

【緊急要望書】

新型コロナウイルス感染症患者のいのちを守るために

－医療荒廃を防ぐ看護の観点から－

看護未来塾

2020年4月27日

世界規模で拡大している COVID-19 の感染は、今や人々のいのちや暮らし、未来までも脅かす大災害となっています。日本においても、国や自治体、専門職団体、教育界、経済界、そして何より国民一人一人が感染拡大を防止するために、それぞれの立場でできることに取り組んでいます。しかし、そのような努力を超えて、感染は日々拡大し、4月中旬には全国を対象地域に緊急事態宣言が発出されました。感染者数は大都市を中心に増え続けていますし、感染経路の不明な市中感染が増えており、感染爆発の危機を回避することが、今我々が取り組むべき喫緊の課題です。

また、最も深刻なのは医療崩壊が起こりつつあり、これへの懸念が人々の不安をかき立てる大きな要因になっていることです。その要因は既に多く指摘されていますが、特に、医療機関における集団感染により医療者自身が感染していることです。さらに COVID-19 感染者だけでなく一般の疾患を持つ患者さんたちの診療や治療制限、受診制限が起きていることを直視する必要があります。このような医療現場の混乱は、感染防止のための医療体制整備の政策が十分に取られていないことに起因していることは確かです。

ここでは、COVID-19 災害に対して医師とともに医療のあらゆる局面で働く看護師の立場から、医療機関に絞って現在直面している問題から将来起こり得る問題とその解決策に必要な事柄を述べ、速やかに解決する方策を望むものです(看護教育問題、在宅看護・介護の問題、潜在看護師の活用等に関しては別途述べる予定)。

国、自治体は、看護師個人の職業的倫理観や犠牲的精神に依存することなく、何はさておいても速やかに問題解決のための対策を講じるべきであると思います。国民のいのちの危険に通じる問題であるからです。

<看護師が直面している状況と問題点>

- 1) 平常時でさえぎりぎりの人員で対応していたのが、3月末という離退職の時期、4月の新人受け入れという、もともと、量・質ともにヒューマンパワーの変動する時期に重なったこと(エキスパートの減員、新人への教育等で日常業務過重、あるいは新人は自宅待機等)に加えて、COVID-19 の院内感染等による自宅待機者により、残された看護師の負担がいつそう高まり、現場は疲弊の度を強めている。
- 2) COVID-19 対応の感染防禦策を周知して実践しても、通常業務以上の時間がかかる上、極度の神経の集中で、看護師の労働密度の過密化がいつそう強まっている。また、非常事態宣言後労働時間延長が定常化して疲労感が増すばかりである。

- 3) 近年、あまりにも専門分化した医療のありようは看護にも及び、感染症、呼吸器系に特化した重症者への対応、ICU 看護等が直ちに実施できる人材は限られている。
- 4) 一般病院では、通常の救急患者への敏速な対応は勿論、他疾患で重篤な症状を呈する患者も後を断たず、認知レベルの低下した高齢患者も多くを占めている現状で、新しい感染症を受け入れる余裕がない。たとえ受け入れるにしても、一般病院では、清潔・不潔ゾーンを区別した設計になっていないため、院内感染を惹起する危険性が高い。
- 5) 感染防護に必須の用具の不足は、ストレートに看護師が感染する危険に通じ、院内感染の原因になりかねない(マスクの複数回使用やポリ袋での防護服など)。この点は、有資格で現在未就業の潜在看護師の復職、或いは一時的復帰の意志を妨げる要因にもなっている。
- 6) 看護師は、診療面での役割と併行して、患者の最も近くにおいて、病期や病状の如何に関わらず、食事や排泄、身体の清潔など人間らしく生きていく上で欠かせない諸々の営みを支援するとともに、苦痛の緩和、不安の軽減を図る職務を遂行しなければならない。直接患者の身体に触れてケアをする立場上、自らも感染リスクに曝され、感染媒介者になり得る危険を常に持っている。従って、自宅には帰宅せず院内や近くのホテル等に自費で宿泊している現状がある。
- 7) 感染防御の手段は同じであるにも関わらず、ともすると軽症患者のケアが不十分となりがちである。医療崩壊を防ぐ上で、重症者のための人工呼吸器や ECMO 心肺装置の必要性とともに、重症化を防ぐ上での看護ケアの有用性を発揮できる安全な職場環境と条件が整っていない。
- 8) メンタル面での危機的状態
 - (1) COVID-19 感染患者の直接ケアそのものによる
 - ①常に感染の危険に曝されている
 - ②重症者の苦しみに直面しながら、傍に行く機会を制限されていること
 - ③死の転帰をとった患者さんの家族の悲嘆に向き合うこと
 - (2)感染者、とりわけ重症者の医療が優先することにより
 - ①一般患者のケアがおろそかになること
 - ②手術の延期や外来受診を断るなど職業倫理の葛藤が生じること
 - (3)風評被害(COVID-19 感染患者受け入れ病院、院内感染発生病院勤務)による偏見と差別が生じている。
 - ①看護師の子供がバイ菌呼ばわりをされる
 - ②保育所を断られる
 - ③配偶者の職場への影響
- 9) 地域格差による危機感のズレから生じる問題
感染者数、死者数などの差異等から、施設や人材、物資の交流等が従来の縦割りの行政区分の枠を超えられないこと。

【緊急要望】

- 1) 看護師全員に対して、PCR 検査、抗体検査を速やかに実施すること。前者は無症状の感染源となることを避け、感染の早期発見による早期対応が可能となる。後者は、感染者との接触の多い仕事に従事する上での一応の安心感のため。
また、感染経路不明な感染者数の増加を踏まえ、一般病院に入院中の患者、新しく受診する患者に対する PCR 検査を優先的に実施すること。
- 2) 感染防御に必須の PPE(個人用防護具)を、各施設任せや個人の工夫に依拠せず、国、自治体の責任で、猶予なく至急供給すること(N95 マスク、ガウン、フェイスシールド、ゴーグル、シューズカバー等)。
国、自治体の責任で、一定の備蓄のある施設から不足状態の施設への一時的供給を図るシステムを構築(地域格差、施設格差を縮小)する。
- 3) 労働強化に耐える看護師の、心身の力を担保するための休息と栄養を保障すること。
 - ・労働時間の短縮(6 時間の勤務シフト-中国モデル)、(VDT 作業のように 1 時間働いたら 15 分休憩)など。
 - ・休憩室の整備 → 換気の良い「3密」を防ぐ広さ、仮眠ベッド シャワー設備上記に伴い交代要員を確保すること → 当該施設内だけの問題にしてはならない。
 - ・食事の提供 → 栄養に配慮した美味しい食事を外部委託等で提供し(休業中の飲食店等の協力を得るなど)、最低の食事時間を保障する。
- 4) 感染リスクに曝されて帰宅できない看護師には、公費で一定水準の設備を備えた宿泊施設を整え保障すること。
- 5) 上記看護師個人への「コロナ特別危険手当(仮称)」の拡大支給、院内感染した看護師に対する労災認定を無条件で保障すること。
- 6) 自治体ごとに後方支援活動のしくみを整備し有効に機能させる(看護系大学等との連携、有資格潜在看護師の起用等により)こと。
 - ① 行動制限を守って自宅で過ごす人々への情報提供、生活・健康相談等
 - * 独居高齢者の話し相手 健康面の相談
 - * 子育ての悩み相談 妊娠中の相談
 - * 受診要否の相談
 - * 生活習慣の見直し、ストレスマネージメント等による免疫力強化で感染予防
 - ② 自宅待機者への細やかな情報提供
- 7) 無症状陽性者、軽症者の看護に関すること。
COVID-19 感染症特有の急変を避けるため、自宅療養、ホテル滞在者らへの対応は、感染防護策のもとでの対面観察とケアを組み入れること。療養中から退室後の生活指導ならびに心のケアなどの必要性もある。
- 8) COVID-19 感染者に関わる看護師への偏見や差別的言動をなくすための環境整備と一般社会への啓発活動を強化すること。とりわけメディアへの要望。
- 9) 看護師へのメンタルサポートが必須であること。当該看護師の所属組織の内外から必要に応じて選択できる体制の整備。

以上

看護未来塾世話人代表:南裕子(神戸市看護大学学長)

看護未来塾世話人 (五十音順)

- 秋元 典子 (甲南女子大学看護リハビリテーション学部教授・学部長)
- 阿保 順子 (NPO 法人こころ理事長)
- 井上 智子 (国立看護大学校長)
- 内布 敦子 (兵庫県立大学理事 副学長)
- 太田喜久子 (日本赤十字看護大学特任教授)
- 岡谷 恵子 (一般社団法人日本看護系大学協議会常任理事)
- 片田 範子 (関西医科大学看護学部教授・学部長)
- 上泉 和子 (青森県立保健大学理事長 学長)
- 川嶋みどり (日本赤十字看護大学名誉教授)
- 川原由佳里 (日本赤十字看護大学教授)
- 小松 浩子 (日本赤十字九州国際看護大学学長)
- 酒井 明子 (福井大学医学部看護学科教授)
- 坂下 玲子 (兵庫県立大学教授)
- 佐藤 紀子 (東京慈恵会医科大学医学部看護学科教授)
- 茂野香おる (淑徳大学看護栄養学部教授・学部長)
- 高田 早苗 (日本赤十字看護大学名誉教授・名誉学長)
- 田村やよひ (国立看護大学校名誉教授)
- 中島紀恵子 (北海道医療大学名誉教授)
- 中山 洋子 (福島県立医科大学名誉教授)
- 野嶋佐由美 (高知県立大学学長)
- 菱沼 典子 (三重県立看護大学理事長・学長)
- 増野 園恵 (兵庫県立大学,地域ケア開発研究所教授)
- 宮城恵里子 (前健和会臨床看護学研究所)
- 守田美奈子 (日本赤十字看護大学学長)
- 森山美知子 (広島大学大学院医系科学研究科成人看護開発学教授)
- 山本あい子 (四天王寺大学看護学部長・看護学研究科長)
- 吉沢豊予子 (東北大学大学院医学系研究科教授)

本要望書に関する連絡先 E-mail :office@kangomirai.com