



介護指導ができるプロを目指す！ 臨床 老年看護

会員制
専門雑誌

隔月刊誌 2011 11・12月号

新連載

高齢者と 介護者の体にやさしい 古武術介護

連載

高齢者介護を読み解く
キーワード

介護職に信頼される
看護師像

症例写真で学ぶ！
高齢者の褥瘡予防とケア

特集3

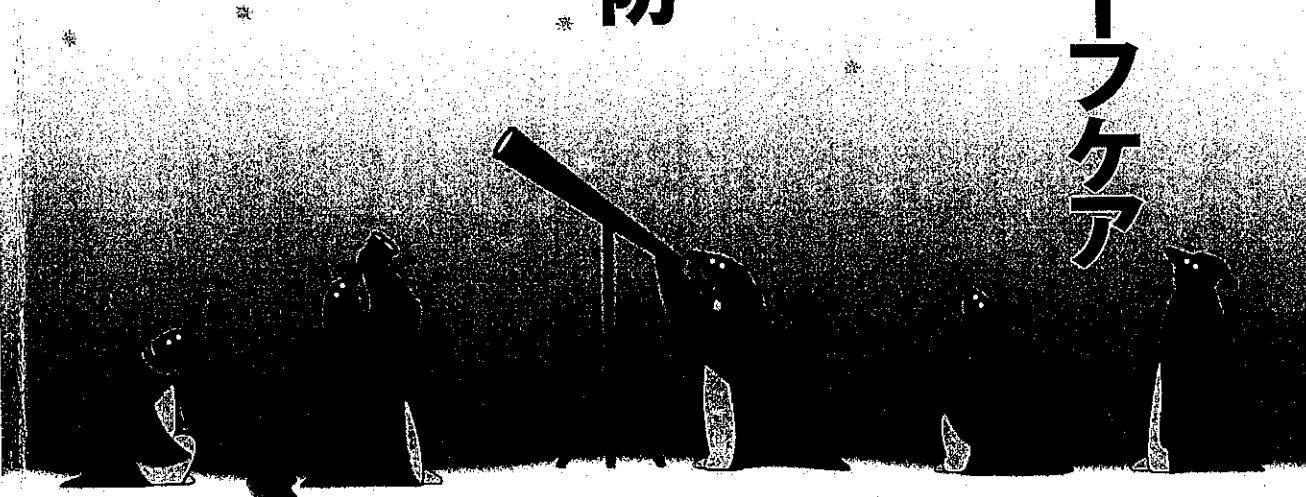
ここまでやれば大丈夫！ 高齢者施設の感染予防

特集2

認知症高齢者の 気持ちに寄り添う コミュニケーション

特集1

施設看護師に求められる トータルなお見送りの視点！ 看取りのメイクとグリーンフケア



特集1 施設看護師に求められるトータルなお見送りの視点!

看取りのメイクとグリーフケア

監修: 橋爪謙一郎 株式会社ジューエスアイ 代表取締役/カリフォルニア州エンバーマー (ライセンスEMB 8712)
フューネラルディレクター (全米国家資格)/日本トランスパーソナル学会 理事

介護施設での看取りが増えている現在、いわゆるエンゼルケアやエンゼルメイクへの関心が高まっています。介護現場で看取ること、お見送りをする場面は、今後も増加の一途をたどることでしょう。しかし、故人の尊厳を守り、遺族や職員のグリーフをケアするトータルな視点と、その一環としての死後のメイクという形では、いまだ明確な指針を介護現場が得ているとは言い難い状況にあるように思われます。

本特集では、今まさに変わりつつある日本人の死別のあり方を踏まえ、介護施設に求められるグリーフサポートの役割を展望しつつ、その一環としてのケアとメイクの技術について取り上げます。

エンゼルケアQ&A こんな悩みを抱えていませんか?

医療法人聖志会 渡辺病院 病棟主任 **山本具美**

【病院紹介】当院は1965年に開設された、大阪府南部の岸和田市に位置する医療療養病棟 (医療保険適応病床、介護保険適応病床)・認知症病棟 (精神療養病棟、認知症治療病棟) 10病棟534床の病院です。「人にやさしく」を医療理念とし、高齢者医療・介護を提供しています。



ご家族への声かけから処置・メイクの実際まで、どこの施設でも抱えがちなエンゼルケアの悩みの声に、実践現場の体験を踏まえて回答します。

エンゼルケアの見直し

家族の心に傷を負わせていないか?

当院では、認知症患者様など終末期までの療養生活に密接にかかわることもあり、お亡くなりになって退院される方が多くいらっしゃいます。以前のエンゼルケアは、諸輩方の指導により行われていました。長年の習慣で、何も疑問に思わずかかわっていたのが実情でした。

しかし、2007年に実父の死により矛盾を感じる出来事があり、エンゼルケアについて私なりの勉強が始まりました。学びを進めていく中で、「私たちが行っているエンゼルケアが、ご家族様の心に深い傷を負わせることにつながっているのではないか」と考えるようになりました。当時所属していた病棟の上司であった師長に相談すると、「エビデンスに基

づいていることであり、ご家族様の心のケアにもつながることであるのでエンゼルケアの見直しを進めていきましょう」と言われ、当院でのエンゼルケア改善の取り組みの始まりとなりました。

試行錯誤を重ねて導入

死後の変化に適した化粧品などを調べていくと、カバー力があり硬く冷たい皮膚でも伸びがよいもの、具体的には、ワセリン、ラノリン、流動パラフィンなどが含まれる化粧品を探すことや、業者から出ている専用メイク剤購入時のコスト面 (1セット4万~6万円程度) など、非常に難しい内容もありましたが、すべてを変えることが良いというのではなく、当院ならではの方法があるのではないかという結論に達しました。そこで、誰にでも行える方法を試行錯誤する日々が始まりました。

まずは病棟でのエンゼルケアを見直すことから始め、持ち寄ったメイク道具のうち、ラメ入りなど高齢者には使わないであろう物は除き、最低限必要な化粧品を百円均一の店で買いそろえました。看護部長の理解もあり、顔のマッサージやメイクの練習ができるマネキンヘッドを購入してもらい、スタッフで練習を始めました。

次にいろいろな状態を考え、搬送などで着崩れない着物の着付け方の練習や、ご家族様もケアに参加していただくような声かけなどを行うように取り組みました。技術だけではなく、ご家族様へのグリーフについても学び、伝えていきました。

◆現在の状況

その後、病棟で亡くなった患者様にエンゼルケアを行うことにより、「穏やかな顔でよかったです」「皆さんに『まるで眠っているようだ』と言っていただきました」という言葉を、一段落してから病院にいらしたご家族様からいただくようになりました。

病棟スタッフが同じようにかかわれるように部署内研修を毎月行っていく一方で、病院スタッフ向けのスキルアップ研修も並行して行いました。2010年からは、新卒者への新人研修でも「死後処置〔エンゼルケア〕」という講義を行うことで、当院で行っているエンゼルケアを伝えています。

エンゼルケアを行う中で出てくる疑問

エンゼルケアを行う中で、さまざまな悩みも出てきました。その時々で出てくる悩みはいろいろです。「どうすればよ

いのですか?」という声もあります。次に、恐らく読者の皆様も抱えていらっしゃるであろう「よくある悩みの声」と、その対策を紹介します。

Q1 ご家族様にどのように声を掛ければよいのでしょうか?

亡くなった方にかかわる時、最初に感じるのが「どのようにご家族様に声を掛けたいのだろう」ということです。

声を掛けるタイミングや掛け方に戸惑ってしまうという声をよく耳にします。看護師自身も、患者様との人間関係の中で、つらく悲しい時があります。家族の死を目の前にして悲しんでいる時に声を掛けることに躊躇してしまい、なかなか声を掛けられないこともあるでしょう。あるいは、医師による死亡確認の後、声を掛けるタイミングをつかめないことも多々あると思います。

そのような時は、**一度ご家族様だけの時間をつくるために退室してから、あらためて訪室して声を掛ける**ようにしています。声かけも「死後の処置を行います」「処置を行います」とは言わずに、「今から帰られる準備をさせていただいてもよろしいですか?」と言うように心掛けています。その後、「ご準備をする中で、二三お伺いさせていただいてもよろしいですか?」と着物や車など必要なことについて聞くようにしています。

また、声を掛ける時に話しづらい気持ちがあると、どうしても早口になってしまいがちですので、努めてゆっくり話すようにします。「搬送」という言葉も生

前には使いますが、ご臨終後は「お連れする」「お送りする」などの言葉を使う方が好ましいでしょう。

Q2 口が開いている時はどうすればよいですか？ どうしても閉じないことがあります。

口がわずかに開いている場合と、大きく開いてしまっている場合があります。

口が開いてしまっている時は、タオルなどをクルクルと丸めて顎の下に入れ、下顎を持ち上げて口を閉じたりしていますが、時にはそれでは閉じない場合があります。その時は顎バンドを使用します。ただし、顎バンドによる圧迫固定は、長時間使用することで組織間浮遊液の移動が止められてしまい、局所的浮腫が起こってしまうため、お家に着いた後で必ず外していただくよう伝えています。

Q3 目が開いてしまい、何度閉じようとしてもなかなか閉じない時は、どうすればよいですか？

るい瘦が激しく、目が閉じない人にはどうすればよいのでしょうか。「なぜ閉じないのですか？」と言われるご家族様もいらっしゃると思います。何度閉じようとしても、開いてしまうこともあります。

目がどうしても閉じない時は、角膜の乾燥を防ぐためにワセリンなどを多めに角膜の表面に塗って、小さく切ったティッシュを睑と眼球の間に入れるなどして、目が閉じるようにしています。

Q4 手はやはり組まなければいけませんか？

手指の拘縮がある時でも「手を組まな

くてはならない」と考え、無理に組んでいる場面を目にし、痛々しく思うことはありませんか？

手を組む理由を調べてみたところ、車での搬送時に揺れて損傷を受けないようにするためであると分かりました。そこで現在当院では、痛々しく思える時には無理に手を組まず、そっと置くような形にしています。もちろんご家族様には、その旨を忘れずに伝えています。また、手を組んでいる時でも合掌バンドは使わないようにしています（理由は、顎バンドと同じです）。

Q5 詰め物は必要ですか？（いらないという話も耳にします）

「詰め物は必要ない」と言う方もいらっしゃると思います。詰めなくてもよいならそれに越したことはないと思いますが、すべての方が適応となるのではなく、詰め物が必要な場合もあります。例えば、重篤な肺炎や胸水・腹水のある方、それ以外にも詰め物が必要な場合があります。

お家に帰られてから、「口や鼻から体液が出てきた」「便が出てきた」とご家族様が葬儀社に言われることがあると聞きます。詰めるのが必要か否かを判断するのは、難しい時もあります。このようなことを総合的に考えると、やはり詰め物は行った方がよいと、当院では判断しています。

Q6 葬儀社でメイクを行ってくれるなら、病院でメイクをする必要はないのでは？

確かに葬儀社でもメイクは行ってくれます。しかし、訃報を聞いた親族様が

顔を見るのは、病院からお家に帰って葬儀社がメイクをする前である場合がほとんどです。死後変化が始まっているので、乾燥や蒼白化（顔色が白くなる）などがあることを考えると、やはり病院でのメイクは必要だと考えています。

Q7 男性の方にもメイクは必要ですか？

ご家族様に「これからお化粧します」と声を掛けると、「化粧なんて父にはいりません」という声が返ってくる場合があります。しかし男性でも女性でも、ご遺体の変化を考えると、メイクは決して不必要なものではないのです。

「お化粧」と聞くと、どうしてもビューティメイクを連想してしまい、男性にメイクはいらないとと言われてしまうのかもしれない。そこで、声を掛ける時に「お顔の赤みを少し入れさせていただいてもよろしいですか？ 乾燥を防ぐために、保湿をしてもよろしいですか？」という言葉を使うようにしています。

亡くなった方を見る親族様は、上からのぞき込む形となります。蒼白化は死後30分くらいから目視できるので、その対応も考えて、当院では赤みを加え、乾燥予防（保湿）のメイクをさせていただきます。男性の場合は、口紅だけを塗るのではなく、クリームファンデーションと混ぜて口唇に使用しています。

Q8 黄疸のある方へのメイク方法は、どうすればよいのでしょうか？

エンゼルメイクをする時に本当に悩むことが多いのが、この黄疸のある方への

メイクです。

対照色で黄疸をカバーするために、薄い黄疸にはパープル系の下地クリームを使うことで、ある程度まではカバーすることができます。しかし強い黄疸が出ている方には、ファンデーションを塗る前に、赤色を下地に使用するようにしています。

この時、衣類から見える首などにも同じようにメイクをするようにしています。

Q9 専用の化粧品でなくてはいけませんか？

お亡くなりになられて、まだそれほど時間がたっていない状態でもありますので、生体用の化粧品で十分にメイクすることができます。当院で使用している化粧品は、ほとんどが百円均一で購入したものです。

このほかにも、いろいろな疑問や悩みがあると思います。また、個々の患者様に合った対応の方法があると思います。これからも試行錯誤しながら、より良いエンゼルメイクを追求していきたいと思っています。

ささやかな体験に基づく対策ではありますが、本稿で紹介した内容が、読者の皆様のご参考になれば幸いです。

引用・参考文献

- 1) ICHG研究会：遺体に携わる人たちのための感染予防対策および遺体の管理，鎌谷書店，2002.
- 2) 伊藤茂：ご遺体の変化と管理―死後の処置―に活かす，照林社，2009.
- 3) 小林光恵：ケアとしての死化粧―エンゼルメイク研究会からの提案，日本看護協会出版会，2006.
- 4) (株) 公益社セミナー資料 遺族への対応.