

聞いて下さい！ マスメディアのみなさま

COVID-19による集中治療室の看護体制と看護師の労働条件緩和と PCR 検査実施の外来看護師の労働条件緩和に関する切実な声を

私たちは、人々のいのちと暮らしに寄り添う看護専門職有志の集まりです。今この国で起こっている様々な出来事、たとえば、言論の自由を制限し平和な暮らしや生命の安全を脅かすような政策の流れに対して強い危機感を持って 2016 年「看護未来塾」を設立しました。看護の受け手目線を基礎に施設、在宅を問わず、看護師をとりまく諸事象をしっかりと見据えるために日頃から情報交換や認識の共有を図っております。目下進行中の新型コロナウイルス感染症による新たな問題に関しても、施設や在宅において起きていることを踏まえて、必要な施策を求めて緊急要望書を国や自治体、関係諸団体に提出して参りました(4/27、6/22)。

ところで、新型コロナウイルス感染症の猛威は現在も衰えることなく、欧米諸国では再び大きな波の到来が伝えられております。わが国でもかろうじて第一波は乗り越えましたが、医療崩壊や介護崩壊への不安を再び呼ぶようなことのないよう、今後の医療体制に関して速やかに体力を整え、万全の備えを求めないわけには参りません。

そこで、この半年余りの経験を踏まえて集中治療室における看護体制と PCR 検査拡大に伴う病院外来、診療所看護師らの直面する問題を提起し、その解決策を望むものです。

ご承知のように新型コロナウイルス感染症の感染力の強さから、ごく限られた当事者以外、隔離環境の内部を見ることは許されませんでしたので、折りに触れて放映されるテレビ画面等を通して断片的に想像するのみでございました。そこで、去る 9 月 12 日に看護未来塾では、『コロナ重症患者受け入れ病院の最前線で奮闘した看護師のリアルな体験』について勉強会を行いました。その内容は、同職である私たちにとっても、共感とともに大きな刺激となり、何とかしなければの思いを強くした次第です。

Aさんは、大学附属病院の新型コロナウイルス感染重症者を受け入れる集中治療室(以下、コロナ ICU という)の看護師です。他院でお手上げの重症者を受け入れ、最後の手段としての人工呼吸器やエクモ(ECMO:体外式膜型人工肺)による救命のため、医師や他職種とともに、数ヶ月間を無我夢中で働きました。これまで ICU における看護の経験はあるものの、個人用防護具(PPE)を身につけて感染症エリア(レッドゾーン)で働くことは始めてでしたから、全てが新しくさまざまな葛藤や疑問がありました。自ら感染するかも知れないと覚悟を定めたものの、あまりにも厳しい条件のもとで幾度かくじけそうになったそうです。しかし、患者さんに寄り添い続けようとの使命感で乗り越えたといい、どの場面を切り取ってみても、看護師ならではの葛藤と悩みを抱えながらの苦闘物語で、同職者としては共感の涙なしには聞けませんでした。

Aさんは語りました。「ECMO が安定して作動すると、医師はベッドサイドを離れてグリーンゾーンに退き、そこから生体モニターと監視カメラを通して、中に残っている私たちに指示を出すようになりました。看護師だけがレッドゾーンに長時間滞在して、感染の危険と重症者の症状変化を見逃すまいとする緊張感が張り詰めるなかで、患者の生命を左右する機器の管理をしたのです。どんなに新型コロナウイルス感染の危険があろうと、重症であらうと、看護師ですから患者さんに必要なケアを提供することは勿論です。ところが、コロナ ICU では、室内の清掃をはじめ、通常は看護師が行わない業務や、理学療法士、作業療法士が行うリハビリなども全て行わなければなりま

せんでした。ICU は、患者さん 2 名に対して 1 名の看護師配置がされるのは通常ですが、コロナ ICU の患者さんの看護には、患者さん 1 名に対し看護師が 2 名いても、治療と看護とその他の職種が行う業務をこなさなければならないので、とても手が回りません。それに加え、室内は感染回避のために陰圧になっている上、医療機器からの発散熱で室内温度が上昇し PPE の下は汗だくでした。送風機を希望するとすぐに購入してもらえましたが、その設置も看護師に委ねられました。レッドゾーンでは、のどが渴いても飲水もできず、PPE の着脱に時間を要するのでトイレもままならぬ状況です。患者さんの療養を支援するために、最低でも 4 時間以上、時には 7~8 時間もレッドゾーン内に滞在しました」。

これを聞いた参加者の多くは、この内容を単なる経験談や美談にしたり、賞賛やエールの対象で終わらせてはならないと強く思いました。閉鎖されたコロナ ICU であるため、ややもすれば特殊視されがちで正しい情報が伝わってこなかったことも確かです。しかし、これを 1 病院の特殊事情として聞き流してはいけないと思います。終わりの不明なパンデミック状況のもとでこれからも長続きのする医療体制を確立するための参考にすべきではないでしょうか。

さらに、PCR 検査拡大によって、外来部門の看護師は ICU の看護師と同様かそれ以上の厳しい状況にあります。交代要員がおらず、防護服を着用して 4 時間以上たちっぱなし、トイレへも行けない状況に加えて、患者さんの不安を聞く最前線でのジレンマを抱えています。

そこで、看護未来塾としては、次のような対策を提言し、確かな財政的裏づけのもとに、速やかにその実現を図って頂きたいと要望いたします。

- ◆ 集中治療室での看護師の労働条件を速やかに緩和するために
- ◎ 労働基準法、労働安全衛生規則等での危険業務に関わる諸対策に準じた新型コロナウイルスの感染危険性に関する諸対策を法的に整備すること
- ◎ 法・諸規則制定までに行うこと
 - 1) 新型コロナウイルス感染の危険性に対する業務基準を定め実施すること
 - 2) さし当たって 1 日の労働時間を 6 時間とし、1 回のレッドゾーン滞在時間の上限は 2 時間を超えないこと。2 時間毎に 30 分間の完全休憩を保障する。
 - 3) 感染病棟内の環境整備、清掃等を専門的に行い得る新業種を速やかに育成し、各施設のコロナ ICU での業務に当たること。
- ◆ PCR 検査施行の外来、診療所の看護師の労働条件の緩和策を速やかに実施すること
 - 1) 検査日には交代要員を配置し労働時間は上記 ICU 看護師に準じること

コロナ禍における看護負担感は、コロナ患者受け入れ病院に限ったことではなく、全ての医療機関の看護師に共通しています。慢性的なヒューマンパワー不足が続く中で、離退職者も後を断たないのは、看護師の労働過重がその一因でもありますので、抜本的な労働緩和策が必須ですが、今回は、集中治療室と PCR 検査外来に的を絞った改善を強く望むものです。

マスメディアのみなさまを通じて多くの人々に正しく認識して頂き、財政的、法的裏づけのもとに速やかな対応を求める私たちの真意をお酌みとり頂きたいと存じます。

お問合せは下記にお願いいたします

看護未来塾事務局 E-mail office@kangomirai.com