

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-027)

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

## アピアランスケアに関するeラーニング用基礎教育資材の開発

研究分担者	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
	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
	有川 真生	国立がん研究センター中央病院 形成外科 医員
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 法人がんリボンズ理事
	矢内 貴子	国立がん研究センター中央病院 薬剤部
	鈴木 牧子	国立がん研究センター中央病院 看護部 看護師長
	鈴木 恭子	国立がん研究センター中央病院 看護部 看護師長
	工藤 礼子	国立がん研究センター中央病院 看護部 副看護師長
	垣本 看子	国立がん研究センター中央病院 看護部 看護師

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、本年度に開発した e-ラーニング教材(試案)の開発手続き・概要について報告する。

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きている。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こととした。e-ラーニングでは、(I)最初にアピアランスケアの理念や考え方を徹底的に理解させた後(II・III)患者対応を想定した実践モデル形式でケアを学習し、(IV)最後に学術的な知識を得て確認する構成となっている。

初年度（2017年度）は基礎教育内容の検証のための各種実態調査（解析対象者：医療者 744名・がん患者 1034名・一般人 1030名）を行い、2018年度はそれらの継続解析及び学会発表を行うとともに、得られたデータをもとに、eラーニング用基礎教育資料の試案を作成した。

2019年度はeラーニングの実施と評価を中心に研究を実施し、初の医療者向けアピアランスケア教育プログラム用のコンテンツを完成させる予定である。

## A. 研究目的

### 1. 背景

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。

一方で本研究者らは、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。

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ことが急務である。

### 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るための教育資料を開発する。

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。

## B. 研究方法

### 1. 項目作成手続き

#### (1) 基礎情報の収集：2018 年 4 月-6 月

前年度実施した 3 研究のデータの解析を行った。

#### (2) 研究データの共有：2018 年 6 月

\* 6 月 25 日：国立がん研究センターで班会議を開催。全ての研究者および研究協力者（患者代表）で調査結果を共有し、eラーニングの方向性を確認した。

#### (3) 全体構成案作成：2018 年 8 月-10 月

\* 8 月 1 日：国立がん研究センターでグループ会議を開催。班会議の結果を踏まえ、内容をより詳細に検討した。

\* 8 月 10 日：分担研究者に各自が担当する具体的な項目の作成を依頼した。

\* 9 月 15 日：各分担研究者より項目案が提出され、その後、メールグループ会議第 1 回（8/1～9/15）、第 2 回（10/12～10/25）による修正を行った。

#### (4) 各項目スライド分担執筆：

2018年12月-2019年3月

\* 分担研究者が各担当項目について、隔月ペースでグループ会議を開催しながらスライドを作成した。

#### (5) 項目スライド修正：2019年4月-5月予定

\* 研究代表者が全体のバランスを検討し、加筆修正を依頼する。

\* 班会議を開催し、意見交換を実施する。

#### (6) e-ラーニングの評価研究：2019年6月～

\* 2019年度は、モニター医療者向けにeラーニングを行い、内容の妥当性や実行可能性を評価する。その上で、不適切な点は改良し、年度内に完成する予定である。

## 2. 担当項目

\* 以下の項目を基本に構成する。

\* ( ) は該当項目のとりまとめ責任者

#### (1) アピランスケアの概念 UNIT (野澤・藤間)

背景 基本概念 アセスメント

コミュニケーション 院内における展開方法

多職種連携の注意点

#### (2) 情報提供を中心とした、口頭で行う

アピランスケアに必要な知識 (飯野・森)

薬物療法 : 脱毛 皮膚障害 爪障害

放射線療法 : 脱毛 皮膚炎

手術療法 : 頭頸部 乳房 ストーマ

#### (3) 個別相談を中心とした、手技を用いるアピランス

ケアに必要な知識・技術(全田・飯野・森・野澤・藤間)

脱毛対処 皮膚障害対処 爪障害対処

放射線皮膚炎対処(脱毛込み)

手術変形・痕対処

#### (4) ケア提供の前提となるアピランスケアに関する

基礎知識

化学療法に関わる外見変化(ホルモン治療含む:清水)

症状 原因薬物・変化のプロセス(時期)

発生メカニズム 副作用症状への治療法

分子標的治療薬(菊地)

症状 原因薬物・変化のプロセス(時期)

発生メカニズム 副作用症状への治療法

放射線皮膚炎(全田)

症状 原因薬物・変化のプロセス(時期)

発生メカニズム 副作用症状への治療法

手術変形・痕(頭頸部切除&再建・乳房切除&再建:有川)

症状・変化のプロセス(時期)

副作用症状への治療法 対処方法

ウィッグ・化粧品に関する基礎知識(野澤・藤間)

## 3. スライド作成時の注意事項

### (1) 患者対象の項目作成に際しての注意点

患者対象の項目とは、患者への説明を想定した「情報提供を中心とした、口頭で行うアピランスケアに必要な知識」「個別相談を中心とした、手技を用いるアピランスケアに必要な知識・技術」を指す。

#### ① 医療者目線と患者目線を明確に意識する

\* 一般の患者がわかる表現を考える

とりわけ、過度に一般化した、患者が実感できない情報提供にならないように注意する。

\* 初回説明の際に、症状などをどこまで説明するかは、その情報が患者の生活予測に役立つか否かの視点で、検討する。

#### ② 時期を意識する

主に治療のどの段階で提供する情報か、意識しながら構成する。例：予防方法・初期・継続中の変化・悪化した場合

#### ③ 初年度研究結果を反映する

初年度に実施した調査結果(医療者の疑問や自信・患者の知りたかった情報・一般人の思い込みなど)を考慮した項目作成にする

#### ④ アピランスケアの基本的な考え方に合致する

情報であるか、常に注意する

\* アピアランスケアとは、医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化に起因する「がん患者の苦痛を軽減するケア」である。これまで、「外見のケア」といえば、その症状を治療したり、美容的手段で整えることなどが達成されるべき目標であると考えられてきた。確かに、疼痛や掻痒などの身体症状の治療と同様に、症状を緩和したり、変化した部分をカムフラージュするさまざまなスキルは、美容的な方法も含めて重要である。

しかし、先行研究から、患者の苦痛の本質は、自分らしさの喪失や他者との関係性にあることがわかっており、医療者が行う支援の方法もこの点を考慮する必要がある。すなわち、その「症状部分」の治療やカムフラージュも重要ではあるが、患者は、変化した外見自体を悩んでいるとは限らないため、医療者も、「変化した部分を元通りにすること」のみに囚われてしまうと、本来行うべき支援ができなくなるおそれがある。

\* アピアランスケアの目的を簡潔に表現すれば、「患者と社会をつなぐ」。すなわち、患者が家族を含めた人間関係の中で、その人らしく過ごせるよう支援することである。

\* 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り、そのために医療者が行う情報提供や指導は、患者にとって実行しやすいものでなければならぬ。

\* とりわけ個別対応の場合、情報収集から支援の提供までを、患者とコミュニケーションしながら、時に行きつ戻りつしつつもより良い方法を探索してゆく、そのプロセスも大切である。

\* シャンプーや化粧など、アピアランスに関連する日常整容行為は、患者らしさの表現でもある。医療者の指導が、患者の表現や楽しみを制限するほどの根拠・危険性があるかを吟味する。また、日常整容行為による副作用は、下痢や嘔吐などと異なり、仮に失敗しても皮膚科に行けば解決し、命に関わらない。患者が自ら責任をもって選択してよい（＝自分の足で歩いてよい）ことに気づけるような情報提供にする。

## (2) 医療者対象の項目（基礎知識）作成に関する注意点

医療者がアピアランスケアを行う際の背景として、知っておくべき基礎的な専門知識を記載する。医療者向けの用語で良いが、エビデンスを考慮し、現状、明らかでないことはその旨も明記する。

## C. 結果及び考察

### 1. 2017年度実施研究の追加分析

研究 I -A（医療者対象調査）：アピアランスケア修会における教育内容の検証・評価に関する研究  
分析対象は 736 名(36.3%)、大多数が看護師 731 名(99.3%)、女性 715 名(97.5%)、平均年齢は 42.5(24～62) 歳、所属はがん診療連携拠点病院 720 名(98.5%)であった。175 名(24.0%)がアピアランス支援の部門・ケアチームが「ある」と回答した。

具体的な支援 94 項目、支援方法 35 項目について質問したところ、94 項目中 93 項目の支援を提供していた。支援の種類の多さに影響する因子は、多様な情報収集および支援への自信などであった。

アピアランス支援の 35 項目に関しては、医療者として支援を行う必要性を強く実感していた。その一方で支援に「自信がある」と 50%以上の対象者が答えたのは 12 項目にすぎなかった。支援の必要性を強く感じながらも、支援の自信が低かったのは、「外見変化を有する子どもの親への対応(脱毛・四肢切断など)」、「患者と社会をつなぐことを意識した支援の提供」、「外見変化のために治療を拒否する患者・家族への対応」などであった。必要性を認識しているが支援する自信がない項目について、アピアランスケアの研修および e-ラーニング開発では、特に強化する必要性が示唆された。

その他、ケアの標準化がされておらず、医療者により認識が異なることなども明らかになり、e-ラーニングを用いたアピアランスケア教育の均てん化の必要性が明らかになった。また、e-ラーニングがあれば受講したいと 669 名(92.4%)が回答し、e-ラーニングによる基礎学習の希望が顕著に高かつ

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

がん患者 1035 名を対象に、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）を調査した。

有効回答は 1034 名(男性 518,女性 516),平均年齢 58.7 才(26-74 才),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・頭髮脱毛・太る・浮腫・爪剥離など）と、頻度は低い苦痛度が高い症状（ストーマ・爪膿瘍・身体一部切除など）が明らかになった。

外見問題の対処に必要な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（18.8%）、スキンケア（16.9%）、外見変化の周囲への説明方法（16.8%）、脱毛前のケアや準備、爪障害予防法（16.4%）、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-ラーニング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への影響を与えるため、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。

医療者が外見の対処方法を説明することには、92.6%が肯定した。実際に、外見が変化した患者が利用した最大の情報源は医療者であり、情報の信頼度も最も高かった。医療者に次いで、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。

医療者の提供する情報の影響は顕著に大きく、適切な情報提供が求められるだけでなく、患者が正し

い情報を選択できるよう、情報リテラシー教育なども必要である。

### 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

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した。有効回答は 1030 名（男性 515 名・女性 515 名）であった。

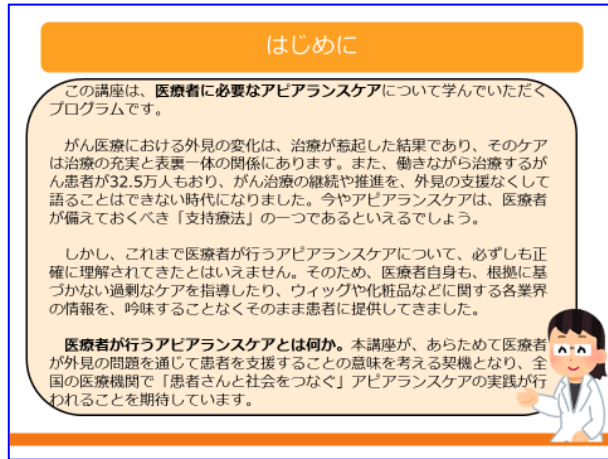
がんに罹患以前の外見変化についての知識・イメージを明らかにすることで、実際にがんに伴う外見変化への対処が必要となった時の行動や必要な支援方法を予測することが可能になり、罹患初期の適切な情報提供に活かすことができるからである。

55.9%の人は外見が変化した患者を実際に見たことがないにも関わらず、一般にがん患者の外見と生活に関するネガティブなイメージを有していた。例えば、外見変化としては頭髮の脱毛を高く認知しており、ケアについても「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%など、特別な対処が必要だと考えていた。また「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%など、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り、社会参加への不安を軽減させる必要性が示唆された。とりわけ、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。

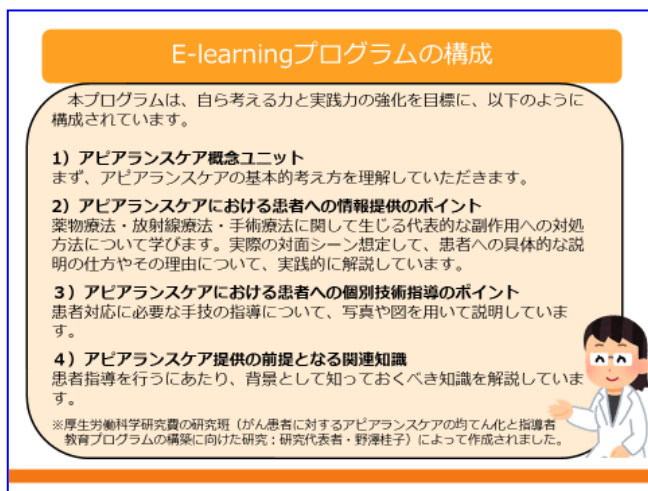
「対処方法の情報は病院から得られる」55.1%と半数以上が考えており、その期待は高い。すなわち、医療者を情報源として利用する希望は多く、信頼度も高い。反面、医療者が作成したパンフレットや WEB サイトへの信頼度は、患者団体や患者個人が発信するインターネット情報より低い。そのため、情報提供に際しては、パンフレットを配布したり WEB サイトを提示するだけでなく、医療者の直接の介入が必要だと考えられた。

## 2. e-ラーニングスライドの作成

基礎的なアピアランスケアの情報・手技・コミュニケーション方法について精査し、基本的な項目を作成した。



e-ラーニングでは、(I)最初にアピアランスケアの理念や考え方を徹底的に理解させた後、(II・III)患者対応を想定した実践モデル形式でケアを学習し、(IV)最後に学術的な知識を得て確認する構成となっている。



一般の e-ラーニング学習者が陥りがちな、知識のみを得ても実践でどのように行動を起こしてよいかかわからない、という状況を回避するため、対応時期を明確にするとともに、総論知識(IV)と実践技術(II・III)を逆にするなど、様々な工夫を凝らした構成とした。

<添付資料>

- \* 資料 1 : アピアランスケア E-ラーニング コンテンツ全体案
- \* 資料 2 : 患者の状況と提供すべきアピアランスケア情報
- \* 資料 3 : E-ラーニング コンテンツ案 1 アピアランスケア概論 UNIT
- \* 資料 4 : E-ラーニング コンテンツ案 2 「薬物療法（分子標的薬治療含む）」：脱毛
- \* 資料 5 : E-ラーニング コンテンツ案 3 「薬物療法（分子標的薬治療含む）」：皮膚・爪障害
- \* 資料 6 : E-ラーニング コンテンツ案 4 「放射線治療」：放射線皮膚炎・脱毛
- \* 資料 7 : E-ラーニング コンテンツ案 5 「手術」：再建術・頭頸部・ストーマ

## E. 結論

今回、研究ベースの取り組みにより、初の医療者向けアピアランスケア研修プログラム試案を作成することができた。

具体的には、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答え得るように研修内容を構築することができた。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た。そして、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により、非常に有意義な研修プログラムを作成することができた。

## 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, 2019-1-9, <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*, 2019-1, 46(1), p.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—, *日本化粧品学会誌*, 42(1), p.21-25, 2018-3

(4) 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看護師のアピアランス支援の実態と課題および研修への要望, *Palliative Care Research (4.3 採択済)*

(5) 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, 森文子, がん治療を受ける患者に対するアピアランス支援の必要性と自信に関する看護師の認識および自信への関連要因 (投稿済み)

(6) 藤間勝子, 患者の悩み・疑問に応えるアピアランスケア コスメ, 眉毛, まつ毛 化粧品を用いたアピアランスケア, *がん看護*, 23(4), p.396-399, 2018

(7) 藤間勝子, がん治療による外見変化とその支援としてのアピアランスケア, *Aesthetic Dermatology* 29 (1), p.1-9, 2019-3

(8) 八巻知香子, 原田敦史, 「医療従事者のための見えにくい方へのサポートガイド」の作成とその評価, *医療の質・安全学会誌*, 14(1), p.35-38, 2018

(9) 八巻知香子, がんの治療と仕事の両立からみた政府主導「働き方改革」の整合性と課題, *日本健康教育学会誌*, 26(3), p.305-312, 2018

(10) Okuhara T, Ishikawa H, Urakubo A, Hayakawa M, Yamaki C, Takayama T, Kiuchi T, Cancer information needs according to cancer type: A content analysis of data from Japan's largest cancer information website,

*Prev Med Rep*, 22;12, p.245-252, 2018

(11) Kasahara-Kiritani M, Matoba T, Kikuzawa S, Sakano J, Sugiyama K, Yamaki C, Mochizuki M, Yamazaki Y, Public perceptions toward mental illness in Japan, *Asian J Psychiatr*, 35, p.55-60, 2018

(12) 中盛祐子, 全田貞幹, 放射線皮膚炎, 放射線脱毛 見えるところだから気になってしまう. 入院中ならいいけど...(特集 患者の悩み・疑問に応えるアピアランスケア), *がん看護*, 23(4), p.410-412, 2018-5

(13) 全田貞幹, 化学療法/放射線治療—有害事象の評価と対策—, *耳鼻と臨床*, 64(Suppl.1), p.64-67, 2018-11

## 2. 学会発表

(1) Iino K, Nagaoka N, Nozawa K, Watanuki S, Toma S, Shimizu Y, Shimazu T, Sagawa M, Mori A, Shimizu C, Survey on the appearance care for patients experiencing alopecia of the whole body associated with cancer therapy, *The 5th China Japan Korea Nursing Conference*, P1-J-4, 2018/9/16-18, Tokyo

(2) Nagaoka N, Iino K, Nozawa K, Watanuki S, Toma S, Shimizu Y, Shimazu T, Sagawa M, Mori A, Shimizu C, Survey on the appearance care for patients experiencing skin and nail toxicity associated with cancer therapy, *The 5th China Japan Korea Nursing Conference*, P1-J-5, 2018/9/16-18, Tokyo

(3) Shimazu T, Iino K, Watanuki S, Nagaoka N, Nozawa K, Toma S, Shimizu Y, Sagawa M, Mori A, Shimizu C, Survey on the care for patients experiencing appearance changes associated with cancer therapy: Comparison among departments, *The 5th China Japan Korea Nursing Conference*, P1-J-6, 2018/9/16-18, Tokyo

(4) Watanuki S, Iino K, Nagaoka N, Nozawa K, Toma S, Shimazu T, Shimizu Y, Sagawa M, Mori A, Shimizu C, Survey on the perceptions of health care professionals regarding care for patients experiencing appearance changes associated with cancer therapy, *The 5th*

China Japan Korea Nursing Conference, P1-J-7, 2018/9/16-18, Tokyo

(5) 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

(6) 嶋津多恵子, 飯野京子, 野澤桂子, 長岡波子, 綿貫成明, 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の外見変化に対するアピアランス支援の医療者として行う必要性の認識と自信, 第 33 回日本がん看護学会学術集会, 2019-2-23~24, 福岡

(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, 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

(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) 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

(11) 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

(12) 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

(13) 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

第 1 回関東・甲信越支部学術大会, 2018-11-4, 東京

(14) 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

(15) 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

(16) 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

(17) 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

(18) 藤間勝子, がん患者のアピアランスケア, 第 31 回日本サイコオンコロジー学会総会, 2018-9-21~22, 金沢

(19) 藤間勝子, 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 回日本日本癌治療学界学術集会, 2018-10-18~22, 横浜

(20) 藤間勝子, 日常整容品を用いた爪障害への対応~明日からできる簡単ケア~, 日本緩和医療学会関東・甲信越支部学術大会, 2018-11-4, 東京

#### <メディア掲載>

新聞掲載開始 (共同通信配信) 山口新聞 2018/11/14 ほか多数

#### H. 知的財産権の出願・登録状況 なし



# 資料 1

## アピアランスケアE-learning コンテンツ全体案

№1

### 1. アピアランスケア概論UNIT 責任者：野澤・藤岡

アピアランスケアの基本理念	アピアランスケアの背景
コミュニケーション	院内におけるケアの展開方法
アセスメント	多職種連携の注意点

### 2. アピアランスケアにおける患者への情報提供のポイント 責任者：飯野・森

薬物療法 (分子標的薬治療含む)			放射線療法 担当：全田	手術療法		
脱毛 野澤・藤岡	皮膚障害	爪障害	放射線皮膚炎・脱毛	乳房 切除術&再建術	ストーマ	顔頸部 切除術&再建術
予防・初期	予防・初期	予防・初期	予防・初期	術前	事前・初期	術前
継続中、増悪時	継続中、増悪時	継続中、増悪時	継続中、増悪時	術後	トピック	術直後
治療終了後	治療終了後	治療終了後	治療終了後	トピック		治療終了後

### 3. アピアランスケアにおける患者への個別技術指導のポイント 責任者：飯野・森・野澤・藤岡

脱毛カバーに関わる 対処方法 担当：野澤・藤岡	皮膚障害に関わる 対処方法	爪障害に関わる 対処方法	放射線治療による 外見変化への対処方法 担当：全田	手術による外見変化への 対処方法
-------------------------------	------------------	-----------------	---------------------------------	---------------------

4. ケア提供の前段となるアピアランスケアに関する基礎知識

化学療法に関わる 外見変化 担当：清水	分子標的薬治療に関わる 外見変化 担当：森田	放射線治療に関わる 外見変化 担当：全田	外科手術に関わる 外見変化 担当：有川	ウィッグ・香粧品に関する 基礎知識 担当：野澤・藤岡
---------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------	----------------------------------

# 資料 2

## 患者の状況と提供すべきアピアランスケア情報

№2

がん治療 開始前	抗がん剤治療中 放射線治療中	治療後
<p>患者の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>治療生活（体調含む）がイメージでできない</li> <li>治療時に出現する外見変化に対処する知識がない</li> <li>がん患者の外見変化についてリアルタイムでイメージを持っている</li> <li>医師から説明を受けても具体的なイメージがでない</li> <li>医師から説明を受けても、がん罹患や治療しなくてはならないショックで頭に入らない</li> <li>ネット検索等で、玉石混交の情報を触れ、知識に偏りがある</li> <li>外見変化の情報が触れ、予断不安が高まっている</li> </ul>	<p>患者の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>実際の外見変化を体験し始めるが、患者によって程度が異なる</li> <li>情報提供だけでなく、具体的なアドバイスを紹介しなくてはならない場合もある</li> <li>初期の説明が頭に入らず、対処に困る患者もいる</li> <li>販売店やネット情報などで、正しくない情報に惑わされた対応をしてしまい、本人が満足していない場合もあり、違和感があることも</li> <li>アピアランスケアを越えた、審美的向上を求める場合もある</li> </ul>	<p>患者の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>遠隔距離が開きはじめ、外見に慣れこまなくても、すぐに医師者に相談できない</li> <li>爪障害のように治療後も続く症状もある</li> <li>歯痛・歯字など、治療前の準備に外見の変化をどのようにカバーすればよいのか悩む</li> <li>治療前の日常整容に関するタイミングが判らない</li> <li>行動範囲が広がり、全く事情を知らない人と接することも増える</li> <li>脱毛では治療前の状態に戻れないこともある</li> </ul>
<p>提供する情報</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>治療期間の体調とスケジュールの立て方</li> <li>起きうる外見変化についての見直しと症状とプロビスについての説明</li> <li>外見変化への対処についての情報収集の方法</li> <li>対処可能との自信が持てる対処方法とその情報</li> <li>患者本人が自己決定できるよう、特定の製品に偏らない公正・公平な情報</li> </ul>	<p>提供する情報やケア</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>個別のケースに合わせた具体的なケア方法</li> <li>予断の説明</li> <li>当初に説明した事項であっても、理解されていない場合は再度情報提供が必要</li> <li>外見変化への対処を開始していても、満足していない場合は、問題点を確認し、適切なケア方法を提供する</li> <li>審美的向上のため、より高度な技法を求める人には、美容専門家へのリファーが必要となる</li> </ul>	<p>提供する情報やケア</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>治療終了後のアピアランスケアの相談先</li> <li>今後も続く外見変化についての、見直しと対処方法</li> <li>他者との関わり方についての説明</li> <li>治療前の日常整容に関するタイミング</li> <li>治療前の状態に戻れない場合の見直しと対処方法</li> </ul>

# 資料 3

## アビランスケアE-learning コンテンツ案：概念UNIT

No3

1.アビランスケア概論UNIT 責任者：野澤・藤岡

アビランスケアの基本理念	アビランスケアの目的・概念の再構成・医療者が関わる意義 アビランスケアの対象（性別や年齢別特徴含む）・アビランスケアの方法・患者へのコミュニケーションの態度
アビランスケアの背景	医療現場での必要性 がん治療と外見に現れる症状・患者の苦痛 要検討：一般理論をどこまで入れるか。がん患者の心理的プロセス、危機理論、喪失体験、ストレス・コーピングなどの理論などの活用について
支援技術	支援の時期・アセスメントの方法・患者に伝えるべきこと・医療者が心構えておくこと・製品情報の取扱い方・美容的 手技・認知変容に関わる技法 要検討：香粧品の基礎知識を入れるか？
院内におけるケアの展開方法	ケアの提供方法（情報発信方法・グループプログラム・個別対応・ライフイベント対応・困難事例への対応） アビランスケア推進のための院内調整の方法
多職種連携の注意点	院内他職種との連携 院外美容専門家との連携（方法・依頼先・気をつけること）

# 資料 4

## アビランスケアE-learning コンテンツ案「薬物療法（分子標的薬治療含む）」：脱毛

No4

2. アビランスケアにおける患者への情報提供のポイント 責任者：野澤・藤岡

	予防・初期	継続中、増量時	治療終了時
脱毛	脱毛に関わる時期・プロセス・程度・部位 （「全体の見直し」体毛も） ヘアケア&顔面ケア（脱毛前・脱毛中・脱 毛後の髪と顔面の手入れ） ウィッグの選択・購入方法 薄毛の対処 ウィッグ以外の対処方法 眉毛・まつ毛のカバーについて 他者への説明方法 外見変化の捉え方に関する認知変容	ウィッグ使用時のトラブル対処 （手入れや装着方法含む） 薄毛のカバー	再発毛のプロセスと対処方法 脱ウィッグの方法 再発毛後のパーマ・ヘアカラーについて※ 再発毛促進を目的としたケア 蓄髪・重宝時の対処 再発毛回復時の対処
脱毛以外の毛髪変化	変化の時期・プロセス・程度（全体の見 直し） 顔面の手入れ 白髪のカバー パーマ・ヘアカラーの利用について※	眉毛・長毛のケア	

3. アビランスケアにおける患者への個別技術指導のポイント 責任者：野澤・藤岡

脱毛	ウィッグの選び方・適用方法、薄毛のカバー方法、編子の作り方、眉毛のカモフラージュ方法、まつ毛のカモフラージュ方法、 ひげのカモフラージュ方法
脱毛以外の毛髪変化	手技はなし

4. ケア提供の前段となるアビランスケアに関する基礎知識 責任者：清水（最終版：野澤・藤岡）

眉毛・脱毛以外の 毛髪変化	症状の特徴、発生時期や頻度、プロセス、治療例の発生頻度、予防と治療方法 ⇒ホルモン療法も入っていた
日常整容	ウィッグの基礎知識・ヘアケア剤の基礎知識・パーマ・ヘアカラーの基礎知識・メイク用品の基礎知識

# 資料 5

## アビランスケアE-learning コンテンツ案「薬物療法（分子標的薬治療含む）」：皮膚・爪障害

№5

2. アビランスケアにおける患者への情報提供のポイント 責任者：飯野・森

	予防・初期	継続中、増悪時	治療終了時
皮膚障害	治療別皮膚障害の種類・時期・プロセス・程度（全体の見直し） 肌的基本的な手入れ方法（洗顔・入浴・日焼け防止・保湿） 乾燥への対処 美容的スキンケアやメイクアップの可否 ご機嫌皮膚への予防的対処 HFSへの予防的対処	各症状の増悪時の対処 美容専門家への紹介について  ご機嫌皮膚への対処・カモフラージュ 色素沈着への対処・カモフラージュ 白斑への対処・カモフラージュ HFSへの対処・カモフラージュ	日常整容的スキンケアへの移行時期の説明
爪障害	治療別爪障害の種類・時期・プロセス（全体の見直し） 予防方法（フローズングローブ） 爪の保護の方法 色調変化・形状変化への対処 適切な爪切の方法	爪囲炎への対処（テーピング） 真菌化・巻き爪への対処 爪下膿瘍への対処 色調変化・形状変化のカバー 亀裂の補修方法	爪甲剥離・脱落への対処

3. アビランスケアにおける患者への個別技術指導のポイント 責任者：飯野・森（メイク・ネイル：野澤・藤原）

皮膚障害	ひばり方法 色素沈着のカモフラージュメイク・ご機嫌皮膚のカモフラージュメイク・白斑のカモフラージュメイク・顔色の赤さをカバーするメイク・HFSの対処・靴の選び方 化粧品の使い方？、日焼け止めの使い方？
爪障害	爪囲炎テーピング・色素沈着のカバー（マニキュアの塗り方）・凹凸のカバー（チップ）・亀裂の補修（ラップ）・フローズングローブ

4. ケア提供の前段となるアビランスケアに関する基礎知識 責任者：藤原

皮膚障害	皮膚障害の種類、症状の特徴、発生時期や頻度、プロセス、治療別の障害発生頻度、予防と治療方法
爪障害	爪障害の種類、症状の特徴、発生時期や頻度、プロセス、治療別の障害発生頻度、予防と治療方法
日常整容	化粧品定義・日常整容スキンケア用品の基礎知識・ネイルケア（マニキュア含む）用品の基礎知識・メイク用品の基礎知識

# 資料 6

## アビランスケアE-learning コンテンツ案「放射線治療」：放射線皮膚炎・脱毛

№6

2. アビランスケアにおける患者への情報提供のポイント 責任者：全田（ウィッグ：野澤・藤原）

	予防・初期	継続中、増悪時	治療終了時
放射線皮膚炎	皮膚障害の時期・プロセス・程度（全体の見直し） 放射線皮膚炎への対処方法（薬剤・洗浄・入浴・日焼け防止・保湿） 美容的スキンケアやメイクアップの可否	照射部位のケア	日常整容的スキンケアへの移行時期の説明
脱毛	治療前の髪型変更可能な期間 脱毛に關わる時期・プロセス・程度・部位（「全体の見直し」） 脱毛前・脱毛中・脱毛後の頭皮の手入れ ウィッグ以外の対処方法 ウィッグの選択・購入方法 患者への説明方法 外見変化の捉え方に関する認知改善	照射部位のケア ウィッグ使用時のトラブル対処	再脱毛のプロセスと対処方法 剃りウィッグの方法 再脱毛後のパーマ・ヘアカバーについて※ 再脱毛促進を目的としたケア 復職・復学時の対処 再脱毛困難時の対処

3. アビランスケアにおける患者への個別技術指導のポイント 責任者：全田

放射線治療による外見変化への対処方法	放射線皮膚炎を重症化させないためのケア（照射部・患部の洗い方・薬の塗り方など） スカーフの使い方など
--------------------	---

4. ケア提供の前段となるアビランスケアに関する基礎知識 責任者：全田

放射線治療に關わる外見変化	放射線皮膚炎の特徴、出現時期と症状、症状ごとの対処方法（予防や治療方法含む）
---------------	--

# 資料 7

№7

## アピアランスケアE-learning コンテンツ案「手術」：再建術・顔頸部・ストーマなど

### 2. アピアランスケアにおける患者への情報提供のポイント 責任者：高野・森

	術前	術後入院中・退院時	維持期
乳房 切除術&再建術	手術前と回復についての説明 手術前の手当	下着や補正用品の説明（購入方法や工夫）、造乳器での対処方法の説明、リンパ浮腫の情報提供	
ストーマ	ストーマ器具による外見変化についての説明・装置について	造乳・スポーツクラブなどでの対処方法	
顔頸部 切除術&再建術	手術前と回復プロセスの説明 他者との関わり方	顔会時・復職・復学の際のカバー 日焼け対策・他者への説明方法	

### 3. アピアランスケアにおける患者への個別技術指導のポイント 責任者：高野・森（顔頸部：野澤・藤田）

乳房 切除術&再建術	実際の乳房の形に合わせた補正方法や工夫
ストーマ	カバー方法（ストマ袋の種類・カバー・下着）・適切な管理方法
顔頸部 切除術&再建術	カバー方法（絆創膏・マスク・眼鏡・ウィッグ・スカーフなど）・食事や会話の際の工夫

### 4. ケア提供の前段となるアピアランスケアに関する基礎知識 責任者：牧川

乳房 切除術&再建術	①乳原温存療法、乳房全摘；再建術の適応、整容性 ②再建時期による分類：一次再建・二次再建 ③手術回数による分類：一期再建・二期再建 ④再建材料による分類：自家組織再建、乳房インプラント ⑤乳輪乳頭再建 ⑥手術以外の方法：エビアーゼ、パッド
ストーマ	器具やカバーの種類・基本的なスキンケア 化学療法中の患者へのフォローアップの重要性（治療により大きさが異なる；HFSなど指先が痺れる人のケア）
顔頸部 切除術&再建術	顔頸部皮手術（再建方法：皮弁、骨皮弁）