

# 葉の花



平山芳成様 作

第21号

【発行日】令和4年5月20日

【発行所】一般社団法人千葉県訪問看護ステーション協会

【発行責任者】山崎 潤子

INDEX

◇会長より…2P

◇活動報告…3P

◇特集「未曾有の災害コロナ第5波!!訪問看護の底力」…8P

◇編集後記…16P





## 会長よりごあいさつ

会長 山崎 潤子

会員の皆様には、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

また、日頃から千葉県訪問看護ステーション協会の事業にご理解とご協力・ご支援を賜りまして、心より感謝申し上げます。

令和4年度が始まりました。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は様相も変化しており、以前に比べると重症者数は減ってはおりますが、感染者数が増加したことで、皆様の身近なところにある感染症になってきていると思います。引き続き、訪問看護利用者のケアや感染予防にご尽力いただけますようお願い申し上げます。

さて看護職の職能団体である日本看護協会では「訪問看護師倍増策」の実現に向けた具体的方策の1つとして、「訪問看護総合支援センター」の設置についての取り組みを進めています。これは、地域の訪問看護に係る様々な課題を一体的及び総合的に解決し、訪問看護提供体制の安定化・推進支援を図る拠点としてセンター化するものです。訪問看護ステーションの制度が始まって30年が経ちましたが、まだまだ制度が十分に周知されていなかったり、介護保険、医療保険、障害者・児など多岐にわたる制度の狭間で翻弄されたり、困難なことも多い状況が続いています。また、看護師の人員不足から閉鎖・縮小を余儀なくされる訪問看護ステーションもあり、看護師確保も重要な課題です。千葉県訪問看護ステーション協会では千葉県看護協会と共に「訪問看護総合支援センター」の設置に向けた活動を開始いたしました。センターの設置に向けては、行政等の協力も必要不可欠となりますが、そのためには会員である皆様の現場の声が重要となります。ぜひ、協会や地区部会役員等に現場で困っていること、センターに期待することなど、ご意見をお寄せいただければと存じます。

ところで、コロナ禍も3年目に突入しましたが、皆さんのストレス発散はできていますでしょうか？緊張感の続く毎日ですが、何とか工夫してリフレッシュしたいものです。先日、知り合いの臨床心理士さんに教えていただいたのは「セルフハグ」です。その名の通り、自分で自分を抱きしめてあげるというものなのですが、やってみるとこれが想像以上に癒されます。今、ソーシャルディスタンスでなかなか他人と触れ合うことがはばかれる世の中ですが、「手当て」の効果は看護職である皆様はよくご存じだと思います。日ごろは利用者さんを癒しているご自分の手で、たまには自分自身を抱きしめ、温めてあげるのもよいのではないのでしょうか。ぜひ一度お試しください。

最後に、今年度は役員改選の年となり、総会后より新役員で活動開始となります。今後とも皆様のご支援をよろしくようお願い申し上げます。



## 令和3年度活動報告 ～教育部会～

教育部会担当 木村由美子・荻巣美恵子

令和3年度は、昨年度に引き続きコロナ禍のためオンライン研修を継続しております。参加者のみなさまもZOOMの操作にもだいぶ慣れてきた印象です。

オンライン開催にすることで、普段なかなか参加できない安房君津地区の参加者が多くなっているのもうれしいですね。対面研修・オンライン研修それぞれの良さがありますが、次年度は対面研修も実現できるとよいと考えております。

### ■訪問看護における医療保険と介護保険

令和3年5月22日（土）オンライン開催

講師：全国訪問看護事業協会 業務主任

吉原 由美子 先生

昨年度コロナのために中止となっておりました本研修でしたが、今年度はオンラインで無事に開催することができました。とてもボリュームの多い内容でしたが、医療保険と介護保険の基本事項、Q&A、算定要件についてなど、学びの多い内容で参加者の方もモチベーションもあがる研修となりました。

### ■小児・精神訪問看護の実践報告と情報交換

令和3年8月21日（土）オンライン開催

千葉市 びいず訪問看護ステーション 塚田典子様（小児）

千葉市 シュガーハート花見川訪問看護ステーション 西山めぐみ様（精神科）

柏市 訪問看護ステーションしおり 白石哲也様（精神科）

八千代市 大和田訪問看護ステーション 高荷奈美子様・山藤響子様（小児と精神科）

小児や精神科看護は専門的な知識や経験が必要とされるため、これまでは敬遠するステーションが多いのが現状でした。こちらの研修は実事例の報告を交え参加者で考える場面も多く、時には発表者が感極まって涙してしまう場面もあったり（小児もお看取りなど）、とても心に響く内容の研修でした。

小児や精神科の訪問看護が特別なものではなく、通常の訪問看護との共通点も多く感じられました。この研修を機に新たに小児や精神科の訪問看護を導入するステーションが出てくれるとうれしいです。参加者の満足度も高い研修となりました。



■新型コロナウイルス陽性者への自宅訪問の実際（緊急開催）

令和3年9月4日（土）オンライン開催

講師：医療法社団慈恵会 北須磨訪問看護・リハビリセンター 所長  
藤田 愛 先生

コロナ陽性者が急増しており、自宅療養者や入院待機者が増えている現状の中で、訪問看護はどう対応すればいいのか。コロナ対応の実際と対策についてご講義をいただきました。東葛北部と東葛南部の実践取り組みの詳細についての発表もあり、緊迫感が伝わる非常に内容の濃い研修でした。千葉県看護協会の会長も急遽私たちにエールを送りたいとのことで参加していただき、とても暖かなお言葉を頂戴いたしました。

300名を超える参加希望があり、ZOOMに入りきれないハプニングも生じてしまい大変ご迷惑をおかけいたしました。大反響の研修となりました。

■事例報告会 【テーマ：家族支援】

令和4年3月26日（土）オンライン開催

講評者：滋賀大学医学部看護学科公衆衛生看護学講座 訪問看護学領域  
辻村 真由子先生

前年度は『訪問看護と災害』がテーマでしたが、今年度は『家族支援』でした。訪問看護は、利用者本人のみならず、在宅生活を支えるご家族に対する支援が必須となります。それまでの家族関係を把握し、体調の変化や揺れ動く心情などに寄り添い、先を予測して都度タイムリーな対応をしていくこと、訪問看護だけで解決できない場合は抱え込まず、いろいろな部門に発信していくことも重要な役割であると再認識できた事例発表会となりました。発表していただいたステーションの皆様、ありがとうございました。

**第1席**：千葉地区 医療法人社団汐風 訪問看護ステーション美波 小林 加奈 様

テーマ「知的障害のある子を持つ肺がん末期患者の家族支援」

同居している子に知的障害があるため病状の理解がされず、介護をしている別の家族との関係性も困難となった時期もありながら、最期まで在宅療養を継続できたケース。

障害のある子の支援については、訪問看護だけでは解決できない問題であるため、多職種での役割分担を行い、多角的に支援をしていくことが大切だと学びました。

**第2席**：安房・君津地区 鴨川市国保訪問看護ステーション 橋本 裕子 様

テーマ『チームケアが家族を支え、在宅看取りを実現する』

経過が長期化し、家族が身体的・精神的にも負担や不安が強くなっていましたが、チームケアを実践し、在宅看取りへ繋げることができたケース。

意思決定支援の実現をするために4分割表を用いた多職種カンファレンスを開催することで、情報共有とチームケアを実践できたということを知りました。

**第3席**：東葛北部地区 訪問看護ステーションふさ 中村 史子 様

テーマ『家族の支援』

病状の進行により、いくつもの選択を求められ、その度に悩み、意思決定しながら療養生活を行い、気持ちが揺れながらも本人の思いを尊重し、最期まで支え続け、家族が自宅で看取ることが出来たケース。

病状が進行していく中で心身ともに大きくなっていく家族の負担は計り知れませんが、定期的に訪問し、病状に合わせた必要なケアを提供しながら、本人の意思を尊重し、家族がどうしていきたいか一緒に考える時間を作ることが大切であると学びました。早い段階から、常に気持ちに寄り添い、必要な時に大事な選択ができるよう働きかけていくことが大切だと再認識できました。

**第4席**：夷隅・長正・市原地区 茂原訪問看護ステーション 岩崎 大裕 様

テーマ『家族の支援』

訪問看護サービスの支援を受けている指定難病のある息子が母親を「最期まで自宅で見てあげたい」希望に寄り添い、家族支援の視点で安心して在宅生活を送れるよう支援したケース。利用者の立場であった方が、家族の病状の悪化により、家族を支える立場になることもあります。今回の事例を通して、普段から利用者のみならず、家族のことも知り、安心して相談できる環境、正しい知識の提供、自由に選択できることが不安を軽減し、家族支援に繋がると学びました。

**第5席**：東葛南部地区 向日葵ナースステーション 安藤 仁子 様

テーマ『「点滴治療を強く希望する家族への支援」～もう一度笑顔を見たいから～』

終末期がん患者や家族の点滴に対する認識や価値観はさまざまです。点滴をするかしないか決めるだけではなく「もう一度笑顔がみたい」という娘さんの思いを汲み取り対応することができたケース。「点滴をしてほしい」の言葉が、何を意味しているのか、なぜそう思うのかを掘り下げ、真のニーズに対応していくこと、点滴以外に「今必要なケア・できるケア」を常に考え、家族に伝えていくことが重要であると学びました。



**第6席**：印旛・山武地区 あさひ訪問看護ステーション 竹内 ひろみ 様

テーマ『進行性難病の療養者に対する家族支援の重要性』

療養者や家族は、病気の進行に伴う不安、暮らしの変化や社会的立場の変化に対し戸惑いや葛藤を抱えています。家族だからこそ上手く言い出せない言葉や、お互いを想うことで遠慮してしまうこともあるなか、訪問看護師が時に療養者や家族の代弁者となり、本音を引き出し、療養者・家族・訪問看護師の相互理解が得られ関係構築が形成されたケース。さまざまに揺れ動く家族の感情を受け止め、意識的に必要な声掛け・コミュニケーションを図ることが重要であると学びました。

**第7席**：香取海匝地区 訪問看護ステーション輝 千本松 理佳

テーマ『介護疲弊、未然に防ぐための他職種との連携方法を振り返って今後の課題』

妻が旦那に火をつけ旦那、長男が亡くなるという悲惨な事故がありました。近年では新型コロナウイルスの影響による行動制限や自粛生活などによってストレスを抱えている人も多い上、看護師としては利用者、家族との接触する機会が減ったことでコミュニケーションのあり方に困難を感じるケースもあり、他職種と連携方法も対面できず、上手く連携を図れないケースもあります。今回、看護師の関わり方を振り返って、未然に防げるような家族支援はなかったのか貴重な事例を提供して頂き、共有することができました。

【講評 辻村真由美先生】

毎年テーマを決めて工夫をされて開催されているのでディスカッションがしやすいと思います。

またグループワークを入れたので、参加者が印象に残ったことが共有できたと思います。すべての事例を拝見して家族看護は意思決定支援であるなど再認識し、答えが出ない難しい支援であるなども感じました。

**第1席**：キーパーソンが分かっている事例。さまざまな出来事がありましたが、家族が共通の解決目標にいたったのはAさん本人の気持ちを尊重し、行政も含めた保健福祉との連携があったからではないかと思う。このような連携を求められる事例が増えている。

**第2席**：家系図が示されていたのでわかりやすかった。猫も家族に入れられていたのは本人にとって大事な存在であるとわかった。4分割表は倫理的な何か感じた時に使うことが多いが、多職種の情報共有としても使えることがわかった。モヤモヤした事例に使うことで、隠れていた倫理的な問題が見えることもある。

**第3席**：時系列で示されていてわかりやすかった。虐待が疑われたがそれらの兆候もとらえて重くなる前に防げた。排便コントロールや負荷のかかるケアによる心理的なストレスを除くことで虐待予防につながる。

**第4席** これまでは8050問題等よく聞く省令があったが、利用者が家族を看取る場合もあるのだということに気づかされた。訪問看護師と利用者がよい関係にあったからこそ頼られたのだと思う。利用者から親御さんに広がり看取れたのはすばらしいなと思った。

**第5席**：タイトルがよかった。なぜ家族がアミノレバンを希望するのかと思ったが、「もう一度お母さんの笑顔が見たいということだったんだな」とわかった。終末期の患者さんはさまざまな可能性にかけて治療を望むかたがいると思う。それをしたい根底のところをキャッチするのが大事。この事例は4分割表でも検討しやすい課題だと思った。

**第6席**：なぜ内縁の妻と長男と同居しているのかと思ったが、元夫婦だとわかり納得した。家族へ切り込むタイミングの重要性をグループワークでも話されていたと思うが、実際どういうタイミングだったのか、恐らく何か条件が揃ったのだと思う。そういったことをできるだけ言葉にしておくスタッフがまねできたり、他の事例に適応できたりするのではないかと思う。看護師の対話時間の確保やコミュニケーションスキルが大事であり、訪問看護師がACPを実践されているなど感じた。

**第7席**：大変な中良くまとめられた。虐待を疑って指導も入っているし繋げるという役割も重要で支援となる。火をつけた奥様に兆候はみられなかったようだが、コロナで普通の人でもメンタルが弱っていてストレスがあるので、恐らく奥様にもあったのだろう。事例を共有できて勉強になったと思う。

【次年度に向けて・・・】

振り返ると令和元年のゴールデンウィーク頃よりコロナ感染が本格化し、世の中がこれまでにない未曾有の危機に陥りました。対面で人が集うことができにくくなり、オンライン対応が急速に普及していきました。当協会の研修も令和元年より全てオンラインで開催しておりますが、予想に反してメリットも感じられるようになりました。

通常の対面研修より参加者が多く、特に安房君津地区の会員様の参加者が増えました。遠方でなかなか研修に参加できにくい方たちにも一緒に参加していただける環境が整ったことはとてもうれしく感じております。令和4年度もオンライン研修をベースに企画運営して参りますが、状況を鑑みてハイブリッド研修や対面研修なども検討していきたいと考えております。今年度実施し好評だった小児・精神科の研修については次年度も引き続き開催を考えております。可能であれば対面で顔の見える関係、横のつながりの持てる研修になればと思います。また、新任管理者研修の実施、看護小規模多機能や定期巡回などの実践報告会なども検討していきたいと考えております。

次年度もできるだけ旬な話題でみなさまに質の高い研修を提供していけるように努めてまいりますのでよろしくお願い申し上げます。

特集

# 未曾有の災害 コロナ第5波!!～訪問看護の底力～

## COVID - 19 第5波!!～柏市の取り組み～

柏市看護ステーション連絡会 会長 (東葛北部地区理事)  
医療法人社団実幸会 南柏訪問看護ステーション 所長 杉山数穂

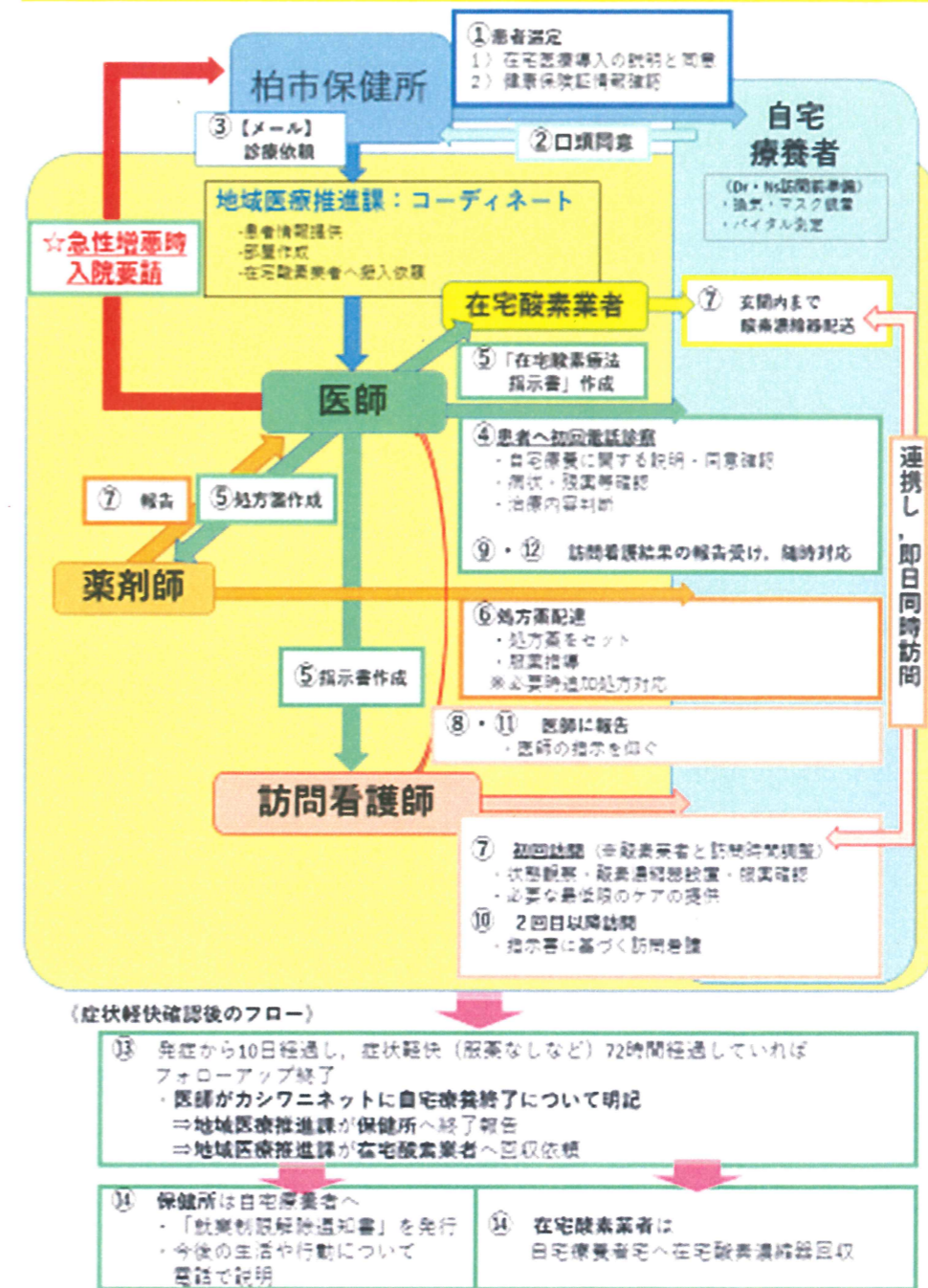
あの怒涛の第5波さえ遠い日々のように感じてしまう今。波を乗り越えるたびに確実に我々訪問看護師のスキルはあがっていくものの、あの手この手で手法を替えて COVID-19 はやってくる。今、新たに第6波が我々を翻弄させる。

東葛北部地区は松戸市、流山市、野田市、我孫子市、そして柏市の5市で構成されています。この場では柏市訪問看護ステーション連絡会(以下訪看連絡会)と第5波の取り組みをご紹介します。

訪看連絡会会員(令和4年4月現在34ステーション)は、千葉県訪問看護ステーション協会入会を条件とし、相互の連携強化を目的として活動を行っています。さらに会員間はもとより医師会、薬剤師会、ケアマネ協議会などの多職種連携が行政主導で推し進められてきた背景もあり、地域医療・介護連携が非常にうまく稼働しています。その情報共有システムとして通称「カシワニネット」というオンラインシステムを使用し多職種がタイムラグなく情報共有されます。

2021年7月後半、いよいよ自宅療養者中等症II増加の報道が刻々と増えていきます。柏市人口42万人、柏市保健所を有するこの地でも入院出来ない方が溢れてきました。訪看連絡会は日々の活動として3つのチームに編成されており、その一つの「コロナ・災害チーム」リーダーによって「陽性者訪問が可能な訪問看護師」をアンケートで4人手挙げ確認が出来ていました。私もその一人。そして8月9日、保健所、行政より訪看連絡会へ「柏市コロナ在宅医療チーム」として中等症IIを対象に在宅酸素療法、薬物治療(ステロイド等内服)を目的とした依頼があったのです。同様に医師会から選出された2名の医師と手挙げした訪問看護師4名で文字通り連日連夜 ZOOM 会議し、PPE 脱着訓練も経て準備期間1週間というスピードで8月16日第一例目の訪問を迎えました(途中医師4名看護師8名まで増員)。流れとしては、保健所から対象者選定し行政へ、行政が在宅チームへ情報提供、在宅チームで担当医師と看護師を決め、医師のオンライン診察後(実際の往診も有り)に訪問薬剤師が患家へ配薬、看護師と在宅酸素業者で酸素を運び入れ、状態観察、療養相談を隔離解除まで継続します(図参照)。第5波終息が見え始めた9月半ばまでチームは56名を訪問、その内訳は救急搬送による入院14名、隔離解除42名、酸素ほぼ全例の54名、ステロイド内服48名、輸液対応4名、そして自宅死ゼロ。

自宅療養者フォローアップ体制(案)【R3.8.20Ver.5】



準備期間1週間という短期間に在宅チームが立ち上がった要因は、前述のとおり日頃から多職種連携が非常にうまくいっていたからだと思います。今回が特別ではなく、日頃の連携に今回のスキームが乗っただけだと在宅チームでは考えています。医師会の在宅医師と訪看連絡会は長年、共同で勉強会や懇親会(飲み会!? 現在は残念ながら中断)も行われており、これまでも「訪問看護指示書とは」「男性の尿道カテーテル管理は」「経鼻カテーテルとは」など在宅医療での身近な問題を共有し、柏市の在宅医療を築きあげてきました。話を陽性者訪問に戻します。1か月近く行われた訪問。家族全員陽性の高齢者世帯や子供を持つ若い世帯。独居の若者や、精神疾患、認知症、家族構成の複雑な方…。つい、日頃の訪問看護師の癖で色々気になってしまいます。しかし、あくまでも目的は陽性者ご本人への

隔離解除までの訪問です（後に訪問診療や包括へつないだ事例もあり）。実際の流れは、前日の夕方もしくは当日の朝に訪問依頼が行政から入り医師1人、看護師2人ペアを決定します。看護師2人体制は自分たちの不安の軽減や初回訪問の時間短縮、アクシデント対応の為です。準備も殆ど出来ないまま初回訪問、慣れないPPE脱着、酸素業者から受け取った濃縮器をフルPPEで2階の自室まで上げる事も、時に認知症の家族やペットが飛びだし、救急搬送もこなしました。初回訪問を15分目標で行うには2人体制が「自分たちの心の為」に必要でした。同時に、陽性者訪問看護ができる仲間を増やす事も重要な目的でした。状態観察、内服指導、在宅酸素の指導を行い、担当の医師、薬剤師、行政が共有するカシワニネットへ投稿。あっという間にチーム連携が可能となります。訪問依頼はおおよそ発症日から5日過ぎの方で、その後発症14日かつ内服中止72時間で解除されるまでを、症状に合わせて朝夕2回メールや電話で確認、必要時は訪問をしていました。実際に訪問する事は多くは有りませんでした。この連日の安否確認の担当が増えてくると負担が重くのしかかってきます。連絡が取れないと急変しているのではないかと不安になり、夜中の相談に疲労も感じました。そんな不安をいつでも受け止めてくれたのが、在宅チームの医師や看護師、そして行政担当課でした。本当に救いでした。日々ブラッシュアップされるスキームに慣れ始めた頃、波は去って行きました。

第5波について色々振り返りました。良かった点多々ありましたが、反省点としては在宅チーム構築のために通常業務をコンパクトにして臨んだやり方は短期間だったので可能であっただけで、第6波ではこうはいかないだろうと。日々の業務をおろそかにせず広く地域で支える仕組みが必要と考えます。そして、保健所との連携についても更なるものが必要であろうと。そうこうしているうちに第6波の今。今回、在宅チームの出番は無く個々のステーションで陽性者訪問対応が出来ています。在宅サービスにおいて訪問看護師がリーダーシップを図っています。第5波対応が安全に成し遂げられた事で、陽性者訪問のハードルが下がったのであったならば我々の働きは好影響で有った証でしょうか。今、柏市でも全国で問題化している施設系へサポートが足りていない事、個々のステーションで陽性や濃厚接触などでスタッフが出勤できない事、第6波が長引いている事で閉塞感を強く感じている事を共有しています。だからこそ、地域全体で出来ることを考え続けています。

最後になりますが、柏市の取り組みを何度か紹介させて頂いていますが、同じように他地域の取り組みを見聞できる機会を設けて頂いた千葉県訪問看護ステーション協会に感謝申し上げます。



## COVID19 陽性者訪問看護の経験

なごみの陽訪問看護ステーション  
岡田智恵

2021年8月某日、新型コロナ陽性者Aさんの訪問対応の相談連絡が入った。Aさんの居住地が10キロ以上離れていたため、近くの事業所をいくつか紹介した。「とうとう陽性者の訪問が始まる。」と、少しドキドキした。

2日前、事業所内研修でガウン装着の動画を確認し、第4波の神戸の訪問看護の状況と看護の役割について共有した矢先の事だった。その後、Aさんを受け入れ事業所がないとの連絡で受ける事を決めた。訪問診療のクリニックと連絡を取り、保健所からの情報、訪問看護指示書、点滴指示書を受け取った。Aさんは、家族内感染で発熱、呼吸苦、嘔吐、下痢にて食事、水分摂取も困難にて、衰弱し救急車を要請したが、搬送先が無く、訪問診療へ繋がったケースだった。連絡を受けた日は、医師が訪問しており、翌日からの対応となった。まずは、ご家族に電話をし、心配や不安を傾聴した後、体の状態や環境の確認をして自宅内の準備をお伝えした。そんな時、当事業所の定期利用者であるBさんの家族Cさんが新型コロナ陽性で自宅療養となったと連絡が入った。濃厚接触者となったBさんは、2人暮らしで日常生活において介助が必要なため、ヘルパー事業所に防護服準備などの支援、家族内感染を防ぎながらの介護の継続、緊急時対応へのアドバイスをおこなった。保健所から連絡も無く、モニターも届かないため、Cさんの容態観察も平行し、保健所とのパイプを繋げた。39℃台の発熱には手持ちのカロナール内服、SPO2 95%、歩行時の息切れ等認めていたが無事に回復していった。

さて、Aさんへの訪問当日は、緊張しているもののマニュアルに添って、訪問前に電話で状態の観察、事前準備、環境設定の説明をし、「大丈夫」と自分に言い聞かせ車に乗った。自宅に到着し、車の中でマスク、玄関で防護具を装着、足カバーで階段を登る時、ガウンを踏み、バランスを崩して焦った。（翌日はスリッパに変更）部屋に入ると、Aさん



千葉市緑区おゆみ野中央  
地域に根ざした活動を展開している。

職種：NS15人,PT4人,OT,ST,  
管理栄養士、  
健康運動指導士,医療事務



セージの花  
駐車場の間に  
ハーブなどを  
植えて、緑に  
癒される。

は、ベッドでぐったりとし、顔面蒼白の中に頬のみ紅潮、時折咳き込み苦しそうな表情だった。へパロックされ、繋げるはずだった点滴ラインは、閉塞しており、高度脱水の血管確保に苦戦し、滞在時間45分を超えた。しかし、Aさんの不安な気持ちが、伝わってきたので、話しかけタッチングをした。3日間の訪問後、少しずつ食事や水分が摂れるようになり、内服薬へ変更の指示と電話訪問対応となった。電話では、回復に向かうためのアドバイスもおこなった。依頼から9日後に終了となった。数日後、Aさんが事業所に来て、「誰も来てくれないかと思いきや、来てくれた時は、天使に見えた。嬉しかった。」と。真夏の感染防護具による大汗と緊張の冷や汗だったが、実践の学びを得る経験となった。

このような緊急下でもスタッフの理解、協力があつて対応ができるのは、日頃からのコミュニケーションや事業所内研修等で方向性を共有している成果であることと、事業所を超えた仲間を支えられている事を実感した。（感謝♡）



地域のイベントに参加したり  
地域住民向けのイベント開催したり  
住民と地域の専門職がつながるきっかけを創る仕掛けを創る。



コロナ以前の  
スタッフのお食事会  
賑やかに開催できる日を願って。



## 未曾有の災害 COVID - 19 第 5 波！！～訪問看護の底力：東葛南部編～

千葉県訪問看護ステーション協会 副会長（東葛南部地区）  
医療法人社団心和我 大和田訪問看護ステーション 所長 山藤響子

新型コロナウイルス感染症（COVID - 19）は 2019 年 12 月初旬に、中国の武漢市で第一例目の感染者が報告され、僅か数か月でパンデミックと言われる世界的な流行となった。

日本においては 2020 年 1 月 15 日に最初の感染者が確認され、半年ほどで 600 人を超える死者が出る事態となった。

東葛南部保健医療圏には 3 つの保健所（船橋・市川・習志野）を有している。船橋保健所は中核市の管轄保健所、市川保健所は市川市と浦安市の管轄、習志野保健所は習志野市と八千代市と鎌ヶ谷市を管轄する保健所となっており千葉県の管轄保健所となっている。

東葛南部地区が COVID - 19 の対応に追われたのは第 5 波からであり、特に 2020 年 7 月下旬から 9 月にかけては深刻な状況となった。まずもって深刻な状況となったのは市川市や浦安市であった。病床使用率が上がり、入院が必要な方が入院できないという現実を目の当たりにし、連日死者も出ていた。機器の在庫不足から在宅酸素療法に踏み切れず、途方に暮れたケースや中等症～重症の方でも入院ができず、まさに「未曾有の災害」と直面することとなった。遅れること 1 週間ほどで船橋保健所や習志野保健所圏域も在宅対応に追われることとなった。

市川保健所圏域は機動力の高い都内のステーションと在宅支援診療所のサポートがあり、初動期間を乗り切っていた。しかしながら習志野保健所圏域はそのサポートがほぼ受けられないことから地域密着での対応を求められた。在宅での COVID - 19 の対応は専門職種ごとの価値観の違いや地域ごとの支援のリソースの違いなどで初動に苦慮したが、少しずつ一致団結していった。船橋保健所圏域は市内にある在宅支援診療所と併設されているみなし訪問看護で対応することが多かった様子。また、船橋市にはふなぽーと（在宅医療支援拠点）があり、中核市ならではの手厚いサポート体制があったことも大きかった。

さて、実例として印象に残っているものとして、認知症高齢者が家族の感染により自宅に一人取り残されてしまい、その高齢者も陽性となってしまうが受け入れ先がないというケースに遭遇した。特に「介護」が必要なケースであり、訪問看護師が長時間ご自宅に滞在し介護を提供しなければならないため、スタッフ自身の感染のリスクがまずは頭をよぎった。そして、長時間に渡り認知症高齢者が一人で生活をするうえで「転倒・転落」「褥瘡」「徘徊」「熱中症」などのハイリスクをどう回避していくかでとても悩んだ。



NHK : NEWSWEB (2021 年 8 月 28 日 21 時 43 分)  
社会ニュース『コロナ感染の要介護高齢者 自宅で支援  
ないまま悪化のケースも』

このケースは 1 日 2 回（9 時・18 時）の訪問看護を行い、必要最低限の介護（排せつ介助・食事介助・口腔ケア・更衣）と看護（バイタル測定・点滴・投薬）を行うことで何とか生命を繋ぐことが出来、スタッフの感染も回避できた事例であった。

認知症高齢者で独居の方の入院調整に関して、千葉県内でのその優先順位の低さは驚くしかなかったが、千葉県独自の COVID - 19 入院判定スコア内に「認知症」「独居」などが加点項目になかったため、今回のようなケースは在宅対応しか方法がなかった。

このケースを含め、生活期を支える我々訪問看護師は、医療的なケア（看護）のほかに、生活を支える上での介護や家族のケアも求められることがある。その中で、在宅で COVID - 19 の自宅療養者への対応はまだ課題が多く残されていると感じた。

第 5 波の最中に、東葛北部と南部地区メインの臨時 ZOOM 会議を開催した。話題提供として神戸市の北須磨訪問看護・リハビリステーションの藤田愛さん、千葉県看護協会の寺口会長、県の医療政策課や健康福祉課の方も参加して下さり、士気を高めることができた。この会議には実に 320 名もの参加があり、関心の高さが伺えた。ZOOM の便利さと有り難さをこの時ほど痛感したことはなかった。

第 6 波に関しては第 5 波の時と比べて訪問看護の依頼そのものが少なく、また、重症レベルの方も少ない現状にある。ただ、第 5 波に比べて感染者数がかなり多いこともあり、医療従事者本人が感染してしまうことや、濃厚接触者になってしまい、実務に支障を来すといった報告が多かった。訪問看護ステーションという特性上、他のステーションスタッフに援助を求めることも難しいため、この課題は今後も続くものと思われる。

今回の経験を通して、「災害医療」「看護倫理」「意思決定」の 3 つのポイントについて振り返る機会となった。未曾有の事態においてはこれまでの通常医療の経験や看護倫理を貫こうとするとそれが時として武器となり、機動力を阻害してしまうことを経験した。未曾有の災害だからこそ、柔軟な意思決定力とそれに伴う機動力を兼ね備えておく必要性を強く感じた。その機動力を発揮する中に在宅ならではの情報発信と情報共有の必要性も感じており、SNS のさらなる有効活用が必須と感じている。実際はアナログな対応が主となってしまう（電話や FAX）、時間的なロスが目立った。これに関しては県全体で統一するのは難しいと思うため各地域で対策を講じていく必要がある。連携がうまくいくように普段から顔の見える関係作りを工夫したい。そして、行政と地域の支援者が離れていてもタイムリーに情報を共有することは、生命の危機に瀕している方を一人でも救うツールとなることは想像に難くない。今後の体制強化を期待したい。





## 千葉県訪問看護ステーション協会に入会しませんか？

昨今は訪問看護ステーションが協力し合って困難を乗り越えなければならない事象が続いています。新型コロナの対応、台風など自然災害、事業計画の作成など困難感を抱えているのではないのでしょうか。当協会では訪問看護活動を支えるために、下記の活動などを行っています。

### 【協会理念】

訪問看護ステーションの経営、サービスの質の確保、向上を図ることにより、訪問看護事業の健全な発展を推進し、県民の健康福祉向上に努める

### 【活動内容】

県全体の活動と地区部会での活動があります。各地域での課題をより具体的に捉えるために、県内を7つの地区部（千葉市、東葛北部、東葛南部、香取・海匝、印旛・山武、夷隅・長生・市原、安房・君津）に分けて、地域での繋がりを深めています。

- ・訪問看護職能の意見集約や意思決定および発信
- ・地区部会の会議等、地域ごとの意見交換
- ・訪問看護の質の向上のための講演会・研修会
- ・訪問看護理解促進のPR事業
- ・看護協会との連携会議参加、各モデル事業への参加
- ・各団体への会議参加や問題提起など
- ・地区部会や会員訪問看護ステーションからの各種要請に対する支援
- ・ホームページより必要な情報や各種必要用紙がダウンロード等

### 【入会方法】

当協会ホームページの「入会を希望される方へ」をご参照ください。

**皆様のご理解と協会への参加をお願いいたします！**



## <表紙の絵について>

パーキンソン病の利用者さん（平山芳成様）の作品です。通っていたデイサービスで、習っていた習字の時間に書いた作品です。発症前、ご本人は仕事も忙しかったようですが、多趣味でもあり、体を動かすことが大好きだったようです。習字の才能もあったようでこの時いろいろな作品を残しています。現在は寝た状態のことが多いですが、調子のいい時は車いすに座って過ごされています。

下の花は妻が趣味で育てています。園芸はストレス発散方法だそうです。妻はずっと本人に付き添って介護されており、常に二人三脚で乗り越えられてきました。これは挿し木しながら増やしているようで、看護師にも分けてくださっていますが、育て方を説明されてその通りにやってみても、中々このように上手くできない状況です。いつも訪問時に目の保養をさせてもらっています。



## <編集後記>

またまたコロナ特集の「菜の花」ではありますが、我々訪問看護も遅しく地道に丁寧に看護、リハビリを行っている事が感じとれる記事であった様に思います。今年度もオンラインで各地域の取り組みを知る事が殆どではあったものの、新鮮であり刺激となりました。コロナ禍で良かったことはオンラインで会議や研修が定着した事ではないでしょうか。今の方が千葉県訪問看護ステーション協会を身近に感じられるのは私だけではないですよね！これからも、協会が千葉県で共に歩んでいく訪問看護ステーション同士の心強い存在でありますように！

（広報部：小宮山日登美、鈴木真寿美、杉山数穂）

一般社団法人千葉県訪問看護ステーション協会 <http://www.chiba-houkan.gr.jp/>

【事務局】千葉市稲毛区宮野木町 1752-15 緑ヶ丘訪問看護ステーション内

☎ 070-4106-8738(平日 9~17時) FAX 03-6682-4171

