# 横浜市 がん対策に関するアンケート

令和４年２月

第１部　調査の概要
１ 調査目的
２ 調査内容
３ 調査設計
４ 回収結果
５　報告書の見方
６ 回答者の属性

第２部　調査結果
問１　がんに対する印象
問１－１　がんをこわいと思う理由
問２　がんについて知っていること★
問３　がん検診の受診状況
問３－１　がん検診を受けた場所★
問３－２　がん検診を受けない理由
問４　がんの治療法や病院に関する情報源
問４―１　がん相談支援センターで聞きたいこと★
問５　病院を選ぶ際に重視すること★
問６　緩和ケアの認知度★
問７　緩和ケアを開始すべき時期
問８　医療用麻薬に対する意識
問９　医療用麻薬の使用希望★
問 10　がんであることを話せるか
問 11　仕事と治療等の両立について
問 11―１　両立を困難にする最大の要因
問 12　両立のために必要な取組★
問 13　がん登録の認知度★
問 14　がん登録に期待すること★
問 15　がん対策に関する市への要望★

## 第１部 調査の概要

### １ 調査目的

本調査は、市民のがんに対する意識、実態等の現状及びその推移を明らかにすることで、今後の横浜市の施策をさらに推進するために実施した。

### ２ 調査内容

内閣府が実施している「がん対策に関する世論調査」の内容と合わせ、一部新たに設問を追加している。

※★は横浜市独自設問

１　がんに対する印象・認識について

問１　がんに対する印象

問１－１　がんをこわいと思う理由

問２　がんについて知っていること★

問３　がん検診の受診状況

問３－１　がん検診を受けた場所★

問３－２　がん検診を受けない理由

問４　がんの治療法や病院に関する情報源

問４―１　がん相談支援センターで聞きたいこと★

問５　病院を選ぶ際に重視すること★

問６　緩和ケアの認知度★

問７　緩和ケアを開始すべき時期

問８　医療用麻薬に対する意識

問９　医療用麻薬の使用希望★

問 10　がんであることを話せるか

問 11　仕事と治療等の両立について

問 11―１　両立を困難にする最大の要因

問 12　両立のために必要な取組★

問 13　がん登録の認知度★

問 14　がん登録に期待すること★

問 15　がん対策に関する市への要望★

### ３ 調査設計

（１）調査対象横浜市内在住の満 18 歳以上の男女（外国籍市民を含む）

（２）標本数 3,000 サンプル

（３）抽出方法住民基本台帳による無作為抽出

（４）調査方法郵送配布・郵送回収法

（５）調査期間　令和２年９月１日～９月30日

４ 回収結果

（１）調査対象者数 3,000 人

（２）有効回答者数 1,053 人（うち外国籍市民〇人）

（３）有効回答率 35.1％

５　報告書の見方

ｎは質問に対する回答者数で、100％が何人の回答に相当するかを示す比率算出の基数である。なお、特に数字を示していない場合はｎ＝1,053 人（有効回答者数）である。

（１）数値は、集計結果の比率（％）の小数第２位を四捨五入したものを表示した。したがって、すべての選択肢の比率を合計しても 100.0％にならないことがある。

（２）各質問の回答者数を基数として比率を算出した。したがって、複数回答の質問については、すべての選択肢の比率を合計すると 100.0％を超える。

（３）全国との比較のため、内閣府が実施した、「がん対策・たばこ対策に関する世論調査」（令和元年度実施）を参照した。

調査の概要は次のとおりである。なお、以後の本文中、令和元年実施の内閣府世論調査を「世論調査」とそれぞれ省略することがある。

がん対策・たばこ対策に関する世論調査

ア　調査対象

(ｱ) 母集団　　全国 18 歳以上の日本国籍を有する者

(ｲ) 標本数　　3,000 人

(ｳ) 抽出方法　層化 2 段無作為抽出法

イ　調査時期

令和元年 7 月 25 日～8 月 4 日

ウ　調査方法

調査員による個別面接聴取法

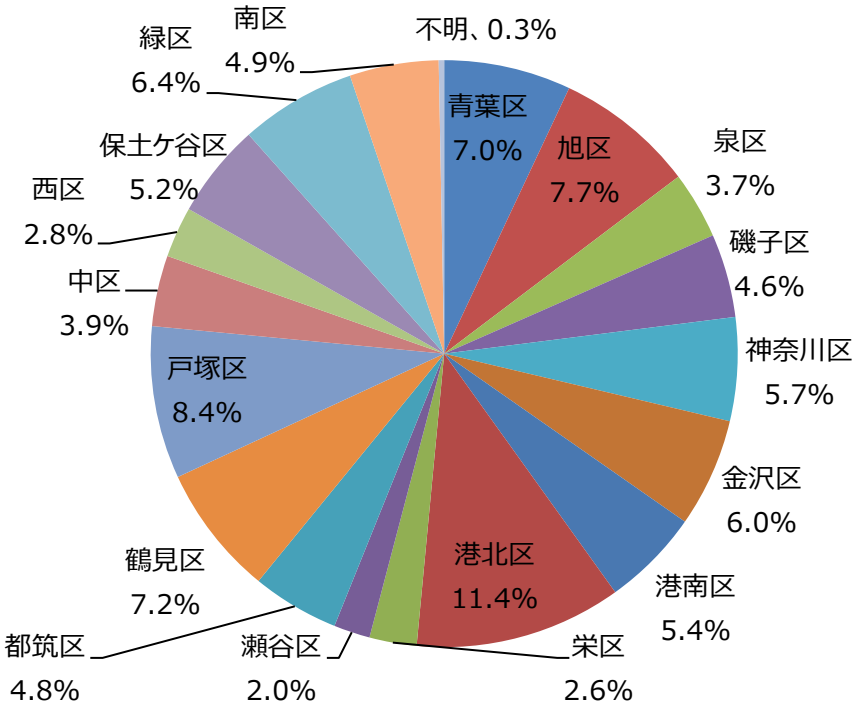
エ　回収結果

(ｱ) 有効回収数（率）　1,647 人（54.9％）

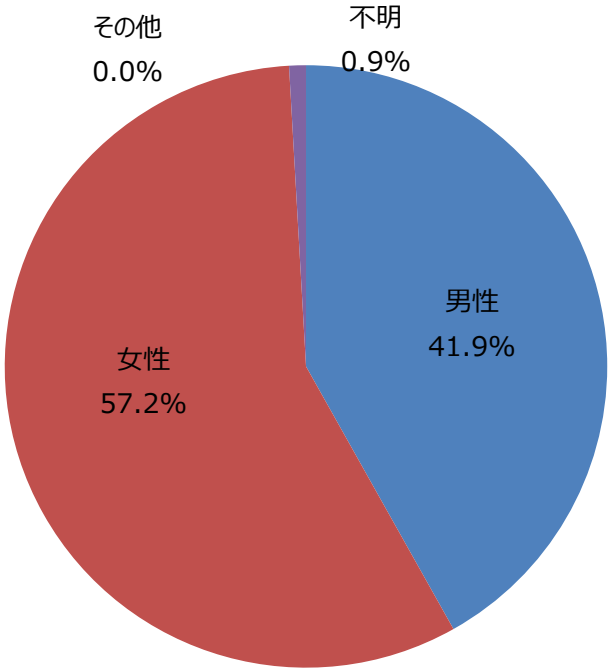
(ｲ) 調査不能数（率）　1,353 人（45.1％）

6　回答者の属性

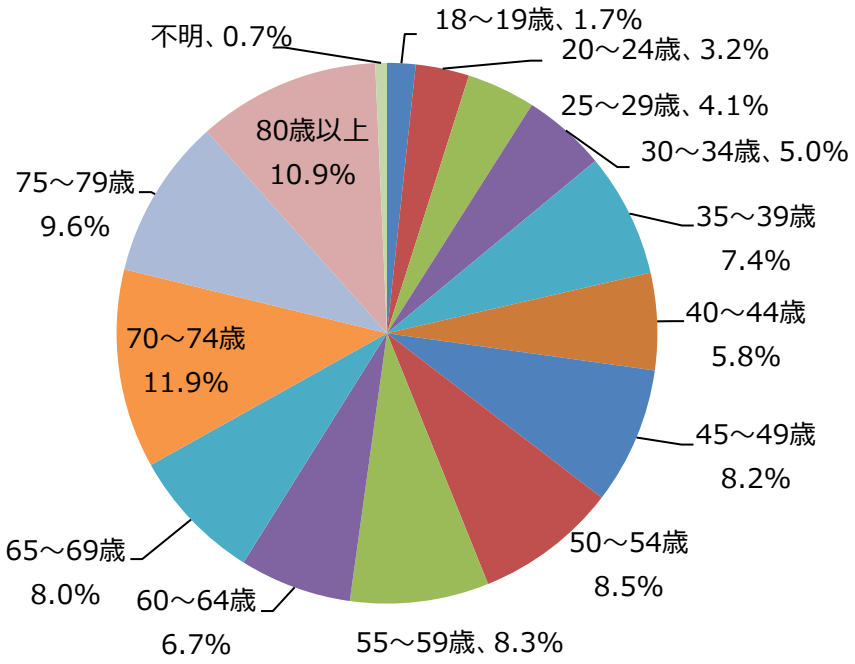
（1）居住区



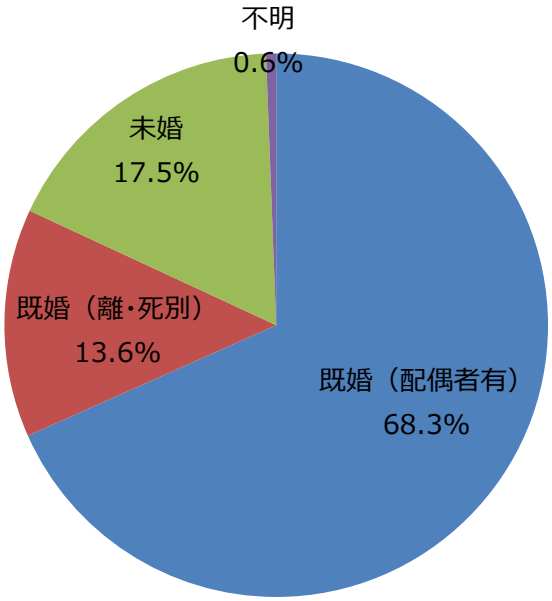

（2）性別



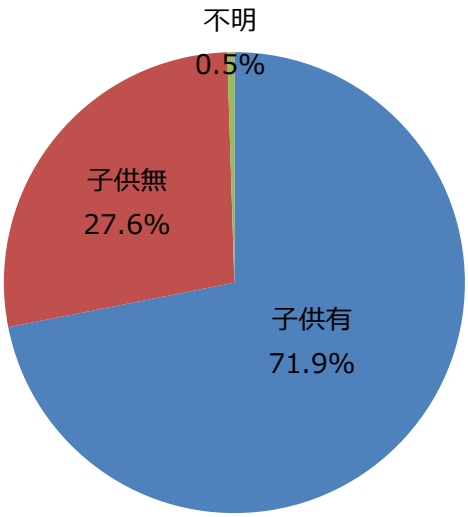
（３）年代


18～19歳、1.7%
20～24歳、3.2%
25～29歳、4.1%
30～34歳、5.0%
35～39歳
7.4%
40～44歳
5.8%
45～49歳
8.2%
50～54歳
8.5%
55～59歳、8.3%
60～64歳
6.7%
65～69歳
8.0%
70～74歳
11.9%
75～79歳
9.6%
80歳以上
10.9%
不明、0.7%

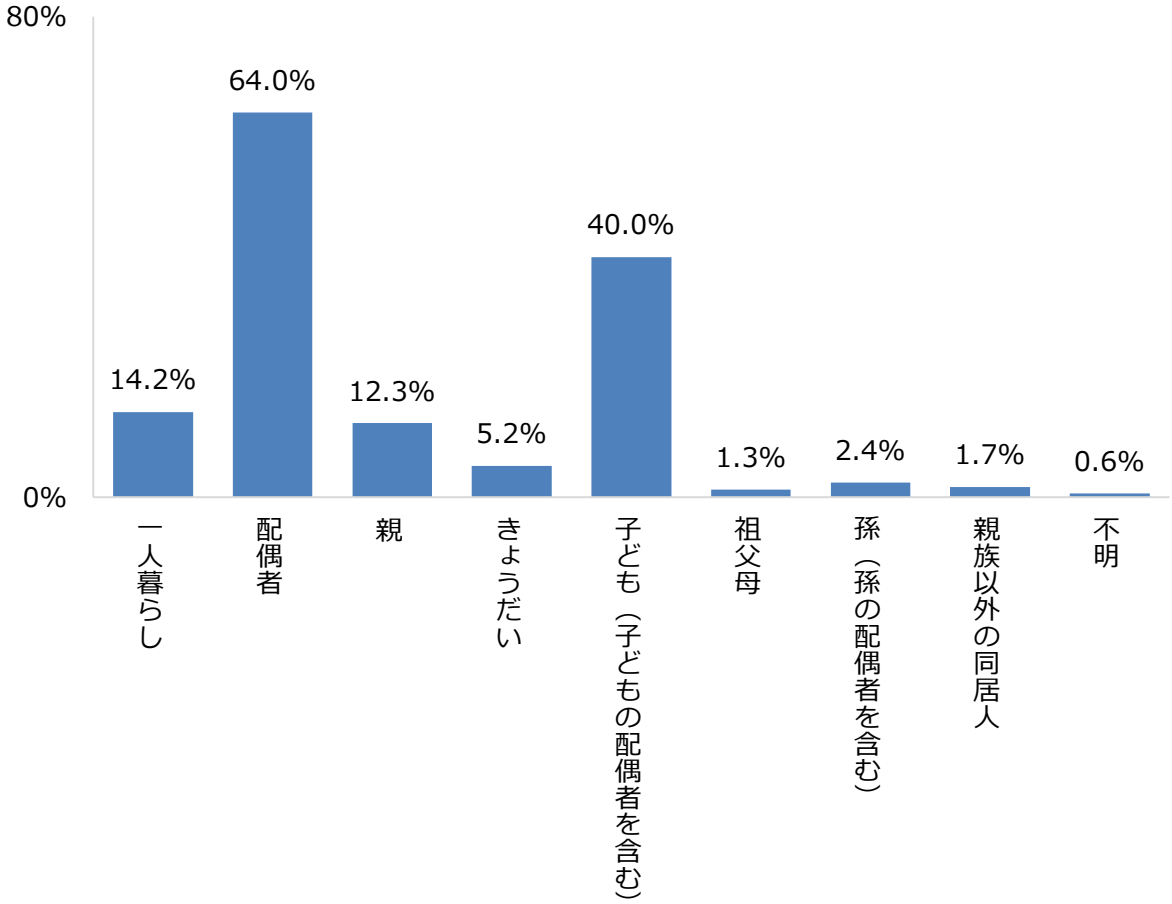
（４）婚姻の状況


不明
0.6%
未婚
17.5%
既婚（離･死別）
13.6%
既婚（配偶者有）
68.3%

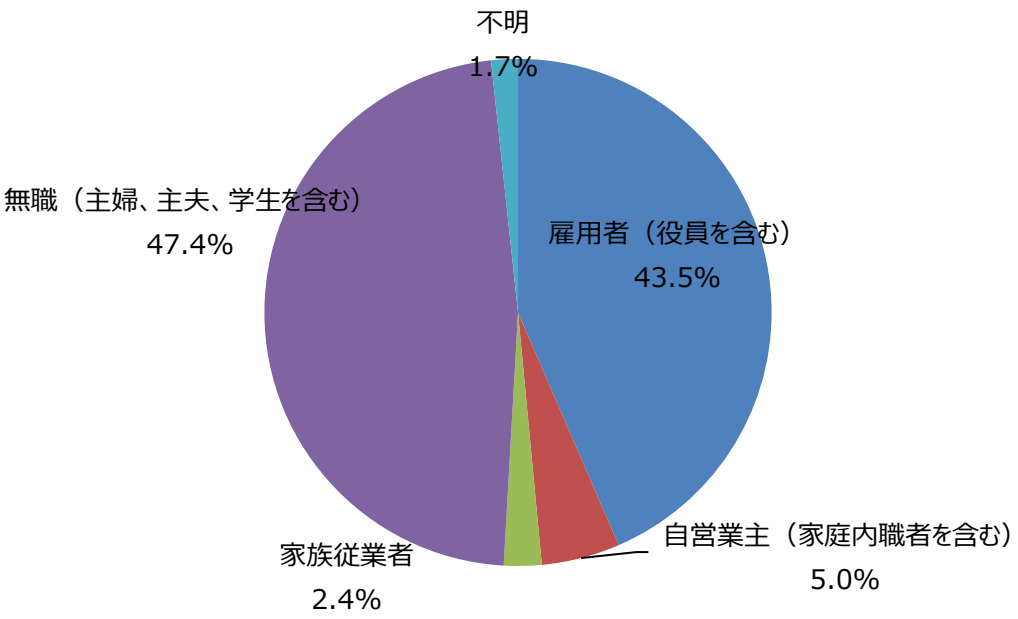
（５）子供の有無


不明
0.5%
子供無
27.6%
子供有
71.9%

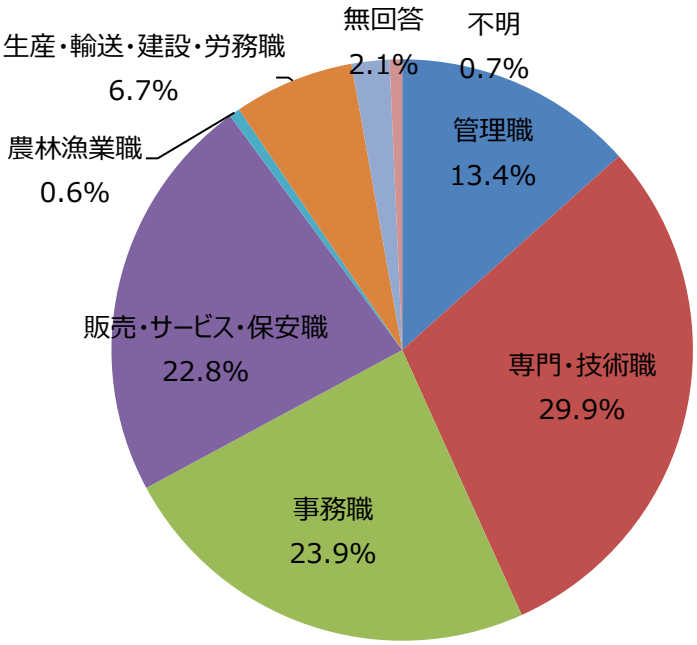
（６）同居者


80%
0%
14.2%
64.0%
12.3%
5.2%
40.0%
1.3%
2.4%
1.7%
0.6%
一人暮らし
配偶者
親
きょうだい
子ども（子どもの配偶者を含む）
祖父母
孫（孫の配偶者を含む）
親族以外の同居人
不明

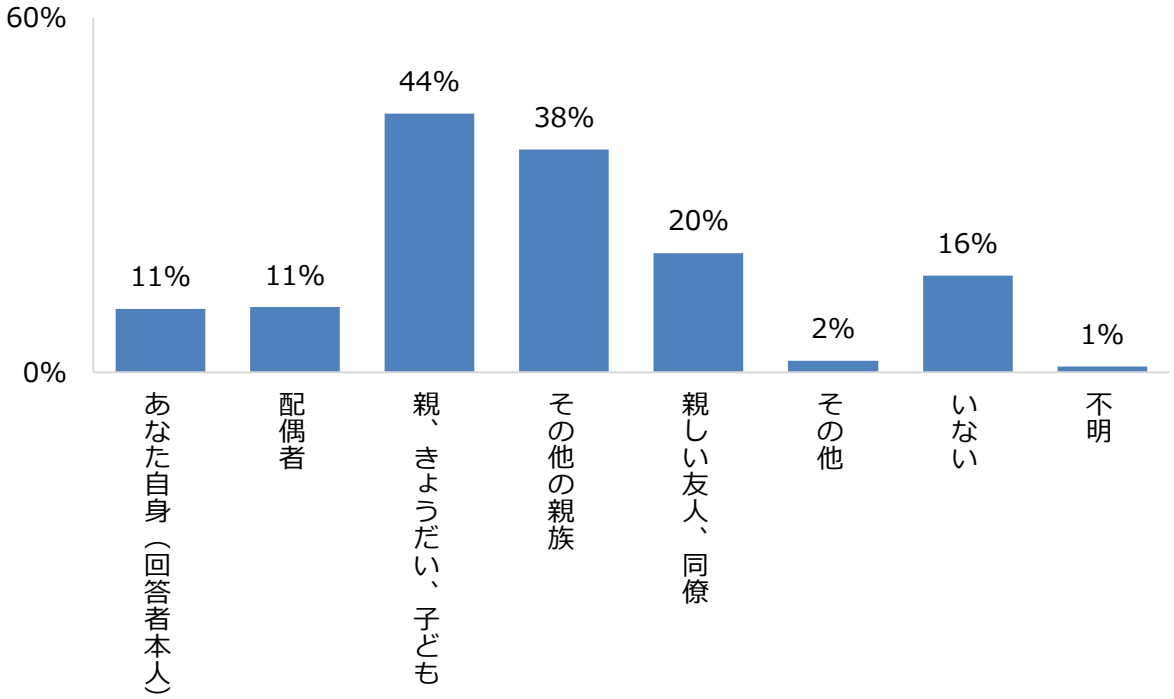
（７）就業の有無




（８）回答者の職業



（９）がん罹患者について


60%
0%
11%
11%
44%
38%
20%
2%
16%
1%
あなた自身（回答者本人）
配偶者
親、きょうだい、子ども
その他の親族
親しい友人、同僚
その他
いない
不明

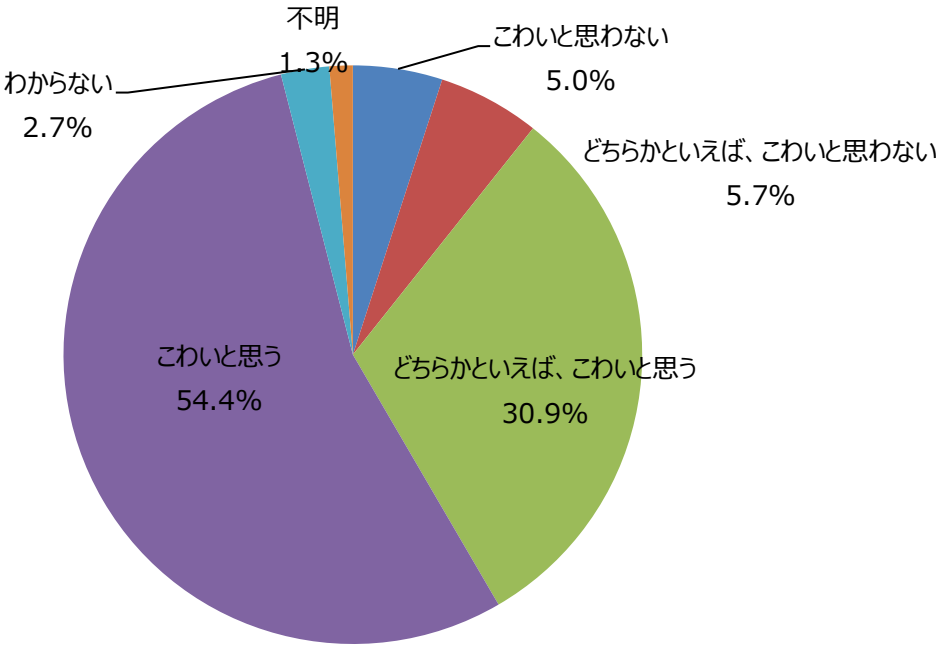
## 第２部　調査結果

問１　がんに対する印象

がんについてどのような印象を持っているか聞いたところ、「こわいと思わない」とする者の割合が 10.7%（「こわいと思わない」5.0%＋「どちらかといえばこわいと思わない」5.7%）、「こわいと思う」とする者の割合が 85.3%（「どちらかといえばこわいと思う」30.9%＋「こわいと思う」54.4%）となっている。

性別に見ると、「こわいと思わない」とする者の割合は男性で 2 ポイント、「こわいと思う」とする者の割合は女性で 1.3 ポイント、それぞれ高くなっている。

年齢別に見ると、「こわいと思わない」とする者の割合は 70 歳以上で 2.2 ポイント、「こわいと思う」とする者の割合は 20 代以下で 7.4 ポイント、30 代で 7.9 ポイント高くなっている。

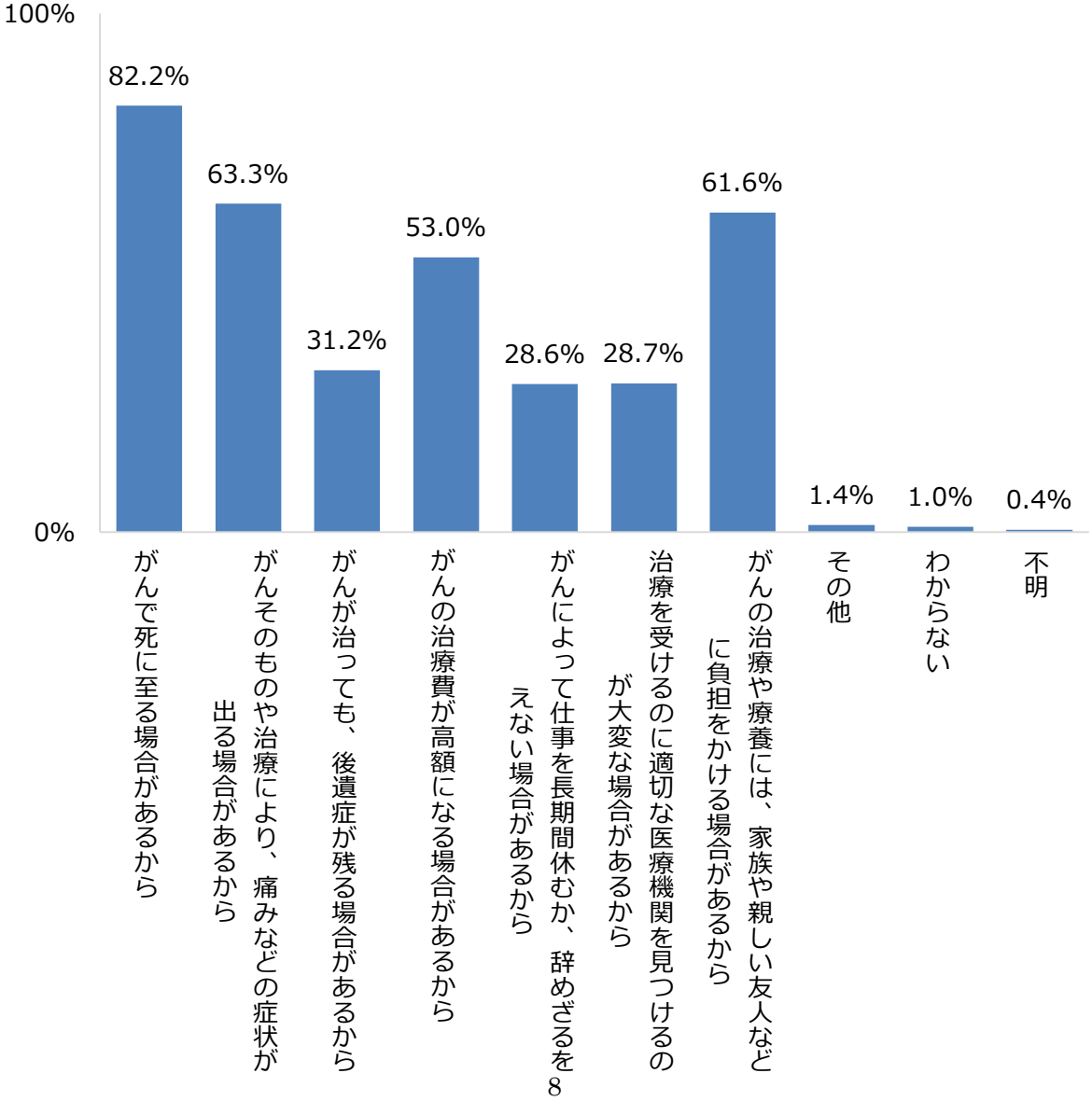


問１－１　がんをこわいと思う理由

がんについて「どちらかといえばこわいと思う」、「こわいと思う」と答えた者（898 人）に、がんをこわいと思う理由を聞いたところ、「がんで死に至る場合があるから」を挙げた者の割合が 82.2%と最も高く、以下、「がんそのものや治療により、痛みなどの症状が出る場合があるから」（63.3%）、「がんの治療や療養には、家族や親しい友人などに負担をかける場合があるから」（61.6%）、「がんの治療費が高額になる場合があるから」（53.0%）の順となっている。（複数回答、上位４項目）

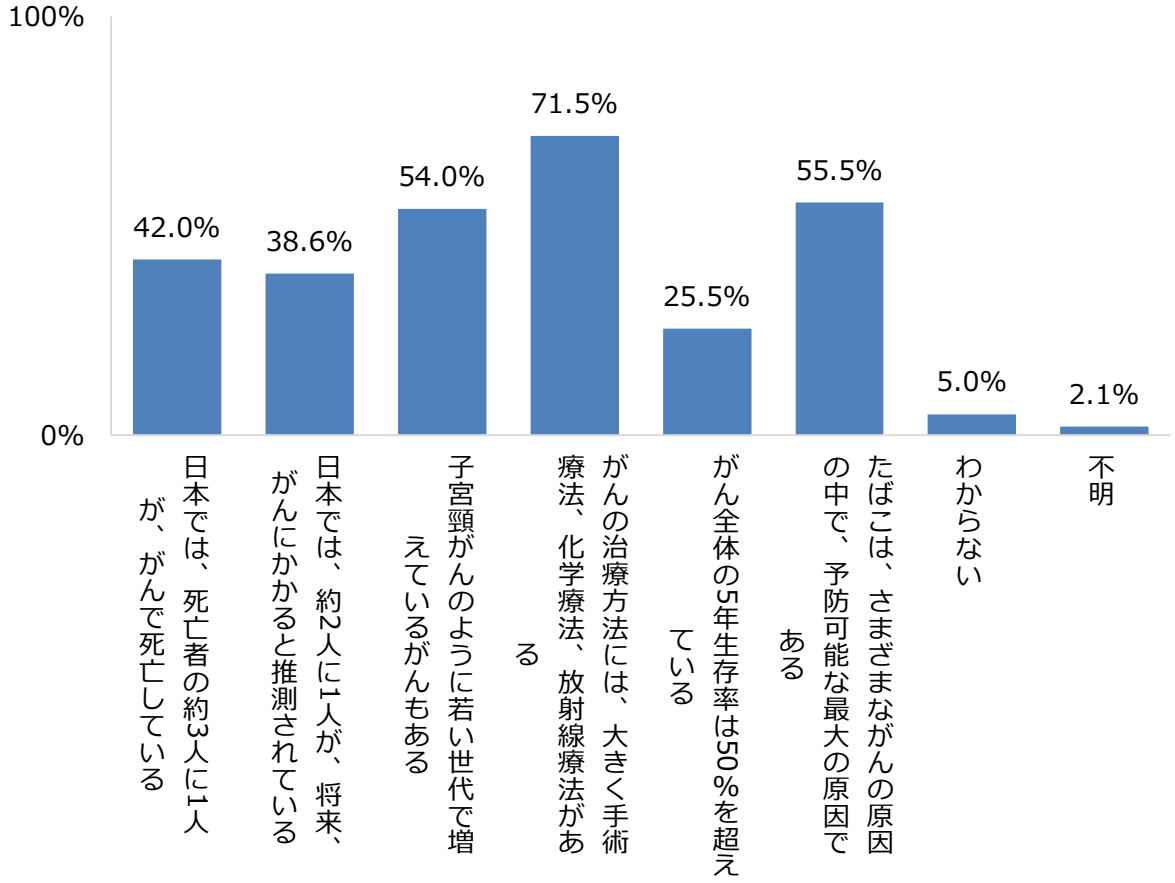
性別に見ると、「がんで死に至る場合があるから」を挙げた者の割合は男性で、「がんそのものや治療により、痛みなどの症状が出る場合があるから」「がんの治療や療養には、家族や親しい友人などに負担をかける場合があるから」を挙げた者の割合は女性で高くなっている。

年齢別に見ると、「がんで死に至る場合があるから」「がんそのものや治療により、痛みなどの症状が出る場合があるから」を挙げた者の割合は 30 代で最も高く、「がんの治療や療養には、家族や親しい友人などに負担をかける場合があるから」は 40 代（66.9%）、50 代（65.1%）、30 代（64.8%）の順となっている。（図２、表２）



問２　がんについて知っていること

がんについて知っていることを尋ねたところ、「がんの治療方法には、大きく手術療法、化学療法、放射線療法がある」を挙げた者の割合が 71.5%と最も高く、以下、「たばこは、さまざまながんの原因の中で、予防可能な最大の原因である」（55.5%）、「子宮頸がんのように若い世代で増えているがんもある」（54.0%）の順となっている。（複数回答、上位３項目）

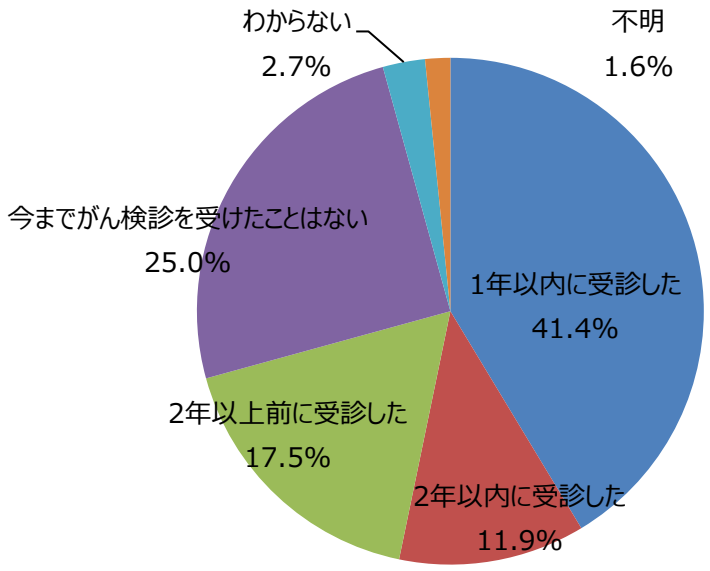



問３　がん検診の受診状況

胸や胃のレントゲン撮影やマンモグラフィ撮影などによるがん検診が行われているが、こうしたがん検診を受けたことがあるか聞いたところ、「２年以内に受診した」とする者の割合が 53.3%（「１年以内に受診した」41.4%＋「２年以内に受診した」11.9%）、「２年以上前に受診した」と答えた者の割合が 17.5%、「今までがん検診を受けたことはない」と答えた者の割合が 25.0%となっている。

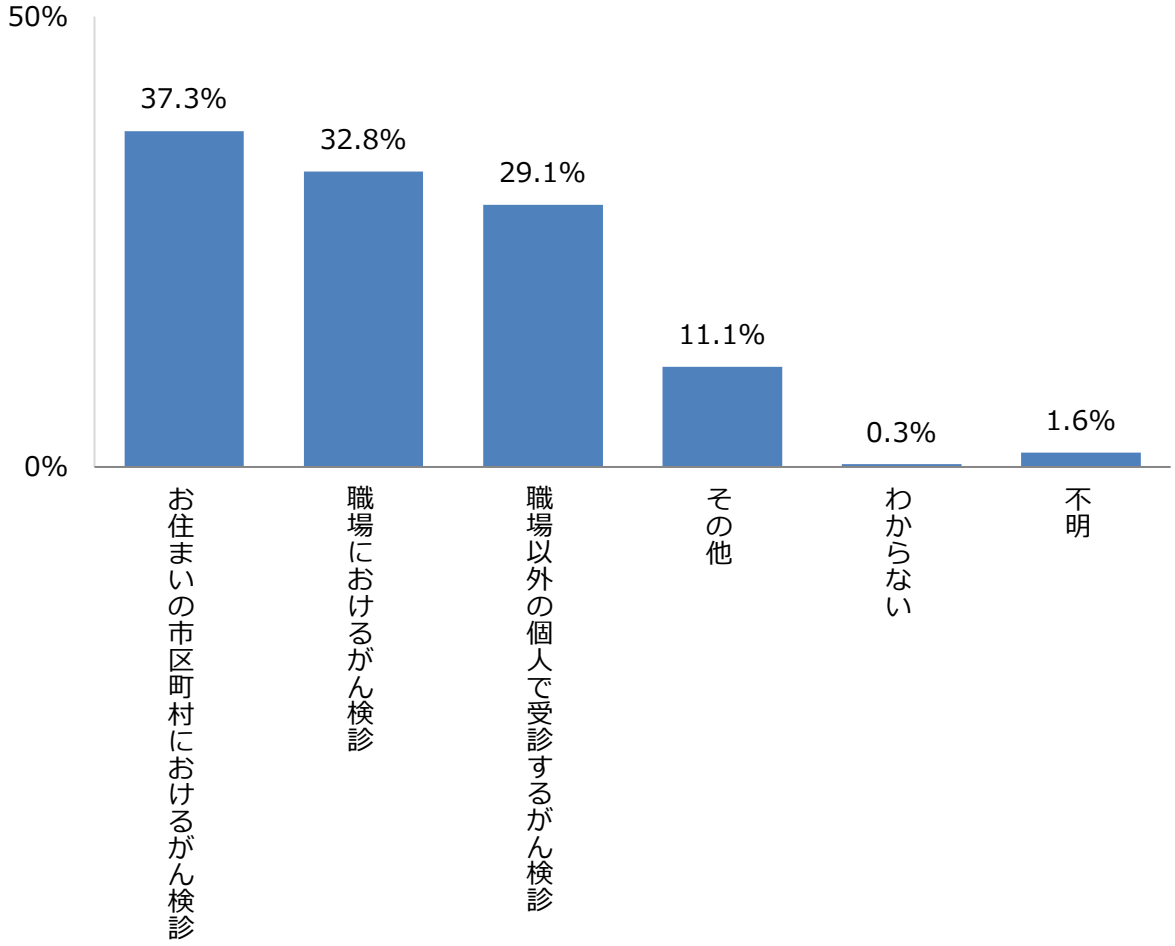
国の調査結果と比較してみると、「２年以内に受診した」（57.0%）は 3.7 ポイント低く、「２年以上前に受診した」(13.6%)は 3.9 ポイント高く、「今までがん検診を受けたことはない」(29.2%)は 4.2 ポイント低くなっている。

性別に見ると、「２年より前に受診した」と答えた者の割合は女性で、「今までがん検診を受けたことはない」と答えた者の割合は男性で、それぞれ高くなっている。



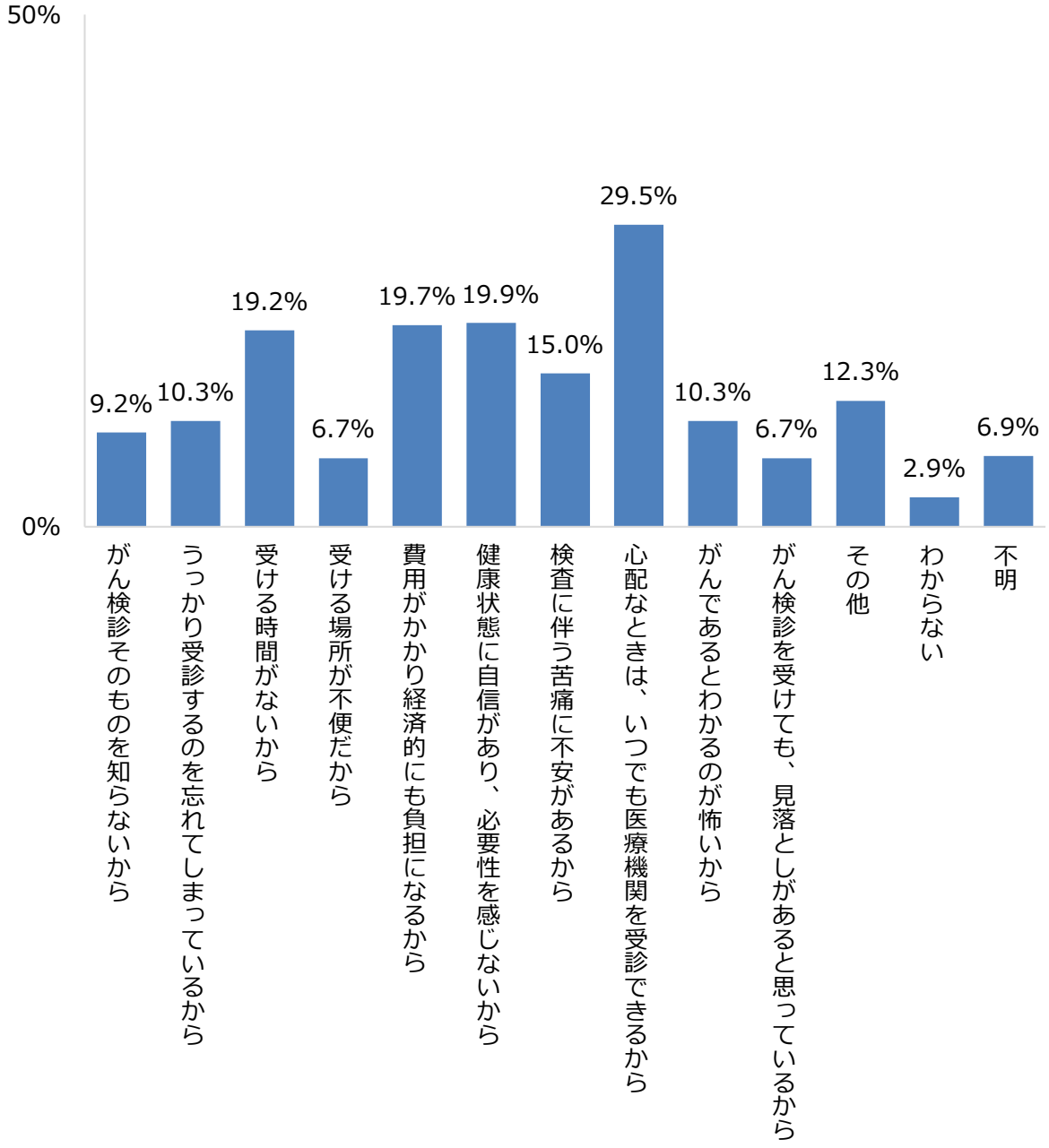

問３－１　がん検診を受けた場所

がん検診を受けた場所を尋ねたところ、「お住まいの市区町村におけるがん検診」を挙げた者の割合が 37.3%と最も高く、以下、「職場におけるがん検診」（32.8%）、「職場以外の個人で受信するがん検診」（29.1%）の順となっている。



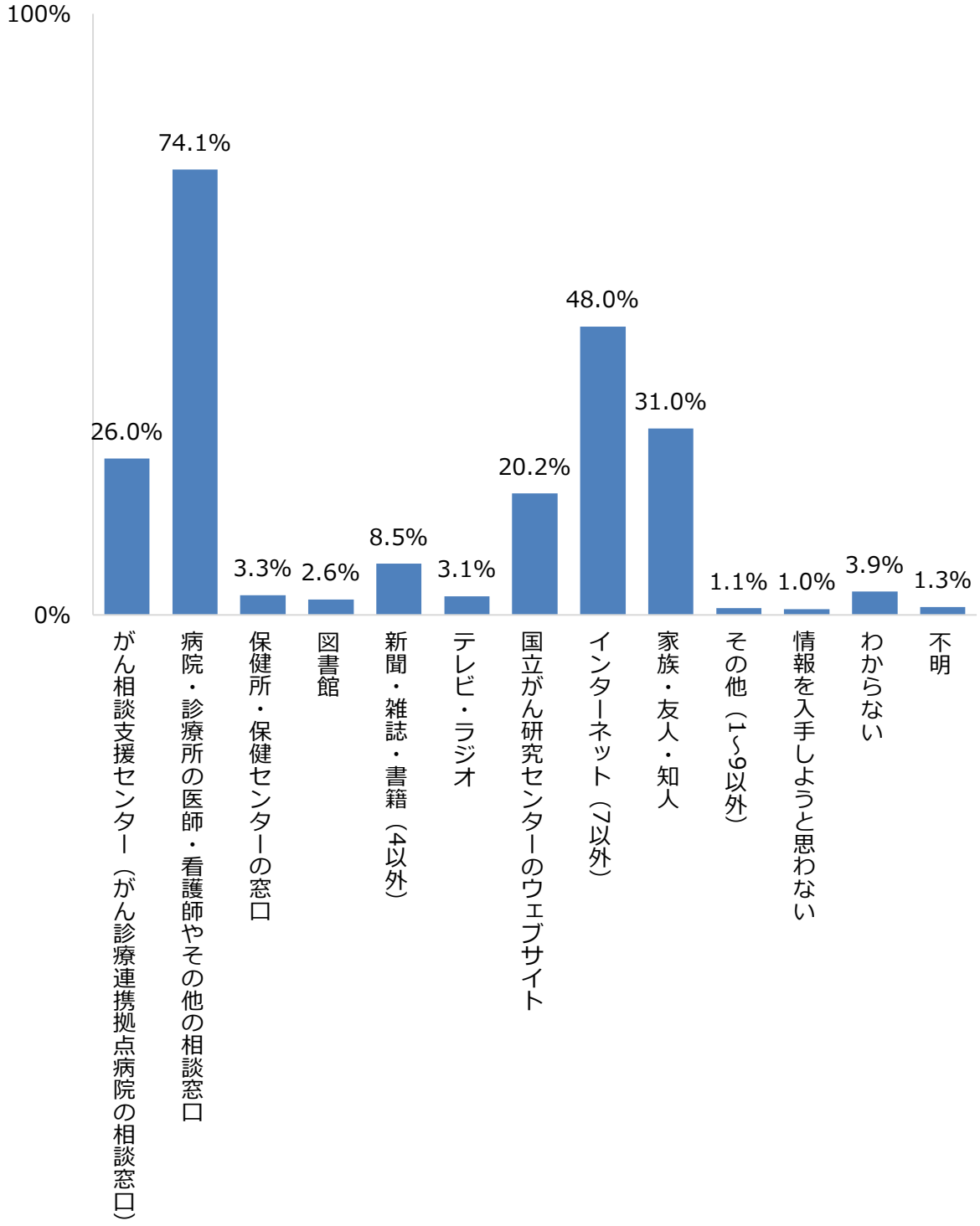
問３－２　がん検診を受けない理由

がん検診を「２年より前に受診した」、「今までがん検診を受けたことはない」と答えた者（447人）に、これまであるいは最近、がん検診を受けていない理由を聞いたところ、「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」を挙げた者の割合が 29.5%、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」を挙げた者の割合が 19.9%、「費用がかかり経済的にも負担になるから」を挙げた者の割合が 19.7%、「受ける時間がないから」を挙げた者の割合が 19.2%などの順となっている。（複数回答、上位４項目）



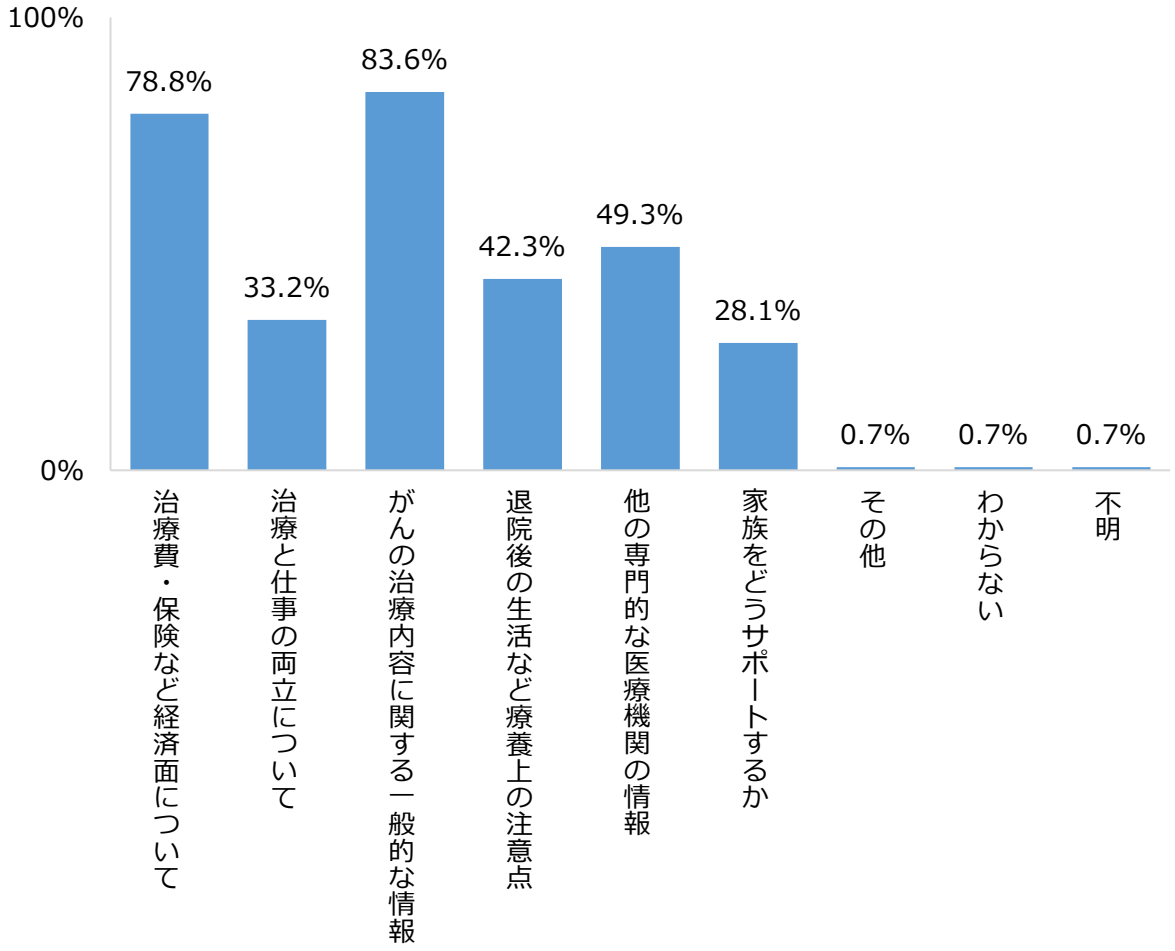
問４　がんの治療法や病院に関する情報源

がんと診断されたら、がんの治療法や病院に関する情報について、どこから入手しようと思うか聞いたところ、「病院・診療所の医師・看護師やその他の相談窓口」を挙げた者の割合が 74.1%と最も高く、以下、「インターネット」（48.0%）、「家族・友人・知人」（31.0%）、「がん相談支援センター（がん診療連携拠点病院の相談窓口）」（26.0%）の順となっている。（複数回答、上位４項目）



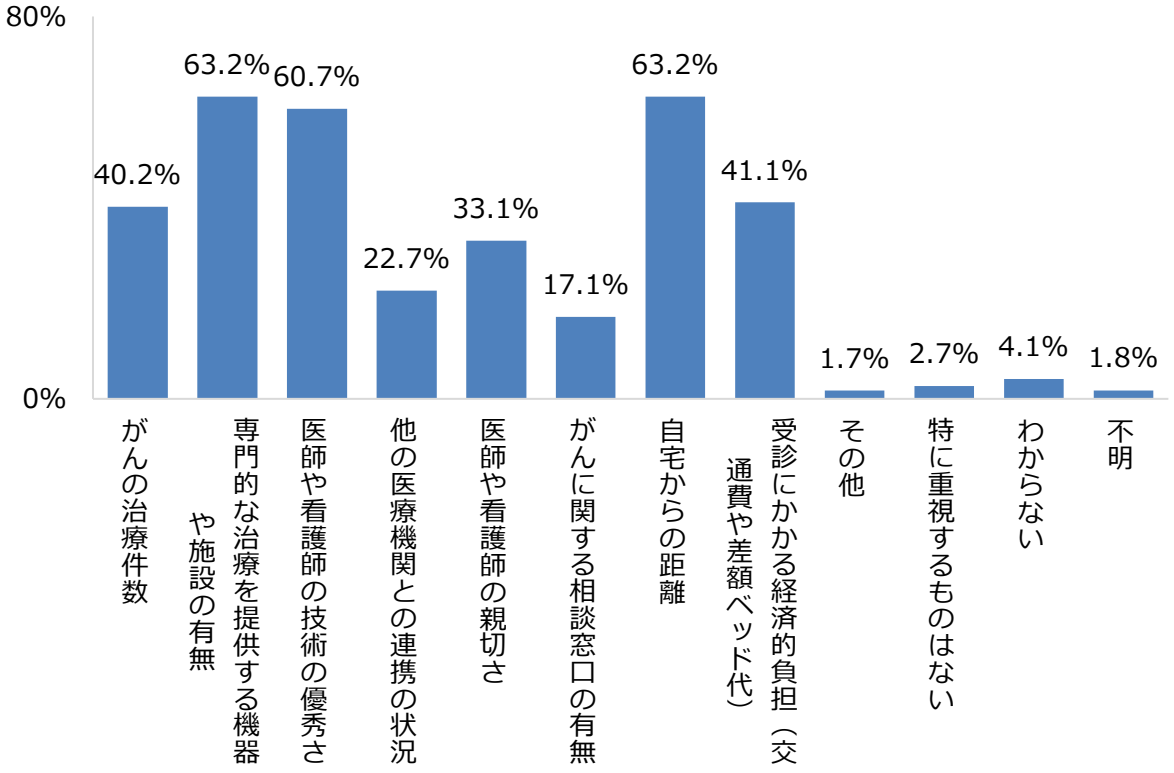
問４―１　がん相談支援センターで聞きたいこと

問４で「がん相談支援センター」と回答した者にがん相談支援センターで聞きたいことを尋ねたところ、「がんの治療内容に関する一般的な情報」を挙げた者の割合が 83.6%と最も高く、以下、「治療費・保険など経済面について」（78.8%）、「ほかの専門的な医療機関の情報」（49.3%）、の順となっている。（複数回答）



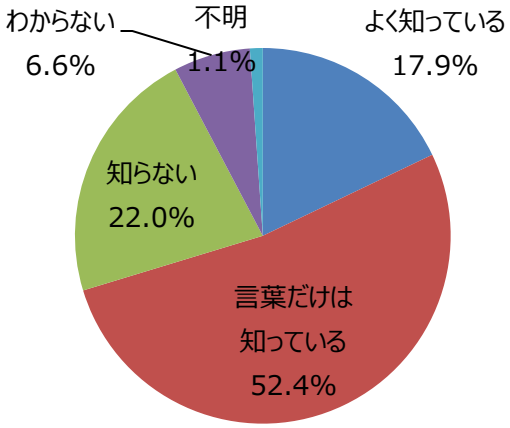
問５　病院を選ぶ際に重視すること

がんと診断されたら、治療を受ける病院を選ぶにあたって重視するのはどのようなことか聞いたところ、「専門的な治療を提供する機器や施設の有無」「自宅からの距離」を挙げた者の割合がともに 63.2%と最も高く、以下、「医師や看護師の技術の優秀さ」（60.7%）、「受診にかかる経済的負担（交通費や差額ベッド代）」（41.1%）の順となっている。（複数回答、上位４項目）




問６　緩和ケアの認知度

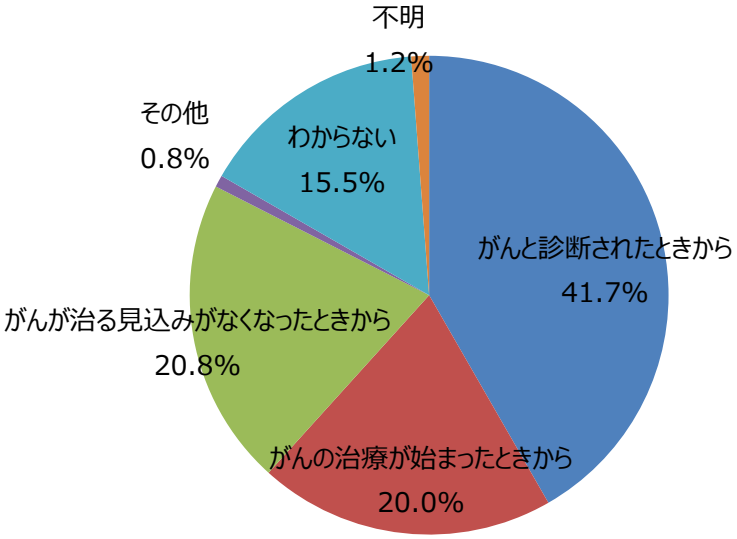
がん医療における緩和ケアの認知について聞いたところ、「言葉だけは知っている」を挙げた者の割合が 52.4%と最も高く、以下、「知らない」（22.0%）、「よく知っている」（17.9%）、「わからない」（6.6%）、不明（1.1%）の順となっている。



問７　緩和ケアを開始すべき時期

がんに対する緩和ケアはいつから実施されるべきものと思っているか聞いたところ、「がんと診断されたときから」と答えた者の割合が 41.7%、「がんの治療が始まったときから」と答えた者の割合が 20.0%、「がんが治る見込みがなくなったときから」と答えた者の割合が 20.8%となっている。

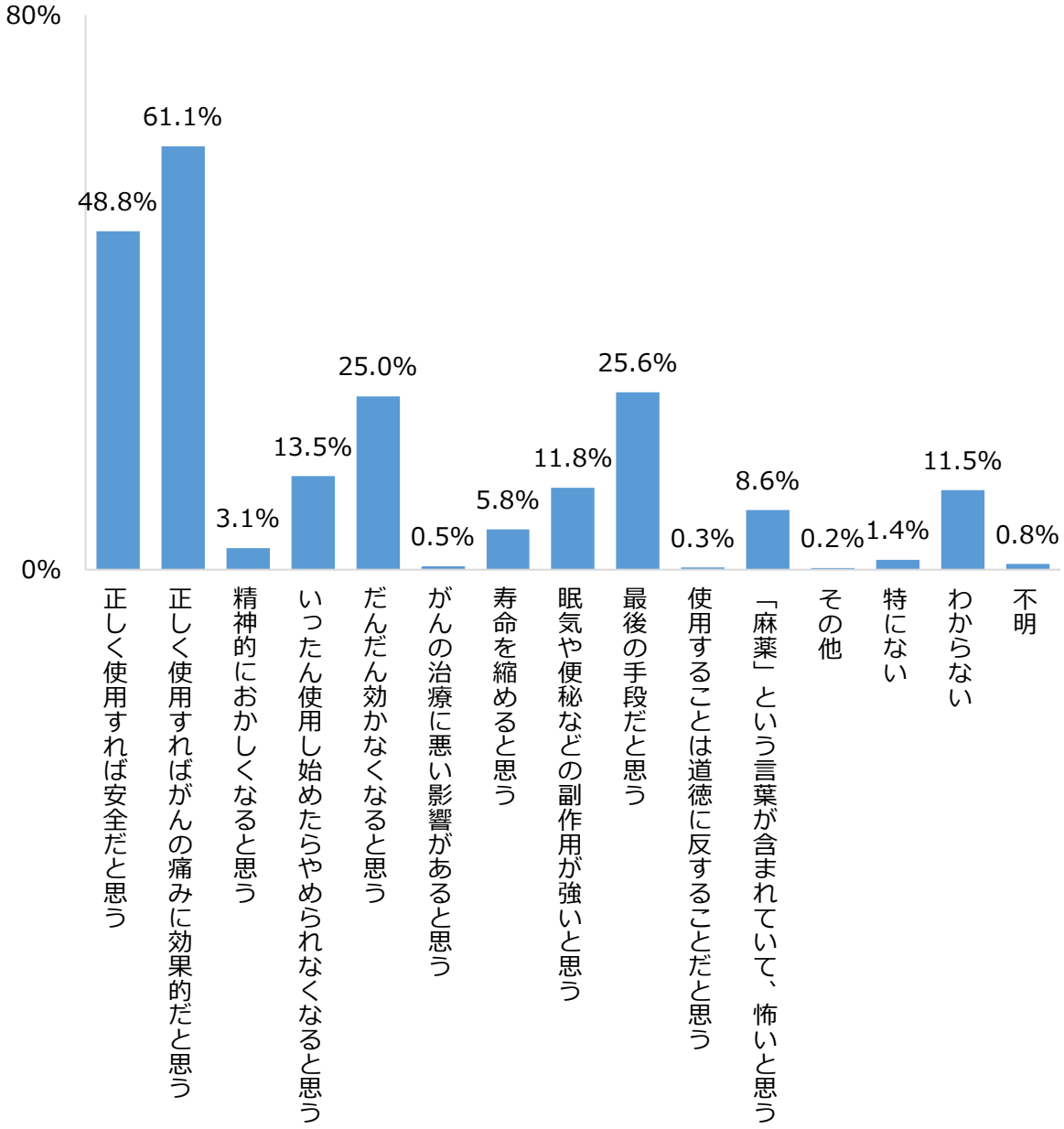
前回の調査結果と比較してみると、「がんと診断されたときから」（43.7%→41.7%）と答えた者の割合が低下し、「がんの治療が始まったときから」（20.0%→22.5%）、「がんが治る見込みがなくなったときから」（16.9%→20.8%）と答えた者の割合が上昇している。



問８　医療用麻薬に対する意識

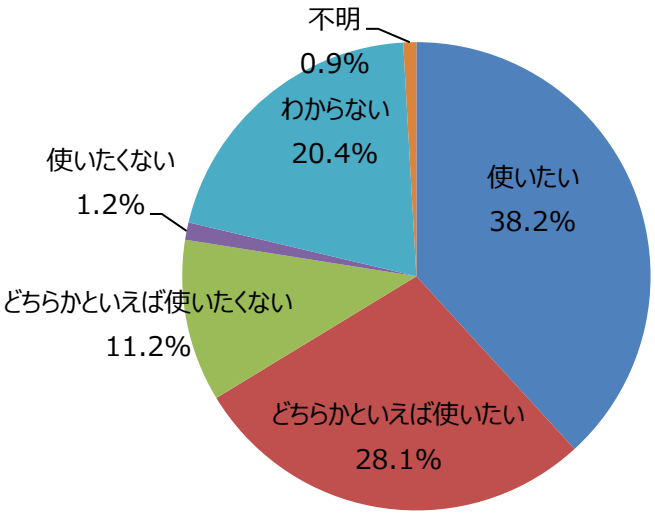
医療用麻薬についてどのような印象を持っているか聞いたところ、「正しく使用すればがんの痛みに効果的だと思う」を挙げた者の割合が 61.1%、「正しく使用すれば安全だと思う」を挙げた者の割合が 48.8%と高く、以下、「最後の手段だと思う」（25.6%）、「だんだん効かなくなると思う」（25.0%）などの順となっている。（複数回答、上位４項目）

前回の調査結果と比較してみると、「正しく使用すれば安全だと思う」（52.7%→48.3%）、「正しく使用すればがんの痛みに効果的だと思う」（52.9%→47.5%）を挙げた者の割合が低下している。



問 9　医療用麻薬の使用希望

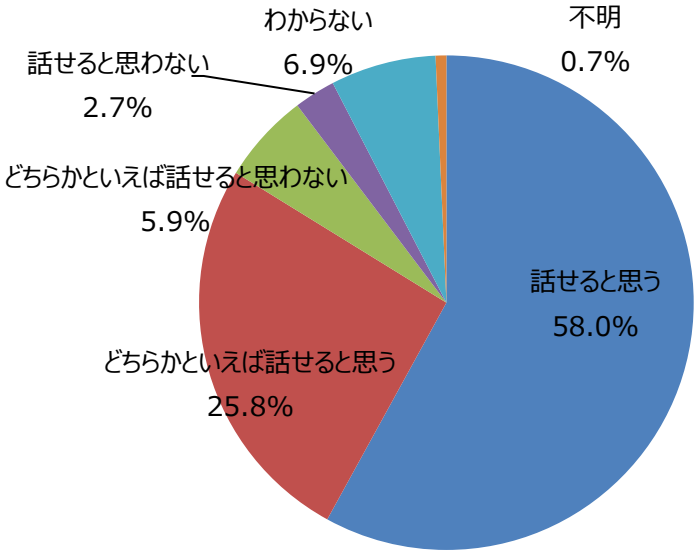
医師から医療用麻薬の使用を提案された場合に使用したいかどうかを聞いたところ、「使いたい」と答えた者の割合が 38.2%、「どちらかといえば使いたい」と答えた者の割合が 28.1%、「わからない」と答えた者の割合が 20.4%となっている。この順位は前回調査と変わらない。




問 10　がんであることを話せるか

自身が、がんと診断されたら、家族や友人などだれか身近な人にがんのことを自由に話せると思うか聞いたところ、「話せると思う」とする者の割合が 83.8%（「話せると思う」58.0%＋「どちらかといえば話せると思う」25.8%）、「話せると思わない」とする者の割合が 10.3%（「どちらかといえば話せると思わない」5.9%＋「話せると思わない」2.7%）となっている。

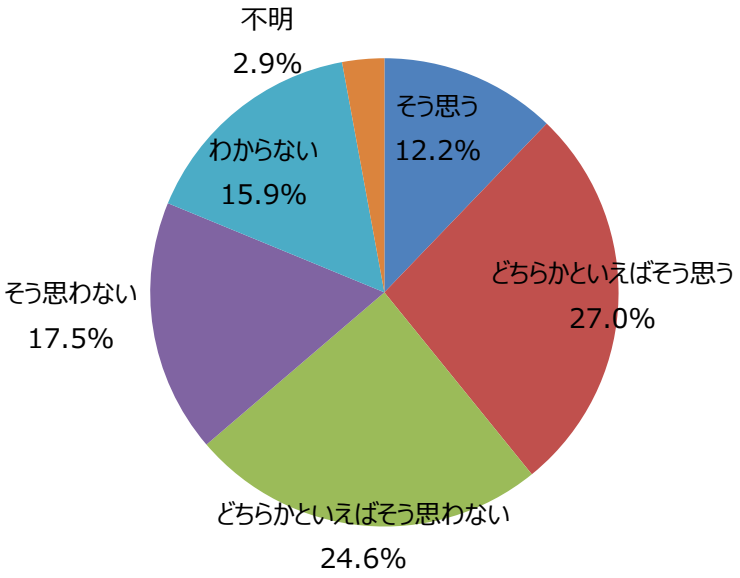
前回の調査結果と比較してみると、大きな変化は見られない。



問 11　仕事と治療等の両立について

現在の日本の社会では、がんの治療や検査のために２週間に一度程度病院に通う必要がある場合、働きつづけられる環境だと思うか聞いたところ、「そう思う」とする者の割合が 39.2%（「そう思う」12.2%＋「どちらかといえばそう思う」27.0%）、「そう思わない」とする者の割合が 42.1%（「どちらかといえばそう思わない」24.6%＋「そう思わない」17.5%）となっている。

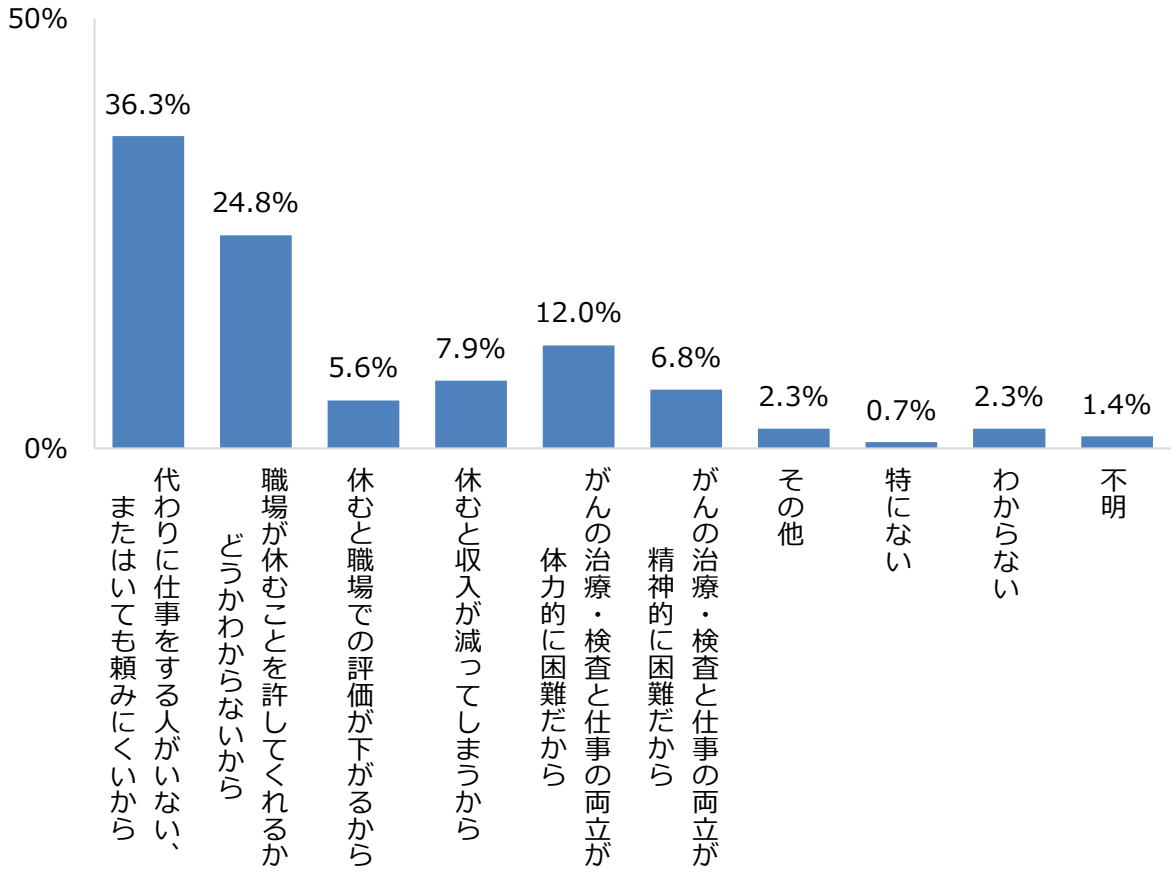
前回の調査結果と比較してみると、「そう思う」（35.8%→39.2%）とする者の割合が上昇し、「そう思わない」（45.0%→42.1%）とする者の割合が低下している。



問 11―1　両立を困難にする最大の要因

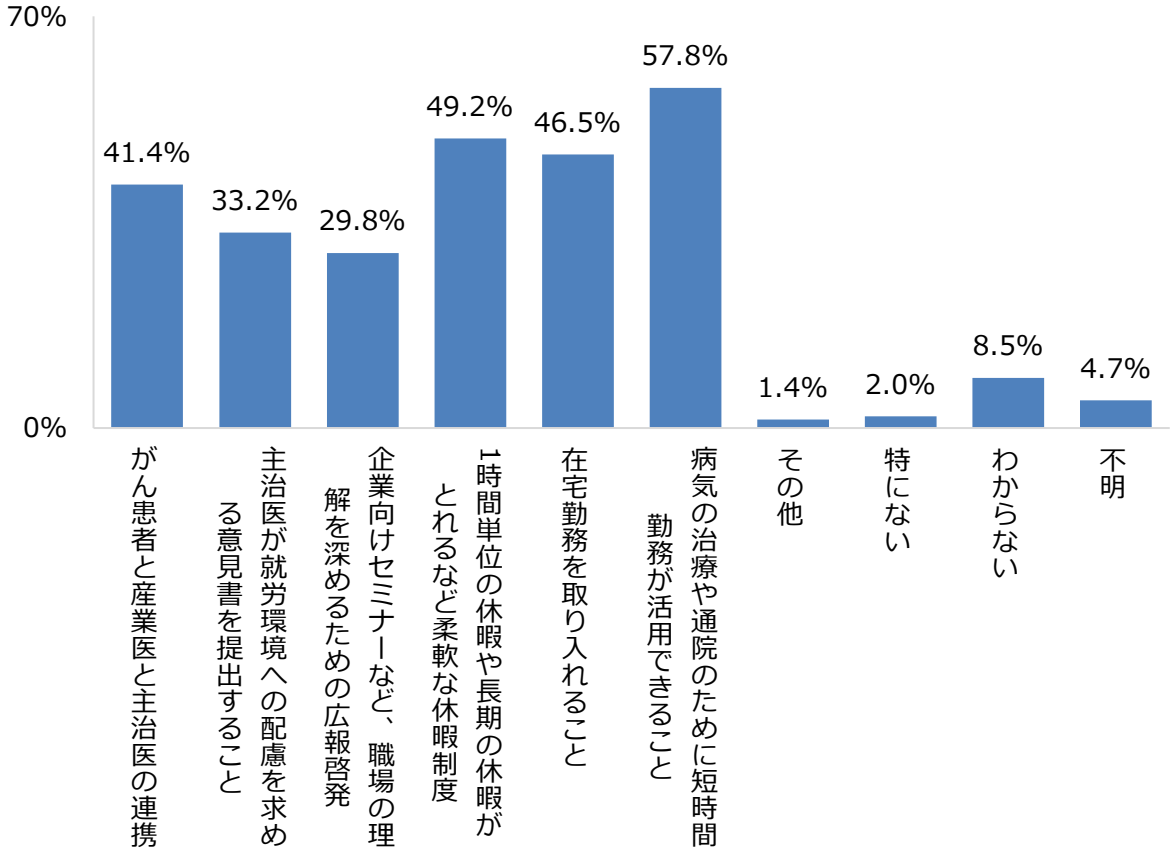
日本の社会は通院しながら働き続けられる環境と思うかについて、「どちらかといえばそう思わない」、「そう思わない」と答えた者（946 人）に、がんの治療や検査のために２週間に一度程度病院に通う必要がある場合、働き続けることを難しくさせている最も大きな理由は何だと思うか聞いたところ「代わりに仕事をする人がいない、または、いても頼みにくいから」と答えた者の割合が 36.3%、「職場が休むことを許してくれるかどうかわからないから」と答えた者の割合が 24.8%、「がんの治療・検査と仕事の両立が体力的に困難だから」と答えた者の割合が 12.0%となっている。

前回の調査結果と比較してみると、「がんの治療・検査と仕事の両立が体力的に困難だから」（34.1%→12.0%）、「がんの治療・検査と仕事の両立が体力的に困難だから」（28.4%→6.8%）と答えた者の割合が減少している。



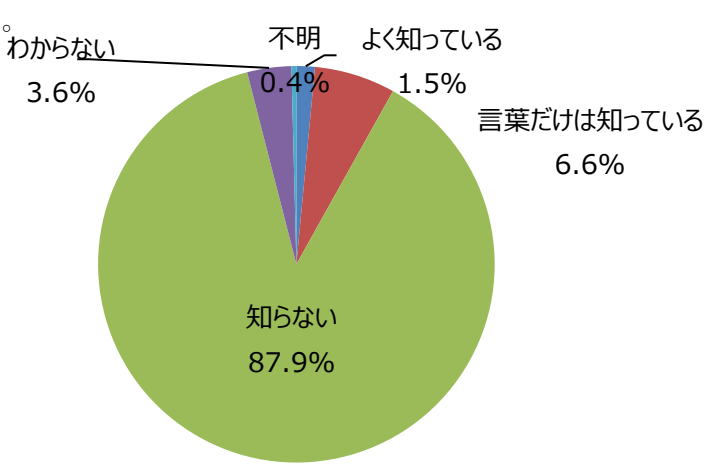
問 12　両立のために必要な取組

働くことが可能で、働く意欲のあるがん患者が働き続けられるようにするためには、どういう取組が必要か聞いたところ、「病気の治療や通院のために短時間勤務が活用できること」と挙げた者の割合が 57.8%、「１時間単位の休暇や長期の休暇がとれるなど柔軟な休暇制度」と挙げた者の割合が 49.2%、「在宅勤務を取り入れること」と挙げた者の割合が 46.5%となっており、柔軟な働き方の取組が必要と考える人が多い。（複数回答・上位３項目）



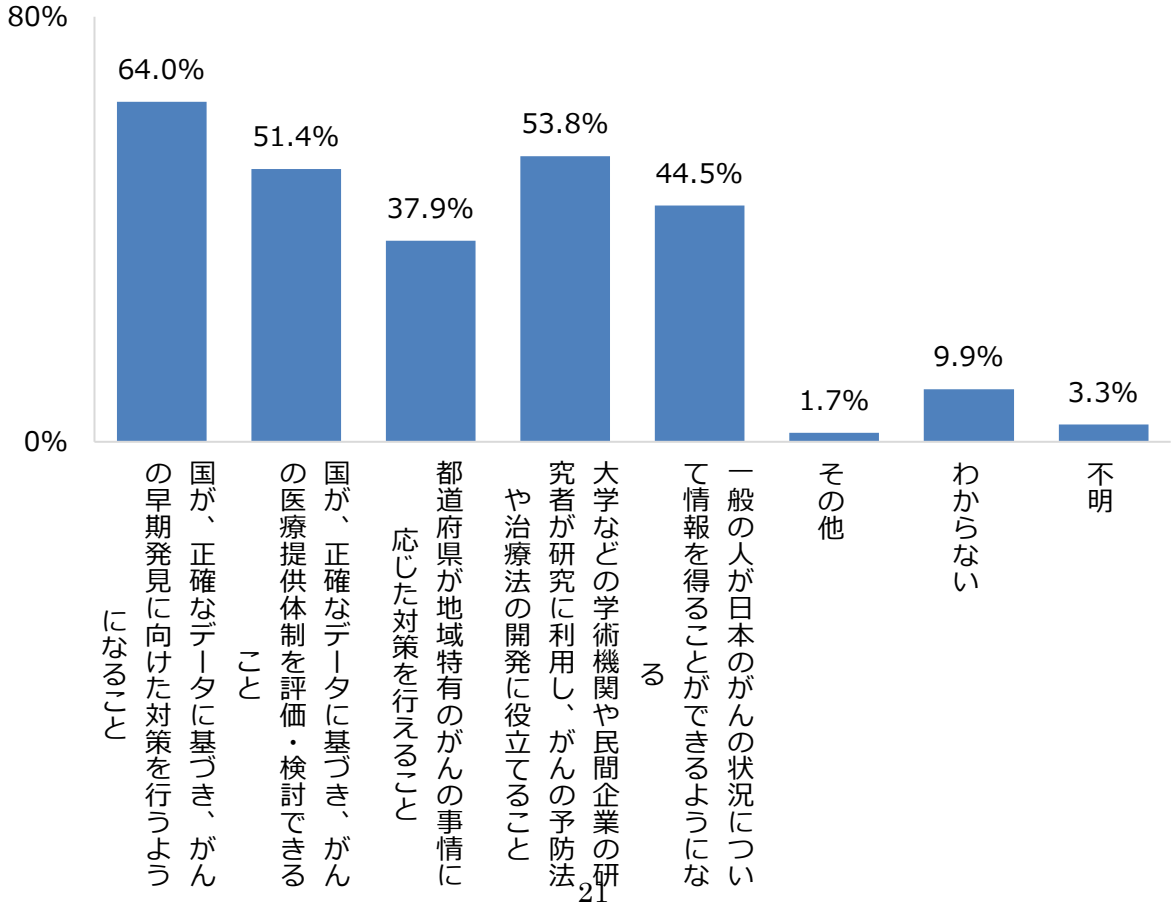
問 13　がん登録の認知度

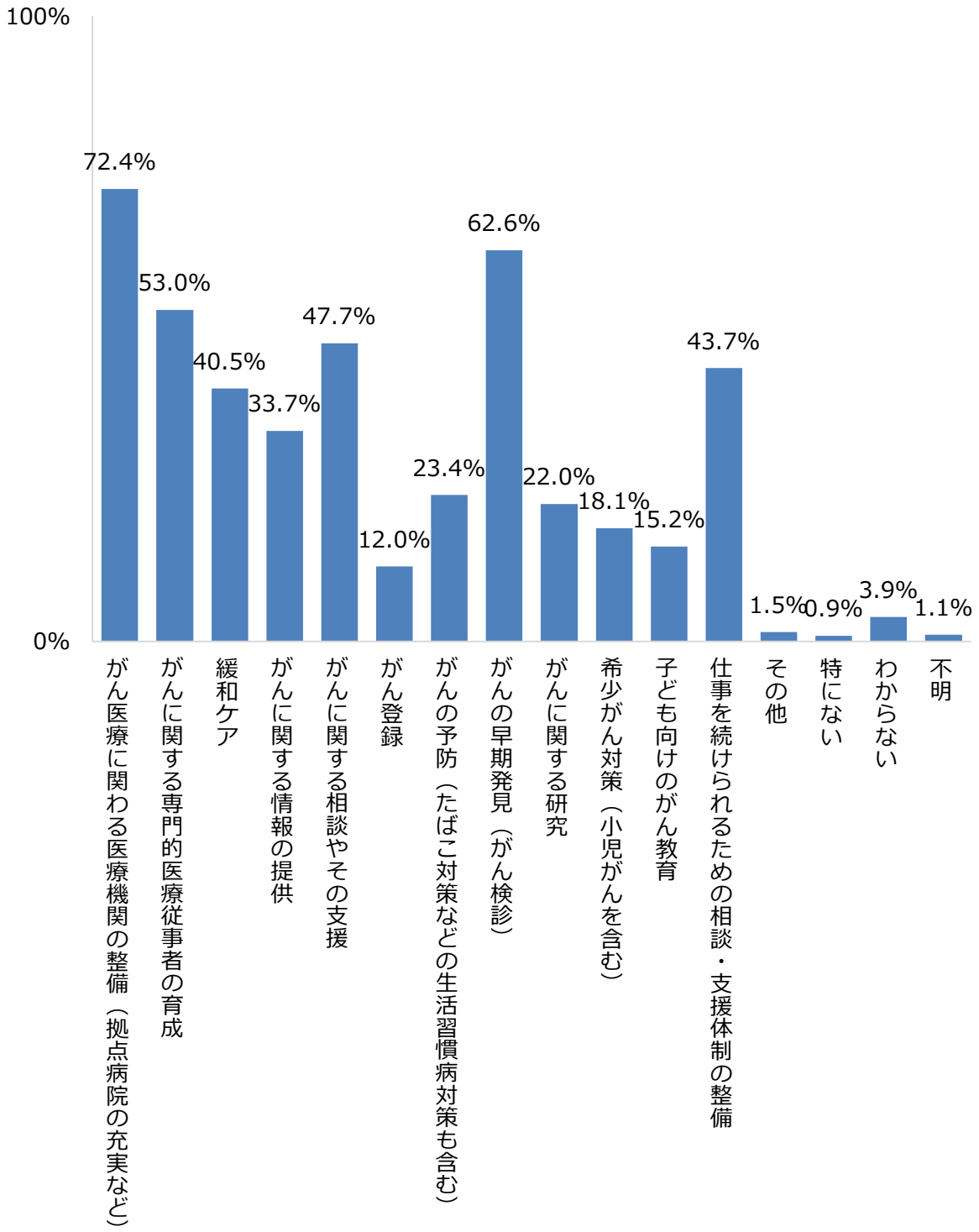
がん登録の認知について聞いたところ、「知らない」と回答した者の割合が 87.9%、「言葉だけは知っている」と回答した者の割合が 6.6%、続いて「わからない」（3.6%）、「よく知っている」（1.5%）となっている。




問 14　がん登録に期待すること

がん登録に期待することを聞いたところ、「国が、正確なデータに基づき、がんの早期発見に向けた対策を行うようになること」と挙げた者の割合が 64.0%、「大学などの学術機関や民間企業の研究者が研究に利用し、がんの予防法や治療法の開発に役立てること」と挙げた者の割合が 53.8%、「国が、正確なデータに基づき、がんの医療提供体制を評価・検討できること」と挙げた者の割合が 51.4%となっている。（複数回答・上位３項目）



問 15　がん対策に関する市への要望

市に力を入れてほしいがん対策について聞いたところ、「がん医療に関わる医療機関の整備（拠点病院の充実など）」と挙げた者の割合が 72.4%、「がんの早期発見（がん検診）」と挙げた者の割合が 62.6%、「がんに関する専門的医療従事者の育成」と挙げた者の割合が 53.0%となっている。（複数回答・上位３項目）