

調査結果

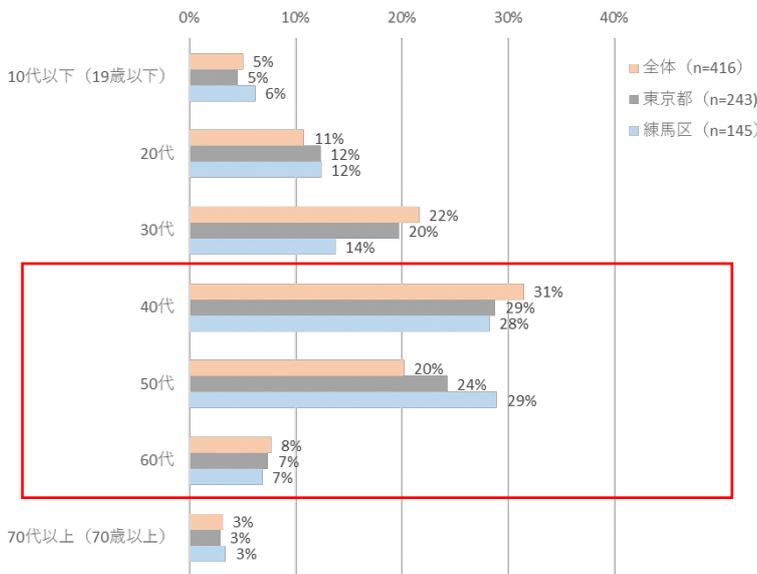
〈家族調査〉

1. 回答者(家族)の属性/背景情報

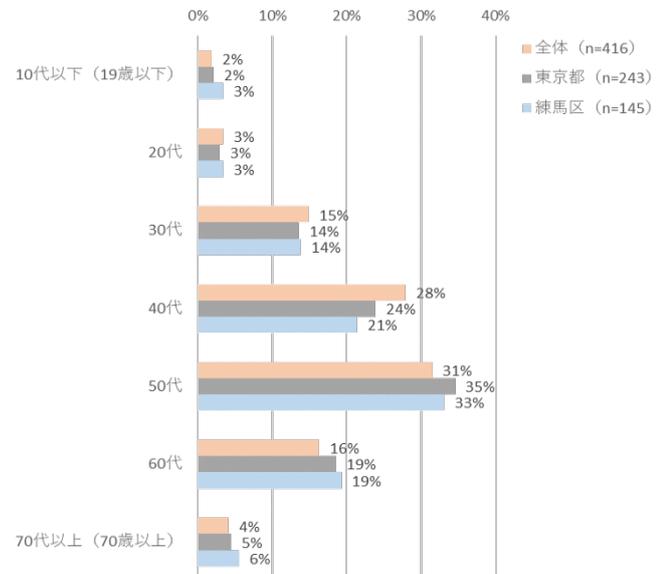
1) 年代・役割

- ・回答者の年齢が40-60代の時に、患者ががんと診断された割合が約6割を占めた。
- ・回答者の性別は、男性が3割、女性が7割であった。
- ・患者診断時の回答者の就労状況は、就労していた人が約8割だった。
- ・患者診断時の回答者の役割は、「家事」が約6割、「家計のために収入を得る」「介護」「育児」が約3~4割であった。
- ・患者の療養生活のサポートを行っていた回答者は、8割以上を占めた。

■診断時の年齢 ※回答者(家族)



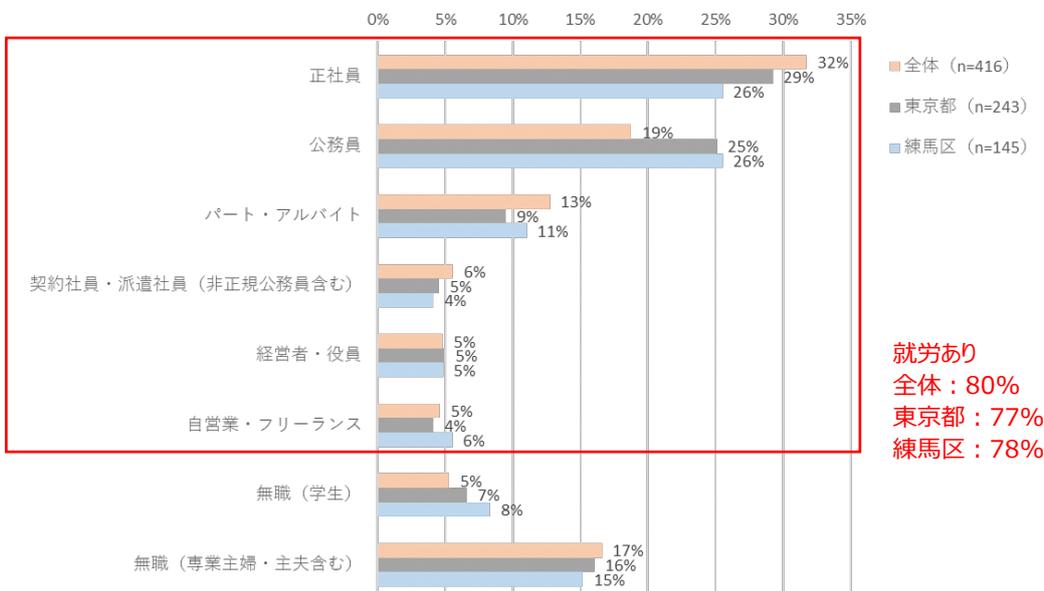
■現在の年齢 ※回答者(家族)



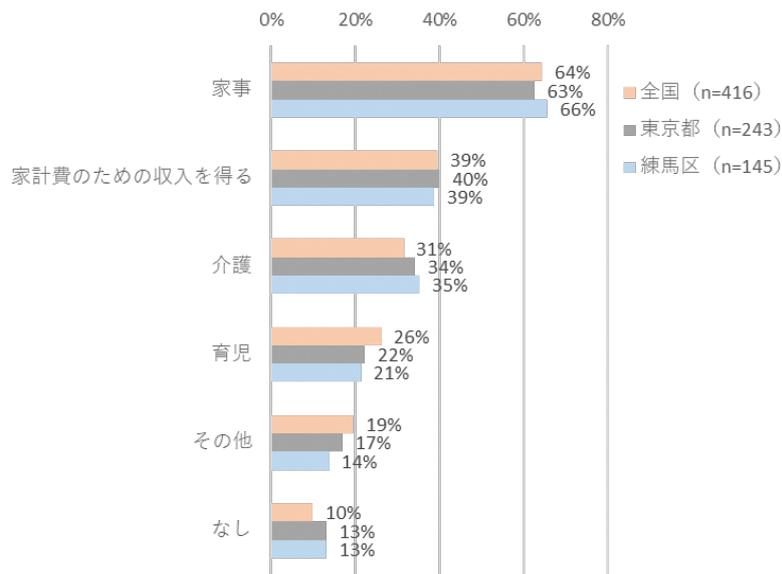
■性別

全体	男性：28%	女性：70%	その他：1%
東京都	男性：32%	女性：67%	その他：1%
練馬区	男性：31%	女性：68%	その他：1%

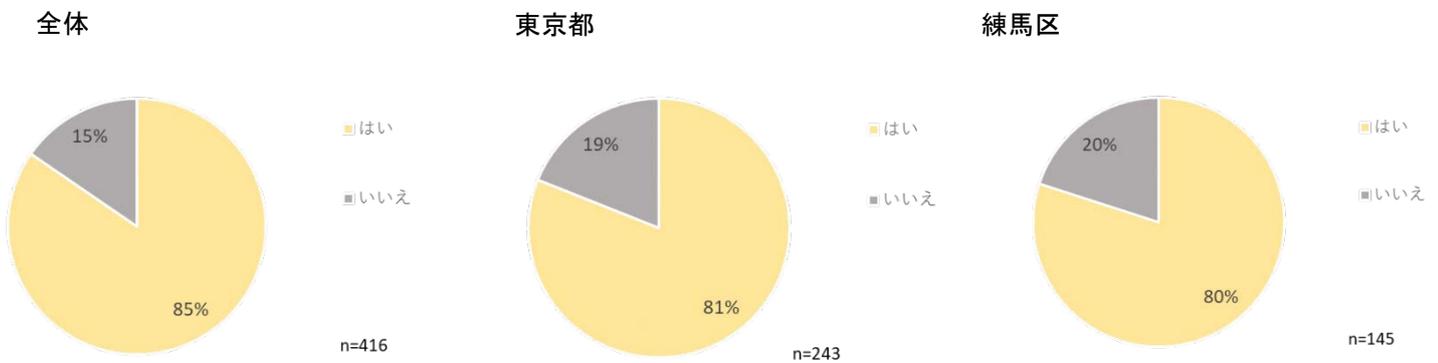
■診断時の就労状況 ※回答者(家族)



■ 診断時の世帯内での主な役割（複数回答） ※回答者（家族）

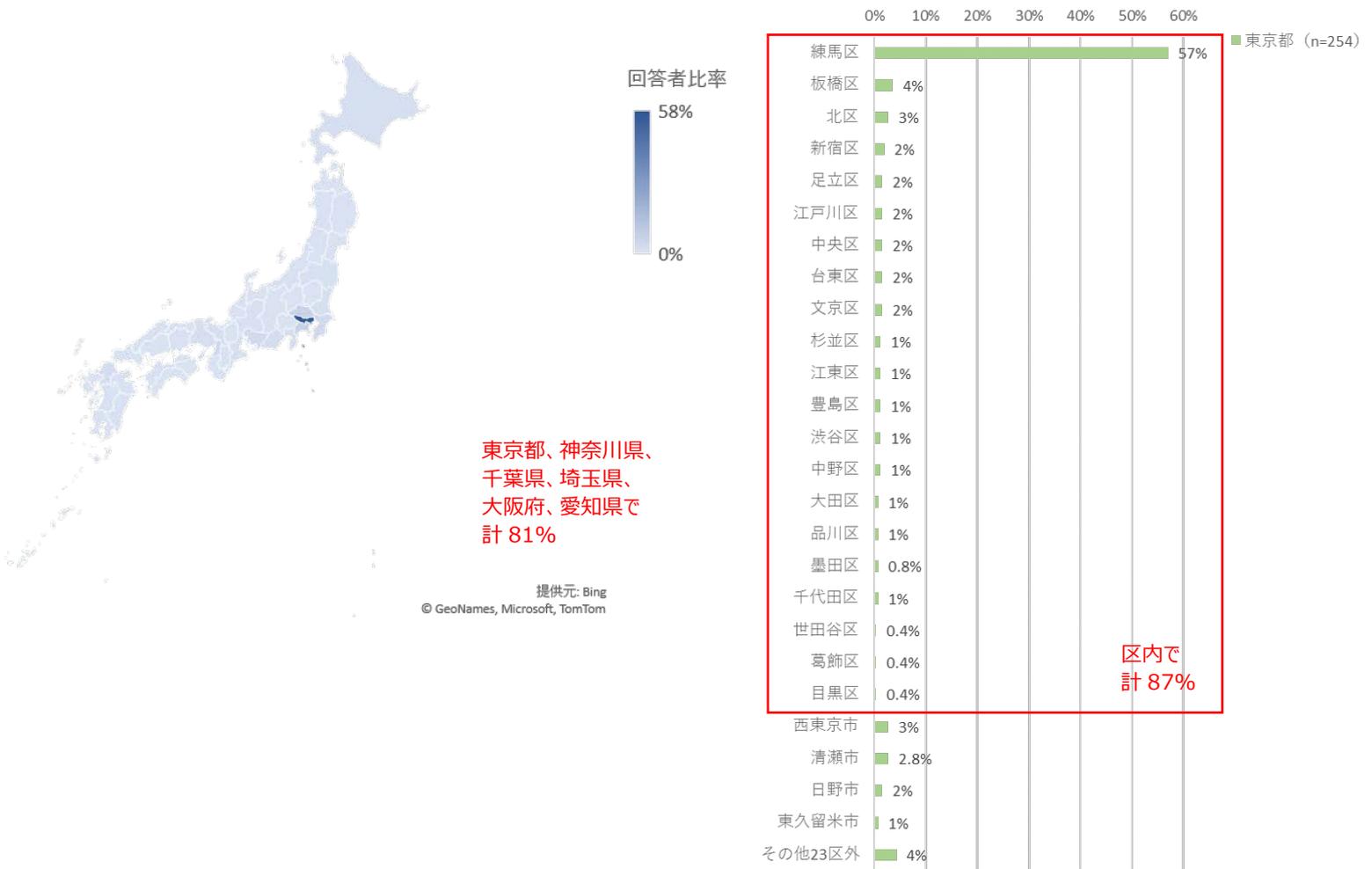


■ 患者の療養生活のサポートを行っていたか



2) 住まい ※回答者(家族)

- ・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。
うち練馬区内に在住者が過半数を占めた。



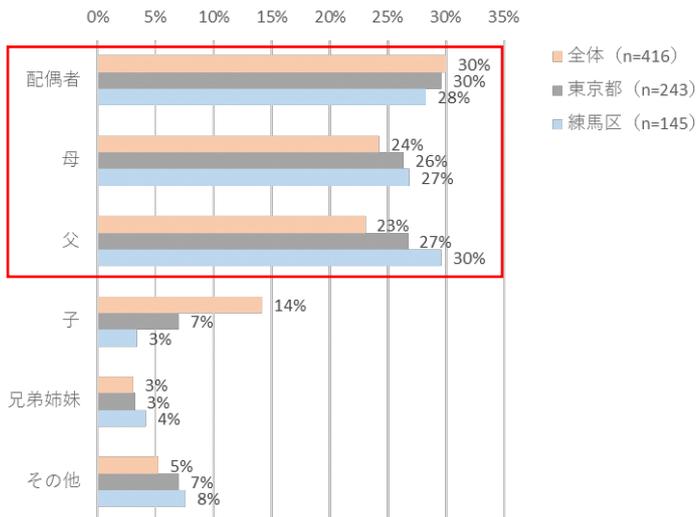
※n>0のみ掲載

2. 患者の属性/背景情報

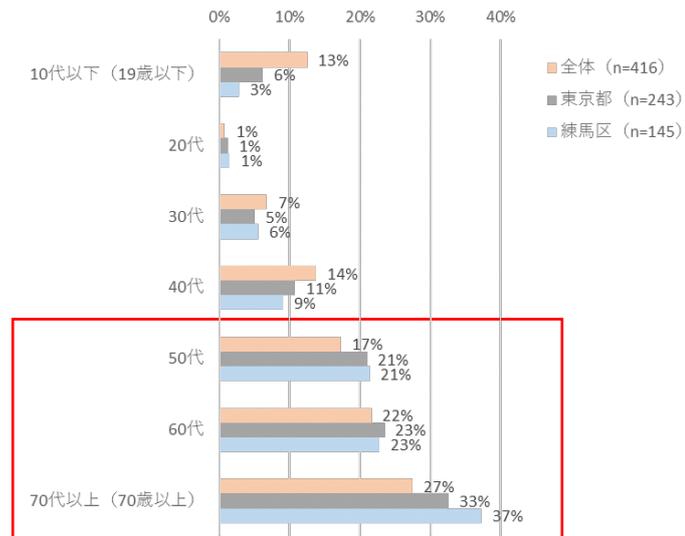
1) 年代・役割

- ・回答者からみた患者は、「配偶者」が約 30%、と「父母」がそれぞれ約 25%だった。
- ・患者の年齢は、50代以上が6割以上を占めた。
- ・診断時の患者の世帯での役割は、『家計費のための収入を得る』『家事』がそれぞれ約 45%であった。

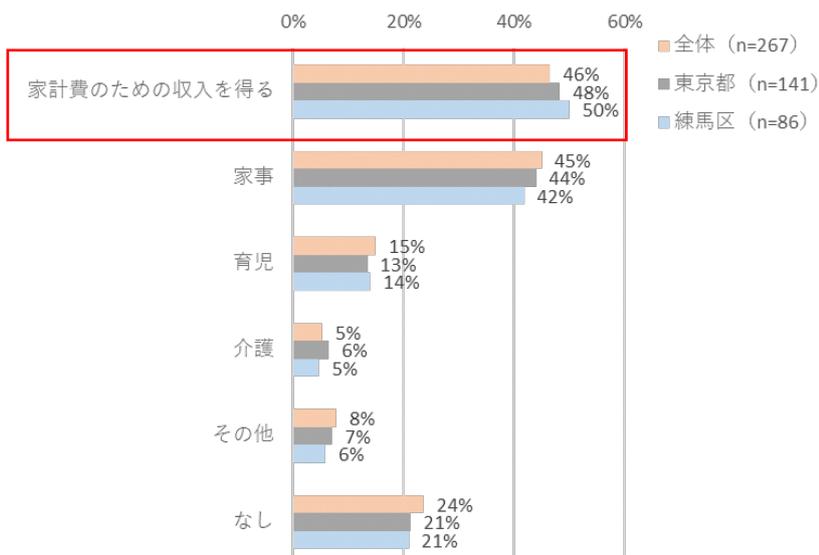
■患者の続柄



■診断時の患者の年齢



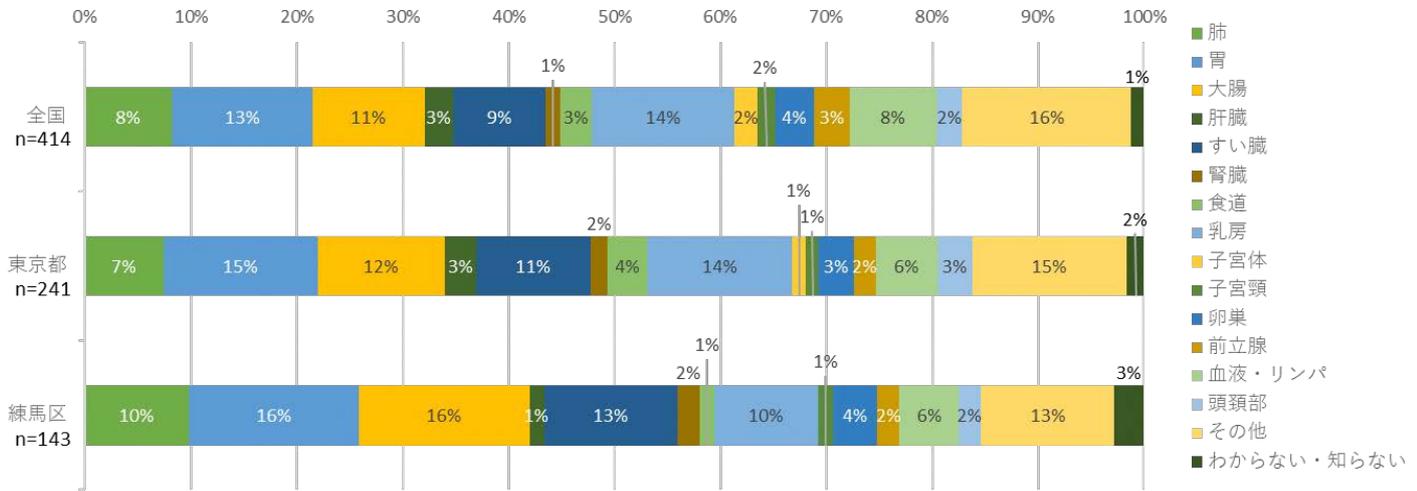
■診断時の世帯内での患者の主な役割 (回答者と同居の場合) (複数回答)



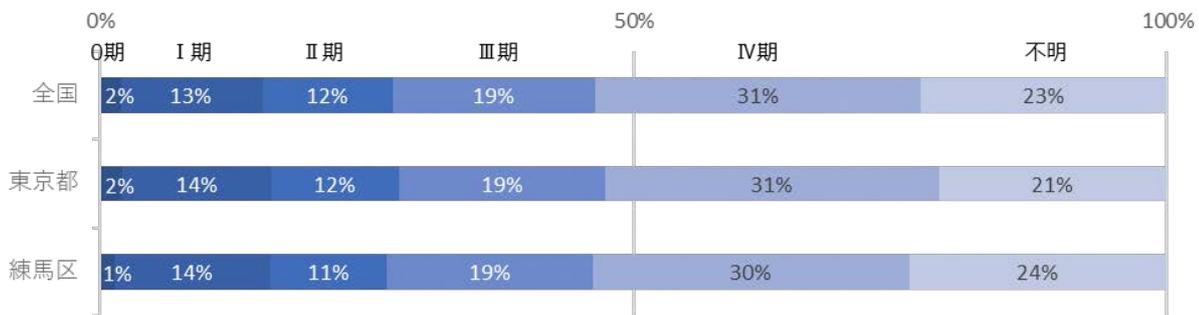
2) 患者の病気の状況

- ・全体で 22 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Ⅲ・Ⅳの患者が 5 割を占めた。

【がんと診断された部位】



【診断時の病期】

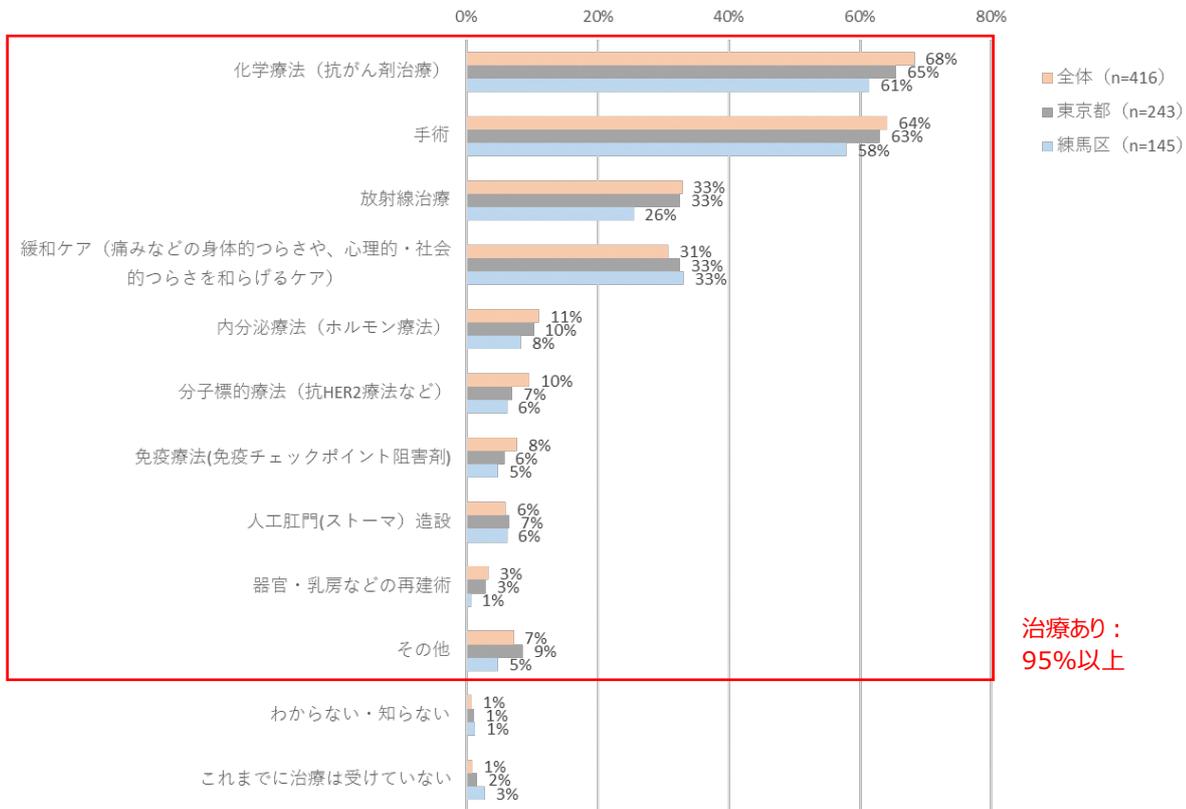


注：病期（ステージ）の判定は、がんのひろがりや、リンパ節への転移の有無、他の臓器への転移の有無などを診断して決められる。

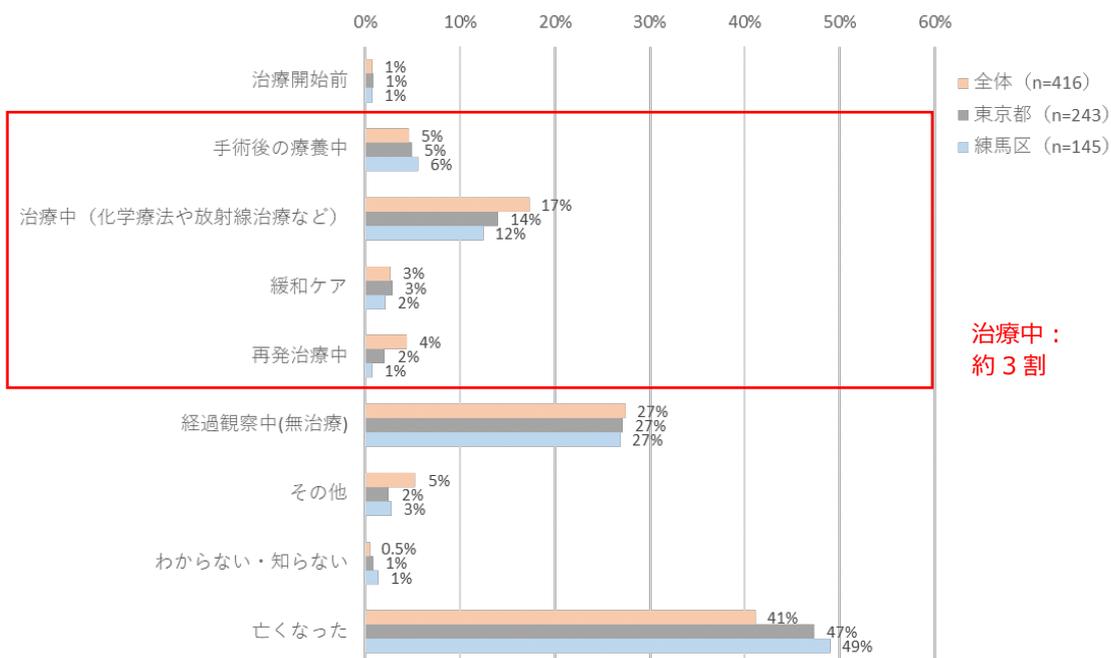
3) 患者の治療の状況

- ・これまでの治療経験においては、95%以上の患者が手術をはじめとする何らかの治療を受けていた。
- ・現在の治療状況では、化学療法や放射線などの治療中が約3割、経過観察（無治療）が約3割であった。
- ・患者が既に亡くなっている割合も約4割（全国41%、練馬区49%）あった。

【これまでに受けた治療】（複数回答）



【現在の治療状況】（複数回答）



3. 家族の療養生活サポートにおける困り事

1) 困り事の実態

① 生活に関すること

結果

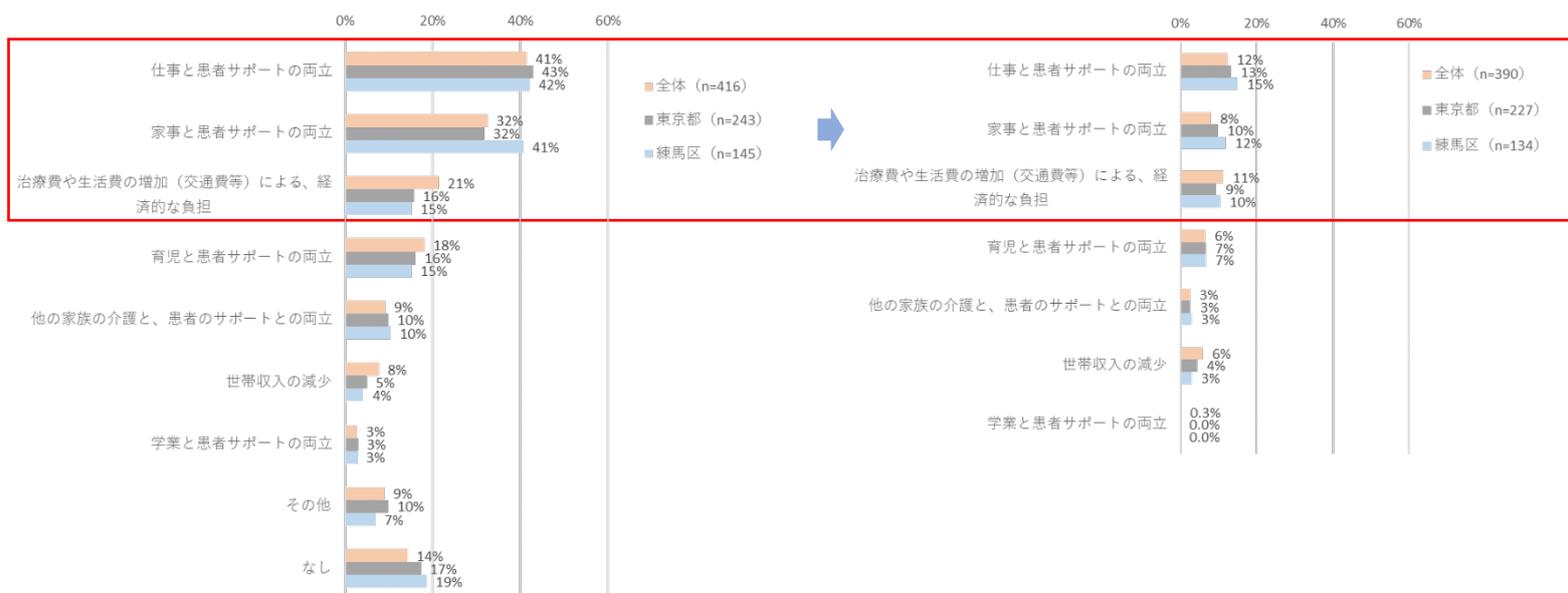
- ・生活に関する困り事では、「仕事と患者サポートの両立」(約4割)が最も多く、次いで「家事と患者サポートの両立」(約3割)「治療費や生活費の増加による、経済的な負担」(約2割)であった。この3つの困り事を経験した回答者のうち、1割程度が『解決しなかった』と感じていた。
- ・生活に関する困り事全体では、主な相談先は「家族・友人・知人」であった。加えて、「仕事と患者サポートの両立」においては「勤務先・同僚」が、「他の家族の介護との両立」においては「公的サービス」が上位にあがった。
- ・生活に関することで「相談していない・支援を受けていない」割合が多いのは「世帯収入の減少」(約6割)、「治療費や生活費の増加による経済的な負担」(約5割)であった。

考察

- ・「家族・友人・知人」といった身近な人に相談するか、相談せず自身で対応している傾向が見られた。
- ・ただし、「患者以外の家族の介護と、患者のサポートの両立」に関しては、自治体の相談窓口など公的サービスへの相談割合が高い傾向があり、介護保険サービスや、障害福祉サービス等の利用が考えられる。
- ・「相談・支援を受けていない」割合が高い傾向があったのは、経済面での困り事(治療費や生活費の増加、収入の減少)であった。
(後述 p. 54「相談・支援を受けなかった理由」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）
仕事と患者サポートの両立	17%	35%	39%	2%	4%	2%	4%	3%	30%	172
	19%	37%	38%	2%	4%	1%	3%	4%	32%	104
	25%	41%	38%	2%	5%	2%	3%	3%	34%	61
家事と患者サポートの両立	31%	50%	9%	1%	4%	9%	6%	4%	30%	135
	30%	48%	6%	0%	6%	8%	0%	4%	34%	77
	34%	46%	8%	0%	8%	8%	0%	0%	32%	59
治療費や生活費の増加（交通費等）による、経済的な負担	7%	27%	1%	1%	11%	10%	8%	2%	48%	89
	5%	24%	0%	3%	11%	5%	3%	5%	55%	38
	5%	18%	0%	0%	0%	9%	0%	5%	68%	22
育児と患者サポートの両立	27%	56%	8%	3%	4%	1%	5%	8%	28%	75
	36%	54%	8%	3%	5%	3%	8%	10%	26%	39
	27%	50%	5%	0%	5%	0%	5%	5%	32%	22
他の家族の介護と、患者のサポートとの両立	26%	29%	11%	8%	32%	8%	5%	5%	16%	38
	33%	21%	13%	8%	46%	4%	0%	8%	17%	24
	33%	20%	0%	13%	53%	7%	0%	7%	13%	15
世帯収入の減少*	3%	28%	3%	0%	0%	3%	6%	3%	63%	32
	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	8%	42%	12
	(0)	(3)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(2)	(6)
学業と患者サポートの両立*	9%	64%	0%	0%	0%	0%	0%	9%	27%	11
	(1)	(4)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(2)	(7)
	(1)	(2)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(4)

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	
仕事と患者サポートの両立	4	9	・家庭的保育事業をしているため、簡単に仕事を休むことができない。無理を言って保護者に仕事を調整してもらったり代替保育補助員の手配をするのが非常に困難だった。
家事と患者サポートの両立	2	0	・物理的に時間がとられるため、本来自分がやるべきこと（家事・育児・仕事）との調整に苦労した。
治療費や生活費の増加（交通費等）による、経済的な負担	12	5	・生活費の増加があります。このコロナ禍の中電車移動出来ず車を用意しました。費用がかさみます。
育児と患者サポートの両立	2	2	・長距離勤務でフルタイムで働き、幼児を子育てしているのにも関わらず、義理の両親から頻繁に患者の病院に行くように言われること。
他の家族の介護と、患者のサポートとの両立	3	4	・自宅療養中の患者の厳しいカロリー制限下での三食準備及び他の家族サポートや高齢親のケアの両立。
世帯収入の減少	2	1	・シングルマザーです。小児癌を患った息子に付き添い入院をしていたために収入が全く無くなりました。
学業と患者サポートの両立	1	0	・学校との連携

*件数：内容により分類・カウントした参考値

② 関係する人とのこと

結果

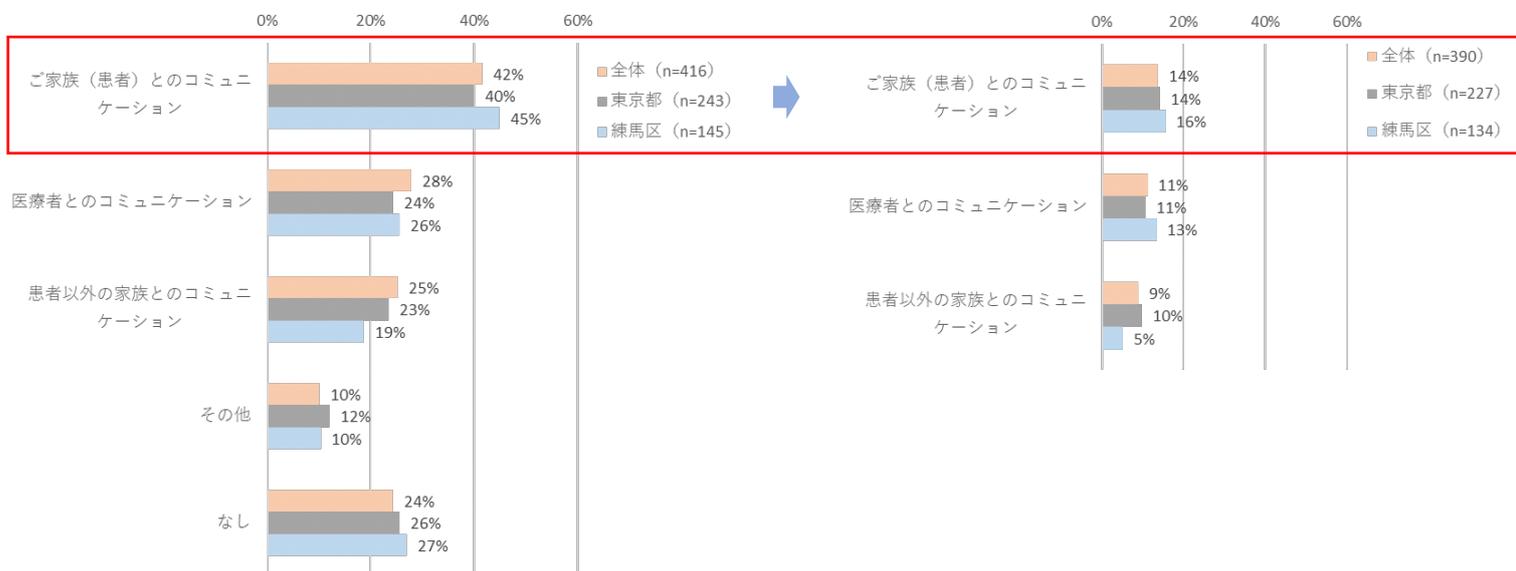
- ・関係する人について困り事では患者とのコミュニケーション」(約4割)が最も多く、14%が解決しなかったと感じていた。次に多かった困り事である「医療者とのコミュニケーション」(28%)「患者以外の家族とのコミュニケーション」(25%)については、大きな差は見られなかった。
- ・全体での主な相談先は、「主治医や看護師などの医療者」「家族・友人・知人」であった。
- ・困り事の中で「相談していない・支援を受けていない」を選択した割合が高いのは「医療者とのコミュニケーション」(約35%)「患者以外の家族とのコミュニケーション」(約45%)であった。

考察

- ・困り事のうち「家族(患者)とのコミュニケーション」の割合が最も高かった。
- ・「医療者とのコミュニケーション」については、患者を支える家族も悩みを抱えていることがわかった。
- ・「患者以外の家族とのコミュニケーション」については、困り事の内容が多岐にわたっている。

【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)
家族(患者)とのコミュニケーション	34%	48%	3%	2%	4%	4%	5%	5%	27%	173
	33%	47%	4%	2%	5%	4%	3%	3%	28%	97
	37%	48%	2%	2%	6%	5%	0%	0%	26%	65
医療者とのコミュニケーション	41%	17%	7%	2%	3%	9%	9%	1%	36%	116
	47%	20%	8%	3%	3%	5%	5%	2%	34%	59
	54%	19%	5%	0%	5%	3%	3%	3%	32%	37
患者以外の家族とのコミュニケーション	15%	37%	8%	0%	4%	2%	6%	8%	45%	105
	11%	40%	9%	0%	5%	4%	4%	4%	44%	57
	7%	37%	4%	0%	7%	4%	0%	0%	56%	27

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	
家族（患者）との コミュニケーション	22	10	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家事も収入も実家のことも全て分かっているのは患者だけなのでもし亡くなったり意思疎通取れない状態になったら遺産のことや他の家族のことをどうしたらいいのかわからなかった。 ・ 特に術後すぐは本人のメンタルが不安定で、自身の症状を詳しく話したがらず、具体的にどのようなサポートをすればいいのかわからなくて途方に暮れた時期がありました。 ・ 患者と2人だけで過ごしていたので不満、人間関係の愚痴、病のストレスなど全て私の方に八つ当たりされた時はどう対応していいのかわからなかった。 ・ 辛いというのを家族にあまり言葉にせず我慢することがあったので、訪問看護師さんから聞いたりして知ることが何度かあった。
医療者との コミュニケーション	4	6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当医師の一方的な発言が家族としても不愉快でした。
患者以外の家族との コミュニケーション	11	4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族と意見が合わなかったこと。主人は仕事人間で、子どもが入院治療中も普段と変わらない生活をしていて、勤務先には言いたくない、マイナスになるからなどと言って、子どもの病気を受け入れてない様子。私は真逆でオープンに話すことによって、まわりの方々に助けられ救われてきたが、主人はよく思っていなかったので何度も衝突した。 ・ 別居親族との介護方針の違い。 ・ 治療中の患者の病状を家族とうまく共有できなかった。 ・ 患児の兄弟のフォローがどうしても後手になってしまい、孤立させてしまった。

*件数：内容により分類・カウントした参考値

③ 患者のサポート・回答者の心身に関すること

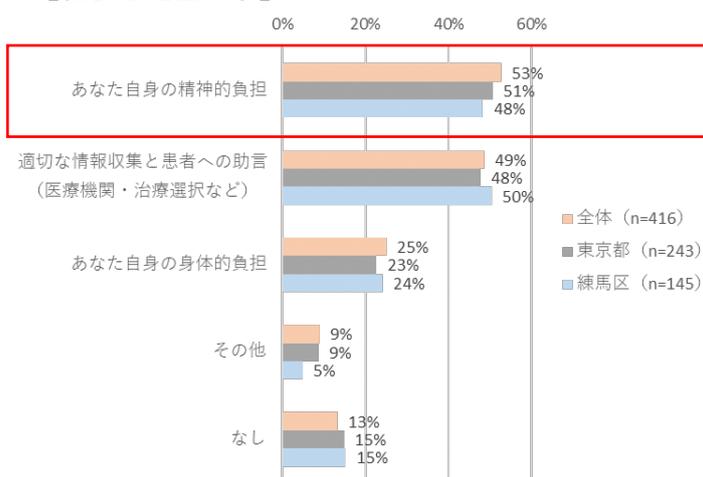
結果

- ・患者サポート・回答者の心身に関することでも多かったのは「自分自身の精神的負担」「適切な情報収集と患者への助言」（約5割）であった。「精神的負担」については、困り事として回答した人の約3割が、解決しなかったと感じていた。
- ・「回答者の精神的負担・精神的負担」の主な相談先は「家族・友人・知人」であった。「適切な情報収集と患者への助言」の主な相談先は「主治医や看護師などの医療者」であった。
- ・「相談・支援を受けていない」割合が大きかったのは、「精神的負担」「身体的負担」であった。

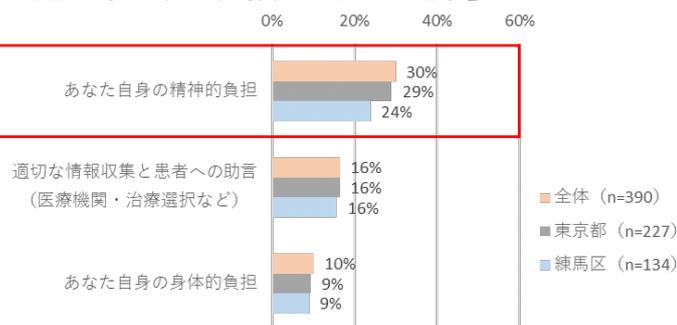
考察

- ・困り事では「精神的負担」の割合が最も高く、家族にとって精神的な負担が大きいことがわかった。
- ・「適切な情報収集と患者への助言」については、「医療者」の他に、「がん相談支援センター」「患者会・当事者コミュニティ等」に相談した割合も他の困り事に比べて高い傾向が見られ、また、「精神的負担」に比べて困り事が解決している割合が高い。相談・支援が困り事解決に有効に働くこと、また、これらの支援が精神的な負担の軽減にもつながると考えられる。
- ・「精神的負担」「身体的負担」を感じている家族は多く、患者同様に家族の心身のケアも必要である。

【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）

困り事	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)
あなた自身の精神的負担 (今後の生活への不安等)	13%	54%	13%	0%	2%	3%	7%	4%	33%	219
	11%	54%	12%	1%	3%	1%	5%	2%	37%	123
	16%	47%	9%	0%	6%	1%	3%	1%	40%	70
適切な情報収集と患者への助言 (医療機関・治療選択など)	52%	23%	3%	0%	3%	11%	9%	15%	26%	202
	54%	28%	3%	0%	3%	9%	8%	13%	25%	116
	53%	23%	3%	0%	5%	7%	3%	12%	27%	73
あなた自身の身体的負担	13%	48%	17%	2%	1%	1%	5%	0%	40%	104
	15%	45%	22%	2%	2%	0%	0%	0%	45%	55
	14%	46%	20%	0%	3%	0%	0%	0%	46%	35

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】

*件数：内容により分類・カウントした参考値

分類	件数*		記述の例
	全体	練馬区	
あなた自身の精神的負担（今後の生活への不安等）	19	6	・医療従事者というだけなのに、まるで医師であるかのように頼られ、判断を委ねられる事。
適切な情報収集と患者への助言（医療機関・治療選択など）	21	9	・区に関して、AYA世代の対応が全くないと思いました。 ・情報を得たり活用したりする時間的余裕がなかった
あなた自身の身体的負担	5	1	・ほぼやってこなかった家事と仕事の両立は、時間がどうしても足りなく始めた頃は心身共に負担が大きかった。

2) 相談・支援を受けなかった理由

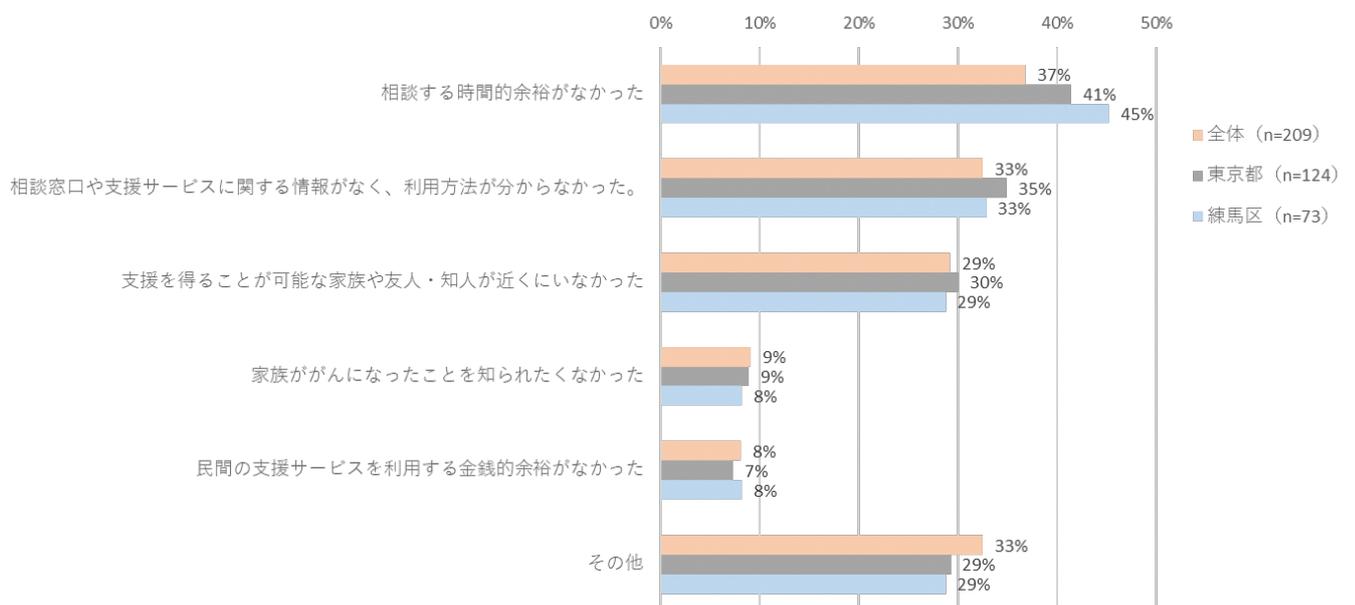
結果

- ・相談・支援を受けなかった理由として、「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3~4割程度と高かった。
- ・また、「その他」も約3割と高かった。「その他」の自由記述では、「相談しても、仕方がない」「相談する精神的余裕がない」といった記載があった。

考察

- ・「相談・支援を受けなかった理由」は、上位3項目に大きな差異は見られなかった。また、「その他」を選択した割合も約3割あり、理由は個人によってさまざまであると考えられた。
- ・相談・支援を受けなかった上位3項目を見ると、「時間的に余裕がない」「支援を受けることが可能な家族等が近くにいなかった」（環境要因）、「情報がなく利用方法がわからなかった」（周知不足）が考えられた。
- ・「時間的に余裕がない」という回答が多かった背景として、家族自身が就労していたり(p. 41)、世帯の中で家事・育児・介護などの役割を担っている(p. 42)状況があることが考えられる。
- ・「その他」の記述からは、「相談しても、仕方がない」等の、相談・支援に対する消極的な心理があることも伺えた。

【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 と思ったこ とはある	相談しにくい	3	・金銭的なことは相談しにくい。
	相談できない(相談先がわからな い、余裕がない、動けない)	10	・相談する精神的な余裕が無かった。 ・コロナ禍で外出がままならない。患者がずっと家にい るので電話相談もできなかった。
	相談したが期待した解決にはな らなかった	7	・相談しても、適切なアドバイスが受けられなかった。 ・相談して断られ余計に辛くなった。
	相談しても解決しないと思った	13	・相談しても状況はかわらない。 ・手術費用などの金銭的なことは、相談しても、どうし ようもない。
必要性を感じなかった		11	・本人が医療従事者で周りにプロの知り合いがいて、本 人かしっかりしていたから。 ・必要な情報収集はネット等でできた。
自分や家族で解決すべきと思った		8	・支援を求めることを考えつかなかった。 ・何を支援してもらえるのか知らないし、自分でやらな くてはならない、と思うから。
プライバシー・人間関係		4	・患者本人が話したがらなかった。 ・本人が周囲に、がんであることを知られたくないと思 っているから。
その他		4	・本人（患者）による希望

*件数：内容により分類・カウントした参考値（全体データ）

3) 困り事解決のための情報収集源

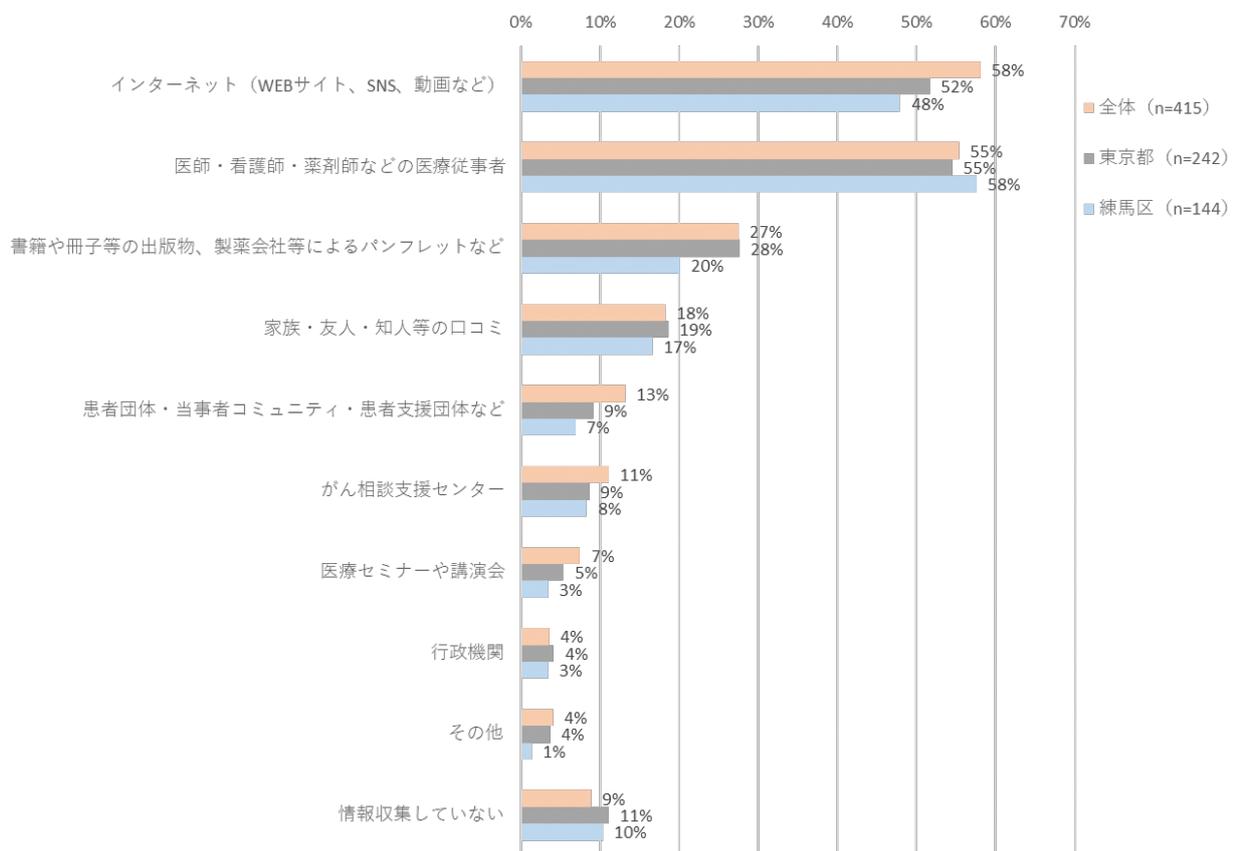
結果

- ・がんの困り事解決のために活用した情報収集源は、「インターネット（WEB サイト、SNS、動画など）」「医師などの医療従事者」が約半数を占めた。
- ・「患者会・当事者コミュニティ等」「がん相談支援センター」はそれぞれ約1割活用されていた。

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」、医療の専門職である「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。
- ・インターネットは便利な反面、情報の質は玉石混交であり、がん治療において誤った情報は、時に命を危険にさらすこともあるため注意が必要である。
- ・「がん相談支援センター」「患者会・当事者コミュニティ等」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。（後述 p. 61「がん相談支援センター」、後述 p. 63「地域での交流のニーズ」参照）

【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 (64 件)	がん情報サービス、病院のサイト、患者さんのブログ、検索サイト、ピアリング、twitter、YouTube など
行政機関 (11 件)	福祉事務所、包括支援センター、民生委員、保健師、自治体のホームページ など
その他 (15 件)	患者本人、病院のソーシャルワーカー、がん経験のある知人 など

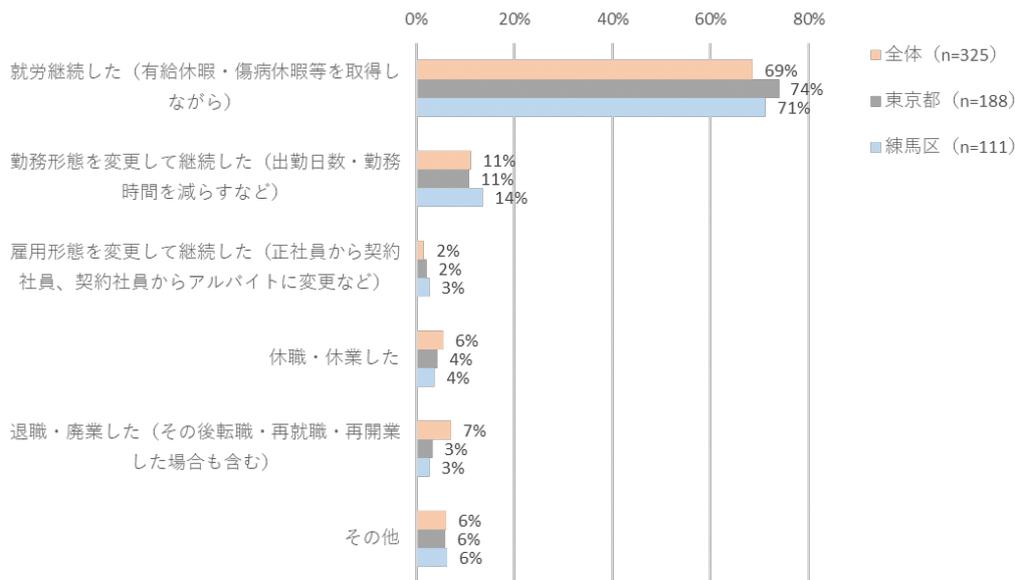
4. 就労

1) 家族のがん診断後の就労継続状況

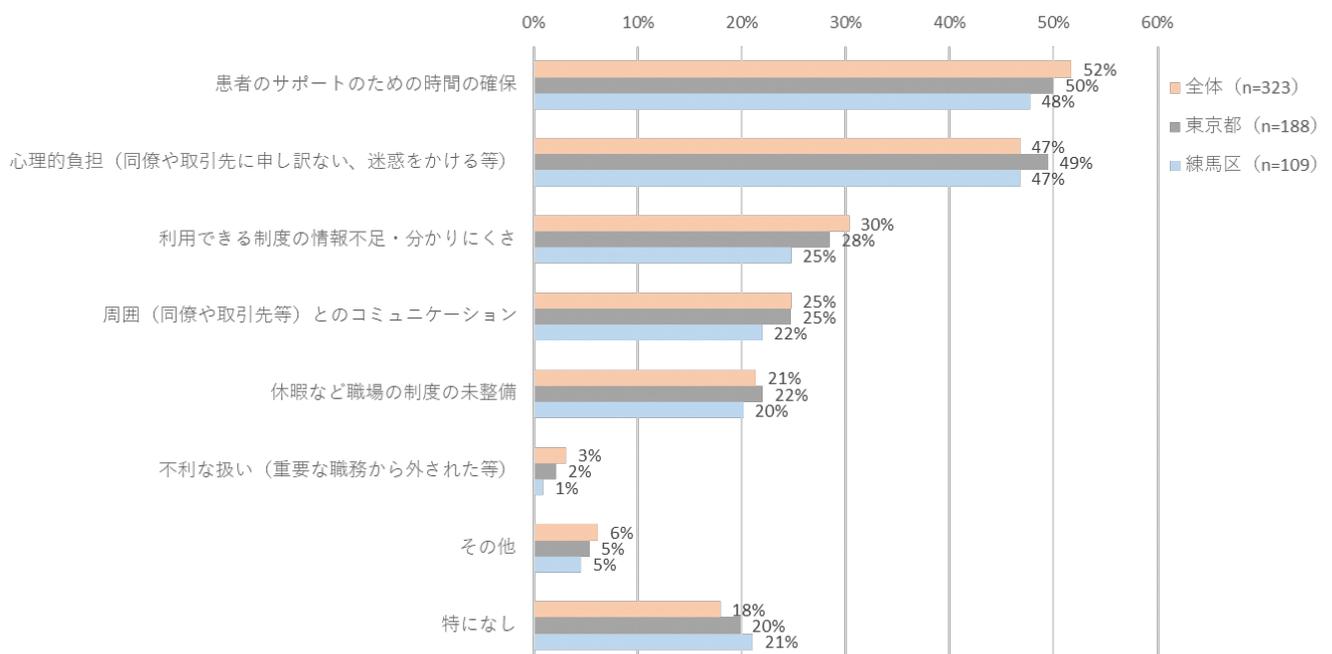
結果

- ・患者診断時の勤務先で就労を継続した回答者(休暇取得・勤務形態の変更含む)が 8 割以上であった。一方で、「退職・廃業」「休職・休業」した割合も合わせて1割前後あった。
- ・「仕事と療養生活のサポートとの両立における、悩みや困りごと」では、「患者サポートのための時間確保」「心理的負担」が約5割で最も高かった。

【家族のがん診断後の就労継続状況】



【仕事と療養生活のサポートとの両立における、悩みや困りごと】(複数回答)



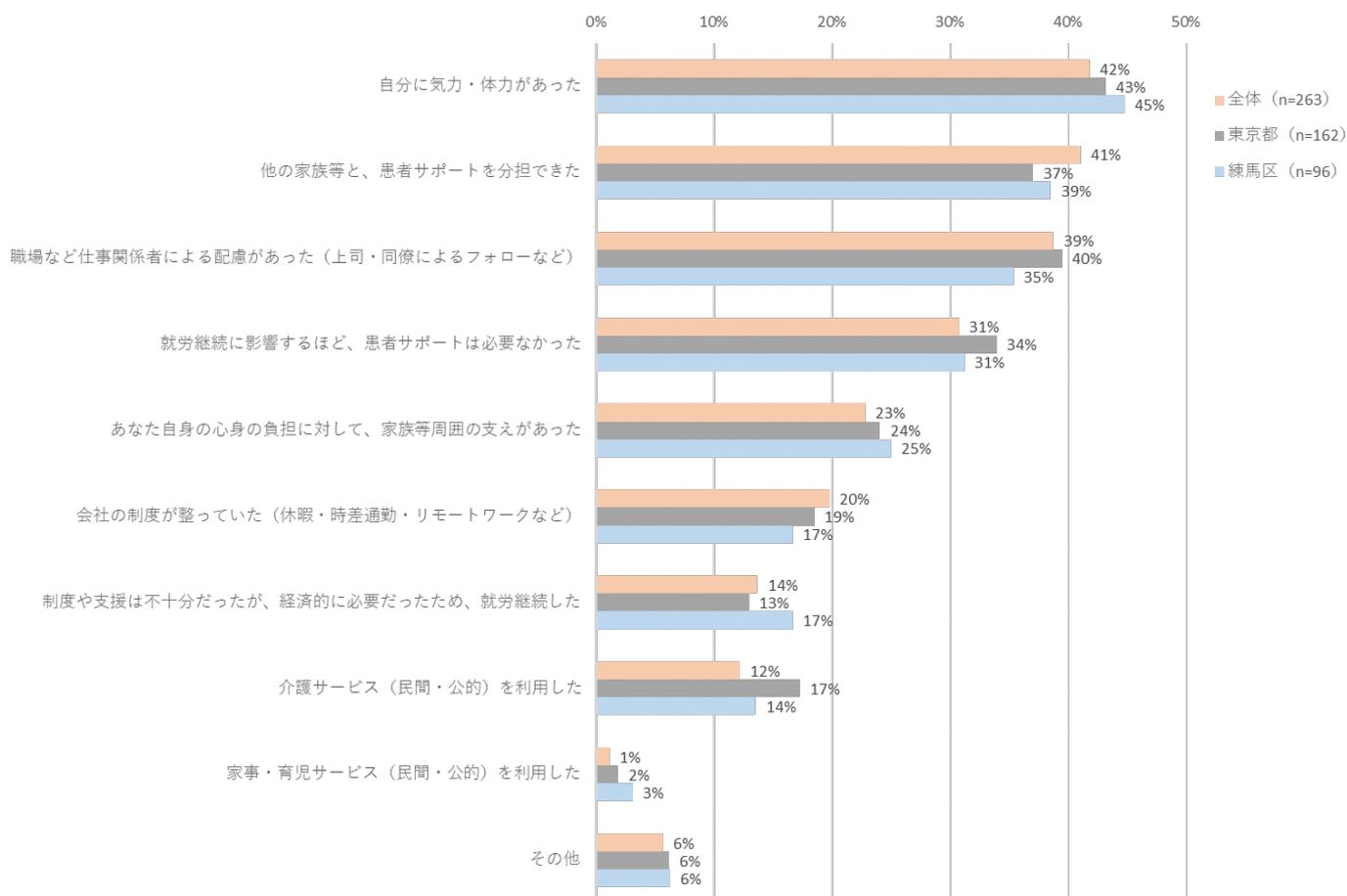
2) 就労継続の実態

結果

就労継続できた要因では、「自分に体力・気力があつた」「他の患者等と、患者サポートを分担できた」「職場や仕事関係者による配慮があつた」がそれぞれ約4割で上位に挙げられた。

【就労継続できた要因】（複数回答）

※回答対象：患者診断後「就労を継続した(勤務・雇用形態の変更含む)」と回答した人



3) 退職・廃業の実態

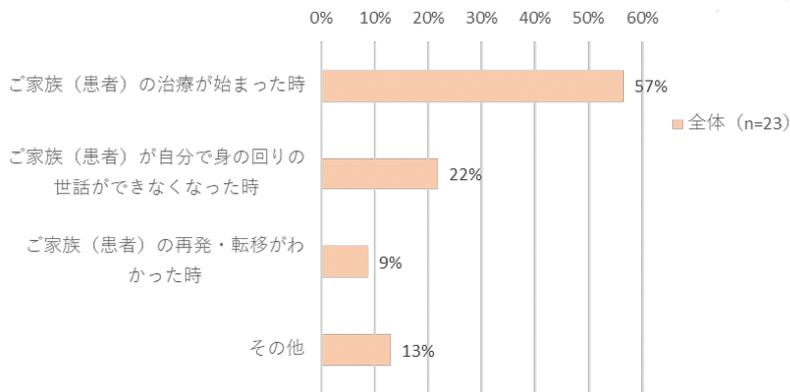
結果

- ・母数は少ないが、回答を得た中では、退職した時期として「患者の治療が始まった時」を選択した割合が高かった。
- ・退職理由は「患者サポートに専念したいと思った」「患者の体調の不安定さと仕事との両立が難しかった」を選択した人の割合が高かった。

【退職した時期】

	全体	東京都	練馬区
ご家族（患者）の治療が始まった時	13	4	1
ご家族（患者）が自分で身の回りの世話ができなくなった時	5	1	1
ご家族（患者）の再発・転移がわかった時	2	0	0
その他	3	1	1
全回答者数	23	6	3

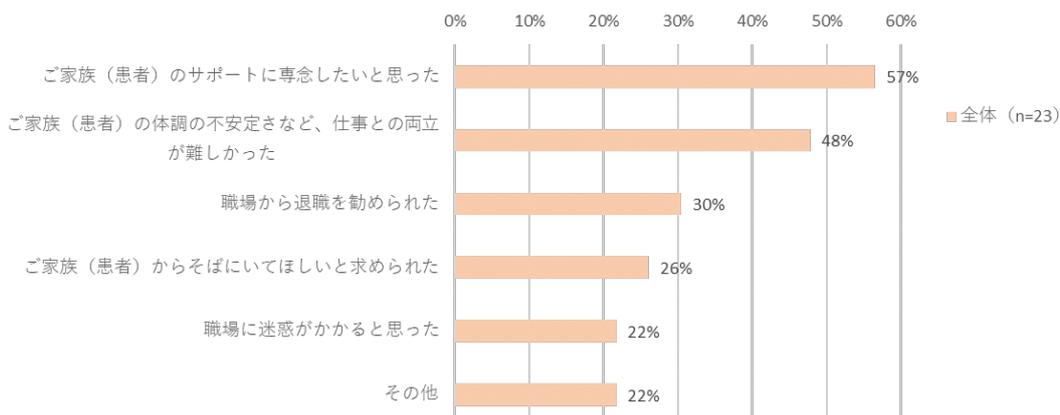
実数（人）



【退職理由】（複数回答）

	全体	東京都	練馬区
ご家族（患者）のサポートに専念したいと思った	13	4	2
ご家族（患者）の体調の不安定さなど、仕事との両立が難しかった	11	2	2
職場から退職を勧められた	7	2	1
ご家族（患者）からそばにいてほしいと求められた	6	1	1
職場に迷惑がかかると思った	5	1	0
その他	5	1	1
全回答者数	23	6	3

実数（人）



4) 就労継続に必要なだと思うこと

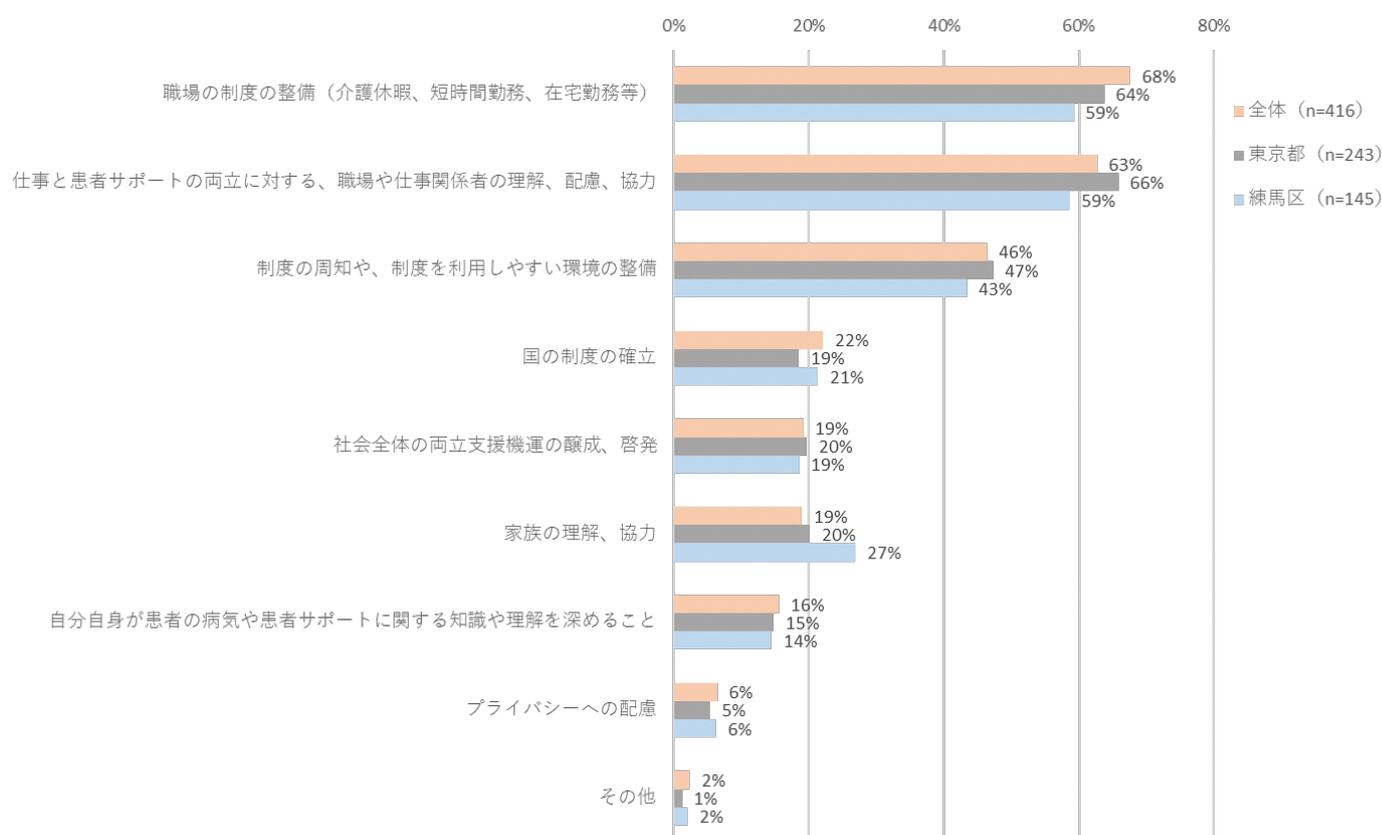
結果

- ・就労継続のために必要だと思うことは、「職場の制度の整備(介護休暇、短時間勤務、在宅勤務等)」(約7割)が最も多く、次いで「職場や仕事関係者の理解、配慮、協力」(約6割)、「制度の周知・制度を利用しやすい環境」(5割弱)であった。

考察

- ・調査結果より、患者本人と同様、職場における「制度の整備と配慮」が、就労継続を後押しする車の両輪であることがわかる。

【就労継続のために必要だと思うこと】(複数回答)



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※p. 35 再掲

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。

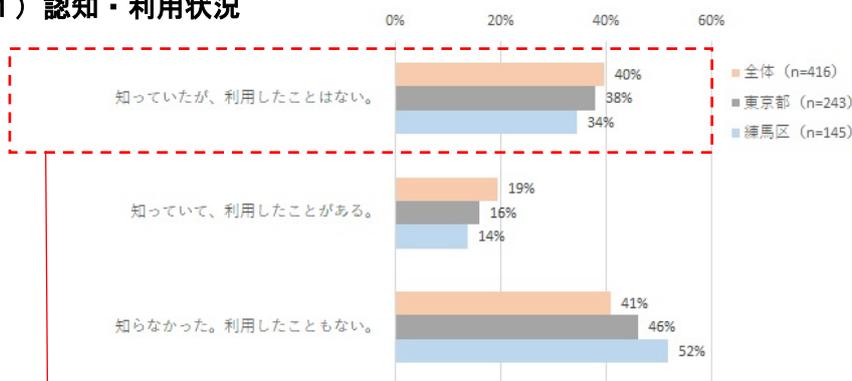
結果

- ・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40%（全体40%、練馬区34%）、「知らなかった。利用したこともない。」が41%（全体41%、練馬区52%）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3割）となっている。「家族は利用対象ではないと思った」と回答した割合も13%（全体13%、練馬区16%）あった。

考察

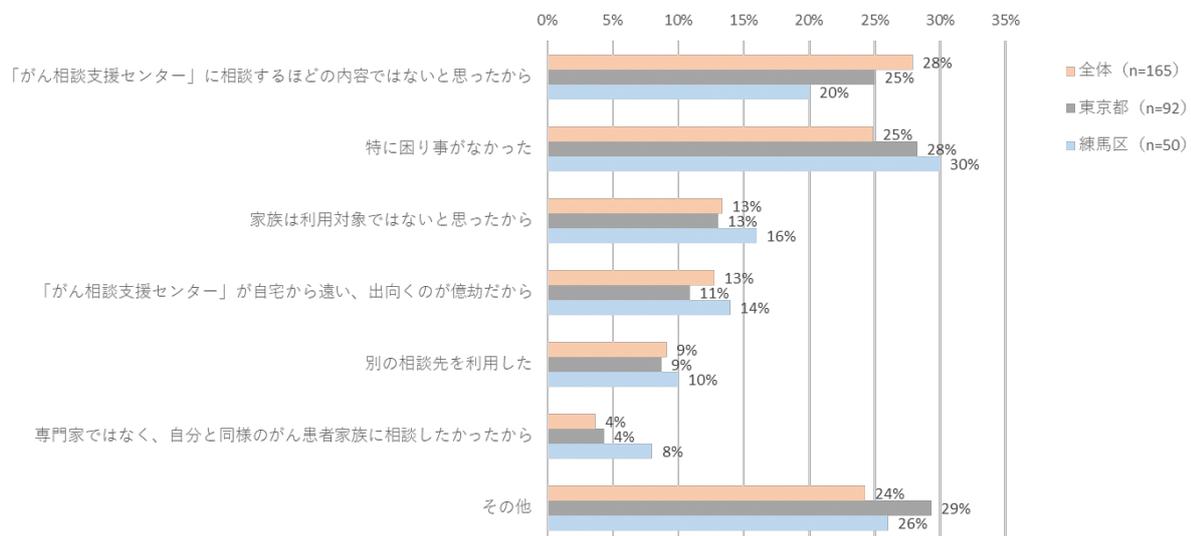
- ・がん相談支援センターを「知らなかった」割合は、患者に比べて高かった。（家族41%、患者15% p. 35 参照）特に練馬区では、「知らなかった」割合が52%と高い傾向にあった。
- ・「知っていたが利用しなかった」を選択した人の理由としては、「がん相談支援センターに相談するほどの内容ではないと思ったから」が最も高い結果となった。また、「家族は利用対象ではないと思った」と誤って認識されている割合も1割程度あったことから、「がん相談支援センター」では療養生活全般におけるさまざまな相談に対応しているが、支援内容が正しく知られていないことが考えられる。

1) 認知・利用状況



※回答対象：4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

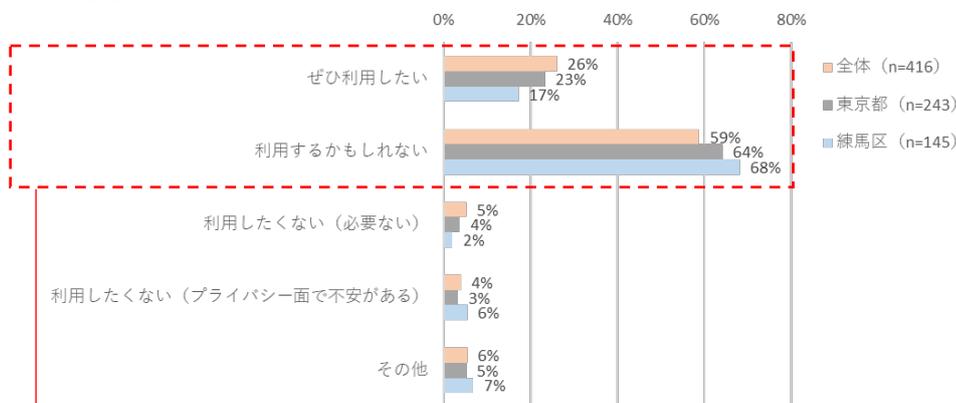
結果

- ・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85%と高かった。
- ・練馬区においては、「ぜひ利用したい」「利用するかもしれない」は85%であった。
- ・地域の相談窓口に相談したい内容は「医療的なこと」「経済的なこと」（5～6割）が多く挙げられた。
- ・相談したいことは上記以外に、「家族（患者）の生活全般・身の回りのこと」「精神的不安のこと」も4割程度あった。

考察

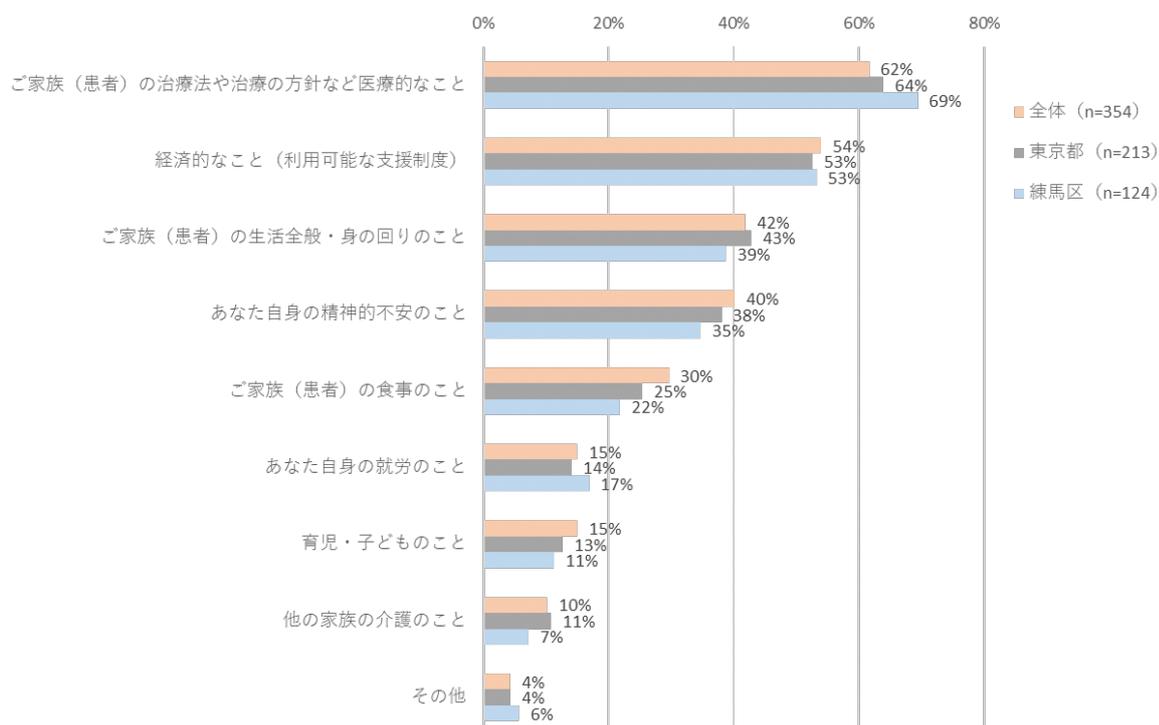
- ・信頼性の高い身近な地域の相談窓口へのニーズが高いことがわかった。
- ・相談したい内容は多岐にわたっており、一人ひとりの状況に合わせた丁寧な支援が期待されている。

1) 利用したいか



※回答対象：5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. 地域での交流のニーズ

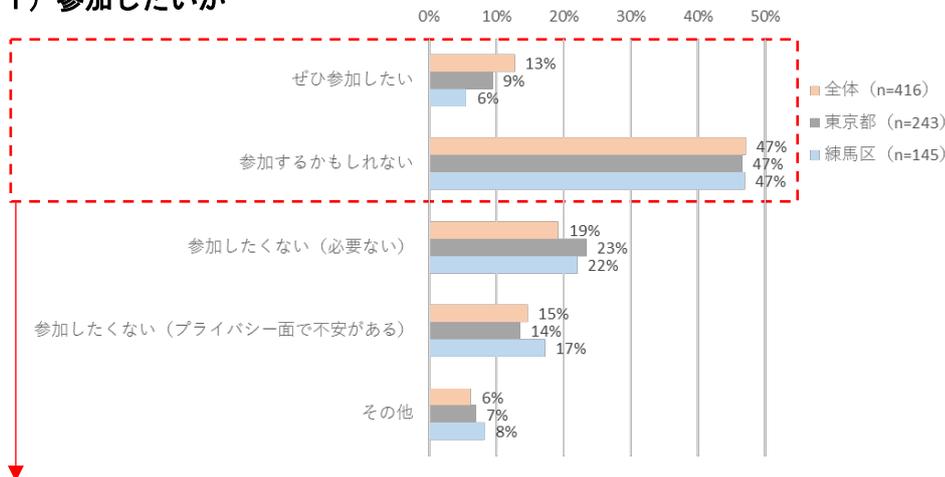
結果

- ・地域で（がん患者家族同士の）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60%と、比較的高い傾向にあった。
- ・練馬区においても、5割程度の患者家族が、「交流の場にぜひ参加したい」「参加するかもしれない」と回答した。
- ・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3~4割あった。
- ・参加したい交流の場は「同じがん種の患者さんの家族同士で語り合える場」（全体63%、練馬区46%）
「テーマ別の学びの場」（全体53%、練馬区51%）が上位を占めた。

考察

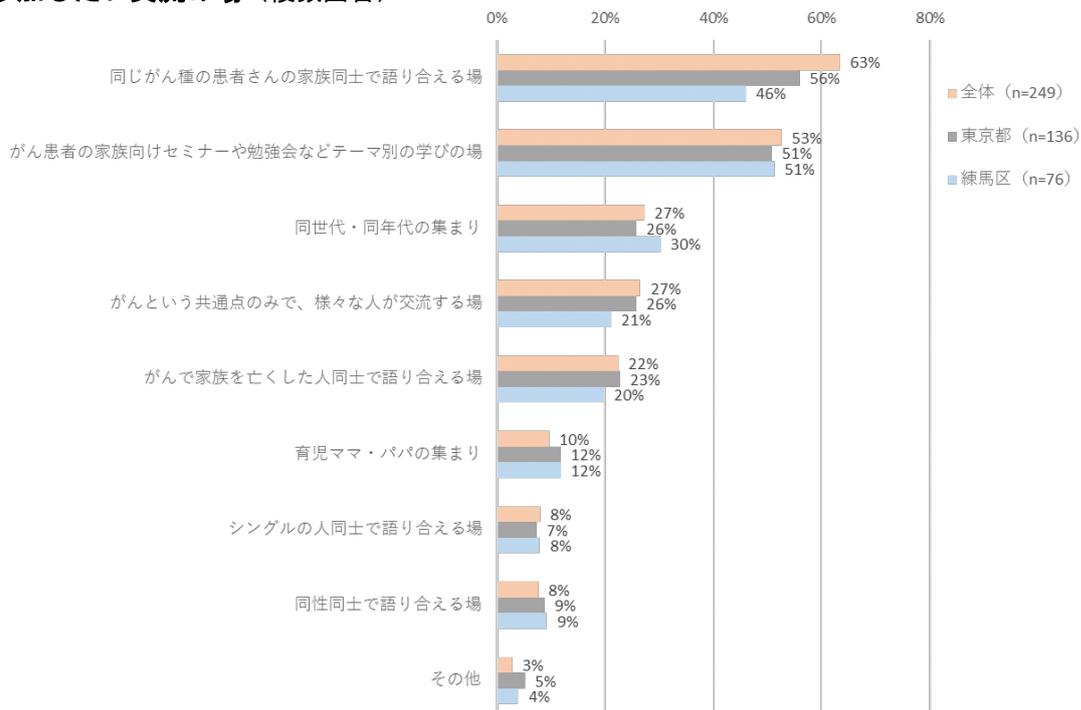
- ・交流の場に期待する内容は多岐にわたっている。交流の場には様々な形態があるため、家族が自身に合う場所を選択できることが重要である。
- ・「参加したくない」（プライバシー面で不安がある）と回答した割合も15%あり、交流の場にはプライバシーの配慮が重要である。

1) 参加したいか



※回答対象：6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家族支援に対する意見（自由記述）

結果

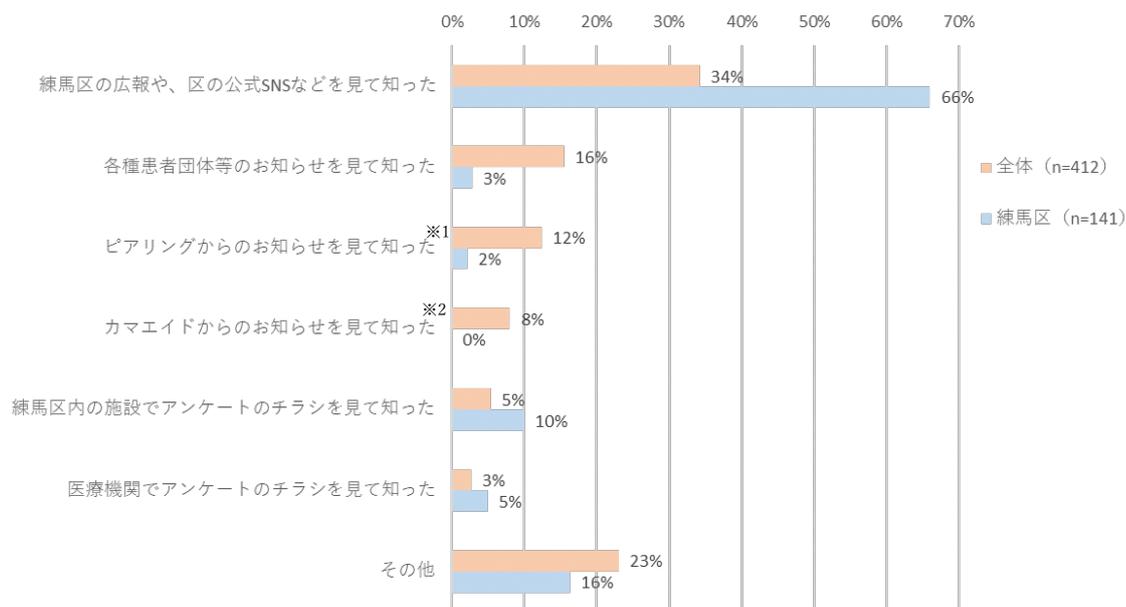
情報・周知に関する要望が、最も多かった。自由記述では「支援制度について教えてもらう機会が少ない」「利用できる制度にどんなものがあるか、わかりにくく情報も入ってこない」等の声が見られた。

考察

地域における相談窓口のニーズは特に高く、治療のこと・経済的なことから、家族自身の精神面の相談まで、多岐にわたる相談内容が想定される。情報の周知方法に留意しつつ、地域におけるがん患者家族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	家族支援に関すること	18	5	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者家族が定期的なリフレッシュをできる場(介護や身の回りの世話などを代行してもらえるような施設)の開設。 ・がんにおける支援を地域に期待したことはないが、支援があるなら助けていただきたい。
	グリーフケア・心のケア	11	1	<ul style="list-style-type: none"> ・がんと申告された時の心のケアと病院選択等。(初期の行動アドバイス) ・自分のつらい気持ちをただ共感してもらいたかったが、話せるのは姉妹しかいなかった。もっと気軽にどこか相談できないかと、父の闘病の頃にはずっと思っていた。
	情報・周知	19	9	<ul style="list-style-type: none"> ・「こういう支援制度があります」という事を教えて欲しい。病院だけではそういった支援制度について教えてもらう機会が少ないのでわかりやすい冊子のようなものを配ったりして欲しい。
	医療連携・緩和ケア	3	1	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険を申請するタイミングがわからず、結果間に合わなかった。がん宣告された時点ではまだ自分のことは自分でできたが、病状が進んでからだとすることが多く介護保険の申請どころではなく後回しになってしまった。そのあたりのサポートが欲しい。 ・患者が自分の希望の治療を選べるように、地域で出来る治療と出来ない治療の格差がないよう、平等で自由な治療選択の実現を希望します。
	お金に関すること	4	1	<ul style="list-style-type: none"> ・治療に付き添うと、かなり金銭が掛かる。
	窓口・相談に関する こと	12	0	<ul style="list-style-type: none"> ・交通機関を複数乗り継いでいくのではなく、身近な地域やSNSでの相談等ができるとうい。仕事・介護・家事等で相談できる気持ちになるのは夜中のみという状況になってしまう。
	仲間・患者会・家族会 など	10	5	<ul style="list-style-type: none"> ・患者家族は、平時の生活を保ちつつ何とか患者本人を支えなくてはならず、家族ならではの悩みがある。家族ならではの悩みや支援策を知る場所や、話せる場所があるとよい。できれば病院近くにあるとよい。若い患者であるほどに、家族ケアが必要になる。
その他・特になし	23	4	-	
ネガティブな 意見	がんに関わること全般	0	1	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事を休業するため、収入がなくなってしまった。児童特別手当を申請したが、前年度の収入で決められたため、医療費や交通費等費用がかかったが、手当がもらえず困った。
	病院・治療・医療者に関する こと	5	5	<ul style="list-style-type: none"> ・経験豊富な医師/看護師による支援で有れば良いと思うが、病院に建前上、設置した地域相談所では意味がない。
	家族関係・ストレス・疲弊	2	0	<ul style="list-style-type: none"> ・同居の家族は本当に消耗していた。
	行政の関わる こと	5	2	<ul style="list-style-type: none"> ・相談したところで、何か変わるのかという気持ちになってしまう。 ・利用出来る制度がどんなものがあるのか わかりにくく情報も入ってこないで色々な選択肢をまとめて知りたい。
	その他	3	1	<ul style="list-style-type: none"> ・綺麗ごとでは済まないのが現実。

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