コロナ禍における集中治療室の病棟運営の経験を振り返って

井上優子

大阪府済生会中津病院　看護部　管理師長

当院は2020年３月から新型コロナウイルス感染症（以下，COVID-19）患者の受け入れを開始し，第３波の2020年11月からは東７階の集中治療室（現CCU/RCU）にてCOVID-19重症患者への集中ケアをおこなってきた。以前は冠動脈疾患を中心とした内科系集中治療室として８床を運営してきたが，大阪府下の感染拡大と重症患者の増加に伴い，集中治療室病床の増床と体制強化を目的とした病棟改修工事を段階的に行ってきた。また，工事期間中においては受け入れ病床数を縮小しながらも重症患者の受け入れ機能を停止することなく，一般の重症患者をCCU側，COVID-19重症患者をRCU側でゾーニングして管理を行う医療提供体制となった。このような病棟機能の変換期における看護管理の経験を病棟師長の立場から振り返る。

COVID-19重症患者対応の開始にあたっては，まず病棟職員への意思確認をおこなった。当初はワクチンも普及しておらず，社会全体で感染への不安が渦巻く中，RCUでCOVID-19患者対応に従事することを決意した看護師も，そうではない看護師も，皆それぞれの葛藤があったと思う。私自身もメディアで目にする医療従事者の感染や重症化は決して他人事ではないと感じ，病棟職員の心身の安全確保は院内感染の防止と同様に重大な管理課題であると捉えていた。そのため，院内の専門チームの助言や他施設の実践例から情報を得ながら，経路別感染予防策の強化と患者の病床配置の適正化，搬入経路などのルールの作成と院内への周知をおこなった。

患者ケアに関しては，当初は看護師の感染予防の観点から，COVID-19患者への身体に触れる機会を最低限にしながらケアする方法を模索していた。しかし，次第に「コロナ患者だからそうしない」のではなく，どうすれば感染リスクを最小限にしながらケアを安全に実施できるか，患者と家族の思いを叶えるには何ができるかを考えることの価値が看護師らによって形成され，患者の回復を願う看護師らの思いや倫理観が日々のカンファレンスを通して具現化されていった。

また，病棟内の改修工事と並行して患者管理をおこなうにあたっては，より多角的な視点で患者管理上の安全性を考える必要があり，多職種連携の意義を再認識した。さらに，改修工事の後期には，中央配管のアウトレットからの医療ガスの一時的な供給停止時における重症患者管理を経験し，起こりうる災害への備えを講じることも医療現場における喫緊の課題であると感じた。

長期化するCOVID-19患者対応の中で，前例のない管理的判断や医療従事者としての使命感と看護師の心身の安全確保との葛藤から，病棟管理者として思い悩むことも少なくなかった。しかし，空調換気システムの安全性の担保など物理的環境の調整や，個人防護具をはじめとする物的資源の導入，人的資源の調整など，現場の不安や課題に対して迅速に組織的対応が行われたことで，職員の不安が軽減され組織活動の継続と連携，目標達成に繋がったのではないかと考える。

この経験を踏まえ，今後も患者と働く職員双方の視点からより望ましい環境づくりを探求するとともに，状況の変化にも柔軟に対応できる強い組織づくりを目指していきたい。

CCU/RCUへの搬入経路とゾーニングについての統一

受付け：令和４年６月22日