

調査結果

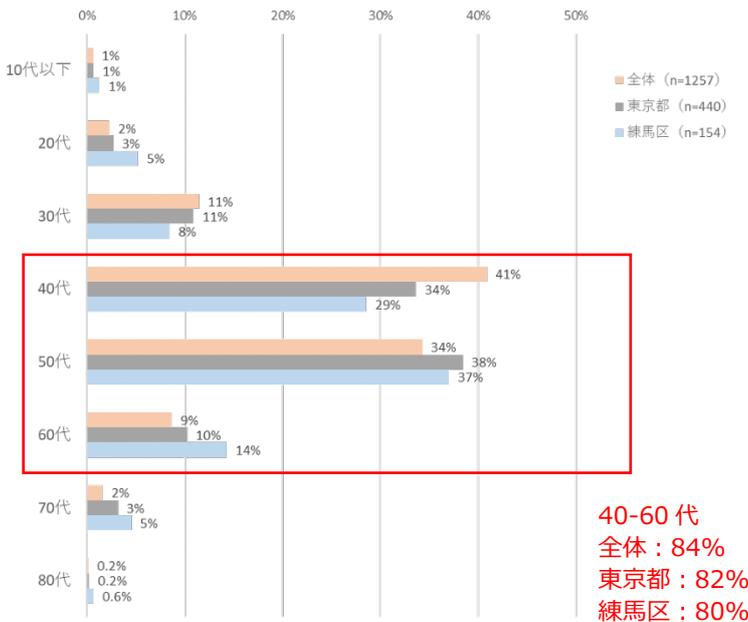
〈患者調査〉

1. 回答者の属性/背景情報

1) 年代・役割

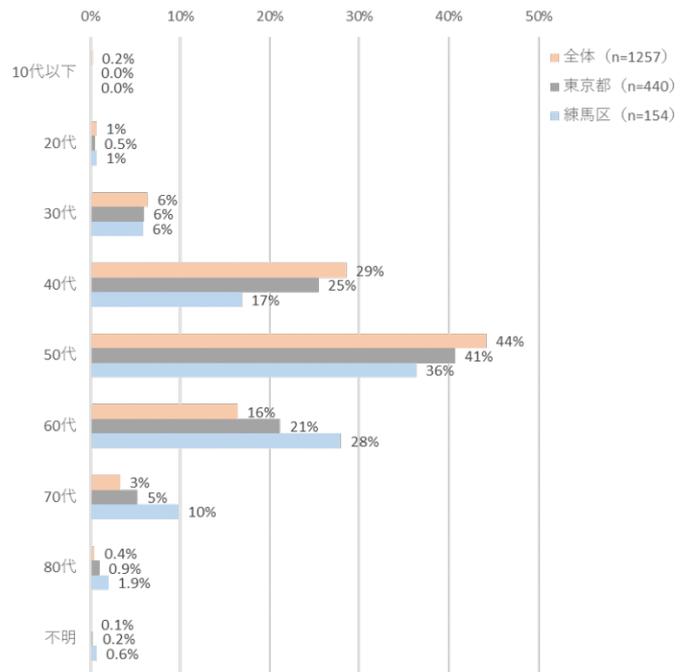
- ・ 診断時の年齢は、40-60代が8割強を占めた。
- ・ 性別は、男性が1割、女性が9割であった。
- ・ 診断時の世帯状況は、子ども(高校生以下)と同居していた人が約4割だった。
- ・ 診断時の就労状況では、就労していた人が約8割だった。

■ 診断時の年齢



40-60代
 全体：84%
 東京都：82%
 練馬区：80%

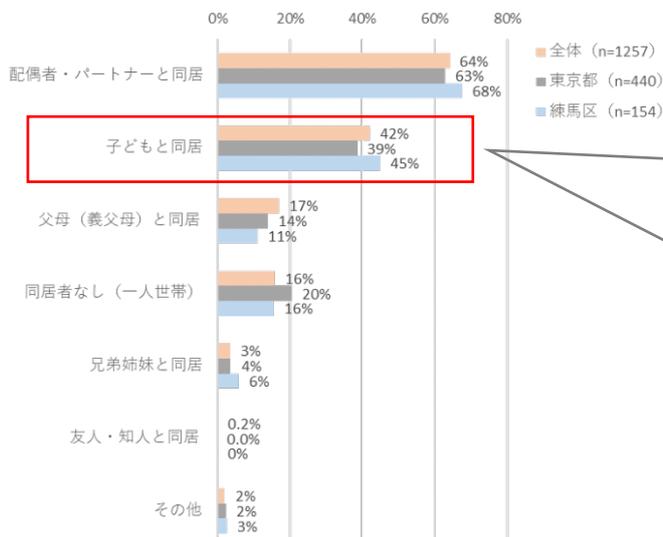
■ 現在の年齢



■ 性別

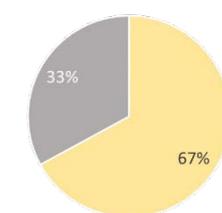
全体	男性：9%	女性：90%	その他：0.3%
東京都	男性：12%	女性：88%	その他：0.5%
練馬区	男性：21%	女性：79%	その他：0%

■ 診断時の世帯状況（複数回答）

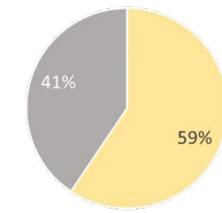


子の年代の内訳

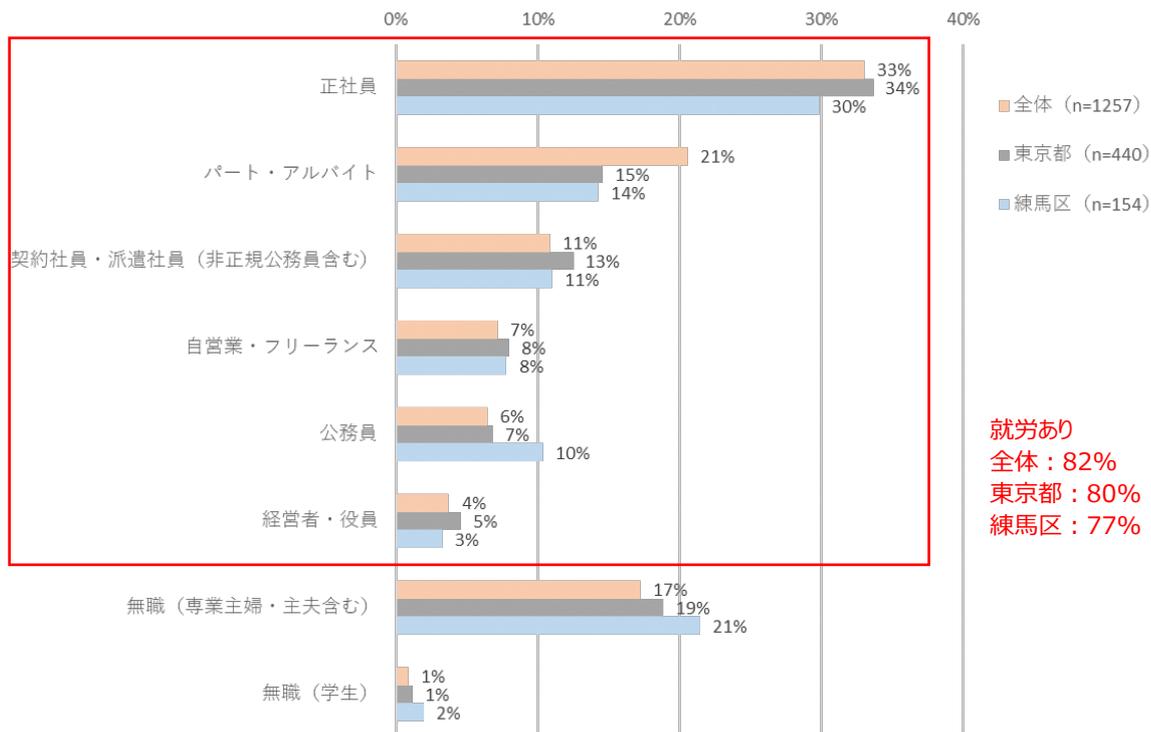
全体



練馬区

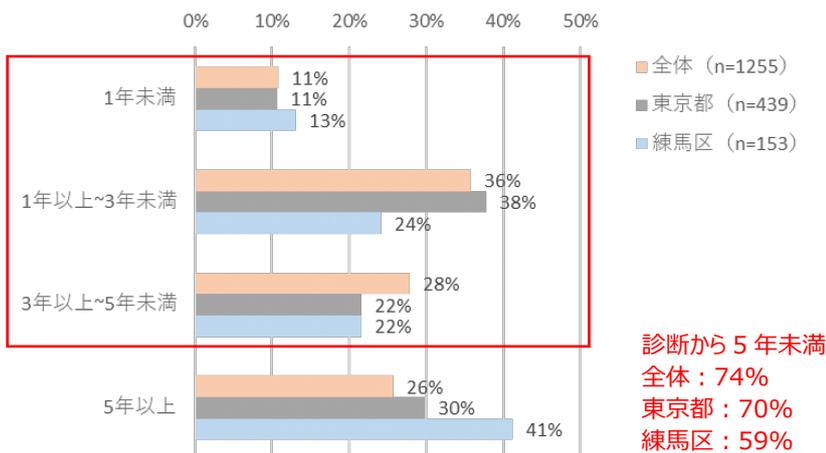


■診断時の就労状況



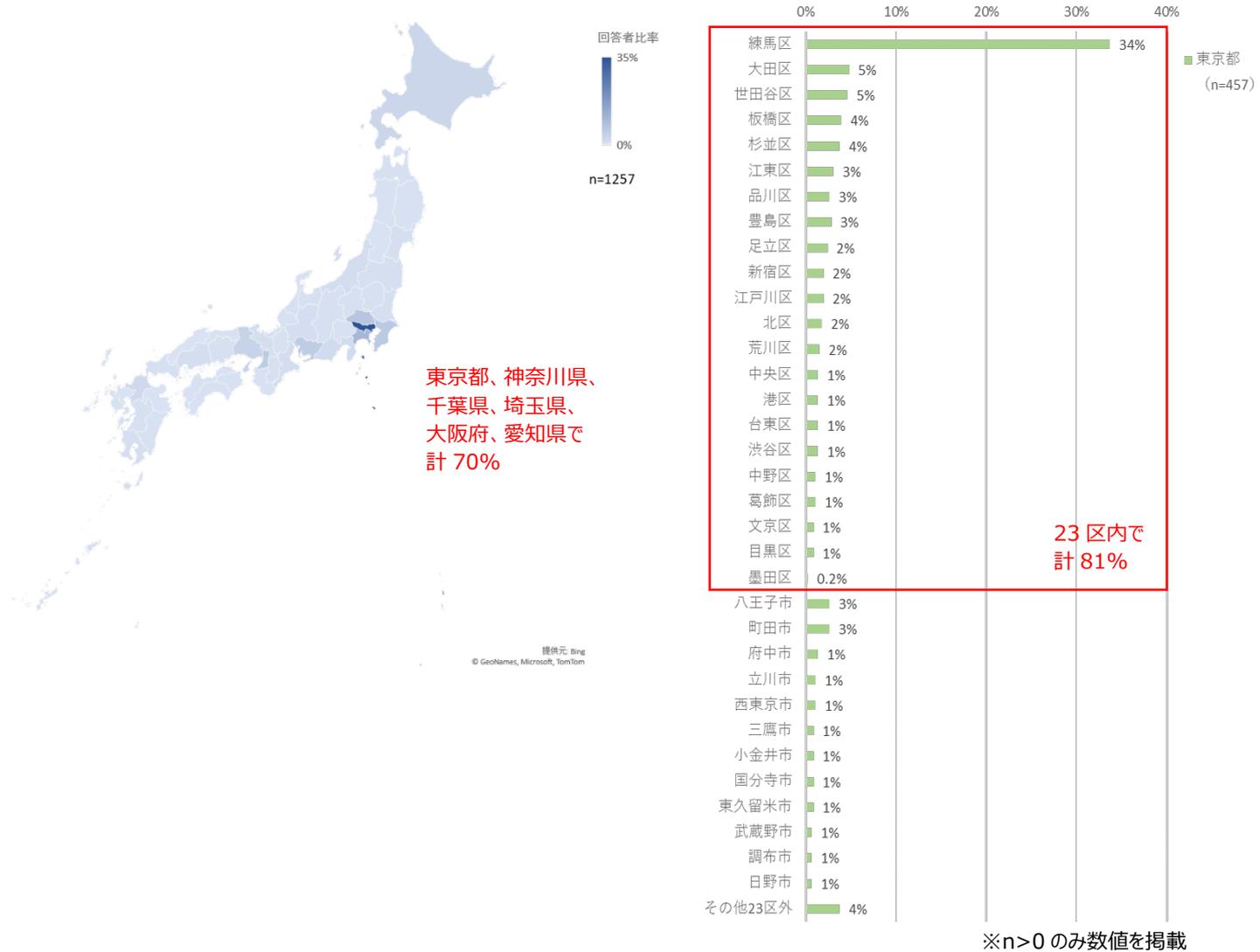
2) 診断からの経過年数

診断からの経過年数（診断時の年齢と現在の年齢の差分）が5年未満が、回答者の7割強であった。



3) 住まい

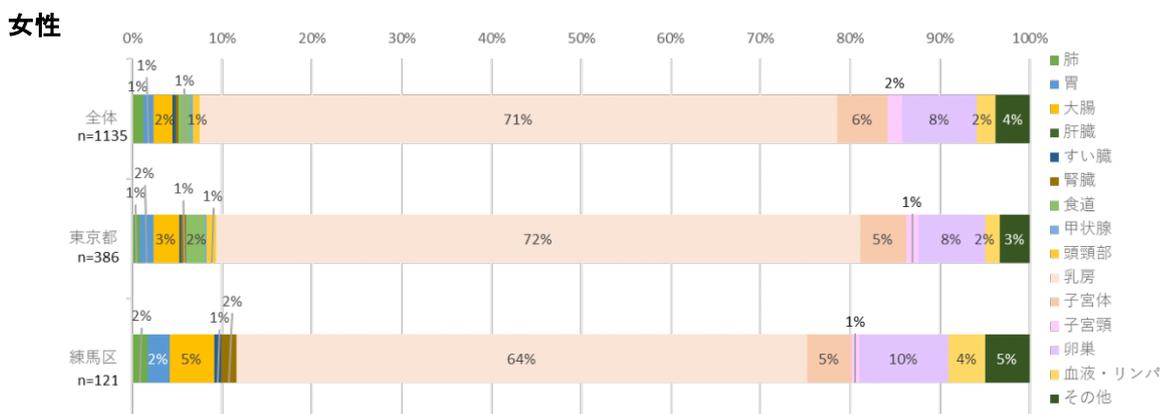
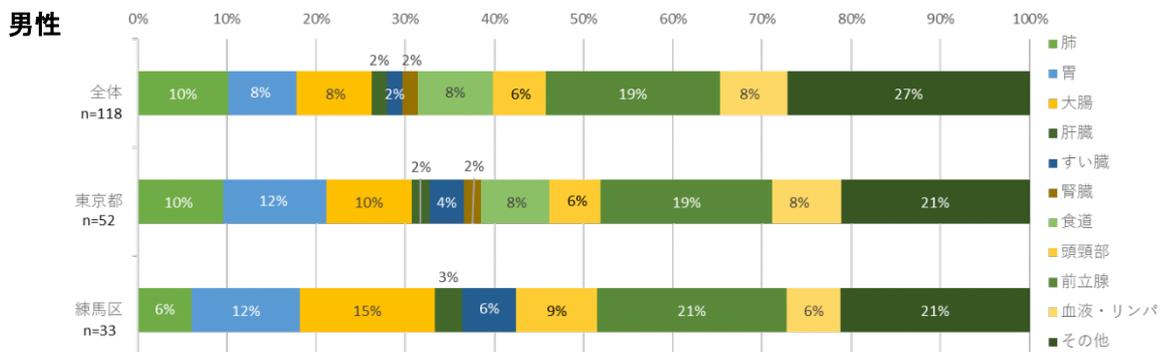
全体の中では都市部、都内では 23 区内の人が回答者の中心であった。



4) 病気の状況

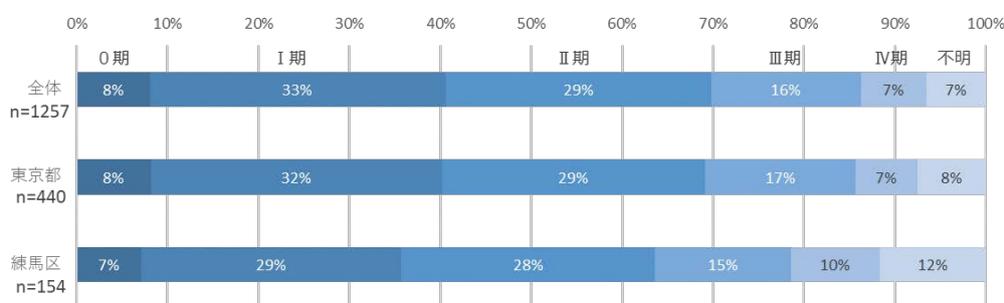
- ・ がんと診断された部位は、男性は「その他」(約3割)「前立腺」(約2割)が上位であった。女性は「乳がん」が最も多く約7割を占めた。全体で、26種類以上の部位の患者回答を取得した。
- ・ 診断時の病期は、ステージ I・IIの回答者が約6割を占めた。

【がんと診断された部位】



※その他に含まれる部位：肉腫、多重がん、膀胱、脳腫瘍等

【診断時の病期*】

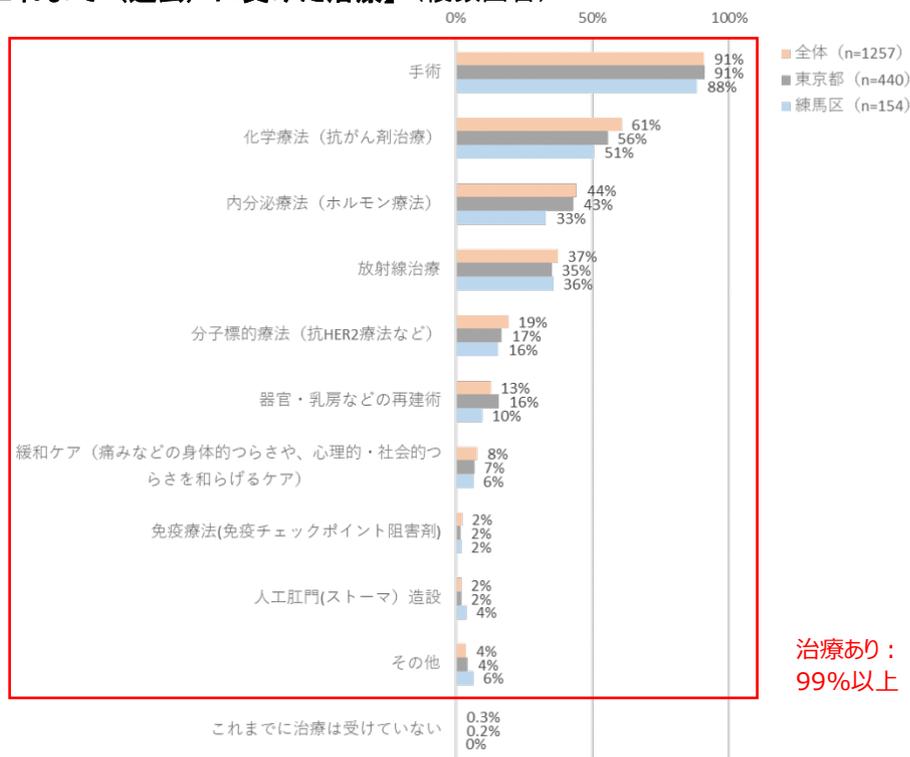


*注：病期（ステージ。がんの大きさや、リンパ節への転移の有無、他の臓器へのひろがり方で分類し、進行の程度を判定するための基準）は治療法に影響し、一般的にステージ I、IIの早期がんでは、局所療法である手術や放射線治療、IIIでは局所療法に加え全身療法である抗がん剤治療、IVでは抗がん剤治療が主体となることが多い。

5) 治療の状況

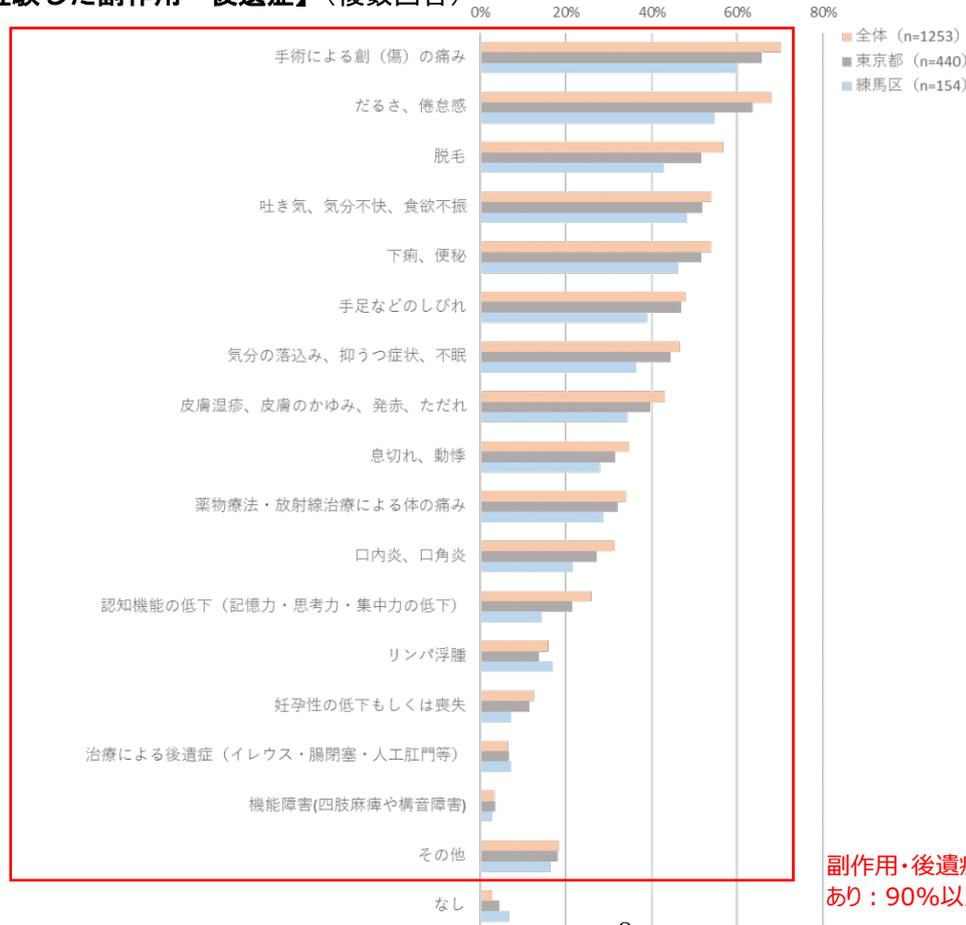
- ・治療経験においては、ほぼ全ての回答者が手術をはじめとする何らかの治療をこれまでに受けていた。
- ・治療を受けた人の9割以上が、治療による副作用・後遺症を経験していた。(副作用・後遺症の内容はグラフのとおり)
- ・回答時現在の治療状況では、何らか治療中の方が全体で73% (練馬区 56%) であった。

【これまで(過去)に受けた治療】(複数回答)



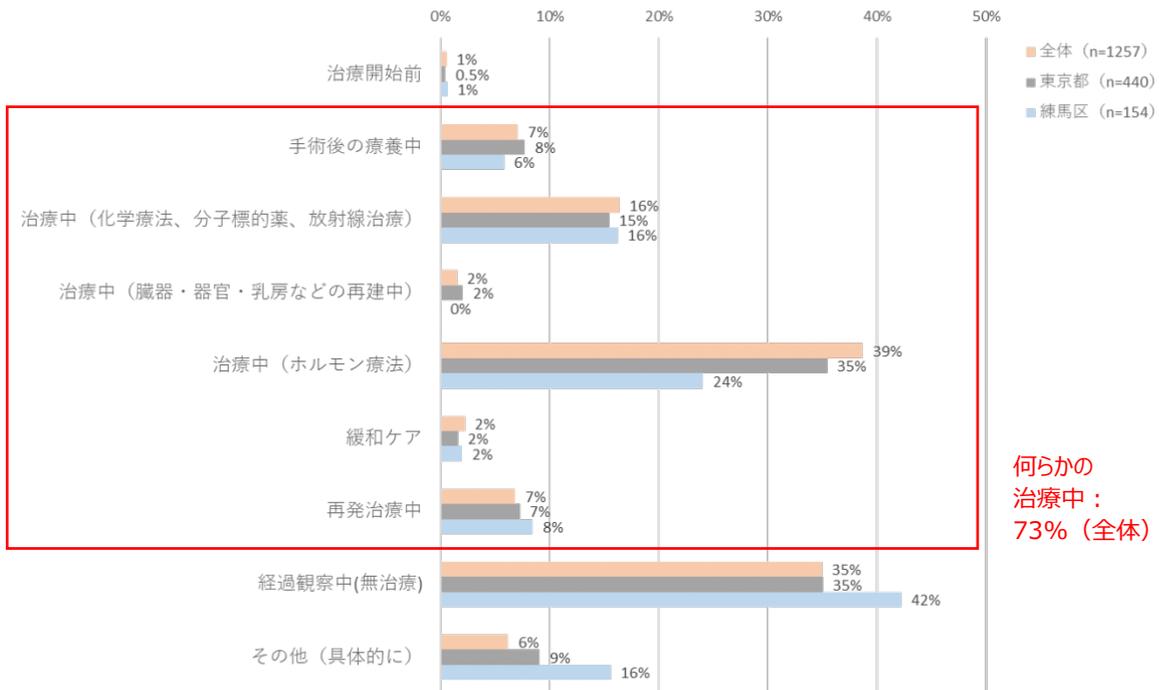
治療あり：
99%以上

【経験した副作用・後遺症】(複数回答)



副作用・後遺症
あり：90%以上

【現在の治療状況】（複数回答）



2. 治療生活における困り事

1) 困り事の実態

① 病気・治療に関すること

結果

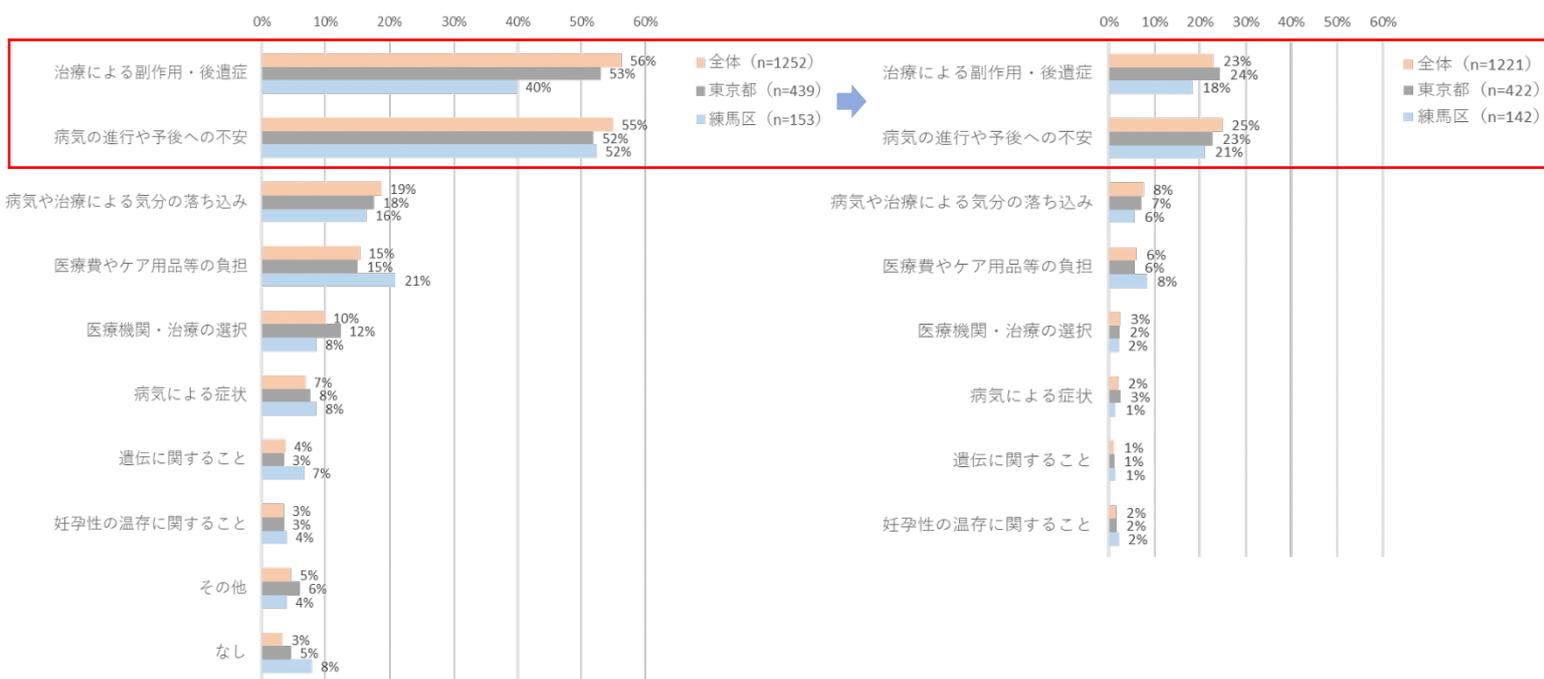
- ・病気・治療に関する困り事は、「治療による副作用・後遺症」（約5割）、「病気の進行や予後への不安」（約5割）が多く、上位を占めた。また、この2つの困り事を経験した人の約2割が『解決しなかった』と感じていた。
- ・病気・治療に関することの主な相談先は、「主治医や看護師などの医療者」「家族・友人・知人」であった。
- ・病気・治療に関することで「相談していない・支援を受けていない」の割合が多いのは、「医療費やケア用品の負担等」（全体37%、練馬区45%）「遺伝に関すること」（全体39%、練馬区50%）であった。

考察

- ・最も多い困り事は、「治療による副作用・後遺症」「病気の進行や予後への不安」であった。この2つの困り事の相談先としては、「主治医・看護師などの医療者」「家族・友人・知人」に加え、「がん相談支援センター」「患者会・患者コミュニティ」も活用されており、約8割は解決したという結果になっている。がん相談支援センターでは、専門的な知識に基づいた支援を得ることができる。また、患者コミュニティでは、がん経験者の実体験に基づく具体的な助言や、患者同士の交流が支えとなることが期待できる。がん相談支援センターや患者コミュニティを活用することは、これらの困り事の解決に有効であると考えられる。
- ・「相談していない・支援を受けていない」要因分析については、後述 p.19 「②相談・支援に結びつかない背景」参照

【経験した困り事】（複数回答）

【経験した困り事のうち、解決しなかった事】（複数回答）



【困り事の相談先】（複数回答）

	主治医や看護師などの医療者	家族・友人・知人	勤務先・同僚	民間サービス（家事代行、保険会社の相談サービス、など）	公的サービス（自治体の相談窓口など）	がん相談支援センター	患者会・患者コミュニティ・患者支援団体	その他	相談していない、支援を受けていない	回答者数（人）
治療による副作用・後遺症	67%	42%	11%	1%	1%	13%	30%	4%	11%	704
	69%	41%	11%	2%	1%	12%	28%	4%	9%	232
	64%	41%	5%	0%	3%	10%	11%	3%	16%	61
病気の進行や予後への不安	59%	37%	5%	0%	1%	10%	30%	5%	18%	687
	58%	38%	4%	0%	0%	8%	29%	3%	19%	227
	56%	35%	4%	0%	0%	8%	19%	4%	24%	80
病気や治療による気分の落ち込み	43%	50%	5%	1%	2%	11%	30%	5%	20%	233
	45%	50%	7%	1%	1%	11%	25%	7%	25%	76
	38%	33%	8%	0%	4%	4%	8%	4%	50%	24
医療費やケア用品等の負担	12%	35%	5%	2%	7%	12%	14%	6%	37%	191
	11%	38%	6%	2%	5%	12%	15%	8%	38%	65
	10%	39%	3%	0%	0%	13%	19%	6%	45%	31
医療機関・治療の選択	40%	53%	11%	2%	4%	16%	27%	11%	13%	123
	52%	59%	13%	4%	2%	17%	26%	13%	7%	54
	31%	46%	8%	0%	0%	8%	15%	8%	23%	13
病気による症状	64%	53%	12%	1%	2%	22%	25%	1%	12%	85
	67%	55%	9%	0%	3%	24%	27%	3%	15%	33
	62%	69%	0%	0%	0%	23%	23%	8%	8%	13
遺伝に関すること	54%	13%	2%	0%	0%	9%	9%	0%	39%	46
	53%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	47%	15
	50%	10%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	10
妊孕性の温存に関すること*	63%	30%	0%	0%	0%	7%	30%	12%	16%	43
	53%	13%	0%	0%	0%	0%	27%	7%	27%	15
	(3)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(3)	6

上段：全体 中段：東京都 下段：練馬区

*回答数が十分得られなかったため、()内に実数（人）を示す

黄色セル：相談先の上位1～2位

【解決しなかった困り事の詳細（自由記述）】

分類	件数*		記述の例
	全体 (練馬区 以外)	練馬区	
治療による副作用・後遺症	106	10	<ul style="list-style-type: none"> ・脱毛は、抗がん剤治療終了後もなかなか髪が元に戻らない。8年目になるが、ウィッグを使用している。 ・ケモブレイン ※1。近所の道でも迷子になったりしたし、仕事に支障が出た。 ・薬の副作用。先生に相談したが、それに対する解決法はなく自分でうまく付き合ってくしかないかなと思っている。
病気の進行や予後への不安	68	4	<ul style="list-style-type: none"> ・ずっとどこかで不安が残ること。 ・不安な思いや治療の辛さを誰にも打ち明けられなかった。
病気や治療による気分の落ち込み	14	0	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の精神的な問題、いろんな考え、同じくガンサイバー ※2のお話を聞いて、自分で納得していくしか無い
医療費やケア用品等の負担	27	9	<ul style="list-style-type: none"> ・高額療養費の戻りが遅いこと。 ・毎月の治療費が高額。高額療養費を使っても再発エンドレスの出費は辛い。 ・永久ストーマ ※3 造設により様々なケア用品を必要とするが、公的支援の金額では全く足りず、医療費と併せて金銭的な負担が大きい。
医療機関・治療の選択	24	9	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア施設が決まらない。
病気による症状	15	0	<ul style="list-style-type: none"> ・体力が低下してくると腸閉塞に近い症状になり、腹痛や吐き気が出る。
遺伝に関すること	2	0	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がんの遺伝について（遺伝性のものがある）は、術後になって知った。医師から話がないので私は当てはまらないのかも知れないが、モヤモヤした気持ちはいつもある。
妊孕性の温存に関すること	10	0	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がん治療後の妊娠・出産に関する情報がなく、全くわからない ・繊細な問題なので、誰に相談するのが良いかわからなかった

*件数：内容により分類・カウントした参考値

- ※1 ケモブレイン：抗がん剤治療等、がんの薬物療法にともなって、もの忘れしやすい・集中力が続かない・判断力が低下するなど認知機能という脳のはたらきが低下すること。（国立がん研究センター がん情報サービス）
- ※2 ガンサイバー：がんの状態によらず、がんと診断されたすべての人を指す。（yomiDR. 読売新聞による医療等ニュースサイト）
- ※3 永久ストーマ：手術によっておなかに新しく作られた、便や尿の排泄の出口のこと。ストーマには、人工肛門や人工膀胱の種類がある。後になって閉鎖される「一時的ストーマ」と異なり、一生保有するストーマのことを永久的ストーマとよぶ。（がん研有明病院 HP ほか）

② 生活に関すること

結果

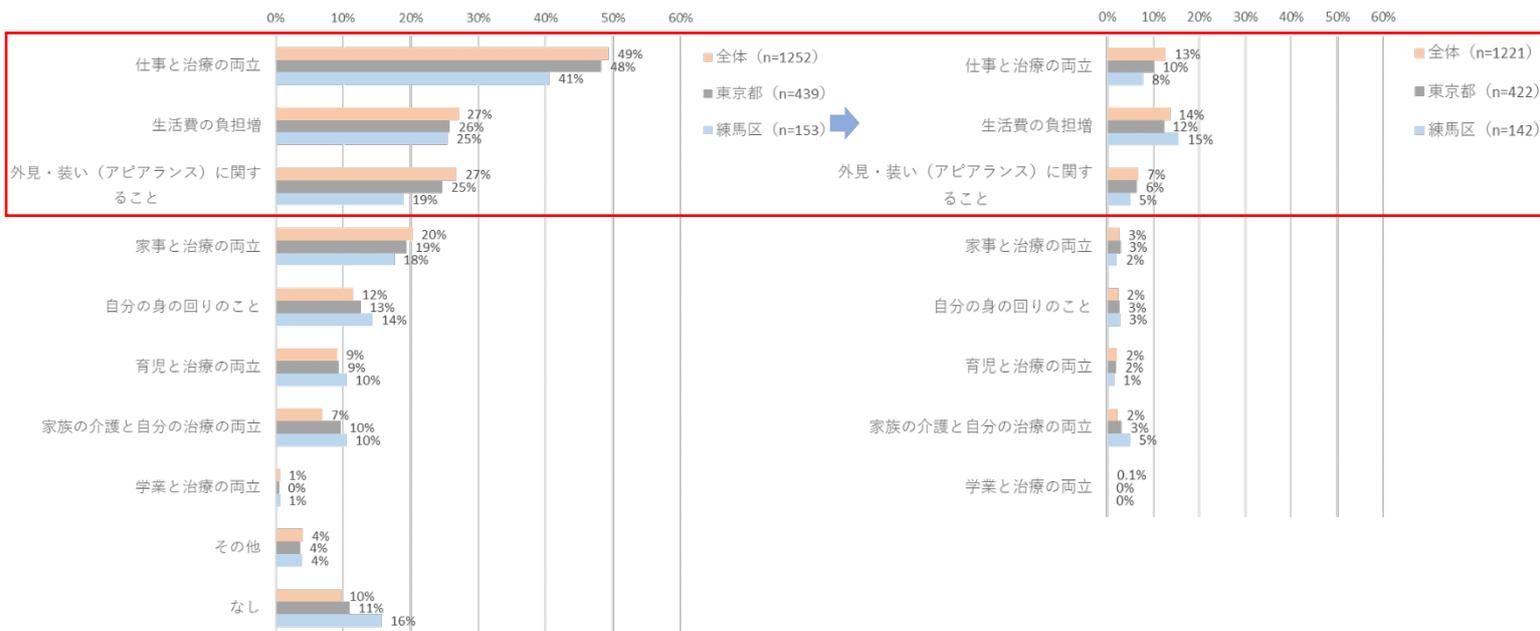
- ・生活に関する困り事は、「仕事と治療の両立」(約5割)が最も多く、次いで「生活費の負担増」(約3割)「外見・装い(アピアランス)に関すること」(約3割)であった。「生活費の負担増」については、困り事として回答した人の14%が『解決しなかった』と感じていた。
- ・生活に関することでの主な相談先は「家族・友人・知人」であった。「仕事と治療の両立」については「勤務先・同僚」が多く、「外見・装い」については「患者会・患者コミュニティ」が相談先として最も多かった。
- ・生活に関することで、「相談していない・支援を受けていない」割合が多いのは「生活費の負担増」(全体47%、練馬区50%)であった。
- ・「生活費の負担増」を選択した人と就労形態との関連を比較したところ、「生活費の負担増」を困り事として選択した割合が最も多かったのは『パート・アルバイト』(34%)であり、次いで『自営業・フリーランス』(29%)、『契約社員・派遣社員』(28%)であった。

考察

- ・「仕事と治療の両立」については、約6割の人が、仕事に直接関わりのある勤務先の人たちに相談していることがわかった。(就労に関しては、後述 p. 24 「3. 就労」参照)
- ・「生活費の負担増」に関する悩みについては、「相談していない・支援を受けていない」割合が他の困り事に比べて高い傾向があった。相談することに抵抗があったり、相談が有効でないと感じている人が多いことが推測される。(後述 p. 19 「相談・支援に結びつかない背景」参照)
- ・「外見・装いに関すること」では、アピアランスについての悩みの多い女性が、女性がん経験者の患者会・患者コミュニティを有効に活用していることが窺える。
- ・自由記述では、家事・育児・介護など、世帯での様々な役割を担う上での困り事などが挙げられた。

【経験した困り事】(複数回答)

【経験した困り事のうち、解決しなかった事】(複数回答)



【困り事の相談先】（複数回答）

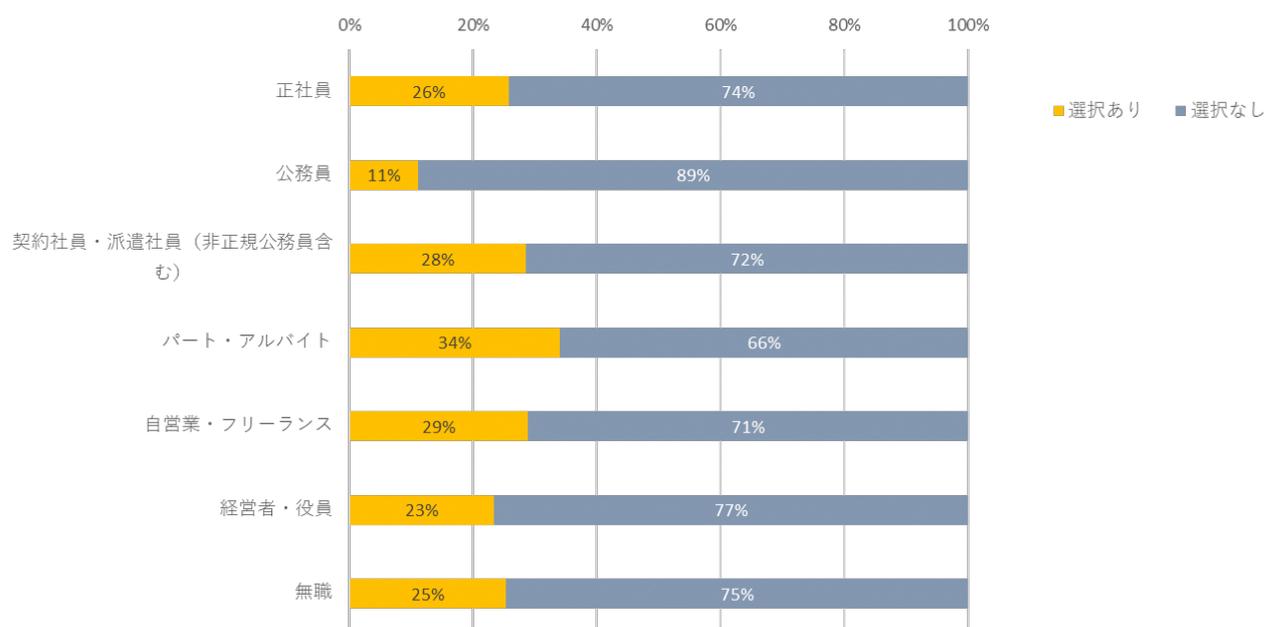
	主治医や看護師などの医療者	家族・友人・知人	勤務先・同僚	民間サービス（家事代行、保険会社の相談サービス、など）	公的サービス（自治体の相談窓口など）	がん相談支援センター	患者会・患者コミュニティ・患者支援団体	その他	相談していない、支援を受けていない	回答者数（人）
仕事と治療の両立	21%	34%	57%	0%	2%	8%	11%	2%	22%	618
	26%	33%	58%	0%	1%	5%	9%	1%	22%	211
	21%	35%	55%	0%	2%	6%	8%	0%	24%	62
生活費の負担増	4%	38%	4%	2%	5%	7%	4%	4%	47%	338
	4%	44%	4%	2%	3%	7%	4%	3%	46%	112
	11%	34%	5%	0%	3%	11%	8%	5%	50%	38
外見・装い（アピアランス）に関すること	27%	30%	3%	2%	1%	7%	35%	16%	24%	335
	27%	30%	2%	2%	0%	10%	35%	17%	23%	108
	17%	24%	0%	0%	0%	7%	17%	17%	34%	29
家事と治療の両立	9%	69%	4%	4%	1%	6%	11%	2%	20%	254
	11%	64%	5%	4%	1%	5%	14%	1%	19%	85
	15%	59%	7%	4%	0%	11%	7%	0%	26%	27
自分の身の回りのこと	25%	69%	7%	2%	3%	6%	15%	2%	21%	144
	25%	60%	7%	2%	2%	4%	13%	2%	31%	55
	36%	68%	5%	5%	0%	5%	0%	5%	23%	22
育児と治療の両立	16%	75%	10%	3%	7%	8%	14%	8%	14%	114
	17%	76%	12%	5%	12%	12%	17%	7%	12%	41
	19%	63%	13%	6%	13%	13%	13%	13%	19%	16
家族の介護と自分の治療の両立	13%	48%	5%	8%	17%	5%	7%	10%	26%	87
	14%	48%	5%	10%	21%	7%	7%	10%	26%	42
	19%	50%	0%	6%	13%	6%	6%	13%	19%	16
学業と治療の両立*	(5)	(6)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	7
	(1)	(2)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	2
	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	1

上段：全体 中段：東京都 下段：練馬区

*回答数が十分得られなかったため、()内に実数（人）を示す

黄色セル：相談先の上位1～2位

【生活費負担増と就労形態との関連】



【解決しなかった困り事の自由記述】

分類	件数*		記述の例
	全体	練馬区	
仕事と治療の両立	61	6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 癌と診断され職場から解雇された。 ・ 仕事をする上で普通に接してもらえない。仕事をするのに差し支えない健康状態であるのに適切な仕事をさせてもらえない。
生活費の負担増	22	2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害等級や年齢で、公的支援は受けられず、生活に必要な介護用品等(車椅子やトイレの手すり等)が全て自己負担。
外見・装い (アピアランス) に関する事	20	2	<ul style="list-style-type: none"> ・ アピアランスの相談ができる場所が少ない。 ・ 外見が変わったことへのコンプレックス。
家事と治療の両立	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療の副作用で苦しい時も、家族の事を気にかけて生活する事。
自分の身の回りのこと	6	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一人暮らしなので、調子が悪い日でも、買い物、食事や雑事などを就業中の友人に頼めなかったこと。また、夜中に調子が悪くても、症状緩和のためのあれこれ(投薬、氷枕、病院連絡など)を自分でどうにかせねばならなかったこと。
育児と治療の両立	6	2	<ul style="list-style-type: none"> ・ ほぼワンオペ育児で、自分のことが精一杯で子供にあたってしまったり我慢させたりしたが解決する力も余裕もなかった。
家族の介護と自分の治療の両立	10	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネ、ヘルパーのサポートはあったが一人で認知症の親を介護するのは体力的精神的に無理だった。
学業と治療の両立	0	0	
その他	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治体の支援

*件数：内容により分類・カウントした参考値

③ 関係する人とのこと

結果

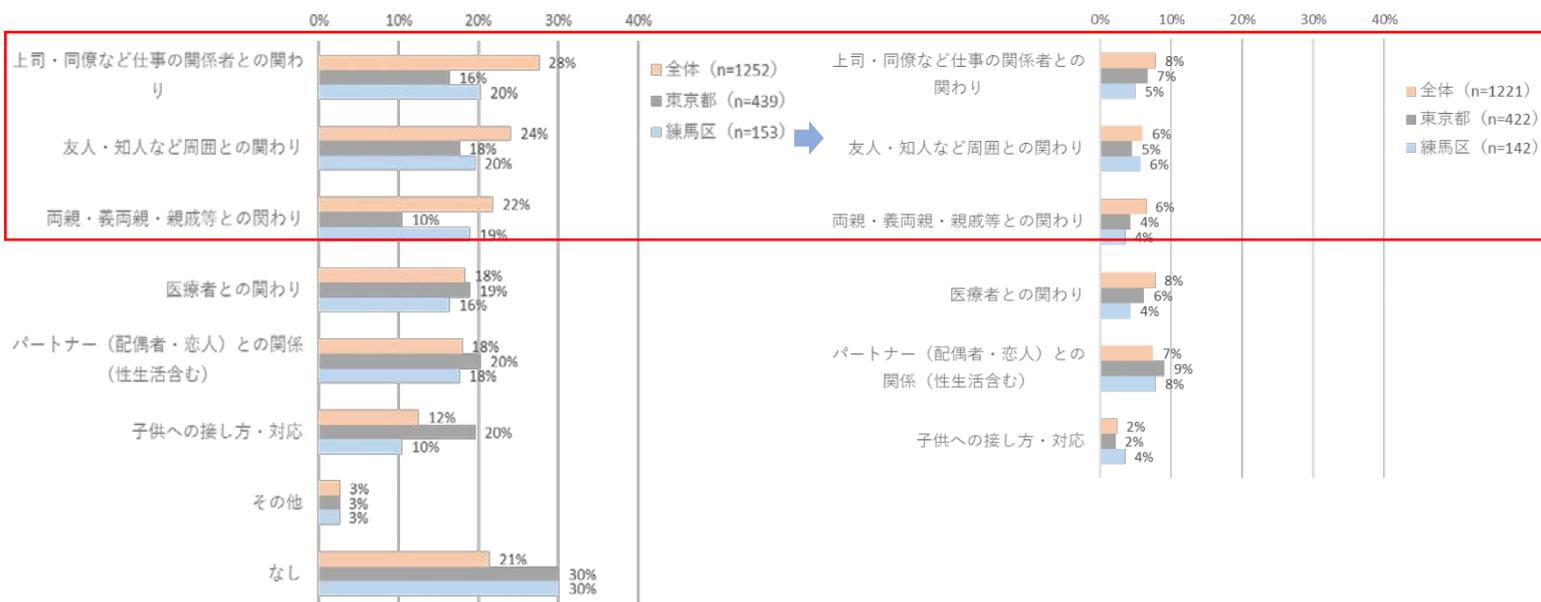
- ・ 関係する人との困り事で最も多いのは「上司・同僚など仕事の関係者との関わり」（全体 28%）であったが、他の項目と大きな差異はなく、困り事を選択にばらつきが見られた。
- ・ 関係する人についての主な相談先は、「家族・友人・知人」であったが、「上司・同僚など仕事の関係者との関わり」については「勤務先・同僚」に相談している割合が最も高かった。
- ・ 関係する人との困り事では、「相談していない・支援を受けていない」を選択した人の割合が高かった。

考察

- ・ 『解決しなかった』と感じている人の割合は、困り事のあった人のうち数%であり、9割以上は『解決した』と感じている。
- ・ 多くは「家族・友人・知人」に相談しているが、「医療者との関わり」や「子供への接し方・対応」などの困り事では「がん相談支援センター」（後述 p. 35 参照）や「患者会・患者コミュニティ」も活用されている。子育て世代の相談先として、先輩患者からアドバイスが受けられる患者コミュニティの役割は大きいと考えられる。
- ・ 自由記述では、周囲の無理解、応援がかえって負担になった、等の悩みが挙げられた。さまざまな考え、意見があり、周囲の人との関係は個性が高い問題であると考えられた。

【経験した困り事】（複数回答）

【経験した困り事のうち、解決しなかった事】（複数回答）



【困り事の相談先】（複数回答）

	主治医や看護師などの医療者	家族・友人・知人	勤務先・同僚	民間サービス（家事代行、保険会社の相談サービス、など）	公的サービス（自治体の相談窓口など）	がん相談支援センター	患者会・患者コミュニティ・患者支援団体	その他	相談していない、支援を受けていない	回答者数（人）
上司・同僚など仕事の関係者との関わり	10%	33%	43%	1%	2%	7%	13%	3%	25%	345
	11%	37%	45%	0%	2%	4%	13%	2%	25%	123
	10%	26%	52%	0%	0%	6%	10%	0%	32%	31
友人・知人など周囲との関わり	6%	41%	2%	0%	1%	4%	19%	4%	40%	301
	6%	42%	2%	0%	2%	4%	20%	5%	37%	99
	7%	53%	0%	0%	0%	3%	10%	7%	33%	30
両親・義両親・親戚等との関わり	6%	46%	3%	2%	4%	5%	11%	3%	41%	273
	9%	51%	2%	2%	7%	4%	11%	2%	34%	95
	7%	52%	0%	3%	3%	3%	7%	3%	38%	29
医療者との関わり	27%	36%	3%	0%	1%	16%	28%	7%	29%	229
	23%	38%	1%	0%	1%	14%	30%	6%	30%	77
	24%	32%	4%	0%	0%	12%	16%	12%	36%	25
パートナー（配偶者・恋人）との関係（性生活含む）	6%	36%	2%	1%	0%	6%	10%	3%	52%	225
	10%	36%	1%	1%	0%	5%	10%	1%	47%	77
	7%	30%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	63%	27
子供への接し方・対応	21%	56%	2%	0%	3%	9%	12%	9%	24%	156
	20%	70%	3%	0%	8%	10%	15%	10%	15%	40
	25%	69%	6%	0%	13%	13%	25%	6%	13%	16

上段：全体 中段：東京都 下段：練馬区

*回答数が十分得られなかったため、（）内に実数（人）を示す

黄色セル：相談先の上位1～2位

【解決しなかった困り事の自由記述】

分類	件数*		記述の例
	全体	練馬区	
上司・同僚など仕事の関係者との関わり	18	0	・上司の理解がなく、「がんは切れば治るんだろ？」「同じがんであの人には頑張ってるのになんで休むの？」「痛いなら痛み止め飲んで働け」と言われたこと。傷病休暇などもなく、有給を使い切ったら退職となった。
友人・知人など周囲との関わり	12	1	・がん罹患したことがない人から、心無い言葉が発せられたり、エビデンスのないサプリや健康食品を勧められたり。友達なので遠回しに断っても、理解してもらえなかったり、とても嫌な思いをしたことが多かった。
両親・義両親・親戚等との関わり	21	2	・親戚にガンだと知られたことで、応援してもらったが、健康な人からもらった応援はかえってしんどくなった。ある程度治療が落ち着くまでそっとしておいて欲しかった。
医療者との関わり	26	2	・医師に「医療従事者と意思疎通ができない」と言われた。そうだとしても、初めて・わからない物はわからない。丁寧に教えてほしい。
パートナー（配偶者・恋人）との関わり	16	2	・パートナーとの性生活が出来ない罪悪感。 ・癌が原因で離婚した。
子供への接し方・対応	10	2	・子どもにがんをどう伝えるか。遺伝の可能性もあるのではないかと感じさせたくなかった。
その他	0	1	・伝わらないこと

*件数：内容により分類・カウントした参考値

2) 困り事と相談・支援の関係/分析

①相談・支援の有効性について

各困り事*に関する「相談・支援の有無」と「解決状況」に関してクロス集計を行い、『相談・支援』の有無で、解決した割合を比較した。相談・支援により解決した割合の差が大きい項目と、差がほとんど見られない項目があった。困り事が解決した割合に10%以上の差(相談あり>相談なし)があった項目について、グラフ中の赤矢印(←)で示した。

*「病気・治療に関すること」「生活に関すること」「関係する人との事」の各分類における困り事の上位、および「相談していない・支援を受けていない」の割合が上位であった項目について集計した。(Web調査票で取得した、全体のデータを対象とした。)

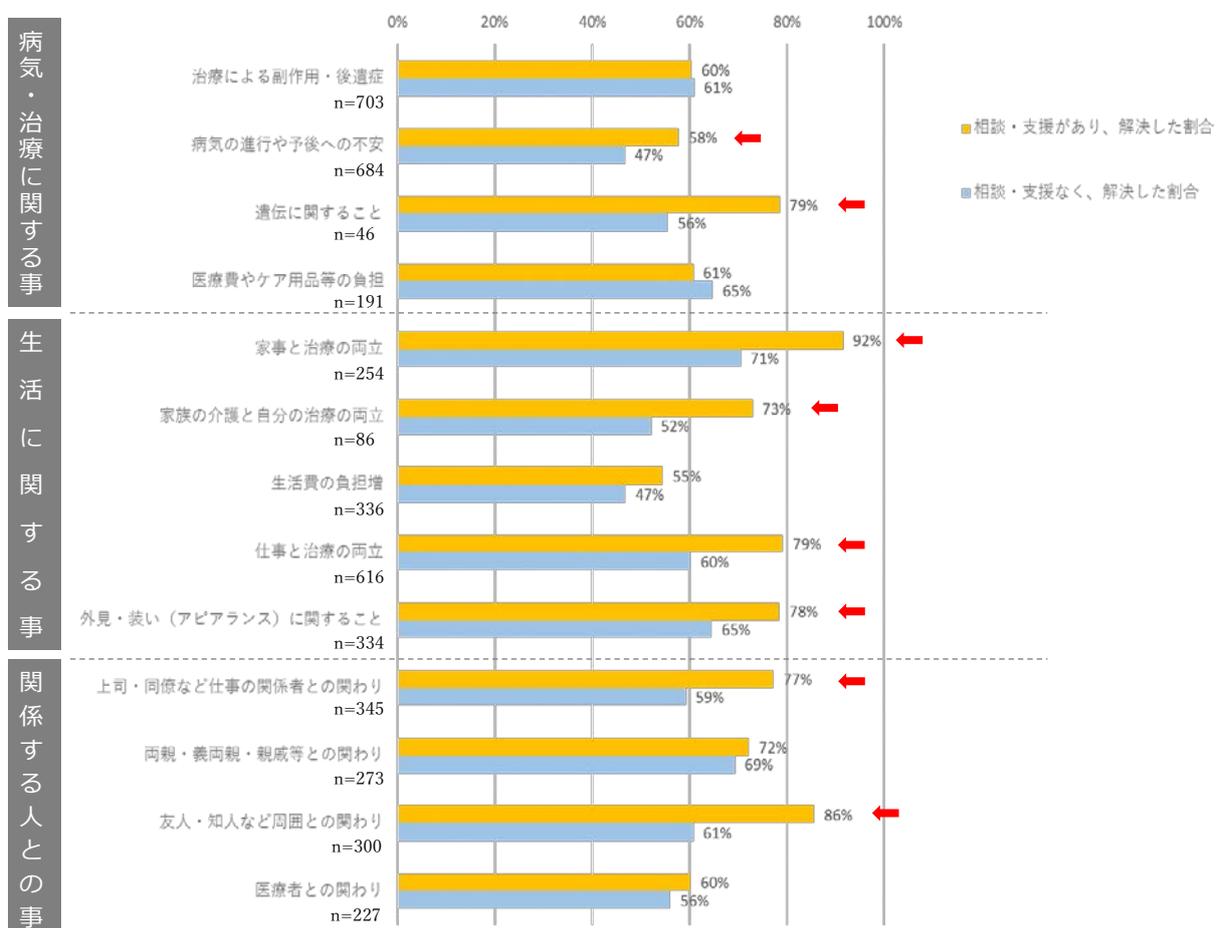
結果

困り事が解決した割合に10%以上の差(相談あり>相談なし)があった項目については、グラフ中の赤矢印(←)を参照

考察

- ・「病気の進行や予後への不安」「遺伝に関すること」など専門家によるカウンセリングが不安軽減につながるものや、「家事や介護と治療の両立」「仕事と治療の両立」「外見・装い(アピアランス)に関すること」など、相談により具体的な支援策・対処法が得られるものが多かった。
- ・医療費や生活費など経済的負担に関すること、親族との関係については、相談支援の有無による解決割合の差がほとんど無く、相談支援が有効にはたらかないように感じられるが、相談窓口の周知不足や心理的ハードルを取り除き、相談・支援へアクセスしやすい環境を整えておくことは重要である。(後述 p.19「支援を受けなかった理由」参照)

【相談・支援の有無による、“解決した割合”の差】



②相談・支援に結びつかない背景

(1) 相談・支援を受けなかった理由

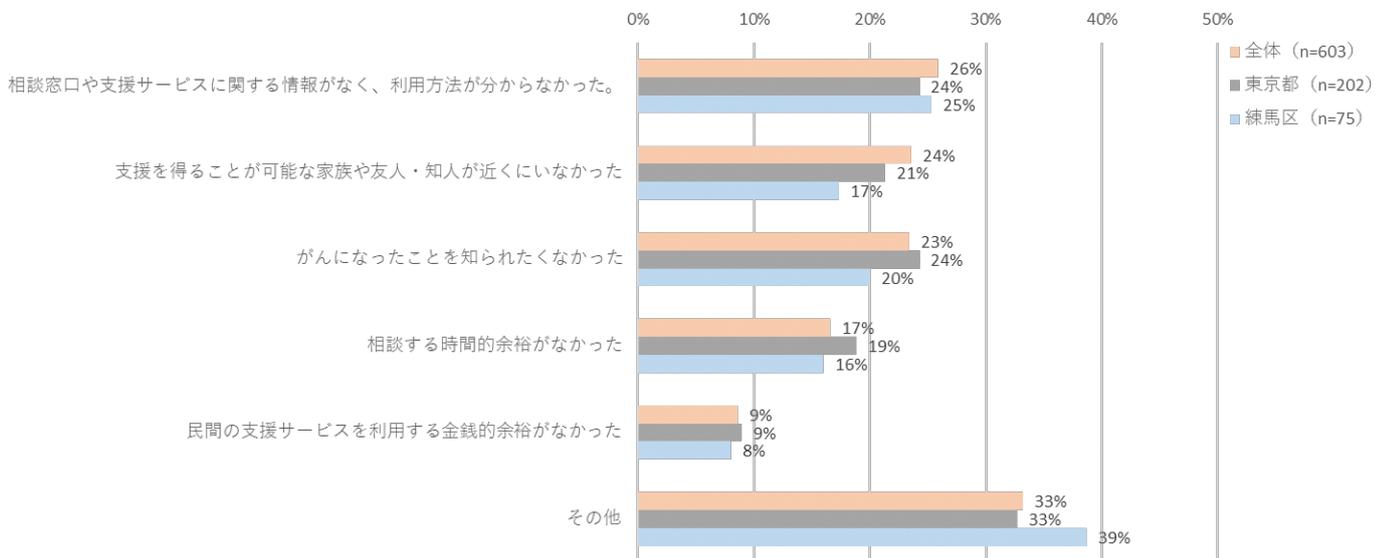
結果

- ・相談・支援を受けなかった理由として、全体の約 25%が「相談窓口や支援サービスに関する情報がなく、利用方法がわからなかった」「支援を得ることが可能な家族や友人・知人が近くにいなかった」「がんになったことを知られたくなかった」を挙げた。
- ・一方で、「その他」を選択した人の割合も約 3割と高かった。

考察

- ・相談・支援を受けなかった理由は、上位 3項目がそれぞれ約 25%であり、大きな差異はみられなかった。また、「その他」を選択した人の割合も約 3割あり、相談・支援を受けなかった理由は、個人によってさまざまであると考えられる。
- ・相談・支援を受けなかった上位 3項目を見ると、「情報がなく、利用方法がわからなかった」(周知不足)、「がんになったことを知られたくない」(心理的な障壁)、「支援を得ることが可能な家族等が近くにいなかった」(環境的な要因)が考えられる。
- ・また、「その他」の選択が 3割を超えているが、相談ニーズを持ちつつも情報不足や心身の状態から相談窓口へアクセスできなかったケース、相談してもどうせ解決しない、という諦め感情や、自分自身と家族で解決すべきという考え等が相談行動の邪魔をしているケースなどが目立った。
- ・「その他」の自由記述では、相談しなかった人の中にも相談のニーズが見られる記載もある。

【相談・支援を受けなかった理由】(複数回答)



◆その他の内訳

分類	件数*	記載例
相談しようと思っ たが、しなかった/ できなかった	40	・治療に追われ、相談出来る体力気力がない ・精神的に参っていて相談先を探すのが辛かった。
	19	・同じ思いをした人でないとどうせ分からない。 ・相談しても解決しないと思ったから
	9	・がん相談支援センターに電話しても軽くあしらわ れた。 ・主治医に相談しても何も前向きな話しにならな く ため息をつかれたのでもう話せなくなりました。
	9	・こんな事相談してもいいのかなと思った ・内容的に相談しにくい
自分や家族で解決すべきと思った	38	・我慢することが妥当だと思っていた ・自分にしかわからない事なので、相談する意味が ないと思った。
プライバシー・人間関係	16	・プライベートなことなので、言いづらいから ・がん患者に寄り添うと言いながら、本当にはわか っていないと思うから
行政に相談したが断られた	4	・自治体に支援を求めたが断られた ・利用出来るものがなかった(断られた)
その他	19	・助けてもらえると思わなかった
必要性を感じなかった	32	・自身でインターネットなどから情報収集し、可能 な限りは解決した為 ・する必要を感じなかった。家族のサポートで十分 であった ・解決の道が見つかるとは思えなかった

*件数：内容により分類・カウントした参考値（全体データ）

(2) 相談・支援を受けていない人の属性(男女別・就労形態別)

性別、就労形態と、「相談していない・支援を受けていない」の選択有無との関連性を確認した。

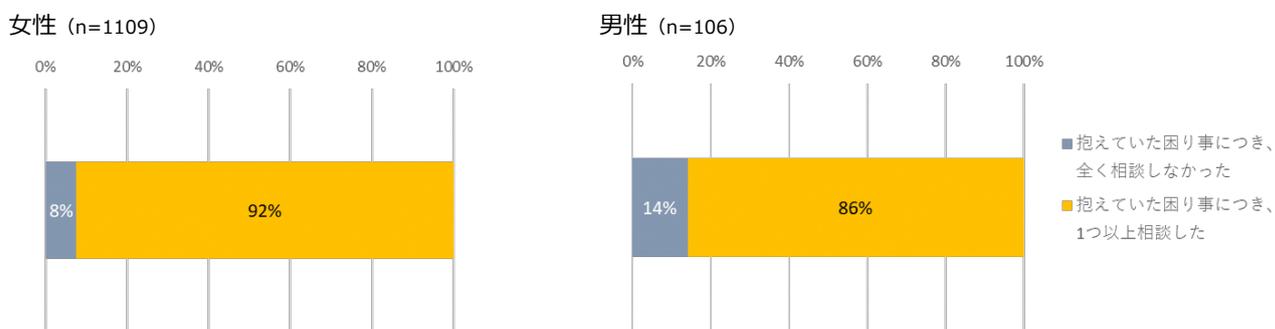
結果

- ・困り事があるが「全く相談していない・支援を受けていない」人の割合は、男性 14%、女性 8%で、男性が女性よりやや多い結果となった。
- ・「相談していない・支援を受けていない」理由では、「相談窓口や支援サービスに関する情報がなく、利用方法がわからなかった」を選択している割合が男女ともに高かった。
- ・女性では『支援を得ることが可能な家族や友人・知人が近くにいなかった』『がんになったことを知られたいくなかった』『相談する時間的余裕がなかった』を選択した人の割合がより多かった。
- ・一方、男性では『その他』を選択した人が多く、様々な意見があった。(p. 22 表「◆その他の記述例」参照)
- ・就労形態との関連では、『自営業・フリーランス』の就労形態で「相談していない・支援を受けていない」割合が最も高かった。

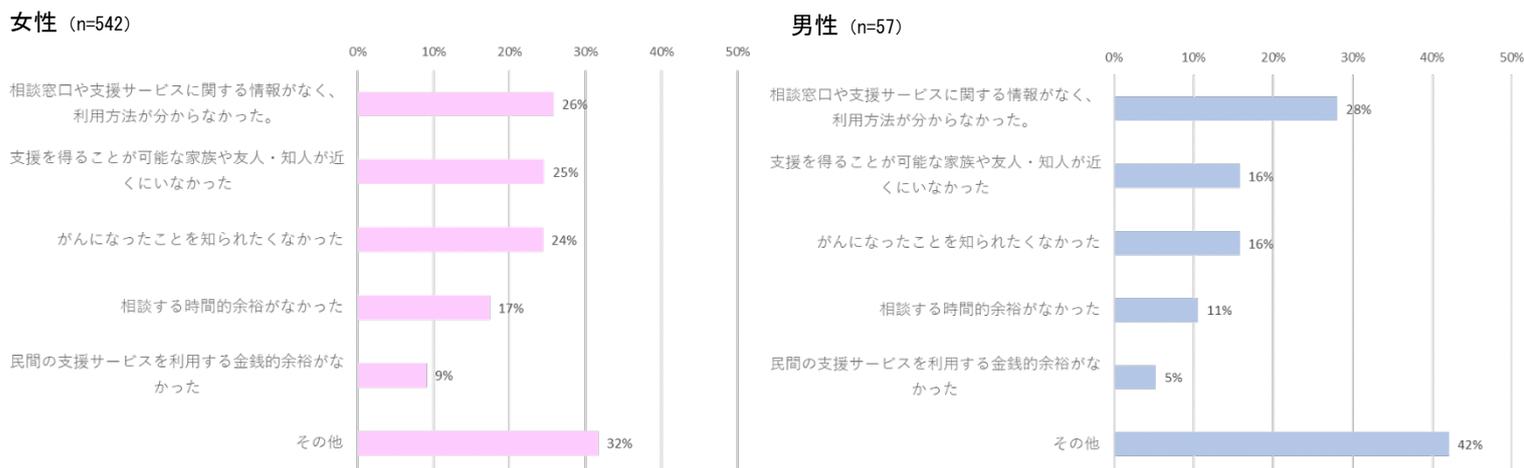
考察

- ・困り事があるが「全く相談していない・支援を受けていない」人の割合は、男性が女性よりやや多い結果となったが、男性、女性ともに 8 割以上(男性 86%、女性 92%)は相談を行っていることがわかった。相談したいと思ってもらうためには、対面以外の相談手段を作るなど、相談行動のハードルを下げる工夫が今後求められる。
- ・自営業、フリーランスとして就労する人は、企業の健保組合や人事労務部門のサポートがないなど、企業に勤務する人に比較して「相談・支援先」にアクセスするための情報に触れる機会が少ないため、相談・支援を十分に受けられていない可能性がある。

【性別と、相談・支援の関連】



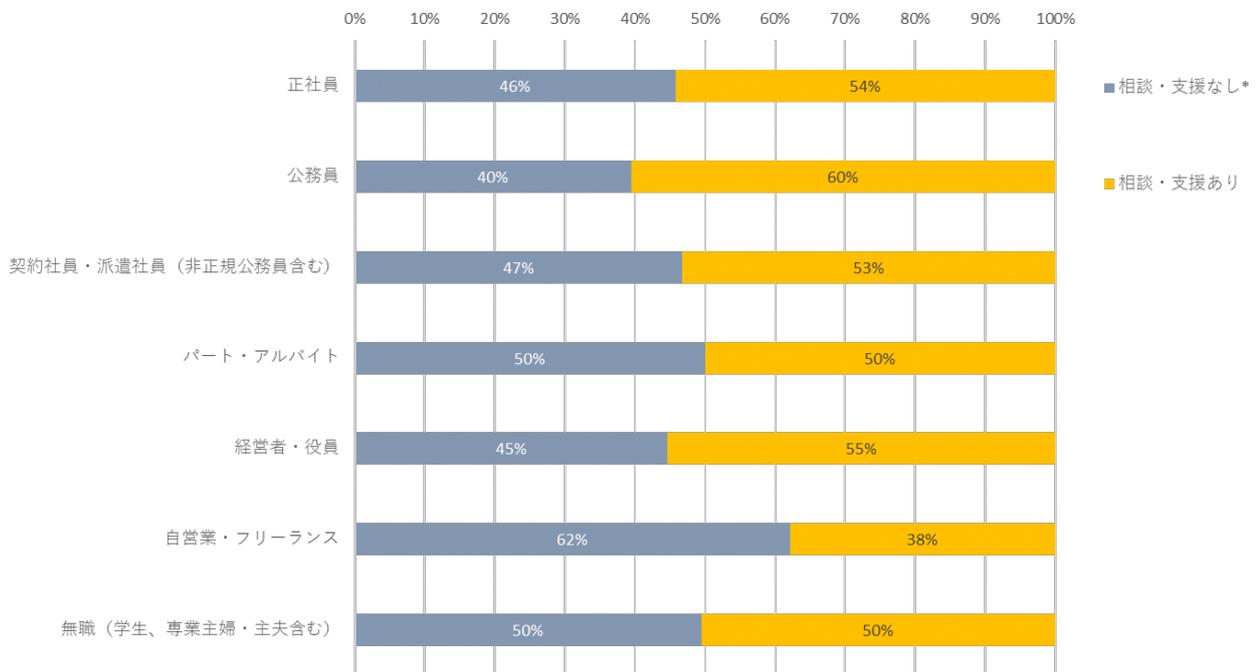
【相談していない・支援を受けていない理由 (男女別)】



◆その他の記述例

男性	女性
<ul style="list-style-type: none"> ・必要性を特に感じなかった ・相談する気がない、できない ・内容的に話し辛い ・なんとなく恥ずかしくて言い出せず ・相談する気持ちにならない ・相談しても解決しないと思ったから ・受け入れるしかない 	<ul style="list-style-type: none"> ・そこまで深刻でない ・相手の反応を想像し、相談するのが億劫に感じた ・病気じゃない人に相談しても、迷惑だと思う ・相談することでかえってストレスが増すことがあった ・あまり情報がない、行政機関は敷居が高い ・辛くて口に出せなかった ・相談できる体力や思考力が無かった

【相談支援の有無と就労形態の関連性】



*相談先に関する設問で、「相談していない・支援を受けていない」を1つ以上選択した人

3) 困り事の解決のために活用した情報収集源

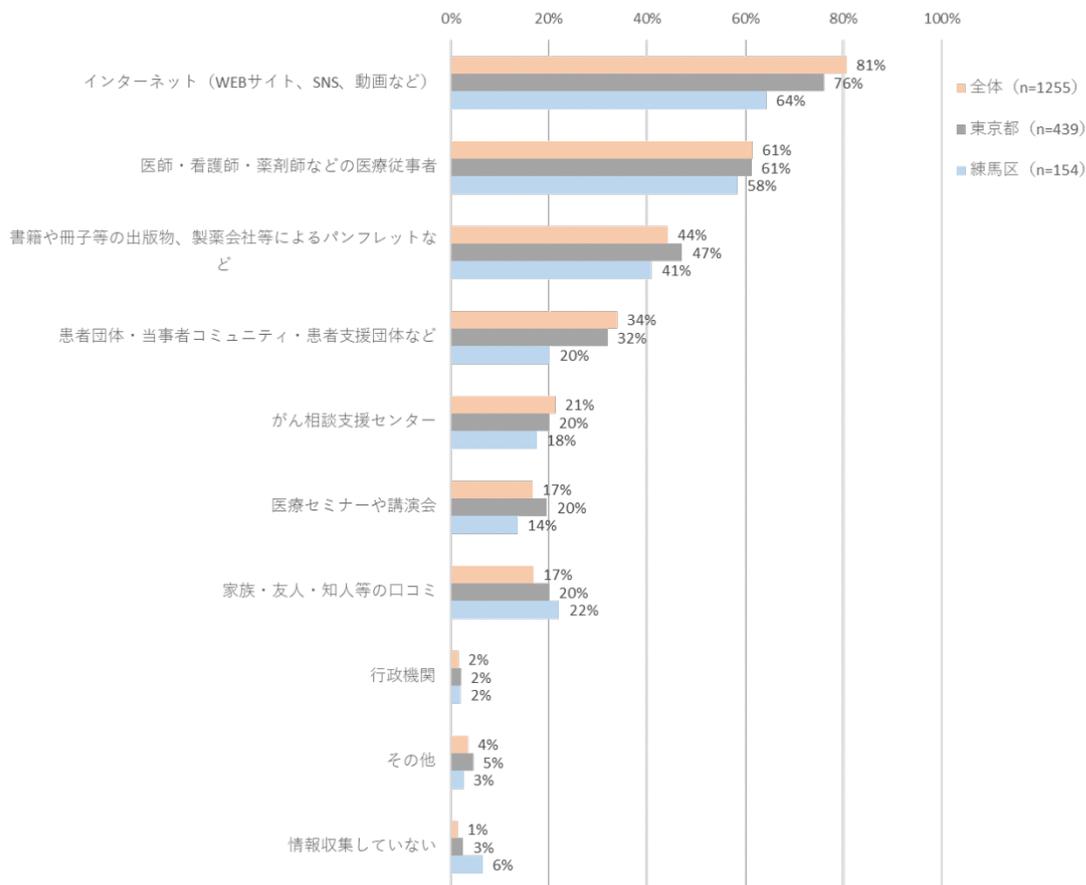
結果

- ・がんの困り事解決のために活用した情報収集源で最も多かったのは「インターネット(ウェブサイト、SNS、動画など)」(約8割)、次いで「医師・看護師・薬剤師などの医療従事者」(約6割)であった。
- ・「患者団体・当事者コミュニティ」は約3割、「がん相談支援センター」は約2割であった。

考察

- ・情報収集源として、手軽に利用できる「インターネット」、医療専門職である「医師・看護師・薬剤師などの医療従事者」が多く活用されている結果となった。
- ・インターネット上に溢れる情報の質・信頼性が問題となっている今、公的機関が、信頼できる情報発信を行うこと、患者・家族に適切に周知することが、益々求められる。
- ・「がん相談支援センター」(後述 p. 35 参照)「患者団体・当事者コミュニティ」については、それぞれの機能を生かした支援を行っており、困り事解決のための有益な情報収集源である。

【がんの困り事解決のために活用した、情報収集源】(複数回答)



◆自由記述の内訳

インターネット (481件)	がん情報サービス、病院のサイト、患者さんのブログ、製薬企業の情報サービス、患者会のHP、ピアリング、twitter、YouTube など
行政機関 (17件)	福祉事務所、地域包括支援センター、役所介護支援、患者の声相談窓口 など
その他 (44件)	会社の健康管理室、両親のケアマネ、民間保険会社、保険会社の医療相談、入院中の癌仲間、病院のソーシャルワーカー など

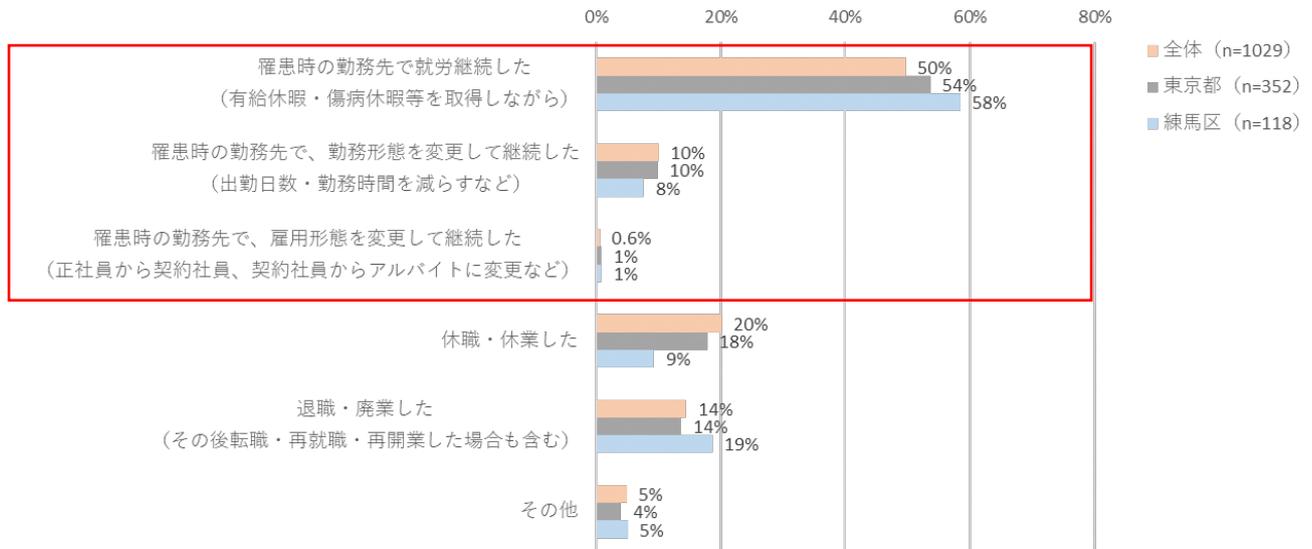
3. 就労

1) がん診断後の就労状況

結果

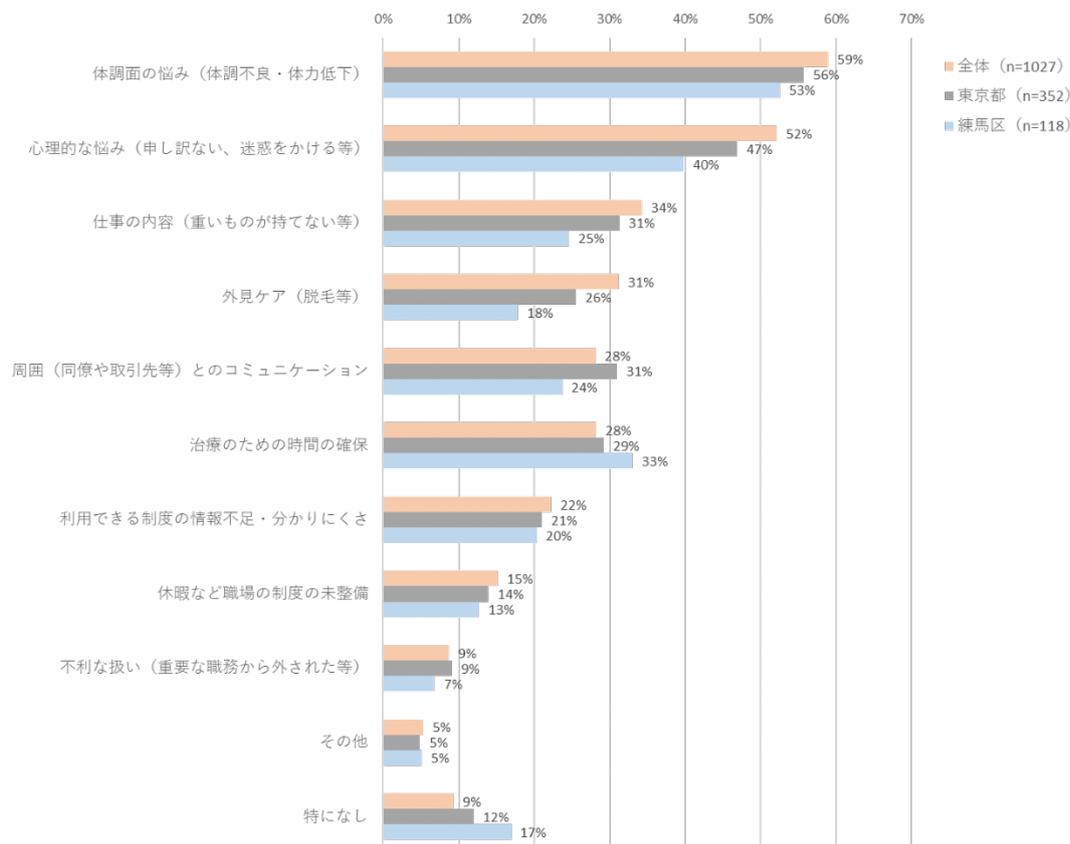
- ・罹患時の勤務先で就労を継続した人（休暇取得・勤務形態の変更含む）が60%を超えていた。一方で、診断後に「退職・廃業した」割合も14%（練馬区19%）あった。
- ・「仕事と治療の両立を検討した際の悩みや困り事」では、「体調面の悩み（体調不良・体力低下）」が最も多かった。

【診断後の就労継続状況】



【仕事と治療の両立を検討した際の悩みや困りごと】（複数回答）

※回答対象：治療経験があり、診断時就労していた人



2) 就労継続の実態

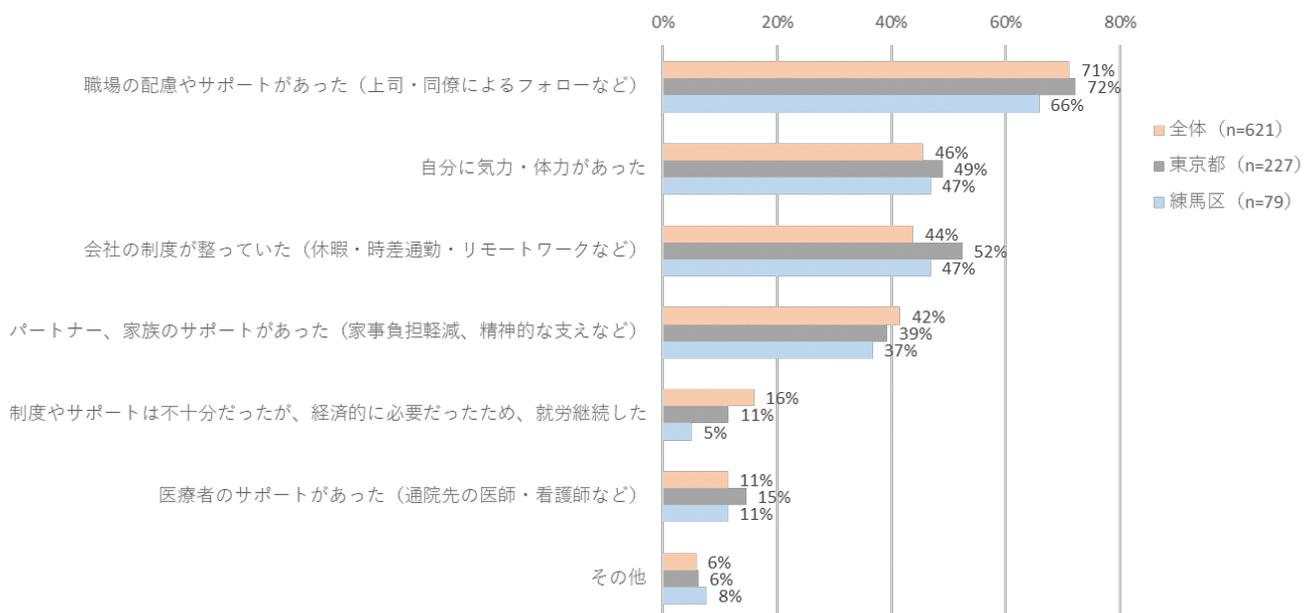
①就労を継続できた要因

結果

就労継続できた要因は「職場の配慮やサポートがあった」が最も多く、次いで「自分に気力・体力があった」「会社の制度が整っていた」「パートナー、家族のサポートがあった」が挙げられた。(複数回答、上位4項目)

【就労継続できた要因】(複数回答)

※回答対象：診断後「就労を継続した(勤務・雇用形態の変更含)」と回答した人



②就労継続に影響を与える因子

就労継続状況と、病期・企業規模・就労形態の関連を確認した。

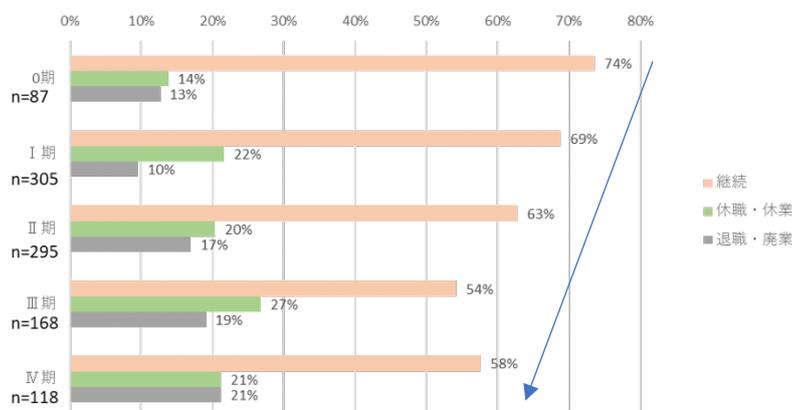
結果

- ・病期の進行にともない就労継続率が低下する傾向、企業規模に従い就労継続率が上昇する傾向があった。
- ・就労形態別では正社員の就労継続率が最も高かった。
- ・就労継続率が比較的低かったのは「自営業・フリーランス」、次いで「パート・アルバイト」であった。

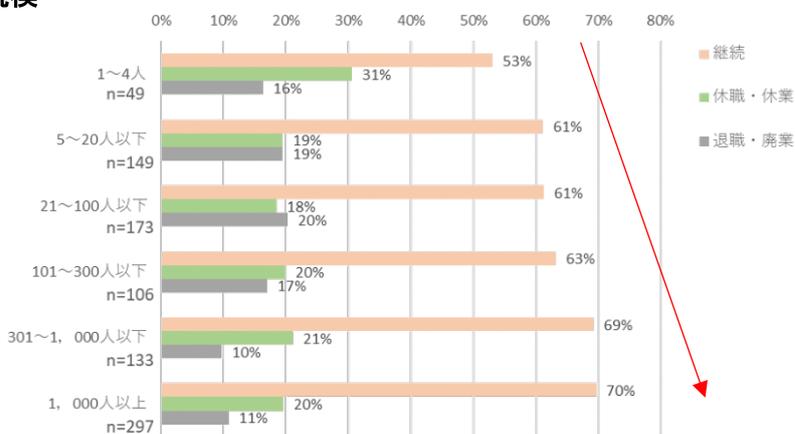
考察

- ・「自営業・フリーランス」「パート・アルバイト」の就労形態で、比較的就労継続率が低い結果となった。就労継続の判断には世帯状況(世帯での役割)などの影響も大きいと考えられる。

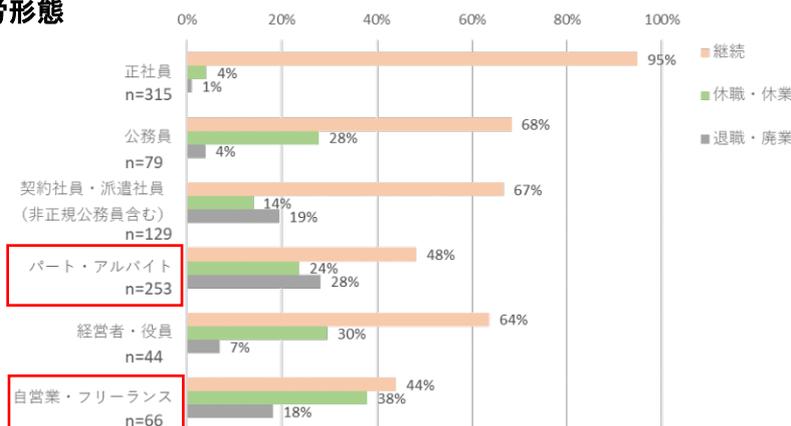
病期



企業規模



就労形態



〔参考〕雇用形態・企業規模と就労継続状況

雇用形態	企業規模	継続状況（人）			継続状況*（％）			計（人）
		継続	休職・休業	退職・廃業	継続	休職・休業	退職・廃業	
正社員	1～4人	6	2	1	(6)	(2)	(1)	9
	5～20人以下	48	7	3	83%	12%	5%	58
	21～100人以下	53	11	11	71%	15%	15%	75
	101～300人以下	32	12	6	64%	24%	12%	50
	301～1,000人以下	46	10	5	75%	16%	8%	61
	1,000人以上	114	28	7	77%	19%	5%	149
公務員	1～4人	0	0	0	(0)	(0)	(0)	0
	5～20人以下	3	2	0	(3)	(2)	(0)	5
	21～100人以下	8	3	0	73%	27%	0%	11
	101～300人以下	5	0	1	(5)	(0)	(1)	6
	301～1,000人以下	5	3	1	(5)	(3)	(1)	9
	1,000人以上	33	14	1	69%	29%	2%	48
契約社員・派遣社員 (非正規公務員含む)	1～4人	1	0	0	(1)	(0)	(0)	1
	5～20人以下	5	1	3	(5)	(1)	(3)	9
	21～100人以下	19	6	3	68%	21%	11%	28
	101～300人以下	19	0	5	79%	0%	21%	24
	301～1,000人以下	19	6	5	63%	20%	17%	30
	1,000人以上	23	5	9	62%	14%	24%	37
パート・アルバイト	1～4人	8	7	6	38%	33%	29%	21
	5～20人以下	29	14	22	45%	22%	34%	65
	21～100人以下	22	11	20	42%	21%	38%	53
	101～300人以下	9	9	6	38%	38%	25%	24
	301～1,000人以下	22	8	2	69%	25%	6%	32
	1,000人以上	32	11	15	55%	19%	26%	58
経営者・役員	1～4人	11	6	1	61%	33%	6%	18
	5～20人以下	6	5	1	50%	42%	8%	12
	21～100人以下	4	1	1	(4)	(1)	(1)	6
	101～300人以下	2	0	0	(2)	(0)	(0)	2
	301～1,000人以下	0	1	0	(0)	(1)	(0)	1
	1,000人以上	5	0	0	(5)	(0)	(0)	5
自営業・フリーランス	-	29	25	12	44%	38%	18%	66

*合計人数<10の場合は、%算出に代わり、()内に実数を記載

黄色セル：継続割合のうち、「休業、または退職・廃業」との差異が20%以下の項目

3) 退職・廃業の実態

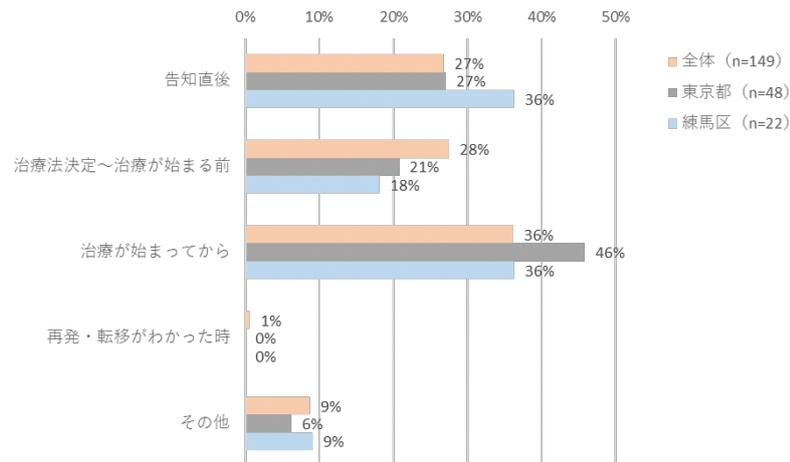
結果

- ・退職した時期は「治療が始まってから」と回答した人が最も多いが、「告知直後」に退職した割合も27%あった。(練馬区は36%)
- ・退職理由では「治療に専念したいと思った」「体調不良により両立が難しかった」「職場に迷惑がかかるといった」が上位に挙げられた。また、「治療との両立を可能にする制度等がなかった」が2割、「職場から退職を勧められた」「がんになったら仕事を辞めるものだと思っていた」と回答した人も約1割いた。

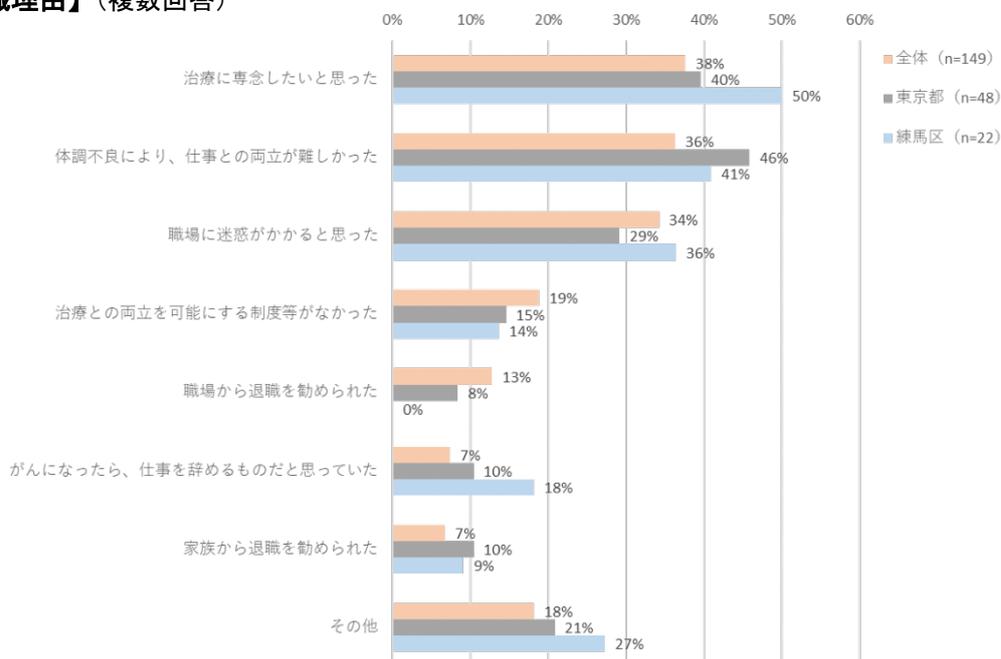
考察

- ・退職時期では、治療法などが決定する前の段階である「告知直後」の退職が約3割を占めた。告知後の早い段階で、治療と仕事の両立について十分な説明・相談などのサポートがあれば、就労を継続できた人も含まれると考えられる。
- ・退職理由については、「体調不良により、仕事との両立が難しかった」という実質的な理由以外の、「治療に専念したい」「職場に迷惑がかかる」という心理的な理由も目立った。
- ・回答数は少ないものの、練馬区では、「告知直後」に退職した割合が全体・東京都に比べて高い傾向があった。また、「がんになったらやめるものだと思っていた」と回答した割合も全体・東京都より高い18%であった。
- ・退職理由「その他」の自由記述では、就労継続に対する不安、職場からの退職勧奨などが挙げられた。

【退職した時期】



【退職理由】(複数回答)



◆その他の内訳

分類	記述の例
業務継続維持の不安	<ul style="list-style-type: none"> ・体力的な不安と仕事復帰できるかわからなかった。* ・仕事の形態でノルマがあげられなかったから。* ・そく手術で退院まで数ヶ月かかると思われたから退職した。働けないと思った。 ・変わらない就業状況下では再発すると思ったから。
職場の無言の圧力・退職勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・上司からはっきりではないが察してください的な感じをそれとなく言われた。 ・必要以上の職務を命じられて心理的に退職する方向へ持っていかれた。 ・再発がわかり、休職させてもらいましたが、治療が落ち着き復職を希望しましたが、コロナで復職はまだ待つてほしいと何ヶ月も言われ続けたため、戻ることは叶わないだろうと思い辞めました。 ・退職させるように仕向けられた。 ・退職勧奨を受け不当な扱いを受けた。 ・契約更新できなかった。
病気のことを知られたいなかった	<ul style="list-style-type: none"> ・職場に病気のことを言うのが嫌だった。 ・職場に知られたいなかった。
病気と関係なく転職・退職を考えていた	<ul style="list-style-type: none"> ・転職したくて、ちょうど退職が決まった直後に、がんが発覚した。 ・転職が決まっていた。 ・以前からパワハラに悩んでおり、退職を決めたところ、退職日直前にがんが見つかった。 ・激務に耐えられないと思い、転職を決断した。
通勤的な問題・不安	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ状況下の通勤に不安。 ・通期時間の問題。
契約終了・定年	<ul style="list-style-type: none"> ・定年* ・偶然契約期間終了のため。
事務所移転・閉鎖	<ul style="list-style-type: none"> ・職場移転の為。* ・同時期に事務所撤退。
主治医からの退職勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医から治療が大変になるから退職した方がいいと言われた。*
子供との時間を優先	<ul style="list-style-type: none"> ・子供との時間を優先した。* ・治療のほかは育児に専念したかった。

* 練馬区内の回答

4) 就労継続に必要なだと思うこと

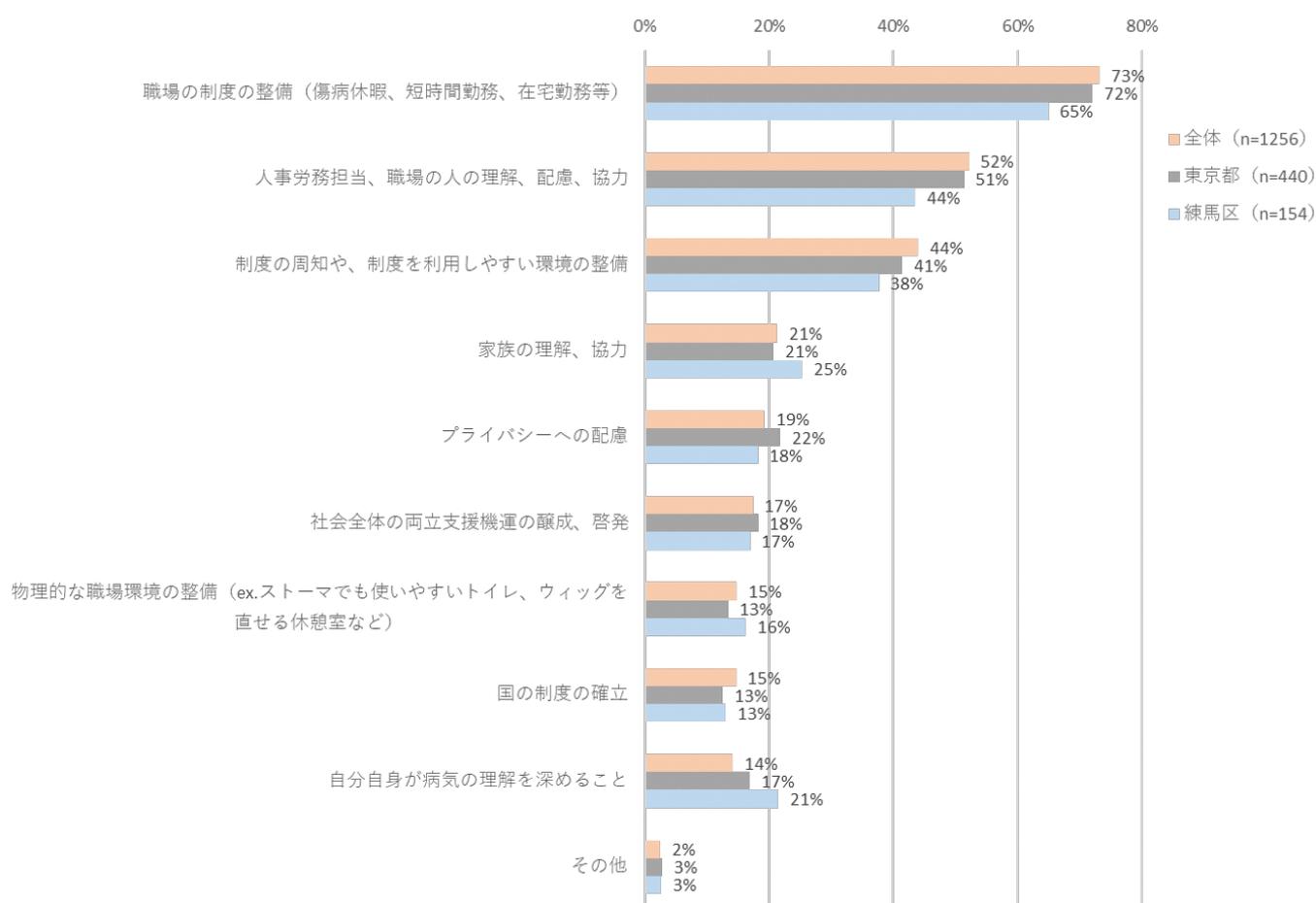
結果

就労継続するために必要だと思うことは、「職場の制度の整備(傷病休暇、短時間勤務、在宅勤務等)」(約7割)が最も多く、次いで「人事労務担当、職場の人の理解、配慮、協力」(約5割)、「制度の周知や、制度を利用しやすい環境の整備」(約4割)であった。(複数回答、上位3項目)

考察

就労を継続するために必要な支援として、職場の人や家族など、「身近な人の配慮や協力」から、社会全体の機運の醸成や国の制度まで、幅広い支援が求められていることがわかった。

【がん診断後も就労を継続するために必要だと思うこと】(複数回答)



4. アピアランスケア

「アピアランスケア」とは

広義では「医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア」*と定義されており、がん治療による外見の変化への辛さを緩和するものである。

* 国立がん研究センター中央病院 アピアランスケアセンター

<https://www.ncc.go.jp/jp/ncch/division/appearance/010/index.html>

1) アピアランスケア製品使用の実態

結果

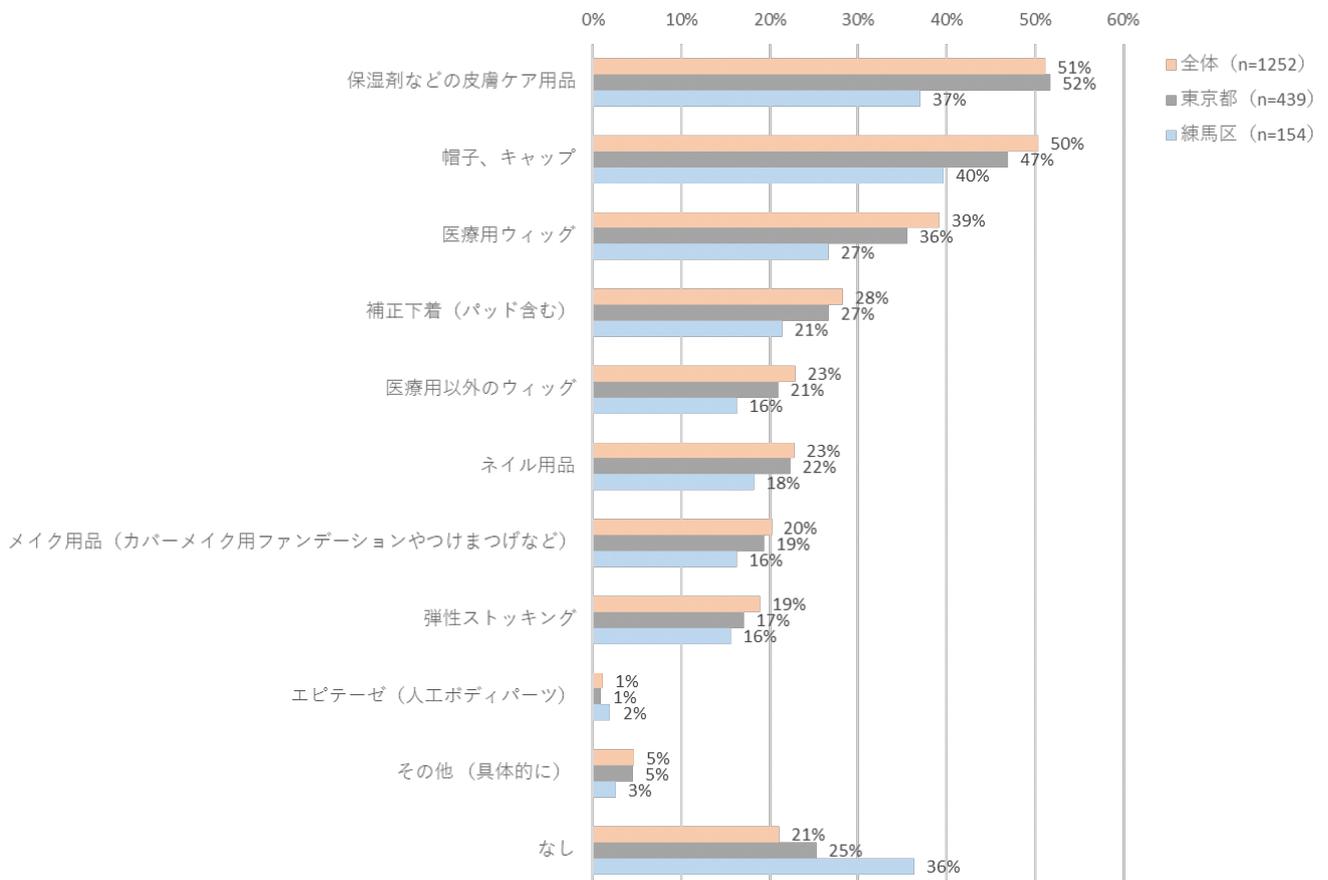
- ・本調査結果によれば、アピアランスケア製品の使用で多かったのは「保湿剤などの皮膚ケア用品」(51%)、「帽子、キャップ」(50%)、次いで「医療用ウィッグ」「補正下着」であった。(複数回答、上位4項目)

考察

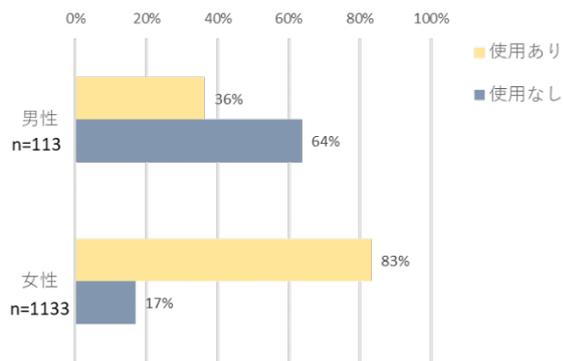
- ・化学療法や放射線治療等でダメージを受けやすい皮膚に対するケア用品、脱毛対策としての帽子やウィッグ(医療用、医療用以外)、術後の補整下着等の使用実態が多い結果となった。
- ・今回の調査の回答者は乳がん罹患経験者の割合が多かったことから、補正下着の使用割合が高くなった可能性がある。全国的にも乳がんの罹患率は増加しており、女性が罹患するがんの1位となっていることから、補正下着の必要性は高まっていると言える。

【アピアランスケア製品の使用実態】(複数回答)

回答対象：治療経験がある人

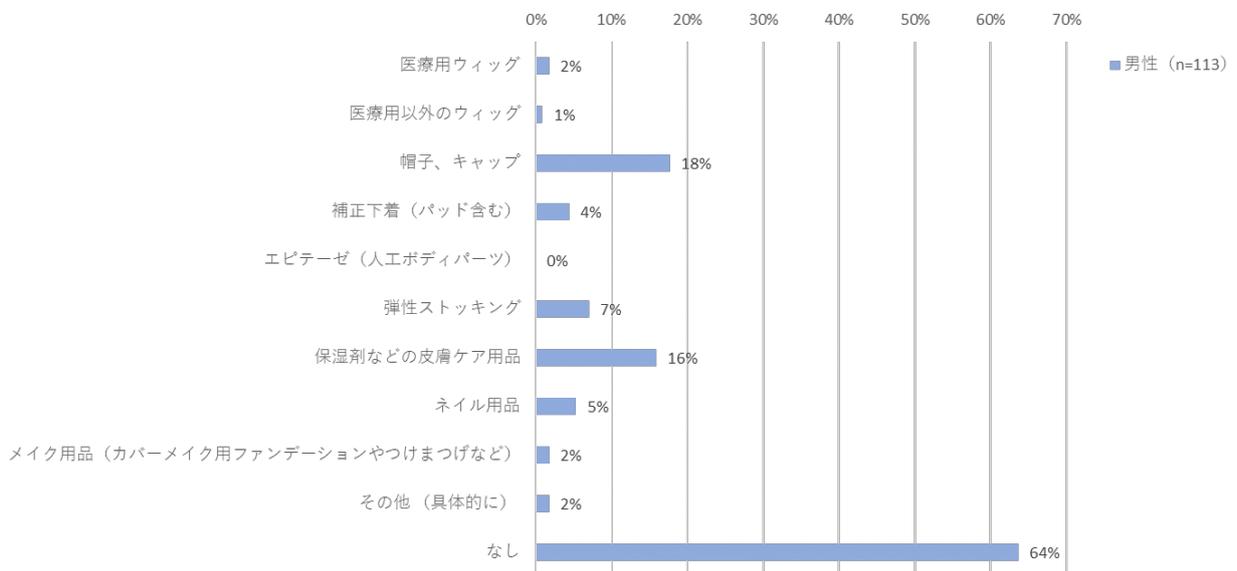


【アピランスケア製品使用有無の男女差】

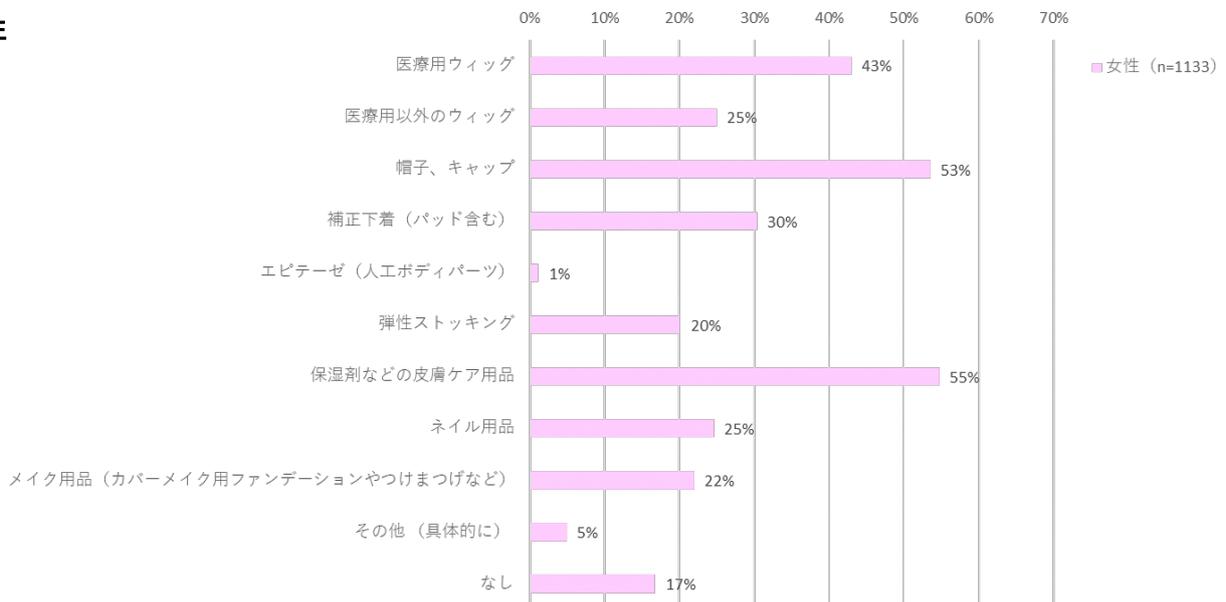


【使用したアピランスケア製品の男女別集計】

男性



女性



2) 最も費用が多くかかったアピアランスケア製品

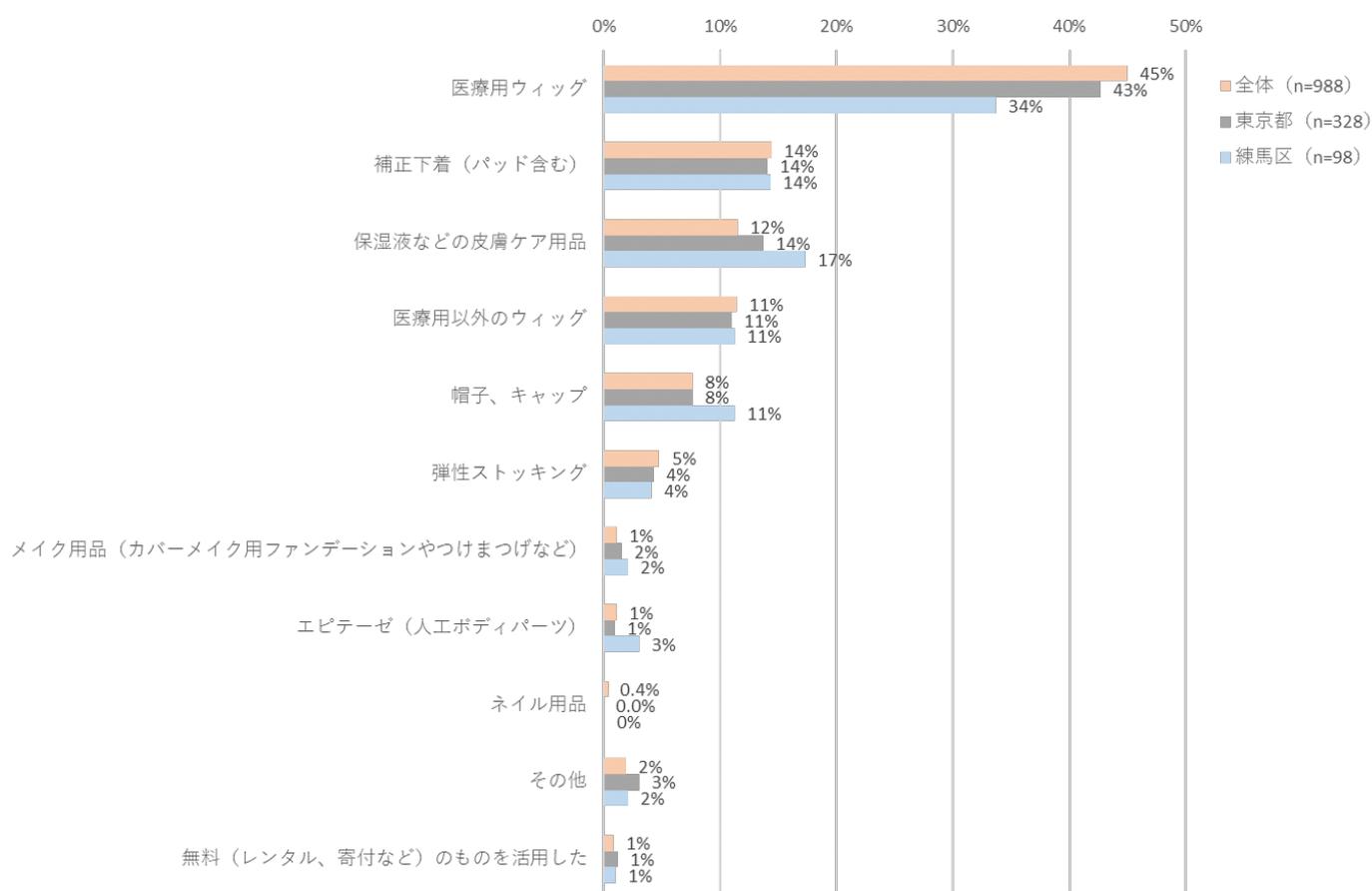
結果

- ・最も費用が多くかかるアピアランスケア製品は女性では「医療用ウィッグ」、男性では「帽子・キャップ」であった。

考察

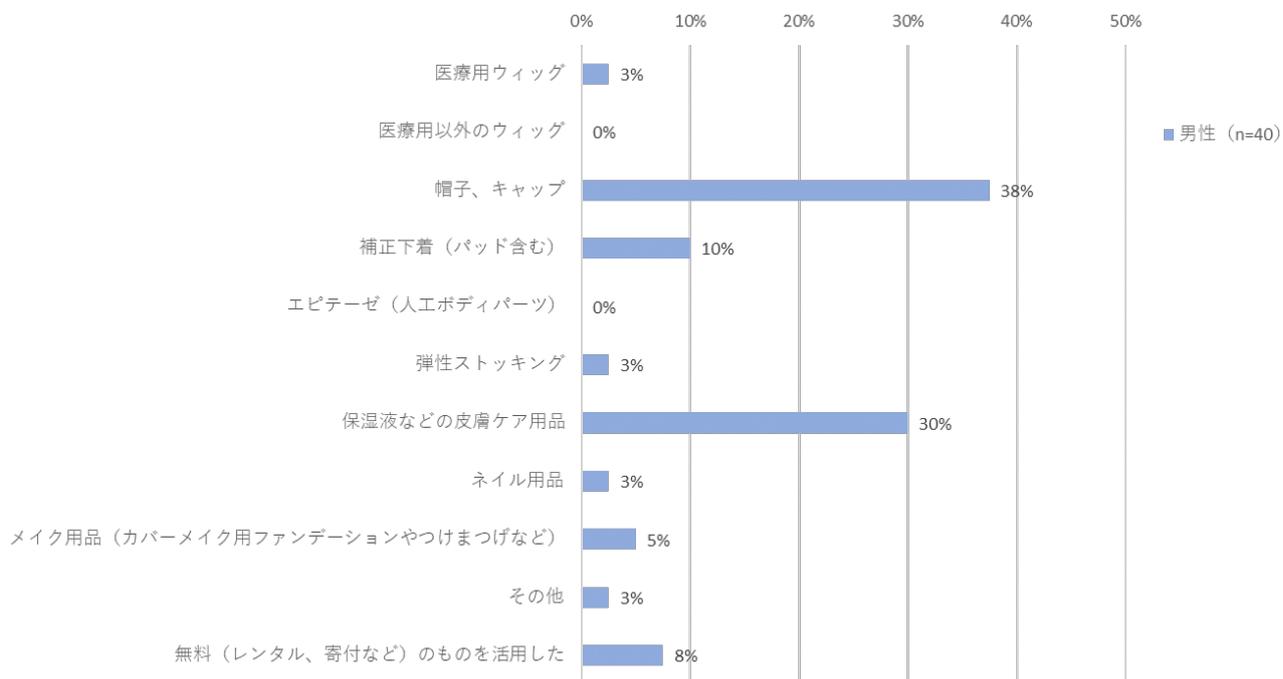
- ・調査において男女間で「費用が多くかかったアピアランスケア製品」が異なるが、最も多くの男性が挙げている「帽子・キャップ」と、女性が多く挙げている「医療用ウィッグ」は金額の差が大きいことに留意が必要である。
- ・アピアランスケアにかかる支援施策の検討においては、アピアランスケア製品の使用は女性が多いこと、男性と女性で使用製品の傾向が異なることなど性差による違いについて留意する必要がある。

回答対象：4の1)でアピアランスケア製品を選択した人

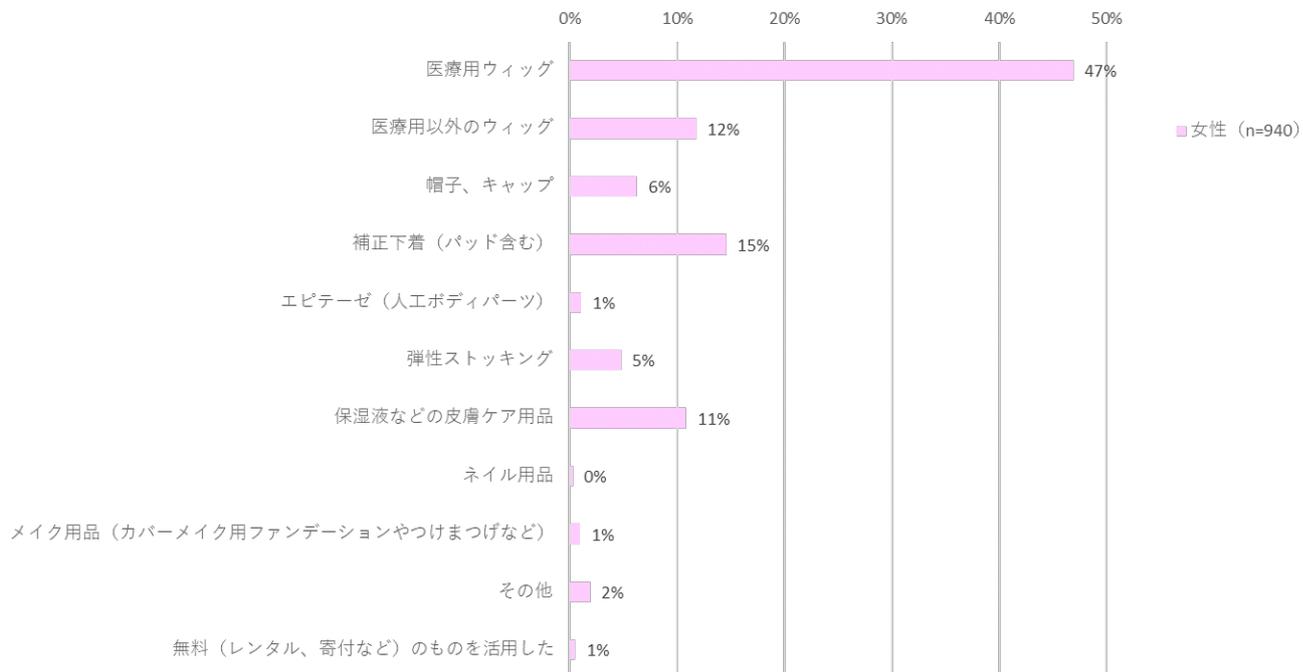


【最も費用が多かったアピランスケア製品の男女別集計】

男性



女性



5. がん相談支援センターの認知とニーズ

「がん相談支援センター」とは*

全国の「がん診療連携拠点病院」等に設置されている相談窓口であり、患者、家族等、誰でも無料で利用できる。看護師やソーシャルワーカー等が相談員として相談に対応し、治療や副作用、治療後の療養生活、お金や仕事、学校のこと、家族や医療者との関係、疑問や心配、不安など、療養生活全般について相談することができる。

* 国立がん研究センターがん情報サービス参照

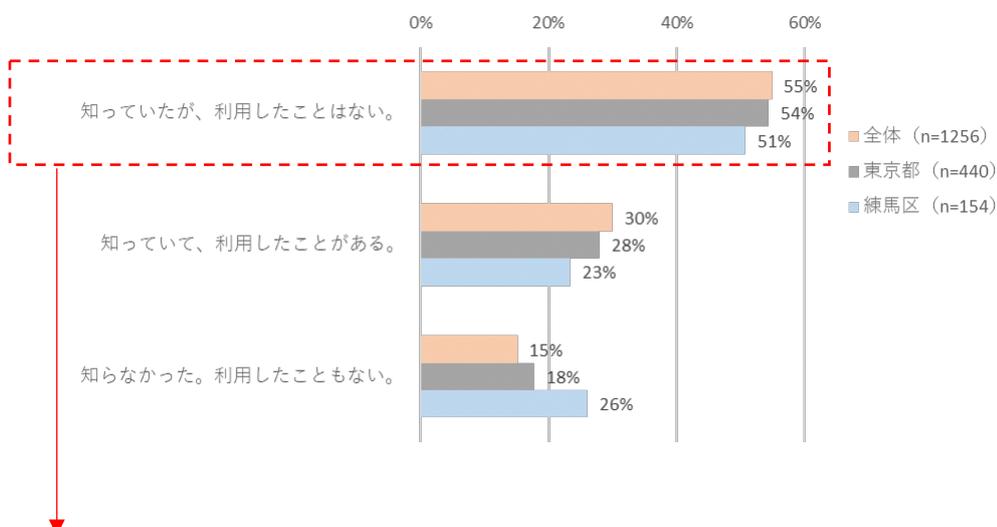
結果

- ・ 認知度・利用状況では、「知っていたが利用したことはない」が約5割(全体55%、練馬区51%)、「知らなかった。利用したこともない。」が15%(全体15%、練馬区26%)であった。
- ・ 「知っていたが利用しなかった」を選択した人の理由として最も多かったのは「がん相談支援センターに相談するほどの内容ではないと思ったから」(約4割)だった。
- ・ 練馬区では、がん相談支援センターを「知らなかった」割合が26%(4人に1人)だった。

考察

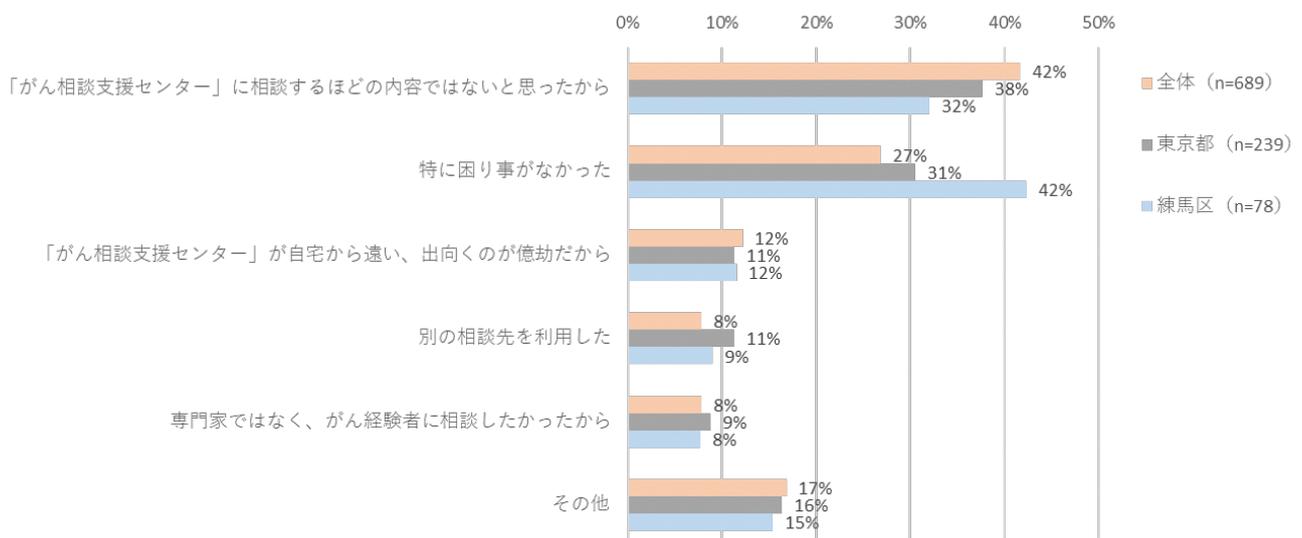
「がん相談支援センター」では療養生活全般におけるさまざまな相談に対応しているが、支援内容が正しく知られていないことが考えられる。

1) 認知・利用状況



※回答対象：5の1)で「知っていたが、利用したことはない。」を選択した人

2) 知っていて、利用しなかった理由 (複数回答)



6. 地域の相談窓口のニーズ

※「地域の相談窓口」：身近な地域で、がんに関して相談できる公的な窓口

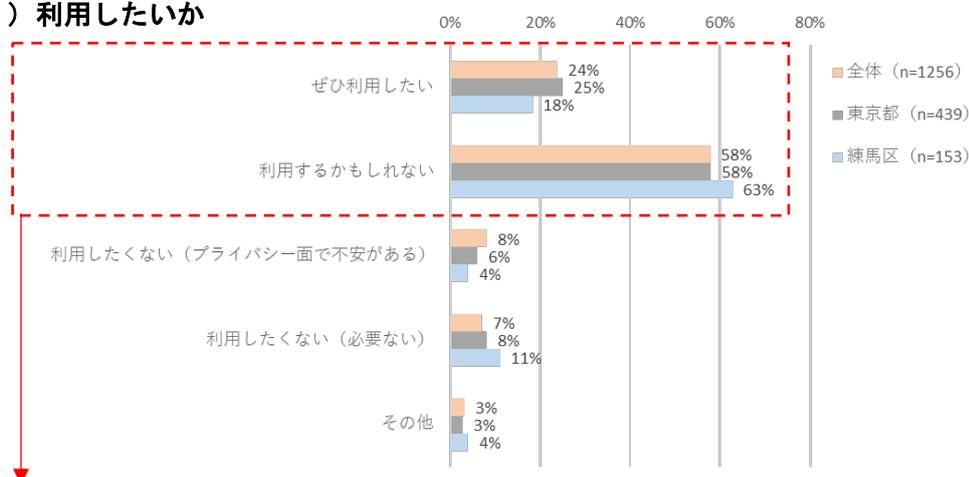
結果

- ・地域の相談窓口の利用を要望する回答者（ぜひ利用したい・利用するかもしれない）は、合わせて82%だった。
- ・練馬区においても、「ぜひ利用したい」「利用するかもしれない」は合わせて81%であった。
- ・地域の相談窓口に相談したい内容は、「経済的なこと」「医療的なこと」が多く挙げられた。
- ・相談したい内容は上記以外に、「不安や孤独感のこと」「就労のこと」「生活全般・身の回りのこと」なども3~4割程度あった。

考察

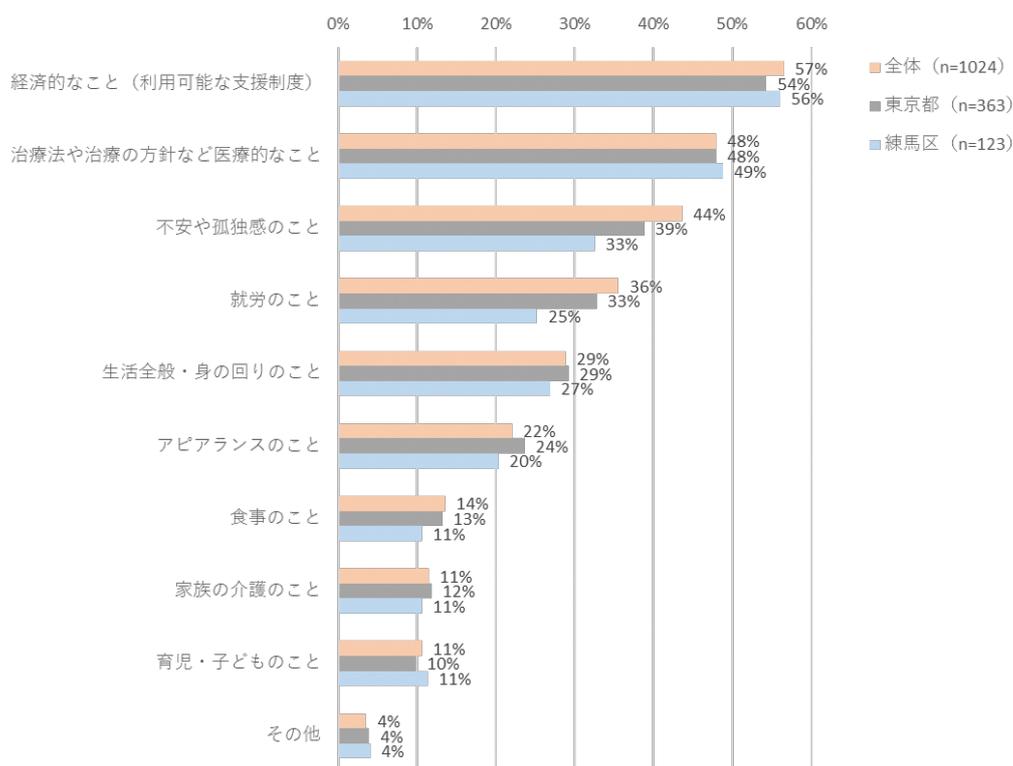
- ・信頼性の高い身近な地域の相談窓口へのニーズが高いことがわかった。
- ・相談したい内容は幅広く多岐にわたっており、一人ひとりの状況に合わせた丁寧な支援が期待されている。

1) 利用したいか



※回答対象：6の1)で「ぜひ利用したい」「利用するかもしれない」を選択した人

2) 相談したい内容 (複数回答)



7. 地域でのがん経験者との交流のニーズ

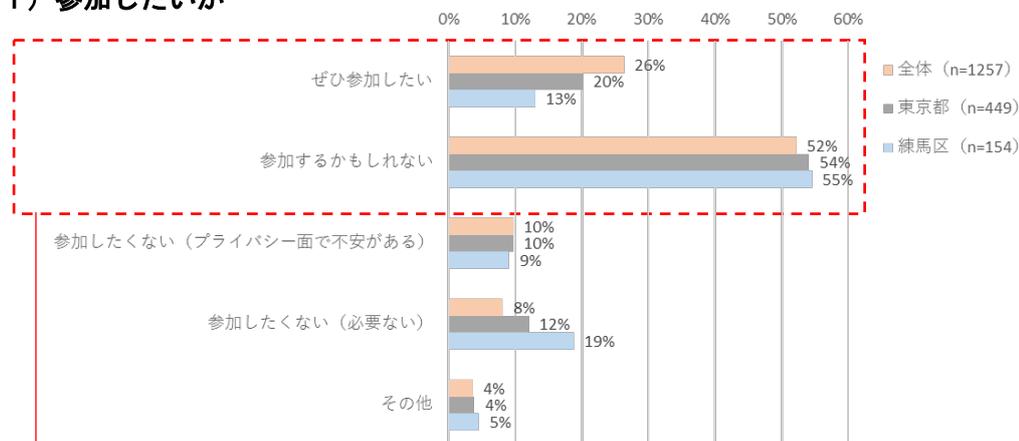
結果

- ・地域で（がん患者同士の）交流を要望する回答者（交流の場にぜひ参加したい・参加するかもしれない）は、合わせて78%と高い傾向にあった。
- ・練馬区においても、「交流の場にぜひ参加したい」「参加するかもしれない」合わせて68%であった。
- ・一方で、「参加したくない」（必要ない・プライバシー面で不安がある）と回答した割合も約2割あった。
- ・参加したい交流の場は「同じがん種の人同士で語り合える場」が約8割を占め、もっとも多かった。また「学びの場」に参加したいとする回答も4割とニーズが目立った。

考察

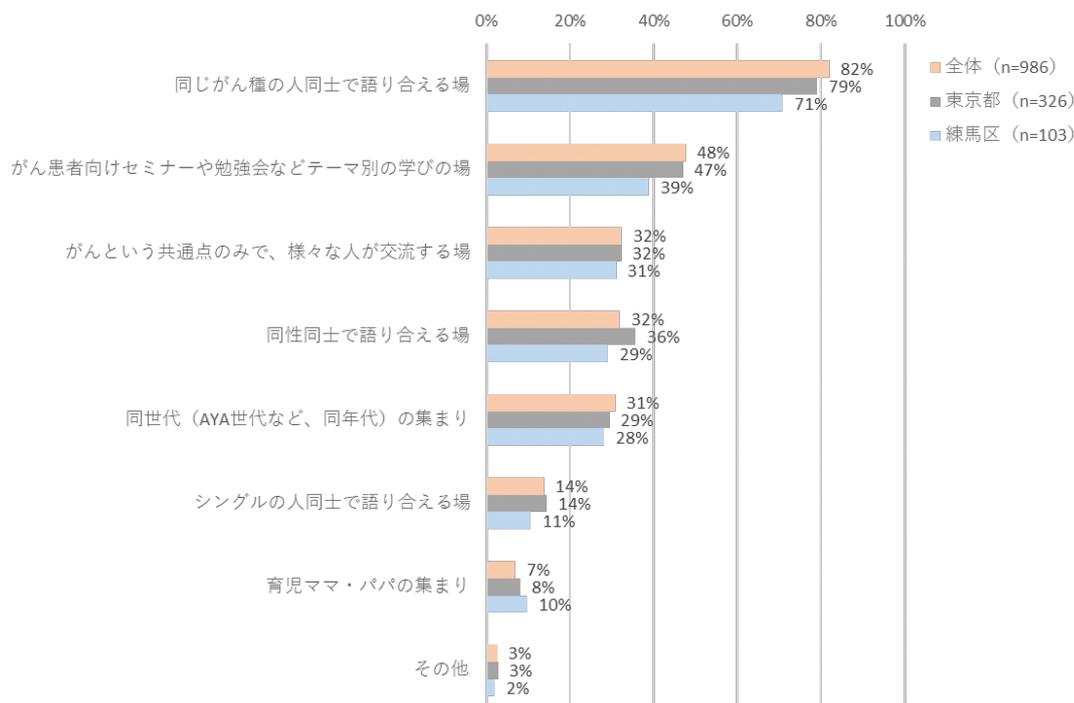
- ・交流の場に期待する内容は幅広く多岐にわたっている。交流の場には様々な形態があるため、患者が自身に合う場所を選択できることが必要である。
- ・「参加したくない（プライバシー面で不安がある）」と回答した割合も10%あり、交流の場にはプライバシーの配慮が重要である。

1) 参加したいか



※回答対象：7の1)で、「ぜひ参加したい」「参加するかもしれない」を選択した人

2) 参加したい交流の場（複数回答）



8. 地域におけるがん患者支援に対する意見（自由記述）

結果

「仲間・患者会」「金銭的な補助」「相談窓口」「支援」に関するものが上位であった。金銭面に関するコメントでは、アピアランスケア用品等への補助制度を望む声が多く見られた。相談窓口に対するコメントでは、プライバシーへの配慮があること、平日でも利用できることなどの要望が寄せられた。

考察

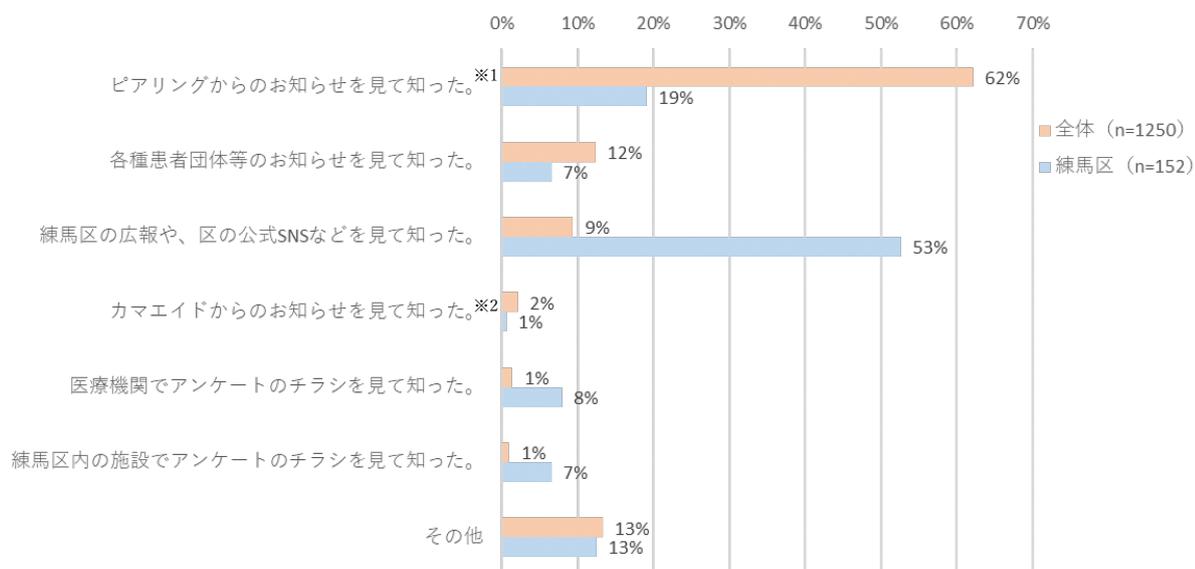
金銭的な補助、地域における相談窓口に関する意見が多く寄せられたことから、これらへのニーズは高いことが窺える。また、相談窓口での相談内容としては、治療のこと・経済的なことから、生活支援の相談まで、多岐にわたることが想定される。

これらを踏まえ、情報の周知方法に留意しつつ、地域におけるがん患者支援をすすめていくことが求められる。

分類		件数*		記載例
		全体	練馬区	
支援に対して ポジティブ (建設的) な意見	仲間・患者会など	59	3	もう少し気軽に参加できるような雰囲気 gewünscht。普通のカフェのような雰囲気では実は支援センターです、的な感じがあると良い。
	金銭的な補助・助成金	44	8	アピアランスケア用品の助成金制度を作してほしい。
	相談窓口	36	4	・行くたびに相談を受ける担当者が変わらない、専任の担当者がある相談支援がほしい。 ・平日以外でも利用できるようにしてほしい。
	保育・介護サービス	34	4	小さな子供や介護をしている方などは通院の時に優先的に預かってくれる施設などが必要だと思う。
	情報・周知	24	3	仕事をしながら、同じ病気の方との交流の機会に関する情報源があると、ありがたい。
	プライバシーへの配慮	18	0	プライバシーが保てる状態であれば利用したいと思うが、出入口などの配慮が欲しい。
	AYA世代・若年性	9	3	若年でがんが見つかり、さまざまな不安があったものの、誰に相談していいのかが分からなかった。これから先の人生で相談したい時にできるよう、窓口の情報を発信していただくと嬉しい。
	医療連携・緩和ケア	8	5	治療通院先は区外でも、緩和ケアは地元で受けられると助かる。
	セミナー・講座	6	1	がん患者向けセミナーや勉強会などテーマ別の学びの場を数多く提供してもらいたい。
その他	25	8	患者はふだんより傷つきやすくなっているため、支援者の価値観や人間性が非常に重要だと思う。	
ネガティブな 意見	プライバシー・人間関係	13	1	生活圏内での相談は、がんであることを周囲に隠している人も多く、オープンスペースでは話しにくい。
	情報・周知が不足・使いづらい	13	0	イメージではあるが、行政が行う支援だときっと定型文しか言わず、逆に傷つきそう。
	期待と違う対応、役に立たなかった	9	0	相談窓口で相談したが、あまり役立たなかった。
	地域性	4	0	私の住んでいる地域は、支援が遅れている印象がある。
	その他	31	2	医療用ウィッグの補助金制度有る無しは自治体によって様々なので不公平さを感じた。

*件数：内容により分類・カウントした参考値

9. アンケートを知ったきっかけ (Web 票のみ)



※1 ピアリング：乳がんと婦人科がん当事者のためのピアサポートコミュニティ

※2 カマエイド：がん患者さんと家族の「食事の悩み」に寄り添うレシピ提案サイト