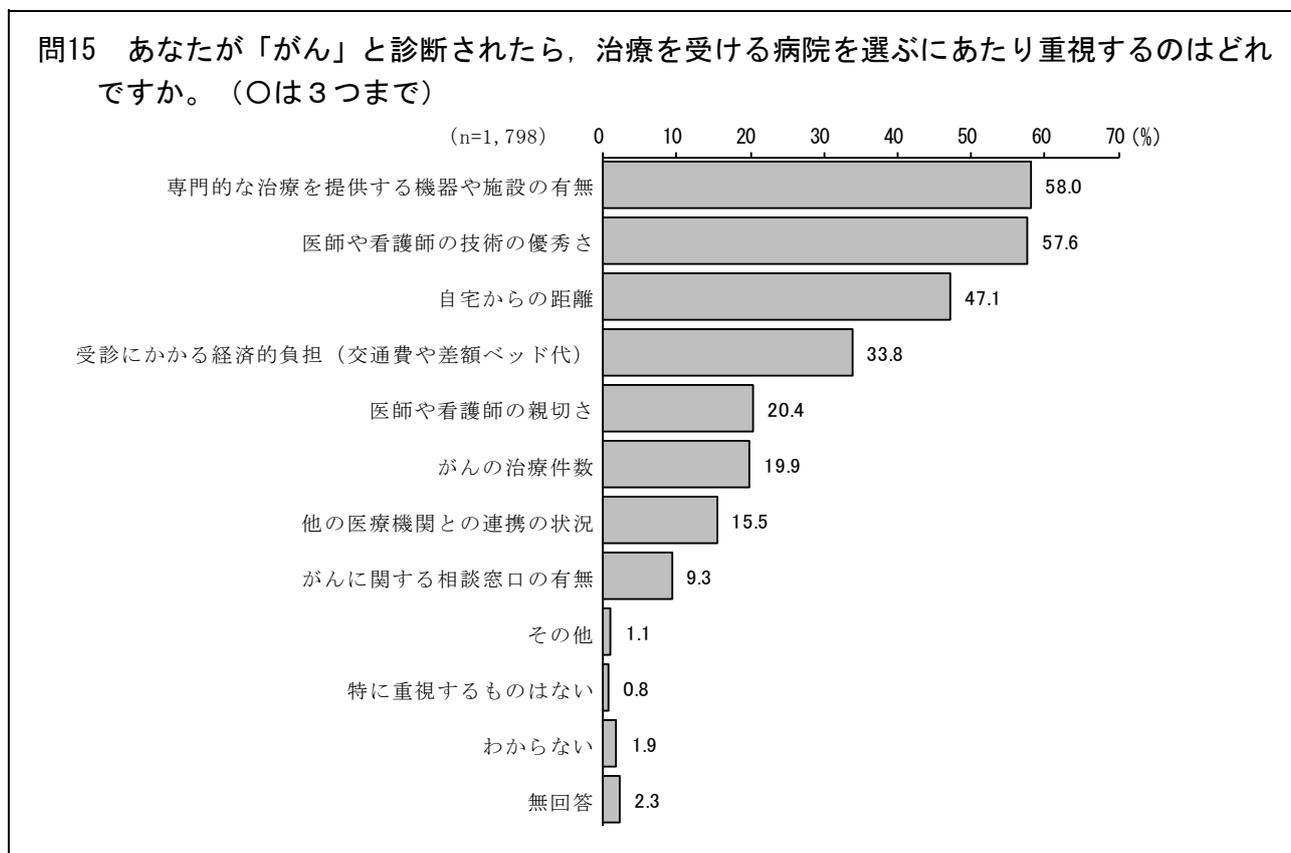


V がん対策

1. 「がん」を治療する病院を選ぶ際に重視すること

－「専門的な治療を提供する機器や施設の有無」と「医師や看護師の技術の優秀さ」が約6割－



「がん」を治療する病院を選ぶ際に重視することについては、「専門的な治療を提供する機器や施設の有無」（58.0%）と「医師や看護師の技術の優秀さ」（57.6%）が約6割と高くなっている。次いで、「自宅からの距離」（47.1%）が約5割、「受診にかかる経済的負担（交通費や差額ベッド代）」（33.8%）が3割台半ばと続いている。

－女性の60～64歳で「専門的な治療を提供する機器や施設の有無」が6割台半ば－

性・年齢別でみると、「専門的な治療を提供する機器や施設の有無」は、女性の60～64歳（66.4%）で6割台半ばと最も高くなっている。

－女性の40代で「自宅からの距離」が約6割－

性・年齢別でみると、「自宅からの距離」は、女性の40代（59.0%）で約6割と最も高くなっている。

－女性の18～29歳で「受診にかかる経済的負担（交通費や差額ベッド代）」が4割台半ば－

性・年齢別でみると、「受診にかかる経済的負担（交通費や差額ベッド代）」は、女性の18～29歳（46.6%）で4割台半ばと最も高くなっている。

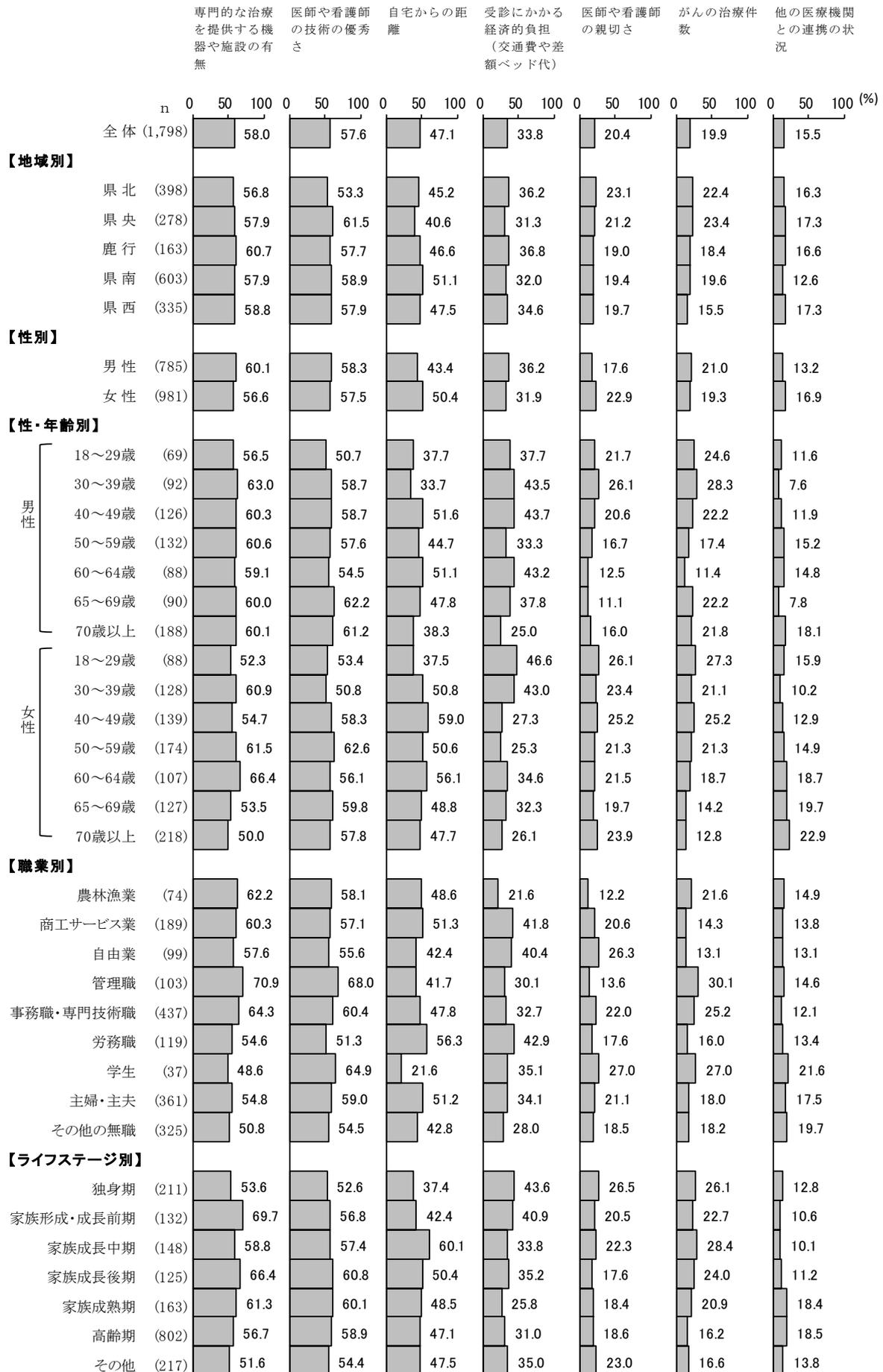
－管理職で「専門的な治療を提供する機器や施設の有無」が約7割－

職業別でみると、「専門的な治療を提供する機器や施設の有無」は、管理職（70.9%）で約7割と最も高くなっている。

－管理職で「医師や看護師の技術の優秀さ」が約7割－

職業別でみると、「医師や看護師の技術の優秀さ」は、管理職（68.0%）で約7割と最も高くなっている。

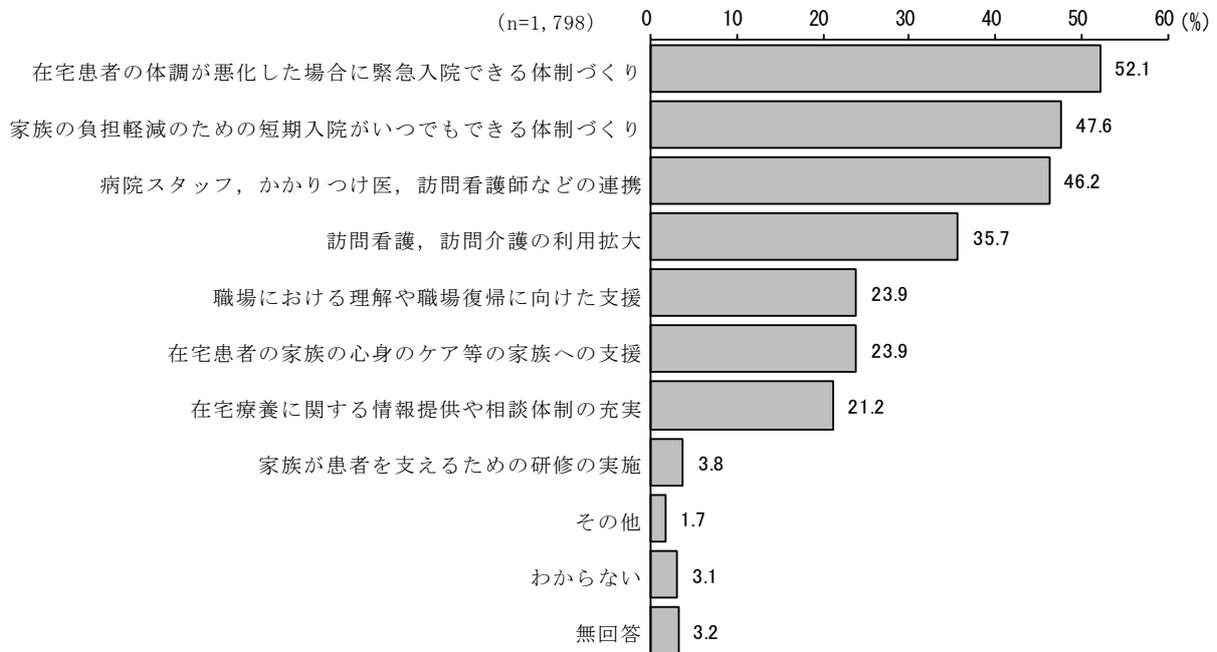
図V 15-1 「がん」を治療する病院を選ぶ際に重視すること
(地域別、性別、性・年齢別、職業別、ライフステージ別—上位7項目)



2. 安心して在宅療養するために必要な取組

－「在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制づくり」が5割超－

問16 「がん」になっても、安心して在宅で療養し、できる限り普段どおりの生活を送るためには、行政や病院等はどのようなことに取り組む必要があると思いますか。
(〇は3つまで)



「がん」になっても安心して在宅療養するために、行政や病院等に必要とされる取組については、「在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制づくり」(52.1%)が5割を超えて最も高くなっている。次いで、「家族の負担軽減のための短期入院がいつでもできる体制づくり」(47.6%)が約5割、「病院スタッフ、かかりつけ医、訪問看護師などの連携」(46.2%)が4割台半ばと続いている。

－女性の60～64歳で「在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制づくり」が6割台半ば

性・年齢別でみると、「在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制づくり」は、女性の60～64歳(65.4%)で6割台半ばと最も高くなっている。

－女性の65～69歳で「家族の負担軽減のための短期入院がいつでもできる体制づくり」が6割超

性・年齢別でみると、「家族の負担軽減のための短期入院がいつでもできる体制づくり」は、女性の65～69歳(61.4%)で6割を超えて最も高くなっている。

－女性で「病院スタッフ、かかりつけ医、訪問看護師などの連携」が男性よりも約7ポイント高い

性別でみると、「病院スタッフ、かかりつけ医、訪問看護師などの連携」は、女性(49.7%)が男性(42.4%)よりも約7ポイント高くなっている。

－男性の30代で「職場における理解や職場復帰に向けた支援」が4割超－

性・年齢別でみると、「職場における理解や職場復帰に向けた支援」は、男性の30代（42.4%）で4割を超えて最も高く、次いで、男性の18～29歳（40.6%）と女性の18～29歳（37.5%）で約4割と高くなっている。

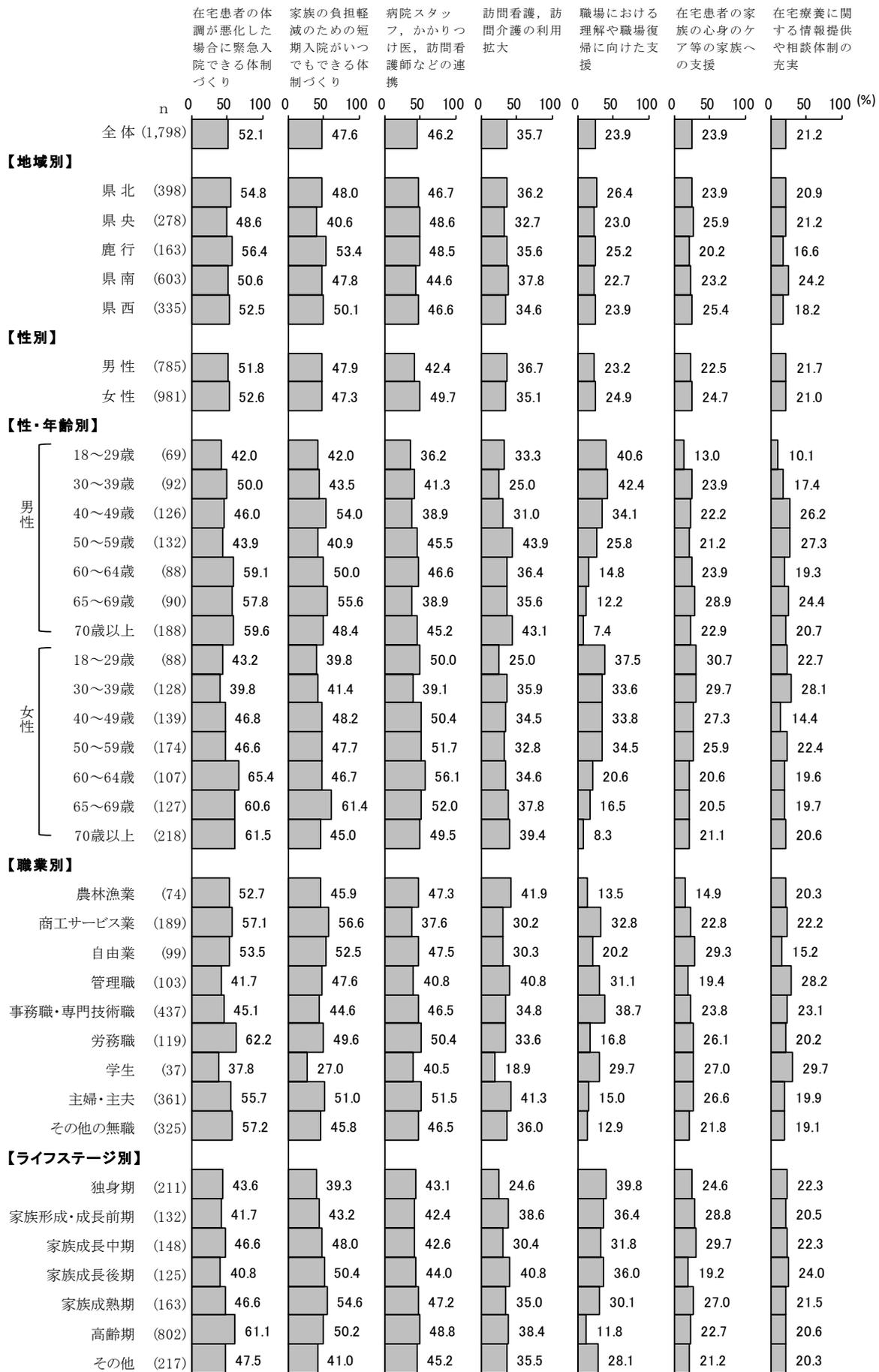
－労務職で「在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制づくり」が6割超－

職業別でみると、「在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制づくり」は、労務職（62.2%）で6割を超えて最も高くなっている。

－事務職・専門技術職で「職場における理解や職場復帰に向けた支援」が約4割－

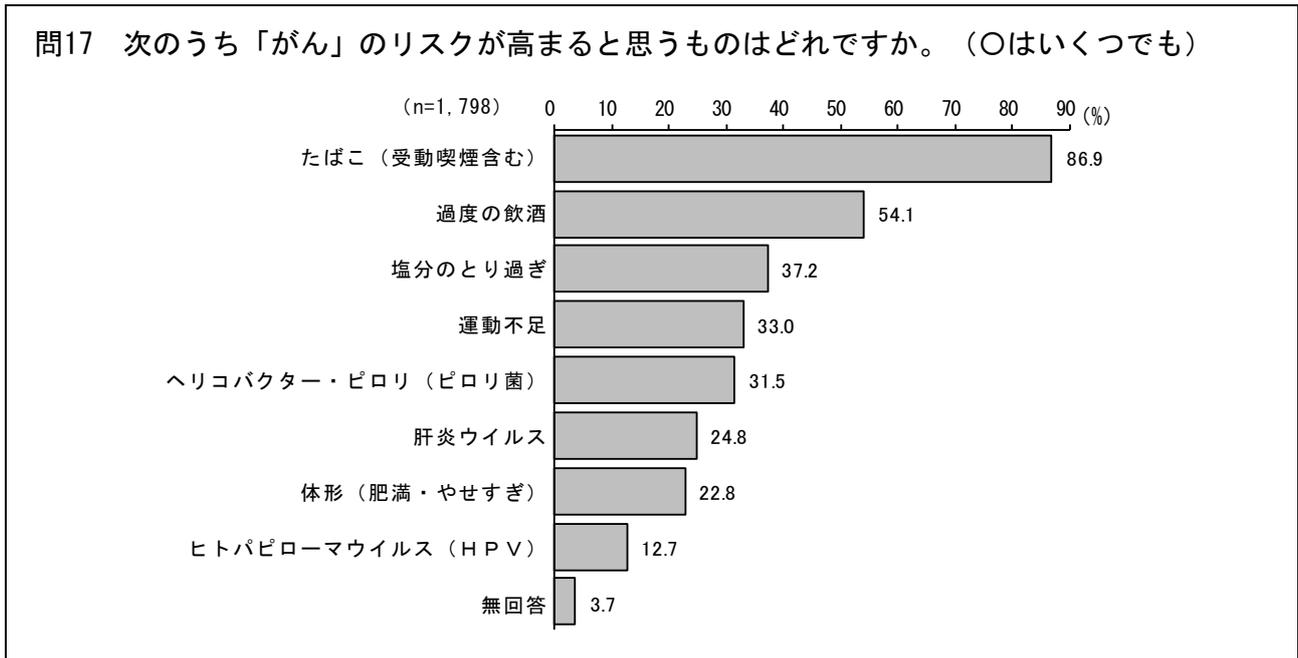
職業別でみると、「職場における理解や職場復帰に向けた支援」は、事務職・専門技術職（38.7%）で約4割と最も高くなっている。

図V 16-1 安心して在宅療養するために必要な取組
(地域別, 性別, 性・年齢別, 職業別, ライフステージ別—上位7項目)



3. 「がん」のリスクが高まると思うもの

－「たばこ（受動喫煙含む）」が8割台半ば－



「がん」のリスクが高まると思うものとしては、「たばこ（受動喫煙含む）」（86.9%）が8割台半ばと最も高く、次いで、「過度の飲酒」（54.1%）が5割台半ば、「塩分のとり過ぎ」（37.2%）が約4割で続いている。

－男性の30代、女性の18～29歳で「たばこ（受動喫煙含む）」が9割台半ば－

性・年齢別でみると、「たばこ（受動喫煙含む）」は、男性の30代（94.6%）と女性の18～29歳（94.3%）で9割台半ばと高くなっている。

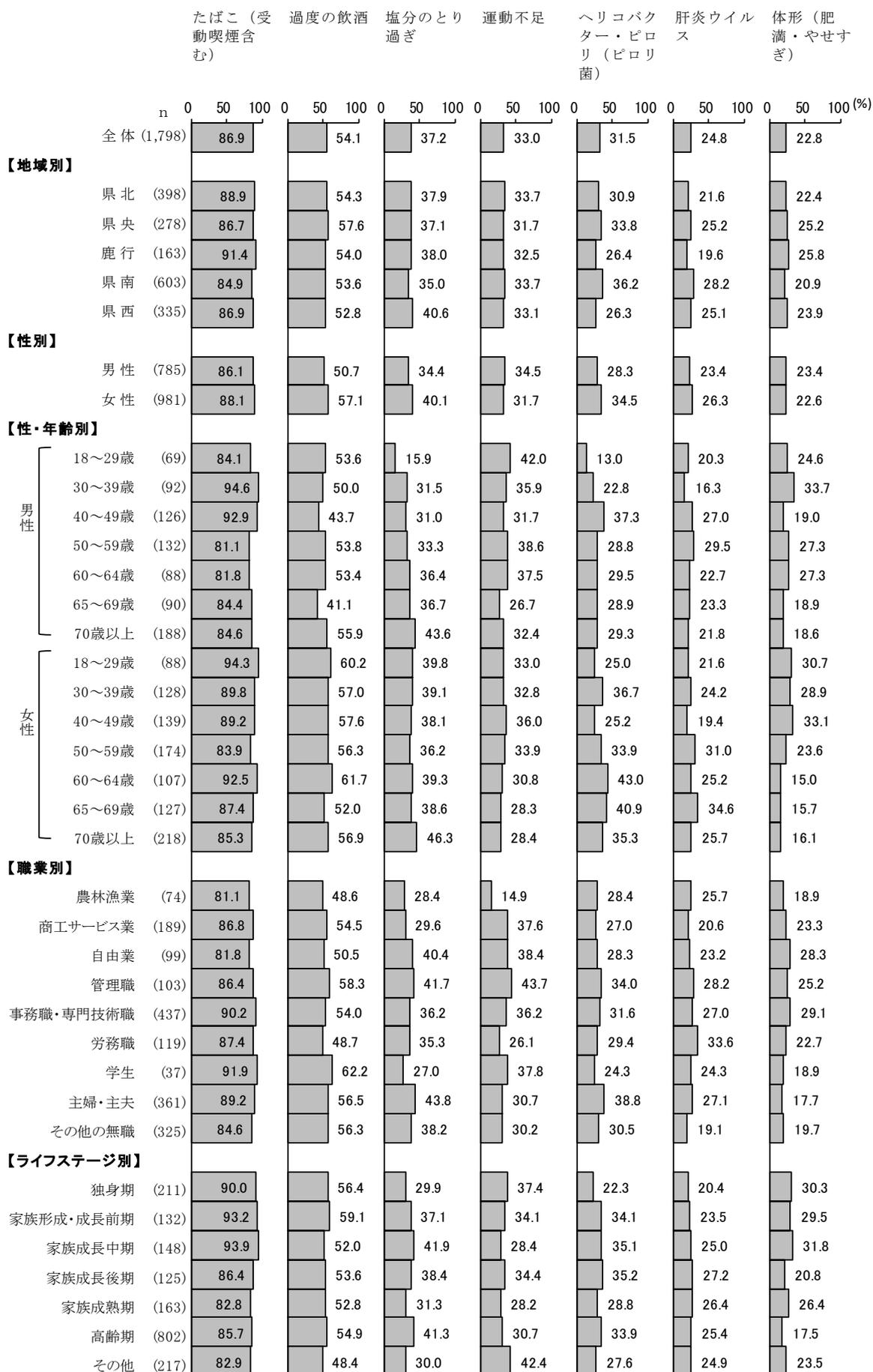
－女性の60～64歳で「ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）」が4割台半ば－

性・年齢別でみると、「ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）」は、女性の60～64歳（43.0%）で4割台半ばと最も高くなっている。

－男性の30代、女性の40代で「体形（肥満・やせすぎ）」が3割台半ば－

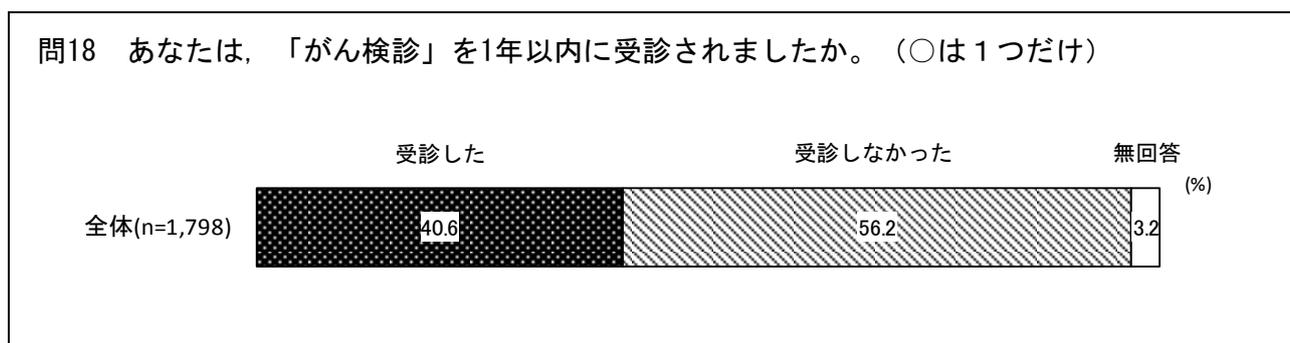
性・年齢別でみると、「体形（肥満・やせすぎ）」は、男性の30代（33.7%）と女性の40代（33.1%）で3割台半ばと高くなっている。

図V 17-1 「がん」のリスクが高まると思うもの
 (地域別, 性別, 性・年齢別, 職業別, ライフステージ別—上位7項目)



4. 「がん検診」の1年以内の受診の有無

－「受診した」が約4割－



「がん検診」の1年以内の受診有無では、「受診した」（40.6%）が約4割となっている。一方「受診しなかった」（56.2%）は5割台半ばとなっている。

－女性で「受診した」が男性よりも11ポイント高い－

性別でみると、「受診した」は、女性（45.5%）が男性（34.5%）よりも11ポイント高くなっている。

－女性の50代で「受診した」が約6割－

性・年齢別でみると、「受診した」は、女性の50代（59.2%）で約6割と最も高く、次いで、女性の60～64歳（53.3%）で5割台半ばと高くなっている。

－男性の60～64歳で「受診しなかった」が約7割－

性・年齢別でみると、「受診しなかった」は、男性の60～64歳（69.3%）で約7割と最も高くなっている。

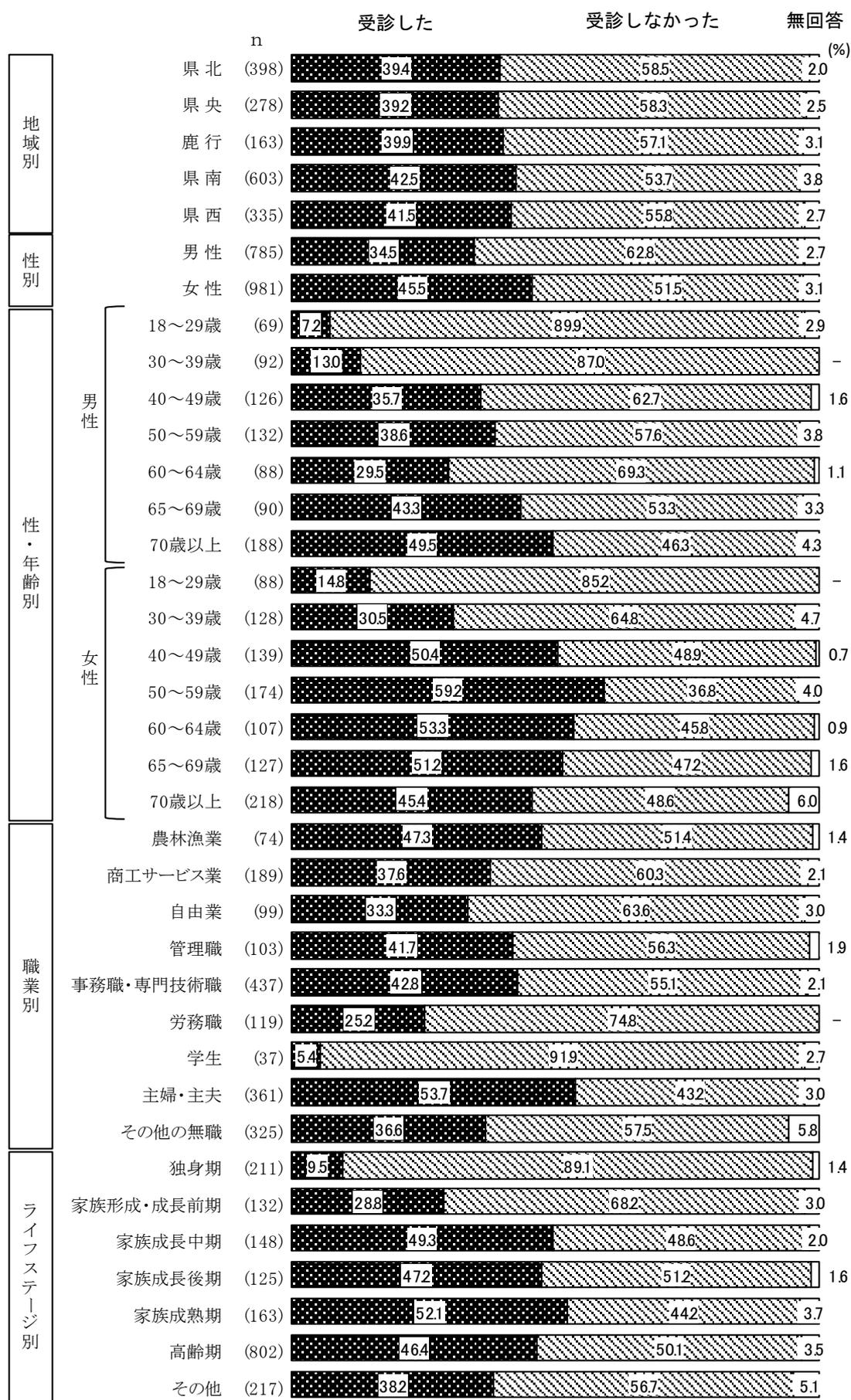
－主婦・主夫で「受診した」が5割台半ば－

職業別でみると、「受診した」は、主婦・主夫（53.7%）で5割台半ばと最も高くなっている。

－労務職で「受診しなかった」が7割台半ば－

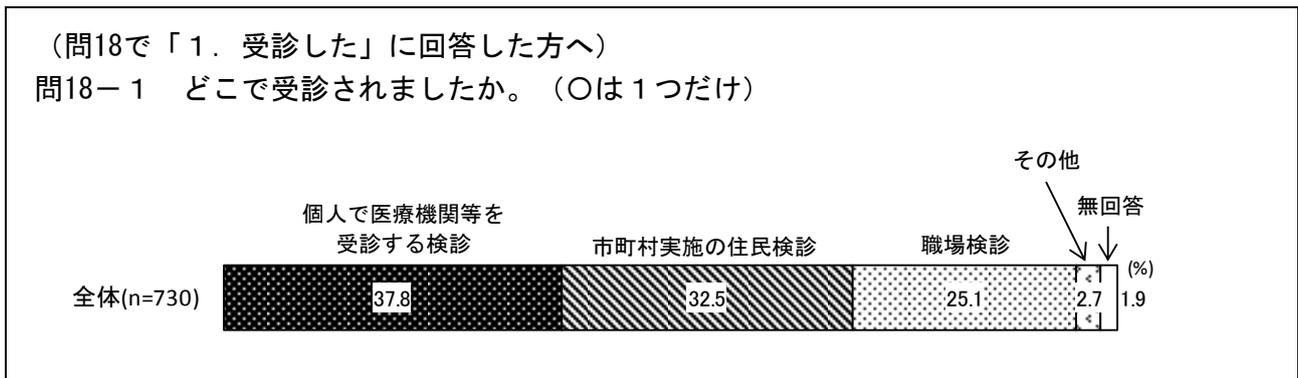
職業別でみると、「受診しなかった」は、労務職（74.8%）で7割台半ばと高くなっている。

図V 18-1 「がん検診」の1年以内の受診有無
(地域別, 性別, 性・年齢別, 職業別, ライフステージ別)



5. 「がん検診」の受診場所

－「個人で医療機関等を受診する検診」が約4割－



「がん検診」の受診場所としては、「個人で医療機関等を受診する検診」(37.8%)が約4割と最も高くなっている。次いで、「市町村実施の住民検診」(32.5%)が3割を超え、「職場検診」(25.1%)が2割台半ばで続いている。

－鹿行で「市町村実施の住民検診」が5割台半ば－

地域別でみると、「市町村実施の住民検診」は、鹿行(53.8%)で5割台半ばと最も高くなっている。

－男性で「職場検診」が女性よりも約17ポイント高い－

性別でみると、「職場検診」は、男性(35.8%)が女性(18.6%)よりも約17ポイント高くなっている。

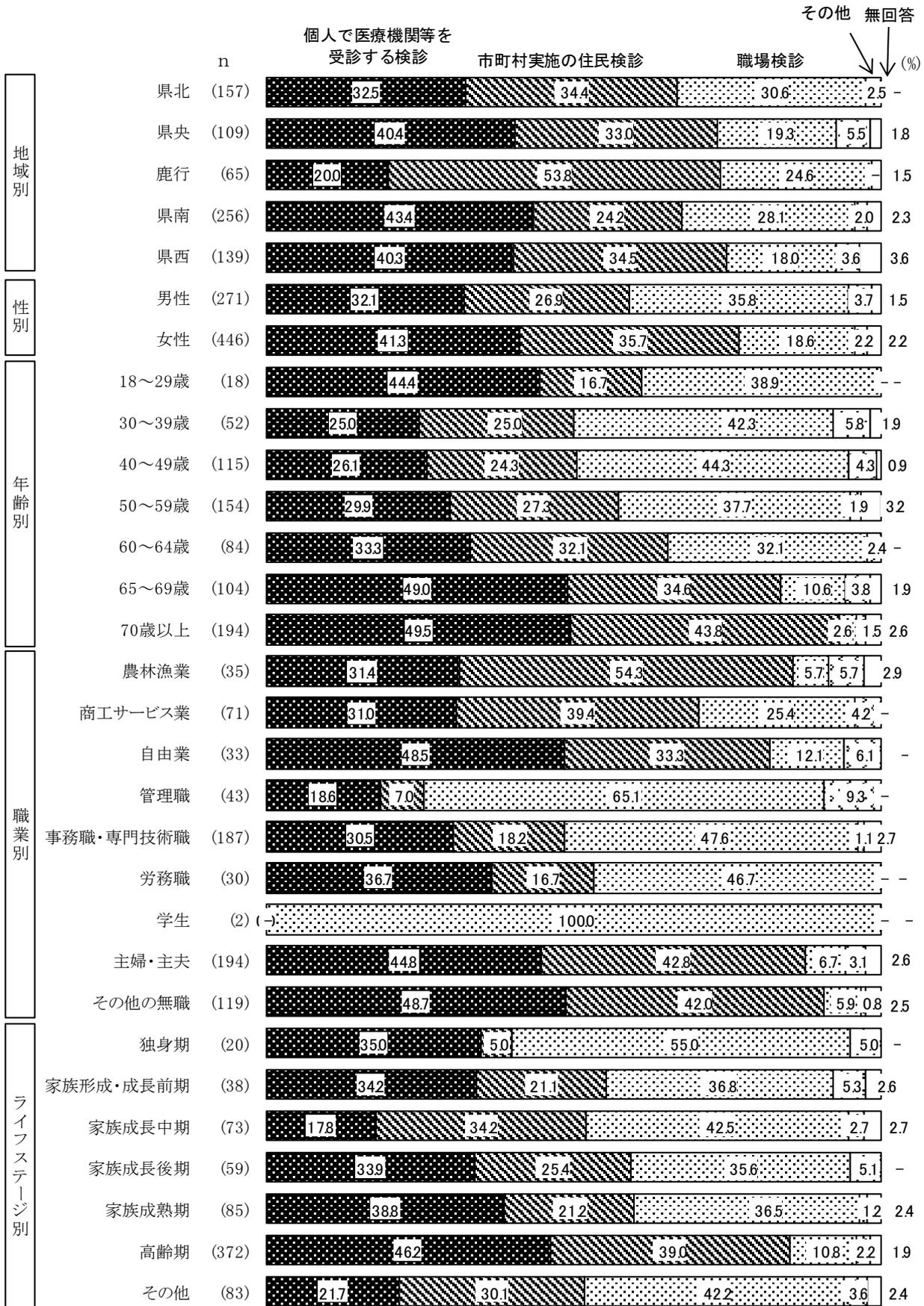
－65～69歳、70歳以上で「個人で医療機関等を受診する検診」が約5割－

年齢別でみると、「個人で医療機関等を受診する検診」は、65～69歳(49.0%)と70歳以上(49.5%)で約5割と高くなっている。

－30代、40代で「職場検診」が4割台前半－

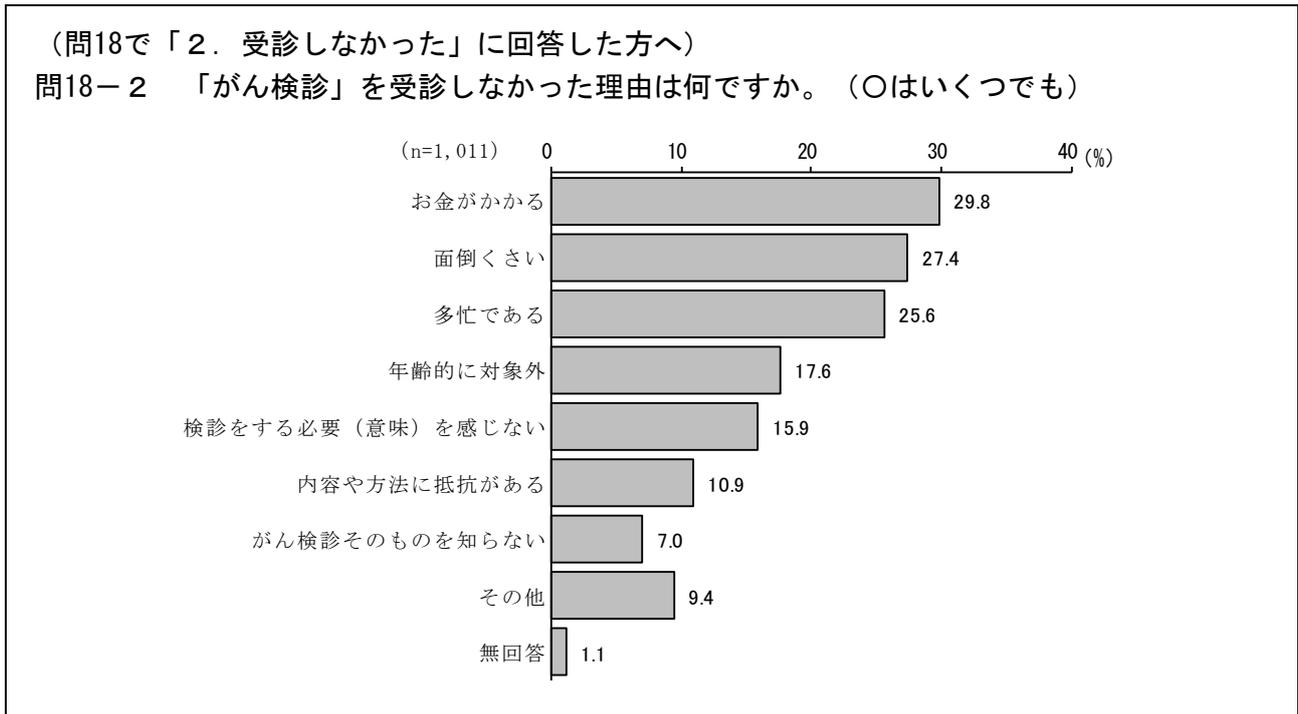
年齢別でみると、「職場検診」は、30代(42.3%)と40代(44.3%)で4割台前半と高くなっている。

図V 18-1-1 「がん検診」の受診場所
(地域別, 性別, 年齢別, 職業別, ライフステージ別)



6. 「がん検診」を受診しなかった理由

－「お金がかかる」と「面倒くさい」が約3割－



「がん検診」を受診しなかった理由としては、「お金がかかる」(29.8%)と「面倒くさい」(27.4%)が約3割と高くなっている。次いで、「多忙である」(25.5%)が2割台半ばで続いている。

－男性の60～64歳で「お金がかかる」が約5割－

性・年齢別でみると、「お金がかかる」は、男性の60～64歳(49.2%)で約5割と最も高く、次いで、男性の65～69歳(43.8%)で4割台半ばと高くなっている。

－男性の60代、女性の50代で「面倒くさい」が約4割－

性・年齢別でみると、「面倒くさい」は、男性の60～64歳(37.7%)と65～69歳(37.5%)、女性の50代(40.6%)で約4割と高くなっている。

－男性の50代で「多忙である」が5割－

性・年齢別でみると、「多忙である」は、男性の50代(50.0%)で5割と最も高くなっている。

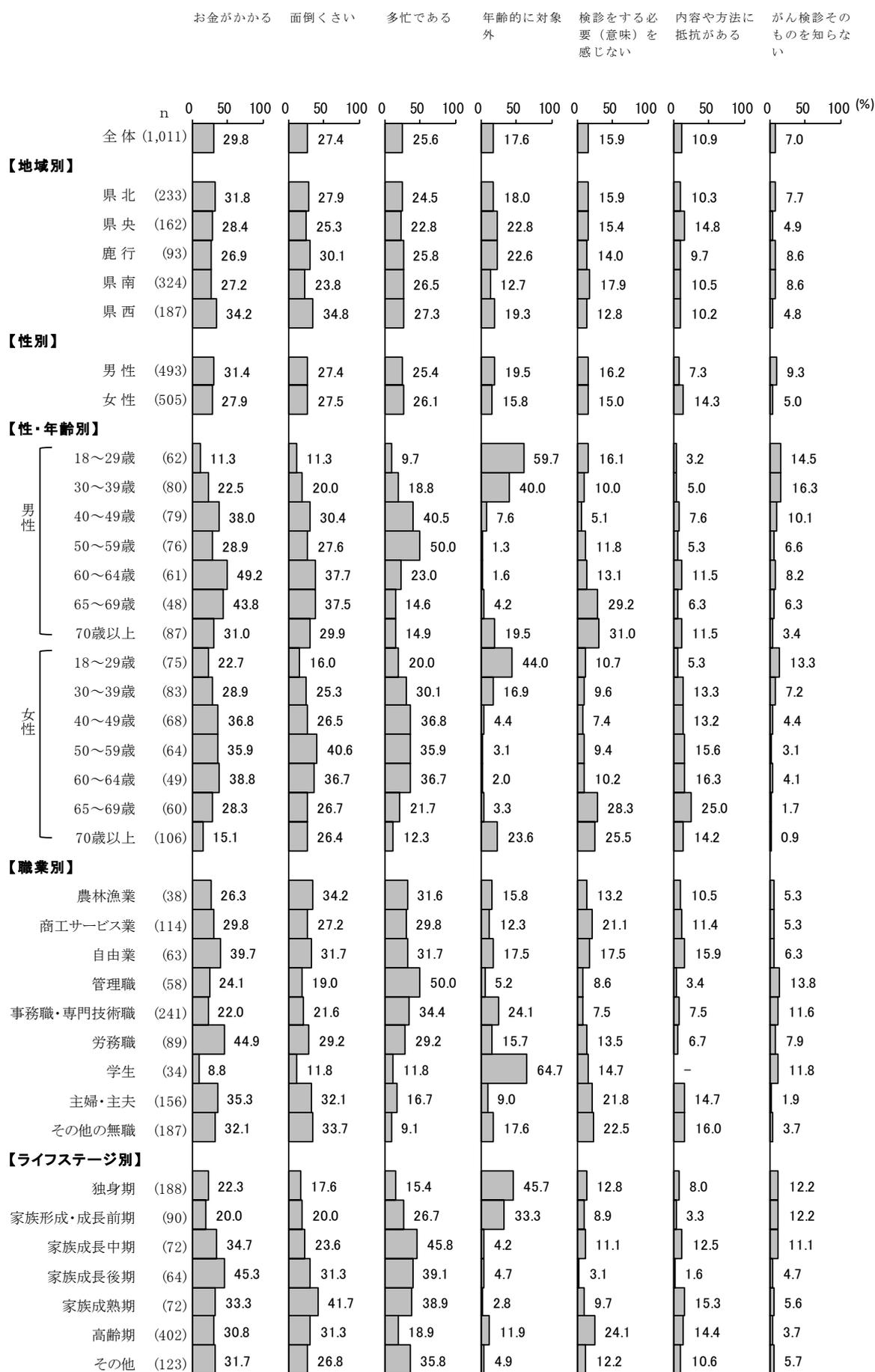
－労務職で「お金がかかる」が4割台半ば－

職業別でみると、「お金がかかる」は、労務職(44.9%)で4割台半ばと最も高くなっている。

－管理職で「多忙である」が5割－

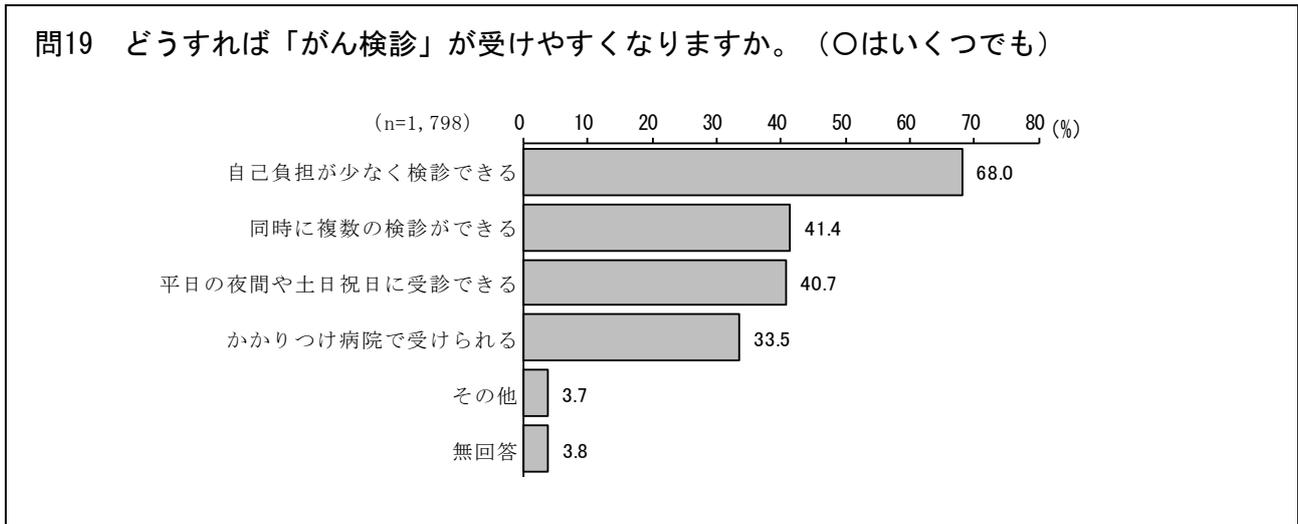
職業別でみると、「多忙である」は、管理職(50.0%)で5割と最も高くなっている。

図V 18-2-1 「がん検診」を受診しなかった理由
(地域別, 性別, 性・年齢別, 職業別, ライフステージ別)



7. 「がん検診」が受けやすくなるための取組

－「自己負担が少なく検診できる」が約7割－



「がん検診」が受けやすくなるための対策としては、「自己負担が少なく検診できる」(68.0%)が約7割と最も高くなっている。次いで、「同時に複数の検診ができる」(41.4%)が4割を超え、「平日の夜間や土日祝日に受診できる」(40.7%)が約4割で続いている。

－女性で「同時に複数の検診ができる」が男性よりも約11ポイント高い－

性別でみると、「同時に複数の検診ができる」は、女性(46.3%)が男性(35.7%)よりも約11ポイント高くなっている。

－男性の60～64歳、女性の18～29歳、60～64歳で「自己負担が少なく検診できる」が約8割－

性・年齢別でみると、「自己負担が少なく検診できる」は、男性の60～64歳(80.7%)、女性の18～29歳(79.5%)と60～64歳(78.5%)で約8割と高くなっている。

－女性の65～69歳で「同時に複数の検診ができる」が5割超－

性・年齢別でみると、「同時に複数の検診ができる」は、女性の65～69歳(52.8%)で5割を超えて最も高くなっている。

－男性の30代、40代で「平日の夜間や土日祝日に受診できる」が6割超－

性・年齢別でみると、「平日の夜間や土日祝日に受診できる」は、男性の30代(62.0%)、40代(62.7%)で6割を超えて高くなっている。

－女性の70歳以上で「かかりつけ病院で受けられる」は5割台半ば－

性・年齢別でみると、「かかりつけ病院で受けられる」は、女性の70歳以上(54.6%)で5割台半ばと最も高く、次いで、男性の70歳以上(48.9%)で約5割と高くなっている。

－労務職で「自己負担が少なく検診できる」が8割超－

職業別でみると、「自己負担が少なく検診できる」は、労務職(81.5%)で8割を超えて最も高くなっている。

図V 19-1 「がん検診」が受けやすくなるための取組
(地域別, 性別, 性・年齢別, 職業別, ライフステージ別)

