

表 題	遺体の処置と納棺		
著 者	高見 晴彦(取り纏め)		
作 成 日	2023年6月3日	最終更新	2023年6月27日
キリスト教会葬儀研究所(CCFI) http://www.ccfi.jp/ 2023.06期テーマレポート [実務者向け] 本レポートは主に葬儀士（葬儀実務者）向けに作成されたものです。 表題のテーマにかかる概略や技術、実務上の留意点等を纏めています。 2023年6月3日 遺体の処置(途中まで) 2023年6月6日 導入部書き直し(途中まで) タイトル変更 2023年6月17日 大枠を執筆 2023年6月17日 一部修正 2023年6月25日 遺体の処置-冷却の項に加筆 参考写真追加 ほか微修正 2023年6月27日 納棺追加			

遺体の処置

▽本稿の目的と取り扱う範疇

今日、遺体の処置は葬儀士のみが専門的に行う分野ではありません。死亡直後に行われるいわゆるエンゼルケア(後述)については、平成中期に研究会が立ち上げられたり、厚生労働省の検討会で取り上げられる²等、医療・介護の現場において感染症の予防に加えて死者の尊厳や遺族の心情への配慮からその重要性が認知され、研究や実施が進んでいます。また实际的に遺族が家庭内で行うことのなくなった湯灌、また高度な技術や設備を必要とするエンバーミングは専門の事業者任せられますから、葬儀士が専ら行うのはドライアイス等による冷却処置程度であることも多いでしょう。

しかし、医療等の現場において実施される遺体処置の程度は、地域の傾向、医療機関等の方針、診療科目等による頻度の差、スタッフの技術や経験の差、処置用の設備等によっても大きく異なります。また死後の処置は医療行為でないために、現時点では健康保険等の対象外でもあり、実施にあたり相応の費用が遺族に請求されることもあれば、ボランティアで行われることもあるなど、医療機関等もそれぞれに実施方法を模索しながら取り組んでいるため、未だ安定したものとは言えません。さらに医療機関等にかからず自宅において死亡した場合など、葬送の環境によっては必ずしも看護師等の手によって遺体の処置が行われるわけではありませんし、そのような場合においても湯灌やエンバーミングには相応の費用が掛かるため、実施されないケースも当然にあります。

そして、看護師等による遺体の処置が行われた場合でも、それが十分でない、または状況により一部が行えない(単純なところでは、故人に着せてあげたい衣服を入院先に持って行っていなかった等)、あるいは遺族の希望に合致しない(当初から希望の聞き取りが十分でない場合も、途中で遺族の希望が変わる場合もあります)、といったケースも有り得ます。そのため、遺体と接触する葬儀士、特に最初期に遺族と接触し、遺体の状況を確認する葬儀士にあっては、遺族の希望に副って最小限度であっても各種の処置が臨機にできることが望ましいものです。そこで本稿では、エンゼルケアや冷却処置等、死亡直後から納棺以前までの遺体の処置について、その技術や用具等を取り扱います。

▽処置の流れ

遺体の状況や置かれた環境により異なりますが、遺体の処置の流れは大凡次のようになります。

I. 遺体状況の確認及び処置方針の策定

- ① 腐敗の程度
- ② 容貌や体色の変化、皮膚の状態等
- ③ 死後硬直、拘縮による変形等
- ④ 創傷部・挿管痕等からの血液・輸液等の漏出
- ⑤ 口鼻・肛門(胃瘻孔・ストーマ等含)からの内容物・腹水等の漏出
- ⑥ 水疱からの体液の流出
- ⑦ 臭気

II. エンゼルケア

- ① 体内残留物の除去・開口部への詰め物等、体液漏出防止処置
- ② 清拭
- ③ 着せ替え
- ④ 顔の整形・顔剃り・化粧・整髪・爪切り等
- ⑤ 安置

III. 冷却

IV. 消臭

▽I. 遺体状況の確認及び処置方針の策定

遺体と対面したらまず全身の状態を確認します。病院等に迎えに行った場合は、可能な限りストレッチャーに載せる前に看護師等からの聞き取りを含めて確認し、必要な処置があればその場で依頼します。特に一瞥するだけでは分かりづらい遺体背面からの体液漏出等を丁寧に確認することは、抱え上げる際の接触等による感染症を予防し葬儀士自身を守ることにも繋がりますので、必ず習慣付けるようにしましょう。

処置方針の策定にあたっては、遺体の状況のみならず遺族等の希望やかかる費用も判断に関わります。状態の良くない遺体に対して葬儀士の技術が十分でないのに無理な処置をすれば状態をより悪化させることもあり、死者の尊厳も遺族の心情も傷つけてしまうばかりということにもなりかねません。かといって、なんでもかんでも湯灌やエンバーミングというと、それらを希望しなかったり、かかる費用に苦しむ遺族等も当然にいます。その

ため葬儀士には、本稿で述べる各種技術の習得もさることながら、遺体の状態を見極め、その状況で自らができる処置は何か、また専門家に委ねればどのような処置がどの程度の費用でできるのか、判断するとともに遺族等に対し分かりやすい説明ができ、納得のいく合意を得られる力を備える必要があると言えるでしょう。

◆①腐敗の程度

既に腐敗の進行した遺体を元の状態に戻すことはできませんので、程度によっては納体袋等を使用し、遺体処置を行わない場合もあります。敗血症や糖尿病、肥満、深部体温が高温であるような場合には、死後急激に腐敗が進行する場合がありますので、早急に冷却する必要があります。腐敗が重度に進行している場合、抱えた時に皮膚が剥けたり肉が潰れたりする可能性がありますので、取り扱いには一層注意します。

全身に腐敗が広がっていても、顔面の造形が大きく崩れていなければ、他の部位を隠して顔だけを整形・美容して遺族等と対面させられる場合もあります。経験としては、冬季に暖房のかかっていない自宅玄関付近で倒れたまま死後1ヶ月程度が経過していた小柄な高齢者の遺体で、全身に中度の黒変、四肢末端に軽度のミイラ化が生じ、顔面の3分の1程度が床に接していて潰崩しかけていましたが、残りの顔面の造形が大きく崩れていなかったため、潰崩した部分と首から下を全て隠して残りの部分を遺族が見てお別れをしたケースもありました。

◆②容貌や体色の変化、皮膚の状態等

特に遺族等の目に触れる場所について、瞼や口の閉じ具合や体色の変化を見ます。瞼や口の閉じ方は後述します。体色の変化は軽度であれば市販のファンデーション等でカバーできますが、重度の場合は遺体処置に特化された化粧品を取り扱う湯灌やメイクの事業者に委ねる場合もあります。

全身について、皮膚が薄くなっている、褥瘡がある等の場合は、体液漏出の可能性があったり着せ替えが困難になる場合があります。吸水シートや布担架等を適切に使用し、取り扱いが困難であれば湯灌事業者等に委ねる場合もあります。

◆③死後硬直、拘縮による変形等

筋肉量が多い、体温が高い等の場合には死後硬直が強くなる傾向があります。硬直は主

に着せ替えや納棺の難易度に影響しますので、搬送時間が長く硬直が進みそうな場合には搬送前にも一度肩や肘を解しておくのも良いでしょう。硬直が進み、葬儀士単独で着せ替え等を行うことが困難であれば、湯灌事業者等に委ねる場合もあります。

また生前からの四肢の拘縮、脊椎の湾曲等が見られる場合もありますが、これらは解したり曲げ直したりすることは困難です。病院や介護施設等に迎えに行った場合には、故人が日常的に姿勢を保つために使用していたクッション等を搬送時にも利用し、ストレッチャーから転げ落ちないように気をつけます。

◆④創傷部・挿管痕等からの血液・輸液等の漏出、ペースメーカーの有無

創傷部や挿管痕から血液や輸液等が漏出している場合、それらの程度が著しければ医師等によって創傷部等を縫合してもらうほうが良い場合もあります(できない場合の処置は後述します)。またペースメーカーの有無を確認し、可能であれば医師に除去してもらい、除去できない場合は火葬場に申告しておく必要があります(ペースメーカーが炉内で破裂し、炉を損壊したり職員が受傷する危険性があるため、火葬場から申告が求められています)。

◆⑤口鼻・肛門(胃瘻孔・ストーマ等含)からの内容物・腹水等の漏出

後述する内容物や腹水等の排出処置をしても、時間の経過とともに腐敗による内圧上昇等によってまた漏出が起こる可能性があります。この場合、咽や直腸等に脱脂綿を詰めても効果は限定的なため、近年医療機関等では遺体専用の高分子吸収剤や凝固剤等を注入して対処する場合があります。腹水が体内に多く溜まっている場合は穿刺して可能な限り排出する場合があります。ストーマ等は医師に縫合してもらうほうが安全です。また根本的には腐敗の進行によって内圧を上昇させないよう、遺体を早急に冷却します。

◆⑥水疱からの体液の流出

敗血症等では遺体の側面下方(布団等に接している面には体重圧がかかっているため、主にそのすぐ手前)に広範囲に水疱(皮下に腐敗した体液が溜まる)が生じる場合があります。皮膚は袋状に薄く伸びているため、わずかに力が掛かるだけでも水疱が裂け、悪臭のする体液が漏出する可能性があります。吸水シート等によって漏出を受け止めても臭気が問題となることもあるため、程度によっては湯灌を行う中で水疱を敢えて切開して体液を洗い流し、ラップ処置等をして葬儀の間を保たせることもあります。

◆⑦臭気

遺体からは様々な臭気が生じますが、これらの臭気からこれまでに述べてきた遺体の状況が推測できる場合もあります。腐敗、内容物の漏出、出血、腹水の漏出、水疱からの体液漏出等、臭いはそれぞれ違いますので、目視を補完したり、遺体に触れる前にアタリを付ける等、経験によって分かる幅が広がりますから、遺体処置の際は意識しておくが良いでしょう。

▽Ⅱ．エンゼルケア

現在、主に医療・介護の業界において行われる、一連の死後処置はエンゼルケア(エンジェルケア)とも呼ばれています。未だ遺族等にとってはすぐには受け入れがたい死の直後にあって、死後処置という生々しい言いかたに代わるものとして考えられたものでしょう。そのためエンジェル(天使)といっても特定の宗教を指向した用語ではありません(近年、死後の世界を宗教を問わず「天国」と言ってしまうことと似たようなものです)。なお英語圏では特に夭折した小児に対してエンジェルと言うことが多いようですが、日本においては大人も含めて使われています。

◆用品の名称としての用例

近年、複数の会社がエンゼルケアの中で用いられる消耗品(化粧品やクリーム等)を簡単に纏めたものを製造しており、「エンゼルケア(メイク)キット(セット)」等の名称で流通しています。ただしやや古くから「顎固定バンド・手指固定バンド(いわゆる合掌バンド)・顔当て白布」の三点セット等も「エンゼルセット」等の名称で流通しており、混同しないよう注意が必要です。これらは通常、1遺体あたり1セットの使い切りですので、看護師等がその遺体の処置に使った残りを、手直し用にと遺族等(や迎えに行った葬儀社)に渡してくれる場合もあります。

▽Ⅱ-①体内残留物の除去・開口部への詰め物等、体液漏出防止処置

これらの処置が病院等で行われている場合は改めて行う必要はありませんが、自宅死亡等において一次的な処置が行われていない場合には必要となるケースもあります。

体位を変える場合があるため、ストレッチャー上よりも広いベッドや布団の上で作業する方が良いでしょう。まず可能であれば布団サイズより大きなビニールシート等を遺体の

下に敷きます(滑りやすい方が体位を変えやすいということと、体液等の漏出によって布団や床等を汚さないためです)。このビニールシートはⅡ-④の行程まで遺体の下に敷いたまま作業し、大きく汚れなければⅡ-⑤で述べる布団の下に敷くシートに転用できます。なお病院等では使い捨てるためにビニールではなく撥水性のある厚手の不織布等が用いられることもあります。

◆体内残留物の除去

頭の下や肛門の下に広めに吸水シートを敷きます(口から体液等が漏出した場合は肩口まで流れることがあるので、可能なら肩の下まで、また後に着せ替えを行わないのであれば肩の衣服を包むように吸水シートを広げます)。肛門からの排出量が多そうな場合は、吸水シートに代えて紙おむつ等を使うとより吸収できます。肺の上と胃腸の上から適当な圧をかけ、内容物を押し出します。排出された内容物はウェットシート等で拭き取ります。口腔内に体液等が溜まっている場合には、少量であれば脱脂綿で吸い取ったり、多量であればチューブ付きの注射器状のポンプ(シリンジポンプ)等を使って吸引します。

◆開口部への詰め物等、体液漏出防止処置

咽及び直腸への綿詰めは、前項の残留物の除去が適切に行われているならば必ずしも必要ではありませんが、もし綿詰めを行う場合は、咽は先曲がりピンセットを使って捻り込むように、直腸は内部に傷を付けないようにビニール手袋のまま指で脱脂綿を詰めていきます(かなりの量が入ります)。最後に紙おむつ等を穿かせて肛門からの残留物や体液等の更なる漏出を予防します。

死後は血小板も働かず血液は固まらないため、体表に傷や点滴痕等があると血液や輸液が漏出する場合があります。絆創膏や防水テープ、ラップ等で止めることもありますが、小さな傷や孔の場合は速乾性の液体絆創膏等で固めてしまうと簡単です。大型の孔の場合、医師等による縫合が行えるならそれに越したことはありませんが、できない場合は脱脂綿等を孔に詰めた上から液体絆創膏等で諸共に固め、さらに防水テープ等を貼って吸水シートで包んでおきます。

[用具纏め]

ビニール手袋、ビニールシート、吸水シート、紙おむつ、ウェットシート、脱脂綿、シリンジポンプ、液体絆創膏等

▽Ⅱ-② 清拭

清拭は身体を拭き清めることで、医療・介護の現場では入浴ができないような場合に通常行われていることですが、遺体の場合は雑菌等を除去して感染症を防いだり、付着物や漏出物を除去して臭気を防ぐといった現実的な目的と、死者の聖化や尊厳の保持など、解釈の幅はあるものの、葬送にあたり故人を清め送り出してやりたいという感情的・習俗的な理由とが混在しているものです。雑菌等を除去するためにはアルコールや消毒剤を用いるため、葬儀士が現場において臨機に処置することはあまり考えられませんが、漏出した少量の排泄物や体液等を拭き取ることは有り得るでしょう(大量であれば、湯灌等を行うことが現実的です)。感情的・習俗的に清拭をする場合には、遺族等が担うか湯灌事業者等を介することが多いため、これも葬儀士が単独・臨機に行うことは考えづらいものです。

現場において雑菌等の除去を試みる必要がある場合、準備や廃棄の利便を考えると、厚手のアルコールウェットシート等を用いるのが良いでしょう。できれば葬儀士単独ではなく遺族等に補助してもらい全身を拭きます。背面を拭くときは側臥位にします。アルコールで清拭した場合には、その後にボディクリーム等を全身に塗り乾燥を防ぎます。付着物や漏出物を拭き取る場合は、拭き取る量により濡らしたタオルやウェットシート、アルコールウェットシート等を併用し、いずれにせよ感染症予防のために使用後は全て廃棄します。感情的・習俗的に行う場合は、濡らし絞ったタオル等を用い、無理のない場所を遺族等に拭いてもらうと良いでしょう。頭髮まで洗いたい場合はドライシャンプー等を用いると便利でしょう。

〔用具纏め〕

ビニール手袋、タオル、洗面器、ボディクリーム、
ウェットシート、アルコールウェットシート、ドライシャンプー等

▽Ⅱ-③ 着せ替え

故人が病衣や浴衣等で戻ってきたとき、故人に着せたい衣服を病院等に持って行っていなかったとき、あるいは検案が行われる際に衣服を脱がされたとき等には、遺体に衣服を着せたり着せ替えたりすることを遺族等が希望する場合があります。この際、最も着せや

すい衣服は、故人の体格よりやや大きめの浴衣や、十分に伸び縮みするパジャマ等です。逆に着せにくい衣服は、サイズに余裕のないスーツ(両肩を通すのが困難)や、薄い裏地のついたワンピース(引っかかって破れやすい)等です。生前に丁度良く着ていたものでも、遺体に浮腫が生じていたりすると尚更です。また衣服に由来する他にも、死後硬直が強い、四肢に生前から拘縮がある、体重が重い、皮膚が薄く破れやすくなっている、というような場合には難しくなります。

遺体の皮膚が破れそうな場所があれば大きさの合う吸水シートやラップ等で包みます。口や鼻から体液が出る可能性を考慮し、頭の下から側臥位にしても足りる位置まで広めに吸水シートを敷きます。死後硬直が進んでいる場合は、特に肩関節と肘関節を緩めます(体重をかけてじんわりと曲げていきます)。サイズの大きな浴衣等であれば、側臥位にして上にくる腕に肩まで袖を通し、身体の下にできるだけ奥まで残りの生地を押し込み、逆の側臥位にして反対側の腕を通します。サイズに余裕のないワイシャツ等の場合は、側臥位にして腰の位置あたりで片手首まで通し、逆側臥位で反対の手首を通し、側臥位を左右交互に変えながら少しずつ両袖を肩まで上げていきます。ズボン等も側臥位を交互に変えながら持ち上げ、しっかり腰の位置まで穿かせます。前開きでないシャツやワンピース等の場合、両肩が頭上まで上がるなら頭側からトライします(この場合、頭を通すときには顔を吸水シートで巻くことが必要な場合もあります)。ストレッチ素材のシャツなどは、腕が上がりなくても袖を両肩まで引き上げてから襟をいっぱい伸ばして頭を通せる場合もあります。

ただし、特に葬儀士が一人で行う場合は、先に述べた難度の上がる条件がほとんど無い状態であることが望ましく、必要に応じて遺族等にも手伝ってもらいましょう。悪条件で無理に着せ替えを行うと、遺体を傷つけたり衣服を汚損・破損するリスクも高まります。特段に条件が悪い場合、例えば体格が大きく交互に側臥位にすることも難しいような場合には、浴衣等であれば遺族等の了承を得て遺体を腹臥位にし、完全に背中側から着せることもあります(口鼻からの漏出に特に注意)。またどうしても普通に着せることが困難な場合、衣服の背中側を切り裂いて、仰臥位のまま身体の両側から着せ、目に触れる前面だけを整える場合も有り得ます。

なお体格の大きな遺体を側臥位にする場合、そのまま片側を持ち上げようとしても横にどんどん滑っていくばかりになりがちです。まずは持ち上げる側と反対側を軽く持ち上げ

て、そちら側の手首を腰の下に挟み込み、それから持ち上げたい側に戻って持ち上げます。こうすると腕が滑っていかず、その位置で回転させることができます。

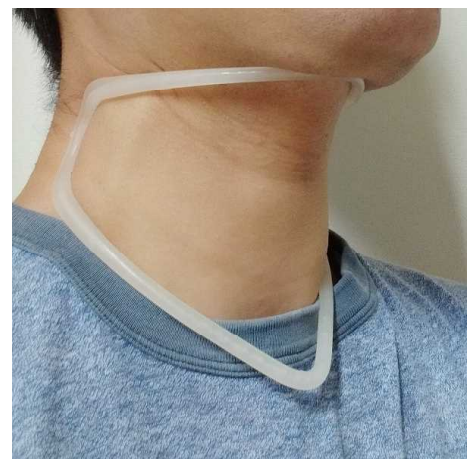
〔用具纏め〕

ビニール手袋、吸水シート、必要ならば粘着テープ等

▽Ⅱ-④顔の整形・顔剃り・化粧・整髪・爪切り等

軽美容を行う前に、まずは顔全体の形を整えます。頬の形を整えること、口を閉じさせること、瞼を閉じさせることが主に求められる処置でしょう。

頬の整形と口を閉じさせることは併せて行います。まず入れ歯が飛び出して口が閉まらないような場合には、入院中に顎が痩せて大きさが合わなくなっていますので抜き取ります。この際には顎関節の硬直を一旦緩めます(口が閉じている状態で顎関節が硬直しているけれども頬が痩けているような場合には、硬直を解さずに隙間から綿を詰めて処置する場合もあります)。顎関節がずれている(主に下顎が下がっている)ような場合には、正常な位置に戻します。先曲がりピンセットを使い咽頭部に脱脂綿を縦方向に捻り込むように詰めていくと、下顎が再度ずれにくくなってきます。次に口腔の奥、上顎と下顎の間を押し広げるように脱脂綿を詰め込み、奥が広がる力で手前が広がる力を緩和しつつ、同時に頬袋の内側にも脱脂綿を詰めて整形していきます。この際、脱脂綿を適度に千切りながら頬袋の端まで丁寧に詰めます。最終的には外から押さえて形を整えるので、少し多いかなと思うぐらいでも大丈夫だったりします(この辺りは勘です)。口を閉じる妨げにならないよう、頬に詰める際には上下の歯の間に脱脂綿が入り込まないように注意します。口腔の手前側の上下顎の間に脱脂綿を詰めすぎるのも口が閉じない原因になります。必要に応じて唇の裏にも脱脂綿を千切って詰めていきます(存外空間があるので丁寧に)。脱脂綿を詰めただけでは軽く開いてきますので、強く丸めた脱脂綿やタオルを顎の下に挟むなどしてしっかり閉めます。後の冷却処置の際に、ドライアイスの重量を併せて利用するのも良いでしょう。顎を閉めるための器具(チンカラー等と呼ばれる)も葬具店で販売されていますが、目立つ場合があるので状況を見て使用します。口が開いている間に



チンカラー

口角が伸びて、閉じたときに弛んで余ることがあるので、最後に少し揉むなどして周囲と馴染ませます。

瞼が閉じていない場合、それを完全に閉じるかどうかという希望をまず遺族等を確認する必要があります。特に仏式葬儀において、仏の顔貌のように「半眼」が良いとする人が稀にいるからです。瞼を閉じることになった場合、まず上下から瞼を軽く引っ張って自然に閉じるかどうかを試します。段々と開いてくる場合、ティッシュを15mm角程度に切り、瞼を上下に大きく開いてティッシュ片を眼球に広げて貼り(片手の指で瞼を開き、もう片手のピンセットで入れるとやりやすい)、先に下瞼を持ち上げて眼球の中央よりやや上まで引っ張り、次に上瞼を持ち上げて下瞼と少し重なるぐらいまで引っ張ります。多くの場合、この方法でティッシュとの摩擦によって瞼は止まりますが、眼窩が極端に落ち込んでいる場合など、瞼の長さが足りなくて閉まりにくい、または瞼の両脇に隙間ができて閉まりきらず、ティッシュが見えるなどということもあります。この場合にどうしても閉じたければ、接着剤等を用いて瞼を接着してしまう方法もありますが、失敗した場合に修正が効かないのであまりお薦めできません。

なお眼窩やこめかみ、頬骨の下等が極端に窪んでいるのを整形しようとする、皮下にシリコンなどを注入して持ち上げたり、外から特殊メイク用パテを盛って整形するなど、特殊な技術や道具が必要な場合がありますから、通常葬儀士が行う処置の範疇とは言えません。ただ、これらの変貌は死後急に顕れるものではないため、この段で遺族等からどうしても整形してほしいと要望されること自体が稀でしょう。

[用具纏め]

ビニール手袋、先曲がりピンセット、脱脂綿、ティッシュ、チンカラー等

◆顔剃り

特に男性の髭が伸びている場合には、遺族から剃るように希望される場合があります。この際にも、仮に無精髭に見えても、遺族に確認せずに剃ってはいけません。遺族の中の故人のイメージはそれぞれで、無精髭が本人らしいと思うケースもあるからです。また女性の場合にも化粧前に産毛を剃ったり、眉周りを整えるよう希望される場合もあります。

横たわっている遺体の顔剃りに石鹸水は使いにくい(流れて周りがビショビショになる)ので、シェービングクリームやジェルを使う方が無難です。生体と違い肌荒れ等の影響を気にする必要はないので、高価なものである必要はありません。剃刀はT字とL字を用意しておくとう便利(L字は大小あるとより便利)。I字は自分が両利きでもなければ、相手の側背面に回れないので使いにくいです(自分が顔を正面に向けたまま、壁に背を付けて剃ることを想像してみてください)。剃刀も使い捨てられる安価なもの(百均の3本入りとか)で十分です。これも生体と違い剃刀負けは気にする必要がありませんし、切れ味も1回きりで使い捨てるので問題ありません。ただし遺体の皮膚は切れやすくなっている場合が多いので、横滑り防止はあった方が良いでしょう(出血はしませんが、大きく切れると目立つ場合があります)。なお電動シェーバーは髭がそこそこ伸びている場合には噛みやすく、また使い捨てできないので衛生上もお薦めできません。

頭の下に吸水シートを引き、シェービング剤を塗ります。髭が長く伸びていたり、密度が濃い場合には、先にL字で大まかに剃り、その後T字で剃ります(初めからT字で剃るとすぐに目が詰まります)。最後に小型のL字で細かい所を剃ったり、眉周りを整えます。続いて鼻毛用鋏(これはさすがに使い捨てでなくてよいでしょう)を使って飛び出した鼻毛を切ります。最後に使い捨てのタオル等を軽くぬらして毛とシェービング剤を拭き落とし、乾燥防止に化粧水や乳液を塗ります。

〔用具纏め〕

ビニール手袋、吸水シート、シェービング剤、剃刀(T・L・小L)、
使い捨てタオル等、鼻毛鋏、化粧水・乳液等

◆化粧

エンジェルケアは他にエンジェルメイクとも呼ばれるほどに、死化粧が遺体処置の中心であるかのように理解されがちですが、生前に化粧をする習慣のない人にまで必ずしも死化粧をすべきということはありませんし、印象が大きく変わる可能性があるために実施に当たっては遺族等の希望をよく確認する必要があります。生前本人が使っていた化粧品やメイクの仕方が分かっている遺族等がいるなら、その人たちに担ってもらうのも良く、そうしてあげたということが人によってはグリーフワークの一助となることもあるでしょう。とはいえ、やはり専門家が手がけると綺麗になることは概ね間違いなく、特に生前か

らの変貌・変色が強い遺体ではその効果は顕著です。費用負担等も含め、丁寧な相談と柔軟な判断が求められます。

葬儀士が簡略に処置する場合には、まず化粧をするしないに関わらず、乾燥対策を兼ねて化粧水や乳液等を顔全体に塗ります(化粧水のみではその後乾燥が進む可能性がありますから、油分を含んだ乳液やクリームを重ねて保護すると良いでしょう)。特に乾燥しやすい唇にはリップクリームを塗ると良いですが、なければハンドクリームなどを塗っても構いません。化粧をしない場合はここまでです。

肌の色が気になる場合や表面を滑らかにしたい場合は、まず特に色の変化が気になる場所や隠したいシミ、吸入器痕等にはコンシーラーを塗ったりリキッドファンデーションを重ね塗りし、その上からパウダーファンデーションをブラシで全体に軽く叩くように広げます。コンシーラー等の境界線部分は特に目立たないように馴染ませます。眉毛にはあまりファンデーションがつかないように気をつけますが、顔全体の色が大きく変わっている場合には眉下の皮膚にも色を乗せ、眉墨で毛に色を付け直す方が良い場合もあります。ファンデーションはオークルとライトオークルの二手ぐらいがあると取りあえず融通が利きます。なお縊死などの場合に柵状痕を隠すのには、化粧よりもスカーフ等を使う方が簡便で現実的です。その他チーク、リップ、アイライン、アイブロウ等は好みですから、遺族等と相談しながら適宜塗ります。

— [用具纏め] —

ビニール手袋、化粧水・乳液等、リップクリーム等、ブラシやパフ、ファンデーション、コンシーラー、その他の化粧品、メイク落としシート等

◆ 整髪、爪切り等

整髪や爪切り等については生体に行う場合と同じですが、化粧以上に誰でも簡単にできる作業ということもあり、これも遺族等が希望されるならその人たちに担ってもらうのも良いでしょう。葬儀士が行う場合は遺影などを参考に髪型を整えます。

— [用具纏め] —

ビニール手袋、コーム、爪切り、必要であれば整髪料

▽Ⅱ-⑤ 安置

美容処置が終われば遺体をベッドや布団等に安置します。この際、可能であれば下から順に、水を通さないビニールシート(ホームセンターのテーブルクロスコーナー等で買える、厚さ1mm程度の丈夫なビニールシートを、布団よりもやや大きなサイズに切ってもらうと良い)、普通の厚みのある綿布団(できれば化繊より吸湿性が高い綿の方が良い)等、吸水シートや布担架、の順に敷いて、その上に遺体を安置します。これは時間の経過とともに体液等の漏出があった場合に、最悪でも布団で吸いきってベッドフレームや床材等を汚損しないためです。故人の使用していたベッド等をそのまま使用する場合でも、吸水シートや布担架等は可能な限り敷いておいた方が良いでしょう。遺体からは発熱がないため、掛け布団も普通の厚みがあるものの方がドライアイス等の冷却効果が高まります。枕は遺体の背骨が曲がっていたり口を閉めさせるために顎を押さえない場合などには適宜高くすることもあります。顔横にドライアイスを立てるのであれば遺体専用枕等が便利ですが、平たく幅の広い低反発枕等も使えます。



遺体専用枕の例

室温は下げすぎず、遺族等が遺体の周囲で過ごす場合に適した温度にします。乾燥が進まないよう、遺体に直接エアコンや扇風機の風が当たることは避けます。また湿度が高すぎるとドライアイス等の冷気によって遺体に結露や氷が生じますので、雨の日などは少し除湿した方が良いでしょう(特に遺体の顔横にドライアイス置いて顔当てを掛けると、顔がビショビショに濡れてふやけてしまうこともありますので注意が必要です)。

[用具纏め]

布団、ビニールシート、吸水シート、布担架、安置用枕

▽Ⅲ. 冷却

遺体を冷却する目的は腐敗の遅延です。目標は腐敗を進める細菌の活動を抑えるため、

遺体の深部体温を少なくとも25℃以下、理想的には細菌の活動がほぼ停止する5℃以下に下げることだと言われています³⁾。死後、身体の発熱が止まると、遺体は表面から緩やかに周囲の気温と同じ温度に近づいていきますが、深部体温が下がるには時間がかかり、その間にも腐敗は進行していきます。そのため、死後できるだけ早い時期から冷却することが大切です。

冷却には現在、主にドライアイスが用いられています。冷却能力、持続時間、持ち運びの便、経費等のバランスが良いからです。他に遺体用冷蔵庫(定点でしか使用できず、搬送費用もかかるが、ドライアイスのように交換の必要が無く長期の保冷に便利)、冷却機械(冷却能力が劣り、持ち運びが不便だが、初期費用が高いもののランニングコストが安い)、保冷剤(冷却能力が劣るが、繰り返し使えてコストが安い)等が用いられることがあります。ドライアイスを用いる場合、1個約2.5kg程度のレンガ型のドライアイスを4個(計10kg程度)が成人一遺体に対する24時間量の目安とされます。ただし気温が高い、風通し強い等の環境下では24時間保ちませんし、遺体の体型が標準よりも著しく大きい場合には使用量を増やさないと効果が十分でない場合もあります。ドライアイスは製造にライセンスがいるため専門店(燃料店、氷店等が取り扱っていることもある)で購入しますが、近年は遺体搬送を請け負う寝台車の事業者がストックしている、あるいは販売代理をしているようなケースも多いでしょう。

◆ドライアイスの使用方法

ドライアイスは通常1個ずつ、凍っても貼り付きの比較的少ない表面の滑らかな洋紙で巻かれています。使用する際はさらに脱脂綿で包みます(一部にはこれに代え、袋状の厚手不織布等も売られています)。ここで用いる脱脂綿は一般に家庭で見られるカット綿等ではなく、1包が500g²⁾10枚程度で1枚を広げるとおよそ新聞大のもので、量販ドラッグストアでも買うことができます(棚になく出してもらわないといけないこともあり、圧縮されていることもあります)。ドライアイスを含むときは1枚の半分(短辺方向には手で簡単に裂ける)が良いでしょう。ドライアイスを素手で取り扱う時は凍傷や皮膚の貼り付きの危険があるため、革手袋等を用いるか注意して手早く行いましょう(くれぐれも濡れた状態の素手で触ってはいけません！)。

重点的に冷却しなければならない場所は肺と胃腸です。貼り付き防止のため広げた脱脂綿を掛け、肺の上と胃腸の上に少なくとも1個ずつドライアイスを置きます。体格が大きい

かったり死亡時の体温が異常に高いような場合には2個ずつ置くこともあります。残りのドライアイスは腐敗が進んで変色するのを予防するため、遺族等が目にする顔の両脇等に置くことが多いでしょう。ただし遺体の状況に応じ、例えば水疱が生じている部分に当て、凍らせて漏出を防ぐような使いかたをする場合もあります。

ドライアイスが接した遺体の表面部分は、硬く凍って褐色に変色します。ドライアイスを除去するとしばらくして溶けますが、今度は霜焼けのように赤く変色してしまいます。そのため胸上のドライアイスは可能な限り衣服からはみ出さないように置き、顔横に置く場合は必ず顔から数cm離して置きます(納棺時はその後に顔側面をわざわざ見ないので、近くても可)。赤く変色してしまった場合、ファンデーションで隠します(褐色の状態では化粧品が乗りません)。また胸上で組んだ手指にドライアイスが近すぎると凍って外れなくなる場合があるため、後から着せ替えをする予定であれば距離を置くか腕を身体横に下げておきます。凍ってしまった場合は濡らして暖めたタオルなどでゆっくり手指を溶かしてから外します。

◆乳幼児遺体の冷却

乳幼児の遺体は体積が少ない上に体内の水分比率が高いため、冷却のためにドライアイスを用いると成人遺体より凍結しやすく、硬化や変色等の影響も出やすくなります。乳幼児の遺体の状態が大きく変わると、成人の場合よりも遺族の動揺が遥かに大きくなりがちですし、特に両親等は子どもにできるだけ触れていたいという希望も多く、遺体の凍結によって心情を傷つけやすくなります。そのため乳幼児の遺体を冷却する際には安易にドライアイスを用いずに、その必要性や使用量をよく検討する必要があります。

乳幼児等の遺体は一般的に成人遺体に比べ腐敗の進行が緩やかで、体表から深部までの距離も短いため、代替処置として初期に家庭にある氷嚢や保冷剤を用いるだけでも十分に冷却効果が期待できます。この場合、氷嚢や保冷剤は周囲に水を呼びやすいので、タオル等に包んで適宜交換します。

◆ドライアイス使用上の注意

なおドライアイスは昇華して多量の炭酸ガスを生じます。遺族等が故人の横で過ごす、特に就寝する場合は、近すぎると冷気で凍傷になったり風邪をひく可能性もありますし、換気が悪いと酸欠になる危険もあります。炭酸ガスは空気より重いので、ベッド等を並べ

て隙間を作りガスを下に落とすようにすると多少緩和されますが、油断しないように扉を開けておいたり肌を露出したまま熟睡しない等、遺族等に注意しておく必要があります。いずれにせよ睡眠を妨げるため、葬儀の間を過ごす体力面の心配もあり、場合によってはグリーフワークに資する可能性を差し引いても添い寝自体があまり推奨できないと説明しても良いでしょう。

〔用具纏め〕

ドライアイス等、脱脂綿等

▽Ⅳ．消臭

遺体から発する臭気のうち、漏出した排泄物や汚れた衣服の臭い等はそれらの原因物質を除去清掃することで消去できます。問題となるのは遺体の腐敗の進行に伴う屍臭ですが、まず最も重要な対処は臭気を生じさせないこと、つまりは腐敗を進行させないことです。前述のような迅速な冷却処置が根本です。屍臭が生じた場合、軽度であれば換気を行いつつ受忍するか、芳香剤を使ってカバーすることが現実的です。線香を焚くことのも理由のひとつにも消臭があります。活性炭や科学繊維を使った遺体用消臭剤、消臭シート等も売られていますが、実際にはあまり効果は期待できません。ゼリー状のトイレの消臭剤等の方がまだ有効ですが、火葬の際には除去しておく方が良いでしょう。

中度以上の屍臭に芳香剤を用いると、屍臭と芳香剤の香りが混ざって余計に不快な臭いになる場合もありますから、消臭を中心に考えた方が良いでしょう。換気等を行っても遺族が受忍し難いような場合、簡便にできる強力な消臭方法は塩素系液体漂白剤等を用いることです。ドラッグストアやホームセンター(場合によってはコンビニなどでも)で購入できる一般的な家庭用液体漂白剤、特に食器用よりもトイレ用等の濃度の高いものを用います。液体のため、流れ落ちないように遺体に脱脂綿を掛け、そこに含ませるのが良いでしょう(掛け布団でそのまま覆い隠します)。ただし、屍臭に代わって塩素臭がしますので、遺族等に苦手な人がいる場合は注意が必要です。重度の屍臭を除去したい場合は納棺後に行う方が効果的で、ボトルの半分以上の漂白剤を使うこともあります。

〔用具纏め〕

消臭剤、芳香剤、漂白剤、脱脂綿

▽その他の用具

経験上、これらの処置中に持っている便利な物として、爪付きのカッターナイフがあります。刃は着せ替えの際に既に着ている浴衣等を脱がせるのが困難な場合に切り裂いたり、ドライアイスの包装を解くのに使います。爪はドライアイス同士が貼り付いて取れない場合に、隙間に差し入れて捻ると簡単に外せます。



*1代表的なものとして小林光恵氏によるエンゼルメイク研究会の組織(2001年)

*2新たな看護のあり方に関する検討会(全13回), 2002年5月31日～2003年3月24日

*3"死後の処置"に活かすご遺体の変化と管理p49, 伊藤茂, 照林社

”イエスが、「その石を取りのけなさい」と言われると、死んだラザロの姉妹マルタが、「主よ、四日もたっていますから、もうにおいます」と言った。”

（ヨハネによる福音書 第11章39節）

”そこへ、かつてある夜、イエスのもとに来たことのあるニコデモも、没薬と沈香を混ぜた物を百リトラばかり持って来た。彼らはイエスの遺体を受け取り、ユダヤ人の埋葬の習慣に従い、香料を添えて亜麻布で包んだ。”（ヨハネによる福音書 第19章39-40節）

人が死ぬと一般的な環境下では遺体は腐敗し悪臭を放ちます。この現実、当然のことながら2000年も前の聖書時代、いやそれ以前から変わりません。ですから親しい人の死に際し、その死者の尊厳や自分たちの心情を守るため、いかに遺体を美しく清らかなままで保つか、ということは、時代が変われどもいつも人々の大きな関心事でした。

現在一部で行われている薬品等を用いた高度な遺体処置であるエンバーミングは、18世紀アメリカの南北戦争を契機として飛躍的に発展しましたが、「embalm」を辞書で引くと「香料を添えてミイラにする」と書かれており、そもそもが遥か紀元前より世界各地で行われてきた遺体を保存するための様々な試みを根底に持つものです。

イエスの遺体を引き取ったアリマタヤのヨセフとニコデモが遺体に添えた香料のうち、東方の三賢人(博士)の贈り物にもある没薬には殺菌作用があり、腐敗を抑制する目的で古代エジプトでのミイラ作りにも活用されていました。この没薬(ミルラ)がミイラの語源ともなっているそうです。それに加え、屍臭を緩和するために沈香も添えたのでしょう。

そう考えると、現代の遺体処置もその発想自体が大きく変わっているものではありませんね。ただ、驚いたのはその香料の量です。調べてみると1リトラ=328gだそうですから、記述通りだとするとニコデモは30kg以上の香料を抱えてきたということになります。これが当時の一遺体あたりの標準的な量なのか、イエスのために手厚く葬ろうとしたのかは分かりませんが、今日、たかだか10kgのドライアイスを抱えていくのにもヒーヒー言っている私からすると、「ああ、現代の葬儀士で良かったなぁ…」と感心してしまいますね。

納棺処置

本稿では遺体処置の延長として、遺体を棺に納める際の技術について扱います。納棺に際して持たれる式典(納棺式等)については、別の時期に葬儀諸式をテーマとする中で扱う予定です。

▼スパーサーの準備

納棺処置に際してはスパーサー(詰め物)があると便利です。葬具店等で販売されていたこともありましたが、わざわざ購入しなくても簡単に作成できます。材料は古新聞・セロハンテープ・あればドライアイスの包装紙等(外見のためで、無くても構いません)です。

まず(①)新聞紙を全形に広げて重ねます。(②)手前の角からクシャクシャとやや柔らかに纏めながら内に寄せ、対角に向かって円柱状に巻いていきます。スパーサーはクッション性が求められます。空間に合わせて潰しながら使用するため、初めから固く巻いていると融通が利きませんから、作成と使用を繰り返して適当な固さを探しましょう。(③)さらに新聞紙を重ねて、全紙3枚分程を巻いていき、最後をセロハンテープで留めます。できあがりサイズは、長さはドライアイスの長辺と同程度、径はドライアイスの厚みより少し大きい程度(別の言い方をすると、長さが標準的な棺の内幅の半分程度、経が5分の1程度)が使いやすいでしょう。このままでも機能としては問題ありませんが、見た目が明らかに新聞紙なので、遺族等の見ている前で納棺処置を行うのであれば、(④⑤)ドライアイスの包装紙等で包んでおくにより良いでしょう。包装紙はドライアイスの取扱事業者から譲ってもらいます。一卷きして真ん中を留め、両側を畳むように折って留めます。完成したものが⑥です。(⑦)作り慣れてくるとあまり気にしなくても適当なサイズに揃うようになります。一度の納棺あたり、6~10個程度持っていると便利です。

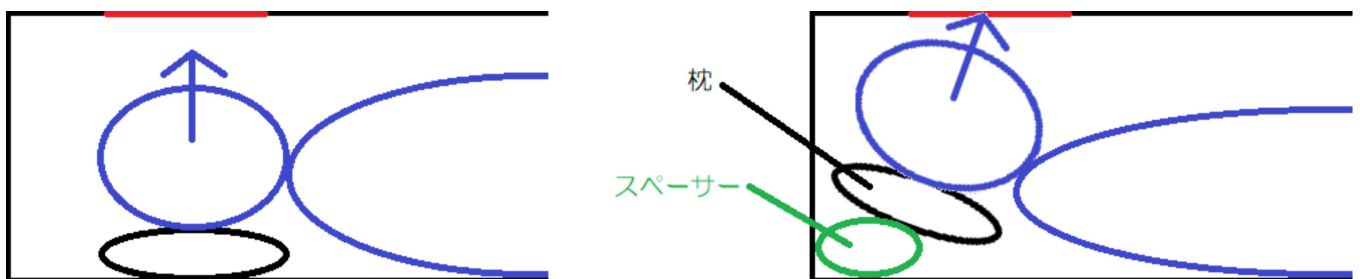


▼姿勢を整える

まずは棺の中で遺体の姿勢を整えます。日本では服を着ていても棺の中で掛け布団を掛けることが多い(ドライアイスを隠すという実用面もある)ため、遺族や参列者が見るのは肩から上、基本的に顔だけと考えても良いでしょう。そのため、顔が適切な位置にあり、かつ正面を向いていることが最も大切になります。

◆縦位置の調整

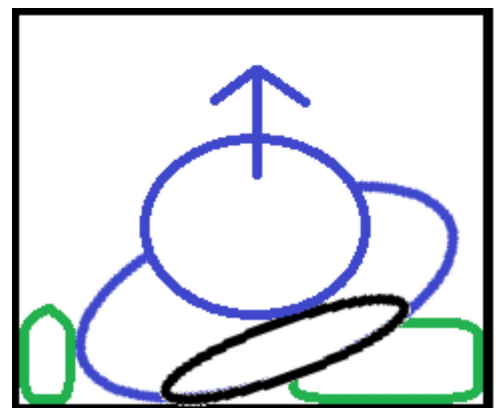
日本の棺は蓋に観音開きなどの覗き窓がついていることも多いため、その場合の適切な顔の位置は必然的に覗き窓の真下です。しかし日本の一般的な棺のサイズは外寸1800mm程度(内寸1750mm程度)ですから、実のところ普通に横たわって適切な位置に顔がくるのは故人の身長が160cm程度までで、全体的に日本人の身長も高くなってきている昨今では悩みの種になっています。ただし顔を見るには必ずしも覗き窓を使用しなければならないわけではなく、蓋を外してしまうこともできるのですから、場合によってはあまりこの適切な位置に拘らなくても良いでしょう。身長の高い人の位置をできるだけ調整するならば、頭をやや持ち上げたり(下図)、体育座りのように膝を曲げたり(膝が蓋に当たらない限りで)、曲げた膝をX字に組んだりすることもあります。この場合、死後硬直が強ければ納棺の前に股関節と膝関節を緩めておきます(棺の中ではできません)。



(曲げることで短く、また顔の正面を覗き窓中央に向けるのでより上までずらせる)

◆横位置及び角度の調整

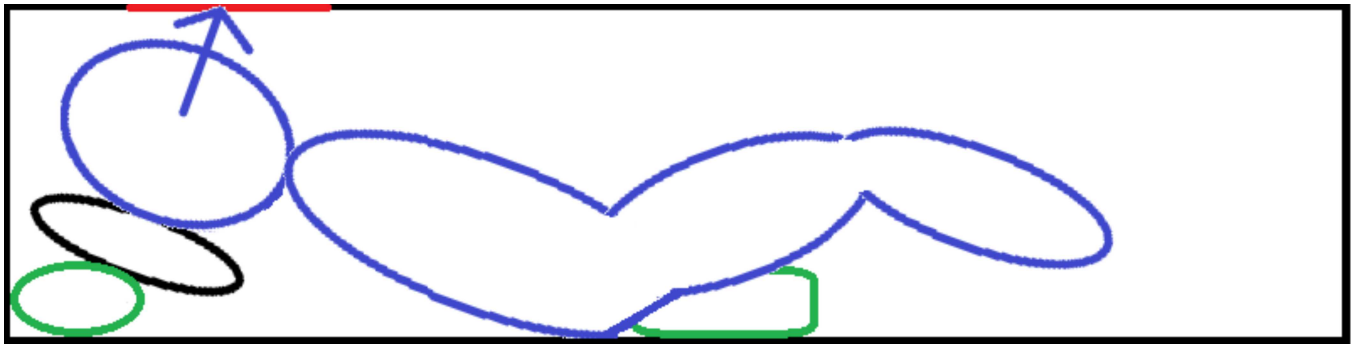
顔の適切な横位置は当然に棺の幅の中央、角度は正面向きです。しかし死後硬直や生前からの癖、拘縮等で首が曲がっていたり斜めを向いていることも少なくありません。これも適切な方向に曲げられるならば納棺前に曲げておきますが、難しい場合は顔が正面を向くように、身体の向きを変えることもあります(右図)。小首をかしげたように曲がっている場合には、棺の中で身体を片側



に寄せるように曲げて、顔を真っ直ぐに見せることもあります。

◆脊椎に湾曲がある場合

生前から脊椎、特に腰が飛び出すように曲がっているような場合には、棺の中で飛び出した骨を中心に遺体がゴロゴロ転がってしまうようなケースもあります。左右に転がらないためには、飛び出した骨の両側にスペーサーを入れて支えます。上体の曲がり方が軽度であれば枕の下にスペーサーを入れて支えるだけで足りることもあります。棺の蓋に顔が当たるほどに前屈している場合には、突部より足側、尻の下にスペーサーやより大きなクッション等を詰め込んで下体を浮かせ、上体側を下げる必要があるようなケースもあります(下図)。



▼ドライアイス処置

姿勢の調整が終われば、必要に応じてドライアイスを施します。配置は布団に寝ている時と同じですが、棺を持ち上げた時に顔横のドライアイスが転がらないよう、スペーサーを用いて安定させると良いでしょう(右図)。

ドライアイスやスペーサーが露骨に見えると遺族等の心情を傷つける場合もありますから、可能であれば脱脂綿等を使って隠すと良いでしょう。例えば脱脂綿を長細く折り、顔上と両側の三方を三段程に組むように飾ります(右下図)。これを「額縁飾り」等と呼ぶ葬儀士もいます。またこれらを隠すための専用の布(大きな顔当て布の真ん中がくり抜かれているようなもの)が葬具店等で販売されている場合もあります。

