

「新型コロナウイルス感染症と向き合い考え続けた看護」：看取り

高松赤十字病院 看護部

奈尾千紗都, 西村あけみ, 岡崎美津子, 兵頭 理恵, 江崎 香奈, 貞廣香往里

要 旨

当院では2020年9月にCOVID-19患者（以下コロナ患者）の入院受け入れを開始した。患者の看護を行う中で「看取り」、「面会」、「意思決定支援」について考える機会があった。今回、看取り後のデスカンファレンスが看護師の精神的なケアに有用であったので報告する。

コロナ患者の臨終に際して、瞬時にPPEを着用することは困難であり、最期に立ち会う事ができなかった症例を経験した。患者を独りで逝かせてしまったことへの看護師の後悔や無力感があった。通常的环境下では、家族が臨終に間に合わない状況でも看護師が傍で寄り添うことができるが、隔離された環境の中で「患者を独りにしてしまった」「寂しい思いをさせてしまった」という思いが残った。デスカンファレンスを通じてスタッフ間で思いを共有することができ、気持ちの整理がついた。特殊な環境下にある看護師の精神的なケアは重要であり、デスカンファレンスが有効であることを再認識した。

キーワード

COVID-19, 新型コロナウイルス, 看取り, デスカンファレンス, 看護

はじめに

当院では2020年9月よりCOVID-19患者（コロナ患者）の入院受け入れを開始し、2021年9月末までの1年間で、延べ500名程度のコロナ患者を受け入れてきた。小児から高齢者まで様々な年代のコロナ患者の看護を行うなかで、「看取り」、「面会」¹⁾、「意思決定支援」²⁾について考える機会が多くあった。今回、改めて「看取り」についての看護実践を振り返り、コロナ患者への看護について考察する。

症 例

看取りまでの経過

初めて看取った患者A氏は90代と高齢で看護度の高い患者であった。入院時よりリザーバマスク6L/分で酸素投与されていた。呼吸状態は悪かったが、ご家族と話し合いの結果気管内挿管・人工呼吸療法は行わない方針となっていた。入院時にはかろうじて会話は可能であったが、そ

の後呼吸状態は徐々に悪化していき、呼吸困難感を軽減するために鎮静が開始された。鎮静開始後も患者は呼吸困難感が強く、身の置き所のないような様子が続いた。当病棟で看護師はレッドゾーン入室時間を1回あたり2時間ときめており、その大半の時間をこの患者のそばで見守った。しかし、最期の瞬間には立ち会えなかった。駆け付けるには、自分自身を守るため、厳重なPPE（Personal Protective Equipment）を装着する必要がある、瞬時に入室することが困難だったからである（図1）。このため、ベッドサイドで家族や看護師に見守られることなく、患者独りで最期を迎えさせてしまったことに強い後悔と無力感を感じた。

看取り後の経過

看護師は、初めてコロナ患者の看取りという症例を経験した。通常的环境下では、家族が間に合わない状況であっても、看護師が傍にすることができる。しかし、コロナ感染によって患者が隔離さ



図1 当病棟でのPPE装着時の様子

れた環境では、それが叶わなかった。「患者を独りにしてしまった」「寂しい思いをさせてしまった」という後悔が残った。

そこで、亡くなった患者のケアを振り返り、今後のケアの質を高めることを目的として、デスカンファレンスを行った(図2・図3)。特殊な環境でも、一般病棟と変わらない看護を提供したいという思いをカンファレンスに参加した看護師全員が持っていたことを知り、自分だけでなく、共に働く看護師も同じような葛藤を抱いていたことが分かった。お互いの意見を聞くことで、同じような悩みや考えをもって看護を行っていたことを知り、自分たちが行ってきた看護を意味のあるものとして認め合うことができる良い機会となった。



図2 当病棟でのデスカンファレンスの様子(1)



図3 当病棟でのデスカンファレンスの様子(2)

考 察

2019年12月に中国で発生したコロナウイルス³⁾による感染症は世界中にひろがり、我が国においては2020年1月に第1例目が確認され⁴⁾、その後猛威を振るっている。その流行に伴い、当院では2020年9月にコロナ患者の受け入れを開始した。

当院は香川県の県庁所在地である高松市の中心部に位置する564床の総合病院である。高度急性期医療、専門的医療、先進医療並びに災害医療を担う地域の中核となる病院であり⁵⁾、2020年春にヘリポートが屋上に完備した本館北タワーがオープンし、その新しい救急病棟で勤務すべく我々看護師は招集されていた。今回の突然のコロナ禍で新病棟での勤務は延期となり、取り壊す予定の旧病棟でコロナ患者を受け入れることになり、急遽コロナ病棟勤務を命ぜられた。全く新しいウイルス感染症に対して当時はウイルスや疾病の情報量も少なく、ワクチンもなく、確立された治療法もない状況であった。コロナ患者に罪はないのに心無い誹謗中傷があり、コロナ患者の傷ついた心に寄り添い、メンタルケアをする必要もあった。我々コロナ病棟で勤務するスタッフに対する偏見

があったのも事実である。このような状況下でコロナ病棟が稼働した。感染防御に関するシステムを自分たちの手で作成し、日々新しい知識を学習、習得し、マニュアルを作り、日々の業務に忙殺していた。それでも一般病棟と変わらない看護をできるだけ提供したいと悪戦苦闘するも、コロナ患者の看護の現場においてはあまりに非力であり、無力感を感じることが多かった。その無力感を口にするのは憚られ、同僚とは患者情報を交換するだけで、互いの感情については相談する余裕も無かった。

今回、重症コロナ患者が入院し、臨終に立ち会えないジレンマを経験した。瞬時にPPEを着用することは困難であり、最期に立ち会う事ができず、後悔や無力感に苛まれた。通常とは違った特殊な環境下では成す術もなかった。宮下⁶⁾は「自分の感情を大切にしながら仕事を続けていくためには、気持ちの対処の仕方を学んだり、医療従事者同士が支え合う機能を持つことが大切である。」と述べている。心を痛めているスタッフにとって大切なのは、自己のケアに対する他者からの承認である。そこで亡くなった患者のケアを振り返り、今後のケアの質を高めることを目的として、デスカンファレンスを行った。デスカンファレンスは、その場で辛さの表出ができた看護師は自らの看護の再構築を行う成長の場と成りうる事が報告されている⁷⁾。

今回のデスカンファレンスを通して、特殊な環境の中でも一般病棟と変わらない看護を提供したいという思いを参加した看護師全員が持っていたことを知り、自分だけでなく、共に働く看護師も同じような葛藤を抱いていたことが分かった。また「自分達の看護を振り返って話し合う機会が持てたのが良かった。」「他の人の考えや意見を聞くことができて、そんな考え方もできるのかと違う角度からの視点に気づくことができた。」という言葉も聞かれた。お互いの意見を聞くことで同じ悩みや考えをもって看護を行っていたことを知り、自分達が行ってきた看護を意味のあるものとして認め合うことができる良い機会となった。

デスカンファレンスは今後のケアの向上のみでなく、情報共有することで不安の解消になり、自信にもつながる。最も大きなメリットは連帯感・一体感でもある。看護師の心のケアにおいてデスカンファレンスは有効であると再認識した。今後も継続して行っていきたい。

おわりに

コロナ患者の臨終に際して、最期に立ち会う事ができず、無力感を感じた症例を経験した。デスカンファレンスを通じて看護師間で思いを共有することができ、気持ちの整理ができた。特殊な環境下にある看護師の精神的なケアは重要であり、デスカンファレンスが有効であることを再認識した。

●文献

- 1) 奈尾千紗都, 岡崎美津子, 貞廣香往里, 他:「新型コロナウイルス感染症と向き合い考え続けた看護」: リモート面会. 高松赤十字病院紀要 9: 45-47, 2021.
- 2) 奈尾千紗都, 貞廣香往里, 西村あけみ, 他:「新型コロナウイルス感染症と向き合い考え続けた看護」: 意思決定支援. 高松赤十字病院紀要 9: 48-50, 2021.
- 3) World Health Organization: Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report-1. 21 January 2020.
- 4) 新型コロナウイルス感染症について一厚生労働省, <https://www.mhlw.go.jpcao.go.jp>
- 5) 網谷良一: 高松赤十字病院活性化に向けての取り組み. 高松赤十字病院紀要 7: 3-9, 2019.
- 6) 宮下光令, 林あかり子: 第1部 看取りのケアのキホン(基本編)/第VI章. デスカンファレンス～看護師のグリーフ～. 看取りケア プラクティス×エビデンス, p.123, 株式会社 南江堂, 2020.
- 7) 桑田典子: デスカンファレンスにおける看護師の体験. 日本赤十字看護大学紀要 27: 24-32, 2013.