

令和9年度 高知県 患者満足度等調査票

この調査は、高知県内のがん患者さんを対象に、がん医療に関する満足度とがん患者さんへの支援に関する実態を把握することを目的として高知県が行うものです。

調査結果は、高知県のがん対策に活用させていただくとともに、調査にご協力いただいた医療機関にも、医療機関毎の集計結果を送付させていただき、患者さんの想いを、調査を通してお伝えしていくこととしております。

個人名の記入はございませんし、調査票そのものを医療機関に提供することはありません。

高知県のがん医療やがん患者さんへの支援の充実を図るために、ぜひ、本調査へのご協力をお願いいたします。

調査票への記入は、患者さんご本人をお願いいたします。お子さんの場合や、病状により記入が困難な方は、ご家族の方と協力して回答してください。

お答えは、あてはまる番号に○をつけてください。ご記入後は、調査票のみ返信用封筒に入れて密封のうえ、令和9年○月○日（○）までに郵便ポストに投函してください。（切手は不要です）

なお、回収された調査票は高知県健康対策課が事務委託をしている業者で開封され、集計されます。

この調査に関するお問い合わせ先

高知県健康政策部健康対策課 川本・柳本

TEL 088-823-9674

記入者はどなたですか（1つ選んでください）

- 1 患者さんご本人
- 2 患者さんのご家族
- 3 その他の方（続柄： ）

患者さんの性別を教えてください（1つ選んでください）

- 1 男 2 女 3 その他

患者さんのがん診断時と現在の年齢（年代）をそれぞれ教えてください（1つずつ選んでください）

※複数のがんの診断を受けた場合には、直近のものについてお答えください

- | 〈診断時〉 | 〈現在〉 |
|---------|---------|
| 1 20歳未満 | 1 20歳未満 |
| 2 20歳代 | 2 20歳代 |
| 3 30歳代 | 3 30歳代 |
| 4 40歳代 | 4 40歳代 |
| 5 50歳代 | 5 50歳代 |
| 6 60歳代 | 6 60歳代 |
| 7 70歳代 | 7 70歳代 |
| 8 80歳以上 | 8 80歳以上 |

診断を受けた「がん」の病名について教えてください（1つ選んでください）

※複数のがんの診断を受けた場合には、直近のものについてお答えください

- | | | |
|------------|-------------|---------|
| 1 大腸がん | 2 肺がん | 3 胃がん |
| 4 乳がん | 5 前立腺がん | 6 肝がん |
| 7 胆のう・胆管がん | 8 膵臓がん | 9 子宮頸がん |
| 10 子宮体がん | 11 その他（部位名： | |

「がん」が発見されたきっかけについて教えてください（1つ選んでください）

- 1 痛み、吐き気、下血、吐血、しこり等の何らかの自覚症状
- 2 市町村が行うがん検診
- 3 自身が勤める会社や、自身又は配偶者が加入する健康保険組合が行う健康診断・がん検診
- 4 自ら医療機関や健診機関で受けた人間ドックや健康診断・がん検診
- 5 がん以外の疾患の治療・受診中に異常が発見された
- 6 その他（

患者さんの現在のがん治療(※)の状況を教えてください(1つ選んでください)

- 1 現在、がん治療中で入院・通院している
- 2 がん治療を終了し、定期的に入院・通院している（治療後の経過観察や他疾患の通院も含む）
- 3 治療していない（治療前の経過観察を含む）
- 4 その他（ ）

※現在のがん治療：保険診療範囲内のもの

ここからは「治療前」のことについてお伺いします

問1 症状や検診結果に対し初めて病院・診療所を受診した日から、医師にがんと診断されるまで、おおよそどのくらいの時間がかかりましたか（1つ選んでください）

- 1 2週間未満
- 2 2週間以上 1ヶ月未満
- 3 1ヶ月以上 3ヶ月未満
- 4 3ヶ月以上 6ヶ月未満
- 5 6ヶ月以上
- 6 わからない

問2 医師にがんと診断されてから最初の治療が始まるまで、おおよそどのくらいの時間がかかりましたか（1つ選んでください）

- 1 診断される前に治療が行われていた
- 2 2週間未満
- 3 2週間以上 1ヶ月未満
- 4 1ヶ月以上 3ヶ月未満
- 5 3ヶ月以上 6ヶ月未満
- 6 6ヶ月以上
- 7 治療なし
- 8 わからない

問3 「がん治療」を決めるまでの間に、診断や治療を受ける診療所や病院を探すことに困難はありましたか（「がん治療」には治療しないという方針も含みます）（1つ選んでください）

- | | | |
|----------------|---------------|-------------|
| 1 まったく困難ではなかった | 2 あまり困難ではなかった | 3 どちらともいえない |
| 4 少し困難だった | 5 とても困難だった | |

問4 「がん治療」を決めるまでの間に、医療スタッフから治療に関する情報を得ることができましたか（「がん治療」には治療しないという方針も含みます）（1つ選んでください）

- | | | |
|---------------|--------------|-------------|
| 1 まったく得られなかった | 2 あまり得られなかった | 3 どちらともいえない |
| 4 ある程度得られた | 5 十分得られた | |

一部のがん治療は、生殖機能（妊よう性[※]）に影響があります。
将来、子どもを持ちたいと希望する場合には、治療前に、臓器や機能を残すための方法を
検討できる場合があります。問6はそれらに関する質問です。
他の問いと同様、年齢／性別に関係なく、すべての方がお答えください。

※妊よう性：子どもをつくるのに必要な機能のこと

問5-1 がん治療開始前に、医師から生殖機能（妊よう性）への影響について説明がありましたか（1つ選んでください）

- | | |
|------------------------------|--------|
| 1 生殖機能（妊よう性）に影響がある、という説明を受けた | →問5-2へ |
| 2 生殖機能（妊よう性）に影響はない、という説明を受けた | →問5-3へ |
| 3 説明はなかった | →問5-3へ |
| 4 わからない | →問5-3へ |

（問5-1で「1 生殖機能（妊よう性）に影響がある、という説明を受けた」と回答した方）

問5-2 生殖機能の温存（妊よう性温存）のための具体的な方法を医師から説明されましたか（1つ選んでください）

- | |
|--|
| 1 生殖機能の温存（妊よう性温存）のための具体的な方法を説明された |
| 2 生殖機能の温存（妊よう性温存）のための具体的な方法については説明がなかった |
| 3 生殖機能の温存（妊よう性温存）のための具体的な方法は存在しないと説明があった |
| 4 わからない |

（問5-1で「2」「3」「4」と回答した方）

問5-3 最初のがん治療が開始される前に、生殖機能の温存（妊よう性温存）について、説明が必要でしたか（1つ選んでください）

- | | |
|----------|------------|
| 1 必要であった | 2 必要ではなかった |
|----------|------------|

問5-4 がん治療の開始に際し、実際に生殖機能の温存（妊よう性温存）のために精子や卵子等の保存や、治療方法の変更（薬の変更を含む）を行いましたか（1つ選んでください）

- | | | |
|-------|----------|---------|
| 1 行った | 2 行わなかった | 3 わからない |
|-------|----------|---------|

ここからは「治療中」のことについてお伺いします

問 6-1 治療スケジュールの見通しに関する情報を得られましたか（1つ選んでください）

1 まったく得られなかった	2 あまり得られなかった	3 どちらともいえない
4 ある程度得られた	5 十分得られた	

問6-2 治療による副作用などに関して見通しを持ってましたか（1つ選んでください）

1 まったく持てなかった	2 あまり持てなかった	3 どちらともいえない
4 ある程度持てた	5 十分持てた	

問6-3 医療スタッフはあなた（患者さん）の言葉に耳を傾け、理解しようとしてくれましたか（1つ選んでください）

1 まったく理解しようとしてくれなかった	2 あまり理解しようとしてくれなかった	3 どちらともいえない
4 ある程度理解しようとしてくれた	5 十分に対応してくれた	

問6-4 あなた（患者さん）のことにに関して治療に関係する医療スタッフ間で情報が共有されていましたが（1つ選んでください）

1 まったく共有されていなかった	2 あまり共有されていなかった	3 どちらともいえない
4 ある程度共有されていた	5 十分共有されていた	

問7-1 がん治療による外見の変化（脱毛や皮膚障害などを含む）を体験し、外見の変化によって生活に影響はありましたか
（該当するものをすべて選んでください）

1 外見の変化はなかった 2 外見の変化があったが、日常生活には影響がなかった 3 外見の変化があり、外出の機会が減った 4 外見の変化があり、人と会うのがおっくうになった 5 外見の変化があり、仕事や学校を休んだ、または辞めた 6 わからない 7 その他（ ）
--

問7-2 がん治療による外見の変化（脱毛や皮膚障害などを含む）に関する悩みを医療スタッフに相談できましたか（1つ選んでください）

1 相談を必要としなかった 2 相談が必要かわからなかった 3 相談したかったが、できなかった 4 相談できた

問7-3 外見の変化へのケア（ウィッグの使用、爪の手入れ、補正下着の利用など）を行いましたか（1つ選んでください）
また、「2 希望はあったが行わなかった」と回答した方は、その理由を教えてください（1つ選んでください）

1 はい

2 希望はあったが行わなかった

→理由

① やりかたがわからなかった

② 経済的に負担だった

③ その他（ ）

3 いいえ（必要なかった）

ここからは「診断から治療の全期間」のことについてお伺いします

問8-1 セカンドオピニオンについて担当医から説明がありましたか。また、実際にセカンドオピニオンを受けましたか（1つ選んでください）

- | | |
|------------------|--------|
| 1 説明があり、受けた | →問8-2へ |
| 2 説明があったが、受けなかった | →問8-2へ |
| 3 説明はなかったが、受けた | →問9-1へ |
| 4 説明はなく、受けていない | →問8-3へ |

（問8-1で「1」「2」と回答した方）

問8-2 セカンドオピニオンについて担当医から説明を受けたのはいつですか（該当するものをすべて選んでください）

- | | |
|--------------------|----------|
| 1 がんの疑いがあり診断が確定する前 | 2 がんの診断時 |
| 3 診断後、初回治療までの間 | 4 初回治療中 |
| 5 その他（ | ） |

（問8-1で「2」「4」と回答した方）

問8-3 セカンドオピニオンを受けなかった理由を教えてください（1つ選んでください）

- | |
|---------------------------------|
| 1 必要性を感じなかった |
| 2 受けたかったが、最初に受診した医療機関に後ろめたさがあった |
| 3 受けたかったが、医療機関の探し方がわからなかった |
| 4 セカンドオピニオンを知らなかった |
| 5 その他（ |

問9-1 がんと診断されてから、病気のことや療養生活に関して誰かに相談することができましたか（1つ選んでください）

- | | |
|----------------------|--------|
| 1 相談を必要としなかった | →問10へ |
| 2 相談が必要だったが、相談できなかった | →問9-3へ |
| 3 相談できた | →問9-2へ |

（問9-1で「3 相談できた」と回答した方）

問9-2 がんと診断されてから、病気のことや療養生活に関して誰に相談しましたか（該当するものをすべて選んでください）

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1 担当の医師 | 2 看護師 |
| 3 担当の医師・看護師以外の医療スタッフ | 4 がん相談支援センターの担当者 |
| 5 自分の家族（親戚・同居人等含む） | 6 友人 |
| 7 他のがん患者（患者団体を含む） | 8 インターネットの相談（質問）サイト |
| 9 その他（ | ） |

（問9-1で「2 相談が必要だったが、相談できなかった」と回答した方）

問9-3 ご自身の病状や療養に関することについて、誰かに相談したかった時期はいつですか（該当するものをすべて選んでください）

- | | |
|---------------|---------|
| 1 がんの疑いがあったとき | 2 がん診断時 |
| 3 治療開始時 | 4 治療中 |
| 5 治療終了後 | |

ここからは「現在の心身の状態」「緩和ケア」のことについてお伺いします

問 15-1 がんやがん治療に伴う痛み、吐き気、息苦しさ、だるさ、しびれ、かゆみなど、何らかの身体の苦痛がある
(1つ選んでください)

- | | | |
|----------|-------------|-------------|
| 1 そう思わない | 2 あまりそう思わない | 3 どちらともいえない |
| 4 ややそう思う | 5 そう思う | |

問 15-2 がんやがん治療に伴い、心がつらい (1つ選んでください)

- | | | |
|----------|-------------|-------------|
| 1 そう思わない | 2 あまりそう思わない | 3 どちらともいえない |
| 4 ややそう思う | 5 そう思う | |

問 15-3 がんやがん治療に伴う、身体の苦痛や心のつらさにより、日常生活を送るうえで困っていることがある
(1つ選んでください)

- | | | |
|----------|-------------|-------------|
| 1 そう思わない | 2 あまりそう思わない | 3 どちらともいえない |
| 4 ややそう思う | 5 そう思う | |

問 15-4 身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思いますか (1つ選んでください)

- | | | |
|----------|-------------|-------------|
| 1 そう思わない | 2 あまりそう思わない | 3 どちらともいえない |
| 4 ややそう思う | 5 そう思う | |

問 15-5 心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思いますか (1つ選んでください)

- | | | |
|----------|-------------|-------------|
| 1 そう思わない | 2 あまりそう思わない | 3 どちらともいえない |
| 4 ややそう思う | 5 そう思う | |

問 15-6 身体の苦痛や心のつらさを和らげる支援は十分だと感じますか (1つ選んでください)

- | | | |
|----------|-------------|-------------|
| 1 そう思わない | 2 あまりそう思わない | 3 どちらともいえない |
| 4 ややそう思う | 5 そう思う | |

問 16-1 「緩和ケア」の内容や範囲について、説明を受けたことはありますか。また、知っていますか
(1つ選んでください)

- | |
|------------------------|
| 1 説明を受けたことがあり、知っている |
| 2 説明を受けたことがあるが、よくわからない |
| 3 説明を受けたことはないが、知っている |
| 4 説明を受けたことはなく、よくわからない |

問 16-2 「緩和ケア」はいつから実施されるべきものだと思いますか (1つ選んでください)

- | |
|----------------------|
| 1 がんが診断されたときから |
| 2 がんの治療が始まったときから |
| 3 がんが治る見込みがなくなったときから |
| 4 わからない |
| 5 その他 () |

問 16-3 「緩和ケア」はどのようなものだと思いますか（該当するものをすべて選んでください）

- 1 がんによる疼痛、抗がん剤や放射線治療による副作用などの身体的苦痛を和らげるためのケア
- 2 今後の治療に対する不安などの精神的苦痛を和らげるためのケア
- 3 医療費や家族、仕事などの社会的苦痛を和らげるためのケア

問 16-4 「緩和ケア」(※)を受けた経験はありますか（1つ選んでください）

※「緩和ケア」は、がんに伴う体や心の痛み、不安を和らげるために、終末期だけでなく治療の初期段階から並行して療養生活の質の向上を図るため提供されるものです

- 1 経験がある →問 16-5 へ
- 2 経験がない →問 17-1 へ
- 3 わからない／覚えていない →問 17-1 へ

（問 16-4 で「1 経験がある」と回答した方）

問 16-5 「緩和ケア」は、希望に応じて提供されましたか。また、症状は改善しましたか（1つ選んでください）

- 1 提供があり、改善した
- 2 提供はあったが改善しなかった
- 3 提供はなかった

ここからは「相談支援体制」のことについてお伺いします

問 17-1 「がん相談支援センター(※1)」や「がん相談センターこうち(※2)」を知っていますか (1つ選んでください)

- | | |
|--------------------|-----------|
| 1 知っており、利用したことがある | →問 17-2 へ |
| 2 知っていたが、利用したことはない | →問 17-3 へ |
| 3 知らない | →問 17-4 へ |

※1 がん相談支援センター：全国のがん診療連携拠点病院などに設置されているがんに関する相談窓口

※2 がん相談センターこうち：ソーレ2階にある高知県が設置しているがんに関する相談窓口

(問 17-1 で「1 知っており、利用したことがある」と回答した方)

問 17-2 利用してどの程度役に立ったと思いますか (1つ選んでください)

- | | | |
|------------|---------------|-------------|
| 1 役に立たなかった | 2 あまり役に立たなかった | 3 どちらともいえない |
| 4 やや役に立った | 5 とても役に立った | |

(問 17-1 で「2 知っていたが、利用したことはない」と回答した方)

問 17-3 利用しなかった理由について教えてください (該当するものをすべて選んでください)

- | | |
|---------------------------|---|
| 1 入院時や退院時は知らなかった | |
| 2 場所がどこにあるのかわからなかった | |
| 3 相談したいことはなかった | |
| 4 何を相談する場なのかわからなかった | |
| 5 プライバシーの観点から行きづらかった | |
| 6 自分の相談を受け止めてもらえるかわからなかった | |
| 7 他の患者の目が気になった | |
| 8 その他 (|) |

問 17-4 「がん相談支援センター」や「がん相談センターこうち」について、医療スタッフから説明がありましたか (1つ選んでください)

- | | |
|--|-----------|
| 1 どのような相談ができるかを含め、説明があった | →問 17-5 へ |
| 2 どのような相談をできるかの説明はなかったが、「がん相談支援センター」や「がん相談センターこうち」の存在については説明があった | →問 17-5 へ |
| 3 説明はなかった | |

(問 17-4 で「1」「2」と回答した方)

問 17-5 説明があったのはいつですか (該当するものをすべて選んでください)

- | | |
|---------------|---------|
| 1 がんの疑いがあったとき | 2 がん診断時 |
| 3 治療開始時 | 4 治療中 |
| 5 その他 (|) |

問 18-1 「高知県版がんサポートブック」を見たことがありますか (1つ選んでください)

- | | |
|--------------------|-----------|
| 1 医療スタッフから手渡しされた | →問 18-2 へ |
| 2 医療機関に置いてあるのをもらった | →問 18-2 へ |
| 3 医療機関で置いてあるのを見かけた | →問 19-1 へ |
| 4 見たことはない | →問 19-1 へ |
| 5 その他 (|) |

(問 18-1 で「1」「2」と回答した方)

問 18-2 どの程度参考になりましたか (1つ選んでください)

- | | | | |
|-------------|-----------|----------------|-----------|
| 1 参考にならなかった | →問 18-3 へ | 2 あまり参考にならなかった | →問 18-3 へ |
| 3 どちらともいえない | →問 19-1 へ | | |
| 4 やや参考になった | →問 19-1 へ | 5 とても参考になった | →問 19-1 へ |

(問 18-2 で「1」「2」と回答した方)

問 18-3 詳しく知りたいと思った情報を教えてください (該当するものをすべて選んでください)

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| 1 がん診療連携拠点病院等 | 2 がんに関する相談窓口 |
| 3 患者会や患者同士の交流の場 | 4 がん情報を探す |
| 5 がんの治療 | 6 がんゲノム医療 |
| 7 セカンドオピニオン | 8 アピアランスケア |
| 9 医療費・生活費など経済的なこと | 10 自宅での療養生活をサポートする制度 |
| 11 治療と仕事の両立 | 12 小児・AYA 世代のがん患者さんへの支援 |
| 13 緩和ケア | |

問 19-1 ピア・サポート(※)を知っていますか (1つ選んでください)

- | | |
|--------------------|-----------|
| 1 知っており、利用したことがある | →問 19-2 へ |
| 2 知っていたが、利用したことはない | |
| 3 知らない | →問 20 へ |

※ピア・サポート：患者・経験者やその家族がピア（仲間）として体験を共有し、共に考えることで、患者や家族等を支援すること

(問 19-1 で「1 知っており、利用したことがある」と回答した方)

問 19-2 どの程度役に立ったと思いますか (1つ選んでください)

- | | | |
|------------|---------------|-------------|
| 1 役に立たなかった | 2 あまり役に立たなかった | 3 どちらともいえない |
| 4 やや役に立った | 5 とても役に立った | |

ここからは「就労（就学）」のことについてお伺いします

問 20 がんと診断されたときの就学・就労状況についてお答えください（1つ選んでください）

- | | | | |
|--------------|-----------|-------------|-----------|
| 1 自営業 | →問 21-1 へ | 2 正社員 | →問 21-1 へ |
| 3 派遣社員／契約社員 | →問 21-1 へ | 4 パート／アルバイト | →問 21-1 へ |
| 5 無職（専業主婦含む） | →問 22 へ | 6 定年退職後 | →問 22 へ |
| 7 学生 | →問 21-1 へ | 8 その他（ ） | →問 22 へ |

問 21 は、問 20 で「1」「2」「3」「4」又は「7」と回答した

診断時に就学・就労していた方がお答えください。

問 20 で「5」「6」「8」と回答した方は、問 22（16 ページ）へお進みください。

（問 20 で「1」「2」「3」「4」又は「7」と回答した診断時に就学・就労していた方）

問 21-1 現在の就学・就労状況についてお答えください（1つ選んでください）

- | | |
|--------------|-------------|
| 1 自営業 | 2 正社員 |
| 3 派遣社員／契約社員 | 4 パート／アルバイト |
| 5 無職（専業主婦含む） | 6 定年退職後 |
| 7 学生 | 8 その他（ ） |

問 21-3 ① 治療を始める前に就労（就学）の継続に関して、病院の医療スタッフから話がありましたか（1つ選んでください）

- | | | | |
|-------|-----|--------|-----|
| 1 あった | →②へ | 2 なかった | →③へ |
|-------|-----|--------|-----|

② 治療を始める前に就労（就学）の継続に関して、病院の医療スタッフからの説明を必要としていましたか（1つ選んでください）

- | | | |
|--------------|-----------|---------|
| 1 必要としていなかった | 2 必要としていた | 3 わからない |
|--------------|-----------|---------|

問 21-4 ① 治療と仕事（学業）を両立するために利用したものについてお答えください（該当するものをすべて選んでください）

- | |
|--|
| 1 両立に関して専門の担当者や産業医へ相談をした |
| 2 時間単位、半日単位の休暇制度（定期的・不定期に取得する休暇） |
| 3 傷病休暇・病気休暇 |
| 4 時差出勤（所定労働時間はそのまま出勤をずらす） |
| 5 短時間勤務制度（所定労働時間を一定期間、短縮する制度） |
| 6 フレックスタイム制（労働者が日々の始業・終業時刻、労働時間を自ら決めることができる制度） |
| 7 在宅勤務（テレワーク） |
| 8 試し出勤（長期間休業していた者が、復職時に一定期間、時間や日数を短縮した勤務を行うこと） |
| 9 その他（ ） |
| 10 上記のものは利用していない →②へ |

（①で「10 上記のものは利用していない」と回答した方）

② 利用しなかった理由について教えてください（1つ選んでください）

- | |
|--------------------------|
| 1 必要なかった |
| 2 制度がない、または制度があるかどうか知らない |
| 3 利用しなかったが、利用できる環境ではなかった |
| 4 その他（ ） |

問 21-5 (1) がんと診断された時の仕事(学校)について、がん治療のために以下のようなことがありましたか
(1つ選んでください)

- | | |
|---------------------------------|------------|
| 1 休職(休学)・休業はしたが、退職(退学)・廃業はしなかった | → (2) ハ |
| 2 退職(退学)・廃業した | → (3) ハ |
| 3 上記のようなことはなかった | → 問 21-6 ハ |
| 4 わからない | → 問 21-6 ハ |

(2) (1) で「1」と回答した休職(休学)・休業された方にお伺いします

① 休職(休学)・休業中に利用した制度についてお答えください(該当するものをすべて選んでください)

- | |
|--------------------------------------|
| 1 有給休暇 |
| 2 有給休暇以外の金銭的保障(賃金、傷病手当金、療養見舞金等)を伴う休み |
| 3 金銭的保障を伴わない休み |
| 4 その他 () |

② その後、どのようにされましたか(1つ選んでください)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1 (少なくとも一度は)復職(復学)した | 2 (一度も)復職(復学)していない |
|----------------------|--------------------|

(3) (1) で「1」と回答した方にお伺いします

① 休職(休学)・休業をした理由をお聞かせください
(該当するものをすべて選んでください)

- | | |
|-----------------------------|----------------------|
| 1 体力が低下した | 2 慢性的な痛み |
| 3 主治医から休むように指示された | 4 通院時間の確保が困難 |
| 5 職場の無理解 | 6 契約が切れた、契約の延長がなかった |
| 7 体力に応じた働き方の選択が困難 | 8 定年退職時期と重なったため |
| 9 価値観が変化した | 10 働く(学ぶ)ことがストレスに感じた |
| 11 職場で居づらさを感じた | 12 職場に迷惑をかけると思った |
| 13 がん患者だと職場(就学先)に知られるのが嫌だった | 14 家族の反対 |
| 15 その他 () | |

(3) (1) で「2」と回答した退職(退学)・廃業した方にお伺いします

① 復職(復学)をしていない理由について教えてください(該当するものをすべて選んでください)

- | |
|--------------------------------------|
| 1 年齢などから、復職(復学)を希望していなかったため |
| 2 症状や副作用等のために仕事を続ける自信がなくなったため |
| 3 治療・療養に専念するため |
| 4 職場や学校に、治療と仕事(学業)の両立できるような制度がなかったため |
| 5 会社や同僚などに迷惑をかけると思ったため |
| 6 その他 () |

(4) (1) で「2」と回答した退職(退学)・廃業された方にお伺いします

① 退職(退学)・廃業のタイミングをお聞かせください(1つ選んでください)

- | | |
|-------------------------|------------|
| 1 がんの疑いがあり診断が確定する前 | 2 がん診断直後 |
| 3 診断後、初回治療を待っている間 | 4 初回治療中 |
| 5 初回治療後から当初予定していた復職までの間 | 6 一度復職したのち |
| 7 その他 () | |

② その後、どのようにされましたか（1つ選んでください）

- 1 再就職（再入学）した
- 2 再就職（再入学）の希望はあるが現時点では無職
- 3 再就職（再入学）の希望はない
- 4 その他（ ）

（5）（1）で「1」「2」と回答した方にお伺いします

② ご自身で選択した働き方（学び方）に納得されていますか（1つ選んでください）

- 1 納得している
- 2 仕方ないと感じている
- 3 後悔している
- 4 その他（ ）

問 21-6 ① 就労（就学）に関する問題について、誰かに相談したことがありますか（1つ選んでください）

- 1 ある →②へ
- 2 ない →③へ

（①で「1 ある」と回答した方）

② 誰に相談しましたか（該当するものをすべて選んでください）

- | | | | |
|--------------------|---------|----------------|----------|
| 1 職場（労務担当者、上司、同僚等） | 2 家族、友人 | 3 主治医、担当医、看護師等 | |
| 4 医療機関の相談員 | 5 患者会 | 6 産業保健総合支援センター | 7 その他（ ） |

（①で「2 ない」と回答した方）

③ 相談しなかった理由をお聞かせください（該当するものをすべて選んでください）

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1 相談するほど困っていなかった | 2 相談するという発想がなかった |
| 3 相談相手がいなかった | 4 相談の助言に期待できなかった |
| 5 相談すると不利益が生じると思った | 6 何を相談したらいいかわからなかった |
| 7 相談する気力がなかった | 8 がんであることを知られたくなかった |
| 9 相談する時間がなかった | 10 その他（ ） |

問 22 がん対策、がん医療等について、ご意見・ご要望等をご記入ください

～～ 質問事項は以上です。ご協力ありがとうございました ～～

同封している専用の返信用封筒に密封して、

令和9年〇月〇日（〇）までに郵便ポストに投函してください。（切手は不要です）