

外来血液透析を長期継続してきた後期高齢者の老いへの対処

(血液透析 / 後期高齢者 / 75歳以上 / 老い / 対処)

板倉 愛¹⁾・加藤真紀²⁾・竹田裕子²⁾・原 祥子²⁾

Coping With Aging: Old-Old People Receiving Long-Term Outpatient Hemodialysis

(hemodialysis / old-old people / aged 75 or over / aging / coping)

Megumi ITAKURA, Maki KATO, Yuko TAKEDA, Sachiko HARA

【要旨】本研究の目的は、外来で血液透析（以下、透析）を長期継続してきた後期高齢者の老いへの対処を明らかにすることとした。後期高齢透析患者7名に半構造化面接を行い、それぞれの対象者が行った対処について類似性と相違性で比較検討した結果、後期高齢透析患者は、【弱る身体とうまくつきあえるような策を練る】対処、【今以上に身体機能が悪化しないように気をつける】予防的な対処、【歳をとるごとに負担が増す透析治療を肯定的に捉える】情動的な対処、【これから先の透析をどうするかを含めた衰えへの対応を考える】対処をしていた。看護師は、後期高齢透析患者の老いへの対処を支持し、老いに合わせて対処を行い、透析のある生活を継続していけるようとも考える必要がある。そして、後期高齢透析患者がこれからについて話し合う機会をもつことや、将来を思い描きやすいように支援していくことの重要性が示唆された。

I. 緒 言

近年、高齢者人口の増加と透析治療の進歩により、血液透析（以下、透析）患者は急速に増加し、全透析患者の94%が通院での透析を行っている¹⁾。また、同調査¹⁾より、65歳以上の患者が全透析患者の約6割を占め、なかでも、後期高齢者の割合は漸増傾向にあること、この10年で透析歴が10年以上の患者が約2万5千人増加していることが示されている。これらから、透析患者の高齢化が進み長期にわたって治療を継続する患者が増加していることがわかる。

透析患者は、貧血や心血管系の身体合併症を併発しやすく、食事・水分制限、治療による時間的拘束とそれによって生じる日常生活・社会生活の制限、くり返される透析による拘束感などによりストレスを感じている²⁾といわれている。また、透析患者の心理は、透析を受容す

るには至らなくとも葛藤しながら治療を継続していることや生死を意識している³⁾ことが明らかになっている。以上より、透析は身体・心理・社会的制約や負担などの問題が少なくないと考える。

透析患者は、治療の継続とともに歳を重ねる。老いていくことで、透析による制約や負担に加え、脳梗塞や骨折など複数の合併症の併発・増悪が生じやすい^{2,4)}ことや認知機能の低下⁵⁾、生活において他者を頼らざるを得ない状況になる⁶⁾という社会的変化など加齢の影響を受ける。そのため、高齢透析患者は、透析の継続において自身の生活を適応させながら、自身の老いにも対処していくことが求められてくる。したがって、高齢透析患者が透析をしながら生活を継続していくためには、自身の老いに如何に対処していくかが重要になると思われる。

これまで老いに関連する研究では、老いの生き方⁷⁾や身体や健康の衰退へ調和するための対処⁸⁾の報告がある。老いの生き方⁷⁾の研究では、ひとりで暮らす要支援・要介護高齢者は自らの身体能力や経済力、地域特性に応じて自分に見合った活動をし、老いに立ち向かわず受け入れる姿勢をもつとしている。また、衰退への調和するための対処⁸⁾では、調和重点型二次的コントロールの概念を用いて、病気や身体が不自由な前期高齢者は、体力

¹⁾ 島根県立中央病院

Shimane Prefectural Center Hospital

²⁾ 島根大学医学部地域・老年看護学講座

Department of Community Health and Gerontological Nursing,
Shimane University Faculty of Medicine

や健康などの低下を自立的に受容し、残された体力や健康に合わせて目標や認知・行動を調整すると述べている。

一般的に後期高齢者は前期高齢者に比べて心身機能の減衰が顕著であり⁹⁾、透析をしている後期高齢者はさらに心身機能が衰えるため、先行研究⁸⁾の前期高齢者が行うような対処では困難が高まることも考えられる。しかし、老いにより透析の制約や負担が増すことが考えられる後期高齢者が自らの老いへどのように対処しているのかは明らかにされていない。これを明らかにすることは、今後さらなる増加が見込まれる透析をしている後期高齢者における老いへの対処の手助けになり、看護援助のありかたを検討していく一助となると考える。

II. 目 的

外来透析を長期継続してきた後期高齢者の老いへの対処を明らかにする。

III. 用語の定義

「老い」とは、透析をしている後期高齢者が感じる加齢に伴う身体・心理・社会的に変化する現象。

「対処」とは、透析をしている後期高齢者が自身の老いに対して自分なりになんとか工夫したり、行動したりすること。

IV. 方 法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン。

2. 研究対象者

研究対象者は、中年期に透析導入し、外来透析を継続している後期高齢者。対象者自身の語りから老いへの対処を明らかにするため、認知機能が保たれており、自身の言葉で語れる者とした。

3. データ収集方法

対象者に半構造化面接を行い、本人の属性などの基本情報、年齢による変化を感じるのはどのような場面か、透析のある生活のなかで歳をとることによりどのようなことを難しいと感じるか、以前と変わってきたことは何か、透析のある生活のなかで難しいと感じることや以前と変わってきたことに対してどのように考えたり、行動したりしているかを中心に尋ねた。

面接は一人1回、生活や透析治療に負担の少ないときに30～90分程度、対象者の自宅や病院内の会議室など対象者のプライバシーが保たれる場所で行った。承諾を得てICレコーダーに録音した。データ収集期間は2018年7月～10月であった。

4. 分析方法

面接内容を逐語録に起こし、外来透析を長期継続してきた後期高齢者の老いへの対処について語られている部分を意味のあるまとまりごとに抜き出し、文脈の意味が損なわれないように配慮して可能な限り対象者の言葉を用いて簡潔な表現にまとめた(コード化)。コードの相違性と類似性を検討しながら分類、カテゴリー化を進めた。

分析結果の妥当性の確保のために分析過程において老年看護の研究者や実践者とディスカッションし、継続的に検討を行った。加えて、老年看護学および質的研究の指導者からスーパーバイズを受けた。

5. 倫理的配慮

島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を得た。研究協力施設の病院長に研究の趣旨を文書と口頭で説明し、研究実施許可を得た後、規定に則り倫理審査を受け、承認を得た。病院の看護管理者、透析室管理者、透析室看護部長に対して研究の趣旨、研究への協力内容などを文書と口頭で説明し、透析室看護部長より該当者全員へ文書と返信用はがきを渡してもらい、候補者に返信してもらった。

候補者に対し、研究の趣旨、研究協力や途中辞退は自由意思であり、協力を拒否した場合や途中辞退した場合にも今後の治療や看護等へは一切影響を与えないこと、個人情報の保護について研究データは厳重に保管すること、研究結果の公表と匿名性を保護すること、面接で答えたくないことや表現の難しいことは無理に表現する必要はないことを文書と口頭で説明した。なお、面接は候補者の生活や透析治療の負担とならないときを設定することを説明し、同意書への署名にて研究協力の同意を得た。

V. 結 果

1. 対象者の概要(表1)

対象者は男性5名、女性2名の計7名、年齢は70代後半から80代前半、透析歴は13年から30年、障害高齢者の日常生活自立度判定はJ1～A1、Jが5名、Aが2名であった。対象者のうち6名が腎不全以外に心疾患や脳

表1 対象者の概要

対象	性別	年齢	透析導入年齢	透析歴	障害高齢者の日常生活自立度判定	既往歴と現在の身体症状
A	女	70代後半	40代	30年	J2	腎疾患、膝痛
B	男	70代後半	50代	23年	A1	心疾患
C	男	80代前半	60代	17年	A1	脳血管疾患（言語障害や軽度麻痺あり）、心疾患、膝痛、肩痛
D	男	70代後半	50代	18年	J1	呼吸器疾患
E	男	70代後半	60代	13年	J2	心疾患
F	女	70代後半	50代	18年	J1	なし
G	男	70代後半	60代	15年	J2	心疾患、内分泌疾患

血管疾患などの慢性疾患を抱え、疾患の後遺症や疼痛を有していた。

2. 外来血液透析を長期継続してきた後期高齢者の老いへの対処（表2）

外来透析を長期継続してきた後期高齢者の老いへの対処として4つのカテゴリーと10のサブカテゴリーが抽出された。

以下、【カテゴリー】ごとに代表的な語りを引用しながらサブカテゴリーを用いて説明する。なお、代表的な対象者の語りは「」内に示し、前後の文脈で理解しにくい箇所は（ ）内に言葉を補って示した。アルファベットは対象者を表す。

1) 【弱る身体とうまくつきあえるような策を練る】

(1) <弱る身体に合わせて活動を制限する>

「他の人みたいにパッパッと行動できないから足を引きながら、（書き物教室での指導は）月に2回ですけどね。前頃は50人ぐらい、今は数人。(A)」と、体力の低下が見られる身体のため書き物教室で指導する人数や開催回数を減らすなど活動を狭めていた。また、「屋根に上がったたり危険なことはいらない。とにかく目の前にある生活を少しでも自分の身体に負担にならないようにしたかった。自然とちょんぼりね、段々に。(G)」のように、身体の負担を考えて無理な活動は控えるという対処をとっていた。

(2) <歳をとり表面化した透析関連の身体的苦痛への対応を手探りで探す>

「(最近になって)透析になると肩が痛くて、ホットパックで押さえていると良くなる。一番いいのは動かすこと。(C)」と、今までは感じなかった透析による身体的苦痛が生じるが、少しでも緩和できないかと自分なりの対処を探っていた。

(3) <弱る身体に合わせて透析関連の自己管理を課す>

「段々弱っていくって言いますか、段々若かったときみたいに楽に動けないと感じるようになりましたから、決められたものを守っていかなくてはなあと。

(F)」と、若い頃とは異なる身体機能の低下を自覚し、より一層の管理を自らに課していた。

(4) <日常生活でできなくなったことは道具で補う>

「ちょっと（歩いてゴミを）持っていけば簡単なことだけどできないから、自分で車に乗せてゴミ箱に入れるのがやっと。もう本当何もできなくなってね。(A)」と、ゴミ置き場まで歩けないため車を使用して運ぶなど日常生活において自身でできなくなったことを道具で補う対処をしていた。

(5) <自身でできない透析のための通院や食事管理は他者に委ねる>

「(自分で車を運転して通院は難しくなると思うが)しょうがないけん、タクシーとかお願いするつもり。(D)」や、「妻がおらんかったら飢え死にってしまう。食事作ってくれる者もおらん。おかずは〇〇（配食業者）からとっている。栄養士さんが考えて。(C)」のように、透析への通院や食事管理など自身では十分に行えないことは他者に委ねて支援を得ていた。

2) 【今以上に身体機能が悪化しないように気をつける】

(1) <足腰が悪くならないように生活のなかでの運動を心がける>

「もうちょっとリハビリしたら身体が動くようにならないかと思っちょるけど。車椅子押したり、ベッドの中で足動かしたり。(B)」と、自身の足腰の不具合がこれ以上悪くならないように生活のなかに取り入れられる運動を意識して行っていた。

(2) <他疾患に罹患しないように用心する>

「脳梗塞になって、透析をしているから余計だと思うけど食べるものがなかった。脳梗塞はぶり返すっていわれてびくびくしている。(C)」のように脳梗塞発症時の経験から再発を懸念し、「特に透析は休むことができんから、なるべく他の病気はしないように気はつけておるけど。透析のない日は無理しない。(C)」ように対処していた。また、「自分でやらんと何が自分の身体にいいのかはわからんけん、いいなと思うことはやっている。透析の他にも爆弾（疾患）があつて

表2 外来血液透析を長期継続してきた後期高齢者の老いへの対処

カテゴリ [4]	サブカテゴリ [10]	代表的なコード ()内は対象者
弱る身体とうまくつきあえるような策を練る	弱る身体に合わせて活動を制限する	<ul style="list-style-type: none"> ・他の人のように機敏に行動できず足を引きながら書き物教室の人数や開催回数を減らして続ける (A) ・歳をとると病気がかりであると自覚し、屋根に上がるなど危険なことは最初からしない (G)
	歳をとり表面化した透析関連の身体的苦痛への対応を手探りで探す	<ul style="list-style-type: none"> ・最近になって透析中に肩が痛くなるが、温めたり身体を動かしたりする (C) ・透析に加えて、年をとることや他疾患による影響で身体の苦痛を感じるが、体勢を色々変えて気分転換する (E)
	弱る身体に合わせて透析関連の自己管理を課す	<ul style="list-style-type: none"> ・若かった頃のように楽に動けずだんだん弱っていくことを感じ、決められた制限を守るようにする (F) ・治療に関連した制限や決まりを忘れることがあり、うまくいかずイライラしながらでも守れるように意識する (E)
	日常生活でできなくなったことは道具で補う	<ul style="list-style-type: none"> ・何もできなくなったことを自覚しているが、やり方を変えてゴミを車に乗せてゴミ出しはする (A) ・去年の入院中に体力が低下し歩けなくなったため、車いすでの生活に変更する (B)
	自身でできない透析のための通院や食事管理は他者に委ねる	<ul style="list-style-type: none"> ・歳をとることで通院など自分でできなくなることはお願いすることを考える (D) ・制限を守りつつ食べやすい食事を妻と配食業者に作ってもらう (C)
今以上に身体機能が悪化しないように気をつける	足腰が悪くならないように生活のなかでの運動を心がける	<ul style="list-style-type: none"> ・年をとったことで足がよろよろするため転けちゃいけないと思い、階段の昇降訓練を行う (E) ・動かなくなった身体がちょっとでも動くようにならないかと思い、足を動かしたり体操に参加する (B)
	他疾患に罹患しないように用心する	<ul style="list-style-type: none"> ・脳梗塞になったときに透析をしていることで食べられるものが限られて大変であったため、再発がないよう意識する (C) ・他の病気になるように透析のない日は動かないなど無理しない (C) ・他の病気の併発を気遣い、養命酒を飲むなど自分でいいと思うことはやってみる (D)
歳をとるごとに負担が増す透析治療を肯定的に捉える	透析があったからこそまで生きてこれたと肯定しようとする	<ul style="list-style-type: none"> ・今は透析をしているおかげで元気にここまでこれたといい方に考える (A) ・弱くて医者にかかってばかりであるが、今まで生きてきた中であった色々なことを仕方ないと言わず上手く言って気持ちを正す (E)
	前とは違う身体を自覚しつつも前向きな気持ちになるよう仕向ける	<ul style="list-style-type: none"> ・今頃は透析による身体的苦痛が大きくなっていると感じるが、治療が終わればなくなると思うようにする (F) ・透析で除水を続けることで若いときは異なる容姿になったが恥ずかしいことはないと言いつけさせる (E)
これから先の透析をどうするかを含めた衰えへの対応を考える	これから先の透析をどうするかを含めた衰えへの対応を考える	<ul style="list-style-type: none"> ・益々身体が怠くなると思われ、家族の負担にもなるため、透析を止めることも考える (C) ・最期は家で看ってもらうのか、施設に入って透析できるのか、生き長らえるのがいいのかを考える (F)

色々気遣っている。(D)」のようにしていた。これらから、透析をしている状況で他疾患が再発しないために無理な行動は控える、良さそうと思うことはやってみるなどの対処が示された。

3) 【歳をとるごとに負担が増す透析治療を肯定的に捉える】

(1) <透析があったからこそまで生きてこれたと肯定しようとする>

「前はみんなは元気で病院に行かなくてもいい、私は透析を休むわけにはいから大変だなんて思っていましたけど。この頃になっていい方に考えれば透析を

しているおかげで今まで元気かなとか思ってね。(A)」と、透析を続けることで今まで元気に生活できていると考える対処をしていた。

(2) <前とは違う身体を自覚しつつも前向きな気持ちになるよう仕向ける>

「今は最後に苦しいときがあります、でも終わつたらなくなるわけで。(F)」や、「皺になつとるでしょ、痩せたけん。もう歳だけん恥ずかしいことでもない、さっぱり若いときと違うだけん。(E)」など、透析中の苦痛の増強や容姿の変化から自身の老いを自覚しているが、透析が終われば苦痛はなくなる、歳だから皺

があっても恥ずかしくない」と解釈する対処をしていた。

4) 【これから先の透析をどうするかを含めた衰えへの対応を考える】

このカテゴリーは以下のように語られ、年齢を重ね、自分がこれからどのように老いていくのか、どこで誰とどのように過ごすのか、最期をどう迎えるのかなどこれから先の対応を考えようとしていることを表わしていた。

「最期はどうなるのかということはやっぱりね。透析をしている人はどういったことで亡くなることが多いのかなと思って。家で介護してもらえないかなのしょうね。生き長らえるがいいんか、施設に入って透析に行けるものかどうか問題だと思うし。やっぱ歳をとってきましたから。(F)」

VI. 考 察

1. 外来血液透析を長期継続してきた後期高齢者の老いへの対処の特徴

後期高齢者は、老いて弱る身体を自覚し、【弱る身体とうまくつきあえるような策を練る】対処をしていた。老いて弱る身体に合せて活動を制限するなどの調整をしつつも、道具を用いたり他者に委ねることで今の身体機能に合わせた活動を行い、日常生活や透析を維持しようと努力していることが考えられた。これは、先行研究^{7,8)}で要支援・要介護の高齢者がとる行動として報告された自らの身体能力などに見合った活動をする⁷⁾ことや、残された自己資源に合わせて認知や行動を調整する⁸⁾ことと同様の対処であると考えられる。

また、さらに老いる今後を見据えて、【今以上に身体機能が悪化しないように気をつける】予防的な対処をしていた。なかでも、運動を心がけている後期高齢者が語ったのは足腰にかかわる事柄であった。透析は生活を続けながら頻りに治療に通うという特殊性があり、身体機能の低下は生活や通院の継続に影響するため、後期高齢者にとって足腰に関わる身体機能は重要であることが推察できる。また、高齢透析患者は腎機能障害を有することで血管系合併症や骨代謝異常などに罹患しやすい^{2,4)}という特徴がある。後期高齢者は過去に透析をしながら他疾患を患い、透析と他疾患の治療の兼ね合いの難しさを経験したことで「他疾患に罹患しないように用心する」対処をしたと推察できる。

前段までの行動にみられる対処のほか、【歳をとるごとに負担が増す治療を肯定的に捉える】情動的な対処をしていた。Lazarus¹⁰⁾は、情動中心の対処は、ストレ

スな出来事との遭遇が意味する内容の解釈の仕方を変えることにより、脅威や苦痛を減少させていくことができると述べている。後期高齢者は制約や負担を感じながらも、透析をやめるわけにはいかない状況にあるため、透析に対する認識を変えることで透析を継続しようと努力をしていると考える。

また、後期高齢者は、【これから先の透析をどうするかを含めた衰えへの対応を考える】という対処をしていた。後期高齢者は、老いを自覚し、そして老いは今後もさらに変化すると予感していた。そのなかで、自己と透析は切り離せない関係にあることを理解し、それを踏まえて自身が最期をどのように迎えるかを含めた今後について思い描こうとしていると考える。

2. 外来血液透析を長期継続してきた後期高齢者への看護援助のありかた

後期高齢者は、身体的な老いを自覚しながらも自己の工夫や他者の支援を得て、日常生活や透析を継続していた。そこで、後期高齢者の努力を見守り、より安楽に日常生活や透析を継続できる方法を考え、後期高齢者自身では難しい部分を補えるよう社会資源を提案するなどの支援が必要である。

後期高齢者は、さらに老いる今後を見据えて予防的な対処をとっていた。後期高齢者は長年の透析により自らの身体に対する自分なりの考えをもち、その考えに基づいて自己管理を行っている。看護師は、生活の様子などを伺い、後期高齢者の行った対処がどのような理由や目的によるものかを理解することが大切である。そして、医療・看護の視点を持ち、後期高齢者が透析を継続しながら地域で暮らす生活者であることを踏まえ、後期高齢者が老いへ対処できるように対応方法を提案することが必要であると考えられる。

また、後期高齢者は、透析による制約や負担に加えて、老いることで苦痛や困難が増すことに対し、透析を肯定的に捉える情動的な対処をしていた。そこで看護師は、後期高齢者が苦痛や困難を感じながらも透析に通えていること、透析をしながら日常生活を続けられていることを敬うことが大切であると考えられる。また、透析により生じる身体的苦痛をできるだけ緩和できるよう痛みのアセスメントを行い、タッチングなどの技法を用いたケア、生活状況の確認やケアマネジャーなどとの連携により治療と治療の間の生活を保障するかわりが後期高齢者の努力を尊重することに繋がるのではないかと考える。

そして、後期高齢者は透析をしながら老いる自分の今後について、最期の過ごし方を含めて考えようとしていることが明らかになった。一方で、本田ら¹¹⁾は、透析

は慢性的に長い経過での死であり、日常生活のなかで終末期という時期が見極めづらいため、透析室看護師は死への思いの聞きづらさがあり具体的なかわりを見出すことが難しいと述べている。近年ではアドバンスケアプランニング (Advance Care Planning) が臨床の場において重要視され、慢性疾患をもつ患者へのかかわりが必要とされている。看護師は、後期高齢者が老いを感じながらも比較的透析が安定して行っている時期から疾患や透析に関する今後の経過についての本人の理解をたずね、彼らが今後どのように過ごしたいのか、最期をどのように迎えることを望むのかなどを家族らとともに話し合えるようにかかわる必要があると考える。また、後期高齢者の療養場所は変わる可能性があり、多職種との連携による継続支援が求められる。特に看護師は後期高齢者の対処の実際だけでなく、対処を見いだした後期高齢者の考え方や思いを引き出し、透析治療と暮らしの両面を支える療養先や多職種と共有していく必要があると考える。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究結果は、外来透析を長期継続してきた後期高齢者の語りに基づいた結果であり、性別や日常生活自立度など背景の異なる7名を対象としたなかでの解釈であった。今後は、性別や日常生活自立度などを加味した解釈ができるような調査を重ねていく必要がある。

VIII. 結 論

外来血液透析を長期継続してきた後期高齢者は老いに対して、老いの事実を認識し、【弱る身体とうまくつきあえるような策を練る】ことで生活や透析を継続しようとし、今後を見据え、【今以上に身体機能が悪化しないように気をつける】予防的な対処をしていた。また、【歳をとるごとに負担が増す透析治療を肯定的に捉える】情動的な対処をしながら透析を継続し、【これから先の透析をどうするかを含めた衰えへの対応を考える】という対処をしていた。

看護師は、後期高齢者の努力を支持し、老いに合わせて対処が行えるように支援する必要がある。そして、後期高齢者や家族がこれからについて話し合う機会をもち、今後の過ごし方について思い描きやすくなるように療養先・多職種とともに援助していくことの重要性が示唆された。

謝 辞

快く面接に応じてくださった対象者の皆様、また研究のご協力いただきました施設及び施設職員の皆様に深く感謝いたします。

文 献

- 1) 日本透析医学会. 2016年末の慢性透析患者に関する基礎集計. <http://docs.jsdt.or.jp/overview/index.html>. (アクセス日2018.4.8).
- 2) 北岡健樹. 腎不全看護. 東京: 医学書院; 2012: 62-86.
- 3) 市原美津子, 山地和子, 野生須恵里子, 他. 透析患者における精神的受容レベルの検討. 日本看護学会論文集 看護総合 2005; 36: 331-3.
- 4) 日本透析医学会. 2015年末の慢性透析患者に関する基礎集計. <http://docs.jsdt.or.jp/overview/index2016.html>. (アクセス日2018.4.12).
- 5) 日本透析医学会. 2010年末の慢性透析患者に関する基礎集計. <http://docs.jsdt.or.jp/overview/pdf2011/p32.pdf>. (アクセス日2017.10.18).
- 6) 武内奈緒子, 村嶋幸代. 血液透析患者の特性・信念およびセルフケアとの関連. 日本看護科学会誌 2008; 28(4): 37-45.
- 7) 沖中由美. ひとりで暮らす要支援・要介護高齢者の老いの生き方. 日本看護研究学会雑誌 2017; 40(4): 649-56.
- 8) 竹村明子, 仲真紀子. 身体や健康の衰退に調和するための高齢者の対処 二次的コントロール理論を基に. 発達心理学研究 2013; 24(2): 160-70.
- 9) 鈴木隆雄. 日本の超高齢社会における“Productive Aging” -特に後期高齢者の健康の視点から. 応用老年学 2014; 8(1): 4-13.
- 10) Richard S Lazarus, Susan Folkman. Stress, Appraisal, and Coping. 1984. 本 明寛, 春木 豊, 織田正美, 訳. 対処のプロセス: 伝統的な考え方に代わるもの. In: ストレスの心理学: 認知的評価と対処の研究. 東京: 実務教育出版; 1991: 143-81.
- 11) 本田智子, 高橋良幸, 谷本真理子, 他. 終末期維持血液透析患者にかかわる看護師の実践知. 日本腎不全看護学会誌 2010; 12(2): 72-80.

(受付 2019年8月9日)