



山形県看護連盟 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査 報 告 書

調査期間：令和3年9月1日～15日（15日間）

調査対象：全会員 916名



コロナ禍で働く看護職の「現場の声」を共有し、
それぞれがおかれている現状や課題の理解から
課題解決につなげよう!!

目 次

新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査の報告にあたり	P.1
山形県看護連盟会長 伊藤加代子	
1. アンケートの結果	P.3
1) 回答者の背景	
2) 現場が問題と思うこと	P.4
(1) 問題と思う項目の集計結果	
(2) 問題と思う意見から見えた現状と課題	P.6
<資料1> 施設ごと、各項目の意見のまとめ	P.10
<資料2> 山形県看護連盟への意見・要望	P.36
2. 課題解決に向けた山形県看護連盟としての活動	P.37
・山形県看護推進議員連盟、山形市への要望書	P.38
あとがき	P.40

<令和4年2月>

新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査の報告にあたり

新型コロナウイルス感染症の発生から約2年余りが経過しました。

世界がパンデミックに陥った経験というものは、私たちにとって初めてのよう
に思います。今年の夏、第5波では県内のワクチン接種が順調に進んでいるに
も関わらず、感染力の強い変異株の出現により、かつてないほどの感染拡大が
続きました。この長期化した感染状況を目の当たりにして、会員のみなさまがど
のような気持ちで業務に専念されているのか、現状把握のために保健・医療・介
護の現場で働く看護連盟会員全員にアンケート調査をさせて頂きました。大変
お忙しい中、会員746名(81.4%)のみなさまからご回答がありました。

みなさまの声から「看護管理者は職員を支えなければと奮闘し、中間管理者は
人員確保と患者・家族の対応に奮闘し、スタッフは業務が増える中、マンパワー
不足とコミュニケーション不足から、思うような看護や後輩育成ができず、それ
でも何とかしなければと頑張っている」そんな様子が見えてきました。また、
コロナ感染対応に真摯に向き合い、最大限の努力を惜しみなく存分に発揮して
くださったみなさまの思いが伝わってきました。改めて敬意を表します。

この度の調査で1647の貴重なご意見を頂き、少し時間を要しましたが、報告
書としてまとめることができました。ご一読いただきますようお願いいたしま
す。また、現場の実態を共有し課題解決にご活用いただければ幸いに存じます。

今、また新しい変異株が取りざたされ、現場ではまだまだ予断を許さない状況
が続くと思いますが、くれぐれもご自愛下さい。

最後になりますが、ご協力いただいた看護連盟会員のみなさまに厚くお礼申
し上げます。みなさまの貴重な「現場の声」を今後の連盟活動にしっかり繋げて
まいります。

令和3年12月

山形県看護連盟
会長 伊藤加代子

山形県看護連盟

新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査報告

- 調査目的：新型コロナウイルス感染症の発症から1年半が経過し、県内のワクチン接種が順調に進んでいるにもかかわらず、第5波の勢いが収まらない状況である。
今回、コロナ禍が長期化する中、保健・医療・介護の現場で働く看護連盟会員全員の現状を把握するとともに、今後の連盟活動に繋げることを目的に調査を実施した。
- 調査対象：山形県看護連盟会員全員 916名
- 実施期間：令和3年9月1日～15日（15日間）
- 調査方法：無記名による質問紙への記載
- 回収数：746枚 <回収率＝81.4%>

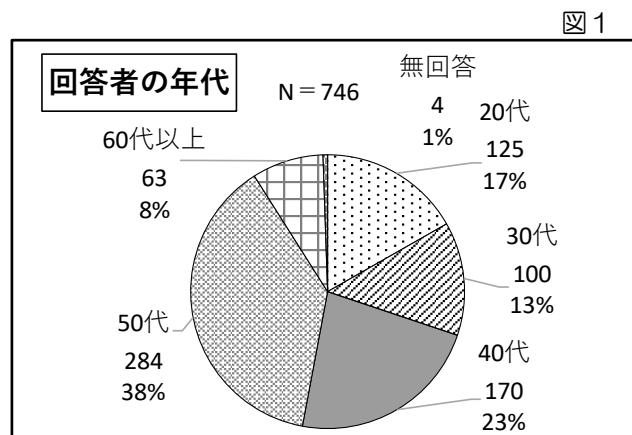
1. アンケートの結果

1) 回答者の背景

(1) 年代 表1

	人数	割合
20代	125	17%
30代	100	13%
40代	170	23%
50代	284	38%
60代以上	63	8%
無回答	4	1%
合計	746	100%

*40代・50代でほぼ60%を占め、ベテランの回答が多かった。



(2) 職種 表2

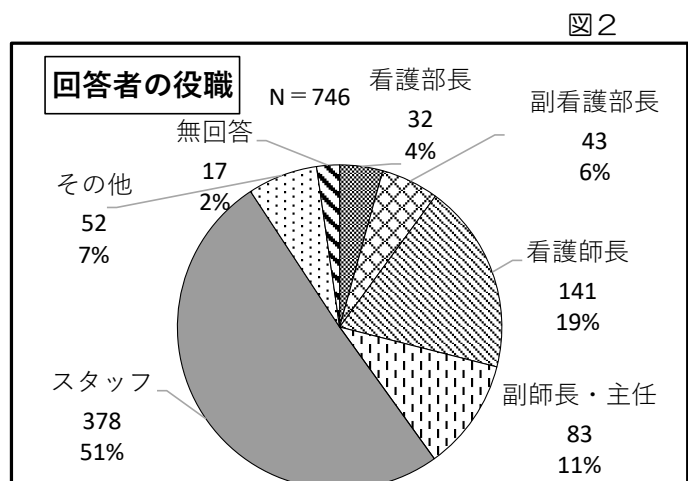
	人数	割合
看護師	695	93%
保健師	13	2%
助産師	21	3%
准看護師	11	1%
無回答	6	1%
合計	746	100%

*看護師が93%を占めた。

(3) 役職 表3

	人数	割合
看護部長	32	4%
副看護部長	43	6%
看護師長	141	19%
副師長・主任	83	11%
スタッフ	378	51%
その他	52	7%
無回答	17	2%
合計	746	100%

*役割の構成は、トップの看護管理者10%、中間管理者30%、スタッフ51%であった。



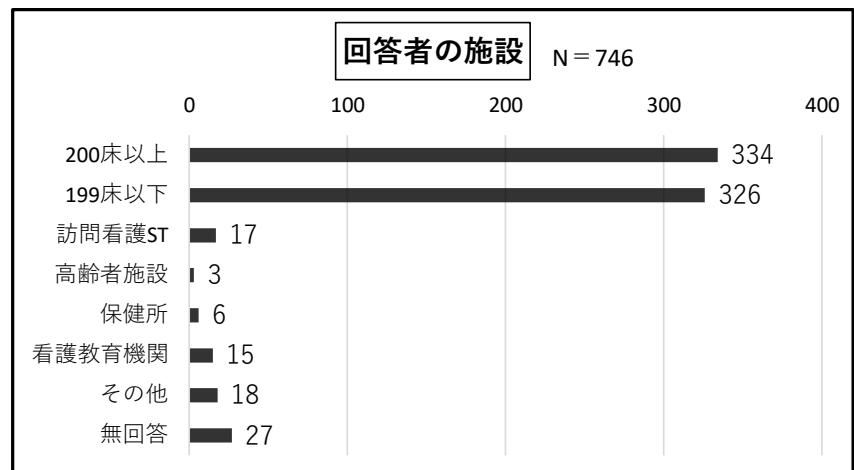
(4) 施設

表4

	人数	割合
200床以上	334	45%
199床以下	326	44%
訪問看護ST	17	2%
高齢者施設	3	0%
保健所	6	1%
看護教育機関	15	2%
その他	18	2%
無回答	27	4%
合計	746	100%

*医療機関が89%を占めた。

図3



2) 現場が問題と思うこと

○コロナ禍の現状で特に問題と思うことを下記の①～⑪の中から3つ選び、現状や意見を記載する。

問題と思うこと (11項目)

- ① 个人防护員の確保状況や現場への供給・使用状況
- ② 看護教育機関の授業や臨床実習の状況
- ③ マンパワー不足、潜在看護師の活用、人材育成（新人育成や研修開催・受講等）
- ④ 感染対策教育、クラスター発生時等の行政や地域における支援体制・連携
- ⑤ 地域における感染対策、ワクチン接種の状況等
- ⑥ 職員・患者・家族の不安、恐怖・ストレス等
- ⑦ 慰労金再給付・手当のアップ等の経済的支援
- ⑧ コロナ禍の長期化による職員の疲弊感への対応や働き方の改善
- ⑨ 診療報酬・介護報酬の改定（施設の経営支援も含めて）
- ⑩ 看護職国会議員に取り組んでほしいこと
- ⑪ その他

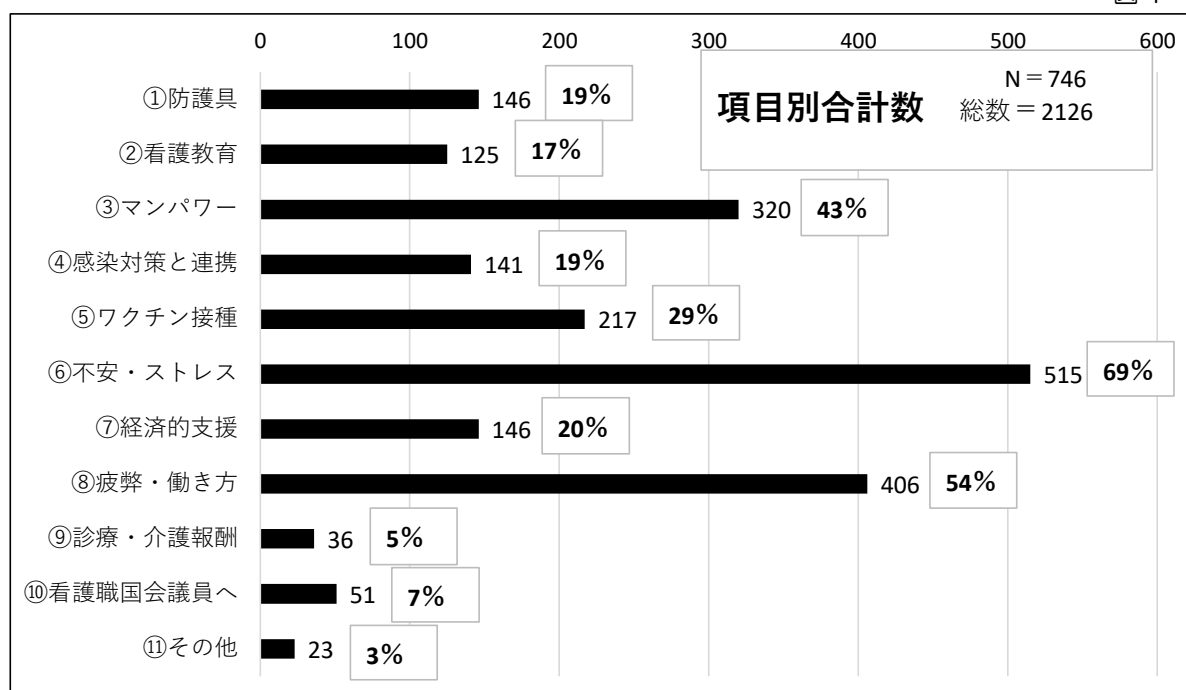
(1) 施設別、問題と思う項目の集計結果（チェック数）

表5

項目NO	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
200床以上	65	69	154	44	85	238	64	197	18	19	9
199床以下	68	38	136	69	106	232	67	166	17	22	9
訪問看護ST	2	1	2	7	7	13	5	6	0	3	2
高齢者施設	0	0	0	1	3	1	0	1	1	2	0
保健所	0	0	4	4	2	1	0	5	0	0	0
看護教育機関	3	9	2	3	1	6	3	8	0	2	1
その他	4	4	11	4	6	9	2	13	0	2	1
所属無し	1	1	0	3	1	2	0	3	0	2	0
無回答	3	3	11	6	6	13	5	7	0	0	1
合計	146	125	320	141	217	515	146	406	36	51	23
全数に対する割合	19%	17%	43%	19%	29%	69%	20%	54%	5%	7%	3%

*施設別に、チェック数上位3項目を色分けし示した。 1位 2位 3位

図4



*合計では、⑥が1位、⑧が2位、③が3位 という結果で、医療機関の結果も同様であった。

*高齢者施設では⑤が1位、保健所では⑧が1位、看護教育機関では②が1位と、それぞれの施設の役割発揮の上で問題となることが1位であった。

*全数に対する各項目の合計数の割合をみると、⑥を約70%の方がチェック、⑧は54%、③は43%の方がチェックしていた。

*各項目の総チェック数は2126、各項目の意見の総数が1647であった。

(2) 問題と思うことの意見から見えてきた現状と課題(①～⑧について)

① 個人防護具の確保状況や現場への供給・使用状況

現状	• 昨年の蔓延時期と比べて現在のところ不足なく補充されているが、一日1枚等と使用基準を設けて使用している状況がある。 • 防護具、マスク、消毒薬など価格が高騰し、施設の財政の圧迫を懸念する声がある。 • 訪問看護におけるN-95マスクの用意が不十分で不安という声がある。 • トリアージやPCR検査が増えているが、それに見合うだけの物品の確保ができていない施設もある。 • 防護具使用による暑さ、不快感、息苦しさ、蒸れ等への対策、材質の改善を望む声が多かった。
課題	• 物品は入手しやすくなっているが、感染防止本来の使用方法に対応する量は供給されていない。(コロナ禍前の状況まで戻っていない) • コロナ疑いの患者対応時も含め、必要な防護具が十分に使用できることが必須である。 • 防護具、マスク、消毒薬など価格が高騰し、施設の財政を圧迫している。 • 防護具の材質改善や暑さ、不快感等への対策が求められる。

② 看護教育機関の授業や臨床実習の状況

現状	<実習の現場から> • 施設の感染対策に応じて学生の健康チェック、行動チェックを行い、受け入れている。 • コロナウイルスの感染拡大により、臨床実習の中止、見合わせ、変更、延期など状況に応じて看護学校と連携して学生受け入れをしている。 • 現場の業務が手一杯で学生に係る余裕がないという声が多い。 <教育機関から> • コロナ禍により、看護学生は実習時間が短くなり、患者・家族と接することも制限され、コミュニケーション技術など経験できないことが多い。 • リモート研修の増加により、学びへの意欲低下や情報交換の場の減少がある。 • 臨床実習が少なく現場に出てから不安という学生の声があり、教員からも現場に出てから大変、心配という声がある。 • 高齢者施設側の実習受け入れ困難が長期間続いた。
課題	• 看護学生は、コロナ禍により十分な実習ができずに卒業を迎え、不安を抱えたまま就職している。臨床現場は、コロナ禍により新人育成に十分な時間をかけるのが難しい状況がある。 • 新人育成への支援体制や離職対策が求められる。

③ マンパワー不足、潜在看護師の活用、人材育成(新人育成や研修開催・受講等)

現状	• 県内の看護職不足は以前より続いていた。 • どの施設においても通常の業務に加え、コロナ関連業務が増えていることによるマンパワー不足が深刻化している。 ① コロナ関連業務が加わり、業務が煩雑となり、気持ちに余裕がない。 ② 勤務変更や配置換えが多い ③ 業務過多とマンパワー不足で時間外勤務が増加している。 ④ マンパワーの補充がない状況下で目の前の対応に追われ新人教育が後回しになっている。 • 看護管理者にとって、新人に限らず、職員とのコミュニケーションが取れず、メンタル不調者に気づきにくく、対応が難しくなっている。 • リモート研修が増えて、院内外の看護職間の学びや意見交換の機会が減少している。また、研修体制の変更に対して学習効果を心配する声が多い。 • ワクチン接種等で潜在看護師の掘り起こしが推進された。
----	--

課題	・保健・医療・介護・訪問看護どの分野においても、コロナ禍によりマンパワー不足がより深刻な状況である。 ・掘り起こされた潜在看護師の再就業の拡大のための体制づくりや処遇の改善が求められる。 ・保健所の支援体制の構築や勤務体制の検討が必要である。 ・リモート研修のための院内の環境整備やリモートの効果的な活用方法について学習が必要である。
----	--

④ 感染対策教育、クラスター発生時等の行政や地域における支援体制・連携

現状	・院内の感染対策教育は認定看護師を中心に行っており、その役割や活動は大きかった。感染管理認定看護師のいない施設は、地域での協力体制を求めている。 ・後方病院はコロナ受け入れ病院からの転院患者の迅速な受け入れを行っている。 ・各医療機関や施設は、入院患者・利用者から陽性者が出た場合の職員の行動シミュレーションを実施している。 ・院内陽性者の発生を経験した施設からは、現場の対応・判断に苦慮したとの声があった。 ・看護職配置の少ない精神科病院や高齢者施設では、クラスターや陽性者が出た場合の対応や支援体制に不安を持っている。 ・訪問看護ステーションでは、自施設でクラスターが発生した時の他のステーションとの連携がどこまで可能なか不明で不安を抱いている。また、利用者・家族が感染した場合の連携方法、BCP（事業継続計画）等が必要との声がある。 ・コロナが社会的に注目され、保健所への健康教育の依頼が殺到し、その対応に多くの時間を要した。担当区での感染者の増加時の業務量は膨大で、健康教育に手が回らない状況であった。 ・地域で感染対策合同カンファレンス、管理者会議、研修会等が開催され、情報共有が図られている。 ・地域の医療機関の役割分担や分散が必要との声がある。
課題	・看護職の少ない小規模病院、精神科病院、高齢者施設、訪問看護ステーションは、施設内の感染対策教育や地域での支援体制、連携等に対して不安があり対応を求めている。 ・保健所は、担当区での感染者が増えると業務量が膨大となり、さらに長期化した時は支援体制の構築や連携が必須となる。地域における安定した支援体制づくり（役割分担や分散）が求められる。 ・地域での感染拡大防止のための情報共有、支援体制、連携強化について各医療機関・介護施設・行政等で温度差がある。

⑤ 地域における感染対策、ワクチン接種の状況等

現状	・地域住民に感染対策やワクチンの知識不足や行動自粛の不徹底が見られることに不安を抱いている。また、飲食店等の感染対策にバラツキがあると感じている。 ・看護学校は、県の感染対策に基づいた対応を実施しており、学生・教員の2回目ワクチン接種は終了している。 ・若い世代のワクチン接種を推進してほしいと考えている者が多く、予約方法の改善を求める声も多い。 ・妊婦さんがワクチン接種で悩んでおり、ワクチン接種率が低い状況を心配している。 ・各医療機関は、何らかの形でワクチン接種業務を担い、地域での役割を發揮している。 ・医療職のワクチン接種が終了しても、家族の接種が進まず、不安を抱いている。 ・ワクチン接種の地域差を感じている。 ・不安に思ったとき、安い費用でスムーズにPCR検査が受けられる体制を求めている。
課題	・地域住民の感染対策やワクチンに関する知識不足に対して、感染対策の繰り返し指導が求められる。 ・3回目のワクチン接種のスムーズな実施 ・県民が希望するときに検査が受けられる体制づくりと情報発信が求められる。

⑥ 職員・患者・家族の不安、恐怖、ストレス等

現状	・コロナ禍の長期化により、すべての職場で看護職のストレスが大きくなっている。 ・職員は行動自粛が長期化し疲弊しており、職員の同居家族にも同様の行動自粛が求められ、疲れ切っている状況がある。 ・医療従事者は、自分が媒体になるのではという不安を常に持っており、家族の健康状態や行動にもアンテナを張る緊張状態が続いている。 ・コロナ感染者の入院を扱う医療機関では、病院をあげて勤務調整をして勤務体制を組んでいる。感染者の対応に当たる看護師は常に感染の不安・恐怖と闘いながら業務にあたるだけでなく、患者がいない時は、応援体制での勤務となり、それも大きなストレスになっている。また、感染者対応の看護師が抜けた勤務の穴は残ったスタッフで埋めており、夜勤の増加や休暇が取りにくい状況となっている。 ・今でも、患者家族から心無い言葉を浴びせられた、自身の家族からばい菌扱いされたという声がある。 ・高齢の患者は、面会制限により精神的ストレスが増大し、せん妄、不穏になりやすく、うつ状態になったり、認知症が進行したりと大きな影響を受けている。また、退院調整の遅延にも繋がっている。 ・面会制限により、患者にとって家族の精神的フォローが必要な時に面会ができない。家族に何らかの判断をゆだねる時に患者の様子が見えず苦悩される。看護職はそういう場面に立ち会わなければならない。 ・訪問看護では、訪問先の状況がそれぞれで、それに対応しなければならず、感染リスクが高くストレスフルである。 ・保健所では、夜間や休日に及び業務となり、当番を決めて残業をしているものの時間外勤務が多く、本人はもちろん家族の負担も大きい状況がある。 ・看護教員は、常に看護学生の行動への指導が必要で、夜間・休日でも相談の連絡を受け対応しており、気が抜けない状況である。 ・コロナ禍により職員間でコミュニケーションがとりにくくなり、カンファレンスの制限、退院訪問ができない等の状況となり、職員育成や患者支援への影響を懸念する声がある。 ・ストレス発散の機会がなく、ストレスを抱えたままの勤務が続き、メンタル面への影響が懸念される。
課題	・ストレス発散の機会づくりやモチベーション維持・アップに向けた取り組みが求められる。 ・コロナ禍の長期化により精神的不調を訴える看護職もあり、メンタルサポート体制づくりが必要である。 ・看護師にとって、患者の面会禁止に関連する対応が業務負担やストレスに繋がっている。 ・コロナ禍における人材育成の在り方や患者・家族支援の在り方の新たな構築が求められる。

⑦ 慰労金再給付、手当のアップ等の経済的支援

現状	・看護職の業務量に見合った給料になっていない状況である。慰労金給付は一時的であり、給付によって業務量が変わった訳ではなく、看護職は給料の見直しを求めており、人材確保にも繋がると考えている。 ・医師の少ない病院では、感染対策に関しても看護師の業務が増加しているのが現状。負荷がかかっている状況が長期化している。 ・マンパワー不足の中、処遇改善がされなければ離職に繋がりがかねない状況にある。 ・様々な職業の方が疲弊している状況ではあるが、その中でも看護職は感染リスクが高く、ストレスも大きい。何らかの支援があるとモチベーションアップに繋がるとい声が多い。 ・看護学校では、学生対象の給付金の活用のための手続き、アルバイト希望の学生への対応等の経済的支援を行っている。
課題	・通常業務に加わったコロナ関連業務の業務量はどの施設においても大きく、長期化している。慰労金の給付、危険手当の支給はあったものの、業務量に見合った報酬が支払われていないと思われる。

⑧ コロナ禍の長期化による職員の疲弊感への対応や働き方の改善

現状	• コロナ関連では感染者の直接的な対応の外に、発熱外来やPCR検体採取、感染対策の指導、面会禁止による対応、それにワクチン接種関連業務が加わり、業務量過多の状況が続いている。また、行動自粛の生活も大きな負担となっている。コロナ禍の長期化により、ストレスの蓄積から疲弊感、メンタル面の不調を訴える職員が増えてきている。 • 使命感で頑張っている。平日はコロナ感染症、休日はワクチン接種と、医療従事者への期待に応えてきたが、気持ちも身体もつらくなってきている。 • 看護管理者は職員を支えなければと奮闘しており、中間管理者は人員確保と患者・家族の対応に奮闘し、スタッフは業務が増える中、マンパワー不足とコミュニケーション不足から、思うような看護や後輩育成ができず、それでも何とかしなければと頑張っている状況が伺える。 • 面会禁止による患者や家族の大変さを心配する声が多い。 • 保健所の職員体制は平常時を基本としており、個人の頑張りに頼っている現在の体制は、組織としての業務継続が破綻する可能性がある、危機感を訴えている。 • 保健所ではPCR検査の結果が出る夕方からの対応になり、時間外、休日の業務が当たり前になっており、慢性的な疲弊感が続いている。 • 働き方を改善したくても、休暇すら十分に取れずに手が付けられない状況である。 • 先の見通しが立たない状況に疲れ切っている。 • 医療職は、ずっと制限を強いられ、感染リスクと闘いながら生活していることを、また、テレワークができない職種であることを多くの人に知ってほしい。
課題	• 心身がリフレッシュできるような機会づくりが必要である。また、産業医を活用した相談窓口の設置等メンタルサポートの仕組みづくりが必要である。 • 保健師は、保健所の業務の状況に応じた人員投入の仕組みや働き方の検討を求めている。 • ストレスをいかに軽減させながらコロナ禍を乗り越えるか、対策が必要である。

2. 課題解決に向けた活動

2)-(2)「問題と思う意見から見えた現状と課題」は、1647の意見を施設ごと項目ごとに集約し(P.10からの資料)、さらに「現状と課題」にまとめたものです。

課題は、意見を十分に反映したものになっていないかも知れませんが、今後、課題解決に向け、下記の活動に取り組んでいきます。

- 1) 今回のアンケート調査結果を「報告書」としてまとめ、会員施設に送付する。
看護管理者に対し、看護部で「現状や課題」を共有することと、施設内での課題解決に生かしていただくようお願いする。
☆「報告書」の送付：令和4年2月
- 2) 会員に対して、機関紙「紅の花」やホームページに調査結果を掲載し、情報発信を行う。
☆ホームページへの掲載：令和4年2月中
☆機関紙「紅の花」への掲載：令和4年1月末
- 3) ストレス発散の機会としての会員セミナーを、令和4年度の事業として企画する。
- 4) 県や山形市に対して、「要望書」を提出し、課題解決に向けた対策の実施をお願いする。
☆山形県看護推進議員連盟への「要望書」の提出
：令和3年12月14日(P.38に掲載)
☆山形市への「要望書」の提出：令和3年12月27日(P.39に掲載)
- 5) 「⑦診療報酬・介護報酬の改定」「⑨看護職国会議員に取り組んでほしいこと」の意見は、「現場の声」として届ける。
☆令和3年10月29日、高階恵美子議員との意見交換時に直接届けた。
☆今後、日本看護連盟を通じて意見を届ける：令和4年3月までに
- 6) 各施設の課題解決の取り組み、特に「ストレス解消策」「メンタルサポート策」「面会制限による患者・家族の不安解消策」を募集し、ホームページへ掲載する。
☆機関紙「紅の花」53号に募集要項を掲載する：令和4年1月末
- 7) 当看護連盟に関する意見・要望には、30件近い意見があった。内容としては、①コロナに関すること ②要望 ③連盟活動についてであった。
①と②の意見は、施設ごとにまとめた意見に含まれるものが多くあった。③の連盟活動については、「連盟として何を発信しているのかわからない」「もっとメディアを活用すべき」という厳しいご意見もいただいた。これらの意見を真摯に受け止め、今後の活動に活かしていきます。