

機関番号：22401
 研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2008～2010
 課題番号：20791703
 研究課題名（和文） 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
 研究課題名（英文） **The Influence and Support Systems of Postmortem Care on the Concepts of Life and Death of Inexperienced Nurses : Thoughts on Facing the Postmortem Care**
 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・助教
 研究者番号：40369377

研究成果の概要（和文）：

本研究の目的は、死後の処置時の体験から新人看護師が抱く感情・思いからその支援を明らかにすることである。結果、死後の処置時、新人看護師は、「死に慣れたくない」「悲しい」「切ない」などの思いを抱いていた。また、死後の処置回数を重ねることで「生前に提供した看護を思い出す」「患者が元気だった時の姿を思い出す」「悔いる」「回避したい・やりたくない」が増加する傾向がみられた。自己の提供した看護を振り返るなかで悔い、死を回避しないような支援が必要である。

研究成果の概要（英文）：

In this research I examined the influence and support systems of postmortem care on the concepts of life and death of inexperienced nurses, thoughts on facing the postmortem care.

Inexperienced nurses of thoughts on facing the postmortem care were avoid toward to the dead person ,sorrow ,distress , and their thought increases ; looked back upon the performed nursing, remember the fine figure patient , regret ,environment,

Especially, recollecting the nursing practiced of the patient to inexperienced nurses of regret the influence and support systems need to avoid death are required.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
20年度	1,600,000	480,000	2,080,000
21年度	900,000	270,000	1,170,000
22年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	3,100,000	930,000	4,030,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：臨床看護学

キーワード：死後の処置 死生観 感情

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

行為が死後の処置である。米国では宗教的背景の影響から死んだ者は「物」ととらえるなど、わが国との遺体観は異なり、死体業者が死後の処置を施している。日本においては多くの者が医療施設内で死を迎えており、死後の処置は看護師の手によって、エビデンスに基づき施されており、そのあり方によっては、残された家族のグリーフワークにつながる大切な行為となりうると現在、注目されている。

しかし、現代社会における高度医療に伴う在宅死の減少、核家族化による家族員の減少、ライフスタイルや価値観などの多様化は身内の人との死別経験や息を引き取る現場に立ちあう機会を奪い、死別経験のない者が看護師として患者の死に立ちあい、死後の処置を行うという現象を引き起こしている。基礎看護技術に関する書籍において、死後の処置は目的の明記があるが患者の尊厳を保つことや家族への配慮は概論的提唱にとどまっている。看護の基礎教育においては、授業や臨地実習を通して自己の死生観を意識的に見つめる機会を提供しているが実際に死と向き合う経験は少なく、臨地実習において患者の死を体験した学生は20%にも満たない。そのため看護師は死後の処置を通して患者の死に向きあう出来事を積み重ね、自己の死生観を成長、発展させるなど成長の場へと発展させることが困難ではないかと考えた。そのため、総合病院に勤務し、入職後6ヶ月経過した新人看護師11名を対象に死後の処置時におけるどのような体験と持続する感情について調査した。結果、死後の処置経験は0~5回と少なく、担当看護師としての実施することがほとんどないためか、主体的かつ受動的な体験にとどまっていることが明らかになった。また、身近な家族との死別経験がなく患者の死後の処置を体験した3名においては、目の前で起きた死を受け止めきれない思い、あるいは自己の体験や看護を振りかえるなかで消化できない思いなど避けられない体験によって形成された死生観は、それ以降他の死生観に気づき、深める機会を阻害していることが明らかになった。1名においては調査直後、「他人の死を受け入れられない」と離職した。

死後の処置は看護技術として、看護基礎教育と現任教育、どちらにおいても十分教育がなされていない現状にある。個人の思いは違うにせよ、看護師が死に対しての否定感情を抱き続けていることは患者の死を受け止め、残された家族を支えることができないだけでなく、現実にある「死」から逃げてしまうことにつながり、看取りの看護が成立しない。よって患者やその家族が安心して死を迎え、死に立ち合えるような看護を提供するためには、どのような体験が看護師として成熟

する過程にある者の感情に影響しているのかを明らかにし、継続する感情との関連性を追求し、その支援体制を構築することが終末期看護の質を高めると考え、この発想に至った。

2. 研究の目的

本研究の具体的な目的は、

- 1) 死後の処置場面に対して、新人看護師が抱く感情を明らかにする。
- 2) 死後の処置場面に対して、新人看護師が抱く感情に対する現状の支援体制を明らかにする。
- 3) 死後の処置に対する看護の基礎教育の実態を明らかにする。

以上を踏まえ、看取りの看護を提供する新人看護師の感情に対する支援体制のあり方を検討することである。

3. 研究の方法および成果

1) 調査項目の検討

死後の処置場面において、新人看護師が抱く感情や思いを明らかにし、持続する思いに影響を及ぼす体験を明らかにするため、新人看護師9名を対象に入職時、入職6か月、入職1年6か月の3回、死後の処置場面において生じた思いについて実施した縦断的調査の再検討を行ない、質問項目の選定を行なった。結果、初めての死後の処置場面において、新人看護師が抱いた思いは「否認」「恐怖」「悲嘆」「驚愕」「仕方がない」「死者を思いやる」「放心」「満足」「理想の看護師像」「何も感じない」であった。思いに影響を及ぼす要因は、①看取り経験の希薄さ、②実施介入状況、③実施時期、④死後の処置内容、⑤職業規制、⑥先輩看護師の態度、⑦死生観、であることが明らかになった。一方で死後の処置経験を積むことにより「死者を思いやる」「後悔」「家族ケア」「理想の看護」「看護師経験」「感謝」の思いがみられた。しかし、①未熟な看護、②死そのものの否定、③看護の成果がみられない、④看取りの場面に慣れる、⑤業務としての対応においては否定的思いを高めていた。特に初めて死を看取る体験をした際に生じた思い以降、死について考えることを意識的にやめる、あるいは死後の処置体験が2回以下でかつ、周囲に自己の思いに対する支援者となる重要他者がいない場合、死に対する無力感防止対策として死を回避、否認しており、それ以降、新たな思いに気づく、またその思いを発展させることができないことが明らかになった。以上を踏まえて、これらの結果を抽出する過程においてみられた感情や思いを参考に調査項目の検討を行ない、質問紙調査票を作成した。

2) 方法および成果

実施した3回の調査方法と主な成果は以下のとおりである。但し、自由記述による回答結果の十分な検討に至れていないため、現在明らかになっているものについて述べる。

<調査1> 入職時における新人看護師の死後の処置に関する思いと基礎教育における学習の実態調査

①対象の選択方法

対象者はA県内にある病院355施設に看護師として初めて勤務する新人看護師で、本研究に同意の得られた者全員。

対象者の選択については、該当病院看護部長へ本研究の目的、方法などの主旨を明記した文書を送付し、協力を得られる場合、平成21年4月に入職予定の新人看護師数の公開を依頼した。結果、67病院、619名が対象となった。

②実施時期

平成21年4月。

③調査方法及び内容

自記式質問紙調査法。調査内容は、年齢、死別経験、緩和ケア・ターミナルケアへの関心、臨地実習におけるターミナル期にある患者の受け持ち経験の有無、基礎教育における生や死についての学習、死後の処置に関する学習の有無とその内容、および死後の処置への思いなどとした。質問紙は、各看護部長を通じ、対象者へ配布を依頼、回答後、厳封の上、留置法にて回収した。

④分析方法

得られたデータの単純集計、クロス集計。

⑤倫理的配慮

埼玉県立大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号20027)。尚、質問紙配布時には、研究目的、本研究に賛同が得られる場合のみ回答すること、本研究の協力による不利益は一切生じないなどを明記した依頼文を同封した。

⑥結果および成果

最終協力病院は58施設、対象者は530名(回収率85.6%)、年齢は25.23±6.73歳であった。緩和ケア・ターミナルケアへの関心は87%でみられた。死別体験(複数回答)は251名(47%)にあり、その続柄は「祖父」131名(52%)、「祖母」95名(37.8%)が多かった。基礎教育における生や死に関する学習は、477名(90%)があり、その内容(複数回答)は「緩和ケア」300名(63.3%)、「尊厳死・安楽死」278名(58.6%)、「ホスピス・緩和ケア病棟」255名(53.8%)の順に多かった。また、臨地実習においてターミナル期にある患者を受け持った者は185名(35%)であった。

基礎教育において死後の処置に関する授

業を受けたと回答した者は333名(63%)であり、その学習方法(複数回答)は、「講義」271名(81.9%)が最も多く、次いで「VTR視聴」90名(27.0%)、「演習」69名(20.7%)、「臨地実習中に実施した」20名(6.0%)、「臨地実習中に見学した」16名(4.8%)の順に多かった。死後の処置に関する学習内容(複数回答)は、「死後の処置実施方法」228名(69.3%)、「家族への対応」210名(63.8%)、「死の3徴候」207名(62.9%)、「エンゼルメイク」193名(58.6%)、「心構え・態度」192名(58.4%)、「グリーフケア」190名(57.8%)などの順に多かったが、「霊安室での対応」30名(9.1%)、「運搬方法」26名(7.9%)、「湯灌」21名(6.4%)、「エンバミング」16名(4.9%)は低く、10%に満たなかった。一方で、学習した死後の処置項目(複数回答)については、「清拭」226名(76.4%)、「エンゼルメイク」197名(66.6%)、「外見を整える」195名(65.9%)、「脱脂綿、青海綿の使用方法」182名(61.5%)、「体腔へ綿花を詰める」181名(61.1%)の順に多く、「体液流出防止専用ジェルの使用法」28名(9.5%)、「下顎の挙上」20名(6.8%)は10%未満であった。

死後の処置は誰のために行うと考えているのかについては、家族425名(80.2%)、亡くなった人419名(79.1%)、患者232名(43.8%)、友人93名(17.5%)、看護師40名(7.5%)、医師20名(3.8%)の順に回答した者が多いことが明らかになった。

<調査2> 入職後1年経過した新人看護師が体験した死後の処置時の思いと、基礎教育における死後の処置教育の活用に関する実態調査

①対象の選択方法

<調査1>の調査協力者530名のうち、継続して本研究に同意の得られた者全員。

対象者の選択は、<調査1>において協力の得られた病院看護部長へ本研究の目的、方法などの主旨を明記した文書を送付し、再度協力を得られる場合、中途退職者を除く、平成21年4月入職した新人看護師数の公開を依頼した。結果、58病院、514名が対象となった。

②実施時期

平成22年3~4月。

③調査方法および内容

自記式質問紙調査法。調査内容は、年齢、緩和ケア・ターミナルケアへの関心、死後の処置実施回数、初めて死後の処置を実施した時の状況、思い、生じた思いへの対応と現在、死後の処置時の思い、生じた思いへの対応、現在、死後の処置を行う上で基礎教育における学習の活用状況、などとした。質問紙は<

調査 1>同様、各看護部長を通じ、対象者へ配布を依頼、回答後、厳封の上、留置法にて回収した。

④分析方法

得られたデータの単純集計、クロス集計。

⑤倫理的配慮

埼玉県立大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号20068)。尚、<調査1>同様、質問紙配布時には、研究目的、本研究に賛同が得られる場合のみ回答すること、本研究の協力による不利益は一切生じないなどを明記した依頼文を同封した。

⑥結果および成果

最終協力病院は50施設、対象者は385名(回収率74.9%)、年齢は26.19±7.03歳であった。緩和ケア・ターミナルケアへの関心は81.7%にあった。この1年間に死後の処置を実施した者は、309名(80.5%)、実施回数は3.45±2.33歳であり、「3回以内」が63.1%を占めていた。初めて死後の処置を実施した時期は、「5月」66名(22.4%)、「6月」42名(14.3%)、「4月」31名(10.5%)の順に多く、47.2%が入職後3カ月以内に、実施するきっかけは、「先輩看護師からの依頼」が192名(63.6%)と最も多く、「その日の受け持ち患者だった」64名(21.2%)、「自ら志願した」30名(9.9%)、「処置当番」16名(5.3%)の順に多かった。一方で、死後の処置をした患者との面識については127名(41.0%)がなかった。一緒に死後の処置を行った人数は「2名」193名(62.3%)が最も多く、先輩看護師と死後の処置を担当したと回答した者が283名(93.4%)と大半を占めた。しかしヘルパーまたはケアワーカーと一緒に死後の処置をしたと回答した者も少数いた。また、死後の処置時への家族参加については、29名(9.4%)が家族とともに実施していたが、他は、声をかけていない、わからないなどの理由で死後の処置へ家族参加はなかった。

初めての死後の処置時に思い(複数回答)は、「死に慣れたくない」227名(73.7%)「悲しい」224名(72.5%)、「切ない」217名(70.2%)が多く、これらの生じた思いは、「何もしない」88名(34.8%)、「誰かに相談する」84名(33.2%)【相談相手内訳：一緒に処置をした先輩看護師46.4%、同期入職者41.7%など】、「自然に思いが消化するのを待つ」61名(24.1%)、「教科書・参考書を読む」24名(9.5%)などの手段により解決を試みたが、生じた思いが変化した者は72名(30.1%)のみであり、他は変化していない、またはわからないと回答していた。一方で、死後の処置実施経験がある者のうち、現在、死後の処置時に抱く思いは、「患者が元気だったときの姿を思い出す」249名(83%)、「悲しい」226名(75.3%)、「生前に提供した自

己の看護を思い出す」220名(73.3%)、「死に慣れたくない」217名(72.3%)の順に多く、これらの生じた思いは、「何もしない」84名(34.4%)、「誰かに相談する」78名

(32.0%)【相談相手内訳：同期入職者51.3%、先輩看護師46.2%など】、「自然に思いが消化するのを待つ」55名(22.5%)、「教科書・参考書を読む」24名(9.8%)などにより解決を試み、生じた思いが変化した者は125名(56.6%)であった。また、死後の処置は誰のために行うと考えているのかについては、「家族」210名(83.0%)、「亡くなった人」201名(79.4%)、「患者」113名(44.7%)、友人」28名(11.1%)、「看護師」25名(9.9%)、「医師」7名(2.8%)の順に回答した者が多いことが明らかになった。

現在、死後の処置を実施する際、基礎教育における学習で役に立っていると考えた内容(複数回答)は、15項目中、「死の3徴候」173名(68.9%)、「心構え・態度」112名(44.6%)、「死後硬直」105名(41.8%)、「死の受け止め方」102名(40.6%)が40%以上を占め、具体的な手技・方法では、「清拭」149名(60.8%)、「外観を整える」121名(49.4%)、「体腔に綿花を詰める」92名(38.6%)が多く、一方で学習していないと回答した者が34名(13.9%)であった。一方で患者の死に立ち会う際、基礎教育における学習で役に立っていると考えた生と死に関する学習(22項目・複数回答)は、「緩和ケア」145名(58.5%)「死の意味を考える」123名(49.6%)、「ホスピス・緩和ケア病棟」104名(42.0%)が多く、死後の処置を実施に行ってみて、看護学生時代に学習しておきたかった内容があると回答した者は、174名(73.1%)を占めていたことが明らかになった。

<調査3> 看護基礎教育における死後の処置教育の実態調査

①対象

医学書院発行の「看護学校便覧2009」に掲載されている看護師および准看護師養成機関1260校のうち、閉校および閉科予定校を除いた1192校にて、死後の処置に関する科目を担当している教員または学科長。

②実施時期

平成22年4~5月。

③調査方法および内容

自記式質問紙調査法。調査内容は、所属機関、専門領域、死後の処置に関する授業の開講の有無、死後の処置に関する授業の教授方法、項目、内容、授業を展開する上で死後の処置を行う看護師が抱く思いへの配慮、授業展開時することへの必要性、困難感、抵抗感などとした。質問紙は、郵送法にて各養成機

関の「死後の処置」授業担当者（死後の処置を実施しなていな場合は学科長）宛てに研究目的を記載した依頼文を同封の上、本研究に賛同が得られる場合のみ回答することを依頼した。

④分析方法

得られたデータの単純集計、クロス集計。

⑤倫理的配慮

埼玉県立大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 20068）。回答者には、研究目的、本研究に賛同が得られる場合のみ回答すること、本研究の協力による不利益は一切生じないことなどを明記した依頼文を同封した。

⑥結果および成果

対象は 451 校（回収率 37.8%）であり、死後の処置に関する教育を実施している機関は、339 校（75.2%）であった。死後の処置担当教員の専門領域（複数回答）は、基礎看護学 188 名（55.5%）、成人看護学 97 名（28.6%）の順に多く、専門学校では複数領域を担当している者もいた。教育歴は、「1～5 年以内」84 名（25.1%）、「6～10 年以内」77 名（23.0%）と「10 年以内」の者が約半を占めたが死後の処置に関する授業を担当「0～3 年以内」が 162 名（52.1%）と半数を占めた。

死後の処置に関する教授方法は、「講義」325 名（99.4%）、「VTR 視聴」201 名（61.5%）、「教員が死後の処置を実施した時の体験談」182 名（56.7%）、「臨地実習における実施見学」50 名（15.5%）、「人形を使用する演習」76 名（23.3%）、「臨地実習における実施体験」25 名（7.7%）、「人形を使用しない演習」15 名（4.6%）の順に多く、これらに使用する合計時間は、「90 分以内」170 名（54.1%）と回答した者が半数を占めた。具体的に教授している手順項目は、「家族への配慮」306 名（94.2%）、「清拭」305 名（93.8%）、「着物を左前合わせにする」302 名（92.9%）、「着物を縦結びにする」301 名（92.6%）、「家族への死後の処置参加の声掛け」293 名（90.4%）については 90%以上で教授されていたが、「剃刀を枕元に置く」37 名（11.4%）、「北枕にする」111 名（34.2%）、体液流出防止専用ジェルの使用法 128 名（39.4%）は 40%に及ばなかった。また、一連の死後の処置内容のうち、「死後の処置の目的意義」「死の判定・死亡確認」「家族への配慮」「外観の整容」「敬虔な気持ち・態度」「死後硬直」「生体反応の消失」「死の定義」「死後の処置時の必要物品」「死者の尊厳を守る」については 90%以上が教授していると回答があった。

また、初めての死後の処置を行う際、新人看護師に生じる可能性のある思いについては、「悲しい」262 名（81.6%）、「敬虔な気持

ちになる」255 名（80.7%）、「涙があふれる」246 名（76.6%）の順に予測して教授していることが明らかであった。

一方で、死後の処置に関する授業を実施することに対して、「必要性を感じる」270 名（96.7%）、「抵抗感がある」55 名（19.6%）であったが、「困難感を感じる」166 名（59.5%）であり、およそ半数が困難感を抱きながら教授していることが明らかになった。

4. 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 2 件）

- 1) 平野裕子、白土辰子、林文、死後の処置をおこなう看護師への支援—就職後6カ月時の新人看護師の思いに及ぼす影響—、死の臨床、査読有、33（1）、2010、140–146.
- 2) 平野裕子、死後の処置体験が新人看護師の死への態度に及ぼす影響—初めての死後の処置時に抱いた思いに焦点をあてた一考察—、東洋英和大学院紀要、査読有、6 巻、2010、89–100.

5. 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・助教

研究者番号：4 0 3 6 9 3 7 7