

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)
 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
 (H29-がん対策-一般-027) 代表者：野澤桂子 分担研究報告書

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

研究分担者	飯野京子	国立看護大学校
研究協力者	長岡波子	国立看護大学校
	綿貫成明	国立看護大学校
	嶋津多恵子	国立看護大学校
	佐川美枝子	国立看護大学校
	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
	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
	森 文子	国立がん研究センター中央病院 看護部
	清水千佳子	国立国際医療研究センター 乳腺腫瘍内科
	清水弥生	四国がんセンター看護部

本研究班は、国立がん研究センターにおいて実施している、アピアランス支援研修に関する教育内容の検証・評価および今後の e-learning コンテンツ開発を目的に研究に取り組んだ。平成 29 年度の研究課題は、「がん治療を受ける患者に対するアピアランス支援の現状と支援に対する自信～医療従事者のための e-learning 研修プログラム作成に向けて～」と題し、医療従事者のアピアランス支援の実態を調査した。調査内容は、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ことであり、全国がん診療連携拠点病院に従事する看護職およびアピアランスケア研究ネットワーク HP にアクセスし登録した者を対象とした。拠点病院 400 施設等に 2,025 通調査票を配布し、744 名(36.7%)より回答を得、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(98.5%)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。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者は、175 名(23.8%)であった。アピアランス支援について医療者は必要を高く認識していたが、提供する自信が低いという結果であった。

調査結果は、全国の多様ながん診療連携拠点病院より得られ、今後のアピアランス支援内容の検討および全国の普及のための基礎資料となりうる貴重なデータである。今後、詳細な分析を行い学術集会および論文として公表する予定である。

A. 研究目的

1. 研究の目的及び意義

がんの治療法や有害事象の緩和技術の進歩、入院の短期化、外来治療の進歩などにより、治療と仕事の継続、社会的な役割を担うがん患者が増加しており、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, 2016)。

がんの主要な治療である手術療法、放射線療法、薬物療法を受ける患者にとって、治療に伴う外見の変化は避けられず、社会で活動する患者の外見変化への支援(以下、アピアランス支援)ニーズは高い(Nozawa et al, 2013)。

研究協力者らは、2012 年度より、がん診療連携拠点病院の医療従事者向けにアピアランス支援研

修会を行い、逐次、研修内容の改善を図ってきている。

平成 29 年 10 月に提示された第 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）」が示された。それを可能とする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」等を推進していく方向性が示された。

今回、「がん対策推進基本計画」に初めて『アピアランス』という用語が明記されたことから、アピアランス支援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医療従事者の養成が急務であると考えている。そこで、本研究班では、研修を希望する医療従事者がより多く学べるような支援体制を構築する必要があると考えた。

今回の研究では、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ことを目指す。この結果をふまえ、医療従事者が実施する必要のあるアピアランス支援内容を精選し、現在行っている研修プログラムを見直し、基礎的な情報や支援方法を網羅した e-learning プログラムの開発を目指す。

B. 研究方法

1. 活動の経過

2017 年

10 月：分担研究者の研究班を組織

11-12 月：文献検討、研究の検討会、パイロットスタディ実施（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）後、計画書案完成

12 月：アピアランスケア研究ネットワークの設立と HP の開設

12 月 18 日：分担研究者の所属する「国立研究開発法人国立国際医療研究センター倫理委員会」に研究計画の審査を申請

2018 年

2 月 9 日：倫理委員会の承認を得る。

（NCGM-G-002433-00）

2 月 20 日：調査票発送、

3 月末まで調査票の返信

4 月中旬入力終了

今後、詳細な分析予定

2. 研究報告

研究課題：「がん治療を受ける患者に対するアピアランス支援の現状と支援に対する自信～医療従事者のための e-learning 研修プログラム作成に向けて～」

2.1. 研究デザイン

横断研究、自記式質問紙調査

2.2. 研究対象者

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を設定した。

1) 全国のがん診療連携拠点病院の実態を調査するため、全がん診療連携拠点病院における看護師 400 施設×5 名を対象者とした。

国立がん研究センターアピアランスケア研修受講生に優先的に調査票配布を依頼。

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者を対象とする。看護師、社会福祉士、心理士が回答すると想定された。

2.3. 調査方法

郵送法による自記式質問紙調査であり、以下の 2 通りとした。

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し、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した。

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。調査対象候補者は依頼文を読み、同意した場合にアンケートを記入し、同封の封筒を用いて研究者へ返信を依頼した。

2.4. 調査内容

調査内容は、これまで研究班で実施してきた調査研究結果（佐川ら，2016；飯野ら，2017）および薬機法に基づく化粧品の分類および、香粧品の分類、日本標準商品分類の中分類 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（総務省，1990）、がん患者に対するアピアランスケアの手引き 2016 年度版および文献検討をふまえ、調査案を作成した。

その調査案を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経て修正し、専門家会議で検討し作成した。

2.4.1. 対象者の背景を問う項目

対象者の年齢、性別、臨床経験年数、資格、所属部門、アピアランス支援研修受講歴、所属施設のがん診療連携拠点病院の有無/所属施設の都道府県、所属施設のアピアランス支援者、支援提供部門

2.4.2 研修会の方法を検討するための項目

1) 臨床において実施しているアピアランス支援内容について：脱毛・多毛等、爪の変化、皮膚の変化、手術による外見の変化と区分し、多重回答の回答形式とした。

2) 医療従事者がアピアランスケアを実施する必要性・自信を問う 35 項目を設定した。必要性について回答形式は、「全く必要でない」を 1, 「とても必要」を 5 のリッカートとした。実施する自信は、「全くない」を 1, 「とてもある」を 5 のリッカートとした。

3) アピアランス支援に対する考え方について、医療従事者が行う必要性、医療従事者の立場で適切に提供できているか、どのような職種が関わることが望ましいかを問う設問を設定し、択一式の回答形式とした。

4) 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を設定した。また、応用編の受講生に対しては、研修会の講義内容に追加してほしい内容について、自由回答式で回答を求めた。

5) 研修プログラムの提供方法を検討するための項目として、アピアランスケアに関する情報源、e-learning に関する項目を設定した。回答形式は、択一式、多重回答式とした。



図1. アピアランスケア研究ネットワークのホームページ
<http://ap-kenkyu.umin.jp/>

< アピランス支援内容の調査項目 >

相談を受けたり、説明したり、具体的に行っているアピランス支援内容

脱毛・多毛等について	
1. 脱毛のプロセスとケア(6 項目)	
頭髪	2.ウィッグ(8 項目)
	3.ウィッグ以外の対応(3 項目)
	4.頭髪・頭皮ケア(8 項目)
	5.頭髪の装い(4 項目)
睫毛・眉毛	6.つけ睫毛(4 項目)
	7.つけ睫毛以外の対処(7 項目)
	8.眉毛(4 項目)
	9.その他(2 項目)
10.その他体毛の説明・相談 a. 鼻毛 b. 髭 c. 腋毛 d. 陰毛	
爪の変化について	
1.変化のプロセスと種類(13 項目)	
2.変化の予防と対処、装い、ケア用品の選択・使用方法(13 項目)	
皮膚の変化について	
1.変化のプロセスと種類(13 項目)	
2. 変化の予防と対処、装い、ケア用品の選択・使用方法(8 項目)	
手術による外見の変化について	
1.乳房切除術について(5 項目)	
2.頭頸部手術について(4 項目)	
3.その他(2 項目)	

医療者が実施する「必要性」と「自信」

1.頭髪・睫毛・眉毛の変化に関する情報提供、手技の説明など(6 項目)
2.爪の変化に関する情報提供、手技の説明など(3 項目)
3.皮膚の変化に関する情報提供、手技の説明など(3 項目)

4.手術に伴う変化に関する情報提供、手技の説明など(3 項目)
5.外見変化の部位等に関わらず共通支援内容 アピランス支援に関する意向の確認、アセスメント、セルフケア行動の確認、企業との連携、根拠に基づいたケアなど(20 項目)

医療者が実施するアピランス支援の考え

1. 医療者が行う必要性
2. 医療者として適切に実施できる自信
3. どの職種が支援を行うべきか

アピランス支援研修会への参加

1. 国立がん研究センター主催研修
2. それ以外の研究(4 項目)
3. 受講したことはない
* 国立がん研究センター研修応用編参加者対象に、講義内容の追加項目の希望自由記述

. アピランス支援に困ったときの情報源

1.書籍 がん患者に対するアピランスケアの手引き 2016 年版(ガイドライン研究班)
2. 他のマニュアル、書籍(2 項目)
3. 医師・看護師等(6 項目)
4. その他(7 項目)

. アピランス支援に関する e-learning

1. 受講希望
2. 使用デバイス

.アピランス支援や支援のための研修についての意見や要望の自由記述

2.5. 分析方法

選択式回答については、各項目の記述統計量を算出し、対象属性との関係に関する推量統計(t検定、カイ二乗検定など)を行う。

自由回答については、質的にまとめる。

2.6. 倫理面への配慮

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(平成 29 年 2 月 29 日一部改定)に則り、研究計画を立案した。調査は要配慮個人情報を取得しない、無記名直筆式の質問紙調査であり、調査対象候補者に依頼文により目的・方法等を説明した。同意は、アンケートの調査協力の欄にチェックを入れることを持って確認した。同意説明文書には、本研究に参加するか否かは被験者の自由意思に基づいて決定して良いこと、一旦研究参加に同意し返信後は、無記名であり、同意の撤回はできないことなどを記載した。また、本研究成果は、厚生労働科学研究助成金報告書および学術雑誌への投稿と、関連学会学術集会での発表などの形で公表することを明記した。

研究は、国立国際医療研究センター倫理委員会の承認を得たうえで開始した。

(NCGM-G-001811-00)

C. 研究結果

2018 年 2 月に、がん診療連携拠点病院に従事する看護職およびアピアランスケア研究ネットワーク HP へのアクセス登録者 2,025 名を対象に、質問紙を発送した。3 月末に回収を終了し、4 月上旬に入力を終了した。詳細な分析は今後の予定であるが、概要は以下の通りである。

< 研究結果の概要 >

744 名(36.7%)より回答を得、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。

表 1 対象者の属性

		(N=736)	
		n (%)	mean (SD)
がん診療連携拠点病院	はい	720(98.5)	
	いいえ	11(1.5)	
地域	北海道・東北	144(19.6)	
	関東甲信越	204(27.8)	
	東海・北陸	110(15.0)	
	近畿	81(11.0)	
	中国・四国	68(9.3)	
	九州・沖縄	127(17.3)	
性別	男性	18 (2.5)	
	女性	715(97.5)	
年齢	20 歳代	28(3.9)	
	30 歳代	224(31.1)	42.5
	40 歳代	346(48.0)	(7.3) 歳
	50 歳以上	123(17.1)	
看護師経験年数	10 年未満	63 (8.6)	
	10 15 年未満	136(18.6)	19.3
	15 20 年未満	198(27.1)	(7.7) 年
	20-25 年未満	155(21.2)	
	25-30 年未満	100 (13.7)	
	30 年以上	79(10.8)	
資格	看護師	726 (98.6)	
	認定看護師	362 (49.2)	
	専門看護師	45 (6.1)	
	社会福祉士	2 (0.3)	
	心理士	3 (0.4)	
	薬剤師	1 (0.1)	
所属	通院治療センター	262(35.6)	
	病棟	199(27.0)	
	外来診療部門	132(17.9)	
	がん相談支援センター	81(11.0)	
	その他	102(13.8)	
	アピアランス支援部門	ある	170(23.4)
今後開設予定		15(2.1)	
ない		540(74.5)	

アピ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、詳細分析予定である。

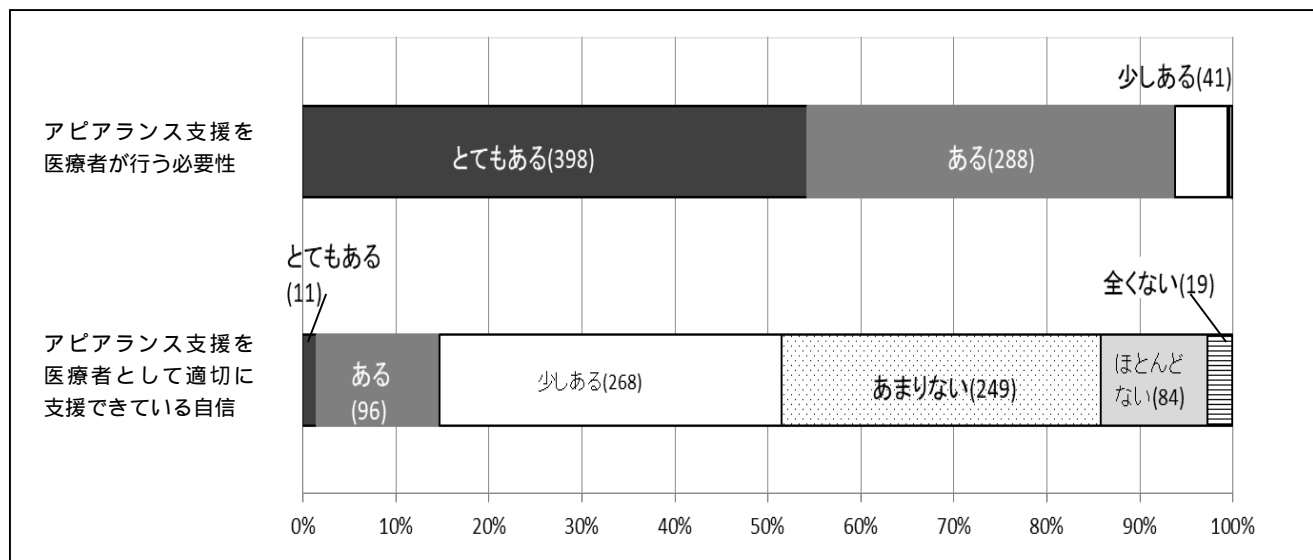


図2：アピランス支援を医療者が行う必要性と自信

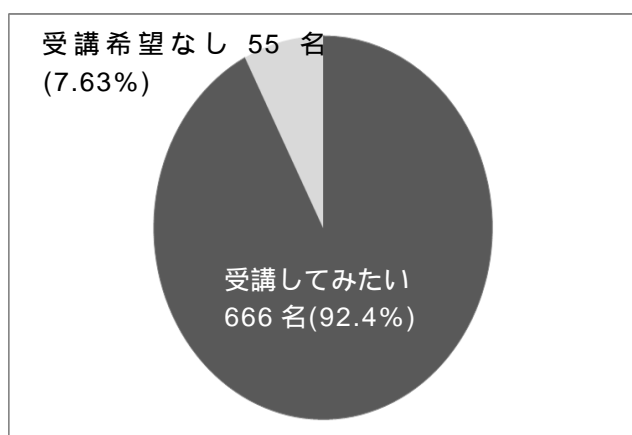


図3：アピランス支援 e-learning 研修受講希望

D. 考察

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名を超える方からの回答が得られた。研究成果は今後のアピランス支援内容の検討および全国の普及のための基礎資料となりうる貴重なデータである。

結果から、アピ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。

今後、項目別に課題である内容など詳細に分析し、研修プログラムの構築の資料とすると共に、論文として投稿する予定である。

E. 結論

アピランス支援の実態および支援の必要性、支援の自信、国立がん研究センターにおけるアピランス支援研修受講生の評価などの分析をふまえ、提言していきたい。

文献

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-Roudoukijunkyouku/0000115300.pdf>, (2017年12月2日確認)

光井武夫編(2001), 新化粧品学 第2版.p.5, 南山堂, 東京.

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.

Nozawa K, Shimizu C, Kakimoto M, Mizota Y, Yamamoto S, Takahashi Y, Ito A, Izumi H, Fujiwara Y(2013). Quantitative assessment of appearance changes and related distress in cancer patients. *Psychooncology*, 22(9):2140-7.

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.

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

<論文発表>

(1) 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 Research*12(3), 709-715, 2017

(2) 飯野京子, 長岡波子, 劔物祐子, 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
(3) 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, 劔物祐子, 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
(4) 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

(5) 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 Research*12(3), 285-295, 2017

<学会発表>

(1) 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

(2) 長岡波子, 飯野京子, 劔物祐子, 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

(3) 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

(4) 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

