

病院看護職員に関する新型コロナウイルス感染状況の調査 結果

2022.8.30

【目的】 病院の状況を把握し、支援となる方策を検討する

【対象】 愛知県内病院 319病院の看護管理者

【方法】 メール依頼 Web回答

【調査期間】 令和4年8月9日～8月15日

【回答数】 61施設（回答率 19.1%）

【結果】

1 新型コロナウイルス感染陽性者のベッド使用はどれだけか【8月10日時点】

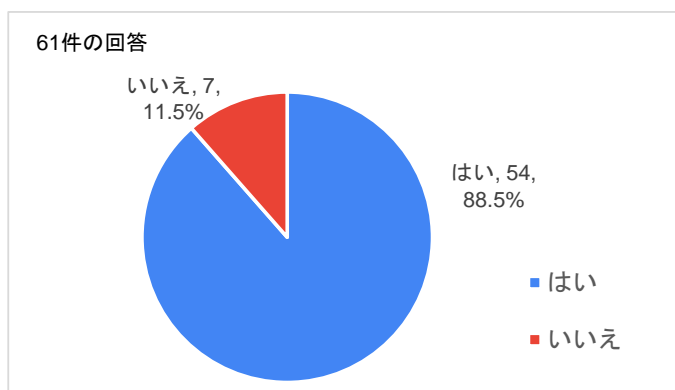
① コロナのベッド数

コロナのベッド数	回答数	%
0床	26	42.6%
～10床	9	14.8%
～30床	16	26.2%
～50床	6	9.8%
～100床	0	0.0%
100床以上	1	1.6%
無回答	2	3.3%
その他(かかりつけ患者のみ受け入れ)	1	1.6%
合計	61	100%

② 陽性者使用ベッド数

陽性者使用ベッド数	回答数	%
0床	21	34.4%
～10床	14	23.0%
～30床	15	24.6%
～50床	8	13.1%
～100床	1	1.6%
100床以上	0	0.0%
無回答	1	1.6%
その他(かかりつけ患者のみ受け入れ)	1	1.6%
合計	61	100.0%

2 看護職員(保・助・看・准看・補助者)の感染者はいるか



3 休んだ看護職員数(濃厚接触者を含む)【8月10日時点】

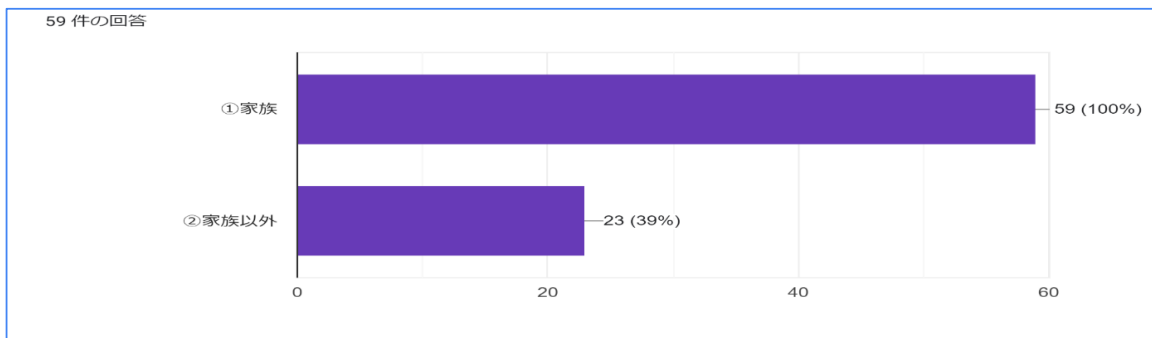
① 看護職(保・助・看・准)の休養者の割合

休んだ看護職(保・助・看・准)の割合	回答数	%
0% (休養者なし)	3	4.9%
5% 以下	28	45.9%
6~10% 以下	12	19.7%
11~20% 以下	5	8.2%
21~90% 以下	1	1.6%
100%	5	8.2%
無回答	7	11.5%
合計	61	100.0%

② 看護補助者の休養者の割合

休んだ看護補助者の割合	回答数	%
0% (休養者なし)	19	31.1%
5% 以下	12	19.7%
6~10% 以下	10	16.4%
11~20% 以下	7	11.5%
21~50% 以下	1	1.6%
100%	4	6.6%
無回答	8	13.1%
合計	61	100.0%

4 濃厚接触者である看護職員が接触した感染者は誰か

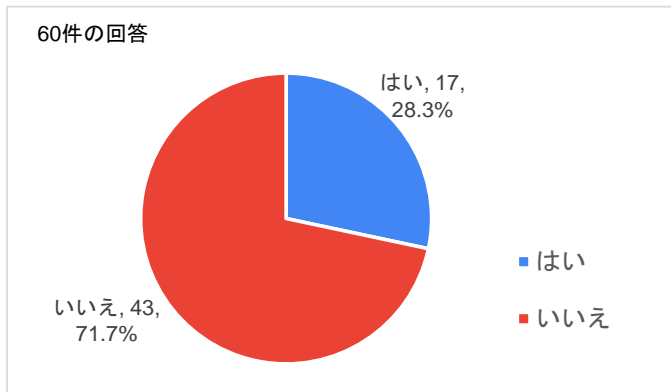


「②家族以外」とは誰か ※複数回答

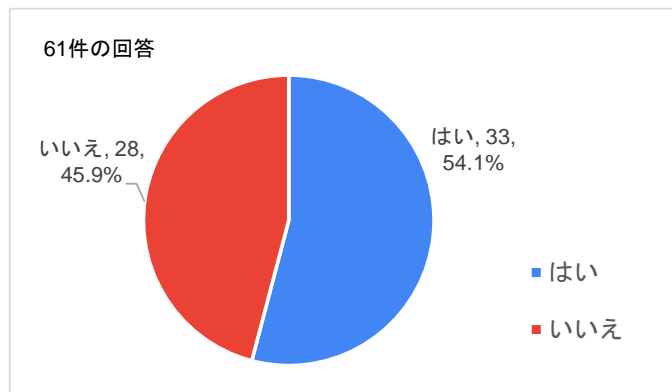
n=23

感染者	回答数	%
友人・知人	15	65.2%
患者	6	26.1%
同僚	4	17.4%
不明	3	13.0%
交際相手	2	8.7%
子供	1	4.3%

5 病棟を閉鎖したか



6 管理者である貴方をサポートしてくれる人が必要か



7 管理上の困りごと

<p>人員不足</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通常業務でも一時的に人手不足が生じる中で、以前のように保健所からの細かな対応がないため、休業中のスタッフのサポートにもマンパワーがいる。 ・病床確保、スタッフ感染によるマンパワー不足 ・感染者が増えた時(患者・看護職)のマンパワー不足 ・休養者が増えることへの人員不足 ・人員不足(5) ・人員がギリギリの状況の為、感染者や濃厚接触者が出ると業務に支障が出る。 ・新規入院患者受け入れ病棟が少なくなったため、救急患者などの受け入れが困難となった。また、スタッフの陽性者や濃厚接触者が特定の部署に発生することで人員の調整が必要なことに加えて、外来では発熱者の受診が増加したことにより、救急外来のスタッフを増員するなど人員配置に苦慮している。近隣の施設も同様の状況であるため、応援要請もできない状況である。 ・発熱外来の患者数増加の対応に追われている。看護師の欠員が多くて勤務変更が困難である。 ・全体的に人的資源が不足しているが、応援体制などで乗り越えており、今の時点で困りごとはない。 ・コロナ陽性患者が院内で発生したうえ、コロナ専用病棟の患者数が対応ベッド数以上になり、コロナ専用病棟の看護師が不足したため、急に人員増加が必要になった。しかし、他部署も余裕がないため、コロナ専用病棟に新たな人員配置ができず、一日毎の応援体制でつないでいる。日によっては、時間外労働が発生している。職員も陽性者や濃厚接触者になる者が後を絶たず、休養者が各部署で発生している。感染予防の環境整備は行っているが、感染経路が特定できず、患者・職員ともに感染者の発生が続いている。 ・コロナによる休業者と、その他の病気(診断書)での休業者
<p>物不足の</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・PPEの不足 ・このまま陽性者対応がつづく防護服などの物品不足が懸念される。 ・PCRの試薬がない。

<p>人員確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保 ・休養中の看護師の人員確保 ・職員の感染が多く、日勤・夜勤とも人数を確保できにくくなっているため、軽症患者は受診を控えてほしい。 ・入院患者の感染者数が増える中、職員の感染者数も増え、出勤者が減る状況で夜勤者の確保が厳しい。その日その日での対応になってしまう。 ・日々、陽性者、濃厚接触者があり勤務調整をしている。 ・職員が陽性及び濃厚接触となることが多く、勤務者の確保が日々の業務になっている。また、職員のPCR検査と発熱患者の対応により業務が繁忙になっている。 ・ピークは過ぎたので、今現在困っているわけではないが、休む人が多かった時期は働ける人が少なく大変だった。しかし、これまでの経験の蓄積があるので、以前ほどは管理上の判断に困らなかった。 ・スタッフの確保 ・人員の確保、陽性者対応や発熱外来の担当者の確保 ・夜勤者の確保に難渋している。夜勤当日に発熱したり、夜勤中に発熱したりしている。
<p>看護職の疲弊</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期病棟を閉鎖してコロナ対応をしているため、現場の看護師への負荷が増えている中、看護師の感染により休養者が増え、残った看護師の負荷がさらに増強し、夏休みも取れていない。今年度の離職者が増えるのが心配である。 ・看護師確保のため1か月交代の異動を考えているが、看護師のメンタルが維持が難しくなっている。 ・看護師のモチベーションを維持させること ・スタッフの精神的ストレスの増大
<p>業務負担</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大に伴って行政（保健センター）が行っていた業務である相談受けや感染後のフォローアップの案内に時間を費やすケースが多くなっている。事務職員とも手分けして行っているが、コロナ検査後の結果連絡や説明等、発生届等の各種手続き業務等を外来看護師が担っており業務負担が増大している。 ・保健センターが対応しきれない分、かかりつけ医としての電話やホームページからの問い合わせが大幅に増えている。 ・自宅療養中の感染者の処方や家族の援助がない方の処方等、門前薬局に協力いただいて届けているが、遠方などで苦慮するケースもある。 ・重症化リスクが高くてもコロナ病棟が満床で転院できなど。自病院でコロナ患者を対応しながら手術患者にも対応していかなければならず、対応が追いつかない。 ・患者、家族からの苦情に悩まされている。 ・感染管理状況の指導
<p>体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染のリスクがあり、応援体制がとれない事 ・感染者や濃厚接触者で勤務できない職員が増加すると機能不全になる。7月は5名が重なり、スタッフの配置換えを行なって乗り切った。これが当院の限界だった。 ・発熱外来の業務改善 ・夜勤看護体制を維持するための応援体制、陽性患者増加に対応した病床再編 ・診療部との連携がなかなか難しい。 ・休養者数が重なると業務が回らなくなるため、その都度 業務内容の調整を行っている。看護比率がギリギリの時もある。経過措置があるといっても、今後看護比率が保てなくなるのではと心配になる。 ・多職種の協力が得られない。
<p>手当・経費</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・防疫手当の継続について、どう考えるかということ ・人員不足による勤務時間（夜勤時間）の増加
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の感染拡大時に、入院や手術への対応が難しくなること ・基本的な感染対策（患者もマスク着用、食事介助やマウスケア・吸引等はN95を着用等）や面会禁止等を徹底して行っている。入院前には症状がなく、問診でも問題なかった患者が発熱したり、部屋移動をしている患者や大部屋に隣接するトイレを共同使用している患者から病棟全体に感染拡大したかもしれない。入院患者、スタッフへスクリーニング検査を実施し、20名近くの患者をコロナ病棟へ転棟した。トイレを共同使用する際の接触部分の管理は、介助なしの患者の場合は患者任せの状態、使用の都度十分に拭き上げることは厳しい。

8 ご意見等、何かあれば記入してください

<p>要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・待機期間(10日間)の見直し ・職員が足りない。パートでもいいので紹介してほしい。 ・行政による発熱患者等の電話対応の拡充と検査キット判定による陽性報告の簡略化 ・発熱外来での受け入れ、外来でのコロナ陽性者の検査、ワクチン接種等、即応病床を有する医療機関としてコロナ患者を最大限受け入れ、看護師の勤務調整等対応に苦慮している。しかし、国が行った処遇改善手当は二次救急や三次救急病院が対象であり、救急受け入れの件数が少ない民間病院には看護師への手厚い恩恵は得られておらず、少しばかりの補助金等を病院からの手当に充てられている。その手当もコメディカルも含めて十分な状況ではない。 また、管理者自身もほぼ休日返上で患者受け入れ調整や感染管理、職員の慰労を含めた業務を行っているが、師長以上の管理者への病院からの手当はない状態である。 大病院では、コロナ病床を増床しているが病床稼働しないで報酬を増収している病院もあると聞く。 現実的に民間で頑張っている看護師の処遇改善に向けた調整をお願いしたい。
<p>看護師の負担</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員はストレスを抱え、解消されていない状態が続いていると考えられ、今後、退職者が増加するのではないかと不安が大きい。 ・医師は外来と入院患者の診察時の負担だけだが、看護師は患者誘導から問診、診察介助、検査実施、検査後の今後の説明、入院患者には24時間体制で検温、清潔ケア、食事・排泄介助、点滴の準備・実施・管理、認知症患者の徘徊対応等々があり、看護師の抱える負担は大きい。
<p>心配</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病室ごとの隔離のため、ゾーニングができない。職員のシフトが組めない。 ・物品不足を懸念する ・家族からの感染が増えている。前回までは、同居していても自宅内での隔離で感染せずにすんでいたが、今回は発症する職員が多い。医療機関の機能が果たせなくなるのではないかと心配である。
<p>管理者の想い</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣病院の状況が共有できるとお互い協力できることを考えられるかもしれない。 今回当院では、隔離患者30名休職者15名の時期があり、セラピストの協力(シーツ交換、ナースコール対応、電話対応、食事介助、トイレ介助など)と法人内の応援で何とか乗り切ることができた。各病院での困りごとや対応方法など共有できたり、意見交換(励まし合う)できる場があると良いかもしれない。看護管理者のストレスはとても大きく、同じ立場でないと分かり合えないことも多いと思う。 ・一つずつ、自力で解決する力や、予測的に発想できる力を身に付ける機会にしたい。 大変な状況下でも、人材育成の機会にしたい。 ・感染予防に徹する事と笑顔を忘れない事 ・何事にも前向きに行おうとしても、心が折れそうになることがある。 ・7波となり、これまでの経験から事務局長と院長と相談しながら、なんとか勧めることができています。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・7月は、クラスターが発生し、院内で応援者を派遣したり、後半は職員が継ぐ次と感染したり、濃厚接触者になったりしていた。ピークを過ぎた8月10日時点の調査では、一番大変だった時期のデータではない。 ・この状況の中、この内容のアンケートとする意味がわからない。 ・病院内が大変な時期のアンケートはつらい。 ・全体把握をしていただき、ありがとうございます。