

コロナウイルス陽性患者が入院病棟で発生した場合の、他の入院
患者への情報伝達、コミュニケーション、心理的支援に関する対応

国立がん研究センター東病院
(2020年3月10日版)

コロナウイルス陽性患者が入院病棟で発生した場合の、他の入院患者への情報伝

達、コミュニケーション、心理的支援に関する対応

病棟でコロナウイルス陽性患者が発生した場合、周囲の患者は噂や憶測でそれを感じ取っている場合が多い。適切に情報が発信され、対応がなされない場合、患者の不安や医療者への不信、不適切な噂などに発展する可能性がある。逆に、適切に情報を伝達し心理的な支援が提供されることで医療者との信頼関係を維持し、リスク回避行動を促すことにつながり罹患の予防・減少も期待できる

【疾病に関する情報を患者に伝える際のセッティングのポイント】

<準備>

複数の入院患者に伝える際には、伝えるべき内容については共通とし、伝え方について入院患者ごとに工夫をする。

1. 罹患した患者、他の入院患者に伝える情報内容の原稿を作成する
 - 可能な限り簡潔にする。患者から質問を受けた際は準備していないことは話さずに、一旦持ち帰る。特に陽性患者の個別事情については注意する。
 - 可能な限り正確にする
 - 原稿内容は医療スタッフで共有する（危機状態に置かれた患者は、最初に伝えられた情報を覚えていることが多い）
2. 入院患者ごとに伝え方について予め検討する
 - 伝え方に迷う・相手の受け止め方で不安を感じる場合には診療倫理コンサルテーションチーム（注：精神科医、緩和ケアチーム、臨床倫理コンサルテーションチーム、多職種での検討など、各施設の状況に応じた体制を整備）にコンサルト（担当者連絡先）

↓

<実行>

1. 疾病に関する情報は少人数の単位で伝える
 - 病室単位など個々の反応を把握できる単位で伝える。説明者とは別に患者の反応を観察する補助者をつける。
2. 患者が置かれた状況に共感を示す
 - 患者は不確実感や恐怖、不安、寄る辺なさや希望のなさを感じていることが多い
3. 事実に関しては中立的立場で伝える（誤解や憶測を招きにくい）
4. 率直な感情を出す機会を用意する
 - （無理に感情表出を促す必要までではない）

5. 起こりうる心理的反応・症状について説明する
 - 不眠・食欲低下・不安・抑うつ・パニック等について説明し、症状が見られた場合には医療者に相談できることを伝える
6. 個別に話したい人には、相談の機会を用意する。また、相談の窓口となっている部署・医療者を紹介する。
7. 特に影響を受ける人（動揺が大きい等）には医療者は積極的にフォローをする
8. リスク回避行動（手洗いうがい、咳エチケット等）も改めて教育する

↓

<維持期>

1. 定期的に現在明らかになっている範囲の感染の危険性について説明を行う
動揺が大きい患者については時間をかける、もしくは精神腫瘍科やコンサルテーション精神科医へのコンサルトを検討
2. 噂に対処する
 - 患者が誤った理解をしている場合などは、その状況を共有しつつ、患者に対して適切な情報提供を行う。

【スタッフの二次的被災を予防するために】

- 陽性患者が発生した病棟のスタッフは、医療者としての義務と、自分自身（および家族）の安全と健康にどう取り組むかという葛藤から、心理的な負荷がかかりやすい。
- 医療者自身も感染のリスクがある、あったことをどのようにとらえるかは、患者と同様に、動揺が大きい医療者もいることを想定する。
- 陽性患者が発生した病棟では、医療者のセルフケアに関する心理教育の再確認（『患者さんを守るために自分自身を守りましょう』の確認）および、適宜スクリーニングを行うことが望ましい。
- 患者への情報提供の内容や支援方法で悩みや葛藤がある場合には、診療倫理コンサルテーションチーム（注：理想としては、緩和ケアチームや臨床倫理コンサルテーションチームが望ましい。実際には多職種での検討も可能かもしれない）へのコンサルトを依頼する。（担当者連絡先）

参照

CDC Crisis & Emergency Risk Communication (CERC) Manual, Psychology of a Crisis
災害精神医学 Frederick J et. Al