

新型コロナウイルス感染症が山口県の 訪問看護・介護に与えた影響

－インタビュー調査を元に－¹⁾

袁 麗 暉

2020年初めに新型コロナウイルス感染症が世界に広まってから現在に至るまで、ウイルスが変異しながらその感染拡大の威力を維持している。感染拡大は日本社会のあらゆる面に影響を与えており、特に第3波から第5波にかけて東京、大阪等大都市をはじめ医療現場にいままでにない混乱をもたらした。コロナ中の医療現場、特にコロナ患者を治療する都市部の病院の状況について、テレビ等のマスコミは頻繁に報道している一方で、地方の状況、特に日本の在宅医療・福祉の支えとなっている訪問看護・介護についての報道は比較的少ない。

訪問看護・介護による医療福祉ケアの提供は超高齢化の日本にとって大変重要な課題であり、居宅医療・福祉の一部として通院困難な要介護高齢者たちに居宅でその必要な慢性期の医療・介護を提供することで住み慣れた地域で自分らしく住み続けることを可能にしている。2025年を目前にしていま、

1) 本研究は、山口大学令和3年度学長裁量経費の予算に基づくプロジェクト「新型コロナウイルス感染症流行下における医療・福祉施設の経営実態と今後について：山口県の事例から」における研究成果の一部であり、調査内容の設定、実施について数多く助言をしてくださった角田由佳教授をはじめ山口大学大学院経済学研究科医療・福祉経営コース運営委員会の先生方、大変お忙しい中調査に協力してくださったA・B両事業所の方々、学長裁量経費報告会にて貴重なアドバイスをしてくださった山口大学大学院経済学研究科非常勤講師の篠原栄二先生に対し、この場を借りて感謝を申し上げます。

本稿の内容について、上記のプロジェクトの成果の一部を利用しており、特にインタビューの内容について、よりよく訪問看護・介護の実態を反映するためにインタビュー回答者の言葉をそのまま引用しており、それが山口大学大学院経済学研究科医療・福祉経営コース運営委員会が発行したプロジェクト報告書の内容と重複することをあらかじめ説明しておく。

その重要性が増している。しかし、新型コロナウイルス拡大の中、訪問看護・介護の利用者たちが感染になれば重症化リスクの高い集団であり、また、訪問看護・介護提供者として、自身の健康がもちろんのこと、感染すれば、サービスの提供ができなくなる可能性もあり、感染防止策を講じる必要が平時より高くなる。地方の訪問看護・介護事業はどのような感染防止策を取っているか、それによって、サービス提供者とサービス利用者にどのような影響が生じたか、そして、訪問看護・介護事業所の経営にどのような影響が生じたか、について、明らかにする必要がある。これらの内容を調査するために、山口大学大学院経済学研究科・医療福祉経営委員会は学長裁量研究費を申請し、山口県の訪問看護・介護を含めて新型コロナウイルス感染症が山口の医療機関に与えた影響について、調査を行った。本稿はこの調査の一部の結果を利用し作成したものである。

本稿の構成は次のとおりである。第一部では、山口県の人口・高齢化率などの基本データをはじめ県における訪問看護・介護の状況、平成2年初めから最近までの山口県におけるコロナ感染状況、インタビュー調査実施までの準備状況および調査対象である2つの訪問看護事業所について説明する。第二部では、調査の内容を大きく3つに分けて説明する。第三部では、訪問看護・介護に関する先行研究や全国調査の結果等と比較して考察し、調査に含まれていなかった通所系の状況も訪問系と比較して説明する。第四部では、ウィズ・アフターコロナを視界に、訪問看護・介護におけるICTの応用について議論する。

一 今回のインタビュー調査についての説明と山口県の状況

1. 今回のインタビュー調査について

1) 調査の目的と実施までの準備状況

この調査では、福祉施設への対面インタビューを実施し、インタビューから得た回答及び調査対象施設が提供した財務データ、業務関連データの分析

を通じて新型コロナウイルス感染症の拡大による山口県内福祉施設への影響を明らかにすることを目的にしている。

調査の段取りとして、2021年5月から7月の間、研究対象の選定、事前質問シートの作成を行い、対面インタビューの内容を確定した。対面インタビューは半構造型とし、倫理的な配慮の点について、6月末から7月にかけて、大学人一般研究審査委員会の審査を受け、許可を得た。プライバシーの保護に関しては、施設名や個人情報が特定できないように配慮した。その後、調査先と相談して、9月2日に訪問看護・介護事業所A（以下ではA事業所と称す）、9月7日に訪問看護・介護事業所B（以下ではB事業所と称す）への対面インタビューを実施した。

2) 調査対象の概要

2)-1 A事業所

A事業所は、介護保険と医療保険でのあらゆる在宅療養を支援し、病気がなどで寝たきり者、または寝たきりになる心配のある人、脳卒中の後遺症などでリハビリが必要な人、医療処置が必要な人等がそのサービス対象である。利用者のほとんどは事業所の立地に近い地域の住民である。制度上では需要があれば、どれでも行くことが可能であるが、利用者側の便利性からみれば、すぐに来てほしいということも含めて今の状態になっている。

2020年事業所の総職員数は13人で、その中、常勤10人、非常勤3人、常勤の看護師6人と非常勤の看護師2人（1人非常勤=0.5人常勤）である。

2)-2 B事業所

B事業所は、所在市の中心部から車で約20分の処に位置し、在宅医や在宅支援診療所との連携を密にして、24時間緊急訪問、在宅移行支援、在宅での見取りなど、一人ひとりのライフスタイルに合わせて安心できる療養生活を支援していて、事業所周辺の住民だけではなく医療施設の少ない僻地の住民の需要にも応えている。

事業所の2020年度の総職員数は7人で、その中常勤は6人、常勤看護師は4人である。

インタビューの回答者については、A事業所もB事業所も看護師（事業管理者）1名と事務職員1名による対応であった。

2. 山口県の状況

1) 山口県の訪問看護・介護

令和3年版高齢社会白書によれば、山口県2019年の高齢者率は34.3%であり、秋田県の37.2%、高知県の35.2%に続く、同じ率を持つ島根県とともに全国第3の高齢化率を有している。

厚生労働省の調査によると、令和2年の山口県における介護サービス施設の状況は以下のとおりである。訪問介護施設は380ヶ所、100万人当たり286.6ヶ所²⁾になり、全国平均の284.2ヶ所を超え、全国で17位の多さになる。訪問入浴介護施設は14ヶ所、100万人当たり10.6ヶ所になり、全国平均の13.8ヶ所を下回っている。訪問看護ステーションは148ヶ所、100万人当たり111.6ヶ所になり、全国平均の100.4ヶ所を上回って、全国で18位の多さである。通所介護施設は368ヶ所、100万人当たり277.5ヶ所になり、全国平均の195.2ヶ所を上回って、全国で9位の多さである。通所リハビリテーションは131ヶ所、100万人あたり98.8ヶ所になり、全国平均の67.7ヶ所を上回って、全国で14位の多さである。

2) 山口県の新型コロナウイルス感染状況

全国では2020年4月11日の新規感染者720人、8月7日の新規感染者1605人、2021年1月8日の新規感染者7,965人、5月8日の新規感染者7,234人、8月20日の新規感染者25,995人をピークと記録した第1波、第2波、第3波、第4波、第5波が現れたが（図2）、ピークの時期が少し前後したもの、山口県では、2020年の4月6日の新規感染者5人、8月26日の新規感染者15人、2021年1月18日の新規感染者88人、5月18日の新規感染者66人、8月19日の新規感染者119人が第1波、第2波、第3波、第4波、第5波のピークとなった（図1）。

2) 筆者の計算によるものである。計算時に利用した人口数は2020年国勢調査の値を使用している。

100万人口当たりの感染者数を見ても山口県は低い状態にあることがわかる。図3は2020年4月7日に緊急事態宣言の対象となった7都府県（東京都，神奈川県，千葉県，大阪府，兵庫県，福岡県），全国と山口県の100万人口当たりの感染者数推移図で，図4は2020年4月16日に特定警戒都道府県に指定された上記7都府県以外の6道府県（北海道，茨城県，石川県，岐阜県，愛知県，京都府），全国と山口県の100万人口当たりの感染者数推移図で，山口県は上記の13都道府県と全国平均に比べ100万人口当たりの感染者数ははるかに低いことが読み取れる。

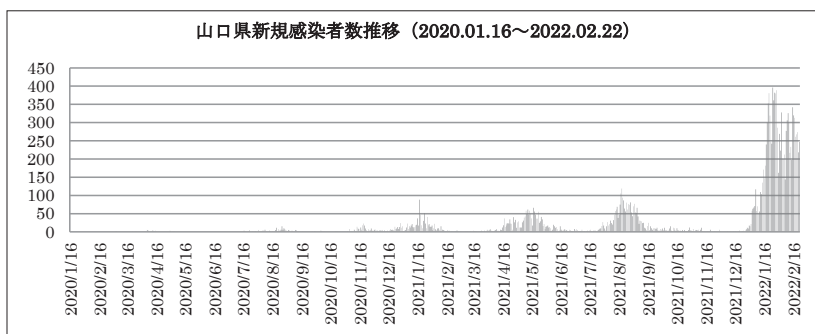


図1 山口県新規感染者数推移 (2020.01.16~2022.02.22)

出所：厚生労働省オープンデータ <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>より作成

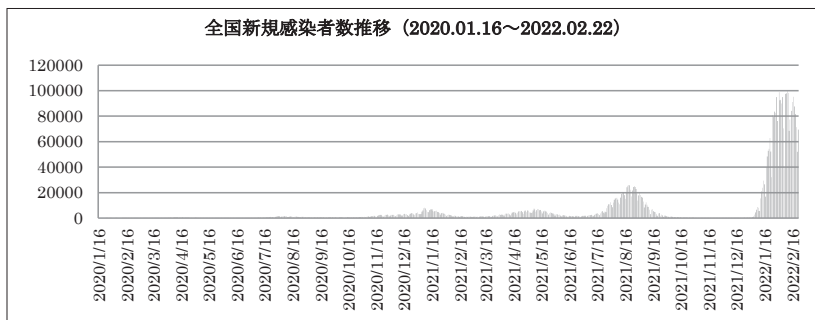


図2 全国新規感染者数推移 (2020.01.16~2022.02.22)

出所：厚生労働省オープンデータ <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>より作成

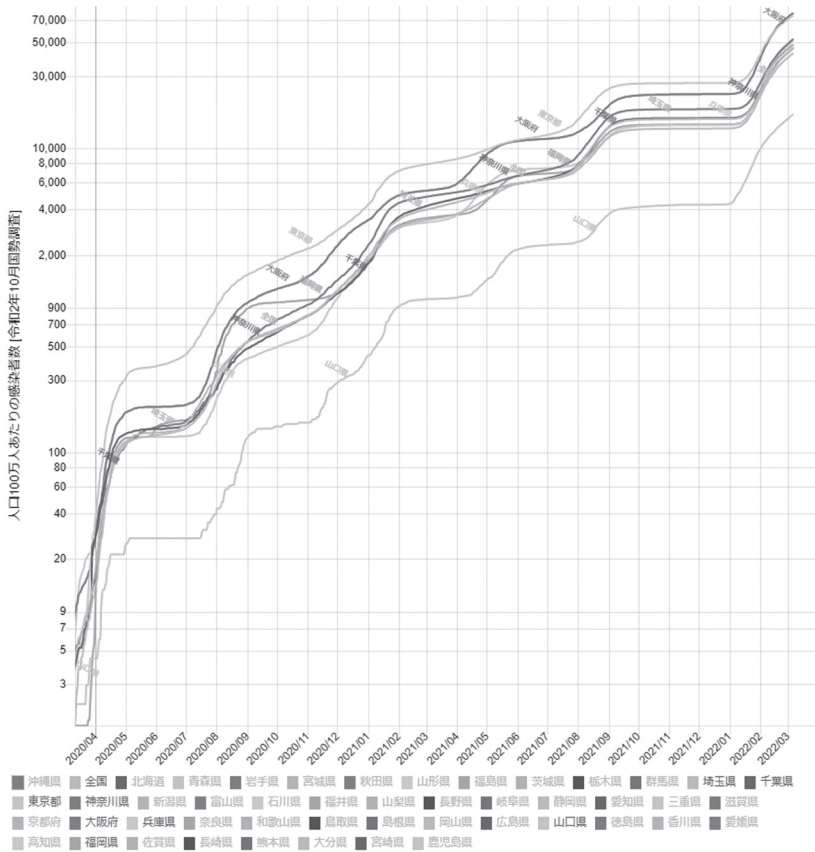


図3 人口100万人当たりの感染者数 (全国, 東京都, 埼玉県, 千葉県, 神奈川県, 大阪府, 兵庫県, 福岡県, 山口県)

出所: 札幌医科大学サードより作成 <https://web.sapmed.ac.jp/canmol/coronavirus/japan.html>

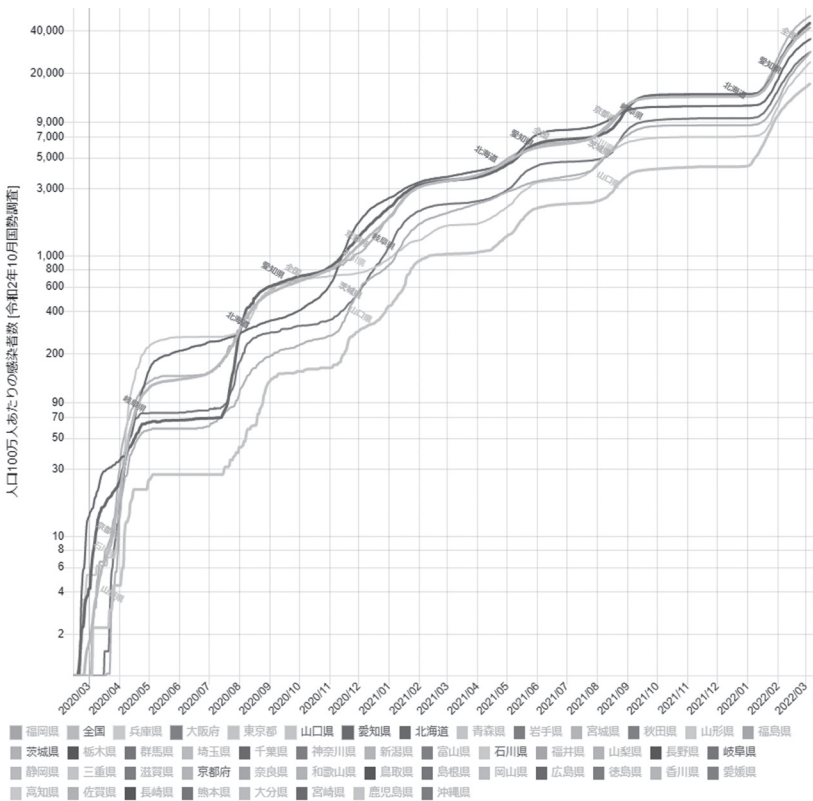


図4 人口100万人あたりの感染者数 (全国, 愛知県, 北海道, 茨城県, 石川県, 岐阜県, 京都府, 山口県)

出所: 札幌医科大学サードより作成 <https://web.sapmed.ac.jp/canmol/coronavirus/japan.html>

二 インタビューの結果

第二部では、二つの事業所の感染拡大防止措置、職員・利用者への影響、経営への影響、3つの内容に分けて、A、B事業所の事前回答、インタビューの結果を説明する。

1. 二つの事業所の感染拡大予防措置

1) 訪問時のP.P.E.

A事業所では、手指の消毒、マスク、フェースシールドかアイマスク等標準予防策をしている。体が接する場合と飛沫が飛びそうという時にガウンを着る（写真1、2）。P.P.E.の着用順番として、どこから感染区域とするか全部を決めて手順に沿って着用する。基本的に例えば、車で装着して、玄関を出た後に脱ぐ。駐車場から訪問先まで距離がある場合、玄関で装着する。



写真1 毎日の感染状況と相応の対策の掲示



写真2 訪問内容と状況による感染防止策を写真で示す

ただ、P.P.E.装着して訪問することに対してすべての利用者が歓迎したわけではなかった。B事業所の場合、その利用者の一人からガウンを着用する状態に入って来るなどという事例もあった。B事業所は県外から利用者のご家

族が帰ってくる場合、2週間はガウンを着て訪問すると事前に書面にて連絡していて、こういう連絡に対して、利用者が難色を示した場合、事前同意のもとで訪問を行わないことにしている。

P.P.E.について、インタビューで2020年のはじめごろに物資の不足の有無やその解決法を尋ねた。A事業所ではマスク、ガウンが不足して1週間くらい洗って再利用した。消毒液は一時的に種類が変わることもあったが、長引いてはなかった。B事業所の場合、マスクを洗って中にティッシュを入れて何回か使用する、ガウンは使ったら軒下で（自宅で）一週間干して再利用する。それは一年くらい続いた。マスク等は、県からの支給や、刑務所からの支援もあった。現在マスクなどの供給は安定しているが、価格が高泊りになっているため、コストの面で影響はまだまだ続くと見ている。

2) 感染防止のためのハード面での増設

感染防止のために、両事業所は事務所内にパーテーション（写真3）、B事業所に非接触型ごみ箱を設置した（写真4）。



写真3 補助金で購入したパーテーション



写真4 補助金で購入した非接触ごみ箱

また、訪問時の相乗りを避けるために、訪問車両を増やした。以上のハード面の増設費用について、厚労省の補助金を利用した。補助金の一つは新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金で、令和2年感染症対策を徹底したうえで介護サービス提供支援事業に対して、71万8千円、もう一つは医療事業として訪問看護が対象で感染拡大防止支援事業、訪問看護ステーションに一律70万円が支給されたものであった。このほか、令和3年は厚生労働省の直接事業で、医療に対する20万円の補助金、個人に対して一律5万円の慰労金が支給された。二つの事業所から「普段わりと高額で整備しづらいものにも補助金の適用範囲が広いため購入ができ、感染対策に関して、充実することができたと感じた。ただ、現場では、単年度の補助金の場合、その時ある程度いいものを購入できるが、壊れた時、グレードダウンの恐れがあるため、単年度の補助金ではなく、感染対策をきちんとする事業所に加算するとか、そういう形に移行してほしい。」という意見表明もあった。

3) 日常生活における感染防止

訪問時だけではなく、平素、職員自身とそこご家族まで徹底的な感染防止策を取っていた。例えば、①事業所職員の子供さんが東京からの帰省の場合、ワクチン2回+PCR+別の家での2週間隔離、という措置を取った。②ある職員は家でも家族と別々に食事を取っている。③ある職員がその家族と話す時もマスクをする、などの事例がインタビューの回答者から紹介された。

2. 職員・利用者への影響について

1) 職員への影響

1) - 1 職員のコロナ離職の有無

まず職員コロナ離職があるかどうかについて、調査で質問した。2018、2019、2020年度の職員数について2つの事業所から事前に表1と表2とおりの回答があった。

表1 A事業所2018～2020年度の職員状況

職員 人数	2018年度 総職員数	12人					
		うち常勤実人員数	10人				
		うち非常勤人員数	2人				
	2019年度 総職員数	13人					
		うち常勤実人員数	10人				
		うち非常勤人員数	3人				
うち看護職員数	2020年度 総職員数	13人					
		うち常勤実人員数	10人				
		うち非常勤人員数	3人				
	2018年度常勤人員数	6人	非常勤実人員数	2人	常勤換算	7人	
	2019年度常勤人員数	6人	非常勤実人員数	2人	常勤換算	7人	
	2020年度常勤人員数	6人	非常勤実人員数	2人	常勤換算	7人	

A事業所でのインタビューの際に、この事前回答を踏まえて、人員状況を確認したところ、「事業所のスタッフ人員数について定員数は存在しないが、事業の規模によって人員配置をしている。」、「現在の人員数を見るとコロナの影響を受けていないが、新しい求人の人が集まらないのが現状である。」との回答を受けた。

表2 B事業所2018～2020年度の職員状況

職員 人数	2018年度 総職員数	7人					
		うち常勤実人員数	6人				
		うち非常勤人員数	1人				
	2019年度 総職員数	7人					
		うち常勤実人員数	6人				
		うち非常勤人員数	1人				
うち看護職員数	2020年度 総職員数	7人					
		うち常勤実人員数	6人				
		うち非常勤人員数	1人				
	2018年度常勤人員数	4人	非常勤実人員数	0人	常勤換算	4人	
	2019年度常勤人員数	4人	非常勤実人員数	0人	常勤換算	4人	
	2020年度常勤人員数	4人	非常勤実人員数	0人	常勤換算	4人	

B事業所でのインタビューの際に、表2を踏まえて、人員状況を確認したところ、「B事業所のスタッフ人員数はコロナの影響を受けておらず、安定

している。」という回答を得た。

1) - 2 職員の仕事におけるモチベーション変化の有無とその内容

職員のモチベーションについて、「目に見えたものではないのだが、皆それぞれストレスを感じながら仕事をしていると思う」、という回答を得た。これに対して、職員に対する心のケアの有無、あればその内容について質問をしたところ、「ケアという感じはないが、1人1人に対して、その家族に関する心配事や、独身者のストレス解消等について気にかけて安心して働けるように色々なことを想定して現実でできる対応を伝えてあげる。」という回答を得た。

1) - 3 職員自身とそこご家族の方々が偏見の目にあったことの有無

「偏見の目は感じてなかったが、子供が医療従事者の親に言われて、お友達と家で一年間位遊べていないとか、最初の頃、長く休むと学校でコロナ扱いされるようなこともあった。最近になると、家族が疑わしかったら出席停止というような形になって、欠席取り扱いにならず、学校が積極的に対策を取っている。又、マスコミの医療従事者の大変さについての報道により理解が進んだのではないかと推測できる。」という回答を得た。

2) 利用者への影響

2) - 1 訪問形式に変化の有無（例えば：電話による訪問に切り替わる）と利用者の反応

「訪問形式について基本的に変わらなかった。一時期非常事態宣言と往来があったら2週間サービス停止になっていたが、厚労省の通達で公にサービスを止めるということが難しくなり、ワクチンの接種も済んでいるため、防護して訪問することが増えた。又、2チームに分けていて、基本的にチームを跨げずにしている。」というA事業所の回答を得た。

2) - 2 訪問時間に変化の有無、短縮された場合、利用者とのコミュニケーションへの影響

この内容について、「始めの頃、県外往来があった場合、必要な処置だけして、訪問時間を短縮したり、接触感染を意識して訪問順番を一番最後にし

たりしていたが、ワクチン接種が完了してからはきちんと防護して、換気と事前の体調確認をして、2021年の6月28日から訪問時間を従来どおりに戻した。」「時間の短縮によって、利用者に不便が生じた。例えば入浴介助と導尿のサービスがある場合、入浴だけで一時間かかるため、1回の訪問につき、一つのサービスだけを利用させることになる。結果として、命に直結しないサービスを削ったりする。又、デイサービスの受け入れも難しく、利用者が我慢する形になる。」というA事業所の回答を得た。

2) - 3 一時期利用停止の利用者のADL

B事業所では半年程度利用を休止した利用者が3人いて、それぞれの要介護度は、要支援2, 要介護1, 要介護2である。その方々に対しB事業所は毎月電話をして利用者の状況を尋ねた。利用休止者が利用再開時症状に進行があったかどうかについて質問したところ、「ほとんどなかった」という回答を得た。原因について尋ねると、「結構介護度の軽い方で、自分でリハビリをしようと思えばできていた方で、訪問頻度は月一回の訪問で、訪問看護の必要性がどちらかというとい低い」という回答を得た。さらに、B事業所の回答者は「もし要介護度の高い利用者が利用休止を望む場合、事業所は主治医の先生とかご家族とかとお話して、できるだけ訪問をするという形で交渉を行う」と述べた。

3. 事業所経営への影響

1) 訪問看護サービスの実績

1) - 1 2019年2月, 2020年2月, 2021年2月の訪問看護サービスの実績

新型コロナウイルス感染症に関する日本厚生労働省の第一報は2020年1月6日であった³⁾。1月16日に厚生労働省は日本の1例目の新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の存在を明らかにした⁴⁾。1月に日本で発見された感染者は16人に留まっていたが、2月に入ると5日に横浜港に寄港したクルーズ船内で

3) 「中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について」

4) 「新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について (1例目)」

新型コロナウイルスの感染者が確認され、それに関してのマスコミの報道も加熱して、この時期では、新型コロナウイルスに対する認知度が大きく上がったと推測できる。また、2月に入ると日本国内での感染者の発生が増え始めて、マスク、消毒液の不足も露呈され、感染防止策についての認識の不足もあって、この時期から訪問看護・介護に影響を与え始めたのではないかと推察し、2019年2月、2020年2月、2021年2月の訪問看護サービスの実績について二つの事業所に伺った。

A事業所では、医療と介護保険合わせて、月の利用件数は800件程度で、2021年2月の訪問看護利用者数は87人、要介護度別では要介護1が33人、要介護2が27人、要介護3が16人、要介護4が5人、要介護5が6人、また要介護度軽い順の延べ訪問回数は129回、110回、74回、44回、40回であった。介護予防訪問看護の2020年2月の利用者は要支援1が11人、要支援2が22人、それぞれの延べ訪問回数は41回、72回であった。ほかに、介護保険以外（健康保険法等のみ、実費）に利用者数は22人で、延べ訪問回数は223回であった。利用者の要介護度を見ると、要介護度の低い人が多く、要介護度が高くなることにつれ利用者数が少なくなっている。その原因について、インタビューの際に質問した。「恐らく要介護度による人数の分布自体はそういうふうになっているのではないか」、「また、介護度が上がることについて在宅系から施設へ移っていることも考えられる」、との回答を受けた。A事業所の場合、昔、要介護5の方でも週3回くらい訪問看護サービスを受けていたが、最近入所系に回っている方が多くなっている。

表3は事前質問から得たA事業所2019年2月、2020年2月、2021年2月の訪問実績である。コロナの影響について、データからは影響を受けていないように見える。又、インタビューにおいて、その時期の影響について聞いたところ、「びっくりするくらい影響がない」という回答を得た。その原因を聞くと、「病院の場合、不特定多数の人が来るという感覚があるため、来院患者数に変化を感じたが、訪問系に関してそれがなかった。訪問する人が限定されているので利用者からすると安心感があるのではないか」と回答者

は推測していた。さらに、「入院を避けて訪問サービスの利用を選んだ方や、デイサービスをやめて訪問看護に変えた方がいた。ただ、全体からみると、利用者総数等に大きな変化がなかった」と回答者は述べている。

表3 A事業所2019年2月、2020年2月、2021年2月の訪問実績

訪問看護

○ 2019年2月の一か月分の実績について記入してください。定期巡回・随時対応方訪問介護事務所と連携した訪問看護を含まない

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他*
実利用者数	28人	19人	17人	8人	9人	0人
延べ訪問回数	147回	97回	73回	22回	41回	0回

*その他には、非該当であって自費でサービスを利用している人や要介護認定申請中の人計上してください。

・介護保険以外(健康保険法等のみ、自費等)の利用者へのサービスについて記入してください

実利用者数	23人
延べ訪問回数	200回

○ 2020年2月の一か月分の実績について記入してください。定期巡回・随時対応方訪問介護事務所と連携した訪問看護を含まない

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他*
実利用者数	30人	19人	14人	6人	6人	0人
延べ訪問回数	128回	74回	63回	41回	33回	0回

*その他には、非該当であって自費でサービスを利用している人や要介護認定申請中の人計上してください。

・介護保険以外(健康保険法等のみ、自費等)の利用者へのサービスについて記入してください

実利用者数	23人
延べ訪問回数	232回

○ 2021年2月の一か月分の実績について記入してください。定期巡回・随時対応方訪問介護事務所と連携した訪問看護を含まない

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他*
実利用者数	33人	27人	16人	5人	6人	0人
延べ訪問回数	129回	110回	74回	44回	40回	0回

*その他には、非該当であって自費でサービスを利用している人や要介護認定申請中の人計上してください。

・介護保険以外(健康保険法等のみ、自費等)の利用者へのサービスについて記入してください

実利用者数	22人
延べ訪問回数	223回

介護予防訪問看護

○2019年2月の実績

○2020年2月の実績

○2021年2月の実績

	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2
実利用者数	9人	21人	11人	22人	13人	24人
延べ訪問回数	30回	80回	41回	72回	44回	76回

さらに、最近看護系の研究報告ではコロナの影響で病院への見舞が厳しく制限されて、ターミナルの方が退院して訪問看護を受けるようになったという事例が書かれて、A事業所の場合そういう方がいらっしまったか聞いたところ、A事業所の利用者はターミナルの方が少ないのでそういうケースはなかった。「同じ市の在宅訪問の医師と密接にされている事業所では、数件

の希望が出たと聞いたことがある」との回答を得た。

1) - 2 両事業所の11年間の利用者と延べ訪問回数の推移

事業所が事前に提出した詳しいデータより平成22年から令和2年の月次、年次利用者数と延べ訪問回数の推移図（図1～図4）からも新型コロナウイルス感染症感染による影響が見受けられなかった。

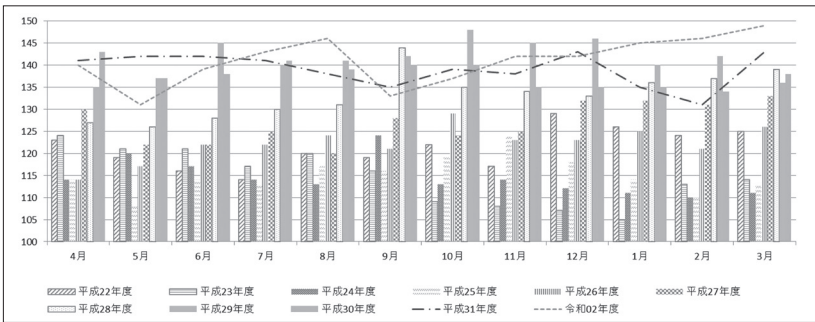


図1 A事業所平成22年度～令和02年度月次利用者推移図

出所：A事業所が提供したデータより作成

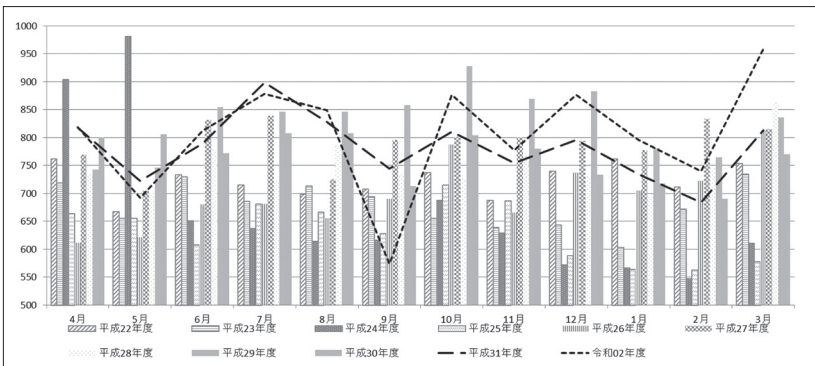


図2 A事業所平成22年度～令和02年度月次延べ訪問回数推移図

出所：A事業所が提供したデータより作成

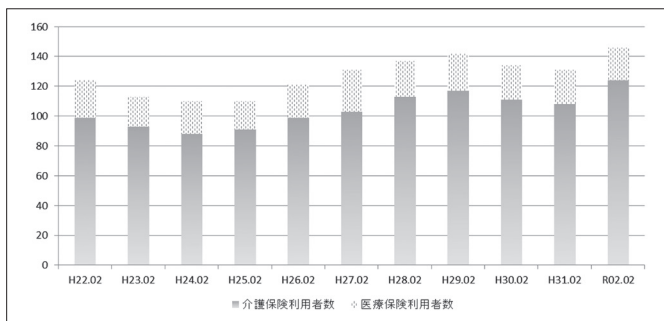


図3 A事業所平成22年度～令和2年度年次利用者数推移図

出所：A事業所が提供したデータより作成

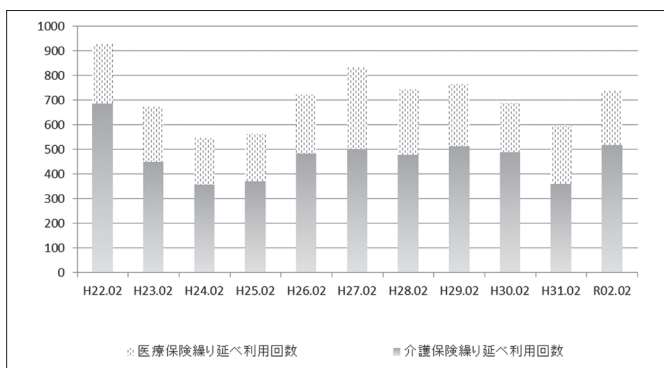


図4 A事業所平成22年度～令和2年度年次繰り延べ利用回数推移図

出所：A事業所が提供したデータより作成

B事業所は指定訪問看護事業所であり、月の利用件数は500件プラスアルファである。特有事情として、B事業所はその位置している地域の唯一の事業所で、所在地域を事業の中心とし、いくつかの近い地域をカバーしながら山間部地域（特別地域加算あり）の利用者の需要にも応えている。

B事業所はその設立当初から地域に溶け込もうと努力をしていて、地域のお祭り、道の駅での農業祭などの行事に積極的に参加していて、利用者数も延べ利用者数は増加傾向を示している。

B事業所が提出した表4について、まず、要介護度の低い利用者人数が要介護度の高い利用者数より多いことについて、多くの要介護度の高い方は施設に入居するため、訪問介護の利用者が要介護度の低い方が多いことになるとの回答をもらった。次に、延べ訪問回数/実利用者数の値について、要介護度の低い方の値が高かったりの原因について、回数だけではなく、訪問時間という要素もあるので、訪問回数が多いと言っても受けたサービスが多いとは言えないとの回答があった。第三に、2019年2月、2020年2月、2021年2月の利用者数を見ると、訪問看護業務はコロナ感染拡大の影響を受けてないと言っても良いのかと質問したところ、影響はないとの回答を得た。

インタビューの際に、利用者状況について、以下の更なる回答を受けた。「全体から見ればあまり影響はなかったが、2020年コロナが流行って来たとき暫くお休みと訪問自体を中止した利用者は数人がいた（その要介護度の内訳：要支援2、要介護1、要介護2）。中止期間は約半年であった。これは、恐らく利用者が訪問看護による感染の恐れを感じたのが原因である。利用再開の理由について、①事業所が利用者の体調を心配し、毎月電話で確認していた②ほかの利用者が利用していることを見て、自分も利用を再開すると考えた。③コロナに関する報道が増えたこと（コロナに対する認知がある程度でできるようになった）。」

表4 B事業所2019年2月, 2020年2月, 2021年2月の訪問実績

訪問看護

○ 2019年2月 の一か月分の実績について記入してください。定期巡回・随時対応方訪問介護事務所と連携した訪問看護を含まない

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他*
実利用者数	30 人	23 人	12 人	6 人	4 人	0 人
延べ訪問回数	112 回	98 回	52 回	32回	27 回	0 回

*その他には、非該当であって自費でサービスを利用している人や要介護認定申請中の人計上してください。

・介護保険以外(健康保険法等のみ、自費等)の利用者へのサービスについて記入してください

実利用者数	12 人
延べ訪問回数	101 回

○ 2020年2月 の一か月分の実績について記入してください。定期巡回・随時対応方訪問介護事務所と連携した訪問看護を含まない

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他*
実利用者数	29 人	19 人	9 人	5 人	7 人	0 人
延べ訪問回数	121回	66 回	39 回	46回	38 回	0 回

*その他には、非該当であって自費でサービスを利用している人や要介護認定申請中の人計上してください。

・介護保険以外(健康保険法等のみ、自費等)の利用者へのサービスについて記入してください

実利用者数	13 人
延べ訪問回数	109 回

○ 2021年2月 の一か月分の実績について記入してください。定期巡回・随時対応方訪問介護事務所と連携した訪問看護を含まない

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他*
実利用者数	27 人	20 人	6 人	5 人	11 人	0 人
延べ訪問回数	97 回	77 回	29 回	15回	56 回	0 回

*その他には、非該当であって自費でサービスを利用している人や要介護認定申請中の人計上してください。

・介護保険以外(健康保険法等のみ、自費等)の利用者へのサービスについて記入してください

実利用者数	14 人
延べ訪問回数	148 回

介護予防訪問看護

○2019年2月の実績

○2020年2月の実績

○2021年2月の実績

	要支援1	要支援2	実利用者数	要支援1	要支援2	実利用者数	要支援1	要支援2
実利用者数	6 人	8 人		8 人	10 人		7 人	10 人
延べ訪問回数	13 回	30 回	延べ訪問回数	17 回	39 回	延べ訪問回数	22 回	44 回

さらに、B事業所が提供した平成22年度から令和2年度のデータを利用し、長いスパンで考察しても(図5～図8)、利用者人数、延べ訪問回数について、新型コロナウイルス感染症の影響は見られなかった。

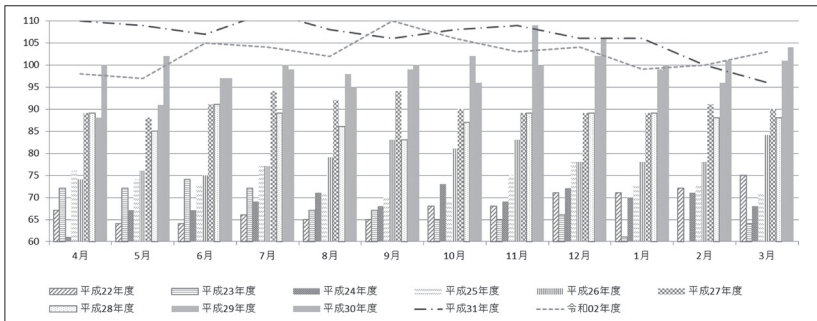


図5 B事業所平成22年度～令和02年度月次利用者推移図

出所：B事業所が提供したデータより作成

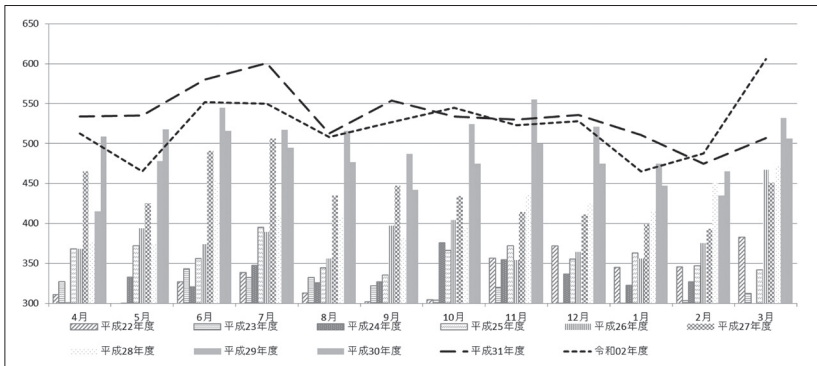


図6 B事業所平成22年度～令和02年度月次延べ訪問回数推移図

出所：B事業所が提供したデータより作成

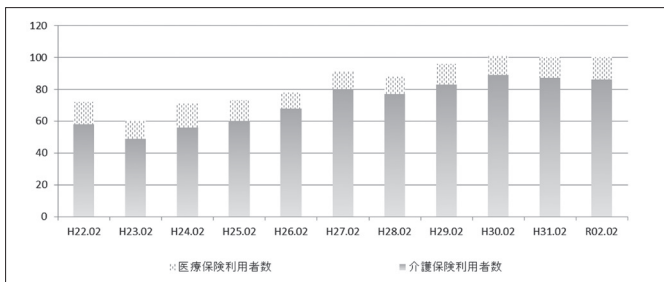


図7 B事業所平成22年度～令和02年度年次利用者数推移図

出所：B事業所が提供したデータより作成

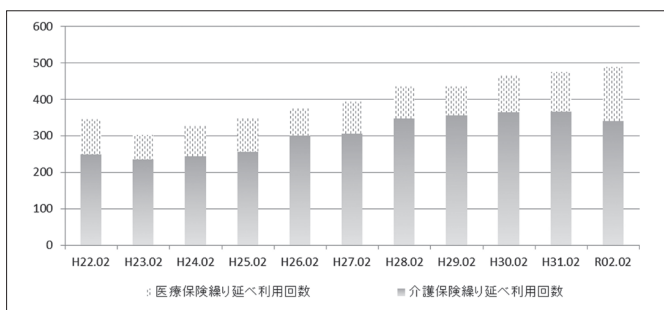


図8 B事業所平成22年度～令和02年度年次繰り延べ利用回数推移図

出所：B事業所が提供したデータより作成

2) 2018, 2019, 2020年度の事業収益と費用

収益について、両事業所から提供された資料から、図9のとおりコロナの影響による収益の減少は見られなかった。又、厚生労働省の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業からの補助金（718,000円）があった。

費用からはコロナ感染の影響が見えた。図10のとおり、まず、A、B事業所ともに、消耗器具備品費の大幅増が見られた。また、インタビューで、「マスク、消毒液などの消耗品の価格はコロナ感染の発生により高騰して、今現在も高いままである」という話があった。次に、研修費の支出は両事業所ともに大幅に減少した。2018年度、2019年度、2020年度の研修費について、A事業所は、240,090円、277,030円、900円、B事業所は、58,980円、158,873円、0円と計上しており、コロナの影響で研修への参加が極めて少なくなったことが分かった。

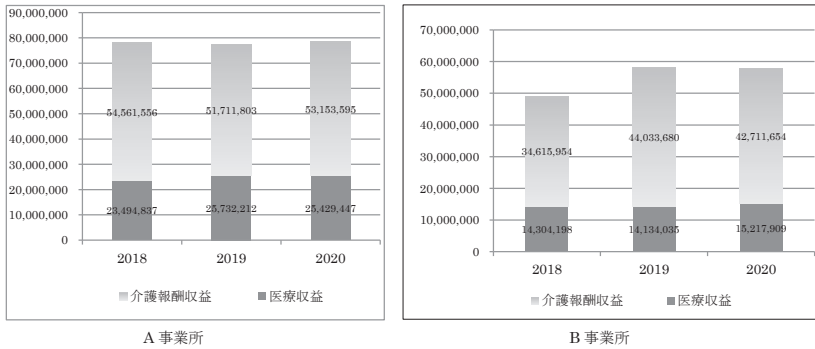


図9 A, B事業所2018~2020年度の業務収益 (単位: 円)

出所: A, B事業所が提供したデータより作成

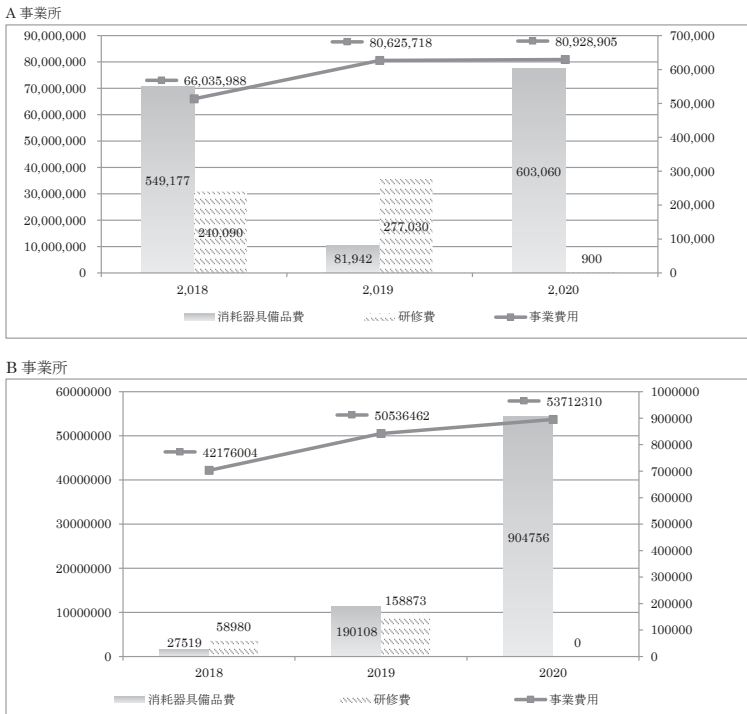


図10 A, B事業所2018~2020年度の費用 (単位: 円)

出所: A, B事業所が提供したデータより作成

三 考察

今回の調査から、A、B事業所は感染拡大防止体制をいち早く立ち上げ、新型コロナウイルス感染症の第1波より、物資不足の問題を克服しながら利用者に安全と安心なサービスを届けてきた。その背景には訪問看護・介護従事者の高度なプロフェッショナル精神があったと同時に、訪問看護・介護従事者だけではなく、その家族も大変努力していることが分かった。そして、新型コロナ感染症が両事業所の職員とサービス利用者にも与えた影響、両事業所の経営にも与えた影響も分かった。しかし、今回の調査は時間等の制限により二つの事業所に限っており、山口県の訪問看護・介護事業所の全貌を表せたとはいえない、さらに居宅介護・看護のもう一つの柱である通所系事業所の調査が今回の調査に含まれておらず、以下は先行研究を利用して今回の調査の考察と全国調査を利用して訪問系と通所系の比較である。

1. 訪問看護事業所の場合

2020年4月、6月、9月の3回にわたり、日本訪問看護財団は新型コロナウイルス感染症の訪問看護ステーションへの影響についてアンケートを実施した。利用者と延べ訪問回数について、2020年のこの二つの指標がともに増加傾向にあった。ただ、訪問回数が減った月があると回答した訪問看護ステーションが59.7%あり、理由としては「医師やケアマネジャーからの依頼が減った」(44.9%)、「利用者・家族の意思」(42.7%)等が挙げられた⁵⁾。また、人とまちづくり研究所が実施した調査結果によると、訪問系事業所の利用者・家族希望による利用控え・キャンセルは1,495事業所中1,085事業所にも及んでおり、率に換算して72.6%であった⁶⁾。A、B事業所において、利用者数や延べ訪問回数が新型コロナウイルス感染症の影響を受けたと見られなかったが、図1と図5の平成31年と令和02年の線グラフを見ると、令和02

5) 山辺 (2021)

6) 一般財団法人 人とまちづくり研究所 「新型コロナウイルス感染症が介護・高齢者支援に及ぼす影響と現場での取り組み・工夫に関する緊急調査【介護保険サービス事業所調査】 調査結果報告書」 p.10

年の線グラフはよりシャープになっていて、月ごとの変動はより激しくなっていることが見て取れる。これは日本訪問看護財団のアンケート調査結果と一致した。A・B事業所の場合、訪問回数の減少ではなく、感染防止のため時間短縮措置を取った。「利用者本人やご家族の希望による利用控え・キャンセルも少なかった（B事業所において半年程度の利用休止が3人）。これはA・B事業所の職員の積極的な感染防止措置の取り組みが利用者及びその家族に安心感を与えた以外に、山口県の感染状況は比較的軽いことも原因ではないかと推察する。

訪問看護財団の全国アンケートでは、182のサンプルのなかに54件がスタッフの「気分が落ち込む」の回答があった。人とまちづくり研究所のアンケートの結果から、就業状況へ影響があった事業所の数は1,495サンプルのなかに半分以上の838で、そのなか、近隣の目を気にした就業調整・休職・退職および本人・家族の感染不安による退職のある事業所数は32で、比率にして2.2%である。この32の事業所のなかに25の事業所は4月7日に緊急事態宣言対象となった7都府県（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県、福岡県）に位置している。しかし、A、B両事業所においては、スタッフでコロナ感染症を理由に退職される人はいなくて、モチベーションの低下も見られなかった。これにはまず両事業所のスタッフのプロの精神に原因があると考えられ、もう一つは山口県の感染状況の軽さにも一定の原因があるではないかと推察できる。

事業所の経営について、A・B両事業所ともに利益に新型コロナウイルス感染症の影響が出ていないとしているが、補助金があったことや消耗備品費の増加は考慮すべきである。また、訪問看護財団の全国調査では「利益が減った」、「黒字が赤字になった」、「赤字が更に増えた」と答えた事業所は全体の28.2%を占め、主な理由に「利用回数が減少した」と「感染防護具の支出費が増加した」が同率で64.3%、「利用者が減少した」が57.1%であった。人とまちづくり研究所の調査では、事業収入減の事務所の全体の28.38%であり、その減少率の平均は23.1%であったに対し、収入増加した事業所の比

率は32.8%で平均増加率は25.6%であった。同調査では、事業支出について、増加は22.3%、増加率の平均は20.9%で、減少は8.9%にとどまり、減少率の平均は19.7%であった。特に増えた支出の項目について、全国調査と両事業所の状況は一致しており感染防御資材の購入であった。両事業所の利用者数や延べ利用回数に変化が見られなかったため、今後「感染防護具」の仕入れ価格の高止まりに注目すべきである。さらに、最近のガソリン高も訪問看護・介護事業所の経営に大きな影響を与えるのではないかと懸念しているところである。

事業所での感染拡大防止の取り組みについて、全国の調査である事業所は部屋を増やして職員の中に感染者が出ても一定の人員数を守ることにしていた。これは今回我々が調査したA事業所の取り組みと似たようなものであった。

2. 通所系の場合

通所系について、人とまちづくり研究所の調査によると、表5の項目において訪問系に比べ通所系は新型コロナ感染症の影響を大きくうけていることが分かる。

表5

	利用者・家族希望による利用控え・キャンセル	利用者への利用自粛の働きかけ	新規利用者/入所者等受け入れの制限・停止	設置者(事業所)判断により休業
訪問系	72.6%	13.2%	8.2%	0.9%
通所系	76.7%	27.6%	21.3%	5.7%

出所：人とまちづくり研究所調査結果より作成

さらに、近藤(2020)は関東圏で運営する通所規模型(定員30人・月延べ利用者約750人)と地域密着型(定員15人)のある通所介護事業所の運営概況を比較し、「両方とも2020年3月まで新規契約が毎月あったが、四月はゼロになった。新規サービス利用の相談は引き続き受け付けているが、

COVID-19の流行が落ち着いてから契約や利用開始を希望するケースがほとんどであることが影響している。また、月延べ利用者数とキャンセル率の推移に着目すると、通常規模型ではCOVID-19を巡る状況の深刻化に比例してキャンセル率が高まり、月延べ利用者数が減っている（図11）、「地域密着型は影響が小さく、キャンセル率があまり変わらず、また月延べ利用者数は逆に増加している（図12）」と述べ、通所系のなかでは通常規模型は地域密着型の事業所に比べより大きい打撃を受けていると指摘した。

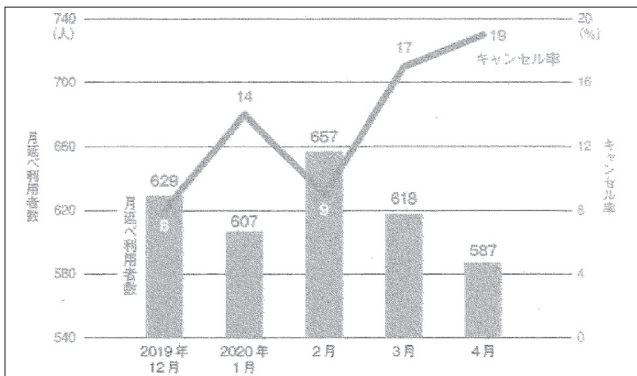


図11 通常規模型の月延べ利用者数とキャンセル率の推移

出所：近藤（2020），p.41

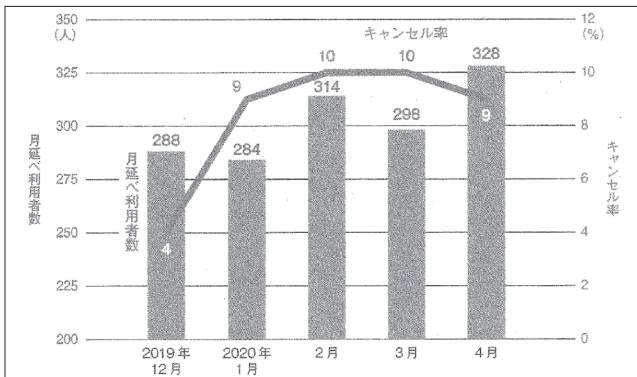


図12 地域密着型の月延べ利用者数とキャンセル率の推移

出所：同図11

通所系における利用控え、キャンセル、事業所の事業所の休業など利用者に思わしくない影響をもたらす。新型コロナウイルス感染予防対策として、2020年3月名古屋市が全国発の通所サービスの休業要請を行った。4月17日「緊急事態宣言」が全国に発令され、4月末段階で全国858事業所が通所サービスを休業した。結論として、高井等（2021）は新型コロナウイルス感染状態が続くなか、通所サービスを控えることが、健康状態に望ましくない影響を及ぼすと示唆した。

四 ウィズ・ポストコロナを展望して

2020年初めから現れた新型コロナウイルスは変異しながら感染力を強めて日本では2022年初めに大きな第6波を形成し、いまま流行中である。もちろんワクチン接種の進みや治療薬の承認などは訪問看護・介護現場に良い影響をもたらしているが、調査を通じて、これからのウィズ・ポストコロナ時代のA・B両事業所に残される問題点がいくつもあると気付いた。

第2部では、両事業所の職員は感染防止政策を職場だけではなく、家庭内でも厳格に守っていることを述べた。インタビュー回答者の言葉「感染防止について、厳しいお願いをされても文句を言わずに従う」は、両事業所の職員のプロの精神の表われであろう。こういう努力は職員を感染から守り、そして自分たちが接触する利用者も感染症から守った。しかし、新型コロナの発生からすでに3年目に突入しており、こういう状況が続くと職員のバーンアウトの可能性が高まるのではないかと推察できる。A事業所のインタビューの際「利用者に不安（感染される）を与えないように工夫したこと」を質問したところ、「利用者に不安を生じさせないようにきちんと装備して訪問するが、逆に危険手当がないし」との回答があった。また、訪問に関する感染防止策として、当初利用者が県外と往来があった場合2週間の利用停止になったがその後厚生労働省の通達によりきちんとP.P.E.装備して訪問することになったと回答していた。現時点では訪問による感染を防ぐため

にP.P.E.装備が重要であることが分かった。しかし、2020年はじめのマスク、消毒液、ガウンなど防護消耗品の不足がすべて解消されているが「価格の高止まり」を両事業所からうかがえ、事業所の経営コストが高くなる而言えよう。また、B事業所の場合、利用者は事業所周辺の住民だけではなく医療施設の少ない僻地の住民の需要にも応えていて、遠い利用者の場合片道40分もかかる。最近のガソリン高はA事業所よりもB事業所の経営コストに響くのではないかと考えられる。もう一つは人手不足の問題である。これはコロナ以前からの問題であるが、インタビューで「現在の人員数を見るとコロナの影響を受けていないが、新しい求人の人が集まらないのが現状である。」と伺った。

これらの問題の根底にあるのは人と人の接触だと言えよう。何らかの方法を利用して、訪問スタッフと利用者の接触を少なくすると、全部ではないが問題の一部でも解決できるのではないかと考え、これからのウィズ・ポストコロナ時代の訪問看護・介護におけるICTの応用について両事業所にご意見を伺った。

全国調査では、ある事業所が管理者・事務職員以外に直行・直帰体制にしたが、以前からタブレット端末導入時の煩雑さやそれに伴う職員の教育、経費負担面を考慮して、業務用のタブレットを導入しなかった。しかし、直行・直帰体制が導入された一か月後に実施したストレスチェックでは、多くの職員から「チーム内で情報共有ができていないか不安」、「利用者の情報を詳細に伝達できていないか不安（特に新規利用者）」、「業務上の決定事項などを共有しにくい」などの意見が挙がった。今回の調査対象のA、B事業所では新型コロナ以前よりタブレット端末を導入しており、インタビューでは業務の効率向上などにつながったとの回答を得た。全国調査の事例と比較すると、訪問時の業務タブレット端末の利用が作業時間の節約や、請求手続きの簡素化、何よりも利用者の状態をリアルに共有できること、時間外の発生の減少、節約できた時間をコミュニケーションや研修にまわして、職員のモチベーションの向上にもつながり、大きなメリットと感じた。

しかし、オンライン訪問の実施の可能性について質問すると、「新型コロナをきっかけに、オンライン診療の利用は増えた。オンライン訪問なら加算が取れるが、要件が厳しいため、要件の確認に時間がかかり、制度が利用しづらい。結局、利用はせず。実際に電話で（加算を取らない）体調を確認したり、防護していくことが多い。」、「又、高齢者の方が多いため、IT端末やWi-Fi環境が揃っていないくて、さらに、電子決済という問題もあり、オンライン訪問が大変難しい。電話訪問も声だけで判断できないことが多く、結局対面訪問になっている。」、「利用者の状態を考えると、例えば、認知症の方、オンラインの場合顔の表情を認識しにくい、マスクをしているとなおさら。今の若い世代が上になったら変わるかもしれないが、現状はなかなか難しい。」、という否定的な意見が出た。

日本でオンラインより訪問看護の展開には時間が必要かもしれないが、高齢化による在宅ケアを担う人手不足や、今回の感染症（COVID-19感染が収束しても新しい感染症の発生の可能性も否めない）による現場にもたらしている諸課題のある程度の解決はICTの応用なら望めるだろう。フィンランドのヘルシンキ市が2014年から医療・看護・福祉サービスのデジタル化を取り込み始め、4Gの携帯電話回線を通じてリモートケアを実施し、看護師がサービスセンターのパソコンから患者の専用のタブレット端末を通じてオンラインで健康観察や服薬指導を行う（中塚2021）。法や制度の整備、ハード面や人員面の充実を進めていけば、日本でもICTによる訪問看護・介護の現実問題を解決する時代が来るであろう。

参考文献等

- 1 山辺 智子 新型コロナウイルス感染症による訪問看護ステーションへの影響 「コミュニティケア」, Vol.23 No.4, pp.10-15
- 2 稲葉 典子 体制整備・計画的な物品補充が安心して働く礎に 「コミュニティケア」, Vol.23 No.4, pp.16-18

- 3 野崎 加世子 感染症対策と職員のメンタルへの取り組み 「コミュニティケア」, Vol.23 No.4, pp.22-25
- 4 厚生労働省 「中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について」令和2年1月06日, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08767.html
- 5 厚生労働省 「新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について (1例目)」令和2年1月16日, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html
- 6 高井逸史 永野勝人 大田に信哉 新型コロナウイルスによる緊急事態宣言後の通所サービス利用者の健康に関する調査 Vol.48 Suppl. No.1 (第55回日本理学療法学会大会抄録集) p.175
- 7 近藤貴史 地域密着型より通常規模型の方が打撃大きく 「日経ヘルスケア」2020.06 pp.40-43
- 8 一般財団法人 人とまちづくり研究所 「新型コロナウイルス感染症が介護・高齢者支援に及ぼす影響と現場での取り組み・工夫に関する緊急調査【介護保険サービス事業所調査】調査結果報告書」2020.06
- 9 厚生労働省 「令和3年版高齢社会白書」 p.11
- 10 中塚 富士雄 高齢者へのオンライン形式の支援に関する考察 「高齢者のケアと行動科学」, 2021年 第26巻 pp.26-40
- 11 厚生労働省オープンデータ <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>
- 12 札幌医科大学 <https://web.sapmed.ac.jp/canmol/coronavirus/japan.html>