

「漏液防止処置としての詰めものの処置」 のデータと考察

●漏液防止処置としての処置が行われた事例

※鼻・口・耳・肛門等のいずれかにある事例

綿花詰めが行われた事例

1508 例のうち 987 例 65.5%

代用品（高分子吸収体）を用いて詰めものを行った事例

※おおむね綿花を併用

1508 例のうち 162 例 10.7%

漏液防止としての詰めものの処置が行われていない事例

1508 例のうち 359 例 23.8%

※処置を行っていないのは特養施設、老健施設、在宅が多い

●漏液が確認された事例

鼻・口・耳等から漏液が確認（目視）できた事例（少量～多量）

1508 例のうち 119 例 7.9%

※耳からの漏液は 2 例（耳の穴に少量の血液あり）

漏液・出血が多量で、綿花詰め、吸引、冷却等なんらかの漏液防止処置が必要な事例

1508 例のうち（119 例のうち）37 例 2.5%

便漏れが確認された事例

1508 例のうち 35 例 2.3%

※おむつ類内で量が少なく、おむつから漏れ出たものではない

※多量に出ていたのは 2 例 0.13%（タール便 1 例、経腸栄養剤の混じった流動的な便 1 例）

考察（1）「漏液」と「詰めもの」に対する家族の思い

家族は亡き人の心のありようをうかがい知ることはできません。それを表してくれるのは、ご遺体の表情や姿です。家族は患者の顔や容姿を見て安心したり、悲しんだり、痛みを感じたりするものです。鼻や口から体液や血液が漏出する現象は誰の目にも辛いものに映り、臭いも発生するなど、患者の尊厳を汚し、死の受容を阻害する大きな要因の1つです。それを防ぐための有力なケアとして「詰めものの処置」が行われてきましたが、その必要性を検証し、漏液防止のためのケアのあり方を探っていきます。

詰めものの処置といえば「綿花詰めの処置」ですが、綿花詰めに対する家族の思いは「詰めるのが当たり前」と思っている人がほとんどで、宗教上の理由などを除いては、詰める行為そのものに大きな抵抗感はないとの報告があります。ですから、詰めない方針をとるならばむしろ家族に同意を得る必要があり、家族の希望によっては詰めてさしあげることでもあります。すでに詰めない方針をとっておられる医療機関では書面でその旨を家族に伝えるなどの工夫を行っており、詰めないことでクレームやトラブルもなく、喜ばれているとのことでした。

それでも、現状はいまだに詰めものの処置を行っているところがほとんどで、なにも詰めないことがベストの選択というわけではありません。綿花詰め自体に家族からの抵抗は少ないため、問題を起こしているのはその「詰め方」です。死後ケアの専門家の意見では、鼻の穴から綿が見えないようにきれいに詰められているのは2割程度で、あとは必ずといっていいほど小鼻のところで見えるように詰められており、詰めることが確認できるようにわざと綿を見せている病院もあるようです。

わたし自身も父の死の際に経験しましたが、顔の中心にある鼻が膨らむと誰でも滑稽な表情になるのに、鼻の穴からはみ出すほど詰められて