

新型コロナウイルス 感染症対応から学ぶ 看護マネジメント

(全3回予定) オンラインセミナー

単回での
参加も
可能です

第2回

感染者の受け入れ時あるいはクラスター
感染発生時に重要な看護管理実践

当セミナーについて

厚生労働省医政局看護課
令和3年度看護職員確保対策特別事業

新型コロナウイルス感染症対応看護マネジメント 研修実施事業



一般社団法人

日本看護管理学会

The Japan Academy of Nursing Administration and Policies

が受託して実施

セミナーの構成

第1回

8/28終了

実態調査から見えた新興感染症対応に必要な
看護管理の**基本姿勢**

2つのポイント

第2回

本日

感染者の受け入れ時あるいはクラスター感染
発生時に重要な**看護管理実践**

6つのポイント

第3回

11/27予定

現在、そして**将来の新興感染症に備える**
看護管理

2つのポイント

現場で活用できるよう **10のポイント** として整理

※情報蓄積・内容精練により増減する可能性があります

感染者受入時・クラスター発生時の 重要な看護管理実践

6つのポイント

東京大学大学院医学系研究科

看護管理学分野 武村雪絵

一般社団法人日本看護管理学会
利益相反開示

Japan Academy of Nursing Administration and Policies (JANAP)
COI (Conflict of Interest) Disclosure

筆頭者氏名：武村 雪絵

所 属 名：東京大学大学院医学系研究科

講演に関連し、開示すべきCOI関係にある
企業・組織および団体等はありません。

令和2(2020)年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金
厚生労働科学特別研究事業

新型コロナウイルス感染症に対応する 看護職員の確保及び最適なマネジメント 検討に向けた実態調査研究

研究代表者 武村雪絵

研究分担者 池田真理

研究協力者 池崎澄江, 市川奈央子, 木田亮平, 小柳礼恵,
井上真帆

1. 非常時であることを宣言し、
組織が一丸となって取り組む体制をつくる
2. 組織として職員を守るという明確なメッセージ
をすべての職員とその家族に伝える

本日紹介する「重要な看護管理実践」を
効果的に進めるための基盤となる

感染者受け入れ時・ クラスター発生時の 重要な看護管理実践 6つのポイント

1. 感染者に対応する看護職員の選定方針を説明し、
心・技・体が整う看護職員を確認しながら再配置を進める
2. 感染対策を含むさまざまな人的・物的支援を職員に届ける
3. 看護職員が担うべき業務に集中するために組織内の利用可能性
がある資源を探し出す

+ α ポイント 自らの心身の健康を保つために、組織内外に
支援を求め、看護管理者自身も休養をとる
4. 最新の情報や院内の情報を速やかに職員に届ける仕組みを
つくる
5. 組織内の差別的発言・温度差や周囲からの風評被害により
職員が傷つけられることを防ぐ
6. 看護管理者は正解がわからない状況でも前に進むために選択
し説明することを続ける

看護体制を構築するフェーズ

感染者に対応する看護職員の選定方針を説明し、 心・技・体が整う看護職員を確認しながら再配置を 進める

心 | 感染者対応に従事する意思がある, 家族の反対がない 等

技 | 感染対策スキルがある (習得可能), 看護実践能力がある 等

体 | 本人や同居者に基礎疾患 (感染や重症化のリスク) がない 等

必要配置数（日本看護管理学会会員調査より）

	1床あたりの看護職員配置（人）		
	平均	日勤	夜勤
新型コロナウイルス棟†	0.3～3.3	0.5～4	0.2～3
診療報酬上の配置数			
2対1配置	0.50	0.50	0.50
7対1配置	0.14	0.31	0.06
10対1配置	0.10	0.22	0.04

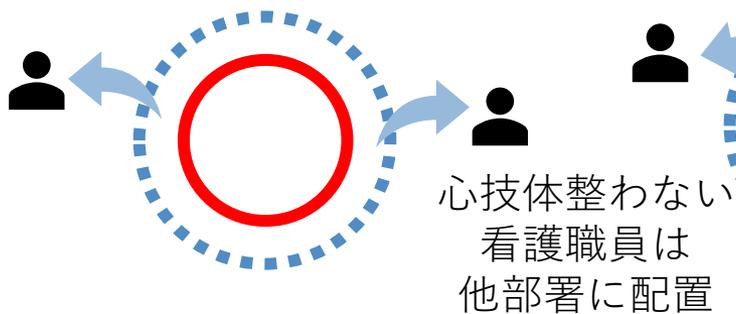


† 日本看護管理学会. 資料・情報 COVID19に関する会員調査結果報告. から算出
https://janap.jp/wp-content/uploads/COVID-19_research_report.pdf
 7対1配置・10対1配置は50床3人夜勤として算出

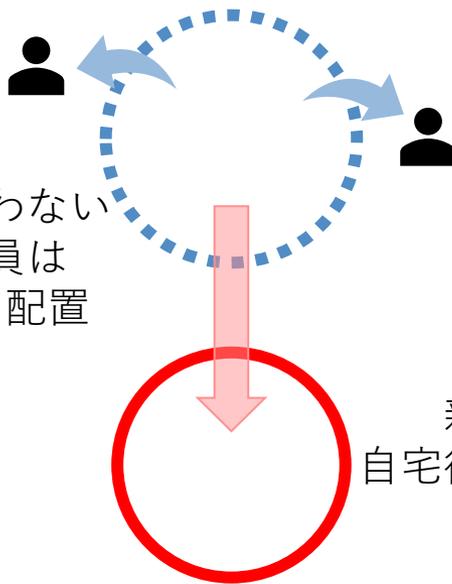
- 必要数の看護職員を配置するには、**診療縮小が不可欠**
 - 自宅待機看護職員が多数生じた場合、**2週間は非常に困難**
- ※他職種へのタスクシフト、外部からの支援が必要

心・技・体を確認しながら再配置する

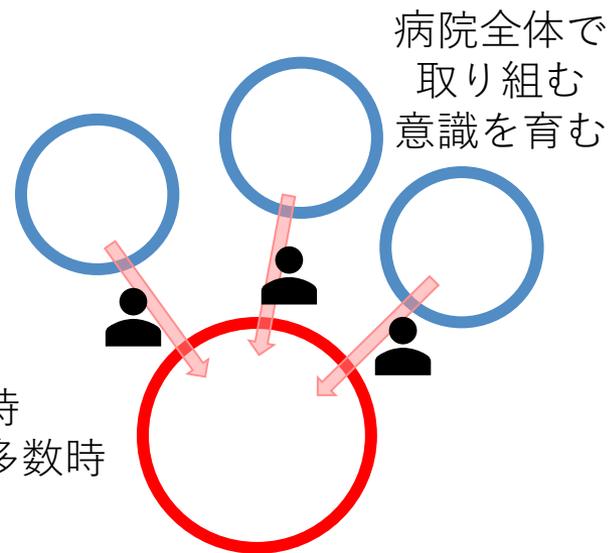
コロナ病棟に転換



部署単位で配置換



各部署から選抜



チームの力を活かせる

管理者・リーダークラスを
先行して配置し体制構築

心 については
パワハラと言われる覚悟で
命じた例も…

働けなくなった看護職員も存在
見極めと丁寧なフォローが大切

心の状態を少しでも整えるために

- 本人の意思を尊重することを含めて、どのような方針で感染者に対応する看護職員を選ぼうと考えているかを **スタッフに丁寧に説明**する、あるいは、**スタッフと話し合う**
- 日頃から、新興感染症流行時の **自施設や自部署の役割を伝える**こと、看護職員の **感染対策の技術を高める**こと、**職員を守る姿勢**を示し、**施設への信頼感を育む**ことが、感染症に対応できる看護職員の確保につながる

組織運営を続けるフェーズ

感染対策を含むさまざまな人的・物的支援を職員に届ける

新興感染症に対応している職員の一番の不安・ストレスは自分自身が感染したり、家族や大切な人を感染させること

(Cai, et al. 2020; Devnani, 2012)

感染への不安を具体的に解決することが重要

- 個人防護具の確保
- 感染防護の知識や技術を確実に習得できる教育・訓練
- 感染症・治療・ワクチンに関する情報・知識の提供
- ケア場面ごとの具体的な感染対策の助言
- 休憩・休日の確保（集中力の維持、体力の維持）
- 症状のチェックと有症状時の検査体制の確保
- 宿泊施設の提供（家族に感染させたくない希望に応える）

さまざまな支援を届ける

新型コロナに対応している看護職員は、

- **自分たちの存在やニーズに気づかれず、尊重されていない**と感じ、**設備面から感情面まで様々な支援**を求めている
- **仕事を続けるには、組織への信頼感、経営幹部が職員に最大限の注意を払い守ってくれている**と**感じる**ことが必要

(Devnani, 2012; Hendy, et al. 2020; Yildirim, Aydoğan & Bulut, 2021)

病院幹部や看護部長が**直接、感謝・労いを伝え、職員の声**を聞く

さまざまな支援を届ける

コロナ対応をしていない部署の看護職員も、

- **感染への不安は大きい**
- **通常とは異なる体制で大きな負担**

コロナ対応 & 非対応 双方の看護職員に支援が必要

- **負担・不満を理解し、声を聞き、感謝と労いを伝える**
- **不安を理解し、些細なことも相談できる体制・雰囲気づくり**
- **思いを表出できる場づくり**
 - **心理の専門家**による個別カウンセリング、集団カウンセリング
 - **看護管理者**による個別面接
 - 各部署の**同僚間**で思いを共有する会
 - **看護師長同士**で思いを共有する会
- **職員同士、地域住民からの感謝と応援がみえる場づくり**

看護職員が担うべき業務に集中するために 組織内の利用可能性のある資源を探し出す

- コロナ対応には多くの看護職員配置が必要
- 病棟の清掃・廃棄物処理・物品補充、患者の買物・洗濯、データ管理、外部との連絡など、通常にない業務が発生

看護職員、看護管理者、ICN（感染対策チームの看護師）が それぞれが担うべき業務に集中できるよう業務の再分担

- **他職種に委譲できる業務**を探し、通常の業務範囲を超えて協力が必要であることを説明して、委譲を進める
- 看護部内でも**部署ごとの役割分担や業務配分の見直し**や、**応援体制・人員調整**を検討する

+ α ポイント

自らの心身の健康を保つために、
組織内外に支援を求め、**看護管理者自身も休養を**

最新の情報や院内の情報を速やかに職員に届ける仕組みをつくる

非常時は情報が重要（混乱・不信 vs 統制・安心）

- 報道など多様な情報が流れるため、**自組織の状況や方針は、組織から各職員に速やかに率直に伝える**
- 感染対策マニュアルや入院・退院対応などの手順は頻回に更新するため、**最新版を閲覧できる場所を定め、更新の連絡方法も決める**
- 部署内のささやかな出来事や情報の共有も職員にとって役立ち、チームの連帯感を高めるので、組織内の公式な情報共有だけでなく、**各部署で安心して情報を共有できる仕組みをつくる**
- 各部門・各部署・各職員の状況や困りごとを**看護管理者や組織が把握する仕組み**もつくる

組織内の差別的発言・温度差や周囲からの風評被害により職員が傷つけられることを防ぐ

- 地域でも組織内でも、感染への不安から忌避的な言動が起きる
- 自分自身や家族への差別的対応は職員を苦しめ、働く気持ちを喪失させる

職員が傷つけられないように守る

- 不安は当然の反応と受け止めつつ、感染機序や感染対策の正しい知識を提供し、職員の科学的根拠のない発言をストップする
- 各部署の負担を理解し合い、互いに感謝し労い合うよう促す
- 感染した職員・濃厚接触した職員の自責の思いを理解し、情報を保護し、さらに傷つけることがないよう周囲に注意を呼びかける
- 感染した職員・濃厚接触した職員を責める風潮が起きないように、注意していても感染する可能性があるという前提で、感染を単発に抑え、クラスター回避を目指すというメッセージを発信する
- 職員や家族が地域で受けた差別を組織として把握し、自組織の立場や考え、感染対策の状況を組織内及び組織外に向けて説明し、理解と協力を求めるメッセージを発信する
- 地域での差別に対しては自治体や他施設、職能団体等とも協力して行動する

看護管理者は正解がわからない状況でも 前に進むために選択し説明することを続ける

新興感染症対応時は、経験したことがなく、何が正解かわからない状況であっても、その時点で集められる情報から自分が最善だと思うことを選択し続ける必要がある

- **あいまいさや不確実さに耐えながら困難な意思決定を続ける局面なのだ**と理解しておく（大きなストレスに耐えるため）
- **さまざまな意見に耳を傾け、組織外からさまざまな情報を入手しながら、進むべき方向性を見失わずに自分の考えを整理する**
 - **国・厚生労働省や自治体からの通知**（医療法上や診療報酬上の要件の扱いに関する情報も）、**厚生労働省・職能団体・各種学会が発信する情報**（感染対策、患者管理、職員の心身のケアなどの情報やマニュアル）を自分自身あるいは適切な担当者や事務部門等に依頼して入手する
 - **他の医療機関の看護管理者や自治体・職能団体等の窓口**に相談し、役立つ情報や支援を求める
- **全員が納得できる意思決定は困難でも、自分の判断を部下や他部門に丁寧に説明し、協力を求める**

感染者受け入れ時・ クラスター発生時の 重要な看護管理実践 6つのポイント

1. 感染者に対応する看護職員の選定方針を説明し、
心・技・体が整う看護職員を確認しながら再配置を進める
2. 感染対策を含むさまざまな人的・物的支援を職員に届ける
3. 看護職員が担うべき業務に集中するために組織内の利用可能性
がある資源を探し出す

+ α ポイント 自らの心身の健康を保つために、組織内外に
支援を求め、看護管理者自身も休養をとる
4. 最新の情報や院内の情報を速やかに職員に届ける仕組みを
つくる
5. 組織内の差別的発言・温度差や周囲からの風評被害により
職員が傷つけられることを防ぐ
6. 看護管理者は正解がわからない状況でも前に進むために選択
し説明することを続ける