

成人期の摂食障害患者への臨床看護実践に関する文献レビュー

小 林 みゆき¹⁾

【要旨】

成人期摂食障害患者へ行われている看護実践について探究し、現状と課題を検討することを目的に、先行研究の知見を分析・整理した。

文献選定には、医中誌 Web Ver5 及び CiNill Articles を用い、2006～2016 年に発表された論文を対象とした。キーワードは「神経性やせ症」「神経性食思不振症」「摂食障害」「看護」とした。該当した文献から会議録、総説・解説・重複したものを除き、ハンドサーチした 1 件と合わせ、合計 11 編の論文を選出した。

文献検討の結果、①看護実践のプロセスを明らかにした文献、②看護実践の方法やケアの内容を明らかにした文献、③看護実践における看護師の思いについて明らかにした文献、④看護実践の対象となる摂食障害の当事者の思いについて明らかにした文献の 4 種類に大別することができた。

成人期の摂食障害患者に対する看護実践は、身体アセスメント、摂食障害の病理に基づく介入、治療的環境（治療構造を含む）の提供、患者—看護師関係の構築、などであることが明らかになった。また、今後は患者の退院後や通院時期の看護実践について、摂食障害患者本人の看護の受け止め方等についても明らかにしていくことが必要であると考えられた。

キーワード：摂食障害、看護実践

I. はじめに

心理的背景をもつ食行動の重篤な障害である摂食障害は、神経性無食欲症と神経性過食症の 2 種類に代表される。中でも神経性無食欲症は著しい低体重や低栄養に伴い生命の危機に陥ることも少なくなく、日本では罹患者のうち約 7%という高い死亡率の疾患である（厚生労働省，2011）。また、摂食障害患者は近年増加の一途をたどっており、摂食障害全体の罹患者数は 1980 年からの 20 年間で約 10 倍に増加している一方で治療機関や治療者は増加していない（中井，2012）ため、摂食障害患者への支援やケアは精神科医療において深刻な課題で

¹⁾ 城西国際大学看護学部看護学科

あるといえる。

摂食障害は多くが思春期前後に発病し、その予後は軽度で一過性な経過のものもあるが、重篤で長期化するものも多い。神経性無食欲症の転帰についてのわが国における調査では、初診後4～10年経過した患者のうち、47%が全快、10%が部分回復、慢性化36%であることが報告されている（厚生労働省，2011）。したがって、発病後数年以上経過した20代以降の成人期の摂食障害患者は、若年期には全快に至らず部分回復あるいは慢性化した予後不良の患者たちであると推測できる。

また、入院治療は生命の危機が切迫した身体的加療を伴う場合に限定されることが多いため、摂食障害患者の多くは通常外来通院で治療を受けている。さらに、入院を要する病状は発病初期に呈することが多いことから、入院治療を受ける患者は児童・思春期～10代までの若年者が大半であり、成人期に至った患者は回復までの長い年月を外来通院のみで暮らしていることが多い現状にある。こうした現状において、摂食障害患者への看護実践に関する先行研究の多くは入院中の児童・思春期の患者を対象とするものであり（武村&中下，2013；山崎，2013；種吉，2008；種吉，2006）、慢性化した予後不良群と推定される成人期の摂食障害患者へのケアに関する研究は少ない。そこで本研究では、成人期の摂食障害患者への看護実践に関する国内文献をレビューし、成人期摂食障害患者に行われている臨床看護実践の現状を明らかにし、今後の成人期摂食障害患者看護における課題について検討することを目的とした。

II. 方 法

研究方法は、文献レビューとした。文献検索は、医中誌 Web Ver5 及び CiNill Articles を用い、2010～2016 年に発表された論文を検索の対象とした。「神経性やせ症」「神経性食思不振症」「摂食障害」「看護」のキーワードにて検索したところ、医中誌では 79 件、CiNill では 33 件であった。そのうち、会議録、総説・解説・重複したものを除き、抽出された論文のタイトルとアブストラクトのレビューをし、さらにハンドサーチした 1 件と合わせ、合計 11 編の論文を選出した。

文献の内容を、摂食障害患者の看護実践の中で何に焦点化されているかという視点で分類し検討を行った。

III. 結 果

選出された 11 編の論文の概要を表 1 に示した。

表1 レビュー対象文献の概要

著者	論文名	目的	対象	研究デザイン・データ収集方法	結果
1 瀧本綾乃 松森妙子	患者、家族が自ら考える、看護師とともに学び続ける教育的かかわりによる看護実践の構築	摂食障害の患者への看護師による教育的な関わりの実践報告。	摂食障害の30代女性	・事例研究	看護チームは、患者・母親へ主に疾患知識を持つための教育的な関わりを行った結果、患者は嘔吐や下剤服用などの逸脱行動が減少し、病状を認め、治療に必要な具体的な行動や意思決定ができるようになった。また、母親も患者に対する否定的な受け止めが肯定的に変化し、意欲や自信の向上につながった。
2 魚住絵里子	摂食障害治療の多職種チームアプローチにおける看護師の役割	リフィーディング症候群を伴った神経性無食欲症患者が回復に至る経緯を振り返り、他職種チームアプローチにおける看護師の役割を明らかにする。	神経性無食欲症の30代後半女性	・事例研究	看護師は、患者が身体的危機を伴った急性期から共感的に関わり、その後の治療に対する不満や辛さにも共感的、支持的な関わりを継続した。さらに浮腫へのマッサージ・足浴のケアを行った。その結果患者は軽快退院へ至った。
3 小笠原麻紀	周産期から育児期を通じた摂食障害患者へのかかわり	摂食障害患者の周産期から育児期間を通して実施された看護面接から、患者の変化と効果的だった看護介入を報告。	摂食障害の30代女性	・事例研究	患者の周産期から育児期にわたり、約2年間で70回の看護面接が行われた。その結果、「約束が守れる」「自分で考え行動を決定する」「頼ることができる」「失敗を受け入れ立て直すことができる」「自分を褒めることができる」という5つの患者の変化が見られた。看護介入として、ゆるがぬ関わりを継続、部分でなく全体で評価することが効果的な関わりであった。
4 篠木由美 野嶋佐由美	摂食障害者との共同目標形成に向けての看護介入	摂食障害患者に対して、看護師はどのように共同目標形成、すなわち共同目標の設定、その維持・達成に向けてどのように支援しているのか、看護介入の構造を明らかにする。	この1～2年の間に摂食障害患者のケアを行ったことのある精神科で働いている熟練看護師（看護師歴5年以上）11名	・質的帰納的デザイン ・半構造化インタビュー	患者への直接的な介入は「患者が目標を見いだすのを支え共同目標への足がかりを付ける局面」【共同目標へ移行し成立させる局面】【共同目標を維持する局面】の3つの局面が抽出された。3局面にみられる特徴として、看護師は基盤となる患者の主体性を支える看護介入、共同目標の形成・および維持・達成のための重層的プロセス、を展開していた。
5 福岡雅津子 畦地博子	摂食障害をもつ人のストレスを高めるケア	摂食障害をもつ人のストレスを高めるケアを明らかにする	20代～40代の正看護師10名	・質的記述的デザイン ・半構造化インタビュー	摂食障害をもつ人のストレスを高めるケア技術として【病理をおさえる】【テーマに向き合うことを支える】【自分の力で進むことを支える】【状態を見る】の4カテゴリーが抽出された。さらに、これらのケアの在り方として、1. カヤテーマに関わることの重要性、2. 回復段階を意識したかかわりの重要性、3. 力を高めるために支援者が連携していくことの重要性、という3点の示唆が得られた。
6 木村幸生 近藤美也子 井上誠 宮本奈美子 大内隆 井上セツ子 橋本真治	看護師の摂食障害患者への対応	看護師の摂食障害患者への対応の分析から、効果的な看護の在り方の示唆を得る	精神科を主診療とする100床以上の病院で、摂食障害患者に関わったことのある看護師・准看護師70名へのアンケート・16名へのグループインタビュー	・質的帰納的デザイン ・グループインタビュー	摂食障害患者への効果的な看護介入として【身体面に注目した対応】【人格的な部分に注目した対応】【看護者の発想から生まれた対応】【家族に注目した対応】の4カテゴリーが抽出された。
7 神谷 道代	摂食障害患者の看護摂食障害治療チームにおける看護師へのインタビュー調査から明らかになったこと	行動療法による摂食障害治療プログラムの中で、看護師の持った思考や感情を明らかにする。	摂食障害治療チームに所属している看護師7名。	・質的記述的デザイン ・半構造化インタビュー	摂食障害治療プログラムを受ける「患者に共通する特徴」を明らかにしたうえで、「患者との関わりの中で生じる気持ち」を、踏み込むことをためらう、責められるような緊張感、葛藤を感じて戸惑う、患者に対する興味、であると分類。患者の感情や思いを引き出すことや身体を観察とアセスメント、主体性を尊重しモチベーションを高めるといった「看護師のアプローチ」と、看護師が「治療チームとプログラムに支えられる」ことを挙げた。
8 岡野なつみ 永野孝幸 那須史佳 中矢順子 小松佳子 米花紫乃	看護師の感情のゆらぎ 神経性食欲不振症患者とのかかわりを通して	神経性食欲不振症患者との関わりを通して生じる看護師の感情のゆらぎを明らかにする	急性期総合病院精神科病棟の勤務3年以上の看護師11名	・質的帰納的デザイン ・半構造化インタビュー	看護師の感情のゆらぎは【AN（神経性食欲不振症）への若手意識から生じる看護師としての基盤の揺らぎ】【かかわりの困難さから生じる自己効力感のゆらぎ】【患者が抵抗を示す治療や看護から生じる看護の正当性のゆらぎ】の3カテゴリーが抽出された。
9 那須史佳 中矢順子 小松佳子 岡野なつみ 永野孝幸 米花紫乃	看護師の感情のゆらぎに対する対処行動 神経性食欲不振症患者への関わりを通して	精神科看護師が神経性食欲不振症患者への看護を行う中で生じた感情の揺らぎに対してどのような対処行動をとっているかを明らかにする	急性期総合病院精神科病棟の勤務3年以上の看護師10名	・質的帰納的デザイン ・半構造化インタビュー	神経性食欲不振症患者の関わりを通して生じる感情のゆらぎへの対処行動は「治療枠組みを調整しようとする行動」「患者の感情のゆらぎに寄り添う行動」「ゆらぎから気持ちを立て直す行動」の3カテゴリーが抽出された。
10 吉野直子 松本明香 勝部真由	食事に関する治療構造が摂食障害患者に与える影響 看護室において30分で食べることに	成人の摂食障害患者が各食事時に看護室へ集まり30分で食事を摂取する治療構造から、どのような思い、感情を抱いたかを明らかにする	20代～40代の摂食障害患者5名。	・質的記述的デザイン ・半構造化インタビュー	対象者は「治療構造に対する抵抗感」を経て「治療構造からかき立てられる治療への覚悟と迷い」を経験しながらも前進し「健康的な食生活の芽生え」を持つに至っていた。
11 塚本美奈 宮島直子 賀古勇輝	神経性無食欲症患者の退院後の生活におけるストレスと社会適応状態に関する研究	神経性食欲不振症患者の退院後の生活におけるストレス対策およびストレス対処の特徴を明らかにする	治療目的で精神神経科病棟に入院経験のある外来通院患者20名	・質問紙調査	神経性食欲不振症患者の退院後のストレスサーは、【人のかかわり】【食べ物へのとらわれ】【不満足な自己】【日常生活や仕事】【環境の変化】【将来への不安】【体調不良】の7カテゴリーに分類でき、患者が良く用いるストレス対処技能は「カタルシス」「肯定的解釈」「情報収集」であった。

1. 研究対象者の背景

研究対象者は、事例として報告された3編は全て30代女性患者が対象者であった。発病後数年を経過している対象者であり、入院前の経過の中で過食嘔吐の問題を抱えており、臨床では困難事例として見られるケースである。当事者の思いを明らかにする研究では、20代～40代の摂食障害患者が対象となっていた。また、ケアの構造や内容を明らかにするもの、看護師の感情に着目する研究では、3～5年以上の中堅～ベテラン看護師を対象としているものが多く見られた。

2. 各論文が着目した事象

各論文が研究目的として着目した事象は、摂食障害患者への実際の看護実践のプロセスを明らかにするもの、摂食障害患者への看護実践の構造やケアの内容を明らかにするもの、摂食障害患者をケアする看護師の感情に着目するもの、看護ケアを受ける摂食障害患者本人の思いの4種類の着眼点に大別された。

3. 看護実践のプロセスを明らかにした文献

摂食障害患者に対する看護実践のプロセスを報告した文献は3編であった。

瀧本ら（2015）は看護チームによって患者とその母親に対する疾病知識を持つための教育的支援の結果、患者の逸脱行動が減少、治療に必要な行動や意思決定ができるようになったことを報告し、魚住（2013）は、患者が身体的危機を伴った急性期から患者に対し共感的・支持的に関わった結果、患者が回復したことを報告した。また小笠原（2014）は患者の周産期から育児期にかけた約2年間、70回の看護面接を行った結果、患者には「約束が守れる」「自分で考えて行動を決定する」「頼ることができる」「失敗を受け入れて立て直すことができる」「自分を褒めることができる」という変化があったことを報告した。これらの報告からは、看護師が臨床実践場面において摂食障害患者に対し支持的・教育的な関わりを行うことが患者の回復を促しており、とりわけ患者の適応的な行動や意思決定に関わっていることが明らかにされていた。

4. 看護実践の方法やケアの内容を明らかにした文献

摂食障害患者の看護実践の方法やケアの内容を明らかにした文献は看護師の思いを明らかにした文献との重複を合わせ5編であった。篠木ら（2010）は、摂食障害患者に対する看護師の共同目標の設定と維持・達成に向けた看護介入を明らかにした。一連の看護介入は「患者が目標を見いだすのを支え共同目標への足がかりを付ける局面」「共同目標へ移行し成立させる局面」「共同目標を維持する局面」の3つの局面によって構成されており、看護師は患者の主体性を支える看護介入を基盤にしなが、共同目標の形成・維持・達成のための重層的なプロセスを展開していると述べた。福岡ら（2012）は摂食障害を持つ人のストレングスを

高めるケア技術として、「病理をおさえる」「テーマに向き合うことを支える」「自分の力で歩むことを支える」「状態を見る」の4カテゴリーを抽出した。また木村ら（2010）は摂食障害患者への効果的な看護介入として「身体面に注目した対応」「人格的な部分に注目した対応」「看護者の発想から生まれた対応」「家族に注目した対応」の4カテゴリーを抽出した。また、神谷（2011）は、摂食障害患者への看護師のアプローチとして「患者の感情や思いを引き出す」「身体の観察とアセスメント」「主体性を尊重する」「モチベーションを高める」ことを述べた。

明らかにされた摂食障害患者への看護介入には共通する3つの特徴があった。まず身体のアセスメントである。先述のとおり、摂食障害は食行動異常に伴う深刻な身体管理を必要とすることがほとんどであり、身体面のアセスメントと介入は必須である。次に摂食障害の病理の理解に基づく介入である。福岡ら（2012）は「病理をおさえる」として看護師が摂食障害患者の感情や対人関係における病理に振り回されないようにすること、木村ら（2010）は「人格的な部分に注目した対応」の中で症状としての摂食障害の理解を挙げている。また篠木ら（2010）も患者との共同目標を維持する局面において、「患者の葛藤に巻き込まれないこと」を看護行為として述べていた。3つ目に患者の意思決定支援やモチベーションを高める介入である。福岡ら（2012）は「自分の力で歩むことを支える」ことは、摂食障害を持つ人が自ら行動し、力を発揮する方向へ歩むことができるように支えるケア技術であると述べ、篠木ら（2010）は患者が目標を見出すのを支え共同目標への足がかりを付ける局面において、「目標を持つことへのモチベーションを高める」ことを看護活動として挙げ、患者の叶えたい希望を目標とすることを具体的な活動として述べている。また、看護実践のプロセスを明らかにした文献中でも小笠原（2014）は関わりの結果として患者が「自分で考え行動を決定する」という行動の変化があったことを報告している。

5. 看護実践における看護師の思いについて明らかにした文献

摂食障害患者の看護を実践する看護師の思いについて明らかにした文献は3編であった。神谷（2011）は、看護師が摂食障害患者との関わりの中で生じる気持ちとして「踏み込むことをためらう」「責められるような緊張感」「葛藤を感じて戸惑う」「患者に対する興味」の4つを挙げ、さらに「治療プログラムを確認しながら対応する」「プログラムにコミットする」「チームの一体感」によって看護師が支えられると述べた。岡野ら（2011）は摂食障害患者との関わりを通して生じる感情のゆらぎを「AN（神経性食欲不振症）への苦手意識から生じる看護師としての基盤の揺らぎ」「かかわりの困難さから生じる自己効力感のゆらぎ」「患者が抵抗を示す治療や看護から生じる看護の正当性のゆらぎ」という3カテゴリーで抽出し、さらに、那須ら（2012）はこうした感情のゆらぎに対する対処行動として「治療枠組みを調整しようとする行動」「患者の感情のゆらぎに寄り添う行動」「ゆらぎから気持ちを立て直す行動」の3カテゴリーを抽出した。

摂食障害患者の看護に関わる看護師の思いは、その困難さとの関連を特徴としたものが多かった。摂食障害患者との心理的距離を適切にとれないこと、対人操作に巻き込まれることなどの困難さという、摂食障害患者への心理的な抵抗感を、神谷（2011）は「踏み込むことをためらう」「責められるような緊張感」と述べ、岡野ら（2011）は「AN患者にかかわることに抵抗がある」「操作行為によって陰性感情を抱きやすい」といった思いを患者への苦手意識として整理した上で、看護師としての基盤のゆらぎが生じると述べた。また、神谷（2011）はどのような関わりや看護介入をしたらよいのかわからないといった摂食障害患者への介入時の困難さを「葛藤を感じて戸惑う」と、岡野ら（2011）も「自己表出する患者に直面し、かかわりに迷う」と述べた。その一方で神谷（2011）は、患者の今後の展開を楽しみにすることや、症例を蓄積していくことをプラスにとらえるなど、摂食障害患者をケアする看護師にも肯定的な意味で「患者に対する興味」が存することも明らかにしている。

摂食障害患者の看護における困難さへの対応として、那須ら（2012）は「治療枠組みを調整しようとする行動」を挙げており、神谷（2011）も看護師は「治療チームとプログラムに支えられる」ことを述べており、摂食障害患者のケアにおける困難さを乗り越えるためのチームアプローチの存在が示されていた。

6. 看護実践の対象となる摂食障害の当事者の思いについて明らかにした文献

摂食障害の当事者から治療や生活上の思いについて明らかにした文献は2編であった。吉野ら（2013）は、入院中の摂食障害患者が食事を看護室に集まり30分間で摂取するという治療構造から抱いた患者の感情を「治療構造に対する抵抗感」から「治療構造からかき立てられる治療への覚悟と迷い」を経て「健康的な食生活の芽生え」を持つに至ると述べた。また塚本ら（2016）はAN（神経性無食欲症）患者の退院後の生活におけるストレスが「人とのかかわり」「食べ物へのとらわれ」「不満足な自己」「日常生活や仕事」「環境の変化」「将来の不安」「体調不良」であると述べ、それらに対し「カタルシス」「肯定的解釈」「情報収集」という対処がよく用いられていることを明らかにした。

IV. 考 察

1. 成人期にある摂食障害患者の看護実践

看護実践のプロセスの報告で対象となった患者はすべて、発症から10年を超えており、経過の中で過食嘔吐の問題を抱えていた。入院における報告の2事例はいずれも入院時は低体重に伴う身体的危機を伴っており、食事摂取に関する逸脱行動が入院後も継続している中で看護が展開されていた。1事例は通院での経過であったが、過食嘔吐が継続していた。つまり、成人期にある摂食障害患者の中でも看護にとって特に困難なケースは、発症から10年以上を経過し、過食嘔吐を伴う難治のケースであることが改めて浮き彫りにされたといえる。

また、看護介入を明らかにした研究において対象となった看護師は、いずれの研究でも精神科臨床での勤務経験のある看護師であった。したがって、明らかにされた看護介入は患者の入院における看護介入であると推察され、成人期の摂食障害の看護ケアのほとんどが『入院中のケア』を対象にしていることが明らかになった。退院後や通院時のケアについての看護実践についてはほとんど知見がないと言え、今後、退院以後の看護実践の在りようについても明らかにしてゆく必要があると考える。

入院のケースで共通して行われていたケアは、スタッフ間の統一した関わりや治療構造を崩さないことなど、患者の治療環境の枠組みを整えることに特徴があった。また患者の現在の身体状況や適切な食事摂取の必要性を説明するなどの教育的な関わりも、必要なタイミングで展開されていた。また、すべてのケースで傾聴や共感を基本とした支持的、肯定的な関わりを数か月～数年にわたり継続しながら、患者—看護師間の安定した対人関係の構築が意図的に行われており、情緒面・対人面において不安定な患者を粘り強く支え続けていた。さらに、患者自身が行動や意思を決定できるような看護援助が展開されており、関わり終了時には患者の自己決定能力が向上していることが報告された。

入院における成人期の摂食障害患者への看護介入は、身体アセスメントとケア、摂食障害の病理に基づく介入、意思決定やモチベーションを高めるケア、の順に実践されていると考えられた。すなわち、入院期間において、まず患者の生命の危機を脱するために看護師は身体面のケアを重点的に行う。患者の身体面が安定すると、生命の危機の背後に隠れていた心理的な課題（摂食をめぐる心理的葛藤や対人関係の葛藤など）が顕著に現れるようになるため、看護師はそのケアを行うようになる。患者が心理的葛藤を乗り越えてゆくプロセスを経るなかで、今後の生活に関する自己決定や、回復へのモチベーションを高めるケアが行われ、患者の自己決定能力が向上、心身が整い退院するという流れである。こうした看護介入と流れは、摂食障害患者の入院中の看護ケアの核であると考えられるが、その基盤には安定した患者—看護師関係の構築と、多職種との連携によって提供される、治療環境や治療構造の整備があるといえよう。

以上のことから、入院時の困難なケースとして取り上げる成人期の摂食障害患者に展開されている看護実践は、身体アセスメント、摂食障害の病理に基づく介入、治療的環境（治療構造を含む）の提供、患者—看護師関係などであり、これまでの先行研究等で明らかにされてきた摂食障害患者に対する効果的な看護実践方法を裏付けるものであるといえた（出口，2017）。また、看護実践の中で患者と看護師が目標とする患者の状態として、患者の自己決定能力の向上が重要視されていることが明らかにされていることも、看護実践の知見の蓄積によってもたらされた成果であるといえよう。

2. 摂食障害患者の看護に関わる看護師の思い

成人期の摂食障害患者の看護に関わる看護師の思いは困難さを特徴としたものが多く、摂食障害患者への心理的な抵抗感や摂食障害患者への介入時の困難さに代表されていた。これらは摂食障害の病理である、自己愛的、反社会的、倒錯的な心性（松木，2006）などに起因して引き起こされるものであり、摂食障害患者が「難しい患者」「嫌われる患者」となる所以として既知であるが、これらの文献でも同様の困難さが示されたといえる。また、それを乗り越えるためのチームアプローチの重要性もすでに知られており、摂食障害患者の看護を取り巻く困難さとそれへの対応の、臨床現場における普遍性を示唆しているともいえよう。

3. 摂食障害当事者の思い

摂食障害患者の看護に関する、患者・当事者側の視点での研究は非常に少ない。上述してきたように、看護ケアを受けている摂食障害患者は身体的に衰弱していることが多いこと、摂食障害患者は対人関係上の問題を持つことから短時間で他者に安心感を持つことが困難であること、などから摂食障害患者を研究対象にすることが困難であることがその理由の一つであると考えられる。こうした中、吉野ら（2013）は、通院している成人期の摂食障害患者に対し1回60分の半構成的面接を行い、治療構造に対する思いを聴取している。また塚本ら（2016）は質問紙調査によって退院後の生活におけるストレスを明らかにするなどの取り組みがなされている。今後も、対象者や調査方法を考慮しながら知見を蓄積し、摂食障害の当事者の思いや体験世界を明らかにしていくことが必要であると考えられる。

おわりに ー成人期摂食障害患者への看護実践の現状と課題

今回の文献検討から、成人期の摂食障害者に対する看護実践に関する文献は、①看護実践のプロセスを明らかにした文献、②看護実践の方法やケアの内容を明らかにした文献、③看護実践における看護師の思いについて明らかにした文献、④看護実践の対象となる摂食障害の当事者の思いについて明らかにした文献の4種類に大別することができ、成人期の摂食障害患者に対する看護実践は、身体アセスメント、摂食障害の病理に基づく介入、治療的環境（治療構造を含む）の提供、患者―看護師関係の構築、などであることが明らかになった。これらの文献において、看護ケアは摂食障害患者の意思決定能力の向上に対してとりわけ強く関わるということが明らかになっていた。また、多くの看護師は看護実践における困難さを感じており、その困難さを乗り越えるためのチームアプローチの重要性が報告されていた。

看護実践は主に入院患者を対象としたものであり、退院後あるいは通院中の摂食障害患者に対する看護実践に関する報告は乏しく、また、摂食障害当事者にとっての看護実践の受け止め方や思いに関する知見も乏しかった。こうした視点での知見を蓄積し、予後不良群といわれる成人期摂食障害患者への看護ケアの在り方を構築していくことが今後の課題といえる。

文 献

- 出口禎子他編著 (2017) : ナーシンググラフィカ精神看護学② 精神障害と看護の実践, メディカ出版.
- 福岡雅津子, 畦地博子 (2012) : 摂食障害をもつ人のストレングスを高めるケア, 高知女子大学看護学会誌, 38 (1), 61-67.
- 神谷道代 (2015) : 摂食障害患者の看護 摂食障害治療チームの看護師へのインタビュー調査から明らかになったこと, 日本精神科看護学術集会誌, 58 (3), 34-38.
- 木村幸生, 近藤美也子, 井上誠, 宮本奈美子, 大内隆, 井上セツ子, 橋本真治 (2010) 看護師の摂食障害患者への対応, 日本精神科看護学会誌, 53 (2), 67-71.
- 厚生労働省 (2011) : 知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルスホームページ,
http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_eat.html
- 松木邦弘, 鈴木智美編著 (2006) : 摂食障害の精神分析的アプローチ—病理の理解と心理療法の実際, 金剛出版.
- 中井義勝 (2012) : 摂食障害の疫学, 医学のあゆみ. 241 (9), 671-675.
- 那須史佳, 中矢順子, 小松佳子, 岡野なつみ, 永野孝幸, 米花紫乃 (2012) : 看護師の感情のゆらぎに対する対処行動 神経性食欲不振症患者への関わりを通して, 看護・保健科学研究誌, 12 (1), 20-27
- 小笠原麻紀 (2014) : 周産期から育児期を通じた摂食障害患者へのかかわり, 日本精神科看護学術集会誌, 57 (3), 63-67.
- 岡野なつみ, 永野孝幸, 那須史佳, 中矢順子, 小松佳子, 米花紫乃 (2011) : 看護師の感情のゆらぎ 神経性食欲不振症患者とのかかわりを通して, 高知女子大学看護学会誌, 36 (2), 72-78.
- 篠木由美, 野嶋佐由美 (2010) : 摂食障害患者との共同目標形成に向けての看護介入, 日本精神保健看護学会誌, 19 (1), 137-147.
- 竹村佳那子, 中下富子 (2013) : 学校保健の視点から捉えた摂食障害に関する文献検討, 東京医療保険大学紀要 第1号, 31-37.
- 瀧本綾乃, 松森妙子 (2015) : 患者、家族が自ら考える、看護者とともに学び続ける 教育的かかわりによる看護実践の構築, 日本精神科看護学術集会誌, 58 (2), 77-81.
- 種吉啓子 (2006) : 摂食障害のある子どもとその親を支援する病棟看護師の役割に関する研究, 日本看護科学学会誌, 26 (4), 55-63.
- 種吉啓子 (2008) : 摂食障害のある子どもをもつ親の適応行動過程に関する研究, 日本看護科学学会誌, 28 (2), 3-11.
- 魚住絵里子 (2013) : 摂食障害治療の多職種チームアプローチにおける看護師の役割 リフィーディング症候群を伴う神経性無食欲症の回復を通して, 日本精神科看護学術集会誌, 56 (1), 92-93.
- 塚本美奈, 宮島直子, 賀古勇輝 (2016) : 神経性無食欲症患者の退院後の生活におけるストレスと社会適応状態に関する研究, 日本精神保健看護学会誌, 25 (1), 84-90.
- 山崎透 (2014) : 児童精神科における神経性無食欲症の入院治療と看護, 児童青年精神医学とその近接

領域, 55 (3), 232-236.

吉野直子, 松本明香, 勝部真由 (2013) : 食事に関する治療構造が摂食障害患者に与える影響 看護室
において 30 分で食べることについて, 日本精神科看護学術集会誌, 56 (1), 90-91.