

X 実態調査

1 病院看護職員に関する新型コロナウイルス感染状況の調査

【目的】 病院の状況を把握し、支援となる方策を検討する

【対象】 愛知県内病院 319病院の看護管理者

【方法】 メール依頼 Web回答

【調査期間】 令和4年8月9日～8月15日

【回答数】 61施設（回答率 19.1%）

【結果】

1 新型コロナウイルス感染陽性者のベッド使用はどれだけか【8月10日時点】

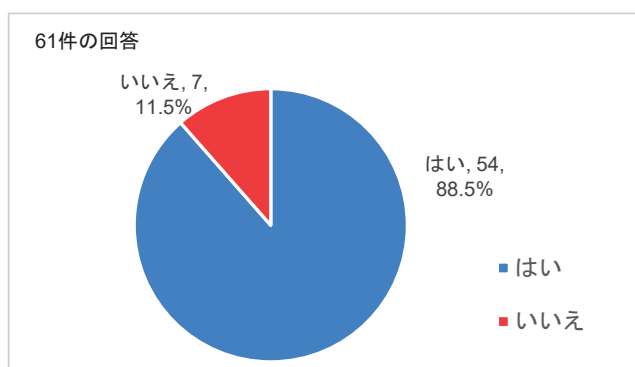
① コロナのベッド数

コロナのベッド数	回答数	%
0床	26	42.6%
～10床	9	14.8%
～30床	16	26.2%
～50床	6	9.8%
～100床	0	0.0%
100床以上	1	1.6%
無回答	2	3.3%
その他(かかりつけ患者のみ受け入れ)	1	1.6%
合計	61	100%

② 陽性者使用ベッド数

陽性者使用ベッド数	回答数	%
0床	21	34.4%
～10床	14	23.0%
～30床	15	24.6%
～50床	8	13.1%
～100床	1	1.6%
100床以上	0	0.0%
無回答	1	1.6%
その他(かかりつけ患者のみ受け入れ)	1	1.6%
合計	61	100.0%

2 看護職員(保・助・看・准看・補助者)の感染者はいるか



3 休んだ看護職員数(濃厚接触者を含む)【8月10日時点】

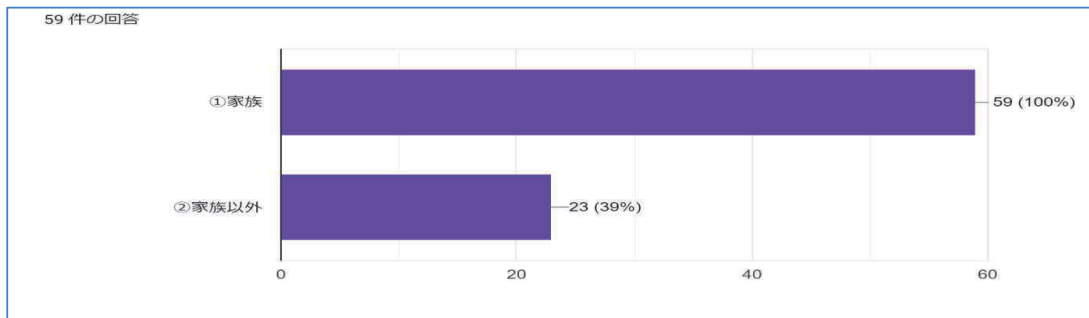
① 看護職(保・助・看・准看)の休養者の割合

休んだ看護職(保・助・看・准)の割合	回答数	%
0% (休養者なし)	3	4.9%
5% 以下	28	45.9%
6~10% 以下	12	19.7%
11~20% 以下	5	8.2%
21~90% 以下	1	1.6%
100%	5	8.2%
無回答	7	11.5%
合計	61	100.0%

② 看護補助者の休養者の割合

休んだ看護補助者の割合	回答数	%
0% (休養者なし)	19	31.1%
5% 以下	12	19.7%
6~10% 以下	10	16.4%
11~20% 以下	7	11.5%
21~50% 以下	1	1.6%
100%	4	6.6%
無回答	8	13.1%
合計	61	100.0%

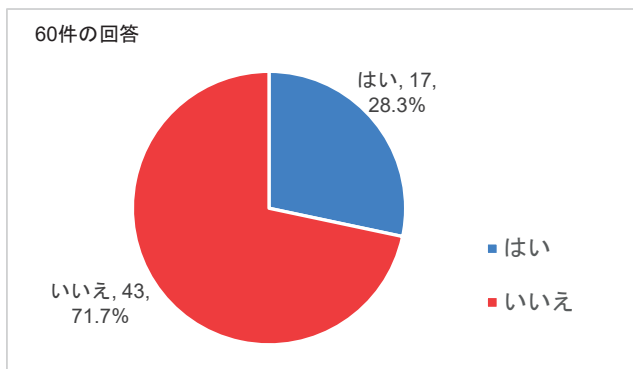
4 濃厚接触者である看護職員が接触した感染者は誰か



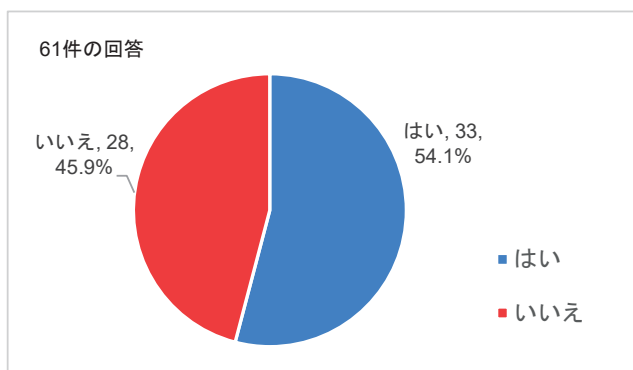
「②家族以外」とは誰か ※複数回答 n=23

感染者	回答数	%
友人・知人	15	65.2%
患者	6	26.1%
同僚	4	17.4%
不明	3	13.0%
交際相手	2	8.7%
子供	1	4.3%

5 病棟を閉鎖したか



6 管理者である貴方をサポートしてくれる人が必要か



7 管理上の困りごと

人員不足	<ul style="list-style-type: none"> ・通常業務でも一時的に人手不足が生じる中で、以前のように保健所からの細かな対応がないため、休業中のスタッフのサポートにもマンパワーがいる。 ・病床確保、スタッフ感染によるマンパワー不足 ・感染者が増えた時(患者・看護職)のマンパワー不足 ・休養者が増えることへの人員不足 ・人員不足(5) ・人員がギリギリの状況の為、感染者や濃厚接触者が出ると業務に支障が出る。 ・新規入院患者受け入れ病棟が少なくなったため、救急患者などの受け入れが困難となった。また、スタッフの陽性者や濃厚接触者が特定の部署に発生することで人員の調整が必要なことに加えて、外来では発熱者の受診が増加したことにより、救急外来のスタッフを増員するなど人員配置に苦慮している。 ・近隣の施設も同様の状況であるため、応援要請もできない状況である。 ・発熱外来の患者数増加の対応に追われている。看護師の欠員が多くて勤務変更が困難である。 ・全体的に人的資源が不足しているが、応援体制などで乗り越えており、今の時点で困りごとはない。 ・コロナ陽性患者が院内で発生したうえ、コロナ専用病棟の患者数が対応ベッド数以上になり、コロナ専用病棟の看護師が不足したため、急に人員増加が必要になった。しかし、他部署も余裕がないため、コロナ専用病棟に新たな人員配置ができず、一日毎の応援体制でつないでいる。日によっては、時間外労働が発生している。職員も陽性者や濃厚接触者になる者が後を絶たず、休養者が各部署で発生している。感染予防の環境整備は行っているが、感染経路が特定できず、患者・職員ともに感染者の発生が続いている。 ・コロナによる休業者と、その他の病気(診断書)での休業者
物不足	<ul style="list-style-type: none"> ・PPEの不足 ・このまま陽性者対応がつづく防護服などの物品不足が懸念される。 ・PCRの試薬がない。

<p>人員確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保 ・休養中の看護師の人員確保 ・職員の感染が多く、日勤・夜勤とも人数を確保できにくくなっているため、軽症患者は受診を控えてほしい。 ・入院患者の感染者数が増える中、職員の感染者数も増え、出勤者が減る状況で夜勤者の確保が厳しい。その日その日での対応になってしまう。 ・日々、陽性者、濃厚接触者があり勤務調整をしている。 ・職員が陽性及び濃厚接触となることが多く、勤務者の確保が日々の業務になっている。また、職員のPCR検査と発熱患への対応により業務が繁忙になっている。 ・ピークは過ぎたので、今現在困っているわけではないが、休む人が多かった時期は働ける人が少なく大変だった。しかし、これまでの経験の蓄積があるので、以前ほどは管理上の判断に困らなかった。 ・スタッフの確保 ・人員の確保、陽性者対応や発熱外来の担当者の確保 ・夜勤者の確保に難渋している。夜勤当日に発熱したり、夜勤中に発熱したりしている。
<p>看護職の疲弊</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期病棟を閉鎖してコロナ対応をしているため、現場の看護師への負荷が増えている中、看護師の感染により休養者が増え、残った看護師の負荷がさらに増強し、夏休みも取れていない。今年度の離職者が増えるのが心配である。 ・看護師確保のため1か月交代の異動を考えているが、看護師のメンタルが維持が難しくなっている。 ・看護師のモチベーションを維持させること ・スタッフの精神的ストレスの増大
<p>業務負担</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大に伴って行政(保健センター)が行っていた業務である相談受けや感染後のフォローアップの案内に時間を費やすケースが多くなっている。事務職員とも手分けして行っているが、コロナ検査後の結果連絡や説明等、発生届等の各種手続き業務等を外来看護師が担っており業務負担が増大している。 ・保健センターが対応しきれない分、かかりつけ医としての電話やホームページからの問い合わせが大幅に増えている。 ・自宅療養中の感染者の処方や家族の援助がない方の処方等、門前薬局に協力いただいて届けているが、遠方などで苦慮するケースもある。 ・重症化リスクが高くてもコロナ病棟が満床で転院できず。自病院でコロナ患者を対応しながら手術患者にも対応していかなければならず、対応が追いつかない。 ・患者、家族からの苦情に悩まされている。 ・感染管理状況の指導
<p>体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染のリスクがあり、応援体制がとれない事 ・感染者や濃厚接触者で勤務できない職員が増加すると機能不全になる。7月は5名が重なり、スタッフの配置換えを行なって乗り切った。これが当院の限界だった。 ・発熱外来の業務改善 ・夜勤看護体制を維持するための応援体制、陽性患者増加に対応した病床再編 ・診療部との連携がなかなか難しい。 ・休養者数が増えると業務が回らなくなるため、その都度業務内容の調整を行っている。看護比率がギリギリの時もある。経過措置があるとしても、今後看護比率が保てなくなるのではと心配になる。 ・多職種の協力が得られない。
<p>手当・経費</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・防疫手当の継続について、どう考えるかということ ・人員不足による勤務時間(夜勤時間)の増加
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の感染拡大時に、入院や手術への対応が難しくなること ・基本的な感染対策(患者もマスク着用、食事介助やマウスケア・吸引等はN95を着用等)や面会禁止等を徹底して行っている。入院前には症状がなく、問診でも問題なかった患者が発熱したり、部屋移動をしている患者や大部屋に隣接するトイレを共同使用している患者から病棟全体に感染拡大したかもしれない。入院患者、スタッフへスクリーニング検査を実施し、20名近くの患者をコロナ病棟へ転棟した。トイレを共同使用する際の接触部分の管理は、介助なしの患者の場合は患者任せの状態、使用の都度十分に拭き上げることは厳しい。

8 ご意見等、何かあれば記入してください

<p>要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・待機期間(10日間)の見直し ・職員が足りない。パートでもいいので紹介してほしい。 ・行政による発熱患者等の電話対応の拡充と検査キット判定による陽性報告の簡略化 ・発熱外来での受け入れ、外来でのコロナ陽性者の検査、ワクチン接種等、即応病床を有する医療機関としてコロナ患者を最大限受け入れ、看護師の勤務調整等対応に苦慮している。 しかし、国が行った処遇改善手当は二次救急や三次救急病院が対象であり、救急受け入れの件数が少ない民間病院には看護師への手厚い恩恵は得られておらず、少しばかりの補助金等を病院からの手当に充てられている。その手当もコメディカルも含めて十分な状況ではない。 また、管理者自身もほぼ休日返上で患者受け入れ調整や感染管理、職員の慰労を含めた業務を行っているが、師長以上の管理者への病院からの手当はない状態である。 大病院では、コロナ病床を増床しているが病床稼働しないで報酬を増収している病院もあると聞く。 現実的に民間で頑張っている看護師の処遇改善に向けた調整をお願いしたい。
<p>看護師の負担</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員はストレスを抱え、解消されていない状態が続いていると考えられ、今後、退職者が増加するのではないかと不安が大きい。 ・医師は外来と入院患者の診察時の負担だけが、看護師は患者誘導から問診、診察介助、検査実施、検査後の今後の説明、入院患者には24時間体制で検温、清潔ケア、食事・排泄介助、点滴の準備・実施・管理、認知症患者の徘徊対応等々があり、看護師の抱える負担は大きい。
<p>心配</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病室ごとの隔離のため、ゾーニングができない。職員のシフトが組めない。 ・物品不足を懸念する ・家族からの感染が増えている。前回までは、同居していても自宅内での隔離で感染せずにすんでいたが、今回は発症する職員が多い。医療機関の機能が果たせなくなるのではないかと心配である。
<p>管理者の思い</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣病院の状況が共有できるとお互い協力できることを考えられるかもしれない。 今回当院では、隔離患者30名休職者15名の時期があり、セラピストの協力(シーツ交換、ナースコール対応、電話対応、食事介助、トイレ介助など)と法人内の応援で何とか乗り切ることができた。各病院での困りごとや対応方法など共有できたり、意見交換(励まし合う)できる場があると良いかもしれない。看護管理者のストレスはとても大きく、同じ立場でないと分かり合えないことも多いと思う。 ・一つずつ、自力で解決する力や、予測的に発想できる力を身に付ける機会にしたい。 大変な状況下でも、人材育成の機会にしたい。 ・感染予防に徹する事と笑顔を忘れない事 ・何事にも前向きに行おうとしても、心が折れそうになることがある。 ・7波となり、これまでの経験から事務局長と院長と相談しながら、なんとか勤めることができています。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・7月は、クラスターが発生し、院内で応援者を派遣したり、後半は職員が継ぐ次と感染したり、濃厚接触者になったりしていた。ピークを過ぎた8月10日時点の調査では、一番大変だった時期のデータではない。 ・この状況の中、この内容のアンケートとする意味がわからない。 ・病院内が大変な時期のアンケートはつらい。 ・全体把握をしていただき、ありがとうございます。

2 新型コロナウイルス感染禍における訪問看護の状況調査

【目的】 訪問看護の現場の状況を把握し、行政への要望に活かす

【対象】 愛知県内訪問看護ステーション383施設

【方法】 質問紙法（ファクシミリ回答）

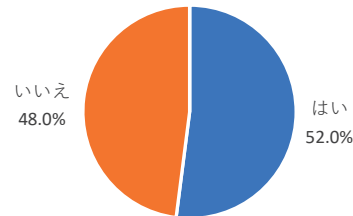
【調査期間】 令和4年7月29日～8月10日

【回答数】 275施設（回答率71.3%）

【結果】

1 新型コロナウイルス感染陽性の利用者がいますか

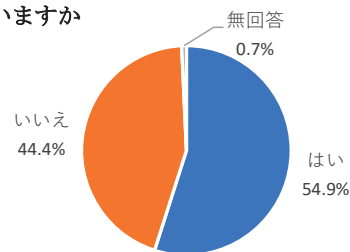
項目	回答数	%
はい	143	52.0%
いいえ	132	48.0%
無回答	0	0.0%
合計	275	100%



* 「はい」と回答した施設のうち142施設の陽性者数
 合計 352人
 1施設の平均2.5人

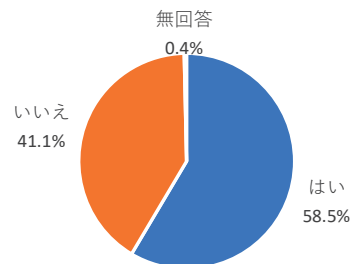
2 新型コロナウイルス感染陽性の利用者への訪問看護を実施していますか

項目	回答数	%
はい	151	54.9%
いいえ	122	44.4%
無回答	2	0.7%
合計	275	100%



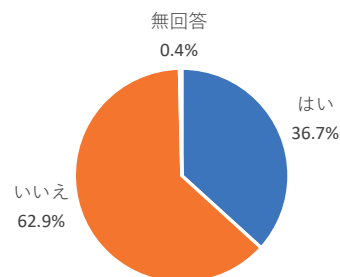
3 職員の感染により訪問調整が難しい状況がありますか

項目	回答数	%
はい	161	58.5%
いいえ	113	41.1%
無回答	1	0.4%
合計	275	100%



4 防護具等物資の不足はありますか

項目	回答数	%
はい	101	36.7%
いいえ	173	62.9%
無回答	1	0.4%
合計	275	100%

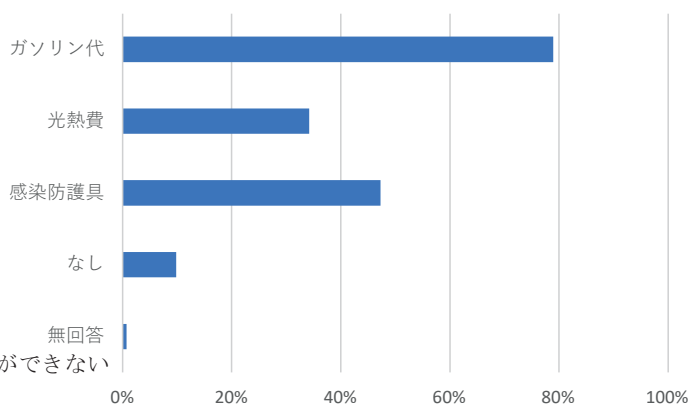


<不足物資（回答数）>

N95マスク(34)、マスク(14)、アルコール(5)、アルコール除菌ティッシュ(1)、キャップ(4)、フェイスガード・フェイスシールド(23)、ゴーグル(3)、エプロン(8)、ガウン(2)、防護具(3)、防護衣・防護服(11)、グローブ・手袋(18)、足袋(2)、フットカバー(5)、抗原検査キット(10)、医療用抗原検査キット(1)、ペーパータオル(1)、すべて(1)

5 物価高騰による影響を受けているのは何ですか

項目	回答数	%
ガソリン代	217	78.9%
光熱費	94	34.2%
感染防護具	130	47.3%
なし	27	9.8%
無回答	2	0.7%
回答者数	275	

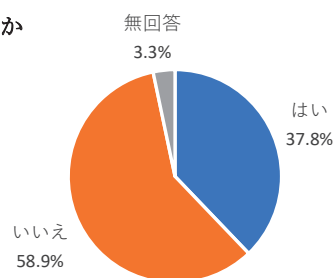


<記載>

尿道留置カテーテルが入手できず、定期交換ができない

6 物価高騰により、経費削減のため工夫していることはありますか

項目	回答数	%
はい	104	37.8%
いいえ	162	58.9%
無回答	9	3.3%
合計	275	100%



<工夫していること>

ガソリン代	<ul style="list-style-type: none"> 効率的な訪問シフト（ガソリン代節約のため）(12) ガソリンを入れるタイミングを早め、1回の給油量を減らした。 ガソリン代の安い給油所での給油推奨(2) ガソリンは決められたところで入れ価格交渉する 社用車を一部ハイブリットcarへ変更 高速を極力使わない。 自転車での移動(8) 「愛知県燃油価格高騰対策支援金」への申請
防護具	<ul style="list-style-type: none"> ゴーグルを使い捨てにせずアルコールで拭いて再利用する 手袋の効率的な使用 N95マスクは72時間使用した後交換している PPE使用にあたり必要最低限とする（感染防止に影響がない程度） フェイスシールドはアルコール消毒して再利用（陽性者訪問の場合は破棄） 物品を無駄にしないよう使用する（可能ならフェイスシールドは消毒して何日か使用するなど） N95マスクを何度か利用している 再利用できるものは、ルールに従い再利用 手袋の交換頻度 必要となる感染防護具を在庫を確認しながら計画的に購入している 手袋等安いものを使うように指示されている。 より安価なものをまとめて仕入れる(4) 在庫管理をし、余分に発注をかけないようにしている(2) 物資をできるだけ節約する(2) ペーパータオルの使用枚数（2） PPEは、いただき物を活用している
光熱費	<ul style="list-style-type: none"> 節電対策をとっている(24) 冷房の使用設定温度下げない(4) 電気代節約のため、サーキュレーターを使用している エアコン以外の節電 節電対策（エアコン使用、PC使用、電灯使用他に関する取り決めをしている） 光熱費(3) 照明の利用を減らす。(7) 公共料金全て
人件費	<ul style="list-style-type: none"> 不要な残業をできるだけ少なくして人件費を減らす 役員のための減給 賞与の削減 無駄遣いをなくす(4)

通信費	<ul style="list-style-type: none"> 固定電話ではなく、業務スマホ（カケホーダイ）からかけるようにする 携帯TEL（無料通話）の活用 携帯電話料金の見直し
その他	<ul style="list-style-type: none"> 路上駐車許可証の申請 助成の活用 印刷物の工夫(2) データ、プリントアウトの中止(2) 10月の値上がり前のまとめて購入 事務用品等、ケアに関わらない物の購入をひかえている アベノマスクのガーゼを処置に使用している ガソリン代も感染防護具も節約できない

7 県等への要望

検査キットの支給	<ul style="list-style-type: none"> 補助金の申請をもう少し簡素化してほしい。申請書作業だけに時間を労力を費やしてしまう 濃厚接触者の扱いについて、現場にゆだねられることがある。 抗原検査キットの配布（25） 濃厚接触者の待機期間を3日に短縮するための抗原検査キットを配布して頂きたい（2） 濃厚接触者となる職員が出勤するための抗原キットが手に入らない。又、2500円／個と高い。医療スタッフが働くためにキットの提供をしてほしい 抗原検査キットが手に入りにくいのでサポートがほしい。職員に濃厚接触者が増える一方で無症状者のチェックに 医療従事者を優先にPCR検査をして欲しい。抗原検査キットの支給をして頂きたい。 抗原キットの無償配布もしくは経費の補助 コロナ抗原キット（医療用）を支給してほしい スタッフが濃厚接触で勤務できず、抗原検査キットを自費で準備して職場復帰している。医療・介護従事者に対し抗原検査キットを支給してほしい 抗原検査キットの入手に時間を費やしている。必要に応じて支給をしていただきたい スタッフに陽性者がいる。利用者へ感染させないためにも抗原キットが欲しい。 抗原検査キットの入手が困難である。高齢者施設同様、訪問看護ステーションも定期検査をしたい。 訪問看護ステーション従業員用のPCR検査キットの配布を希望する。 各施設にPCR検査キットを配ってほしい（2） コロナ陽性者が出た場合の物品配布・・・初回と勤務の際2回、計3回分の抗原検査キットの配布。
防護具等の支給	<ul style="list-style-type: none"> PPEの支給(2) 防護服の支給（4） PPE（特にN95マスク）を配布してもらいたい 毎日多量の防護具を消費している。 PPEの支給。どの場面でコロナ陽性者と接触するかわからないので、常時N95、フェイスシールドを装着しているので負担が大きい。 今の所、手袋等購入できているが、需要が増えて購入できなくなった時には支給してほしい。 N95マスクの配布（2） PPEの定期的な無料配布 備品を定期で配布してもらえると有難い コロナ対応の必要物品の援助（2） フェイスシールド、手袋、ぼうし、フットカバー、N95マスクが一式入ったものが欲しい。マスク送って頂けるの 職員の熱中症予防に対して、OS-1・保冷剤等の支援が欲しい。
補助金・支援金の支給・助成金等	<ul style="list-style-type: none"> 支援金等の支援 コロナ感染対応者への手当、助成 給付金や慰労金などの支援が欲しい コロナ1年目の時の様に感染対策や病院みたいな補助金がほしい。職員不足を補うため、人件費もいつもより増えている。 補助金・助成金に関する（内容更新等）専用webページの設立 コロナ対応の看護師への補助金。本部が半分とるので看護師のモチベーションが下がる コロナ陽性が確定してからの訪問ではないと補助がない。みなしの対応も考えてもらいたい。 訪問看護だけでは、陽性者の在宅療養者を支えることは難しい。ヘルパーのための補助金があるとよい。 危険手当 職員のコロナ感染や濃厚接触のため仕事が回らなく訪問を減らして収益が落ちている。物価高騰や防護物品の購入で出費が増えています。事業所に対して助成金をお願いしたい。 濃厚接触者への訪問看護に対する経済的保障がない為、手当をつけてほしい。（デイサービス、ヘルパー等、サービスを中止する為、訪問看護の頻度が高くなる） 国や県から病院へはコロナ援助金等が出ているが、訪問看護や診療所はない。援助の範囲を拡大を要望する。物価高に対する補助書類申請を簡易にしてほしい

従 処 事 者 の 遇 者 の	<ul style="list-style-type: none"> ・ スタッフ調整が大変。医療従事者を優先にPCR検査をして欲しい ・ PCR検査など、スムーズに実施できるようにして欲しい ・ コロナ陽性であるか不明のまま訪問をすることになるため、高齢者施設だけでなく訪問看護も定期的PCR検査を無料でできるようにして欲しい ・ 感染対策チームが施設等で陽性者が出たとき即時対応してほしい→クラスターになってしまうので ・ 4回目ワクチン接種の対象を広めてほしい。職員の家族内感染が発生し訪問調整が難しい。
算 定 加 算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護でのコロナ感染者の対応は、病院と違って劣悪な環境で手袋、マスク、ガウン、ゴーグル、キャップ装着してケアをする負担は大きい。何かしらの加算が算定できると報われる。 ・ 濃厚接触者に対応するときPPE装着するが、何の加算もない。コロナ加算をつけてほしい。 ・ 濃厚接触者への訪問時、PPE着用での対応は同じなので加算の算定を検討していただきたい。 ・ コロナ対応を含む加算や具体的な対応例など、とるべき対応やとるべき加算がとれるような、分かりやすい情報伝達・支援をしてほしい ・ 入退院時の訪問看護での算定について、医保での算定がとりづらい仕組みとなっているため、改善を願う。
賃 金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師賃金の改定（今のコロナ禍で特に思います） ・ 訪問看護師の給料を上げてください ・ 訪問看護で働くリハビリ職の処遇改善
仕 体 組 み ・	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院勤務看護師の在宅への知識や意識がないと思う。病院、在宅両方経験できる仕組みがあると良いと思う。 ・ 濃厚接触者でも体調問題なければ働ける体制 ・ コロナ陽性で自宅療養中の訪問診療（往診）を手厚くしてほしい。病院へ行かなくても良い体制を。 ・ コロナ感染者に入院が必要と判断する基準に、在宅療養が可能かどうか加味してほしい。 ・ 無症状の隔離期間、濃厚接触者の隔離期間が長すぎる。短くしてほしい。（2）
現 状 の 訴 え	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ感染した場合、その日から出勤不可となる為、訪問に支障をきたす。小さな事務所は人員もギリギリの為、今、23日間休みなしで働いている。他の事業所も余裕がないと思うが、毎日が不安。 ・ 持病がある方が入院できず、自宅で不安をかかえながら過ごされています。病床数が全然足りてない状況です。 ・ 新型コロナ陽性者を訪問することは、そうでない人を危険にさらすことになるので、自治体で陽性者専門の訪問看護師をやってほしい。訪問では、病院のようにイエローゾーンの設定がむづかしい。 ・ 地域の医療機関でのコロナ対応を可能にして下さい。契約もそこそこの利用者を単独訪問し点滴などを強いられるのは（リクスマネジメント上厳しい）。 ・ 職員が利用する保育園での陽性者で欠勤等で調整必要な場面が何度もある。施設・在宅側に看護師が充足されることを願う。 ・ 人材不足。新卒看護師の訪問看護ステーション就職後、個人事業所でも病院研修を行えるよう支援していただけるシステムを要望したい。 ・ 愛知県社会福祉施設燃油高騰対策支援事業がありますが、対象外の施設で支援が受けられない

8 その他、現在、訪問看護で困っていること等

検 査 キ ット の 不 足	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナの検査キットが不足している（3） ・ 抗原検査キット入手のサポートがほしい。マイナスが確認できなければ、事業所閉鎖におこまれる可能性が高い。 ・ 感染防護具の購入に時間がかかる。又は不足がある ・ バルン、ウロバックの不足 ・ 抗原検査キット医療用がなかなか手に入らない。 ・ 胃ろうや尿バルンの薬局への入荷がない ・ 防護服が手に入らず困っている（2） ・ 膀胱留置カテーテルが不足している。
人 員 不 足	<ul style="list-style-type: none"> ・ スタッフにコロナウイルス感染症陽性が出た場合の人員不足が心配（利用者への継続訪問看護が難しくなるため） ・ 少人数で業務を回しているが、コロナ関連でお休みするスタッフがいれば訪問看護に支障が出る ・ 濃厚接触で職員が休みになると調整が大変（3） ・ スタッフの急な休みに対応することが大変 ・ 未就学児の子がコロナ陽性となりスタッフが出勤できない状態である。園により濃厚接触者としての待機期間が違い、勤務を組むのが大変。 ・ 人員不足(5) ・ 看護師不足(2) ・ コロナ感染症と濃厚接触者でスタッフの欠員があり、利用者さんでキャンセルお願いした ・ 人員不足。基準はクリアしているが運用は大変です。人員確保がとても困難 ・ この様な事態が続けば、訪問看護人材確保にも今後影響を与えるのではないのでしょうか。 ・ 家族の発熱、体調不良で出勤できないスタッフが増えている ・ スタッフや家族が感染したらどうしようかと悩む。BCP策定を準備しているが、1法人1事業所は、かなりつらい。 ・ スタッフ、家族が感染又は濃厚接触により、出勤できないケースが多く、人材不足である。 ・ 利用者、職員、職員家族での陽性者は増えて、通常の訪問業務への支障が出ている。 ・ 濃厚接触者が増え、スタッフの半数以上が自宅待機中 ・ スタッフの家族が陽性で濃厚接触者、休園等でスタッフが欠勤になるとスケジュール管理が大変（3） ・ 症状が重症化しても入院できないため、在宅療養者の医療依存度が上がっています。訪問看護の利用を増やしたい要望に応えるにはマンパワー不足です。 ・ 人員不足、書類の記載が多く、夜遅くまで業務することが多くなっている

スタッフ負担の	<p>暑い日が続いており、感染対策と熱中症予防が難しい（3）</p> <p>防護具装着時の熱中症対策</p> <p>スタッフのメンタルケア</p> <p>私たち訪問看護師が媒介しないよう注意が必要でストレスがかかっている。</p>
訪問看護の現状	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患患者の自宅では換気をしてもらえなかったり本人のマスクもしくはスタッフのマスク着用を拒否されることがある。 ・暑い中で入浴介助でのマスク等感染対策が厳しい状況（2） ・換気できないお宅もある。 ・マスクをしてくれない認知症利用者の訪問、感染対策ができない。 ・訪問看護がコロナを運んでくるという偏見を持っている利用者への対応。逆に感染対策していると自分（本人）を感染者扱いされているようだという思いなど、ご理解頂けない場面は大変多いです。 ・熱中症や脱水症状で急きょ訪問する事もあり、訪問調整がかなり困難。残業が増加している。 ・交代で濃厚接触者や感染者いるため訪問予定を毎日変更している ・PPEをどこまで使用したらいいか？マスク、ガウン、フェイスシールドは行っているが、キャップなどは必要か？ ・新規で認知症・独居の方の安否確認などの相談は日々の様子もわからず、家の環境もわからない中、訪問する不安がある。 ・介護者がコロナ陽性となった場合、利用者は濃厚接触者の扱いとなり入所、入院が難しい。介護力がない中、認知症で基礎疾患のある利用者が一緒に過ごすことは、感染リスクも高く、共倒れになるリスクは大きいと思う。難しい問題ではあると思うが、厳しい現実にはがゆく思う。 ・入浴介助をするときは、利用者がマスクをつけていないため、N95+ゴーグル（水中眼鏡用）でケアを行っている。暑い中、身体的負担が大きい。
事業所の運営・経営	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、利用者や職員の陽性者が増えた時の訪問など、運営に悩む。 ・小人数の事業所なのでスタッフが感染、自宅待機になった場合まわらなくなる可能性がある ・小さいステーション（NS3人程度）が増えているので、緊急時対応等が大変なのではないかと思う。訪看STの最低人数5人以上等の方が良いのではないのでしょうか。（休みが取りづらい、子育てしにくさ、離職を防ぐため） ・県として、大規模ステーションを運営し、小さなステーションを合併、サービスが安定して提供できる体制を今後整えることはできないかと日々考える。 ・職員の感染拡大による休業 ・職員に陽性者や濃厚接触者が多数発生し、訪問をキャンセルしなくてはならない状況となっている。保健センターや、主治医からの陽性者訪問の依頼も、一部受けられない事業者がある ・訪問先介護施設でのコロナ陽性者が多く発生しており、利用者が濃厚接触者となり訪問回数が目立って減っており、運営に影響してきている。 ・コロナ感染（濃厚接触）によるキャンセルが多い ・濃厚接触者になると長期間勤務ができなくなり運営に支障を生じる ・緊急での初回訪問、点滴、コロナ対応に追われている。利用者本人が陰性でも濃厚接触者がいる居宅を訪問する場合は感染対策をしており、2500円/月の加算では足りない。同居人に陽性者がいる場合は陽性者と同等又は近い加算があると助かる。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・感染の有無で訪問の調整が必要なのに検査キットが手に入らない。高値で買うことを躊躇する。医療従事者は、隔離期間短くするなら安心して復帰できる体制を作ってほしい。 ・訪問看護同士で応援できる体制があればいいと思う。 ・複数名で常に行動できるような仕組み。現在の複数名加算は対象が限られているが、突然の言葉の暴力やセクハラなど1人で行くことで危険なこともある。看護師のその場の判断などは複数の看護師がいると確実なものになると思う。 ・利用者がコロナ陽性となった場合、ヘルパーやかけつけサービスなどがストップしてしまい、その代役を訪問看護が担うのはちがうと思う。訪問看護も少ない人数でコロナ対応をしているので、その他の介護サービスも事業を止めないでほしい。