

日本訪問看護財団 WEB アンケート

第 5 弾 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート ～第 5 波における訪問看護ステーションの現状と対応～

報告書



2022（令和4）年2月7日
公益財団法人日本訪問看護財団

I. 調査概要

1. 目的

新型コロナウイルス感染症の第5波における訪問看護ステーションの現状と対応等の実態調査を行い、課題を把握し、提言とする

2. 調査協力

日本訪問看護財団の会員

3. 調査対象

訪問看護ステーションの管理者またはその代理者

4. 調査方法

Web アンケート調査

5. 調査期間

2021（令和3）年12月20日（月）～27日（月）

6. 回答数

165件

7. 設問項目

【Step1】 貴訪問看護ステーションの基本情報について……………P6

所在地／開設法人／開設期間／医療保険の利用者人数／介護保険の利用者人数

【Step2】 利用者およびスタッフのこれまでの新型コロナウイルス感染症発生について……………P7

新型コロナウイルス感染状況／発生した場合の人数（65歳以上 65歳未満）／発生した場合に訪問した状況／新型コロナウイルス感染症の新規利用者を、やむを得ず断ったケースの有無とその理由／利用者への新型コロナウイルス感染症の影響／訪問看護ステーションの利用者への新型コロナウイルス感染症の影響／訪問看護ステーションのスタッフの感染状況、新型コロナウイルス感染者、濃厚接触者、疑いのある者の人数と休ませた延べ日数／新型コロナウイルス感染症拡大が原因で退職した（予定含）スタッフの有無と人数／訪問時に利用者のPCR検査（検体採取）を主治医に依頼されて実施したことの有無と人数

【Step3】 新型コロナウイルス感染症に関する貴訪問看護ステーションの対応について（第5波（7月～9月）の影響等）……………P11

第5波において新規利用者に関してどのような変化があったかとその理由／第5波の期間中に困ったこと等とその理由

【Step4】 貴訪問看護ステーションにおける感染症対策に関する取組について……………P14

訪問看護ステーションにおける利用者に感染者が発生した場合を想定した感染防護具の備蓄の程度／訪問看護ステーションにおけるBCP（事業継続計画）の対応状況とその理由

【Step5】 新型コロナウイルス感染症に関する健康支援と自治体との連携について……………P15

利用者への新型コロナウイルスワクチン接種実施に向けて自治体から応援要請等を受けたか／訪問看護ステーションが所在する自治体で訪問看護ステーションと委託契約して自宅療養者または宿泊療養者への健康支援を行ったことがあるか／自治体と委託契約して自宅療養者または宿泊療養者への健康支援を行う場合、急性増悪が想定される場合等に訪問等を行うことになっているか／自治体と委託契約して自宅療養者または宿泊

療養者への健康支援を行う場合の電話対応した人数と電話対応後に訪問した人数／自治体と委託契約して
自宅療養者または宿泊療養者への健康支援を行う場合 1 人当たりの平均契約料

【Step6】厚生労働省の支援策（制度、報酬）について……………P15

コロナ禍における制度・報酬の活用の有無とその内容／厚生労働省に今後、期待する感染症防止の支援策

【自由記載による現場の意見】……………P16

II. 調査結果のまとめと考察

1. 利用者およびスタッフのこれまでの新型コロナウイルス感染症発生について

1) 利用者の感染状況について

感染者（疑い含）が「発生した」訪問看護ステーションは 53 か所（32.1%）であった【Step 2-1】。

感染者（疑い含）が「発生した」場合、その利用者（複数）がどのような状況の時に訪問したかという設問では、「PCR 検査結果待ち・検査結果待ちの状態に訪問した（濃厚接触者・疑いがあるもの）」が 18 件で最も多く、次いで「本人の意思や家族の状況で自宅療養しているところに訪問した（感染者）」6 件であった。【Step 2-1)-(4)】。

2) 新規利用者への対応について

感染者（疑い含）に関する新規利用者への対応についてやむを得ず利用を断ったことがあるのは 3 件(1.8%)であった【Step2-2)-(1)】。

3) 利用者への新型コロナウイルス感染症の影響について

利用者への新型コロナウイルス感染症の影響は、「高齢者の通所系サービスの利用が減少した」102 件で最も多く、次いで「がん末期患者で面会制限等があるため退院して在宅療養となったことがある」82 件、「がん末期患者で、ホスピス病棟等へ入院すべきところを、延期して在宅療養を継続したことがある」35 件であった。

4) 訪問看護ステーションのスタッフの感染状況について

感染者が「発生した」訪問看護ステーションは 57 か所（34.5%）であった【Step2-4)-(1)】。「新型コロナウイルス感染者」が発生した事業所数は 15 か所（1 事業所当たりの平均は 1.5 人）、「濃厚接触者」は 34 か所（平均 1.8 人）、「疑いがあるもの」は 39 か所（平均 3.0 人）であった【Step2-4)】。スタッフを休ませた延べ日数は 1 訪問看護ステーション当たり平均 15.9 日であった【Step2-4)-(4)】。

5) 感染症拡大が原因で退職した（予定含）スタッフについて

2021 年 1 月から 2021 年 12 月末日（月末予定者含）で新型コロナウイルス感染症が原因で退職した（予定含）スタッフがいた事業所は 4.2%であった【step2-5)】。

6) PCR 検査（検体採取）の実施について

PCR 検査（検体採取）を主治医に依頼されて実施したことがあるのは 15.8%であった【Step2-6)】。

2. 新型コロナウイルス感染症に関する訪問看護ステーションの対応について

1) 第 5 波における新規利用者の変化

第 5 波における新規利用者は「通常と変わらなかった」81.2%で最も多く、次いで「通常より少なかった」10.9%、「通常より減った」7.9%であった【step3-1)】。減少した理由（自由記載）としては、訪問看護ステーションの方針として感染リスクを減らすために新規利用者を控えた、あるいはスタッフの退職などによる人員不足で新規利用者を控えた、などが挙げられた。一方、新規利用者が増加した理由としては、ターミナル期にある人が病院で面会できないことから在宅療養を選択した、という回答が見られた【step3-2)】。

2) 第 5 波の期間中に困ったこと

第 5 波の期間中に困ったことは、「多職種・多サービスにより感染予防対応の差に困惑した」が 86 件で最も多く、次いで「感染に関するタイムリーな連絡がなく訪問してからの急な感染対策をした」が 48 件、「入院対応の状態でも入院先が決まるまで日数がかかった」が 23 件の順であった【Step3-3)】。

3. 訪問看護ステーションにおける感染症対策に関する取組について

利用者に感染者が発生した場合を想定した感染防護具の備蓄の程度は、「訪問 10～30 回分未満相当」が 34.5%と最も多く、次いで「訪問 30～60 回分未満相当」が 26.1%であった【Step4-1】（1 回分はキャップ・マスク・フェースシールド・ガウン・手袋等を想定）。感染症の BCP（事業継続計画）について、「作成中である」が 68 件で最も多く、次いで「自事業所のみ BCP を作成している」が 34 件、「感染症や災害発生時であってもサービスが継続できる方針がある」が 24 件の順であった【Step4-2】。

4. 感染症に関する健康支援と自治体との連携について

ワクチン接種実施に向けて自治体との連携について「医療機関等の接種会場への応援要請を受けて実施した」が 32 件であり、「要請は受けていないが応援可能である」は 26 件であった【step5-1】。

また自治体が訪問看護ステーションと委託契約をして、自宅療養者または宿泊療養者への健康支援を行った事業所は 8.5%であった【step5-2】。

5. 厚生労働省の支援策（制度、報酬）について

コロナ禍における制度、報酬で活用したものは「令和 3 年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」および「令和 3 年度補助金予算内で交付される訪問看護事業者への補助（令和 3 年 12 月末、基準額 6 万円上限額）」が 84 件で最も多く、次いで「地域医療介護総合確保基金から交付される訪問看護事業者への補助（令和 3 年 12 月末、基準額 1 万円上限額）」、「医療保険で主治医から感染予防の指示を受け、2,500 円/月を別途算定した」が 11 件であり、「活用していない」は 41 件であった【step6-1】。

また、今後、厚生労働省に期待する感染防止の支援策としては、「訪問看護ステーションの感染防止用機材・感染防護具の安定的な供給」が 131 件と最も多く、次いで「感染者に訪問した訪問看護ステーションへの慰労金」が 127 件、「PCR 検査費用の公的補助」117 件の順であった【step6-2】。

6. 考察

新型コロナウイルス感染症は世界中で蔓延しており、未だに収束が見通せない状況となっている（2022 年 2 月現在）。現在、日本では新型コロナウイルスの変異株「オミクロン株」による第 6 波といわれる感染状況にあり、国の通知では訪問看護ステーションが自宅療養者のケアにかかわることも期待されている。現に自治体等との委託契約で自宅療養者の健康観察を実施している訪問看護ステーションが増えている。訪問看護ステーションの規模や人員体制により対応困難なところがあると推察されるが、看護師等が感染管理の専門性を発揮して、地域社会に貢献できるチャンスでもある。今後、現場が感染症の対応可能な訪問看護ステーションへと強化されることが望まれる。

当財団では、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う訪問看護ステーションの実態を把握し、厚生労働省等に情報提供や要望書の作成を行うことを目的に、これまで Web アンケートを 5 回（第 1 弾調査：2020 年 4 月、第 2 弾調査：同年 6 月、第 3 弾調査：同年 9 月、第 4 弾調査：2021 年 2 月、第 5 弾調査：同年 12 月）実施してきた。調査は毎回、回答者が同一でないため正確な比較はできないことをお断りしておくが、今回の調査では、ワクチン接種実施に向けて自治体から応援要請を受けて実施した事業所や、要請は受けていないが応援可能である事業所の割合が前回の調査より増加していた。この結果から、訪問看護ステーションにおける自治体からの期待と、コロナ禍における事業所の体制の強化が見えてきた。しかしその一方で、多職種・多サービスにより感染予防対応の差に困惑したという意見や、感染に関するタイムリーな連絡がない等の状況は、第 1 弾調査から継続した課題であることから、対策が必要と言える。各訪問看護ステーションでは、感染症発生時の BCP 作成が進行中であるが、自事業所で完結する内容だけでなく、地域の他サービスの状況を把握して地域包括 BCP 作成が必要と考える。

新型コロナウイルス感染症の影響として、がん末期患者で面会制限があるため退院して在宅療養となった事例がみられ、中には、がん末期の新規利用者が1か月で5人増えた事例もあった。家族と過ごすことの良ききっかけになった部分もあるが、ターミナルケア加算以外の評価がない中で引き受けている訪問看護ステーションの管理者やスタッフを思うと、報酬改定の必要性を強く感じた。

また、コロナ禍における制度、報酬を活用していない事業所が散見されていることや、厚生労働省に期待することとして、通知について分かりやすい文章で発信してもらいたい、現場が理解できる内容を分かりやすく発信してほしいという内容がみられた。これらの課題解決のためにも当財団としてさらに検討したい。

2022年1月29日に、本財団はHP掲載用として、「新型コロナウイルス感染症自宅療養者への訪問看護師による対応マニュアル -第6波への対応-」を発行した。具体的な内容となっているので、実践でも、BCPの内容への反映などにご活用いただくことを期待する。

https://www.jvnf.or.jp/corona_manual/new_220129.pdf

なお、当財団では、日本看護協会や全国訪問看護事業協会との連名で感染防護具やPCR検査、臨時的措置として報酬の加算等について、また、日本看護連盟との連名で経営支援に関する要望を提出してきた。今後も実態を把握しながら、訪問看護ステーションが在宅医療・介護の担い手として安全に訪問できるよう種々の対応策を検討していく。

今後とも、現場からの情報をもとに政策提言等を行っていくので、皆さまにはアンケート調査等へのご協力をお願いしたい。

以上

【調査のお問い合わせ先】

公益財団法人日本訪問看護財団 研究担当

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2 日本看護協会ビル 5階

TEL : 03-5778-7001 (代表) / Eメール : kenkyu@jvnf.or.jp

第5弾 Web アンケート 訪問看護ステーションの新型コロナウイルス感染症対応関連アンケート調査
～特に第5波における訪問看護ステーションの現状と対応～

【Step1】 貴訪問看護ステーションの基本情報について

1) 貴訪問看護ステーションの所在地について、あてはまるものを選んでください

(必須/1つのみ選択可)	回答数 165	割合 100%
東京都特別区	13	7.9%
政令指定都市	55	33.3%
中核市	27	16.4%
その他の都市（上記以外の都）	59	35.8%
郡町村	10	6.1%
離島	1	0.6%

2) 貴訪問看護ステーションの開設法人について、あてはまるものを選んでください

(必須/1つのみ選択可)	回答数 165	割合 100%
営利法人（株式会社）	77	46.7%
医療法人	45	27.3%
社団・財団法人	15	9.1%
社会福祉法人	11	6.7%
日本赤十字社・社会保険団体	3	1.8%
特定非営利活動法人	3	1.8%
地方公共団体	2	1.2%
協同組合	2	1.2%
その他	7	4.2%

3) 貴訪問看護ステーション開設後 2021 年 11 月末日までの期間であてはまるものを選んでください

(必須/1つのみ選択可)	回答数 165	割合 100%
1 年未満	12	7.3%
1 年以上 2 年未満	16	9.7%
2 年以上 3 年未満	8	4.8%
3 年以上 5 年未満	28	17.0%
5 年以上 10 年未満	42	25.5%
10 年以上 15 年未満	19	11.5%
15 年以上	40	24.2%

4) 貴訪問看護ステーションの開設法人について、あてはまるものを選んでください

(1) 2021年11月の1か月間の医療保険の利用者人数

(必須/数字のみ：いない場合は「0」を入力)	回答数 165	割合 100%
0人	3	1.8%
1～20人	85	51.5%
21～50人	48	29.1%
51～100人	23	13.9%
101～人	6	3.6%

(2) 2021年11月の1か月間の介護保険の利用者人数

(必須/数字のみ：いない場合は「0」を入力)	回答数 165	割合 100%
0人	12	7.3%
1～20人	33	20.0%
21～50人	50	30.3%
51～100人	44	26.7%
101～人	26	15.8%

(3) 訪問看護従事者数

(必須/数字のみ：いない場合は「0」を入力)	回答数 165	割合 100%
0人	12	7.3%
1～20人	33	20.0%
21～50人	50	30.3%
51～100人	44	26.7%
101人～	26	15.8%

【Step2】利用者およびスタッフのこれまでの新型コロナウイルス感染症発生について

1) 利用者の感染状況（2021年1月～12月回答日まで）

(1) 新型コロナウイルス感染者、濃厚接触者の発生状況（2021年1月～12月回答日まで）を教えてください

(必須/1つのみ選択可)	回答数 165	割合 100%
①発生していない	112	67.9%
②発生した	53	32.1%

(2) 発生した場合の人数 新型コロナウイルス感染者（65歳以上または65）の人数を教えてください

(条件付き必須)	回答数 58
新型コロナウイルス感染者（65歳以上）	38
新型コロナウイルス感染者（65歳未満）	20

(3) 発生した場合、その利用者（複数）がどのような状況の時に訪問しましたか

(任意/複数回答可)	回答数 60	
①入院待機中に自宅に訪問した（感染者）	5	8.3%
②本人の意思や家族の状況で自宅療養しているところに訪問した（感染者）	6	10.0%
③退院基準を満たさないまま自宅療養に切り替わった利用者に訪問した（感染者）	1	1.7%
④保健所等の指導により自宅療養となったところに訪問した（感染者）	5	8.3%
⑤宿泊療養施設に訪問した（感染者）	1	1.7%
⑥外出自粛中に訪問した（濃厚接触者・疑いがある者）	4	6.7%
⑦PCRの検査待ち・検査結果待ちの状態に訪問した（濃厚接触者・疑いがある者）	18	30.0%
⑧訪問する機会がなかった	34	56.7%

66.7%

2) 新型コロナウイルス感染症の新規利用者について

(1) 新型コロナウイルス感染症の新規利用者を、やむを得ず断ったケースはありますか

(必須/1つのみ選択)	回答数 165	割合
①ない	162	98.2%
②ある	3	1.8%

(2) 断った理由

- ・午後の遅い時間に医師から直接問い合わせがあったが、情報が何もなかったため
- ・訪問エリア外のため
- ・人員不足

3) 貴訪問看護ステーションの利用者には、どのような新型コロナウイルス感染症の影響があったかをお尋ねします

(1) 以下のあてはまる内容を選んでください

(必須/複数選択可)	回答数 165	割合
①がん末期患者で面会制限等があるため退院して在宅療養となったことがある	82	49.7%
②がん末期患者で、ホスピス病棟等へ入院すべきところを、延期して在宅療養を継続したことがある	35	21.2%
③難病患者で面会制限等があるため退院して在宅療養となったことがある	15	9.1%
④重症心身障害児者がショートステイ・入院等の利用を延期して在宅療養を継続したことがある	16	9.7%
⑤高齢者の通所系サービスの利用が減少した	102	61.8%
⑥端末機活用等 ICT 化が進んだ	33	20.0%
⑦外来通院が減少した利用者がいた	74	44.8%
⑧オンライン診療を受けた利用者がいた	23	13.9%
⑨特に顕著な変化は見当たらなかった	30	18.2%
⑩その他	16	9.7%

(2) 上記の⑩その他の場合（任意/自由記載）

【退院・退所の増加】

- ・面会が出来ないからと自宅での看取りが増えた。
- ・癌末期以外の患者で面会制限がある為退院して在宅療養になった。
- ・老人ホームの面会が出来ないため、在宅に戻って来た利用者がいた。
- ・入院を拒否する利用者がいた。
- ・高齢患者で病院の面会制限のため在宅看取りになったケースがある。
- ・介護疲弊している家族がレスパイト入院を断って在宅生活を継続した。

- ・癌末期患者で面会制限があるため退院して、面会の出来る施設へ移られた。
- ・老健を利用していたが、退所して在宅療養となった利用者がいた。

【利用者の要望による利用休止】

- ・基礎疾患があり、コロナ感染対策で他者との接触を極力避けることを希望され、利用中止となった。
- ・サービス提供時のサージカルマスク着用の依頼に対し、拒否されるため利用終了となった（主治医確認ではマスク着用で呼吸苦など生命に悪影響なしと判断）。
- ・緊急事態宣言地域から親族が帰郷するので、自ら2週間の利用休止を申し出た方が数名（当ステーションの基準では、休止とまらないケース）。
- ・コロナウイルス感染症が怖いので落ち着くまで訪問キャンセルの方が数名いた。
- ・コロナ感染が不安で訪問看護をキャンセルするケースが増えた。説明しても理解を得られなかった。
- ・訪問看護のキャンセルがあった。
- ・感染拡大時期は訪問の断りがあり、利用件数が減った。

【スケジュールへの影響等】

- ・家族が陽性になっていても利用者が知らされておらず。利用者自身が陽性になり、訪問スタッフに影響した。
- ・ターミナルの退院希望患者が、病院内の濃厚接触者となり、退院が延期された。
- ・救急搬送したが、コロナで入れず2時間待機した。
- ・退院指導を受けないまま退院となった。
- ・退院前カンファレンスが実施できず入院中の状態が分からないままサービス開始となることがあった。
- ・病院での検査を延期した。
- ・スタッフ一人が濃厚接触者となり自宅待機となった。

【発熱者対応の苦慮】

- ・発熱者対応に困難を生じた。判断が難しく訪問をより慎重に対応することになった。
- ・発熱患者の搬送先がなく自宅で治療を行った。

【利用者の心身への影響】

- ・行き過ぎた自粛要請によりうつ状態の悪化や、フレイルの進行が認められた。

4) 貴訪問看護ステーションのスタッフの感染状況（2021年1月～12月回答日まで）について

(1) 新型コロナウイルス感染者、濃厚接触者、疑いがある者の発生状況を教えてください

(必須/1つのみ選択可)	回答数 165	割合 100%
①発生していない	108	65.5%
②発生した	57	34.5%

(2) 発生した場合、発生したスタッフの人数と、休ませた延べ日数を教えてください

①新型コロナウイルス感染者 人数

(必須/数字のみ：いない場合は「0」を入力)	回答数 15		
新型コロナウイルス感染者（スタッフ）	各人数	のべ人数	平均
	1～5人	22人	1.5人

②濃厚接触者人数

(必須/数字のみ：いない場合は「0」を入力)	回答数 34		
濃厚接触者（スタッフ）	各人数	のべ人数	平均
	1～7人	60人	1.8人

③疑いがある者の人数

(必須/数字のみ: いない場合は「0」を入力)

回答数 39

疑いがある者 (スタッフ)	各人数	のべ人数	平均
	1~17人	116人	3.0人

④上記のうち、休ませた延べ日数

(必須/例: ①②③の合計が3人の場合、2人が5日間、1人が10日間であれば「20日」) ※ない場合は「0」

回答数 65

休ませた日数	ステーション毎の日数	のべ日数	平均
	1~104日	1031日	15.9日

5) (1) 2021年1月~2021年12月末日(月末予定者含)について、新型コロナウイルス感染症拡大が原因で退職した(予定含)スタッフはいましたか

(必須/1つのみ選択可)

回答数 165

割合 100%

①いない	158	95.8%
②退職者がいた・退職予定がいる	7	4.2%

(2) 退職者がいた・退職予定がいる場合の人数

(必須/数字のみ: いない場合は「0」を入力)

回答数 7

退職・退職予定のスタッフ数	各人数	のべ人数	平均
	1~6人	14人	2.0人

6) (1) 訪問時に利用者のPCR検査(検体採取)を実施するよう、主治医に依頼されて実施したことがありますか

(必須/1つのみ選択可)

回答数 165

割合 100%

①ない	138	83.6%
②ある	26	15.8%

(2) ②ある場合、利用者のPCR検査(検体採取)を実施した場合の人数

(必須/数字のみ: いない場合は「0」を入力)

回答数 26

利用者のPCR検査を実施した人数	各人数	のべ人数	平均
	1~24人	105人	4.0人

【Step3】新型コロナウイルス感染症に関する貴訪問看護ステーションの対応について

(第5波(7月~9月)の影響等)

1) 第5波において新規利用者に関してどのような変化がありましたか

(必須/1つのみ選択可)	回答数 165	割合 100%
①新規利用者数は通常と変わらなかった	134	81.2%
②新規利用者が通常より少なかった	18	10.9%
③通常より新規利用者数が増えた	13	7.9%

2) 上記の理由を教えてください。

「新規利用者が通常より少なかった」：理由

【利用控え】

- ・施設入所者に対する訪問の制限（施設の定めた感染対策によるもの）。
- ・利用者のコロナ感染の心理的不安。
- ・毎週訪問の利用者が隔週に変更になった。
- ・利用を控えている。
- ・新しい人との関りは避けようと考えられている傾向はあったと思われる。必要性を感じるギリギリまでサービスの導入は控えられていたのかも知れません。反対に、ターミナルの方が病院では面会もできない点と言うことを理由の一つとして、在宅療養を選択された方がいた。

【新規依頼減少】

- ・基幹病院からは退院するものの、他院への転院（受診控えによる病院の収入減を補うため、病院間の患者のたらい回しが行われている模様）で、新規利用者数が減った。
- ・居宅事業所においても、ショートステイへの利用変更等により収入減を補っている模様で、なかなか在宅への新規利用者が増えなかった。
- ・感染リスクを避けるため、新規利用者の依頼が止まった（事後、リスク回避のため緊急事態宣言が明けのを待っていたと伺った）。
- ・関連病院からの依頼が減っている。自宅以外のところへ退院する人が多かった。
- ・主な紹介先の入院患者が減った。
- ・新規依頼がほとんどなし。10月以降の新規依頼は通常より多め。
- ・同法人の老健からの退所数が少ない。在宅療養への移行人数減。

【ステーション運営上の事情】

- ・スタッフが休んだり、退職したりして新規受け入れができない状況となった。
- ・スタッフへの負担軽減や現在の利用者の訪問確保を優先し、新規獲得のための営業を控えたため。
- ・当訪問看護ステーションが新規利用を控えたため。

【その他】

- ・新型コロナウイルス感染症の影響で、通所を行っている事業所が訪問看護をはじめ、地区内の訪問看護事業所が増加し当ステーションの新規利用者数が減った。
- ・訪問看護ステーションが近隣で増加している影響もあるかと思う。
- ・認定調査が少なかった。

「通常より新規利用者数が増えた」：人数（通常約〇人/月⇒〇人/月になった）と業務上の影響

- ・通常 10 人/月⇒20 人/月になった。新型コロナウイルス感染症患者の新規訪問のため。
- ・3 人/月⇒6 人/月。
- ・通常約 1～2 人/月⇒2～4 人/月になった。看取りで急に帰ってくる相談ケースが増えた。
- ・開設した年の為当事業所としては平均であるが、前の職場と比較すると 通常月 2 名/月⇒5 名/月。10 月以降は相談依頼が少し減っている。
- ・通常 5 人/月⇒10 人/月になった。業務上の影響は特になし。
- ・がん末期の利用者の新規が一月で 5 人に増えた月があった。
- ・通常 0～1 人/月⇒3 人/月になった。終了者も同数いたので、業務上、影響はなかった。
- ・0～1 人/月⇒1～2 人/月。対応可能な範囲での増加。
- ・5 人/月⇒10 人/月。収益増、煩雑になり退職者が出た。管理者もスタッフも緊張感が常にあった。
- ・通常約 3～5 人/月⇒7～10 人/月となった。

3) 第 5 波の期間中に困ったこと等を教えてください（必須/複数選択可）

(必須/複数選択可)	回答数 165	割合
多職種・多サービスにより感染予防対応の差に困惑した	86	52.1%
感染に関するタイムリーな連絡がなく訪問してからの急な感染対策をした	48	29.1%
入院対応の状態でも入院先が決まるまで日数がかかった	23	13.9%
感染者からの保健所への連絡が困難な状況だった	21	12.7%
食事などの生活支援が必要な状態が見受けられた	19	11.5%
土日対応に困った	12	7.3%
夜間対応に困った	6	3.6%
自宅療養感染者への医師の往診等医療が届かなかった	4	2.4%
保健所等との委託契約で訪問しても医師の指示書がないので医療行為ができなかった	2	1.2%
感染症患者は保健所が管理しているので主治医が円滑に決まらなかった	2	1.2%
その他	44	26.7%

4) 上記「その他」の内容を記載してください（任意）

【発熱している利用者の対応】

- ・コロナではないことが明白な方でも発熱があり、受診を断られた。
- ・夜間発熱したと相談があったが、朝まで様子を見るしかないことがあった。
- ・介護者がいれば受診の対応等相談できるが、独居や老々世帯ではケアマネジャーとの連絡がつきにくい状況があった。
- ・発熱の訴えで訪問しその場で PCR 検査をし、判定待ってから処置に当たった。

【他事業所との感染対策の違い】

- ・同時に介入しているヘルパーの感染対策が布マスク+布エプロン等であり、感染対策の知識の差があり、事業所内のクラスターでヘルパー介入が困難になった。そのため、訪問看護に負担が生じた。
- ・訪問看護と訪問介護（複数入っている）で感染対策方法が違うので、利用者が戸惑った。

【利用者への対応】

- ・発達障害の患者が濃厚接触者に当たるかどうかの保健所からの連絡がなく、濃厚接触者期間中に公共交通機関を使って出かけていた。訪問看護からの注意は真剣に受け止めてもらえなかった。
- ・患者だけでなく、家族の不安が強く精神的援助が必要な場面があった。

【情報不足】

- ・感染者はいなかったが、濃厚接触者に該当する方がおり、情報が少なかった。
- ・タイムリーな連絡がなく、即座な対応がなかなかしたくてもできなかったので困った。
- ・訪問した利用者様がコロナ感染していることを知らずにいたため、後日「コロナ感染して入院した」と知らされた。保健所から「濃厚接触者」には今回は当たらないと言われたため事なきを得た。
- ・OTが訪問した利用者が「濃厚接触者となりPCR検査を受けた」と後日言われたため、翌日のOT訪問を全部休みとした。結果利用者は陰性だったと連絡を受けたため訪問を再開した。
- ・保健所に連絡してもどのように対応するのか定まらず、いろいろな部署に電話が回されても答えが出ない。

【スケジュール調整】

- ・コロナ感染者の訪問が必要になった際に、感染予防のためにスタッフを限定したり、訪問を1番最後にして時間外の訪問になる事があったりと、普段より時間を要することがあった。
- ・スタッフの周囲(家族、接触者等)で発熱、喉症状等があった時に、発病者が新型コロナウイルス陰性と確認できるまでは訪問自粛していたため、スタッフのやりくりに苦慮した。
- ・他サービスがサービス受け入れを中止したため、急な訪問依頼があった。

【困ったことはなかった】

- ・特に記載すべき困りごとはなかった。(16)
- ・開設が10月だったため、特に困ったことはありませんでした。(2)
- ・通常通りの訪問看護ができていた。(2)
- ・感染者、濃厚接触者はいなかった。
- ・訪問当日、利用者宅に電話をして情報収集してから訪問しているのでとくにない。
- ・変化がなかったことで特に慌てることも困ることもなかった。地域の状況を見ると、保健所が行っていた在宅療養者の健康観察などは地域の訪問看護ステーションが担えれば良かったと思う。

【対応のために備えていたが要請がなかった】

- ・感染者への訪問等の要請に構えて準備していたが、第5波ではその要請がなかった。
- ・感染対策の勉強会や防護服の着脱の練習を何度も行ったうえで、保健所に感染者に対しての訪問看護の登録を行ったが、一度も訪問の依頼がなかった。

【その他】

- ・地域の包括ケアの会に web 参加をした。開業医から「そちらの病院は空きベッドがあるがコロナ患者の入院を断っている」と指摘された。病院の方針で受け入れられないことに不満を持っていたようで、病院付属の ST としては居たたまれなかった。

【Step4】 貴訪問看護ステーションにおける感染症対策に関する取組について

1) 回答時点で、貴訪問看護ステーションにおいて、利用者に感染者が発生した場合を想定した感染防護具の備蓄はどの程度行っていますか

※1 回分はキャップ・マスク・フェースシールド・ガウン・手袋等を想定しています

(必須/1つのみ選択可)	回答数 165	割合 100%
①訪問 10 回分未満相当	26	15.8%
②訪問 10～30 回分未満相当	57	34.5%
③訪問 30～60 回分未満相当	43	26.1%
④訪問 60 回分以上相当	39	23.6%

2) 貴訪問看護ステーションにおいて、感染症の B C P（事業継続計画）についてお尋ねします

(必須/複数選択可)	回答数 165	割合
①自事業所のみ B C P を作成して実施している	34	20.6%
②自事業所と地域の関係機関（物資の流通業者や医療機器メーカー等含む）との連携を踏まえた B C P を作成して実施している	4	2.4%
③ B C P に関する委員会を設置し開催している	13	7.9%
④感染症や災害発生時であってもサービスが継続できる方針がある	24	14.5%
⑤ B C P に関連する研修会を実施している	20	12.1%
⑥平時より訓練（シミュレーション）を行っている	12	7.3%
⑦作成中である	68	41.2%
⑧これから 3 年以内に作成する	70	42.4%
⑨その他	7	4.2%

3) 上記⑨その他の内容を記載してください（任意）

- ・具体的には行っていない。（2）
- ・グループ企業で訪問看護を営業しており、必要時そちらからの応援できる体制をとっている。
- ・系列している病院と共に訓練や対応を行っている。
- ・ B C P についての知識が不足しているため、これから取り組んでいく予定。今後、助言や講演等していただけるとありがたい。
- ・地域（ブロック会議）の管理者会議で話し合い作成中。
- ・研修に参加予定。
- ・併設医療機関と合わせ作成したが、改定の必要がある。

【Step5】新型コロナウイルス感染症に関する健康支援と自治体との連携について

(2021年1~12月回答日まで)

1) 利用者への新型コロナウイルスワクチン接種実施に向けて自治体から応援要請等を受けましたか
(必須/複数選択可)

	回答数 165	割合
①医療機関等の接種会場への応援要請を受けて実施した	32	19.4%
②利用者の接種実施についての依頼を受けて実施した	5	3.0%
③受けなかった	108	65.5%
④受けていないが応援可能である	26	15.8%

2) 貴訪問看護ステーションが所在する自治体では、訪問看護ステーションと委託契約して、自宅療養者または宿泊療養者への健康支援を行ったことがありますか

	回答数 165	割合 100%
①行った	14	8.5%
②委託契約等の登録はしたが行わなかった	16	9.7%
③行わなかった	135	81.8%

3) 実施した場合の1人当たりの平均契約料を教えてください

	料金	回答数 11	割合 100%
①5,000円未満		1	9.1%
②5,000円~10,000円未満		1	9.1%
③10,000円~15,000円未満		4	36.4%
④15,000円~20,000円未満		3	27.3%
⑤20,000円~25,000円未満		1	9.1%
⑥25,000円以上		1	9.1%

【Step6】厚生労働省の支援策（制度、報酬）について

1) コロナ禍における次の制度・報酬について活用しましたか

	回答数 165	割合
令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金※1	84	50.9%
令和3年度補助金予算内で交付される訪問看護事業者への補助 (令和3年12月末、基準額6万円上限額)	84	50.9%
地域医療介護総合確保基金から交付される訪問看護事業者への補助 (令和3年12月末、基準額1万円上限額)	11	6.7%
医療保険で主治医から感染予防の指示を受け、2,500円/月を別途算定した	11	6.7%
介護保険で20分未満の訪問看護を実施した	10	6.1%
医療保険で主治医の指示を受け、電話等で病状確認・指導を行い3,000円算定した	9	5.5%
医療保険で新型コロナウイルス感染症の利用者の訪問看護で、1日につき5,200円を加算した	5	3.0%

医療保険の臨時的対応として、重要事項説明は電話等で行い、後日文書を送付した	3	1.8%
介護保険の利用者が感染し特別訪問看護指示書の交付を受けて医療保険の訪問看護を行った	3	1.8%
医療保険で新型コロナウイルス感染症の利用者に緊急訪問して 15,600 円を加算した	0	0.0%
活用していない	41	24.8%

2) 厚生労働省に今後、期待する感染症防止の支援策について、該当するものを選択してください

(必須/複数回答可)	回答数 165	割合
訪問看護ステーションの感染防止用機材・感染防護具の安定的な供給	131	79.4%
感染者に訪問した訪問看護ステーションへの慰労金	127	77.0%
PCR検査費用の公的補助	117	70.9%
消毒薬などの安定的な供給	109	66.1%
医療従事者のメンタルヘルス対策	95	57.6%
既存の措置や支援策の要件等の緩和	60	36.4%
その他	7	4.2%

3) その他の内容を教えてください。(任意/自由記載)

【感染対策物品や補助金等の支援】

- ・感染症対策に対する予備費があると助かる。
- ・病院や医師会系列のステーションは、消毒など物品の供給、ワクチン接種対応など優先されているので、それ以外のステーションへの手厚い配慮、補助金。
- ・スタッフにコロナ発生があり、従業員は誰も感染しなかったが、濃厚接触者扱いで 2 週間営業を縮小したことへの補助は一切ない。事業所収入は約半分になるが、給与は払わなくてはならず、営業を続けていけるかが誠に不安である。感染が否定されたのなら仕事ができるようにしなければ、利用者への不利益につながるのでは、経営者としては至極遺憾であった。事業継続が最大の社会貢献と考えているが、弱小の個人で立ち上げた小規模ステーションでは、ひとたび危機状況があればすぐに立ち行かなくなる不安を感じた。
- ・拡大予防のため安定した PPE の供給もお願いしたい。

【分かりやすい情報発信】

- ・情報集約と発信。
- ・厚労省より通達をわかりやすい文章で発信していただきたい。現場が理解できる内容をわかりやすく情報を発信していただきたいです。
- ・もっとわかりやすい支援策の周知や情報をいただきたい。

【利用者・感染者への対応】

- ・全ての感染者に対して、療養中の指導を行うべきかと思う。感染した方々の話を聞くと、感染防止対策が緩いような気がする。家族内感染をどれだけ防げるかが、感染拡大の防御になるか考える。
- ・感染者が出たときに、抗体カクテルをどれだけ早く行えるかが感染拡大防止、医療崩壊を止めることなのではないかと思う。自宅で、抗体カクテルを実施させて欲しい。
- ・感染症 2 類から 5 類への変更。
- ・コロナの疑いや、実際に訪問となったときに、「コロナ対応はしたくない。対応するなら辞める。」と言ったスタッフがほとんどで、管理者のみで対応することとなった。疲弊もするし、保健所など

と連携が取れなければ対応ができない。

- ・利用者や家族から「コロナに訪問しているなら来ないでほしい。」「ワクチンを打ったスタッフだけで訪問してほしい。」と言われ対応に困る。

【人員支援】

- ・小規模ステーションでは人員の問題があり、必要時の人員確保などの支援対策。
- ・コロナに感染された方に対する訪問は、国がコロナ感染者対応訪問看護ステーションを設置し行なっていく方が望ましいと思います。今現在、ターミナル期の方などと同じステーション内で訪問するのは感染の恐れがあり不安も大きいのではないかと思います。
- ・感染症予防対策のアドバイスを受けられる専門職（認定看護師等）の派遣。保健所との連絡が取りづらいことへの緩和策。
- ・保健所で業務にあたる方々が疲弊しないための、マンパワーの確保等の支援策。
- ・感染や災害などで緊急事態宣言が出された場合、各ステーションからや病院からでもよいので、地方自治体からの声掛けで場所と人材を確保してほしい。（人材を出していくことはできるか）各ステーションの対応に任せるのはステーションの業務の煩雑や労働時間の延長につながる。

【制度上の柔軟な対応】

- ・付属の病院でのワクチン接種の応援に参加したかったが、参加した時間は常勤換算から差し引くように言われて応援に行けなかった。看護師の資格を少しでも活用できるように、災害級の場合は附属病院での応援ができる体制にして欲しい。

4) 本財団への感染症拡大防止についてのご意見等あれば、教えてください（任意/自由記載）

- ・今回の新型コロナウイルス以外にも、新型ウイルスへの感染対策等は今後も想定されるので、今回のようなアンケートをタイムリーに実施して現場の声を厚労省等へ伝えて欲しい。
- ・タイムリーな情報提供。
- ・感染状況や、新しい情報を発信して欲しい。
- ・第5波では、当区の保健所もほぼパンクの状態です訪問看護が協力できるよう連携した。さらに強化するべく、対話を重ねていきたいと思っている。
- ・感染症2類から5類へ変更して欲しい。
- ・新型コロナ感染対策において陽性者がでたときの訪問看護ステーション現場に活用できる具体的なマニュアルが欲しい。
- ・衛生材料が入手しづらい時の支援があるとありがたい。
- ・感染症拡大防止対策等の情報発信があると助かる。

以上