ISSN 2187-9281

日本シミュレーション医療教育学会雑誌

Journal of Japan Association for Simulation-based Education in Healthcare Professionals

Vol. 6
2018

編集発行
日本シミュレーション医療教育学会

実践報告

新人看護師を対象としたシミュレーションによる「死後のケア」教育の有用性

川﨑　由美子[1)]　中村　美保子[2)]　楠　見和子[2)]　小川　弘子[2)]　後藤　美智子[2)]
加藤　沙弥佳[1)]　山本　恵美子[1)]　舩元　太郎[1)]　長野　健彦[1)]　中島　孝治[1)]
安倍　弘生[1)]　舟橋　美保子[1)]　小松　弘幸[1)]

1）宮崎大学医学部 医療人育成支援センター
2）宮崎大学医学部附属病院　看護部

要　旨

本学附属病院看護部では、新人看護師を対象に「死後のケア」のシナリオシミュレーション研修を実施している。過去の受講者29名へのアンケート調査では、新人看護師は患者に対する尊厳を持ったケアや、家族に寄り添う大切さなどの学びを得ていた。そこで、今回我々は、2014～2015年度に同様の研修を受けた新人看護師68名に、特に“気づき・学び”に焦点を当てたアンケート調査を行い、本研修の有用性を検証した。その結果、新人看護師は定型的な看護手順や文献からの知識では気づけない看護師としての姿勢や態度を他者の様子や自分自身のふり返りを通して学んでいた。シミュレーション研修は看護師としての態度教育にも有効であると推察された。
［日本シミュレーション医療教育学会雑誌　2018; 6: 53-59］

キーワード：死後のケア、シミュレーション、気づき・学び、新人看護師

Usefulness of the simulation-based education of “the post mortem care” for the novice nurses

Yumiko KAWASAKI[1)], Mihoko NAKAMURA[2)], Kazuko KUSUMI [2)]
Hiroko OGAWA[2)], Michiko GOTO[2)], Sayaka KATO[1)], Emiko YAMAMOTO[1)]
Taro FUNAMOTO[1)], Takehiko NAGANO[1)], Koji NAKASHIMA[1)], Hiroo ABE[1)]
Mihoko FUNAHASHI[1)], Hiroyuki KOMATSU[1)]

1）Center for Medical Education and Career Development, Faculty of Medicine, University of Miyazaki, Miyazaki, Japan
2）Nursing department, Faculty of Medicine, University of Miyazaki Hospital

Abstract

The nursing department in University of Miyazaki Hospital annually preforms the post mortem care by simulation-based education for the novice nurses. In the questionnaire survey of 29 nurses who took the course, we found that they learned about the importance of dignity for the patients and care for the families. Therefore, we conducted the additional questionnaire survey focused on reflection and recognition for 68 novice nurses who received similar training during 2014 – 2015, and examined the usefulness of the simulation-based education. As a result, they could learn the postures and attitudes as a professional nurse, which could not learn from the typical nursing procedures and knowledge by textbook, by manner of the other nurses and self-awareness. These result suggested that post mortem care by simulation-based learning for the novice nurses was effective on the education of attitude as a professional nurse.

Key words：post mortem care,　simulation,　reflection and recognition,　novice nurses

背景と目的

厚生労働省は、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得するための研修体制の整備を目指し、2010年に「新人看護職員研修ガイドライン」[1]を作成した。その後、2014年2月の改訂版[2]では、超高齢化社会を迎え新人看護職員研修においても実施すべき項目であるとして「死亡時のケアに関する技術　死後のケア」を追加した。[3]また、厚生労働省による人口動態統計[4]によると、病院での死亡割合は2005年の79.8%をピークに徐々に低下してきているものの、2016年は73.9%と、依然70%以上の患者が病院で死を迎えている状況が示されている。これらのことは、新人、熟練者に限らず、臨床現場では患者の死に対する実践的な対応能力を獲得しなければならないことを示している。しかし、新人看護師は、学生時代の基礎看護技術教育の中で、死の看取りに対する援助や死後の処置について、知識として学習する機会はあっても、臨地実習といった実際の臨床の場面で患者の死に立ち会う機会は少ない。また、日常生活においても、核家族の増加から、身近な人の死を経験する機会が少ない状態で看護師になっている可能性がある。さらに、看護師として勤務後も、配属部署の疾患の特性や、勤務シフトのタイミングにより死後のケアを経験できない状況や、「患者の死に関する対応」は新人看護師のリアリティショックの一要因[5]であることから、看護技術が未熟な新人看護師には十分な対応ができない状況がある。

これらの背景を踏まえ、本学附属病院看護部では、「死後のケア」研修を実施し、2013年度からは、より臨床現場に近い設定のシナリオを用いたシミュレーション研修を導入している。同年度の新人看護師対象の「死後のケア」シミュレーション研修受講者29名へのアンケート調査では、新人看護師は患者に対する尊厳を持ったケアや家族に寄り添うことなどの学びを得ていることがわかった。そこで、今回我々は、2014年と2015年度に同様の研修を受けた新人看護師について、特に“気づき・学び”に焦点を当てたアンケート調査を行い、シミュレーションによる「死後のケア」教育の有用性を検証した。

方　法

1. 対象と実施時期

2014年度と2015年度に採用された新人看護師68名を対象とした。また、新人看護師には、1年目後半の1月～2月に本研修を実施した。

2. 研修内容と手順

1）事前学習

対象の看護師には、研修受講前の事前学習として、新人看護職員研修ガイドライン技術的側面「死亡時のケアに関する技術」に基づき本院看護部が作成した「技術的側面評価表死後のケア」の知識について他者評価を受けることとした。更に、看護部作成の看護手順の内容を確認しておくこととした。

2）シミュレーション研修

模擬病室に、ご遺体に見立てたシミュレータ（万能型看護実習モデルMPM-02F® 高研）を準備した。シミュレータが女性モデルであったため、患者設定は30歳女性の進行性胃がん患者とした。シミュレータには酸素マスクと心電図モニターが装着され、中心静脈カテーテル、膀胱内留置カテーテル、および経鼻胃管が挿入された状態とし、着衣は病衣とした。新人看護師は1グループ4名の構成とし、指導者2名が患者の母親役と看護師または医師役を担当した。指導者は、演習の目的・目標、演習の流れと患者設定について説明した後、指導者側が独自に作成したシナリオに基づき、手順や技術だけでなく患者・家族への対応も含めた指導を実施した。シナリオは、母親が見守る中、個室で臨終を迎えた場面で医師の死亡宣告からシミュレーションを開始し、母親役は悲嘆にくれる場面を演じた。患者の尊厳、家族の気持ちに寄り添うとはどういうことか、受講者に考えさせながら研修を進めた。清潔ケアやエンゼルメイクは、生前患者が好んで使用していたものを使用するなど、家族の希望も取り入れること、「死後のケア」は家族の悲嘆のケアという意味も併せ持つ行為であることを意識してもらった。また、臨床現場における他看護師との連携（事務手続き、他の患者への配慮等）も研修に取り入れた。1回あたりの研修時間は1時間とした。（図1a～d）

3. 研修後アンケートの実施

研修実施後、無記名式、自由記載のアンケートを行った。質問項目は、①これまでの臨床現場での「死後のケア」経験の有無、②「死後のケア」シミュレーション研修後にどのような“気づき・学び”があったか、③臨床現場での「死後のケア」経験者について「死後のケア」シミュレーション研修の必要性の有無とその理由とした。

4. アンケート結果の分析

新人看護師が自由記載した「死後のケア」研修の“気づき・学び”に関する意味ある文脈を抽出し、サブカテゴリー、カテゴリーとした。その分類は、「死後のケア」研修担当者が重要と判断した言葉に基づいて独

自に設定した。分析は「死後のケア」の経験がある新人看護師と経験のない新人看護師を分けて行った。カテゴリー分類および分析にあたっては、妥当性と信頼性に配慮しながら、担当者間で意見が一致するまで繰り返し検討を行った。

5. 倫理的配慮

研修には実際の患者ではなくシミュレータを用い、架空の患者を設定してシナリオを作成した。また、演習終了後のアンケートは無記名とし、回答者が同定できないようにした。さらに、アンケートの回答が、受講者の評価に何ら影響が及ばないように配慮した。

結　果

1. 対象者の背景

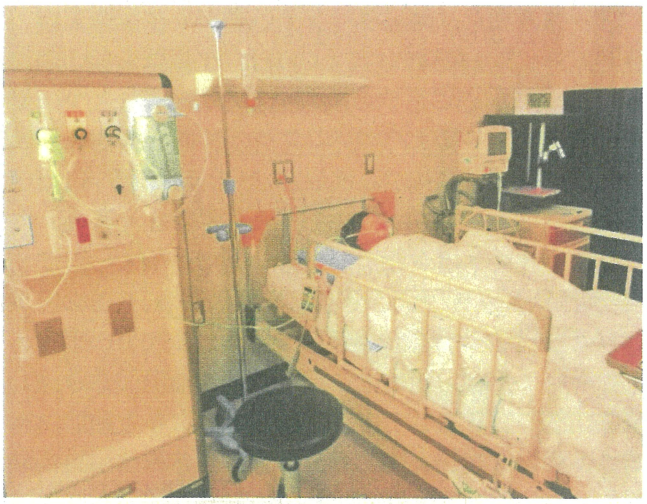
対象の新人看護師は、2014年度が32名、2015年度が36名であった。研修後、全員からアンケートの回答を得た。（回収率：100%）そのうち、研修受講までに「死後のケア」の経験がある新人看護師は46%（31名）であった。

2. シミュレーション研修後の"気づき・学び"についての自由記載

以下、カテゴリーを《　》、サブカテゴリーを〈　〉で示す。

抽出数の多かった順に並べたカテゴリーのグラフを図2に示す。

「死後のケア」の経験がある新人看護師では、多い順に《患者・家族への寄り添い》《実践のふり返り》《尊厳をもったケア》《新たな知識の獲得》などの7カテゴリーが抽出された。「死後のケア」の経験がない新人看護師では、多い順に《死後のケアのイメージができた》《患者・家族への寄り添い》《尊厳をもったケア》《ケアの流れの明確化》などの6カテゴリーが抽出された。「死後のケア」の経験がある新人看護師と経験



a）病室内の環境

b）母親役と看護師のかかわりの場面

c）「死後のケア」物品

d）「エンゼルメイク」

図1. シミュレーションの風景

表1.「死後のケア」シミュレーション研修後の“気づき・学び”に関するサブカテゴリーの比較

《カテゴリー》・〈サブカテゴリー〉	経験あり 新人看護師 n=31（%）	経験なし 新人看護師 n=37（%）
《患者・家族への寄り添い》		
〈患者・家族への配慮の大切さ〉	11（35）	5（13）
〈患者の希望に沿ったケア〉	3（9）	0
〈家族に寄り添うことの大切さ〉	3（9）	3（8）
《尊厳をもったケア》		
〈その人らしく整えることの大切さ〉	3（9）	2（5）
〈患者への丁寧なケア〉	3（9）	1（2）
〈患者・家族に対する最大限の敬意の必要性〉	2（6）	1（2）
〈患者・家族に対する尊厳を守る必要性〉	2（6）	3（8）
《死後のケアのイメージができた》		
〈リアリティなシュチュエーションでの学び〉	0	6（16）
〈手順だけでは気づかない学び〉	0	6（16）
〈死後のケアのイメージができた〉	0	4（10）
《実践のふり返り》		
〈一連の流れのふり返り〉	9（29）	0
〈できていなかったことのふり返り〉	5（16）	0
《新たな知識の獲得》		
〈新たな知識の獲得〉	10（32）	0
《患者・家族への対応》		
〈家族への関わりについての学び〉	3（9）	2（5）
〈行ったケアの家族への説明〉	1（3）	0
《次のケアに活かせる》		
〈シミュレーションの学びを活かせる〉	5（16）	1（2）
《ケアの流れの明確化》		
〈明確なイメージができた〉	0	4（10）
《患者にとっての最後のケア》		
〈最後のケアであることの意識を持つ〉	1（3）	0

サブカテゴリーは一人の回答から複数抽出されている

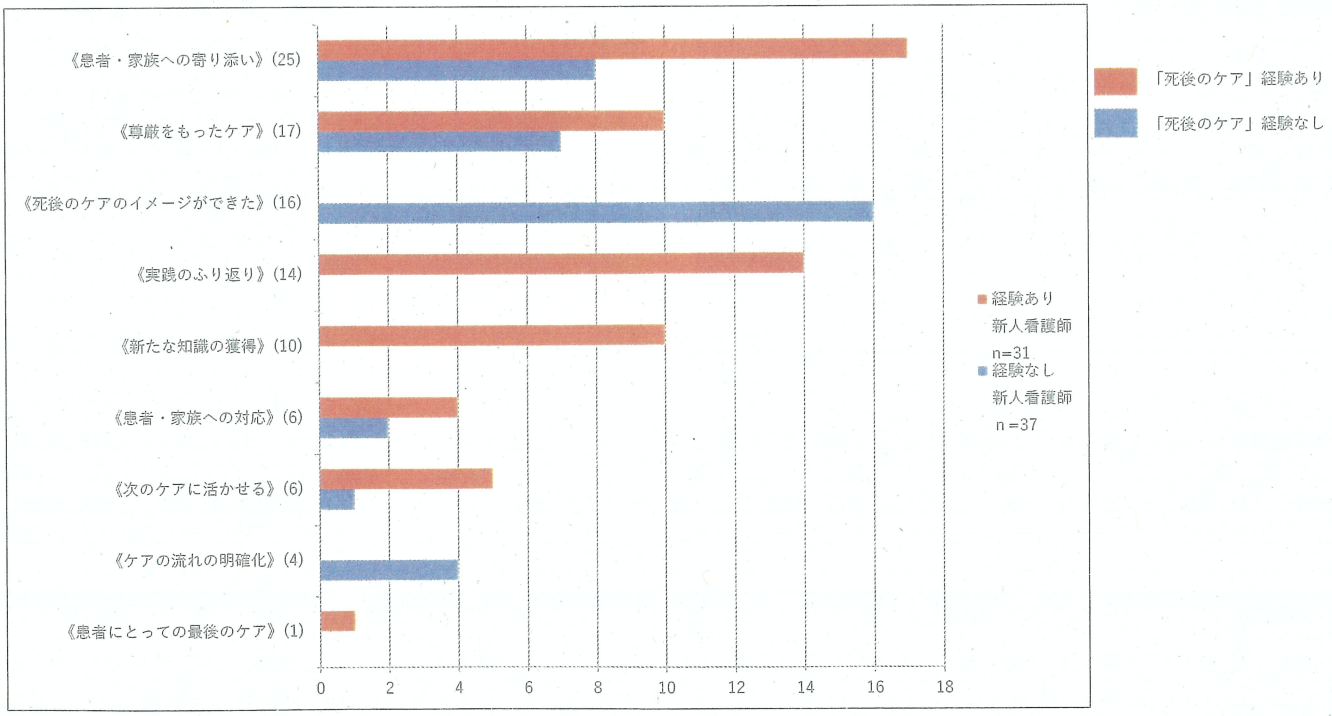


図2.「死後のケア」シミュレーション研修後の“気づき・学び”に関するカテゴリー

がない新人看護師どちらにも抽出されたのは、《患者・家族への寄り添い》《尊厳を持ったケア》《患者・家族への対応》《次のケアに活かせる》の4カテゴリーであった。

次に、サブカテゴリーの比較について表1に示す。

「死後のケア」の経験がある新人看護師では、多い順に〈患者・家族への配慮の大切さ〉〈新たな知識の獲得〉〈一連の流れのふり返り〉など14のサブカテゴリーが抽出された。

「死後のケア」の経験がない新人看護師では、多い順に〈リアリティなシュチュエーションでの学び〉〈手順だけでは気づかない学び〉〈患者・家族への配慮の大切さ〉〈死後のケアのイメージができた〉など12のサブカテゴリーが抽出された。〈一連の流れのふり返り〉〈できていなかったことのふり返り〉〈新たな知識の獲得〉といった項目は、経験のある新人看護師のみで抽出された。

3.「死後のケア」研修の必要性

臨床現場で「死後のケア」を経験した31名に対し、実際の臨床現場で「死後のケア」を経験していても「死後のケア」研修は必要か確認したところ、87%（27名）が「必要」と回答した。「必要ではない」と回答したのは1名で、無回答が3名であった。

「必要」と回答した理由については、「ふり返ることで気づきが多い」、「新たに気づくポイントなどがたくさんあり、今後のケアに活かしたいと思えたため」、「実際のケアでは病棟や家族の都合で早く行わなければならない場面もあり、落ち着いた状態で一つ一つ丁寧に理解することはとても大切だと思う」、「他の看護師の良いところを吸収したり、工夫を取り入れることができる」、「どういう心で行うのかの学びが多い」、「経験していても気づけないことがある」、「実際に経験した時は、行為の理由を確認できていないまま参加していたが、改めて気づくことができる」などの自由記載があった。

一方で、「必要でない」と回答した理由についての自由記載では、小児領域の看護師であったことから、「子供での経験をしたい」という要望があった。

考　察

1. シナリオシミュレーション研修の効果

シミュレーションによる「死後のケア」研修は、開催時期を新人看護師1年目後半の1月～2月に設定した。この時点で、実際の臨床場面で「死後のケア」を経験していた新人看護師は46%であり、半数以上の新人看護師は1年目の後半の時期であっても「死後のケア」を経験していなかった。病院での死亡が7割以上である現状においても、配属部署の疾患の特性や、勤務シフトのタイミングなどによる影響、看護技術の未熟な状態では「死後のケア」を経験できない状況があることが要因であると思われた。

厚生労働省の「新人看護職員研修ガイドライン改訂版」[2]においても「死後のケア」の1年目終了時の到達目標は「演習でできる」レベルであり、新人看護師が一人で対応できるレベルは要求されていない。このような状況で、業務の中で看護師として患者の死に向き合い、実際の臨床場面で「死後のケア」の経験をした新人看護師は、シミュレーションによる「死後のケア」研修を受ける中で、実際に経験したからこそ〈一連の流れのふり返り〉や〈できていなかったことのふり返り〉である《実践のふり返り》をしていた。さらに、実際の場面では十分実践できていなかったと推測される〈患者・家族への配慮の大切さ〉〈患者の希望に沿ったケア〉〈家族に寄り添うことの大切さ〉である《患者・家族への寄り添い》や〈その人らしく整えることの大切さ〉〈患者への丁寧なケア〉〈患者・家族に対する最大限の敬意の必要性〉〈患者・家族に対する尊厳を守る必要性〉である《尊厳をもったケア》、〈家族への関わりについての学び〉〈行ったケアの家族への説明〉など《患者・家族への対応》に気づきや学びを得ていた。新人看護師は、実際の臨床場面で「死後のケア」を経験していても、決して一人で自信を持ってできるレベルに到達しているわけではなく、シミュレーションによる「死後のケア」研修で、実際の経験では気づかなかった新たな知識や学びを得ていることがわかった。

また、「死後のケア」の経験がない新人看護師は、患者の死そのものをイメージすることが難しいため、シミュレーションによる「死後のケア」研修により、初めて〈リアリティなシュチュエーションでの学び〉や〈手順だけでは気づかない学び〉〈死後のケアのイメージができた〉である《死後のケアのイメージができた》や〈明確なイメージができた〉である《ケアの流れの明確化》をしていた。

シミュレーションによる「死後のケア」研修を受けた新人看護師は、実際の臨床場面での「死後のケア」経験の有無に関わらず、手順や技術だけでなく、《患者・家族への寄り添い》《尊厳を持ったケア》《患者・家族への対応》《次のケアに活かせる》ことを学んでいた。これは、「他の看護師の良いところを吸収したり、工夫を取り入れることができる」「どういう心で行うのかの学びが多い」などアンケートの自由記載にもあったように、他者から良い影響を受けていたことがわかる。菅ら[6]は、他の看護師や医師の終末期の患者・

死後の患者への関りを見たこと、院内教育で患者の尊厳を守り苦痛を軽減する大切さを学んだことを看護師の死生観に影響を及ぼす臨床場面として挙げており、チームメンバーの振る舞いをみるという間接的な経験も、生や死の意味、患者・家族の支援についての確かな考えにつながり、看護実践の変化をもたらすと報告している。新人看護師が看護師としての姿勢や態度に気づき、学びを得ていたことは、臨床現場に近い設定で、受講者に考えさせたり、指導者が手本を見せたりするシナリオを用いたシミュレーション研修の効果であったと考えられ、看護師としての態度教育にも有効であると推察される。今回の結果より、新人看護師教育の一環として今後も継続する意義があると考えられた。

2. 今後の課題

今回の教育方法や結果の解釈については、今後の改善を検討すべき点が幾つかあった。一つは、シナリオシミュレーションの設定と実施時期、回数についてである。今回は、シミュレータが若い女性モデルであったことから患者を30歳女性とし、一般的な終末期の設定にするため、病名を比較的若い患者でも見られる進行性の胃がんとした。また、指導者の数に制限があったことから、家族を母親一人として指導者が担当し、医師役と看護師役は同一の指導者がそれぞれ演じた。この同じシナリオをどのグループにも同様に実施した。「死後のケア」研修の必要性について尋ねた項目で、「必要でない」と回答した者の自由記載に、小児領域の看護師であったことから「子どもでの経験をしたい」という意見があった。この他にも、看取りを学ぶ機会について看護基礎教育において終末期看護の一部として組み込まれることが多い実情を考えると、意図的にクリティカルな状況における看取りを学ぶ機会を提供することが必要である[7]とされることや、一般的な終末期のシナリオだけでなく、所属部署の対象患者に合わせたシナリオ設定を考慮することも今後検討が必要であると考えられた。また、研修の実施時期と回数については、シミュレーション教育は繰り返し行うことでその効果が高まるとされるため、新人看護師が実際の臨床現場で「死後のケア」を経験する前の時期と、経験した後の時期での実施など、複数回実施することで、より良い学びが得られる可能性があると考えられた。

もう一つは、多職種連携での教育場面の設定についてである。多くの施設で「死後のケア」は看護師が実施していることが多いが、看取りの場面では看護師だけで対応するわけではなく、医師など看護師以外の職種との連携も必要である。今回、シミュレーションによる「死後のケア」研修を受けた新人看護師が多くの気づきや学びを得ていることがわかったが、多職種連携でのシミュレーション教育を行うことで、さらに多角的な視点から新たな気づきや学びを得ることができると考えられる。

最後に、結果の解釈についてであるが、今回のシナリオシミュレーションは、看護部作成の看護手順と看護実践支援室教育担当者が独自に作成したシナリオに基づき演習を構成した。そのため、基本的な手順や技術以外の、「死後のケア」に対する思いなどは、指導者のこれまでの経験や死生観、看護観などがやや主観的に反映されていたと考えられる。そのため、新人看護師の気づきや学びについても、指導者の考えが少なからず影響を与えていたと考えられる。新人看護師の気づきや学びを促進するためには、指導者自身の「死後のケア」に対する姿勢や態度も磨いていく必要がある。今回の新人看護師のニーズや価値観を柔軟に取り入れながら、より良いシナリオ作りにも活かしていくことが重要である。

利益相反

本報告に関する利益相反は一切ない。

文　献

1) 厚生労働省：新人看護職員研修ガイドライン.URL：http: //www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000128o8-att/2r985200000128vp.pdf(accessed 26 January 2018).

2) 厚生労働省：新人看護職員研修ガイドライン改訂版. URL：https://www.nurse.or.jp/nursing/education/shinjin/pdf/kentokai-betu-0714.pdf（accessed 26 January 2018).

3) 厚生労働省：新人看護職員研修ガイドライン到達目標の修正内容. URL：http s://www.nurse.or.jp/nursing/education/shinjin/pdf/kentokai-1-01.pdf（accessed 26 January 2018).

4) 厚生労働省：人口動態統計（確定数）の概要「死亡の場所別にみた死亡数・構成割合の年次推移」URL:http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei16/index.html（accessed 26 January 2018).

5) 平賀愛美，布施淳子：就職後3ヶ月の新卒看護師のリアリティショックの構成因子とその関連要因の検討．日本看護研究学会雑誌 2007; 30: 97-107.

6) 管裕香，小松万喜子：看護師の死生観に影響を及ぼす臨床場面と看護実践の変化．死の臨床 2016; 39: 159-165.

7）平野裕子，白土辰子，林文：死後の処置を行う看護師の思いと死生観教育の検討．死の臨床 2011; 34: 128-133.

【著者連絡先】

川﨑　由美子
宮崎大学医学部　医療人育成支援センター
〒889-1692　宮崎県宮崎市清武町木原5200番地
Phone：0985-85-8305
ＦＡＸ：0985-85-7239
E-mail：yumiko-kawasaki@med.miyazaki-u.ac.jp