

第8章 引用文献

引用文献の「＊」は、前述したスコーピングレビューで採用した14件の文献を示す。

- 青木, 昭, 佐藤, 貴, & 五十嵐, 俊. (2003). 大腿骨頸部骨折患者における入院後合併症の検討とくに肺炎の合併が臨床経過に及ぼす影響について. *Nihon Rōnen Igakkai Zasshi*, 40(6), 615-619. <https://doi.org/10.3143/geriatrics.40.615>
- ＊Cordier, R., Joosten, A., Clavé, P., Schindler, A., Bülow, M., Demir, N., Arslan, S. S., & Speyer, R. (2017). Evaluating the psychometric properties of the Eating Assessment Tool (EAT-10) using Rasch analysis. *Dysphagia*, 32(2), 250-260.
- Donovan, N. J., Daniels, S. K., Edmiaston, J., Weinhardt, J., Summers, D., & Mitchell, P. H. (2013). Dysphagia screening: state of the art: invitational conference proceeding from the State-of-the-Art Nursing Symposium, International Stroke Conference 2012. *Stroke*, 44(4), e24-e31.
- 藤谷順子. (2009). 加齢性変化と摂食・嚥下障害の基礎. 老年精神医学雑誌/「老年精神医学雑誌」編集委員会 編, 20(12), 1345-1351. <https://go.exlibris.link/ZJpn46y4>
- 藤本篤, 糸田昌, 葛谷雅, 若林, 秀. (2017). 老化と摂食嚥下障害: 「口から食べる」を多職種で支えるための視点 / 藤本篤士, 糸田昌隆, 葛谷雅文, 若林秀隆編著. 医歯薬出版.
- ＊Giraldo-Cadavid, L. F., Gutiérrez-Achury, A. M., Ruales-Suárez, K., Rengifo-Varona, M. L., Barros, C., Posada, A., Romero, C., & Galvis, A. M. (2016). Validation of the Spanish Version of the Eating Assessment Tool-10 (EAT-10spa) in Colombia. A Blinded Prospective Cohort Study. *Dysphagia*, 31(3), 398-406. <https://doi.org/10.1007/s00455-016-9690-1>
- ＊Hansen, T., & Kjaersgaard, A. (2020). Item analysis of the Eating Assessment Tool (EAT-10) by the Rasch model: a secondary analysis of cross-sectional survey data obtained among community-dwelling elders. *Health and quality of life outcomes*, 18(1), 1-14.
- ＊Hayashi, M., Yahiro, A., Sakuragi, Y., Iwamatsu, K., Sakamoto, H., Kaizuka, Y., Tsuchihashi, T., & Kamouchi, M. (2016). Impaired Swallowing in Hospitalized Patients: An Observational Study in a Community Hospital in Japan (2012-2014). *Nurs Res*, 65(5), 389-396. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000178>
- ＊Heijnen, B. J., Speyer, R., Bülow, M., & Kuijpers, L. M. (2016). 'What about swallowing?' Diagnostic performance of daily clinical practice compared with the Eating Assessment

- Tool-10. *Dysphagia*, 31(2), 214-222.
- 兵頭政光. (2009). 加齢に伴う嚥下機能の変化様式. *耳鼻咽喉科展望*, 52(5), 282-288.
- Hyodo, M. (2014). *Swallowing Disorders in the Elderly: Mechanisms and Clinical Aspects*. *Nihon Kikan Shokudoka Gakkai Kaiho*, 65(5), 373-378. <https://doi.org/10.2468/jbes.65.373>
- 泉田純代, 茂野敬, 伊井みず穂, 梅村俊彰, 安田智美. (2019). 健常高齢者の口腔機能評価・質問紙による嚥下障害の有無と食形態の工夫に関する実態調査. *日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌*, 23(3), 180-188.
- 伊東七奈子, 内田智久, 宇田川実, 小池京子, 樋口はるみ, 高坂陽子, 棚橋由佳, 阿部克幸, 小倉美佳, 荒川和久. (2019). 経口摂取における医療安全. *日本静脈経腸栄養学会雑誌*, 34(3), 173-178.
- Jiang, J. L., Fu, S. Y., Wang, W. H., & Ma, Y. C. (2016). Validity and reliability of swallowing screening tools used by nurses for dysphagia: A systematic review. *Ci Ji Yi Xue Za Zhi*, 28(2), 41-48. <https://doi.org/10.1016/j.tcmj.2016.04.006>
- * Junior, H. V. M., de Araújo Pernambuco, L., Cavalcanti, R. V. A., da Silva, R. G., Lima, K. C., & Ferreira, M. A. F. (2022). Accuracy of an epidemiological oropharyngeal dysphagia screening for older adults. *Gerodontology*, 39(4), 418-424.
- 栢下淳. (2017). 摂食嚥下障害患者に対する適切な食形態の選択. *The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine*, 54(9), 691-697.
- 鎌倉やよい. (2004). 高齢者の摂食・嚥下障害ケア. *Quality nursing: The Japanese journal of nursing education & nursing research*, 10(6), 529-534. <https://go.exlibris.link/P9IFLpqN>
- * Kawashima, K., Motohashi, Y., & Fujishima, I. (2004). Prevalence of dysphagia among community-dwelling elderly individuals as estimated using a questionnaire for dysphagia screening. *Dysphagia*, 19(4), 266-271.
- 木澤義之, 梅田恵, 新城拓也, 石ヶ森一枝, 奥山慎一郎, 木下寛也, 白髭豊, 井村千鶴, 野末よし子, 森田達也. (2012). 地域で統一した緩和ケアマニュアル・パンフレット・評価シートの評価: OPTIM-study. *Palliative Care Research*, 7(2), 172-184.
- 厚生労働省. (n. p). e-ヘルスネット, QOL と食事. <https://www.ehealthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-03-019.html>
(検索日 : 2022 年 10 月 28 日)

- 厚生労働省. (2021). 令和 3 年 (2021) 人口動態統計月報年計 (概数) の概況
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai21/dl/gaikyouR.pdf>
 (検索日 : 2022 年 6 月 10 日)
- 厚生労働省. (2019). 令和元 (2019) 年度国民医療費概況
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/19/dl/data.pdf>
 (検索日 : 2022 年 6 月 10 日)
- 厚生労働省. (2017). 平成 29 年 (2017) 患者調査の概況
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/dl/kanja-01.pdf>
 (検索日 : 2022 年 6 月 10 日)
- 厚生労働省. (2016). 高齢化に伴う増加する疾患への対応について
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000135467.pdf> (検索日 : 2022 年 6 月 10 日)
- 窪田俊夫, 三島博信, 花田実, 南波勇, 小島義次. (1982). 脳血管障害における麻痺性嚥下障害—スクリーニングテストとその臨床応用について. 総合リハビリテーション, 10(2), 271-276. <https://doi.org/10.11477/mf.1552104702>
- * Kurosu, A., Osman, F., Daggett, S., Pena-Chavez, R., Thompson, A., Myers, S. M., VanKampen, P., Koenig, S. S., Ciucci, M., Mahoney, J., & Rogus-Pulia, N. (2021). Factors Associated with Self-Reported Dysphagia in Older Adults Receiving Meal Support. *J Nutr Health Aging*, 25(10), 1145-1153. <https://doi.org/10.1007/s12603-021-1700-9>
- * Magalhaes Junior, H. V., Pernambuco, L. A., Cavalcanti, R. V. A., Lima, K. C., & Ferreira, M. A. F. (2020). Validity Evidence of an Epidemiological Oropharyngeal Dysphagia Screening Questionnaire for Older Adults. *Clinics (Sao Paulo)*, 75, e1425. <https://doi.org/10.6061/clinics/2020/e1425>
- * 松尾貴央, 松山美和, 渡辺朱理, 中谷謙. (2016). 嚥下障害のスクリーニングテストの比較研究. *日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌*, 20(1), 3-10.
- 道脇幸博. (2014). 70 歳以上の高齢者の誤嚥性肺炎に関する総入院費の推計値. *老年歯科医学*, 28(4), 366-368.
- 箕岡真子, 藤島一郎, 稲葉一人. (2014). 摂食嚥下障害の倫理 = ethics of eating & swallowing difficulties / 箕岡真子, 藤島一郎, 稲葉一人著. ワールドプランニング.

- 箕岡真子, 箕岡医院院長, 東京大学大学院医学系研究科医療倫理学分野客員研究員, 日本臨床倫理学会総務担当理事. (2016). 2. 高齢者の食支援に関わる倫理的課題. *Geriatric medicine*, 54(1), 11-14. <https://go.exlibris.link/sGS2qylj>
- 内藤智義, 山田正己, 中村美詠子, 尾島俊之. (2022). 地域在住高齢者の摂食・嚥下機能と生活習慣との関連性. *日本健康開発雑誌*, 43, 3-11.
- 中野雅徳, 藤島一郎, 大熊るり, 吉岡昌美, 中江弘美, 西川啓介, 十川悠香, 富岡重正, & 藤澤健司. (2020). スコア化による聖隷式嚥下質問紙評価法の検討. *日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌*, 24(3), 240-246.
- 中野雅徳, 尾崎和美, 白山靖彦, 松山美和, 那賀川明美, 中江弘美, 伊賀弘起, 大熊るり, 藤島一郎. (2014). 要介護高齢者の口腔ケアを支援する簡易版アセスメントシートの開発. *日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌*, 18(1), 3-12.
- 日本介護食品協議会. (2002). ユニバーサルフードとは <https://www.udf.jp/outline/udf.html> (検索日:2022 年 11 月 20 日)
- 日本看護協会. (2021). 摂食嚥下障害看護認定看護師数 (A 課程) . https://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2022/01/15cn_dp202112.pdf (検索日 : 2022 年 11 月 10 日)
- 日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食委員会. (2021). 日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類 2021. *日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌 = The Japanese journal of dysphagia rehabilitation : official publication of the Japanese Society of Dysphagia Rehabilitation*, 25(2), 135-149. <https://go.exlibris.link/CIHm4ky2>
- 直井千津子. (2009). 急性期病院における摂食・嚥下障害高齢者へのベストプラクティス (実践現場におけるベストプラクティスの試み-食と排泄を通して-> 特集> 日本老年看護学会第 13 回学術集会). *老年看護学*, 13(2), 40-44.
- Nishiwaki, K., Tsuji, T., Liu, M., Hase, K., Tanaka, N., Fujiwara, T. (2005). Identification of a simple screening tool for dysphagia in patients with stroke using factor analysis of multiple dysphagia variables. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 37(4), 247-251.
- 沼田祐子, 角濱春美, 大久保暢子, 早瀬良, 佐々木杏子, 三上れつ, 菱沼典子. (2018). 日本の看護におけるイノベーションの概念分析. *日本看護技術学会誌*, 17, 95-103.
- 沖田勇帆, 廣瀬卓哉, 長志保, 高瀬駿, 岸優斗, 川崎医療生活協同組合川崎協同病院リハビリテーション科, Soaring Health Sports, Wellness & Community Centre, 出雲市民リハビ

- リテーション病院リハビリテーション科, 国際医療福祉大学小田原保健医療学部作業療法学科, & 湘南慶育病院リハビリテーション部. (2021). JBI manual for evidence synthesis : Scoping reviews 2020. スコーピングレビューのための最新版ガイドライン (日本語訳). 日本臨床作業療法研究, 8(1), 37-42.
- *大熊るり, 藤島一郎. (2012). 摂食・嚥下障害スクリーニングのための聖隷式嚥下質問紙と30 ml 水飲みテストの関連. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌, 16(2), 192-197.
- *大熊るり, 藤島一郎, 小島千枝子, 北條京子, 武原格, 本橋豊. (2002). 摂食・嚥下障害スクリーニングのための質問紙の開発. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌, 6(1), 3-8.
- 大沢愛子, 前島伸一郎, 棚橋紀夫. (2012). 脳卒中患者における食物嚥下と液体嚥下-フードテストと改訂水飲みテストを用いた臨床所見と嚥下造影検査の検討-. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine, 49(11), 838-845.
- 小口和代, 才藤栄一, 水野雅康, 馬場尊, 奥井美枝, 鈴木美保. (2000). 機能的えん下障害スクリーニングテスト「反復唾液えん下テスト」(the Repetitive Saliva Swallowing Test: RSST)の検討 (1) 正常値の検討. リハビリテーション医学, 37(6), 375-382.
- 小口和代, 才藤栄一, 馬場尊, 楠戸正子, 田中ともみ, 小野木啓子. (2000). 機能的えん下障害スクリーニングテスト「反復唾液えん下テスト」(the Repetitive Saliva Swallowing Test: RSST)の検討 (2) 妥当性の検討. リハビリテーション医学, 37(6), 383-388.
- 織田千賀子, 澤井彩, 足立はるゑ, 藤田医科大学保健衛生学部看護学科, 修文大学看護学部看護学科. (2022). 病棟勤務看護師が認知するタイムマネジメント阻害要因の検討. 日本看護医療学会雑誌, 24(1), 20-27. <https://doi.org/10.11477/mf.7009200334>
- 小原仁. (2016). 入院後発症した誤嚥性肺炎の追加的医療費と在院日数: DPC データを用いた観察研究. 日本医療マネジメント学会雑誌, 17(3), 123-128.
- Perry, L. (2001). Screening swallowing function of patients with acute stroke. Part one: Identification, implementation and initial evaluation of a screening tool for use by nurses. J Clin Nurs, 10(4), 463-473. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2001.00501.x>
- Quiros, S., Serrano, F., & Mata, S. (2020). Design and Validation of the Oropharyngeal Dysphagia Screening Test for Patients and Professionals: A Preliminary Study. Dysphagia, 35(1), 52-65. <https://doi.org/10.1007/s00455-019-09999-4>

- 才藤栄一. (1998). 摂食・嚥下リハビリテーション / 才藤栄一[ほか]編集, 金子芳洋, 千野直一監修. 医歯薬出版.
- 才藤栄一, 千野直一. (1991). 脳血管障害による嚥下障害のリハビリテーション. 総合リハビリテーション, 19(6), 611-615. <https://doi.org/10.11477/mf.1552106842>
- 齋藤和美, 松谷涼子. (2018). 特定機能病院の看護師における嚥下調整食の理解と食形態アセスメントの困難および不安状況. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌, 22(1), 20-26.
- 佐藤真理, 北村守正, 浅田摩紀, 末廣篤, 常峰かな, 田嶋あゆみ, 松藤隆広, 野村弥生, 加門明香里, 大森孝一. (2019). 大規模急性期総合病院における入院時嚥下スクリーニング導入による看護師意識の変化. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌, 23(3), 194-198.
- * Shapira-Galitz, Y., Yousoyich, R., Halperin, D., Wolf, M., Lahav, Y., & Drendel, M. (2019). Does the Hebrew eating assessment tool-10 correlate with pharyngeal residue, penetration and aspiration on fiberoptic endoscopic examination of swallowing? Dysphagia, 34(3), 372-381.
- Smith, H. A., Lee, S. H., O'Neill, P. A., & Connolly, M. J. (2000). The combination of bedside swallowing assessment and oxygen saturation monitoring of swallowing in acute stroke: a safe and humane screening tool. Age Ageing, 29(6), 495-499.
<https://doi.org/10.1093/ageing/29.6.495>
- 総務省統計局. (2021). 統計トピックス No.129 統計からみた我が国の高齢者 ―「敬老の日」にちなんで― <https://www.stat.go.jp/data/topics/pdf/topics129.pdf>
(検索日：2022 年 9 月 8 日)
- 杉山理恵. (2020). 脳血管障害患者の "口から食べる" を支援するための看護実践の分析 ～ニューロサイエンス看護高度実践看護師の役割の視点から. 日本ニューロサイエンス看護学会誌, 6(2), 77-88. <https://go.exlibris.link/b4gtzjvc>
- 滝下幸栄, 岩脇陽子, 山本容子, 松岡知子. (2017). 看護継続教育における osce の現状に関する文献検討. 京都府立医科大学看護学科紀要, 27, 57-62.
- 友利幸之介, 澤田辰徳, 大野勘太, 高橋香代子, 沖田勇帆, 北里大学 医療衛生学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻, Soaring Health Sports, Wellness & Community Centre, & 東京工科大学 医療保健学部 作業療法学専攻. (2020). スコーピングレビューのため

- の報告ガイドライン 日本語版 : Prisma-scr. 日本臨床作業療法研究, 7(1), 70-76.
- 塚谷才明, 小林沙織, 平岡恵子, 田中妙子, 金原寛子, 南田菜穂, 山本美穂, 酒井尚美. (2017). 急性期病院での食事による窒息事例の検討. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌, 21(2), 99-105.
- 塚谷才明, 小林沙織, 金原寛子, 山本美穂, 長東菜穂, 酒井尚美, 中村さおり, 小林孝行, 兼田美紗子, 牧野桜子, 赤田拓子, 岡部克彦, 小森岳, 高塚茂行. (2020). 誤嚥性肺炎患者の中長期的生命予後と予後因子. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌, 24(3), 247-257.
- 戸原玄, 才藤栄一, 馬場尊, 小野木啓子, 植松宏. (2002). Videofluorography を用いない摂食・嚥下障害評価フローチャート. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌, 6(2), 196-206.
- 内富庸介, 今村晴彦, 島津太一, (2021) 『実装研究のための統合フレームワーク CFIR Consolidated Framework for Implementation Research.』, 保健医療福祉における普及と実装科学研究会,
https://cfirguide.org/wp-content/uploads/2021/04/CFIR_Guidebook2021.pdf
- *若林秀隆, 栢下淳. (2014). 摂食嚥下障害スクリーニング質問紙票 EAT-10 の日本語版作成と信頼性・妥当性の検証. 静脈経腸栄養, 29(3), 871-876.
- 財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部. (2011a). 医療事故情報収集等事業第23 回報告書 https://www.med-safe.jp/pdf/report_23.pdf (検索日:2022 年 8 月 27 日)
- 財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部. (2011b). 医療事故情報収集等事業第26 回報告書 https://www.med-safe.jp/pdf/report_26.pdf (検索日:2022 年 8 月 27 日)
- 財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部. (2020). 医療事故情報収集等事業第62 回報告書 https://www.med-safe.jp/pdf/report_62.pdf (検索日:2022 年 8 月 27 日)

➡しかし、記録に残すことをしていなかったため、10月は記録に残すことを意識していく。

消化器疾患の患者の食事開始時の食形態について、患者の嚥下機能と提供できる（消化機能重視）食事に差があり、食形態の選択に困った。CNへ連絡して誤嚥対策を講じた。

➡悩んだときはCNに相談してよいことを確認する。

3. 摂食嚥下質問紙の実施率について

両病棟共通することは、CCMや他病棟からの転棟患者において、すでにCNによって嚥下機能評価がなされている患者においては、質問紙実施対象外とした。

D病棟は、先月と同様の高い実施率を維持している。「入院時必要書類リスト」と毎日の病棟管理者のチェックが行われているためであると評価する。課題としては、病棟間での転棟患者に関しては、質問紙のチェックが漏れやすい。

C病棟は、先月と同様に実施率は60%台となった。65歳以上の入院患者が平均3.1名/日であり、うち48～72時間に転棟が決定する患者は、平均1.2名/日であった。入退院と転棟に追われる業務状況を加味した対策の検討が必要である。

4. 摂食嚥下フローの内容について

・RSST・MWSTについて

認知機能低下患者に対する嚥下機能評価の難しさを感じる。「ごっくんして」の指示が入らないため、口腔内に水が溜まったままになることがあった。

➡RSSTだけの評価ではないため、迷わずMWSTに進んでよい。フローでは、MWSTで嚥下がないときはCNに相談する流れにしているため、遠慮せず相談してよい。

・30mlに水飲みテストについて

9月も評価「エピソード2」とした患者が、トロミを必要としなかった。

4. 看護計画と看護ケアについて（コア看護師からのリクエスト）

- 1) 観察項目と看護計画が連動するように修正をしてほしい。（認知症ケアを参考に）
- 2) 一部看護師時の修正ができない項目があるため、見直しをしてほしい。

以上

次回カンファレンス開催予定

2023 年 11 月 日程調整

2023 年 11 月 10 日

作成者：杉山理恵

摂食嚥下フローの実装を 3 カ月経験して

日時：20203 年 11 月 9 日 17:10～18:00

場所：D 病棟看護師休憩室

参加者：C 病棟主任）、D 病棟主任、研究者

議題

1. 摂食嚥下質問紙の実施率について

C 病棟は、10 月より「入院時必要書類リスト」に“摂食嚥下質問紙の実施”の項目を追加したことで、後半戦に実施率の伸びを認め、10 月の実施率は 74% まで上昇を認めた。

D 病棟は、10 月 2 日より、病棟運営体制が Covid-19 対応 病棟から、一般病棟へ編成が変わり、入院患者数の著しい増加を認めているが、実施率を 98% に維持できている。他病棟からの転入（Covid-19 感染による）が減り、新規入院患者の受け入れが増えたことで、9 月の課題であった転入患者の質問紙のチェックの漏れが必然的に低下したことも影響している。

課題としては、「患者の回答をどこまでうのみにしてよいか難しい」ということから、高齢患者は、看護師の質問に対して「はい」と答えがちであり、認知機能低下を認める患者は、何度か評価したほうが良いのではないか。という意見があった。

2. 摂食嚥下フローの内容について

・RSST、MWST について

RSST の「3 回以上実施できる」をクリアできる患者が少ない。高齢者は、口腔内が乾燥しがちであること、何も食物が口腔内にない状態で嚥下をすることが難しいため、看護師も判断に迷うことがある。

謝辞

この博士論文を作成するに当たり、多くの方にご支援いただきました。

本プロジェクトは、研究者が所属する病院の一般病棟 2 病棟を実装フィールドに、35 名の患者さんとそのご家族、コア看護師の 10 名の方々に、「看護師による摂食嚥下スクリーニングフロー」の実装と評価に関する患者情報、看護実践とその記録を使用させていただくことに関して、ご快諾いただきましたこと、心より患者申し上げます。

本プロジェクトのエグゼクティブスポンサーである日本医科大学付属病院の鈴木千恵子看護部長、一般病棟の看護師長、背戸陽子師長、高梨智美師長には、快くプロジェクトを受け入れてくださり、大変貴重な経験をさせていただきましたこと、心より感謝申し上げます。日本医科大学付属病院栄養科の酒井良子科長、栄養科の皆様、NST メンバーの皆様におかれましては、嚥下食やトロミ剤の提供、実装チームラウンドなど、多くの支援をいただきましたこと、厚くお礼申し上げます。

聖路加国際大学ニューロサイエンス看護学教授大久保暢子先生、老年看護学教授亀井智子先生、在宅看護学山田雅子先生には、本研究において、プロジェクトテーマの作成、実装戦略、論文執筆に至るまで、すべての過程において多大な時間を割き、1 つ 1 つ丁寧に指導いただきました。大久保先生には、この大学院修士からの 6 年間で多くの新たな挑戦の機会を頂きました。

聖路加国際大学ニューロサイエンス看護学の後輩の方々には、本研究をはじめ、講義や研究会において、ディスカッションを通して、多くの貴重な意見を頂きました。また、励ましの言葉をかけてくださり、私の励みになりました。心より感謝を申し上げます。

所属する施設の上司を同摂食嚥下障害看護認定看護師の片渕泉主任には、3 年間の長期履修に当たり、授業や実習、本プロジェクト論文作成のために勤務調整や長期休みに伴う代役などのご配慮を頂きましたこと、心より感謝を申し上げます。

最後に、大学院生活を支えてくれた家族、友人においては、いつもそばで見守り支えてくれたことに深く感謝申し上げます。

臨床現場で高度実践看護師として、患者さんのより良い「口から食べる」を目指して、多職種で協働し、最新のエビデンスに触れ、実践を積み重ねていきたいと思います。

2023 年 12 月吉日 杉山 理恵