

# 「新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対応等について」の報告

運営サポーターアンケート運営部会  
部会長 中野 朋和

## 方法

調査対象：487名（2023年8月2日時点の運営サポーター登録者数）

調査方法：Google フォーム

調査期間：2023年7月19日～8月2日

有効回答：204件（有効回答率41.9%）

## 主な結果

### 1. 基本属性

#### (1) 回答者の年齢と資格取得後の年数

回答者の年齢は、40歳代が最も多く83名（40.7%）、次いで50歳代が64名（31.4%）だった。介護福祉士資格を取得してから現在までの期間は、20年以上が最も多く82名（40.2%）、次いで15～20年未満が46名（22.5%）だった。

	件数	(%)	件名	(%)
年齢			資格取得年数	
20～29歳	3	( 1.5)	1年未満	2 ( 1.0)
30～39歳	29	( 14.2)	1～5年未満	19 ( 9.3)
40～49歳	83	( 40.7)	5～10年未満	26 ( 12.7)
50～59歳	64	( 31.4)	10～15年未満	29 ( 14.2)
60～69歳	23	( 11.3)	15～20年未満	46 ( 22.5)
70歳以上	2	( 1.0)	20年以上	82 ( 40.2)

## (2) 回答者の職種、勤務先

回答者の勤務先での職種は、「介護職」が最も多く 86 名（42.2%）、次いで「管理者等」が 41 名（20.1%）だった。勤務先の運営主体は、「社会福祉法人」が最も多く 70 名（34.3%）であり、次いで「株式会社等」が 48 名（23.5%）だった。

表 2 回答者の職種、勤務先

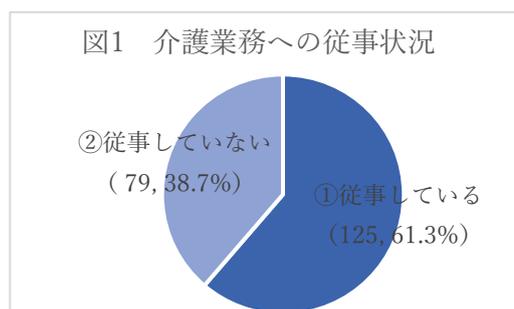
		n=204			
職種	件数	(%)	運営主体	件名	(%)
	介護職	86		(42.2)	国、地方公共団体等の公的機関
相談援助職	14	(6.9)	社会福祉法人	70	(34.3)
介護支援専門員等	27	(13.2)	(一般・公益)財団・社団法人、宗教法人、独立行政法人、学校法人等の非営利法人	24	(11.8)
管理者等	41	(20.1)	医療法人等、病院・診療所を開設する法人及び個人	43	(21.1)
事務職	10	(4.9)	株式会社、有限会社（特例有限会社）、合同会社、合資会社、合名会社等の営利法人	48	(23.5)
養成校教員	16	(7.8)	生活協同組合、農業協同組合、企業組合等の協同組合	4	(2.0)
その他	10	(4.9)	その他	4	(2.0)

注 「介護職」：介護職員、訪問介護員、生活支援員等 ※直接介護を行う職種  
「相談援助職」：生活相談員、支援相談員、相談支援従事者等  
「介護支援専門員等」：介護支援専門員、計画作成担当者、サービス管理責任者  
「管理者等」：管理者、管理責任者、所長、施設長等

## 2. 5類感染症移行後の法人や事業所の対応とジレンマについて

### (1) 介護職員等として介護業務に従事しているか

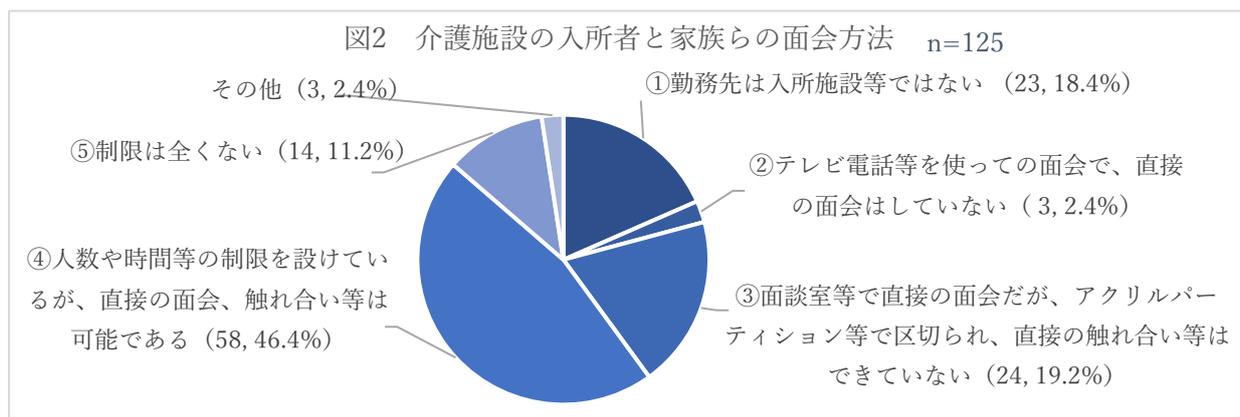
回答者の介護業務への従事状況については、「従事している」が 125 名（61.3%）、「従事していない」が 79 名（38.7%）だった。



### (2) 介護施設の入所者と家族らの面会が、現在、どのように行われているか

介護職員等として介護業務に「従事している」と回答した方を対象に「介護施設の入所者と家族らの面会について、今現在、どのような形で面会が行われていますか」と質問したところ、「人数や時間等の制限を設けているが、直接の面会、触れ合い等は可能である」58 件（46.4%）が最

も多かった。また、その他の回答として、以下の回答があった。

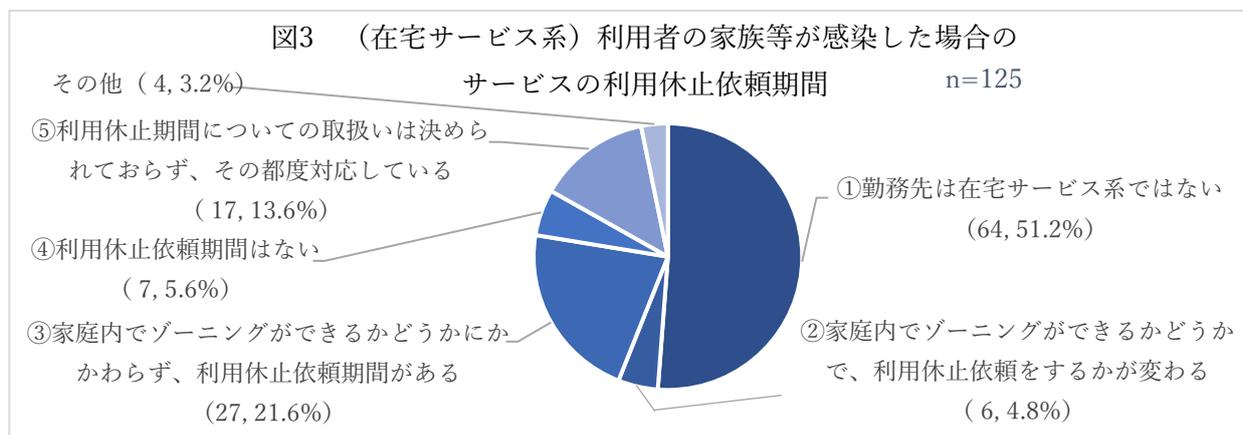


(その他の回答)・窓越しで、トランシーバーで会話している

- ・人数や時間の制限を設けた居室での面会を行っていたが、職員の感染により、窓越しになった
- ・中止

### (3) 在宅サービス系における、利用者の家族等が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の、サービスの利用休止依頼期間の取扱い

介護職員等として介護業務に「従事している」と回答した方を対象に「あなたの職場（在宅サービス系の場合）で、利用者の家族等同居者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、利用休止依頼期間についてどのような取扱いをしているか教えてください」と質問したところ、「勤務先は在宅サービス系ではない」64件（51.2%）が最も多く、次いで「家庭内でゾーニングができるかどうかにかかわらず、利用休止依頼期間がある」27件（21.6%）だった。また、その他の回答として、以下の回答があった。



(その他の回答)・分からない

・家族等同居者がいない

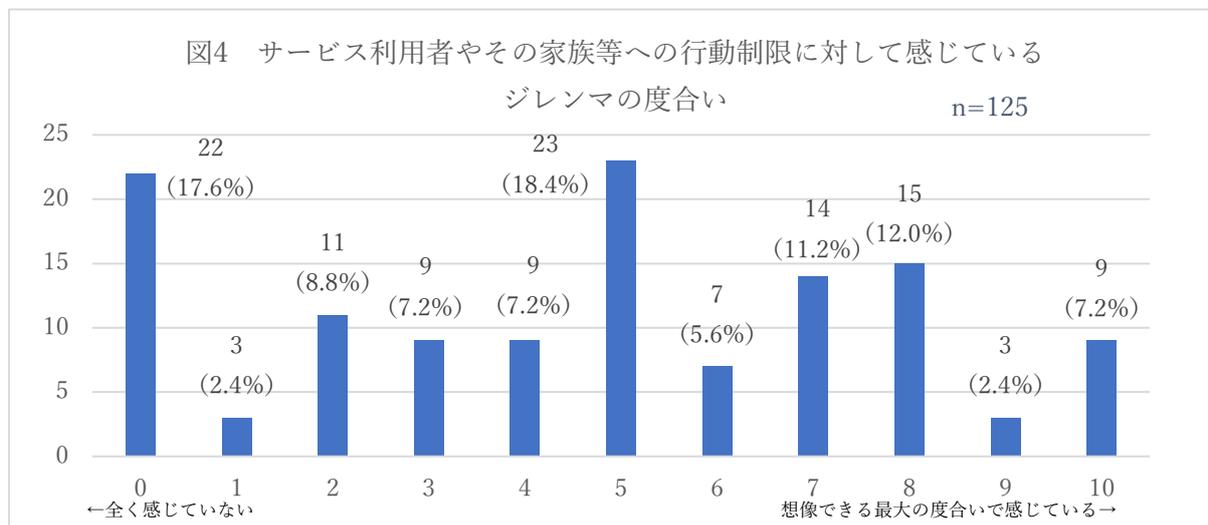
- ・感染対策とサービス内容を CM と相談し、サービスを継続
- ・グループホームのため、家族の面会を控えてもらっており、利用休止の対応はしていない

### (4) サービス利用者やその家族等に対する職場からの行動制限に感じているジレンマ

介護職員等として介護業務に「従事している」と回答した方を対象に「あなたの職場で、サービス利用者やその家族等に対して、職場から何らかの行動制限（面会や利用休止依頼期間、マス

ク着用など)がある場合、ジレンマをどの程度感じていますか」と質問したところ、ジレンマを全く感じていない状態を「0」、想像できる最大のジレンマを感じている状態を「10」とした場合に、「5」が23件(18.4%)で最も多く、平均は「4.64」、中央値及び最頻値は「5」だった。

選択した数字の理由を自由記述式で質問した。回答を、類似する内容で分類し、主な意見を以下に整理した。



#### 【選択した数字 0】

##### ○やむを得ない、必要な対応である

- ・医療ケア児や重度心身障がい児の利用が多いため行動制限は行わなければならない
- ・入所施設では、致し方ない事。昨年度クラスターを2回経験しているの。
- ・高齢者だから。
- ・施設内で感染者が出ると大変だというのを経験してきたので、まだまだマスク等制限をかけ気をつけていく方が良いと思うため
- ・コロナによる制限には確かにジレンマは感じるが、医療機関という職場の形態上それは他の患者さんやスタッフやおえない対応だとおもっている
- ・当然の義務としてとらえているので
- ・必要な対策だと理解しているし、理不尽な感染対策については委員会等で話し合えるため、理解した上での感染対策として必要なことだと認識しているため
- ・コロナ対策が一般的となっており、当たり前のように行い家族様も理解いただいている為
- ・法人での対策マニュアルに沿って対応し、家族からも理解を得られている為。
- ・マスク着用など今まで通りの対応であり、特に変わっていないのでジレンマ等は感じていません。

##### ○制限がないため

- ・行動制限はなく、自己判断に委ねられているため。また、コロナ禍前と、行動が一切変わっておらず、制限を受けているとは感じていないため。
- ・換気マスク以外の制限はなし

##### ○その他

- ・家族にどのような説明がいつてるのか周知されていないから、わからない
- ・もう慣れてしまった。

- ・特に支障がないから

### 【選択した数字 1】

#### ○やむを得ない、必要な対応である

- ・基本、重度訪問介護は単身者が多く、サービス提供は継続しなければならず、同居家族がありサービス提供を希望される場合は、感染防止対策への協力頂く事になるから。
- ・介護従事者として当たり前だから
- ・定められた事として行動するだけだが理不尽さを感じる部分は若干ある。

### 【選択した数字 2】

#### ○やむを得ない、必要な対応である

- ・不便に感じながらもご家族は十分方針に理解をしめしている。
- ・時間制限は有るものの、利用者様とご家族はちゃんと面会できているから。
- ・職業柄、感染対策を行う事に抵抗がないため
- ・感染対策と with コロナ対応で、試行錯誤して決められた内容なので、
- ・感染拡大防止のためにある程度は仕方ないと思っている。
- ・利用している高齢者のことを思うと。緩和されても、感染のリスクが軽減する訳ではない。施設だからこそ、気を付けて慎重に行動するべきと考える。まだ、時期早々との考えが捨てきれない。
- ・マスク着用は仕方がないとは思っているが、ご利用者やスタッフの顔を見ながら行動が行えない事がジレンマにつながる

#### ○その他

- ・どのような経緯で決めたかの説明がない
- ・慣れてしまったのであまりジレンマを感じなくなった
- ・マスクが暑い

### 【選択した数字 3】

#### ○やむを得ない、必要な対応である

- ・感染拡大を防ぐ必要性が高いと考えているため。
- ・施設のルールを掲示する事で、実際に抑制につながっている現状があるため。
- ・5 類感染症へ移行したが、これまでの感染予防に関する経緯や取り組みへの相互理解があると感じるから、

#### ○感じているジレンマの具体例

- ・マスクなしでの面会が理想だが感染予防のためやむを得ないから
- ・面会も徐々に制限を緩和していき、都度家族へも書面で伝え、家族から不満もなく協力頂けている。外出、外泊ができないが申し訳ない状況である。
- ・複数の施設を併用されている方で、その施設によって対応が異なっていて対策もいろいろなので、ある程度差がなく統一できるようにしていただければ不安は無いのかなと思いました。

## ○その他

- ・義務化で無くなったのでそんなには感じていない
- ・個人的には、制限は不必要だと思っているのに、自施設ではそうではないから、

## 【選択した数字 4】

### ○感じているジレンマの具体例

- ・家族に面会制限させているのも申し訳ないと思いつつ、今まで直接居室に入ってこれなかった期間が長かったから、タンスの整理とかしなければならない。
- ・だいぶ緩和されたがまだ週イチだったり時間制限がある
- ・以前と違う様式で居室までは入らないから
- ・コロナ禍において面会制限をしたことによって、認知症の利用者の方が、「家族の顔を忘れてしまう」「面会の楽しみの時間がもてない」「触れ合う時間が持てない」などさみしい思いをされたことに、ジレンマを感じました。
- ・それぞれ、思いが異なる為
- ・マスク着用をお願いしており、中には拒否する方がいるのは仕方ないと思う。ある程度は仕方ないと思っている一。

### ○あまりジレンマは感じていない

- ・現在、時間の制限はあるが対面での面会が可能なため
- ・少しずつ、外出行事も出来ているので。そんなに感じない。

## ○その他

- ・対応がはっきりしていない

## 【選択した数字 5】

### ○やむを得ない、必要な対応である

- ・医療の現場なので常にマスクを着用しているから。
- ・他者への感染を防ぐためにもある程度の制限は仕方ないと感じている。
- ・家族に会いたいけど感染も避けたいという気持ち半々
- ・行動制限は嫌だが、仕方が無いと思う部分もあるから
- ・ジレンマはあるが以前ほどではないから

### ○感じているジレンマの具体例

- ・強度行動障害のある児童が利用しており、マスク着用には本児の辛さを感じる。(放課後デイ勤務)
- ・感染によるリスクを考えると必要なことだと思うが、レスパイト的な意味合いといったことを考えるとそういった負担をかけることにジレンマを感じる
- ・5類になって、直接面会は再開になったものの、まだ時間や人数の制約がきついため
- ・安全のみを重視し、利用者のQOLが置き去りにされていると感じることがある。
- ・遠方家族への処遇
- ・同居家族が感染した場合、ある程度の感染対策に限界がある為一定の利用制限は止むをえない。しかしその間サービスが利用できないなどのクレームも聞かれ対応に困る。

- ・利用者やご家族のなかには新型コロナに対して様々な価値観を持つ方がいらっしゃるため、「コロナの流行はもう終わったもの」と捉えられている方々にはどう説明しようか悩むことがある
- ・福祉関係者間や一般の方々等での価値観の多様性
- ・行動制限があり諦めなきゃいけない、仕方ないと思いつつも諦めきれない事も多々ありました。
- ・感染症法が5類になったが、感染者は以前と同じように増えているのに感染対応は、ゆるいままである。

#### ○制限についての疑問、違和感

- ・面会は始めているが、時間制限の必要性がわからない。職員の都合だと思う。
- ・他の5群の扱いと違うと感ずるため
- ・検温と体調確認したら面会は直接面談で良いと思う。

#### ○その他

- ・クラスターを経験したのでどちらとも言えない
- ・感染者が増えてきているので何とも言えない

### 【選択した数字 6】

#### ○感じているジレンマの具体例

- ・面会やサービスを利用できないことにより状態悪化が見られるため
- ・居住フロアでの面会制限、飲食禁止のため、ご家族がADL低下に対して理解しきれない。
- ・5類になってから、リモートの面会を希望されるご家族はほとんどいなくなりました。リモートでの面会もスタッフがタブレットを持たないと操作出来ないばかりだったのでかなり大変でした。現在は面会予約が必要となり、一回15分2名までとなりました。その予約の電話対応に時間を要します。リハビリとの時間調整、入浴時間の調整、病室までの案内もスタッフがいき、さらにご家族には15分しか面会できない、お子さまは面会できないと制限があるためその説明にかなり時間が必要です。納得されるまで20～30分は説明しているスタッフをよく見ます。面会件数が増えたので仕方ないとは思いますが家族対応が業務に支障をきたすのはいかなものかと感じてしまいます。制限がなかったころは好きな時間に来院し、好きな時間で帰るご家族が多く、食事時間も一緒にいられました。制限がなくなるといいなと思うのと会いたい気持ちにお答えできない現実により6をつけました。
- ・面会の際、家族がルールを破り、至近距離でマスクを外して会話したり、飲食を禁止されているにも関わらず、近距離で食べている。
- ・家族対象のアンケートではオンライン面会より対面面会の要望が多い。オンラインの機器が使えないからなのかなどその理由は個人的には知らない。
- ・利用者や家族がしっかり理解できる説明ができていない為、職員と家族間でトラブルがあったから

### 【選択した数字 7】

#### ○やむを得ない、必要な対応である

- ・蔓延しない為には、仕方がない事である。

### ○感じているジレンマの具体例

- ・家族、職員によってコロナへの対応や理解度、認識が違う。
- ・制限しているものの、入所時に発熱があったりと完璧ではない。社会全体で制限が緩くなっているため、釣り合いがとれていないこと。
- ・利用者は、マスク着用必須
- ・感染リスクは十分に理解しているが、精神的な面や認知機能の低下が否めない
- ・制限の理由が理解できるので、10ではないが、制限による利用者のネガティブな面を見ると5以上に感じる
- ・面会は、少しずつできるようになってきたが、部署を超えての利用者同士の関わりがもてない状態は続いている
- ・面会回数、人数、家族のみの制限で思うように面会できない
- ・外出や外泊など制限がある
- ・次いつ会えるかわからない状況と持ち込まれることへの不安の間で揺れる
- ・直接面会の要望がたくさんあるが、園の方針と嘱託医の意見で実現できない。ご家族の気持ちもわかるし、園での感染症予防もよくわかる、苦しさがある。
- ・自分は良いが利用者様、ご家族様の時間と機会制限してしまうのと、自分の家族に迷惑、犠牲をかけているのが心苦しいため
- ・パーティションを使用しているが避けて会話をしたり、倒して二次災害のリスクがあるがパーティション外しの許可が法人で出ないので

## 【選択した数字 8】

### ○感じているジレンマの具体例

- ・コロナの影響で中々ニーズに応えきれていない
- ・感染リスクと生活の質のジレンマがある
- ・国の方向性と施設側が同じではないことで、家族から理解してもらえないのが難しい現状。
- ・対面面会と言いながら触れ合うことができないから。
- ・規制が緩和されてもパーティション越しでしか面会ができないことや、ターミナルに入ってからしか側に寄らせてあげられないことに心苦しい気持ちになる。お元気なうちにたくさん触れ合わせてあげたいが、家族に来られるたびに抗原検査を受けてもらうのも現実的ではないし、蔓延は避けたい。そのジレンマが大きい。
- ・面会は制限があるのに外出は良いとされていて感染リスクの高い状況でも外出できる方のほうがご家族と触れ合う機会が多い。
- ・暑くなってきた、マスク着用が厳しく、また認知症利用者とのコミュニケーションも新人職員には難しい
- ・表情が読み取れないと言われる。また、認知症の方のマスク着用が難しい。
- ・会えないと利用者様は不安になり、家族の方も不安になります。現場は、仕事優先になり、何かバランスが崩れていく感じがして、でも戻そうとしても、職員が少ない中では、どうしようもなく、楽を覚えた職員は、それが当たり前になって、いろいろ問題です。

- ・感染対策とはいえ、利用者の行動制限は何かしらの人権侵害の相当すると感じている、また、職員等がそれに慣れきってしまい、意識が鈍化していると感じる。

#### ○制限についての疑問、違和感

- ・判断基準が曖昧
- ・マスク着用を強制されている
- ・世の中がマスクなしで楽しんでいる様子を見ると利用者や家族ももっと自由にしてもらいたいと思う。
- ・コロナ罹患者数が減少していても、全く解消しない。また職員への行動制限が3年にも及ぶ。例えば、県を超えてはいけない。旅行も禁止。
- ・施設としては、まだまだ感染対策を緩めていないためです。

#### ○その他

- ・仕方ないと思うが、常時マスク着用は苦しい

#### 【選択した数字 9】

- ・認知症にてマスク着用、行動制限が難しい。
- ・感染対策中の暑さ、熱中症や他の感染リスクがある不安
- ・まだ一度も施設内で感染者を出していない為、緊張感が常にある。

#### 【選択した数字 10】

##### ○感じているジレンマの具体例

- ・利用者が家族に会えない事からの不穏など
- ・利用者・家族の人生（生活）の制限を強いているため。職員は、プライベート・仕事両方での制限をして頂いている。息抜きができるよう配慮しているつもりだが、申し訳なく思う。
- ・回復期リハビリテーションでは、中途障害で入院される方が多く、毎日三時間のリハビリをがんばって行われています。しかも病院の中という狭い空間でコロナウイルスの制限によりマスク着用の義務や行事の中止、家族や知り合いに会えないことで必然と一人で過ごす時間が増えストレス発散の機会が減っている。介護福祉士会が精神面やコミュニケーションを図るが入院患者全員に平等に接するのが難しい現状がある。
- ・訪問介護の特性から、ヘルパーが1日に複数の家庭を訪問していること、家庭の中では衛生環境が違うこと、ヘルパーが媒介者にならない為に慎重に対応していることなどの理解を得るのが難しい場合がある
- ・家族はマスクなしの生活となり、感染対策への意識が薄れているため、面会時のルールを守って貰えない事が多い。そのことに対し声を掛ける頻度が多く、ストレスを感じる。
- ・感染者が出た場合の対応がかなり大変な為、かなり日々警戒して人混みや県外の家族などの付き合いも避けてきた。

##### ○制限についての疑問、違和感

- ・感染に対して甘すぎる
- ・マスク着用を強制することは、憲法で保障されている基本的人権を侵害している可能性があるため。新型コロナ自体、国や自治体、マスコミが大騒ぎするほどの感染症ではないと

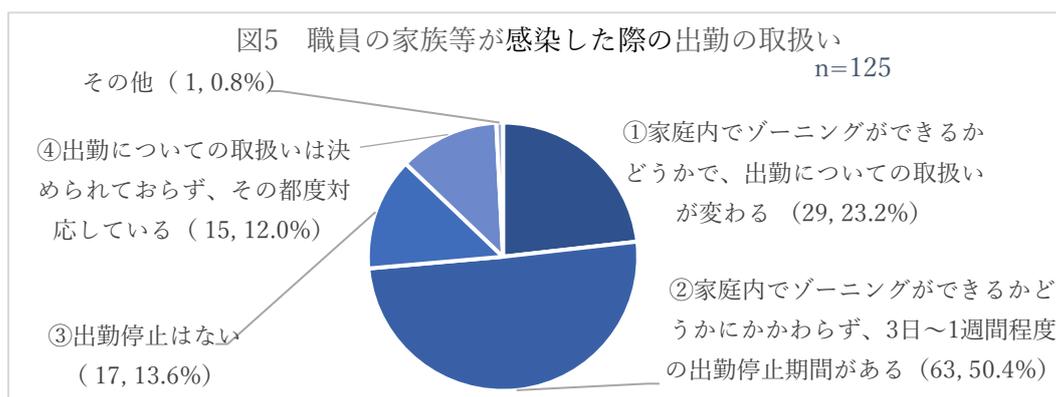
考えているため。

### ○その他

- ・全く理解してない

#### (5) 職員の家族等が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の、出勤の取扱い

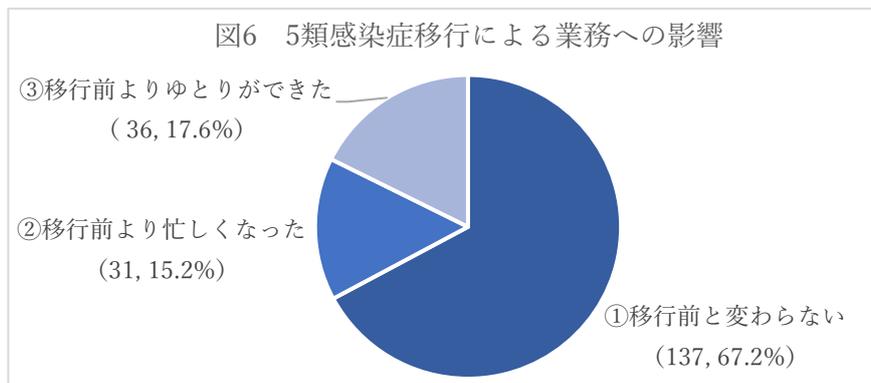
介護職員等として介護業務に「従事している」と回答した方を対象に「あなたの職場では、職員の家族等同居者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、あなたの出勤についてどのような取扱いをしているか教えてください」と質問したところ、「家庭内でゾーニングができるかどうかにかかわらず、3日～1週間程度の出勤停止期間がある」63件（50.4%）が最も多かった。また、その他の回答として、以下の回答があった。



(その他の回答)・5類移行後の詳細な対応の変更についてのアナウンスはいまだにない

#### (6) 感染症法上の位置付けが5類感染症へ移行したことによる業務への影響

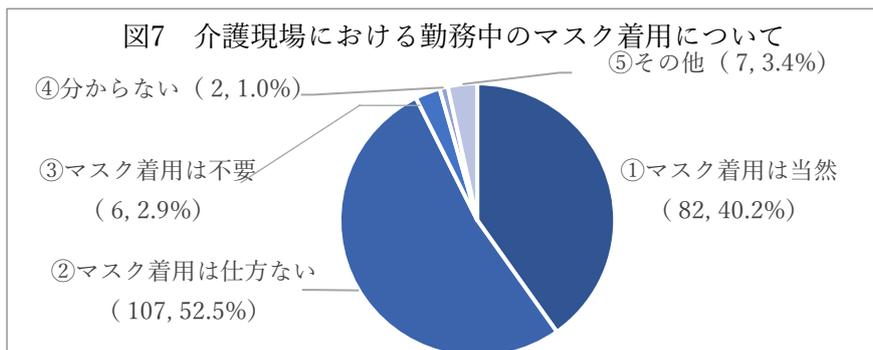
「新型コロナウイルス感染症が5類感染症へと移行したことによる業務への影響を教えてください」と質問したところ、「移行前と変わらない」137件（67.2%）が最も多かった。



### 3. 引き続き行動制限を求められる福祉業界におけるジレンマについて

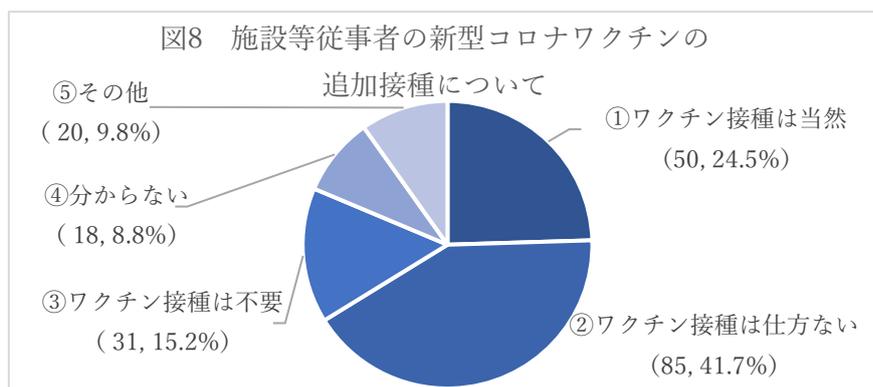
#### (1) 介護現場において勤務中のマスク着用が推奨されることへの認識

『重症化リスクが高い高齢者等が多くいる介護現場の職員には、勤務中のマスク着用を推奨する』とされていることについて、介護福祉士としてどのように思いますか」と質問したところ、「マスク着用は仕方ないと思う」107件(52.5%)が最も多かった。勤務中のマスク着用が推奨されていることに対し、一定程度肯定的に受け止めている「マスク着用は当然だと思う」「マスク着用は仕方ないと思う」の回答は、合計189件(92.6%)だった。



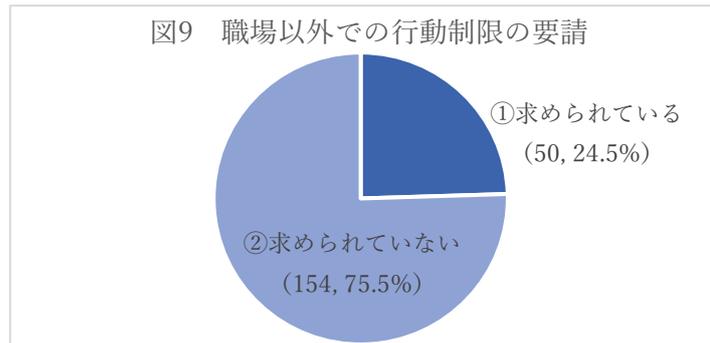
#### (2) 施設等従事者の新型コロナワクチンの追加接種についての認識

「2023年春夏の新型コロナワクチン追加接種の接種対象者として、『重症化リスクの高い方が集まる場所においてサービスを提供する医療機関や高齢者施設、障害者施設等の従事者にも接種機会を提供する』とされていることについて、介護福祉士としてどのように思いますか」と質問したところ、「ワクチン接種は仕方ないと思う」85件(41.7%)が最も多かった。施設等従事者の新型コロナワクチンの追加接種に対し、一定程度肯定的に受け止めている「ワクチン接種は当然だと思う」「ワクチン接種は仕方ないと思う」の回答は、合計135件(66.2%)だった。



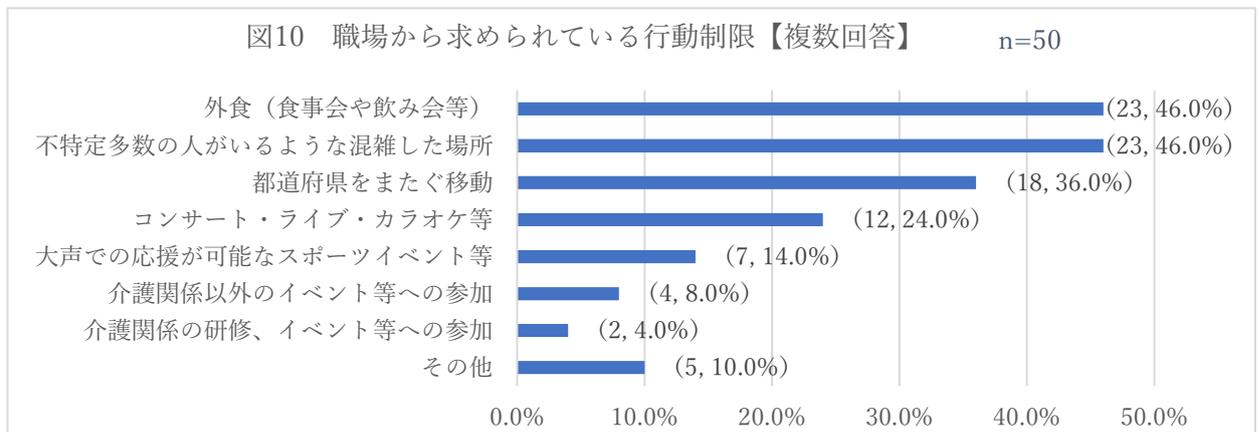
#### (3) 職場から、職場以外での行動制限が求められているか

「あなたの職場では、職場以外での行動制限が求められていますか」と質問したところ、「求められている」50件(24.5%)、「求められていない」154件(75.5%)だった。



#### (4) 職場から求められている行動制限の具体的な内容

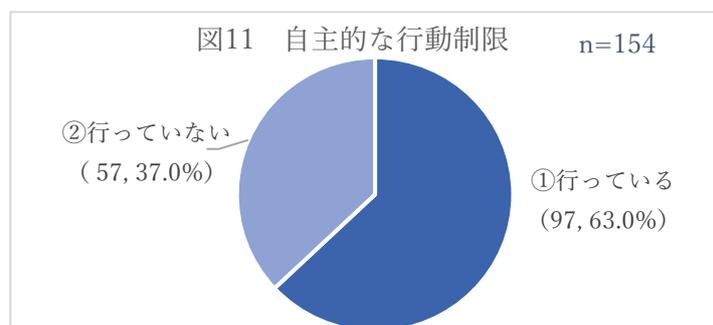
職場から職場以外での行動制限が「求められている」と回答した方を対象に、「職場から求められている、職場以外での行動制限についての具体的な内容をお教えてください」と複数回答で質問したところ、最も多かったのは「外食（食事会や飲み会等）」「その他不特定多数の人がいるような混雑した場所への移動」23件（46.0%）であり、次いで「都道府県をまたぐ移動」18件（36.0%）だった。また、その他として、以下の回答があった。



- (その他の回答) ・個人（自己責任）での判断 2 ・海外旅行  
 ・県外をまたぐ移動、不特定多数の人との接触があった場合、翌日から4日検査とN95マスク着用  
 ・いずれの場合においても、不織布マスクの着用などを求められている。

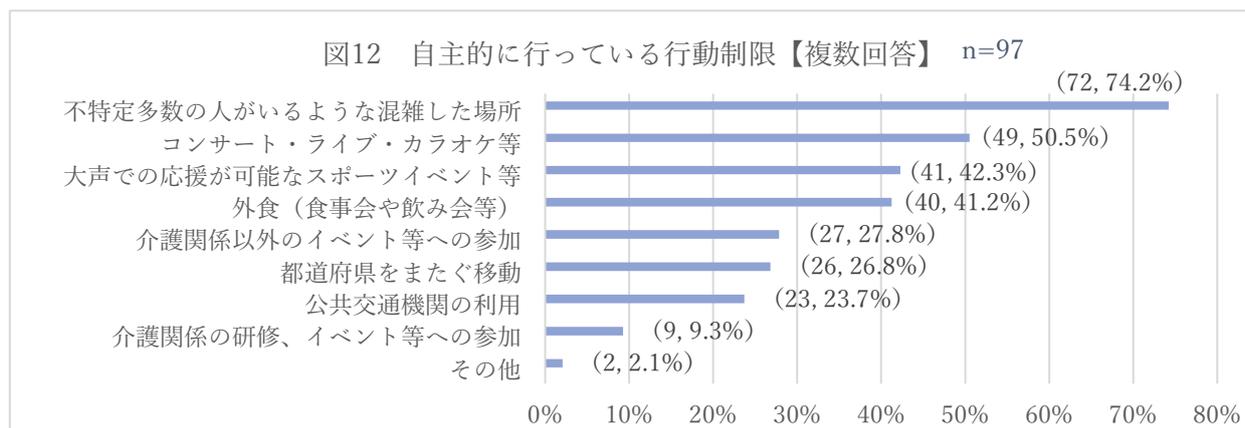
#### (5) 職場から行動制限を求められていない場合、自主的に行動制限を行っているか

職場から職場以外での行動制限が「求められていない」と回答した方を対象に、「職場から求められていなくても、自主的に何らかの行動制限を行っていますか」と質問したところ、「行っている」97件（63.0%）、「行っていない」57件（37.0%）だった。



## (6) 自主的に行っている行動制限の具体的内容

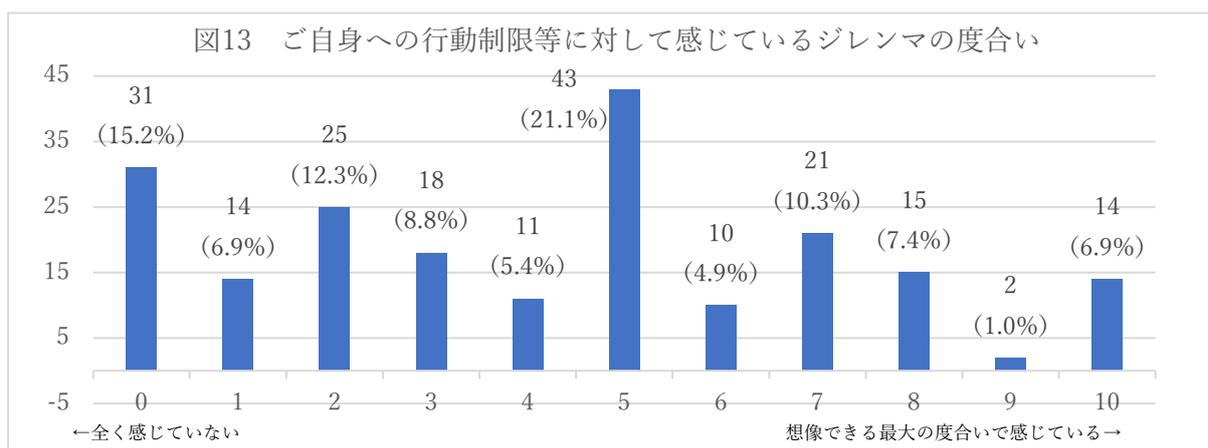
職場から職場以外での行動制限が求められていなくても、自主的に何らかの行動制限を「行っている」と回答した方を対象に、「自主的に行っている行動制限についての具体的な内容をお教えてください」と複数回答で質問したところ、最も多かったのは「その他不特定多数の人がいるような混雑した場所への移動」72件（74.2%）であり、次いで「コンサート・ライブ・カラオケ等」49件（50.5%）だった。ただし、自主的な行動制限のため、回答者それぞれの生活範囲や趣味等により意識されているものが俎上に載せられていることを前提とする必要はある。また、その他として、以下の回答があった。



（その他の回答）・マスク着用の徹底 2

## (7) ご自身への行動制限等に対して感じているジレンマ

「あなたが勤務中のマスク着用や新型コロナワクチンの追加接種、また何らかの行動制限を受けている（している）場合、ジレンマをどの程度感じていますか」と質問したところ、ジレンマを全く感じていない状態を「0」、想像できる最大のジレンマを感じている状態を「10」とした場合に、「5」が43件（21.1%）で最も多く、平均は「4.23」、中央値及び最頻値は「5」だった。



## (8) 行動制限を受けない生活と行動制限を継続している介護職員の生活を比較しての意識

「行動制限を受けず、自由に行動している方々と、国からの求めや職業倫理を踏まえて何らかの行動制限を継続している介護職員等の生活とを比較し、どのように思われますか。なぜそう思われるかも、併せてお教えてください」と自由記述式で質問した。回答を、類似する内容で分類し、主な意見を以下に整理した。

## ○職業特性上、必要な対応である（仕方ない、やむを得ない、当然である等）

- ・職業的に仕方のないことだと思う
- ・そういう職種だからと割りきっている。
- ・自由にしたいが命を守る仕事であるから仕方ないと思います。
- ・こういう生活に慣れてしまったのか、特に何も思わない。介護の仕事をしている以上は、ある程度の制限が生じるのは仕方ないと思うため。
- ・仕事の性質上、致し方ないと考える。どの業界においてもメリットデメリットは存在しており、デメリットばかり考え悲観し続けることは、健康的ではないため
  
- ・エッセンシャルワーカーとして当然のこととかがえる。
- ・当たり前と思う。対人の仕事を行っている以上、仕方ないと思う。
- ・介護職に就いている以上、感染対策を行うのは当然と考えている。従って、行動制限を受けていない人たちがいるのも、5類に移行したのだから当然のことと考えているし、介護職に行動制限があることも当たり前と考えている。
- ・5類に以降したとは言え、感染リスクはある。また、自分が発症しなくても感染源となる可能性がある。できる感染リスクを限りの減らすことが介護従事者として行なわなければいけないことだと考える。
- ・職業や組織の目指す事を理解して行動することはチームの一員としてあるべき姿と考えます。
  
- ・こういう比較で考えたことはなかった。職業柄、感染予防への意識を高く持っていること必要なことだと思う。他の職種の人々が自由に行動しているとしても、そのことについては特に気にならない。
- ・生活を比較して不公平感を感じる方がいることは理解できるが、原則医療・福祉に従事する者には職業倫理に則る職責があると捉えている。
- ・プロとしての職業倫理は遵守されて当然で、ましてや命を預かる介護職等に従事する者ならば、自らの責任感と仕事に対する矜持は、忘れてはならないと思うから。
- ・エッセンシャルワーカーとしての職業倫理があるので、違いがあっても個人的には気にならない。ただ、病院や施設等の方を守るために利用される方への協力の理解は頂きたい。
- ・職業倫理において当然の行動だと思う
- ・職業倫理的として考えると重症化しやすい利用者の感染リスクを高めようような行動は控えるべきである。しかし、世の中の流れとは逆行していると思う。
  
- ・職務上、基礎疾患及び高齢な方へ仕事として関わる以上、若干の行動制限はいたしかないと基本的に考えている。（職場からの行動制限はないが自発的に）
- ・介護職員ならば利用者さんや他のスタッフを感染から守るのは当然の行為だと思う。そのためにも自分が感染防止対策をするのは当然の責務だと思っている
- ・私達の仕事は、身体の弱い方、高齢者等、感染リスクが高い。その方達と時間を共にするからには、必要な制限であると思う。

- ・利用者の生活を支える仕事をしているので、仕方がないと思う。その仕事を選んでいるのは自分自身。
  - ・制限はない…せいぜいマスクするくらい。職員に制限かけるのは仕方がないと思う。治療薬がないから利用者守らないと。
  - ・「介護」の仕事は他の方の命も守る事があるのである程度の制限は仕方ないと思われる。
  - ・介護福祉職とそれ以外の一般人で生活様式に違いがあると感じている。それでも差があるのは仕方がないことだと思う。→相手の生命に直結する業務に携わっているため。
  - ・リスクの高い高齢者や障害者とのかかわりが欠かせないため、ある程度の制限や自粛は致し方無いのかと考えています。自分や自分の家族を守ることも踏まえ、ある程度の感染対策の継続は必要であると考えています。
  - ・職業柄ある程度は仕方ないと思っている。またクラスターを経験しているので、持ち込んでも自分がかかっても迷惑がかかるため、リスクはできるだけ少なくしたい
  - ・自由な生活より、福祉施設で働く職員としての自覚の方が強く感染症を発生させないよう行動したいと思う。発生すると全てが大変になる。
  - ・5 類となり認識は変わって、自由に行動されている方はそれはそれで悪くはないと思いますが、やはり介護や医療に携わっている業種の方は自身のことだけでなく高齢者や免疫力が低下しやすい方と接していかなければいけないので、自由に行動したくても自分から利用者さんへの感染の心配が頭を過ると自由に行動されている方と一緒にすることはできないなと思いました。
- 
- ・職業特性はどの職業にもあるので何とも思わない
  - ・この度のコロナ禍においての行動制限がクローズアップされているだけで、どの職種にもある程度の職業倫理上の行動制限はあるので、特に問題にしていない。
  - ・選択した職種により私生活が何らかの制約を受けるのはどの職業も同じだと思う。実際、コロナ前もインフルエンザの季節には多少なりとも制約を受けて生活をしていたので最低限の職業倫理の一つかと思います。世間がコロナ明けとなったら、様子を見て職場からの制約要請、自主基準をもう設けるのは普通のことと感じています。職業上、コロナ有無に関わらず私生活に多少の制約があるのは普通のことだと思います。
  - ・感染リスクを理解すれば、職種として一定の体調管理の範囲だと考えている。どんな職業も業務に必要な準備や自己管理はあるし、そもそも、その理解に苦しむなら職業の自由があるのだから、介護職以外で仕事を探せばいいと考えている。
  - ・介護、福祉、医療職種に従事するものとして、仕方がないと思う。うらやましいとは思わない。この仕事を選んだのは自分だから。
  - ・コロナに限らず、感染性の流行に関して、医療従事者として適切な行動を求められることは仕方がないと思われる。医療従事者・専門職種の一員としての責務と思われます。

#### ○感染予防対策の継続等について

- ・理解が得られていれば尚良い
- ・介護施設内ではまだマスク等最低限の事をするのは必要だと感じる

- ・これからもある程度の予防は必要と考えます。生活の違いに不満はありますが、自分が職場にウイルスを持ち込まない様にする事。外出時は極力マスクの励行を継続する事。怪しい時は会社に連絡し休む事。
- ・5類にはなったとはいえ、感染は終息しない現状ではあるが、生活をしていく上では、自由に行動するのは有りだとは思いますが。個人としては、感染したくないし、職業人としても感染源になりたくないなので、行動制限は、自ら進んでやっているの、特には不満はないです。
- ・行動制限なく自由になったようにも思えるが、誰にでも感染のリスクはありそれに応じた行動は必要であると思っている。コロナ以前と同じように思うことはあるが、感染リスクを抑える上で取るべき行動は同じだと思うのであまり気にはなっていない。
- ・標準予防策を日常生活においても、的確に実践でき、健康的な生活を送ることが出来ていると感じている。感染対策においても自助の考え方は大切だと思うから。
- ・まだ、クラスターが生じている現状の中で、施設での感染対策は必要である。家族の理解を得るしかない。インフルエンザと同じといっても、現状は違う。クラスターがあることが現実であり、ギャップを埋めるわけにはいかない。
- ・当初から最低限のルールとして3密、マスク着用と手洗い、消毒以外は行動制限を設けていない。職場で簡易式検査キットを常備し、必要であれば各自が持ち帰ったりその場で検査していた。行動制限の有無は個々の倫理観の上に成り立っていると考えており、最低限のルールさえ守ってくれば生活上に大きな相違はない。住民は法人主催のイベントに参加してきたし、皆が感染症予防対策に協力してくれていたからこそ、自由に行動できたと思っている。

### ○同業、同職種間における認識・対応の違いについて

- ・行動制限なく自由に行っている職員が悪いように思える。いずれはすべての行動制限無く
- ・コロナ罹患経験のある人ほどマスクを外したが、それが嫌なのでマスクをせざるを得ない周囲の職員との温度差があります。
- ・介護職員、看護師等でも、緊急事態宣言化から少し緩和されていた時でも、平気で行動制限を守っていなかった人を目の当たりにしました。考え方はそれぞれだとは思いますが、自分の職種を考えたらずと答えは出るだろうと思っていましたが、そうではなかったようです。緊急事態宣言化でありながら、飲み会の様子をインスタに挙げていた施設職員もいました。自身は、責任のとれない行動はやめようと自粛していました。しかし、あまりに杜撰な行動をしている医療や介護に携わる人たちを見ているとがっかりでは収められない現実がありました。やはり、職種柄コロナ禍前のようににはできないと思っています。責任問題の有無が大きく関わっているのではないかと感じています。
- ・職種やその職場環境は多岐に渡るのて行動制限を統一することに無理がある。但し、行動制限への不便さを共有しニーズに応える努力を継続してほしいから。
- ・少なからず高齢者と接している職業ということを自覚した行動だけはとってほしいと思う。
- ・規模の小さな町と都市部では、対応が変わるのは仕方がないと感じる。小規模の町では、クラスターが起きたとき、介護職の負担感が大きいと感じる。また、法人の経営者の考え

によっても、介護職員の対応が左右されることも大きいと感じる。

#### ○行動制限がない方と行動制限等のある生活を比較しての思い

- ・県外に行く予定もなく特に変わらない。
- ・どこにいてもリスクは変わらないと感じるから
- ・特になんとも思わない
- ・比較して、特に負担感はない。理由が分かり、反感がないから。
- ・介護職員に関しては当然のことと思うので、特に他の自由な人に対しての思いはないです。強いて言うと「ばらまかないで。体調がすぐれない時は外出は控えて」程度です。
- ・個人の自由かと思う。ただし、自由=好き勝手ではなく、責任が伴う。罹ってしまうのも致し方ないが、それを人にうつすなよ。とってしまう事もある。
- ・自由に行動することを反対する気持ちはありません。仕事上、標準予防策をとるのは当たり前のことなので、特に思うことはありません。ただ、この時期、とても暑く、マスクが息苦しいのがつらいです。
  
- ・それぞれの理由と立場を尊重しつつ最良の社会形成を願うばかりです。
- ・各個人の価値観、仕事に関する責任感、家庭の背景等によって差があるので…と思うので一概には言えない。
- ・行動制限の範囲が、各施設・事業所で違う可能性を考えると、ひとくりに生活を比較することは難しいのではないかと考えてしまいます。ただ、専門職として自覚し、行動制限を守っている介護職員の方には本当に頭が下がる思いです。
- ・感染症以外の面で、日常的に何らかの行動制限等の制約がある業種もあると思われるので、一概に言い難い。ただこの業種を選んだ者の宿命として受け入れるべきとも言い難い現状はあるだろう
- ・国の方針として、感染対策や行動制限も個々の判断に委ねられているとした以上、コロナウイルス流行前の生活スタイルに戻す人がいても、それを悪く言うことはできない。そして、我々、医療福祉従事者も職業選択の自由のもとで、あえて、その仕事をしているのだから、仕事の性格上、患者、利用者といった他者への配慮がいつそう求められても、それは承知の上で、やっているはず。うまくは言えないですが、思うところは、そんな感じです。
  
- ・制限を受ける職種なのかと思うので、生活の違いは仕方ないのではないかと考えている。しかし、多数の人数がいる中で、他者がマスク等していない場合は疑問を持つ。
- ・お互い見ている風景が違うことに埋められないギャップを感じます。
- ・行動制限が必要とされる職業なので仕方ないとは思いますが、制限がないからと自由にされている方々にはそうできない人もいると知って欲しい。マナーとして最低限の感染対策をしていただけたらいいなとおもいます。
- ・温度差に戸惑います。職業がら仕方ないとは思いますが、堅苦しい人と思われていると感じます
- ・経済を回すために行動制限をかけ続けることができないことは理解している。しかし、そ

のしわ寄せが医療、介護を必要としている方達や、私たち介護職員等にかかってきていることを理解している人たちがあまりにも少ないように感じる。

- ・高齢者施設や医療関係に勤務している人の感染への理解が不十分、利用者家族の自分勝手感染源になる意識の欠如理解、5類になってから感染対策化が社会的に緩んだため、以前よりも行動範囲が狭くなったように感じる
- ・マスク未着用の方も増え、コロナ感染になっても仕方ないと思う。捉え方が変わっているので、報道等で大何波等、取り上げる事自体がおかしい。よけい混乱する
- ・羨ましい
- ・なぜ医療従事者や介護従事者ばかりが注意して自粛をしなければならないのか、行動を制限されなければならないのかとても不満に思う。自由に子供や家族にも会えないのに、自由な行動をされていてコロナに感染した人の対応をそれが仕事だからとしなければならない。
- ・周りは旅行やイベント等に参加して楽しんでいる事に対して不公平感を感じるが、介護職として利用者の生命を守るものとして仕方ないとも思う。感染者、濃厚接触者等の扱いは以前に比べ簡素化しているが、感染はまだ継続して続いており周りの方のような自由な活動を行う気持ちにはなれない。
- ・介護職員の不公平感が強いです。待遇も悪い中、使命感で頑張っている職員が多いですが、一方で旅行支援制度や飲食代の割引サービスなどの税金の使い方をニュースで見ると、介護業界を離れたくなる気持ちは共感できます。
- ・職場のクラスターを経験し、やはり高齢者関係の仕事をしている身としては、ある程度の行動制限は、ご利用者を守るために仕方が無いと考える。自由に旅行や外食をする人たちを羨ましくも思うし、そういった人達が感染拡大させているのではないかという不満はある
- ・行動制限がないのは仕方ないと思うが、行動制限を受けているもの非不利益となるような政策はやめていただきたい。旅行支援など恩恵を受けられなかった人に対しての何らかのメリットをなり、旅行支援でなくても気分転換やリフレッシュする機会を支援してほしい。

## ○行動制限についての不満や、ストレス等について

- ・マスクが暑い
- ・何処にも自由に行けず、不便でストレスが掛かる。
- ・感染リスクを考えると仕方がないが、自分の生活や自由を守る権利もあると、考える
- ・高齢者が重篤化するリスクが高いから行動制限がかけられるのは仕方ないとはおもうが息苦しい
- ・職場を離れても感染予防に気を使うため、精神的なリフレッシュが難しいと感じる。
- ・行動制限は仕方のないことだけでもストレスのはけ口が欲しい。楽しい余暇活動を気にせず送りたい。
- ・やはり、真面目な介護職員程自主的に自分自身を抑制して、外食や人混みの多いイベント等に行く事を躊躇している。これでは、本人のストレス解消法の選択も減っていき、メンタルヘルスケアには難しいと思われま。

- ・ QOL が低いと感じる 家族に迷惑をかけている 行動制限に関する保証が欲しい
  - ・ 医療、福祉の職種だけ制限を強いられている気分
  - ・ 職務上仕方がないとはいえ、人の目（同じ業界内含め）が気になる。それが原因でそこで働きたいと思う人も減ってくるのではないかと危惧している。
  - ・ 行動制限を行うことである程度の感染症拡大リスクの低減ができているかもしれないが、一方で行動制限を強いられることで介護現場で働き続けることの心理的な負担やストレスが増大している可能性も感じています。結果としてますますの介護人材の不足が加速するのではないかと懸念しています。
  - ・ 「もしも感染を持ち込んでしまったら」もしくは、密や感染リスクが避けられない業務に就いていて、施設から自分の家族に感染を持ち込んでしまったら…という不安や緊張が長く続いていることによるストレスは大きいと思います。また、職員間での意識の違いに葛藤を感じている職員も多いと聞きます。国は経済を回すために行動制限を解いている中で、介護職員の行動は大きく制限されている事実があり、養成校の学生も同じで、実習のために行動制限や毎日の行動履歴確認・指導なども行われている状況です。国の感染予防に対する指針はあっても、安全を守り続けるという使命をどのように守るかについて、結局は各事業所の裁量に委ねられているのではないかと、複雑な思いがあります。
  - ・ 重症化リスクの高い対象者に関わる以上、うつさない努力は必要と考える。しかし世間とのギャップに対しモチベーションを保つ難しさは感じている。
  - ・ 個々の時間を楽しむのは自由だと理解はしているが、結果、在宅サービス利用者の発症者が増え、ショートステイから施設内に持ち込まれるケースも多く、その都度他の利用者の受け入れ停止、それに伴う連絡調整、行事の制限等、QOLの低下を招いている。職員も世間とのギャップや負担感、楽しい時間が持てないこと等から、モチベーションが低下している状況がある。利用者の感染拡大リスクを踏まえると、5類移行前と何ら変わらない対応を継続せざるを得ない状況にある。
  - ・ ワクチンで体調不良者をよく見かけます。その方のフォローが逆に大変です。
- 
- ・ この仕事をしている間は仕方ないと思うしかない、給料に見合わないと感じている
  - ・ 論理や義務を要求されるのなら、ある程度の対価は必要に感じる。
  - ・ 賃金や生活の自由度なども踏まえ納得いかない所も多々ある
  - ・ 自分の仕事のために家族、特に子供に制限をかけてしまっていることに申し訳ない気持ちがある。他の家では～と言われることもあり、仕事の特性上自由にできないことはわかるが、その分の補助や特別な待遇をしてもらいたい。
  - ・ 努力を功績としてお金で評価してもらえれば、まだモチベーションは維持できるが、現状は理不尽さを感じている。
  - ・ 制限は職種としては仕方ないことと思うが、ほぼ強制に近いため、職場として行動制限させるならそれに対しての評価があっても良いのではと思う。プライベートの領域を制限されるのはおかしいと思う。
  - ・ 私たちは、福祉（介護）に携わっていることで、5類になっても行動制限があり、自粛もしている。私たちの職種について、もっと社会の理解と助成が必要と感じている。なぜなら、

制限のない人と比べると、その人たちがコロナ感染の増加のきっかけを作っていると感じるし、不公平感からジレンマもあるからだ。

- ・ 国家資格取得者としての責任であり、やむを得ない側面がある。このことを国民に理解いただきたいし、正当な評価をいただきたい。
- ・ 状況により制限が発生してしまうのはやむを得ないと思います。職業倫理観をもち、日々現場で対応されている皆さんには頭が上がりません。介護の仕事がたくさんの人の生活の支えになっているという誇りと自信を持つとともに、現在も現場の最前線で頑張っている人たちへの社会的な評価が高まる形での発信が何らかできると良いのではないかと思います。(経団連や経済同友会など企業団体からのメッセージなど)
- ・ 職業人として仕方がないと思う、当然と思う部分で相対するところがあります。社会としてどのように考えているのか？他者（社会）評価が重要である。対人援助職（専門）として、できることを継続する必要がある。

#### ○行動制限の要否・程度について

- ・ 基本の感染予防を徹底していれば通常の日常生活は良いと考える。
- ・ 感染対策を講じた上で自由に行動すればよい。何でもかんでも国の指示通りでなく、自分でどうすればいいか考えることが必要。
- ・ 高齢者を対象とする職務であるため、マスク、手洗いなどは継続したほうがいいが、行動制限はもう少し緩和の方向でもいいのではと思う。
- ・ 私自信は、コロナ禍前と生活が一切変わっていないので、どのように思うか？の回答は難しい。基礎疾患、高齢者等「健康弱者」は感染しやすいところは、類型に左右されることではないと思う。Covid-19 そのものや行動様式について、エビデンスに基づいた十分な説明がないために、現場や本人自身で制限を含めた行動様式を選択できていないのでは？と感じている。
- ・ 自分たちの役割を考えた必要な対応だと思うが感染症に対する知識や技術不足を改善して行くことで制限の緩和につながるのではないかと考えます
- ・ 自分達は、「看取り」まで行っている職場なので、命に携わる職場で働いている上で最低限の予防や対策は必要と思うが、特に他の職種や職業の方へ強制は必要ないと思う、ただ、感染予防や公衆衛生へのモラルが世の中にきちんと浸透し定着するといいのかな・・・と思う。
- ・ 一人ひとりが責任ある行動ができれば、行動制限する必要はないと思う。
- ・ 不安感からくる過度な予防になっている部分も否定はできない。
- ・ この先もコロナウイルスは無くならないと思うのでいつまで制限をした生活をすればよいか考える必要はあると思う。しかし1人発症すると院内で蔓延する可能性は高いため倫理的に考えると悩ましいところであると思う。
- ・ 介護職の制限は不要だと思う。
- ・ 国が示したなら感染対策をしていけば自由に行動しても良いと思う。
- ・ 職場から外でもマスク着用しろと言われていても世間はしなくても良いことになっているから、職場には内緒でプライベートでは未着用で過ごしている。職場では万が一利用者に

感染させたら大変なのはこっちだから、定期的な抗原検査と PCR 検査は必ず行なっている。

- ・制限ありなしに関わらず関係なしにかかる人はかかるしかからない人はかからないので自己判断でいいと思うしワクチンも当てにならない
- ・インフルエンザ相当と分類しながら、違う対応指針であることに違和感を感じる。地域や事業所、個人の実情に応じて判断するように移行していくことが良いと思う。人命を尊重しつつ、社会的に批判されることや、保守的に考える方に配慮していることは理解できるが、介護現場での実情は大きく変わらない状況がある。倫理的観点からすると、スタンダードプリコーション前提として、必要なときにはゾーニングを適切に実施していれば、本人本位と自立支援から個々の実情に応じた対応へと移行できるのではないかと考える。実際、小規模の事業所など、そのような対応を主としている状況も増えつつある。極論に走り過ぎることは良くないが、インフルエンザ相当の考え方に合わせつつ、科学的見地からの情報発信が国として必要と考える。
- ・旅行や友人達との語らいは、人生を豊かにしてくれる。自分が満たされることで、相手への慈しむ気持ちがあり、新たな発見や視点を変えることができるとが職員は行動制限に意味はない。また守ってもコロナは、県内にいても罹患するため、全く意味はないが国がハッキリと意思表示をしないため、法人は、逃げ道として職員に行動制限を設け苦しい立場である。法人だけでなく、家族でさえも、職員に当然のように行動制限を求めている。それで息苦しさから離職に繋がり人員不足となり稼働できない状態なので馬鹿げていると思う。
- ・行動制限を受けず、自由に活動している方を羨ましく思う。新型コロナウイルスは明らかに過剰反応である、と考えている。例えば、人口動態統計では、年間 100 万人前後が亡くなっている。その死因は大半が新型コロナに起因する疾患ではなく、生活習慣病に起因する疾患である。なぜ、生活習慣病に関する注意喚起は全くなされないのか？なぜ、新型コロナばかり、特別視するのか？これからは、新型コロナについては、国や地方公共団体、製薬会社、医師会、マスコミ、専門家に対する信頼度の低下にもつながった
- ・対象者が感染し、命を落とすかもという事で制限を設けるべきではないと思います。新型コロナで持病を持っていない方でも逝去されていた事もあるので、医療だから、介護だからという事で行動制限を設けるべきではない。もし制限をしたいのであれば一般企業は全ての業務を在宅で行えるようにする事で人の流れを抑制した方が効果がある。また国としても在宅ワークを行うための補助金を出す必要があると考えます。
- ・行動制限は法的根拠のない明確な人権侵害だ。面会制限等もいまだに行われているのが不思議でならない。団体として強く抗議すべき。

#### ○その他

- ・行政が無責任すぎる
- ・目の前の方の命や生活を守る医療・介護従事者が行動を制限している一方で、制限をされていない方々が感染した場合、様々な影響を受けるのも私たち医療・介護従事者です。人手不足の中、感染者(職員)が感染者(利用者)のケアをしている施設も実際にある中で、現場の声をどれだけ国は拾ったのだろうと疑問しかありません。

- ・圧倒的に介護福祉士会の政治力の弱さを感じる。連盟を作るなどして意見を提言すべき。介護福祉士会の活動にこれまで協力してきたが、限界を感じている。そのため介護事業所連盟に加入し、今年度支部を設立し、介事連の活動を通じて介護福祉士を守っていきたいと考えている。もう少しスピード感と危機感を持って運営を行ってほしい。魅力発信だけでも介護福祉士は守れない。職能団体として情けない。