

## 造血細胞移植後患者のセクシュアリティに関する看護師の意識

東病棟 6 階 ○宮村恵子 城川奈津江 出村淳子 川畑理奈 小寺恵美 吉野晴美

key word : セクシュアリティ 性 造血細胞移植  
退院指導 実態調査

### はじめに

造血細胞移植を受けるための超大量化学療法、全身放射線照射は性腺機能障害を起し、セクシュアリティに及ぼす影響が大きい。昨年、我々は造血細胞移植を受けた患者の退院後のセクシュアリティにおける不安や障害、医療者に求めているもの等を調査した。その結果、当院における移植後患者が医療者からの情報提供や相談場所を求めている一方で、医療者からの移植後のセクシュアリティに関する情報提供は不十分であるとの認識をもっていたことが明らかとなっている<sup>1)</sup>。

そこで今回は、看護師が行う造血細胞移植後患者のセクシュアリティに関する退院指導の実態を把握し、看護師の認識を明らかにすることで、今後の退院指導における課題を考察する。

### I. 目的

看護師が行う造血細胞移植後患者のセクシュアリティに関する退院指導の実態調査を行い、看護師の認識を明らかにする。

### II. 研究方法

#### 1. 調査対象

北陸三県において造血細胞移植を行っている病棟勤務の看護師。

#### 2. 調査期間

2006 年 8 月～9 月

#### 3. 調査方法

文献<sup>2),3)</sup>を参考に調査項目を検討し、質問紙を作成した。研究協力に同意を得られた各施設に質問紙を郵送し、1) 対象の背景 2) セクシュアリティに関する教育・研修を受けた経験の有無 3) 退院指導の経験の有無 4) セクシュアリティに関する退院指導の経験の有無・指導内容・指導した理由・指導しなかった理由 5) セクシュアリティに関する指導を看護師が行うことについての必要性の有無 6) 造血細胞移植の性機能への影響についての認知度 7) セクシュアリティの退院指導の適任者について 8) 今後患者が求めるセクシュアリティの看護を実践してい

くためにどのようにしたら良いと思うか、について留置き調査を行った。質問紙の作成と分析に際しては、専門家よりスーパーバイズを受けた。

#### 4. 倫理的配慮

研究の主旨、個人情報保護、個人が特定されないこと、研究者以外に調査票を見られることはないこと、得られたデータは研究目的以外に使用しないこと、調査票は統計処理後に廃棄処理することを書面で説明し同意を得た。

### III. 結果

9 施設 11 病棟に 115 部依頼し、100 名の回答を得た (回収率 87.0%)。

#### 1. 対象の背景

年齢：平均 33.3±9.1 歳。

内 33 歳以下 59 名 (59%)。

看護師勤務歴：平均 11.5±9.0 年。

現病棟勤務歴：3.4±2.6 年。

最終学歴：大学 21 名 (21%)、短期大学 20 名 (20%)、専門学校 59 名 (59%)。

2. セクシュアリティに関する教育・研修を受けた経験：あり 35 名 (35%)、なし 64 名 (64%)、無回答 1 名 (1%) であった。

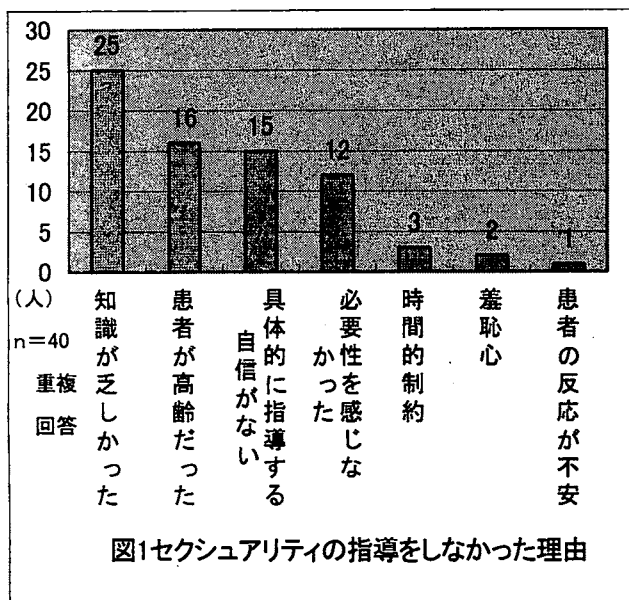
ありと回答したものの内、33 歳以下は 24 名 (68.6%)、短期大学卒以上は 22 名 (62.9%) であった。

3. 造血細胞移植後患者に対する退院指導の経験：あり 44 名 (44%)、なし 55 名 (55%)、無回答 1 名 (1%) であった。退院指導を経験した 44 名のうち、セクシュアリティに関する退院指導を実施していたのは 4 名 (9.1%) のみであり、40 名 (90.9%) は実施していなかった。

セクシュアリティに関する退院指導をしなかった理由 (図 1) で、最も多かったのは『知識が乏しかったから』が 25 名 (62.5%)、次に『患者が高齢だったから』16 名 (40.0%)、『性について話すことに羞恥心はないが、具体的に指導する自信がなかったから』15 名 (37.5%) だった。

4. セクシュアリティに関する指導を看護師が行うことについて：必要である 95 名 (95%)、必要ではない 5 名 (5%) であった。

5. 造血細胞移植の性機能への影響についての認知度 (図 2)：認知度が最も高かったのは『不妊』86 名 (86%)、ついで『卵巣機能の低下』73 名 (73%)、



『生殖細胞凍結保存技術』71名(71%)であり、最も認知度が低かったのは『ホルモン療法などの治療法』26名(26%)だった。また、『勃起障害』や『性欲の減退』、『分泌物減少に伴う性交時痛』、『陰潤滑ゼリーなどの補助物品』、『性感染症のリスク』、『更年期症状』などについては、50~30%の認知度であった。

6. セクシュアリティの退院指導の適任者(図3):『担当医師』67名(70.5%)、『看護師』54名(56.8%)、『特定の看護師』42名(44.2%)、『婦人科医』42名(44.2%)であった。

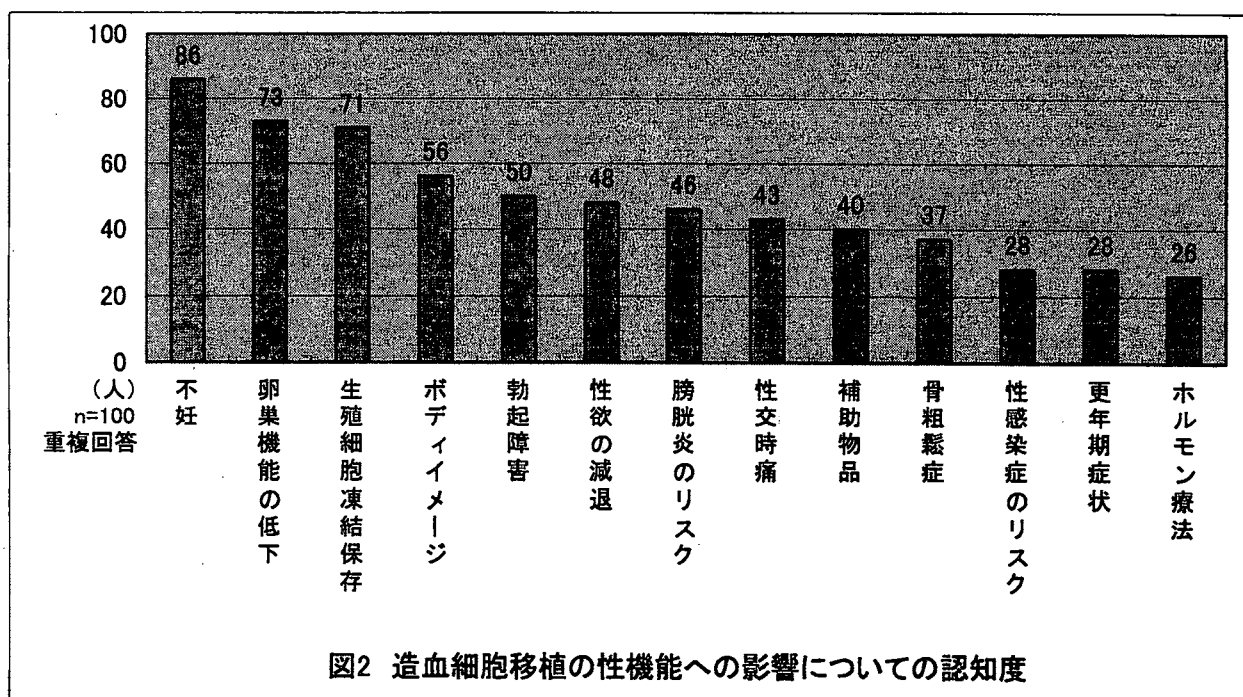
7. 今後患者が求めるセクシュアリティの看護を実践していくためにどのようにしたら良いと思うか

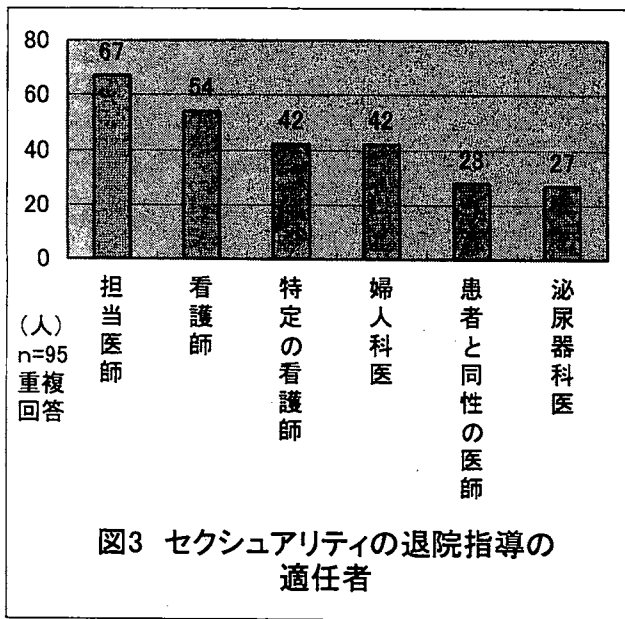
(図4):『疾患と性に関するパンフレットの提供』76名(80.0%)、『看護師対象のセクシュアリティに関する学習会の実施』65名(68.4%)、『プライバシーを保てる相談場所を確保する』65名(68.4%)、『患者様とパートナーの両方に対して指導を行う』57名(60.0%)であった。

#### IV. 考察

医療現場において性の問題が置き去りにされてきたことには、性をタブー視し恥ずかしい、秘めたものとする文化が大きく影響していると考えられる。看護の領域においても例外ではなく、1990(平成2)年のカリキュラム改訂で看護教育に性の学習が編成されている<sup>4)</sup>ように、セクシュアリティの視点が看護実践に取り入れられるようになったのは最近のことである。

朝倉ら<sup>2)</sup>は、教育レベルの高い者、臨床の場で患者の性についてのケアの必要性を認識した経験がある者の方がセクシュアリティに対して liberal な態度を示すとしている。今回の調査対象者においては、カリキュラム改定後の教育を受けたと思われる33歳以下の看護師は59%を占めていた。また、大学・短期大学卒業者が全体の41%を占めており、35名(35%)の看護師がセクシュアリティに関する教育を受けた経験があった。また、ほとんどの対象者が自分自身の知識不足をあげており、具体的に指導する自信がない実態が浮き彫りとなっている。そのほか、40%の看護師においては、患者の年齢が高齢で

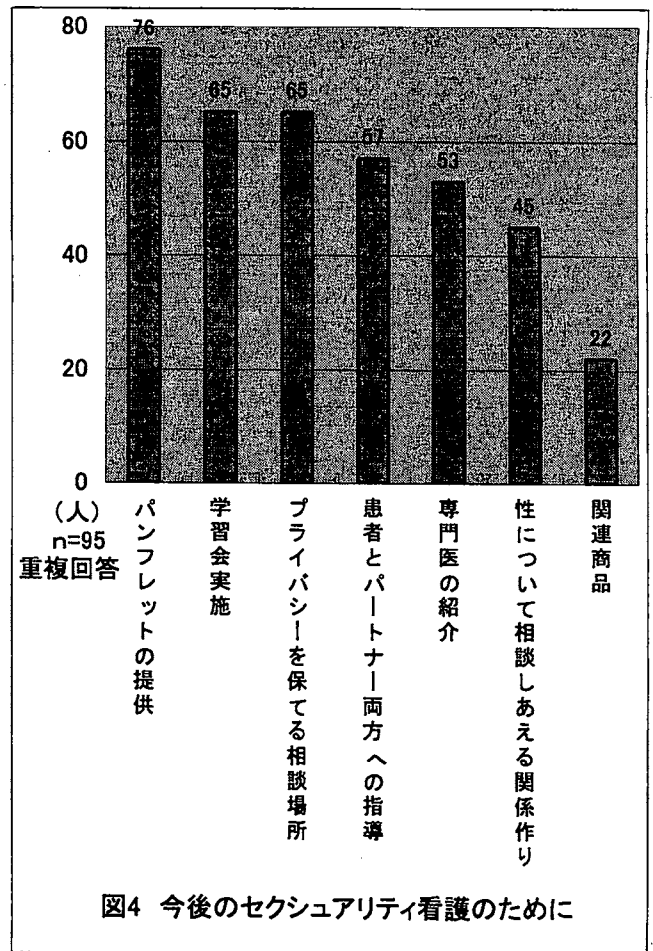




あることを理由にセクシュアリティに関する指導の必要性を認識していない実態も明らかとなった。このことから、性は若い世代の特権ではなく、男性も女性も生きている限り性生活に引退はない<sup>9)</sup>という認識が不十分であるために、「高齢者にはセクシュアリティに関する指導は必要ないであろう」という思いがあると推察される。

造血細胞移植の性機能への影響についての知識では、不妊に関する事柄の認知度は比較的高かったが、具体的な性生活に関する事柄の認知度が低いことから、セクシュアリティに関する認知度には事柄によってばらつきがあることが分かった。このことより、実践に関する知識が乏しいために、看護師は具体的な指導内容・方法を見出せていないのではないかと考える。

セクシュアリティの退院指導の適任者については、担当医師と認識している看護師が最も多く、これは造血細胞移植を行う前のインフォームド・コンセントとして不妊・卵巣機能の低下・生殖細胞凍結保存技術などの事柄については、通常、医師から患者に説明がなされているためと考えられる。ほとんどの看護師がセクシュアリティに関する指導に看護師が関わる必要があると考えているが、特定の看護師(病棟内であらかじめ決められたNs・外来Nsなど)や婦人科医が行うべきであると認識している看護師も4割を超えている。このことから、対象患者をより深く理解している受け持ち看護師が適任であると認識しているか、もしくはセクシュアリティについて熟知した特定の看護師や専門の婦人科医の存在を望んでいることなどが考えられる。病院全体でのサポート体制などシステム作りなども今後検討していく



必要性が示唆された。

高橋<sup>9)</sup>が述べているように、性の問題が医療現場で置き去りにされてきた背景として、入院中は優先順位の低さから性の問題が表面化しにくいという現実がある。造血細胞移植後患者においても、患者本人及びそのパートナーにとって、移植後のセクシュアリティへのイメージがつきにくいと考えられる。そのため性への問題が表面化せず、患者からの質問が少なかったために指導の機会を逸していたのではないかと考える。

今後セクシュアリティの看護を実践していくためには『疾患と性に関するパンフレットの提供』76名(80.0%)、『看護師対象のセクシュアリティに関する学習会の実施』65名(68.4%)、『プライバシーを保てる相談場所を確保する』65名(68.4%)、『患者様とパートナーの両方に対して指導を行う』57名(60.0%)が必要であると看護師は考えている。このことから、セクシュアリティに関する具体的な指導方法をマニュアル化し、患者本人だけでなく、パートナーにも指導していく必要性が示唆された。

今後、看護師が実践的な知識を持ち、かつ自信をもってセクシュアリティの指導に関われる環境を整えることで、患者の求める退院指導につなげていけ

るのではないかと考える。

## V. 結論

1. 95%の看護師はセクシュアリティに関する指導に関わることを必要だと考えていたが、実際に指導を行っていたのは4%であった。
2. セクシュアリティに関する退院指導が実施されなかった要因として、62.5%の看護師が実践的な知識不足があると認識していた。
3. 造血細胞移植の性機能への影響については、70%以上の看護師が不妊に関する事柄を認知していたが、具体的な性生活に関する事柄の認知度は50%未満にとどまった。
5. 看護師は、今後患者が求めるセクシュアリティの看護を実践していくために、セクシュアリティに関する学習会の実施や、具体的な指導方法をマニュアル化すること、プライバシーを保てる相談場所の確保、患者だけでなくパートナーにも指導していくことが必要であると認識していた。

## 引用文献

- 1) 城川奈津江：造血細胞移植後患者の退院後のセクシュアリティに関する実態調査，第37回看護研究発表論文集録，金沢大学医学部附属病院看護部発行，89-92，2005
- 2) 朝倉京子：看護職者の「セクシュアリティに対する態度」に影響を与える要因，看護研究，36(6)，71-77，2003
- 3) 高橋都：性へのサポートはなぜ必要か，ナース専科，24(6)，64-65，2004
- 4) 高村寿子：性：セクシュアリティの看護 - QOLの実現を目指して - 第2版，31-33，建白社，2002
- 5) American Cancer Society：Sexuality & Cancer-For the man/woman who has cancer and his/her partner，1998，高橋都・針間克己 訳，がん患者の〈幸せな性〉：あなたとパートナーのために，2-3，春秋社，2002