

2014年7月11日

## がん経験者の心の変化に関する調査報告 ～好転のきっかけとなる“支え”の数が多いほど回復傾向～

アフラック（アメリカンファミリー生命保険会社、日本における代表者・社長：外池 徹）は、がん経験者の心の変化に関するアンケート（対象 619 名）を実施し、集計結果をまとめました。今回、調査に協力していただいた大阪大学・平井啓准教授、ならびにご自身もがん経験者であり、がん患者の就労問題に携わるキャンサー・ソリューションズ株式会社代表取締役・桜井なおみ氏のコメント等は、別紙をご参照ください。

### 【調査結果の概要】

#### 1. がん経験者の心の変化について

##### ＜退院後の“通院”治療中に、ストレスを受けている方が多い＞

- がんと診断された患者は大きなストレスを受けるが、診断前とほぼ同じレベルまで回復する傾向が見られる。しかし、回復しない人も約 2 割存在する。(P. 14・15 参照)
- 回復傾向にある人でも、通院治療が開始されることにより、心の状態が不調になる傾向（W字型曲線）が見られ、“通院”による放射線や抗がん剤治療がストレスになっていると考えられる。(P. 14 参照)

##### ＜がん罹患後に心が好転するきっかけは“支え”の数に関連性あり＞

- 診断以前から何らかの不調や不安を抱える人は、罹患後も心が不調であるケースが多い。また、好転のきっかけとなる“支え”の数も、現在の心の回復状態と関連性がある。(P. 18・27 参照)

#### 2. 緩和ケア・相談支援センター・ピアサポートなどによる支援について

##### ＜がん経験者が不安・不調を感じた際に、心の“支え”となりうる支援も存在するが、その認知度・利用度はまだまだ低い＞

- 緩和ケアや相談支援センター、ピアサポート、保険会社の付帯サービスなどの支援はまだ十分に利用されていないのが現状。(P. 37 以降参照)
- 実際に利用した人の反応は、「非常に良くなった」「どちらかというと良くなった」の合計で、「緩和ケア」が 44%、「相談支援センター」が 70%、「ピアサポート」が 58%と一定の効果が認められている。

緩和ケア： がんなど生命を脅かす疾患による問題に直面している患者およびその家族の QOL (Quality of Life: 生活の質) を改善するアプローチ  
相談支援センター： 看護師や医療ソーシャルワーカーが、患者や家族の話を聞き、一緒に考え、課題解決の手伝いをしてくれる相談窓口  
ピアサポート： がん患者同士など、「同じような課題に直面する人間同士が互いに支えあう」というコンセプトによる活動

アフラックは、多くの方々の「生きる」を創る保険会社として、社会における課題の解決と持続的な成長をめざし、社会と共有できる価値の創造（CSV\*経営）に努めていきます。

\*Creating Shared Value

## 別紙

### ◆平井 啓(ひらい けい)准教授 略歴



1997年3月大阪大学院人間科学研究科博士前期課程(行動学専攻)修了。同年9月に大阪大学人間科学部助手となる。2002年同大学院博士号取得(人間科学)。その後、国立がんセンター東病院研究員を経て、現在、大阪大学准教授・関西学院大非常勤講師。  
主な研究は、「成人がん患者と小児がん患者の家族に対する望ましい心理社会的支援のあり方に関する研究」「受診率向上につながるがん検診の在り方や、普及啓発の方法の開発等に関する研究」など。

### 平井 啓准教授のコメント

この調査のポイントは、まずはがんへの罹患によって大きなストレスを生じるが、約7割の患者においては日常生活に大きな支障がないところまで回復することである(P.19参照)。さらに、回復した人は「自分が本当にしたいことや、自分にとって大事なことを考え直す、良いきっかけだった」と答えた人がそうでない人よりも多かったことから、単にストレスがなくなる、回復するだけではなく、価値観やライフスタイルに何らかの影響や変化が生じ、患者は罹患前とは別の成長や変化を経験したと考えられる。

一方で、心の状態が不調な人は、がんと診断される前から心の不調を感じていた可能性を示す結果が得られている。我々の研究グループの調査でも同様の傾向が見られており、がんと診断される前から心理的不調やストレスを抱えている人は、がんの罹患が大きな影響とストレスの蔓延化をもたらす可能性があると考えられる。診断時からの精神・心理的ケアが必要となる人達が一定数存在することには、注意が必要であると思われる。

### ◆桜井 なおみ氏 略歴



NPO法人HOPEプロジェクト理事長、一般社団法人CSRプロジェクト理事長、キャンサー・ソリューションズ株式会社代表取締役社長、産業カウンセラー。  
2004年夏、30代でがんの診断を受ける。  
その後、自らのがん経験や社会経験から小児がん経験者や働き盛りのがん経験者支援の必要性を感じ、2005年から、がん経験者・家族支援活動を開始。設立1年後を契機にNPO法人化、現在に至る。  
共著書に「希望の言葉を贈り合おう(静流出版)」「がんと一緒に働こう(合同出版)」「薬学ヒューマニズム(羊土社)」「がん放射線治療(学研)」など。

### 桜井 なおみ氏のコメント

W字型になる心と身体の曲線図は、長期入院型から外来中心型治療へ変化をした今のがん医療の実情を大きくあらわしていると思う。私がこの調査を通じて感じたことは3つある。1つ目は、がん罹患後の「新しい自分」、すなわち、罹患後の生き方の「参照点」を見つけられた人は、病気になった後も「新しい日常生活」を再スタートしやすいということだ。2つ目は、ストレスを抱えた方の相談には、病気だけではなく、「罹患前から抱えてきた課題」についても声を拾い上げる必要があるということ。3つ目は「新しい日常生活」を再構築するためには、多様な価値観と巡り合うことが大切で、がん相談支援室やピアサポートへの期待はますます高まる傾向にあること。

私自身、退院日は「がんと闘いは今日で終わりにしよう」と、ゲンを担いで「終戦記念日」にしたが、そこから10年にも及ぶ服薬治療が開始するという現実と直面したときには、「あれは終戦ではなく開戦だったのだ」と痛感した。その思いを共有できる人はピアサポーターしかおらず、不安をひとりで飲み込むしかなかった。

がん患者の心と身体は常に揺れ動く。その揺れ動くタイミングを、この曲線を参考にし、患者との心のコミュニケーション、声掛けの仕方が広まると嬉しい。

# がん経験者の 心の変化に関する調査

---

## =目次=

- 調査概要
- 調査の背景
- 回答者属性
- 単純集計・クロス集計
- Appendix



## 調査概要

---

- 回答者：働き盛りのがん経験者（59歳以下）
- サンプル数：619名
- 調査方法：インターネット調査
- 調査実施期間：2012年12月13日(金)～12月29日(日)
- 割付条件：
  - ① 男性：女性 - 33：67
  - ② がんと診断された時の職業の有無 - 77：23
  
- 実施機関：株式会社 キャンサーズキャン
- 調査協力：キャンサー・ソリューションズ 株式会社

# 調査の背景

がん経験者の身体の状態・心の状態が、“がんになる以前”、“告知～治療開始時”、“（入院もしくは通院）治療中”、“治療終了後の経過観察中”、それぞれのタイミングでどのように変化したかその変遷を明らかにし、特に精神的にポジティブな変化が起こったきっかけを定量的に把握する

（明らかにしたい仮説）

## ■ 身体的な回復と心の回復の時期の関係

仮説：心の回復は、身体的回復と必ずしも重ならない

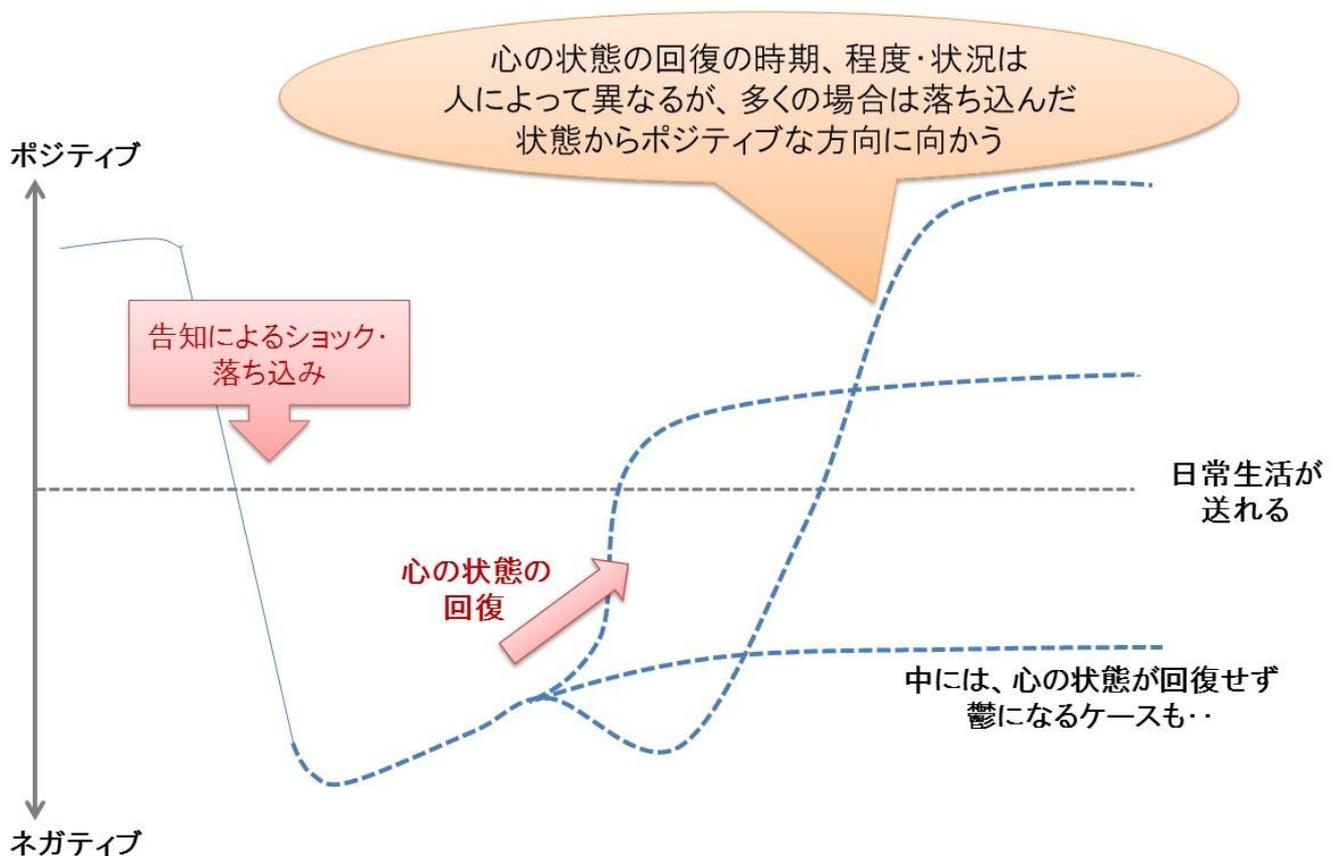
→身体が回復した後も、がん経験者は焦る必要はないし、継続して周囲のケアが必要

## ■ どのような事がらが、心の回復のきっかけとなりうるのか

→がん経験者本人や周囲への示唆となりうる

3

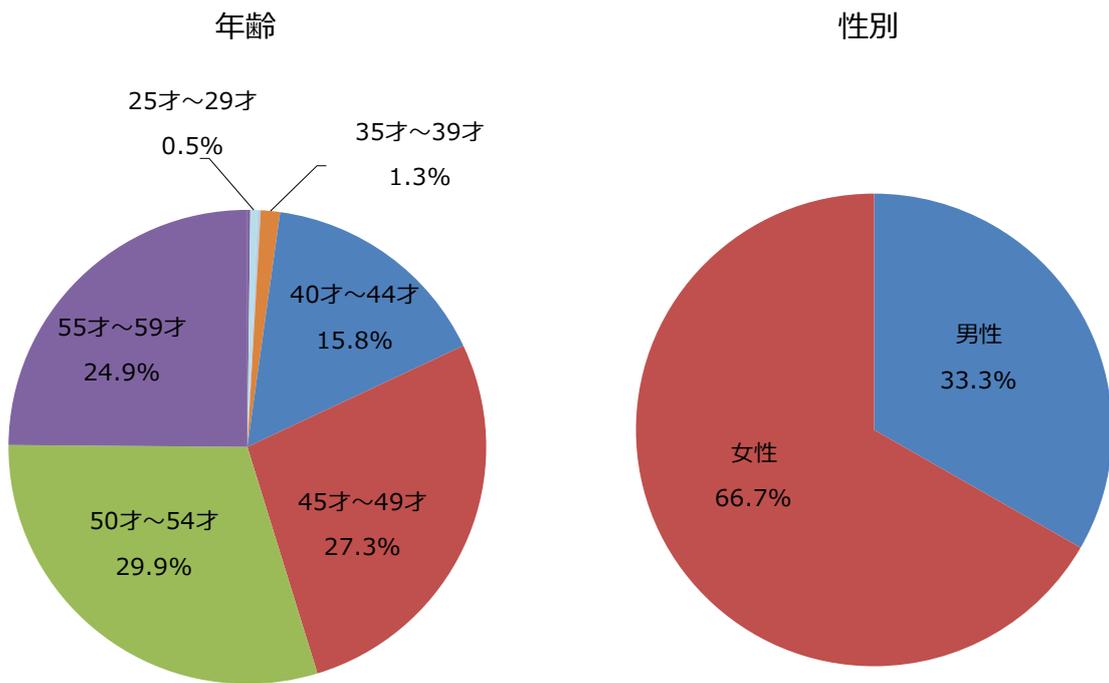
# 調査の背景



4

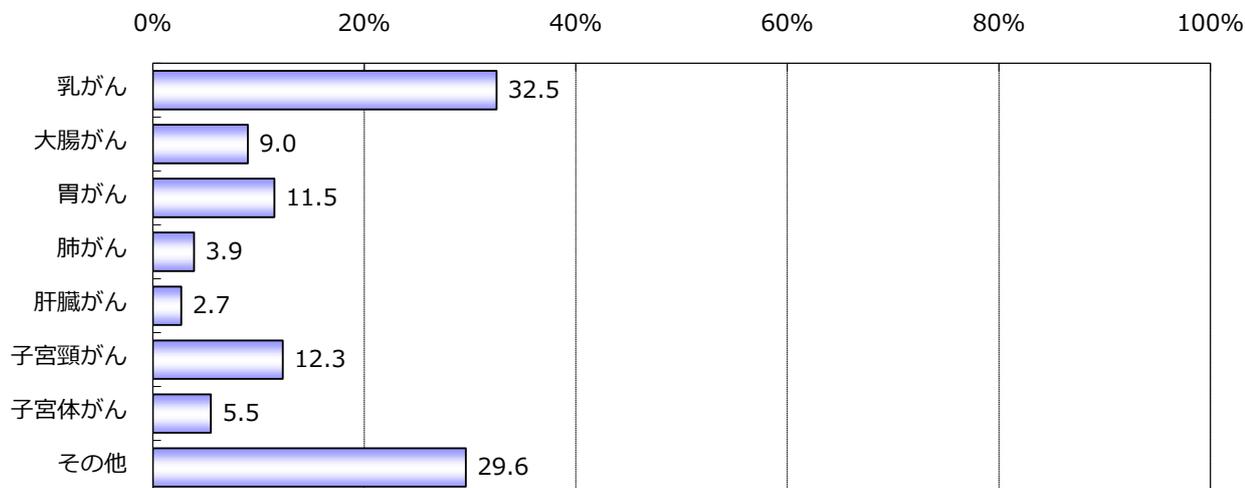
# 回答者属性

属性 **年齢・性別**



N= 619

N= 619

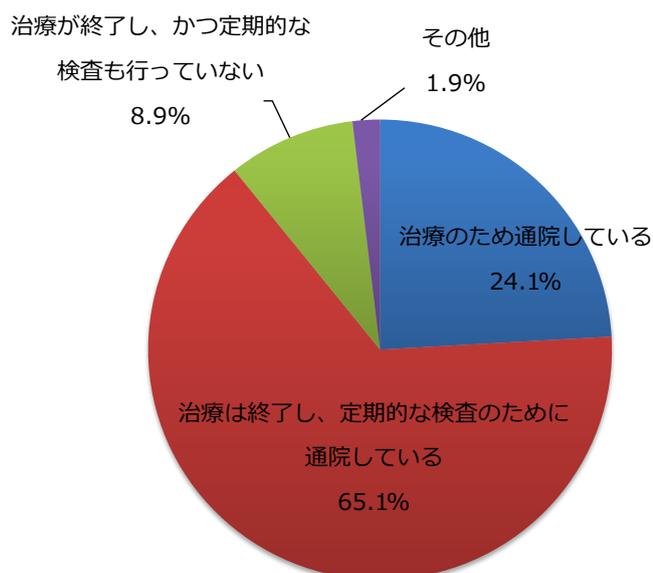


これまで診断されたことがあるがんは、乳がんが32.5%を占める結果となった。次いで、子宮頸がん（12.3%）、胃がん（11.5%）と続く。働き盛りの、比較的若い年齢層を対象としたためと思われる。

7

## 現在の治療状況

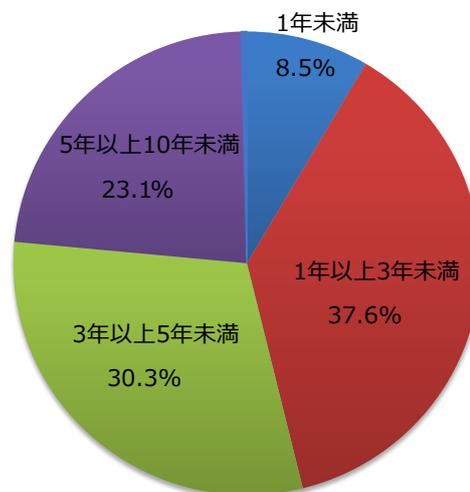
N= 619



## 治療終了後の期間

N= 458

\*治療が終了している人



現在も、治療のために通院を続けているのは24.1%。  
治療を終了している人は、治療終了後、1年以上3年未満が37.6%、3年以上5年未満が30.3%。

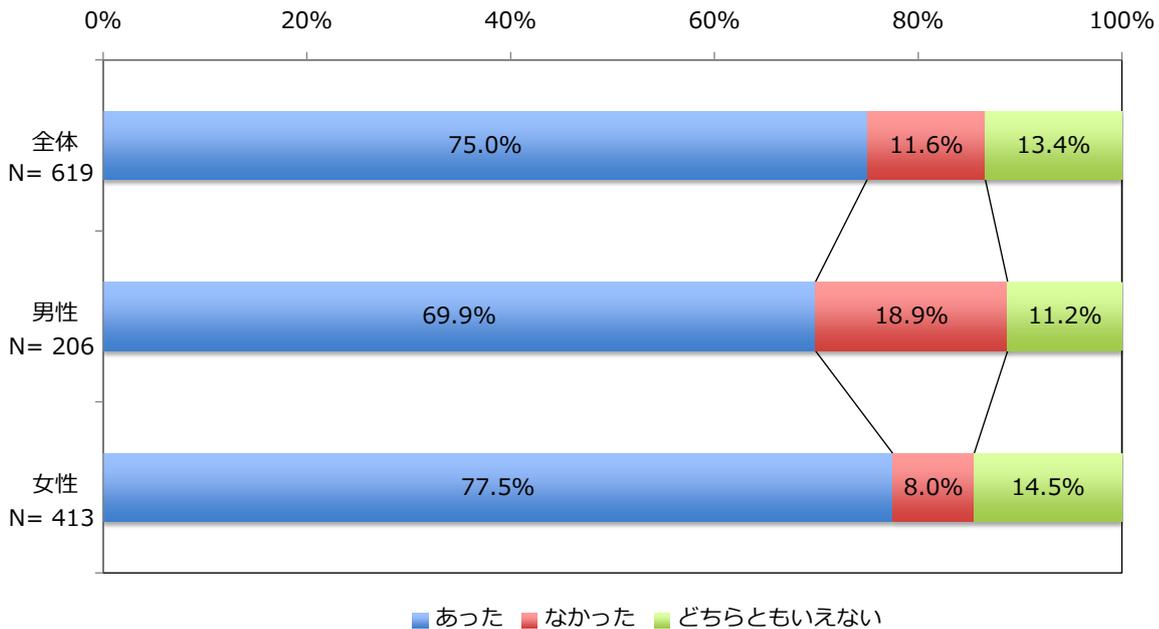
8

## 単純集計・クロス集計

がん経験者の  
心の状態の変化

心の状態の  
変化

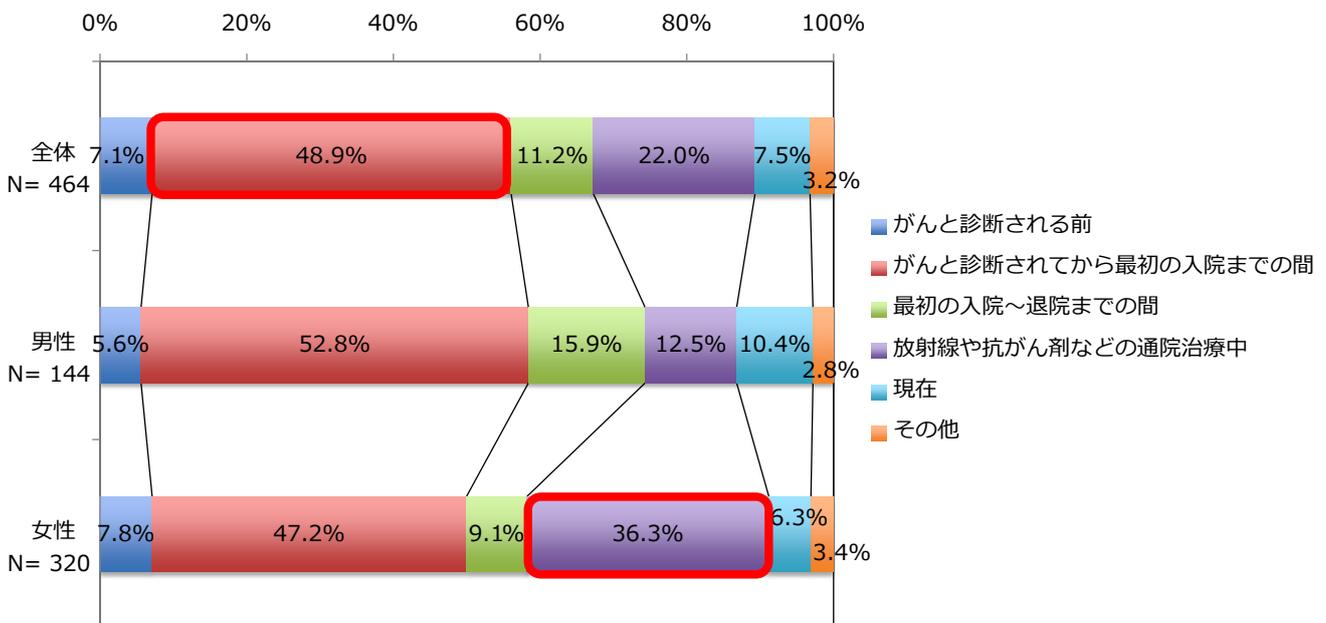
診断後の、心の状態の変化  
(不安や動揺によるストレスや、その回復・解消など)の有無



がんと診断されてから現在までで、心の状態に変化があった人は全体の75.0%。男女別に見ると、男性の18.9%は“なかった”と回答。

心の状態の  
変化

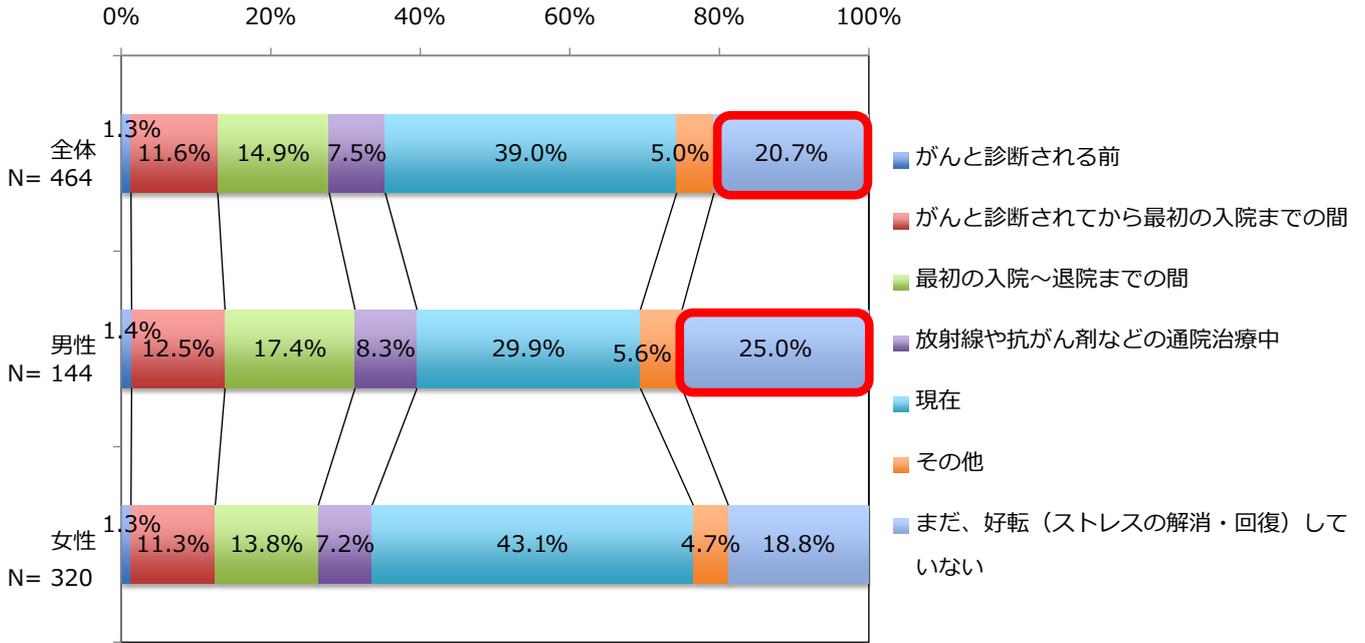
心の状態が一番不調  
(不安や動揺によるストレスを感じる状態) だった時期



“がんと診断されてから最初の入院までの間”に心の状態に不調を感じる人が約半数。次いで、“放射線や抗がん剤などの通院治療中”が22.0%と多かった。女性で“放射線や抗がん剤などの通院治療中”が36.3%と高い割合を占めるのは、そういった通院治療を行う人の割合が高いためだと推察される。

心の状態の  
変化

心の状態が好転（ストレスの解消・回復）した時期

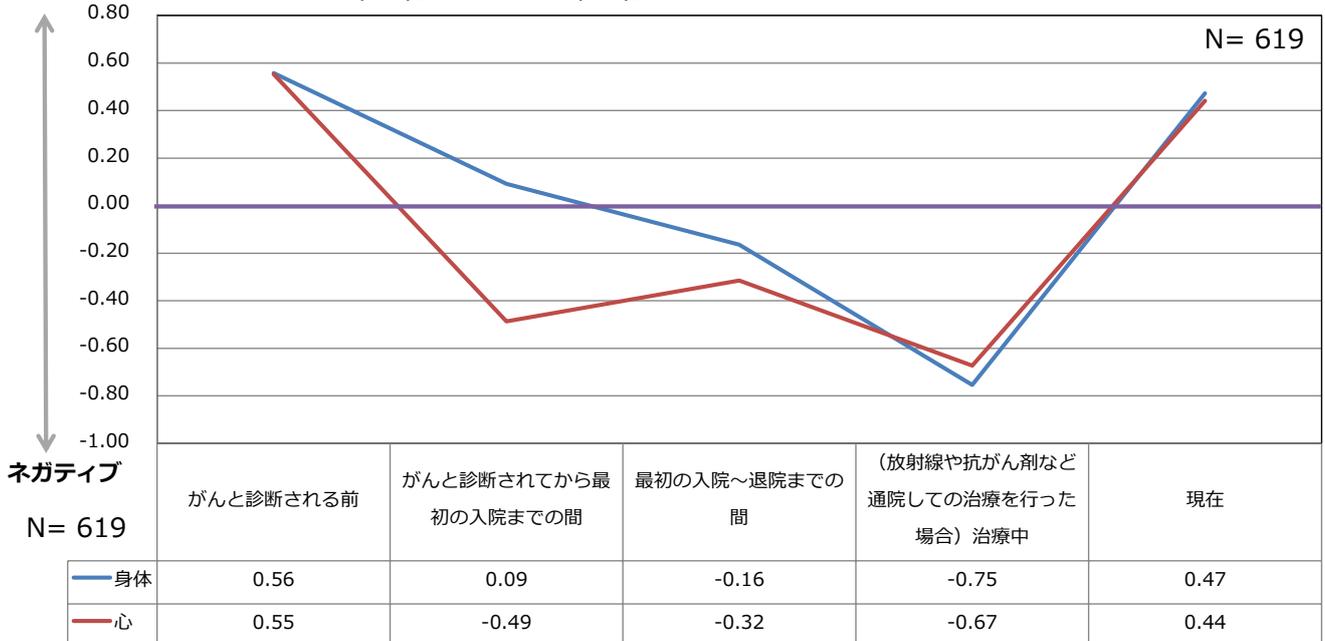


心の状態が好転した時期は、治療を一通り終えた“現在”である人が約4割。一方で、“まだ、好転（ストレスの解消・回復）していない”人も20.7%にのぼり、特に男性では25.0%と高い数値を示していた。

心の状態の  
変化

がん経験者の心と身体の状態の変化

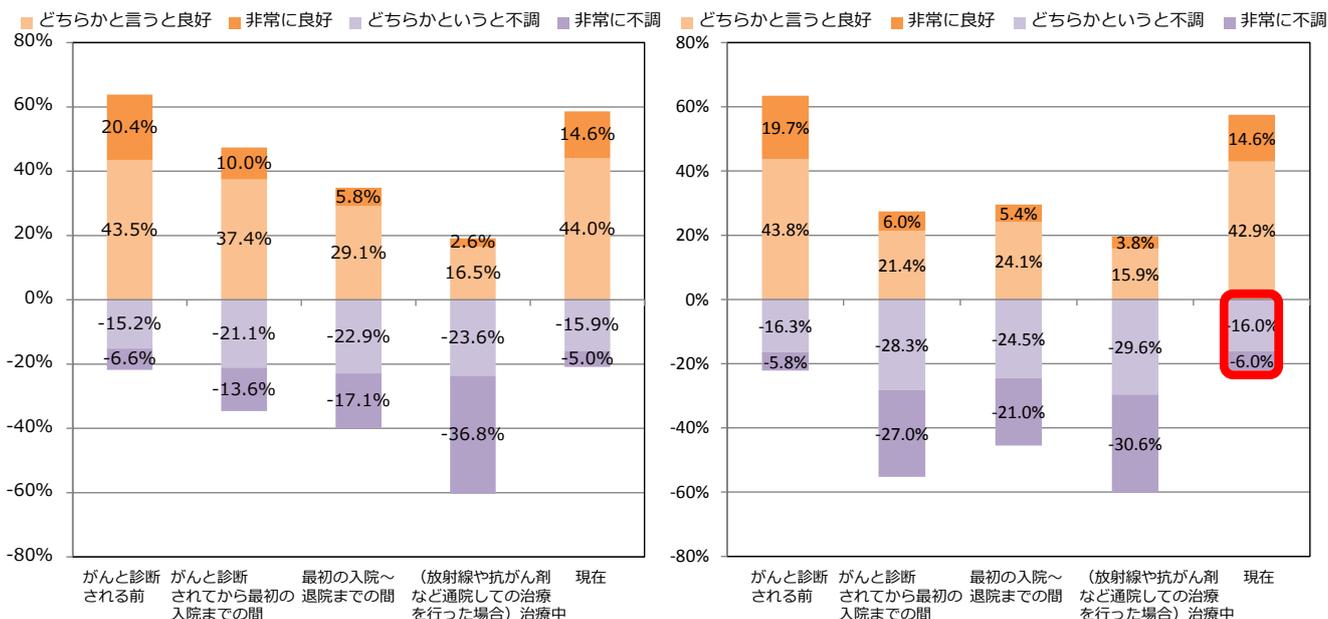
※それぞれの時点での心と身体の状態を、「非常に良好(2.0)」、「どちらかと言うと良好(1.0)」、「どちらとも言えない(0.0)」、「どちらかと言うと不調(-1.0)」、「非常に不調(-2.0)」、「回答できない」で回答。「回答できない」を除いた回答者の平均値を算出



診断から入院までの間は、身体の状態は良好にもかかわらず、心の状態は大きくストレスを受ける。放射線や抗がん剤治療を行った場合、心身共にもっともストレスを受けるのはその時期。しかし、多くの場合、“現在”は身体の状態・心の状態共に、診断前に近いレベルまで回復している。

身体の状態

心の状態



“現在”も、心の状態が回復せず、“（どちらかと言うと・非常に）不調”と回答する人が22.0%（136人/619人）にもものぼった。

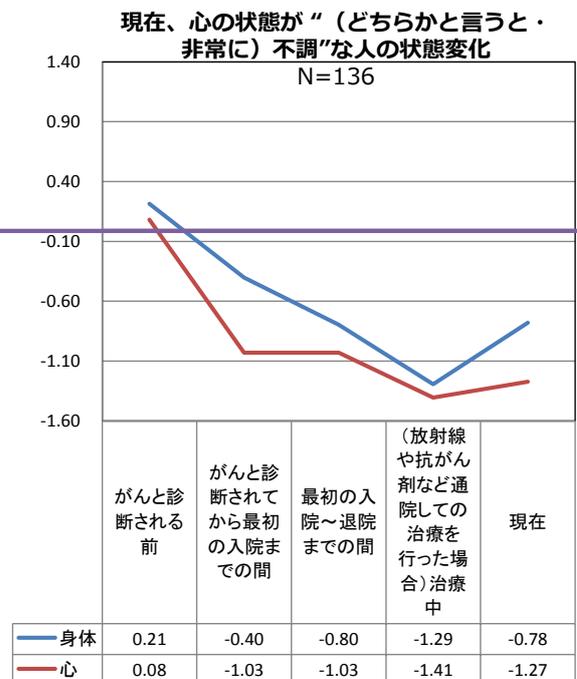
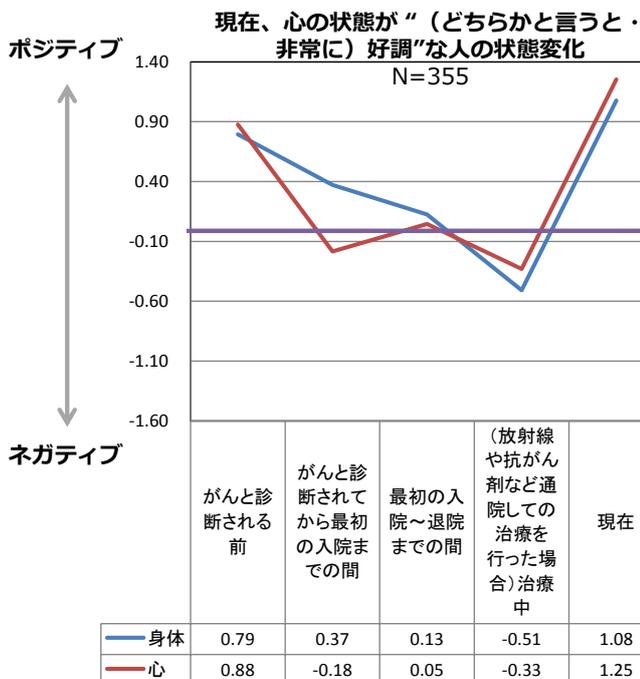
## がん経験者の心の状態の変化 まとめ

- 48.9%のがん経験者が、“がん診断されてから最初の入院までの間”が、心の状態が一番不調（不安や動揺によるストレスを感じる状態）であったと回答。次いで“放射線や抗がん剤などの通院治療中”が22.0%と多かった。（P.12グラフ参照）
- 診断から入院までの間は、身体の状態は良好にもかかわらず、心の状態は大きくストレスを受ける。さらに放射線や抗がん剤治療を行う場合、心身共にもっともストレスを受けるのはその時期となる。しかし、多くの場合は、“現在”は身体の状態・心の状態共に、診断前に近いレベルまで回復。（P.14グラフ参照）
- しかし、心の状態が好転（ストレスが解消・回復）するがん経験者が多い一方で、“現在”も好転せず、“（どちらかと言うと・非常に）不調”と回答する人が22.0%に上った。（P.15グラフ参照）

## 心の状態が、現在 “好調”な人と“不調”な人

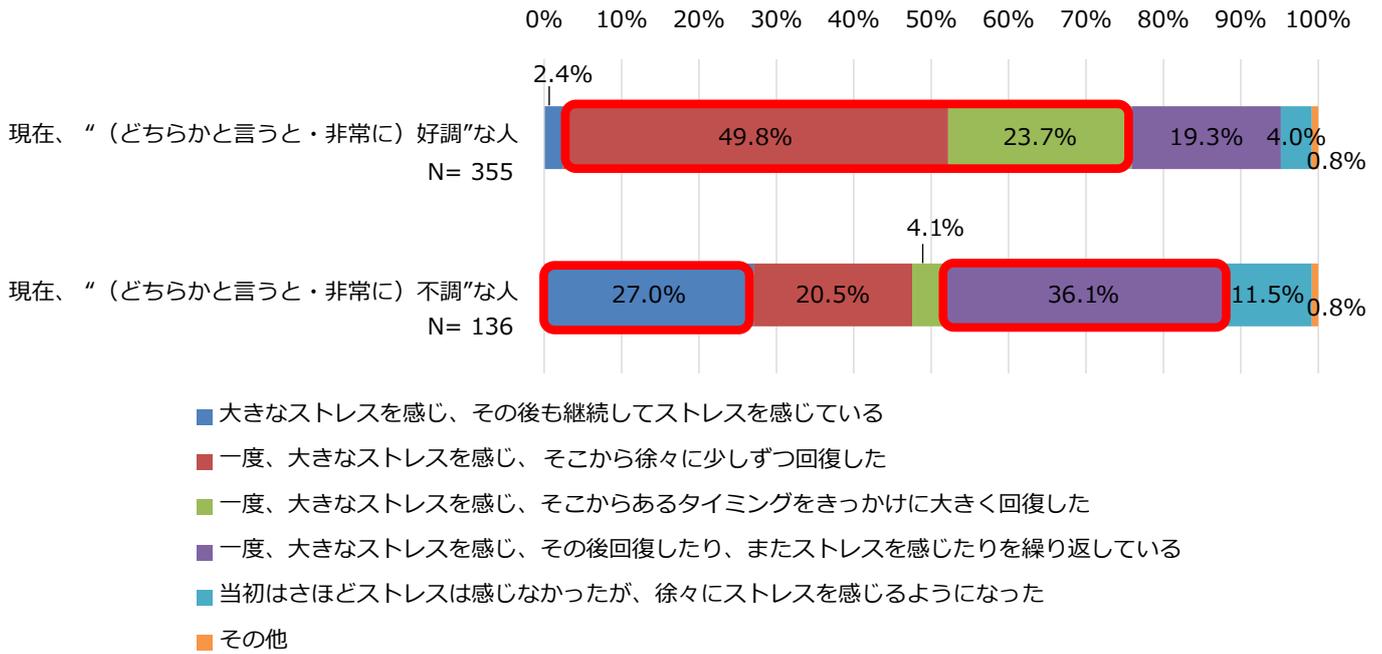
“好調”な人と  
“不調”な人

### がん経験者の心と身体の状態の変化 2つのグループ



現在、心の状態が“好調”なグループは、落ち込んだタイミングもあるが、その後大きく回復。逆に、“不調”なグループは、がんが診断される前からポジティブ度が低く、心の状態はずっと下降を続けている。

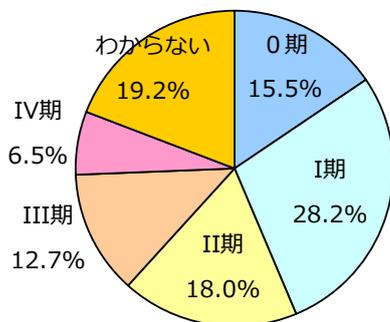
## それぞれのグループの心の動き



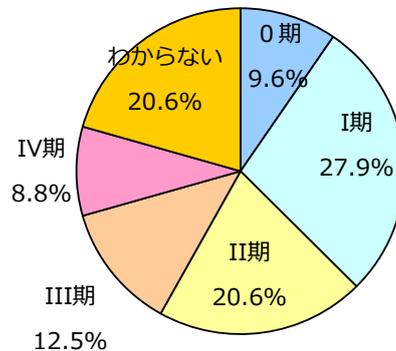
心の状態が好調なグループは、“徐々に少しずつ”“あるタイミングをきっかけに大きく”回復した人が多く、一方で不調なグループは、“継続してストレスを感じる”か、“回復したりまたストレスを感じたりを繰り返している”人が多い。

## それぞれのグループの診断時ステージ

現在、心の状態が  
“（どちらかと言うと・非常に）好調”な人  
N=355



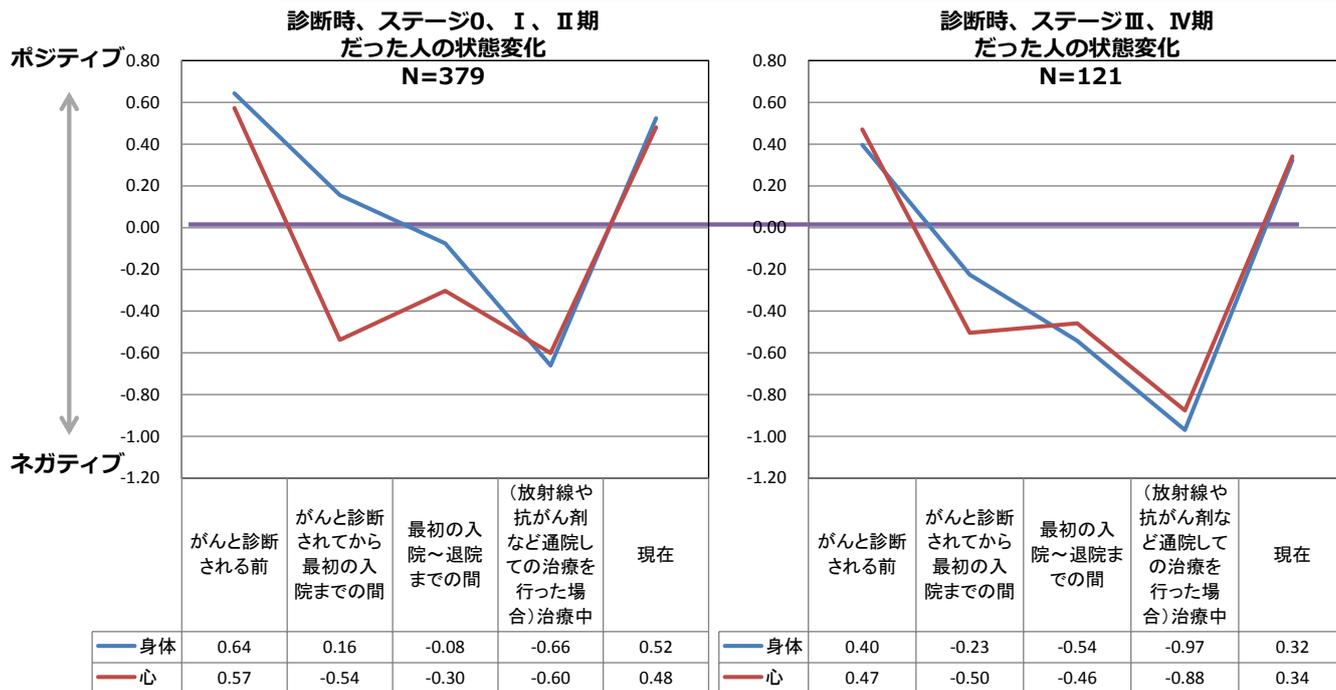
現在、心の状態が  
“（どちらかと言うと・非常に）不調”な人  
N=136



現在、心の状態が“好調”なグループと“不調”なグループ、それぞれの診断時のステージには、それほど大きな差は見られない。

診断時  
ステージ

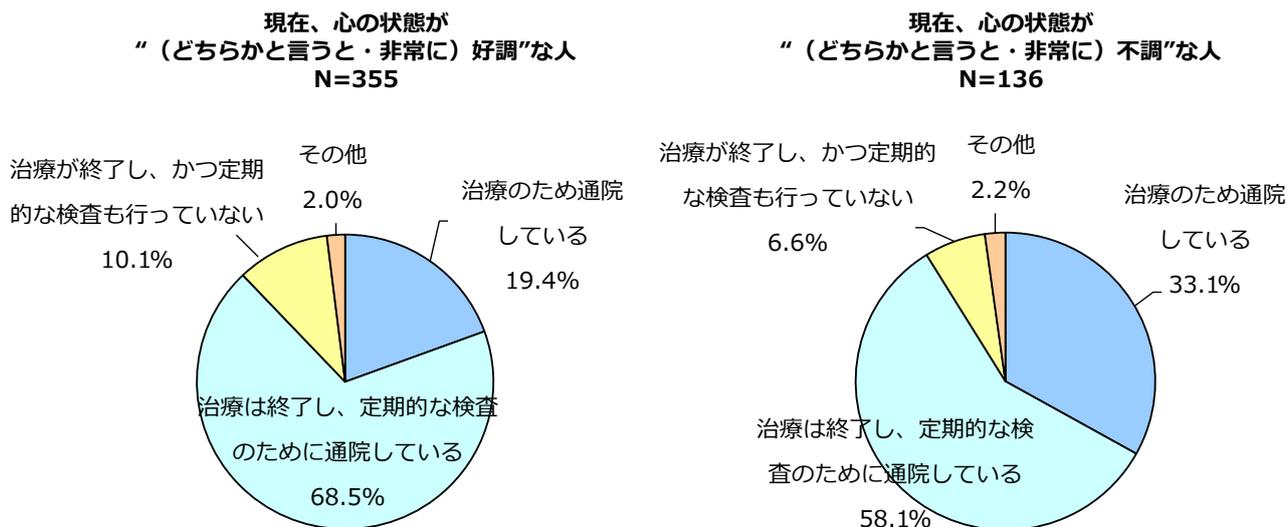
診断時のステージごとの  
がん経験者の心と身体の状態の変化



診断時のステージがより進んでいるグループは、そうではないグループに比べて、特に退院後の放射線や抗がん剤など“通院治療中”の負担が心身的に大きいですが、“現在”は、心身ともにほぼ診断前の段階まで回復していることがわかる。

“好調”な人と  
“不調”な人

それぞれのグループの現在の治療の状況

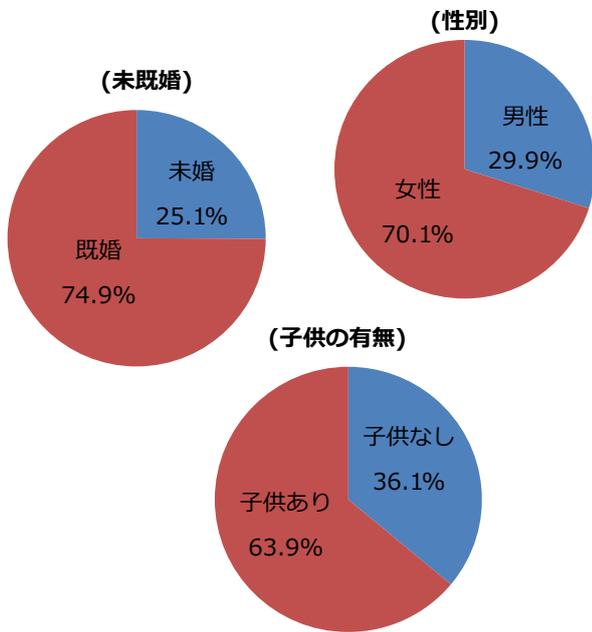


現在の治療の状況については、“治療のため通院している”人の割合が、“好調”なグループにおいては19.4%であるのに対し、“不調”なグループにおいては33.1%と、“通院”が心の状態に影響を与えている可能性が考えられる。

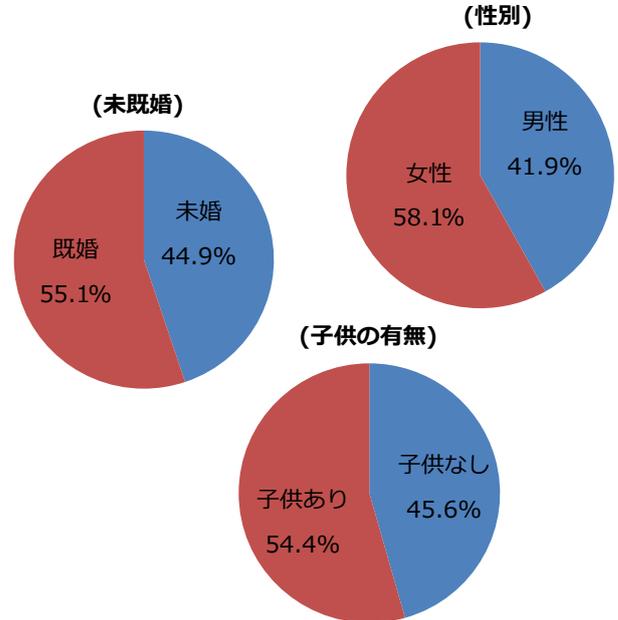
“好調”な人と  
“不調”な人

## それぞれのグループの属性

現在、心の状態が  
“(どちらかと言うと・非常に) 好調”な人  
N=355



現在、心の状態が  
“(どちらかと言うと・非常に) 不調”な人  
N=136



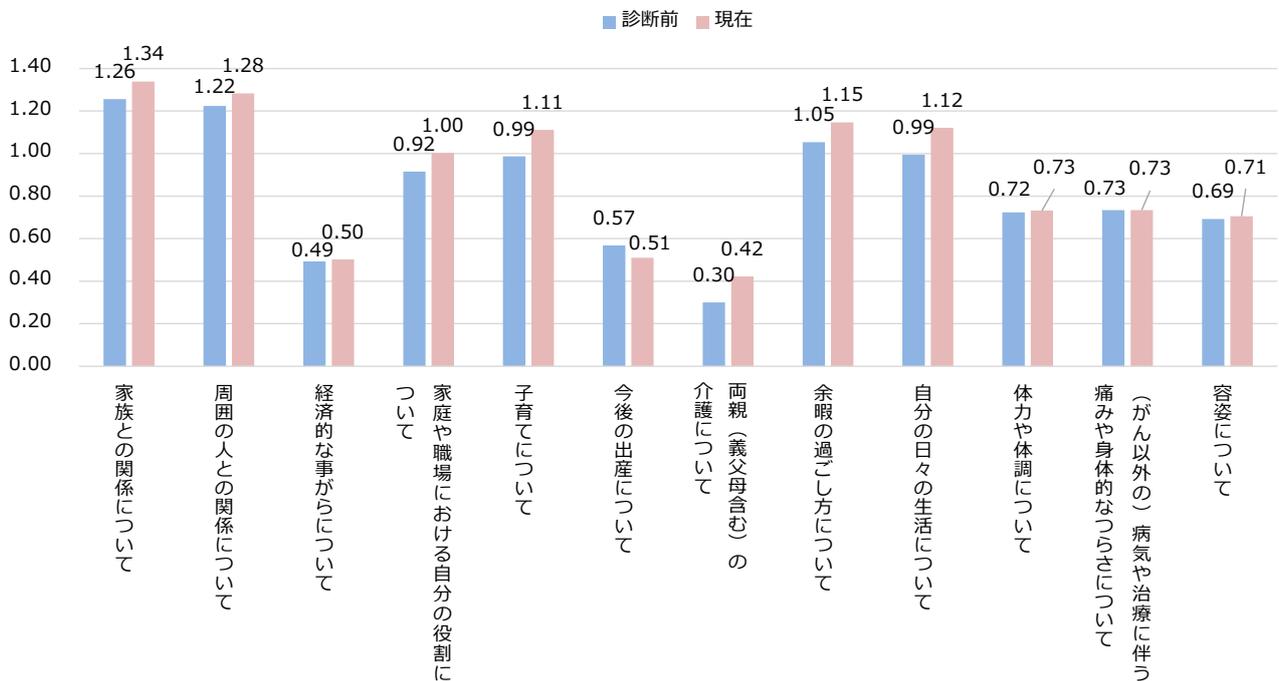
23

“好調”な人と  
“不調”な人

## “現在”と“診断前”の生活の状況 - “好調”な人 -

現在、心の状態が “(どちらかと言うと・非常に) 好調”な人  
N=355

※それぞれの時点での状況について、「非常に良好、あるいはまったく不安がない(2.0)」、「まあ良好、あるいはそれほど不安がない(1.0)」、「どちらとも言えない(0.0)」、「やや不調、あるいは多少不安がある(-1.0)」、「非常に不調、あるいは非常に不安がある(-2.0)」、「回答できない」で回答。「回答できない」を除いた回答者の平均値を算出



24

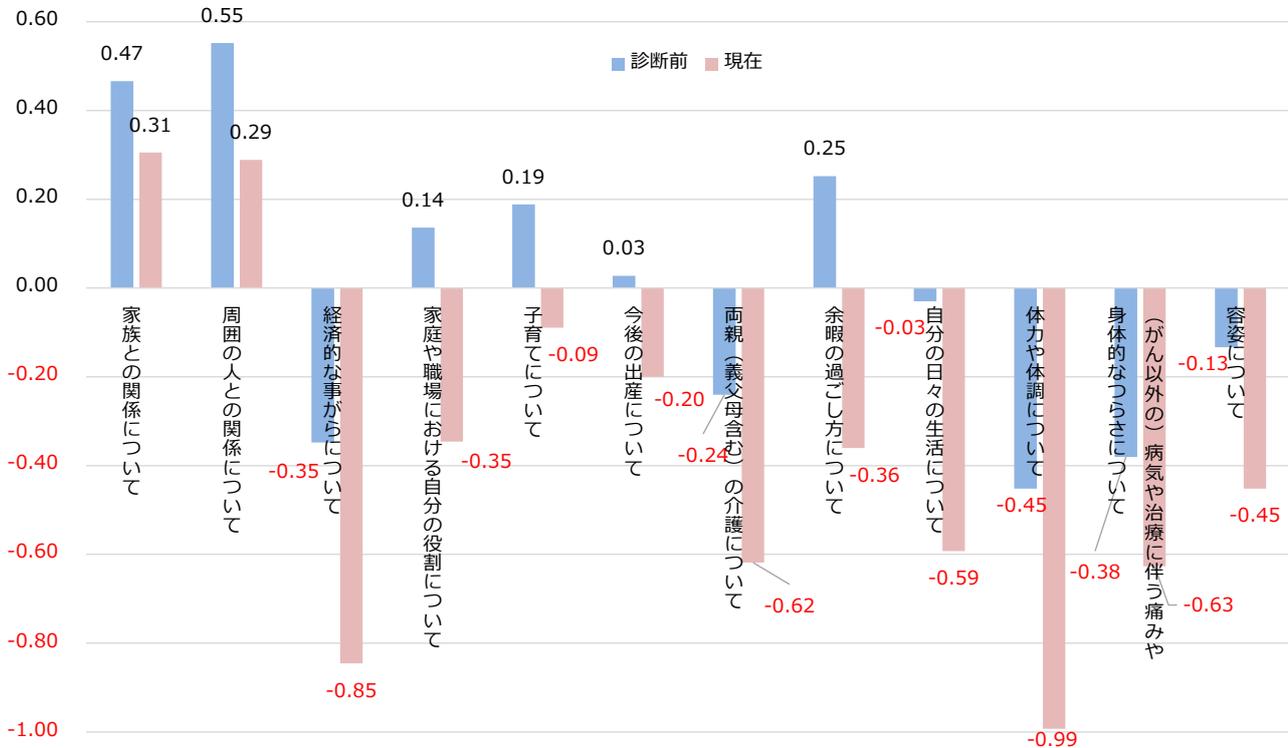
“好調”な人と  
“不調”な人

“現在”と“診断前”の生活の状況 – “不調”な人-

現在、心の状態が “（どちらかと言うと・非常に）不調”な人

N=136

※それぞれの時点での状況について、「非常に良好、あるいはまったく不安がない(2.0)」、「まあ良好、あるいはそれほど不安がない(1.0)」、「どちらとも言えない(0.0)」、「やや不調、あるいは多少不安がある(-1.0)」、「非常に不調、あるいは非常に不安がある(-2.0)」、「回答できない」で回答。「回答できない」を除いた回答者の平均値を算出



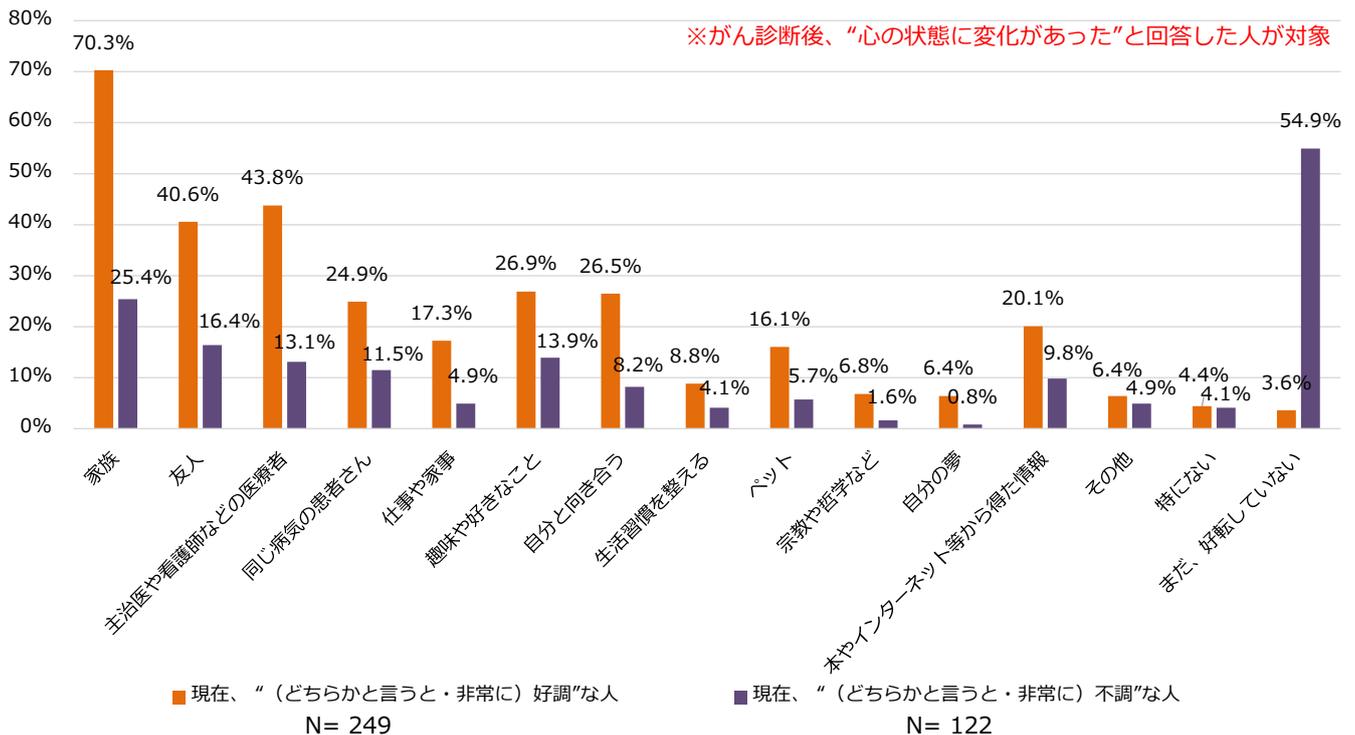
25

心の状態が、現在  
“好調”な人と“不調”な人

- 心の状態が好転した際に  
支えになったり助けになったこと -

“好調”な人と  
“不調”な人

## 心の状態が好転した際に支えになったり助けになったこと



現在、心の状態が好調な人は、家族の支えはもちろんのこと、その他にも心が好転するきっかけや助けが多岐にわたっており、平均3.1個の支えがあったと回答。一方で、不調なグループにおける支えは、平均1.2個とのことだった。

27

心の状態の  
変化

## 心の状態が好転した際に支えになったり助けになったこと (がん経験者の生の声)

### <家族や友人>

- ✓ 主人から、自分の体のことだけを考えてくれと言われた一言 (女性・42歳)
- ✓ 家族、友人が病気のことを気にかけてくれながらも、普段通りに接してくれたこと (女性・48歳)
- ✓ 主婦であり妻であり母であったが、家族が負担を軽減してくれた (炊事・掃除・洗濯など) (女性・50歳)
- ✓ 子どもをはじめとする家族には自分が必要なのだと、日々の些細な折々に感じたこと (女性・46歳)
- ✓ 子供がいるので、この子を残してはいけないという思いから。また、家族とペットの存在 (女性・43歳)

### <正しい情報>

- ✓ 病気のことが詳しくわかり、それまでのストレスが少し薄れた (男性・43歳)
- ✓ 都度、状態の説明を受け、(中略)見えない不安がなくなった (男性・59歳)

### <同じ立場の人との気持ちの共有できた>

- ✓ ネットで同じ病気の方のブログを読むのがつづけられました (女性・42歳)
- ✓ 患者会に参加して、同じ病気であれば絶対にわからないこともわかってくれるありがたさを身にかけて感じる事ができた (女性・48歳)
- ✓ 自分よりもっとひどい状態の人のことなどを知って (女性・55歳)

### <その他>

- ✓ 仕事を続けていたことで生活のリズムができ、社会生活をしていること自体が助けになった。世の中から取り残されている、という気持ちにはならなかったことが良かった気がする (女性・42歳)
- ✓ 人間には言えない事をペットに話しかける。愚痴や泣き言・不安など。言葉にするとため込むよりずっと心が軽くなるし、頭の中も整理できる (女性・45歳)

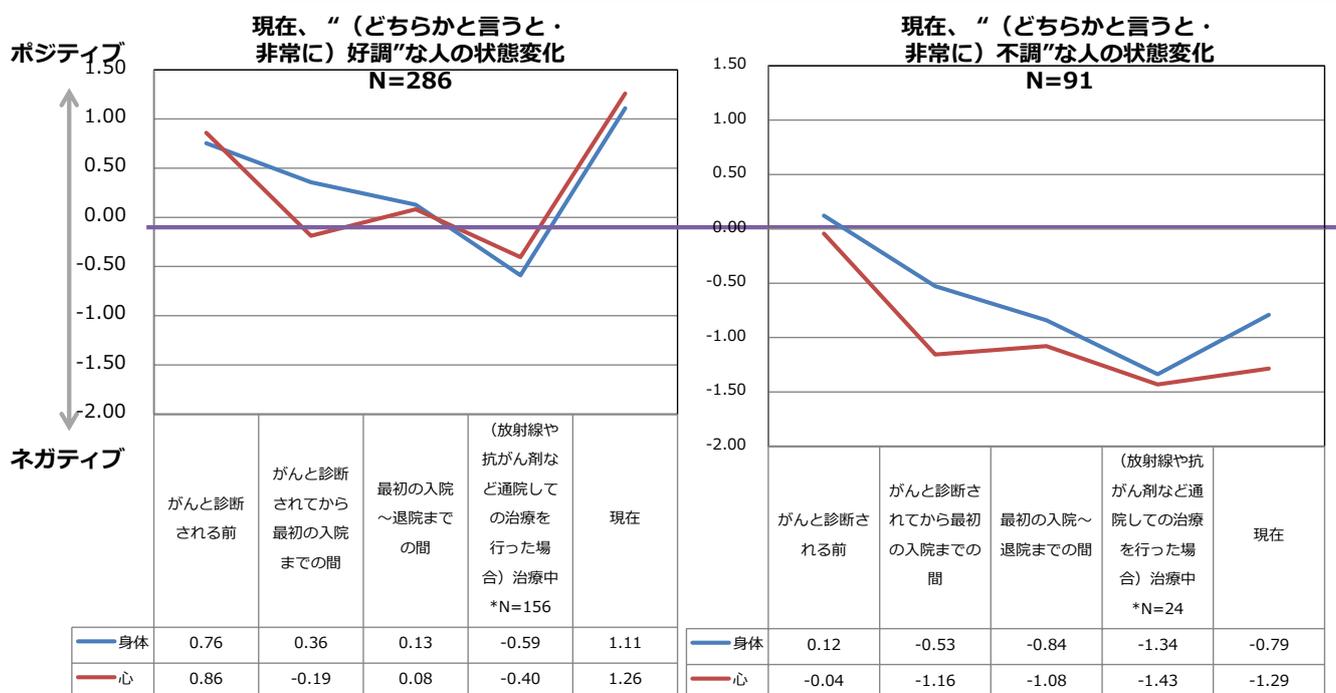
# 心の状態が、現在 “好調”な人と“不調”な人

- 追加分析：現在も治療のために  
通院している人を除いた分析 -

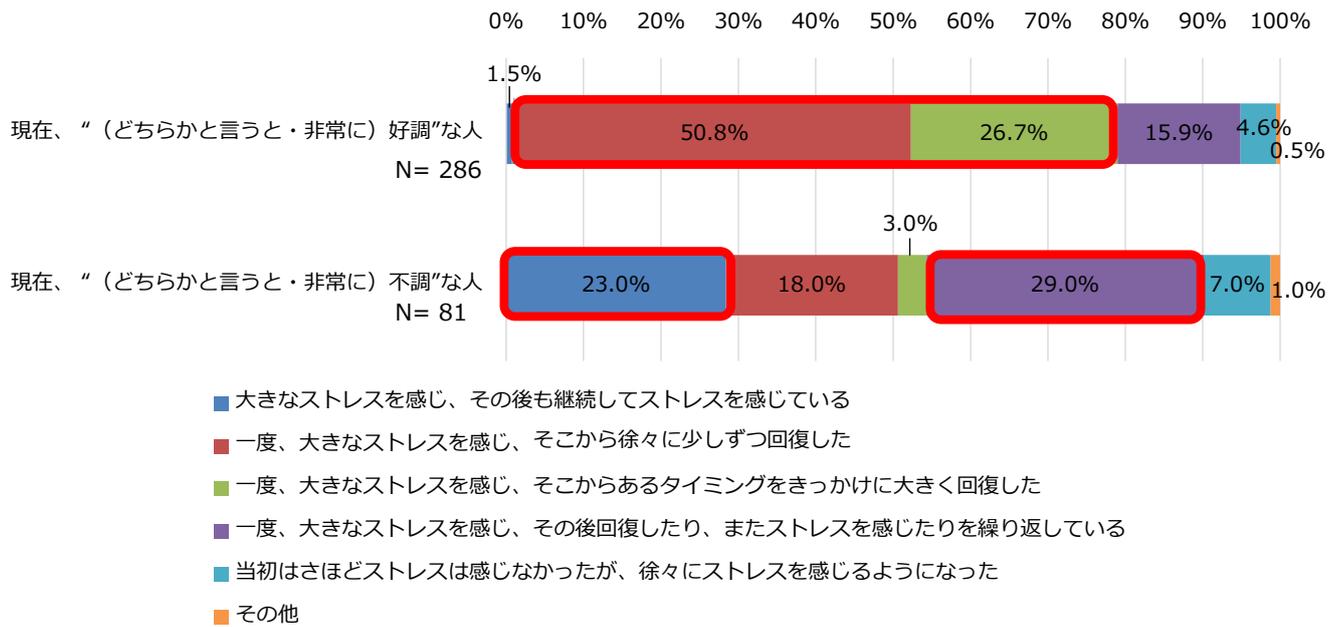
“好調”な人と  
“不調”な人

## がん経験者の心と身体の状態の変化 \*現在通院治療中の人を除いた分析

現在通院治療中  
の人を除く



現在、心の状態が“好調”なグループは、落ち込んだタイミングもあるが、その後大きく回復。逆に、“不調”なグループは、心の状態はずっと下降を続けている。その点については、治療中の人を含めた分析結果と大きな差はない。



好調なグループは、“徐々に少しずつ”もしくは“あるタイミングをきっかけに大きく”回復した人が多く、不調なグループは、“継続してストレスを感じる”か、“回復したりまたストレスを感じたりを繰り返している”人が多い。  
この点についても、治療中の人を含めた分析結果と大きな差はない。

31

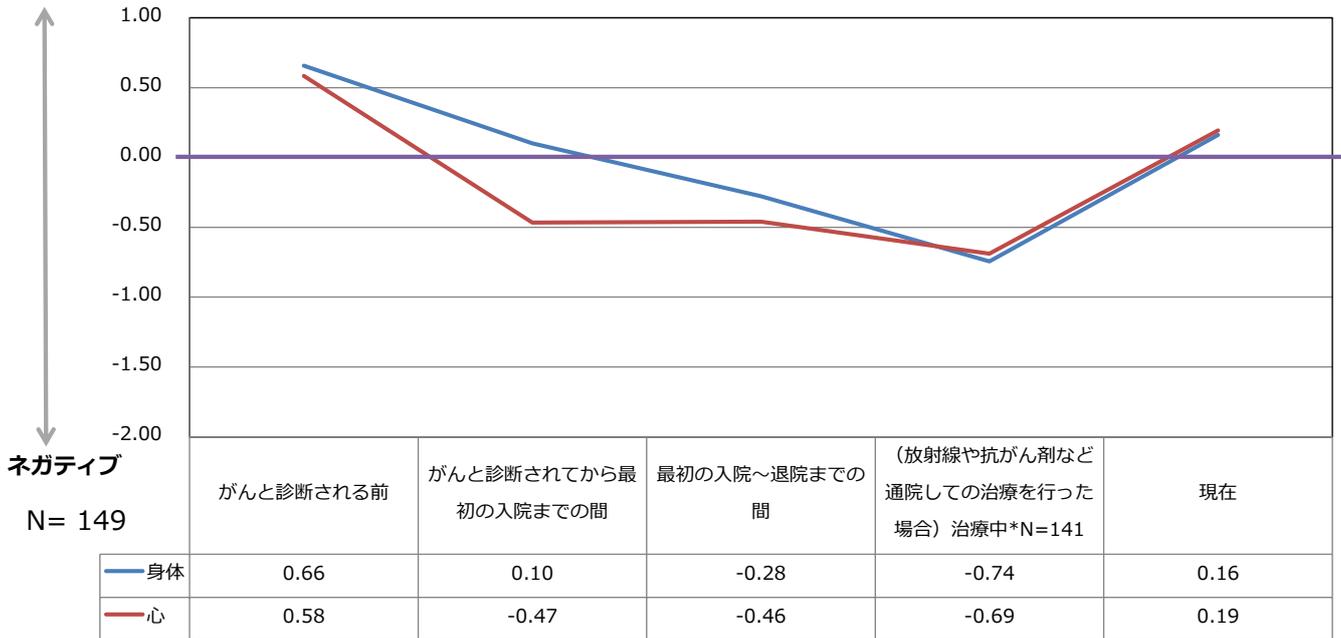
## 心の状態が、現在 “好調”な人と“不調”な人

- 追加分析：現在も治療のために  
通院している人を対象にした分析-

現在も  
治療中の人

現在も治療のために通院している人の心と身体の状態の変化

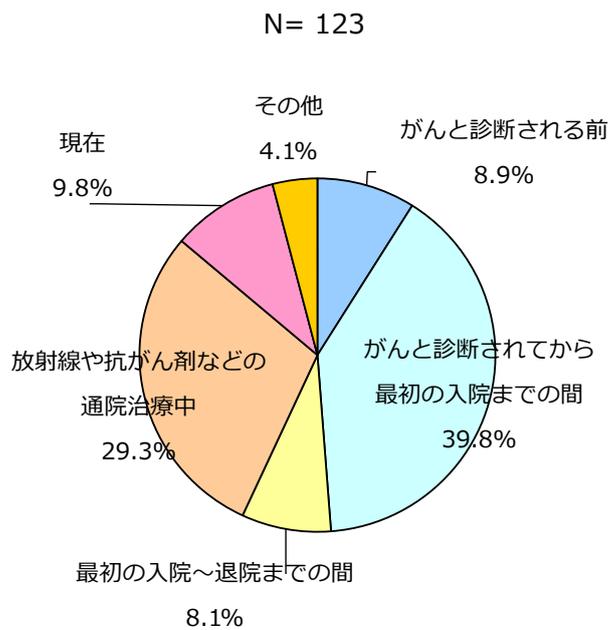
ポジティブ ※それぞれの時点での心と身体の状態を、「非常に良好(2.0)」、「どちらかと言うと良好(1.0)」、「どちらとも言えない(0.0)」、「どちらかと言うと不調(-1.0)」、「非常に不調(-2.0)」、「回答できない」で回答。「回答できない」を除いた回答者の平均値を算出



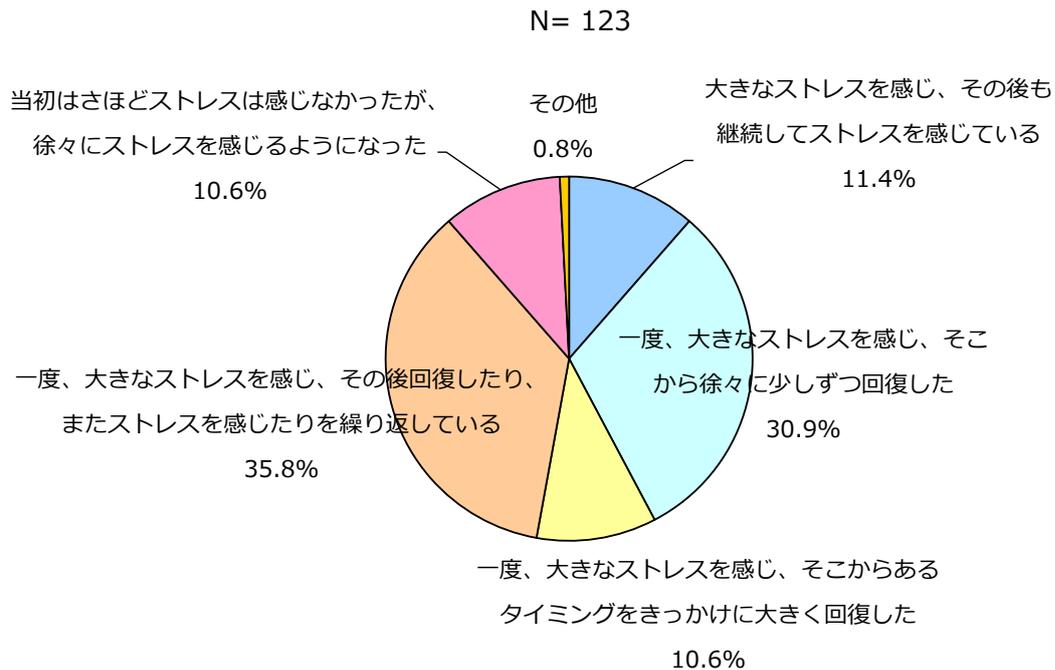
現在も治療のため通院している人も、現在の気持ちは好転していることがわかる。※この場合「治療中」とは、まさに抗がん剤治療やホルモン治療の最中を指しており、「現在」と区別されていると考えられる。

現在も  
治療中の人

心の状態が一番不調  
(不安や動揺によるストレスを感じる状態) だった時期



現在治療のために通院している人でも、心の状態が一番不調だったのは、“がんと診断されてから最初の入院までの間”が39.8%、“放射線や抗がん剤などの通院治療中”は29.3%であった。



現在治療のために通院している人は、“一度大きなストレスを感じ、その後回復したり、またストレスを感じたりを繰り返している”割合が35.8%に上った。

35

## 心の状態が、現在“好調”な人と“不調”な人 まとめ

- 現在、心の状態が“好調”なグループは、落ち込んだタイミングもあるが、その後大きく回復。逆に、“不調”なグループは、心の状態はずっと下降を続けている。（P.18グラフ参照）
- 心の状態が“好調”なグループは、73.5%の人が“徐々に少しずつ”または“あるタイミングをきっかけに大きく”回復しているが、“不調”なグループは、“回復したりまたストレスを感じたりを繰り返している”人が36.1%、“継続してストレスを感じ”ている（27.0%）人も多い。（P.19グラフ参照）
- 心の状態の“好調”“不調”は、診断時のステージや治療後の年数には大きな影響を受けない（P.20グラフ参照）。“不調”なグループには、“現在も治療のために通院中”の人がやや多いが、そうした通院中の人であっても、現在は心が回復している人も多い（P.22グラフ参照）。
- 現在、心の状態が“好調”なグループは、診断前から生活満足度が高く、また好転のきっかけとなる“支え”も多い（平均3.1個）。対して、心の状態が“不調”なグループは、診断前から生活に不調や不安を抱え、また、好転のきっかけとなる“支え”も比較的少なかった（平均1.2個）。（P.27グラフ参照）

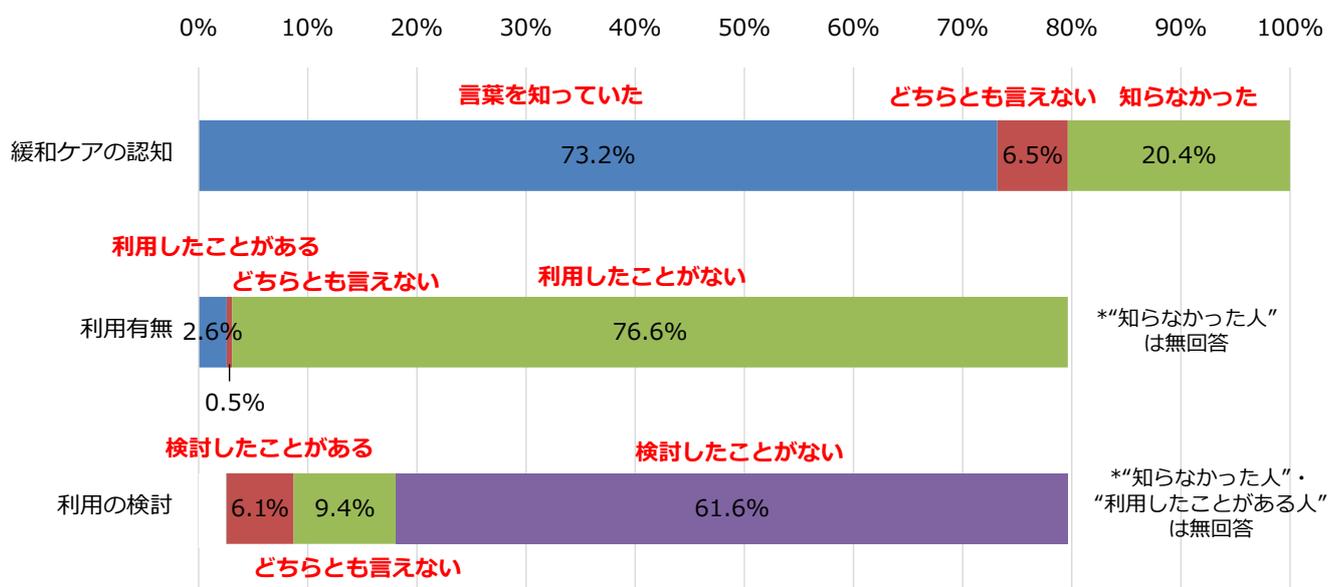
36

# がん経験者が 不安・不調を感じた際に 利用しうる支援

- 個々人の生活環境によらない支援 -

## 緩和ケア 緩和ケアの認知、利用の有無、利用の検討

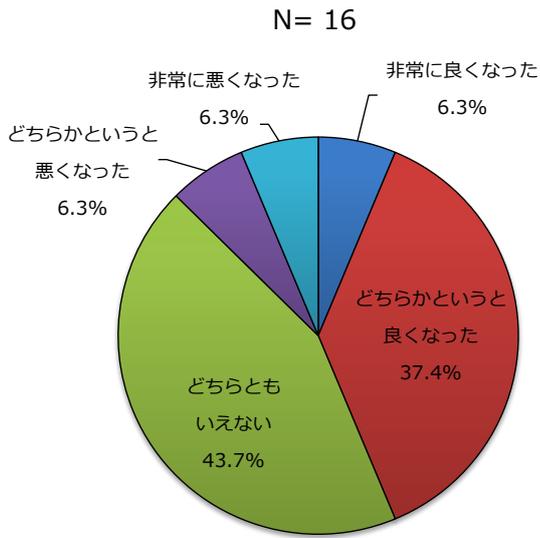
N= 619



緩和ケアという言葉の認知は高い（73.2%）が、実際利用した人（2.6%）や、利用の検討をした人（6.1%）は極めて少ない。

利用した人の反応  
-“緩和ケア”を受けて身体や心の状態は怎么样了か？-

“緩和ケア”でどのようなケアを受けたのか、またどのように変化があったのか（自由回答）



- ・ 食事、リハビリ、カウンセリングなどが継続してあり、心身ともに辛さが和らぎ前向きになれた（女性・46歳）
- ・ 心にゆとり 準備ができた（男性・54歳）
- ・ 他科の先生に話が聞けた（男性・36歳）
- ・ ケアを受けることで少しは気持ちが落ち着いていたように思う（男性・26歳）

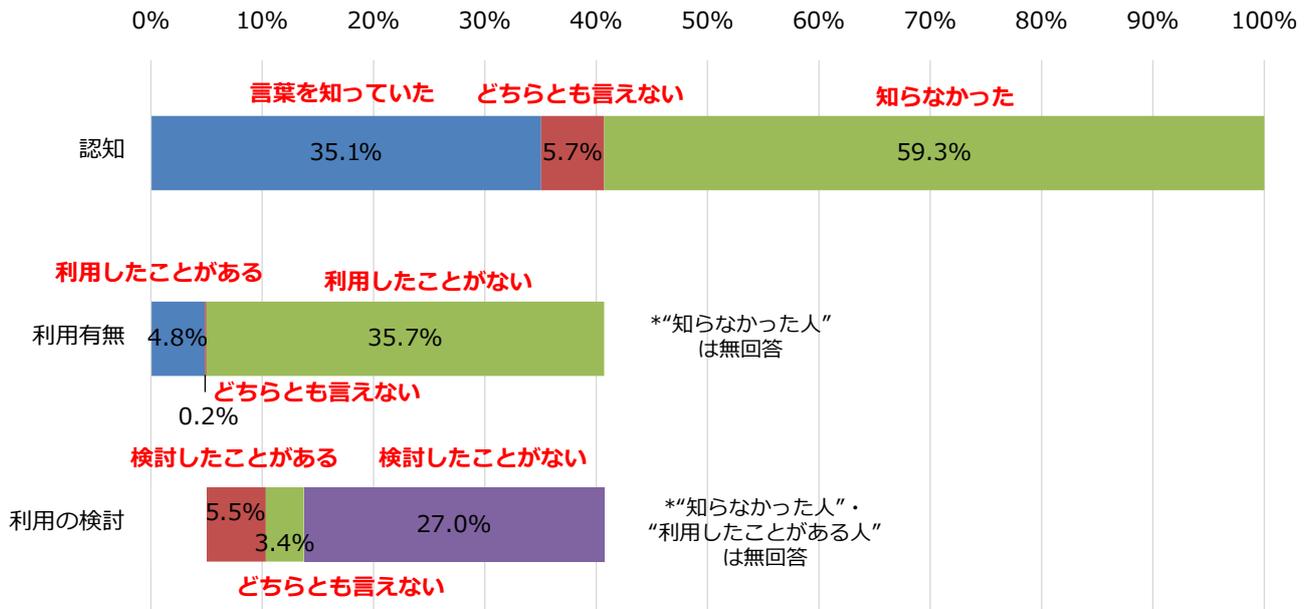
(ネガティブな意見)

- ・ 痛みを抑える方法だけのことであり、何のメリットもない（男性・47歳）
- ・ 痛み止めの薬で様子を見て下さいと言われ、飲んでほとんど効き目が感じられなかったの、あきらめた（女性・48歳）
- ・ 体は痛みがなくなり楽になった。でも、気分は悪く、体調はよくなかった。毎日がただ無意味に過ぎて行く感じだった（女性・52歳）

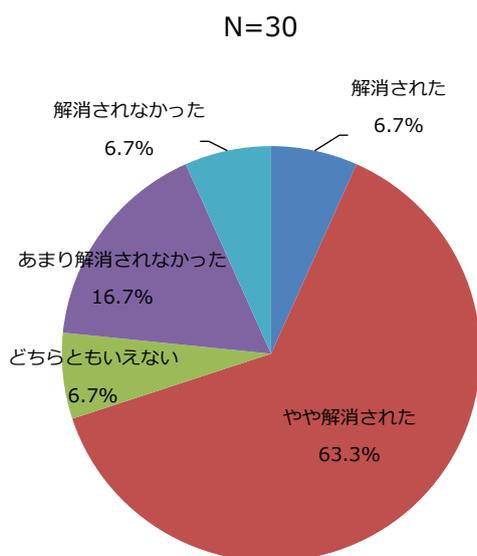
緩和ケアを受けてポジティブな変化（“非常に”や“どちらかというと”良くなった）があったのは、利用者の約半数の7名。

相談支援センターの認知、利用の有無、利用の検討

N= 619



相談支援センターとなると、緩和ケアに比べて認知度はぐっと減少（35.1%）。しかし、実際利用した人（4.8%）や、利用の検討をした人（5.5%）は緩和ケアに比較すると多く、認知している人の関心は高いと推察される。今後は、認知度を上げていくことが課題と考えられる。



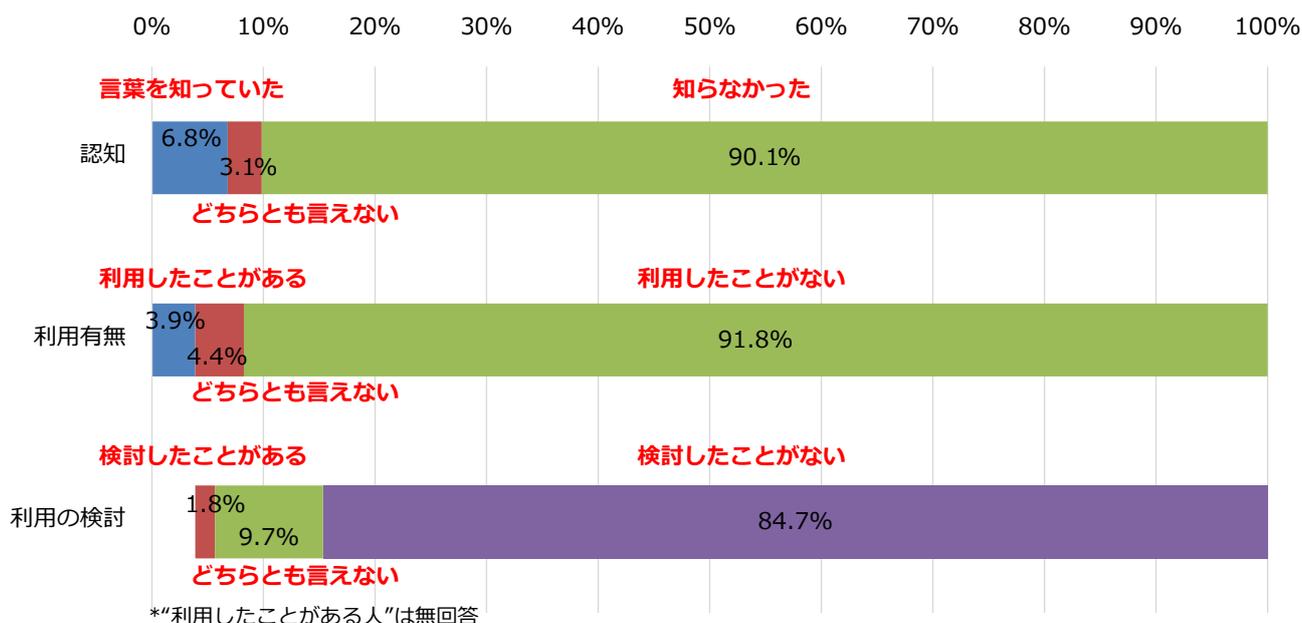
“相談支援センター”でどのようなケアを受けたのか、またどのように変化があったのか（自由回答）

- どうしようもない不安な気持ちを聞いてもらった。たくさんの方が不安を経験して立ち直ること、支えてくれる人がたくさんいることなどを話してくれた。一緒に泣いて話をするだけでも大分心が楽になった（女性・45歳）
- 他の方の体験談などを聞いて、少し落ち着きを取り戻した（女性・57歳）
- 医療費補助や市町村の助成などがなかなかないか。介護保険について（女性・43歳）
- 食事がうまく取れないときにメニューの工夫などを教えてもらった（女性・44歳）
- 先生に聞いても実感がなかったので、かみ砕いて説明を聞いた（男性・43歳）
- がんの種類や治療に関する基礎情報を教えてもらった（女性・51歳）
- 安心した（女性・58歳）
- ただ聞いてもらっただけでしたが、かなり心が軽くなりました（女性・52歳）

相談支援センターの利用で不安や疑問が“解消された”“やや解消された”のは、利用者の7割にのぼる21名。

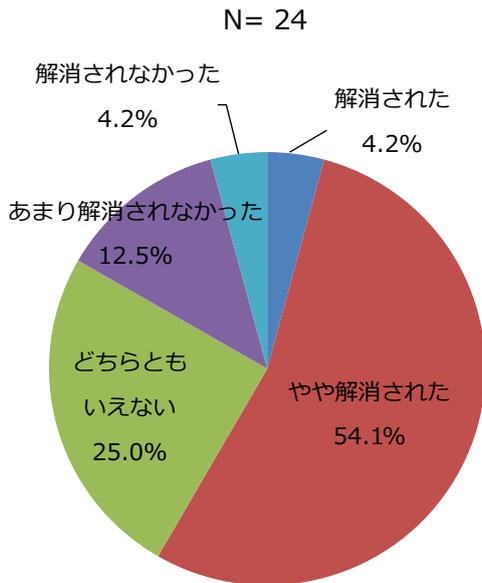
41

N= 619



ピアサポートの認知度は、極めて低く6.8%。しかし、実際利用した人（3.9%）や、利用の検討をした人（1.8%）は認知度の割に高く、利用のハードルは比較的低いと思われる。今後は、認知度を上げていくことが課題と考えられる。

42

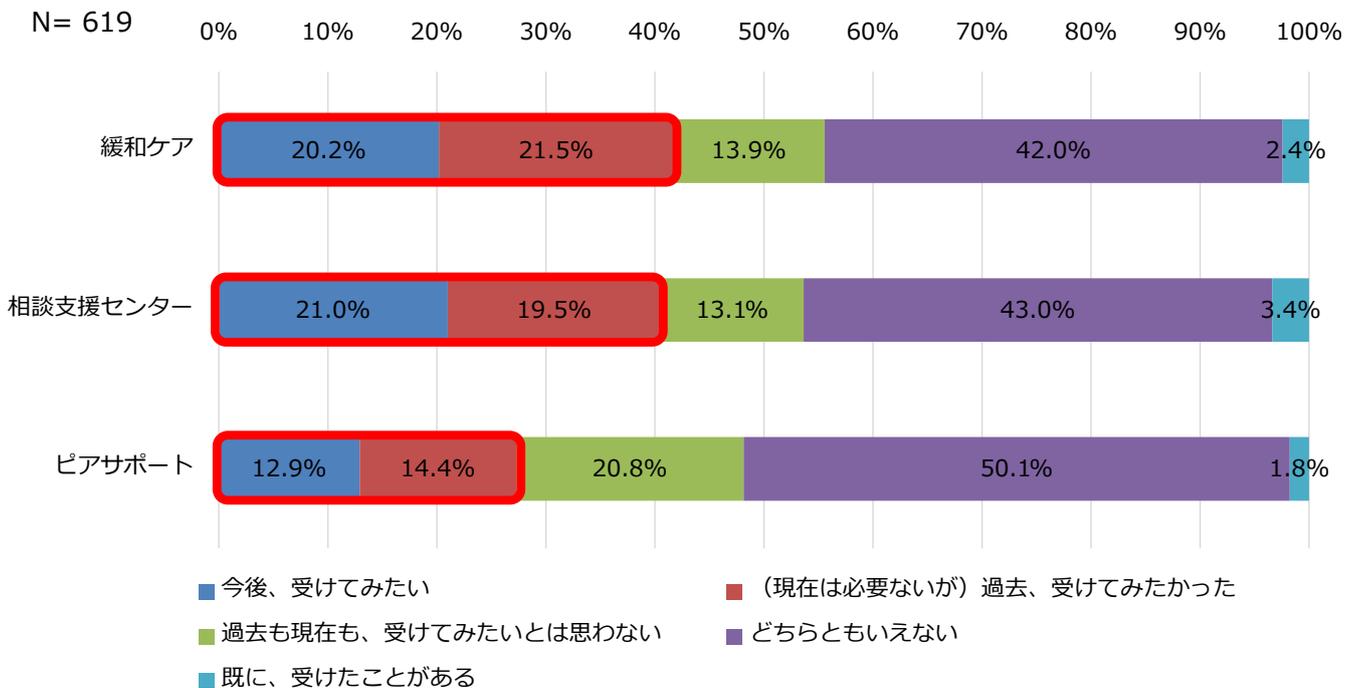


「ピアサポート」でどのような回答を得たのか、またどのように変化があったのか（自由回答）

- 同じ病気の人たちから聞くことばは医療関係者よりもずっとココロに響いた（女性・45歳）
- マッサージをしてくれるクリニックを紹介してもらったり、手術ができる病院を教えてもらったりした（女性・49歳）
- 相談というより共感してもらえて精神的に救われた（女性・46歳）
- 自分より重い方々の体験談を聞いて勉強になったし、同じような思いをしていることを知り少し前向きになれた（女性・41歳）
- 同じ悩みを共有できただけで憂鬱な気持ちが多少緩和された（女性・57歳）

ピアサポートの利用で不安や疑問が“解消された”“やや解消された”のは、利用者の約6割にのぼる14名。  
精神面で楽になったというコメントが目立つ。

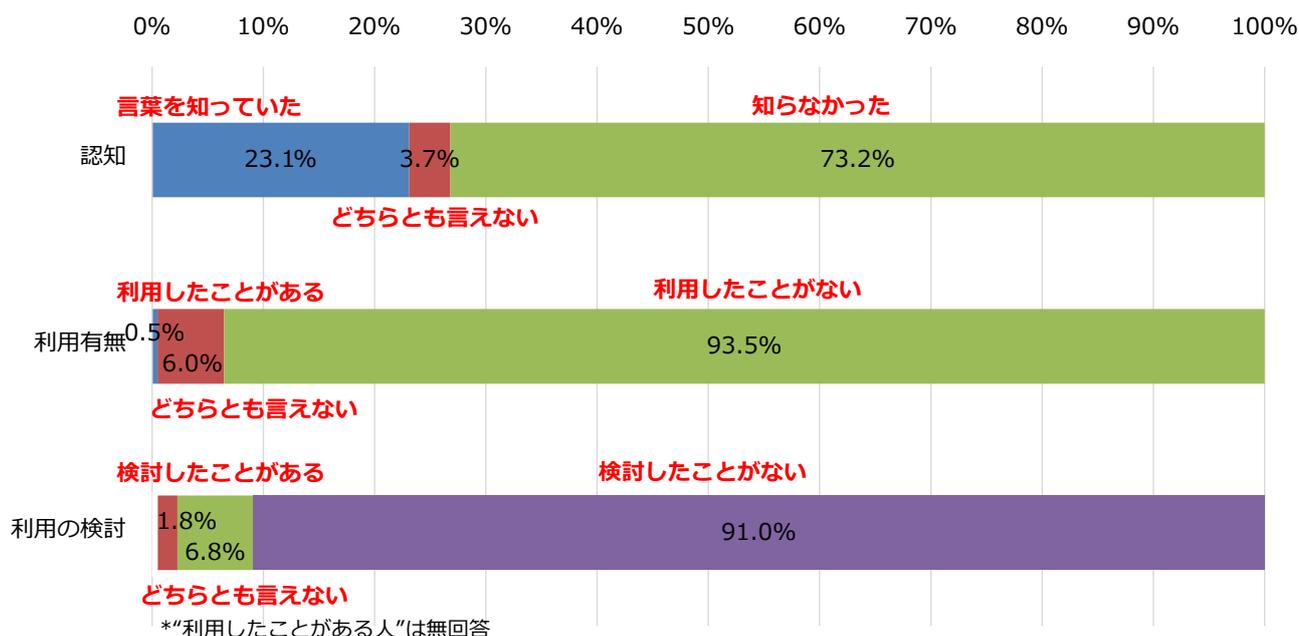
43



いずれの支援も（その支援内容を理解した上で）利用意向を確認したところ、実際の利用者や利用を検討した人を大きく上回った。  
今後、認知の向上、および利用に際したバリアー（支援内容の誤解など）の除去を進める必要があると思われる。

44

N= 619



民間の保険会社などの“がんに関する相談サービス”の認知は、ピアサポートよりも高く23.1%であったが、まだまだ知られていないことがわかった。

45

## がん経験者が不安・不調を感じた際に利用しうる支援 まとめ

- がん経験者が不安・不調を感じた際に利用しうる支援として、現在、緩和ケアや相談支援センター、ピアサポートなどが存在するが、実際の利用者はまだまだ少ないのが現状。
  - ✓ 緩和ケア：その言葉の認知は高い（73.2%）が、実際利用した人（2.6%）や、利用の検討をした人（6.1%）は極めて少ない。利用に向けた大きなバリアがあることがうかがえる。（P.38グラフ参照）
  - ✓ 相談支援センター：認知度が35.1%と低く、まずは認知度を上げていくことが最大の課題。しかし、実際の利用者は4.8%にのぼり、また利用を検討をした人も5.5%と、認知者の関心は高いと思われる。また、利用者の7割が不安や疑問が“解消された”“やや解消された”と答えており、その効果がうかがえる。（P.40・41グラフ参照）
  - ✓ ピアサポート：認知度は6.8%と極めて低い。しかし、実際利用した人（3.9%）や、利用の検討をした人（1.8%）は認知度に比べて高い。（P.42グラフ参照）
- いずれの支援も、その支援内容を理解した後は、“今後受けてみたい”もしくは“（現在は必要ないが）過去受けてみたかった”の回答が実際の利用者や利用を検討した人を大きく上回った（緩和ケア：41.7%、相談支援センター：40.5%、ピアサポート：27.3%）。今後、認知の向上、および利用に際したバリア（支援内容の誤解など）の除去を進めることで利用者が増加すると考えられる。（P.44グラフ参照）

46

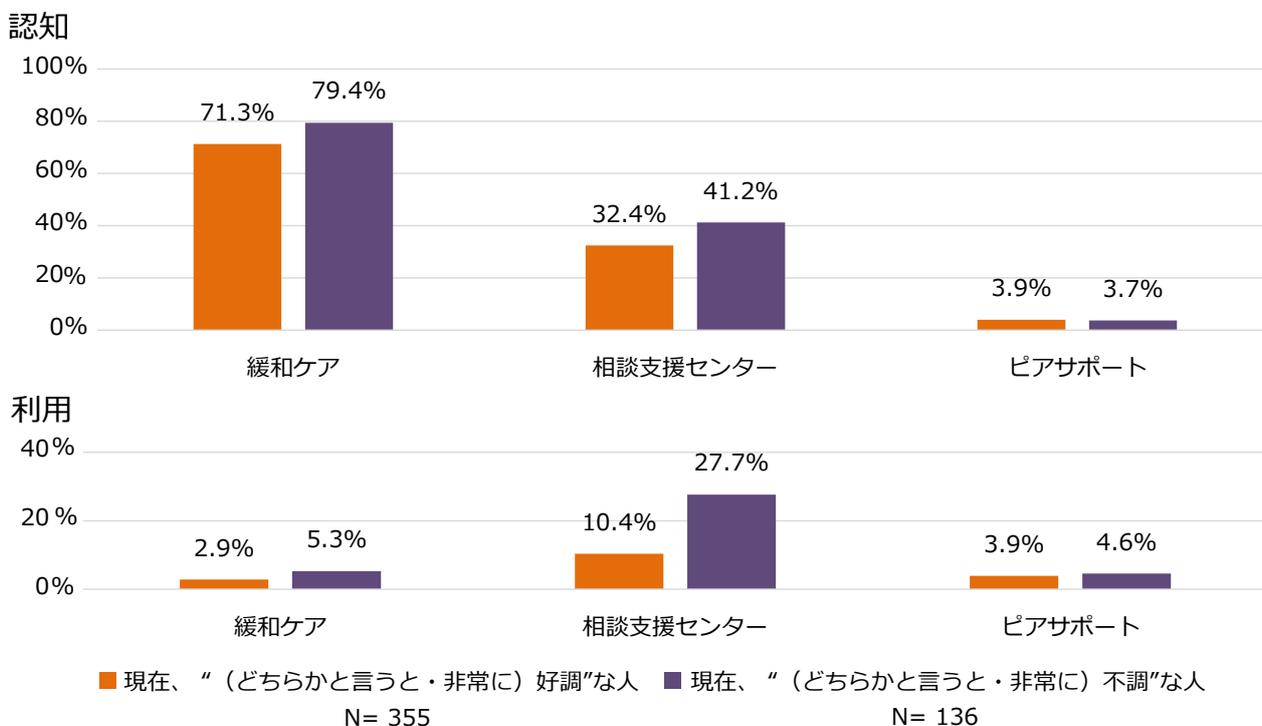
# 個々人の生活環境によらない支援

## ～支援認知の格差～

47

支援認知・  
利用

“好調”な人と“不調”な人、それぞれにおける  
支援認知および支援利用の違い



現在も“不調”なグループは、それぞれの支援の認知度・利用率ともに高く、より支援を必要としていることがわかる。しかし、それでもまだまだ認知度・利用率の向上の余地はあると思われる。

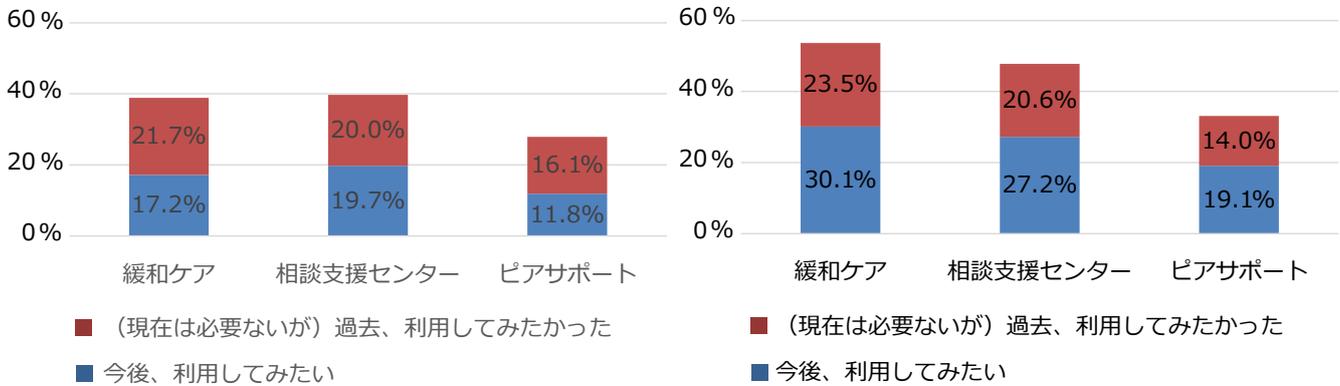
48

## 支援 利用意図

# “好調”な人と“不調”な人、それぞれにおける 支援の内容を知った後での気持ちの変化

現在、“（どちらかと言うと・  
非常に）好調”な人  
N=355

現在、“（どちらかと言うと・  
非常に）不調”な人  
N=136

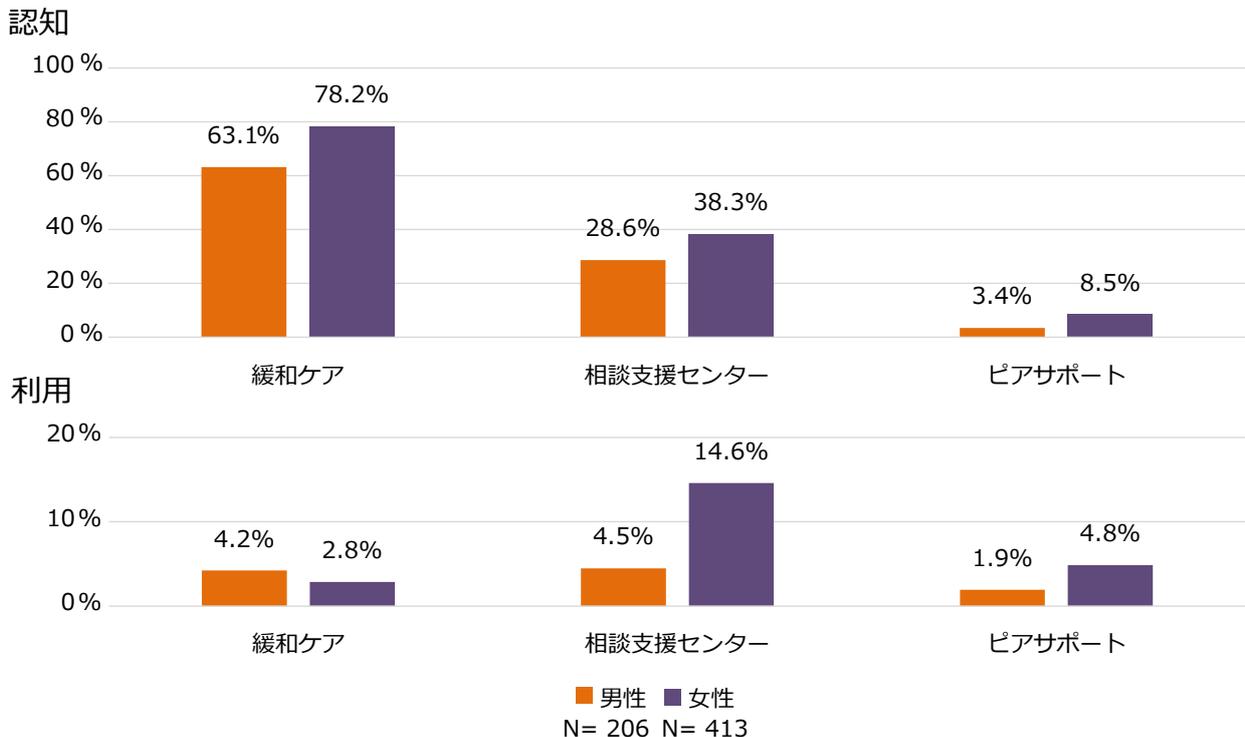


現在も“不調”なグループは、各支援を利用したい（したかった）という気持ちがより強い。いかに早いタイミングで、これらの支援へのアクセスを促せるかがカギ。

49

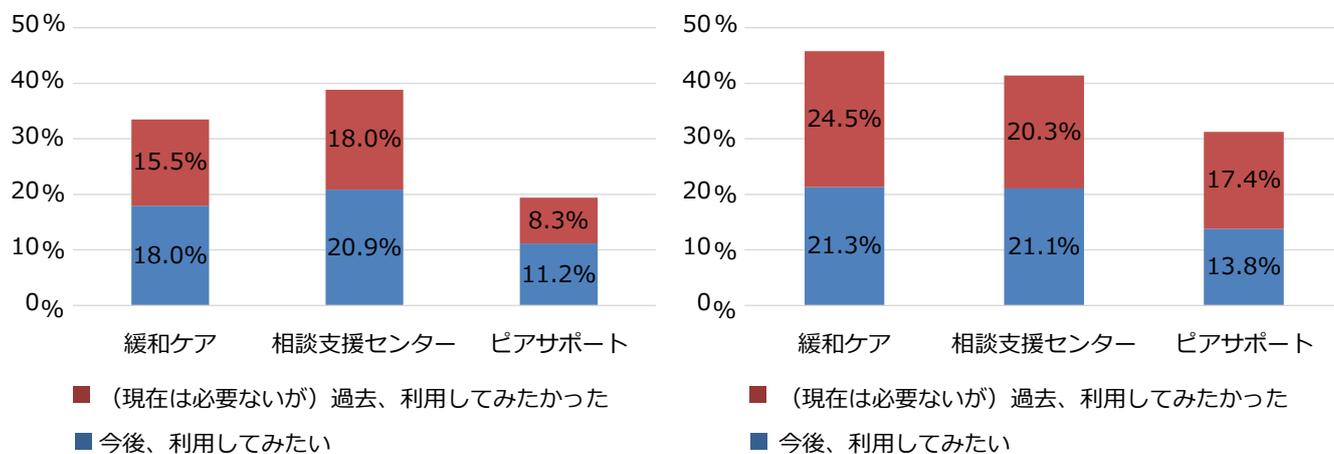
## 男女格差

# 男女間の支援認知および支援利用の違い



男性は、それぞれのサポートの認知が女性に比べて低く、相談支援センターの利用が目立って少ない傾向。

50

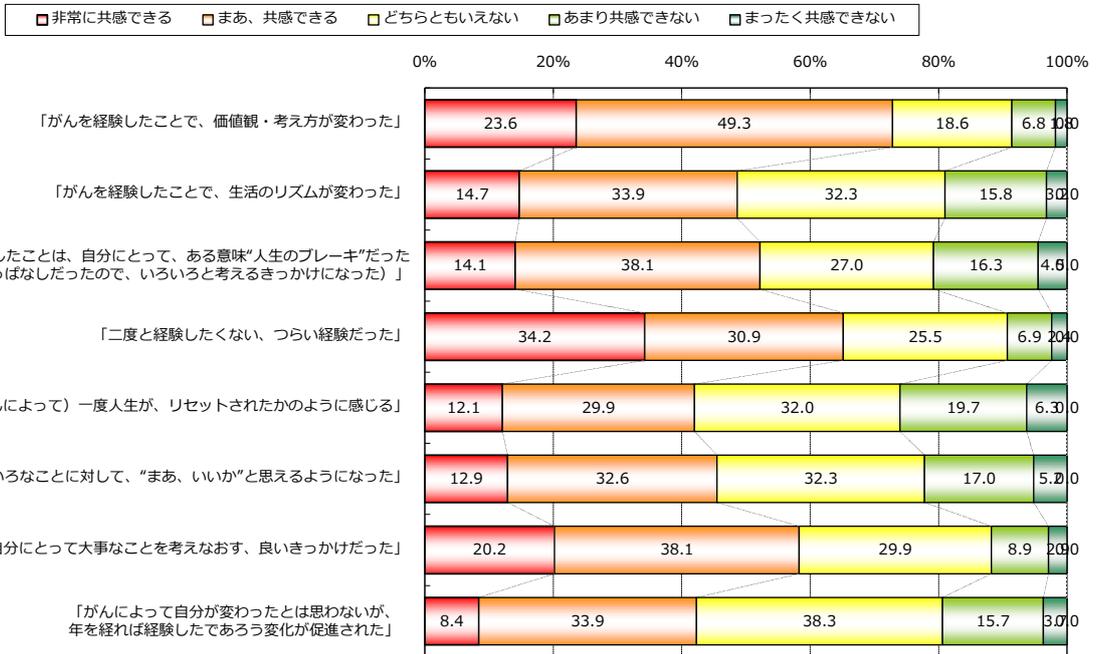
男性  
N=206女性  
N=413

男性は、女性に比べ、それぞれのサポートを利用したい（したかった）という気持ちも薄い。外へ支援を求めることへの積極性に差があると推察される。

51

## Appendix

N=619



現在、“(どちらかと言うと・非常に) 好調”な人  
N=355

現在、“(どちらかと言うと・非常に) 不調”な人  
N=136

