



WIG & NAIL
APPEARANCE
SUPPORT
CENTER 

あひさぽあいち

平成28年度助成事業報告

事業名：がん患者を闘病中から再就職支援まで
アピランス（外観）サポートで繋げる

NPO全国福祉理美容師養成協会
アピランスサポートセンターあいち

Supported by  日本 THE NIPPON
財団 FOUNDATION

はじめに

～日本のがん患者を取り巻く環境～

- がん対策基本法制定から10年経ち、がん治療の進化により、治療後も社会で活躍できる人が増えてきた一方で、通院のため退職を余儀なくされるケースも増えるなど、新たな課題が出てきています（勤務者の34%が依願退職、解雇。自営業等の者の13%が廃業。厚生労働科学研究費補助金、厚生労働省がん研究助成金「がんの社会学」に関する合同研究班：平成16年）がん患者が安心して暮らすことのできる社会への環境整備を盛り込んだがん対策基本法の改正法が衆院本会議で可決、成立いたしました。現在がんにかかった後も、安心して働くことのできる環境作りとして、国や地方自治体、医療機関、企業等により既に様々な取り組みがなされていますが十分であるとは言えず、今後より一層の拡充が求められることとなります。

がん患者が安心して活躍できるサポート

- 治療による外見的变化に対する対処方法などについて相談できる人、場所を作る。
- 同じ悩みを持つ患者の交流を持てる機会を作る。
- 診断、治療をきっかけに離職し、再就職が困難な状況について相談できる場所を作る。
- アピアランスサポートを中心にし、患者の自己肯定感を高める働きかけをする。



1. ネイルケア・フット・ハンドリラクゼーションワンコイン（500円）サービス提供

- ①時期：2016年6月～2017年3月まで
- ②場所：愛知県名古屋市千種区鹿子殿3-3
アピアランスサポートセンターあいち
- ③対象者：がん患者、及び入院中の患者の家族
述べ133名が利用
- ④内容：入院・通院中の患者や、入院患者の付き添いで疲れている家族向けに、500円で1時間ほどのネイルケアやリフレクソロジーが受けられるサービスを提供。リラックスしながら、看護師に気軽に相談できる環境を提供。



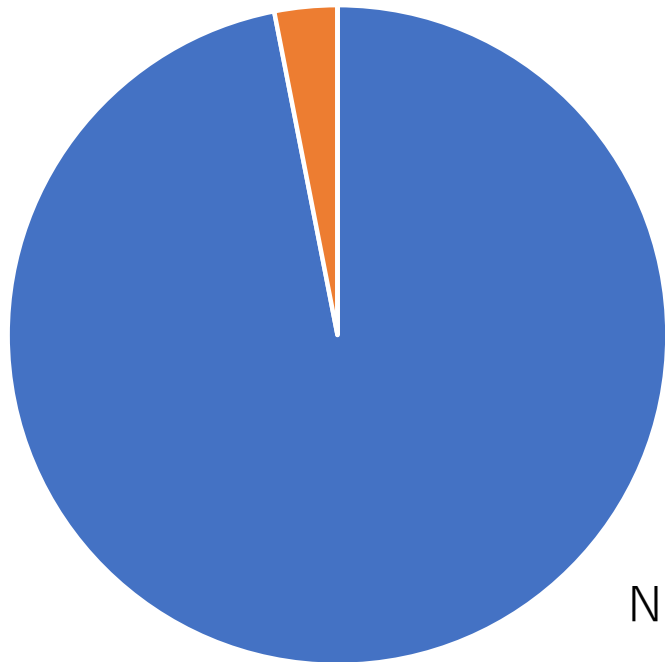
2、患者向け講座実施（あび会）

- ①時期：2016年7月～2017年2月まで、合計10回
- ②場所：愛知県名古屋市千種区鹿子殿3-3
アピアランスサポートセンターあいち
- ③対象者：がん患者 全回参加者総数 65名
- ④内容：毎回、テーマレクチャーの後にお茶会を開催。



あぴ会アンケート結果

内容について



N=65

■ よかった ■ まあよかった ■ あまりよくなかった ■ よくなかった

レクチャー内容

- 脱毛中の眉毛の描きかた、眉毛プレート作り
- ウィッグのアレンジ、暑さ対策
- アロマオイルでリラックス
- 抗がん剤治療中のハンド&ネイルケア
- 簡単ケア帽子作り、コサージュ作り
- お灸&つぼ講座
- ヘアメイク、写真撮影会
- リンパ浮腫について



3、就労支援メイクアップ&写真撮影会実施

- ①時期：2016年10月～2017年3月
- ②場所：愛知県名古屋市千種区鹿子殿3-3
アピアランスサポートセンター
あいち
- ③対象者：がん患者

参加者総数 10名

④内容：抗がん剤治療の副作用による外
観変化に
対する
メイク
方法、
ツグ
グの
変身
活動
時に
使用
可能な
証明
写真
も撮
影。



4. 就職活動・行事へのウィッグレンタル

- ①時期：2016年10月～2017年3月まで、センターOPEN時にいつでも相談
- ②場所：愛知県名古屋市千種区鹿子殿3-3
アピアランスサポートセンターあいち
- ③対象者：がん患者3名
- ④内容：シングルマザーなど経済的困窮にあるがん患者に対して、医療用ウィッグの貸与を行った。



5、ネイリスト職業訓練と開業サポート

- ①時期：2016年12月～2017年3月まで、Off-JTを実施
- ②場所：愛知県名古屋市千種区鹿子殿3-3
アピアランスサポートセンターあいち
- ③対象者：がん患者 受講者数11名
- ④内容：ネイル職業訓練、週1～2回（1日5時間）の受講で3ヶ月～6ヶ月で卒業（体調に応じて、補講も実施。毎月入校可能、資格取得も可能、自宅開業の経営サポートも行う。）
がん治療中、治療後経過観察中のがん患者を対象とし、受講者数11名。



助成事業実施から見えてきたもの

- 働く世代のがん患者の増加、外来治療への移行などがん患者を取り巻く環境の変化の中でがん患者としてのみではなく、社会の一員としての役割を求められることになってきている。
- がん診断から1年以内は心理的ストレスなどが最も強い期間とされており、自殺率も優位に高いと報告がなされている ([Death by suicide and other externally caused injuries following a cancer diagnosis: the Japan Public Health Center-based Prospective Study](#). Yamauchi T, Inagaki M, Yonemoto N, Iwasaki M, Inoue M, Akechi T, Iso H, Tsugane S; JPHC Study Group. *Psychooncology*. 2014 Sep;23(9):1034-41. doi: 10.1002/pon.3529. Epub 2014 Apr 8.)。
- 休職期間は1年程度であることが多く、復職への不安を抱く患者も多い。
- 入院、頻繁の通院による治療を終えても、投薬（主に内服薬）治療が続いたり、治療による副作用や合併症などが長期にわたり遷延していることもあるが周囲からわかりにくいこともあり精神的負担を抱えながら生活している場合も多い。

今後の取り組みについて

- この度のがん対策基本法の改定に伴い、がん患者の社会での活躍が期待される。社会からの期待と現状の間にギャップが生じることが予想され、そのフォローをする場、機会が多様性を持って必要とされてくると予想される。
- 病院、行政、患者会など多方面での取り組みの中で、様々な切り口からの支援をすることはがん患者が安心して社会で生活するために有用であると考える。
- 治療による外見的な変化は自己肯定感を低下させ、社会との繋がりを躊躇させる原因となっている。
- 外見的サポートを入り口とした支援を行うことは、スムーズな社会復帰への足がかりとなり得る。今後必要に応じ各所と連携を図ることとで就労支援へと繋げる活動が望まれる。