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 3年報告会

『自分らしくいること　元気でいるコツ!』

配付用抜粋資料

2016/07/27

アピアランス支援センター長　野澤桂子

アピアランス支援センター
外見に関する研究と教育、臨床を通じて「社会に生きる」「人として生きる」を支援する

臨床
がん患者の「生きる」を支える、チームサポートを充実する

研究
がんと外見に関する研究の、新たな分野を開拓する

教育
人を育て、オレンジクローバーネットワーク(全国)の構築を目指す

orange clover

3年前のお約束

がんに関わる外見の問題について、正しく、公平で、最新の知見を提供し、
「研究」「教育」「臨床」の３本柱で患者の「生きる」を支えることを目指すセクション

① がん領域における外見の問題を扱う独立部門が、医療機関で初めて設立されました。
＊スタッフとして、腫瘍内科医・形成外科医・皮膚科医が併任となり、心理士・薬剤師・看護師も加わり、チームを形成。あらゆる外見の変化に対し、チームでサポートしていきます。

③正しく公平な情報の提供やケアの開発を目指して、研究ベースで活動します。
＊医学・心理学・看護学など学術的な視点から、がんと外見に関する研究を進めます。
また、内外からがんと外見に関する情報も収集、最新の知見が提供できるようにします。

②医療者・美容専門家・企業等が連携し、患者さんを支援する輪を全国へ広げていきます。
＊商業ベースではない支援を協力して行い、その輪を広げるための教育活動も行います。

外見の悩みの特殊性
＆
アピアランス支援センターの目指すこと

orange clover

癌における三大治療と主要な外見症状

- 手術⇒身体の一部の喪失・瘢痕・浮腫・ストーマ

- 放射線治療⇒放射線皮膚炎

- 抗がん剤治療：部位も症状も様々

⇒毛髪の変化

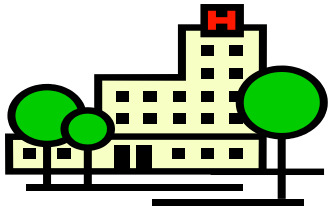
頭髪・眉毛・睫毛・鼻毛・体毛

脱毛・薄毛・変色・剛毛・軟毛・縮毛

⇒皮膚の変化：色素沈着・白斑・ざ瘡様皮膚炎・乾燥

⇒爪の変化：変形・変色・剥離

⇒浮腫



Rank	Sympton	Degree
1	髪の脱毛	3.47
2	乳房切除	3.22
3	吐き気・嘔吐	3.14
4	手足のしびれ	2.84
5	全身の痛み	2.82
6	まゆげの脱毛	2.77
7	まつげの脱毛	2.76
8	体表の傷	2.76
9	手の爪割れ	2.75
10	手の二枚爪	2.75
11	便秘	2.75
12	足爪のはがれ	2.71
13	だるさ	2.71
14	口内炎	2.70
15	発熱	2.70
16	足のむくみ	2.64
17	手爪のはがれ	2.61
18	味覚の変化	2.61
19	顔のむくみ	2.58
20	しみ・くま	2.57

乳がん女性
苦痛度TOP20

60%が外見症状

(Nozawa et al, 2013)

orange clover

外見症状による苦痛の特殊性:「社会」を前提

一般に、外見の変化による苦痛は、頭痛などと異なり、身体的な痛みだけでなく「魅力的でなくなった、自分らしくなくなった」という他者からの評価低下の懸念が大きい

加えて、がんによる外見の変化は、
病気や死の象徴として、常に患者に病気を意識させたり、
他者と対等な関係でいられなくなるという恐れを生じさせる
（野澤ら，2013）

外見の苦痛の多くは、社会が消えると消える痛み。
⇔頭痛・腹痛などの身体症状

患者さんの外見の悩みは、社会との接点の問題！

医療の場で外見をサポートするゴールは、人と「社会」をつなぐこと

その人らしくいられること、
単純に「美しくする」ことではありません。

アピアランス支援センターの外見ケアはBEAUTYではなく
SURVIVEのための方法。

ゴールから考える。医療者のアピアランスケア

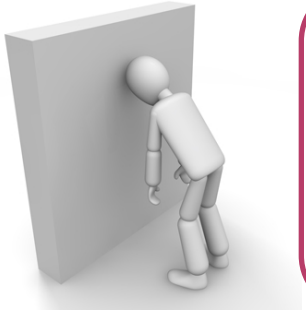
患者さんと社会をつなぐこと

‖

家族を含む人間関係のなかで、今まで通り
その人らしく、生き生きと過ごす支援

↓

∵より健康でいるために大切なこと



サポートは、その人がゴールへ近づくためのハードルを上げない方法！

↓

∴シンプルな方法・エビデンスなければ基本、今まで通り

外見のケアも手段の一つに過ぎない・・・使わないこともアピアランスケア

orange clover

臨床活動報告

orange clover

臨床活動報告 1

活動実績（平成25年7月～平成26年6月）

月～木開室時（12:00～13:00）	グループプログラム	個別相談・病棟
939名	513名	新患271名・延べ1424件

相談内容

- ＊一般的相談内容：脱毛（髪・眉・睫）爪・皮膚症状・手術部位の傷
- ＊下着や服装
- ＊企業や学校への説明法
- ＊仕事の継続や対人関係
- ＊旅行・お稽古事・スポーツの継続

入院患者のストレス緩和

イベント相談

七五三
成人式
結婚式
入学式
卒業式etc

最近の特徴：長期治療の若年患者との継続的関わり増加、活動的な患者の増加

研究活動報告

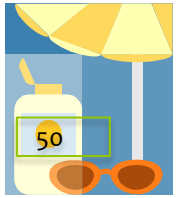
orange clover

外見の変化及びケアに関する研究：3領域

Ⅰ
外見の変化が患者に与える影響

Ⅱ
外見のケアが患者に与える影響

Ⅲ
予防方法・治療方法としての技術
＊ 副作用症状の予防方法・治療方法としての技術
＊ スキンケア・美容ケアなどの日常整容行為



orange clover

外見の変化及びケアに関するエビデンスの現状1

Ⅰ

外見の変化が患者に与える影響

- ✓ 患者の心理・QOL・ボディイメージに悪影響を及ぼすという研究が多い
- ✓ エビデンスレベルの高い数量研究が少ない
- ✓ 対象疾患が限定されている
  ex乳がん・頭頸部がん中心

ロングサバイバーに与える影響

（Kinahane.K.E,et al,2012）

✓瘢痕・形態変化・脱毛に関する大規模研究
対象者：小児がんサバイバー　14,358名
兄弟　4,023名
治療開始時：1970年1月～1986年12月

・サバイバーは兄弟に比べ3～4倍の外見変化
・継続的脱毛を含めて頭頸部に外見変化が多いほど、うつの可能性が高い

Ⅱ

外見のケアが患者に与える影響

- ✓ 美容ケアについては、複数の介入研究で、おおよそ以下の結果が共通。
  (野澤ら2004； Quintard & Lakdja, 2008etc ）

  ・がんそのものに起因する心理的苦痛には直接の効果はない
  ・ネガティブ感情の回復を早めたり、ボディイメージや自尊感情、ソーシャルサポートに良い影響を与え、有効である。

- ✓ 他の外見のケアについて、エビデンスレベルの高い研究が少ない

orange clover

外見の変化及びケアに関するエビデンスの現状 2

Ⅲ

予防方法・治療方法としての技術

2011年11月29日 読売新聞

抗がん剤による外見変化に関する臨床試験

- ✓ ドセタキセル投与による爪障害,皮膚障害に対する“Frozen glove”の有用性を評価した臨床試験
  →”Frozen glove”の装着で爪障害と皮膚障害の発現率を低下させた
  Scotte F,et al. J Clin Oncol 2005;23(19):4424-9.
- ✓ パニツムマブ投与による皮膚障害に対する予防療法の有用性を評価した臨床試験
  →ステロイド軟膏,保湿剤,日焼け止めの予防使用とテトラサイクリン系抗生物質の予防内服により重篤な皮膚障害の発現率を低下させた
  Lacouture ME,et al. J Clin Oncol 2010;28(8):1351-7.
- ✓ カペシタビン投与による手足症候群に対する尿素・乳酸クリームの予防塗布の有効性を評価した臨床試験
  →尿素・乳酸クリームでの手足症候群の予防効果は証明できなかった
  Wolf SL, et al. J Clin Oncol 2010;28(35):5182-7.

外見変化を予防するためのエビデンスは増えてきているが まだ十分とはいえない
美容ケアに関しては、風説が多く、SNSの発達により玉石混交な情報が氾濫している
→ 情報の整理・検証 → 研究班で「アピアランスケアのてびき」を作成

orange clover

患者さんの悩み・疑問の例

ビタミンCを飲んだら、抗がん剤の色素沈着は良くなりますか？

ステロイド、入浴直後に背中に塗らないといけないので、主人に早く帰ってきてもらっていますが、最近、文句言われました」

「脱毛中、頭皮ケアしなかったから薄毛のままなんでしょうか」

「湿疹が出たからお化粧できない。可愛いおばあちゃんって言われるのが生きがいだったのに。」

「保湿剤とステロイド、どう塗るのが良いですか？」

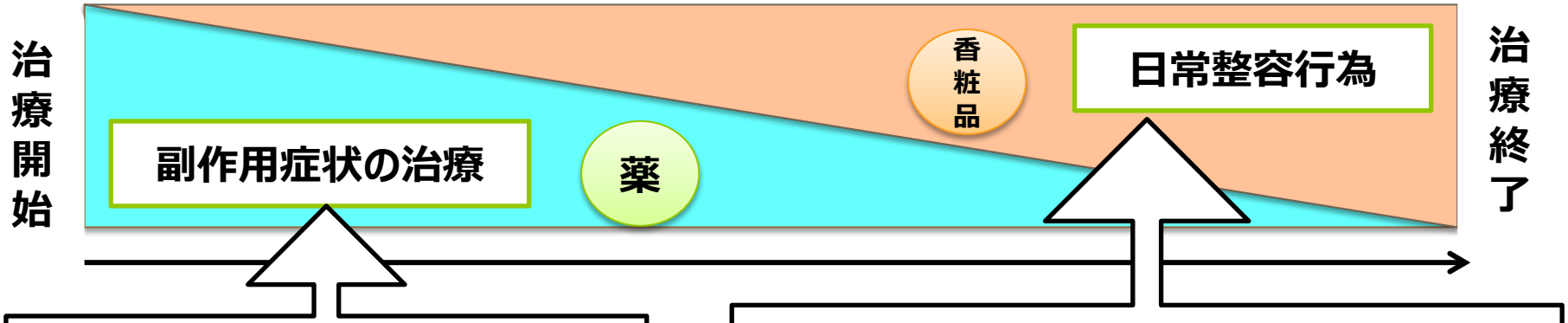
「優しいシャンプーでやさしく洗いましょう」って書いてあったのでノンシリコンシャンプーをバケツに泡立てて頭を入れ、振り洗いしたら、髪がとんでもないことに・・・お風呂がストレスです。

「医療用ウィッグでないと、再発毛は保証しない」ってお店で言われました。

おしゃれが大好きだった妻の髪を染めて欲しいって美容師さんにお願いしたのですが、「治療から１年経たないとダメ」って断られて、１週間後、そのまま亡くなってしまいました。きれいにお化粧した顔のまわりが、５センチだけ白髪のままです。

医療者も患者も混乱する理由

外見のケアの特性：治療期間、異なる原理の領域が密接不可分に関わる⇒学際的検討が不可欠



・患部を対象
・がん医療の中で、直接生命に関わらない副作用のため軽視されてきた。副作用の専門医はいない⇒エビデンスが少ない

・健常部位を対象（本来は楽しむ、嗜好的なもの）
・香粧品は特定の効能や害がないことが前提
・企業の商品戦略に合致したエビデンスが基本
・患者を対象としたエビデンスなし

◎皮膚症状の程度と生存期間が比例する薬の登場など、長期間治療を継続させる必要性が増加している

◎　自己管理しやすい事項のため
患者の関心やストレスは増大しやすい
⇒ ＊不適切な商業広告情報に惑わされる危険
＊化粧品なのに薬感覚・義務的に

これらの特性に鑑み、危険を含むものを一律忌避するのではなく、とりわけ、日常整容に関しては、患者の責任による選択と自由裁量も踏まえ、選択することを支援する必要がある

平成25-27年度　国立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 ガイドラインの構築に向けた研究班

【25-B-10】研究代表者　野澤桂子

がん患者に対するアピアランスケアの手引き 2016年度版

2016/08/01　金原出版株式会社

目的・対象

【目的】

がん治療に伴い外見に生じる症状に関して，医療者が行う治療行為や患者指導，情報提供において，より良いアピアランス支援の方法を選択するための１つの基準を示すことである。

その際，現在までに集積しているエビデンスを記すことで，アピアランスケア研究の現状と課題を明らかにしている。

【対象：想定する利用者】

がん治療に伴う外見の症状に対して治療や患者指導，情報提供を行う医師，看護師，薬剤師，その他の医療従事者

作成手順①　当該テーマの現状把握

情報の整理・検証のため、がんと外見分野の情報整理と問題点の洗い出しに着手

研究①②

インターネット上の情報・一般人の意識

①がんに罹患したことがない一般人568名（20～60代、各年代約110名）の意識

② 2 大検索エンジン:
全外見情報642件⇒263件

研究③④⑤

医療者向けのアンケート

③全国のがん診療連携拠点病院通院治療科（化学療法）397件

④全国のがん診療連携拠点病院放射線治療科396件

⑤全国の大学病院形成外科 69件

研究⑥

理美容師向けのアンケート

⑥全国のがん診療連携拠点病院

美容室139件

研究⑦

患者向け冊子（製薬会社）の情報

⑦抗悪性腫瘍薬（115成分、130剤）添付文書と製薬会社の患者向けパンフレットを調査

患者がアクセスしやすい情報源を調査したところ、様々な情報が根拠のはっきりしないまま流れており、患者の生活にマッチしていないものや症状を考慮しない情報も多かった。

多分野の専門家の協働による研究が不可欠
皮膚科・腫瘍内科・形成外科・放射線学・香粧品化学・心理学・看護学・生物学etc

作成手続き②　作成委員一覧

【研究責任者】

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

【執筆担当者】

●化学療法

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（全体チームリーダー）

渡辺　隆紀 国立病院機構仙台医療センター乳腺外科（脱毛チームリーダー）

岡田　宏子 東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野

齊藤　典充 横浜労災病院皮膚科

齊藤　光江 順天堂大学医学部乳腺・内分泌外科

佐々木小百合 元国立がん研究センター中央病院乳腺・腫瘍内科

下井　辰徳 国立がん研究センター中央病院乳腺・腫瘍内科

矢形　　寛 埼玉医科大学総合医療センターブレストケア科

矢内　貴子 国立がん研究センター中央病院薬剤部

●分子標的治療

水谷　仁 三重大学大学院医学系研究科臨床医学系講座皮膚科学（全体チームリーダー）

平川　聡史 浜松医科大学医学部皮膚科学講座（爪チームリーダー）

青島　正浩 浜松医科大学医学部附属病院皮膚科

清原　祥夫 静岡県立静岡がんセンター皮膚科

野嶋　浩平 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科皮膚科学分野

藤木　政英 杏林大学医学部付属病院形成外科（元国立がん研究センター中央病院形成外科）

山﨑　直也 国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科

●放射線治療

角　美奈子 がん研究会有明病院放射線治療科（全体チームリーダー）

関口　建次 苑田会放射線クリニック

関根　　広 東京慈恵会医科大学放射線医学講座

全田　貞幹 国立がん研究センター東病院放射線治療科

●日常整容

菅沼　　薫 ㈱エフシージー総合研究所美容・健康科学研究室（全体チームリーダー）

飯野　京子 国立看護大学校成人看護学

今西　宣晶 慶應義塾大学医学部解剖学教室

菊地　克子 東北大学大学院医学系研究科皮膚科学

島田　邦男 東京農業大学生物産業学部食品香粧学科

鈴木　公啓 東京未来大学こども心理学部

高田　定樹 大阪樟蔭女子大学学芸学部化粧ファッション学科

高橋恵理子 元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

辻野　義雄 東京農業大学生物産業学部食品香粧学科

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

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

正木　　仁 東京工科大学応用生物学部光老化研究室

南野　美紀 武庫川女子大学薬学部健康生命薬科学科（非常勤）

矢澤美香子 武蔵野大学通信教育部人間科学部

続「がん患者に対するアピアランスケアの手引き2016年版」作成委員一覧

【全体指導】

河合富士美 聖路加国際大学学術情報センター図書館，日本医学図書館協会

幸野　　健 日本医科大学千葉北総病院皮膚科

【研究協力】

及川はるみ 聖路加国際大学学術情報センター図書館

加藤　惠子 国立がん研究センター図書館

岸田　　徹 がんノート，若年がん患者会STAND UP!!

玄馬　寛子 倉敷中央病院図書室

佐藤　正惠 日本医学図書館協会

髙橋　　聡 国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科

富田　知子 山野美容芸術短期大学美容総合学科

東　　禹彦 東皮フ科医院（大阪）

山崎多賀子 美容ジャーナリスト

山崎むつみ 静岡県立静岡がんセンター医学図書館

吉野　晴美 日本医学図書館協会

【外部評価委員】

●日本皮膚科学会推薦

奥山　隆平 信州大学医学部皮膚科学教室

林　　伸和 虎の門病院皮膚科

●日本がん看護学会推薦

市川　智里 国立がん研究センター東病院看護部

平井　和恵 東京医科大学医学部看護学科

●日本放射線腫瘍学会推薦

淡河恵津世 久留米大学病院放射線治療センター

小宮山貴史 山梨大学医学部放射線医学講座

●日本香粧品学会推薦

佐藤　　隆 東京薬科大学薬学部生化学教室

平尾　哲二 千葉科学大学薬学部生命薬科学科

作成手順③　スケジュール

問題点抽出	●平成25年度　7調査研究実施 ●25年度末～　研究のデータをもとに、班員各自が問題点を抽出
CQ各研究者送付	●平成26年6月19日班長提出 各研究者が、担当分野のCQの叩き台を作成し、班長に送付
CQの作成	●平成26年6月21日全体班会議CQの検討治療指針編5領域、日常整容編2領域 ●平成26年7月～8月　領域ごとにメンバーが話し合い、62　CQ決定
執筆者割り当て	●平成26年9月～10月　内諾後、依頼状・書き方見本送付 →各分野の専門家27名が執筆担当へ
CQ本文執筆（1）	●平成26年10月～11月　各自文献検索＆執筆着手 （Mainds診療ガイドライン作成手引き2007参照）
CQ本文執筆（2）	●平成26年10月　日本医学図書館協会と全項目文献検索契約 →執筆者と専門家の検索結果を確認
CQ本文執筆（3）	●平成26年11月～27年6月　各自執筆 ●平成27年1月18日　班会議　CQ項目の統廃合と整理
チーム内ピアレビュー	●チーム内ピアレビュー　平成27年5月～8月 ●日常整容チーム　一部執筆再執筆＆チーム会議4回
チーム間ピアレビュー	●チーム間ピアレビュー　平成27年9月（ex医学チーム⇔香粧品チーム）
コンセンサス会議	●全体コンセンサス会議開催　推奨の決定　平成27年9月、10月、12月 ●研究班以外の専門家や外部評価委員のチェック　平成28年1-3月
公開	●成果物の公表：報告書 ●金原出版による書籍出版（28年夏）南山堂による関連書籍出版（29年春頃）

推奨グレード

【推奨グレード】

A　強い科学的根拠があり、行うことが強く勧められる
B　科学的根拠があり、行うように勧められる
C１a　科学的根拠はないが、行うように勧められる
C1b　科学的根拠はないが、行うことを否定しない
C２　科学的根拠はなく、行わないよう勧められる
D　無効性あるいは害を示す科学的根拠があり、行わないよう勧められる

C1b：日常診療において選択肢の一つとして用いられている処置であるにもかかわらず，エビデンスがないものや，日常整容行為のように，何をどのように用いるかについて，本来，嗜好的な要素の強いものを対象とする。

班としては推奨しないが，選択肢の一つとして，あるいは個人の自由として行うことを否定するまでのエビデンスもない場合に「行うことを否定しない」とした。

特　徴

① 多分野の専門家による学際的協働

② 医療者が行う治療行為や患者指導に加えて、本来は患者の自由裁量である日常整容行為も検討

③ Mainds診療ガイドライン作成手引き2007に則ったが、C1b「科学的根拠はないが、行うことを否定しない」を追加

④ ガイドライン作成手続きに従う一方で、エビデンスが不足する場合でも、議論の活性化や研究の促進のために、敢えて班として専門家の意見を付加

分子標的治療

総論

CQ13 分子標的治療に伴う手足症候群に対して保湿薬の外用は有用か

CQ14 分子標的治療に伴う手足症候群に対して副腎皮質ステロイド外用薬は有用か

CQ15 分子標的治療に伴う手足症候群に対して創傷被覆材は有用か

CQ16 分子標的治療に伴うざ瘡様皮疹に対して副腎皮質ステロイド外用薬は有用か

CQ17 分子標的治療に伴うざ瘡様皮疹に対して抗菌薬の外用は有用か

CQ18 分子標的治療に伴うざ瘡様皮疹に対して保湿薬の外用は有用か

CQ19 分子標的治療に伴うざ瘡様皮疹に対してアダパレンの外用は有用か

CQ20 分子標的治療に伴うざ瘡様皮疹の予防にテトラサイクリン系薬剤の内服は有用か

CQ21 分子標的治療に伴うざ瘡様皮疹の治療にテトラサイクリン系薬剤の内服は有用か

CQ22 分子標的治療に伴うざ瘡様皮疹に対して抗菌薬（マクロライド）の内服は有用か

CQ23 分子標的治療に伴う皮膚乾燥（乾皮症）に対して副腎皮質ステロイド外用薬は有用か

CQ24 分子標的治療に伴う皮膚乾燥（乾皮症）に対して保湿薬の外用は有用か

CQ25 分子標的治療による瘙痒を伴う乾皮症に対して抗ヒスタミン薬の内服は有用か

CQ26 分子標的治療に伴う爪囲炎に対して推奨される局所治療はあるか

化学療法

総論

CQ1 脱毛の予防や重症度の軽減に頭皮冷却は有用か

CQ2 再発毛の促進や脱毛予防にミノキシジルは有用か

CQ3 再発毛の促進にビマトプロストは有用か

CQ4 がん化学療法に起因した脱毛にウィッグは有用か

CQ5 化学療法による手足症候群に対する治療として副腎皮質ステロイド外用薬は有用か

CQ6 化学療法による手足症候群に対して保湿薬の外用は有用か

CQ7 化学療法による手足症候群に対する予防としてビタミンB6内服は有用か

CQ8 化学療法による皮膚色素沈着に対する予防としてビタミンC内服は有用か

CQ9 化学療法による皮膚色素沈着に対する治療としてビタミンC内服は有用か

CQ10 化学療法による皮膚色素沈着に対する予防としてトラネキサム酸内服は有用か

CQ11 化学療法による皮膚色素沈着に対してハイドロキノン外用は有用か

CQ12 タキサン系薬剤による爪変化に対する予防として冷却手袋は有用か

放射線治療

総論

CQ27 頭頸部領域以外の放射線皮膚炎に対して副腎皮質ステロイド外用薬は有用か

CQ28 頭頸部領域の放射線皮膚炎に対して副腎皮質ステロイド外用薬は有用か

CQ29 頭頸部領域以外の放射線治療による皮膚有害反応に保湿薬の外用は有用か

CQ30 頭頸部領域の放射線皮膚炎（70Gy相当）に対する保湿薬の外用は有用か

CQ31 放射線皮膚炎の軽減に洗浄の禁止は有用か

CQ32 放射線治療中に制汗剤などのデオドラントの使用を継続してもよいか

CQ33 放射線による遅発性皮膚有害反応の毛細血管拡張症に対するレーザー治療は有用か

日常整容

総論
CQ34　化学療法による皮膚乾燥に対して，安全な日常的スキンケア方法は何か
CQ35　分子標的治療によるざ瘡様皮疹に対して，安全な日常的スキンケア方法は何か
CQ36　放射線治療による皮膚障害に対して，安全な日常的スキンケア方法は何か
CQ37　分子標的治療中の患者に対して，安全なひげそり方法および顔そり方法は何か
CQ38　抗がん剤治療中の患者に対して勧められる紫外線防御方法は何か
CQ39　がん治療に伴う皮膚障害をカモフラージュする方法としてメイクアップは有用か
CQ40　手術瘢痕をカモフラージュする方法としてテーピングは有用か
CQ41　手術瘢痕をカモフラージュする方法としてメイクアップは有用か
CQ42　化学療法中の患者に対して，安全な洗髪等の日常的ヘアケア方法は何か
CQ43　化学療法終了後に再発毛し始めた患者に対して，縮毛矯正（ストレートパーマ）は施術してもよいか
CQ44　化学療法終了後に再発毛し始めた患者や脱毛を起こさない化学療法を施行中の患者は，染毛してもよいか
CQ45　化学療法による眉毛の脱毛に対してアートメイクは有用か
CQ46　化学療法によるまつ毛の脱毛を安全にカモフラージュする方法として，つけまつ毛・まつ毛・エクステンションは有用か
CQ47　化学療法に伴う爪のもろさに対して，安全な日常的ケア方法は何か
CQ48　化学療法中の爪の変色に対して，安全なカモフラージュ方法は何か
CQ49　化学療法に伴う爪の変形に対して，安全なカモフラージュ方法は何か
CQ50　がん治療に伴う外見変化に対する心理・社会的介入は，QOLの維持・向上に有用か

今後にむけて

◎本手引き作成により、アピアランスケアがようやくスタートラインに！

作成作業は，
アピアランスの分野がEBMから遠く隔たったところにあるということを示す結果に
・50項目のCQのうち，推奨度Bは５項目のみ
・日常整容行為においては，がん患者を対象にしたエビデンスといえるものはない

⇒議論や研究の土台として、専門家の提言
・エビデンスが不足する場合には，グループディスカッションや班会議を重ねて検討し，現時点において最も妥当と考えられる，専門家としての意見を付記

◎今後発表される研究成果により，本手引きの内容は変更される可能性有

◎改訂にあたっては、日本サポーティブケア学会の協力を得て実施予定

研究活動報告２：アピアランス研究ー連携

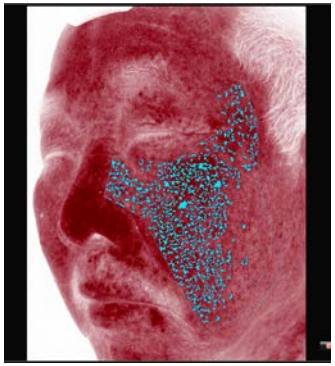
がん治療に伴う皮膚変化の評価方法と標準的ケアの確立に関する研究（AMED研究委託費革新的がん医療実用化研究事業H26-28）

外見に関連した患者サポートプログラムの有用性に関する研究（文部科学省科研費H24-26）

各種計測

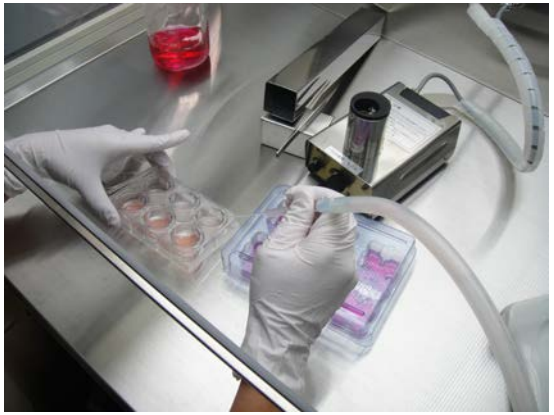
色素沈着　ざ瘡様皮膚炎

放射線皮膚炎

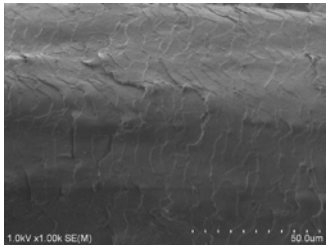


がん患者の外見支援に関するガイドラインの構築に向けた研究（がん研究開発費H25-27）

男性がん患者の外見変化に伴う苦痛の実態と情報提供による支援



三次元培養皮膚による評価法の構築
浜松医大



教育活動報告

orange clover

アピアランスケアに医療者が関わる意義

公平で安全で
簡単な情報

治療のキーパーソンだから、患者さんを思い込みから開放可能

どこの医療施設にも存在

治療の経過を知ってアドバイス可能

最初の他者の反応は影響が大きい

教育活動報告

がん患者の外見ケアに関する教育研修

開催日：応用編：平成28年10月2日（日）10:00～17:00　80名
　　基礎編：平成28年11月6日（日）10:00～17:00　100名
　　追加基礎編：平成28年12月3日（土）10:00～17:00
開催場所：国立がん研究センター築地キャンパス内
基礎編：8,000円、応用編：10,000円

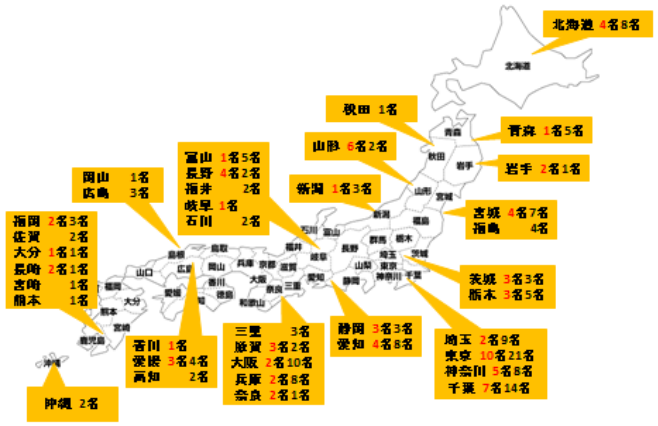
【目 的】

拠点病院の医療者を中心に研修会を行い
参加者の**理解と知識及び技術の習得**を目指す。

①医療従事者に求められる外見ケアの意義
②外見ケアに関する基礎的な知識及び技術
③外見支援の具体的運用。

患者支援＆がん医療の均てん化にも貢献

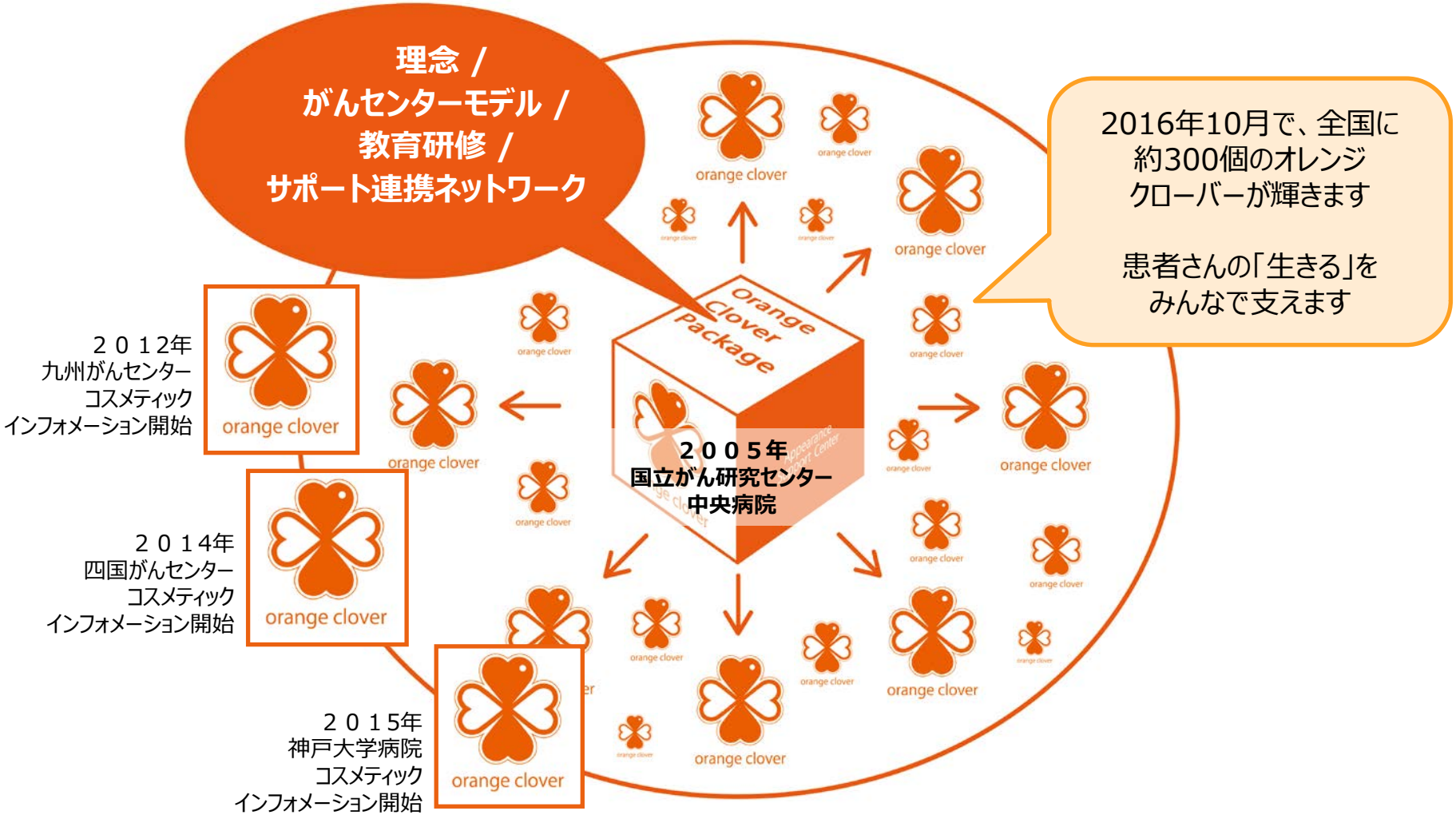
2015研修会参加者分布図（10/22現在）



【結 果】 **研修会への高いニーズと評価**

対象者：全国がん診療連携拠点病院の医療従事者
　　35/47都道府県（75%の地域）から参加
総合評価（応用編4.9点：基礎編4.7点/5点評価）

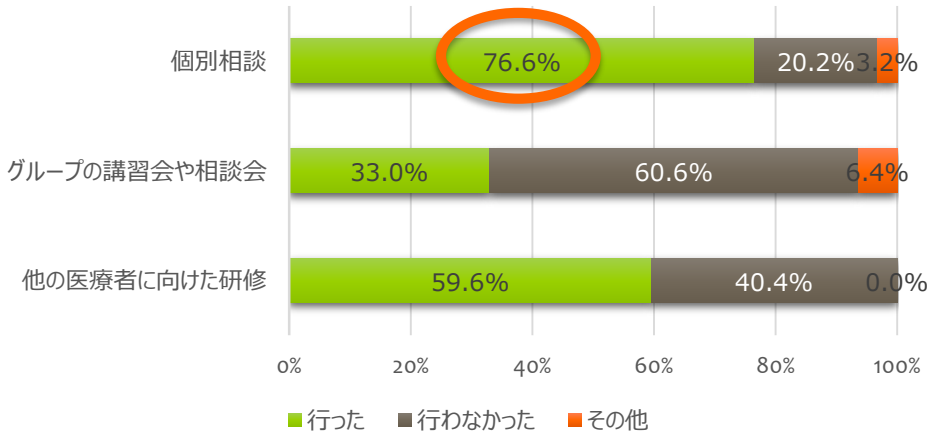
オレンジクローバーネットワークで支えよう



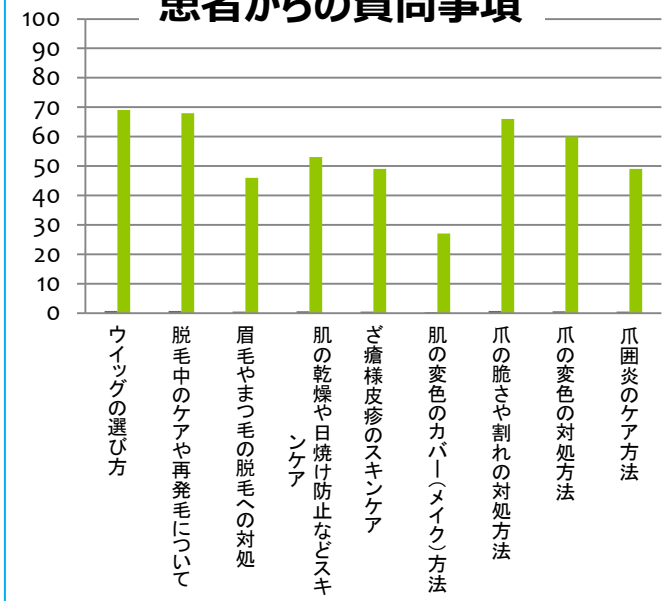
★患者にとって、がん医療の現場にとって良いものを発掘・開発　★医療の立場から、安全で公正な情報を患者さんへ
★エビデンスや臨床でのネットワークを作り、情報交換　★ブラッシュアップしながら、支援ネットワークを広げてゆく

研修会終了後の活動報告　2016年7月実施：99名回答

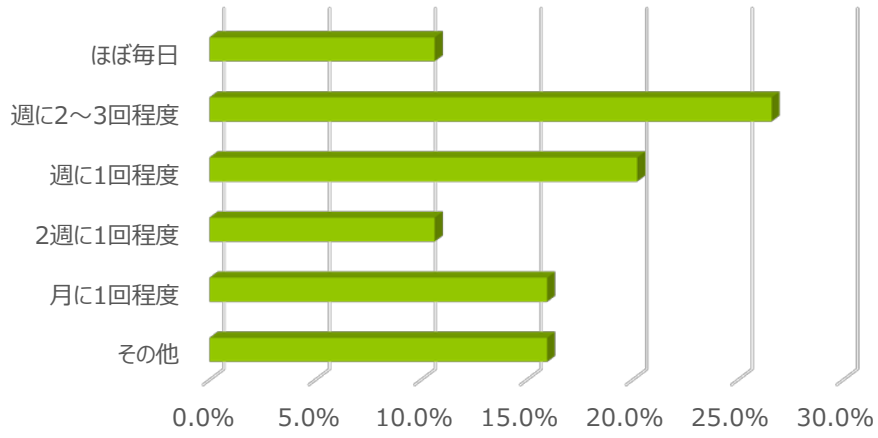
活動の形式



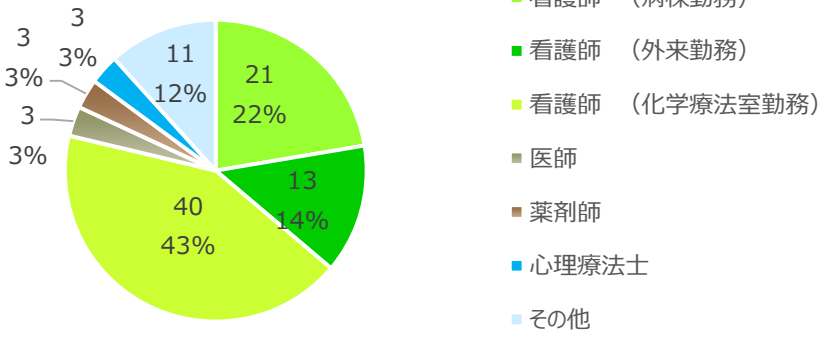
患者からの質問事項



ケアを行う頻度



職　種



その他の活動

orange clover

その他の活動報告1

2013年秋　開発着手
2014年7月 患者さん100名投票で命名
2015年秋　新色「シックなブラック」

2014年8月～2016年6月
6000個と大好評！

【利用者からのコメント】

①同じ病院に通院している購入者から、とっても使い勝手が良いと勧められました。

②ウィッグも持っているが、とても使いやすく2個目を申し込みました。
この製品に出会えて、嬉しいです。

③毎日明るい軽やかな気分にさせていただいております。

④円形脱毛症で6年近くウィッグを使用中です。新聞で見て注文したので、どんなものかと思っていましたが、手に取り使ってみるとかぶりやすいし、まるでウィッグ！！想像以上で感動しました。

⑤値段の割には質が高く、使いやすい。買い物やちょっとした用事の時に使うにはとても便利。色も気に入っている。ネット（内側）も涼しくて快適。髪型も気に入っている。
静電気が起きやすく髪がペタッと貼りついたり絡まったりするのが唯一残念。

ウイッグなぼうし

課　題

orange clover

社会の変化と課題

医療者の関心UP

2015年度研修会基礎編：3時間で受付終了

参加費用について施設振込の申し出増加

オレンジクローバー活動の活性化

学会での関心（招聘）

日本臨床腫瘍学会2016神戸

日本臨床皮膚科学会2016岡山

日本乳がん学会（患者向け）2016東京

日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会2016東京

etc

商品販売活性化

問題点

私たちが目指すアピアランスケア

アピアランス支援センターの活動が社会に認められるようになるとともに

化粧品やウイッグなどの製品販売や理美容サービス提供
資格ビジネスや講師活動などの広告Wordとして
「アピアランスケア」や「がん患者のアピアランスケア」という言葉もつかわれるようになりました。
中には治療による外見の変化から「心を病む」などの極端な記述も見られます。

医療現場でも、アピアランスケアは、単純に「外見を美しく整えること」
または「美しく整えるための美容技術」であるとの誤解も広がっています。

しかし、がん患者さんの多くは、外見の変化から、人間関係が変化したり、今まで通りの自分でいられなくなるのではないか、ということを最も心配されていているのであり、「美容的に美しくなること」を求めているわけではありません。
また、女性だけのケアでもありません。

当センターの目指すアピアランスケアは、「患者と社会をつなぐケア」。時には、美容技術が不要な場合があることに気づいていただくのも、重要なアピアランスケアだと考えています。

補足：センターミニ知識

アピアランスケア
＝がん患者に対する外見関連のケア
（がん患者の外見の問題の解決を学際的・横断的に扱うこと）

アピアランス支援
＝外見に関する諸問題に対する医学的・技術的・心理社会的支援
（アピアランスケアのための個々の支援方法を指す）

オレンジクローバー
＝アピアランスケア活動のシンボルマーク
たくさんのハートが集まって患者さんが輝くことを支えるデザイン。作成プロセスもハートがいっぱい
＊デザイナーの妻をがんで亡くされたデザイナーの発案
＊アメリカの大学でデザイン専攻中のサバイバーによるアレンジ
＊母親をがんで亡くされたアートディレクターのボランティア指導

オレンジキャスト
＝サバイバー学生のインターンシップ
過去、インターンシップに行った青年期患者らに明らかな成長がみられました。
そこで、治療中でも、社会に役立つ活動を！と、ピアランス支援センター設立と同時に発足
＊高校生～25歳限定　　＊通院の際や長期休暇中に、イベントなどの活動を支援

ご清聴ありがとうございました。