

調査概要

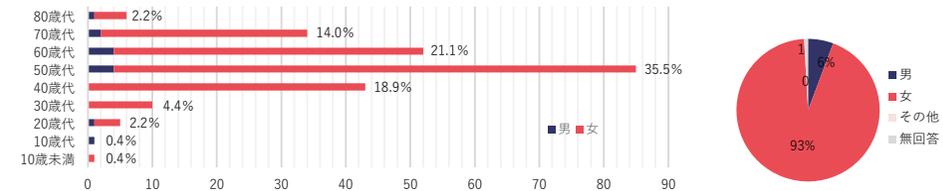
【目的】がん患者及びその家族が地域で療養生活を送る上での課題やニーズを把握し、必要な情報の整備及びがん患者支援を検討する。

項目	質問紙調査	WEB調査
対象	がんを患者及びがんを経験した人、がん患者及びがんを経験した人の家族	
方法	がん患者ウィッグ購入等費用助成事業の申請者へ質問用紙を郵送配布。郵送・インターネットで回収。	ポスター掲示及び、区公式HP / SNS等で回答を募集。インターネットにて回収。
期間	令和5年12月4日から12月18日	令和5年12月4日から22日
回収数	197件 (患者141件、家族56件)	154件 (患者87件、家族67件)

調査結果

1-1 回答者（患者）属性

-年齢・性別・住まい：50歳代が最も多く、40-60歳代が約75%を占めた。回答者の約80%が文京区民であった。生活状況は、パートナー・配偶者と同居が40%、子と同居が30%、一人暮らしが20%であった。
 -がん種・進行度：乳がんが最も多く、婦人科系がんが約80%を占めた。進行度はステージⅠ・Ⅱが約50%であった。



1-2 療養生活における実態

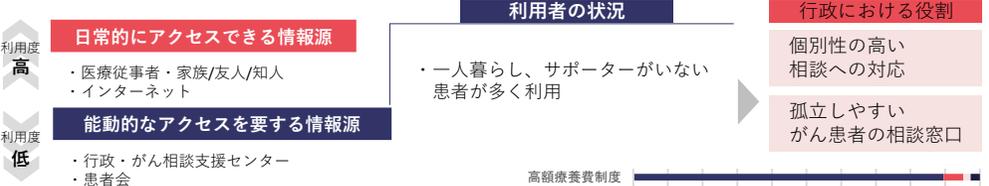
▶療養生活における困りごと



約80%以上の患者が困りごとはない、もしくは困りごとはあったが対処できたと回答した。

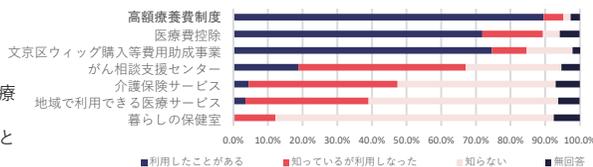
※図) 困りごとはない、もしくは困りごとはあったが対処できたと回答した人の割合

▶相談先・利用サービス



▶社会制度・資源の認知度

・がん種や年齢、性別に関係なく利用できる医療費に関するものが高かった。
 ・在宅医療に関するサービスの利用率、認知度ともに低かった。



1-3 治療と生活支援

▶家事支援について

・年代や進行度に関係なく、治療中は「買い物」や「調理」等の生活支援を必要としている患者が多い。
 ・特に義務教育以下の子と暮らす患者の必要度が高い。



・全ての患者が治療中の一定の期間、支援を受けることのできる体制構築が必要
 ・がん患者が置かれている家族内での役割を果たすことのできる支援が必要。

▶身の回りのことの支援について

・通院等の外出における支援の需要が高い。
 ・特に、一人暮らしや進行度の大きい患者でのニーズが大きい。

外来で治療の増加に伴い、通院等の支援の充実が必要。

1-4 治療と就労



-退職理由：体調不良
 -両立における悩み：体調面の悩み
 治療内容/時期によって変化する体調が障壁

変化する体調に配慮し、就労継続可能な制度整備を進めることに加え、人事労務担当を始めとする企業全体のがんの理解促進を進めることが必要。



1-5 地域資源のニーズ

患者の漠然とした不安や孤独の受け皿となること、地域住民の特性に配慮した、患者が参加しやすい交流の場を設けることが地域における役割である。

地域での相談

・治療などの医療的なこと
 ・不安や孤独感のこと



地域での交流

・同じがん種の人同士で語り合える場
 ・学びの場（セミナーや勉強会等）



1-6 がんの治療とQOL（生活の質）

QOL尺度が低下した要因

・一人暮らし
 ・困難な治療の経験
 ・診断治療の困りごとが多い
 ・個別性の高い困りごとがある

QOL尺度が向上した要因

・相談を利用し満足できる
 ・社会制度を活用する
 ・趣味と治療が両立できる

相談できる場を持ち、社会や人とつながりを持つことが療養生活の質の向上につながる

安心して相談できる環境整備や、社会や人とつながる機会を提供することが必要。

調査概要

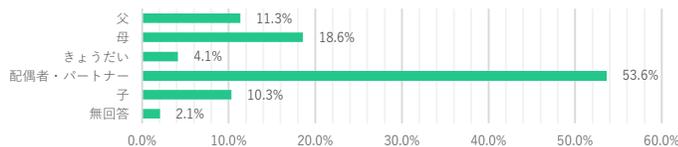
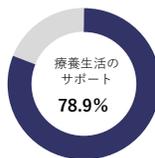
【目的】がん患者及びその家族が地域で療養生活を送る上での課題やニーズを把握し、必要な情報整備及びがん患者支援を検討する。

項目	質問紙調査	WEB調査
対象	がんを患者及びがんを経験した人、がん患者及びがんを経験した人の家族	
方法	がん患者ウィッグ購入等費用助成事業の申請者へ質問紙を郵送配布。郵送・LOGOフォームで回収。	ポスター掲示及び、区公営HP / SNS等で回答を募集。LOGOフォームにて回収。
期間	令和5年12月4日から12月18日	令和5年12月4日から22日
回収数	197件（患者141件、家族56件）	154件（患者87件、家族67件）

調査結果

1-1 回答者（家族）の属性

- 年齢・性別・住まい：50歳代が最も多く、40～60歳代が約70%を占めた。回答者の約70%が文京区民であった。
- 患者のサポート状況：回答者の約80%が患者サポートを経験。（うち約80%が同居）
- 患者との続柄は、配偶者・パートナーが約50%であった。



-患者サポートを受けている患者の特徴

- ① 診断時の進行度が大きい
- ② 全身的な治療を行っている
- ③ 診断からの経過年数が長い



1-2 患者のサポートにおける実態

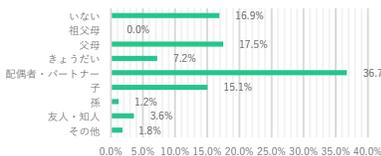
▶サポート生活における困りごと



約80%以上の人々が、困りごとはない、もしくは困りごとはあったが対処できたと回答した。

※図）困りごとはない、もしくは困りごとはあったが対処できたと回答した人の割合

▶回答者（家族）の生活を支えてくれた人



配偶者・パートナーが支えになっていると回答した人が最も多い。

支援される患者自身が「パートナー・配偶者」である場合も含んでいる。

患者自身が家族のサポーターとしての役割を担っている。

患者も家族もお互いに支え合い、がんと共に生きることが重要である。

▶相談先・利用サービス

利用度
高

日常的にアクセスできる情報源
・医療従事者・家族/友人/知人
・インターネット

インターネット
・利用するも情報を得られない
▶情報の入手に繋がっていない人も

行政における役割

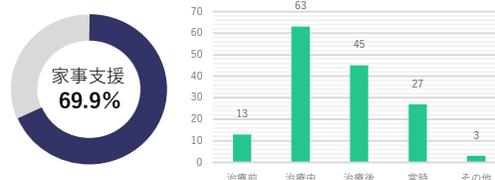
情報リテラシー向上

正確な情報発信

1-3 患者サポートと生活支援

- ・患者の治療中に家事支援と通院等の外出の支援を行っている人が多かった。
- ・家事支援を行っている人のうち、約30%に就業状況の変化があった。

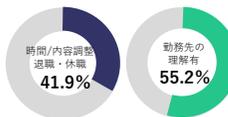
- ・患者の治療中の間だけでも患者支援に専念できる体制の構築が必要。
- ・家事と通院等の外出の支援はニーズが高い。



1-4 患者サポートと就労

両立における悩み

- ・患者サポートのための時間確保
- ・（回答者自身の）心理的な悩み



- ・働きながらも、患者のサポートのための時間を確保できる制度の構築と、その制度を利用しやすい環境の整備及び周知が必要。
- ・サポーター（回答者）の心理的な支援が必要。

仕事と患者サポートの両立を検討した際の悩みや困りごと



1-5 患者サポートと地域資源のニーズ

交流よりも相談のニーズが高く、相談したい内容は「ご家族（患者）の看病、介護のこと」が多かった。

▶行政では、患者をサポートする家族の相談にも対応できることの周知が必要。

地域での相談

- ・患者の治療法や治療方針など医療的なこと
- ・患者の看病、介護のこと



地域での交流

- ・同じがん種の患者の家族同士で語り合える場
- ・学びの場（セミナーや勉強会等）



1-6 患者（家族）サポートとQOL（生活の質）



高得点側に裾を引く分布
・QOLは低めの傾向
・一部は高いQOLを有す
▶QOLの影響因子は個性が高い

一般的な情報の周知が必要

個性の高い相談にも対応できる体制の構築が必要