

Y-11-23

COVID-19 感染予防対策の面会禁止により生じる看護師のジレンマ

松江赤十字病院 看護部

○原 祥子、金山 優樹、狩野 美沙

【目的・方法】自院では2020年3月にCOVID-19感染拡大防止対策のため面会禁止となった。面会禁止による看護師のジレンマを明らかにする事で、今後の患者・家族への支援に活かすことができ看護師の精神的負担の軽減に役立つと考えた。急性期混合外科病棟で勤務する部署経験2年以上、看護師経験年数5年以上の看護師を対象にインタビューガイドを用いた半構成的面接を実施し、カテゴリ化を行った。【結果】対象者10名に依頼し8名より同意を得た。看護師のジレンマについて、面会のルールが不平等になってしまうことに対するもどかしさ・患者の思いより感染予防対策を優先せざるを得ない・感染防止に対する認識のズレから生じる戸惑い・家族の不安に対し看護師が十分な介入が行えないもどかしさ・従来通り家族ケアが行えないことに対する困難感の5つのカテゴリに集約された。【考察】同じような病状でも面会許可は主治医判断となっており、判断基準が異なることで、面会のルールが不平等になってしまうことに対するもどかしさを生じていると考える。看護師は患者を守らなければならない立場にあり患者・家族に会わせてあげたい思いもある。患者の思いより感染予防対策を優先せざるを得ない状況に葛藤し、患者・家族との感染防止に対する認識のズレから生じる戸惑いも感じている。従来は退院前から患者だけではなく、家族も含めた退院指導を行っていた。面会禁止後は限られた時間内でしか指導を行えない状況に家族の不安に対し看護師が十分な介入が行えないもどかしさや従来通り家族ケアが行えないことに対する困難感が生じていると考える。日々制限の中で出来ることを模索しながら看護実践し、患者・家族の不安の軽減に努めていく事が看護師のジレンマの軽減に繋がると考える。

Y-11-25

COVID-19 感染症病棟での宗教観を大切にしたい 看取り

深谷赤十字病院 看護部

○林 七緒美、遠藤 佑夏、田中 陽子、篠田 寿代

【はじめに】国籍の異なる入院患者の受け入れが平時と比較すると多い。その中で「死は天国に行く通過点」とされ、宗教の教えを大切にしたい最後の時を尊重し関わる経験をした。感染症病棟という隔離された環境の中で、家族の気持ちと希望に寄り添い対応できた事例を報告する。【症例】A氏は被爆出血にて救急搬送となり、人工呼吸器管理下で感染症病棟への入院となった。家族は死の受容ができていない様子であったが、自然な形で看取りを希望された。カメラ越しでの面会を実施し、天国にいきたいの、祈りの音楽を預かり枕元で流した。また、死亡時は、再び復活するという想いから、土葬の希望があると告げられ、コロナ患者の土葬の対応ができる寺院の情報収集をした。看取りとなった際は、水で身体を綺麗にして欲しい。白い布を持っていくので、服を着せなくて足から巻いてほしい。綿球は良いが、薬劑や詰り物はほしくない。と希望があった。カメラ越しに家族より指示を仰ぎながら儀式に則ったできる限りの処置を施した。その結果、「すごい、こんなにきれいにできると思いませんでした。」という喜びの言葉を頂き、ご家族に満足して頂ける看取りとなった。【考察】本事例を通して、宗教観を大切にしたい看取りを実現するためには、制限がある環境下を理由に諦めるのではなく、対象の希望を叶える事への視点をもつことが大切であると感じた。対象の大切にしている価値観や死生観を理解するように努め、会話を重ねてできる限りの希望に沿えるように寄り添うことが必要であると学んだ。また、「最後の審判を迎え天国へいくためにケアを継続する」という思いをチーム全体で共有した事で、看護を繋げながら真摯に向き合うことができた。今後も個人の価値観を大切にしたい看取りを行ってきたい。

Y-11-27

新型コロナウイルス感染症院内対策本部における事務部門の対応

沖繩赤十字病院 事務部総務課

○下地 裕太、仲宗根 誠

【背景・目的】沖繩赤十字病院では、県内のCOVID-19大流行に対し、初期はDMATロジを中心に対策本部を運営したが、2年目からは事務の正職員で本部運営を行なった。さらに3年目は個人単位ではなく部署単位で対策本部のシフトを組み一人当たりの負担軽減と一部の部署に偏る負担軽減に取り組んだ。正職員を多く抱える部署に負担が偏っていたため、嘱託職員も含めた課員の数で負担割合を決め、ひと月単位でシフトを組み込んだ。【方法】これまで院内コロナ本部に配置された職員にアンケートを行い、変更後の業務量について意見を聴取した。【結果】20名にアンケート用紙を配布し16名から回収した。「個人の負担は減ったか?」という問いに、「はい」と答えたのは44%、「変わらない」と答えたのは44%だった。「個人負担は均等化できたか?」の問いには69%が「はい」であった。一方、「部署単位の負担は減らせたか?」の問いには、50%が「変わらない」と答え、25%が「いいえ」の答えであった。「コロナ本部業務で得たスキルは実際の災害でも活かせると思うか?」の問いには75%が「はい」と答え、「災害対応能力の底上げになったか?」の問いには88%が「はい」と答えた。「何らかの意識変革をもたらしたか?」の問いには63%が「はい」と答えている。【結論】上記の結果から、個人の負担は概ね軽減できた。本部業務に参加する人員が増える個人の負担を軽減することはできたが、細かな情報共有ができなかったという意見が出された。事務全体で取り組むことで災害への意識付けとなったこと、情報の記録など災害時との共通対応が個人々々の災害時スキルの底上げにつながったことなど、実際に災害が発生した時に誰かの指示を待つのではなく、自ら気づき、考え、行動できるような経験を積めたことは、コロナ対応で得られた大きな成果と考える。

Y-11-24

一般病棟がCOVID-19 専用病棟に変則的に編成され勤務する看護師の思い

長野赤十字病院 C5病棟

○伊藤 大樹、久保田恵里子、萩庭さゆり、柳澤 美紀、江澤 彩花

【目的】新型コロナウイルス感染症(以下COVID-19)の取束が見込まれない中、A病棟B病棟(呼吸器内科、感染症内科、救急科、総合診療内科の混合病棟)では、院内発生時(2021年4月)と地域の感染拡大時(2021年8月の第6波)にB病棟全体をCOVID-19専用病棟(以下専用病棟)に編成し対応した。一般病棟から専用病棟へ変則的に病棟編成が行われた中で勤務する看護師にはどのような思いがあるのかを明らかにすることを目的とした。【方法】半構成的インタビューをB病棟で働く看護師24名に行った。A病棟看護部倫理委員会の承認を得た。【結果】一般病棟が専用病棟に変則的に編成され、そこで勤務する看護師の思いを260のコード、93のサブカテゴリ、31のカテゴリに分類した。【考察】COVID-19専用病棟になると聞いた時には「B病棟が専用病棟になることが受け入れ難い思い」(専用病棟で働くことに対しての漠然とした不安)があった。COVID-19専用病棟になった時には「他部署の人と働かなければならないことへのストレス」「感染対策への緊張による精神的負担感」を感じながらも「COVID-19対応を覚悟」していった。変則的な病棟編成が行われたことに対し「体制への不満」(変則的な病棟編成を続けなければならない状況を仕方なく受け入れる)という思いを感じていた。一方で「同僚の姿をみて専用病棟で働いても良いと思える前向きな気持ち」(COVID-19対応を経験したことでの自信)といった思いも明らかになり、様々な苦悩がありながらも同僚と支え合いながら対応しており、COVID-19対応を経験したことで自信を得た。

Y-11-26

発熱外来を担当する外来看護師の心情

安曇野赤十字病院 外来

○野澤 菜々子

【はじめに】A病院では新型コロナウイルスに対応する発熱外来を2020年3月より開始した。発熱外来は輪番制で主に外来看護師が担当した。外来看護師は通常、専門の診療科に固定で配置されている。また8割が非常勤の看護師で構成されている。発熱外来業務は感染リスクがある中、外来看護師はどのような思いで業務に取り組んでいるのかを明らかにすることを目的とし調査した。【方法】対象者：A病院外来看護師調査方法：自記式質問紙調査法 調査内容：対象者の背景・発熱外来を担当したときの思いなど。倫理的配慮：倫理審査委員会より承認を得た。【結果】1.年代は30代5名、40代7名、50代11名、60代2名、未回答3名。質問紙は34名に配布し回収28名、回収率は82.3%。2.家族構成：16歳以下の子供がいる18名64.2%、介護をしている3名10.7%。3.発熱外来に抵抗を感じた18名64.2%：感じない8名28.6%：未回答3名7.1%。4.感染の恐れを感じた27名96.4%：未回答またはどちらでもない13名36.9%、担当するときの気持ち(上位3つを記載)最も多かったのは使命感20名73.6%：仕事だから仕方ない18名64.3%：みんながやっているから15名53.4%。6. やりがいがある20名71.4%：やりがいがない1名3.4%：自由記載：他部署と協力できて良かった・子供がいじめられるのではと懸念したが自分の仕事ぶりを見て家族が応援してくれた・患者が増えるたびより良く対応しよう考えることができた。業務が順調に進むと達成感があった。【考察】発熱外来を担当する看護師の多くは使命感をもつて発熱外来の業務を行っていたことが分かった。また、家族からの励ましや、次はさらにスムーズに業務を遂行したいという前向きな気持ちが支えとなっていたと考えられる。今後も外来看護師が安心し業務に取り組めるよう業務改善していくことで動機づけにつながると思われる。

Y-11-28

島根県内コロナ対応施設職員のストレスと職場内サポートとの関連 第2報

松江赤十字病院 看護部¹⁾、労働安全衛生委員会 委員長²⁾、院長³⁾

○齋藤 涼子¹⁾、奥田 益美¹⁾、内田 靖²⁾、大居 慎治³⁾

目的～2021年非常事態宣言地域病院の職員ストレス調査では過去6か月のストレス状況を示すバーンアウト得点の増加が報告されている。労働者の精神健康では職場内サポートが重要であり、非常事態宣言地域の島根県でのコロナ感染症対応施設におけるバーンアウトと職場内サポートとの関連を調査し支援への示唆を得るとした。方法～松江赤十字病院倫理委員会の承認後(No.498)に実施した。2021年7月～12月に研究協力承諾を得た島根県内コロナ対応11施設に、職員への依頼書を配布しGoogle Formでの無記名自記式質問紙調査で次を質問した：性別、年代、役職の有無、コロナ病棟業務およびコロナ関連業務経験の有無、日本版バーンアウト尺度、ソーシャルサポート尺度、自由記述。群間比較は検定・一元配置分散分析、尺度間の関連はPearsonの積率相関係数を求め有意確率5%未満としR version2.0.5を使用した。結果～配布数4197件、回収数615件、有効回答数588件だった。非常事態宣言地域のバーンアウト傾向は女性、30歳代、非管理者、看護部門、コロナ病棟業務経験あり群で強く、非常事態宣言地域より弱かったがコロナ病棟前よりは強かった。職場内サポートはコロナ病棟前先行研究同様、上司よりも同僚が多く道具的より情緒的が多かったが、コロナ病棟前より少なかった。上司の情緒的サポートは、脱人格化とはコロナ病棟業務経験あり群等7属性、上司の道具的サポートはコロナ病棟業務経験あり群等3属性で相関を示したが、コロナ病棟前先行研究よりも属性数が少なく相関は弱かった。考察～非常事態宣言地域でもバーンアウト傾向は弱いが起こっていた。長期のストレス状況下ではサポートが低下しその緩衝効果は限定的で弱いと考えられ、医療体制に加えサポート体制への対応も重要と考える。

10月7日(金)
要望演題

抄録