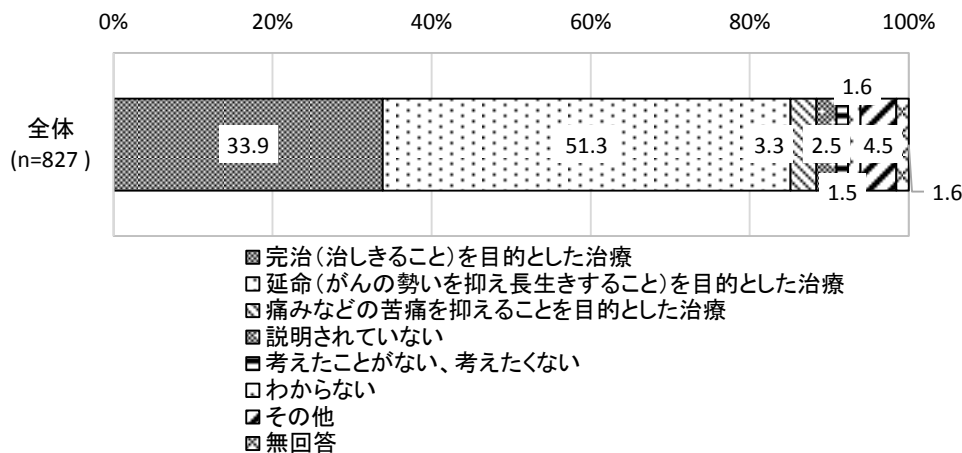


■ 現在の治療内容（問5）

現在の治療内容は、「延命（がんの勢いを抑え長生きすること）を目的とした治療」が51.3%で最も高く、次いで「完治（治しきること）を目的とした治療」が33.9%であった。

図表 235 現在の治療内容



※その他：「再発しないよう治療中」「手術後の化学療法中」「相談中」「経過観察」等の回答があった。

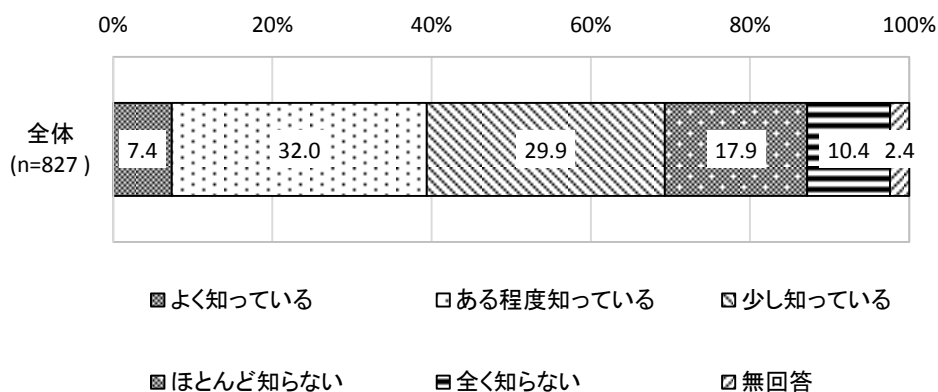
2) 緩和ケア

■ 緩和ケアの認知度（問6、7、8）

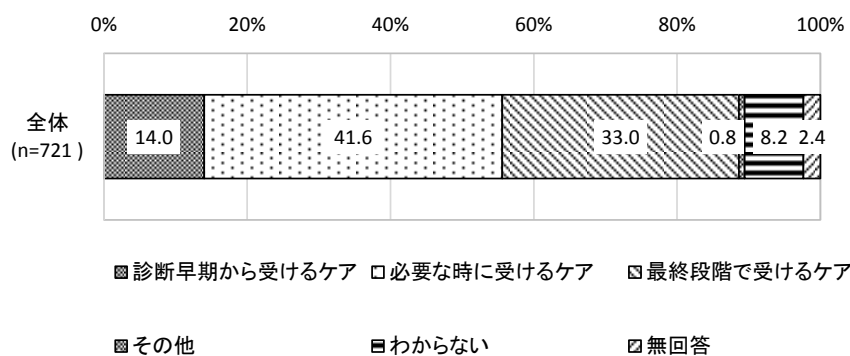
緩和ケアの認知度は、「ある程度知っている」が32.0%で最も高く、次いで「少し知っている」が29.9%であった。

緩和ケアを受ける時期のイメージは、「必要な時に受けるケア」が41.6%で最も高く、次いで「最終段階で受けるケア」が33.0%であった。

図表 236 緩和ケアの認知度

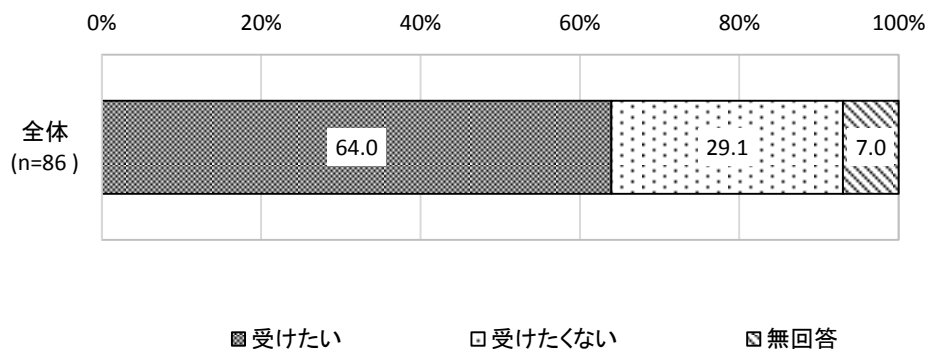


図表 237 緩和ケアを受ける時期のイメージ



今後、緩和ケアを受けたいと思うかどうかに関しては、「受けたい」が 64.0%であった。

図表 238 今後緩和ケアを受けたいと思うか

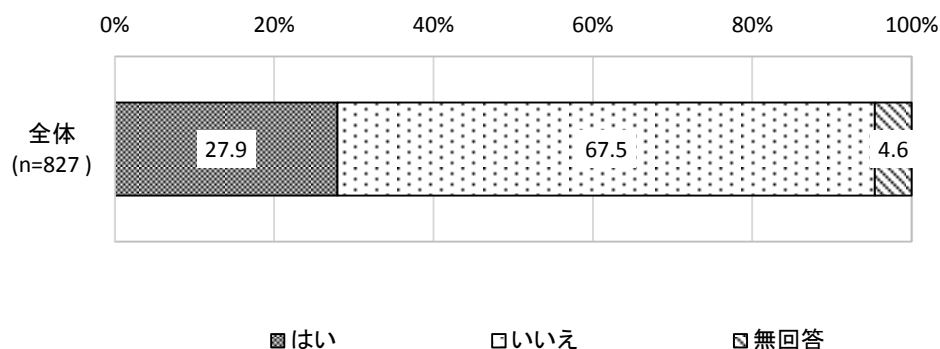


■ 自身がイメージする緩和ケアを受けているか否か（問9）

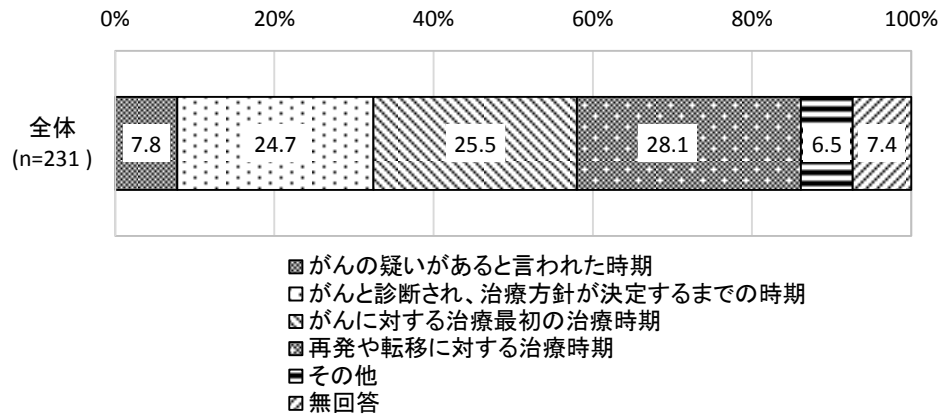
自身がイメージする緩和ケアを受けているかどうかに関しては、「はい」（受けている）が 27.9%であった。

「はい」と回答した場合の、緩和ケアを受けた時期は、「再発や転移に対する治療時期」が 28.1%で最も高かった。また、緩和する内容としては、「身体の痛み」が 47.6%で最も高く、「心のつらさ」が 39.0%であった。

図表 239 自身がイメージする緩和ケアを受けているか否か

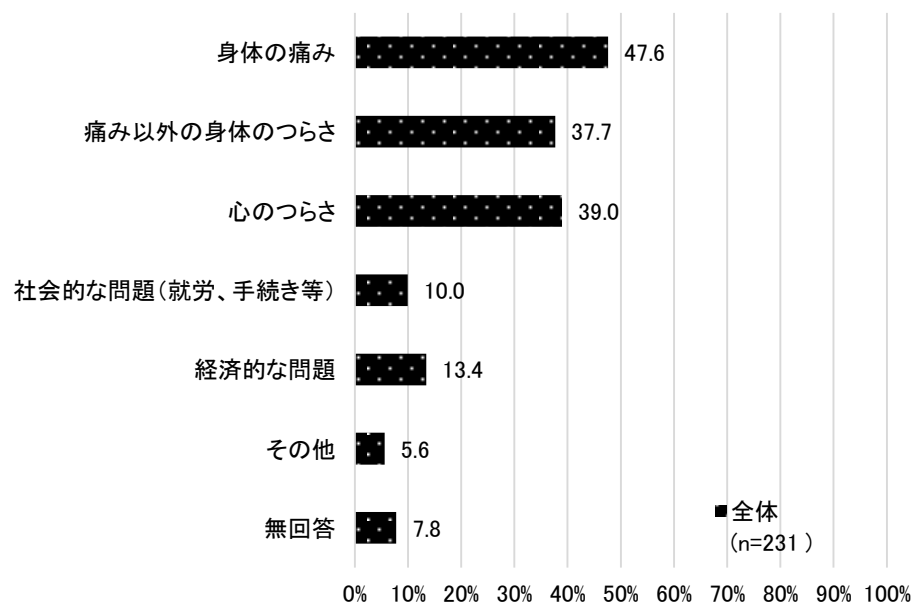


図表 240 緩和ケアを受けた時期



※その他：「がんの疑いから治療中の現在まで」「手術後の痛みがひどいとき」「心の落ち込みがひどくなったとき」等の回答があった。

図表 241 緩和する内容(複数回答)

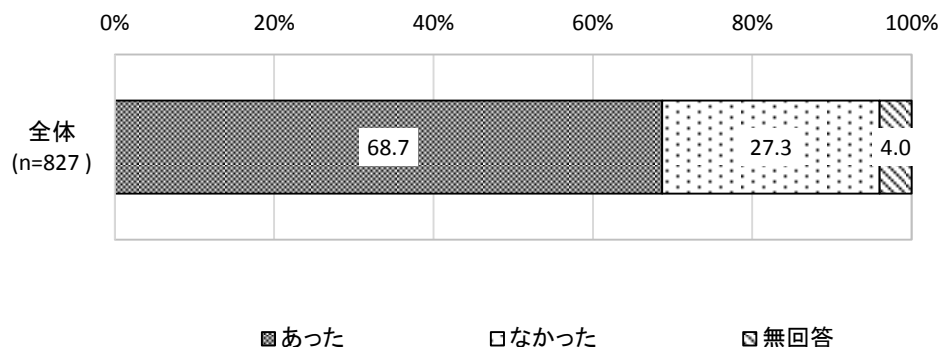


※その他：「いかに今までの生活を続けられるか」「家事などで困ること」「周りの人との接し方」「投薬の内容」等の回答があった。

■ 自身の気がかり・心配事に対して医療スタッフと話をする機会の有無（問 12）

身体や心のつらさ、社会的・経済的なことも含めて、あなたの気がかり・心配事に対して、医師等の医療スタッフと話をする機会の有無は、「あった」が68.7%であった。

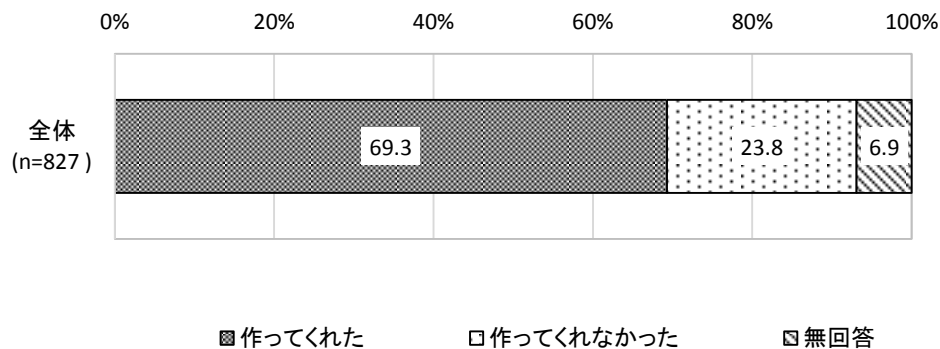
図表 242 自身の気がかり・心配事に対して医療スタッフと話をする機会の有無



■ 身体的苦痛や心理・社会的問題について医療スタッフが話をするきっかけを作ってくれたか（問 13）

身体の苦痛や心理・社会的問題について、医師等の医療スタッフは話をするきっかけを作ってくれたか否かは、「作ってくれた」が69.3%であった。

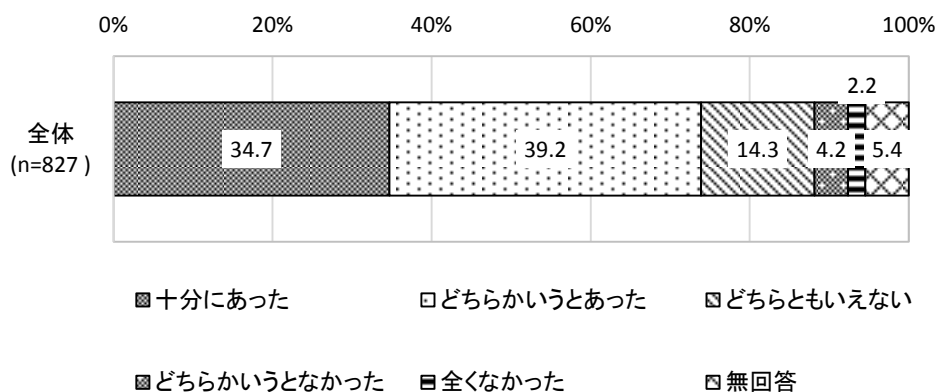
図表 243 身体的苦痛や心理・社会的問題について医療スタッフが話をするきっかけを作ってくれたか



■ 医師等の医療スタッフからの苦痛を和らげる配慮の有無（問 14）

医師等の医療スタッフから苦痛を和らげる配慮の有無は、「どちらかというにあった」が39.2%で最も高く、次いで「十分にあった」が34.7%であった。

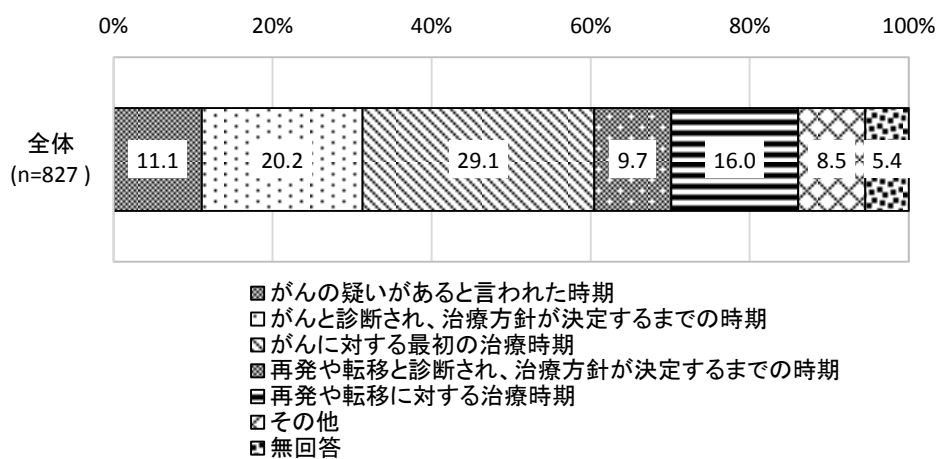
図表 244 医師等の医療スタッフからの苦痛を和らげる配慮の有無



■ がんと診断されてから身体的に最もつらかった時期（問 15）

がんと診断されてから、身体的に最もつらかった時期は、「がんに対する最初の治療時期」が29.1%で最も高かった。

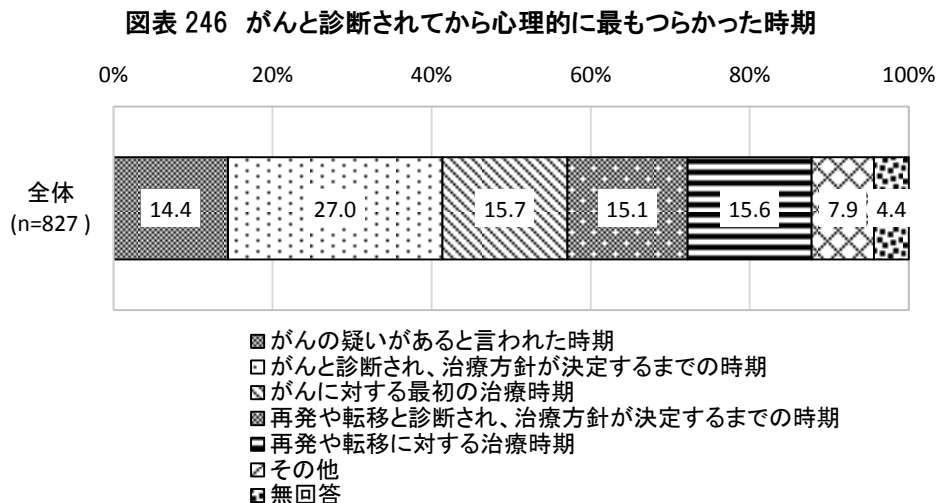
図表 245 がんと診断されてから身体的に最もつらかった時期



※その他：「特になし」「副作用が強く出たとき」等の回答があった。

■ がんと診断されてから心理的に最もつらかった時期（問 16）

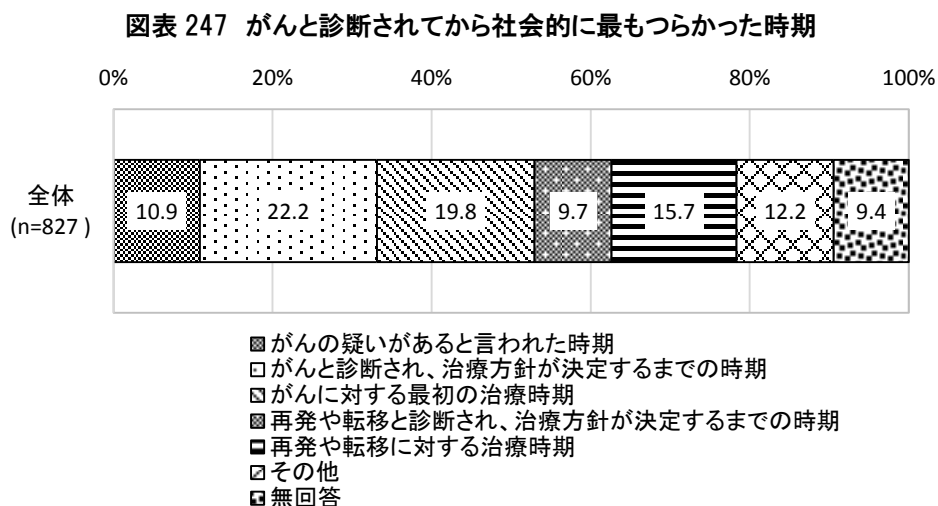
がんと診断されてから、心理的に最もつらかった時期は、「がんと診断され、治療方針が決定するまでの時期」が27.0%で最も高かった。



※その他：「特になし」「常につらい」「治療ができないとき」等の回答があった。

■ がんと診断されてから社会的に最もつらかった時期（問 17）

がんと診断されてから、社会的に最もつらかった時期は、「がんと診断され、治療方針が決定するまでの時期」が22.2%で最も高かった。

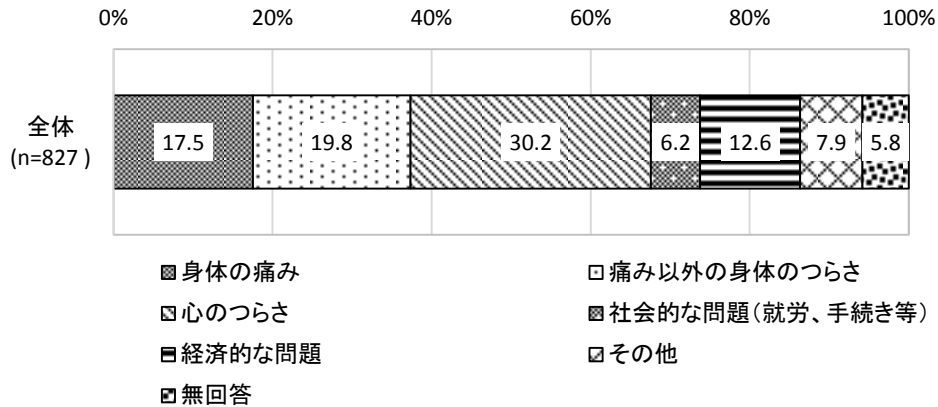


※その他：「特になし」「転職するとき」「仕事をやめるとき等の回答があった。

■ 最もつらかったこと（問 18）

最もつらかったことは、「心のつらさ」が 30.2%で最も高く、次いで「痛み以外の身体のつらさ」が 19.8%であった。

図表 248 最もつらかったこと

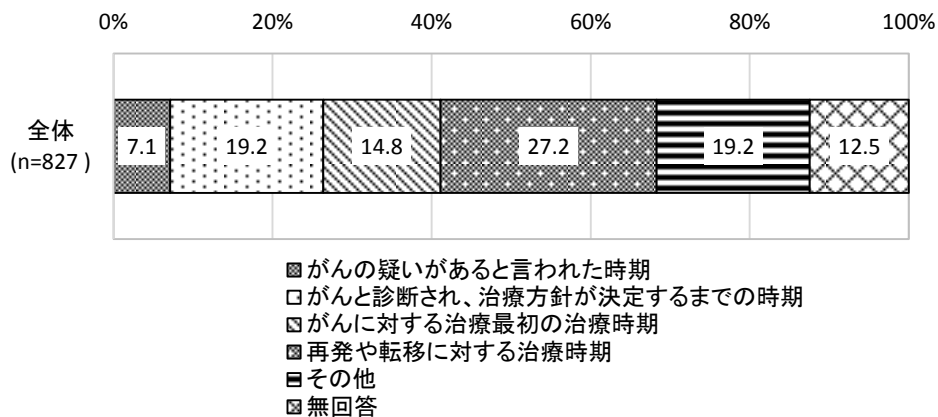


※その他：「特になし」「副作用」「家族のこと（申し訳なき、子供のこと）」「人に会いたくない」「健康保険適用外の為、高額な先進医療が受けられない事」等の回答があった。

■ 緩和ケアを受けたい、または受けたかったと思う時期（問 19）

緩和ケアを受けたい、または、受けたかったと思う時期は、「再発や転移に対する治療時期」が 27.2%で最も高く、次いで「がんと診断され、治療方針が決定するまでの時期」が 19.2%であった。

図表 249 緩和ケアを受けたい、または受けたかったと思う時期

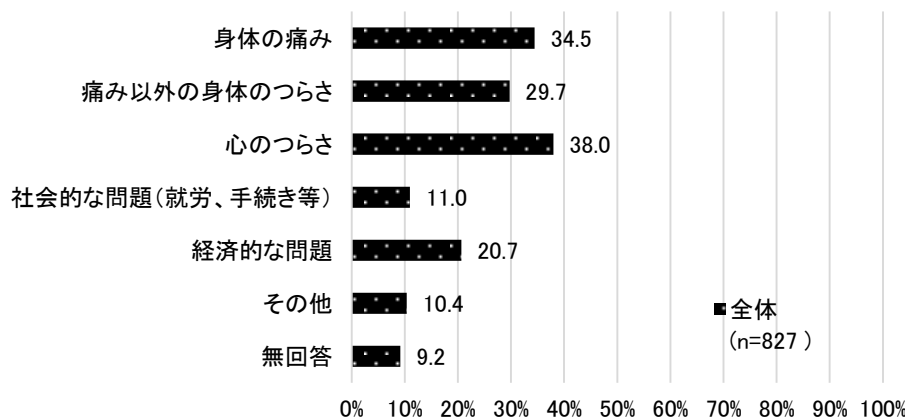


※その他：「特になし」「治療法がないといわれたとき」「からだの痛みが強いとき」「受けたくない」等の回答があった。

■ 緩和ケアを受けたい(受けたかった)内容(問20)

どのような内容の緩和ケアを受けたい、又は受けたかったかについては、「心のつらさ」が38.0%で最も高く、次いで「身体の痛み」が34.5%であった。

図表 250 緩和ケアを受けたい(受けたかった)内容(複数回答)



※その他：「特になし」「わからない」「詳しい病状の説明」「治療に伴った生活で、どの様にしたらよいか」「脱毛の詳しい説明や対応方法」「悩みや苦痛は一つじゃないので、総合的に相談できると良い」「単身者の場合の乗り越え方」等の回答があった。

■ 身体的・心理面・社会面のつらさの緩和状況(問21、22、23)

身体的つらさのうち、「不満足」の割合は、「身体のつらさを意識せずに生活できる」が8.5%で最も高かった。

心理面のつらさのうち、「不満足」の割合は、「病気や死を意識せずに過ごせた」が7.6%で最も高かった。

社会面のつらさのうち、「不満足」の割合は、「経済的な負担を軽減できた」が10.6%で最も高かった。

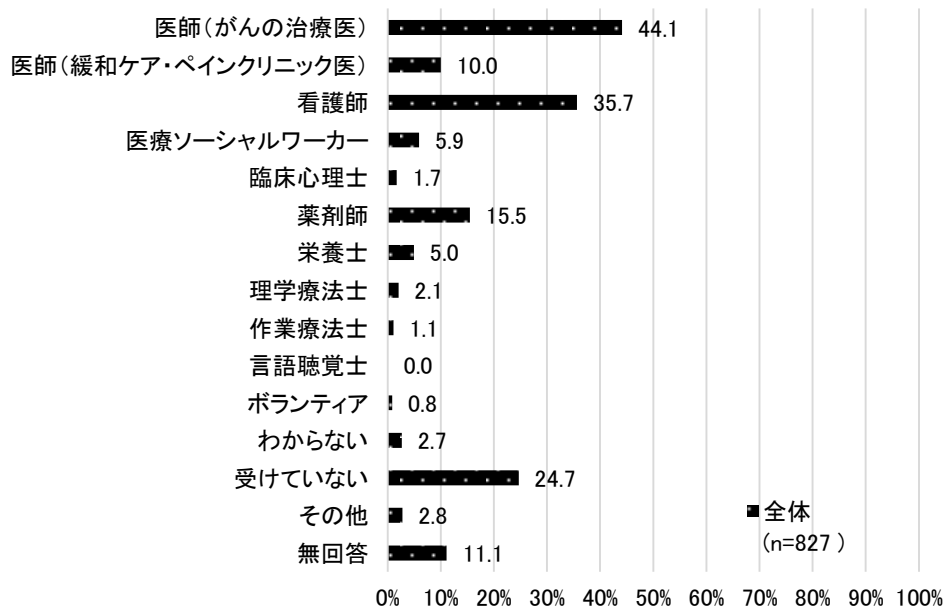
図表 251 つらさの緩和状況(n=827)

		満足	どちらかといえば満足	どちらでもない	やや不満足	不満足	無回答
身体的 つらさ	① 痛みや息苦しさ等がやわらいだ	21.4%	31.4%	23.5%	6.5%	3.0%	14.1%
	② 治療による副作用がやわらいだ	13.8%	31.0%	23.6%	11.6%	6.3%	13.8%
	③ 十分に睡眠をとれるようになった	19.3%	25.8%	27.0%	11.0%	3.5%	13.4%
	④ 美味しく食事をとれるようになった	19.2%	24.8%	21.8%	14.1%	7.3%	12.8%
	⑤ 身体のつらさを意識せずに生活ができる	14.5%	22.7%	23.3%	19.0%	8.5%	12.0%
心理面の つらさ	① 心配や気がかりなことが解消した	10.0%	24.3%	32.4%	12.3%	7.4%	13.5%
	② 病気や死を意識せずに過ごせた	10.0%	20.7%	33.5%	14.8%	7.6%	13.4%
	③ 気軽に相談できる相手があった	13.2%	25.9%	29.5%	9.9%	6.7%	14.9%
	④ 大切な人に大事な話があった	18.0%	29.6%	27.6%	5.4%	4.0%	15.4%
	⑤ 生きていることに価値を感じた	20.1%	29.5%	28.3%	4.8%	2.7%	14.6%
	⑥ 妊娠や出産に関する不安が解消した	2.7%	1.7%	28.8%	0.2%	1.6%	65.1%
社会面の つらさ	① 経済的な負担を軽減できた	9.7%	17.9%	33.1%	12.2%	10.6%	16.4%
	② 過ごしたい場所での療養できた	16.0%	29.1%	27.6%	5.6%	3.7%	18.0%
	③ 相続等の手続きについて理解できた	4.7%	9.3%	47.8%	5.9%	6.2%	26.1%
	④ 就学・就労を継続できた	8.7%	10.9%	28.3%	5.0%	8.7%	38.5%

■ 緩和ケアの提供者（問 24）

緩和ケアの提供者は、「医師（がんの治療医）」が 44.1%で最も高く、次いで「看護師」が 35.7%であった。

図表 252 緩和ケアの提供者(複数回答)

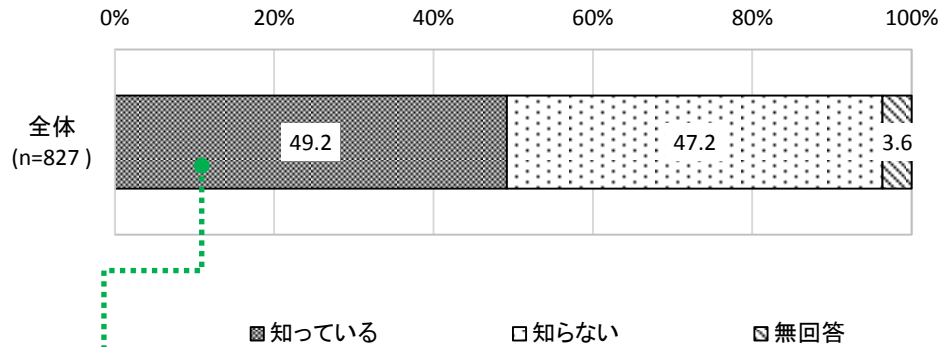


※その他：「訪問看護師」「ケアマネジャー」「地域包括支援センター」「町の保健師」「治験コーディネーター」「ボランティア」等の回答があった。

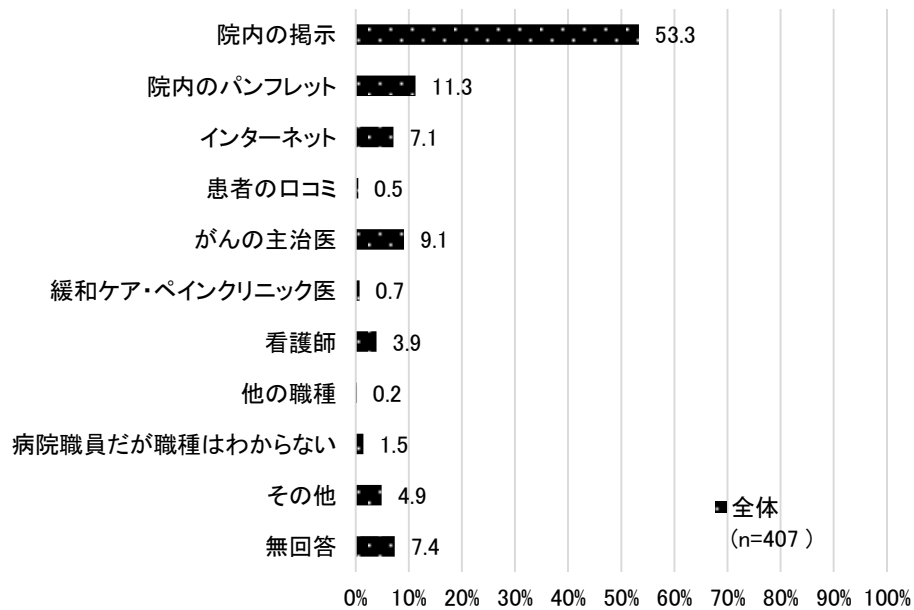
■ **がん相談支援センターの認知度（問 25、26）**

がん相談支援センターの認知度は、「知っている」が49.2%、「知らない」が47.2%であった。
「知っている」と回答した場合の、知ったきっかけは、「院内の掲示」が53.3%で最も高かった。

図表 253 がん相談支援センターの認知度



図表 254 がん相談支援センターを知ったきっかけ



※他の職種：「ケアマネジャー」等の回答があった。

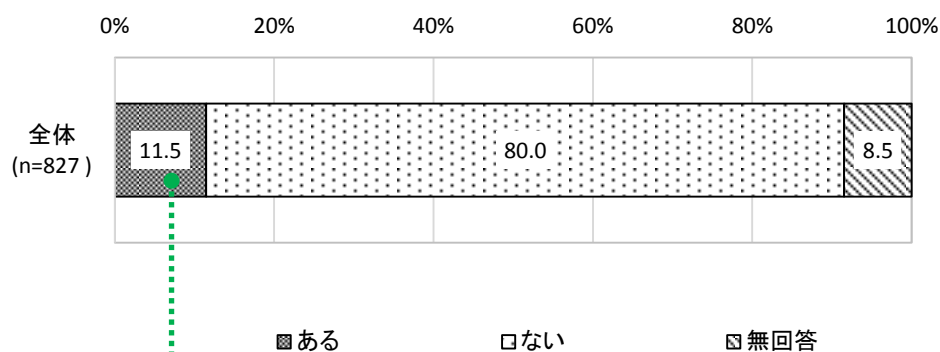
※その他：「新聞」「家族の付き添いで病院に行った際」「テレビ」「がん保険」等の回答があった。

■ **がん相談支援センターの利用経験の有無（問 27、問 28）**

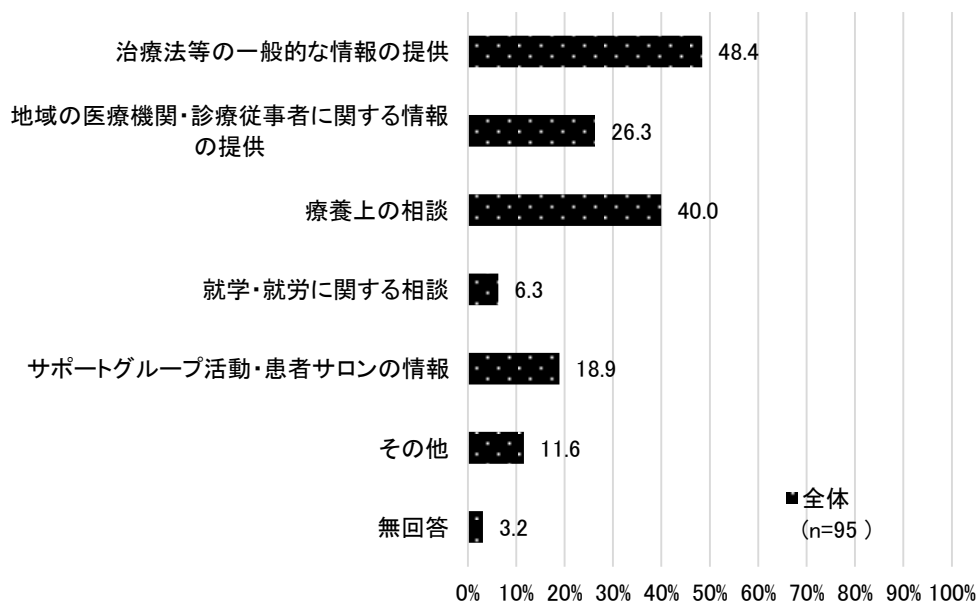
がん相談支援センターの利用経験は、「ある」が11.5%、「ない」が80.0%であった。

利用経験が「ある」場合の相談内容は、「治療法等の一般的な情報の提供」が48.4%で最も高く、次いで「療養上の相談」が40.0%であった。

図表 255 がん相談支援センターの利用経験の有無



図表 256 相談内容(複数回答)



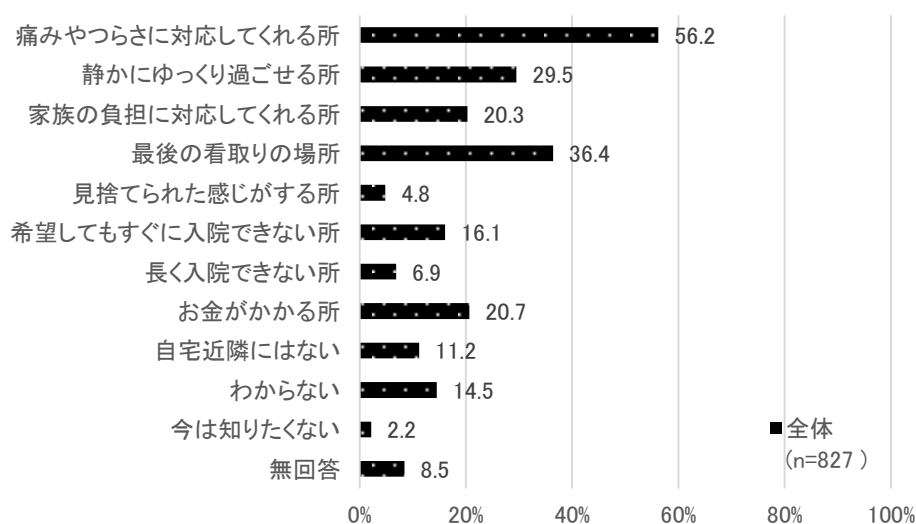
※その他：「セカンドオピニオン」「経済的な相談」「治療を継続していくのに必要な、社会保障についての相談」「抗がん剤の為、髪が抜けたことへの対処法についての相談」等の回答があった。

3) 緩和ケア病棟

■ 緩和ケア病棟への入院に対するイメージ（問 29）

緩和ケア病棟への入院に対するイメージは、「痛みやつらさに対応してくれる所」が56.2%で最も高く、次いで「最後の看取りの場所」が36.4%であった。

図表 257 緩和ケア病棟への入院に対するイメージ(複数回答)

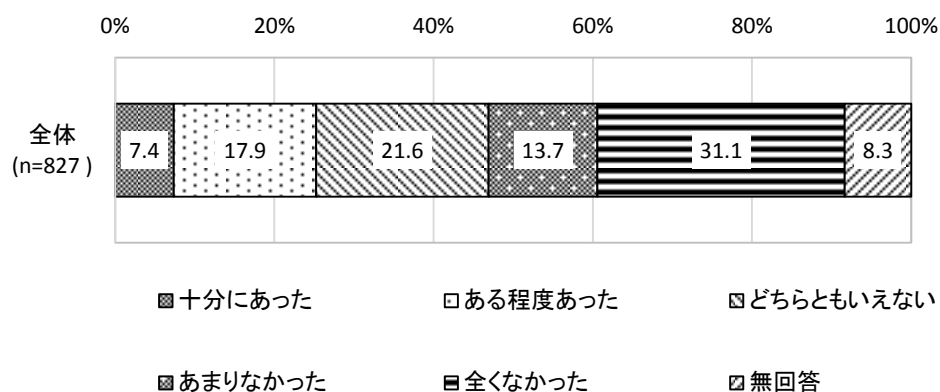


4) 家族への支援

■ ご家族や介護者の経済的負担に関する気がかりや心配事に対する医療スタッフの働きかけの有無（問 30）

ご家族や介護者の経済的負担に関する気がかりや心配事について、医師等の医療スタッフからの働きかけがあったか否かに関しては、「全くなかった」が31.1%で最も高く、次いで「どちらともいえない」が21.6%であった。

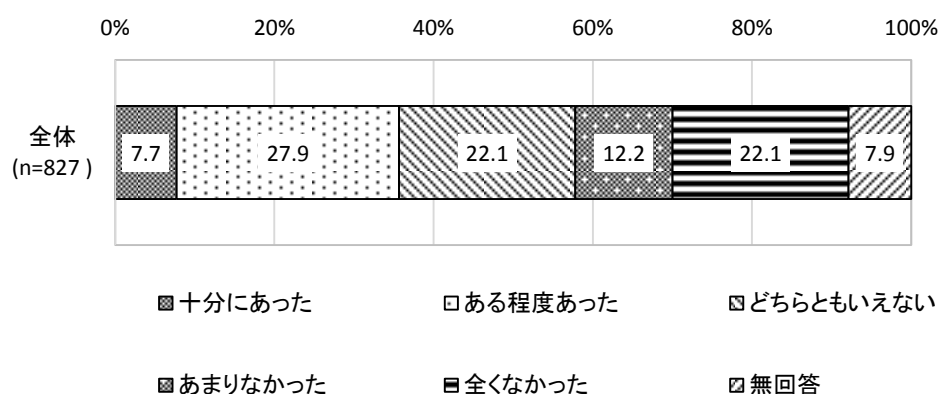
図表 258 ご家族や介護者の経済的負担に関する気がかりや心配事に対する医療スタッフの働きかけの有無



■ ご家族や介護者の心理的負担に関する気がかりや心配事に対する医療スタッフの働きかけの有無（問 31）

ご家族や介護者の心理的負担について、医師等の医療スタッフからの働きかけがあったか否かに関しては、「ある程度あった」が27.9%で最も高く、次いで「どちらともいえない」「全くなかった」がそれぞれ22.1%であった。

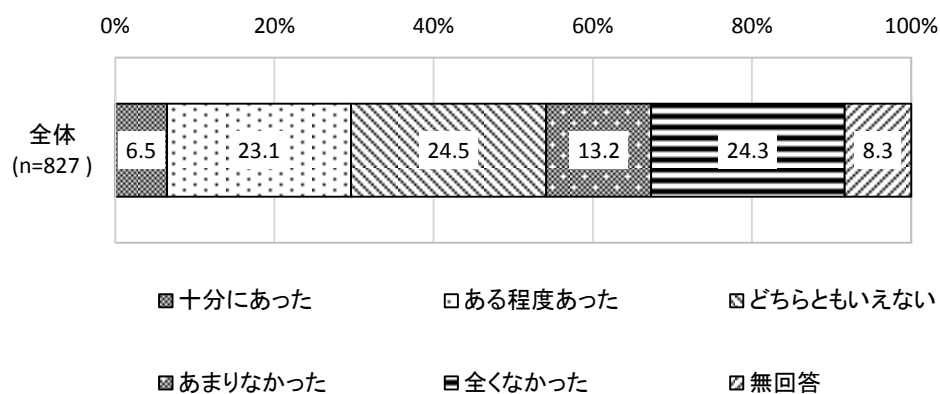
図表 259 ご家族や介護者の心理的負担に関する気がかりや心配事に対する医療スタッフの働きかけの有無



■ ご家族や介護者の身体的負担に関する気がかりや心配事に対する医療スタッフの働きかけの有無（問 32）

ご家族や介護者の身体的負担について、医師等の医療スタッフからの働きかけがあったか否かに関しては、「どちらともいえない」が24.5%で最も高く、次いで「全くなかった」が24.3%であった。

図表 260 ご家族や介護者の身体的負担に関する気がかりや心配事に対する医療スタッフの働きかけの有無



5) がんに関する情報

■ 医学的、社会的な情報、地域資源に関する情報の充足状況（問 33、34、35）

医学的な情報のうち、「不十分」の割合は、「蘇生措置の拒否」が12.9%で最も高かった。

社会的な情報のうち、「不十分」の割合は、「亡くなった後の手続」が29.3%で最も高かった。

地域資源に関する情報のうち、「不十分」の割合は、「民間の相談窓口」が27.4%で最も高かった。

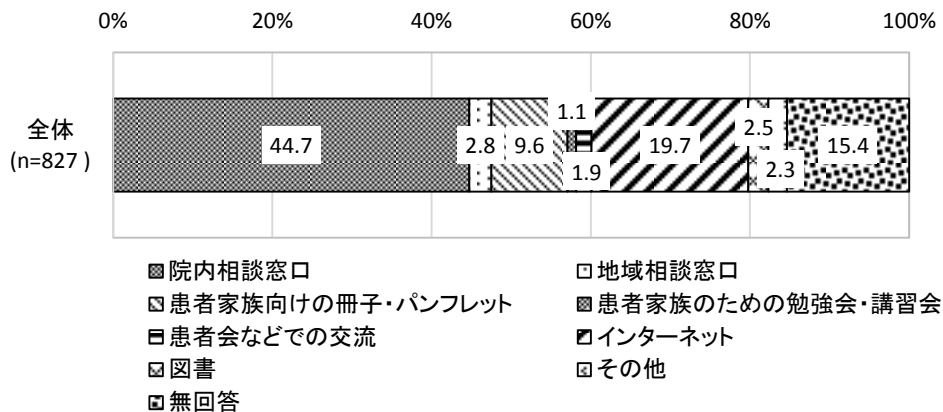
図表 261 情報の充足状況(n=827)

		十分	やや十分	やや不十分	不十分	不要	無回答
医学的な 情報	① 治療方針	42.8%	35.4%	10.8%	3.7%	0.0%	7.3%
	② 治療内容	43.4%	36.6%	8.8%	3.4%	0.0%	7.7%
	③ 治療による副作用	37.4%	34.9%	13.9%	5.2%	0.6%	8.0%
	④ 症状の推移	31.4%	34.6%	15.6%	6.5%	0.4%	11.5%
	⑤ 不妊の可能性	8.1%	3.5%	2.8%	1.2%	30.8%	53.6%
	⑥ 正確な病名・病態	50.8%	26.1%	8.2%	2.5%	0.8%	11.5%
	⑦ 予後の見通し	18.6%	26.5%	22.7%	11.4%	4.0%	16.8%
	⑧ 蘇生措置の拒否	9.2%	7.9%	13.8%	12.9%	23.8%	32.4%
社会的な 情報	① 障害年金の手続	8.5%	8.1%	11.2%	27.2%	24.5%	20.4%
	② 亡くなった後の手続	4.2%	10.4%	14.4%	29.3%	22.0%	19.7%
	③ 相談できる場所	6.2%	12.3%	20.8%	27.3%	14.9%	18.5%
	④ 就学・就労の継続	6.0%	9.4%	8.8%	11.9%	31.3%	32.5%
地域資源 に関する 情報	① 病院や診療所の所在	26.6%	22.4%	18.3%	14.3%	5.8%	12.7%
	② 公的な相談窓口	11.4%	16.2%	25.5%	24.5%	7.3%	15.1%
	③ 民間の相談窓口	5.6%	12.5%	26.1%	27.4%	9.9%	18.5%

■ がんに関する情報を得る方法で特に有効と思われるもの（問 36）

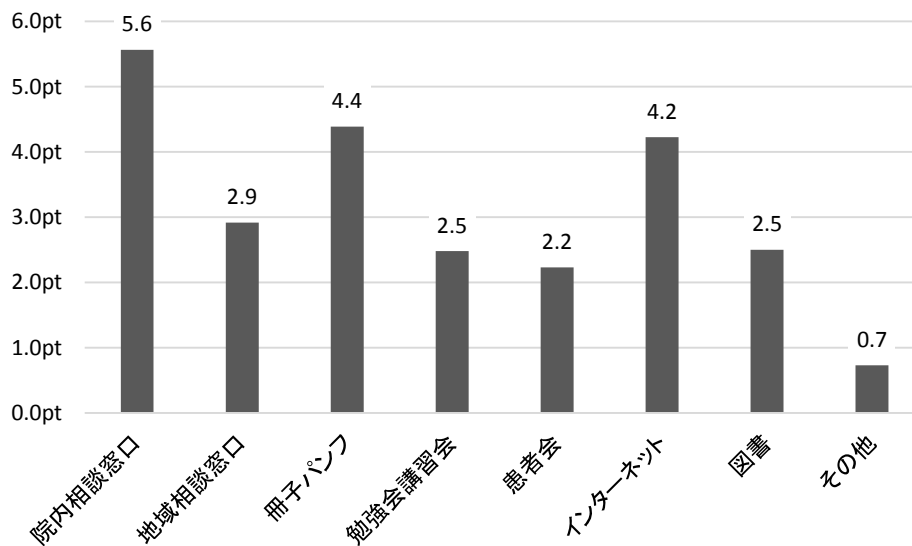
がんに関する情報を得る方法で特に有効と思われるものとして、1番目に挙げられたものは、「院内相談窓口」が44.7%で最も高く、次いで「インターネット」が19.7%であった。

図表 262 がんに関する情報を得る方法で特に有効と思われるもの【1番目】



※その他：「医師」「医療スタッフ」「テレビ」「新聞」「友人・知人」「体験談」「ホームページ」等の回答があった。

図表 263 がんに関する情報を得る方法で特に有効と思われるもの【重み付け】



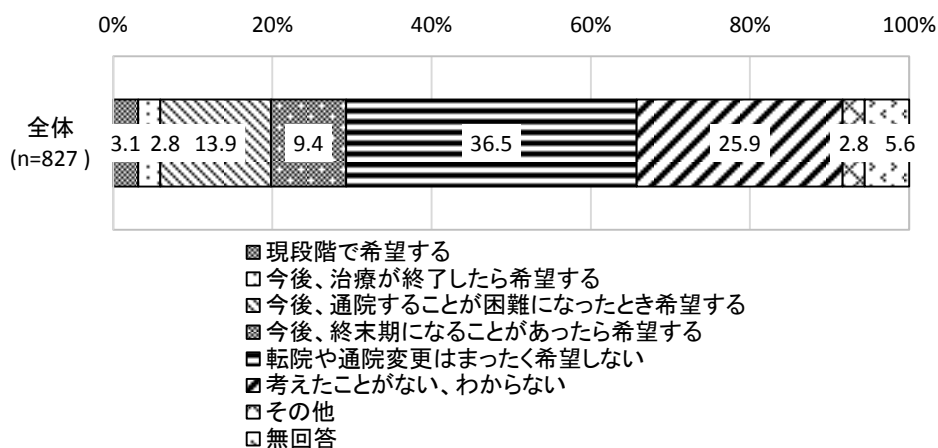
※1番目に記載されていると8pt、2番目に記載されていると7pt、…8番目に記載されていると1ptとして重み付けし、平均値を算出したもの。数値が大きいほど上位に挙げられており、普及啓発として有効と考えられる。

6) 地域医療・緩和ケア

■ 現在の病院からの転院または通院先の変更に関する希望の有無（問 37）

現在の病院から転院、または通院先の変更を希望するか否かに関しては、「転院や通院変更はまったく希望しない」が36.5%で最も高く、次いで「考えたことがない、わからない」が25.9%であった。

図表 264 現在の病院からの転院または通院先の変更に関する希望の有無



※その他：「治療方針が折り合わなかった時」「仕事の関係で転院せざるを得ないとき」等の回答があった。

■ 転院や退院の経験の有無等（問 38、39、40、41）

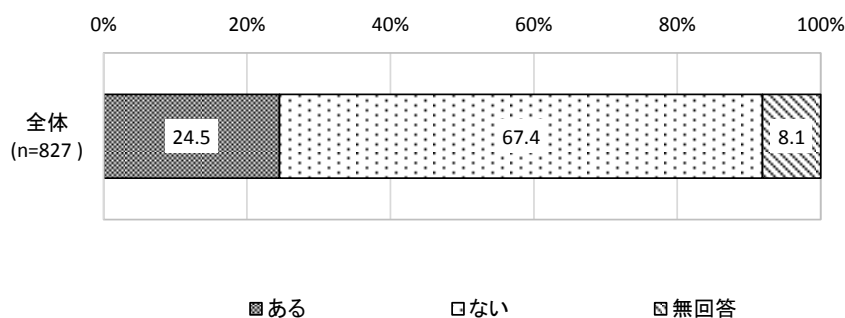
転院や退院の経験の有無は、「ある」が24.5%であった。

「ある」場合の、転院先の病院は、「病院等が紹介してくれた」が47.8%、「自分や家族が調べた」が31.0%であった。

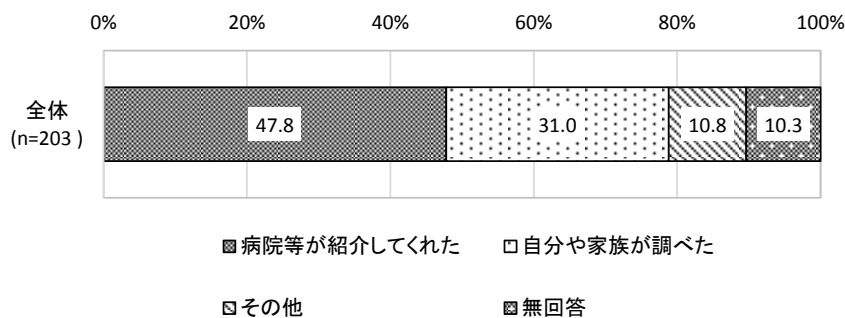
また、転院や退院した場合の要因は、「医療機関側から転退院の勧めがあったため」が43.3%で最も高く、次いで「退院後の通院先の医療機関が確保されたため」が9.4%であった。

転院や退院の経験が「ない」場合に、どのような要因があれば転退院するか尋ねたところ、「転院や退院は希望しない」が43.1%で最も高く、次いで「転院先の医療機関の確保」が11.8%であった。

図表 265 転院や退院の経験の有無

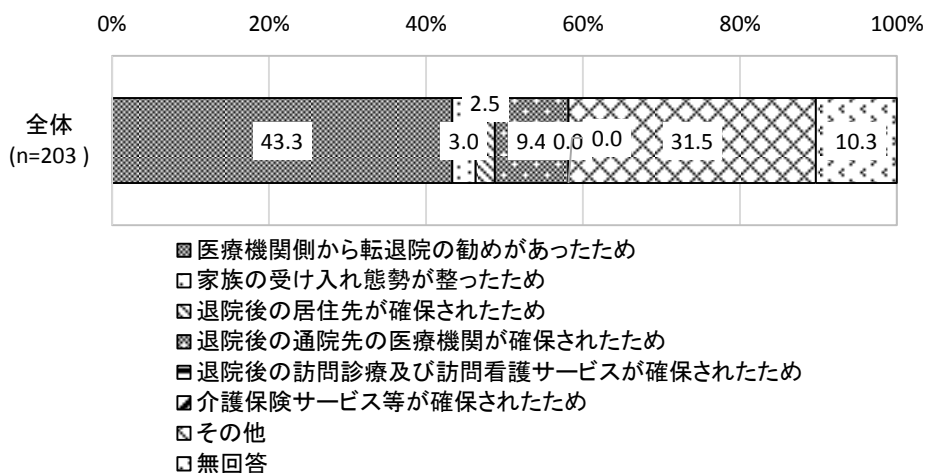


図表 266 (転院や退院の経験がある場合)治療後の転院先の病院の把握方法



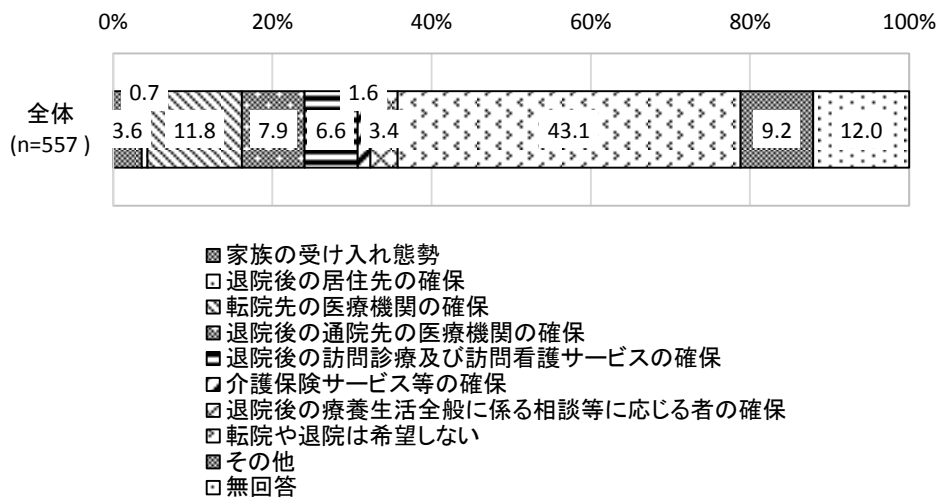
※その他：「セカンドオピニオン」「友人」「職場の産業医」等の回答があった。

図表 267 (転院や退院の経験がある場合)転院した要因



※その他：「セカンドオピニオン」「治験」「主治医の異動」「治療不可能と言われたため」「転居のため」「通院に便利のため」等の回答があった。

図表 268 (転院や退院の経験がない場合)転院する要因



※その他：「今はわからない、希望しない」「転居」「緩和ケア病棟への入院」「治療方針が折り合わなかったとき」「医師との信頼関係が保たれないとき」等の回答があった。

7) 緩和ケアの対応において困っていること、対応が必要なこと

緩和ケアの対応において困っていること、対応が必要なこととして、次の意見があった。

<緩和ケアへの提供体制>

○緩和ケア体制の充実

- ・ 緩和ケアは 24 時間対応にしてほしいと思います。いざという時にどうしたら良いのかわからず、すぐに対応していただける方がいたら、もっと患者さんは心強いし頑張れると思います。ぜひ検討してみてください。
- ・ 治療中でも、つらさを軽減させ、体力気力を取り戻すために入院したい。延命はしないと断言された。回復する望みを捨て、入院するのはつらい。最後の最期、死にゆく場としてだけでなく、本来の緩和ケアとしての、ケアして自宅に帰す場でもあってほしいと強く思う。50代で末期と診断され、体力もあるのに治療法がない、あとは緩和でと言われた私の願いです。
- ・ 終末期においては訪問看護よりも病院（終末期）にて迎えたいので緩和ケア病棟の充実を希望します。
- ・ 緩和ケアまたはホスピスのような病院が少ないということ。家族の近くにいたいから。
- ・ 緩和ケア病棟の早期設立を願います。最後まで病院にいたい（自宅は無理なので）。
- ・ 老人夫婦で相互に付き添って生活している場合、別々の病院に通院、入院した場合負担が大きいため、紹介状無くても同じ病院で治療を受けられるようになればありがたい。
- ・ 緩和ケア自体の有り方が疑問。本当に親身になってくれているのか…。
- ・ 緩和ケア病院の通院入院が即出来る事を望む（待ち時間が長い）。
- ・ 緩和ケア病棟が少なく、あっても早めに入れないと聞く。遠方であればあるのかもしれないが、東京在住者は、家族の事を考えると、なるべく東京しかも交通の便の良い所に入りたい。
- ・ 緩和ケアがとても身近に簡単に受けられる体制がないので、そこを改善して欲しい。
- ・ 緩和ケアの対応として、化学療法室に入室するまで、多い時は 1~2 時間待つ事があり、大変な病気を抱えている患者様達が待ち時間だけで疲れてしまい、ある時は当日治療の変更を言い出す患者様もいらっしゃいました。システムの問題でしょうか。
- ・ 治療後、主治医に次の事はお願いをしています。個人で転院先を見つける事は大変難しいし、予約が出来ません。
- ・ 最初の検査入院後がんと判定され、長期的な治療が必要と言われ、自宅近くの病院で入院生活を送りたいと願い出て退院したが、紹介状を持って行った総合病院で治療が出来ないと言われ、たらい回しにされました。その後悪化し救急車で運ばれ再び元の病院で治療、入院中です。自宅に戻っていた期間中に紹介され、緩和ケアによる在宅医療を相談したが、治療は出来ませんと断られました。 等

○総合的に支援する体制

- ・ 乳がんのガイドラインでは、初療から緩和ケアチームに関わった方が良いとなっているが、実際には病院側にその受入体制が整っていない。誰（どこ）に相談して良いかわからない。副作用がひどくなって、他のクリニックなどを自分で見つけて対応している。自分の身体をトータル的に診てくれる所が無い。
- ・ 標準治療に最初からシステムティックに組み込まれているべきだと思う。介入が遅くなる程、患者も家族も（フィジカルもメンタルも）受け入れる余裕を失うので。
- ・ 医療と緩和ケアを切り離して考えるのは、おかしな話だと思う。治療は終了です「後は緩和ケア」へ移行。医療機関には総合的に関わっていただきたい。
- ・ 大体の患者は治療に精一杯で、緩和ケアまで気が及ばない。再発・転移後はぜひセットでケアを受けられるようになると良い。
- ・ まだ緩和ケアの対応を真剣に考えてはいないが、やはり期待するのは体の痛みのことです。
- ・ 積極的に対応してほしいのです。自分がどのようにすればよいのか知識もないし家族も同じです。
- ・ 緩和ケアをして下さる方がいないため、ネットで調べて自分で対処するしかなく不安。

<患者・家族支援>

○心理的な問題

- ・ 病状を受け止めているつもりで覚悟しているものの、実際は受け止められていないから緩和ケアの扉を叩けないでいるのかな、と自分自身を客観的に分析しています。また、時間（曜日等）にも制約があるので、扉を叩く勇気が少し遠ざかる気がします。
- ・ 心のケアが必要。医者は淡々と説明するだけ。

○経済的な問題

- ・ 経済負担が大きく、もっと安価になることで、延命が長くできるよう望む。
- ・ がん治療は自分自身必要と考えているが、高齢者になり、何年も治療し、経済的な見通しのつかない事に不安を感じる。
- ・ なかなか経済的な相談まで踏み込む事が出来ない。どんな経済的援助があるのか、その手続きなど、患者自ら動く事がどんなに大変な事か…。
- ・ ジェネリックを使っているが、薬局の支払いが高い。また、生命保険に現在加入していないので、せめて死亡保険に入りたいが、がんの為入れない。
- ・ 障害年金について。
- ・ 治療費が最大化しており、ケア費は安くしてほしい。
- ・ がんの治療で沢山お金がかかっています。緩和ケアでさらにお金がかかるのではと心配しています。
- ・ 今後の事を考えると、体調面や通院などで仕事を休むとなると、不安はあります。社会復帰や今後また病気になった事を考えると不安です。そういった相談が出来る場所があるのなら知りたいなと思います。 等

○世代に応じた対応

- ・ 子育て世代への対応を強化してほしい。
- ・ 医療機関のみが対応をしてくれても、働きながらケアを受けられるだけの体制が就労先になくように思われます。
- ・ 社会との接点が病院しかない人にとっては、医療機関での情報提供、協力が大切かもしれないが、働いている世代、若い世代にとっては、今後どう生きていくかについて、会社や学校の対応が必要。現状はがん＝死という扱いで、十分な理解と協力が得られている状態ではない。働きながらの治療と、寛解後の生活をどうしてゆくかについて、支援をしてほしいと思う。
- ・ 社会生活から離れがちになる（一人暮らしの為）。社会とのつながりが持てる職業があれば嬉しい。 等

<相談支援体制>

○支援内容

- ・ がん相談支援センターの方は、患者の情報を得ようとするだけで、アドバイスのものはインターネット検索をし、情報を得ようというだけで、私にとっては無意味で残念でした。患者と向き合ってもらえるものと思っていたので。
- ・ 社会的、経済的なケアがあるとは知らなかった。院内にあるようだが、どの程度本気で考えてもらえるのか分からない。 等

○相談しやすさ/しづらさ

- ・ 相談支援センターの対面相談には、事前予約しないといけないので、通院時には予約が無くてもふらっと気軽に立ち寄れるようなところもあればいいと思いました。
- ・ がん相談支援センターの場所は知っていても入りにくい。
- ・ まだ緩和ケアを必要としますが、かかりつけの医者にはお願いしています。かかりつけ医があると相談しやすいので、そちらの方の体制充実を。
- ・ 医師は忙しそうで時間は取れず、抗がん剤の点滴中はカーテンで仕切られた中で相談は出来づらい（泣いてしまうから）。一歩前に出ればいいのですが、つい大丈夫大丈夫と言ってしまふ。
- ・ 最近になり2回面談したが、話がし易いので、これからは何でも相談したいと思います。十分な説明を聞き、納得した上での治療は、患者にとって重要ですから。 等

○相談支援の形態

- ・ 病院内での患者、家族、一般者への勉強会、セミナーの開催と充実の実施。そのためにも関係機関団体が支援する（区、東京都等）。
- ・ 緩和ケアは未知の世界なので、もっと気軽に相談できる窓口があれば利用したいです（カフェやコンビニ、スーパー、薬局ドラッグストア等）。 等

○医療従事者による説明・対応

- ・ 病院での緩和は、主治医以外誰と話したらよいのか分からず、出来ていません。ソーシャルワーカーさんと挨拶はしましたが、常に忙しそうで話をすることが憚れます。病院は病を治すことのみで、あまり心のケアまでは手がまわっていないように思います。ちょっと淋しく思う時もあります。
- ・ 担当医師に、信頼して色々な事をお話するのですが、説明がよく分からず不安になることがあります。細かい所までわかりやすく話して頂けると有難いです。
- ・ 終末期に入った時のことはまだ色々考えていて、どこかの時点で先生・スタッフとじっくり話したいと思っています。患者一人一人は状態が違います。他の人と比べないで本人をよく見つめて相談に乗ったりして頂きたいです。
- ・ どの病院も医師不足の為か、患者に対する説明時間が短く、医学用語を多用し、素人にはその場で理解できない。根本的に改善の余地がある。多くの患者の意見で、医の進歩を共に改善していかなければ、人の命を助けることができない。 等

<緩和ケアに対する情報>

- ・ 「緩和ケア」誰に・どこに・どういう内容まで相談できるのかよくわからないので、がんと診断され治療する病院などで、緩和ケアに関するパンフレットなどもらえると助かります。
- ・ 緩和ケアのあることは、先生がバッジを着用していたので知った。私もそれについて話をすれば良いのだが、あまり話をしない先生なので聞きにくい。もっと積極的に先生からパンフレットを渡すようにして下さい。
- ・ 近隣のどの場所に緩和ケア病棟が有るのかわからない。費用がどの位かかるかわからない。どのような内容のケアをしてもらえるのかわからない。
- ・ 緩和ケアの紹介をなかなかしてもらえず、術後の痛みで苦しんだので精神的にかなり参って「生きている意味がない」とまで思った。緩和ケアのことを医師や看護師から教えて欲しかった。
- ・ 通院が困難になった時に、今の病院で入院治療できるか、又は自分でホスピスの病院を探さなければいけないかを知りたいです。
- ・ 基本1人暮らしなどで、通院が困難になった時の入院先受け入れ先などの情報が現時点ではなく、不安を感じている。また、1人暮らしの場合の在宅での緩和ケア、外来通院でのケアがどこまで可能なか見通し、情報がなく不安。
- ・ 緩和ケア病棟への入院の条件や入院可能な病院、経済的な負担などの情報が事前にわかるようにしてほしい。 等

<緩和ケアに対する理解・普及啓発>

- ・ 緩和ケアは終末期のものだと認識していたが、質問に答えていくうちに、治療中にもケアを受けられるものがあるのかなと思った。ケアについて説明を受ける機会があると良いと思う。
- ・ そもそも緩和ケア＝末期、病院でする治療がない、というイメージが強く、そこに行くのが怖い。
- ・ 緩和ケアの具体的なケアの内容がわからない。
- ・ 緩和ケアについて終末期のイメージが強く、がんの友人で知らない人が多過ぎる。もっと PR が必要（正確な情報）。
- ・ “緩和ケア”について漠然と思うだけで、具体的に説明されたことはないなので、はっきりとした思いは持っていない。どの時点で説明があるのかもわからない状態の今、もう少し具体的な情報が欲しい。
- ・ 緩和ケアの範囲についての啓発と、どこでどのように受けられるかの情報が欲しいです。
- ・ 簡略化した図（関係性など）で説明してほしい。
- ・ 出来た癌を摘出し、その後抗がん剤の投与を受け、終われば家に戻るだけで緩和ケア等を考えたこともありません。必要になってきた時に勉強させてもらいます。
- ・ 手厚いサービスを提供されているが、認知度が低いように感じる。気軽に利用でき、多くの困り事が解決されることを願います。 等

<その他>

- ・ 役所の手続き、書類が全くの素人にも解るようには充分していない。一部はわざと複雑にして分かりづらくしているように思われる。
- ・ がんの3大治療以外のオプションが少ない。もっとホリスティックな医療が必要。食事指導がないのは矛盾している。
- ・ 患者会のメンバーが、アドバイスの為にと望んでないのに、メアドの交換や体験など、入院中も関わりを強要されてストレス（宗教？セミナーの誘いなども）。病院側も頼れず勉強会に行きづらい。
- ・ 治療の種類（切開、X線等）及び化学療法の詳細なデータが、インターネットの都庁がん対策室のページにあると有難いです。
- ・ 時間の厳守を望む。
- ・ がんの進行について知りたいところと知りたくないところがある。その辺をうまく情報提供して欲しい（余命等）。
- ・ がん患者にとって緩和ケアはとてもありがたく必要だと思います。でも外来での待ち時間が長く、苦痛になることがあります。
- ・ 栄養士による食事のアドバイス。摂取すると良い食材等の情報が必要と考える。 等

以上