

入院できず、休業で 5700 万円減収も 障害者施設、三重苦の第 6 波

石川友恵 2022 年 3 月 22 日

感染防止の防護服を着て、対応にあたる障害者福祉施設の職員=社会福祉法人「コスモス」提供



新型コロナウイルスの第 6 波で医療が逼迫(ひっぱく)し、苦境に立たされたのが障害者福祉施設だ。利用者が感染しても入院できず、施設内で療養を迫られた。基礎疾患を抱える人も多く、ケアにあたる職員の負担が増えた。作業所などの休業で経済的な損失も膨らんだが、政府の支援は十分ではない。クラスター(感染者集団)の発生を経験した大阪の施設に、実情を聞いた。

障害者福祉施設などを運営する社会福祉法人「コスモス」(大阪府堺市)では 1 月中旬～2 月下旬、6 カ所の福祉作業所で働く人ら計 150 人が感染した。

「医療が逼迫するなかで、障害のある人はさらに入院しにくくなっていた。施設内での対応はまるで災害のようだった」。皿海みつる理事はそう振り返る。

作業所に通う人のうち約 3 割は、同法人が運営するグループホームに入所する。利用者は知的障害があったり、食べられないものを食べたり、自分やほかの人をたたいたりする強度行動障害を抱える人もいて、マスクをつけられない人が多い。さらに、基礎疾患や難病がある人が多数いて、症状が重くなりやすい。

「一時は家族がみとりの覚悟も」

救急搬送を要請するほど病状が深刻だった 7 件のうち、入院できたのは 2 件だけだった。なかには 40 度近くの発熱で、血中酸素飽和度が 87%まで低下した人もいた。90%を下回ると呼吸不全の可能性があり、対応が必要になる。それでも、入院できるまで 2 日待った。ぜんそくの持病があり、「一時は家族がみとりの覚悟をするほどだった」という。

施設内では、陽性者とそうでない人の生活の場を分ける「ゾーニング」は難しかった。このため、短期で入所する人を受け入れる施設を半月ほど休業し、療養場所として使うことに。皿海さんは「利用者は家族がすでに他界していて、帰る家がない人もいる。病院にも入れず、施設で療養するしかなかった」と話す。

だが、医療体制は不十分だった。看護師は配置しているが、常駐しているわけではない。ケアの内容は障害の内容や程度によっても異なり、薬も座薬の場合がある。看護師に作成してもらった 24 時間の手順を示したマニュアルをみながら、職員が投薬の管理をし、徹夜で症状が悪化しない

か見守った。防護服の着脱に時間がかかるので、水分をとるのも控えた。法人内の様々な施設の職員間で人繰りをつけて体制を組み、亡くなる人はいなかった。

施設内での療養は、職員に負担がかかっただけでなく、経済的な損失にもつながった。パンや菓子などの製造販売を手がける作業所や短期入所の施設を最長1カ月ほど休業したことで、減収額は約5700万円にのぼった。さらに検査キットの購入や職員へのコロナ対応の手当金を支給し、約1400万円分の経費がかさんだ。行政からの補助は一部あるものの、補填(ほてん)するには足りなかった。

病院や保健所も機能していない「医療崩壊」の下でのクラスターに向き合わざるを得なかった。皿海さんは「このままでは経営の継続が難しい。施設内療養をするにしても、例えば短期入所の施設の休業を想定した補助金の支援など、障害者施設に対しても補償の仕組みが必要だ」と訴える。

難題の感染対策

専門家から見ても、障害福祉施設での感染対策は難題だ。

感染対策の訪問指導などにあたってきた感染管理認定看護師の松永早苗・神奈川県立保健福祉大准教授は「高齢者施設と違うのは、自立支援のため利用者が作業所で働き、外部との接触が多いこと」と指摘する。このため、障害福祉施設のほうが感染する可能性が高くなるという。

一方で、見守りが必要だったり、環境の変化で混乱する人もいて、入院が難しい場合がある。まず施設側では実際に感染の発生を想定して、隔離部屋での対応のシミュレーションや職員の細かな役割を決め、療養させつつ感染拡大も防ぐ計画づくりが必要とする。

その上で、今後の感染拡大にそなえて産業医を通じて診療をうけたり、飲み薬など治療薬を処方してもらったりできるネットワークを築くことや、行政側が医師や看護師を派遣できる実効性のある仕組みをつくることが求められるという。(石川友恵)