

一般社団法人 社会福祉経営全国会議

コロナ・実態・事例ニュース



2022年4月21日発行 (No.23) 連絡先/〒543-0045 大阪市天王寺区寺田町 2-5-6-902

電話 06-6772-1360 Fax06-6772-1376 Eメール/jimukyoku1@f-zenkoku.net

第6波、福祉の現場で何が起きていたのか！

コロナ第1波に備えて！緊急アンケート！

お寄せいただいた声をご紹介します！

法人内で陽性者・濃厚接触者支援を行った経験から見える課題・問題点…

●支援に対してはプロフェッショナルであるが、ウイルス対策に対しては素人である。陽性者の支援に入った職員が感染し支援者が足りない状況になった。病気の療養に関して福祉事業所で見るとは困難である。

GHでの陽性者を見るためショートステイ・生活介護・B型を閉めて職員確保を行ったため大幅減収になった。収入は減ったが、陽性者対応のための支出は増えた。また職員の給与は変わらないため日割りの弊害を感じる。

生活介護・B型のみ利用している人は自宅待機となり、家族負担が大きくなった。特に障害が重ければ重いほど家族へかかる負担が大きくなった。理解はしてくれているが「GHの利用者はいいよね」とか職員への不満など、放置しておくこと分断につながるような発言が出ている。

GH利用者が濃厚接触者となった場合、GH内で待機するため、日中も支援に入らなければならず、職員数が不足する。またそこに対する収入はない。

保健所の対応も遅く指示を待てられない。

SPO2濃度が低く、診察された医師からも入院の推薦をしてもらったが、入院できなかった。

陽性者の支援途中で、本人が体調が悪くなり救急車を呼んだが、受入先がなく搬送されなかった。

命を守る仕事であることを改めて自覚することとなったが、その割には給与水準が低い。そもそもの支援者不足の中でコロナ対応はできない。(兵庫・障害)

●とにかく、入院が出来ないことが問題。病院の逼迫と保健所もオーバーフローしており機能停止しているため、対応は後手に回ってしまい、施設が主導で対応をすすめていく必要がある。GHには、医療従事者が常駐していないため、支援者が対応にあたっているが、パートやアルバイトにも対応を依頼せざるを得なく、陽性者や濃厚接触者への対応が非常に困難な状況である。クラスターの要因となっている。(埼玉・障害)

●施設内療養は、医療施設と異なり医療設備が十分ではない中で治療・療養は不可能です。具体的には酸素濃縮器が不足することや陰圧室ではないこと、抗ウイルス薬の十分な処方ができない、カクテル療法等ができない等。クラスター化することを避けられない。(京都・高齢)

法人内で陽性者・濃厚接触者支援を行った場所・事業…

- ショートステイ ●グループホーム
- 入所施設

コロナの影響で事業収入が減収となった法人の減収額(単位万円)※概算…

700万円
160万円
10万円
100万円
1月から3月 1000万円以上
数千万単位の減収
2月は休業により平均的な月收入より約700万円減
140~150万円
1,100万円

コロナ対応で持ち出しとなった支出額(単位万円)※概算…

100万円
20万円
50万円
50万円
100万円以上
年間2000万円
100万円
48万円

情報提供のお願い

報道機関から継続した取材の依頼があります。自治体への要請行動の予定、陽性者支援の写真・映像などを提供いただける場合は事務局までご連絡ください。

現在、直面している状況・課題・問題点など・・・

- 家族・利用者の負担を考え生活介護・B型をできるだけ閉めないように対応を変更したため、GHの職員に負担が集中している。コロナで減収になったが補填がない。また消耗品等の行政の補助金申請手続きをしているが細かい指摘ばかりで、補填しようという気がないように感じる。(障害)
- 感染が今は落ち着いているが、子どもに感染が広がって、職員が感染又は濃厚接触者になって出勤できないときの人材確保、休園ではなく、クラス休園の難しさ、濃厚接触者の兄弟関係を受け入れるかどうか。(保育)
- 現在は、園内での感染者は居りませんが、職員が感染や濃厚接触者になった場合、また職員の子どもの学校や保育園が休みになって保護者として長期休まなければならない場合の体制が大変でした。今後、第7波が来たときにも職員体制が組めるかどうかが一番の問題です。(保育)
- とにかく、密を避けること、感染対策を行っているが、利用者は、就労されている方から、10か所以上の作業所に通所しているため、衛生健康管理面の管理が困難である。(障害)
- 自治体圏域に検査機関が充実していないこと。自治体の担当者により発言内容が異なること。医療逼迫によりコロナ陽性者が入院できないこと。行政のBCPの有無が不明なこと。補助金額の低さ。PPEを配給してもらえないこと。(高齢)
- クラスターにより職員・利用者の感染の拡大 ①すべての事業の日常業務がストップ②利用者家族は認知症の進行、病気の重度化により、母入院、父入院のため家庭での生活継続困難によりロングショートが増える。③事業収入激減により運営困難。(障害)
- 社会福祉事業が社会になくてはならない事業であるにも関わらず、コロナ禍でも維持できる制度になっていない。(複合)
- 対人援助の仕事なのに、あまり接触できず会話が減ったり行事ができず交流が減った。(障害)
- ①施設でクラスター発生し、数十人が入院できず施設で留め置かれた。病床ひっ迫期でやむを得ない面もあったが、施設で療養しているなかで状態が悪化した際には救急搬送をしても、搬送先の医師が入院が必要な状態であると判断していても、「満床だから」「高齢者はあきらめてもらわないといけない場合がある」と、点滴などするだけで入院できずに介護タクシーで夜に帰された。命に関わる状態でも入院できない一方で、臨時的な医療施設は10%しか稼働していない、介護体制がないから高齢要介護者は受け入れられないということだった。入院できた数日後にご逝去され、「もっと早く入院できていれば・・・」と思うと辛い。
- ②在宅の要介護高齢者と高齢介護者が感染して自宅療養となり、介護サービスがストップし陽性介護をするケースが増えた。介護できない家庭には職員がフル装備で1日数回排泄介助などで訪問した。訪問しなければ共倒れになるので訪問継続を指示したが、職員を感染の危険にさらしているのか、と非常に悩んだ。在宅でも自宅療養していた高齢者がSPO2が急激に下がるなど悪化し、入院先で亡くなるケースが続いた。(高齢)

国や自治体への要望・・・

- 国や自治体はコロナ禍でも保育を受け入れてほしいというのであれば、人の確保や明確な受け入れの基準を保護者にもわかるように周知してほしい。園に任せる的な判断が一番大変だった。園によってバラバラな受け入れが保護者も混乱させる。仕事があるのに受け入れてもらえない保護者にたいしての支援も必要だと思う。(保育)
- 医療崩壊を防ぐための手立て
保健所機能の充実
GHの日中支援の手当
支援者の確保
基本単価のアップ
緊急時だけでも日割り計算から月割り計算へできる対応を
(障害)
- 国には責任をもってもらいたいと強く思います。保健所や病院が機能停止しないようにしてもらいたいです。市や県とも連携を取りながら、対応をすすめていきたいと思っています。県のPCR検査の実施にあたっては、コロナが収束するまで、すべての事業所において対応延長を行っていただきたいです。(保育)
- まずは、各自治体のBCPを説明してほしい。そのうえで、課題を浮き彫りにして指摘したい。(高齢)
- ショートステイは感染予防をした時の補助金はほとんどないに等しい、単体ショートステイの運営は出来高払いのため、もともと非常に厳しい。空床保障をしてほしい(障害)



●コロナ第7波に備えて！第6波、福祉の現場で何が起きていたのか！緊急アンケート！

<https://forms.gle/4hRNCpgE3j3MUP38A>

