

東北大学医学部保健学科看護学専攻の支援
～2021年3月～4月の仙台市支援を中心に～

宮下 光令

東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野 教授

2021年3月、仙台ではCOVID-19の感染者が急速に増加していた。私のメモには「感染者急増中。3月15日（月）18名であったものが、3/16（火）48名、3/17（水）75名、3/20（土）90名と急増していた。3月19日（金）から1か月程度を集中対策期間とし、陽性者に対する疫学調査にあたった。3月20日（土）現在、東北大学のほかに、宮城大学や他県の保健師の支援が入っています」とある。

当時、本学の当時保健学科長でもあった公衆衛生看護学分野の大森純子先生が仙台市に入っており、正式には宮城県から医学系研究科長、保健学科長の大森先生へという経緯で支援要請がなされ、3月20日から支援が開始された。支援の主な内容は青葉区役所での自宅療養者の健康観察と積極的疫学調査であった。ただちに支援者を募集し、教員9人、大学院生3人でローテーションを組み支援が開始された。私は公衆衛生看護学分野の教職員と共同し、派遣調整担当の1人になった。青葉区役所では東北大学や宮城大学の公衆衛生看護学領域の教員がリーダー役として活動し、大森先生や当時本学大学院学生だった岩本萌さんが中心的に活動した。待遇としては仙台市の非常勤職員という形だったと思うが給与が出た。

私も支援に参加した。チームは午前チーム（9:00～17:45）と午後チーム（13:00～20:45）に分かれ、午前のチームは朝の9時頃に青葉区役所に入り、電話にて自宅療養者の健康調査を行う。当時は原則として感染者は入院かホテル療養になっていたが、感染者の急増により入院もホテルも追いつかず、39度の発熱が続いていたり、ゴホゴホ咳をしな

がら自宅療養している人も少なからずいた。とくに初めは国分町界隈の方が非常に多かったことが印象に残っている。また、高齢者のカラオケによる感染もちらほらあった。そのほかは職場等によるクラスターが多かったように記憶している。健康調査では発熱、咳などの症状の聞き取りを行うのだが、早急に対応が必要そうな人は保健所の担当係に届ける。それまでが私たちの仕事である。

朝の健康調査が一通り終わると積極的疫学調査に移行する。積極的疫学調査は新たに感染が同定された人に対して、感染前後の行動や職場の状況について調査する。クリニック等から新たに感染が同定された人の連絡先などの情報がFAXで送られてくるので、順次送られてきたシートを持って電話をかける。住所や連絡先などの情報、同居家族の状況、症状などを聞き取ったのちに、感染前3日間から現在までの行動履歴を聴取する。行動履歴は結構細かく聞き取る必要があり、感染が疑われる時期の前後ではどれだけの密閉性がある部屋で何センチくらいのところで会話をしたかなどを聞き取る必要があった。一通り聞き取りをすると、保健所の担当者ところに1列に並び、結果を報告する。とくに入院やホテル療養を優先すべきと思われる人に関しては、迅速かつ詳細に報告する必要がある。ここまでが私たちの仕事で、入院やホテル療養などの判断は保健所の担当者と医師で行われていたと思う。また、クラスターが疑われる施設への調査は県の職員や他県から応援に来た保健師が対応していたと思う。これらのFAXは断続的に来るので暇になる時間帯もあるのだが、遅い時間

に報告が重なると 21 時を過ぎることもあった。

12 人で開始したチームも 3 月 31 日には 37 人まで増えており、看護学専攻の教員もほぼすべてが参加していた(最終的には私の記録では 44 人である)。他区への応援やクラスターが発生した老人保健施設への応援もあった。

これらの仙台市支援は私の記録では 4 月 23 日まで支援が行われた。また、3 月後半からホテル療養者の増加に伴い、宮城県を通してホテル療養支援にも 1 日 2 名程度の派遣を行った。

その後、2021 年 7 月にも感染者の急増があり、ここでも看護学専攻として支援を行った。このときには保健所も体制が整えられ、派遣調整は保健所が行うようになり、1 日を 3 クールに分けて支援が行われた。この波は 9 月初旬に収束し、そこで支援も打ち切られた。また、この時期にもホテル支援を行い、その学内調整は私が担当した。

2022 年 1 月になるとオミクロン株の流行による保健所支援の相談があった。私はこの支援には参加しなかったが、3 月まで続いた。2022 年度には宮城県看護協会からの依頼で県内でクラスターが発生した医療機関への支援の調整も行った。

一連の支援を思い返すと、多くの方の協力を経て、順調に支援が行えたと思う。当初は東日本大震災のときの保健所を思い出したが、そのときに比べて個人が被災していなかったのが看護学専攻全体を挙げて動くことができた。こういう災害はあって欲しいものではないが、このような機会に一緒に行動したメンバーには絆ができたと思う。宮城大学をはじめとした他の大学の方々も支援に来ていたので、少し交流ができたこともよかった。個人的には卒業研究を担当した学生が広島県で保健師として働いており、おそらく東北大学出身ということもあるのだろうが、派遣されてきて久しぶりに会うことができた。給与が出たこともよかったと思う。特に大学院生にとっては助かったと思うし、教員も学内のコロナ対応に追われつつだっ

たのでモチベーションにつながったと思う。

学内の支援者募集にあたり「仙台の市民を守るため、仲間の医療者を守るため、教育研究活動の平穏を取り戻すため」と書いてメールしていたことを思い出す。少しは役に立てただろうか。

保健所の職員の方々は、とくに初期は本当に激務だったと思う。毎日帰れているのか心配になるほどであった。ホテル療養の調整をした宮城県の担当者からは夜中の 1 時、2 時にメールが来ていた。

東北大学の学内調整を担当した身としては、協力してくれた学内のみなさま、保健所のみなさま、他大学のみなさま、その他多くの関係した方々に感謝したい。

なお、私は細かく記録を取っておらず本稿は自分の記憶や断片的な記録に基づいて書いたものなので間違いなども含まれると思うがご容赦願いたい。



看護教員として関わった新型コロナウイルス関連の看護活動を振り返って

牛山 陽介

松本看護大学看護学部看護学科

I. はじめに

私は、看護教員として看護職養成施設に勤務し、看護職を目指す看護学生と、日々の講義や演習、実習等で関わらせて頂いております。今回、看護教員として関わった新型コロナウイルス関連の看護活動を振り返り、報告させていただきます。

II. 看護教員として関わった新型コロナウイルス関連の看護活動

看護職養成施設における感染対策に留意した講義・演習・実習の実施と並行して、看護教員として関わった新型コロナウイルス関連の主な看護活動は、新型コロナウイルスワクチンの接種業務と軽症者宿泊療養対応業務でした。

新型コロナウイルスワクチンの接種業務は、地方公共団体の行政機関および職能団体等からの依頼に応じて、希釈・充填業務、接種業務、健康観察業務を担当しました。ワクチン接種会場によって細かな決まりごとの違いがあったため、接種会場の責任者や接種に関わるスタッフとの報告・連絡・相談・確認を心がけました。

また、軽症者宿泊療養対応業務は、都道府県が設置した軽症者宿泊療養施設において、管轄地域の保健所の指示のもと、日勤業務や夜勤業務、24時間業務（当直含む）に従事しました。

ワクチン接種会場と同様に、軽症者宿泊療養施設ごとに細かな決まりごとの違いがあることに加えて、医師が常駐していないため、看護職のアセスメントが療養者の生命の安全に直結する状況でした。そのため、勤務中は一緒に勤務する看護職者との良好なコミュニケーションを常に意識し、不測の事態が発生することを想定して日々の業務に取り組ませて頂きました。

新型コロナウイルスワクチン接種業務と軽症者宿泊療養対応業務に際して、看護協会が定期的に研修を開催して頂いたことは、普段は臨床現場で働いていない教員にとって、とてもありがたい

ことでした。研修に参加させて頂くことによって、臨床現場で働いていた当時を思い出すと同時に、新型コロナウイルス関連の看護活動に際して必要となる、教科書には載っていない最新の知識や技術を修得することができ、非接種者や療養者に対して安全な看護活動を実践することができました。

III. 今後の展望と課題

今回の新型コロナウイルス関連の看護活動を通して、社会に貢献できただけでなく、看護教員としての指導内容の充実や指導能力の向上、また看護師免許を保有している看護職者としてのスキルアップにつながったという実感があります。また、医療施設や介護福祉施設、行政等の様々な場所で活躍している看護職の方々と交流できたことも、今回の新型コロナウイルス関連の看護活動を通して得られた貴重な財産です。

新型コロナウイルス感染症の位置づけは、令和5年5月8日から、2類感染症から5類感染症に変更になりました。しかし、新型コロナウイルスは社会全体から無くなったわけではなく、今後も新たな変異株の出現や、別の新たな感染症が発生する可能性があります。

新型コロナウイルスの感染拡大と同様、何らかの有事が発生した際に、看護職に求められる業務や役割は、今後も更に増えていくと考えられます。どのような職場・職位・立場で働いているかに関係なく、看護師免許を保有している身として、いざという時に社会が看護職に求める役割に貢献できるように、今回の活動で得た気付きや学びを大切にして、今後も臨床領域と教育・研究領域の双方に今全力で取り組んでいきたいと思っております。

看護大学生と教職員との協働による新型コロナウイルス感染症対策の取り組み

三上 千佳子¹⁾ 大熊 恵子²⁾

¹⁾宮城大学看護学群 准教授 ²⁾宮城大学看護学群 教授 看護学研究科副研究科長

2019年、新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19とする)が発生し、その後世界的な大流行となった。2020年、日本における感染者の増加により、宮城大学では2019年度卒業式の中止に始まり、2020年度入学式等の学事行事や対面授業の中止、大学への入館制限等の対応がとられた。その後、2020年度後期から対面授業が再開となった。大学では3密や飛沫を避けるため講義室やカフェテリア等の環境整備、学生への大学内ならびに日常生活における感染予防対策の周知等の対策を講じ学生を迎え入れた。

看護学群では、看護技術の習得のため対面授業を重視する科目があることや、大学内におけるCOVID-19感染拡大は、対面授業や看護学実習の中止を引き起こすことが考えられ、看護学教育の継続に大きな影響を与える。また、看護学群の学生は将来看護職となる立場であることから、他学群の学生の模範となる感染予防対策を実践することが期待されていた。しかし、学生の望ましい感染予防対策の実施には個人差があり、大学内における感染のリスクに不安を抱く学生も散見された。

教員による看護学群の学生に向けたスライドを活用した感染予防啓発、教職員による昼食会場の巡回による食事時の感染予防の指導等を実施するものの、教職員から学生に対する一方向の指導では効果は十分ではなかった。そのため、学生からの意見を取り入れた双方向の感染予防対策の検討が必要と考え、2020年12月、看護学群教職員が有志によるCOVID-19対策検討グループを立ち上げるとともに、学生と協働しながら活動する「こびっと隊」を結成した。こびっと隊は、「広げよう！感染対策の輪～未来に向けた

感染予防対策を看護学生から発信～」をスローガンとして、大学でのCOVID-19感染拡大防止のために今日まで活動してきた。

こびっと隊の主な活動内容は、1. 看護学群学生を対象としたCOVID-19と感染予防対策への認識に関するアンケート調査の実施、2. COVID-19に関する情報を正しく学生に伝える活動:正しい情報を得るための大学内外の研修会への参加、Twitter・Instagram等のSNSを活用し、宮城県内の感染者数や学生の意見・質問に関する情報発信、3. 学生の主体的な感染予防行動を促すための活動:机の消毒や換気などの講義室内の環境整備の促し、黙食の促し、全学の学生に向けた感染予防啓発動画の作成と、配信新年度オリエンテーションにおける感染予防対策に関する説明動画の作成と配信、学生目線の感染対策を事務局職員へ提言する、等である。また、これまでの活動内容をまとめ、教員と共に学会で演題発表する機会を得た。

こびっと隊の活動を通して、学生はCOVID-19の大学内の感染予防に貢献するとともに、看護職を目指す者として、COVID-19に関する正しい知識をもつことの大切さ、多数の学生に感染予防行動を促す難しさを実感する等、多くの学びを得ることができた。

2023年5月8日、COVID-19が感染症法上5類に位置付けられたことを受け、大学内での感染予防対策は緩和された。しかし、こびっと隊は、COVID-19はなくなったわけではないこと、これまで以上に主体的な感染予防対策が求められていることを自覚し、看護学生としてその場に応じた感染予防対策を継続するために、現在も活動を続けている。

大学は学生がいてこそ

○渡邊生恵

東北福祉大学健康科学部保健看護学科

【学生のいないキャンパスで】

大学の主役であるはずの学生たちが、2020年春からの半年間、キャンパスに来られませんでした。春から秋にかけて、キャンパス内は建物も中央の広場も静まり返っていて、別の場所にいるような違和感を抱えて過ごしました。

当時、私は大学の教務に関する役割もあったため、5月からの全面オンライン授業に向けての体制づくり、ルールづくりに携わりました。これまで対面で行っていた授業を一気にオンラインに変更するわけですので、どの大学・学校も非常に苦労したと思います。幸い本学では、入学者全員にPCを貸与しており、また学習支援ポータルサイトも使用されていたのでそれを活用して授業を行うための体制づくりを行いました。

入学式は学科ごとに教室に分かれて行われ、その際にPCと20冊近い前期分の教科書を持ち帰ってもらいました。高校を卒業したばかりの新入学の学生さんたちですので、PCを一から使い始めるという経験のない人も多くいます。授業の履修登録も受講もすべてオンラインで行うのは簡単なことではありません。そのため、PCのサポートを担当している部門とあらゆる部門が協力してPCと学習支援ポータルサイトの使用法の資料を冊子で作成し配布しました。真夜中に作成の作業が終わった時のことを覚えています。

在校生全員が授業をオンラインで受けるということですので、想定以上のことも何度も起こりました。学生も教職員も、オンライン授業初心者でしたので、問い合わせが殺到していた部門の方たちのご苦労

は計り知れません。

オンライン授業のうち、配信動画を視聴するオンデマンド授業は、受講者が好きな時間に何度でも授業を視聴できる点がメリットです。ただし、視聴すべき動画をため込んでしまっていて授業に追いつけなくなるという怖さもあります。それは予測されましたので、本学では、動画の視聴可能期間を、時間割上の授業日から一週間と決めました。そうなりますと、ペースをつかんで規則正しく受講している学生もいますが、期限ギリギリになってから視聴する学生もいます。また、レポートの提出もオンラインですが、こちらもギリギリに提出する人が一定数います。そのため、毎日23:59には学習支援ポータルサイトへのアクセスが集中し、トラブルが発生することもありました。締め切りギリギリの提出は対面でもよく見られることですが、対面の場合は、幸か不幸か、本人が遅れて到着するのを教員が見届ける、ということができません。しかしオンライン上で起こっていることは直接見えないため、期限内に視聴が終わったことが教員画面に反映されているのか、自分のレポートは無事に届いたのかわかりにくく、学生はととても不安になります。そうすると、その確認の問い合わせが増えることになってしまいます。初めころはこのような状況でしたが、徐々に教員が締め切り時間ずらして設定するなど、トラブルを予防する工夫をするようになりました。

また、私は教員の立場ですので、オンライン授業の体制づくりと並行して自分の科目の準備もしなければいけませんでした。「このように動画を作成してください」

と案内しながら、自分の授業準備は全くできない日々が続き、またオンライン授業についての問い合わせなども受けていたため、気持ちが疲弊していたように思います。コロナ禍では、あらゆる立場の人が、誰も経験したことのない状況に対応することを求められました。誰にもどうなるかわからないことを判断し決定するということは非常に難しいことです。世の中全体がそのような状況に置かれ、だれもが不安と苛立ちを抱えていたように思います。

【やっと学生に会えた！】

入学式以降、新入生に初めて会えたのは9月になってからでした。1年に1回受けなければいけない健康診断の日でした。その際に、ユニフォームの試着注文も行いました。まだ対面授業も受けていませんでしたが、いつでも実習ができるように準備しておく必要があったためです。

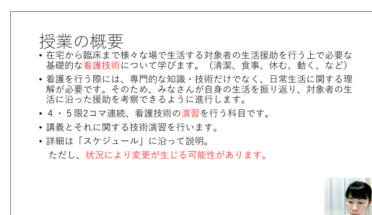
本学では、1年生は約20名ずつに分かれゼミを履修します。そのゼミ担当教員がこのユニフォーム購入の対応をしました。この時に初めて本物の1年生に会えたのです。オンラインのゼミで会っていた自分のゼミ学生にやっと会うことができました。画面で見る姿とは雰囲気が違う人もいて、初めましてという気分もありました。目の前に学生がいるという当たり前のことを本当にうれしく感じた一日でした。

後期になると、専門科目で演習などが必要な科目に限り対面授業ができるようになりました。私は1・2年生の基礎看護技術の科目を担当していますので、一気に対面授業が再開となりました。前期のうちにオンデマンド授業で講義を済ませていた単元の技術演習を後期にまとめて行うというスケジュールでした。学生は演習が続き大変だったことと思います。この頃は3密の状態にならないように細心の注意を払っていましたが、一学年約80名の演習を2週に分け、40名をさらに3つの実習室に分けて演習を行いました。結果的に学生は6グループに分かれることになり、

教員は一つの演習内容を6回繰り返しました。誰に何を話したかわからなくなることもありましたが、コロナ禍で会得できた授業方法もあります。

まず、オンデマンド講義と演習を組み合わせるという方法です。半数の学生がオンデマンドで動画学習をしている間、半数は演習を行います。演習のグループをさらに2~3つに分け、ローテーションしながら少人数で異なる内容の演習を行っていきます。同じ内容の演習でも実習室間をオンラインでつなぐことで、内容を均一にしながら、一つの実習室内は少人数で集中して行うことができるようになりました。また、技術内容の動画を作成し、講義の補助教材として使っています。

講義の動画作成のコツもつかめました。まず、背景音には要注意です。家で作成すると、人と言わず犬の声、猫の声、文鳥の声、あらゆる声が入ります。大学で作成していても油断できません。窓から灯油宅配のコンコン車の音。はじめの頃は気にして録り直していましたが、そのうち、これもいいかも、と思いあえてそのまま残す動画もありました。自分の姿を映す場合には、カメラに要注意です。高価な画素数の高いカメラもいいかもしれませんが、画素数の低いカメラはお肌の状態を読み取らないので良い加減でした。



授業のガイダンスもオンラインだったため、内容が十分伝わっているのか非常に心配でした。教員にも会っていない中でしたので、時々顔を入れた動画にするときもありました。

実は以前から、動画を作成し演習前に活用してはどうかと、PCのサポートをする部門の方に提案をいただいていた。しかしすでに成り立っている授業にわざわざ新しい方法を取り入れるということは

なかなか難しいことでした。今回のような機会がなければ、自分たちで動画を作成し授業に活用するという事に踏み出せていなかったかもしれません。

また、授業内容のほかにも、コロナ禍での対応を機に継続していることがあります。それは、新学期すぐに学生との連絡方法を確立するという事です。とくに一年生については、学生と教員の連絡方法の確立が急務です。2020年春のように、会えるはずだった学生に会えないままとなることもあります。一人暮らしが始まる学生もいますし、自然災害もいつ起こるかわかりません。どんな状況でも、メールアドレスを使って教員とメールができること、学習支援ポータルサイトで授業を受ける方法がわかること、これを入学式直後に確立するようにしています。

【学生にとっての実習の意義】

学内の授業が開始できても、臨地実習は難しい状況が続きました。中止になる実習も相次ぎましたが、施設の皆様には可能な限りご対応をいただきました。とくに昨年度は、何度も再調整にご対応いただいたり、本来実習の入らない期間にも入れていただくなどしました。あらためまして心より感謝申し上げます。

実習で学生ができることは少なく、とくに1・2年生では学生自身が患者さんに提供できる技術はほとんどありません。しかし、実習に行くことの効果は絶大なのだと、実習に行けなかった期間を経験し実感しました。学生が実習で修得していたのは、知識や技術だけでなく、看護を学ぶ者として、どうあるべきかという姿勢なのだと思われ、あらためて認識しました。コロナ禍で実習機会の少なかった学年は、現場に行く覚悟のようなものがやや希薄なように感じます。学生が主役の学校ではなく医療の現場に入ることで、自分を律してそこから学んでいく覚悟です。学生たちには卒業までの間に少しでも多くその経験を積ませたいと思っています。

実習に行くにあたっては、実習前・中のPCR検査やワクチン接種などに苦勞しました。今までなかったことですので、PCR検査費用はどこから出すのか、どこで受けるのか、何人以上から受けられるのか、結果はいつ届くのか、などの条件を何度も検討してやっと受けられる場合もありました。ワクチン接種は3回目までは大学での接種となりましたので、保健看護学科の教員も急に看護職として注射を打つ側になりました。学生も職員の方も、本当に看護師だったんだと驚いたかもしれません。

【大学は学生がいてこそ】

今、学生が毎日大学にいることを嬉しく感じています。キャンパスが空になった2020年以来、夏休み、春休みが終わって学生が大学に来始めるとホッとするようになりました。学生が大学にいて、当然様々な心配事や手間も増えますが、学生ならではの新鮮な反応を見られたり、楽しいやり取りもあります。学生の様子が見えるから成り立つ授業もあります。オンライン授業の良さもわかりましたが、やはり必要に応じて選べる手段であってほしいものです。振り返ると、大人しかいないキャンパスは変だったと思います。

最近では、マスクを取った学生が誰なのかわからず混乱中です。学生が学生らしい時間を過ごせることを願いながら、顔を覚え直していきたいと思っています。