

VIII

新型コロナウイルス感染症
拡大における活動

新型コロナウイルス感染症への対応

専務理事 田中 邦代
(公益社団法人香川県看護協会)

新型コロナウイルス感染症は、世界中に深刻な状況をもたらし、人々の生活様式は大きく変わった。

2020年1月15日に新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生が国内で初めて確認されたのち、同年4月には全国に緊急事態宣言が発出された。厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が進み、入院患者の増加が見られた場合の重症者に対する医療資源の確保及び新型コロナ軽症者等に対する宿泊療養施設の開設、医療機関や高齢者施設などでクラスターが発生した場合の感染管理認定看護師の派遣など慌ただし中での取り組みが次々行われた。

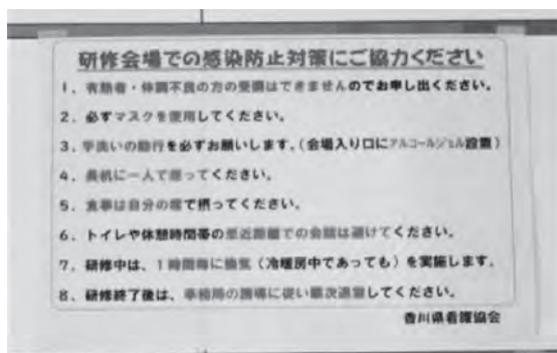
多くの看護職は、これまでに経験したことがない緊張感に包まれた業務環境の中で、実務も大変厳しいものであったと思う。先の見えない不透明な状況の中で「新しい生活様式」を実践しながら人々が安心・安全な生活に戻れるよう昼夜を問わず崇高な職業意識でご尽力いただいた。

そのような中、当会は感染防止に配慮した研修会の開催や委員会活動の実施、訪問看護ステーションへのマスクの配布、訪問看護師等の早期ワクチン接種対象登録事務などを行いながら、県や高松市から委託(2020年4月から)を受け感染防止対策に取り組んだ。

- 主な事業
- 1 軽症者等の宿泊療養施設での健康観察業務
 - 2 新型コロナウイルス健康相談コールセンター相談業務
 - 3 特別養護老人ホームへの感染管理認定看護師(ICN)の派遣調整
 - 4 大規模クラスターが発生した施設への感染管理認定看護師の派遣調整
 - 5 感染対策研修の開催
 - 6 看護職の派遣
 - 7 ワクチン接種業務
 - 8 保健所へのIHEAT派遣調整業務 等

自施設での対応も厳しい中、看護職の派遣など多大のご協力・ご支援をいただいた医療機関の皆様、潜在看護師の皆様など、多くの関係者に助けられての取り組みであった。

この度、それぞれの業務に従事いただいた方々から、想いや感想などを寄せていただいた。



研修参加者への協力依頼の掲示



コールセンター業務の様子



左上：宿泊療養者支援業務従事者研修の様子
中央：宿泊療養施設での防護衣着脱訓練の様子
右上・右下：実際の宿泊療養施設の部屋の様子



左上：ワクチン接種の研修風景
右上：ワクチン接種の実際
左下：集団接種会場の様子



新型コロナウイルス感染症対応看護職員
養成研修の様子



新型コロナウイルス感染症対応潜在看護職研修の様子

新型コロナウイルス感染症の活動経過

		2020年度（令和2年）					2021年度（令和3年）						
		4月	6月	8月	10月	12月	2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月
地域の医療提供体制確保のための 看護師派遣調整事業として	県（各市）からの受託												
	新型コロナウイルス健康相談コールセンター相談業務従事者の確保及び派遣調整等業務	2020年5月～2022年9月まで（10月から他事業者が受託）											
	相談件数：14,875件						相談件数：21,266件						
	・潜在看護職等33名の就業支援 ・電話相談業務：2020年5月～県庁及び香川県看護協会扇町事務所にて（24時間体制）												
	新型コロナウイルス感染症軽症者等宿泊療養施設での健康観察業務従事者の確保及び派遣調整等業務	2020年4月～2022年7月まで（8月から他事業者が受託）											
	【宿泊療養者支援業務従事者研修（4/21・12/18）】 入所支援：310名						【宿泊療養者支援業務従事者研修（10/7・9）】 入所支援：1,806名						
	・潜在看護職等18名の就業支援 ・健康観察業務：2020年4月～ チングランド高松にて						2021年4月～高松センチュリーホテルが追加						
	PCR検査実施のための地域外来・検査センターへの看護師派遣業務												
	・潜在看護職等7名の就業支援 ・丸亀市：2020年5月～、坂出市：2020年7月～ 開始												
	コロナワクチン接種に係る業務												
・丸亀市：2021年5月～2022年6月 ・県：2021年8月～2022年12月 ・職域接種（2事業所）													
予防として	大規模クラスターが発生した施設へ感染管理認定看護師（ICN）の派遣業務（高松市から委託）												
	感染拡大に伴う看護師派遣 小豆島中央病院へ 2日間（12月10～11日） 2人派遣												
	香川県新型コロナウイルス感染症等に係る対応人材の 香川県新型コロナウイルス												
	・登録意向調査及び登録者名簿の作成 【IHEAT登録者研修（9/11）】												
	各保健所派遣調整												
	医療従事者へのワクチン先行接種にかかる調整業務 訪問看護ステーション101か所												
	特別養護老人ホームへの出前講座 感染管理認定看護師（ICN）を講師としての派遣調整												
	障害者支援施設への出前講座 ・感染管理認定看護師（ICN）を講師としての派遣調整 ・フォローアップ研修（12/11）												
	感染管理認定看護師（ICN）の講師派遣業務 保育所、放課後児童クラブ、その他の機関	保育所、放課後クラブ等											
	新型コロナウイルス感染対策研修の開催												
・DVDによる研修（5/1～6/30 DVD貸出し） ・支部合同研修会（12/12） ・スキルギャップ研修（2/16）						・在宅療養支援のための研修（9/4） ・支部合同研修会（12/11） ・新型コロナウイルス感染症対応看護職員養成研修（3/19）							
日本看護協会からの受託													
日本看護協会からの業務委託 ・実態調査 ・ナースセンターと協力し看護師派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種人材確保業務 <ul style="list-style-type: none"> ①ワクチン接種業務に関する研修の企画・運営及び受講の支援 ワクチン接種業務に係る研修（7/1・2・5・20・21） ②潜在看護職等のワクチン接種業務への就業支援 潜在看護職105名の就業支援 ③就業準備金支給申請に関する支給対象者への必要な支援 ・新型コロナウイルス感染症対応看護職員等の人材確保事業 <ul style="list-style-type: none"> ①潜在看護職研修事業 （研修準備事業：12/20～3/31） ②看護職員離職防止相談事業 （相談窓口開設準備：12/20～3/31） ・新型コロナウイルス感染症対応看護職員等の人材派遣調整事業 <ul style="list-style-type: none"> ①広域人材調整事業 												
その他													
実態調査 ・病院の離職状況 ・訪問看護ステーションの運営と課題 ・教育現場での現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の離職状況 ・教育現場での現状と課題 												
厚生労働省・日本看護協会・他団体からの提供・寄付物品等の配布 ・マスク・ガウン・ハンドクリーム等													

2022年度（令和4年）					2023年度（令和5年）					2024年度（令和6年）					
4月	6月	8月	10月	12月	2月	4月	6月	10月	12月	2月	4月	6月	8月	12月	2月
県庁にて（8時～17時）															
登録意向調査及び登録者名簿の作成・ 感染症等に係る対応人材の派遣調整業務（IHEAT）															
【IHEAT登録者研修（10/29）】															
（～2023年5月7日まで）					香川県新型コロナウイルス 感染症連携支援窓口への 派遣（県庁）（5/8～9/30）										
保育所					保育所・高齢者施設					保育所・高齢者施設					
新型コロナウイルス感染症 対応看護職員養成事業 ・第1回自宅療養者向け研修（ハイブリッド型）（1/26） ・第2回自宅療養者向け研修（ハイブリッド型）（2/27）					健康危機発生時における保健所等業務支援登録意向調査等業務 ・健康危機発生時における保健所等業務支援に 係る研修（IHEAT登録者研修）（3/9）					・健康危機発生時における保健所等業務支援に 係る研修（IHEAT登録者研修）（2/20）					
・新型コロナウイルス感染症等対応看護職員養成 事業研修準備事業 （軽症～中等症患者対応研修：7/10～12/31） ・新型コロナウイルス感染症対応看護職員等の人材確保事業 ①潜在看護職研修事業（研修実施事業：4/1～3/31） 新型コロナウイルス感染症対応潜在看護職研修 （11/17、11/30、1/24） ②看護職員離職防止相談事業 （相談窓口の開設：4/1～3/31） ・新型コロナウイルス感染症対応看護職員等 ①広域人材調整事業 人材派遣調整事業															

※現在も継続中

※現在も継続中

1) 宿泊療養施設での健康観察業務従事者からのメッセージ

私は2021年1月から2022年7月まで宿泊療養施設での療養支援に従事した。開始当初はまだまだ新型コロナウイルス感染症が猛威を振るう最中であった。宿泊療養施設では医療従事者が不足しており、香川県看護協会からの要請がきっかけで従事することになった。私は病院で勤務しているが、新型コロナウイルス感染者と関わることはなかった。医療従事者としてできることはないか考えていた中で要請があり、ドキドキしながらも何か役に立つことがあるのではないかと思い従事することを決めた。

従事した当初は、恥ずかしながら新型コロナウイルス感染症の知識も少なく、戸惑うことが多くあった。そのような時に、先に従事していた方々から症状に関すること、宿泊療養施設での取り決め、医師、香川県職員、連携薬局などとの調整方法、ロジスティックス班との連携など様々なことを教えていただいた。私は宿泊療養施設が開設されてから半年以上が経過した後から従事を開始したため、先人達が困難の中から積み重ねてきた経験を教えていただくことができた。特に療養者との関わりは、基本的に電話連絡のみでの対応となるため、普段働く病院とは全く違うものであった。その中で、療養者の症状をどのように観察していくか、不安にどう寄り添うか、医療機関への受診を打診すべきかなどの場面で迷うこともあり、多くのアドバイスをいただくことができた。対象者を理解するためには様々な方策があることを改めて学ぶことができた。

病院との兼務は体力的にしんどいこともあったが、多くの方の協力があって従事することができたと思っている。今回のように皆で立ち向かった経験があれば、新たな脅威が出現した際にも乗り越えることができている。(2023年1月20日記)

高松赤十字病院 安藤 智洋

.....

クルーズ船における感染のニュース、政府からの自粛要請、街中は閑散とし今まで経験したことのないことが次々と起こっていた。そんな中、香川県看護協会から県が宿泊療養施設を設置するので、そこに従事して欲しいとの連絡があり、家族の介護をしていた私は、看護職としての責務から自分に可能な範囲で参加することを決めた。未知の感染症への不安、感染者やそこに従事する者への社会的偏見や誤解などクリアしていかなければならない課題は多くあった。

都市部を中心に増えていた感染者は、香川県でも次第に増加するとともに、療養所が本格的に稼働し始めた。看護師として学んだことはもちろんのこと、今まで社会経験や仕事で培ってきたスキルなど、自分にできることを総動員しての従事となった。年明けから感染者増加の波が始まり、ゴールデンウィークで次の波、そして夏場になるとデルタ株の増加により宿泊療養中に病状が悪化するケースが多く出るようになった。しかし、病床の逼迫により病院での治療はすぐに叶わず、ドクター判断のもと、重症化リスクの高い療養者から順番にということとなった。受診までの数日間、ホテルの一室で肉体的・精神的につらい立場の療養者を全人的に理解し、症状を緩和できたのは、看護職が一つとなって、その人に合わせた看護を、様々な角度から介入できたからだと思った。

新型コロナウイルス感染症に発生当初の手探りの状態から従事してきて感じたのは、看護師の専門性はもちろんのこと、看護理念の重要性だった。まだ、感染症は終わったわけではないし、今後また新しい感染症が出現する可能性も言われている。そういった意味で、これから新しい時代に向かっていくと感じている。看護職は多方面で社会に必要とされてきたが、これまで以上にそうなる実感している。このことを今後引き継ぎ、看護を通じてできることを常に考えていきたいと想っている。

石倉 久直

.....

2021年度当初より香川県は新型コロナウイルス感染症第4波の渦中にあり、当院にも香川県看護協会から宿泊療養施設の夜勤に協力依頼があった。現場に対応できる余裕はなく、副看護部長の私が協力した。

2021年8月、患者は60人余り入所していたが、2回目の夜勤で気持ちには少し余裕があった。入所患者も多く、2人夜勤で各2～3人ずつの受け入れを行った。その中のひとりの患者は発熱や倦怠感の症状を訴えたが、宿泊療養施設的环境に適応できず、入所時の情報収集時から退所を強く希望していた。

30人以上の患者に電話をする合間にも、この患者から何度も苛立った様子の電話があり、最終的には「どうしても退所をしたい、自宅療養ではダメなのか」と怒ったような訴えがあった。そこで県担当課のスタッフに相談し、患者の住所地管轄の保健所に直接連絡して相談するよう伝えた。暫くすると、その保健所から連絡があり、翌日自宅療養のため退所が決まった。それを患者に連絡した後も繰り返し電話があり、新型コロナウイルス感染症に罹患し療養する苦しさ、辛さ、怒りや悲しみ、閉塞感などの訴えがあった。私は他の患者への電話観察をしなければならぬ焦りもあったが、この患者が感じている苦悩をなんとか軽減したいと思い、できるだけ時間をかけて傾聴した。そうしているうちに次第に穏やかに話ができるようになり、何日目かの電話で、患者は「看護師さんは顔が見えなくても、やっぱり看護師さんやな。話、聞いてもらいようちに眠れそうな気がしてきたわ。おやすみ。」と言った。

翌朝、その患者に電話をすると、前夜とは全く異なるさわやかな声で「看護師さん、無理ばかり言うたけど、家に帰れることになったんや。言うてもしょうがないことばかりやのに、よう聞いてくれてありがとう。」と述べられ、家族の迎えの車で退所していった。

現在、自施設では副看護部長として管理業務中心の仕事を行い、患者への直接的な看護をすることが少なくなったが、看護師としての職業的アイデンティティを再確認する出来事であった。

香川県立中央病院 香川 良江

2) 健康相談コールセンター相談業務従事者からのメッセージ

2020年4月、香川県看護協会から、新型コロナウイルス感染症相談業務を県から受託することになり従事者を探していると連絡があった。未知のウイルスの脅威についての連日の報道、医療現場や保健所等の厳しい状況に心を痛めていた時で、何かの役に立ちたいと従事を決意した。

同じ想いの看護職が参集し、2020年5月に24時間体制のコールセンターが開設された。「帰国者・接触者相談センター」として、発熱など症状のある方から電話相談を受け、症状や県外滞在など行動歴から感染のリスクがあると判断した場合は、帰国者・接触者外来や発熱外来への受診調整を行った。

新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に備え、発熱外来を有する病院が増加され、2020年11月から、症状がある場合は発熱外来を有する近医やかかりつけ医に相談・受診し、受診先が分からない場合にコールセンターに相談する体制に変更された。

私は看護協会からコールセンター内の調整役を要請され、情報収集やマニュアルの見直し、学習会などを行い、相談業務に対応した。新型コロナウイルス感染症の変異株の出現等による新規感染者の増加に伴い、相談件数が急増する時期もあった。相談業務は看護協会の受託事業であるが、日々刻々と変化する状況に迅速かつ的確に対応するには県主導の業務となり、自分たちの立ち位置に混乱することもあった。その後、コールセンター専属の県担当者が配置されたことで役割が整理され、相談業務をより円滑に進めることができた。

相談内容は受診相談だけでなく、休日当番医を受診できなかった、タクシーに乗車を断られた、県外から旅行中だがコロナ陽性反応が出た、体調が悪いが健康保険に加入していないなど多岐にわたり、精神保健の専門家へ紹介した事例もあった。高齢者施設等の看護職からの相談もあった。

コールセンター相談業務は2022年10月から他の事業所へ委託され、私たちの業務は終わった。2年5か月の業務だったが、新興感染症発生時には入院医療機関のみでなく発熱外来、居宅または高齢者施設等での医療提供、

後方支援など看護職に求められる役割が多岐にわたること、その連携が重要なことを実感し貴重な体験となった。また、コールセンターでの看護職等との出会いは財産となった。

池田 哲代

.....

最近の世界は、いっそう混沌として、地球規模の巨大災害ともいえそうな地球温暖化、相変わらず各地に発生する自然災害、終わりの見えない地域紛争、そして2020年からの新興感染症とされる新型コロナウイルス感染症が世界規模で広がった。

2020年4月、新型コロナウイルス感染症により、有名人が感染で亡くなり、緊急事態宣言が発令され県民が震撼としていた頃、香川県看護協会からの1本の電話、新型コロナウイルス健康相談コールセンターの業務依頼が私にやってきた。退職後の私にできるだろうか、不安もあったが、運営の人手も必要と思い承諾した。県担当課からの説明会では、なつかしい面々が、精鋭部隊として集っていた。未知のウイルス対応の相談業務、不安と戸惑いが試行錯誤していた。2年数ヶ月携わっての感想をまとめた。

(1)業務体制について

24時間の体制での相談業務としたために、夜間相談にも対応することで、人員が多数必要になり、勤務体制が難しかったのではなかろうか。東京、大阪など都市部では、相談時間を21:00までにして、夜間は夜間専用の相談ナビにつないでいたようで、その活用で対応できたかと思う。県内各保健福祉事務所への相談業務を一本化したことは、県民にとってもち早く相談ができるようになり、また、各保健福祉事務所が、本来の感染予防業務に専念できるようになったのではないかと思う。多忙な高松市保健所より、保健師が派遣されていたことは助かった。特に県内各保健福祉事務所への連絡には、困難事例もあり、そんな時には、日ごろの実務能力を発揮してくださった。

(2)業務内容について

相談内容は、発熱相談となっていたが、多岐にわたった。問題発生時には、相談員で、知恵を出し合い対応をしたが、情報がコールセンターに降りてくるのが遅く、県民からお叱りをいただくこともあった。刻々と変わる情報については、県担当課、各保健所との速やかな情報伝達が必要と感じた。

2022年9月30日で、新型コロナウイルス健康相談コールセンター業務は終了したが、この間、諸先輩方々との業務では、多くの学びもあり、有意義な時間を過ごすことができた。業務逼迫の時には、記録する手が腱鞘炎になりはしないかと思っていたことも、笑い話になった。現在は感染症法第5類になったが、withコロナ時代の看護の未来に紡いでいくためにも、この2年数ヶ月の私たちが取り組んだ業務が、分析、検証に役立つことを切に願い、未来への一歩になれば幸いである。

高松赤十字病院 笥 初恵

.....

2019年12月から始まった新型コロナウイルス感染症は、あっという間に全世界に蔓延した。コロナ禍の不安定な環境の中で、香川県、保健所、香川県看護協会の合同で2020年5月に新型コロナウイルス健康相談コールセンター(以下「コールセンター」という。)が設立された。開設当初から従事していた方達は手探りの状況下で24時間体制を懸命に維持されていたと伺っている。

私は香川県看護協会からの紹介で、2020年9月に県に嘱託職員で採用され、コールセンターの統括を2名体制で任された。政府が打ち出す新型コロナウイルス感染症への対応策がどんどん変化していく中で、コールセンターの役割や支援の内容も変更しなければならなかった。また医療機関の一覧表をその都度修正し、いつでも紹

介しやすい環境を維持してきた。コールセンターに従事する仲間は、香川県看護協会からの紹介で集まった保健師や看護師等の専門職者と、一般相談のスタッフの方達であった。寄せ集めの、経験値もバラバラな組織であったが、定義の変更があるたびに、相談業務の精度を上げる努力を惜しまない素晴らしい仲間達であった。そして、明日のコールセンターをどう運営すれば県民に役立つことができるのか、を共に考えるスタッフばかりでやりがいがあり、充実した日々を過ごすことができたと思っている。これも偏に香川県看護協会のおかげだと感謝している。

2022年の9月末、コールセンターの役割は、約2年半で終え、新たな体制へと変遷した。このコールセンターでの活動を振り返ると、やはり香川県看護協会のリーダーシップがなければ、成し得ないことであったと考える。看護職には様々な現場で、健康上の課題にどう取り組み、何を果たすべきかを見極める力が、今も試されている。今後いつ起こるかもしれない新たな健康上の課題に、瞬時に判断し、行動できるか。専門職能団体としての香川県看護協会は、県民や我々看護職にとっても必要不可欠であり、世間からの注目を浴び続ける存在であると考えている。

高島 小百合

3) 高齢者施設等への派遣業務従事者からのメッセージ

新型コロナウイルス感染症のクラスター発生に伴い、ICNとして地域の高齢者施設を中心に、現場のゾーニングや感染対策の派遣業務に従事する機会を与えていただいた。自施設と全く異なる環境下で感染対策指導を行うことに不安と戸惑いがあったが、各施設における組織風土、限られた医療資源とマンパワーで実践可能な感染対策を意識して介入するよう努力した。

訪問先では、施設毎に感染対策が実施されていたが、多くの施設に共通していたことは、個人防護具装着に対して過剰とも思われる対策がなされていたことである。本来なら必要のない場面で個人防護具を装着していたり、正しいタイミングで手指衛生が出来ていない等、自分自身を守ることに意識が集中してしまっているように見受けられた。また、N 95 マスクの正しい装着方法や性能、必要性を理解出来ていないまま「N 95 マスクを装着していたら大丈夫」という感が否めなかった。厚生労働省のホームページには、「室内空間で日常的に物品等の表面に対する消毒剤の空間噴霧や燻蒸をすることは推奨されない、人の健康に有害となり得る」と掲載されているにも関わらず、アルコール噴霧による空間消毒を行っている施設もあり、驚きと共に「正しい情報を得る」ことの重要性を改めて痛感した。実際訪問することで、その場でそれぞれの施設にあった正しい感染対策を提案することができ、改善への一助となったのではないかと思う。

感染対策は、クラスターが発生したから行うのではなく、普段から行うことがとても重要である。感染対策向上加算で医療間の連携はとれていたが、病院と施設の連携は出来ていない現状があった。2024年度の診療報酬改定で介護保険施設等との連携が出来るようになったため、この制度を活用し、今後も地域全体の感染対策向上に向けて取り組んでいきたい。

坂出市立病院 感染管理認定看護師 岡崎 朋身

.....

2018年に感染管理認定看護師を取得したが、当院は感染対策向上加算の申請を行っていない医療機関ということもあり、感染管理認定看護師の役割を実践していくことに苦慮していた状況であった。2020年3月WHOにより新型コロナ「パンデミック」が宣言され、同時に国内の感染対策も加速し香川県看護協会から派遣業務への参加案内をいただくに至った。所属長へ説明すると参加協力に対して快諾をいただけたことがきっかけとなった。また、感染管理認定看護師の役割を担えることにやりがいを感じ、その後の派遣業務に取り組ませていただいた。

(1) 実地演習や ICN 派遣業務に参加を行った感想

派遣先での個人防護具着脱演習や現場巡視によるゾーニング確認、また質疑応答の機会では、どの施設においても参加者は熱心に知識の獲得に集中され、さらに学びを感染対策の修正・改善へ役立たせようと実践されていた。

一方、実地演習等に参加されていない方への情報共有や周知はどのように行っていくのかなど、派遣業務後の経過が確認できない部分については、時折、不安に感じることもあった。

クラスター施設への派遣では、感染症発生時の特徴である「人員不足」に苦しんでいる場面（連日夜勤業務、勤務調整苦悩など）に直面している管理者や感染担当者の姿が多数見受けられた。そのため、感染症発生初期の段階で ICN 派遣を行ったほうがいいのかと思うことも多々あった。その上で、感染症発生時 BCP の必要性、平常時から継続的な感染防止教育の実践、シミュレーションなどの行動訓練が大切だということを実感した。

(2) 今後に引き継ぎたいことなど

派遣業務は、可能な限り初動の時点で迅速に介入することが望ましいと感じた。そのために、平常時から県内や地域単位で「看護師－介護士－保健師連携」を継続的に連携し充実させておく必要がある。

今後は、新型コロナウイルス感染症「パンデミック」の経験をリフレクションしていく中で、柔軟にパラダイムシフトを考え介護事業所や障害者事業所などの地域包括ケアシステムを感染症から守るための支援システム、新たなパンデミックや新興感染症に対応するため香川県の強みを活かした「感染制御支援チーム」の結成などの検討も必要ではないかと考える。

社会福祉法人かがわ総合リハビリテーション事業団 かがわ総合リハビリテーション病院
感染管理認定看護師 門田 弘光

.....

新型コロナウイルス感染症の終息が見込めない中、医療機関や施設では対応が続けられていた。今回、高齢者施設での感染対策に関する実地指導やクラスター対策に従事する機会を得て、生活の場である高齢者施設での感染対策の難しさを経験した。クラスターの発生要因として、施設入所中の多くの方は認知機能の低下があり、ケア依存度が高く、生活ケアやリハビリテーションが中心で濃厚に接触する機会が多く接触時間も長くなる。また、感染管理の専門家が常時いないこともあり、感染管理体制の整備が不十分であること等が挙げられる。

高齢者施設では、生活の援助が中心で密着度が高いため、感染者が一人でも確認されたら、感染拡大を招くリスクが非常に高く、感染予防、早期検知、初期対応が重要である。感染予防では、全職員が同じレベルで標準予防策を実践できるように感染管理教育を行うことと、職員の健康管理を行う体制を整備しておくことが重要である。早期検知に向けては、日常から発熱や下痢などの症状サーベイランスを行い、感染の兆候を見逃さないようにすることが感染拡大の防止につながる。初期対応では、感染者が出た場合の初期対応のフローやゾーニングの想定案を整備し、日頃からシミュレーションを行っておくことが重要である。また、感染が発生したら、直ぐに外部の感染管理の専門家や医療職の助言やサポートが受けられる体制を整備しておくことで、感染者の続発を防ぐことができる。更に、高齢者施設間の繋がりを強化し、人的支援を受けられる体制整備も必要である。

感染管理は、それぞれの施設や医療機関が単独で行うだけでは効果は期待できない。「持ち込まない、持ち出さない、広げない」ためには、感染管理の地域連携を推進し、地域で協働して一丸となり感染対策を行う必要がある。そのためには、感染管理の専門家がいる医療機関や施設との平時の連絡・相談体制を構築しておくことと、感染管理の人材育成が急務であると感じた。

※国立大学法人 香川大学医学部附属病院
感染管理認定看護師 田中 ひとみ

.....

※担当時所属

高齢者施設への派遣業務に携わることになったのは、2021年1月に発生した特別養護老人ホームでの大規模クラスターがきっかけであった。派遣された時点で、既に10人以上の陽性者が発生しており、陽性者を病院へ搬送する状況ではなくなっており、保健所からの指導で施設内にとどめて隔離する対応がとられていた。

私達 ICN の役割は、職員への防護用具着脱指導、ゾーニング、使用器材や環境の消毒方法などのスタッフ教育や指導が中心だったが、陽性者が各室に点在したり、日に日に陽性者が増加したため、一旦決めたゾーニングの変更を余儀なくされることが多く、対応に難渋した。

また、職員の多くが医療職のように日常的に防護具や手指消毒に馴染みがないため、付け方や外し方の手順書(ポスター)を作成したり、未使用(清潔)物品と使用后(汚染)物品が混在しないように配置場所のレイアウトを検討したりした。職員にも多くの欠勤者が生じたため、職員に代わって室内清掃(消毒)や患者移動にも協力した。

高齢者施設以外の障害者施設や、医療施設にも訪問させていただいたが、一番感じたことは、臨床との差異であった。病院でもアウトブレイクが発生するが、老人施設等では、医療施設よりさらに拡大しやすい状況があると感じている。

まず、入所者の要因として、「安静にできず、室外に出てしまう」「マスクをしない(外してしまう)で会話する」「職員へうまく伝えることができない(難聴、言語障害など)」ことが多く、施設側の要因として、「資源(人・物)不足」「知識不足」「組織体制」があるのではないかと考えている。

今後も派遣されることがあれば、これまでの経験を生かして、施設の状況を理解した上で、派遣される時期(タイミング)に応じたアドバイスができればと思っている。

※高松赤十字病院 感染管理認定看護師 丸岡 一恵

4) IHEAT 従事者からのメッセージ

新型コロナウイルス感染症がパンデミックとなり、保健所の業務が逼迫していた2021年9月から、私は断続的に保健所でIHEATに従事することとなった。感染者数がピークの時は、積極的疫学調査の未実施数が1日に200件を超え、保健所では事務職員も調査を手伝わなければならないほど繁忙を極めていた。

IHEATの依頼をされた時に、新型コロナウイルス感染症についての知識不足と、私は看護師としての経験しかないため、相手の顔が見えない電話での調査や説明に不安を抱えていた。また、新型コロナウイルス感染症に対して、保健所でどのような業務が行われているかわからないまま従事し始めた。従事している間は、医療現場と保健所の考え方や価値観の違いから、戸惑いを感じ、疑問を持つこともあった。

そのような中で、私が感じた事や、このようにすればIHEAT従事者の不安や戸惑いを少しでも軽減できるのではないかと思ったことを述べたい。

<人材確保について>

- ・IHEATの初期の段階では登録者数が少なく、従事している者の負担が大きかったが、時間の経過に伴い人材は確保できていたように思う。ただ、今回IHEATに従事した者の体調や家庭環境は経時的に変化するため、現在の登録者を継続的に確保しておく必要がある。そのためには、定期的に連絡し近況を把握するとともに、要請依頼があったときの対応の可否について確認するなど、平時からコミュニケーションをとり、繋ぎ留めておく取り組みが必要であると思う。

<支援について>

- ・看護師は医療分野の経験しかないため、前述したように公衆衛生に従事することには不安が伴う。不安を軽減するためには、支えてくれる人の存在が大きい。従事した初日から数日以内に、関係者から、不安を感じることはなかったか、業務はどうであったか、継続するためにはどのような支援が必要かなどを聞き、いつでも相談して欲しい旨を説明してもらえれば、少しでも不安が軽減できるのではないかと考える。

※担当時所属

<研修について>

- ・新型コロナウイルス感染症の特性について、事前にテレビやネットなどである程度の知識を得ていたが、実際に陽性者からの質問に、専門職としての確に返答できるか不安があった。オンデマンド形式の研修やメールなどでよいので、適宜最新の情報や知識を得られる場が必要と考える。

<業務内容や働く環境について>

- ・積極的疫学調査や自宅療養者の健康観察、入院患者の状態把握など、直接的に陽性者に関わる業務は保健師や看護師などの専門職が行えばよいが、それ以外の「保健所における新型コロナウイルス感染症等対応の業務」に専門職でなくても行える業務も含まれるのか疑問を持った。業務内容を見直し、専門職が行う業務とそれ以外の業務を明確にし、それぞれの職種に応じた業務を行える環境整備が重要である。

石川 朱美



2022年1月からIHEATとして保健所の疫学調査を手伝うこととなった。その時期は、コロナの感染拡大第6波でオミクロン株が流行していた時期であった。

感染者数の全数把握時期で、感染者全員の疫学調査では、発症前の行動も情報収集していたため、非常に時間がかかった。また、濃厚接触者のPCR検査を保健所でも実施していたため、保健所は膨大な業務に追われていた。長く続くコロナ対応に傍から見ていても、職員の疲労度は最大に達していたと思われた。私は、13時から21時までの勤務が多かったが、21時過ぎても疫学調査は終わらず、後は職員にお願いして帰るという状況であった。このような状況にIHEATとして助けになっているのだろうかと思うことも多かった。

そんな中、保健所では、感染者自身の疫学調査用紙の電子入力、ホームページでのコロナ情報の発信と充実、自宅療法のしおり作成等様々な業務改善も行われ、ずいぶん業務が簡素化されてきたように思う。また、一部業務も業務委託され、やっと、本来の保健所業務が少しずつ戻ってきているのではないかと思う。

保健所での疫学調査の中で見えてくる様々なことのなかに残念なことが一つある。それは、在宅療養をしている方の様々なサービスが中断されることである。感染したことにより、訪問看護や介護サービスが継続されず、一方的にケアやサービスを断られることがある。人工呼吸器を装着している方、食事のサービスを受けている方、入浴サービスを受けている方等々、在宅でサービスやケアを受けている方がサービスを受けられない。感染をしたからといって利用者との契約を一方的に中断するのは理不尽ではないだろうか感じてしまう。利用者とは契約で成り立っており、専門職だからこそ利用者の生活や命を守るサービスの連携、継続するサービス提供を考えて欲しいと思う。

この度の第8波の感染拡大は、多くの方が亡くなっている。コロナに罹患してはいけない病気の方、ぎりぎりのところで命のバランスを保っている方の命を守るための医療連携、介護連携であって欲しいと心から願う。

三原 由紀美

5) ワクチン接種業務従事者からのメッセージ

新型コロナウイルスワクチン接種業務の依頼が来たとき、宿泊療養施設での業務に従事していたが、宿泊療養施設同様に自分の経験が少しでも力になれるのであればと思い承諾した。初回のワクチン接種の時は、手技に間違いはないか、接種者の質問に正しく答えられるかなどの不安が募り、何度も資料を確認して手技や知識を予習した。実際に会場の接種レーンに入り、接種者の対応をしていると、初めての新型コロナウイルス感染症に対するワクチン接種で副反応がどうなるか、初めての筋肉注射でどれほど痛いかなどさまざまな不安をもっており、不安の強かった接種者にいたっては接種後に迷走神経反射のような症状が出現する方もいた。誰でも初めてのこ

とに対して不安に思う気持ちは当たり前で、このような状況下でも私たち医療従事者は正しい知識を身につけ、相手が不安に思うことに対し毅然とした態度で寄り添い対応することで、少しでも不安を取り除き安心を与えることができるのだということを実感した。そのためには自身だけではなく、スタッフ間でのコミュニケーションを密に取り情報共有をしっかりと行うことも重要となってくる。これらのことを忘れず、今後もケアに向き合っていきたいと思う。

石川 幼菜

.....

2019年12月に中国武漢で発生した新型コロナウイルス感染症は、またたく間にパンデミックとなり、世界中の人々に不安と恐怖が拡大した。3年が経過した今も、いまだに感染拡大の波をくり返している。100年に一度の感染症といわれているこの感染症が、今後どのような経過をたどるのか、どのように落ち着くのか気掛かりである。

私は、2021年7月から始まった香川県広域集団接種会場でのワクチン接種に従事した。看護師の業務は、ワクチンの薬液吸収とワクチン接種の実施、接種後の救護業務を担っていた。

当初は、初めて経験する新しいワクチンがどのような副反応を接種者にもたらすのか、従事する看護師は皆、初めての経験に不安が一杯であったと思う。

事前研修も実施し、当日に臨んだが、予想外の大人数の接種や接種会場の暑さからくるワクチン吸収後の注射液の温度管理、室内の土埃対策などに苦慮したが、協力して下さる看護師の皆さんのお蔭でスムーズな運営ができたことに感謝している。

また、7月～8月の真夏の体育館でのワクチン接種は、一日700人前後の接種者が訪れ、接種者は暑さと緊張感、不安から何人も人が迷走神経反射を起こし、次々と救護所に訪れた。そんな中でも医師たちは、ベッドに横たわる接種者一人ひとりを丁寧に診察し、不安を取り除くような優しい言葉かけをしてくれたことで、我々看護師も安堵を覚えた。

ワクチン接種の日々、「今日もアナフィラキシーショックを起こす方がいなくてよかった」と心で思いながら帰路に着いたことを覚えている。

その後、香川県広域集団接種会場は、四国電力体育館、県庁21階と様々な場所で開催したが、大きなトラブルもなく実施できた事にほっとしている。

年間通して発生するコロナウイルスは、インフルエンザのように季節限定ではない。ワクチン接種が今後、どのような形で実施、定着されていくのか分からないが、今回の体制が見直され、安全なワクチン接種体制が整う事を願いたい。

三原 由紀美

6) 県行政の担当看護職として

(1) コールセンター等の業務

新型コロナウイルス感染症と向き合いはじめて丸3年の月日が経とうとしている。

香川県では、香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンターや保健所へのIHEAT業務等、香川県看護協会や潜在看護職員の皆さまの御協力をいただきながら体制を整え、コロナ禍に於ける状況に適宜対応しながら、県民の方々に寄り添った適切で質の高い対応ができるよう日々心掛けた。

2020年5月18日に開設された帰国者・接触者相談センターは、各保健所で行っていた相談を一本化し、香川県、高松市、香川県看護協会、在宅保健師会の保健師や看護師等が、24時間体制で受診相談等を行った。立ち上げ時

には、発熱等の症状のある方から電話相談を受け、帰国者・接触者外来や発熱外来への受診調整・受診案内を行っていたが、同年 11 月 1 日からは香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンターに名称変更し、診療・検査医療機関への受診案内や療養の相談等を行う新体制となった。香川県看護協会へは、相談員の派遣調整を委託し、コールセンターに於いては、勉強会等での相談員のスキルアップを図るとともに保健所との連携を強化することで、相談者により適切かつ迅速な案内に努めることができた。

2022 年 10 月 1 日からは他の事業所に引き継いでいるが、皆さまの御尽力のおかげで大きなトラブルも無く、相談業務を継続できたこと、担当として大変感謝している。

また、IHEAT 業務については、長期化する新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、保健所の対応業務が逼迫する中、人材バンクに登録した看護職を保健所に短期集中的に派遣し、保健所業務の負担軽減を図るため、2021 年 8 月以降、保健所で実施する積極的疫学調査、自宅療養者の健康観察等、保健所が実施する専門職のマンパワーを必要とする業務を実施している。香川県看護協会への委託業務として、人材登録、登録者への研修、保健所への登録者の派遣調整等、香川県看護協会が長年培ってきたナースセンター事業の強みを生かし、役割を担っていただいている。

今後も皆さまに御協力いただきながら、共に積み上げてきたノウハウを武器に、新型コロナウイルス感染症の収束に向け、引き続き県民の皆様の不安解消にお役に立てるよう最大限努力をしたいと考えている。

※香川県健康福祉部健康福祉総務課 井川 良子

.....

(2) 宿泊療養施設等の業務

宿泊療養施設(以下「施設」という。)は、2023 年 1 月末時点で、県内で 4 棟(高松市 3 棟、丸亀市 1 棟) 474 室が確保されていた。私は 2019 年 4 月から 2022 年 3 月まで医務国保課に在籍し、施設での健康観察業務(以下「業務」という。)の立ち上げに携わった。ここでは、香川県看護協会(以下「協会」という。)への委託により実施した 1 棟目(2020 年 4 月開設)及び 2 棟目(2021 年 4 月開設)の施設での状況等を記したいと思う。

協会へ委託した業務の内容は、従事する看護師の確保及び勤務調整の他、看護師への研修等の実施であった。患者の症状の観察や療養指導については病院等で勤務経験がある看護師も、療養者に対面せずに健康観察を行うという施設での看護業務は初めてだったので、協会にはマニュアルを作成いただき、それを基に、看護師への研修等を行っていただいた。

業務には、協会から派遣された潜在看護師、香川県医師会や病院からの紹介による看護師などが従事され、所属は様々だったが、協会の調整により、業務は順調に滑り出した。

2 棟目の設置では、療養者の健康状態を、施設と保健所、県庁で共有するための「HER-SYS」という国のシステムが導入されたことは、1 棟目とは異なる点であった。また、当初派遣された看護師だけでは絶対数が不足したため、協会や香川県医師会による更なる看護師の募集をお願いし、県立保健医療大学にもご協力をいただいた。それでも手薄になる時間帯には、県保健師の応援により乗り越えた。

開設から約 1 か月間は、初めて従事する看護師が多く、リーダー的な看護師の存在や申し送りの重要性を痛感した。

私は、業務の立ち上げ当初から、現場に出向き、看護師が直面している悩みを共有することで現場と県庁、協会を繋ぐとともに、また、いつでも相談できる場の一つになることで看護師たちが安心して従事できる環境づくりを心がけた。しかし、今振り返ると、もう少し各部門の役割を踏まえて、関係者の協力を仰ぐことができているれば、現場はもっとスムーズに対応できたのではないかと思う。

看護師の方々には、鋭い観察眼で症状の変化を察知し、徹底した引継ぎにより、チームで療養者の健康を支えていただいた。看護師の皆さんのご尽力と協会の他、各機関のご支援に心より感謝申し上げます。

※香川県健康福祉部医務国保課 谷本 愛

※担当時所属