様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　５ 年　６ 月 ２７ 日現在

機関番号：２８００２
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2022
課題番号：１５Ｋ１１６３９

研究課題名（和文）沖縄独自の死の文化を基盤にした看取り教育プログラムの開発

研究課題名（英文）The develop an end-of-life education program for terminal cancer patients based on the unique Okinawan culture of death.

研究代表者
謝花　小百合（Jahana, Sayuri）

沖縄県立看護大学・保健看護学研究科・教授

研究者番号：３０６４７００３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,700,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラムを開発することである。調査の結果から、【ヌジファの儀式を知りたい】、【ヌジファの意味を理解（理解を深めて）実践したい】や【沖縄の風習・信仰の理解を深めたい】が抽出された。これらを踏まえて看取り教育プログラム試案を作成しがん看護の専門家と内容妥当性を検討した。開発した看取り教育プログラムは、講義と演習で構成した。講義は、≪沖縄の死の文化について（ヌジファを行う意味）≫≪ヌジファの看取りケアの事例紹介≫≪ヌジファを経験した遺族および葬儀社の体験≫とした。演習は、≪沖縄の死の文化のヌジファを取り入れる方策≫で構成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究の学術的意義や社会的意義は、第一に沖縄県内のがん拠点病院と緩和ケア病棟に勤務する看護師が沖縄独自の死の文化を基盤にした看取りケアについて初めて明らかにしたことである。第2に、調査結果を基に、沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラムを開発したことである。今後は、開発した看取り教育プログラムを臨床現場で活用していく予定である。沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育を行うことは、終末期がん患者とその家族が最期の時間（とき）を過ごすことができるような支援になると同時に家族にとってのグリーフケアにもつながると考える。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop an end-of-life education program for terminal cancer patients based on the unique Okinawan culture of death. From the survey results, the following were identified: "I want to know the rituals of Nujifa," "I want to understand (deepen my understanding of) and practice the meaning of Nujifa," and "I want to deepen my understanding of Okinawan customs and beliefs. Based on the these, a draft of an end-of-life care education program was created, and the content validity was discussed with cancer nursing specialists. The end-of-life care education program we developed consisted of lectures and exercises. The lectures consisted of the following topics: "Okinawan death culture (meaning of Nujifa,)," "Case studies of end-of-life care using Nujifa,," and "Experiences of bereaved family members and funeral directors who have experienced Nujifa, The exercise consisted of "How to incorporate Nujifa in Okinawan culture of death".

研究分野：がん看護

キーワード：終末期がん患者　死の文化　看取り

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

１．研究開始当初の背景

一般病院でがん患者の看取りを行う看護師の殆どが、終末期がん患者とその家族への看護実践に困難感を抱いている現状から、一般病棟の看護師を対象とした看取りケアに関する実践教育がなされている（吉岡,2010)。しかし、その看取りケア教育の内容は、基本的な看取りの態度や技術に重点が置かれたものであり、地域の文化的特性を取り入れた看取り教育にはなっていない。2007 年 4 月に「がん対策基本法」が施行され、がん診療に携わる医療者の緩和ケアに対する認識が不十分との指摘があり、緩和ケア教育の強化が求められている。しかし、国内には緩和ケアに関する体系的な看護教育がないことから、米国の緩和ケアプログラムを基に緩和ケアを基盤にした日本語版が開発され、導入されている。しかし、西洋文化を基盤とした緩和ケアプログラムでは、日本を含む東洋的な文化的特性を踏まえた看取り教育としては不十分だと考える。

２．研究の目的

本研究の目的は、沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラムを開発することである。

３.研究方法

1) 国内外で実施されている地域の文化的特性を取り入れた看取りに関する文献検討

「文化と看取り」に関する国内外の論文を PubMed, MEDLINE, CINAHL, Cochrane Library、医学中央雑誌 Web 版で検索を行った。

2) 沖縄県内での死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取りについての半構造化面接の実施

(1)がん拠点病院の看護師と緩和ケア病棟の看護師を各 2 名、合計 4 名に対して、「沖縄独自の死の文化を取り入れた看取りの認識と看護実践」について半構造化面接を行った。

(2)離島の診療所や病院に勤務する看護師 3 名に対して、「沖縄独自の死の文化を取り入れた看取りの認識と看護実践」についての半構造化面接を行った。

3) 海外での死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取りについての半構造化面接の実施

台湾のホスピス病棟と大学病院に勤務する看護師 2 名に対して、「死の文化を取り入れた看取りの認識と看護実践」について半構造化面接を行った。

4) 沖縄県内の施設に勤務する看護師を対象に沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取りについての質問紙調査の実施

沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取りケアの質問紙は、面接調査で明らかになった沖縄独自の死の文化を基盤にした看取りや先行研究および書籍を参考に、がん看護の専門の教員 3 名で検討し作成した。その後、実際に病院でヌジファについて推奨してきた看護部長の経験がある教員と質問紙の内容について検討し完成した。

質問紙調査は、沖縄県内のがん診療連携拠点病院 3 施設および拠点病院がない二次医療圏に厚生労働大臣が指定した病院 3 施設、さらに、がん患者の看取りを専門とする緩和ケア病棟 4 施設の看護師を対象に沖縄独自の看取りについての質問紙調査を実施した。

5) 沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラム開発

面接調査および質問紙調査の結果をもとに、看取り教育プログラムの試案を作成した。その後、がん拠点病院での勤務経験があり訪問看護を実践しているがん看護専門看護師 1 名と緩和ケア病棟勤で

の務経験がある訪問看護師であるがん看護の修士を修了した訪問看護師各 1 名と内容妥当性の検討を行い、沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラムの開発を行った。

４.研究成果

1）地域の文化的特性を取り入れた看取りに関する文献検討

文化的な看取りについての文献は、わずか 3 件であった。その内訳は、看護師が調査した研究が 1 件であった。後の 2 件は医師や社会学者が行った研究であった。看護師による研究結果として、87 名の高齢者うち 81 名（93%）はヌジファ（抜霊）を知っており、74%の高齢者は、ヌジファの重要性を認めていた。ヌジファを行うことは、死亡した患者の平安だけでなく、ヌジファをすることで遺族の悲しみを緩和するなど遺族のグリーフケアになることが示唆された。

2）沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取りについての半構造化面接調査

(1）がん拠点病院と緩和ケア病棟の看護師の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り

看護師は患者の死後のケア後に身なりを整えた後に家族やユタと呼ばれる霊能者（シャーマン）が行うヌジファという死の風習を施行することを容認していた。患者の入院中に病室で行われる**【患者のマブイ（魂）をあの世に導くヌジファという死の風習の容認】**と死亡退院後に遺族が病院を訪れ病室内外で**【ユタと遺族が共に行うヌジファという死の風習の容認】**が抽出された（表 1)。沖縄の死の文化的特性をふまえた看取り関する看護師の認識は、**【ヌジファの重要性の理解】**、**【ヌジファを容認することは遺族のグリーフケア】**、**【ヌジファという死にまつわる風習の継承の重要性】**が抽出された。

表 1. がん拠点病院と緩和ケア病棟看護師の沖縄の死の文化的特性を踏まえた終末期がん患者の看取りケア

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	具体的な語り（語りの数）
入院中 患者のマブイをあの世に導くヌジファという死の風習の容認	病室で家族が行うヌジファ	病室で長老が行うヌジファ	家族が事前にサン（すすきの葉を束ねたもの）を準備してきて、（ヌジファを）このベッドの四隅をこういうふうに（サンをすくい上げる形で）やっていましたね。やっぱり魂、残らないようにということで. (2)
		病室で家族が行うヌジファ	家族が患者さんをベッドから移動させた後に、そこに、魂が残らないようにということで、患者のベッドの周りを（サンを持ってヌジファを）やった. (4)
	葬儀者が家族に教えながら行うヌジファ	葬儀者の誘導の基でのヌジファ	こうこうやって、これを（大きめのサンを亡くなった患者の）胸元に入れて、じゃあ、最後に声掛けて「『一緒に帰りますよ』って言って下さい」と葬儀者がご家族を誘導している. (4)
		葬儀者と共に行うヌジファ	病室に患者を迎えに来たときに、葬儀者が（準備して持参したサンをもって）家族に教えながらヌジファをしている。時間にして 5 分程度かな. (4)
退院後 ユタと遺族が共に行うヌジファという死の風習の容認	死亡退院後にユタと遺族が共に病院に来て行うヌジファ	死者が成仏できないと退院後にユタと遺族が共に病室へ来て行うヌジファ	病院から（死亡）退院後に、遺族がユタを連れてくる場合がある。本当だったら『霊安室でやってください』って言うのですけど、遺族とユタはもう病室まで来て、必死なわけですよ。『成仏できなかったら困る』と言って病室でヌジファをしていた. (2)
		退院後に遺族とユタで行うヌジファ	休日で、管理者もおらず（相談できないが）、亡くなった患者の部屋が空き部屋だったので、そこで遺族とユタにヌジファをしてもらった. (2)
	入院患者に配慮し、遺族が行うヌジファ	入院中の患者・家族に気づかれないように遺族が行うヌジファ	病室には他の患者さんが既に入っているし、病室の前だったらいいですよって。私（看護師）は（入院中の）他の患者さんが通らないように見張っていたの、遺族とユタに（ヌジファ）をさせたことがある.
	霊安室の出口で遺族とユタが行うヌジファ	霊安室の出口で遺族とユタが行うヌジファ	（霊安室で）ヌジファをやる場合は（病院の方針で）誰か（病院関係者が）立ち会わないといけない。立ち会えないときは、霊安室の外側の出口付近でやってもらう。ユタみたいな人がゴザを敷いてこんな（合掌する仕草をする）してやっていた.
	病院の敷地内で遺族が行うヌジファ	病院の裏口で遺族が行うヌジファ	病院の裏口は祈りするところではないけど、遺族があれ(ヌジファ）を隠れてやっていたわけさ.
		病院の敷地内で遺族が行うヌジファ	1 周忌とかにヌジファをしにくるのですが、お線香を焚かなくて祈りだけをする場合は病院の敷地内で、（ヌジファを）やってもらっている. 看護師に相談しなくて、内緒でやっている人もいるかもしれません.

(2）沖縄県の離島で働く看護師の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り

離島で働く看護師は、患者が亡くなる前からユタとの関わりがあり、**【ユタの存在と亡くなっていく人の神聖な時間と場所の確保】**を行っていた。患者が亡くなった後は、看護師は〔診療所で家族が行うヌジファ〕、〔病室で行うヌジファ〕、〔霊安室で行うヌジファ〕を容認し**【亡くなった患者のマブイをあの世に導くヌジファ（抜霊）の儀式】**のための時間の確保を行っていた（表 2)。離島で働く看護師は**【島（沖縄）の死の文化を支援】**することが重要であるとの認識であった。また、離島は沖縄県外からの看護師も多く勤務しているため**【島（沖縄）の死の文化を大事にする組織の方針】**のもと**【島（沖縄）の死の文化についての教育の必要**性】を認識していた。

表 2. 沖縄の離島で働く看護師の死の文化を取り入れた看取りケア

カテゴリ	サブ カテゴリ	具体的な語り　（語りの数）
ユタの存在と亡くなっていく人の神聖な時間と場所の確保	ユタの存在と亡くなっていく人の神聖な時間と場所の確保	亡くなる看取りの儀式では、すごくやっぱり感じたのはユタ様を呼ぶタイミングとか、ユタ様を呼ぶ場合は、個室を準備する.(3) ユタ様の存在と亡くなっていく人との神聖な儀式って感じる. (2)
亡くなった患者のマブイをあの世に導くヌジファ（抜霊）の　儀式	診療所で家族が行うヌジファ	診療所の処置室の個室の環境を整え、家族がヌジファをできるようにした。病院と異なり、家族が納得するようにさせている.(2)
	病室で行うヌジファ	魂を一緒に連れてかえるっていう行事が、その人の家族にとっては大切だと思う。病室でされると、やっぱり周囲の方の心理的影響とかもあるので。病室個室だったら、部屋を閉めてやってもらっている.(7)
	霊安室で行うヌジファ	（個室でない場合は）周囲のこともあるので、霊安室でヌジファをやってもらう.(3)
退院後に行うヌジファの儀式	霊安室で行うヌジファ	退院後にヌジファをしたいと申し出た家族がいるときは、霊安室で看護師が立ち会いのもとヌジファの儀式をやってもらう.(2)

3）海外での死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取りについての半構造化面接調査

(1) 台湾の大学病院とホスピス病棟で働く看護師の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り

台湾の大学病院と緩和ケア病棟に働く看護師の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取りとして、【宗教を踏まえたケアの実施】、【往生室で家族が念仏を唱えるための支援】および【葬儀の時の正式な服を着る慣習を知りケアを提供】が抽出された（表 3)。

表 3. 台湾の病院と緩和ケア病棟で働く看護師の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取りケア

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	具体的な語り
宗教を踏まえたケアの実施	患者の宗教を踏まえ、死にゆく患者へ念仏をずっと聞かせる配慮	家族が付き添えない ICU では、死にゆく患者の耳元で信じる宗教の念仏テープを聞かせる	亡くなる前にまず宗教を聞きます。仏教でしたら、念仏のレコーダーがあって、亡くなる患者の耳元に付けて。病院はそれを用意しています。だから、ICU では亡くなる前から聞かせています.
往生室で家族が念仏を唱えるための支援	患者の死亡前後に往生室で家族が８時間も念仏を唱えることができるような支援	往生室がない ICU では、死後 8 時間の念仏を病院敷地内にある部屋で家族が念仏を唱えることができるように支援する	仏教徒の患者が亡くなった時は、病棟には往生室（念仏を唱える部屋）で家族や親族が患者を囲み念仏を唱える。しかし、ICU にはないので、今、台湾の病院には、病院の敷地の中に葬儀社が入っています。その場所を確保して、患者さんが亡くなった後、そこに移動し、家族はそこで 8 時間の念仏をしてあげたりします.
		往生室で家族が亡くなった患者へ念仏を唱えることを支援する	仏教徒の患者が亡くなった時は、病棟には往生室（念仏を唱える部屋）で家族や親族が患者を囲み念仏を唱える。患者の死亡 8 時間後に体を拭いた後、患者を家につれて帰る.
葬儀の時の正式な服を着る慣習を知りケアを提供	病院から退院する服と葬儀の際に着る正式な服は異なることを知りケアを提供	退院時の服は最後に着せる服ではないことを知ることは重要である	（死亡退院時）服は最後に着る洋服ではない。普段のパジャマでもいい。とにかく病院服でなく自分のものを着せてから、うちに帰った後、葬儀社の人が正式な服に着替えさせてくれる.
		葬儀の時に着る服と病院を出るときに着せる服は異なることを知りケアを提供する	台湾の慣習としては、靴下も含めて 7 枚の洋服を着ます。それが葬儀の時に着る服になる. ここで息を引き取った後に着る服は最後の服ではありません.

４）沖縄県内のがん拠点病院と緩和ケア病棟に勤務する看護師を対象に沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取りについての質問紙調査

沖縄県内のがん拠点病院と緩和ケア病棟に勤務する看護師 626 名を対象に質問紙調査を実施した。回答した者は 484 名（77.3%）で、回答拒否を除いた有効回答は 429 名（68.5%）であった。看護師経験年数の平均値は 16.7 年で、標準偏差は 10.6 年であった。

ヌジファを知っていると回答した者は 258 名（60.1%）であった。ヌジファを知った理由は、「先輩や同僚」が 170 名(39.6%)、「患者・家族（遺族)」が 167 名（38.9%)、「両親・祖父母」が 125 名（29.1%)であった。患者が亡くなった際に、霊魂がその場に残らないようにヌジファを希望する遺族がいることを知っていると回答した者は 256 名(59.7%)であった。また、実際にヌジファの容認を行ったことがあると回答した者は、225 名（52.4%）であった。ヌジファの方法としては、すすきの葉（サン）を使用していた 172 名（40.1%)、線香を使用していた 58 名（13.5%）であった。ヌジファの

方法の自由回答の分析では、（火をつけずに）線香と白紙を使っていた 24 件(55.2%)、白紙とサン、塩やお酒を使っていた 4 件（9.2%）であった。

沖縄の死の風習やそれを行う意味などの勉強会への参加希望については、参加したいと回答した者が 147 名（35%)、どちらともいえない 232 名（54.1%)、参加したくない 41 名(9.6%)であった。 勉強会参加を希望する理由の自由回答を分析した結果、患者・家族へのケアへの活用とグリーフケアになると思うので、【ヌジファの儀式を知りたい】、【ヌジファの意味を理解（理解を深めて）実践したい】や【沖縄の風習・信仰の理解を深めたい】が抽出された。どちらともいえないと回答した理由は、【多忙である】、【コロナ禍では病院で対応できない】、【患者・家族が信じていることを行う】、【(看護師自身の）家族から聞く】が抽出された。

5）沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラムの開発

今回の質問紙調査の結果、【ヌジファの儀式を知りたい】、【ヌジファの意味を理解（理解を深めて）実践したい】や【沖縄の風習・信仰の理解を深めたい】が抽出された。これらの要素を踏まえて、看取り教育プログラムの内容を試案した。その試案を基に、がん拠点病院の勤務経験がある訪問看護を実践しているがん看護専門看護師 1 名と緩和ケア病棟勤の勤務経験がある訪問看護を行っているがん看護の修士を修了した看護師 1 名とプログラムの内容の検討（表 4）を行い、沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラムの開発を行った。

表 4. 沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラム討議

討議の参加者	がん看護専門看護師：1 名（がん拠点病院での勤務経験がある訪問看護師） がん看護　修士修了：1 名（緩和ケア病棟での勤務経験がある訪問看護師）
対象者	・がん拠点病院と緩和ケア病棟の看護師でいいと思う。介護施設は現段階では看取り自体が大変なので、文化を取り入れた看取りまでは至らないと思う.
方 法	・オンラインも取り入れたほうが受講しやすい. ・講義時間は、試案の配分の半分の時間が受講しやすい.
内 容	・全体的な構成は良いと思う. ・一般的看取りはいらないと思う（がん拠点病院と緩和ケア病棟の看護師が対象）のため. ・文言は具体的に表現したほうが理解しやすい ・葬儀社がヌジファをやっているので、葬儀社の講和も入れた方がいいと思う.

開発した看取り教育プログラムの内容は、講義と演習で構成した。講義は、≪1. 沖縄の死の文化について≫、≪2. 実際のヌジファを取り入れた看取りの事例紹介≫、≪3. ヌジファを経験した遺族および葬儀社の体験≫とした。演習は、≪4. 沖縄の死の文化を看取りケアに取り入れる≫についてのグループディスカッションで構成した（表 5)。

表 5. 沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラム

	内容	方法	時間
目的	終末期がん患者の看取りの際に、地域文化（ヌジファ）を取り入れた看取ケアを行う意味を理解し実践できる		
対象者	がん拠点病院・緩和ケア病棟に勤務する看護師　50 名		
方法	オンラインと現地でのハイブリット型		
看取り教育プログラム内容	1. 沖縄の死の文化について 1）沖縄では人の死をどのようにとらえているか 2）ヌジファを行う意味 3）ヌジファの方法	講義	40 分
	2. 実際のヌジファを取り入れた看取りの事例紹介	講義	15 分
	3. ヌジファを経験した　遺族の体験／葬儀社の体験	講和	15 分
	4. 沖縄の死の文化を看取りケアに取り入れる 1）ヌジファを容認について 2）自分の所属している病棟でヌジファに関して、「できること、できないこと」について 3）ヌジファを取り入れるための方略について	演習	60 分
	5. 発表		30 分

5. まとめ

今後は開発した沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育プログラムを実施していく必要がある。沖縄独自の死の文化を基盤にした終末期がん患者の看取り教育を行うことは、終末期がん患者とその家族が最期の時間（とき）を過ごすことができるような支援になると同時に家族にとってのグリーフケアの質の向上に寄与できると考える。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計4件（うち査読付論文　4件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　0件）

１．著者名 謝花小百合、大城真理子、具志堅翔子、神里みどり	４．巻 23巻
２．論文標題 終末期がん患者の看取り時に死の文化的特性であるヌジファを取り入れた家族ケア	５．発行年 2021年
３．雑誌名 沖縄県立看護大学紀要	６．最初と最後の頁 25-33
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 謝花小百合、神里みどり、大城真理子、具志堅翔子	４．巻 23巻
２．論文標題 終末期がん患者の臨終後の家族ケアにシミュレーション学習を活用した学生の学びと教育方法の課題	５．発行年 2021年
３．雑誌名 沖縄県立看護大学紀要	６．最初と最後の頁 11-23
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 謝花小百合、大塩真理子、具志堅翔子、神里みどり	４．巻 10巻
２．論文標題 シミュレーションを活用した終末期がん患者の臨終後の家族ケアにおける学生の学び	５．発行年 2022年
３．雑誌名 日本シミュレーション医療教育会誌	６．最初と最後の頁 80-88
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 神里みどり、大城真理子、山口賢一、玉井なおみ、謝花小百合、	４．巻 7
２．論文標題 がん患者の倦怠感を軽減するための運動療法のエビデンス：文献レビュー	５．発行年 2017年
３．雑誌名 日本リハビリテーション看護学会誌	６．最初と最後の頁 25-33
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

〔学会発表〕　計12件（うち招待講演　0件／うち国際学会　6件）

1．発表者名 Sayuri Jahana
2．発表標題 Cultural Care for Dying Patients in Okinawa's outlying islands
3．学会等名 Transcultural Nursing Society Conference in Japan 2020（国際学会）
4．発表年 2020年

1．発表者名 Sayuri　Jahana
2．発表標題 Cultural Care for Dying Patients in Okinawa and Taiwan
3．学会等名 Asian　American/Pacific　Islander　Nurse Association＆Taiwan　Nurseｓ　Association（国際学会）
4．発表年 2019年

1．発表者名 Midori Kamizato, Tomoko Miyazato, Keiko Miyagi, Kazuyo Uehara, Sayuri Jahana
2．発表標題 The developing primary care nurse practitioner program for island nursing in Okinawa
3．学会等名 14th Annual conference Asian American/ Pacific Islander Nurses Association（国際学会）
4．発表年 2017年

1．発表者名 神里みどり、大城真理子、謝花小百合、玉井なおみ、吉澤龍太、源河朝治
2．発表標題 がん患者の苦痛症状緩和のための補完代替療法のエビデンスカードの開発と有効性
3．学会等名 第32回日本がん看護学会学術集会
4．発表年 2018年

１．発表者名 源河朝治、神里みどり、謝花小百合
２．発表標題 頭頸部がんサバイバーにおける放射線療法後の晩期有害事象とQOLとの関連
３．学会等名 第32回日本がん看護学会学術集会
４．発表年 2018年

１．発表者名 具志堅春香、神里みどり、謝花小百合
２．発表標題 難渋する外性器リンパ浮腫男性がん患者のアセスメントとケアへの取り組み
３．学会等名 第32回日本がん看護学会学術集会
４．発表年 2018年

１．発表者名 東恩納貴子、謝花小百合、神里みどり
２．発表標題 外来で分子標的薬を内服するがん患者のアドヒアランスと症状体験
３．学会等名 第32回日本がん看護学会学術集会
４．発表年 2018年

１．発表者名 Sayuri Jahana
２．発表標題 Cultural Care for Dying Patients in Islands
３．学会等名 14th Asian American Pacific Islander Nursing Association Annual Conference　（国際学会）
４．発表年 2017年

１．発表者名 謝花小百合
２．発表標題 沖縄文化の死の儀式に対する看護職の配慮
３．学会等名 第9回　文化看護学会
４．発表年 2017年

１．発表者名 Sayuri Jahana
２．発表標題 Teaching Family Care for Immediately Death of the Terminally ill Cancer Patient Via a Hybrid Simulation Approach
３．学会等名 Support Care in Cancer（国際学会）
４．発表年 2015年

１．発表者名 謝花小百合
２．発表標題 シミュレーションを活用した終末期がん患者の臨終後の家族ケア
３．学会等名 第35回日本看護科学学会
４．発表年 2015年

１．発表者名 Midori Kamizato, Sayuri Jahana
２．発表標題 Does An Aromatherapy Massage Reduce Symptoms for Cancer Patients ?
３．学会等名 Support Care in Cancer,（国際学会）
４．発表年 2015年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	荻堂　亜梨沙 (Ogidou Arisa) (20751879)	沖縄県立看護大学・看護学部・助手 (28002)	
研究分担者	神里　みどり (Kamizato Midori) (80345909)	沖縄県立看護大学・保健看護学研究科・教授 (28002)	
研究分担者	永野　佳世 (Nagano Kayo) (90709510)	沖縄県立看護大学・沖縄県立看護大学看護学部・助手 (28002)	
研究分担者	源河　朝治 (Genka Tomoharu) (70808576)	沖縄県立看護大学・看護学部・助教 (28002)	
研究分担者	大城　真理子 (Oshiro Mariko) (30776860)	沖縄県立看護大学・看護学部・准教授 (28002)	

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関