

2022 年

「新型コロナウイルス対策」に関するアンケート調査結果

2022年5月 日本医労連

- 【調査期間】 2022年4月1日～2022年5月12日
(※調査対象期間：2022年1月1日～2022年3月31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】 調査票を加盟組織に経由して、各単組・支部（事業所ごとの労働組合）へ送付。調査票を単組・支部から回収し、日本医労連本部で集約。
- 【調査目的】 新型コロナウイルス感染症（新型コロナ）の世界的流行から2年以上が経過しました。その状況下において、介護・福祉の現場では、利用者・患者のいのちと暮らしを支えるため、日夜奮闘しています。3回目となる本調査では、前回調査からの経過、現場の状況、現場は何を求めているのかを把握し、国や自治体に必要な対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】 182 事業所

【回答内訳】

高齢者福祉 165 件

訪問介護 28 件、通所 31 件、グループホーム 10 件、特養ホーム 8 件、老健 12 件
ケアマネ 20 件、小・看護多機能 14 件、有料老人ホーム 1 件、訪問看護 19 件
その他 22 件

介護医療院 3 件、地域密着複合施設 2 件、短期入所 4 件、サ高住 3 件、
軽費老人ホーム 4 件、養護老人ホーム 1 件、地域包括 2 件、病院 1 件
訪問入浴 1 件、不明 1 件

障がい福祉 14 件

通所 1 件、グループホーム 1 件、入所施設 7 件
その他 5 件（就労支援事業 3 件、ショートステイ 1 件、共同住宅 1 件）

児童福祉 3 件

児童通所 1 件、乳児院 1 件、その他 1 件（保育園 1 件）

はじめに・・・

新型コロナの収束に兆しが見えず、コロナ禍でのケア実践が2年以上にも及んでいます。その中で、介護・福祉従事者は、利用者・患者とその家族の生活を支えるため、感染防止・感染対策を講じながら日々のケアを実践しています。

2020年に発表した第1回目の調査結果では、「衛生物資」、「体制」、「補償」、「設備」、「情報」の5つが不足している特徴を明らかになりました。翌年の2021年に実施した第2回目の調査結果では、1年経過した時点でも5つの不足が解消しておらず、新たにワクチン接種・PCR検査の実施、メンタルの課題が新たに発生していることが明らかになりました。今回のアンケート調査では、介護・福祉職場のクラスター発生状況やメンタル不全などの項目を新設して、調査を実施しました。また、【政府・自治体に求めたいこと】、【知ってほしいこと、知らせたいこと】について自由記載で回答を求めました。

介護・福祉を守り、利用者・患者とその家族の生活を守っていくうえでも、非常に重要な意見が集まりましたので、アンケート調査の結果をまとめて報告します。

「新型コロナウイルス対策」に関するアンケートのまとめ

2022年5月 日本医労連

1. 事業内容及びサービス名

－182 事業所からの回答集約－

日本医労連に加盟する組織の介護・福祉事業所を対象に、4月1日～5月12日（調査対象期間 22年1月1日～22年3月31日）までの間にアンケート調査に取り組みました。

アンケート調査は、高齢福祉 165 事業所、障がい福祉 14 事業所、児童福祉 3 事業所の合計 182 事業所から回答がありました。

2. 新型コロナウイルス感染状況について

1) 職員・利用者に感染または感染疑い者が、いる・いた時期があった

－職員の感染経験 71%、利用者の感染経験 62%－

新型コロナ感染者または感染疑いの有無については、“有”と回答したのは、職員では 129 事業所 71%の割合、利用者では 113 事業所 62%の割合でした。アンケート調査をはじめた時からの感染経験の推移をみると、感染が介護現場にも広がり、深刻な影響として表れていることが分かります。

サービス別では、訪問介護・看護で職員と利用者が感染した経験が 80%以上になっています。ケアマネ事業所も職員 75%、利用者 80%と高水準になっています。GH、特養、老健、障害入所などの入所型の施設では、職員の感染経験が利用者の感染経験を上回っているのが特徴です。

	2020年(4月)	2021年(4月)	2022年(4月)
職員	0% (189/0)	22% (135/30)	71% (182/129)
利用者	6% (189/11)	31% (135/42)	62% (182/113)

2) 事業所内でのクラスター発生状況について

－クラスターが起きると収束まで最低14日かかっている－

クラスターの発生状況において、項目を新設しました。クラスターの発生は全体の 4%の回答となっていました。事業所内の感染者の人数は事業所の規模の違いはあるものの、最大で 30 人、最小で 4 人となっています。また、クラスター収束まで平均で 17.6 日となっており、最低でも 14 日間を要していることが回答されています。

3. 新型コロナウイルスが発生した場合の事業運営について

1) 陽性者(職員含む)が発生した場合の対応について (複数回答可)

－必要な介護サービスの提供に影響－

陽性者が発生した場合の事業の対応では、サービス削減 64 事業所 (35%)、面会制限 64 事業所 (35%) が最も多い対応になっていました。次いで利用・入所制限 60 事業所 (33%)

と3割を超える回答率になっています。また、事業休止も46事業所(25%)と高い回答割合になっています。事業休止を回答した46事業所のうち、実際に14事業所が事業休止をしたと回答しています。休止の日数は最大で31日、最低で0.5日となっており、通所の事業所が回答の過半数を占めています。

今回新たに設けた、「新型コロナ陽性の利用者を陽性の職員が介護した」とする選択肢には、訪問看護とその他(短期入所)の2事業所から回答がありました。職員・利用者ともに感染経験が高くなっており、利用者・職員の安全・安心を守るうえでも、感染対策強化と、保障を充実させていく必要があります。

その他記載より抜粋

- ・ 陽性利用者が入院したので訪問しなかった。職員は基準により休暇(茨城・訪問看護)
- ・ 職員が陽性になり職員全員PCR検査を行った。全員の陰性が確認されるまで訪問は控えた(埼玉・その他(地域包括))
- ・ 感染利用者の訪問中止(東京・訪問介護)
- ・ 家族対応(東京・訪問介護)
- ・ 通い→訪問に切り替え(東京・小・看多機)
- ・ 訪問の制限(東京・その他(就労支援))
- ・ 通所訓練を在宅訓練に切替(東京・その他(就労支援))
- ・ スタッフの就業制限、勤務交替(東京・通所)
- ・ 職員の家族が陽性となり自粛中となり職員も自粛期間中に感染しそのまま自粛延長となった(静岡・障害入所)
- ・ 訪問中止(岡山・ケアマネ)
- ・ 感染疑い者は陰性確認まで休業しその他の職員は通常業務(岡山・ケアマネ)

4. 職員の労働環境について

1) ~3) 新型コロナに関わる休業の状況について

ー休業が有給保障されている割合は昨年から減少ー

新型コロナに起因する休業が「可能」とした事業所は170で全体の93%となっています。一方、割合は少ないですが、「不可」とする回答が一定数ありました。休業制度については、80%の事業所が「休業制度あり」と回答していますが、賃金保障の有無について見ると、「新型コロナ感染」が82%、「感染疑い」が68%、「子の休園・休校」が55%になっています。昨年と比較すると、いずれの項目も有給保障される回答が昨年を下回っています。

		2020年	2021年	2022年
	休業制度ありの施設	53%	70%	80%
有給保障	新型コロナ感染	74%	99%	82%
	感染疑い	73%	84%	68%
	子の休園・休校	46%	60%	55%

4) 新型コロナの退職・休職の状況

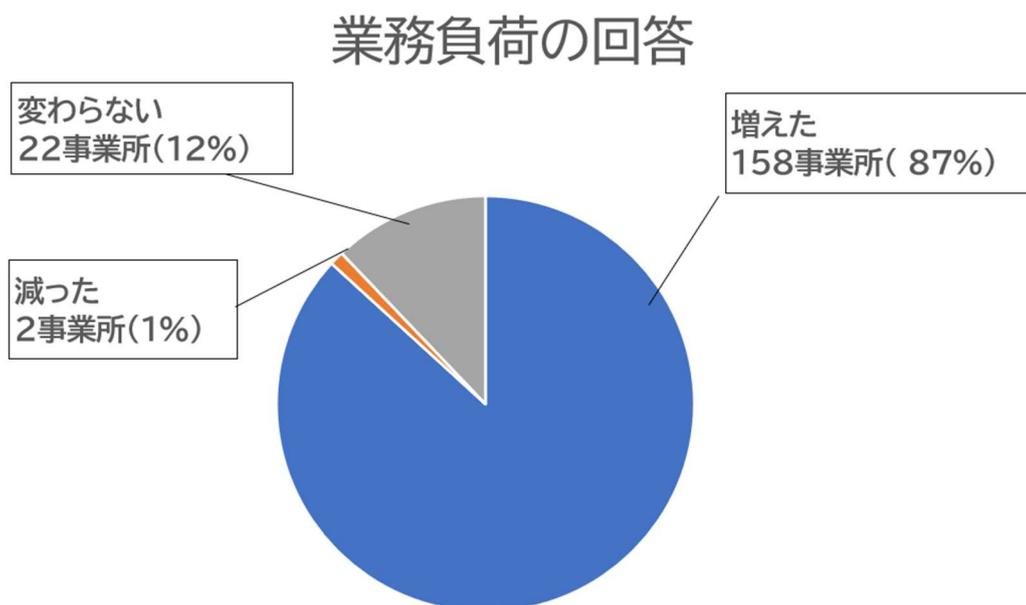
—変わらないが86%—

新型コロナの影響による退職・休職の状況を回答する項目になっています。「増えた」とする回答は10%となっており、調査開始時から微増しています。「変わらない」とする回答においても一昨年、昨年の87%と比較しても、86%の回答となっており、回答率に大きな変化はありません。

5) 新型コロナ対策による業務負荷について

新型コロナの感染拡大が急速に広がる中、介護・福祉現場では、平時には無かった感染防止・予防の対策が取られています。そのことから、業務の負荷を明らかにするため、本年のアンケート調査から業務負荷の増減を回答する項目を新設しました。

業務負荷が「増えた」とする回答は全体の87%でした。業務負荷が「減少した」とする回答は2事業所でしたが、うち1件はその他の業態（地域包括支援センター）からの回答で「地域活動が開催できなくなった」からとしており、事業所の機能そのものがコロナによって影響を受けていることが明らかになりました。



具体内容より抜粋

- ・ 消毒業務の増加・他フローとの移動制限・精神的負担（北海道・有料老人ホーム）
- ・ 連泊利用者への全ての対応、濃厚接触者への自宅訪問、出勤可能な職員に限られていた為、日勤、夜勤業務全てが大変だった。（北海道・小・看多機）
- ・ 消毒業務の増、窓口での荷物の受け渡しなど（青森・その他（短期入所））
- ・ コロナ疑いで欠勤者が出ると代わりに出勤になってしまう。人員が不足するため負担増になります（岩手・特養）
- ・ 自宅療養と自宅待機の職員の分の業務（訪問、訪問に伴う事務）を出勤者でフォローし残業時間も増え休みが減っている（宮城・訪問）
- ・ 消毒業務が増えた。送迎出迎えでの体調チェック、検温等（埼玉・通所）
- ・ 消毒業務、利用調整、職員シフト調整、欠員の中での業務全般（長野・通所）
- ・ 消毒業務、面会対応、私物の受け渡しが増えた（長野・老健）
- ・ 消毒業務、職員・利用者の体調管理やフォロー、送迎回数、職員の休業による勤務連続や全体的な

負荷増加（東京・小・看多機）

- ・ 消毒業務、身体ケア時ガウン着用等ケア開始までの準備増。発熱時の対応の仕方（東京・訪問介護）
- ・ 消毒、感染予防（ガウン着脱、フェイスシールド）、面会対応（石川・老健）
- ・ 検温が毎日になった。面会対応、入場制限による対応、居室の整理、物品の管理（静岡・障害入所）
- ・ 消毒、職員のコロナ休業による人員手配、濃厚接触者や陽性者がでた際、行動歴の追跡などの対応（奈良・特養、通所、訪問介護、訪問看護）
- ・ 夜勤者の休みによる夜勤対応（奈良・GH）
- ・ 消毒業務が増えたり食事時の対応等で業務は増えた（島根・その他（介護医療院））
- ・ 21時巡回時の検温実施、食事介助時と口腔ケア介助時のアイガードの使用（岡山・特養）
- ・ 感染予防対策（消毒、換気、行動記録の記入、健康チェック）等。事業所内への業者、ボランティアなど立ち入り禁止に伴う業務（玄関先に納品された全ての物品の搬送、配布・行事企画を全て職員が行う。軽微な修理、修繕等）（岡山・通所）
- ・ 利用者面談などの制限により、退院時などの状況把握がむづかしく、逆に時間を要するようになった。又面会前の検温記録など（広島・ケアマネ）
- ・ マスク・アイシールド・エプロン装着、面会対応による職員の付き添い（1階、2階と対応が別のため）（沖縄・特養）

5. 賃金について

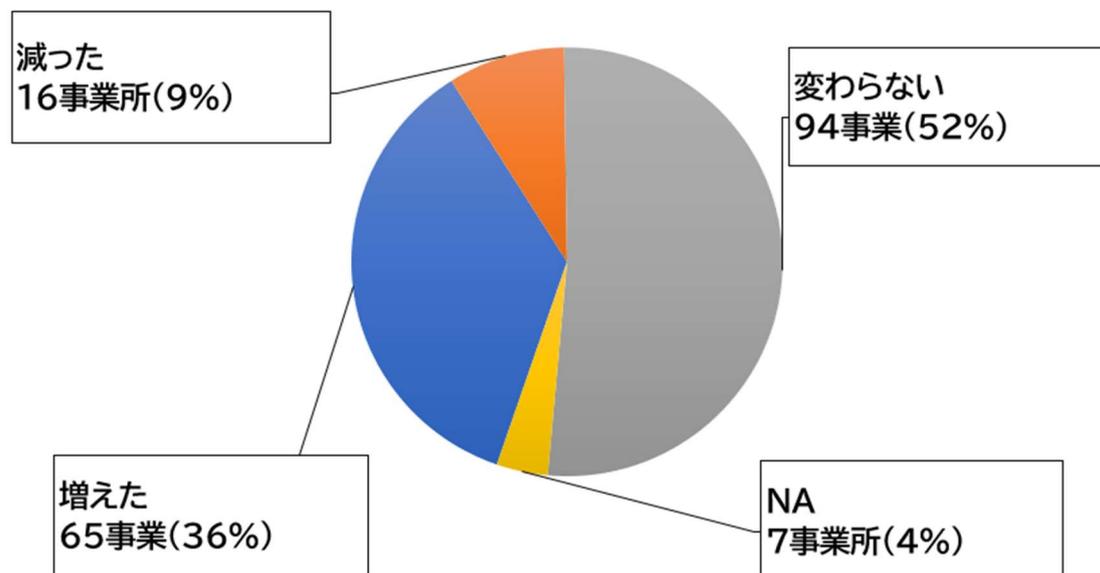
－全体の過半数が年収は変わらないと回答－

回答事業所で働く職員の2020年度（2020年4月1日～2021年3月31日）の年収と、2021年度（2021年4月1日～2022年3月31日）の年収（賞与を含む）について、増減を問いました。

回答は、年収が増えた36%、減った9%、変わらない52%、NA4%でした。

障害入所型の施設は、4県から7回答ありますが、年収が増えたとする回答はありませんでした。（※数値は小数点を四捨五入しているため100%にはなりません）

年収について



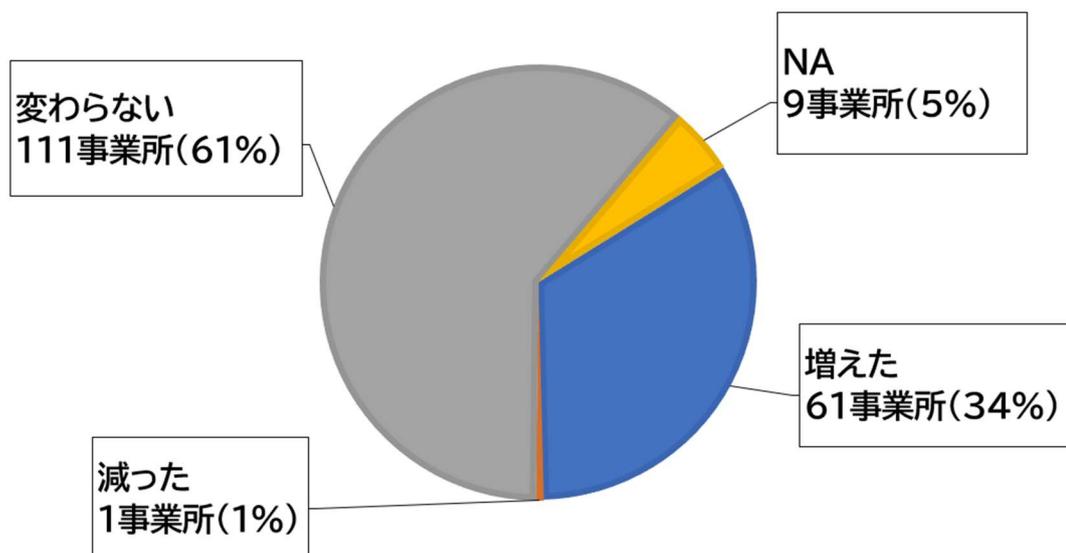
6. メンタル不全について

－ 3割の事業所でメンタル不全が増加－

昨年のアンケート調査の「知ってほしい、知らせたいこと」の回答において、精神的負担が大きくなっている実態が分かりました。そのため、職員のメンタル不全について、コロナ前（2019年）と比較してメンタル不全の職員が増えているか問いました。

全体では34%の事業所が増えたと回答しており、コロナ禍を乗り越えるために介護・福祉現場を支える職員の心的負担が顕著になっています。（※数値は小数点を四捨五入しているため100%にはなりません）

メンタル不全について



7. 現在の事業所の状況

不足しているものについて 複数回答可

－ 依然として深刻な体制不足－

2020年のアンケートでは、「現場で必要としていること」、「政府や自治体に求めたいこと」などの項目から、現場では衛生物資、体制、補償、設備、情報の5つの不足と、3密を回避しきれない実態が明らかになりました。2021年のアンケートでも、5つの不足は完全解消しておらず、体制不足は70%の回答率など、平時からの体制不足がコロナ禍で更に拍車がかかっている状況が明らかになりました。今回のアンケート調査においても、体制不足63%、補償49%など現場が感じている不足感の実態が明らかになっています。

補償を回答された方の具体的内容の記載より抜粋

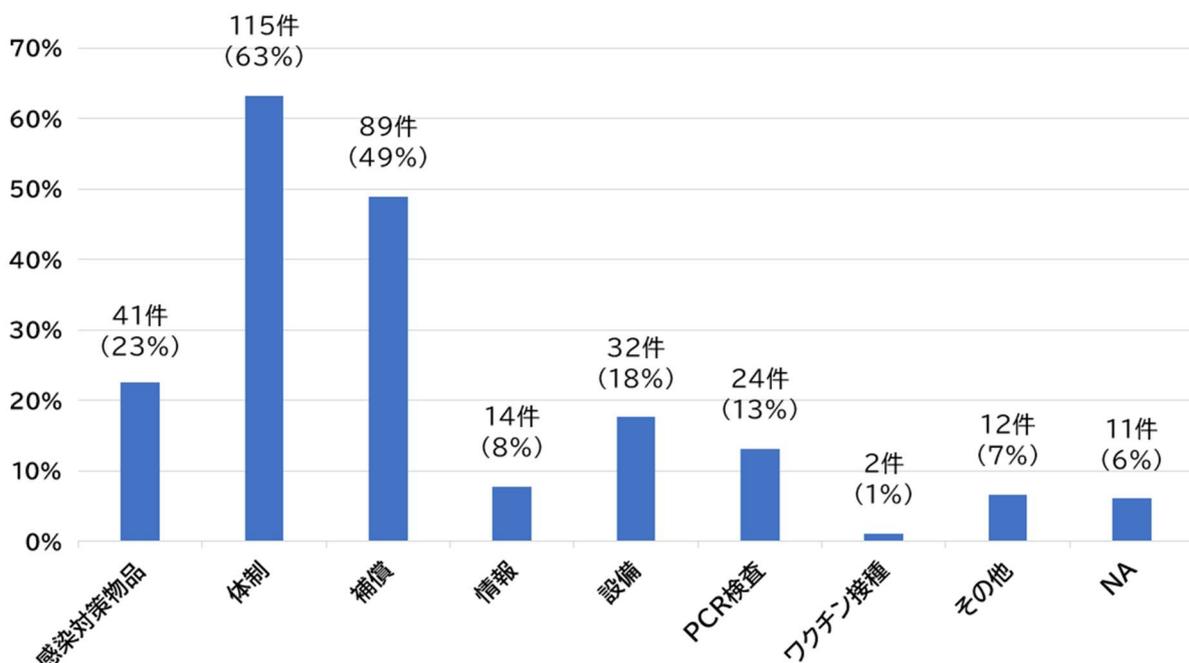
－ 経営補償と労働者への保障が求められている－

- ・ 入居者のADL低下に増員が追い付かない。増員されると夜勤の減、処遇改善手当の配分減につながり、結局は収入減となっている。しかも業務負担は減ったという実感がない。コロナに感染すると有休扱いとなり、特に有休日数の少ない職員には不安があった。常日頃より感染対策には不安があり、物品の欠落は最悪だったため感染者が出た時の不安が大きかった。物品は本社のある函館より届けら

れ、幸いクラスターにならなかったのは奇跡と職員が口々に話していたほど。会社の体制にも問題は大きいがあるが、公的な援助が現場で働く職員には全く伝わらなかった。(北海道・有料老人ホーム)

- ・ 利用者が新型コロナ感染された場合でも訪問しなければならぬためそれに伴う費用があってもよいと思われる。職員が感染し療養または自宅待機している期間、少ない人数で業務分担して極力利用を削減しないよう努力しています。職員への報酬が欲しいです(宮城・訪問介護)
- ・ PPE など法人の経費負担が増えているので援助してほしい。職員の精神的、肉体的負担は大きくなっている、その対価としての手当など(茨城・訪問看護)
- ・ 入所者も感染し、対応したので、その分の手当等は補償(支給)してほしい(栃木・障害入所)
- ・ コロナ感染、濃厚接触者、保育園、学校が休校等になり、子どもの面倒を見なければいけない等、休む場合は全て有休使用、なくなれば欠勤(埼玉・ケアマネ)
- ・ 利用者減のため収益減の補償(埼玉・ケアマネ、訪問介護)
- ・ コロナに対応する精神的苦痛、発熱者対応職員への補償(埼玉・訪問看護、訪問介護、通所)
- ・ 増えた業務を賄う人員を増やしたくても財源がなく増やせない。必要な人員を雇える収入の補償(長野・老健)
- ・ 感染予防のための行動制限、感染症もしくは疑われる利用者への対応等のストレスにさらされている職員への補償(長野・通所、訪問看護、訪問介護、ケアマネ、その他(短期入所、サ高住))
- ・ 病棟 NS は加算されているが、訪問は手当が普段は無い。コロナ時などの検査の自己負担などの管理の考え方の統一など。給与、ST 手当のなさ(東京・訪問看護)
- ・ 職員や利用者様に感染者が発生した場合、一定期間の休業に対しての補償や補助金が必要(滋賀・通所、訪問看護、訪問介護)
- ・ 利用者減の収入の補填。特に通所系が閉鎖した時の補償(京都・通所)
- ・ 利用者減の報酬、コロナが発生した際の物品、職員への給与(手当て)、当苑は法人が大きいので人手も含めてどうにか乗り切ったが、1事業所でサービス(特に入居系)を継続することは本当に厳しい(奈良・特養、通所、訪問介護、ケアマネ、訪問看護)
- ・ 職員の行動規制等がありいつも緊張感がある。抗原検査・PCR 検査代等負担がある(岡山・その他(軽費))

不足しているもの



8. 政府自治体に求めたいこと

自由記載（抜粋）

ー現場の声を反映した支援を求めー

介護・福祉の現場では、コロナ禍においても、サービス利用者とその家族の日常生活を支えるために必要なケアを提供しています。その介護・福祉現場から、政府自治体に求めたいことは、大きく以下の4点に集約されました。

- ①保健所・医療機関の連携強化
- ②職員の増員
- ③経営補填・必要な物品の補助
- ④コロナ対応に当たる職員の処遇

【保健所・医療機関の連携強化】

- ・ 事業所に持ち込まないという観点から、陽性者が出た事業所、施設等は知りたい。そこにスタッフの同居家族が働いている利用している通っているといった場合、感染していても分からず勤務することになるため（青森・小・看多機）
- ・ 迅速な検査対応。保健所機能の充実。この2年間、私生活も通して気が休まることがない医療・福祉の従事者に対して慰労金の支給。飲み会や旅行など普通の業種であれば気分転換ができることもまったくできていない。厳しく制限されている。また、状況にあった感染症の分類をしてほしい。デルタ株とオミクロン株はまったく別物。インフルエンザより毒性の弱いウイルスをコロナとして一括りで同じ仕組みで感染対策をすることに疑問を感じます。（岩手・特養）
- ・ 保健所の体制の充実（人員を増やす等）、自宅待機者の安否確認の連絡が来ないと聞いたことがある（滋賀・訪問介護、通所、訪問看護）
- ・ コロナ感染が発生した際、自治体の反応があまりにも現場と乖離しており何の助けにもならなかった。それどころか負担になることばかりで保健所・県・市とのやりとりが本当に大変だった。保健所棟で業務に携わっている方々のせいではなく、皆さん大変な仕事をされていたと思います。しかしコロナが世に出て2年以上何も改善されていない（奈良・訪問介護、通所、特養、ケアマネ）
- ・ 少しでも熱があると受診や入院を断られたり、救急でたらいまわしにされた挙句どこにも受け入れてもらえない状況を改善してほしい。（東京・小・看多機）

【職員の増員】

- ・ 訪問介護員の人数が少なく従業員がコロナ感染すると全員がストップしてしまう。それを救うにはどうしたら良いか、人員を増やすにはどうすべきか考えてほしい。常に介護人材が不足しているためコロナ感染疑いや実際に感染してしまつて休業する職員が出ると本当に現場は忙しくて大変です。もっと本気で介護職に就く人を増やしてほしいです（宮城・訪問介護）
- ・ 休まざるを得ない状況になると現場の人員不足、業務保障、休業保障、人員体制整えてほしい（埼玉・ケアマネ、その他（地域包括））
- ・ いま、若年層への感染が増えており子供たちが感染すると必然的に親、同居家族が感染することになる。働けなくなると経済的な支援が必要。子どもたちの教育の場が失われることにもなる。事業所の体制など、あらゆる支援を考えていただきたい（長野、GH）
- ・ 人員が足りません！夜勤が辛いです（石川・老健）

【経営補填・必要な物品の補助】

- ・ 介護報酬改定は必須。事業所への細かな指導。（北海道・有料老人ホーム）
- ・ ただでさえ介護保険の報酬がおさえられている中でのコロナ対応。減収、業務負担でのサービス維持に対して改善を（長野・通所）
- ・ 感染対策に必要な資材購入の補助金の増額。資材の高騰もあり足りない（群馬・特養）
- ・ 飲食店に限らず打撃をうけているところはたくさんあります。小さなところにも支援してほしい（岡山・通所）
- ・ コロナの疑わしい時に気軽に検査（PCR）を受けられる体制の場所の設置。（広島・ケアマネ）
- ・ 感染対策物品を無料で配布してほしい（十分な量を備蓄させてください）（沖縄・GH）

【コロナ対応に当たる職員の処遇】

- ・ 補助金の増額。介護でも看護でもないのが対象から外れる（群馬・障害入所）
- ・ 長袖予防着をご利用者様宅訪問時に着用しています。特にこれからの暑い夏の着用は身体に負担があります。それに比べての夏場の自転車での移動もあり、職員の疲労がかなりあります。（東京・訪問介護）
- ・ ワクチン接種、手当。補償の充実（埼玉・通所）
- ・ そもそも看護、介護職の賃金が安い。9,000円UPなどチマチマやらず、今よりも+10万円の手取りが必要。今後も必ず必要な職業なのにながしにすぎ（東京・小・看多機）
- ・ コロナ禍で医師、看護師の負担が大きく、それに対する手当・介護職員にも手当を出してほしい（岡山・通所）

9. 現場が必要としていること、知ってほしいこと、知らせたいこと

自由記載（抜粋）

－利用者とその家族の生活を守る介護現場の声聞いてください－

コロナ禍を経て、介護・福祉現場の状況を知らせる声では、感染拡大から2年以上が経過し、内容も多岐に渡ってきています。しかしながら、調査開始時から課題として明らかにされている三密の回避困難、物品不足、体制不足については依然として多くの声が集まっています。また、昨年の調査で多くなっていたメンタル面の訴えも少なくありません。その他、認知症の進行やフレイルなどについても記載されています。

アンケート調査記載より抜粋

【三密について】

- ・ 日常的なケアでも、密閉、密集、密着の三密が生まれやすく、感染リスクが非常に大きい。（北海道・通所）
- ・ コロナ前でも現場は大変だったが、コロナによりさらに過重労働になった。認知症や介護が必要な利用者に対し、密になるという方が無理。看護と違い感染対策が行き届いていない。また感染対策の物品が根本的に足りない（群馬・特養）
- ・ 密を避けるのはわかるが、限られたスペースで業務を行っているから限界がある。利用者を減らすのは、皆利用する必要があつて来ているから難しい（埼玉・通所）
- ・ 介護従事者はプライベートでも感染を防ぐために自粛しており疲弊している。（青森・その他（短期入所））

【フレイル（機能低下）】

- ・ 高齢者の認知症が進み、筋力低下がみられます。GOTO トラベルなどの人流を抑制して早急なコロナ収束を目指す政策をとってほしい（宮城・訪問介護）
- ・ 予防接種の必要性和フレイル予防の必要性（茨城・その他（地域包括））

【メンタル】

- ・ 今の現状ではいつ誰が感染してもおかしくない状態である。もう2年以上職員は緊張と我慢の生活を強いられている。利用者も外出、面会もできずにいる。せめて経営的な支援をしてもらいたい。感染対策の必要物品の支給や補助なども。介護職員の処遇改善補助金は、世間で言われるような金額が出ていない。（長野・GH）
- ・ 訪問介護の現場では、利用者様の自宅に訪問して支援していますが、常に感染のリスクと背中合わせで仕事しています。自分自身が感染源とならないように私生活の中でも常に注意を払い、外出を制限したり体調管理にも気をつけています。そのストレスは大きいものですが、そのような中でも介護を必要とする方のために職員は頑張っています。（広島・訪問介護、ケアマネ）
- ・ 職員の確保も難しい状況、その中で毎日神経をすり減らして頑張っています（沖縄・小・看多機）

【その他】

- ・ 特養や在宅の生活の場に陽性者対応を丸投げされている。介護現場の苦勞を知ってほしい。通常時も濃厚接触者等で出勤できない職員が多く、されにクラスター発生の際は現場は人手不足、感染リスク等がメディアで伝えられている以上のことが起きている。12人の入居者さんが感染したが誰一人入院できなかった。クラスター収束後、当苑の職員は乗り越えて仕事を続けてくれているが、それは当たり前のことではない。苑として感染対策を徹底するのはもちろんのことだが、それでもまた同じことが起きた時、乗り越えられる自信はない。入居者さんや仲間の職員が感染していくなか、休みもなく感染リスクと戦いながら現場を支えてくれた職員たちの苦勞をまず知ってほしい。病床は空いていると報道されていたが感染した入居者さんが6人も入院できなかったのは手配がおいついていないからなのか。（奈良・特養、通所、その他、訪問介護、訪問看護、ケアマネ）
- ・ 在宅の場合、実際にコロナ感染した場合だけでなく利用していた他サービスでの接触、同居されている家族の感染や接触、帰省される家族などの対応などの対応パターンがありすぎて、その都度の対処、訪問調整などが大変です（岡山・訪問看護）
- ・ コロナは職場で出ていないが、感染予防が大変。出てないから大丈夫でなく、出てないようにすることが大変。（愛媛・老健）

10. 意見・要望など自由記載より

自由記載欄より抜粋した現場の声を掲載します。

- ・ いつまで我慢を強られるのか不安である（青森・その他（短期入所））
- ・ 介護職員が減って本当に困っています。どうしたら人員を増やすことができるか、介護職員でも訪問は本当に誰も入って来ません（宮城・訪問介護）
- ・ 人員不足著しく募集しても介護・福祉施設には人が来ません。技能実習生もいますがまだまだ不足しています。地域によって施設数の乱立もあります。所沢は高齢者数少 施設ベッド数のため利用者確保も大変です。なんとかしてもらいたい（埼玉・老健、その他（障害児・者ショートステイ））

- ・ 濃厚接触の場合休みが保障されていないので困ります。有休がたくさんあればいいですが、ない人は欠勤になるので（埼玉・訪問看護、通所）
- ・ 感染対策物品配給助かっているので継続してもらえるとありがたいです（埼玉・ケアマネ）
- ・ メンタル不全の定義はわからないが、少なくとも全員が今までより神経をつかって仕事をせざるをえない状況に負担UP（長野・通所）
- ・ エssenシャルワーカーへの補償が足りない。政治家の給料を減らし補償へ回してほしい（長野・通所、訪問看護、訪問介護、ケアマネ、その他（短期入所・サ高住））
- ・ ストレスが大きい。なかなか交流もできず、ため込んでいると思う。情報ときちんとした対応（正しい）が必要。（東京・訪問看護）
- ・ コロナ禍以前より賃金が安い、人員が足りないことをずっと訴えてきたが、一向に改善されず、政府は細々とした政策ばかり。介護職は本当にずっと報われない。超高齢化社会が近づいているのに、この待遇では新しい人材は育たない。（東京・小・看多機）
- ・ 制限があるため、子ども・職員ともストレスがたまった（静岡・その他（不明））
- ・ 感染予防対策をしっかり行ってほしい。慣れてきて危機感が少しなくなってきた気がする（岡山・GH）
- ・ オミクロン株陽性後の後遺症の社会生活への影響が長引いていると聞きます。生活保障にかかわる国の制度の動きをみまもっていきたい。（広島・ケアマネ）
- ・ 感染対策に奮闘している職員に十分な手当てをお願いします（沖縄・GH）

11. まとめ

アンケート調査を通じて明らかになった現場の声

2年以上に及ぶコロナ禍で、実際に新型コロナの対応を迫られた事業所が多くなっています。そのことから、現場が求める要望は経験に基づいた、具体的な内容になっており、安全・安心の介護・福祉を実現するためにも欠かせない貴重な意見となっています。

以下に、意見をまとめて記載します。

①感染対策物品

コロナ禍が2年以上経過するにもかかわらず、未だ解決に至っていない状況があります。それに加えて、価格の高騰から経営の圧迫につながる課題も見られてきています。新型コロナの感染拡大を防ぐためにも、国が責任を持って感染対策に資する物品を供給することが求められています。

②職員を増やして人員体制の強化と精神的負担への支援

介護・福祉従事者不足は、新型コロナの感染拡大前から深刻です。コロナ禍を通じて、その深刻さは顕著になっており、現場の負担感も増加しています。新型コロナによる業務負担増加のうえに、陽性者や濃厚接触者が発生すると、ただでさえ少ない職員が更に少ない人数になります。そうした状況で、日々のケア実践にあたるため、肉体的にも精神的にも負担が増えています。

国が一刻も早く人材の確保対策を行い人員体制の強化を行うこと、現場で働く職員のメンタルケア対策を講じることを求められています。

③感染対策のための情報共有・医療連携

介護・福祉従事者は自分自身が新型コロナの媒介者にならないために、行動を制限するなど自粛生活を送っていますが、職員・利用者ともに新型コロナの陽性者が発生し対応を迫られています。そうした中、感染や感染拡大を防ぐためにも、早急な指導や感染対策に資する情報の共有が必要です。これを実現するには、保健所の体制を手厚くすることが求められます。また、新型コロナ感染防止の観点から、「発熱していると受診を拒否される」、「感染者が入院する病床がなく、入院の希望があっても施設や在宅で対応することを余儀なくされる」事例が発生しています。こうした問題を解決するためには、地域単位で、医療機関の受け入れ状況や、体調不良者が発生した場合にどうするかなどの連携強化と、必要な病床の確保が求められています。

④職員の保障（休業、収入）、事業所の補償（減収）、利用者への保障（検査、フレイル（機能低下））

新型コロナに起因して、労働者、事業所、利用者のそれぞれの立場にあった“ほしょう”が求められています。

職員（労働者）が、新型コロナ陽性、新型コロナ疑い、子の休園・休校に伴って、仕事を休まざるを得なくなってしまう場合に保障が企業努力になっています。また、平時よりも負担を強いられているのにも関わらず、収入は変わらない・減ってしまうといった矛盾が発生しています。新型コロナを乗り越え、未来の介護人材確保をするうえでも職員の保障が求められています。

事業所が、新型コロナの感染防止のため、事業休止や利用制限を行った場合、その減収分に対しての支援が求められます。減収が改善できなければ、職員の労働条件悪化につながることで、利用者のサービス確保に影響が及びます。また、新型コロナに起因してサービス利用控えの影響から、事業所を維持するうえでも、事業所の補償が求められています。

利用者に対し、安全・安心のサービスを保障するうえでも、職員・利用者が適宜受けることのできる検査が求められます。また、サービス利用控えの影響などから利用者のフレイル（機能低下）予防が求められています。

以上

	事業内容別	全体集計		訪問		通所		GH		特養		老健		ケアマネ		小・看多機能		障がい入所		乳児院		有料老人		訪問看護		その他		NA	
		回答数		28	15%	33	18%	11	6%	8	4%	12	7%	20	11%	14	8%	7	4%	1	1%	1	1%	19	10%	28	15%	0	0%
設問. 2-1) 感染者または感染疑いの有無	職員 有	129	71%	25	89%	18	55%	7	64%	8	100%	6	50%	15	75%	11	79%	6	86%	1	100%	1	100%	16	84%	15	54%	0	#DIV/0!
	職員 無	51	28%	3	11%	14	42%	4	36%	0	0%	6	50%	5	25%	3	21%	1	14%	0	0%	0	0%	3	16%	12	43%	0	#DIV/0!
	職員 NA	2	1%	0	0%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	0	#DIV/0!
	利用者 有	113	62%	23	82%	23	70%	3	27%	4	50%	3	25%	16	80%	9	64%	1	14%	0	0%	1	100%	17	89%	13	46%	0	#DIV/0!
	利用者 無	61	34%	4	14%	10	30%	7	64%	3	38%	9	75%	4	20%	3	21%	5	71%	1	100%	0	0%	1	5%	14	50%	0	#DIV/0!
	利用者 NA	8	4%	1	4%	0	0%	1	9%	1	13%	0	0%	0	0%	2	14%	1	14%	0	0%	0	0%	1	5%	1	4%	0	#DIV/0!
設問. 2-2) クラスターの発生	有	8	4%	0	0%	2	6%	2	18%	1	13%	0	0%	0	0%	0	0%	1	14%	0	0%	0	0%	0	0%	2	7%	0	#DIV/0!
	無	171	94%	28	100%	30	91%	9	82%	7	88%	12	100%	19	95%	13	93%	6	86%	1	100%	1	100%	19	100%	26	93%	0	#DIV/0!
	NA	3	2%	0	0%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	#DIV/0!
設問. 2-2) クラスターの発生 利用者・職員	平均人数	17.6				18.0		13.5		26		0		0		0		4		0		0		0		30		0	
	最大	30				30		19		26		0		0		0		4		0		0		0		30		0	
	最小	4				6		8		26		0		0		0		4		0		0		0		30		0	
	NA	0				0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		1		0	
設問. 2-2) クラスターの発生 収束までの日数	平均日数	17.6				22.5		36		18		0		0		0		14		0		0		0		14		0	
	最大	31				31		20		18		0		0		0		14		0		0		0		14		0	
	最小	14				14		16		18		0		0		0		14		0		0		0		14		0	
設問. 3-1) 事業所の運営状況	事業休止	46	25%	4	14%	16	48%	1	9%	3	38%	5	42%	3	15%	2	14%	1	14%	0	0%	0	0%	2	11%	9	32%	0	#DIV/0!
	利用・入所制限	60	33%	6	21%	11	33%	1	9%	6	75%	9	75%	3	15%	6	43%	1	14%	0	0%	1	100%	2	11%	14	50%	0	#DIV/0!
	サービス削減	64	35%	13	46%	8	24%	4	36%	4	50%	3	25%	5	25%	6	43%	0	0%	0	0%	1	100%	10	53%	10	36%	0	#DIV/0!
	面会制限	64	35%	1	4%	7	21%	7	64%	7	88%	8	67%	4	20%	4	29%	5	71%	1	100%	1	100%	1	5%	18	64%	0	#DIV/0!
	通常運営	31	17%	5	18%	8	24%	1	9%	1	13%	0	0%	4	20%	5	36%	0	0%	0	0%	0	0%	2	11%	5	18%	0	#DIV/0!
	陽陽介護	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%	1	4%	0	#DIV/0!
	その他	17	9%	4	14%	2	6%	0	0%	0	0%	0	0%	4	20%	1	7%	1	14%	0	0%	0	0%	2	11%	3	11%	0	#DIV/0!
	NA	25	14%	4	14%	6	18%	3	27%	0	0%	1	8%	5	25%	0	0%	1	14%	0	0%	0	0%	5	26%	0	0%	0	#DIV/0!
休止日数	休止事業所数	14		1		7		0		0		1		1		0		1		0		0		0		3		0	
	日数平均	6.9		2		8.2		0		0		3		10		0		5		0		0		0		6.3		0	
	最大	31.0		2		31		0		0		3		10		0		5		0		0		0		14		0	
	最小	0.5		2		0.5		0		0		3		10		0		5		0		0		0		2		0	
設問. 4-1) 休業できる・できない	休業できる	170	93%	25	89%	32	97%	11	100%	7	88%	12	100%	17	85%	14	100%	7	100%	1	100%	1	100%	17	89%	26	93%	0	#DIV/0!
	休業できない	10	5%	3	11%	0	0%	0	0%	1	13%	0	0%	2	10%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	11%	2	7%	0	#DIV/0!
	NA	2	1%	0	0%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	#DIV/0!
設問. 4-2) 休業制度の有無	有	145	80%	23	82%	28	85%	10	91%	6	75%	10	83%	13	65%	13	93%	3	43%	1	100%	1	100%	14	74%	23	82%	0	#DIV/0!
	無	25	14%	3	11%	3	9%	1	9%	1	13%	2	17%	4	20%	1	7%	4	57%	0	0%	0	0%	3	16%	3	11%	0	#DIV/0!
	NA	12	7%	2	7%	2	6%	0	0%	1	13%	0	0%	3	15%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	11%	2	7%	0	#DIV/0!

	事業内容別	全体集計		訪問		通所		GH		特養		老健		ケアマネ		小・看多機能		障がい入所		乳児院		有料老人		訪問看護		その他		NA	
		回答数		28	15%	33	18%	11	6%	8	4%	12	7%	20	11%	14	8%	7	4%	1	1%	1	1%	19	10%	28	15%	0	0%
設問. 4-3) 4-2)で有の回答の内 休業で賃金保障される ケース	コロナ感染	119	82%	19	68%	20	61%	9	82%	5	63%	8	67%	10	50%	12	86%	3	43%	1	100%	1	100%	12	63%	19	68%	0	#DIV/0!
	コロナ感染疑	98	68%	18	64%	16	48%	8	73%	4	50%	7	58%	6	30%	10	71%	3	43%	1	100%	0	0%	8	42%	17	61%	0	#DIV/0!
	子の休園・休校	100	69%	18	64%	19	58%	5	45%	4	50%	5	42%	9	45%	11	79%	3	43%	1	100%	0	0%	10	53%	15	54%	0	#DIV/0!
	有を選択してNA	5	3%	2	7%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%	0	0%	0	#DIV/0!
設問. 4-4) 退職・休職の状況	増えた	19	10%	5	18%	1	3%	2	18%	0	0%	3	25%	2	10%	2	14%	1	14%	0	0%	0	0%	2	11%	1	4%	0	#DIV/0!
	減った	1	1%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	#DIV/0!
	変わらない	156	86%	20	71%	31	94%	9	82%	8	100%	9	75%	17	85%	12	86%	6	86%	1	100%	1	100%	16	84%	26	93%	0	#DIV/0!
	NA	6	3%	2	7%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%	1	4%	0	#DIV/0!
設問. 4-5) 業務負荷	増えた	158	87%	25	89%	29	88%	9	82%	8	100%	11	92%	17	85%	12	86%	6	86%	1	100%	1	100%	17	89%	22	79%	0	#DIV/0!
	減った	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	0	#DIV/0!
	変わらない	22	12%	3	11%	4	12%	2	18%	0	0%	1	8%	2	10%	2	14%	1	14%	0	0%	0	0%	2	11%	5	18%	0	#DIV/0!
	NA	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	#DIV/0!
設問. 5 年収	増えた	65	36%	12	43%	14	8%	6	55%	2	25%	2	17%	7	35%	6	43%	0	0%	0	0%	0	0%	7	37%	9	32%	0	#DIV/0!
	減った	16	9%	1	4%	3	2%	3	27%	0	0%	3	25%	2	10%	0	0%	2	29%	0	0%	1	100%	0	0%	1	4%	0	#DIV/0!
	変わらない	94	52%	14	50%	15	8%	2	18%	5	63%	6	50%	10	50%	8	57%	5	71%	1	100%	0	0%	11	58%	17	61%	0	#DIV/0!
	NA	7	4%	1	4%	1	1%	0	0%	1	13%	1	8%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%	1	4%	0	#DIV/0!
設問. 6 メンタル	増えた	61	34%	11	39%	8	24%	3	27%	2	25%	6	50%	7	35%	5	36%	3	43%	0	0%	0	0%	6	32%	10	36%	0	#DIV/0!
	減った	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	13%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	#DIV/0!
	変わらない	111	61%	17	61%	20	61%	8	73%	4	50%	5	42%	13	65%	8	57%	4	57%	1	100%	1	100%	13	68%	17	61%	0	#DIV/0!
	NA	9	5%	0	0%	5	15%	0	0%	1	13%	1	8%	0	0%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	0	#DIV/0!
設問. 7-1) 現在不足しているもの	感染対策物品	41	23%	5	18%	6	18%	2	18%	4	50%	3	25%	4	20%	4	29%	2	29%	1	100%	0	0%	5	26%	5	18%	0	#DIV/0!
	体制	115	63%	19	68%	18	55%	9	82%	6	75%	11	92%	10	50%	9	64%	2	29%	0	0%	1	100%	12	63%	18	64%	0	#DIV/0!
	補償	89	49%	17	61%	17	52%	5	45%	4	50%	5	42%	10	50%	5	36%	3	43%	0	0%	1	100%	11	58%	11	39%	0	#DIV/0!
	情報	14	8%	1	4%	2	6%	1	9%	0	0%	0	0%	3	15%	2	14%	2	29%	0	0%	0	0%	1	5%	2	7%	0	#DIV/0!
	設備	32	18%	5	18%	5	15%	2	18%	1	13%	2	17%	4	20%	3	21%	1	14%	0	0%	1	100%	4	21%	4	14%	0	#DIV/0!
	PCR検査	24	13%	5	18%	2	6%	0	0%	2	25%	1	8%	3	15%	2	14%	1	14%	0	0%	0	0%	1	5%	7	25%	0	#DIV/0!
	ワクチン接種	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	0	#DIV/0!
	その他	12	7%	3	11%	3	9%	1	9%	0	0%	0	0%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	16%	1	4%	0	#DIV/0!
	NA	11	6%	0	0%	5	15%	0	0%	1	13%	1	8%	0	0%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	11%	0	#DIV/0!

「新型コロナウイルス対策」に関するアンケート調査

2022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】()

2022年1月1日～2022年3月31日までの状況でご回答ください ※事業所ごとの調査です

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状況について教えてください

1) 職員・利用者に感染または感染疑い者が、いる・いた時期があった

- ① 職員 (有 ・ 無) ② 利用者 (有 ・ 無)

2) 事業所内でのクラスター発生状況について

- ① クラスターが発生した (職員利用者合算で最大 _____ 人) (収束までの日数 _____ 日間)
- ② クラスターは発生していない

3. 新型コロナウイルスが発生した場合の事業運営について

1) 陽性者(職員含む)が発生した場合の対応について教えてください (複数回答可)

- ① 事業の休止 (実際に休止に至った日数 _____ 日) ② 利用・入所制限
- ③ サービス削減 (※) ④ 面会制限 ⑤ 通常運営
- ⑥ 陽性の利用者を陽性の職員が介護した ⑦ その他 (_____)

(※) サービス削減の捉え方=入浴を週2回から1回、おむつ交換を3から1回に減らすなど

4. 職員の労働環境について教えてください

1) 新型コロナウイルスに起因した理由で休業することができるか教えてください

- ① 休業できる ② 休業できない

2) 新型コロナウイルスに関わる休業制度の有無 (有 ・ 無)

3) 上記【2】で“有”と回答した方にお聞きします。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 子の休園・休校
(※濃厚接触含む)

4) 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

5) 新型コロナウイルス対策による業務負荷について教えてください

- ① 増えた ② 減った ③ 変わらない

※業務負荷について具体的に教えてください (例:消毒業務が増えた、面会対応が増えた)

5. 賃金について教えてください

- 1) 貴事業所に働く職員の年収(賞与含む)について、2020年度(2020年4月1日~2021年3月31日)と2021年度(2021年4月1日~2022年3月31日)の年収について教えてください

① 増えた ② 減った ③ 変わらない

6. メンタル不全について教えてください

- 1) 職員のメンタル不全について、コロナ前(2019年)と比べて、この2年メンタル不全の職員は増えていますか。

① 増えた ② 減った ③ 変わらない

7. 現在の事業所の状況について教えてください

- 1) 不足しているものについて教えてください(複数回答可)

① 感染対策物品(マスク・ガウン・プラスチック手袋・消毒液) ② 体制(人手) ③ 補償
④ 情報 ⑤ 設備 ⑥ PCR検査 ⑦ ワクチン接種 ⑧ その他(_____)

- 2) 上記【1)で“③補償”】を回答された方にお聞きします。どのような補償が必要か具体的に教えてください(例:利用者減の報酬、職員の給与、新型コロナに伴う費用など)

8. 政府や自治体に求めたいことを教えてください

9. 世論に対し新型コロナの拡大を受けて、現場が必要としていること、知ってほしいこと、知らせたいことを教えてください

10. ご意見・ご要望など、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: FAX 03-3875-6270 / e-mail n-ask@irouren.or.jp