

博士論文要約

糖尿病をもつ成人期男性のセクシュアリティの 看護ケアの質評価基準の開発

Development of Indicator for Quality of Nursing Care of Sexuality for Men
with Diabetes

看護学研究科看護学専攻 老人看護学教育研究分野
学籍番号 10ND3202

森 加苗愛
Kanae Mori

I. 研究の背景

セクシュアリティは人間の基本的な権利であり、人間の性は人間を全人的・包括的にみるセクシュアリティの概念でとらえるべきである。糖尿病は、その病態や療養生活等から男性のセクシュアリティに様々な影響を及ぼす。しかしながら現在、医療システム、医療職者の人材教育等の課題が多々あげられ、また、日本文化における男性優位性や、性を公に語る文化が希薄なこと等から、男性のセクシュアリティの悩みや問題は表面化し難く、その看護実践は未だ十分とはいえない。これらの現状は、糖尿病をもつ男性患者が医療職者にセクシュアリティの問題を相談できずに長年1人で悩む状況に至らしめており、勃起障害においては、患者が偽造医薬品を購入することで重大な健康被害に至る可能性に繋がるといえる。これらは早急に対処すべき課題である。

看護ケアの質は、看護師が専門職として満たすべき看護実践の水準である。また、看護の質を評価する方法として、ナイチンゲールが最初に基準を用いたとされるように（アンダーウッド/勝原訳, 1995）、古くから基準が設定されてきた。

以上から、セクシュアリティの看護ケアの質を評価し、その促進や向上を目指すためには、看護実践の道標となる看護ケアの質評価基準の開発が必要であると考えた。

II. 目的

本研究の目的は、糖尿病をもつ成人期男性のセクシュアリティの看護ケアの質評価基準（以下、看護ケアの質評価基準とする）を開発することである。

III. 概念枠組み

医療の質の評価の枠組みである Donabedian (1966) の「構造」「過程」「成果」の 3 側面から評価項目を構成する。また、片田ら (1994) が特定した看護ケアの質 6 領域を看護ケアの質に関するデータ収集・分析における視点の参考とした。

IV. 用語の定義

1. 男性のセクシュアリティ

個人の性的特性と性的対象者との相互作用である。個人の性的特性には、性の関心度、性の重要度、自己の男性性、即ち自己の男性としての身体像やあり方などの価値観、思考、行動の内容、社会的役割、他者(社会)との関係性の評価が含まれる。また、性的対象者との相互作用には、共に過ごすこと、言語的コミュニケーション、スキンシップ、相互の思いやり、性行為のありさまが含まれる。

2. 看護ケアの質評価

看護ケアの質とは看護ケアを提供する設備や人材等含む環境において、看護師が対象者と対人援助関係を構築しつつ、専門的な知識・技術における水準に則ったケアのあり様であり、「構造」「過程」「成果」の側面から評価されるものとする。

3. 基準

看護職が看護実践を行う際、看護専門職としての知識・技術をもって満たすべき看護実践の水準であり、看護実践のための行動指針及び実践評価のための枠組とする。

V. 研究の構成

本研究における看護ケアの質評価基準は、以下の 3 段階で開発を行った。

第 1 段階 看護ケアの質評価基準案の作成

第 2 段階 看護ケアの質評価基準案の妥当性の検討

第 3 段階 看護ケアの質評価基準案の合意形成および完成

VI. 倫理的配慮

本研究は、研究の各段階において千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受け、研究対象者の任意性の保証、安全性・負担軽減のための保証、プライバシー・匿名性・個人情報の保護に関する倫理的配慮を行い実施した。

VII. 第 1 段階 看護ケアの質評価基準案の作成

国内 13 文献および海外 8 文献による文献レビューから、慢性疾患をもつ男性のセクシュアリティの看護ケア、および糖尿病看護に熟練した女性看護師 33 名によるフォーカスグループインタビューから、糖尿病をもつ男性のセクシュアリティの看護ケアを抽出してラベル化した結果、合計 371 枚のラベルが抽出された。ラベルは「構造」「過程」「成果」

の視点において、更に看護ケアの質を構成する 6 領域の視点で分類を行った。結果、「構造」18 項目、「過程」27 項目、「成果」19 項目から成る評価項目が導出された。評価項目は、看護ケアの類似性によりその名称をつけ、各評価項目には、理解を深めるための《解釈》を定め、看護ケアの質評価基準案 (Ver. 1) を作成した。

「構造」は、セクシュアリティの看護ケアの医療環境やシステムを整える項目であり、「セクシュアリティを含めた患者の全体像を把握するシステムを整える」、「患者の不利益やリスクを回避するためのシステムを整える」等 8 つの看護ケア、18 評価項目から構成された。

「過程」はセクシュアリティの看護実践内容の評価項目であり、「集団指導の場を活かした患者の気づきや意思決定の支援」、「パートナーとの絆を深める支援」等 11 の看護ケア、27 評価項目から構成された。

「成果」は「構造」「過程」の看護ケアよりもたらされる成果で、19 評価項目から構成された。

VIII. 第 2 段階 看護ケアの質評価基準案の妥当性の検討

専門家会議は、男性の糖尿病専門医 1 名、セクシュアリティの看護に精通した有識者と看護師各 1 名、糖尿病看護認定看護師 3 名で構成される専門家会議、および 40 歳代から 70 歳代前半の糖尿病をもつ男性 7 名のグループインタビューにより看護ケアの質評価基準案 (Ver. 1) の妥当を検討した。

結果として以下の修正を行った。

専門家会議では、基準は簡潔にするため評価項目だけで概要がわかる表現とし、解釈は別添付が良いこと、また糖尿病をもつ男性からは、「成果」で『患者はセクシュアリティの問題を相談する際、医療機関の組織体制に安心感・信頼感を感じ行っている』『パートナーが集団指導へ参加することが、患者のセクシュアリティへの理解を深め、個別相談へとつながっている』が必要であるとの意見があげられ、評価項目に追加した。

以上のように基準の構造や成果 3 評価項目の追加など修正点を反映し、「構造」18 評価項目、「過程」27 評価項目、「成果」22 評価項目から成る看護ケアの質評価基準 (Ver. 2) を作成した。

IX. 第 3 段階 看護ケアの質評価基準案の合意形成および完成

基準案の合意形成手法は、デルファイ法を用いた。対象者は糖尿病看護認定看護師 617 名とした。調査内容は各評価項目の「重要性」「実行可能性」であり、5 件法とした。また、評価項目の評価、即ち「重要性」かつ「実行可能性」が高い、また「患者の QOL の向上」「看護ケアの質の向上」「チーム医療の質の向上」において効果的と考える評価項目を調査した。デルファイ法調査は、第 1 次調査では第 1 回目調査票を 617 名の対象者に郵送し、返送された対象者に第 2 次調査として、第 1 次調査結果を記載した第 2 回目調査票を郵送

した。

分析方法は、「重要性」「実行可能性」の「中央値」「IQR」「IQR%」において先行研究から合意基準を設定し、削除対象となる評価項目を検討し、意見収束状況は標準偏差により検討した。調査は、指導教員およびデルファイ法の研究方法に精通した研究者の指導を得ながら実施した。

結果の概要を示す。

1. デルファイ調査の概況

第1次調査は、617 通中返送は 300 通（回収率 48.6%）、第2次調査は 300 通中 232 通（回収率 77.3%）であった。

2. 評価項目の合意形成および意見収束状況

67 評価項目中、「重要性」では 5 項目、「実行可能性」では 7 項目が合意基準を満たしていなかったが、数値の動向を分析した結果、全ての項目で原因が意見収束による事、「中央値」「平均値」は基準を確保していることから、削除項目はないと判断した。また、すべての項目において標準偏差が低下していることから意見収束が確認された。

3. 評価項目の評価

「重要性」かつ「実行可能性」が高く位置づいた評価項目は、【相談対応の際にプライバシーが保護される環境が整備されている】等が位置付いていた。

「患者の QOL の向上」「看護ケアの質の向上」「チーム医療の質の向上」において効果的とされた「過程」評価項目の例は、「患者の QOL の向上」の 1 位は【看護師は、患者が自ら学べるよう教材、および相談対応の案内の資料整備を行い、患者が入手しやすかつプライバシーに配慮した設置・管理を実施している】であった。「看護師の看護ケアの質の向上」では、【看護ケアの促進・質の維持・向上を目指し、セクシュアリティの看護ケアについて計画的な教育体制のもと、看護師への教育プログラムが実施・評価されている】であった。「チーム医療の質の向上」では、【糖尿病チームカンファレンスにおいて、患者のセクシュアリティを含む全体像が把握された上でカンファレンスが実施されている】であった。

以上より、看護ケアの質評価基準案（Ver. 2）において削除評価項目はなく、「構造」18 評価項目、「過程」27 評価項目、「成果」22 評価項目から構成され、評価項目の「重要性」「実行可能性」およびその効果を示し解釈を添付した看護ケアの質評価基準（Ver. 3）が完成した。

基本的人権であるセクシュアリティは看護を実践する上で不可欠な視点であり、本看護ケアの質評価基準は、看護師が看護専門職としてセクシュアリティの看護ケアを実践する際に満たすべき水準を把握し、看護ケアへの意識を高めて具体的な実践への一步に繋がることに役立つといえる。その結果、患者のより豊かな生への支援に繋がり、糖尿病看護の発展に寄与することが示唆された。

X. 考察

1. 本看護ケアの質評価基準の特徴

本看護ケアの質評価基準は「構造」「過程」「成果」の3側面から糖尿病をもつ成人期男性のセクシュアリティの看護ケアの評価項目を示す。セクシュアリティの看護ケアは、看護実践内容のみでなく、整えられた環境やシステムにより、より良い看護ケアが可能となると言える。本基準の活用により、臨床で「構造」「過程」「成果」の3側面から看護ケアを評価・検討できると考える。また、本基準は評価項目の「重要性」「実行可能性」の程度、「患者のQOLの向上」「看護ケアの質の向上」「チーム医療の質の向上」における効果を示している。これにより、医療職者は医療機関の課題や看護目標に応じて看護ケアを検討でき、看護実践の促進・質の向上に繋がれると考える。

2. 基準に示された糖尿病看護領域における特徴

糖尿病をもつ男性は、セクシュアリティの問題に長年1人で悩む状況が多くある。それ故に看護師は、情報提供や意志決定の支援が重要な役割であり、本基準にはそれが示された。また、糖尿病は患者への集団指導の機会がある特徴から、患者にセクシュアリティというセンシティブな問題について、集団指導で情報提供することにより、羞恥心の緩和や自己の身体を振り返る支援にできるといえる。同時に相談窓口の案内を発信することで、患者が「相談しても良いこと」と認識し、1人で悩む状況から今後の対処への意思決定の支援につながると考える。また、セクシュアリティに関する話を糖尿病の自己管理につなげることも可能であり、基準に示している。更にチーム医療における調整や連携の役割・重要性も示され、チーム医療の質の向上に役立つものと考えられる。

XI. 研究の限界および今後の課題

今後は本看護ケアの質評価基準を臨床に適応して検証し、更なる評価項目の洗練を行う必要がある。また、男性のセクシュアリティの看護ケアにおいては、看護師や多職種における人材育成の課題があり、その教育体制や内容を発展させ津ための更なる研究が求められる。

引用参考文献

- P. アンダーウッド/勝原裕美子訳(1995)：質の研究-米国のヘルスケアにおける質の評価の発展. 看護の「質評価」をめぐる基礎知識. 日本看護協会出版会,
- Donabedian A(1980)：The Definition of Quality and Approaches to its Assessment, Health Administration Press.
- 片田範子編 (1994)：看護ケアの質の評価に関する研究 総括・総合研究報告, 厚生省看護対策総合研究事業報告書, 看護対策総合研究事業総合班長事務局, 東京.