

第34回

社会福祉実践家のための 臨床理論・技術研修会 報告書

目 次

巻頭言	相談部主任 深谷 美枝	1
1. 第34回(2020年度)実施要項		3
2. 研修会内容		4
〈テーマ〉「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題 ～いま、ソーシャルワーカーに求められる支援力～」		
〈第1部〉講師による話題提供		4
話題提供1 「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題 ～緊急事態宣言下における児童発達支援センターの取り組みから～」 横浜市東部地域療育センター 通園課 園長 中 尾 健太郎		4
話題提供2 「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題 ～相談支援現場における現状と課題～」 鶴見区基幹相談支援センター 相談員 山 木 暢 彦		10
話題提供3 「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題 ～高齢者の支援現場から見えること～」 高輪地区高齢者相談センター 管理者 築 田 晴		15
〈第2部〉グループワーク 各福祉現場における実践の共有と意見交換		22
3. 参加者の基本属性		28

2021年3月

明治学院大学社会学部附属研究所

巻 頭 言

明治学院大学社会学部附属研究所
相談・研究部門 主任 深谷 美枝

小さなウイルスによって世界中がパニックに陥り、沢山の方が世界中で亡くなり、医療が崩壊に向かい、経済が大きなダメージを受け、社会が麻痺し、地域がロックダウンされて多大な影響を受けるという未曾有の事態を、私たちは今、経験しています。とりわけ、もともと社会的に機能不全であったものはその弱さが露呈し、深刻な影響を受けています。

社会学部附属研究所が主催する「社会福祉実践家のための臨床理論・技術研修会」（通称「アドバンストコース」）は、本学卒業生を含むソーシャルワーカーが現場から大学に戻り、スキルアップすることを目的として長年開催されて来ました。今回で34回を数えるに至っています。スーパービジョン的な内容が多かったですし、近年では「国際化」「外国人問題」というテーマも据えられていました。しかし、この未曾有の事態の中で、コロナ禍を看過して取り上げないでいることは難しいと気づかされました。私たちは、歴史の転換点となるような事件の最中に立ち会わされているのだと思います。

今回講師をお願いした先生方は、深谷の実習クラスの実習担当の先生がお二人、大学の近隣地域の高齢者支援の方がおひとりでした。特に中尾先生は実習の折に、療育センターが採らなければならなかった危機対応的な支援、また利用者と家族への影響などについても学生にお話下さっていましたので、是非お願いしなければ、と思われた次第です。

それぞれの講演の概要など、お手になされた方に味わっていただければ幸いなのですが、どの分野でも利用者自体の身体機能の低下がまず懸念されていましたし、家族機能が機能不全であった場合にはほんとうに煮詰まった状態になり、虐待等の増加も予想されました。しかし、予想に反することもありました。それは在宅ワークの増加により、父親の育児への参加が増えて、障害児とのかかわりが密になり、家族自体が強く結束したという報告でした。家族の底力というもの、ソーシャルワーク的に言うならばストレングスというものを見せつけられた感がありました。また未曾有の状況の中で、人的にきつい、つまりマンパワー不足の状況下、現場が危機に向かって一体となり、あるいはウェブによる支援等が急速に整えられ工夫されたなど、現場の力を見せつけられた思いがする、意外な報告もありました。

今回のアドバンストコースのテーマは、歴史的な記録としての意義も強くあると思います。事件に巻き込まれている渦中で、何が現象として起きたのか、それにどう対応できたのかということ、きちんと報告書の形で残しておくこと、そのことにも意味を感じているところです。

ウェブでのオンライン開催ははじめての試みなのですが、参加して下さった皆様の反応を伺うと、対面と比べてのハンデも少なく、ブレイクアウト・セッションでの話し合いも深まっているようでした。オンラインということでむしろ遠方の方は参加しやすかったのかとも思います。青森から九州までの様々な分野の方がそれぞれコロナ禍の中での支援について情報交換して下さいました。これも評価したい点です。

末筆ながら、講師の先生方、参加者の皆様、そして企画立案から労を取って下さった先生方、実際に一番力を使ってく下さった研究所スタッフのみなさんに、心からお礼を申し上げたいと思います。

1. 第34回研修会（2020年度）実施要項

- (1) 日 時 2020年11月28日（土）
第1部 講師による話題提供 13:00～14:35
第2部 グループワーク 14:40～16:00
- (2) 会 場 明治学院大学白金キャンパスを発信地とする
ZOOMオンライン研修
- (3) 対 象 者 原則として、現在社会福祉の諸領域にて実践活動を行っておられる方
- (4) 参 加 費 無 料
- (5) 研修会テーマ 「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題
～いま、ソーシャルワーカーに求められる支援力～」

<企画主旨>

2020年1月16日に国内での新型コロナウイルス感染者が確認されて以降、その影響は徐々に拡大し、3月には学校や公共施設の利用が制限・停止されることとなった。そして福祉関係においてもその影響は免れず、感染防止を目的としてデイサービス等の通所事業が停止されたほか、施設サービスにおいても外部利用者の受け入れの中止、面会制限、イベント等の活動縮小、利用者に在宅での活動を依頼する等の事態に及んだ。新型コロナウイルスによる感染は9月現在においてもその収束を見通すことができず、今後も拡大がつづく様相を呈している。

こうした状況下において、対人支援の現場では、医療崩壊・介護崩壊の瀬戸際という報道がされるなか、ソーシャルワーカーが対応すべき生活課題は顕在化しているといわれる。そこで、2020年度「第34回社会福祉実践家のための臨床理論・技術研修会」では、コロナ禍における福祉現場の対応について取り上げ、その実態を共有するとともに、今後の支援課題を明らかにすることを目的とする。これまでに経験したことのない「ウイルス感染」という社会状況において、福祉の現場ではいかなる対応がしいられ、どのようなニーズが確認されたのだろうか。とりわけ、施設機能が滞る中、利用者本人やその家族にはどのような影響があったのだろうか。本大会は、これらのことに焦点をあてながら、今ソーシャルワーカーに求められる支援力について検討していく場としていきたいと考える。

2. 研修会内容

〔第1部〕

○講師による話題提供

話題提供1

「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題

～緊急事態宣言下における児童発達支援センターの取り組みから～」

横浜市東部地域療育センター
通園課 園長 中尾 健太郎

話題提供2

「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題

～相談支援現場における現状と課題～」

鶴見区基幹相談支援センター
相談員 山木 暢彦

話題提供3

「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題

～高齢者の支援現場から見えること～」

高輪地区高齢者相談センター
管理者 築田 晴

〔第2部〕

○グループワーク

- (1) 5グループに分かれ、各福祉現場における実践の共有と意見交換
- (2) グループごとの意見集約、発表

○全体まとめ

○アピールタイム

コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題 ～緊急事態宣言下における児童発達支援センターの取り組みから～

横浜市東部地域療育センター
通園課 園長 中尾 健太郎

1. 東部地域療育センター通園課の概要

東部地域療育センターの通園課は、発達
の遅れや偏り、身体などに障害のある3～
5歳の児童を対象に集団療育を提供して
います。概ね100名程度のお子さんが利用
しており、療育手帳でA1～B1相当の方、
肢体不自由児や医療的ケアの必要なお子
さんなどが主に利用されています(表1)。

横浜市東部地域療育センター
児童発達支援センター(通園)の概要(表1)

項目	概要
サービス区分	障害児通所支援(児童発達支援センター・医療型児童発達支援センター)
対象	障害のある3・4・5歳児 95名
通所形態	3・4歳:親子通園(週1・週2) 47名 4・5歳:単独通園(週3・週5) 48名 ※今研修の報告対象 サービス提供時間 月～金 10:00～14:00 給食提供・通園バス(単独通園)
利用者概要	(福祉型)知的障害児 (医療型)肢体不自由児・医療的ケア児 保育所・幼稚園との併用利用率 単独通園:4% 親子通園45%
ねらい	①発達支援-子どもの発達に関する支援 ②生活支援-保護者・家族の生活に対する支援 ③地域支援-地域生活における支援と関係機関連携

2. コロナ禍の影響と状況把握

(1)「これから起きること」の想定

2020年4月の新型コロナウイルス
感染症流行に対する緊急事態宣言に
よって、療育センターの通園は休園
を余儀なくされてしまいますが、こ
の宣言が出されたのは入園式の前日
のことであり、職員、保護者共に大
変混乱しました。そこで私たちは、
「今後、休園期間が長期化するといっ
たいどのようなことになるのだろう
か」という問いを立て、いくつかの
想定をしました。(表2)。

新型コロナウイルスによる影響と療育実施状況(表2)

日	全国一斉休校		
2月28日	全国一斉休校		感染防止対策を行ったうえで療育を継続
		3月20日	規模を縮小して卒園式を実施 謝恩会の中止
4月7日	緊急事態宣言	4月8日	入園式の中止
		4月10日	休園
		4月16日	A: アンケート・電話連絡の開始 B: 施設開放の実施
5月25日	緊急事態宣言解除	5月11日	C: 個別療育の開始
		6月1日	D: 分散登園の実施 ①半数・午前・給食提供なし
		6月15日	②半数・一日・給食あり
		6月29日	③8割出席・一日・給食あり
		8月1日	E: 通常療育再開 ④全数・一日・給食あり
			現在の状況 ・行事、勉強会、療育プログラム(プール・給食など) の制限 ・外部機関の見学等の受け入れの制限

一つ目は、こどもの視点(発達支援)から予想をたてました。自閉スペクトラム症(ASD)
のお子さんはこうしたイレギュラーな事態に混乱するのではないか、過ぎしの場がもてなくて大
変になるのではないか、肢体不自由のお子さんはリハビリテーションなどを受けられないこと
で、変形や拘縮が進行しないか等と考えていました。つまり、療育を受けられないことによる発
達的な不利益として健康面、身体面、行動面などにおける問題の発生を想定したのです。二つ目

は、家族の視点(家族支援)から考えてみました。障害のあるお子さんと過ごす時間が長くなることはもちろん、きょうだいのある家庭においては在宅の子どもがさらに増えることで、保護者の育児負担がかなり増えてしまうのではということをご心配しました。三つ目に地域という視点でみていきますと(地域支援)、外出自粛中はこどもの過ごしの方が制限されてしまうほか、病院や買い物などの行動上の制限や療育センターなどで相談の場が制限されるなどの弊害が考えられました。これらの想定したリスクが重なり合うことで利用者は大変な状況に置かれてしまうのではないかと考えたのです。

(2) 「見えないものをみる」取り組み

このような状況に際して、「現在起きている状況を把握する」ために様々な機関に連絡を取るようにしました。まずは、幼稚園、保育所、小学校、特別支援学校、そして区役所や地域活動ホームなどにも連絡し、現在どのような状況なのかを確認させていただきました。そして、緊急事態宣言の3日後の4月10日には、保護者の方に手紙でアンケートを実施し、子どもが過ごせる場の有無や保護者の相談希望などについて回答してもらったほか、同時に利用者全員に電話をかけてご家庭でのお子さんの様子の聞き取りを行いました。つまり、「見えないものをみる」ための取り組みを行ったのです。

3. 情報収集から見えてきたこと — ニーズ分析

(1) 民間事業所の存在

こうした情報収集から見えてきたことは、私たちが想定していたよりも過ごす場所が確保されていたということです。幼稚園・学校の休園休校や保育所の登園自粛という状況の中、民間の児童発達支援事業所は開所しているところが多く、福祉型契約利用者の3割は民間事業所を活用していました。その他に公園などの近隣の資源を活用してすごしていると回答している利用者を含めると半数近く(無回答を除く)の利用者は日中に過ごす場があったわけですが、逆を言えば半数以上の方は、過ごす場がないという問題を抱えているということもわかってきました。(表3)

情報の収集から見えてきた状況(単独通園48名を抽出) (表3)

Web公開にあたって削除させていただきました

(2) 支援の必要性の評価と課題設定

こうした調査から、支援の必要性をABCの3段階で評価を行いました。緊急的な介入が必要なタイプをA。見守りながらも支援の準備が必要なタイプをB。見守りのみのタイプをCとして評価していく中で、次のようなことがみえてきました。

◎福祉型（児童発達支援）：福祉型のお子さんに関しては、民間事業所を利用するなどして、概ね半数は過ごしの場を確保していましたが、場の確保が困難で行動特性上配慮が必要な児童に対しては、支援の必要性を感じました。またASDのお子さんによっては、外に出ることでの様々な刺激や状況の変化を苦手としている子もいるため、かえって家の中で過ごしている方が落ち着いているといった例もあり、同じ状況下でも一概に同じ問題が生じるわけではありませんでした。そうしたことから家庭や子どもによって支援の必要性はそれぞれに違いがあることを実感しました。

◎医療型（医療型児童発達支援）：医療型の多くのお子さんに関しては、感染リスクの心配から、あえて施設利用をせず、家庭と近隣で安定して過ごせている方が多くいました。ただし、訓練のキャンセルも続いていたため、在宅期間が長期化することでの弊害について心配しました。また外出するにしても、自家用車で自由に移動できる家庭ばかりではないため、生活上様々な制限を強いられているような状況も確認できました。

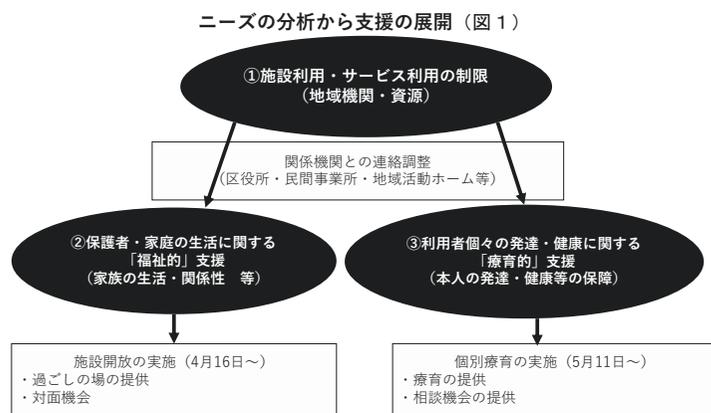
◎共通：こうした調査から「我が家は大丈夫です」という家庭と、「とても大変です」という家庭があり、その差が大きいということが分かりました。その主な要因として、父親などの協力の有無やきょうだいに対しての育児負担が影響しており、家族などの協力が得られている家庭は比較的安定して過ごせていたのです。一方大変なのは母親一人に負担ののしかかっているような家庭で、こうした家庭には何かしらの支援を考えていかななくてはなりませんでした。

4. 支援の展開

(1) 既存資源(民間事業所)への働きかけ

こうした実態からニーズを分析して支援を展開していくということになるのですが、療育センターの通園はすでに休園しており、施設やサービスの利用に制限が生じている状況です。つまり「ないものはない」ので、できないことはお願いしようと、開所している民間の事業所に連絡とること

にしたのです。本来通園で利用できるはずであった支給日数を利用者が契約している民間事業所に振り替えて、そこで通所できる日数を増やしてもらえないかという働きかけを行いました。地域の既存の資源を生かしながら、過ごしの場を確保するような支援を展開したのです（図1）。



(2) 保護者・家庭の生活に関する「福祉的」支援 — 施設開放の実施

それでも、全員が民間事業所を利用しているわけではありません。そこで、センター内には休園中に使用していないスペースがあったので、家族ごとに日時を割り振って施設開放を行うことにしました。この時点では、職員の対面サービスは制限されていたため療育の提供はできませんでしたが、安心して過ごすことのできる生活の場を提供するという目的で新たな支援を展開したのです。

(3) 利用者個々の発達・健康に関する「療育的」支援

さらに、緊急事態宣言が延長され在宅期間が長くなると、保護者の方もさすがに何らかのサービスを求めるようになります。そこで、集団療育は無理でも個別に療育を行うことで感染リスクを最小限に止めるような配慮を行い、次は個別療育を実施したのです。このようにして、(1) ないものは地域に頼む、(2) ないものは作ってみる、(3) 形を変えて提供していく、という3段階で支援を展開していきました。

興味深いことに、個別療育を実施すると医療型のお子さんも福祉型のお子さんも倍ほど利用数が増えました。つまり、療育を求めていた利用者はこのサービスを選び取って利用していたということになります。このことから、利用者のニーズの違いに応じて支援を展開することが重要であることが分かります。私たちはなにかと憶測で物事を考えてしまいがちですが、できる限り詳細にニーズを調べて、より実態に即した支援を展開していくことに意味があるということをおぼろげに実感させられたのです。

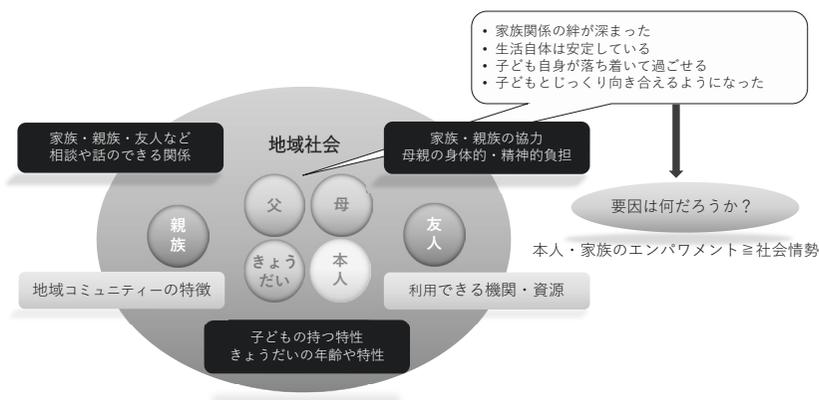
※休園期間中の状況はすべてマイナスに作用していたか

余談になりますが、緊急事態宣言下の生活がすべてマイナスに作用していたか別の角度からも述べてみたいと思います。

◎家族関係の絆の深まり

通園が休園となっても、意外と安定して過ごせている家庭もあったというのも事実です。家族が密接に長時間過ごす機会ができたということで、お兄ちゃんやお父さんがいろいろ協力してくれて家族の絆が深まった、日々の生活が一定なことで落ち着いて過ごせるようになったなど、プラス面での話を伺うこともありました(図2)。

休園期間中の状況はすべてマイナスに作用していたか？(図2)

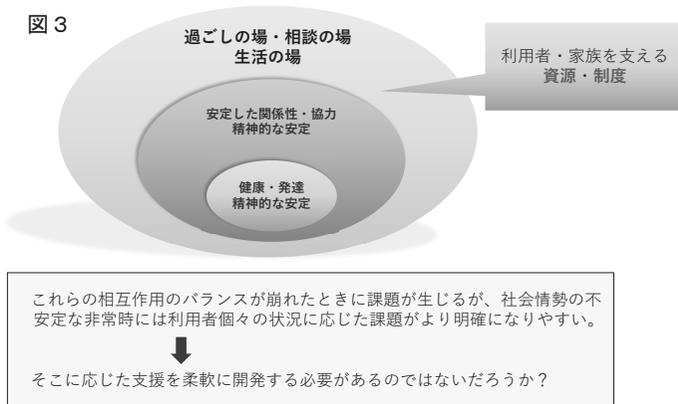


◎社会情勢に対応する力の再構築

こうした違いの背景の要因として、「エンパワメント」という言葉が適切かわかりませんが、社会情勢の大きな変化に対して、家族のもつ力がそれに対応して再構築しているのではないかとことです。自身のパーソナリティを基として周囲に協力を得ていく力や、手助けを受けられる人が身近にいる環境など、こうした条件がそろったときは、社会情勢が変化しても、上手にバランスを取りながら生活を再構築していけるということが新たな発見でした。

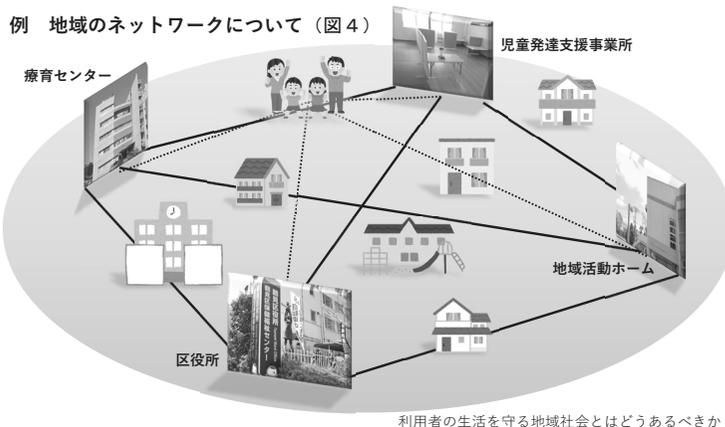
◎本人、他者との関係性、社会とのバランス

本人と他者との関係性、それと社会との相互作用のバランスが崩れたときに課題が生じるわけですが、コロナ禍による生活の変化によって顕著に表れたのではないかと思います。対面や対話の機会が減少したことによって相談の機会が失われたり、保護者の仕事の状況などによって子どもにかけられる時間が減少するなど、いろいろな形で影響が出ていると感じています（図3）。



(4) 各機関との協力・連携

話を戻しますが、今回の取り組みは療育センターだけではできなかったということであり、各関係機関との協力・連携がたいへん重要であったということです。普段から地域の園長先生や校長先生、民間事業所の管理者、行政機関などと連絡を取り合える関係があったからこそ、このような非常事においても、情報共有ができ、様々な協力を得ることができました。地域がつながることの大切さを再認識させられた出来事でしたが、図4のように地域の様々な機関で役割を分担し、利用者を見守りながら、利用者が地域の中で安心して生活できるようにしていくことが、さらに重要になっていくと思います。



5. まとめ

(1) コロナ禍で行った実践と課題

コロナ禍で行った実践と課題についてまとめると、一つ目は、情報収集とニーズの分析です。「見えないものをみる」という意識で、「誰が」「どのような」支援を求めているか？その緊急性と優先順位はなにか？情報収集の手段と方法は？といった観点が求められると感じました。二つ目は、支援の開発と再構築です。ないものは作る・お願いするという考え方で、今使えるもの（人・物・場所）の活用を地域全体でとらえること、既存の役割を見直し再構築していくことの必要性を実感しました。三つ目は、地域（関係機関）連携とコーディネートという視点（あるものを結びつける）です。そのためには、各関係機関との連携が大切になってきますが、「地域をコーディネートする役割を誰が担うのか」ということがこれからの課題になってくるでしょう。

(2) コロナ禍で何が変わったのだろうか

さいごに、コロナ禍で何が変わったのだろうか、という問いに答えてみたいと思います。緊急事態宣言は解除されたとしても、何かが変わってきたように思います。

一つ目は、対面や対話の機会が減り、利用者との距離が遠くなったような気がします。そうすると相談を自分から持ち掛けることのできる人は助けてもらえますが、躊躇したり自ら情報を得ることの苦手な人は埋もれてしまう可能性があるのではないかと感じます。二つ目は、ニーズの変化と多様化です。利用者の生活状況によっては既存のサービスでは利用出来ない方も増えているように感じます。そうした利用者のニーズに応えるためにも多様なサービスというものが今後必要になるのではないのでしょうか。三つ目は、こうした対応が一機関の従来の機能だけでは難しくなっているように思います。そこで、地域の機関、資源をつないでいくためのハブのような役割が重要になると思っています。私たちはコロナ禍で「つながる」ということの意味について新たに問われているような気がしています。

中尾 健太郎 先生 プロフィール

◆ご勤務先

横浜市東部地域療育センター（通園課 園長）

◆ご経歴

江戸川区役所（福祉部）在職中に障害者の生活介護に携わった後、横浜市にある地域療育センターに勤務。主に就学前の障害児を対象とした通園療育に携わるが、学齢期においては教職員を対象に発達障害に関する研修やコンサルテーションを行い学校支援にも携わってきた。その他、神奈川県社会福祉士会では実習指導者講習会の講師を務める。



コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題 ～相談支援現場における現状と課題～

鶴見区基幹相談支援センター
相談員 山木 暢彦

1. 鶴見区基幹相談支援センターの役割

鶴見区基幹相談支援センターでは、障がいのある方の日常生活や仕事、福祉サービス等に関する様々なご相談を受けています。

横浜市には各区に社会福祉法人型の地域活動ホームがあり、それぞれに基幹相談支援センターが設置されています。基幹相談支援センターは地域の相談

支援の強化、地域移行・地域定着支援、権利擁護・虐待防止などの取り組みも行っております。

今日は、コロナウイルスの影響が拡大する情勢において、障がいのある方の地域移行や就労という相談に対し、当センターとしてどのように対応したのか、具体的な事例で説明していきます。



1. 基幹相談支援センターの役割

1. 総合的・専門的な相談支援の実施
2. 地域の相談支援体制の強化の取組
3. 地域移行・地域定着支援の促進の取組
4. 権利擁護・虐待防止の取組
5. その他地域の状況に応じた独自の取組
6. 地域生活支援拠点機能の整備に向けた取組

2. 事例報告① — 地域移行支援におけるコロナの影響

Web公開にあたって削除させていただきました

Web公開にあたって削除させていただきました

Web公開にあたって削除させていただきました

3. 事例報告② — 障害者雇用におけるコロナの影響

(1) 相談支援内容

二つ目の事例は、障がい者雇用におけるコロナウイルスの影響ということでお話させていただきます。Bさんは30代の男性で、B2（軽度）の療育手帳をおもちの方です。障がい支援区分は2で、これまでに宿泊型自立訓練施設やグループホームの利用を経て、現在、鶴見区で一人暮らしをされています。月に13万から15万の給料を得て、これに障害基礎年金2級を加えて、約20万円前後で日々生活をされています。

しかし、コロナウイルスの影響を受けて、出勤日数が大幅に減ってしまいました。一時は、給料が今までと比べて半分以下になることもありました。そこで、生活費等の計画的な使い方、転職、就労支援センターの再利用等、ご本人と話し合っって一人暮らしが継続できるよう支援を進めていきました。

(2) 相談支援センターでの取り組みと経過

①収入減→毎月収支の見直し

まず、ご本人からも「生活が心配だ」という相談が出ていたので、生活の安定模索ということで家計簿に関する助言等をしていきました。収入減による収支の見直しは、ご本人と共によく話し合いました。以前から、貯金はしておかないと何かのときに大変だということは、ご本人と確認してありました。特に賃貸の場合は、更新費が2年に1回かかってきますので、毎月、約1万円弱の貯金をするように助言していきました。その為9万円程貯金があり、更に特

別定額給付金（10万円）、障害基礎年金を加えて、給料と合わせてなんとか生活できる状況をつくっていきました。さらに、お米をまとめて買っておくことや、できる限り自炊をするなど、節約と貯蓄の考え方について助言させていただきました。

②勤務先上司との連絡

二つ目には、ご本人の勤務先の上司と連絡を取らせていただいて、今後の見通しについて確認しました。Bさんのことをたいへん心配してくださり、部署の変更等も検討して下さるということでしたが、緊急事態宣言が続き、もっと情勢が厳しくなるようなことがあれば、雇用の継続は難しいかもしれないというお話もありました。このことから、企業における部署の変更と同時に、転職も考えていかなければならないということで、就労支援センターを再度利用（以前に登録・相談歴あり）して、転職の相談をしていくことをご本人と決めました。

③就労支援センターの再利用

再度就労支援センターを利用し始めてから、あらためて企業に訪問してもらい、現状の確認・円滑な部署移動の相談、また転職相談等も現在も引き続き行ってもらっています。

④企業側の配慮と部署変更

Bさんは元々、事務作業を週5日されていましたが、コロナウイルスの影響で週3日の事務作業勤務に変更になりました。残りの週2日に加えて更に1日追加勤務して、同企業が展開している飲食店の厨房に入るということで、勤務日数や時間を元に戻せること（合計週6日、働く合計時間は以前と変わらず）となりました。このような配慮もあって、今はなんとか以前と同じくらいの収入、大体13万円くらい毎月得ることができています。年金を足すと、月々総収入が20万円くらいで、安定して生活できる状況になっています。

(3) 現在の状況とコロナ禍の影響

現在の状況ですが、今も週3日の事務仕事と週3日の厨房の仕事を継続しています。就労支援センターも継続して転職相談の対応をしてもらっています。障がい者雇用のみならず、コロナ禍で失業率が上がり、就職・転職の難しさは、社会問題として課題になっています。その為、今は

積極的転職というよりは、継続して今の勤務を着実にこなしながら、いい求人案内をご本人も就労支援センターも見つけ次第、あらためて相談をしていくような状況になっております。

★現状

①部署変更等による収入安定
⇒2箇所での業務
勤務日数の増加
☆以前と同じくらいの収入に

②就労支援センターとの関わり
⇒転職検討
★コロナ禍での転職の難しさ

4. 今現場で感じる課題

今回、2事例に関してお話をさせていただきましたが、実際の業務の中では、その他にもコロナウイルスによって様々な影響が出てきていることを実感しています。11月に入りまして、特に下記の5点の課題が多く相談にも挙がってきているように感じています。

1点目は、ご本人が濃厚接触者で、陰性判定を受けて元気であるにも関わらず自宅待機を強いられるケースです。ある方はいつも通りの通所ができず、3日間ご自宅で荒れ、3日間食事を召し上げられず、3日間は布団に入って籠ってしまうという状況になってしまいました。

次に、支援者が濃厚接触等で、ヘルパーや通所先等の利用ができなくなった際の緊急調整です。

3点目には、陽性になっても入院ができないケースです。当然通常の生活はできず、その後家族へも感染してしまった……というケースもあります。

4点目に、心配な症状が出ている方（発熱・咳頻回等）で、通院を拒否される方への対応も課題になっています。無理矢理に通院させることもできないため、非常に悩ましい問題となっています。

最後に、マスクのできない方への配慮についてです。障がいをおもちの方々の中には、感覚の過敏があったり、いつもと異なる状態に違和感を感じたりする為、マスクのできない方もいらっしゃいます。世の中は「感染予防」を強く求めてきます。これらに対し、我々がどのような工夫ができるか、引き続き考えて検討していきたいと思っています。

4. 今現場で感じる課題

- ★ご本人が濃厚接触者で、陰性判定時の自宅待機
- ★支援者が濃厚接触等で、ヘルパー・通所先等の利用ができなくなった際の調整
- ★陽性になって入院ができない際の支援
- ★心配な症状が出ている方で、通院拒否等がある方の対応
- ★マスクのできない方への配慮



山木 暢彦 先生 プロフィール

◆ご勤務先

鶴見区基幹相談支援センター（相談員）

◆ご経歴

福祉系大学卒業後、社会福祉法人大樹「つるみ地域活動ホーム幹」に入職。生活介護事業等5年間従事。その後、同法人内で横浜市より委託を受けている「知的障害者自立生活アシスタント」を5年間担当。平成28年より、同法人内「鶴見区基幹相談支援センター」の相談員として現在まで従事。

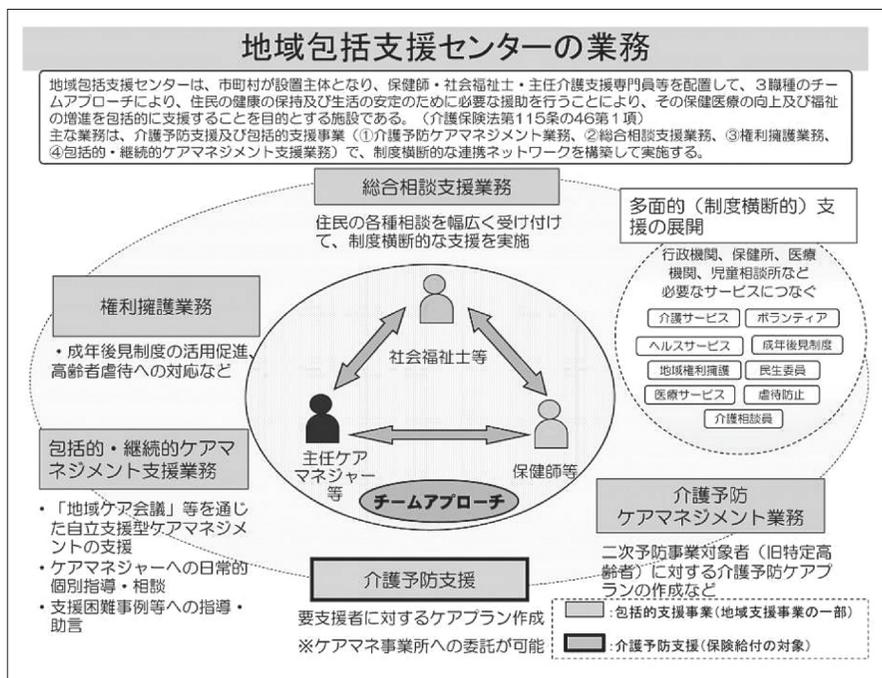


コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題 ～高齢者の支援現場から見えること～

高輪地区高齢者相談センター
管理者 築田 晴

1. 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターでは、社会福祉士、主任ケアマネジャー、保健師の3職種でチームを組んで、高齢者の総合相談にあたっています。港区には5カ所あり、土日祝日、年末年始も含め365日体制で運営しています。業務内容は、総合相談の仕事を中心にしながら、問い合わせを受けて、関係機関や制度におつなぎすることで終結するものから、それにつながるまでの間関わりを続けながら問題解決につなげていくようなケースまで、いろいろなかたちがあります。その中で、権利擁護や虐待に対応するケース、認知症などにより成年後見制度が必要なケースは、主に社会福祉士が関わります。また、主任ケアマネジャーが地域のケアマネジャーの個別ケースを後方支援をしていくケースもあります。さらに、医療職がバックアップして、介護予防や最後の看取りなど医療的なニーズが高い方への支援をおこなうこともあります。これらの総合相談と普及啓発のための講座や事業に取り組みながら、全体の機能を高めていくように努めています。



2. コロナ禍での支援体制

(1) 勤務体制の工夫と情報共有

次に、コロナ禍での相談支援体制についてお話いたします。感染者が増え始めた2、3月頃から消毒などの対策は行ってきましたが、日々の相談業務は止めることができないということで、いよいよ緊急事態宣言が出されたからは、2チームに職員が分かれての交代出勤を行いました。どちらかのチームに陽性者や濃厚接触者が出ても、全員が出られないとい

3密対策と情報共有



2チーム制の導入と情報共有

- ・出勤組とテレワーク組
- ・医療機関の感染者情報を日誌にて共有
- ・港区、法人からのコロナ情報をファイリング

情報共有のオンライン化

- ・朝夕礼をLINEのビデオ通話で実施
- ・白金包括LINEグループの作成
- ・特養-デイ-包括間のLINEでの情報共有

情報共有にはコミュニケーションが大事
コミュニケーションの3つの流れ → ①組織全体 ②縦 ③横
『迅速な意思決定』 『意識の統一』
『業務の効率化』 『不安の軽減』

うことにならないように、2チーム制の導入にふみきました。現場は、つねに電話が鳴っているという、本当にてんてこ舞いの状況で、記録をつけることもままならず、テレワークの日に個人情報を入れない状態で記録をつけて、それを出勤時に貼り付けるという形で毎日をつないできました。その一方で、「コロナは悪いことばかりだったのか」ということに目を向けてみますと、効率的な働き方とかりモートの推進という点では働き方が変わってきたこと、そして、この時期を乗り切ったことによって、職員全員で繋いで回していくという意識と結束力が高まったことは良かった点かなと思います。

(2) 訪問時の感染対策

次に訪問時の感染対策ですが、とりわけ病院への訪問は極力回避しました。しかし、どうしても行かなければならないときは、わたしたち福祉職も医療職からガウンテクニックを学び、防護服を装備しての対応に備えました。また、高齢者の安否確認や虐待通報などの緊急ケース、あるいは認知症の方でご家族

訪問物品の整備・環境の調整

訪問物品の整備



- ・各スタッフに感染対策セット配布
- ・訪問バッグに常に携行

備えて不安の軽減

ゾーニングの実施



- ・特養、デイ、包括が同一建物

感染者発生時も影響を最小限に

効果的な換気の実施



- ・サーキュレーター 扇風機の活用

コロナ対策における換気の重要性

訪問後のごみ処理



- ・二重に包み 直接ごみ集所へ捨ててから帰所

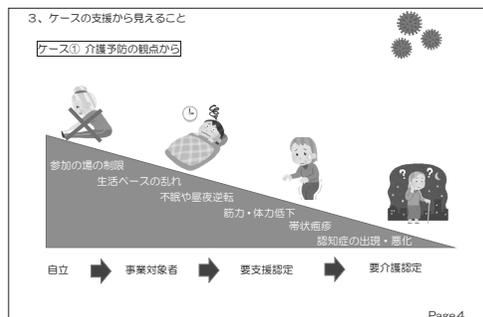
清潔と汚染の意識化

の対応がむずかしい時や家族がいない場合などは、よくよく必要性を検討した上でご訪問をしました。講座開催は半年間中止しましたが、行政の方から、「感染対策を講じたうえで事業を再開してください」という指示もあり、体調確認や感染対策備品セットの作成等、講座対策を整備し、8月頃から開始しています。

3. ケースの支援から見えること

(1) ケース① 介護予防の観点から

次に、ケースの支援から見てきたことにつきまして、まずは介護予防という切り口からお話していきたいと思えます。包括支援センターが取り組む4本柱の一つに「介護予防」がありますが、コロナの影響で、階段を転げ落ちるように状態が悪くなっていったケースが本当に多かったです。



私自身も、訪問しながら「悪循環」というものを目の当たりにしました。というのは、何か社会参加の機会があるということで心身状態を維持されていた方が、いつも通っていた体操教室や高齢者センターなどが休館になり、家に閉じこもっているうちに生活のリズムが崩れてくるといった経過です。これまで、出かけたり参加したりすることでリズムを保ってきた方が、それがなくなることによってリズムが崩れてしまい、次第に夜型になってくるわけです。すると、眠れないとか昼夜逆転というようなことが起きてきて、睡眠導入剤をもらうようになります。しかし、眠剤の調整というのはなかなか難しく、薬が抜けないとか朝起きられないとかで、体調の管理はうまくいかないことが多いのです。また、不眠というのはホルモンに影響があるようで、带状疱疹にかかる人がすごく多かったです。そして、こうしたことをきっかけに、一気に体の痛みが出て要介護状態になってしまうというわけです。ほんの数か月前までは体操教室でお友達と元気に活動されていたのに、数か月後には介護保険を使ってヘルパーに介助してもらう、そういう方が結構いらっしゃいました。

このような悪循環をくいとめたい、好循環にもっていききたいことで、こちらにご相談が入ってくるわけなのですが、まずは必要な介護サービスを利用していただいて、带状疱疹の痛みが治まればリハビリ系のデイサービスの利用で体力や筋力の回復に努めるなど、頑張っている方もいらっしゃいました。系列の高齢者センターでは、集合型の体操教室は中止せざるを得ない代わりに、「元気シニア」向けにスマホを使ったZoom講座や健康チェックなどをおこなって、コロナ禍での介護予防の工夫にも取り組んでいきました。

(2) ケース② 高齢者虐待の観点から

◎Aさん（身体的虐待）

▪ 相談内容と支援の経過

「ケースの支援から見てきたこと」ということで、次に、高齢者虐待の観点から2つの事例をみていきたいと思えます。ひとつ目は3世代家族のトラブルを抱えた世帯ということで、

同居の長女さんから両親への暴言や暴力があるというケースです。本人も長女さんもメンタル的に不安定なところがあって、些細なことで言い争いから取っ組み合いに発展し、お互いに傷やあざを作るところまでいってしまうという状態です。そしてその都度、ご本人は、「もう家には帰らない!」「どこかで死にます!」と言って外に出ていってしまうので、包括支援センターのみならず、行政や区議なども巻き込んで保護するのですが、施設やホテルではパニックになって過ごすことができず、結局また自宅に戻ってきてしまうという状況でした。長女さんは幼少期から母親の感情に振り回されて育ち、ご本人と長女さんは共依存という関係にあるということも影響しています。

■ コロナの影響と方向性

ここでコロナ禍との関係について考えてみますと、緊急事態宣言の時期というのは、長女さんがテレワーク、孫娘は学校が休校になり、家庭内はたいへん密な状態となりました。そして、週末ごとにトラブルが勃発するようになり、家出騒動も繰り返されるようになったという経過です。また、長女さんは体調不良や居眠りが原因で非正規雇用を解雇されています。その後、コロナのことが少し落ち着いてきて、また仕事をはじめたり学校が再開されたりすると並行して、関係機関同士の連携がとれるようになってきました。長女さん側の支援者として子育て支援センターが入り、高齢者の方には包括支援センターが入り、両方の支援者が同席する話し合いの場がもたれる中で、ある一定の関係を保ちながら何とかやっていける状態になりました。コロナの時期は本当に影響が大きくて、「家庭内の密」がいかに問題を助長するかということを実感しました。たしかに、うまくいくときは「家庭の力で支える」ことが可能になりますけれど、そこにストレスがかかる方については、そのストレスが増えて、より問題が深刻化したり長引いたりするということを感じたケースです。

◎Bさん（経済的虐待）

■ 相談内容と支援の経過

もうひとつは利用料滞納のケースです。ケアマネジャーの事業所が変更になり、ふたを開けてみたら、利用者Bさんの介護・医療のサービス利用料に滞納があるということが発覚したというものです。地域包括支援センターへ連絡が入り、次男さんが本人の年金を管理しているとの情報から、経済虐待にあたる可能性があるということで、虐待通報受理をおこないました。多いところでは利用当初から6カ月分の滞納があり、介護事業所の撤退の可能性も高まっている状況にありました。

■ コロナの影響と方向性

次男さんはシェフでお店を持っていましたが、倒産してしまい、その後、脳梗塞で味覚麻痺となったという経緯があります。その後、物流の仕分けなどのアルバイトをされていますが、コロナの影響で仕事が激減し、現在は3つの仕事を掛け持ちしながら寝る間も惜しんで働いておられる状況です。返済計画を伺うと、思ったように仕事が入らないということで、計画がずれ込んでいとおっしゃいます。包括支援センターでは、Bさんご本人の意思決定支援をおこなって、本人の意向で、年金をおろしたり支払ったりするお手伝いをさせていただき方向で働きかけています。

◎虐待対応のケースから分かったこと

当包括支援センターでは、年間20件ほどの「養護者からの高齢者虐待」の通報受理をおこなっていますが、その特徴を整理しますと、85%が子ども（義理も含む）にあたる養護者でした。そして、その子どもの就労状況は無職もしくは非正規の方が多く、経済状況について「不安定」である方は62%でした。さらに、そのほほすべての方が、メンタル的な疾患をかかえているか、もしくは、何らかのボーダーの方であるということもわかってきました。これらのことから、高齢者を支える養護者の中には、もともと社会的な力が不十分なところにコロナの影響が加わることで精神的に不安定になったり、経済がもろかったところにさらに大打撃を被ったりするということが。つまり、コロナにより、弱いところへ影響が出て、問題はさらに深刻になり支援は難航するという特徴を捉えることができます。

4. ソーシャルアクション — 現場で困っていることを挙げて施策につないでいく

最後に、ソーシャルアクションのとりくみについてお話したいと思います。6月頃、夜間に保健所・区役所経由で包括へ連絡が入りました。介護者である妻(自立)のコロナ陽性が判明して入院治療が必要になったが、夫(認知症・コロナ陰性)は一人で置いておけないので対応してほしいという依頼でした。しかし夫は濃厚接触者であり、受け入れてくれるような緊急ショートステイはありません。また、ヘルパーによる新規対応というのも難しい状況でした。保健所もパンク寸前で、家族の調整まではしてくれません。結局、ご夫婦のかかりつけの病院にコロナ病棟があったため、なんとか日ごろのお付き合いのルートをたどって、翌朝ご主人の病院への受け入れを取り付けました。ここで重要なことは、介護者の感染により、取り残される要介護者への支援体制の確保ということです。これについては、対応に困ったことを行政に提言して、東京都が始めた事業を使って港区の方でも「在宅要介護者緊急一時支援事業」が12月からスタートすることになりました。この制度は、限度額を超えるヘルパー代と配食利用料を区が負担し、食事と最低限のケアをカバーしながら在宅で乗り切るといったもの。もしくは、介護施設への入院をすることでその費用を区が負担するというものです。現場で実践しながら、コロナをめぐる情勢が問題をより深刻化させるということを日々感じています。現場で見えていることは支援者にしか把握できないことなので、それを課題として共有したり行政などに上げていくことが今後さらに重要になってくると感じています。

築田 晴先生 プロフィール

◆ご勤務先

港区高輪地区高齢者相談センター（管理者）

◆ご経歴

明治学院大学社会学部社会福祉学科卒業。民間企業で企画・営業職を経て福祉業界へ。介護現場経験の後、在宅介護支援センターや地域包括支援センターで社会福祉士として総合相談業務にあたり約20年となる。港区では高齢者のアウトリーチ事業のモデル事業も担当。現在は地域包括の管理者。プライベートでは成年後見人の活動を実施。



質疑応答コーナー

～講師と参加者とのやり取りから～

Q1

昨今、学校の行事などは縮小傾向である。対話や交流を重ねながら、子どもの情操やコミュニケーション力をつちかかっていくことが、今後さらに難しくなるのではないかと危惧している。また、基本的に支援者はマスクをしているので、表情や言葉がこどもに伝わりにくい。職員の方も、子どもの言葉を聞き取ることが困難になってきている。相互の関係性を高めたりコミュニケーションを深めることがますますしにくくなる状況のなかで、児童の課題に添えていくことにつまづきを感じている。こうしたことに対して、どのような工夫ができるだろうか。



A1 (中尾健太郎氏)

まさに、そのような悩みは、われわれも感じているところである。表情が読めなくなるなかで、療育の保育スタッフ以外に言語のスタッフや摂食のスタッフは最初たいへん苦労した。活動やコミュニケーションの制限がある中で、いまでも視覚的な支援はしているが、さらに伝わりやすい工夫をしていかなければならない。

また、活動の制限、行事の制限は今も続いている。プールも遠足も中止で、保護者の勉強会も半分の人数でやるようになってきている。これまではふれ合うこと、集めることが良しとされてきたが、これができないというかたちになったとき、方法を変えていくしかない。正直な話、シンプルになってしまったという感じがしている。年明けには、保護者のニーズを再調査しようということも考えている。こういう状況下にあって、削られたものの方が多い中で、保護者の方、利用者の方はいま何を求めておられるのだろうか。これまでは緊急事態の中でのニーズだったが、これからはどういうものを求めているのかということを考えながら、我々はさらに工夫していかなければならないと思う。

Q2

地域のコーディネートを誰が担うのか？ということについて、先生のコメントが聞きたい。



A2 (中尾健太郎氏)

今回、普段からの顔の見える関係というのはやはり大きいと思った。山木さんのところには普段からお世話になっているので、そういった関係や事業所・区役所の地区担当ワーカーさん、それぞれ今通ってらっしゃる「園」であったり、学校であったり、そのような普段から関係している人たちと今後どういうふうに繋がっていくのかというのがポイントになる。

そこでかなめとなるのがソーシャルワーカーの役割であると思う。自立支援協議会などもあるが、関係機関が集まりながら情報共有していく、そのなかでそれぞれの役割をその都度確認していくことが必要かと思う。ちなみに、東部地域療育センターの場合は、区役所のこども家庭支援課のワーカーが中心になる。区の担当者が全体を把握し、そこにいろんなところからの情報を集約するというような形で動いている。

* 築田晴氏のお話を聞いてチャットに書かれた感想から…。

↓

自分の認知症の母が、共同生活の小さなグループホームに入っていますが、面会制限を強く言われています。家族のこととなると諦めてしまいます。千葉県の郡部の小さな町なので、どこに相談すべきか、離れている家族には手が届きません。支援の格差があると実感します。訪問リハビリだけが頼りで、職員は手が回らず、辞めていく人が多くいます。

* 参加者より「わけがありますくプロジェクト」に関する情報をいただきました。

↓

重心の方はちょっとマスクをつけただけでもしんどいし、発達障害や自閉症の方は、つけたらすぐとってしまわれる方が多い。病院の方では、マスクをしてくださいというアナウンスをしているが、親御さんの方は、「やれない理由がある」「やりたくてもできない」という気持ちをもっておられる。「それぞれに事情がある」ということで、院内で相談していたところ、「わけがありますくプロジェクト」という活動のことを知った。名刺大のカードで、プリントアウトもできる。院内で確認をとって希望者（患者さん）にお配りしたところ、反響も大きく、4～50人の方が登録されている。周りの人にみられたりすることが気持ちの負担になるということもあるので、ヘルプカードと同じようにこれも使えたらいいのかなと思った。病院ではポスターで掲示し、ソーシャルワーカーが希望者に配っている。



わけがありますくプロジェクトは、やむをえない事情でマスクをつけられない人がいることを、
たくさんの人に知ってもらうために始めました。

<https://www.wakega-arimask.com/>

第2部 グループワークのまとめ

第2部では、5つのグループ<①障害者福祉関係、②障害者福祉・学校関係、③障害者福祉・医療関係、④高齢者福祉関係、⑤生活保護行政・困窮者支援関係>に分かれて、意見交換が行われました。コロナ禍における、それぞれの福祉現場のようすや取り組み方法などについて情報共有され、実践から見出された新たなニーズや、今後ソーシャルワーカーに求められる支援力について議論がなされました。第1部で話題提供をしていただいた先生方にも討議に加わっていただき、たいへん活発かつ熱心なグループワークとなりました。

以下では、各グループのまとめとして発表された内容につきまして、なるべくそのまま、文字起こす形で掲載させていただきます。

○グループ1（障害者福祉関係）

私どものグループは障害関係の方のグループでした。

取り組みの状況の共有をしましたが、生活介護に関する介護事業所では、どうしても利用者との関係が近くなりがちなのですけれども、この感染症の中で近い距離で接する支援が正しいのかどうか、という悩みもあったようです。現在も新しい支援方法についての模索を続けている、というお話がありました。

また障害児の入所施設のお話でしたけれども、通常であれば平日は特別支援学校に子どもたちが通って、週末は自宅に帰宅をする、ということを行ってきましたが、コロナ禍での対応で、ふつうの福祉施設は面会の中止などを行なったところも多かったと思うのですが、ここの施設では子どもたちの体も大事ですが心の安定を重要視いたしまして、週末の帰宅はこれまでと同様に継続した、というお話でした。

また地域の療育相談センターでは、相談に同行するスタッフの人数に制限があったり、時間の短縮などによって相談の難しさや、また業務上でストレスを感じたりすることもあったようです。また相談する時間も短くなったりすることによって、相談する親御さんの精神安定にも不安が残る現状だというお話でした。対面してお話しすることによっての心の安定も大事な、という話になりました。

○グループ2（障害者福祉・学校関係）

困ったことの共有と、その困ったことに対する前向きな方向としてどういうことが考えられるかということ、これら二点を話し合いました。

私たちのグループにスクールソーシャルワーカーの方がいらっしゃいました。学校の現場で、例えば発達障害の学生さんがいて、マスクによって表情が読めないなどのことから不安が生じてトラブルに発展したり、カリキュラムが遅れたことによって先生たちがなかなか生徒の支援、予防ケアに手が回らない状況がある。あとは何か生徒にとっては切実な、彼らの要望していることが見えにくい、そういう環境の中で不登校に繋がるとか、そういう問題が起きているというお話がありました。

障害者の現場では、自粛期間に居場所がどうしてもなくなってしまい、特に精神障害の方であれば、環境の変化になかなか対応できない方もいらっしゃって、ちょっと辛さが大きくなってしまって、日常生活が崩れてしまう、というようなことを共有しました。

相談者自身が弱っていく、そういった困りごとがあるっていう事をまず共有しました。

前向きな方向性としては、山木先生もからもご提言いただいたのですが、居場所作りということが、今回のコロナに関係なく、また子ども・高齢・障害関係なく、もともとそういう場所づくりが必要だろうと。こういう状況ですので、環境整備として、ライン・ネット環境は必要ですが、ピアの活動をシステム化していくというところで乗り越えられないかなというところを、参加した一同確認できたところです。

居場所、絆を絆として築く、築いていくっていうこと、困難な状況ではあるのですが、まずはもうそのソーシャルワーカー自身が、個々とまず繋がること、まず一人一人にソーシャルワーカー自身が繋がっていく、ということが一つの突破口になるのではないかと、というお話し合いができたと思っています。

○グループ3（障害者福祉・医療関係）

私たちは5人のグループで、それぞれ講義を聞いての意見と、各施設や現場での現状を述べました。5人のうち2人は同じ障害者施設・病院です。病院では短期契約・長期契約それぞれ制限をして受け入れしており、長期契約の病棟では面会を制限してきました。面会制限について、ご家族の心配はあっても、やむを得ず制限をせざるを得ないところがあります。また外来では、ラインの頻度を減らして、付き添いの人数を制限したりしています。

障害者のご家族の現状として、雇ったら心配ですし、命に関わるので、検査の負担はありますけれど、検査したり現状を受け入れている、というような意見がありました。また地方の老健の方は、コロナのレベルや家族構成が違うので、3番目の先生（筆者注：築田先生）の話聞いて、そうになったら大変だ、という意見がありました。

続いて大学に縁のある先生で、学校・施設の機能がストップしてほとんど実習が出来なかったということと、大学ではオンライン授業になって、夏期講習で細く行ったりしながら対応したということでした。また、学生の周囲では、感染者やクラスターの危機が懸念・心配されていることもあって、学生は地方で過ごしたりする人もいて、授業料に不満を持っている、そういった反応もあったという意見がありました。

最後にグループワーカーさんで、児童虐待の悲惨な状況を問題としてあげられました。そのグループワーカーさんは、電話相談をされていて、叫びに近いような虐待の相談があり、ステイホームで家族が家にいることで虐待が悪化してしまったといった相談が多々あった、ということでした。

○グループ4（高齢者福祉関係）

私たちのグループは、高齢関係の方が集まったグループでした。地域包括の職員さんが2名と、それに準ずる相談員さんが1名と、特養の相談員さんが1名と、居宅のケアマネジャーさんがおりました。

そこで話し合った現状なのですが、特養の相談員さんからのお話では、今のところ面会制限はないのですが、部屋には行くのは禁止で飲食も禁止、ただターミナルの方は面会オッケーということになったのですが、病院さんの受け入れがなかなか困難なので、状態が悪化した時に対応が難しかったりする、という課題があったということです。

居宅のケアマネジャーさんからなのですが、訪問は普段通り、徹底的な感染対策をしながら行っているそうです。事例として、癌の末期の方でご家族に介護力がないケースなのですが、緩和ケア

を希望されて入られるのですが、入ったらもう誰とも面会できなくなってしまうので、最終的には家に戻ってしまう、というお話がありました。

ケアマネさんからちょっと困った事としてあったのが、おひとりの方にモニタリングで訪問した時に、距離を、ソーシャルディスタンスをとろうと思うのですけれども、おひとりですっというので、寂しいからと言ってむこうの方から接触されてくることがあるそうで、バランスというか、たしかに寂しいので接触してあげたいな、でも難しいな、というところのもどかしさにちょっと困ったと感じるところがあったそうです。

良いこととしては、Zoomなどのオンラインツールを使って、息子さんなりとオンライン飲み会みたいなことをされている方も出てきた、別の繋がりもあった、ということです。

また相談員の方から、地域包括の窓口の方ですけど、けっこう身近な相談、介護のこととか福祉のこと以外でも、例えばいつも行っていた美容室や床屋さんが閉まってしまったので、どこか開いている美容室はないかとか、日常生活に直結した相談が増えたというお話もありました。

コロナで憂鬱になったりとか、精神的に不安定になられた方が多くなって、90代とか80代ではなくて、70代とか60代の方で深夜に電話してくるとか、不安な方が増えたというお話もありました。普段からの社会のつながりが大事かな、というような結論になりました。

グループではもう一つ、支援者側のストレスをどう解消してるんだ、という話題になりました。僕はプライベートではサブスクで映画見てたりとかしていますが、職場内で特に多かったのが、職員同士で、怖いことは「怖いね」と共有したり、苦しいという時は「苦しい」って発言して、お互い共有しようじゃないかということ、あと感情を共有してコミュニケーションを増やして、ストレスを発散・軽減してるっていう方もいらっしゃいました。

私自身も、これも良いことではないかもしれないですけど、今まであまりコミュニケーションがとれていなかった方も、コロナという共通の話題ができたことで、コロナについて一日なにかしら話しをするじゃないですか、コロナの話しをして、実はあの案件がね、みたいにコミュニケーションが取りやすくなったっていうのはありました。

特養の相談員さんからは、利用者さんが喜んでるところを見ると、職員さんのストレスも軽減される、利用者さんを喜ばせることによって結果的に職員のストレスも減る、楽しくなる、というお話がありました。

いまコロナ離職もありますが、例えば飲食店を離職した方が介護に転職されて、人が増えるのは良いことなのだけど、一から仕事を教えたり相談に乗ったりして新人さんを支援していくのもなかなか大変だ、というお話もありました。

支援者側の方のストレスも改善していきながら、守る側も精神的に健康だと、利用者さんの笑顔の向上にも繋がるかな、という話し合いが行われました。

○グループ5（生活保護行政・困窮者支援関係）

私たちのグループは、生活困窮者自立支援事業に携わっていらっしゃる方、あるいは生活保護の面接相談、あるいは同じ生活保護の査察指導員をされている職員、あるいは社協の方で権利擁護とか虐待も含めて、そういった社協の事業に携わっていらっしゃる方と意見交換をいたしました。

現在のコロナ禍でのそれぞれの相談の活動の現状と、またそこから見えてくる課題を話し合いました。かならずしもコロナに直結するというものでなくても、以前からコロナとは関係なく課題だったこと、あ

るいはコロナが影響しているかもしれないというような最近の動向についてお話をさせていただきました。

まずは社協で相談活動にあたられている方、これは貸付金関係ですとかあるいは判断能力が不十分な方に対する権利擁護・成年後見などの相談、あるいは虐待、これも家族内のストレスが一つの原因と考えられて、生活保護の方でもコロナの影響を受けてあるのかなと思いました。あるいは社協の立場としては、市役所との連携ですとか、そういうことも課題であるというお話を伺いました。

また発達障害や知的障害のある方のご相談が増えていて、金銭管理が難しくなったとか、そういった課題を持つ人からの相談が増えているということです。また生活保護の相談面接の担当されている方からは、発達障害のある方なども含めて、若い方からの相談が増えているのではないかと。これは私が、別の地域ですけど生活保護の査察指導員として見ている限りでも、確かに若い方、特に女性、まだ25歳前後の方の相談が立て続けに来たりとか、コロナで非正規雇用の職についてらっしゃって収入が一気に減少した、なくなってしまった方とか、そういう背景があるのではないかというふうに感じました。

同時に高齢者の方、80歳過ぎてから単身でお金がなくなって、というような方からの相談も目に付くということです。また最近では、70歳を過ぎて、時によるとも80歳近くになってもお仕事をされている、非正規の不安定な雇用で、例えばマンションの清掃ですとか、お仕事されている方も、実際、以前に比べれば多くなっている状況があります。高齢者層の方にも、コロナによる仕事の減少で、年金収入と足してこれまではなんとか生活できたけど、ちょっと立ち行かなくなったという理由・背景が、もしかしたらあるのかもしれないというふうにお話を聞いて感じました。

特に生活保護の申請は、他の給付金の事業とか福祉サービスの申請に比べて非常にハードルが高いのが現状かと思うのですが、例えば住宅確保給付金の申請が激増しているという現状も私の方からお話ししましたけども、そういった方々で経済的に立ち直れなくなってしまったりすると、生活保護の申請もさらに増えてくるんじゃないかというような感触を持っております。

コロナ禍をきっかけに地域性というものも見えてきたのではないかと、というようなご指摘もございました。地域性の違いというのは非常に大事な視点ではないか、都市と地方とでは同じコロナ禍でも現れ方が違うのではないかとというようなご意見をいただきました。

社協と生活困窮者自立支援事業との関係ですとか、あるいは市役所・区役所との連携、あるいは生活保護の部分が行う就労支援と生活困窮者実践事業の枠で行っている就労支援をどう一体的に運用できるのか、というようなお話がありました。

インフォーマルとフォーマルな社会資源でつながり、連携・ネットワークの中心とならなければならぬ、というお話が社協の方からありまして、まだ実際にコーディネーターと相談しつつ、必要な部分をつないでいく、そういったケア会議などの取り組みも行ってらっしゃるということでした。生活保護を担当している者として、被保護者の利用者の方と濃密な関係がある割には、生活保護の事業には孤立的・閉鎖的な感じがあるのではないかと、という指摘を私の方からさせていただきました。個別支援の面では、役所の中のいろいろな部門や生活困窮者自立支援事業の部門とかと連携はあるのですが、背景には、他機関からオールマイティ的な期待をされているような部分もあって、ひどいケースだと丸投げしてくる、「すべてやれ」みたいな感のこともありまして。これは話し合いの中で発言しなかったんですけども、どうしても閉鎖的になってしまう。これからいかに生活保護部門自体が開放的に、他機関・他職種との関係を保ちつつ一緒にやっていけるのか、これも今後の課題であるな、というお話をさせていただきました。

講師の先生方からのコメント



横浜市東部地域療育センター
通園課 園長 中尾 健太郎

この度はお声をかけていただきありがとうございました。私からは話題提供をさせていただきましたが、むしろ皆様から多くのことを学ばせていただき大変貴重な機会を得ることができたと感じております。この新型コロナウイルスによる影響は、社会福祉に携わる私たちの仕事を直撃していることを皆様のお話からリアルに感じることができ、「自分だけではない」「みんながんばっている」といったように、私自身が元気づけられるような研修会でした。また、それぞれの現場では私の想像も及ばないような現実があることを知り、新たな問題意識を持つこともできました。身近な関係者の方々とお話をしていると、このコロナ禍においては本当に大変な思いをされていますし、次々と変化していく状況に翻弄されています。こうした社会の混乱は、アフターコロナの時代になっても影響が残るでしょうし、時代の流れそのものが大きく変わってきているようにも感じています。「想像力」「行動力」そして「つながる力」というものが私たちに試されているこんな時こそ皆さんと力を合わせて、この混乱の時代を共に乗り越えていければと思っております。また、逆にこんな時代だからこそ新たなものが生み出せるチャンスなのではないかという期待も持っております。Zoomで研修を行うなんて、令和が始まった時に誰が想像したのでしょうか。「私たちはどんな状況でも乗り越えられるだけの英知があり仲間がいる。」そんな前向きな気持ちにさせていただきました。この研修会を企画していただいた附属研究所の皆様はじめ、参加者の皆様方ありがとうございました。

.....

講師の先生方からのコメント



鶴見区基幹相談支援センター
相談員 山木 暢彦

まずこのような研修会を継続的に開催し、学ぶ姿勢をもち続けてご参加される方々の意識の高さ、また鶴見区基幹相談支援センターとして明治学院大学の実習生を受け入れさせてもらったり、業務でも卒業生の方々と連携したりすることもあります。その方々の力強さ、あらためて明治学院大学のパワーを感じました。

テーマとしては「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題」ということで、開催の仕方からZOOMによるオンライン研修になり、コロナの影響を受けている状況でした。その中での講演・グループワークを通して

て、福祉の現場や学びの場でも、様々な面において対応の柔軟さが求められていることをあらため

て感じました。

一方で、変わらない、大切にしなければならぬこともあるのだということも再確認できました。「絆」「つながりをもつ」等のワードが出てきました。このご時世、人と人のつながりは、様々な手段で幅広い選択肢をもつ必要性が当然あります。様々な状態像の方々にも柔軟に考えていくべきです。ただ、やはり実際に会ってお話をしたり、雰囲気を感じたり、何ていうんでしょう…人と人とのやり取りの中での温かみ、時に厳しい波風が立つこともあります。それも含めて、人と人との熱のある「絆」「つながりをもつ」ことはできる限り変わらず大切にしたいですね。そんなことを大切に考えることができる、この福祉の仕事はあらためて魅力的な現場だなと感じました。

いつかコロナの影響も落ち着いて、直接会ってお話をできることを楽しみにしております。研修に参加させていただき、大変勉強になりました。どうもありがとうございました。

.....

講師の先生方からのコメント



高輪地区高齢者相談センター
管理者 築田 晴

皆様とのやりとりを通じ、コロナ禍で支援の困難性が増すことが多い中、この状況におかれたからこそ家族の力があらためて引き出されたり、厳しいチーム交代出勤を通じて働く仲間のチームワーク力が高まったり、と悪いことばかりではないことに気づかされました。

阪神淡路や東日本大震災の時もそうだったように、未曾有の事態や逆境におかれて、辛いけれどもその中で踏ん張る地域力や、自分にできることを……と参加する人が増えたりと、福祉力が高まることもあると感じます。

私個人としては、参加者の方の「絆を絆として気づいていく」という言葉がとても心に残りました。

私たちの包括でも6月に介護者のコロナ感染により取り残される要介護者の緊急対応に奔走しましたが、そういった現状を行政等に挙げていくことで、12月より始まる緊急対策の実施に繋がっていきます。

またコロナの情報は個人情報への配慮も重要なため、発生状況等の情報共有が大事である反面、情報発信が思うようにできない、というもどかしさもあり、港区のケアマネジャーの皆さんが自分たちでLINEによる情報発信ツールを作り出されたことは、素晴らしいソーシャルアクションだと思います。

個人や家族の持っている力を引き出したり、地域や支援者の力に目を向ける、まさにエンパワメントの視点やアクションが、私たちソーシャルワーカーの専門性なのだあらためて確認することができた、大変貴重な3時間でした。

報告書もまとめられるとのことですが、こういった、分野の中で、または分野を超えて支援者が情報共有や意見交換し、研究者や行政へ挙げていくことは非常に大切だと思います。

◆社会学部附属研究所所員 相談・研究部門 平澤恵美准教授コメント

2019年12月、世界最初の新型コロナウイルスの症例が発表されてから1年が過ぎようとしています。思いもよらぬ出来事に翻弄され、私たちの日常生活も大きく変わり、今回の研修会も初のオンラインでの開催となりました。3名の講師の先生方には、通常とは異なるオンラインでの開催にご協力頂き、心より感謝いたします。

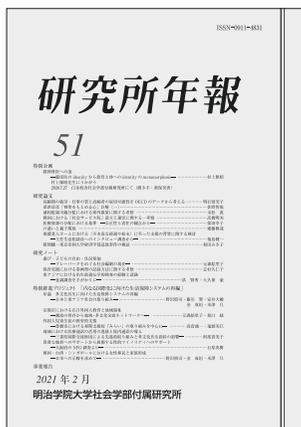
今回の研修会では、テーマを決定する際に、「コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題」の副題として、「いま、ソーシャルワーカーに求められる支援力」を付け加えました。この言葉の通り、それぞれの講師の先生方からは、コロナ禍の課題や支援状況に関するだけでなく、状況に応じて柔軟性を持ち、利用者のニーズを常に意識しながら、諦めない支援を継続することの重要性を学ばせて頂きました。

コロナ禍のなかでも支援を継続することが求められる福祉現場では、日常的な業務では直面することのない課題と向き合うこととなり、それぞれの分野における新たなチャレンジが求められます。「ないものは作ればいい」「ソーシャルアクションを起こせばいい」といった先生方からのメッセージは、ソーシャルワークの基本的な価値の重要性を改めて私たちに気づかせてくれたように思います。

また、オンラインならではの利点として、遠方から研修会に参加をしていただくこともできました。参加者の皆さんとのグループワークを通して、現場の現状を共有し、新たな繋がりを構築することもできました。来年はできれば対面で皆さんとお会いできることを願っています。ぜひ、また研修会にご参加下さい。

明治学院大学社会学部 出版物のご案内

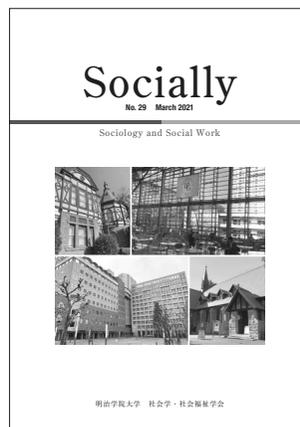
写真下に掲示しておりますURL、もしくはQRコードから読んでいただくことができます。ぜひ、ご覧くださいませ。



〔研究所年報〕



<http://soc.meijigakuin.ac.jp/fuzoku/annual-report/>



〔Socially〕

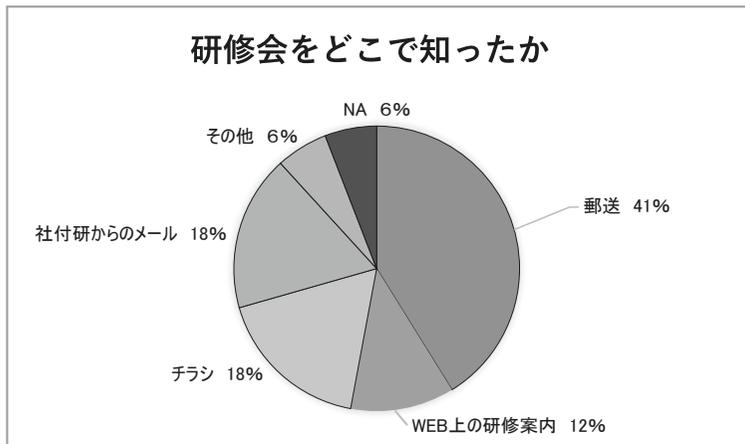


http://soc.meijigakuin.ac.jp/gakunai_gakkai/socially/

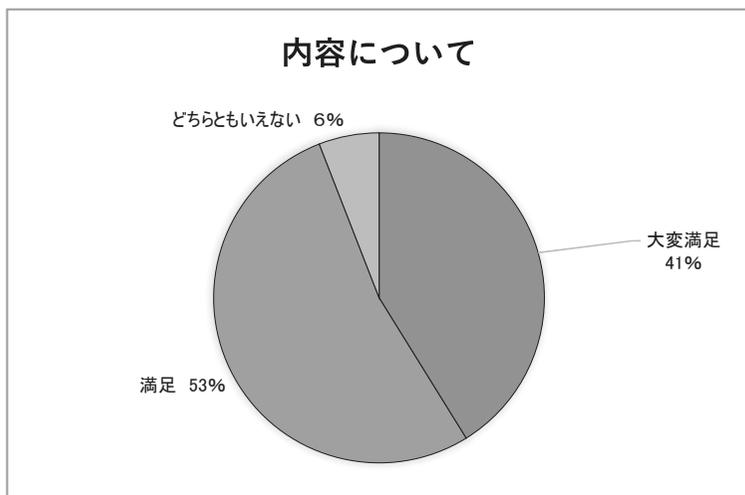
3. 参加者の基本属性

<参加者アンケート(17名より回収/研修会当日参加者20名)>

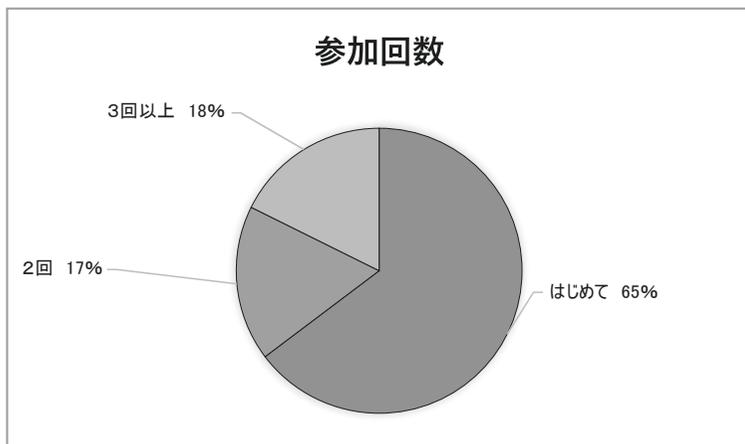
研修会をどこで知ったか	
郵送	7
WEB上の研修案内	2
大学のHP	
チラシ	3
社付研からのメール	3
その他	1
NA	1
計	17



内容について	
大変満足	7
満足	9
どちらともいえ	1
ない	
やや不満足	
不満足	
NA	
計	17

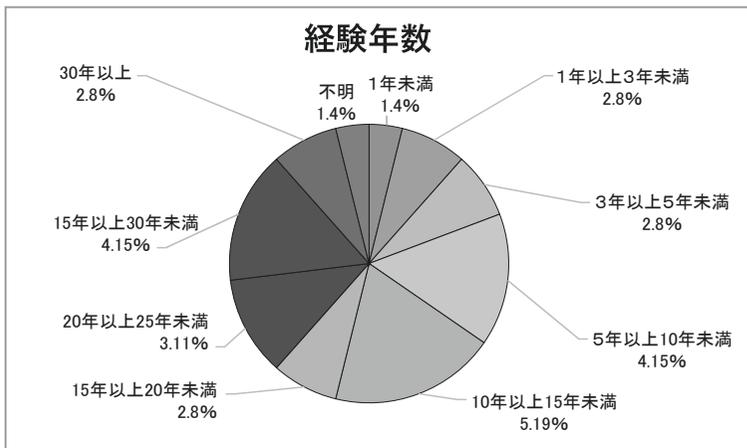


参加回数	
はじめて	11
2回	3
3回以上	3
NA	
計	17

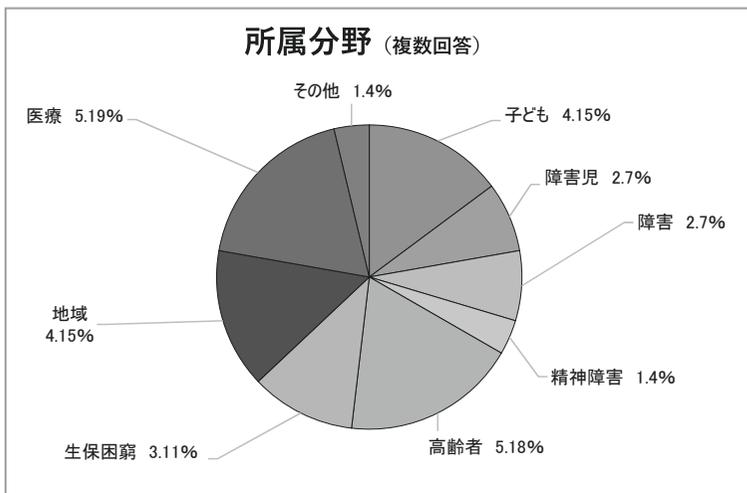


<申し込み時の情報より(研修会申込受付者26名について)>

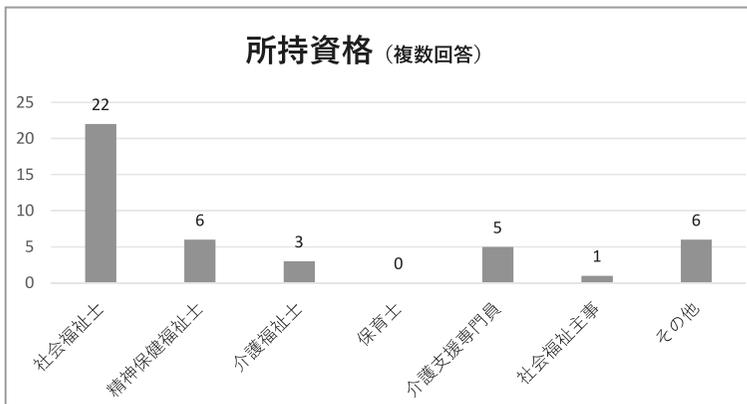
経験年数	
1年未満	1
1年以上3年未満	2
3年以上5年未満	2
5年以上10年未満	4
10年以上15年未満	5
15年以上20年未満	2
20年以上25年未満	3
25年以上30年未満	4
30年以上	2
不明	1
計	26



所属分野 (複数回答)	
子ども	4
障害児	2
障害	2
精神障害	1
高齢者	5
生保困窮	3
地域	4
女性	0
医療	5
その他	1
NA	0
計	27



所持資格 (複数回答)	
社会福祉士	22
精神保健福祉士	6
介護福祉士	3
保育士	0
介護支援専門員	5
社会福祉主事	1
その他	6



明治学院大学社会学部付属研究所主催
第34回社会福祉実践家のための臨床理論・技術研修会

2020年11月28日(土)13:00～16:00

<テーマ>

参加費無料

コロナ禍における 本人と家族に対する 支援の現状と課題

～いま、ソーシャルワーカーに求められる支援力～

<第1部>

○講師による話題提供

- ◆山木 暢彦氏(鶴見区基幹相談支援センター)
- ◆中尾 健太郎氏(横浜市東部地域療育センター)
- ◆築田 晴氏(高輪地区高齢者相談センター)

○質疑応答

<第2部>

○グループワーク

- ・ブレイクアウトルームに分かれて意見交換
- ・各福祉現場での取り組み状況の共有
- ・新たなニーズと今後の課題

○グループごとの意見集約とまとめ

ZOOM
によるオンライン研修

* 本研修会は、社会福祉の諸領域で活躍する社会福祉実践家の皆さんの学びの場です。参加申し込み要領は4ページをご覧ください。参加費はかかりません。

明治学院大学社会学部付属研究所
主催より企画趣旨です

コロナ禍における 本人と家族に対する支援の現状と課題 ～いま、ソーシャルワーカーに求められる支援力～

●2020年1月16日に国内での新型コロナウイルス感染者が確認されて以降、その影響は徐々に拡大し、3月には学校や公共施設の利用が制限・停止されることとなりました。そして福祉関係においてもその影響は免れず、感染防止を目的としてデイサービス等の通所事業が停止されたほか、施設サービスにおいても外部利用者の受け入れの中止、面会制限、イベント等の活動縮小、利用者に在宅での活動を依頼する等の事態に及びました。新型コロナウイルスによる感染は、9月現在においてもその収束を見通すことができず、今後も拡大がづく様相を呈しています。

●こうした状況下において、対人支援の現場では、医療崩壊・介護崩壊の瀬戸際という報道がされるなか、ソーシャルワーカーが対応すべき生活課題は顕在化しているといわれています。そこで、2020年度「第34回社会福祉実践家のための臨床理論・技術研修会」では、コロナ禍における福祉現場の対応について取り上げ、その実態を共有するとともに、今後の支援課題を明らかにすることを目的としたいと考えます。これまでに経験したことのない「ウイルス感染」という社会状況において、福祉の現場ではいかなる対応がしいられ、どのような新たなニーズが確認されたのでしょうか。とりわけ、施設機能が滞る中で利用者とその家族にはどのような影響があったのでしょうか。これらのことに焦点をあてながら、いま、ソーシャルワーカーに求められる支援力について検討していく場としていきたいと考えます。

●開催方法に関してですが、2020年度研修会は、ZOOMを使ったオンラインによる参加となります。秋学期以降も、大学構内への立ち入りが制限されていますので、ご理解・ご協力のほど、何卒よろしく願いたします。（申し込み方法に関しては4頁をご参照ください）

●具体的な企画内容は――

第1部では、3人の講師をお迎えし、コロナ禍における本人と家族に対する支援の現状と課題について、それぞれ話題提供をしていただきます。参加者の双方向な意見交換を目的として、ZOOMチャット機能を駆使しながらおこないたいと思います。

第2部では、グループワークをおこないます。ブレイクアウトルームでのセッションとなります。第1部での講師の先生方のお話をうけて、参加者のそれぞれの福祉現場での取り組みについて出し合ってください、共有していきたいと思えます。意見集約ののち、本研修の主題である「いま、ソーシャルワーカーに求められる支援力」とは何かについてまとめていきたいと思えます。

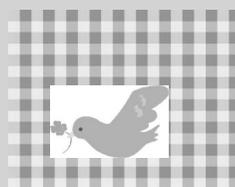
■講師ご紹介

山木暢彦氏

◆ご勤務先
鶴見区基幹相談支援センター

◆プロフィール

福祉系大学卒業後、社会福祉法人大樹「つるみ地域活動ホーム幹」に入職。生活介護事業等5年間従事。その後、同法人内で横浜市より委託を受けている「知的障害者自立生活アシスタント」を5年間担当。平成28年より、同法人内「鶴見区基幹相談支援センター」の相談員として現在まで従事。



中尾 健太郎氏

◆ご勤務先
横浜市東部地域療育センター

◆プロフィール

江戸川区役所（福祉部）在職中に障害者の生活介護に携わった後、横浜市にある地域療育センターに勤務。主に就学前の障害児を対象とした通園療育に携わるが、学齢期においては教職員を対象に発達障害に関する研修やコンサルテーションを行い学校支援にも携わってきた。その他、神奈川県社会福祉士会では実習指導者講習会の講師を務める。



築田 晴氏

◆ご勤務先
港区高輪地区高齢者相談センター
(地域包括支援センター白金の森)

◆プロフィール

明治学院大学社会福祉学科卒業。民間企業で企画・営業職を経て福祉業界へ。介護現場経験の後、在宅介護支援センターや地域包括支援センターで社会福祉士として総合相談業務にあたり約20年となる。港区では高齢者のアウトリーチ事業のモデル事業も担当。現在は地域包括の管理者。プライベートでは成年後見人の活動を実施。



第34回開催案内書 P4

<参加申込要項>

- (1) 開催日時 **2020年11月28日（土）**
13:00～14:55 第1部 講師による話題提供
14:55～16:00 第2部 グループワーク
- (2) 会場 明治学院大学白金キャンパスを発信地とするオンライン研修会
(大学住所 東京都港区白金台1-2-37)
- (3) 対象 原則として、現在社会福祉の諸領域にて実践活動を行っている方です。
- (4) 参加費 かかりません（第1部・第2部を含む）。
- (5) 申込方法 *** 2020年10月21日（水）より、申込受付を開始いたします**
締め切り日：2020年11月23日（月）午後5時

以下の所定事項①～⑥を記入し、Eメールで申込先へお送りください（FAXも可）。
折返しZOOM招待URLをお送りします。
1週間以上、Eメール（またはFAX）への返信がない場合は、お手数ですが、TELで再連絡をお願いいたします。

<研修会申込に必要な所定事項>

- ①氏名（ふりがな）
- ②所属先と職名、所属先の所在地（都道府県名）
- ③社会福祉実践家としての実務年数
- ④本申込に関する問い合わせ先としてのTEL・Eメールアドレス（またはFAX）
- ⑤社会福祉実践に関わる所持資格（例：社会福祉士・精神保健福祉士等）
- ⑥（該当者のみ）明治学院大学卒業の方は卒業年

個人情報の取扱いについて：明治学院大学社会学部附属研究所では、申込時における個人情報について「学校法人明治学院個人情報保護方針」に副って厳重に管理いたします。これらの個人情報は、明治学院大学社会学部附属研究所の「社会福祉実践家のための臨床理論・技術研修会」ご案内用としてのみ利用いたします。第三者には提供いたしません。

<詳細・申込先>

明治学院大学社会学部附属研究所

〒108-8636 東京都港区白金台1-2-37

Eメール: issw@soc.meijigakuin.ac.jp

TEL: 03-5421-5204・5205 FAX: 03-5421-5205

※お申込みの際には、「第34回社会福祉実践家のための臨床理論・技術研修会」参加申請であることをご記入ください。

第34回社会福祉実践家のための
臨床理論・技術研修会
報告書

発行年月 2021年3月

発行者 明治学院大学社会学部附属研究所
所長 加藤 秀一

明治学院大学社会学部附属研究所
相談研究部門 編

〒108-8636 東京都港区白金台1-2-37
TEL 03-5421-5204～5

印刷所 株式会社 興 栄 社