

# がん化学療法の有害事象「脱毛」への指導のあり方を検討する ～看護師用患者指導手順を作成して～

キーワード：外来化学療法・指導手順・脱毛  
外来棟

松井里美 正木晴美 藤岡博美 倉田町恵

## I. はじめに

外来がん化学療法には、短時間で効率よくポイントを押さえた患者指導が必要であるといわれている<sup>1)</sup>。しかし、新任看護師は、知識不足により、患者用パンフレットを用いても指導を行うことに不安を感じている。今回、有害事象の脱毛に焦点をあて、知識・情報を整理して看護師用患者指導手順(以下、指導手順)を作成した。指導手順の作成・活用が、新任看護師が患者指導を行う上での有用な一手段になることが示唆されたので報告する。

## II. 目的

1. 脱毛の患者指導を行う上で必要な知識・情報を整理し作成した指導手順が、看護師が指導を行うための事前学習として有用であるかを明らかにする。
2. 新任看護師が指導手順を作成・活用することの意義を明らかにする。

## III. 方法

1. 平成 21 年 4 月、外来点滴室に新任した看護師 1 名が脱毛の患者指導を行う上で不足している知識をリストアップし、リストをもとに指導手順を作成する。  
外来棟看護師 8 名(以下、外来看護師)を対象に、作成した指導手順の有用性を問う質問紙及び聞き取り調査を行う。  
調査によって指摘された不足点を追加・修正し指導手順を完成させる。
2. 指導手順の内容に、患者指導を行う上で必要な情報が集約され、指導を行う際の不安が解決されたことを外来看護師で確認し、指導手順を作成・活用することの意義を考察する。

## IV. 倫理的配慮

外来看護師 8 名には、口頭及び文書にて研究の主旨、研究参加の任意性と中断の自由、不利益の回避、個人情報の守秘について説明し承諾を得た。  
研究内容について、A 病院臨床研究等審査委員会による審査を受け承認を得た。

## V. 結果

1. 質問紙及び聞き取り調査を行った外来看護師の経験年数は、1-10 年が 2 名、11-20 年が 1 名、21-30 年が 4 名、31 年以上が 1 名である。  
リストをもとに作成した指導手順は 19 項目(表 1)で構成されており、各々の項目について質問紙を用いて調査を行った。質問紙調査の選択肢は、わかりやすさについて

「理解できる・わかりにくい点がある・理解できない」の3段階、内容について「実際に患者から質問されたことがある・質問されたことはない」の2段階で調査をした。

表1. 指導手順の19項目

①脱毛の基礎知識②脱毛が起こる仕組み③脱毛の経過④脱毛予防⑤毛の再生時期 ⑥薬剤ごとの脱毛程度⑦脱毛の評価方法⑧がん患者の心理 ⑨脱毛を経験する患者の看護⑩脱毛前の看護・指導⑪脱毛中の看護・指導 ⑫脱毛後の看護・指導⑬ウィッグの知識⑭院内美容室でのケア⑮女性外来でのケア ⑯外来点滴室でのケア⑰ウィッグの入手方法⑱ウィッグ以外の保護用具 ⑲男性用ウィッグについて
--

質問紙調査の結果、指導手順19項目中10項目(表1)①②⑤⑨⑩⑫⑭⑯⑰⑲は、外来看護師8名全員が記載されている内容を理解できると答えた。残りの9項目(表1)③④⑥⑦⑧⑪⑬⑮⑱については7名が理解できると答えた。理解できないと回答があった部分は、詳しく内容を聞き取り、不足点を補足した。

「脱毛を経験する患者の看護」、「ウィッグの知識」、「ウィッグ入手方法」の項目は、8名中5名が実際に患者から質問を受けた経験があり、他の項目に比べると多かった。そのため、3項目についてはより具体的な内容を追加した。

聞き取り調査から、8名全員が「各外来で脱毛の患者指導を行う際に指導手順は役に立つ」と答えた。指導手順の有用な点は、「指導手順があれば、ウィッグ・脱毛の過程については待合時間内に簡単に案内できる。」「外来での脱毛の看護の難しさを感じていた。脱毛中～後の看護も書かれていて参考になる。」「脱毛の過程について図示しているのはわかりやすい。」との回答があり、不足点としては、「外来では、脱毛に関することは女性外来に依頼することが多い。実際に、女性外来では患者さんにどのような指導が行われているのか知りたい。」「頭皮に負担をかけない方法等、抽象的な書き方はわかりにくいため、ケア方法については具体的に書いた方がいい。」と、指摘があった。指摘された部分については追加・修正を行った。

また、6名から、指導手順を元にした患者用パンフレットの内容追加の要望があった。

## 2. 外来看護師で、指導手順を作成・活用することの意義を検討した。

脱毛の患者指導を行う上での不足知識リストの内、「ウィッグ入手方法の説明が出来ない」等の知識を補う不足点は解決された。

新任看護師は、知識を補うことによって患者指導の際の不安が軽減し、指導が行いやすくなるのではないかという検討結果が出た。しかし、個別の看護については指導手順だけでは不十分であるという意見もあった。

## VI. 考察

がん化学療法を受けるがん患者は、肉体的苦痛のみならず疾患や予後に対する不安と恐れ、治療への期待と不安、生活環境の変化などさまざまな問題をかかえ生活をしている。脱毛は、直接生命を脅かす有害事象ではないが、がん化学療法の副作用の中で高頻度に出現し美容上の意義が大きく、予防をする有効な対処方法がないのが現状で

ある。患者がその出来事と遭遇した際にショックが少なくすむように、予測される有害事象についてあらかじめ情報を提供することが重要である。

そこで、指導手順を作成・活用することで、看護師自身が知識を持ち、患者の理解度や思いをアセスメントしながら情報提供を行うことが可能となる。患者が少しずつ心の準備を整え治療を安全・安楽に乗り越えていけるような指導を行う上でも指導手順は有用であると考えられる。

村上は「実践者としてのスタッフ全員の能力は、標準・標準化した事項を共有しなければ質的に高まらない」<sup>2)</sup>と述べ、ばらつきのない一定レベルの看護を提供するためには看護実践の標準化が必要であることを指摘している。指導手順を作成・活用することは、新任看護師が知識を得る手掛かりとなり、患者指導の標準化につながる。

よって、指導手順の作成・活用は新任看護師であっても一定レベルの患者指導を行うことができる有用な一手段となるのではないかと思われる。

しかし、指導手順は、不足している基本的な知識を補うためには有用であるが、個別の看護実践を行うためには、より多くの知識・看護経験が必要であり看護師自身の研鑽が不可欠である。また、指導手順は情報更新を継続していかなければならない。

## VII. 結論

- 1) 今回作成した指導手順は外来看護師にとって理解可能なものであり脱毛の患者指導を行う上で有用である。
- 2) 指導手順の作成・活用は、新任看護師が指導を行う際の、知識不足からくる不安の改善に有用である。
- 3) 今後は、他の有害事象についても指導手順を作成し、患者指導に役立てることが望まれる。

## 引用文献

- 1) 土屋儀志子, 佐々木康綱: 外来化学療法で特に看護のポイントになるのはどんなことですか?, 看護技術, (3), 86-87, 2007.
- 2) 村上美好: なぜ, 看護手順が必要なのか, 看護, (8), 38-43, 2005.

## 参考文献

- 1) 阿蘇品スミ子: 初心者でも活用できる がん医療・がん看護, 南山堂, 2002
- 2) 阿南節子 編, 古河洋, 松山賢治 監修: 外来がん化学療法 Q&A-注射薬 28 品目 ワークシート-(第 3 刷発行), じほう, 2005.
- 3) 遠藤恵美子: 希望としてのがん看護マーガレット・ニューマン“健康の理論”がひらくもの, 医学書院, 2001.
- 4) 濱口恵子, 本山清美: がん化学療法ケアガイド, 中山書店, 2007.
- 5) 福島雅典, 柳原一広 監修: がん化学療法と患者ケア, 医学芸術新社, 2007.
- 6) 飯野京子, 坂本照美: がん化学療法セルフケア支援の ABC 脱毛のセルフケア支援. 看護学雑誌, 67(11)p1069-1065, 2003.
- 7) 西村裕美子: 薬物有害反応のマネジメント脱毛, 月刊ナーシング, 26(2), 2006.

- 8) 長瀬通隆, 藤井博文: 抗がん剤による脱毛とその対策を教えてください. 看護技術, 53(8), p746-747, 2007.
- 9) 佐々木常雄 編: がん化学療法 ベスト・プラクティス(第1版第1刷), 照林社, 2008.
- 10) 佐久間ゆみ: がん化学療法と症状管理⑦皮膚障害・脱毛, ブリストルマイヤーズ(株), 2004.
- 11) 渡辺隆紀: 乳がん化学療法の現状と脱毛における問題点, 看護技術, 55(1), p65-68, 2009.

(資料1) 看護師用患者指導手順「脱毛」

I. がん患者の心理

**抗がん剤による脱毛を経験する患者は、がん患者であり、まず、がん患者を理解する必要があります。**

●がん患者の心理とは●

がん患者は、**身体的痛み**だけでなく、**精神的痛み**、**社会的痛み**、**美的痛み**をあわせもつ。4つの痛みは、相互に関連し、**全人的苦痛(total pain)**となる。

身体的痛み	…疼痛、身体症状、日常生活動作の支障など
精神的痛み	…不安、いらだち、孤独感、恐れ、うつ状態、怒りなど
社会的痛み	…仕事・経済・家庭内の問題、人間関係、遺産相続など
美的痛み	…人生の意味への問い、価値体系の変化、罪の意識、死への恐怖など

がん患者を全人的に理解するためには、一人の患者を単に身体的に病める人としてだけでなく、4つの痛み各々について理解していく必要がある。

患者が何を望み、何を必要としているかを知る事が重要であるといわれており、そのためには、患者と話をしたり、カルテを読んだりすることが必要である。

患者が抱えている問題や不安を一緒に解決するためには、看護師は疾患や治療から生じる症状について熟知していなければならない。がん患者を支えるためには、看護師自身の知識も求められる。

●脱毛における一番の看護目標は、脱毛前の生活を継続できること●

脱毛を経験する患者は、がんという病名を告知されたときの通常の心理反応と同じような心理過程をたどると思われる。

- ①衝撃(ショック、否認、絶望)を受け、
- ②不安、抑うつ気分、不眠、食欲低下などを経験して日常生活に支障をきたす。
- ③おおよそ2週間程で現実的な問題に直面できるようになり、今までの活動が再開され、それまでの生活状況に戻る(適応)。

頭髪に対する思い入れが強い患者では、医療者の想像以上に脱毛への衝撃、不安が大きい場合がある。がんに対処する力は患者自らの中にあり、看護師の仕事は、患者がその力を発見し使うのを助けることであるといわれており、脱毛を経験する患者も、脱毛に対処する力を持ち合わせていると考えられる。

脱毛前の生活をなるべくスムーズに継続できるよう、患者が脱毛に対処していく過程の話に耳を傾け、問題や不安が生じれば対処方法を一緒に考えていく。

II. 抗がん剤による脱毛の基礎知識

1. 正常な毛の生理

正常な毛は常に成長しているわけではなく、一定期間の成長期(成長し続けている期間)が過ぎると、毛根の角化が始まり成長が停止する。休止期を迎えた毛根は完全に角化し、毛髪は次第に表面に押し上げられ脱毛する。この毛の生え変わりを「毛周期」(図1)という。

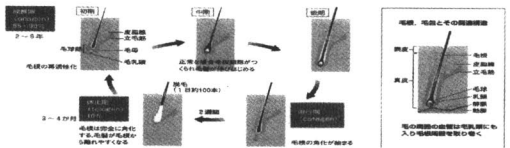


図1 毛根と毛周期における毛器官の組織変化 西村博典: 月刊ナースング, 26(2)29-32, 2006より引用

2. 抗がん剤による脱毛が起こる仕組み

1) 脱毛の機序

正常細胞のなかでも細胞分裂のさかんな細胞(骨髄、消化管粘膜など)の1つである毛包内毛母細胞が毛根周囲の毛細血管から抗がん剤の作用を受けて傷害されることによると考えられているが、明確な脱毛の機序はわかっていない。

★脱毛予防については、現在のところ確立した方法はない。抗がん剤の血液循環を遮断する目的で、頭皮締め付け法や頭部冷却法(頭皮を22℃以下に保つ)、薬物(育毛プロテインクリームなど)の使用が施行されたが、有効性は証明されておらず、完全に脱毛を予防することは現在のところ不可能である。

2) 脱毛の経過

脱毛が著明に自覚されるのは、抗がん剤投与開始後、約2週間。脱毛の程度は、個人差が大きく1カ月間ほとんど脱毛しなかった患者もいれば、2週間でほとんど脱毛する患者もいる。

概ねの過程を図2に示すが、個人差があることを患者に伝える。

毛母細胞の障害が強いと成長期脱毛を起こし、毛母細胞の障害が弱くと急速に休止期に移行することによって休止期脱毛を起こす。成長期脱毛は比較的早期から脱毛が始まるが、休止期脱毛は抗がん剤投与後3~4ヶ月程度で起こる。

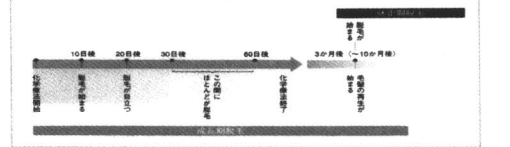


図2 脱毛～回復までのサイクル 佐々木常雄: がん化学療法ベスト・プラクティス, 照林社, 2008より引用

3) 毛の再生時期

毛母細胞が抗がん剤によって完全に消滅することはないため、脱毛は一時的かつ可逆的で、治療終了後1~3ヶ月で徐々に再び生え始める。

毛の伸び方は1ヶ月あたり約1cmなので、ある程度生え揃うまで半年~1年かかる。

また、毛母細胞再生時の変化やメラノサイト(メラニン色素産生細胞)の分布の影響で、元の髪質と異なった髪質が生えてくることもあるが、2年程度でほぼ元の髪質に戻るとされている。

4) 脱毛による弊害

脱毛の一番の弊害はボディイメージの変化による心理的ショックである。

抗がん剤による脱毛は、頭髪だけでなく全身の毛(腋毛、眉毛、鼻毛、腋毛、陰毛)に起こるため、各部位に弊害が起こることを知っておく必要がある。例えば、鼻毛が脱毛すれば鼻汁が容易に流出するようになり、眉・腋毛が脱毛すれば顔球にほりやゴミが直接入りやすくなる。

とくに頭髪は、約10万個ある毛包内の毛母細胞の分化が早く、90%が細胞周期の成長期にあるため、影響を受け、脱毛しやすい。

3) 脱毛の程度

薬剤によって脱毛の程度は異なる。薬剤別の脱毛程度を表1に示す。

脱毛の程度は個人差が大きく、まばらに脱毛する場合や一部の髪だけ残る場合など抜け方も様々である。

薬剤名	脱毛の程度	副作用	備考
53.0%	フルオロウラシル	FTL	腋毛のみ、顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、陰毛のみ
76.0%	ドキシタキソール	DTL	腋毛のみ、顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、陰毛のみ
70.4%	エタニドリン	AMM	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
81.0%	ドキシタキソール	DMR	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
5.00%	フルオロウラシル	FTL	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
44.4%	フルオロウラシル	VF-10	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
33.3%	フルオロウラシル	ACT-D	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
25.7%	フルオロウラシル	CDK2	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
28.9%	フルオロウラシル	BLM	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
24.6%	フルオロウラシル	EPN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
21.9%	フルオロウラシル	ONC	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
21.0%	フルオロウラシル	TH1	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
19.0%	フルオロウラシル	VDB	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
18.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
17.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
16.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
15.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
14.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
13.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
12.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
11.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
10.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
9.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
8.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
7.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
6.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
5.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
4.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
3.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
2.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ
1.0%	フルオロウラシル	IFN	顔毛(眉毛、鼻毛、口毛)のみ、腋毛のみ

表1 脱毛を起こしやすい抗がん剤

参考文献: がん化学療法セルフケア支援のABC 脱毛のセルフケア支援 看護学雑誌 67(1):p1099-1095, 2003より引用

4. 脱毛の評価方法

脱毛の評価には、有害事象共通用語基準(Common Terminology Criteria for Adverse Events:CTCAE)ver.3.0の日本語版が用いられる。(表2)

患者の状態を脱毛前と比較し、脱毛グレード1またはグレード2と評価する。

有害事象	Grade				
	1	2	3	4	5
脱毛(頭皮または全身) Alopecia	薄くなる、あるいは斑状の脱毛	完全な脱毛	—	—	—

表2 有害事象共通用語基準 v.3.0 日本語版 JCOG/JSO 版 JCOG ホームページより抜粋

III. 脱毛への看護

1. 脱毛前

抗がん剤の治療を受け脱毛するのが初めてで、周囲に抗がん剤治療の経験者が居ない場合は、脱毛後の生活について体験談などからイメージするのは難しい。脱毛に際して必要な知識・対処法を提供することで、セルフケア能力が高まる。脱毛対策の知識があるのとないのでは、実際に脱毛が起こった時の心理的ダメージに大きな違いがある。

①情報収集

- 医師からの治療説明がどのように行われているかを確認。どの程度脱毛が起こると聞いているか、ウィッグを準備するように言われているか等、患者が現時点でどのように脱毛を理解しているのかを確認。
- 脱毛前の生活を把握するために、職業や社会的役割を確認する。
- 家族が、患者の治療をどのようにサポートしているのか確認する。(例えば、幼い子どもに抗がん剤治療を内密にしている場合などは、脱毛することを家族にどう説明するか等の悩みが出てくるため。)
- 患者が、保護用品として何を必要としているのか確認。例えば、ウィッグ、バンダナ、帽子など。

②脱毛に際する基本的な情報提供

- 患者が使用する薬剤が、どれくらいの確率で脱毛を起こすのか具体的に知らせる。
- 脱毛が始まる時期、脱毛部位、抗がん剤治療終了後に発毛するまでの期間を知らせる。
- 要望があれば、脱毛機や、脱毛予防法が現在はないこと、頭皮ケア方法(次項参照)について情報提供する。

2. 脱毛開始時

脱毛を実際に経験することによる心理的影響は大きい。心理的ケアを十分に行う必要がある時期である。

①情報収集

患者が、脱毛をどのように体験しているのか、語ってもらう。例えば、「髪を落とすたびに髪が抜け、怖くて2日に一回しかシャンプーできない」、「鏡で脱毛した自分の姿を見ると涙が止まらない」などである。情報収集を行った上で、必要なケア方法(③参照)を提供する。

②脱毛時の心理的ケア

がん体験のなかにある、脱毛という苦悩体験を、患者自身が意味のある体験にできるように援助するのが看護師のケアとなる。

どんなに辛くても、それが意味のある体験にできる力が患者の中にあるといわれている。患者自身が、その内部の力に気づくことができるよう、患者に経験を語ってもらう。患者が主体的に意味のある体験に変えていくよう、必要としている情報を提供し、必要な時期に対応する。困難に思っていることについては一緒に対処法を考えていく。

③頭髪・頭皮ケアの方法

- 脱毛が始まったら、毛が散らばらないようするため、就寝時や在宅時は帽子やバンダナを被ると抜け毛の処理が楽になる。
- 抜け毛は、ガムテープやローラー型粘着テープを使用すると処理が容易になる。
- 頭皮は清潔を保つことが重要であり、シャンプーやリンスの回数を含めると減らさなければならない。
- 弱酸性やアミノ酸系の少いシャンプー液を使用する方法もあるが、患者が現在使用しているシャンプー、リンスを湯で薄く使用してもよい。
- どちらの方法にしても、まずは念入りに行うよう説明する。(洗髪すると髪が抜けるからしないという患者がいるが、好中球減少時期に頭皮の清潔が保持されていないと毛包炎を起こすこともあり、洗髪による清潔は必要である。)
- 頭皮を傷つけないよう、ブラッシングは柔らかい毛の櫛で行う。(赤ちゃん用の櫛など)
- ドライヤーは低温での使用に限る。
- パーマ、カラーリングは頭皮・頭髪への影響が強いため避ける。(化学療法が終了し、およそ1年後なら可能な人もいるが、体質変化の可能性もあるので、医師に相談を行う。)
- 淡い色の服は、抜け落ちた頭髪が目立つため、頭髪に近い色の衣服を身につけたり、柄物のショールなどを使用したりするのも一つの手段である。

3. 脱毛後

①情報収集

- 社会生活、日常生活において、脱毛による問題が出ていないか。
- 問題があれば、情報提供を行い、解決策を一緒に考える。
- 頭髪・頭皮ケアが適切に行われているか。
- ウィッグ、保護用具の使用状況。

②頭髪・頭皮のケア方法

- ケアが適切でない場合、脱毛開始時に行った指導の補足指導を行う。
- 例えば、夏場に熱帯に発疹が出来るという場合はウィッグによる蒸れ等も考えられる。保清が一番のケアとなるため、汗をこまめに綿ハンカチで吸い取る・自宅で綿のバンダナを使用する等アドバイスを行う。

③ウィッグの調整

- 脱毛前に髪がある状態で調整したウィッグの場合、ズレやすいなどの問題が生じていないか。
- ウィッグに頭皮に被るネットがセットになっている場合(フィットミー、ユーロ)は全てのウィッグにセット販売は、被り、ウィッグとネットをヘアピンでとめると良い。(スヴェンソンは購入後サイズ調整無料)
- 治療終了後の発毛開始時、硬毛の発毛によってウィッグが持ち上がる場合がある。約2年程度で元の髪質に戻ると説明しカットしてウィッグの調整をとる方法もある。
- 購入したウィッグの分け目等が気に入らない場合は女性であればカチューシャ、帽子を上から着用する方法もある。

IV. ウィッグについて

ウィッグは、脱毛に対する心理的苦痛、不安を軽減させるために効果的で、頭皮の保護にも役立つ。「ごく一時的に使うもの」と考えている患者もいるが、ウィッグを用いる期間はたいへいの場合、患者が考えているより長い。化学療法を終えれば髪が生えてくることは確かであるが、すぐに脱毛前の状態に戻る訳ではなく、生え揃うまでに最低半年~1年かかる。

「治療期間+半年程度は使用する」ことを考慮してウィッグを選ぶように話しておくこと。

ウィッグは、毛が半分ほど残っている時と、完全に脱毛してからでは、フィット感が違ってくる。また、皮脂や汗で汚れたり臭いがついてしまうこともある。アフターケアを備えている業者とそうでない業者があり、購入する店によってサービスが異なるので、購入時に確認をとっておくこと。

メーカーによって、値段に大きな差があり迷ってしまうが、「実際に見て触る」ことが一番推奨される。同じ人工毛、合成繊維でも種類によって見た目やゴワつき感が違う。

ウィッグの種類では、病氣脱毛用のウィッグは髪のない頭皮に付けるように作られているが、一般向けのウィッグは髪のある状態に付けるものであり、浮き・ズレが生じやすいといった欠点もある。患者の経済状況によって購入するウィッグが変わってくるため、患者の要望を聞きながら情報を提供する。

在宅時は、蒸れを防ぐため、ウィッグを着用せず、帽子・ハンカチを巻いて過ごす患者が多い。頭に巻く際は、化学繊維の含まれていない綿100%の大判ハンカチ等が蒸れにくく、ずれにくいのでよい。

1. 院内でのウィッグ入手方法

本院内では3カ所での案内方法がある。

①院内美容室 Out \* Club

場所: 第1病棟2階(山根 ATM 横)

連絡先: 内線 2920

受付時間: 月~金曜 8:30~17:30 土曜 8:30~16:00 日・祝日休み

働いているウィッグメーカー: フィットミー(フェザー株式会社)~8ページ参照

看護師または患者が院内美容室に電話連絡し、予約をとることが望ましい。しかし、待ち時間の合間に、ちよっと立ち寄ってみても、美容師さんの手が空いていればすぐに対応して下さる。「とりあえず1度行ってみるといいですよ」という感じで紹介がかわらないとのこと。

髪のプロである美容師が、ウィッグ選び・頭髪ケアの相談に応じる。パンフレット、カタログ、ウィッグ見本をその場で見ることが可能。

**②女性外来**

女性外来では、患者の要望に合わせ、看護師、業者がウィッグの購入方法を指導する。  
**女性外来でのウィッグ案内の特徴(利点)**は、実物ウィッグを揃えているピンク色の部屋があり、多数の会社のウィッグを実際に見て、触って選ぶことができる所。  
 専任の看護師が、訪れた患者に対して一対一で相談にのっている。  
 まずは電話連絡をする。当日の相談も可。

場所：外来棟1階(総合外来棟)  
 連絡先：内線 2500  
 受付時間：9～15時

**女性外来でのウィッグ購入の流れ**

**ウィッグを決める**

業者による相談会(ポスターにて掲示があるので、女性外来に電話をして予約をとり説明を受ける。  
 相談会  
**スヴェンソン**：毎月2回  
**フィットミー**：毎月1回(院内美容室ではいつでも相談に応じている)  
**ユコー**：3ヶ月に1回  
 相談会に行かない場合、女性外来でも各々のメーカーのウィッグのサンプル・パンフレットを揃えているので、相談に行ってもよい。(事前に電話連絡をすれば受診予約等は不要。午後からの時間が都合がよい)

**購入する**

購入業者が決まったら本人が直接業者に連絡する。(相談会のとくでも可)  
**スヴェンソン**：0120-59-0480  
**フィットミー**：院内美容室内線 2920  
**ユコー**：092-475-4577

**③外来点滴室**

化学療法を受けている患者用にパンフレットを常備している。  
**スヴェンソン**に加え**ブライトアイズ**、**ショッピングモール TODAY I**のパンフレットを設置。  
 点滴室での治療中に看護師から脱毛に関する指導を受けることが出来る。

7

以下に院内で紹介可能なウィッグ会社を示す。 ウィッグの価格：  紹介場所：

**フィットミー** 価格 35000～  
4万円前後 院内美容室・女性外来

特徴:取り外しができる「インナーキャップ」がウィッグにセットされた、新しい方式のウィッグ。  
 ずれる心配が無く、ウィッグ本体のネットも2重になっているので、頭皮が透けて見えることもない。  
 「インナーキャップ」には肌にやさしいシルクプロテイン加工を施している。  
 毛質:人工毛  
 製品:既製品  
 到着まで:急ぎの場合、在庫があれば2～3日。通常1週間前後。  
 備考:(院内美容室では)例えば、実際に見てみたいウィッグが2点あれば2点とも注文し、気に入った1点のみ購入し、1点は返品することも可能。  
 院内美容室で購入の場合は、ウィッグ到着後、実際に試してからカット可能(無料サービス)。  
 ただし、カット後は返品不可。詳細はメーカーのパンフレット参照。

**スヴェンソン** 価格 9～30万円  
(クレジット・現金分割払い可) 女性外来・外来点滴室

セミオーダーまたは、フルオーダーのウィッグメーカー。子ども用、男性用も扱っている。  
 脱毛期用シャンプーなどの取り扱いもある。  
 毛質:人毛、ミックス毛、人工毛あり。  
 到着まで:即日渡し可能。  
 備考:病院・自宅に出張訪問あり。購入後は無料でサイズ調整、等の特権あり。  
 詳細はメーカーのパンフレット参照。

**ユコー** 価格 約25000～6万円 女性外来

人毛ミックス40%のウィッグが59,800円(税込み)から、人工毛タイプは24,150円からあり。  
 ウィッグは自宅でシャンプー可能。シャンプー後に使用するスプレー、ブラッシング用のブラシ、通気性に優れたキャップレスネットを、全てのウィッグに付属している。  
 種々のキャップも販売している。補正下着を多く扱っている業者。

8

**ブライトアイズ** 価格 7000円～ 外来点滴室

ウィッグ、人毛付き内帽子に加え、手編み帽子やターバンを通販で販売。  
 毛質:人工毛、人毛(人毛付き内帽子)  
 製品:既製品  
 価格:ウィッグは、税込7140円。人毛付き内帽子は、税込8925円。帽子・ターバンは2000～3500円  
 注文方法:パンフレットを見ての注文、電話、FAX、インターネット、郵送による通販。  
 詳細はメーカーパンフレット参照。

**ショッピングモール TODAY I** 価格 つけ毛 2000円～ 外来点滴室

がん経験者スタッフが、患者の視点で集め、実際に使用して吟味し、薦められるものだけを紹介した通販パンフレット。  
 つけ毛プラス帽子のセットで購入するような形態。シャンプーの他、乳がん患者用の補正下着や、脱毛脱毛時のサングラスなども販売。  
 毛質と価格:人工毛つけ毛(2000～3000円台)、人毛つけ毛(6090円)  
 製品:既製品  
 注文方法:パンフレットを見ての注文、電話、FAX。  
 到着まで:1日～大体1週間以内。 詳細はメーカーパンフレット参照。

**院内でのウィッグ以外の保護用品の入手方法**

1病棟2階南和会売店では、約100%の帽子や、ターバン等の販売がある。実際に手にとって購入できる。上記の**ブライトアイズ**、**ショッピングモール TODAY I**など、ウィッグとともに帽子やターバンを扱っているメーカーもある。  
 カタログを参考にして、自分好みの帽子・つけ毛を売店で購入し独自のスタイルをみつけている患者もいる。

9

3. 院外でのウィッグ、保護用具の検索方法

患者が普段利用している美容室に相談し、購入できる場合がある。一般の美容室では脱毛期用ではなく一般のウィッグであることがほとんど。  
**脱毛期用のウィッグでない場合、深く、ゴズビやすいなどの欠点がある。**  
 ズレに関してはカチューシャや帽子を上から被り対処している患者が多い。

インターネットの通信販売でも多くの会社がウィッグを販売している。  
 例えば・ **ニッセン**：<http://www.nissen.co.jp> (サイト内で「ウィッグ」と検索する)

IV. 男性用、小児用ウィッグについて

1. 男性用ウィッグの案内

院内で案内できるメーカーとしては**スヴェンソン**のみであり、男性専用のパンフレットもある。女性外来、外来点滴室では相談に応じていることができる。

アデランスでは、医療用ウィッグの無料資料送付サービスもある。  
 ホームページアドレス：**アデランス** <http://www.adelans.co.jp/healthcare/index.html>

2. 小児の脱毛とウィッグについて

現在、本院では必要時、院内美容室に相談しているが、治療後すぐに登校の必要がないため、小児の場合はウィッグではなく帽子のみを使用することが多い。  
 スヴェンソンは、小児用ウィッグを扱っている。

10