

日本公衆衛生看護学会学術集会ランチョンセミナー 「こどもセルフケア看護理論」



一般社団法人日本セルフケア推進協会(JSPA)

山口 友祐(やまぐち ゆうすけ)

三重大学大学院生物資源学研究科修了、2020年に中外医薬生産株式会社へ入社。以来、研究開発本部開発室にて製品開発を担当。



一般社団法人日本セルフケア推進協会(JSPA)

谷口 瑞季(たにぐち みずき)

三重大学大学院生物資源学研究科修了、2021年に中外医薬生産株式会社へ入社。以来、研究開発本部品質保証室にて品質保証業務を担当。

はじめに

2025年1月5日に名古屋にて第13回日本公衆衛生看護学会学術集会ランチョンセミナーが開催されました。本セミナーのテーマは「ケアする人にとってのオレムセルフケア看護理論—小児看護を通して—」であり、一般社団法人日本セルフケア推進協会(JSPA)が共催いたしました。

初めに座長の中村先生より、世界保健機関(WHO)が掲げるウェルビーイングの実現のためにはセルフケアが重要であることを説明し、続く本講演にて片田先生より、小児のセルフケアには、看護師によるサポートが重要であると熱く語っていただきました。講演は参加応募の予約開始直後に満席となり、合計141名が小児の自立した健康維持における看護理論に重要性について傾聴しました。

座長講演

健康とウェルビーイングのためのセルフケアの時代

中村 安秀 先生

公益社団法人日本 WHO 協会理事長 / 一般社団法人日本セルフケア推進協議会 業務執行理事

中村先生は、はじめに健康とウェルビーイングの重要性について触れました。特に、WHOが1948年に設立された時から今日に至るまで、「ウェルビーイング」が重要な健康概念であることに変わりはなく、SDGsにおける目標3「健康とウェルビーイングの促進」にも深く関

わっていることを説明しました。また2022年にWHOが発表した「健康とウェルビーイングのためのセルフケア導入」ガイドラインについても解説しました。このガイドラインでは、セルフケアが個人、家族、コミュニティ単位で行われるべきであることを示しており、医療従事者の支援の有無に関わらず健康を増進し、疾病を予防し、生活の質を向上させる能力として定義され、大変重要であることを強調しています(図1)。

講演

ケアする人にとってのオレムセルフケア看護理論—小児看護を通して—

片田 範子 先生

公立大学法人 三重県立看護大学 理事長 学長

片田先生は講演の冒頭にて、セルフケアは人間が自律/自立して健康を管理する重要な概念であり、看護師として患者を支援する際には、セルフケアの能力を育て、患者自身の健康管理に対する自律

/自立した意識を引き出すことが大切であると語られました。先生は看護を始めた時期から、看護理論の中でセルフケアは重要であり、特に小児看護においてその意義を深く感じており、セルフケア理論を基盤に、患者が自分のケアを管理する能力を養い、看護がその支援をするという役割が看護師に求められると強調されました。しかし看護師が患者を支援する中で、患者が看護師に依存しすぎる危険があるといった矛盾を片田先生は指摘します。

講演内にて看護の専門職としての成り立ちについても触れており、ナイチンゲールが専門職として看護を確立した背景と、その後の看護理論の発展から、看護師は患者の自立を促す役割を持ち、そのために必要な理論と実践の調和を追求することが必要であると語られました。こういった背景の中でドロセア・E. オレムが提唱した「セルフケア看護論」とは「セルフケア不足看護論」であり、セルフケア不足の状態にある患者に対して、

セルフケア概念枠組み

人間中心のアプローチと健康システムへのアプローチの両方から構成されている。

多様な背景をもつ生活者に視点が当てられているが、伴走する医療者の存在も非常に重要である。

(中心) 健康とウェルビーイングに対するセルフケア・アプローチ

(主要原則) 人権、ジェンダー、倫理、ライフコース、全体論という重要な原則

(アクセス場所) 家庭、コミュニティ、保健医療サービス、薬局、養育者、デジタル技術などセルフケア導入へのアクセスの場

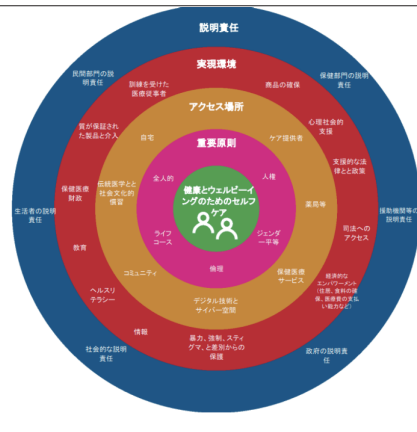


図1 セルフケア導入のための概念図(conceptual framework)



写真1 多くの参加者が出入りした会場

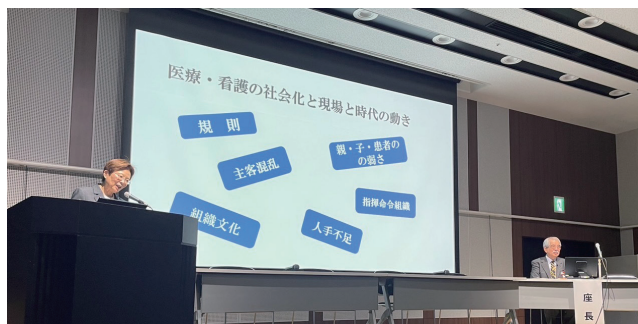


写真2 ご講演中の片田 範子 先生

看護師はその不足を補う形で介入する必要があり、看護師自身もセルフケアに対する理解を深め、患者のケアに反映させることが重要です。

セルフケア能力が発達段階である小児は、オレムが述べるように大人がセルフケア不足を補う必要がある一方、こどもたちは生まれながらにして自己主張を持ち、泣くことで要求を伝えるなど、自分を守るためのセルフケア能力を備えています。しかし、病院環境ではその能力が制限されることが多く、医療のルールによって行動が制約されるため、こども自身が主体的に選択できる範囲が狭まることが課題として挙げられます。院中のこども達は自分の行動や希望について、親が看護師の許可を得なければならない状況を目の当たりにすることで、「親ですら我が子である自分の身体のことを自由に決めることができない」という認識を持ってしまう。

そこで片田先生は、セルフケア看護論の観点から考え、小児看護において看護師は、こどもの自己決定を尊重しつつ、発達段階にあわせて適切なサポートを提供することで、本能として持っているセ

ルフケア能力を引き出すことが求められると主張されました（図2 参照）。

病院環境では、こどもの意志よりも治療の必要性が優先されるため、こどもの主張が抑えられる場面が多くなります。しかし、こどもの意志を尊重しながら治療を進めることが、最終的にこどもの主体性を育むことにつながるとし、看護師は親とも協力しながら、あくまでも「伴走車／者」として補う立場でこどものセルフケア能力を育成することが重要です。

また、こどものセルフケア能力を育むためには、看護師だけでなく、親や周囲の大人も含めた支援が必要であることを片田先生は強調され、親自身のセルフケア能力の限界を認識しながらこどもの主体性を尊重することが、より良い看護の実践につながるとまとめられました。

むすびに

片田先生の講演を通じて、病院内での看護がこどもの内面成長に与える影響について深く考えさせられました。特に、親ですらこどもの身体について決定権を持ってない状況が、こどもの自己認識や意思決定に大きく影響を及ぼすという指摘

には驚きました。確かに大人であっても自由が制限され言われるがまま治療を受ける環境に置かれた場合、どうしても受け身にならざるを得ず自主性を削がれると感じてしまうため、多感な成長期のこどもがこういった環境に置かれた際の内面的な成長に対する影響は計り知れません。そのため、片田先生の主張通り、「こども達の今できることとできないことを親が自覚し、彼等が生きる力を有する個人であると認めた上で、こども達が健やかに成長できるよう環境を整えることが親の務めである」という考えに強く賛同いたします。

今回片田先生にお話いただいた「伴走車／者」としての看護を通して、小児のうちから自立した意識を身につけることは今後一生のヘルスケアに繋がり、生涯のウェルビーイング実現のための階段の一段目であると強く思いました。そのため、看護の現場のみにとどまらず、家庭教育や学校教育、ひいては社会全体のこどもとの向き合い方について考え直すことが、将来の社会全体のウェルビーイング実現につながるのではないのでしょうか。

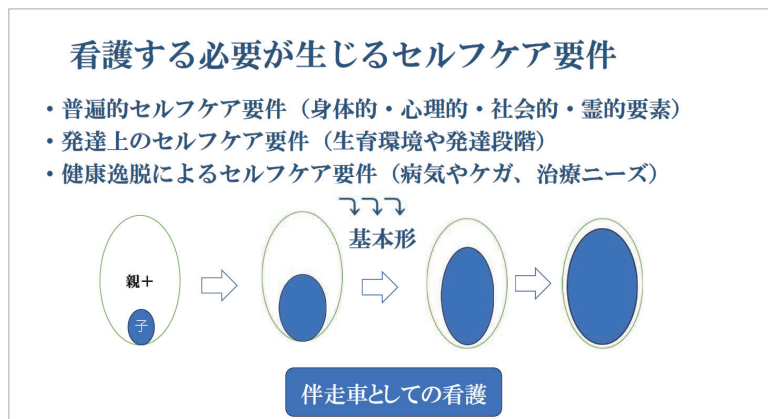


図2 こどもの発達に合わせてヘルスケアに対する親(看護)介入を変えていく



写真3 左:片田 範子 先生、右:中村 安秀 先生