

## P-115

## 性分化疾患を伴う原発性無月経女性へ対応する看護師の臨床判断

石見 和世<sup>1)</sup>、住吉 智子<sup>2)</sup><sup>1)</sup>帝京大学 医療技術学部 看護学科、<sup>2)</sup>新潟大学 保健学研究科

## 【目的】

性分化疾患(Disorders/differences of sex development: DSD)を伴う原発性無月経の女性は、46,XYの核型、精巣の存在、不妊等を呈するため、医療的介入は非常にデリケートな内容を扱う。本研究の目的は、看護師向け診療援助ケアモデルの作成に向けて、看護実践の重要要素を「臨床判断モデル」の視点で検証する。

## 【方法】

DSD患者へ関与経験のある看護師10名を対象にインタビューを行った。調査期間は、2023年8月～2024年5月。方法は、半構造的面接法にて一人ずつ対面で「DSDを伴う原発性無月経女性への具体的な看護ケア内容」について聞き取った。分析は、データを逐語録化した上で質的帰納的に抽出したカテゴリー間の関係を、改訂版の臨床判断モデル(2022)に基づき構造化を試みた。倫理的配慮は、研究者の所属大学の倫理審査委員会の承認を得た。

## 【結果】

対象者は、全員が女性で、助産師2名、看護師8名であった。看護師経験年数は平均21.8歳、高度実践看護師教育を受けている人は3名、師長・副師長などの職位がある人は6名であった。臨床判断は、30カテゴリー、60サブカテゴリー、219コードで構成されていた。そのプロセスは、気づき:【受診時は声を掛ける】【関与できるように業務を調整する】、解釈:【診察に同席する】【実践スキルを持って対応する】【気持ちを聞き取る時間と場所の確保】、反応:【患者と2者で面談をする】【心理的衝撃に寄り添う】【患者との面談を常態化する】、実践中の省察【疾患や体の仕組みの理解度を確認する】等が抽出された。

## 【考察】

性分化疾患を伴う原発性無月経の女性への看護師の対応として、本人の訴えを傾聴、心理的衝撃に対応する、意図的な会話などの看護介入から、主として「自己概念の混乱への対応」「自尊感情低下に対する支援」が中心となっていると推察できた。さらに健康知識の促進のための情報収集も行っていることを実践知として示すことができた。今後は、患者への適切な医療提供に向けた看護師向け診療援助のケアモデルの作成およびその信頼性を検証していく。本研究はJSPS科研費22K12649の助成を受けた研究の一部である。

## P-116

## 摂食障害患者への看護実践に関する国内文献検討

菊池 洋子、葛山加也子、生田まちよ

純真学園大学 保健医療学部 看護学科

【目的】摂食障害患者への看護実践に関する国内文献検討を行い、看護実践の現状と今後取り組むべき課題を明らかにすることである。【方法】電子データベース医学中央雑誌WEB版を用いて「摂食障害」「神経性やせ症」「神経性過食症」「過食性障害」「看護」のキーワードを組み合わせて検索した。また家族も含めた看護実践を捉えるため家族を対象にした文献、看護実践に関する記述があるもの、原著論文を対象とし、2010年から2023年までの国内文献20件を抽出した。記述内容から、看護師が働きかけ看護を行った内容を抽出し、類似性を比較検討しサブカテゴリー、カテゴリーを生成した。【倫理的配慮】国内文献は著作権保護に努めた。【結果】研究対象とした国内文献20件は、すべて事例研究であった。看護実践の内容は、29項目を抽出し、11のサブカテゴリーから5のカテゴリーを生成した。サブカテゴリーは〔 〕、カテゴリーは【 】で示す。【患者の自己肯定感向上のために支援】では、〔患者の強みを生かす〕〔自分の気持ちを表現できるよう関わる〕〔患者の弱みを引き出す〕で構成されていた。【行動制限中のセルフコントロール能力を引き出す】は、〔逸脱行為時の対処を継続する〕〔医療者の徹底した対応を統一する〕で構成されていた。【意図的な時間の共有】は、〔命を守るための身体管理とその説明をする〕〔一緒に作業することで孤独を味わせない支援を行う〕で構成されていた。【医療者の連携】は、〔多職種のそれぞれの特徴を生かした支援を取り入れる〕〔病棟で見守る〕〔外来で見守る〕で構成されていた。【家族への支援】は、〔家族の「力」を引き出す〕で構成されていた。【考察】患者の強みを肯定的にフィードバックすることで、自己肯定感から生きる力になり相互作用が生まれる。患者が気持ちの揺らぎに向き合うことができるよう対応を統一し、コントロールする力を引き出す看護が行われていた。看護技術を通して傍に寄り添うことにより、身体とこころの結びつきを意識し意図的に時間を共有していたと考えられる。チームの協働により、患者にとって大人から関心を持たれ独りではないという「安心」「居場所」を得られると推察される。今後の取り組むべき課題として、患者が弱さに目を向けないよう強みを引き出し、患者の言動に焦点をあてた看護、そして多職種と協働で患者と家族をみる取り組みが必要と考えられる。