

「コロナ禍」と緩和ケア病棟の話

実に 8 か月ぶりの更新です。このコラムは、急性期病院における緩和ケアについて考え、またあまりなじみのない皆さんにそれを知っていただく情報発信の場としてやっております。それがこのところすっかり滞っておりました。一番の理由は私の怠慢にあるのですが、今般の「コロナ禍」というのを言い訳に使わせていただくことにします。

さて、当院は例の横浜港へ寄港したクルーズ船の頃からその感染症と関わっている「老舗」です。当時は初めてのことでばかりでだいが踊らされました。初めから人手は足りていないのですが、市中で流行り始めてからは一気に物資の不足にも見舞われヒヤヒヤしたものです。そのコロナ対策の一環として、我々の緩和ケア病棟が 2020 年 2 月末から約 4 か月にわたって感染症病棟に接收・転用され、使用できなくなるという事態にも見舞われました。幸いこの 7 月からは感染症病棟とは完全に分離した形で再開し、現在に至ります。ただ再開はしたものの、完全に元通りではありません。それが今回のテーマです。健康保険のルールで定められている「緩和ケア病棟」とは、がんなどの病気により生じる痛みなどの「症状」が特に辛くて通院できない場合に一時的に入院させ、ある程度症状が落ち着いたらまた自宅に戻すという利用状況を、主に想定しています。抗がん剤治療中の方も رفتり来たりが可能です。

しかし、実際に利用を希望する患者さんは、病状が進行して「いよいよ」自宅で過ごすことが難しいときに、「もう帰れないこと」も想定に入れて入院するという方がほとんどです。当院の場合は、制度と現場のニーズがちょっとずれているんです。それはともかく、患者さんが「いよいよ」と思って入院したら、そういう時期だからこそ、ご家族との面会ができることも大事な要素になります。ところが、他の多くの病院と同様、当院緩和ケア病棟においても厳しい面会制限を行っているのです。

従来も季節性インフルエンザの流行期などには、病院全体の面会制限に合わせてある程度の制限は行っていましたが、今回は全病院的に原則全面禁止です。本来、患者さんの苦痛は身体だけに留まるはずもなく、ご家族などと触れ合うことで癒される部分が大いなのにもかかわらず、です。このことについては専門家の間でも、病院が提供すべき緩和ケアの「敗北」を意味するという厳しい意見もあり、本当に悩ましいところです。また、リスクに対する認識も各人で大きな開きがあり、正解もなければコンセンサス作りもできないのが厄介です。その一方で、当院自体が感染症診療の指定病院という位置づけであること、また、地域医療の中核をなす存在であることも無視できません。この原稿を執筆時点で市中感染が急速に広がっている今、いったい誰が感染源となるのかすら区別できません。

世間では広く勘違いされていますが、思い付きで PCR 検査をして陰性が出て、不感染の証明ではありませんから何ら安心材料になり得ません。そんな中で、ご面会のご家族やご友人の幅が広がれば広いほど、「持ち込み」の感染機会が増えます。患者さんは言うまでもなく抵抗力が弱い。さらに、我々職員の中にたまたま市中感染からの持ち込みが生じれば、あるいは面会者からの感染が発生したら、その部門の職員はゴツソリ自宅待機で抜けて一定期間閉鎖や業務縮小の措置が取られるでしょう。緩和ケア病棟のように小規模の部門などひとたまりもない。

そうしたことは起こらないほうがよいが、同時にすべて想定内です。「絶対安全」など絶対にはないけれど、これは敗北主義ではありません。入院中の患者さんと職員をいかに守るか、院内発生 of 感染をどう防ぐかがとても大事なのです。直接会っていただけない代わりに、スマホなどを使い慣れない方にもネット端末を利用して Web 面会だけでも病院で用意できないか検討していますが、当院には元々Wifi のインフラさえありません。予算も大変厳しいので実現する日は遠いと思います。

仮にワクチンが実用化されてもそれでコロナが消滅してくれるわけではありません。つまり、モヤモヤはこれからも続くと思います。世間の関心の浮き沈みに関係なく、メディアが煽る恐怖や呑気とは異なる緊張感の中に、私たちはずっと居ます。医療者を持ち上げてくれなくてもいいので、現場の人とお金と物資が途切れないように、静かに、誰かが支援してくださいと切に願います。

そんな中、緩和ケア病棟は今日も営業中です。今も原則面会禁止ですが、患者さんの状況に配慮しながら臨機応変に工夫しています。この件についてお問い合わせいただいても、対応は流行状況や患者さんの個別性で変わりますのであらかじめご了承ください。現時点での状況をここに記しておきます。