日本訪問看護財団 WEB アンケート

第 4 弾 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート

～第 3 波における訪問看護ステーションの現状と対応～

【報 告 書】

2021（令和３）年 2 月 16 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 3 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 2 月 2 日（火）～9 日（火）

6. 回答数

322 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／常勤換算数／医療保険の利用者人数／介護保険の利用者人数

【Step2】 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･･･････････････････P7

新型コロナウイルス感染症（疑い含）に関する新規の利用を断ったケースの有無、件数とその理由／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

【Step3】 利用者およびスタッフのこれまで(回答日)の新型コロナウイルス感染症発生について････････P8

利用者の新型コロナウイルス感染症発生状況とその年齢（65 歳以上または 65 歳未満）／どのような状況の時に訪問したか／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

【Step4】 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･･････････････････P9

ワクチン接種実施に向けて自治体から応援要請等の有無／自宅療養者または宿泊療養者への健康支援を行っているか

【Step5】 貴訪問看護ステーションにおける現状等について･･････････････････････････････････P9

貴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／コロナ禍による訪問看護サービスの提供に際して、一番困っていること

【Step6】 厚生労働省の支援策ついて･･P9

厚生労働省に今後期待する支援策

【自由記載による現場の意見】･･P10

自由記載にあった事例の当財団で取りまとめました

Ⅱ．調査結果のまとめと提言

１．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ついて

１）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 13 件であった【Step2- 1)】。断った理由は、「マンパワー不足のため」、「PCR 検査を受けられた人は結果が出るまでサービスを中止する方針のため」、「アフターコロナへの訪問で、予防的な感染防護具の利用は限りがあるため」等の理由であった【Step2-2)自由記載】。

２）感染症拡大が原因で退職した（予定含）スタッフについて

2020 年 1 月から 2021 年 1 月末日（3 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 6.5%であった【step2-3)】。

３）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 10.2%であった【Step2-5)】。自由記載の中で「要介護 5 などの利用者は在宅での検査を希望される可能性がある。PCR 検査を自宅で採取しなければならないことが起こった際のスタッフの不安が想定される」とのコメントがあり、スタッフの精神的負担を心配する意見もあった【step5-2)自由記載】。

２．感染者（疑い含）等の発生について

１）利用者について

感染者（疑い含）が「発生した」訪問看護ステーションは 119 か所（37.0%）であった【Step3-1)】。119 か所の事業所における利用者の実態では、年齢が、「65 歳以上」は合計 162 人、「65 歳未満」は合計 46 人であった【Step3-1)-(2)】。

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で訪問した（濃厚接触者・疑いがあるもの）」が 37.0%で最も多く、次いで「外出自粛中に訪問した（濃厚接触者・疑いがあるもの）」16.0%、「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）」10.9%であった。「訪問する機会がなかった」のは 37.0%であった【Step3-1)-(3)】。

上記の結果から、今回の調査で回答を得られた訪問看護ステーションで感染症（疑い含）が発生したのは約 4 割であるが、そのうち約 7 割の訪問看護ステーションは、感染者あるいは濃厚接触者等の元へ訪問していることがわかり、訪問看護師の感染リスクも高まっていることが推測された。

２）訪問看護ステーションのスタッフについて

感染者が「発生した」訪問看護ステーションは 73 か所（22.7%） であった【Step3-2)】。スタッフの内訳は、「新型コロナウイルス感染者」は 21 人、「濃厚接触者」は 51 人、「疑いがあるもの」は 128 人であった【Step3-2)-(2)】。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 13 日であった【Step3-2)(参考)】。スタッフが感染者や濃厚接触者になることで、やむを得ず休む状況につながることから、現場の困りごととして、「人員基準がギリギリな状況のため感染者が出た場合、人員確保ができない」「万が一感染者が出た場合の運営が不安」という声が多かった【step5-2 自由記載】。このような状況のため、厚生労働省へ今後期待することとして「収入が減少したため人員を確保したくても難しい。スタッフ雇用に関する補助を手厚くしてほしい。」【step 6 -⑦自由記載】という、スタッフを雇用する際の補助金等の要望が複数あげられた。

３．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から接種会場での応援要請を受けている事業所は 1.6%であり、要請は受けていないが応援可能な事業所は 8.4%であった【step４- 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ているのは 1.2%であった【step４-2)】。

４．コロナ禍において一番困っていること

今回は、コロナ禍において現場で困っていることを自由記載していただいたことで、訪問看護サービスにおける現状が具体的事例として見えてきた。

まず、記載内容で最も多かったのは「利用者の感染対策や協力が得られない」ことであった。「訪問前に体温を測ることや他県からの帰省の有無などの事前連絡をお願いするけれども得られない」、「利用者や家族からタイムリーな情報がなく訪問してから急遽感染対策をせざるを得ない」、「入浴介助では利用者がマスク着用できないので困る」などが挙げられた。

また、医師やケアマネジャー等と職種間による感染に対する認識の差だけではなく、医療機関やデイサービス、ショートステイ、グループホーム等との施設間の差もあり、タイムリーな情報共有が困難であることが浮き彫りとなった。とりわけ、ケアマネジャーからの情報提供が滞っている事例では、「施設で感染が発生してもケアマネジャーから連絡が来ないため、利用者宅に訪問した際に初めて利用者から聞かされる」ということが複数みられた。訪問時発熱があった際は、「新型コロナウイルス感染症による発熱なのかそれとも他のことに起因する発熱なのか不明のまま訪問をしているので、職員の不安や緊張は解消されない」という意見もあった。

また、「病院の面会に制限があるため、在宅へ切り替えるがん末期の看取りが急増している」というコメントがあった。さらに、利用者が感染疑いという段階であっても訪問看護以外のサービスが全て中止となることから、訪問看護は生活支援の関わりも多くなっていることがわかり、利用者やケアマネジャーの急な依頼に対応できない現状も浮き彫りとなった。

感染防護具（PPE）に関しては、「訪問の際は装着しているがコスト負担も増えたため確保が難しい」という意見も散見された。訪問看護師は感染に罹患しないように細心の注意を払っているが、感染防護具が十分でない状況での訪問は精神的負担が大きく、なかには「事業を継続できるかというプレッシャーと不安から、精神的に辛い」という意見もあり、現場で働く訪問看護師の精神的ストレスが垣間見れた【step５-2)任意・自由記載】。

以上のような自由記載の結果から、厚生労働省に今後期待する支援策では、医療介護福祉の現場における情報のスムーズな伝達・共有の指針や訪問看護に関する感染対策の指標の作成等が挙げられた【step６⑦その他・自由記載】 。※P10 事例紹介参照

５．BCP(事業継続計画)について

BCP の作成については、「これから 3 年以内に作成する」が 32.3%で最も多かった。次いで「作成中である」が 24.8%、「自事業所のみの BCP を作成して実施している」が 19.3%、「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 16.1%であり、自事業所と地域の関係機関との連携を踏まえた BCP の作成は、わずか 2.5%であった【step５-2)】。

今後 3 年以内に BCP を作成することが経過措置として決められているため、地域を視野に入れた BCP の作成に向けて、訪問看護ステーションへの支援が課題と言える。

６．提言

新型コロナウイルス感染症の発生から約 1 年が経過し、今回は第４弾のアンケート調査を行った。これまでの調査ではみられなかった「ワクチン接種」や「在宅での検体採取」等の意見も散見され、さらなるフェーズでの課題が見いだされた。

訪問看護ステーションは規模の小さな事業所が多いことから、スタッフが感染者や濃厚接触者になることで事業運営に直接影響が出る。このため、日々の訪問には感染対策についてかなり慎重に行っているものの、感染に対する意識の差から、利用者や家族、多職種などから事前に情報が得られず、利用者宅で急遽感染対策をしている状況や発熱等感染の判断ができず、感染対策の迷い等が浮き彫りとなった。

今回の調査で回答を得られた訪問看護ステーションのうち、利用者の感染症（疑い含）が発生したのは約４割であった。当財団ではこれまで新型コロナウイルス感染症に関する実態調査を 4 回実施しており、回答者が同一ではないため正確な比較はできないが、第 1 弾の調査から今回の第 4 弾までの利用者の感染症（疑い含)件数を回答者の割合でみると確実に増えており、訪問看護師のリスクが高まっていることが分かった（第 1 弾 6.4%、第 2 弾 9.4%、第 3 弾 22.1%、第 4 弾 37.0%）。今回の調査で感染症（疑い含）が発生した訪問看護ステーションは約 4 割である。そのうち約 7 割は感染者あるいは濃厚接触者等の元へ訪問している実態が明らかとなり、感染への不安や緊張感は弱まることはないと容易に想像できる。

今回の第３波では、医療機関のひっ迫により退院基準を満たさないまま退院するケースがある。感染防護具が高騰化し、十分な感染対策ができない状況は感染リスクを高め、また、現場の不安をさらに増強させることから、安定的な物資の供給や訪問看護に関する感染対策のガイドラインの策定、地域における情報共有の仕組みづくりは喫緊の課題と言える（具体的なガイドラインには、医師やケアマネジャー等との情報の確認項目、在宅におけるゾーニング方法など）。

このように、訪問看護ステーションの現場では、感染対策に関する課題だけではなく、訪問看護ステーションの運営やスタッフのメンタルヘルス等のさまざまな課題があることが自由記載のコメントより見いだされた。
コロナ禍の状況はとかく医療機関に注目されがちだが、在宅でも医療従事者の感染リスクは変わらない。むしろ、訪問看護師の実践場所は利用者のホームグランドであり、また、認知症や精神疾患の利用者にはマスクの着用など徹底できないケースが多発している。家族や多職種がかかわってケアを行うことから医療機関のような一定のコントロール下にある状況より感染リスクは高いと言える。このため、ケアマネジャーをはじめ介護職等と感染に対する一定の知識を共有することで、迅速かつ適切な感染対策が実行できる仕組みが望まれる。地域包括支援センターなどが率先して取組を進め、感染予防のレベルを一定に保つために、訪問看護ステーションの感染防護に関する知識や技術などを活用していただきたい。

当財団では、今後と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ため種々の対応策を提言していく。

以上

【調査のお問い合わせ先】
日本訪問看護財団　研究担当又は広報担当
〒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4弾 Webアンケート 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査 単純集計
～第3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	322	割合	100.0%
①東京都特別区		36		11.2%
②政令指定都市		86		26.7%
③中核市		46		14.3%
④その他の都市（上記以外の都）		128		39.8%
⑤郡町村		23		7.1%
⑥離島		3		0.9%

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	322	割合	100.0%
①医療法人		65		20.2%
②社会福祉法人		10		3.1%
③地方公共団体		8		2.5%
④日本赤十字社・社会保険団体		6		1.9%
⑤社団・財団法人		28		8.7%
⑥協同組合		3		0.9%
⑦営利法人（株式会社）		171		53.1%
⑧特定非営利活動法人		9		2.8%
⑨その他		22		6.8%

3）貴訪問看護ステーション開設後2021年1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	322	割合	100.0%
①1年未満		36		11.2%
②1年以上2年未満		23		7.1%
③2年以上3年未満		25		7.8%
④3年以上5年未満		35		10.9%
⑤5年以上10年未満		91		28.3%
⑥10年以上15年未満		29		9.0%
⑦15年以上		83		25.8%

4）2021年1月の1カ月間について、貴訪問看護ステーションの実態を教えてください （必須）

（1）訪問看護従事者数（必須）	回答数	322	平均
①常勤換算 看護職員　　人		1813	5.6
②常勤換算 療法士　　人		545	1.7

※療法士とは「理学療法士」「作業療法士」「言語聴覚士」

（2）2021年1月の1か月間の医療保険の利用者人数	回答数	322	割合	100.0%
①1～20人		166		51.6%
②21～50人		95		29.5%
③51～100人		39		12.1%
④100人以上		17		5.3%
⑤該当者なし		5		1.6%

（3）2021年1月の1か月間の介護保険の利用者人数

	回答数	322	割合	100.0%
①1～20人		61		18.9%
②21～50人		112		34.8%
③51～100人		89		27.6%
④100人以上		41		12.7%
⑤該当者なし		19		5.9%

【Step2】 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）2021年1月の1か月について、新型コロナウイルス感染症（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ケースはありますか

（必須／1つのみ選択）	回答数	322	割合	100.0%
①ある		13		4.0%
②なし		309		96.0%

2）上記1）で「①ある」の場合、①断った件数と②断った理由を教えてください（条件付き必須）

（条件付き必須）	回答数	13
①断った件数		25
②断った理由（自由記載）		

3）2020年1月～2021年1月末日(3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

（選択必須／1つのみ選択可）	回答数	322	割合	100.0%
①退職者がいた・退職予定がいる		21		6.5%
②いない		301		93.5%

4）上記3）で「①退職者がいた・退職予定がいる」場合、人数を教えてください

（条件付き必須）	回答数	21
退職者・退職予定者の人数		31

5）回答日までに訪問時に利用者の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

（選択必須／1つのみ選択可）	回答数	322	割合	100.0%
①ある		33		10.2%
②ない		289		89.8%

【Step3】 利用者およびスタッフのこれまで(回答日)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

（1）新型コロナウイルス感染者、濃厚接触者、ＰＣＲ検査の結果待ちの者・ＰＣＲ検査受検の調整中の者、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	322	割合	100.0%
①発生した		119		37.0%
②発生していない		203		63.0%

（2）上記1）で「①発生した」場合、新型コロナウイルス感染者（65歳以上または65歳未満）の人数を教えてください

（条件付き必須）	回答数	119	--
①新型コロナウイルス感染者（65歳以上）		162	
②新型コロナウイルス感染者（65歳未満）		46	

（3）上記1）で「①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

（条件付き必須／複数回答可）	回答数	119		--
①入院待機中に自宅に訪問した（感染者）		4		3.4%
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）		13		10.9%
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）		0		0.0%
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）		3	69.8%	2.5%
⑤宿泊療養施設に訪問した（感染者）		0		0.0%
⑥外出自粛中に訪問した（濃厚接触者・疑いがある者）		19		16.0%
⑦ＰＣＲの検査待ち・検査結果待ちの状態で訪問した（濃厚接触者・疑いがある者）		44		37.0%
⑧訪問する機会がなかった		44		37.0%

2）貴訪問看護ステーションのスタッフの感染状況

（1）新型コロナウイルス感染者、濃厚接触者、ＰＣＲ検査の結果待ちの者・ＰＣＲ検査受検の調整中の者、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	322	割合	100.0%
①発生した		73		22.7%
②発生していない		249		77.3%

（2）上記1）で「①発生した」の場合、発生したスタッフの①②③人数と④休ませた延べ日数を教えてください

（条件付き必須）	回答数	73	--
①新型コロナウイルス感染者		21	
②濃厚接触者		51	
③疑いがある者		128	
④上記のうち、休ませた延べ日数		959	

（参考） スタッフを休ませた延べ日数（1ステーション当たり平均）	13 日
2）(1)①発生した	73
(2)④上記のうち、休ませた延べ日数	959

【Step4】 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

1）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ていますか

（必須／複数選択可）	回答数	322	--
①医療機関等の接種会場への応援要請を受けている		5	1.6%
②利用者の接種実施についての依頼を受けている		0	0.0%
③受けていない		296	91.9%
④受けていないが応援可能である		27	8.4%

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ていますか

（必須／1つのみ選択可）	回答数	322	割合	100.0%
①行っている		4		1.2%
②行っていない		318		98.8%

【Step5】 貴訪問看護ステーションにおける現状等について

1）貴訪問看護ステーションにおけるＢＣＰ（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	322	--
①自事業所のみのＢＣＰを作成して実施している		62	19.3%
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ＢＣＰを作成して実施している		8	2.5%
③ＢＣＰに関する委員会を設置し開催している		13	4.0%
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		52	16.1%
⑤ＢＣＰに関連する研修会を実施している		13	4.0%
⑥平時より訓練（シミュレーション）を行っている		25	7.8%
⑦作成中である		80	24.8%
⑧これから3年以内に作成する		104	32.3%
⑨その他		63	19.6%

2）コロナ禍による訪問看護サービスの提供に際して、一番困っていることを教えてください
（任意／自由記載）※P10参照

【Step6】 厚生労働省の支援策について

1）厚生労働省に今後期待する支援策について、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	322	--
①ＰＣＲ検査費用の公的補助		243	75.5%
②感染防護具の安定的な供給		263	81.7%
③消毒薬などの安定的な供給		236	73.3%
④既存の措置や支援策の手続き簡素化		181	56.2%
⑤既存の措置や支援策の要件等の緩和		119	37.0%
⑥医療従事者のメンタルヘルス対策		154	47.8%
⑦その他（自由記載）		30	9.3%

【自由記載による現場の意見】 ※複数の事例を財団でまとめました

●訪問に関する悩み

・病院も在宅も医療従事者の感染リスクは変わらないと思う。

・訪問看護師がケアを行う場所は利用者のホームグランドであるため、感染防止対策を徹底することが難しい状況である一定のコントロール下にある医療機関よりも感染リスクは高いと言っても過言ではないと思う。

・認知症や精神疾患等の利用者には、マスクの着用等は徹底できないケースが多発している自宅で過ごしているため、マスク着用の協力を得られないことがある。また、入浴介助では、利用者はマスクをしないことが多いので感染しないか不安になる。

・利用者の家族や親戚等の接触に関して規制をすることが難しい。また、感染拡大地域からの帰省などがあった場合、事前に連絡してほしいとお願いしても協力を得られないことが多い。

・利用者に発熱があり、通院中の病院へ受診を依頼したが、陰性であることの証明が必要なり、対応の遅れが病状の悪化を招くケースがあった。

・訪問時、感染防止のため防護具着用することがあるが、（雨具の脱着時同様に）玄関前で準備していると、利用者宅に感染者がいると誤解を招きかねず、目立たないようにするのが大変。

・病院での面会に制限がかけられている状況のなか、在宅へ切り替えるがん末期の看取りや重傷者が急増している。

・感染疑いということだけで、通所介護施設や訪問介護などのサービスがすべてストップしてしまうので、訪問看護師が生活支援まで行っている。

・病院運営がひっ迫しているため、退院基準を満たさないまま退院するケースがある。また、退院基準を満たしていた場合では、PCR検査をしないため、退院後、陽性がわかったことがある。

・発熱の多い時期のため、新型コロナウイルス感染症（以下「コロナ」と略す）による発熱かそれ以外なのかを判別するのに時間を要する。

・発熱があり主治医に報告するが往診も来ず看護師サイドでの判断を委ねられるので不安でしかない。

・病院側にPCR検査の有無について確認したくても個人情報と教えてもらえず保健所に確認しても解らず、関わったスタッフをとりあえず感染疑いで対応させなければならず訪問調整が困難であった（翌日ご家族より陰性報告を受けるまで動けない状況）。

・はっきりした決め事がないので、毎回大騒ぎになり、連携の難しさに戸惑うことが多いすべてがあいまいな状態が困る。

・病院から退院する利用者の退院前カンファレンスが開催されず、十分な情報がないまま退院するケースが増えた。

・入院が必要な利用者の病院の受け入れ先がなくて困ったことがあった。老々介護であると在宅サービスを入れても自宅療養には限界がある受け入れ先を見つけるのに時間がかかり他の訪問への影響がでた。

・系列の事業所でコロナが出たことで、全くそれらと接触がないにも関わらず、家族の希望で訪問休止となった。

・医療機関から退院した利用者の場合、デイサービスやショートステイの再利用が直ぐにできない状況がある。訪問看護が優先で利用者状況を確認しないといけない時がある。念のためと言って1～2週間の自宅待機を求められ家族負担も大きくなっている。

・ケアマネジャー等の考えもあり、訪問事業と通所・入所事業との連携が取れず、利用者や家族に負担増になっているケースがある介護福祉の現場でクラスターが発生することは避けねばならないが、過剰反応すぎるのではないかと思う時がある。

・利用者が通院できず（電話診療やfaxでの処方ができず、薬がなくなってしまう事などがあり）代理で対応することなどがあった。

・在宅での急変患者の救急車搬送時、PPE着用の徹底が看護師・救急隊員ともに不十分であった。

・防護具を付けて看護にあたろうとすると、なぜそこまで防備しないといけないのかと言われ対応に困る事があった。

●働くことへの悩み
・感染リスクから職員間の接触も極力避けている状況である。職員自身も孤独を感じながら職務に当たっている。
・訪問の仕事をしたくても感染の心配から家族の意見が強く反映される。
・自分自身だけではなく、家族が感染疑いになったり、学校や保育園でのコロナ発生があると休校になるため、突然スタッフが長期の休暇になってしまうことがある。
・体調不良になるとコロナを疑われる自分が休むと人員がギリギリなため経営的なダメージを受けるので、絶対に体調を崩せないというプレッシャーがあり精神的に潰れてしまいそう。
・訪問への不安と緊張から開放されることがない。
●利用者への不安
・透析の利用者が通う医療機関で陽性者が発生したが、その情報が得られず対応が遅れた。
・利用者が急変し、救急搬送で対応したが、複数の病院で受け入れ拒否にあった。
・デイサービスなどのサービスが中止となり家族のストレスが増強し、利用者本人は認知症が悪化。
・医師にも感染対策をして訪問診療をして欲しかったが、訪問診療も一時中止になり利用者の不安が増加した。
・近隣の医療機関のクラスター発生から、訪問の利用控えがあり精神疾患の方の病状が悪化した。
・障害者のある単身生活の方で誰に周囲に支援できる人が誰もいなく、サービスが繋がらないケースの生活支援が難しい。
●情報遅延、情報共有
・アフターコロナの関わりについて保健所の指導を受けたいが明確な回答が得られず不安。
・個人情報等の理由でタイムリーな情報共有ができない。
・他のステーションとの情報共有が不足している(お互いにフォローし合える関係になし)。
・他の訪問看護ステーションや施設など、コロナの発生や感染状況、施設や事業所の情報が入って来ないのが現状である。
・情報開示の考え方も異なるため連携の難しさを感じる。
・職員の家族が勤務先や通学先でコロナ陽性者が出た時に、職員の家族が濃厚接触になるかどうかの情報が入ってこない。
・感染者拡大地域より来られる家族との認識の違いもあることで、事業所の対応に不満を持つ方もおり、主治医等と相談するのに時間がかかる。