

令和2年度女性医師の勤務環境整備に関する病院長等との懇談会



理事 涌波 淳子



去る9月17日（木）本会館において標記懇談会を開催した。

今回の懇談会では、コロナ感染者の治療に当たった県内の主な感染症指定病院、協力病院を対象とした医療者に関する事前アンケート調査結果について報告すると共に、コロナ感染症の対応に当たった女性医療者の立場から、当時の状況（仕事面・家庭面）や、職場に求める支援策等、現場の声をご講演いただいた。その後、今後の流行における女性医療者への支援等について、全体で意見交換を行ったので、その概要について報告する。

参加者は公的・民間病院を含めた施設の理事長・病院長・副院長等7名、医師15名、看護師4名、事務11名の計37名の参加であった。

挨拶

沖縄県医師会女性医師部会部会 依光たみ枝 部会長より、概ね以下のとおり挨拶が述べられた。

日本の医療界は医師不足と働き方改革の大きな課題を抱えており、とりわけ、女性医師を取り巻く現状は依然として医師不足の大きな原因の一つとなっている。

2007年に女性医師部会を立ち上げた。本部会では、県内の離職者の実数把握のためメーリングリストの立ちあげ、ドクターズフォーラムの開催、女性医師支援の面から生きがいを持って働くことができる職場にする為に、部会の大きな活動の一環として、病院長等の懇談会を開催するようになった。

今回は、今一番大きな問題であるコロナ禍における医療者の現場の課題、悩み、また管理者の立場の決断などについて本音で検討できる場になればと考えている。皆さんの活発な意見を期待している。

報告

感染症指定病院・協力病院の医療者に関するアンケート結果報告

コロナ禍のアンケート調査～調査より見えてくる現状と今後～

沖縄県医師会女性医師部会委員 仁井田りち

女性医師部会では、女性医師の就労環境改善に努めるべく様々な取り組みを実施しており、今回、コロナ感染者の治療に当たった県内の主な感染症指定病院（4施設）、協力病院（4施設）、計8施設を対象に実施した標記アンケート調査の結果について報告を行った。

8医療施設の所属看護師4078名中コロナ感染症対応看護師の割合は667名で16%であった。男女比率は約3:7。

コロナ感染症対応にあたった看護師の年齢分布から、男女ともに約3分の2が30代以下であった。

コロナ感染症対応にあたった医療従事者のうち1日でも帰宅できなかったと回答したのは91名（対応医療従事者の約13%）で、2週間以上帰宅できなかったのが29名（32%）、1ヶ月以上帰宅できなかったものも29名（32%）いた。

コロナへ対応する看護師のチーム編成については、8つの病院とも、対応に違いがみられたが、本人の意思確認や、妊娠、妊活中、基礎疾患ありは除外するなど配慮する他、感染症チームと一般患者対応チームの完全分離、専用病棟の確保等を行っていた。

調査時点では女性医師と女性看護職に焦点を当てており、男性医師に関しての調査を行っていないことがこの調査のlimitationだが、看護師

に多大なる負担がかかっていることがわかった。

聖路加国際病院における2020年4月時COVID19パンデミック時の医療従事者における燃え尽き症候群の調査について、バーンアウト群は非バーンアウト群と比較し、女性の割合が高く、1カ月当たりの休日日数が少なく、中途退職の意思があるものが多く、年齢が若く、経験年数が短いという結果であった。

聖路加国際病院の結果と考察ではバーンアウト対策として、献身的に働くスタッフに対し、チームリーダー及び同僚が感謝やサポートの肯定的メッセージを送り仕事への貢献を評価することが不可欠であるとまとめている。

災害時の被災者の心理状態の変化と言われる三相性変化（茫然自失期、ハネムーン期、幻滅期）を今回の第1波で起こった医療従事者の心理状態に当てはめると茫然自失期であった2～3月は情報錯乱、混乱状態による感染や環境変化の不安が生じ、ハネムーン期となる4月は、医療職の使命として今できることをこなし、変化への適応に最善の努力をしてきた。幻滅期を迎える7月以降は勤務への疲労困ぱい、自宅役割の限界、職場自体がクラスター感染、生活変化、収束見通しへの不安が延々と続いている状態である。

被災者の回復は、2極分化の経過をたどる。理解や援助がなければ、取り残され感から孤立無援でうつ、PTSDを発症する。

世界・日本の調査から見えてきた結果として、医療従事者は、患者の治療への直接関与により自身および家族への感染のリスク増加のストレスにさらされている。また、非難や拒否による極度のプレッシャーの下で勤務していると感じている。対応患者の増加、長期間にわたる重度の作業負荷により、時間の経過とともに心身の疲労により燃え尽き症候群、うつ病が発症している。つらいという言葉が発する力さえなく何も発せず職場を去り始めている状況がある。

組織としてメンタルヘルスの検討すべき対策として、正確な情報発信、高リスク者のチェック、拾い上げ、相談窓口の周知活用がある。

講演

テーマ

「コロナ禍での女性医療者支援とは～第二波、第三波を見据えて～」

(1) 那覇市立病院における COVID-19 対応
那覇市立病院 内科 科部長 知花なおみ

COVID-19 を受け入れる際に考慮したことは、①研修医を発熱患者の診察から外す、②妊婦、また妊娠の可能性のある女性職員を COVID-19 診療から外す、③ COVID-19 対応病棟のメンバーの再編成、④ CPA 患者の来院時は、研修医と上記②のスタッフを外し、対応するスタッフの数を最小限にして、full PPE で対応、また誰が入ったかをカルテに記載した。

COVID-19 入院患者数、第 1 波は 16 例、内 3 例は南部医療センターから転院。13 例は本院で診断、治療した。そのうち 6 例が重症化し転院という経過をたどった。第 2 波は、PCR ができるようになったことから、爆発的に患者数が増え、89 例が入院している。7 例が挿管。

第 1 波の時に看護師が感染し、挿管、重症化した経験があり、同僚が COVID-19 で状態が悪くなるのを目の当たりにした。コロナの病棟で勤務するスタッフは恐怖心を持ちながら診療にあたっていた。

コロナの流行と学校の休校が重なり、子供がいるスタッフにとっては、病院の仕事と帰宅した後の家事育児と 2 つのオペレーション対応に追われ、特に病院では非常に緊張を強いる仕事の中、ストレスは大きかったらうと感じている。

コロナに対応した病棟の医師、看護師、ER 看護師、放射線技師対象に第 2 波を振り返ってのアンケート調査を行った。(N=62 名、平均年齢 39 歳、男性：女性 28：34、医師：22、看護師：38 名、放射線技師：2 名、同居家族いる：いない 47：15、COVID 診療場所 病棟：40、ER：34、発熱外来：13、COVID 外来：8、PCR センター：2)

コロナ患者を受け入れた期間 (7～9 月) の仕事量の影響については、75% が忙しくなった

と回答があり、第 1 波より高齢者、重症者の増加による業務量の増加、発熱患者の対応に倍のマンパワーが必要になる人手不足からくる忙しさ、PPE の装着に時間がかかる、コロナ対応スタッフのカバー、普段診ない患者対応、患者の管理等が大変だったとの意見があった。

コロナ患者を受け入れた期間 (7～9 月) の職場外 (家庭など) の仕事量への影響については 35% が忙しくなった、62% はかわらないと回答。家族に家事の負担が増えた、家族と時間をずらした食事、家族と接触しないよう気をつけて接した、介護に更に慎重になった、子どもを預けられず、日中一人で留守番した子どもの気持ちを受け止めることへの大変さ、自院が報道されるたびに両親が眠れないなど、家族に負担をかけたなど、家族への影響がだいぶ大きかったことがわかった。

コロナ患者を受け入れた期間 (7～9 月) の精神面への影響については、とてもあったが 40%、少しあったは 53%、計 93% が影響があったと回答。自分が感染しないか、家族や周囲に感染させないかという不安、患者や家族からの理不尽な発言、クレーム、暴言、傲慢な態度による不安、ストレス発散ができないこと、外出制限や、自身がコロナ感染対応していることでの子どもたちへの精神的な負担を強いていること、不眠、疲れが取れない、余裕がなくなったなどの声が聞こえており、スタッフに精神的なストレスをかけたと実感している。

再度 COVID-19 診療にかかわることについては、6 割がやってもよいと回答、約 1 割はやりたくない、27% はわからないと回答があった。その中で、もう少しスタッフへの配慮が欲しい、スタッフの意見や想いを汲み取り、すぐに対応してくれる環境であつたらいい、また、関わりたくないのが本音だがやるしかないという義務感をもって対応しているスタッフもいる事が分かった

コロナ流行による困ったこと、心配なこと：自分が罹患しないか、家族や周りに感染させないかという不安、いつ収束するか先が見えない

不安、休校による子どもの精神・学力面、給料がさがったにも関わらず、危険手当も付かず生活が厳しい、パートナーの収入減による今後の経済的不安、COVID 対応によりホテル住まいからくる行動制限などの意見があった。

病院に求めること：正確で速やかな情報提供、危険手当の支給、適切な評価と休暇の付与、スタッフの定期的な PCR 検査、最前線で働くスタッフやその家族へのメンタルケア等が上げられた。

今回の COVID-19 の流行から、男女問わず職員並びに家族も疲弊しており、正確で迅速な情報提供、コミュニケーションが不十分だと感じた。ホテル宿泊は良かったという評価がある一方で、家族から長期間離れることによるストレス、先行きの見えない中での長期的で多方面にわたるサポート（経済的、働き方、メンタルケア、PPE の備蓄、PCR 検査）の必要性を感じた。

(2) COVID-19 看護部の取り組み - 看護職員への支援 -

国立大学法人琉球大学病院
看護部長 大嶺千代美

コロナ禍の看護職員の状況：COVID-19 に対応するスタッフのメンタル面の支援として、日本赤十字から出ているサポートガイドを印刷し、各看護師長へ配布した。COVID-19 関連の休業（5 月～7 月）については、家庭内感染 1 名、濃厚接触 12 名、発熱等有症状等で、計 59 名、延べ 357 日休業した。宿舎利用は 16 名でうち、1 か月以上帰宅できない者が 1 名いた。

コロナ前後の看護部の取り組み：院内感染が起こらなかった理由として、エボラ出血熱流行時に作成した一類感染症受入対応マニュアルを基に、患者対応シミュレーションを年 1 回実施、感染対策リンクナースに、PPE 着脱訓練を年 4 回実施してたことが考えられる。

看護管理者として大切にしたこと：職員と患者を感染から守ること、PPE を枯渇させない

こと、スタッフの声に耳を傾けること、大学病院の機能を維持することに取り組んだ。

看護部の役割分担と人員配置基準：院内感染を起こさない為に、組織化に着手。看護部長の役割、認定看護師の役割を明文化した。また、看護師の配置基準はガイドラインの人数より 1 名プラスして配置した。

病床確保と COVID-19 対応の実際：1 波については、専用病棟の病床 21 床が全て埋まった時を想定して最大 34 名の看護師を配置。認定看護師からフェーズ毎の看護師の人数の提案をうけ配置した。

人員確保：第一陣は感染対策リンクナース、第二陣以降はチームを編成。期間は 3 か月（COVID 患者に対応したというある程度の達成感を持たすため）、4 チームに分けて 1 か月重なるように対応。また、専用病棟所属の看護師については新たに配置換えをすることが難しいため、COVID 患者を対応しない期間（3 か月）を設けた。更に、師長面接により、希望者を募り令和 3 年 3 月までの人員を確保している。

院内感染対策について看護部だけ頑張っているとの不満があがり、看護部の対応について院内に知らせてほしいとの要望がでた。事務部に患者移動時の導線確保を協力依頼。また、COVID 患者を担当しない看護師に正面玄関にて問診の対応を担ってもらい、病院職員が何かしら COVID-19 に関わっているという形をつくった。

有熟者の休業等、COVID 関連の休業を積極的に取らせる対策をとっていたので、人員の不足は、各病棟から応援者を出し合う必要があり、その対応については朝会にて調整を図った。

看護職員に対する支援：病院管理者による専用病棟への訪問は、現場のスタッフにとって励みとなり、理解してもらえたという意識に繋がった。もっと足を運んでいただきたい。また、県民からの支援物資にはメッセージもあり、励みになった。

陽性患者退院後の病棟は、看護スタッフのみで 2 日かけて医療機器、機材、ベッドなど消毒

している。患者不在であるがこちらにも手当を付けていただきたい。

意見交換に先立ち、公認心理士協会の野村氏より、医療スタッフの心理的なサポートの取り組みについて紹介が行われた。

<主なサポート内容>

- ・クラスターが発生した施設へ講話やWEB面接を行っている。
- ・新型コロナウイルス感染症の治療・予防に従事する沖縄県の保健医療・福祉従事者向け、また、高齢者施設にも対象を拡大し、ニーズがある施設の関係者からの電話による遠隔相談「ここ・コール」を実施している。
- ・こころのサポートや職員のメンタルサポートを必要としている施設に対して、沖縄県立総合精神保健福祉センターと協働し、県のコロナ本部のクラスター班の医師と、DPATの医師と必要な支援を届けるためのシステムを動かしたばかりである。

意見交換

上記アンケート結果及び2つの講演内容を踏まえ、意見交換を行った。

浦添総合病院 看護師

バーンアウトする看護師の抑制や医療スタッフのメンタルを守るには、社会からの称賛が支えになる。医療職員への感謝の気持ちを伝える企画として、一般市民より支援・エールを送るポスター170点余りを応募頂き、院内の廊下に掲示している。

琉球大学病院 産婦人科医師

感染リスクを考えながらの分娩管理はボリュームが大きく、精神的にも非常にきつかった。妊婦陽性2例は感染経路も不明で、妊婦自身、急な入院から帝王切開、分娩直後から2週間は母子分離と辛い思いをされたと感じる。妊娠後期の感染は重症化リスクがあることを知ってもらいたい。

小学生の子どもがおり、休校と通常勤務と当直とコロナ対応が重なり、体力的にも精神的にもきつところがあった。

琉球大学病院 内科医師

妊婦や透析中の腎不全の症例等、単純にコロナ感染ではなく、その他の合併症がある患者対応や管理が多く、他科の先生方の助けもあり、乗り切れた。

実際に診療する人や看護師への負担が集中しているところがあり、その職種ではなくてもできる業務は分担していく必要性を感じた。

院長、管理医師

感染症指定医療機関として多くの患者を診てきたが、産婦人科の症例も聞かせて頂き、我々だけではなくどこも皆大変だったということがわかった。

女性医療従事者については、病院の業務に加え、家庭もありながらの対応で大変さが伝わった。

現場の大変さが改めてわかった。第一線で対応にあたった職員に敬意を表したい。

危険手当等のインセンティブが出ていないことに驚いている。

病院としてどのように取り組むか、現場にどうメッセージを出すか、対応スタッフ、それを周りで支えているスタッフ皆で一体感を出すことが大事だと認識している。

事務側の意見

当院では、危険手当を出すというメッセージは出しているが、現場の職員への情報伝達が足りなかったと反省している

女性医師部会役員

病院全体で看護師を含めて、沖縄県の感染を乗り切るために頑張っているが、自力で乗り切るにはギリギリのところに来ている。管理職がどのように現場へのサポートをするかというメッセージを伝えるかが重要であると感じている。

第三者のプロによる精神的なサポートも利用いただき、ストレスのない医療行為、活動を続けていただきたい。

コロナ感染に疲弊しながら対応に当たる医療者に対して、差別のない社会を作るためにも県民に伝えることの必要性を感じた。

総括

小生より次のとおりコメントした。

本日は、現場からの本音を聞かせて頂いた。そ

の中で、現場は現場なりの、管理者は管理者なりの苦悩があり、それぞれの立場で悩みがあると感じた。最前線で対応するスタッフや、それを後方で支えるスタッフ、またその家族、県民の相互理解が大事であり、異なる立場でも皆で一つになってコロナと戦っていくという意識作りがコロナを乗り越える一番の防御ではないかと考える。

印象記

琉球大学病院周産母子センター 銘苺 桂子



昨今のコロナ禍において、今年度の「女性医師の勤務環境整備に関する病院長との懇談会」のテーマについては意見が分かれました。病院がコロナで大変な対応をしているのに、女性医師の勤務環境整備のテーマが受け入れられるのだろうか、という意見です。全くその通りです。今は女性医師の勤務環境整備云々を議論している場合ではない。しかしながら、コロナ禍において様々な女性の問題が浮き彫りになっていたのも事実でした。産婦人科医療（リプロダクティブ・ヘルツ領域）では、コロナ感染拡大防止のため、里帰り分娩が制限され、家族の立ち会いが禁止され、妊婦さんは不安の中、家族から切り離されて分娩に臨まなければならない状況でした。Stay Home は、Domestic violence (DV: 家庭内暴力) を増加させ、子どもに対するストレスから虐待も増えたとされています。望まない妊娠が増え、不要不急の手術差し控えにより、流産手術を受けられない中絶難民も出現しました。

そこで医療者に視点を戻すと、多くの看護職は女性であり、コロナ感染のリスクの不安と、家庭で子どもに感染させてしまう不安を抱えながら果敢に立ち向かっている女性医療者の姿がありました。今回行ったアンケートでも、コロナに対応した91名中29名(32%)が1ヶ月以上も家に帰れなかったという結果でした。医療者の子どもが保育園で心ない対応を受けるというような、親にとって何よりも辛い報告もありました。不安をこらえて感染症と闘っている親にとっては、心折れる状況だったと思います。

今回の懇談会においては、琉大病院から大嶺看護部長、那覇市立病院から知花先生によりコロナ対応状況を報告いただき、琉大病院からは重症コロナ感染症に対応した女性医師もコメントとして参加いただきました。コロナ禍における女性医療者支援とは、女性医療者特有の悩みや不安を理解し、感謝の気持ちを確実に伝えること、学校において医療者の子どもが差別されないこと。何よりもコロナによって分断されない、コロナ差別のない社会の実現が求められると思われました。今現在第3波で最前戦で戦っている女性医療者の皆様へ、いえ、女性に限らないすべての医療者の皆様へ感謝と尊敬の意を表したいと思います。