

第15回看護実践学会学術集会

シンポジウム

多職種の総力を結集して我々が守り抜いたこと

— 経験を力に 次なる一歩へ —

西村 民子（独立行政法人国立病院機構金沢医療センター附属金沢看護学校 副学校長）
藤田 恵子（独立行政法人国立病院機構金沢医療センター 看護部長）

2020年にはじまったコロナ禍、誰も経験したことのない災厄に、皆が恐怖や不安を抱えながら日々を過ごしてきました。新型コロナウイルスに感染した患者さんの増加に伴い、世間では、医療提供体制にフォーカスが当てられ、連日のように人工呼吸器やECMOで管理された重症患者さんの様子がマスメディアで報道されました。一般の方々はもちろん、医療従事者ですら「病院は大変なことになっている」「ベッドが足りない」「助かる命が助からない事態になってしまう」という危機感が広まり、それぞれの現場で看護職は、困難な状況にある患者さんとそのご家族の健康回復に向けて、多職種とつながり支え合ってその難局を乗り越えてきました。しかし、それは病院だけに限ったことではなく、地域を支える医療、保健、行政の場においても同様で、より柔軟な対応が求められ、悩み工夫しながら人々の安心と安全を守ってきました。

今回のシンポジウムでは、この3年間、コロナ禍の地域を支えてくださった石川県医療調整本部

の阪上学氏、地域医療機関の医師として鍛冶恭介氏、金沢市保健所の保健師宮崎陽子氏、訪問看護ステーション看護師寺田祐里氏、地域包括支援センター保健師坂本幸恵氏の5名のシンポジストより、多職種間で連携・協働しながら取り組んだ内容を、それぞれのお立場からご発表いただきました。チャットでの質問も多く寄せられ、これまでの経験を踏まえ、次にくるであろうコロナの波、新たなパンデミックや災害に備えることの重要性、地域との連携強化や行政からの支援・バックアップの在り方などを参加者で共有することができました。

コロナ禍は、自分自身と向き合い、真に大切なものを考えるきっかけを与えてくれました。家族との時間を大切にしてきたか、医療・看護で大切にすべきものは何かと。私たちを取り巻く環境の変化はとどまることを知りません。そのような変化の中、コロナ禍で得た経験をもとに最適な方法を選択し、先の時代に挑んでいく力を得たのではないかと考えます。

石川県医療調整本部における新型コロナウイルス感染症への対応

～石川県内医療者の連携体制と看護師の役割を振り返る～

阪上 学（独立行政法人国立病院機構金沢医療センター 院長）

私は2020年4月6日、県庁内に設置された「医療調整本部」においてコーディネーターに任命された。この際、災害医療の視点、すなわちこれを実践するにあたり重要とされるCSCA（Command & Control, Safety, Communication, Assessment）を常に意識し、まずはそれまで県内5つの保健所が個別対応していた入院調整を本部に集約した。

1波から2波においては診断時に既に重症であったり、入院後に急激な悪化をしたりする例も多く、緊急入院や転院調整を多く必要とした。また、この時期は繁華街や事業所などにおける中年層を起点としての市中感染拡大や、引き続き精神科病院や療養病院でのクラスター発生、あるいは限界に近いコロナ病床稼働率など、その後全国的にも問

題となった事案を数多く経験することとなった。これらの経験は早期の宿泊療養施設の運用や対応が難しい重症患者・精神疾患患者・小児・妊産婦等の特別な背景を持った患者に対しての病院機能分担、クラスター施設に対する現場支援の方向性など、その後他の自治体でも課題となった問題への解決につながった。また、クラスター施設からの医療圏をまたぐ患者広域搬送調整も行われ、このような調整は、その後南加賀で患者が急増した際の中央医療圏への入院調整等にも活かすことができた。以後、第4波での宿泊療養施設への直接入所、第5波以後での自宅療養者の増加、第6波

以後の小児を起点とした家庭内感染の増加、第7波における医療者の感染や濃厚接触者の増加など、短期間のうちに大きく様変わりする感染状況に対して、県内関係者が協力体制を構築しこの難局を乗り越えられた。その中でも特に看護師は、いまだ新型コロナウイルスへの知識や対抗する武器も乏しく、恐怖しかなかった時期から最前線に立ち、その後の各状況においても一丸となって対応をしていただいた。この2年半にわたる貴重な経験は新たなパンデミックや大規模災害に活かせるものと考えている。改めて看護に関する業務に携わっているすべての人に感謝の意を捧げる。

ネットワークの力で地域をささえる ～地域住民のニーズを早期に把握するために～

坂本 幸恵（金沢市地域包括支援センターとびうめ 保健師）

地域包括支援センター（以下包括）では、地域の高齢者の生活上の困りごとに対して総合的に相談・支援を行っています。支援が必要な人を早期に発見するために、地域のネットワークの力を活用しています。早期発見早期支援で困りごとが大きく・複雑になることを予防することが可能だからです。地域住民は、困り事があると、まず身近な人に相談することが多いものです。そこで、包括は、住民の身近で相談を受ける人たち（かかりつけ医、病院、薬局、介護保険事業所、民生委員、地区社協、町会など）や高齢者が集まる集いの場等とのネットワークを日頃から築く活動をしています。そうすることで、住民の身近な相談者経由で包括が早期に情報を得ることができるからです。

しかし、コロナ禍においては、地域の集いの場に人が集まれない、地域の支援者の訪問活動も制限されるなど、地域のネットワーク機能が十分に発揮されない時期がありました。包括における日常業務の中で、十分に住民のニーズを把握できていないのではないかと懸念されました。

そこで、コロナ禍前後における包括の活動の変化を分析してみました。相談件数は、緊急事態宣言下で一時的な減少はあったものの、年間を通してみると増加していました。相談者内訳（誰から

の相談か）は、介護・障害事業所、医療機関からの相談が増えており、地域住民等のインフォーマルな担い手からの相談はコロナ前と変化はありませんでした。集いの場としては、地域サロン等例年の半数以下の開催にとどまっていました。次に、住民にとっての身近な支援者からの相談内容を医療機関からの相談ケースで分析しました。コロナ禍である令和2年度では、病院から77件、かかりつけ医から14件の相談がありました。病院からの相談内容は、末期がんでの在宅退院支援等緊急性の高い在宅退院支援が多く、かかりつけ医からは、いつもと様子が違う、足腰が弱ってきたから心配等予防的な支援につながる内容が多くありました。これらのことから、身近な支援者の気づきの重要性を感じました。

コロナ禍での包括の活動を通して、非常事態にあっても機能し続ける地域の支援者や住民と作り上げてきたネットワークこそが、包括の財産だと実感しました。これからの活動において、このネットワークを守り、さらに強固なものにするために、専門職・地域住民を含めた地域ぐるみで育てていくことが包括の重要な責務であると感じています。

緩和ケアにおける地域連携 ～Withコロナ時代のACPとBCP～

寺田 祐里（やまと@ホームクリニック 緩和ケア認定看護師）

当法人は、在宅療養支援診療所・訪問看護ステーション・看護小規模多機能型居宅介護・有料老人ホーム・居宅介護支援事業所を有し、緩和ケアやエンドオブライフケアをうける方々が、住み慣れた街でいつまでもその人らしく過ごすことを支えられるよう日々活動しています。在宅療養支援診療所を開設した当初は、入院中に自宅に帰りたいたいと願っても、退院できずそのまま病院で亡くなる方が多くみられました。そこで、緩和ケア・エンドオブライフケアを希望する方がスムーズに自宅へと戻れるように、病院と在宅を結ぶ「地域連携」の仕組みを数年かけて構築し、自宅で過ごすことができる地域づくりを行ってきました。

しかし新型コロナウイルス感染症が流行し、「地域連携」の仕組みも一転しました。コロナ感染者受け入れのため病床がひっ迫し、必然的に一般患者に対する退院が促進されたこと、さらに面会制限を受けた患者は、医療者・家族に「自宅で過ごしたい」「家族と一緒に過ごしたい」との思いを伝える機会が増えました。結果、その思いを早期にキャッチできるよう病院と地域が協働で行うACP（アドバンスケアプランニング）が進み、自宅でも病院でもその人らしく過ごす人々が増加

しています。

一方で、入院制限や早期からの在宅療養により、自宅での介護が長くなり家族の負担が増えていることも否定できません。そこで看護小規模多機能型居宅介護の利用や、有料老人ホームへの入居など、それぞれの希望に即した生活の仕方を提案し、ニーズの多様化に多職種で支える必要性も高まってきています。

Withコロナ時代において、他職種連携で我々が守り抜いたもの、それは、大切な人と大切な場所で住み続けられるまちづくりです。2022年2月、当法人の看護小規模多機能居宅介護でもクラスターが発生し、事業継続の危機に直面しましたが、その際には、日頃からの連携を密におこなってきたからこそ、地域の皆さんに支えられ、事業を継続できました。利用者・家族の安全や生活の質の担保のために、地域連携型BCP（事業継続計画）の策定が必須であることを身をもって体験し、現在策定に取り掛かっています。これからも、ACPを大切に、そしてBCPを活用し地域連携を密に図りながら、まちづくりを続けていきたいと考えています。

福祉施設における新型コロナウイルス感染症クラスター対応の 経験から得たもの

宮崎 陽子（金沢市保健所地域保健課 担当課長）

私たちは、過去に経験したことのない新たな感染症との戦いにおいて、数々の波を乗り越え、本集会の時期には、まさに、第7波に突入しておりました。オミクロン株（2022年1月）は、デルタ株（2021年6月）に比べて重症化しにくいと言われますが、ひとたび医療機関や福祉施設で感染者が発生すると、クラスターへの懸念が高まり、コロナ対応の現場では緊張が走ります。

今回、保健所として、特に福祉施設におけるク

ラスター発生時の対応を振り返り、今後に向けて、関係機関との連携のあり方や支援体制について考察しました。

1. 初期探知

まずは、施設で起こっている状況について、的確な情報収集が不可欠です。次に、感染の拡がり把握するため、必要に応じて検査を実施する場合があります。

2. 施設の感染対策への早期介入と指導

情報収集と同時に、感染対策への助言を行います。適切な个人防护具の着脱方法や、ゾーニング（清潔区域と不潔区域の明確な区別）など、事態が発生した際の迅速な対応が要となります。

3. 健康状態の把握

施設療養者の健康状態を、ラインリスト（日付ごとに感染者の発生状況と症状経過を記した一覧リスト）を用いて把握します。その上で、毎日の連絡により施設療養者の変化を的確に把握し、療養先の調整や施設からの相談対応など、細やかなサポートを行います。

4. 県や市の関係課との連携

第6波からは、施設療養を前提として、施設内での早期治療や感染対策について、県と相談のもと、随時、クラスター対策班による介入を行うとともに、施設を所管する市の介護保険課等の関係課と連携しながら対応してきました。

また、施設療養者の健康状態が悪化した場合等、状況によっては県の医療調整本部へ入院調整を依頼し、必要に応じて金沢市消防局との連携・協力のもとに移送調整を行っています。

5. 施設職員の感染対策のバックアップ

感染対策においては、平時からの取り組みの重要性は言うまでもありません。しかしながら、感染対策に不慣れな施設職員もいることから、全職員が感染予防策を適切に実施できているか、丁寧に確認することが重要です。

保健所職員として、施設に対して、感染の収束まで継続的にサポートができるよう努めることはもちろんのこと、平時から顔の見える関係構築に向けた体制を整備していくことが肝要です。

今回得た貴重な経験を、今後の地域保健活動の糧として活かしていきたいと考えています。

シンポジウムに参加して

鍛治 恭介（半田内科医院 院長）

今回、シンポジウム「多職種の総力を結集して我々が守り抜いたことー経験を力に次なる一步へー」において、診療所の立場からの発表をご依頼いただきました。伝統ある看護実践学会で発言の機会を与えていただきましたことに感謝申し上げます。

私からは、「新型コロナウイルスとの戦い～診療所の立場から～」とのタイトルで発表をさせていただきました。発表では、1. 初期の経験（未知の感染症に対する恐怖、風評被害への憂慮、医療専門職ではない事務職員に対する配慮）、2. ワクチン接種での経験（予約の混乱、予約弱者の問題、接種能力を大きく上回る申し込みへの対応）、3. 第6波以降のこと（重症化率は低下したものの感染者数の爆発的な増加を認めたこと、職員周囲にも感染が拡がり人手不足が続いていること、発熱外来の業務過多、検診も含めた通常業務への圧迫）などに触れさせていただきました。4. まとめとして、1) 発熱外来逼迫への対応（全数把握の見直し等）、2) 行動制限がない中でも感染対策継続の必要性、3) 高齢者施設、高齢者のみ世帯への積極的な支援、などを強調させていただきましたが、1) については、いよいよ政府もその方向で調整いただいているようです。

今回の発表の抄録や動画収録締め切り後にも、第7波では救急搬送困難例の増加など、まだまだ難しい課題が噴出してきています。私が所属する金沢市医師会でも、発熱外来を担当できる休日当番医を新たに募るなど、対応に努めているところですが、なかなか一筋縄ではいかないことも多くあります。こうした意味でも、このシンポジウムで、いろいろな立場の方々から、これまでの経験や今後の課題を聞かせていただいたことは大変意義深いものがありました。本シンポジウムを企画されました会長の江藤真由美先生、また司会をお務めいただきました西村民子先生、藤田恵子先生の卓見に敬意を表するものです。

シンポジウム終了後、きれいなお花の前で記念写真を撮っていただきました。場も和んだ頃、シンポジストの皆さんから、身体的にも精神的にも大変なプレッシャーの中でお仕事をされている生の声を伺いました。「一緒に頑張っている仲間がいる」、当たり前のことにあらためて気付くことができました。

会場を出ますと、外はすがすがしい秋晴れでした。当日夜の中秋の名月も楽しみに、幾分足取りも軽く、帰途に就くことができました。

交流集会

見つめなおす看護実践のカタチ

～新しいケア用具の提案～

小林 宏光（石川県立看護大学）

改善という言葉は何かをより良くするというような意味で、一般的にも使われる言葉です。これをKAIZENとローマ字表記にすると国際的に通用することはご存知でしょうか？企業における業務の効率化などにKAIZENという言葉が世界中で使われています。さらに近年では現場という日本語も“GEMBA”と表記されこちらも国際語となりつつあります。

KAIZEN活動は1980年代頃から主に自動車産業や電子製品などの製造業における業務改善・品質向上のための活動として始まりましたが、2000年代以降は病院での業務改善にも取り入れられるようになりました。この分野で有名なのは米国シアトルにあるバージニア・メイソン病院の取り組みです。この病院のスタッフが日本のトヨタ自動車の工場研修を受け、トヨタ式の業務管理を病院に取り入れ大きな成果を上げました。今では日本の医療関係者がこの病院でKAIZEN活動の研修を受けるまでになっています。

医療におけるKAIZEN活動の対象は多岐にわたりますが、その一つに道具・用具の開発があります。私（小林）が大学では人間工学という分野を担当していることから、看護における道具・用具の開発には注目しておりました。特に、例年開催

されている国際モダンホスピタルショーでの「みんなのアイデアde賞」という企画は、全国の医療機関の看護師から現場での気づきに基づいたさまざまな用具が提案されており、以前から注目しておりました。実は、この賞で石川県内の病院の提案がこれまでにいくつも入賞してきた実績があります。そこで今回の交流集会では金沢市立病院にご協力いただき、看護器具・用具の開発事例の紹介をして頂きました。金沢市立病院では2016年にグランプリを受賞した「りくつな枕カバー」に加えて様々な提案がなされており、看護部全体としてこのような開発・提案に取り組む姿勢は全国的に見ても先進的な事例であると思います。臨床現場で役に立つ用具は、必ずしも高度で複雑な機械であるとは限りません。看護職者のほんのちょっとしたアイデア、気づきが看護の質を向上させることも十分ありえます。今回の交流集会が、道具・用具の開発を通じた看護のGEMBAのKAIZENにつながることを願います。最後に中西看護部長を始めとした金沢市立病院の皆様、またこのような機会を与えてくださいました江藤学術集会長および集会運営スタッフの皆様に感謝いたします。