

第84回がん対策推進協議会

資料4

令和4年10月27日

アピアランスケアの 現状と課題

2022年10月27日

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



アピランスケアとは

**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。**

国立がん研究センター中央病院の外見関連支援チームが提唱した造語であり、対外的には2012年から使用。
医療者が行うがん治療に伴う外見のケアについて、単なる美容的な問題ではないことを明確にし、
その身体・心理・社会的問題に対して、包括的に支援を行うために使用し始めた。

○外見への介入

皮膚科や形成外科の治療、エピテーゼなどの補綴物の利用、
ウィッグ・化粧・被服などを使った整容的な方法を用いたケアや
その情報提供。美しくなることではなく、自分らしく、また
社会生活しやすい外見を目指す。

そのために、あえて外見への介入をしないという選択も含む。

○心理的な介入

外見や自分自身、他者との関係、社会場面等についての
認知の変容を促し、心理的な負荷を軽減する。

○社会的な介入

外見変化後の対人行動やコミュニケーション方法を助言したり、
場面のシミュレーションを行うなど、周囲との人間関係を保ち、
安心して社会の中で生活するための方法の検討する。

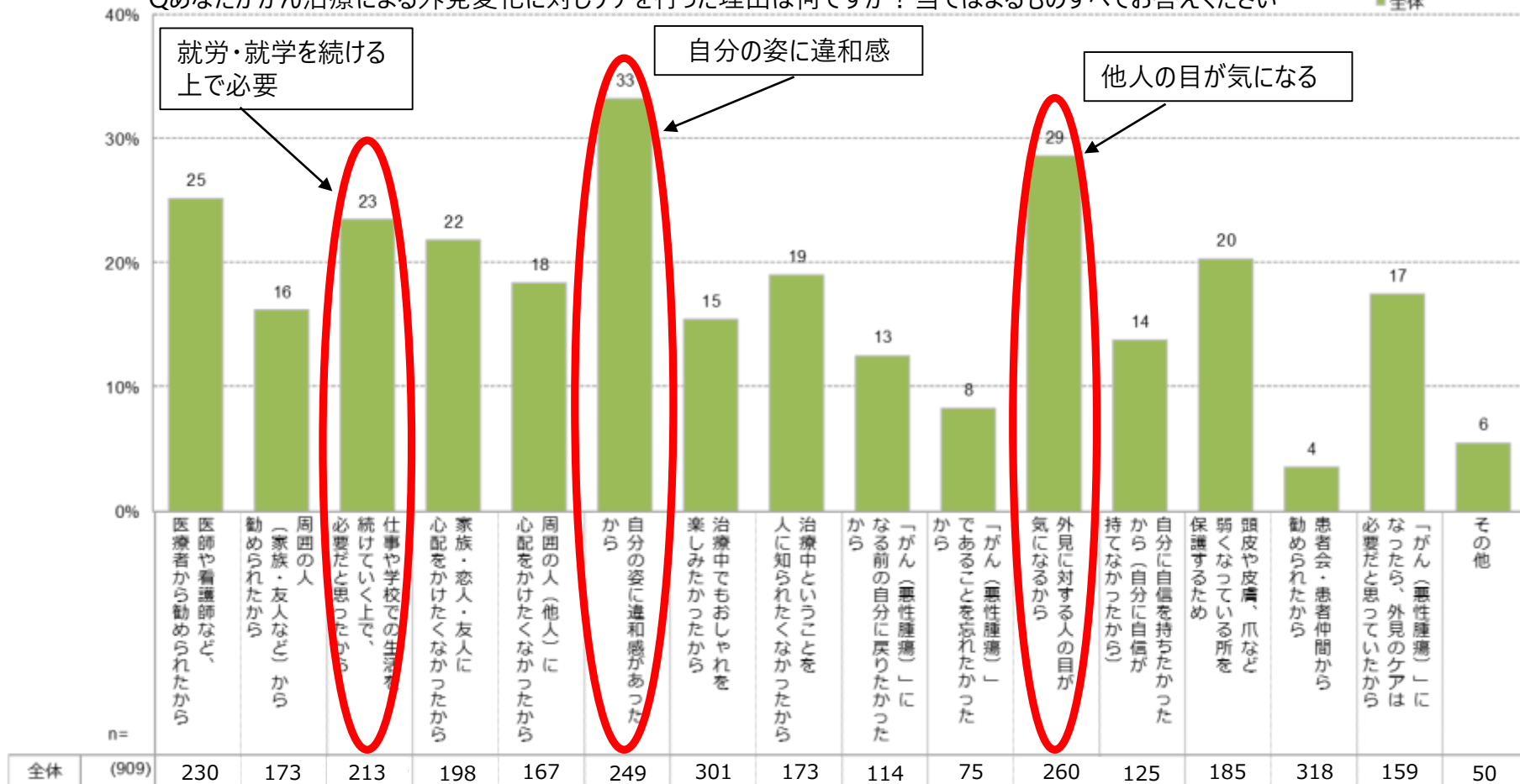


【医療者が行うアピランスケアの方法】

がん患者が外見をケアする理由

Qあなたががん治療による外見変化に対しケアを行った理由は何ですか？ 当てはまるものすべてお答えください

■全体



**がんやがん治療による外見変化は「美しさ」の問題ではなく、
「自分らしさ」と「社会の中で今まで通り過ごせるか」の問題。
就労・就学、その他さまざまな社会との接点で、患者は困難や苦痛を感じる。**



orange clover

治療に伴う外見変化のイメージと実際

がんではない人の外見変化イメージ

- 「半分くらいの人が脱毛する」
87.6%
- 「外出や人と会うことがおっくうになる」
80.3%
- 「仕事や学校を休んだり辞めたりしなければならぬ」 76.8%
- 「他の人から見たら、すぐに“がん”だと判ってしまう」 45.0%
- 「外見が変化するならば抗がん剤治療をしたくない」 23.0%

がん患者の体験した外見変化の影響

- 実際に脱毛を体験したがん患者は全体の22.2%
- 「外出や人と会うことがおっくうになった」
29.0%
- 「仕事や学校を休んだり辞めたりしなければならぬ」 34.7%
- 「他の人から見たら、すぐに“がん”だと判ってしまった」 14.2%
- 「外見が変わるなら治療しなければよかった」 4.4%

外見変化について、がん罹患前には実際とは異なるイメージを持っている人が多い。



医療機関でアピアランスケアを提供する理由

○ 治療のプロセスに沿った情報提供が必要

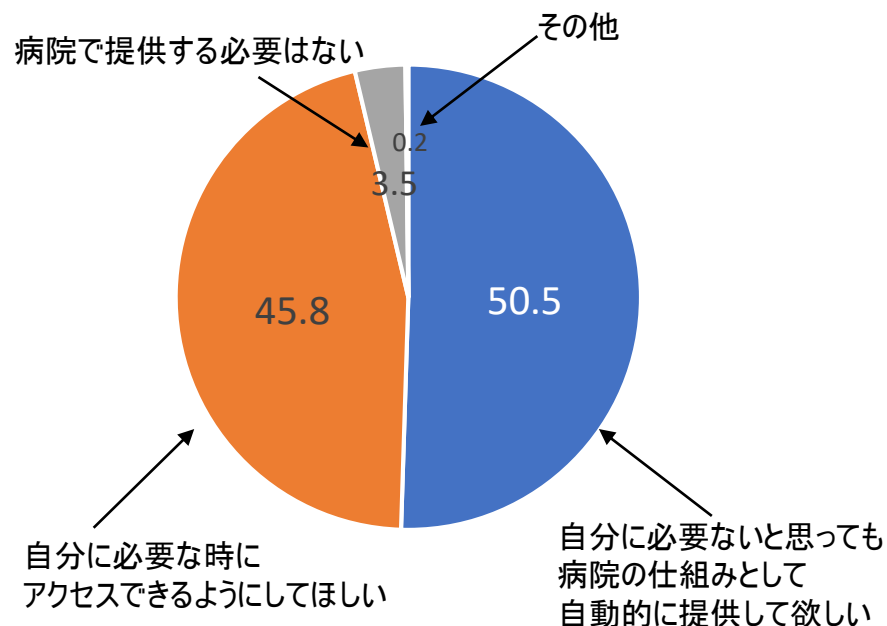
がん罹患前には、外見変化に伴う様々な誤解がある。安心して治療を受けるためには、適時適切に正しい情報を得る必要がある。

○ 治療や美容・整容では対処できない変化も

がん治療では、顔面の切除など外見に大きな変形が生じることもある。また、客観的には小さな変化であっても、患者自身の心的状況によっては耐え難く感じることもある。

このような外見変化にコーピングするには心理社会的なケアが必要となる。

【アピアランスケアに関する情報提供のニーズ】

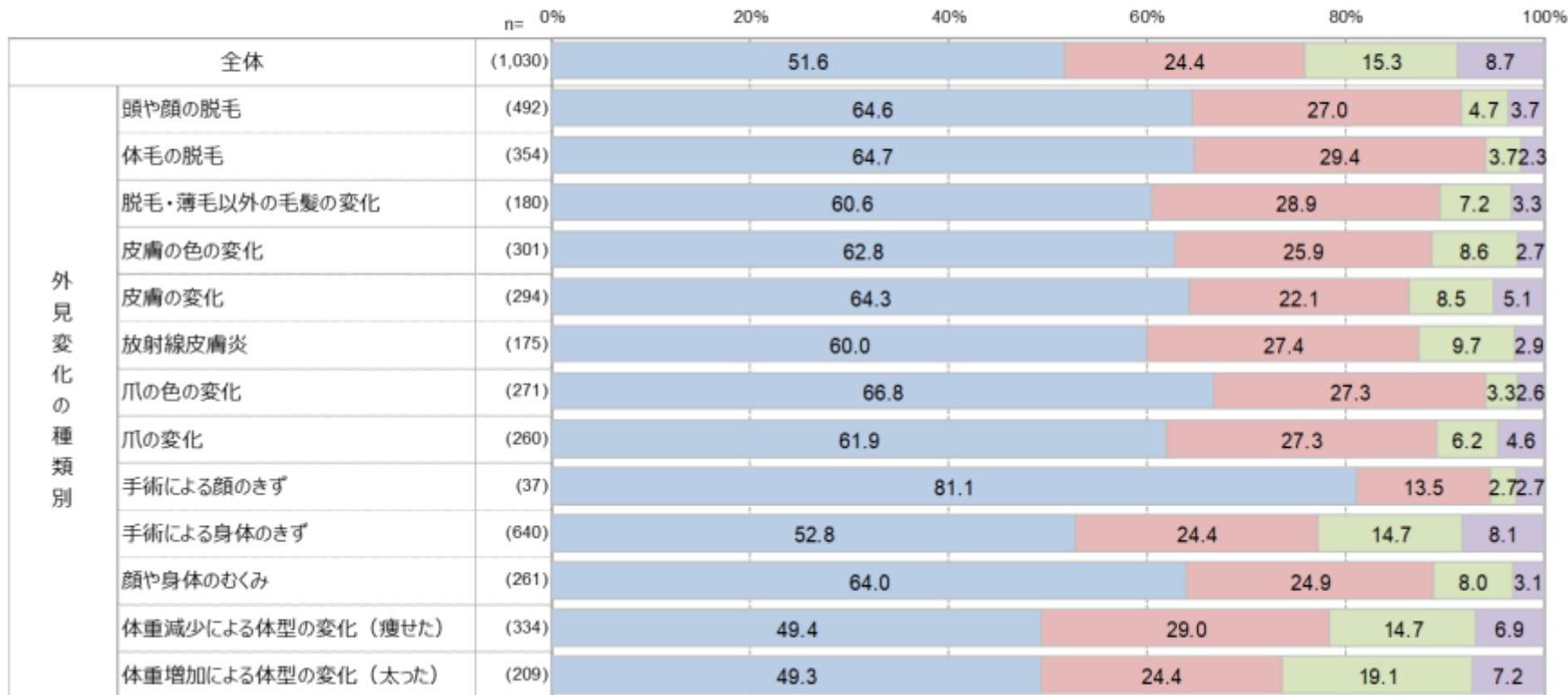


治療のプロセスに沿った適時適切な外見変化に関する情報提供と 心理社会的ケアの提供

これらの必要性を理解し、提供できるのは、がん治療に携わる医療者である。
また、患者側の医療機関からの情報提供へのニーズも高い。

外見変化を体験したがん患者が得られた支援

- 外見・容姿が変化するという説明と、対処方法の説明の両方があった
- 外見・容姿が変化するという説明はあったが、対処方法の説明はなかった
- 外見・容姿が変化するという説明はなかった
- わからない・覚えていない



○治療により外見が変化すると情報は5～6割で提供されているが、**対処方法に関する説明が不足**している。
また、別の質問項目では、「事前の説明より変化の方が大きかった」との回答が約25%であった。

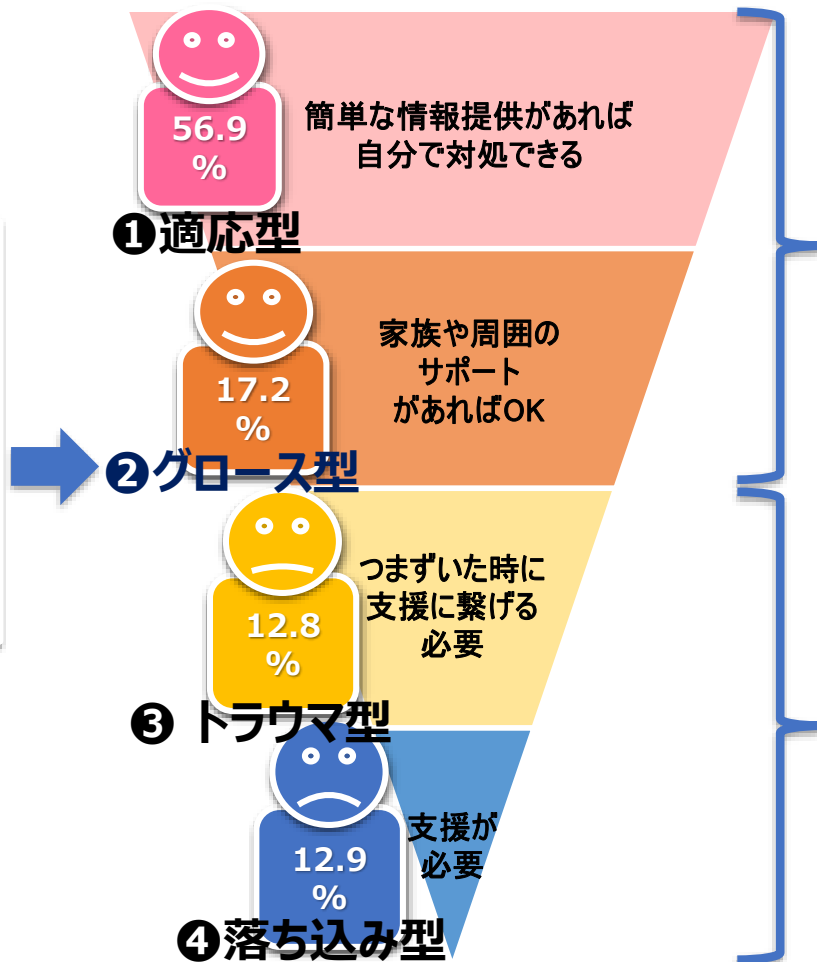
○病院で情報提供があったのちに、改めて「インターネットで症状を調べた」男性48.1% 女性67.8%
「ケアや対処方法をインターネットで調べた」男性31.0% 女性46.5%であった。



がん罹患前後の心的状態から想定される支援ニーズ

がん治療により外見が変化した患者1030人のアンケートから、がん罹患前後の心的状態により分類。

それぞれの経験した外見変化、対処方法、外見への認知、周囲との関係性などを分析し、必要な支援を類型化した。



患者が自己対処できる情報提供と困ったときに専門支援につながる仕組みが必要。

外見変化を体験した患者の多く(74.1%)は、基本的な対処方法を教示されれば対処可能と想定される。また、数は少ないものの、複雑かつアンメットなアピアランス変化を体験し、経済的にも厳しく、またそれをサポートする資源に乏しい層があり、対処が困難になりやすい。心の状態を不調に傾かせないためにも、適切な相談につなげる必要がある。またアピアランスを入りにメンタルヘルスや経済的問題のサポートへと支援に繋げることも可能である。

よりよい患者支援のために(案)

初期目標

全ての人に、必要な時に、
主要な外見の変化について
適切なアピランスケアや情
報が届く

- 適切な情報やケアの提供
- 相談窓口の明確化
- アピランスケアを提供する医療者の育成
- アピランスケアの均てん化

中期目標

より個別性に沿った質の高いアピランスケアが受けられる

- 患者の生活や社会状況、嗜好に沿ったアピランスケアを提供
- 対処が難しい症状や数が少ない症状にも対処できる
- より質の高いアピランスケアを提供するための指導者育成
- 地域の関連業種や患者団体などと連携したアピランスケアの提供

最終目標

がんやがん治療により外見が変化しても、個人に適した方法で対処することができ、安心して社会生活を送ることができる

アピランスケアに関するエビデンスを集積・研究に基づき支援内容の開発・検証・改善をしていく



アピアランスケア展開案

← 初期目標の項目
→ 中期目標の項目

がん診療連携拠点病院・地域がん診療連携拠点病院

高度な悩み・専門相談



受診時

外来・病棟・通院治療センターなど院内各部門



一般的な副作用対策として
基本的な情報やケアを提供

相談



指導・援助

アピアランスケア
研修修了者

相談先がわからないとき



相談支援センター

- ・患者トリアージ
- ・簡単な情報提供
- ・部門や専門相談への紹介

がん治療を行う
医療機関
と連携

将来的には、
オンラインで
情報収集
や相談も。

NCCH
アピアランス支援センター
厚労科研研究班

- ・支援ツール提供
- ・研修、コンサルテーション
- ・関係者との連携
- ・開発、研究

関連学会
等と協働

患者用オンラインコンテンツの開発・
デジタルを活用したケア提供の検討

→

地域・関連業種・患者団体など

- ・必要に応じ連携
- ・ニーズ調査
- ・研修提供

各地域で指導的立場を担う
アピアランスケア指導者の
育成と連携

→



まとめとして

- アピアランスケアは「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」
- 外見を繕うことではなく、心理・社会的なケアを用いて、患者ひとりひとりが安心して社会生活を送りながら治療することを目指す。
- 外見変化が予想される治療をする患者全てが、治療のプロセスにそった適切な時期に適切な情報を得られ、また、困った時に相談支援にアクセスできることが必要。
- アピアランスケアの視点と知識を持つケア提供者の育成が必要。
- 上記を実現するための体制づくりが急務である。

添付資料



よりよい患者支援のために(案)

目標：誰もが、必要な時に主要な外見変化について、適切なアピアランスケアが受けられる

(患者・家族)

- 外見変化による心身・生活への影響や変化のプロセスを理解する
 - 正しい知識と対処方法について情報を獲得できる
 - 必要時相談できる窓口を理解する
 - 外見変化を予測し見通しを持った生活を送る
 - 地域・施設の格差なく、相談が受けられる
- (医療者)
- 医療者はアピアランスケアの理念・必要性を理解し、患者に適切なアピアランスケアを、施設や地域の格差なく提供する

そのために何を行うか：初期目標達成にむけた活動

(各医療機関)

- 外見の変化の情報やケアを提供する院内フローを確立する
 - ・治療プロセスに沿った症状と対処相談先の情報提供の徹底
 - ・相談窓口の設置・周知
 - ・診察に関わるスタッフへのアピアランスケア教育
 - ・アピアランスケア担当者の育成と活動しやすい環境づくり
 - ・自施設に担当者がいない場合は、他施設と連携
- (厚労科研究研究班他)
- オンライン相談やコンサルテーションの体制づくり
 - 医療者向けのアピアランスケア研修の提供 (e-learning等)
 - 効果的なアピアランスケア展開プランの提案

活動のための準備

(各医療機関)

- アピアランスケアを行う院内フローの策定
 - 人材育成 ○ 相談場所・資料・資材の準備 ○ 患者向け告知や院内広報活動
- (厚労科研究研究班他)
- アピアランスケア院内展開プランの策定・検討
 - 医療者向けアピアランスケア研修のコンテンツ開発・提供体制の確立
 - 熟達したケア提供者が確保できない地域をカバーする
オンラインを使った相談やコンサルテーションを行う方法の検討

中間目標：より個別性に沿った質の高いアピアランスケアが受けられる

(患者・家族)

- 患者の生活や社会状況に即したケアが受けられる
 - 症状の個別性に即したより満足度の高いケアが受けられる
 - アピアランスケアから、必要に応じ、他の心理社会的支援へつながる
- (医療者)
- 対処が難しい症状 (むくみ・体形変化等) や数の少ない変化 (小児含む) に対応し、また、外見に伴う心理社会的支援も提供する
 - 患者の状況をアセスメントし、適切な支援を行う
 - 必要に応じ、患者団体や関連業種と連携してケアを提供する
 - 施設間で連携しながら高度なアピアランスケアを行う

中期目標達成のための活動

(各医療機関)

- 患者の状況をアセスメントし、より高度なケアを提供できる人材の育成
 - アピアランスケアから他の支援への連携体制づくり
- (厚労科研究研究班その他)
- より高度なアピアランスケアの技法の提供
 - 地域の核となるアピアランスケア指導者の養成
 - 初期に提供すべき情報のブラッシュアップ
 - 院内外の関連機関や専門職との連携体制づくり
 - がんやがん治療による外見変化について、社会へ啓発活動

そのための準備

(厚労科研究研究班他)

- 効果的なアピアランス支援のフローの検討
- エビデンスに基づくアピアランスの情報やケア方法の精査
- アピアランスケアの技法開発
 - 新しい症状やアンメットニーズにも対応できる方法の開発
 - 医療以外の手法 (美容・整容・被服など) も活用
- アピアランス支援が必要な患者のアセスメント方法の開発
- 外見変化に関する啓発活動 (多様性を認める世の中に)

初期目標

中間目標

最終目標

○ がんやがん治療により外見が変化しても、個人に適した方法で対処することができ、安心して社会生活を送ることができる

アピランスケアを取り巻く社会の変化

○ 自治体によるウィッグ・胸部補正具等の助成制度の増加

全国で307自治体(17.9%)が導入。市区町村とは別に制度を導入している県もある(2022年4月末現在:日本毛髪工業協同組合調べ)上限1~3万円程度が多いが、ウィッグ・胸部補正具に各10万円助成の自治体もある。

→がん患者の中でも**脱毛を経験する層は20%程度と推測され、ウィッグ使用期間は12.5±9.7ヶ月¹⁾、購入金額の中央値が38000円²⁾**との調査がある中、手厚いサポートとなっている。手続きの複雑さや支給までの期間が問題。

1) 渡辺隆紀(2015) 乳癌補助化学療法における脱毛の実態に関する多施設アンケート調査

2) 野澤桂子・藤間勝子(2020) がん治療に伴う外見変化と対処行動

○ 医療用ウィッグのJIS規格化(2015年)

日本毛髪工業協同組合等の申し出から規格化された。遊離ホルムアルデヒド試験・閉塞法皮膚貼付試験・洗濯堅ろう度試験・汗堅ろう度試験を実施。→抗がん剤等で脱毛した頭皮に医学的に必要な規格であるかの検証はないが、それまで定義のなかった「医療用ウィッグ」に一定の規格を制定した。**同組合の認証する医療用ウィッグ(M.wig)の中には、1万円台の製品も販売されている。**

○ 頭皮冷却装置の承認(2019年3月PAXMAN/2020年3月セルガード)

抗がん薬点滴中に頭皮冷却装置を使用することで脱毛を予防する。国内試験の結果(N=43)ではウィッグや帽子を必要としなかった人は対照群0%に対し冷却群は26%。再発毛も早まると示唆されている³⁾。治療前後の冷却により治療時間が長くなり他の治療に影響すること、1台で2名の患者にしか使用できないこと、装置装着に熟練を要することなど導入する医療機関の負担は大きい。

→**治療成績向上に加え、前後冷却時間の短縮や装置の着脱の簡便化など装置の改良**が期待される。

3) Kinoshita et al. (2019) Efficacy of Scalp Cooling in Preventing and Recovering From Chemotherapy-Induced Alopecia in Breast Cancer Patients: The HOPE Study

○ 化粧品会社や理美容師、ネイリスト等のがん患者の外見ケアへの参入

患者への理美容的ケアを提供するための講習や理美容職や医療者に対する資格認定ビジネスも増加。

→美容技術の研修はあるものの、患者の悩みの本質を理解し、その上で外見が変化する患者への対応を学ぶ機会がない状態。

美容・整容に関心の高い患者が、審美的な目的でケアをする場合は、一般向けと同様の対応でよいが数は少ないものの治療や医療的なケアと併用が必要な患者に対応する場合もある。医療機関と連携して適切に美容技術を提供する方法やその技術者養成を検討する必要がある。