

—特集 [COVID-19 に打ち勝つために：日本医科大学の取り組み (11)]—

4 病院看護部の取り組み

鈴木智恵子¹ 福永ヒトミ² 緋田 雅美³ 増渕美恵子⁴¹ 日本医科大学付属病院看護部看護部長² 日本医科大学武蔵小杉病院看護部看護部長³ 日本医科大学多摩永山病院看護部看護部長⁴ 日本医科大学千葉北総病院看護部看護部長

はじめに

2020年1月16日、日本で初めて新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）の患者が確認された。その後しだいに感染者数が増えていく中、何が正しい策なのか模索しながら、日本医科大学各病院で COVID-19 による感染症対策や必要人員の調整及び患者受け入れ方法等体制構築についての検討が始まった。まず、COVID-19 について認識し、現状の感染対策を見直し、必要な資機材、個人用防護具（以下 PPE）の確保等の取り組みを始めた。重症者、中等症の患者を受け入れるための準備、特に人員確保には4病院とも難渋した。COVID-19 感染拡大の勢いは想像を遥かに超えるものであり、私達の世代はかつて経験したことのない感染拡大により日常生活は一変した。

医療の現場でも、健診機関の機能制限、受診控え等、地域住民が受けた影響も大きく、医療従事者は、通常診療の継続と感染対策の両立が課題となった。感染拡大防止策として、東京都で発出された緊急事態宣言は4回に及び、病院では、面会制限から始まり面会禁止の措置を余儀なくされた。入院患者にとって家族の存在が重要であることは言うまでもない。日本医科大学4病院の看護部で、看護の価値として掲げている「ナースコールを鳴らさない看護」、まさにその意味を再確認する場面を多くの看護師が経験した。未曾有の COVID-19 感染拡大に立ち向かった4病院看護部の取り組みを紹介する。

付属病院

1. 人員確保と調整

COVID-19 対応をするためには、単に必要な病床数を確保するだけでなく、対応するための人員確保が急務であり最重要事項であった。COVID-19 に対応できる人員を配置すること、看護師配置基準 7:1 に抵触しないこと、また、外来及び入院機能を維持すること、

この3点が付属病院に課せられた使命であった。重症患者は高度救命救急センター、中等症患者は東館3階病棟で受け入れることが決定された。看護部では、直ちに看護管理者に対して、COVID-19 に関する現状と今後の方向性と、人員調整について説明と依頼を行った。最優先で高度救命救急センターの人員調整を行う必要があり、すべての病棟から、2名～5名、計約40名の看護師を4月10日から段階的に配置した。異動に理解と協力をしていただいた看護職員全員に感謝したい。

2. 感染対策

日本看護協会会長がメディアを通じて度々訴えていたことは、「通常、集中治療室の配置基準は2（患者）：1（看護師）である。しかし、COVID-19 対応するには、逆 2:1 である」という内容であった。重症患者を受け入れた高度救命救急センターでも、即「逆 2:1」の体制を整備し、手指消毒、PPE の着脱、環境整備等感染対策の基本から再教育を行った。一般病棟から異動に応じてくれた看護師達中心に、「PPE 着脱の観察」の役割を担ってもらった。また、中等症受け入れ病棟である東館3階は、元々、感染症患者受け入れ病棟であったため、看護師の感染対策の精度は高かったが、その病棟に在籍していた感染管理認定看護師が中心となり再教育を行った。高度救命救急センターおよび東館3階病棟では、徹底した感染対策が行われ、重症患者 215 例、中等症軽症症例 158 例対応したが、クラスターの発生もなく経過したことに改めて労いと感謝の意を伝えたい。また、感染状況について正確な情報を適切なタイミングで共有することの重要性と難しさを痛感した。

3. 職員を守る

不安や恐怖の中で業務を遂行していた看護職員に対

して、2021年4月に看護部内に「メンタル支援窓口」を設置した。COVID-19対応者が適切なセルフケアと支援を受けることによって、こころの健康を維持し、職務を遂行できるよう支援することと労働環境の整備を目的に、人材育成担当の副看護部長とリエゾン精神専門看護師が窓口の対応者となり取り組んだ。COVID-19対応目的で病棟から異動した全看護師との面談を行った。また、市中感染等によりCOVID-19に感染した看護職員に対して、復職に向けた面談や勤務時間等調整し支援した。

4. 継続教育

COVID-19感染拡大により、例年参集形式で実施してきた研修は、2020年度は全面的にオンライン形式へ変更した。また、看護学生もCOVID-19感染拡大により臨地実習を予定通り実施できないことに加え、自身が働く臨床の場を体験できないまま、2021年4月看護師としてスタートすることになった。教育担当者を中心に、さまざまな策を講じ対応したが、2021年度の新人看護師の退職率は11.9%（2021年9月末現在）と高かった。2022年4月に入職する新人看護師が学生時代におかれていた教育の現状はさらに厳しいことが想定されている。看護管理者は、「共に考え共に動く」を考え支援していきたい。

5. 社会貢献

文京学院大学及び東京ドームを会場に実施されたワクチン接種に際しては、医師、看護師を延べ437人派遣し、被接種者は63,337人であった。看護師によるトリアージや観察の精度、医師との連携に関しては高い評価をいただいた。オリンピックでは、7/24～8/4の10日間、2交代制勤務、1日に2人派遣した。パラリンピックでは、8/26～8/30の5日間、1日約12時間の勤務で1人派遣した。

武蔵小杉病院

2019年12月に中国武漢に端を発した新型コロナウイルス感染症（COVID-19と略す）は、全世界に拡散された。武蔵小杉病院では、2020年2月の「ダイヤモンドプリンセス号」横浜港到着の際に医療救護活動派遣としてDMATチームが医療本部の一員として事務的指揮を取ったことから始まり、「神奈川モデル」重点医療機関協力病院として診療にあたってきた。

COVID-19の外來での取り組みとして、南館の1階を改装しての発熱外來設置、地域の施設でクラスターが発生した際のPCR検査、手術前、入院前のPCR検

査（2020年8月～2021年11月計13,843件）、自宅待機者の急変時対応等を実施してきた。主に外來では、看護部長をはじめ副部長・師長を中心に運営し、週2回の院内感染会議で情報共有してきた。また、ワクチン接種も、職員はもとより、地域のクリニックの医師、看護師、医大生や職員家族を含め約4,700件を担当した。

当院は2021年9月に新病院に移転したが、それまでの旧病院においては換気などの設備が十分ではない一方で、肺炎などCOVID-19擬似症例としての入院が多かった。擬似症例は感染者・濃厚接触者と非感染者が混在する可能性があるため擬似症例として同一の病室にコホーティングできないという課題があった。そのため内科病棟の東側にある6床の個室を感染用病床として隔離対応した。東側では専属のスタッフがフルPPEで看護を行い、PCR検査で陰性確認後に一般病棟に転出することを徹底していた。感染用病床には延べ600名以上の患者が入院し、その内11名が陽性であったが院内感染は認めなかった。一方、同じ内科病棟の西側では、入院時PCR検査をすり抜けた患者からのクラスターが2020年12月と2021年3月の2回にわたり発生した。それぞれ迅速に対応したことで他病棟への感染拡大はなく収束することができた。クラスターの際には、精神科の医師に看護師のケアをして頂くと同時に病棟師長が中心になり、スタッフの定期的な意見を聞き対応してきた。

この2年間、病院の建て替え・移転及び電子カルテ導入準備を進めていたところにCOVID-19が重なり、そのため移転や電子カルテの打合せ・リハーサルに感染対策・ワクチン接種が加わり、目まぐるしい日々であった。この大変な時期を支えてくれた職員全員に感謝したい。

特に移転の時期に第5波が直撃したため、感染対策に留意しながらの患者移送となった。他3病院からドクターカーを1台ずつお借りし、川崎市および民間の救急車、その他マイクロバス等合計9台で入院患者を4か所のルートから新病院へピストン移送した。入院中のCOVID-19でECMOを装着した患者は、附属病院のECMOカーで搬送する等、移転の当日まで容態に合わせた移送計画の調整を行った。

新病院移転と同時に高度重点医療機関と認定され、重症患者10床、中等症患者28床を確保し診療を開始した。現在抗体カクテル療法症例～重症化し人工呼吸器管理やECMO管理を要する症例まで幅広く受け入れている。しかし、振り返ってみると、感染のピーク時には十分な対応ができたとは言い難い面もあった。

今後、第6波の到来に備えて準備を怠らないようにしていきたい。

多摩永山病院

1. COVID-19 対応受け入れ

1) COVID-19 受入れ件数 (2020年2月～2021年11月) 報告

特別診察室使用患者数累計は2,870名、陽性者入院患者数累計は154名、疑似症入院患者数累計は1,639名であった。当院は「感染症診療協力病院」として初期から特別診察室において外来対応をしていた。

2) 入院患者については2021年11月より疑似症例のみで陽性者はゼロであったが、12月12日 連携の産婦人科医院より COVID-19 陽性者紹介あり、COVID-19 対応病棟に入院し、陽性者入院患者数累計は155名となっている。

2. 課題

①情報伝達

COVID-19に関する各種取り決めなどが多く発生し、情報の混乱や不足が生じたこともあった。正しい情報をキャッチして、正しく伝え、先手を打つことが感染対策として重要となる。その際は、いつ、誰からの情報と指示なのかを明確にすることにより発信元に理由を聞くこともできる。情報伝達のツールとして看護部では、所属するすべての看護師にメールアドレスの取得を進めているので、感染対策の決定事項や、変更についてもタイムリーに把握するために日頃から活用しておく。

2020年当初、看護現場では未知のウイルスに対する不安や恐怖などの戸惑いの中、目の前の課題に取り掛かることに追われていた。徐々に COVID-19 という疾患が明らかになっていく中、その情報が理解され、適切に患者の看護に結びつけていたかを考えると疑問が残る。例えば、PCR 検査陰性という情報により、潜伏期間の考慮や観察（特に発熱や咳など）など症状マネジメントがマスクされたこと、早期の段階で継続した有熱者、有症状の把握と対応ができていれば、クラスター発生も避けられると思う。

②看護人員配置

国内の感染拡大により市中感染が増加したように、都が提示した「感染状況に応じた医療提供体制」フェーズと当院の感染率（スタッフ・患者の持ち込みなど）は比例して推移していた。都の示すフェーズは病床数であるが、病床数に応じて看護配置数の調整が必要になる。このことより、情報を正しく把握し予測して感

染対応の人員配置について計画しておくことが重要になる。また、感染症対応病棟で勤務する看護師の計画的な配置や教育を進めることも必要である。

③ICTの強固な組織化

クラスター発生を経験し、客観的な視点で状況を把握する重大さと困難さを感じた。そのような時に ICN は、事象の正確な把握と情報の集約、今後の行動の考え方を提示できる重要な存在である。もちろんクラスター発生時ばかりではないことは言うまでもない。通常業務に加え、COVID-19 対応により、ICN 業務は広範囲にわたった。メンタルヘルスの側面からも新興感染症への備えのためにも ICN をはじめ ICT 内の人材育成そして強化は最重要課題である。

地域に貢献できる病院を目指す当院は、急性期機能を保ちつつ、これからも新興感染症等に備えていく必要がある。急性期医療と地域医療の現場で活動する看護師は、患者を生活者として支えるために高度な看護実践能力を発揮していく必要があり、看護管理者はそのための支援と急性期病院の役割遂行のためのベッドコントロールが重要な使命とあらためて感じた。

千葉北総病院

1. COVID-19 対応

千葉北総病院の COVID-19 の対応は、通常の医療と並行して実施する方針であった。その対応は、①外来において感染者との接触を最小限に留める対応と COVID-19 感染者の特定、②入院患者の COVID-19 感染者対応病床の確保と疑義症入院患者に対する対応であった。

①外来患者における対応は、2020年2月より「接触者・発熱外来」を開始し、主任以上の外来役職看護師が役割を担った。更に、同年11月には発熱相談センターを開設、専従看護師を配置し、現在まで約3,200件の対応を行った。

また、発熱等の有症状者をトリアージするために、すべての入館者に検温と症状の確認をした。この活動は、看護師長と事務部が担当し、現在では体温測定カメラを設置し、体温を測定している。

②入院患者における対応は、第一波（2020年4月10日～5月31日）では重症患者対応5床を2階東病棟に確保した。対応するスタッフは、外来以外の部署の感染対策部会リンクナースを参集した。第二波（同年8月11日～）では重症患者対応5床を救命1病棟に確保し、対応は救命1病棟のスタッフが行った。第三波（2021年1月18日～）では中等症患者対応17床を2階東病棟に確保し、対応は2階東病棟のスタッフが行った。

行った。更に、第四波（同年5月11日～）では中等症患者対応24床、重症患者対応6床に増床し、延べ332名の患者を収容した。

通常の医療を継続するためには、COVID-19感染者が一般病棟に紛れ込むことを防ぐ必要がある。そこで、院内においてPCR検査が開始された2020年10月以降、予定入院の患者には全員唾液によるPCR検査が実施された。この検査の説明と検体回収は外来看護師が担当した。更に緊急入院患者に対しては、入院時コロナ抗原検査とPCR検査が実施され、PCR検査陰性が確認されるまで、個室入院において感染患者対応のプリコーションを実施した。面会は、このような状況から制限され、現在はリモートを活用した面会の基準を作成して対応している。

2. ワクチン接種

日本医科大学に関係する教職員・学生に対するワクチン接種は、2021年3月9日～9月29日のうち38日、約2,400名に実施した。医師は問診、薬液の詰め作業は薬剤師、注射は看護師が担当した。また、成田空港職域接種を実施し、同年7月5日～10月25日のうち66日、約15,800名に対して行った。

3. 成田国際空港 PCR センター

国内ビジネスマンの渡航を支援するために、2020年11月1日成田空港内に2か所のPCRセンターを開設した。この施設は、365日24時間の運営をしており、検体の採取は検体採取の指導を受けた千葉北総病院の看護師が担当している。開設から2021年10月まで、延べ85,500検体を採取し、外国籍者は50%を超え、陽

性患者発生率は0.4%である。

以上、看護部では、All for oneの精神で活動を行った。看護師一人一人の協力無くして今日を迎えられなかったと感じている。心より感謝したい。

おわりに

今回の報告は、4病院それぞれの視点で行った。2021年12月現在では、COVID-19感染拡大は、ワクチン接種率の向上や感染者数の激減等により、落ち着いてきたように感じている。ただ、もう、COVID-19感染拡大以前の生活に戻れることはなく、新たな日常生活、病院の機能を継続するための柔軟な対応が求められる。

この2年間の取り組みから、改めて、持続可能な医療に必要な職種の役割、チーム医療のあり方について問われたように思う。今後予測する新興感染症には、この2年間の取り組みを踏まえ、「迅速・慎重・柔軟」をkeywordに、4病院看護部で連携し対応していきたい。

Conflict of Interest：開示すべき利益相反はなし。

(受付：2021年12月20日)

(受理：2022年1月13日)

日本医科大学医学会雑誌は、本論文に対して、クリエイティブ・コモンズ表示4.0国際 (CC BY NC ND) ライセンス (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>) を採用した。ライセンス採用後も、すべての論文の著作権については、日本医科大学医学会が保持するものとする。ライセンスが付与された論文については、非営利目的で、元の論文のクレジットを表示することを条件に、すべての者が、ダウンロード、二次使用、複製、再印刷、頒布を行うことが出来る。