

令和 3 年 6 月 16 日現在

機関番号：21601

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2020

課題番号：16K20758

研究課題名（和文）在宅看護における死後の処置の実態とケアの見直しに向けた取り組み

研究課題名（英文）Current Status and Improvement of Postmortem Care by Visiting Nurses

研究代表者

横山 郁美（Yokoyama, Ikumi）

福島県立医科大学・看護学部・助教

研究者番号：40736724

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,500,000円

研究成果の概要（和文）：訪問看護師による在宅での死後の処置とケアの現状を明らかにすることを目的とし、福島県内の訪問看護事業所135施設に勤務する訪問看護師を対象に質問紙調査を実施した。208名から回答が得られた。死後の処置として「体腔への綿詰め」は約7割、「顎をゴムバンドで固定する」は約5割、「手をゴムバンドで固定する」は約4割の訪問看護師が実施しており、エビデンスの得られていない処置方法が現在も続けられていることが明らかとなった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

入院患者の在院日数の削減が進み、在宅医療への移行が進んでいる。本研究の結果は在宅での死後処置の課題を明確化するものであり、死後処置の簡素化や効率化に向けたケアの見直しにつながるものと考えられる。

訪問看護師による死後の処置の実態が明らかとなり、在宅看護における看取りのあり方を検討することによって、残された家族へのグリーフケアを考える機会となり、在宅で患者を看取る際の看護師のケアの質の向上につながる。また、在宅看護の質が向上することにより患者とその家族が自宅でも安心して死を迎えることができ、在宅緩和ケアの普及につながる。今回の研究はその一助となると考える。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to clarify the current status of postmortem procedures and care at home by visiting nurses. A questionnaire survey was conducted among visiting nurses working at 135 home nursing facilities in Fukushima Prefecture. Responses were obtained from 208 respondents. About 70% of the visiting nurses responded that they stuffed the body cavity with cotton as a postmortem treatment. About 50% of the home care nurses answered that they would fix the jaw with a rubber band. About 40% of the home care nurses responded that they use a rubber band to fix the hands, indicating that treatment methods without evidence are still being used.

研究分野：終末期看護

キーワード：終末期看護 在宅看護 死後の処置

1. 研究開始当初の背景

(1) 死後の処置に関する研究の変遷

近年、病院で亡くなる人の割合は全体の約 80%で、1980 年に自宅での死亡の割合と病院での死亡の割合が逆転して以降、増加傾向にある¹⁾。死後の処置とは、家族が最後の時間を過ごしたあと、遺体を清潔にし生前の外観をできるだけ保ち、死によって起こる変化を目立たないようにするための処置である。最近では、ケアの用語が「死後の処置」から「エンゼルケア」や「エンゼルメイク」に変わって使用される傾向にある。「エンゼルケア」は「死後の処置」と同じ内容を含みつつも、「グリーンケア」などの家族の精神的なケアの記載が加わり、概念が拡大する傾向にあるが、基礎教育や現任教育としての見直し、ケアの概念や用語を再定義していないため、概念とケアに含まれる内容は各看護者によって異なる現状がある²⁾。

自宅での看取りが主流の時代は、死後の処置はほとんど身内の手によって行われていた。病院での看取りが主流となって以降、死後の処置は医療職である看護師が担うようになった。そこで「死後の処置」や「エンゼルケア」のキーワードで文献を検索すると、その 80%以上が 2005 年以降に発表されたものであった。井上²⁾は死後のケアに関する情報の需要の高まりについて、病院死の増加に伴い看護師が急激に死後のケアを担わざるをえない状況になったためと示唆している。

(2) 死後の処置見直しへの取り組み

遺体の体腔へ綿花を詰める、手を組ませ包帯やゴムバンドで縛るなど、いまだ儀礼的な要素を多く残している死後の処置であるが、現在ひとつひとつの行為についてその根拠の見直しがなされている。伊藤³⁾は、遺体からの漏液や脱糞の原因は腐敗による胸腔内圧と腹腔内圧の上昇であり、肛門への綿詰めによって防げるものではなく、綿詰めはほとんど効果のない処置であると述べている。また、大西⁴⁾は感染症を持つ患者の遺体から看護師や葬儀社の者、遺族への感染の危険性があること、病院で死の直前まで治療がなされていた場合、遺体からの体液や排泄物の流出が多いことから、遺体処置体液漏れ防止剤、腐敗防止・消臭剤を開発し、その成果を報告している。

このように従来の死後の処置が見直されているが、看護教育用書籍の死後の処置の項目には割り箸を用いて青梅綿を遺体の体腔に詰める方法や、遺体の腹部を圧迫し直腸や膀胱内に残った老廃物を排出させる方法などが記載されている。また、平野ら⁵⁾の全国の看護師及び准看護師養成機関を対象に行った調査では、全体の 24.8%が死後の処置に関する教育が未実施であり、現任教育にゆだねられていることが明らかとなった。

このことから、死後の処置は従来の方法を見直す必要があるが、看護の基礎教育機関では死後の処置に関する教育を行っていないところがあることがわかった。したがって、現場で働く看護師の知識や経験により死後の処置の内容が異なることが考えられる。

(3) 在宅看護における死後の処置とケアの現状

在宅で死を迎える患者は、病院で死を迎える患者に比べ身体の浮腫みの原因となる点滴などの処置が少ない。そのため、遺体から体液が漏出する危険性が低く、体腔へ詰め物をする必要性は低いと考えられる。しかし、訪問看護師の死後の処置やケアの現状を記述した文献はほとんど見当たらない。石川⁶⁾は在宅での臨終時の実態を明らかにすることを目的とした調査を行っているが、死後の処置の具体的な内容については記述されていない。一般に訪問看護は看護師が単独で患者のもとを訪問する。看護師は自分の過去の経験や知識からケアを行うことが多いため、それぞれの職場内で意図して話し合いを持たなければ、互いのケアについて共通の認識を持つことは難しいと考えられる。

がん対策推進基本計画の概要には、全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上が目標として掲げられ、在宅医療・介護サービス提供体制の構築を目指すとする。自宅で療養し最期を迎えたいという患者のニーズは高まっており、今後、在宅での緩和ケアの増加や高齢化に伴い、在宅での看取りが増加することが予測される。訪問看護師の在宅での看取りや残された家族へのグリーンケアの知識を持つことによって、訪問看護師が自信を持って患者を看取ることができる。また、訪問看護師のケアの質が向上すると、患者とその家族が自宅でも安心して死を迎えることができ、在宅緩和ケアの普及につながると考えられ、今回の研究はその一助となると考える。

2. 研究の目的

福島県内の訪問看護師が在宅での看取りの際、どのように死後処置を行っているかその実態

を明らかにする。

3. 研究の方法

福島県の在宅看護施設の訪問看護師を対象に、現在行っている死後の処置の内容について質問紙を用いた実態調査を行った。

(1) 対象

福島県内の訪問看護ステーション 135 施設に勤務する訪問看護師とした。

(2) 調査方法

無記名の自記式質問紙調査法

(3) 調査内容

アンケートの主な質問項目は、対象者の属性、対象者の勤務する施設について、対象者の習得している死後の処置の方法について、死後の処置を深める機会についてとした。郵送物には返信用封筒、対象者用調査説明用紙を同封し、アンケート用紙の回答をもって本研究に同意したとみなす。対象施設は福島県のホームページ内の訪問看護事業所一覧⁷⁾に掲載されている訪問看護事業所 135 施設とする。

4. 研究成果

1 結果

質問紙は 405 部配布し 208 部回収（回収率 51.3%）、有効回答数は 201 件であった。

回収されたアンケート内容は、看護師経験年数、病院での勤務経験年数、施設の規模や地域性、施設での看取りの件数、個人の看取りの経験などから比較検討を行った。本研究で得られた量的データは統計解析ソフト SPSS ver. 21 を用いて解析した。

本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。データは全て匿名化し、個人を特定できないよう配慮した。

(1) 対象者の属性

対象者の平均年齢は 47.2 歳、看護師平均経験年数は 23.1 年であった。訪問看護平均経験年数は 7.7 年であった。

(2) 現在の勤務施設について

所属施設で看取りを行っていたのは 199 件中 187 件で、前年度の看取り平均件数は 12.8 件であった。訪問看護施設以外での勤務経験について質問したところ、病院 63.3%、診療所 12.2%、介護老人保健施設 9.3%、特別養護老人ホーム 4.1%、その他の施設 11.1%であった。死後の処置の技術習得機会をたずねたところ、現任教育が 55.3%と最も多く、次いで看護基礎教育 20.8%、外部研修 7.9%、文献 13.3%、その他の機会 2.7%であった。

(3) 現在行っている死後処置について

体内貯留物の除去について

ご遺体の鼻腔、口腔、気切部などから吸引を実施するが 17.6%、実施しない 42.8%、場合によるが 39.2%であった。腹部圧迫を実施するが 35.4%、実施しない 43.4%、場合による 21.2%であった。

死後の清拭について

生前同様清拭を実施するが 89.9%、実施しないが 7.5%、場合によるが 2.5%であった。

体腔への詰め物の実施について

口腔、鼻腔、肛門などに詰め物を行うが 73.4%、行わないが 8.0%、場合によるが 2.5%であった。体腔への詰め物を部位別にみると、肛門が 97.8%と最も多く、次いで鼻腔 84.4%、口腔 81.7%、膣 44.4%、外耳道 36.1%であった。詰め物として使用する医材料は、脱脂綿 67.0%、高分子吸収剤 39.5%、青梅綿 27.0%であった。

ご遺体の髭剃りについて

ご遺体の髭を剃るのに使用する物品は、カミソリ 69.2%、電動シェーバー55.1%であった。

ご遺体の衣類選択について

ご遺体の衣類を選択する者は家族 86.5%、(生前の)本人 13.5%、場合による 11.5%、看護師 7.5%であった。

ご遺体の顎や手の固定方法について

ご遺体の口の固定方法は、顎の下にタオルをあてる 73.0%、既製品のゴムバンドを使用 36.0%、タオルや包帯で頭部全体を固定 11.0%、何もしない 2.0%であった。ご遺体の手の形をどのように整えるかという質問では、体の上で両手の指を組みゴムバンドで固定 44.0%、ゴムバンドでは固定せず体の上で両手の指を組む 28.5%、体の上で両手を重ねる 28.5%、その他 7.5%であった。

死後の処置の研修を希望する看護師は 179 名中 163 名であった。

2 考察

今回調査を行った訪問看護施設の多くは患者の看取りを行っていた。また、現場で働く訪問看護師たちの多くはご遺体への詰め物やゴムバンドを使用した顎や手の固定等を実施していた。伊藤³⁾は、ご遺体からの漏液や脱糞の原因は腐敗による胸腔内圧と腹腔内圧の上昇であり、綿詰めはほとんど効果のない処置であると述べている。加えて、ゴムバンドを使用したご遺体の固定は、死後 1~3 時間以上経過すると下顎硬直が始まるため、それ以前に下顎拘束や固定製品を使用しても意味がないと述べている。このことから、実際に行われている死後の処置とご遺体の取り扱い方のエビデンスには開きがあることが考えられた。

今回の調査において、これらの死後処置方法を看護基礎教育で学んだと回答した者は 20.8%と平野⁵⁾の 24.8%を下回っていた。また、半数が現任教育で死後処置の方法を学んだと回答しており、現在働いている訪問看護師への最新の情報提供、知識の普及の必要性が裏付けられた。

死後処置の研修を希望すると回答した看護師が 179 名中 163 名と多いこと、処置後経過したご遺体を見る機会が少なく、自身の行った死後の処置方法が正しいのか判断しかねるという自由記述もあり、今後は葬儀関係者の協力を得た研修会の開催が必要と考える。

文献

- 1) 厚生労働省：死亡の場所別にみた死亡数・構成割合の年次推移
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/sui09/deth5.html>
- 2) 井上ひとみ(2012):《死後の処置》に関する研究動向と看護の課題,帝京大学医療技術学部看護学科紀要,3,27-48.
- 3) 伊藤茂(2009):“死後の処置”に活かすご遺体の変化と管理,照林社.
- 4) 大西和子(2004):遺体(死後)処置用:体液漏れ防止・腐敗抑制剤クリーンジェルの開発にあたって,臨牀看護,30(10),1613-1618.
- 5) 平野裕子,林文,白土辰子他(2013):基礎教育における死後の処置教育と死後の処置を教える教員の終末期ケアおよび死に対する態度,死の臨床,36(1),169-174
- 6) 石川美智(2011):在宅での看取りに関わる訪問看護師の臨終時の現状,死の臨床,34(1),134-140
- 7) <https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21025d/jigyousyo-ichiran.html>(2017.1.12)

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 横山郁美
2. 発表標題 福島県の在宅看護における死後の処置の実態
3. 学会等名 日本在宅看護学会
4. 発表年 2020年～2021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
---------------------------	-----------------------	----

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
---------	---------