

「COVID-19 流行による入院患者周辺の「ケア環境」の変化と看護マネジメント ：多施設を対象とした記述的研究」の概要

1. 目的

本研究の目的は、日本の医療機関における（Ⅰ）COVID-19 パンデミックにより影響を受けた入院患者のケア環境の内容およびその程度、（Ⅱ）COVID-19 パンデミックによるケア環境への影響を軽減するために実施された看護管理者の対応の内容を明らかにすることです。

2. 研究の方法

全国の COVID-19 対策病床を確保した医療機関（厚生労働省から公開されている「新型コロナウイルス感染症対策に係る各医療機関内の病床の確保状況・使用率等の報告」で報告している約 2,400 の医療機関）と、それ以外にサンプリングした 500 の医療機関を対象とし、COVID-19 感染拡大時のケア環境の変化ならびにその変化の影響を軽減するために実施された看護管理者の対応内容を調査します。

得られた回答のうち、対象医療機関の基本事項調査項目において未入力がある場合や回答に妥当性が得られない場合（全ての回答に同じ番号としている等）は除外し、残った回答を分析対象とし、記述統計・探索的解析・自由記載の分析などを行い、研究目的の（Ⅰ）（Ⅱ）を明らかにします。

3. 調査の方法

調査対象医療機関の看護責任者に、調査依頼書、説明書、質問票を郵送にて送付し、Web 回答にて同意の意思を入力してもらいます。なお、回答はすべて Web にて入力するものとします。

Web にて回答入力する際に、調査依頼書に指定されている ID（1 医療機関 1 ID）を入力することとします。

各医療機関の回答者は、下記の 3 名とします。

- ① 看護責任者
- ② COVID-19 患者受け入れ病棟師長（1 名）（ただし ICU は除く）
- ③ 一般病棟師長（どなたか 1 名）

ただし、COVID-19 患者を受け入れていない医療機関については①と③のみとします。

調査項目は、①27 項目、②と③は 45 項目であり、内容は別表に記載の通りです。

4. 研究期間

令和 5 年 8 月～令和 8 年 7 月

5. 倫理的配慮について

1) 研究対象者に理解を求め、同意を得る方法

研究の趣旨、方法、研究参加は自由選択であること、参加しなくても不利益を受けないことを、説明文書で対象者に示し、同意を得ます。なお、Web での回答時に、説明・同意の取得を行うため、事前に配布した指定 ID により回答施設を特定するようにします。また、研究対象者等が説明内容に関する質問、同意撤回の要望については事務局に問い合わせることで対応します。また、

同意を受けた後も同意事項を容易に閲覧できるように説明書については事前に郵送します。

2) 研究対象者の自由な選択と同意撤回について

研究対象者は研究に参加することの利益と不利益を説明された上で、研究への参加または不参加を自由に選択できること、いつでも同意の撤回ができること、また、たとえ研究に参加しなくても、何ら不利な取り扱いを受けないことが保障されます。

3) 個人情報等の取扱い方法

本研究にて収集したデータは、研究対象者が特定できないように、研究責任者の厳重な管理の下で、研究分担者が個人を識別することができる記述を削除または当該個人と関わりのない記述等に置き換える等安全管理措置を行った上で匿名化し、その対応表とともに産業医科大学病院中央カルテ保管室（業務時間外は施錠）内の施錠可能な医療情報部長室に設置している施錠可能なキャビネットに保管します。また、事務局業務を行う株式会社ケアコムにおいても同様に、施錠可能なキャビネットにて保管します。

研究分担者の分析に必要な匿名化されたデータは、産業医科大学の管理のもとに受け渡しされ、各研究責任者の管理の下、保管します。

4) 研究データの廃棄方法

本研究で得られたデータは、研究終了後5年間または最終の研究結果報告日から3年のいずれか遅い方まで保管された後、全て廃棄します。廃棄する際には、各研究責任者の管理の下、紙媒体のものはシュレッダー処分し、電子媒体のものは不可逆的なフォーマットを行います。

5) 研究に関する情報公開の方法

本研究の結果は、報告書（参加施設の結果、全体の結果）を作成し、概要についてホームページ（<https://nursing-plaza.com/download/download-2021/>）上で公開します。

6) 研究対象者の利益

本研究の目的は、COVID-19 パンデミックにより、入院患者のケア環境がどのような影響（制約）を受けたのか、また、本来提供すべきケア環境に近づけるために看護職がどのように対処したのかを明らかにすることです。研究対象者への直接の利益はないものの、パンデミック時のケア環境の課題と対策が明らかとなるため、パンデミック時に入院患者のケア環境を守るために役立つ知見を得ることができると考えられます。

7) 研究対象者の負担及び予測されるリスク

調査票の回答にはそれぞれ10～15分程度を要するが、身体的・精神的負担を生じる可能性は少ないと考えられます。また、本研究における対象への直接の侵襲はありません。

8) 研究対象者に不利益が生じた場合の措置方法

研究対象者に直接不利益が生じることは想定しえないが、不利益が生じた場合は、関係者と協議の上、対応します。

9) 本研究は産業医科大学倫理委員会の承認（受付番号：IDR5-001）を得て実施しております。

10) 利益相反については、株式会社ケアコムと共同研究契約を交わして、産業医科大学の利益相反委員会の承認を得ており、公正性を保っています。また共同研究機関に所属する研究者等においても適切に管理されています。

研究に関するご質問等がございましたら下記連絡先までご連絡下さい。

お忙しいところ大変恐縮ではございますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

〈研究に関する連絡先〉 〒101-0032 東京都千代田区岩本町 2-3-3
TEL : 050-3816-6300 (代)
株式会社ケアコム 山崎清一 E-mail : s_yamazaki@carecom.co.jp

別表

●看護責任者用調査項目

【病院基本事項調査】

| | | |
|---|------------|---|
| 1 | 施設種別 | 1. 一般病院、2. 精神科病院、3. 有床診療所 |
| 2 | 開設者 | 1. 国・厚生労働省、2. 都道府縣市町村、3. 地方独立行政法人、4. 団体・協会・連合会・組合・公益法人・私学・生協・会社、5. 医療法人・社会福祉法人、6. その他法人、7. 個人 |
| 3 | 立地 | 1. 大都市市街地、2. 大都市近郊、3. 中小市街地、4. 中小市近郊、5. その他 |
| 4 | 病床数（機能別） | 床 【高度急性期 床、急性期7:1 床、急性期10:1 床、回復リハ 床、地域包括ケア 床、慢性期（療養）病床 床、感染症病床 床、精神病床 床、結核病床 床】 |
| 5 | 1日平均外来患者数 | 人 |
| 6 | 救急指定 | 1. 無し 2. 有り（ 次） |
| 7 | 感染対策向上加算 | 1. 無し 2. 有り（ ） |
| 8 | 在籍看護スタッフ数 | 看護師 人、看護補助者 人 |
| 9 | 感染管理認定看護師数 | 人 |

以下は、令和4年7月～令和5年1月のCOVID19感染患者急増時のときのことについてお尋ねします。

【病院(長)方針発信について】

| | | |
|----|---------------|--------------------------|
| 10 | 発信スピードは十分でしたか | 1. 良い 2. 少し問題があった（どのように： |
| 11 | 発信内容は具体的でしたか | 1. 良い 2. 少し問題があった（どのように： |

【患者について】

| | | |
|----|------------------|---|
| 12 | 最多時COVID19患者受入れ数 | 1. 無し 2. 有り (患者数：重症 人、中等症 人、軽症 人、疑い 人) |
|----|------------------|---|

【病棟について】

| | | |
|----|--------------------|------------------|
| 13 | 最多時COVID19患者受入れ病棟数 | 1. 無し 2. 有り（ 病棟） |
| 14 | 閉鎖あるいは一部休床した病棟数 | 1. 無し 2. 有り（ 病棟） |

【看護人員について】

| | | |
|----|------------------------|--------------------------|
| 15 | 最多時COVID19患者受入れ対応の看護師数 | 1. 無し 2. 有り（看護師 人、補助者 人） |
| 16 | 人員の不足はありましたか | 1. 無し 2. 有り（ 人程度） |
| 17 | 勤務について本人や家族の拒否はありましたか | 1. 無し 2. 有り（ 人程度） |

| | | |
|----|-----------------------|--------------------|
| 18 | 派遣看護師の雇用はありましたか | 1. 無し 2. 有り (人程度) |
| 19 | 派遣看護師の雇用で工夫した点はありますか | 1. 無し 2. 有り (工夫 : |
| 20 | 派遣看護師の雇用で指導した内容はありますか | 1. 無し 2. 有り (内容 : |
| 21 | COVID19で看護師の離職はありましたか | 1. 無し 2. 有り (人程度) |

【物品について】

| | | |
|----|---------------------|-----------------------|
| 22 | 資材の不足や欠品はありましたか | 1. 無し 2. 有り (何がどの程度 : |
| 23 | ディスプレイの扱いに変化はありましたか | 1. 無し 2. 有り (どのように : |

【ケアについて】

| | | |
|----|-------------------------------|----------------------|
| 24 | 面会制限はありましたか | 1. 無し 2. 有り (どのように : |
| 25 | 一般疾病で亡くなった患者のケアで変化はありましたか | 1. 無し 2. 有り (どのように : |
| 26 | 一般疾病で亡くなった患者の家族への対応で変化はありましたか | 1. 無し 2. 有り (どのように : |

【患者情報について】

| | | |
|----|----------------------|------------------------|
| 27 | 入院時の情報収集項目に変化はありましたか | 1. 無し 2. 有り (何がどのように : |
|----|----------------------|------------------------|

●病棟師長用調査項目（45 項目）

【（平時の）病棟基本事項調査】

| | | |
|---|----------|------------------|
| 1 | 病床数及び診療科 | 床、科、科、科 |
| 2 | 入院基本料 | 病院（ ）、 診療所（ ） |
| 3 | 看護師配置 | : 1 |

以下は、令和4年7月～令和5年1月のCOVID19感染患者急増時のときのことについてお尋ねします。

【病院長・部長方針発信について】

| | | |
|---|---------------|--------------------------|
| 4 | 発信スピードは十分でしたか | 1. 良い 2. 少し問題があった（どのように： |
| 5 | 発信内容は具体的でしたか | 1. 良い 2. 少し問題があった（どのように： |

【患者について】

| | | |
|---|-----------------|---|
| 6 | 自部門の運用ベッド数 | 最小時 床、最多時 床 |
| 7 | 最多時COVID19患者受入れ | 1. 無し 2. 有り (患者数：重症 人、中等症 人、軽症 人、疑い 人) |

【看護人員について】

| | | |
|----|---------------------------------------|---|
| 8 | 看護スタッフ数 | 平日日勤：看護師 人・補助者 人、 平日夜勤：看護師 人・補助者 人、 休日日勤：看護師 人・補助者 人、 休日夜勤：看護師 人・補助者 人 |
| 9 | COVID19感染者あるいは濃厚接触者が出たための人員の不足はありましたか | 1. 無し 2. 有り（ 人程度） |
| 10 | その他の理由のための人員の不足はありましたか | 1. 無し 2. 有り（ 人程度） |

【物品について】

| | | |
|----|---------------------------|---------------------|
| 11 | 患者ケア用資材・物品の不足や欠品はありましたか | 1. 無し 2. 有り（何がどの程度： |
| 12 | 患者用感染防止資材・物品の不足や欠品はありましたか | 1. 無し 2. 有り（何がどの程度： |
| 13 | 看護職員用資材・物品の不足や欠品はありましたか | 1. 無し 2. 有り（何がどの程度： |
| 14 | その他病棟用資材・物品の不足や欠品はありましたか | 1. 無し 2. 有り（何がどの程度： |
| 15 | ディスプレイ製品の扱いに変化はありましたか | 1. 無し 2. 有り（どのように： |

【病棟環境について】

| | | |
|----|---------------|--------------------------|
| 16 | 感染防止環境はどうでしたか | 1. 良い 2. 少し問題があった（どのように： |
|----|---------------|--------------------------|

| | | |
|----|-------------------|--|
| 17 | 病床・室内の整備状態はどうでしたか | 1. 平時より良かった、2. 平時通り、3. 平時の8割程度、 4. 平時の6割程度、5. 平時の4割程度、6. 平時の2割以下 具体的に： 対処は： |
|----|-------------------|--|

【ケア全般について】

| | | |
|----|-------------------------|--|
| 18 | 入院時の情報収集項目に変化はありましたか | 1. 無し 2. 有り（何がどのように： |
| 19 | 患者と接した1回当りの時間に変化はありましたか | 1. 平時より長くなった、2. 平時通りだった、3. 平時の8割だった、 4. 平時の6割だった、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 20 | 患者と接した1日当りの回数に変化はありましたか | 1. 平時より多くなった、2. 平時通りだった、3. 平時の8割だった、 4. 平時の6割だった、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |

【ケアについて】（末尾に、「ケア項目の定義」を付す）

| | | |
|----|---------|---|
| 21 | 清潔ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 22 | 口腔ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 23 | 整容・更衣ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 24 | 栄養・食事ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 25 | 排泄ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |

| | | |
|----|------------|---|
| 26 | 睡眠ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 27 | 苦痛の予防・軽減ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 28 | 呼吸ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 29 | 吸痰ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 30 | 循環ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 31 | 起居動作支援 | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 32 | 移動ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 33 | ナースコール対応 | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 34 | 患者異常観察 | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |

| | | |
|----|----------------------------|---|
| 35 | 安全ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 36 | 意思疎通ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 37 | 治療・検査に関する意思決定支援 | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 38 | コミュニケーション | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 39 | 心理的ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 40 | リフレッシュ（散歩、レクリエーション、趣味活動）ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 41 | 行動制限による代理行為ケア | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 42 | 医療的手技・処置の指導 | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |
| 43 | オリエンテーション | 1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった 具体的に： 対処は： |

| | | |
|----|----------|--|
| 44 | ADLの自立支援 | <p>1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった</p> <p>具体的に： 対処は：</p> |
| 45 | 家族支援 | <p>1. 平時より良かった、2. 平時通りできた、3. 平時の8割できた、 4. 平時の6割できた、5. 平時の4割だった、6. 平時の2割以下だった</p> <p>具体的に： 対処は：</p> |

以上

●ケア項目定義表

| ケア項目 | 定義 |
|----------------------------|--|
| 清潔ケア | 入浴、シャワー浴、洗髪、清拭、陰部洗浄、手足浴 |
| 口腔ケア | 口腔清拭、歯磨き介助、義歯洗浄、含嗽 |
| 整容・更衣ケア | 髭剃り、爪切り、更衣 |
| 栄養・食事ケア | 食事介助、経管栄養 |
| 排泄ケア | 排泄介助、ポータブルトイレ排泄介助、便器尿器介助、導尿、オムツ交換 |
| 睡眠ケア | 入眠を促す援助、薬理的な睡眠調整 |
| 苦痛の予防・軽減ケア | 疼痛緩和、嘔吐・嘔気緩和、掻痒緩和、低体温および高体温の改善、末梢冷感の改善 |
| 呼吸ケア | 酸素吸入、排痰、気道の加湿、過換気時のケア、気管カニューレ管理 |
| 吸痰ケア | 経鼻・経口吸引、気管内吸引 |
| 循環ケア | 血栓の予防、浮腫の予防、褥瘡の予防、体圧分散用具の使用 |
| 起居動作支援 | 体位変換、治療上必要な体位の保持。座位保持介助、起き上がり介助 |
| 移動ケア | 移乗介助、(車いす、ストレッチャーなど)、移送、歩行介助(独歩、杖、歩行器など) |
| ナースコール対応 | ナースコールへの対応 |
| 患者異常観察 | 患者状態や環境面の観察 |
| 安全ケア | 転倒・転落防止、自傷行為・自己抜去・離棟・離院防止など患者の安全にかかわるケア |
| 意思疎通ケア | 意識障害・聴覚障害・視覚障害・失語・発声障害・理解力低下患者における意思疎通援助 |
| 治療・検査に係る意思決定支援 | 治療に関する情報提供状況の確認、理解・納得状況の確認、I C同席 |
| コミュニケーション | 患者および家族とのコミュニケーション、医療従事者間のコミュニケーション |
| 心理的ケア | 悩みや思いを聞く、安心感を与える声かけ、コーピング強化、タッチング、傍にいる |
| リフレッシュ(散歩、レクリエーション、趣味活動)ケア | 散歩、レクリエーション、趣味活動 |
| 行動制限による代理行為ケア | 代理行為ケア |
| 医療的手技・処置の指導 | 疾患・症状に対する指導、術前訓練の指導 |
| オリエンテーション | 術前および検査のオリエンテーション、入院時オリエンテーション |
| ADLの自立支援 | 嚥下訓練、座位および立位、歩行訓練、関節可動域・筋力強化・起居動作・移乗動作訓練 |
| 家族支援 | 家族の意思確認、家族員－患者、医療者間調整、家族の健康状態確認 |