

「新型コロナウイルス対策」アンケート調査結果

2020年5月 日本医労連

【調査期間】 2020年4月24日～5月8日

【調査対象】 日本医労連加盟労働組合のある高齢福祉・障がい福祉・児童福祉の事業所

【調査方法】 調査票を加盟組織（7全国組合・47都道府県）を經由して各単組・支部（事業所ごとの労働組合）に送付。調査票を単組・支部から回収し、日本医労連で集約。

【調査目的】 新型コロナウイルス感染症の広がりから、世界的なパンデミックが生じています。普段から、介護・福祉の現場は人手不足や低賃金など、多くの課題が渦巻いています。今般の新型コロナ禍で、介護・福祉の現場が置かれている状況や、求めていることを把握し、国や自治体に必要な策を要請することを目的に調査を実施しました。

【調査内容】 今般のコロナ禍で「介護・福祉事業所が困っていること」、「国や自治体に求めたいこと」、「知らせたいこと」など

【回収数】 189事業所

| | | | | | |
|----|---------|------|------------------------|-----|-------------|
| 内訳 | 高齢者福祉 | 176件 | | | |
| | 訪問介護 | 30件 | 通所 | 35件 | グループホーム 18件 |
| | 特養ホーム | 12件 | 老健 | 20件 | ケアマネ事業所 22件 |
| | 小・看護多機能 | 13件 | 有料老人ホーム | 9件 | |
| | 障がい福祉 | 10件 | | | |
| | 訪問介護 | 1件 | 通所 | 3件 | グループホーム 1件 |
| | 入所施設 | 3件 | | | |
| | 児童福祉 | 1件 | | | |
| | 児童通所 | 1件 | 乳児院 | 0件 | |
| | NA | 1件 | | | |
| | その他 | 19件 | (訪問看護、ケアハウス、ショートステイなど) | | |

【アンケート結果の概略】

緊急事態宣言が5月26日に解除され、世間では日常が取り戻されつつありますが、介護・福祉の職場では、依然として新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の脅威に不安を抱えながら、サービス利用者の生活を支えています。

介護・福祉の現場では、入浴・排泄・食事の3大介護をはじめ、濃厚接触が避けられない場面や、3密が回避できない現場環境があります。そうした状況下で、新型コロナが死に直結する感染症であることから、完全に終息しない限り、介護・福祉の現場ではコロナ禍の緊張は変わらないまま継続します。今回のアンケート調査からは、第2波、第3波、新たなウイルス感染症の発生に備えるうえで、非常に重要な意見が集まりました。そのため、アンケート調査の結果まとめを報告します。

調査結果の特徴では、どの質問項目においても「衛生物資」、「体制」、「補償」、「設備」、「情報」の5つの不足に辿り着く回答になっています。

衛生物資の不足（マスク・消毒用アルコール・防護服・・・）

圧倒的多数の事業所でマスク・アルコール消毒類などが不足している実態が浮き彫りになりました。特徴的な回答では、「マスクの確保が個人任せ」、「布マスクを手作りしている」などの回答が寄せられました。衛生資材に関しては、予防の観点からも、国の責任で介護・福祉事業所に安定供給する必要があります。

体制の不足（平時でも人手が足りないのに・・・）

サービス利用制限や利用者自身の利用控えなどがある一方で、密を避けるための入浴介助時間の拡大や、衛生業務、家族対応、利用者の精神衛生保持など、感染予防対策の対応で負荷が増え、労働者の肉体と精神の両面に重くのしかかっています。子育て世代の職員も多いなかで、「小学校の一斉休校でも休めない」、「休みが出ると勤務が回らない」などの声が寄せられています。介護・福祉職場の体制においては、今回の様な不測の事態に備え、その難局を乗り越えられるだけの体制確保が急務になっています。

補償の不足（利用者、サービス制限で収益減、経営悪化は則賃金ダウンに）

通常時から厳しい経営状況を強いられている介護・福祉事業所は、感染予防に伴ってサービスを思うように提供できず、更に厳しい経営状況を強いられています。また、アンケート調査内で、利用者の感染が確認された事業所では、その半数以上が事業所を休止させており、感染者が確認された事業所は更に厳しい経営状況になることとなります。そのため通常運営が可能になったとしても、事業所の存続が危ぶまれます。現場で働く労働者においても、事業所の報酬が減収になり生活に不安が生じてきています。感染リスクから張り詰めた状況が依然として続く労働者は、そのプレッシャーに持ちこたえられなくなる状況が懸念されます。そうした介護崩壊に繋がりがかねない状況を回避するためにも、早期に国が補償体制を構築する必要があります。最低でも事業所が前年度得た報酬の早急な補償が必要です。

設備の不足（感染症に対して・・・）

介護・福祉事業所は、病院施設ではないため感染症に対する設備はほとんどの事業所が備えていません。感染や感染疑いの利用者が発生した場合は、設備がない中でも、入院などの受け入れ先がない利用者を隔離して対応しなくてはならず、利用者にとっても労働者にとっても大変酷な状況です。

情報の不足（指針等の周知の不徹底故に、対応は現場まかせに）

情報においては、感染予防・発生時の対応、一斉休校に伴う人員不足時の対応など、事業所が独自に判断をしなければならない場面が多くあります。介護・福祉の職場はサービス利用者の生活 365 日 24 時間を支えています。そのため、介護・福祉現場のコロナ禍に対応する情報は、国や自治体が責任をもって迅速に発信していく必要があります。

以上のことから、国が責任をもって、「衛生資材を現場に安定供給すること」、「危機的状況に耐えうる人員体制を構築すること」、「事業所の存続と労働者の生活を補償すること」、「正確な情報伝達を実行すること」を求めます。

「新型コロナウイルス対策」に関するアンケートのまとめ

2020年5月 日本医労連

1. 【189の事業所から回答が寄せられました】

今般、新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の影響から、介護・福祉現場では「予防策が不透明」、「備品不足（マスク、アルコール消毒液など）」、「利用者が感染したときの対応」、「収入減による生活不安」など、多くの不安を抱え現場業務にあたっています。

こうした状況のなかで、日本医労連では医労連加盟の高齢者福祉、障がい福祉、児童福祉の事業所の労働組合を対象にアンケート調査に取り組み、高齢者福祉 176 事業所、障がい福祉 10 事業所、児童福祉 2 事業所の合計 189 事業所から回答がありました（調査期間 2020. 4. 24～2020. 5. 8）。その到達を踏まえて、アンケート結果をまとめましたので報告します。

2. 【新型コロナ感染者または感染疑い者が 11 事業所で “有” の回答】

新型コロナ感染症者または感染疑い者の有・無の質問では、職員が “有” を回答した事業所はありませんでした。しかし、同質問項目で利用者が “有” を回答した事業所は 11 事業所で全体の 6% でした。そのうち 6 事業所が事業を休止しています。事業を休止している事業所では、「マスク、手指消毒、ディスポエプロン等予防に必要な物品が法人としても入荷できないので使用制限がある。使用制限をしては予防できない」、「水道で手洗いできない利用者さんには簡易式手指消毒液がどうしても必要、サージカルマスクが不足、節約のため布で手作りしている職員がいる」などの実態が回答されています。感染者の拡大を抑制するうえでも、国の責任で衛生資材を安定供給することが必要です。

3. 【83%の事業所が “通常運営できていない” と回答】

事業所の運営状況を問う質問については、いずれにも該当せずに通常運営を回答した事業所は 33 事業所（17%）でした。その他の 156 事業所（83%）は、事業内容を問わずに新型コロナの影響から通常運営ができていないと回答しています。

「通常運営ができていない」の中で 1 番回答が多かった項目は面会制限で 88 事業所（47%）でした。次いで多かった回答は、サービス制限で 53 事業所（28%）になりました。

面会制限では、家族と入居者が会えないストレスから利用者の不安や不穏行動の増大、認知症の症状進行などが回答されており、利用者の精神衛生面に影響が及んでいる実態が回答されています。面会制限の影響は、「面会時に家族が行っていた食事介助ができなくなってしまった」、「ボランティアとの関わりがなくなり入居者の楽しみが制限されている」、「業者の対応などにも追われている」など、マンパワー不足に拍車がかかっている状況や、QOL に影響がでている実態などが回答されています。

サービス制限には、デイサービスの定員を密回避のため利用制限をかけざるを得ない実態や、訪問時間の短縮など、感染対策からサービス提供に影響がでている実態が明らかになりました。

アンケート記述より抜粋

【サービス制限の実態】

- ・ 感染不安から利用敬遠により利用者減少（通所、看・小多機能、他）
- ・ 発熱者の利用中止（小・看多機能）
- ・ 10日間入退所の中止、ショートステイ休止（老健）
- ・ 訪問時間の短縮（訪問）
- ・ 入居者の外出中止（GH）
- ・ 利用者宅への訪問制限（ケアマネ）
- ・ 密を避けるため利用制限をかけた（訪問・通所・ケアマネ・有料）

4-I. 【感染予防で困っていることは概ね4点に集約】

感染予防の対応・対策で困っていることでは、事業内容にかかわらず、おおむね次の4点に集約されました。

- ① マスク等の衛生資材の不足、確保困難
- ② 感染予防への対応による業務量の増大
- ③ 感染予防策の限界
- ④ 労働者自らの感染への不安と事業運営(経営)への不安

① 感染予防資材(マスク、防護具・消毒液などの衛生資材)の不足、確保困難

回答を寄せたほぼすべての事業所がマスクや消毒用アルコールなどの衛生物資の不足を訴えています。マスクに関して言えば、入手困難なため使用制限がつけられています。中には「1週間に1枚」というところや「節約のため布マスクを手作りしている」などの回答もありました。極端な例では「マスク確保は職員任せ」のところもあり、深刻な衛生資材不足・入手困難な状況はいまだに続いています。

直接アンケートへの回答には見られませんでした。同系列法人・グループで医療施設を抱えるところは、衛生資材の供給も医療が優先され、介護施設には後回しになっていると訴えるところもありました。

アンケート記述より抜粋

- ・ マスクが手に入らず、職員に支給できない（事業内容にかかわらず）
- ・ 消毒用アルコールが手に入らない（事業内容にかかわらず）
- ・ マスク確保は個人任せ
- ・ 入手が困難なため使用制限している。週1枚、週2枚というところも（訪問介護、GH）
- ・ マスクも節約のため布で手作り（通所）
- ・ 洗いながら1週間以上使ってもらっている（老健）

② 平時から人手不足の中、感染予防(防止)のための対応が業務量拡大につながっている

介護職場は平時から深刻な人手不足の状態です。賃金をはじめ劣悪な処遇は、離職に拍車をかけています。そこに新型コロナが広がり、感染予防のための対応が事業の内容、規模にかかわらず求められ、それにとまなう業務量の増大は介護・福祉労働者に肉体と精神の両面で重くのしかかっています。

アンケート記述より抜粋

- ・ 物品納入業者から物品を受け取った後の業務 (訪問介護、通所、GH)
- ・ 面会制限により、平時、家族にお願いしていた居室の整理・整頓 (通所、ケアマネ)
- ・ 就業前の検温 (訪問)
- ・ 利用者の検温、バイタルチェック (通所)
- ・ 送迎車、フロアの消毒 (通所)

③ 介護施設、障がい施設等の感染予防対策には限界がある

高齢者介護施設には認知症の利用者、障がい児(者)施設の入所者などは障がい特性があり、感染予防策・対応に対する理解を得ることがむずかしいケースが多々あります。利用者の家族・親族からの理解や協力も得られず困っている旨の回答も寄せられています。多くの入所施設で面会を制限していますが、それに伴って利用者の精神的不安定や家族とのトラブルも起こっています。また、介護サービス自体が身体介護や家事援助など「密」を避けられないものであり、そもそも感染予防対策に限界があることに苦慮しています。

アンケート記述より抜粋

- ・ 対する利用者、家族の無理解 (訪問介護)
- ・ 非協力(マスクをしないなど) (訪問)
- ・ 認知症の利用者は理解できない (小・看多機)
- ・ すぐにマスクをはずして会話
- ・ 認知症で徘徊の症状がある利用者の感染予防は困難 (小・看多機、有料老人ホーム)
- ・ 職員がマスクするのを嫌がる利用者(通所)
- ・ 障がい特性により感染症抑えるのは難しい(隔離は不可、排便などの意識がない) (通所)

【面会制限にともなって】

- ・ 県外の家族との連絡 (ケアマネ)
- ・ 連携がとりづらい
- ・ ガラス越しの面会にしている (特養)
- ・ 感染予防に対する家族の認識の差、トラブルも (GH)
- ・ 面会制限に伴う精神的不安(不穏) (GH、特養)

【いわゆる“3密”防止困難】

- ・ 事業所がせまい・施設の面積が小さい (訪問介護、通所)

- ・ 寒い時期なので喚起できない（通所）
- ・ 利用者同士の接触（通所）
- ・ 介護の仕事上、距離(ソーシャルディスタンス)とれない（GH、小・看多機など多数）
- ・ 手洗いでできない利用者
- ・ 排泄・食事介助など密会費は不可能（小・看多機、GH）

④ 労働者自らも感染の不安・恐怖を抱えながら働いている

労働者事態が対人労働であるが故の不安と恐怖を抱えながらなんとか踏みこたえています。大都市圏では電車通勤が多く、通勤時の感染もまた不安に感じています。訪問系の仕事に携わる労働者は、自分が感染を媒介するのではないかとの不安感を強く抱えています。その他、出口の見えない先行き不安、利用者減による事業運営への不安、感染者がもし出たら対応できるのかなど多種多様な不安の中で働いていることが読み取れます。

アンケート記述より抜粋

- ・ 電車通勤による感染不安（GHなど）
- ・ 1日に何件も訪問するので感染を媒介してしまうのではないか不安（訪問介護）
- ・ 実際に身近で感染があった場合の対策がきちんととれるか不安（小・看多機）
- ・ 情報の不徹底（行政、事業所・法人から）
- ・ 経営維持できるか不安 利用者受け入れを止めたいが経営成り立たない（特養）
- ・ 2～3人職員に感染ができればシフト組めない（障害入所）
- ・ 救急搬送先の病院がない（老健）

4-Ⅱ.【日常のケアで困っていることは概ね3点に集約】

新型コロナウイルス感染症が広がって以降の日常ケアで困っていることでは、事業内容にかかわらず、おおむね次の3点に集約されました。

- ① 感染予防の対応による業務量が平時より増えている
- ② サービス提供に関する影響（制限・縮小・変更など）
- ③ 感染の不安抱えている

① 感染予防の対応で平時より業務量が増えている

寄せられた回答の中で、大半の事業所が新型コロナウイルスの感染を予防するために業務量が増えていると回答しています。増えている業務の内容は、清掃作業、密をさけるため入浴時間を拡大、検温、手洗いの付き添い、マニュアル作りなど多岐に渡っています。また、直接の回答はありませんでしたが、訪問介護の現場では感染予防のため自主的に非常勤職員が休業し、少ない正規職員で対応しなくてはならないため、現場は逼迫しているという訴えがありました。

アンケート記述より抜粋

- ・ 有料老人ホームが外出制限のため、ホームヘルプの入浴支援が増え、職員の負担増（その他）
- ・ 消毒・換気の徹底により負担増（通所・特養・訪問）
- ・ 消毒に人手と時間がとられる（老健）
- ・ 不安な利用者のメンタルケアが増えた（通所・訪問）
- ・ ターミナル期後の特例面会や業者等の出入りによる体温チェック症状確認など、いずれも職員の業務時間が増している（老健）
- ・ 基本家族は利用者の生活スペースには入らず洗濯回収などもスタッフが行い入口の外で渡している状態（老健）
- ・ 非常勤職員が出勤日数を減らしている（訪問）
- ・ 緊急事態宣言以降、ご利用者様自身が通所サービス利用を自粛され、その間のケア（入浴、食事）の手配で時間がかかっている。（ケアマネ）

② サービス提供に関する影響（制限・縮小・変更など）

新型コロナの影響から、事業内容にかかわらず「外出支援ができない」など、利用者の日常生活環境が縮小していることに起因した回答が多く寄せられました。日常生活環境は、介護・福祉の利用者にとってADLの維持・向上や、精神衛生の保持に欠かすことはできません。

介護サービスの提供体制面については、「新規依頼を受ける事業所が少なくなっている」、「訪問回数を減らした」という回答が寄せられており、サービス提供体制にも影響が出ていることが伺えます。

アンケート記述より抜粋

- ・ 少ない職場体制のなか最小限の関わりとなり、利用者もストレスがたまってきている（特養）
- ・ サービス変更する利用者が増えた（訪問）
- ・ 新しいサービスを導入しようとしても、新規依頼を受け入れてくれる事業所が少ない。（ケアマネ）
- ・ 家族も面会に来られないため電話では話すものの忘れてしまい不穏になる方もいる。（GH）
- ・ デイサービス中止、縮小のため訪問をお願いされることもあり（訪問）
- ・ 在宅勤務ができない業種であると考え（ケアマネ）
- ・ 可能な方はケアマネに相談のうえ、訪問回数を減らしたり要支援で掃除の方などには訪問をどうするか相談した。（訪問）

③ 労働者自身が感染する不安を抱えている

当アンケート項目では圧倒的に、現場で働く労働者は、感染する不安を抱えて現場業務にあたっていることがわかりました。そこには、介護・福祉業務のあらゆる場面で、濃厚接触せずには成り立たない現場の特徴があります。そうした実態があるにも関わらず、マスクやアルコール消毒剤などの衛生物資の不足や、新型コロナの感染予防マニュアルが不明確なうえ、対応にあたった職員の保障も不明瞭であることから、自身の感染と生活の不安を抱え現場業務にあたっていることが読み取れました。

アンケート記述より抜粋

- ・ 自分が感染しないか不安（老健）
- ・ 職員自身が不安を抱えてのサービス提供のためストレス増加（訪問・通所・特養）
- ・ 何も変わらない・変わりようのない、濃厚接触での介助（小・看多機能）
- ・ 対職員・対利用者とのコミュニケーションの減少、気の使い合い（小・看多機能）
- ・ 感染うたがいで、自宅待機となる場合の判断基準（微熱や軽い風邪など）（老健）
- ・ グループホームのため入居者が罹患すると広がる可能性が高い（GH）
- ・ マスク着用していても、密着しないとケアできない感染の不安（老健）
- ・ 職員全員が濃厚接触者となって自宅待機した場合、**業務はだれが行うおか。（ケアマネ）
- ・ 勤務ができなくなり収入がへること（有料）
- ・ テーブル、イス、手すりの消毒強化、検温（小・看多機能）
- ・ 入居者が通所サービスを利用しているが、そこで感染者が出た。濃厚接触者ではないが感染していないか不安になる。（その他）
- ・ 夜勤帯一人対応で熱があっても歩き回る方は対応しきれない（GH）
- ・ コロナ感染症対応職員の補償が不明確（障がい入所・通所・訪問）
- ・ 明確な予防マニュアルがない（訪問・通所・ケアマネ、小・看多機能）

4-Ⅲ. 【3割の事業所で休業補償がない】

新型コロナに関わる休業制度の有無に関しては、約3割の事業所が「休業補償がない」と回答しています。また、「休業ができない」の回答は全体の6%あることがわかりました。

休業した場合に賃金が保障されるケースは、休業制度があると回答した101事業所(全体53%)のうち76事業所が、新型コロナ感染、感染疑いともに補償されると回答しています。しかしながら、一斉休校の補償については48事業所の回答に留まっています。

退職・休職の増減については、増えた8%、減った0%、変わらないが87%となりました。若干ではありますが、新型コロナの影響が離職に影響を及ぼしていることが読み取れます。

夜勤回数の回答については、常時夜勤業務のあるグループホーム、特養、老健、障がい入所、有料老人ホームを対象に分析を行い、老健や障がい入所施設で増えたとの回答が見られました。

5. 【現場は安全・安心の介護・福祉を提供したい】

新型コロナの広がりを受けて、介護・福祉の現場が必要としていることを、自由記載で回答集約しました。特徴としては、「安全・安心の介護・福祉を提供するための環境がない」、「マスク・消毒用アルコール、防護具などの物資が圧倒的に不足し、感染リスクへの恐怖を抱えながら勤務にあたっている」、「子どもの休校などにより職員は減るなか、面会制限や、感染予防のための業務量は増加している」、「正確な情報、マニュアルもないなかで、3密の業務をこなしている」などが記載されました。

安全・安心の介護・福祉を提供するためには、必要物資の安定的な確保、平時から少ない現場体制の補強、感染対策マニュアルの確立が求められています。

アンケート記述より抜粋

【人員不足】

- ・ 一斉休校他の理由によりヘルパー人員不足（訪問）
- ・ スタッフ、Dr の不足が明らかになったと思います（通所）
- ・ 増員してほしい（ほぼ全事業所より回答）

【利用者】

- ・ もし高齢者で熱が出た時の受け皿の確保（GH）
- ・ 家族との面会ができる方法（訪問）

【物資不足】

- ・ マスク、アルコール消毒液、予防着の支給（ほぼ全事業所より回答）
- ・ 手袋、マスクを節約して使い回したり、手袋なしで介助している現状、少しでも安心して介助、対応ができたと思う（訪看）

【情報不足】

- ・ 正確な情報と、具体的な指示がほしい（多数事業所より回答）
- ・ 感染者・感染疑い発覚時の対応手順（作成中）（GH）
- ・ 明確な指示がほしい（訪問他）
- ・ 感染予防の知識、技術における教育が必要（入所、通所）

【処遇】

- ・ 休業補償や危険手当の支給（多数事業所より回答）
- ・ 訪問が減り、フルパートの雇用が保障できず、応援体制も困難（訪問介護）
- ・ 職員の安全性の確保（多事業所より回答）
- ・ PCR 検査の早急な実施（訪介 他）
- ・ 事務室の3密対策やテレワーク対策（ケアマネ）

6. 政府や自治体に求めたいことを教えてください。

介護現場では、日頃の支援や業務に加え、感染症予防の実践で負担が増大しています。その中でも利用者の生活を支える介護現場から、政府や自治体に求めたいことは、おおきく以下の①～④の分類に分けられました。

- ①感染予防を実践する現場の物資不足改善
- ②感染リスクに向き合いながら利用者の生活を支える職員の処遇改善
- ③感染対策と対応の情報を迅速に
- ④減収になった報酬の補償

① 感染予防を実践する現場の物資不足改善

介護・福祉の現場では、コロナ禍においても利用者の毎日の生活を支えるために現場業務に従事しています。しかしながら、事業内容に関わらず、圧倒的に感染予防を実践するための衛生資材不足が回答されています。前述の4-II-①でも回答があったように、マスク・アルコール消

毒類の不足、入手困難の回答は顕著で、それを改善するための要望の位置づけは非常に高くなっています。

アンケート記述より抜粋

【衛生資材不足】

- ・ 介護にもマスクと消毒液、体温計、ガウンを回してほしい、予防が大事と言われても物が無い（新潟・通所）
- ・ マスクが足りない、手づくりしているが不安（小・看多機能）
- ・ 介護現場もマスクなどの配布をしていただきたい。（通所）
- ・ サージカルマスク含め感染予防に必要な物品を安定的に事業所に供給してほしい。（有料）

② 感染リスクに向き合いながら利用者の生活を支える職員の処遇改善

①の衛生資材が不足する中、その感染のリスクに向き合いながら利用者の生活をささえるため、介護・福祉の現場は奮闘しています。平時から低賃金・重労働の介護・福祉の現場は、さらに負担が増えています。そうした実態からも、処遇改善（危険手当）が望まれています。

アンケート記述より抜粋

【処遇】

- ・ 感染リスクの高い仕事についている方には危険手当があっても良い（通所）
- ・ 職員への待遇を良くしてほしい。コロナ禍でも普段通り働いている（小・看多機能）
- ・ 医療・介護の人員不足、患者・利用者様増加、残業も減らない現実です。（訪問）
- ・ 感染疑いや感染者に訪問するときの危険手当（訪問）
- ・ 医療従事者は大変。介護現場も同様に努力していることに目をむけて（ケアマネ）

③ 政府・自治体は感染対策と対応の情報を迅速に

感染対策と対応の情報伝達に関する回答が多く集約されました。内容としては、「感染者が発生したときの対応」、「休園・休校に伴い人員不足に陥ったときの対応」、「自治体からの指示を分かりやすく明確にしてほしい」といった回答が寄せられています。介護・福祉従事者の現場の不安を軽減するためには、政府や自治体のイニシアチブ発揮が望まれています。

アンケート記述より抜粋

【感染対策・対応】

- ・ 感染者の受け入れ病院（療養）専門 Dr の不足、大量発生時の自治体の対応が不明確（通所）
- ・ 施設内に広まってしまったとき、職員は休まなければならない人もたくさん出ます。（老健）
- ・ デイは3密を無視しているようなもの。感染者が一人出たら確実に崩壊する（ケアマネ）
- ・ 学校の休校に伴い、子を持つ親が仕事を休んだ際の人員不足。（特養）
- ・ 国からの補助等を継続的にしてもらいたい（通所）
- ・ 感染者した職員への補償。リスクを知って飛び込むであろう職員に誇りをもって取り組める環境を。コロナが明けた際には表彰してあげてほしい。改善とか支援とか補償とかそういうニ

ュアンスではなく中身は同じでも受け取り方が違うと思います。（障がい入所・通所）

- ・ 保健所や市、県からの指示を素早く行ってほしい、発生した施設での対応や状況を公表してほしい（特養）
- ・ 各種消耗品や衛生用品が入荷しないため代替品、方法により業務量が増えている。また絶対に持ち込まない為に、プライベートでも徹底した自己管理でストレスが大きい。面会制限による家族や業者対応にも追われる職員がどこまで頑張れるか不安（特養）
- ・ 介護従事者や利用者を優先的に検査できるようにしてほしい（訪問）

④ 減収になった報酬の補償

介護・福祉の現場では、感染リスク軽減のため訪問時間の短時間化、ショートステイ・新規入所者の受け入れ制限、通所利用の制限などから、前年度比で大きく減収となる回答が多く寄せられています。介護事業所の運営を継続するためにも減収分となっている報酬の補償が求められています。

アンケート記述より抜粋

【報酬保障】

- ・ サービス縮小等、制限を考えなければならず、減収が見込まれる。一方で感染対策のため人件費も含め経費は増える。介護報酬を考慮しなければ他産業と同様に事業の廃止、倒産のリスクがある（老健）
- ・ リスク回避のために入所者の制限をすれば収益は落ちる。（老健）
- ・ 休業せざるをえないときの損失の補償を国の責任で行ってほしい。介護事業所はギリギリの状況での運営なので（通所、訪問）
- ・ 全事業所に昨年同様の報酬補償を。今介護事業所をつぶすわけにはいきません。デイ・訪問・施設のすべての職員が3密覚悟でケアを行っている。介護職員に利用者負担にならない形で介護報酬に上乘せして危険手当を支給してほしい。ケアマネの報酬補償（コロナ以前の報酬補償）（有料・通所・訪問・ケアマネ）
- ・ 備品の確保、手当などの補償、休業したくてもできない。補償があれば頑張れます。（老健）

7. 現場のことで知ってほしいこと、知らせたいことは

介護・福祉の現場が「知ってほしいこと、知らせたいこと」ことは、感染リスクを避けられない職場の実態や、報道に対する思い、職員・利用者ともに平時にはみられないストレスがかかっている、サービス利用状況の実態、要望のおおむね4点に集約されました。

アンケート記述より抜粋

【感染リスク】

- ・ 重介護者の介助は密着することが多く感染リスクがある（通所）
- ・ 自分が感染すると職場や患者、利用者にも影響してしまうことを常に念頭に置いているため、公私ともに毎日緊張している（その他）
- ・ 介護施設に発症者を受け入れたまま対応させざるを得ない状況におかれている。全国の報告

を見聞きしていますが、そうであれば複数の専門職を常駐させる体制を公的に行うべきです
(老健)

- ・ 職員や利用者に感染者がでた場合事業所の運営を中止すると、どうなるのか (訪問)
- ・ 現場では感染対策の理想には程遠い現実的な対応しかできない。医療現場だけでなく介護現場でも不安や疲労を抱えながら人を支えている (通所)
- ・ マスクをつくって利用者に配っている (通所)
- ・ 普段から職員不足。1人でも感染者が出た場合この人数で施設をどう運営し利用者をどうケアしていくか職員は毎日不安な思いで働いています (通所・特養・老健)

【ストレス】

(労働者)

- ・ 国は、介護・医療現場ともにそこで働く人は死んでも良いと思っているのではないか。自分の、仲間の命が軽んじられていると感じる (小・看多機能)
- ・ 自身が感染しないために行動している際の責任とストレス、外出を控えることで、入居者のストレスが増加している。職員頑張っています。(GH)
- ・ いつ自分がかかるか家族にうつってしまうかという不安のなか、日々皆働いています。そんな中でストレス発散の場もなく心身ともに疲弊している職員もたくさんいます。現場の職員を第一に考えた対策をしてほしいです。(訪問)
- ・ 高齢者施設での感染は死に直結するため、職員、利用者の方のストレスは計り知れません。医療福祉、社会保障の充実を考え直していただきたい (老健)
- ・ 「偏見や差別」を生むような報道はしないで、あまりにも過剰な反応があるのが怖い (通所)
- ・ ニュースでは医療現場中心でクローズアップされていますが、介護の現場も大変です。通所がクラスターの根源のように報道されてしまいますが、現場も踏ん張っています。(ケアマネ)
- ・ 介護現場では医療現場と同様に命守る日々が続いています。施設内で蔓延したら、自分がさせてしまったら、自分がうつったら、そんな不安とたたかいながら業務を行っています。面会制限にご理解されず激怒される家族もいます。頑張っているのは医療だけではないことを知ってほしい。(老健)

(利用者)

- ・ 特に精神障害者は環境が変わることで、精神的に不安定になりやすい。先が見えない自粛の継続では、不満が爆発し、精神症状の悪化につながりかねない。
- ・ 入居施設のため面会制限 (家族と)、外出ができないため利用者の精神衛生が心配である
- ・ ご家族様等の面会ができないことや外出行事ができないために利用者のストレスが心配

【利用者状況】

- ・ 利用者が、感染防止のため介護サービスを控えている。訪問系、デイサービス等新規を受け入れない事業所が多くなった (ケアマネ)
- ・ PCR 検査実施⇒陰性でも、体調不良者の入院救急受け入れを断られたりする。老健には医師がいるが、医療施設ではない。あくまで生活の場である。できる医療行為も限られており、結果的に利用者が一番被害を受けている。(老健)
- ・ 認知症などでコロナウイルスを理解できない人がたくさんいる。その中で確実な防止など難

しいと思う。外出自粛と言っているなかで3密の空間に毎日いろいろな人がくる矛盾。(小・看多機能)

- ・ 高齢者は自宅での引きこもり状態となり ADL の低下や人と話す機会が減り、認知機能低下、精神的に不安定になるなどあります。(訪問)
- ・ 独居の利用者や家族が不在の利用者もいて、どうしても介入しなければ危険が生じる(小・看多機能)
- ・ 10万円の給付の手続きも一人ではできない人がたくさんいる。ケアマネはそういう一人ひとりを支えていることを知ってほしい(ケアマネ)
- ・ 毎日通ってきている利用者さんもおり、利用中止等になったら独居の人はどうすれば良いのかネグレクトの方なども心配。(小・看多機能)

【要望】

- ・ 在宅生活を支える訪問介護にもマスクや感染予防グッズの支給を早急をお願いします(訪問)
- ・ 介護の仕事ではテレワークは無理です、日ごろから医療や介護に負担をかけるから人材不足が続いているのではないのでしょうか。命を守る仕事だと理解してほしいようです(GH)
- ・ 今後もコロナ感染者の増減が続き、秋冬に増加が予想されます。それにむけて介護事業所も職員体制、教育、経営について立て直す必要があります。国、自治体の支援が急務です(通所、小・看多機能、有料)
- ・ 介護業務も医療ほどではないにしろ、感染リスクの高い中で仕事をしている。処遇や手当を検討してほしい

8. 【意見・要望では、今後の対策についても言及】

意見・要望での回答は、「労働者に関すること」、「感染対策に関すること」「今後のこと」の概ね3点に集約されました。感染を防ぎ、必死にいのちを守るために奮闘する介護現場の状況が浮き彫りになると同時に、物資の不足や不十分な感染対策の下に置かれている深刻な状況も明らかになっています。第2波、第3波が予想されるなかで、早急な体制の確立を求める声が強くなっています。

アンケート記述より抜粋

【労働者に関すること】

- ・ 介護職へも手当を早く検討してほしい(通所)
- ・ 自らが医療介護サービスを受ける段になって初めて現場の実態を知ることは多い。身をもって医療介護労働者のありがたみを知ってほしい。(老健、ほか)
- ・ (組合は) 政府に医師・看護師・介護職員の増員と待遇改善を強く求めてください。(通所)
- ・ もし休みになった場合、収入もなくなり生活できるのかも不安、なので子供が心配だが休めない。(通所)
- ・ 医療職、介護職の待遇の大幅改善を求めます。給料あと10万上げて！(小多機・看多機)
- ・ 介護分野の人手不足は今後もほかの病気が広がった時にも対応できません。給料・待遇についてきちんと考えてください。(訪問、ほか)

【感染対策に関して】

- ・ ホームヘルパー（訪問介護）や小多機（看多機）は休業できない。独居の利用者が多いから。（小多機・看多機）
- ・ デイに来て慣れていない利用者はマスクを取ってしまいます。中途半端な対策で結局感染を防げず、施設内で介護崩壊が起きないか不安は募ります。（通所）
- ・ 対策はしているが、目途が立たない中で続けていくことに疲弊してしまう。利用者が感染、濃厚接触者となった場合、病院程の備えがない中、対応しなければならないことがある。（老健）
- ・ 感染が広がった施設が悪者にならないように。どこでもできることをギリギリまでおこなっている現状なので。（ケアマネ）
- ・ 知らないうちに自分が感染し、うつしていたらという不安を皆が抱えながら訪問しています。（訪問介護）
- ・ （労働者の）体調管理、感染症対策について自己責任の部分が多い。（GH）

【今後について】

- ・ 次の冬にも同じようなことにならないように、政府や自治体はもちろん、法人にもしっかり対応してほしい。（特養）
- ・ 日々、不安を抱えながら仕事をしています。今回の経験を今後にしっかりと役立ててほしいです。（GH）
- ・ 弱者の立場に立った政策を！声、手が届く政策の実現を！0 か 100 かの考え方はやめてほしい。徐々に、ウイルスと付き合いながら暮らしていく方向で。（通所）

「新型コロナウイルス対策」に関する緊急アンケート調査

2020年4月 日本医労連 福祉部会・介護対策委員会

【都道府県】() 【組合または事業所名】()

【記入者】() 【連絡先】()

1. 事業内容及びサービス名

① 高齢者福祉 (例：特養ホーム)

② 障がい福祉 (例：障がい者入所施設)

③ 児童福祉 (例：乳児院)

2. 新型コロナウイルス感染者または感染疑い者の有無について教えてください。

① 職員 (有 ・ 無) ② 利用者 (有 ・ 無)

3. 事業所の運営状況について教えてください (複数回答可)。

① 事業を休止している ② 利用・入所制限がある ③ サービスを制限している

④ 面会制限 ⑤ 通常運営 ⑥ その他 ()

4. 困っていることを教えてください (可能な限り箇条書きでお願いします)。

I. 感染予防について

1) _____

2) _____

3) _____

II. 新型コロナウイルス感染症が広がって以降のケアについて

1) _____

2) _____

3) _____

III. 職員の労働環境について

1) 新型コロナウイルスに関わる休業制度の有無 (有 ・ 無 ・ 休業できない)

▼
2) 【1) で「有」と回答した事業】上記休業で賃金保障されるケースを教えてください (複数回答可)。

① 新型コロナウイルス感染 ② 新型コロナウイルス感染疑い ③ 一斉休校対応

引き続き裏面の設問にもご回答をお願いします

3) 新型コロナウイルスの影響による退職・休職の状況

- ① 増えた ② 減った ③ 変わらない

4) 夜勤回数について

- ① 増えた ② 減った ③ 変わらない

5. 現場で必要としていることを教えてください。

6. 政府や自治体に求めたいことを教えてください。

7. 新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて、現場のことで知ってほしいこと、知らせたいことを教えてください。

8. ご意見・ご要望など、ご自由にお書きください（余白部分もお使いください）。

ご協力ありがとうございました。

※問い合わせ 日本医労連 (TEL03-3875-5871)

※返信先 e-mail n-ask@irouren.or.jp / FAX 03-3875-6270

※こちらのQRコードからも返信できます⇒



2020年3月5日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿
総務大臣 高市 早苗 殿
文部科学大臣 萩生田 光一 殿
財務大臣 麻生 太郎 殿

日本医療労働組合連合会
中央執行委員長 森田しのぶ

要請書（追加分）

国民のいのちと健康をまもるために、ご奮闘されていることに敬意を表します。医療機関や介護・福祉の職場で働いている労働者の労働組合として、新型コロナウイルス対策に関連して以下の要請項目を追加させていただきますので、誠意あるご対応をお願いします。

記

1. 感染の有無を調べるPCR検査体制の確立と保険適用を急ぎ、医師が必要と判断した国内にいる全ての方が検査および治療ができるような対策を早急に行うこと。
2. 受診抑制の根本原因でもある、国保証の取り上げを止めてすべての加入者に届け、患者窓口負担を引き下げること。
3. 2020年度予算を見直し、いま必要な感染症病床の確保と、公立・公的病院をはじめ、協力するすべての医療機関や介護・福祉施設が十分な感染症対策が行えるよう、公的資金による財政支援を行うこと。
4. すでに活動しているDMATなどで派遣されたスタッフの、事前・事後の検査体制やフォローを充分に行うこと。また、雇用調整助成金制度を柔軟に活用できるようにし、感染症の影響による休業時の保障や、罹患時の保障を行うこと。
5. 感染症の拡大や災害支援など、不測の事態においても十分な対応が可能となるように、現場の実情とかけ離れた医師・看護師の需給推計を見直し、医師・看護師・介護職員などの大幅増員を行うこと。
6. 医療機関や介護・福祉施設へ、マスクや消毒液などの衛生材料が充分に行き渡るように早急な手立てを行うこと。
7. 保健所の増設と機能強化、公立・公的病院等の再編・統合計画を中止し、地域の意見を十分に踏まえて、感染症病床を含む必要な病床を確保すること。
8. 子育て中の職員の休業を保障するために事業縮小した際の財政補填と、休業を余儀なくされた職員の賃金保障を行うこと。
9. 看護職員が出勤できないことにより、配置基準要件割れを起こす可能性が高まることから、3月及び4月については、算定基準要件の緩和もしくは猶予を行うこと。

以上

2020年4月7日

内閣総理大臣 安倍 晋三 殿
厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

日本医療労働組合連合会
中央執行委員長 森田しのぶ
(公印省略)

「医療崩壊」を防ぐために必要な対策を求める要請

国民のいのちと健康を守るためご尽力いただいていることに対し、敬意を表します。

私たち医療・介護・福祉の職場で働く仲間は、新型コロナウイルスの感染拡大の中、懸命に国民のいのちと健康を守るために、自らの感染リスクの恐怖ともたたかいながら、現場で必死な奮闘を続けています。イタリアや米国ニューヨークで起こった「医療崩壊」を引き起こさないためには、国の責任によって、迅速かつ的確な対応が必要です。

今現在の医療・介護・福祉の現場実態から、以下の要請を行います。速やかに、そして的確に、要請内容が実施されることを切望します。

【要請項目】

1. 保健所の増設と機能強化、公立・公的病院等の再編・統合計画を中止し、地域の意見を十分に踏まえて、感染症病床を含む必要な病床を確保すること。また、病床確保のために必要な財政負担は国の責任で行うこと。
2. 感染症の拡大や災害支援など、不測の事態においても十分な対応が可能となるように、現場の実情とかけ離れた医師・看護師の需給推計を見直し、医師・看護師・介護職員などの大幅増員を行うこと。また、感染症対策時に必要な医療技術を有する従事者を早急に育成すること。
3. 医療従事者が安心して働く上で必要な院内保育所の機能を充実させ、十分な保育士の配置数に引き上げ、公的補助を増やすこと。また、医療・介護・福祉関係者に対する誹謗中傷、風評被害の防止を国の責任で行うこと。
4. 感染拡大に対する的確な手立てが迅速に取れるよう、県や自治体に手立てを押し付けるのではなく、国が責任をもって対策にあたること。
5. 感染の有無を調べる安全なPCR検査体制の拡充を急ぎ、医師が必要と判断した国内にいる全ての方が検査および治療ができるような対策を早急に取り組むこと。
6. 医療機関や介護・福祉施設へ、マスクや消毒液などの衛生材料が充分に行き渡るように早急な手立てを行うこと。
7. 必要な感染症病床の確保と、公立・公的病院をはじめ、協力するすべての医療機関や介護・福祉施設が十分な感染症対策が行えるよう、公的資金による財政支援を行うこと。
8. 感染症拡大により経営悪化した医療機関や介護・福祉施設の経営を支えるために、緊急の診療報酬・介護報酬の引き上げ、あるいは直接の助成金を手当てすること。
9. 雇用調整助成金制度を柔軟に活用できるようにし、感染症の影響による休業時や、罹患時に労働者が安心できる内容の賃金保障を行うこと。
10. 受診抑制の根本原因でもある、国保証の取り上げを止めてすべての加入者に届け、患者窓口負担を引き下げること。

以上

2020年4月24日

内閣総理大臣 安倍 晋三 殿
厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

日本医療労働組合連合会
中央執行委員長 森田しのぶ（公印省略）

「医療崩壊」を止めるために必要な対策を求める緊急要請(第3次)

国民のいのちと健康を守るためご尽力いただいていることに対し、敬意を表します。

医療・介護・福祉の職場で働く仲間は、新型コロナウイルスの感染拡大の中、懸命に国民のいのちと健康を守るために、自らの感染リスクの恐怖ともたたかいながら、現場で必死な奮闘を続けています。しかし、感染拡大が続き、院内感染が多発するなど、事態は切迫した状況にあります。「医療崩壊」をくい止めるためには、国の責任によって、迅速かつ的確な対応が必要です。

今現在の医療・介護・福祉の現場実態から、緊急に以下の要請を行います。速やかに、そして的確に、要請内容が実施されることを切望します。

【要請項目】

1. 「医療崩壊」を止めるため、PCR検査センターの設置など、検査と症状に応じた治療・隔離を迅速に行う体制をつくり、院内感染を防止すること。
2. 医療機関や介護・福祉施設に対して、マスク、防護服、消毒液などの衛生材料が充分に行き渡るように、国が緊急の対策をとって供給すること。
3. 新型コロナ患者の受け入れに要する費用は、空床確保、病棟・設備の整備、人員体制の確保、一般診療の縮小などを含め、全額国が補償すること。
4. 感染症拡大により経営悪化した医療機関や介護・福祉施設の経営を支えるために、緊急の診療報酬・介護報酬の引き上げや直接の財政支援を行うこと。
5. 新型コロナに感染もしくは疑いのある患者に対応する職員に対する特別手当の支給や、帰宅・通勤が困難となっている職員の宿泊費用等を補償すること。また、妊娠中や基礎疾患のある職員については、配置転換など勤務体制の配慮を行うこと。職員が新型コロナに感染した場合の労災認定を速やかに行うこと。
6. 医療・介護・福祉関係者に対する誹謗中傷、風評被害の防止を国の責任で行うとともに、メンタルヘルス対策や離職防止対策を強化すること。
7. 精神科病院において新型コロナ感染者が発生した場合に、精神保健福祉法の行動制限の濫用とならないように留意し、良質な治療や支援を受けることができるなど適切な対応が図られるよう対策を強化すること。精神科病院での入院を継続する場合であっても、重症化した場合の受け入れ体制を確保すること。
8. 公立・公的病院等の再編・統合、病床削減計画は、直ちに中止・撤回し、感染症対策に必要な医療体制を確立すること。
9. 現場の実情とかけ離れた医師・看護師の需給推計を見直し、感染症の拡大や災害支援など、不測の事態においても十分な対応が可能となるように、医師・看護師・介護職員などの大幅増員を行うこと。また、感染症対策時に必要な医療技術を有する従事者を早急に育成すること。

以上

2020年5月14日（木）

厚生労働省
大臣 加藤 勝信 様

全労連介護・ヘルパーネット
責任者 岩橋 祐治

〒113-8462 東京都文京区湯島2-4-4 全労連会館4F
Tel 03-5842-5611、Fax 03-5842-562

新型コロナウイルス感染症による介護崩壊を阻止するための緊急要請

全労連介護・ヘルパーネットは、全労連と全労連加盟の介護関係6単産（日本医労連、福祉保育労、生協労連、全労連全国一般、建交労、自治労連）と同様の組織がある17地方組織で作る介護保険制度の改善と介護労働者の賃金・労働条件の改善と雇用の安定をめざして活動している組織です。

さて、介護保険が施行されて今年の4月で20年となりますが、この間の介護保険制度の連続改悪と介護報酬の度重なる引下げが介護労働者の低賃金・劣悪な処遇となり、介護の現場は慢性的な人手不足に悩まされ、介護基盤が大きく揺らいでいました。

そこに今般の新型コロナ感染症が介護職場を直撃し、“介護崩壊”を招きかねない深刻な事態となっています。

“介護崩壊”といった深刻な事態を引き起こさないためにも、下記の緊急の対策を採ることを求めます。

《 記 》

- 1 介護利用者と介護労働者の感染防止を徹底すること。マスクや消毒液といった衛生材料の手配・確保を国の責任で行うこと。
- 2 介護事業所を倒産や廃業させないために全力を挙げる。そのためにも、介護事業所の休業・減収に対する補てんや膨らんでいる経費に対する助成を行うこと。その際、今年の介護報酬実績は確保するとともに、臨時の介護報酬の増額を行うこと。
- 3 コロナ感染拡大の下でも奮闘している介護労働者全員に国が予算措置を行って「特別手当」を支給すること。
- 4 休業や仕事の減少にともなう、介護労働者に対する賃金補償を強めること。その際、介護労働者は全体として賃金が低いので全額保障できるように努めること。
- 5 ヘルパーをはじめとする介護労働者確保をいっそう強めること。そのためにも介護労働者の処遇改善＝賃金を大幅に引き上げ、人員配置基準を改善すること。
- 6 介護事業所の休業・縮小に伴い仕事を休んで介護する家族に対し、利用料の減免や家族介護手当金（仮称）を支給すること。
- 7 介護保険制度そのものを抜本的に見直し、介護報酬や給付費の抑制路線を転換すること。

（以上）

2020年5月25日

内閣総理大臣 安倍晋三殿
厚生労働大臣 加藤勝信殿

新型コロナウイルス感染拡大で介護崩壊を起こさず 国民の介護、いのち、くらしを守るための緊急要望書

【提出団体】

守ろう！介護保険制度・市民の会
公益社団法人 認知症の人と家族の会
認定特定非営利活動法人 暮らしネット・えん
21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会
全日本民主医療機関連合会
全国労働組合総連合
(事務局団体)中央社会保障推進協議会

新型コロナウイルスが全世界的に拡大し、日本においても感染が広がる中、2020年4月7日、国は特別措置法に基づく「緊急事態宣言」を7都府県、17日全国に拡大、5月4日に延長を決定しました。すでに首都圏1都3県と北海道を除いて解除されたものの、介護を巡る全国の様子は依然と厳しいものがあります。

政府は介護保険の事業は自粛、休業の対象とはせず、「十分な感染対策を行いつつ継続」するとしていますが、介護事業所の利用者・職員の感染者が増えており、いくつかの高齢者施設では集団感染が発生しているとも報じられています。しかし、感染リスクの高い高齢者に介護にあたる介護現場では、マスク、手袋、アルコール、ガウン等の衛生・防護用品が絶対的に不足しており、感染のリスクを日々背負いながら介護業務に従事している現状があります。また、その介護従事者自身も高年齢化が進んでいることも、感染リスクを高めていることにつながっています。

新型コロナウイルス感染への対応は長期化するとの認識を政府も出していますが、介護事業所の中には、感染を防ぐため苦渋の選択として休業せざるをえないところも多数発生しています。経営基盤の弱い事業所が多数を占める中、今後経営的に行き詰まり介護事業所の倒産・廃業も危惧されています。このままでは新型コロナウイルス感染が収束したとしても、各地域の介護事業を継続していけるかの危機に立っています。しかし、4月30日成立した「補正予算」では介護を継続し維持していくための措置は全く盛り込まれていません。

介護事業所を守り、国民・高齢者の介護を受ける権利を守り、介護従事者を守るために、次のことを要望します。

- 一、 介護事業所に必要なマスクや消毒液、ガウン等の衛生・防護用品の確保・供給を国の責任で行うこと
- 二、 介護事業所が倒産・廃業に至らないよう、介護事業所への財政支援を講じること。少なくとも、前年の実績にもとづき介護報酬の概算払いを行うこと

以上