

最終試験の結果の要旨

| | | | | |
|------|------------------|------|-----|--------|
| 報告番号 | 保研 第 40 号 | | 氏名 | 土橋 由美子 |
| 審査委員 | 主 査 | 宮田昌明 | | |
| | 副 査 | 山本直子 | | |
| | 副 査 | 兒玉慎平 | 副 査 | 大渡昭彦 |

主査及び副査の5名は、2024年1月16日16時～17時10分、学位請求者 土橋 由美子 に対し、論文の内容について質疑応答を行うと共に、関連事項について試問を行った。

具体的には、以下のような質疑応答がなされ、いずれも満足できる回答が得られた。

・重回帰分析のところでは困難事例を経験した時点での経験年数というのは、看護経験年数なのか？放射線療法看護の経験年数なのか？「困難事例経験の看護師間の要因の比較」の表とも違うが？

（回答）困難事例経験の有無による看護師間の要因の比較の表の項目内の記載が間違っていた。困難事例経験時ではなく「看護経験年数」「放射線療法看護の経験年数」である。また、ご指摘のように、数値にも誤りがあり、看護経験年数はそれぞれ「2.79」「2.48」、放射線療法看護の経験年数は「2.66」「2.43」である。放射線療法看護の経験年数は当然少ない。

・重回帰分析の結果の解釈をどうなっているか。経験年数が長い方がよいのか？短い方がよいのか？結果はどうなっているか。何を想定して目的変数に経験年数を入れたのかを、説明が欲しい。

（回答）資料の重回帰分析の目的変数の箇所の説明が悪く、目的変数は看護師が困難事例に遭遇するかどうか、そして、説明変数の影響を分析することができるようにしている。今回、対象93名中34名は困難事例を経験している。この結果については、看護師が困難事例を経験することに関連する説明変数として、がん拠点病院の指定、院内研修の有無、看護師自身が研修に参加しているかどうか、相談できる人の数に有意性が示された。この解釈は、がん拠点病院に指定されているかどうかは、その施設のがん看護の質を反映し、質の高いケアの提供は、困難事例に至る事例が少ない。また、院内研修があるかどうかについては、卒後教育体制が充実している施設ほど、がん看護研修を受講できる年齢レベルは高く設定され、この研修の対象には新人看護師は該当しない。そのために、今回の研究対象者である若手看護師の何名かは、研修を受けることが出来ず、知識の無いままにがん看護を経験することになったのではないかと考える。ただ、看護師自ら研修に参加していることは、がん看護の知識を有してケアすることであり、また、相談する人が多いことは、身近で解決でき、困難事例に至らないものと考え。

・研究調査Ⅱについての認定看護師というのはがん放射線療法認定看護師のことなのか？

（回答）認定看護師はがん放射線療法看護師に限定しておらず日本看護協会が分野特定している認定看護師のがん化学療法、緩和ケアなども対象としている。

・認定看護師とがん放射線療法認定看護師の違いは何か？

（回答）日本看護協会において、がん放射線療法認定看護師の主な活動や役割は、がん放射線治療に伴う副作用症状の予防、緩和およびセルフケア支援と安全・安楽な治療環境の提供と挙げている。それぞれ各分野における認定看護師は、各々の分野における専門性があり、そこに違いがある。

・専門看護師とがん放射線療法認定看護師との違いは何か？

（回答）専門看護師は、6つの役割があり、実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究が挙げている。

対象とした施設を国立大学病院に限定したことによる特徴などはあったのか？

（回答）pilot studyや先行研究を行った施設はいずれも国立大学病院であり、そこから高度な医療の提供が提供できることや卒後教育体制の充実が予測されることなどが挙げられる。

・放射線療法看護の教育については、学部教育において放射線療法に関する教育はなされているのか現状どうなっているか。日本看護協会も必要性を認めていないことには背景があるのか？

認定をしている機関はどこになるのか？

(回答) 学部教育においてはほとんどなされていない。がん放射線療法はがん専門看護師の分野として特定されているという背景があるためか、また、日本看護協会が認定している。

・5施設しか協力してもらえなかった背景は何だったかと考えますか？

(回答) その時期は、倫理審査体制が整い、無記名アンケート研究調査の依頼が殺到している中で、がん放射線療法看護における教育体制については、コンサルテーションの1年間の件数など質問内容や質問量などから、協力が得られなかった可能性が考えられる。

・困難という言葉を使っていて、人によって困難と感ずることは違うかもしれないが、「困難事例」の用語の定義を示していたのか？(回答) 調査依頼に用語の定義についての説明を行っている。

・困難であると考えたのかは、調査者自身が判断したのか？

(回答) 研究参加者自身が困難と認識している症例について回答してもらった。

・若手看護師を対象にした背景は？

(回答) 調査者の所属する施設では、がん看護研修はラダーIIを取得している看護師を対象としている。また、学部教育においても放射線療法看護を学ぶ機会はほとんどなく、臨床に出てからも研修を受けられる機会は、限られている中で、困難事例を遭遇することが多いことが予測されたためである。

・若手看護師を2~5年と決めたのはなぜか？文献によって5年目は中堅看護師と定義されているものもあると思うが何を参考とされたのか？

(回答) ベナーの臨床看護実践の5段階の技能習得レベルを参考とし、“一人前”“中堅レベル”に達していると推定される看護師とし、それにより、経験年数2~5年の看護師とした。

・困難事例の対象となった患者の年齢70代が一番多かったが、年齢が影響して困難となることもあるのか考えを教えてください。

(回答) 困難事例で一番多く挙げられた頭頸部において、咽頭がんや下咽頭がんにおける好発年齢や患者の平均年齢が65歳前後であることが関連している可能性が考えられる。では、なぜ60代ではなく70代かということについては、セルフケア支援に関する患者指導において加齢が困難を増強させる因子になっている可能性は考えられるが、決定的な要因についてはわからない状況である。

・放射線に関する知識や放射線性皮膚炎に対するスキンケアなど必要であると考えた知識について、このような知識を新人看護師が身に着けるためにはどのようなにしたらよろしいと思うか考えを教えてください。

(回答) ケアマップや患者用に作成された治療パンフレットの活用は効果的であると考え。医療者ではない患者さんが安心して理解ができるために作成されたもので、看護経験が浅い新人看護師にとっては活用しやすいツールと考える。

・5施設しか協力が得られなかったが地域による偏りはなかったのか？

(回答) 5施設の地域による偏りはなかった。

・なぜ頭頸部は線量が多いのか？

(回答) 通常分割照射における正常組織の耐容線量の概念からである。

以上の結果から、5名の審査委員は本人が大学院博士課程修了者としての学力と識見を具備しているものと判断し、博士(保健学)の学位を与えるに足る資格を有すると認めた。