



看取りにかかわる新人看護師のロールモデルの先輩  
看護師が意識する新人支援

|       |                                                                                                                                                                    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| メタデータ | 言語: jpn<br>出版者: 宮崎大学医学部看護学科<br>公開日: 2020-06-22<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: 坂下, 恵美子, 大川, 百合子, 西田, 佳世, Sakashita, Emiko, Ohkawa, Yuriko<br>メールアドレス:<br>所属: |
| URL   | <a href="http://hdl.handle.net/10458/6906">http://hdl.handle.net/10458/6906</a>                                                                                    |

## 看取りにかかわる新人看護師のロールモデルの 先輩看護師が意識する新人支援

### Support for newly graduated nurses in end-of-life care and senior nurses awareness as role models

坂下恵美子<sup>1)</sup>, 大川百合子<sup>1)</sup>, 西田佳世<sup>2)</sup>

Emiko Sakashita, Yuriko Ohkawa, Kayo Nishida

#### 要旨

本研究は、看取りにかかわる新人看護師のロールモデルの先輩看護師が意識する新人支援を明らかにすることである。研究対象者は、看取り経験のある新人看護師のロールモデルの先輩看護師7名である。全員がプリセプター経験者であった。

ロールモデルの先輩看護師は『意識してほしい視点を伝える』ための【終末期患者の急変リスク】【最期まで語り掛ける】【家族が今を乗り越える支援】【状況をくみ取り環境を整える】【状況をきちんと見て行動する】【柔らかく接する】【情報を把握し、傾聴する】【他職種の介入の判断】と、『先輩のスキルをよく見て吸収する』ことの【先輩のスキルを見て自分のものにする】【先輩に何でも相談することが大事】を言葉や態度で新人看護師に伝えていた。ロールモデルの先輩看護師は新人に理解的な姿勢で接しており、新人の看取り教育を進めるうえで先輩看護師が相談しやすい関係性を新人と築くことと経験を具体的に言葉で伝える指導が大切であることの示唆を得た。

キーワード：看取り、新人看護師、先輩看護師、ロールモデル

end-of-life care, new graduate nurse, senior nurse, role model

#### I. はじめに

看護基礎教育における臨地実習において、看護学生がスピリチュアルケアを必要とする終末期のがん患者を受け持つ機会は殆どない。また、人生100年時代という言葉をよく耳にするようになった昨今、核家族化が進み、別居する祖父母も元気な高齢者であることが多く、若者が身近に人の死や看取りを経験することは少なくなりつつある。

人間の生死にかかわる職業である看護師は、看

護を学ぶ看護基礎教育の講義や臨地実習のなかで死や終末期ケアについて考える機会がある。加藤ら(2009)は、看護学生の死生観について死生観尺度を用いて調査を実施している。看護学生の死別経験は、祖父母との死別経験が一番多く、また、死や終末期ケアについて考えた経験のある学生は、考えたきっかけを複数回答で調査し、死別の経験47.6%、講義や臨地実習43.2%、テレビや映画が40.9%と報告している。看護基礎教育で

1) 宮崎大学医学部看護学科基礎看護学講座 School of Nursing, Faculty of Medicine, University of Miyazaki

2) 聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科

School of Nursing, Faculty of Human Health and Welfare Services, St. Catherine University

は、実際に終末期の患者に密に接する機会のない看護学生に、講義や実習経験での情報を共有し、人の死を考えることで死生観を育むよう努力している。しかしながら、看護基礎教育で死生観を育むにはリアリティーの限界がある。新卒看護師を対象に行った看護基礎教育と看護実践現場とのギャップに関する調査では、学生時代に想像していたよりも死亡患者が多いことに新人看護師は驚きを感じていた(堀田ら, 2012)。研究者自身も、新人看護師を対象とした看取り経験についての面接調査を行った際に、新人看護師は涙を流しながら「看取りは机上で学んだこととは全く別物であった」と衝撃の強い経験として語っていた。さらに、その新人看護師は自分の無力さを感じて自分を責める発言もあり、臨床で新人看護師が看取りを経験する際に、その経験が心の傷にならないように支援することが必要だと感じた。新人看護師は技術も知識もまだまだ十分ではない、コミュニケーションスキルにも自信がないのは当然であり、患者の看取りに関わっていくことに日々不安や困難を感じている。

こうした看取りに関わる新人看護師の困難要因を明らかにするために、一般病棟の臨床経験2年以上～5年未満の若手看護師に実施した調査(坂下, 2017)において、新人看護師が終末期がん患者の看取りで抱く困難は《未熟なケアを提供する困難》と《患者の心や家族の動揺を感じる困難》であり、若手看護師が臨床の場で患者の終末期にかかわり困難を感じる時に先輩看護師の指導や助言が若手看護師の支えや気づきに繋がり、新人看護師の前向きな力に強く影響することの示唆を得た。さらに、若手看護師は仕事に慣れない時期は業務を実施することに精一杯で、経験した看取りを振り返る余裕もなく、自尊感情の低下や無力感を呈する傾向にあった。そのような若手看護師の技術面・精神面を支えているのが先輩看護師の存在であり、ロールモデルとしても意識されているようであった。

新人看護師の看取り教育に関する研究は、医中誌(Web)で過去5年間の看護の原著論文に絞り、キーワードを「看取り OR ターミナルケア」「教育」

「新人看護師」で検索すると、11件が検索された。このうち新人看護師を対象としている論文は7件であり、新人看護師の看取り経験の詳細を明らかにする研究であった。臨床の現場で、初めて看取りを経験する新人看護師をどう支援していくことが効果的かさらに検討していく必要があると考えた。

これから迎える高齢多死社会において、まだ経験の浅い新人看護師であっても、多くの人の看取りを経験することが予測される。新人看護師が看取り経験で感じた思いをネガティブな感情ではなく、終末期患者に寄り添うための前向きな力に変えていけるように支援していく必要がある。

そこで、看取りにかかわる新人看護師への効果的な支援方法を検討するために、本研究では看取りを経験した新人看護師が、ロールモデルとしている先輩看護師に焦点を当て、ロールモデルの先輩看護師が新人看護師にどのような支援や指導を行っているかを明らかにすることで、新人看護師への看取り教育の示唆を得る。

## II. 研究目的

患者の終末期にかかわる新人看護師にロールモデルの先輩看護師が意識し行う新人支援や指導を明らかにする。

## III. 用語の定義

看取り：本研究では、「看取り」を回復の見込みが困難となったがん患者が亡くなるまでの過程に看護師がかかわった経験とする。

ロールモデル：ロールモデルとは、必然的に「見習おう」「真似しよう」と思えるような、ある特定の人の行動・スタイル・話し方と言われる(北浦ら, 2015)。この考え方を参考に、本研究のロールモデルは終末期患者の看取りにかかわるうえで新人看護師が「見習おう」「真似しよう」「手本にしたい」と思える特定の看護師の看護実践とする。

## IV. 方法

### 1. 研究デザイン

質的帰納的研究である。

## 2. 研究対象者

研究対象者は九州3県4施設の200床以上の一般病床を有する病院に勤務する看護師とした。ロールモデルの紹介は、入職後患者の看取りを経験した臨床経験6か月～1年6か月の新人看護師6名から、患者の終末期にかかわるうえで自分のロールモデルだと意識する先輩看護師を推薦してもらった。推薦された看護師に研究者が面接調査への研究協力依頼を行い、同意の得られた看護師を研究参加者とした。

## 3. データ収集方法（期間：平成27年8月～平成27年10月）

研究参加者と1対1の半構造化面接を実施した。調査内容は「看取りにかかわる新人看護師はどのような状況にあると考え、その状況下にある新人看護師への接し方で意識していることがあるか」「新人看護師に指導や注意を行う時にどのような事を意識し、どのように指導や声掛けを行っているか」「新人看護師の知識・技術・心理状態を見る時の着目点があるか、なぜそこを見るようにしているか」など、終末期がん患者の看取りにかかわる新人看護師支援のかかわりや意識についてである。

## 4. データ分析方法

語りの内容をICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。そして、「自らがロールモデルとして意識している指導」の語りに着目し分析した。具体的には①語りの内容を類似する文脈ごとに分割しコード化する。②類似したコードのまとまりをサブカテゴリーとする。③サブカテゴリー間の類似性に基づいてカテゴリーとしてまとめた。

## 5. 分析の真実性の確保

逐語録の内容は、研究対象者に確認を受け真実性を確保した。また、会話の中での曖昧な表現についても、逐語録を確認してもらった際に具体的に回答を受けた。

分析過程では、看護学を専門とする大学教員にスーパーバイズを受けた。

## 6. 倫理的配慮

宮崎大学医の倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：2015-020）。研究対象者には研究の目的・意義、概要、方法、研究対象者の選定方法、協力への自由参加の尊重、個人情報取り扱い、研究資金に関する情報、データ管理及び個人情報管理、研究への参加とその撤回、対象者の利益と不利益、研究に関する情報及び結果開示、目的外使用はないことについて文書と口頭で十分説明を行い、同意を得た。

## V. 研究結果

### 1. 対象者の概要

ロールモデルは、看取りを経験した新人看護師6名よりそれぞれのロールモデルとしている看護師1～2名の紹介を受け総数7名に面接調査を行った。ロールモデルは50代が1名、40代が1名、30代が2名、20代が3名であった。臨床経験の内訳は、30年目1名、22年目1名、12年目1名、8年目2名、4年目1名であり、平均臨床経験13年であった。全員プリセプターの経験があり、現在もプリセプターを担当している看護師もいた。院内のプリセプター研修又は実習指導者講習会については全員受講経験があった。

以下、コアカテゴリーを『』、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを[]、データを「」で示す。

### 2. 分析結果

看取りにかかわる新人看護師のロールモデルである先輩看護師は、新人を支援する際に意識し行うこととして、新人が看取りにかかわる時に『意識してほしい視点を伝える』『先輩のスキルをよく見て吸収する』ことを伝えようとしていた。

『意識してほしい視点を伝える』は、終末期の患者の状況をとらえ患者の望む最期が迎えられるように援助する視点や方法であり、【終末期患者の急変リスク】を意識し、【最期まで語り掛ける】【家族が今を乗り越える支援】を行い、【状況をくみ取り環境を整える】【状況をきちんと見て行動する】【柔らかく接する】【情報を把握し、傾聴する】【他職種の介入の判断】で構成されていた。『先輩



のスキルをよく見て吸収する』は、患者の終末期にかかわることに不安やスキル不足を感じる新人看護師に先輩から学ぶことを伝えていくことであり、【先輩のスキルを見て自分のものにする】【先輩に何でも相談することが大事】で構成されていた。さらに、ロールモデルの看護師は、【新人の経験と意思の共感】し、【何も看護できていないのではない】【良いところを認め言葉で褒める】、新人看護師の悩みを敏感に察知して【悩みを抱えたままにさせない】【一緒に振り返り気付きを促す】ようにかかわる姿勢で新人看護師と接していた。

以下、特徴的なカテゴリーを抜粋し具体例を示す。

#### 1) 意識してほしい視点を伝える(表1)

『意識してほしい視点を伝える』の8カテゴリーの中から【状況をきちんと見て行動する】について具体例を示す。

【患者がポツリと話したタイミングを大事にする】では、「患者と深い会話に入るには、患者の状況次第なので、患者がポロっと話したタイミングを見逃さないようにしないといけない」「夜勤帯で話す患者も多いので、そのタイミングを大事にすることが大切だと言っている」と、患者が思いを話すタイミン

グをしっかりキャッチすることが大事だと伝えていた。

【IC後は頭を整理する時間を置き、理解度を考え説明する】では、「(IC)直後は少し患者と家族が頭を整理する時間をとることが大切だと教えている」

「当日は、患者さんも頭に何も入らないと思うので時間を置いて説明はすることを教えている」と、IC時の患者・家族へのサポートの視点を伝えていた。

【介入のタイミングは人それぞれ違う】では、「患者によって、介入のタイミングは違うので、そこが難しく、答えも一つではない」と、患者それぞれに介入のタイミングを大切にすることを伝えていた。

【無理にしゃべらなくていい】では、「新人が戸惑いを感じ、何をしゃべればいいのかわからない時は無理にしゃべらなくてもいいと伝える」「苛立ちをぶつけられた新人に患者も1人の時間が必要な時もあるので、無理に付き添わずに退室することをアドバイスする」と、看護師が無理に患者に語りかけないことも看護であることを伝えていた。

表1 意識してほしい視点を伝える

| サブカテゴリー                     | カテゴリー         |
|-----------------------------|---------------|
| 終末期は、急変や変化の特徴を伝える           | 終末期患者の急変リスク   |
| 終末期の患者は1番に回り自分の目で状態確認する     |               |
| 聴覚は最後まで残ることを意識し患者に接することを教える | 最期まで語り掛ける     |
| 家族の思いを傾聴し、些細な事でも家族に伝える      | 家族が今を乗り越える支援  |
| 家族と一緒に過ごす時間・空間を整える          |               |
| 家族が望んでいる穏やかな姿を整える           | 状況をくみ取り環境を整える |
| 転倒・転落事故を起こさないように環境を整える      |               |
| 患者が言わなくても気持ち・状況をくみ取り環境を整える  |               |
| 患者に頼まれた事をきちんと対応すると信頼が築ける    |               |
| 患者がポツリと話したタイミングを大事にする       | 状況をきちんと見て行動する |
| IC後は頭を整理する時間を置き、理解度を考え説明する  |               |
| 介入のタイミングは人それぞれ違う            |               |
| 無理にしゃべらなくていい                | 柔らかく接する       |
| タッチングを心掛ける                  |               |
| 言葉掛けや接し方で柔らかさが生まれる          |               |
| 患者の語りをきちんと傾聴する              | 情報を把握し、傾聴する   |
| 患者と家族にズレがある時は聞き役に徹する        |               |
| 患者情報を頭に入れて話す                |               |
| 他職種力を活用するのも役割だと教える          | 他職種の介入の判断     |

2) 先輩のスキルをよく見て吸収する (表2)

『先輩のスキルをよく見て吸収する』の2カテゴリーのうち【先輩に何でも相談することが大事】の「自己判断せず必ず先輩に相談する」では、「判断が付かない事は、その場で判断せずに先輩に必ず相談するよう言っている。そうしないと後悔したり、失敗することがある」「患者さんの話を聞いて、自分では難しいと感じたら私に相談するよ

う言っている」「看護師がちゃんと患者の病識を持って判断する必要がある」と、終末期がん患者への対応では、患者や家族の対応は慎重に行っていく必要があるため、新人看護師がトラブルに巻き込まれたり、患者・家族との関係で不安を抱えこまないように、どんなことでも相談・報告をするよう、新人を促していた。

表2 先輩のスキルをよく見て吸収する

| サブカテゴリー                | カテゴリー             |
|------------------------|-------------------|
| 先輩のやり方やそこに入るタイミングを見て学ぶ | 先輩のスキルを見て自分のものにする |
| 先輩のやり方を見て感じとって学ぶ       |                   |
| 自己判断せず必ず先輩に相談する        |                   |

3) ロールモデルが新人看護師を理解する姿勢 (表3)

『ロールモデルが新人看護師を理解する姿勢』は、5のカテゴリーの中から【新人の経験と意思の共感】について具体例を示す。

【新人の経験と意思の共感】の「経験談を話し新人と意思を共有する」は、「(新人に) 自分も新人の頃、同じように移植後の患者の変化を目の当たりにして戸惑ったことがあったと話して聞かせている」「何よりでもやっぱり経験談を話して、こういう患者さんが私もいたよって」と自分も新人看護師の頃は同じ経験や意思をしていることを

伝えていた。

「新人が経験し感じた意思を素直に表出してくれる」では、「私が声を掛けると、向こうからその時の気持ちを話してくれる」「(新人に) 尋ねると、その時の感想を答えてくれる」と、新人看護師が抱えた意思を表出してくれることが語られた。

「頑張っている事を認める」は、「Mさんと一緒に勤務の時に“大変だったね”“大丈夫だった”と声を掛けた」「大変だったと思うけれど、その場面に実際に入って先輩の行動や言葉かけを見れたことは、自分(新人自身)にとってのプラスだ

表3 ロールモデルが新人看護師を理解する姿勢

| サブカテゴリー                | カテゴリー           |
|------------------------|-----------------|
| 経験談を話し新人と意思を共有する       | 新人の経験と意思の共感     |
| 新人が経験し感じた意思を素直に表出してくれる |                 |
| 頑張っている事を認める            |                 |
| 患者の気持ちを代弁し新人の対応を肯定する   | 何も看護できていないのではない |
| 患者の意思をゆっくり聞けたことが看護     |                 |
| 新人の態度や行動の良いところを褒める     | 良いところを認め言葉で褒める  |
| 新人のできているところを認める        |                 |
| 積極的に声掛ける               | 悩みを抱えたままにさせない   |
| 表情・行動を見て悩みを察知する        |                 |
| 新人の抱える悩みへの対応策を助言する     |                 |
| 一緒に対応策を考える             |                 |
| 必ず一緒に振り返る              | 一緒に振り返り気付きを促す   |
| 考えを引き出し、ズレがあれば意見を加える   |                 |
| 新人への声掛けの工夫             |                 |

と思うと声を掛けた」「“頑張ったね”と声を掛けた」と、新人看護師の頑張りを認めていることを言葉にして伝えていた。

ロールモデルの先輩看護師は、自分が新人の頃感じた思いを新人も感じているだろうと昔の自分を重ね合わせていた。自分が常に意識することは言葉や行動で直接伝え、支えようとしていた。

## VI. 考察

新人看護師のロールモデルの先輩看護師の年齢は20代～50代と幅広い年齢層であった。臨床経験は4年以上であり、中堅以上の看護師であった。全員がプリセプターの経験があり、プリセプター研修会又は実習指導者講習会の受講歴があった。プリセプター・シップは、新人看護師に教育担当の先輩看護師（プリセプター）が具体的な技術指導や相談役を務める制度（宮脇ら, 2019）であり、実習指導者は看護学生が臨地実習を行う際に、学生への臨地指導を担う役割を負っている。指導者を育成するために実施される研修では、指導者としての役割や効果的な実施指導方法について学んでいる。ロールモデルの全員がプリセプターの経験があり、こういった指導者研修会に参加していたことから、プリセプター経験による成果として、普段の新人看護師へのかかわりが指示され新人看護師の信頼を得てロールモデルとして選ばれているのではないかと考えられた。

ロールモデルの看護師が看取りにかかわる新人看護師を指導する際に、新人看護師に伝えていることは『意識してほしい視点を伝える』ことである。ロールモデルの看護師には、これまで患者の看取りを経験し、人の命を看取る役割として理解した学びがあり、自分が大事にしている事を、新人看護師にも同じように意識して終末期にかかわってほしいと考え、【終末期患者の急変のリスク】を新人が認識するように伝えていた。例えば、「患者がしゃべりながらストンと亡くなる方もいて本当に何が起こるかわからない」ということを常に新人看護師に注意するように話していた。

英国の病院において死が近いことを医療者が正確に判断できたケースは45%と半数以下であ

るとの調査結果（NCDAH Summary Report, 2007）もあり、予後が数日であるこいとを客観的に予測できるツールはいまだない（木澤ら, 2017）。そのためにロールモデルの看護師は【終末期の患者の急変リスク】を自分の体験談で伝えている。新人看護師はその体験談から具体的な状況をイメージすることができ、よりリアルに急変のリスクをとらえることができるのではないかと考える。

西脇ら（2011）が、一般病院の看護師に行った終末期がん患者に携わる看護師の学習ニーズについての調査では、患者や家族とのコミュニケーションへの学習ニーズが高い結果であり、看護師の困難感が高いほど学習ニーズが高い結果となっていた。若手看護師の困難な看取りに関する語りの中でも、若手看護師は技術面の困難感よりも、話しかける言葉に躊躇したり終末期の患者や家族とのコミュニケーションに難しさを感じていた（坂下, 2017）。ロールモデルの先輩看護師は終末期の患者や家族とのコミュニケーションのタイミングについて、状況をきちんとみて行動することが大切だということを指導していた。患者との深い会話に入るきっかけは、患者次第であり、こちらから気持ちを引き出そうと一生懸命話しかけるのではなく、「患者がポロっと話しだすタイミングを逃さないようにしていく」ことのほうが大事であると新人看護師に伝えていた。若者たちは日常の友人との会話ではあまり沈黙を経験していない。このため新人看護師は沈黙することに気まずさを感じたり、沈黙に焦りを感じてしまうような傾向があるが、ロールモデルの看護師はそういったコミュニケーションの場面で焦りを感じてしまう新人看護師に、無理に患者としゃべらなくていいのだと伝えていた。

ロールモデルの看護師は、新人看護師に自分が看取りを経験し学んだ自分の体験談を話し、その状況を言語化して患者や家族を注視するよう新人看護師に伝える努力をしていた。つまり、ロールモデルの先輩看護師は今までの臨床経験や学習から得た知識や経験知、患者を看取る立場としての姿勢を新人看護師に伝えようとしていた。

『先輩のスキルをよく見て吸収する』は、新人

看護師から積極的に先輩看護師の経験知を学び吸収してほしいということである。ベナー(2012)は、看護師は経験を積む中で中堅や達人レベルへとより高い実践技能を修得していると述べている。こういった経験の知は、暗黙知ともいわれ言語化できない部分も多く、ロールモデルの看護師は新人看護師にもっと積極的に先輩看護師の看護スキルの実際を見て学ぶように促していた。

多くの病院でパートナーシップ・ナーシング・システム(PNS)が導入されるようになった。先輩看護師が終末期患者にどのような声掛けをしているか、看護援助を実施しているのか、新人も一緒の場所に入って学べる環境がある。しかし、先輩看護師の技術を学べる機会があっても、新人看護師が先輩から学びを得ようと意識していないと気づくことはできないし、その技術は自分の学びにはならない。だからこそロールモデルの看護師が、新人看護師に【先輩のスキルを見て自分のものにする】ために先輩から技術を学ぶことを促していた。また、終末期の患者への言動には慎重な対応が必要な場合も多い、このためロールモデルの看護師は新人看護師に困った時は何でも相談するように声を掛けており、そういった行為が新人看護師にとって心強さにつながるのではないかと考えられる。

本研究で、新人看護師が推薦したロールモデルの看護師は、新人看護師の置かれている状況や困難さに深く共感する姿勢を持っていた。新人看護師の置かれている状況を自分の新人の頃に重ね合わせて考えており、新人看護師の看取り経験での不安や怖さを「私自身も(新人の頃)凄い衝撃を受けたので」「何よりやっぱり経験談を話して」と、新人の看取り経験で感じる思いを共感する姿勢を新人看護師に示していた。また、不安をもつ新人と同じ目線で考えようとするすることで、新人看護師の表情や行動を敏感に察知し、ロールモデルの看護師から新人看護師に声を掛け、悩みを抱えたままにさせないように努めていた。終末期患者のかかわりについて「私も迷うのでやっぱり。(患者から)どういうことを言われそうかなっていうところを(新人と)一緒に考えて、答えを出す」

と、新人看護師と一緒に対処方法を考え、一緒に予測するなどの支援を行っており、こういった姿勢が、新人看護師にとって安心感に繋がり、患者の終末期に前向きにかかわっていけることが推察できた。

ロールモデルの看護師は、新人が分かるように自分の経験を言葉で伝え、実践を指導していた。また、自分から新人に声掛けを行い、困っていないか、分かっているのかを確認していた。入職し環境や周囲のスタッフと十分慣れていない時期に新人看護師は患者の終末期にかかわる。先輩看護師が新人看護師の心情に配慮し、相談できる関係性を築き、具体例を示す指導が看取り教育を進めるうえで大切であることが示唆された。

## VII. 結論

看取りにかかわる新人看護師のロールモデルである先輩看護師は、新人看護師を支援する際に意識して行うこととして、新人が看取りにかかわる時に『意識してほしい視点を伝える』こと『先輩のスキルをよく見て吸収する』ことが大切だと言葉や態度で伝えていた。

『意識してほしい視点を伝える』は8つのカテゴリで構成されていた。『先輩のスキルをよく見て吸収する』は2つのカテゴリで構成されていた。

このロールモデルの先輩看護師は、看取りにかかわる新人看護師の状況や気持ちを自分の昔と重ね合わせて新人を理解する姿勢があった。

新人の看取り教育を進めるうえで先輩看護師が新人看護師と相談しやすい関係性を築くこと、自分の看取り経験を具体的に言葉で伝える指導が大切であることの示唆を得た。

## VIII. 謝辞

本研究の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいました看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。なお、本研究は科学研究費補助金(課題番号26463234)による助成を受けて実施したものであり、第36回日本看護科学学会学術集会にて発表した。



## 引用文献

- 加藤和子, 百瀬由美子 (2009) : 看護教育における看護学生の死生観に関する研究, 愛知県立大学看護学部紀要, 15, 79-86
- 木澤義之, 山本亮, 浜野淳編 (2017) : 〈ジェネラリスト BOOKS〉いのちの終わりにどうかかわるか, 180 ~ 186, 医学書院, 東京
- 北浦暁子, 渋谷美香 (2015) : プリセプターシップを変える新人看護師への学習サポート, 56, 医学書院, 東京
- 宮脇美保子編 (2019) : 新体系看護学全書基礎看護学 ①看護学概論, 120, メジカルフレンド社, 東京
- 西脇可織, 小松万喜子, 竹内久子 (2011) : 終末期がん患者の看護に携わる看護師の学習ニーズと経験年数およびケアの困難感の関連, 死の臨床, 34 (1), 121 ~ 127
- パトリシアベナー著, 井部俊子監訳 (2012) : ベナー看護論新訳版初心者から達人へ, 23 ~ 32, 医学書院, 東京
- Royal College of Physicians: National Care of the Dying Audit-Hospitals(NCDAH) Summary Report, 2007
- 坂下恵美子 (2017) : 一般病棟で終末期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 (1), 31-38
- 堀田暢子, 平塚陽子, 石津みゑ子 (2012) : 入職半年後の新卒看護師が感じる基礎看護教育と看護実践現場とのギャップ, 北日本看護学会誌, 15 (1), 13-21