		419	114	53	187
20.治療前や治療時の心の状態やからだの痛み等の苦痛についてお聞かせください。【〇はいくつでも】 (複数回答)	1.からだに苦痛や痛みがあった	161	49	15	11
	2.痛み以外にからだの症状があった	179	68	22	30
	3.不安や気持ちが辛いことがあった	217	76	38	16
	4.生活上の心配があった	97	42	18	32
	5.痛みや不安、心配はなかった	56	4	2	108
	6.わからない	13	2	0	7
	20、21.の有効回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	38.4%	43.0%	28.3%
	2.痛み以外にからだの症状があった	42.7%	59.6%	41.5%	16.0%
	3.不安や気持ちが辛いことがあった	51.8%	66.7%	71.7%	8.6%
	4.生活上の心配があった	23.2%	36.8%	34.0%	17.1%
	5.痛みや不安、心配はなかった	13.4%	3.5%	3.8%	57.8%
	6.わからない	1.7%	1.8%	0.0%	3.7%

対応の状況別の苦痛や心配の有無		22.身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフが対応（緩和ケア）等をしてくれましたか。【〇はひとつだけ】			
		1.対応してくれた	2.対応してくれたが十分でなかった	3.対応しなかった	4.対応は必要なかった
有効回答者数：751		417	113	27	194
20.治療前や治療時の心の状態やからだの痛み等の苦痛についてお聞かせください。【〇はいくつでも】 (複数回答)	1.からだに苦痛や痛みがあった	164	51	9	10
	2.痛み以外にからだの症状があった	180	62	13	34
	3.不安や気持ちが辛いことがあった	213	79	18	24
	4.生活上の心配があった	101	45	7	33
	5.痛みや不安、心配はなかった	56	4	3	104
	6.わからない	9	1	1	9
	20、22.の有効回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	39.3%	45.1%	33.3%
	2.痛み以外にからだの症状があった	43.2%	54.9%	48.1%	17.5%
	3.不安や気持ちが辛いことがあった	51.1%	69.9%	66.7%	12.4%
	4.生活上の心配があった	24.2%	39.8%	25.9%	17.0%
	5.痛みや不安、心配はなかった	13.4%	3.5%	11.1%	53.6%
	6.わからない	2.2%	0.9%	3.7%	4.6%

相談と対応の複合状況別の苦痛や心配の有無		22.身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフが対応（緩和ケア）等をしてくれましたか。【○はひとつだけ】				
21.身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフに相談できましたか。【○はひとつだけ】		1.対応してくれた	2.対応してくれたが十分でなかった	3.対応してきれなかった	4.対応は必要なかった	
21の回答		1.相談できた	360	22	1	28
20.治療前や治療時の心の状態やからだの痛み等の苦痛についてお聞かせください。【○はいくつでも】 (複数回答)	22.の回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	146	11	0	2
		2.痛み以外にからだの症状があった	157	10	0	6
		3.不安や気持ちが辛いことがあった	188	15	0	9
		4.生活上の心配があった	84	10	0	3
		5.痛みや不安、心配はなかった	46	0	0	9
		6.わからない	8	0	1	4
		22.の回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	40.6%	50.0%	0.0%
2.痛み以外にからだの症状があった	43.6%	45.5%	0.0%	21.4%		
3.不安や気持ちが辛いことがあった	52.2%	68.2%	0.0%	32.1%		
4.生活上の心配があった	23.3%	45.5%	0.0%	10.7%		
5.痛みや不安、心配はなかった	12.8%	0.0%	0.0%	32.1%		
6.わからない	2.2%	0.0%	100.0%	14.3%		
21の回答		2.相談できたが十分でなかった	23	72	14	3
20.治療前や治療時の心の状態やからだの痛み等の苦痛についてお聞かせください。【○はいくつでも】 (複数回答)	22.の回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	8	33	7	1
		2.痛み以外にからだの症状があった	13	44	9	1
		3.不安や気持ちが辛いことがあった	12	52	10	1
		4.生活上の心配があった	7	30	3	1
		5.痛みや不安、心配はなかった	1	2	1	0
		6.わからない	0	1	0	0
		22.の回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	34.8%	45.8%	50.0%
2.痛み以外にからだの症状があった	56.5%	61.1%	64.3%	33.3%		
3.不安や気持ちが辛いことがあった	52.2%	72.2%	71.4%	33.3%		
4.生活上の心配があった	30.4%	41.7%	21.4%	33.3%		
5.痛みや不安、心配はなかった	4.3%	2.8%	7.1%	0.0%		
6.わからない	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%		
21の回答		3.相談できなかった	7	19	9	5
20.治療前や治療時の心の状態やからだの痛み等の苦痛についてお聞かせください。【○はいくつでも】 (複数回答)	22.の回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	2	7	2	1
		2.痛み以外にからだの症状があった	3	8	3	2
		3.不安や気持ちが辛いことがあった	6	12	7	2
		4.生活上の心配があった	4	5	4	0
		5.痛みや不安、心配はなかった	0	2	0	0
		6.わからない	0	0	0	0
		22.の回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	28.6%	36.8%	22.2%
2.痛み以外にからだの症状があった	42.9%	42.1%	33.3%	40.0%		
3.不安や気持ちが辛いことがあった	85.7%	63.2%	77.8%	40.0%		
4.生活上の心配があった	57.1%	26.3%	44.4%	0.0%		
5.痛みや不安、心配はなかった	0.0%	10.5%	0.0%	0.0%		
6.わからない	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
21の回答		4.相談する必要はなかった	22	0	2	156
20.治療前や治療時の心の状態やからだの痛み等の苦痛についてお聞かせください。【○はいくつでも】 (複数回答)	22.の回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	4	0	0	6
		2.痛み以外にからだの症状があった	6	0	0	23
		3.不安や気持ちが辛いことがあった	3	0	0	12
		4.生活上の心配があった	4	0	0	28
		5.痛みや不安、心配はなかった	9	0	2	95
		6.わからない	1	0	0	5
		22.の回答者数に対する割合	1.からだに苦痛や痛みがあった	18.2%	-	0.0%
2.痛み以外にからだの症状があった	27.3%	-	0.0%	14.7%		
3.不安や気持ちが辛いことがあった	13.6%	-	0.0%	7.7%		
4.生活上の心配があった	18.2%	-	0.0%	17.9%		
5.痛みや不安、心配はなかった	40.9%	-	100.0%	60.9%		
6.わからない	4.5%	-	0.0%	3.2%		

(質問) がんと診断されたことによる心配や悩みは、何らかの支援によって軽減されたと思いますか。

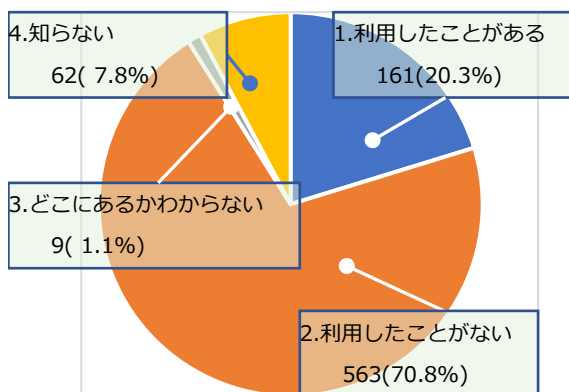
【〇はいくつでも】



回答者数	779	
回答	実数	比率
1. 医師,看護師,薬剤師の支援	491	63.0%
2. 相談支援センターの支援	44	5.6%
3. がん患者サロンに参加して	7	0.9%
4. 患者団体など他の患者との交流	30	3.9%
5. 家族や友人の支援	408	52.4%
6. そう思わない	47	6.0%
7. わからない	93	11.9%

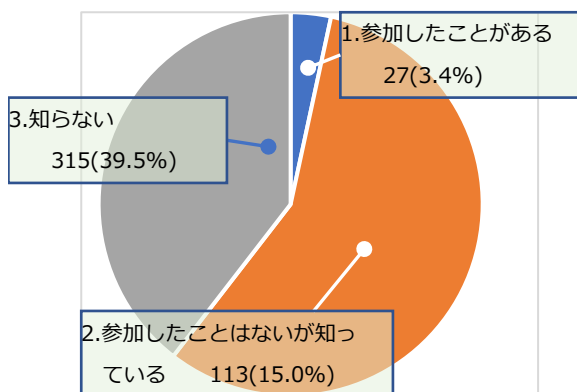
(質問) がん診療連携拠点病院等内に設置されている「がん相談支援センター」やがん診療連携支援病院

に設置されている「がん相談窓口」等 (p16参照) を利用したことがありますか。【〇はひとつだけ】



全体	795	
回答	実数	比率
1. 利用したことがある	161	20.3%
2. 利用したことがない	563	70.8%
3. 知っているが、どこにあるかわからない	9	1.1%
4. 知らない	62	7.8%

(質問) 「がん患者サロン」 (p16参照) があることを知っていますか。【〇はひとつだけ】



全体	797	
回答	実数	比率
1. 参加したことがある	27	3.4%
2. 参加したことはないが知っている	455	57.1%
3. 知らない	315	39.5%

がんの心配や悩みが医療者によって軽減された方は過半数を超え、医療者の対応が大切なことを感じる。家族や友人の支援も医療者について大きなものとなっている。がん相談支援センターやがん患者サロンはその存在は知られているが利用に至っていない。知ってもらい気軽に利用できる環境を整えることが大切だと感じた。

参照情報

アピアランス

アピアランスは「外見や人の容貌」を意味する言葉です。脱毛（頭髪、まつ毛等）、皮膚や爪の変色、変形、手術の傷の後など、治療によっておこる外見の変化に対して、患者の悩みに対処し、支援することを「アピアランスケア」と呼びます。

相談支援センター

がん診療連携拠点病院等には、がんに関する相談や情報提供を行う相談窓口として「がん相談支援センター」が設置されており、誰でも無料でがんに関する相談・情報提供を受けられます。県内では、滋賀県立総合病院、滋賀医科大学医学部附属病院、大津赤十字病院、市立長浜病院、公立甲賀病院、彦根市立病院、高島市民病院に設置しています。がん診療連携支援病院での相談窓口として、大津市民病院「患者総合支援センター患者相談支援室」、草津総合病院「患者サポートセンター」、済生会滋賀県病院「がん診療支援センター」、近江八幡市立総合医療センター「患者総合支援課」、長浜赤十字病院「がん相談窓口」、東近江総合医療センター「がん相談支援室」などの相談窓口を設置しています。

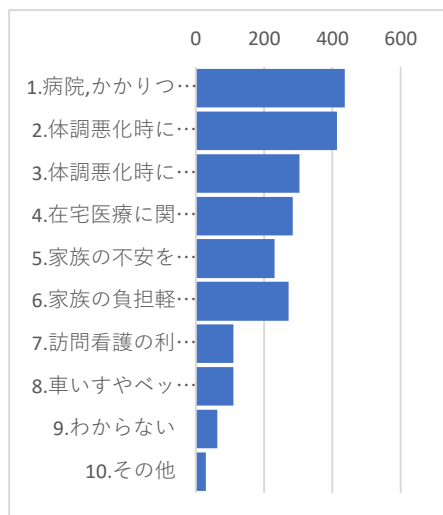
がん患者サロン

滋賀県内には滋賀県がん患者団体連絡協議会と各病院が協力して院内で開催している12カ所のがん患者サロンや、その他、患者団体等が開催しているがん患者の集まりなどがあります。

滋賀県がん患者団体連絡協議会は以下のがん患者サロンを開催しています。

滋賀県立総合病院:「笑顔」、市立長浜病院:「きらめき長浜」、大津赤十字病院:「ながら一福」、滋賀医科大学医学部附属病院:「ゆらり」、彦根市立病院:「りらく彦根」、公立甲賀病院:「ゆかい(癒会)・こうが」、高島市民病院:「ほっと湖西」、近江八幡市立総合医療センター:「よしぶえ」、国立病院機構東近江総合医療センター:「むらさきの縁(えにし)」、市立大津市民病院:「なごみ」、大津赤十字病院:AYA世代の患者さんのサロン「F.M.AYA」、滋賀県立総合病院:再発・転移・ステージ4の患者さん・ご家族のサロン「こころ」

(質問) 安心して自宅で療養するために必要なことは、何だと思えますか。【〇はいくつでも】



回答者数	778
回答	実数 比率
1. 病院,かかりつけ医,訪問看護の連携体制	437 56.2%
2. 体調悪化時に緊急入院できる体制	413 53.1%
3. 体調悪化時に訪問・対応してくれる在宅医や訪問看護師	304 39.1%
4. 在宅医療に関し情報入手や相談できる体制	284 36.5%
5. 家族の不安を相談できる体制	230 29.6%
6. 家族の負担軽減のため短期入院できる体制	272 35.0%
7. 訪問看護の利用の拡大	110 14.1%
8. 車いすやベッドなど福祉用具の充実	110 14.1%
9. わからない	63 8.1%
10. その他	30 3.9%

その他記載内容

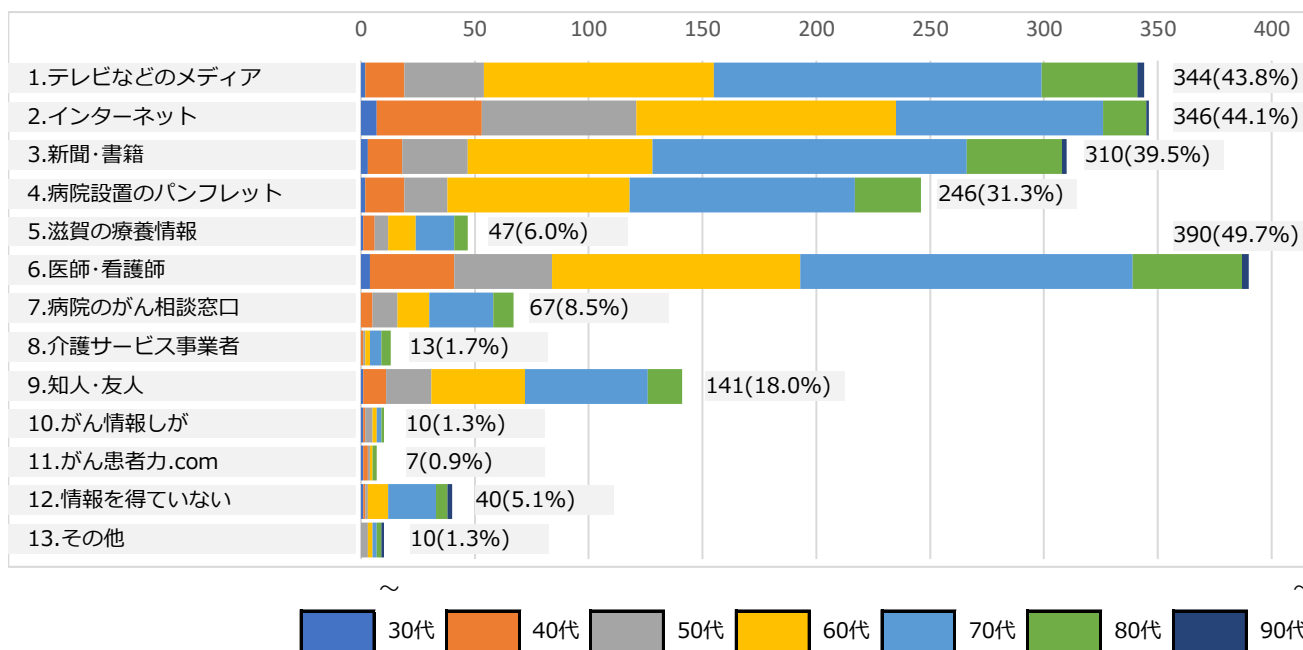
「THERAPY TREATMENT Dog、CAT、MUSIC、FOREST、その他心のセラピーを支援」「不安を感じていないので、このようなことは考えたことがない。」「上記全部必要と思いますが、幸い私自身は軽度の為、それほどの必要性もなく安心してます。」「重症の患者さんの場合は上記すべて必要だと思うが、幸い初期でそこまでの必要は感じなかった。」「家族の理解、思いやり」「ひとり暮らしで病院スタッフが電話で連絡する事」「家族の不安を増やさない様に気遣える所は配慮する」「患者本人、家族が望む対応を即座に実行できる体制。」「経済的不安の軽減」「お金の問題!!」「食事等の情報」「1ヶ月1回、病院に行ってる」「信仰をさせているから」「自分のことは思い付くが家族のことはなかなか思い付かないのが本当のことです」「心のケアは病院ではムリと明示すべき(努力しているのはわかるが、病院は肉体の病気を治すところ)」「金銭面」「家族の介護や保育をしてくれることを支援してくれる体制。」「もっと担当医が相談なり患者のケアを充分にして欲しい。今のところ仕事だからみたいに感じます。患者としては不安、不満が。心のケアどころではありません。」「治療費」「療養費負担の軽減、健康保険の拡充」「H28年9月12日～毎週水曜日通院治療を受けて居ります」「患者の状態や気持ち、家族の気持ちによってそのレベルで異なると思います。それぞれのレベルで必要なアドバイスや対応ができるようお願いします。」「多職種連携はすごく大切。病院と在宅医の連携。薬剤師さんの訪問(麻薬etc使用時特に)」「職場の理解、支援」「子どもがいたので、子どものめんどうを見てくれる人の確保 ex) 夫が介護休暇とるなど…私の介護のための休暇ではないのでとれなかったり…」「前向き、明るく、規則正しい生活」「何にも思う事がないので楽しく一日一日暮らしています。」「退院後すぐ職場にもどれたので必要ありませんでした。」「年金だけでは、入院もままならないです。」

病院間の連携体制や夜間の緊急入院の体制について5割以上の方が、又、4割近くの方が在宅医や訪問看護師について在宅療養には必要と感じている。在宅介護や訪問介護、福祉用品の充実については必要と感じている人は1割前後となっている。

がんも介護保険制度の対象となっているが、高齢化社会の中がんと介護の問題については今後注視していく必要を感じる。

療養情報の情報源

(質問) がん医療の情報やがんの療養情報を何から得ていますか。【〇はいくつでも】



その他記載内容

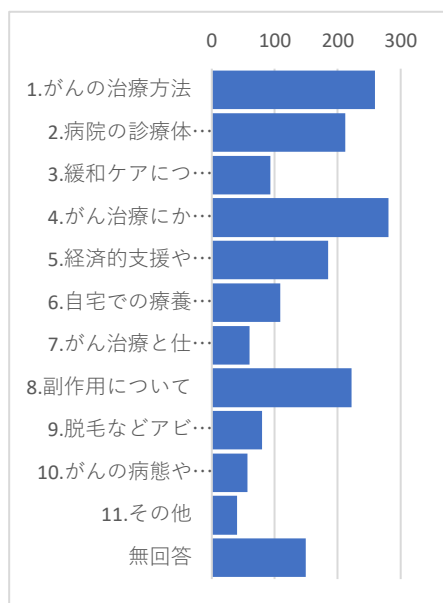
「日赤主催の医療講演会」「家族」「乳癌診療ガイドライン、患者ともだち」「医師からの説明時にもらった冊子」「本人ががんになってみてはじめてみんなのいたみがわかりました。」「市民講座等」「自分自身がケアマネジャーのため、これまでの知識」「胃を切った人の情報紙ALPHA CLUB（毎月発行）」

回答者の半数の方が「医者・看護師」から情報を得ているのは予想通りであり、ついで「テレビやインターネット」から情報を得ている人が多かった。「インターネット」については、50代以下の人々の比率が高く、その情報を正しく理解する力も大切と感じた。一方で、がん対策の施策として行われている「病院のがん相談窓口」「滋賀の療養情報」「がん情報しが」「がん患者力.com」の割合が低かったことは今後への課題である。

回答者数	年代		~							
	785	合計	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	
1. テレビなどのメディア	344	43.8%	2	17	35	101	144	42	3	
2. インターネット	346	44.1%	7	46	68	114	91	19	1	
3. 新聞・書籍	310	39.5%	3	15	29	81	138	42	2	
4. 病院設置のパンフレット	246	31.3%	2	17	19	80	99	29	0	
5. 滋賀の療養情報 (滋賀県作成の冊子)	47	6.0%	1	5	6	12	17	6	0	
6. 医師・看護師	390	49.7%	4	37	43	109	146	48	3	
7. 病院のがん相談窓口	67	8.5%	0	5	11	14	28	9	0	
8. ケアマネージャ等 介護サービス事業者	13	1.7%	0	1	1	2	5	4	0	
9. 知人・友人	141	18.0%	1	10	20	41	54	15	0	
10. がん情報しが (滋賀県がん情報ポータルサイト)	10	1.3%	1	1	3	2	2	1	0	
11. がん患者力.com (滋賀県がん患者団体連絡協議会サイト)	7	0.9%	1	2	1	1	0	2	0	
12. 情報を得ていない	40	5.1%	1	1	1	9	21	5	2	
13. その他	10	1.3%	0	0	3	2	2	2	1	

知りたかった情報

(質問) あなたが知りたかったがんに関する情報や知っておきたかった情報の中で情報提供が十分ではないと思われる情報についてあてはまるものをお答えください。【〇はいくつでも】



回答者数	804	
回答	実数	比率
1. がんの治療方法	259	32.2%
2. 病院の診療体制や治療について	212	26.4%
3. 緩和ケアについて	93	11.6%
4. がん治療にかかる費用について	281	35.0%
5. 経済的支援や利用できる社会保障制度など	185	23.0%
6. 自宅での療養生活について	109	13.6%
7. がん治療と仕事、学業の両立について	60	7.5%
8. 副作用について	222	27.6%
9. 脱毛などアピランス (p16参照) について	80	10.0%
10. がんの病態や統計データなど	57	7.1%
11. その他	40	5.0%
無回答	149	18.5%

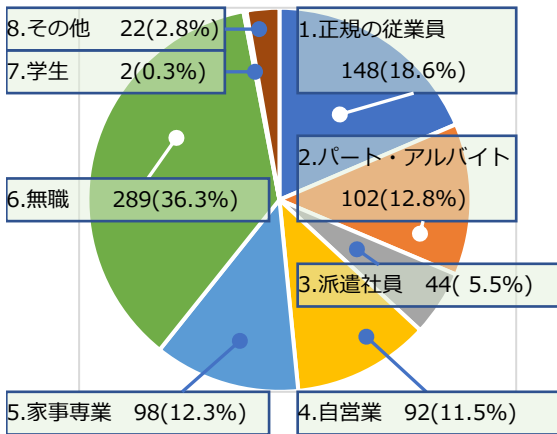
その他記載内容

「病に対して不安になった時など、心のケアについて。」「十分に情報を得ていた」「主治医の先生を信頼しているので治療内容は全面的にまかせている」「ガン克服者の体験談」「手術後の後遺症に対してくわしく説明してほしい」「余命」「知りたい情報は主に医師（主治医）よりその都度説明を受けていたので十分満足していました」「術後の治療体制（転移の事etc）」「転移を調べる方法の種類など」「余命宣告された事を本人が知らないため、介護する人間との残された時間の過ごし方が全かけ離れているため、精神的にどうすれば良いのか毎日困っていた。高齢のため仕方ないとは思っている。」「これからの進行度の不安」「自分のがんに対して情報提供は十分行なわれていた。」「キイトルーダ治療を12回点滴中であるが結果、今後の予定の説明がないので不安！`たのみます、」「がんについてまだまだ自分ではないと思いますしこれは自分のことです。私は定年になってからです。」「がん患者会の運営はきわめて不十分。」「放射線治療後の再発の場合、再建が難しい可能性があること。部分切除、全摘手術のメリット、デメリットについて。十分な情報が得られなかったので、しっかりどうするかなやむことなく部分切除をえらんでしまった」「治療が始まったばかりなのでなんとも言えない。」「不安に思ったことは何もなかったもので、思いあたることはない。」「全摘出後の食事」「十分に担当医師からの説明があり、信頼して手術をして頂いた。」「知りたかった情報はほぼ入手できました。」「十分です」「ウィッグ購入方法に悩んだ（金銭面、質、カット方法）」「癌になった事での合併症に対する治療法。糖尿病の悪化など。」「自分で勉強する。」

副作用も含めた治療方法や診療体制、費用も含めた経済のこと、生活に関することの3つについての情報が足りなかったと感じている人が多い。どこからどのようにその情報を提供するか。医療者、行政、就労先など広く関係するように感じる。これらの情報についてはどういう形で患者に伝えるか、患者に分りやすい説明をお願いしたい。回答の記載のない方が2割弱であった。情報の不足を感じておられない人と思われるが、反面8割近い方が何かしら足りないと感じられていると思われる。

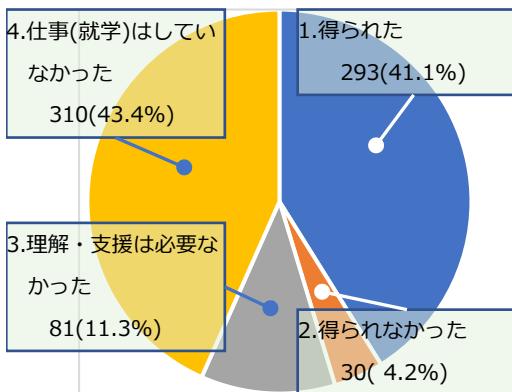
(質問) がんと最初に診断された時の、患者さんご本人の就労状況等について教えてください。

【〇はひとつだけ】



全体	797	
回答	実数	比率
1. 正規の職員・従業員	148	18.6%
2. パート・アルバイト (学生を除く)	102	12.8%
3. 派遣社員・契約社員・嘱託	44	5.5%
4. 自営業・家族従業員 (農業を含む)	92	11.5%
5. 家事専業・家事手伝い	98	12.3%
6. 無職	289	36.3%
7. 学生	2	0.3%
8. その他	22	2.8%

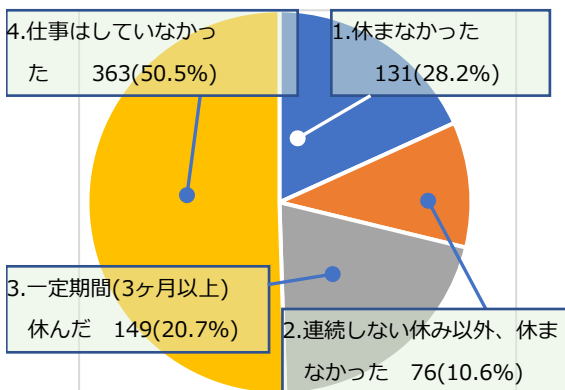
(質問) がんと診断され、検査や治療が進む中、仕事(学業)の継続に対する事業主(学校)の理解・支援は得られましたか。【〇はひとつだけ】



全体	715	
回答	実数	比率
1. 得られた	293	41.1%
2. 得られなかった	30	4.2%
3. 理解・支援は必要なかった	81	11.3%
4. 仕事(就学)はしていなかった	310	43.4%

(質問) がん初めて治療・療養した時、一定期間(連続して3か月以上)仕事(学校)を休みましたか。

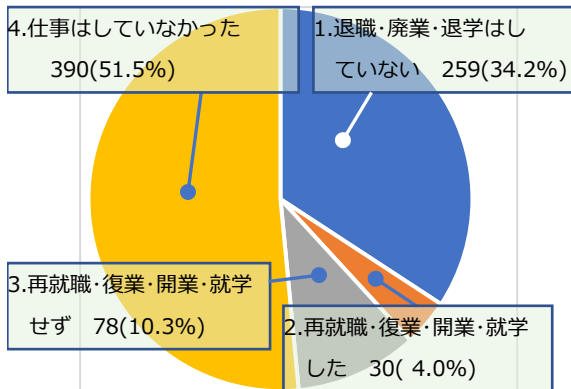
【〇はひとつだけ】



全体	719	
回答	実数	比率
1. 休まなかった	131	18.2%
2. 連続しない休み(1日や半日 休暇)以外、休まなかった	76	10.6%
3. 一定期間(3ヶ月以上)休んだ	149	20.7%
4. 仕事(就学)はしていなかった	363	50.5%

治療のための退職等

(質問) がん治療・療養のための退職・廃業・退学の有無について教えてください。【〇はひとつだけ】



全体回答	実数	比率
1. 退職・廃業・退学はしていない(休職・休業・休学を除く)	259	34.2%
2. 退職・廃業・退学し、現在は再就職・復業・開業・就学した	30	4.0%
3. 退職・廃業・退学し、現在も再就職・復業・開業・就学せず	78	10.3%
4. 仕事はしていなかった	390	51.5%

がんと最初に診断された時の、患者さんご本人の就労状況の質問で「1.正規の職員・従業員」「2.パート・アルバイト(学生を除く)」「3.派遣社員・契約社員・嘱託」「4.自営業・家族従業員 農業を含む」と答えた人で、以下の質問の回答状況

	1.正規の職員・従業員	2.パート・アルバイト(学生を除く)	3.派遣社員・契約社員・嘱託	4.自営業・家族従業員 農業を含む
--	-------------	--------------------	----------------	-------------------

がんと診断され、検査や治療が進む中、仕事(学業)の継続に対する事業主(学校)の理解・支援は得られましたか。

回答者数	143	96	42	72
1.得られた	125 (87.4%)	71 (74.0%)	28 (66.7%)	41 (56.9%)
2.得られなかった	8 (5.6%)	8 (8.3%)	5 (11.9%)	6 (8.3%)
3.理解・支援は必要なかった	10 (7.0%)	17 (17.7%)	9 (21.4%)	25 (34.7%)

がんで初めて治療・療養した時、一定期間(連続して3か月以上)仕事(学校)を休みましたか。

回答者数	137	83	37	70
1.休まなかった	46 (33.6%)	35 (42.2%)	15 (40.5%)	24 (34.3%)
2.連続しない休み(1日や半日休暇以外、休まなかった)	28 (20.4%)	15 (18.1%)	7 (18.9%)	22 (31.4%)
3.一定期間(3ヶ月以上)休んだ	63 (46.0%)	33 (39.8%)	15 (40.5%)	24 (34.3%)

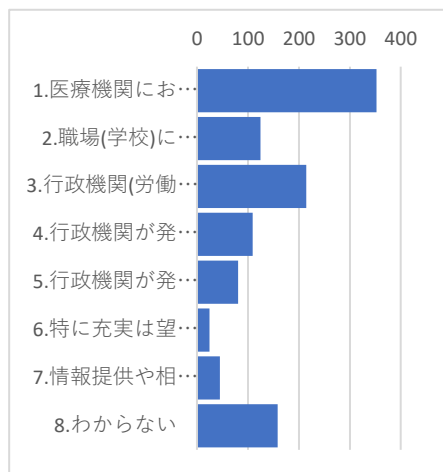
がん治療・療養のための退職・廃業・退学の有無について教えてください。

回答者数	141	90	41	70
1.退職・廃業・退学はしていない(休職・休業・休学を除く)	118 (83.7%)	48 (53.3%)	30 (73.2%)	48 (68.6%)
2.退職・廃業・退学し、現在は再就職・復業・開業・就学した	7 (5.0%)	15 (16.7%)	3 (7.3%)	3 (4.3%)
3.退職・廃業・退学し、現在も再就職・復業・開業・就学せず	16 (11.3%)	27 (30.0%)	8 (19.5%)	19 (27.1%)

働いている人とそれ以外の人半数ずつとなっていた。半数は就労しながら治療をされており、就労されている人に絞って状況を見てみると、雇用形態によって差があることが分かる。

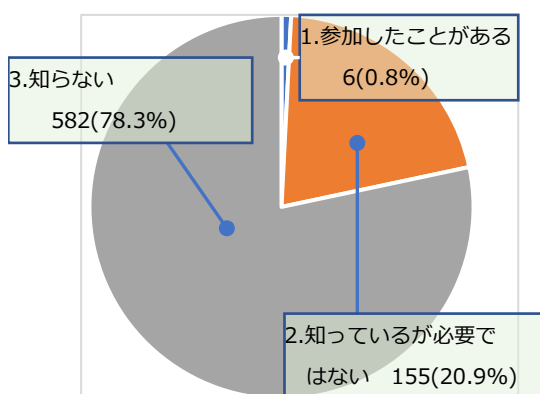
職場の理解は正規の従業員は9割近い人が得られたとしているのに対し、パート、派遣社員、自営業と得られたと感じた人の割合が下がっている。受ける治療によって休みをとる必要があるかには差がでるが、治療のために休みを取ったかに対しては、派遣社員の5割パートの4割の人が休まなかったと答え、正規の従業員や自営業の人と大きな開きがある。退職や廃業の有無についても、正規の従業員は8割の人が退職していないが、パートについては5割弱の人が退職を経験している。パートや派遣社員といった雇用形態の人は、治療と就労の継続に問題があると思われる結果となっている。

(質問) 生活上の困難(経済的なこと、就労、就学のことなど)に関して情報提供や相談支援を受ける場合、どのような点について充実を望みますか。【〇はいくつでも】



回答者数	707	
回答	実数	比率
1. 医療機関における相談支援体制の充実	353	49.9%
2. 職場(学校)における相談支援体制の充実	125	17.7%
3. 行政機関(労働局や県など)における相談支援体制の充実	215	30.4%
4. 行政機関が発信する情報提供サイトの充実	109	15.4%
5. 行政機関が発行する情報冊子の充実	81	11.5%
6. 特に充実は望まない	25	3.5%
7. 情報提供や相談支援を受ける必要はない	45	6.4%
8. わからない	158	22.3%

(質問) 県内の病院で実施している、がん患者を対象とした社会保険労務士による就労相談やハローワークによる個別相談会、両立支援促進員による個別相談会(p25参照)を知っていますか。【〇はひとつだけ】



全体	743	
回答	実数	比率
1. 参加したことがある	6	0.8%
2. 知っているが必要ではない	155	20.9%
3. 知らない	582	78.3%

医療機関における相談支援体制の充実を望む人は約半数と最も多く、治療を受ける場所でのワンストップでの相談を望んでいる。
社会保険労務士による就労相談やハローワークによる個別相談会、両立支援促進員による個別相談会はほぼ8割の人が知らないと答えている。病院で治療中にも相談できる場所があることを多くの患者さんに知っておいてもらうことが大切と感じる。

参照情報

滋賀県がん患者さん就労相談窓口

下記の窓口や病院の相談支援センターで滋賀県下でがん患者さん対象に相談支援を行っています。

就労支援ナビゲーター配置ハローワーク

ハローワーク草津	草津市野村5丁目17-1	TEL 077-562-3720
ハローワーク長浜	長浜市南高田町字辻村110	TEL 0749-62-2030

ハローワーク 出張相談（完全予約制）

県立総合病院	第1、3火曜日	ハローワークの就職支援ナビゲーターが、がん専門相談員と協力して就職を支援しています。
草津総合病院	第3水曜日	
市立長浜病院	第1、3月曜日	

社会保険労務士相談会（予約制）

県立総合病院	毎月第2火曜日	労働関係の専門家である社会保険労務士が、がん専門相談員と協力して就労相談を受けています。
公立甲賀病院	毎月第2水曜日	

両立支援促進員個別相談会

県立総合病院	毎月第4火曜日	病気と労務管理に詳しい両立支援促進員が、がん専門相談員と協力して相談を受けています。
市立長浜病院	毎月第2水曜日	
彦根市立病院	毎月第3水曜日	
大津赤十字病院	毎月第3火曜日	
草津総合病院	毎月第1水曜日	
済生会滋賀県病院	毎月第2火曜日	

病気（がん、メンタルヘルス、糖尿病、脳卒中等）により療養が必要な皆様へ
あきらめないで！治療しながら働くこと

1 治療しながら、働いている方が増えています。

- たとえばがんの場合…
- **がんは身近な病気**でもあります。
⇒ 一生のいずれかの時点でがんと診断される確率
男性：62% 女性：46%
 - **仕事をもちながら、がんで通院している方の数**は
⇒ 「32.5万人」に上ります。

治療と仕事の両立について考えることが大切です。

2 病気と診断された時は・・・

留意点

- 病気と診断されたときも、**あわてて仕事を辞めないでください。**
- **まずはご相談ください。**治療と仕事の両立について、一緒に考えていきましょう。

相談先はこちら！

がんをはじめとする疾病のご相談	滋賀県成人病センター※1 がん相談支援センター/医療・福祉相談室 (注)※1より滋賀県立総合病院に名称変更されます。 ※県内の他の医療機関でも相談を受け付けています。	077-582-8141
不安や悩みをご相談ください。	滋賀労働局総合労働相談コーナー※1 (月・火17:00~22:00、土・日10:00~16:00 祝日除く)	0120-565-455
労働に関するあらゆる分野の相談を受け付けます。	滋賀労働局総合労働相談コーナー※1 大津・彦根・東近江総合労働相談コーナー (大津・彦根・東近江労働基準監督署内)※1	077-522-6648 077-522-6641(大津) 0749-22-0654(彦根) 0748-22-0304(東近江)
療養しながら働きたい方へ	滋賀労働相談所※2 連合滋賀なんでも労働相談 (平日9:30~16:30)	077-511-1402 0120-154-052
社会保険や労務関係でお悩みの方へ	ハローワーク草津・職業相談部門※1 滋賀県社会保険労務士会 (土13:00~17:00要予約)	077-562-3720(4F) 077-526-3760
に関するご相談	日本キャリア開発協会(インターネットへのアクセスによる申込みが必要です) URL: http://www.jcds.jp/haterakata/index.php	
※1 平日8:30~17:15 (祝日除く) ※2 平日10:00~20:00(除く12:30~13:30、15:00~15:15) 祝日17:00~20:00、土日10:00~16:00(除く12:30~13:30)		

がん患者就労支援専門部会・滋賀長期療養者就職支援担当者連絡協議会・滋賀県両立支援推進チーム (事務局 滋賀県 滋賀労働局)

3 体力や健康状態に応じて働けると安心です。

「会社と主治医間の情報連絡シート」を活用してください！



- 次の手順で取り組みましょう
- ① 産業保健スタッフや人事労務担当者に相談してください
 - ② 会社の上司等に「会社と主治医間の情報連絡シート」※を活用した情報共有を申し出てください。
 - ③ 主治医に仕事に関する内容を相談し、意見の記載を依頼してください。

※「会社と主治医間の情報連絡シート」の使い方は滋賀産業保健総合支援センター(077-510-0770)にお問い合わせ下さい。
※ 主治医に記載いただく際は文書料金が必要です。文書料金は医療機関ごとに異なるため、詳細は医療機関にお問い合わせください。例えば、滋賀県成人病センターでは「1,660円」、滋賀医科大学附属病院では「2,700円」となっています(平成29年9月時点)。

4 社会保険や社内制度のほか、自身の健康状態を把握しましょう。

社会保険

- 健康保険法では、**高額な医療費を払った場合の高額療養費の支給**
- **休職した場合の傷病手当金の支給**などが受けられます。
【相談先】協会けんぽ、健保組合または社労士会

社内制度

- **職場の就業規則の内容や、どのような勤務制度や休暇制度があるか**※を確認してください。
【会社によっては病気休暇、1時間単位の年次有給休暇、時差出勤、在宅勤務 など】
【相談先】総合労働相談コーナー、滋賀県労働相談所、社労士会 など

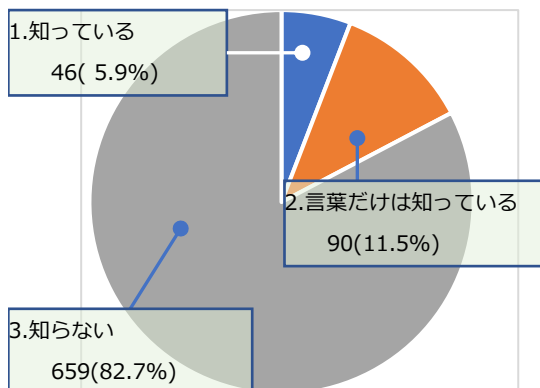
健康管理

- (健康な時はもちろん、がんの治療後も) **定期健診、がん検診その他必要な検査を受診**しましょう。
また、**要精密検査(要精検)の結果が出たら、必ず医療機関を受診**して下さい。
【相談先】がん相談支援センター/医療福祉相談室、医療機関 など

こちら↓ではがんに関する情報を掲載しています。

- がん情報が 検索
 - がん患者力.com 検索
- 総合的ながん情報サイト がん患者・体験者によるサイト

(質問) あなたは、「がん登録」(下記参照)について知っていましたか。【○はひとつだけ】



全体	786	
回答	実数	比率
1. 知っている	46	5.9%
2. 言葉だけは知っている	90	11.5%
3. 知らない	659	82.7%

「知らない」が圧倒的に多い結果となった。公開講座などを利用し、「がん登録」の意義やがん対策への活用等の有用性を広めていくことが必要ではないか。がん登録という制度を知ってもらうことは、データの信頼性や情報の客観性に対する理解を深めるためにも役立つと考える。

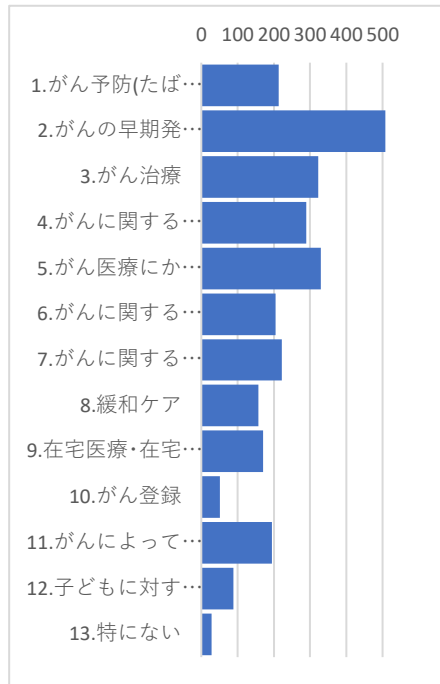
参照情報

がん登録とは

わが国の死因の第1位である「がん」の実態を把握するために、がんの診断や治療および予後に関する情報を登録することを「がん登録」と呼んでいます。今までわが国で実施されてきた「がん登録」には、「地域がん登録」「院内がん登録」「臓器別がん登録」があり、それぞれ目的や仕組みが少しずつ違います。このうち「地域がん登録」は、地域における「がん罹患」「がん死亡」等の状況を適正に把握し、地域の実情に応じたがん対策の立案や評価に役立てることを目的としています。平成 28 年から全国すべての病院等からがん患者の情報を正確に登録する「全国がん登録」が始まりました。

(質問) がん対策について、滋賀県としてどういったことに力を入れてほしいと思いますか。

【〇はいくつでも】



回答者数	766	
回答	実数	比率
1. がん予防(たばこ対策などの生活習慣病対策も含む)	213	27.8%
2. がんの早期発見(がん検診)	507	66.2%
3. がん治療	322	37.7%
4. がんに関する専門的医療従事者の育成	289	43.1%
5. がん医療にかかわる医療機関の整備(拠点病院の充実など)	330	43.1%
6. がんに関する情報の提供	205	26.8%
7. がんに関する相談やその支援	222	29.0%
8. 緩和ケア	158	20.6%
9. 在宅医療・在宅療養体制の充実	45	6.4%
10. がん登録	51	25.5%
11. がんによって就労困難になった際の相談・支援体制の整備	195	25.5%
12. 子どもに対する、がんに関する教育	89	11.6%
13. 特にない	29	3.8%

がんの早期発見(がん検診)に力を入れてほしいと考えている人は6割以上となっている。がんの経験者は、早期発見の重要性を感じていると思われる。市町のがん検診を受診率を高め、広げていくことが大切である。がん治療、医療従事者の育成や医療機関の整備も4割の人が力を入れてほしい項目としている。滋賀県の地域特性を踏まえ、県民全体が納得した医療と必要な支援を受けられるためにも必要な項目と感じる。

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 医療機関に対して

自由記載欄に記入された医療機関に対してへのすべての意見を、原文のまま載せています。

(医療機関名、医療者や治療の時期などについては●●で伏せております。)

1	私は早期発見で充分治療を受ける事が出来ました。何の不安も有りません。
2	先進医療、自由診療の治療費の支援、保険適応
3	もっと早期発見にやくだつ物がほしい(検査)
4	●●病院の医師、看護師、事務職員、他スタッフのみなさんには、本当に良くしてもらっています。大変感謝しています。
5	H●●、●●月血尿、●●月上旬排尿障害(前立腺肥大との説明)で●●月腎孟の疑いで検査入院。異常なしとのことで経過観察。その間、前立腺の検査はなし。●●月になり尿道にポリープがみつかり●●月に手術で除去。その時に前立腺がんが判明。当初担当の医師から手術を執刀した医師に担当変更。H●●、●●月に前立腺の検査を実施。●●月には骨に転移が判明。H●●、●●月～●●月の外来での診察は何だったのだろうか。
6	私の場合は、年1回人間ドックで胃ガンを発見してもらい、手術を受け命を助けてもらいました。後1ヶ月遅かったら、私はこの場所にはいなかったと医師から告げられた事を思い出しました。7年経った今でも年2回検査を受けています。この病気に完治はないと思っています。手術を受けた病院で検査が受けられる事に感謝しています。
7	ガン予防啓発の為にセミナーの開催や自治会講演会への出前講座への講師派遣などせっかくの知見を広く社会に還元頂くよう希望します。
8	私は、2度がんにになりました。治療中ですが、元気です。担当の先生方やスタッフの方々のおかげで入院中も安心してすごせました。感謝です。今、一番不安なのは、定期検査のたびに再発をおそれています。定期検査と次の定期検査の間に、しこりらしきものを見つたり体調こわたりすると、不安になります。できれば、定期検査を細めにしたいです。
9	乳癌の温存治療をしてから●●年になります。二ヶ月に一度の通院とホルモンを押える薬を続けて飲んでいますが、やはり日々不安との戦いの毎日で心が辛い時は安定剤を飲みます。一人暮らし、主人も●●年前に●●癌で見送りさみしい暮らしに心が痛みもします。先生にいつも優しく支えて下さいますので、ありがたく感謝しております。
10	がんは食事等でも言われていますが、ストレスから来る事も多いとか。家庭内ストレスは人には言えず、自分でかかえこむ事が多い。多分私の場合ストレスが原因だと思つたので、再発するリスクは大きいかも。緩和ケアも人の心の中まで癒せない。日々不安な気持ちも、中々家族に話せるものではないと思う。本人もしんどいのに家族に迄不安としんどい目にあわせてしまう。そういう気持は自分一人で十分です。
11	治療の長さ、病気の段階を聞きたい。
12	通院治療が続く場合の医療保険による償還策について「保険の窓口」等、加入保険の独立、第三者による情報提携、最新医療に適応した保険加入方法の広報
13	予約時間を、まもってほしい。
14	患者1人に対する時間及び治療スケジュールの詳細の作成。抗ガン剤通院治療室への家族の立入りもしくは制限。飲食、話声がキツイ。予約患者の制限及び調整。直接的な医療や対策ではないが、ステージIV患者にとってムダな時間とストレスはツライ。
15	無料クーポンや割引など行政はいろいろ工夫して検診をしやすい環境を作って下さる中、せっかく検診をして見落としが絶対ないよう検査をする医師などの技術の向上を切に願います。
16	●●病院お世話になっております。第2のふる里です。有難うございます。
17	乳がん治療を専門とされる主治医、乳がん看護認定看護師の信頼できるお二人と出会い、丁寧な説明をお聞きし、恵まれた環境の中で、安心して治療を始めることが出来ました。また放射線治療の先生も継続して診て頂き、受診の度に親身に対応して下さい、不安を取り除いてもらえ、穏やかな日々を過ごしています。出会ってから3年が経ちますが、患者の心に向き合い寄り添って頂き、幸せを感じ感謝しています。
18	私は常日頃から病院の先生、かかりつけの先生も良く行き来していたので、ガンと云われた時はちょっとびっくりしましたが後の事は先生方を信頼していたので、すぐに手術してもらおう事をお願いしました。その後の経過もたいへん良くて、毎日運動も出来ちょっと食べる量は少なくなっけど毎日明るく傷もほとんどめだちません。来年の●●月で5年です。皆さんに感謝です。
19	ガン保険の証明書発行に際して、「必ず来院でないと受付られない」ときつく言われた。東京や北海道の人でも同様の対応をしておられるのでしょうか？片道一時間半もかかる中々行きにくい。何か別の運転免許証の写しなど入れてでも、郵送受付の道を開いてほしいです。医師や看護師さんに親切にしていただきたい感謝していたのですが、上記の件ではがっかりしました。たくさんの方が利用する窓口です。改善いただけますようお願い致します。
20	患者数が多いのはわかりますが、先生の診察時間をもう少し長くして、いろいろな質問に対して答えてほしい。
21	早期発見でステージIであったが命にかかわることもなし心配事ありませんでした。手術、治療も安心して受ける事が出来、担当医の先生、看護師さんの皆様に感謝しています。
22	常に最新医療を提供してほしい。
23	入院患者への接し方。態度が悪い看護師がいる(病棟の看護師)。担当医師の説明不足。患者の立場になって接してくれない(病棟の看護師、外来の医師)
24	人が多く、待ち時間が長いので、ハイハイと流れ作業の様なところがあり、ゆっくり質問する事が出来ないのが残念。いい先生で、質問には答えてくれるが、忙しそうでなかなか…
25	P E Tに関して、県内がん拠点病院には設置数が少ないのではないかと思います。(P E Tによる検査は京都市内で受けた)
26	がんと診断され手術後(退院)診察外来での主治医が何回も変えられるのが(転出)本人や家族にとって不安で困ります。(3年間の診察外来中)
27	造血器の資料が少ない。特に骨髄異形成症候群の資料はありません。作成をお願いします。ピダーゼによる治療の資料はあります。
28	昨年手術後に感じたことですが、やはり術後はなかなか辛い時間を過ごさなければなりません。どうしても個室でないと落ち着かず、差額ベッド代を支払い個室で過ごしました。しかしその個室もなかなか空きが出ない状況でした。いっそのこと病棟の病室はすべて個室とならないでしょうか。大部屋ですと他の人への気遣い、いびき等、落ち着いて休むことができません。
29	ガンと診断された気持ちを支援センターの方に話してきてすぐわれた。治療はDrがして下さるが気持ちほどこにもっていいかわからなかった。治療手術前、後満足している。
30	総合病院のため診療科ごとで縦割で、当初皮ふ科で受診していたが、症状により、他科(血液免疫内科)へ回すことがなかった。かかりつけ医から初めて当院へ紹介してもらった。発病から3ヶ月近くかかった。
31	ガン患者の一人として、かかりつけ医の紹介状を持参して手術する事になりましたが余程の事無い限り、術後の診察報告も無いように思う。かかりつけ医には、経過報告は患者本人が口答で伝えた。その後、術後一年検診の折も、患者本人の申し出によってデータももらう始末です。(これは病院側として事後的処理(パソコンからパソコンですみます)は担当医(封書)がするべきかどうかは判断出来ません。)
32	3年近くかかりつけ医で同一病状があったが「がん」を発見出来なかった。当方より大病院での検査を依頼、発見時は全身転移。医師としての実力・モラル(名前等を発表して患者の安全に配慮する)法律相談窓口の開設。
33	採血待ちの時間に休けい(横になれる)できる場所の確保。特に、長時間の待ち時間は、しんどい
34	がんの治療について、選択肢を例示して欲しい。治療中の悩みや症状、対策について、それぞれの分野について解かりやすいQ & A冊子の提供をして欲しい。同じ症状を有し、治療が続いている患者同士の情報交換の場所を提供する努力をしてほしい。
35	ガンに関して、良く発信されている。
36	がん医療やがん対策してほしい
37	はじめてがん宣告を受けた患者にとって、治療を受けながらも、日々不安をかかえながらの生活を強いられます。又、各種治療も長期に渡る事が多く、日々の体調変化にも過敏になり精神面でのダメージも大きな部分と考えます。この様な状況におかれた時、各自の不安な思いを、出来れば主治医の先生に、いつでも、もしくは定期的にでも相談出来る事が出来たら、精神面での負担がかなり軽減出来るのではないかと思います。私もがん宣告を受けた時も、その後も海外勤務でしたが、主治医の先生が、困った事があれば、いつでもeメールで相談にのりまると言って頂き、非常に心強く安心して海外で仕事する事が出来ました。患者にとっていつでも主治医の先生に相談出来ると言う事は、大きな支えになりますので、是非どんな患者さんとこの様な対応が益々展開していただける事を切に希望致します。

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 医療機関に対して

38	緩和ケア用のベッド数を増加してほしい。老夫婦二人で生活しており在宅療養が考えることが出来ません。
39	高度医療検査、設備の充実。高度医療技術開発、習得、育成を願う。
40	肝臓摘出手術に当たり、関連する医師の方々が手術成功のためあらゆる検査を施していただき安心して手術に臨むことができました。全ての病院で患者の不安を払拭する体制をとっていたければありがたいです。
41	●●才まで大きな病氣、ケガもなく入院経験もない。私が二十一年間一人居になり初めての経験であったが●●病院は心強く最初の手術は大成で今は転移のニヶ所の治療で週1回の抗ガン剤点滴に通っている。現代医学は日進月歩で副作用もなく早期発見が何より大切と痛感している今日この頃です。日進月歩の医学を信じ言い伝えられている古い人の知識にまどわされず早期発見の必要を強く感じた。(特に抗ガン剤の副作用)
42	主治医、病院スタッフには、満足している。
43	診察時端末作業が多すぎる。触診、問診が少ない(信頼関係?)。治療方法の選択肢の説明
44	乳ガンですが、自身毎月定期的に医者にかかっていた。シコリがあるにもかかわらず、毎月検査しているのも大丈夫と大きな勘がいをしていました。こういう患者もいるという事でシコリがあれば、見てもらうというあたり前の事。毎月医者へかかっているからという安心にはならないという過ちをしました。私のような患者が出ないように、気になれば、他の受診をしてほしい。
45	癌と診断された時に患者の方から自主的に相談室に行くのではなく、ゆっくり時間をかけて相談できる専門的な相談員さんを紹介してほしいです。直後の方がショックが大きく落ちこむからです。治療中にかせひき等のちょっとした診察をしてほしい時、外科に行くのは大変です。すべて外科を通すのではなく、内科や近くの診療医につなげるルートを作ってほしいです。癌治療の患者に、治療法の最新情報を医療機関の方から教えて下さるようなシステムがほしいと思います。すべて患者側からのアタックに頼りすぎているように思います。
46	●●の泌尿器科の問題は報道機関でもとりあげられ裁判になっているが、●●で●●年前に小腺源治療を受け完治した患者の一人として、●●の対応は教育機関に附属する病院として非常識である。担当医は年内で治療を終了する方向になっているが全国から完治を願って医大に来られる患者を助ける体制を継続すべきである。●●、●●ともに医師、教育者として失格である。
47	患者の不安や心配事に対して納得いく説明を希望します。私自身担当医が不安を解消してくれる様なかわりや説明で家族も共に安心して治療を受ける事が出来たのでこの点は患者にとっては希望する所ではないでしょうか。
48	●●年●●月乳頭にしこりがあったので●●で検査を受けた結果良性です。安心して下さいとのことでその後4年以上この病院にも行きませんでした。●●年●●月良性と云われたしこりが大きくなったので再度●●で検査を受けたところ乳ガンと云われました。信じられない思いでガンに変化したのでしょうかと聞いたところガンは最初からガンと2人の医師に云われました。いまさらその時点まで戻れないし、治療していく他はないと云われ他の医療機関で1から検査を受けるのもと思い結局●●で●●月●●日手術を受けました。リンパに2個転移していたのでリンパを取りました。最初の検査で適正な診断をしてもらえていたらリンパを失わずに済んだと思います。その後、●●月●●日医療相談室に最初の診断について納得いかないので書面で回答願いたいと申し入れましたが、それは出来ないと言われました。●●月●●日担当の医師から膿瘍のまわりにガンが出来たのだらうとのことで一言の謝罪もなく、納得出来ないまま現在に至っています。
49	病院の医師を信頼して治療していただいています
50	みなさん大変です。お疲れ様です。これからよろしくお願いします。
51	主治医は、どの患者にも一人いるが、看護師は病棟で勤務時間により変わります。それはごく一般的であると理解はしていますが、“がん”はどの状況であれ、特殊な病氣の一つです。なので常に気軽に些細なことでも、相談できる話せる身近にいる看護師が担当についてくれると安心できます。体制はむずかしいと思いますが、体験した一人の意見、思いです。
52	診察でパソコンで検査結果だけの説明で、問診はほとんど無く、触診がまったく無い。
53	詳細説明が不足している。セカンドオピニオンは具体的な病院名を出して説明する。医者は現在の状況と将来どのような治療をしていくかきちんと説明して欲しい(注射、薬等)。
54	入院中に担当の看護師、●●さん●●さんに家族の心のケアをしていただきました。辛さをわかって下さり、支えて下さいました。●●の消化器内科の看護師の皆様は御親切で思いやりがあって笑顔に救われました。脳神経科の●●先生にも大変お世話になりました。退院する前にわざわざ病室に来て下さって認知症の説明をして下さいました。現在通院治療センターに3週間に一度通院しています。スタッフの皆様がやさしくて御配慮して下さい、長時間の点滴中も気づかっていたいて下さいます。ありがとうございます。
55	病氣になった後、どの様に過ごせば良いのか、又、どんな食事を取れば良いのが不安です。特に食事療法や予防(検診e t c)の必要性が知りたいです。
56	満足しています
57	他病院での手術後、様々な事情で最初にガンを発見して頂いた●●のその後のサポートのお陰で元気になる事ができました。ガンになった事の恐怖から最初は逃げてばかりだった(先生の話がこわくて)私に「しっかりしなさい」と愛情をもって心の支えとなって下さった放射線の●●先生と検査をしにくい小さなガンで針で刺しても逃げる状態だった腫瘍を良性の結果、手の感触でガンと判断しその後の化学療法などの治療を始め、説明(治療の)や、心の込められた治療をして下さった外科の●●先生のお陰で今の私があると心から感謝しています。ガンになった事の辛さが2人の先生との出会いのお陰でガンになったからこそ出会えた、と思えガンになったから得られた良い事を増やしていこうと思いました。2人の先生がおられなかったら今の私はないと思います。そして辛い治療に耐える事も出来なかったと思います。心の底から感謝しています。
58	●●で左肺下葉のガンが疑われ、●●の生検でそれが確認されたが他の部位の転移、発症がないかを確認するために京都市の●●病院に行ってPET検査をやってもらった。その結果●●のCTスキャンの時には何も云われなかった気管支リンパ節部に転移が疑われると云う事で、これについては左肺下葉切除手術時、リンパ節部を生検し(手術1時程中断)、もし転移したら、左肺下葉の切除体積は縮小し、リンパ節転移部についても出来るだけカットすると云う事で手術を行った。CTスキャンの写真は素人目にはわかりづらいがPETのそれは金色ぼけてたので、素人目にも良くわかる。今度のように医者でもCTスキャンではでは分らずPETで見つけたと云うのなら●●でも是非PET装置を設置すべきではないのか。さすれば●●年前のCTスキャン写真による見落としはなかったのではないかと！
59	精一杯にやっってもらっていると思いますが早く治療法を見つけてほしいです。同じ病氣の人の情報も教えてもらいたいです。みんなにこんな病氣があるって事を知ってほしいです。
60	緩和ケア・ホスピスを充実して欲しいです。
61	入院中とにかく退くつだった。話し相手がい無い。孤独。つまらなかった。
62	今、化学療法を受けてますが先生も手術の前に顔をみせてくれます。看護師さんも話を聞いてくれます。化学療法後は放射線です。その後はホルモン療法です。栄養師さんや薬剤師さんもちよ話をきいてくれます(化学療法です)
63	食道がんの抗がん剤の種類が少ない。発生率の少ないのはわかるが、新種の薬を開発してほしい。免疫療法の薬を開発してもらいたい。
64	がんを早期発見の為の検査をなるべく体に負担なくスピーディーにできますように。
65	セカンドオピニオンを積極的に推進して、患者が選べる情報を提供してほしい。
66	医師に対し、対応の遅さや見逃しに付いて、言えない。言うとなんと治療が受けられない等、心配が生じて言えなかった。
67	拠点病院と患者の居住地の医療機関との連携。
68	多忙を極めておられるので無理はいえない。
69	最初の病院で手術をし治療しましたが、手術で完全に取りきれず、治療も中途半端だったため、転移した可能性が高いと転院先で担当医に言われました。切れば終わりではなく、診察も忙しいからと1分2分で終わるような病院、医者がいてはならないと思います。病院選びは本当に大事なことだと痛感しています。
70	現在の●●の担当医の情報で安心して治療に専心出来ている。有難い。
71	もっと積極的に情報収集をされ、患者に伝えてほしい。患者から提供された情報に対して「知らない、聞いたことがない」と言う医師と、知っていて情報量が不十分で患者に伝えない医師がいる。特に末期と言われている患者にとっては、わずかな情報でも希望の光となり延命につながることもあると思うので。医療機関が情報公開しないから民間療法にすがる患者が増える。
72	医師と患者との心の隔たりがありすぎます。検査結果のデータが中心で、患者に対する優しさや思いやりが欠けてるように思います。苦しんでる患者の心の支えになってほしいです。

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 医療機関に対して

73	がんとわかった時から先生（医師）スタッフの方が親切にして頂きました。わからない事はすぐに返事して色々教えて頂きました。入院中も他の患者さんと話をして楽しくすごせた事は大変よかったです。同じ患者さんに元氣や勇氣を頂きありがたかったです。放射線や点滴りょう等、何の副作用もなく助かりました。髪の毛だけは全部なくなりましたが1年半たった今ふさふさにはえて、かつらもいらなくなり嬉しいです。何事も前向きにとらえて、がんと楽しくつき合っていける事が大事だと思います。家族や友達、多勢の方のげほしめ嬉しく感謝しています。1日でも長く元氣でいられる様祈っています。
74	●●病院のガン担当医師や看護師などの皆さんが良く気づかって、介護にあたって下さいました。ガンにかかると大変な病気なので私みたいに早気発見出きる診療病院があると大変良いと思います。
75	現在病氣療養中であるが抗ガン剤がどこまで効いて、どこまで直っているのか、又効いていなくてもがんがどこまで悪化しているのか、別の薬はどのくらいあるのか等詳細を知りたい。
76	ガイドライン読んでよかったです。相談窓口へ申し込んで行かなくても、診察後に看護師さんやスタッフの方誰かに日常等、病氣、心の気持ち5～10分でも話ができる時間が有ると元氣な日常が過ごせると思っています。私は時々、点滴治療時や放射線治療時に話を聞いてもらえて、うれしい日を送る事ができました。ありがとうございます。
77	転移の確認を重要視してほしい
78	私の場合、PSA値等により医師から“前立腺がん”ですと即決で告げられたがその瞬間的にそれが飲み込む事が出来なくて現実を理解するのに少し時間が必要であった。後程その告知方法は最善の方法であったと今でも感謝をしている次第です。●●の泌尿器科●●先生です。
79	医師にはもう少しわかりやすい説明をして欲しい。
80	抗ガン剤治療に関して副作用についての説明が少ない。具体的な症状と対策について、薬品会社のものがあるが今一つ説得力に疑問だ。
81	医療機材の充実を望む
82	●●病院の緩和ケアはすばらしい。
83	がん患者の立場からは告知はやさしくしてほしい。医師の立場からでは沢山の患者の中の一人な為、めづらしい事ではないかも知れないが、患者のショックは想像以上です。私の場合告知後の看護師さんのフォローに助けられました。
84	緩和ケアでの先生、スタッフの皆様が大変よくしていただき毎日感謝致しております。
85	ガンだから特別に集会をしたり、意見を聞く事も大事だと思いますが患者自身がどんな事を望んでいるかを直接聞く事ももっともあってよいのではなからうか…。患者の毎日にもっと寄り添って話を聞いてみて欲しい…。家族の中でどんな思いをして毎日過ごしているのか？尋ねて欲しい。
86	血尿が出た時、病院に電話してどうすれば良いか聞いたらその時の担当医師が婦人科では血尿が出る病氣は無いと言っていると云われ、なんらかの指示を受けたかったのにガッカリして町のかかりつけの医師に電話で相談をして泌尿器科にかかるように言われ病院に電話をしてそのむねを伝えて泌尿器科の予約を取ってもらいました。担当医が信じられなくなりました。患者に寄りそう先生なんて少ないです。
87	私が最初にかかった病院は、手術後に放射線治療が必要だから●●病院を紹介して欲しいと頼んでも嫌がられ、手術を受けてしまった。病理は取りこぼしもあった。治療は乳癌のガイドラインでエビデンスが認められていない。リューブリンの単独療法をされた。癌患者は癌で頭が一杯なのに医師への不信、治療への不安が高まり、結局逃げるように●●病院へ移り、ガイドラインのエビデンスのある治療（ノルバデックス）へ変更していただき、5年間再発なく仕事もフルタイムで働いている。●●病院の放射線治療科の●●先生、乳腺外科の●●先生には感謝一杯です。
88	講座などのよりひんばん開催
89	私は喉頭がんを診断を受け治療していただき●●年経過致しました。経過観察を1ヶ月、2ヶ月、現在3ヶ月間隔で受診致しておりますが受診時にファイバースコープ（LANタイプ）が1台しか無く各医師が順番待ちしている状況で台数の増加で診察時間の短縮化が計れると思えます。
90	夫の入院により●●病院は先端医療にとり組んだ病院ということを知りました。たとえば大津市でペット検査装置がなく京都迄紹介されて行きました。そしてふれあいHeartで知ったので手術支援ロボット導入とか緩和ケア病棟が県下に6病院ある。その内の一つに入っている。これに加え今は重粒子治療は神戸あたりしかない。これも加えて下さったら心強いですね。
91	セカンドオピニオンについて。最初に説明があれば、セカンドオピニオンの制度を利用したと思うが、これから治療等でお世話になる先生方に言い出せなかった。信頼していないように思われると、治療に影響するのではと思ってしまった。手術して4年、先生には心身共に支えていただいで感謝しています。
92	生存率
93	専門的な医師の養成
94	がん告知され、真つ暗闇に立たされました。私は、家の近くに転院し、再発時にがん専門看護師さんが相談のつてくれました。でも、相談も最初の1回は無料で2回目以降は費用がかかってくると言われ、相談したくてもお金があるならやめておこうとちゅうちよさせられます。病院のがん相談センターも奥の方にあるので入りづらく気軽に入っていける感じが全くしません。もっとオープンしてほしいなあと思えます。
95	病院の先生の忙しいのに頭がさがります。ショックな事も言われますが、なるほどと思えます。看護婦さんも話をしっかり聞いてくれ、不安な気持ちをやわらけて下さいます。
96	●●病院、医師、スタッフの皆さんには感謝の言葉しかありません
97	治療情報をもっと積極的に患者に伝えてほしい（医師に対して）。患者の不安を温かい心で受け止めてほしい（医師に対して）
98	患者として病院で治療を受けている時に、やはり不安は大変大きいと思えます。先生方も大変お忙しいと思えます。患者の負の方を軽減する為に診療時に3分間でよいのですが快方に向かう方法等あればお話をして下さい。患者の思いがすぐ軽くなると思われます。
99	●●病院では診断から治療、緩和ケアと本当にお世話になり感謝しています。今現在も、うまくいかないこと（病氣の進行）もありますが、医師も看護師さんも丁寧でやさしくて助かっています。
100	がん診断されて●●年と●●月になります治療による副作用が激しいので化学療法は中断で適当な手当がない状態です。この先の事が心配です。いつ頃にどうなるか、知りたく思えます。近親者の同じ病氣の死を見ているので特に気になります。どんなに苦しいのか心配でたまらない
101	健診において13000件/年間内視鏡検査を行っている病院でも生検等を的確に判断すれば、もう1年早く発見できる事もあります。内視鏡による手術で済む症例も、開腹手術へと進みます。
102	発症時は●●でしたが、その後神戸へ転居しました。がんは肉體と共に心もむしばみます。でも私にとって●●病院、そして、ドクター方には信頼に値します
103	毎年の人間ドックで早期に全ガンが見つけれないものか？
104	1つの病氣が治っても、又、転移の可能性があり、その時の対応してもらえる病院の充実がほしい
105	最新医療の研究とマニュアル化。保険適用化。
106	ガン専門医が不足している。早期に専門医の育成と組織体制の確立を望む
107	がんという病名を告げられると誰でもいろいろ不安、心配を感じるものです。患者、家族が安心して受けられる医療を目指して欲しいと願います。
108	現在迄の成り行きと今後の対応について説明がほしい（コミュニケーション不足が不安）
109	新しい治療方法があれば学会に医師は参加してほしい。治療される患者の事を考えて、マイナス試行から治療を進めてほしい。いきなり患者に負担のかからない様にしてほしい。他の医療機関とのつながりをもってほしい。
110	がんの3大治療（外科、放射線、化学療法）があり現在治療のメインですが、新たに免疫治療が望まれており、全国で46ヶ所が認められていますが、滋賀県医療機関の認定は残念ですがゼロです。極力早く滋賀県内に拠点病院をお願いします。その時湖南だけでなく湖東、湖北と併せて3拠点を早急をお願いします。
111	がんの特化した医療が受けられるので満足しています。

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 医療機関に対して

112	標準治療ですめていく、レールに乗って??内容、方法や先の手術の選択も「まかせなさい」だけか(不信)ここではこんな手術ですの説明なし。…聞いてやっと立話し。手術できるかどうか不確実なのか不安。
113	治療の方針・方法や種類など、具体的な提案をしてもらえるとうれしい。私の場合は、こちらから質問や、やってもらいたい事や、やりたくない事を話しましたが、医師の言われるがまま、治療を受けておられる方が大半だと思います。命にかかわる事なので、医師の提案についてNoとは言いにくいものです。もっと話しやすい空気感があっても良いと思う。
114	病院には、大変お世話になっており、大変ありがたいです。でもたまにこんな事聞いてもいいのかなとか色々気を回してしまいつい聞きにくい事もたまにあります。かかりつけの先生とかがつい聞いたり、はげまされたり、あの時は、本当に大変だったねと言ってもらえるだけですごく心がいやされたりします。
115	●●病院でも医師や看護師が不足しています。●●病院でも、もっと北部のことも見てほしいと思います。これは本人の思っている事です。
116	主治医様の親切な治療に感謝しています。
117	意見は多くあるが言っても無理、ムダ。
118	主治医や看護師に大変親身になって頂きました。(●●先生)(●●先生)(●●先生)●●病院。
119	今回、思いもよらない乳ガンという病気(ステージⅠ期)になって、早く見つけていただいた個人医院、総合病院の先生に感謝します。入院している間に色々な人のガンに苦しんでおられる若い方を目のあたりにして、やはり早期発見!!若い方にガン検診、特に若い女性の方に無料で、なかば義務みたいな形で、乳ガン、子宮ガンの検診が受けられる様にできればいいと思います。そして、ガン検を受ける時に託児所(ガン検受けている間あずけられる所)があれば子育て中の若いお母さんも受けに行けると思います。現に私の娘も●●才の子供がいて、なかなか連れてはいけなから受ける機会がないといっています。こういう女性も多いのではないのでしょうか?
120	高額医療がもう少し安くなればいい。
121	予約していても毎回待ち時間が長い。2時間以上待つ時もあります。
122	●●病院でガンが見つかったが、全摘が嫌だったため、セカンドオピニオンを希望したが、そちらの病院に行くなら乳ガンに関する治療は一切しないとされ、放射線治療だけ遠い病院に通っている。毎日通わないといけないため、大変です。他の病院で手術したら一切してもらえないのほどかかると思います。
123	主治医の先生に色々聞きたい事があるがなかなか言いづらい雰囲気があったり、たくさん患者さんが待ってられるとゆっくり話せないと感じています。
124	これからの状態がどうなるか、治療がどんなものがあるのか、少しずつでも、イメージ化できるように説明をしていてもらえるといいなと思いました。
125	代替医療で効果のあるものは、どんどん早く標準治療にとり入れて欲しい!!
126	がんとわかり、頭が真っ白になり、何も考えられず、うつ状態にもなりました。でも、だんだんと考えられるようになり、手術に向き合えるようになりました。その中でも、医師、外来の看護師の皆さん、病棟の看護師の皆さんが、とても優しく助けてくださり、すごく有難かったです。緩和ケアのころ外来も受診し、すこしずつ、強くなれました。毎日通った放射線科でも、いつもいつも声をかけていただき、どんなに励みになったことか、本当に有難かったです。がんとわかった時は、その先にある死ばかり考えていたこともありましたが、毎日毎日声をかけてくださり、励ましてもらい、助けていただき、病院の皆さんには感謝しかありません。
127	本年2月に肺がんと診断され抗がん剤治療を受けているが副作用が強く抗がん剤の変更はしてもらっているが私に合う抗がん剤が今現在見つかっていない。又本年9月転移ではない、別細ぼうの胃がんが出来ているとの事。
128	病院内での連携をスムーズにしてほしい。がんの診察医と外科医の考えが違ってどうしようかと思った。診察医は手術できると言われたが外科医は高齢のため、無理と言われた。
129	最善の医療
130	治療の充実
131	病院の職員さんは、皆親切でやさしいのでありがたく思っております。
132	平成●●年春頃に胃の調子が悪く胃カメラで検査しても正常で何も発見できず、腸の検査の必要性を確かめたのですが特に回答が無かった様に思います。平成●●年●●月末インフルエンザで●●病院で治療。咳が止まらず●●月●●日に診察に行ったら、がんという診断結果。深刻な状況なので家族を呼んで下さいとのことで覚悟をする様な話でした。個人病院では分からなかったがんを発見し、緊急手術に踏切り余命を与えてくれた医師に素直に感謝しております。
133	医師がもっと患者の気持ちになって欲しいです。テレビでみるのとはちがってあたり前かも知れませんが、人間として、患者の立場にもなる勉強をして欲しいものです。
134	退院後、検査等で通院する費用
135	最先端医療の提供。患者側に立った治療を。
136	今年ガンが見つかったから●●月、夫は肺ガンが脳に転移し死亡しました。私は別の病院で治療を受けていますが、現在同じく肺と脳の治療中です。病院ごとのやり方は異なりますが、スタッフがもっと患者の情報を共有してほしい。
137	県内で全て検査を受けられたので良かったです。
138	がんの早期発見が特に大事と思う。早期治療が大事。
139	●●病院にて化学療法室は快適にしかも看護師さん親切に丁寧にして頂いて感謝しています。救急で自家用車で初めて行きましたが暗い早朝でしたので正面玄関へ到着し、どこに救急の入口があるのかわからず困りました。正面のガラスドアのところに表示が欲しいと思いました。
140	白血病を患いましたが、血液内科はどの病院にもある訳ではないのでもう少し診療拠点の充実をはかっていただけると助かります。
141	私達素人には日進月歩と言われる医療のことを理解するにはなかなかむづかしいことですが、入院中、それぞれのケースワーカーと言われる方にいろんな説明を受けました。医師にはこの先(近くの)患者にはどういった現実があるのかを少しは聞きたい気分でした。現実のみを聞き、明日のことをもう少し知ることが出来たらと思いました。またケースワーカーについてもりハビリ、術後ケアetc何人かで時間をゆっくり取って話す機会がほしかったと思います。
142	甲状腺がんでの手術から入院中、看護師さんのやさしさに救われました。少しでも寄り添っていただいた事は本当にありがたかったです。ありがとうございました。
143	血液検査の結果をみて体力回復してから治療をしてください、先生も明るく、看護師の皆様もよくしてくださってありがたいです。
144	主人の場合は主治医の先生より、早目早目の検査により小さい癌の状態での治療を受けているお蔭様で●●年もの間生かされていると感謝しております。高齢にもなりましたし、今後の事は不安一杯ですが、先生を信頼して今後も頑張っって寄り添っていきたくと思います
145	良い先生(医者)にめぐまれ感謝しています。●●病院●●先生!
146	CT検査の日程決定の簡易化。(土日可とか)検査結果も同上。
147	治療方針とその見直しについて患者の希望の有無にかかわらずひと通りの説明が必要と思う(入院時)
148	がんと診断されても、治療は長く苦しいトンネルの中のようなものです。時間も、お金もかかります。患者自身もそうですがサポートしている家族の心労も重なり疲弊します。これらに医療機関、行政は踏み込めないと思います。そこまでは出来ないと思います。
149	安心して通院治療を受けます
150	私は●●病院でガンを見つけていただき充分な説明をうけ納得のうえ手術をうけました。人の噂だけで遠くの病院へ行く事はまちがいでわかりました。
151	生命保険会社に提出する診断書作成が文書課に申し込んでから出るのに1ヶ月近くかかっている。治療に必要な保険金なのでもっと早く出来れば4~5日以内に出していただきたい。●●病院にご指導いただきたく申し上げます。

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 医療機関に対して

152	転移が判明し、（縦隔リンパ節転移）地域包括支援センターを通じて、●●病院の紹介により、●●病院で女医に診察を受けたさいに「けんもほろろ」に「全身に転移している」と調べもせず言われ、●●病院で手術を受ける。結果は転移は縦隔だけ、その事が大変ショックで●●病院の主治医にもあまりにも悲しすぎて言えなかった。今の主治医はすごくよって治療をしてくれる。大変感謝しています。
153	専門医療従事者を増やして、最新の設備や技術を確保して充実させてほしい。
154	ガンと診断された時点で医療費の減免の手続きを患者に伝えてほしい。長年ケアマネをしていたのでその知識があり自分で手続きしましたが、最初に教えてほしかった。
155	満足しています。
156	ガン治療の結果、ガンはほぼ治ったと思われるが、抗ガン剤の後遺症（副作用？）に困っている。手足のシビレがほぼ一年経った今も続いている。こんな治療薬が何故許可されているのか不明！！はらだしたい。
157	同じ状況での術後、個人差があると説明を受けるが、パターンによる具体的な情報が必要。一部・全部切除のその後
158	がん患者に限らず、長時間待ちの待合室のリクライニング椅子の検討を考えて頂きたい。
159	癌の告知の仕方での他の病院でひどい症例をきいています。医師（外科系）のコミュニカなど含め多職種連携のしっかりとれている医療機関の育成につとめてほしいと思います。
160	ガン治療にかかわる医師の充実。ガン治療にかかわる医療設備の充実。
161	今の私は、転移も再発もないため、意見等はないけれど、もし、再発や転移によりステージがⅢ・Ⅳ期となった場合、かなり精神的にダメージを受けるだろうことを想像すると、気軽に相談や心音を聞いてくださる機関があると、少しは気持ちが落ちつくのでは…と思います。
162	ガン患者は自分の病気に対しての情報がほしい。なかなか主治医と病気の今を詳しく聞くのは難しい気持ちがある。希望者にはガンの治療、進行状況を詳しく知りたいので気軽に聞けるようにしてほしい。
163	担当医との信頼関係に不安を感じた時に気軽に相談できる窓口がほしい。
164	生活がちゃんと出来る様、色々な治療を受けられるといいと思います。
165	私には呼吸器の持病があった。胃がん手術の前に呼吸器改善のリハビリをして下さり、術後復活出来た。
166	検診にて早期癌であることが判明し助かりました。
167	過度な治療より、その人にあった治療をしてほしい。
168	手術前の説明、手術の技術、入院中の先生をはじめとする病院のFollowに感謝しており、現在、半年に1回定期Checkを受けております。退院後、元通り普通の生活に戻れ感謝している次第です。
169	がん患者は高齢のため再発の手術はしてもらえない。近い将来に痛み、苦しみが襲ってきた時の家族の対応、世話について心配しております。現在は定期の通院ですが、休日夜間さらに年末年始などの時に非常事態となった場合が心配でなりません。こんな場合はどのように動くかどのように世話をするかについて判り易く指導を切に望みます。
170	チームワークの良い体制の中で治療が受けられありがたく思っている。
171	がん診断され、治療方針を決める相談の時、他の病院での手術を希望した時、系列が異なる病院だったので、不機嫌になり、今回だけは紹介状は書くけどと言われました。系列が同じ病院でなければと言う医師の考えが分かりません。がん医療やがん対策とは何でしょうか？
172	診療（予約）に、待ち時間が長い。予約時間に行って、一時間待ちは普通であること。受診科にもよると思うが、患者対応に時間がかかるのでその分のずれを見込んでほしい。
173	がん治療の抗がん剤により必ず副作用の口内炎ができるので口腔外科が病院内にあればと思う
174	抗がん剤による体の害が多すぎるのではないかな。手足のしびれ体毛の喪失、腕などの内出血等多過ぎる。
175	医師、看護師との連携が良く、感謝しております。
176	平成●●年●●月●●日、●●ドック検診でPSA6.4（前年3.3）再検査、ホームドクターへ●●病院泌尿器科MRAで確認、生検10本内4本癌、転移検査、TC骨シンチBONE NAVI。造影検査、転移なし、小線源永く挿入治療をします。●●病院、泌尿器科、放射線科、再度再確認、●●月からホルモン注射2本以後注射は医療センターで●●月●●日、小線源ヨウ素125、54個挿入（2時間）。●●病院放射線科へ外から放射線20回（1回2レグ）。当初は、めまい、おしっこ、ウンコ、辛抱できず、2~3月困ったが、●●月に入ったら、大分よくなった。三大病院の先生には、分らないこと、よく聞いた、特に小線源挿入ついて、前立腺手術引きを何回も読んだ、79才がんばります。もう●●年はホルモン注射、●●年~●●年後放射線副作用が心配、今は1人生活、毎日明るく、楽しく、田、畑に精を出しています。
177	腹腔鏡手術がもっと多くの病院で出来るようになってほしい
178	親切に対応していただいている。治療費の負担が大きく生活が大変である。
179	最初に乳がんを手術し担当の先生がとてもいい方で充分な手当をしていただきました。その先生が病院をやめられて、ほかの先生になった時の対応がものすごく冷たいもので泣きながら家に帰った事を今もおぼえています。先生が変わっても同じ対応はできないものではないでしょうか？その後●●年たった時に、大腸にガンが見つかり肝臓に転移し手術をしていただきました。今の先生もとてもいい方でこのまま相談に乗っていただけるとうれしいです
180	専門の医師が少ない
181	がん治療に完治薬の開発
182	今回、継続して治療を受けていたところ、早期癌を見つけて頂き思いの外、楽に切除して頂きました。自営の為、相手方との仕事の都合等もあり、手術して頂く日等、先生にも御無理申しましたが、入院も一週間で済み、後一ヶ月程静養してましたが現在仕事も元の様に頑張れています。
183	●●年前に膀胱ガン、●●年前に尿管ガンのそれぞれ手術していただいたが、医師の適切な治療により、日常生活を平常どおり過ごせており感謝しています。
184	医師による治療方針や具体的な手術方法を説明して頂くが、その内容はよく分かるのですが、なかなか自分の希望が伝えられない。私は、腫瘍部分のみの摘出を希望していたが、頭から片方（腎臓）の全摘出方針を説明され、反論することは出来ず手術した。ステージ1なら全摘出でない病院もあると聞き、疑問は今でも持っています。
185	がん治療の研究に対しての費用確保に関する支援をして頂きたい。
186	化学療法により、確かな指標ではなくてもマーカー値が下がりPETやCTで癌細胞がみられなくなった場合でも化学療法を続ける意味は、（1）薬で体力を落とさず生きようとする活力が失われる。（2）薬を止めて検査及癌細胞の増殖をおさえる薬を服用し再発すればその時考える…（1）（2）どちらが良いのか？
187	癌発見から手術までの時間（期間）体の中に癌があることへの恐怖が大きかったので、その間の相談や不安を軽減してもらえ場所がほしかった。
188	胃カメラ・大腸カメラなど、もっと検査を受けやすい医療器具を開発してほしい。抗がん剤も体の負担にならないものを作ってほしい。
189	がん治療についてもう少し説明してほしい。その中で患者が選択できる様素人でも理解できる様な説明がしてほしい。（例）○○○、○○○、○○○のうち患者が選べる様な。
190	私たちを資料として、今後に生かしてほしい。
191	新薬の開発と治療方法の発展。再生医療の進歩。
192	医師や看護師さんの態度や言葉が患者に取って、すごく力と励みとなりました。最後までよろしくお願ひします。
193	●●年にB型肝炎にかかり、いつかは肝硬変、肝ガンへ移行することを前提に●●病院の先生方のアドバイスにより、●●年近く、薬の服用、定期的な血液検査、MRI、CT検査、エコー等をしてきました。そのおかげで、微妙な変化を肝臓内に発見することができました。早期発見をすることができたのも、定期的な検査のおかげだと感謝しています。手術後も半年に1回の血液検査、CT、MRI等の検査を受けて今、現在（●●●●月）転移もなく元気に生活しています。持病（B型肝炎）があったので健康、病気に最大限関心を持つことができたと思います。（突然のガン発症でなかったたのである程度の覚悟はありました。）

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 医療機関に対して

194	体調が悪いので考えられない！
195	かかりつけ医院から紹介状をもらい、●●病院を受診した際に先生の迅速な判断で、その日のうちに検査をしていただき病気を発見していただきました。その後も検査入院、手術と丁寧な説明を受け安心して治療を受けられ感謝しています。手術後も先生の言葉、笑顔に助けられました。初めて告知された際も相談支援センターの看護師さんに力づけられました。
196	がんになった以上は、自分のことなので受けとめてしっかり日々をすごして行きたいです。
197	退院して、抗がん剤治療が始まり、かかりつけの歯医者へ行くように勧められ、今も通ってるが、そこで毎回のように私には時間がないからみたいなことを言うのですごくつらい。今さら歯医者を変えるところへ行くのも嫌だし。私には時間がない…とは？！ステージ4だけど退院して半年、仕事も今までと同じようにして毎日がんばっているのにそのような言い方は、やめてほしいです。わずれかけてた（自分が病気だったこと）のに毎回つらい思いになります。明日なんて自分も含めてみんななにが起こるかかわからない。1日1日を大切に過ごしているのに腹立たしいです。
198	セカンドオピニオンを受けたいと思ったり、他院での治療の希望を持っていても患者からは言い出しにくい。医療者側からも提案してもらえない。患者は自分で情報を集めるしかないが、年を重ねるとインターネット等にも疎くなり、知人等からの情報も信じてよいものか迷う。正確な情報を得るためのツールが誰にでも利用しやすい形で総合病院にあればいいのと思う。

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 行政に対して

自由記載欄に記入された行政に対してへのすべての意見を、原文のまま載せています。

(医療機関名、医療者や治療の時期などについては●●で伏せております。)

1	先進医療、自由診療の治療費の支援、保険適応
2	予防の為に子宮とかとのに何百万するのはおかしい。
3	毎年、毎年、人間ドックを受け、異常もなく、ある日、突然ガンと告知される。でも人間ドックを受けたから命を助けてもらった。人間ドックは費用が掛ります。行きたくても、行けない人達がたくさんいると思います。行政には費用の面でもっと、だれもが受けられる様に、改善してほしいと思います。
4	中・高校の教育課程のなかで、ガンに対する知識ガン予防、健康推進に関する知識などをカリキュラムのなかに入れて、全員が学習する機会を設けること。これが充実すれば、タバコなど喫煙する人はなくなると考える。医療費も削減され、健康寿命も伸びる。2人に1人がガンになる時代、教育における教えざるの罪を反省すべきと考えます。
5	特にありませんがTV放送などで癌や病気の報道がある時には録画して参考にしています。
6	体全体のガンが解る「CT」が有ると聞きますが、高額でしかもその機械はどこにでも有る訳では無いので多くの病院に設置して欲しいです
7	医療費の相談。医療費の減税。医療費の補助。
8	一回の治療を受ける為の病院の往復の交通費が5200円かかり、負担です。何とかありませんか。
9	経済的支援の充実
10	医療機関と共に上記情報提携への協力、広報。
11	ガン患者、高齢者の負担金
12	年金受給年齢にも達しず自営で生活している場合、支出は治療費等で増え、仕事量は、病院通い等によりしわ寄せがかり、主人は死亡している場合、生活、金銭、時間等が不安と負担です。なにかいい制度があれば助かるのでは…と考える事が多いです。…が結局は上の部分の医療機関に対し滋賀県に関わらず、ガンの最も有効な薬なり治療を開発してください！！
13	ガン患者に対する保障や補助等の経済的支援の拡大、充実。ガン患者雇用に対する、企業への補助や支援の拡大、充実。ガン予防や発見等も大変大切ではあるが、現状ガン患者の中には生活保護受給者より低水準な生活をしている人も多い。命の先が見えないステージⅣの患者にとっては、生活の先が見えないと治療していくことが良いのかわからなくなる。
14	今病院に行くのに乗物がとても不便です。●●病院で一日二便のバス。滋賀県内に大津の病院はとも交通の便をもっとお年寄りに親切に行かれる様なシステムを作ってもらいたいと思います。私も一人で生活して年もとって今は車乗ってますが、それが心配です。宜しくお願いします。
15	遠方に行かなくてよいように近隣の病院で手術等出来るよう検討してほしい。
16	検診専用の病院を作ってくれたら、まだ病院の受診者も少なく、治療にゆとりがもてる。不安を持っていても相談も出来にくくもんもんと過ごさなければならぬ。私は仕事を辞めたが、病気治療に専念できる、遠慮なく取れる長期休暇、治療費の支援を願います。
17	県や市の広報誌で、健康診断を受診し、ガンの早期発見するようPRしてほしい。
18	今後ますます高齢化が進展し、入院患者も増えてくることと思います。誰でも平等に病室を快適に過ごせるような環境づくりに努めていただきたく思います。
19	毎月の注射代。約53円位。高いので家計を圧迫している。何とかならないでしょうか。
20	がんは早期発見が一番と思う。がん検診の受け安い態勢。経済援助等を入れて欲しい。
21	治療後安心して生活できるようにしてほしい。
22	人生の最終章に本人の心の充実感だと思います。在宅介護、医療や、介護施設のあり方が問題になります。このアンケートを機にどうぞ行政のお力を発揮して下さいを願います。高齢者が益々増えます。手厚いハートで対応して下さいを願います。
23	がん治療の最近の動向と治療ガイド、一般的な費用に関するガイドパンフの充実を力を入れて欲しい。インターネットやメール等で癌患者交流の場づくりを考えていただき、顔や姿が見えなくても、患者同士困っている情報の共有ができる場づくりを積極的ににつくって欲しい。
24	予防によるデーターは正確に！ガンに関してあまり発信されていない。（聞かえてこない！）
25	がん患者への就労支援。がん治療の費用援助。
26	医療費を安く年金で生活できるように
27	一人暮らしで交通機関の少ない所で運転もできない者にとって片道一時間の通院をしています。今はそれができますが、これからの事を考えると不安です。タクシーを使っても往復1万円近くかかります。年金で生計をたてている身ではなかなか大変です。せめてこの交通の便だけでも考えていただければがんばれると思うのですが。
28	「がん検」制度の充実。定期検査制度の充実。早期発見優先策の充実。医療機関への資金、補助策の制定。
29	問い合わせでたらい回しにされたり、手続きのはん雑さにつらい時困った。
30	年に1回の検診受診の徹底指導が早期発見につながる大事なことと思います。私は毎年一日のドックを受け、幸いにも、助かることができました。
31	このまま患者に添った優しい寄り添いを…。(日常の激務に忙殺される医師や看護師様への暖かい行政の支援もお願いしたい。)
32	治療費負担が多い(上限18,000円1割)
33	テレビ等でガンの影響を放映するのはとても良いと思う。日本中でテレビ・ラジオのない家庭はないに等しいので、もっとジャンジャン流してほしいです。タバコにしても受動喫煙の方が喫煙者よりも何倍もの確率で体を悪くしている事を幼い子から大人・お年寄りの方にももっともって知ってほしいと思う。
34	2人に1人が、ガンになるといった情報が広まって、皆の意識に入っている。それが、良いのか？安易に(ガンは誰でもなる時代や)と言われて、傷つきました。誰でもなる可能性あるけれども軽々しく、受け取れないように広めてほしいです
35	高額医療費の限度額認定制度があり大変助かりました。
36	滋賀で世界に誇れるものは何か、湖沼の管理技術かそれか思いつかない。●●病院の小腺源治療は世界に誇れる治療法で現に全国から患者が県に來られている。県民全体で守るべき治療法なり、患者会を通じて県に働きかけているのが積極的な動きがない。残念なり。
37	検診や治療に対する経済的補助を十分してもらえれば皆が嬉しい事ではないでしょうか。治療費の軽減となり延命にもつながると思います。
38	医療従事者の人員の確保、育成に対する金銭的な支援。教育機関の充実。
39	病気になり、仕事を辞めなくてはならなくなり、生活、治療していく上で、経済的にダメージを受けます。それに対する申請等の簡素化、また社会保障制度の充実を希望します。行政の窓口担当者の対応態度の教育もお願いしたい。
40	治療費の負担を少なくして欲しい。
41	生活上の困難(質問33)につきましては、一般的に今後支援体制の充実が望ましい旨でチェックしたもので各個人それぞれの立場があると思われます。がん患者個々の人たちが自分のおかれた立場を理解し、前向きに積極的に病にうち勝ち努力も必要ではないかと考えます。県、医療機関(質問36)の対策につきましては、既にかん対策にむけ、支援や体制の充実が進められていることすべて十分とはいえないとしても現制度対策、支援、教育など個人的に満足しています。
42	薬代など安くして欲しい。
43	先進医療(保健適用外)による治療をした場合の支援。入院支援。
44	これからもガン検診を充実させていって下さい。

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 行政に対して

45	<p>○医療機関も必読</p> <p>・肺ガンⅢ期の患者です。ガンと分ったのは、患部とは全く異なる、盲腸付近の腹のつっぱり感で、ＣＴスキャンを撮った際、腹部は異常なかったのですが、その写真に写っていた左肺下葉部の白い影から発見されたのでした。肺ガンについては5年以上前から●●市が行っている高齢者のレントゲン検査を受けており、全く異常なしと云う事で、完全に安心しており、肺ガンのためのガン検診には志向が向きませんでした。（胃、大腸については1～2年に1度はファイバースコープの検査を行っている。尚、7～8年前から●●病院に主治医を決め、2ヶ月に1回は続けて診てもらっている。血圧が高めなのでアムロジピン10mg/日の服用を続け、この点は問題なし。肺がんのレントゲン検査は近くの●●市指定病院で行っており、その結果は勿論主治医（●●病院）に報告しており、そのため主治医も安心してたのか主治医から肺ガンに関するＣＴスキャン以上の検査の奨めはなかった。実は5年前にも腹部のつっぱり感があり、この時も主治医の判断でＣＴスキャン撮影をしている。その時も腹部は問題なし。但し肺左葉下部についても何の所見も得られなかった。（この時に見つかってれば…）！</p> <p>○行政（●●市）に対して</p> <p>・肺ガンの検査は少なくともＣＴスキャン以上はすべし。いくらか補助金を出すと云う形が良いから。肺ガンのように症状が全くない（私の場合、直前まで海外トレッキング旅行にも行っており、2週間に1度1100mの山に登っていた）ガンでは主治医の眼まで狂わせるような中途半端な検査はやめた方がよい。これでは余命半年～2年の患者をさがして検査をさせるようなものだ。見つけて処置すれば少なくとも5年以上は安心して暮らせるような検査こそが本当の予防検診ではないのか。私もあと5年は生きたかった！</p>
46	難病指定の基準がわからない。めずらしい病気と言われるが治療法も薬もなく経済的にも苦しいと思う事がある。だれか有名人だったりする人が同じ病気になればそういう基準や研究が進むのかと思う時があります。命にかかわる病なので差別を感じる時があります。
47	治療に関する副作用について、もっと正確な情報がほしい。オプジーボの治療を行ったが、考えてもいなかった様な副作用（かどうかわからない）が発生。
48	自宅で終末を迎えられるシステムをもっと充実して欲しいです。
49	今後、ステージがⅢ期Ⅳ期となることがあれば発信される情報提供サイトや発行される情報冊子が見たいです。
50	上記の薬をできる限り早く承認してほしい。
51	がん早期発見の為に安く多くの人に検診をさせてください。
52	1/2がガン患者になる現代、治療費の個人負担が高い。幸い私は私学共済に加入している為個人負担が少ないので助かっています。65才になり年金生活者になったときのことを考えると個人負担の軽減、無償化を検討いただきたい。応益負担を応能負担にしてほしい。
53	がんは誰でもなる病気、予防に対してのわかりやすい情報発信を、又がんになったときに情報提供をしっかりと出来る相談窓口を（患者が選べる病院情報など…）
54	年齢で就職出来ず（最低限の生活が出来る金額が無い）止む無く事業をしますが、年金、国保、税金等が払え無く、子供がバイトしながら大学に通っているのが辛いです。
55	地域による医療サービス格差の解消
56	安心して、治療が受けられる経済的支援を例をあげて
57	●●病院で、転移して2度目の手術をした後、自分でリンパのしこりに気がつき、転院しました。転院先で検査をひと通りしたところ、手術したのにまだ小さいガンが数個残っていたし、鎖骨上リンパにも転移していた。このことに●●医師は気づかず、不完全な検査、手術を行っていました。行政指導してもらいたいと思いましたが当時は自分の治療で精いっぱいでした。そのような患者が少なからずいると思います。そういう声を上げられなかった患者のためにも指導していただきたいと思ひます。よろしくお願ひします。
58	保険診療における条件が厳しすぎる。ある検査は標準治療が終了（または終了見込）でP S 0 か P S 1 の者という条件下でないと保険診療で受けられない。先進医療の枠組みでなら検査できるとすると、富裕層が高い生命保険等に加入している者しか救われぬ。生命の価値が経済力による保険制度はおかしいと思う。
59	歩行障害者が利用出来る交通機関の充実（バス等の定期運行）
60	医療の充実をはかってほしいです。
61	病院を建てるのは大変なことですが現在ある病院でガンが早期発見出来る医療機材を導入されることをのぞみます。
62	何事もインターネット等の情報では私共使っていない者には不便です。冊子等でもほしいです。
63	補助金の充実
64	セカンドオピニオンについて、そのやり方がわからない。相談窓口についても知らなかった。
65	休業時対策の充実を望む
66	結核検診でみつめて頂けて早期に手術が出来感謝しています。今後も検診の重要さをアピールして欲しいです。病院の検査見直し等の情報をみますが発表してくれるのはまだ良心的です。隠すのではなくて、二度とあやまちをおこさない様に充分な連携を希望します。
67	家に残された者に対するケアを実施して頂ければありがたい。
68	がん治療にかかる費用（問い合わせ先、費用負担の支援）関係が老人においても問い合わせ窓口が判りやすくしてほしい。不治の病を発病（統合失調症等）すれば「県民共済」にも「加入不可」、無保険状態となり、この者ががん発病となっても治療が受けられる様をお願いします。（弱者への救済をお願いします。）（不治の病を発病した者も一定期間（5年間等）再発しなければ県民共済等に加入できる様にしてください。本人の経済的な不安の少しでも解消の為です。
69	もっと自由に病気の話しができるように窓口を広げる役目をして頂けたらと思います…。病気がひどくなってもいろんな所に参加できるようにスタッフの方の支援をもっともっとお願いしたいです。交通機関もそうです。安価で協力して頂ければ幸いです…。（金銭的な事も生活にひびくのですから…）
70	無職だから税金をおさめていないので、年間10万円以上の医療費控除が受けられないから医療費が大変です。
71	●●病院には5年前●●病院で紹介はできないという貼り紙がされていました。患者が希望しても拒否され、根負けして手術を受けてしまう人は今もいると思います。こんな病院が滋賀にあるってこわいことだと思います。他の病院で私の話しを聞いた医師の殆んどが、御存知のようです。行政や近畿厚生局の力では改善できないのでしょうか…。がんの治療を金もうけの為に、まるで詐欺師です。術中病理も確認せず、いい加減に治療をしているので。
72	後期高齢者健診内容の充実を願う。他の年齢に比べて健診内容が極端に悪くなっている。
73	夫の発病は●●才それまで全く元気でスポーツ、菜園と多忙を極めておりました。現役時代は会社の補助もあり人間ドックも受けており退職後の年金生活には人間ドックはきびしいものがあります。市から無料の検診案内も届いていますが受診料が沢山あるので各医院への予約受診はおっくうなものです。人間ドックを割安にして一ヶ所で半日程で身体全体の検査が出来ると嬉しいです。若い世代への癌教育、早期発見の大切さ、食育による健康な身体づくりetcの教育をしっかりしていただきたい。
74	就業している者にとって通院で有休（有給）がほとんどなくなります。育児中の方と同等な優遇措置を国として考えてほしいです。
75	幅広く気軽に相談出来る体制（老齢男女を問わず）
76	職場もがん患者が全くいなかった所なので、上司もどうしたらよいか…という感じてした。がんになってもすぐに職を辞めないでと、看護師の人に言われ、なんとかふみとどまっています。が、化学療法中の中そして子育て、家事をこなしていく大変さは本人にはわからないと思います。もっと職場でも理解してもらえよう行政に働いてもらいたいです。よろしくお願ひします。
77	働きざかりの若い人には、治療費負担をなるべく安くしてあげてほしいです。私達70才以上の人のようにお願ひします。1日でもはやく、いろんなガンが治せる様な研究にお金を使ってほしいです。
78	●●病院での夜間のスタッフが不足なのではと感じられる。
79	がんに限らず、さまざまな病気で働くことが困難になったとき、経済的に補助していただきたい。
80	在宅医療、在宅療養に対し、もっと目に見える形で示してほしい。世間の評判でも、そのような話が耳に入って来ない。

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 行政に対して

81	高額医療制度を利用しても抗がん剤（分子的治療薬）が高額な為自己負担が大変。がん治療の場合の高額医療制度を見直してほしい。収入によって違うのはわかるがほんの少し（1～2万）収入がこえただけで区分が上になってしまうのでもう少し細かく区分を分けてもらえるといいなと思う。
82	今後がんの患者が国民の2人に1人発症する旨、伝えられています。予防法を判る範囲細かくわかりやすく説明する様なルートを作り国民にPRをお願いします。
83	近所の人の中には、●●病院をよく言わない人もいますが全くそんなことはないと感じているので、行政として、がん治療は近くの病院で受けるのが良いと広報してもらいたいと思います。がんばってられる医療スタッフの方が疲弊しないように願います。
84	市からきめ細く還付金情報等が来ます。感謝してます
85	年金生活者は医療費全額無償に！！
86	労働環境の改善（勤ム時間（夜間就労（特に深夜PM22:00～AM2:00の間）の規制。長時間労働（通勤時間を含む拘束時間）の規制。・勤ム日数等）賃金（拘束時間給、労働対価、夜間給、土・日・祭給）（超過勤ム給・長時間拘束給、他最低賃金）これらの規制により労働ストレスを正常化しガンだけではなく成人病の半減を
87	患者本人もですが家族が仕事を辞めるケース（やむを得ず）について非正規労働者であっても、仕事を長期休めたり、毎週平日に通院（患者に同行）するために休む事への理解、体制をつくってほしい。職場にガンの証明書を出してでも、そういう環境なら辞めずにすみませした。
88	日本がんセンターの様な機関が県にもあってほしい
89	特に若い人が（がん）と診断されたらとてもショックだと思うので若い人の（がん）健診をたくさんの人に受けてもらう為に努力して頂きたいと思っています。
90	がん患者に対しての経済的援助（給付金）が有れば助かる。（がん治療は、期間も長く、治療費もばかにならない為）
91	がん治療には金額が多くなるので、高額医療制度を利用しているが、もう少し上限額を下げしてほしい。
92	これからまだまだ患者増大しますよ。医療機関の充実をお願いします。
93	保険の充実
94	●●病院で治療していますが、3ヶ月に1回位京都までより精密に分かるPETCTを受けにいきます。今リニューアル工事中ですけど外観や病室がキレイになる事はいい事ですが、指定病院なら患者の事を少しは考えて医療器具を少しづつでも充実していただきたいと思っています。よろしく。
95	県にも北部から国会議員も出ている事ですので県議員ももっと力を入れてほしいと思います。これは肺がんになった本人のい々分です。よろしくたのみます。
96	患者の医療費負担の削減を
97	特に行政は今の体制で十分か根本から考えるべき。箱もの、システムでは直らない。
98	高額限度額認定証が有り経済的に助かりました。
99	すべての女性、特に若い女性に、乳ガン、子宮ガンの検診の義務づけ。
100	高齢になり、がんになり、又、高齢になると他の病気にもなり（糖尿病、目の病気）もあり、経済的に苦しくなる。
101	治療費が高いのでもう少し負担が少なくなれば良いと思う。特に抗ガン剤が高いと思います。
102	大企業や行政機関では、がん治療のために一時休職や3ヶ月以上の有給休暇を取得できる制度や環境が整っているが、中小企業やその他では、がん患者=仕事が出来ないという考え方が、自主退職を促されたりしている。仕事が出来ないと収入が無くなり、治療代が払えず病気が進行していき死へと近づく。がん患者は、治療をおこないながら仕事出来ることをもっとアピールする政策を行って欲しい。
103	抗ガン剤で髪が抜けてしまうのでウィッグ等購入しましたが、長もちしないので買い換えが大変です。補助があると助かります。全摘の場合の乳房再建は保険適用ですが、温存の場合も再建の補助があるとうれしいです。せっかく悪性の乳ガンを取りのぞいても、今の自分の姿を一生見ないといけないうと生きているのが嫌になります。夫から女性として見てもらえなくなるのはとても辛いです。
104	小さな子どもがいる場合、入院介護（保育）してくれる人が居ず、又、要介護状態の老人を抱えて生活している中、入院することとても心配がありました。老人の場合は、介護保険でケアマネに相談ができたのですが、子ども達のことはどうすることもできず、実家に助けてもらうしかできませんでした。そのような時に行政サービスで何らかの支援がいただけるかと助かるのと思いました。（夫は単身赴任中です）
105	まだ、病院に通い、検査、診察、投薬治療を受けています。いつも予約を入れていただいています。でも、待ち時間が予約でも発生します。きちんと時間通りにいかないことはよくわかりますし、私自身は、少しぐらい待っても、ゆっくり診察を受けたいと思う方なので、多少待つことはやぶさかではありません。しかし、外来の医師や、看護師の皆さんが昼食もとれずにいらっしゃる事が申し訳なく思います。診察室に入ると、「お待ちさせてごめんなさい」と言われます。でも、待つことにより、食事できない皆さんの方々のほうが気の毒です。スタッフが増えるように尽力していただきたい。私自身は、病院に対して、不満は全くありません。
106	法律により、タバコは麻薬並の取しまりをしてほしい。
107	金銭的に支援してもらえれば、情報提供してほしい。
108	がんに対する国民健康保険の詳細等があれば、行政側から積極的に広報して欲しい。医療費等の経済的な事について。長期間治療となると、特に心配です。完治か、死亡、いずれか迄続くと思われますから。
109	病院内の相談センターでいつも話を聞いてもらってありがたい
110	病にならないかからないための広報。その後の医療費の軽減補助
111	早期発見の為に検診等のPRをしてほしい。
112	緩和ケア病棟をもっと増やしてほしい。昔とちがい、1ヶ月しかいれないようなシステムをもう少し何とかしてほしい
113	近く（自宅）に入院出来る！病院がほしい。
114	高額医療費の認定を受けていても、年金生活の我が家では毎月支払いが大変です。障害者の方、透きき生活の方含め国として見直してほしいです。支払いができなければ治療を続けていけない事態になります。私のような悩みを持たれてる方はおられないのでしょうか？この実感をわかっていたらいいのでしょうか？
115	ウィッグの支援など、どうしても必要なものに対する援助金をすべての市で受けとれるようにしてほしい。
116	癌が進行するにつれ、体が不自由になり通院が困難になります。通院回数は、だんだん増えていきます。その負担は家族と本人にのしかかってきます。経済的な問題（介護タクシー代等）や、家族が仕事を休んで病院に連れてくれる負担を助けて下さる方法はもう少し無いもののでしょうか？
117	がんは他人事と思っていたので行政が何をしているのか具体的に分からないので又の機会に迄勉強しておきます。
118	経済面が一番大きいです。もっと受け易いように、して欲しいです。病気になっただけでも心と体を痛めています。今の時代、誰がなるかわからないです。自分になっているつもりになって、取ることばかり考えず支援の方もよく考えて欲しいです。
119	医療費軽減措置、健康保険の本人負担の軽減、無料化
120	冊子等も大切な事だと思いますが、TV等でアピールしてほしい。年を取ると一番、情報が取り入れ易いです。
121	患者、医師、看護師、医療機関への思いやりのある支援をお願いします。
122	地域によって医療機関がかたよっている。選ぶことが出来ない。交通機関を使って通院が出来ない。運転を止められているので子供に送迎をたよっている。
123	早期発見が重要なので、住民検診等に力を入れて欲しいです。

医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 行政に対して

124	早期発見の為、がん検診の機会も多くしてほしい。早期発見が自覚症状が無いため特に検診が必要。
125	高齢者の1割負担には大変助かりました。2回目の同月内のゼロ円には申し訳なく思っています。
126	白血病はガンとひとくりにされてしまいがちでガンとは少し異なる認識が必要であるように感じます。ガンと比べ患者の数も少なく、周囲の認識も低い様に思います。もう少しガンとは別にPRしてほしいと思います。(本アンケートもガンメインのたずね方のような印象をうけます)
127	2年に1回、5年に1回の健診でなく、出来る限り毎年行ってほしいと思います。家族にがんになった人がいる場合特にお願いしたいと思います。
128	今の所抗癌剤をした後も日常生活が出来ますが、体力的に出来なくなった時に手助けしていただけたり、在宅医療の充実をお願いしたいです。
129	これからもよろしくをお願いします。
130	●●オの肺ガン検診で脇の所に小さいリンパの所にポリープを見つけて頂き、ポリープを取ってもらった所悪性のリンパ腫と言われすぐ手術をしました。早期で1ステージで、少しの入院で6ヶ月の抗がん剤月2回家から通院しました。少し頭の毛はぬげましたが、副作用もなく現在は治療も終了仕事をしています。今は経過観察や定期検査で通院しています。検診に行って早期でガンを見つけて頂き喜んでます。
131	発がんする可能性がある物に対する公表。(飲食物や洗剤等)
132	アンケートのまとめ次第病院に伝え改善指導をして下さい。
133	出来るだけ患者の経済的負担が軽くなるようにしていただきたい。なにしろ長期に渡る治療が必要ですから、国民年金生活にとっては大へんでございます。よろしくをお願いします。
134	早期発見、早期治療をめざす為、医療機関に専門医療従事者の確保とともに、設備設置に援助してほしい。最新の治療が高額でなく受けられるよう、整備してほしい。
135	健康診断でオプションではなく基本検査項目に入れてほしい。別日程でガン検診をするのは負担がある。京都市は厚生会の助成で本人負担なしで乳ガン・胃ガン・子宮ガンなど受けることができています。
136	発見された時にはすでに進行している事多い肝癌や肝臓etc早期に発見できる検査の研究をもっと力を入れてほしい。胃癌のピロリ検査etcも無料で受けられるようにしてほしい(若い年齢で除菌しないと…)
137	滋賀県がどうのこうのというのではなく、全国で連携して等しく高度な治療が安心して受けられるようにして下さい。
138	上記2点についての行政としての支援強化。早期発見のための人間ドック等のコスト低減化。
139	治療費に対しての負担の軽減(補助、助成制度)
140	就業者への経済的支援の充実。予防に対する啓発-地域のみでなく、企業などへも積極的に。
141	地域改善の為、行政員(市職員)と対峙する事がありあまりにも仕事のやる気なさに、あきれてしまった。私の胃ガンの要因である。仕事をしても、しなくても、大企業並の給料がいただけるからね。※一部の方だと思いますが…。
142	ぜひとも早期発見に力を入れていただきたいと思っています。尿で発見できたりか血液検査でわかったりとか、マスコミ等でできるとか聞きますので、早く取り入れていただきたいと思っています。私は早期発見でき、これも毎年健診に行ったおかげですので、かんたんにできれば、たくさんの方々も受けられると思います。
143	テレビ、インターネットなどの報道でかなりいいかげんなものがあるので、そういうことがないようにみまもってほしい。
144	患者本人は従事から年金などを貯蓄しており緊急入院に対しての備えは準備していますが、経済的な事情で希望する介護、医療措置が充分でない方々への支援体制の充実にも努めてもらいたいです。また極論的な話ですが、苦しむ患者を見て見ぬふりはできないのが人情でありましようから、安楽死についても、広く意見を集めるなど前向きな対応をお願いしたいです。患者はいつも「早く楽にお迎えがきて欲しい。」とつぶやきます。時々起こる腹痛、胃痛で苦しむ顔を見るとそんなことを頭によぎります。あまり長く書くと罪な話ですが、本人が望んだ場合、家族全員と担当医師の承認が揃えば安楽死は罪にならないようにはできないのでしょうか？
145	入院病棟の看護婦さんはいつも忙しそうで入院していても苦しく感じる事がある。一人あたりの患者数を減らす等の対策を県独自でも考えてもらえないのか？
146	乳がん検診の場合市町村で行われる検診が2年に1度助成金が出るのであって人によると検診は2年に1度で良いとかんちがいしている方がおられるのを知った。行政もきっちりお知らせすべきではないかあと思います
147	今回、病気になって死について考えさせられた。幸運にも、よい医師さんに担当いただき、今の所、経過も良好で普通に生活が出来ている。入院中、呼吸が苦しくこのままだったら何も出来ないし、人に迷惑をかけるだけの存在となってしまうと思ひ恐怖を感じた。もしもの時に安楽死が選択出来るようになれば切に思います。
148	がん予防に対する日常生活の徹底指導性推進
149	行政によるがん検診(特定検診)により、がんがあることを疑われ、病院で精密検査の結果、がんが判明した。とても行政が実施している検診に感謝しています。
150	がん治療の研究に対しての費用確保に関する支援をして頂きたい。すい臓がん、肝臓がんの早期発見の検診体制をすすめて頂きたい。
151	限度額のステージをもう少し細く出来ないか?特に年収900万円以下。予防生活についての指導(食事、運動)(レトルト、インスタントの弊害(タバコと同))健康保険体制の維持に必要では。
152	精神的な面で負担が大きいため、休みのとり方など企業の理解を深めてほしい。
153	金銭面で受ければ安いほどたすかる。
154	経費の軽減の必要性。
155	若い方の就労困難の時の支援充実にも力を入れてあげてほしい。よろしくをお願いします。
156	私は、無職なので時間に余裕があり通院、入院ができたが、仕事がある人は、その点色々大変だと思う。そこら辺のサポートを行政等がしないと、若い人は治療に専念しにくいでしょう。そして、ガンにかからないように予防する教育が必要だと思います。また、入院費用も高額に対しての補助があり助かり感謝しています。入院して初めてこの様な援助があることを知ったので、行政はもっと広くアピールしても思いました。
157	行政に対しては期待していない!
158	年金が少なく、子供にめいわくをかけています。医療ひはしかたないのていろいろとやりくりするのがたいへんです。
159	行政ががん医療やがん対策に関して何を行っているかよく知らない。

ご記入についてのお願い

- ◆アンケートは、患者さんご自身についてお伺いするものです。
- ◆ご高齢、病状などにより、患者さんご本人にご記入いただくことが困難な場合は、ご家族や代理の方がご記入ください。
- ◆設問は、直接アンケート用紙に、回答して下さい。
- ◆「がん」以外の病気のことはご記入いただけませんのでご了承ください。

■質問の回答は、直接この調査票の該当する項目に、鉛筆またはボールペンで○印をお付け下さい。

【回答記入例】

質問1 記入者はどなたですか【○はひとつだけ】

1. がん患者本人
2. がん患者本人以外

★冒頭の説明を読み、この調査に参加することに同意いただけますか。

【○は一つだけ】

1. 同意します（質問1にお進みください）
2. 同意しません（調査は終了です。ありがとうございました）

■記入者について

(質問1) 記入者はどなたですか【○はひとつだけ】

1. がん患者本人
2. がん患者本人以外（ご家族や代理の方）

■以下は、がん患者さんご本人についてお答えください

(質問2) 患者さんの性別をお答えください。【○はひとつだけ】

1. 男性
2. 女性

(質問3) 患者さんご本人の現在の年齢は、何歳ですか。【○はひとつだけ】

1. ~19歳
2. 20~29歳
3. 30~39歳
4. 40~49歳
5. 50~59歳
6. 60~69歳
7. 70~79歳
8. 80~89歳
9. 90歳~

(質問4) 最初にかんの治療のためにかかった病院はどこですか。【○はひとつだけ】

1. 大津赤十字病院
2. 滋賀医科大学医学部附属病院
3. 市立大津市民病院
4. 滋賀県立総合病院
5. 草津総合病院
6. 済生会滋賀県病院
7. 公立甲賀病院
8. 近江八幡市立総合医療センター
9. 東近江総合医療センター
10. 彦根市立病院
11. 市立長浜病院
12. 長浜赤十字病院
13. 高島市民病院
14. その他()

(質問5) 最初にかんの治療(または経過観察)のためにかかった病院に現在もかかっていますか。【○はひとつだけ】

1. 同じ病院にかかっている
2. 他の病院にかかっている
3. 現在は病院にかかっていない

(質問6) がんと最初に診断されたのは、いつ頃ですか。

昭和 ・ 平成 ・ 令和 _____ 年 _____ 月頃

(質問7) 最初に何がんと診断されましたか。【○はひとつだけ】

1. 乳がん
2. 大腸(結腸・直腸)がん
3. 胃がん
4. 肺がん
5. 肝臓がん
6. 前立腺がん
7. 子宮がん(頸がん・体がん)
8. 卵巣がん
9. 食道がん
10. すい臓がん
11. 口腔・咽頭・喉頭がん
12. 甲状腺がん
13. 悪性リンパ腫・白血病・多発性骨髄腫
14. 骨・軟部腫瘍
15. 脳腫瘍
16. 膀胱がん
17. 精巣腫瘍
18. 原発不明がん
19. その他()

(質問8) 診断された時のがんの進行度(ステージ)をお答えください。【○はひとつだけ】

0. 0期
1. I期(1期)
2. II期(2期)
3. III期(3期)
4. IV期(4期)
5. わからない

(質問9) 診断された時のがんの転移の有無をお答えください。【○はひとつだけ】

1. 転移あり
2. 転移なし
3. わからない

(質問10) がんの再発の有無をお答えください。【○はひとつだけ】

1. 再発あり
2. 再発なし
3. わからない

(質問11) 現在のがんの治療状況を教えてください。【○はひとつだけ】

1. 治療開始前
2. 治療中
3. 治療が終わり経過観察や定期検査で通院している
4. 通院も終了している

(質問12) がんと診断されてからこれまで受けたがん治療を教えてください。【○はいくつでも】

1. 手術
2. 内視鏡治療
3. 化学療法(抗がん剤/分子標的薬)
4. ホルモン療法
5. 放射線治療
6. 治療をしていない
7. わからない

(質問13) がんと診断された時から、治療について納得した医療を受けていますか。【○はひとつだけ】

1. 納得した医療を受けている
2. 納得した医療を受けていない
3. わからない

(質問14) がんと診断された時から、自分らしい日常が送れていますか。【○はひとつだけ】

1. 自分らしい日常が送れており、満足している
2. 自分らしい日常が送れているが、満足していない
3. 自分らしい日常は送れていないが、満足している
4. 自分らしい日常を送れておらず、満足もしていない
5. わからない

(質問15) 診断や治療、支援の中で、あなたの望み(思い)にそった治療等を受けられましたか。【○はひとつだけ】

1. 望み(思い)にそった治療等を受けられた
2. 望み(思い)にそった治療等を受けられたが十分ではなかった
3. 望み(思い)にそった治療等を受けられなかった
4. 望み(思い)を伝えなかった
5. わからない

(質問16) 診断や治療方針について、医師等に分からなかった事等質問できましたか。【○はひとつだけ】

1. よく分かったため、質問していない
2. 分からなかったため質問し、よく分かった
3. 分からなかったため質問したが、結局、分からなかった
4. 分からなかったが、質問できなかった
5. 説明を受けていない

※ 男性も女性もお答えください。

(質問17) 最初のがん治療が開始される前に、その治療による不妊への影響や妊孕性の温存(注参照)について、医師から説明を受けましたか。【〇はひとつだけ】

1. 説明を受けた
2. 説明はなかった
3. 不妊への影響についての説明を受けた
4. 妊孕性の温存についてのみ説明を受けた
5. 不妊についての説明等必要なかった

(注) 妊孕性の温存とは病気(がん)に対する治療が始まる前に、受精卵や卵子・精子、場合により卵巣の組織を採取し、凍結保存することで、将来それを用いて妊娠・出産するというものです。

(質問18) 「がん治療」を決めるまでの間、医師、看護師、他のスタッフは、治療について、あなたが欲しいと思った情報を提供しましたか。【〇はひとつだけ】

1. 十分提供してくれた
2. 提供してくれたが不十分だった
3. 全くなかった
4. わからない

(質問19) がん治療が始まる前、治療中にほかの医師の意見を聞く「セカンドオピニオン」(注参照)を受けられることについて担当医から説明はありましたか。【〇はひとつだけ】

1. 説明があり、セカンドオピニオンを受けた
2. 説明があったが、セカンドオピニオンを受けていない
3. 説明はなかったが、自分や家族からセカンドオピニオンについて質問し、セカンドオピニオンを受けた
4. 説明はなかった
5. わからない

(注) セカンドオピニオンとは診断や治療に関して、別の病院などで医師の意見を聞くことです。

(質問20) 治療前や治療時の心の状態やからだの痛み等の苦痛についてお聞かせください。【〇はいくつでも】

1. からだに苦痛や痛みがあった
2. 痛み以外にからだの症状(だるさや痒さなど)があった
3. ところが不安になったり、気持ちづらかったことがあった
4. 経済的なことや就労、学業、育児、介護のことなど、生活上の心配があった
5. 痛みや不安、心配はなかった
6. わからない

4

(質問24) がん医療の情報やがんの療養情報を何から得ていますか。【〇はいくつでも】

1. テレビなどのメディア
2. インターネット
3. 新聞、書籍
4. 病院設置のパンフレット
5. 滋賀の療養情報(滋賀県作成の冊子)
6. 医師・看護師
7. 病院のがん相談窓口
8. ケアマネージャー等介護サービス事業者
9. 友人・知人
10. がん情報しが(滋賀県がん情報ポータルサイト)
11. がん患者力.com(滋賀県がん患者団体連絡協議会サイト)
12. 情報を得ていない
13. その他()

(質問25) あなたが知りたかったがんに関する情報や知っておきたかった情報の中で情報提供が十分ではないと思われる情報についてあてはまるものをお答えください。【〇はいくつでも】

1. がんの治療方法(自身のがんに対してどのような治療方法があるか)について
2. 病院の診療体制や治療(どの病院でどのような治療をうけられるか)について
3. 緩和ケアについて
4. がん治療にかかる費用について
5. 経済的支援や利用できる社会保障制度など
6. 自宅での療養生活について
7. がん治療と仕事、学業との両立について
8. 副作用について
9. 脱毛などアビランス(注参照)について
10. がんの病態や統計データ等
11. その他()

(注) アビランスは「外見や人の容貌」を意味する言葉です。脱毛(頭髮、まつ毛等)、皮膚や爪の変色、変形、手術の傷の後など、治療によっておこる外見の変化に対して、患者の悩みに対し、支援することを「アビランスケア」と呼びます

6

(質問21) 身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフに相談できましたか。【〇はひとつだけ】

1. 医師や病院スタッフ等に相談できた
2. 医師や病院スタッフ等に相談できたが十分ではなかった
3. 医師や病院スタッフ等に相談できなかった
4. 痛みや落ち込みもなく相談する必要がなかった

(質問22) 身体や心の痛み、落ち込みのある時に医師等や病院スタッフが対応(緩和ケア(注参照)等)をしてくれましたか。【〇はひとつだけ】

1. 医師や病院スタッフ等が対応してくれた
2. 医師や病院スタッフ等が対応してくれたが十分ではなかった
3. 医師や病院スタッフ等は対応しきれなかった
2. 痛みや落ち込みもなく対応が必要がなかった

(注) 緩和ケアはがんが進行した時期だけでなく、がんが見つかったときから治療中も必要に応じて「つらさを和らげる」ために行われるものです。がんが診断されたときには、ひどく落ち込んだり、不安で眠れないこともあるかもしれません。治療の間には食欲がなくなったり、痛みが強いことがあるかもしれません。緩和ケアはこうしたつらい症状を緩和しながら日々の生活を送るため診療やサポートのことです。

(質問23) 安心して自宅で療養するために必要なことは、何だと思えますか。【〇はいくつでも】

1. 病院スタッフ、かかりつけ医、訪問看護師等連携してケアする体制
2. 在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制
3. 在宅患者の体調が悪化した場合にすぐ訪問したり対応してくれる在宅医や訪問看護師の存在
4. 在宅療養に関して必要な情報の入手や相談できる体制
5. 家族の不安(心のケア)に対して相談できる体制
6. 家族の介護負担を軽減するため、患者が短期入院できる体制
7. 訪問看護の利用の拡大
8. 車いすやベッドなどの福祉用具の充実
9. わからない
10. その他()

5

(質問26) がん診療連携拠点病院等内に設置されている「がん相談支援センター」やがん診療連携支援病院に設置されている「がん相談窓口」等(注参照)を利用したことがありますか。【〇はひとつだけ】

1. 利用したことがある
2. 利用したことがない
3. 知っているが、どこにあるかわからない
4. 知らない

(注) がん診療連携拠点病院等には、がんに関する相談や情報提供を行う相談窓口として「がん相談支援センター」が設置されており、誰でも無料でがんに関する相談・情報提供を受けられる。県内では、滋賀県立総合病院、滋賀医科大学医学部附属病院、大津赤十字病院、市立長浜病院、公立甲賀病院、彦根市立病院、高島市立病院に設置している。がん診療連携支援病院での相談窓口として、大津市立病院「患者総合支援センター患者相談支援室」、草津総合病院「患者サポートセンター」、済生会滋賀県病院「がん診療支援センター」、近江八幡市立総合医療センター「患者総合支援課」、長浜赤十字病院「がん相談窓口」、東近江総合医療センター「がん相談支援室」などの相談窓口を設置している。

(質問27) 「がん患者サロン」(注参照)(がん患者やその家族など、同じ立場の人が、がんのことを含めて気軽に語り合う交流の場)があることを知っていますか。【〇はひとつだけ】

1. 参加したことがある
2. 参加したことはないが、知っている
3. 知らない

(注) 滋賀県内には滋賀県がん患者団体連絡協議会と各病院が協力して院内で開催している12カ所のがん患者サロンや、その他、患者団体等が開催しているがん患者の集まりなどがあります。滋賀県がん患者団体連絡協議会は以下のがん患者サロンを開催しています。滋賀県立総合病院「笑顔」、市立長浜病院「きらめき長浜」、大津赤十字病院「ながら一福」、滋賀医科大学医学部附属病院「ゆりり」、彦根市立病院「りらく彦根」、公立甲賀病院「ゆかい(癒会)・こうが」、高島市立病院「ほっと湖西」、近江八幡市立総合医療センター「よしぶえ」、国立病院機構東近江総合医療センター「むらさきの縁(えにし)」、市立大津市民病院「なごみ」、大津赤十字病院AYA世代の患者さんのサロン「F.M.A.Y.A」、滋賀県立総合病院再発・転移・ステージ4の患者さん・ご家族のサロン「こころ」

7

(質問28) がんと診断されたことによる心配や悩みは、何らかの支援によって軽減されたと思いますか。【〇はいくつでも】

1. 医師や看護師、薬剤師の支援により軽減された
2. 相談支援センターの支援により軽減された
3. がん患者サロンに参加し軽減された
4. 患者団体など他の患者さんとの交流で軽減された
5. 家族や友人の支援により軽減された
6. そう思わない
7. わからない

(質問29) がんと最初に診断された時の、患者さんご本人の就労状況等について教えてください。【〇はひとつだけ】

1. 正規の職員・従業員
2. パート・アルバイト(学生を除く)
3. 派遣社員・契約社員・嘱託
4. 自営業・家族従業員
5. 家事専業・家事手伝い
6. 無職
7. 学生
8. その他()

(質問30) がんと診断され、検査や治療が進む中、仕事(学業)の継続に対する事業主(学校)の理解・支援は得られましたか。【〇はひとつだけ】

1. 得られた
2. 得られなかった
3. 理解・支援は必要なかった
4. 仕事(就学)はしていなかった

(質問31) がんですべて治療・療養した時、一定期間(連続して3か月以上)仕事(学校)を休みましたか。【〇はひとつだけ】

1. 休まなかった
2. 連続しない休み(1日や半日の休み等)以外休まなかった
3. 一定期間(連続して3か月以上)休んだ
4. 仕事(就学)はしていなかった

8

(質問32) がん治療・療養のための退職・廃業・退学の有無について教えてください。【〇はひとつだけ】

1. 退職・廃業・退学をしていない(休職・休業中・休学を除く)
2. 退職・廃業・退学をしたが、現在は再就職・復業・開業・就学している
3. 退職・廃業・退学をして、現在も再就職・復業・開業・就学していない
4. 仕事はしていなかった

(質問33) 生活上の困難(経済的なこと、就労、就学のことなど)に関して情報提供や相談支援を受ける場合、どのような点について充実を望みますか。【〇はいくつでも】

1. 医療機関における相談支援体制の充実
2. 職場(学校)における相談支援体制の充実
3. 行政機関(労働局や県など)による相談支援体制の充実
4. 行政機関が発信する情報提供サイトの充実
5. 行政機関が発信する情報冊子の充実
6. 特に、充実は望まない
7. 情報提供や相談支援を受ける必要はない
8. わからない

※ その他、ご意見、ご希望等がありましたら、(質問37)のご意見記入欄にご記入ください

(質問34) 県内の病院で実施している、がん患者を対象とした社会保険労務士による就労相談やハローワークによる個別相談会、両立支援促進員による個別相談会(注参照)を知っていますか。【〇はひとつだけ】

1. 参加したことがある
2. 知っているが必要ではない
3. 知らない

(注)「社会保険労務士による就労相談」滋賀県立総合病院、「ハローワークによる個別相談会」滋賀県立総合病院・市長浜病院、「両立支援促進員による個別相談会」滋賀県立総合病院・市長浜病院・彦根市立病院・大津赤十字病院・草津総合病院等で実施している。

9

(質問35) あなたは、「がん登録」(注参照)について知っていましたか。【〇はひとつだけ】

1. 知っている
2. 言葉だけは知っている
3. 知らない

(注)がん登録:全国がん登録-今後のがん検診やがん医療の評価に役立てるため、がん患者ひとりひとりの診断データや、その後の経過、生存状況について収集することを「がん登録」という。平成28年から全国すべての病院等からがん患者の情報を正確に登録する「全国がん登録」が始まった。

(質問36) がん対策について、滋賀県としてどういったことに力を入れてほしいと思いますか。【〇はいくつでも】

1. がん予防(たばこ対策などの生活習慣病対策も含む)
2. がんの早期発見(がん検診)
3. がん治療
4. がんに関する専門的医療従事者の育成
5. がん医療に関わる医療機関の整備(拠点病院の充実など)
6. がんに関する情報の提供
7. がんに関する相談やその支援
8. 緩和ケア
9. 在宅医療・在宅療養体制の充実
10. がん登録
11. がんによって就労が困難になった際の相談・支援体制の整備
12. 子どもに対する、がんに関する教育
13. 特にない

※ その他、ご意見、ご希望等がありましたら、(質問37)のご意見記入欄にご記入ください

10

(質問37) 医療機関や行政に対し、がん医療やがん対策に関して何かご意見があれば、自由にご記入ください。

○ 医療機関に対して

○ 行政に対して

調査にご協力いただきありがとうございました。
同封の返送用封筒に入れ、令和元年〇月〇日までにポストへ投函して下さい。
切手は不要です。

11

滋賀県がん患者団体連絡協議会 設立：2008年（平成20年）



平成19年4月施行の「がん対策基本法」の基本方針として、がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施が謳われています。県内のがん患者、その家族、遺族の声を行政や医療現場に届ける為には、県内で活動している患者団体が一つにまとまる必要があると感じ、県下で活動しているがん患者団体3団体が「滋賀県がん患者団体連絡協議会」を発足させました。

現在は団体会員5団体と個人会員、賛助会員で活動しています。

ホームページ（滋賀がん患者力.COM）：<https://www.cancer-patients.shiga.jp/>



調査実施集計作業者

滋賀県がん患者団体連絡協議会

菊井 津多子

八木 政廣

天満 清央

柳田 英代

岩本 香奈

滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課

野坂 明子

滋賀医科大学社会学講座衛生学部門

准教授 埴田 和史