

川崎病院は、地域の皆様の健康と
福祉の向上に貢献することを目指します

会えないつらさ・見えないつらさ

-コロナ禍における死別と悲嘆-

川崎市立川崎病院 看護部

大河寿子 (緩和ケア認定看護師)

塩津未季 (緩和ケア認定看護師)

令和3年10月6日(水)

川崎市立川崎病院 知っとなーす

最近 死別体験をした場合など、
聞いていてつらく感じるこゝとがある
かもしれせん。

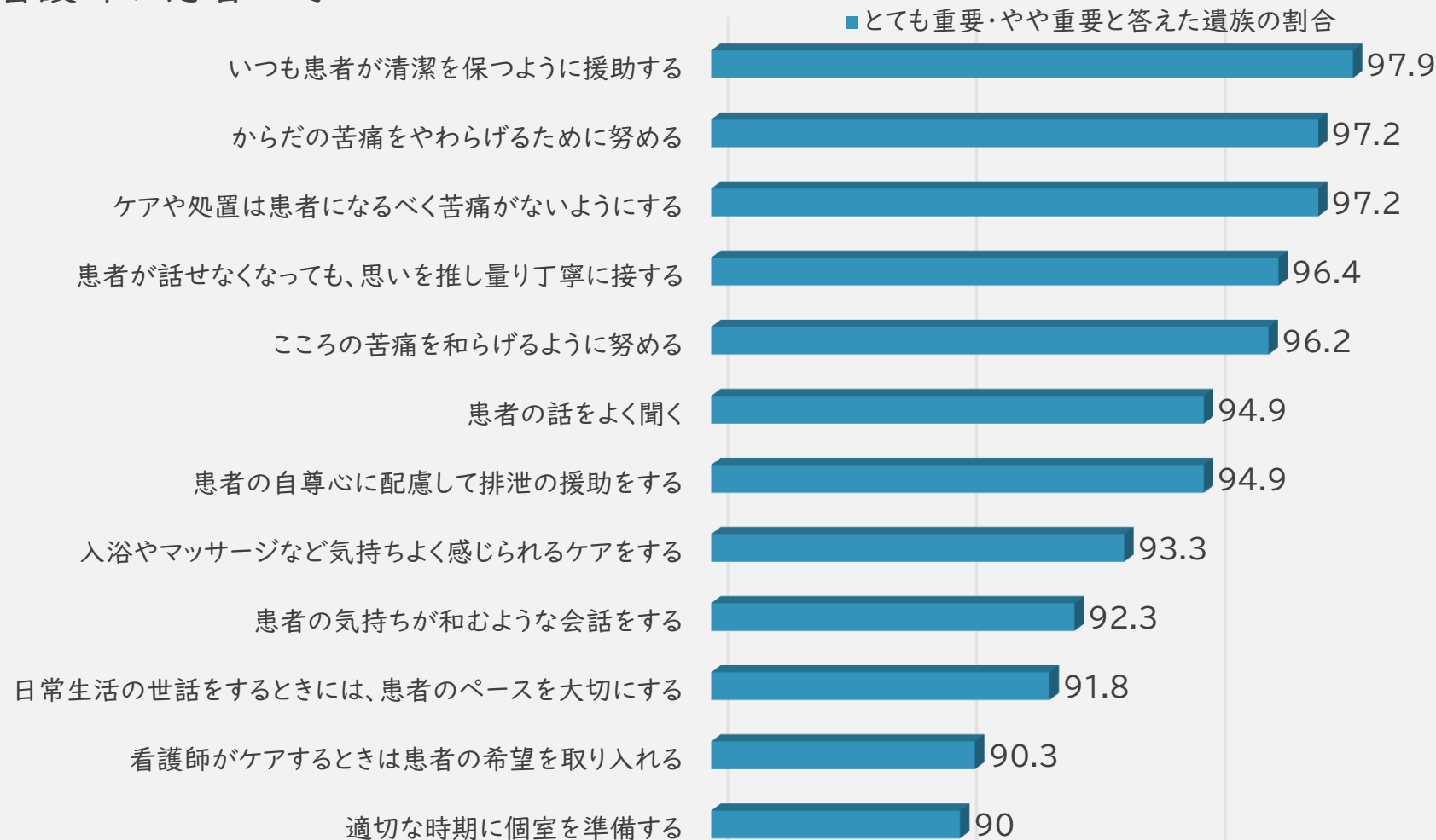
無理をせず画面から離れるなど、
ご自分の心を大切にしてください

『人がいかに死ぬかということは、残される
家族の記憶の中にとどまり続ける。私たちは
最後の苦痛の性質とその対処について十分
に知る必要がある。最後の数時間に起こった
ことが、残される家族の心の癒しにも、悲嘆の
回復の妨げにもなる。』

Dame Cicely Saunders

遺族の考える望ましい看護

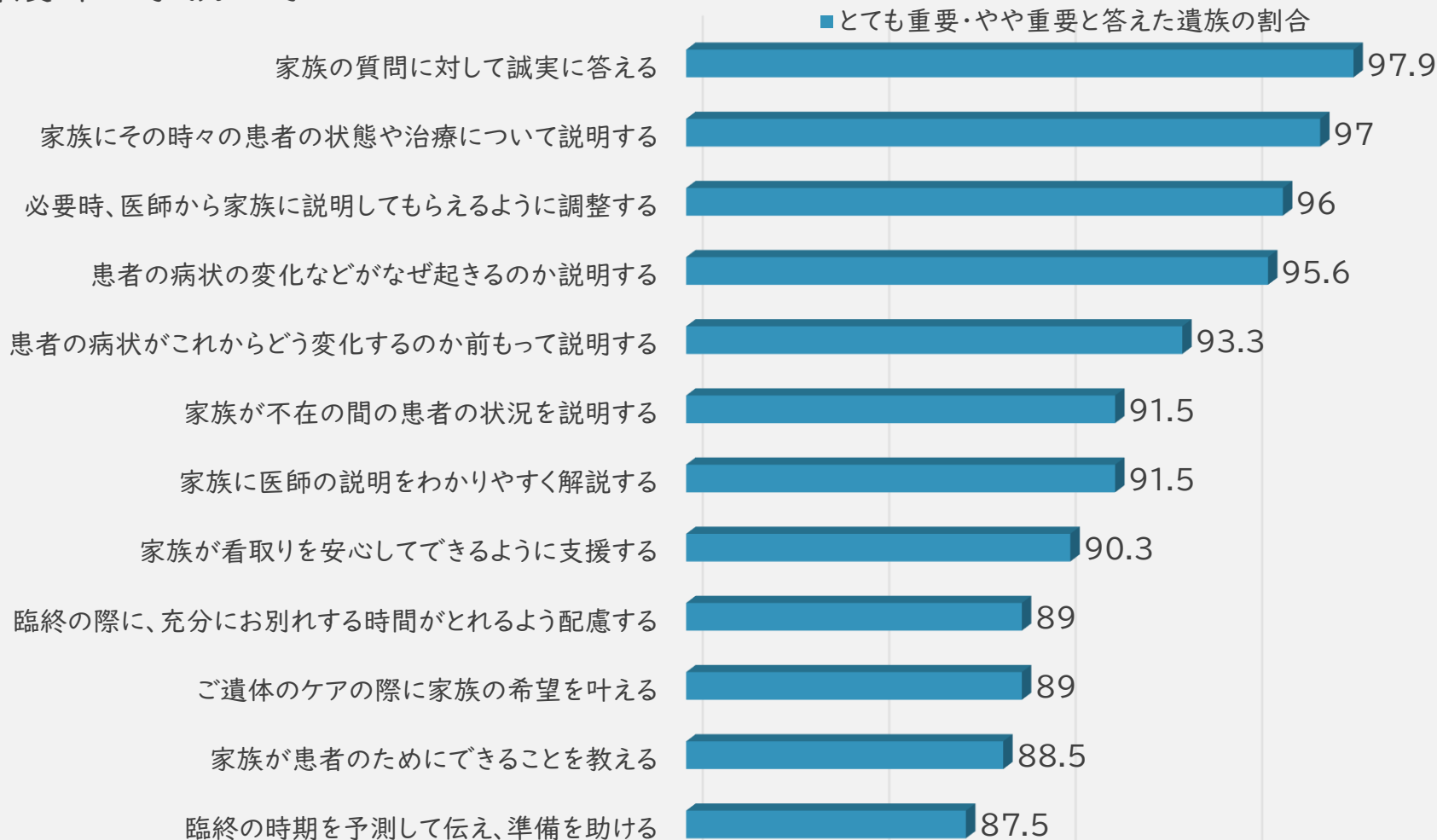
看護師が患者に対して



(安藤悦子:終末期がん患者の家族が認識する望ましい看護,J-HOPE2)

遺族の考える望ましい看護

看護師が家族に対して



(安藤悦子:終末期がん患者の家族が認識する望ましい看護,J-HOPE2)

コロナが変えてしまった死別

- コロナウイルス感染による死別
 - 急激な転帰を辿るため、本人も周囲も受け止められない
 - 感染者や家族へのスティグマ・偏見
 - 家庭内感染当事者の罪責感

- コロナ感染以外の死別
 - 面会制限下での看取り
 - 療養場所の選択への影響
 - 介護者自身の社会生活の変化



コロナ以前には戻れない

今、これからの
死別と悲嘆を
どう支えていくか

死別・悲嘆とは

死別 (Bereavement)

■ 死に別れること、死別離

(大辞林)

■ 死によって大切な人を無くすという
経験をした個人の客観的状況

(Stroebe W & Stroebe M, 1987)

死別・悲嘆とは

喪失(loss)

■ 所有していたものや、愛着を抱いていたものを奪われる、あるいは手放すこと

(Martin TL & Doka KJ, 2000)

■ 対象は、人・所有物・関係・状況など

(Corless IB, 2006)

■ 広範な概念で、人の一生は喪失の連続である

(寺崎, 2010)

死別・悲嘆とは



悲嘆(Grief)

- 喪失に対するさまざまな心理的・身体的症状を含む、情動的（感情的）反応

(Stroebe W & Stroebe M, 1987)

- 喪失による悲しみを乗り越えるまでの心理的プロセス

(寺崎, 2010)

死別・悲嘆とは

悲嘆とは

■ 悲嘆は愛着の喪失に対処する過程



死別・悲嘆とは

悲嘆の種類

- 予期悲嘆
- 通常の悲嘆
- 複雑性悲嘆



死別・悲嘆とは

予期悲嘆

■ 定義

喪失が現実となる以前に起こる悲嘆

(Lindemann E, 1944)

■ 特徴

- 家族だけでなく、患者自身も経験する
- 予期悲嘆を経験すれば、死別後の悲嘆が軽減されるという考えは誤解

死別・悲嘆とは

通常**の**悲嘆

■ 定義

喪失によって引き起こされる気分、行動、
反応で誰でも経験する正常な反応

死別・悲嘆とは

通常**の**悲嘆

■特徴 【死別に対する悲嘆反応】

感情的反応	抑うつ、絶望、悲しみ、落胆、苦悩、不安、恐怖、罪悪感、自責の念、怒り、敵意、いらだち、無快感(楽しみの喪失)、孤独感、思慕、切望、あこがれ、ショック、無感覚
認知的反応	故人を想うことへの没頭、侵襲的反すう、故人の現存感、抑圧、否認、自尊心の低下、自己非難、無力感、絶望感、非現実感、記憶や集中力の低下
行動的反応	動揺、緊張、落ち着かない、疲労、過活動、探索行動、涙を流す、むせび泣く、泣き叫ぶ、社会的引きこもり
生理的・身体的反応	食欲不振、睡眠障害、活力の喪失、身体愁訴、故人の症状に類似した身体愁訴、免疫機能や内分泌機能の変化、病気への罹りやすさ

死別・悲嘆とは



複雑性悲嘆

■ 定義

死別後、重い精神症状や社会的機能の低下を引き起こし、専門的治療が必要な悲嘆

■ 特徴

- 6か月以上経ても強度に症状が継続している
- 日常生活に支障を来している

死別・悲嘆とは

複雑性悲嘆を引き起こす危険要因

■ 死の状況

例) 突然死、事故死、自殺、殺人など

■ 故人との『関係性』

例) 故人との深い愛着関係、公認されない関係など

■ 悲嘆当事者の『特性』

例) 過去の未解決な悲嘆、精神疾患、認知症など

■ 社会的要因

例) 経済的困窮、孤立化など

死別・悲嘆とは

複雑性悲嘆の反応

- 重度の孤立 例) 引きこもり
- 暴力的行動 例) DV
- 自殺企図
- 仕事中毒
- 重度もしくは長期のうつ
- 喪失を認めていない



など

死別・悲嘆とは

悲嘆のプロセスに影響を及ぼす要因

- パーソナリティ
- 対処(コーピング)スキル
- 精神疾患、認知症の有無
- 故人との関係性
- 性別(男>女)・年齢(高齢より若年)
- 信仰、価値や信念
- 民族性、文化的伝統、慣習、儀式
- 亡くなった時の状況
- 過去の死別体験

死別・悲嘆とは

悲嘆のプロセスの考え方

■ 誰にでも共通する悲嘆のプロセスはない

(Neimeyer RA & Mahoney MJ, 1995)

死別を体験した人 それぞれの悲嘆のプロセス
を重視する必要性

■ 悲嘆のプロセスに終わりはない

(長谷川, 1992; Rosenblatt PC, 2008)

治癒や回復ではなく、大切な人の死を受け入れ、
故人のいない生活に適応することが目標

服喪 (Mourning)

■ 喪

- 人の死後、その近親者が、一定期間外出や社交的な行動を避けて身を慎むこと
- 親疎により日数に長短がある
- わざわい、凶事、災難

(大辞泉)

服喪 (Mourning)

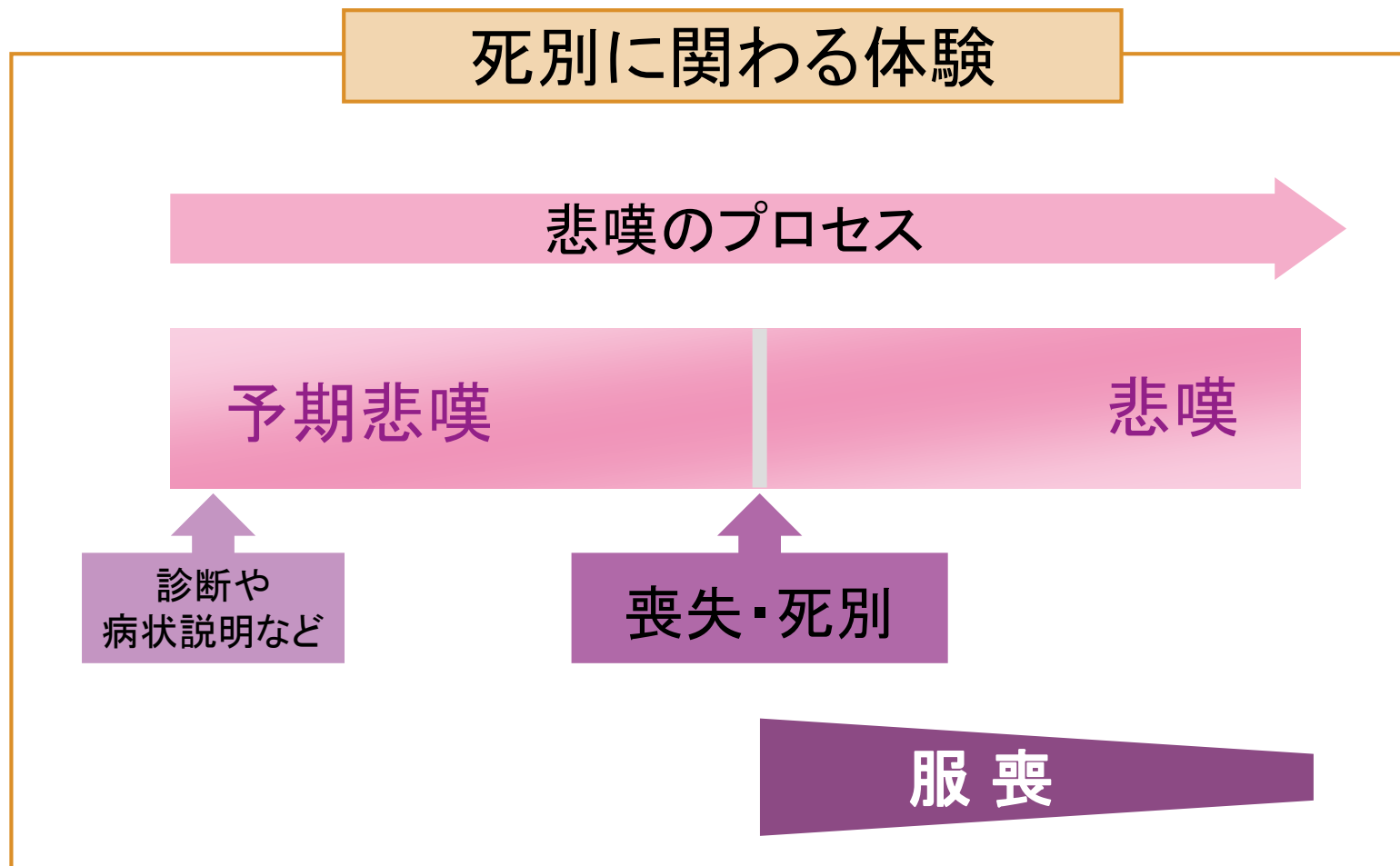
■ 服喪



- 喪に服すること
- 悲嘆の公の表明であり、社会や文化の中で宗教的信念や慣習に基づき形成された悲嘆を表す表現、あるいは行動

(Corless IB, 2006; Stroebe W & Stroebe M, 1987)

喪失・悲嘆・死別・服喪に関するまとめ



遺族にとっての葬儀・法事の意味

■ 葬儀

- 非日常的な儀式を通して、死を現実のものとして受け入れる一助
- 悲嘆の感情を公に表すことができる社会的な機会
- 親戚縁者、友人等との個人の思い出や気持ちの共有の機会



■ 法事

気持ちや故人の思い出を共有する機会
= グリーフケアの機会

悲嘆・死別に対するケア

■ 生前の患者に対する適切なケアの提供

- 苦痛の緩和
- 尊厳への配慮
- 清潔の維持



■ 家族への情報提供

- 質問への誠実な返答
- 随時の状態、治療の説明
- 清潔の維持



悲嘆・死別に対するケア

- 家族に対する情緒的なサポート
- サポートシステムの明確化

(安藤, 2013)

- 適切な死後のケアの提供
- 葬儀などの儀式が滞りなく行われるための支援

適切なケアを提供したくても
感染対策の観点からできない現状・・・

面会制限下での家族の悲嘆

- 患者の病状の悪化を段階的に感じ取る機会がないため、死別の際の衝撃が大きい
- 会えないことで、過剰に悪い想像をしてしまう
- 入院=自由に会えない、とわかっていても
そうするしかないつらさ
- 家族自身に対するサポートが受けられにくい

患者さんやご家族の
実際の声をご紹介します

個人情報保護の観点から
資料には掲載いたしません

隔離・面会制限で失われたのは 支えとなるはずのコミュニケーション

□ 患者－家族間のコミュニケーション

- －患者の体調の変化が見えにくくなる
- －体調が悪化するとオンラインのやり取りが難しくなる
- －情報が断続的になり、病状の悪化が受け止めににくくなる
- －患者さん自身の不安も強くなる

□ 家族－医療者間のコミュニケーション(量・質)

- －電話でのやりとりでは伝わる情報が限られる
- －有事以外にやりとりしにくい

死を受け止めることも揺らぐ

- コロナ前にしていた準備や意思決定が根底から揺らぐ
- 家族とのふれあいや何気ないやりとりといった安らぎがもてなくなる
- 傍にいたい、看取られたいという願いが叶えられない
- 家族が辛いことが自分も辛い

手をのべて

あなたとあなたに

触れたきに

息が足りない

この世の息が

河野裕子歌集「蝉声」より

亡くなる前日の一首



『コロナさえなければ…』という悲嘆は どうすれば癒されるのだろうか？

- 面会制限のなかでも、
本人と家族の時間の共有していくには？
- 一緒に過ごせないなかで、命の終わりまでの
プロセスを、家族が体感し、受け止めていくには？
- 限られた機会をとらえて、
家族に死別・悲嘆のケアを提供していくには？

『手紙を書こう』



Hope the for best prepare for the worst

- 遺志を書き残すことは難しいが、
何でもないことであれば書ける人も多い
- 入院して会えない期間、どうしているかわからない
毎日を送っているお互いのための近況連絡
一面会時に喋っているような日々の何気ないことを
「こんなふうにご経過しているよ」
「こんなことを考えているよ」
- 書き始めてから、大切なことも書けるようになってくる

書きやすいことでいい

『電話をしよう』



〇〇を食べた

よく眠れていた

こう言っていた

日本らしさから一歩踏み出して

- 死は文化であるからこそ

分かり合う
察しあう



話し合う
伝え合う

緩和ケアチームも コロナ専用病棟で働いています

- 呼吸困難を緩和するための介入
 - －主治医チームと協働で医療用麻薬の導入・調整
 - －苦痛緩和のための調節性鎮静・持続的鎮静の検討
- 患者の心理的サポート
 - －呼吸困難に伴う不安への対応
 - －迫りくる死への不安や恐怖への対応
 - －死別・喪失へのケア
- 最前線で働く看護職のサポート
 - －デスカンファレンスへの出席
 - －日々のコミュニケーション・承認
 - －直接的・間接的な知識と技術の提供、学習資料の提供

こんな場面で協働しています

- 肺炎が悪化し、呼吸困難が強くなってきている。苦痛を和らげるための方策は？
- 身寄りがないため、もしものときの話や、死が迫った時の選択も、苦しいさなかの本人と対話するしかない。どのように支えていけば？
- 認知症を合併していて、自分の症状をうまく説明することができない。できるだけ苦痛を和らげるために、どのように評価していけば？
- 家族の面会という支えがなく、孤独な闘病を続けて『もう頑張れない』となってしまった患者への支援は？

ねがい

- 薬物療法・非薬物療法を含めた呼吸困難への対応の経験とノウハウを有効活用してほしい。
- 患者・家族の苦痛緩和だけでなく、最前線で治療とケアに当たっている専門職の苦悩と不安全感が緩和されてほしい。
- エビデンスのない実践を余儀なくされている、治療チームのケアを俯瞰し、協力できるところを引き受けたい。
- コロナ対応チームを孤立させない！

協働のなかで嬉しかった言葉

緩和ケアなんてと思っていたけど、毎日患者さんのところに行くんですね。一緒にやっていますね。
(21時、疲労困憊のフルPPE同士で)

患者さんの苦しさを少しでもなんとかできるかも知れない!
(SPO2が70%台の患者さんのベッドサイドで)

この病棟でもこんなことができる。看護しているって思える。
(意思決定支援についての話し合いの後に)

無力だなと感じていること

- 病状が急激に悪化していくことが予測しきれず、症状緩和が後手に回ってしまう場面があること
- 呼吸困難の緩和に難渋していることが多く、その他の緩和ケアがなかなかできないこと
 - ー心理・社会的支援
 - ー死別への準備
 - ー遺されるご家族の悲嘆に対するケア

答えのない問い

- なぜよりによって自分（自分の家族）が
- なぜよりによってこんなときに

看取る医療職も悲嘆を感じている

医療従事者の悲嘆

医療従事者も悲嘆を経験する

- 援助職は、複雑性悲嘆に陥りやす危険グループの1つ
(レイク N & ダビットセン-ニールセン M, 1998)
- 身近にケアしてきた患者の死に直面し、その死は連続的に生じることもある
- 最期の時間を精一杯ケアしてきた患者が亡くなることは悲しく、心残りや無力感が残ることもある
(広瀬, 2011)

医療従事者の悲嘆

- 医療従事者はコロナ禍によってストレスフルな環境で看取りをせざるを得ない現状

➔ **メンタルヘルスが悪化する可能性**

例) 不眠症・燃え尽き症候群・うつ…



誰に起こってもおかしくない状況

医療従事者の悲嘆

今までのストレスへの対処法例



会食, 飲み会



遠出や旅行



帰省



ライブやコンサート



観劇



スポーツ観戦



合唱や演奏



デスクカンファレンスなど

医療従事者の悲嘆



今までのストレスへの対処法が
コロナへの感染のリスクがある場合



ストレスへの対処法を変更
せざるを得ない場合もある

自分自身の悲嘆のケア

運動や精神面への心がけ



■ 運動

□ 有酸素運動

例) ウォーキング、サイクリング、ダンス、水泳など

有酸素運動による効果

- ▶ 怒りや感情の噴出を徐々に軽減する
- ▶ 慢性的な緊張を和らげる
- ▶ 抑うつと不安の軽減
- ▶ 良質な睡眠の促進(就寝2時間以上前に行く)

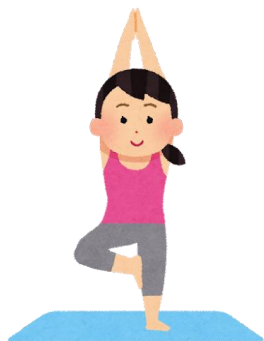
自分自身の悲嘆のケア

運動や精神面への心がけ

■ 運動

□ ストレッチ運動

例) ヨガ、太極拳、ピラティス、ストレッチなど



ストレッチ運動による効果

- ▶ リラックス効果
- ▶ 慢性的な緊張の緩和
- ▶ 抑うつと不安の軽減
- ▶ 就寝前に行うことで、良質な睡眠を促進

自分自身の悲嘆のケア

運動や精神面への心がけ

■ マインドフルネス

心を整える



例) 瞑想、座禅、自然の中で静かな振り返りの時間など

レジリエンス（困難を克服していく回復力）を育て、燃え尽き症候群をはじめとしたさまざまなストレス関連症状の改善効果があるとされる

最後に・・・

苦しいこともつらいことも多い

無力を感じることもしばしば

時にはつらくて逃げたいこともある

そんな自分を否定しないで

患者さんも、自分達も、

大切にケアしながら、一緒に歩いていきましょう