

「地域統括相談支援センター」
活性化施策基礎調査

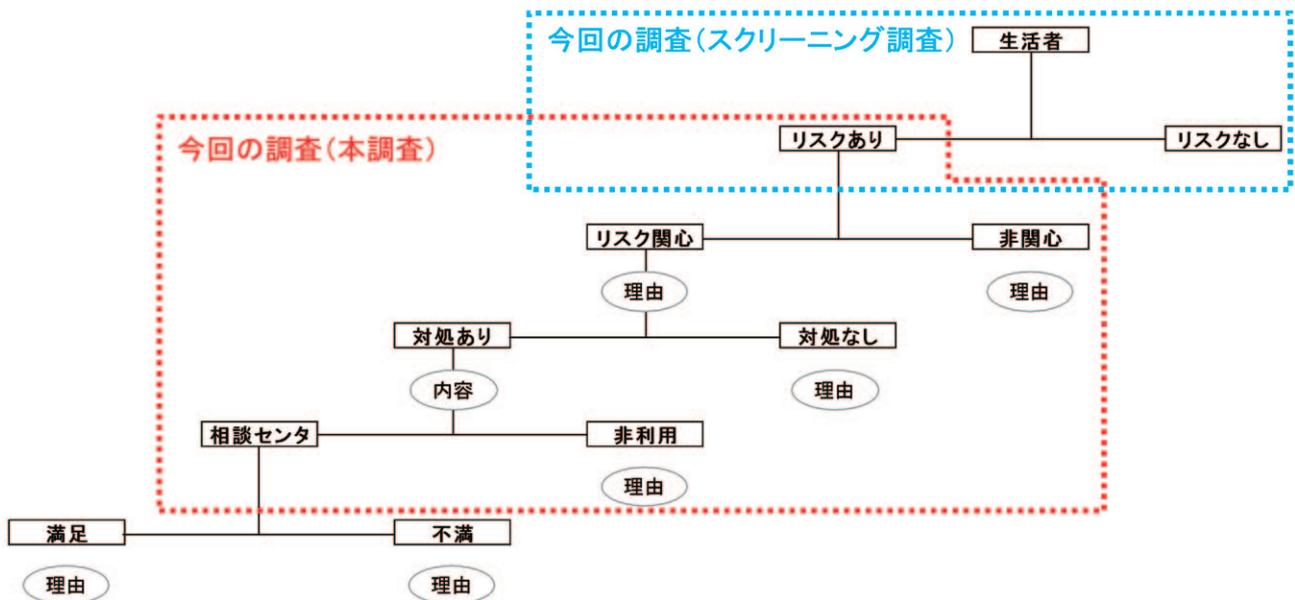
西根 英一

(定量調査支援：株式会社マクロミル)

今回の調査の位置づけについて

地域統括相談支援センターの活性化施策の策定に先立ち、がんのリスクをもつ生活者（がん患者、がん体験者、がんリスク層）の意識や実態を明らかにするための基礎調査である。

ただし、上記のうち、既に地域統括相談支援センターを利用している者の相談内容等については、別途解析（テキストマイニング分析）が行われていることから、本調査では地域統括相談支援センターを含むがん相談窓口を利用していない者が「がん相談」という行動に至るまでのステージ変容にフォーカスし、調査設計した。



1. 調査基本仕様

・【名称】

- 「地域統括相談支援センター」活性化施策基礎調査

・【目的】

- がんのリスクをもつ生活者(がん患者、がん体験者、がんリスク層)の、がんに対する認識を把握するとともに、がんに罹患した場合の対応や、病院などのがん相談窓口のサービスの利用(意向)、その理由などを系統的に明らかにする。

・【対象】

- 30代・40代・50代・60歳以上の男女1千人
※うち、がん患者含む

・【方法】

- 人口比例・地域比例(性別/年代/居住地の全国分布に比例)する構成のインターネット調査(定量アンケート調査)
※スクリーニング調査を介して、サンプルコントロールした後に、本調査に誘導した。

・【期間】

- スクリーニング調査
2015年1月5日00時12分 → 1月7日19時03分
- 本調査
2015年1月7日22時10分 → 1月8日17時59分

・【分析】

- 単純集計
- クロス集計
※一般的な属性の他、がんのリスクに関する分析軸を設ける
- 『モノサシ分析』への対応(詳細後述)
- 『リテラシー対応型コミュニケーションモデル』集計への対応(詳細後述)
- 因子分析
複数の要素に共通の因子を求め、それらの要素をより少数に“まとめる”多変量解析の手法
- クラスタ分析
回答傾向から回答者を“似た者同士のグループに振り分ける”多変量解析の手法

1. 調査基本仕様（調査の構成）

- ・この調査は、以下の通り、スクリーニング調査→本調査の構成で行われた。

スクリーニング調査

全国のマクロミルモニター(120万人の生活者パネル)を対象に、30-79歳男女に向けて配信(人口比例配分)した。

特定条件による絞り込みを経していない、生活者全体に近い特性の群

延べ127,828通の告知を配信し、30,248の回答を得た。

上記30,248サンプルのうち、調査会社のデータクレンジングロジックにより回答削除(短時間回答者を除外し)、**30,000サンプルの有効回答**を得た。

本調査

上記、スクリーニング調査回答者のうち、以下の割付条件に基づいて再配信を行い、本調査回答画面に誘導した。

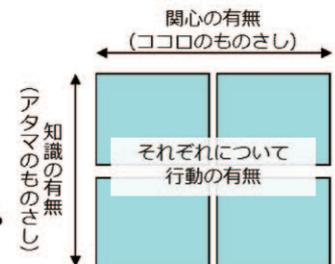
がんのリスクをもつ生活者を本調査対象者として設定。
なお、がん患者およびがん体験者を一定数確保するものと定める。

延べ1,400通の告知を配信し、1,000サンプルの回収を目標として、予備サンプル含め1,061サンプルの回答を得た。そのうち、短時間回答者などを除外した予備サンプルの有効分を集計対象に繰り入れ、**1,030サンプルを本調査分析対象**とした。

分析手法について

■ モノサシ分析 (©2014 西根英一)

評価対象への意識を『知識』×『関心』×『行動』で整理し、それぞれのボリュームから回答者群の特性を判別する手法。

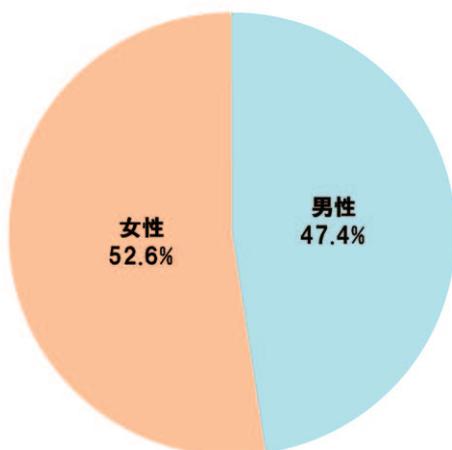


■ リテラシー対応型コミュニケーションモデル (©2014 西根英一)

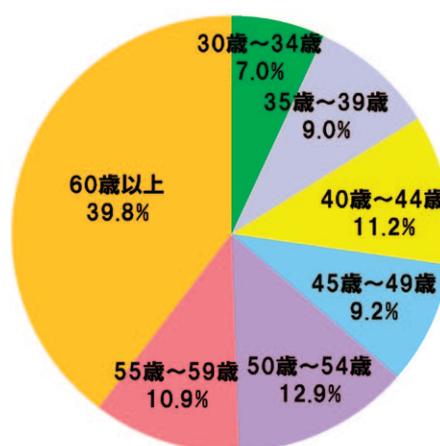
消費者の認識をAwareness Agreement Action(モデルにより適宜変更)の各段階に分類し、それぞれのボリュームと特性に応じてソリューションを検討する手法。

2. 回答者属性(本調査分析対象者)

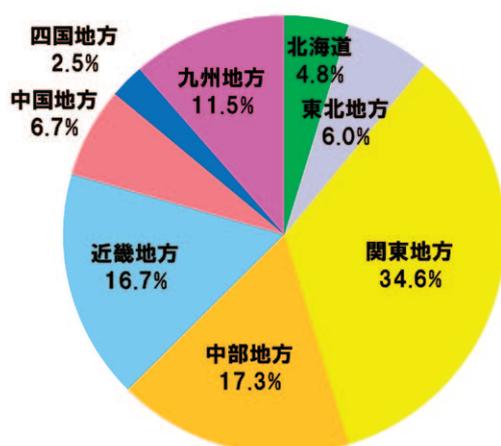
性別 (n=1,030)



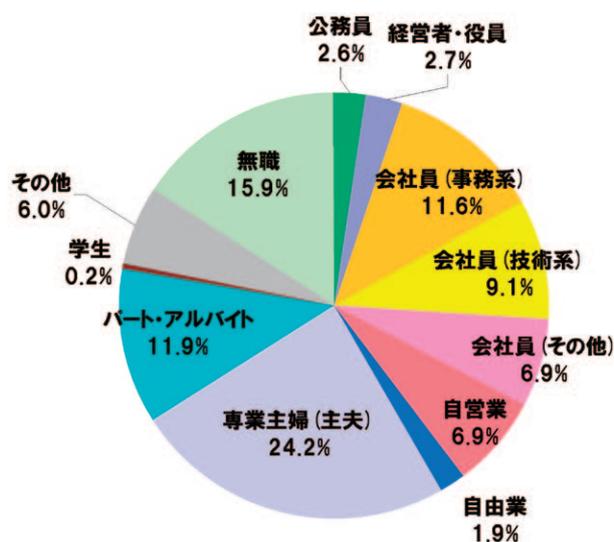
年齢 (n=1,030)



地域 (n=1,030)



職業 (n=1,030)



3. スクリーニング調査結果 がんのリスクをもつ生活者

- 生活者全体の特性に近い群を対象としたスクリーニング調査における、がんのリスクをもつ生活者のうち、がん経験者(がん患者、がん体験者)の出現割合は4.5%、がんリスク層は26.8%である。
- がん経験者、がんリスク層ともに、女性の方が出現率が高い。
- 60歳以上層では、がん経験者割合が男性で10.6%、女性でも8.6%と高めになっている。
- 地域別に、がん経験者割合が高くなっているのは、中国(6.1%)、近畿(5.4%)、北海道(5.1%)、東北(4.8%)などである。

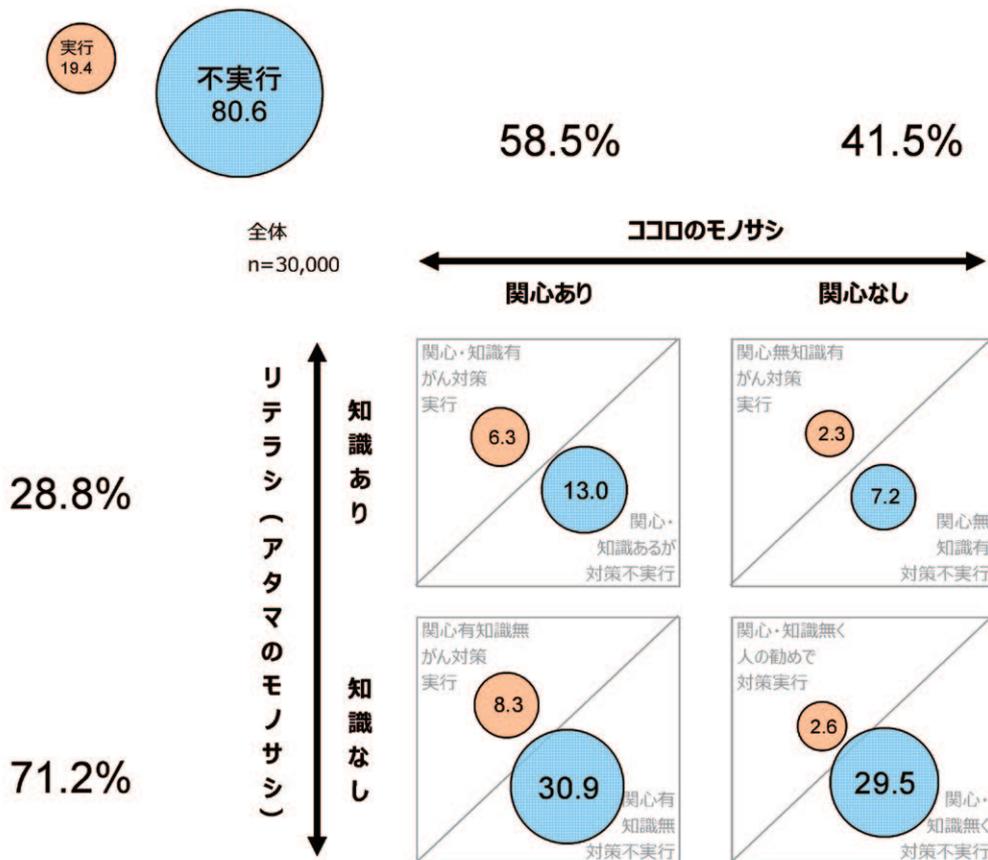
SCR2. 「がん」という病気に関して、あなたご自身の現在のお立場は、以下のどれに最も近いですか。【SA】

		経験者		リスク層						(%)		
		現在「がん」の治療をしている	ことが以前に「がん」の治療をい	ていまに「がん」の治療を断された	「がん」の疑いがある	検査など「がん」を受けたことはある	「がん」の治療を受けたことはない	「がん」の家族ががん系を受けたこと	どれもあてはまらない	がん経験者計	経験者以外のリスク層計	
n=30以上の場合		全体 +10ポイント	全体 +5ポイント	全体 -5ポイント	全体 -10ポイント							
n=		全体	30,000	0.9	3.6	0.2	0.5	7.6	18.5	68.7	4.5	26.8
性別	男性	14,940	0.9	3.3	0.2	0.5	5.4	16.8	73.0	4.2	22.8	
	女性	15,060	0.9	4.0	0.1	0.4	9.9	20.2	64.5	4.9	30.6	
性別年代	男性30代	3,938	0.4	0.7	0.2	0.4	1.5	17.1	79.7	1.1	19.2	
	男性40代	3,635	0.3	1.2	0.1	0.4	3.8	17.3	76.9	1.5	21.5	
	男性50代	3,514	0.5	2.8	0.2	0.6	6.3	18.9	70.8	3.2	26.0	
	男性60歳以上	3,853	2.3	8.3	0.2	0.6	9.8	14.1	64.5	10.6	24.8	
	女性30代	3,826	0.2	1.3	0.1	0.4	7.9	23.1	67.0	1.5	31.5	
	女性40代	3,580	0.8	2.2	0.1	0.5	10.0	19.3	67.0	3.0	29.9	
	女性50代	3,557	1.2	4.9	0.2	0.4	11.5	21.2	60.7	6.1	33.2	
	女性60歳以上	4,097	1.3	7.3	0.1	0.4	10.2	17.6	63.2	8.6	28.2	
地域	北海道	1,330	0.7	4.4	0.3	0.2	8.3	18.9	67.2	5.1	27.7	
	東北	2,156	0.8	4.0	0.1	0.6	9.4	18.6	66.5	4.8	28.7	
	関東	10,206	0.8	3.3	0.2	0.5	7.9	17.9	69.4	4.1	26.5	
	中部	5,472	0.7	3.5	0.1	0.5	7.4	18.0	69.9	4.2	25.9	
	近畿	4,874	1.3	4.2	0.2	0.3	6.8	18.9	68.4	5.4	26.1	
	中国	1,729	1.6	4.5	0.2	0.2	6.9	20.4	66.3	6.1	27.6	
	四国	917	0.8	2.6	0.2	0.9	8.0	18.3	69.2	3.4	27.4	
九州	3,316	0.6	3.4	0.2	0.4	7.4	19.6	68.5	4.0	27.5		

3. スクリーニング調査結果 モノサシ分析

・ モノサシ分析・全体

- がんについて関心:無関心ではおよそ6:4と関心度は高いものの、知識:無知識では同3:7と低リテラシー基調にある。そのため、何らかの対応行動に出る実行率は19.4%と、2割弱の水準にとどまっている。
- 特に、“知識がないゆえの不実行”が全体のほぼ6割を占めており、情報訴求型の介入支援の重要性をうかがわせる。
- 世の中の生活者の一般的な傾向は、6割ががんについて関心をもつものの、7割は知識がなく、結果、8割はがんに対する行動をしていない。



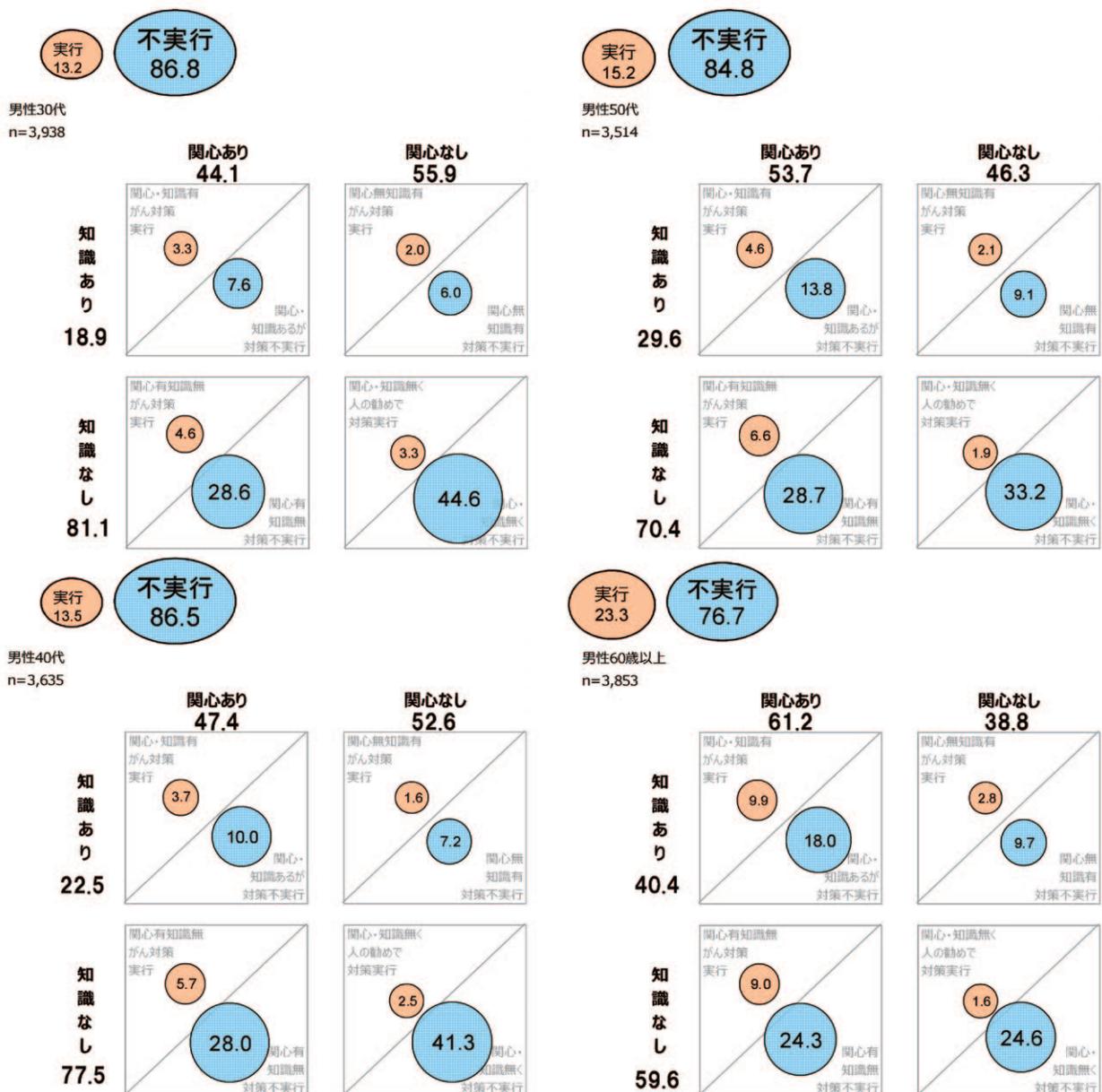
3. スクリーニング調査結果 モノサシ分析

- 男女比較

- 男性に比べ、女性の方ががんについて関心度が高い。(他の健康テーマに対する関心度に一致する)

- モノサシ分析・男性年代別

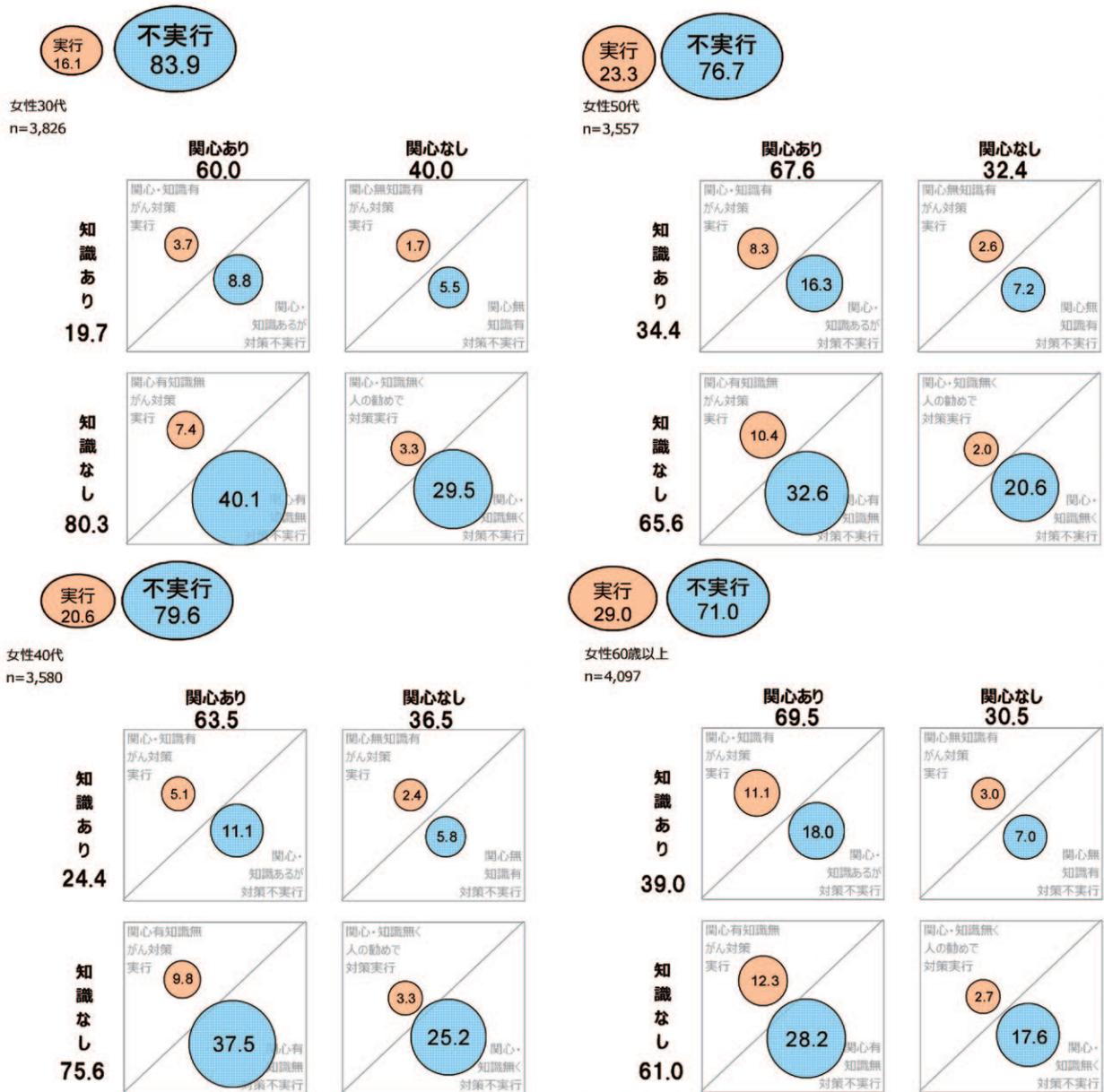
- 全ての指標が、年代が高くなるほど割合が高くなる傾向を示すが、特に50代までと60歳以上の間の乖離が大きく、知識ありは29.6→40.4%、関心ありは53.7→61.2%、実行は15.2→23.3%へと大きく増加する。



3. スクリーニング調査結果 モノサシ分析

・ モノサシ分析・女性年代別

- 全指標とも、高年代層ほど割合が高くなるのは男性と同様だが、関心については30代で既に60%と高いこと、その関心派の増加の度合いも男性より高いことが特徴である。
- 実行割合も総じて男性より高く、60歳以上での実行割合は29%に及ぶ。



4. 因子＋非階層クラスタ分析

・ 概説

- 因子分析とは、相関関係の強い変数間の集合を作り、それらに共通する特性（潜在的な要素、潜在因子）を探る手法である。多数の説明変数を、傾向ごとにまとめることによって、項目間の関係性を理解しやすくなることができる。
≒設問のグルーピング
- クラスタ分析とは、異なる性質のものが混在する集団（非階層型の場合は回答者）から、特性の近似するものを集め、それを集落（クラスター）として分類する手法である。
≒回答者のグルーピング
- この両者を組み合わせて、回答者を特性ごとにセグメンテーションし、群ごとの傾向差異を分析する手法は、さまざまな背景や嗜好、考え方を持つ、消費者の行動を分析するための有効な手法として、標本調査においては広く活用されている。
- 今回は、がん及び健康に対する意識にもとづき、このセグメンテーションを行うことによって、各対象群の特性に応じた傾向差異を見出し、その対策策定に活用し得る調査結果の取得を企図するものである。

今回のデータにおいて、複数の因子数・クラスタ数の組み合わせを試行し、その結果を詳細検討した。その結果、セグメントの自然さ、各セグメント及びクラスタと調査目的との整合、各クラスタ毎のサンプル配分状況などから、因子数を6－クラスタ数を8としたセグメンテーションが最も適切であると判断し、これに基づいて回答者を8つのクラスタに分類した。

4. 因子＋非階層クラスタ分析

・ 因子分析

- 試行の結果、下記の6因子の設定が、最も定義に矛盾がないと判定された。
- **因子1**は、情報・報道・話題などへの反応が集まっており、『**情報関心**』因子と判定される。
- **因子2**は、意思決定に関する性格ということで先行研究が進んでいる領域であり、決定の回避・先送り・人任せ・優柔不断といった要素が含まれる。この因子は『**意思決定**』因子である。
- **因子3**は、健康診断の受診や結果への関心への反応であり、『**検診受診**』因子と定義できる。
- **因子4**は、健康の管理や節制などが並んでおり、『**健康管理**』因子とみなすことができる。
- **因子5**は、健康でありたい・病気になりたくないという2要素のみからなり、『**健康願望**』因子であるとみてよい。
- **因子6**は、がんは直る:直らない(マイナス)という要素であり、がんは治すことのできる病気であるという『**がん楽観**』因子とみなせる。

■ は回転後因子負荷量が0.4以上

回転後因子負荷量	アイテム名質問文	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	因子6
Q1S14	がん治療の情報が気になる	0.9132	0.0196	0.1543	0.1997	0.0868	0.0492
Q1S15	がん検査の情報が気になる	0.8752	0.0299	0.2267	0.2227	0.0818	0.0467
Q1S13	がんに関連した報道が気になる	0.8506	0.0221	0.1747	0.1730	0.1375	-0.0117
Q1S16	がんになりやすい生活や性格という話題が気になる	0.7475	0.0659	0.1428	0.1240	0.1886	-0.0220
Q1S23	何かを決めることを避けようとする	-0.0085	0.8381	-0.0721	0.0055	-0.0754	-0.0783
Q1S22	何かを決めるのに時間がかかる	0.0603	0.8078	-0.0154	-0.0125	0.0601	-0.0755
Q1S21	何かを決めるということを難しいと感じる	0.0514	0.7725	0.0335	-0.0208	0.0862	-0.0745
Q1S24	誰か別の人に決めてもらうようにしがちである	0.0091	0.7477	-0.0530	0.0157	-0.1197	-0.0465
Q1S25	一度決めたことを変えることがある	-0.0005	0.4881	0.0082	-0.0100	0.0455	0.0072
Q1S8	検査結果に目を通している	0.0676	-0.0788	0.8824	0.1200	0.1129	0.0246
Q1S7	健康診断を受けている	0.0457	-0.0557	0.7856	0.0860	0.0942	0.0611
Q1S9	検査に異常があれば受診する	0.1843	-0.0477	0.6962	0.2638	0.0971	0.0600
Q1S10	体の調子が悪いと受診する	0.2189	0.0479	0.4428	0.2929	0.0676	0.0130
Q1S11	無料のがん検診を受けている	0.1423	0.0558	0.2895	0.1599	-0.0019	-0.0062
Q1S12	有料のがん検診を受けている	0.2897	-0.0207	0.3927	0.1406	-0.0005	0.0575
Q1S4	ストレス管理に努めている	0.1771	-0.0370	0.1151	0.6754	0.0468	0.0153
Q1S3	睡眠を気にかけている	0.0613	-0.0262	0.1557	0.6496	0.0669	-0.0295
Q1S1	食生活に気をつけている	0.2441	-0.0810	0.1811	0.5771	0.1588	0.0755
Q1S2	運動を心がけている	0.0771	-0.0766	0.0893	0.4729	0.0899	0.0411
Q1S5	たばこを吸わない	0.0166	0.1103	0.0786	0.1776	0.0864	0.0420
Q1S6	飲酒に気をつけている	0.1061	0.0883	0.1373	0.3251	0.1074	0.0253
Q1S20	日頃から健康でありたいという気持ちが強い	0.2166	0.0092	0.1480	0.3367	0.8324	0.0448
Q1S19	日頃から病気になりたくないという気持ちが強い	0.2483	0.0142	0.1385	0.2813	0.7163	0.0140
Q1S18	がんは治ると思う	0.0811	-0.0474	0.1194	0.1515	0.0601	0.8707
Q1S17	がんは治らないと思う	0.0274	0.1589	-0.0194	0.0120	0.0064	-0.7700

情報関心 意思決定 検診受診 健康管理 健康願望 がん楽観

4. 因子＋非階層クラスタ分析

・ 非階層クラスタ分析

- 非階層クラスタについても、試行の上、下記8クラスタのセグメンテーションが最も妥当と判断された。
- クラスタ1は、「情報関心」と「がん楽観」因子への反応が顕著であり、がんについて多くの情報に接した結果、“がんは治る”という認識を得るに至った群と考えられる。
- クラスタ2は、5因子に対してマイナスであり、がんに対して無関心な群と思われる。
- クラスタ3は、「健康願望」のみは強いものの、「情報関心」「がん楽観」などはマイナスであり、健康願望はあるものの行動は消極的な群と思われる。
- クラスタ4は、がんに関心がないわけではないが、「意思決定」の弱さに対する反応が顕著であり、自己決断のできない群である。
- クラスタ5は、「がん楽観」こそ低いものの、「情報関心」は高く「検診受診」や「健康管理」もプラスになるなど、それなりに行動する群となっている。
- クラスタ6は、「情報関心」には反応するが、「検診受診」「健康管理」などはマイナスであり、現実逃避的な意識を持つ群と考えられる。
- クラスタ7は、「健康願望」は強いものの、「健康管理」以外の因子はマイナスが目立っており、自己管理オンリーの群である。
- クラスタ8は、「検診受診」「健康管理」「がん楽観」がプラスで、がんに対して気を遣い、受診もしているので大丈夫という意識の群ではないかと思われる。

	情報関心	意思決定	検診受診	健康管理	健康願望	がん楽観	出現数	定義
1	0.6058	-0.6991	0.2872	0.2598	0.3335	0.8462	182	がんについて知り、治る病気だと認識
2	-0.1249	0.0037	-0.0905	-0.7079	-1.7599	-0.0953	102	がんに関心
3	-0.6569	0.0909	0.2783	-1.0254	0.6241	-0.4380	105	健康願望はあるが行動は消極的
4	0.4286	1.0315	0.2828	0.1888	0.0176	-0.0421	215	関心はあるが自己決断ができない
5	0.5639	-0.6479	0.3427	0.3037	0.2637	-0.9304	138	関心があり、それなりに行動
6	0.5403	0.1791	-1.9683	-0.0905	0.0576	-0.1223	82	関心はあるが現実逃避
7	-1.4245	-0.0223	-1.7041	0.1971	0.6140	0.1524	44	健康願望はあるが自己管理オンリー
8	-1.1119	-0.1775	0.3458	0.3015	-0.1150	0.2621	162	気を遣い受診もしてるから大丈夫

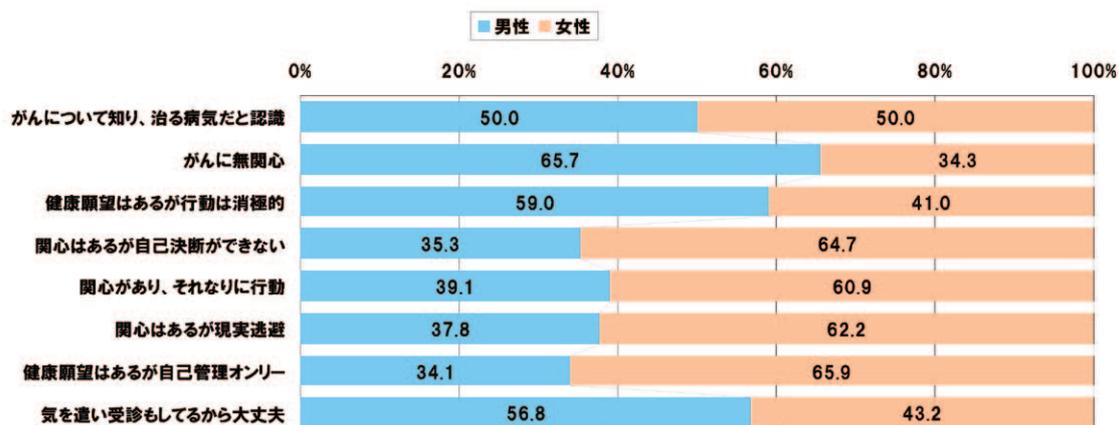
各因子に対する得点が ■ 0.4～0.6未満、■ 0.6～0.8未満、■ 0.8以上であることを示す。

赤字は得点がマイナスであることを示す。

4. 因子＋非階層クラスタ分析

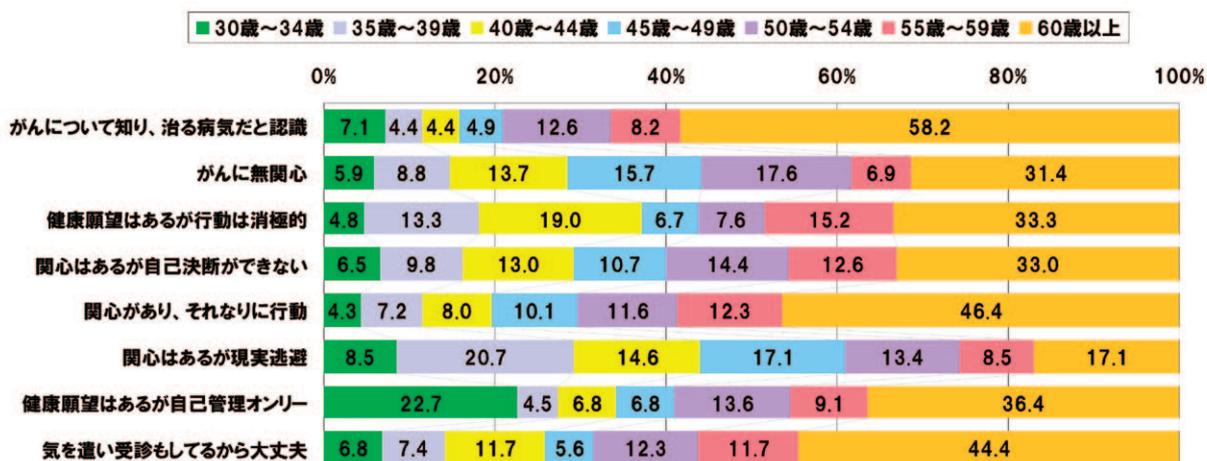
・ 性別

- 男女が拮抗するのは『がんについて知り、治る病気だと認識』クラスタ。
- 男性比率が高いのは、『がんに関心』・『健康願望はあるが行動は消極的』・『気を遣い受診もしてるから大丈夫』などのクラスタ。
- 他のクラスタはいずれも女性優位。



・ 年齢

- 『がんについて知り、治る病気だと認識』クラスタは、60歳以上が6割近くを占めている。
- 30代が多いのは、『関心はあるが現実逃避』と『健康願望はあるが自己管理オンリー』の両クラスタ。



4. 因子＋非階層クラスタ分析

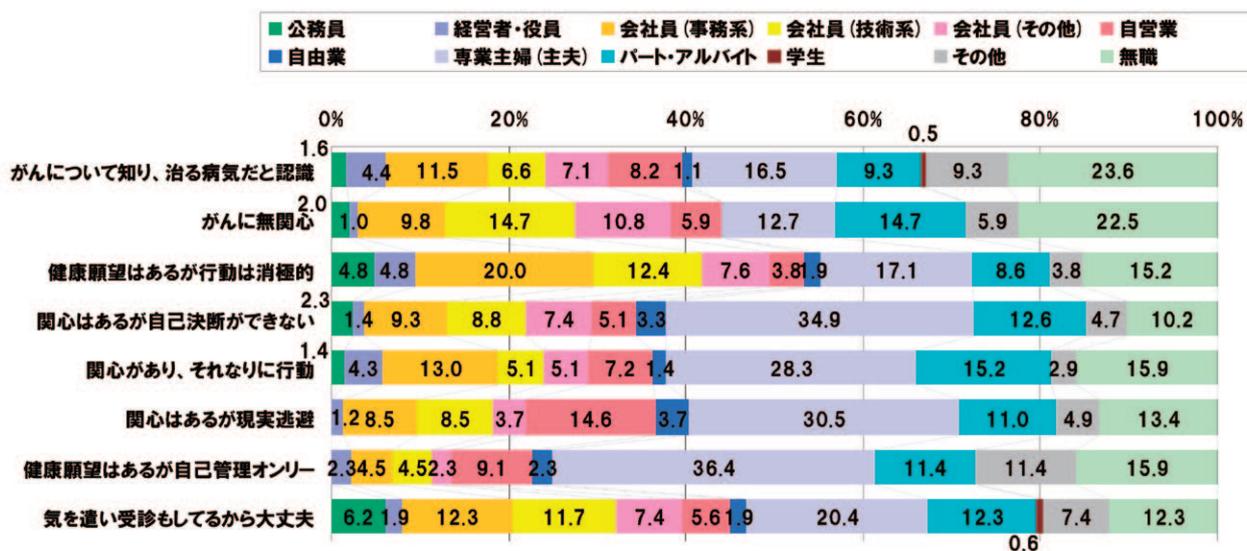
・ 地域

- 『健康願望はあるが行動は消極的』は北海道・東北・中国地方居住者の割合が高い。
- 『関心はあるが現実逃避』は1/4が近畿地方居住者。
- 『健康願望はあるが自己管理オンリー』・『がんに無関心』は中部・九州が多い。
- 『気を遣い受診もしてるから大丈夫』は関東が4割を占めている。



・ 職業

- 『健康願望はあるが行動は消極的』は会社員(事務系・技術系)割合が高い。
- 専業主婦(主夫)の割合は、『関心はあるが自己決断ができない』・『健康願望はあるが自己管理オンリー』の両クラスターでは3割台に及ぶ。



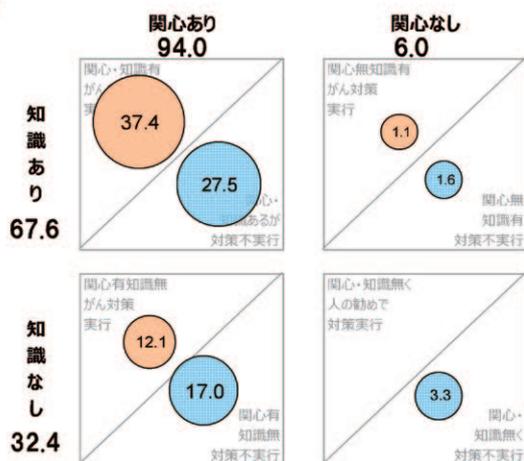
4. 因子＋非階層クラスタ分析

・ クラスタ×モノサシ (1)

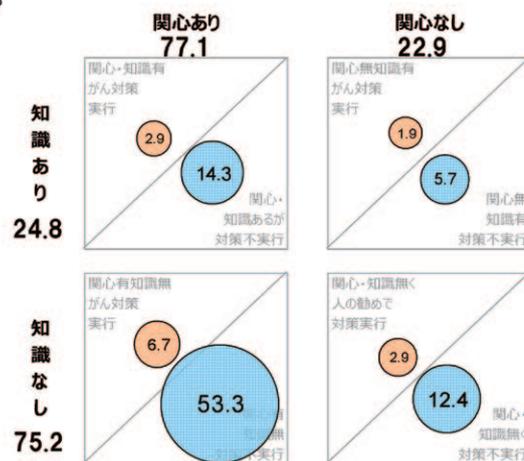
- 『がんについて知り、治る病気だと認識』では関心・知識とも高い割合。
- 『がんに関心』は関心割合が8クラスタ中最低。
- 『健康願望はあるが行動は消極的』では実行割合が14%と低い。
- 『関心はあるが自己決断ができない』は関心割合は高いが実行は半数割れ。



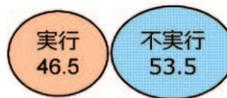
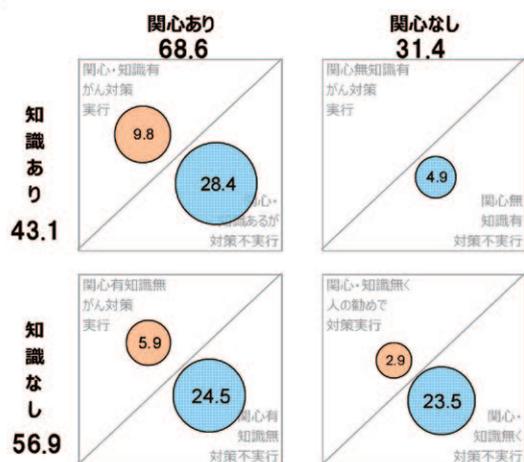
がんについて知り、治る病気だと認識
n=182



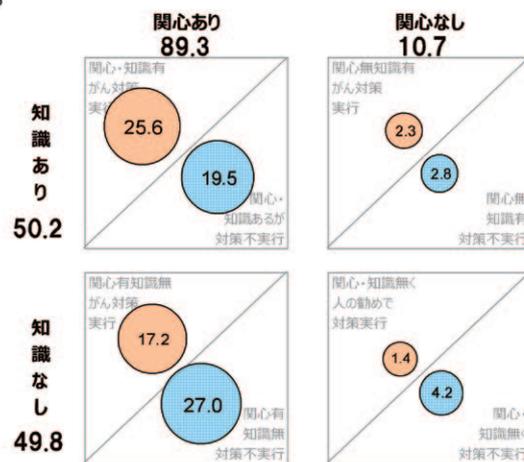
健康願望はあるが行動は消極的
n=105



がんに関心
n=102



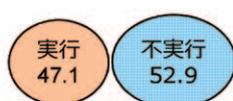
関心はあるが自己決断ができない
n=215



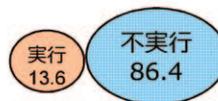
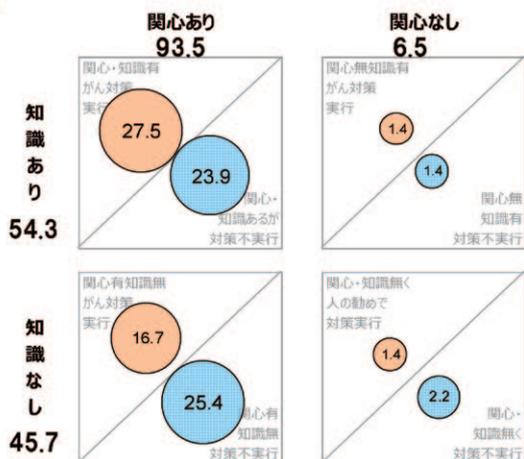
4. 因子+非階層クラスタ分析

・ クラスタ×モノサシ (2)

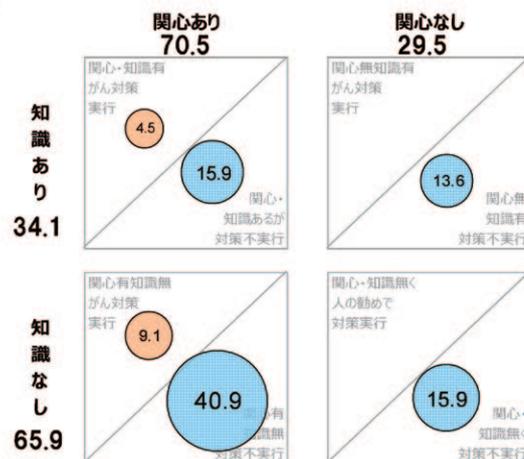
- 『関心があり、それなりに行動』の関心割合は全クラスタ中最大だが、実行は半数弱。
- 『関心はあるが現実逃避』は実行割合が2割を切る。
- 『健康願望はあるが自己管理オンリー』は知識がなく実行割合も1割台。
- 『気を遣い受診もしてるから大丈夫』は知識ありが4割ほどと弱め。



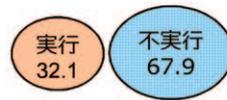
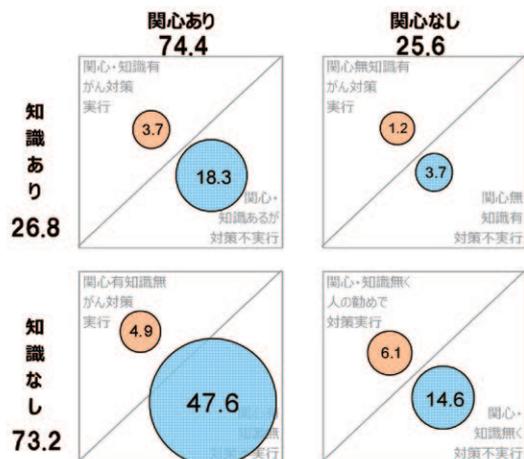
関心があり、それなりに行動
n=138



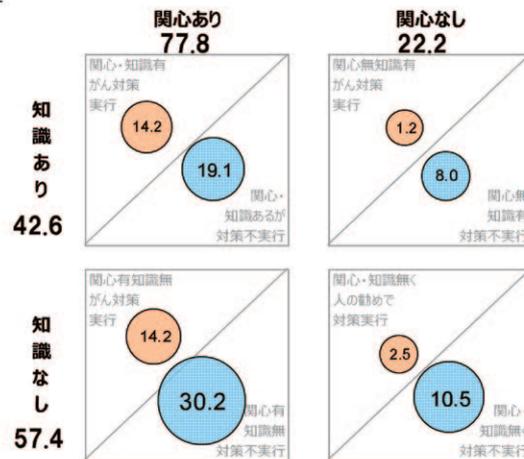
健康願望はあるが自己管理オンリー
n=44



関心はあるが現実逃避
n=82

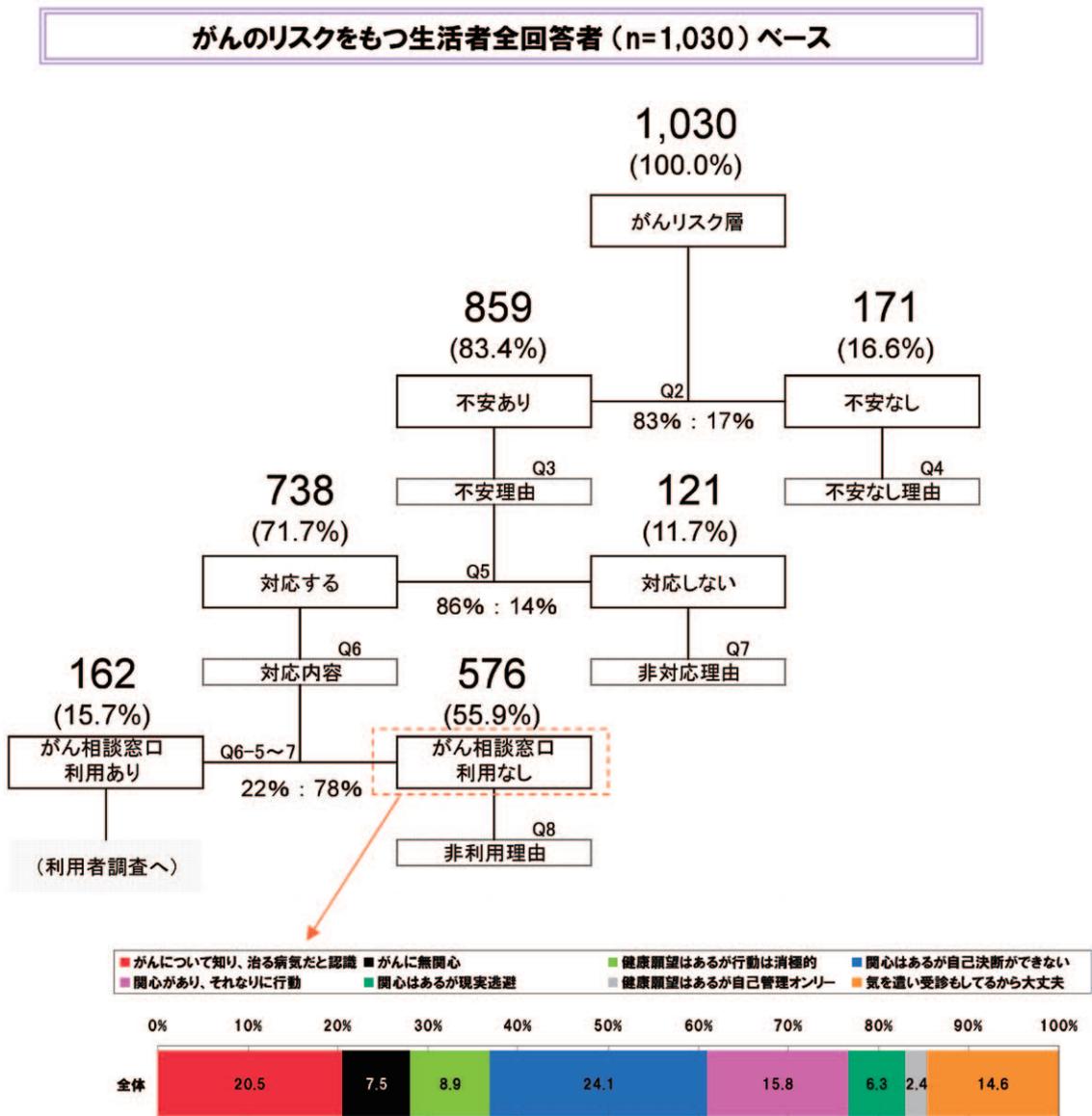


気を遣い受診もしてるから大丈夫
n=162



5. 本調査結果 <リテラシー対応型広告モデル>

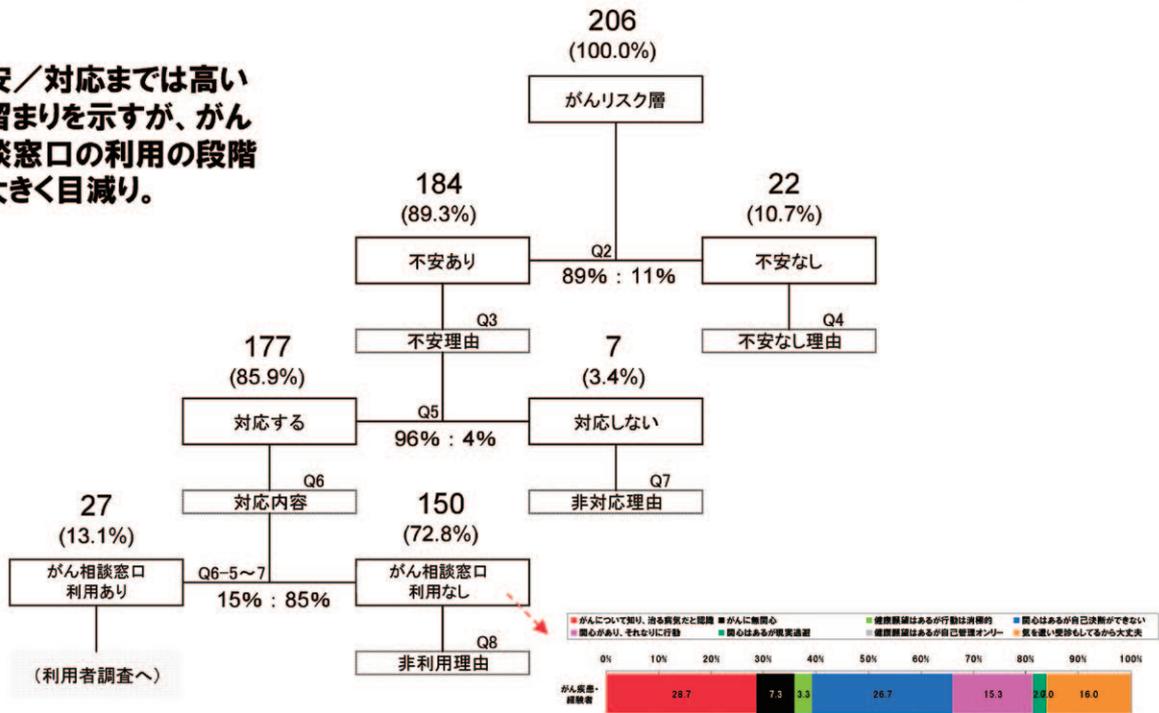
- 今回回答者群の、「がん」を巡る動きは以下ようになる。「がん」に対する不安を感じない者は僅少で、“対応”も7割に及ぶが、病院などのがん相談窓口の利用(意向)割合は16%ほど(6人に1人程度)にとどまっている。



5. 本調査結果 <リテラシー対応型広告モデル>

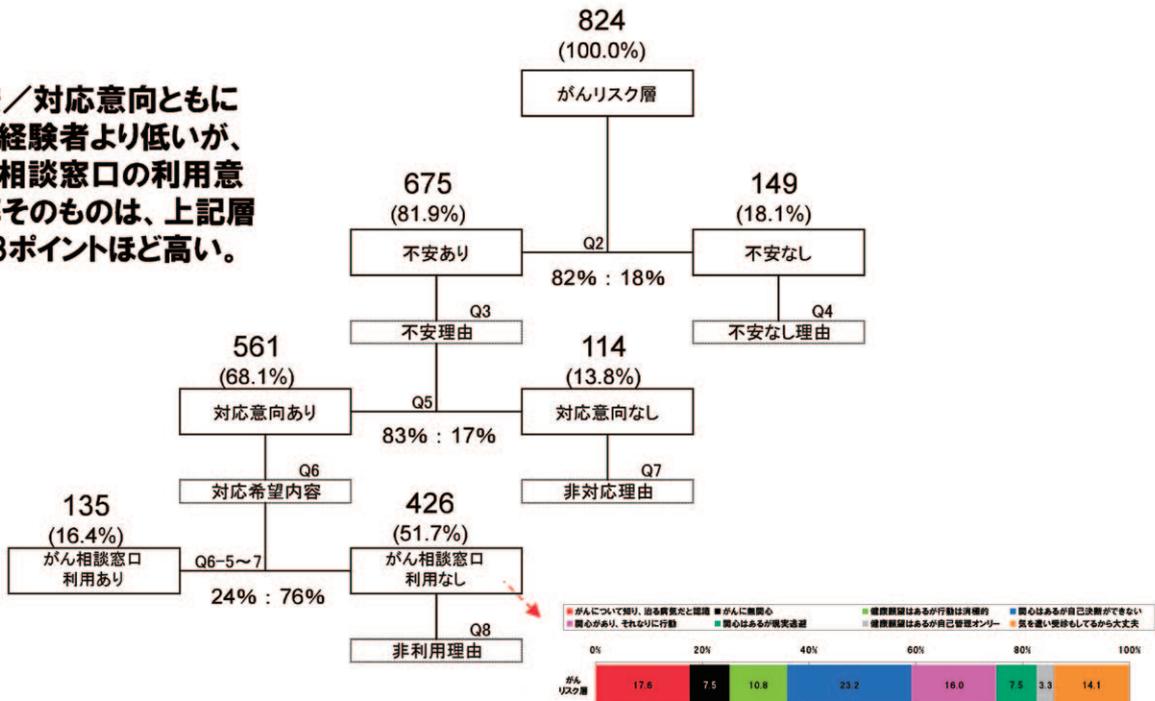
がん患者、がん体験者(がん疾患・経験者) (n=206) ベース

不安／対応までは高い
歩留まりを示すが、がん
相談窓口の利用の段階
で大きく目減り。



がんリスク層(がんリスク所有者) (n=824) ベース

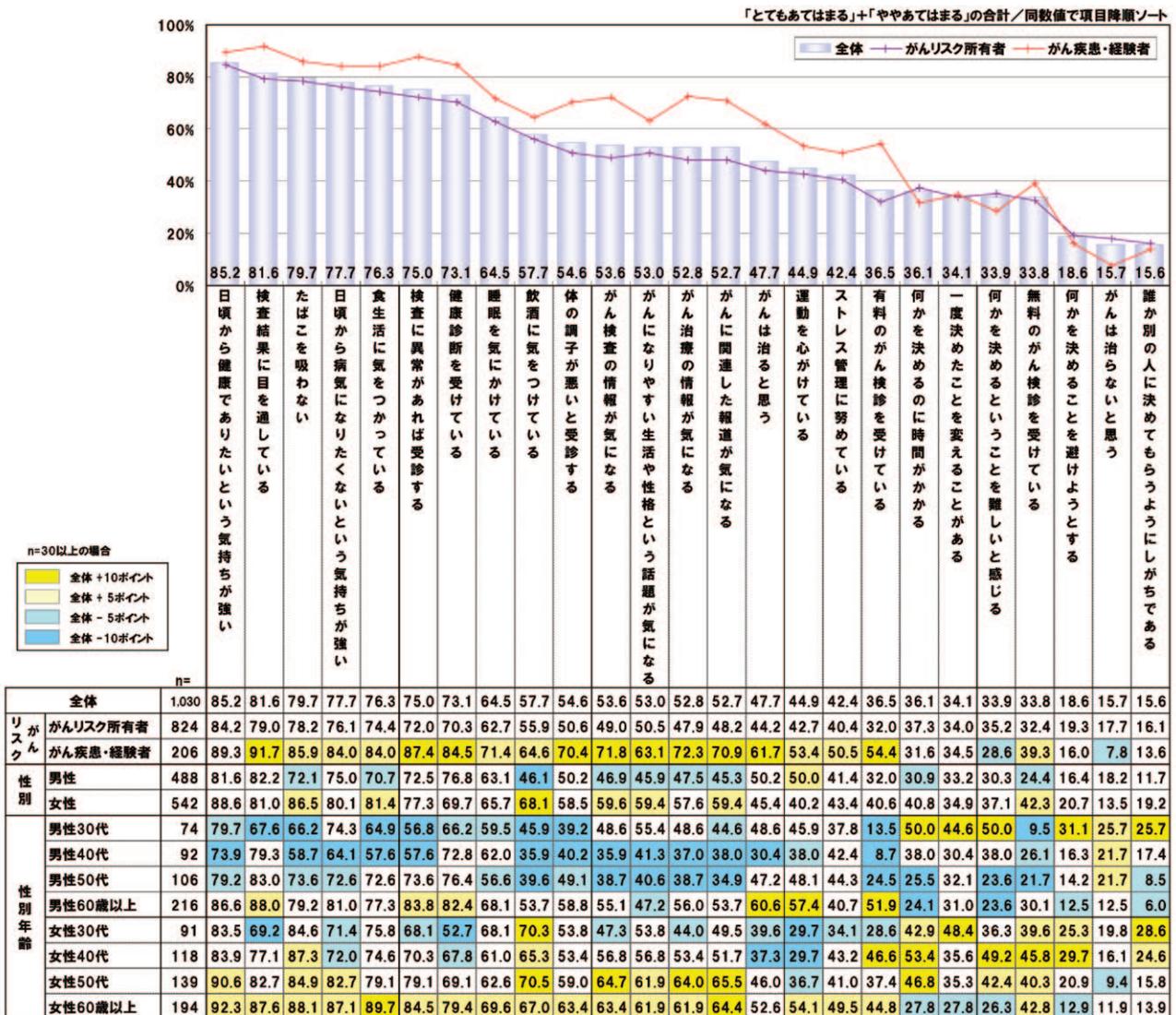
不安／対応意向ともに
がん経験者より低い
がん相談窓口の利用意
向率そのものは、上記層
より3ポイントほど高い。



5. 本調査結果 Q1. 健康意識

- 「とてもあてはまる」+「ややあてはまる」の合計数値では、『日頃から健康でありたいという気持ち強い』(計85.2%)、『検査結果に目を通して』(同81.6%)、『たばこを吸わない』(同79.7%)、『日頃から病気になりたくないという気持ち強い』(同77.7%)、『食生活に気をつけている』(同76.3%)などが上位となる。
- なお、がん疾患・経験者では、全般に検査系の項目への肯定割合が高いことも読み取れる。

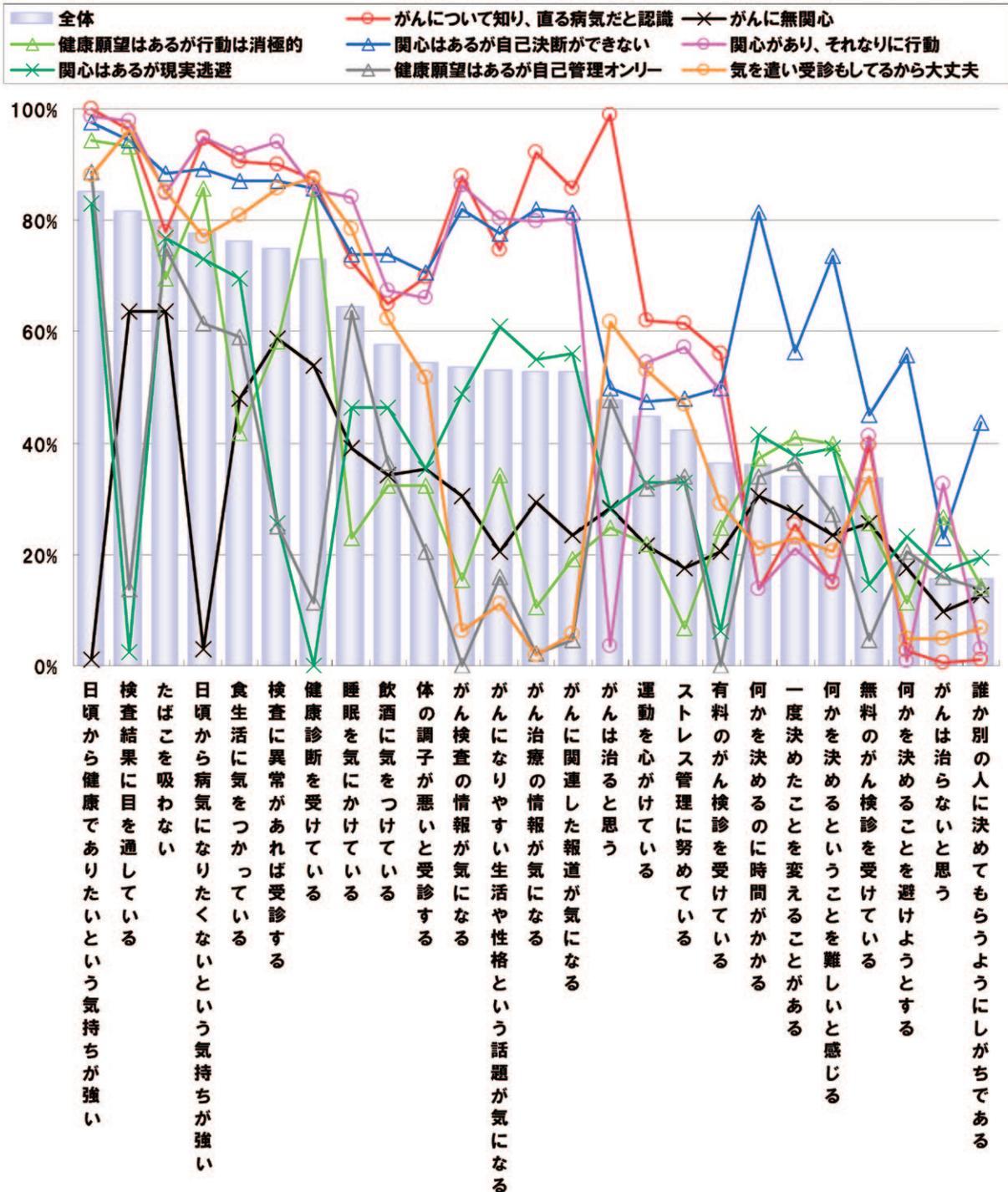
Q1. 以下のそれぞれの意見は、あなたご自身のお気持ちやご見解に、どの程度あてはまりますか。【各SA】



5. 本調査結果 Q1. 健康意識

- 生成されたクラスター別の結果は、以下の通りである。

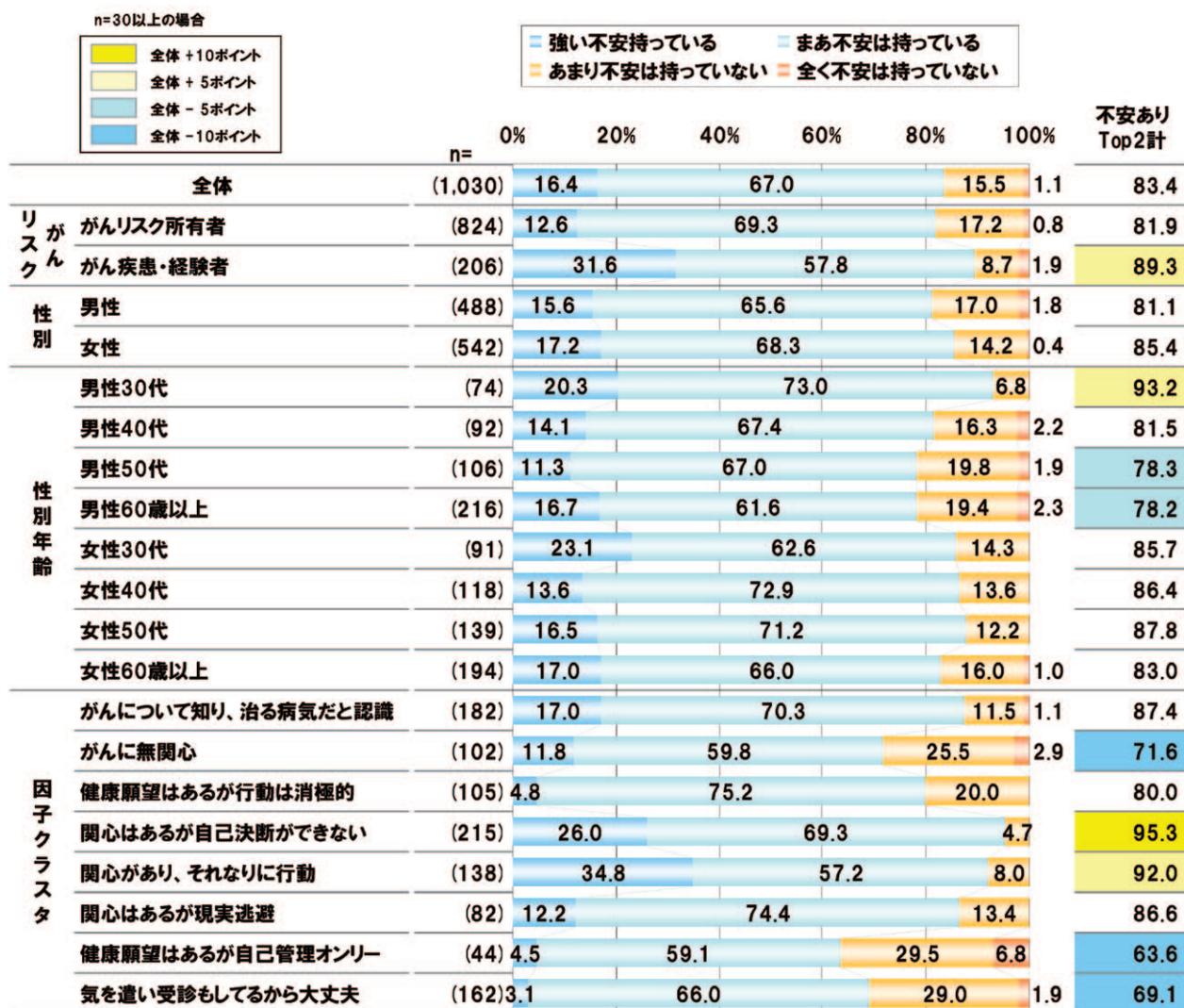
「とてもあてはまる」+「ややあてはまる」の合計/同数値で項目降順ソート



5. 本調査結果 Q2. がん不安度

- ・ がん「強い不安を持っている」(16.4%)者は6人に1人程度だが、「まあ不安を持っている」(67.0%)までを合わせると、5/6の者は程度の差はあれ不安を持つとの結果であった。
- ・ がん疾患・経験者では、不安割合はがんリスク所有者と比べてさらに高い。
- ・ また、クラスタとの関係では、『関心はあるが自己決断ができない』や『関心があり、それなりに行動』などのクラスタで不安割合が大きく、この不安感情はがん関心と相関を持つ可能性がある。

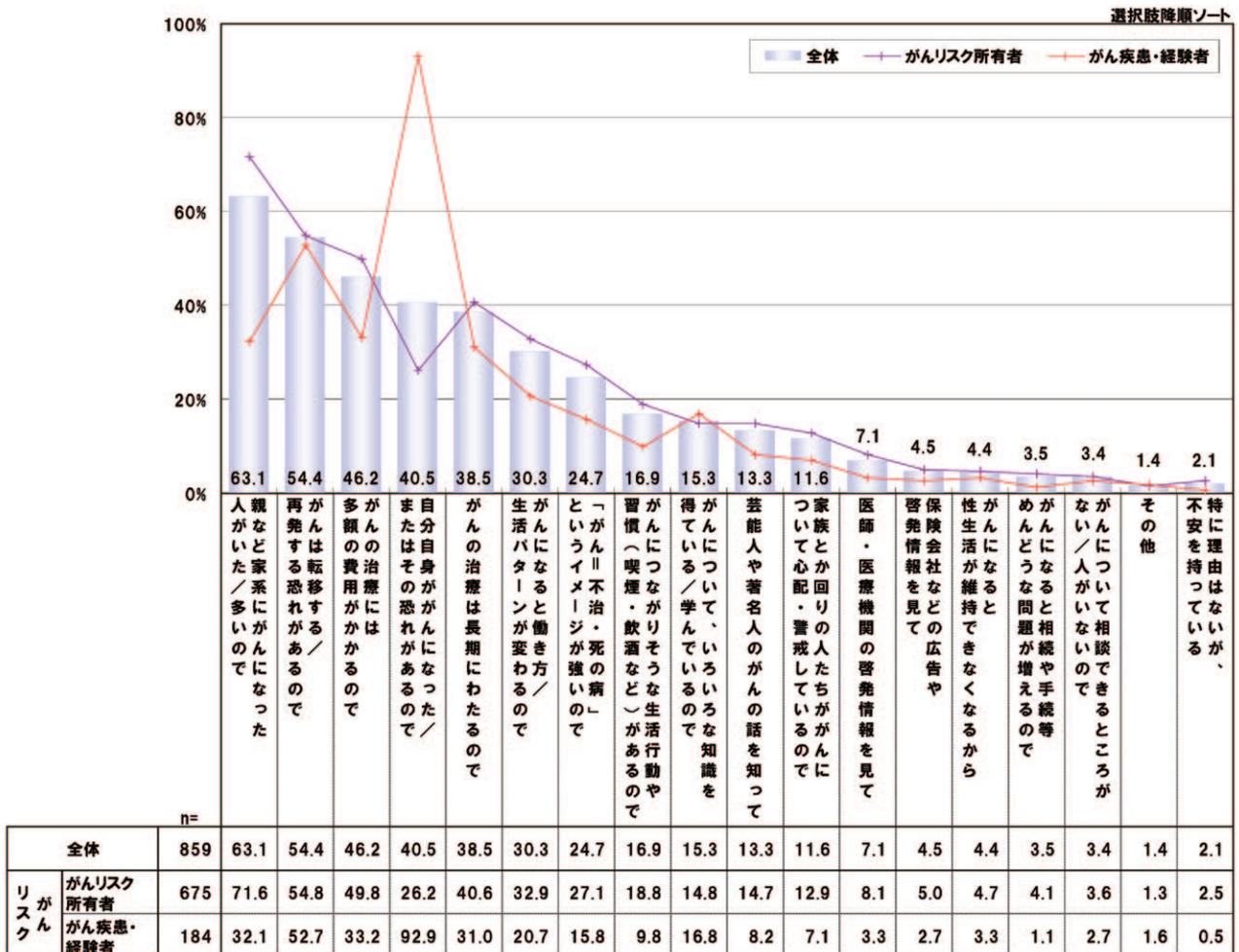
Q2. あなたご自身は基本的に、「がん」について、不安をお持ちになっていますか。【SA】



5. 本調査結果 Q3. がん不安理由

- ・ 全体では「親など家系にがんになった人がいた／多いので」(63.1%)や、「がんは転移する／再発する恐れがあるので」(54.4%)などが上位となっている。
- ・ 但し、がん疾患・経験者に関しては、「自分自身ががんになった／またはその恐れがあるので」(92.9%)が9割を超えている。

Q3. あなたが「がん」について不安をお持ちになる理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。【MA:がん不安者】

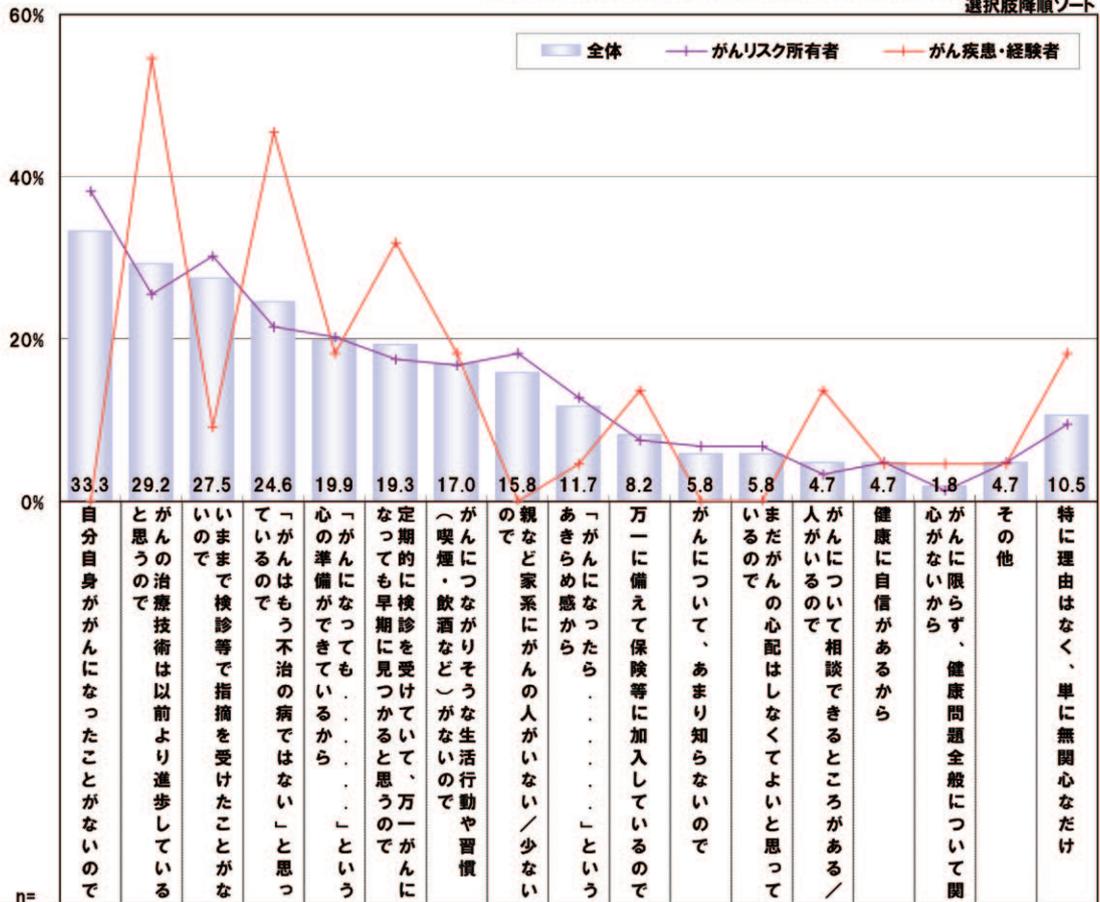


5. 本調査結果 Q4. がん不安なし理由

- ・ がんリスク所有者では、「自分自身ががんになったことがないので」(38.3%)や「いままで検診等で指摘を受けたことがないので」(30.2%)などが挙げられる。
- ・ これに対して、がん疾患・経験者では、「がんの治療技術は以前より進歩していると思うので」(54.5%)や「がんはもう不治の病ではない」と思っているので」(45.5%)など、治療技術の発展に安心材料を求めようとする傾向が強いことが窺われる。

Q4. あなたが、「がん」について不安を持たない理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。【MA:がん非不安者】

「家族とか周りの人たちががんについてあまり関心がないので」は皆無のため表記略
選択肢降順ソート

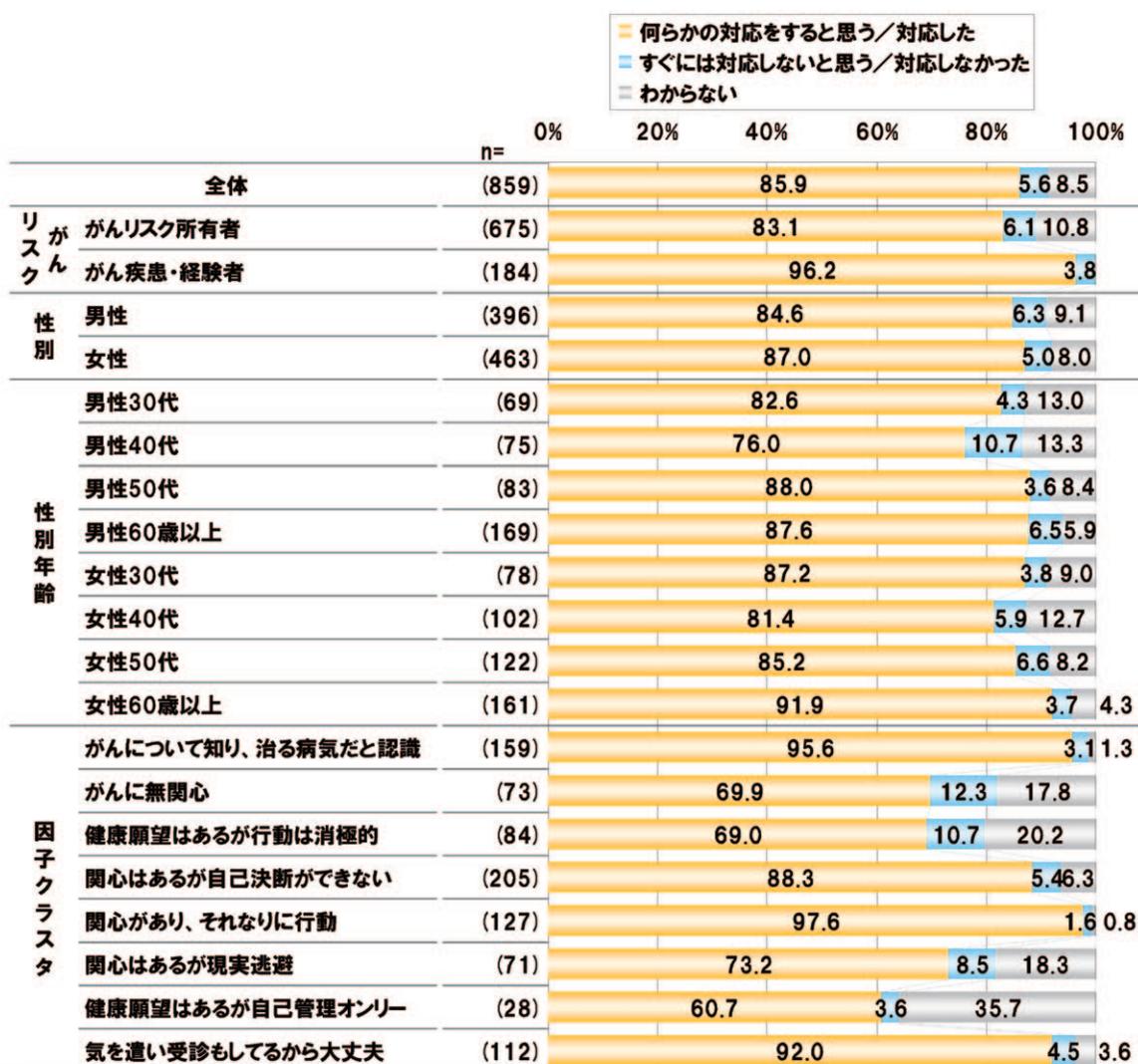


n=		全体	がんリスク所有者	がん疾患・経験者
全体	171	33.3	29.2	27.5
がんリスク	がんリスク所有者	149	38.3	25.5
	がん疾患・経験者	22	0.0	54.5

5. 本調査結果 Q5. がん罹患時の対応

- ・ がんになった際の対処としては、がん疾患・経験者のほぼ全員(96.2%)が、がんリスク所有者でも83.1%が「何らかの対応をしよう/対応した」と回答している。
- ・ この対応割合は、男女とも40代で他年代より低くなっている。
- ・ クラスター別には、『健康願望はあるが自己管理オンリー』ではかなり対処割合が低い他、『がんに無関心』や『健康願望はあるが行動は消極的』、『関心はあるが現実逃避』クラスターもやや低位である。

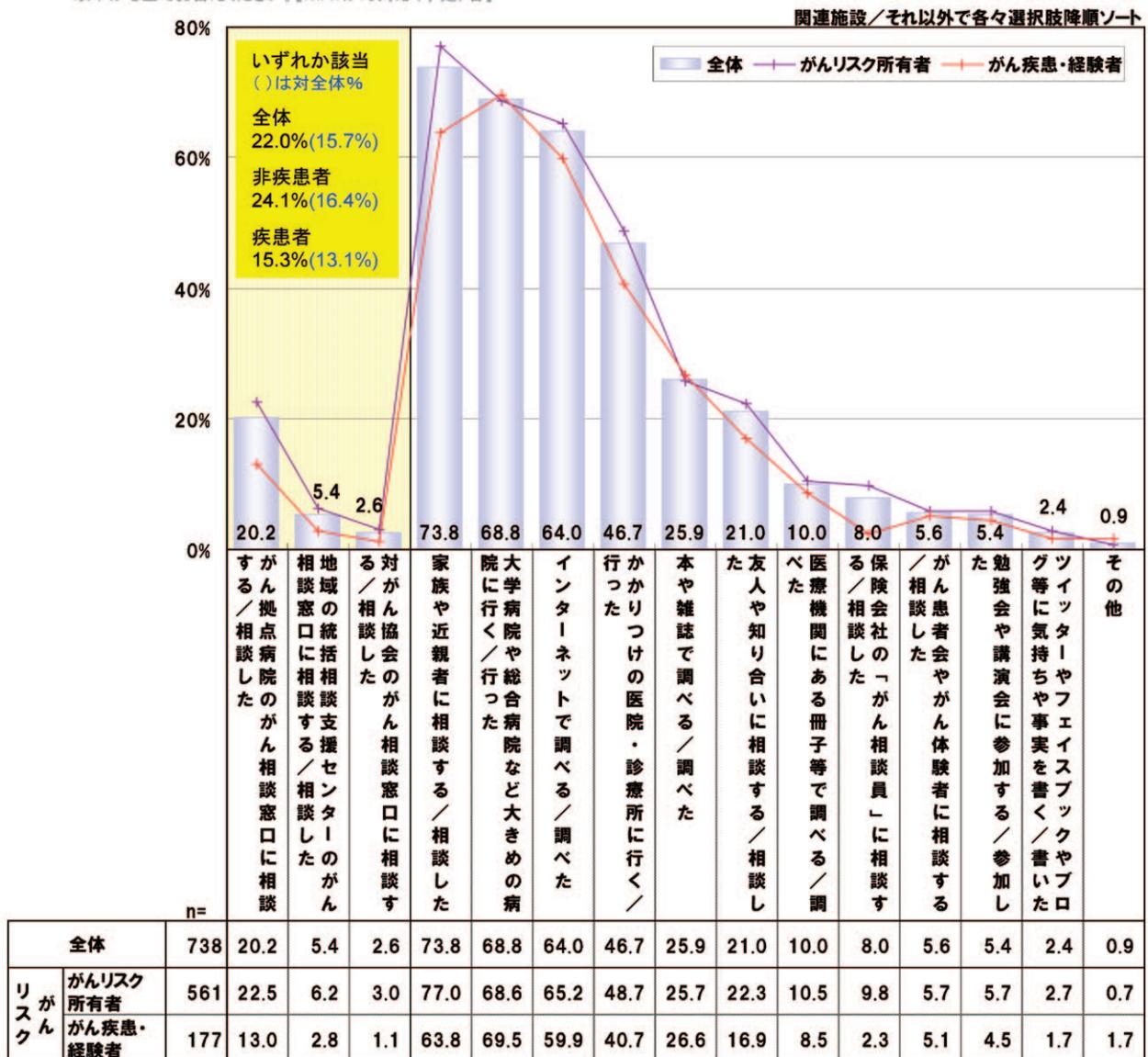
Q5. あなたが「がん」になったら(「がん」になったことがある方は、「がん」になったと知った時)、あなたは対応する行動をとると思いますか(対応しましたか)。【SA:がん不安者】



5. 本調査結果 Q6. 対応の内容

- ・ 病院などのがん相談窓口の利用率は、がん疾患・経験者で対応者の15.3%(非対応者も含めた全回答者ベースで13.1%)、がんリスク所有者で同24.1%(16.4%)となっており、後者の方が利用割合が少し高い。
- ・ なお、上記利用の大半は、「がん拠点病院のがん相談窓口相談する/相談した」(がん疾患・経験者13.0%:がんリスク所有者22.5%)である。
- ・ 他の方策では、「家族に相談」や「大学病院・総合病院など大きめの病院へ行く」、「ネットで調べる」などが上位。

Q6. あなたが「がん」になった場合に対応すると思われること(「がん」になったことがある方は、「がん」になったと知った時に対応したこと)を、以下から全てお答えください。【MA:がん対応(予定)者】



5. 本調査結果 Q6. 対応の内容

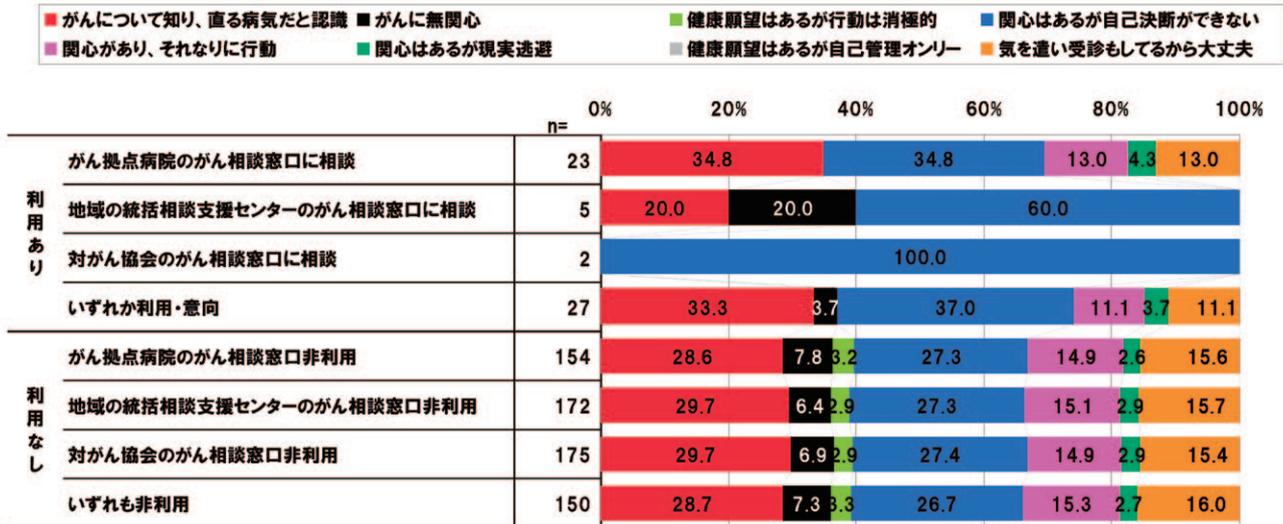
- がん疾患・経験者: リスク所有者の、年代別のがん相談窓口の利用状況を、以下にまとめた。がんリスク所有者の方が相談窓口利用率が高くなる要因としては、「がん拠点病院のがん相談窓口への相談」割合が高いことが指摘できる。

n=30以上の場合

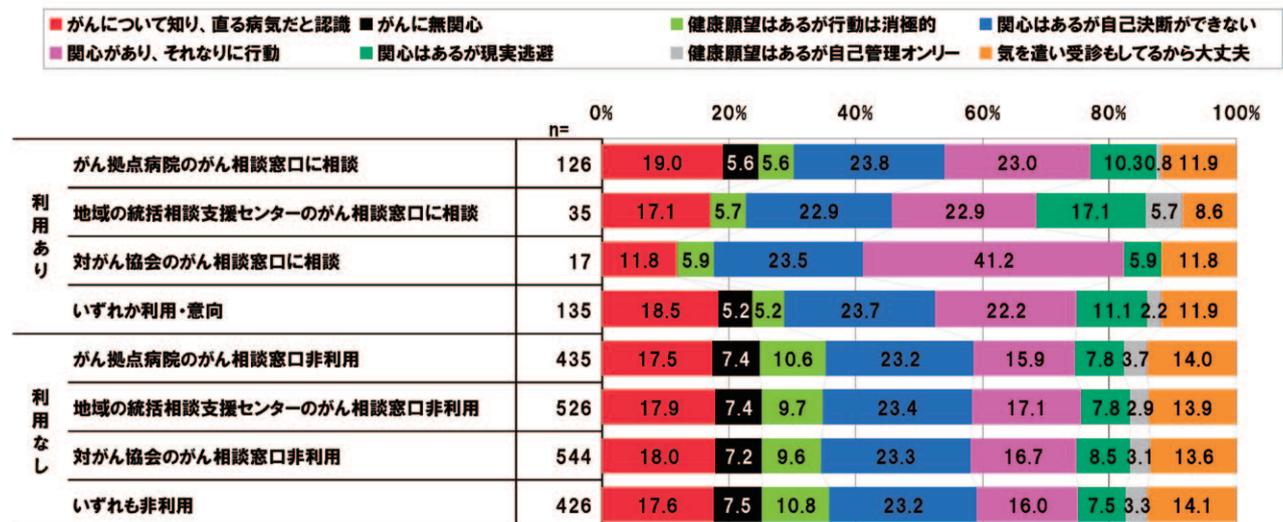
		度数	がん拠点病院のがん相談窓口 に相談	地域の統括相談支援センター のがん相談窓口 に相談	対がん協会のがん 相談窓口 に相談	いずれか 利用・意 向	がん拠点病院のがん 相談窓口 非利用	地域の統括相談支援センター のがん相談窓口 非利用	対がん協会のがん 相談窓口 非利用	いずれも 非利用
		横%								
全体		1,030	149	40	19	162	881	990	1,011	868
		100.0	14.5	3.9	1.8	15.7	85.5	96.1	98.2	84.3
がん リ ス ク 所 有 者	全体	824	126	35	17	135	698	789	807	689
		100.0	15.3	4.2	2.1	16.4	84.7	95.8	97.9	83.6
	男性30代	68	15	5	2	15	53	63	66	53
		100.0	22.1	7.4	2.9	22.1	77.9	92.6	97.1	77.9
	男性40代	89	16	8	3	16	73	81	86	73
		100.0	18.0	9.0	3.4	18.0	82.0	91.0	96.6	82.0
	男性50代	93	13	2	1	13	80	91	92	80
		100.0	14.0	2.2	1.1	14.0	86.0	97.8	98.9	86.0
	男性60歳以上	139	23	5	5	26	116	134	134	113
		100.0	16.5	3.6	3.6	18.7	83.5	96.4	96.4	81.3
女性30代	88	12	2	1	12	76	86	87	76	
	100.0	13.6	2.3	1.1	13.6	86.4	97.7	98.9	86.4	
女性40代	104	14	3	3	14	90	101	101	90	
	100.0	13.5	2.9	2.9	13.5	86.5	97.1	97.1	86.5	
女性50代	110	15	7	1	18	95	103	109	92	
	100.0	13.6	6.4	0.9	16.4	86.4	93.6	99.1	83.6	
女性60歳以上	133	18	3	1	21	115	130	132	112	
	100.0	13.5	2.3	0.8	15.8	86.5	97.7	99.2	84.2	
がん 疾 患 ・ 経 験 者	全体	206	23	5	2	27	183	201	204	179
		100.0	11.2	2.4	1.0	13.1	88.8	97.6	99.0	86.9
	男性30代	6	2	1	0	3	4	5	6	3
		100.0	33.3	16.7	0.0	50.0	66.7	83.3	100.0	50.0
	男性40代	3	1	0	0	1	2	3	3	2
		100.0	33.3	0.0	0.0	33.3	66.7	100.0	100.0	66.7
	男性50代	13	1	1	0	2	12	12	13	11
		100.0	7.7	7.7	0.0	15.4	92.3	92.3	100.0	84.6
	男性60歳以上	77	7	1	0	7	70	76	77	70
		100.0	9.1	1.3	0.0	9.1	90.9	98.7	100.0	90.9
女性30代	3	1	1	1	1	2	2	2	2	
	100.0	33.3	33.3	33.3	33.3	66.7	66.7	66.7	66.7	
女性40代	14	1	0	0	1	13	14	14	13	
	100.0	7.1	0.0	0.0	7.1	92.9	100.0	100.0	92.9	
女性50代	29	3	1	0	4	26	28	29	25	
	100.0	10.3	3.4	0.0	13.8	89.7	96.6	100.0	86.2	
女性60歳以上	61	7	0	1	8	54	61	60	53	
	100.0	11.5	0.0	1.6	13.1	88.5	100.0	98.4	86.9	

5. 本調査結果 Q6. 対応の内容

がん疾患・経験者 (n=177) ベース



がんリスク所有者 (n=561) ベース



5. 本調査結果 Q6. 対応の内容

・ [参考] 都道府県別利用:非利用状況 (1)

n=30以上の場合

		がん拠点 病院のがん 相談窓 口に相談	地域の統 括相談支 援セン ターのがん 相談窓 口に相談	対がん協 会のがん 相談窓 口に相談	いずれか 利用・意 向	がん拠点 病院のがん 相談窓 口非利用	地域の統 括相談支 援セン ターのがん 相談窓 口非利用	対がん協 会のがん 相談窓 口非利用	いずれも 非利用	
		度数	度数	度数	度数	度数	度数	度数	度数	
		横%	横%	横%	横%	横%	横%	横%	横%	
全体		1030	149	40	19	162	881	990	1011	868
		100.0	14.5	3.9	1.8	15.7	85.5	96.1	98.2	84.3
都道府県	北海道	49	12	5	4	14	37	44	45	35
		100.0	24.5	10.2	8.2	28.6	75.5	89.8	91.8	71.4
	青森県	13	1	1	0	2	12	12	13	11
		100.0	7.7	7.7	0.0	15.4	92.3	92.3	100.0	84.6
	岩手県	5	0	0	0	0	5	5	5	5
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	宮城県	23	3	0	0	3	20	23	23	20
		100.0	13.0	0.0	0.0	13.0	87.0	100.0	100.0	87.0
	秋田県	8	0	0	0	0	8	8	8	8
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	山形県	8	3	0	0	3	5	8	8	5
		100.0	37.5	0.0	0.0	37.5	62.5	100.0	100.0	62.5
	福島県	5	1	0	0	1	4	5	5	4
		100.0	20.0	0.0	0.0	20.0	80.0	100.0	100.0	80.0
	茨城県	15	2	1	0	2	13	14	15	13
		100.0	13.3	6.7	0.0	13.3	86.7	93.3	100.0	86.7
	栃木県	12	0	0	0	0	12	12	12	12
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	群馬県	9	2	0	0	2	7	9	9	7
		100.0	22.2	0.0	0.0	22.2	77.8	100.0	100.0	77.8
	埼玉県	48	9	1	1	10	39	47	47	38
	100.0	18.8	2.1	2.1	20.8	81.3	97.9	97.9	79.2	
千葉県	44	3	0	0	3	41	44	44	41	
	100.0	6.8	0.0	0.0	6.8	93.2	100.0	100.0	93.2	
東京都	153	29	11	5	33	124	142	148	120	
	100.0	19.0	7.2	3.3	21.6	81.0	92.8	96.7	78.4	
神奈川県	75	8	1	1	8	67	74	74	67	
	100.0	10.7	1.3	1.3	10.7	89.3	98.7	98.7	89.3	
新潟県	16	4	1	0	4	12	15	16	12	
	100.0	25.0	6.3	0.0	25.0	75.0	93.8	100.0	75.0	
富山県	8	0	0	0	0	8	8	8	8	
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
石川県	8	0	1	0	1	8	7	8	7	
	100.0	0.0	12.5	0.0	12.5	100.0	87.5	100.0	87.5	
福井県	3	1	0	0	1	2	3	3	2	
	100.0	33.3	0.0	0.0	33.3	66.7	100.0	100.0	66.7	
山梨県	1	1	0	0	1	0	1	1	0	
	100.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0	0.0	
長野県	15	1	0	0	1	14	15	15	14	
	100.0	6.7	0.0	0.0	6.7	93.3	100.0	100.0	93.3	
岐阜県	14	2	0	0	2	12	14	14	12	
	100.0	14.3	0.0	0.0	14.3	85.7	100.0	100.0	85.7	
静岡県	24	6	1	0	6	18	23	24	18	
	100.0	25.0	4.2	0.0	25.0	75.0	95.8	100.0	75.0	
愛知県	73	9	2	0	10	64	71	73	63	
	100.0	12.3	2.7	0.0	13.7	87.7	97.3	100.0	86.3	
三重県	16	3	0	0	3	13	16	16	13	
	100.0	18.8	0.0	0.0	18.8	81.3	100.0	100.0	81.3	

5. 本調査結果 Q6. 対応の内容

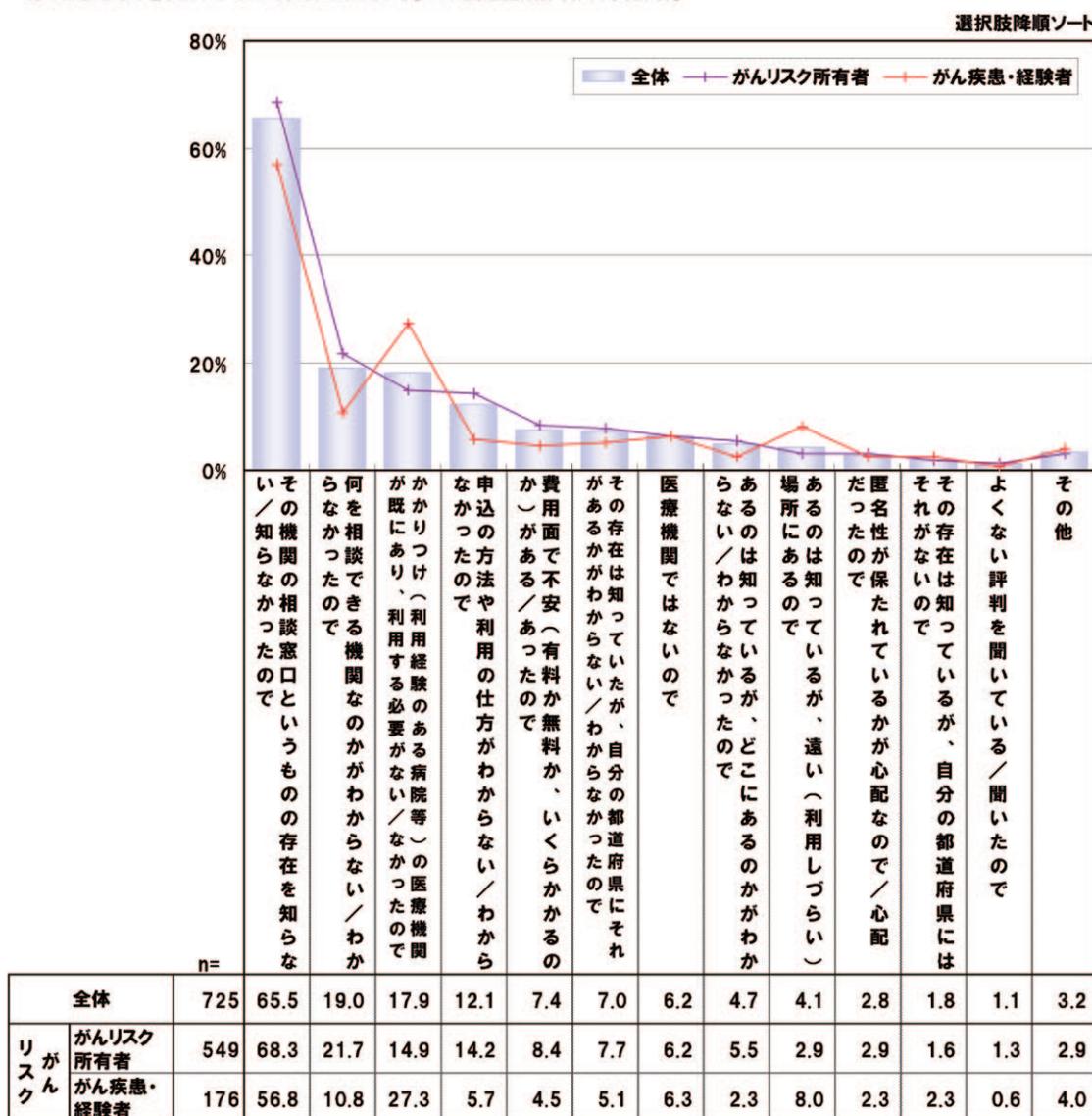
・ [参考] 都道府県別利用:非利用状況 (2)

		度数 横%	がん拠点 病院のが ん相談窓 口に相談	地域の統 括相談支 援セン ターのが ん相談窓 口に相談	対がん協 会のがん 相談窓口 に相談	いずれか 利用・意 向	がん拠点 病院のが ん相談窓 口非利用	地域の統 括相談支 援セン ターのが ん相談窓 口非利用	対がん協 会のがん 相談窓口 非利用	いずれも 非利用
n=30以上の場合										
全体		1030	149	40	19	162	881	990	1011	868
		100.0	14.5	3.9	1.8	15.7	85.5	96.1	98.2	84.3
都道府県	滋賀県	11	2	0	0	2	9	11	11	9
		100.0	18.2	0.0	0.0	18.2	81.8	100.0	100.0	81.8
	京都府	18	1	1	0	1	17	17	18	17
		100.0	5.6	5.6	0.0	5.6	94.4	94.4	100.0	94.4
	大阪府	70	8	5	2	10	62	65	68	60
		100.0	11.4	7.1	2.9	14.3	88.6	92.9	97.1	85.7
	兵庫県	51	4	0	0	4	47	51	51	47
		100.0	7.8	0.0	0.0	7.8	92.2	100.0	100.0	92.2
	奈良県	17	1	0	0	1	16	17	17	16
		100.0	5.9	0.0	0.0	5.9	94.1	100.0	100.0	94.1
	和歌山県	5	0	0	0	0	5	5	5	5
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	鳥取県	6	1	0	0	1	5	6	6	5
		100.0	16.7	0.0	0.0	16.7	83.3	100.0	100.0	83.3
	島根県	6	0	0	0	0	6	6	6	6
		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	岡山県	16	3	1	0	3	13	15	16	13
		100.0	18.8	6.3	0.0	18.8	81.3	93.8	100.0	81.3
	広島県	25	3	1	1	3	22	24	24	22
		100.0	12.0	4.0	4.0	12.0	88.0	96.0	96.0	88.0
山口県	16	4	2	1	4	12	14	15	12	
	100.0	25.0	12.5	6.3	25.0	75.0	87.5	93.8	75.0	
徳島県	3	0	0	0	0	3	3	3	3	
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
香川県	7	0	0	0	0	7	7	7	7	
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
愛媛県	11	2	0	0	2	9	11	11	9	
	100.0	18.2	0.0	0.0	18.2	81.8	100.0	100.0	81.8	
高知県	5	1	1	1	1	4	4	4	4	
	100.0	20.0	20.0	20.0	20.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
福岡県	52	8	1	1	8	44	51	51	44	
	100.0	15.4	1.9	1.9	15.4	84.6	98.1	98.1	84.6	
佐賀県	9	2	1	0	2	7	8	9	7	
	100.0	22.2	11.1	0.0	22.2	77.8	88.9	100.0	77.8	
長崎県	11	0	0	0	0	11	11	11	11	
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
熊本県	12	1	1	2	2	11	11	10	10	
	100.0	8.3	8.3	16.7	16.7	91.7	91.7	83.3	83.3	
大分県	13	3	1	0	3	10	12	13	10	
	100.0	23.1	7.7	0.0	23.1	76.9	92.3	100.0	76.9	
宮崎県	5	0	0	0	0	5	5	5	5	
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
鹿児島県	7	3	0	0	3	4	7	7	4	
	100.0	42.9	0.0	0.0	42.9	57.1	100.0	100.0	57.1	
沖縄県	9	2	0	0	2	7	9	9	7	
	100.0	22.2	0.0	0.0	22.2	77.8	100.0	100.0	77.8	

5. 本調査内容 Q8. がん相談窓口非利用理由

- ・ **がん疾患・経験者：がんリスク所有者とともに、「その機関の相談窓口というものの存在を知らない／知らなかったので」(56.8%:68.3%)が突出しており、「知られていない」ことが大きな利用停滞要因となっている。**
- ・ **また、がん疾患・経験者では、「かかりつけ(利用経験のある病院等)の医療機関が既にあり、利用する必要がない／なかったので」(27.3%)も理由として挙げられている。**

Q8. 「がん」に対する相談窓口のうち、がん拠点病院、地域の統括相談支援センターや対がん協会への相談を選ばなかった理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。【MA: 関連施設非利用(予定)者】

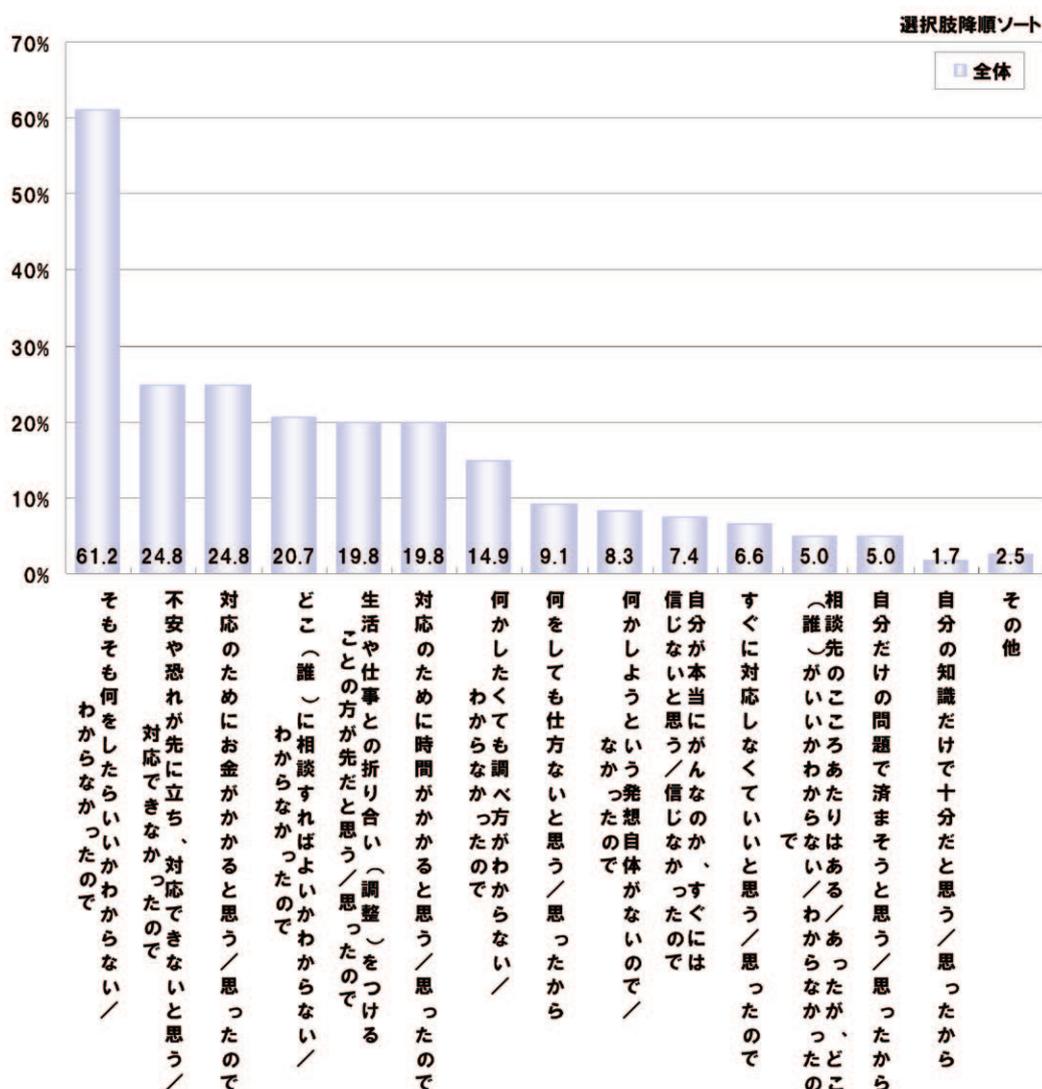


5. 本調査内容 Q7. 非対応理由

(対象数僅少のため全体結果のみ記す)

- ・ 対応しない(しなかった)理由としては、「そもそも何をしたらいいかわからない／わからなかったので」(全体で61.2%、以下同じ)が突出する。それ以外では、「不安や恐れが先に立ち、対応できないと思う／対応できなかったので」・「対応のためにお金がかかると思う／思ったので」(共に24.8%)が4人に1人程度から挙げられている。

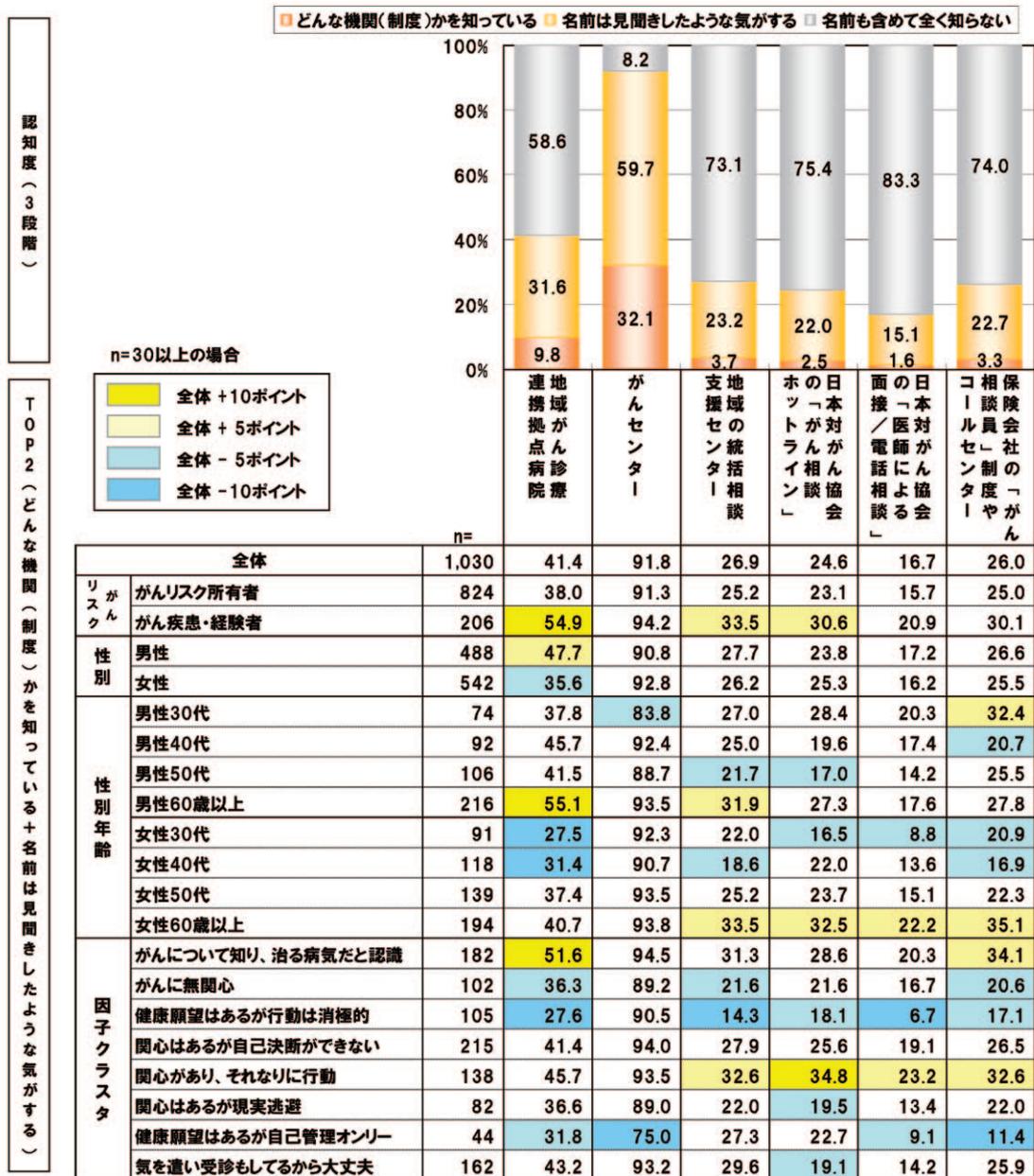
Q7. あなたが「がん」になった場合にすぐには対応しないと思われた(「がん」になったことがある方は、「がん」になったと知った時に対応しなかった)理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。【MA:がん非対応(予定)者】



5. 本調査内容 Q9. がん相談窓口・制度の認知

- ・ がん相談窓口・制度の認知状況は下記の通りで、『がんセンター』(認知Top2が91.8%)以外の認知率は総じて低めである。
- ・ 但し、『がん診療連携拠点病院』の認知は、がん疾患・経験者、男性60歳以上、『がんについて知り、治る病気だと認識』クラスタなどで、やや高くなっている。

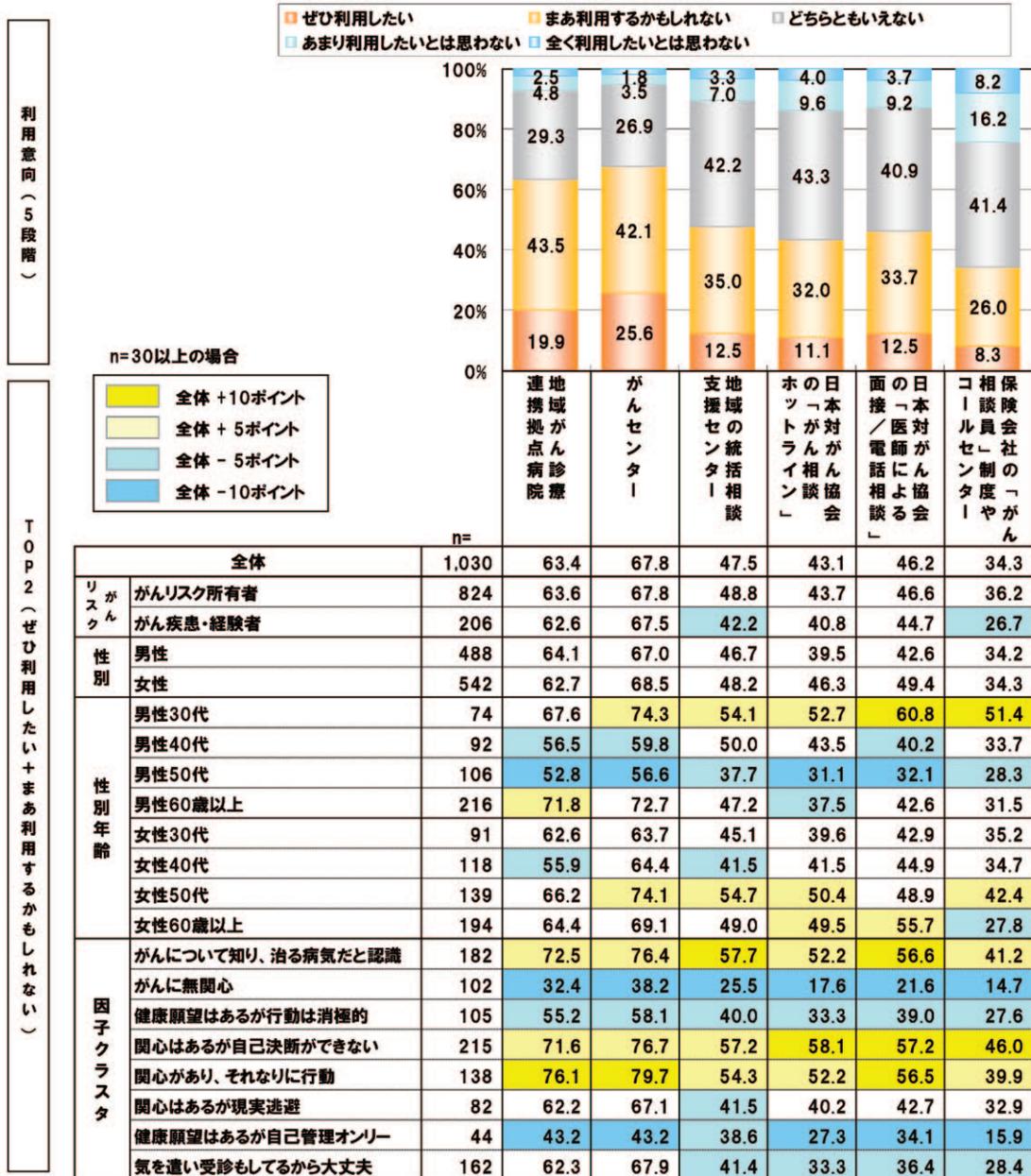
Q9. 現在、「がん」に関する相談先として、以下のようなものがありますが、あなたはご存じでしたか。【各SA】



5. 本調査内容 Q10. がん相談窓口・制度の利用意向

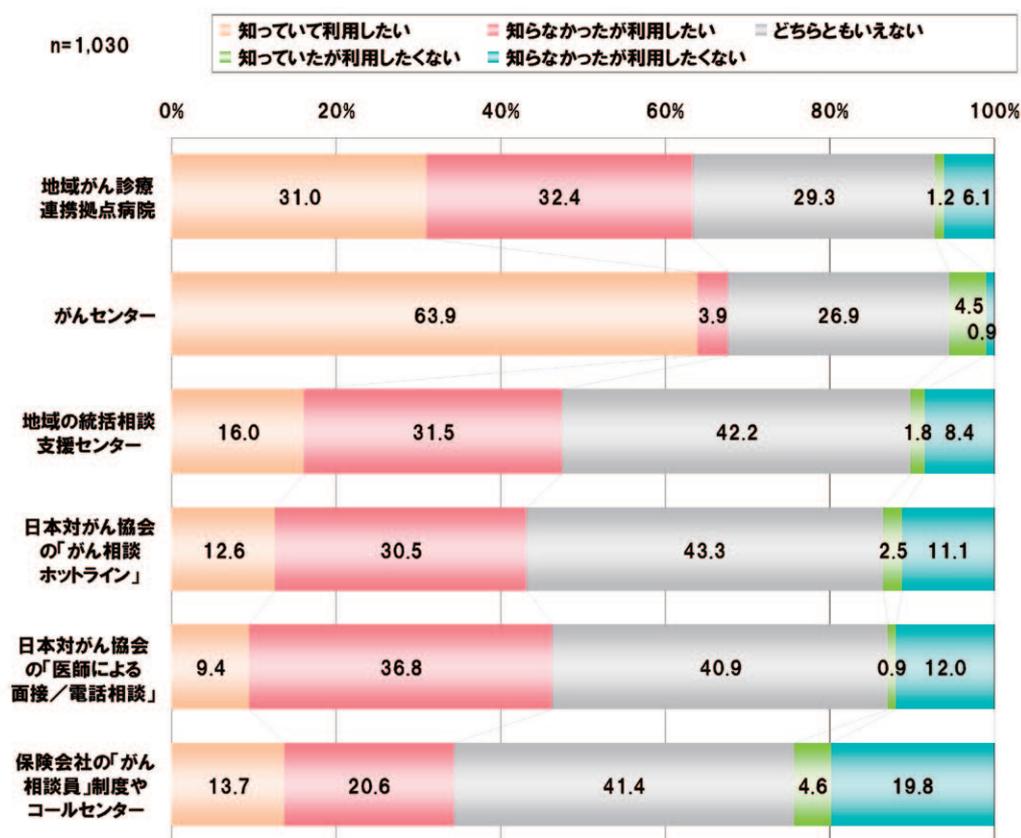
- 今後の利用意向を確認した。意向あり(ぜひ利用したい+まあ利用するかもしれない)割合は、『がんセンター』(計67.8%)と『がん診療連携拠点病院』(同63.4%)で特に高い。

Q10. 現在、「がん」に関する相談先として、以下のようなものがありますが、仮にあなたやご家族・近親者の方ががんになった場合、あなたはこうした相談先を利用してみたいと思われませんか。* 既にご利用経験がある方も、今後の可能性としてお考えください。【各SA】



5. 本調査内容 Q10. がん相談窓口・制度の利用意向

- ・ がん相談窓口・制度の認知と、利用意向の関連を整理した。既に認知度の高い『がんセンター』と、最下段の保険会社の施策を除いて、いずれも「知らなかったが利用したい」が3割台に及んでいる。これが、潜在的な利用意向ということができる。
- ・ また、『がんセンター』についても、現在利用していない層に「知っていて利用したい(～が現在は利用していない)」者が6割以上を占めており、こうした層の利用阻害要因の特定と解消が求められよう。



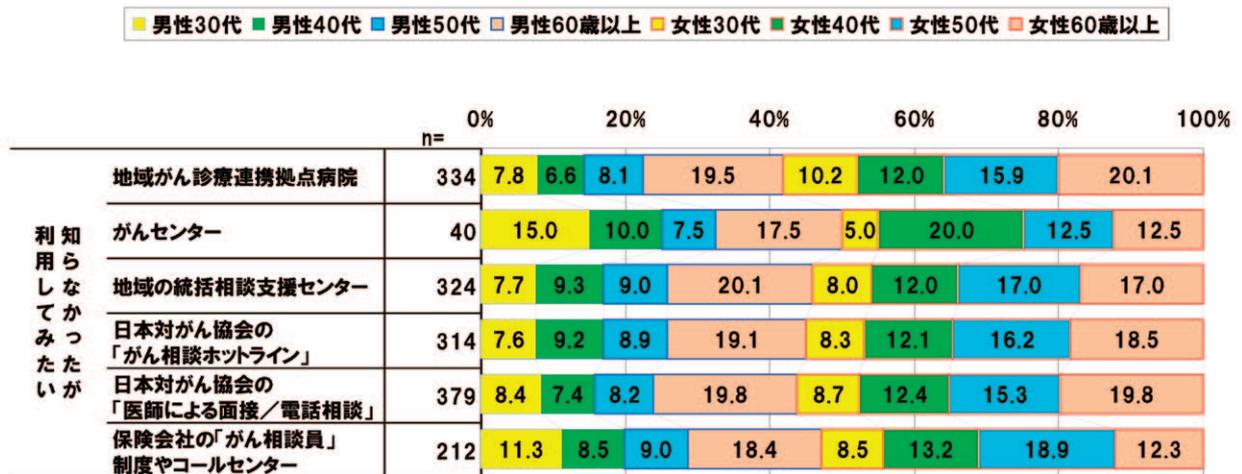
地域の統括相談支援センターのがん相談窓口/対がん協会のがん相談窓口のいずれも利用していない者

がんセンターを		知っていて利用したい	知らなかったが利用したい	どちらともいえない	知っていたが利用したくない	知らなかったが利用したくない
がんリスク層	784	n 490	31	223	36	4
		% 62.5	4.0	28.4	4.6	0.5
がん疾患・経験者	200	n 127	6	52	10	5
		% 63.5	3.0	26.0	5.0	2.5

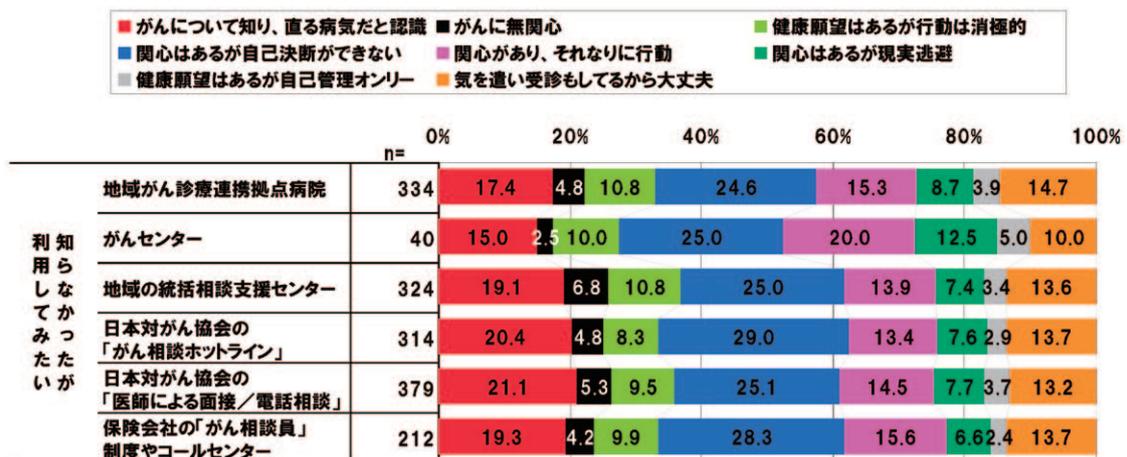
5. 本調査内容 Q10. がん相談窓口・制度の利用意向

- がん相談窓口・制度「知らなかったが利用してみたい」層の内訳

[性別・年代]

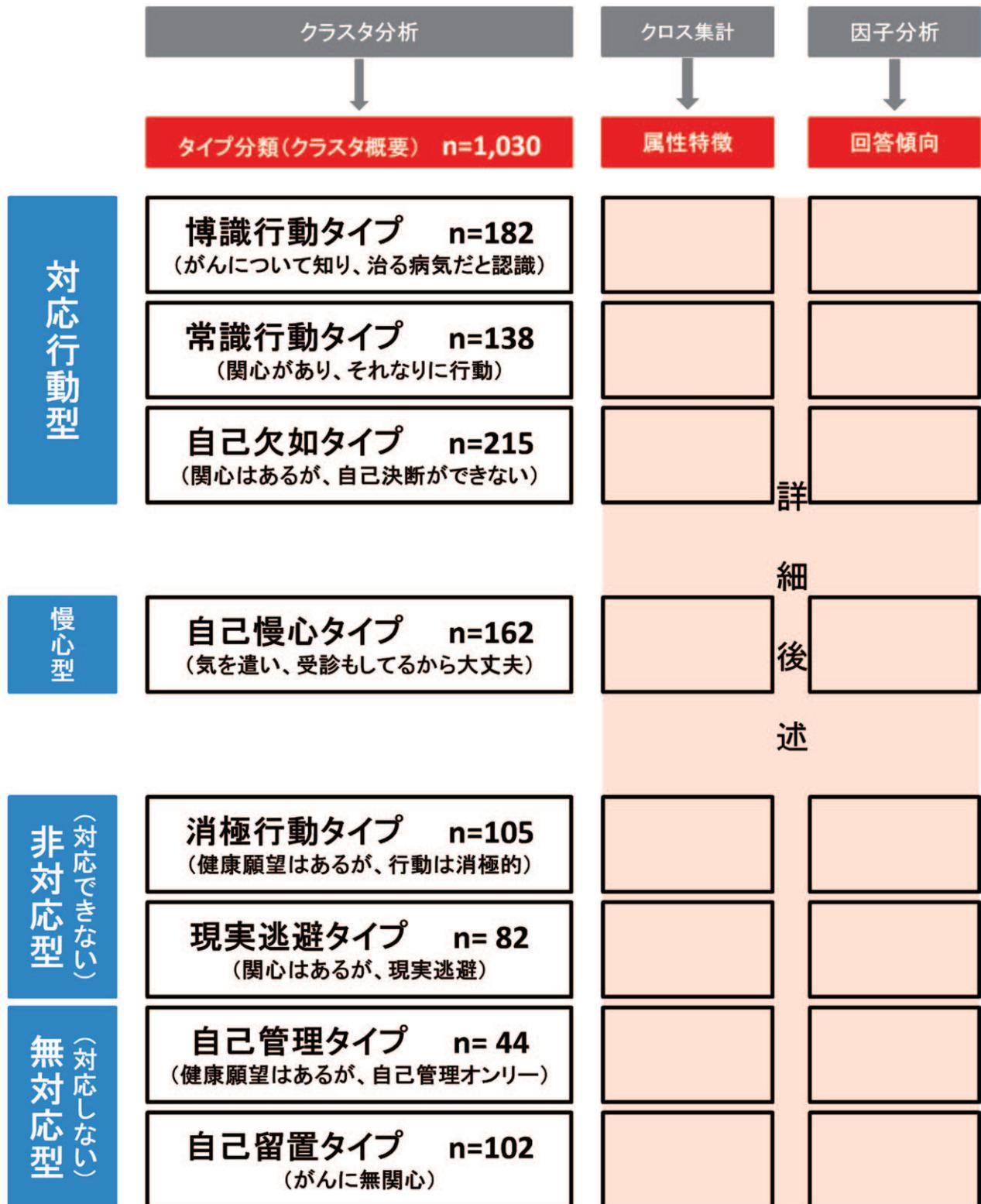


[クラスタ]



6. 結果分析

- ・ **がんリスクをもつ生活者を、4型、計8タイプに分類し、ターゲットを描写的にイメージしやすくした。**
- ・ **今後検討する相談窓口への誘導策と相談窓口での対応策において、がん相談の意思決定を支援する「個別メッセージ」の開発、ならびに、「インフルエンサー」(メッセージを際立たせる人ないし物)と「タッチポイント」(価値観が共有される時機ないし場所)の設定、さらに、「メディア」(意思決定を最適化する媒体)の選定の参考とされることを期待する。**
- ・ **文脈的にわかりやすい効果的な介入支援策の開発に寄与できれば幸いである。**



博識行動タイプ n=182

■ クラスタ概要

- 「情報関心」と「がん楽観」因子への反応が顕著で、がんについて多くの情報に接した結果、“がんは治る”という認識を得るに至った群と考えられる。
- 182名(構成比17.7%)は8群中2位の大きな勢力

■ 属性特徴(n=182)

- がんリスク
 - 疾患経験者は32.4%で各群中最大。
- 性別
 - 男女比=50:50。
- 性別年代
 - 男性60歳以上(33.5%)、女性60歳以上(24.7%)、女性50代(12.1%)の順。60歳未満では女性が多め。

■ 回答傾向

- がん不安(n=182)
 - 不安を感じる割合は87.4%(全8群中3位)。博識ゆえ過剰な不安は持たない可能性も。
- 不安理由(n=159)
 - 「がんは転移・再発の恐れあり」(61.0%)、「家系にがん多し」(57.9%)、「自分自身ががん・その恐れ」(54.7%)が上位。
- 非不安理由(n=23:参考値)
 - 「がんはもう不治の病ではない」・「がん治療技術は以前より進歩」(共に69.6%)が突出。
- がん対応(n=159)
 - 対処(or意向)ありが95.6%(≒全員/8群中2位)
- 対応内容(n=152)
 - 「大学病院・大きめの病院」(75.0%)、「家族や近親者に相談」(73.7%)、「インターネット」(69.7%)が上位。
 - 関連施設利用率は18.7%(対全体、↓下も同じ)。
 - ◆ がん拠点病院の相談窓口17.6%、地域統括相談支援センタ3.8%、対がん協会窓口1.1%
- 非利用理由(n=151)
 - 上記非利用理由は、「存在を知らない」(57.6%)の他、「かかりつけ医があり利用不要」(24.5%)も。
- 関連施設の認知と利用意向(n=182)
 - 地域がん診療連携拠点病院(51.6%)は過半数が認知。
 - ホットライン・電話相談の認知率は2割台。
 - これら施設に対する利用意向は高い。

常識行動タイプ n=138

■ クラスタ概要

- 「がん楽観」こそ低いものの、「情報関心」は高く「検診受診」や「健康管理」もプラスになるなど、それなりに行動する群となっている。
- 138名(構成比13.4%)は8群中4位。

■ 属性特徴(n=138)

- がんリスク
 - 疾患経験者は20.3%で8群中3位。
- 性別
 - 男女比=39:61で女性が多い。
- 性別年代
 - 女性60歳以上(27.5%)、男性60歳以上(18.8%)、女性50代(15.9%)の順。全年代で女性優位。

■ 回答傾向

- がん不安(n=138)
 - 不安を感じる割合は92.0%(全8群中2位)で不安感がかなり強い群。
- 不安理由(n=127)
 - 「がんは転移・再発の恐れあり」(70.9%)、「家系にがん多し」(64.6%)の他、「治療に多額の費用」(49.6%)や「治療が長期にわたる」(45.7%)も大きい。
- 非不安理由(n=11:参考値)
 - 「自分自身が罹患歴なし」(63.6%)と「検診等で指摘なし」(54.5%)が上位。
- がん対応(n=127)
 - 対処(or意向)ありが97.6%(≒全員/8群中最大)。
- 対応内容(n=124)
 - 「大学病院・大きめの病院」(77.4%)が最多だが、「家族や近親者に相談」・「インターネット」(共に71.0%)も僅差で続く。
 - 関連施設利用率は23.9%で8群中最大。(対全体、↓下も同じ)
 - ◆ がん拠点病院の相談窓口23.2%、地域統括相談支援センタ5.8%、対がん協会窓口5.1%
- 非利用理由(n=119)
 - 上記非利用理由は、「存在を知らない」(56.3%)の他、「かかりつけ医があり利用不要」(26.9%)も。
- 関連施設の認知と利用意向(n=138)
 - 地域がん診療連携拠点病院(45.7%)認知は4割台。
 - ホットライン認知は34.8%、電話相談は23.2%。
 - これら施設に対する利用意向は高い。

自己欠如タイプ n=215

■ クラスタ概要

- がんに関心がないわけではないが、「意思決定」の弱さに対する反応が顕著であり、自己決断のできない群である。
- 215名(構成比20.9%)は8群中最大、2割を超える割合である。

■ 属性特徴(n=215)

- がんリスク
 - 疾患経験者は25.1%で8群中2位。
- 性別
 - 男女比=35:65で女性が多い。
- 性別年代
 - 女性50代(21.4%)、女性60歳以上(16.7%)、女性40代・男性60歳以上(共に16.3%)の順。全般に女性中堅年代が目立つ。

■ 回答傾向

- がん不安(n=215)
 - 不安を感じる割合は95.3%で、全8群中最も不安感が強い群。
- 不安理由(n=205)
 - 「家系にがん多し」(57.1%)、「がんは転移・再発の恐れあり」(54.6%)、「治療に多額の費用」(48.8%)、「自分自身ががん・その恐れ」(46.8%)、「治療が長期にわたる」(46.3%)などの他、「がんは不治の病」(36.6%)も特徴的。
- 非不安理由(n=10:参考値)
 - 「自分自身が罹患歴なし」(50.0%)以外では、「がんにつながる生活行動習慣なし」(40.0%)が目立つ。
- がん対応(n=205)
 - 対処(or意向)ありが88.3%(8群中4位)。
- 対応内容(n=181)
 - 「家族や近親者に相談」(75.7%)が「大学病院・大きめの病院」(70.7%)を上回るなど他者依存傾向が見える。他では「かかりつけ医」(55.8%)が目立つのが独自の特徴。
 - 関連施設利用率は19.5%で8群中2位タイ。(対全体、↓下も同じ)
 - ◆ がん拠点病院の相談窓口17.7%、地域統括相談支援センタ5.1%、対がん協会窓口2.8%
- 非利用理由(n=177)
 - 上記非利用理由は、「存在を知らない」(67.8%)が突出。また、「何を相談できるか、わからない」(22.0%)も目立つ。
- 関連施設の認知と利用意向(n=215)
 - 地域がん診療連携拠点病院(41.4%)認知は4割台。
 - ホットライン認知は25.6%、電話相談は19.1%とやや低調。
 - 但し、これら施設に対する利用意向は、いずれも高い。

自己慢心タイプ n=162

■ クラスタ概要

- 「検診受診」「健康管理」「がん楽観」がプラスで、がんに対して気を遣い、受診もしているので大丈夫という意識の群ではないと思われる。
- 162名(構成比15.7%)は8群中3位の位置にある。

■ 属性特徴(n=162)

- がんリスク
 - 疾患経験者は19.8%で8群中4位。
- 性別
 - 男女比=57:43で男性が多い。
- 性別年代
 - 男性60歳以上(24.1%)、女性60歳以上(20.4%)、男性50代(14.8%)、男性40代(11.1%)と続き、中堅年代以上の男性が多い。

■ 回答傾向

- がん不安(n=162)
 - 不安を感じる割合は69.1%と全8群中7位=不安度の弱い群。
- 不安理由(n=112)
 - 半数を超えるのは「家系にがん多し」(59.8%)のみ。他は「がんは転移・再発の恐れあり」(37.5%)、「自分自身ががん・その恐れ」(33.9%)などが続く。
- 非不安理由(n=50)
 - 「がん治療技術は以前より進歩」(32.0%)、「自分自身が罹患歴なし」(26.0%)、「定期検診で早期発見可能」(24.0%)など総じて楽観的。
- がん対応(n=112)
 - 対処(or意向)ありが92.0%(8群中3位)。
- 対応内容(n=103)
 - 「家族や近親者に相談」(71.8%)、「大学病院・大きめの病院」(58.3%)、「インターネット」(56.3%)、「かかりつけ医」(41.7%)が上位。
 - 関連施設利用率は11.7%で8群中5位。(対全体、↓下も同じ)
 - ◆ がん拠点病院の相談窓口11.1%、地域統括相談支援センタ1.9%、対がん協会窓口1.2%
- 非利用理由(n=102)
 - 上記非利用理由は、「存在を知らない」(62.7%)が突出。
- 関連施設の認知と利用意向(n=162)
 - 地域がん診療連携拠点病院(43.2%)認知は4割台。
 - ホットライン認知は19.1%、電話相談は14.2%といずれも2割を切る。
 - ホットライン・電話相談などの利用意向は、3割台にとどまる。

消極行動タイプ n=105

■ クラスタ概要

- 「健康願望」のみは強いものの、「情報関心」「がん楽観」などはマイナスであり、健康願望はあるものの行動は消極的な群と思われる。
- 105名(構成比10.2%)は8群中5位の位置にある。

■ 属性特徴(n=105)

- がんリスク
 - 疾患経験者は1割に満たず、7.6%で8群中6位。
- 性別
 - 男女比=59:41で男性が多い。
- 性別年代
 - 男性60歳以上(18.1%)、男性50代(17.1%)、女性60歳以上(15.2%)、男性40代(14.3%)の順。男性の中堅年代に厚み。

■ 回答傾向

- がん不安(n=105)
 - 不安を感じる割合は80.0%と全8群中5位。
- 不安理由(n=84)
 - 「家系にがん多し」(79.8%)が突出。他は「治療に多額の費用」(53.6%)が「がんは転移・再発の恐れあり」(48.8%)を上回る。
- 非不安理由(n=21:参考値)
 - 「検診等で指摘なし」(33.3%)、「自分自身が罹患歴なし」(28.6%)、「定期検診で早期発見可能」(23.8%)などが挙げられる。
- がん対応(n=84)
 - 対処(or意向)ありが69.0%(8群中6位)。「わからない」が2割。
- 対応内容(n=58)
 - 「家族や近親者に相談」(79.8%)、「大学病院・大きめの病院」(69.0%)、「インターネット」(62.1%)が上位。
 - 関連施設利用率は6.7%で8群中最下位。(対全体、↓下も同じ)
 - ◆ がん拠点病院の相談窓口6.7%、地域統括相談支援センタ1.9%、対がん協会窓口1.0%
- 非利用理由(n=57)
 - 上記非利用理由はほぼ「存在を知らない」(84.2%)に集約されるが、「申込・利用方法が不明」(17.5%)も相対的に目立つ。
- 関連施設の認知と利用意向(n=105)
 - 地域がん診療連携拠点病院(27.6%)認知は3割を切る。全8群中最下位。
 - ホットライン認知は18.1%、電話相談は6.7%とこちらも最下位。
 - ホットライン・電話相談などの利用意向は、3割台にとどまる。

現実逃避タイプ n=82

■ クラスタ概要

- 「情報関心」には反応するが、「検診受診」「健康管理」などはマイナスであり、現実逃避的な意識を持つ群と考えられる。
- 82名(構成比8.0%)は8群中7位と少数派。

■ 属性特徴(n=82)

- がんリスク
 - 疾患経験者は1割に満たず、7.3%で8群中7位。
- 性別
 - 男女比=38:62で女性が多い。
- 性別年代
 - 女性40代(22.0%)、男性30代・女性30代・女性50代(いずれも14.6%)となり、女性中堅層及び男女若年層が多い。

■ 回答傾向

- がん不安(n=82)
 - 不安を感じる割合は86.6%と全8群中4位～不安ではある。
- 不安理由(n=84)
 - 「家系にがん多し」(76.1%)が突出。他は「がんは転移・再発の恐れあり」(60.6%)、「治療に多額の費用」(56.3%)など。
- 非不安理由(n=11:参考値)
 - 「自分自身が罹患歴なし」(45.5%)、「検診等で指摘なし」・「がん治療技術は以前より進歩」(共に36.4%)などが挙げられる。
- がん対応(n=71)
 - 対処(or意向)ありが73.2%(8群中5位)。「わからない」が2割弱。
- 対応内容(n=52)
 - 「家族や近親者に相談」と「インターネット」(共に73.1%)、「大学病院・大きめの病院」(69.2%)が上位。
 - 関連施設利用率は19.5%で8群中2位タイ。(対全体、↓下も同じ)
 - ◆ がん拠点病院の相談窓口17.1%、地域統括相談支援センター7.3%、対がん協会窓口1.2%
- 非利用理由(n=51)
 - 上記非利用理由は「存在を知らない」(72.5%)が最多。
 - 「何を相談できるか、わからない」(29.4%)、「申込・利用方法が不明」(17.6%)、「費用面で不安」(15.7%)も相対的に目立つ。
- 関連施設の認知と利用意向(n=82)
 - 地域がん診療連携拠点病院(36.6%)認知は3割台と相対的に低位。
 - ホットライン認知は19.5%、電話相談は13.4%とこちらも低位。
 - ホットライン・電話相談などの利用意向は、4割台である。

自己管理タイプ n=44

■ クラスタ概要

- 「健康願望」は強いものの、「健康管理」以外の因子はマイナスが目立っており、自己管理オンリーの群である。
- 44名(構成比4.3%)は8群中最下位の少数派。

■ 属性特徴(n=44)

- がんリスク
 - 疾患経験者は4.5%で8群中最下位。
- 性別
 - 男女比=34:66で女性が多い。
- 性別年代
 - 女性50代・60歳以上(共に20.5%)、女性30代(18.2%)、男性60歳以上(15.9%)の順となり、女性の広範な年代に分布する。

■ 回答傾向

- がん不安(n=44)
 - 不安を感じる割合は63.6%と全8群中最下位=最も不安度が弱い。
- 不安理由(n=28:参考値)
 - 「家系にがん多し」(82.1%)が突出。他は「がんは転移・再発の恐れあり」(57.1%)、「治療が長期にわたる」・「治療に多額の費用」(共に42.9%)など。
- 非不安理由(n=16:参考値)
 - 「自分自身が罹患歴なし」と「検診等で指摘なし」(共に43.8%)に集約される。
- がん対応(n=28:参考値)
 - 対処(or意向)ありは60.7%で全8群中最下位。「わからない」が35.7%に及ぶ。
- 対応内容(n=17:参考値)
 - 「家族や近親者に相談」(64.7%)、「インターネット」(58.8%)など。「大学病院・大きめの病院」(41.2%)の割合は4割ほど。
 - 関連施設利用率は6.8%で8群中7位。(対全体、↓下も同じ)
 - ◆ がん拠点病院の相談窓口2.3%、地域統括相談支援センタ4.5%、対がん協会窓口は皆無
- 非利用理由(n=17:参考値)
 - 上記非利用理由は「存在を知らない」と「何を相談できるか、わからない」(共に52.9%)、「申込・利用方法が不明」(23.5%)などが挙げられる。
- 関連施設の認知と利用意向(n=44)
 - 地域がん診療連携拠点病院(31.8%)認知は3割台と相対的に低位。
 - ホットライン認知は22.7%、電話相談は9.1%とこちらも低位。
 - ホットライン・電話相談などの利用意向は、2~3割台である。

自己留置タイプ n=102

■ クラスタ概要

- 5因子に対してマイナスであり、がんに対しての関心度が低い群と思われる。
- 102名(構成比9.9%)は8群中6位、但し5位とは僅差。

■ 属性特徴(n=102)

- がんリスク
 - 疾患経験者は16.7%で8群中5位。
- 性別
 - 男女比=66:34で男性が多い。
- 性別年代
 - 男性60歳以上(23.5%)、男性50代(17.6%)、男性40代(16.7%)と、男性の高年代寄りが中心。

■ 回答傾向

- がん不安(n=102)
 - 不安を感じる割合は71.6%と全8群中6位。
- 不安理由(n=73)
 - 「家系にがん多し」(54.8%)が突出。他は「自分自身ががん・その恐れ」(41.1%)、「がんは転移・再発の恐れあり」(35.8%)、「治療に多額の費用」(34.2%)など。
- 非不安理由(n=29:参考値)
 - 「自分自身が罹患歴なし」(41.4%)に続くのは、「『がんになったら...』というあきらめ感から」(24.1%)である。
- がん対応(n=73)
 - 対処(or意向)ありは69.9%で全8群中6位。「わからない」が17.8%、対応しないが12.3%に及ぶ。
- 対応内容(n=51)
 - 「家族や近親者に相談」(76.5%)、「インターネット」(56.9%)、「大学病院・大きめの病院」(52.9%)の順。
 - 関連施設利用率は7.8%で8群中6位。(対全体、↓下も同じ)
 - ◆ がん拠点病院の相談窓口6.9%、地域統括相談支援センタ1.0%、対がん協会窓口は皆無
- 非利用理由(n=51)
 - 上記非利用理由は「存在を知らない」(84.3%)にほぼ集約される。
- 関連施設の認知と利用意向(n=102)
 - 地域がん診療連携拠点病院(36.3%)認知は3割台と相対的に低位。
 - ホットライン認知は21.6%、電話相談は16.7%とこちらも低位。
 - ホットライン・電話相談などの利用意向は、1~2割台である。

数表編

■ 基本属性

		がんリスク		
		全体	がんリスク所有者	がんリスク所有者(がん疾患患者)
全体		1030	80.0	20.0
クラス タ分析	博識行動タイプ	182	67.6	32.4
	常識行動タイプ	138	79.7	20.3
	自己欠如タイプ	215	74.9	25.1
	自己慢心タイプ	162	80.2	19.8
	消極行動タイプ	105	92.4	7.6
	現実逃避タイプ	82	92.7	7.3
	自己管理タイプ	44	95.5	4.5
	自己留置タイプ	102	83.3	16.7

		性別		
		全体	男性	女性
全体		1030	47.4	52.6
クラス タ分析	博識行動タイプ	182	50.0	50.0
	常識行動タイプ	138	39.1	60.9
	自己欠如タイプ	215	35.3	64.7
	自己慢心タイプ	162	56.8	43.2
	消極行動タイプ	105	59.0	41.0
	現実逃避タイプ	82	37.8	62.2
	自己管理タイプ	44	34.1	65.9
	自己留置タイプ	102	65.7	34.3

		性別年齢								
		全体	男性30代	男性40代	男性50代	男性60歳以上	女性30代	女性40代	女性50代	女性60歳以上
全体		1030	7.2	8.9	10.3	21.0	8.8	11.5	13.5	18.8
クラス タ分析	博識行動タイプ	182	5.5	2.2	8.8	33.5	6.0	7.1	12.1	24.7
	常識行動タイプ	138	4.3	8.0	8.0	18.8	7.2	10.1	15.9	27.5
	自己欠如タイプ	215	6.0	7.4	5.6	16.3	10.2	16.3	21.4	16.7
	自己慢心タイプ	162	6.8	11.1	14.8	24.1	7.4	6.2	9.3	20.4
	消極行動タイプ	105	9.5	14.3	17.1	18.1	8.6	11.4	5.7	15.2
	現実逃避タイプ	82	14.6	9.8	7.3	6.1	14.6	22.0	14.6	11.0
	自己管理タイプ	44	9.1	6.8	2.3	15.9	18.2	6.8	20.5	20.5
	自己留置タイプ	102	7.8	16.7	17.6	23.5	6.9	12.7	6.9	7.8

		がん意識								
		全体	がんに関心があり、がんの知識もあるので、がん対策(人によって予防や治療のことを指します)を行っている	がんに関心があつて、がんの知識もあるが、がん対策はしていない	がんに関心があるので、がんの知識はないけど、がん対策を行っている	がんに関心はあるが、がんの知識がないので、がん対策はしていない	がんに関心はないが、がんの知識はあるので、がん対策を行っている	がんの知識はあるが、がんに関心がないので、がん対策はしていない	がんには関心もない知識もないが、家族や友人や誰かのすすめ等の理由でがん対策を行っている	がんには関心もない知識もないので、がん対策はしていない
全体		1030	19.6	21.6	12.2	30.2	1.4	4.3	1.9	8.8
クラス タ分析	博識行動タイプ	182	37.4	27.5	12.1	17.0	1.1	1.6	0.0	3.3
	常識行動タイプ	138	27.5	23.9	16.7	25.4	1.4	1.4	1.4	2.2
	自己欠如タイプ	215	25.6	19.5	17.2	27.0	2.3	2.8	1.4	4.2
	自己慢心タイプ	162	14.2	19.1	14.2	30.2	1.2	8.0	2.5	10.5
	消極行動タイプ	105	2.9	14.3	6.7	53.3	1.9	5.7	2.9	12.4
	現実逃避タイプ	82	3.7	18.3	4.9	47.6	1.2	3.7	6.1	14.6
	自己管理タイプ	44	4.5	15.9	9.1	40.9	0.0	13.6	0.0	15.9
	自己留置タイプ	102	9.8	28.4	5.9	24.5	0.0	4.9	2.9	23.5

数表編

■がんと不安

		NQ2 あなたご自身は基本的に、「がん」について、不安をお持ちになっていますか。					
		全体	強い不安 持っている	まあ不安 は持っている	あまり不安 は持っていない	全く不安 は持っていない	Top2
全体		1030	16.4	67.0	15.5	1.1	83.4
クラス タ分析	博識行動タイプ	182	17.0	70.3	11.5	1.1	87.4
	常識行動タイプ	138	34.8	57.2	8.0	0.0	92.0
	自己欠如タイプ	215	26.0	69.3	4.7	0.0	95.3
	自己慢心タイプ	162	3.1	66.0	29.0	1.9	69.1
	消極行動タイプ	105	4.8	75.2	20.0	0.0	80.0
	現実逃避タイプ	82	12.2	74.4	13.4	0.0	86.6
	自己管理タイプ	44	4.5	59.1	29.5	6.8	63.6
	自己留置タイプ	102	11.8	59.8	25.5	2.9	71.6

		Q3 あなたが「がん」について不安をお持ちになる理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。																			
		全体	自分ががんになった／またはその恐れがあるのでは	自分ががんになった／またはその恐れがあるのでは	がんに関する知識が乏しい／少ない	家族とかが回りの人たちががんについて心配している	芸能人や著名人の話を知って	医師・医療機関の啓発情報を見て	保険会社などの広告や啓発情報を見て	がんについて相談できる人がいない	「がん＝不治・死の病」というイメージが強い	がんの治療は長期にわたるので	がんの治療には多額の費用がかかる	がんは転移する／再発する恐れがあるので	がんになる／生活パターンが変わるので	がんになる／生活パターンが変わるので	がんになる／生活パターンが変わるので	がんになる／生活パターンが変わるので	がんになる／生活パターンが変わるので	その他	特に理由はないが、不安を持っている
全体		859	40.5	16.9	63.1	15.3	11.6	13.3	7.1	4.5	3.4	24.7	38.5	46.2	54.4	30.3	3.5	4.4	1.4	2.1	
クラス タ分析	博識行動タイプ	159	54.7	18.2	57.9	28.3	15.7	6.9	9.4	3.8	1.9	11.9	42.8	48.4	61.0	28.3	4.4	5.7	3.8	0.0	
	常識行動タイプ	127	40.9	13.4	64.6	24.4	19.7	18.1	11.8	5.5	2.4	35.4	45.7	49.6	70.9	40.9	5.5	3.9	2.4	0.8	
	自己欠如タイプ	205	46.8	13.7	57.1	16.6	12.2	19.5	8.8	7.8	3.9	36.6	46.3	48.8	54.6	33.7	2.4	4.4	1.5	2.4	
	自己慢心タイプ	112	33.9	13.4	59.8	4.5	5.4	5.4	3.6	0.9	0.9	11.6	22.3	31.3	37.5	23.2	1.8	2.7	0.0	2.7	
	消極行動タイプ	84	27.4	26.2	79.8	6.0	6.0	15.5	3.6	1.2	1.2	25.0	34.5	53.6	48.8	33.3	4.8	4.8	0.0	2.4	
	現実逃避タイプ	71	26.8	26.8	76.1	11.3	12.7	25.4	5.6	7.0	12.7	32.4	39.4	56.3	60.6	28.2	4.2	4.2	0.0	1.4	
	自己管理タイプ	28	10.7	14.3	82.1	3.6	7.1	10.7	3.6	3.6	3.6	21.4	42.9	42.9	57.1	21.4	3.6	3.6	0.0	0.0	
	自己留置タイプ	73	41.1	15.1	54.8	2.7	4.1	0.0	1.4	2.7	4.1	13.7	21.9	34.2	35.6	19.2	1.4	5.5	0.0	8.2	

		Q4 あなたが「がん」について不安を持たない理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。																		
		全体	自分ががんになったことがない	自分ががんになったことがない	がんに関する知識が豊富	家族とかが回りの人たちががんについてあまり関心がない	まだがんの心配はしていません	いままで検診等を受けたことがない	万が一に備えて保険等に加入している	がんについて相談できる人がいる	「がんは不治の病ではない」と思っている	がんの治療は以前より進歩している	定期的に検診を受けている	がんに関する知識が豊富	健康に自信がある	「がんになっても」という心の準備ができています	「がんになったら」というあきらめ感から	その他	特に理由はなく、単に無関心	
全体		171	33.3	17.0	15.8	5.8	0.0	5.8	27.5	8.2	4.7	24.6	29.2	19.3	1.8	4.7	19.9	11.7	4.7	10.5
クラス タ分析	博識行動タイプ	23	8.7	21.7	8.7	0.0	0.0	17.4	4.3	21.7	69.6	69.6	47.8	4.3	4.3	21.7	0.0	8.7	0.0	
	常識行動タイプ	11	93.6	27.3	36.4	0.0	0.0	54.5	0.0	0.0	9.1	18.2	27.3	9.1	18.2	27.3	18.2	9.1	0.0	
	自己欠如タイプ	10	50.0	40.0	30.0	0.0	0.0	10.0	40.0	10.0	0.0	10.0	40.0	10.0	0.0	10.0	10.0	10.0	0.0	
	自己慢心タイプ	50	26.0	18.0	22.0	6.0	0.0	14.0	22.0	14.0	4.0	18.0	32.0	24.0	0.0	4.0	18.0	8.0	4.0	6.0
	消極行動タイプ	21	28.6	4.8	4.8	14.3	0.0	4.8	33.3	4.8	0.0	19.0	9.5	23.8	0.0	4.8	19.0	14.3	4.8	14.3
	現実逃避タイプ	11	45.5	9.1	18.2	0.0	0.0	0.0	36.4	18.2	0.0	27.3	36.4	0.0	0.0	27.3	18.2	0.0	9.1	
	自己管理タイプ	16	43.8	25.0	12.5	12.5	0.0	6.3	43.8	6.3	0.0	18.8	12.5	0.0	0.0	6.3	18.8	6.3	6.3	25.0
	自己留置タイプ	29	41.4	6.9	6.9	6.9	0.0	0.0	13.8	3.4	3.4	17.2	13.8	3.4	3.4	0.0	20.7	24.1	3.4	20.7

数表編

■ がん対応

		Q5 あなたが「がん」になったとしたら (「がん」になったことがある方は、「がん」になったと知った時)、あなたは対応する行動をとると思いますか(対応しましたか)。			
		全体	何らかの対応をす ると思う/ 対応した	すぐには 対応しな いと思う / 対応し なかつた	わから ない
全体		859	85.9	5.6	8.5
クラス タ分析	博識行動タイプ	159	95.6	3.1	1.3
	常識行動タイプ	127	97.6	1.6	0.8
	自己欠如タイプ	205	88.3	5.4	6.3
	自己慢心タイプ	112	92.0	4.5	3.6
	消極行動タイプ	84	69.0	10.7	20.2
	現実逃避タイプ	71	73.2	8.5	18.3
	自己管理タイプ	28	60.7	3.6	35.7
	自己留置タイプ	73	69.9	12.3	17.8

		Q6 あなたが「がん」になった場合に対応すると思われること(「がん」になったことがある方は、「がん」になったと知った時に対応したこと)を、以下から全てお答えください。															
		全体	家族や近 親者に相 談する/ 相談した	友人や知 り合いに 相談する / 相談した	かかりつ けの医 院・診療 所に行く / 行った	大学病院 や総合病 院など大 きめの病 院に行く / 行った	がん拠点 病院の がん相談 窓口 に相談 する/ 相談した	地域の統 括相談支 援セン ターの がん相談 窓口 に相談 する/ 相談した	対がん協 会の がん 相談 窓口 に相談 する/ 相談した	保険会社 の「がん 相談員」 に相談 する/ 相談した	がん患者 会やがん 体験者に 相談する / 相談した	インター ネットで 調べる/ 調べた	本や雑誌 で調べる / 調べた	医療機関 にある冊 子等で調 べる/ 調べた	勉強会や 講演会に 参加する / 参加した	ツイッター やフェイ スブック やブログ 等に気持 ちや事実 を書く/ 書いた	その他
全体		738	73.8	21.0	46.7	68.8	20.2	5.4	2.6	8.0	5.6	64.0	25.9	10.0	5.4	2.4	0.9
クラス タ分析	博識行動タイプ	152	73.7	24.3	46.7	75.0	21.1	4.6	1.3	9.9	4.6	69.7	33.6	12.5	8.6	1.3	2.0
	常識行動タイプ	124	71.0	22.6	47.6	77.4	25.8	6.5	5.6	9.7	8.9	71.0	30.6	15.3	11.3	4.0	0.8
	自己欠如タイプ	181	75.7	22.7	55.8	70.7	21.0	6.1	3.3	12.2	7.2	59.1	27.6	11.6	6.1	4.4	1.1
	自己慢心タイプ	103	71.8	15.5	41.7	58.3	17.5	2.9	1.9	1.9	1.9	56.3	9.7	0.0	0.0	0.0	1.0
	消極行動タイプ	58	79.3	22.4	48.3	69.0	12.1	3.4	1.7	3.4	3.4	62.1	19.0	5.2	1.7	0.0	0.0
	現実逃避タイプ	52	73.1	23.1	40.4	69.2	26.9	11.5	1.9	3.8	7.7	73.1	32.7	11.5	1.9	0.0	0.0
	自己管理タイプ	17	64.7	11.8	35.3	41.2	5.9	11.8	0.0	0.0	0.0	58.8	23.5	17.6	0.0	0.0	0.0
	自己留置タイプ	51	76.5	11.8	31.4	52.9	13.7	2.0	0.0	7.8	3.9	56.9	19.6	5.9	0.0	5.9	0.0

		Q7 あなたが「がん」になった場合にすぐには対応しないと思われた(「がん」になったことがある方は、「がん」になったと知った時に対応しなかつた)理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。															
		全体	そもそも 何をし たらいい かわか らなかつ たので	何かした くても調 べ方がわ かからな い/ わかつた ので	どこ(誰) に相談す ればよ いかわか らなかつ たので	相談先 の ところ あたり はあ る/ あつた が、ど こ(誰) が いい かわ か らな かつ た ので	生活や仕 事との折 り合い (調整) をつけ ること が先 だと思 う/ 思つた ので	不安や恐 れが先 に立ち 、対応 できな いと思 う/ 対応 できな かつた ので	対応のた めに時間 がかかる と思 つた ので	対応のた めに金 がかかる と思 つた ので	自分の知 識だけ で十分 だと思 う/ 思つた ので	自分だけ の問題 で済ま そう と思 う/ 思つた ので	すぐに対 応しな くとも いいと思 う/ 思つた ので	何をし ても仕 方な いと思 う/ 思つた ので	何かし よう という 発想 自体 がな かつた ので	自分が 本 当に がん なの か、 すぐ には 信じ ない と思 う/ 信じ な かつた ので	その他
全体		121	61.2	14.9	20.7	5.0	19.8	24.8	19.8	24.8	1.7	5.0	6.6	9.1	8.3	7.4	2.5
クラス タ分析	博識行動タイプ	7	28.6	28.6	14.3	14.3	42.9	0.0	28.6	28.6	0.0	0.0	42.9	0.0	14.3	0.0	14.3
	常識行動タイプ	3	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	自己欠如タイプ	24	75.0	20.8	45.8	4.2	16.7	37.5	29.2	33.3	4.2	4.2	8.3	4.2	4.2	12.5	0.0
	自己慢心タイプ	9	55.6	11.1	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	11.1	0.0	11.1	0.0
	消極行動タイプ	26	65.4	15.4	15.4	0.0	26.9	26.9	7.7	34.6	3.8	3.8	0.0	11.5	7.7	7.7	3.8
	現実逃避タイプ	19	47.4	5.3	10.5	5.3	26.3	26.3	36.8	21.1	0.0	10.5	5.3	10.5	0.0	5.3	5.3
	自己管理タイプ	11	72.7	18.2	18.2	9.1	9.1	27.3	27.3	27.3	0.0	0.0	9.1	9.1	9.1	9.1	0.0
	自己留置タイプ	22	59.1	13.6	18.2	9.1	18.2	18.2	9.1	13.6	0.0	9.1	0.0	13.6	22.7	9.1	0.0

数表編

■ 関連施設・制度の認知と利用

Q8 「がん」に対する相談窓口のうち、がん拠点病院、地域の統括相談支援センターや対がん協会への相談を選ばなかった理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。

	全体	その機関の相談窓口というものを知らない／知らなかった	その存在は知っているが、自分の都道府県にそれがわからない／なかった	その存在は知っているが、自分の都道府県にはそれがないので	あるのは知っているが、遠い(利用しづらい)場所にあるので	あるのは知っているが、どこにあるかわからない／なかった	かかりつけ(利用経験のある病院等)の医療機関に既にあり、利用する必要がない／なかった	医療機関ではないので	何を相談できるかわからない／わからなかった	申込の方法や利用の仕方がわからない／わからなかった	費用面で不安(有料か無料か、いくらかかるか)があった	匿名性が保たれているか心配なので	よくない評判を聞いていた	その他	
全体	725	65.5	7.0	1.8	4.1	4.7	17.9	6.2	19.0	12.1	7.4	2.8	1.1	3.2	
クラス タ分析	博識行動タイプ	151	57.6	7.9	1.3	3.3	6.0	24.5	7.3	15.2	6.6	6.0	2.0	0.7	6.6
	常識行動タイプ	119	56.3	6.7	1.7	2.5	7.6	26.9	8.4	16.0	10.9	3.4	5.0	0.8	3.4
	自己欠如タイプ	177	67.8	9.0	3.4	5.6	2.8	16.9	6.8	22.0	16.4	12.4	4.0	2.3	1.7
	自己慢心タイプ	102	62.7	6.9	0.0	7.8	2.9	15.7	2.0	10.8	7.8	2.9	1.0	1.0	2.9
	消極行動タイプ	57	84.2	5.3	0.0	0.0	8.8	10.5	7.0	22.8	17.5	5.3	1.8	1.8	0.0
	現実逃避タイプ	51	72.5	5.9	3.9	5.9	5.9	3.9	3.9	29.4	17.6	15.7	2.0	0.0	0.0
	自己管理タイプ	17	52.9	5.9	0.0	5.9	0.0	11.8	0.0	52.9	23.5	11.8	0.0	0.0	5.9
	自己留置タイプ	51	84.3	2.0	2.0	0.0	0.0	9.8	7.8	17.6	9.8	5.9	2.0	0.0	3.9

NQ9_T2B 現在、「がん」に関する相談先として、以下のようなものがありますが、あなたはご存じでしたか。

【Top2】

	全体	地域がん診療連携拠点病院	がんセンター	地域の統括相談支援センター	日本対がん協会の「がん相談ホットライン」	日本対がん協会の「医師による面接／電話相談」	保険会社の「がん相談員」制度やコールセンター	ひとつも知らない	
全体	1030	41.4	91.8	26.9	24.6	16.7	26.0	7.2	
クラス タ分析	博識行動タイプ	182	51.6	94.5	31.3	28.6	20.3	34.1	3.8
	常識行動タイプ	138	45.7	93.5	32.6	34.8	23.2	32.6	5.1
	自己欠如タイプ	215	41.4	94.0	27.9	25.6	19.1	26.5	5.6
	自己慢心タイプ	162	43.2	93.2	29.6	19.1	14.2	25.9	5.6
	消極行動タイプ	105	27.6	90.5	14.3	18.1	6.7	17.1	8.6
	現実逃避タイプ	82	36.6	89.0	22.0	19.5	13.4	22.0	9.8
	自己管理タイプ	44	31.8	75.0	27.3	22.7	9.1	11.4	25.0
	自己留置タイプ	102	36.3	89.2	21.6	21.6	16.7	20.6	10.8

NQ10_T2B 現在、「がん」に関する相談先として、以下のようなものがありますが、仮にあなたやご家族・近親者の方ががんになった場合、あなたはこうした相談先を利用してみたいと思われますか。* 既にご利用経験がある方も、今後の可能性としてお考えください。

【Top2】

	全体	地域がん診療連携拠点病院	がんセンター	地域の統括相談支援センター	日本対がん協会の「がん相談ホットライン」	日本対がん協会の「医師による面接／電話相談」	保険会社の「がん相談員」制度やコールセンター	ひとつも利用したくない	
全体	1030	63.4	67.8	47.5	43.1	46.2	34.3	23.9	
クラス タ分析	博識行動タイプ	182	72.5	76.4	57.7	52.2	56.6	41.2	15.9
	常識行動タイプ	138	76.1	79.7	54.3	52.2	56.5	39.9	10.1
	自己欠如タイプ	215	71.6	76.7	57.2	58.1	57.2	46.0	16.7
	自己慢心タイプ	162	62.3	67.9	41.4	33.3	36.4	28.4	25.9
	消極行動タイプ	105	55.2	58.1	40.0	33.3	39.0	27.6	29.5
	現実逃避タイプ	82	62.2	67.1	41.5	40.2	42.7	32.9	26.8
	自己管理タイプ	44	43.2	43.2	38.6	27.3	34.1	15.9	40.9
	自己留置タイプ	102	32.4	38.2	25.5	17.6	21.6	14.7	52.9

数表編

■ 全体ベースの関連施設利用率

		関連施設利用								
		全体	がん拠点 病院のが ん相談窓 口に相談	地域の統 括相談支 援セン ターのが ん相談窓 口に相談	対がん協 会のがん 相談窓口 に相談	いずれか 利用・意 向	がん拠点 病院のが ん相談窓 口非利用	地域の統 括相談支 援セン ターのが ん相談窓 口非利用	対がん協 会のがん 相談窓口 非利用	いずれも 非利用
全体		1030	14.5	3.9	1.8	15.7	85.5	96.1	98.2	84.3
クラス タ分析	博識行動タイプ	182	17.6	3.8	1.1	18.7	82.4	96.2	98.9	81.3
	常識行動タイプ	138	23.2	5.8	5.1	23.9	76.8	94.2	94.9	76.1
	自己欠如タイプ	215	17.7	5.1	2.8	19.5	82.3	94.9	97.2	80.5
	自己慢心タイプ	162	11.1	1.9	1.2	11.7	88.9	98.1	98.8	88.3
	消極行動タイプ	105	6.7	1.9	1.0	6.7	93.3	98.1	99.0	93.3
	現実逃避タイプ	82	17.1	7.3	1.2	19.5	82.9	92.7	98.8	80.5
	自己管理タイプ	44	2.3	4.5	0.0	6.8	97.7	95.5	100.0	93.2
	自己留置タイプ	102	6.9	1.0	0.0	7.8	93.1	99.0	100.0	92.2

[卷末資料] 調査画面

調査画面

・ 事前調査

ご自身に関するアンケート

当アンケートでは「あなたのお体(病状・症状など)」について
お伺いする箇所が含まれております。
本件趣旨にご同意くださる方は、ご回答をお願いいたします。

回答をしないと判断された場合はお手数ですが、
「回答をやめる」ボタン、あるいはブラウザを閉じて、アンケートを終了してください。

なお、当アンケートにより取得した回答結果につきましては、
特定の個人が識別できないよう統計的に整理し、社会的な目的のもと今後の研究のために活用さ
せていただきます。

お忙しいところ恐れ入りますが、下記アンケートにご協力をお願いいたします。

当アンケートの回答者の皆様へお願い

マクロミルモニタの皆様はモニタ規約にて「調査についての守秘義務」の趣意をお願いしています。
当アンケートの内容および当アンケートで知り得た情報については、決して第三者に口外しないよう(掲示板
やホームページへの書き込みを含む)、ご協力をお願いします。

① 必須入力

01 以下のうち、あなたご自身及び、同居のご家族の方のご職業として、
あてはまるものがありましたら全てお答えください。

【必須入力】

- 1. 製造業(食品・食品加工)
- 2. 製造業(飲料)
- 3. 製造業(医薬品・医療用品)
- 4. 製造業(自動車関連)
- 5. 製造業(化粧品・トイレタリー関連)
- 6. 製造業(家電・AV製品)
- 7. 製造業(住宅・設備関連)
- 8. 製造業(文具・事務用品・オフィス機器関連)
- 9. その他製造業
- 10. 印刷業・出版業
- 11. 電気・ガス・熱供給・水道業
- 12. IT・通信・インターネット関連
- 13. 運輸・運送・倉庫業
- 14. 卸売業・商社
- 15. 百貨店・スーパー・コンビニエンスストア・ドラッグストア
- 16. 家電量販店・ホームセンター・ディスカウントストア
- 17. その他の小売業
- 18. 金融業・保険業
- 19. 不動産業
- 20. マスコミ・メディア関連
- 21. 情報提供サービス・調査業
- 22. 広告業
- 23. 飲食業・飲食関連
- 24. レジャー関連サービス(ホテル、レジャー施設など)
- 25. 医療・福祉関連
- 26. 教育・学校法人
- 27. 美容・エステ
- 28. その他サービス業
- 29. その他の業種
- 30. 就業していない/あてはまるものがない

.....  ここまで改ページ

調査画面

・ 事前調査

①必須入力

Q2 「がん」という病気に関して、あなたご自身の現在のお立場は、以下のどれに最も近いですか。
【必須入力】

- 1. 現在「がん」の治療をしている
- 2. 現在「がん」の治療をしていないが、以前に「がん」の治療を受けたことがある(経過観察含む)
- 3. これまで「がん」の治療を受けたことはないが、「がん」と診断されている
- 4. 「がん」と診断されていないが、「がん」の疑いがある
- 5. 「がん」の治療を受けたことはないが、「がん」の検診(精密検査・再検査など)を受けたことはある
- 6. 「がん」の治療・検診を受けたことはないが、家族ががん患者である
- 7. どれも当てはまらない

..... < ここまで改ページ

①必須入力

Q3 「がん」という疾病について、あなたの現在の意識・行動に最も近いものはどれですか。
一つだけお選びください。
【必須入力】

- 1. がんに関心があり、がんの知識もあるので、がん対策(人によって予防や治療のことを指します)を行っている
- 2. がんに関心があって、がんの知識もあるが、がん対策していない
- 3. がんに関心があるので、がんの知識はないけど、がん対策を行っている
- 4. がんに関心はあるが、がんの知識がないので、がん対策していない
- 5. がんに関心はないが、がんの知識があるので、がん対策を行っている
- 6. がんの知識はあるが、がんに関心がないので、がん対策していない
- 7. がんは関心もないし知識もないが、家族や友人や誰かのすすめ等の理由でがん対策を行っている
- 8. がんは関心もないし知識もないので、がん対策していない

アンケートは以上で終了です。ご協力ありがとうございました。
回答もれがないか確認し、よろしければ「送信」ボタンをクリックしてください。

送 信

調査画面

・ 本調査

健康についてのアンケート

当アンケートでは「お体(病気・症状など)」に関してお問い合わせの箇所が含まれております。
本件趣旨にご同意くださる方は、ご回答をお願いいたします。

回答をしないと判断された場合はお手数ですが、
「回答をやめる」ボタン、あるいはブラウザを閉じて、アンケートを終了してください。

なお、当アンケートにより取得した回答結果につきましては、
特定の個人が識別できないよう統計的に処理し、
社会的な目的のもと今後の研究のために活用させていただきます。

お忙しいところ恐れ入りますが、下記アンケートにご協力をお願いいたします。

当アンケートの回答者の皆様へお願い

マクロミルモニタの各種口はモニタ規約にて「調査についての守秘義務」の趣意をお願いしています。
当アンケートの内容および当アンケートで取得した情報については、決して第三者に口外しないよう(掲示板やホームページへの書き込みを含む)、ご協力をお願いします。

● 必須入力(全項目)

Q1 以下のそれぞれの意見は、あなたご自身のお気持ちやご見解に、どの程度あてはまりますか。
【必須入力】

	1 全くあてはまりません	2 ややあてはまりません	3 どちらともいえない	4 まあまああてはまります	5 かなりあてはまります
1. 食生活に気をつけている	<input type="radio"/>				
2. 運動を心がけている	<input type="radio"/>				
3. 睡眠を気にしている	<input type="radio"/>				
4. ストレス管理に努めている	<input type="radio"/>				
5. たばこを吸わない	<input type="radio"/>				
6. 飲酒に気をつけている	<input type="radio"/>				
7. 健康診断を受けている	<input type="radio"/>				
8. 検査結果に目を通している	<input type="radio"/>				
9. 検査に異常があれば受診する	<input type="radio"/>				
10. 体の調子が悪いと受診する	<input type="radio"/>				
11. 無料のがん検診を受けている	<input type="radio"/>				
12. 有料のがん検診を受けている	<input type="radio"/>				
13. がんに関連した報道が気になる	<input type="radio"/>				
14. がん治療の情報が気になる	<input type="radio"/>				
15. がん検査の情報が気になる	<input type="radio"/>				
16. がんになりやすい生活や性格といった話題が気になる	<input type="radio"/>				
17. がんは治らないと思う	<input type="radio"/>				
18. がんは治ると思う	<input type="radio"/>				
19. 日頃から病気になるのではない(強い)気持ちがある	<input type="radio"/>				
20. 日頃から健康で病気になるのではない(強い)気持ちがある	<input type="radio"/>				
21. 何かを決めるということが難しいと感じる	<input type="radio"/>				
22. 何かを決めるのに時間がかかる	<input type="radio"/>				
23. 何かを決めることを避けるようとする	<input type="radio"/>				
24. 誰かから人に決めてもらうようになりがちである	<input type="radio"/>				
25. 一蹴決めたことを変えることがある	<input type="radio"/>				

調査画面

・ 本調査

● ①必須入力

「がん」について、おうかがいします。

Q2 あなたご自身は基本的に、「がん」について、不安をお持ちになっていますか。
【必須入力】

1	2	3	4
強い不安持っている	まあ不安は持っている	あまり不安は持っていない	全く不安は持っていない
○	○	○	○

.....  [ここで改ページ](#)

● セレクト条件: 【Q2】で1,2と答えた方
● ①必須入力
● ①17.F.A: 必須入力
● 追加選択肢: 18. 特に理由はないが、不安を持っている

Q3 あなたが「がん」について不安をお持ちになる理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。
【必須入力】

- 1. 自分自身ががんになった/またはその恐れがあるため
- 2. がんにつながるような生活行動や習慣や物理・化学・放射線などがあるため
- 3. 親など家族ががんになった人がいた/多いので
- 4. がんについて、いろいろな知識を得ている/学んでいるので
- 5. 家族とか周りの人たちががんについて心配・警戒しているため
- 6. 芸能人や著名人のがんの話を聞いて
- 7. 医師・医療機関の啓発情報を見て
- 8. 保険会社などの広告や啓発情報を見て
- 9. がんについて相談できるところがない/人がいないので
- 10. 「がん＝不治・死の病」というイメージが強いので
- 11. がんの治療は長期にわたるので
- 12. がんの治療は高額な費用がかかるので
- 13. がんは転移する/再発する恐れがあるため
- 14. がんになると働き方/生活リズムが変わるので
- 15. がんになると相続や手続等めんどつな問題が増えるので
- 16. がんになると性生活が維持できなくなるから
- 17. その他
- 18. 特に理由はないが、不安を持っている

.....  [ここで改ページ](#)

● セレクト条件: 【Q2】で3,4と答えた方
● ①必須入力
● ①17.F.A: 必須入力
● 追加選択肢: 18. 特に理由はなく、単に無関心なだけ

Q4 あなたが「がん」について不安を持たない理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。
【必須入力】

- 1. 自分自身ががんになったことがないので
- 2. がんにつながるような生活行動や習慣や物理・化学・放射線などが無いので
- 3. 親など家族ががんの人がいない/少ないので
- 4. がんについて、あまり知らないため
- 5. 家族とか周りの人たちががんについてあまり関心がないので
- 6. まだがんの心配はなくてよいと思っているため
- 7. いままで検診等で指摘を受けたことがないので
- 8. 万が一に備えて保険等に加入しているため
- 9. がんについて相談できるところがある/人がいるので
- 10. 「がん＝不治の病ではない」と思っているため
- 11. がんの治療は前より進歩していると思うため
- 12. 定期的に検診を受けていて、万が一がんになっても早期に見つかると思うため
- 13. がんに限らず、健康問題全般について関心がないから
- 14. 健康に自信があるから
- 15. 「がんになっても...」という心の準備ができていいるから
- 16. 「がんになったら...」というおそろしさから
- 17. その他
- 18. 特に理由はなく、単に無関心なだけ

.....  [ここで改ページ](#)

調査画面

・ 本調査

- セレクト条件：【Q2】で1,2と答えた方
- 選択肢セレクト条件
選択肢【A】：【SC2】で4-6と答えた方
- 必須入力

Q5 あなたが「がん」になったとしたら（「がん」になったことがある方は、「がん」になったと知った時）、あなたは対応する行動をとると考えますか（対応しましたか）。

【必須入力】

- 1. 何らかの対応をすると思う／対応した
- 2. すくひまは対応しないと思う／対応しなかった
- 3. わからない

.....  [ここで改ページ](#)

- セレクト条件：【Q5】で1と答えた方
- 必須入力
- 15.FA: 必須入力

Q6 あなたが「がん」になった場合に対応すると思われること（「がん」になったことがある方は、「がん」になったと知った時に対応したこと）を、以下から全てお答えください。

【必須入力】

- 1. 家族や近親者に相談する／相談した
- 2. 友人や知り合いに相談する／相談した
- 3. かかりつけの医師・診療所に行く／行った
- 4. 大学病院や総合病院など大きな病院に行く／行った
- 5. がん拠点病院のがん相談窓口で相談する／相談した
- 6. 地域の統括相談支援センターのがん相談窓口で相談する／相談した
- 7. 対がん協会のがん相談窓口で相談する／相談した
- 8. 保険会社のがん相談員に相談する／相談した
- 9. がん患者会やがん体験者に相談する／相談した
- 10. インターネットで調べる／調べた
- 11. 本や雑誌で調べる／調べた
- 12. 医療機関にある冊子等で調べる／調べた
- 13. 勉強会や講演会に参加する／参加した
- 14. ツイッターやフェイスブックやブログ等に気持ちや事実を書く／書いた
- 15. その他

.....  [ここで改ページ](#)

- セレクト条件：【Q5】で2,3と答えた方
- 必須入力
- 15.FA: 必須入力

Q7 あなたが「がん」になった場合にすくひまは対応しないと思われた（「がん」になったことがある方は、「がん」になったと知った時に対応しなかった）理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。

【必須入力】

- 1. そもそも何をしたらいいかわからない／わからなかった
- 2. 何かしなくては調べ方がわからない／わからなかった
- 3. どこ（誰）に相談すればいいかわからない／わからなかった
- 4. 相談先のことあたりはある／あったが、どこ（誰）が、いいかわからない／わからなかった
- 5. 生活や仕事との折り合い（調整）をつけることが先だと思っ／思った
- 6. 不安や恐れが先に立ち、対応できないと思っ／対応できなかった
- 7. 対応のために時間がかかると思っ／思った
- 8. 対応のためにお金がかかると思っ／思った
- 9. 自分の知識だけで十分だと思っ／思った
- 10. 自分だけの情報で済ませようと思っ／思った
- 11. すぐに対応しなくてもいいと思っ／思った
- 12. 何しても仕方ないと思っ／思った
- 13. 何かしよとどう発想自体がないので／なかった
- 14. 自分が本当はがんなのか、すくひまは信じないと思っ／信じなかった
- 15. その他

.....  [ここで改ページ](#)

調査画面

・ 本調査

- セレクト条件：【06】で8と答えなかった方、または【06】で6と答えなかった方、または【06】で7と答えなかった方
- 選択肢セレクト条件
選択肢【7】：【06】で6と答えなかった方、または【06】で7と答えなかった方
- 必須入力
- 13.F.A: 必須入力

Q8 「がん」に対する相談窓口のうち、がん拠点病院、地域の統括相談支援センターや
対がん協会への相談を選ばなかった理由としてあてはまるものを、以下から全てお答えください。
【必須入力】

- 1. その種類の相談窓口というものの存在を知らない／知らなかった
- 2. その存在は知っているが、自分の都道府県にそれがあるかわからない／わからなかった
- 3. その存在は知っているが、自分の都道府県にそれがない
- 4. あるのは知っているが、遠い(利用しづらい)場所にある
- 5. あるのは知っているが、どこにあるかわからない／わからなかった
- 6. かりつけ(利用経験のある病院等)の医療機関に隣にあり、利用する必要がない／なかった
- 7. 医療機関ではないので
- 8. 何を相談できる範囲のかわからない／わからなかった
- 9. 申込の方法や利用の仕方がわからない／わからなかった
- 10. 費用面で不安(有料か無料か、いくらかかるのかわからない)があった
- 11. 匿名性が保たれていないか心配なで／心配だった
- 12. よくない評判を聞いている／聞いた
- 13. その他

..... [ここで改ページ](#)

- 必須入力(全項目)

ここからは「がん」に関する機関や制度について、おかげになります。

Q9 現在、「がん」に関する相談先として、以下のようなものがありますが、あなたはご存じでしたか。
【必須入力】

	1 どんな機関 制度が ぞ知 そい る	2 名前 は 聞 き た よ う な 気 が す る	3 名前 も あ ら ず も と ま く 知 ら な い
1. 地域がん診療連携拠点病院	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. がんセンター	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 地域の統括相談支援センター	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 日本対がん協会の「がん相談ホットライン」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 日本対がん協会の「医師による面談／電話相談」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 保険会社の「がん相談員」制度やコールセンター	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

..... [ここで改ページ](#)

調査画面

・ 本調査

● ①必須入力(全項目)

010 現在、「がん」に関する相談先として、以下のようなものがありますが、
 仮にあなたやご家族・近親者の方ががんになった場合、あなたはこうした相談先を利用してみたいと思われますか。
 ※既にご利用経験がある方も、今後の可能性としてお考えください。
 【必須入力】

	1 ぜひ利用したい	2 まあ利用するかもしれない	3 どちらともいえない	4 あまり利用したいとは思わない	5 全く利用したいとは思わない
1. 地域がん診療連携拠点病院	<input type="radio"/>				
2. がんセンター	<input type="radio"/>				
3. 地域の紙基相談支援センター	<input type="radio"/>				
4. 日本対がん協会の「がん相談ホットライン」	<input type="radio"/>				
5. 日本対がん協会の「医師による面談／電話相談」	<input type="radio"/>				
6. 保険会社の「がん相談員」制度やコールセンター	<input type="radio"/>				

アンケートは以上で終了です。ご協力ありがとうございました。
 回答もれがないか確認し、よろしければ「送信」ボタンをクリックしてください。

送 信