

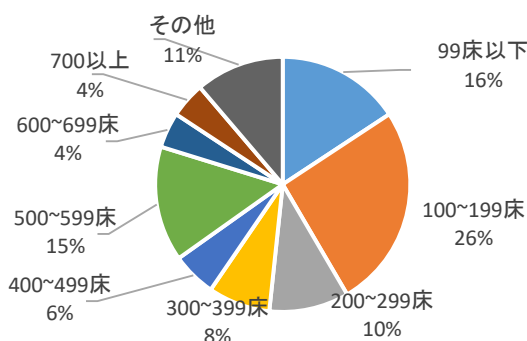
COVID19緊急調査⑤ 結果

2020.1.18

- 1 対象 愛知県看護協会会員施設 (731施設)
- 2 方法 インターネット調査(Web調査)
- 3 調査期間 令和2年12月21日～令和3年1月11日
- 4 回答数 132件(回答率 18.1%)
- 5 結果

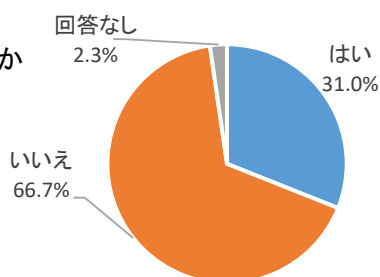
【回答施設の病床数】

項目	割合
99床以下	15.7%
100~199床	25.8%
200~299床	10.1%
300~399床	7.9%
400~499床	5.6%
500~599床	14.6%
600~699床	4.5%
700以上	4.5%
その他	11.2%
合計	100.0%



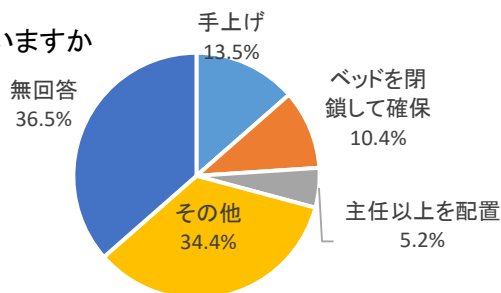
(1) COVID-19患者を受け入れる病床を増やしましたか

項目	割合
はい	31.0%
いいえ	66.7%
回答なし	2.3%
合計	100.0%



(2) COVID-19受入病棟の勤務者をどのように対応していますか

項目	割合
手上げ	13.5%
ベッドを閉鎖して確保	10.4%
主任以上を配置	5.2%
その他	34.4%
無回答	36.5%
合計	100.0%

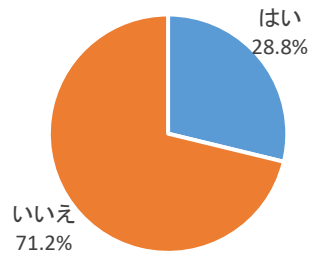


<その他>

当該病棟の看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・一病棟を専門病棟にし、そこに配置されていた看護師全員が対応 ・該当病棟のスタッフ ・1病棟の半分をコロナ対応病棟としたため、勤務者の配置は変更なし ・結核病床をCOVID19の病床に変更し、職員はそのまま担当 ・一般病棟をコロナウイルス対応病棟にし、その病棟看護師が対応(2件) ・基本的にCovid-19病棟移行前の一般病棟看護師を残し教育した ・その病棟の看護師に意思確認して継続してもらっている
リーダー以上	<ul style="list-style-type: none"> ・リーダークラスの看護師 ・日勤は師長、夜勤はリーダー格以上のスタッフ
管理者が選出	<ul style="list-style-type: none"> ・本人を尊重し、管理者が選出 ・看護部の指示 ・上司の任命 ・管理者が本人に確認して承諾を得て配置 ・全体から選出 ・適時選出 ・アンケートにて対応不可者を把握した
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・PCRの結果が出るまでの患者対応のため、場所とチームを作っている ・勝手に決まった ・4年目以上の看護師で、感染対策技術を確実にでき、本人が対応を了解した看護師、入院患者数を制限し、人員を確保している

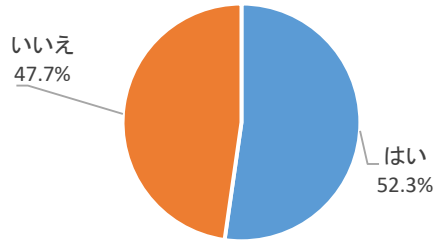
(3) 看護師の採用は充足されましたか

項目	割合
はい	28.8%
いいえ	71.2%
合計	100.0%



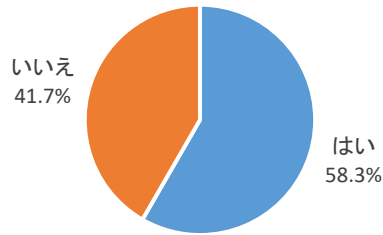
(4) 看護体制は十分機能していますか

項目	割合
はい	52.3%
いいえ	47.7%
合計	100.0%



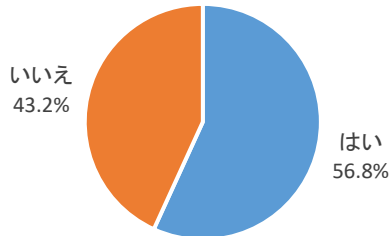
(5) 人材は不足していますか

項目	割合
はい	58.3%
いいえ	41.7%
合計	100.0%



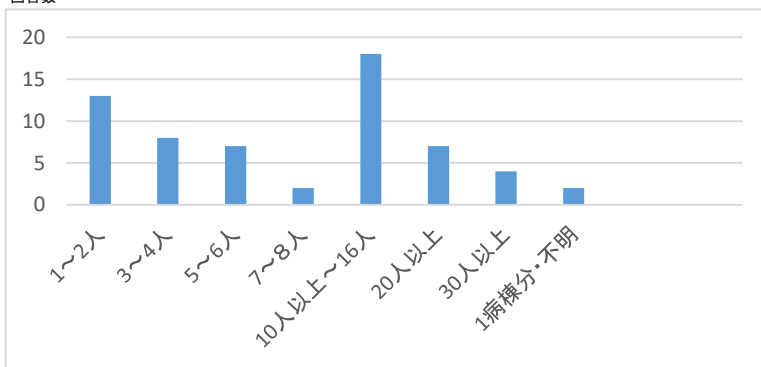
(6) 特に人材不足の部署はありますか

項目	割合
はい	56.8%
いいえ	43.2%
合計	100.0%



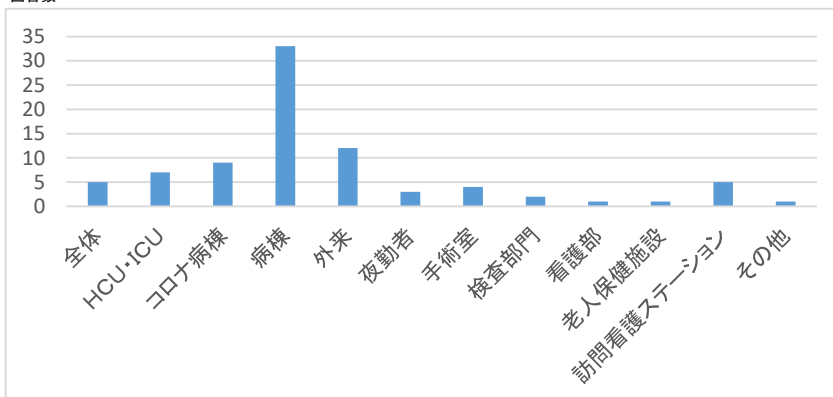
<不足人数>

回答数



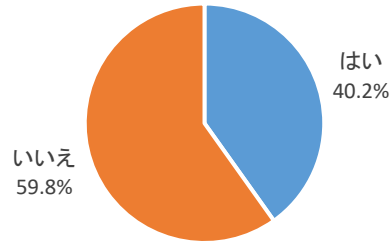
<特に人材不足な部署>

回答数



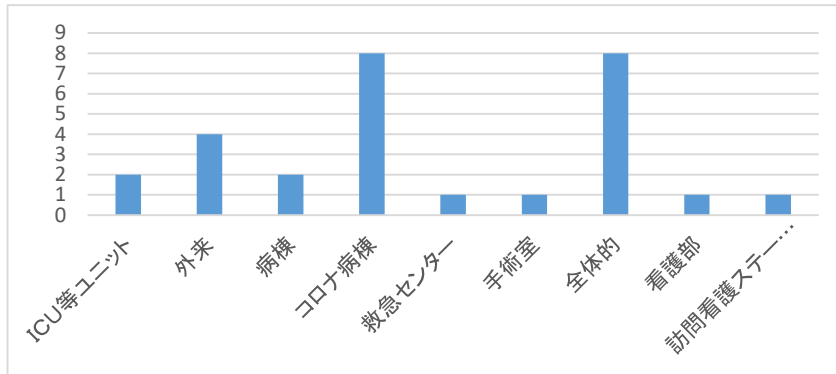
(7) メンタル不調の看護師はいますか

項目	割合
はい	40.2%
いいえ	59.8%
合計	100.0%



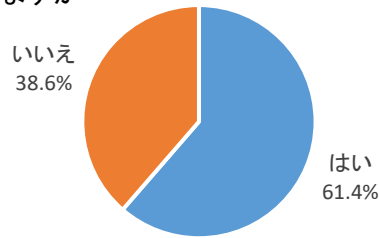
<特にメンタルが出ている部署>

回答数



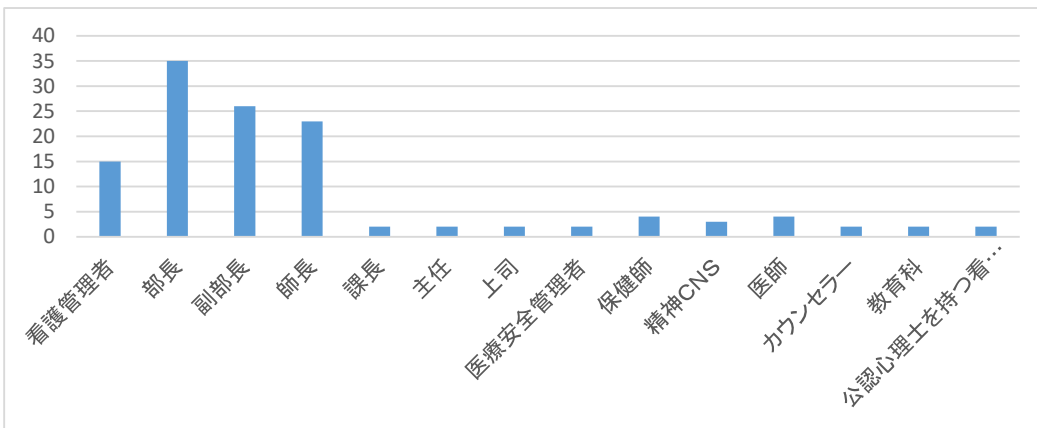
(8) メンタルサポートの体制は病院で作られていますか

項目	割合
はい	61.4%
いいえ	38.6%
合計	100.0%



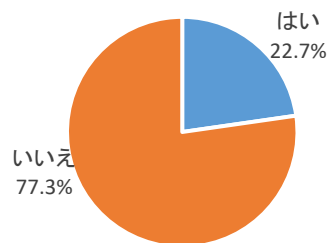
<サポートしている人>

回答数



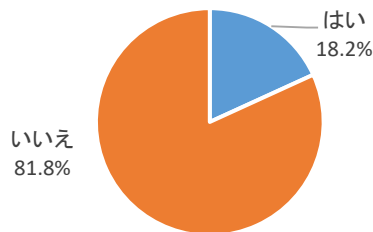
(9) 離職率は上がりましたか

項目	割合
はい	22.7%
いいえ	77.3%
合計	100.0%



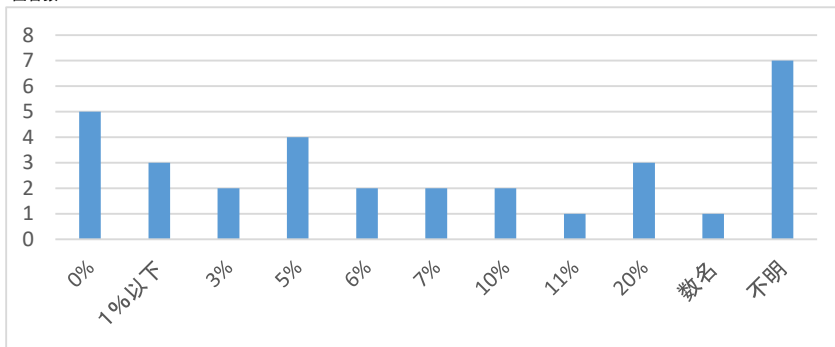
(10) COVID-19による退職はありますか

項目	割合
はい	18.2%
いいえ	81.8%
合計	100.0%



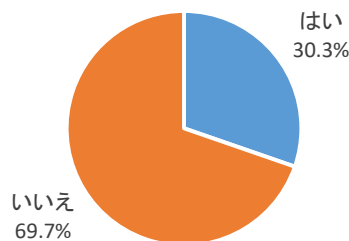
<退職の中の何%か>

回答数



(11) 看護師への風評被害を受けていますか

項目	割合
はい	30.3%
いいえ	69.7%
合計	100.0%



(12) 新人看護師を迎えるにあたり心配なことはありますか

項目	割合
はい	59.1%
いいえ	40.9%
合計	100.0%



<新人看護師を迎えるにあたり心配なこと>

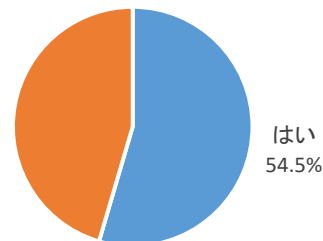
安全性	<ul style="list-style-type: none"> ・安全に教育を行えるかが不明 ・コロナ禍で研修を安全かつ効果的に運営できるか ・新人の感染管理(3) ・感染予防に関する教育
教育体制 ・ 人員不足	<ul style="list-style-type: none"> ・教育体制(9) ・開催方法 ・人員不足の中、新人の実習不足による影響で指導に困窮するのではないか ・迎える側の精神的余裕がないこと ・来年度の新人はコロナの影響で実習が不十分な学生がいると思う。今まで以上に新人教育が難しくなると思うが、先輩たちも通常よりコロナ対応に時間をとられているため、十分に関われないのではないかと思う。 ・人材不足により指導体制に余裕がない(3) ・病床が不安定・教育体制が不安定 ・病棟でCOVID-19が発生した場合、看護師数が減少するため、新人の教育体制が維持できるかどうか。 ・入職時研修を延長した場合の人員不足 ・OJTを担うスタッフの確保 ・新人教育に携わる人員が確保できるか。
教育プログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の教育プログラムが実施できるか ・通常より縮小させるため、各部署で補うことができるか心配 ・教育方法の再考(期間、場所等) ・新人受け入れ教育をどのように行っていくか ・実習時間が短くなっていることに対応する卒後臨床研修のあり方 ・入職時の集合教育ができるか ・集合教育がままならないこと

実習の短縮による 経験不足	<ul style="list-style-type: none"> ・実習時間が少ない新人看護師が入職すること(7) ・実習が短縮され、実際の患者さんのケアをしていない事 ・人員が十分でない中で指導をしていかなければならないこと ・臨地実習経験の不足(5) ・臨床実習の不足、対話の機会の不足、家族支援の不足など <p>実習がほとんどできていない学校からの卒業生がいること。新人のオリエンテーションの方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習時間削減による影響、一方向のオンライン講義による学習意欲の減退 ・実習や授業等が例年通りに経験できていない影響がどのようにあるかわからない(2) ・患者とのコミュニケーションの経験が少ない ・実習が十分出来ていないことによる感染対策
新人の能力	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーション能力(4) ・学力、現場力 ・体力 ・学習障害や発達障害への指導方法
配属	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ感染者受け入れのための病棟編成をしているため、で新人の配属場所をどうするか悩む。 ・例年通りの受け入れ体制(入職時から各部署に配置させるまでの教育期間)で対応できないため、配置病棟及び新人看護師に格差が生じる ・一般病棟1部署をコロナ対応としているため、感染拡大状況により新人の配置の検討が必要
メンタルサポート	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ対応のメンタルヘルス ・メンタルサポート
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・風評被害を気にしないか。急性期病院に入職する不安を抱えているのではないかな。 ・十分な実習ができなくて不安に思っていることと思います。また予定していたカリキュラムがこなせたのか心配である。 ・実習が少ないのでストレスで辞めないか、親が「辞めたら」と言わないか。コロナ病棟配置はできないので、他の病棟への配置人数が多くなり、先輩看護師が疲弊しそう。

(13) 来年就職する新人の実習不足については心配なことはありますか

項目	割合
はい	54.5%
いいえ	45.5%
合計	100.0%

いいえ
45.5%



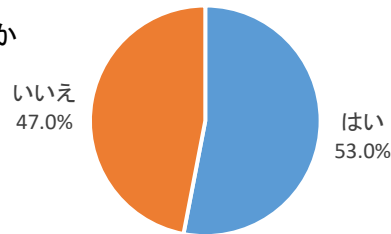
<新人の実習不足について心配なこと>

看護技術	<ul style="list-style-type: none"> ●看護技術(10) ・看護過程の展開 基礎看護技術 ・知識と技量の統合が不十分 ・看護技術の未熟さ 技術到達度の低下 ・実践能力(2)
経験不足	<ul style="list-style-type: none"> ・看護技術などの経験不足により、これまでよりもできないことが予想される ・臨地実習が十分に実施されていないので、実際の看護現場での看護展開ができるか。 ・臨地実習の体験が少ない(3) ・患者との直接的に関わった経験が少ないこと(4) <p>机上学習で、実際に患者さんを通して学ぶ機会が減っていること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不足分は校内実習をすることで単位を取得していると聞く。現場で実際に観ていないため、いざ働いた時に実習不足を実感するのではないかな。
コミュニケーション・患者 対応	<ul style="list-style-type: none"> ●コミュニケーション能力(13) ●患者とのコミュニケーション、患者対応(8) ・対話不足、臨床経験不足、対象者のニーズを読み取る力など ・観察力の不足 ・患者対応や、アセスメント、状況判断力 ・接遇 ・対人関係

適応・リアリティショック	<ul style="list-style-type: none"> ・現場への適応が困難(4) ●リアリティショック(7) ・現場での対応力 ・人間関係作り ・社会性 ・患者・家族及び医療関係者とのコミュニケーションなど対人関係作りに時間を要するのではないか。 ・ストレスで辞めないか ・スタッフとのコミュニケーション(3) ・コミュニケーション能力の低下による環境への不適応 ・現場への不安が強いことが予想される ・患者対応など臨床経験少ないため職場適応できるか、今まで以上の配慮が必要 ・メンタルヘルス、メンタル面の支援(2)
研修	<ul style="list-style-type: none"> ・集合研修ができない ・卒後臨床研修の具体的内容と方法 ・指導期間と個々の能力 ・採用者の状況に合わせた新人看護職員研修の内容の検討 ・経験不足を補う期間、研修期間をどれくらいにするか ・就職後の実地研修が必要か、OJTでやれるのか
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・社会人基礎力 ・夜勤が出来る様になるには、1年以上掛かりそう ・新人の心配なことが焦点化できていないこと ・学ぶべきことが習得できていない状況で就職してくると思われるので、現場に出て大変な思いをする新人をどう支援していけばよいかという点と、新人を指導する側のスタッフの負担が大きいことが予測されるので、指導側へのサポートも必要と考えている。 ・感性を養い考える機会が減っているので看護観やコミュニケーションなど ・一人の患者と向き合って看護の必要性を考える機会が乏しかったこと

(14) 来年4月からの新人研修において、取り組みはされていますか

項目	割合
はい	53.0%
いいえ	47.0%
合計	100.0%



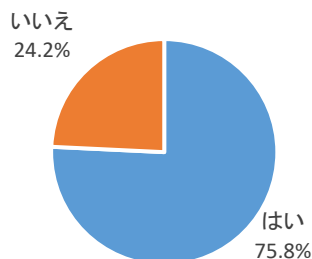
<取り組み内容>

従来どおり	・従来通りの準備(4)
期間の延長	・研修期間の延長(2)
支援体制の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・看護統括部で研修支援 ・新人教育プログラムに沿った支援体制 ・法人で個別支援の体制 ・指導者育成 ・入職後の研修体制 ・集合教育の体制づくり
プログラムの見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・新人年間研修計画の見直し(3) ・研修期間と集合研修の選定 ・現場での研修を多くしていくようにプログラムを検討・プランを作成中・ ・現在指導案の見直し中。夜勤導入予定時期の変更など ・新人看護職員の研修計画、サポート計画 ・ゆっくりとゆったりとしたプログラム ・新人期到達目標、全体的な目標設定の再確認

内容の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・入職前の看護技術研修を企画している ・技術演習を多くできるようにしている ・院内演習を厳選して実施する ・感染対策教育の強化(2) ・集合教育を減らすため内容の選定をしている ・集合研修の可能性と内容 ・基本的スキルの充実 ・指導案見直し ・コミュニケーション技術の確認から行う必要があると考えている ・技術習得に対する時間の確保 ・研修内容や時期の調整 ・年間計画立案と基本的看護技術研修の企画
方法の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・OJTの充実・強化(2) ・オンライン研修(2) ・オンライン研修 研修参加者の分散 時期 ・リモートでの環境整備(4) ・法人内でのWEB合同研修 ・ナーシングスキルを活用し、研修の前に予め自己学習をしてもらい、研修での理解を深める ・研修方法の変更 ・新人研修チェックリスト作成 プリセプターをつける ・集合研修の方法 ・集合教育を分散型にする ・すべてオンデマンドで復習できるように準備する ・開催方法や、実技指導の工夫。 ・分散型研修 ・少人数でグループを分けて別室で実施 ・集合教育機関を短くし、早めに現場でOJT教育(2) ・ローテーション研修(ローテーション勤務) ・他病院との協力体制。 ・アンケートを実施し集合研修からOJTに移行した方がよい研修を検討している ・研修回数、方法検討中 ・4月から新人に関わる教育担当者に対して、新人の状況を説明し、受け入れ方法を検討している ・集合研修方法や部署での指導内容
教材の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・動画作成など(2) ・DVDを事前学習とした研修 ・オンライン教材の充実
配置時期の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・実習不足を補うために、病棟配置を遅らせる ・採用時オリエンテーション終了後、部署に配置していたが、次年度は4月中はローテーション研修を実施し職場への適応準備期間とする予定である
メンタルサポート	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルのサポート
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・採用予定者へアンケートを取り、新人看護職員研修を検討しようと考えている。 ・指導者側が実習経験が少ない学生と心得て支援していくようにと話している。来年度に限らず毎年、1から現場で教えていくようにという考えで行ってる。

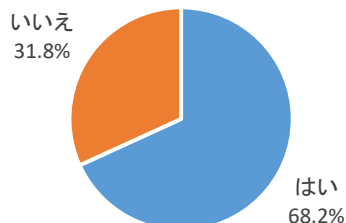
(15) 新人看護師を支える仕組みを考えていますか

項目	割合
はい	75.8%
いいえ	24.2%
合計	100.0%



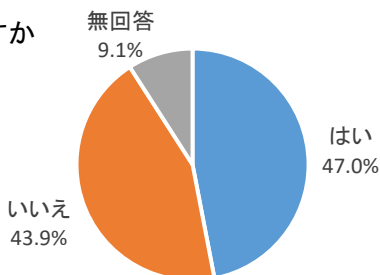
(16) オンライン研修を取り入れますか

項目	割合
はい	68.2%
いいえ	31.8%
合計	100.0%



(17) オンライン研修を行う上で困っていることはありますか

項目	割合
はい	47.0%
いいえ	43.9%
無回答	9.1%
合計	100.0%



<困っている理由>

PC等の機材がない	<ul style="list-style-type: none"> ●パソコンなどの機器不足(39) ・研修用のパソコン不足 ・オンラインができるパソコンが少ない
場所・部屋がない	<ul style="list-style-type: none"> ●部屋が不足している。(19) ・研修用の広い部屋がない(2) ・会場の確保(新人研修・ラダー研修は時間内での研修のため、どこから参加するか) ・受講する場所の確保が難しい
ネット環境がない	<ul style="list-style-type: none"> ・ネット環境不足(4) ・院内のネットワーク環境が不安定(4) ・リモート環境にて画像や音声がかかるため、意見交換が難しい。 ・通信環境が整っていないため、自宅でeラーニングの視聴は可能だが院内でのオンライン研修はできない。 ・院内に外部ネットと繋がっている回線が少ない(限定されている) ・パソコン環境の整備が不足している ・各部署のネット環境が整っていない ・院内にwi-fiが完備されていない
操作スキルがない	<ul style="list-style-type: none"> ・使い方が未熟(3)。 ・効果的な使い方がマスターできていない ・オンライン研修等に関する操作技術が不足 ・グループディスカッション等PCの操作ができない ・細かい操作方法が分からない(3)
機材設備がない	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン研修をする設備がない
人材不足	<ul style="list-style-type: none"> ・指導者側の人材不足 ・ZOOMの使用について詳しいスタッフがいらない(ホスト)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・個人への招待メール等の手間、グループワーク ・演習ができない ・コスト

(18) その他、看護協会へご意見、ご要望

情報提供に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な情報発信をお願いしたい ・200床以下の小規模病院でのコロナ患者対応の情報がほしい ・COVID-19の情報提供は参考になる ・学生のスキル習得状況の変化等のデータ開示してほしい
国民へのメッセージ	<ul style="list-style-type: none"> ・マスメディアを活用し看護協会から国民へ行動自粛の強固なメッセージ発信をしてほしい ・クラスターが発生した場合、2週間の運営が大変厳しいが、国全体で人手不足な状況でSOSを出せずにいる。国民一人一人が感染予防に努めていただくことについて、引き続き何度も何度も広報してほしい。 ・看護職がコロナ対策の前線で頑張っている事を国民へアピールしてほしい
風況被害・偏見について	<ul style="list-style-type: none"> ・風評被害に対する対応策や地域ごとの連携などを取り仕切ってほしい ・病院内でも、コロナ病棟の看護師に対する偏見や批判がある。トップマネージャーに、理解してほしい。

危険手当等について	<ul style="list-style-type: none"> ・市民病院は、直接コロナ患者と関わる看護師に危険手当が出ていると聞く。他の事業所で働く看護師は出ていないため県内で統一した手当を考えて頂きた ・入所施設等への手当が通常病院で勤務している看護師と比べ非常に高額であるため、看護師の労働対価について不満が聞かれる ・軽症者施設(県)と中等症・重傷者を扱う施設の危険手当の格差が大きくないか？人手が必要な中等症～重傷者施設への危険手当の補助を要望して欲しい。病院独自で危険手当を支給しているが、県の軽症者施設との危険手当の額が違いすぎて、現場が萎えている。また看護師を募集しても集まらない。 ・先日、国からコロナ対応の職員への賃金の値上げが報道された。なぜ医師と看護師にあれだけの差があるのか理解できない。24時間ベッドサイドで濃密な対応を余儀なくされている看護師の3倍の差があるのはおかしいと感じる。重症者、高齢者が急増し、長期戦となる覚悟ではあるが、看護師の心身の負担が危惧される。人員に余裕がなく休暇等も現実は無理である。看護師本人たちの頑張りで何とか持ちこたえている状況である。ストレスチェックや面談等勤務継続可能かを確認し、勤務不可となった場合などの対応を考えているが、厳しい状況である。
寄付に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の話題が多く取り上げられているが、かかりつけ医としてのクリニックでも感染予防に努めていることを忘れないでほしい。クリニックには女性が多いので、医師会から頂いた支援物資でグローブがMやLサイズが多くて使えず困って ・ジャンプ事務所からの支援金は、看護師育成に回すと報道があった。コロナ病棟に配属になっても辞めずに働いている方々や、現在現場で働いている看護師への寄付金にしてほしい。育成の為に使うのは、今は違うと思う。
新人教育	<ul style="list-style-type: none"> ・卒後臨床研修のあり方、メンタルサポート体制についての示唆を頂きたい ・新人研修の方法の提案を具体的にしてほしい
研修	<ul style="list-style-type: none"> ・感染管理者が不足している。愛知県内で感染の認定看護師教育を再開してほしい。 ・Zoomでの研修は疲労度がUPするので1時間に1回程度の休憩を組んでほしい。 ・研修申し込みと受講料の振り込みを簡便にしてほしい。 ・ZOOM研修が増えたが、パソコンの問題で自宅での研修が難しい職員がいる。施設での受講もできるように検討して欲しい ・少人数での対面授業をして欲しい
ナースセンター	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介業者にナースセンターやハローワークと似た名称がある。本人達は紹介業者と知らずにエントリーしてきているため、名称を変えた方がいいのではないのかと思う。 ・ナースセンターにはいつもお世話になっている。積極的な人材紹介をお願いしたい。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の新人研修の準備はできると考えているが、新型コロナウイルスに対応した新人研修の仕組みは、まだできていない。 ・コロナの現場で本来の業務以外の業務(清掃・洗濯・買い物など)に時間を割かざるを得ない。看護師以外の介護士を含む職種のコロナへの不安が大きく協力が得られにくい。 ・訪問看護の運営にも支障をきたすような状況になったら職員の派遣など相談できるのか。 ・感染拡大が続く中、患者受け入れ病院はゾーニングと職員配置にとご苦労されていることと思う。看護協会から小病院に対する感染症専門看護師の派遣や、感染予防管理のためのツールなどタイムリーな情報発信をしていただければ現在のところ要望等はない。いつでも問題等に相談に乗って頂ける体制があることで安心できる。 ・物資の支援などを頂き、大変感謝している。会長が協会からのメッセージを国内メディアに述べられているのを拝見し、大変心強く、看護師の支えになっている。重ねて感謝申し上げたい。 ・いつも温かいエールありがとうございます ・いつもご支援ありがとうございます。