

## 第4節 保育所・学童保育施設等

### (1) 保育所等

#### (家庭保育の要請)

2月28日に策定した「新型コロナウイルス感染症対策における神戸市における対応方針」の中で、共働き家庭の子どもの保育環境を確保しつつ、感染防止を実施するために、保育園等については市立、私立とも、臨時休業は行わないが、感染防止の観点から可能な限り家庭保育を要請することとした。

この要請は、園に対し保護者に要請するように依頼する形で実施し、同要請を受けて家庭保育を実施した場合には休んだ日数分の保育料を減額する旨もあわせて周知したが、登園率は7割程度にとどまった。

なお、家庭保育の要請について、保護者からは「保育所も休業にしてほしい。保育所が開いているから会社を休めない。」「休めない業種や家庭の経済状況で勤務の必要な人もいるので保育所を開けておいてほしい。」といった声が、園からは「受け入れ可能な業種を制限するなど、真に必要な人を絞り込めるようにしてほしい。」といった声が寄せられた。

#### (特別保育の実施とその解除)

4月7日の緊急事態宣言を受け、翌4月8日には初めて保護者向けに家庭保育の要請を本市から直接行ったが、登園率が下がらなかったため、効果的な方法を模索した結果、特別保育に移行することを4月10日に発表した。

特別保育とは、園における感染防止をより一層徹底し、子どもの命を守ることを目的として、医療従事者や警察、消防、介護等社会の機能を維持するために就業を継続することが必要な方など真にやむを得ない場合に限り受け入れを行うもので、保護者に対しては、神戸市からの通知を園から渡してもらうことで周知を行った。

なお、実施にあたって勤務先との調整等が必要となることから4月14日から実施することとし、受け入れにあたっては、保護者から園に対し特別保育申出書の提出を求めることとした。

特別保育では、受け入れ対象職種を限定せず例として示した上で、保育が必要な場合は受け入れるよう園に依頼していたため、「受け入れを断られた」といった声が市に寄せられることは少なかったが、その際には、保育が必要である事情を聴きとったうえで、まずは特別保育の趣旨を説明し、家庭保育への協力を要請、その上で保育が必要と判断した場合は、保護者・園児の名前を聞き取り、園に連絡し受け入れの検討を依頼した。

その他、保護者から「職場に配慮を求めやすくなった。」という声が、施設からは「特別保育を実施したことで、保護者に家庭保育の協力が得やすくなった。」という声が寄

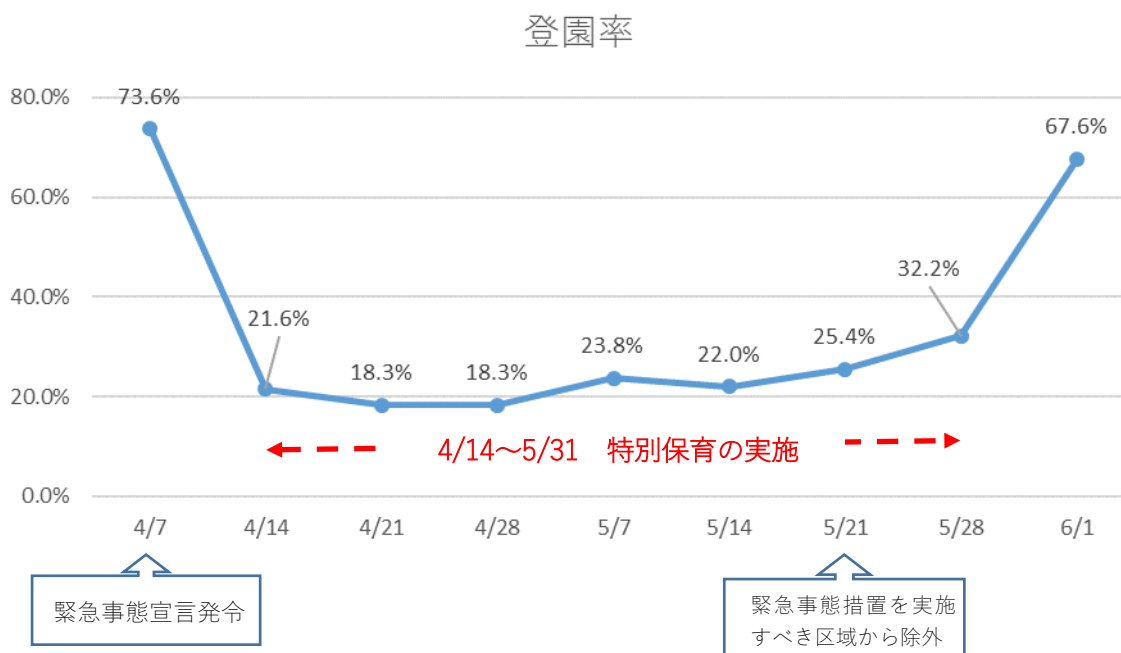
せられた。なお、特別保育実施期間（4月14日から5月31日まで）中の登園率は概ね2割程度に抑えることができた。

5月21日に兵庫県が緊急事態措置を実施すべき地域から除外されたことを受け、特別保育は予定通り5月31日まで実施することとするが、緊急事態措置を実施すべき地域から除外されたことに伴い保護者の勤務再開などにより保育が必要となった方については特別保育の対象として受け入れることとした。

また、園からは「通常保育を実施するためには、感染対策を定着させる必要がある。特別保育を解除するにあたっては、登園率の急激な上昇を抑えてほしい。」という声もあり、本市としても保育の安全性を確保する上で徐々に登園率を上げていくことが望ましいと判断したため、特別保育終了後、段階的に通常保育に移行していくこととし、6月1日から6月14日の間は可能な限り家庭保育を要請することとした。

5月22日にこれらの周知を行った後、登園率は徐々に回復を見せてきた。

国や県の動きに応じて本市の保育の方針を決定する必要があることから、園や保護者への連絡が直前になることが多かったにもかかわらず、これらに協力いただいた結果、登園率の抑制に一定の効果を上げることができた。



※私立幼稚園に対しては、臨時休業中においても、家庭で保育できない幼児については預かるよう要請。（4/14時点の登園率 2.4%）

### （市内認定こども園のクラスター対応）

3月9日、市内認定こども園の職員の感染が発覚したため、直ちに園の休園を判断し

た。職員が感染した事実の公表に際し、市民生活への影響や市内施設利用者の関心の高さを考慮して園名を公表した。認定こども園関係者の記者会見への同席も検討したが、感染拡大により対応可能な関係者が見当たらず、実現しなかった。保護者に対しては園から患者発生の事実と休園について連絡し、不安が広がらないように努めた。

当面の間、園の休園を決定したが、職員・園児の感染の状況によっては一部再開することも検討しており、その対応を模索していた。濃厚接触者でない児童の受け入れ態勢をどう整えるのか検討していたが、他の園での受け入れは感染に対する不安から調整の難航が予想され、当該園で受け入れる場合は対応する保育士が確保できるのかという課題があり、対応に苦慮していた。

その後、園職員から複数の患者が発生し、全職員・全園児が濃厚接触者とされたため、健康観察期間の2週間を目処に休園期間とすることとした。

健康観察期間中は保健所において園児の保護者に対して電話連絡を行い、感染に対する不安が広がらないように努めた。認定こども園の職員は全員濃厚接触者に指定され、自宅待機とされたため、保護者への連絡対応や保育再開に向けての対応するマンパワーが不足した。園に対しては、保護者からの電話照会に対応できる最小限の体制を求め、保育再開の検討や保護者への情報発信については、こども家庭局職員がサポートした。

園に対しては園児の保護者や職員から感染の具体的な状況を求める声が寄せられていたが、誰が感染しているのかという情報は個人情報に該当し、個人情報保護の観点から詳細な説明ができないという課題があった。また、一部ではあるが、感染者が特定しうる情報が流れ、職員のプライバシーが脅かされる事態になった。

施設名が公表されたことから、周辺地域からは東灘区役所に対して不安の声が寄せられた。周辺の地域団体関係者に対しても保健所・東灘区役所・こども家庭局職員が状況を説明し、風評被害の防止、感染拡大防止の取り組みに対し、理解を求めた。

保育再開に当たり、保護者に対して園から直接説明ができておらず、感染に対する不安も予想されることから、園と協議のうえ健康観察期間終了後に園舎にて保護者説明会を開催することとした。保育再開に向けては、保健所の指導の下、園職員により消毒は実施していたが、不安解消のため専門業者に依頼し、園舎の入念な消毒を行った。

保護者説明会は2回に分けて開催し、3密を回避した。説明会には、約8割の保護者が出席し、園から感染状況や保育再開後の感染防止の取り組みについて説明した。園職員とともに保健所・こども家庭局の職員も出席し、健康管理や保育利用などの質問に対して回答し、不安解消に努めた。

また、翌日の保育再開に際しては、保健所・こども家庭局職員も立ち会い、保育再開のサポートに努めた。報道に対する自粛要請も受け入れられ、結果、大きな混乱もなく円滑に通常の保育運営に移行できた。

## (その他)

家庭保育要請期間及び特別保育期間中、登園していないにも関わらず、給食費等の実費負担部分を減額せず満額徴収している園が一部あり、同園に通う保護者から改善を求める声が市に寄せられた。食材の調達等、園により費用の発生状況が異なる中ではあったが、全園に対し「給食費や延長保育料、1号児童への預かり保育料等で月額徴収されている部分については、利用日数に応じて減額いただくなど、実情に応じた徴収」を要請した。

また、感染拡大防止のために各園において、衛生用品を確保する必要があった。そこで、3月には、国制度を活用し保育所等におけるマスク・空気清浄機等の購入費への補助制度を創設し、438施設に対して総額約1億4,500万円の補助を実施した。

また、国による消毒用エタノール優先供給（斡旋販売）や、保育所等職員向け布製マスクの配付の事務の一部を市で担った。消毒用エタノールに関しては、申し込み時から一定時間が経過しての販売となったため流通状況に改善が見られており、園からは「価格が割高」という声が市に寄せられた。

認可施設の利用者に対しては、市の要請を受けて家庭保育を実施した場合は、休んだ日数分の保育料を減額する旨、国より方針が示されていたが、認可外保育施設について保育料の減額に係る公的な補助がなく、施設関係者から支援を求める声が本市にも寄せられた。そこで、認可外保育施設へ子どもを預けている無償化の対象外である課税世帯の0～2歳児について、4月1日から5月31日の間、新型コロナウイルスの影響で家庭保育に協力した世帯の保育料を施設が減額した場合、減額した保育料（月額上限42,000円）の8割を施設へ補助する、市独自施策を実施することとした。42,000円を超える部分の取り扱いについても検討したが、認可外保育施設の保育料は各施設が設定しており、中には付加的なサービスを提供している施設もあることから、無償化の対象の42,000円を、助成対象の上限額とした。

## **(2) 学童保育施設**

### **(運営体制の確保)**

2月27日夜、政府による学校の臨時休校要請が行われたことを受け、本市においても、3月3日から15日の間、すべての市立学校園を臨時休業とすることが決定された。

一方、学童保育に関する対応については、同日厚労省より「新型コロナウイルス感染防止のための学校の臨時休業に関連しての保育所等の対応について」が発出され、感染の予防に留意したうえで、原則開所する方針が打ち出された。

これを受け、こども家庭局において直ちに対応を協議し、小学校の臨時休業期間中、共働き家庭等の児童受入のため長期休業中と同様に午前中から学童保育施設を開所する方針（以下「臨時特別対応」という。）を決定し、2月28日、児童館・学童保育コー

ナーの指定管理者並びに民間学童保育施設の運営者に対して当該方針を通知した。

政府の休校要請が突然打ち出されたことに伴う急な決定であったため、学童保育支援員の人員確保が最大の課題となることが想定されたが、神戸市独自の措置として、臨時特別対応に要する人件費を通常の1.5倍で措置するとともに、人員確保が困難な場合は開設場所の集約を可とする対応を行ったことなどにより、結果的に9割以上の施設において、必要な人員を確保したうえで開所することができた。

しかしながら、学童保育支援員の多くが税法上の扶養控除の範囲内の年収となるよう勤務時間の調整を行っているところ、臨時特別対応に伴う総労働時間数の増加及び給与単価の加算により給与が増額した結果、年途中で扶養控除の上限に達する職員が一定数見込まれる事態となった。このため、年後半の人員確保が困難になることを見越して職員の勤務抑制を検討せざるを得ない状況が多く施設で発生した。

また、今回の臨時特別対応については、年当初であったため全ての職員が扶養控除の上限額に達しておらず、比較的容易に人員確保が可能であったが、今後、年後半に同様の対応が求められた場合は、人員確保が行えず複数の施設で開所が困難となるケースも想定される（令和2年後半においてもそのような事態が発生する可能性がある）ため、早急な対応を検討する必要がある。

### **(衛生用品の確保)**

感染予防対策については、当初は、児童及び施設職員の感染を予防するためのマスクや消毒液などの衛生用品の確保が課題となったが、これらの購入経費を市が補助するとともに、国の優先供給等により必要最低限の備品を確保することができた。ただし、全国的にマスク不足の時期などには、入手困難な状況が4月中頃まで継続し、平時からの衛生用品の備蓄の課題が顕在化した。

### **(感染リスクの拡大)**

臨時特別対応は、当初は3月3日から3月15日までの予定であったが、3月中旬以降、全国的にCOVID-19が拡大したことにより、学校の臨時休業が繰り返し延長される事態となり、3月下旬頃から学童保育施設における感染リスクの拡大が日に日に深刻化していった。

当初から、利用児童の保護者に対しては可能な限りの家庭保育を要請していたが、3月は利用率40%前後で推移し、4月2日には新1年生の利用が開始されたことにより利用率は約60%となり、この間の利用率のピークに達した。

この頃より、施設運営者や職員からは、「子ども達が多く3密を避けられない。感染が怖い」、「学校の方が広く学校で全児童を受入れる方が安全だ」、「身分が保障されている学校の先生達が休みなのに非正規雇用の私たちがなぜ全ての責任を背負わなくてはならないのか」といった不安の声が多く寄せられ、長期にわたる臨時特別対応により、

学童保育施設の職員が心身共に疲弊していることが浮き彫りとなった。

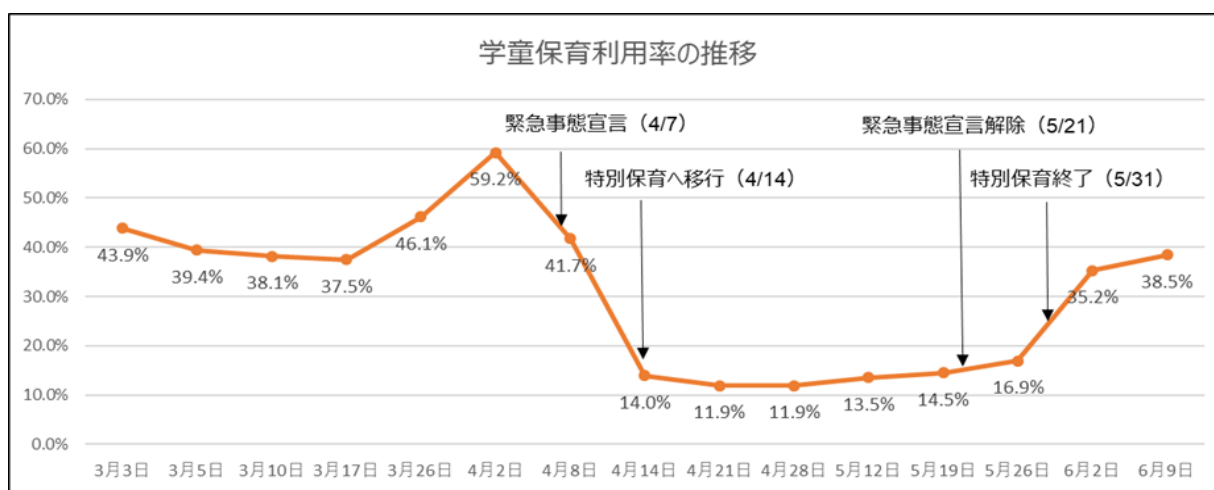
学校の臨時休業は、保護者やこどもだけでなく、学童保育施設の現場に対し大きな負担と犠牲を強いるものであることを忘れてはならない。

### (特別保育への移行)

4月7日に緊急事態宣言が発令されたことを受け、保護者に対し利用自粛をより強く要請したが、利用率は、ピーク時よりは下がったものの40%前後で推移し、抜本的な感染リスクの解決には至らなかった。

この状況を打開し、感染リスクから子どもたちの命を守るため、4月10日、医療従事者など真に保育が必要な方を対象とした特別保育へ移行する事を決定・発表し、4月14日より特別保育に移行した。これにより、利用率が約15%まで一気に下がり運営が安定した。

なお、できる限り家庭保育の要請を行ったこと等を踏まえ、子育て世帯の経済負担の軽減を図るため、3月～5月の利用料を無料とする措置も併せて実施した。



### (教育委員会との連携・役割分担)

学校の臨時休業に伴う特別対応においては、当初から密集性を回避することを目的に、低学年児童については、午前中から学童保育で受け入れ、高学年児童については、まずは学校で受入れ、放課後以降は学童保育を利用する役割分担を行った。

学校の臨時休業が延長されたまま春季休業期間に移行する際、こども家庭局としては、この役割分担を継続するよう教育委員会に要請したが、学校は通常の春季休業対応とすることとされたため、春季休業期間中は、全学年を学童保育で受入れることとなった。その結果、学童保育施設の利用率が急激に上昇し、先述したような困難な運営を強いられることとなった。

また、学校の臨時休業が3月25日まで延長されたことに伴い、人員体制確保のため

教員の派遣要請を行うことを可能とする方針が文科省より示されたが、教員派遣に関する学校現場と学童保育施設の考え方の相違などから、実際に要請を行った児童館は2館にとどまり大きな効果は得られなかった。

その他、今般のコロナ対応における教育委員会との連携に関しては、あくまで学童保育施設を運営する立場からの意見であるが、以下のような課題が浮き彫りとなった。

まず意思決定の面では、こども家庭局と教育委員会の間で迅速かつ円滑な対応が可能となる仕組みがなく、案件毎に個別に所管課との協議が必要となったため合意形成に時間がかかった。

また、情報共有の面では、教育委員会との協議済みの決定事項について、各学校によって異なった判断や扱いがなされ現場が混乱するケースが少なからず発生した。

### **(3) 療育センター**

COVID-19の感染拡大が進むにつれ、感染による重症化リスクの高いことから、療育センターを利用する障害児の保護者からは、来所を自粛する動きや感染に対する不安の声が高まった。

医療機関や福祉サービスは、原則業務を継続することになっていることから、療育センター内の診療所は4月中旬まで通常業務を継続した。児童発達支援センターでは、3月に家庭保育の協力要請を行ったが、登園率は約80%で推移し、感染リスクの不安を抱えながら業務を継続した。3密を避けられない児童発達支援センターへの通園バスの過密解消も課題となった。

同時期に、マスク、消毒液、非接触型体温計、フェイスシールド等が発注できなくなり、マスクや消毒液等の衛生資器材の在庫がひっ迫した。

緊急事態宣言発令に伴い、診療所では、緊急を要さない診察、相談面接、発達検査、障害児訓練を原則延期した。児童発達支援センターでは、家庭保育を強く要請するとともに、知的・発達クラスの分散登園を行った。このような療育センターの業務縮小は、来所者を減少させることにつながり、感染リスクを減らす効果は大きかった。

5月末までの療育センターの業務縮小期間中に、診療所や児童発達支援センターの利用者が不安にならないよう、職員（ケースワーカー、セラピスト、保育士等）が利用者へ定期的に電話連絡することで児童や家庭の状況を確認し、必要な相談支援等を継続したことで、大きな混乱はなかった。

しかし、緊急事態宣言期間が長期化したため、電話での相談支援等のみならず、家庭で取り組めるホームプログラムの必要性が議論された。診療所の障害児訓練の一部（難聴など）及び児童発達支援センターの家庭保育中の児童に対しては教材の送付を始めた。子どもの発達の特性により個別の映像教材が効果的であるが、YouTubeでの動画配信（限定公開）やオンラインでの療育が確立されておらず、DVDを作製・配布した児童発達支

援センターもあった。DVD編集機器等も整っておらず、手探り状態の中の試みであった。

業務縮小期間に診療所では電話診察も行ったが、顔の見えない診察は医師・利用者双方から、やり取りが難しかったとの声があった。

また、児童発達支援センターから保護者への一斉配信メールを導入していなかったため、家庭保育中の利用者への連絡が電話か郵送となり、時間・労力・費用が嵩んだ。

感染予防の観点から療育センターの設備環境をみると、これまでに診療所内の部屋数を増やしたことによる窓のない部屋が複数あり、換気がしにくいため活用ができなかった。また、空気清浄機などの必要性が確認された。

3療育センターの地域性や機能の違いもあり、業務縮小期間中の対応や考え方に差異があったため、療育センター間の調整にかなりの時間を要した。

緊急事態宣言解除後の療育センターの対応を検討する際に、感染予防と療育の保障のどちらを優先するかが度々議論になった。感染予防対策と療育の提供のバランスを取ることの難しさを痛感した。

#### **(4) 保護者の感染時の児童の緊急一時保護**

##### **(施設の設置)**

4月7日の国における緊急事態宣言以降、県下においてCOVID-19の感染者が増加する中、児童養護施設等で児童が発症した際の対策の検討を行っていた。そのような状況の中、フリーアナウンサー赤江珠緒氏の感染状況が報道されると、一気に、感染が疑われる児童、いわゆる濃厚接触者となった児童の生活支援をどのように行うのかといった課題が浮き彫りとなった。

濃厚接触者でなければ、こども家庭センター内の一時保護所で保護をすることが基本となるが、両親が感染者となり医療機関等に入院せざるを得ない状況となった家庭の児童の場合、当該児童は濃厚接触者となり発症のリスクがある。そのため、発症のリスクがほとんどない一時保護所での受け入れは難しく、別の施設で一時保護することが必要となった。

児童福祉施設や病院、宿泊施設などでの運営を検討したが、濃厚接触児童同士が接触せずに生活することが必要だったため、トイレや浴室が個別に用意されている必要があり、さらに三度の食事を提供できる施設でないと別に用意する手間がかかることになる。このような視点から、宿泊施設での選定作業を行った。

宿泊施設の選定にあたり、平素から社会的養護に理解がある宿泊施設があり、当該施設への選定を検討した。

当該施設との協議については、4月17日に事業内容について説明し、施設の借上げを打診したところ、同日に快諾が得られ、5月1日からの開設に向けて本格的な準備に入った。施設の借上げについては、6月末までの2か月間ということになった。



一時保護所設置までに、保護者が発症し、児童の処遇についての相談が数件発生した。結果的には、児童が中高生であり、児童と保護者の意向で、自宅での生活を区役所の保健師の支援を受けながら行うといったケースや、保護者の入院に併せて、医療機関の協力により児童も一緒に生活するケースなど、関係機関との連携により何とか開設までの相談ケースについては支援をすることはできた。

### **(運営体制の確保)**

現地の運営スタッフについては、運営の責任者として、市職員(課長級または係長級)を日中・夜間とも1名、看護師を日中2名・夜間3名、保育士を日中4名・夜間2名で行うこととした。看護師については人材派遣を活用した。

当初、看護師の派遣の確保については難しいと考えていたが、事業内容をしっかり伝えることで、業務への理解を深めてもらい、日勤者3名、夜勤者8名を確保することができた。保育士については公立保育所に勤務する正規職員である保育士を従事させることに決定した。従事する保育士の人選にあたっては、感染拡大防止の観点から、独居・若年などの要件で選定したほか、当該業務への従事を自ら志願した保育士もいた。

児童の受け入れにあたり、児童の保育、生活全般の支援は保育士が、児童の健康観察及び、体調不良時における対応は、看護師が中心となって実施することを想定した。児童の年齢により、児童の生活支援に係る業務(食事補助、排泄補助等)については、保育士・看護師相互の協力のもとで実施することを想定した。児童受入れ時や退所時、有症時における関係機関との連絡調整の業務については、運営の責任者が行うこととした。

また、入所中に児童が発症した場合に備え、課長級職員(医師)に携帯電話で24時間連絡が取れるよう対応した。さらに、児童の受入れにかかる保健所との調整は、部長級職員(保健師)が担当した。

### **(児童の受け入れ)**

受入児童については、一時保護の対象となる18歳未満の児童を原則としたが、中学生・高校生の児童で、自宅において自粛生活を送れるような場合には、保護者の意向も確認してもらい、当施設の利用は控えてもらうよう意向を伝えた。兄弟姉妹がいる世帯については、世帯ごとにひとつの生活空間を共有してもらう運用とした。

児童の生活支援において、課題となったのは、生活支援する公立保育所に勤める保育士には、未就学児童の保育経験しかなく、小学生以上の児童の対応の想定が難しいということであった。この課題については、こども家庭センターにおける一時保護所の対応を参考に他の職員からのアドバイスをもらうことで対応した。

スタッフの感染防止対策として、児童が生活するゾーンとそれ以外のゾーンとを区分するゾーニングを行うとともに、児童が生活するゾーンでの業務においては、防護具を着用して業務を行うことで、安全対策を行った。

看護師は、防護具の着用経験はあったが、保育士にはなかったため、事業の説明会時に実践研修を行ったり、開設後の看護師の指導の下、着脱の練習を繰り返し行ったりすることで、ノウハウを高めていった。

受け入れに必要な資材及び人材の確保ができたことから、5月1日からの開設にこぎつけた。ただし、5月1日までに全ての準備が整っていたわけではなく、開設後、現場スタッフとなった看護師、保育士及び保健師が協力して、準備を行い、施設内の改良を重ねていった。このような現場におけるスタッフ同士の話し合いが、看護師と保育士のコミュニケーションを取ることに繋がり、結果的として、ひとつのチームとして機能していくことになったと考えている。

残された課題としては、濃厚接触者の移送方法であるが、当初タクシー会社で対応できないか、市内タクシー会社数社に問い合わせを行ったが、どの会社も対応は難しい、あるいは、そのための人材を確保する必要があるとの回答であったため、タクシーの利用は断念した。移送用の公用車の借上げについて検討し、リース会社に問い合わせたところ、リース会社（トヨタレンタリース）より車両を無償提供するとの申し出があり、当該車両に、飛沫感染を防ぐビニールシートを施すことで、濃厚接触者の移送専用の車両を確保することができた。

## （まとめ）

本事業は、初めての取組みであり、本市保健師の感染症対策のノウハウなくして、この事業スキームを確立することはできなかった。また、スタッフとして雇い入れた看護師のスキルは非常に役にたった。施設の選考においては、当該施設の運営者のご厚意がなければ約2週間という短期間での施設の開設には至らなかった。

市民のセーフティネットとしてこのような施設が用意できたことを公表することは必要であったが、受入れ施設名を公表するかどうかといった点で様々な意見があった。公表することで協力いただいた施設側のご厚意に応えるという方法もあったかもしれない。結果的に、入所児童に対する誹謗中傷の可能性を理由として施設名の公表は控えることとした。

5月1日の開設以降、この間、この施設を利用した児童はいない。この施設を利用する児童数の予測は困難であり、施設に必要な規模をどの程度とするかという課題は残る。また、市民のセーフティネットとして、このような施設の必要性は市民の理解を得られるとは思いますが、態勢を確保するための経費が日々発生していることも忘れてはならない。