

第22 研究発表

新型コロナウイルス感染症自宅療養者支援から考えた保健師の役割

-自宅療養者の命を守るための「自宅療養班」体制構築の振り返りから-

○北森 紗也香、北川 あゆ美、有村 祐亮、高田 佳菜、大井 恭子、
西川 純子、山本 茂美、黒橋 真奈美、荒木 勇雄（草津保健所）

【はじめに】

国内に新型コロナウイルス感染症の感染者が確認された2020年1月以降、全国的に急速に広がり、2021年7月末～9月末の第5波では湖南圏域（以下、管内）でも多くの患者が発生し、病床ひっ迫により入院や宿泊療養が困難となり自宅療養を余儀なくされた患者が急増した。当所においても、積極的疫学調査等の対応だけでなく、自宅療養者に対する医療・生活支援業務が多大となり、「自宅療養班」による支援体制を構築し患者支援を行ってきた。この過程における体制整備の成果と課題、保健師の役割について考察したので報告する。

【背景（第5波の概要と自宅療養の状況）】

第5波における管内の患者発生は計1461名と過去最多となり、年代別では全体の約3割を20代が占めた。また家庭内感染の頻度も高く、10歳未満の乳幼児の感染も比較的多かった。重症化リスクのある年齢や基礎疾患を有する患者もやむを得ず自宅療養となり、自宅療養者数は期間中累計817名、健康観察対象者は1日当たり最大371名となった。保健所の感染症を主管する地域保健福祉係では、それまでは係員が交代で健康観察を担当していたが、自宅療養者の急増により限界が生じていた。所内の活動目標である「①感染拡大防止（確実な積極的疫学調査と検査）、②自宅療養者の命を守る（健康観察から医療に繋ぐ）」のもと、8月18日に自宅療養班を立ち上げ、保健師5名が交代で担当しながら、支援職員（庁内の事務職、専門職等）とともに自宅療養者への支援を行った。

【結果】

① 情報管理

自宅療養者の急増により、対象者を漏れなく把握し、確実に健康観察を行うことが最重要であった。そこで「自宅療養班用のカルテ」を作成するとともに、対象者リストを専属の事務職が管理することとし、毎日の健康観察を見落とすことのないよう徹底した。

② リスクアセスメント

患者の病状を判断する情報が電話での声や聴取した主訴しかなく、急変や異常時の判断が困難であった。そこで、自宅療養開始日または翌日にはパルスオキシメーターを配送し、健康観察時に客観的情報を含めたアセスメントができる体制を整えた。このことで、病状の緊急性の判断や必要な場合には安否確認が実施できた。ハイリスク者に対して早期に状況を把握し、対応を行うことを目指し、有症状者を専門職が優先的に支援するとともに、リスクアセスメント結果をボード上に記入し引き継ぎを行うなどのルール化を行い、状態悪化時等の迅速な支援に繋がった。

③ 自宅療養者への支援体制づくり

健康観察業務を確実に実施していくため「自宅療養班業務マニュアル」を作成し共通認識を図るとともに、支援職員と保健所職員の業務の役割分担を行った。

療養中に病状悪化（呼吸困難や重度の咳など）があり、電話診療だけでなく検査を含めた受診を要する場合は、帰国者・接触者外来以外の医療機関へも受け入れ調整を図るなど、医療資源の新規開拓にも取り組んだ。

④ タイムリーな体制評価分析と改善

所内での活動は目標に基づいて実施し、自宅療養班保健師が中心になり、所内協議を重ねて、状況評価しながら支援体制の改善を図るというPDCAサイクルの展開を日々行った。また、第5波の収束時には、第6波に備えた体制整備を図るため自宅療養対応の振り返りを行った。

【考察】

新興感染症の流行を背景として、それまで健康だった住民が急に生活や社会活動に制限を課されること、急な病状悪化のリスクがある疾患に罹患しているにも関わらず自宅療養をすることへの不安や恐怖の高まり等による混乱は、災害と類似した状況である。中でも感染拡大期は、住民の生命や健康に大きな影響を及ぼす健康危機的状況であり、このような中で保健師は日々自宅療養班の体制を評価しながら改善しながら、保健活動を行ってきた。祝原ら¹⁾は災害支援に保健師に求められる役割や能力として、【危機への対応】【情報管理】【体制整備】【連携】【信頼関係の構築】の5つの要素を抽出し、そのほとんどが平常時の公衆衛生看護活動をベースにしたものであると述べている。このような状況下において保健師が行った活動は、平時の地区保健活動の実践の経験を活かしたものであり、状況分析やアセスメントに基づくハイリスクアプローチ、関係機関と連携した支援体制づくり等は、保健師の持つ能力や役割を果たしたといえる。また、厚生労働省より「地域における保健師の保健活動について」（平成25年4月19日健発0419第1号）²⁾が示され、これに基づいた滋賀県保健活動指針においても保健師の活動の方向性としては、地域診断に基づくPDCAサイクルの実施の重要性が示されている。

以上のことから、今回の自宅療養班における保健師の支援活動は専門性を生かしたものであったと考えられ、健康危機的状況に置かれている住民全体の実情や把握した課題を分析し他機関連携による取り組みを行ったこと、病状悪化のある自宅療養者への早期に対応できるための支援体制の整備を行ったことは保健師の果たした役割であったと考える。

【おわりに】

第6波においては、自宅療養者がさらに増加する見込みであり、自宅療養班だけでなく管内医療機関、訪問看護ステーション等との連携を強化した支援体制も必要となる。また、感染拡大期には十分な支援が行き届かなかった自宅療養者へのメンタルケア等の課題も潜在していると感じられる。今後も、保健師の専門性を生かし、既存の地域の資源を活用しつつ、多機関と連携した支援が展開できるよう、取組みたい。

【参考文献】

- 1) 「災害支援における保健師の役割と能力に関する文献検討」祝原あゆみ他 2012.島根県立大学出雲キャンパス紀要第7巻 109-118
- 2) 「地域における保健師の保健活動について」平成25年4月19日 健発0419第1号（各都道府県知事・保健所設置市長・特別区長あて厚生労働省健康局長通知）

災害対策における医療依存度の高い難病患者への自助・共助を強化するための課題

○北川あゆ美、北森紗也香、西川純子、黒橋真奈美、荒木勇雄（南部健康福祉事務所）

1. はじめに

湖南保健医療圏域では、令和3年3月現在の特定医療費受給者証所持者は2549人、内ライフラインの途絶により生命の維持に危険を及ぼす恐れのある在宅療養者は76人である。

当所では平成28年度から自助の強化を目的に在宅人工呼吸器装着者を優先して、災害時個別支援計画の作成支援のための災害時対応ノート（以下「ノート」）の策定を開始した。平成30年度・令和元年度はノートの策定における市の協力を得るため、市と災害時個別支援計画策定に関する担当者会議を設け策定合意を得た。また、令和2年度は各市の災害対策の体制・実情を知るためヒアリングを行うなど、災害時対策の取組みを行ってきた。これらの取組みからみえてきた災害対策における自助・共助を強化するための課題を報告する。

2. 取組み内容

（1）終日人工呼吸器を装着している神経難病患者1名を対象に、事前調整・訪問・ケース会議を経てノートを策定。

（2）管内4市の障害福祉担当課に避難行動要支援者対策の状況・福祉避難所の対象者と設備についてのヒアリングを実施。

3. 結果

（1）ノートの策定

事前調整として、保健所から関係機関に連絡し各機関の担当者の確認・目的の共有・各機関が提供できる情報の確認を実施した。調整の中で、市は普段の関わりがないケースであったため、担当課が決まるまでに時間を要した。

次に、訪問看護・ケアマネジャー・市担当者・保健所で訪問し、家族へハザードや必要物品についての情報提供、備えの状況を確認した。確認する中で避難場所・避難方法の情報が不足していること、民生委員がいないこと、家族がアンビューバッグの使用経験がないことがわかった。また、関係機関から「住宅環境から避難所に行くことは現実的でない」という意見があった。

ケース会議では、家族・往診医・訪問看護・ケアマネジャー・市担当者・保健所が参加し、ノートの内容の確認、訪問時に挙げた課題の検討、代替用品や広域避難所の情報提供を実施。避難時に必要な人数、安否確認を行う機関、主治医が避難先として病院を打診することを確認した。協力可能な近隣住民の同意は得られたが、会議への参加はなく具体的な協力内容の確認は行えなかった。また、避難場所や避難手段については、避難場所の設備や利用できる物品等の情報が不足しており具体的な検討は行えなかった。家族から「災害への備えで不足している部分がわかってよかった。」との声が聞かれた。

後日、訪問看護が家族にアンビューバッグの使用法の指導をされた。また、電源の確保として家族が自家発電機を購入された。

（2）ヒアリング（3市でヘルス担当課・2市で社会福祉担当課・1市で防災担当課の参加があった）

避難行動要支援者対策の状況として、4市とも避難行動要支援者登録制度（以下登録制度）を実施している共助の担い手の実情を集約できる仕組みがなく、3市で避難行動要支援者名簿（以下名簿）やノートは市の中で他課との共有がしづらい状況であった。1市で難病患者は登録制度の対象外であった。

福祉避難所の対象者と設備については、4市とも避難所に発電機はあっても個人に利用できるかは不明であった。

4. 考察

ノートの策定、ヒアリングの結果を自助・共助・連携の3点から考察する。

まず、自助について家族がアンビューバッグの使用を経験されたことがなかったことがわかり自身の備えにつながった。また、自家発電機を購入するという行動の変化や家族の声から、ノートの策定が本人・家族が災害を考える機会となり自助の強化につながったと考えられる。

次に、共助について今回近隣住民の参加はないままノートの策定を行ったが、災害時には行政はすぐに患者のもとに駆け付けることはできないため、共助が重要となる。そのため、近隣住民の参加を促し協力を得ていくことや、地域の中で支援が必要な人がいること知ってもらい地域のネットワークづくりにもつなげていくことが必要と考えられる。

最後に、連携についてノートの策定を通し、具体的な避難方法や避難場所を提案や検討するための情報の不足がわかった。個別性・実効性のあるノートの策定には、より詳細な情報が必要であり、避難場所・方法については防災面と医療面の情報が必要であり、普段から関わりがある医療・保健・福祉の機関だけでなく防災部局等との連携も重要である。また、各市へのヒアリングより名簿・ノートが市の中で共有しづらい状況から、今後も市関係課とノート策定を通して災害時の主要な支援ツールであることを定着させていくことが必要である。

5. 結論

災害時において自助・共助の強化が必要であるが、共助の実情把握や共助への支援、防災・福祉・保健・医療の連携ができていないという課題がある。平常時から共助の担い手と家族とのつながりや共助の担い手を支援すること、防災・福祉・保健・医療が連携し実効性のあるノートの策定や支援体制を構築することが必要である。

6. 参考文献

- 1) 三浦修：地震災害時における神経難病患者の支援ニーズ分析,新潟青陵学会誌第3巻,2011
- 2) 内瀧恵子,岸田るみ,小島義和：A県における在宅療養中の人工呼吸器を装着患者における災害避難時の実態と課題,東京情報大学研究論集第24巻,2020

災害時の保健医療調整地方本部とDMAT活動拠点本部の一体的協働体制整備に向けて

木田 麻里 1)、黒橋 真奈美 1)、松浦 さゆり 2)、山本 茂美 1)、荒木 勇雄 1)、平尾 貴洋 4)、若原 聖徳 3)、高尾 信行 4)

滋賀県南部健康福祉事務所(草津保健所) 1)、滋賀県東近江健康福祉事務所(東近江保健所) 2)、済生会滋賀県病院 3)、草津総合病院 4)

【目的】滋賀県では、「滋賀県広域災害時における医療救護活動指針」に基づき、大規模災害発災時、保健所を圏域における災害医療拠点として、保健医療調整地方本部とDMAT活動拠点本部の2つを設置し活動を行うとしている。当保健所では、令和元年度近畿地方DMATブロック訓練に参加し、本県指針に基づき、2つの本部が同一の場所で訓練を行った。この訓練の振り返りからそれぞれの本部での業務(医療ニーズ対応など)が重複していることが課題になり、一体的協働で活動する体制がとれるよう活動体制を見直した。そこで本部運営の効率的・効果的運営を目的として令和2年度に一体的協働体制での地方本部運営について企画し、実働訓練を実施したその結果を報告する。

【方法】①令和2年度における保健医療調整地方本部とDMAT活動拠点本部との一体的協働体制での訓練実施に向けて管内災害拠点病院DMATと令和元年度訓練振り返り、検討②実働訓練実施、③訓練実施後、参加者へのアンケート実施、集計、検討

【結果】①保健医療調整地方本部とDMAT活動拠点本部で重複する業務を、一体的協働で活動するため、当所地方本部各班とDMATチームとの役割の整理・検討を行い、両本部の組織図および本部内のレイアウトの見直しを行った。(7回)②1回(令和2年10月31日:参加者・保健所24名、DMAT12名、その他4名計40名)③本部内で案件の処理モレや対応の遅れがあったため、本部内の組織体制の見直しや情報処理のルールや流れについて、わかりやすく図式化し整理を行った。

【考察】保健所とDMATが一体的協働体制で本部活動を行うことは、両本部の医療ニーズ対応などの重複する業務が減るだけでなく、保健所は細かな地域の特性や周辺の医療体制等の知識の強みがあり、DMATは災害時に必要な情報収集力、医療的判断等に強みがあるという両者の強みを生かし発災後早期に医療提供体制を構築でき、効率的かつ有効であると考えられる。

今後は、保健所を災害医療拠点とする滋賀県ルールに基づき、保健医療調整地方本部およびDMAT活動拠点本部として災害時機能するようDMATはじめ関係者と顔の見える関係を築きつつ、当該体制を深化させ、取組を継続していきたい。