

## 論文審査結果の要旨

本研究は、急性心不全患者のクリティカルな時期において、患者の回復を促進するための全人的な視点による看護ケアのプログラムを開発し、アクションリサーチによりプログラムの有用性と実行可能性を明らかにしたものである。プログラムは、複数の諸理論と研究者の実践知・倫理観をもとに開発された独自性の高い内容であり、看護の質の向上に資する内容であると考えられる。

I. 予備審査では、以下の点について指摘があった。

1. 研究の概念枠組みと看護プログラム、成果との関連について説明を追加すること、2. 本プログラムの汎用性について、3. 心臓リハビリテーションとの相違点、4. 研究テーマを「回復をめざした」ではなく「促進する」にした理由、5. 研究方法是実際に用いた方法の記述になっているか確認が必要、6. 結果の図6と図7の活動耐性のグラフは折れ線から修正が必要、7. 看護プログラムの用語、の定義が必要である。ケアバンドルとの相違点は何か、8. 活動耐性低下の回復とは、①心機能の改善、EFの改善や循環安定を目指すのか、②活動促進によって活動ができなくてもQOLの向上を目指すものなのか、回復の目標はどこにあるのかを加筆する、9. プログラムの実施率が低い看護ケアについても考察する、10. 実施率の低いケアについて、ケア方法や自由裁量が多いとすると、今後の効果検証の研究においてケアの厳密性をどのように考えるのか、11. 「mode」「means」「制御・防御・禁止・促進」の説明を加筆する、12. エネルギーやリフレクションなどの用語の意味もわかりやすく追記すること、13. 論文要旨について、介入内容が不明瞭なため全面的に修正が必要である。

上記の指摘事項については、公開審査時の論文では適切な修正がなされていた。

II. 公開審査では、以下の点について指摘があった。

1. 本プログラムの使い方、2. 本プログラムの患者と看護師にとっての目標、3. 局面2から4の2回目のアクションを展開した理由、4. 研究に関する研究知識（研究デザイン、介入研究とアクションリサーチ、記述統計と推測統計、ノンパラメトリックとパラメトリック、マンホイットニー、リッカート尺度、信頼性について）、5. 交感神経の破綻の用語を再考する、6. 局面2～4を展開する表現とプログラムの構成の表現について局面1の内容は予備研究になるのではないかと、構成についての説明が必要、7. 看護師の経験によってのプログラムの活用や結果についての差はあったのか、8. 患者の背景によってプログラムの内容が異なるのか、9. 本プログラムの適用範囲、10. プログラムという用語について検討する。

最終論文では、公開審査時の指摘事項について、適切に修正がなされていた。

以上のことから論文審査委員会は、予備審査結果および最終審査結果の指摘に沿って修正された結果、プログラムの有用性と実用可能性がより明確になったことから、学位規則第4条第1項に定める博士（看護学）の学位を授与することに値するものであり、申請者は、看護学における研究活動を自立して行うことに必要な高度な研究能力と豊かな学識を有するものと認め、論文審査ならびに最終試験に合格と判定した。