

看護実践の科学 2021 年ご案内

臨床現場へのこだわり、
オリジナリティのあるすぐれた看護実践の紹介！
そして、経験と科学を融合する研究発掘！
看護の未来へのビジョンを描きます！

- 新連載続々スタート！
- 好評連載 ご期待ください

■月刊「看護実践の科学」 定価 1部 本体 1,500円+税
年間購読料 定価 19,800円 (本体 18,000円+税, 通常号 12冊, 送料サービス)

「看護実践の科学」2021年1～3月号特集予告

■1月号 連続特集 新型コロナ禍の看護現任教育① 新人教育の新たな取り組み

2020年、世界を襲った新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は、これまで私たちが培ってきたさまざまな領域における取り組みの見直し・変更を余儀なくさせるものであり、その動きはいまだ続いています。新型コロナ禍でどのように現任教育に取り組まれたか、工夫や変更、また現時点でのその評価について、ご紹介いただくべく連続特集を企画しました。1月号では、看護部の取り組みとして規模が大きく、必要性がより高い新人教育をテーマに構成します。

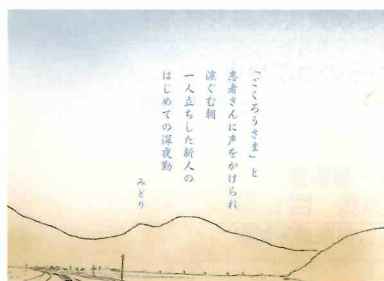
■2月号 連続特集 新型コロナ禍の看護現任教育② 中堅看護師研修の工夫

連続特集2月号は、中堅看護師研修の工夫をテーマに取り上げます。「密閉空間」「密集場所」「密接場面」を避け、ソーシャルディスタンスの確保が要請されるなかで、これまで行なってきた中堅看護師教育をどのように変えたか、また、変える必要がなかった点について、その研修の成果とともに紹介いただきます。

■3月号 連続特集 新型コロナ禍の看護現任教育③ 看護管理者のリーダーシップ

新型コロナ禍では、その対応のために短期間で新しい病棟を組織/再編成に迫られる一方、スタッフの異動、リソースナースの活用など、看護管理者がリーダーシップを発揮すべき場面があります。連続特集3月号では、看護管理者のリーダーシップが発揮された場面を紹介いただき、そのことの教育的意義と現任教育のつながりを考察いただきます。

川嶋みどり『あなたの看護は何色ですか』が絵はがきになりました！



絵はがき

川嶋みどり看護詞花集

小さなことばから あなたの物語を

人生の大半を看護とともに歩み続けてきた著者が綴る
19編の詞。

臨床にいるあなたならきっと共感され、
看護の見直しにもなるでしょう。
プレゼントにも最適です

看護の科学社から出版された『あなたの看護は何色ですか』(2009)には、
ナイチンゲール記章受章の川嶋みどり氏が、自然の変化を看護の心に重ね
て折々に詠んだ19編の詞が紹介されています。渡辺淳画伯の描いた自然を
背景に、あなたの看護の心も揺さぶられることでしょう。

- 定価: 1枚50円、10枚1組400円、20枚1組800円 (おまけあり)
- 問い合わせ・申し込み先: **こすもす** E-mail: cosmos@train.ocn.ne.jp
(〒113-0033 東京都文京区本郷5-8-506 河田由紀子)

特別構成

聞いて下さい！

— 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 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

看護未来塾

看護未来塾 (南裕子世話人代表) は2020年10月14日、「聞いて下さい!」と題し、
同勉強会で得た看護現場からの発信を受けて、COVID-19により厳しさを増す現状なら
びに、その対策として、財政的、法的裏づけのもとでの労働条件緩和など速やかな対応を
求める緊急提言を発表しました。COVID-19をめぐり看護師が直面する危機を見据え、
それを乗り越え、さらに前へと進むために、現状と対策についてひろく社会で共有すべく
マスメディアに向けてメッセージを発信したものです。

COVID-19治療・予防についていまだ先が見えないなかで、看護師が直面する危機は、
わたしたちの社会全体の危機に違いありません。「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」「PCR検査施行の外來、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」にまとめられた緊急提言は、欠かすことができない最低限のものに
絞ってのことでしょう。わたしたちは、このようなアクションをとる場などを活用し、提
言、行政によるその実施状況をチェックし、さらに改善の要求を進めていくことが大切で
はないでしょうか (編集部)。

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onavirus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）で働くことは初めてでしたから、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、重症であろうと、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。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、のどが渇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) 感染症棟内の環境整備、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。

特集

高齢患者を支える 多職種連携ケア

入院期間の短縮が続く中、患者の治療を継続しながら、日々の生活習慣の維持・継続に向けた多職種連携は欠かせません。高齢患者に対しては、急性期、慢性期、ターミナル期などそれぞれの場面で、また施設を含む在宅の場で、専門職相互によるさまざまな連携が図られています。

一方で、治療方針に対する高齢患者の意思決定支援、多職種協働実践の評価など、成果とともに課題も顕在化しているのではないのでしょうか。本特集では、高齢患者を多職種で支える中での成果と課題について考えます。