

『岡山県のがんの就労・療養に関する アンケート調査』

～今後、岡山県のがん医療を改善させるため御協力よろしくお願いたします～

ご協力ありがとうございます。

がんの就労・療養に関しまして、現在のみなさんが持っていらっしゃる
問題点を調査し、今後同じ病気になられた方が、
一人でも多く救えることを目的とした調査です。

是非、ご協力お願いいたします。

約10分程度のアンケートです。

なお、本紙記載後ははじめにお渡しした封筒に入れて投函してください。
どの段階でも御本人様が特定できないようにしております。

あてはまる□の中に✓をいれてください。

年齢などの数値を記載する箇所は下線の上に数字を記入してください。

1. 【年齢】

あなたの現在の年齢を教えてください。 _____ 歳

がんと診断された年齢を教えてください。 _____ 歳

2. 【性別】

あなたの性別を教えてください。

男性、女性

3. 【世帯】

あなたは世帯主ですか？

はい、いいえ

4. 【居住地区】

お住まいはどちらですか？

治療中も治療後も岡山県でかわりない、治療中も治療後も岡山県以外に住んでいる、

治療中のみ岡山県に住んでいた、その他 (_____)

5. 【婚姻状況】

あなたの現在の婚姻状況について教えてください。

未婚、既婚、離婚、死別

6. 【家族】

お子さんは何人いらっしゃいますか？ _____ 人

7. 【生計を共にする家族】

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

配偶者・パートナー、自分の親 (_____ 人)、子供 (_____ 人)、兄弟 (_____ 人)、

親戚 (_____ 人)、友人 (_____ 人)、その他 (_____)

8. 【同居者】

がんと診断された時に同居していた方はどなたですか？（複数回答可）

- 設問7の生計と同一にする家族の状況と同じ、配偶者・パートナー、
自分の親（　　人）、子供（　　人）、兄弟（　　人）、親戚（　　人）、
友人（　　人）、その他（　　）

9. 【診断名】

診断されたがんの種類について教えてください。

- 乳癌、大腸癌、胃癌、食道癌、肺癌、肝臓癌、子宮頸癌、子宮体癌、
卵巣癌、前立腺癌、膀胱癌、咽頭・喉頭癌、悪性リンパ腫、白血病、肉腫、
原発不明癌、その他（　　）

10. 【進行期】

診断された時のステージ（進行期）はどれにあてはまりますか？

- 0期(粘膜癌、上皮内癌、非浸潤癌等)、Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期、わからない

11. 【治療の状況】

現在のがん治療の状況について以下のどれになるでしょうか？

- 現在も治療中、治療は完了し定期的な検査のため通院、
治療が完了し定期的な検査も終了している

12. 【がんの治療期間】

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

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

13. 【治療後の期間】

治療終了後から現在までの期間はどれくらいですか？

- 1年未満、1年以上3年未満、3年以上5年未満、5年以上10年未満、
10年以上、現在治療中

14. 【再発の有無】

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

はい、いいえ、わからない

15. 【受診動機】

がんを診断された時のきっかけについて教えてください。

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

16. 【罹患前の職業】

がんと診断されるまでの御職業は以下のどれにあたりますか？

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

17. 【勤務先の会社の規模】

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

9人以下、10人以上49人以下、50人以上100人以下、100人以上－999人以下、
1000人以上、公務員もしくは公務員に準ずる職業、わからない

18. 【勤務先の休暇制度】

がんと診断された後に、勤務先での有給休暇以外での病気治療目的の休暇制度の有無

利用制度あり、利用制度なし、わからない

19. 【勤務先の休暇制度】設問18で利用制度ありとお答えの方。

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

利用した、利用しなかった、制度はあるものの実質利用できない状況であった、
その他（ ）

20. 【事業への影響】【事業主の方のみ】設問16で自営業とお答えの方のみ

がん罹患後の事業への影響はありましたでしょうか？

影響なし、休業した、事業を縮小した、金融条件が厳しくなった、
代替わりした、廃業した、事業変更した
その他（ ）

21.【就労環境の変化】設問 16 で自営業以外にお答えの方が
がん罹患後の就労状況の変化について教えてください。

変化なし、依願退職、転職、解雇、休職、希望していない異動、
希望して異動、その他（ ）

22.【治療後の復職】

治療後の復職について当てはまるものを一つお答えください

転職・再就職・自営を再開できた、現在、休職中である、復職を希望していない

23.【罹患後の職業】

がんと診断された後の御職業は以下のどれにあたりますか？

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

24.【労働環境の変化】

がんと診断されてから勤務先や配置替えがありましたか？（勤務先が変わらない場合には、
かっこ内もチェックを入れてください。）

勤務先が変わった、勤務先はかわらない（部署あるいは業務が変わった、
労働時間の短縮、その他（ ））

25.【職場の理解】

職場においてがんを罹患して治療中であることの理解について

職場の制度や雰囲気、会社全体が理解がある：大変そう思う、そう思う、

どちらでもない、そう思わない、まったくそう思わない

上司は理解がある：大変そう思う、そう思う、どちらでもない、そう思わない、

まったくそう思わない

同僚や部下は理解がある：大変そう思う、そう思う、どちらでもない、

そう思わない、まったくそう思わない

26.【御本人の収入】

がんと診断されるまでのあなたの年収を教えてください。 約_____万円

がんと診断され治療を受けているもしくは受けてからのあなたの年収を教えてください。

約_____万円

27.【世帯全体での収入】

がんと診断されるまでのあなたの世帯全体での年収を教えてください。約_____万円
がんと診断され治療を受けているもしくは受けてからのあなたの世帯全体での年収を教えてください。約_____万円

28.【家庭への影響】

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

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

29.【治療方法への影響】

病気を患ったことや収入の変化により、治療方法に関して影響はありましたか？

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

30.【自由記載欄】

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

自由記載欄

ご協力ありがとうございました。

在宅緩和ケア医療機関調査内容

医療機関 _____ No _____

調査事項

年齢： _____ 歳、性別： 男・女、疾患名： _____、想定予後 _____、転移部位： 脳転移、骨転移、肝転移、その他（ _____ ）

これまで在宅診療を受けたことが： ある・なし、

退院日（ _____ ）、在宅開始日（訪問看護か往診開始日）（ _____ ）転帰が訪れた日（ _____ ）

病院入院後、再度、在宅にもどった人は同様にシート記載

退院時情報

意識レベル（清明・ _____ ）

血液検査 WBC _____ ,Hb _____ ,Plt _____ ,

肝機能 Tbil _____ ,Dbil, _____ GOT _____ GPT _____ 、腎機能 Cr _____ 、酸素の投与（あり

L・なし）、PS（ 0・1・2・3・4 ）,経口摂取の有無（可能・経鼻栄養・胃ろう）、出血の有無（あり・

なし）、モルヒネの投与経路（なし・経口・静脈・皮下注射・貼塗）、疼痛の状況（良い・悪い）、せん妄（あり・なし）、活動性の感染症（あり・なし）、在宅移行時の抗生剤の投与（あり・なし）、ドレナージ

チューブ（あり・なし）、コントロール不良な合併症：糖尿病

（あり・なし）、その他の合併症（ _____ ）

家族の状況

介護できる家族の構成と各年齢と労働介護参加可能な状況

（配偶者： _____ 歳、男・女、 _____ 仕事あり・なし、介護に関われる状況： _____ ）

（子： _____ 歳、男・女、 _____ 仕事あり・なし、介護に関われる状況： _____ ）

（親： _____ 歳、男・女 _____ 仕事あり・なし、介護に関われる状況： _____ ）

（兄弟・親戚： _____ 、 _____ 歳 _____ 仕事あり・なし、介護に関われる状況： _____ ）

（兄弟・親戚： _____ 、 _____ 歳 _____ 仕事あり・なし、介護に関われる状況： _____ ）

往診の状況

訪問看護ステーションの訪問頻度（ _____ 時間を週 _____ 回、夜間や緊急時の対応の有・無）

往診医の頻度（ _____ 時間を週 _____ 回、夜間や緊急時の対応の有・無）

転帰（在宅を継続、緊急時に救急搬送、ホスピスに移行、他院に入院するも退院し再び在宅へ戻る）

在宅診療中に発生した問題点

患者の病気の進行（あり・なし）、合併症の悪化（あり・なし）

家族の介護（経過中家族への介護は継続可能・途中で家族による介護が困難）

家族の労働への影響（仕事を休職・退職・継続・負担を減らし継続・不明）

金銭的問題等（途中で金銭的問題が浮上する・問題とならなかった）