# 「すべての医療機関・介護事業所への財政補償」を求める要請行動へのアンケート

# <介護事業所向け・結果報告>

2020 年 2 月 長崎県民主医療機関連合会

長崎県民主医療機関連合会では、長崎県に対して「すべての医療機関・介護事業所への財政補償を求める要請」を行なうことを目的に、新型コロナウイルス感染症による経営的影響についてアンケート調査を行いました。2020年10月~11月に医療機関へ向けて行い、今回介護事業所へ向けて行いました。結果についてまとめ報告します。

#### 1. アンケートの実施期間と方法

長崎県のホームページ「介護事業所一覧」データより無作為抽出した 1,000 カ所へ 2021 年 1 月 26 日に封書でアンケート用紙を郵送し、回答・賛同署名を FAX で集約。

集約期間:1月27日~2月3日

# 2. アンケート・賛同署名回答状況

2月3日までに179事業所より回答。内訳は右表。

回収率:17.9%

#### その他の事業所

サービス付き高齢者住宅(2)

移送支援業

福祉用具貸与

養護老人ホーム

定期巡回訪問介護サービス

住宅型有料老人ホーム

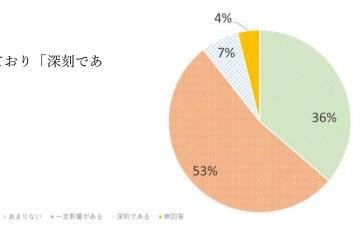
#### 3. 項目別結果集計

## (1) 経営への影響

6 割の事業所が経営への影響を受けており「深刻である」との回答もありました。

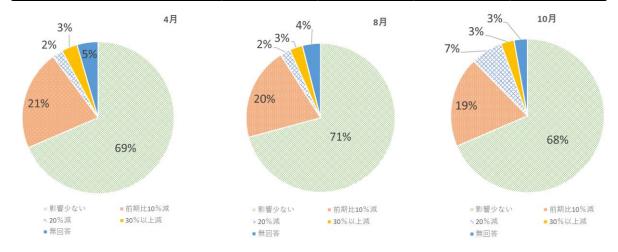
経営への影響	179
あまりない	65
一定影響がある	95
深刻である	12
無回答	7

事業形態	179
訪問介護	22
訪問看護	16
訪問リハビリ	7
訪問入浴	2
通所介護	41
通所リハビリ	7
短期入所生活介護	5
短期入所療養介護	2
特定施設入居者生活介護	7
居宅介護支援事業所	19
認知症対応型共同生活介護	22
小規模多機能型居宅介護	13
看護小規模多機能型居宅介護	0
介護老人福祉施設	6
介護老人保健施設	1
その他	9



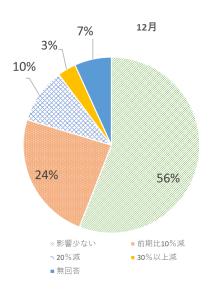
## (2) 4月・8月・10月利用者数(前期比)

前期比	4月	8月	10月	12月
影響少ない	122	126	122	99
前期比10%減	38	36	34	42
20%減	4	4	12	18
30%以上減	6	5	5	6
無回答	8	7	5	12



## (3) 12 月の状況(前期日)

昨年12月ごろから長崎県内感染が拡大しましたが、前期比減の事業所が増えました。12月時は全体の4割近くが前期より減少しています。



# (4) 第12報について

2020年6月1日に厚生労働省から発出された通所介護、短期入所介護の特例措置「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて」への対応を聞きました。「提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の報酬区分を算定する取扱いを可能とする」もので、利用者負担増を伴います。

# 1)算定しているか

8割が算定していませんでした。

第12報(1)	79
算定している	11
算定を検討している	1
算定していない	63
無回答	4



# 2)算定している事業所へ-算定にあたって苦労した点、利用者の声

- ご利用者への説明(ご家族含む)・同意。
- 電話対応に限界がある
- 利用者様やそのご家族様への説明と、納得していただくこと
- 理解を得ている
- 今後人員が不足することも考えられる
- 算定の計算に時間を取られる
- 同意をとる作業、説明、計算、苦労、いつまでかがわからないのはおかしい→利用者の声(当初)
- 利用者様への説明、利用者様の負担増になること
- 理解を得るための説明に苦慮した。

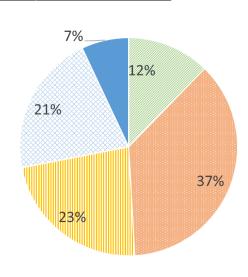
# 3)算定しないない事業所へ-算定しない理由

利用者さんの負担につながることが、算定しないことの大きな理由となっています。

第12報(3)	57
手続きや説明が大変だから	7
利用者さんの負担があるから	21
手続きや説明が大変・患者さんの負担があるから	13
その他	12
無回答	4

#### 算定しない理由

- 変手続きや説明が大変だから
- ■利用者さんの負担があるから
- 手続きや説明が大変・患者さんの負担が あるから
- ⇒その他
- ■無回答



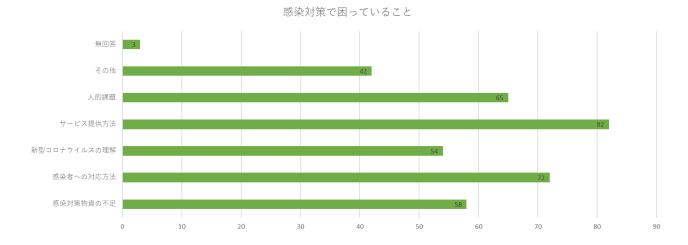
# 算定しない理由

- 利用者家族の理解が得られない
- 感染のリスクがあるためロングショートステイに変更したり定期的(入退所繰り返す)利用者を制限し対応を行った。
- 特に影響がないため
- 知らなかった
- 今、介護保険適用者はゼロです。
- 今のところ問題がないから
- 入退所の一時停止、周辺施設の停止等がまだで感染による影響が少ない状況
- 現在はコロナでの人員不足はないが、今後考えられる
- 現在様子をうかがっている
- 必要性がないから
- 現状では必要性がないため
- 利用者または負担をするご家族も新型コロナウイルスの影響や収入が下がっているかもしれないの に、負担を強いられない。限度額に影響し他のサービスの利用控えにつながる。
- 今のところ支障がない為
- 本来直接事業所へ支援してもらうのがスジ。
- 事業所への直接支援が原則と考えるから。
- 利用者負担が増えるため。
- 算定する意向をケアマネジャーにも伝えすると「算定するんですか、どこもしてないですよ」と言われた。利用者からは、特にないですが、ケアマネの対応に納得できません。

#### (5) 感染対策で困っていること(複数回答可)

サービス提供方法や感染者への対応方法など「方法」の面で困っており、 画一的な手段はなく、認知症の方への対応など個々の事例に対し「手探り」 で行っているのが現状です。

感染対策で困っていること	
感染対策物資の不足	58
感染者への対応方法	72
新型コロナウイルスの理解	54
サービス提供方法	82
人的課題	65
その他	42
無回答	3

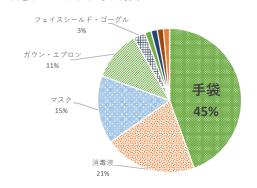


## 感染対策物資で不足しているもの

手袋が圧倒的に多く、次いで消毒液・マスクとなっています。手袋は「手に入っても高額」という声もありました。

その他としては、体温計、パルスオキシメーター、アルコール綿が1件ずつありました。

#### 不足している感染対策物資



## 人的課題

- 感染者が発生した際の職員の対応ができるかかなり不安です。
- 人員に余裕がない。複数職員がかけると回らない
- 人員に余裕がない。
- 訪問しているスタッフも不安を抱えているが、物資もない中、安全に訪問するにはどのような対策を して、訪問に向かわせたら良いか悩んでいる。
- 当事業所でコロナ感染症者は出ていないが、濃厚接触者が出ました。2週間の自宅待機をさせました。 人員不足と言うのもあり、その期間はスタッフの業務負担がかなり増えた。
- 職員の確保
- 感染疑いや濃厚接触時の人的不足
- ホームヘルパーは慢性的に人員が不足している
- 制限をかけると事業所の人員不足が深刻になる
- 職員の感染やクラスターへの不安や利用者の家族が県外からの帰省
- 休みやすい体制づくり・人材不足
- 接触確認等
- 特に島外家族とのやりとり、面会規制
- 待機時の職員不足
- 感染者が発生すれば人員不足はさらに進むことになりわずかの人数で対応を迫られる。
- 感染者が出たときの人的体制の確保
- 職員不足
- 県外の人との接触で勤務できなくなる時期あり。
- 人員不足の慢性化
- 人員不足
- 職員のメンタルケア

#### 感染対策で困っていることその他

- 利用者ご家族との面会制限や外出の制限等、利用者が困っている。職員が代わりに対応するが不満等が利用者にある。
- 実際に感染者が出てみないとわからないのですが職員不足の問題が出てくると思います。
- 風評被害

- コロナ感染が疑われる利用者への訪問看護にスタッフを行かせますが、小さな子供や介護の必要な 高齢者と同居しているスタッフ、スタッフ自身が慢性疾患を持っている人もいて、誰を訪問させるか 悩みます。また、訪問するスタッフの精神的負担も大きいです。
- コロナウイルスに対する利用者ごとの考え方に差があり、人間関係に影響が出ている。
- 利用者の方の(家族も)理解できない方が多い
- 風評被害
- 面会制限で面会者の理解を得るのが難しい。特に県外の方、都市圏のコロナ感染者が多い所ほど気にされない。
- 二次離島の為、実際にコロナが島に入ってきたらどうしたらいいか迷います。
- 施設内で発生した場合、建物の構造上ゾーニングが難しい。対策物資に費用がかかる。
- ご利用者及び関係者、サービス事業所が、感染に伴い、休止してしまった場合の対応。
- 感染対策のしかた、スペース、高齢の方に理解してもらう難しさ。
- 接触者を複数にしないように対応したいが、調整難しい。
- 住宅型入居者は理解しない人もいるため、理解を得るのに苦労します。外出先でのリンクを追うため にフォームを変更しても、いろいろ言われます。身近な問題として捉えてもらえないみたいです。
- 物品の購入費が多くかかる
- 感染対策を取ることでサービス利用ができない(県外への外出や帰省、施設の一時的閉鎖など)
- 家族面会制限(泊り者)
- マスク着用での入浴介助
- 県外接触や県外へ行かれた場合の利用不可の協力(5 日から 2 週間)
- 認知症の方がマスクを外されるので徹底が困難
- 人の流れが止まらないことには、感染予防にも限界がある。ご利用者さんの動きに注意していても、 かかわっている他の人(家族や他事業所)の意識が低いと感染の危険があると思う。
- 職員及び家族がいつ感染し、知らない間に他者へ感染させてしまうのではないかという不安に駆られること。
- 現時点で感染者はいないが、県や法人のルールに則って対応していく。
- スタッフのモチベーションの維持が難しいです。
- 利用者への理解⇒マスク着用や換気(冬場の換気は特に苦情が多い)
- 新型コロナウイルス感染症が続くと、消毒液など不足する可能性が危惧される。
- 利用者・家族を含め、感染者が出たときの対応がその場その場になりそうである。統一した方法の仕方も示されていない。例えば、家族が陽性で残された介護者はどういう対応をすべきか?
- 認知症の方がマスクをすぐに外してしまわれ、他の利用者よりのクレーム
- 感染予防対策として利用者及び家族の方には、「県外の方との接触を控えていただくとともに接触があった際は、2週間ほどデイサービスの利用を休んでいただく」ということをお願いしているが、大型連休となると来客者(県外)あり、デイサービスを休んでいただいているが、なかなか理解をいただけない場合がある。
- いざ感染者が出たときの対応。
- 感染対策のための消毒液や手袋等の物資の価格高騰、商品不足

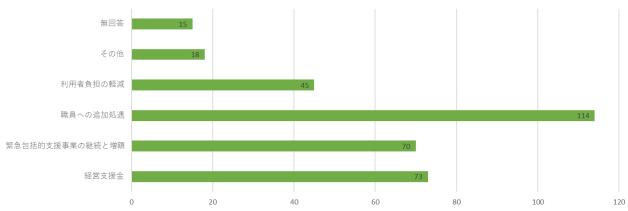
- 検査が受けにくい
- 利用者の対応は、一定の対策はしているが、熱発など体調不良時、家族対応が困難なケース、独居利用者の場合、CMが対応することに一定不安があり、ケースバイケースで対応しているが、CM本人の苦労は絶えない。
- 利用者への感染対策の不安があり、徹底の努力はしているが、一定の限界もある。また、職員の不安 を毎日聞き、いっしょに考えることが続いているがいつまで続くのか不安。
- 家族面会についてはリモート等で対応しているが県外家族からの希望に応えられていないのは心苦 しい。
- 感染者は発生していないが、濃厚接触者の受け入れを12月に経験した。大変だったに尽きる。
- マスク、ゴーグル着用時の高齢者への対応が難しい。大声で話すことになる。

# (6) 今必要と思うこと(複数回答可)

職員への追加処遇が最も多く回答がありました。

今現在必要と思うこと	
経営支援金	73
緊急包括的支援事業の継続と増額	70
職員への追加処遇	114
利用者負担の軽減	45
その他	18
無回答	15

#### 今現在必要と思うこと



#### その他、今必要と思うこと

- もしも施設でクラスターが発生した場合のマンパワー不足への支援策・濃厚接触者多数出た場合の 介護スタッフ不足
- 国、自治体、保健所からの業種別のコロナに関する対策を国民に対して分かりやすく浸透させて欲 しい。
- すべて必要なこと
- ご家族の帰省が思うようにできないため、利用者の精神的ストレスは多少なりともあると思われる。
- 感染対策物資の継続的購入と使用
- 通所介護等利用時の利用者・家族への注意等を自治体・国が明確に定めること。また PCR 検査を

必要時行なうこと。

- スタッフのストレス(「医療介護従事者」というプレッシャーの中での業務や家族とのかかわり、 プライベート制限)
- 早期のワクチン接種と、ワクチンを受けるにあたり任意ではなく高齢者は強制したほうがよいと思います。打たないという方がたくさんいらっしゃるので!!
- 介護職員の増員、はたらきやすい環境づくり
- 日々、状況が変わり、精神的負担も大きい。介護職であり、生活への制限も大。仕事を続けていく には使命感だけでは難しくなってくるかもしれない。
- 定期的な PCR 検査
- 感染者が出た事業所が行ったこと(方法など教えてもらいたい)
- 入退去、入退院前に必ず検査が受けられる体制
- いろんな判断が事業所任せになっており、一定の方向に対応できるよう事業として示してほしい。濃厚接触者の方の受け入れる事業所を提示してほしい。
- 遠方のご家族と会えないことに対する精神的な援助。簡単にリモート対応とできればよいと思いますが。
- 消毒に関しては、消耗が早くこれについては可能な限り支援してほしいです。

### (7) 国・県への要望、現場の実態

- 長崎県へ。介護認定の方は2020年6月より臨時算定の対応を国がとっているが、軽度認定者(要支援者)に関しては、県・各市町は何も対応をしていない。もっと事業所への支援対策を真剣に考えてほしい。
- 利用者減により収入が激減しており非常に苦しい状況です。コロナワクチンを待てるかどうかの事業所がたくさんあり、介護を提供できなくなると思います。何とかしてください!
- 新規の受け入れ制限等を行ってきており、経営への影響が去年から現在まである。職員賞与の減額等も法人全体で行ってきており、今後、そのようなことが継続されれば離職する職員も出てくる恐れがあるため早急に対応をお願いしたい(コロナ専門病院ではないが影響はあります)。
- PCR 検査の制限がありすぎる。PCR 検査の拡大を切に希望します。濃厚接触者以外の方も検査できる体制を取ってほしい。早急に!!
- マスクや消毒はなんとかなりそうですが防護服など、使うかどうかわからないものの準備に追われてる。それなりの値段はするし、職員の不安も大きい。それなりに用心して頑張っている。認知症の入居者様はマスクを渡してもトイレに流すこともあり、捨てる、仕舞い込むなどあり渡せない。部屋にずっといることもできない。人の部屋に入るなど1人が感染するとどんどんクラスターとなる。1人目が出た際にすぐに入院できる体制ができればいいが個人の事業者で主治医も町医者の所は、対応できない。職員も不安で辞めて次が入ってこない。いつまで続くのか本当に不安です。
- 小規模(多機能型居宅介護)の利用者様はその小規模しか利用されないので、通所サービスのように 複数箇所利用されてる所より安心なのかもしれないが、かなり元気な方が多いので外に出かけられ ることもよくあります。家族様も高齢で理解していないこともある。小規模で黒字はあまり無い状 況で新規が取りにくく、それでも困っている人をほっとけないので利用開始している。職員は入浴

中もマスク着用してかなり疲れてきてる。夏もこの状態だとかなりきついので早く収まってほしい と願ってます。

- 普段の訪問をしたあとに、利用者から PCR を受けることになったと連絡があることがあり、その場合は、スタッフを PCR の結果がでるまで休ませることとなり、どこまで利用者に連絡をしたら良いのか判断に困る。(聞いていないと事務所に批判の電話がある)保健所の指示は、陽性と確定しない限りは、利用者に連絡する必要はないとのことだが、スタッフを休ませることで、利用者に不信感を与えてしまい、詮索されてしまう。業種別の対応を国や自治体から一般の方々に知らせていただければ、批判は起こりにくいのではないか。
- 医療従事者の方々は最前線で業務を遂行しているので、大変なのは理解しています。ただ、介護従事者もコロナ感染者ではないですが、その可能性がある方へのサービスを提供しています。独居の方・身寄りのない方などサービスを断れないのが現状です。感染対策は行ってサービス提供しますが精神的な負担がかなり大きいです。その辺りのご理解を頂ければと思います。
- 現在影響はないもののひとたび施設内クラスターが発生した場合、人的、資金的に苦しいと思われます。面会禁止等で対応しているが利用者の不満も多いです。
- 訪問看護ステーションの規模は 3 人程度のスタッフ数のところもありますが、20 名を超えるスタッフ数のところもあります。今回、感染拡大防止等支援事業で補助していただき大変ありがたいのですが、規模に合わせた金額の差を考慮していただけるとよかったのではと思います。
- コロナになったら誰かが悪いのではない報道の仕方を考えてほしい。医療の現場の人権第一に。
- 現在、通所介護で2区分上位の報酬区分で算定しており、利用者のご理解を得ていますが、利用者の負担は除いていただければと思います。
- 緊急包括支援事業があり、感染防止用備品が購入できることに職員の不安を少しでも取れる事が出来ている事に大変感謝しています。今後も継続をしていただけたいと思います。
- 給与の面で全体的に介護職は低いので人材不足で困っている。求人に対して応募がない。介護スタッフが高齢化しているので本当に困っている。
- ガーゼのマスクはもういらない。使い捨てマスクの頒布が好ましい。時間延長ではなく通常営業の 時間の単位で短縮営業にしてほしい。
- 通所介護、短期入所介護等の請求にて特例措置により、通常より算定が高くなるケースがあると思います。事業所により対応が様々なので、特例措置ができる基準を示してほしい。(「売り上げが 〇%減」など)
- 医療だけでなく、パートさんなど非正規雇用の人々が今大変。生活が成り立たない。
- 感染者を出来る限り出さないように予防に徹底しています。一人出ればクラスターに近い状態になってしまうため、観察していることは毎日なのでけっこう疲れが出てきています。
- 利用者・利用者家族への他県(感染者の多い地域)への訪問を禁じる命令を出してほしい(感染状況 落ち着くまで)
- 経営的影響は感じないが、入居者様へのサービスの質の低下がある(病院受診控え、面会中止など)。
  感染対策で職員の疲弊がある。元々マンパワー不足の上、業務量も格段に増えた。外出もできずストレスがたまる。
- 利用者家族がコロナの影響で収入がダウンしているかわからないが、収入ダウンがあれば利用者負

担軽減が必要かも。感染予防に対する業務増、スタッフ増員してもらいたいが人が来ない。

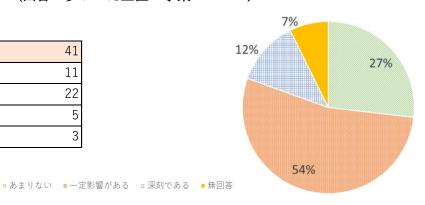
- デイサービス等を一か所にすること、また高齢のご家族には会いに行かないこと等を2月8日以降 もアナウンスし続けてほしい。
- 県にしても国にしても、全てが後手になっている。スピーディーな対応と保障の充実を願う。
- 新型コロナウイルスの影響により利用患者の減少に伴い、当院の収入も減少傾向にあります。そのため、マスク、消毒など感染予防のための物資不足に陥っています。今後このような状態が続くと職員不足に陥り、医療崩壊を招く恐れがあります。そのような事態にならないように対策のほうをお願いします。
- 入居よりも通所・訪問の職員の心労が特に懸念しています。
- 今後、施設内の利用者様が感染した場合、入院できないときは、認知症があり、理解困難な利用者 様への対応策として、国はどのような対応支援を行ってくれるのか。テレビ等の報道では、一般的 な感染者に対しての対策のみされており介護施設の職員にとっては不安が大きい。
- コロナ対策に必要な介護用品(個人負担のぶん)マスクや手袋等、家族の負担が増えてきているので特に気になるところです。
- 現場は1年前からずっと緊張が続いています。ずっと危機的状況です。
- 感染者の発表はもっと詳しく発表してほしい(例として、長崎市の○○町、発生前の行動ルート、 店舗など)。移動支援提供時ご利用者様も行先に悩まれています。
- 特になし
- 12月までは目に見える落ち込みはなかったものの、1月に入り、緊急事態宣言が出されてデイサービス一本化+利用者さん自身の利用控えで急激に収益が下がりました。コロナ特例の代替として新加算(前年度から 5%以上減少した事業所の基本報酬を 3 か月間 3%加算する)が出されましたが、基本報酬の上積みなので算定月にどれくらい回復するか不安あります(利用者数が回復しないと報酬幅も小さい)。
- 感染症防止のため、利用者の家族との面会の制限、外出禁止を行っているため、利用者様がストレスを感じ、不穏傾向がみられることに介護者としては困っています。
- 外出自粛等で社会参加、外出の機会も減少されています。以前に比べるとマスク、手袋、消毒等の必要な備品も高くなりました。収入は減少し、感染対策のための費用は増加。維持するのも大変です。
- 離島での感染者が増えると、どうしようもないパニックになると思います。入院できる病院がひとつしかなく「4床」のベッドで本当に可能?一人暮らしや老人世帯が多い町で社会資源も少なく、介護員も不足している中どうしようもない。
- 現場では職員がコロナ感染者が多い地域に仕方なく行かないといけない場合、2週間の休み、自己 負担の PCR 検査で大変である。ぎりぎりで運営しないといけない。仕事は休みで毎回 PCR 検査を しなくてはいけないので不満の声もある。定期的な PCR 検査を補助してほしい。
- 病気や障害を持ち、在宅で生活するためには訪問系のサービスは必要と思います。自宅という危険を含んでいる場所への訪問に対し、いつ自分が感染をし、体力の弱った方へ感染させてしまわないか不安な状況です。
- 現場の声はどこまでとどいてますか。このコロナの状況が続き一年が経ちました。支援給付金等の

対策についてはまだまだ足りないですが、助かっています。しかしながらもっと実際に現場に足を 運び声を聞いてください。今回の長崎市の緊急事態宣言、特にデイサービスの利用について話され ていましたが、表向きの話しばかりで正直現場を分かってないと感じました。緊急事態宣言が出た 後のケアマネの対応も統一間もなく、蓋を開けてみれば、「事業所が判断してください」など、対 応はずさんでした。

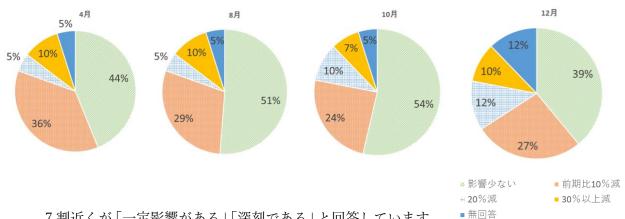
# 4. 各介護事業ごとの影響について(回答の多かった上位4事業について)

# (1) 通所介護(41 事業所)

経営への影響	41
あまりない	11
一定影響がある	22
深刻である	5
無回答	3



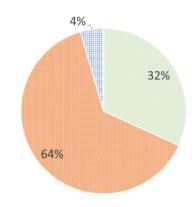
前期比	4月	8月	10月	12月
影響少ない	18	21	22	16
前期比10%減	15	12	10	11
20%減	2	2	4	5
30%以上減	4	4	3	4
無回答	2	2	2	5



7割近くが「一定影響がある」「深刻である」と回答しています。 ■ 無回答 また 2021 年 12 月時点で約半数が前期比で 10%以上の減少となっており、経営面への圧迫が感染拡大とともに大きくなってきていることがうかがえます。

# (2) 訪問介護(22 事業所)

経営への影響	22
あまりない	7
一定影響がある	14
深刻である	1
無回答	0



12月

※あまりない ■一定影響がある ¤深刻である ■無回答

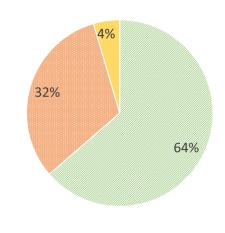
前期比	4月	8月	10月	12月
影響少ない	16	17	17	11
前期比10%減	3	2	2	4
20%減	0	0	1	3
30%以上減	1	1	1	1
無回答	2	2	1	3

5% 10月 8月 5%\_ 14% 4月 4% 50% 14% 73% 77% 18% 77% × 影響少ない ■前期比10%減 - 30%以上減 ■無回答

7割近くが「一定影響がある」「深刻である」との回答です。12月の影響が最も大きく、感染拡大が経営にも影響していることがうかがえます。

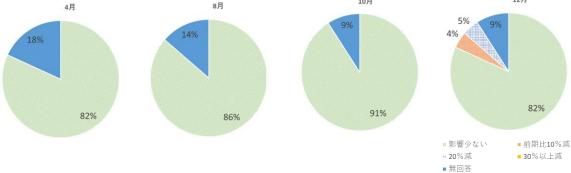
# (3) 認知症対応型共同生活介護(22 事業所)

経営への影響	22
あまりない	14
一定影響がある	7
深刻である	0
無回答	1



※あまりない ■一定影響がある □深刻である ■無回答

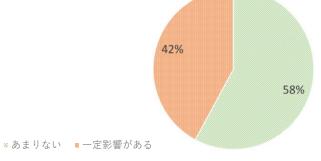
前期比	4月	8月	10月	12月
影響少ない	18	19	20	18
前期比10%減	0	0	0	1
20%減	0	0	0	1
30%以上減	0	0	0	0
無回答	4	3	2	2
4月	8月		10月	12月
VIII III III III III III III III III II	***************************************		20/	5%



12月時、経営への影響が大きくなっている事業所が複数ありました。

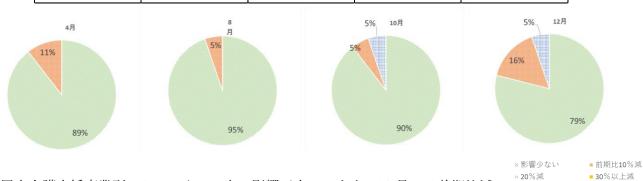
# (4) 居宅介護支援事業所(19事業所)

経営への影響	19
あまりない	11
一定影響がある	8
深刻である	0
無回答	0



■無回答

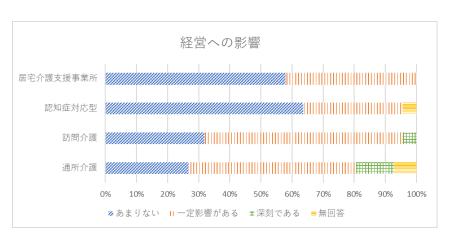
前期比	4月	8月	10月	12月
影響少ない	17	18	17	15
前期比10%減	2	1	1	3
20%減	0	0	1	1
30%以上減	0	0	0	0
無回答	0	0	0	0



居宅介護支援事業所においても、一定の影響が出ています。12月には前期比減 少の事業所が増えています。

## (5) 上位4事業の比較

経営への影響については、通所 介護において最も大きく、ついで 訪問介護となっています。在宅で の生活を支える通所介護では、利 用者自身の感染への不安から利 用控えがあったことに加え、県外 からの家族が利用者宅に滞在し た場合に「2週間の利用停止」な どの措置を取った事業所もあり



ました。利用回数が減ることで、経営への直接的な影響が出ています。また、今回のアンケートでは反映されていませんが、長崎市においてはデイサービスの利用先の一本化の方針もあり「1月以降落ち込みが心配」との声もありました。

#### 5. まとめ

昨年、医療機関アンケートを行いましたが、介護事業所アンケートではさらに現場の生々しい声が多く 寄せられました。特に、新型コロナウイルス感染症の特徴である「高齢者での重症化」について、どの事 業所においても深刻に受け止め、感染対策を十分に行ってきたことが、寄せられた声からわかりました。 また、「風評被害」に対する不安も一定ありました。

感染対策として、消毒薬・マスクなどの不足、特にプラスチック手袋はどこも品薄感を感じており、今後も先が見えない中で、不安を感じています。認知症の利用者に対する対応の難しさも複数事業所から寄せられました。職員の管理面でも「濃厚接触者や感染が疑われる場合(県外へ行った場合なども)2週間の休業」という事業所もあり、現場の人員不足は深刻です。職員のメンタルケアも深刻となっています。

現在の介護保険制度は、介護報酬が増えれば利用者負担も増えるという仕組みです。この仕組みのまま「第12報」も出されましたが、今回の回答では「算定していない」という事業所が圧倒的に多いという結果でした。現在の介護保険制度が構造的な問題を抱えていることは明らかです。「利用者負担にならない形での報酬増を」との率直な声もあります。

今回のコロナ感染により明らかになったさまざまな問題を直視し、今後いつまで続くかわからないこの 状況を乗り切るために、現場への財政的な支援は不可欠です。今後も医療機関、介護事業所への減収補填 という形での直接的な支援を国に求めていきます。また、今回のアンケートでは回答率も低く、全体像を 反映できているとは言えません。もっと広範囲な調査を行政機関が行うことも必要と考えます。県や市 などに対し、現場の実態をつかむ調査活動を行なうよう求めていきます。