

JIE

JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION
PRINTED 2023.0830 ONLINE ISSN: 2189-9185
PUBLISHED BY ASIAN SOCIETY OF HUMAN SERVICES



AUGUST
2023
12

MAMIKO OTA
[20211104]

REVIEW ARTICLE

遺族からみた看護ケアの内容と認識に関する 文献研究

ーグリーフケアを取り入れた死亡時ケア看護教育への示唆ー

Nursing Care at the Time of Death including Grief Care; Review of the Literature on Perceptions of the Bereaved and Implications for Nursing Education

綾部 麗奈¹⁾ 福山 由美^{2)*} 秋山 明子³⁾

Rena AYABE

Yumi FUKUYAMA

Akiko AKIYAMA

1) 佐賀大学医学部附属病院

Saga University Hospital

2) 佐賀大学医学部統合基礎看護学講座

Division of Integrated Fundamentals of Nursing, Saga University

3) 名古屋市立大学大学院看護学研究科

Graduate School of Nursing, Nagoya City University

<Key-words>

死亡時ケア, エンゼルケア, 死後処置, グリーフケア, 遺族ケア

nursing care at the time of death, angel care, postmortem care, grief care, bereaved care

*責任著者 : yumifuku@cc.saga-u.ac.jp (福山 由美)

Journal of Inclusive Education, 2023, 12:80-90. ©2023 Asian Society of Human Services

ABSTRACT

Received
29 June, 2023

Revised
10 August, 2023

Accepted
14 August, 2023

Published
30 August, 2023

本研究は、遺族の視点から看護師が行った死亡時ケアの内容と認識を明らかにし、グリーフケアを取り入れた死亡時ケアにおける看護教育への示唆を得ることを目的とし、文献研究を行った。医学中央雑誌、CiNii Research、および関連学術4団体のホームページを検索して関連文献を抽出しレビューを行った。検索の結果、計141件の文献がヒットし、最終的に12文献を分析対象とした。死亡時ケアの定義や内容は文献ごとに一致せず、‘からだを清潔にする’という点だけが共通していた。遺族への説明も、エンゼルケア、お清め・ご遺体へのケア、シャワー浴・入浴など多様であった。また、遺族の認識は、安らかな顔、遺

© 2023 Asian Society of Human Services Online ISSN: 2189-9185

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs licence (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>), which permits non-commercial reproduction and distribution of the work, in any medium, provided the original work is not altered or transformed in any way, and that the work properly cited.

族の希望を聞きながらケアを行うことにより陽性感情は促され、一方、看護師の配慮が足りない、説明不足、技術が未熟なことにより遺族の陰性感情は引き起こされていた。しかし、看護師が行う死亡時ケアが遺族の悲嘆を軽減するかどうかは、遺族の感情面だけではなく、身体面や認知面も含めて検討した研究は見当たらず、死亡時ケアと遺族のグリーフプロセスとの関連性については明らかでないことがわかった。

今後は、遺族研究を積み重ね、死亡時ケアが遺族の悲嘆に与える影響を多面的に検証し、グリーフケアを取り入れた死亡時ケアの看護教育プログラムを構築していく必要性が考えられた。

I. はじめに

高齢化と医療などの進展により長寿社会である我が国は、長期にわたる介護や死別に伴う喪失を経験するものが増えている¹⁻³⁾。また、全死亡のうち約8割が病院や施設で最期を迎えており⁴⁾、看護師は最期のケアとして、亡くなった患者のからだを清潔にし、死によって生じる外観を目立たないように整える死亡時ケアを行っている。この死亡時ケアは、基礎看護学の共通技術として、看護師国家試験の出題範囲に含まれており⁵⁻⁸⁾、看護教育のテキスト教材にも⁹⁻¹²⁾掲載され、看護師の基本的なケアとして認識されている。

近年の看護基礎教育では、終末期看護の充実に向け、ご遺体の死後処置に加え、医療行為による侵襲や病状などによって失われた生前の面影を取り戻すために行うエンゼルケア・エンゼルメイクが、ビデオやシミュレーション演習で取り込まれている¹³⁻¹⁶⁾。また、家族がエンゼルケア・エンゼルメイクを含む死亡時ケアに参加することは、遺族の悲嘆を緩和するグリーフケアの一端として捉えられている。このように、死亡時ケアにおける看護基礎教育は、ご遺体の死後処置からグリーフケアを含んだ死亡時ケアへと変遷しているものの、その根拠となる死亡時ケアと遺族のグリーフプロセスとの関連性に基づいた研究は数少ない。

そのような中、死亡時ケア研究は、臨床現場において活発に行われている。その中で明らかとなっているのは、死亡時ケアは、看護基礎教育の演習や実習で実践的に行われておらず、病棟の勉強会や研修会などから技術を修得しており、死亡時ケアに自信がない看護師が多いことが報告されている¹⁷⁾¹⁸⁾。一方、調査対象が病棟看護師の研究結果から、遺族が死亡時ケアに参加することは死を受容するきっかけとなる、グリーフケアの一端であるといった考察が散見される¹⁹⁻²³⁾。しかし、死亡時ケアの技術に自信がない看護師が多い中、遺族は看護師が行うケアをどのように認識し、それがグリーフケアの一端となっているのか、遺族が調査対象である研究をまとめ検討しているものはみあたらない。

そこで本研究は、遺族からみた看護ケアの内容と認識を明らかにし、グリーフケアを取り入れた教育へと変遷している死亡時ケア看護教育への示唆を得ることを目的とし、文献研究を行った。

II. 方法

1. 検索方法

文献は、Web版医学中央雑誌(Ver5.0)、国立情報学研究所 CiNii Research、またハンドサーチとして、関連学術誌(日本エンドオブライフケア学会、ホスピスケアと在宅

ケア, Palliative Care Research, 公益財団法人日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団のホームページ) から検索した。Keyword は, ‘エンゼルケア’, ‘エンゼルメイク’, ‘死後処置’ で原著論文を全年検索した (検索日: 2023 年 3 月)。

2. 対象文献の選定

対象文献の選定は, 図 1 に示した。まず, 検索エンジンとハンドサーチで抽出した 141 文献から重複している 8 文献を除外した。重複文献を除外した 133 文献から死亡時ケア以外の 71 文献 (看取り (n=21), エンド・オブ・ライフ・ケア / ターミナルケア / 終末期ケア (n=17), アドバンス・ケア・プランニング / 意思決定 (n=7), 死亡前後のニーズ (n=6), 死生観 (n=5), 遺族会の効果 (n=3), 死亡確認 / 遺体の変化・感染管理 (n=4), 遺族の生活・心情の変化 (n=2), その他 (n=6)) を一次スクリーニングとして除外した。一次スクリーニング後の 62 文献から, 研究対象が遺族以外の 50 文献 (看護職 (n=31), 葬祭業者 (n=9), 看護学生 (n=5), カルテ・記録用紙 (n=5)) を二次スクリーニングとして除外した。最終的に本研究の対象は 12 文献²⁴⁻³⁵⁾ となった。

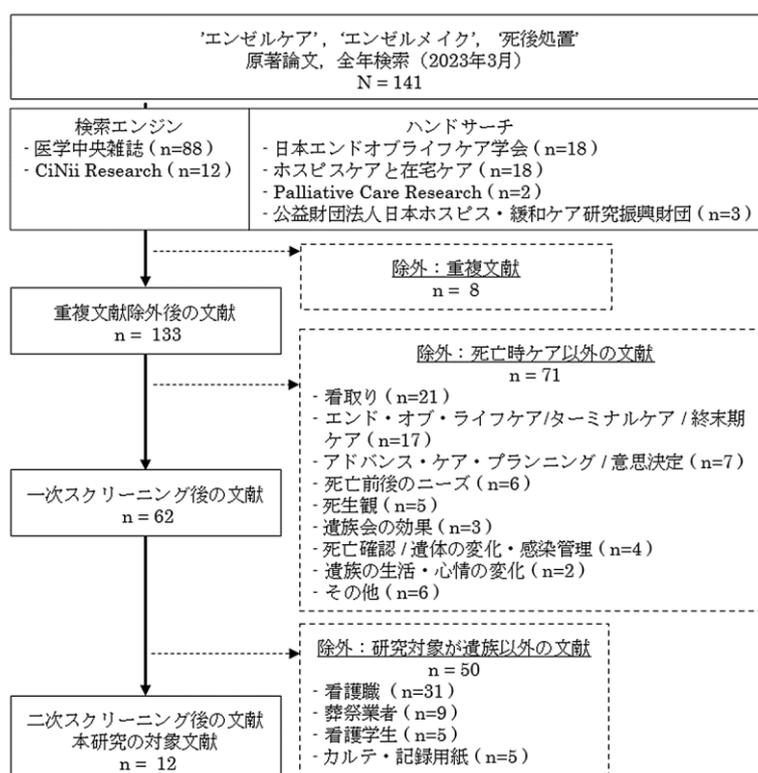


図 1 対象文献の選定図

2. 分析方法

1) 遺族からみた死亡時ケアの研究概要

対象文献から, (1)研究の種類, (2)データ収集, (3)分析数, (4)性別, (5)年齢, (6)患者との続柄, (7)死別から調査までの期間, (8)患者の死亡場所, (9)患者の主要疾患, (10)

各研究における死亡時ケアの定義・内容、(11)遺族へ説明する際の表現を抽出・データ化し、遺族からみた死亡時ケアの研究動向を分析した。

2) 死亡時ケアに対する遺族の認識

対象文献に記載されてある遺族の語り(質的研究)と自由記述やコメント(量的研究)を抽出し、WHOのWell-Being尺度³⁶⁾の構成概念である‘陽性感情’と‘陰性感情’にわけ、死亡時ケアに対する遺族の認識を分析した。なお、分析の信用性にあたり、本研究著者の綾部と福山にて対象文献の精読・照合を行い、遺族研究の経験がある本研究著者の秋山に遺族の認識についてスーパーバイズを得ながら信用性を高めた。

3. 用語の定義

死亡時ケア：本研究では、看護師が逝去直後にご遺体に行うケアを死亡時ケアとした。なお、本研究の対象文献における死亡時ケアの定義・内容は、表2に示した。

III. 結果

1. 遺族からみた死亡時ケアの研究概要

死亡時ケア研究概要は、表1、表2に示した。

1) 研究の種類とデータ収集方法

対象12文献中、量的研究6件、質的研究3件、質と量を併用している研究3件であった。なお、質量併用研究3件とも同じ著者・データであるが分析が異なっていた。データ収集は、自作質問紙9件、面接法が3件であった。また、質問紙は、既存尺度を含まない自作の質問紙がすべてであった。

2) 分析数と遺族の属性

分析数は、質的研究2-3名、量的研究20-147名、質量併用研究162-597名であった。遺族の性別は、対象12文献すべてが女性が多く、年齢は50歳以上、続柄は配偶者または子どもが大半であった。

3) 死別から調査までの期間

対象12文献すべてが調査項目としてデータを収集していなかった。死亡退院日とデータ収集日の記載があった2文献のみ、死別から調査までの期間を推測できた。

4) 患者の属性

患者の死亡場所は、一般病棟6件、ホスピス・緩和ケア病棟が4件、一般病棟と緩和ケア病棟の混合1件、記載なし1件であった。主要疾患の記載があったのは3文献で、すべて悪性腫瘍であった。

5) 死亡時ケアの定義・内容、遺族へ説明する際の表現

死亡時ケアの定義・内容が同一の文献はなく、共通しているのは、亡くなった患者のからだを清潔にするということだった。遺族へ説明する際の表現は、エンゼルケア2件、お清め・ご遺体へのケア4件、シャワー浴・入浴2件、記載なし4件であった。

表1 遺族からみた死亡時ケアの研究概要(1)

No	筆頭著者, 掲載誌, 掲載年	タイトル	研究の種類	データ収集	分析数 (人)	性別 (人)	年齢	患者との続柄 (※)
1	小島重子, 日本看護学会論文集看護総合, 2000 ²⁴⁾	家族の「死後の処置」参加に関する調査研究: 参加した家族としなかった家族の満足感の相違	量的研究	自作質問紙 (既存尺度なし)	66	男性10 女性56	56.0±13.0歳	記載なし
2	萩原桂, 日本看護学会論文集成人看護II, 2007 ²⁵⁾	エンゼルケアに参加した遺族の思い	質的研究	面接法	3	男性1 女性2	40代 1人 80代 2人	配偶者 33.3 子ども 66.7 義理の親 - その他 -
3	飯田正代, 日本看護学会論文集成人看護II, 2007 ²⁶⁾	家族参加による「死後の処置」に対する家族心理調査: シャワー浴を取り入れて	量的研究	自作質問紙 (既存尺度なし)	52	男性15 女性37	20代-30代 10人 40代-50代 25人 80代-70代 15人 80代 2人	配偶者 32.7 子ども 51.9 義理の親 7.7 その他 7.7
4	多賀裕美, 死の臨床, 2008 ²⁷⁾	協働で行う死後の“入浴ケア”(湯灌)が家族のグリーフに及ぼす影響	量的研究	自作質問紙 (既存尺度なし)	147	男性55 女性86 不明 6	58.0±12.3歳	配偶者 25.9 子ども 42.2 義理の親 10.9 その他 21.1
5	登尾清, 葬, 2008 ²⁸⁾	家族が望むエンゼルケアと看護師が思うエンゼルケアの違い	量的研究	自作質問紙 (既存尺度なし)	51	男性13 女性38	20代-30代 4人 40代-50代 21人 80代-70代 25人 80代以上 1人	配偶者 58.8 子ども 29.4 義理の親 - その他 11.8
6	西尾典子, 奈良県立三室病院看護学雑誌, 2013 ²⁹⁾	グリーフケアの一環として行った死後入浴に参加した家族の思い	質的研究	面接法	2	女性2	20代 1人 30代 1人	配偶者 50.0 子ども 50.0 義理の親 - その他 -
7	下玉利美緒, 袋井市立袋井市民病院研究誌, 2013 ³⁰⁾	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	量的研究	自作質問紙 (既存尺度なし)	20	男性7 女性11 不明2	30代-40代 4人 50代-60代 11人 70代-80代 5人	配偶者 35.0 子ども 60.0 義理の親 - その他 5.0
8	今井尉太, 北海道看護研究学会集録, 2015 ³¹⁾	エンゼルケアに参加した家族の思い: 家族へのインタビューを通して	質的研究	面接法	2	女性2	50代 1人 80代 1人	配偶者 50.0 子ども 50.0 義理の親 - その他 -
9	山脇道晴, がん看護, 2015 ³²⁾	遺体へのケアを看護師が家族と一緒に行うことについての家族の体験と評価	質量併用	自作質問紙 (既存尺度なし)	597	男性200 女性383 不明 15	81.0±12.0歳	配偶者 44.7 子ども 35.0 義理の親 5.4 その他 14.9
10	山脇道晴, Palliative Care Research, 2015 ³³⁾	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	質量併用	自作質問紙 (既存尺度なし)	597	男性200 女性383 不明 15	81.0±12.0歳	配偶者 44.7 子ども 35.0 義理の親 5.4 その他 14.9
11	山脇道晴, Palliative Care Research, 2015 ³⁴⁾	ホスピス・緩和ケア病棟で行われているご遺体へのケアに関する遺族の体験と評価: 自由記述における内容分析	質量併用	自作質問紙 (既存尺度なし)	162	不明*	不明*	不明*
12	清水美里, 長野県看護研究学会論文集, 2015 ³⁵⁾	エンゼルケアが患者家族に与える影響: 清拭・シャワー浴を比較して	量的研究	自作質問紙 (既存尺度なし)	32	男性12 女性20	54.1±35.0歳	配偶者 31.3 子ども 50.0 義理の親 9.4 その他 9.4

*No8, No10, No11の研究対象は同じだが, 分析対象者162名の記載なし

表 2 遺族からみた死亡時ケアの研究概要 (2)

No	死別から調査までの期間	患者の死亡場所	患者の主要疾患	各研究における死亡時ケアの定義・内容	遺族へ説明する際の表現
1	記載なし	一般病棟	記載なし	死後の処置：死亡宣告後、看護婦及び遺族が遺体に行う清拭、綿詰め、整髪、着替え、化粧などの一連のプロセス	お清め
2	記載なし	一般病院	記載なし	患者死亡確認後、清拭や洗髪、口腔清掃の他、体腔内への綿詰め、死によって生じる外観の変化をその人らしく整える処置	エンゼルケア
3	記載なし	一般病棟 緩和ケア病棟	記載なし	シャワー浴、更衣、化粧	シャワー浴
4	記載なし	緩和ケア病棟	記載なし	入浴で身体を清め、更衣、死化粧、見送りまでの一連のプロセス	入浴ケア
5	記載なし	記載なし	記載なし	お別れの時間、更衣、化粧、死後処置を主に看護師だけで行っている	記載なし
6	記載なし	一般病棟	腎細胞がん 肺がん	患者の死後、医療行為による侵襲や病状などによって失われた生前の面影を可能な範囲で取り戻すための行為、死後入浴として薬浴室での機械浴を実施	記載なし
7	1ヵ月-9ヵ月	一般病棟	記載なし	エンゼルメイク：亡くなった患者の首から上の処置、死後の処置：亡くなった患者の全身の処置	記載なし
8	6ヵ月-16ヵ月	一般病棟	記載なし	死後の身体変化を踏まえた遺体管理法を取り入れ、保清や身だしなみの整えを基本とし、家族の意向を重視し柔軟に行うケア。調査対象施設では、生前に退院時に着用する衣服の準備を家族に声かけし、死後に洗髪マッサージ、陰部洗浄、口腔ケア、通常通りの着付け、手は無理に組まずに自然な体位とする。家族の参加意思を確認しながら行う	記載なし
9	記載なし	ホスピス 緩和ケア病棟	肺がん 137人 肝・胆・膵がん 118人 食道・胃がん 91人 大腸・直腸がん 87人 他がん 184人	清拭、着替え、化粧、詰め物などのケアや処置を遺族が看護師と共に行うこと	ご遺体へのケア
10	記載なし	同上	同上	同上	同上
11	記載なし	同上	不明*	同上	同上
12	記載なし	一般病棟	記載なし	死後の処置とエンゼルメイクを含めたケア。温湯を用いて全身清拭、更衣、整髪、メイクを行う。遺族の希望で全身清拭をシャワー浴に変更可能	エンゼルケア

*No9, No10, No11の研究対象は同じだが、分析対象者162名の記載なし

2. 死亡時ケアに対する遺族の認識

死亡時ケアに対する遺族の認識は、表3に示した。

陽性感情における遺族の認識は、‘良かった’、‘満足感’、‘その他’に分かれ、陰性感情は‘辛かった’、‘不安、恐怖’、‘見たくなかった’、‘改善希望’に分かれた。

遺族の認識‘良かった’は、顔が安らか等が最も多く、次いで、綺麗なからだ、丁寧に接してもらった等、労いや感謝ができた、お別れができた、であった。‘満足感’は、区切り等、家族の希望を聞いてくれた等、すべてやりおえたであった。‘その他’は、看護師とケアを共にすることにより、その際に患者の入院中の話や、家族が気持ちや思い出を共有できたであった。

遺族の認識‘辛かった’は、闘病生活が思い出される等であった。‘不安・恐怖’は、何をすればよいか、亡くなった体に触れることであった。‘見たくない’は、裸や陰部、傷、褥瘡や管の跡であった。‘改善希望’は、看護師の説明、看護師のケア技術、家族の悲しみへの配慮等、お別れの時間が短い等であった。

表 3 看護師の死亡時ケアに対する遺族の認識

Well-Being	遺族の認識	自由記述, コメント	文献No	
陽性感情	良かった	顔が安らか / 気持ちよさそう / 穏やか / 綺麗 / 生前の顔	1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12	
		綺麗なからだ	1, 3, 4, 6, 9, 11, 12	
		丁寧に接してもらった / 配慮してくれた	1, 4, 6, 7, 10, 11	
		(ケアを共にすることにより) 労いや感謝ができた	1, 3, 8, 9, 11	
		(ケアを共にすることにより) お別れができた	1, 9, 11	
	満足感	(ケアを共にすることにより) 区切り/最期までみれた	1, 4, 9, 10, 11	
		家族の希望/意向を聞いてくれた	9, 10, 11	
		(ケアを共にすることにより) すべてやり終えた	1, 2, 9	
		その他	(ケアを共にすることにより) 入院中の話をしてもらい, 心に深く残った/救われた/癒された	3, 4, 12
			(ケアを共にすることにより) 故人への気持ちや思い出を家族みんなで分かち合えた	4, 9, 11
陰性感情	辛かった	闘病生活が思い返された / さらに悲しい	3, 9	
		(ケアを共にすること) 何をすればよいか	2, 3, 9, 12	
	不安, 恐怖	亡くなった体に触れること	4, 9	
		見たく なかった	裸 / 陰部	3, 4, 8
	傷 / 褥瘡 / 管の跡		2, 9	
	改善希望	説明 (ケア内容, 家族参加の有無, 酸素や点滴を外す, 遺体の今後の変化と対処法)	1, 5, 10, 11	
		ケア技術 (目や口が開いている, 洗い残し, 異臭, 死化粧の違和感, 体液や血液の汚れ, おむつ装着)	2, 4, 8, 11	
		家族の悲しみへの配慮, 気遣い, 態度	1, 11	
		お別れの時間/エンゼルケアの時間が短い	4, 12	

IV. 考察

本研究の結果から, 死亡時ケアに関する定義や内容は一致しておらず, ‘からだを清潔にする’ という点だけが共通していたことが明らかとなった。遺族は, 看護師の死亡時ケアに対して, 陽性感情と陰性感情の両方を示していた。しかし, 死亡時ケアが遺族の悲嘆を軽減するかどうかは, 遺族の感情面だけではなく, 身体面や認知面も考慮した研究が不足しており, 死亡時ケアとグリーフプロセスとの関連性は不明であった。これらの結果は, 先行研究では見られなかった新しい知見であり, 死亡時ケアの定義や内容を明確化し, 遺族の多面的な反応を評価する必要性を示唆している。ここでは, グリーフケアを取り入れた死亡時ケアの看護教育プログラムの構築に向けて, 以下の2点について考察する。

1. 看護師が行う死亡時ケアの定義と内容

本研究の対象文献は, 死亡時ケアとして実施した内容が異なっており, 唯一共通していたのは, 亡くなった患者のからだを清潔にすることであった。このことは, 先行研究でも指摘されており, 死亡時ケアは, 看護師養成所卒業者より大学卒業者がグリーフケアとして教育を受けており, 年齢が高い看護師は死後処置としての教育を受けている傾向がある³⁷⁾ことから裏付けられる。また, 遺体管理としての死後処置の知識や技術も不足していることが推測された。葬祭業者を対象とした先行研究においても, 出血, 開口, 悪臭, 体液漏出, 開眼のトラブルを経験している者が多く, 看護師の未熟な技術, 感染症の情報提供や説明がない

ことに困惑した報告がある³⁸⁻⁴¹⁾。また、十分な療養体制である緩和ケア病棟においても、亡くなった患者遺族の9.4%が遺体トラブルを経験している⁴²⁾ことから裏付けられる。

死亡時ケアには、死後処置としての遺体管理とグリーフケアの2つの目的が含まれており、本研究対象文献においてもケアの内容が異なっていたと考える。死亡時ケアの定義や内容が文献によって異なるということは、看護師の実践や教育にも影響を与えることが推測される。今後は、死亡時ケアの共通基準やガイドラインを策定し、遺体トラブルの発生メカニズムを解明し、適切な看護技術や教育プログラムを開発することが必要である。

2. グリーフケアを取り入れた死亡時ケア看護教育を構築していくためには

グリーフケアに関する先行研究は数多く、それらの研究結果の積み重ねにより、死別直後の悲嘆状況が長期に及び日常生活に支障をきたしている悲嘆は、遅延性悲嘆障害(Prolonged Grief Disorder, 以後 PGD)として、2019年から国際疾病分類 ICD-11 における精神障害の一つに加わった⁴³⁾。我が国における PGD 有病率は2.4%、死別後1年以上経過しても日常生活に何らかの支障をきたす複雑性悲嘆は22.7%との報告がある⁴⁴⁾。また、PGD 危険因子として、死の状況、遺族の続柄、遺族の特性等が明らかとなっており、複雑性悲嘆を把握する簡便な尺度開発等の研究がすすめられている⁴⁵⁻⁴⁶⁾。しかしながら、本研究対象文献は、患者の原疾患や死別からの期間、患者と遺族の関係性等が不明の文献が多く、PGD 危険因子の項目を網羅している文献はなく、遺族の感情的な反応のみを分析した研究であった。このことは、本研究対象文献では、PGD や複雑性悲嘆を予防する目的で行った死亡時ケアを評価できないことを意味している。

今後、グリーフケアを取り入れた死亡時ケアの看護教育プログラムを構築していくためには、以下の3点が必要だと考える。

1) 遺族からみた看護師の行為がいかに悲嘆軽減に寄与しているかを精査すること

本研究では、遺族は看護師の死亡時ケアに対して陽性感情と陰性感情の両方を示しており、死亡時ケアが遺族の悲嘆に与える影響は個人差が大きいことが示唆された。遺族からみた看護師の行為がどのような要素によって悲嘆軽減または増幅に関与しているかを明らかにすることで、遺族のニーズに応える死亡時ケアの指針を作成することができるのではないかと考える。

2) 遺体トラブルが起きない適切な看護技術を修得すること

本研究において、陰性感情を起こしていた未熟なケア技術は、遺体管理としての死後処置の知識や技術が不十分なことが原因であると示唆された。遺体トラブルは、遺族の悲嘆を増幅させる可能性が高く、遺体トラブルを防ぐための看護技術や知識を習得することで、遺族への配慮や尊厳を守る死亡時ケアを提供できるのではないかと考える。

3) グリーフケアの理論や方法を学ぶこと

本研究では、死亡時ケアにグリーフケアの理論や根拠のある方法を用いて行っている文献は少なく、グリーフケアに関する教育も不十分であることが示唆された。グリーフケアは、患者が亡くなる前から始まり、亡くなった後も行う一連のケアプロセスだといわれる。そのケアプロセスにおいて多様な職種が関わるが、唯一死亡時のケアは、看護師が中心となって直接的に行うケアである。グリーフケアの理論や方法を学ぶことで、看護師は、死亡時ケアの技術だけでなく、遺族への配慮や共感力も身につけていくのでは

ないだろうか。また、グリーフケアの効果を評価するためには、遺族の感情面だけでなく、身体面や認知面も考慮した尺度や手法を用いることが必要である。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、看護師が行った死亡時ケアが遺族の感情面に影響を与えていることを示した。しかし、対象文献は日本語の遺族を対象とした文献のみであり、死亡時ケアの儀礼的な部分や遺体管理に関する部分は、文化や宗教により異なる可能性がある。今後は、文化や宗教に関係なく、看護師が行う世界共通の死亡時ケアの定義や根拠を明らかにするとともに、遺体トラブルの原因や予防法を解明し、適切な看護技術や教育プログラムを構築する必要がある。

文献

- 1) 金子隆一. 長寿社会のもたらす社会-その歴史的展開と課題-. 人口問題研究, 2010, 66(3), 11-31.
- 2) 厚生労働省 (2022) 令和 4 年版高齢社会白書 高齢者の状況. URL: https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/html/zenbun/s1_2_2.html (2023 年 6 月 20 日)
- 3) 金子隆一. 人口高齢化の諸相とケアを要する人々. 社会保障研究, 2016, 1(1), 76-97.
- 4) 厚生労働省 (2021) 令和 3 年(2021)人口動態統計(確定数)の概況. URL: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei21/index.html> (2023 年 6 月 20 日)
- 5) 厚生労働省 (2023) 看護師国家試験出題基準. URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000919502.pdf> (2023 年 6 月 20 日)
- 6) 厚生労働省 (2018) 看護師国家試験出題基準. URL: <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10803000-Iseikyoku-Ijika/0000158947.pdf> (2023 年 6 月 20 日)
- 7) 厚生労働省 (2014) 看護師国家試験出題基準. URL: <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002ylby-att/2r985200000311lx.pdf> (2023 年 6 月 20 日)
- 8) 厚生労働省 (2010) 看護師国家試験出題基準. URL: <https://www.mhlw.go.jp/topics/2009/04/dl/tp0413-1f.pdf> (2023 年 6 月 20 日)
- 9) 新村洋未. 基礎看護[4]. 2022, 医学書院, 東京.
- 10) 村中陽子・玉木ミヨ子・川西千恵美. 学ぶ・活かす・共有する看護ケアの根拠と技術第 3 版 (死後のケア). 2019, 医歯薬出版, 東京.
- 11) 吉田みつ子・本庄恵子. 写真で分かる基礎看護技術: 基礎的な看護技術を中心に!. 2020, インターメディカ, 東京.
- 12) 亀井智子. 根拠と事故防止からみた老年看護技術第 3 版. 2020, 医学書院, 東京.
- 13) 小林祐子・和田由紀子・若林理恵子・八塚美樹. ターミナルケア授業にエンゼルメイク演習を取り入れた試み. ホスピスケアと在宅ケア, 2010, 18(1), 23-30.

- 14) 原元子・上野栄一. 成人看護学演習でエンゼルケア・エンゼルメイクを取り入れた学習の構造と特徴 テキストマイニングの解析から. *ホスピスケアと在宅ケア*, 2016, 24(2), 84-91.
- 15) 石川美智・阿部千賀子・大曲純子. エンゼルケアシミュレーション演習前後の看護学生のターミナルケア態度・共感性の比較. *ホスピスケアと在宅ケア*, 2020, 28(2), 148-155.
- 16) 平間留美・城丸瑞恵・小木曾寛樹. 看護師の看取りケアの実践を教材にした DVD 視聴を取り入れた講義に対する学生の気づき. *日本看護学会論文集看護教育*, 2020, 50, 3-6.
- 17) 赤川陽子・佐藤好恵・佐伯香織・藤田烈・藤井徹也. 死後処置の教育と今後の課題. *医学と生物学*, 2009, 153(12), 620-627.
- 18) 下玉利美緒・袴谷明子・毛受百合. 家族が満足できる死後ケア: スタッフの死体現象の知識定着を目指して. *袋井市立袋井市民病院研究誌*, 2012, 21(1), 55-58.
- 19) 上田智子・足立絵美・田中友美・小川友香・岡上亜子・山際京子 et al. グリーフケア導入を目指して: 逝去時の看護の実態調査. *日本看護学会論文集 看護総合*, 2011, 41, 225-228.
- 20) 山森藍子・井上佳代子・久我香奈子. 病棟看護師のグリーフケアとエンゼルケアに対する認識の実態と課題. *日本看護学会論文集 成人看護 II*, 2010, 40, 368-370.
- 21) 塩瀬栄子. グリーフケアにおける死化粧. *ホスピスケアと在宅ケア*, 2005, 13(3), 250-257.
- 22) 井上千代・酒井てる子・津田香里・中居靖・東海林弘子. エンゼルメイクの導入とエンゼルケアへの取り組み: その人らしい看取りのための援助. *日本看護学会論文集 成人看護 II*, 2010, 48(2), 226-229.
- 23) 神谷真弓・前川緑・山田恵子. 死後処置への家族参加に対する看護師の意識と行動の変化に影響した要因: 環境変化後のアンケート調査からの考察. *袋井市立袋井市民病院研究誌*, 2007, 16(1), 89-93.
- 24) 小島重子・成政美香・浦本真樹・豊川美津子. 家族の「死後の処置」参加に関する調査研究: 参加した家族としなかった家族の満足感の相違. *日本看護学会論文集 看護総合*, 2000, 31, 133-135.
- 25) 萩原桂・三木明子・谷美行・工藤静子. エンゼルケアに参加した遺族の思い. *日本看護学会論文集 成人看護 II*. 2007, 37, 380-382.
- 26) 飯田正代・上口奈世美. 家族参加による「死後の処置」に対する家族心理調査: シャワー浴を取り入れて. *日本看護学会論文集 成人看護 II*, 2007, 37, 377-379.
- 27) 多賀裕美・柳原清子. 協働で行う死後の"入浴ケア"(湯灌)が家族のグリーフに及ぼす影響. *死の臨床*, 2008, 31(1), 82-89.
- 28) 登尾渚・阿萬茜・霧下由美子. 家族が望むエンゼルケアと看護師が思うエンゼルケアの違い. *葦*. 2008, 39, 55-57.
- 29) 西尾典子・北口佳奈・増井和美・小網涼子. グリーフケアの一環として行った死後入浴に参加した家族の思い. *奈良県立三室病院看護学雑誌*, 2013, 29, 28-31.
- 30) 下玉利美緒・袴谷明子・山田恵子. 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. *袋井市立袋井市民病院研究誌*, 2013, 22(1), 75-79.
- 31) 今井尉太・橋野結花・田村サチエ・折出洋子. エンゼルケアに参加した家族の思い: 家族へのインタビューを通して. *北海道看護研究学会集録*, 2015, 107-109.

- 32) 山脇道晴・森田達也・清原恵美・清水恵・恒藤暁・志真泰夫 et al. 遺体へのケアを看護師が家族と一緒にを行うことについての家族の体験と評価. *がん看護*, 2015, 20(6), 670-675. DOI: 10.15106/J03022.2016064848
- 33) 山脇道晴・森田達也・清原恵美・清水恵・恒藤暁・志真泰夫 et al. 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*, 2015, 10(2), 101-107. DOI: 10.2512/jspm.10.101
- 34) 山脇道晴・森田達也・清原恵美・清水恵・恒藤暁・志真泰夫 et al. ホスピス・緩和ケア病棟で行われているご遺体へのケアに関する遺族の体験と評価: 自由記述における内容分析. *Palliative Care Research*, 2015, 10(3), 209-216. DOI: 10.2512/jspm.10.209
- 35) 清水美里・宮崎佑紀・吉村美香・袖山美穂・小林聖子. エンゼルケアが患者家族に与える影響: 清拭・シャワー浴を比較して. *長野県看護研究会論文集*, 2015, 35, 10-12.
- 36) World Health Organization (1992) Assessment of Subjective Well-Being Inventory. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204813/B0081.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (2023年6月20日)
- 37) 小島京子・今崎美香・鈴木友恵・北垣和枝. 死後のケアの実態把握と教育・死生観との関連. *広島県立病院医誌*, 2009, 41(1), 79-88.
- 38) 登喜和江. 「死後のケア」提供後の状態に関する研究: 葬儀担当者の声から. *千里金蘭大学紀要*, 2016, 13, 41-47.
- 39) 小林祐子・和田由紀子. 医療施設での死後の処置の課題: 葬祭業従事者への調査から. *新潟青陵学会誌*, 2015, 1, 13-22. DOI: 10.32147/00001512
- 40) 矢野貴恵. 死後の処置の感染リスクに関する実態: 葬祭業者へのアンケート調査. *大和大学研究紀要*. 2017, 3, 65-70.
- 41) 中島優子・村下尚美・田辺由香里・永野知子. 緩和ケア病棟死亡退院後のエンゼルケアの評価. *京都市立看護短期大学紀要*. 2011, 36, 23-28.
- 42) Takuya Shinjo, Tatsuya Morita, Mitsunori Miyashita, Kazuki Sato, Satoru Tsuneto, Yasuo Shima. Care for the bodies of deceased cancer inpatients in Japanese palliative care units. *J Palliat Med*, 2010, 13(1), 27-31. DOI: 10.1089/jpm.2009.0152.
- 43) World Health Organization. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 02/2022). URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1183832314>. (2022年12月4日)
- 44) Daisuke Fujisawa, Mitsunori Miyashita, Satomi Nakajima, Masaya Ito, Motoichiro Kato, Yoshiharu Kim. Prevalence and determinants of complicated grief in general population. *J Affect Disord*, 2010, 127(1-3), 352-358. DOI: 10.1016/j.jad.2010.06.008
- 45) Masaya Ito, Satomi Nakajima, Daisuke Fujisawa, Mitsunori Miyashita, Yoshiharu Kim, M. Katherine Shear et al. Brief measure for screening complicated grief: reliability and discriminant validity. *PLoS One*, 2012, 7(2): e31209. DOI: 10.1371/journal.pone.0031209
- 46) Clare Killikelly, Anna Hasenöhrl, Eva-Maria Stelzer, Andreas Maercker. The New ICD-11 Prolonged Grief Disorder Guidelines in Japan: Findings and Implications from Key Informant Interviews. *Culture Medicine and Psychiatry*, 2022, 47(2), 519-542. DOI: 10.1007/s11013-022-09781-6



JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION

EDITORIAL BOARD

EDITOR-IN-CHIEF

Changwan HAN
Shimonoseki City University

EXECUTIVE EDITORS

Aiko KOHARA
Shimonoseki City University

Atsushi TANAKA
Sapporo Gakuin University

Chaeyoon CHO
Shimonoseki City University

Eonji KIM
Miyagi Gakuin Women's University

Haejin KWON
University of the Ryukyus

Hideyuki OKUZUMI
Tokyo Gakugei University

Ikuno MATSUDA
Soongsil University

Kazuhito NOGUCHI
Tohoku University

Keita SUZUKI
Kochi University

Kenji WATANABE
Kio University

Kohei MORI
Mie University

Liting CHEN
Meiji University

Mari UMEDA
Miyagi Gakuin Women's University

Mika KATAOKA
Kagoshima University

Nagako KASHIKI
Ehime University

Naotaka WATANABE
Shimonoseki City University

Shogo HIRATA
Ibaraki Christian University

Takahito MASUDA
Hirosaki University

Takashi NAKAMURA
University of Teacher Education
Fukuoka

Takeshi YASHIMA
Joetsu University of Education

Tomio HOSOBUCHI
Saitama University

Yoshifumi IKEDA
Joetsu University of Education

EDITORIAL STAFF

EDITORIAL ASSISTANTS

Haruna TERUYA University of the Ryukyus

Natsuki YANO University of the Ryukyus

as of April 1, 2023

JOURNAL OF INCLUSIVE EDUCATION

VOL.12 AUGUST 2023

© 2023 ASIAN SOCIETY OF HUMAN SERVICES

Presidents | KOHZUKI Masahiro & LEE, Sun Woo

Publisher | Asian Society of Human Services
#303, Kokusaiboueki Bld.3F, 3-3-1, Buzenda-cho, Shimonoseki, Yamaguchi, 750-0018, Japan
E-mail: ash201091@gmail.com

Production | Asian Society of Human Services
#303, Kokusaiboueki Bld.3F, 3-3-1, Buzenda-cho, Shimonoseki, Yamaguchi, 750-0018, Japan
E-mail: ash201091@gmail.com

CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

- The Influence of Workshops Using Art Activities on Users of Type B Continuous Employment Support for Persons with Disabilities; A Study Using Two-Way Analysis of Covariance and Text Mining
Setsuko SHA, et al. 1
- Analytical Research about Infant (1-2 years old) Development Process of Language Concept and Expression Based on CRAYON BOOK
Takashi OKADA, et al. 16
- Challenges for Career Development Support for Nurses in Non-Regular Employment Status for Childcare; Based on Interviews with Nursing Managers at Small and Medium-Sized Hospitals
Rika WATANABE. 31
- Parents' Consciousness about Self-determination of Children with Intellectual Disability or Autism Spectrum Disorder and Factors Influencing the Parents' Consciousness
Yuxin CHEN. 46
- The Examination of Factors Influencing the Conceptual Formation of 1-2 Years Old Children by Environment; Focusing on the Results of Data Analysis of the CRAYON BOOK and Interviews with Childcare Workers
Kiyomi UTAGAWA, et al. 62

REVIEW ARTICLE

- Nursing Care at the Time of Death including Grief Care; Review of the Literature on Perceptions of the Bereaved and Implications for Nursing Education
Rena AYABE, et al. 80

SHORT PAPER

- Current Situation and Issues Concerning Lifelong Learning in Special Needs Schools for the Physically Disabled Person; From a Survey of Special Needs School in a Local City
Aya IMAI, et al. 91

ACTIVITY REPORTS

- Educational Practice on Understanding Quantity for Early Childhood; Based on the Perspective of Number Concepts of the CRAYON BOOK
Naomi OKADA, et al. 105
- A Practical Examination of Multi-Tiered Instruction Model in Higher Education
Youhei MANASE. 118