

がんの悩み
「患者本人/患者家族/近親経験者/未経験者」
比較調査

“患者家族編”

平成22年9月14日

株式会社QLife(キューライフ)

“患者家族編”

<目次>

- ・結論の概要
- ・「告知直後」編
- ・「現在」編
- ・「家族ならではの悩み」編

【結論の概要】

1. 「告知直後」でも「現在」でも、患者本人が悩む状態を、家族はおおむね把握している。ただし、「不安など心の問題」をやや過大視し、「就労・経済的負担」の悩みを過小に見る傾向がある。
2. 患者の相談相手や相談の効果を、家族はおおむね把握している。相談の程度については、「多少は悩みを相談してくれたが、本当は他にも悩みがあるのでは」とあまり自信を持っていない。
3. 女性患者の1割が「医療者との関係」が「最大の悩み」化している(別報告書)ことは、同じ女性も含め、家族からはほとんど認識されていない。
4. 治療内容別に「手術<薬物療法<放射線」の順で悩む患者が少ないことは、家族も同じ認識であった。
5. 患者の悩みとは別に「家族ならではの悩み」を8割が抱えている。「事実を隠して接する苦痛」「告知是非」「治療方針や医療機関選択の迷い」などが多いが、「早く死んでと願うことへの罪悪感」や「家庭事情による族間摩擦」など、いかにも人に言えぬ悩みも少なくない。
6. 「家族ならではの悩み」を、誰かに打ち明ける人は4割にとどまる。「相談したくてもできない」のではなく「相談したくない」という人が多い。相談相手は、「別の家族」と「友人・知人」が多い。

【調査結果の詳細】（“家族 x 告知直後”編）

1. 「がんと診断された直後」の患者さんの悩みは、どんな内容だったと思いますか。（複数選択）

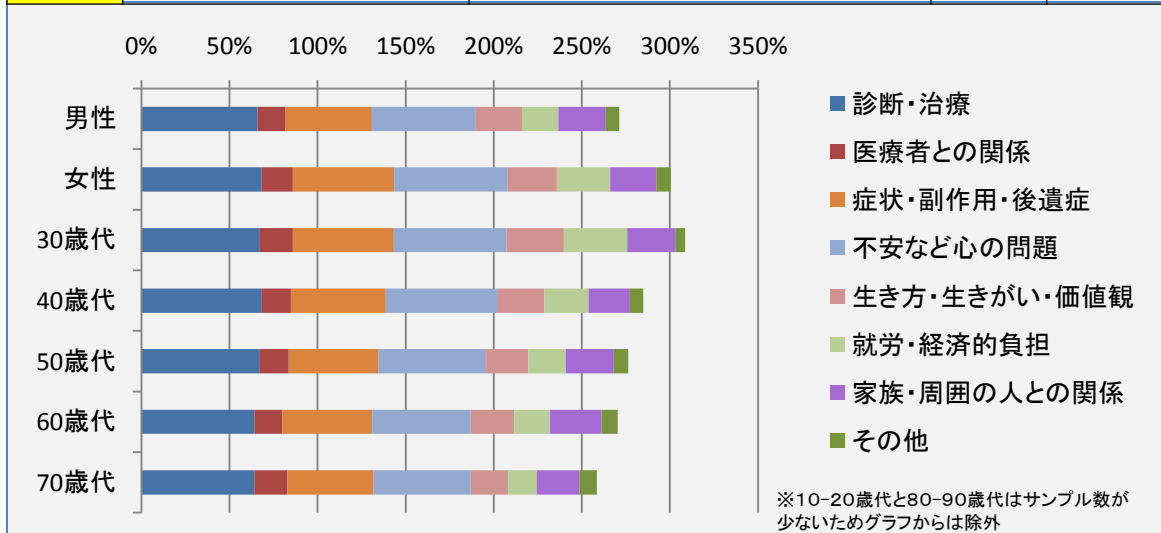
患者が「がん」の告知を受けた直後の悩みを、家族は把握しているか。患者本人への質問と同じ選択肢から、想像で選んでもらった。

すると、患者本人回答と極めて近い結果が得られた。つまり、「家族は、患者の悩みを把握している」と言える。（なお、当時を振り返っての回答が合致しているとは言えるが、リアルタイム把握していたとは限らない。）

ただし「不安など心の問題」や「生き方・生きがい」面の悩みを実態よりも過大視している。家族が想像するよりも患者は最初は「診断・治療」面で悩むことが多い。 ※性別・年齢は、患者ではなく、回答者（家族）の属性 ※「9. わからない」と回答した者は下記集計では除外

1. 診断・治療	= 治療法選択、手術や検査への不安など	診療に関わること
2. 医療者との関係	= 医師や看護師とのコミュニケーションなど	
3. 症状・副作用・後遺症	= 症状や副作用、後遺症などの身体的苦痛	診療に関わらないこと
4. 不安など心の問題	= 将来不安、死の意識、動揺・絶望感、抑うつなど	
5. 生き方・生きがい・価値観	= 人生観、外見変化ストレス、自分らしさ変化など	
6. 就労・経済的負担	= 医療費、収入減、仕事への影響、蓄えなど	
7. 家族・周囲の人との関係	= 周囲の反応、孤立感、家族との関係変化など	
8. その他	= その他	

	診断・治療	医療者との関係	症状・副作用・後遺症	不安など心の問題	生き方・生きがい・価値観	就労・経済的負担	家族・周囲の人との関係	その他	計
男性	66%	16%	49%	59%	26%	21%	27%	8%	271%
女性	68%	18%	57%	64%	28%	30%	26%	8%	300%
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	66%	14%	58%	62%	36%	30%	31%	9%	306%
30歳代	67%	19%	57%	65%	32%	36%	27%	6%	309%
40歳代	68%	16%	54%	64%	27%	25%	23%	8%	285%
50歳代	67%	17%	51%	61%	24%	21%	27%	8%	276%
60歳代	64%	16%	51%	56%	25%	20%	29%	9%	270%
70歳代	64%	19%	49%	55%	21%	16%	24%	10%	259%
80歳代	89%	56%	33%	44%	11%	11%	22%	0%	267%
90歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	67%	17%	53%	61%	27%	25%	27%	8%	285%
			137%				141%		



2. 「がんと診断された直後」の患者さんの悩みのうち、「一番大きかったと想像されるもの」は何ですか。

前問と同じ選択肢から、告知直後の「患者の最大の悩み」を家族に想像してもらった。

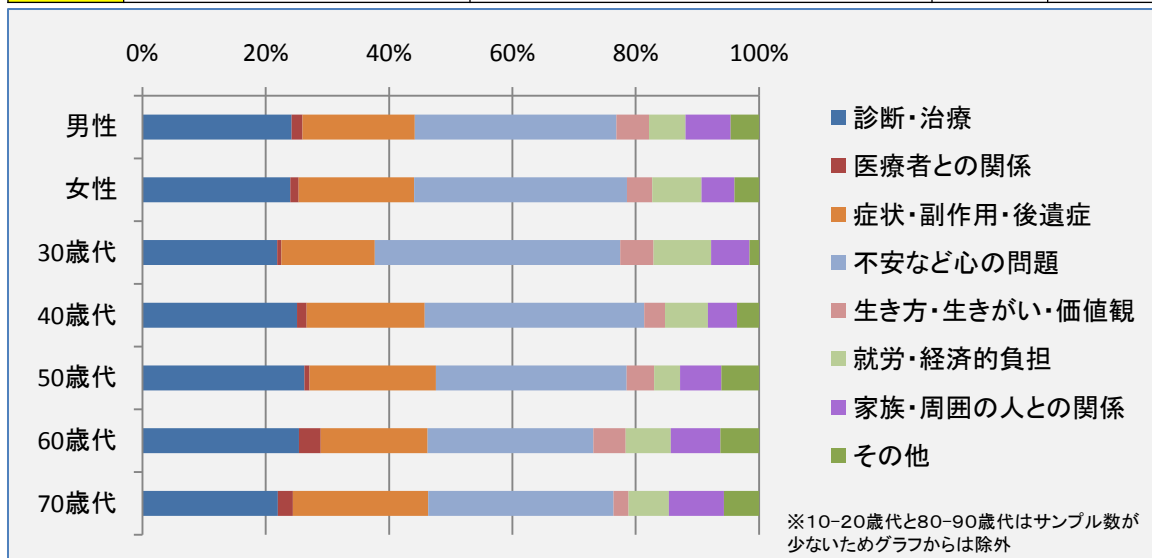
これは、前問ほど近似していなかった。特に、「就労・経済的負担」がそれほど大きい悩みだったとは、家族は認識できていない。また「不安など心の問題」を実態より過大視し、「診断・治療」の悩みを過小視することが分かる。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者(家族)の属性

※「わからない」と回答した者は下記集計では除外

1. 診断・治療	= 治療法選択、手術や検査への不安など	診療に関わること
2. 医療者との関係	= 医師や看護師とのコミュニケーションなど	
3. 症状・副作用・後遺症	= 症状や副作用、後遺症などの身体的苦痛	
4. 不安など心の問題	= 将来不安、死の意識、動揺・絶望感、抑うつなど	診療に関わらないこと
5. 生き方・生きがい・価値観	= 人生観、外見変化ストレス、自分らしさ変化など	
6. 就労・経済的負担	= 医療費、収入減、仕事への影響、蓄えなど	
7. 家族・周囲の人との関係	= 周囲の反応、孤立感、家族との関係変化など	
8. その他	= その他	

	診断・治療	医療者との関係	症状・副作用・後遺症	不安など心の問題	生き方・生きがい・価値観	就労・経済的負担	家族・周囲の人との関係	その他	計
男性	24%	2%	18%	33%	5%	6%	7%	5%	100%
女性	24%	1%	19%	35%	4%	8%	5%	4%	100%
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	17%	1%	18%	34%	9%	10%	6%	4%	100%
30歳代	22%	1%	15%	40%	5%	9%	6%	2%	100%
40歳代	25%	2%	19%	36%	3%	7%	5%	4%	100%
50歳代	26%	1%	21%	31%	4%	4%	7%	6%	100%
60歳代	25%	4%	17%	27%	5%	7%	8%	6%	100%
70歳代	22%	2%	22%	30%	2%	7%	9%	6%	100%
80歳代	44%	11%	0%	33%	0%	0%	11%	0%	100%
90歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	24%	2%	18%	34%	5%	7%	6%	4%	100%
			44%				52%		

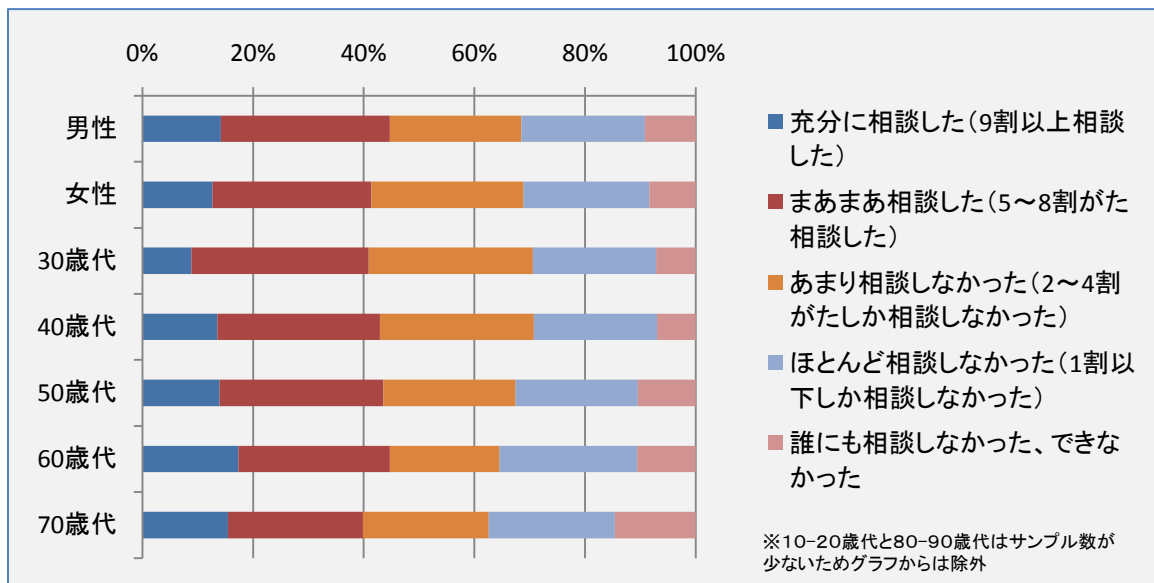


3. 「がんと診断された直後」に、患者さんは、悩みをどの程度、あなたや他の人に相談していたと思いますか。

悩みの「相談度合い」については、家族の想像は、実態よりもやや控え目だ。特に「多少は悩みを相談してくれたが、本当は他にも悩みがあるのでは」と中庸に考える率が高く、十分に頼りにされていると自信を持つ人は少ない。特に30代は、「患者があまり相談してくれない」と思う率が高い。これは30代が、自分が患者本人の側になった時にはあれこれ多岐に悩む傾向があるため（別報告書）、「もっと悩みがあるはずだろうに…」と想像するのかもしれない。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者（家族）の属性

	十分に相談した(9割以上相談した)	まあまあ相談した(5~8割がた相談した)	あまり相談しなかった(2~4割がたしか相談しなかった)	ほとんど相談しなかった(1割以下しか相談しなかった)	全く誰にも相談しなかった、できなかった	計
男性	14%	31%	24%	22%	9%	100%
女性	13%	29%	28%	23%	8%	100%
10歳代	-	-	-	-	-	-
20歳代	12%	33%	27%	21%	8%	100%
30歳代	9%	32%	30%	22%	7%	100%
40歳代	14%	29%	28%	22%	7%	100%
50歳代	14%	30%	24%	22%	10%	100%
60歳代	17%	27%	20%	25%	11%	100%
70歳代	15%	24%	23%	23%	15%	100%
80歳代	44%	11%	33%	11%	0%	100%
90歳代	-	-	-	-	-	-
合計	13%	30%	26%	22%	9%	100%
			69%		31%	100%

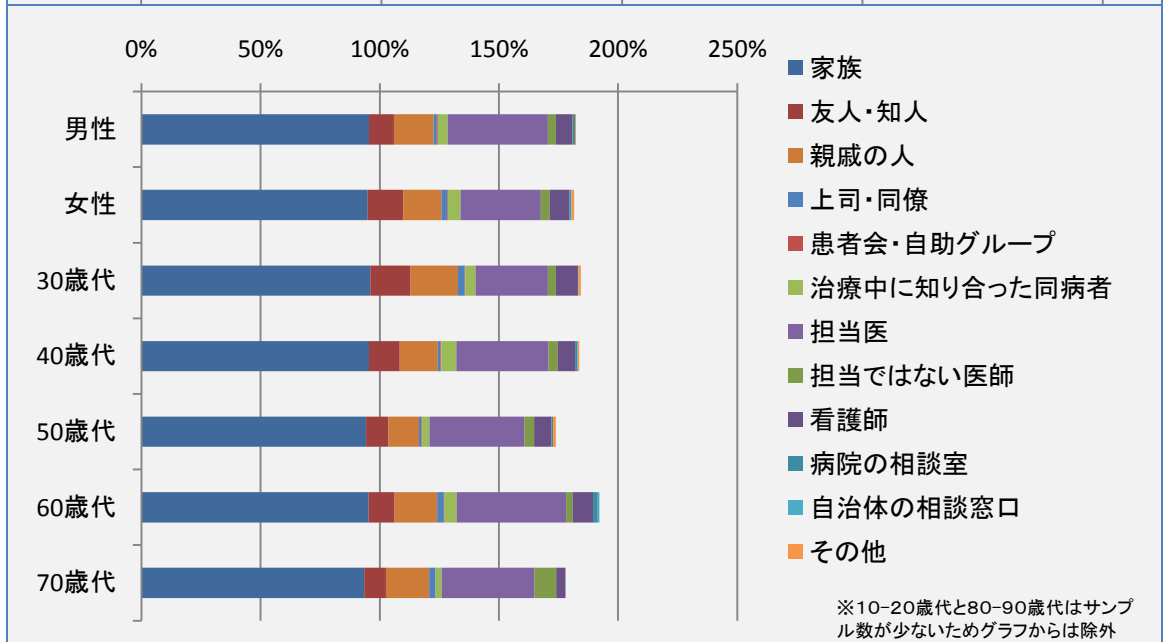
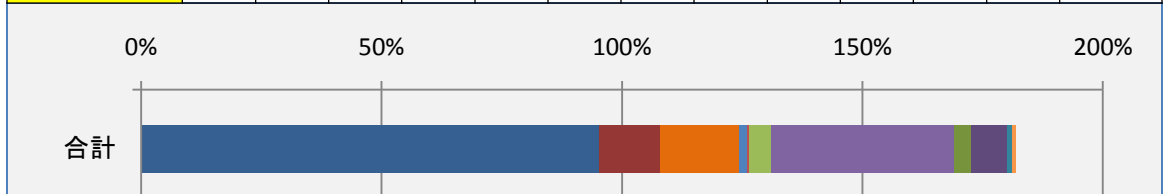


4. (前問で、「十分に相談した」「まあまあ相談した」「あまり相談しなかった」の回答者のみ)
 「がんと診断された直後」に、患者さんが相談した相手は誰でしたか。(複数選択)

患者の相談相手は誰か、についての想像は、かなり実態を言い当てている。
 ただし、「友人・知人」「上司・同僚」を実際の半分以下に過小評価され(家族が想像する2倍以上に患者から頼りにされている)、逆に「親戚」は2倍以上に過大評価されている。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者(家族)の属性

	家族	友人・知人	親戚の人	上司・同僚	患者会・自助グループ	治療中に知り合った同病者	担当医	担当ではない医師	看護師	病院の相談室	自治体の相談窓口	その他	計
男性	96%	10%	17%	1%	0%	4%	42%	3%	7%	1%	0%	0%	182%
女性	95%	15%	16%	2%	0%	5%	34%	4%	8%	1%	0%	1%	182%
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	95%	16%	17%	3%	1%	4%	31%	1%	6%	1%	0%	1%	175%
30歳代	96%	17%	20%	3%	0%	4%	30%	3%	9%	0%	0%	1%	184%
40歳代	96%	13%	16%	1%	0%	6%	39%	4%	7%	1%	0%	1%	184%
50歳代	94%	9%	13%	1%	0%	3%	40%	4%	7%	1%	0%	1%	174%
60歳代	95%	11%	18%	3%	0%	5%	46%	3%	9%	2%	1%	0%	192%
70歳代	94%	9%	18%	3%	0%	3%	39%	9%	4%	0%	0%	0%	178%
80歳代	100%	25%	13%	0%	0%	13%	63%	0%	0%	13%	0%	0%	225%
90歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	95%	13%	16%	2%	0%	5%	38%	4%	8%	1%	0%	1%	182%

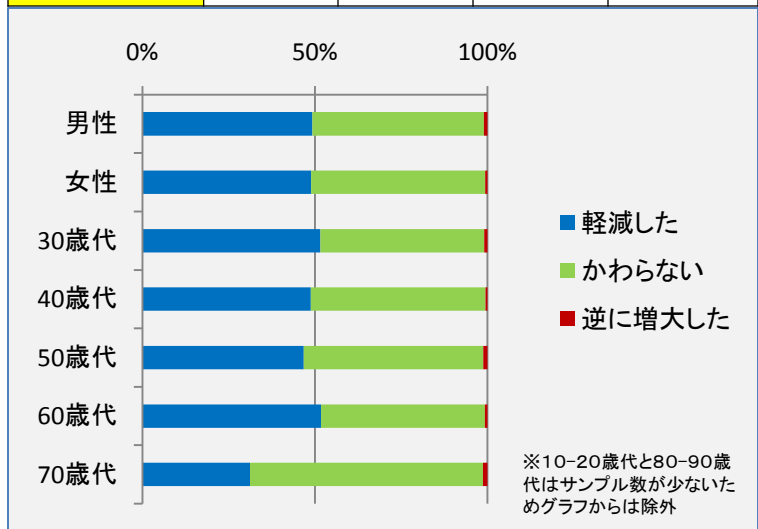


**5. (前々問で、「十分に相談した」「まあまあ相談した」「あまり相談しなかった」の回答者のみ)
「がんと診断された直後」に、誰かに相談することで、患者さんの悩みは軽減したと思いますか。**

相談の効果については、やや、過小評価している。5割の人が、「人に相談したからといって、患者本人は悩みが軽減されたわけではなかろう」と想像している。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者(家族)の属性

	軽減した	かわらない	逆に増大した	計
男性	49%	50%	1%	100%
女性	49%	50%	1%	100%
10歳代	-	-	-	-
20歳代	55%	45%	0%	100%
30歳代	52%	48%	1%	100%
40歳代	49%	51%	1%	100%
50歳代	47%	52%	1%	100%
60歳代	52%	47%	1%	100%
70歳代	31%	68%	1%	100%
80歳代	50%	50%	0%	100%
90歳代	-	-	-	-
合計	49%	50%	1%	100%



【調査結果の詳細】（“家族 x 現在”編）

1. 現在、患者さんはどんな悩みを抱えていると思いますか。（複数選択）

患者の【現在の】悩みについて、家族に想像してもらった。「通院中」群と「治療終了」群とで分けて集計した。

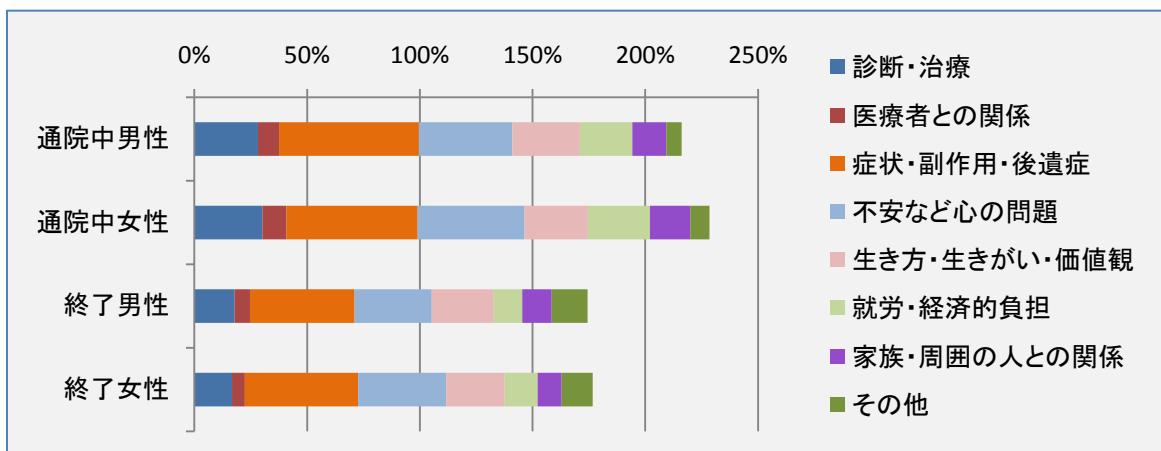
まず患者が「通院中」の家族回答者からは、【告知直後】と同じく、患者本人の回答内容と近いバランスが得られた。「家族は、患者の悩みを、おおむね把握している」と言える。なお「不安など心の問題」がやや過大に想像され、逆に「就労・経済的負担」の悩みは過小に想像されている。

一方で、患者が「治療終了」した家族回答者は、おおむね過大に悩みを想像していた。ただし「その他」は極めて過小に見積もられていた（患者本人は、「その他」の悩みが、男女ともにとても多かった）。

1. 診断・治療	= 治療法選択、手術や検査への不安など	診療に関わる こと
2. 医療者との関係	= 医師や看護師とのコミュニケーションなど	
3. 症状・副作用・後遺症	= 症状や副作用、後遺症などの身体的苦痛	診療に関わら ないこと
4. 不安など心の問題	= 将来不安、死の意識、動揺・絶望感、抑うつなど	
5. 生き方・生きがい・価値観	= 人生観、外見変化ストレス、自分らしさ変化など	
6. 就労・経済的負担	= 医療費、収入減、仕事への影響、蓄えなど	
7. 家族・周囲の人との関係	= 周囲の反応、孤立感、家族との関係変化など	
8. その他	= その他	

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者（家族）の属性 ※「9. わからない」と回答した者は下記集計では除外

	診断・治療	医療者との関係	症状・副作用・後遺症	不安など心の問題	生き方・生きがい・価値観	就労・経済的負担	家族・周囲の人との関係	その他	計
通院中患者の男性家族	28%	9%	62%	42%	30%	23%	15%	7%	216%
通院中患者の女性家族	30%	11%	58%	47%	28%	27%	18%	9%	229%
通院中患者の家族全体			99%				116%		
実態（患者回答）との比較		女性のみ過小		とても過大	過大	過小	過大	過小	
終了患者の男性家族	18%	7%	46%	34%	28%	13%	13%	16%	174%
終了患者の女性家族	17%	6%	50%	39%	26%	15%	11%	14%	177%
終了患者の家族全体			72%				89%		



2. 現在の患者さんの悩みのうち、「一番大きいと想像されるもの」は何ですか。

前問と同じ選択肢から、「患者の最大の悩み」がどれであると家族が想像しているかを、確認した。

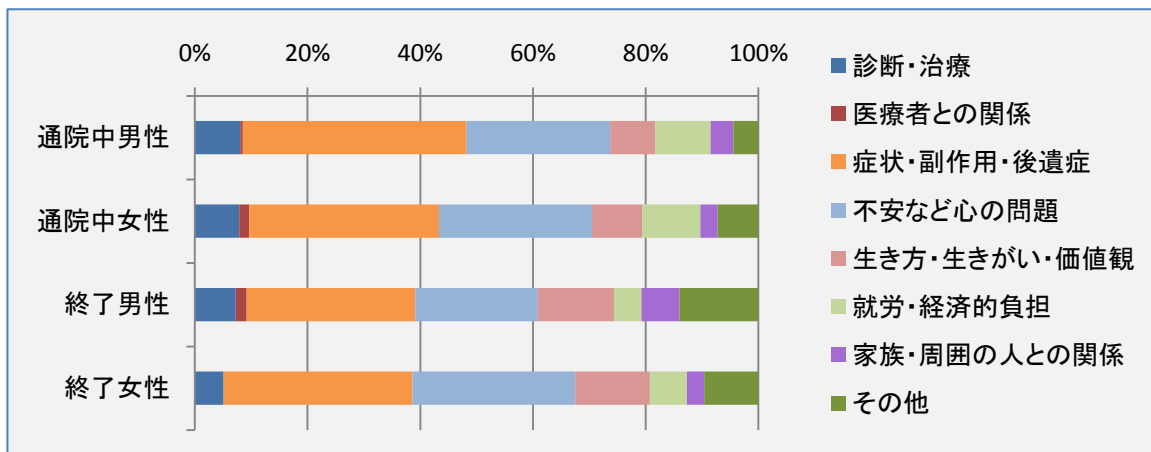
患者が「通院中」の家族に関しては、「症状・副作用・後遺症」で最も悩む人が大幅増加する点は実態（患者本人回答状況）とのかい離がないが、「診断・治療」や「医療者との関係」「就労・経済的負担」が過小に想像されている点と、「不安など心の問題」が過大に想像されている点が、実態と異なる。特に、女性患者の1割が「医療者との関係」に最も悩む（別報告書）点は、「家族が伺い知れぬ悩み」化してしまっている。また経済面の悩みについても、なかなか家族に打ち明けにくいのだろう。

なお、「治療終了」した患者の家族群では、「その他」が強く過小想像されていた。

1. 診断・治療	= 治療法選択、手術や検査への不安など	診療に関わる こと
2. 医療者との関係	= 医師や看護師とのコミュニケーションなど	
3. 症状・副作用・後遺症	= 症状や副作用、後遺症などの身体的苦痛	
4. 不安など心の問題	= 将来不安、死の意識、動揺・絶望感、抑うつなど	診療に関わ らないこと
5. 生き方・生きがい・価値観	= 人生観、外見変化ストレス、自分らしさ変化など	
6. 就労・経済的負担	= 医療費、収入減、仕事への影響、蓄えなど	
7. 家族・周囲の人との関係	= 周囲の反応、孤立感、家族との関係変化など	
8. その他	= その他	

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者（家族）の属性 ※「9. わからない」と回答した者は下記集計では除外

	診断・治療	医療者との関係	症状・副作用・後遺症	不安など心の問題	生き方・生きがい・価値観	就労・経済的負担	家族・周囲の人との関係	その他	計
通院中患者の男性家族	8%	0%	40%	25%	8%	10%	4%	4%	100%
通院中患者の女性家族	8%	2%	34%	27%	9%	10%	3%	7%	100%
通院中患者の家族全体			45%				49%		
実態（患者回答）比較	過小	とても過小	過大	とても過大		過小		過小	
終了患者の男性家族	7%	2%	30%	22%	14%	5%	7%	14%	100%
終了患者の女性家族	5%	0%	34%	29%	13%	7%	3%	10%	100%
終了患者の家族全体			39%				49%		



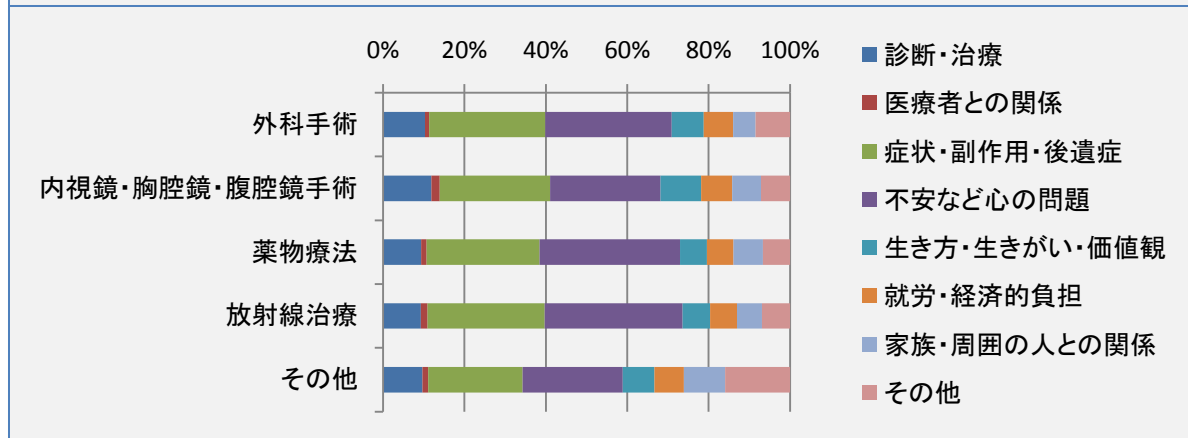
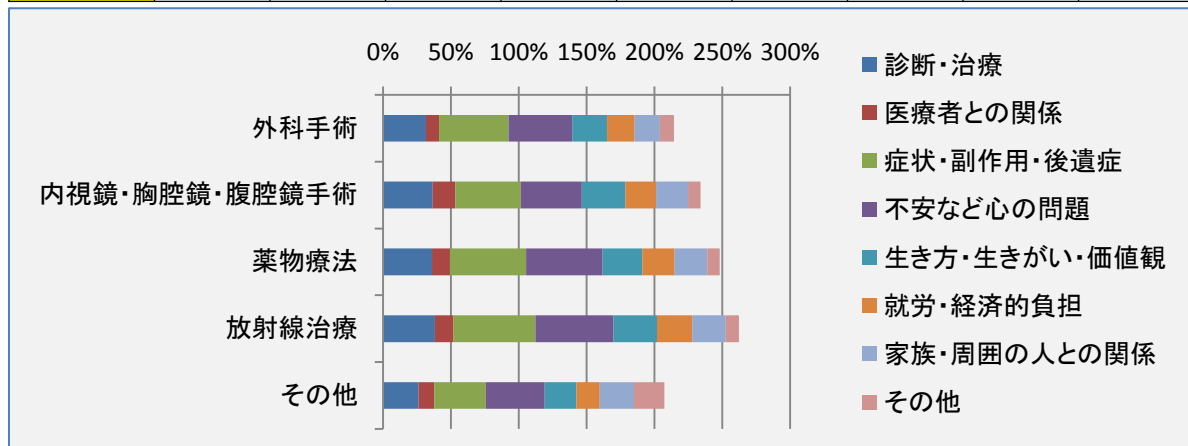
2. 現在の患者さんの悩みのうち、「一番大きいと想像されるもの」は何ですか。（つづき:「治療内容別」）

前々問、前問の回答傾向を、患者の治療内容別で見た。患者本人の回答と同じく、「内視鏡等」と「外科手術」の順序は逆転するものの「手術<薬物療法<放射線」の順で、悩む人が少ないと、家族の目からも見えていることがわかった。

注：調査票上での実際の表記は、「内視鏡等」=内視鏡・胸腔鏡・腹腔鏡手術、「放射線」=放射線治療

あてはまるもの全て	診断・治療	医療者との関係	症状・副作用・後遺症	不安など心の問題	生き方・生きがい・価値観	就労・経済的負担	家族・周囲の人との関係	その他	計
外科手術	32%	10%	51%	47%	26%	20%	19%	10%	214%
内視鏡等	36%	17%	48%	45%	32%	23%	24%	9%	234%
薬物療法	36%	13%	56%	56%	29%	24%	24%	9%	248%
放射線	38%	14%	60%	58%	32%	26%	25%	10%	262%
その他	26%	12%	38%	43%	23%	17%	25%	22%	207%
合計	34%	12%	53%	51%	28%	22%	22%	10%	235%

最大のもの	診断・治療	医療者との関係	症状・副作用・後遺症	不安など心の問題	生き方・生きがい・価値観	就労・経済的負担	家族・周囲の人との関係	その他	計
外科手術	10%	1%	29%	31%	8%	7%	5%	8%	100%
内視鏡等	12%	2%	27%	27%	10%	8%	7%	7%	100%
薬物療法	9%	1%	28%	35%	7%	7%	7%	7%	100%
放射線	9%	2%	29%	34%	7%	7%	6%	7%	100%
その他	10%	1%	23%	25%	8%	7%	10%	16%	100%
合計	10%	1%	28%	32%	7%	7%	7%	8%	100%



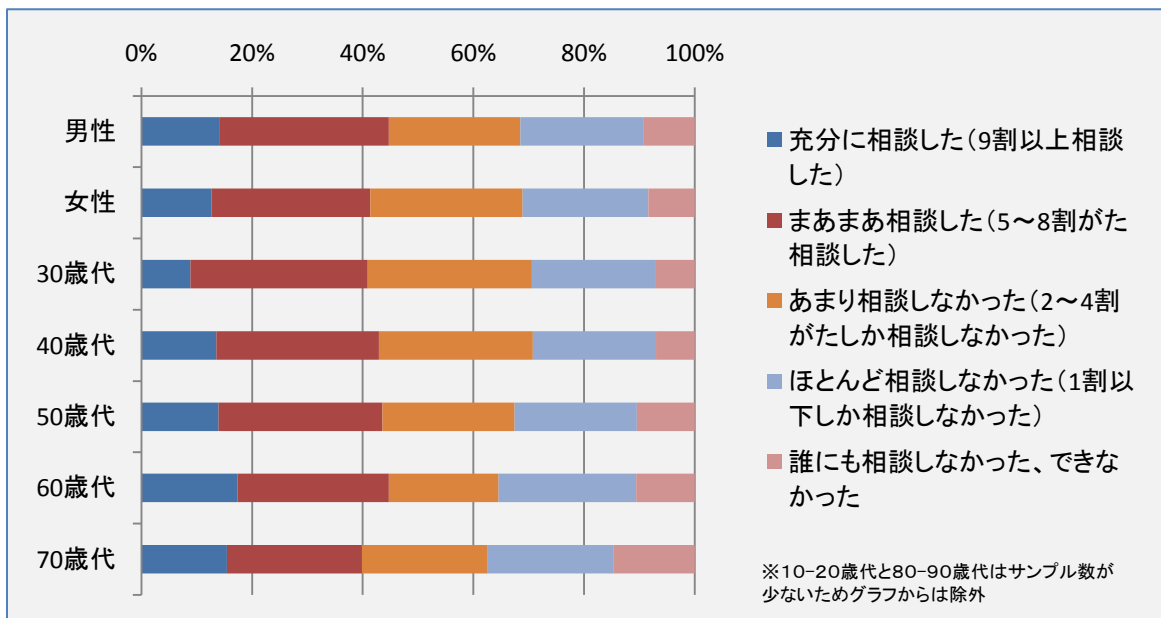
3. 現在、患者さんは、悩みをどの程度、あなたや他の人に相談していると思いますか。

「通院中」の患者の家族の回答のみを集計したところ、悩みの相談具合は、患者本人回答と家族想像回答とで異なる傾向を示した。すなわち、家族は自分達を過大評価してしまっていた。

年代別の集計は、前者が患者年齢、後者は家族年齢であるため、直接の比較はできないものの、相談する層(「充分」と「まあまあ」)は、患者は若い人ほど多いが、家族では逆に年代が高い人ほど多い傾向を示している。つまり、年代が高まるほど「実態(患者回答)」と「家族の想像」との乖離が広がることが分かった。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者(家族)の属性

	十分に相談する(9割以上相談する)	まあまあ相談する(5~8割がた相談する)	あまり相談しない(2~4割がたしか相談しない)	ほとんど相談しない(1割以下しか相談しない)	全く誰にも相談しない、できない	計
男性	18%	46%	21%	14%	2%	100%
女性	11%	43%	23%	19%	4%	100%
10歳代	-	-	-	-	-	-
20歳代	10%	56%	19%	13%	2%	100%
30歳代	9%	42%	22%	19%	7%	100%
40歳代	12%	46%	22%	19%	2%	100%
50歳代	13%	43%	28%	14%	2%	100%
60歳代	29%	35%	22%	11%	3%	100%
70歳代	25%	35%	5%	30%	5%	100%
80歳代	33%	67%	0%	0%	0%	100%
90歳代	-	-	-	-	-	-
合計	14%	44%	22%	17%	3%	100%
		58%	22%		20%	100%
実態(患者回答)比較	17%	26%	16%	30%	12%	100%
		43%	16%		42%	100%



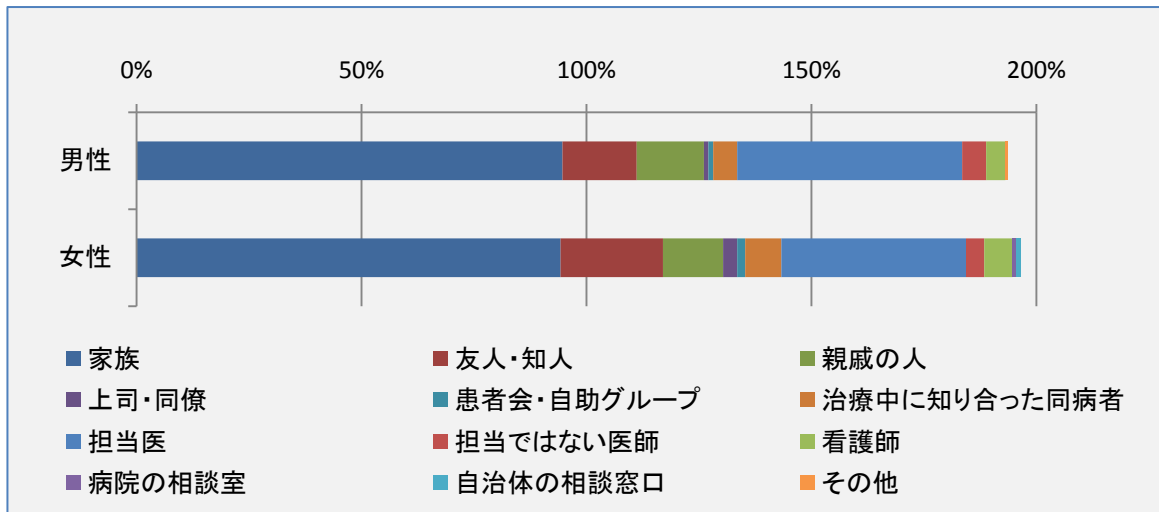
4. (前問で、「十分に相談する」「まあまあ相談する」「あまり相談しない」の回答者のみ)
現在、患者さんが悩みを相談する相手は誰ですか。(複数選択)

患者が「通院中」の家族に限定して、【現在の】悩みの相談相手の想像を集計した。

【告知直後】と比べると、相談相手先がやや増加する(実際の患者本人の回答結果では、微減)。時間の経過とともに患者が各所に相談した様子が徐々に分かってくる、ということだろうか。また、「友人・知人」の存在が過小想像され、「親戚」が過大想像されている。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者(家族)の属性

	家族	友人・知人	親戚の人	上司・同僚	患者会・自助グループ	治療中に知り合った同病者	担当医	担当ではない医師	看護師	病院の相談室	自治体の相談窓口	その他	計
通院中患者の男性家族	95%	16%	15%	1%	1%	5%	50%	5%	4%	0%	0%	1%	194%
通院中患者の女性家族	94%	23%	13%	3%	2%	8%	41%	4%	6%	1%	1%	0%	196%
告知直後比較		増	減		増	増	増						
実態(患者回答)比較		過小	過大										

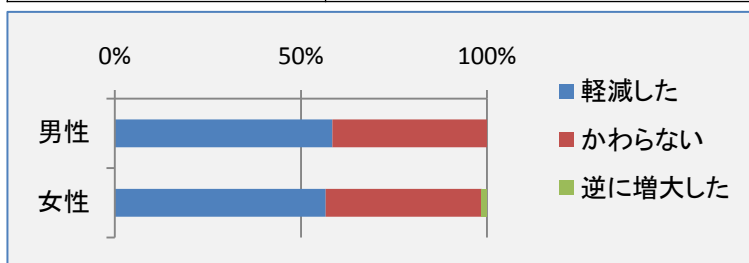


**5. (前々問で、「十分に相談する」「まあまあ相談する」「あまり相談しない」の回答者のみ)
現在、誰かに相談することで、患者さんの悩みは軽減していると思いますか。**

悩みを相談した人の効果想像を、患者が「通院中」家族の回答に絞って集計した。
すると、女性の場合は「患者回答」とほぼ同じ結果となった。一方で、男性患者の場合には、相談効果が時間が経過すると大きく下落する(別報告書)ので、この認識ギャップには留意すべきだろう。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者(家族)の属性

	軽減した	かわらない	逆に増大した	計
通院中患者の男性家族	59%	41%	0%	100%
通院中患者の女性家族	57%	42%	1%	100%
告知直後比較	増	減		
実態(患者回答)比較	女性患者の実態とはかなり合致、 男性患者の場合は効果を過大評価			



【調査結果の詳細】（“家族ならではの悩み”編）

1. 「患者さんが持つ悩み」とは別に、「家族ならではの悩み」が、現在または過去にありますか。

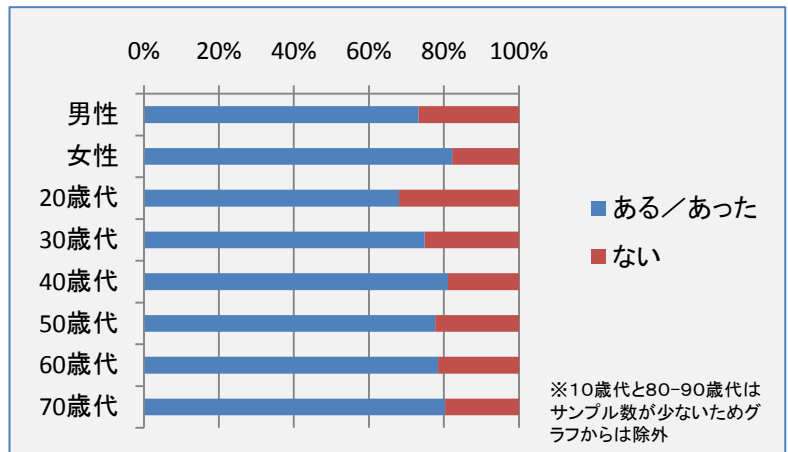
「患者本人」とは別の「家族ならではの悩み」の存在を確認したところ、どのセグメントでも7-8割が、そうした悩みを抱えていた/いることが分かった。

その具体的内容は、「事実を知らせず患者と会話する苦痛」「告知の是非への迷い」「治療方針選択や医療機関変更の迷い」などが多いが、「早く死んで欲しいと願ってしまうことへの罪悪感」や各家庭事情における家族間ストレスなど、いかにも人に言えぬ悩みも多い。

以下に、記載文字数の多い順に約50コメントを掲載した。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者(家族)の属性

	ある/ あった	ない	計
男性	73%	27%	100%
女性	82%	18%	100%
10歳代	64%	36%	100%
20歳代	68%	32%	100%
30歳代	75%	25%	100%
40歳代	81%	19%	100%
50歳代	78%	22%	100%
60歳代	78%	22%	100%
70歳代	80%	20%	100%
80歳代	78%	22%	100%
90歳代	0%	0%	100%
合計	78%	23%	100%



年代	性別	部位	コメント
70歳代	女性	その他	長年生活費は折半、其々の個人生活は干渉しないという生活で、お互いの悩みを確り話す機会を持たず、病気に対しても病院には同行したがお互いに病気についての話をしなかったのと、私自身に知識が不足して、病状を軽く見ていた。治療は中断と告げられ、近くの病院に話をしてくれて治療経過の資料を渡され戻る時の気持ちを察しながらどのように対応したら良いか判らず、黙ってしまった事、翌日後をお願いしてもらった病院に早速出かけ、期待したお話は出ず、ガッカリした様子と、食事も、水も通らなくなって、点滴で水分と、栄養分を補給してもらえればと、本人が嫌がるのを無理に病院へつれて行き、そのまま水分の点滴だけで6日後に亡くなりました。決められた時間にしか与えられない痛み止めの薬で、意識朦朧としながらも、痛みと戦う姿。ここは嫌だと繰り返し、面会時間が終わり帰る私にあんたどうするのと言ったのが最後の会話らしい物になり翌日行ってびっくりあまりに変わり果てた姿に昨夜どうされたの、と叫びそうになり、意識が回復せぬまま翌日亡くなりました。もっと話を聞いてあげたかった、さぞ1人で心細く寂しかっただろうと、可哀想でなりません。子供はなく、姉妹は遠くにて、定年後住んだマンションで知合いも無く、今度は私が一人ぼっちになりました。
30歳代	男性	大腸・直腸	医師と私(息子)に治療方針の選択が委ねられています。患者本人にも大概は告知して治療法を決定してはいるものの、あまり厳しい現状等については伝えていません。現在のステージにおける根治の可能性や、5年生存率等も伝えていません。本人が治療に前向きである現状を保ちたいからです。本人自身もそこはあまり考えない様に見える風に見受けられます。患者のQOLの質を高める為に、ある程度は情報統制が必要であると考えての対処です。しかし、その分の反動とでも申しますか…実はかなり厳しい現状を認識している私としては、演技力を要されるので、精神的にも肉体的にも厳しいです。もう2年以上になりますので、ある程度は慣れましたが、担当医や看護師の勤勉で誠実な姿勢に支えられている面は大きいです。本人の現状における最大の悩みは、化学療法による副作用であると思いますが、時折薬がどこまで効くのか、ひいては根治の可能性についての質問を受ける時、嘘は言わず、しかし希望を持たせる様に会話する事は、本当に辛いです。
20歳代	女性	乳房	患者の不安をすべて取り除けない。デリケートな患者の為、本人に言えない事実を隠し続けること。患者の痛がる痛みは我慢させることなのか、主治医に強く訴えるべきか。目の前で苦しんでいる患者を何とかしたいと思うが、主治医に言うとその誰でも起こると言われる事が多く、どちらの主張に重きを置かずか悩むことが多い。死を連想させることをとにかく言わない。発言に気をつけること。常に不安を抱え、ネガティブな発言をするので、前向きにさせる言葉で励まし続けること。患者のはげ口であるが、患者家族のはげ口はほほない状態。友人・恋人に打ち明けても不幸自慢と思われていたりするし、打ち明けられても相手も困っていると伝わってくるので、外部には言えなくなってしまう。その為非常に孤独である。自分の自由時間がほとんどなくなった。治療費捻出の苦勞。患者のしていた家事の突然の引継ぎ後、代わりに行っていくこと。通院付き添いに伴う会社勤務の関係(有休のとり方、同僚へのカミングアウトすべきか)

1. 「患者さんが持つ悩み」とは別に、「家族ならではの悩み」が、現在または過去にありますか。(つづき)

40歳代	女性	胃	いつも、しっかりしている母が強い痛み止めで意味不明なことを言い出し、信じて良いのか分からなくて、兄弟で悩みました。大病院に治療をストップされ、何軒か回りましたが見てもらえず、ホスピスを薦められ入れてしまいました。最後に遠くでも癌センターに連れていけば。。。何とかあったかも、なんて思い後悔します。毎日、兄弟で付き添い、各家庭があるので精神的にやられました。兄弟喧嘩もするつもりが無くてしてしまい、思っただけに「まだ、生きてる」なんて思い出す自分をせめました。ホスピスで治療も無くただ、無くなるのを待っているようで、心に深い傷を背負い、介護疲れにお葬式の時には悲しいのに涙が出ない。。。落ち着くと後悔で自分をせめ、殺したのは兄弟のせいだとおもうようになり、今は鬱と甲状腺の数値が悪い毎日。大切な母にもっとしてあげられなかったのか？疑問だらけ。現実を見つめることが出来ない私。今も、思わない日はないでしょう。ごめんね、助けられなくて。。。。
50歳代	女性	乳房	手術は成功したが、後に肝臓に転移。現在抗癌剤治療をしているが、患者はずでに81歳と高齢で体力的に副作用によって現れる様々な症状が、本来の癌よりも患者の体力を奪っている事に懸念を抱いている。癌は抗癌剤が良く効いており、治療開始からすでに5年が経過して大きくならずおとなしくしている。患者はひとり暮らしで自分の事は自分でできるからと言って、娘の私に気を使って同居する事を拒否。この気丈さと頑固さに遠く離れて暮らす私は困り果てている。高齢だということもあり、母は死に対する不安や悩みは無いと言い、淡々としているが、食欲不振、不整脈、突然血圧が上昇、味覚障害の副作用はかなり辛いと言っている。私と同居してくれれば安心できるのと思うが、母は娘に大変な思いをさせまいとして決して同居する事に同意してくれない。
40歳代	女性	乳房	私がいくら心配しても、遠く離れていて物理的に何もしてあげられないと言う事がまず一点あります。その他に、7歳離れた妹がいて、看護師をやっているものですから、離れていても、自分が手となり足となっていると言う自負があり、それをひけらかすのです。私自身は収入も低く、看護師ほどの収入は追い越せない現実があり、実際ありがととお礼を言うだけでは済まないらしく、自分が一番お母さんの事を良く知っているから、知った口を利くなどと言うような虚勢を張られてしまいます。別に気にするような事ではないかも知れませんが、きょうだいとして、自分が一番だとか、母親の事は何でも自分が良く知っているんだから…と言うような事を言われる度に、自分が傷つくのが分かります。とてつもなく哀しい思いに落ち込んでいます。
40歳代	女性	肝臓	患者は母親でしたが、同居していた長男夫婦とは日頃から関係が上手くいってなかった事と、娘の私がちょうど妊娠中で更に2歳の子がいたので、逆に私に心配をかけまいと、身体がきつい時でも明るく振舞って弱音を見せなかったです。私のいとこには(私より一回り上の姉で、母を慕っていたのでよくお見舞いに行ってくれていた)、どうしようもなく不安だったり、身体が苦しい時には、病院からいとこの姉に電話をしていたようです。母が亡くなった後に、いとこから聞いて、母がどんなに不安で、苦しかったかと母の気持ちになって考えました。一番身近にいるはずの家族に、気持ちを打ち明けられず、心配や迷惑をかけてはいけないと、元氣そうに振る舞い続けた母を思うと、気づいてあげられずに申し訳なかった今でも悔いが残ります
20歳代	女性	すい臓	祖母は、がんが発覚する3年前に脳梗塞で倒れ、軽い認知症を患っていました。なんとか命は助かり、リハビリもがんばって回復に向かっている矢先に末期がんが発覚しました。もともと頑固な人でしたが、病気になるからはそれがますます顕著になって、医者を進める治療法を疑ったり介護する家族の話に納得してくれなかったりすることが多々ありました。彼女なりの誇りや考えがあっても主張することだとわかっていても、それに対して何回も怒鳴りながら怒ったりしてしまっ、かわいそうなことをしてしまっと思えます。あと、祖母は食べるのが大好きな、まるまると太った女性だったので、食道にできたがんのせいでも、食べることができないでみるみるやせていってしまったのが一番悲しかったです。
40歳代	女性	胆道・胆のう	当事者であった母は病院の財務におり、親戚もまた医者であったため、診断他セカンドオピニオンが常時いる状態であった。非常に珍しい癌で某大病院でオペとなったが、その後の治療方針について実験台的感覚がぬぐえないまま転移、逝去した。救急搬送で大学の関係病院に運び込まれたときもすでに回復の見込みのない脳死状態だったにもかかわらず、主治医にオペを薦められたので断った。死後お悔やみの言葉もないままに「臓器を研究のために」と言われてこれも断った。死後ですらこうだったので、生人中は患者としてではなく医療関係者の末端として常に自分の受けている治療にたいして疑問と不快感を持っていたようで、それを知りつつ治療を薦めるしかなかった自分が非常に辛かった
40歳代	女性	咽頭・喉頭	症状が出て、病院へ運ばれた時は、既に末期ガンだったため、家族と話し合った結果、本人(父親)にガンであることは告知しませんでした。その後、短い期間に3度も手術をした事と思うと、本人にとって身体的にも精神的にも辛かったろうと思います。でも、本人は【ガンではないから手術をすれば直る】と信じていたため、家族は何も言えず、明るく振舞わねばならなかったのが辛かったです。当時は自分もまだ十代で、病気に対する知識も無く、患者の意思の尊厳について深く考える余裕もありませんでした。今、この年齢になって、改めて振り返ると、告知しなかったことは正しかったのか？と疑問に思う事があります。また同じような事が家族の身におこったら？と考えると辛いです。
40歳代	女性	乳房	妹が現在乳がんがんで通院していますが、彼女については病気の母と同居していますので、どちらかというとそのことでストレスがたまることが多いようです。父親をすい臓がんで亡くしましたが、病気がわかった時には手遅れでした。本人には告知をしませんでした、というより、できませんでした。亡くなって14年経った今でも、「これでよかったのか…？」と自問自答することがあります。そんな父親を見ていたせいか、基本的に妹は自分で病気や良い医師のいる病院を探していました。手術(全摘)をしたほうが良いと言われましたが、母や親戚も手術を勧めました。妹自身がそれを望んでいなかったため、私はたとえ妹が病気で早死にしても妹の意見を尊重したいと思っています。

1. 「患者さんが持つ悩み」とは別に、「家族ならではの悩み」が、現在または過去にありますか。(つづき)

40歳代	女性	咽頭・喉頭	診断当初は、余命宣告されていた為、父が鬱状態になり、母にもしものことがあれば自殺する可能性もあり、随分と心配した。更に当時30代で現在も二ノ弟を抱えていた為、自殺を覚悟していた父から弟を託すと言われて、ただでさえ自閉症児を抱えている私にとって、とても負担に感じることもあった。お金のことも、保険に入っておらず、母と同居の父や弟が見栄を張り、自治体に相談せず、我が家に無心をして来たりで、私の家族のことなのに夫に様々な迷惑をかけることもあった。私は、母よりも、父の憔悴ぶりと無関心な弟に悩まされたが、母は、父と弟が心配なあまり、死ねないという気持ちが高まり、治療に役立ったので、良かったのか悪かったのかという感じです。
40歳代	女性	肝臓	義父が肝臓がんでした。未来への希望を捨てないヒトでしたが家にいることを強く希望し、入退院の繰り返しでした。儀母は面倒だから入院してな、といいましたが父は聞かず具合が良くなるとすぐ退院でした。入院中は毎日母の送り迎えと父の入退院の準備、治療の説明、自宅では症状の観察、自宅でモヒ使用したりと、看護師である私への依存は大きかったし、家族が頼りにしてくれてはいましたがかなり疲れたのは確かです。なくなる前まではそんなこと考えもしないで毎日夢中で看護していましたが、亡くなってから私自身が卵巣のうしゅで入院したりと、大変でした。めいっばい看護し本人の意思を貫こうと家族で努力したので家族みんなの悔いは残りませんでした。
20歳代	女性	大腸・直腸	母が癌になったのですが、父はすでに他界、兄弟は5人。そして、その当時私は中学2年でした。癌が死に繋がる病気というのはわかっていきましたが、それを受け入れることができませんでした。兄弟は5人もいて、父もいないのにどうやって生活すればいいのか…もし母が死んでしまったら私達はいつまでか…抗がん剤の治療で苦しんでいる母に何をあげればいいのか…退院したらまた働くのだろうか？手術を受ければ本当に助かるのか…とにかく、母が死んでしまったら…という事を考えると先が全く見えず絶望感しかありませんでした。体から力が抜けて心はズンッと重いのに穴があいたようにぼかんとなり…こんな状況で悩みが無い方が考えられません
30歳代	女性	肺	最初のがん発覚時は「きつと治癒する」と信じて本人も家族も心を強く持つことができたが、再発が分かったときは絶望感でいっぱいになった。末期と診断されつつも一縷の望みをかけて抗がん剤治療に臨み、奇跡を期待もしたが、苦しんだあげく余命宣告どおりに亡くなった。その後は後悔が常に心を占めている。ホスピスで緩和ケアを受けながら、あるいはできるだけ自宅で、無理な治療はせず苦痛を取り除くことに努めてもらえばよかったと…。当時、私が妊娠中で、なんとかがんを勝って孫の顔を見たいという必死の願いが本人を辛い治療に向かわせてしまった。亡くなってもうすぐ7年だが、今でも胸がふさがる重い気持ちは少しも小さくならない。
50歳代	女性	乳房	10年以上も前の話なので現在とは異なりますが、胃がんの母の場合は医師との話し合いが上手くできなかったと思います。乳癌の姉の場合は乳癌の手術後、一年半位で骨転移し、本人も自分の命の期限が短い事を知りました。本人は乳癌の手術の時の入院中の病院での対応に不満が有り、経済的な面も有ったので自宅療養を望みました。その当時訪問看護出来たばかりで、一週間に一回看護師が訪問していたと思います。医師、看護師は毎日色々な患者を見て居るので、患者に対して冷静にお話されるのは良いのですが、死を目前にした患者及び家族は一言一言にナイーブになっているので、言葉は気をつけて話して貰いたいと思った事がしばしばありました。
40歳代	男性	食道	私の父は2005年2月に手の施しようが無いと診断され、余命1年と言われ本当に1年で逝ってしまいました。何度も検査をするよう促しましたが本人が医者嫌いで食べられなくなるまで頼っていたのが悔やまれます。私が一番後悔してるのは担当主治医(大病院の胃腸科部長)が心のケアが一切無く接し方が事務的で父本人も無性に嫌って不満を漏らしていたのを思い出します。家に帰ってくる度に「他の病院の方が良い」との話をしていた事に対応せずに本人の気分が良くなるなら少しでも技術的な事を含め家族の方から進んで病院を変えてあげれば良かったのにと後悔しております。末期がん患者の心のケアは重要な事と思います。
30歳代	女性	その他	父が悪性のリンパ腫で癌の闘病したのですが、母が持病の糖尿と脳梗塞を抱えていたので、看病するのち子供(私たち兄弟)が付き添いで行った。母は自分の体の事より父の事を心配し、体力も落ちた。子供たちが看病すると言っても納得してくれなかった。出来るかぎり(週1回)母を父の病室に連れて行った。最後の時は私たち5人兄弟がシフトを組んで、父に24時間付きっきりで看病し、最後を看取った。家族全員が父の癌と闘った。父を思う気持ちはみんな一緒だけど、母の体調もみんな心配した。父が亡くなって9年、現在は母は健在だけど、体も弱り立位で着なくなり、家では四つん這い、外出は車椅子の生活になりました。
40歳代	女性	肝臓	本人(父)にはもちろん告知していましたが、一度目は冠動脈塞栓術出でがん細胞が消え、二度目、三度目は、さめ軟骨を、飲んでいたせいか、自然にきえ医者も驚いていました。それから、9年後、再発！本人も家族も、又治るものと、簡単に考えて入院したのですが、すでに、肝臓は硬くなり、胆汁も出ていないとのこと…あと何日も持ちませんと、言われましたが、本人は、又治って家に帰るつもりでした。その、現実を隠すのが、つらく明るく振舞わなくてはと母を励まし、日に日に、血を吐き血尿が出て自分でも、死ぬのかと、思いながらも、私達には、必死に元気に見せる父を見るのは、辛く逃げたかった。
30歳代	男性	卵巣・卵管	母が現在がんで治療中です。抗がん剤の副作用で胃の調子が悪くなったり食欲がなくなったりして、苦しんで寝ている姿を見るのがつらいです。外見に関して気を使っていた母なのに、髪の毛がどんどん白髪になって、薄くなって痩せていってしまい心配になってしまいます。特に腕の細さにびっくりしました。外科手術と抗がん剤治療で、一度回復しましたがすぐ後に再発して最初の病状に戻ってしまいかかり落ち込んでいて、それを知った時とがっかりした様子を見た時も切なかつたです。抗がん剤の影響なのか、下痢になりやすくなったりおしっこが出にくくなったと話していたのも心配です。

1. 「患者さんが持つ悩み」とは別に、「家族ならではの悩み」が、現在または過去にありますか。(つづき)

50歳代	女性	脳	生存率の極めて低い疾患であったことを知りながら本人と接する精神的苦痛。短期間に度重なる脳外科手術を繰り返した後遺症と疾病の重症化により、患者自身の意識レベルや身体能力が低下していく様を毎日付き添って見ていなければならないことによる、精神的な疲労。病院より患者の身体能力低下をフォローするために家族の付き添いを求められたことから、毎日付き添いに通うことによる肉体的疲労と、同居家族ではないため経費補助対象外の交通費等金銭的負担。婚家より実家の親の看護に通うことについて、婚家両親の理解・協力が得られなかったことによるトラブル。
30歳代	女性	すい臓	生きて欲しいと思い実行する家族側(代替医療、食事療法など)と患者本人の心のありようの違い。家族は助けたいばかりに患者の心に寄り添って背中をなでてあげるのをおろそかにしてしまいがち。落ちこんでいる患者を励まし続けてなんとか前向きにしようと躍起になるが、患者本人はとことん落ち込まないと浮上できない。冷静に考えれば分かることでも、そのときは感情的になって患者の気持ちを置いてきぼりにしてしまう。進行の早い癌だとおさら家族があせって急かしてしまう。だから患者の悩みは自分の中だけに止まってしまったこと。
50歳代	男性	胃	私の場合は父が胃がんで亡くなり、本人には告知してませんでした。母・妻・子供たちと気持ちをひとつにして看病したつもりでした。余命3ヶ月と伝えられ無我夢中でした。しかしながら1年という延命でした。やはり看病中は気持ちの上下が激しくなる時もあり、本人はもちろん家族にも、その感情を見せないようにしてたら、急に無口になったりする自分がいて鬱状態みたいな感じにもなりました。幸い私は家族の協力が強い支えとなりました。やはり精神的にかなり追い込まれたのを思い出します。
50歳代	女性	肝臓	昨年大晦日に肝臓癌で主人を亡くしました。発見から40日でした。初診の時から癌と言われ本人にもその場で告知されました。最後まで主人自身は治ると思っていたのですが、主治医は余命のないことなどをしっかり話したい意向で、そのことで何度も悲しい思いをしました。また、日増しに体力が落ちている中で、主治医が一時帰宅を勧めてくれましたが、マンパワーが不足していて、どうにもならないのに、勧められ悲しくなりました。緩和病棟に転院することも主人に話し、辛い日々でした。
30歳代	女性	胃	母はすでに胃がんで亡くなっております。毎年の健康診断でも正常でしたから、異常を訴えた時、もっと体の不調を真剣に受け止めて、徹底的に検査をさせて(医師や病院を替えて)原因を早く見つけていれば助かるのではなかったかという後悔が、亡くなった後も続いています。胸元に不調を訴えた時は、医師は心臓のみを疑い、精神的なものだと精神安定剤を渡されていたので、医師を信頼していた家族の一員である私が気がついてやればよかったという重い後悔がいつまでたっても悩みです。
50歳代	女性	すい臓	本人は見た目も元気なのですが、年には勝てず色々合併症のようなものもあります。が、頑固なのです。ディも行っはくれませんし、今は長女である私が一緒に居るのですが、嫁に行っていて、苗字も違います。私のストレスが溜まりまくります。弟に何とかしてほしいとは言っても知らん顔です。ヘルパーさんにもお世話にはなっていますが、兎に角がんこ、治って。は居ると思うのですが。その後のケアをもう少し、手術をしたお医者さんにもお願いをして、もう大丈夫といってもらいたいです。
50歳代	男性	前立腺	最初の前立腺癌は手術ができなかったし、他臓器に転移が起こった。肺癌(外科手術で摘出)・脳腫瘍(脳幹部・ガンマナイフ手術適用も進行を止められなかった)を経験し、完治のための治療から、QOLを考えてホスピスに移った。精神的なケアを必要と思いながらも、遠隔地(福岡・埼玉)のため2ヶ月に1度しか行けなかった。一族が癌家系のため、遅かれ早かれ私も癌に侵されると思っている。早期発見のために、腫瘍マーカー検査・PET検診などのどの様に受けるべきかと悩んでいる。
40歳代	女性	大腸・直腸	がんになったのは、私自身の実父でした。当時はまだ勤め人であった父ですが、既に私が結婚し、一人娘の行く末を案じる必要がなくなっていたので、父本人は、異常なくらい暢気なものでした。ただ、私自身は実母との折り合いが悪く、父が精神的な支えだったので、このまま亡くなったら…と思うと不安でたまりませんでした。また、最悪の場合、車いすでの生活になると医師から説明を受けていたので、具体的に実家の工事をしなくてはならないのでは、と考えもしました。
50歳代	女性	胃	本人には告知していなかったので、気づかれぬようにしていたが、多分、知っていたのだろうという悩み。また診断を受けたときには、すでに末期で手の施しようがなかったが、検査入院までは大変元気だったので、にわかには信じがたく、心の整理ができなかった。結局、1カ月半くらいで、あっという間に症状が進んで死去。痛み止めのモルヒネの使い方について、病院に対する不信感があり、別の病院に転院したほうがよかったのかと、今でもすっきりしていない。
60歳代	女性	肝臓	病院に通院中、薬を処方してもらう日は、患者は穏やかですが、CTの日は、数日前からまたがんが出来ているのではと、びりびりした空気を家族にも感じさせ、家中が暗くなりました。病気の事を図書館で調べまくり、実に詳しく、自分で心配を呼び込んで十二指腸潰瘍になったり、大晦日の深夜に血を吐いて入院したり、中学受験の息子も私も、つらい日々を送っていました。医療ミスで細胞疹で腹部に転移させられ余計な手術になったり、心配ばかりでした。
40歳代	女性	前立腺	先生の方針?かけがえの無い家族だったのに、この癌で亡くなることは無いので(進行が緩やかで、ホルモン療法で押さえられる)という言葉が最後まで信じ、腫瘍マーカーが上がりがだしてからも家族への報告や本人へ、それが意味することを伝える事は無く倒れ、入院し1ヵ月後に亡くなりました。その半年ほどの間に本人や家族に積極的に色々なことを知らせてほしかった。余命わずかと判れば、もっと別のアプローチも出来た気がする。

1. 「患者さんが持つ悩み」とは別に、「家族ならではの悩み」が、現在または過去にありますか。(つづき)

40歳代	女性	十二指腸・小腸	複雑な家庭環境だったので、患者本人が家族に対して精神的に遠慮したりしていたのを感じた。もっと甘えてほしいなって思ったが、最後まで(死)患者本人は遠慮していたと思う。それが、とても辛かったのと、家族は本人の前で努めて笑顔で話しかけていたが、(告知は本人にはしなかった)ので余命1ヶ月との宣告を家族は知らされていたので、とても辛い心境だった。家に帰って無ければ良かった。死後はしばらく無気力になった。
40歳代	男性	肺	あまりにも非日常的な日々を過ぎて、精神的・肉体的に疲れてくる。やがて患者は天に召されるだろう。その痛みを伴う仕事は、本人と家族に突然やってくる。本人は、これから死ぬと言う人間の大事な仕事。家族は、家族を失いながらもどのような状況であっても希望を持ち続けて生きて悲しみを、耐えて生きる。大切な者を失った悲しみと苦痛に耐えて行く。残された者の障害と苦痛は膨大。経済的にも、精神的にも弱ってしまう。
30歳代	女性	乳房	主人の母です。嫁姑関係ではありませんが、とても仲が良かったのでやはり真っ先に「死ぬことがあったでしょう」と思いました。手術も成功し、抗がん剤・放射線治療を経て、3年ほど経ちます。1か月に1度ほどの外来受診は続いています。治療で抜けてしまった髪の毛もすっかり元に戻り、病気をしていたことも忘れそうになるくらい元気にしていますが、本人も私たち家族も今度は「再発」の不安を抱えて過ごしています。
50歳代	女性	肺	実母が去年亡くなったのですが、幼少の頃から心臓の持病があり、60歳で手術をし、定期的に病院へ通院していましたが、持病ゆえの後遺症というか脳梗塞になり、生命延命装置で6ヶ月生存していました。喉の切開、お腹からの食事のできる手術もしました。痛々しいくらいでした。延命に結果的になってしまい、母には申し訳ないと思っています。きっと、意識が戻るのではと思っていますので……
30歳代	女性	肺	主治医の説明だけでは追いつかない、医療費や各種制度に対する相談窓口が病院になく、現在は、MSWという職種が配置されている病院も多いが、当時なかったためとても困った。本人も、将来への不安と共に経済面への不安などもあり、軽減に繋がるように努力はしたが……。本人の不安をどれだけ家族として緩和してあげることができるのか、病院側とのかわりも含めて色々考えさせられました。
20歳代	女性	すい臓	祖母のときは告知をしなかったもので、その事について色々あった。察する所があり探りを入れられた時もごまかさねばならない場面もあった。何もしてあげられない虚無感に悩まされた。地域の役員で忙しい時期と看病が重なった母に代わり、できる限りの家事を行った。祖父の時は母と交代で病院に泊り込みした。就職活動・卒研・試験と重なりひどく体調を壊したが休む暇もなかった。
20歳代	女性	肝臓	私の父方の祖父がガンで入院し、祖母はすでになくなっていたのだが、父の弟の嫁は見舞いにもほとんど来ず、母1人だけが毎日病院へ看病に行っているのを見るのが辛かった。私自身も、中学生で高校受験を控え、家事などを少しは手伝ったが、塾などもあり、忙しく、祖父の見舞いにもたまにしか行けずという感じで、会う度に痩せて、弱っていく祖父を見るのが辛かった。
60歳代	男性	乳房	社会に対して本人の態度がどうしても消極的にならざるを得ない。たとえば旅行にも行かなくなった。大浴場に入るのが他人の視線が気になって入れないとか、意外なところにハンディを背負うことになってしまっている。右側のリンパを切除した影響で重い荷物を持ってないので、代わりに重いものは全部引き受けることとなり、荷物が多くなる長期の旅行には行けなくなった。
50歳代	女性	肝臓	老人だったので見つかった当時はまだ小さくて、いきなり大きくなることは無いだろうと本人には知らせず自分たちも大丈夫だろうと幾分楽観視していたのが一年後の検査で余命数ヶ月と言われるまでに広がっていて、本人には何も言えず、癌治療を進めることも出来ず体力的に持たないだろうとも言われ、もっと早いうちに手術に踏み切っていたらと後悔ばかりしました。
40歳代	女性	胃	父ががんにかかりました。娘の私とは別居しています。父が認知症の母を介護していたため、私が父の入院中に母の介護をしました。入院中の父と認知症の母の両方の心配があり、私も仕事を休んだり、非常に大変でした。弟に助けを求めましたが、協力を得られず、仲たがいをしています。父は病状も安定し、母の介護に戻ってくれていますが、私は弟を許せません。
50歳代	女性	白血病	高齢で治療不可能、余命を宣告され、それでも延命治療で本人に鞭を与えても少しでも長く生きていられる手段を選択するか、c技量せずに苦しむに余命が短くてもそれを待つだけで本当にいいのか自分ではどちらがいいか決められずとても辛く悲しかった。その分選択が本当に良かったのか今でも自信が持てず思い出しては3年たった今での悲しいです
50歳代	女性	膀胱	まだ子どもが小さかったので、子どもを育て上げないといけないと言う責任感が先にたって、本人は身体のことよりも家族を考えていたと思います。その気持ちを充分わかりながら、再発率のかなり高い部位の癌だったため、家族は反対に無理をせず気長に構えてほしいという気持ちで、その気持ちの違いを家族内で自然に振舞うことがとても難しかったですね。
50歳代	女性	乳房	一応ペットでがん細胞は消えていました。姉は結婚してなく60歳で退職しました。もし乳がんの手術をしなければ再雇用してくれるとのことでした。蓄えもあまりなくまだ放射線治療を11月から始めるので経済的に大変になります。経済的に援助はできないので精神的な支えしかできない。しかも離れているので電話で話を聞いてあげることしかできない。

1. 「患者さんが持つ悩み」とは別に、「家族ならではの悩み」が、現在または過去にありますか。(つづき)

40歳代	女性	食道	患者に不安を与えないように、普段通りにふるまったことが、正解だったのか、どうかわからない。つらい部分に触れることなく接することで、患者は弱音を吐けなかったのかも知れない。死や、病気の苦痛に対する恐怖感を一人で耐えていたのかと思うと、申し訳なく思い、後悔が残っている。もっと気持ちに寄り添えなかったのか、今でも自問自答している。
30歳代	女性	大腸・直腸	ネット等で情報を隈なく収集しますが、最新の治療を見てもどれも正確なものはなく、早めの治療を急ぐあまり混乱してしまいました。毎日睡眠不足状態で、結局仕事にも迷惑がかけられ辞めてしまいました。様々なショックが重なって最近では家から一歩も出ることが出来なくなってしまいました。家族の為に早く私が元気になるなくては。と思ってます。。。
20歳代	女性	卵巣・卵管	本人の希望で、本人と配偶者のみが癌だということを知っていて、ほかの家族、友人、知人に知らせていなかったの、知った時にはもう余命1か月でした。知らせてくれていれば病院ではなく、家で時間をもっと大切にできたのにと、死んでしまった人にもちょっと文句を言いたい気になりました。気持ちの整理をつけるのに1か月はぎりぎりの期間でした。
40歳代	男性	卵巣・卵管	手術前には死を覚悟していたことなど、患者自身の悩みを打ち明けなかったこと。まだ、抗がん剤の副作用(手足のしびれ)があるのに家族に迷惑をかけないように患者が気を使い、何でも患者自身でやろうとすること。私自身が現在、無職(職探し)中なのですが、職探しと患者の世話との兼ね合いが困難に感じていること。私自身の相談相手がいないこと。
40歳代	女性	すい臓	がんであることを告知して治療してきたので、再発の告知=余命の宣告になってしまった。本人と私たち家族は治るために告知し、治療に取り組んできたので、再発の告知=死期が近いことを伝える、ことはとても辛かったし、このシチュエーションへの想像や覚悟が乏しかった。告知して治療したことは本当に本人に幸せだったのか、今でも結論が出ない。
40歳代	女性	大腸・直腸	外科手術を担当した医師が、術後の抗がん剤治療を行っているが、(無理もないことだと思いますが)抗がん剤に関する十分な知識があるとは言えず、副作用のコントロールがほとんどできていないため、患者のQOLが低下して治療に前向きになれずにいる。抗がん剤に精通した医師が絶対的に数が足りない状況が一日も早く改善されることを望みます。
40歳代	男性	胃	・本人に、告知するかしないか(告知しないを選択)・自営会社の負債、閉鎖するか。・本人が癌ではないかと言い出した時、家族で嘘の口合わせ。・付き添いのスケジュールリング。・終末が近付いた時点で薬物による錯乱に付き添い、明け方そのまま勤務先に出社する事が続いた時”死ぬなら早く逝ってくれ”とってしまう罪悪感。
40歳代	男性	肺	判明した時、既に手遅れであった。本人にも告知した結果、入院するのではなく、家で死にたいとの意見だった為、本格的な治療は受けずに家で面倒を見た。とても痛がっていたが、モルヒネ等の薬を投与する事も出来ず、病院へ入院させたほうが双方とも薬ではないかと感じる事も多々あったが、本人の意思を最大限尊重した為、大変な悩みが続いた。
40歳代	女性	前立腺	健康が自慢で「病は気から」と信じて疑われない人だったから、自信を失くしヤケを起こして家族に八つ当たり暴力暴言を振るう様になるのではないかと？またずっと貧乏で年金も貰えていない現状で治療費が勿体無いと勝手に治療を止めて職場復帰するのではないかと？または治療費・生活費を離れて暮らしている自分に貸せと言ってくるのではないかと？
60歳代	女性	胃	担当医から家族に知らされたとき 本人にどう説明すれば 良いのか 随分悩みました。1日でも早いほうが良いのは分かっているのですが 1週間は掛かりました。次に術後食べ物が食べられない間 死に対してすごく恐れていました。母に会うのが辛かったです。でも3カ月過ぎたころから落ち着いてきたので、ほっとした思い出があります。
20歳代	女性	胃	大好きな祖母が癌になりました。その時の私は中3でした。子供だった私に祖母は辛い顔を見せる事無く亡くなりました。ただ会いに行くと肌は黄疸が出ていて顔や足が浮腫んでいてとてもショックを受けました。病室にいる時は平静を装っていましたが家に帰り部屋に戻るといつまでも泣いていました。受験勉強も正直はかどりませんでした。
30歳代	女性	子宮	祖母ががんでした。遠方でしたので、頻りに看病に行けなかった。両親は遠距離を交代で行き来していて、それはそれで大変だったと思う。でも、後になって思えば、もっといろいろできることがあったとも思う。また、病気が分かったときにはすでに手の施しようが無かったので、それについても、もっと早く気付けたのでは、と思った。
40歳代	女性	大腸・直腸	本人のために、セカンドオピニオンを求めて奔走したが、始めは本人が納得せず、説得が困難だった。結局、セカンドオピニオンを受けた病院で、手術が開腹ではなく、腹腔鏡で可能な事が判明し、納得した。本人のために、と家族が思っている事を、本人が受け入れるのに、時間がかかったり、抵抗があったり、それが最大の悩み。
50歳代	女性	大腸・直腸	祖母が直腸がんで手術をし、人工肛門になったが、がんそのものは手術で完治したようだったが、その後のQOLが問題だった。高齢だったためか便が廊下や部屋に落ちていて臭ったり、自分できちんとケアできていないようだった。癌よりもその後はだんだん、痴呆が進み最後は寝たきりだったので、その介護のほうが大変だった。
50歳代	女性	すい臓	がんと診断された時点ですでに手遅れだったため、退院させ自宅で見守ろうと考えたのに、どうすれば患者ならびに私たち家族の願いがかなえられるかについては一切アドバイスをもらえなかった。当然ながら、当方にはそうした知識は皆無であり途方にくれたことは、3年経ったいまでもにがい思い出として心に残っている。

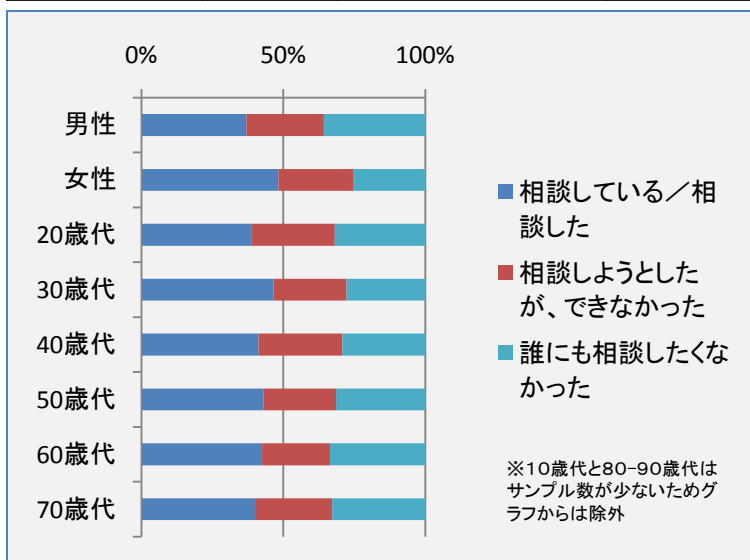
2. その「家族ならではの悩み」を、誰かに相談しようと思いましたが。

「家族ならではの、家族自身の悩み」を、誰かに相談しているか否かを確認した。

その結果、どのセグメントでも4割前後しか相談をしていないことが分かった。そして、相談しない人の内訳では、「相談したい(けれどもできない)人」より「誰にも相談したくない人」の方が多かった。特に男性では全体の36%が「相談したくない」とした。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者(家族)の属性

	相談している／相談した	相談しようとしたが、できなかった	誰にも相談したくなかった	計
男性	37%	27%	36%	100%
女性	48%	26%	25%	100%
10歳代	-	-	-	-
20歳代	39%	29%	32%	100%
30歳代	47%	26%	28%	100%
40歳代	41%	30%	29%	100%
50歳代	43%	25%	31%	100%
60歳代	43%	24%	34%	100%
70歳代	40%	27%	33%	100%
80歳代	57%	14%	29%	100%
90歳代	-	-	-	-
合計	43%	27%	31%	100%

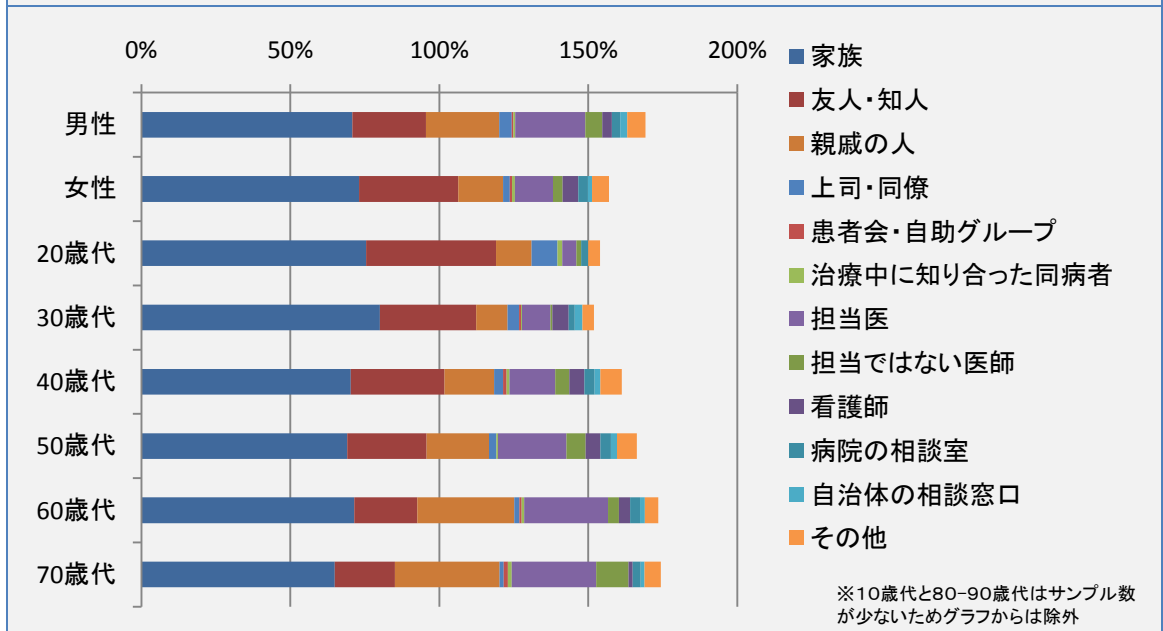
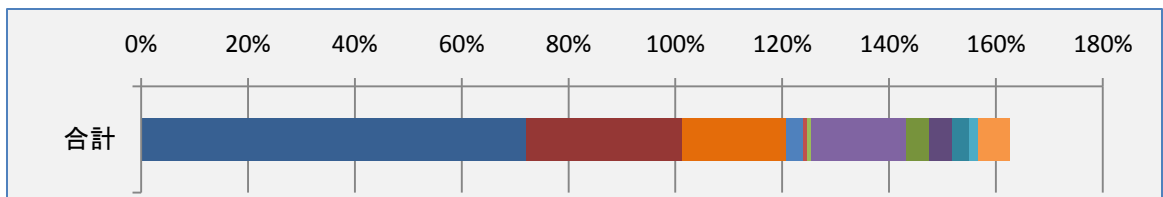


3. (前問で、「相談している／相談した」「相談しようとしたが、できなかった」の回答者のみ) 前問で、相談した、もしくは相談しようとした相手は、誰ですか。(複数選択)

「家族ならではの、家族自身の悩み」は、誰に相談しているのか。
 「別の家族」に話す人が最も多く72%に達した。「友人・知人」が29%と続く。また、男性の方が、そして年代を追うごとに、「親戚」と「担当医師」の存在感が大きくなる傾向が顕著だ。

※性別・年齢は、患者ではなく、回答者(家族)の属性

	家族	友人・知人	親戚の人	上司・同僚	患者会・自助グループ	治療中に知り合った同病者	担当医	担当ではない医師	看護師	病院の相談室	自治体の相談窓口	その他	計
男性	71%	25%	25%	4%	1%	1%	23%	6%	3%	3%	2%	6%	169%
女性	73%	33%	15%	2%	1%	1%	13%	3%	5%	3%	1%	6%	157%
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	75%	44%	12%	9%	0%	2%	5%	2%	0%	2%	0%	4%	154%
30歳代	80%	32%	10%	4%	1%	0%	9%	1%	6%	2%	3%	4%	152%
40歳代	70%	31%	17%	3%	1%	1%	15%	5%	5%	3%	2%	7%	161%
50歳代	69%	27%	21%	2%	0%	0%	23%	6%	5%	3%	2%	7%	166%
60歳代	71%	21%	33%	2%	1%	1%	28%	4%	4%	3%	2%	5%	174%
70歳代	65%	20%	35%	1%	1%	1%	28%	11%	1%	3%	1%	5%	174%
80歳代	40%	40%	60%	0%	0%	0%	40%	20%	0%	0%	0%	0%	200%
90歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	72%	29%	19%	3%	1%	1%	18%	4%	4%	3%	2%	6%	163%



4. あなたの、過去/現在の悩みを少しでも和らげるためには、何があったら良いでしょうか。

悩みを軽減するためのアイデアを、自由に記載してもらった。「経済的な支援(補助金など)」と「医療関係者によるカウンセリング体制の充実」と「十分な情報」が多く挙げられた。なお、「患者会など患者同士での会話」と「可能性が低いという医師からの率直な話」は、望む人と嫌う人の、真逆意見が見られて、個別対応の難しさが分かる。

以下に、文字数が多い順に約50コメントを掲載。

年代	性別	部位	コメント
40歳代	女性	大腸・直腸	患者であった父があまりにも一般的な「がんの告知を受けた人」の例にそぐわず、常に前向きで「なっちゃったもんしょ〜がねえし〜。ま、やるだけやってみるしかないんじゃないか？」といった様子だったので、さほど心配することはなかったので、あまり参考になる意見・アイデアはありません。ですが、過去を悔やんでも仕方がないので、その時点で出来る範囲のことを患者本人・周囲もしてあげるのが一番いいと思います。どんなに悔やんでみても、病状が好転するわけではないので。ちなみについて最近、別居の義父も胃がんを告知されて、現在入院中です。義父の場合は、定期健診をここ数年受けていなかったことが災いしました。40歳以上であれば、老人保健法に基づく検診が比較的安価で受けられるので、毎年の検診を受けるようお勧めします。
40歳代	女性	肝臓	癌と戦っているのは、本人はもちろんの事家族も患者に付き添う精神的なストレスが多きく、どうしたら良いのかよくわかりませんが、癌と闘う患者と家族会を近郊で集結出来れば少しでも、精神的に癒されると思います。しかし、集団となれば、抗がん剤で抵抗力のない患者は、現在猛威を振るっているインフルエンザに罹るのではないかと心配しています。我が家では、定年退職後の父が肝臓癌と診断され、私が介護の為仕事を辞めました。ある病気には、公的補助が出て、なぜ高額医療費を必要とする癌に補助がないのか？不思議です。経済的な不安も同時に抱えている方は多いと思いますので、親切丁寧に相談できる専門の方が病院でも沢山いれば良いのにとと思います。
50歳代	女性	肝臓	患者にとっては告知は大切なことかもしれませんが生きる望みを持っている患者を支える家族には辛いことです。告知のあり方をもっと考える必要があると思います。私は実家に戻りましたが、これからは年老いた母の世話をします。突然主人が亡くなり、目標も生きがいもないままに実家に戻り生活そのものが変わってしまいました。あったら良いというものも思いつきませんが、せめて、「大変だったわね。私の友達は癌でこんな風になって何日で死んだの・・・」とかいう聞きたくない情報を心配顔で親切そうにお話する人が皆消えてくれたら良いと思います。他人の癌の進行状況など聞きたくないです。そんなことを聞いても慰めにも何もならないです。
40歳代	女性	乳房	乳房の除去をしました。抗がん剤、放射線治療としましたが、もっと他の選択、方法があるのではないかと発病してから亡くなった今でも思うのですが、情報がなくてただ、医師の判断に任せるしかなく不安が募るばかりだったので情報をもっと提供することが大事だと思う。家族や本人が納得して挑む事が不安を希望に変える事ができたりすると思います。母は治る希望は殆どなかったそうですが、そのような説明は亡くなってから聞きました。もし、知っていたら辛い手術や抗がん剤、放射線の治療を選択してはなかったと思います。残された時間の生き方をどう過ごすか母にそういう選択があっても良かったのかなと思います。
50歳代	女性	膀胱	まず、癌といえば、患者の命にもかかわると同時に、最高の治療を受けようとする、経済的な負担が現実的には一番の壁です。世帯主がかかり、子どもも居るとなると病気に向かう不安と、経済を含む家族に対する不安(残されてしまった時・長期治療になった場合)の両方が一度にかかってくる。経済格差によって、かけられる医療保険も異なってきますから経済の格差によっても受けられる医療の質がかわってきます。病気による不安は誰も変わらないとして、それらが例えば警察などから誰もが同じように守られるように、医療も地位や経済によらない平等に受けられる補助金などがあると、とても助かると思います。
50歳代	男性	胃	病理解剖数百体すれば感情も無くなる。癌に関しては薬物療法併用(コンジュゲート)拒否派。製薬メーカーの開発経過を知っているので、使うならばと妻のために完成目前のある物質を製造して準備した。愚かな医師には任せられない。転移が心配だったが、リンパ越全て問題なし。術後も受診せず。食事が取りにくいのでその援助に集中した。癌を知り尽くした専門家にきちんと説明を受けること。末期患者はQOL。好きなように生きること。全ての人を納得させ成仏させるのは不可能。完治させるためには早期発見しかない。そういう自分は全身にヘルニアが発祥し、癌完治薬と自分の命引き換えを悟った。
50歳代	女性	胃	話を聞いてもらえるだけでも 気分的には前向きになってきます、また 医者が自分自身の状態を分かってもらえた時一番嬉しかったです、癌以外の病気にも当てはまると思います。病院では長く診察時間も取れません。今行ってるクリニックには心療内科の医師も居て 相談にものってもらえるそうです。患者側からすると誰でも良いから話を聞いてもらえるだけで気持ちも変わってきます。 以前入院していた時に患者同士で退院後も携帯でメールして 自分だけではないんだと、皆同じなんだと励まされました。現在家族会とかありますが これも良い方法だと思います。
40歳代	女性	すい臓	医療従事者(医師・看護師)が単に治療するだけでなく、患者や家族の心にもよりそってもらえると、随分違うと思います。父の執刀医は技術的にも人間的にも優れた方だったと思いますが、やはり外科医の宿命でしょうか？ 治すことにフォーカスして、治らなかつたとき、そこからの患者や家族のケアに関しては特に配慮がなかったと思います。医師一人にそこまで求められませんが、治らない人や家族をチーム医療でささえてもらえたらと思います。たとえば、カウンセラーさんや看護師さん、緩和ケア医などに速やかに引き継いでいただけたらと思います。

4. あなたの、過去/現在の悩みを少しでも和らげるためには、何があったら良いでしょうか。(つづき)

50歳代	女性	胃	義母のことで、離れて住んでいたので相談は義父でした。80歳になっていましたが、手術後は後遺症も再発もなく回復し、食生活は変わりましたが元気です。病名がはっきりするまでは不安もあったようですが、「手術をしたら大丈夫」の医師の言葉も励みになったと思います。もしも…なんて考えていないように見えました。病室でも聞かれていなくても自分から話し、介護に来てくれる周りの人の方が、しっかりしたお義母さんだね。とビックリしていました。気持ちを前向きに持っていたから良い方向にも行ったのかもしれないね。
20歳代	女性	胆道・胆のう	とにかくどんな小さなことでもいいから調べて尽くすこと。死後の後悔の度合いが違います。あと余命がわかっている場合はどんなことがあっても患者さんとの時間を大切に。他のことはあとからどうにでもなるが、亡くなってしまった人との時間は戻ってこないからお互い後悔しないよう、少しでも理解しあえて、心の苦痛をやわらげる力になること。私は実際会社に休暇をもらって一緒に過ごす時間を増やした。あと、伝えておきたいことなど、手紙やメールで絶対伝えておくこと。感謝の気持ちなどや生きていることへの感謝など。
20歳代	女性	大腸・直腸	状況が最悪だっただけに何があったら良かったかなってわかりません…そのときに何かがあって助かるのか…せめて父が生きていてくれたらとは思いましたが…母子家庭に対する援助や支えなどがもう少しそれぞれの家庭にあわせて幅広く行われるべきなのかなと思います。子供が一人と3、4、5人では母一人の負担は相当違うと思います。再就職支援も資格取得の援助が手厚くなれば母子家庭の家計負担が多少なりとも減るのではないのでしょうか？やはり、今の世の中「格差」と言うものはなくなるのではありませんか。。。
30歳代	女性	乳房	母が乳がんで入院した時、相部屋の6人の女性は、全員、夫の看病や父母の介護などで日々頑張っている「働き者」の真面目な方々でした。乳がん患者さんが、似た者同士だったので、ビックリしたのを覚えています。乳がんの原因は様々あるのかもしれませんが、頑張りすぎて無理したのかな～？と感じました。直接のがん治療ではありませんが、介護の負担とかを和らげる医療制度とかがあると良いです。母の入院は1週間でしたが、あの時の私は、仕事・病院・家事・祖母の世話でフル回転で大変でした。
40歳代	女性	胃	ガンについて詳しくは知りませんが、一般的には外科的治療と抗がん剤服用の内科的治療の2通りあると思いますが、手術は費用面でかなり心配なので、その点が改善されるような保険などがあれば少しは安心だと思います。抗がん剤は吐き気などの副作用がすごく心配なので、以前テレビで見たことがあるのですが、副作用が全くない(良い部分に攻撃することなくガンだけにピンポイントで攻撃する)薬があるそうなので、そういったものももっと一般的に広まっていけばよいと思います。
60歳代	男性	肺	セカンドオピニオンに対する医療関係者の十分な理解がほとんどない、自分が主治医できちんと診ているから、担当外の医師の意見等について極めて不愉快な態度、暴言をはかれた時ほど悲痛な思いをしました。そんなこともあり国立の某がんセンターから別の病院へ転院しました。「抗がん剤でがんは簡単に治らない！だからいろいろな抗がん剤があるんです！」などは日常的に言っていました。医師が治らない等という言葉が患者が聞こえる範囲で絶対に言うべきではないと思います。
30歳代	女性	肺	まず、治療方針を決める際に、後悔しないですむよう担当医に率直なデータや意見を求め、じゅうぶん情報を集めてから判断できるような体制がほしい。治療の効果がほぼ望めないような場合でも、医師は「まあ、2.3%くらいは可能性があるかも…」などと言い、患者側はそれに縋って、結局は無駄に苦しみながら死ぬことになる。そういう状況を防がなければなりません。病院内に、患者および家族のためのカウンセリングの場があれば、精神の安定に役立つかもしれません。
50歳代	女性	肺	最後にホスピスで知り合いができたことで孤独感が軽減された。遺族会がありその年の1年間は看護師と共に慰めあう会があった。2年目からは自主運営の遺族会があり参加したが、それぞれの時間に差が大きく、また人数も多いためついていけない。遺族会の前に、患者の家族用の会があれば良かったかとます。私は積極的にチャプレンやボランティアに話しかけていき気分転換を図ったり、施設等有効に利用するだけの時間が有ったが、時間が無い家族には気の毒だったと感じた。
40歳代	女性	咽頭・喉頭	【病気に対する知識】は、家族も持つべきだと思います。そうでないと、患者を「見守る」という意味が理解できなくなってしまうような気がします。病院や医師に対する信頼も、家族が病気に対する知識を持って初めて判断できる事だと感じるので…。患者に対する慰めの言葉や告知への勇気も、家族が本人の気持ちと同じ目線で考えてあげられる状況にならなければ決断できないと思います。病気に対して知識を持つことは、家族(患者)への愛情でもあると感じます。
30歳代	女性	乳房	がんとわかった当時、インターネットで乳がんについて調べ、いろいろな情報を知ることができ、真っ暗なところに光をみた感じでした。乳がんについて非常にわかりやすく書かれた本もネットで探そうとすることができ本当に本当に有難かった。がんにかかったら、まずそのがんについて患者やその関係者が詳しく知ることができるとむやみに不安のみをつのらせなくてすむと思う。そして、治療法などわかりやすく書かれた本やサイトなどもあわせて知ることができるとよいと思う。
40歳代	女性	乳房	もっと医者や看護師が勉強するべきだと思う。「体重が減ってる、娘のせいや咽喉が詰まる」といっているのに、癌と気づかず半年ほっとくのもどうかと思うし、背中がぼこぼこなるのに「3b期です」といい、解剖するまでわからないのもどうかと思う。看護師も「痰がゼロゼロ行ってるので吸ってください」とこちらが言ってるのを無視して「医者からの指示です」と痛み止めを打った後すぐに死んだ。こういう医者や指導医が処罰されないのはどうかと思う。

4. あなたの、過去/現在の悩みを少しでも和らげるためには、何があったら良いでしょうか。(つづき)

60歳代	男性	その他	手術時間は10時間ほどを要したが、その後は順調に回復、目下は年1回の経過観察中に再発の有無についての悩みも極めて軽い。振り返ると、本人および家族で①病状関係をしっかり把握し、②取りうる最善の治療を検討し、③積極的に治療すること、④それでためなら生命力がそこまだったとあきらめようと、腹をくくって臨んだ。高齢が原因か最初の手術を含め5日間に3回再々手術を行ったが、結果的には見事復活、現在は通常に生活をしている。
40歳代	男性	肺	ガン患者には、手遅れになる場合がある。その時無駄な延命治療は、やめて欲しい。そして何よりも本人の痛みを和らげて眠るように天に召されて欲しい。治る見込みも無い患者に最新医学技術を施して命を長らえさせても、本人は決して全員が望んでいると思えない。この件は、本人の意思が重要であるが、私個人としては、痛み無く死なせて欲しいと思う。お金を掛けて本人が天命より多少、長く生きて果たして幸せなのだろうか？大きな疑問を持つ。
50歳代	女性	脳	担当医師と率直に話し合えたり、看護師等医療関係者の負担が軽減できるような人員配備による、医療側のゆとり。重症者への家族による看護や介護を軽減できるようなシステム。通院・入院中の医療機関で、心理的ストレスを緩和してもらえるような場を提供してもらえること。核家族が増加している時代性から、別居・別世帯の家族による看護や介護の機会も増えると思われるので、補助の対象を同世帯家族以外にも広げるケースも認めること。
50歳代	女性	食道	患者本人の希望を基に親身になってくれる主治医や看護師の力は絶対的に必要だと痛感した。入院、手術をした病院が大きかっただけに、主治医は常に忙しく、他の医師は挨拶程度で、あまり親身になって貰えなかった。看護師も数が多く、交代制のため、こちらの要望等が徹底されなかった。患者と主治医、看護師の連携が取れず、常に気が揉め、気苦労が多かった。それプラス、家族間の意思疎通も取れず、神経的にダメージが大きかった。
40歳代	女性	胃	最近では告知が当たり前になっているようだが、父の場合は告知しなくて良かったと思う。本人はかなり疑っていたようだが、もしガンだと分かったら、気が弱くなって帰って悪化していたように思う。ガン自体は手術で完治したし、その後の放射線治療や抗がん剤治療も必要なかった。親身になって相談に乗ってくれる医者が必要。話し方一つで患者のや家族の負担が軽減されると思う。因みに亡くなったのは別の病気である。
30歳代	女性	腎臓・副腎	もっとカウンセリングという制度を強化してほしいです。現在、心療内科からしか保険がききません。カウンセリングは特別扱いという形で料金が非常に高い気がします。家族だけに話せる人や、家族にも相談しづらい悩みもあります。その中でカウンセリングという制度は非常に良いと思うのですが、日本はまだカウンセリングに対して偏見があるので、それをもっと広げられるような世の中になつたらいいと思います。
50歳代	女性	大腸・直腸	本人が社会的であれば、同じ病気の人たちとの交わりなどもあると思うが、そういうわけでもないの、本人のいらだちが、こちらに向いたのだと思う。私は冷静に受け止められたが、母は辛かったと思う。一人、姉がいるが、無関心な人なので、結局、全ての決断や、医者との交渉など、冷静な私がすることになり、仕事時間のやりくり等、大変だった。もっと、がんは、怖いものではないというプロバガンダが欲しい。
70歳代	男性	肺	国立がんセンターであった市民公開講演会「がん撲滅を目指して」に参加して多少の知識を得ることができました。市役所主催の前立腺の検査で数値が高いため精密検査をするように言われ生研までして異常のないことが確認できて一安心いたしました。会社へ勤めていたときは1年に1回はドックで検査をしておりましたが退職と同時に怠ってしまいましたが自治体主催の検査に積極的に参加したいと思えます。
40歳代	女性	胃	私の場合、もう終わった事ですし、あの時は最良と考えた末の結果だったので、9割程度納得していますが、もし、内視鏡手術前に、WEBサイトで専門家に相談できればまた違ったかなとも考えます。しかし、セカンドオピニオン的な踏み込んだアドバイスはカルテがなければ難しいと思いますし、あやふやな状態でのアドバイスは却って、家族に選択肢を増やしてしまい、悩ませる事になるのかもしれない。
40歳代	女性	咽喉頭・喉頭	がん治療は、治療費が膨大になるので、出来ることなら、糖尿病(糖尿病も治療費が高いが)くらいの月2~3万円程度で治療できたら、お金を無心されても、何とかかなかなと思います。あと、死と向き合っている患者の不安を和らげるのは難しいと思います。あと、父のように精神的におかしくなる家族もいるので、家族の精神的ケアもしていただきたいです。弟のニート問題は、どうにもならないです。
60歳代	女性	肝臓	私の悩みを軽減させるためには、主人の苦しみや悩みを聞いてくれる人が必要と入院中思っていました。いつも死の恐怖と向き合っているの、外国なら神父がいるのに、そういう人はいないものか、今おもうに心療内科にかかるとかなかなかかったのかと。主人の心が少し穏やかになれば、私も、胃潰瘍にはならなかったと思います。死期を宣告されているので、和らげる何かは、今述べたことくらいです。
40歳代	女性	肺	自分の親だからサイゴまで家で看たい、というのはエゴだと思います。私も赤ちゃんが居る身で、たくさんいろんなことを犠牲にしました。そう思うのなら、まずは自分の妻(義母)から看護に関わるよう、説得するべきで、それから孫、孫嫁・・・と、関わっていく人を広げていくべきです。自分(義父)一人では絶対に無理なのだから。自分の妻も説得できないから、私(孫嫁)も納得できないのです。

4. あなたの、過去/現在の悩みを少しでも和らげるためには、何があったら良いでしょうか。(つづき)

60歳代	男性	胃	健康保険料が意外と高い。これまでは、あまり医療機関の世話にならなかったが、60才も半ばを越し、これから少しずつ増えていくと思うが、医療機関へ行くのも個人差があると思うし、さて入院となると、なんだ差額ベッド代だ、付き添い看護代だ、その他で健康保険だけでは賅えない。貧乏人は大病できない。自動車保険じゃないが無事故割引とかも含め総合的に見直す必要があるんじゃないの？
30歳代	女性	胃	私の場合は、後悔との戦いなのですが、亡くなってしまった母は戻ってまいりません。ですから、周囲の人には納得がいけない結果だったら医師や医療機関を早く変えて、セカンドオピニオンを得るように、と勤めることで、二度と私と同じ思いをする人がいないように努めることが、母の死を無駄にしないことでもあり、自分のライフワークの一つと思う事で後悔の念を緩和させるようにしています。
40歳代	女性	大腸・直腸	長い闘病生活、そしてもう治る可能性の低い病気・・・そんな時は、やはり看護師さん、担当医(担当でなくても信頼できる先生)などの話をいつでも聞いてくれる・・・という優しさが信頼感、安心感につながります。大きい病院の場合、あまりの忙しさに、その時間がなく、患者や、その家族はより不安になってしまいます。医療従事者が、ゆっくり話を聞いてくれる病院内機関の充実を願います。
40歳代	男性	大腸・直腸	対面して相談するほど、自分は強くなかった。逃げていたという自責の想いがあり、うつ病になり、治療に長い時間を要した。あの時、抱え込まずに誰かに相談していれば・・・と思う。相談もいろいろあると思うが、人の意見や経験は納得できなかった。自分で答えを発見できるコーチングに目のウロコが落ちが感じがした。がんに関する専門知識をもった人がコーチングできるとよいと思います。
40歳代	男性	すい臓	がんは誰もが持っているものだと思っています。人は生まれた時から死ぬまでのプロセスをそれぞれ与えられた環境の中で生きていくわけですから、がんにかかろうがかかるまいが死ぬまでに病気や周囲の環境と上手に付き合っ、悔いの残らない人生を送ればよいと思います。ただ、最後は必ず、看病や葬式や残された人の世話を受けることを忘れてはいけなと思っています。
40歳代	女性	卵巣・卵管	やはり、同じ立場の人＝家族で癌にかかった経験のある人となら、悩みを共有できると思いました。インターネットでの情報収集は大きな助けになりましたし、癌患者のサイトも読ませて頂いたのですが、自分から掲示板には書き込めませんでした。まだ、知らない人には打ち明けにくい感じがします。癌という病気をもっとオープンにできる社会的環境が整ってほしいと思います。
40歳代	女性	胆道・胆のう	患者がもっと自由にホスピス他を選択できればよいと考える。あとは余命がある程度わかっているなら、オベと辛い治療に賭けるのか、まったく余生をホスピスのようなところで過ごせるのか。選択肢が今は患者側にはないように思う。一度ついた主治医を変えることも難しいし、セカンドオピニオンなどといっても、それで来られたほうの医者も及び腰っぽい話も良く聞く
40歳代	女性	胃	癌の早期発見、癌の治療薬、先生も最後まで見捨てないで。私達はろうに迷います。思っははいけな「早く死んだら良いのに。。」とおもってしまうことをホスピスのケアの方々に相談すると「それがあたりまえの考えなんですよ」といつもらったとき、大分、楽になった。みんな初めての介護では迷うことばかり、ここをケアしてくれたら、気がおちつきました。
30歳代	女性	前立腺	父が早期発見の前立腺がんでした。辛い放射線治療により今では元通り仕事にも復帰しています。まずはとにかく早期発見に限ると思っました。そして、家族としては、無理に休ませようとするよりも、本人が仕事に行きたいようにしていれば、その意思を尊重するよう、なるべく普通に接していました。自分ががんであると思っ起こさせてはいけなような気がします。
40歳代	女性	肺	家族にとっては、思いもよらないガンの告知であり、余命宣告だったので、本人に告知することはしませんでした。そのような時に、家族は、どのように患者に対すれば良いのか、悩むことも多く、そういう体験をされた方のお話を聞けるようなものがあればいいなと思っます。看病中は、なかなか外出も難しいので、ネットや書籍で見聞きできれば良いと思っます。
50歳代	女性	白血病	同じ病気の人の症例、症状、病状、経過、投薬経過効果聞き参考にしたい、安心したい、担当医と、納得いくまで何度も何度も話しながら治療させ手挙げたい。やっぱり、担当医に誠意を持って話をゆっくり優しく本人が納得するまで安心するまで付き合い話を聞いてあげる体制が1番本人が安心すると思っので忙しいかもしれませんが家族としてはそうしてほしい
50歳代	女性	胃	今は父も亡くなっていますが一時、ガンで亡くなったことを知らず、その後もきちんと話せなかつたため、病院で殺されたとか、近所に誤解を生む様なことになってしまい、何故あの時、ちゃんと話せなかつたんだろう・・・後悔した。病気をを知るのは怖いけれど、こからの家族にガンが発見されたら、正しく病気のことを知って一緒にがんばっていきたくと思っ
30歳代	女性	食道	素人でもわかるような病名の内訳(どこがどう悪いか・何処が悪いので転移の恐れなどの詳しい説明)、治療方法(その場合の治る確率・治らない確率・後遺症などの詳しい説明)、曖昧な答えは無意味なので現状でわかる限りの悪いこと良いことを素人にでもわかりやすく説明できる内容の本やパンフがあれば治療にもこれからの生活にも考える事ができるので
50歳代	男性	食道	癌を早期発見するための、検査方法をルーチン化し確率して欲しい。例えば、胃の内視鏡は年に一回、大腸の内視鏡は3年に一回、頭部、胸部、腹部のCTは年一回、全身のペッは年一回、などとこれをやっていれば、早期発見でき、もし見つかつても100%完治するという予防の検査と言うのか、検診と言うのか分かりませんが、それを確立して欲しい。

4. あなたの、過去/現在の悩みを少しでも和らげるためには、何があったら良いでしょうか。(つづき)

40歳代	女性	腎臓・副腎	患者同士の関係はやはり同じ悩みを抱えるだけあって、とてもすんなりと病状を話したり、悩みを打ち明けたり出来たと思います。気持ちが分かり合える人がいるだけで、心強いと思えました。そのようなコミュニティがあればいいなと思ったし、そのようなコミュニティがあれば少しでもお役に立てるよう協力したいと漠然と考えていたことがあります。
60歳代	男性	骨髄腫	癌である事を告知しなかった為に、死んでいった母は何でどうしてどんな病気なんだろうと言うことで、人間不信になり息子の私でさえも痛み止めを飲まそうと思っても、毒を飲まされると言う気持ちになっていたようです。母の歳は88歳でした。あの当時は告知した方がいいのか迷いました。いま思えば告知した方がよかったのかと思っています。
40歳代	女性	胃	癌になると治療法や治療費用の問題がある。入院等になると、経済的な問題もあり頻繁に通えない。入院している側としては、寂しい思いや不安な思いがあるのではないかと思う。経済的な面でがん保険等入っていなかったらとても治療を受けられない。癌になってからでも入れる保険制度があれば助かる。または、保険でもう少し安くなったら助かる。
60歳代	男性	肺	がん患者が身内に出たときに、悩み事相談はあまり活用されないと思われます、1番悩むことは患者さんが家族の世帯主であった時残された家族の生活が心配で金銭的な余裕が無ければ、困ります。その方策として、がんの治療資金を又当分の生活資金として無利息、長期返済方式で借りられるようになると金銭的な悩みは解決できるのでは????
20歳代	女性	すい臓	やはり苦勞していた母親と気持ちを分かち合うことで耐え切ったと思う。一人で抱えず愚痴でもいいので話し合うと和らぐと思う。家族のガンが理由と言えないので、友人・先生などには自分の悩みや辛さを全く言えなかった。相手に悪気がないのは分かるが、傷つけられることも色々あった。(付き合いや勉強より看護・家事を優先したため)
40歳代	女性	子宮	患者が高齢者で他の家族(娘や息子など)と同居していない場合、介護の問題がでてくる。この部分をきめ細かくささえてくれるサービスがあったら良いと思う。現在自分には仕事があり、実家に帰って介護するとなると、せっかく正社員で採用されている仕事を辞めなければならない。年齢的にも再就職は難しく、仕事は辞めたくないのが本音。
30歳代	男性	大腸・直腸	患者本人同士がつながり支えあう場がある事は否定しませんが、患者家族が精神論を語り合うだけの互助会的な場は要りません。そんなものは何の救いにもなりませんから。情報交換の場であれば良いですが、そういう場は既にありますし…。必要なのは、新薬認可のスピードアップや治療費の軽減等、現実問題の解決です。要は国の問題です。
40歳代	男性	胃	現実に家族内に「がん」患者がいる場合(特に症状が重い)は、病院や公共のケアしてくれる所へ相談する気にはなれないと思います。相談しても患者の症状が良くなるわけでもないし、一時の気休め程度だと思います。家族内でなんでも相談しあい、やりきれない時は、なるべく近い親戚も交えて、辛い現実を乗り越えるしかないと思います。
50歳代	男性	大腸・直腸	生死を分ける様な大手術をし、長い病院生活を余儀なくされる老人達にとって病院がもっと患者を労わり隔々に目を配れる事が出来る様に最も大切な心のケアが出来る様に、看護士さんの人数を増やして欲しいし、給料もとても安いと聞いているのでそのような大変な仕事をする人々をもっと優遇して欲しい。優秀な医者の数も増やして欲しい。
40歳代	女性	大腸・直腸	両親は、がんインコール死と、考えて、悲観し落ち込んでしまう。父がまるで役にたたず、母は、家に閉じこもってしまったので、地域ケアプラザなどで、がん克服友の会が出来て、互いを励ましあい支えあっているサークルがあればいいかな。がんを克服された、タレントさん有名人が、もっと露出して、元気な姿をテレビに出てほしいです。
60歳代	男性	十二指腸・小腸	義父を癌で亡くしました。手術をした時は手遅れで術後2週間程で亡くなりました。何も出来ませんでした子供も絵を描いて「おじいちゃん」を励ましました。私は亡くなる最後まで義父の手を握っていました。もう少し早く発見出来ていたらと思います。入院後あまりに短い日数でしたのであれこれ考え悩む時間も無かったです。
50歳代	女性	胃	看護の方法について具体的に教えてほしい。私の場合は診断直後に余命半年と告げられたので(本人には言えなかった)家族全員ショックが大きく病気の進行に対処する心がまえが、出来ない状態のうちに、本人が衰弱していった。ただ、どうすれば本人の気持ちや苦痛をやわらげることが出来るかを家族で相談しあうのが精一杯だった。

5. 医療機関や医師が行ったことで、「診療に関すること以外の悩み」の軽減に役立ったことは何ですか。

※「診療に関すること以外」とは、「不安など心の問題」「生き方・生きがい・価値観」「家族・周囲の人との関係」の悩みなどです。

悩みの軽減に具体的に役立つものが何かあったか、自由に記載してもらった。ほとんどが医療者の「優しい対応」「明るさ」「笑顔」「何気ない会話」「真摯な態度」といった内容であった。

文字数が多い順に約50コメントを以下に掲載。

年代	性別	部位	コメント
30歳代	女性	大腸・直腸	最初に診断してくれた先生が教授だったが人間的には最低だった。診療を一度中断した父も悪かったが、「自分はこんなに患者をかかえている。途中で中断した人の面倒まで見れない。」と言った。父は末期の癌で手の施しようがなかったかもしれないが、あまりにもひどいと思う。途中で転院したがそれまで一度も顔を見せなかった。腹が立つのはわかるがこれが医療者のすることなのでしょうか？ 自分の言うことをきかないなら無視するって子供じゃあるまいし。父が亡くなって3年たちますがいまだに怒りがよみがえります。救いだったのは第2教授の方がとてもいい先生で「ここまで転移しているのにこんなに(癌再発から3年も)生きてる人は珍しいですよ。教授は放射線治療しなかったから悪くなったと言っていました。僕は放射線治療をしないで、お孫さんと遊んで仕事して自分の好きなことをしてきたからここまで長生きできたんだと思いますよ。」といつてくださいました。この言葉にどんなに救われたか。どんなに技術があっても人間的に最低の人に最期を見てもらわなくてよかったと心底おもいました。同時にまだ教授という権力を振りかざす人がいる病院にあきれました。
40歳代	男性	肺	患者への診療課程において、「名医」と呼ばれる医師から告知されることで、家族にとっては一縷の望みも絶たれてしまうわけだが、この「名医」は、告知以降の終末医療にその後を任せてしまい、一切関与しなくなることが、医療の分業化・流れ作業化という効率追求による、人間性の疎外を患者や家族に印象づけた。日本の終末医療については、まだ発展途上国であると思え、家族での献身的介護が必要だと痛感した。設問に関する回答としては「診療に関すること以外の悩み」の軽減に役立ったものは「医療機関への診療報酬に含まれる、看護師の看護労務」以外に認知されない。
50歳代	女性	肺	先生ならどうするとの問いに「自分ならさっさと仕事をやめて趣味に生きる」と答えてもらったお陰で、自分たちの趣味を絞り込んだら「仕事」だと気づき、復帰できるよう、善く生きる、という目標ができた。また復帰は無理と自覚した後も、善く生きるという方向があったことは良かった。ホスピスにも電話をくれるなど、(外科と放射線科の医師)たとえデータのためだとしても、とても嬉しかった。患者(主人)の兄弟とは関係が密になり、本当の兄弟ができたように感じた。兄弟を観てくれる義妹への心使い。私の弟は親しかったはずなのに、何の協力も得られずがっかりした。
40歳代	女性	肝臓	わかりやすい説明と、父の性格をわかってもらっていたこと。頑固・自宅がいい・私に頼っていることなど、わかっていただきました。感謝しています。生きがいて何でしょう。わたしは父にとっては自分の持ち家・家族・孫 長男夫婦・家族元気で幸せに一日を過していることが一番の生きがいで、母の手料理をつまみに飲むのが楽しみでした。孫の成長をずっと見守っていきたくったと思います。
30歳代	女性	胃	診察にはレントゲン撮影必要だったのですが、体に水がたまり痛みもひどくなり、今日はやめてほしいと付き添いをしていて私が言いに行きました。主治医は困ると言っていました。患者の前では「体が痛いから今日はやめておこうね。」と味方になってくれました。その時の患者の安心した顔を今でも覚えています。病院にすればたくさんの患者の中の一人ですが、優しい対応をしてもらえて安心できました。
40歳代	女性	腎臓・副腎	家族の治療にあたった医療スタッフの方々とはコミュニケーションも取れ、本当に尽力していただいたし、感謝しました。入院生活においては治療以外の時間が多いので日ごろの医療スタッフとの関わり方も大事な要素だと思います。いかに快適な入院生活を過ごすかも重病患者には大切なことで、要望を伝えるのもスムーズにいしく、そうした部分でのストレスはあまり感じなかった。
60歳代	男性	すい臓	ファイバースコープが臍頭入口に入らず、診断が出来なかったのですが、開腹するまで判らなかつたが、もっと早く手術していれば助かった可能性はありうる。一般に臍臓がんは最も治療が難しいと言われていたが、診断方法の確立、超細径のファイバースコープの開発等、機器の発達が望まれる。また、がん全体の解明・治療も遅れている。関係機関による早急な解決を強く望む。
40歳代	女性	十二指腸・小腸	息を引き取るまで医師、看護師の方々には応援していただき、ちょっとした心の相談にもものっていただいた。今も感謝している。特に看護師さんの数人はいつも患者や家族を気にかけていただき、笑顔で優しく接していただいたので、ただ、何気ない会話をしていただけだったかもしれませんが、それだけでも気がまぎれ、また頑張ろうという気持ちになりました。
30歳代	女性	乳房	ベテランの看護婦さんとても親切に話を聞いてくれたり、励ましてくださって良かったのですが特に良かったと思うのは、病院に併設されている看護学校の生徒さんが丁度 研修に来られている時期だったのでベテランの看護婦さん以上にとっても一生懸命に話を聞いてくれたり、リハビリのメニューを考えてくれてくれたことは、大きかった気がします。
40歳代	男性	肺	患者もその家族の心・精神・力・体力人の備わる知情意は、弱くなっている。それをすばやくたい対処療法は、薬物によって和らげる事。又は、死生観を知る事なのか？ 哲学・心理学・神学どれを重要視しているのかによって対応は大きく変わる。唯物的の人・唯心的な人相手に合わせた対応が必要と考える。患者一人一人に精神科医が、必要と考えられる。

5. 医療機関や医師が行ったことで、「診療に関すること以外の悩み」の軽減に役立ったことは何ですか。（つづき）
 ※「診療に関すること以外」とは、「不安など心の問題」「生き方・生きがい・価値観」「家族・周囲の人との関係」の悩みなどです。

30歳代	女性	胃	結局、父の余命を知らされていたので、精神疾患を患っていた姉は不安定になり、自殺してしまいました。家族の悩みは大きく深い。そのため、医師もどの程度その問題にかかわるか、迷うところだと思う。すべてにかかわっていたら、医師も治療に専念できないだろう。だから、相談することができなかった。専門のカウンセラーを置いてほしい。
70歳代	男性	子宮	日頃、院外での医療関係者との接触に心がけており、知らず知らずに問題解決に役立っていると思うものの、医療関係者が多忙にすぎる。また、医療関係者じたいが医学界という殻の中にいて一般社会と別の層の者という自覚がありはしないか。この傾向は医師、看護師、薬剤師、事務関係者等に分けるならば前述の者ほどその傾向が強い。
40歳代	女性	大腸・直腸	自身が、医療機関に多少詳しいので、精神的な悩みや不安等が患者にある兆しが見えれば、それなりの対処をしたと思うが、幸い、今回そういった問題は起こらなかった。もし、起こっていたら、心療内科の受診をさせる用意があった。医療機関や手術担当の医師に、そこまで期待するのは、現状では無理。
30歳代	女性	腎臓・副腎	手術と担当したお医者さんや看護師さんがとても親切で、前向きな方たちでした。いつも明るく振る舞ってくださっていたので、こちらも気持ちが落ち着き、「きっと大丈夫なんだな」と安心感ができましたし、信頼できました。術後も変わらない態度で明るく接してくださいました。非常に心強かったです。
50歳代	女性	大腸・直腸	発病時の担当医は研修医でしたが、本人の気持ちに真摯に向き合ってくださいました。技術以上に先生の一生懸命な態度に本人は感謝しておりました。その後の担当医はチームリーダーの先生でしたが、同様に、まず本人の気持ちを第一に傾聴してくださいました。ありがたく思っております。
50歳代	男性	大腸・直腸	私の場合患者の手術を希望しましたがすでに手遅れだったようでした。死期も知らされていず手術はもう少し体力がついてからしましよといわれ数日かけて現在の状態を詳しく知らせてもらいました。今思うとあれは医師が私の精神状態を考えてくれたように思います。
60歳代	女性	口腔・舌	1. 自由に外出できる環境と必要機材を提供してくれた。2. クリスマンだったので、病院内で礼拝できる場所を提供してくれた。3. 病院内の夏祭りで、非番の看護婦さんが子供の面倒をみてくれた。4. お誕生日に手作りのバースデーカードを作ってくれた。
50歳代	女性	大腸・直腸	とても忙しい医師でしたが、退院するまで毎日病室を訪れてくださいました。2～3秒間でも毎日医師の顔を見ることで「見捨てられていない」とか「守られている」という安心感が大きいと思います。家族が付き添うことよりも、効果は絶大だと思います。
60歳代	男性	すい臓	患者の良い話し相手に成ってくれていた様で、おしゃべりの楽しい時間を持っていた様です。悩み事は、家族に当たることで意思表示をしていましたが、謬木に関しての不安は持たないよう西、今生きていることを楽しむ方向で病気を受け容れていた様です。
40歳代	女性	骨髄腫	父親が、ひとりになってしまい・・・家のことができないひとだったので・・・なき母親も・・・そして家族もが、みんなが心配した。でも友人・親族・皆さんにたすけられて・・・なんとか、4年にして少し元気にすきな、いきかたをしてきている。
40歳代	女性	大腸・直腸	2人部屋の同室の患者が、自分の家族がめったに来ないのに、私たちが毎日毎日家族そろって顔を出すのが不愉快らしく、いつも嫌味を言っていたので、担当の医師が別室に遠ざけて、以来、最後まで他の患者を誰も同室に入れないようにしてくれました。
50歳代	女性	胆道・胆のう	年寄りなので、担当医に全幅の信頼を置いている。のんびりとした感じの優しい先生で、年寄りにはあっていると思った。具体的にどうこうではないが、患者と担当医・看護師のフィーリングが合うことが、患者の気持ちを安定させることになったと思った。
40歳代	女性	胃	病院の方針で、本人に予告なく告知をされましたが、それを止めてくれるよう頼んだら、以降、家族の方針を重視してくれるようになりました。その分、患者本人の精神的不安は減ったと思います。（余り、病状を聞きたくないと思者は考えていたので。）
30歳代	女性	肝臓	家族の希望も嫌なことなくすんなり受け入れてくださり、お医者様には大変感謝しております。抗がん剤がはじまり、体的にも精神的にも厳しい状況になり心のケアをしていかなくてはいけません、そこまで病院に頼っていいものが悩みます。
30歳代	女性	大腸・直腸	医師の説明や患者を思いやる気持ちが伝わればいいのですが義母の担当医はそれがなく、心配で質問しているのに逆に不安になり投げやりな気持ちになっています。ですのでしっかりとした答えをいただけたら悩みの軽減につながると思います。
50歳代	男性	大腸・直腸	抗がん剤の副作用で食欲がなくなったと言えば医師は抗がん剤の治療を止めましょうか？自宅に帰ってもいいですよとか言います。それはうれしい反面、ガンの治療を諦めたことと同じなので逆にもう治療はできないのだと不安になってしまう。

5. 医療機関や医師が行ったことで、「診療に関すること以外の悩み」の軽減に役立ったことは何ですか。(つづき)
 ※「診療に関すること以外」とは、「不安など心の問題」「生き方・生きがい・価値観」「家族・周囲の人との関係」の悩みなどです。

40歳代	女性	前立腺	腫れ物に触る様に接するのではなく出来る限り普通に明るく接してあげるのが良い、多少の嘘を付いてでも余計な不安材料を与えない様にするのが良い、と言う事くらいです。自分は離れて暮らして入院中1度も見舞いに行っていないので…
60歳代	男性	肺	日本の病院ではホスピス制度・体制がまだまだ整備されていないと思います。これは診療に直接的には関係はないことだとは思いますが、国として設備拡充していく(設備と人双方)ことが超高齢社会にある日本として急務であると思います。
40歳代	女性	膀胱	たまたま主治医だった方が殆ど良い方ばかりで、入院中も多分診療の一環かもしれないが、何度も患者の顔を見に来てくれた。医師の声掛けで患者が安心することで、家族も患者の気持ちが落ち着くだけで、又心穏やかにすすことができる。
40歳代	女性	胃	外科的なものだけに限らず、精神的な苦痛や不安などについて私たち家族にはなかなか分かり得ない事を先生方が非常によく教えてくださり、本当に力になりました。がん手術をしてからが、その後どう生きるかが大事なのだと思います。
50歳代	女性	咽頭・喉頭	病院の医師は手術を勧めたが、放射線科の技師は沢山の治療経験を持っていて予後も知っているの、不安なことを言わずに、放射線で消えた人がいるなど明るい話しをして下さったのが、本人には、救いになったと思います。
50歳代	女性	膀胱	とてもさばさばした先生で、再発の多い部位のため「再発20回目なんてのは当たり前。」と初めから不安に対する真実を告げてくれた事がとても安心につながりました。(結局再発は一度もなく、数ヶ月に一度の検査ですんでいます)
30歳代	女性	大腸・直腸	何かの病気となると、外科医をしている従兄に意見を求めることがあります、心筋梗塞でも癌でも「大丈夫、大したことはない。」というような意見なので、不安にならないようにという配慮があつての意見だとしても気は楽になる。
40歳代	女性	肺	肺がんの原因がアスベストによるものと思われ、労災に申請するようアドバイスももらいました。認定されれば、療養費等支給されるので、金銭面の不安が軽減され、主人の気も楽になる。生きがいも先立つ物がなくては、生まれません。
50歳代	女性	肺	がんセンターでの現代治療を受けず、別のクリニックで、毎月レントゲン・尿検査・血液検査のみお願いして、代替医療のみで普通の生活をしていました。先生の明るい対応が、元気の元になり3年半転移もせずに生きられました。
50歳代	男性	食道	幸いにして病院の先生と患者の治療法方について家族の意見を取り入れてくれたりして、有難かった事、1パーセントの可能性でもあれば代替療法と併用して治療に当たってくれたことにて納得のいく治療をしてもらい、感謝した。
60歳代	男性	すい臓	医者は治療法はいくらでもある、その中でどの治療を選択するか、と言われるが不治の病と言われる中で気休めの感なきにしもあらず、だが当人にとっては治療を行う事はまだ大丈夫との意識アップには家族が言うより効果あり。
30歳代	女性	その他	看護師さんの存在が大きかった。いつも変わらない笑顔でずっと接してくれていたことや、患者が亡くなった後に家族とともに涙を流してくれたのは本当に有難かったし、気持ちのこもった看護をしていただけたのだと思います。
20歳代	女性	すい臓	祖父の時は、祖父の何としてでも故郷に帰省したいという思いを尊重し、親族一同で旅行中に何があっても責任は取ると念書を書き、医者同意を得た。祖父は涙を流して喜んでいたので、許可がもらえて良かったのではと思う。
40歳代	男性	胃	看護師の方たちは、患者にも家族にもいつも明るく接してくれました。最初は仕事とはいえ、よく平然としていられるなと思いました。しかし、いつもみんなを元気づけようと気を使ってもらいました。大変感謝しています。
50歳代	男性	乳房	がん患者の生きがいとは、本人がいかに社会・家族の為に必要とされているかと思えます。体が思うように動けないなど、いろいろな症状がありますが、家族が理解し患者さんを尊重してあげる気持ちが大切だと思います。
70歳代	女性	大腸・直腸	私の場合は大学病院の院長先生を紹介していただき本当に人格的に素晴らしいお医者さんでした。その先生の言葉を信じ本人には告知せず本当に奇跡が起きました。本人に告知することは今でもどうなのかと思います。
40歳代	女性	乳房	診療の経過や投与するお薬について丁寧に説明して下さいました事で、不安は軽減されました。お医者様としては当然のことかもしれませんが、『繰り返し丁寧に』説明されるとたいいの不安は軽くなると思います。

本調査に関するお問い合わせ先:

株式会社QLife 広報担当

TEL : 03-5433-3161 / E-mail : info@qlife.co.jp

<株式会社QLifeの会社概要>

会社名 : 株式会社QLife(キューライフ)

所在地 : 〒154-0004 東京都世田谷区太子堂2-7-2 リングリングビルA棟6F

代表者 : 代表取締役 山内善行

設立日 : 2006年(平成18年)11月17日

事業内容 : 健康・医療分野の広告メディア事業ならびにマーケティング事業

企業理念 : 生活者と医療機関の距離を縮める

サイト理念 : 感動をシェアしよう!

URL : <http://www.qlife.co.jp/>
