新型コロナウイルス禍の中で「生きること」を考える

白石由美（しらいしゆみ）

プロフィール

一九八三年　大阪府立成人病センター（現地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪国際がんセンター）入職。二〇〇〇年四月～二〇〇三年三月　大阪府立羽曳野病院看護師長。二〇〇六年大阪府立成人病センター（公立病院初の特定機能病院）初代医療安全管理者（看護副部長）、医療安全副部門長。二〇一八年より、現職。市立ひらかた病院　副院長兼看護局長兼医療相談・連携顧問 就任。

○司会　ただいまより令和四年度講座「生きること」の第二回目を開催致します。本日はお忙しい中、ご参加いただきまして誠にありがとうございます。

講演に入ります前に、本日お招きしました講師、白石由美さんのプロフィールをご紹介します。白石さんは、一九八三年に大阪府立成人病センターへ入職されて、二〇〇〇年四月から二〇〇三年三月に大阪府立羽曳野病院の看護師長、二〇〇六年には、公立病院初の特定機能病院承認を受けた大阪府立成人病センターの初代医療安全管理者となられ、看護副部長、医療安全副部門長を務められました。二〇一八年より、市立ひらかた病院副院長兼看護局長兼医療相談・連携顧問に就任されています。

それでは、白石由美さんをお迎えしたいと思います。拍手でお願いいたします。（拍手）

○白石　由美　皆様、こんにちは。本日は、貴重な時間をありがとうございます。今、ご紹介いただきました市立ひらかた病院副院長兼看護局長をしています白石と申します。

本日は、枚方市役所より講座「生きること」に関して、講演依頼をいただきありがとうございます。当院は、第二種感染症指定医療機関であり新型コロナウイルス感染症患者を受け入れています。その中で、医療や看護を行っている私たちの取り組みと、私自身の四十年近い看護師人生のお話しをさせていただきたいと思っています。拙い講演になるかもしれませんが、皆様に少しでも分かっていただけるようにお話をしていきたいと思います。

市立ひらかた病院は、大阪府の北に位置します。当院は、北河内の二次医療圏もバックアッ

プをしている病院です。そして、枚方市・交野市・寝屋川市・守口市・門真市・四條畷市・大東市の七市をカバーしています。また、北河内の中で唯一の公立病院です。枚方は、御存じかも知れませんが、大阪府の中では第五位の人口を誇っている大規模な都市です。

市立ひらかた病院の概要を説明します。当院は、病床数三三五床で、感染症病棟最大四十三床を使用しています。先ほども申しましたが、北河内の二次医療圏の唯一の公立病院で、第二種の感染症指定医療機関です。大阪府のがん診療拠点病院と地域医療支援病院の承認も受けています。今回、演題でもあります新型コロナウイルスの患者数ですが、十月五日現在、陽性患者は一五四五名、疑似症（陰性）の方は二五二名、合計で一七九七名を受け入れてきました。その中で、重症患者のうち、人工呼吸器を付けている挿管患者は四十五名でした。このような状況の中、人工呼吸器も付けないでお亡くなりになられた方が、今の時点で六十六名でした。重症患者の取り組みについては、後でお話しさせていただきます。第七波の時は、密になるぐらい発熱外来が圧迫されている状況でした。一万五六〇〇名ほどの患者を発熱外来として受け入れてきました。

なぜ、私たち自身が大勢の新型コロナウイルス患者を受け入れることができたのかという事については、市立ひらかた病院の歴史に関係しているのではと考え、少し振り返りをさせていただきたいと思っています。

（写真投影）

映像写真をご覧いただいているように、かつて枚方市は砲弾等を製造する工場が三箇所もあ

る「軍需のまち」でした。市民の皆様は、ご覧になられた方もいらっしゃると思いますが、火薬庫を取り壊す前の写真だそうです。多くの火薬庫が並んでいたところです。もう一枚の写真は、取り壊されて広大な敷地となっています。市立ひらかた病院の前身である枚方市民病院は、戦後に枚方市が市民の生活と医療を守るため、旧大蔵省に強い要望を出して開設されたと歴史書に書いてありました。枚方市民病院は、ジフテリア、赤痢、腸チフスや天然痘等を受け入れて医療・看護をしており、尽力してきたと思っています。こうした映像写真から、やはり戦後の衛生状態の悪さ等も垣間見えると思います。

昭和二十五年、内科・外科・レントゲン科等二十六床で職員数二十一名の体制となりました。病院名は「枚方市特別会計国民健康保険直営市民病院」ということで、すごく長い名前ですね、それが始まりです。昭和三十四年には、現在の小児科の基盤となる「未熟児センター」としての指定も受けて昭和三十五年に「市立枚方市民病院」として改名しています。皆様の一番なじみ深い写真が、この病院の写真ではないでしょうか。昭和三十七年七月に、一四七床で開院しています。皆様にとって枚方市民病院といえばこの映像の写真が思い出されるかと思います。昭和四十五年に救急指定を受け、昭和六十一年に夜間の救急診療を始め、平成十一年に今回の新型コロナウイルス患者を受け入れることになった第二種感染症指定病院に選ばれています。現在の市立ひらかた病院は、平成二十六年に新設され、きれいな病院へと生まれ変わりました。以後、約八年間にわたり大阪府のがん診療拠点や地域支援病院、そして大阪府小児医療センターの指定を受け

ました。

それでは、新型コロナウイルスとはどのような病気かと言いますと、映像の写真もご覧いただいていますが、こちらがコロナウイルスの模式図ですね。表面にたくさんの突起がついているウイルスの形が、太陽の周りにある真珠色の淡い冠であるクラウンに似ていることからコロナウイルスという名前が付きました。この一つ一つの突起がスパイク蛋白です。オレンジの箇所に、ヌクレオカプシドといい「殻」という意味ですが、その中に、大事なコロナウイルスのＲＮＡ遺伝子情報が入っています。その殻の外側には、エンベロープという膜があります。そこに洗剤が触れると膜が破れるため、石鹸や手洗いをしますと感染防止に効果的であると言われています。皆様も、常に手指衛生をしていただけたらと思っています。スーパーに手指衛生のアルコールとかが置いてあります。スーパーの物はいろいろな人の手を介しますので、可能でしたら店舗に入る前、出た後等で手指衛生をしていただきたいと思っています。

そして、病院職員の話になります。新型コロナウイルスとの闘いのきっかけは、豪華客船ダイヤモンド・プリンセス号です。はっきり言いますと、中国の武漢の映像は、私たちの中では遠い国「武漢ってどこ?」という感じでした。「まさか、本当にやってくるのかな?」と思っていました。ただ、ダイヤモンド・プリンセス号が新型コロナウイルスをもってどんどん横浜港に近づいてくる、それはやはり私たちにおいてもすごく不安でした。ダイヤモンド・プリンセス号では、乗員三七一一名のうち、約二割にあたります七一二名が感染し、十三名が死亡しました。豪華客

船で前例のないアウトブレイクを体験して、乗組員の方々は、未知の感染症ウイルスに不安の中、苦しまれたと思います。ここから、私たちの医療と看護における新型コロナウイルスとの闘いが始まっていきます。当初、テレビやインターネットから、私たちの感染症指定病院が新型コロナ患者を受け入れるという情報が先に流れました。病院内で知るよりも先に情報が流れたことで、不安がすごく渦巻いたことを覚えています。その後、大阪府からダイヤモンド・プリンセス号の受け入れ要請があり、病院全体が一気に不安の中に渦巻いていました。特に、一番先に診る内科医師軍団の拒否感は強く、何度も職員集会で話し合いをしました。そういった状況の中、不安もあったせいか一時は怒号が飛び交ったりすることもありました。医師の元で医療業務を行うスタッフ、看護師たちも、不安の中でその状況を見ていました。市立ひらかた病院の理念は「心の通う医療」と「信頼される病院」です。患者の皆様と地域の信頼関係を築き、安心と満足の得られる医療を提供することで地域に貢献する事を目標に掲げています。その目標と第二種感染症指定医療機関であるという責務の中で、病院の中で揺れ続ける日々だったということを記憶しています。最後は「第二種感染症指定医療機関としての使命を果たさない者は去れ！」と職員集会で病院長の叱咤激励を受け、何とか受け入れることで決着しました。かなり激動の一月であったと思います。

そして、二〇二〇年、この患者は忘れもしません。一月三十一日、中国からの帰国者の方で、重症患者でした。当院は、三次救急まで受け入れる病院ではないのですが、新型コロナウイルス

の疑似症患者を受け入れる病院もこの辺りにはありませんでした。そこで、枚方市保健所の方からその患者を診てほしいと言われ、受け入れを医師たちが決め、医療者の倫理が保たれたと思っています。この時点では、重症患者を診療できる病院はなかったため、当院が受け入れて使命を果たし抜きました。

では、皆様に私たちの新型コロナ第一波の取り組みの動画映像をご覧いただいて、お話を進めていきたいと思っています。

（動画映像視聴）

○白石　由美　皆様、いかがでしたでしょうか。このような映像はあまり見る機会がないかと思います。当院の職員も、全員がこの動画の映像を見ているということではございません。看護学生の方も今日大勢来ていただいていますが、以前は大阪府看護協会のユーチューブでも当院の映像を出していました。そこで、もしかしたらご覧になった方もいらっしゃるかもしれません。第一波の時、やはり苛酷な現状が市立ひらかた病院にもありました。映像に映っていたと思いますけど、タイベックという白い防護服等も着るのが初めての経験でした。でも、その在庫は途中から全く無くなり市の水道局職員等の方々が手作りの防護服を提供し、医療者を守ってくれました。

この映像の中に映っている男性患者、この方については、映像の出演許可を得ています。この患者は、重症者を受け入れる病院へ転送を依頼致しましたが、受け入れが人員的にかなわず、当院が必死になって治療させていただき、元気に退院されました。私たちが新型コロナウイルス

との闘いを乗り越えるきっかけになった患者です。ご紹介させていただきましたこの患者を受け入れるようになった経緯ですが、元々は当院の感染症病棟は八床だけでした。皆様の記憶にも少し留まっているかと思いますが、京橋のライブハウスで感染者が多数出て、そして大勢の方が当院へ入院され一瞬で満床になりました。その時、私たち職員も大変不安で、受け入れられるだろうかと思っていました。今思い起こせば、ライブハウスの患者を受け入れた事は良かったと思っています。なぜかといいますと、ライブハウスの患者は意外にも軽症だったのです。今でいうホテル療養ですね。このような軽症の患者から診させていただいたことで、マニュアル作成、救急の受け入れ体制、感染症の防護服の着脱、検査手順等、準備が落ち着いてできました。そして、重症患者ですごく怖いということだけではなく、私たちの看護に対する自信にもつながっていったと思います。

しかし、そのような状況の中で、いろいろな事を頑張って取り組んでいた時、私たち医療職は、かなりのハラスメントを受けていました。何ていうのでしょうか、新型コロナ患者を受け入れて病院全体が混乱している状況の中、私たち自身はすごく一生懸命最善を尽くしていました。まさか、私たちがハラスメントを受けるという概念はなかったのです。正直言って、今でも思い出すと、私自身も涙が出てきます。「バスに乗るな」「保育所に子どもを連れてくるな」「市立ひらかた病院で働いている人だ」、スーパーで後ろ指を指され「コロナがうつる」とか言われました。私自身もいろいろな方々から無視をされたり、バッシングを受けたりしました。病院スタッフ自

身が必死になって患者を受け入れている中で、涙が出るような状況でした。先ほど、お話をしましたが、市立ひらかた病院が感染症指定病院で「やはり感染症って怖い」確かに怖いですが、全ての医療職は一生懸命に医療や看護を行っていました。家族を犠牲にしてでも、患者の命を救わなければいけないという、その気持ちは皆一緒だったと思っています。感染症指定病院は、忌み嫌われるものだったのでしょうか。この医療に対してのハラスメントは、正直申しますと一年近く結構長きにわたり、私たちは受けてきたと思っています。人間の弱さを感じながら、一歩ずつ歩んできました。

市立ひらかた病院は、平成二十六年の開院時より第二種感染症指定を受けておりますが、以前より、新人の看護師も感染症病棟に配属してきました。このコロナ禍においては、やはり重症の患者も受け入れることがあります。私自身、新人の看護師たちをその中に配属することをすごく悩みました。他の感染症指定病院に聞くと、やはり中堅以上の看護師を配属している病院が多く見られました。その時、感染症病棟の看護師やスタッフから「新人看護師を自分たち自身で責任を持って、感染症病棟の看護師としてきっちりと育てていきたい」という強い要望がありました。例年、新人看護師たちを配属している病棟ですから、当然そういう要望があったとしても不思議ではありません。私としては、やはり重症患者を診ることや防護服の着脱行為も新人看護師たちが全部一人でできるか等、不安もありました。でも、私たちが育てるという強い想いが病棟スタッフや師長から寄せられたことは、とてもうれしい事でした。悩んで悩み抜き、二、三週間悩

んだ末、配属しました。三年近くですが、感染症病棟の看護師だけではなく、新人看護師の離職者は出していません。そこは、胸を張って指導者たちが育成する土台ができたと考えています。

新型コロナの感染者の推移を皆様と一緒に振り返っていきます。映像のグラフをご覧いただくと、陽性者数の波がどんどん大きくなっているのがわかります。こんなに長い期間、コロナの感染状況が続くとは思いませんでした。令和四年になってから、患者の推移ですが、ずっと感染者の人数は下火になっていて、七月十日あたりから急激に陽性者数が増加し、私たちも荒波に再度のみ込まれるようになりました。この時、大阪府下ではトップ5を争うぐらい、入院や外来患者を率先して対応しています。第一波、第二波、第三波は、陽性患者数がそれほど増加しなかった状況です。第四波から重症化患者も見られましたし、四十代、五十代、六十代というような壮年期の患者が増えてきました。その時期より、多くの患者に接する事で、私たちも看護力を上げてくる時期となりました。第五波は、十代、二十代、三十代、四十代、五十代と、高齢者は少なくなる傾向でした。その理由はいろいろあるかと思いますが、ワクチンの効果が体感できる時期に入ってきました。第六波は、十代の陽性患者がかなり増えて、また七十代、八十代の陽性患者も多数見られています。第七波に関しては、生後何日から十歳未満の患児が多く見られました。当院は、十歳未満の患児を多く受け入れています。なぜかというと、大阪府下で小児の病床は八十床ぐらいしかありません。当院は、昭和三十四年に未熟児センター、令和四年七月に大阪府小児医療センターの指定を受けています。第七波は小児科に基点を移して、多くの小児患者を受け

入れようと決定いたしました。そうしたことが良かったと思っています。小児科医と救急外来、感染病棟や地域連携室も含め、スタッフたちが一生懸命に頑張ってくれたおかげで「小さな命を守り抜いた」と思っています。また、ご家族での入院も多い時期でした。

発熱外来ですが、八月十五日には、一日で一三一名の発熱外来患者が来院されました。病院事務局の職員も総出になって発熱外来患者の誘導をしました。病院全体として一丸となり、取り組めたと思っています。患者の皆様に対しては、すごくお待たせした時間だったと思いますが、大勢の患者が来院されたことで、私たちも右往左往したのかと思います。しかし、何とか乗り越えられました。救急車の出動も、これほどまで多いのは初めての体験で、一日三十一台ぐらいで、常時、救急外来に救急車が横付けになっていました。

第四波は、新人看護師の入職時期と同時期であり、重症者が多かったこの時期に、私たちが命を守り抜くためにどのように取り組んだのかをお話しします。枚方寝屋川消防組合の署長と救急隊長の方が突如、市立ひらかた病院へ来院されました。在宅の中で、状態の悪い患者が入院できない事を聞かされました。救急隊長が、市民を救うことができないと号泣され、私たちもすごく驚きました。当院としては「受け入れている」と思っていたのです。でも、皆様には少し分かりにくいと思いますが、大阪府内の病院への入院については、その頃、大阪府の入院フォローアップセンターが管理しており、私たちが勝手に入院の決定はできなかったのです。ただ、「在宅死になりそうだ」との訴えで「皆でどうにかしなければいけない」と思いました。そのためには、

確実に枚方市民の患者を受け入れなければならないという強い気持ちで、病院長を含め、救急隊長、署長と話し合いを行い、「在宅死ゼロ」の合い言葉を掲げ、救急隊枠の形でオンコール体制を実行しました。そして、救急隊枠として二ベッドを確保し、必ず患者を助ける事を使命とし、私たち自身は臨みました。重症患者も次から次へと入院している状態となりました。皆様も入院されたことがあるかもしれませんが、病棟内、四十三床全部の患者が心電図モニターを付けているというようなことは体験がないと思います。私も、今までの長い看護師人生で、心電図モニターを四十三名の患者が付けているという体験はありませんでした。でも、心電図モニターが次から次へと足りなくなってくるのです。ゴールデンウィーク期間というのも良かったのかもしれませんが、各病棟から心電図モニターを集めたり、在庫を業者に手配したり、八名分ぐらい映るような心電図モニターを七台セッティングしていただき、この時期を乗り越えました。初めての体験でした。先ほど、動画の中でも映っていたと思いますが、人工呼吸器が足りないというのも私自身、初めての経験でした。人工呼吸器患者の挿管も十九名になりましたので、次から次へと人工呼吸器が病院から無くなり、足りなくなってくる状況、どうすれば患者を救えるかという話し合いを毎日、朝夕していました。最後の一台の時、どうしようかという状況です。何とかしないといけない、でも、次から次へと重症患者が運ばれて来ますので、ジレンマを抱えながら、最後の一台を争うというような事になっていました。重症患者を受け入れている病床では、大阪府の入院フォローアップセンターに電話をかけて、何とか調整しました。十九名分の人工呼吸器は

病院にはありません。他の病院にもそんなにたくさんありません。そこを何とか、転院調整していただき、十九名の挿管患者と重症患者を入れ替えながら乗り越えてきました。なぜできたかというと、バックアップ体制もあり、交野病院や福田総合病院等、九施設の方々が市立ひらかた病院を助けてあげようと名乗り出てくださったからです。そして、自施設でも感染症病棟での退室基準を満たした患者を一般病棟に移して、ゴールデンウィーク期間中に四十二名の患者を受け入れて命を守ってきたというのが現状です。この時に多数の人員配置を、二週間の間に一二〇名増員して、医師たちもすごく協力してくれました。それで乗り越えてきたという現状があります。

最後に、大阪府の医療対策課から、大勢の入院患者を受け入れた理由等のヒアリングを受けて「すごく頑張ってくれた」とお褒めの言葉をいただきました。枚方寝屋川消防組合からも「スムーズに行えてすごく安心した」「救急隊の活動もできた」ということでした。皆が一丸となり、危機を乗り越えたと思っています。命を守る事というのは、皆で力を合わせないとなかなかできないことです。第七波では、先ほども言いましたが、たくさんの感染者数、大阪で二万四千名とか情報が出ていました。皆様の中で新型コロナウイルスに感染された方もいるのではないかと思います。私の家族も新型コロナウイルスに感染しました。私自身は何とか感染はしませんでしたが、新型コロナウイルスに感染された方は、皆様の身近に存在したのではないかと思います。当院も、家庭内感染が多く発生し、一日で看護師が四十名ぐらい出勤できず、逼迫した状況がありました。これまでに、全職員の三十％ぐらいが新型コロナウイルスに感染することがありました

が、病院機能を低下する事なく、何とか維持できたと思います。第七波では、小児ベッドを十二床増加し、家族単位で受け入れられるようにしました。それも大きなやりがいにつながったと思っています。小児の看護師たちも感染病棟に配置していますので、すごく助けてくれました。やはり、妊婦や小児への看護は、専門の特化した看護師を配置しないと、なかなかうまくいかないと思っています。

ここで少し、私たちの市立ひらかた病院が取り組んできた、看護局としての取り組みの内容も少し織り交ぜながら、お話しさせていただきたいと思っております。皆様、遠い昔ですが、志村けんさん、岡江久美子さん、勝武士幹士さん、千葉真一さん等、多くの有名な方が亡くなられました。この写真のように、志村さんのお兄様や、大和田獏さんが遺骨を抱いておられます。すごく衝撃的ではなかったでしょうか。本当に、私たち医療職も衝撃を受けました。皆様も御存じのように、病院の看取りは、医師から患者の状態を説明して、患者の希望を最大限に優先していきます。看護師も説明に同席して、患者とご家族の理解を確認していると思っています。患者とご家族の想いを傾聴し、ご家族や医療職共にいろいろと考え、最善の事は何かを考えながら患者の死を受け入れていくと思います。それは、ご家族だけでなく看護師も一緒です。今回、新型コロナウイルスの感染患者の看取りにつきましては、医師から先に患者に病状説明をする事が優先されています。その後、医師や看護師が、電話でご家族に説明し理解を得なければならない事が大きく違っていると思います。来院していただく事もありましたが、電話での連絡が多かったです。

ご家族の想いを傾聴するのも、やはり電話になっていたと思います。新型コロナウイルス患者の看取りは、医師と看護師のみです。この状況は、通常とはかなり違うと思います。ご家族の思いを傾聴するのが電話になってしまったというところが、看護師としてもなかなか受け入れられないものだと思います。映像の資料の中で少しだけ写真を小さくしていますが、これが納体袋といわれる物です。納体袋の中は、少しリアル感はありますが、布団とかを入れており、患者ではありません。色は違ったりしますが、白い納体袋に入れる事は、私たち自身初めての体験です。今まで、白い布に包んでお見送りする事が、長年実施してきた私たち看護師の看取りの看護でした。コロナ禍では、患者をそのままの状態で納体袋に入れ、棺の中に入れて、看護師がご遺体を見送ることになりました。私たち看護師にとって、それは今までにはない状況でした。この事を続けていき、看護師の心がすごく壊れてきました。病院に非日常感があると言われても、そういった日常は、私たちは体験した事がありません。時には私たちが看護している患者やご家族の方の言葉から、私たち自身が癒やされています。看護師自身がつら過ぎて、何ていうのですかね、テレビの映像でも出ていたかと思いますが、涙が溢れるとか、胸が痛いとかっていうようなことを訴えてきた時期でもありました。それを聞いて、どうにかしなければいけないという気持ちになりました。やはり「ご家族に会わせられないことがつらい」「一緒に看取れないことがつらい」「患者の想いに寄り添えたか」「できる事はもっとたくさんあったのではないか」と考えてしまいます。納体袋にご遺体を入れること、棺を見送ることも初めてです。どうしていいか分らない、

看護師の若手スタッフだけではなく、ベテランスタッフの心もすごくつらい思いで悲鳴を上げていました。感染症病棟での看取りをこのままにしてはいけない、何とかしなければいけないと思いました。感染病棟の看護師長たちが集まって、何とかしたいということを申し出てくれました。

感染病棟での三事例をご紹介いたします。一事例目は、ご夫婦で入院されました。妻が先に重症となり、人工呼吸器を装着されています。妻のことをすごく心配されながら、夫も治療のかいなく重症となり、人工呼吸器を装着することになりました。先に人工呼吸器を付けられた妻は、状態が良くなって退院されました。しかし、夫は残念ながら退院できませんでした。何とかならないかという想いで、生前の面会を試みました。入院中も「面会の時間を作っていただいて感謝しています」「最期の顔が見られて良かった。母が入院した時、父はとても心配していたので、父も母の顔が見られて安心したと思います」と息子さんに言っていただきました。もちろん、ＰＰＥ着脱を行い、いろいろな感染対策をしています。取り組みを一つずつ行っていく中で、感謝のお言葉を頂きました。

二事例目です。親子で入院となりました。息子さんは退院できましたが、親御様の状態が悪くなって、退院することがかないませんでした。息子さんに何とか会わせてあげたいという想いが強く、病室に入っていただきました。すごく喜んで「来てくれたんや、ありがとう」という発言がありました。息子さんより「状態が悪化した時に会わせていただいて、感謝の気持ちを伝えられて良かった」と言っていただく事ができました。

三事例目は、緩和ケア病棟での患者です。当院は、入院前に必ずＰＣＲ検査をしています。その時は陰性だったのですが、二日目から発熱し、もう一度検査をしますと陽性で新型コロナの感染が確定してしまいました。当院の緩和ケア病棟はお亡くなりになるまで面会をしていましたので、面会に来ていた息子さんも濃厚接触者となっていました。しかし、感染病棟に移っていただき、息子さんも濃厚接触者として最期の看取りをしていただきました。すごく感謝されていました。

ここで、過去からの死因別の死亡率推移の表をご覧いただきます。一九四七年頃は、結核がとても多いですね、脳血管障害もありました。結核は、やはり衛生状態が良くなって下火になってきています。ただ、大阪府下での結核の発生率はすごく高い状態となっています。データとしては低いですが、要注意であることは変わりありません。脳血管障害、心疾患、肺炎等、低くなっているものもありますが、死亡率を大きく伸ばしてきているのが、がんです。これから私の人生の歩みを織り込みながらお話ししたいと思います。私自身がこの表の真ん中あたりの一九八三年に成人病センターへ入職し、四十年近く、長く看護師を続けていると改めて思いました。その間に、がんの死亡率がとても増えてきていると思います。そして、大きく死亡率を伸ばしてきているのが老衰です。医療が過去二十年ぐらいで大きく発展を遂げて、長生きをする時代となってきました。やはり、老衰で亡くなる患者が多いと思っています。

私自身の四十年近い歩みと、皆様に「生きること」を問いかけていきたいと思っています。

私は、先ほどご紹介していただきましたように、昭和五十八年に成人病センターへ入職しています。十二階建ての真っ白い、白亜みたいな大きな病院でした。今、看護学生の方々も出席していただいて、このような事を言うのは恥ずかしいのですが、私自身は看護師になりたいと思っていたわけではありません。熱い想いがすごくあり、看護師になりたいと言っていたら理想ですが、正直言いますと、そうではなかったのです。母親は戦中、戦後の大変な世の中を生き抜いてきた人間ですので、戦後の世の中、何とか子どもには手に職をつけさせたいという考え方でした。当時は「結婚して早く子どもを産んで」と言われる時代だったと思うのですが、昭和五年生まれの母から、常々耳にたこができるぐらい「これからは手に職やで」「自分で働いて、親を頼らんといて」と言われて育ちました。そういった理由で強く看護師に誘導されて看護学校に入りました。その頃は、看護学校はとても少なく、赤十字病院や、大阪府下では五病院ほどで、今のように看護学校が多くありませんでした。私が住んでいたのは大阪市でしたので、どこの学校に行ったらいいのかと悩んでいました。相当な受験倍率もありましたが、何とか成人病センターの看護学校に合格したというのが背景でした。試験があまりにもできなかったので、合格発表を自分で見に行くことができず、父親に見に行ってもらいました。父親から私の受験番号があったことを聞き「合格して良かった、母親に怒られない」と安堵した事を覚えています。

私自身、看護学校で三年間頑張り、大阪府立成人病センターに就職をする事ができました。私は、内科の実習の方が多かったので、呼吸器内科の病棟に希望を出していました。学生時代に

受け持った患者が肺がんの方で、実習中にお亡くなりになりました。すごく思い出に残っており、呼吸器内科を希望しました。入所式では、辞令交付式がありました。大阪府立の病院ですので、恭しく病院長や事務局長等の幹部に周りを囲まれて、新入職員二十四名の名前が読み上げられるのです。当然、私自身も自分の行きたい部署に行けると思っていました。しかし、読み上げられた辞令の配属先は、中央手術部手術室でした。手術室は、内科とかけ離れていて希望とは違いました。あまりの衝撃で、看護部長に辞令を渡されましたが歩み寄ることができませんでした。前に出て、一礼して辞令を受け取らなければいけないのですが、歩み寄れず、その場で泣きました。泣いている状況の中「とりあえず前に出なさい」と幹部たちには怒られ、恥ずかしい状況でした。「どうして私が手術室なのか」という複雑な感情でした。その後、手術室の婦長に連れられ、手術室に入って行き、何で泣いているのか、文句があるのかという感じで、手術室の婦長たちから「どうして手術室が嫌なのよ」というようなことを言われました。そういう時の記憶は、今でも鮮明に残っています。昼休みに、公衆電話で母親に電話をかけました。「手術室に配属になった、辞める」と言いましたが「人生なんてそんなもんや、自分の思い通りにはならへん」と言われて「三年は辞めんといてね、ちゃんと看護学校行かせたんやから」と結構強い口調で電話を切られました。また、泣く泣く午後から手術室へ帰りました。その時は、婦長たちが怖いって思っていたのですが、いじめるような感覚ではなかったです。すごく丁寧に教えてもらっていました。さらに、手術室の横にＩＣＵもあり、手術室とＩＣＵの両方の経験もできて、今ではとても良かっ

たと思います。今はコロナ禍で飲み会とかはできませんが、当時は、医師や看護師の皆と飲み会をしながら「あんた、この時のここがダメやったから怒られていたの、分かる?」というような事を言われコミュニケーションを取りながらアドバイスをもらいました。苦しい事もありましたが、先輩たちに助けていただき、歩んできたように思います。

成人病センターは、がんの早期発見にすごく力を入れています。医師は、がん医療の発信、看護師は、看護の発信ということを常々言われ、日々勉強していた事を覚えています。その手術室やＩＣＵの勤務が終わり、九年後に内科病棟へ配属されました。内科病棟は抗がん剤治療や放射線治療などいろいろありました。その当時、今から三十年前ぐらいですね。やはり治療は苦しい時代でした。でも、看護師としてどのようにすればいいのか、カンファレンスで医師と看護師を含めてすごく熱く話し合っていました。

成人病センターでは、臨床研究、治験にとても力を入れていたので、患者自身に対しても苦しい治療が多かったと思います。私自身も患者を診て、その患者への感情移入が起こります。感情移入をして、「どうしてこんなにつらい治療をしなければいけないのか」等と医師に強く言ってしまったことがありました。それを聞いたその医師はすごく驚いていました。やはり、医師と看護師では感性が違うのだと思いましたが、医師の言う事も確かに一理あると思います。その医師は「この一つ一つの治療が患者の命を救えることになるかもしれない。僕自身は最善を尽くし、この治療の歩みが今後の治療を発展させる」と強い口調で言い切っていました。私はそれを聞い

て反論もできず、自分が発した言葉を当時とても反省した記憶があります。

今は看護師として当たり前になっているインフォームド・コンセントは、当時は当たり前ではありませんでした。私たち自身ができることは何か、患者の家族の想いを聞き、医師との間をつなぐという役割もあり、いろいろ皆で考えて模索していきました。今でいうチーム医療という体制は早くからありました。抗がん剤治療や放射線治療という苦しいことも多いのです。食べる事ができない患者もいるため、栄養科職員と一緒におにぎり食を作っていったり、味付けを少し濃くして味覚が分かるようにしたり、今でいう治療食の応用ですね。そういう事を一つずつ積み上げていきました。やはり丁寧に看護をするという事を学んだ時期と思っています。また、患者の生きたいという想いを私たち自身、力をもらって看護師を継続してきたと思っています。やはり、すごく私の人生の中で内科病棟の経験、消化器内科病棟、脳循内科病棟、肺がん病棟含めて、いろいろ経験した事は今でも役に立っていますし、自分の家族に対して落ち着いて対応できます。

話は変わりますが、十二階建ての成人病センターは、阪神淡路大震災で水道配管や電気・ガス系統等がすごくダメージを受けました。もちろん免震構造ではありませんので、旧成人病センター軍団としては、建て替えが悲願でした。私は、病院長直轄下の建て替えグループにも選ばれており、何度も建て替え案を考え提出しました。そして、ようやく平成二十九年に、谷町四丁目に大きくそびえ建つ大阪国際がんセンター五〇〇床へ、悲願であった移転をする事ができました。これで多分、私の中での心が燃え尽きてしまったのだと思います。この時期に、市立ひらかた病

院の関係の方から、市立ひらかた病院に来ないかと言っていただき、ご縁ができて当院に来ることになりました。センターを辞めるかどうか悩み抜きましたが、こちらに来させていただいて良かったと思っています。

ここからは、私の家族の看取りを少しお話しさせていただきます。祖父は戦争に出ていまして、直接顔を見たことはなく、写真だけです。祖母は今から三十年ぐらい前に亡くなっていますが、三十年前も介護はありました。脳梗塞でしたけど、昔はすぐに救急車を呼ぶという発想があまりなかったように思います。そのため、少し搬送が遅れました。病院に入ってからも、かなり介護が必要な状態となりました。ヘルパーの方もいない時代ですから、祖母をベッドに寝かせて、その下に布団を敷いて、衣食住含めて事実上、全部母が介護していました。三年間ほど、介護生活が続いたので、この状況では母が倒れるのではないかという時期に、やっとでき始めた老健施設に応募し、何とか入所できました。その頃では高額な費用でしたけど、母の健康が大切と思い、決断しました。祖母は、何回か老健施設と自宅との行き帰りをして亡くなっています。

この時、同じく父ですが、慢性の閉塞性の呼吸器疾患で入退院を繰り返していました。父は昔からたばこをかなり吸っていましたし、全然人の話を聞く人ではありませんでした。慢性呼吸器疾患って、肺が硬くなり、肺実質が線維化して酸素が全体に行き渡らない病気です。すごくしんどく、家族として見ていても苦しんでおり、父の体力がなくなってくるのも分かります。母は、五年間ほど、父の入院通いばかりしていました。私自身も働きながら、働いている時は病院、土

日含めて休みの日はまた病院に通い、三六五日病院にいる生活が続きました。今から思えば、母はとても祖母や父に尽くしていたと思っています。

父が亡くなる年に、大阪府立羽曳野病院に看護師長として昇格となりました。運の悪いことに、住んでいる場所から羽曳野病院はすごく遠く、二時間ぐらいかけて通っていました。父がその時に亡くなりました。がん医療は「がんであると医師に言われたときから緩和医療が始まる」と習ってきました。私自身もかなり緩和医療について勉強してきたのに、自分の父となりますと、そのような緩和医療の概念を適用して、安楽にという考えになりませんでした。介護をしている母をうまく導くことができなかったと思っています。慢性呼吸器疾患で、どこか「まだ大丈夫」と思っていた自分がいました。母から電話が来て、危篤の状態のため病院に駆けつけました。母から「成人病センターで看護をしているのに、あなたは父を苦しめた」と言われました。亡くなる二日ほど前に、主治医の方から、呼吸が苦しいので薬剤投与をしたらどうかと打診を受けていたのですが、私自身がなかなか素直にうなずくことができませんでした。もう少し生きてほしいという思いがやはり心の奥底にあったと思います。父が亡くなって二十数年になるのですが、母の言葉が今でも耳に残っています。

母ですが、七十歳後半ぐらいまではすごく元気でしたが、急性胆のう炎になり救急外来に連れて行くと緊急入院となり、すぐに手術になりました。急性胆のう炎は処置を誤ると命に関わってきますので、私自身も焦りました。その後、八十歳に大腸がんで入院し、成人病センターで手術

や抗がん剤治療をしていただき完治できました。やはり高齢ですので、よく転んだりしていました。圧迫骨折になり二日間ぐらい動けない状態もありましたが、何とか救急搬送することができ、その後、回復リハビリテーション病院に移って、元気になりました。回復リハビリテーション病院がすごく良く、周りの皆様にいろいろとよくしていただき、母がとても活き活きとしていました。しかし、回復リハビリテーション病院も三か月で退院しないといけません。どんなに良い病院であってもやはり退院しないといけません。その時にケースワーカーからは「独りにするのは良くないよ」と言われていましたが、母は「自宅に帰りたい」と言っていました。当たり前の希望だと思うのですが、強行突破して施設に入れることはできませんでした。家に帰ってからは、いつも母に生存確認の連絡をしていました。昼休みに電話をかけて「生きているのか」とか「デイケアに通いなさいよ」とかいろいろな事を言っていました。母は耳が遠いですから大きい声で電話をして、最後、けんか腰にデイケアに行くよう説得して、少しけんか別れみたいな形で電話を切り、その日の夜、事故で亡くなってしまったのです。私自身、一〇〇歳まで生きて母の介護をすると思っていたのに、あっけなく事故で失ってしまったので、なかなか母の死を受け入れることができませんでした。今でも受け入れることができません。平均寿命は超えていますが、事故で亡くした事は、私の中で消化できていないのです。多分、新型コロナウイルスで急に亡くなられたご家族の方々は、きっとこういう気持ちを抱いていらっしゃるのではないかなと思っております。

映像の猫ですが、私は「モコ」と名付けて、平成十二年に羽曳野に転勤した時に飼った猫です。羽曳野での勤務生活は苦労もあり、戸惑うこともありました。その時、猫から寄ってきて労ってくれます。温かく擦り寄ってくれるととても心が穏やかになり、助けられたと思います。この猫ですが、十七年間生きてくれました。人間で言うと八十歳を超えているかと思います。亡くなるまでの五年間は糖尿病でインシュリンを打っていました。猫でもインシュリンを打って、毎日毎日、血糖値はどうかとか、尿量はどうかとか言いながら。親の介護はできなかったのですが、猫の介護はできました。モコの最後の一年間は本当に、動物病院に抱えて運ぶというような時間が多かったのです。介護を五年間もしてきた私たち夫婦は、モコの死をなかなか受け入れることができませんでした。母の死より泣いたと思っています。動物といっても家族ですし喪失感が半端ありませんでした。両親の死もペットの死も、私の中で何が良かったのかなと思って悔いが残っています。病院で多くの患者を看取っても、ああすれば良かった、こうすれば良かったと思います。

男性は、平均寿命が八十一・四一歳です。健康寿命は七十二・六八歳で、この差が八・七三年あります。女性の平均寿命は八十七・四五歳、健康寿命は七十五・三八歳、十二年間健康寿命との差があります。人生一〇〇年時代到来と言われております。次の写真は大阪府が提供している人生会議の進め方の資料です。病気になる前から、治療する際に考える事、自分自身がする事、ご家族やご友人といろいろな事を話し合っておく事、医療者に質問する内容を考える事がとても

重要です。一人で抱え込まず、皆でどうしたいか率直に話し合っていくという形になっています。日頃から、話し合った内容を書き留めておきましょう。私自身もこの進め方を参考にしたいと考えています。

私自身も足が痛い、腰が痛い、目が見えにくいと部下に言っています。先ほども言っていますが、私の家系はがん家系です。私自身、医療職ということもありますが、食事は高たんぱく質の大豆や納豆、豆腐、野菜を中心にした食生活にしています。必ず人間ドックにも行き、子宮がん検診も含めた婦人科検診も受けています。がんに関しては、やはり早期発見による治療ができます。私自身、自分の体も大切にしています。仕事があり、夕食の食べる時間が遅く、運動はなかなかできていないのが現状です。私も一〇〇歳まで生きるかもしれません。これからどう生きるかを考えるような時期になってきました。死を迎える場所をどこにするのか、誰に自分の死を看取ってほしいのか、がんであればどのような説明を受けたいか、どのような治療を選択するのか、知識はありますが、自分の事、家族の事になりますと必ずしも的確な判断ができるとは限りません。夫は、病気についてはあまり心が強くないため、きっと病気の事は私に丸投げしてくると思います。うなずいていただいている方もいらっしゃると思います。私は、とてもオン・オフが激しい人間です。家では常にボーッとしていて、夫はいつも「私を残して死ねない」と言っています。男性の方が女性より六年ほど早く亡くなります。あくまで平均寿命の話ですが、夫には健康で長生きしてもらいたいと思っています。私自身、夫に手を握ってもらい、看取られて亡くなること

を目標にしています。

最後に、私の生きることをお話しさせていただきたいと思っています。コロナ禍で、部下と食事会を三年近く開催することもできていません。そのため、夫と話す時間が必然的に長くなります。共通の趣味がないと話すこともあまりないので、私たち夫婦は山登りを始めることになりました。初心者ですから、山登り用のリュックや服装などを季節ごとに買い揃えていくという楽しみを見つけました。結構なお金を使いましたけど、ショッピングカタログを見て、夫婦で一緒の事を話し合うのは、とても楽しいことだと思うようになりました。山登りは、良い天候に恵まれて汗をかきながら登り切って、雄大な景色を見ると「生きているな、まだもう少し頑張ろう！」と思う事がよくあります。こちらは二代目の猫ですが、すごく人懐こいし、癒やしてくれます。私たちがいないと、この猫は生きていけないのですから、最後までお世話させていただきたいと思っています。お世話した分、懐いてくれますし、幸せを私たちに与えてくれると思っています。

大阪国際がんセンターから市立ひらかた病院に来ました。初めはとても不安でしたが部外者で一人やってきた私を病院の皆様は温かく迎えてくれました。大阪国際がんセンターでは得られない経験を、市立ひらかた病院でさせていただいたと思っています。市立ひらかた病院は、戦後から先人たちの脈々とした歴史を紡いできた病院です。私が持っている知識と技術を後輩に継承していきたいと考えています。より多くの市民の皆様にお役に立てるよう、私自身、部下も含めて努力していきたいと思っています。私自身が楽しく、有意義に「活き活きと生きていきたい」と

考えています。ご清聴ありがとうございました。（拍手）

○司会　白石さん、ご講演ありがとうございました。

少しお時間がございますので、皆様のご質問をお受けしたいと思います。質問のある方は挙手をお願い致します。

本日は看護学校の学生の方も大勢来られているということですので、先輩の講師に聞きたいこと等ありましたらお願いします。

○質問者A　質問ではないのですが、感想を。貴重なお話をたくさんいただきまして本当にありがとうございました。新型コロナウイルスという誰も経験のない事、また先が見えない中でのいろいろな取り組み、貴重な資料とかお話を聞かせていただいて、医療従事者の方々がどんなに大変なのかは報道などでも目にしていましたが、今日新たに本当に感謝したいと思います。ありがとうございます、お疲れさまです。

そういう中で、本当に一人一人の命をとても大切に考えておられるのだなというのをひしひしと感じました。残念な事は、病院職員に対しハラスメントがあったということですね。これはみんなの不安がなせる業なのかなと私は思っているのですが、何もわからない中、本当に心ない言葉を発するという事自体も、心が痛くなります。そんな中でも本当に感謝したいと思います。また、ご家族というか、ご自分の体験を本当に等身大でお話しいただきました。私も猫を飼っており、去年亡くしましたので、とてもよく気持ちがわかりますけども、亡くされたご自分の体験か

ら亡くされた方の家族の気持ち、一緒になって考えていただけるということで、枚方市に居て良かったと、枚方市の病院が身近にあって良かったとつくづくうれしく、安心しました。本当に貴重なお話をありがとうございました。

○**司会**　次の方、どうぞ。

○**質問者B**　呼吸器内科の配属を希望されていたということですけれど、患者さんのどういうところが印象的で、志望されたのかというのが気になりました。

○**白石　由美**　質問ありがとうございます。

皆様は、今学生だと思うのですが、私は看護学校の時に、実習が呼吸器内科、成人病センターで肺がん病棟でした。その時にご高齢ではない女性の肺がん患者を受け持ち、終末期だったのです。残りの命が少ない終末期からの受け持ちだったため、すごくリアリティショックを受けました。看護学生時代っていろいろなケアをしないといけない患者を受け持つじゃないですか、わりとね。成人病センターならではかもしれませんが、終末期から患者を受け持つのは少ないのです。そこで、自分ができることは、そんなにありません。学生の立場からいうと生活指導もない、日ごとに呼吸が苦しい患者に対して、自分の中で何をしたらいいのかすごく分からない状態でした。正直言って患者に何かをできたっていうのが全然なかったのです。次に病棟に行くと患者は亡くなられていて、私の中ではとても不消化感があり、何もできていないと思いました。何とか学生日誌は書きましたが、何か自分の流れをだらだら書いたという形になってしまいました。私は、

肺がん内科等を勉強して、もっと何かできないか等思うようになり、呼吸器内科病棟を選んだのが志望です。そんな取りとめもないことです。皆様が今思っている事とほとんど変わりないです、四十年を経ても。採用時には行けなかったのですが、看護師長となり、羽曳野病院で肺がん病棟に、成人病センターでも肺がん病棟に行けましたので、自分の中では呼吸器内科病棟に関してすごく思い入れがあります。学生の時の思い入れが強いですね、私自身が。そのため、かなり肺がん病棟と抗がん剤の勉強をしました。医師と渡り合えるぐらい勉強をしてきたので、呼吸器に関しては結構思い入れが強いです、がんではなくても呼吸器疾患に関しては。父の事例もありますが、やはり患者が苦しまない事を目指したいと思うし、尊厳を目指したいと思っています。

○司会　次の方、どうぞ。

○質問者C　新型コロナウイルス、コロナ禍で患者のケアをしている看護師の心が壊れるというお話を聞いて、そのような看護師たちはどのように心のケアをされていたのか気になりました。

○白石　由美　感染病棟には看護師長が配属されていますけども、初めの時期はもう患者を受け入れることだけで、私たち自身が精一杯だったのです。職員のケアはやはり二の次というような感じでした。どちらかと言えば、看護局長として駄目だったと思いますが、患者を受け入れて安全にスタッフが感染しないか、そういった箇所ばかりに目を向けていた時期でした。

その中で、看護師が泣いているという情報が飛び込んできました。より早く対応したその看護師長はよく頑張ってくれたと思います。スタッフの話をすごく聞いてくれていましたが、病院と

してもしっかりとサポートしなければならないと気付かされました。納体袋に入れて棺に入れる事は、自分の親でもしませんよね。普段は業者がされている事です。それをスタッフがしている事は、相当ダメージが強いです。人員を多く配置して、師長や主任等で話を聞いてもらえる時間を多く取れるようにしました。やはり、人対人は傾聴が大事になります。

その次が、新人看護師さんの離職を「ゼロ」にするという大スローガンの看護目標を掲げました。新人看護師の離職率は、大阪府でも一〇％を超えていますので、そこを何とかしようというスローガンを立て、看護師全体のメンタルを守るという所に力を入れていきました。新人看護師には、臨床心理士が研修に入っていただいたりしています。そういったことをしていても、スタッフもメンタルがしんどくなります。その時は、師長、主任が声を聞いた後に、どうしても駄目なら「内緒でいいから看護局に来ていいよ」と言っています。看護師が、堂々と看護局に来る勇気はないみたいです。でも、部署内では聞いて欲しくない、他部署で聞いて欲しいという気持ちはあります。そういった細かい配慮をした取り組みをしています。師長たちが各部署を回る時、表情が悪い看護師に「こっそりと看護局に来る？話聞くよ」と話しかけています。それが割と皆にはいいのかなと思います。師長たちとの話が駄目なら、私自身が聞いたりして「やはりゆっくり休もうか」とか「もう少し頑張れる？」等を言いながら、本人がどうしたいのかという事を話し合っています。そう言った事はもう本当に丁寧に接して、心が壊れてしまってからでは遅いため、早目に話し合っていくしかないのです。話を聞く師長たちもよく頑張ってくれていると思い

ます。その情報を看護局に上げてくれますので市立ひらかた病院の看護師の離職率は七％台ですし、新人看護師は現状辞めていないので、そういった日々の成果が実を結んできているのかと思います。

○司会　他にご質問等ある方どうぞ。

○質問者D　初歩的な質問で申し訳ございませんが、市立ひらかた病院が第二種感染症指定医療機関となっているのですね。第二種ということは第一種もあるのではないか、逆に、第三種もあるのではないか、この内容を説明していただきたいという事と、もう一つは、第八波、第九波とコロナが続くというふうに聞いております。これ、いつまで続くのかなと、非常に心配しているのです。我々年寄りであれば、免疫力もだんだん低下してまいります。抵抗力もなくなってくるから感染しやすいと言われています。クラスターの感染も増えているようですので、いつ頃に終息となるのかということを先生のご意見をお伺いしたいと思います。

○白石　由美　一番厳しいご質問ですね。私は感染症の認定をする者ではないので、正確に答えられるかはご容赦いただきたいと思っています。

言われるように第一種感染症指定医療機関はございます。りんくう総合医療センターと大阪市立総合医療センターが第一種感染症指定医療機関となっています。エボラ出血熱など、体内に入ったら一瞬で亡くなる危険な感染症に対応する病院です。数は多くないけれど、大阪府ではそこが指定されています。第三種感染症指定医療機関というものはございません。インフルエンザ

が第五類感染症になっていますので、私としては第五類感染症までコロナが下りてくれたら、一般病棟のところで診られるのかと思っています。

もう一つの質問、いつ頃終わるのか、実は私がとても聞きたい質問です。この前、公立病院協議会で、りんくう総合医療センターの感染症の医師たちが集まっていろいろ協議していました。やはり第八波というのは、あるような事を言っていました。インフルエンザと同じ時期に流行が重なってくるような事も聞いていますので、私たちも気を引き締めて臨まないといけないと思っています。どうしたらいいかと言われたら、なかなか難しいですけども。ただ、第七波くらいの感染者数の高い推移かというと、そうでもないかもしれないが、あるかもしれないというような言い方でしかお答えできません。私たちも常にそこを心配していますので、情報を取るようにはしています。第八波としても受入れ病院になりますので、心構えとして持っているという形になります。質問されましたように、高齢の方はやはり新型コロナウイルスに感染しやすくなります。体力的な免疫が落ちてきますので、常々の心がけしかないと思います。高たんぱく質を摂ったり、納豆を食べたり、蒸し大豆を朝から食べたり、ネットで調べたり、栄養の本を読んで、一つ一つの食生活を大切に私自身しています。やはり、それしか免疫力ってないのかなと思います。そのせいか、私自身は結構、皆様よりも年寄りですが、同居者が感染しましたけど、感染しませんでした。そこは自分で自分を褒めています。なので、食生活管理とか、運動とかっていう形になるかと、私自身、今振り返ると思っています。お答えになってないと思うのですが、ごめんなさい。

○司会　そちらの学生さん、どうぞ。

○質問者E　コロナ禍で奮闘されてきたお話を聞いて、ハラスメントとかも受けられていたお話を聞いて、これからまだ未来にコロナ禍が続いていくと思うのですが、みんなが日常生活、生きていく上で大切に意識しておかなければいけない共通認識は何だと考えられますか。

○白石　由美　もしコロナ禍が続くとしたら、自分は感染しないというふうには思わないことだと思います。第七波のとき、ご高齢の方や、私の年齢よりもずっと若い方の感染が多かったです。やっぱり自分は感染しないということはありませんし、誰もがうつります。ただ、その時に、相手の方にうつさない行動ということは逆に求めたいと思います。また、病院のスタッフにも医療職である自覚は持ってほしいということを言っています。誰でもうつるけど、うつさない努力とか、自分がうつらないようにする努力というのは必要かと思います。うがい、手洗いであるとか、不摂生な食べ物を食べない、人に向かって唾を吐かない、大声で話さないとか。今ファミレス等に行っても大声で騒いでいる方々が大勢いらっしゃいます。その時、自分ではなくても誰かにうつすことがあります。無症状者の陽性患者が実は大勢いらっしゃいます。自分は発症していないように見えて熱も出ませんが、ここで騒いでいる事が隣の席にいる高齢者の方にうつすということはあります。患者の経路を辿っていっても、どこで感染したか分からない。スタッフも全然感染していないのに、どこで感染したか分からないということはありますので、自分の心構えとしては、若い方でも、規則正しい食生活をし早めの就寝、あまり大声を出さないということです。

手指消毒をする事は必要ですし、ぜひとも今日来られている看護学生たちには、そこを身につけていただきたいと思います。また、余談ですが今日の話を聞いて、できましたら皆様、市立ひらかた病院を志望していただけたらありがたいと思っています。

○司会　ありがとうございました。それでは、本日、本当にお忙しい中、ご講演いただきました白石さんに、もう一度大きな拍手をお願いいたします。（拍手）

それでは、これで本日の講演を終了させていただきます。本日はありがとうございました。