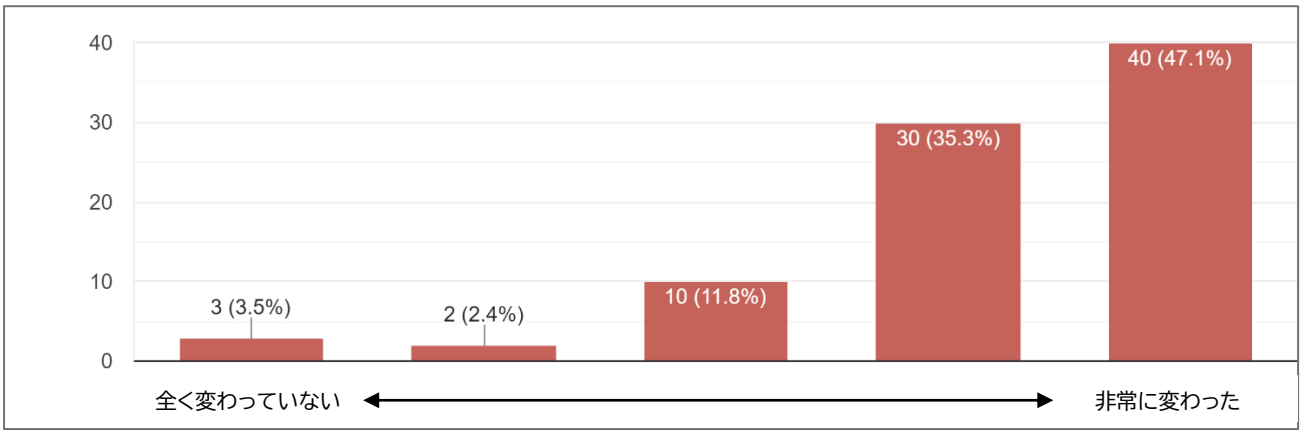
小児看護における COVID-19 に関するアンケート調査（第 1 報）

このたびは未曽有の COVID-19 の感染拡大によって、臨床の現場や生活にさまざまな影響が生じていることと思います。日本小児看護学会では会員の皆様からの声をお聞きし、情報共有を通じて解決の糸口となればと考え、アンケート調査を実施したました。ご協力頂きました皆様、ありがとうございました。

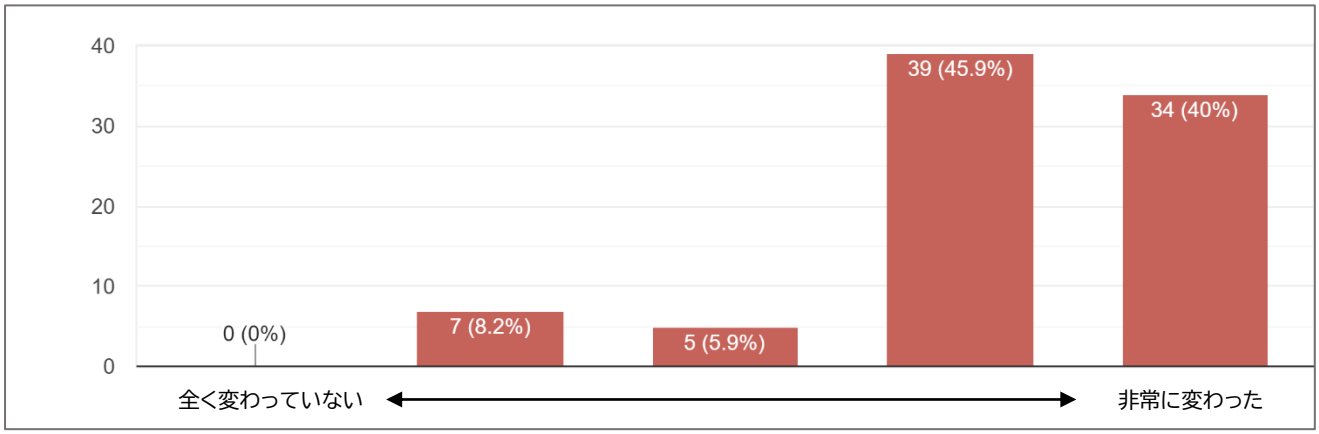
今回は、6 月～7 月 7 日までにご回答いただいた 85 名の結果をご報告します。

[COVID-19 の感染拡大による影響]

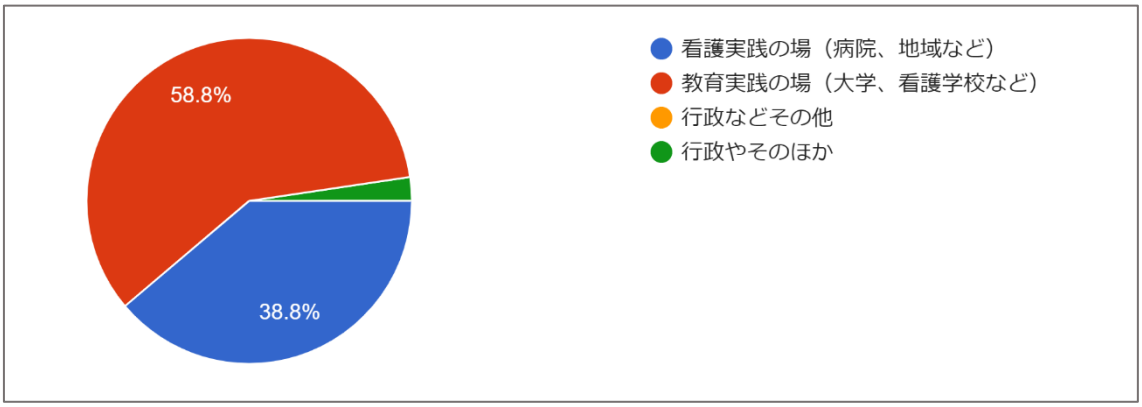
1．COVID-19 の感染拡大による、「仕事」の変化



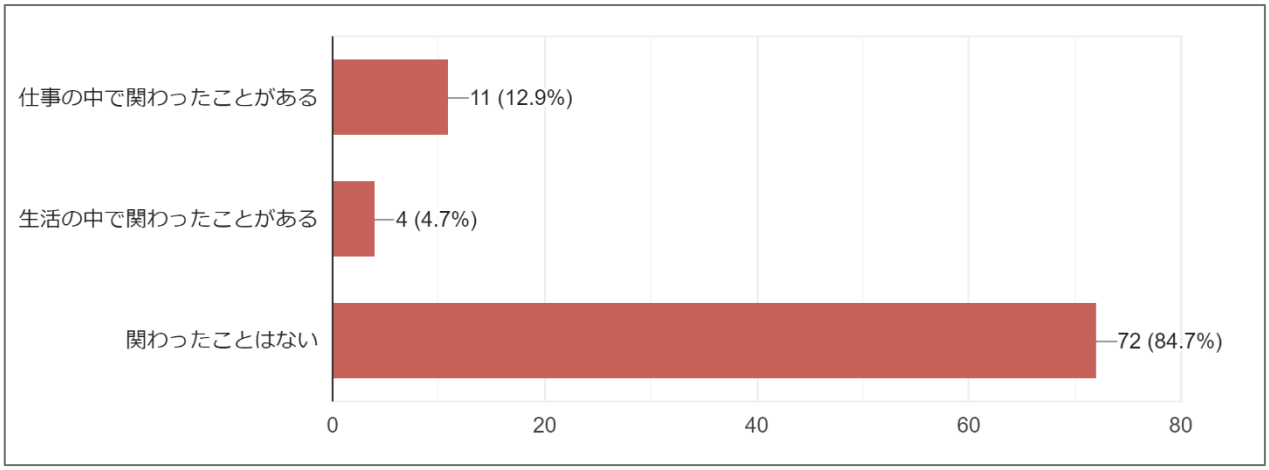
2. COVID-19 の感染拡大による、「生活」の変化



3. 勤務している領域

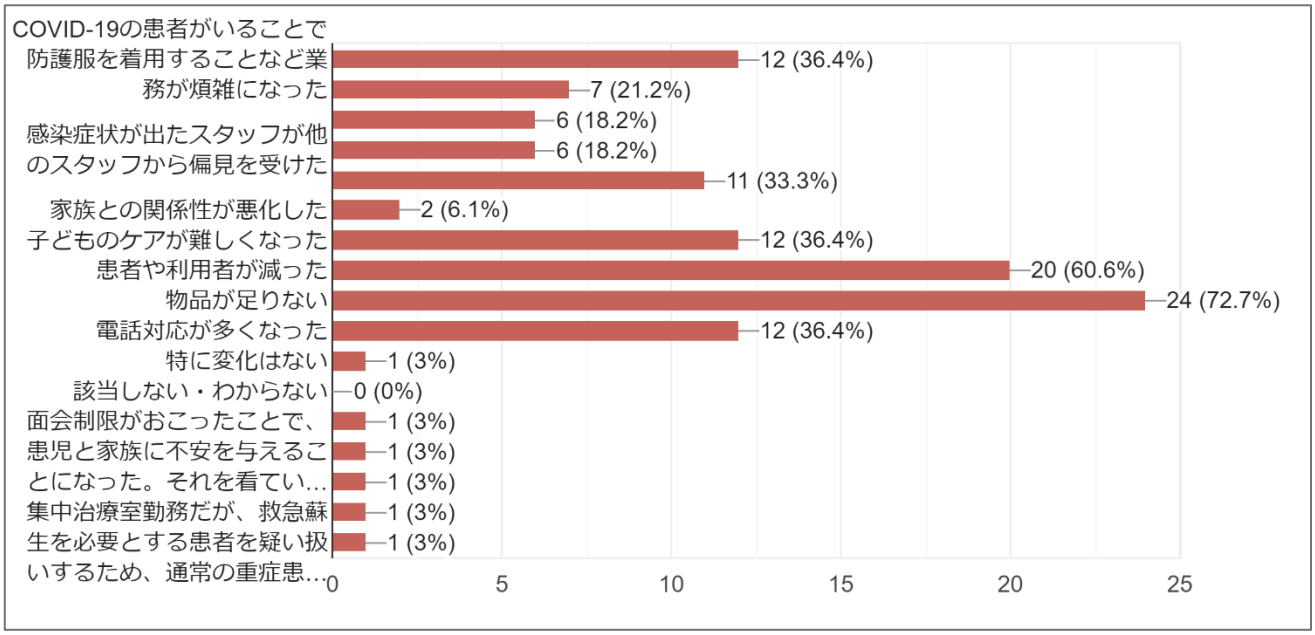


4. COVID-19 の患者さんやその家族と関わった経験

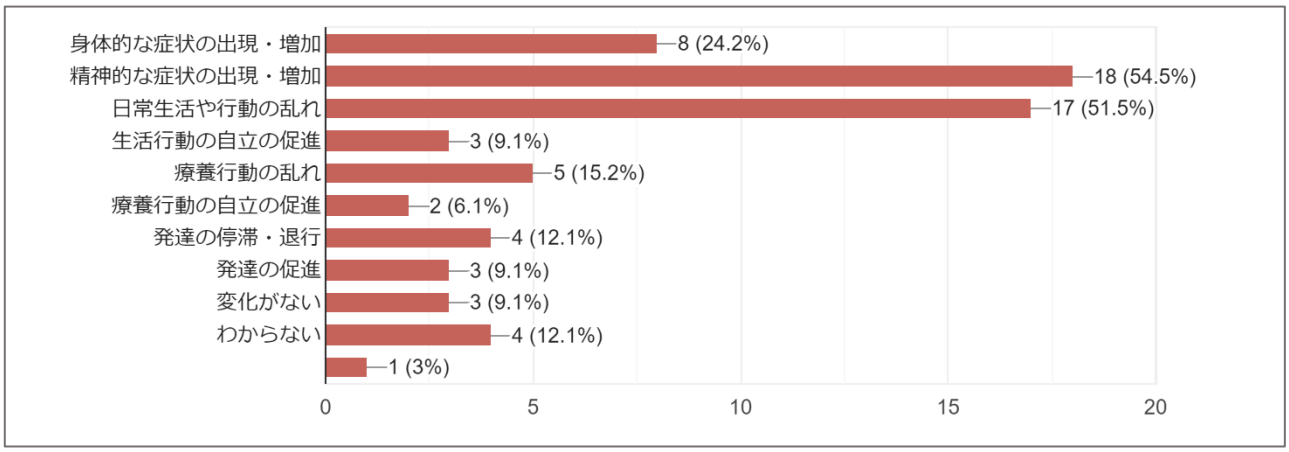


［看護実践の場］

1．COVID-19 の感染拡大による実践の場の変化（33 件）



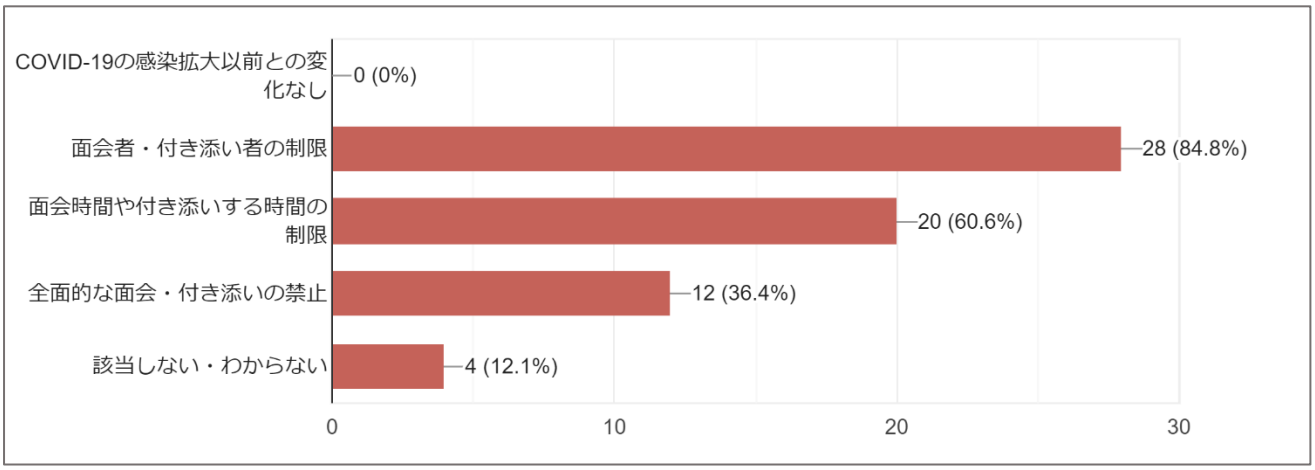
2．COVID-19 の感染拡大による、看護の場で関わる「子ども」の様子の変化（33 件）



3．具体的な「子ども」の様子の変化（17 件）

- 身体的/発達的問題としては、「活動量の低下と思われる体重増加」や「緊急事態宣言中の家庭内の事故の増加」や、面会規制による退行現象などが挙げられた。
- 精神的な問題としては、「面会が不可になったり、病室から出られないことで入院している子どもの気持ちが不安定になる」「学校に行けないことで自傷行為が増える」「吐き気や倦怠感、無気力など心因性の症状が増える」「登校が始まって体調不良で登校に困難感をもつ子どもの受診が増えた」「学校再開後から、頭痛・腹痛を訴えて外来受診をする小学生が増えた」などが挙げられた。
- 生活習慣の問題としては、「1 日の生活リズムの乱れ」や「幼稚園や学校に行きたいくない」などが挙げられた。
- 一方、「手洗いや咳エチケットなど、感染予防行動への意識が高まった」「この期間に色々な人が関わって言葉が増えた」「学童期の子どもは自立が促された」なども挙げられた。
- COVID19 に関連した変化としては、「行動制限が解除されても、外に出るのを嫌がる」「根拠のない情報に振り回され、コロナ患者への誤解や偏見を口にする」「何かができない状況があると、「（新型）コロナ（ウイルス感染症）のせい？」と保護者に確認する」などが挙げられた。

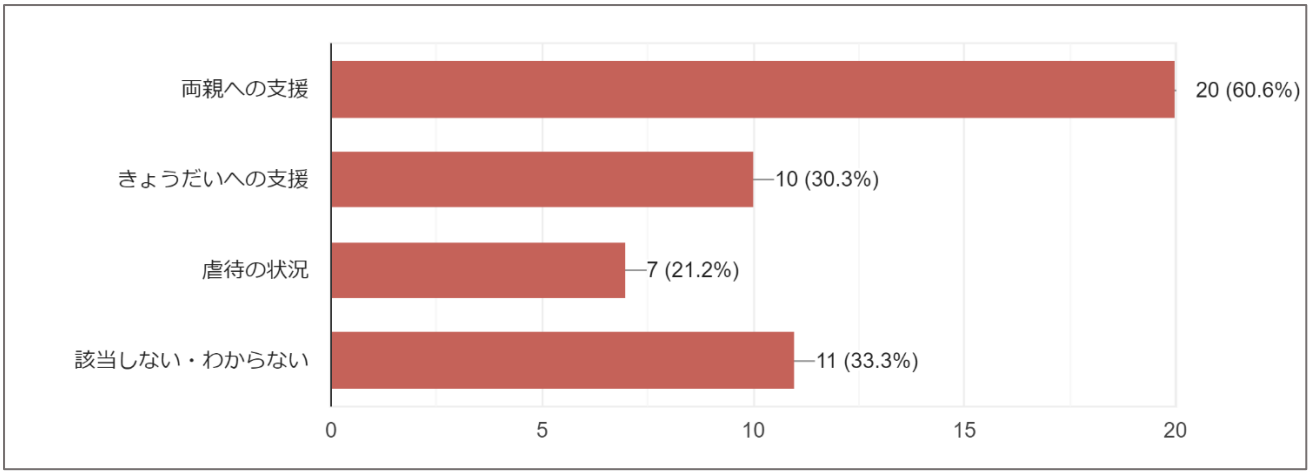
4．COVID-19 の感染拡大による入院中の子どもへの付き添い・面会の変化（33 件）



5．看護の場で制限・禁止されたこと（19 件）

- 制限・禁止のほとんどは、COVID19 疑いでない入院患児の付き添いや面会の制限に関する情報であった。「付き添い禁止」「付き添いは出来るが、付き添い者の交代や外出禁止」「1 日につき保護者一人 2 時間まで」など、施設で工夫していた。
- NICU では、「直接授乳の制限、カンガルーケアの禁止、家族による抱っこの制限」、集中治療室では「直接面会は中止し、家族のみがモニターを通して子どもを見ることは可能」という報告もあった。
- 一時的に通学や、施設への通所に制限があったとの報告もあった。

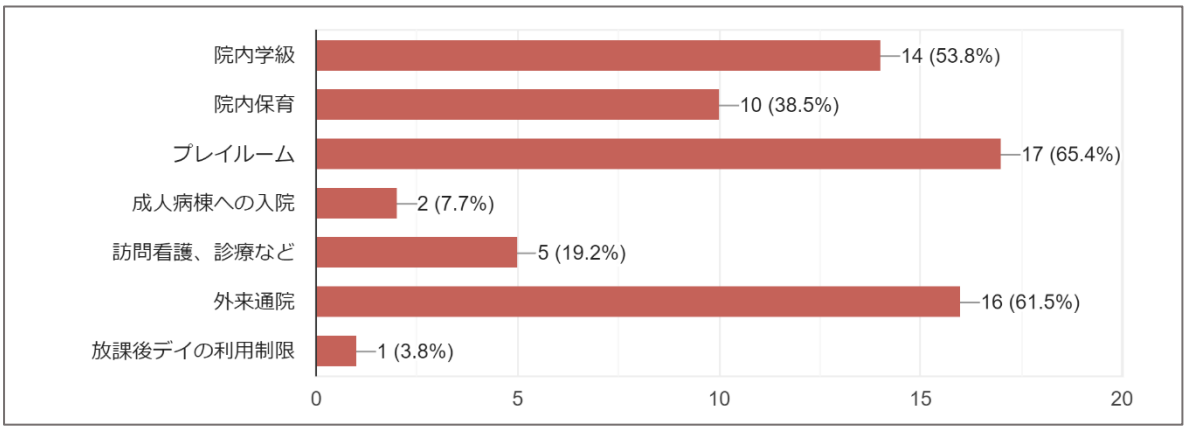
6．COVID-19 の感染拡大による「家族」への看護の変化（33 件）



7．家族への看護がどのように変わったか教えてください。（12 件）

- 家族の精神的ケアとしては、「外出・交代禁止となった家族のストレスに対するケア」「家族の不安の傾聴」に加えて、「面会ができない間の様子を書くような用紙の作成」などが挙げられた。
- 面会制限により、「電話対応が増えた」「面会中の親からの情報収集が困難」「子どものケアを保護者と一緒に行う機会の減少」「付き添い者が外出できないことによるきょうだい支援が出来ない」など家族のニーズに沿った支援が難しくなった現状があった。
- COVID19 について、説明を求められる機会が増えたり、感染防止を理由に医療者との接触を避けようとする家族もいた。
- 外来では、「発熱患者とその家族への対応は、感染対策の面でより慎重になった」「虐待などがないか、より注意深く観察するようになった」などが挙げられた。
- 精神疾患の既往のある家族へのケアに変化があったとの回答もあった。

8．COVID-19 の感染拡大により、子どもの入院・在宅での環境の変化（26 件）



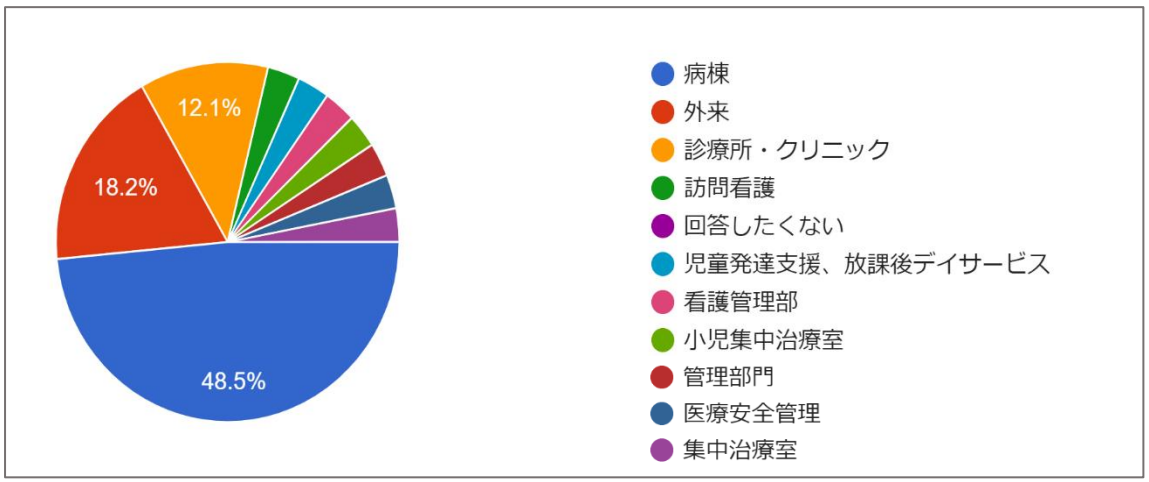
9．どのように環境が変わったのか教えてください。（13 件）

- 院内学級・院内保・通院リハビリなどが中止になった。
- 院内哺育の保育士が、病院職員の子どもの保育を担当することになった。
- 入院している子どもの院内散歩・外出・外泊が禁止になった。
- 感染を恐れて、家族が外のサービス(ヘルパー、入浴サービス等)を一時中止していた。
- プレイルームの使用人数を制限したり、使用を禁止した。
- 外来では、電話診療が増えたことで、移行期支援が中断されたり、子どもの状況が正確に把握できな

いことがあった。また、症状が悪化してからの外来受診が増加した。

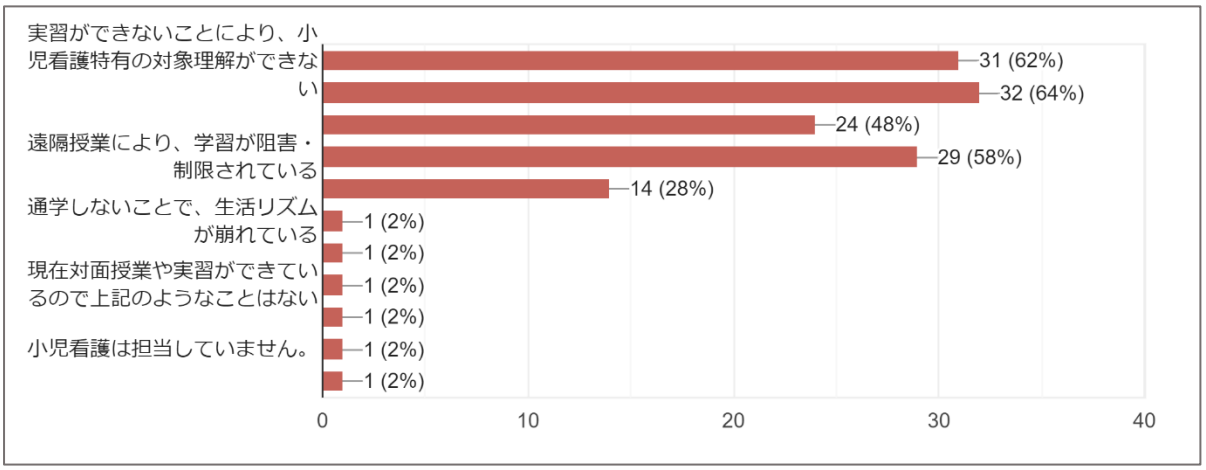
- 今までの感染予防以上に、ソーシャルディスタンスを意識した対応が必要になった。
- 院内や清掃・環境整備の時間が増加した。

10. 勤務している環境



［教育実践の場］

1. COVID-19 の感染拡大による、小児看護を学ぶ学生における変化（50 件）



2. どのように実習･演習などが変わったのか教えてください。（40 件）

実習･演習共に時期や方法の変更が生じ、教員の不足も生じていた。また、学生相互の交流による学びの促進や資料入手の困難が生じ、対象理解が不十分･アセスメントが進まないなど学習効果が十分に得られないことが課題として挙げられていた。

実習

- 前期実習が遠隔学習、学内実習となり、学生への学習環境の提示が難しかった。
  - 事例による看護展開、遠隔学習によるカンファレンス、視聴覚教材での学習。
- 前期実習日程の短縮や学内演習の感染対策の変更などが生じた。
- 後期実習は、日数･方法･新たな感染予防対策の変更が生じる予定。
  - 2 週間を 1 週間に減らす、半日実習、直接接触ができず受け持ち以外の対象との接触禁止、受け持ち実習をせずシャドウイングや見学実習に変更。

    - 冬季期間を避ける
    - マスクやフェイスシールドを持参。実習人数を減らす。
    - 学内で模擬的に行う予定。
- 後期実習の受け入れを断られている。
    - 学生により経験の差が生じる。
    - 事例での実習。

演習

- 演習時期を変更した。
    - 後期や次学年、実習内での実施に変更した。
- 方法を変更したが、技術獲得や実習で子どもと関われるかが課題である。
    - 視聴覚教材、紙上での事例学習。
    - 今までよりも少人数、接触時間短縮。
    - 小児特有の技術習得のみに特化、技術演習を中止。
    - 看護過程の展開を、遠隔学習で対応している。
    - ロールプレイ（教員が子どもの役）

3. 実習や演習における工夫があれば、是非教えてください。（34 件）

オンラインでも充実した学びができる工夫、オンラインだからこそできる課題、COVID-19 に特化した学びの設定などの工夫が行われていた。遠隔会議システムでは、学生が教員を身近に感じるとの意見もあった。

実習

- 後期実習が途中で不可となった場合の代替え案（学内での実習、Web）も併せて準備。
- 遠隔会議システムでのカンファレンスを行う。
    - スタッフや指導者と、学内を繋いでのカンファレンス。
    - 毎日学生同士の学びを共有。
    - 外来患者・家族指導を考える（臨地実習では学生の意識が向きにくい部分を補完）
- 電話で個別指導をし、一人ひとりをフォロー。
- ゲストスピーカー（小児看護専門看護師、福祉施設の利用者さんなど）を招聘。
- 教員にインタビュー。
- 実習指導者から指導を受ける時間を設定。（カンファレンス、報告、臨床現場の説明など）
- 子どもをイメージできる工夫。（視聴覚教材・モデル人形）
- 小児版 OSCE のように事例を作成して、モデル人形で実践。
- 現場を可能な限り再現した場面設定のシミュレーションを実施予定。
- 事例を作成
    - 子どもの倫理に関するカンファレンス。
    - 事例を細部まで設定し、動画と合わせて提供。
- 毎日患者情報を提供し、日々の援助を具体的に考えるように工夫。
- 子どもに接しない時間に幼稚園に行き、教育準備に参画。
- ロールプレイ
    - 保育所での感染予防対策など。
- COVID-19 に特化した学びの設定
    - 保育園休園が子どもに及ぼす影響、子どもと親への説明をする課題など

演習

- 技術課題を動画撮影して提出。
- 視聴覚教材を活用した看護技術のイメージトレーニング。子どもをイメージできる工夫。（視聴覚教材・教員の家族（幼児・児童）の参加など）
- 学内やオンライン用のプログラムを作成。（事例のアセスメントなど）
- チャットや遠隔会議システムを使ったディスカッション。
- ベッドサイドで行うことをイメージして、声掛けから看護の方法などを丁寧に確認。
- 遠隔授業で、ワークシートや動画視聴を実施、ZOOM でのディスカッションを行った。学生は大教室の講義より、教員を近く感じている様子、また遠隔では主体的に頑張らないとと気を引き締めているなどの意見が聞かれた。
- 入構禁止解除後に、補習を行う。

［行政・その他］

1．COVID-19 の感染拡大による変化

電話相談が増加した