

# シンポジウム I 看護の未来。私の未来。

11月15日(木) 14:45～16:25 第1会場(1号館2階 センチュリーホール)

## S1-2 看護の未来へつなぐ摂食嚥下ケア技術

日本赤十字豊田看護大学 学長

かまくら  
鎌倉やよい

シンポジウム I に与えられたテーマ「看護の未来、私の未来」において、何を求められているのかを考えた。ここでは、看護の未来をどのように描き、その未来に私自身がどのように貢献できるのかを描くことを意味していると解釈した。これまで、看護学は実践の科学であるといわれてきた。そうであれば、看護の技術は社会に還元されることが必要であり、臨床や地域において有効に活用されて初めて評価される。その視点から、看護の未来に摂食嚥下に対するケア技術がどのように貢献できるのかを検討したい。

看護学の未来に向けて今を振り返ると、明確なエビデンスに裏付けされた看護技術はどうであろうか。もちろん、日常生活援助の技術は看護学に位置付けられているが、エビデンスというよりも方法論としての内容となっている。そして、これらの技術は介護の分野において、広く活用され普及してきた。このような背景において、看護学が看護技術をどのように発展させるかを考えると、保健師助産師看護師法第5条に規定された看護師の業のうち「診療の補助」が大きな意味を有する。看護の対象は、医療を必要とする人々であり、医療と切り離すことができない。つまり、医療を必要としている人々の生活を援助する視点が重要である。そのように考えると、看護診断として確定された問題を解決するための方法論が必要であり、看護ケアプログラムとしてエビデンスを明示して開発し、標準化することが求められる。

看護ケアプログラムは、問題解決を目指して目的志向的に看護ケアをプログラムとして構成するものであり、アセスメント力が求められるものである。医学に目を向けると、治療学としての方法論がエビデンスに基づき明示され、ガイドラインとして標準化が進められている。看護診断として示された看護上の問題ごとに、解決する確率の高い看護ケアプログラムを体系化することが看護学の課題であろう。

ここで、摂食嚥下障害に対するケア技術について検討したい。その対象は小児、成人及び高齢者と広く、重症心身障害児の摂食嚥下障害、脳卒中や神経筋疾患による摂食嚥下障害、口腔咽頭がん術後摂食嚥下障害、薬原性嚥下障害、高齢者の摂食嚥下障害などが関与する。日本は超高齢社会となり、疾病構造も変化し慢性疾患の増加が予測されている。また、病院は急性期医療を担い、短期入院によって集中的に高度な医療を提供する。その後は、地域・在宅における医療へと医療の場が移行していく。従来、病院に勤務する看護師が大多数であるが、将来的には地域在宅医療を支える場に看護師が求められ、摂食嚥下に対するケア技術が求められるであろう。

一方、死因順位をみると第3位が肺炎であり、摂食嚥下機能の低下による誤嚥性肺炎が関与している。口から食べる機能を維持することは、今後の地域在宅医療を支えるうえで重要である。本学での高齢者の摂食嚥下障害予防の取り組みについても紹介する。