**おおさかＱネット「がん医療」に関する**

**アンケート 分析結果概要**

* 実施日　　平成29年３月14日（火）
* サンプル数　　大阪府民1,000名（国勢調査結果（平成27年）に基づく性・年代・居住地（4地域）の割合で割り付けた20歳以上の大阪府民）



* 分析結果概要
1. 調査目的

大阪府では第二期がん対策推進計画（平成25年度～平成29年度）を策定し、府民をがんから守り、健康な生活を送れる社会の実現をめざし、さまざまな取組みを実施している。しかしながら、府民のがんによる死亡率は全国に比して高く、また、がん検診受診率は全国最低水準で推移している状況にある。本調査では、内閣府実施の「がん対策に関する世論調査」を基にして、府民のがんやがん検診に対する意識、行動を把握し、第三期がん対策推進計画策定の資料とする。

1. 調査仮説

仮説１　がん検診受診者と未受診者とでは、がんや拠点病院に対する認識に差がある

仮説２　性別、年齢層によってがん医療（緩和ケア・医療用麻薬）の認識に差がある

　　仮説３　働き方によって、がんの治療をしながら働き続ける環境かどうかの認識に差がある

1. 主な調査結果

仮説１

* 各がん検診の受診経験の有無で、がんを【こわい】と思う人の割合に差はなかった。
* 「胃」「大腸」「肺」「子宮」のがん検診で、【受診経験あり】の人は【受診経験なし】の人に比べ、がん診療拠点病院制度について「知っている」人の割合が高かった。
* １年以内にがん検診を受診したことがある人は、ない人に比べ、がんについて知っている項目が多かった。

仮説２

* 緩和ケアの認知度
* 性別、年齢層とも、緩和ケアについて「知っている」人の割合に差はなかった。
* 緩和ケアの開始時期
* 性別、年齢層とも、望ましいと思う緩和ケアの開始時期について差はなかった。
* 医療用麻薬の使用について
* 性別では、医療用麻薬の使用意向の差は確認できなかったが、年齢層別では、年齢層が高くなるにつれて、使用意向がある人の割合が高かった。

仮説３

被雇用者と自営・フリー等、正規雇用等と非正規雇用等、固定勤務とシフト制、夜間勤務ありとなし、いずれによっても、がん治療の通院をしながら働くことのできる環境がどうかでは、肯定・否定に差はなかった。

がん検診の受診の有無とがん医療の知識については関連性があり、がん検診を受診している人の方が、受診していない人に比べ、知識が多いという結果になった。

（注）

1. 「おおさかＱネット」の回答者は、民間調査会社のインターネットユーザーであり、回答者の構成は無作為抽出サンプルのように「府民全体の縮図」ではない。そのため、本稿及びアンケート調査の「単純集計（参考）」は、無作為抽出による世論調査のように「調査時点での府民全体の状況」を示すものではなく、あくまで本アンケートの回答者の回答状況にとどまる。
2. 割合を百分率で表示する場合は、小数第2位を四捨五入した。四捨五入の結果、個々の比率の合計と全体を示す数値とが一致しないことがある。
3. 図表中の表記の語句は、短縮・簡略化している場合がある。
4. 図表中の上段の数値は人数（Ｎ）、下段の数値は割合（％）を示す。
5. 図表下に記載のカイ２乗検定の値（ｐ値）は、5%水準により判断している。つまりｐ値が5%未満の場合、統計上の有意差があるとみなす。
6. 複数回答のクロス集計については、カイ２乗検定を行っていない。
7. **各がん検診の受診経験とがんに対する認識（仮説１）**

ここでは、各がん検診の受診状況について、「１年以内に受診した」「２年以内に受診した」「２年以上前に受診した」を【受診経験あり】とし、「わからない」は省いて、「受診したことがない」を【受診経験なし】とカテゴリし、受診経験の有無で、がんに対する印象等に差があるのかを検証した。

(1)がんを「こわい」と思うか

Ｑ１で質問したがんについての印象について、「こわいと思わない」「どちらかといえばこわいと思わない」を【こわくない層】とし、「どちらかといえばこわいと思う」「こわいと思う」を【こわい層】とし、「わからない」は省いて集計した。

その結果、いずれのがん検診においても受診経験の有無での【こわくない層】、【こわい層】の割合に統計的な有意差は確認できなかった（図表１－１）。

* **がん検診の受診経験の有無で、がんについての印象（こわいか否か）に差はなかった**

**【図表1-1】**





(2)がん診療拠点病院制度の認知度

Ｑ21で質問した、国や大阪府における「がん診療拠点病院制度」について、「知っている」を【認知層】、「言葉だけは知っている」「知らない」を【非認知層】として集計した。

その結果、乳がん以外のがん検診の受診経験者は、経験のない人に比べ、がん診療拠点病院制度について「知っている」人の割合が高いことがわかった（乳がんについては【受診経験あり】の方が若干上回ったが、統計的な有意差までは確認できなかった）（図表１－２）。

* **「胃」「大腸」「肺」「子宮」のがんの検診で、【受診経験あり】の人は【受診経験なし】の人に比べ、がん診療拠点病院制度について【認知層】の割合が高かった。**

**【図表1-2】**





(3)がんについての知識（検診の受診経験）

ここでは、５つのがん検診のうち、１つでも１年以内に受診したことがある人と、それ以外の人（「わからない」も含む）とで、がんについての知識に差があるのかをみた。具体的には、本調査で設定したがんの知識についての質問に対し、「知っている」として選択した回答個数を比較した。

その結果、１年以内にいずれかのがん検診を受診したことがある人は、それ以外の人に比べ、選択した回答個数が多かった（図表１－３）。

* **１年以内に受診　→　３．７１個**
* **上記以外　　　　→　２．４８個**

**【図表1-3】**





(4)がんについての知識（がんの印象別）

ここではQ１のがんについての印象でカテゴリした、【こわくない】【こわい】それぞれの層での、がんについての知識について差をみた。その結果、【こわくない】【こわい】で、本調査で設定したがんについての知識の選択数に大きな差はみられなかった。両者の特徴としては、「がん全体の５年生存率は５０％を超えている」で【こわくない】が【こわい】を１０ポイント以上上回った（図表１－４）。

【図表1-4】





1. **年代別のがん医療に関する認識の違い(仮説２)**

回答者の年齢について、20歳以上40歳未満を【若年層】、40歳以上60歳未満を【中間層】、60歳以上80歳未満を【高齢層】とカテゴリし、性別および年齢層によって、がん医療に関する認識等に違いがあるかを検証した。

1. **緩和ケアの認知度**

緩和ケアに関する質問（Ｑ１３）に対し、「知っている」と回答した人を【認知層】、「言葉だけは知っている」「知らない」と回答した人を【非認知層】とし、性別、年齢層別で認知層の割合に差があるのか検証した。

　その結果、性別、年齢層ともに、統計的な有意差は確認できなかった（若年層で他の年齢層に比べ【認知層】が低かったが、統計的に有意といえる差ではなかった）（図表２－１）。

【図表2-1】





1. **緩和ケアの開始時期**

緩和ケアの開始時期についての質問（Ｑ１４）に対し、性別、年齢層別で必要と思う時期に差があるのかを検証した。なお、「その他」「わからない」は省いて集計した。

　その結果、性別、年齢層ともに、統計的な有意差は確認できなかった(図表２－２)。

【図表2-2】





1. **医療用麻薬の使用意向**

「医療用麻薬」の説明を示した上で、がんの治療をするにあたって痛みが生じた場合に、「医療用麻薬」を使用したいかどうかの質問（Ｑ１６）に対して、「使いたい」「どちらかといえば使いたい」を【使用意向あり】、「どちらかといえば使いたくない」「使いたくない」を【使用意向なし】として、性年齢層による違いをみた。なお、使用意向について「わからない」と回答した人は省いて集計した。

　その結果、性別での差はなかったが、年齢層が上がるにつれて、使用意向を示す人が多かった(図表２－３)。

* **性別では、【使用意向】の差はなかった**
* **年齢層があがるにつれ、【使用意向あり】の割合が高かった**

**【図表2-3】**





1. **働き方とがん治療の両立（仮説３）**

ここでは、回答者の働き方を下記の①～④の４つに分類し、それぞれの治療しながら仕事を続けることができると思っているかを比較検証した。検証にあたっては、回答者の職場ががん治療等をしながら働き続けることができる環境と思うかの質問（Ｑ１８）に対し、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を【肯定層】、「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」を【否定層】としてその差を比較した。

　その結果、いずれの働き方の分類でも、統計的な有意差は確認できなかった（図表３）。

* 働き方①（Ｑ２３）

「正社員」「契約社員・派遣社員」「公務員・団体職員」「パート」を【被雇用者】

「アルバイト・フリーター」「自営業・自由業」「家内労働者・在宅ワーカー」を【自営・フリー】

* + 会社役員、専業主婦（夫）、無職、学生、その他は除いた。
* 働き方②（Ｑ２３）

「会社役員」「正社員」「公務員・団体職員」を【正規雇用等】

「契約社員・派遣社員」「パート」「アルバイト・フリーター」を【非正規雇用等】

* + 自営業・自由業、家内労働者・在宅ワーカー、専業主婦（夫）、無職、学生、その他は除いた。
* 働き方③（Ｑ２４）

「平日勤務中心で、休日は主に土日祝」を【固定】

「シフト制で夜勤なし」「シフト制で夜勤あり」を【シフト制】

* + 決まっていない、その他は除いた。
* 働き方④（Ｑ２４）

働き方③の【シフト制】のうち

【夜勤あり】と【夜勤なし】で比較

【図表3】





本調査分析概要では、性別や働き方での、がん医療に対する意識等の違いは確認できなかった。一方で、がん検診の受診の有無とがん医療の知識については関連性があり、がん検診を受診している人の方が、受診していない人に比べ、知識が多いという結果になった。がん医療に関する基本的な知識や制度について啓発していくことで、がん検診の受診率の向上につながることが期待できる。

（参考クロス集計表）業種とがん治療の両立

