別紙４

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-一般ー-027）代表者：野澤桂子

分担研究報告書

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
Ⅰ）日常生活のネガティブ変化への影響要因
Ⅱ）医療者に対する情報提供の期待と内容

分担研究者　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
研究協力者　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
清水　千佳子　国立国際医療研究センター病院　乳腺腫瘍内科
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
岸田　徹　患者代表：NPO 法人がんノート
桜井　なおみ　患者代表：一般社団法人 CSR プロジェクト
山崎　多賀子　患者代表：NPO 法人キャンサーリボンズ

2018 年度は，１）2017 年度実施した調査研究を分析し学会発表を行うとともに，それらのデータをもとに，２）e-ラーニング教材の検討・作成を行った。本報告書は，調査研究のその後の分析によって得られた要点を中心に報告する（基礎データは昨年報告）。

本研究の目的は，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）を明らかにすることである。

有効回答 1034 名（男性 518 名, 女性 516 名）, 対象者の平均年齢は 58.66±10.64 歳（27-74 歳）であった。外見変化の体験者は 601 名(58.1%)。体験頻度・苦痛度ともに高い症状（乳房切除・頭髪脱毛・太る・浮腫・爪剥離など）と，頻度は低いが苦痛度が高い症状（ストーマ・爪膿瘍・身体一部切除など）が明らかになった。また，医療者が外見の対処方法を説明することには，92.6%が肯定した。外見問題の対処に必要だったが十分得られなかった情報としては，復職や復学時の対処方法，スキンケア，外見変化の周囲への説明方法，脱毛前のケアや準備，爪障害予防法, 再発毛の知識, 爪障害対処法が多かった。それらのケアについては, 意識的に e-learning 開発時に組み込む必要性がある。

外見への変化の懸念が日常生活に与える影響を共分散構造分析により検討した結果，「かわいそうだと思われたくない」「外見の変化からがんとばれた」という意識が強いと,外出や対人交流,仕事や学業を減少させ,人間関係の不和を高めることもわかった。がん患者の外見変化の懸念は対処行動と日常生活に影響を与えるため,対処技術の教育だけでなく,がんと外見に対する意識変容のための教育も必要である。

医療者対象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が得られ，各種学会発表を行うとともに，e－ラーニングに反映させた。

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, 就労の継続など, 社会と接点をもちながら治療を行う患者が増加している。第３期がん対策推進基本計画の「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」実現のためにも, 今や外見のケア（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。実際, 本研究者らが既に実施した７つの研究からは, 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%も氾濫していること, 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。

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 年度は研修会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。

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, そのための研修内容を再構築する必要に迫られている。

確かに, これまでも, その研修内容を構築するための基礎データとなりうる外見の変化に対する研究は, いくつか行われてきた。しかし, 例えば, 男性（Nozawa etal,2017）や乳がん患者（Nozawa etal,2015；藤間ほか,2015）のように対象を限定したものであったり, 全癌種を対象とした 2009 年の調査（Nozawa etal,2013）からは 8 年が経過しているなど, 従来の研究は現状を反映しているものではなかった。実際, 当時と比較して分子標的治療の増加や免疫療法の登場など, 治療状況が変化しているだけでなく, 政策的に就労支援が推進されるなど, ここ数年で患者をとりまく社会状況も大きく変化している。

そこで, 医療者のアピアランスケアの質を担保する教育プログラムを構築し, 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ために, 新たな基礎データを得る必要がある。

２．目的

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。

B. 研究方法

１．研究デザイン　横断的調査研究

２．研究対象者

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

・対象者数設定の根拠

患者の外見変化とその対処の実態を把握するという目的のため, 特定のがん種に対象者を限定しない。しかし, 結果の解析ではがん種の違いによる検討をするため, 回答をグループ化して分析を行えるよう約 1,000 件のデータが必要となると見積もった。

３．方法

3.1.調査方法

スクリーニング調査によって抽出されたがん患者に対して, 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。

3.2.手順

本研究では, 医療者向け教育資材を開発するために, がん患者のアピアランス問題に対する対処法や意識等について幅広く把握するという目的を達成

する上で, インターネット調査の手法を用いることが有効であると判断した。

インターネット調査を実施するにあたり, 日本マーケティングリサーチ協会に加盟しているインターネット調査会社から, モニターに関する公開資料を参考に, 登録属性の著しい偏りや登録情報の更新頻度を研究者間で点検し, インターネット調査会社を選定した。

調査手順は次の通りである。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の登録をし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, インターネットを通じて行った。スクリーニング調査では, 年齢およびがん罹患の有無（治療終了後の場合を含む）を問い, 適格基準(1)-(4)に該当するがん患者を抽出した。その際, 可能な限りがんの男女別部位別罹患率（平成 2012 年度の新罹患者数：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した。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した。

3.3.調査期間

国立がん研究センター倫理審査委員会による研究許可日（平成 30 年 2 月 21 日）から 2 ヵ月。

3.4.調査項目

先行研究（Nozawa, K. etal.,2013;K.Nozawa etal.,2017;鈴木公啓ら,2017）および予備研究の結果をもとに, 医師 1 名・臨床心理士 2 名・美容専門家 2 名・患者会代表 4 名で検討のうえ, 以下の質問項目を作成した。

(1) 対象者の個人属性
年齢, 性別, 居住地, 罹患したがん種, 学歴, 職業
(2) 治療に伴う外見変化や身体症状の実態に関する項目
・外見変化の経験の有無（１項目）
・外見変化の体験の有無とその苦痛度（29 項目）
・外見変化以外の身体症状の体験有無とその苦痛度（26 項目）
(3) 外見変化への対処の実際に関する項目
・外見変化への対処の経験（25 項目）
・外見変化への対処に伴う日常整容の変化（5 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
・外見変化による日常生活や人間関係の変容（13 項目）
(5) 外見変化に関する情報提供に関する項目
・外見変化に関する医療者からの説明の有無（１項目）
・外見変化に関する医療者からの説明の判りやすさ（１項目）
・外見変化に関する医療者からの情報提供の量（１項目）
・外見変化に関する医療者からの説明の満足度（１項目）
・外見変化に関する医療者からの情報提供の必要性（１項目）
・外見変化に関する情報提供者の信頼度と実際の利用状況（24 項目）
・外見変化の対処方法として必要な情報と獲得の有無（13 項目）
(6) ウィッグ購入に関する項目
購入の有無・購入個数・購入価格
(7) 外見変化へのアドバイスに関する項目
・医療者からのアドバイスに関する項目（1 項目）
・その他, 有意義なアドバイスや役立たなかったアドバイス（5 項目）
(8) 治療中に受けた美容ケアに関する項目
・トラブルの有無と内容（2 項目）
(9) がんに対する一般的な対処行動に関する項目（1 項目選択）

3.5.主要な統計学的考察

・各変数の度数分布, 記述統計の算出を行った。
・がん種と外見変化への対処, 日常生活への影響, 情報の獲得状況, 外見変化への対処として必要な情報, 必要な情報やケアのニーズ等の関連性を検討するための統計的解析（相関係数の算出, T 検定, 分散分析等）を行った。
・外見変化の体験・苦痛度と日常生活や社会性の変容についての統計的解析（相関係数の算出, T 検定, 分散分析等）を行った。

3.6. 倫理面への配慮

本研究は, 国立がん研究センター研究倫理委員会の承認を得て実施された。なお, 本研究は匿名で実施され, 対象者の氏名住所などの個人情報は扱わないものとした。

また，本研究における調査は，介入なしの観察研究であり，人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に則れば必ずしもインフォームド･コンセントは必要ではない。しかし，改訂個人情報保護法への対応として，次の手続きをもって調査の趣旨説明を行い，対象者の同意を取得した。

本研究の調査実施に先立ち，対象者がアクセスした最初の画面に研究趣旨説明書を提示して説明を行った。画面には，目的，方法，予想される利益と副作用，プライバシーの保護，研究への参加が自由意思によるものであること等を説明し，回答した内容が研究者に研究目的で譲渡されることを明記した。その上で，解答画面の最初にチェックボックスを作り，そこにチェックをすることで対象者の同意を得た。

C.　研究結果

調査期間は，2018 年 3 月 2 日～3 月 22 日であった。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。

１．回答数

がん患者 1034 名（男性 518 名，女性 516 名）から回答を得た。

２．対象者の属性

・平均年齢：58.66 才（27 才－74 才）

・がん種別人数

男性：【胃】93 【大腸】80【肺】79
【前立腺】76【肝臓】29【その他】161

女性：【乳房】120【大腸】82【胃】59
【肺】36【子宮】36【その他】183

３．Ｉ）日常生活のネガティブ変化への影響要因

3.1.外見変化の有無と苦痛度

がんの治療によって外見が変化したと答えた人は全体の 58.1%（601 名）。

性別（性 69.2%＞男性 47.1%）と疾患別（乳がん」92.5%、男性の最多は「肺がん」54.4%）により、体験した外見の症状は、手術の傷 84.5%、脱毛 38.3%、痩せた 38.1%の順に多かった。

苦痛度を図１に示す。

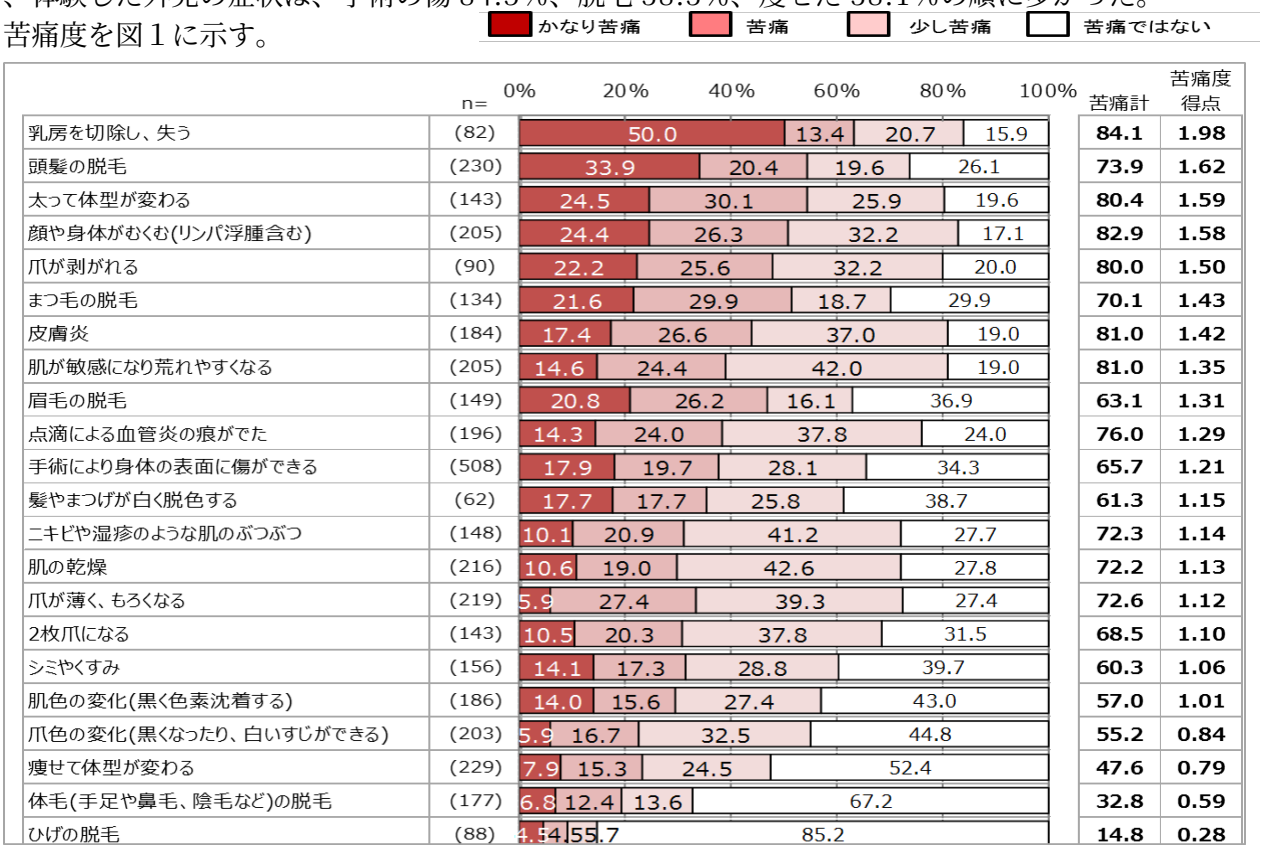

図　1　症状別苦痛度ランキング（体験頻度ｎ＞50）

体験頻度（n）は少ないが、体験者の苦痛度が高い項目

ストーマ（30）2.33 点、爪膿瘍（23）2.00 点、足や指など身体部位の喪失（25）1.96 点、顔の一部の喪失（６）1.83 点、腫脹の手足症候群（48）1.79 点、 爪囲炎（46）1.65 点

3.2.外見症状への対処行動：全般

n=30以上の場合

［比率の差］
- 全体 +10 P～
- 全体 + 5 P～
- 全体 - 5 P～
- 全体 -10 P～

		n=	毛髪									皮膚									爪						
			ウイッグ（かつら）	ケア帽子などと呼ばれる患者向けの帽子	一般に販売されているふつうの帽子	部分用のつけ毛＋ぼうしの組み合わせ	脱毛した人用の専用シャンプー	脱毛防止や再発毛促進に育毛剤や養毛剤	脱毛防止や再発毛促進に頭皮のマッサージ	再発毛後のパーマやヘアカラー	つけまつげ	低刺激や敏感肌用スキンケアや化粧品へ切替	オーガニック素材のスキンケアや化粧品へ切替	よく泡立てた洗顔料で擦らず洗顔する	病院で処方された保湿剤	保湿用のスキンケアや化粧品	肌の色素沈着対策として美白用の化粧品	日焼け止め	肌変化をカバーする化粧は最低限ですぐ除去	肌変化をカバーする化粧をしっかり行う	爪の変化に対し普通のマニキュア	爪の変化対し患者向けのマニキュア	爪に優しいノンアセトンの除光液	爪切ではなく爪やすりで爪の長さを整える	つけ爪（ネイルチップ）	ジェルネイルやアクリルネイルを使用	抗癌剤中保冷材やフローズングローブ手足冷却
患者全体		(1,034)	10.9	11.6	18.2	4.2	3.0	6.1	5.2	6.4	2.4	10.7	6.4	13.9	14.3	19.3	5.5	19.1	8.6	7.3	4.8	2.2	3.4	9.2	1.9	2.7	3.2
性別	男性	(518)	2.5	6.6	12.4	1.2	1.5	4.8	3.9	1.9	0.8	4.8	2.7	6.9	10.6	10.8	1.5	7.7	3.1	1.9	2.3	2.1	1.4	7.1	1.5	1.2	1.9
	女性	(516)	19.4	16.7	24.0	7.2	4.5	7.4	6.6	10.9	4.1	16.7	10.1	20.9	18.0	27.9	9.5	30.4	14.1	12.6	7.4	2.3	5.4	11.2	2.3	4.3	4.5
頭髪脱毛あり		(230)	44.3	45.7	66.1	14.3	10.4	14.8	12.6	20.9	7.4	26.5	13.0	28.3	33.9	39.6	10.9	39.6	23.5	18.7	13.5	6.1	7.8	20.4	3.9	7.0	10.4

図２．外見症状への対処行動全般

3.3.　外見変化による日常生活の影響

【外見変化の懸念】外見の変化を気にする状況

外見が変わって気になった（変化懸念）62.6%

外見変化から他人に「がん」と気づかれた（可視化不安）22.4%

周りから「かわいそうだ」だと思われたくなかった（憐れみ拒否）53.4%

【日常生活への影響】

外出の機会が減った　40.1%

人と会うのがおっくうになった 40.2%

仕事や学校を辞めたり休んだ　42.6%

職場の人との人間関係がぎくしゃくした 13.0%

パートナーとの人間関係がぎくしゃくした 12.0%

子どもとの関係がぎくしゃくした　4.9%

外見変化の懸念が、日常生活に及ぼす影響を検討するために共分散構造分析を行った（統計ソフト Amos 16.0）。想定する因果モデル（Figure４）は、懸念が生活（行動抑制）に影響を及ぼすという流れである。GFI=1.000，AGFI=1.000，RMSEA=.000

結果を図３に示す。

日常生活、とりわけ対人関係に影響を与えていたのは、単純に外見の変化を気にすることではなかった。憐れみ拒否 S3 とがん可視化の不安 S2 は、外出(各々β =.32,β =.31)や対人交流(β =.29,β =.37)、仕事や学業(β =.17,β =.19)を減少させ、人間関係の不和(β =.26,p,β =.25,)を高めていた。

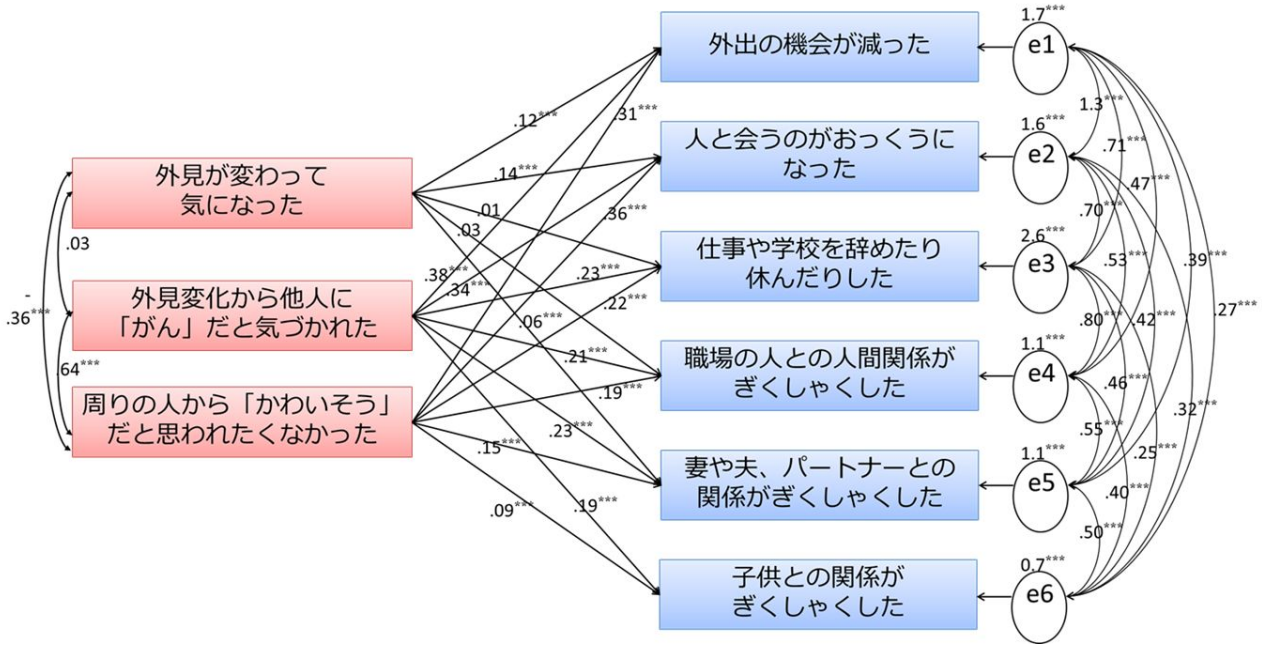

図３　行動抑制項目を従属変数としたパス解析結果

注 1）数値は標準化されたパス係数を表している。　注 2）　*** p<.001

４．Ⅱ）医療者に対する情報提供の期待と内容

4.1.外見変化体験者が利用した情報源

利用した情報源は，医療者 62.3%・同病患者のネット情報 20.2%・同病の友人知人 19.7%等で医療者が最大の情報源であった。

図４に示す。

4.2．医療者からの情報提供

医療者が外見の対処方法を説明することには，92.6%が肯定し，実際に説明を受けた経験がある人はない人に比して「とても良い」（60.9vs29.1%）が多かった(ｐ＜0.01)。

4.3.情報源への信頼度

情報の信頼度（「非常に信頼」「おおむね信頼」の計）は，医療者・同病の友人知人・病院配布冊子・病院 HP・患者会の人・家族・患者会 HP・同病患者のネット情報の順に高かったが，販売会社や販売員の情報，ネットのまとめサイト記事等も 50%以上が信頼していた。

4.4．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。

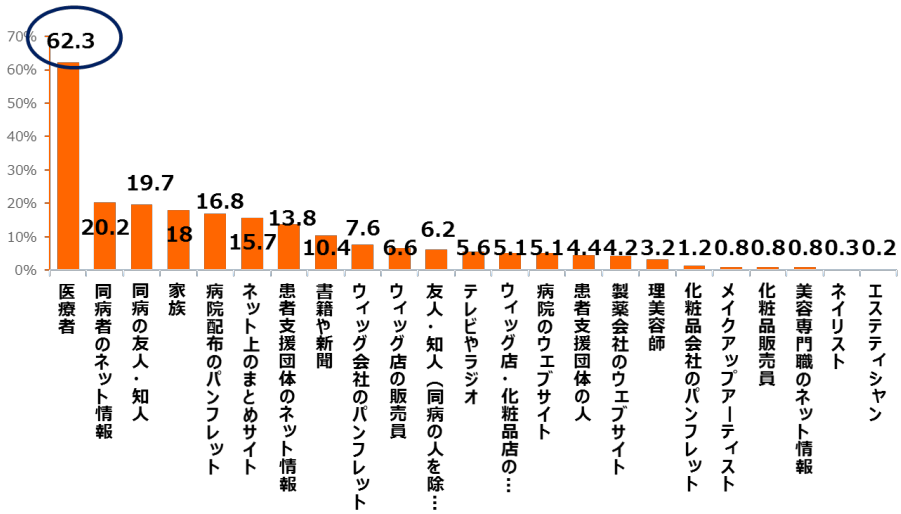

図　4．外見の変化体験者が実際に利用した情報源

D．考察

本調査は，インターネットにアクセスできる患者という点でのバイアスは否めない。しかし，部位別罹患率を反映した全国のがん患者 1035 名から回答を得ることができ、今回解析を進めた結果，外見の問題に悩む患者の支援方法について，新たな知見を得ることができた。

Ⅰ）日常生活のネガティブ変化への影響要因

約 6 割の患者が，がん治療で外見変化を体験したと答えたが，性差や疾患差がみられた。また，同じ体型変化でも，痩せることや体毛などの脱毛は太ることや頭髪脱毛に比べて苦痛が少なく，現代の美容的価値感を反映していた。

また，日常生活，とりわけ対人関係に悪影響を与えていたのは，単純に外見の変化が気になるか否かではなく，かわいそうだと思われたくないという気持ちや，がんであることが露見してしまうのではないか，という不安であった。患者自身が，外見の変化やケアの状況をどのように捉えるかが，ネガティブな行動に関連する以上，この認知の変容を医療者の支援方法に含む必要性が高い。すなわち，対処技術だけでなく，がんと外見に対する認知変容のための情報提供や教育が必要である。

Ⅱ）医療者に対する情報提供の期待と課題

外見問題の対処方法に関して，医療者による情報提供への期待が高い一方で，より患者の情報リテラシーを高める必要性や，外見の周囲への説明方法など情報のアンメットニーズの存在も示唆された。

E．結論

いずれも今後の医療者への教育プログラムを作成するにあたって必要な，基礎資料となり得る貴重なデータである。

今後，より詳細に内容を分析し，検討しながら研修プログラムに反映させてゆく予定である。

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

F. 健康危険情報　　なし

G. 研究発表

1.論文発表

(1) Watanabe T,Yagata H,Saito M,Okada H,Yajima T,Tamai N,Yoshida Y,Takayama T,Imai H,Nozawa K,Sangai T,Yoshimura A,Hasegawa Y,Yamaguchi T,Shimozuma K,Ohashi Y. A multicenter survey of temporal changes in chemotherapy-induced hair loss in breast cancer patients.PLOS ONE.2019 Jan 9; https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208118.

(2) Kikuchi K,Nozawa K,Yamazaki N,Nakai Y,Higashiyama A,Asano M,Fujiwara Y,Kanda S,Ohe Y,Takashima A,Boku N,Inoue A,Takahashi M,Mori T,Taguchi O,Inoue Y,Mizutani H. Instrumental evaluation sensitively detects subclinical skin changes by the epidermal growth factor receptor inhibitors and risk factors for severe acneiform eruption. The Journal of Dermatology.2019 Jan;46(1):18-25. doi:10.1111/1346-8138.14691.

(3) 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―，日本香粧品学会誌，42(1) ，p.21-25，2018-3

2. 学会発表

(1)野澤桂子，藤間勝子，清水千佳子，医療者に期待されるアピアランスケアの情報提供～1035 名の患者対象調査から～，第 33 回日本がん看護学会学術集会，2019-2-23～24，福岡

(2) 長岡波子，飯野京子，野澤桂子，綿貫成明，嶋津多恵子，藤間勝子，清水弥生，佐川美枝子，森　文子，清水千佳子，がん

治療を受ける患者に対するアピアランス支援の活動状況と課題，第 33 回日本がん看護学会学術集会，2019-2-23～24，　福岡
(3) 野澤桂子，アピアランスケアと AYA 支援, 第 1 回 AYA がんの医療と支援のあり方研究会学術集会，2019-2-11，名古屋
(4) 野澤桂子，医療者は外見変化の悩みとそれに起因する治療拒否，困難事例とどう向き合うのか～乳癌のアピアランスケア～，第 15 回日本乳癌学会関東地方会 看護セミナー，2018-12-1，大宮
(5) 菊地克子，野澤桂子，清原祥夫，山崎直也, 濱口哲弥, 福田治彦, 水谷　仁, EGFR 阻害薬による顔面のざ瘡様皮膚炎に対するステロイド外用薬治療に関するランダム化比較第III相試験
（FAEISS*study），第 3 回日本サポーティブケア学会学術集会，2018-8-31，福岡
(6) 野澤桂子，緩和医療とアピアランスケア～人の生きる，を支援する Part I ～，日本緩和医療学会　第 1 回関東・甲信越支部学術大会，2018-11-4，東京
(7) 野澤桂子，藤間勝子，清水千佳子，がん治療に伴う外見の変化と対処行動の実態～1,035 名の患者対象調査から～，日本緩和医療学会　第 1 回関東・甲信越支部学術大会，2018-11-4，東京
(8) 野澤桂子，チームで取り組むがん患者のアピアランスケア　医療者によるアピアランスケアの実際と課題，第 56 回日本癌治療学会学術集会　パネルディスカッション 21，2018-10-20，横浜
(9) 藤間 勝子，野澤 桂子，上坂 美花，改發 厚，岸田 徹，桜井 なおみ，山崎 多賀子，清水千佳子，一般人を対象とした，がん治療に伴う外見変化の知識・対処に関するインターネット調査，第 56 回日本癌治療学会学術集会，2018-10-20，横浜
(10) 飯野京子，長岡波子，野澤桂子，綿貫成明，嶋津多恵子，藤間勝子，清水弥生，佐川美枝子，森　文子，清水千佳子，がん治療を受ける患者に対する医療従事者のアピアランス支援の実態と課題および研修への要望，第 5 回日中韓看護学会学術集会，2018-9-17，東京
(11) 二宮ひとみ，朴 成和，里見絵理子，森 文子，清水 研，内富庸介，野澤桂子，加藤雅志，渡辺典子，寺門浩之，国立がん研究センター中央病院における初診時の苦痛スクリーニング，第 16 回日本臨床腫瘍学会学術集会，2018-7-19～21，神戸
(12) 野澤桂子，藤間勝子，清水千佳子，医療者に期待されるアピアランスケアの情報提供～1035 名の患者対象調査から～，第 33 回日本がん看護学会学術集会抄録，2019-2-23～24，福岡

H. 知的財産権の出願･登録状況　なし