

「新型コロナウイルスの感染症」に伴う各施設看護管理者への状況調査

愛媛県看護連盟

1. 調査目的

今回、各施設が新型コロナウイルス感染症に遭遇し対応した。
対応する中でどのような「現場の課題」があったかを明らかにすることで今後の対応に活かす。
さらに課題解決にあたり、政治や行政に働きかけるための根拠とする。

2. 調査対象・方法

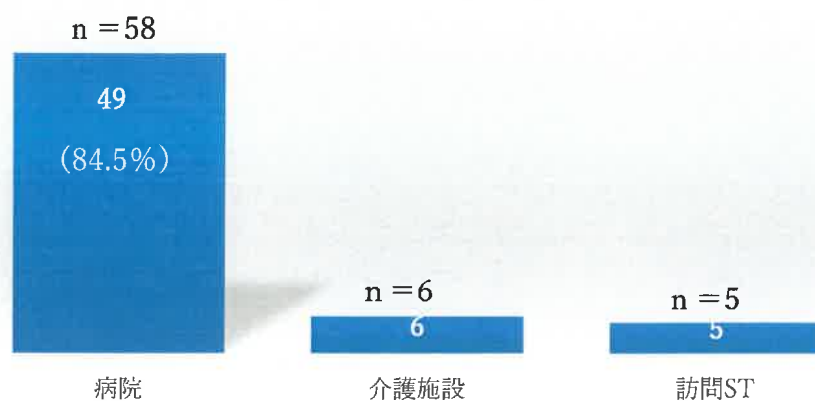
2020年3月31日時点で愛媛県看護連盟に加入している69施設
内訳 病院：58 介護福祉士施設：6 訪問看護ステーション：5
無記名自記述式の質問紙を郵送し返信はFAXとした。

3. 調査期間

病院：6月5日～6月26日までの21日間
訪問看護ステーション：6月15日～26日までの11日間
介護福祉施設6月17日～26日までの9日間
*質問紙ができ次第郵送したことで郵送に時間差が出ている

4. 結果

図1 調査施設の回収数・率



回収数・率

病院 49/58 (84.5%)

介護福祉施設 6/6 (100%)

訪問看護ステーション 5/5 (100%)

【病 院】

1) 回収率

49/58 (84.5%)

2) 設置主体

国・公的：22 私立：25 無回答：2

3) ベッド数

最大数 827 床（自治体病院）

最小数 30 床（公的病院）

4) 病院における新型コロナウイルス感染症患者受け入れ状況

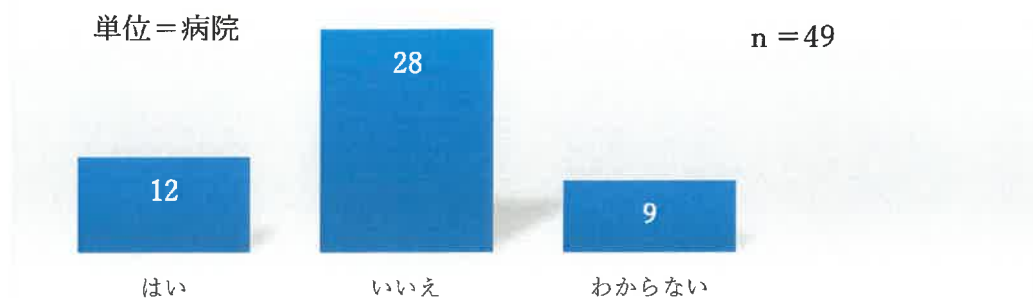
図2 病院における新型コロナウイルス感染症患者
受け入れ状況



新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた 8 病院の設置主体は、7 病院が国・公立病院、1 病院は設置主体が無回答であった。受け入れていない 41 病院中、15 病院の設置主体は国・公立病院で 26 病院が私立病院であった。

5) 給与等への影響

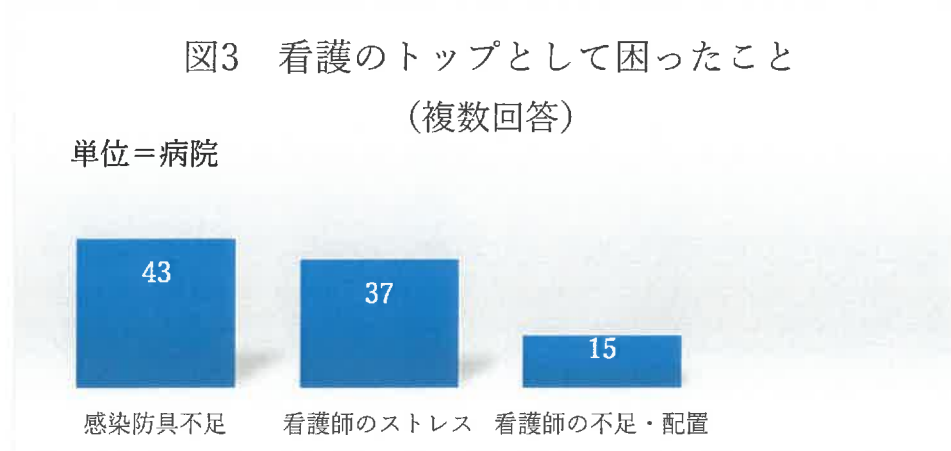
図3 病院における給与への影響



給与等への影響があると回答したのは、はいが 12/49 いいえが 28/49 わからないが 9/49 であった。影響があると回答した内容は、「昇給の延期」1、「賞与の減額あるいはなし」が、2 であった。この中で、病院独自の危険手当がついた回答した病院が 1 施設あった。この他、危険手当が支給される予定と回答したのが 5 施設あった。この 5 施設は、県からの支給のことを回答したと思われる。分からないと回答したうちの 2 病院が賞与の減額あるいはなし

しが今後あるかもしれないと自由記載があった。

6) 看護のトップとして困ったこと（複数回答）



看護用具の不足が43/49病院で最も多く、次いで看護師のストレス37/49病院、看護師の不足・配置37/49病院であった。看護用具の不足では、コロナ感染症患者を受け入れた病院中6/8病院が不足と回答、受け入れが無かった病院でも36/41病院が不足と回答した。

【介護福祉施設】

1) 回収率

6/6 (100%)

2) 設置主体

公的：4 私立：2

3) ベッド数

最大 100 床 (公的施設)

最小 29 床 (私立施設)

4) 新型コロナウイルス感染症患者受け入れ状況

受け入れ無し：5 施設

受け入れるか否か検討中：1 施設

5) 給与等への影響

あり：1 (賞与の減額あるいは無給) なし：4 わからない：1

6) 看護のトップとして困ったこと（複数回答）

感染用具不足：5 看護師の不足・配置：2 看護師のストレス：5

減収：1

【訪問看護ステーション】

1) 回収率

5/5 (100%)

2) 設置主体

公的：3 私立：2

3) 利用者数（月平均）

最大 1319人

最小 47.9

4) 新型コロナウイルス罹患後の患者訪問

していない：5

5) 給与等への影響

無し：5

6) 看護のトップとして困ったこと（複数回答）

防護用具の不足：5 看護師不足・配置：2 看護師のストレス：4

利用者・訪問回数の減少：3 訪問ステーションが休業した場合の連携体制：2

各施設看護管理者への「新型コロナウイルス感染症」に伴う調査

愛媛県看護連盟

自由記載内容

人的資源管理

感染対策マニュアル

減収

【病 院：49】

- ・感染指定病院でない。受け入れとなった場合大幅なベッド削減が必要。そうなると地域の中核病院としての機能が果たせなくなる
- ・妊婦が通常の産前休暇まで勤務しないといけない状況（看護師不足のため?）。どのように支援したらよいか。
- ・外来・入院患者数減少による経営困難
- ・医療従事者全員に、抗原・抗体検査が受けられる体制の整備を要望。
- ・実習制限がある学校への支援も必要
- ・軽症患者の受け入れで大変なので、重症患者の受け入れ対応施設に頭が下がる。
- ・外来・入院患者の減少。訪問リハビリ、介護利用者の減少
- ・新型コロナウイルスの感染症患者の受け入れ病院ではないが、そうなったときの対応を気軽に聞ける環境またはマニュアル等の準備が欲しい
- ・県をまたいで行動した看護職の2週間の出勤停止した時の勤務表作成に苦慮。
- ・今回を通じて、普段標準予防策が不十分だったが感染管理行動を意識しするようになり、標準予防策の徹底が図れた。
- ・地域の方々からの労いの言葉を頂き、スタッフと共有した。
- ・今回のことで、豪雨災害時の感染対策の課題が見えてきた。
- ・妊婦が感染予防のために規定より早く産前休暇に入り看護師不足があった。
- ・宿泊療養施設に出向した後の看護師の長期休暇により、部署運営に苦慮した。
- ・新型コロナウイルスの感染症疑いの患者に対して1対1の看護の負担。
- ・外来患者数減少による経営悪化。
- ・関連施設も含め感染者が出た場合の人員配置。
- ・外来・入院患者の減少
- ・患者数の減少に伴う経営への影響
- ・医療職に対する風評被害。外部からだけでなく、院内からも新型コロナウイルスの感染症患者に対応しているスタッフに対して心無い対応をすることに苦慮
- ・新型コロナウイルスの感染症患者の担当になることへの協力が得られない。スタッフの家族が否定することもあり苦慮。
- ・病院の経営状態悪化による今後の方向性を考慮した対応が求められている。
- ・今回のことにより、今までにない他部署との結束力が生まれつつある。

- ・患者数減少に伴い経営悪化。経営状況や業務量を鑑みながらも先が見えない状況に苦慮。
- ・感染病棟が無い中で、PCR 検査結果を待つ患者の入院に対応し試行錯誤であった。
- ・感染用具不足により再利用の安全性への疑問を持ちつつ使用するジレンマ。
- ・感染病棟がないのに、「一般病院」の対応を保健所から言われ、新型コロナウイルスの感染症患者の対応に苦慮した。このような中で、入院患者・スタッフをどのように守るか情報に振り回されながら病院として対応した。
- ・PCR 検査が松山で行われるため結果がでるまでタイムラグがあり、それまで陽性患者と同じ対応のためマンパワー不足。
- ・面会の方たちへの検温や聞き取りが負担（看護師たちが主に実施するため）
- ・病院独自の「危険手当」を病院にお願いしてあるが、今のところ承認されていない。
- ・流行地域を訪問した職員を待機させた。感染の有無について不安であった。
- ・感染者が出た施設や病院がどのように乗り越えたか教えてほしい。

【訪問看護ステーション：5】

- ・マスクの支給はあったが、アルコール類の不足で困った。

【介護福祉施設：6】

- ・入所者への感染対策、職員への感染対策等を徹底した。通所リハビリの減少で収入減がある。
- ・施設看護師の意見を聞いてくれる場がなかったので、このように聞いてもらえてありがたかった。
- ・入所中の方は高齢で、認知症のかたもいる。認知症の方への嚴重な感染対策は難しくそのため、看護師のストレスが大きい。
- ・地域で患者が発生した場合のマニュアルはできている。が、クラスター発生は免れないと思う。（野村病院併設つくし苑）
- ・医療資源不足があるが、経営の問題もあり思うように購入できない。