

## がん対策推進計画に関するアンケート集計

2007年12月

NPO 法人 がん患者団体支援機構 事務局長 浜中和子

2007年12月11～15日にメールで行ったアンケート「がん対策推進計画に関するアンケート」の集計を示す。

## 【1】アンケート依頼文

2007年12月11日

NPO 法人 がん患者団体支援機構 事務局長 浜中和子

がん対策推進計画をより効果的・実効的なものにしていくために、患者の視点から広くがん対策に関するアンケート調査を行ないます。ご多忙のところ恐れいりますが、各患者会の会員、友人・知人にもこのアンケートを転送して協力を求めてください。宜しくお願いします。

対象：がん患者団体支援機構の会員、その知人・友人

方法：E-mailによるアンケートの配信、および回答

アンケートの記入方法：該当する選択枝の数字を( )に記入する。

アンケートの回答方法：メール添付のアンケートのファイルを開いて回答を記入する。 任意の場所に保存する 回答送付先に添付で送る。

アンケート送付先アドレス：hmnkk@do8.enjoy.ne.jp

締め切り：12月15日(土) (すみませんが至急に御協力を御願います。)

都道府県名		ご記入日	2007年12月( )日
お名前		E-mail	

## 【2】回答者数と都道府県別人数

回答者 76人

都道府県別人数(1都2府16県)

岩手県 2人 山形県 1人 福井県 2人 群馬県 1人 茨城県 4人 埼玉県 2人  
 東京都 10人 神奈川県 5人 静岡県 3人 愛知県 2人 滋賀県 1人 京都府 1人  
 大阪府 7人 兵庫県 3人 広島県 27人 山口県 2人 徳島県 1人 高知県 1人  
 山梨県 1人

## 【3】選択肢のある質問項目への回答分布

A: あなたの立場は

(1)がん患者・経験者 38人 (2)家族 17人 (3)医療関係者 17人 (4)そのほか一般 4人

B: 国のがん対策推進基本計画は評価できると思いますか。

[1]強くそう思う 13人 [2]ややそう思う 35人 [3]あまりそう思わない 15人

[4]そう思わない 6人 回答なし 7人

C: 都道府県でのがん対策は重要だと思いますか。

[1]強くそう思う 62人 [2]ややそう思う 12人 [3]あまりそう思わない 2人 [4]そう思わない 0人

D: あなたの県のがん対策推進協議会についてご存知ですか。

(1) 知っている 39人 (2) 知らない 37人 (3) 関心が無い 0人

E: その中に患者・家族・遺族代表は入っていますか。

(1) 入っている 24人 (2) 入っていない 24人 (3) 知らない 28人

F: 協議会の取り組みなどが、地域の新聞、TV で報道されているのをご覧になったことがありますか。

(1) ある 28人 (2) ない 31人 (3) 知らない 16人 回答なし 1人

G: 協議会の傍聴に行ったことがありますか。

(1)ある 15人(2) なし 61人

H: 協議会へ要望やコメントを出したことがありますか。

(1) ある 15人 (2) ない 61人

I: 自分の県のがん対策推進協議会の取り組みに満足していますか。

[1]満足 6人 [2]どちらともいえない 52人 [3]不満 16人 回答なし 2人

J: 県のがん対策推進協議会での患者委員の役割は重要であるとおもいますか。

[1]強くそう思う 55人 [2]ややそう思う 18人 [3]あまりそう思わない 0人 [4]そう思わない 0人  
回答なし 3人

K: 県のがん対策推進協議会は、推進計画の5年後の見直しまで、継続して活動すべきだと思いますか。

[1]強くそう思う 56人 [2]ややそう思う 11人 [3]あまりそう思わない 1人 [4]そう思わない 1人  
回答なし 7人

#### 【4】記入式の質問項目への回答

L: 最も重要と思うがん対策は何ですか。(簡潔に記入してください)

緩和ケア、在宅緩和医療の充実、ホスピスの充実	(12人)
定期健診の推進 がん検診による早期発見、受診率の向上	(12人)
適切ながん情報の提供 専門病院の情報提供	(11人)
医療の均てん化、地域格差をなくす 医師のレベル格差をなくす	(9人)
医師の人間教育、医療者の育成、専門医、腫瘍内科医の育成	(8人)
医療費負担の軽減、治療費の助成制度の拡大	(7人)
患者の意思を尊重する治療、患者の立場に立ったがん医療	(4人)
心のケア、心のサポート体制	(4人)
未承認薬の早期承認	(3人)
がんの予防対策	(3人)

【 普段からの食養生の大切さの啓蒙、ストレスをためないアイディア・工夫、がんになり得る危険要素(食品や化粧品の発がん性添加物、電磁波、原子力発電や核燃料再処理工場から放出される放射能など)、タバコの害を訴える】

がん登録、データの正しい評価	(2人)
実行性のある対策の立案、推進計画を計画通り実行し成果を上げること	(2人)
チーム医療の推進、地域医療のネットワーク	(2人)
信頼できる標準治療の普及	(2人)

## 粒子線による治療

笑いの効用、代替療法も取り入れた医療の充実、  
家庭医学、自然療法などを情報共有できるしくみの確立。

尊厳死 安楽死

検査治療の説明、過剰な検査をしないこと

予算の捻出

肝がん（化学療法を含む）の治療水準の向上

末期がんの医療、介護

相談支援

将来的には医師法、保・助・看法を見直して、処方権を上級看護師（Advanced Nurse practitioner）に与え、患者の日常生活の援助と疼痛管理を実施してほしい

患者が要望を言い続けていくこと

子宮頸がん予防および検診の啓発

癌難民を無くす事。

在宅看護を支援する医師の確保。

患者会への補助。コーディネーターの養成。

M: あなたの県のがん対策で特記すべき点をご存知でしたら、教えてください。

がん検診を行う各実施主体（市町村、事業所等）に対する受診率向上等、強力な行政指導(茨城県)

がん関係の予算が多いこと（東京都）

比較的先進的だと思う。5年後には兵庫県のがん医療が見違えるようになる(県当局の弁)ことを期待（兵庫県）

拠点病院の群馬大学に重粒子線照射施設が設置され09年臨床試験が始まる予定（群馬県）

乳がん検診の推進、乳がんに対する連携的取り組み、緩和ケア医の育成、デイホスピスの推進（広島県）

予算措置（大阪府）

知事の意識が高い(福井県)

市町村に協議会の内容が降りてこない(山口県)

行政、医療関係者、患者会が協力し、高知県のがん医療に前進が見られている。(高知県)