

平成25年7月5日

看取り後の エンゼルケアと パートナーシップ

目次

- 1、エンゼルケアって本当にこれでいいの？
- 2、利用者様からご遺体へ
- 3、お見送りしたご遺体とご家族のその後・・・
- 4、他の病院って・・・
- 5、エンゼルケアのまとめ
- 6、葬儀社からみたお葬式
- 7、パートナーシップ
補足事項（参考例）

1、エンゼルケアって本当にこれでいいの？

- エンゼルケアの目的と手順の再確認
- 死後の処置について
- エンゼルメイクについて

2

● エンゼルケアの目的と手順の再確認

目的…

- 入居者様が亡くなられた時、「介護の終着点」のひとつとして死後のケアを行います。
- 病原微生物の飛散を防ぎ、ご家族・親しい方への感染を防ぐ。
- 体液や排泄物の流出による汚染を防ぐ
- ご遺体を死によって起こる外観の変化を目立たせないようにし、清潔に保ちその人らしい姿を整え他界の準備をする。
- 看護師による看護行為の範疇として、認識され実際に行われております。
死後の処置は死亡確認後2時間～3時間以内に終わらせることが良いでしょう。

3

ケア手順（ご遺体の状況等で順番が前後します）

- ① 医師による死亡確認・感染症の確認
- ② 遺族へエンゼルケア（死後の処置）をする旨の確認と着替えの有無の確認
- ③ 鼻腔への綿詰め
- ④ 口腔への綿詰め（腹水が激しい場合は吸引・入れ歯が有れば入れる・含み綿を入れる）
- ⑤ 耳腔への綿詰め（外見上脱脂綿が見えない様に詰める）
- ⑥ 肛門、陰腔、尿道へ青梅綿を詰める。（詰める前に腹部を押し、排泄を行う）
- ⑦ 全身を清拭する。
- ⑧ オムツを履かせる
- ⑨ 鼻毛を切り、髭（女性の場合は産毛）を剃る。お化粧は着替える服につかないようにする。
- ⑩ 着替えさせ両手を胸の上で組ませる。（組めない場合は紐等で手首を結ぶ）
- ⑪ 髪の毛を整え、薄化粧（死化粧）をする。口紅・頬紅は淡い色を使用する。
- ⑫ お化粧は顔色、皮膚の状況に合わせて対応する。
- ⑬ 口が閉じない場合、包帯、バンド等で対応する。（前歯と唇の裏が濡れていると滑って閉じない）

必 要 物 品

- ・マスク、手袋（エプロン・ガウンが有れば着用を提案します）
- ・温タオル2本～3本 ご遺体の状態に合わせて使用
- ・くし、ヘアブラシ、爪切り、電気髭剃り等
- ・歯ブラシ・口腔ケア用のスポンジやガーゼ、脱脂綿、青梅綿、ガーゼ綿棒、ピンセット、絆創膏、紙おむつ等
- ・顔あて用の白い布

エンゼルケアセット（必要物品がひとまとめにそろえられたもの）も販売されています。

エンゼルケアセットを常備しておくことで急なケアの時に慌てなくて済みます。

6

エンゼルケアを始める前に

前述部分と一部重複しておりますが、医師による死亡確認が行われたあと、ご遺体と親しい皆様でお別れの時間を過ごして頂きます。

エンゼルケアにあたり、ご遺体の着衣や宗教上の配慮などをご家族に確認し、着衣や身に付けられるものをお預かりいたします。

ご家族や親しい方に、エンゼルケアと一緒にされるか確認します。

エンゼルケアに参加することは、個々に考えや思いがありますので、決して無理強いはいしないうようにしましょう。

7

エンゼルケアを始めます

8

先ず

感染予防のマスク・手袋を着用します。
これから最期のケアをさせて頂く気持ちを合掌で伝えます
(エプロン・ガウン等有れば着用を提案致します)



ご家族希望で
死後のケアと一緒にさせて頂く場合にも、
感染予防の観点からマスク等を
着用してもらいましょう

9

ご遺体につけられたものを取り外し
ご遺体の外観を整える準備をします。

■医療器具チューブ類を外します。

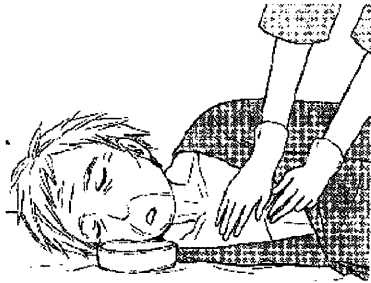
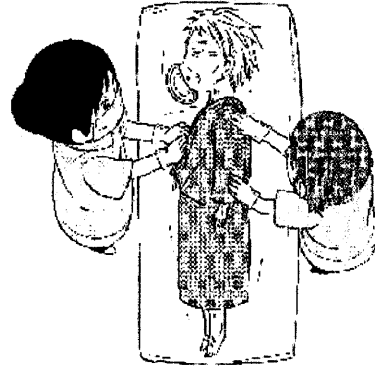
■傷や点滴の後を絆創膏等でカバーします。

■ペースメーカー装着者は、そのままでも火葬出来ますが、火葬場に報告します
ので葬儀社に必ず【ペースメーカー有り】と伝えて下さい。

体内の内容物を排泄します

最初に、

亡くなられた後、筋肉が弛緩して体内の内容物が体外に出やすくなります。その時、ご遺体やベットが汚れる事が有りますので、それを防ぎます。



次に体を、右側を下にして口を開いてから膿盆を頬にあて、心窩部を押して、胃の内容物を出します。

12

尿の排泄は、

身体を仰向けにします。下腹部の陰部に近い骨（恥骨）を押すことで膀胱が圧迫され、膀胱内の残尿を排出します。

最後に

腹部を「の」の字を書くように圧迫して、腸内の便を排出します。身体は、左側を下にし、腹部を押しながら直腸内の便を排出します。



13

ご遺体を美しく整え 分泌物を防ぎます

14

まずは、

清拭タオルで顔を拭き、目脂を取り除いたのち、瞼を閉じます。
瞼が閉じにくい場合は脱脂綿を約 3 mm～5 mm角にカットし、眼球の上へのせた後、瞼を合わせます。

そして、

口腔からの異臭を防ぐために、ガーゼや歯ブラシ、スポンジなどを使用して口腔清拭をします。舌の上も丁寧に拭き、最後は口腔内に残った水分をしっかりと拭きます。唇の乾燥が気になる時は、リップクリームやワセリンを塗ります。顎は死後硬直が最初に現れますので、口腔ケアの後、早めに義歯を入れます。

15

鼻は

鼻先を少し持ち上げて、綿が鼻腔の奥から喉に向うように詰めていきます。鼻腔まで詰めると、分泌物の状態によっては小鼻が開いたり、綿が鼻からはみ出していたり容姿が変わり、外観を損ねる場合があります。

綿を詰めていて鼻の付け根が膨らんで見えたり、鼻の穴から綿が見える様であれば詰め過ぎの状態ですので、時々詰め過ぎではないか注意しながら行います。

耳は

最初に青梅綿を入れ、最後に脱脂綿を入れる。

16

次に

頭髪の汚れが気になる場合は、ドライシャンプーや洗髪をして整髪します。全身を 顔 ⇒ 胸 ⇒ 背中 ⇒ お尻 ⇒ 足 の順に清拭します。
※ご遺体の頭部より下部に向けて行う。

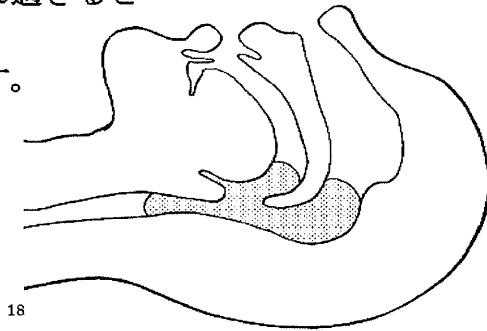
それから

体内の分泌物が体外に出ないように栓をするために詰め物をします。鼻⇒口⇒耳⇒膈⇒肛門の順に、割り箸またはピンセットを使って、綿を詰めて行きます。割り箸を使う場合には皮膚や粘膜を傷つけやすいので特に注意して行います。脱脂綿は水分を吸い、青梅綿は油をはじく性質があるので、詰めるときには脱脂綿⇒青梅綿という順番が良いでしょう。

17

口は、

舌を巻きこまないように指で押さえながら、綿を詰めます。綿の量や気道の太さにもよりますが、おおよそ20cm程の綿を詰めていくと、喉の奥の方まで詰めることができます。舌の付け根から綿が見える様でしたら、詰めすぎの状態と言えるでしょう。ご遺体が痩せ過ぎで、生前のイメージからかけ離れてしまっている時には、口角の内側に少し綿をいれて頬に膨らみを出すこともできます。しかし、入れ過ぎると生前の容貌を損なうので注意して容貌の変化を見ながら慎重に行います。

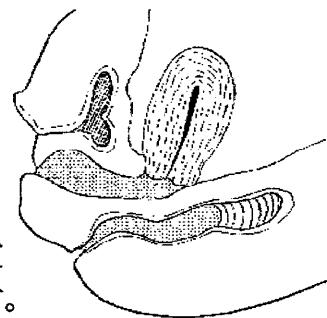


肛門は、

体を左側にして綿を詰めていきます。綿の量や直腸の大きさによりますが、綿を20cmほど詰めると肛門から直腸を塞いでいる状態になるでしょう。

女性の場合は、

体を仰向きにして綿を詰めていきます。7cmほど綿を詰めると膣を塞いでいる状態になるでしょう。ここでしっかり詰めておくと、尿道を圧迫するので、尿道に詰める必要がなくなります。



下着は、

紙おむつまたは尿パットとT字帯をあてます。ご家族によっては普通の下着の着用を希望される場合もあるでしょう。綿を詰めていますので分泌物が体外に出る心配は考えなくてもよいですが、念のためパットをあてておくと安心でしょう。

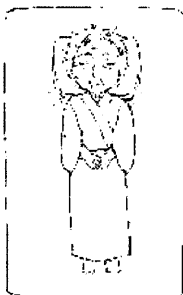
髭そり、爪切りも

髭剃り、手足の爪切りを行います。髭剃りは、電気カミソリや二枚刃の剃刀を用いた方が、皮膚の状態を美しく保てます。

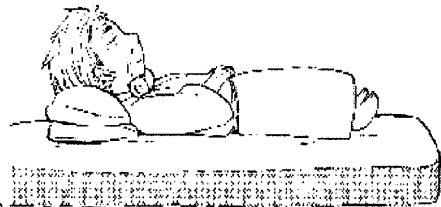
20

最後に、

衣服を着せます。和式の場合、襟を左前に合わせ、紐を、女性はへその高さ、男性は腰骨の高さで縦結びにします。死に化粧をし、生前の姿に近づけます。



体を自然な形に整え、両手はお腹の上に重ねます。
口が開いてしまう場合は
早めに枕を高くして、
丸めたタオルをあごの下に
入れておきます。



口が開かなくなってからタオルをはずします。

21

お別れをしていただきます

白い布を顔にかぶせます。



参考文献

日野原 重明 他 (1993)、系統看護学講座 専門基礎2 解剖生理学、医学書院、第4版第9刷

藤原和子 (2007)、これでわかった看取りのケア Q&A、月刊ナーシング、27巻3号、5-14

深井 喜代子 (2009)、新体系看護学全書 第12巻 基礎看護学③ 基礎看護技術II、メヂカルフレンド社、第1版185-190

井上幸子、平山朝子、金子道子編 (1999)、看護学体系 第8巻 看護の方法3、日本看護協会出版会、第3版、235-236

板垣知佳子 (2001)、臨終後処置の基本技術 後輩に伝えたい、看護学雑誌、65号2巻122-127

小林光恵編著 (2006)、ケアとしての死に化粧 エンゼルメイク研究会からの提案、日本看護協会出版会、第1版第3刷

志白岐康子、松尾ミヨ子、習出明裕、金壽子編 (2007)、ナーシンググラフィカ⑧ 基礎看護学-基礎看護技術、メディカ出版、初版、445-448

杉野住江編 (2003) 標準看護学講座13巻 基礎看護学2、金原出版、第5版423-425

薄井担子 他 (2002)、系統看護学講座 専門2 基礎看護学2、医学書院、第13版335-336

注意事項

- ・生前の希望、宗教・信仰など確認して死後のケアが風習や儀式に影響が出ない様に配慮する。
- ・ご遺体に敬意を以って接する。(身体を起こす際には「失礼します」、「〇〇さん起こしますヨ」などの一言を。
- ・処置中に故人が裸の場合はタオル1枚掛ける心遣いを。
- ・防水上、青梅綿を先に詰め、最後に脱脂綿を詰める。(使用備品により順番が前後する場合有り)
- ・外見上、脱脂綿が見えない様に詰める。
- ・顔の皮膚がかさついている場合はスキンローションが有効。
- ・脛が閉じない場合は眼球と脛の裏の滑りを拭き取ると閉じ易くなる。
- ・エンゼルケアが綺麗に出来ても、家族が違和感を持たば意味は無い。
- ・ご家族が立会いを希望された場合、綿詰めについて説明し、処置後より立ち会うケースが多い様です。
- ・最後に全体をチェック。(枕元の抜け毛を見逃さない様に)

付帯事項

死後の処置をスムーズに行う為に…ご提案です。

- ・翌朝にしか医師が死亡確認を取れない場合は事前に医師・看護師・家族の三者間で看護師による死亡確認と死後処置が出来るように事前に相談をしておく事を提案いたします。
- ・医療施設から遠隔地に家族・親族が要る場合は、事前に死後処置の承諾を得て死亡確認後なるべく早い時点で済ませることを提案いたします。
- ・宗派や各宗教者の考えや意向に対応するために死後処置の段階では浴衣もしくは寝巻でも良いと思います。

2、利用者様からご遺体へ

亡くなられた利用者様へ施す、死後処置（エンゼルケア）について以前より看護師の仕事なのか？どうあるべきか？等様々な意見があるようです。

ここに、ある医療団体が在宅ホスピスの活動の中での、エンゼルケアについて利用者様の家族へアンケートを行った結果をここにご紹介いたします。現場の看護師さんからの声もまとめました。

あわせて

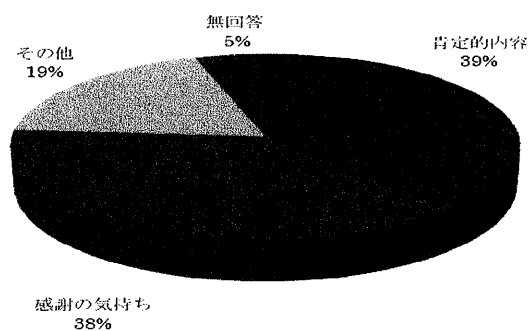
グリーフワークと死による悲嘆を段階的に表現いたしました。

26

A) 息を引き取られた後に、看護師と一緒に身体を清められた事についてどう思われました？

■ 肯定的内容 ■ 感謝の気持ち ■ その他 ■ 無回答

- ・「病院と違い、一緒に出来て良かった。」
- ・「顔を拭くときに、これで最期かと悲しかったが、自分の手で綺麗にしてあげられて良かった。」
- ・「最期にしてあげられる事をしているんだと思った。家族一同心安らいだ。」
- ・「身体の温もりを感じながら、感謝とお別れが出来た。」
- ・「家族みんなで心ゆくまで清められて良かった。」



27

A) アンケートにて肯定的な回答を頂いた家族より看護スタッフへの感謝の気持ち

- ① 「清拭中でもまだ亡くなったという事が信じられなかったが、医師や看護師が一生懸命にしてくれている事に感謝した。」
- ② 「覚悟をしていたとはいえ、突然だったので動揺してしまい、全て看護師に任せた状態になってしまった。深夜にもかかわらず、丁寧にしてもらい、感謝の気持ちでいっぱいになった。」
- ③ 「看護師に、素人では出来ない事をしてもらい、仕事とはいえ大変だと思った。」
- ④ 「看護師、医師に感謝。とても心強かった。」

e t c

A) アンケートにて「その他」の声

- ① 「亡くなった事が信じられない気持ちで、あまり何も考えられなかった。」
- ② 「父の死亡時に病院でも看護師と一緒に清拭をしたので、今回はあまり何も思わなかった。」
- ③ 「退室を指示されたので、死後の処置は出来なかった。出来たところでショックがあったかもしれない。」
- ④ 「出来れば看護師にお願いして、家族は見ない方が良いと思った。」

e t c

死による悲嘆とグリーフワーク

グリーフワークとは・・・愛する人の死によってもたらされた悲嘆から回復していく作業
※この悲嘆は安易に軽減するものではないと、いられています。

『悲嘆の作業・喪の作業』となります。大切な人を失った時、人は『グリーフ（悲嘆）』死別反応を示します。これを遺族側から主体的に表現した場合『死別から起きる変化が次第に自覚（現実となり）世間に対して新しい環境設定が行われる一連の過程』

ちなみに・・・

日本では死者が出るとその家族は一定期間『喪に服す』という事をしていました。古来の考え方では穢れに染まった者は身を引き、穢れが清まるまでの期間はこもって共同体の祭り・行事に参加しない事を言います。これは古代社会では死が死霊に取り付かれて起こる恐ろしい事だと理解されていました。

だが、この喪には積極的な意味があったと言われていました。遺族が死者を弔う事によって、遺族が死者を弔う事により引き起こされた悲嘆をみつめ、悲嘆の中から立ち上がり日常生活に復帰するプロセスであったと言うのです。周囲の共同体の人々もこの喪中の人々を見守りました・・・。

—以下次葉—

まさに『喪に服す』とは日本版『グリーフワーク』だと言っても過言ではありません。

世界的に見ても三十日～六十日位、そして一年と『喪』を設定している地域が少なくありません。仏教の四十九日だけが喪の専売特許ではありません。おそらくここには、人が死に出会った悲しみを大事にする事と、それにどう対処するべきかという知恵が隠されているように思えます。今、喪の様式は以前に比べて変化していますがその中身が失われつつあります。だが喪を必要とした現実が変わっているわけではありません。現在は人の死がもたらす悲嘆・悲しみをみつめる喪の作業は、周囲の共感や認識から外れて、遺族個々の問題にされてしまっている感が有る様に思えます。

作家の野田正彰氏の著書で『喪の途上にて』の中で喪の仕事（グリーフワーク）について次のように表現しています。

『悲しみを十分に、しかし病的にならないように体験し、起こってしまった悲劇の向こうに再び次の人生を見つけ出さん為である。(略)人はそれぞれに十分な悲しみを背負う事を許されている。悲しみとは愛の別の言葉に他ならない。愛の後には悲しみが来るのであり、悲しみは愛の予兆であり、余韻である。』

グリーフワークには色々な定義がありますがこの野田氏の表現は最も優れた物の、一つだと思います。

—以下次葉—

補足ですが・・・

よく『家に閉じこもるのは、良くないからと言われて、葬儀の翌日には仕事に出て行った。』とゆう話を聞きます。これは悲しみを紛らわす為の処方箋なのでしょう。しかしかつての日本社会にも一概には言えませんが、誤った処方箋が有ります。子供を亡くした親は野辺送りには参加してはならないとか、同様のケースで母親が火葬場には、行ってはならないと年配者に言われて悔しい想いをする事があります。これは子供の死が親にもたらす衝撃、ストレスが強い事を配慮して、「悲しみが増すといけないので、家に残っていたほうが良いのでは」という配慮から生まれた習慣でしょう。だが、この慣習の間違いは親の悲しみを安易に軽減しようとする試みにあった点です。悲しみを克服する事とは、痛みを伴いその悲しみの原因を直視し、悲しみを表に出す事だと言われています。

死別の悲嘆プロセス

故人と深い愛情関係に結ばれていた家族・突然の死に出会った家族が死と対面してたどる心理的プロセスは下記のように理解されています。

【第1段階 衝撃】

ショックを受けて取り乱す人・ショックによって現実感覚が一時麻痺状態に陥る人がいます。表面的には平静ですが、内面ではショックを受けており平静状態と呆然状態が交互に現れる例もあります。

【第2段階 否認】

死亡そのものを認めず、きっとどこかに生きていると思いついでいる、あるいは、死亡の事実は一応客観的に認識してはいるものの、主観的にはまだ生きているという思いが行き来している状態です

—以下次葉—

【第3段階 パニックや怒り】

自分が制御できなくなりパニック状態に陥ったり、理不尽で不当な運命に対して激しい怒りが生じたりします。この怒りを抑圧や内に留めて置くと、怒りは反転して自分自身に向かい、自己破壊に陥ったり、心身の健康を損なったりする危険性があります。

また、周囲の人々や死者に対して敵意の感情を抱いたり、死者に対する自分自身の過去の行為を悔いたり、『あんな事をしなければ、良かった』『ああすれば良かった』と罪の意識に苛まれる事があります。

【第4段階 憂鬱と精神的混乱】

空想の中で死者がまだ生きていると思いついて、そのように実生活でも振舞ったり孤独感に襲われて人間嫌いになったり、気が沈んで引きこもったりします。また、やる気を失い、何をしてもいいかわからない状態になることがあります。この抑うつ状態はしばし長く続きます。

【第5段階 死別の受容】

辛い現実をみつめ、死の事実を受入れようとし、ユーモアや笑いを取り戻すことにより、悲しみから立ちあがれる状態です。

—以下次葉—

全ての人がこのような段階そのまま辿るとは決まっていせん。

また言葉で『悲しみ』と表現しても、死別の悲しみの表れ方は多様です。これは『死別』に出会った人が陥る自然な心理状態であって、けっして病気ではない事を理解する必要があります。

人の死とは、愛する人にとって心を揺り動かす程の大変な出来事なのです。

[考 察]

ご遺族へのアンケートの結果から、家族と看護師が共に行った死後の処置は、満足感が高かったと捉える事が出来ると思います。家族が看護師と共に反応の無い遺体に触れ、死後の変化を実感することは、死を受容していく過程につながって行きます。

又、これまでの介護、看病の日々や思い出について話をしながら死後の処置を行う事で、「これで終わりなんだ。」と実感することができ、大切な家族との別れや、介護、看病の終着を迎えることを意味づける、家族に対しての大切なケアの1つといえると思います。

医療スタッフに対する感謝の意見が、肯定的な意見と同様に多くありました。これは、ただ単に処置をしてもらってありがたかったという思いだけではなく、それまでの利用者様とその家族に対しての感謝の気持ちであるとも考えられます。この事から、死を迎えるまでのケアの内容や利用者様、家族との信頼関係を築く事の大切さを振り返り実感するものと考えます。

少数意見としての否定的な意見や、死の受容の準備が出来ていなかったり、退室を指示されたという意見もありました。実際に退室を指示するようなケースは、死に対する受容の為の準備説明が不足していたり、死後の処置の際の家族に対する配慮が十分でなかった為と思われる。

—以下次葉—

遺族アンケートの肯定的な意見をふまえると、医療現場にて行われる死後の処置の意味は、ご遺体となり自宅へ帰られた後、施される葬儀社による死後の処置とはまったく異なります。

葬儀社が行う処置は現在かなりの高レベルな処置を施す反面、やはり儀式として捉えられる部分が大きいと、思われます。納棺までそのままにするのではなく、周囲の人々がお参りに来られる前に、処置をする事も意味のある事だと言える一方で、医療現場にて行われる死後の処置の大切さを痛感致しました。日々の医療現場に於ける死後の処置は、精神的にも、肉体的にも看護師に掛かる負担は少なくありません。しかし、それは看護師さんが最後に行う事の出来る援助であり、利用者様の温もりのある間にそれまで共に患者さんを支えてきた家族の方々と、最期のお別れをすることは、医療従事者にとっての1つのケジメでも有り、看護師自身の癒しにも繋がります。

皆様は医療に接する中で、死に直面した利用者様と、その家族との貴重な時間の中で、援助という関わりを通してその人の生と死を共有されていらっしゃると思います。

【気づき】もたくさんあり、家族、夫婦の愛情や死生観、それまでのご自身の人生の中では触れる事の出来なかった思い、改めて気づいた事もたくさん有り、人間としての学びも多くあるかと思えます。

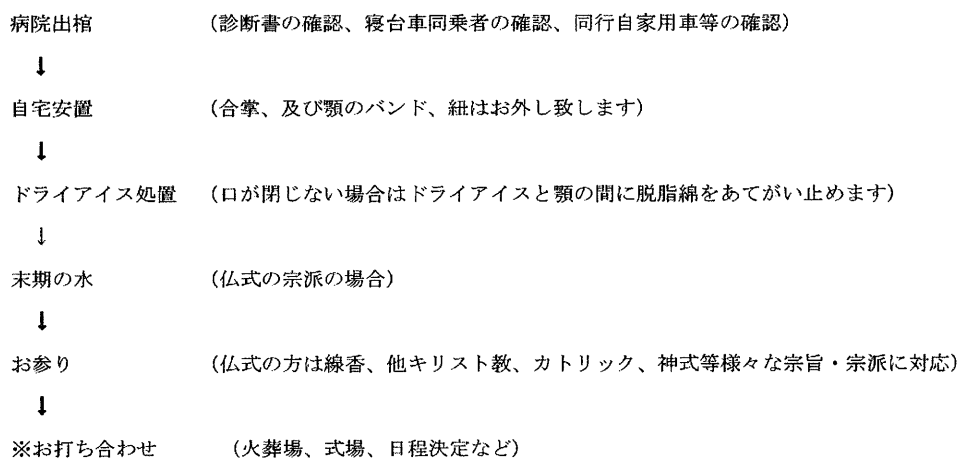
このことから利用者様の人生の終着に、最大の敬意を払う為に、私どもは現実に行える何かを模索し、今後ともご協力させて頂きたいと考えています。

3、お見送りしたご遺体とご家族のその後……

さて、病院からお見送りしたご遺体（利用者様）はその後何処へ行き、
どうなっていくのでしょうか……。
ここでは当社にてお世話申し上げた、いくつかのケースをご紹介します。

38

ケース1 ご自宅安置（ご遺体の状況で処置が前後する場合があります。）



※ お打ち合わせ時間は約3時間前後となります。従って死亡時刻（お迎え時間）によっては、
深夜帯含め長時間に及ぶ場合もあり、ご家族への負担は計り知れない状況です。

39

ケース 2 直接式場へ安置（ご遺体の状況で処置が前後する場合があります。）

- 病院出棺 （診断書の確認、寝台車同乗者の確認、同行自家用車等の確認）
- ↓
- 式場安置 （※柩に仮納棺、合掌、及び顎のバンド、紐はお外し致します）
- ↓
- ドライアイス処置 （口が閉じない場合はドライアイスと顎の間に脱脂綿をあてがい止めます）
- ↓
- 末期の水 （仏式の宗派の場合）
- ↓
- お参り （仏式の方は線香、他キリスト教、カトリック、神式等様々な宗旨・宗派に対応）
- ↓
- お打ち合わせ （火葬場、式場、日程決定など）

ケース 3 直接火葬場へ出棺！？

火葬場は柩に納めたご遺体でなければ受け入れてくれません。

しかし、私ども葬儀社へ直接問い合わせのお電話の中にそうしたご質問が多く寄せられます。

一般の方々の認識ではむしろ常識的な発想であるかも知れませんが現実には不可能です。

従ってこうした意向の方々につきましては、一旦どこか安置できる場所を介してから改めて火葬場へと出棺する運びとなります。

私どもは、ご遺族のご事情により、ご自宅、式場等への安置が不可能な場合、当社の霊安室をご用意させていただいております詳しくは次頁ケース 4 をご参照下さい。

ケース4 直接葬儀社の霊安室へ安置（ご遺体の状況で処置が前後する場合があります。）

病院出棺 （診断書の確認、寝台車同乗者の確認、同行自家用車等の確認、安置先地図のお渡し）

↓

式場安置 （合掌、及び顎のバンド、紐はお外し致します）

↓

ドライアイス処置 （口が閉じない場合はドライアイスと顎の間に脱脂綿をあてがい止めます）

↓

末期の水 （仏式の宗派の場合）

↓

お参り （仏式の方は線香、他キリスト教、カトリック、神式等様々な宗旨・宗派に対応）

↓

お打ち合わせ （火葬場、式場、日程決定など）

※ ご自宅が狭い、団地の5階、式場が寺で直接連れていけない、夜間の為安置先が受け入れ出来ない。等々の諸事情の場合遺族より「受け入れ可能な時間、〇日まで病院で置いて頂きたい」とのご意向の場合も同様に上記の通りご説明申し上げます。

エンゼルケアに関する現場からの声

先にあったアンケートに付随して、看護職に携わる方々からの様々なエピソードをご紹介します。

- ・友人（同僚）はエンゼルメイクをする際、必ずとっていいほど、チークをつけすぎてしまい、**おてもやん状態**になってしまったと言っていました。
- ・頬がこけてしまったり、義歯が合わなかったりとなかなか難しいですが、心を込めています。
- ・なんとなく恥ずかしい感じがします。ご家族は殆どこちらに任せきりの事が多く一緒にしたらいいのにと思うけど、説明が億劫だし、ご家族も望まない事が多いので残念に感じます。
- ・入れ歯は痩せてしまって合わなくなる事がしばしばあり、口が開かないように包帯で固定しますが見かけが、少し痛々しく思うことが有りました。亡くなった利用者様にお話しをしながら家族と一緒にメイク出来た事は忘れられません。勿論亡くなった利用者様も一緒にメイクしている事を忘れないようにし、お疲れ様と言える時間でした。

5、まとめ

- ・実習中の事です、メイクの好きな利用者様で、寝たきりになってから一度もメイクされなかったが、沢山のメイク道具を持参されていた。その方が亡くなった時にそのメイク道具で娘さんがエンゼルメイクをされたと聞いた。やはり最期の旅立ちは自分の気に入った物で好きな人にメイクしてもらいたいと思う。看護師では下手な人もいるし、利用者様は選べない。また、遺族はたとえ気に入らなくても、こちらには言い難いと思う。
- ・自分の中ではあまり深く考えたことはなかったので、考える良い機会になりました。私の勤務先では、長い経過をたどり死の迎える方が多く、私にとっての死後処置はそれまでの患者さんとの係わりの振り返りとなります。エンゼルメイクはして差し上げたいとは思いますが、自分がされるとなると、「正直素颜でもいいかなあ」と思ってしまいました。

—以下次葉—

- ・時間がなくて死後の処置を手短に済ませることが多く、エンゼルメイクまで十分にすることが出来無い現状で残念に思います。
- ・以前亡くなった利用者様自身は某メーカーの美容部員で、その友人の方がエンゼルメイクをして下さった事がありました。仕上がりはとても美しく、元気だった頃の利用者様を思い出しました。
- ・祖母が亡くなったときにも思いましたが、亡くなった後でもやはり血色のいい穏やかな顔を見たいです。
- ・死後の処置は当然行うが、メイクに関しては重要視していない傾向にある。又、ご遺族の思いとしては早く遺体を返して欲しいと思っていることが多い為、「必要以上に手を加えない方が良い」という意見も多い。

私どもが死亡退院のお迎えに伺って一部ではございますがご紹介致します。

- 1、最近では多くなった霊安室での線香、焼香等は一切無し
- 2、二人同時に亡くなり、お迎えの業者が遺体を取り違えて出棺
- 3、霊安室で遺族と打合せしていると（見送りに来ている職員は忙しいとの理由で）「早く出棺しろ！」
と言ってくる院長。
- 4、院内搬送業者が酒臭い（〇〇葬儀社）
- 5、点滴の針や、注射針が遺体についていた。
- 6、結核等の感染症の患者（遺体）のお迎え時、医療スタッフのみマスク、手袋を着けて、こちらには
何の事前説明も無かった。

6、葬儀社からみたお葬式

葬儀とは・・・

～臨終から喪に至る儀礼～

「葬儀」とは、狭い意味では「葬儀式」（葬式）を指しますが、広い意味では「葬送義礼」の略です。つまり臨終から死後の喪に至るまでの、死別に出会った人が営む、悲しみ、葬り、そして悼む一連の儀礼の事を表します。

～心の悲しみのプロセスを大切に～

注意する事は、葬儀において表立って執り行われる儀式行事は、死を悼み人々の心の悲しみのプロセスの上に成立していることです。表面的な儀式進行だけではなく、その根底に流れる人々の心の動きを合わせて、葬儀を理解する必要があります。

—以下次葉—

葬儀は何故するか？

～人の生と、死は個別的～

生があるところには必ず死が訪れます。それは突然の交通事故・悪性疾患によるものであったり、老齢になり生命が尽きたケース、あるいは自死することもあり様々です。

死は多様であり、同じ生が無いのと同様に外見は同じようでも全く同じ死は存在しません。生あるものは死ぬと言うことに例外はありませんが、人の生と死は個別的なものです。

では、人が亡くなると、どうゆうことが起こるか、葬儀の役割をまとめてみました。

・葬儀の役割

①社会的な処理（社会的役割）

人は社会的な動物なので、社会がその死を処理する必要があります。社会にその人の死を通知したり、社会の人々が集まってその死を確認したり、現代で言えば死亡届を役所に提出し、戸籍から抹消すると共に、相続などの手続きが必要になります。

—以下次葉—

②遺体の処理（物理的役割）

死者の身体である遺体は、生命を失う事により腐敗が始まります。そのため、死者の尊厳を守る為にも遺体を埋葬・火葬などの処理を行う必要があります。死者との決別とは、見える形では遺体との別れです。したがって遺体を処理することは人の決別にかかわる事ですから、単なる物理的処理ではありません。

③霊の処理（文化的・宗教的役割）

人が死ぬ事により、生きているこの世界では、その人と遺された者との関係が閉ざされます。したがって亡くなった人の霊を「この世」（現世・此岸）から「あの世」（来世・彼岸）に送り出してあげる必要が出てきます。私達は死者の霊を慰め、あの世での幸福を祈ると同時に、死者と遺された者との間に新たな関係を作り上げることを迫られます。これはこの世の営みを越えるものであるため、しばしば宗教的な儀礼を必要とします。これが葬儀式の中心をなすものです。

—以下次葉—

④悲嘆の処理（心理的役割）

人の死は周囲に衝撃・悲しみ・心の痛みをもたらします。死の事実を受け入れられない事もしくはばです。したがって周囲の人がその死を受け容れるには長い時間を要し、葛藤を伴います。

臨終行儀（臨終の際の作法）から通夜・葬儀式などを経て、その後の喪に至るまでの長い時間を掛けて行われる葬儀の様々なステージ（段階・場面）は、この心のプロセスに沿って行うものです。

特に死者と精神的な関係が密であった、配偶者・家族には身を切り裂くような深刻な心の痛みを生じます。これは病気ではなく、人間として自然な事です。この死別の悲しみ・痛み（英語ではグリーフ）は容易には解決できず、その癒しには時に長い時間が必要とされています。

また、死別の悲嘆は抑制や、逃げ去ることではなく、表出する事によって癒されていきます。悲嘆の表出を避けたり、あるいは妨げたりして上手く表出できなかつたりすると、体調を壊したり、精神的な疾患を引き起こす事もあります。この悲しみの中に在る人々に対しては、心に寄り添う事が必要になります

—以下次葉—

⑤さまざまな感情の処理（社会的・心理的役割）

人が死ぬと様々な感情にとらわれます。歴史的に言えば、人の死が新たな死を招く祟りのようなものが誘発されるのを恐れられたりもしました。こうした恐怖感を和らげる為にも死者の霊を愛惜する儀礼が要請されました。また、死者をいとおしみ、愛惜の念を抱くと同時に、遺体が腐敗する事への恐怖感を抱いていたります。こうした感情を緩和する為にも弔いの儀礼が要請されてきました。

葬儀の教育的役割

～死の事実から生の大切さを知る～

葬儀には、前述しました社会的・物理的・文化・宗教的・心理的・社会心理的役割に加えて「教育的な役割」があります。人の死を悼んで人々が集まり営まれる葬儀は、集まる人々に人の命の大切さ・生ある人は必ず死ぬべき存在であることを知らしめます。

そこで人々は、死が周囲の人に悲嘆をもたらすほど大きな事実であることに直面し、人の命の大切さを体験的に教えられるものです。

葬儀という場面で人々は死の事実と直面し、その事実を体験することから生のかげがえのない大切さを知ります。

またそこで注がれる豊かな愛や祈りを体験することにより、死が決して終わりや無をもたらすものではないとゆうこと学びとなります。

—以下次葉—

～どんな命も重い～

葬儀を行うということは、人の生と死が重く、大切なものであるということを意味しています。だからこそ葬儀では、故人の生きざまに思いをいたし、故人に寄せる家族の心、痛みを思いやり、会葬に訪れる人々の心、思いやりを大切にします。

人の死はけっして軽いものではありません。それは人の生、命が重いものだからです。個々のどんな命もこの重いということにおいて変わることがなく、したがってどのような人の死も重い出来事なのです。

～私たちも「死すべき者」～

故人を悼み、故人と別れ、心をこめて送り出すときに、私たち生きている者もまた、いずれ死すべき者であるということに、思いをいたすでしょう。死ぬということに関しては、死者と遺された者との違いは、先に行く者と後に行くもの違いであり、遺された私達もまた、いずれ死すべき者なのです。私達は葬儀という場面に立会い、参加することによって、「いのち」について学んでいるのです。私達は遺された者は葬儀という辛い儀礼を営む事を通じて〈いのちの歴史〉を受け継いでいると言っても良いでしょう。

—以下次葉—

葬儀と文化

～葬儀文化は生死に関する総合文化～

有史以来、人が死ぬと葬儀が営まれて来ました。そして葬儀は地域、民族、宗教などによって様々な文化を作り出し来ました。それはそれぞれの死生観を反映するだけではなく、生活文化、精神文化を反映したものとなっています。葬儀は、いわば人の生死に関する総合文化と言っても過言ではないでしょう。(フランスのフィリップ・アリエス[1914-1984]という、死についての学問を本格的に切り開いた歴史学の著作『死の文化史』の冒頭で次のように書かれています。

→かねてより信じられてきたように、人間はみずから死にゆくこと知っている唯一の動物だ。

とうことは、実は確実ではありません。そのかわり確かなことは、人間が死者を埋葬する唯一の動物だということです。

→フィリップ・アリエスはネアンデルタール人が死者を葬った共同墓地を紹介していますが、

それは、4年以上のもので、北イラクのシャニダール遺跡で発見されたネアンデルタール人の墓地より人骨近くに花粉が発見されました。このことから、死者は何らかの弔い行為を伴って埋葬されたと、思われます。

～葬儀文化に学ぶ～

葬儀文化は長い歴史を通じて地域の人々が培ってきたものですから、その精神を大切にすることが必要です。葬儀には長く多く育ててきた知恵が溢れています。過去の残存物だと切り捨てるのではなく、そこに込められた意味を学ぶ必要があります。

確かに文化はその時々歴史や時代を反映していますから、中には現在では合わなくなってしまったものも有り、全てをそのままの形で継承する必要はありません。しかし、その文化がなぜ、どのようにして形成されてきたかに思いを致すことにより、長く続いた慣習、儀礼、文化から人々が何を大切にしていたかを学ぶことが出来ます。

—以下次葉—

それと同時に、葬儀が形骸化してしまわないように、葬儀の意味を常に再確認しつつ、その時代と人にあった適切な葬儀を営むよう努める必要もあるでしょう。

葬儀の原点は

- ・ 死者の尊厳を守ること
- ・ 遺族の悲しみ（グリーフ）を大切にすること

この2点に集約されます。

参考文献 葬儀概論（碑文谷 創 氏 著より抜粋）

月刊 SOUGI 他

7、パートナーシップ

- 情報の交換とご提供
- ディスカッション形式の WG（ワーキング グループ）の実施
- 困った時の Q & A

弊社は今後も出来る限りのご協力を誠心誠意お約束申し上げます。

補足、ご参考までに（こんな質問ありませんか？）

- Q. こんな時間でも、寝台車の手配してもらえるのかな？
- A. 私たちは、365日24時間体制で待機しているので、何時でも安心してご連絡下さい。
- Q. ホームや施設で看取ったが、ご家族が来るまでには、かなり時間がかかりそう、ドライアイスの処置だけでもお願いできないかな？
- A. もちろん可能です、24時間何時でも対応させていただきます。
- Q. ひとまず、自宅や指定場所までの搬送だけでもいいのですか？
- A. もちろんです、後のことは皆さんでご検討のうえ決めていただいています。
- Q. 入居されていた方が病院で亡くなられ、病院からホームに、故人のお迎えに来て欲しいとの連絡が入った。でもすぐには家族に連絡が付かないしホームには戻せない、さてどうしよう？
- A. 病院に連絡を入れて、許可さえ取って頂ければ、代わりに私たちがお迎えに行き当社の一時安置所でお預かりいたします。

58

- Q. 事情があって、自宅にはつれて帰れないのですが？
- A. 本社(二俣川)、都筑区、神奈川区、町田市、藤沢市に24時間安置可能な直営施設がございます。
- Q. ホームや施設で、突然の不幸、どこに連絡すればよいのだろう？
- A. 通常事故の場合は警察が係わり検視扱いになります、その際移動の手段として、必ず葬儀社と寝台車の手配が必要となります。そんなときでも24時間何時でもお電話頂ければ即対応いたします。(当社での対応例です)

もしもの時は 24時間いつでもご連絡下さい



0120-45-7511

* 知りえた個人情報 規範を遵守し適切な管理・監督のもと 取り扱いさせていただきます



横浜祭典株式会社



本社 : 〒241-0021 横浜市旭区本村町 45-2

電話 045-391-7511 (代)



59

参考

もしも、利用者が施設内で亡くなられた場合の対応

