

終末期の看護における看護師の困難感に関する文献検討

Literature review of the distress of nurses in end-of-life nursing

橋本 周子 Chikako Hashimoto

滋賀医科大学大学院 医学系研究科 修士課程 Shiga University of Medical Science, Graduate School of Nursing

坂本 真優 Mayu Sakamoto

滋賀医科大学 医学部看護学科 Shiga University of Medical Science, Faculty of Medicine, School of Nursing

河村 奈美子 Namiko Kawamura

滋賀医科大学 医学部看護学科 Shiga University of Medical Science, Faculty of Medicine, School of Nursing

2021年1月7日投稿, 2021年6月10日受理

要旨

本研究の目的は、終末期看護における看護師の困難感に関する国内の文献の動向を把握し、困難感の内容を明らかにすることである。文献は、医学中央雑誌Web版を用いて検索し、2015年から2020年(検索日2020年11月26日)までに掲載された文献より、研究目的に合致すると確認した28件を研究対象とした。その結果、看護師の困難に影響する要因として、1) ケアに影響を与える看護師個人の要因、2) 患者・医療者との関係に起因する要因の2つに大別された。結果から、看護師は悲嘆する患者や家族を支援するなかで、自身の感情マネジメントをすることに困難を抱えていることが捉えられた。今後、看護師自身が終末期の患者や家族の看護をする中で得る感情や課題に向き合うことができるよう、継続的な支援が求められると考える。

Abstract

This study purposed to understand the literature trends regarding the distress experienced by nurses during End-of-Life care and to clarify the significance of this stress. A literature search was performed using the ICHUSHI web and, among articles published from 2015 to 2020 (search date: November 26, 2020), 28 articles deemed suitable for the research purpose were selected as subjects. Consequently, the issues experienced by nurses were classified into the following two categories: 1) factors attributable to the nurses themselves, and 2) factors attributable to relationships with patients and medical care providers. The results revealed that nurses experienced difficulty in managing their emotions while providing support to grieving patients and their families. Therefore, continuous support to the nurses is required to enable them to deal with the emotional challenges they face while caring for patients and their families during End-of-Life care.

キーワード

終末期、看護、困難感、文献検討

Key words

end of life, nursing, distress, review

1. はじめに

我が国の高齢化社会は、多死社会という新たな局面へ入り、人生の最終段階における医療体制の整備が進められている。2011年のデータによると、医療機関の看取りのうち、ホスピスや緩和ケア病棟での看取りは全体の10%程度にとどまり、ほとんどは急性期病棟等の一般病棟にて行われている(佐藤他2013)。医療機関や福祉施設等における看取りは年々増加し、2018年には全体の86.3%を占めている(厚生労働省2020)。内

閣府(2019)の「最期を迎えたい場所」に関する調査結果によると、最も希望が高かったのは自宅(51.0%)である。終末期の迎え方は、患者の意思決定が尊重されるよう、選択の幅についても広がりとつあるものの、患者の全ての意思を尊重するには難しい現状である。このような現状から、看護師が看取りを含む終末期ケアに従事する機会について、今後も増えていくことが予測される。そして、終末期看護においては、携わる看護師のケアへの重圧や無力感、患者・家族への関わりづらさ(坂下2017, 関根他2016)、また、看護師のス

トレスによるバーンアウトについて報告されている (Septarina et al 2017)。このように、さまざまな支援や政策が整備されているが、終末期看護に携わる看護師の困難感は未だ強く、現場に即した更なる支援を求められていることについて考えられる。また、終末期看護において、看護師の困難感の内容やその影響要因についての報告は少ない。終末期看護を実践する看護師にとって、より実践的で活用可能な支援を検討することが必要である。そこで、まず看護師の終末期看護における困難感に影響する要因について、国内の研究動向から把握する必要があると考えた。

2. 研究目的

本研究の目的は、終末期の看護における看護師の困難感に関する国内の文献の動向を把握し、困難感の内容を明らかにすることである。

3. 研究意義

終末期看護における看護師の困難感に関する過去の文献を概観し、再考することで、今後の看護実践の参考資料とすることである。

4. 研究方法

4.1 対象文献の抽出

文献は医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 により、2015 年から 2020 年 (検索日 2020 年 11 月 26 日) に掲載された研究論文を「原著論文」「本文あり」に絞り込み検索した。検索キーワードは、「終末期 or ターミナルケア and 看護師 and 困難」とし、128 件の文献が抽出された。これらの文献を精読し、終末期の看護における看護師の困難感に関する研究論文であるか否かを検討し、看護師の役割や認識、学び等、困難感に焦点が置かれていないものや事例・取り組み報告、文献検討、意識調査、教育支援、呼吸困難に関する論文等は除外し 21 件を研究対象とした。

4.2 分析方法

対象となる文献から、まず終末期の看護における看護師の困難感を生み出す内容の分析を 2 名で行った。次に、各文献における困難感の内容を類似性により分類した。困難感の内容について大カテゴリ、小カテゴリで示す。分析過程において、終末期がん看護・緩和ケア実践経験者 1 名と、精

神看護実践経験者 2 名の計 3 名の研究者による検討を重ね、カテゴリが看護師の困難感の内容を明確に示していると研究者らの意見が一致し、説明ができるまで議論を繰り返した。また、結果の記述は、原則として先行研究の記述をそのまま生かすように努めた。

4.3 倫理的配慮

本研究では、文献の使用において出典を明らかにし、著作権を遵守し実施した。

5. 結果

研究対象とした 21 件の文献について、質的研究 10 件、量的研究 9 件、介入研究 2 件、医療機関を対象とした研究は 17 件、在宅・福祉施設を対象とした研究は 4 件抽出された。21 件の文献の内容について表 1 に示す。これらの文献から、終末期看護における看護師の困難感の内容について 13 のコードが抽出された。ここから、終末期看護における看護師の困難感の要因として、2 の大カテゴリ、4 の小カテゴリに分類された。終末期看護における看護師の困難感の要因は 1) ケアに影響を与える看護師個人の要因と、2) 患者・医療者との関係に起因する要因の 2 つに大別された。カテゴリの一覧と詳しい内容について表 2 に示す。表 2 () 内の数字はデータ数を示す。

5.1 ケアに影響を与える看護師個人の要因

この要因は、1) 終末期の支援に起因した要因、2) 看護師個人に起因する心理的な要因の観点から分類された。

5.1.1 終末期の支援に起因した要因

20 件の文献に記載があり、1) 病状や予後の認識の支援、2) 悲嘆の過程に寄り添う支援、3) 意思決定のタイミング、4) 援助時間や療養環境の確保、の 4 つの観点から捉えられた。1) は、患者や家族が現状について認識をしていない場合の伝える内容の戸惑い、2) は、患者との関係において、衝撃を受けている患者や家族の心の変化に寄り添うことの辛さや看取りの支援の難しさ、3) は、患者の意思表出を受け取る術がないことや家族に対して今後の希望を確認することの躊躇、4) は、出来る限り患者や家族と向き合いたい気持ちと業務調整の難しさ、療養環境の物理的調整の難しさについて示されていた。

表1. 分析対象の文献一覧

文献ID	著者名	出版年	研究方法	研究対象(人数)	勤務場所	各文献から読み取れた看護師の困難感の概要
1	小林 他	2020	質的研究	看護師11名	消化器内科	終末期患者の看護に関するケアについて、看護師は死に対する恐怖感や家族の支援に対する困難感を抱いていた。
2	小倉 他	2020	質的研究	看護師11名	急性期小児病棟	急性期総合病院小児病棟看護師が終末期看護で感じる困難感には、家族とかかわることの難しさ、環境要因、他職種連携に関する内容であった。
3	和田 他	2019	質的研究	看護師5名	循環器病棟	成人期終末期心不全患者とのかかわりの中で、循環器病棟看護師は、終末期心不全に対する困難感や、かかわりの難しさ、悲嘆プロセスへの介入の難しさなどの困難感を得ていた。
4	西開地・吉本	2019	質的研究	看護師8名	救急・集中治療領域	救急・集中治療領域に勤務する看護師は、家族を含む他職種との連携や、家族支援環境、患者・家族に対するケアに意味を見出せないことに対し、困難感を抱いていた。
5	宮崎 他	2018	質的研究	看護師4名	急性期一般病棟	急性期病院の一般病棟に勤務する看護師は、がん終末期看護において、患者とのコミュニケーションや負の感情を抱くことについて、困難感を抱いていた。
6	坪井・増田	2018	質的研究	看護師6名	急性期総合病院	終末期の慢性期心不全患者をケアする看護師の困難感には、医師との情報共有や知識・技術の不足、患者・家族とのコミュニケーションに関するものがあつた。
7	坂下	2017	質的研究	看護師16名	一般病棟	一般病棟で終末期がん患者にかかわる若手看護師は、死への恐怖や無力感などの心理的な要因に関する困難感を抱いていた。
8	関根 他	2016	質的研究	看護師6名	一般病棟(内科・眼科・口腔外科)	混合病棟に勤務する看護師の終末期看護に対する困難感には、療育環境の問題や、患者・家族へのかかわりづらさ、他職種間での方針の統一の難しさなどがあつた。
9	井上 他	2020	量的研究	看護師25名	緩和ケア病棟	緩和ケア病棟における看護師の困難感には、知識・技術の不足を感じていることや、患者・家族とのコミュニケーション、他職種との連携・協力についての特徴がみられた。
10	越野 他	2019	量的研究	看護師688名	一般病棟(15診療科)	大学病院の看護師の緩和ケアに関する困難感には、患者・家族とのコミュニケーションや、他職種連携に関するものがあつた。
11	平松 他	2018	量的研究	看護師22名	一般病棟	一般病棟で終末期看護に従事する看護師は、患者・家族や他職種との連携、環境要因、知識・スキルの不足などについての困難感を抱いていた。
12	浅野 他	2019	量的研究	看護師101名	一般病棟	一般病棟に勤務する新卒看護師は、終末期がん患者の看護ケアについて、患者・家族とのコミュニケーションや、死に対する恐怖・不安についての困難感があつた。
13	森山 他	2018	量的研究	看護師116名	急性期病院	急性期病院で終末期がん看護に携わる看護師は、医療職との連携・協力に関する困難感があつた。経験年数が4年以下の看護師は、社会的スキルが低いほど、知識・技術、看護、自分自身の問題への困難感があつた。
14	大石 他	2016	量的研究	看護師295名	一般病棟	一般病棟で終末期がん患者のケアに携わる看護師は、患者・家族を含めたチームとしての連携・協力や、自己の知識・技術などに対しての困難感を抱いていた。
15	宮崎 他	2016	量的研究	看護師28名	ICU	ICUに勤務する看護師の終末期医療に対する困難感には、治療方針が明確でないことや患者の意思確認ができない現状などが関連していた。
16	大方 他	2019	介入研究	看護師16名	急性期病院(がん拠点病院)	終末期の看護経験が少ない看護師は、技術・知識面、看護師間での協力・連携、チームとしての協力・連携などに困難感を抱いていた。
17	漆畑 他	2016	介入研究	看護師20名	消化器内科病棟	終末期がん患者にかかわる看護師には、終末期の患者とかかわることの困難や意思決定支援に関する困難感があつた。
18	丸山・太湯	2018	質的研究	福祉施設看護師12名	介護老人保健施設	介護老人保健施設でターミナルケアを実践する看護師は、環境要因、状況判断、家族との連携、他職種連携に関する困難感を抱いていた。
19	岡本・平松	2018	質的研究	訪問看護師13名	訪問看護	在宅終末期がん患者を支援する訪問看護師は、患者・家族への病状理解や死の受容へのかかわり、支援環境、看護師自身のつらさなどの困難感を抱いていた。
20	花里・声谷	2018	量的研究	訪問看護師72名	訪問看護	終末期ケアにおける訪問看護師の困難感には、他職種との連携、家族への支援、知識・技術に関するものであつた。
21	高橋 他	2016	量的研究	訪問看護師133名	訪問看護	在宅療養高齢者の終末期医療に携わる訪問看護師は、他職種との情報共有、患者・家族の意思決定支援、家族への支援に対して困難感を抱いていた。

医療機関

在宅・福祉施設

表2. 終末期看護における看護師の困難感の分類

大カテゴリ	小カテゴリ	看護師の困難の内容	記述されていた文献No.	文献数(件数)
ケアに影響を与える 看護師個人の要因(2)	終末期の支援に 起因した要因(4)	病状や予後の認識の支援	1, 2, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	15
		悲嘆の過程に寄り添う支援	1, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21	12
		意思決定のタイミング	2, 5, 6, 7, 8, 12, 15, 16, 17, 18, 20	11
		援助時間や療養環境の確保	1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17	10
	看護師個人に起因する 心理的な要因(3)	自信のなさ	1, 2, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21	16
		死への恐怖	1, 3, 6, 7, 9, 11, 12, 16, 19, 21	10
		感情マネジメント	1, 3, 4, 5, 7, 11, 14, 16	8
	患者・医療者との 関係に起因する要因 (2)	関係調整 (医療者間)(4)	情報共有	2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20
社会資源のサポート			10, 12, 14, 15, 17	5
患者-医師関係の調整			2, 10, 16, 17	4
看護観の相違			6, 12	2
関係調整 (患者や家族)(2)		患者-家族関係の調整	2, 5, 9, 14, 18	5
		患者以外の家族間の調整	15, 18	2

※「看護師の困難の内容」の文献数と小カテゴリの合計数が異なるのは1つの文献で複数の記述があるため
 ※※()の数字はデータ数を示す

5. 1. 2 看護師個人に起因する心理的な要因

18件の文献で記載があり、1) 自信のなさ、2) 死への恐怖、3) 感情マネジメント、の3つの視点から捉えられた。1)は、自分の持っている知識や技術に確信が持てず、また周囲に補強してもらうことも難しい状態にあること、2)は、看護師として介入の必要性は理解しながらも恐怖心や避けたい思いから患者に関わることの難しさ、3)は、患者と向き合う際の精神的な辛さや後悔など気持ちを切り替えることの難しさについて示されていた。

5. 2 患者・医療者との関係に起因する要因

この要因は、更に、1)関係調整(医療者間)、2)関係調整(患者や家族)の視点から分類された。

5. 2. 1 関係調整 (医療者間)

18件の文献に記載があり、1) 情報共有、2) 社会資源のサポート、3) 患者-医師関係の調整、4) 看護観の相違の4つの視点から捉えられた。1)は、医師との関係における患者や家族への告知・説明依頼の難しさや看護師のアセスメントや判断と医師の判断との調整の難しさ、2)は、衣食住などの

資源が困窮している患者とソーシャルサポートの連携の難しさ、3)は、患者-医師との関係における疎外感や医師の態度への困惑、4)は、同職種でも看護観の違いから方向性を統一することの難しさについて示されていた。

5. 2. 2 関係調整 (患者や家族)

6件の文献に記載があり、1) 患者-家族関係の調整、2)患者以外の家族間の調整、の2つの視点から捉えられた。1)は、患者本人と家族との意見を調整することの難しさ、2)は、患者以外の家族間の意見調整の難しさについて示されていた。

6. 考察

6. 1 終末期看護に影響を与える看護師の困難感とその要因

終末期看護における困難感の分析結果から、困難感の要因とその構造について考察された(図1)。まず、患者・医療者との関係に起因する要因について、終末期看護を行う看護師には、通常業務に加え意思決定支援や家族間の調整、家族の

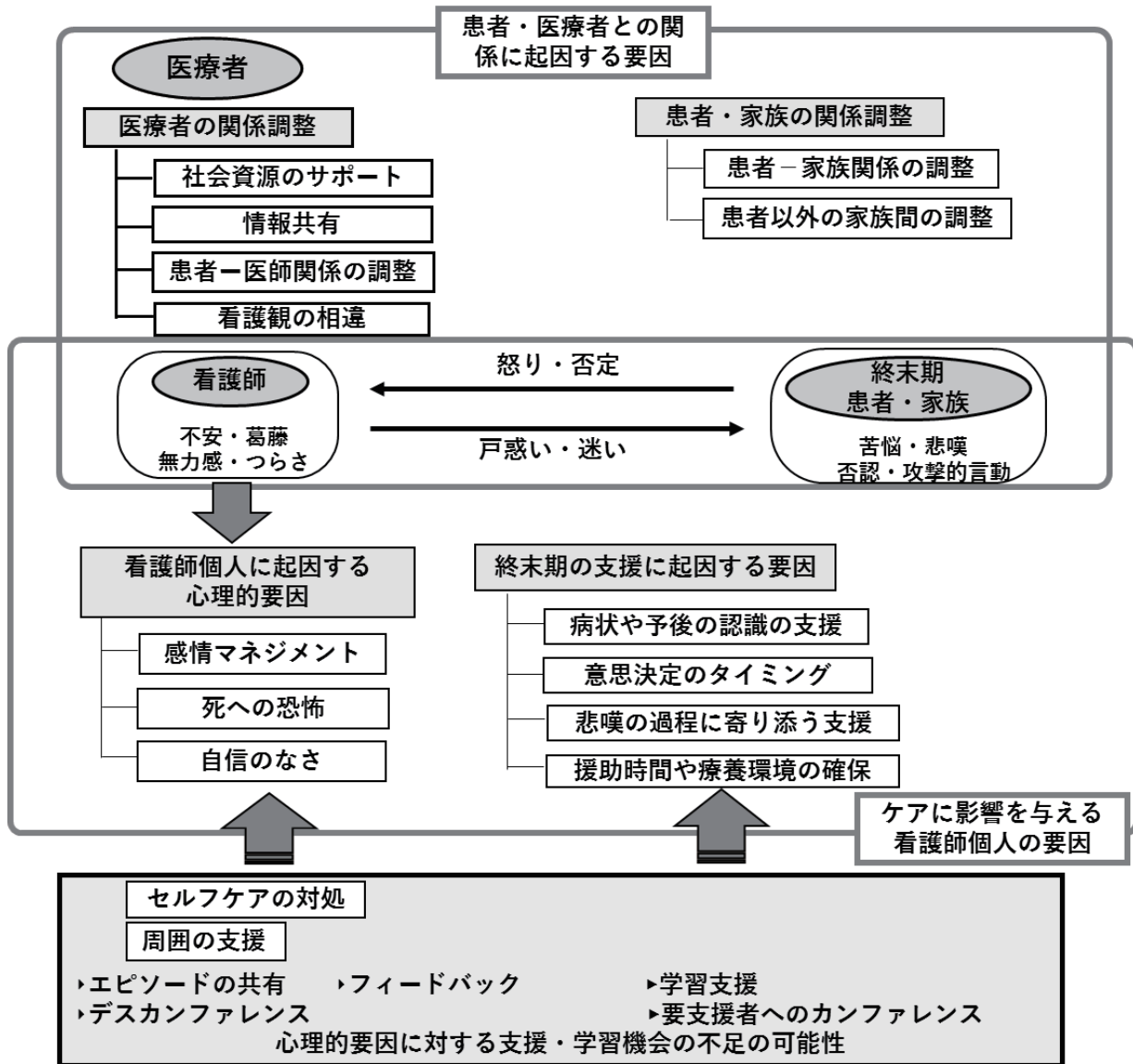


図1. 終末期看護ケアに携わる看護師の困難感の要因

精神的サポートなどの役割が求められている（坂本 2017）。結果から、関係調整に関する内容は多く伺え、職種間での優先事項や治療方針の違い、家族を含む情報共有の時間の確保が難しいことがわかる。すなわち看護師は、今後の方針について不明確なまま日々のケアに臨んでいる状態について推察された。次に、困難感に関わる個人的な要因として、心理的要因について強く考えられた。終末期にある患者や家族は、「死」に直面しており、危機的状況に瀕している。キューブラー・ロス (1971) は、5段階の死の受容過程において、怒りや否認の過程をたどることを述べているように、患者や家族の感情は大きく揺れ動き、時に現状を

嘆き、攻撃的な姿勢を占めることも想像できる。看護師は、患者の身近でケアを提供する存在として、大きく揺れ動く患者の心の波に寄り添っている。その中で、看護師は知識や技術に対して自信をもてないこと（平松 他 2018, 大方 他 2019, 大石 他 2016）による不安や、看護師自身も「死」に対する恐怖感（小林 他 2020）を感じている。このように、看護師は不安や恐怖感を抱きながら看護を実践しており、その中で無力感を経験していると考えられた。すなわち、看護師は目の前の患者に対して戸惑いや迷いを抱えつつ、日々、患者・家族に向き合っていると考えられた。

6.2 終末期看護における看護師への支援の課題

現在、終末期看護に携わる看護師の支援には、多くの学習機会の提供や資格の整備がなされている。がん関連の認定・専門看護師は徐々に増加傾向であり（日本看護協会2020）、患者支援やカンファレンス等の充実が図られている。しかし、終末期患者全てのケースに認定・専門看護師が関わることは難しく、急性期病棟等病棟の特徴によっては認定・専門看護師の整備や介入が困難な場合も存在する。更には、患者の今後の方針について決定をするまでに、時間がかかることも考えられる。病棟の特徴による忙しさも加わり、もどかしい思いや無力感を強めていることが見えてきた。岡田ら（2012）は、終末期看護に携わる看護師への支援として、自分の看護を振り返ることやチームメンバーの看護師と気持ちを共有することで戸惑いを乗り越えていることを報告している。また、感情共有の機会としてデスカンファレンスの有効性については多くの報告がある（伊藤他2019）のだが、自分の思いを十分に話す場とならない場合もあり、カンファレンスを感情共有の機会として活用されていない現状もある（和田他2019）。カンファレンスを有効活用するためには、「終末期の支援に起因する要因」については認定・専門看護師の広域的な視点から現状把握すること、「看護師個人に起因する心理的要因」については、自己の感情を知覚し自己肯定感を得ることや、否定的感情や恐怖感との対峙についてトレーニングの機会など学習会や専門職交流の機会を活用していくことの必要性について考えられた。

今回の結果から、看護の提供場所が異なっても、看護師の困難感の内容は共通している部分が多く、死と向き合う危機的状況にある患者・家族の意思決定を支える看護師の心理的負担を看護師同士や医療チームで受容し、緩和・軽減する支援の必要性が示唆された。

7. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、文献検討のために、終末期における疾患や看護を提供する場、看護師の経験や資格、教育背景については文献からは読み取れなかったものも多かった。それぞれの背景により困難感の内容が異なる可能性は考えられるため、今後より詳細な検討が必要である。

8. 結論

終末期看護における看護師の困難感に影響する要因として、1) ケアに影響を与える看護師個人の要因、2) 患者・医療者との関係に起因する要因、の2つに大別された。患者や家族に対する支援は必要であり、加えて看護師自身が終末期の患者の看護をする中で得る感情や課題に向き合うことができるよう、継続的な支援が必要であると考えられた。

利益相反

本研究に関する利益相反は存在しない。

引用文献

浅野暁俊, 坂井さゆり, 村松芳幸 他(2019). 一般病棟に勤務する新卒看護師の終末期がん患者の看取りケアに対する困難感尺度の開発に向けた因子探索的研究. 新潟大学保健学雑誌 16(1), 11-21.

E. キュープラー・ロス(1971). 川口正吉(訳), 死ぬ瞬間, pp65-94. 読売新聞社, 東京.

越野菜, 青山真帆, 庄子由美他(2019). 大学病院の看護師のがん看護に関する困難感: 2010年から2016年にかけての変化. Palliative Care Research 14(4), 259-267. DOI: 10.2512/jspm.14.259

花里陽子, 芦谷知子(2018). 終末期ケアにおける訪問看護師の負担感と関連要因. ホスピスケアと在宅ケア 26(3), 329-334.

平松千恵, 鎌田万葉子, 海老原百恵(2018). 一般病棟における看護師の終末期看護の困難感軽減に対するカンファレンスの有効性. 日本看護学会論文集: 慢性期看護 48, 183-186.

井上幸子, 吉澤朋江, 清水美幸(2020). 緩和ケア病棟における看護師の困難感の特徴 -患者・家族の関わりを通して-. 日本看護学会論文集: 慢性期看護 50, 210-213.

伊藤萌, 白井政人, 武田千鶴 他(2019). デスカンファレンス開催により得られる効果に対する看護師の期待. 日本看護学論文集: 慢性期看護 49, 342-345.

小林愛子, 荻野香奈美, 小見山珠実 他(2020). 終末期患者の看取りに対する消化器内科病棟看護

師の内的要因と看護介入 -臨床経験年数に着目して-. 日本看護学会論文集: 看護管理 50, 27-30.

坂本すが(2017). 新たな医療の在り方を踏まえた看護師の役割と働き方. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000149783.pdf> (最終閲覧日: 2021年3月31日)

厚生労働省(2020). 厚生統計要覧(令和元年度)第1編人口・世帯 第2編 人口動態. https://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/indexyk_1_2.html (最終閲覧日: 2021年3月31日)

Lira Septarina, Hiroshi Sumii, Mika Kunisada et al (2017). Comparative Study of Stress and Burnout among Nurses and Caregivers during End-of-Life Care. 人間と科学: 県立広島大学保健福祉学部誌 17(1), 65-71.

丸山純子, 太湯好子(2018). 介護老人保健施設の看護職者がターミナルケアを実践するうえでの困難さとその構造. 日本看護研究学会雑誌 41, 159-170. DOI: 10.15065/jjsnr.20170928003

宮崎美保, 渡邊百合香, 平松貴 他(2016). "終末期医療を困難にする要因"からみたICUの現状と看護師の困難感. 東邦看護学会誌 13, 43-48. DOI: 10.14994/tohokango.13.43

宮崎優子, 松本志浦, 加藤妙子 他(2018). 急性期病院の一般病棟でのがん終末期看護における患者とのコミュニケーションに困難を感じる要因. 日本看護学会論文集: 慢性期看護 48, 207-210.

森山紗也香, 磯田麻里菜, 小林尚貴 他(2018). 急性期病院で終末期がん看護に携わる看護師の困難感と社会的スキルの関連. 日本看護学会論文集: 慢性期看護 48, 191-194.

内閣府(2019). 令和元年版高齢社会白書 第1章 高齢化の状況(第3節 1-4). https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/html/zenbun/s1_3_1_4.html (最終閲覧日: 2021年3月31日)

日本看護協会(2020). 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者 分野別都道府県登録者数(日本地図版). <https://nintei.nurse.or.jp/nursing/>

qualification/bunyatodofuken_tizu_cn (最終閲覧日: 2021年3月31日)

西開地由美, 吉本照子(2019). 救急・集中治療領域における終末期患者の家族支援の充実に向けた看護管理者の働きかけ -看護師の困難感を有する状況に着目して-. 千葉看護学会会誌 25(1), 107-116. DOI: 10.20776/S13448846-25-1-P107

小倉慶子, 平山和孝, 山田香奈(2020). 急性期総合病院小児病棟看護師が終末期の看護で感じる思い. 日本看護学会論文集: 慢性期看護 50, 126-129.

大石幸恵, 千野彩子, 中野志保 他(2016). 一般病棟における終末期がん患者のケアに対する前向きさと困難感および死生観の関係. 日本看護学会論文集: 慢性期看護 46, 98-101.

岡田(北村) 奈津子, 山元由美子(2012). ターミナルケアを実践している一般病棟看護師のとまどいの乗り越え方. 日本看護研究学会雑誌 35(2), 35-46. DOI: 10.15065/jjsnr.20120307005

岡本双美子, 平松瑞子(2018). 在宅終末期がん患者を看取る家族へのグリーフケアに関する訪問看護師の困難. 日本在宅ケア学会誌 22(1), 92-98.

大方涼子, 武永愛, 山根静香 他(2019). 終末期の看護経験が少ない看護師に対する終末期ケアの困難感軽減に向けた取り組み. 日本看護学会論文集: 慢性期看護 49, 350-353.

坂下恵美子(2017). 一般病棟で終末期がん患者の看取りにかかわる若手看護師の直面する困難の検討. 南九州看護研究誌 15, 31-38.

佐藤一樹, 志真泰夫, 羽川瞳 他(2013). 緩和ケア病棟は10年間にどう変わったか -施設概要と利用状況にみられる変化と平均在棟日数との関連-. Palliative Care Research 8(2), 264-272. DOI: 10.2512/jspm.8.264

関根愛実, 富山里佳, 渡邊千春(2016). 混合病棟で勤務する看護師の終末期ケアに対する困難感とやりがい. 日本看護学会論文集: 慢性期看護 46, 94-97.

高橋方子, 菅谷しづ子, 鈴木康宏 他(2016). 在宅療養高齢者の終末期医療に対する事前の意思表示

の現状と課題. 千葉科学大学紀要9, 125-137.

坪井京子, 増田誠一郎 (2018). 慢性心不全患者の最期の迎え方における意思決定を支援する看護師が経験する困難. 日本看護学会論文集: 慢性期看護48, 175-178.

漆畑文恵, 山本希, 鈴木美佐 他 (2016). トータルペインの視点を用いたケースカンファレンスが, ターミナルケアに関わる看護師の意識変化, 患者・家族へ与える効果. 日本看護学会論文集: 慢性期看護46, 102-105.

和田京子, 小松夏姫, 池田愛理 他 (2019). 成人期終末期心不全患者との関わりの中で循環器病棟看護師が抱く思い. 長野赤十字病院医誌32, 54-59.



著者連絡先

〒520-2192
滋賀県大津市瀬田月輪町
滋賀医科大学大学院 医学系研究科
橋本 周子
chippy21@belle.shiga-med.ac.jp