

あの時、私の職場では コロナ禍を振り返る

② 職員の感染による 自宅待機でひっ迫した介護現場



天本敬久

名古屋市長
自治労中央本部社会福祉評議会介護部会長

あまもと・たかひさ●一九六八年佐賀県生まれ。二〇〇三年から名古屋健康福祉局が運営する名古屋市厚生院に介護員として勤務。自治労名古屋支部副支部長、自治労中央本部社会福祉評議会介護部会長を務める。

普段の業務

私は学校を卒業後、一〇年ほど大手ホテルチェーンに勤務し、主に営業職を担当していました。ところが勤務先のホテ

ルチェーンが倒産してしまい転職をすることになりました。ちょうどその頃に放映されていたテレビドラマ「非婚家族」を見て、主役の真田広之が演じる介護ヘルパーという仕事に憧れを抱きました。名古屋市の現業職の採用年齢の上限は三

五歳です。当時三四歳だった私は、妻の勧めもあって、名古屋市の介護職員に応募しました。筆記試験は合格したのですが、残念ながら面接で落とされてしまいました。介護はそれまでのホテルマンとは一八〇度違う仕事ですから、向かないと思われたのかもしれませんが（苦笑）。それでも介護職に就きたいという思いが強かったので、ヘルパーの資格を取得して、民間の老人ホームに就職しました。しかしながら自治体職員として介護に携われることに魅力を感じ、最後のチャンスとなった三五歳で、もう一度、名古屋市の介護職員に応募しました。今度は私の本気度が伝わったのか、採用をしてもらうことができました。

入職から現在まで一貫して、名古屋市長健康福祉局が運営する名古屋市長厚生院で介護員として勤務しています。名古屋市長厚生院は日本最古の特別養護老人ホームの一つで、当時は三〇〇〇床あった全国有数の施設です。主な仕事は、入所され



名古屋市厚生院

ている方に、二四時間体制でおむつ交換、食事介助、入浴介助等、心的ケアを含めた介護業務全般を行うことです。月に四〜五日ほどは夜勤も担当しています。

コロナ禍で 最も大変だったこと

コロナ禍が始まってからは、正直ずつと大変だったという印象です。名古屋市長厚生院には高齢者専門の付属病院も併設されていましたから、コロナ患者を民間医療機関がなかなか受け入れなかったコロナ禍初期に、多くの高齢のコロナ患者を受け入れました。公立の施設ですし、入所者はすべて高齢者で疾患を抱えている方が、ほとんどですから、院内での感染を起さないように、クラスターを発生させないようにと細心の注意をはらっていました。

そのため対面での面会を当初は全て中止し、その後、別室でオンラインによる面会に切り替えざるを得ませんでした。この画面越しの面会は、認知機能が低下されている入所者にとっては状況を理解していたくことが難しく、中には怒り出される方もいらっしゃいました。また、

ご家族からの差し入れもできなくなり、近所へのちよつとした買い物などをかねた外出もできません。こうした多くの制限によって、身体機能が低下してしまう方を間近で見ながら何もできないことは本当につらかったですね。

コロナ禍の初期には、マスク、プラスチック手袋、ゴーグル、防護服などの備品が足りずに困りました。そんな大変な時に、自治労愛知県本部からマスクを届けていただけたことは今でも忘れられません。

また介護をする立場として、自らが感染するようなことがあってはいけませんから、プライベートでも外出を極力控えるようにしました。昼休みには、職員同士が、ご飯を食べながら入所者についての情報交換をしていたのですが、職員が二人以上集まらないようにと通達が出され、そうした機会が激減したことで情報共有に苦労することになりました。

どれだけ気をつけていても、職員も入所者ともに感染してしまう事態は発生します。平常時でも人員に余裕がない上に、職員やその家族が感染してしまうと、初期は感染者だけでなく、濃厚接触者も二週間が自宅待機となってしまったから、自宅待機の職員が増えてしまうと、出勤できる職員の休みがほとんど取れないような状態になってしまったのも大変でした。

一般的には、二〇二三年五月八日から新型コロナウィルス感染症が、第5類になったことで、コロナ禍も過去の出来事という雰囲気が強くなっていますが、現場ではまったくそんなことはありませんでした。五月に、私の所属するフロアーの半数近くの利用者さんがコロナに感染するという過去最大のクラスターが発生し、それまでは一人も出さなかったコロナ関連死が発生してしまいました。

新型コロナウィルスが消えてなくなっただけではありません。今なお厳しい状

入所者のみなさんには、コロナ禍で会や外出が一切できなかったことによる心的ストレスは相当なものでありました。そうした面のケアという意味で、たくさん話しかけるように心がけています。二〇二四年一月からは、少しずつですが外出もできるようになってきました。やはり自分の口でご飯をしっかりと食べるということが何よりも重要です。コロナ禍以前のように、外出した際にご自身が食べたいというものを選んで買えるようになったのは、本当によかったと思います。それでも全体として、入所されている方が少なからず認知機能や身体機能が低下してしまい、日常生活動作（ADL）が下がってしまったということは強く感じています。

次なるパンデミックに備えるために

感染症にも対応したBCPの整備やマ

況にあるということは自治労の社会福祉評議会、現業評議会としても厚生労働省などにはきちんと言っています。

三年半のコロナ禍を経ての変化

厚生院では、大規模災害が発生した際のBCPは整備されていましたが、パンデミックが発生した際の感染症等に対する対応したBCPはなかったため、コロナ禍に入ってから二〇二一年後半に作成されました。当初は付け焼き刃的なものでしたが、以後、BCPを見直す会議を毎月一回開催して、より実用的なものになってきたと思います。

今は、コロナに感染しても感染五日後から職場復帰できるとされていますが、六日目、七日目でも微量ですがウィルスが排出されている可能性があります。そこで、六日目からは週休や有休を使って、今でも一〇日間は自宅待機をするように

スクや医療用手袋などの資材を備蓄しておくということは絶対にやっておかなければなりません。それ以上に重要なことは介護の現場で働く人を増やしていくということが何よりの備えです。

一般的に介護の現場は、仕事が大変な割には、待遇が見合っていないというところで慢性的な人手不足となっています。介護保険制度がスタートし、介護の社会化が進められてきたわけですが、どうしても介護は家族が担うものというイメージが払しょくされていないように思います。

二〇四〇年問題ということで、団塊ジュニア世代が定年を迎えるころには介護職が六九万人不足すると言われています。外国の人に介護を担ってもらおうという動きもありますが、諸外国と比べて賃金が安く、円安の今、日本で働く魅力が失われているので期待薄でしょう。

仮に介護職の年収が一〇〇万円となれば、おそらく多くの人が介護の現場で



手作りの飾りで彩られた施設の様子

しています。

また自身の健康管理には本当に気を付けるようになりました。今でも出勤前には自宅で必ず検温し、体調のチェックは欠かせません。

働くことを希望するでしょうし、多くの人材が介護の現場に集うようになれば、介護の質の向上も期待できます。

次なるパンデミックの備えとしては、やはり介護職に人が集まるような根本的な改革が必要です。