

分担研究報告書

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

研究分担者	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
研究協力者	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
	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
	飯野京子	国立看護大学校 看護学部
	綿貫成明	国立看護大学校 看護学部
	長岡波子	国立看護大学校 看護学部
	小野 由布子	武蔵野赤十字病院 医療連携センター

本研究の目的は、アピアランスケア実践についての高度な技能を身につけ、他の医療者に教育研修を行える指導者教育プログラムの開発とその実現可能性の検討を行うことである。

医療者向けアピアランスケアの研修については、その基礎教育を提供する e ラーニングプログラムが開発されつつある。しかし、実際のケア提供の場面で必要となる、整容に関する手技や、患者とのコミュニケーション方法、院内でアピアランスケアを提供する上での環境整備、他業種との連携方法などについては、e ラーニングのみの学習では十分な支援を行うことが困難である。また、このような高度なアピアランスケアについて教育を行える人材も少なく、がん医療の均てん化をはかる上でも育成が急務となる。

今年度は、前年までに検討してきた指導者研修プログラムについて、実際に3日間の研修会を開催し、既に地域でアピアランスケアを実践している看護師30名に受講してもらい、その内容についての評価を行った。

研修参加者は全員女性であり、平均年齢46.1歳(SD±6.92歳)であった。患者に対するアピアランスケアの指導年数は平均6.37年(SD±3.86年)であり、週1回以上患者にアピアランスケアを提供している人が26人(86.6%)であった。

結果として、研修参加後の知識・技術の筆記テスト、また自記式の理解・自信についての評価の数値は全て有意に上昇した。また、その内容については参加者全員より「今まで e ラーニング等で学んだ知識・技能を補う内容であった」「医療機関内でアピアランスケアを展開する上で必要な内容であった」との評価を得た。また、参加者の知識や技術、他者にケアを展開できるかを尋ねた項目についても、研修後に有意に数値が上昇した。

本研究の結果を踏まえ、2018年度に作成した指導者研修プログラム Ver.0 を修正して指導者研修プログラム Ver.1.0 を作成しただけでなく、アピアランスケア担当者研修も立案した。今後アピアランスケアの指導者研修として活用できると考えられるが、その実践については人・施設・資材の準備等の問題をクリアにする必要がある。

A. 研究目的

第3期がん対策推進基本計画（厚生労働省,2019）では、尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築～がんになっても自分らしく生きることが出来る地域共生社会を実現する～」ための課題として、がん治療に伴う外見（アピアランス）の変化が取り上げられ、取り組むべき施策として、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の検討が示されている。

アピアランスケアのニーズは個別性が強く、医療従事者はその潜在的・顕在的ニーズをアセスメントしタイムリーな支援を行っていることが指摘されている（飯野ら,2017）。しかし、そのケアの方法は根拠に乏しいことが指摘されており（がん患者の外見支援に関するガイドライン構築に向けた研究班,2016）、標準化されていない中、担当する医療従事者らが試行錯誤しながら支援しているのが現状である（飯野ら,2017）。

臨床現場で必要なアピアランスケアを学べる機会が乏しく、ウィッグや化粧品などの販売業者が提供する製品情報に関連した研修や、一部の民間資格を標榜する美容専門家が提供する研修に頼らざるを得ない状況が続いていた。筆者らは、2012年度よりがん診療連携拠点病院の医療従事者を対象としたアピアランスケア研修会を実施し、今までにのべ1100名以上のトレーニングを行ってきた。しかし、人的資源が限られており、拠点病院外を含め、参加を希望する多くの医療者に研修の機会を提供できていない。

アピアランスケアの標準化、均てん化を図り、ケアを提供できる医療従事者を育成するには、がん治療に携わる医療者にアピアランスケアの研修を提供するシステムの構築が必須となる。共同研究者らは、多くの医療者にアピアランスケア研修の機会を提供するために、アピアランスケアのeラーニングを開発中である。しかし、eラーニングだけでは、アピアランスケアの提供時に必要となる患者とのコミュニケーション、ケア立案に必要な「外見への介入（外見の加工）」「認知変容」「コミュニケーション円滑化」（藤間,2018）について理解を深め実践するには不十分である。また、「外見への介入（外見の加工）」として必要となる、整容的な技法について実習をする機会も得られない。eラーニングの内容を補完し、より実践的なスキルをもって地域で活動するアピアランスケアの担当者を育成するための実地研修が必要で

あり、その研修を担当できるアピアランスケア指導者の育成も必要となる。

このような背景を踏まえ、本研究では、eラーニングによる研修内容を補完し、より実践的なスキルを獲得する研修会を開催できる指導者を育成することを教育プログラムの開発を行った。さらに、その内容の妥当性と有用性、実行の可能性の検討を目的に、実際に研修会を開催した。本研究の結果をもとに、地域でアピアランスケアを担う担当者、またその担当者を育成する指導者を育成するプログラムを確立し、今後各地での展開を目指す。

B. 研究方法

本研究では、アピアランスケアの指導者研修プログラム受講者を対象に前後比較調査を行った。

1. 方法

2018年度に策定した3日間のアピアランスケア指導者研修プログラムVer.0（表1）をもとに、研修会を実施した。参加者には、アピアランスケアについての知識・技術についての筆記テストおよび研修の内容等に関するアンケートを受講前後に行い、認識・理解度等の変化を調査した。

NCC研究倫理審査委員会の研究許可（2019-106）を得て実施した。

2. 参加者

アピアランスケア研修を修了し、医療機関内で患者向けの実践を行っている全国がん診療連携拠点病院の看護師に応募を募り、適格基準・優先基準に基づき30名を選出した。参加者は、指導者としての知識や技能のレベルを統一するため、事前に開発中のeラーニングを視聴し、基本的なアピアランスケアの知識を再確認した上で研修会に参加するものとした。

* 資料6 : 説明文書・同意文書

2.1 参加者の適格基準

参加者は、がん患者のアピアランス支援について、実践経験のある者として以下の適格性基準に該当する者とした。

過去に国立研究開発法人 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主催の

「アピアランスケア研修会 基礎編・応用編」を受講済であること

本研究班が開発したeラーニングを受講済みであること

自施設内でアピアランスケアに携わる実務者であること

参加に際して、所属部門の管理者からの推薦があること

2.2 参加者の選出

対象者は以下の2方法で選出した。

これまでアピアランスケアに関する十分な実践や、学会発表等の実績がある施設には、研修評価が行える人材の派遣を依頼した（7施設7名）。

アピアランスケア研修会修了者が登録するメールリストを利用し告知を行った。57名から参加申し込みがあったため、別途優先基準以下のように定め、対象者23名を選出した。

優先基準

地域：都道府県単位で応募者が1名しかない場合は最優先

資格：専門看護師が認定看護師の資格保持者優先。同一地域内で複数の場合は専門看護師優先。

勤務形態等：常勤・臨床優先。同一機関内で複数申し込みの場合は教育部門より臨床部門優先。

がん登録件数：同一地域に資格を有する常勤看護師が複数の場合、所属組織のがん登録件数が多いところを優先。

部門長の再推薦：上記で選抜された同一施設から複数の有資格看護師が推薦された場合、再度組織に推薦を依頼

2.3 参加者の属性

参加者は、全て女性であり、平均年齢46.1歳（SD±6.92歳）であった。

勤務先は、「がん専門病院」5名（16.7%）、「大学付属病院」「総合病院」が各12名（各40.7%）、「その他」1名（3.3%）であった。所属は「外来」「病棟」各8名（各26.7%）、「通

院治療センター等」7名（23.3%）、「相談支援センター」1名（3.3%）、「その他」6名（20.0%）であり、アピアランス支援センター等のアピアランスケア専門部署の所属はなかった。

また、看護師としての経験年数は平均23.58年（SD±6.79年）であり、専門看護師の資格保持者1名（3.3%）、認定看護師の資格保持者25名（83.3%）であった。

患者に対するアピアランスケアの指導年数は平均6.37年（SD±3.86年）であった。

アピアランスケアを提供する頻度は「ほぼ毎日」7名（23.3%）、「週2～3回程度」12名（40.0%）、「週1回程度」7名（23.3%）であり、週1回以上アピアランスケアを提供している人が86.6%であった。

患者に提供しているアピアランスケアの内容は表2、表3の通りである。「脱毛のケア」や「スキンケア」についての情報提供は参加者の90%以上が行っていた。手技の提供については、「爪囲炎のケア」24名（80.0%）が最も多く、次いで「保湿剤や日焼け止めの塗布」22名（73.3%）であった。

他の医療者に対する研修は29名（96.7%）に経験があり、対象としては「自施設内」27名（90.0%）、内容としては「脱毛への対処」24名（82.8%）が最も多かった。（表4、表5）

3. 研修プログラム

本研修会のプログラムの内容は表1の通りである。研修会は、基本となる理論の講義、模擬事例を検討しながら実践的な患者対応を学ぶグループワーク、他の医療者への研修を展開するためのグループワーク、アピアランスケアに必要な手技の技術講習を行うためのから構成した。グループワークは、参加者を7～8名ずつ4グループに分けて実施した。このグループは1日ごとに構成員を変更した。研修会の講師は、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で日常的に患者のアピアランスケアを実践し、且つ、医療者向け研修会の講師も行っている公認心理師2名が担当した。

第1日目は、オリエンテーションおよび知識・手技についてのプレテスト、アンケートをまず行っ

た。その後、アピランスケアの基礎理論についての解説をおこなった。アピランスの基礎理論では、今までの研修会では行っておらず、eラーニングで初めて説明を行った、「外見への介入」「認知変容」「コミュニケーションの円滑化」の3カテゴリーからアピランスケアを立案する方法を改めて解説した。その後、実際の患者対応で最も行うことの多い脱毛対応について、模擬事例をもとに実際のケア立案のグループワークを行った。1日目に限らず、全てのグループワークでは、患者への対応方法だけでなく、指導を行う対象者（アピランスケアの担当者）に理解させるべき項目 指導者として注意を払うべき項目について解説を行った。グループワークの後、関連する技術として、ウィッグの装着や取扱い方法について実習を行った。

第2日目の事例検討では、1日目同様に3カテゴリーからアピランスケアを立案する方法をトレーニングしながら、男性やAYA世代に対応するときの注意点について解説を行った。事例に関係する技術として、「眉毛・まつ毛の脱毛カバーの方法」「皮膚変色のカモフラージュ方法」「爪障害のケア方法」の実習を行った。さらに、各医療機関内でアピランスケアを展開する場合の準備品についての解説、他業種と連携する場合の注意点についても説明を行った。

第3日目には、患者へのコンサルテーションの方法と、介入時のコミュニケーションについて講義を行うと共に、eラーニングから導入した、3カテゴリーを活用したケア立案の方法のうち、今までの研修会では扱われなかった「認知変容」と「コミュニケーションの円滑化」について、詳しい解説を行った。その後、各医療機関内でアピランスケアを展開する場合の方法と注意点について説明。その講義をもとに、参加者が実際に指導者として研修を行う場合の企画・実施方法についてグループワークを行い、実施の際の問題点やよりよい指導プランについての検討を行った。最後にポストテストとアンケートを行い、研修会を終了した。

4. 評価項目

プログラムの評価は、以下の3領域から行った。
アピランスケア担当者として必要な知識・技

能が取得できたか

アピランスケア指導者に向けた研修として、適切な内容であったか

アピランスケア指導者として必要な知識・技能が取得でき、他の医療者への研修が行えるか

評価表については、kirkpatricの研修の4段階評価法（Kirkpatrick,2016）を参考に研究グループが作成した。

「知識・技能が身についたか」「指導者研修として適切な内容であったか」との評価については、kirkpatricの研修の4段階評価法の「レベル2」にあたる知識・技術、自信、コミットメントに関する内容を用いて評価した。「アピランスケアの方法と手技」4項目、「アピランスケアの理論」2項目、「院内展開の方法」1項目、「他職種との連携」1項目の計4カテゴリー8項目について、それぞれ6～7個の設問を設定し、回答形式は「そうではない」を1点、「あまりそうではない」を2点、「ややそうである」を3点、「そうである」を4点として4段階とした。知識・技術の評価にはあわせて、筆記テストも行った。また、研修会の時間や資料の分かりやすさ、学びを深めたかった内容などについても、事後アンケートとして調査した。

「アピランスケア指導者として必要な知識・技能が取得でき、他の医療者への研修が行えるか」は、kirkpatricの研修の4段階評価法の「レベル1」にあたる参加者の反応として興味を持つことに関する内容については、「満足度」4項目、「業務との関連性」4項目を設定し、回答形式は、「そうではない」、「あまりそうではない」、「ややそうである」、「そうである」の4段階とした。

* 資料7：研修前 質問紙

* 資料8：研修後 質問紙

5. 解析の方法

全ての項目の記述統計量を算出した。前後比較を行う項目については、ウィルコクソンの順位和検定を用いて検定を行った。また、自由記述の回答については、質的記述的に分析を行った。

6. 結果

結果を表6～15に示す。

表6はアピランスケアの知識・技術に関する筆

記テストの点数を前後比較した結果である。知識・技術共に研修後は有意に点数が上昇した（ $p < 0.01$ ）。

表7はアピアランスケアの各項目について、患者や他の医療者に対して提供できる知識・技能が身についているかの自己評価に関する前後比較の結果である。研修会後は全ての項目で有意に点数が上昇した（ $p < 0.05$ ）

表8はアピアランスケア研修会の内容についての評価・興味・自信について、研修会後に尋ねた結果である。「今までeラーニング等で学んだ知識・技能を補う内容であった」「医療機関内でアピアランスケアを展開する上で必要な内容であった」「内容に興味を持てた」「内容はすぐに仕事に活用できそうだ」「内容を理解できた自信がある」「そうである」「ややそうである」と答えたのは30名（100%）であったが、「他の医療者に向けて研修を行うのに必要な内容であった」29名（96.6%）、「内容を実践する自信がある」28名（93.3%）、「他の医療者を教育する自信がある」23名（76.67%）であった。

表9は研修会の長さに対する設問である。3日間の日程について、「ちょうどよい」が15名（50.0%）であり、「長い」「やや長い」が13名（43.3%）、「やや短い」が2名（6.7%）であった。

表10・11は研修会に使用した資料の分かりやすさについての設問である。「わかりやすい」「ややわかりやすい」「ふつう」で30名（100%）であり、「ややわかりにくい」「わかりにくい」と答えたものはなかった。

表12は技術実習の学びやすさについての設問である。「学びやすい」「やや学びやすい」で30名（100%）であった。

表13は、臨床実践する上でもっと学びたいと思った項目についての設問である。「認知変容をもたらすアプローチ」24名（80.0%）、「コミュニケーションへの介入」20名（66.7%）「事例検討」14名（46.7%）が上位3項目であった。

表14は他の医療者を教育する上でもっと学び

たいと思った項目についての設問である。

「認知変容をもたらすアプローチ」25名（83.3%）、「コミュニケーションへの介入」20名（66.7%）、「患者とのコミュニケーション」14名（46.7%）が上位3項目であった。

表15は今回の研修会の内容で指導者研修に必要な項目の設問である。全ての項目が必要であると30名全員が回答した。

表16は、実技実習の内容についての設問である。指導者が担当者に指導する「担当者研修に必要な項目」と指導者育成の「指導者研修に必要な項目」はどれかを尋ねた（重複回答可）。「似合わないウィッグとの訴えへの対処」の他、「人に眉を描く」など他者に施術を行う項目については、指導者研修で必要との回答が多かった。

また、「この研修会に加えた方が良いと思う内容や改善すべき点」を自由記述で尋ねたところ、以下の回答があった。

【加えた方が良い内容】

- ・家族とのかかわりや、その事例など
- ・ボディーイメージ変容へのサポートの具体策
- ・なぜウィッグをかぶる、かぶせる練習が医療者に必要なのかの理由の説明

【改善すべき点】

- ・スタート時間はもう少し早くてもいいと思った。研修終了後（1日目とか2日目に）自主練させてもらえる時間があるとよかった。実技時間（眉毛、爪）もう少し欲しかった。
- ・乳房の補正について（ケア用品や装着のポイント）など
- ・爪のケアはスライドのみの説明のところを実際デモンストレーションがみたかった。（2枚爪など）
- ・ロールプレイを加えてみても良いかと思う。患者、医療者、オブザーバーの視点からそれぞれの関わり方が学べると考える。ただタイトになってしまうので時間配分が難しい。
- ・マニキュアの成分が演習の時使用しながら可視化できると頭に入りやすかったです（覚えていない私の問題です）テストが思っていた以上にできなくてしっかりと頭に入っていないことがわかった。
- ・実技の時間はもう少し多いとよい。ファンデーショ

ンなど実際に行う。患者さんありきで進めるコミュニケーション、ロールプレイがあるとよい。

・全部でなくてもいいが、同じ地域や同じ規模、同じ病院（がん専門病院，総合病院）など今後どうしていくのかディスカッションできるとより役に立つし、イメージができると思う。

・自分の地域で行えばよいかもしれないが、近隣地域でもネットワーク作りがあったらよいと思った。同じアピランス研修をうけてもスタンスや熱意の違いを感じました。

・外見の介入，認知変容，コミュニケーションの介入の枠組みがわかりにくい（理解しにくい）のでどれがどれとわかればすんなり入ってくると思う。

・がん相談センターやがん看護外来とのすみ分けは施設で違うと思うが，その部分が今回受講して分からなくなった。

・事前にプログラムがあれば，eラーニングの学習内容の順番やどのように学んでくるかという方法を自分でかんがえられたかと思う。

6. 考察

研修会の内容については，参加者全員が「今までeラーニング等で学んだ知識・技能を補う内容であった」「医療機関内でアピランスケアを展開する上で必要な内容であった」「そう思う」「ややそう思う」と答えており，指導者研修に必要な内容を現時点で網羅していると考えられる。新規項目として加えるとすれば，自由記述であった乳房補正が挙げられる。乳がんの患者対応として，臨床現場では情報提供や下着のフィッティングなどが行われているが，従来はアピランスケアとして扱われてこなかった。患者の自己認知やパートナーとのコミュニケーションに大きく関わる外見変化であり，アピランスケアとして研修を行うことは必要であろう。

研修会修了後の参加者の変化については，知識・技術の筆記テスト・自信についてのアンケートでは前後で有意に数値が上昇しており，理解が進み知識が定着し，患者や他の医療者に対応する自信を得たと推察される。

しかし，知識編の筆記テストでは研修後でも25点満点のところ平均が13.6点であり，得点率が54.4%に留まっている。特に今回の研修で初めて導入した，「外見への介入」「認知の変容」「コミュニケーションの円滑化」の3つのカテゴリーからアピランスケア立案する方法についての質問の

得点率が悪い。この3カテゴリーについては，事後に「臨床実践上」および「他の医療者研修」のためにさらに学びたい内容としても，選択率が高く，受講者が確実に理解できるな研修の工夫が必要と考える。

実技実習の内容については，他人に対して行う技術は指導者研修で行い，担当者研修では自己体験を行う方がよいとの傾向がみられた。ただし，つけまつげや医療用ファンデーションのような美容的な要素が強い内容については，実際に医療現場で患者に使用することはほとんどなく，使用方法の知識で十分であるが，その知識を得るためにも指導者レベルでは自己経験が必要との意見があった。また，化粧品等を用いた一般美容に近い技術は，その流行等によって使用する資材も変化し，メソッドも変わりやすい。今回の研修では，従来アピランスケアの技法として発信してきた内容をまとめて研修したが，今後新たな技法等が美容の分野から出現してくる可能性もある。このような医療とは異なる分野の情報を，臨床現場に必要な内容を適切に選択し，研修に組み込む方法の検討も必要となるだろう。

3日間との研修会の長さについては，内容を鑑み妥当とする意見が多かったが，実際に指導者研修を稼働させる場合には，多忙な医療者を研修会に派遣する職場や病院幹部の理解と支援が必要となるだろう。拘束時間の問題や交通費・滞在費等の負担を軽減するためにも，研修内容を再検討し，集合形態で研修が必要な内容，オンライン研修等で代替できる内容を精査することも必要であろう。

実際に他の医療者の研修が行えるかに関しては，「他の医療者を教育する自信がある」に「そうである」との回答は3名（10.00%）であり，「実際に研修を試みようと思う」に「そうである」と答えた人は14名（46.67%）に留まった。「ややそうである」との回答を加えると，両項目とも75%以上となるが，「他の医療者を教育する自信がある」については，「ややそうではない」と答えた人も7名（23.33%）いた。

研修の実践に関する問いに「ややそうである」と消極的な回答を寄せた14名に，阻害要因について尋ねたところ，知識・技術の不足の他，「業

務が多忙であり研修を行う余裕がない」「実践のための支援がない」に「そうである」「ややそうである」との答えが過半数を占めた。アピアランスケアの指導者は、自施設内に留まらず、地域の医療施設内でアピアランスケアを担当する医療者を育成することを想定している。それには、研修修了者個人の努力だけでは、実践が困難であるのは当然であろう。指導者研修修了者が担当者研修を行うための、人的な支援や資金、共通教材の開発、また、それらを運用していくためのシステムの構築が必要となるだろう。グループワークの中では、指導者研修修了者たちが、協力しあいながら各地域で研修会を行う案も出されたが、実際の勤務の調整や現地への交通費をどのようにするか、また、教材として使用する物品の購入や管理をどのように行うかなどの問題も挙げられていた。

C. 今後の展開

本研究で開発したアピアランスケア指導者研修については、その内容は妥当であり、研修による知識・技術や実践への自信向上などの効果もあることが確認できた。本研究の結果を踏まえ、アピアランスケア指導者研修プログラムを修正、改めて表17のプログラムを立案した。また、当初本研究では、地域や医療施設ごとに異なる事情を反映し、アピアランスケアの担当者研修の内容については、自由度を高くし、各指導者が自分で立案できる形式を目指していた。しかし、研修内で参加者より、枠組みが決まっていた方が研修を行いやすいとの意見があったため、新たに担当者研修のプログラムについても立案した（表18、表19）。

担当者研修については、eラーニングの内容をベースに、自施設内でアピアランスケアを実践する際に必要な知識・技能の取得を目指すものとした。この担当者研修は と で構成されており、

では主に化粧品や日常整容品を用いた外見への介入方法を中心に学べ、 では多様な相談に対応できるよう、患者へのコンサルテーションの方法やコミュニケーションの取り方、認知変容やコミュニケーションへの介入方法等を学べるようにした。さらに では院内でアピアランスケアを実践する際の準備や継続的にケアを提供していくための体制づくりについても学べるようにプログラムを組み込んだ。

今後の展開としては、この担当者研修会・指導者研修会をどのように実践していくのか、そのシ

ステム作りが必要となる。アピアランスケアの医療機関内での展開方法と、担当者・指導者の役割を明確化し、その文脈にあった研修会の設定と、担当者研修で必要な教材開発、実習で必要となる物品や海上準備、研修会開催のオペレーションなど実践上の諸負担の解決方法について検討していきたい。

なお、本研究の結果については、「緩和・支持・心のケア合同学会2020」（京都、2020年8月11、12日）にて発表の予定である。

* 資料9：緩和・支持・心のケア合同学会
2020口演抄録

D. 健康危険情報

特記すべきことなし。

E. 知的財産権の出願・登録状況

特記すべきことなし。

F. 引用・参考文献

引用

厚生労働省. がん対策推進基本計画(第3期), (2019年1月20日確認).

飯野京子, 嶋津多恵子他. 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), 709-15, 2017.

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(総説), Aesthetic Dermatology, 29(1), 1-9, 2019.

がん患者の外見支援に関するガイドラインの構築に向けた研究班編, がん患者に対するアピアランスケアの手引き 2016年版. 金原出版, 東京, 2016.

Kirkpatrick DJ: Techniques for evaluating training programs. Training and Development Journal, 33(6), 78-92, 1979.

参考文献

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ランス支援の実態と課題および研修への要望, Palliat Care Res, 14(2), 127-38, 2019

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へのアピランス支援に関する看護師の認識-支援の必要性と自信およびその関連要因-, 国立病院看護研究学会誌, 15(1), 15-23, 2019

鈴木克明. 研修設計マニュアル 人材育成のためのインストラクショナルデザイン, 北大路書房, 京都, 40, 2015.

中村文子, ポブ・パイク. 研修デザインハンドブック 学習効果を飛躍的に高めるインストラクショナルデザイン入門, 日本能率協会マネジメントセンター, 東京, 55, 2018.

Kirkpatrick DJ & Kirkpatrick KW: Kirkpatrick of thumb for a pilot study. Pharm Stat 2005; 4(4), 287-91. , 2016a.

Kirkpatrick DJ & Kirkpatrick KW: Kirkpatrick's four levels of training evaluation, ATD Press, VA, 2016b.

G. 研究発表

1. 論文発表

(1) 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ランス支援の実態と課題および研修への要望, Palliative Care Research, 14(2), p.127-138, 2019

2. 学会発表

(1) 藤間勝子 アピランスケアに使用する日常整容品の基礎知識, 第 17 回日本臨床腫瘍学会学術集会, 2019-7-20, 京都

(2) 藤間勝子 アピランスケアに必要な香粧

品・日用整容品について検討する, 第 4 回がんサポ-ティブケア学会, 2019-9-7, 青森

(3) 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ランス支援の活動状況と課題, 第 34 回がん看護学会, 2020-2-22, 東京

(4) 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ランス支援の医療者として行う必要性の認識と自信, 第 34 回がん看護学会, 2020-2-22, 東京

(5) 野澤桂子, 藤間勝子, 清水千佳子 医療者に期待されるアピランスケアの情報提供 1035 名の患者対象調査から, 第 34 回がん看護学会, 2020-2-22, 東京

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

表 1.研修プログラム

開催日：2019年12月6～8日

開催場所：国立がん研究センター中央病院 新診療棟 大会議室

DAY1	内容
10:00-10:30	オリエンテーション&アンケート回答
10:30-12:00	講義：アピアランスケアの理論
12:00-13:00	昼食
13:00-13:30	自己紹介・アイスブレイキング
13:30-14:30	事例検討の説明（5分） グループワーク：事例検討 「絶対バレないウィッグ」（コミュニケーション介入を基本とした脱毛対応）
14:30-14:35	休憩
14:30-15:30	グループワーク：事例検討 「ウィッグが似合わない」（認知変容を基本とした脱毛対応）
15:30 -15:40	休憩
15:40 -16:40	技術：ウィッグの装着方法や取扱いについて
16:40-17:00	片付け・質疑応答
DAY 2	内容
10:00-11:00	グループワーク：事例検討 まつ毛の脱毛とAYA支援
11:00-12:00	グループワーク：事例検討 眉毛の脱毛と男性への支援
12:00-13:00	昼食
13:00-14 :00	技術：眉の描き方・つけまつげの使い方
14:00-15:00	技術：皮膚の変色への対応
15:00-15:10	休憩
15:10-16:10	技術：爪のケア（ネイルファイル・マニキュア・つけ爪）
16:10-17:00	講義：アピアランスケアに使用する物品について・他職種との連携
DAY 3	内容
10:00-11:00	講義：患者へのコンサルテーション、コミュニケーションの方法
11:00-12:00	講義：認知変容・コミュニケーションへの介入について
12:00-13:00	昼食
13:00-14 :00	講義：アピアランスケア展開の方法と注意点
14:00-15:00	講義・グループワーク 自施設や地域でのアピアランスケア研修の企画・実施方法について <モデルプラン の説明と討議>
15:00-15:10	休憩
15:10-16:10	講義・グループワーク 自施設や地域でのアピアランスケア研修の企画・実施方法について <プラン作りとよりよい指導方法>
16:10-17:00	まとめ・事後アンケートの記入

表 2 . 患者に情報提供しているアピアランスケア (N=30 複数回答可)

	人数	%
脱毛中のケア方法	28	93.3%
肌の乾燥や日焼け防止などのスキンケア	27	90.0%
ウィッグの選び方など購入方法について	26	86.7%
ウィッグ以外の頭髪脱毛のカバー方法	26	86.7%
眉毛やまつ毛の脱毛への対処方法	25	83.3%
爪の脆さや割れへの対処方法	25	83.3%
再発毛に関わる知識やケア方法	24	80.0%
爪の変色への対処方法	24	80.0%
爪囲炎のケア方法	23	76.7%
ざ瘡様皮疹のスキンケア	19	63.3%
家族や職場への外見変化について説明する方法	19	63.3%
ウィッグの装着方法など使い方について	18	60.0%
皮膚変色や皮疹をカバーするメイク方法	12	40.0%
頭頸部の切除や皮弁後の対処方法	1	3.3%
その他	1	3.3%

表 3 . 患者に手技を提供しているアピアランスケア (N=30 複数回答可)

	人数	%
爪囲炎のケア	24	80.0%
保湿剤や日焼け止めの塗布	22	73.3%
爪にマニキュアを塗る	19	63.3%
ウィッグの装着	16	53.3%
ざ瘡様皮疹のケア	16	53.3%
爪やすりの使い方	16	53.3%
爪の補強を行う	13	43.3%
眉毛を描く	12	40.0%
皮膚変色や創、皮弁等のカバーメイクをおこなう	4	13.3%
洗顔方法を実演したり、洗顔方法のチェック	3	10.0%
つけまつげの装着	2	6.7%
その他	1	3.3%

表 4 . 他の医療者に対する研修の経験
(N=30 複数回答可)

	人数	%
自施設内	27	90.0%
他の医療機関内	2	6.7%
学校等教育機関	2	6.7%
学会・研究会	7	23.3%
その他	0	0.0%
行ったことはない	1	3.3%

表 5 . 他の医療者に対する研修の内容
(N=29 名 複数回答可)

	人数	%
脱毛への対処	24	82.8%
アピアランスケア概論について	22	75.9%
爪障害への対処	17	58.6%
皮膚障害のスキンケア	13	44.8%
研修会参加後の伝達研修	10	34.5%
皮膚障害のカバーメイク	2	6.9%
その他	1	3.4%

表 6 . 知識・技術に関する確認テスト成績の比較

	プレテスト			ポストテスト			有意差
	N	平均点	SD	N	平均点	SD	
1) アピランスケアの知識 (25点満点)	30	3.07	2.23	30	13.6	4.17	p < 0.01
2) アピランスケアの技術 (13点満点)	30	5.43	2.20	30	9.37	2.22	p < 0.01

表 7 . アピランスケアの知識・技術の自信について前後比較

	プレテスト			ポストテスト			有意差
	N	点数	SD	N	点数	SD	
1. 頭髪の脱毛							
1) 患者に、ウィッグ選択や使用方法について説明する	30	3.20	0.55	30	3.80	0.41	p < 0.01
2) 他の医療者に、ウィッグの選択や使用方法について説明する	30	3.13	0.57	30	3.80	0.41	p < 0.01
3) 患者や他の医療者に、ウィッグの装着方法を実演できる	30	2.87	0.73	30	3.63	0.56	p < 0.01
4) 患者に、ウィッグ以外の頭髪の脱毛ケアの方法を、説明できる	29	3.03	0.73	29	3.80	0.48	p < 0.01
5) 他の医療者に、ウィッグ以外の頭髪の脱毛ケアの方法を、説明できる	30	3.00	0.83	30	3.77	0.50	p < 0.01
6) 患者に、脱毛ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、説明できる	30	3.03	0.85	30	3.77	0.50	p < 0.01
7) 他の医療者に、脱毛ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、説明できる	30	3.03	0.89	30	3.67	0.48	p < 0.01
2. 眉毛・まつ毛の脱毛							
1) 患者に、眉毛の脱毛カパーの方法を説明できる	30	3.07	0.45	30	3.73	0.45	p < 0.01
2) 眉毛の脱毛カパーの方法を、他の医療者に説明できる	30	2.97	0.61	30	3.73	0.45	p < 0.01
3) 眉毛のカパーについて、患者や他の医療者に実演して見せることができる	30	2.57	0.86	30	3.27	0.64	p < 0.01
4) まつ毛の脱毛カパーの方法について、患者に説明できる	30	2.80	0.76	30	3.70	0.47	p < 0.01
5) まつ毛の脱毛カパーの方法について、他の医療者に説明できる	30	2.83	0.75	30	3.63	0.49	p < 0.01
6) まつ毛の脱毛カパーについて、患者や他の医療者に実演して見せることができる	30	2.37	0.76	30	3.30	0.70	p < 0.01
7) 脱毛ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、他の医療者に説明できる	30	2.80	0.81	30	3.50	0.51	p < 0.01
3. 爪障害のケア							
1) 爪のケア方法を、患者や他の医療者に説明できる	30	2.97	0.81	30	3.60	0.50	p < 0.01
2) 爪のケアに使用する物品について、患者や他の医療者に説明できる	30	2.90	0.84	30	3.50	0.51	p < 0.01
3) ネイルファイルの使い方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	30	2.53	0.78	30	3.43	0.57	p < 0.01
4) マニキュアの使い方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	30	2.77	0.77	30	3.57	0.57	p < 0.01
5) ネイルシールやチップの使い方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	30	2.47	0.68	30	3.50	0.63	p < 0.01
6) 簡単な亀裂や段差のリペア方法を理解し、患者や他の医療者に説明することができる	30	2.30	0.75	30	3.40	0.62	p < 0.01
7) 爪ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、他の医療者に説明できる	30	2.67	0.76	30	3.43	0.57	p < 0.01
4. 皮膚の色素沈着・創のカパー							
1) 色素沈着のカパー方法について理解し、患者や他の医療者に説明できる	30	2.70	0.75	30	3.33	0.61	p < 0.01
2) 色素沈着のカパー使用する物品について、患者や他の医療者に説明できる	30	2.60	0.77	30	3.33	0.61	p < 0.01
3) 患者に適したカパー用ファンデーションの選択方法について、患者や他の医療者に説明できる	30	2.30	0.84	30	2.97	0.72	p < 0.01
4) カパー用ファンデーションの使用方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	30	2.17	0.75	30	2.83	0.76	p < 0.05
5) 身体の色素沈着や創のカパー方法について理解し、患者や他の医療者に説明できる	30	2.13	0.68	30	2.97	0.76	p < 0.01
6) 創のカパー方法について理解し、患者や他の医療者に説明できる	30	2.10	0.66	30	3.00	0.74	p < 0.01
7) 創のカパー方法に使用する製品の選択について、患者や他の医療者に説明できる	30	2.17	0.70	30	2.93	0.69	p < 0.01
5. 認知変容							
1) 患者の状態をアセスメントし、認知を変容させるための介入方法を選択することができる	30	2.47	0.73	30	3.17	0.53	p < 0.01
2) 患者に対し、認知変容の技法を用いたアピランスケアを実践できる	30	2.37	0.81	30	3.07	0.52	p < 0.01
3) アピランスケアで行う認知変容の必要性を理解し、他の医療者に説明できる	30	2.50	0.86	30	3.27	0.64	p < 0.01
4) アピランスケアで行う認知変容の方法を理解し、他の医療者に説明できる	30	2.27	0.83	30	3.03	0.67	p < 0.01
5) 認知変容の3つのカテゴリーについて理解し、他の医療者に説明することができる	30	2.00	0.59	30	3.20	0.71	p < 0.01
6) 認知変容の技法を用いる際の注意点を理解し、他の医療者に説明できる	30	2.03	0.61	30	2.93	0.58	p < 0.01
6. コミュニケーションへの介入							
1) 患者の状態をアセスメントし、コミュニケーションへの介入の選択することができる	30	2.77	0.57	30	3.27	0.58	p < 0.01
2) 患者に対し、コミュニケーションへの介入の技法を用いたアピランスケアを実践できる	30	2.43	0.68	30	3.17	0.59	p < 0.01
3) コミュニケーションへの介入の必要性を理解し、他の医療者に説明できる	30	2.57	0.68	30	3.13	0.63	p < 0.01
4) コミュニケーションへの介入の方法を理解し、他の医療者に説明できる	30	2.47	0.68	30	3.07	0.64	p < 0.01
5) コミュニケーションへの介入に想定される3つの場面について理解し、他の医療者に説明することができる	30	2.00	0.64	30	3.00	0.64	p < 0.01
6) コミュニケーションへの介入の技法を用いる際の注意点を理解し、他の医療者に説明できる	30	2.13	0.73	30	2.97	0.61	p < 0.01
7. 医療機関内でのアピランスケアの展開方法							
1) 院内での協力を得る必要について理解し、他の医療者に説明できる	30	3.07	0.58	29	3.48	0.51	p < 0.05
2) 実践時の注意について理解し、他の医療者に説明できる	30	2.73	0.69	29	3.28	0.53	p < 0.05
3) 場所や物品の準備や管理について理解し、他の医療者に説明できる	30	2.57	0.82	29	3.34	0.61	p < 0.01
4) 告知や情報提供の方法や注意点について理解し、他の医療者に説明できる	30	2.63	0.76	29	3.38	0.49	p < 0.01
5) 継続的にケアを提供していくための注意点を理解し、他の医療者に説明できる	30	2.53	0.68	29	3.34	0.61	p < 0.01
6) アピランスケアの情報発信をする際の注意点を理解し、他の医療者に説明できる	30	2.57	0.68	29	3.34	0.61	p < 0.01
8. 他業種との連携							
1) 他業種の種類や業態について理解し、他の医療者に説明できる	30	2.57	0.68	29	3.38	0.49	p < 0.01
2) 他業種が行う外見変化への介入と、医療者が行うアピランスケアの違いについて理解し、他の医療者に説明できる	30	2.83	0.65	29	3.55	0.57	p < 0.01
3) 他業種に連携依頼をするときの注意点について理解し、他の医療者に説明できる	30	2.47	0.73	29	3.45	0.57	p < 0.01
4) 他業種に患者を紹介するときの注意点について理解し、他の医療者に説明できる	30	2.53	0.73	29	3.45	0.51	p < 0.01
5) 他業種と連携する場合の、院内外への情報発信やSNS利用の際の注意点について理解し、他の医療者に説明できる	30	2.23	0.77	29	3.52	0.51	p < 0.01
6) 他業種から情報提供を受ける時の注意点について理解し、他の医療者に説明できる	30	2.40	0.77	29	3.48	0.51	p < 0.01

表 8 . 研修会の内容についての評価・興味・自信について

		そうである		ややそうである		あまりそうではない		そうではない		無回答		
		N	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1	今までE-learning等で学んだアピアランスケアの知識・技術を補う内容であった	30	20	66.67	10	33.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2	医療機関内でアピアランスケアを展開する上で必要な内容であった	30	29	96.67	1	3.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3	他の医療者に向けてアピアランスケア研修を行うために必要な内容であった	30	28	93.33	1	3.33	1	3.33	0	0.00	0	0.00
4	内容に興味を持てた	30	30	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
5	内容はすぐに仕事に活用できそう	30	19	63.33	11	36.67	0	0.00	0	0.00	0	0.00
6	内容を理解できた自信がある	30	25	83.33	5	16.67	0	0.00	0	0.00	0	0.00
7	内容を実践できる自信がある	30	4	13.33	24	80.00	2	6.67	0	0.00	0	0.00
8	内容を他の医療者に教育する自信がある	30	3	10.00	20	66.67	7	23.33	0	0.00	0	0.00
9	実際に、他の医療者の研修・教育を行おうと思う	30	14	46.67	14	46.67	0	0.00	0	0.00	2	6.67
	Q9で「4」そうである以外をつけた人の理由											
	十分な知識がない	13	1	7.692	6	46.15	3	23.1	2	15.4	1	7.69
	十分な技術がない	13	1	7.692	7	53.85	3	23.1	1	7.69	1	7.69
	学んだことを実践する機会がない	13	0	0.00	3	23.08	6	46.2	2	15.4	2	15.4
	学んだことを実践するための支援がない	13	3	23.08	5	38.46	5	38.5	0	0.00	1	7.69
	他の業務が忙しく、実践する余裕がない	13	1	7.692	7	53.85	3	23.1	1	7.69	2	15.4
		Q9で「3」と回答した11名と「無回答」1名が回答										

表 9 . 研修会の日程

	人数	%
1.長かった	1	3.3%
2.やや長かった	12	40.0%
3.ちょうどよかった	15	50.0%
4.やや短かった	2	6.7%
5.短かった	0	0.0%

表 10 . 講義に使われたパワーポイントの内容

	人数	%
1.判りやすかった	23	76.7%
2.やや判りやすかった	5	16.7%
3.ふつう	1	3.3%
4.やや判りにくかった	0	0.0%
5.判りにくかった	0	0.0%

表 11 . 配布資料の内容

	人数	%
1.判りやすかった	25	83.3%
2.やや判りやすかった	3	10.0%
3.ふつう	2	6.7%
4.やや判りにくかった	0	0.0%
5.判りにくかった	0	0.0%

表 12 . 実技実習の学びやすさ

	人数	%
1.学びやすかった	26	86.7%
2.やや学びやすかった	4	13.3%
3.ふつう	0	0.0%
4.やや学びにくかった	0	0.0%
5.学びにくかった	0	0.0%

表 13 . 臨床実践する上でもっと詳しく学びたかった内容

	人数	%
1. アピアランスケアの理論	7	23.3%
2. 爪障害のケア	7	23.3%
3. 色素沈着のカバー	12	40.0%
4. 脱毛対処の物品の知識	1	3.3%
5. 眉毛やまつ毛のカバー	5	16.7%
6. 患者とのコミュニケーション	11	36.7%
7. 認知変容をもたらすアプローチ	24	80.0%
8. コミュニケーションへの介入	20	66.7%
9. 院外他業種との連携方法と注意点	2	6.7%
10. 事例検討	14	46.7%
11. アピアランスケア展開の方法と注意点	11	36.7%
12. 自施設や地域にむけた研修の企画・実施方法について	8	26.7%

表 14 . 他の医療者を教育・研修する上でもっと詳しく学びたかった内容

	人数	%
1. アピアランスケアの理論	13	43.3%
2. 爪障害のケア	7	23.3%
3. 色素沈着のカバー	9	30.0%
4. 脱毛対処の物品の知識	2	6.7%
5. 眉毛やまつ毛のカバー	6	20.0%
6. 患者とのコミュニケーション	14	46.7%
7. 認知変容をもたらすアプローチ	25	83.3%
8. コミュニケーションへの介入	20	66.7%
9. 院外他業種との連携方法と注意点	6	20.0%
10. 事例検討	13	43.3%
11. アピアランスケア展開の方法と注意点	7	23.3%
12. 自施設や地域にむけた研修の企画・実施方法について	9	30.0%

表 15 . 研修会に必要な内容

	人数	%
1. アピアランスケアの理論	0	0.0%
2. 爪障害のケア	0	0.0%
3. 色素沈着のカバー	0	0.0%
4. 脱毛対処の物品の知識	0	0.0%
5. 眉毛やまつ毛のカバー	0	0.0%
6. 患者とのコミュニケーション	0	0.0%
7. 認知変容をもたらすアプローチ	0	0.0%
8. コミュニケーションへの介入	0	0.0%
9. 院外他業種との連携方法と注意点	0	0.0%
10. 事例検討	0	0.0%
11. アピアランスケア展開の方法と注意点	0	0.0%
12. 自施設や地域にむけた研修の企画・実施方法について	0	0.0%
13. 全て必要だと思う	30	100.0%

表 16.実技・実習に必要な項目

網かけ部分...選択した人数が多かった項目

実技・実習項目	担当者研修に必要		指導者研修に必要	
	人数	割合	人数	割合
ウィッグのかぶり方	29	96.67%	23	76.67%
ウィッグのかぶせ方	29	96.67%	24	80.00%
かぶり方の修正	26	86.67%	25	83.33%
ウィッグ台へのかぶせ方	21	70.00%	19	63.33%
似合わないウィッグとの訴えへの対処方法	20	66.67%	28	93.33%
手作り帽子的作り方	19	63.33%	14	46.67%
紙に眉を描く練習	26	86.67%	23	76.67%
自分の顔に眉を描く練習	27	90.00%	27	90.00%
相手の顔に眉を描く練習	26	86.67%	29	96.67%
自分でつけまつげをつける	22	73.33%	24	80.00%
人につけまつげをつける	11	36.67%	24	80.00%
自分でアイシャドウやアイラインをつける	25	83.33%	20	66.67%
人にアイシャドウやアイラインをつける	18	60.00%	24	80.00%
ほほ紅を自分でつける	24	80.00%	17	56.67%
ほほ紅を人につける	22	73.33%	24	80.00%
医療用ファンデーションを自分の手や顔で試す	25	83.33%	20	66.67%
医療用ファンデーションで自分をメイクする	16	53.33%	19	63.33%
医療用ファンデーションで人にメイクをする	10	33.33%	25	83.33%
自分でマニキュアを塗る	27	90.00%	21	70.00%
自分でネイルチップを付ける	26	86.67%	21	70.00%
自分でネイルファイルを使う	27	90.00%	21	70.00%
自分でネイルシールを付ける	25	83.33%	21	70.00%
自分でティッシュやネイルシールを使ったリペアをする	23	76.67%	23	76.67%
自分で爪囲炎のときのスパイラルテープを巻く	20	66.67%	22	73.33%
人にマニキュアを塗る	25	83.33%	25	83.33%
人にチップを付ける	22	73.33%	24	80.00%
人にネイルファイルを使う	19	63.33%	24	80.00%
人にネイルシールを付ける	19	63.33%	24	80.00%
人にティッシュやネイルシールを使ったリペアをする	17	56.67%	26	86.67%
人にスパイラルテープを巻く	21	70.00%	25	83.33%

表17. アビアランスケア指導者教育プログラム Ver.1.0

到達目標		アビアランスケアについて多様な相談に応じられるよう、より高い知識・技術を取得する アビアランスケア立案と実施の方法を他の医療者に説明できる アビアランスケア担当者に対し、必要となる実技を説明・デモンストレーションできる。 アビアランスケア担当者研修会を企画・実施できる	
DAY1		項目	内容
10:00-10:30	30分	オリエンテーション・アイスブレイキング	
10:30-12:00	90分	講義：アビアランスケアの理論	E-learningで学んだ理論を振り返ると共に、担当者研修で説明する際のポイントを確認する
12:00-13:00	60分	昼食	
13:00-13:30	30分	講義・グループワーク：問題解決フレームを使用したアビアランスケア立案の方法	問題解決フレームの使用とケア立案の方法を再確認すると共に、担当者研修で説明する際のポイントを確認する
13:30-14:30	60分	事例検討 「脱毛が判らないウィッグが欲しい」	グループで事例を検討し、事例検討の扱い方を学ぶ
14:30-15:30	60分	講義・グループワーク：認知変容・コミュニケーションへの介入	E-learningで学んだ内容を見直し、担当者研修で説明する際のポイントを確認する
15:30-15:40	10分	休憩	
15:40-16:40	60分	講義・グループワーク：患者へのコミュニケーション、コンサルテーションの方法	E-learningで学んだ内容を見直し、担当者研修で説明する際のポイントを確認する
16:40-17:00	20分	片付け・質疑応答	
DAY2		項目	内容
10:00-10:30	30分	講義：脱毛ケアの知識	脱毛ケアに使用する製品の基礎知識
10:30-12:00	90分	実習：脱毛への対処	ウィッグの取扱いやその他脱毛ケアに必要な製品の使用方法
12:00-13:00	60分	昼食	
13:00-14:00	60分	事例検討 まつ毛の脱毛とAYA支援	グループで事例を検討し、事例検討の扱い方を学ぶ
14:00-15:00	60分	事例検討 眉毛の脱毛と男性への支援	グループで事例を検討し、事例検討の扱い方を学ぶ
15:00-15:10	10分	休憩	
15:10-16:40	90分	実習：眉やまつ毛の脱毛への対処	化粧品を用いた対処方法や眼鏡などを利用したカモフラージュ方法
16:40-17:00	10分	片付け・質疑応答	
DAY2		項目	内容
10:00-11:00		講義・実習：色素変化への対処	染毛の基礎知識や医療用ファンデーション等の使用方法
11:00-12:00		実習：爪障害への対処	ネイルファイルやマニキュアなどの日常整容品を使用したケア方法
12:00-13:00		昼食	
13:00-13:30		講義：アビアランスケアに使用する物品について	日常整容品についての基礎知識を確認する
13:30-14:00		講義：他職種との連携の注意点	美容専門家等との連携の際の注意点を確認する
14:00-15:30		講義・グループワーク 自施設や地域でのアビアランスケア研修の企画・実施方法	院内でアビアランスケアを展開する場合の準備や実践方法について
15:30-15:40		休憩	
15:40-16:40		講義：自施設や地域でのアビアランスケア研修の企画・実施方法について <モデルプラの説明と実施方法>	担当者研修モデルプランの説明と研修方法の説明
16:40-17:00		質疑応答・まとめ	

表18.アピアランスケア担当者研修

到達目標		患者からの相談頻度の高い脱毛への対処を中心に、アピアランスケアを個別に展開できる知識・技術を習得する	
時間		項目	内容
10:00-10:15	15分	オリエンテーション&アイスブレイク	
10:15-10:45	30分	アピアランスケアの基礎知識	アピアランスケアが必要な背景や患者の苦痛の構造、医療者の行うアピアランスケアとは何かについての理解を確認する。
10:45 11:15	30分	問題解決フレームを使ったアピアランスケアの立案方法	問題解決フレームを使ったケア立案の方法を理解し、実際にケアを考えられるようにする。
11:15 12:00	45分	事例検討 「脱毛が判らないウィッグが欲しい」	問題解決フレームを使い、実際に事例を検討する。
12:00-13:00	60分	休憩	
13:00-13:30	30分	脱毛ケアとその対処 知識	脱毛のプロセスやケアの方法について患者の誤解しやすい点を理解し適切な情報提供を行えるようにする
13:30 14:15	45分	脱毛ケアとその対処 実技 (ウィッグその他)	ウィッグのかぶり方、かぶせ方を理解し、説明・実践ができる。 患者のウィッグへの思い込みを変容させる説明ができる。 ウィッグ以外の対処方法(帽子やスカーフつけ毛など)を説明できる。 手作り帽子の作り方が説明できる。 ウィッグ購入時の注意点や購入方法を説明できる。(販売店での対処や通販等の利用含め)
14:15-15:00	45分	脱毛ケアとその対処 実技 (眉・まつ毛)	眉毛やまつ毛の脱毛時の対処方法を手技を行いながら、患者に説明する方法を学ぶ。 化粧品を使う方法、眼鏡を使う方法など
15:00-15:10	10分	休憩	
15:10-16:00	50分	爪障害への対処 実技	爪の変色や脆さに対するケアの方法として、マニキュア・ネイルチップ・ネイルファイル・ネイルシールなどの使い方を患者に説明でき、必要に応じ実際に患者にケアする
16:00 16:30	30分	肌の色素沈着への対応	肌の変色が起こった時の対処方法を患者に説明できる。 一般的な化粧品を使ってよい場合やカムフラージュ用化粧品を使う場合など
16:30-16:50	20分	アピアランスケアに使用する物品について基礎知識	化粧品やウィッグなど使用する製品について、選択の方法や購入方法を患者に説明できるようになる。
16:50-17:00		まとめ&質疑応答	

到達目標		アピランスケアを自施設内で展開するため知識・技術を習得する	
時間	項目	内容	
10:00-10:15	15分	オリエンテーション&アイスブレイク	
10:15-10:45	30分	問題解決フレームを使ったアピランスケアの立案方法	問題解決フレームを使ったケア立案の方法を理解し、実際にケアを考えられるようにする。
10:45 11:45	60分	事例検討 「脱毛を理由に化学療法を拒否する患者への対応」	問題解決フレームを使い、実際に事例を検討する。アピランスケアを手段に患者に介入する方法を学ぶ
11:45-12:45	60分	休憩	
12:45 14:15	90分	アピランスケアの院内展開 患者さんに向けたケア提供の準備	患者とのコミュニケーション アピランスケアのアセスメント方法 認知の変容・コミュニケーションの円滑化の技法
14:15-15:15	60分	事例検討 自由課題 男性・A Y A・子供を持つ患者への対応など	地域やメンバーの特性に合わせて事例を選択し、問題解決フレームを利用しケアを検討する。
15:15-15:25	10分	休憩	
15:25-16:15	50分	アピランスケアの院内展開方法	院内展開の事例（院内の協力体制の作り方、他職種との連携、ケア提供の方法など） 使用する物品準備やスペースづくり、その管理 スタッフ・患者への告知方法 アピランスケアを継続的にやっていく工夫（院内勉強会や告知・紹介カードの作製など）
16:15-16:45	30分	他業種との連携について	理美容専門職の行う外見ケアと医療者が行うアピランスケアの違いを理解する。 依頼する時の注意点（患者さんの個人情報の扱い、病院名を使った営業活動などに注意） 患者さんに対応してもらうときの注意点（コントロールは医療者・患者さんの主体性を失わない）など
16:15 17:00	15分	まとめ&質疑応答	

資料 6

「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」についてのご協力をお願い

厚生労働科学研究費 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班
研究代表者：国立研究開発法人 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 野澤桂子

1 はじめに

このたび、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）」の一環として、アピアランスケアを行う指導者教育プログラムの開発研究を実施することにいたしました。

以下の説明をよくお読みになり、十分にお考えになってから、この研究へ参加するかどうかをご判断頂きますようお願い致します。また、研究に同意いただけない場合でも、その後には不利益を被ることはありません。お読みになってわからないことなどがありましたら、遠慮なくお尋ねください。

2 研究の目的、背景、意義

1) 研究目的

この研究は、e-learning プログラムだけでは補えない、アピアランスケア実践についての高度な知識・技能を身に着け、他の医療者に対し、アピアランスケアの教育研修を行うことができる、アピアランスケア指導者の教育プログラムの開発を目指しています。

2) 背景・意義

がん治療に伴う外見の変化は、多様な治療の有害事象の中でも患者にとって苦痛であり、自分らしい生活を阻害する要因となっています。

第3期がん対策推進基本計画(厚生労働省,2019)では、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～」ための課題として、がん治療に伴う外見(アピアランス)の変化(爪、皮膚障害、脱毛等)が提示され、取り組むべき施策の一つとして、「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の開催」が示されました。

医療従事者に向けたアピアランス支援研修については、化粧品会社やウィッグ販売会社等が、化粧技術や脱毛した患者向けのウィッグ紹介等の研修を行っているものの、アピアランスケアの意義や必要性、エビデンスに基づいたケア方法など包括的に学べる研修会は、国立がん研究センター中央病院が主催する全国がん診療連携拠点病院を対象とした「アピアランスケア研修会」以外に見当たらず、対象外の医療機関に所属する医療者には、アピアランス支援について学ぶ機会がほとんどないのが現状です。

このような状況を踏まえて、私達研究班は、医療者に対するアピアランスケア研修について開発を検討し、3層モデルを考えています。

まず、がん治療に携わる多くの医療者がアピアランスケアの基礎的な知識を得る機会として、E-learning プログラムを考え、その開発を進めています(第1層：E-learning研修)。しかし、E-learningでは、あくまで初学者向けにアピアランスケアの基礎的な概念と知識を学ぶことが優先されており、整容的な手技やアピアランスケアに関わる患者

とのコミュニケーション方法、具体的なアピアランスケアのコンサルテーション方法、個別性の高い症状の患者への対応などについて十分に学ぶことは困難です。また、自施設内でアピアランスケアを展開するための準備や効果的な展開方法、またその際に必要となる院内外との連携方法についても不足しており、実際に臨床現場でアピアランスケアを高度に実践するには、これらの内容を補完する研修が必要となります（第2層：実務者研修）。加えて、これらの課題を解決するために、アピアランスケアの初心者や実践者に対し、E-learningの内容を補完する教育研修が行える指導者の育成が急務となる（第3層：指導者研修）。

本研究では、既に、アピアランスケア担当者としての必要なスキルを身に付けてもらう第2層研修案と、アピアランスケア担当者を育成する指導的立場を担えるよう第3層研修案の開発を行いました。今回、日常臨床においてアピアランスケアを実施されている皆さまに、これらの研修プログラムにご参加いただき、その内容が、それぞれ実務者研修・指導者育成研修として適しているのか、有用なのかなどをあらためて検証したいと考えています。最終的に、皆さまのご意見なども取り入れ、より完成度の高い研修プログラムにする予定です。

（注：以下、第2層・第3層を合わせて「指導者研修」としています）

3 倫理審査委員会の承認を受けていることについて

本研究は、国立がん研究センター研究倫理審査委員会の審査を経て、理事長の許可を得て実施するものです。

4 対象者の選定について

研修プログラムの開発目的に合うよう、がん患者に対するアピアランスケアの実践経験のある方として、以下の要件を満たす方をお願いしています。

- 1．過去に国立研究開発法人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主催の「アピアランスケア研修会：応用編」まで受講済の看護師であること
- 2．本研究班が開発した E-learning を受講済みであること
（研修参加日までに、任意の時間を使って、6 時間程度の E-learning を受けていただければ構いません。）
- 3．自施設内でアピアランスケアに携わる実務者であること
- 4．認定看護師や専門看護師などの資格があることが望ましい
- 5．参加に際して、所属部門の管理者からの推薦があること
- 6．3 日間の研修に全て参加できること
- 7．書面による同意があること

5 研究の方法・研究期間について

1) 研究スケジュール

10月初旬：ホームページにて募集開始

10月中旬：エントリー開始

10月後半：申込者に応募書類送付

この説明文書をお読みにになり、研究参加に同意された方は、他の必要書類を含めて研究事務局にご返信ください。**11月8日(金)必着**

11月中旬：メールにて参加者決定のお知らせ

応募者多数の場合は、地域・経験等に鑑み、選抜させていただきますことご了承ください。

12月6日-8日：研修会実施

研修会開始直前及び終了直後に、30分程度のアンケートを実施させていただきます。

2) アンケート内容

予めID番号が記載されて箱に入れられた事前アンケートを、自由にお選びいただき、事後アンケートも同じID番号でお答えいただきます。申し込み時にいただいた個人情報と連結することはありませんので、誰がどのような回答をしたかについて、研究者が知ることはありません。

(1) 基本データとして、以下の内容についてお伺いします。

- ・ 看護師臨床経験年数/アピアランスケアの臨床経験年数
- ・ 資格・職位
- ・ 年齢
- ・ 勤務状況(兼任・専任など)
- ・ 最終学歴

(2) プログラム内容の評価に関する項目として、研修会前後にお伺いします。

アピアランスケアの基礎知識

アピアランスケア活動に対する認識や自信の程度

(3) プログラム内容の評価や改善のための項目として、研修会終了後にお伺いします

研修会の内容や実行可能性に関する評価

改良のための提案

3) 研究期間は、研究許可日から**2021年3月31日まで**です。

6 この研究の予想される利益や不利益について

本研究によって生じる個人の不利益は、研究当日に研究実施場所（東京都築地）に集まることによる交通費を含む移動の負担が想定されます。また、事前にご自宅等で6時間程度のE-learningを視聴することや3日間の研修を受けること、2回の質問紙に回答する時間（30分程度/1回）を要することが想定されます。

本研究の利益または貢献度については、参加者個々人のアピアランスケアに関する知識や技術の向上が期待されます。また、本研究成果がアピアランス支援を実施する医療者に還元されれば、社会全体に対する利益が得られると考えます。

7 研究への自由意思での参加と不参加・同意撤回について

研究への参加は任意であり、研究に参加しなくとも不利益を受けないことをお約束いたします。また、一旦同意した場合でも、研修会開始後でも、あなたが不利益を被ることはなく同意を撤回できます。

8 研究の中止について

以下のような状況が発生し、研究責任者や研究機関の長が中止すべきと判断した場合、本研究全体を中止する場合があります。

- ・ 倫理指針または研究計画書の重大な違反 / 不遵守が判明した場合
- ・ 倫理的妥当性もしくは科学的合理性を損なう、または損なう恐れのある事実を得た場合
- ・ 研究機関の長や厚生労働省等による中止の要請や勧告の場合
- ・ その他に研究責任者等が中止を判断した場合
- ・

9 研究に関する情報公開の方法について

ご協力によって得られた研究の成果は、学会や学術雑誌などで公表されます。しかし、アンケートは登録番号で処理されるため、参加者に関する情報が明らかになることはありません。

10 この研究に関する情報提供について

ご希望により、他の参加者の個人情報の保護や研究の独創性の確保に支障が生じない範囲内で、研究に関する資料を閲覧することもできますので、希望のある場合は、研究責任者にご連絡ください。

11 個人情報の取り扱いについて

申し込み時及び登録時に得られた個人情報は、研究に直接使用することは無く、研究終了5年後に廃棄するまで、国立がん研究センター内で厳重に保管いたします。アンケート類は参加者が決めた任意の登録番号のみで無記名とし、本研究の解析のみに使用させていただきます。解析後は、研究終了後5年の時点で全てを破棄させていただきます。

12 情報の保管及び廃棄について

紙資料は、研究責任者が国立がん研究センター内研究事務局の鍵のかかるロッカーにて保管します。電子データはUSBに記録した上でパスワードをかけ、国立がん研究センターの鍵のかかるロッカーにて保管します。保管期限は、研究終了後5年を経過した日又は研究結果を公表した最終日から3年を経過した日のいずれか遅い日までとします。情報の破棄の方法は、物理的に内容の読取りが不可能な状態にした後で廃棄します。

13 費用について

この研究は、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(野澤桂子)）」を資金源として実施します。

14 利益相反について

研究における利益相反とは、研究者が企業等から経済的な利益（謝金、研究費、株式等）の提供を受け、その利益の存在により臨床研究の結果に影響を及ぼす可能性がある状況のことをいいます。

この研究は、厚生労働科学研究費を資金源として実施し、この他に特定の団体からの資金提供や薬剤等の無償提供などは受けておりませんので、研究組織全体に関して起こ

りうる利益相反はありません。研究者の利益相反は、各施設で管理しています。当センターの研究者の利益相反の管理は、国立がん研究センター利益相反委員会が行っていますので、詳細をお知りになりたい場合は、研究責任者および共同研究者までお問い合わせください。

15 研究機関の名称・研究者代表者等について

本研究は、以下の研究体制で実施します。

実施機関：国立がん研究センター中央病院

研究責任者：野澤桂子（アピアランス支援センター長）

研究分担者：国立がん研究センター中央病院 藤間勝子
国立看護大学校 飯野京子 長岡波子 綿貫成明

研究協力者：国立国際医療研究センター病院 清水千佳子
武蔵野赤十字病院 小野由布子 ほか

16 お問い合わせの連絡先について

この研究に関して何かわからないことや相談したいことがある場合は、以下の相談窓口に連絡してください。

実施機関名	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院
所属・役職	アピアランス支援センター
担当者氏名	藤間 勝子（とうま しょうこ）
電話番号	03-3547-5201（代表） 内線：2980/3015
メールアドレス	受付日時： 平日 9:00-17:00

同意書

国立がん研究センター理事長 殿

研究課題名：「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」

研究の目的、背景、意義
倫理委員会の承認を受けていることについて
対象者の選定について
研究の方法・研究期間について
この研究の予想される利益や不利益について
研究への自由意思での参加と不参加・同意撤回について
研究の中止について
研究に関する情報公開の方法について
この研究に関する情報提供について
個人情報の取り扱いについて
情報の保管及び廃棄について
費用について
利益相反について
研究機関の名称・研究者代表者等について
お問合せの連絡先について

本研究に関する説明文書を読み、上記に関する説明を十分理解した上で、研究に参加することに同意します。

同意年月日 西暦 年 月 日

署名 _____ (自署)

送付用

同意書

国立がん研究センター理事長 殿

研究課題名：「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」

研究の目的、背景、意義
倫理委員会の承認を受けていることについて
対象者の選定について
研究の方法・研究期間について
この研究の予想される利益や不利益について
研究への自由意思での参加と不参加・同意撤回について
研究の中止について
研究に関する情報公開の方法について
この研究に関する情報提供について
個人情報の取り扱いについて
情報の保管及び廃棄について
費用について
利益相反について
研究機関の名称・研究者代表者等について
お問合せの連絡先について

本研究に関する説明文書を読み、上記に関する説明を十分理解した上で、研究に参加することに同意します。

同意年月日 西暦 年 月 日

署名 _____ (自署)

資料 7

● あなたの ID 番号：

アピアランスケア指導者研修 研修前 質問紙

- この調査票の目標は、アピアランスケア指導者研修会を受講される方に、アピアランスケアに関する事前の知識や意識等について伺い、事後の調査票とあわせ、指導者研修会のプログラムを評価し、よりよい研修内容としていくために活用することにあります。
- この調査票では、あなたご自身のこと、研修会前のアピアランスケアに対する技術や知識、アピアランスケアを他の医療者に教える自信などについてお伺いします。
- 回答に要する時間は、30 分程度です。
- 回答が終わった方は、会場内の回収箱に調査票を入れてください。
- 回答にご協力いただける場合は、以下のチェック欄に☑を入れてください。

研究に協力します

* 本調査は、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(野澤桂子)）」の一環として行っております。

この調査に関して何かありましたら、下記の連絡先までご連絡下さい。

連絡先：国立研究開発法人 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

野澤桂子

電話番号：03 3547-5201（内線 3015）

メールアドレス：knozawa@ncc.go.jp

あなたの所属施設の状況についてお伺いいたします。

問1. あなたの所属する病院について、該当する番号に をつけて下さい。

- | | | | |
|-----------|-----------|---------|------------|
| 1. がん専門病院 | 2. 大学附属病院 | 3. 総合病院 | 4. その他 () |
|-----------|-----------|---------|------------|

あなたご自身のことについてお伺いいたします。

問2. あなたの年齢、性別、看護師経験年数をご記入下さい。

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 年齢 () 歳 | 2. 性別 (1.男性 2.女性) |
| 3. 看護師経験年数 () 年目 | |

問3. あなたの最終学歴について、該当する番号に をつけて下さい。

- | | | | |
|---------------|------------|-------|---------------|
| 1. 専門学校 | 2. 短期大学 | 3. 大学 | 4. 大学院 (修士課程) |
| 5. 大学院 (博士課程) | 6. その他 () | | |

問4. あなたの所属部署について、該当する番号に をつけてください。

- | | | | |
|-----------------------------|-------|-------------|-------------|
| 1. 外来 | 2. 病棟 | 3. 通院治療センター | 4. 相談支援センター |
| 5. アピランス支援センター等、アピランスケア専門部門 | | | |
| 6. その他 () | | | |

問5. 現在の所属部署におけるあなたの職位や役割などについて、該当する番号全てに をつけて下さい。

- | | | |
|--------------|--------------|------------|
| 1. スタッフ | 2. 副看護師長・主任 | 3. 看護師長 |
| 4. 教育担当 (現任) | 5. 教育担当 (新人) | 6. その他 () |

問6. 取得している資格がありましたら該当する番号に をつけて下さい。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 専門看護師 (分野:) | 2. 認定看護師 (分野:) |
| 3. その他 () | |

アピランスケアの実践についてお伺いいたします。

問7. あなたのアピランスケア経験年数を教えてください。

() 年目

問8. あなたは日ごろどの程度患者さんのアピランスケアに関わっていますか？
該当する番号に をつけてください

- | | |
|-----------|------------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週に2~3回 |
| 3. 週に1回程度 | 4. 2週に1回程度 |

5. 月に1回程度

6. その他(具体的に

)

問9. あなたが患者さんに情報提供しているアピアランスケアについて、当てはまるものに全て をつけてください。

1. ウイッグの選び方など購入方法について
2. ウイッグの装着方法など使い方について
3. ウイッグ以外の頭髮の脱毛のカバー方法(帽子やバンダナ、スカーフなど)
4. 脱毛中のケア方法
5. 再発毛に関わる知識やケア方法
6. 眉毛やまつ毛の脱毛への対処方法
7. 肌の乾燥や日焼け防止などのスキンケア
8. ざ瘡様皮疹のスキンケア
9. 皮膚変色や皮疹をカバーするメイク方法
10. 爪の脆さや割れへの対処方法
11. 爪の変色への対処方法
12. 爪囲炎のケア方法
13. 頭頸部の切除や皮弁後の対処方法
14. 家族や職場への外見変化について説明する方法
15. その他()

問10. あなたが患者さんに手技として提供しているアピアランスケアについて、当てはまるものに全て をつけてください。

1. ウイッグの装着
2. 眉毛を描く
3. つけまつげをつける
4. 保湿剤や日焼け止めをつける
5. 洗顔方法を実演したり、患者さんに洗顔してもらい、チェックをする
6. ざ瘡様皮疹のケア
7. 皮膚変色や創、皮弁等のカバーメイクをおこなう
8. 爪にマニキュアを塗る
9. 爪やすりの使い方
10. 爪の補強を行う
11. 爪囲炎のケア
12. その他()

問 11 . あなたは他の医療者に対してアピアランスケアの研修を行ったことがありますか？

当てはまるものすべてに を付けてください

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1 . 院内である | 2 . 他の医療機関内である |
| 3 . 学校等教育機関内である | 4 . 学会・研究会等である |
| 5 . その他 () | |
| 6 . 全くない | |

問 11 1～5「ある」と答えた方にお尋ねします

それは、どのような内容の研修でしたか？当てはまるものすべてに を付けてください。

- | | |
|-------------------------|----------------|
| 1 . アピアランスケア研修会参加後の伝達研修 | |
| 2 . アピアランスケア概論について | |
| 3 . 脱毛への対処 | 4 . 皮膚障害のスキンケア |
| 5 . 皮膚障害のカバーメイク | 6 . 爪障害への対処 |
| 7 . その他 (具体的に) | |

問 12 . あなたは、患者さんや一般の人を対象としたアピアランスケアの講習や講演などをしたことがありますか？当てはまるものすべてに をつけてください。

- | | |
|-----------------------|----------------|
| 1 . 院内である | 2 . 他の医療機関内である |
| 3 . 学校等教育機関内である | 4 . 学会・研究会等である |
| 5 . 理美容師など美容専門家に対してある | |
| 6 . その他 () | |
| 7 . 全くない | |

問 12 1～6「ある」と答えた方にお尋ねします

それは、どのような研修でしたか？当てはまるものすべてに を付けてください

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 脱毛への対処に関わる内容 | 2. 皮膚障害のスキンケアに関わる内容 |
| 3. 皮膚障害のカバーメイク | 4. 爪障害への対処に関わる内容 |
| 5. アピアランスケア概論に関わる内容 | |
| その他 (具体的に) | |

アピアランスケア 知識・技術確認テスト

1. アピアランスケアの理論について、空欄に当てはまる語句を記入してください。

1	一般人のがん患者の外見に関する3大ネガティブイメージは () () ()
2	男女別部位別罹患率に基づき患者を抽出て実施した研究では、脱毛を体験したと回答したのは、 がん患者全体の()%程度である
3	体型の変化でも()は苦痛だが()は苦痛ではなく、脱毛でも ()は苦痛だが()は苦痛ではないように、患者の悩みも ()を反映する。
4	外見の変化に伴う患者の苦痛の本質は、その症状が()であることが根底にある。 加えて、ボディーイメージの問題とも言われる()と、その症状から病 気が知られてしまい「かわいそうな人」と思われて()不安である。
5	個別相談の際、まず状況分析フレームを使用して、3点から問題状況を理解することがポイント である。つまり、()の把握から始まり、それによって生じる() ()を捉える。その際、治療の経過や社会復帰のプロセスなどを考える ()の視点をもつことが大切である。
6	課題解決フレームを用いる際のポイントは、外見変化の問題状況(分析フレーム)に対応した苦痛の 軽減方法を考えること、つまり、() () ()の3点で考え、効果は総和で評価することである。その際、治療の経過や 社会復帰のプロセスなどを考える()の視点をもつことが大切である。
7	外見をどう見せるかは、人が社会的動物として生きるための()に過ぎない。 そのため、症状を() () ()し てもかまわない。この視点は、とりわけ、()を対象に関わる場合、健やかな 成長のためにも重要である。

2. アピアランスケアのテクニックについて、空欄に当てはまる語句を記入してください。

1	がん治療を受ける患者のうち、頭髪の脱毛を経験する人の割合は、およそ()割との報告 がある。
2	部分的に貧毛となっている頭部の脱毛カバーには、()や ()を用いるとよい。
3	つけまつげ用の接着剤には、大別して()系と()系の2種類が ある。どちらも、患者に()がないかを確認して使用する。
4	ざ瘡様皮疹のカバーを行う際には、ファンデーションを()ず、 ()して、塗布する。
5	色素沈着のカバーに用いるファンデーションは、元の肌色よりも()色を選択すると よい。それでは満足のない場合、()を用いるとよい
6	爪甲の変色や補強に使うマニキュアの成分としては、()と()を ベースに、パール剤や顔料などが配合されている。
7	医療者が行うアピアランスケアとしては、第一に多くの患者に対する()を行い、 それでは解決できない場合に、個別の介入となる。()へのリファーが必要となる ケースはごくまれである。

.アピランスケアについて、自分に当てはまる番号に をつけてください。

		そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない
1. アピランスケアの手技（脱毛）					
1)	頭髪の脱毛ケアとして、患者にウィッグ選択や使用方法について説明できる	4	3	2	1
2)	頭髪の脱毛ケアとして、他の医療者にウィッグの選択や使用方法について説明できる	4	3	2	1
3)	ウィッグの装着方法について、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
4)	ウィッグ以外の頭髪の脱毛ケアの方法を、患者に説明できる	4	3	2	1
5)	ウィッグ以外の頭髪の脱毛ケアの方法を、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	脱毛ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、患者に説明できる	4	3	2	1
7)	脱毛ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2. アピランスケアの手技（眉毛まつ毛）					
1)	眉毛の脱毛カバーの方法を、患者に説明できる	4	3	2	1
2)	眉毛の脱毛カバーの方法を、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	眉毛のカバーについて、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
4)	まつ毛の脱毛カバーの方法について、患者に説明できる	4	3	2	1
5)	まつ毛の脱毛カバーの方法について、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	まつ毛の脱毛カバーについて、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
7)	脱毛ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、他の医療者に説明できる	4	3	2	1

		そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない
4. アピアランスケアの手技(爪)					
1)	爪のケア方法を、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2)	爪のケアに使用する物品について、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	ネイルファイルの使い方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
4)	マニキュアの使い方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
5)	ネイルシールやチップの使い方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
6)	簡単な亀裂や段差のリペア方法を理解し、患者や他の医療者に説明することができる	4	3	2	1
7)	爪ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5. アピアランスケアの手技(皮膚の色素沈着・創のカバー)					
1)	色素沈着のカバー方法について理解し、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2)	色素沈着のカバー使用する物品について、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	患者に適したカバー用ファンデーションの選択方法について、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	カバー用ファンデーションの使用方法を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
5)	創のカバー方法について理解し、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	創のカバー方法に使用する製品の選択について、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
7)	身体の色素沈着や創のカバー方法について理解し、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1

		そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない
6. 認知変容					
1)	患者の状態をアセスメントし、認知を変容させるための介入方法を選択することができる	4	3	2	1
2)	患者に対し、認知変容の技法を用いたアピアランスケアを実践できる	4	3	2	1
3)	アピアランスケアで行う認知変容の必要性を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	アピアランスケアで行う認知変容の方法を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5)	認知変容の3つのカテゴリーについて理解し、他の医療者に説明することができる	4	3	2	1
6)	認知変容の技法を用いる際の注意点を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
7. コミュニケーションへの介入					
1)	患者の状態をアセスメントし、コミュニケーションへの介入の選択することができる	4	3	2	1
2)	患者に対し、コミュニケーションへの介入の技法を用いたアピアランスケアを実践できる	4	3	2	1
3)	コミュニケーションへの介入の必要性を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	コミュニケーションへの介入の方法を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5)	コミュニケーションへの介入に想定される3つの場面について理解し、他の医療者に説明することができる	4	3	2	1
6)	コミュニケーションへの介入の技法を用いる際の注意点を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1

		その め	やや そのめ	め そのめ ではない	その め ではない
8. 自施設内でのアピアランスケアの展開方法					
1)	医療機関内でアピアランスケアを実践するために、院内での協力を得る必要について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2)	医療機関内でアピアランスケアを実践する際の注意について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	医療機関内でアピアランスケアを実践する場所や物品の準備や管理について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	医療機関内でアピアランスケアの告知や情報提供の方法や注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5)	医療機関内でアピアランスケアを継続的に提供していくための注意点を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	アピアランスケアについての情報発信をする際の注意点を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
9. 他業種との連携					
1)	アピアランスケアに関わる他業種の種類や業態について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2)	他業種が行う外見変化への介入と、医療者が行うアピアランスケアの違いについて理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	他業種に連携依頼をするときの注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	他業種に患者を紹介するときの注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5)	他業種と連携する場合の、院内外への情報発信やSNS利用の際の注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	他業種から情報提供を受ける時の注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

資料 8

アピランスケア指導者研修 研修後 調査票

- この調査票の目的は、アピランスケア指導者研修会を修了した方に、アピランスケアに関する知識や意識等について伺い、事前の調査票とあわせ、指導者研修会のプログラムを評価し、よりよい研修内容としていくために活用することにあります。
- この調査票では、研修後のアピランスケアに対する技術や知識、アピランスケアを他の医療者に教える自信などについてお伺いします。
- 回答に要する時間は、30分程度です。
- 回答が終わった方は、会場内の回収箱に調査票を入れてください。

- 研修開始前に設定した4桁のIDを以下にご記入ください

--	--	--	--

- 回答にご協力いただける場合は、以下のチェック欄に☑を入れてください。

➤ 研究に協力します

* 本調査は、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(野澤桂子)）」の一環として行っております。

この調査に関して何かありましたら、下記の連絡先までご連絡下さい。

連絡先：国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院
アピランス支援センター
野澤桂子

電話番号：03 3547-5201（内線 3015）

メールアドレス：knozawa@ncc.go.jp

今回の研修会全体についてお伺いします

問 1. 3日間という研修の長さはいかがでしたか？

1. 長かった 2. やや長かった 3. ちょうどよかった 4. やや短かった 5. そうではない

ご意見があればお書きください

問 2. 講義に使われたパワーポイントの内容は判りやすかったですか？

1. 判りやすかった 2. やや判りやすかった 3. ふつう 4. やや判りにくかった

5. 判りにくかった

問 3. 配布された資料の内容は判りやすかったですか？

1. 判りやすかった 2. やや判りやすかった 3. ふつう 4. やや判りにくかった

5. 判りにくかった

問 4. 実習は技術が学びやすかったですか？

1. 学びやすかった 2. やや学びやすかった 3. ふつう 4. やや学びにくかった

5. 学びにくかった

問5. 臨床実践する上で、もっと詳しく学びたいと思った項目があれば、 を付けてください

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------|-------------|
| 1. アピアランスケアの理論 | 2. 爪障害のケア | 3. 色素沈着のカバー |
| 4. 脱毛対処の物品の知識 | 5. 眉毛やまつ毛のカバー | |
| 6. 患者とのコミュニケーション | 7. 認知変容をもたらすアプローチ | |
| 8. コミュニケーションへの介入 | 9. 院外他業種との連携方法と注意点 | |
| 10. 事例検討 | 11. アピアランスケア展開の方法と注意点 | |
| 12. 自施設や地域でのアピアランスケア研修の企画・実施方法について | | |

ご意見があればお書きください

問6. 他の医療者を教育する上で、もっと詳しく学びたいと思った項目があれば、 を付けてください

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------|-------------|
| 1. アピアランスケアの理論 | 2. 爪障害のケア | 3. 色素沈着のカバー |
| 4. 脱毛対処の物品の知識 | 5. 眉毛やまつ毛のカバー | |
| 6. 患者とのコミュニケーション | 7. 認知変容をもたらすアプローチ | |
| 8. コミュニケーションへの介入 | 9. 院外他業種との連携方法と注意点 | |
| 10. 事例検討 | 11. アピアランスケア展開の方法と注意点 | |
| 12. 自施設や地域でのアピアランスケア研修の企画・実施方法について | | |

ご意見があればお書きください

問6. アピランスケア指導者向け研修会では、必要がないと思う項目があれば をしてください。

- | | | |
|-----------------------------------|----------------------|-------------|
| 1. アピランスケアの理論 | 2. 爪障害のケア | 3. 色素沈着のカバー |
| 4. 脱毛対処の物品の知識 | 5. 眉毛やまつ毛のカバー | |
| 6. 患者とのコミュニケーション | 7. 認知変容をもたらすアプローチ | |
| 8. コミュニケーションへの介入 | 9. 院外他業種との連携方法と注意点 | |
| 10. 事例検討 | 11. アピランスケア展開の方法と注意点 | |
| 12. 自施設や地域でのアピランスケア研修の企画・実施方法について | | |
| 13. 全て必要だと思う | | |

理由をお聞かせください

問7. この研修会に加えた方が良いと思う内容や改善すべき点があれば教えてください。

アピアランスケア 知識・技術確認テスト

1. アピアランスケアの理論について、空欄に当てはまる語句を記入してください。

1	一般人のがん患者の外見に関する3大ネガティブイメージは () () ()
2	男女別部位別罹患率に基づき患者を抽出て実施した研究では、脱毛を体験したと回答したのは、 がん患者全体の()%程度である
3	体型の変化でも()は苦痛だが()は苦痛ではなく、脱毛でも ()は苦痛だが()は苦痛ではないように、患者の悩みも ()を反映する。
4	外見の変化に伴う患者の苦痛の本質は、その症状が()であることが根底にある。 加えて、ポディーイメージの問題とも言われる()と、その症状から病 気が知られてしまい「かわいそうな人」と思われて()不安である。
5	個別相談の際、まず状況分析フレームを使用して、3点から問題状況を理解することがポイント である。つまり、()の把握から始まり、それによって生じる() ()を捉える。その際、治療の経過や社会復帰のプロセスなどを考える ()の視点をもつことが大切である。
6	課題解決フレームを用いる際のポイントは、外見変化の問題状況(分析フレーム)に対応した苦痛の 軽減方法を考えること、つまり、() () ()の3点で考え、効果は総和で評価することである。その際、治療の経過や 社会復帰のプロセスなどを考える()の視点をもつことが大切である。
7	外見をどう見せるかは、人が社会的動物として生きるための()に過ぎない。 そのため、症状を() () ()し てもかまわない。この視点は、とりわけ、()を対象に関わる場合、健やかな 成長のためにも重要である。

2. アピアランスケアのテクニックについて、空欄に当てはまる語句を記入してください。

1	がん治療を受ける患者のうち、頭髪の脱毛を経験する人の割合は、およそ()割との報告 がある。
2	部分的に貧毛となっている頭部の脱毛カバーには、()や ()を用いるとよい。
3	つけまつげ用の接着剤には、大別して()系と()系の2種類が ある。どちらも、患者に()がないかを確認して使用する。
4	ざ瘡様皮疹のカバーを行う際には、ファンデーションを()ず、 ()して、塗布する。
5	色素沈着のカバーに用いるファンデーションは、元の肌色よりも()色を選択すると よい。それでは満足のない場合、()を用いるとよい
6	爪甲の変色や補強に使うマニキュアの成分としては、()と()を ベースに、パール剤や顔料などが配合されている。
7	医療者が行うアピアランスケアとしては、第一に多くの患者に対する()を行い、 それでは解決できない場合に、個別の介入となる。()へのリファーが必要となる ケースはごくまれである。

プログラム内容の評価

		そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない
1	プログラムは、今までの E-learning 等で学んだアピアランスケアの知識・技術を補う内容であった	4	3	2	1
2	プログラムは、医療機関内でアピアランスケアを展開する上で必要な内容であった	4	3	2	1
3	プログラムは、他の医療者に向けてアピアランスケア研修を行うために必要な内容であった	4	3	2	1
4	プログラムの内容に、興味が持てた	4	3	2	1
5	プログラムの内容は、すぐに仕事に活用できそう	4	3	2	1
6	プログラムの内容を理解できた自信がある	4	3	2	1
7	プログラムの内容を実践できる自信がある	4	3	2	1
8	プログラムの内容を他の医療者に教育する自信がある	4	3	2	1
9	実際に、他の医療者の研修・教育を行おうと思う	4	3	2	1
SQ1 < 9 で「4」そうである以外をつけた人の理由					
	十分な知識がない	4	3	2	1
	十分な技術がない	4	3	2	1
	学んだことを実践する機会がない	4	3	2	1
	学んだことを実践するための支援がない	4	3	2	1
	他の業務が忙しく、実践する余裕がない	4	3	2	1

プログラムの理解に対する認識

		そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない
1. アピランスケアの手技（脱毛）					
1)	頭髪の脱毛ケアとして、患者にウィッグ選択や使用方法について説明できる	4	3	2	1
2)	頭髪の脱毛ケアとして、他の医療者にウィッグの選択や使用方法について説明できる	4	3	2	1
3)	ウィッグの装着方法について、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
4)	ウィッグ以外の頭髪の脱毛ケアの方法を、患者に説明できる	4	3	2	1
5)	ウィッグ以外の頭髪の脱毛ケアの方法を、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	脱毛ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、患者に説明できる	4	3	2	1
7)	脱毛ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2. アピランスケアの手技（眉毛まつ毛）					
1)	眉毛の脱毛カバーの方法を、患者に説明できる	4	3	2	1
2)	眉毛の脱毛カバーの方法を、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	眉毛のカバーについて、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
4)	まつ毛の脱毛カバーの方法について、患者に説明できる	4	3	2	1
5)	まつ毛の脱毛カバーの方法について、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	まつ毛の脱毛カバーについて、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
7)	脱毛ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、他の医療者に説明できる	4	3	2	1

		そ う で あ る	ち や そ う で あ る	あ ま り そ う で あ ら な い	そ う で あ ら な い
4. アピアランスケアの手技(爪)					
1)	爪のケア方法を、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2)	爪のケアに使用する物品について、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	ネイルファイルの使い方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
4)	マニキュアの使い方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
5)	ネイルシールやチップの使い方を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
6)	簡単な亀裂や段差のリペア方法を理解し、患者や他の医療者に説明することができる	4	3	2	1
7)	爪ケアの製品についての情報や購入時の注意点について、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5. アピアランスケアの手技(皮膚の色素沈着・創のカバー)					
1)	色素沈着のカバー方法について理解し、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2)	色素沈着のカバー使用する物品について、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	患者に適したカバー用ファンデーションの選択方法について、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	カバー用ファンデーションの使用方法を、患者や他の医療者に実演して見せることができる	4	3	2	1
5)	創のカバー方法について理解し、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	創のカバー方法に使用する製品の選択について、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1
7)	身体の色素沈着や創のカバー方法について理解し、患者や他の医療者に説明できる	4	3	2	1

		そうである	ややそうである	あまりそうではない	そうではない
6. 認知変容					
1)	患者の状態をアセスメントし、認知を変容させるための介入方法を選択することができる	4	3	2	1
2)	患者に対し、認知変容の技法を用いたアピアランスケアを実践できる	4	3	2	1
3)	アピアランスケアで行う認知変容の必要性を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	アピアランスケアで行う認知変容の方法を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5)	認知変容の3つのカテゴリーについて理解し、他の医療者に説明することができる	4	3	2	1
6)	認知変容の技法を用いる際の注意点を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
7. コミュニケーションへの介入					
1)	患者の状態をアセスメントし、コミュニケーションへの介入の選択することができる	4	3	2	1
2)	患者に対し、コミュニケーションへの介入の技法を用いたアピアランスケアを実践できる	4	3	2	1
3)	コミュニケーションへの介入の必要性を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	コミュニケーションへの介入の方法を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5)	コミュニケーションへの介入に想定される3つの場面について理解し、他の医療者に説明することができる	4	3	2	1
6)	コミュニケーションへの介入の技法を用いる際の注意点を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1

		そ う で あ る	や や そ う で あ る	あ ま り そ う で あ ら な い	そ う で あ ら な い
8. 自施設内でのアピアランスケアの展開方法					
1)	医療機関内でアピアランスケアを実践するために、院内での協力を得る必要について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2)	医療機関内でアピアランスケアを実践する際の注意について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	医療機関内でアピアランスケアを実践する場所や物品の準備や管理について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	医療機関内でアピアランスケアの告知や情報提供の方法や注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5)	医療機関内でアピアランスケアを継続的に提供していくための注意点を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	アピアランスケアについての情報発信をする際の注意点を理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
9. 他業種との連携					
1)	アピアランスケアに関わる他業種の種類や業態について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
2)	他業種が行う外見変化への介入と、医療者が行うアピアランスケアの違いについて理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
3)	他業種に連携依頼をするときの注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
4)	他業種に患者を紹介するときの注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
5)	他業種と連携する場合の、院内外への情報発信やSNS利用の際の注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1
6)	他業種から情報提供を受ける時の注意点について理解し、他の医療者に説明できる	4	3	2	1

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

資料 9

緩和・支持・心のケア 合同学術大会 2020年8月@京都 (一般演題申し込み)

アピアランスケア指導者育成プログラムの開発とその評価 研修プログラム前後比較から

藤間勝子¹⁾、飯野京子²⁾、綿貫成明²⁾、長岡波子²⁾、小野由布子³⁾、清水千佳子⁴⁾、野澤桂子¹⁾

1) 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

2) 国立看護大学校

3) 武蔵野赤十字病院 医療秘書課

4) 国立国際医療研究センター病院 乳腺腫瘍内科

【目的】

医療者に対するアピアランスケア教育に携わる指導者育成のためのプログラム開発と実行可能性を検討し、この成果をふまえてアピアランスケアの啓発と普及、質の向上を目指す。

【方法】

先行研究からアピアランスケアの理論および脱毛等に対応する手技、他の医療者への指導方法の検討等を含む3日間のアピアランスケア指導者育成プログラムを立案した。研究参加者はアピアランスケア研修会応用編を修了し全国がん診療連携拠点病院においてアピアランスケアを実践している医療者とし、特設HP上で募集し基準に合致した30名を選抜した。研究参加者に対し受講前後に知識や理解度等の評価を含む質問紙調査を実施した。分析は記述統計量を算出し、研修会前後の比較を行った。

【結果】

参加者30名は全て看護師・女性であり、平均年齢は46.1歳、看護師経験平均23.6年、専門・認定資格保持者は26名(86.7%)であった。

「自施設内でのケアの展開」「他業種との連携」を含む全ての項目で研修後に有意に高値を示した($p < 0.05$)。本研修は「他の医療者への研修に必要な内容であった」に「そうである」28名(93.3%)、「他の医療者を教育する自信がある」に「そうである」「ややそうである」合計が23名(76.7%)であった。

【考察】

開発中の指導者研修プログラムは必要とされる内容を備えており、本研修で他の医療者を教育することが可能であることが示唆された。

574/600字

