

新型コロナウイルス対応に関する調査報告

山形県では、令和2年3月末に1人目の新型コロナウイルス感染者が発生し、その後県内の各地域に拡大しました。この状況に、会員施設でも感染者や感染疑いのある患者の受け入れが始まり、感染者を受け入れなくても、施設内感染は絶対阻止の考えで全施設が感染対策に取り組んでいました。

そこで、山形県看護連盟では、会員施設の新型コロナウイルス対応の実態を知るとともに課題と要望を把握し、今後の活動に生かすことを目的に調査を実施しました。

施設の看護代表者様には、質問に対しご丁寧に記載いただきました。報告は回答内容を共有できるよう心掛け掲載しました。

調査方法	会員施設の看護代表者に6月中旬に調査用紙を発送、7月の施設訪問時に回収（感染者対応や感染対策は、現在も継続されており、数値的データは記載日より異なることから、あくまでも参考値です。）
調査数	40施設（ 病院：33 保健所：2 介護施設：1 訪問看護ST：3 診療所：1）
回収数	39施設 回収率 97.5% 病院33施設：感染症指定病院4施設、後方病院18施設、その他の病院11施設 病院以外6施設
調査結果	A:病院 B:病院以外 で分けてまとめました。

< A：33病院 >

1. 状況（参考値：7月末）

1) 入院患者数	指定病院3施設で38名、後方病院2施設で10名以上
2) 入院患者の延べ在院期間	最短で18日間、最長で64日間
3) 対応看護師の延べ数	5施設で約2000人
4) コロナ禍により休暇取得の子育て期の看護職	18人
5) 感染者の対応に当たるため宿泊施設を利用した看護職	26人
6) 新型コロナウイルス対応を理由とする離職者	0人

2. 地域における役割（要約）

それぞれの医療機関としての役割発揮はもちろん、保健所の調整のもと、地域の医療機関が連携して診療体制の維持やPCR検査の検体採取を分担して実施。また、多くの病院が患者や住民への情報提供に力を入れていた。

3. 新型コロナウイルス対応で取り組んだこと、重要なこと

- ①感染対策本部の立上げと対応策の検討（病院によっては感染対策委員会の開催）
- ②感染者受け入れ体制整備（指定病院と一部の後方病院）
 - ・受け入れベッドの確保
 - ・看護チームづくり（人選）と勤務調整
 - ・个人防护具の確保
 - ・勤務後の宿泊場所の確保 等
- ③感染対策の職員への周知・徹底と教育（組織としての統一と職員への意識付け）

- ・職員の健康管理と行動自粛
 - ・トリアージや診療体制のフロー図、マニュアル作成
 - ・職員と入院者のマスクの着用と手洗いの徹底
 - ・感染（発熱）外来の設置
 - ・ゾーニングや出入口の制限と来院者の健康チェック
 - ・感染対策のシミュレーションや研修の開催
 - ・面会禁止と対応策（荷物の受け渡し、Web面会等）
 - ・入院患者の食事は各部屋に変更 等
- ④感染管理認定看護師、感染対策看護師の活動の環境づくり
 - ⑤医療資材、感染防護具、消毒薬等の確保
 - ⑥職員の不安解消への取り組み（不安の調査と不安対策の共有等）
 - ⑦患者や家族、職員の家族に理解を得るための取り組み
 - ⑧マンパワー不足は、全職種で対応
 - ⑨職員のメンタルヘルスの支援
 - ⑩子育て中や妊娠中の職員への配慮
 - ⑪看護学生の実習受け入れ体制づくり
 - ⑫地域住民への感染症に関する正しい知識の普及（広報紙の発行等）
 - ⑬「リーダーシップ」や「ワンチームという意識」が重要

4. 対応で困ったこと、苦勞したこと

1) 感染者受け入れ病院

- ①マニュアルがない中で対応策を考えなければならなかった
- ②感染者受入れベッドと疑似患者受け入れベッドの確保とゾーニング
- ③PCR検体採取者と救急患者の動線交叉の対策
- ④受入れ病棟の看護体制の変更と人員確保、少ない人数での待機体制の維持
- ⑤個人防護具の着脱の訓練と徹底
- ⑥個人防護具の不足
- ⑦感染者対応に当たった職員のフォロー体制（安全確認後の前職場復帰）
 - ・感染者でないとPCR検査受けられず、病院独自にPCR検査を外注し実施した
- ⑧PCR検査結果が出るまで時間がかかり、疑い患者も陽性として対応しなければならず病床確保や医療スタッフの負担が大きかった

2) 病院全般

- ①経営面での打撃が大きい
- ②職員の感染するのではないかと不安が大きい
- ③業務の煩雑化、行動制限と先の見えない状況に職員が疲弊している
- ④感染が疑われる方の直接来院があった
- ⑤3密回避のための開院時間の変更と患者への周知（一人一人に説明、時間がかかった）
- ⑥医療従事者への差別的発言と誹謗中傷
- ⑦医療資材、防護具、消毒薬等の確保（マスク等使用制限をした）
- ⑧感染対策で業務の膨大化と人員確保困難
 - ・来院者全員の健康チェック
 - ・面会禁止による荷物受け渡しの業務
 - ・面会制限について患者・家族の理解がなかなか得られなかった（説明時間の確保）
 - ・患者の食事場所変更による業務拡大（食堂から病室に変更）
- ⑨面会制限による退院支援の遅延と入院の長期化

- ⑩研修中止、延期による教育体制の見直し
- ⑪看護学生の受入れ中止と再開に向けた調整
- ⑫院内のWeb環境の不備
- ⑬感染管理認定看護師の育成が必要

5. 差別的発言や誹謗中傷がなかったか

33病院中 10病院で「あった」と回答、具体的に記載されていました。
 ☆「ねぎらいの言葉を一杯いただいている」という意見もあった。

6. 今後の備えで重要なこと (主なもの)

- ①現在の感染対策の継続と、マニュアルの整備、再確認と見直し
- ②感染拡大下でも通常診療ができる体制の維持
- ③職員一人一人の日常の感染防止策の実施（健康管理と自覚ある行動）
- ④感染者の入院、職員の感染を想定したシミュレーションの実施
- ⑤医療資材、防護具、消毒薬等の確保と備蓄
- ⑥地域の医療機関（開業医を含む）、施設等一体となった感染症対応策の検討
- ⑦十分な検査実施体制や抗体検査・抗原検査の拡大
- ⑧感染者に対応した職員へのフォロー体制（手当、宿泊費の補填、PCR検査の実施等）
- ⑨職員の感染者対応の教育（モラル、個人情報取り扱い、差別・中傷の防止）
- ⑩周囲（地域・家族）の理解と支援
- ⑪職員のメンタルヘルスケア
- ⑫職員へのインフルエンザワクチンの早期投与、2回接種

7. 行政への要望 (主なもの)

1) 国に対して

- ①迅速な政策の決断と強いリーダーシップ
- ②ワクチン・治療薬の早期開発
- ③感染疑い患者対応に対する、診療報酬上の対象拡大
- ④国産で安価なサージカルマスクの大量生産を（流通の確保）
- ⑤国民の生活保障（コロナ関連の生活困窮者に対して）

2) 自治体に対して

- ①すべての医療機関に経営悪化への救済対策（財政、人材確保、物品確保等）
- ②認知症患者や精神科患者が陽性となった場合の対応について、明らかにしてほしい
- ③十分な検査体制と検査のハードルを下げしてほしい（従事した職員の検査を可能に）
- ④医療従事者に対する差別偏見・誹謗中傷対策と感染者の退院後の地域生活の継続支援
- ⑤保健所機能の強化、相談センター体制の強化
- ⑥地域住民への正しい知識と対応の普及
- ⑦病院と介護施設の面会制限により退院支援が遅延し、長期入院の傾向になっており、改善が必要である。
- ⑧リモート診療や学習のための整備費への援助

B：病院以外の 6施設

1. 施設の種別

- ・保健所、訪問看護ステーション、診療所、介護施設

2. 地域における役割

それぞれの施設の役割発揮とともに、全ての施設が職員や利用者の感染対策、入館者の健康チェックを実施し施設内感染防止に取り組んでいた。

3. 新型コロナウイルス対応で取り組んだこと、重要なこと

1) 保健所

- ①県民の相談対応
- ②医療提供体制の調整
- ③受診誘導、検査実施の調整
- ④陽性者の入院調整
- ⑤積極的疫学調査*、感染拡大防止
- ⑥退院時指導、相談
- ⑦関係機関との連絡調整
- ⑧予防策の啓発
- ⑨PCR検体搬送（県衛生研究所へ）
- ⑩感染症担当への応援体制の構築

- ・電話相談件数の急増
- ・受信誘導、検体搬送、疫学的調査等短時間での実施

*積極的疫学調査とは、感染症などの色々な病気について、発生した集団感染の全体像や病気の特徴などを調べることで、今後の感染拡大防止対策に用いることを目的として行われる調査です。国内では保健所や、国立感染症研究所などの公的な機関によって行われる。

2) 訪問看護ステーション

- ①職員の健康管理
- ②事務所内の3密対策、アクリル板の設置、ケアマネ業務の在宅ワーク（一部）
- ③訪問時の感染対策の強化
- ④訪問動線の短縮化（直行・直帰）や訪問頻度の見直し
- ⑤訪問前の利用者・家族の健康状態と行動の確認

3) 診療所

- ①地域住民への感染予防の周知
- ②受診時のマスク着用と手指のアルコール消毒の協力依頼
- ③待合室のソーシャルデスタンスの確保

4) 介護施設

- ①職員の健康管理と行動自粛
- ②職員の感染対策の研修と徹底（手指消毒、マスクの着脱）
- ③職員の休憩室、更衣室の分散と換気
- ④定期的な清掃の徹底
- ⑤会議、研修の中止
- ⑥面会禁止、必要な方はタブレット使用しての面会
- ⑦サービスの縮小

4. 対応で困ったこと、苦勞したこと

1) 保健所

- ①電話相談が激増した時に人員配置ができなかった（1日200件超え）
- ②国や県の方針が示されない中、医療機関から様々な問い合わせがあり、なかなか回答できず迷惑をかけた
- ③担当職員のモチベーション維持
先が見えない中、土日出勤、夜間の携帯電話対応、いつ陽性者が出るかわからない緊張感で疲弊している

2) 訪問看護ステーション

- ①マスク等防護用具の確保
- ②利用者の体調不良時の事前連絡について、本人や家族の理解を得ること
- ③利用者宅に県外や感染者発生地域から来訪者があった時の対応
- ④スタッフが感染し、ステーションを休業しなければならない場合、どうしたら良いかを考えてしまう

3) 診療所

- ①医療機関は感染リスクが高いと思われており、受診控えが目立った。

4) 介護施設

- ①防護具、消毒薬の不足

5. 差別的発言や誹謗中傷がなかったか

「あった」と回答したのは、6施設中1施設

* 保健所は、「電話が繋がらない」「なぜ検査を受けられないのか」等の苦情・批判が多かった。

6. 今後の備えで重要なこと

1) 保健所

- ①他部署、他機関から協力（人員）してもらえよう体制の構築
- ②保健所の機能強化
- ③医療体制・検査体制の強化
- ④新しい生活様式の着実な実践
- ⑤医療機関に看護師の十分な配置と感染管理認定看護師等、より専門性の高い看護職の配置が必要と感じる。今後も看護職の確保が重要

2) 訪問看護ステーション

- ①職員の体調管理
- ②感染対策の徹底
- ③3密回避
- ④保健所と連絡が取りやすい体制

3) 診療所

- ①感染症に関する正しい知識
- ②標準予防策の遵守

- ③感染防護具の備蓄
- 4) 介護施設
 - ①感染防護具の備蓄
 - ②施設内から感染者が発生した場合を想定したシミュレーションと対応策の職員への周知
 - ③職員の体調管理

7. 行政への要望

- 1) 保健所
 - ①健康危機管理として、日頃から他機関と連携が必要
- 2) 訪問看護ステーション
 - ①相談・助言等が受けられる体制
- 3) 診療所
 - ①速やかな情報発信と対応
- 4) 介護施設
 - ①防護具等の必要物品の安定供給
 - ②感染者が発生した時の速やかな対応や移動