

第3回がんとの共生のあり方 に関する検討会	資料 5
令和元年10月23日	

アピアランスケアによる生活の質向上 に向けた取組

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防

- (1)がんの1次予防
- (2)がんの早期発見、がん検診
(2次予防)

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん
(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題**
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

アピアランスケアについて

【定義】

医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完(※)し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア

※治療で外見が変化しても必ずアピアランスケアを行わなければならない、ということではない。
(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HPより)

【アピアランスケアの必要性】

がん医療の進歩により治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加している。
治療に伴う外見変化に対して、医療現場におけるサポートの重要性が認識されている。

治療の種類	代表的な外見の変化
化学療法	脱毛(頭髪、まつげ、まゆげ)、手足症候群、皮膚色素沈着、爪の割れやはがれ、変色など
分子標的治療	手足症候群、ざ瘡様皮疹、皮膚乾燥(乾皮症)、爪囲炎など
放射線治療	放射線皮膚炎など
手術療法	手術痕、身体の部分的な欠損、むくみなど

【各研究班の取り組み】

	期間	研究課題	研究代表
がん対策推進総合研究事業	H29-R1	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	野澤 桂子
AMED	H26-28	がん治療に伴う皮膚変化の評価方法と標準的ケア確立に関する研究	野澤 桂子
	H29-30	分子標準治療薬によるざ瘡様皮膚炎に対する標準的ケア方法の確立に関する研究	野澤 桂子

がん患者や医療者に対するアピアランスケアの手引き

● がん患者さん向けのリーフレット

横浜市、横浜市内でアピアランスケアに取り組む医療者、国立がん研究センター中央病院が協力して制作

特に患者さんが悩むことの多い4か所(髪、爪、肌、眉毛・まつ毛)のケア方法について、医療者の立場からのアドバイスが載っている。

● がん診療に携わる医療者向けの診療の手引き

医学・看護学・薬学・化粧品学・心理学の専門家が共著者に含まれ、化学療法、分子標的療法、放射線治療、日常整容に関するエビデンスを収集。



「がん患者に対するアピアランスケアの手引き」2016年版
編集：国立がん研究センターがん研究開発費「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

情報の収集提供体制

地域がん診療連携拠点病院の指定要件(平成30年7月)より抜粋

相談支援センターの業務

- ア がんの病態や標準的治療法等、がんの治療に関する一般的な情報の提供
 - イ がんの予防やがん検診等に関する一般的な情報の提供
 - ウ 自施設で対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び、連携する地域の医療機関に関する情報の提供
 - エ セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介
 - オ **がん患者の療養生活に関する相談**
 - カ 就労に関する相談(産業保健総合支援センターや職業安定所等との効果的な連携による提供が望ましい。)
 - キ 地域の医療機関におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
 - ク アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する相談
 - ケ HTLV-1関連疾患であるATLに関する相談
 - コ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
 - サ 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
 - シ その他相談支援に関すること
- 以下に示す項目については自施設での提供が難しい場合には、適切な医療機関に紹介すること。
- ス がんゲノム医療に関する相談
 - セ 希少がんに関する相談
 - ソ AYA世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援に関する相談
 - タ がん治療に伴う生殖機能の影響や、生殖機能の温存に関する相談
 - チ その他自施設では対応が困難である相談支援に関すること
- ※ 業務内容については、相談支援センターと別部門で実施されることもあることから、その場合にはその旨を掲示し必要な情報提供を行うこと。

がん診療連携拠点病院におけるアピアランスケアの体制

- ほぼ全ての拠点病院において、アピアランスケアに関する相談に院内で対応している。
- 施設によって対応部署は様々であり、相談実績にも差がある。また、各部署で対応しているため、全体の件数を把握できていない可能性がある。

アピアランスケアに関する連携協力体制

2018年9月1日現在
N=401(地域がん診療病院を除く)

実施している病院数	381施設(95.0%)
相談に対応している部署	がん相談支援センター、化学療法室、通院治療センター、各診療科外来(看護専門外来含む)、ブレストセンター、病棟、医療福祉連携室、院内理髪店、アピアランス支援センター 等
相談件数	平均25.3件／施設 (※)0件:80施設(20.0%)、1~5件:93施設(23.2%)

資料:「がん診療連携拠点病院 現況報告(平成30年度)」より
健康局がん・疾病対策課にて集計したもの

3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(4) 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)

② 就労以外の社会的な問題について

(現状・課題)

がんに罹患して治療を受けている者は、現在163万人である。がんの治療成績の向上に伴い、がん経験者は増加しており、就労支援のみならず、がん患者・経験者のQOL向上に向けた取組が求められる。

社会的な問題としては、がんに対する「偏見」があり、地域によっては、がんの罹患そのものが日常生活の大きな障壁となること、自身ががんであることを自由に話すことができず、がん患者が社会から隔離されてしまうことがあることや、離島、僻地における通院等に伴う経済的な課題、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)、診療早期における生殖機能の温存、後遺症及び性生活(セクシャリティ)に関する相談支援並びに情報提供の体制が構築されていないこと等が指摘されているものの、十分な検討がなされていない。

(取り組むべき施策)

国は、がん患者の更なるQOL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や、生殖機能の温存等についての的確な時期に治療の選択ができるよう、関係学会等と連携した相談支援及び情報提供のあり方を検討する。

アピアランスケアによる生活の質向上に向けた取組について

- これまでの調査や研究によって、
 - がん患者や医療者において「アピアランスケア」の**認知度**が低いこと
 - **適切な情報**が得られていないこと
 - **医療者による適切な介入**が重要かつ効果的であること等が示されている。

- 適切なアピアランスケアを広めるためにどのような取組が必要か。
 - [例1] 医療者の認知度を上げるために、基本的な研修会等に組み込む
 - [例2] 人材確保のために、研修修了者を拠点病院の要件に加える