

9. 現場の声をお聞かせください。

- 新型コロナウイルス患者の受け入れ施設への手当は是非、国として補正していただきたいです。感染リスクをかかえながらも必死に患者様のために戦っている仲間が給与減額やボーナスカット、あってはならないと思う。
- 誹謗中傷については、やはりコロナをしっかり理解していない一般人が多いのでこのようなことになるのでは。医療現場は COVID-19 患者については完璧の防護具対応で看護している。そこを理解してほしいです。保健所・市町村役所が一般市民に教育する必要がある。一方的教育でなく正しく理解出来たかを含め。
- コロナの受け入れ(入院)に関しては公的病院（県立など）が積極的に受け入れをして欲しい。民間に頼りすぎているところがある。民間は pt 数減少で経営的にも苦しい状態。各病院が少数ずつの pt を受け入れているがそれなりに人・モノ・カネが必要でスタッフも疲弊してくる。長期的に考えると公的病院のしつをコロナ専用 HP として稼働したらどうかと思います。（稼働率低下している HP が対象）
- 少ない人員の中からコロナ病棟に出さなければならない状況。国の方針も不安定な中で危険手当等の出費はどんどん増える。夜勤時間もオーバーしていくだろうし、不安なことだらけです。
- 誹謗中傷ではないが、保育園に預けているスタッフに対してコロナウィルス感染症に関わる業務やおそれのある患者に接触している場合は登園をさせないで欲しいと言われているケースがある。新聞や報道のみで事実が不透明。物資（防護服や使い捨て手袋等）が入手困難。
- もし院内でクラスターが発生した時のスタッフの確保が心配。外部からの応援体制のシステムを考えていただけたらと思います。
- 高齢者施設での感染疑い、濃厚接触者への対応等、ゾーニング区分、防護服着脱動線等、全職員研修を行っています。
- 初期に患者数減りましたが一時的でした。材料（特に N95 マスク）の調達に苦慮しています。
- 危険手当についてですが、特別手当として支給されています。感染のリスクはもちろんですが家に帰れないスタッフがいたりして、拘束等によるストレスも含んで支給されています。陽性者の受け入れ病棟はきちんと防護服を着用していますが、専門外来や救急外来の方が感染のリスクは高いのではないかという声もあります。感染対策はしていますが、不安に感じているスタッフもいます。先が見えない為受け入れ病棟への人員配置や一般病棟の配置基準をクリアできるかいつもギリギリの状況です。少し緩和されるとありがたいです。
- 自院で患者が発生した場合自院で治療するとの事で、対策は立てて準備しているが Dr と感染委員会とではゾーニング計画や院内の人員配置で認識の違いがありとても不安。いよいよとなったら感染委員会コロナチームで突破するしかないかなと皆で勉強している。防護服・N95 マスクは在庫不足で手配中です。スタッフの協力はあり 2 チーム準備しています。危険手当については検討されていない状況です。施設によりまちまちなのでしょうか。
- 質問 8 の対応が無くとも玄関での体温測定や質問などの業務が増え他の業務が滞るという悪循環。看護師や管理職以外の事務系専門職の協力が得にくい（感染したくない上司の協力体制不十分）当院だけかも知れないが。感染対策物品の不足、高騰（価格上昇）による出費の負担、行動制限に伴う家族との関り方の変化、ストレス等様々な声を聞きます。
- 産婦人科のため大きな影響は無いです。ただ患者さんは分娩時の立会いや面会が制限されているため窮屈な思いをされていると思います。里帰りの方も 2 週間待機してからの来院とし、2 週間経っていないが症状があり観て欲しいと希望される方は PCR 検査を受けて来院してもらっています。
- 個人的に持病がある職員が新型コロナウイルス感染症の流行に伴い感染への不安があり退職希望され本人の病状もあるので承諾しました。可能であれば医療従事者は検査が容易に無償で受けられる体制があるとよい。
- 院内での感染予防の為、看護職員にアルコール 250 ml をマイボトルとして持たせ、2 日に 1 本消費

- するよう手指消毒を徹底させています。消毒液の安定的な供給が途絶えないようお願いしたいです。又肺炎で入院されて来る患者様の対応時、念のために N95 マスクを看護師に使用させています。N95 マスクの入荷が品薄なので呼吸器専門病院には優先的に入荷ルートを確認していただきたいです。
- 障害児者入所施設であるので新型コロナの陽性者が発生した場合の対策は準備しているが N95 マスク等は準備が難しいのが状況です。このような状況なので陽性者発生の場合は指定医療機関をお願いしたいと強く思います。物も人も不足しています。
 - 冬のボーナスに影響があると言われ（噂され）不安である。
 - 施設がどのような対策をたっているのかそれぞれの病院へ直接おききしたりしています。協会・連盟が一覧で各病院がとっている対策がどのようなものかネット等で安易に閲覧できるといいです。
 - 保育園から病院勤務（コロナ対応）なら子供は預かれないと言われた。病院の受診を断られた。看護師の人権を擁護して欲しい。（患者からイライラをぶつかられる。看護師なら感染してもいいくらいな気持ちで仕事しろと言われた。）安心して働ける環境を作って欲しい（保育園、学校、宿泊施設等）患者のイライラを受け止め、世間の偏見にさらされ、奉仕の精神を求められ、看護師は精神的にとってもつらい状況で働いている。メンタルサポートの充実と社会の理解が深まるような働きかけをお願いします。
 - 感染対策の業務は増えている。ディスポ製品の値上がりで調達が難しくなった。
 - 各個人の感染意識が高くなり院内での感染対策は出来ている。こんな時だからこそ皆で団結して頑張る。
 - 明らかな誹謗中傷はありませんが、病院に来ることを不安がられたり避けられたりということはありません。
 - 感染症指定医療機関にもう少し積極的な受け入れや取り組みを期待したい。行政から特殊外来や陽性患者受け入れ施設への手上げ要請があったが、受け入れ準備にあたって各施設不安があり、事前にどのような体制で設備や運用勤務シフトなどの情報提供・共有の場があるとありがたいと思いました。県看護協会の会長が県内の受け入れ施設の看護部長に働きかけてくださり、ZOOM 会議を開催して頂き、情報交換の場ができてとても助かりました。
 - 処遇面で退職せざるを得ない状況が起きないように願います。
 - コロナを心配しての訪問の中止もしくは回数を減らす。電話での訪問看護に切り替えたことで大幅な減収です。私達医療職が気付かずにうつしてしまうのではないかと不安が強いです。（自分が感染するというより感染を拡げてしまうことの恐怖がある。）感染対策を徹底するしかありません。どのような形で継続するかが重要だと考えています。
 - 鹿児島県は他県と比べてスピード感が足りない（医療従事者への給付金、資材の供給、保健所の対応、PCR 検査体制など） 接触者アプリココアを利用した実践例など具体的に情報提供してほしい。鹿児島県内でココアを利用し感染した事を知った人がどの程度いるのか等
 - 新型コロナ感染症への対策の為、感染対策委員は超過勤務が増えています。また面会制限を行っている事に伴い、受付まで降り、家族様との対応を行ったり長引く面会制限で患者家族様の不安や不満への対応のため、新たに web 面会を行うなど工夫しております。
 - 医療材料が入ってこない。時間がかかる。マスクも制限された状況で使用している。1 枚 10 円まで下がったが 10 月以降でないと入庫がないとのこと。状況によっては入庫がないことになるのではと不安である。院内発生時のシミュレーションは行っているが、実際発生した時の人の確保。来年のことにはなるが、新卒の看護職員が実習できていないことに対する教育体制計画立案。感染症患者受け入れ時の担当職員の処遇。感染症患者受け入れ時の担当職員の確保（希望か命令か） 職員の研修会の中止や延期によるモチベーションの低下（ないことになれさせられて再開した時への取り組みへの変化）
 - 救急受け入れ時に発熱等の情報や新型コロナウィルス感染疑い情報がもらえない。入口検温・トリアージ等に人手をとられ日々業務が滞っていく。職員のストレスも高い（面会制限、荷物受け渡し等患者家族への対応。
 - 他医で当番医で外来患者の対応 翌々日 外来に来られ PCR で陽性が出て小区員は陰性も 対応した病院で職員の子供の受け入れの断り 隣の方の 拙速拒否 ご主人の 2W ば出勤停止あり 職員も陰性でるが 2W の出勤停止とる パパラッチの写真撮影 とても悲惨 との言葉ききました。

- 現在新型コロナウイルス感染症患者の受け入れは行っておりませんが、今後受け入れる体制になった場合、対処や家族はどうなるのか等不安が多いと意見が出ています。病院で働いているというだけでいろいろ聞かれている職員がいます。
- 連携をとっている一般・回復リハ病院は入院患者数がかなり減少したときいている。当院は療養なので紹介患者数はやや減少している。With コロナ時代の面会のあり方や地域との交流を大切にしてきたので今後ワクチンや薬等が開発されても今までとは違ってくるのかなと考えている。
- 人員不足です。募集かけても来ない為オーバーワークが心配です。
- 感染症患者はまだ出ていないが、環境整備の回数を増やしたり洗濯物の受け渡しで家族に接しない様注意したりと業務量も増え、精神的なストレスもかかっている状況である。これらに対する手当があれば良い。
- いつになったら終息するのか不安。職場での第1号になるのが恐くて会食や旅行にも行けない。感染施設への誹謗中傷があまりにもひどい。それを見聞きすると働くのが（医療者として）恐くなる。医療現場へマスクやフェイスシールドサロン等の消耗品がもっと入りやすくなってほしい。今後患者数も増えずに医業収入が増えなくて給料に影響がないか不安。
- インフルエンザ+コロナの流行期に向けてPCR検査の対策も具体的に示して欲しい。インフルエンザの検査をするにしても必要物品をどう確保するのか（なんとかできそうではあるが）古い病院ではハード面の体制強化が難しい中どこまで対応するか。物もお金も人も少なくなり不安が増すばかりです。
- コロナの交付金は鹿児島県では10月以降の県議会で受け付けるとのこと。早急に出来ないものかと疑問に思うところです。
- 施設の周囲で市中感染による感染症が発生している状況。感染症対策とシュミレーションなど実施している状態である。職員一人一人が持ち込まないという指導で健康チェックを行っている。入院患者は殆ど高齢者なので不安である。防護服など充分ではない。なかなか入手困難である。
- PCR検査が出来る施設を増やして欲しい。受け入れ体制がどうなっているのか発信してほしい。
- 今後地域の発状況によっては入院対応までせざるを得ない状況にならないように行政と受け入れ施設との確実な連携をお願いしたい。
- 医療療養病院のため現在コロナ対応はしていない。発熱外来あり。救急外来前でやっている。今後どこの病院でもコロナが発生する可能性がある。感染対策を職員への注意喚起をしっかりとしていきたい。
- 院内のスタッフで協力してもらい、院内に入る業者の方、外来患者さん方に正面玄関で体温測定や問診を行っている。人員も限られ、この状況をいつまで続けるのか疲弊感が出ている。
- 新型コロナウイルス患者を担当するスタッフが限られてきたおり負担が大きくなる。（概ね独身独り暮らし看護師経験5年目以上など）この状況が長く続くものによる不安がある。又コロナ担当専従にしているため一般病棟のマンパワー不足。地域によってコロナに対する偏見差別が大きい（認識の差が大きい）ので正しい知見を得られるような取り組みが県として必要。看護補助者に対する処遇改善に取り組んでほしい。（働き方改革の視点より）
- 急性期からの受け入れ時にPCR実施してある患者様とそうでない方との差があります。コロナに関しての直接的な誹謗中傷を受けたことはありませんが、看護師であることに対しては間接的な言葉を受けたという情報はあります。慢性期回復期、特に地域包括ケア病床への受け入れ要望は以前に比して増加傾向にあります。
- PPEを患者一人につき（受入れ）定数で公的に配布するシステムにできないか。現場ではPPEの供給が不足傾向になると自主的に節約モードとなる場合があります。このことが感染リスクを高める要因にもなると心配します。
- 当院スタッフには身に覚えのないクレームのTELがあり対応に困った。緊急事態宣伝の解除や移動制限も得にないが、やはり県外にはもちろん県内異動（プライベートも含）も今までどおりできず、スタッフのストレスや不満を感じる事がある。
- 患者の情報（働いていた会社名）がメディアで公開されたため、退院後に患者さんご家族にご負担をおかけし

た事例がありました。行政が公開する時は慎重に伝えてほしいと思います。

- 類似症例が増加する中、スタッフの不安や負担は増大している。医師会や行政の連携も十分とはいえず、医療機関への負担は増えていると思う。個人防護具の流通は改善されているが、全体的に個人防護具の価格上昇もあり、コストは上がっており、診療報酬の見直しなど必要な感染対策が確実に行えるようにしてほしい。
- 現在地域でコロナウィルス感染のない所で病院ではそれなりの対応をしている。訪問看護利用者の家族が感染の多い地域から帰省した場合、コロナ感染者と同等の対応をしているが、猛暑の中で死に物狂いな感じ。
- 新型コロナウイルス感染予防対策を高齢者の入院患者が多い為強化しています。毎日の業務に追われながらですが職員数が足りないため皆で協力して踏んばっています。ストレスはかなりかかっていると思います。
- 在宅分野への衛生材料・防御服等支給を願いたい。体温計・アルコール液・フェースシールド・防御服など購入できません。
- 夏までは賞与・給与は変わりませんでしたが、患者数が減り、感染対策の為の物品は高騰化し、経営を圧迫しています。その為今後は賞与・給与が減っていく可能性や人員削減等を考えざるを得なくなると思います。
- 現場の情報が少なく、市町村として医療連携・感染拡大のシュミレーションが出来ておらず不安が大きいです。行政はとりまとめ役をして頂きたいです。
- PPE：個人防護具（特にサージカルマスク・N95 マスク）の安定供給をお願いしたい。異業種参入など増産に尽力いただいているところではありますが、供給が安定しているとはいえず N95 マスクは再使用しております。サージカルマスクは寄付等のご支援をいただいておりますが、BEE 基準をクリアしている製品や使用前にゴムが切れる等の破損が多い等、使用にあたり不安を抱く状況です。
- 市民への教育をお願いしたいです。発熱者はほぼクリニックからまわされて来院しますので外来での対応が大変になっています。（マスク着用や飲食時の注意、3密をさける理由等）
- 1 日でも早くワクチンや治療薬が使用できる事を祈るばかりです。
- 院長の給与を発生させず（もしくは減給）スタッフの給与を支払っています。補助金を活用しながらスタッフを休みにすることで調整し、勤務日数を減らすことでどうにかやりくりしています。現スタッフの退職を避けたいのですが、維持していくのがギリギリの状態です。
- 患者減やコロナ患者あるいは疑い受け入れのため、病床を減らしたり重症制限をしたり、診断者の濃厚接触者と判断され職員を休ませる（PCR 対象となる）などさまざまな対応が求められています。通年のように重症対応できず、医療・看護必要度も下がっています。ぜひ医療機関が必要な医療を継続できるような支援をお願いします。コロナを受け入れるにあたり担当職員の心身の負担（PPE による圧迫感・感染の危険性、周囲の目を気にして社会活動を控える）も大きくなっています。
- 夏は脱水との区別が難しく、1 件 1 件の訪問で PPE 変えると予算がかさみます。又エアコンの効きも悪いお宅もあるため、スタッフの健康管理にも今まで以上に気を配っています。PPE の配布もしくは予算費がほしいところです。
- 感染対策の為の清掃・解放・除菌とかなりの負担にはなっている。自分が感染する又感染したら職場に迷惑かけると常に心配しているスタッフが多い様です。
- 新型コロナウイルス感染患者の受け入れ施設というだけで、その感染症業務に携わっていなくても、救急車の HP 搬送をこたわられた職員がおりました。このようなことがあると感染症患者への対応ができなくなるのではとの思いと救急対応について疑問に思います。
- 確実に予防対策を行うためには常に余裕をもって PPE 等準備しておかなければならないが、なかなかスムーズに確保できない。日頃からの備えがいかに重要かということ、又院内 BCP の設備の重要性を感じている。
- ターミナルケア等の患者様が入院されていたが、新型コロナの影響でご家族の面会や付き添いができない状況となり、急遽自宅退院となるケースがあった。又通所施設の都合により訪問が増えている。
- 病院と違い施設は応援体制を取りづらく、職員が欠の時の対応がすぐに困ると思います。施設内での BCP 対応として最低限必要な数を確保して、不足時は部署をまたいでの応援対応を早期に考えました。早くからの人・物・情報の対応についてのシミュレーションは必要だと思います。又実際介護福祉現場では物や感染対策

にとっても困っていました。施設・医療系ではない施設への相談窓口の支援が必要だと思いました。行政には加算うわのせの案内がありましたが、利用者の負担増スタッフの説明負担等ありとても難儀しました。

- ただでさえマンパワーが不足し時間外の増加・有休取得困難がある中、コロナ対策でさらに人員を取られている。コロナ感染者を受け入れることになればスタッフの疲弊は目に見えている。せめてコロナ感染のリスクに見合う手当を国に保障して頂きたい。
- 研修会の中止や参加人数の縮小などあり、なかなか研修参加の機会が得られない。
- 患者数減でクリニックの収入。患者さんは受診しても長くいたくないからと検査をうけたがらなかったりする。そう言われると体調が悪くて早く検査をという場合以外に私達も検査をすすめられない。悪循環。スタッフも発熱者が来るといい顔をしない。関わりたくなさそうな人もいますので（特に子育て世代）どうしたらいいかと思っている。今からインフルエンザ対応も入ってくると熱のある人をどうみるかとても悩ましい。熱・感冒症状のある人はここに行ったらいいとか、誰でもわかりやすい状況があるとよいのかと思ったりもしますが。それも難しいのでしょうか。
- 医療職員に対して無料で PCR 検査をおこなっていただきたいです。
- コロナ対策に心身共に苦慮している。受付での検温・問診と通常業務も行っている。コロナ疑いの PCR 検査対策はしているが不安である。発熱の患者様や職員の対応に困る事があった。
- コロナ感染症対策として、発生が多い地域への外出や発熱のある職員等出勤停止の件数が増え、超過勤務の増加につながっている。院内で発生した場合を想定した時準備に限界がある。どこまでしたら良いか。
- 市外なのでコロナについて接触等少ない様に思われる。
- 経営主体は小さな会社である。看護職であっても施設上ほぼ介護業務が主体である。（バイタル測定・食事介助・入浴介助・排泄介助・記録等）高年齢体調の不備があれば業務の内容は考慮してもらえている。職員の離職が多い。（休みが少ない事が理由なようである）経営者は夜勤明けを休みと計算しているようです。私自身は夜勤はしておりません。
- 産婦人科の為、面会・分娩への立会いの禁止。コロナにより県外から夫がこれないことなどにより父性の未発達やママたちのメンタルヘルスケアが一番心配です。市町村の方々はお忙しいとは思いますが、今までよりも一層母子包括支援に力を入れて頂きたいと思います。
- 保健所より PCR 検査依頼ありますが、検査目的検査判断など患者の問診不足が多々感じます。明らかに尿路感染により発熱なのに PCR 検査依頼などがあります。保健所の専門的知識不足を感じます。