

2021年8月22日

全国市長会 会長 立谷 秀清様

ACT たすけあいワーカーズ・コレクティブ連合
代表 土田 さち子

〒164-0012

東京都中野区本町 2-51-10 OKビル 4階

actrengo.office@gmail.com

<https://tasukeaiworkers-rengo.jimdofree.com/>

コロナ禍における訪問ヘルパーに対する施策に関する要望書

新型コロナウイルス感染症拡大に歯止めがかからないなか、様々にご尽力に敬意を表します。

私ども団体は、およそ30年前に、地域のなかでのお互い様の精神をもとに都内の各地にワーカーズを作り福祉事業に携わってきました。6年前に34ワーカーズが集まり、ACTたすけあいワーカーズ・コレクティブ連合（会員数約1400名・以下連合と略）を結成いたしました。その多くが訪問や通所などの居宅系介護事業に従事しています。

今回の新型コロナウイルス感染症によって、利用者の皆さんだけでなく、私たち介護従事者も大きな困難に直面しています。

1 在宅だけ条件付き優先接種

その一つがワクチン格差の問題です。連合内部での情報共有の結果、自治体間で居宅系の従事者への接種が施設系と異なることが明らかになりました。

その実態を明らかにしようと、6月23日から8月15日にかけて【ワクチン格差調査】を実施しました。東京・神奈川を中心に349件の回答が寄せられました。その内容は、自由記述に寄せられたこの言葉に尽きます。

「在宅は常に後回し、なのに、常に最前線」

当初、施設介護従事者と異なり、居宅系従事者が優先接種から外れていたことや、条件付き接種（すなわち訪問ヘルパーなどの居宅系介護従事者がワクチンを受けるには自宅療養中の陽性患者のケアに入る意思表示が必要との3月3日、厚労省通知）への不満や怒りの声が多数、寄せられました。特に、後者は、同じ優先接種の対象となった医療従事者や施設系従事者に対しては一切、求められていないため、差別と言わざるを得ません。

自治体によって対応に差があるのは、5月29日、河野太郎新型コロナウイルスワクチン接種推進担当大臣が、3月3日の厚労省の通知を事実上無視して自治体の裁量で優先接種の対象を決定できるとしたためです。すなわち裁量権を行使した自治体もあれば、そうしなかったところで違いが出ました。

幾つか、調査に寄せられた意見を紹介します。

「高齢者に接触する事が多い介護施設と同様に在宅福祉サービス(訪問)も感染しない、させないように対策をしています。更に安心した支援の提供が出来るよう、希望者には、無条件でワクチン接種ができる仕組みを各自治体で早急に進めてもらいたいです。自治体によってばらつきがある事に違和感があります。」

「高齢者施設と訪問のヘルパーの差別は何で起こるのか全く不思議でなりません」

「わたしは40代ですが同区内で施設に勤務している方などは40代以下も接種済みの方、結構います。用紙(接種券)もなかなか送られてこず、予約もできない。職域接種でのワクチンも受けられない。一般企業の職域接種の方が介護職より早く受ける印象です。国の決めたワクチンの優先順位とは何なんでしょうね」

「介護職へもう少し早い接種をして欲しかったです。利用者様より、自分たちのワクチン接種が終わっても、家に来るヘルパーさんが終わってないと安心できないと言われました」

今年6月末の段階で、20の政令指定都市のうち、居宅と施設の区別なく独自の優先枠設置の判断を下した都市は福岡を皮切りに仙台、堺、北九州、熊本と5都市に過ぎませんでした。そして、理由は明らかではないものの、7月半ばには、川崎、横浜、名古屋も続きました。また、市ではありませんが、埼玉県、神奈川県、そして8月初旬に東京都ももエッセンシャルワーカーを対象にした大規模接種に舵を切りました。心から敬意を表したいと思います。今後多くの市が後に続くことを願ってやみません。

2 感染症介護の訓練不足

第2に、調査で目立った意見は、ワクチンだけを頼りに陽性患者の介護に関する訓練を施すことなく、ケアに向かわせる国の強引な姿勢への批判です。

「感染の有無にかかわらず、介護の提供は当たり前だと思うが、ワクチン以外の感染防止があまりにも現場任せ。利用者宅でのゾーニングや陰圧操作、防護服の着脱場所など、在宅での感染症介護の訓練を十分に行ってから介護に入れと言ってほしい」

と、ある介護事業所の管理者は、ケアに入る覚悟を示しながらも不満をぶつけています。

また、ケア回避のために接種を拒否するという想定外の事態も発生しています。例えば、30代のヘルパーさんは「接種したくない。接種すると陽性患者さんのケアに行かされる。子どもが小さくてワクチンが受けられないのに、母親の自分がうつさないかと心配」と述べています。このケースもまた、感染者ケアのトレーニングの深刻な不足を物語っています。

特に、8月4日から全国の感染者が連日、過去最多を更新し、ワクチンの効果を打ち消すような急拡大が続いています。それにつれて、自宅療養を余儀なくされる陽性患者への訪問ケアも今後、増えることが危惧されます。感染症介護の訓練がますます必要不可欠です。

3 PCR検査拡充

さらに、アンケート結果から浮かびあがった第3の点は、ワクチンそのものへの不安や副反応への懸念が想像以上に多かったことです。同調圧力、それによる失職をも懸念材料としてあげられていました。

「ワクチン接種に不安はあるが、仕事柄うけざるをえない」

「アレルギーがあるので接種は検討中です。接種しないと介護の現場では働けなくなるのではないかと心配しています」

「接種への不安(持病等有)でためらっている。自分が寝込めないで。親を介護しているので」

「治験中である今の段階では、接種を受ける勇気はありません。ワクチン有りきではなく、免疫力を高める努力に重きを置きます」

また、ワクチン接種を2回打っても感染する、いわゆる「ブレイクスルー感染」の事例が日本を含む各国から報告されています。デルタ株に対してはワクチン接種だけではなく、行政検査による無料で頻回なPCR検査を選択肢に加えることが不可欠です。例えば、ニューヨーク市やカリフォルニア州では、ワクチン接種か週1回のPCR検査どちらかを義務とするルールが提起されています。

「福祉の現場だから、ワクチン接種は当たり前」という“常識”から抜け出し分断を回避しなければなりません。

4 他のエッセンシャルワーカーとの連帯

最後に、調査中、「訪問ヘルパーではないが、障がいの方の移動支援を行っていて密接なケアをせざるを得ないので接種を希望する」といった声や茨城ワーカーズ・コレクティブ協議会からは「介護保険外の生活支援を行うたすけあいワーカーズはあるが、調査に協力できず残念」との連絡がありました。今回の調査は訪問ヘルパーに焦点を当てたものでしたが、今後、より幅広く福祉・介護の様々な職種の人々と連帯しなければなりません。

フランスの経済学者ジャック・アタリは「命の経済：パンデミック後。新しい世界が始まる」（プレジデント社/2020年）において、これまで過小評価されていた職業として、看護婦、清掃員、レジ係、教員を挙げています。日本ならこの中に福祉・介護従事者が入ることでしょう。アタリは、これらの職業の重要性を認識し続けるためには、「賞賛や感謝だけでなく、これらの職業の賃金を上げ、労働の手段や環境を整備し、雇用を増やす必要があるだろう」と述べています。

具体的な要望として以下を求めます。

1 独自の優先接種を推進してください。

3月3日の居宅系介護従事者に対する条件付き優先接種を求めた厚労省通知に縛られない優先接種をすべての市で、在住・在勤も含めて実施してください。

2 優先接種の対象をすべての介護・福祉関係者に拡大してください。

施設の介護従事者だけでなく施設で働く事務方職員、配食サービス従業員、ケアマネージャー、在宅介護支援センター職員、地域包括支援センター職員、相談支援専門員、障がい者の移動支援など広く福祉・介護にかかわる人々に対象を拡大することを求めます。

3 定期的かつ頻回なPCR行政検査を実施してください。

行政検査は全国一律、国が5割、自治体が5割となっているため、財政基盤の不十分な市の負担は大きいと思われます。昨年度、使い残したコロナ関連補正予算30兆円を財源に、国費10割負担への切り替えを国に求めるなどの策を講じてください。

また、ドラッグストアでのPCR検査キットの販売、クラスターが発生した職場やビルなどの近くに移動型検査会場を設置するなどして検査を受けやすくするなど、利便性の追求と無症状の陽性患者を見逃さないシステムづくりを求めます。また、濃厚接触者をできるだけ少なく捉える現行定義を見直し、感染拡大を防ぐため、より効果的な陽性患者の確認を求めます。

4 感染者ケアの訓練実施を求めます。

町村を除けば、最も身近な自治体として、市が訪問ヘルパーに対して、感染者ケアの講習会の実施などの支援を行うよう求めます。

以 上