

第40回日本看護科学学会学術集会 2020
示説

インドネシア人看護師の感染予防に対する意識の特徴
-新型コロナウイルス感染に直面したときの対応から-

小笠原広実（公益財団法人 日本アジア医療看護育成会）

野崎真奈美（順天堂大学 医療看護学部）

日本看護科学学会 COI 開示

筆頭者氏名 小笠原広実

所属名 公益財団法人 日本アジア医療看護育成会

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・組織および団体等はありません。

新型コロナウイルス感染症の流行という未曾有の事態に直面した時、インドネシアの日系クリニックに勤務する看護師の反応には、日本人看護師の感染予防の意識とは異なる特徴がみられ、指導の必要性が生じた。

【研究目的】 コロナ禍におけるインドネシア人看護師の感染予防の意識の特徴を明らかにし、感染予防対応プロセスにおける看護の向上を支援するための示唆を得る。

【研究対象】 日系クリニックに勤務するインドネシア人看護師

【研究方法】 1. 日常業務の中で、研究者が看護師の感染予防に対する言動と記録を経時的に記述する。

2. 記述の内容ごとにラベルに取り出す。

3. ラベルの特徴を類型化しカテゴリーとする。

4. 感染予防対応プロセスに関する看護の向上のため、支援の課題を考察する。

【倫理的配慮】 データは個人を特定できないように記述する。施設責任者に研究の目的を説明し口頭で同意を得た。看護師の不利益にならないよう、勤務上の評価に影響を与えないことを保証した。

【結果】

対象とした看護師は、12名（男性4名、女性8名）

元EPA看護師候補者 7名（1名は日本の看護師資格取得）

元EPA介護福祉士候補者 3名

来日経験のない看護師 2名

データ収集期間： 2020年1月23日～4月13日

武漢がロックダウンされ、インドネシア医師会からプロトコールが出された。
インドネシアの感染者はいない

ジャカルタでの移動制限が発令され対面での診察を休診とした。
インドネシアの感染者数は4557名、死亡者399名

日常業務の中で、感染予防に対する看護師の言動と記録（日本語及びインドネシア語）を日本語でラベルに起こしたところ、83ラベルが抽出された。

これを類型化したところ、12のカテゴリーとなった。

感染予防に対する意識の特徴 12のカテゴリー

1. 〈手洗いの具体的行動目標が描けない〉 18 ラベル

- ・「正しい方法で手洗いをする」「十分な石鹸で手全体を洗う」 → 具体的ではない
- ・手が汚れた時に洗う習慣 → どのタイミングで手洗いするのか意識していない

2. 〈マスクの使用方法の理解不足〉 9 ラベル

- ・裏表、上下をまちがえて使用している
- ・「少なくとも4時間で取り替える」 → どんな状況で取り換えるのか考えていない
- ・使用後は、「細かく切って捨てる」（使用済みマスクの販売というニュースの後）
- ・あごマスクをしている。
- ・マスクの表面を手で触る。 ・表面を持ってはずして捨てる



3. 〈ソーシャルディスタンスの行動目標が描けない〉 9 ラベル

- ・「人との距離を1～2mあける」と言うが、近い距離でマスクなしで話している。
エレベーターに大勢で乗っている

4. 〈飛沫感染の理解不足〉 14 ラベル

- ・飛沫感染と空気感染の違いを説明できない。
- ・ベッド周りやドアノブ、机などの消毒を声をかけないと行なわない。
- ・院内消毒に、ブルーライト〔紫外線消毒〕を要求する。夜間しか使えず、
日中に飛沫感染が起こってしまう点を理解していない
- ・マスクなしで咳をしているスタッフをみても、気に留めていない

5. 〈大声による飛沫リスクの意識不足〉 1 ラベル

- ・スタッフ間でマスクを着けず大声で笑って話している。



6. 〈換気の必要性の意識不足〉

4 ラベル

- ・窓が開かない建物の構造であるが、ドアを開けて空気の流れをつくるなどの工夫が見られない。

7. 〈自己の体調管理の意識不足〉

1 ラベル

- ・「調子が悪かったら薬を飲む」と言う。 →発熱しても仕事を続けている

8. 〈防護服着脱方法の理解不足〉

7 ラベル

- ・一般診療に防護服一式が必要と言う。 →自分の安全のために着用したいという
- ・院内で、いつどのように使うのか、どこで取り換えるのか答えられない。

9. 〈院内感染予防の意識不足〉

11 ラベル

- ・患者同士の接触を避ける方法を考えていない。
- ・院内の非医療系スタッフが、マスクの使用方法を間違っても注意しない
- ・使用物品や机をアルコール消毒で拭くが、素手で掃除の後に手洗いをしていない

10. 〈患者に合わせた指導方法を思い描けない〉 6 ラベル

- ・「子供にもマスクを着けてもらうように親に言う」
「遊びスペースが混雑しないように親に注意してもらう」
→ 子供の年齢別の方法を考えていない。

11. 〈新たな社会規制の情報入手不足〉 2 ラベル

- ・入国管理局や州、保健省や医師会からの情報を、自分で入手している看護師は少なく、友人から受け取ったSNSを信じて対処しようとする。

12. 〈免疫力維持のために伝統的習慣の重視〉 1 ラベル

- ・伝統的療法の薬草 (Jamu) をすぐに飲み始めた。
→ 生活習慣の改善はみられなかった。



【考察】

このような看護師の意識の特徴は、どのような背景によるものか？

- ・従来インドネシアには、経口感染や蚊を媒介にする感染症が多かった。
今回は感染経路が異なるため、飛沫感染や防護服への知識が乏しかった。
- ・一般的に看護師は、示されたプロトコールのみを頼り行動する傾向があった。
そのため、知識をもとに主体的に行動目標を描くことは習慣化されていなかった。
- ・平時より、知り合いから得た情報をそのまま信じる傾向があった。入手した情報を自分自身で根拠を考え吟味するという習慣がなかった。
- ・新たな規制などが早いスピードで次々と変わっていくため、その情報を素早く正しく入手することが困難であった。

感染予防対応プロセスでの看護の質を向上させるための問題は何か

- ・科学的根拠を理解して行動を決めていくことが習慣化されていない
- ・状況に合わせてどう行動するかを具体的に描くのが苦手である
- ・自分の安全を守る意識はあるが、院内感染を予防するという意識が弱い
- ・社会的な情報を正しく入手し、状況の変化に対応しようとする関心が低い傾向がある

【結論】

看護の質の向上を支援するために、以下のような示唆を得た

1. 科学的根拠に基づいた具体的な行動目標を共に考える必要がある
2. 生活調整による自己管理や院内感染予防、正しい情報収集に関心を向けさせる必要がある

発表に関するお問い合わせ: hogasawara@jamna.jp (小笠原)