別紙３

厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学研究費がん対策推進総合事業)（H29-がん対策-一般ー-027）

総括研究報告書

がん患者に対するアピアランスケアの均てん化と指導者教育プログラムの構築に向けた研究

研究代表者	野澤　桂子	国立がん研究センター中央病院 アピアランス支援センター　センター長
研究分担者	飯野　京子	国立看護大学校　教授
	藤間　勝子	国立がん研究センター中央病院 アピアランス支援センター臨床心理士
	清水　千佳子	国立がん研究センター中央病院 乳腺･腫瘍内科　医長
	森　　文子	国立がん研究センター中央病院　看護部　副看護部長
	八巻　知香子	国立がん研究センターがん対策情報センター　がん情報提供部　室長
	菊地　克子	東北大学病院　皮膚科　講師
	全田　貞幹	国立がん研究センター東病院　放射線治療科　医長
	宮本　慎平	国立がん研究センター中央病院　形成外科　科長
研究協力者	上坂　美花	患者代表：　CheerWoman チアウーマン第３期、第４期事務局長
	改發　厚	患者代表：　精巣腫瘍患者友の会代表
	岸田　徹	患者代表：　NPO 法人がんノート代表理事
	桜井　なおみ	患者代表：　一般社団法人 CSR プロジェクト代表理事
	山崎　多賀子	患者代表：　NPO 法人キャンサーリボンズ理事

全がんの５年生存率が上昇し，仕事を持ちながら通院する患者も 32.5 万人存在する時代となった。しかし，社会活動の増加は，患者に治療に伴う外見の変化を意識させる契機となり，医療の場においても，外見の変化に対する患者支援が強く求められるようになっている。にもかかわらず，医療者には，アピアランスケアについての正しい知識や公平な情報がなく，また，個々の患者支援のために必要な支援のあり方を学ぶ場もないため，患者指導に困難を感じている状況も明らかになっている。

そこで，本研究は，基礎的な情報や支援方法を e ラーニング化して，希望する医療者が学べるようにすること（研究Ⅰ：アピアランスケアに関する e ラーニング用基礎教育資材の開発を目指した研究）で，アピアランスケアの標準化及び均てん化を図るとともに，より高度な対応を求められるケースに対処できる指導者の養成（研究Ⅱ：アピアランスケアを行う指導者教育プログラムの構築に向けた研究）を目指すこととした。初年度の 29 年度は基礎教育内容の検証のための各種実態調査，30 年度は試案作成，31 年度は実施と評価を中心に研究を実施し，教育プログラム用コンテンツを開発する予定である。

本年度は，平成 29 年９月末に課題の採択がなされた後，研究プロセスから患者の意見を反映すべきであるとの評価委員の指導を受け，患者会代表ら 5 名の研究協力者を加えて，研究に着手した。分担研究者及び研究協力者が合議の上，パイロット調査を実施し，その後，平成 30 年 2-3 月にかけて，①全国がん診療連携拠点病院の医療者に対する質問紙調査 744 名（回収率 36.7%），②がん患者 1034 名（男性 518 名，女性 516 名）と③一般人 1030 名（男性 515 名･女性 515 名）に対するインターネット調査を実施して，回答を得た。

医療者を対象とした調査（アピアランスケア研修会における教育内容の検証･評価に関する研究）によれば，医療者は、アピアランスケアを提供する必要があると考えてはいるものの，実際に患者を支援する自信は低く、その多くが正確な知識や適切なスキルを学びたいと考えていた。そのため、地方でのアピアランスケア研修会の開催を希望する声も多く、今後は，支援方法の普及のためにも，e-learning が検討すべき課題であることが示された。

患者を対象とした調査（がん治療に伴う外見の変化とその対処に関する実態調査）では，患者の半数以上が外見の変化を体験しているが，疾患により体験頻度に差があること，性別や年齢により苦痛を感じる程度に差があること，医療者に対する対処方法の情報提供への期待が大きいこと，実際に必要だったにもかかわらず十分に提供がなされなかった情報など，がん患者が直面する状況や支援すべき課題が示された。

一般人を対象とした調査（一般人を対象としたがん治療に伴う外見の変化とその対処に関する意識調査）では，がんによる外見変化として，頭髪の脱毛が広く認知されていた。また，外見の変化により，仕事や学校生活が阻害されると考える人も多く，罹患早期の適切な介入によって社会参加への不安を軽減させる必要が示唆された。そして，若年女性と高齢男性の約 3 割が，外見が変わるならば抗がん剤を用いたくないと答えており，外見変化は治療選択にも大きく影響する可能性も示された。さらに，対処方法の情報は病院から得られると半数以上が考えており，その期待は高い。医療者は情報源として利用希望･信頼度共に高いが，反面，病院が提供するパンフレットや WEB サイトの信頼度は患者団体や患者個人が発信するインターネット情報より低く，情報提供では，単に資材を配布するだけでなく，医療者の介入が必要であると考えられる。

以上の事項に関する本格的な解析は今後の課題である。しかし，医療者･患者･一般人の３つの視点からアピアランスケアを捉える本研究により，医療者対象アピアランスケアの研修教育内容を検討するに際しての，基礎資料になりうる貴重なデータを収集することができた。

A. 研究目的

１．背景

がんの治療法や有害事象緩和技術の進歩, 入院期間の短縮化, 外来治療環境の整備などにより, 社会と接点をもちながら治療を行う患者が増加し, 現在, 就労を継続しているがん患者は 32.5 万人と報告されている（厚生労働省,2013）。しかし, 手術療法, 放射線療法, 薬物療法などの治療に伴う外見の変化は患者に大きな苦痛をもたらし, 患者の 97%が「病院で外見に関する情報を提供して欲しい」と望んでいた（Nozawa etal,2013）。このように，外見の変化に対する患者の苦痛が高く, 支援が強く求められている時代において, 外見のケア（アピアランスケア）は, 医療者が備えておくべき支持療法の一つであるといえよう。

にもかかわらず, 長い間, 外見の変化は致命的なものではないために軽視され, 医療者は, 乏しい科学的根拠や情報, 個人的な経験に基づく処置や指導を行なってきたに過ぎない。実際, 本研究者らが既に実施した７研究からは, 抗癌剤添付文書の副作用に関する記載さえも系統立っておらず, インターネット上には医学的根拠のない, または有害なケア情報が 40%も氾濫し，医療者が患者指導に困難を感じている状況が明らかになった。そこで, 本研究者らは, 初めて多分野の研究者と協働して, ガイドライン作成手続きに則り,「がん患者に対するアピアランスケアの手引き 2016 年度版」を上梓した。この手引きによれば,「推奨度 B：科学的根拠があり勧められる」は５肢（50CQ）しかなく，多くの医療者が患者に提供している企業経由の情報には根拠がなかった。医療者は，患者指導に際して，このような状況を踏まえなければならない。

また，本研究者らは，2012 年度より，がん診療

連携拠点病院 397 施設の医療者向けにアピアランスケア研修会を行い, 延べ 1114 名に対する教育を行ってきた。しかし，2017 年度の研修会は，参加者の募集開始から 30 分で満席となり，患者の支援ニーズを実感している現場医療者の希望に, 全く対応できていない状況にある。

平成 29 年 10 月に設定された第 3 期「がん対策推進基本計画」（厚生労働省,2017）では，「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」を目指すための個別課題として，「がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）」が示されている。そして, そのための具体的な課題の１つに, がん治療に対する外見（アピアランス）の変化（爪, 皮膚障害，脱毛等）が提示され，今後「国は，がん患者の更なる QOL の向上を目指し，医療従事者を対象としたアピアランス支援研修等の開催」等を推進してゆくという方向性が示された。この計画では, 「がん対策」に初めて「アピアランス」という用語が明記され，今後は，医療者が行うアピアランスケアの標準化及び均てん化を図ることが求められている。

上記のような状況をふまえると, アピアランスケアについては，基礎的な情報や支援方法を e ラーニング化して, 希望する医療者が学べるようにすることにより, その標準化及び均てん化を図るとともに, より高度な対応を求められるケースに対処できる指導者の養成が急務である。

2．目的

本研究の目的は, がん患者のサバイバーシップを支援するため, アピアランスケアの質を担保して基礎教育の均てん化を図り（研究Ⅰ），その指導者となる医療者教育プログラムを構築する（研究Ⅱ）ことにある。そして，これらの研究により，がん患者のアピアランスケアの提供体制モデルを作成する。

いずれの研究も，29 年度は各種実態調査による教育内容の検証，30 年度は試案作成，31 年度は実施と評価を中心に研究を遂行する。

研究Ⅰ：アピアランスケアに関する e ラーニング用基礎教育資材の開発

教育資材は, アピアランスケアの手引きの開発をはじめとする, 本研究者グループが中心となって実施してきた先行研究の結果に, 新たに患者及び医療者, 一般人を対象としたニーズ調査の結果を加味して内容を構成する。そのため，以下の A・B・C 研究を行い, 教育内容を検証するための基礎データを得る。

研究Ⅰ-A（医療者対象調査）：アピアランスケア研修会における教育内容の検証･評価に関する研究

現在, アピアランス支援について医療従事者がどのような支援に必要性を感じ, どのような内容を実施しているか, その自信などの実態を明らかにする。

研究Ⅰ-B（患者対象調査）：がん治療に伴う外見の変化とその対処に関する実態調査

がん患者を対象に, 外見変化によって直面する社会的困難の実態（種々の外見変化の有無，社会活動への影響，実際に行った対処方法）と情報・支援ニーズ（必要とした情報，医療者に期待する内容，適切な情報提供方法等）を明らかにする。

研究Ⅰ-C（一般人対象調査）：一般人を対象としたがん治療に伴う外見の変化とその対処に関する意識調査

がんに罹患したことのない一般人を対象に, がんによる外見変化についてどのような知識やイメージを持っているのかを調査する。

がんに罹患以前の外見変化についての知識･イメージを明らかにすることで, 実際にがんに伴う外見変化への対処が必要となった時の行動や必要な支援方法を予測することが可能になり, 罹患初期の適切な情報提供に活かすことができる。

研究Ⅱ：アピアランスケアを行う指導者教育プログラムの構築

過去に国立がん研究センター中央病院主催のアピアランスケア研修会を修了した医療者に対して教育プログラムの振返り調査を実行し, 現場で不足する教育内容を明らかにする。

（本年度の基礎データの収集は，研究Ⅰ-A に含めて行うため，以下の記述は省略する。）

B．研究方法

研究Ⅰ：アピアランスケアに関する e ラーニング用基礎教育資材の開発

研究Ⅰ-A（医療者対象調査）：アピアランスケア研修会における教育内容の検証･評価に関する研究

１．対象

アピアランス支援に専門的に関わっていると考えられる以下の対象者

１）全国がん診療連携拠点病院における看護師 400 施設×5 名
国立がん研究センターアピアランスケア研修受講生（研究Ⅱ用）も含む。

２）アピアランス支援に興味のある者のグループで開設している「アピアランスケア研究ネットワーク」HP に任意にアクセスし，期間中に申し込んだ看護師，社会福祉士，心理士等の医療従事者

２．調査項目

先行研究をベースに調査案を作成して, がん専門病院においてがん看護経験８年以上の看護師 8 名によるパイロットスタディを行い, 専門家会議で検討し作成した。

(1) 対象者の背景を問う項目
(2) 研修会の方法を検討するための項目
･臨床において実施しているアピアランス支援内容
･医療従事者がアピアランスケアを実施する必要性や自信
・アピアランス支援に対する考え方
･過去にアピアランス支援研修会に参加した経験を問う項目
･研修プログラムの提供方法を検討するための項目

３．調査方法

郵送法による自記式質問紙調査

１）全国がん診療連携拠点病院の看護部門の管理者宛に, 郵送により質問紙を配布するよう依頼する。調査対象候補者は依頼文を読み, 同意した場合に記入し, 同封の封筒を用いて研究者へ返信を依頼する。

２）「アピアランスケア研究ネットワーク」の HP にアクセスし, ホームページ上にある研究協力依頼文書を読み, 調査に任意にて同意する場合, 同 HP 上に返信先を登録し，その宛先に研究者が同意説明文書と質問紙を郵送した。

研究Ⅰ-B（患者対象調査）：がん治療に伴う外見の変化とその対処に関する実態調査

１．対象

以下の適格要件を全て満たす患者 1000 名

(1) 20 歳以上 75 歳未満の男女
(2) がんの診断が臨床的もしくは組織学的に確認されている者（ただし自己申告による）
(3) 現在，がん治療を受けている患者もしくは現在は治療が終了し経過観察中の者
(4) 本研究への参加同意が得られ，インターネットデバイスに関する操作に問題のない者

２．調査項目

(1) 対象者の個人属性
(2) 治療に伴う外見変化や身体症状の実態に関する項目
(3) 外見変化への対処の実際に関する項目
(4) 外見変化が日常生活や社会性におよぼす影響に関する項目
(5) 外見変化に関する情報提供に関する項目
(6) ウィッグ購入に関する項目
(7) 外見変化へのアドバイスに関する項目
(8) 治療中に受けた美容ケアに関する項目
(9) がんに対する一般的な対処行動に関する項目

３．調査方法

まず, 本調査に先立ち選定したインターネット調査会社に調査協力登録を行っているモニターを対象に, がん患者の抽出を目的としたスクリーニング調査を実施し, 適格基準に該当するがん患者を抽出する。その際，可能な限りがん患者の男女別部位別罹患率（最新がん統計 2017）に比例するよう，本調査対象候補者を無作為抽出する。次に，調査用紙の全項目を回答した有効回答だけを累計して割付通りの対象者数が 1000 名に達した時点で調査を終了する。

研究Ⅰ-C（一般人対象調査）：一般人を対象としたがん治療に伴う外見の変化とその対処に関する意識調査

１．対象

適格基準

(1) 国内に居住する 20 歳以上 75 歳未満の男女 1000 名

(2) がんに罹患した経験のない者

(3) 本研究への参加同意が得られ，インターネットデバイスに関する操作に問題のない者

除外基準

現在または過去にがん治療に携わったことがある医療者や製薬会社の関係者

２．調査項目

(1)がん治療による外見変化の認知

(2)認知のきっかけとなった対象

(3)がん患者の生活イメージ

(4)外見に関する症状についての知識

(5)外見以外の身体症状に関する知識

(6)外見変化の対処に関する項目

(7)変化に伴う生活変容に関する項目

(8)外見変化の対処に利用する情報源に関する項目

(9)外見変化の対処に利用する情報源の信頼度

(10)がん患者が利用するウィッグ価格

(11)自分が購入する場合のウィッグ価格

(12)個人属性：性別,年齢,居住地域,学歴,

3．調査方法

スクリーニング調査によって抽出され一般人に対して，インターネットを通じ，事前に設定した調査項目を一斉発信して回答を求めた。

20 才代・30 才代・40 才代・50 才代・60-74 才各年代性別ごとに 10%になるよう，無作為に割り付けられた。

C. 研究結果

研究-A（医療者対象調査）：アピアランスケア研修会における教育内容の検証・評価に関する研究

１．対象者の属性

2025 名に質問紙を送付し，744 名（36.7%）より回答を得た。分析対象者は 736 名（36.3%）であった。対象者の所属施設は，720 名(98.6%)がが ん診療連携拠点病院であり，46 都道府県に所在していた。

対象者の概要は，平均年齢 42.5 歳(24-62 歳)，職種は，看護師が 724 名（98.8%）と大多数であり，その他，社会福祉士 2 名，心理士 3 名，薬剤師 1 名等であった。国立がん研究センターにおけるアピアランスケア研修会参加経験者は，175 名(23.8%)であった。

２．医療者が行うアピアランス支援

アピアランス支援について医療職が行う必要性について，6 段階の回答のうち「とてもある」が 398 名(54.1%)，「ある」が 288 名(39.2%)であった。しかし，医療者としての適切な支援の自信については，「とてもある」が 11 名(1.5%)，「ある」が 96 名(13.0%)であった。この結果から，90%以上の対象者は，医療者がアピランス支援を行う必要性を認識していること，一方で，対象者は適切な支援に関する自信は低いと認識していることが示された。アピアランス支援の e-learning 研修については，669 名(92.8%)の対象者が受講を希望していた。

その他，今後，詳細に分析する予定である。

研究Ⅰ-B（患者対象調査）：がん治療に伴う外見の変化とその対処に関する実態調査

１．対象者の属性

1034 名（男性 518 名，女性 516 名）平均年齢 58.66 才（26 才－74 才）。疾患は，大腸がん 162 名・胃がん 152 名・乳がん 120 名・肺がん 115 名・前立腺がん 76 名・子宮がん 36 名・肝臓がん 29 名・その他 344 名であった。

2.1．治療に伴う外見の変化

がんの治療によって外見が変化した人は全体の58.1%。性別では女性が 69.2%で男性より多く，疾患別では「乳がん」で 92.5%の患者が外見の変化を体験していた。男性で最も多かったのは「肺がん」54.4%であった。

2,2．外見の変化による日常生活への影響

外見の変化による日常生活への影響に関しては，図２の通りである。「治療中でも外見や自分の格好に気を遣う余裕があった」（51.1%）人が約半数いる一方で，仕事に影響が出た人（34.7%）も少なくなかった。また，43.1%の人が周りの人から「かわいそう」だと思われたくないと考えていた。

2.3．　医療者からの情報提供

外見変化の対処方法に関する情報提供を医療者から受けることに関して, 実際に何らかの外見の変化を体験した人（594 名）は，「とても良いと思う」（52.2%），「どちらかといえばよいと思う」（43.3%），と 95.5%の患者が医療者による情報提供を肯定していた。

2.4．外見変化に関して知りたい情報

実際に必要であったにもかかわらず十分に得られなかった情報として多かったのは，「職場や学校へ復帰する時の対処方法」（18.8%），「スキンケアの方法」（16.9%），「周囲の人への外見変化についての説明方法」（16.8%），「爪障害への対処方法」（16.4%），「爪障害の予防方法」（16.2）であった。

その他，今後，詳細分析予定である。

研究Ⅰ-C（一般人対象調査）：一般人を対象としたがん治療に伴う外見の変化とその対処に関する意識調査

１．対象者の属性

1030 名（男性 515 名･女性 515 名）

2.1．がんによる外見変化の認知について

一般人の 49.2%は外見変化した患者を見たことがあると回答したが，性差があり女性が 53.2%で男性の45.2%を上回った。また，きっかけは年代によって異なり，全体では「家族」36.1%と「TV などメディアで見る芸能人･スポーツ選手」33.7%が上位であった。

2.2．外見変化の症状

「ほとんどの患者が経験する」外見変化として回答された項目は，「血色が悪くなる」58.2%「頭髪の脱毛」56.8%「痩せて体型が変わる」53.8%が上位であった。一方，下位は「爪がとれる」11.5%，「太って体型が変わる」7.5%であった。

2.3．具体的な外見変化への対処方法

問いに対し「そう思う」と回答した比率が高い項目は，「治療中は敏感肌や低刺激用のスキンケアケア製品を使った方がよい」61.8%，「治療中や再発毛後はパーマやヘアカラーをしない方がよい」59.2%，「がんによる外見変化については，病院で対処方法の説明がある」55.1%であった。

2.4．自分に外見変化が生じたと仮定した場合の行動

問いに対し「そう思う」を選択した比率の多い項目は，「外出や人と会うのがおっくうになる」39.6%，「仕事や学校を，辞めたり休んだりしなければならない」37.4%，「治療中は副作用で体調が悪く，外見変化があっても，外見や自分の恰好に気を使う余裕はない」25.4%であった。

一方，設問に対し「そうは思わない」を選択した比率が多い項目は，「外見が変わっても気にしないと思う」31.9%，「脱毛したり外見が変わったりするならば，抗がん剤治療はしたくない」15.5%，「外見が変わったことでは日常生活に変化はない」14.7%であった。

2.5．外見変化の対処に利用するだろうと思う情報源

75.9%の人が「医療者」を選択しており，次いで「同じ病気の個人で発信するインターネット上の情報」43.3%，「患者会など患者支援団体が発信するインターネット上の

情報」42.5%であった。

その他，今後，詳細に分析する予定である。

D．考察

研究Ⅰ-A（医療者対象調査）：アピアランスケア研修会における教育内容の検証･評価に関する研究

本調査は, 全国の都道府県のがん診療連携拠点病院において, アピアランス支援を担っている看護師を中心に 700 名を超える方から得られた貴重なデータである。

アピアランス支援について医療者が提供する必要があるものの，提供する自信が低く，今後，支援方法の普及のためにも，e-learning を検討すべき課題であることが示された。

研究Ⅰ-B（患者対象調査）：がん治療に伴う外見の変化とその対処に関する実態調査

患者の半数以上が外見の変化を体験しているが, 疾患により体験頻度に差があること, 性別や年齢により苦痛を感じる程度にさがあること, 医療者に対する対処方法の情報提供への期待が大きいこと, 実際に必要だったにもかかわらず十分に提供がなされなかった情報などが示された。

研究Ⅰ-C（一般人対象調査）：一般人を対象としたがん治療に伴う外見の変化とその対処に関する意識調査

外見変化としては頭髪の脱毛が高く認知されていた。また仕事や学校生活が阻害されると考える人も多く, 適切な介入で社会参加への不安を軽減させる必要が示唆された。若年女性と高齢男性の約 3 割が, 外見が変わるならば抗がん剤をしたくないと答えており, 外見変化は治療選択にも影響する可能性も示された。

対処方法の情報は病院から得られると半数以上が考えており，その期待は高い。医療者は情報源として利用希望・信頼度共に高いが，反面，パンフレットやWEBサイトの信頼度は患者団体や患者個人が発信するインターネット情報より低く, 情報提供では, 単に資材を配布するだけでなく医療者の介入が必要だと考えられた。

E．結論

本格的な分析はこれからであるが, 患者, 一般人, 医療者を対象とした本研究により, 今後の医療者対象アピアランスケアの教育内容の検討に際して基礎資料になりうる貴重なデータを収集することができた。

がん患者を対象とした調査により, がん患者が直面する課題に明確に応え得るように研修内容を構築することができる。とりわけ，一般人のもつがんや外見変化に対する偏見を含む意識も調査できたことから, 初期段階での有意義な介入ができるように，研修内容に反映させ得る。そして，今後，それらと医療者の自信や不安, 現状での知識を総合的に分析することで, 非常に有意義な研修プログラムを作成することができる。

文献

1. Flexen, J.,Ghazali, N., Lowe, D., & Rogers, S. N. (2012). Identifying appearance -related concerns in routine follow-up clinics following treatment for oral and oropharyngeal cancer. Br J Oral Maxillofac Surg, 50(4), 314-320.
2. 大坊郁夫 (2001). 化粧行動の社会心理学 : 化粧する人間のこころと行動 (Vol. 9): 北大路書房.
3. Nozawa, K., Shimizu, C., Kakimoto, M. et al.(2013). Quantitative assessment of appearance changes and related distress in cancer patients. Psychooncology, 22(9), 2140-2147.
4. Nozawa K.， Tomita M., Takahashi E., Toma S.， Arai Y.， Takahashi M.（2017）Distress from changes in physical appearance and support through information provision in male cancer patients Jpn J Clin Oncol 1-8. DOI:https://doi.org/10.1093/jjco/hyx069Published: 08 June 2017
5. 鈴木公啓・飯野京子・嶋津多恵子・佐川美枝子・綿貫成明・市川智里・栗原美穂・坂　本はと恵・栗原陽子・上杉英生・野澤桂子・矢澤美香子・

藤間勝子,がん化学療法を受ける患者への脱毛や爪の変化に関する情報提供の内容と方法 東京未来大学研究紀要 Vol.10　2017.3 pp.87 – 95
6. Nozawa, K., Ichimura, M., Oshima, A., Tokunaga, E., Masuda, N., Kitano, A., et al. The present state and perception of young women with breast cancer towards breast reconstructive surgery. Int J Clin Oncol. : 20, Issue 2 (2015), Page 324-33
7. 藤間勝子，野澤桂子，清水千佳子．化学療法により乳がん患者が体験する外見の変化とその対処行動の構造国立病院看護研究学会誌 巻：11 号：1 ページ：13-20,2015 年
8. 厚生労働省(2016), 事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン, http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyoku/0000115300.pdf, （2017 年 12 月 2 日確認）
9. 光井武夫編(2001)，新化粧品学 第 2 版.p.5, 南山堂，　東京.
10. 飯野京子，嶋津多恵子，佐川美枝子，綿貫成明，市川智里，栗原美穂，上杉英生，栗原陽子，坂本はと恵，稲村直子，杉澤亜紀子，宮田貴美子，長岡波子(2017)，　がん治療を受ける患者への外見変化に対するケア：がん専門病院の看護師へのフォーカス・グループインタビューから，　Palliative Care Research，　12(3), 709-715.
11. 佐川美枝子，　稲村直子，　杉澤亜紀子，　宮田貴美子，　市川智里，　栗原美穂，　坂本はと恵，栗原 陽子，　上杉英生，　飯野京子，　嶋津多恵子，　綿貫成明(2016)，　がん患者の外見変化に対するケアの実践報告，国立看護大学校研究紀要，　15(1):p.26-29.
12. 総務省(1990)，日本標準商品分類（総務省統計局平成 2 年），　中分類 88 化粧品，歯磨き，石鹸，家庭用合成洗剤及び家庭用化学製品の分類, http://www.soumu.go.jp/main_content/000294494.pdf

F. 健康危険情報　　なし

G. 研究発表

1. 論文発表

(1) Keiko Nozawa, Makiko Tomita, Eriko Takahashi, Shoko Toma, Yasuaki Arai, Miyako Takahashi：Distress from changes in physical appearance and support through information provision in male cancer patients, Jpn J Clin Oncol, 1－8, 2017, [Epub ahead of print]

(2) 野澤桂子：医療者が行うがん患者の外見支援の意義，日本皮膚免疫アレルギー学会雑誌 12(1)，1－8，2017

(3) 菊地克子：皮膚の健康科学最前線　皮膚科における化粧品の役割，日本香粧品学会誌41巻4号，282－285，2017

(4) 菊地克子：機能からみた外来患者へのスキンケア指導　化学療法による副作用を減らすスキンケア、生活指導，Derma 259号，22－50，2017

(5) 全田貞幹：特集／頭頸部悪性腫瘍の疑問に答える，JOHNS(Journal of Otolaryngology, Head and Neck Surgery) 33巻9号，1264，2017

(6) 藤間勝子：がん患者に対するアピアランスケアの意義（解説），血液内科74巻4号，551－556，2017

(7) 飯野京子，嶋津多恵子，佐川美枝子，綿貫成明，市川智里，栗原美穂，上杉英生，栗原陽子，坂本はと恵，稲村直子，杉澤亜紀子，宮田貴美子，長岡波子：全著がん治療を受ける患者への外見変化に対するケア　がん専門病院の看護師へのフォーカス・グループインタビューから，Palliative Care Research12(3), 709-715, 2017

(8) 飯野京子，長岡波子，剱物祐子，亀岡智美，小澤三枝子，上國料美香，水野正之，木村弘江，原田久美子，大柴福子，田村やよひ：看護職員の教育上の課題と課題解決のために活用したい院外研修への期待　政策医療を担う医療機関の看護部長の認識，国立病院看護研究学会誌13(1), 55-65, 2017

(9) 小澤三枝子，水野正之，木村弘江，原田久美子，大柴福子，上國料美香，飯野京子，剱物祐子，田村やよひ，亀岡智美：看護師長を対象とした継続教育プログラムの検討　政策医療を担う病院に勤務する看護師長の教育ニード・学習ニード調査から，国立病院看護研究学会誌13(1)，10-17，2017

(10) 亀岡智美，上國料美香，飯野京子，小澤三枝子，木村弘江，原田久美子，大柴福子，田村やよひ：看護部教育委員の学習ニードと特性の関係　政策医療を担う医療機関を対象にして，国立病院看護研究学会誌13(1)，2-9，2017
(11) 村上真基，大石恵子，綿貫成明，飯野京子：緩和ケア病棟を併設している療養病棟における緩和ケアに対する意識調査　緩和ケア病棟スタッフと療養病棟スタッフへの意識調査, Palliative Care Research12(3)，285-295，2017

2. 学会発表
(1) 中川栄美, 野澤桂子　他：がん治療に伴う皮膚変化に対応するカモフラージュファンデーションの研究, 第 81 回 SCCJ 研究検討会, 2017.11.29, 東京
(2) 関根　広, 野澤桂子　他：放射線治療による皮膚反応の定性的評価は定量的評価と一致するか, 日本放射線腫瘍学会第 30 回学術大会, 2017.11.18, 大阪
(3) 野澤桂子, 藤間勝子：がん患者のアピアランスケアに関する医療者教育研修会の現状と課題について，国立病院総合医学会，2017.11.11，神奈川
(4) 野澤桂子：アピアランス支援の意義とエビデンス，第 13 回日本乳がん看護研究会, 2017.10.21, 東京
(5) 野澤桂子：大腸がん化学療法とアピアランスケア～患者の生きるを支援する～, 第 55 回日本癌治療学会学術集会，2017.10.20，横浜
(6) 野澤桂子：「肺癌患者のアピアランスケア」忘れてませんか、栄養・リハビリ・外見の問題，日本肺癌学会，2017.10.14，横浜
(7) 野澤桂子：アピアランスケア-癌治療に伴う毛髪の変化と患者支援-，日本香粧品学会，2017.10.12，東京
(8) 野澤桂子：看護師に求められるアピアランスケア, 第 14 回日本乳癌学会中部地方会, 2017.9.9, 飯田市
(9) 野澤桂子：肺がん患者のアピアランスケアについて考える，第 106 回日本肺癌学会関西支部学術集会，2017.6.24，大阪
(10) 藤間勝子，野澤桂子：手術により容貌変化した上顎洞悪性黒色腫患者に対するアピアランス支援の一例，第 22 回日本緩和医療学会学術大会，2017.6.24，横浜
(11) 野澤桂子：化粧・整容療法―認知症・老化による機能的・外見的変化への対応「癌治療に伴う外見の変化とアピアランスケア」，第 28 回日本老年歯科医学会学術大会，2017.6.15，名古屋
(12) 長岡波子，飯野京子，藤澤雄太，小田幸司，柿本英明，成田綾子，水谷奈緒子：看護基礎教育におけるがん看護教育の取り組み，第 15 回国立病院看護研究学会学術集会，2017.12，東京
(13) 長岡波子，飯野京子，剱物祐子，亀岡智美，小澤三枝子，　木村弘江，原田久美子，大柴福子，上國料美香，田村やよひ：政策医療を担う医療機関の看護部長が認識している看護職員の教育上の課題，第 71 回国立病院総合医学会，2017.11，高松
(14) 飯野京子，綿貫成明，長岡波子，栗原美穂，渡辺由美：「それぞれの癌」超高齢社会の癌治療 ― 理想と現実 がん治療を受ける高齢患者の課題と QOL を高める看護 ― 食道がん術後回復プログラムの開発，日本癌治療学会学術集会，2017.10，神奈川
(15) 花出正美，小野桂子，林美子，井上さよ子，飯野京子，細矢美紀，關本翌子，小野智子，中山祐紀子：「がんを知って歩む会」の新規立ち上げ　運営に関する医療者のニーズと課題,第 23 回日本緩和医療学会学術集会，2017.6，横浜

H. 知的財産権の出願･登録状況　なし