



看護のアジェンダ

井部俊子
長野保健医療大学教授
聖路加国際大学名誉教授

看護・医療界の“いま”を見つめ直し、読み解き、未来に向けたアジェンダ(検討課題)を提示します。

〈第219回〉

夜勤者のキャビン

2023年1月末に届いたメールは私の心をざわつかせた。それによると、「看護職の仮眠、特に16時間夜勤においては仮眠を取得することが必須ですが、もともと3交代勤務であった病院が2交代にした場合に、仮眠場所が十分に整備されていないことは実態調査でも明らかです。夜間の患者を守る看護職が、きちんとした仮眠も取れずにソファやストレッチャーなどで寝ている現状を何とか改善したいと思いました」というのである。さらに看護職の長時間夜勤中に適切な仮眠を取るとは「看護職の健康はもちろんのこと、患者さんへのケアの安全、(ケアの)質に影響するからです」とある。

私はこれまで、労働科学研究者の研究などをもとに「日勤-深夜」「準夜-日勤」「16時間夜勤」に関する問題を指摘してきた¹⁾。しかし、「16時間夜勤」の改革はなかなか実現されないことも認識していた。私は現役の看護部長であった1994年頃に勤務体制の変革に着手し、変則2交代制を導入している²⁾。ここでは「変則」として12時間勤務や16時間勤務を病棟が選択していた。それから16時間夜勤が全国的に普及してきたが、記録をみると、私はすでに2007年頃に「12時間以上の長時間労働の問題が指摘されており、16時間夜勤はやめるべきではないかと内心考えている」と追記している³⁾。

このような経緯もあり、「16時間夜勤」には勝手に責任を感じてきた私にとって、前述のメールはやり残した宿題を突き付けられたように感じたのである。当時も「休憩室の整備が必要」という課題を残された問題点のひとつに挙げており、仮眠室の確保に苦労したことが思い出される。

狭いけれど豊かなプライベート空間

私のやり残した宿題に取り組んでいる研究班は、矢野理香教授(北海道大学大学院保健科学研究科看護学分野/北海道大学副理事)とパナソニック株式会社エレクトリックワークス社ソリューション開発本部のメンバーである。いわば産学共同研究開発チームである。

2023年2月、北海道の冬にしては

珍しく暖かな日に私は札幌を訪れた。研究開発チームのプレゼンテーションを聞き、製品を試行した。

研究開発チームは仮眠用に開発したキャビンの試作品をもとに病院で実証を行い、病院への導入課題を解決して、夜勤看護師用の仮眠環境システム(商品名:reCabin)を2023年2月に商品化した。そのコンセプトは、看護師が寝に行くところではなく「看護師を迎え入れてくれる空間」であり、リラックス・リフレッシュできて、再び使いたくなるようなキャビンとして開発された。説明によると、パナソニックの「光」「音」「風」「香り」のエキスパートが各々の知見を持ち寄り、緊張して寝つけぬ看護師に、狭いけれど豊かさのある新しいプライベート空間を創出したというのである。

「入眠フェーズ」は、穏やかな灯りと落ち着いたサウンドが流れ、リラックスできる香りを乗せた微風が届く。「仮眠フェーズ」は、灯りが消えて真っ暗な中、静音が流れる。そして「起床フェーズ」では、朝日のような灯りと適度な刺激の自然風で目覚め、心地良いサウンドとすっきりする香りが迎えてくれる。こうした環境を体験した

看護師(n=33)は、起床時の灯り(76%)、入眠時の香り(61%)・サウンド(48%)・灯り(42%)、起床時の風(36%)・サウンド(30%)、時刻設定(64%)などが睡眠や休息に役立ったと回答している。

ベッドの脇には、好みの空間を選択できるように操作パネルが設置されている。病院では厨房から病棟に食事を運ぶ配膳車があるが、reCabinもそのくらいの大きさである。扉を開けてラグジュアリーな個室空間に入るといった感じである。reCabinでは、休憩時刻や時間、気分や疲労感、仮眠の質や満足度を入力することができる。こうした日々の利用データをもとに職場の労働環境の改善や看護師のQOLを考えることができる。

課題は看護師のシフトローテーション

「2019年病院および有床診療所における看護実態調査報告書³⁾によると、「仮眠専用の個室が必要数ある」と回答した施設は全体(n=1595)の20.7%、「仮眠専用の個室はあるが必要数はない」は9.0%、「個室はないが仮眠専用スペースがある」は25.6%、「仮眠専用スペースはないが横になれる場所がある」は38.6%、「仮眠できる個室や専用スペース、場所はない」施設の離職率は25.0%と高く、「仮眠専用の個室が必要数ある」

夜勤中の仮眠環境別の離職率をみると、離職率20%以上の施設において、「仮眠できる個室や専用スペース、場所はない」施設の離職率は25.0%と高く、「仮眠専用の個室が必要数ある」

第37回日本がん看護学会開催

がん診療においては、入院期間の短縮をめざし、検査や治療を外来へと移行させる取り組みが進む。その一方で、増加する高齢がん患者の場合、患者本人だけでは療養と生活を両立させることが難しくなってきたのが現状であり、支援体制の整備が求められている。

2月25~26日、第37回日本がん看護学会学術集会(学術集会長=がん研有明病院・清水多嘉子氏:右写真)において開催されたパネルディスカッション「地域における高齢がん患者の暮らしを支える——多様な場での安心を支える取り組み」(座長=聖路加国際大/悠翔会在宅クリニック・田代真理氏、野村訪問看護ステーション・熊谷靖代氏)では、高齢がん患者が地域で暮らしていくための方策が議論された。本紙ではその模様を紹介する。



「がん治療の進歩によって、緩和ケア主体のかかわりが迫る中でも治療が奏効する場合があり、専門的緩和ケアにつなぐタイミングが以前にも増してわかりづらくなっている」と話すのは、永寿総合病院の緩和ケア医である廣橋猛氏だ。特に高齢がん患者では、併存疾患を有するケースが多く、将来を見越した早めの緩和ケア医・在宅診療医の介入が重要とし、二人主治医制の意義を強調した¹⁾。

高齢がん患者に対して看護師が提供できるケアの形とは

高齢者の療養の場が多様化²⁾している中、梅田恵氏(ファミリー・ホスピス株式会社)が新たな療養モデルとして紹介したのは「ホスピス住宅」であ

る。同施設は、住宅型有料老人ホームに訪問看護ステーション、訪問介護ステーションを併設し、各地域の在宅医療や薬局、ケアマネジャーなどと協働で、がんや難病を患う方々にケアを提供することをめざした。現在、全国に30を超える拠点を構えており、「地域に根差した形でサービスを提供していきたい」と、これからの抱負を語った。

続いて、東京都中央区で訪問看護を提供する東京ひかりナースステーションの佐藤直子氏は、都市部における高齢がん患者を支える訪問看護の取り組みを紹介した。都市部では、さまざまな法人が多様な事業を展開していることから、1つの法人で全てを行うのではなく、法人間で情報共有し、連携していくことで包括的なケアを提供できるチームになることが重要との見解を示す。

施設では10.9%であった。

reCabinは看護職だけでなく、当直明けの医師や、始業時刻の早い栄養士、その他の職種にも利用範囲を拡大することができる。職員の健康管理は医療安全に直結するものであり、看護管理上の課題のみならず病院管理上の課題でもあるから、reCabinの導入は病院が持つ課題ソリューションのひとつとなろう。

当日この研究会に同席した現役の看護部長は、「16時間夜勤を選択する看護師たちは多く、シフトの変革は容易ではないこと、16時間夜勤を批判するのではなく、長時間体制の中でいかに良質な仮眠を取れるようにするかが看護管理者の課題である」と指摘する。そうか、と私は再び一撃を受けた。

入院患者に対して24時間看護を提供するには交代制勤務体制が必要である。だからといって看護師個人がシフトローテーションをせずに、固定勤務帯を維持しつつ、24時間の看護提供体制を構築する方向性に移行できないものかと、新しい仮眠文化を創ろうとしている夜勤者のキャビンを前に、私は考え続けている。

●参考文献

- 1) 井部俊子. 看護のアジェンダ第75回『看護師の夜勤への警告「日勤-深夜」「準夜-日勤」「16時間夜勤」』。週刊医学界新聞 第2921号。2011。
- 2) 井部俊子. 「看護幹部会」について 2交代制勤務の始まり。マネジメントの探究。ライフサポート社;2007. pp37-40。
- 3) 日看協. 2019年病院および有床診療所における看護実態調査報告書。2020。

今後は、連携する病院スタッフとより一層理念や価値観の統合を図り、地域全体で高齢がん患者を支えたいと話した。

最後に登壇した高橋利果氏は、へき地での医療提供の課題として医療機関へのアクセスの問題を挙げる。氏が所長を務める未来かなえ訪問看護ステーションは、総面積の90%以上が森林で占められる岩手県住田町(2020年の高齢化率:45.3%)に位置する。こうしたへき地の場合、在宅医療提供機関が少ない上、ほとんどの患者が独居もしくは老々介護の構図のために、住み慣れた自宅で最後を迎えることがかなわないケースが多々あると指摘。それゆえ患者・家族がどのような覚悟で自宅療養を決定しているかを確認することがまず大切だと話し、患者・家族が納得した最期を迎えられるような環境を整えていく力が、へき地の看護師には特に求められるとして発表を締めくくった。

●参考文献・URL

- 1) 座談会 がん患者の安心を紡ぐ二人主治医制。週刊医学界新聞 第3240号。2017。
<https://bit.ly/3F2E5m3>
- 2) 座談会 最期の瞬間まで特養で暮らす高齢者を支える看護の形。週刊医学界新聞 第3434号。2021。
<https://bit.ly/3F4qWtO>

医療者が知っておきたいがんのキホン知識を、マンガ家ドクターがわかりやすく解説!

マンガで学ぶ! がんのキホン

「がんはどうして生じるの?」「がんの定義って?」「がんは遺伝する?」「標準治療よりも「スゴい治療」があるの?」「がん検診ってどれくらい意味があるの?」——患者さんからこれらの質問を受けたときに、皆さんは自信をもって説明できるでしょうか? 私たちにとって最も身近な病気の一つであるがん。医療者が知っておきたいその基本知識を60のトピックにまとめ、マンガや図表とともにとことんわかりやすく学べる一冊!

近藤慎太郎



本紙編集室でつぶやいています。記事についてご意見・ご感想をお寄せください。

@igakukaishinbun

食事姿勢を整えるためのポイントは7つだけ! 姿勢が変わると「食べる」につながる!

誤嚥予防, 食事のためのポジショニングPOTTプログラム [Web動画付]

食事の際の適切な姿勢を整えるポジショニングについて解説する1冊。POTTプログラム(ポジショニングで(PO)食べるよるこびを(T)伝える(T)プログラム)は食事の際の適切なポジショニングをとりやすくするために開発された技術。その技術は7つのポイントに分かれており、実践しやすく、それによって食事姿勢が整えやすくなり好循環を生みだします。そのコンセプト、技術をわかりやすく解説しています。

編集 迫田綾子
北出貴則
竹市美加

