

地域社会を支える新しいネットワーク構築の取組み

—川崎ネット縁を事例に—

長島 三四郎¹、高瀬 顕功²、竹島 正³

¹大正大学 地域構想研究所 研究員、²大正大学 地域構想研究所 専任講師

³大正大学 地域構想研究所 客員教授

(要旨) 本論は、川崎市川崎区内において発足した地域の現場支援者のネットワーク「川崎ネット縁(えにし)」を対象に、コロナ禍における各施設の対応とその変化を時系列に沿ってまとめ、実践知を記録・蓄積していくことを目指した。本論では、2020年3月から12月までの時期に限定したうえで、①新型コロナウイルスの感染状況と、それに伴う川崎市行政等の動向を整理し、②感染者数の波から3つの区分を設定し、4つの施設の議事録内容を検討した。第1期(2020年4-6月)では物資の不足や情報共有の困難さが、第2期(2020年7-10月)では一般の人々と医療・保健・福祉の現場との危機意識の違いが、第3期(2020年11-12月)では長期化への懸念と増え続ける情報への取捨選択等が、課題として明らかとなった。また、高齢者を対象とする施設では施設でのゾーニングに関して、子ども・家庭支援を行っている施設では家庭への負担に関して等、施設ごとの課題の相違も明らかとなった。

キーワード：ネットワーク、新型コロナウイルス、多機関連携、川崎市

1. はじめに

新型コロナウイルスは私たちの生命や健康を脅かすだけでなく、外出自粛要請やリモートワークの推奨等、社会生活にも大きな制限をもたらした。

しかし、医療や福祉に従事するエッセンシャルワーカーは、患者や利用者の健康や生活を支えるため対面でケアを提供してきた。

一方、これまで行われてきた職場内外での会議等が感染症拡大防止の観点から、中止、延期になることも少なくなく、マスクや手袋等のケア提供に必要な物資の不足だけでなく、状況把握のための情報も不足していた。

このような状況にあっても、オンラインを駆

使して情報共有や、情報交換、さらには相互支援を行った地域福祉医療ネットワークの存在もある。

そこで、本論は、川崎市川崎区内において、福祉・医療・まちづくり等の、地域の現場支援者のネットワーク「川崎ネット縁(えにし)」を対象に、コロナ禍における各施設の対応とその変化を時系列に沿ってまとめ、現場の実践知を記録・蓄積していくことを目指した。

2. 川崎市と新型コロナウイルス

川崎ネット縁の取組みに先立って、本節では、川崎市内における新型コロナウイルスの感染状況と川崎市の取組みについて把握する¹。

¹ 川崎市内の取組みについては、川崎市新型コロナウイルス感染症対策本部会議[川崎市HP(最終閲覧日2021年5月20日)]

<https://www.city.kawasaki.jp/170/page/0000116182.html>を参照のこと。

陽性者数（発表日別）

7727 人
(R3.1.31発表までの累計)



【図－1】川崎市内の新型コロナウイルス陽性者数

川崎市が公表しているデータ²によれば、川崎市内の陽性者数は、4月から5月に一度目の感染拡大があり、7月から10月までは、一定数の陽性者が確認されたものの、1日の陽性者数が30人を超える日は数えるほどである【図－1】。

また、全国の陽性者数が増加し始めた11月以降は、市内でも陽性者数が増えている。このことから、概ね、全国と川崎市とで陽性者数は同様の推移をたどっているといえよう。

地区別に陽性者数をみるとによると、最も多いのが川崎区で、次いで中原区、高津区、多摩区、宮前区、幸区、麻生区となっている【図－2】。

年代別の陽性者数では、最も多いのが20代であり、全陽性者数のうち24.1%と全体の4分の1に迫る人数である【図－3】。

次に、新型コロナウイルスに関連した、川崎市の取り組みを把握していく。WHOが新型コロナウイルスを確認したのは2020年1月14日であり、国内最初の感染者が確認されたのは、1月15日である。1月30日、WHOは、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」だと宣言した。

こうした中で、1月31日に川崎市は川崎市新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、2月5日には川崎市新型コロナウイルス感染症対策本部会

陽性者数（居住地別）

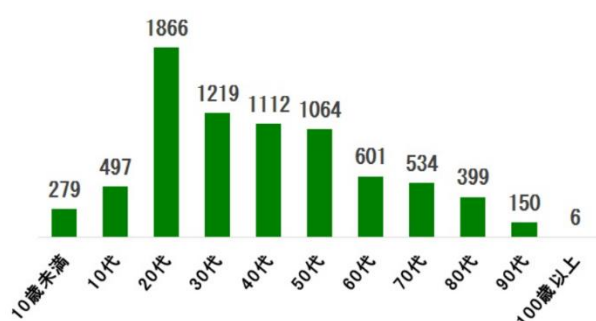
7727 人
(R3.1.31発表までの累計)



【図－2】川崎市7区ごとの陽性者数

陽性者数（年代別）

7727 人
(R3.1.31発表までの累計)



【図－3】川崎市の陽性者数（年代別）

² 川崎市は、市のHPで「新型コロナウイルス感染症発生状況データ」として、陽性者数等を詳細に公開している。【図－1】・【図－2】・【図－3】は、いずれも川崎市の同データに基づ

いている[川崎市HP(最終閲覧日2021年5月20日)
<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000116827.html>]。

議（第1回）を開催した³。

また、福田紀彦市長の指示により、各局区による情報収集や外国人市民を含めた情報提供や啓発の実施、感染拡大が生じた際の業務体制の確認を行った。同日、川崎市内の医療関係5団体は情報共有や連携を図るため連携会議を開催している。市行政では、2月10日に「帰国者・接触者相談センター」、「帰国者・接触者外来設置医療機関」を開設する等、新型コロナウイルスへの対応が進められた。また、川崎市HPで閲覧できる「かわさきコロナ情報」等により、市の情報発信も行われている。市内の7区でも、本部会議がそれぞれ同時期に開催されている。

2月27日、政府は、3月2日から全国すべての小学校、中学校、高校等は春休みに入るまで臨時休校とするよう要請した。これに伴い、2月28日、川崎市は、臨時休校の期間を3月4日から3月25日までと発表した。4月2日、市立学校は新型コロナウイルス感染症拡大の状況等を踏まえ、4月6日から4月17日までを臨時休校とすることを発表した。その後、休校期間は段階的に延長し、6月1日に再開した。

全国で感染者が確認されていく中、3月12日、川崎市内から初の感染者が発表された。そして、4月7日、政府は新型コロナウイルス対策特措法に基づく「緊急事態宣言」を行った⁴。4月16日、神奈川県が「特定警戒都道府県」に指定された。これを踏まえ、川崎市は4月17日から5月6日まで、川崎市業務継続計画（BPC）を発動することを発表した。その後、政府による緊急事態宣言が延長されたことを踏まえ、川崎市のBPCも5月25日まで延長された。

【図-1】にもある通り、5月から6月までの川崎市内の陽性者数は、少人数で抑えられている⁵。6月には、市内の公共施設やイベントも、

徐々に再開していった。また、行政等の各窓口には、新型コロナウイルスやそれに関連する生活上の困りごとによって、市民からの問い合わせが増えていった。例えば、2月20日に開設した、新型コロナウイルス感染症に関する一般的な相談を受け付ける市民向けの電話相談窓口（コールセンター）には、7月27日時点で問い合わせ件数が87,804件となっている。

また、市では、緊急小口資金（休業や失業等により生活資金でお悩みの方々に向けたもの）等の特例貸付を実施しているが、3月25日から4月24日での相談件数は4,541件、申請受付件数が1,640件（緊急小口資金1,501件、総合支援資金139件）であった。市では、新型コロナウイルス対策に加え、市民生活に対する経済的な支援策も求められていた。市で発行した「川崎じもと応援券」も、そういった施策の1つである。

7月から10月まで、全国的に陽性者数は確認されたものの、第1期の時のように緊急事態宣言は出されず、不要不急の外出を控えるよう呼びかける等の対応が出された。しかし、11月に感染者数が増加傾向に転じた。そして、2021年1月7日、政府は、東京、埼玉、千葉、神奈川の1都3県を対象に、緊急事態宣言が発出された。川崎市内でも、11月に815人、12月に1,690人の感染者が確認されている。

以上、2020年1月から2020年12月までの流れを概観した。ここまで見てきたように、川崎市内の感染者数の推移は、全国的な感染状況とほぼ同様である。また、【図-1】等から、感染状況の波は、3月から5月までの第1波、7月から8月までの第2波、11月以降の第3波として、それぞれフェーズを大きく区切ることができる⁶。本論では、こうした感染状況の波を基に、3月から6月（第1波に相当）までを第1期、7月から10

³ 川崎市新型コロナウイルス感染症対策本部会議は、2021年1月28日までに計29回開催されている。同会の議事録・資料等は、市のHPにて公開されている[川崎市HP(最終閲覧日2021年5月20日)]

<https://www.city.kawasaki.jp/170/page/0000116182.html>。

⁴ 緊急事態宣言の対象は、東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県で、宣言の効力は5月6日までとした。

⁵ 川崎市HPで公表されている、「新型コロナウイルス感染症発生状況データ」内の「陽性者一覧」によれば、2020年5月の陽性者数は32人、同年6月は19人であった[川崎市HP(最終閲覧日2021年5月20日)]

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000116827.html>。

⁶ 新型コロナウイルスの感染拡大のフェーズを分け方については、様々な意見がある。本論での第1、2、3波の分け方は、現時点での大よその枠組みである。

月（第2波に相当）までを第2期、11月から12月（第3波に相当）までを第3期と区分していく⁷。

第1期では、全国的な感染拡大が起これり、川崎市内で初の陽性者が確認された。第1回目の緊急事態宣言が発出された時期である。

第2期は、第1回目の緊急事態宣言の解除から始まる。第2期でも感染者自体は確認されていたが、全国的にGo To トラベルキャンペーン等が推進される等、経済的な活動も再開しつつあった。

第3期は、11月以降、全国的にも感染症数が増加傾向に転じた時期である。また、第1期と第2期に比べ、新型コロナウイルスに関する情報が、新聞・TV・SNS等で幅広く拡散されるようになっていった。

次節では、具体的な支援活動の現場として、川崎ネット縁の概要を述べる。その後、同会の議事録を、前述した区分ごとに検討していく。

3. 川崎ネット縁

(1) 川崎ネット縁とは

川崎ネット縁は、川崎区内の福祉・医療・まちづくり等の地域の現場支援者、行政関係者、研究者の三者による有志のネットワークである。

その目的は、(1) 地域住民が抱える多様で複雑な援助希求に柔軟に対応できる、新しい地域支援の可能性を、地域のニーズに即して考え、

(2) 川崎区内の専門支援機関や、地域の専門支援機関と寺社・教会、その他支援機関・支援者等のサポートを行う、プラットフォームの構築を目指すと同時に、(3) 川崎区の地域生活拠点施設等が持つ理念・ミッションを共有し、それらの向上・展開に寄与する情報収集や活動を行うことの3点である。

この三者ネットワークは2020年3月に発足したが、その前身は、RISTEX「都市における援助希求の多様性に対応する公私連携ケアモデルの研究開発」（代表：島藺進）の社会実装として運営

された、地域連携モデルを模索する会議体「とことんミーティング」（2018年11月14日～2019年6月12日）であり、ここですでに現場支援者、行政関係者、研究者の三者協議は行われていた。

当初は、上記の目的のうち、特に(2)に該当する専門支援機関と潜在的な地域資源との地域連携の具体化を実行するための会議を対面で行っていたが、コロナ禍の拡大、長期化により、分断されつつあった支援現場間の状況確認や現場で不足しがちな情報を共有するためのオンライン会議（隔週土曜夕方1時間程度）へと切り替え、今日まで継続してきた。

(2) 川崎ネット縁の参加者

現在、川崎ネット縁の参加者は21人だが、大きく分けると、川崎市内（主に川崎区内）の医療、福祉等の専門的支援を提供する現場支援者と、川崎市内の行政関係者、および主にRISTEXの研究にかかわった川崎市内外の研究者とに分かれる。

このうち、川崎市内の現場支援者、行政関係者は、川崎ネット縁会議を隔週で開催し、そこで地域内の情報交換や意見交換を行っている。

他方、川崎市内外の研究者は、外部からの支援者という意味で「サポーターズ」と名付け、隔週で会議を開催し、様々なテーマを設定し、川崎区内の現場に対してどのようなサポートができるかディスカッションを行っている。ただし、これら2つの会議は、それぞれ独立した会議体ではなく、川崎区内の地域連携を高めていくことを共通理念として運営されている。

(3) 川崎ネット縁会議の開催状況

2020年3月8日、川崎ネット縁の初会議（第1回）を川崎区内の施設Bで開催した。川崎ネット縁は、地域での集いの場⁸を拡充するための活動を目指したが、政府からの緊急事態宣言を受けて、5月1日、第3回をオンラインで開催している。以降、土曜夕方オンライン開催が定例とな

⁷ 本論で用いる第1期・第2期・第3期は、あくまで便宜的な規定であり、2021年2月時点で、新型コロナウイルスは、現在進行形であることは留意したい。

⁸ 「集いの場」に関しては、[竹島・山内・川野・松本・高瀬・島藺2020:15]を参照。

っている。なお、1月31日時点で、計24回開催されている【表－1】。

【表－1】川崎ネット縁会議の開催日

回数	開催日	回数	開催日
第1回	3月6日	第13回	8月15日
第2回	3月30日	第14回	8月29日
第3回	5月1日	第15回	9月12日
第4回	5月8日	第16回	9月26日
第5回	5月15日	第17回	10月10日
第6回	5月23日	第18回	10月24日
第7回	5月30日	第19回	11月10日
第8回	6月6日	第20回	11月21日
第9回	6月20日	第21回	12月5日
第10回	7月4日	第22回	12月19日
第11回	7月18日	第23回	1月9日
第12回	8月1日	第24回	1月23日

その後、人数の増加に伴い、限られた時間内での意見交換をしやすくする等の理由により、6月27日、会を、「川崎ネット縁会議」と、「サポーターズ会議」の2つに分け、それぞれ隔週で開催していく方式となった。8月1日には、「川崎ネット縁準備会」を発足し、会の目的等を再確認し、一般社団法人化等を視野に入れて、展開方法を検討している。

2つの会議体は単に情報交換の場だけではなく、マスク不足の際にはこのネットワークを通じた物品の寄付があり、実際の支え合いの場としても機能した。

4. 支援現場の声－議事録分析

ここから、本論で設定した各フェーズに沿って、実際の川崎ネット縁の議事録の記録を基に、各施設の直面した課題や対応等を把握していく。

本論では、①継続的に参加していることで、議事録に各フェーズの記録があること、②施設ごとの特性が異なること、の2点に注目し、4つの施設の記録を中心に検討していくこととする。

各施設の概要は、【表－2】にまとめた通りである。

【表－2】各施設（A・B・C・D）の概要

	施設の主な事業内容
A	特別養護老人ホーム
	常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話等を提供
B	障害者福祉施設
	子どもから高齢者までの相談に対応。地域や関係機関と連携して包括的支援
C	基幹相談支援センター
	地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施
D	訪問看護ステーション （多機能型療養通所介護）
	訪問看護師等が住居に訪問し、療養生活の方の看護を実施

(1) 第1期(2020年3月～6月)

第1期は、3月6日（第1回）から6月20日（第9回）である。

新型コロナウイルスに関する情報が錯綜する中、各支援現場もどのようにしていくべきか試行錯誤していた時期である。

また、第1期では、物資の不足に関する声（マスク、ガウン、プラスチックグローブ等）や、地域内の施設同士の情報が届かなくなっているという声、様々な事業・施設の中止・休止に戸惑う声、地域活動やつながりが止められ、心配する声が聞かれた。

次に、第1期の議事録を通して、各支援現場のコロナ対応の状況や課題等を述べていく。

(1)－1 施設A

Aは、2月末から家族の面会を制限し、各フロアも隔離状態（感染対策）にした。また、コロナ禍では、施設と家との行き来が感染リスクとなるため、施設利用についても制限が求められていった（5月15日）。例えば、「サービス提供時に

三密を避けるのに苦慮」(お風呂、送迎時等)していることや、「サービス担当者会議が無くなる等、利用者の状況把握が困難」になっていること、「感染リスクから、発熱時等にデイサービス等の利用について、行政、事業所、家族、利用者で判断が困難」なことが述べられている(5月15日)。緊急事態宣言に関連して、「施設はいきなり開放的にはできない」ことや(5月30日)、「高齢者施設等は、7月頃までは警戒して対応(第2波の懸念も)」していることも述べられている(6月6日)。こうした中、感染対策等で、地域内での情報共有が困難となり、各事業所が「陸の孤島化」していたという(6月6日)。

なお、3月からの学校休校に関して、子どものいる施設の職員への対応・配慮(特別休暇や、半日勤務等)が必要となっていたこともわかる(5月30日)。3月から5月は、進学・進級の時期でもあり、「学校のことで相談したくても、担任の先生とも関係性ができていない」(新型コロナの影響で、学年が変わってから会っていない、いきなり電話はできない)ため、親への負担が増加したという(5月30日)。

(1)-2 施設B

Bは、川崎区内の食糧支援の拠点となっており、新型コロナウイルス以前には、子ども食堂(地域住民や自治体が主体となり、無料または低価格帯で子どもたちに食事を提供する活動のこと)⁹等の取り組みを継続していた。Bをはじめ、子ども食堂が中止となる中、地域の他の福祉施設や行政とも協力し、フードパントリー(食品を必要な方々へ供給する活動)の取り組みを開始している。

フードパントリーでは、食糧支援におけるマネジメントの難しさ(お互いに知っていないと必要な人に渡せない)(5月15日)や、フードバンク(企業等より寄贈された食品等を、支援団体

等に届ける活動)を継続していく仕組みづくりが課題として指摘された(6月6日)。その上で、地域で活動により、「支援を必要とする人が、食糧支援で把握できたことは重要」だったと述べている(6月6日)¹⁰。

(1)-3 施設C

Cは、新型コロナウイルスの感染が広がり始めていく中で、「精神障害の方が外出できず不安感が高まっている」(5月23日)や「虐待の連絡が増えている」(5月23日)等、支援現場の変化を報告している。また、「医療ケアの必要のある子どもの親が、4月から通所や訪問看護、移動支援等のサービス利用を全てを止めてしまったケース」(5月23日)や、「精神科のオンライン診療に関する相談や、給付金の申請に関する問い合わせ」(6月6日)等、具体的な相談に関する報告もなされている。

(1)-4 施設D

Dでは、物資の不足が報告されている(5月23日)。特に、ビニールエプロンやプラスチックグローブは使用頻度が多いため、支援現場では深刻であったといえる(5月23日)。なお、新型コロナウイルス対策では換気が必要とされていたが、「虫が心配(衛生管理の課題)」も述べられている(5月23日)。その他、新型コロナによる病院の業績への打撃(5月30日)や、「暑い季節での支援に関する不安」(職員も利用者も熱中症のリスクが高まる)も指摘された(6月6日)。第1期の時点で、新型コロナウイルスによる中・長期的な影響を懸念する意見が確認できる。

(2) 第2期(2020年7月～10月)

第2期は、7月4日(第10回)から10月24日(第18回)である。

全国的に社会の動き(経済活動の再開等)が戻

⁹ 子ども食堂については、『子供食堂と地域が連携して進める食育活動事例集～地域との連携で食育の環が広がっています～』を参照のこと[農林水産省 HP(最終閲覧日2021年5月20日)
<https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/kodomosyokudo.html>]。

¹⁰ フードバンクやフードパントリーについては、『フードバンクガイドライン』等の資料を参照のこと[公益財団法人日本フードバンク連盟 HP(最終閲覧日2021年5月20日)
<https://foodbanking.or.jp/documents/>]。

りつつある中、地域の支援現場や、医療・保健・福祉に係る施設側の動きは、依然として警戒感を強めていた。こうした社会と施設側との認識のギャップは、現場の支援者や各施設の職員への負担にも繋がっていたと推測される。それに加えて、「三密」防止や、感染症対策の観点から、テレワーク等のオンライン化を進めていく動きが、福祉施設や支援現場でも広まっていた。

次に、第2期の議事録を通して、各支援現場のコロナ対応の状況や課題等を述べていく。

(2)－1 施設A

Aでは、「高齢者の中には、ADL(日常生活動作)の低下が見られるケース」があったという。また、サロンや会食会の中止が、1人暮らしの高齢者のADLにも影響する可能性を指摘している(7月4日)。

コロナ禍では、いわゆる病院での看取りでも課題が指摘されている。「病院が面会制限をしていて、入院中の家族の体調が悪いことを知っていても、会えないまま亡くなる連絡を待っているようなケースもある。病院は看取りの場合も認めてないので、家族は喪失感が大きい」という(7月4日)。

また、ショートステイという形態に関する課題も出てきている。「デイサービスや特養老人ホーム等の併設の施設だと、フロアごとに職員でも接点がない環境になっている。ショートステイは、別の生活の空間を作りなさいと言われた。ショートステイの専用施設ではなく、フロアの中でショートステイの部屋と、担当の職員、業務、食事等を、他の職員と分離できるならよいが、そういう作りにはなっていない」(7月18日)。「ショートステイの場合、1つのフロアでショートステイの利用者と担当職員しかいない、という施設と、そうではない施設がある。そうではない施設では、職員の配置や、生活空間の維持等、難しい課題がある」(8月1日)。

その他、中・長期化している感染症対策に関して、職員の心身の健康を気にする意見も出てきている。「職員は、不安やストレスも溜まるし、

Go To トラベルも利用して旅行に行けない」(10月10日)、「職場内で職員同士が語り合う場が無くなっている。愚痴や雑談の場が無く、LINE等での噂が広まったりして、関係性がぎくしゃくしやすい」(10月10日)、「with コロナで経済活動が始まる中、施設職員には引き続き行動制限があり、利用者の家族も面会制限がある。職員たちに対しても、『コロナはもらい事故だから』『誰が良い悪いではない、誰がなってもおかしくない』と伝えている」(10月24日)等の内容は、長引く感染症対策が、施設で働く人々に大きな負担となっていることを示している。

(2)－2 施設B

Bは、フードパントリーを継続する中で、地域での新たな気づきがあったという。「深刻な課題を抱える家庭からの相談」もあり、「フードパントリーを通してできた関係性から、経済的な課題を抱える家庭も見えてきた」と述べている(7月4日)。

その他、7月に開催した川崎区機関連携会議では、「コロナの中における支援者自身の気持ちが表出」したとし、「支援者としての思いを発することができる場がない人が心配」だという(7月18日)。徐々に情報が増えていく反面、新型コロナウイルスの陽性者や濃厚接触者に一喜一憂する状況が続いており、支援者の不安感が依然として大きかったことを表している。

(2)－3 施設C

Cによると、就労援助が再開するも、「コロナの影響で求人が少ない」(1か月で5件の月もあった)という状況で、新型コロナウイルスによる経済的な影響(失職、収入減少等)が確認できるという(7月4日)。また、感染症対策のための三密回避等が、様々な支援の現場に影響を与えている。例えば、病院では、「退院前カンファレンスが以前のような形でできなくなっている。そのため、電話のやり取りのみで退院する方もいて、今までのネットワークをうまく生かせない」という(8月15日)。

障害者支援の現場では、「今まで安定していた

知的障害の方とか精神障害の方のメンタルが不安定になり、支援が必要となっている」状況も述べられている（9月12日）。また、相談支援の中で、もし、支援している家庭の中で感染者が出た時、どのような対処が求められるのかも重要になっていく。例えば、「利用者の家族で、一緒に住んでない家族が陽性者になり、母親が濃厚接触者になった。母親が要観察になり、同居しているその利用者が、「母親が入院とかになったらどうしよう」という話になった」というケースは、家族内感染による課題を端的に示している（10月10日）。家庭への相談支援に関しては、「コロナ禍で親が働けなくなって、お金がなくてどうしたらよいか、という相談」等、新型コロナウイルスが契機となり、それまでの生活のバランスが崩れてしまった家庭も報告されている（10月24日）。

(2)－4 施設D

Dでは、「感染による重症化のリスクを抱えている子どもの親は、訪問は来てほしくないが、就学の準備や生活もあるのでリモート」で対応していったという（7月4日）。また、訪問看護の際、利用者の熱を測り、「大人の場合は37度以上、子どもの場合は37.5度以上でフルプロテクション」にして業務に当たっている（7月4日）。こうした際、暑さ対策に課題（利用者の水分補給の問題や、熱い中でフル装備になる職員の健康管理等）があり、とくに、「利用者の中には暑さを感じにくい人も」（エアコンをつけず、熱中症のリスク）いるという（7月4日）。現場では、感染症対策と、熱中症対策の両立が求められていた。

なお、「療養型医療施設や介護老人保健施設の場合、人の出入りが少なく、利用者も元気な場合が多く、施設内も落ち着いている」（ただし、発熱した場合は受診に課題）という（7月4日）。

こうした中、専門学校生や大学生への実習が始まり、全てリモートで実習をするため、学生は、タブレット越しでの利用者とのやり取り等をした（9月12日）。実習の際は、「学生専用の部屋を作り、専用の機材をセットする」等したため、職

員の負担が増えたという（9月12日）。

その他、会食等は原則禁止とした中、精神的に不安定になっているスタッフもいるという。「同僚との食事や、そこでの愚痴の言い合い等があった。コロナ禍でそういった機会が無くなり、昼休みも背中合わせで食べている。スタッフ同士のコミュニケーションが減っている」ことが背景にあると推測されていた（10月24日）。

(3) 第3期(2020年11月～12月)

第3期は、11月10日（第19回）から12月19日（第22回）である。

新型コロナウイルスに関する情報が幅広く拡散され、むしろ情報過多の状態となる。支援の現場では、感染症対策に加え、情報への取捨選択が求められるようになっていった。

一方、正しい理解で適切な対応が取れば必要以上に恐れなくてよい、という意見も、支援現場から聞かれ始めている。4月の第1波を超える感染者数を記録する中、経験や知識が徐々に蓄積され、冷静に感染症と向き合える支援者も増えていった。

また、長期化するコロナ禍が原因で、体調を崩したり、職を失ったり、困難に陥る人々がいることも指摘されていて、支援現場にとって注視しなくてはならない状況である。

次に、第3期の議事録を通して、各支援現場のコロナ対応の状況や課題等を述べていく。

(3)－1 施設A

Aの議事録では、支援現場で必要な情報をいかに取捨選択していくのかについて、「地域の事業所等の情報がたくさん伝えられているが、大量の情報を職員にそのまま伝えても反って不安感が増す。集まった情報も慎重に取り扱わないといけない」と述べられている（11月21日）。Aによれば、地域の病院でクラスターが発生した際、「病院前のバス停は使ってはいけない」とか、「（ケアマネジャーの間で）その病院に入ってはいけない」等の話があったという（11月21日）。

また、「川崎でコロナの感染者数が増えていて、同じ区内の特養や老人保健施設でのクラスター

の発生があった。特に老健が大変で、通所リハビリが止まったことで、入浴の手段がなくて困っている方が出ている。デイの回数を増やしてほしいという相談や、新規で今だけお願いできないか、という相談が来ている」という(12月19日)。

こうした中、新型コロナウイルスに関連して課題となってきたのが、施設での利用者と家族との面会ができていないことである。Aでは、タブレット端末でオンライン面会ができるようにするという。オンラインでは、「特養施設の高齢者だと、理解できる人は限られているが、遠方の家族が動画をみたり、繋がったりできる」というメリットがある。一方、デイサービスやショートステイでは、今まで通りの利用者が多く、「家でどんなふうに誰と接触しているのか、情報把握が難しい」と課題が指摘されている(12月5日)。

(3)－2 施設B

Bは、多忙のため参加ができていないが、年末年始という時期もあり、B以外の施設でも参加回数が減った施設が多い。なおBでは、地域内で新型コロナウイルス感染症に関する噂話が保護者間で広がっており、それを心配していた。

(3)－3 施設C

Cの議事録では、地域の相談機関同士で「事実の情報」を共有するようにしているという。その際、「『訪問をして、その人から情報を聞いたがどこそこがコロナだ』という情報は、一旦受けとめて、事実かどうか事業者から連絡が来てから共有する」ことが重要だという(11月21日)。地域内でも情報が錯綜する中で、事実に基づく内容かを確認していく必要があることを示唆している。

また、相談機関として多岐にわたるケースを見ているCだが、「高齢者のグループホームと障害者のグループホームの違いがコロナ禍で見えた」という。高齢者のグループホームは、「施設内で全部完結できるので、グループホームで暮らしながら他のデイサービスに行ったりヘルパーを使ったりしない」、という支援が可能である。しかし、障害者のグループホームは、「生活の場だが、そこから通所施設に通ったりヘルパーが

入ったりするので、完結していない。誰か感染者が出ると、施設でどこまで後追いをすればいいのか、難しいところがある」という(11月21日)。施設ごとの事業内容や対象者によって、支援現場の課題が異なることを示しているといえる。

(3)－4 施設D

Dでも、新型コロナウイルスに関するケースの報告がされている。例えば、前の病院での検査では陰性だった方が、転院先で再度検査を行ったら陽性だった、というケースがある。その際、「慌てて転院元の病院に話をして、転院元の病院で調べたら、小さなクラスター(患者4人と看護師1人が陽性)が確認されたという(12月5日)。新型コロナウイルスでの検査体制の難しさ(1回目は陰性でも、2回目目で陽性の場合がある)を表すケースである。

また、Dの法人施設では、「スタッフが入浴介助をした利用者が感染していたが、それに気づくまでに時間的なブランクがあった。その間に接触のあった利用者7人が濃厚接触者になった」という(11月21日)。この際、「スタッフは、事業所内で必ずマスクをしており、マスクを外して喋っていないことと、食事のときに注意していること等で、濃厚接触者に該当する人はいなかった。一方、利用者に関しては近距離で介助していて、こちらはマスクだが相手はマスクもしていないということもあり、すごく短時間で入ったケース以外は濃厚接触者となった」という。

Dのみならず、最大限の対策を取っている各支援現場だが、介助等の支援では、利用者との接触は不可避である。必要な支援と感染症対策との両立の難しさを示唆している。

更に、年末という時期で感染者数が増えていることへ、警戒感を強くしていた。「この先、ベッドがない所がかなり厳しくなっている。新型コロナに関係なく、どこの病院もこの時期は、心不全の方や病状不安定な方が増えてくるので、本当に医療という点ではかなり逼迫してきている」という意見からも、そうした医療機関の現場の声が伝わってくる。

5. 議論の推移と各施設の特徴

さて、本論で取り上げた川崎ネット縁会議の議事録から、各時期での議論の推移、施設ごとの特徴的な内容を見て取るができる。ここで少し整理したい。

(1) 時期区分による変化

共通していた課題として、第1期では、物資の不足に関するもの（マスク、ガウン、プラスチックグローブ等）に加え、情報共有の課題に関するものが多かった。新型コロナウイルスが確認される一方、どのような対策を取るべきか、何に気を付けるべきか、社会での緊張感の高まりに対して必要な情報が不足していたことが要因として考えられる。

第2期には、一旦感染者数が収まる中で、徐々に平時が戻りつつある社会と、緊張した状態が続く医療・保健・福祉の現場の緊張感の差が大きくなっていく様子が見えてきた。福祉施設等では、物資の不足は解決していく中で、次の感染拡大のリスクに備え、感染症対策の徹底と支援のオンライン化を進める動きが目立つようになった。

第3期には、再び感染者数が増加傾向に転じ、地域の施設でも感染者・濃厚接触者が確認された。新型コロナウイルス関連では、感染症対策に加え、情報への取捨選択が求められるようになっていった。長期化する感染症の問題の中、仕事を失ったり、体調を崩したりする人も増えている。しかし、4月からの経験や知識が蓄積され始め、現場も徐々に冷静な対応が可能になりつつある。

(2) 各施設の支援現場での状況と課題

次に、事例として取り上げた各施設について改めて整理していく。

Aは、コロナ禍での福祉施設のサービス維持の困難さについて一貫して述べている。感染症対策のために、施設内でのスタッフのフロア間の移動を制限したり、デイサービス提供時に三密を避ける等の工夫をしたりしていた。また、シ

ョートステイにおいて、感染症対策を徹底することは、施設によっては難しいことも述べられていた。特に、感染症対策においてゾーニングの重要性がマスメディアでも取り上げられたが、職員や利用者の業務場所や生活空間（食事やトイレ等）を分けることができない施設は、少なくないという。

子どもと親を含めた家庭への支援を行っているBでは、コロナ禍で、従来の活動（子ども食堂等）が制限される中、フードパントリー等で地域内での支援を継続していた。フードパントリーでの支援を通して、「支援を必要とする人が、食糧支援で把握できたことは重要」だったとも述べている。その中には、「深刻な課題を抱える家庭からの相談」もあり、「フードパントリーを通してできた関係性から、経済的な課題を抱える家庭も見えてきた」という。

Cは、コロナ禍での各相談に関する報告をしている。相談内容は、それまでと同じサービスを受けられなくなった人、仕事がなくなった人、精神的に不安定になった人等、多岐にわたる。そうした中、高齢者のグループホームと障害者のグループホームとの違い等、支援の枠組みを捉える上で重要な指摘をしている。

Dでは、消費が多いビニールエプロン・プラスチックグローブの不足、換気の課題、熱中症へのリスク等が報告されている。介助等の支援等、利用者との接触する支援も多いDの報告からは、必要な支援と感染症対策との両立が求められている現場の様子が見えてきた。

また、会食等を原則禁止とし、職員間のコミュニケーションが減ったことで、精神的に不安定になっている職員もいるという。

6. まとめにかえて

本論では、地域社会を支える新しいネットワークの取組みとして、川崎ネット縁の活動を通して得られた現場支援者の活動の記録を検討した。同活動の議事録から、各施設の直面している課題とその対応を見てきたが、そこには各施設の特徴が表れている。

例えば、高齢者を対象とする施設では、三密対策の影響で会食会等の活動が制限され、利用者のADLに関する影響が懸念されている。そして、利用者と家族との面会が制限される中、タブレットを活用したリモート面会を活用していた。

子ども・家庭支援を行っている施設では、学校の休校による家庭への負担が心配されていた。また、子ども食堂が中止になる中で、フードパントリーへと切り替え、家庭への支援を継続する等の対応が行われていた。

ケアの提供場所が、施設の内か外かでも差異があった。通所介護等の支援の場合、施設側で感染症対策を徹底し、ゾーニングを行う等して、感染リスクを抑えている。しかし、訪問看護では、利用者の自宅に向かうため、より十全な準備が必要だという（利用者によっては、マスクをしておらず、夏でもエアコンをつけていないこともあるため）。

なお、同じグループホームという事業でも、高齢者を対象とする施設の場合、施設内で完結した支援が可能だが、障害者を対象とする施設で

は、支援が施設内で完結していない等、事情が異なっていた。

本論で取り上げたのは、川崎ネット縁という一地域の事例であるが、そこで出てきた課題や意見は、感染症と向き合っている全国の支援現場にも敷衍しうるものではないだろうか。

しかし、新型コロナウイルスの感染状況は未だ収束の兆しが見えておらず、支援の現場では、新たな対応を余儀なくされることも想定される。したがって、今後も川崎ネット縁会議の議論の推移を注視し、記録に収めていくことがより精緻な実践知の蓄積につながるだろう。

なお、本論で取り上げられなかった支援者の声を含めた、より総合的な分析については、今後の課題としたい。

謝辞

本研究は、第51回三菱財団社会福祉事業・研究助成「潜在的な地域資源を活用した地域包括ケアシステムの強靱化」の助成を受けたものである。本論に関係する関係者・協力者の皆さまへ厚く御礼申し上げます。

参考文献

- 1) 川崎市 HP：川崎市新型コロナウイルス感染症対策本部会議について
<https://www.city.kawasaki.jp/170/page/0000116182.html>（2021年5月20日閲覧）。
- 2) 川崎市 HP：新型コロナウイルス感染症発生状況データ
<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000116827.html>（2021年5月20日閲覧）。
- 3) 公益財団法人日本フードバンク連盟 HP：フードバンクガイドライン
<https://foodbanking.or.jp/wp/wp-content/uploads/2015/11/6ebd5fc89a4ba5bd411026bca83b8f65.pdf>
（2021年5月20日閲覧）。
- 4) 厚生労働省 HP：国内の発生状況など
<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>（2021年5月20日閲覧）。
- 5) 竹島正、山内貴史、川野健治、松本俊彦、高瀬頭功、島菌進：十代の自殺とその予防、母子保健情報誌、5号、pp. 9-17, 2020.
- 6) 中澤伸：地域包括ケアシステムの最前線、Monthly IHEP、2018年4月号、pp. 1-6, 2018.
- 7) 農林水産省 HP：子供食堂と地域が連携して進める食育活動事例集～地域との連携で食育の環が広がっています～
<https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/kodomosyokudo.html>（2021年5月20日閲覧）。