

INTERVIEW

インタビュー

エンゼルケアのあり方

聖マリアンナ医科大学 救急医学
兵庫県災害医療センター 救急部藤本 佳久
井上 明彦

Interviewer

上野山 栄作
相楽 雄治郎濱野 貴史
佐藤 憲明

松本 勇輝

● オレンジライフ 代表取締役社長/全日本葬祭業協同組合連合会 教育研修委員長
● さがら 専務取締役/全日本葬祭業協同組合連合会 教育研修委員 (福島協組)
● 帝都典禮 取締役/全日本葬祭業協同組合連合会 教育研修委員 (東京協組)
● さとう葬祭 代表取締役/全日本葬祭業協同組合連合会 教育研修委員 (福岡協組)
● 全日本葬祭業協同組合連合会 専務理事

Interviewee

はじめに

医療機関で亡くなった患者に対するエンゼルケアは広く実施されているが、これに関する教育や研修は不十分で、それぞれの施設、個人があるべきかたちをわかっていないままに試行錯誤している。エンゼルケアは、患者の尊厳を守り、家族の心をケアするグリーフケアの一環であると考えているが、我々救急・集中治療領域の医療従事者は、患者との関係構築が不十分であったり、患者のひととなりを十分に知る期間をもてないことが多く、そのケアは十分であるのか、適切であるのか、常に悩みながら行っている方も多いのではないだろうか。

そこで、医療従事者とは異なる立場からご遺体とご家族にかかわられている葬儀社の方に話を伺うことで、望ましいエンゼルケアのあり方や葬儀社と医療機関との連携など、医療従事者が普段あまり意識していない部分を浮き彫りにすることを目的に、本インタビューを企画した。

ご遺体を引き取るとき

藤本 まず最初に、ご遺体を引き取るときには、どういったことを考えておられますでしょうか。

上野山 亡くなられているのは事実なのですが、突然、生きている人から亡くなった人にならないようにしたいと思っています。ご遺族のなかには、亡くなられたことを受け止めきれず、信じられないでいる方もいるはず。その

場にご遺族がいるならば、特にご遺族の気持ちに配慮して、ご自宅あるいは安葬所までお連れすることが大事だと思います。亡くなられた方へ「今からお家に帰りましょうね」「私が担当させていただきます。葬儀社の〇〇です」と声をかけをすることもあります。物みたいな扱いはしたくないです。

藤本 まさに患者さん自身の尊厳を考えておられるということですね。

情報収集

藤本 我々も救急外来で治療や看取りを行う際、患者さんのご家族との関係性構築が不十分なきがままあります。「まだ受け止められていないご家族への配慮」ですが、受け入れのステージがどこまで進んでいるかなどの情報収集は、どのようになさっているのでしょうか。

上野山 ある程度は予想ができます。例えば、ずっと痛だったとか、交通事故で突然だったとか、死因によって事前に把握できることもあります。病院か

らは詳しい情報は共有されないで、自分で読み取っています。

濱野 病院から連絡が入った場合は、やはり個人情報ですので死因は教えていただけません。どこの病棟で亡くなられたかで大体を把握することになります。救急なのか、緩和なのか、それ以外の慢性的な病気のなか、この3つくらいには分かれたいとは思いますが。

井上 自死かどうかの情報は事前に入っているのでしょうか。

濱野 病院の指定業者として搬送依頼される場合は、基本的には何もわからない状況です。病院や病棟の種類、警察が入るか入らないかで判断をします。ただ、ご遺族からの依頼の場合には、ある程度の確認はさせていただくことになるかと思います。しかし自死については、基本的にはお話ししないケースのほうが多いと思います。

佐藤 なかなか聞けないところですね。聞きすぎても、かえって動揺させてしまいますし。

濱野 実際にご遺体を見て判断ですね。お体を見させていただいて、損傷具合とか、首に傷がないとか、などは確認させていただきます。あとは、死亡診断書は搬送前に確認しますので、その記載事項に目を通して理解します。

救急・集中治療科とその他の科の違い

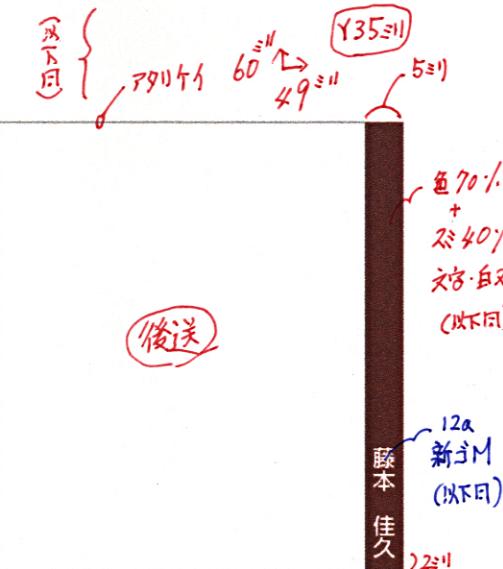
藤本 救急・集中治療の現場で亡くなられた方は、ほかの病棟で亡くなられた方と異なる点はありますでしょうか。患者さんは生命の危機に瀕しているの、命をつなぐために、その瞬間は尊厳をそっちのけでありとあらゆる治療をします。救急・集中治療領域においても昨今は、しっかり予後評価をしてゴール設定をし、ご家族が望んでいるゴールに到達できない場合には、誰も

報われない延命だけの治療は制限しようという欧米に似た価値観や戦略にシフトしつつあります。しかし、心臓が完全に止まり切るまで点滴を続けたり人工心肺を回し続けたりすることも時にはあります。そういった最後の最後まで戦い抜いて、人工心肺や挿入物で顔がむくんで、元気だった頃とは見た目も変わってしまったご遺体と直面するときに思われることや驚くこと、対応の違いなど、葬儀社の立場からお感じになられることはありますでしょうか。

上野山 まず、長らく入院されている方だと、その方に長期間接しておられる看護師さんなどがついていたりしますので、そういう意味では、仕方のないこととはいえ、救急は淡々としていることが多いのかなとも思います。井上 当院は、基本的に救急とICUがメインといいますか、それしかない病院なので、淡々と…というのは確かにそうかもしれません。年間200~300名の院外心停止の方がおられますので、どうしてもそうやってしまっているのだと思います。

濱野 生前のお体を存じ上げている方で、実際に亡くなられたあとは顔も体もすべてばばんになっていて。奥様から「戻せるでしょうか？」と言われ、できるかぎりのことをしましたが、いろいろなところから体液が出てきてしまい、その処置に非常に苦労しました。最終的には、「どうしても元の顔にならなかったわね」と言われました。

上野山 今の話を例にとると、「これだけ頑張ったという処置をされましたが駄目でした」という、どのような処置をしたのかを伝えていただけるだけでも、ご遺族には「だからこうなっちゃったんですね」という納得感があると思うんです。



藤本 どう戦い抜いて顔貌が変わってしまったのか、その治療の経過であるとか、理由づけというか、そういう根拠があったほうがご家族の方は納得しやすいということですね。

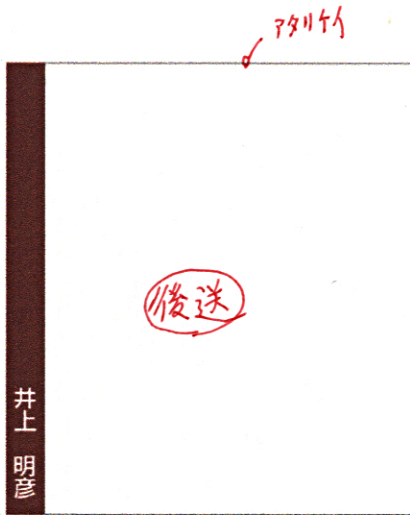
上野山 その伝え方も大事です。ご遺族は、亡くなったことを何かのせいにしたいので、「こんなこともされた」と愚痴を聞くことがあります。「こういうことをして頑張ったけれど駄目でした」と説明をいただけると助かります。

濱野 そうですね。葬儀社としても、「先生方もこういうふうにご家族にくださったので、こうなったんじゃないでしょうか」と、頑張られたのだろうという方向へ進めていきます。医療過誤という話をされる方もいますが、私たちが話しているなかで比較的穏やかになっていくことが多いです。おそらくは、本当に訴えてやるという気持ちはなく、亡くなったことに対する自分たちが納得するための1つのポイントなのかもしれません。

上野山 対応については、私どもも救急からのご遺体には断然、配慮します。ご遺体の見栄えは気になります。例えばカテーテルの跡とか、上手に隠してほしいなと思ったりすることもあります。

佐藤 頭部切開で包帯がぐるぐる巻かれていることもありますね。できれば自然に近いかたちにしてほしいとも思

INTERVIEW



ます。

藤本 その正解がまったくわからないです。上級医や指導医や上司からもこの点についての教育は受けないですし、おそらく誰も正解がわかっていないでしょう。なるべく自然なかたちが望ましいということですね。

上野山 そのとおりです。例えば、縫った跡がむき出しにならないようにテープで隠していただくだけでも、まったく違います。

濱野 縫合した跡が見えるよりは何かしら当てであるだけでも、ここで治療したことはわかりますが、傷口が見えないのは非常に良いことだと思います。ちょうど先日経験したのですが、少し若い方でお母様がまだ存命で、お母様は「ここを治療していたのね」と言いながら傷口を触っておられました。一概に、治療痕はまったく見えないほうが良くて隠してほしいということでもないのですが、やはりむき出しではないほうが良いかと思っています。

藤本 カテーテル類を抜いたあとは穴が開いているので、血液や滲出液を止めるために、青色のナイロン糸や白色の絹糸で寄せたりします。これも、青か白かという話ではなくて、皮膚を縫合している部分が隠れていることのほうが大事ということですね。

上野山 そうです。よく知ってる納棺師の方は、ナイロン糸のほうが強度があ

るけれど、細いほうが良いよねと言っていました。

藤本 糸の縫合跡が出ているよりは、細くてもう見えないくらいのほうが良いということですね。

濱野 医療研究としての解剖について気になることがあります。病院によって分かれるのですが、解剖をされた場合に、ご遺体の髪の毛がびしょ濡れのままのケースと、しっかり乾かされて体もきれいに整えられているケースがあります。解剖は、おそらく先生方がご家族にも説明をして同意をいただいているものと思いますので、きっちりしたかたちでお出しになれるのが良いと感じます。特に頭は、縫合糸が見えていることもありますので、ご配慮いただきたいです。

目や顎は閉じさせる？ 手は胸の前で組ませる？

藤本 細かい話ですが、目や顎は、なるべく早く閉じたほうが良いのでしょうか。

上野山 そのほうが良いのですが、無理にテープで留めるのは絶対にしないでほしいです。

藤本 テープで留めるとどうなるのでしょうか。

上野山 皮膚が硬くなってしまい、あとでテープを外すときに厄介になります。

藤本 皮膚が変な感じに寄ったり、跡がついて固まってしまうということですね。顎は、おたふく風邪のときに氷を挟むような感じで巻いていたりするのはどうでしょうか。

上野山 それも良くないです。頭を少し上げていただいて、顎と胸の間にタオルなどをかませると、おそらく閉じてくるかと思っています。

相楽 私は逆の経験があります。ご遺族から「これあるでしょ、持ってきて」

と言われました。タオルで閉じられるのなら良いのですが。

佐藤 首のところに跡がついてしまい、見た目が良くないんですね。

濱野 少数ですが、チンカラーを使われている病院もあります。病院の霊安室から出るときには外してしまうのです。

藤本 顎を閉じさせる方法にも選択肢があるんですね。

手を胸の上で組むのか組まないのか、自然にしておくのか、についても医療者によってはこだわったりします。何が正解なのでしょう。宗教によっても違いますでしょうか。

上野山 宗教的はあまり関係ないようです。私も、組ませたい方には組ませますが、最初から組ませた状態だと、ドライアイスでの処置の際にやけどっぽくなったりします。ですので、からだの横にまっすぐ伸ばしておいていただくのが良いのではないかと思います。

藤本 無理に組ませる必要はないのですね。タオルで巻いて、なんとか腕を固定しようと頑張ってる看護師も見かけます。

濱野 亡くなられた直後は力が抜けてしまうので、手を組ませるのは難しいですよ。腹水が溜まっていて手を組むのが大変だったり、手を組んだ圧迫によって口から内容物が出てきてしまうこともあり得ます。ですので、まっすぐにするというのは、すごく理にかなっていると思います。

プロでなくてもできる エンゼルケアのコツ

藤本 ほかに、プロでなくてもできそうなことや、やってほしいこと、逆にやってほしくないことはありますか。

上野山 先ほど申しましたように、お顔

はとても大事です。苦しんでいなさそうな表情なら、ご遺族は成仏したなと思えるのです。逆に苦しそうな表情だと、ずっと苦しいままなのかなと思ってしまうのです。ご遺族のなかには、その顔を最初に見た瞬間の印象がずっと残り続けます。なので、口角を上げてあげたり、目尻を下げてあげたり、これはマッサージでできることですので、トライしていただけるととてもありがたいです。私たちが行うこともできますが、ご遺族にとっては、最初の一見した瞬間が大事なので、やっていただけると助かります。

あとはお化粧です。亡くなった方へのお化粧は、生きている方へのお化粧とは違って保湿が大事になります。乾燥が一番駄目だからです。ですので、お化粧前には保湿剤をたっぷり塗っていただきたいです。ただ、ちゃんとお化粧するのは私どもの仕事にしてもらって良いと思います。少し色を良くしてあげたい場合には、すぐにファンデーションをつけるのではなく保湿剤を塗ってからにいただけると、その後にこちらでやり直しをしやすいので助かります。

病院ごとの違い

井上 病院による対応の違いはありますか。医療者がどう思われているのかについてフィードバックを受けられる仕組みがあっても良いのかなと思っています。少なくとも我々世代はこういった教育を受けておらず、何が正解かわからない状態です。なので、病院によって、同じ病院でも人によって違うことがあると感じています。

相楽 幼いお子さんをお迎えに行ったときに、裸のまま、冷たい台の上に乗せられていたことがありました。ご遺族

と一緒に入ったのですが、そのときはとても悲しい気持ちになりました。

濱野 私の経験では、お子さんが自死をされて、霊安室でお母様が「この子は娘じゃない」とおっしゃり、若い看護師さんが「そうですよね」と返してしまったのです。そのお母様は、その後もずっと娘さんの死を受け入れることはなかったんです。

COVID-19 パンデミック時

藤本 だいぶ落ち着いてきましたが、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミック時には我々もすごく心苦しかったです。陽性の間に亡くなられた患者さんは、最期のお別れもしてもらえないまま黒いビニールに包んでお見送りをしました。感染対策も含め、葬儀社さんではどのように対応されたのでしょうか。どのようにして家族との最期の時間をつくっておられましたでしょうか。

松本 私ども全日本葬祭業協同組合連合会の会員の会社では、基本的に半透明の納体袋にご遺体を入れることがほとんどでした。半透明なので顔が見え、感染対策をしながら病院でもお顔が見えるような対応をされていました。

濱野 そこは病院側も頑張ってくださいだったと思います。

松本 なので、お迎えに行くときに、どのような納体袋を使用するのか、感染対策はどうすればよいのかなど、行政の方とも検討してから対応するケースが多かったんですね。厚生労働省と経済産業省によるガイドラインが発表されたあとは、ガイドラインに基づいてご遺体の対応をしていましたので、ほとんどのご遺族はご対面でできていたと思います。

上野山 その一方でご遺族は、身内がコ



ロナで亡くなったことを隠したい方が多かったので、告知をほばしない葬儀になっていました。ごく親しい人には、少しだけお顔を見せてあげるなどの対応は極力できたと思っています。逆に火葬場の対応は良くなかったです。

濱野 地域によって対応は異なっていたらと思いますが、東京都はコロナ患者の遺族の立ち合いは一切駄目でした。

松本 風評的な被害が結構多かったんですね。通常どおり葬儀を行いたいということで、当初は私どもの会員のなかでも普通に葬儀してくださいというのは数十件のうち1件ぐらいしかなかったと聞いています。

藤本 我々としても、死亡診断書にCOVID-19感染症と書いてしまうと完全にその対応になってしまうので、ほかに説明し得る理由がある場合や隔離期間を終えている場合には、わざわざそう書かないように注意していました。

挿入物を外す？ 外さない？

藤本 突然亡くなられた場合に、家族が看取れない、到着できないこともあります。そういうときに、鼻管や気管チューブや点滴類はご家族が来られる前に抜いておいたほうが良いのでしょうか。現場では、心停止したとはいえ治

INTERVIEW



相案 雄治郎

療をしていたという状況をご家族に見てもらったほうが良いのではないかと
の意見もあり、答えがわからぬまま儀
式的にやっています。

上野山 これは賛否あると思いますが、
私は見てもらっても良いのかなと思
います。先ほどの話と矛盾してしまうの
ですが。頑張った姿は伝わりますよね。

藤本 変なかたちで跡が残ったり、硬直
してしまったり、邪魔にならないのか、

少し気になる場所です。

上野山 2時間もすると死後硬直がはじ
まるので、それまでには抜いたほうが
良いと思います。

濱野 いま現状として、看取りは、ご家
族が到着してから死亡確認をして、死
亡時間を記入していらっしゃるのでは
しょうか。

藤本 そうです。私の周りではそれが多
い気がします。

井上 ご家族の到着が翌日になってしま
うのなら、それを待たずに死亡確認を
することもあります。

藤本 答えがわからないので、最後の最
後まで治療をしていたことを見てもら
ったほうが良いのではないかと、ご家族
の目の前で死亡の確認をするほうが受
け入れが進むのではないかと想した
意見が現場ではあつたりします。

濱野 点滴類だけでなく、ベッドの場所

も気になります。救急ではなかなかベ
ッドが空かない場合がありますが、お
迎えに行ったら隅のベッドだったり、
機材はないのに管だけ残っていると
なると、それはまた話が変わってきてし
まいます。実際に治療痕を見ていただ
いたほうが家族にとっては納得しやす
いでしょうけれど、ケースバイケース
かと思えます。

普段は言えないフィードバック
① 霊安室

相案 当社の近くに、霊安室からの出口
が物置場になっていて、壊れた蛍光灯
1本しかなく真っ暗で、掃除用具など
が置かれているところに霊柩車をつ
けなければならない病院があります。亡
くなって退院するのを見たくないとい
う無意識の表れなのか、そういうところ
にお金かけたくないという病院側の

降に行くことと、墓地埋葬法だけです。

井上 搬送の届出は不要なのでしょうか。

松本 搬送に関しては国土交通省の管轄でばらばらで
す。法律的にいうと、死亡診断書は法務省の管轄、
搬送は貨物運送事業法に基づく国土交通省の管轄で
す。ご遺体の保管や管理をするところ、例えば葬儀
社には何の法律もありませんので、ご遺体を預かっ
て、墓地埋葬法に基づきご遺骨を火葬・埋葬して、
墓所へ納めます。

葬儀社がご遺体を取り違えてしまうケースなども
ありますが、その葬儀社さんと法的に話をするしか
ないです。

葬儀は、家族や地域で行っていたものが、だんだん
業として成り立ってきただけです。昔は、白い祭壇
を設置するところまでが葬儀社の仕事で、あとは地
域や近所の方々がすべてやってくれていたのです。
つまり、葬儀社は祭壇を貸し出す物件賃貸業、
ようはレンタル業でした。

上野山 法制化をしようとしているのですが、なかなか
進みません。

松本 例えば飲食店を開業する際には、保健所へ申請
をして、飲食店営業許可証を取得しなければなら
ません。しかし葬儀社は、特別な許可・認可は不要で
誰でも法人登記できてしまいます。極端な話、明日
から法人登記をして「葬儀社です」と言ったら、そ
れで開業できます。なので、いろんな業者さんか
いちゃいます。過去には、ご遺体にレジ袋をか
ぶせて裁判沙汰になったケースがありました。全国に
は3000社ないし5000社くらいの葬儀社がある
とも言われていますが、実態はつかめない状況です。
私どもの会員は1220社ですが、それ以外のところ
は、どこにも監督をされていないことになりました。

藤本 何か、良い葬儀社を見定める方法はあるので
しょうか。

松本 少なくとも私どもは、ガイドラインを作成し、
それに基づいて登録書を提出していただいています。
例えば、ご遺族にしっかり寄り添うことや、説明責
任など23項目ありますが、最低限守ってください
というルールをのべています。業法としてはそれくらい
しかありません。あと順守しなければならないのは、
法律で決められている火葬・埋葬は死後24時間以

考えなのかわかりませんが、もう少し
きれいにしていただけたらと思います。

藤本 まったくそのとおりです。外勤で
いろいろな施設に行きますが、全然整
っていない施設もあつたりします。

井上 当院は逆で、オープンになってしま
っています。霊安室はきれいですが、
霊柩車をつけるところまでの数十メー
トルはいったん外に出なければなら
ません。その間がかなりオープンで、周
りにはマンションもあり完全に見えて
しまう状況なんです。何とかしないと
いけないと思いつながら、なかなか対応
できていません。

上野山 ストレッチャーで病院を出てか
ら霊柩車にお運びするまでの周囲の環
境は、僕らも気にします。

佐藤 病院受付の前を通っていくこと
もありますよね。時間帯によっては患
者さんが大勢いらっしゃるなかで、ス
トレッチャーで移動するのも、気の毒
に思うところがあります。

濱野 構造上どうしても無理な病院もあ
るでしょうが、隠していますという気
持ちはほしいと思います。

藤本 昔は死が毛嫌いされる部分があ
ったので、霊安室は病院の端のほうに設
置して、必然的にごみ置き場の近くに
なってしまうこともあつたのだらうと
思います。昨今ですと、建て直しをは
かられた病院では、霊安室が地上階の
上層に設けられているケースが多くな
ってきている印象です。見えないよう
に、搬送用のエレベーターが設置されて
いる施設もあります。

② エンゼルケア

相案 脱脂綿ではなく高分子吸収剤のよ
うなものが鼻に詰められているケー
スがたまにあります。亡くなったその日
はまったく問題ないのですが、翌日や
3日目には、水分を吸って膨らみ、

1cmくらいはみ出てくることがあり
ます。何か理由があるのかもしれませんが、
見栄えとしてはあまり良くない
と思っています。

藤本 胃内容物などが多くたまつたまま
亡くされると時間差で口まで上がつ
てきてしまつたり、点滴などで顔や全
身がむくんでいると鼻管や気管チュー
ブで傷ついてじわじわと出てきてしま
います。拭いてもきりがなくなると
きに、現場の看護師が気を利かせて吸
収剤を詰めることはあるかもしれませ
ん。

上野山 病院によってもばらばらです。
すべて取りきらないといけないので、
こちらでやり直しは必要だと思います。

井上 普通の脱脂綿よりも吸収剤のほう
が出てきやすいのでしょうか。

相案 出てきやすいです。水分を吸って
どんどん出てきます。ご遺族から、「鼻
から何か出てきた」と言われることも
あります。理由があつてそれを使用し
ているのかはわからないところなので、
一概に止めてくださいという話でも
ないのですが。

藤本 詰めているものなど、葬儀社へご
迷惑をかけ得るかもしれないことにつ
いては、申し送りがあつても良いのか
もしれませんね。

③ 病院と葬儀社の連携

藤本 病院自体でなくても、例えば看護
部などと葬儀社との連携や教育はある
のでしょうか。

上野山 訪問看護に携わる方とお話し
する場を設けたことがあります。お互い
に誤解しているところが理解でき良い
機会でした。また、何年か前に経済産
業省からライフエンディング・ステー
ジの概念が創出され、連携の構築も言
われています。ですが、なかなか機会
をもてないのが正直なところ。ま



濱野 貴史

た、葬儀社は病院から仕事をいただく
立場ですから、奉るではないですが、
そういうイメージがまだまだ残ってい
ます。

私はグリーフケアの一般社団法人も
運営しており医療者の方と話をする機
会が多いのですが、そこを密にしても
らえると仕事もやりやすいのかなと感
じるころはあります。申し送りでも
こまで個人情報として出せるのかはキ
ーワードになってくると思いますが、
こういう症状が出そうだとか、特に敗
血症であればすぐに教えてほしいです。
ご遺体を中心とした、病院から葬儀社
への良い渡し方、仕組みのようなもの
があれば助かりますし、それはご遺族
にとっても良いことになるはず。ご遺
族の顔が安らかであるかどうかは、
皆さんが思っている以上に、後々の立
ち直りに効くんです。努力できること
があるのなら、やっていただくことが大
事かと思えます。

松本 今回のインタビューもそうですが、
普段からもう少し連携があると良いで
すよね。

藤本 医療者側も、今日教えていただ
いたようなことにすごく興味はもって
いるんです。ただ、何が正解かわから
ず、ほかの職種の方の意見や視点をい
たたくこともなかなかないので、違和
感を感じながらも「こういうもののかな」
と思いながらやっています。

INTERVIEW



佐藤 泰明

④お見送り

濱野 先生方は霊安室でお見送りされるときに、どのようにされていますでしょうか。お線香はあげていますか。

藤本 お見送りの時間に合わせて霊安室へ行き、造花を置いて、手を合わせています。ただ、これは施設ごとに、うちではこういう流れですとなっている部分だと思います。多くの場合、その施設の生え抜きのスタッフの「お作法」に倣っていると思います。若い頃からいろいろな施設へ行っていますが、どこもそういう様子でした。

井上 大体は、お見送りの時間に霊安室へ行行って、霊柩車で移動するときも付き添って、礼をして見届けるかたちが多いです。

藤本 当院では、お線香はなかった気がします。

濱野 最近はお線香を置く施設も少なくなつて、造花か、本当に何もないかです。以前、研修医の先生ですが、作法がわからず、お鈴を鳴らす棒で線香を立てる香炉を叩いてしまった方を見かけました。手を合わせるのも、ご遺体ではなくご遺族にしてしまったり。

井上 そこは、本当に習わないんです。最後の確認のときには3つの確認するのですが、その後の対応、言葉、お声かけ含め、人それぞれです。

相楽 お線香をあげたことのない方も多

いですよね。自宅にお仏壇がないので、そもそも作法がわからない方も増えてきていると思います。

濱野 お見送りは、ご遺族と医療者が対面する本当に最後の場となります。その際の対応は、ご遺族にとっても忘れがたいものになると思いますので、その場に立ち会う方に対しては、事前にやり方を教えておくのが良いのかもしれません。

葬儀社の実態
①災害対応

藤本 災害対応に関しても、東日本大震災までは国としてもあまり意識がありませんでしたよね。

松本 そうですね。私も現在は47都道府県と災害協定を結んでいますが、東日本大震災前までは結んでいないケースが多かったです。墓地理葬法自体、県や市町村に権限があるので、亡くなったあとの話は県民に説明がしづらいということで、災害協定をあまり結んでいただけませんでした。

井上 災害時には具体的に何ををするのでしょうか。

相楽 私は福島だったのですが、まず行政側が遺体安置所をどこにするのか指定していました。ご遺体はたくさん集まってきましたが、どこにどの葬儀社を呼ぶのか、棺桶をどうやって組み立てるのか、霊柩車を手配して火葬場はどこなのかという話は本当に何にもなかったです。なので、ある葬儀社がリーダーシップをとって仕切っていました。

松本 それから全国的に、私どもの連合会もバックアップしていました。

②遺体取り違い回避の工夫

井上 ご遺体を取り違えないように工夫されていることはありますでしょうか。

上野山 首に名札をかけたり、ご遺体を

冷却する冷蔵庫に名札を貼ったりします。

佐藤 病院から出るときに、病院側のミスで取り違えてしまうケースも結構あります。

濱野 聞いた話では、病院に霊柩車が2台停まっていた、ご遺族も葬儀社側も病院スタッフも確認せずにご遺体を引き取ったら違う方で、お互い相手の場所へ届けたことがあったようです。最近では、病院を出るときに名札をつけたままにしていることが多いです。病棟から霊安室に来て、我々がお預かりするまでずっとです。救急の場合には、なかなかつける機会がないかもしれませんが、最後に名札を取って出発するケースが増えてきた印象です。

松本 亡くなる方の件数も増えているので、そうなりますよね。

葬儀社のミッション

藤本 最後に、葬儀社としてどのようなミッションやマインドで日々活動されているかをお聞かせいただけないでしょうか。

上野山 葬儀という、人が人を悔やみ悼む行為は、人間が人間になったときからずっと、かたちを変えながら続けてきたものです。死があるから生きることが大事になるので、死から学ぶことは多いです。死は本当に起こるのだということを伝え、充実して生きてくださいとメッセージを発信していくためには、葬儀をちゃんとやらないと駄目だと思っています。死を皆と共有することは、生きるためにとても大事なことで感じます。昨今は個の時代といいますが、人間関係が希薄になっているので、葬儀が縮小傾向にあります。ですが、葬儀は故人の関係者が集まり、人とのつながりができる場ですので、

悲嘆を抱えたご遺族を1人にしないためにも必要なものです。葬儀は悲しみを和らげることはできませんが、何か最後にご遺族ができることをさせてあげることが、ご遺族が死を受け入れるための1つ納得感につながって、その後の立ち直りにもつながっていきます。

葬儀社ですので、ビジネスに直結するものではありませんが、皆さんと同じ援助職でありたいとは思っています。葬儀にもさまざまな意義がありますので、それをご遺族にお伝えしながら、その人、その家族に合った葬儀を提案できるような葬儀社でありたいと思っています。

佐藤 事故で突然亡くなられた方のご遺族と、長期入院の末に亡くなられた方のご遺族とは、その後のケアも異なります。しかし、ご遺族からすれば、どんな亡くなり方であっても大切な人が亡くなったことには変わりはありません。私の仕事はその方をどのように送ってあげるかのお手伝いですので、費用の面もありますが、できるだけご遺族の気持ちに添ってやっていきたいと思っています。

濱野 葬儀とは、社会的な儀礼だったり、個人に対する儀礼だったりに基本ベースがあります。故人の弔いはもちろんですが、ご遺族や友人関係にあった方々の立ち直りのためにも葬儀は必要なものです。そういったことを考えながら、しっかりとお客様と向き合っていくことが大切だと思っています。

相楽 社員にも、我々は黒子だと言っています。グリーフを抱えているのはご遺族なので、我々はサポートすることはできても、悲しみを癒すのはご本人の作業です。葬儀だけかたちにのっとって淡々と行うこともできますが、ただ住職がお経を唱えるのが葬儀ではあ



松本 勇輝

センシャルワーカーと同じような感覚で使命感をもって対応しています。

藤本 ありがとうございます。学ぶことが多く勉強になりました。今までこういう企画や勉強会がなかったことも驚きです。学術集会でもこういうセッションがあると良いですね。

井上 救急領域だと、消防との連携があります。受け入れ側としての動線に対しては、連携したり意見交換会をしています。見送る側としての連携はまったくありませんでした。こういう機会は、ぜひあったほうが良いなと思いました。

藤本 本日は、ありがとうございました。とても良いご縁をいただいたと思っています。今日学んだことを、まずは自分の現場から広め、良いグリーフケア、エンゼルケアにつなげていきたいと思っています。

●●● 550% (2024年9月9日 Zoomにて)

メモ2

良い葬儀社の見極め方

濱野 いかにも失敗しないように選べるか、出会えるかが大事です。救急の場合はなおさら、準備をしていない方が多いので、危険度は高いかもしれません。

松本 どの葬儀社を選ぶかで費用もだいぶ変わってきます。同じものを頼んだとしてもかなりの差があるでしょうし。経営者によって考え方も全然違って、ご遺族にどこまで寄り添って弔いができるかを真剣に考えている会社もありますし、ビジネスで新規参入しましたという会社もあります。今は安売りで、例えば7万円とか8万円でできますというのが多いです。しかし東京都では、火葬料金だけでも7万円では済みません。公営ではなく民営の火葬場のほうが多いこともありますし、もともと費用的に高い地域です。それ以外にも、かかる人数や物品などを考えると、現実的にはその値段ではできません。

大切な方を亡くされた状態のなかで、精神状態が普通ではないので、おおむねその業者の言うとおりに進んでしまいがちです。普段からどの葬儀社が良いかを考えて生活されている方は少ないと思いますが、地域にはちゃんとした葬儀社が必ずあるはずです。