

「死後のケア」提供後の状態に関する看護師の気がかり

Nurse's concerns about the "post-mortem care"

登喜 和江¹, 伊藤 朗子²

要旨

「死後のケア」提供後の患者（遺体）の状態に関する看護師の気がかりを明らかにすることを目的に看護師を対象に質問紙調査を行った。「死後のケア」の研修会場で100部配布し、58部の回答を得た。自由記述は内容分析を行い、テキストマイニングで確認した。結果、①葬儀担当者に聞きたい内容は、《処置の結果と変化》《遺体の変化》《葬儀社の処置内容》《家族の思い》《情報提供の必要性》《看護者への要望》が内容分析で見出され、テキストマイニングで回答者の割合が多いものは「漏出、遺体-変化、患者-状態、エンゼルケア、処置、葬儀社・家族-困る、葬儀社-質問、家族-反応、メイク」であった。また、②家族に聞きたい内容は、《死後のケアの評価》《遺体の変化と家族の思い》《看取り場面での看護のあり方》《葬儀社の対応》が内容分析で見出され、テキストマイニングでは「エンゼルケア、家族-思い・対応、遺体-変化、看護師、家族-困っている、家族-要望、対応」であった。以上のことから、死後のケアの研修会に参加している看護師が、葬儀担当者や家族に聞きたい気がかりな内容は、死後のケア技術の方法の違いに伴う結果の評価であり、遺体の変化、家族の思いや葬儀担当者への情報提供などであった。このことから、看護職者が自ら実施したケアの評価を可能にするために、その後のケアを引き継ぐ葬儀担当者や家族からのフィードバックを得る機会を設ける必要性が示唆された。

Abstract

The purpose of this study is to reveal nurses' concerns over the condition of the deceased patients' bodies after providing post-mortem care. We distributed 100 questionnaires to nurses at a training venue of post-mortem care and received 58 responses. Regarding the open-ended answers, we analyzed their content and processed them with text-mining techniques. As a result, (1) the questions to morticians we found in the content analysis were the following: questions about the change of care, the physical change of the deceased's body, the mortician's care of the deceased's body, the sentiments of the family members, the necessity of providing information, and the requests to the nurses from the family. In the text mining, major responses found were fluid leakage from the deceased, dead body-change, patient-condition, postmortem care, treatment, morticians /family-in trouble, morticians -question, family-response, and make-up. (2) The questions to family members we found in the content analysis were the feedback of the post-mortem care of the nurses, the physical changes to the deceased person, sentiments of family members, the way of nursing at the deathbed, and the operations of morticians. In the text mining, post-mortem care, family-sentiments and handling, deceased person-physical change, nurses, family-in trouble, and family-request and handling were found. From the above, the concerns over which the nurses who attended the post-mortem care training would like to see addressed come from evaluations of the results that are involved with the differences of post-mortem care techniques such as the physical change of the deceased's body, the sentiments of family members and the provision of information to mortician. From this result it was found that there was a necessity for creating a feedback opportunity from family members and from morticians who take over the post-mortem care from the nurses in order to allow the nurses to assess their own care.

キーワード：死後のケア、看護師、葬儀担当者、家族

Post-mortem Care, Nurse, Morticians, Family

1 Kazue TOKI

千里金蘭大学 看護学部

受理日：2016年9月10日

2 Akiko ITO

千里金蘭大学 看護学部

I. はじめに

「死後の処置」が、「死後のケア」や小林 (2002) の提唱する「エンゼルメイク」として、2003年に看護系の雑誌で特集として取り上げられた (名波, 2003) のを機に技術の見直しやその呼称は、研究者の見解によって「死後の処置」「死後のケア」「エンゼルメイク」「エンゼルケア」と様々な用いられ方をしている。看護系の論文タイトル等においてもその変化は明らかで、原著論文に限定して医中誌Webで検索すると1990年から2003年までは「死後の処置」が主なタイトルであるが、2004年に「死後のケア」「エンゼルメイク」の記載がみられ、2006年以降それらに加え「エンゼルケア」の記載が多くみられるようになった。また、論文数も2004年までは年間0~3件であったものが、2005年には11件に増加し、2012年まで二桁の論文数であった。タイトルや文中の記載でも、「死後の処置」から「エンゼルケア」へとその件数が増加していた (図1)。また、基礎看護技術のテキストの記載も「死後の処置」「死後のケア」「死亡後の行為」「死亡時のケア」などその表現は統一されていない (安藤, 2007; 新見, 2014; 井上, 2011; 射場, 2009)。一方、看護行為用語分類においては、「死後の処置 (同義語: 死者のケア)」を用い、「死者の身体の修復と清潔を図りながら、容姿を整えること」と定義されている (日本看護科学学会, 2004)。しかし、看護師の語る「死後の処置」は、処置技術として独立したものでなく、終末期ケアの延長線上にあり、死亡後も遺体ではなく患者として対応し、家

族をも含めた援助を行っている (尾関, 磯亀, 島田, 2002)。このことから、本稿では「死後のケア」という用語を用いる。

我々は家族と共に死後のケアを行うことに緊張や抵抗を感じるといった看護師の意見を基に死後のケアの技術教育に関する調査を行った (登喜, 湯浅, 2011)。そこで見えてきたことは、看護基礎教育では死後のケアとしての技術指導はほとんど行われていず、多くの看護師が入職後にその場に居合わせた先輩看護師から直接指導を受けていた。また、死後のケア技術の特性として頻繁に経験する技術とは限らない。他の看護技術とは異なるこの習得形態が、臨床看護師の死後のケア技術に影響を与え、グリーフケアの一環として家族と共にケアすることの重要性を理解していても踏み切れないでいた。緩和ケア領域での死後のケアは、家族を含めたグリーフケアとしての位置づけが2005年頃から提唱されだした (藤山, 植田, 大塚, 石原, 木村, 2005; 小林, 2007a)。しかし、他の看護技術に比べ、エビデンスが明確でない死後のケア技術は、看護基礎教育で十分な教育が行われていず、技術に対する不確かさから、看護者の中にはその技術を家族と共に行うことに不安を感じているものも見られる (塚原, 原, 数井, 岩木, 植村, 2006)。また、緩和ケア認定看護師教育課程に、「臨死期のケア」の科目があるものの講義中心であったり、死後のケア技術であったりと、技術教育の保障には至っていない。終末期看護の延長線上にあり、看護の帰結ともいえる死後のケアは、患者・家族には最後の印象深い局面でもあり、看護者に

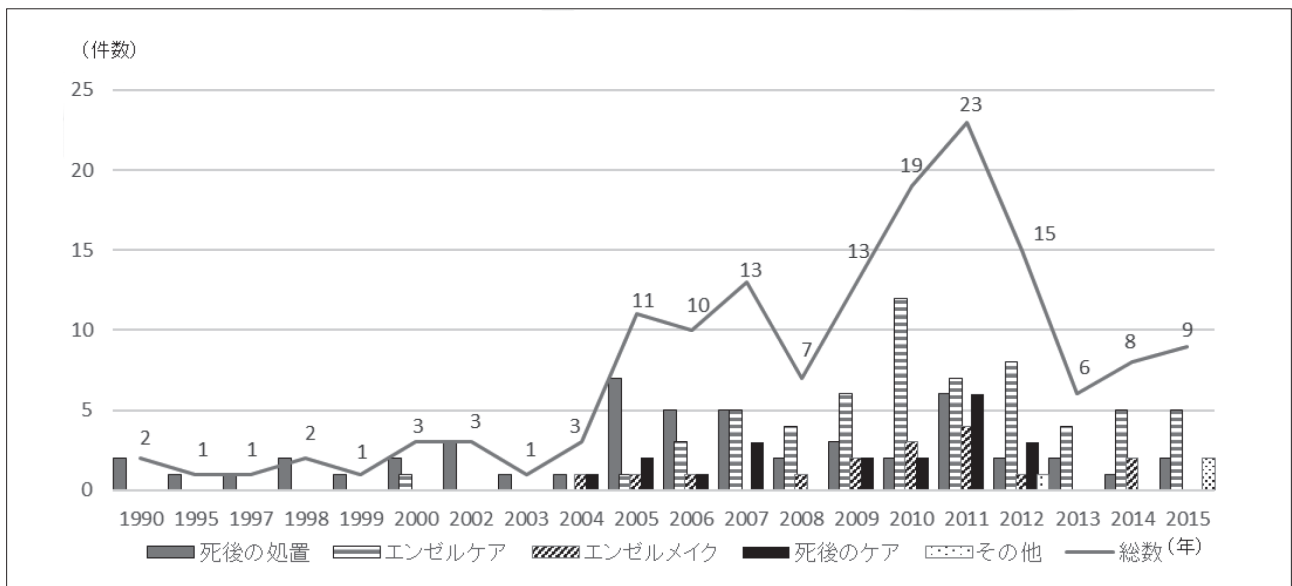


図1 論文タイトルの推移

とって自らの看護を振り返る機会でもある。そういった状況下で提供する技術に看護師が自信をもって臨むことがよりよい看取りに繋がると考えられる。そこで、本研究の目的は、臨床看護師が不安要素としている「死後のケア」提供後の患者（遺体）の状態に関する看護師の気がかりを明らかにすることである。

II. 方法

1. 対象者

対象者は、関東と関西で行われた、「死後のケア（エンゼルメイクアカデミア）」の研修会に参加した看護師100名とした。

2. 調査方法と内容

1) 調査方法

研修会主催者に研究の趣旨、方法、倫理的配慮等の説明を行い、研究協力の了解を得た。研修会当日に、研究の趣旨、方法、倫理的配慮等を記載した協力依頼文書と自記式質問紙、返信用封筒を配布した。回収は、個別郵送法とした。

2) 調査内容

対象者の属性（職種、性別、臨床経験）と自由

記述による「葬儀担当者に聞きたい内容」「家族に聞きたい内容」で構成した。

3. 分析方法

量的データは、記述統計を算出した。自由記述は、記述内容から質問項目を見出す内容分析を行った。同時に、SPSS Text Analysis for Surveys 3.0にて感性分析によるキーワードとタイプの抽出後に言語学的手法に基づくカテゴリ作成を行った。その際、原文を確認して不明瞭さや共通性から削除・統合し、キーワードとタイプの出現頻度が3以上で適切と考えたものは採用した。

4. 倫理的配慮

調査は、無記名とし、個人が特定されないようにした。対象者には研究の趣旨、プライバシー保護、自由参加の保障、結果の公表について口頭と文書にて説明し、質問紙の回収をもって同意とみなした。また、本研究は研究者が所属する機関の倫理委員会の承認を得て行った。

III. 結果

配布100部、回収率58.0%であった。対象者は、

表1 葬儀担当者に聞きたい内容

カテゴリ	サブカテゴリ	細項目
処置の結果と変化	1. 漏出保護効果 [25]	①漏出の有無と程度 (9) ②穿刺部からの漏出 (5) ③点滴抜去部からの漏出 (4) ④創部からの漏出 (3) ⑤漏出による汚染 (2) ⑥浮腫の保護 (2)
	2. 詰め物効果 [13]	①詰め物の有無による違い (8) ②素材による違い (3) ③詰め物で困ること (2)
	3. 冷却効果 [4]	
	4. メイク・更衣の結果 [9]	
	5. 拘束の影響 [3]	
	6. 医療器具の除去の必要性 [4]	
遺体の変化	1. 変化に伴う困りごと [7]	
	2. 遺体の変化とその対応 [17]	①変化の様子 (15) ②変化への対応 (2)
葬儀社の処置内容	1. 処置内容与方法 [11]	
	2. 病院とのケアの重複 [10]	
	3. ケアの継続性と対応 [6]	
	4. 葬儀社による決まりごと [3]	
家族の思い	1. 家族の不安・疑問・要望 [5]	
	2. 家族の様子 [3]	
情報提供の必要性	1. 必要な情報は何か [7]	
	2. 情報共有の必要性の有無 [2]	
看護師への要望	1. 行って欲しいこと、行って欲しくないこと [11]	
	2. 具体的な対応 [2]	

[] () は抽出数

女性看護師58名, 平均看護経験9.6 (SD±5.4) 年であった。

以降カテゴリは《 》, サブカテゴリは〈 〉で示す。

1. 葬儀担当者に聞きたい内容

内容分析では, 表1に示したように〈漏出保護効果〉〈詰め物効果〉〈冷却効果〉〈メイク・更衣の結果〉〈拘束の影響〉〈医療器具の除去の必要性〉から《処置の結果と変化》, 〈変化に伴う困りごと〉〈遺体の変化とその対応〉から《遺体の変化》, 〈処置内容と方法〉〈病院とのケアの重複〉〈ケアの継続性と対応〉〈葬儀社による決まりごと〉から《葬儀社の処置内容》, 〈家族の不安・疑問・要望〉〈家族の様子〉から《家族の思い》, 〈必要な情報は何か〉〈情報共有の必要性の有無〉から《情報提供の必要性》, 〈行って欲しいこと, 行って欲しくないこと〉〈具体的な対応〉から《看護師への要望》が見出された。テキストマイニングの感性分析で抽出されたキーワードとタイプは372, カテゴリは17であっ

た。抽出されたカテゴリで共通性が5以上のものは回答者の割合が多いものから「漏出, 遺体-変化, 患者-状態, エンゼルケア, 処置, 葬儀社・家族-困る, 葬儀社-質問, 家族-反応, メイク」の順であった(表2, 図2)。

2. 家族に聞きたい内容

内容分析では, 表3に示したように〈死後のケア技術の評価〉〈死後のケア参加の感想〉〈死後のケアへの要望〉〈死後のケアの費用〉から《死後のケアの評価》, 〈変化への思い〉〈家族の困りごと〉〈家族が知りたかったこと〉から《遺体の変化と家族の思い》, 〈看護師の関わり〉〈ケアに関する要望〉〈家族の考えるグリーフケア〉から《看取り場面での看護のあり方》, 〈人権の尊重〉〈受けた処置〉から《葬儀社の対応》が見出された。テキストマイニングの感性分析で抽出されたキーワードとタイプは280, カテゴリは17であった。抽出されたカテゴリで共通性が5以上のものは回答者の割合が多いものから「エンゼルケア, 家族-思い・対応, 遺体-変化, 看護師, 家族-困っている, 家族-要望, 対応」の順であった(表4, 図3)。

表2 葬儀担当者に聞きたい内容のカテゴリの割合

カテゴリ	(%)
漏出	44.8
遺体-変化	34.5
患者-状態	32.8
エンゼルケア	31.0
処置	29.3
葬儀社・家族-困る	29.3
葬儀社-質問	25.9
家族-反応	17.2
メイク	13.8
看護師への要望	12.1
詰め物	10.3
臭い	8.6
情報	6.9
着替え	5.2
自宅	5.2
効果	3.4
病院	3.4

IV. 考察

1. 葬儀担当者に聞きたい気がかりな内容

死後のケアの講習会等で, 退院後の遺体の状態や詰め物の要否, 冷却の必要性などが紹介され(伊藤, 2009; 小林, 2007b) 臨床現場では, これまで慣習として行ってきた死後のケアの見直しが検討されている(岡崎, 2011; 永井, 2011)。しかし, 新たなケアを進めようとするものと, これまでの慣習を変えることに抵抗感を持っているものが臨床現場に混在して, 新たなケア方法の導入は, 組織間

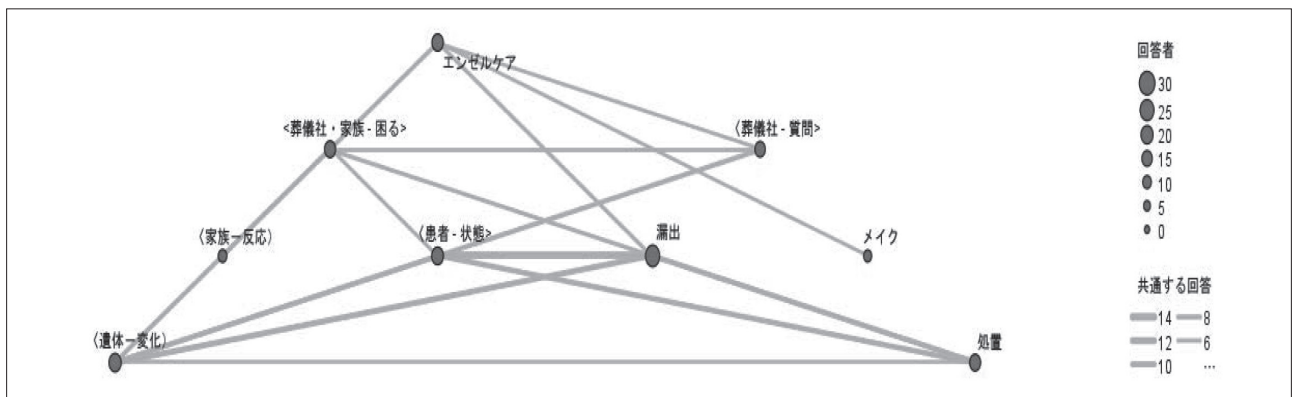


図2 葬儀担当者に聞きたい内容のカテゴリ間の関連性 (共通性5以上)

表3 家族に聞きたい内容

カテゴリ	サブカテゴリ	細項目
死後のケアの評価	1. 死後のケアの技術評価 [11]	①メイクと更衣 (6) ②漏出 (3) ③閉口 (1) ④髭そり (1)
	2. 死後のケア参加の感想 [11]	
	3. 死後のケアへの要望 [4]	
	4. 死後のケアの費用 [1]	
遺体の変化と家族の思い	1. 変化への思い [14] 2. 家族の困りごと [9] 3. 家族が知りたかったこと [5]	
看取り場面での看護のあり方	1. 看護師の関わり [12] 2. ケアに関する要望 [10] 3. 家族の考えるグリーフケア [4]	
葬儀社の対応	1. 人権の尊重 [2] 2. 受けた処置 [2]	

[] () は抽出数

によりバラツキがみられる。今回、死後のケア研修会に参加した看護師を対象に葬儀担当者に聞きたい内容を自由記述で求めた。結果、これまでの慣習である一律に詰め物をするといったことを取りやめても「何ら問題は無いのか」、自分たちが行っ

た処置が「あれでよかったのか」といった問いや「遺体の変化」それに伴う「家族の思い」などが挙げられた。自分たちが行ったケアを次のケアの担い手として引き継ぐ葬儀関係者に対し、患者死亡時に会うことはあっても、医療職者とは異なる職種であり、患者家族でもない葬儀関係者と意見交換などの会話を交わすことはない。そのため、その業務内容が分からず、どのようなことをするのか、患者（遺体）の継続ケアをするうえで、どのような情報を必要としているのかなど看護職者は多くの疑問を抱えたままであった。これらの問いに対して、小林、玉井、西澤、中村、山越 (2014)、平井、香河、村上 (2009)、渡辺、薬袋 (2015)、安藤、山崎、石丸、島本、福田 (2009) からも同様の疑問から、葬祭業者への調査を行い「遺体トラブルの実態」「家族への影響」「葬祭業者との連携やコミュニケーションの重要性」を指摘している。

表4 家族に聞きたい内容のカテゴリの割合

カテゴリ	(%)
エンゼルケア	43.1
家族-思い・対応	29.3
遺体-変化	27.6
看護師	22.4
家族-困っている	15.5
家族-要望	13.8
自宅	13.8
死後	12.1
対応	12.1
説明	10.3
メイク	8.6
病院	8.6
一緒	6.9
グリーフケア	6.9
満足	5.2
汚染	5.2
看取る	5.2

2. 家族に聞きたい気付きな内容

死後のケアは、これまで看護者のみで行うこと

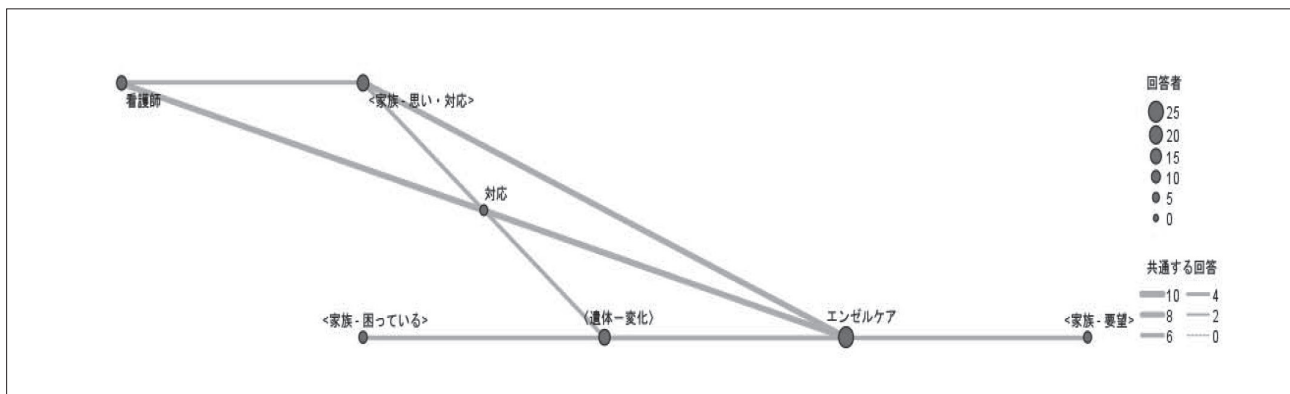


図3 家族に聞きたい内容のカテゴリ間の関連性 (共通性5以上)

が一般的であった。しかし、その呼称が死後の処置から死後のケアやエンゼルケアに変化するにつれ、ケアを家族と共に行うことで家族をも含めたグリーフケアにもなるといわれている（小笠原，笹子，2007；宮田，2008；登喜，2013；山脇ら2015a）。また、看護行為用語分類の実施に伴って行うことの確認事項に「家族のケアへの参加意思」が挙げられ、期待される成果に「死後の変化が最小限になる」「生前の姿に近づく」「家族が納得ができる」などが挙げられている（日本看護科学学会，2004）。そういったケア提供のあり方が変化する中、死後のケア研修会に参加した看護者を対象に家族に聞きたい内容を自由記述で求めた。結果、自らが行った死後のケアの技術はどうだったのか、家族と共に行ったケアはグリーフケアになったのか、といった《死後のケアの評価》《遺体の変化と家族の思い》《看取り場面での看護のあり方》《葬儀社の対応》などが記載されていた。これらの問いに対して、内藤，祖父江（1975），渡辺，岡崎，中嶋，渡邊（2008），大塩（2012），下玉利，袴谷，山田（2013），山脇ら（2015b）も同様の疑問から、遺族への調査を行い「家族への処置内容や遺体変化の説明（指導）」「生前からの看護者の関わり」の重要性を指摘している。つまり、家族においても、生前からの看護者の関わりの延長線上に死後のケアを評価していると考えられる。

V. 結論

死後のケア研修会に参加している看護師が、葬儀担当者や家族に聞きたい気になりな内容は、死後のケアの技術の方法の違いに伴う結果の評価であり、遺体の変化、家族の思いやその後のケアを引き継ぐ葬儀担当者への情報提供の必要性などであった。死後のケアは、行ったケアに対して自ら結果評価をする機会がないことから看護者はその後の状態を気に掛けながら、不確かさの中でケアを行っていることが明らかになった。このことから、その後のケアを引き継ぐ葬儀担当者や家族からのフィードバックを得る機会を設ける必要性が示唆された。

VI. 研究の限界と今後の課題

自由記述といった質的な資料を内容分析とテキストマイニングによる感性分析を行ったことで、

その概観が見えてきた。しかし、対象者が死後のケア研修会の参加者であるため、死後のケアそのものに関心の高い集団であったともいえ、看護職者全体の結果であるとはいいがたい。今後は、これらの結果をもとに量的なデータにより看護者の疑問を解決していく必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただきました、看護師の皆様、エンゼルメイクアカデミアの主催者に心より感謝申し上げます。なお、本研究の結果の一部は、第6回看護生理学会にて発表を行った。

文献

- 安藤悦子，山崎千賀，石丸愛子，島本あゆみ，福田奈実. (2009). 死亡退院後の遺体トラブルと家族の反応－葬祭業者への質問紙調査より－. 保健学研究, 21(2), 79-83.
- 安藤郁子. (2007). 危篤・終末時の看護. 志自岐康子, 松尾ミヨ子, 習田明裕, 金壽子 (編), ナーシング・グラフィカ18, 基礎看護学 基礎看護技術. (pp.444-447), メディカ出版.
- 藤山泰子，植田洋子，大塚千秋，石原辰彦，木村秀幸. (2005). 緩和ケア病棟と一般病棟でのエンゼルケアの違い. 岡山済生会総合病院雑誌, 37, 66-70.
- 平井陽子，香河洋子，村上一枝. (2009). エンゼルケア後の身体状況変化の実態調査－エンゼルケア変更後3か月間の中間報告－. 鳥取赤十字医誌, 18, 13-16.
- 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.
- 井上智子. (2011). 危篤・終末時の看護. 阿曾洋子，井上智子，氏家幸子. 基礎看護技術第7版. (pp.462-463), 医学書院.
- 小林光恵，エンゼルメイク研究会. (2007a). ケアとしての死化粧 (改訂版). 日本看護協会出版会.
- 小林光恵監修. (2007b). 第2特集 家族の思いに応える死後のケア変化を見すえた対応法. Expert Nurse, 23(15), 107-127.
- 小林光恵. (2002). “エンゼルメイク”の現状と議論の必要性－ナースのアンケート調査から. Nursing Today, 17(1), 80-82.
- 小林陽子，玉井静江，西澤知美，中村あかね，山

- 越かおり. (2014). 遺体トラブルについて葬儀業者への実態調査－現在のエンゼルケアを評価する－. 第35回長野県看護研究学会, 67-69.
- 射場典子. (2009). 悲嘆 (グリーン). 香春知永, 齋藤やよい (編). NICE基礎看護技術. (pp.459-462), 南江堂.
- 宮田智恵子. (2008). 緩和ケア病棟におけるエンゼルケア. 緩和ケア, 18(2), 117-118.
- 永井典子, 鱒坂由紀, 宇多みどり, 岡崎智絵, 川上由香, 登喜和江. (2011). 中規模病院におけるエンゼルケアの実態と課題〈2報〉－集合研修による取り組みとその効果－. 第42回日本看護学会抄録集 (成人I・II), 416.
- 日本看護科学学会 看護学学術用語検討委員会編集. (2004). 看護行為用語分類, 日本看護科学学会会員HP: <http://jans.umin.ac.jp/iinkai/yougo/index.html> (2016.6.16検索)
- 内藤圭子, 祖父江正代. (1975). 家族参加型の死後の処置が患者の家族に与える影響. 東海四県農村医学会雑誌, 1, 36-38.
- 新見明子. (2014). 終末期における援助. 深井喜代子 (編). 新体系看護学全集 基礎看護学2 基礎看護技術I. (pp.366-372). メヂカルフレンド社.
- 名波まり子. (2003). よりよいエンゼルメイク導入の試み－榛原総合病院における研究活動. Nursing Today, 18(1), 77-79.
- 岡崎智絵, 宇多みどり, 永井典子, 鱒坂由紀, 川上由香, 登喜和江. (2011). 中規模病院におけるエンゼルケアの実態と課題〈第1報〉－看護師へのアンケート調査から－. 第42回日本看護学会抄録集 (成人I・II), 415.
- 小笠原利枝, 笹子香苗. (2007). 死後のケアにおける家族ケア. 緩和ケア, 17 Suppl. 159-162.
- 大塩瑞穂. (2012). 緩和ケア病棟におけるエンゼルケアの質の評価－遺族への質問紙調査から－. ライフ・エクステンション研究所紀要, 23, 103-106.
- 尾関道子, 磯亀裕子, 島田尚子. (2002). 死後の処置場面におけるその人らしさを大切にされた看護. 広島県立病院医誌, 34(1), 105-111.
- 下玉利美緒, 袴谷明子, 山田恵子. (2013). 死後の処置における家族指導の検討－遺族への質問紙調査を行って－. 袋井市民病院研究誌, 22(1), 75-79.
- 登喜和江. (2013). 家族のグリーンケアとしてのエンゼルケア. 消化器最新看護, 17(6), 16-22.
- 登喜和江, 湯浅美香. (2011). 緩和ケア病棟と一般病棟でのエンゼルケアの実態. 梅花女子大学看護学部紀要, 1, 35-42.
- 塚原美智子, 原典子, 数井由紀江, 岩木万里子, 植村みずほ. (2006). 家族参加を試みた死後の処置に関わって－看護師の意識の変化をみる－. 第37回日本看護学会集録集 (看護総合), 301-303.
- 渡辺厚子, 岡崎史恵, 中嶋一二三, 渡邊静代. (2008). エンゼルケアの際に遺族が看護師に望むこと－遺族へのインタビューを通して－. 第39回日本看護学論文集 (成人看護II), 205-207.
- 渡辺礼子, 葉袋淳子. (2015). 緩和ケア病棟における遺体トラブル発生予防に向けたエンゼルケアの評価－葬儀社に対する調査から－. 死の臨床, 38(1), 196-200.
- 山脇道晴, 森田達也, 清原恵美, 清水恵, 恒藤暁, 志真泰夫, 宮下光令. (2015a). 遺体へのケアを看護師が家族と一緒にやることについての家族の体験と評価. がん看護, 20(6), 670-675.
- 山脇道晴, 森田達也, 清原恵美, 清水恵, 恒藤暁, 志真泰夫, 宮下光令. (2015b). ホスピス・緩和ケア病棟におけるご遺体へのケアに関する遺族の評価と評価に関する要因. Palliative Care Research, 10(2), 101-107.

