

# 練馬区がん患者等ニーズ調査結果概要

**調査目的：**がんに罹患しても安心して日常生活を続けられるよう、練馬区としての具体的な支援を検討するにあたり基礎となる資料を得るため、がん患者本人やその家族の生活における実態およびニーズを把握する。

**対象：**がんを経験した人、がんを経験した人の家族 / **期間：**令和4年10月1日から令和4年11月25日  
**回収：**患者 1,257(うち区154) 家族 416(うち区145) ※方法：Web(一部紙調査)

## 患者調査

### 【回答者の状況】

診断時の年齢：40～60代が84% / 性別：男性9%、女性90%  
 診断時に就労していた人：82% / 診断時の病期：ステージⅠ・Ⅱが62%

## I 治療生活における困り事

【治療生活における困り事】下記の3つに分類し、経験した困り事の調査を行った。(n=1252、複数回答)

分類	主な相談先	困り事(上位)
病気・治療	医療者(主治医等)	○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%)
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%)
関係する人	家族 友人・知人	◎仕事の関係者(28%) ・友人・知人など(24%) ・両親・義両親・親戚など(22%)

**困り事で重複したもの：** ○副作用・後遺症/予後不安 ●経済的負担 ◎仕事と治療の両立(※)

【就労に関する設問】(複数回答) (※)上記「◎仕事と治療の両立」に関連

設問項目	回答(上位)
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%)

## 【困り事と相談・支援の関係/分析】

- 相談・支援を受けない人の属性は、男性が女性よりやや多く(男性14%、女性8%)、就労形態は「自営業、フリーランス」が最も高かった(62%)。
- 相談・支援を受けなかった理由は「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%)等が挙げられた。
- 困り事の解決に相談・支援が有効に働きやすい項目(「家事・介護・仕事などの生活面と治療の両立」「アピアランス」等)も見られた。

▶ 副作用・後遺症・予後不安を全て解消することは難しいが、相談により一定程度解決していた(約8割)。相談先は、医療者(主治医)のほか、がん相談支援センターや患者会も活用されていた。

▶ 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り(約5割)、ケア用品にかかる負担感の声もあった。既存の制度の周知、経済的負担軽減のための支援の検討が求められる。

▶ 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。また、退職した人のうち告知直後の退職も約3割あり、告知後の早い段階から、仕事と治療の両立に向けた支援が必要である。

▶ 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

### 【使用した製品(上位)】

男性：帽子・キャップ(18%)、皮膚ケア用品(16%) (n=113、複数回答)  
 女性：皮膚ケア用品(55%)、帽子・キャップ(53%)、医療用ウィッグ(43%) (n=1133、複数回答)

▶ 見た目に変化することの苦痛は大きく、支援は重要である。患者会等での、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。

## Ⅲがん相談支援センター

【認知度・利用状況】(区：n=154)

知っていたが、利用したことはない(51%)

知っていて、利用したことがある。(23%)

知らなかった。利用したこともない。(26%)

知っていたが利用しなかった理由(区：n=78)

- ・特に困り事がなかった(42%)
- ・相談するほどの内容ではないと思った(32%)
- ・遠い、出向くのが億劫(12%)

▶ 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

【地域の公的な相談窓口を利用したいか】(区：n=153)

利用するかもしれない(63%) / ぜひ利用したい(18%)

利用したくない(15%)

〈相談したい内容〉(区：n=123)

- ・経済的なこと(56%)・医療的なこと(49%)
- ・不安や孤独感のこと(33%)
- ・生活全般・身の回りのこと(27%)

【地域の患者同士の交流の場に参加したいか】(区：n=154)

参加するかもしれない(55%) / ぜひ参加したい(13%)

参加したくない(28%)

〈参加したい交流の場〉(区：n=103)

- ・同がん種の人同士で語り合える場(71%)
- ・テーマ別の学びの場(39%)

▶ 患者の多様なニーズに柔軟に対応するためには、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情報収集

がんの困り事解決のために活用した情報収集源の上位は「インターネット(81%)」「医師等の医療従事者(61%)」であった。(n=1255、複数回答)

▶ 信頼できる情報へのアクセス支援、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が求められる。

## 家族調査

### 【回答者の状況】

診断時の家族の年齢：40～60代が59%/患者の続柄：父母(47%)、配偶者(30%)  
 診断時に就労していた人：80% / 診断時の病期：ステージⅢ・Ⅳが50%

【家族の療養生活サポートにおける困り事】(n=416、複数回答)

分類	主な相談先	困り事(上位) ※「相談・支援を受けていない」割合が3～5割程度あり
生活	家族・友人・知人	・仕事との両立(41%)・家事との両立(32%)・経済的な負担(21%)
関係する人	家族・友人・知人	・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%)
患者サポート 回答者の心身	家族・友人・知人	・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%)

※Ⅲ・Ⅳ・Ⅴについては 患者調査と同様の傾向であった。(Ⅱは実施せず)

▶ 家族は多岐にわたり困り事を抱える一方、相談や支援を受けていない状況がある。家族は患者サポートに加えて世帯内での役割もあり時間的余裕がないこと、利用できる相談窓口等の存在が知られていないこともその理由と考えられる。家族が相談や支援を必要なタイミングで活用できるよう、情報を発信していくことが重要である。