医療チームによるコロナ禍の病棟業務支援事例

公益社団法人日本理学療法士協会

一般社団法人日本作業療法士協会

事例１：
社会医療法人愛仁会　愛仁会リハビリテーション病院（大阪府）の取り組み

「病棟のリハスタッフの支援により、他病棟からの看護師の人的支援が回避できた」

概要

（状況）１病棟（回復期リハ病棟42床）配属の看護師内クラスターが発生し、23日間、当該病棟の看護師11人が出勤停止。
（支援）23日間。延べ230人（10人／日）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が業務支援実施。
（結果）他病棟からの看護師の応援を回避できた。

コロナ対応病棟での支援

・コロナ対応を専門とする病棟はなし

その他の病棟での支援

・感染患者へのリハビリテーションの提供：あり（発症後、14日後より1単位／1日）
・環境調整（レッドゾーン・グリーンゾーンの環境整備業務）
・食事援助（食事介助）　・排泄援助（コール対応、排泄援助）
・活動・休息援助（歩行・移動介助・移送、体位変換、廃用症候群予防等のADLへの働きかけ）
・清潔・衣生活援助（入浴介助、寝衣交換等の衣生活支援、整容）
・褥瘡の予防
・症状・生体機能管理（看護師とペアで検温、血圧測定、酸素飽和度測定及び一連の記録）
・その他（情報整理・ロジスティック業務、後方支援業務：住環境などの情報収集、家族対応）
・夜勤支援：なし

病院プロフィール

○　病院の機能説明：
リハビリテーション専門病院

○　コロナ患者対応：
治療対応なし
院内感染事例あり

○　全病床数：264床
（回復期リハ病棟210床
42床×５病棟
障がい者病棟54床）

○　感染対策の教育：ICD、認定感染制御実践看護師からの教育

事例２：
社会医療法人恵和会 帯広中央病院（北海道）の取り組み

「コロナ感染専門病棟での理学療法士の夜勤業務支援により、看護助手の不足が解消された」

概要

（状況）コロナ感染専門病棟（22床）にコロナ新規感染患者10人が入院し、夜勤勤務の職員1人分が不足した。
（支援）2日間、延べ20人（10人／日）の理学療法士が交代でコロナ感染専門病棟にて夜勤時間帯の業務支援を実施。
（結果）2日間の看護助手分の夜勤業務が対応可能であった。

コロナ対応病棟での支援

・コロナ感染患者に対してのリハビリテーション提供：なし
・夜勤業務：あり　　・入院対象患者は軽症者
・環境調整：病室内の温度調整などの環境整備　・活動援助：認知症患者の移送・移乗介助
・入眠・睡眠援助：認知症患者への入眠などの対応

その他の病棟での支援

＜療養病棟＞
・夜勤業務：なし
・活動・休息援助（移動の介助・移送：特別介助浴の搬送補助）

＜一般病棟＞
・夜勤業務：なし
・食事援助（食事介助）
・清潔・衣生活援助（おむつ交換）

病院プロフィール

○　病院の機能説明：
呼吸器内科を中心とした一般病院
○　コロナ患者対応：
あり　20病室22床
○　全病床数：155床
（コロナ感染専門22床
一般40床、地域包括35床、療養型55床）
○　感染対策の教育：
感染管理看護師からの教育

事例３：
岩手県立中央病院（岩手県）の取り組み

「HCU等新型コロナ感染症患者専用病室入室時に病棟業務を協働し業務削減となった」

概要

（状況）新型コロナ感染症患者専用病室８床、12月23日時点の入院患者７人。
（支援）27日間。延べ27人（１人／日）の理学療法士が業務支援実施（11月27日～）。
（効果）毎日１患者につき10分の支援であれば、１週間で看護師約１日分の業務削減に相当。

コロナ対応病棟での主な支援

・コロナ感染患者に対してのリハビリテーション提供　：あり（※次ページ参照）
・入室時の症状・生体機能管理（記録）
　随時対応：
　血圧等バイタル測定、呼吸音の確認とポジショニング、体重測定）
　必要時対応
（尿量のチェック、点滴等の残量チェック）
　その他入室時の情報提供
・夜勤業務：なし

その他の病棟での支援

・AMIリハ患者搬送の負担軽減：エアロバイクの循環器病棟への設置による運用
・夜勤業務：なし

病院プロフィール

○　病院の機能説明：
　・二次救急

○　全病床数：685床
（ER/ICU/HCU/SCU/一般）
コロナ専用病床：陰圧病床
　・HCU＝６床（重症、中等症）
　・感染個室＝２床（軽症）

○　感染対策の教育：
　・HCUでの事前勉強会（PPE装着など含む）

事例３における
「COVID－19」へのリハビリテーション適応基準

状態	適　　応	除　外　対　象	主なリハビリテーションプログラム
無症状・軽症	入院前の生活機能が一部介助、もしくは不安定であった者	入院前の生活機能が全介助であり医師が不要と判断した者	筋力トレーニング指導(体操等) 必要に応じて歩行やADLの指導 ・リモート等を使用した指導 ・動画/パンフレットを使用した指導
中　等症	基本的に全適応	入院前の生活機能が全介助であり医師が不要と判断した者	筋力トレーニング指導/実施 必要に応じて歩行やADLの指導/実施 気道クリアランス(排痰指導/トレーニング)
重症	基本的に全適応	入院前の生活機能が全介助であり医師が不要と判断した者	気道クリアランス(ポジショニング/排痰) 自動/他動運動 離床プログラムの実施

事例４：
社会医療法人社団カレスサッポロ　時計台記念病院（北海道）の取り組み

「理学療法士等の業務支援により、日勤の看護師を他の勤務シフトに変更できた」

概要

（状況）１病棟（急性期病棟46床）入院患者４人、職員12人が感染し、看護師の不足状況が発生。
（支援）19日間。延べ38人（２人／日）の理学療法士が業務支援実施。
（結果）日勤勤務予定であった複数の看護師を、看護師が不足する他の勤務シフトに変更することができた（12日間分）。

コロナ対応病棟での支援

・コロナ対応専門病棟はなし

その他の病棟での支援

・夜勤業務：なし
・食事援助（食生活支援）・排泄援助（自然排尿・排便援助）
・活動・休息援助（移動の介助・移送、体位変換）
・症状・生体機能管理（検温、血圧測定、酸素飽和度測定）
・清潔・衣生活援助（清拭　、口腔ケア、陰部ケア補助、寝衣交換等の衣生活支援、整容）
・経口薬の与薬確認

病院プロフィール

○　病院の機能説明：
一般急性期、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟あり

○　コロナ患者対応：疑似症例のみ受け入れ準備あり

○　全病床数：250床
（回復期リハ病棟42床
他208床）

○　感染対策の教育：平常時よりリハ部内で実施

事例５：
医療法人渓仁会　手稲渓仁会病院（北海道）の取り組み

「大型連休におけるCOVID-19患者の受入に他病棟からの看護師の人的支援が不要となった」

概要

（状況）大型連休中にCOVID-19陽性・疑陽性者の受け入れに伴い、一般の救急救命病棟EU１、COVID-19受入病棟EU４、偽陽性者受け入れ病棟EU７の病床が埋まり、看護体制が逼迫する恐れあり。
（支援）10日間。延べ110人（11人／日）の理学療法士、作業療法士が業務支援実施。
（結果）他病棟から追加で看護支援を受けずにスムースな患者受け入れが可能。

コロナ対応病棟での支援

・感染患者へのリハビリテーションの提供：あり（呼吸理学療法、腹臥位療法等）
・環境調整（病室の消毒作業、換気）
・活動・休息援助（検査時のストレッチャーへのトランスファー、移送）
・症状・生体機能管理（バイタルサイン計測：呼吸・脈拍・体温・血圧）
・苦痛の緩和・安楽確保の（安楽な体位の保持、リラクゼーション技法）
・安全確保（転倒転落防止策の実施）　・夜勤支援：なし

その他の病棟での支援

・感染患者へのリハビリテーションの提供：あり（呼吸理学療法、ストレッチ、歩行訓練）
・環境調整（病室の消毒作業、換気）
・活動・休息援助（検査時のストレッチャーへのトランスファー、移送）
・症状・生体機能管理（バイタルサイン計測：呼吸・脈拍・体温・血圧）
・苦痛の緩和・安楽確保の（安楽な体位の保持、リラクゼーション技法）
・安全確保（転倒転落防止策の実施）
・夜勤支援：なし

病院プロフィール

○　病院の機能説明：
急性期基幹病院（３次救急）

○　コロナ患者対応：
あり

○　全病床数：670床
（コロナ感染専門39床
EU4病棟12床、EU7病棟27床）
※本来はEU4病棟12床で重症２名まで

○　感染対策の教育：
院内ＩＣＴスタッフ
部内の感染対策委員

事例６：
社会医療法人寿量会 熊本機能病院（熊本県）の取り組み

「理学療法士等の支援により、看護師が医療処置に集中できた」

概要

（状況） １病棟（COVID-19対応病床５床）に計10人の入院患者。
看護師は業務が多く、医療処置に十分に集中することができなかった。
（支援）115日間、延べ159人（２人／日）の理学療法士・言語聴覚士が業務支援（協業）を実施。
（第１波５/３～５/29、第２波７/30～10/１、第３波12/１～12/24継続中）
（結果）看護師が医療処置に集中することができた。

コロナ対応病棟での支援

- コロナ感染患者に対してのリハビリテーション提供：あり
- 環境調整（療養生活環境、ベッドメーキング）・食事援助（食事介助）
- 排泄援助（自然排尿・排便援助）　・活動・休息援助（歩行介助・移動の介助・移送、体位変換、廃用症候群予防・関節可動域訓練）　・経口薬の与薬確認
- 症状・生体機能管理（バイタルサインの測定）　・感染予防（スタンダードプリコーションの実施、必要な防護用具選択、防護服着脱のバディ）
- 安全確保の技術（転倒転落防止策の実施）
- その他：通信機器の不具合調整、家族からの衣類や差し入れの受け渡し、採血やPCR検査の検体の受け取りや運搬、洗濯出し、情報提供書類のデータ取り込み、福祉用具の清掃等
- 夜勤業務：なし

その他の病棟での支援

なし

病院プロフィール

○ 病院の機能説明：
一般病床、回ﾘﾊ、地ｹｱ、障害者のｹｱﾐｯｸｽ

○ コロナ患者対応：あり

○ 全病床数：床395
うち１病棟33床にｺﾛﾅ感染専門病床５床設置、ｿﾞｰﾆﾝｸﾞ、患者動線等を改築

○ 感染対策の教育：
当院ICNからｱｲｿﾚｰｼｮﾝ教育

事例７：
小田原市立病院（神奈川県）の取り組み

「２病棟が閉鎖し、患者の離床が制限された環境においても褥瘡発生率が減少できた」

概要

（状況）２病棟閉鎖（１棟44床×２、ICU４床、HCU４床）入院患者18人、職員16名が感染。
（支援）感染対策のため看護師による車いすへの離床が制限/122日間。延べ788人（13.1人／日）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が各病棟の離床業務支援実施。
（結果）褥瘡発生率が閉鎖前４月2.05、閉鎖後５月3.05、介入開始６月2.45、７月2.40と減少した。

コロナ対応病棟での支援

・感染患者へのリハビリテーションの提供：あり
（離床・移動動作への介入、重症者へのADL低下防止の介入、軽症者への自主トレ指導）
・活動・休息援助（歩行介助・移動の介助）
・夜勤業務：なし

その他の病棟での支援

・活動・休息援助
（歩行介助・移動の介助・移送、離床・移動動作への介入、病棟看護師含）
・創傷管理
（褥瘡の予防：褥瘡対策チームとしてポジショニングについての提案等）
・症状・生体機能管理
（身体計測：１病棟/循環器内の立位困難な患者の体重測定）
・夜勤業務：なし

病院プロフィール

○ 病院の機能説明：
県西地域基幹病院（急性期）
地域がん診療連携拠点病院/
救命救急センター（３次救急）
/地域医療支援病院

○ コロナ患者対応：あり

○ 全病床数：417床
（コロナ感染専門1病棟18床）
8/1～重点医療機関協力病院
9/28～「高度医療機関（妊婦・小児も含む）」

○ 感染対策の教育：
神奈川県C-CATの指導のもとゾーニング等の指導

事例８：
医療法人社団青山会　青木病院（東京都）の取り組み

「作業療法士による複数部署への看護業務支援で病棟運用の一助となった」

概要

（状況）コロナ専用病棟以外・訪問看護ステーション・精神科大規模デイケアの看護師が、コロナ専用病棟に一時的に異動。
（支援）コロナ病棟への患者リハ・レクに関する間接的支援。
コロナ専用病棟以外の手薄になった部分を業務支援。
（結果）看護師が携わる複数部署を支援することで病院運用の一助となった。

コロナ対応病棟での支援

・感染患者へのリハビリテーションの提供：なし

・活動・休息援助
（コロナ専用病床スタッフが行う体操、自主トレ：間接的支援）
・苦痛の緩和・安楽確保（創作活動などの相談に乗り、方法や素材を提供）

その他の病棟での支援

・活動・休息援助（トランスファー、離床：日課に伴う看護業務の補助）
・訪問看護（複数訪問、運転手人員として、作業療法室ならびにデイケア勤務作業療法士が実施）

病院プロフィール

○ 病院の機能説明：
精神科病院
後方支援病院
地域連携型認知症疾患医療センター
大規模デイケア
訪問看護

○ 総病床320床

○ コロナ患者対応：あり
1病棟（14床）をコロナ専用病棟として軽症・中等症患者の治療

○ 感染対策の教育：
臨時感染症委員会を随時開催し院内の対策を指示

事例９：
匿名Ａ病院（関西地域）の取り組み

「理学療法士等の病棟業務支援により、毎日0.3人分の看護師の負担が軽減できた」

概要

（状況）感染症患者を常時２～３人ずつ、最大で６人まで受け入れている。
救命病棟（２床）、感染病棟（４床）。
（支援）３/25から理学療法士が交代で病棟業務の支援を継続している（２～３人／日）。
（結果）日勤の看護師が0.3人分の負担軽減ができている（７時間勤務のうち約２時間を支援）。

コロナ対応病棟での支援

・コロナ対応専用病棟でのリハビリテーション対応：あり　酸素投与後から理学療法提供
・環境調整技術（病室整備の療養生活環境調整）
・活動・休息援助技術（体位変換）
・物品搬送等

その他の病棟での支援

・夜勤業務：なし
・活動休息援助（廃用症候群の予防）
・ADLへの働きかけ、褥瘡予防、体位変換含む
・清潔衣生活（コール対応、排泄援助、食事援助、入浴援助）
・環境調整（グリーンゾーンの環境整備業務等）
・後方支援業務（住環境などの情報収集、家族対応）
・精神的支援

病院プロフィール

○　病院の機能説明：
3次救命救急
地域がん診療連携拠点病院

○　コロナ患者対応：あり
○　全病床数：300床規模
（回復期リハ病棟
高度急性期病棟
感染病床）
○　感染対策の教育：
感染管理看護師からの教育

事例10：
匿名Ｂ病院（関東地域）の取り組み

「重度化しているコロナ専用病棟等の業務サポートで看護師の負担軽減が図れた」

概要

（状況）　2020年８月より１病棟をコロナ専用病棟として軽症・中等症患者を受け入れ。
（支援）理学療法士・作業療法士１名がリハ業務で１日平均４時間程度病棟滞在し、その間に看護業務の支援を実施。
（結果）リハ業務の合間にケアの協力などを行うことによって看護師の負担軽減を図った。

コロナ対応病棟での支援

・感染患者へのリハビリテーションの提供：あり
【レッドゾーンでの看護師とペアで実施】・清潔・衣生活援助（おむつ交換や身体ケアなどの介助）　・活動・休息援助（シーツ交換の際の離床実施）
【レッドゾーンでの単独で実施】
・食事援助（嚥下障害がある患者の食事介助）　・ナースコール対応
・環境調整（ベッド周囲を離床しやすく調整）
【グリーンゾーンでの単独実施】事務作業を行いながらの対応
・電話応対　・レッドゾーンへの必要物品等の受け渡し

その他の病棟での支援

【看護師とペアで実施】
・清潔・衣生活援助（病棟スタッフ人員不足時におむつ交換や身体ケアの介助）
・ナースコール対応
【単独実施】　・症状・生体機能管理（体重測定）

病院プロフィール

○　病床数337床
（一般病床、ICU、HCU）

○　コロナ患者対応：あり

○　感染対策の教育：
リハ科感染マニュアルを更新し、患者の状態別の個人防護具選択を明確化。あわせて研修及び実技練習を実施。手指衛生実施状況を確認するラウンドも実施。

事例11：
匿名Ｃ病院（関東地域）の取り組み

「大量の職員を欠いた中であっても、職員一丸となって病棟運営を保持した」

概要

（状況）入院患者計31人が感染。病院職員24人が感染、19人が濃厚接触者に該当。
うち急性期一般病棟の看護職員は18人が感染、６人が濃厚接触者に該当。
（支援）11/29～12/20現在、延べ24人の理学療法士等、外来看護師６人、手術室看護師７人が支援。
支援場所は急性期一般病棟２病棟。
（結果）計24人の病棟看護師の不在分を対応した。

コロナ対応病棟での支援

＜コロナ対応病棟＞
・コロナ感染患者に対してのリハビリテーション提供：あり
（２～３単位：40～60分実施、術後患者、廃用症候群に対する機能訓練、生活動作練習）
・環境調整（清掃業務、ベッドメーキングを実施）
・食事援助（食事介助）
・排泄援助（トイレ誘導）
・活動・休息援助（移動介助、体位変換、不穏患者の見守り）
・清潔・衣生活援助（清拭、口腔ケア、おむつ交換、病衣交換）
・感染予防技術（医療廃棄物の運搬、防護具の補充）
・新型コロナウイルス感染症対策（病棟内の消毒、物品搬送）
・夜勤支援：なし

その他の病棟での支援

院内全体の清掃業務、感染防護具の病棟在庫の管理、唾液によるPCR検体の採取支援、物品搬送業務を実施。
感染管理看護師とともに感染対応のための院内掲示物（防護具着脱方法、病棟別ゾーン表示図）の作成、掲示。
機能訓練室に感染対策本部および防護具配給拠点を設置。（院内活動拠点のため一部提供）

病院プロフィール

○　病院の機能説明：
脳外科、整形外科、内科を
中心とした二次救急病院

○　コロナ患者対応：あり
７病室ベッド16床
（元来０床だが感染発生に伴い対応開始）

○　全病床数：127床
コロナ感染専門0床
回復期リハ病棟29床
療養型０床

○　感染対策の教育：
感染管理看護師、医師からの教育および医師、看護師に随行して活動

事例12：
匿名Ｄ病院（東海地域）の取り組み

「廃用症候群の予防、ケアによる自立支援により患者の尊厳が保持できた」

概要

（状況）当院診療圏の有料老人ホームでクラスターが発生。COVID-19陽性入院患者（多くは認知症を合併）に対して、看護師のマンパワー不足があり、やむなく体幹抑制がされる。ADL面でのケアは十分支援できないために、リハでの介入要請あり。
（支援）COVID-19病棟の患者個室にて理学療法士・作業療法士による廃用予防目的での介入及びADL支援を実施。
（結果）廃用性生活機能の低下の予防（ADL維持）及び排泄ケアによる尊厳の保持。

コロナ対応病棟での支援

【廃用予防事例】
- 感染患者へのリハビリテーションの提供：あり（呼吸器内科だけでなく他科医師もCOVID-19患者を担当し直接にリハ依頼あり）
- 活動・休息援助（離床促進、椅子座位、基本動作練習）
- 苦痛の緩和・安楽確保（ポジショニング）
- 排泄援助（ADL支援、排泄誘導、排泄ケア）
- 清潔・衣生活援助（必要に応じておむつ交換）　・食事援助（飲水介助）

【重症例】
- 重症患者（呼吸器管理患者を含め）への呼吸理学療法として腹臥位療法の際の体位交換を看護師とともに実施（呼吸理学療法）

その他の病棟での支援

- 特設外来（プレハブ設置）での唾液によるPCR検査の検体採取支援

病院プロフィール

○ 病院の機能説明：
地域機関病院として救急医療、急性期機能病院、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、感染症指定医療機関、周産期母子医療センター、高精度放射線治療棟あり

○ 総病床数：
500床規模

○ コロナ患者対応：
第3波の急増の対応し更に増床して全49床で対応

○ 感染対策の教育：
院内感染対策講演会、PPE（個人防護服）の着脱手順演習

事例13：
静岡済生会療育センター令和（静岡県）の取り組み

「病棟業務と入院児童の生活支援を実施し、看護師の負担軽減に協力できた」

概要

（状況）入院児16名＋職員26名（計42名）のクラスターが発生した。
（支援）期間は1月8日～26日（30日終息宣言）で主に理学療法士・作業療法士が看護スタッフにかわり児童の生活支援を行った。介入後、一週間後にはコロナエリア内にも支援を広げた。
（結果）児童に対し平常時に近い生活の提供が出来た。心身のストレス緩和に関われた。加えて病棟スタッフとの連携体制が一層強化されクラスター終息後も支援に関する連携が深化向上した。看護部から高評価を受けた。

コロナ対応病棟での支援

８日～15日は、PCR陰性児童のエリアのみ、16日～26日は、コロナエリアを加えた２グループ編成で支援にあたった。

・食事援助（食事介助）
・排泄援助（おむつ交換・トイレ誘導及び介助）
・移動介助及び体位変換、ポジショニング
・環境調整（消毒や清掃業務、防護具の補充、物品搬送、Bed making等）
・当直（児童の就寝準備、夜間の見回り、検温、朝の着替え、朝食介助等）

その他の支援

業務に並行して、PCRは陽性であるが無症状の児童やコロナの症状が改善した児童に対しては、医師に許可（処方）を得て理学・作業療法を実施した。結果、運動機能の低下を回避できた。今回の支援では、1日あたり12～15人のリハスタッフが係わった。

病院プロフィール

○ 病院の機能説明：
総合病院内の療育に特化した外来診療と入院診療で、機能訓練サービスを提供できる。医療型障害児入所施設でもある。

○ 病床数：60床

○ コロナ患者対応：平常時には療育分門ではコロナ対応はなし

○ 感染対策の教育：
院内医療安全講習（前期・後期）
感染対策講演会（手指消毒
防護服の着脱等）

支援事例が実施した支援内容（技術項目）のまとめ

技術項目（具体的取組）

※　看護師と連携し、現行法の範囲内で実施

- ○　環境調整技術：①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整 ②ベッドメーキング
- ○　食事援助技術：食事介助
- ○　排泄援助技術：①自然排尿・排便援助
- ○　活動・休息援助技術：①歩行介助・移動の介助・移送　②体位変換　③廃用症候群予防・関節可動域訓練
  ④入眠・睡眠への援助　⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助
- ○　清潔・衣生活援助技術：①清拭　②洗髪　③口腔ケア　④入浴介助　⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換
  ⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容
- ○　創傷管理技術：褥瘡の予防
- ○　症状・生体機能管理技術：①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体温・血圧）の測定　②身体計測
  ③パルスオキシメーターによる測定
- ○　苦痛の緩和・安楽確保の技術：①安楽な体位の保持 ②罨法等身体安楽促進ケア
  ③リラクゼーション技法　④精神的安寧を保つためのケア
- ○　感染予防技術：①スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施
  ②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択
  ③医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い　④洗浄・消毒・滅菌の適切な選択
- ○　安全確保の技術：①患者誤認防止策の実施　②転倒転落防止策の実施

追加

- ○　新型コロナウイルス感染症対策：①病棟内の消毒　②物資の調達
  ③特設外来（屋外プレハブ等）での後方支援（案内、唾液によるPCR検体の採取支援、搬送、物品搬送、消毒）

技術項目の参照（緑枠内）：新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】２．看護技術についての到達目標
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049578.html