

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 9 月 18 日現在

機関番号：22401

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2014

課題番号：23792603

研究課題名(和文) 看取りケア充実に向けた死後の処置教育プログラムの開発に関する研究

研究課題名(英文) Development of the postmortem care program to support the improvement of moment in nursing care for dying patients

研究代表者

平野 裕子 (HIRANO, YUKO)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師

研究者番号：40369377

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、看護師が患者や家族の思いを尊重したグリーフケアにつながる死後の処置を提供するためのプログラム作成を目的とした。調査1は新人看護師の教育的支援者となる看護師20名に死後の処置場面において実施している新人看護師への指導や支援を調査した。結果、【生きているときと変わらない接遇】【死後の処置の手順・注意事項の実施伝達】【見本となるかかわりの実施】【化粧方法の伝授】【家族への配慮】【意図的な思いの整理】の6カテゴリーが明らかになった。調査2は緩和ケア病棟およびがん診療連携拠点病院における死後の処置に関する看護手順書の実態調査を実施した。これらを基にプログラムを作成したが施行には至れなかった。

研究成果の概要(英文)：The purpose of the study is to confirm the usability of the postmortem care program to support the improvement of moment in nursing care for dying patients. First; experienced nurses giving postmortem care were examined for inexperienced nurses regarding supports, and 20 experienced nurses participated in the interviews, which were semi-structured. Six categories of thought were identified through the analysis; the care same before dying; the professor of a procedure and the points of concern; the presentation of a sample; initiation of the makeup method; consideration of a family; arrangement of a view to death. Second; I carried out the survey of the nursing manual about the moment in nursing care for dying patients at palliative care unit and cancer medical treatment base hospital. I created the postmortem care program, but practical use of the postmortem care program was not completed.

研究分野：臨床看護

キーワード：看取り 死後の処置 看護教育 新人看護師 支援

1. 研究開始当初の背景

亡くなった者に対して最期に行なう看護ケアが死後の処置である。死と向き合う納棺師が注目されるなか、死後の処置は諸外国では死体業者、葬儀社、役所などが実施しているが日本においては病院死の増加に伴い、看護師が療養上の世話の延長として実施することが多い。

現在、病院における94%の死の看取りは一般病院が担い、看護師は死の宣告により「ご遺体」となった患者の死後の処置を行い、自己の死と対峙しながら死生観を発展させている。しかし、看護師は現行の医療体制における入院期間の短縮化や治療の効率化により、煩雑化する医療業務に追われ、死の瞬間まで生存者であり続けたいと願い、心的葛藤を繰り返すがん患者やその家族に十分に寄り添う看護を提供しているとは言い難い。

平賀(2007)は、就職後3ヶ月時の新卒看護師のリアリティショックの要因の1つに「患者の死に関する対応」があると指摘する。生命感覚が希薄な現代社会において人々は、「平等に死すべき存在であり、死を免れることはできない」事実を無意識に抑制し、死という非日常から目を背け、生活している。そのため、看護師として最期まで患者やその家族に寄り添いたいと願う反面、涵養された死生観を培うことなく、病院内に隔離されていた「死」と対峙するため、患者の命の終焉に対する責任や使命による苦痛と同時に死という現象によって自己の内面にさまざまな感情をもたらしかねない。坂口(2007)は、看護師の看取りについて、27%が自己の感情を抑え、70%が看取り後に悲しみや疲労感、無力感による自責の念や不安感を経験していること、それ以前に37.8%の看護師が通常の看護業務において患者・家族に声がかげられなかったことを後悔していると報告している。

包括的ケアの観点から遺族ケアニーズが高まるなか、死後の処置に関する教育は、先輩看護師が後輩看護師に伝統的に手技を教え、看護師主導、かつ短時間に施されていた背景があり、今なおエンゼルメイクの手技、手法に主眼がおかれ、「患者の死」を看取る体験から発生した個人の思いに対する教育支援は未整備であり、個人に委ねられていることが多い。

以上のことから、真に患者やその家族に寄り添い、安寧な死を迎えられるような看取りケアを提供するためには死後の処置を行う看護師の思いに対する支援が必要であると考えた。

2. 研究の目的

- (1) 新人看護師を指導する看護師が初めての死後の処置場面に抱いた思いを明らかにする。
- (2) 新人看護師を指導する看護師の死後の処置場面における指導内容および精神的支

援の実態を明らかにする。

- (3) 緩和ケア病棟およびがん診療連携拠点病院における逝去時の対応を含む死後の処置に関する看護手順書の実態調査を行い、その記載内容の傾向を明らかにする。

以上と前課題「死後の処置時の体験から新人看護師が抱く感情とその支援に関する研究(平成20~22年度)」を踏まえて死後の処置に看取りケア充実に向けた死後の処置に対する教育プログラムを作成することを目的とした。

3. 研究の方法

調査1

死後の処置を教える看護師の死後の処置時の思いと新人看護師に対する支援の実態調査

新人看護師の教育的指導者となる看護師が初めての死後の処置場面において抱いた思いと初めて死後の処置を実施する新人看護師への指導や支援の実態を明らかにすることを目的に、新人看護師に死後の処置を教えたことがある看護師20名(A県内5病院; 1病院: 100床程度、4病院: 400床程度)を対象に半構成面接を実施した。面接時間は1名40~50分程度とした。

調査2

死後の処置を含む「逝去時の対応」に関する看護手順書に関する調査

がん診療連携拠点病院および緩和ケア病棟のある病院を対象に死後の処置を含む逝去時の対応に関する看護手順書についての実態調査を行った。なお調査対象は、平成24年2月に国立がん研究センターがん対策情報センターホームページに掲載されている「がん診療連携拠点病院および緩和ケア病棟のある病院の情報」を参考に563病院とした。また、調査依頼は各病院長および看護部長にそれぞれ文書にて行った。

4. 研究成果

調査1

対象者の臨床経験は5~22年(平均10.67±4.91)であった。主任、副師長および師長などの管理者が5名、新人看護師教育の一環として死後の処置を含む看取りに関する院内集合教育企画担当者が1名、緩和ケアに関する委員会活動の一環として死後の処置にかかわる看護手順書作成経験者が1名含まれていた。

一方で、現在勤務している病院における死後の処置を含む逝去時の看護手順書の閲覧経験は3名にあり、メイク方法の確認が1名、理由は忘れたが新人看護師時代に1回のみ見たが2名であった。これ以外の者については、見た経験の有無を問われてもその記憶がいまいでわからない、または見た経験がないと回答していた。

また1施設においては死後の処置を含む看

取りに関する院内集合教育研修を新人看護師対象に1年前から実施していた。しかし、この企画実施について、企画担当者以外は本企画開催について把握しておらず、新人看護師の状況を問うなかで、本企画受講経験の有無にかかわらず新人看護師にみられる反応や態度はかわりないという印象を持っていた。

死後の処置を実施する際にかかわる人数については、勤務時間帯や勤務者数によって異なることが前提であったが、たいてい2名で実施していた。死後の処置にかかる所要時間については20分以内が原則であり、点滴などのルート類の抜去などを含めても30~40分以内に終わらせると回答した者が1名いた。また所要時間を問うなかで、多くの看護師が患者の最期は丁寧な対応で送りたいと考えている反面、他の生きている患者への看護を含めた業務を優先しなければいけないことから亡くなった人に多くの時間を費やせないと考えながら死後の処置を実施している者もいた。

初めて死後の処置を体験したときの自己の思い

初めて死後の処置を体験した際の自己の内面に生じた思いについて想起を求めたところ、【悲嘆】【脅威】【驚愕】【衝撃】の4つの思いと【先輩の指示に従う】【仕事として割り切る】【死者への配慮を重視する】の3つの行動が明らかになった。

4つの思いは以下が含まれた。

【悲嘆】には<悲しい><涙をこらえる><辛い><申し訳ない>などが含まれており、死者を前にただ悲しい想いに苛まれることから生じていた。

【脅威】には<息をしていない><何もできない><自己のかかわりが死期を早めた>などが含まれており、死という現象を実感するなかで何も出来ない自己を省みることによって生じていた。

【驚愕】には<とにかく怖い><息をしていない><動かない>などが含まれており、死によってもたらされる現象に直面することで生じていた。

【衝撃】には<立ち尽くす><筋弛緩によりあらぬ方向に身体が動く>などが含まれており、死が目の前で起こっていることへのショックだけではなく、遺体を取り扱うことで新たに実感したことにより生じていた。

3つの行動は以下が含まれた。

【先輩の指示に従う】には<いつも通りの清拭をやる><できることからやる><泣かないように我慢する><短時間でケアする>など自己の内面に生じた思いを吐露できず、我慢しながらできるケアから行うことが含まれていた。

【仕事として割り切る】には<しょうがない><なるようになる>など目の前で起こった現象への思いを断ち切ることで看護師

としての業務を全うしていた。

【死者への配慮を重視する】には<生前と同様な声掛け><筋弛緩を考えた丁寧な対応><生を全うしたことへのねぎらい><敬虔な態度の徹底>など生前と分け隔てない接遇の徹底などが含まれていた。

新人看護師への指導および支援

死後の処置を指導する看護師は、初めての死後の処置場面に遭遇した新人看護師の姿を見て、【茫然と立ち尽くす】【感情を抑える】【看護業務の遂行】の3つの傾向があるととらえていた。

【茫然と立ち尽くす】は死者を前に<頭が真っ白>となり、<何をしたいのかわからない>と困惑するだけではなく、<元気だった昨日までのかわりを思い返す>なかで<自己の未熟さが死期を早めた>のではないかと察知することで実感していた。

【感情を抑える】は<急に動けなくなったことへの抵抗><もう会話ができないことへの焦り>を感じながら<泣くのを我慢する><背伸びして淡々と処置を行う>ことで自己の感情を封じ込めていると察知することで実感していた。

【看護業務の遂行】では<仕事だと割り切る><無我夢中に接する><業務を覚えることを優先する>ことでおっかなびっくり死者と向き合いながらも残された<家族への対応方法>を先輩看護師から教わり実施しているのではないかと察知することで実感していた。

そのような状況のなか、死後の処置を教える看護師は、初めて看護師として死者と対峙する新人看護師へ対して【生きているときと変わらない接遇】【死後の処置の手順・注意事項の実施伝達】【見本となるかかわりの実施】【化粧方法の伝授】【家族への配慮】【意図的な思いの整理】の6つの指導を通じた支援をしていることが明らかになった。

【生きているときと変わらない接遇】では、<意図的な声掛け><流れ作業の回避><死者への敬意><最期を任されたという意識でのかわり>が含まれていた。

【死後の処置の手順・注意事項の実施伝達】では、<最期の瞬間時の同席><見学への誘導><抵抗感の少ない清拭への参加誘導><一連の流れの伝授><抵抗感の高いケアの回避><筋弛緩を考えた丁寧な対応><環境整備の徹底><創部への対応><死後硬直時の対応><手技の復習>が含まれていた。

【見本となるかかわりの実施】では、<認定看護師のかかわりの見学><死者への敬虔な態度の徹底>が含まれていた。

【化粧方法の伝授】では<その人らしさを引き出すメイク実践><黄疸などへの対応>が含まれていた。

【家族への配慮】では<家族の思いを尊重するメイク実践><死後の処置参加への意

思確認><生前の死者とのかかわりを伝える><家族の思いの汲み取る声掛け><不安や動揺を与える言動の慎み>が含まれていた。

【意図的な思いの整理】では<プリセプターノートへの思いの吐露><自己の思いを綴ったレポートの提出><デスクファンレンスへの参加>が含まれていた。

死後の処置実施後の指導および支援については、新人看護師の内面に抱いた思いの意図的整理を試みている者は2名いた。しかし、他においては、「死生観に触れられない」「新人看護師の思いを受け止める自信がない」「他の看護業務に支障をきたす」「看取ることでの限界感や無力感が感じられない」「プリセプターなど他の支援者がいる」「どのように感じて自由である」など新人看護師から感じ取る態度、死に対する指導看護師の力量、他の役割業務の遂行を理由に患者の死という衝撃的な出来事に対する意図的な指導および支援は実施していないことが明らかになった。

調査2

245 病院 (43.5%) より返答があった。そのうち 149 病院 (26.4%) より調査協力が得られた。内訳は、都道府県がん診療拠点病院 (緩和ケア病棟併設施設を含む) 12 病院 (23.5%)、地域がん診療拠点病院 (緩和ケア病棟併設施設を含む) 85 病院 (25.4%)、緩和ケア病棟単独 50 病院 (28.6%)、国立がん研究所 2 病院 (100.0%) であった。なお、() 内数字は機能別病院毎の回答割合とした。

死後の処置を含む逝去時の対応に関する看護手順書は、主に目的、必要物品、手技・実施方法、家族への配慮、看取りの看護手順、霊安室への移送・見送り、死亡診断書を含む死亡時の事務手続き、医療従事者として死者へ向かう姿勢や態度が明記されていた。これらはそれぞれが箇条書きのみ、または箇条書きに明記されている項目ごとに配慮や注意点の詳細が記載されるなど記載内容は病院間によって大きな差があった。

目的については、死者に向かう医療者の敬虔な態度・姿勢、死後の身体変化に合わせたエンゼルメイクなどを含めた整容提供による死者への尊厳の保持、厳粛、家族に生じる死別悲嘆を促す心の整理の促進、宗教・文化・価値観を尊重した別れへの配慮、感染症病原の飛散予防、他の患者への動揺回避、体腔内容物の漏出防止に分類できた。しかし、目的と明記されているにもかかわらず、看護師としての死後の処置を行なう上での心得と目的が混在する内容が明記されているものもあった。

一方で、手技・実施方法については、感染予防方法を含む清拭、爪切り、更衣、エンゼルメイクなど外見を整える整容方法、脱脂綿、青海綿の使用法、体液流出防止専用ジェルの使用など体腔内容物の漏出防止への具体

的方法、ルート類、心電図モニターなど不要物品の抜去、末期の水、着物の合わせ方、着物の結び方や北枕にするなど遺体への方角配置など葬送儀礼の方法が示されていた。しかし、エンゼルメイク、髭剃り、閉眼時の対応、合掌方法、体幹冷却、口腔ケア、ペースメーカーなど体内留置物の除去方法については明記されていない病院や記載内容に多くの差がみられた。特にエンゼルメイク、黄疸、るい瘦などの状況毎の対処方法については具体的明記の差が大きかった。

一方で家族への配慮には、別れ時間の確保、生前の様子伝達、死後のケアへの参加呼びかけなど悲嘆への気遣い、貴重品の返却、死後のケア所要時間の伝達、帰宅方法の確認、死亡診断書の説明、会計方法の説明など退院の手続き、遺体変化への対応、希望着衣の確認、宗教や価値観の確認など死者への尊厳保持が明記されていた。

その他として、緩和ケア病棟を併設している病院においては、一般病棟と緩和ケア病棟では看護手順書が別に存在しており、記載内容が異なっていたこと、死後の処置を行なった際、遺族が負担する処置管理料は 0 円～42000 円が発生していることなども明らかになった。

これらの結果を踏まえて、現在は看取りケア充実に向けた死後の処置教育プログラム案を作成しているが、協力内諾が得られている 2 病院においての施行までには至れなかった。今後は看護部長の退職や緩和ケア認定看護師の着任などより施行内諾病院の看護体制の変更に伴い、施行協力病院の再調整、施行をしながら最終調整をしていく予定である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 1 件)

- (1) 平野裕子、白土辰子、林文、小島ひで子、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、査読有、36(1)、2013、169-174

〔学会発表〕(計 3 件)

- (1) 平野裕子、渋谷えり子、死後の処置を行うことに対する新人看護師の不安、第 39 回日本看護研究学会学術集会 2013 年 8 月 23 日、秋田市
- (2) 平野裕子、渋谷えり子、看護教員が認識している初めて死後の処置を行う新人看護師に生じる思い、第 44 回日本看護学会 - 看護教育 - 学術集会 2013 年 10 月 10 日、さいたま市
- (3) 平野裕子、渋谷えり子、初めて実施した死後の処置時に思いと現在の思いの検討、第 40 回日本看護研究学会学術集会 2014 年 8 月 24 日、奈良市

6 . 研究組織

(1)研究代表者

平野裕子 (HIRANO, Yuko)

埼玉県立大学 保健医療福祉学部・講師

研究者番号：40369377