



Photo by 佐藤 信一（南三陸町 佐良スタジオ）

第14回 文化看護学会 学術集会 抄録集 「ふれあう」文化と看護

市民公開講座

ライブ配信 2022年3月12日土

学術集会会長：永井 優子（自治医科大学看護学部）

配信会場：自治医科大学看護学部

市民公開講座

(Zoom1/ウェビナー 13:00～16:00)

1. 開会挨拶
2. 教育講演
3. シンポジウム

市民公開講座にご参加の皆様へ

第14回文化看護学会学術集会会長

永井 優子（自治医科大学看護学部）

このたび文化看護学会学術集会において、初めて市民公開講座を企画することが叶い、とてもうれしく思います。かねてより、人間集団が育んできた文化に基づいて発展してきた文化看護学の立場で、市民の方々とともに考えることができる場を作りたいと考えていました。

最近、さまざまな領域で共同創造（Co-production）という言葉が使われるようになりました。共同創造とは、サービスの提供者と利用者が対等な立場で取り組むことで、保健医療福祉サービス、保健医療政策の立案、研究でも重視されています。

看護は、人々の暮らしのなかにいつも存在している活動の一つです。看護の定義はさまざまですが、私は、あらゆる年代の、あらゆる健康状態にある人に、健康の保持・増進、回復、あるいは死に至ることにも役だつ諸活動をとおして、その人らしく生きていくことを援助することを考えています。これらの援助は看護職だけがするものではなく、人と人が「ふれあう」ことをとおしてともに創造していくものと思います。すなわち、患者やその家族の皆様、知人、友人などの人々、市民、医療者、保健医療福祉サービスの提供者、政治家など、看護に関係するすべての人が、力を分かち合いながら、よりよい看護を創ることできると考えます。

通常の市民公開講座は、研究活動を通して得られた知見を市民の皆様にわかりやすく提供する特別プログラムとすることが多いと思います。しかし、今回は、できるだけ専門用語を使わずに、市民の方々にも学術集会参加者と全く同じプログラムを提供して、共同創造の場としたいと考えました。

市民公開講座のテーマは「新型コロナウィルス感染症パンデミックによる『ふれあう』文化と看護の変容」です。コロナ禍となって2年以上が経過していますが、未だに収束の見通しは明らかではありません。日常生活においても「ふれあう」ことを躊躇したり、忌み嫌うことは少なくありません。死出の旅路を歩む人とその人を大切に思う家族やかかわりの深い人々とが「ふれあう」最後の機会となる「看取り」と「葬送」も大きく変わりました。

まず、田中大介先生には、教育講演として、文化人類学の立場からがわが国で「死の文化」がどのように変わってきたのかをお話しいただきます。引き続き、新型コロナウィルス感染症パンデミックが「ふれあう」文化にどのような影響を与え、どのような工夫をしているのか、医療機関、在宅、地域で活躍している3人の医療職にお話しいただきます。

奈良時代「天平のパンデミック（世界的大流行）」では、天然痘によって当時の総人口の3割を超える約150万人が感染して死亡したと言われています。当時、僧や尼僧が治療やケアに従事し、下野国分寺・国分尼寺、「三戒壇」の一つである下野薬師寺（他は東大寺、筑紫觀世音寺）は、治療やケアの拠点になったことでしょう。ここ自治医科大学は栃木県の代表的治療拠点の一つです。着任して約20年間、看護学の教育研究者として育てていただいた、栃木県および下野市、そして全国の皆様とともに、コロナ禍における「ふれあう」文化と看護について考える機会となりましたら幸甚です。

市民公開講座 開会のご挨拶および文化看護学会について

文化看護学会第5期理事長

岡田 忍（千葉大学大学院看護学研究院）

文化看護学会は、文化に根ざした看護学—『文化看護学』の実践、教育、研究を、学際的かつ国際的な視点から充実・発展させる学術組織として2007年10月に70名余りの会員で設立されました。千葉大学看護学部が21世紀COEプログラム「日本文化型看護学の創出・国際発信拠点」に採択され、この事業が終了する際に設立された学術団体です。

第6回学術集会を国際ヒューマンケアリング学会のトランス文化看護とケアリング分科会として京都で開催したことを契機に、群馬大学（第8回）、沖縄県立看護大学（第9回）、大阪大学（第11回）、は神戸大学（第12回）、自治医科大学（第14回）と千葉大学以外でも学術集会が開催されるようになりました。

2022年で創立15年目を迎え、現在の会員数は200名を超え、千葉大学以外の会員も増加しています。学会誌のJ-stageへの登録、学会ホームページのリニューアルをし、文化看護学にかかわる研究成果や学会の活動を広く発信する体制が整いつつあります。

皆様もご経験されているように、COVID-19のパンデミックは、対面を当たり前としていたコミュニケーションのあり方に大きな変化をもたらしました。COVID-19の感染拡大が収束したとしても、次のパンデミックは必ずやってきます。COVID-19によってもたらされた新たなコミュニケーションのかたちは、その便利さも加わり、私たちの生活に定着していくでしょう。このようなコミュニケーションの手段の変化は、当然人と人のかかわりによって形成される文化にも、コミュニケーションをその一部に内包する看護という行為にも影響を及ぼします。さらに感染リスクから人との接触を最小限にすることが要求され、看護師・保健師・助産師が自身の感覚を使って身体をとらえることや、これまでと同じような丁寧なケアを提供することが困難になっています。

このようにウィズ・コロナ、ポスト・コロナの時代には、文化看護学にとって議論し、記述すべき多くの研究課題があると推測されます。一方、文化が人々の日々の営みによって生み出されるものであることを考えますと、文化看護の研究課題には、市民の皆様にとっても関わりの深いテーマが含まれていることは想像に難くありません。今回の市民公開講座が、COVID-19パンデミックによる「看取り」「葬送」「家族ケア」の変容について市民の皆様と共有し、ともに考える機会となれば幸いです。

また、文化の研究は学際的なものであり、他の学問領域、すなわち看護学にとっては異文化との出会いは、文化看護学の発展につながると期待されます。看護以外のバックグラウンドをお持ちの方の入会も心よりお待ちしております。

文化看護学会ホームページ <https://cultural-nus.jp/index.html>

シンポジウム

新型コロナウィルス感染症
パンデミックによる看取りと家族ケアの変容
(Zoom1/ウェビナー 14:30~16:00)

座長 上野 まり (自治医科大学看護学部)

永井 優子 (自治医科大学看護学部)

シンポジスト

福田 侑子 (自治医科大学附属病院)

鶴岡 優子 (つるかめ診療所)

渡邊カヨ子 (NPO法人サロンみんなの保健室)

シンポジウムの趣旨

「新型コロナウィルス感染症パンデミックによる看取りと家族ケアの変容」

座長 上野まり（自治医科大学看護学部）

永井優子（自治医科大学看護学部）

新型コロナウィルス感染症は、2020年1月15日に最初の感染者が日本で確認され、2年以上が経過している。現在国内の感染確認者数は450万に迫っており、2万人以上が亡くなり、退院または療養解除となった人は350万人に迫っている（2022年2月20日現在）。

私たちが他人ごとではないと実感したのは、同年3月にコメディアンの志村けんさんが新型コロナウィルス感染症による肺炎で亡くなったときではないだろうか。お兄様は、病院の靈安室を訪れた際、感染予防のため蓋をした棺を見ることはできたが、顔を見るとも、棺の中に遺品を入れることもできず、親族等で靈柩車を見送り、火葬にも立ち会うことができなかつたと報道された。当時厚生労働省は「感染を防ぐための対策をきちんと講じることができる場合は通常の葬儀を行うことに問題はなく、遺族の意向を尊重してほしい」と通知している。しかし、志村さんのように家族に看取られることができなく亡くなる人は少なくなく、自宅療養中に孤独死を迎えた人もいる。

いまだに多くの医療機関や介護施設では入院患者や入所者へ感染防止、クラスター発生回避のために面会が禁止されている。ICTを用いた遠隔面会や短時間で面会者数を限定したガラス越しの面会等の工夫がなされているものの、直接「ふれあう」ことを制限される状況は続いている。

入院・入所中の家族は、直接会って自分の目で家族の状態を確認できないことへの不安、会えない寂しさから元気がなくなったり、認知症が悪化したりする懸念、ケアが十分に受けられているのかという疑心暗鬼などが生じている。最期の看取りができず、葬儀も十分にできることで遺された家族は苦悩や後悔を抱えているが、口にする機会もほとんどないのが現状である。

一方で、死亡者数に占める在宅死の割合は、約5割の欧米先進国と比べて日本では約2割である。コロナ禍では病床ひっ迫によって入院治療が困難で、余儀なく在宅療養を続けて亡くなった患者も少なくない。また、院内感染や公共交通機関を利用した通院による感染へのリスク意識が高まり、受診控えが増え、一方で、予後不良の患者が家族と一緒に過ごせる時間を大切にしたいというニーズでの在宅療養もあるという。在宅専門診療所への患者の紹介が増え、家族にもマスクや手袋の装着を求めるを得ない状況が生じたり、看取り件数が増えたりしているという報告もある。

本シンポジウムでは、新型コロナウィルス感染症などの重症患者の高度治療を担う医療の場において、重装備の感染防御をして、今までのように「ふれあう」ことができない状況で、看取りや家族ケアをどのようにして取り組んできたのか、自治医科大学附属病院の福田侑子主任看護師にお話しいただく。また、在宅専門診療所では、患者と家族を支えるケアと看取りへの取り組みについて、つるかめ診療所の鶴岡優子医師にお話しいただく。さらに、サロン「みんなの保健室」の渡邊力ヨ子看護師に、新型コロナウィルス感染症の感染拡大による影響を受けた市民や家族のさまざまな不安や懸念の相談への対応についてお話しいただく。

そして、教育講演「看取りと葬送の変容」を踏まえて、参加者の皆様とともに、新型コロナウィルス感染症パンデミックによる看取りと家族ケアの変容にどのように対峙していくのか、話し合いたい。

■シンポジスト プロフィール**福田 侑子 ふくだ ゆうこ**

自治医科大学附属病院 看護部 高度治療部（2021年より）

資格 看護師、急性・重症患者看護専門看護師（2017年より）

学位 保健学修士（2017、山口大学大学院医学系研究科保健学専攻臨床看護学分野）

専門領域 クリティカルケア看護、エンドオブライフケア

略歴 2003年自治医科大学看護短期大学卒業。2004年自治医科大学附属病院に入職。集中治療部に勤務し、2017

年急性・重症患者看護専門看護師を取得。2021年より現職。

所属学協会 日本クリティカルケア看護学会、日本集中治療医学会、日本看護協会、日本専門看護師協議会

鶴岡 優子 つるおか ゆうこ

つるかめ診療所（栃木県下野市）所長、自治医科大学地域医療学センター・総合診療内科 非常勤医員、獨協医科大学臨床教授、順天堂大学医学教育非常勤講師、つるカフェ代表

資格 医師、日本内科学会認定総合内科専門医、日本プライマリケア連合学会認定医

学位 医学博士

専門領域 在宅医療、内科、プライマリ・ケア

研究テーマはプライマリ・ケアを軸に代替医療、在宅医療、往診かばん研究、ワークライフバランスと幅広く、共通項は「多様化する価値観」

略歴

1993年 順天堂大医学部卒

旭中央病院にて初期研修後、95年自治医科大学地域医療学講座に入局

2001年 ケース・ウェスタン・リザーブ大学へ留学

2003年 自治医科大学附属病院総合診療部在宅医長

2007年12月 つるかめ診療所（開設者:鶴岡浩樹）副所長、2011年6月よりつるカフェを開始

2015年 つるかめ診療所 所長

主な著書など 週刊医学界新聞「在宅医療モノ語り」連載中、映画「ピア～まちをつなぐもの」医療指導、映画「いのちの停車場」在宅医療監修・指導

所属学協会 日本在宅医療連合学会（理事）日本プライマリ・ケア連合学会（代議員）、日本内科学会

渡邊 力ヨ子 わたなべ かよこ

NPO法人『サロンみんなの保健室』代表（宇都宮市伝馬町、2020年9月より）。公益社団法人日本看護協会監事（2021年6月より）

資格 看護師

学位 修士（国際医療福祉大学大学院 保健福祉学研究科保健医療学専攻）

専門領域 看護管理

略歴 栃木県塩谷郡出身。労働福祉事業団珪肺労災病院を経て、恩師財団済生会宇都宮病院看護部長。

2016年6月 公益社団法人栃木県看護協会会长（2020年6月まで）

所属学協会 日本看護協会、日本看護管理学会。

新型コロナウイルス感染症パンデミックによる看取りと家族ケアの変容 —入院治療の場の立場から—

自治医科大学附属病院看護部（高度治療部）

主任看護師／急性・重症患者看護専門看護師

福田 侑子

自治医科大学附属病院は、北関東・栃木県の基幹病院として、栃木県だけではなく茨城県西部や埼玉県北部を含む広い医療圏に高度急性期・急性期医療を提供する特定機能病院である。その役割から、新型コロナウイルス感染症の診療においては、2020年2月から主に酸素投与が必要で呼吸不全を呈していたり、人工呼吸器やECMOの装着が必要になったりするような重症の患者を中心に受け入れを開始した。新型コロナウイルス感染症は、入院治療体制にも大きく影響を与え、診療制限や面会制限・禁止の対応が余儀なくされた。

今でこそ、看護師は慣れた手つきで個人用防護具をつけ、隔離されている患者の部屋へ入室しているが、第1波の頃は未知の感染症で、恐怖から手を震わせながら入室する者もいた。過度な緊張と個人用防護具の装着で体力を消耗しながら、その中で、目の前にいる重症な患者を救命するために全力でケアを行っていた。そこに、家族の面会制限も加わったことで、対面でしていた病状説明は医師から電話で行うことも増え、看護師が家族と話す機会は格段に減った。家族の現状の理解状況、患者に対する思い、ニーズ、治療に対する意向や患者の推定意思などを把握しにくく、家族ケアの課題抽出は困難であった。特に、従来実践で大切にしてきた意思決定支援や悲嘆ケアなどの家族ケアは、「今まで通りの方法」ができずに試行錯誤した。

面会時の家族のケアも新たな課題であった。当院では、重症の新型コロナウイルス感染症の患者の面会は、窓越しに行っている。家族にとって、人工呼吸器やECMOを装着した患者を目の当たりにするのは衝撃的であるが、実際に家族自身の目で患者の苦痛が緩和されていることを確認できるなど安心感が得られることもある。一方で、窓の外から見ていることで患者を孤立させているような罪悪感をもつケースもある。家族は患者に寄り添いたい一方で、自身の身の安全についても不安をもつことがあり、面会時は看護師が付き添いながら、心理的な支援が必要であった。また、新型コロナウイルス感染症で患者が入院していることを身近な人に言えず家族自身が孤独感を抱えていたり、差別や偏見に対する恐れを表出したりする家族もあり、入院病棟が家族にとって心理的な安全な場であることを保証することも重要なケアだったと考える。新型コロナウイルス感染症ではない入院患者においても面会制限はされており、患者がいつ急変するかわからず、できるだけ多くの時間を一緒に過ごしたいと希望する家族の要望に応えられないこともあった。家族が望む看取りを十分に支えたいという思いと、院内における感染拡大の防止という責任の中で、倫理的視点も含めながら最善のケアは何なのかと葛藤し、繰り返し医療チームで話し合いながらケアを構築してきた。

急性・重症患者の終末期看護は全人的苦痛緩和・意思決定支援・悲嘆ケアの3つの直接ケアとチーム医療の推進、組織体制整備の5つの概念から構成されるといわれている（救急・集中ケアにおける終末期看護プラクティスガイド,2019）。感染の有無にかかわらず、主に入院治療の場で急性・重症患者とその家族の看護を実践してきた経験から、看取りと家族ケアの変容についての現状と課題について述べたいと考える。

在宅ケアの多職種連携をキッカケに「ふれあう」文化～つるカフェのこころみ

つるかめ診療所 鶴岡 優子

栃木県下野市で開かれる「つるカフェ」は、2011年6月より仮設移動型カフェで始まった勉強会である。在宅ケアに関わる医療・介護・福祉・行政などの専門職が中心なり継続し昨年で10年目を迎えた。東日本大震災を契機に＜顔合わせ＞が目的で始まり、年に1度の市民講座を開催するごとに実行委員を募り、そのチーム力を地道に育んできた。

地域包括ケアシステム、地域共生社会、まちづくり、そんなキーワードで集まる学びの場になっている。学びのテーマは、専門職としての互いの仕事の理解から始まり、多職種連携や情報共有の方法、人生会議（ACP）、災害対策など多岐に渡る。「顔がわかる以上にお茶する関係！」を合言葉に、在宅ケアという仕事を通じる出会いが増え、その出会いがまた人を呼び関係者は多くなった。月に1回のミーティングでは40-60人が集い、知識の伝達だけでなく、お互いの思いを共有するようになった。栃木県では「どこでも連絡帳」と呼ばれる医療介護専用SNSメディカルケアステーションが普及し、「情報の集約と共有」に活用されており、つるカフェの運営でも、この「どこでも連絡帳」を利用している。

「災害対策」「コロナ対策」という市民と共通の危機感から、一緒に考えて備えることは、地域包括ケアの基盤、かつ文化の一部になると感じている。最近では新型コロナウイルス感染症の流行状態をみながら臨機応変なテーマとやり方を工夫し、2020年10月以降はすべてオンライン開催となっている。市民講座も会場に集うリアルな講演会が難しい状態で、2020年は講師と主催者のラジオトークというカタチで不特定多数の人との出会いに恵まれた。10年前に小さな診療所から始まった「つるカフェ」は、現在は下野市役所と地元医師会の共催に成長している。合言葉も「お茶する以上に濃厚な関係！」に変化し、物理的な距離があっても濃厚なコミュニケーションを模索している。

第9回つるカフェ市民講座は2021年12月26日、「コロナが教えてくれた大事なこと」をテーマに、オンライン＆オフラインのハイブリッドで開催した。前半は在宅ケアのパイオニアの太田秀樹先生の講演、後半は「下野市在住オシドリ夫妻の物語」を上演した。劇団は2ヶ月に前に結成され、地元の専門職が工夫をしながら集い、マスクをしながらの上演にこぎつけた。感染症パンデミックで、在宅ケアの現場も、その周辺も困難な場面は少なくない。肌感覚の触れ合いはなかなか容易でないが、価値観の触れ合いは工夫をすれば可能であり、今後も継続していきたいと考えている。

〈対話〉と〈ふれあい〉の「サロンみんなの保健室」

NPO 法人サロンみんなの保健室 代表 渡邊 力ヨ子

〈ふれあう〉という言葉が懐かしい響きで聞こえる。私だけであろうか。

現代の看護師に本当に必要なものは、心のふれあう看護＝心の余裕であろう。

急性期病院等で看護師が、個々の患者の暮らしを見据えて個別的な支援することは現実的に難しいことが多い。ルーティンの業務やクリニカルパスなどの画一化されたシステムの中で業務を処理することに翻弄されているのである。言うまでもなく様々な背景を持つ患者の暮らしや知識レベルを把握・アセスメントしアプローチすることなど困難な現状であろう。看護管理者も問題意識をもち対策を講じても、中々効果が実感しづらく相変わらず時間に追われているのである。

私は、看護師としての集大成として地域住民との〈対話〉と〈ふれあい〉ができる道を選んだ。それが無料の健康相談を行う「サロンみんなの保健室」の立ち上げである。2020年9月に任意団体として発足し2021年3月に特定非営利活動法人にした。

立ち上げ当初からコロナウィルス感染症の拡大真っ只中であり、人々は行動制限を余儀なくされ、目に見えぬ感染症との戦いにさまざまな社会現象がおきていた。しかし、こんな時こそ看護師としてやれることがあると考え躊躇なくオープンした。社会が危機的な状況においては、弱者にしづかれてくると思うと、憂いながら何もせず過ごすことはできなかった。

ここで「サロンみんなの保健室」の紹介をする。場所は宇都宮市の地方裁判所前である。閉店した飲食店を好意により無料で借用している。活動日は火・水・木曜日の午後2時～6時までの4時間である。有志8名（保健師2名、助産師1名、看護師4名、社会福祉士1名）がシフトを組み2名ずつ活動している。活動内容は、無料の健康相談、育児相談、介護や福祉に関する相談等、更に健康の維持増進の支援として体組成測定や握力測定等を実施している。

2021年8月末で1周年を迎えた利用者は延べ250名であった。その内初回利用時の健康相談内容について述べる。対象者91名（女性78名（86%）男性13名（14%）平均年齢58.6歳：最小0歳最大92歳）であった。相談内容は大きく2つに分けられる。①身体的に具体的な症状がある。46名（51%）、②孤独や不安から心身の不調がある45名（49%）であった。

①身体的に具体的な症状がある46名（51%）の内、体重増加に伴う不調23名（50%）であり、膝・股関節の痛みがある、高脂血症や高血圧、糖尿病の疑いなどである。肥満に伴う諸症状は楽観的に考えている人が多く生活習慣の見直しが必須であるが、自覚はしているものの行動が伴わないセルフケア不足の事例が多い。また自己肯定感が低く主体的に健康管理ができない事例もある。そのため意識づけを基本として小さな目標設定をして定期的に体組成測定を実施・評価し、少しでも改善したら一緒に喜び、労うようにしている。他の23名（50%）は胸の違和感や胸痛・動悸、首や肩、足首・手首の痛み、腰痛、更年期症状、生理不順、下痢や腹痛、めまい等多様であった。症状により、かかりつけ医、または病院受診を進めるケースもあった。

②孤独や不安から心身の不調がある45名（49%）の主な相談内容は「一人暮らしで張り合いがない」「誰かと話がしたい」「心が疲れやすい」「やる気が起きない」「夫や妻との死別後心が癒えない」等であり、

コロナの感染拡大が孤独感を助長している事例もあった。心身の相談については本人の思いを傾聴し、十分に時間をかけて対応している。その結果「話を聞いてもらうだけで楽になった」「来てよかった」という人が多く帰宅時の表情が明るくなることが多い。また少数であるが、病院に対する不信感や主治医への不満の事例もあった。事情をよく聞いた後に病院の仕組み等を説明し本人が問題解決力をもち、苦労なく通院できるように支援をしている。

今後も、「サロンみんなの保健室」では〈対話〉と〈ふれあい〉を大切にして、来室した方に寄り添い心身共に安寧な日々を過ごせるように支援をしていこうと考えている。

また我々の活動は2年目であるが、徐々にネットワークが拡がりコミュニティに認知されてきたと評価し手応えを感じている。これからも看護職として誇りをもってコミュニティで活動していく所存である。

