

本調査のまとめ

患者票と家族票に分けて、それぞれについて調査のまとめを行った。

1 患者調査

本調査のまとめとして、結果を整理し、課題に対する今後の取り組みの方向性について提示する。

I 治療生活における困り事

(1) 結果概要

治療生活における困り事を、「①病気・治療」「②生活」「③関係する人」の3つに分類し、実態を確認した。なお、治療と生活の両立を考える際に、経済的な問題や生きがいに繋がる就労は重要な問題であるため、特に「就労」の項目を設け、「就労が継続できた要因」「退職・廃業の実態」等について調査を行った。

【治療生活における困り事】※p. 10～17 ○副作用・後遺症・予後不安、◎仕事と治療の両立、●経済的負担感

分類	主な相談先	上位の困り事
① 病気・治療	医療者 (主治医や看護師など)	・ 治療による 副作用・後遺症 (56%) ○ ・ 病気の進行や 予後への不安 (55%) ○ ・ 病気や治療による気分の落ち込み (19%) ・ 医療費やケア用品の負担 (15%) ●
② 生活	家族・友人・知人	・ 仕事 と治療の両立 (49%) ◎ ・ 生活費の負担 増 (27%) ● ・ 外見・装い (アピアランス) (27%) ●
③ 関係する人	家族・友人・知人	・ 上司・同僚など 仕事 の関係者 (28%) ◎ ・ 友人・知人など (24%) ・ 両親・義両親・親戚等 (22%)

(複数回答、n=1252、数字は全体の%)

【就労】※p. 24～30

設問項目	上位の回答
就労継続できた要因 n=621	・ 職場の配慮やサポート (71%) ・ 自分に気力・体力があった (46%)
就労継続に必要なだと思うこと n=1256	・ 職場の制度の整備 (73%) ・ 職場の人の理解、配慮、協力 (52%)
退職した時期 n=149	・ 治療が始まってから (36%) ・ 治療法決定～治療が始まる前 (28%) ・ 告知直後 (27%)
退職した理由 n=149	・ 治療に専念したいと思った (38%) ・ 体調不良 (36%) ・ 職場に迷惑がかかると思った (34%)

(複数回答、数字は全体の%)

(2) 困り事で重複したもの

①副作用・後遺症/予後不安(○)

「治療による副作用・後遺症」「病気の進行や予後への不安」は、①「病気・治療」の分類の中で突出して多かった。

この2つの困り事を解決するためには、患者を身近で支える主治医などの医療者の役割が大きい。

相談先としては、医療者に加えて「がん相談支援センター」や「患者会・患者コミュニティ」も活用されており(p. 11)、約8割の人は解決したという結果になっている(p. 10)。

がん相談支援センターでは、看護師などの相談員による、専門的な知識に基づいた助言・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、同じ悩みを持つ患者同士の交流が支えとなることが期待できる。

主治医などの身近な医療者に加え、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、これらの困り事解決に有効であると考えられる。

②仕事と治療の両立(◎)

仕事に関する困り事は、②「生活」③「関係する人」の分類で共通して挙げられた。これら「仕事」の困り事について、その要因を確認し対応を検討するにあたっては、本調査で特に設けた「就労」の項目における調査結果を参照することが有効である。

就労が継続できた要因は、「職場の配慮やサポート」が大きい。一方で、「治療との両立を可能にする制度等がなかった」「職場から退職を勧められた」という理由で退職した人もいた。就労継続のためには「職場での制度の整備」と「職場の理解、配慮、協力」が必要であり、職場への啓発は重要である。特に、所属企業規模が小さくなる程、就労継続率は低下する傾向にあり(p. 26)、地域の中小企業への後押しが求められる。

また、パート・アルバイトの退職率、自営業・フリーランスの休業率が高い傾向があった(p. 26)。特にこれらの就労形態にある雇患者に必要な情報が行き届くよう、仕事と治療を両立するために制度や相談先等を周知していく必要がある。

さらに、診断後に退職した割合も一定数あり(p. 24)、その中でも告知直後の退職が約3割を占めた。このことから、告知後の早い段階から、仕事と治療の両立について十分な説明・相談などのサポートが必要と考えられる。

具体的な支援として、厚生労働省による「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」や、国立がん研究センターがん情報サービス「がんと仕事のQ&A」等を参考に情報提供や啓発を進めていくことが考えられる。

③経済的負担(●)

経済的負担に関する困り事は、①「病気・治療」②「生活」の分類で共通して挙げられた。

「生活費の負担」については相談・支援を受けていない割合が高い傾向があった(p. 14)。高額療養費制度、障害年金、介護保険制度等、既存の制度の周知を進めていくことが重要である。

また、ケア用品にかかる負担感の声も目立った(p. 12)。全国各地の自治体では、アピアランスケア製品のうち、費用が高いウイッグ等の購入を対象とした助成制度の導入が進んでいる。経済的負担を軽減するための支援として、ウイッグ等購入費用助成の検討が求められる。

(3) 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※p. 18

各困り事について「相談・支援の有無」による「解決した割合」を比較した。

〔結果〕

【困り事が解決した割合】※差が大きかった困り事

困り事	a 相談・支援あり (%)	b 相談・支援なし (%)	差 (a-b) (%)
家事との両立 n=254	92	71	21
家族の介護との両立 n=86	73	52	21
仕事との両立 n=616	79	60	19
アピランスに関する事 n=334	78	65	13
友人・知人との関わり n=300	86	61	25
仕事関係者との関わり n=345	77	59	18
遺伝に関する事 n=46	79	56	23

困り事の「解決」において「相談・支援」を受けることが、特に有効に働きやすい項目としては、「家事・介護・仕事などの生活面と治療の両立」、「アピランスに関する事」、「職場関係者や友人・知人との関わり」などの項目となった。

② 相談・支援に結びつかない背景

a. 相談・支援を受けなかった理由※p. 19

- ・ 相談窓口等に関する情報がなく、利用方法がわからなかった (26%)
- ・ 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 (24%)
- ・ がんになったことを知られなくなかった (23%)

(複数回答・上位3項目、n=603、数字は全体の%)

b. 相談・支援を受けていない人の属性

〈性別による比較〉※p. 21

・ 困り事があるが、まったく相談・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。(男性14%、女性8%)

〈就労形態による比較〉※p. 22

・ 自営業・フリーランス」の就労形態で、相談・支援を受けていない人の割合が最も高かった。

家族等の身近な人への相談に頼るだけでなく、相談窓口の存在を周知し活用を促すべく、相談してみようと思えるよう工夫しながら、多くの区民に情報を届けることも、行政の重要な役割である。

II 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」のことを言う。(国立がん研究センター)

治療に伴う外見変化に対するサポートは、がんの治療後も安心して生活を続けるために重要である。そのため、本調査では「アピアランスケア」の項目を設け、ケア製品の使用状況等について調査を行った。

〔調査結果〕

【アピアランスケア製品の使用実態】 ※p. 31

	使用した製品(複数回答・上位)	最も費用が多くかかった製品(上位)
男性	・ 帽子、キャップ(18%) ・ 保湿剤などの皮膚ケア用品(16%) n=113	・ 帽子、キャップ(38%) ・ 保湿剤などの皮膚ケア用品(30%) n=40
女性	・ 保湿剤などの皮膚ケア用品(55%) ・ 帽子、キャップ(53%) ・ 医療用ウィッグ(43%) n=1133	・ 医療用ウィッグ(47%) ・ 補正下着(15%) ・ 医療用以外のウィッグ(12%) n=940

(数字は全体の%)

アピアランスケア製品は、帽子、ウィッグ(医療用・医療用以外)、補正下着、皮膚ケア用品等、さまざまなものが使用されていた。また、製品の使用状況等には男女差がみられた。

生活に関する困り事においても、「外見・装い(アピアランス)に関すること」は上位に挙げられおり(p. 13)、相談・支援により解決しやすい傾向があった(p. 18)。また、相談先としては患者会・患者コミュニティが多く活用されていた(p. 14)。見た目が変わることの苦痛は大きく、アピアランスの悩みは、脱毛への対処、ウィッグの選び方、メイクアップの方法など様々である。患者会・患者コミュニティでは、経験に基づく対処法や工夫等の情報が得られたり、同じ悩みを抱える患者同士の交流から安心感を得られることも期待できる。これら患者同士の共助ネットワークを通じた支援も有効であると考えられる。(なお、経済的な負担感については前述 p. 67 を参照。)

Ⅲ がん相談支援センターの活用

がん相談支援センターとは

国が指定する「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、誰でも無料で相談できる。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)

がん相談支援センターは、がん患者が抱える多様な悩みや困り事の解決に有効な社会資源である。そのため、本調査では、「がん相談支援センター」の項目を設け、認知度などの調査を行った。

〔調査結果〕

【認知度・利用状況】 ※p. 35

認知度・利用状況 n=154	知っていたが利用しなかった理由 n=78
<ul style="list-style-type: none"> ・知っていたが、利用したことはない(区 51%) ・知っていて、利用したことがある。(区 23%) ・知らなかった。利用したこともない。(区 26%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特に困り事がなかった(区 42%) ・相談するほどの内容ではないと思った(区 32%) ・遠い、出向くのが億劫(区 12%)

(数字は練馬区の%)

がん相談支援センターの認知度については、練馬区のがん経験者の4人に1人はその存在を知らず、約半数は「知っていたが利用したことはない」という結果だった。

がん相談支援センターは、通院している医療機関とは関係なく利用でき、がんに関する困り事全般について相談することができる。また、誰でも無料・匿名で利用が可能で、電話での相談もできるなど利便性も高い。

練馬区のがん相談支援センターは、順天堂大学医学部附属練馬病院に設置され、区の中央地域(練馬高野台)にある。

しかし、上記のような練馬区での認知度を見ると、その存在と、対応できる相談内容等について周知が充分でない可能性がある。がん相談支援センターは、がんに関することで悩みや困り事を抱える区民にとって、非常に有益な社会資源であることに鑑みると、区民が必要な時に活用できるよう、がん相談支援センターと行政が連携し、その存在と内容についての認知をより一層拡げていく必要がある。

IV 地域における相談・支援/地域における交流

地域における相談窓口(身近な地域で、がんに関して相談できる公的窓口)、地域でのがん経験者同士の交流ニーズを把握するため、本調査では、「地域における相談・支援」「地域における交流」の項目を設け、希望する内容等について調査を行った。

〔調査結果〕

【地域の相談窓口のニーズ】 ※p. 36

利用したいか n=153
・ 利用するかもしれない(区 63%)
・ ぜひ利用したい(区 18%)
・ 利用したくない(区 15%)



相談したい内容 n=123
・ 経済的なこと(区 56%)
・ 治療法など医療的なこと(区 49%)
・ 不安や孤独感のこと(区 33%)
・ 生活全般・身の回りのこと(区 25%)

(数字は練馬区の%)

【地域でのがん経験者との交流のニーズ】 ※p. 37

参加したいか n=154
・ 参加するかもしれない(区 55%)
・ ぜひ利用したい(区 13%)
・ 利用したくない。(区 28%)



参加したい交流の場 n=103
・ 同じがん種の人同士で語り合える場(区 71%)
・ テーマ別の学びの場(区 39%)

(数字は練馬区の%)

地域の窓口で相談したい内容は、「経済的なこと」「医療的なこと」等、幅広く多岐にわたっている。患者が必要としている支援に結びつくよう市内の関係部署等が連携することで、きめ細かな支援が可能になることが考えられる。

また、地域の交流の場に期待する内容も様々である。患者が自分に合う場所を選択できるよう、情報を集約し提供する等の支援も重要である。

一人ひとりの状況に合わせた丁寧な支援や患者の多様なニーズに柔軟に対応するためには、がん相談支援センター、患者会・患者コミュニティ、患者の生活を支える地域関係機関等と連携し、それぞれが持つ専門性や特色を生かしながら、患者一人ひとりに合った支援を提供していくことが必要である。

V 情報提供

今後の情報発信の参考とするため、本調査では「困り事解決のために活用した情報収集源」に関する調査を行った。

〔調査結果〕

【がんの困り事解決のために活用した情報収集源】※p. 23

・インターネット (81%)	・患者会・患者コミュニティなど(34%)
・医師、看護師、薬剤師等の医療従事者 (61%)	・がん相談支援センター(21%)
・書籍や冊子、パンフレット等 (44%)	

(複数回答上位 5 項目、n = 1255、数字は全体の%)

インターネットは手軽に利用できる手段である一方で、得られる情報は玉石混交である。信頼性の高い情報にアクセスすること、多くの情報の中から自分に合った情報を選択できることが非常に重要である。そのため、行政においても、国立がん研究センターによる「がん情報サービス」など、信頼できる情報へのアクセスを支援していく必要がある。また、利用できる制度や支援、地域の相談窓口などの情報を集約し、わかりやすい形で提供することも求められる。必要としている患者に情報が行き届くよう、複数の媒体を活用することや、がん相談支援センターや患者コミュニティ等と連携していくことも効果的と考えられる。

2 家族調査

本調査のまとめとして、結果を整理し、患者を支える家族の状況を明らかにした。

I 家族の療養生活サポートにおける困り事

(1) 結果概要

治療生活における困り事について、「①生活に関すること」「②関係する人とのこと」「③患者のサポート/回答者の心身に関すること」に分類し、実態を確認した。

【家族の療養生活における困り事】※p. 47～53

分類	主な相談先	上位の困り事
① 生活	家族・友人・知人	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事と患者サポートの両立(41%) ・家事と患者サポートの両立(32%) ・治療費や生活費の増加による経済的な負担(21%)
② 関係する人	主治医や看護師などの医療者	<ul style="list-style-type: none"> ・患者とのコミュニケーション(42%) ・医療者とのコミュニケーション(28%) ・患者以外の家族とのコミュニケーション(25%)
③ 患者サポート/ 回答者の心身	家族・友人・知人	<ul style="list-style-type: none"> ・精神的負担(53%) ・適切な情報収集と患者への助言(49%) ・身体的負担(25%)

(複数回答、n=416、数字は全体の%)

【設問『主な相談先』で「相談・支援を受けていない」が多かった困り事】

分類	多かった困り事
①生活	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的負担 ・育児と患者サポートの両立 ・世帯収入の減少
②関係する人	<ul style="list-style-type: none"> ・患者とのコミュニケーション ・医療者とのコミュニケーション ・患者以外の家族とのコミュニケーション
③患者サポート/ 回答者の心身	<ul style="list-style-type: none"> ・精神的負担 ・適切な情報収集と患者への助言 ・身体的負担

家族が抱える困り事で多かったものは、上記のとおりであった。

設問『主な相談先』で、「相談していない・支援を受けていない」が上位に入る困り事が多かった。

今回実施した家族への調査では、患者の療養生活をサポートする立場の家族が、自身の心身の負担や、治療選択等の適切な情報収集、患者への助言に悩みながらも、十分に支援を受けていない状況が見えた。

(2) 相談・支援を受けなかった理由※p. 54

相談・支援を受けなかった理由として「相談する時間的余裕がなかった」「相談支援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」を選択した人の割合が高かった。

特に「時間的余裕がない」という回答に注目すると、背景には、家族自身が就労していたり、世帯の中で家事・育児・介護などの、何らかの役割を担っていることが大きいと考えられる。(p. 41～42)

また、「その他」の記述(p. 55)からは「相談しても仕方がない」等の思いがあることもうかがえた。

II 仕事と治療の両立

患者サポートと生活の両立を考える時に、就労は重要な問題であるため、本調査では「就労」の項目を設け、「就労が継続できた要因」「退職・廃業の実態」等について調査を行った。

【就労】※p. 57～60

設問項目	上位の回答
両立する上での悩み n=323	・患者サポートのための時間の確保(52%) ・心理的負担(同僚や取引先に申し訳ない、等)(47%)
就労継続できた要因 n=263	・自分に体力・気力があつた(42%) ・他の家族等と患者サポートを分担できた(41%) ・職場や仕事関係者による配慮があつた(39%)
就労継続に必要なだと思うこと n=416	・職場の制度の整備(68%) ・職場の人の理解、配慮、協力(63%)

(複数回答、数字は全体の%)

就労継続のためには、「職場の制度の整備」と「職場の理解、配慮、協力」が必要であり、患者のみならず、家族への支援について職場への啓発は重要である。

III がん相談支援センターの活用※p. 61

がん相談支援センターとは

国が指定する「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、誰でも無料で相談できる。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)

がん相談支援センターは、がん患者の家族が抱える多様な悩みや困り事の解決に有効な社会資源である。そのため、本調査では、「がん相談支援センター」の項目を設け、認知度などの調査を行った。

今回の調査では、がん相談支援センターを「知らなかった」と回答した家族の割合は、患者に比べて高い傾向があり、特に練馬区では「知らなかった」割合が約半数であった。また、「家族は対象ではないと思った」と誤って認識されている割合も1割程度あり、相談対象などについて正しく知られていないことが考えられた。

がん相談支援センターの存在と、「家族も利用できる」という正しい認識を拡げていくことが重要である。

IV 地域における相談・支援/地域における交流 ※p. 62～63

地域における相談窓口(身近な地域で、がんに関して相談できる窓口)、地域でのがん患者家族同士の交流ニーズを把握するため、本調査では、「地域における相談・支援」「地域における交流」の項目を設け、希望する内容等について調査を行った。

地域における相談窓口について、利用を要望する回答者(利用したい、利用するかもしれない)は8割以上と高かった。相談したい内容は、患者同様、「経済的なこと」「医療的なこと」等、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。

また、地域の交流の場に期待する内容も様々であり、家族が自分自身に合う場所を選択できるよう、情報を集約して提供する等の支援を行うことも重要である。

V 情報提供※p. 56

今後の情報発信の参考とするため、本調査では「困り事解決のために活用した情報収集源」に関する調査を行った。

家族が悩み解決のために活用する情報収集源は、「インターネット」と「医師などの医療従事者」が多かった。

患者同様、家族にとっても、信頼性の高い情報にアクセスすること、自分自身に合った情報を選択できることが重要である。困り事があっても、相談・支援を受けていない家族も多く、家族が利用できる相談窓口や支援などについての情報を集約し、幅広く提供していくことも必要である。

VI 家族への支援の必要性

今回の調査から、家族自身が様々な困り事を抱えているものの、なかなか相談や支援が受けられない状況であることが見えてきた。家族は患者サポートに加えて、世帯の中で様々な役割を担っており時間的な余裕がないこと、また、がん相談支援センターなど、家族が利用できる相談窓口や支援の存在が充分知られていないこともその理由と考えられる。家族は心身のつらさをはじめとした様々な負担を抱えることから「第2の患者」とも言われている。家族への支援は、患者のQOLの向上にもつながるものである。必要とする家族が、適切な相談先に繋がり、相談や支援を活用することは重要である。

家族も主治医などの医療者に相談してよいこと、がん相談支援センターでは家族も無料で相談が受けられること、家族も参加できる患者支援団体の情報等、家族の相談窓口があることなどについて、患者だけでなく家族向けに周知していく事が重要である。

監修者のことば

■群馬大学 情報学部 准教授 博士（医学） 片山佳代子
日本がん登録協議会 理事

本データは、特に患者票で女性の割合が大きい特徴があるが、この点を踏まえても、職業形態の違いによる格差問題、性差の問題など様々な課題が読み解ける有意義なものであると考えられる。

特に、患者の生活における困り事で「治療と仕事との両立」を選択した割合が多く、かつ、多くが「生活費の負担増の悩み」を解決できていない点は、経済毒性（Financial Toxicity）の観点から着目すべきである。

さらに、その相談先として、「がん相談支援センター」の利活用が、残念ながらほとんど見られない点も、改善に向けて喫緊の取組みが必要な重要課題と考えられる。これは厚労省委託事業で厚生労働省科学研究班（代表：国立がん研究センター東尚弘、分担：片山佳代子、他）で実施した患者体験調査（令和2年10月）の結果とも同様であり、練馬区だけの課題ではない。がん相談支援センターは、地域の患者・家族が誰でも無料で利用できることを、自治体としてもがん診療連携拠点病院とともにより一層、積極的に発信されることを期待したい。

また、患者が困り事を解決する手段として、練馬区内の患者の特性に合わせて、支援につながる地域の情報を独自に発信することも、有効ではないか。その際には、J-CIP (<http://www.jacr.info/j-cip/>) の活用も検討されると良いだろう。

なお、情報発信や相談窓口の検討においては、相談行動における性差も念頭に置くと良い。これまでの研究で、相談行動には男女差があることが明らかとなっており、特に男性の場合には相談行動自体を取りにくく、ピアサポートが難しい傾向がある。このような層にも情報とサポートが行き届くような工夫が求められている。

最後に、練馬区では罹患後の退職者（びっくり離職）・廃業者が若干多いことも、今回のデータから窺える。地元中小企業者へのがんの正しい情報の啓発に力を入れることで、両立支援に繋げることが効果的と考えられる。厚労省のがん対策推進企業アクションプランなどを活用し、企業へがん教育外部講師を派遣するなどの方法もあり、地域のがんの情報発信と合わせて、練馬区独自の施策が全体自治体のがん患者支援推進の先駆けの取組みとなることを期待したい。

■一宮西病院 乳腺・内分泌外科 副部長 鈴木瞳
がんに向き合う女性のためのピア・サポートコミュニティ『Peer Ring（ピアリング）』医療顧問

練馬区がん患者等ニーズ調査は、がん治療と生活の両立を推進する際のコア・ターゲットとなる「育児・就労世代」にフォーカスした調査である。これら30～50代の働き盛り世代は、乳がんなど女性のがんの好発年齢と重なり、罹患者数においても、女性が男性を上回っている。その点において、今回調査のサンプルはコア・ターゲットを捉えているが、本結果において男女の相談行動の違いが顕われている。

たのとまさに同じく、今回調査を通じて、男性患者の声を収集する難しさが明らかとなった。そのような調査背景を踏まえた上で、幾つかコメントしたい。

まず、相談についてであるが、特に診断直後の患者さんは、基本的に困り事をはっきり自覚することが難しい。臨床でも時間をかけて困り事を訊いていくが、なんともない顔をして実は困っているようなケースもあり『ただ寄り添って話を聴いてくれる場所』の必要性を感じる。一方で、練馬区も他の地域と同様、相談支援センターに関する周知が行き届いていない。他の医療機関に通院しているため地域の病院内の支援センターに行きづらいというハードルもあるようだ。地域の相談支援センター設置病院と連携してセンターの利活用を促すなど、周知をより一層進める必要があるだろう。

また、今回「遺伝」に関して相談ニーズがあっても、なかなか相談・支援を受けられていない状況が明らかとなっていたが、地域・規模により対応が不十分な相談支援センターもあるかもしれない。医療機関内での遺伝カウンセリング窓口の設置が進められているが、医療側の一層の対応拡大が求められる点だろう。

本調査で明らかとなった患者さんの困り事解決に向けて、医療者として行政のサポートを期待するポイントは介護・家族・男性である。以下詳述する。

介護に関する困り事は、医療者が介入しにくく、患者会などのピアサポートも支えになりにくいと感じている。介護については病気よりもプライベートなことであるケースが多く、困り事も多様で、「育児・家事」のように一概にイメージし難いからだ。人口の中で介護世代が多い場合は、行政のサポートがあったら良いと考える。「がん治療中の家族の介護」については調査結果からも「相談していない場合に困り事が未解決」な割合が多く、本テーマの受け皿となる相談窓口が必要だと考えられる。家族の問題については、両親との関わりを上げている人が多いが、臨床現場でも、『親には言いたくない』という患者さんが一定数見られ、両親が支えになるケースと二分する。再発の場合は、特に、心配をかけたくないため伝えないケースが目立つ。両親は重要なケアラーになることが多いため、家族向けの教育・啓発（「もし家族ががんに罹ったら？」等のパンフレット配布など）が必要だと考える。通院時は、親族が同伴するケースばかりではなく、医療機関から家族に情報共有する機会が少ないため、行政の取り組みに期待する。

男性患者さんについては、周囲に壁を作ってしまうがちで、女性のように困り事をはっきり認識し解消していくことが難しいという印象を持っている。（“がん”表記が目立ち過ぎるデザイン等は）パンフレットを手取るだけでも恥ずかしいと感じるケースもあり、配慮が必要だ。臨床現場で有効と感じるのは、家族を巻き込んだケア。診察に女性の親族が同伴する場合、同伴者とのコミュニケーションが鍵となることが多い。行政施策として、家族への教育・啓発を充実させ、本人が困り事を抱え込まない体制を作っていくことが重要ではないか。

最後にアピランスケアについて。ウィッグや補正下着等への助成制度を取り入れる自治体が、勤務先病院の周辺でも増えてきている。医療機関に直接送付される案内を患者さんに情報提供すると、非常に喜ばれ、ニーズがあることが良く分かる。HP 経由より、医療機関を通じた情報提供や、患者ネットワークでの口コミの方が、患者さんに届きやすいと感じている。こちら周知を工夫して実施することで、患者さんに届く支援が進むことを期待したい。

練馬区がん患者等ニーズ調査結果報告書

令和5年3月

編集・発行 練馬区 健康部 健康推進課 健康づくり係
〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6丁目12番1号
電話 03-5984-4624

調査実施 株式会社 リサ・サーナ
〒224-0001 横浜市都筑区中川1丁目4番1号
ハウスクエア横浜情報館316号
電話 045-910-3009