

3 資料

(1) 市民向け意識調査	155
(2) 事業所向け意識調査	171

★アンケート協力のお願い★ 札幌市のがんに対する市民意識調査

この調査は、札幌市にお住まいの40歳～74歳の男性、20歳～74歳の女性計5,000人を無作為抽出により選定して、協力をお願いするものです。

札幌市では、平成29年度から令和5年度までを計画期間として、「札幌市がん対策推進プラン」を策定し、市民一人ひとりが、がんに関する正しい知識を身につけ、がん予防、早期発見・早期治療に取り組むとともに、がん患者やその家族等への支援を含めたがん対策を、市民・地域・関係機関と連携して取り組むことにより、がんになっても安心して暮らすことのできるまちづくりを進めてまいりました。

令和5年度に当該プランの計画期間が満了することから、当該プランの評価及び次期札幌市がん対策推進プラン策定の基礎資料とするため、この度、市民のがん、その検診及び治療に関する意識について調査を行うことといたしました。

ご多忙のところ誠に恐縮に存じますが、是非ご協力くださいますようお願い申し上げます。本調査に関してご不明な点がありましたら、下記の連絡先までお問い合わせください。

令和4年9月5日

札幌市保健福祉局保健所健康企画課

ご記入にあたってのお願い

- 1 調査票にお名前をご記入いただく必要はありません。
- 2 調査票の記入は、原則封筒のあて名のご本人が行ってください。もしご自身でご記入できない場合は、代理の方がご記入いただいても構いません。
- 3 この調査は、封筒のあて名のご本人の普段の考え方、平均的な生活習慣についてお答えください。
- 4 ご回答は、質問文に記載している回答数（1つだけ選択、いくつでも）に注意して、選択肢の□にチェック（☑）を記入するか、回答欄のあてはまる番号を○で囲んでください。ご回答が「その他」の場合は、（ ）内に具体的にご記入ください。
- 5 回答する方が限定される質問があります。質問文上の表示をよく読んでお答えください。
- 6 回答票は、令和4年（2022年）9月30日（金）までに同封の返信用封筒にてご返送願います。答えに漏れがないか最後にご確認の上、ご返送ください。また、回答できない質問がありましたら、空欄で構いませんので、そのままご返送ください。
- 7 なお、このアンケートは、下記ウェブページ（ウェブフォーム）にてご回答いただくことも可能です。

<https://forms.gle/3uYY4r8df7fZR5qk7>

または下の2次元コードに、PC、スマートフォンからアクセスしてください。なお、ウェブページでのご回答は、本調査の入力・集計を委託しております（株）パイロンに直接送付されます。

【本調査に関する問い合わせ】

担当者：札幌市保健所健康企画課健康対策係
〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目
TEL: 011-622-5151 FAX 011-622-7221
E-mail: gantaisaku-tantou@city.sapporo.jp

【本調査に係る事業受託者】

株式会社 パイロン
〒060-0033 札幌市中央区北3条東5丁目
5岩佐ビル3階
TEL: 011-252-9388



この調査票は両面印刷になっています
次のページ（裏面）からアンケートが始まります

問1 あなたのがんに関するご認識についてお答えください。

(1) がんにかかることが怖いと思いますか（1つだけ選択）。

- | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> とても怖い | <input type="checkbox"/> どちらかと言えば怖い | <input type="checkbox"/> どちらかと言えば怖くない |
| <input type="checkbox"/> 怖くない | <input type="checkbox"/> どちらとも言えない | <input type="checkbox"/> わからない |

(2) (1)で「とても怖い」、「どちらかと言えば怖い」と回答した方におたずねします。がんが怖い理由をお答えください（いくつでも）。

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 死亡する可能性が大きいから | <input type="checkbox"/> がんや治療の過程で体のつらさがあるから |
| <input type="checkbox"/> 後遺症が残るから | <input type="checkbox"/> 治っても再発・転移の可能性があるので |
| <input type="checkbox"/> 治療の過程などで髪が抜けたり外見が変わってしまったりすることがあるから | |
| <input type="checkbox"/> 治療費が高額になるから | <input type="checkbox"/> 家族に大きな負担をかけることになるから |
| <input type="checkbox"/> 仕事を長期間休んだり、辞めたりしなければならないから | |
| <input type="checkbox"/> がんに対する知識はないけれども漠然と怖いイメージがあるから | |
| <input type="checkbox"/> その他（ | ） |

(3) がんについて次のことを知っていましたか。知っていたことをお答えください（いくつでも）。

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> がんは日本人の死亡原因の1位である |
| <input type="checkbox"/> 日本の死亡者の3人に1人はがんで死亡している |
| <input type="checkbox"/> 日本ではおおよそ2人に1人が将来がんにかかるかと推測されている |
| <input type="checkbox"/> 多くのがんは進行するまでにほとんど自覚症状があらわれない |
| <input type="checkbox"/> がんは検診などにより早期に発見することが可能である |
| <input type="checkbox"/> がんは早期に発見・治療した場合、約9割が完治する |
| <input type="checkbox"/> 現在、がんで入院する場合の平均入院日数は、おおよそ20日以内である |
| <input type="checkbox"/> がんは、入院治療後は定期的に通院しながら治療・療養する場合がほとんどである |
| <input type="checkbox"/> (がんに限らず) 治療の支払額が一定額を超えると超過分が支給される高額療養費制度がある |
| <input type="checkbox"/> 喫煙はさまざまながんの原因となる |
| <input type="checkbox"/> 受動喫煙(他人が吸うたばこの煙を吸うこと)もさまざまながんの原因となる |
| <input type="checkbox"/> 過度の飲酒はさまざまながんの原因となる |
| <input type="checkbox"/> 肥満は特に閉経後の女性にとって乳がんの原因となる |
| <input type="checkbox"/> B型肝炎ウイルス(HBV)、C型肝炎ウイルス(HCV)への感染は肝臓がんの原因となる |
| <input type="checkbox"/> ピロリ菌への感染は胃がんの原因となる |
| <input type="checkbox"/> ヒトパピローマウイルス(HPV)への感染は、子宮頸がんの原因となる |

問2 あなたの喫煙・飲酒の状況についてお答えください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 日常的に喫煙している | <input type="checkbox"/> 日常的に喫煙してないが、たまに吸う |
| <input type="checkbox"/> 喫煙していたが、今は吸っていない | <input type="checkbox"/> 喫煙したことがない |

(2) (1)で「喫煙したことがない」以外と回答した方におたずねします。あなたは、どのようなことがたばこをやめるきっかけになる（きっかけになった）と思いますか（いくつでも）。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 自分の健康のため | <input type="checkbox"/> 家族や友人に禁煙を勧められた |
| <input type="checkbox"/> お金を節約しようと思ったため | <input type="checkbox"/> パンフレットや手引きを見た |
| <input type="checkbox"/> 定期健診時に医師から指導があった | |
| <input type="checkbox"/> その他（ | ） |

(3) (1)で「日常的に喫煙している」又は「日常的に喫煙してないが、たまに吸う」と回答した方におたずねします。受動喫煙（他人の吸うたばこの煙を吸うこと）について気を付けていることは何ですか（いくつでも）。

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 子供や妊婦の近くでの喫煙をしない | <input type="checkbox"/> 空気清浄機を使用する |
| <input type="checkbox"/> 喫煙に同意している以外の人々の近くでの喫煙をしない | <input type="checkbox"/> 歩きたばこをしない |
| <input type="checkbox"/> 身近な人が禁煙するときには、禁煙が継続できるよう協力する | |
| <input type="checkbox"/> その他（ | ） |
| <input type="checkbox"/> 受動喫煙に気を付けていることはない | |

(4) (1)で「喫煙していたが、今は吸っていない」又は「喫煙したことがない」と回答した方におたずねします。受動喫煙（他人の吸うたばこの煙を吸うこと）について気を付けていることは何ですか（いくつでも）。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 喫煙している人に近づかない | <input type="checkbox"/> 副流煙対策グッズ（手持ちの空気清浄機など）を使用する |
| <input type="checkbox"/> 身近な人が禁煙するときには、禁煙が継続できるよう協力する | |
| <input type="checkbox"/> その他（ | ） |
| <input type="checkbox"/> 受動喫煙に気を付けていることはない | |

(5) あなたは週1回以上お酒を飲む習慣はありますか（1つだけ選択）。

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
|-----------------------------|-----------------------------|

問3 がんの予防についてお答えください。

(1) 以下に挙げるものは、いずれもがんの予防につながる事が科学的に明らかになっている行動です。該当する項目をそれぞれ下の枠内から数字を選択してください。

	知らなかった	知っていたが行わない	今後取り組みたい	現在行っている
ア 喫煙をしない（禁煙）	1	2	3	4
イ 受動喫煙（他人が吸うたばこの煙を吸うこと）を避ける	1	2	3	4
ウ 過度な飲酒を控える	1	2	3	4
エ バランスの取れた食生活を送る	1	2	3	4
オ 塩辛い食品をなるべく控える	1	2	3	4
カ 野菜や果物を多めにとる	1	2	3	4
キ 適度な運動を心がける	1	2	3	4
ク 適切な体重を維持する（肥満を避ける）	1	2	3	4
ケ 定期的ながん検診を受ける	1	2	3	4
コ 口腔がんの自己検診・観察（セルフチェック）	1	2	3	4
サ（女性のみ回答）乳がんの自己検診・観察（セルフチェック）	1	2	3	4

問4 健康診断やがん検診についてお答えください。

(1) 最近、健康診断を受けましたか（1つだけ選択）。

- 1年以内に受診した 2年以内に受診した ここ2年間では受けていない

(2) (1)で「1～2年以内に受診した」と回答した方におたずねします。受けた健康診断についてお答えください（1つだけ選択）。

- 職場で受ける定期健康診断 職場で受ける人間ドック 学校で受ける定期健康診断
 とくとく健診（札幌市の国民健康保険による特定検診。40～74歳が対象）
 後期高齢者健診（後期高齢者医療制度の被保険者が対象）
 その他（ ）

(3) 札幌市のがん検診の制度※について知っていたか、また利用したことがあるかをお答えください（1つだけ選択）。

※ 札幌市内にお住まいで、職場等のがん検診を受ける機会がない方に対し札幌市が実施している検診

- 知っており、制度を利用したことがある 制度は知っているが、利用したことはない
 知らなかった

(4) 下記のがん検診の受診状況についてお答えください（どれか1つでも、「1」～「3」と答えた方は問(5)に、「4」、「5」と答えた方は問(7)にお進みください）。

	受診した 1年以内に	受診した 2年以内に	ここ2年間は受けていない	受診したことはあるが、	受診したことはない	覚えていない・不明	受診したかどうか
【40歳以上の男女が回答】 肺がん検診（胸部レントゲン・喀痰検査等）	1	2	3	4	5		
【40歳以上の男女が回答】 大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）等）	1	2	3	4	5		
【50歳以上の男女が回答】 胃がん検診（バリウム検査・内視鏡検査等）	1	2	3	4	5		
【20歳以上の女性が回答】 子宮（頸）がん検診（細胞診検査等）	1	2	3	4	5		
【40歳以上の女性が回答】 乳がん検診（マンモグラフィ撮影、エコー検査等）	1	2	3	4	5		

(5) (4)で、「1」～「3」を回答した方におたずねします。受診した検診はどこが実施した検診かお答えください（いくつでも）。

	市区町村が実施した検診	勤め先又は健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した検診	どこが実施したかわからない	その他
【40歳以上の男女が回答】 肺がん検診（胸部レントゲン・喀痰検査等）	1	2	3	4 ()
【40歳以上の男女が回答】 大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）等）	1	2	3	4 ()
【50歳以上の男女が回答】 胃がん検診（バリウム検査・内視鏡検査等）	1	2	3	4 ()
【20歳以上の女性が回答】 子宮（頸）がん検診（細胞診検査等）	1	2	3	4 ()
【40歳以上の女性が回答】 乳がん検診（マンモグラフィ撮影、エコー検査等）	1	2	3	4 ()

(6) (4)で「1」～「3」と答えた方におたずねします。検診・検査を受診した理由・きっかけについて、あなたに該当する項目を選択してください（いくつでも）。

	定期的な受ける健康診断の検査項目に入っていたから（自分で選んだわけではない）	定期的に受ける健康診断のオプション検査としてあったから（自分で選んで受診）	毎年受けているから・受けていたから	札幌市からがん検診の無料クーポンが送られてきたから	年齢的にそろそろ検診が必要だと思ったから	健康面で不安があったから・自覚症状があったから	身近な人や知人ががんにかかったから	医師に勧められたから	勤め先に勧められたから	家族や友人・知人に勧められたから	パンフレットやポスターなどを見て	以前からがんは早期発見が大切だと知っていたから	がんに関するマスコミ報道・記事を見て	がんの早期発見や検診に関する啓発イベントに触れて	その他（ ）
【40歳以上の男女が回答】 肺がん検診（胸部レントゲン・喀痰検査等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
【40歳以上の男女が回答】 大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
【50歳以上の男女が回答】 胃がん検診（バリウム検査・内視鏡検査等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
【20歳以上の女性が回答】 子宮（頸）がん検診（細胞診検査等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
【40歳以上の女性が回答】 乳がん検診（マンモグラフィ撮影、エコー検査等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

(7) (4)で、「4」又は「5」と回答した方におたずねします。検診・検査を受診しない理由について、あなたに該当する項目をそれぞれ下の枠内から数字を選択してください（いくつでも）。

	定期的 に受ける 健康診断 の検査項目 に入ってい なかつた	検診・ 検査の 案内がな かつたか ら	年齢的 にまだ必 要ないと思 つたから	健康状 態に自信 があり自 分には必 要ないと思 つていた から	心配な ときはい つでも医 療機関を 受診でき るから	健康診 断や検診 ・検査を 受ける時 間がなかつ たから	健康診 断や検診 ・検査を 受けるの が面倒だ つたから	検診に 費用がか かるから	検便な どの提出 を忘れてし まつたか ら	検査内 容が怖い ・不快だ から	がんが 見つかる のが怖い から	検診・ 検査の申 込方法を 知らなかつ たから	検診・ 検査があ ることを 知らなかつ たから	検診・ 検査を受 けられる 場所・方 法がわか らないか ら	検診を 受けたく ないから	その他 ()
【40歳以上の男女が回答】 肺がん検診（胸部レントゲン・喀痰検査等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
【40歳以上の男女が回答】 大腸がん検診（便潜血反応検査・検便）等	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
【50歳以上の男女が回答】 胃がん検診（バリウム検査・内視鏡検査等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
【20歳以上の女性が回答】 子宮（頸）がん検診（細胞診検査等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
【40歳以上の女性が回答】 乳がん検診（マンモグラフィ撮影、エコー検査等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

(8) 定期的を受診するがん検診は、疾病ではないことから健康保険の適用外ですが、がん検診の受診について、どのようにお考えかお答えください（1つだけ選択）。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 全額自己負担でも受診したい・受診している | <input type="checkbox"/> 費用助成があれば受診したい |
| <input type="checkbox"/> 無料であれば受診したい | <input type="checkbox"/> あまり受診したくない <input type="checkbox"/> 受診しない |

(9) 札幌市では、「がん検診無料クーポン事業」として、特定の年齢でがん検診の費用が無料になる以下のクーポン券をご自宅に送付する事業を行っています。これらのクーポン券を使用したことがあるか、又は知っているかについてお答えください（各がん検診について1つだけ選択）。

【子宮頸がん検診無料クーポン券（女性のみ回答）】

- 無料クーポン券を使用したことがある
- 無料クーポン券を使用したことはないが、あることは知っていた
- 無料クーポン券があることを知らなかった

【乳がん検診無料クーポン券（女性のみ回答）】

- 無料クーポン券を使用したことがある
- 無料クーポン券を使用したことはないが、あることは知っていた
- 無料クーポン券があることを知らなかった

(10) がん検診の受診を勧める情報を見聞きした経験についてお答えください（1つだけ選択）。

- ある
- ない

(11) (10)で「ある」と回答した方におたずねします。がん検診の受診を勧める情報を見聞きした媒体は何かお答えください（いくつでも）。

- 検診案内のはがき
- 札幌市の公式ホームページ
- 広報さっぽろ
- 公共施設のポスター（駅・電車・役所等）
- がん検診に関するイベント
- 医療機関・薬局
- インターネット（札幌市の公式ホームページ以外）
- 新聞・雑誌
- テレビ・ラジオ
- その他（ ）

問5 要精密検査となっている場合の精密検査受診についてお答えください。

(1) がん検診にて結果が「要精密検査」となっている場合、精密検査を受けますか（1つだけ選択）。

- 受ける
- 受けない

(2) (1)で「受けない」と回答した方におたずねします。精密検査を受けない理由をお答えください（いくつでも）。

- 検査の結果を受け入れたくない
- 内視鏡や注射など身体への負担が不安
- 経済的な負担を懸念している
- 検査の時間が取れない
- その他（ ）

問6 ピロリ菌※ 検査・ピロリ菌除去に関するご意向についてお答えください。

※ 胃の中に生息する胃がんや胃炎、胃潰瘍等の原因菌。この菌を除去すれば、胃の疾病にかかる可能性が大幅に下がることが確実であるとされている。

(1) ピロリ菌の有無を調べる検査を受診したいかお答えください（1つだけ選択）。

- 追加の費用がかかっても受診したい・受診している
- 追加の費用がかからなければ受診したい
- できればあまり受診したくない
- 受診はしたくない

(2) ピロリ菌検査の結果、陽性であればピロリ菌を除去する治療を受けたいかお答えください。なお、ピロリ菌の除去は、服薬によるものが一般的です（1つだけ選択）。

- 健康保険の適用外であっても治療したい
- 健康保険の適用内であれば治療したい
- できればあまり治療を受けたくない
- 治療はしたくない

(3) ご家族、ご友人などの方にピロリ菌の検査・除去を勧めたいかお答えください（1つだけ選択）。

- 健康保険の適用外であっても、検査・除去を勧めたい
- 補助があったり、健康保険の適用内であったりすれば、検査・除去を勧めたい
- 検査・除去を勧めたいとは思わない

問7 がんに関する情報の入手について、お答えください。

(1) がんやがんの予防に関する情報を何から得ているかお答えください（いくつでも）。

- 保健所・保健センター
- 「広報さっぽろ」や、札幌市などの行政機関が発行するパンフレット
- 医療機関などにある相談窓口
- 医師・看護師など医療関係者
- 薬局・薬剤師
- ケアマネージャー・ヘルパーなどの介護関係者
- 医療機関・介護施設・薬局などに設置されているパンフレット
- 家族・友人・知人（上記以外）
- インターネット上の医療等に関する特定のウェブサイト（具体的に： _____）
- インターネットで都度情報を検索する
- 雑誌・専門誌・単行本などの出版物
- テレビ・ラジオ・新聞などのマスメディア
- その他（ _____）
- 特に情報は得ていない

(2) がんに関して、どのような情報が知りたいかお答えください（いくつでも）。

- がんの予防方法
- がん検診の種類や受診方法
- がん検診無料クーポンの入手条件・使い方
- がんに関する相談窓口
- がんの治療方法
- がんの治療にかかる費用
- がん治療の副作用・副作用への対処法
- がんにかかっても働き続けるための方法
- がん治療の体験記
- 自宅療養の方法
- セカンドオピニオンの受け方
- その他（ _____）
- 特に知りたい情報はない

問8 がんに関する相談先についてお答えください。

(1) あなたやあなたの家族のことで、がんやがんの恐れ、予防や治療方法等について誰かに相談したことがあるかお答えください（いくつでも）。

<input type="checkbox"/> 医師・看護師などの医療関係者
<input type="checkbox"/> 医療機関などにある相談窓口
<input type="checkbox"/> ケアマネージャー・ヘルパーなどの介護関係者
<input type="checkbox"/> 薬局・薬剤師
<input type="checkbox"/> 家族・友人・知人（上記以外）
<input type="checkbox"/> 保健所・保健センター
<input type="checkbox"/> インターネットで相談（具体的なサイト名をご記入ください： _____）
<input type="checkbox"/> その他（具体的に誰かをご記入ください： _____）
<input type="checkbox"/> 誰にも相談していない
<input type="checkbox"/> 相談しようと思った事がない

(2) あなたやあなたの家族について、がんやがんの恐れ、予防や治療方法等について今後誰に相談したいかお答えください（いくつでも）。

<input type="checkbox"/> 医師・看護師などの医療関係者
<input type="checkbox"/> 医療機関などにある相談窓口
<input type="checkbox"/> ケアマネージャー・ヘルパーなどの介護関係者
<input type="checkbox"/> 薬局・薬剤師
<input type="checkbox"/> 家族・友人・知人（上記以外）
<input type="checkbox"/> 保健所・保健センター
<input type="checkbox"/> インターネットで相談（具体的にどこかをご記入ください： _____）
<input type="checkbox"/> その他（具体的に誰かをご記入ください： _____）
<input type="checkbox"/> 誰にも相談しようと思わない
<input type="checkbox"/> わからない

(3) 「がん相談支援センター」※についてご存じかお答えください（1つだけ選択）。

※ 「がん診療連携拠点病院」に指定されている病院に設置されている相談窓口。がんのことであれば、がん患者・家族に限らず、どなたでも無料で相談可能。

<input type="checkbox"/> 知っていて、利用したことがある
<input type="checkbox"/> 名前だけでなく内容も知っていたが、利用したことはない
<input type="checkbox"/> 名前だけは知っていたが利用したことはない
<input type="checkbox"/> 知らなかった

問9 がん入院治療後の療養についてお答えください。

(1) ご自身ががんにかった場合、どこで療養したいと思うかお答えください（1つだけ選択）。

<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 大きな総合病院	<input type="checkbox"/> 近隣の病院・診療所
<input type="checkbox"/> 友人家族がすすめる病院	<input type="checkbox"/> かかりつけの病院	<input type="checkbox"/> 介護施設
<input type="checkbox"/> その他（	）	

(2) 自身ががんと自宅療養する場合、不安に思うことがあるかお答えください（いくつでも）。

<input type="checkbox"/> 何かあったときに医師にすぐに診てもらえないこと	
<input type="checkbox"/> 同居する家族に負担をかけてしまうこと	
<input type="checkbox"/> 自宅での生活について何に気が付いたらよいかわからないこと	
<input type="checkbox"/> 誰に相談したらよいかわからないこと	
<input type="checkbox"/> 自宅療養にかかる費用	
<input type="checkbox"/> 一人暮らしまたは家族が不在のことが多く、付き添ってくれる人がいないこと	
<input type="checkbox"/> 家事ができなくなること	
<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> 特に不安に思うことはない	

(3) 同居する家族ががんにかった場合、どこで療養させたいかお答えください（1つだけ選択）。

<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 大きな総合病院	<input type="checkbox"/> 近隣の病院・診療所
<input type="checkbox"/> 友人家族がすすめる病院	<input type="checkbox"/> かかりつけの病院	<input type="checkbox"/> 介護施設
<input type="checkbox"/> その他（	）	

(4) 家族ががんと自宅療養する場合、不安に思うことがあるかお答えください（いくつでも）。

<input type="checkbox"/> 何かあったときに医師にすぐに診てもらえないこと	
<input type="checkbox"/> 同居する家族に負担をかけてしまうこと	
<input type="checkbox"/> 自宅での生活について何に気が付いたらよいかわからないこと	
<input type="checkbox"/> 誰に相談したらよいかわからないこと	
<input type="checkbox"/> 自宅療養にかかる費用	
<input type="checkbox"/> 一人暮らしまたは家族が不在のことが多く、付き添ってくれる人がいないこと	
<input type="checkbox"/> 家事ができなくなること	
<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> 特に不安に思うことはない	

問 10 がんにかかった際の就労継続についてお答えください。

(1) あなたは、がんにかかっても働きたいと思いますか、がんにかかったことのある方は、**がんであることが判明した際、働き続けたかったか否か**お答えください（1つだけ選択）。

- 働き続けたい・働き続けたかった
- 働き続けたくない・働き続けなくなかった
- 既に退職している・働いていなかった

(2) あなたの職場は、がんにかかっても働き続けられる職場だと思いますか。がんにかかったことのある方は、**がんが判明した際の職場について**お答え下さい（1つだけ選択）。

- 働き続けられる職場だと思う・実際に働き続けている人がいる
- 働き続けられる職場だと思う・実際に働き続けている人はいない
- 働き続けるのは難しいと思う
- わからない
- 現在働いていない・がんが判明したときには働いていなかった

(3) (2) で「働き続けるのは難しいと思う」と回答した方におたずねします。働き続けるのが難しい**と思う理由をお答えください**（いくつでも）。

- がん患者には難しい・きつい業務内容だから
- がん等の治療の際に利用できるような勤務制度・仕組みがないから
- 長時間勤務や残業が必要な職場だから
- 仕事を代わってくれる人がいないから、頼みにくいから
- その他（）

問 11 がん治療中・治療後の日常生活、職場復帰についてお答えください。

(1) がん治療に関連した以下の事柄、話題について関心があるものをお答えください（いくつでも）。

<input type="checkbox"/> がん患者のアピアランスケア（外見の変化に対するケア）	
<input type="checkbox"/> 小児・AYA 世代※1 のがん患者支援	
<input type="checkbox"/> 緩和ケア・支持療法	<input type="checkbox"/> 妊孕性温存療法※2
<input type="checkbox"/> その他（	）

※1 AYA 世代：思春期や若年成人のことをいい、概ね 15 歳～39 歳の方を指す。

※2 妊孕性温存療法：がん治療の前に卵子や精子、受精卵、卵巣の凍結を行い、がん治療後にこれらを用いて妊娠・出産を目指す治療法

(2) がんにかかったご自身が抗がん剤治療を受けることを考えた場合、不安に思うことをお答えください（いくつでも）。

<input type="checkbox"/> 治療する期間	<input type="checkbox"/> 医療費の負担	<input type="checkbox"/> 抗がん剤の副作用による脱毛
<input type="checkbox"/> 脱毛以外の抗がん剤の副作用	<input type="checkbox"/> 治療中の日常生活	
<input type="checkbox"/> 治療中の職場復帰や稼働そのもの	<input type="checkbox"/> その他（	）
<input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> 特に不安に思うことはない	

(3) (2) で「抗がん剤の副作用による脱毛」、「治療中の日常生活」、「治療中の職場復帰や稼働そのもの」と回答した方におたずねします。ご自身が抗がん剤の副作用により脱毛した場合日常生活や働くことに対し、支障があるかお答えください（各影響について1つだけ選択）。

	支障がある	支障がない
日常生活への影響	1	2
働くことへの影響	1	2

(4) (3) で「支障がある」を選択した方におたずねします。脱毛に対応した医療用ウィッグ（かつら）を使用したいと思うかお答えください（1つだけ選択）。

<input type="checkbox"/> 使用したい	<input type="checkbox"/> 使用したくない
--------------------------------	----------------------------------

(7) 今までに入院したことはありますか（出産を除く、1つだけ選択）。

ある ない

(8) がんにかかったことはありますか（1つだけ選択）。

かかったことがある かかったことがない

(9) (8)で「かかった事がある」と回答した方におたずねします（1つだけ選択）。

現在かかっており、治療継続中である
 現在、がんで通院や治療はしていない（経過観察中を含む）

(10) あなたの親しい人でがんにかかった人はいますか（いくつでも）。

家族 親戚 親しい友人・知人 その他（ ）
 いない わからない

アンケートはこれで終了です。ご協力ありがとうございました
調査票は令和4年(2022年)9月30日(金)までにご返送ください

札幌市内の事業所様向け がんに対する市民意識調査票

この調査は、札幌市内に事業所を有する 1,500 社・団体を無作為抽出により選定して、協力をお願いするものです。

札幌市では、平成 29 年度から令和 5 年度までを計画期間として、「札幌市がん対策推進プラン」を策定し、市民一人ひとりが、がんに関する正しい知識を身につけ、がん予防、早期発見・早期治療に取り組むとともに、がん患者やその家族等への支援を含めたがん対策を、市民・地域・関係機関と連携して取り組むことにより、がんになっても安心して暮らすことのできるまちづくりを進めてまいりました。

令和 5 年度に当該プランの計画期間が満了することから、当該プランの評価及び次期札幌市がん対策推進プラン策定の基礎資料とするため、この度、市民のがん、その検診及び治療に関する意識について調査を行うことといたしました。

ご多忙のところ誠に恐縮に存じますが、是非ご協力くださいますようお願い申し上げます。本調査に関してご不明な点がございましたら、下記の連絡先までお問い合わせください。

令和 4 年 9 月 5 日
札幌市保健福祉局保健所健康企画課

◎ご回答にあたって

- ・貴事業所を代表して、従業員の健康管理ご担当者様や総務の方、経営者の方等から、ご回答をお願いいたします。
- ・貴事業所全体のご意見として回答いただくことが難しい場合や、ご回答に時間・手間を要する場合は、回答担当者様のご意見として、可能な範囲で回答いただければ結構です。
- ・ご回答は、選択肢の場合は当てはまる番号を○(マル)で囲んでください。
- ・(括弧)または下線で示す部分には具体的内容をご記入ください。
- ・調査票へのご回答は統計的に処理するため、事業所名がわかる形で公表されることはありません。
- ・別紙調査票は令和 4 年 9 月 30 日(金)までに同封の返信用封筒にてご返送願います。
- ・なお、このアンケートは、下記ウェブページ(ウェブフォーム・e-mail)にてご回答いただくことも可能です。
- ウェブページ(ウェブフォーム・e-mail)でのご回答については、
<https://forms.gle/LH2aUtdX7XHUWaDC8>、または下の 2 次元コードに、PC、スマートフォンからアクセスしてください。なお、ウェブページ(ウェブフォーム・e-mail)でのご回答は、本調査の入力・集計を委託しております(株)パイロンに直接送付されます。

◎調査結果について

- ・e-mail にて調査結果の概要をお送りいたしますので、ご希望の際は下欄に e-mail アドレスをご記載のうえ、この用紙も併せてご返送願います。



e-mail アドレス

回答用紙は、別紙となっております(両面印刷)

問1 貴事業所のことについてお聞きします。(3)を除き、○は1つだけ

(1) 貴事業所の業種	1. 農林漁業 3. 製造業（工業系） 5. 電力・ガス・水道関係 7. マスコミ・出版関係 9. 商業・販売関係 11. 学術・研究関係 13. 飲食業関係 15. 旅行関係 17. 教育・保育関係 19. その他（ ）	2. 建設業関係（設計、建築、土木） 4. 製造業（食品系） 6. コンピュータ・情報通信関係 8. 交通・運輸関係 10. 金融・保険関係 12. 宿泊・ホテル関係 14. 理容・美容関係 16. スポーツ関係 18. 医療・福祉関係
(2) 貴事業所の従業員数	①正規雇用 _____ 名 ②非正規雇用 _____ 名	
(3) 女性従業員の雇用の有無	①正規雇用者で（1. 有 2. 無） ← 1・2のうちどちらかを選択する ②非正規雇用者で（3. 有 4. 無） ← 3・4のうちどちらかを選択する	
(4) 貴事業所の種類	1. 単独事業所 2. 本社・本店 3. 支所・支店	
(5) 貴事業所が加入する健康保険の種類	1. 全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ） 2. 健康保険組合（組合健保） 3. 共済組合 4. 国民健康保険 5. その他（ ） 6. 加入していない	

がん検診についてお聞きします

問2 正規雇用の従業員のがん検診をどのような形で実施していますか。それぞれのがん検診についてお答えください。(○はいくつでも。)

	いる て、 定期 健診 と 合 わ せ て、 全 員 に 実 施 し て い る	施 て、 定期 健診 と 合 わ せ て、 希 望 者 に の み 実 施 し て い る	る 受 け る よ う に 勧 め て い る	札 幌 市 が 行 う 検 診 を 受 け る よ う に 勧 め て い る	ど の 検 査 を 実 施 す る に あ ら わ せ て い る	定 期 健 診 と は 別 に 実 施 す る に あ ら わ せ て い る	実 施 し て い な い
(1) 大腸がん検診	1	2	3	4	5		
(2) 胃がん検診	1	2	3	4	5		
(3) 胃に関する検査 (ピロリ菌抗体・胃粘膜萎縮（ペプシノゲン）検査等)	1	2	3	4	5		
(4) 肺がん検診	1	2	3	4	5		
(5) 子宮頸がん検診	1	2	3	4	5		
(6) 乳がん検診	1	2	3	4	5		

1～4に○をつけた検診について問3～6にご回答ください
すべての検診について5を選択した場合は問7へお進みください

問3 【問2で1～4と回答したがん検診についてお答えください】

がん検診にかかる追加の費用はどのように負担されていますか。(〇はそれぞれ1つだけ)

	事業所又は保険者が全額を負担している	事業所又は保険者が一部を負担している →	従業員の負担額を記入してください	従業員が全額を負担している
(1)大腸がん検診	1	2 → (約 円)		3
(2)胃がん検診	1	2 → (約 円)		3
(3)胃に関する検査 (ピロリ菌抗体・胃粘膜萎縮(ペプシノゲン)検査等)	1	2 → (約 円)		3
(4)肺がん検診	1	2 → (約 円)		3
(5)子宮頸がん検診	1	2 → (約 円)		3
(6)乳がん検診	1	2 → (約 円)		3

問4 【問2で1～4と回答したがん検診についてお答えください】

がん検診の方法(内容)はどのようなものですか。(〇はそれぞれいくつでも)

(1)大腸がん検診	1. 便潜血検査 3. S状結腸鏡検査 5. その他 ()	2. 全大腸内視鏡検査 4. 注腸X線検査
(2)胃がん検診	1. 胃X線検査 3. その他 ()	2. 胃内視鏡検査
(3)胃に関する検査 (ピロリ菌抗体・胃粘膜萎縮(ペプシノゲン)検査等)	1. ピロリ菌抗体検査 3. ABC検診	2. 胃粘膜萎縮(ペプシノゲン)検査 4. その他 ()
(4)肺がん検診	1. 胸部X線検査(労働安全衛生法に基づく健診 ^{※1} として) 2. 胸部X線検査(医師の二重読影があるがん検診 ^{※2} として) 3. 喀痰細胞診 5. その他 ()	4. 胸部CT検査
(5)子宮頸がん検診	1. 細胞診(医師による採取) 3. その他 ()	2. 細胞診(自己採取)
(6)乳がん検診	1. マンモグラフィ 3. 乳房超音波(エコー)検査 4. その他 ()	2. 視触診

※1 労働安全衛生法に基づく一般健康診断で実施する胸部X線検査の主な目的は、肺がん対策ではない。(平成17年第2回労働安全衛生法における胸部エックス線検査等のあり方検討会(厚労省)資料より)

※2 厚生労働省の推奨する肺がん検診としての胸部X線検査は「2名以上の医師(このうち1名は、十分な経験を有すること。)によって読影するもの」とされている。(厚生労働省通知「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」より)

問5 【問2で1～4と回答したがん検診についてお答えください】

札幌市が実施するがん検診の対象年齢は〔 〕内のようになっています。その対象年齢の正規雇用の従業員のがん検診受診率はおおよそどの程度ですか。（〇はそれぞれ1つだけ）

	ほんのわずか (1割以下)	2 ～ 3割程度	4 ～ 5割程度	6 ～ 7割程度	8 ～ 9割程度	ほとんど全員	不明
(1)大腸がん検診〔40歳以上〕	1	2	3	4	5	6	7
(2)胃がん検診〔50歳以上〕	1	2	3	4	5	6	7
(3)胃に関する検査〔40歳〕 (ピロリ菌抗体・胃粘膜萎縮(ペプシノゲン)検査等)	1	2	3	4	5	6	7
(4)肺がん検診〔40歳以上〕	1	2	3	4	5	6	7
(5)子宮頸がん検診〔20歳以上〕	1	2	3	4	5	6	7
(6)乳がん検診〔40歳以上〕	1	2	3	4	5	6	7

問6 【問2でいずれかのがん検診について1～4と回答した事業所様にお聞きます】

正規雇用の従業員の家族、非正規雇用の従業員のがん検診にはどのように取り組んでいますか。（〇はそれぞれ1つだけ）

(1) 正規雇用の従業員の家族について	1. 正規雇用の従業員と同様に実施している 2. 正規雇用の従業員とは異なる内容で実施している (具体的に：) 3. 実施していない
(2) 非正規雇用の従業員について	1. 正規雇用の従業員と同様に実施している 2. 正規雇用の従業員とは異なる内容で実施している (具体的に：) 3. 実施していない

問7 札幌市では「がん検診無料クーポン券事業」として、特定の年齢でがん検診の費用が無料になる下記のクーポン券を市民のご自宅に送付する事業を行っています。

クーポン券の種類	対象者
子宮頸がん検診無料クーポン券	4月1日の時点で満年齢が20歳の女性
乳がん検診無料クーポン券	4月1日の時点で満年齢が40歳の女性

このクーポン券事業についてご存知でしたか。また、貴事業所では従業員の方にこのクーポン券について情報提供を行っていますか。

1. 知っていた（従業員に情報提供を行っている）
2. 知っていた（従業員に情報提供は行っていない）
3. 知らなかった

従業員が、がんなどの病気になったときの規定・制度等についてお聞きします

問8 貴事業所では以下のような制度を導入していますか。

(1) 制度があるものに○をつけてください。(○はいくつでも)

(2) ○をつけた制度のうち、病気になったときに利用できるものに◎をつけてください。(◎はいくつでも)

1. 時差出勤制度 (始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ)
2. フレックスタイム制度 (労働者が自由に始業・終業時刻を決められる)
3. 半日単位の休暇制度
4. 時間単位の休暇制度
5. 失効年次の有給休暇の積立制度
6. 退職者の再雇用制度
7. 病気の治療目的の休暇・休業制度
8. 在宅勤務制度
9. 裁量労働制度 (労働時間の計算をみなし時間によって行う)
10. その他 ()
11. 導入している制度はない

問9 貴事業所では従業員が、がんをはじめとする病気や怪我をした際の休暇・休職・勤務形態等について就業規則等で規定していますか。(○は1つだけ)

1. 規定している
2. 特に規定していない (個別対応)
3. その他 ()

問10 がんをはじめとする病気や怪我で長期休職した従業員の復職に関する貴事業所の方針は次のうちどれですか。(○は1つだけ)

1. 慣らし出勤等で徐々に復帰させる
2. 完治してから復帰させる
3. 特に決めていない (個別対応)
4. その他 ()

問11 貴事業所では、がんなど比較的長期の治療・療養を必要とする病気や怪我になった際の規定や制度・方針(問8~10に示したようなこと)を従業員にどのように周知していますか。(○はいくつでも)

1. 文書(紙面)を各従業員に配布している
2. 文書をイントラネットなどに掲載しいつでも閲覧できるようにしている
3. 文書(紙面)を事業所内に備え付け、求めがあれば示すようにしている
4. 都度、口頭で伝えたり相談したりしている
5. その他 ()
6. 特に決まった規定や制度・方針はない

従業員ががんにかかった際の実際の対応についてお聞きします

問 12 ここ3年間でがんにかかった従業員はいらっしゃいましたか。いらっしゃった場合、その従業員はどのようになりましたか。(〇はいくつでも)

がんにかかった従業員がいた場合

- | | | |
|---|---|-----------|
| 1. 入院・治療には有給休暇などを使い、休職せずに復帰した
2. 休職期間(無給期間)を経た後復職した
3. いったん退職したが再雇用した
4. 入院・療養後に復帰・復職したが、病状・療養等を理由に退職した
5. 入院・療養中(休暇・休職中)に退職した
6. 入院・療養中(職場復帰前)に死亡した | } | 問 13、14 へ |
| 7. がんにかかった従業員はいない
8. わからない | } | 問 15 へ |

問 13 【問 12 で「がんにかかった従業員がいた」と回答した事業所様のみお答えください】

従業員ががんにかかった際、対応に苦勞されたことはありましたか。(〇はいくつでも)

- | | |
|--|----------------|
| 1. 病気や治療の見通しが不明だったこと | 2. 復職可否の判断 |
| 3. 就業制限の必要性や期間の判断 | 4. 復職後の適正配置の判断 |
| 5. 症状が悪化した際の対応 | 6. 代替要員の確保 |
| 7. 病状に配慮した異動や業務内容の調整 | |
| 8. 当該従業員の処遇や働き方について、他の従業員の理解・協力を得ること | |
| 9. 病気や治療の見通し等について本人に聞きづらかったこと | |
| 10. がんにかかった従業員のプライバシー保護と他の従業員への周知の兼ね合い | |
| 11. 長期休暇・休職に応じた社会保険等の手続き | |
| 12. 事業者が相談できる相談先を探すのに苦勞したこと・見つからなかったこと | |
| 13. 従業員が相談できる相談先を探すのに苦勞したこと・見つからなかったこと | |
| 14. その他 () | |
| 15. 特に苦勞したことはない | |

問 14 【問 12 で「がんにかかった従業員がいた」と回答した事業所様のみお答えください】

従業員のがんに関連して相談した先はどこですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| 1. 産業医・産業保健師 | 2. 病院に設置されている相談窓口 |
| 3. 病院・診療所の医師 | 4. 保健所・保健センター |
| 5. 産業保健総合支援センター | 6. ハローワーク |
| 7. 社会保険労務士 | 8. 労働局・労働基準監督署 |
| 9. 身体障害者福祉センター | 10. 事業所が加入している健康保険組合等 |
| 11. その他 () | |
| 12. 相談した先はない | |

治療と仕事の両立に関する今後の方針・ご意向等についてお聞きします

問 15 貴事業所では、従業員ががんを始めとする病気にかかった際、仕事と治療の両立ができる職場づくりについて、どのように考えておられますか。（〇は1つだけ）

1. 必要性を感じている・すでに具体的に取り組んでいる
2. 必要性を感じている・必要な取組について検討を行っている
3. 必要性を感じているが、未検討である
4. あまり必要性を感じていない
5. まったく必要性を感じない

} → 問 16 へ

} → 問 17 へ

問 16 【問 15 で「必要性を感じている」と回答された方にお聞きします】

貴事業所において、仕事と治療の両立ができる職場づくりを進める際の課題はどのようなものかと思えますか。（〇はいくつでも）

1. 病気休暇中の賃金支払いが難しいこと
2. 社会保険料の事業主負担が大きいこと
3. 産業医・産業保健師などの雇用にかかるコスト負担が大きいこと
4. 代替要員の確保が困難なこと
5. 治療と仕事の両立のための勤務制度の整備が困難なこと
6. 治療しながら働くことについて他の従業員の理解・協力が得にくいこと
7. がんにかかった従業員をどうサポートすれば良いのかわからないこと
8. 病気の症状や治療の内容・副作用がわからないこと
9. がんにかかった従業員のプライバシー保護と他の従業員への周知の兼ね合いが難しいこと
10. 「仕事と治療の両立」に関して事業所が相談できる先を知らないこと
11. 「仕事と治療の両立」に関して従業員が相談できる先を知らないこと
12. その他（ ）
13. 特に課題はない

がんについてのご認識についてお聞きします

問 17 がんについて次のことを知っていましたか。知っていたことに○をつけてください。（○はいくつでも）

1. がんは日本人の死亡原因の 1 位である
2. 日本の死亡者の 3 人に 1 人ががんで死亡している
3. 日本ではおおよそ 2 人に 1 人が将来がんにかかるかと推測されている
4. 多くのがんは進行するまでほとんど自覚症状があらわれない
5. がんは検診などにより早期に発見することが可能である
6. がんは早期に発見・治療した場合、約 9 割が治る
7. 現在、がんで入院する場合の平均入院日数はおおよそ 20 日以内である
8. がんは、入院治療後は定期的に通院しながら治療・療養する場合がほとんどである
9. がん患者の 5 年後に生存している割合は 60% であり、がんを抱えながら生活・就労する人は多い
10. 「働くがん患者の約 30% が職場にがんであることを報告していない」という調査結果があるなど、職場にがんであることを報告せずに治療をする患者もいる
11. 「がん診療連携拠点病院」に指定されている病院には「がん相談支援センター」があり、がんに関するさまざまな相談を無料で受けることができる
12. ピロリ菌は胃がんの発症と関連性がある

がんに関する情報のニーズについてお聞きします

問 18 がんに関して、札幌市から事業所に対して情報提供があれば良いと思うことはありますか。（○はいくつでも）

1. がんに関する基本的な知識
2. 事業者が相談できる相談窓口の情報
3. 従業員が相談できる相談窓口の情報
4. がん患者等の就労継続等に関する制度
5. がん患者等の就労継続等に関する他社の取組事例
6. がん患者等の就労継続のための行政等による支援
7. がん検診無料クーポン券に関する情報
8. 事業所内での普及啓発に使えるパンフレット等の紹介
9. 事業所内での従業員教育などに使える保健師等による出前講座の紹介
10. がんや予防などに関するセミナーやイベント等の開催情報
11. ピロリ菌検査の有効性や実施方法等に関する情報
12. その他（
13. 特に情報提供してほしいことはない → 問 20 へ

→ 問 19 へ

問 19 **【問 18 で 1～12 いずれかに○をつけた方はお答えください】**

どのような形で情報提供があれば良いと思いますか。(○はいくつでも)

1. セミナー
2. 紙のパンフレット
3. ダウンロードできるパンフレットのデータ
4. ホームページ
5. その他 ()

職場のたばこ対策についてお聞きします

問 20 **職場のたばこ対策について、あてはまるものに○をつけてください。(○は一つだけ)**

1. 職場内は全面禁煙
2. たばこの煙の漏れない喫煙室を設置している
3. 特に対策はない
4. その他 ()

その他

問 21 **最後に、がんの予防や啓発、その他の取組に関するアイデアやご意見がございましたらお書きください。**

**アンケートはこれで終了です。ご協力ありがとうございました
調査票は令和4年9月30日(金)までにご返送ください**