

笹川記念保健協力財団 奨学金支援

助成番号：2017B1-005

(西暦) 2018年3月8日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団

会長 喜 多 悦 子 殿

2017年度奨学金支援

完 了 報 告 書

標記について、下記の通り完了報告書を添付し提出いたします。

記

所属機関・職名 大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程療養支援看護学領域
がん看護学 CNS コース・職名：看護師

氏名 杉下 薫

【期間】 期間博士前期課程 1 年目 4 月 10 日～3 月 31 日

【評価基準】 A+ : 90~100 A:80~89 B:70~79 C:60~69 D:59 点以下 (不合格)

【合計取得単位】 34 単位

1. 修学した内容

以下、中間報告以降の 1 年後期の履修内容について報告させていただきます。

【基礎教育科目】

病態生理学 2 単位 評価 : A+

消化器、心臓・脈管、代謝・内分泌、腎・泌尿器、免疫・アレルギーなどについて各症例を講師（医師）とのケースカンファレンスを通して、エビデンスに基づき、対象の全身にわたる病態生理学的変化をアセスメントし、看護判断を行うために必要な基礎となる知識と技術を身に着けることができた。また医師が診断にいたる際の思考過程を理解することもできた。学生間で事例を作成し出題・解説し合いより病態の理解を深めることができた。

臨床薬理学 2 単位 評価 : A+

「薬物動態の ADME」と「薬物有害事象防止における看護職の重要性」の講義の後に、オピオイド・抗精神病薬・免疫抑制剤・ステロイドなど緊急処置、症状調整、慢性疾患管理に必要な薬剤を中心に、薬物代謝、相互作用、臨床での投与方法と看護上の留意点について学びを深め、臨床での困難事例を挙げ薬剤使用の判断、投与後の患者モニタリング、生活調整、回復力の促進、患者の服薬管理能力の向上についてグループディスカッションを通して考察できた。

看護政策学 1 単位 評価 : A+

政策立案に関わってこられた講師から、日米の看護政策の歴史的変遷や今後の展望について、また政策立案にいたる具体的な講師の動機、思考・行動のプロセス、体験についても聞くことができ、政策を看護実践とつなげ、身近に感じることができた。自己の姿勢として、臨床の問題について、「解」を待つのではなく、研究を通して探究することの重要性、研究成果を活かし、問題を取り巻く情勢を理解した上で、政策決定の場への積極的参加を図ることが、次世代の看護の創造には欠かせないことを学んだ。今後、医療の機能分化と連携、地域包括ケアの推進により、看護力が要となる。免許更新制度や教育カリキュラムの見直しなど看護師の質的側面の向上に向けた政策へのエビデンスの積み重ねが必要であると考えた。

共通特論 II 2 単位 評価 : A+

各臓器別のがんの疫学・発生メカニズム・検査・診断・治療・臨床試験結果など、意思決定支援や先を見越した看護に活かせる最新の知見を学ぶことができた。特に診断・治療の側面で次世代シーケンサーによる遺伝子配列の解析によるプレジジョンメディスンの現状を学び、これまで不確かであった情報を患者が知る事のメリットやデメリット、心理社会的影響への対応など看護に求められる役割を考察する機会となった。

【専門教育科目】

がん看護学援助特論 2 単位 評価 : A+

前期で学んだ看護介入モデルの構成要素を基にして、特定のがん患者集団に対し看護介入モデルを作成した。いずれも治療による日常生活の再構築を要する患者集団であり、ストレス理論に基づく介入の焦点の導きかたやゴール設定を学ぶことができた。また患者教育について、アンドラゴジー理論を基盤にした枠組みを学び化学療法を受ける患者のセルフマネジメント教育のニーズを有する事例の検討を行うことで、教育的な関わりには、対象の深い理解が不可欠であることを学んだ。

課題レポートは、高齢進行がん患者の治療選択について文献検討し考察を行った。

がん薬物療法看護論 2 単位評価：A

がん看護援助特論で構築した化学療法の看護介入モデルを基盤とし、代表的レジメンへの理解を深め、治療を受ける患者に生じる副作用を始めとした様々な苦痛や苦悩、それらを緩和するための方略を学んだ。また患者が疾患や治療に伴い生じる問題に対し自ら対処することを支えるための看護援助について事例を用い、援助特論で学んだ理論を活用し事例検討することにより、学んだ知識を実践に活かせるように具体化することができた。

また、がん予防について、政策を含め学習することができた。

課題レポートは食道がん患者の味覚障害に関して、文献検討し考察を行った。

がん看護学演習ⅡB 2 単位評価：A

大阪国際がんセンターにおける 15 日間の演習を行った。2 名の薬物療法を受けるがん患者を担当し、身体、心理社会的問題への対処、セルフマネジメント教育を実践し、その後に実践報告と分析会を開催し、自らの看護を見直す機会を持ち、介入の焦点と意図を明確にすることの重要性を学んだ。

2. 学びの研究や仕事への活用について

1 年間の学びを集約すれば「理論の無い実践は盲目であり、実践の無い理論は空虚である」というクルト・レヴィンの言葉である。苦しむ患者や、ケアするスタッフの悩みに対し、自己の限界を感じ、より効果的な関わりのできる自分であるために、今回大学院に進学したことは、看護師人生の転換点であったと振り返る。現在は同種の問題に対し、現象のレベルに捕らわれず、現象を起こすその人特有の認知等の因子や問題の影響ゴール設定にまで視野を広げた思考が可能となり、コーピング支援といった患者・家族やスタッフ、あるいは集団の問題解決を援助でき、何より自分自身が以前のように問題に対し負担を感じるものが少なくなった。また、現在、課題研究において関心事項につき文献検討を行うことで、現場に今すぐにでも還元したいことが多く、今後役に立つ学び方を学んでいる事を実感する。研究成果の臨床への活用を推進し、現場の看護の開発に向けた取り組みを支援していきたい。今後、これらの学びや体験を活かし、施設の理念やスタッフの学習レディネスを明らかにし、がん分野に不可欠である危機理論やストレス理論、トータルペインについて理解し実践に活かせるように支援していきたい。また、地域に目を向け、包括ケアシステムの中で、療養場所の変化に伴う患者家族の不利益を最小限にし、益を最大限にできるように、患者や家族が施設間のつながりを感じ、安心感がもてる連携を大切にしたい。

がん領域においては、治療の進展による様々な有害事象や晩期合併症を抱え、再発の脅威を消せずに生活するがんサバイバーが増加している。これらの患者の持つケアニーズに対する病院の外来看護、地域の看護・介護職者の援助の知識や技術は不十分であることが考えられ患者への関わりに困難が生じているとの報告が多数ある。これらへの教育相談のニーズを満たすための関わりをシステムティックに行えるようにしたいと考える。研究の方向性としては、現在のところ初回の治療を終えた大腸がんサバイバーの再発を始めとした不安の様相と対処について患者の体験を明らかにし、トランジションにおける効果的なケアモデルの構築の礎としたい。