

新型コロナウイルス感染症禍における看護職の経験

2021年3月

編集 日本渡航医学会 看護部運営委員会

ご挨拶

2019年12月に最初に報告された未知の感染症は、急速に世界中に感染を拡大していきました。そして新型コロナウイルス感染症と名付けられたこの感染症に対し、医療現場や人々の健康を守る現場において、状況に応じた様々な対策が講じられてきました。

日本渡航医学会の看護職は、検疫、産業保健、学校保健、地域保健、トラベルクリニック、海外医療機関等の海外渡航者支援の現場でご活躍されております。今回は2020年10月までに投稿していただいた18ケースを記録として紹介させていただきます。

大変お忙しい中、新型コロナウイルス感染症に関する経験や課題を共有してくださった皆様に心より感謝申し上げます。

ワクチン接種も始まり、感染症対策は新たなステージを迎えますが、今後も皆様の経験や知見を集積していき、各々の職場における対応にご活用していただけますと幸いです。

2021年3月

日本渡航医学会看護部会

【クリニックにおける経験】

経験 1: 海外トラベルクリニック

職場における変化および対応・工夫

3月中旬からインドネシアにもコロナウィルス感染者が増え始め、日本人からの問い合わせに追われましました。まだわからないことが多い中で、日本人向けに感染予防について知らせるために保健師の立場から数回セミナーを行ないました。基本的なことを理解されていない人が多く、マスクの使い方や目的、手洗いについてなど丁寧な説明を要しました。

インドネシア人の看護師、医師にも知識がなかったので、同様に指導を要しました。

コロナ感染ではないという証明書を発行してほしいとの企業に勤める日本人からの問い合わせが多く、まだPCR検査も自由に行える状況ではなかったので、説明に時間を要しました。例えば、呼吸器症状はないという診断書は書けるが、それがコロナ感染症にかかっていない証明にはならない、ということなどです。

今後の課題と改善案

正しい知識を正しく伝えることが大切であるが、非常に難しいとも感じました。特に、マスクを着用する意義、PCR検査の陰性、陽性、でわかることとわからないこと、抗体検査と抗原検査、PCR検査の違いなどを理解してもらうのは難しいことです。理解不足から、誤った行動をとることがあるので、相手にわかるような説明を工夫することが求められます。

困ったこと

小さなクリニックであり、窓が開閉できないつくりであったため、院内での感染予防(換気)をすることが大変難しいことでした。その理由もあり、安全性を考えたときに、クリニックを閉鎖せざるを得なくなったのが残念でした。3月の流行が起き始めたころには、診察をしてもらうために、入り口の問診で「熱や咳はない」と言って診察室に入ってきたり、感染者との接触歴や渡航歴を隠して、診察室の中で証明書が欲しいと言ったりする日本人患者が多く、大変対応に困りました。とてもがっかりした出来事でした。

経験 2: 海外日系クリニック

職場における変化および対応・工夫

-----感染予防の正しい知識を、外国人看護師に教えること-----

クリニックでは、インドネシア保健省から出されているプロトコルを基に、患者への問診内容など対応方法をスタッフ間で共有していました。

基本として、マスクの正しい使い方を徹底させようとしたのですが、医師、看護師に対して繰り返しの指導が必要でした。サージカルマスクを 2 枚 3 枚重ねて安心しようとする医師もいて、これに対しては日本の報道で 2 枚重ねの効果が無い根拠が示されたので説明に役立ちました。インドネシアでは、これまでマスクは車の排気ガスや、乾季のほこりを避けてのどを守るために使用している人が多く、飛沫感染症に慣れていないためか、着用方法を徹底するには時間を要しました。

中国から、使用済みのマスクが販売されているというとんでもないニュースが流れると、自分の使用したマスクは細かく切って捨てる、と言い出す看護師も現れ、使った後の処理方法についても指導を要しました。

-----フェイクニュース、誤解を解くための説明-----

2020 年 2 月初めには、インフルエンザワクチンを 2 回受ければ、新型コロナウイルス感染症の予防ができるというある医師のビデオが出回り、インフルエンザワクチンを希望するインドネシア人が多数来院するようになりました。また、肺炎予防に効くと思ったのか、肺炎球菌ワクチンを希望してくるインドネシア人が増加しました。ワクチン接種を断る理由はないものの、新型コロナウイルス感染症の対策とは異なるという説明に時間を要しました。

-----日本人駐在員への啓もう-----

2 月から 4 月にかけて、日本人駐在員の方々へ 3 回、新型コロナウイルス感染症について話をさせていただく機会を得ました。私は感染症が専門分野ではないものの、まだこの疾病についてわからないことが多い中、看護師・保健師として予防のための基本を伝えました。

ジャカルタ日本人会でもセミナーを行ないました。まだインドネシアでは発症がなく、このままゼロで行くかもしれないという楽観論も出ている中、日本人の方々に関心がとても高い様子が伺えました。武漢からの航空機もストップされ、3 月 1 日にはダイヤモンドプリンセス号の乗組員帰国者は、ジャカルタ沖の無人島に隔離されるという対処がされていました。国際便の入国時には、空港での体温測定や問診、連絡先登録などが強化されていました。

セミナーでは第一に、マスクの正しい着脱方法と、なぜ手洗いが必要かを伝えました。日本やインドネシアのテレビ映像を見ている、顎マスクや、マスク表面を触る、必要のない場面で N95 マスクをフィットしないままつけている、などを多く見かけ、その一方で、すでにサージカルマスクの入手は困難、手指消毒用アルコール液の不足と値段の高騰が起っていました。マスクをしていれば感染を防ぐことができると思い込んでいる人も多く、はじめて正しい着脱方法を知ったという反応も多い状況でした。また、平時より体調が悪くても解熱剤を服用して空港を通過、飛行機に乗り到着してから発症がわかるという例を多く目にしましたので、この新型コロナウイルス感染症の流行時、そういう行動は慎んでほしいことを強く訴えました。

-----インドネシア人医療者への教材提供-----

3月22日にNHKで放映された「パンデミックとの闘いー感染拡大は封じ込められるかー」の、会話によるウィルスの拡散と浮遊の映像には、呼吸器内科専門医が高い関心をもたれました。依頼を受け、その場面のインドネシア語訳を作成しました。映像を見た看護師も、このようなイメージは描けていなかったと驚き、実感を伴った理解につながったと思われました。一般的に、目に見える形での教材は普及していないインドネシアでは大変貴重な映像でした。3月28日には、英語版(Fighting a Pandemic)が配信されたので、これは海外の方にも有益だったのではないかと考えられます。

今後の課題と改善案

感染症に関する情報は大変多く出回っています。しかし、一般の人たちは、それを読み解き、何が正しいのかを判断することが難しいということが改めて分かりました。報道された内容について、専門家は理解できることも、誤解して伝わってしまったことも多く発生していました。

基礎知識があるからこそ判断できる情報が多くありますので、それを正しくみんなが理解できるように伝えていくことは、看護職の果たす役割だろうと考えています。

経験 3:トラベルクリニック

職場における変化および対応・工夫

4-6月の初診患者が激減しました。自身は関与しませんでしたでしたが経営的に大打撃であったはずで、トラベルクリニック部門の来院数は前年同月の5割ほどでした。

6月中旬、PCR検査導入以降の検査需要が増大しました。PCR検査結果他による陰性証明書の発行に関連し、渡航先の国や時期によって要求内容が変わるので、日々書式の刷新に追われました。

情報収集が追いつきませんでした。スタッフ間で連絡を取り合いながらなんとかしのぎつつ進める状況は今も変わっていません。

今後の課題と改善案

外国人患者に対して、スタッフ全員が対応できるようなシステムを作る必要があります。

経験 4: 海外医療機関での邦人向け受診サポート

職場における変化および対応・工夫

当該国でのコロナ感染者第一号が日本人と報道されたため、現地では差別的な言動や行動も見られました。それに対し、情緒支援とともに予防方法を遵守するよう呼びかけを行いました。外国人は災害弱者でもあるため、障害を想定した事前準備を促しました。

災害時特有の邦人社会内でのデマが流れました。弊社サービス利用の有無に関わらず健康相談を受け(月間およそ 50 件)、正しい情報の提供に努めました。

コロナ感染拡大に伴い、日本に一時帰国した邦人が大部分ながら、そのまま帰国しなかった邦人は、海外に取り残された不安感が増大していました。SNSなどで他愛ない話題を通じて相談先を明確にしました。そして、在留邦人同士の連帯感の構築を目指しました。

日本に一時帰国した邦人から、日本での居住が不安定、子供の教育、配偶者の単身赴任、などの日本に帰国したゆえの不安の相談がありました。既存のグループに対し、消滅することなく連絡を取り合って情報交換し、不安の軽減に努めました。

コロナ禍で通常の受診が躊躇され、健康被害が懸念されました。海外での実際の受診方法や健康状況の見極め、家庭看護方法、患者数が比較的多い日時を避けて受診させるなどの具体策を示し、受診につなげました。実際に若年者の脳梗塞、糖尿病患者の心疾患、緑内障、腎不全などの事例で重症化を阻止しました。

邦人でコロナ陽性者となり指定病院に入院加療が必要となった方がいらっしゃいました。スマホのビデオコール等駆使して医療通訳を行いました。通訳のみならず、看護職として治療の見通しや精神的なサポートを通し、治療コンプライアンスを得ました。

【産業保健の場における経験】

経験 1

職場における変化および対応・工夫

コロナ発生直後、出発、帰国者の 2 週間の自己隔離を徹底し、体調が悪い場合は入社しないようにしました。発熱時の相談窓口の紹介も実施しました。またコロナ感染者が発生したときの社内のフローシートを社員に周知し、徹底するようにしました。相談者の対応も実施しました。

今後の課題と改善策

産業保健での面談は、オンラインで行う予定になりました。紙面での記録からシステム入力に改善していきたいと思います。

困ったこと

社内診療所の体制が、拠点により異なっているので、元の体制に戻すところと、新しい産業保健体制を構築するところと拠点により異なっている点は困っています。

経験 2

職場における変化および対応・工夫

他社の保健師さんと情報共有会をしました。

今後の課題と改善案

看護職のメーリングリストがあると心強いと思いました。

日本渡航医学会看護部会への要望

オンラインでの研修会を是非開催していただきたいです。今回のコロナでも学会で出会えた保健師さんと情報共有出来て心強かったです。

経験 3

職場における変化および対応・工夫

弊社は新型コロナウイルス感染症による在宅勤務を 3/8 からスタートしました。部署によって、在宅勤務の適応度が違い、大きな差が出ました。緊急事態宣言後は会社からの強制力が増したこともあり、ほぼ在宅勤務しています。9 月末までは「出勤率 50%以下」を上限とし、可能な限り在宅勤務となっています。

-----健診-----

医療機関がストップしていたので、3-5 月まで受診することができず、全体的に後ろ倒しになっています。そのことにより、事後措置の勧奨が遅くなってしまいます。

-----法令順守-----

安全衛生委員会はネット会議 (Teams) 職場巡視が十分にできていません。

-----過重労働-----

在宅勤務になり、長時間労働者が急増しました。仕事とプライベートの線引きがしづらい環境があるようです。一方、たまに出勤する日も職場で片づけておきたい仕事をやりきるため、残業が増えるという傾向もあります。

-----健康管理-----

親会社の方針もあり、1 回/週に「災害安否確認システム」を利用して、健康状態を報告するようになっています。その中、さまざまストレスが高くなっている社員がいました。

<メンタル>「人と話さない」「気軽に仕事の相談ができない」「Web 会議だと緊張する」などから無気力さや気分の落ち込みから休職に入った社員がいました。

-----海外渡航-----

COVID-19 感染拡大のピーク時は、一時帰国できた社員もいればタイミングの差により帰国できない状況もありました。現地で過ごすことを余儀なくされた社員も、各国の対策や命令に大きな差があるため、日常生活上の行動さえ迷ってしまう社員もいました。

会社側は健康リスクの高い赴任者を帰国させるべく、ハイリスク者のピックアップにより必要に応じて帰国させました。

一方、赴任タイミングが図れない社員も多く(特に中南米)、今でも赴任できていない社員がいます。現地法人のハイポジションに就く予定者も多いため、前任との交代や、現地での業務遂行が遅れています。

今後の課題と改善案

「新しい生活様式」をベースに「新しい働き方」を模索中であり、手探りですが、社員はもはや「毎日通勤する」という慣例に戻れないという意見があり、今後も在宅勤務を希望する社員が多くなっています。

-----海外渡航-----

海外赴任に関しては、このように世界規模での有事にどのように対応できるか、BCPをしっかりと持っておく必要があると感じました（事が起こってからは遅いです）

経験 4

職場における変化および対応・工夫

2月に中国駐在員で発熱した方を発熱外来に受診させ（ウェルビーさんを利用）、入院中本人とチャットをしながら、状況を把握しました。結果としては、扁桃腺炎で陰性でした。対応時は、産業医やリージョナル人事、グローバル人事、上司と連携を取りながらウォッチしました。最初はどう対応すれば良いかを迷ったのですが、ウェルビーさんや他部署との連携を取ったことで、まずまずスムーズに対応することが出来ました。

今後の課題と改善案

今後の課題としては、出張者が増えた際の（現在は、国外は出張制限しています）対応です。改善案としては、グローバル人事と検討する必要があります。また、現在の駐在員の一時帰国が難しい状況があることから、現病歴の治療について、健康診断受診についてどうアドバイスするかという点についても、改善案としては、現状を把握し、アシスタンス会社さんやグローバル人事の方との連携を取り、必要時は帰国させる措置を取る必要があるかと思います。

日本渡航医学会看護部会への要望

他の企業の方の状況をお伺いしたいので、纏められましたら、ぜひ学会でご報告をお願いいたします。

経験 5

職場における変化および対応・工夫

全駐在員へのヒアリングを実施しました。また、関係部署との定期的なミーティングの開催（ヒアリング結果の共有/個人情報に配慮）や新型コロナウイルス感染症に関する情報を発信しました。

今後の課題と改善策

海外情報入手先の確保、他社看護職との連携、帯同家族、駐在員の退避のタイミング（社内関係部署との連携）が課題です。

困ったこと

答えが見つからない中、日々悩みながら対応しています。今回のアンケート結果を共有いただけましたら、貴重な機会となると思います。

経験 6

職場における変化および対応・工夫

感染予防対策として、三密回避のための診療の完全予約制、感染予防の啓発、備品の管理を行いました。新型コロナウイルス感染症対策から、必要な人的、物的資源の整理の見直しが行えるようになりました。悪いことばかりではありません。

今後の課題と改善策

また新たな新種ウイルスが出現した時にも、即座に対応できるように、今回の経験、対策を残していくことが必要だと思えます。

経験 7

職場における変化および対応・工夫

医療職がテレワークを週 1-2 日程度実施するようになりました。テレワークでは健康情報へのアクセスが出来ないため、メールで対応できることを行い、出社しているスタッフと電話やメールで連携をとって実施しています。出社していれば 1-2 分で済むことを 30 分以上かけながら対応していることに、時間の無駄やジレンマを感じることもあります。

今後の課題と改善策

テレワークするためには、個人用のスマホの支給や健診情報へのアクセスなどが必要になっていきます。

困ったこと

業績が悪化する中では、今後産業保健スタッフの在り方なども検討しなければならないと感じます。

経験 8

職場における変化および対応・工夫

感染への不安に対する健康相談を行いました。また、重症化の可能性のある社員の把握を行い、就業配慮について対応しました。

定期的な帰国によって治療継続ができていた駐在員の治療中断(薬切れ含む)への対応を行うとともに、主治医との連携を行いました。

健康診断機関の運用変更による調整を行いました。

リモートワーク増加に関連した健康教育や相談(メンタル相談含む)等を実施しました。

今後の課題と改善策

自己研鑽や社内外の方との連携も含めて、いかに迅速・正確な情報収集、現状の把握、適切にかつタイムリーに情報発信や対応ができるかが課題です。

経験 9

【経験 産業保健】13

職場における変化および対応・工夫

ガイドラインの作成、受診相談、就業相談、予防相談対応などを行いました。

今後の課題と改善策

医師間での情報共有のメールは多くみかけますが、看護部会内のやりとりがあまりみられないため、看護部会内での産業保健分野での情報共有が必要だと思えます。

経験 10

職場における変化および対応・工夫

面談を電話や Web に変更して対応しました。消毒を徹底しています。

経験 12

職場における変化および対応・工夫

職場での換気に気をつけるようになりました。机の配置などを変えています。

経験 13

職場における変化および対応・工夫

海外駐在員への対応として、現地での処方薬入手方法について情報収集を行い、その情報について案内しました。また、定期的に駐在員にヒアリングを行い、その結果を関係部門と情報交換しながら課題の共通認識（同意得られた範囲で）に努めました。

一時帰国できない状態が続いている状況に関して関係部門ともに対策を検討し、人事部門より通達発信していただきました。

今後の課題と改善案

一時帰国できていない駐在員のうち健康リスクが高い方への対応が課題です。

【学校保健の場における経験】

経験 1: 大学構成員への健康管理

職場における変化および対応・工夫

3 月以降、入試等の感染予防対策に必要な物品（マスク、手指消毒用アルコール、体温計など）がほとんど手に入りにくく、非常に困りました。しかし、新型インフルエンザ後にマスクを多量に備蓄していたため利用できました。手指消毒用アルコールの備蓄は少なかったため、次亜塩素酸で急場をしのぎました。

5 月以降、手指消毒用アルコール不足に対して、酒造業者からの供給にこぎつけることができました。その後潤沢に使用しています。

緊急事態宣言解除後も感染の終息が見えないため、予定していた学生職員の健康診断を延期せざるを得ない状況に追い込まれました。本学では健診の 7 割を自前で行っていますが、外部業者に頼っていた部分（X 線検査など）の再調整・再委託に苦慮しました。6 月下旬より健診の規模を縮小して、少しずつ始めました。

8 月以降は外部業者との再調整を行いながら職員健診を再開しました。現在も密を避けて（通常の 3 倍の時間をかけて）継続して実施しています。

本学では健診を自前で行っていることと、健診の問診は Web で実施しているので感染防止上役に立ったと考えます。

3 月より、Web を利用して構成員の健康観察（有症状者など）を継続して実施しています。

今後の課題と改善案

マスク・手指消毒用アルコール類の備蓄量と更新のタイミングをどうするか、検討の必要があります。

経験 2

職場における変化および対応・工夫

新入生の留学生の入国ができなくなり、自国での WEB 授業が開始となりましたが、入学辞退者も出ています。派遣留学についてはすべてキャンセルとなり、留学中であった学生も帰国しています。通常の学生定期健康診断が実施できず、新入生の胸部レントゲン検査に項目を絞り複数回に分けて、予約制で実施しました。体調等に伴う事前チェックをクリアした学生のみに対応しています。

今後の課題と改善案

日本に滞在している留学生への支援や派遣留学を断念せざるを得なかった日本人学生への関わりが課題で、具体的内容の洗い出しが必要です。