

医療機関における アピアランスケア実装に向けた 現状と課題

2024年 4月26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



アピランスケアの定義

医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、

外見を補完し（補完せずとも苦痛を軽減できることから削除した）

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。

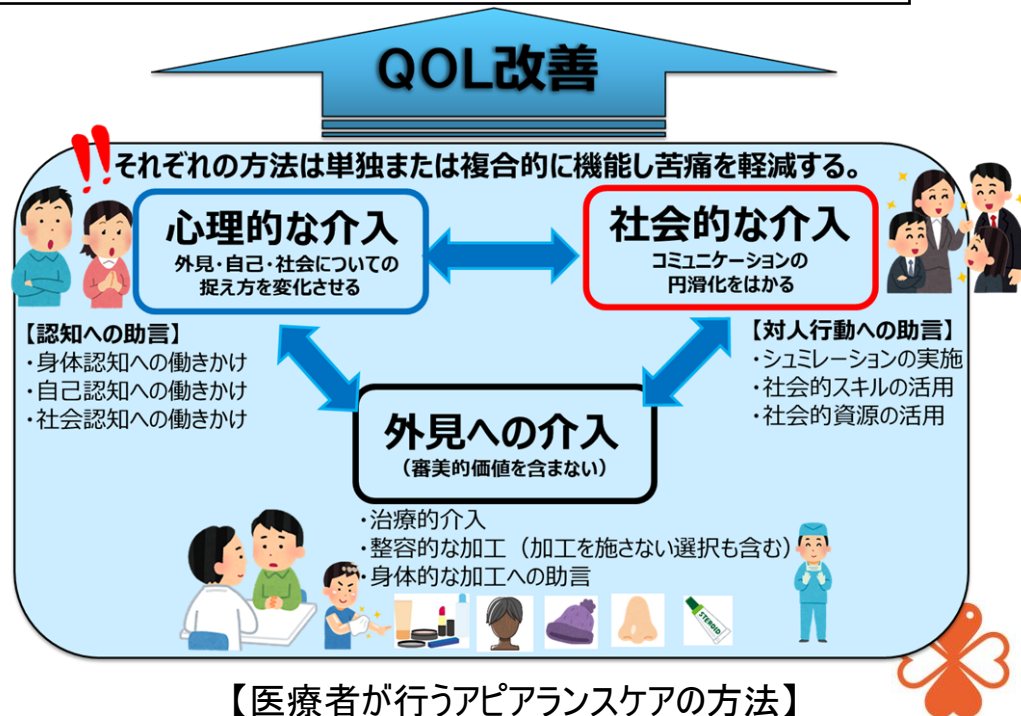
そのために、あえて外見への介入をしないという選択も含む。

○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。



第4期がん対策推進基本計画 及び

がん診療連携拠点病院等への指定要件化の影響

- アピアランスケアに取り組む必要性が周知され、また、がん診療連携拠点病院等では相談支援体制の構築が急がれた
- 一方、アピアランスケアに対応できる人材の育成が間に合わず、誰が何を行うべきか混乱あった
 - 化粧品やウィッグ、下着等の物品カタログや販促資材の配布をもってアピアランスケアとしたり、院内美容室に相談を任せた施設もあった

**有害事象悪化予防として指導が必要なケアや
頭頸部がんの術後のケアなど、医療機関で行うアピアランスケアは
単なる外見の補完では補えないことも多い。
医療機関にアピアランスケアを適切に実装するためには、
この点を踏まえ、ケアの整理と体制の整備が求められる。**

アピアランスケアを 医療機関に実装する際の促進要因の例

カテゴリー	介入の特性	外的セッティング	内的セッティング	個人特性	プロセス
分析結果	<ul style="list-style-type: none"> ・病院幹部や現場の医療職が、がん患者のQOL向上のため、ケアの必要性や質不均衡の改善に組織的にかかわりが重要であると認識し、導入に働きかける ・ケアの対象者、提供の内容などを明確にすること 	<ul style="list-style-type: none"> 他施設の実施状況から自施設の改善の必要性を認識する ・がん対策に関する法律や制度、診療報酬加算 	<ul style="list-style-type: none"> 幹部会議で、活動の同意を得たり、幹部が実践者を励ます、活動を評価することなど、病院全体でケアの必要性が認識された ケア実践の能力向上に向けた研修参加や学会参加に管理者が期待を示し、許可をした 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修により理念や知識を修得し、目指すべきケアの方向性が明確になった。かつ、そのケアを継続的に提供することで、患者のQOL改善や治療継続につながることができ、自信が高まった 研修やガイドラインをふまえたケア方法に統一され、経験を積むことで自信がもてるようになった 	<ul style="list-style-type: none"> 手順やケア提供の環境の整備、業務内容の統一、役割分担の明確化と連携で継続的なケアが可能となった。 病院の幹部が組織的取り組みを了解するために実装が進んだ

病院幹部を含め、病院全体でアピアランスケアの必要性を認識し、組織的に取り組むことが重要。
また、ケア提供の手順や環境、役割を明確化し、各部門で連携しながらケアを提供することも必要である。

モデル事業における実践事例

アピアランスケア専門部署や窓口を元より設置または新設した例

A病院：相談室を立ち上げ、チーム内で輪番制で対応。各診療部門でのオリエンテーション後、さらにケアや情報が必要な場合に相談に応じる。

B病院：相談支援センター内に窓口を新設。日時を決め、基本は困難事例などに対応。ケースによってはさらに専門性の高い支援を行うスタッフ（医師・専門認定看護師、MSWなど）と連携した。

C病院：以前より専門部署がアピアランスケアを担当していたが、モデル事業では、院内教育を強化するとともに、行政や地域との連携することで、専門部門の活用を推進した。

アピアランスケア専門部署や窓口を設置しない例

D病院：他職種・他部門からなるアピアランスケアチームが専門性の高い相談に対処する体制を明確にし、院内の支援体制のフローを整備した。

E病院：すべての医療スタッフがアピアランスケアの必要性を理解し、相談支援先へつなげられる体制を整備した。相談支援先では、実践スタッフが基本的なアピアランスケアを提供し、さらに複雑困難な事例では、中核スタッフが対応する体制とした。

F病院：まずは治療の説明を行う医師・看護師が基本のリーフレットで情報提供。悩みや不安の表出があった場合、さらに各部門で相談対応を行うが、より困難な場合には専門領域の医師・看護師につなげていく体制とした。

何れの例も診療部門での情報提供を基本に、
困難事例では専門スタッフが対応するフローを確立。
病院全体で必要な情報やケアを提供する体制を整える取り組みが行われた。

モデル事業において 参加施設の注目が高かった取組

クリニカルパスへの組み込み

既存のがん化学療法パスから、ガイドラインや添付文章で脱毛リスクの高い薬剤についてリストアップし、「脱毛に関する患者指導」の項目を追加した。

看護ケアとして脱毛についての説明を追加し、説明時期も決定。院内で製作したパンフレットを活用して説明を行う。情報提供の際には、治療歴や患者の整容意識等個別の状況に配慮をしている。

苦痛スクリーニングの活用

アピアランスケアについて、基本的な緩和ケアと捉え、不安や落ち込みなど困りごとに加えて「容姿について」も相談希望かを確認する、スクリーニングを実施。

初診、外来化学療法センター／レジメン変更時、入院時等にスクリーニングを行い、スコア8以上または相談希望の場合に、主治医・看護師中心に対応。複雑な苦痛を抱えている場合、看護外来等と連携する。

**アピアランスに関する悩みを抱えてる患者を
医療者の負担なく抽出し、適切な相談につなげる方法が求められていた。**



アピアランスケアe-learning研修

アピアランス相談の周知、専門相談ができる人材育成に向け医療者向けに公開

- アピアランスケアの均てん化に向け、約5時間のe-learningを開発。アピアランスケアの概論に加え薬物・放射線・手術の各療法で生じる外見変化とその対処方法を学ぶことができる。
- 2023年上期はモデル事業実施施設を対象に先行公開 **(411名修了)**。
【受講施設の反応】
 - ・アピアランスケアの基本的な考え方を共有できた
 - ・医療者として行うアピアランスケアが明確になった
 - ・患者への説明が具体的で分かりやすく、職種を問わず、すぐに臨床に活用できる
- 2023年度下半期は、全国のがん医療に携わる医療者を対象に公開、**合計462名が修了**した。2014-2022年の9年間に基礎編修了者（全国がん診療連携拠点病院のみ）は1104名であった。今回、e-learningとしたことでアクセスがしやすくなり、定員を増やすとともに、受講資格を拡大したことにより受講者が大幅に増加した。

昨年まで研修受講できなかった
拠点病院外が約16%

施設カテゴリーラベル	受講者数
都道府県がん診療連携拠点病院	91
地域がん診療病院	278
地域がん診療連携拠点病院	16
小児がん拠点病院	5
その他	72
	462

モデル事業実施施設向け実地研修

アピアランスケアの質向上と均てん化に向けた課題を明確にし、
効果的効率的なケア提供、地域に向けた研修会や相談対応の計画立案を検討する

1日目	
講義	・がん対策における重点課題アピアランスケアについて ・アピアランスケアの質向上と均てん化のための政策的取り組みの現状と課題
講義	・がん患者のアピアランスケアニーズについて理解を深め、患者間のアピアランスケアに関する情報やケア提供の格差を低減する方策の検討
講義	・アピアランスケアの理念、目標 ・心理社会的支援の方法
プレゼンテーション	・各施設のアピアランスケア実施状況 ・情報交換
グループ討議1	・「アピアランスケア実装のための行動目標」についての検討

2日目	
グループ討議2	・アピアランスケア実装に向けた課題の分析と方向性の検討
グループ討議3	・職員のスキルアップのための取り組み
全体討議	・グループ討議2・3の共有と検討
講義	・アピアランスケアに必要な物品や資材、環境整備
グループ討議4	・アピアランスケアの質向上に向けた活動や方向性の共有と検討
まとめ	・総合討論 ・まとめ

キャンサーソリューションズ株式会社の桜井なおみ氏より、患者の立場から、アピアランスケアのニーズや情報ケア提供の格差とその低減に向けた方策についての講義を行ったところ、参加者から、患者視点のアピアランスケアについて学べたと好評であった。物品準備や環境整備、関連業種との連携方法などについての講義も行った。

グループワークでは、自施設の状況や立案した事業計画をアピアランスケア実装に向けた行動目標と照らし、検討。他施設の取り組みへの関心も高く、積極的な情報交換が行われた。

R6モデル事業実施施設へも同様の実地研修を行う予定



orange clover

アピアランスケア実装に向けた モデルプランの作成

アピアランスケアを医療機関に実装する際の阻害促進要因の分析、またモデル事業実施施設における実践を踏まえ、地域の医療機関でアピアランスケアを実装するモデルプランを作成中。

R6年アピアランス支援モデル事業実施施設にも、研修会を通じて提案を行う。

また、研究班ではこのモデルプランを利用したアピアランスケア実装に関するパイロット研究も実施する。

このパイロット研究では、モデルプランに沿ってアピアランスケアに関する院内の体制を整備し、患者へアピアランスケアを提供した場合の、医療者への効果や、患者への効果をそれぞれ検証する計画である。

**アピアランスケアの目的は「BeautyではなくSurvive」
治療により外見が変化しても、患者さんが安心して療養できるよう、
まずは、医療者に相談できることを徹底して周知し、
ケアや情報提供につなげる**

アピアランスケアを医療機関に 実装するための5つのステップ^o（仮）

たちあげる

- アピアランスケア提供体制づくりの重要性を認識し、自施設の課題を分析、目的・目標を設定する
- 多職種が連携するコアメンバーによるチームを立ち上げる

みなおす

- 現状のケアや情報提供の体制を意味直し、手順やルールを決める
- 各部門・各職種が行うアピアランスケアの内容を整理する
- ケアや情報提供に使用する資材や相談環境を整える

つたえる

- 患者家族からの相談ルート、医療者の相談対応ルートを明確にする
- 外見について相談できることを患者に明示し、またその必要性を病院全体・医療者に伝える
- アピアランスケアの実践に向け職員向けの研修を行う

とりくむ

- 各部門・各職種が手順やルールに沿ってアピアランスケアを実践する
- 各部署の担当者と各部門のリンクナースなどが定期的に情報交換を行う
- 定期的に現状を分析、評価する

ひろめる

- 患者や職員から定期的に評価を得る仕組みを作る
- 医療圏のアピアランスケアの均てん化に向け、研修会や相談対応をする

キーポイント

・病院組織として
取り組む

・今行っているケ
アや体制を見直
し、手順やルー
ルを定める

・他職種チームが
連携しながらケ
ア提供を実践する

有害事象対策として今まで行ってきたことを整理し、
必要な患者に確実に情報やケアを届ける体制を整える



今後の展開

- ・ **R5年度モデル事業実施施設の実践について検証**

各施設から厚労省に行う報告や研究班が行う施設の担当者を対象としたインタビュー調査から、医療機関におけるよりよいアピランス支援体制の構築やケア提供のあり方を検討する。

- ・ **アピランスケア実装のためのモデルプランの構築にむけ、
R6年度モデル事業実施施設との協力**

モデル事業におけるアピランスケアの実践を通じて「5つのステップ」の内容を精査し全国の医療機関で効果的にアピランスケアを実装できるモデルプランを構築する。

- ・ **関連業種との連携に向けた基礎調査**

- ・ **医療者向けアピランスケア教育研修のさらなる充実**

