O2-001

広汎性発達障害患者が身だしなみを整えるためのスキルを習得した過程における看護実践

馬嶋 由紀
自治医科大学病院 とちぎ子ども医療センター

【はじめに】
広汎性発達障害の特性に、興味・関心の狭いことが挙げられる。そのため、できて当たり前と言われていることを自然に身に着けることが困難な場合や、当たり前のこととは何かということに気づかないことがある。好きなアニメやゲームに没頭してしまい、身だしなみを整えることができない患者がいた。トークン・エコノミー法を導入し身だしなみを整えるスキルが習得できるように介入した。最初はできていたが、急に患者の意欲が低下したため、トークン・エコノミー法を中断した。しかし、しばらくすると、患者が自ら入浴や歯磨きなどの身だしなみを整える行動を実施するようになった。この過程における看護実践を明らかにすることを目的に事例研究を行った。
【研究方法】
対象者は広汎性発達障害の中学生 (女性)1 名。分析方法は、入院 7 か月間の患者の看護記録から、看護の対応と患者の反応、看護師のアセスメントを振り返り、看護の転機に着眼して時期を分け、看護実践の大項目と小項目を抽出した。
【倫理的配慮】
所属施設の倫理審査委員会の承認を得た
【結果】
看護実践は 3 つに時期に分けられ、8 つの大項目と 18 の小項目が抽出された。第一期では、患者との関係構築するために【近づき方を考える】【患者を深く知る】ことを行い、【毎日身だしなみを整えることができるようになってほしいと思ってケアをする】という思いを強く持ち関わった。第二期では、身だしなみを整えるためのスキルの習得を目指すため、【行動を強化するためにチャンスを逃さずに介入する】【「私だけ特別」を提供する】を行った。外泊を繰り返し、退院を目指していた第三期では【看護師の役割を母親にシフトできるように関わる】【母親と患者の橋渡しをして親子関係を良くする】を行い、【完璧を求めずありのままを認める】関わりを行った。
【考察】
広汎性発達障害の特徴として、小さな失敗でも自己肯定感が低下してしまうという特徴がある。看護師は当初、患者が毎日身だしなみを整えることができることを目指して介入していた。しかし、完璧でなくても良いことに看護師が気づき、患者への関わりを変えた。スキルを習得する過程において、看護師の関わり方の変化によって患者の自己肯定感を高めることになり、主体的に行動ができるようになったと考える。疾患の特性と患者個々の特性を理解し、受け入れることが効果的な看護実践につながる。

O2-002

知的発達症を併存しない自閉スペクトラム症児における皮膚むしり症の有病率

平井 香 [1]、宮脇 大 [2]、後藤 彩子 [2]、濵 宏樹 [2]
角野 信 [2]、西浦 沙耶花 [2]、柿下 優衣 [2]
井上 幸紀 [2]、濱崎 考史 [2]
[1] 大阪公立大学大学院医学研究科発達小児医学
[2] 大阪公立大学大学院医学研究科神経精神医学

【目的】
皮膚むしり症は、米国精神医学会の精神障害の診断および統計マニュアル第 5 版（DSM-5）で初めて独立した障害として扱われるようになった。皮膚むしり症は、皮膚の損傷に繋がる皮膚むしり行為の繰り返しと、それを減らそう、あるいは止めようとする試みによって特徴づけられる。通常は慢性の経過を辿り、もし未治療であればいくらかの軽快と増悪を伴う。これまでにも、皮膚むしり症は身体集中反復行動症の一つとして研究が行われていた。しかし、病態については解明されておらず、特に子どもにおける研究は少ない。反復行動を特徴とする子どもに関わり深いものとしては、自閉スペクトラム症（ASD）があげられる。ASD は社会的相互関係および社会的コミュニケーションの障害、および行動の制限された反復パターンを特徴とする神経発達症である。以前から、子どもの ASD 研究では皮膚むしり行動が反復行動に含められていることが多く、その場合、対象児には知的発達症を併存していることが多い。そこで、私達は知的発達症を併存しない ASD 児における皮膚むしり症の有症率と有病率、併存する精神障害について調べることとした。
【対象】
2018 年 11 月から 2019 年 4 月までに、大阪公立大学医学部附属病院児童精神科外来を受診した 6 歳から 15 歳の ASD 児 120 名。
【方法】
皮膚むしり症の診断的アプローチは、1) 包括的な発達歴、2) 子どもと親への面接を、ASD の診断は、DSM-5 の診断基準に基づいて行った。
【結果】
皮膚むしり行動は 38 名 (39.6%) に認め、そのうち、皮膚むしり症の診断基準を満たしていたのは 27 名（28.1%）であった。
【結論】
本研究では、ASD の子供の皮膚むしり症の有病率は 28.1%（n = 27）であり、一般的な有病率 1.4%から 5.4%よりも高かった。さらに皮膚むしり症状のあった 38 名の患者のうち、27 名 (71.0%) が苦痛を持ち、やめたいと思っていた。私たちの研究が高い有病率を示している理由は、参加者が ASD を有しており、さらに他の精神病理学的問題を主訴に受診している児が多かったためと考えられる。皮膚むしり症を併存する ASD 児は生活の中で困り感を有しているが、周囲からは同定されづらい。

Presented by Medical*Online