第１章　新型コロナウイルス感染症が国民生活に与えた影響と対応

第１節　新型コロナウイルス感染症を契機に国民生活はどう変わったか

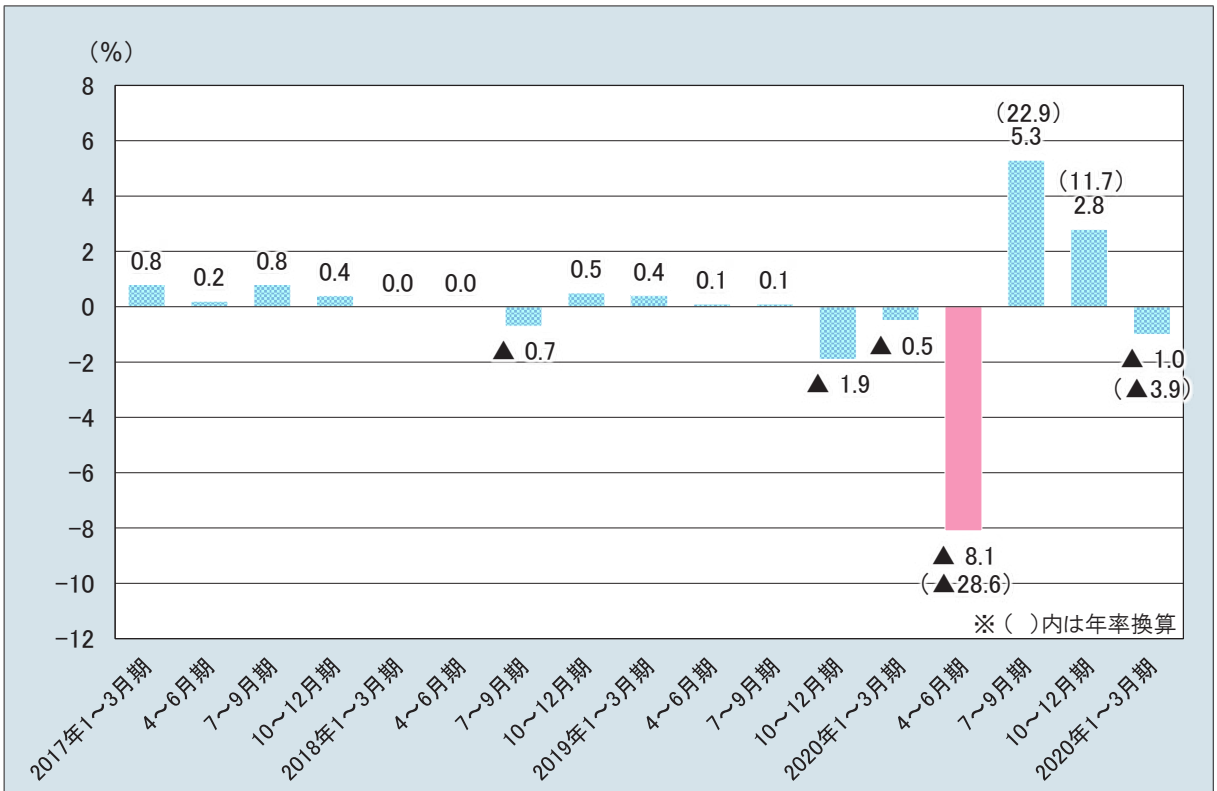
1　雇用・収入への影響

（ウイルスの特性がよくわからなかった最初の感染拡大期においては、経済活動全般を止めることで感染拡大を防止したが、経済には大きな影響）

新型コロナウイルスの感染は、2020（令和2）年1月15日に国内で最初の感染者が確認されて以降、急速に拡大した。感染拡大を防止するため、4月7日には7都府県を対象に緊急事態宣言が発出（16日には対象が全国に拡大）され、外出自粛要請と飲食店等に対する休業要請が行われた。

ウイルスの特性がよくわからなかった最初の感染拡大期においては、このように人の動きを止め、人と人との接触を極力減らす対策がとられた。これにより感染は5月に入ると一旦収束し、緊急事態宣言も同月中に段階的に解除されたが、経済活動の多くを止める措置をとったことで、経済や雇用、人々の生活に大きな影響が生じた。2020年4－6月期の実質国内総生産（GDP）成長率は、前期比で－8.1％（年率換算－28.6％）と大きな落ち込みとなった（7－9月期、10－12月期にはプラスに転じたが、2020暦年を通して見ると前年比－4.7％となった。）（**図表1-1-1-1**）。

図表1-1-1-1　実質GDP成長率の推移（季節調整済前期比）



資料：内閣府「国民経済計算」（2021年1-3月期四半期別GDP速報（2次速報値））

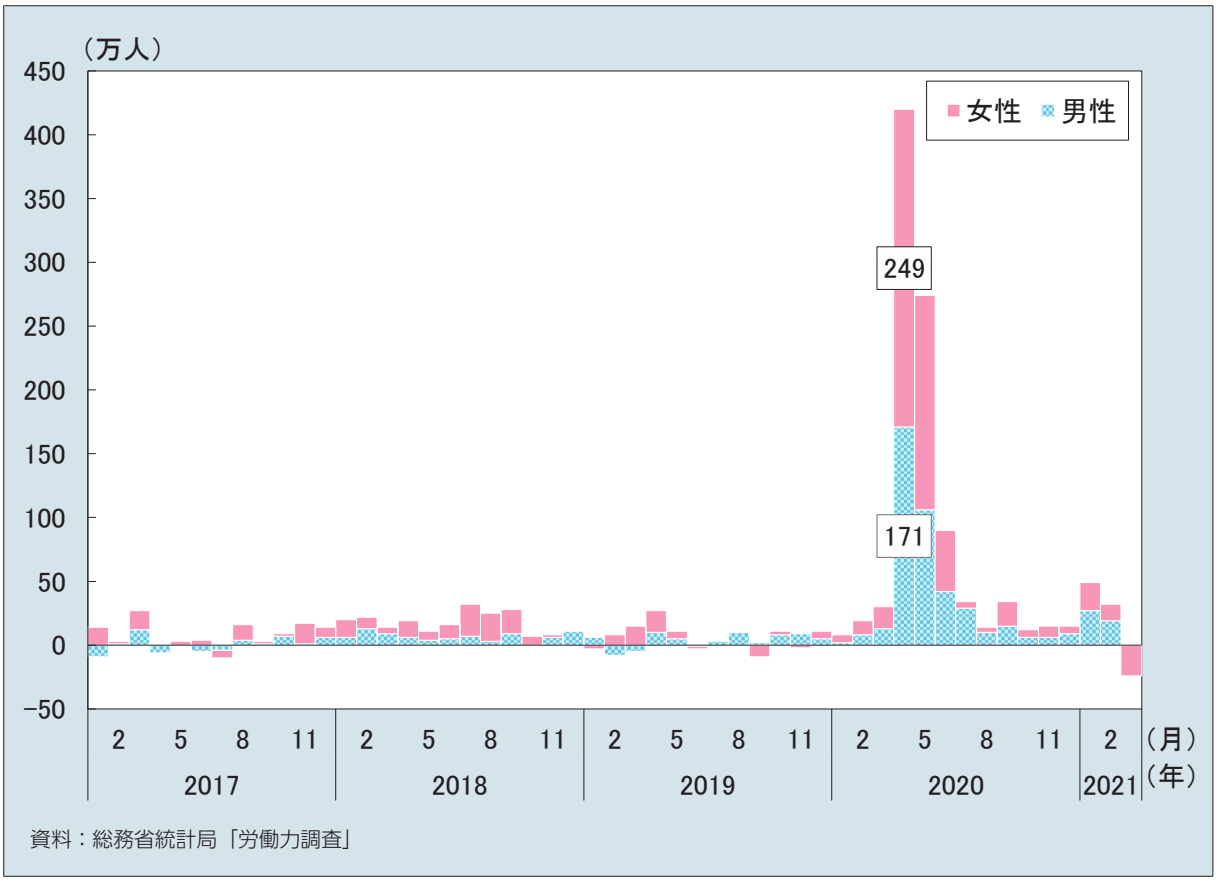
（2020年4月には休業者数が急増し、就業者数も大幅に減少。足下では、感染拡大前と比べ、完全失業率は高い水準、有効求人倍率も大きく低下等、雇用情勢に厳しさが見られる）

2020年4月の緊急事態宣言下の経済活動の停止に伴い、企業は従業員の雇用維持に積極的に取り組んだことから、休業者数は男女ともに急増した（**図表1-1-1-2**）。しかしながら、離職を余儀なくされた者もおり、これまで増加傾向にあった就業者数は、同月に大幅に減少した（**図表1-1-1-3**）。同時に、非労働力人口は急増しており、離職者の多くが、感染症への罹患（りかん）防止のために求職活動を控える動きがあり、完全失業率の上昇は限定的となった。

その後、社会経済活動が再開され、求職者が増加する中で、完全失業率は緩やかな上昇が続いたが、就業者数は、女性を中心に持ち直しの動きが見られた。ただし、詳細は後述するが、雇用形態別に見れば、非正規の職員・従業員では、前年差で大きな減少幅が続いており、厳しい状況が続いている。

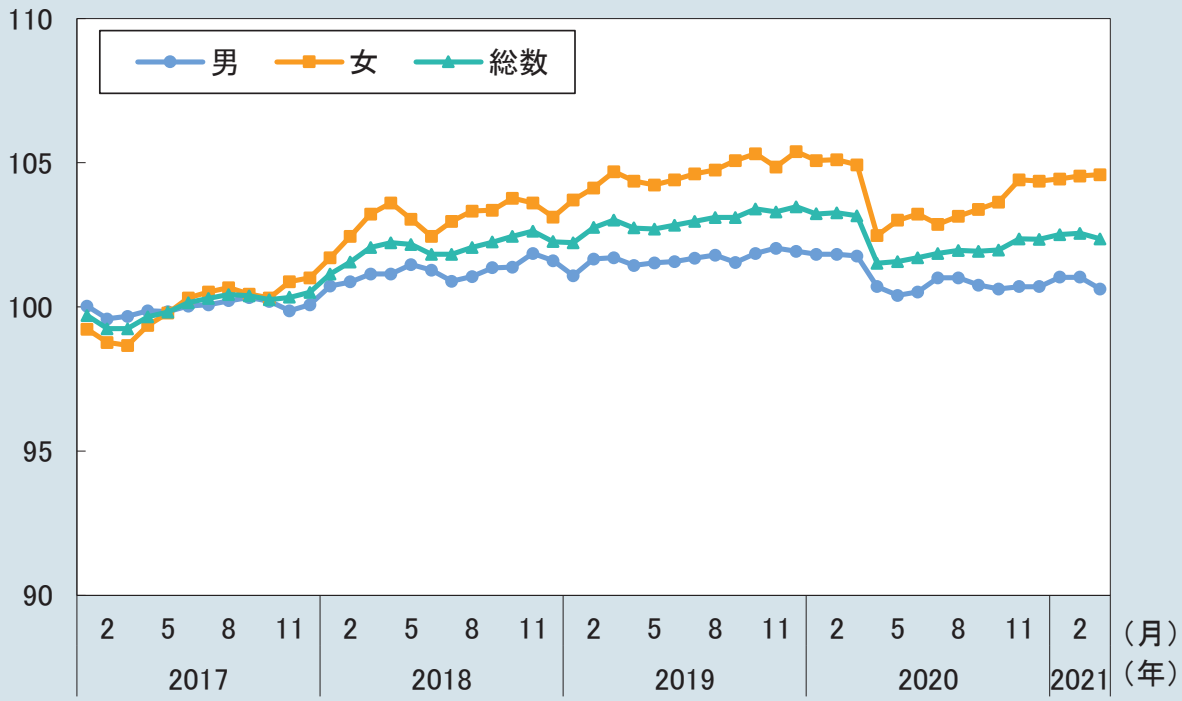
さらに、2021（令和3）年1月に緊急事態宣言が再度発出されたが、措置内容や実施区域が限定的であったこともあり、発出前の12月からの変動幅で見ると、前回のような急激な動きは見られず、2021年3月の完全失業率は2.6%、同月の有効求人倍率は1.10倍となっている。しかしながら、完全失業率は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大（以下、「新型コロナ感染拡大」という。）前と比較すると高い水準であり、有効求人倍率も1倍を上回っているものの、大きく低下している状況にある等、雇用情勢には厳しさが見られる（**図表1-1-1-4**）。

図表1-1-1-2　休業者数の推移（前年同月差、原数値）



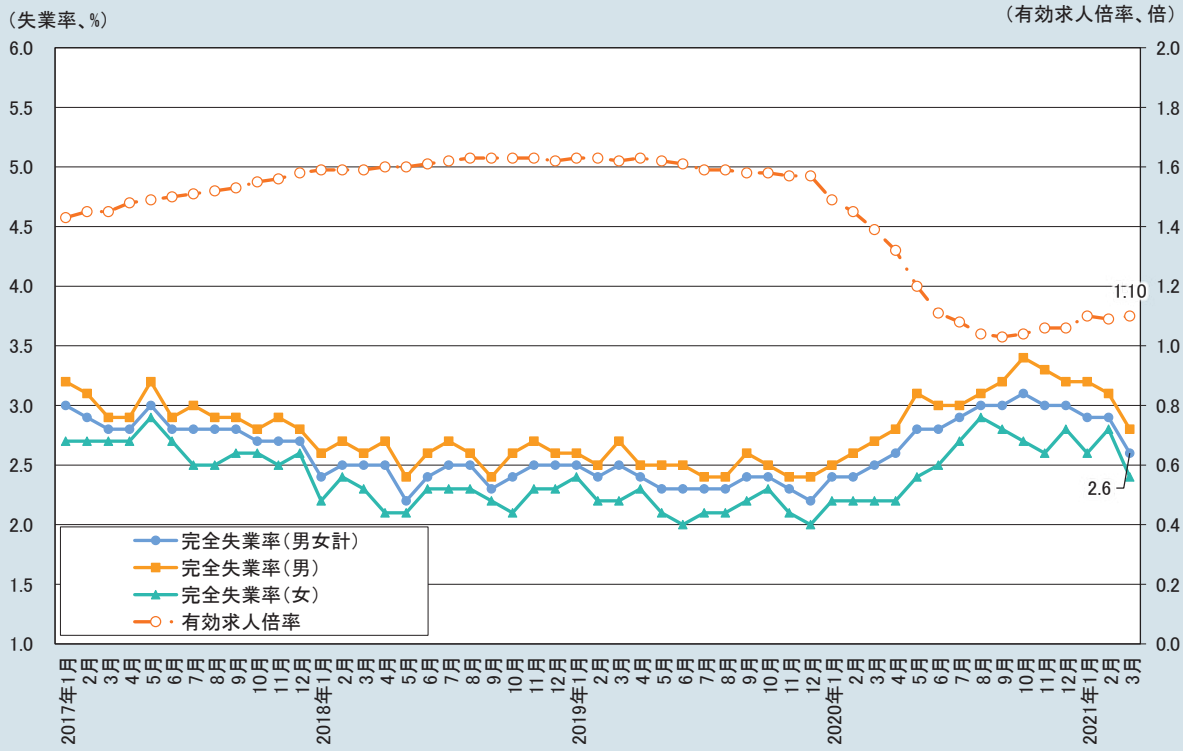
資料：総務省統計局「労働力調査」

図表 1-1-1-3　就業者数の増減（季節調整値、指数）



資料：総務省統計局「労働力調査」
（注）　2017年平均実績を100として指数化している。

図表 1-1-1-4　完全失業率、有効求人倍率の推移（季節調整値）

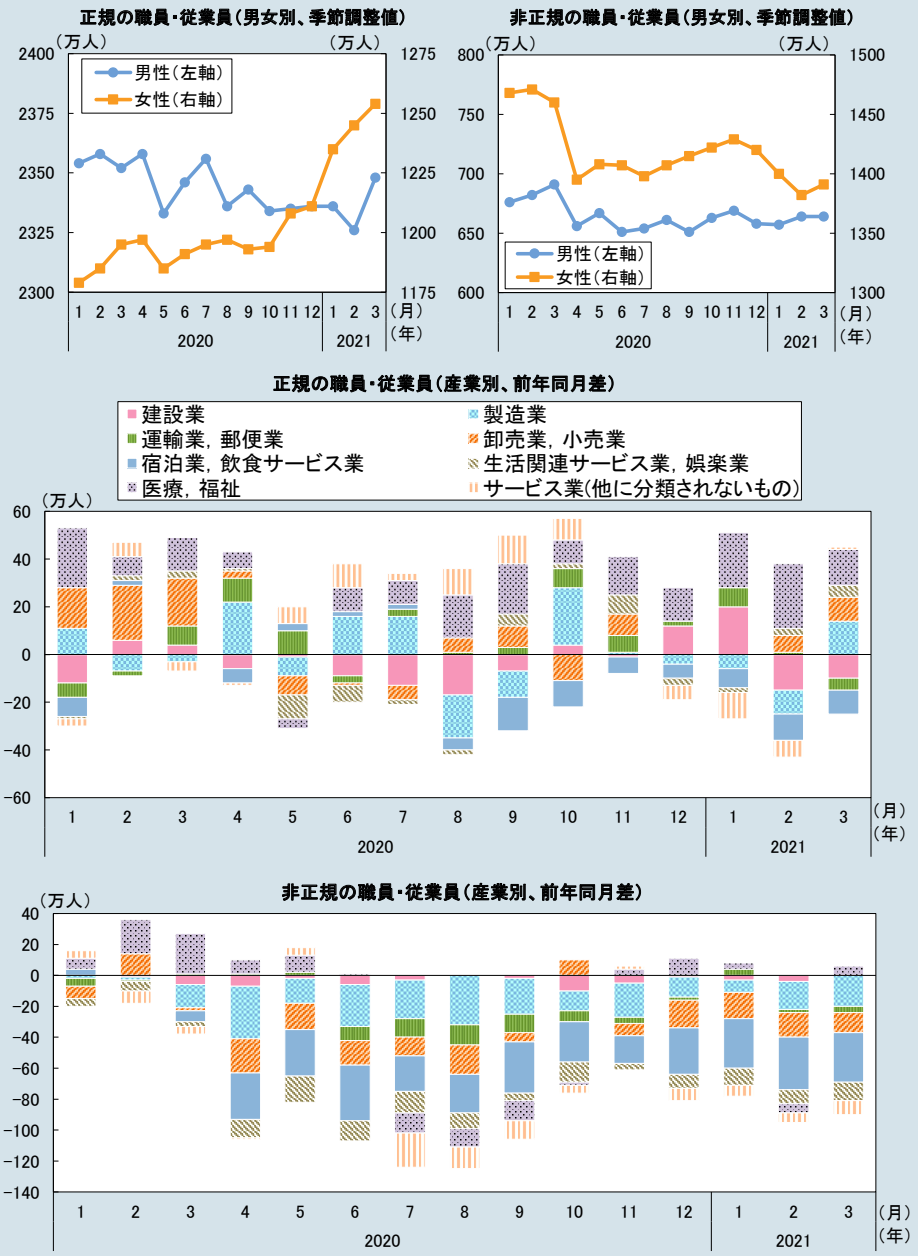


資料：総務省統計局「労働力調査」、厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計」

（雇用者数の減少は、女性の非正規雇用で、また、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス業等の特定の業種の非正規雇用で大きくなっている）

雇用者数の減少を男女別、雇用形態別に見ると、2020年4月の緊急事態宣言下の社会経済活動の停滞に伴い、特に女性の非正規雇用が大きく減少した。その後、新型コロナ感染拡大前から増加傾向で推移していた女性の正規雇用を中心に、雇用者数は徐々に持ち直しの動きが見られているが、非正規雇用においては、依然、新型コロナ感染拡大前の水準から大きく減少した状況が続いている。また、産業別、雇用形態別に見ると、「宿泊業、飲食サービス業」については雇用形態を問わず減少が続いており、引き続き厳しさが見られ、また、「卸売業、小売業」、「製造業」、「生活関連サービス業、娯楽業」などで非正規雇用の減少が続いている（**図表1-1-1-5**）。

図表1-1-1-5　雇用者数（役員を除く）の増減（男女別、雇用形態別、産業別）

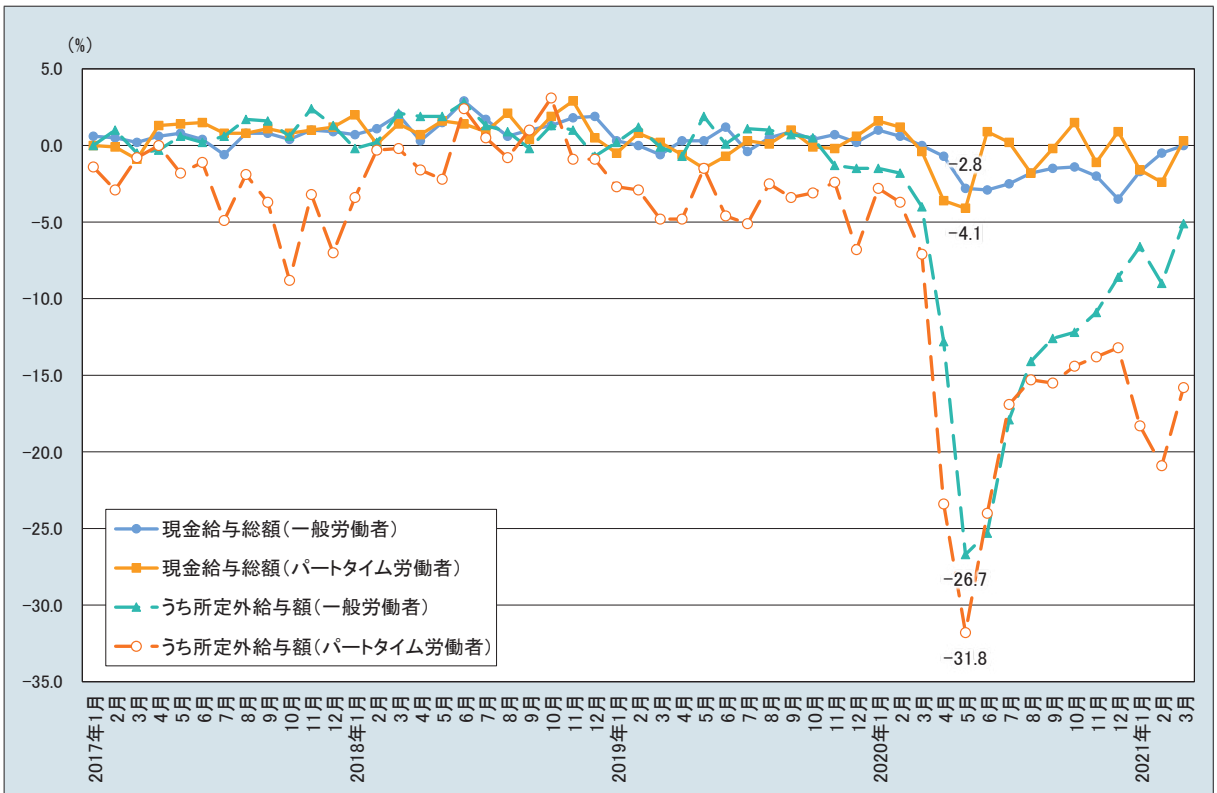


資料：総務省統計局「労働力調査」

（雇用が維持されている一般労働者、パートタイム労働者とも所定外給与が大きく落ち込み、現金給与総額が減少）

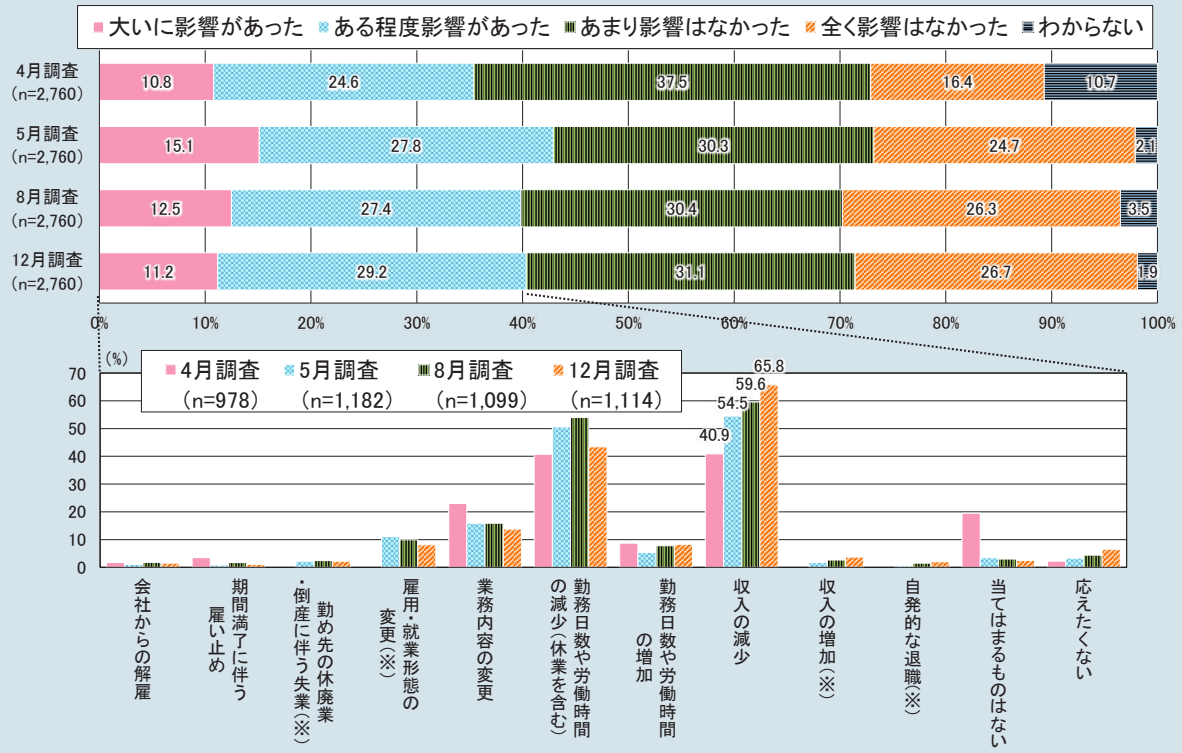
賃金の動向を見ると、一般労働者、パートタイム労働者とも、2020年4月の緊急事態宣言以降に所定外給与が大きく減少し、宣言解除後もその水準は戻っておらず、一般労働者の現金給与総額は前年同月と比べてマイナスの水準で推移している（**図表1-1-1-6**）。独立行政法人労働政策研究・研修機構が実施したアンケート調査からは、2020年12月時点の調査で新型コロナウイルス感染症の影響が「大いに」「ある程度」あったと回答した者の6割超が収入の減少の影響があるとしており、収入の減少は、仕事を失った者だけでなく、雇用が維持されている者にも少なからず及んでいることがわかる（**図表1-1-1-7**）。

図表1-1-1-6　現金給与総額（前年同月比）



資料：厚生労働省政策統括官付参事官付雇用・賃金福祉統計室「毎月勤労統計調査」

図表1-1-1-7 新型コロナウイルス感染症に関連した自身の雇用や収入にかかわる影響



（※）「4月調査」では、「当てはまるものがない」との回答が一定程度見られたため、「5月調査」「8月調査」「12月調査」では同調査にない選択肢を追加している。
資料：独立行政法人労働政策研究・研修機構「新型コロナウイルス感染拡大の仕事や生活への影響に関する調査（JILPT第3回）」（一次集計）結果

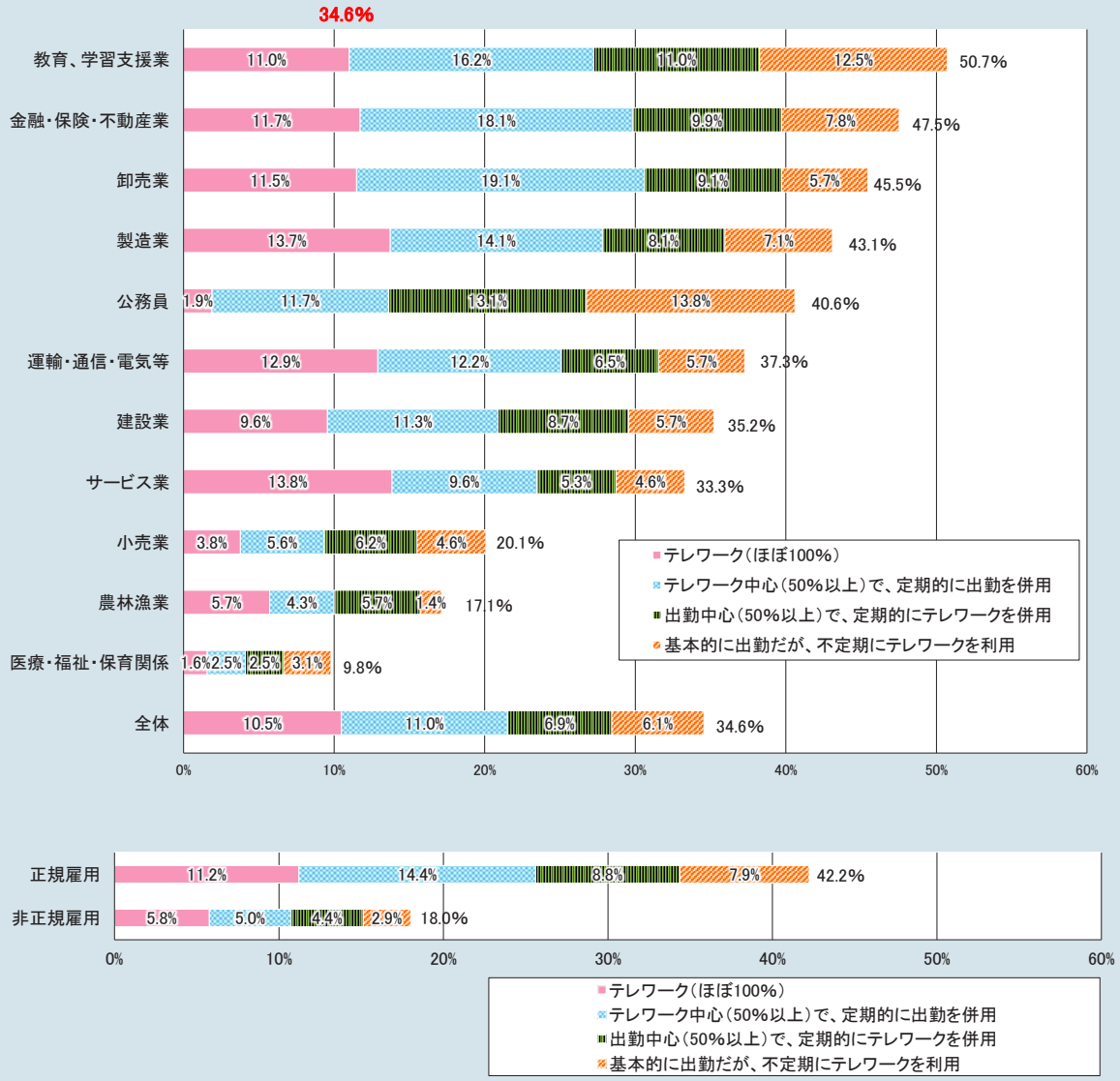
2 働き方の変化と家庭生活への影響

（接触を減らすことが求められ、学校の臨時休業の影響も受け、就業者の約3分の1がテレワークを経験）

2020（令和2）年4月の緊急事態宣言発出に伴い、人と人との接触減が求められる中で、政府や地方自治体から経済団体等にテレワークの要請が行われた。また、学校が臨時休業する中で、子どもの世話の必要性からも在宅勤務の需要が高まった。こうした影響を受け、テレワークが急速に広がった。同年5月下旬から6月上旬に行われた内閣府によるインターネット調査によれば、就業者の約3分の1がテレワークを経験した。他方で、テレワークの実施状況は業種や雇用形態によって大きく異なっていた。業種について見ると、最もテレワーク実施率の高い教育、学習支援業については、テレワークを実施した者の割合は半数近くに及んだのに対して、業務の中心が対人サービスである医療・福祉・保育関係については1割弱であった。雇用形態別に見ると、正規雇用ではテレワークを実施した者の割合は4割強であったのに対して、非正規雇用では2割弱であった（**図表1-1-2-1**）。

図表 1-1-2-1　テレワークの実施状況（業種別、雇用形態別）

回答者割合	テレワーク（ほぼ100%）	テレワーク中心（50%以上）	定期的にテレワーク（出勤中心：50%以上）	基本的に出勤（不定期にテレワーク）	週4日、週3日などの勤務日制限	時差出勤やフレックスタイムによる勤務	特別休暇取得などによる勤務時間縮減	その他	いずれも実施していない
全体	10.5%	11.0%	6.9%	6.1%	11.2%	9.3%	12.6%	3.5%	41.0%

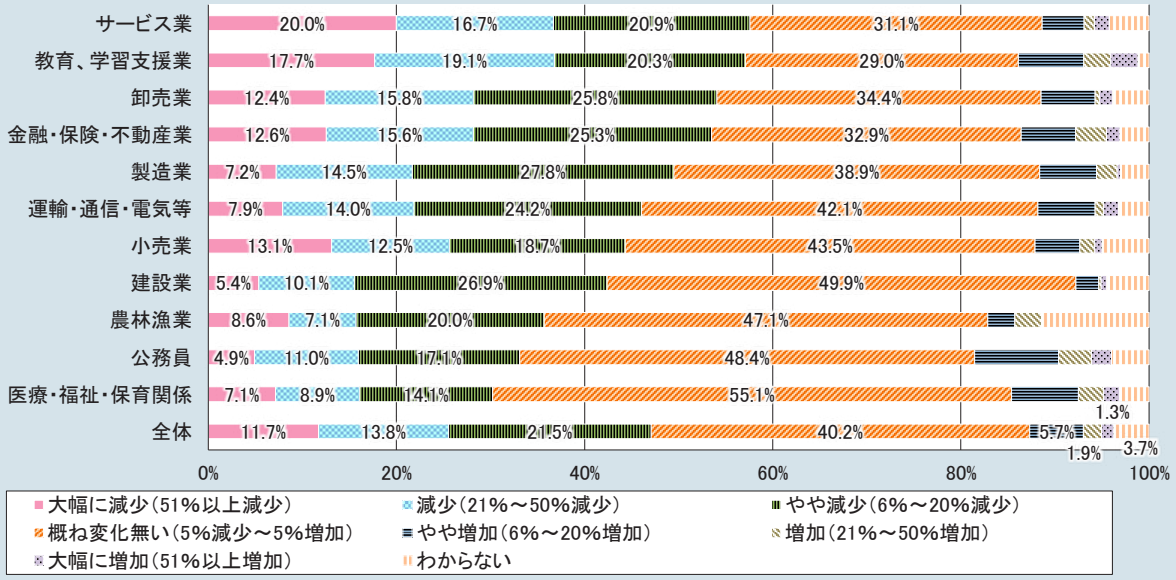


資料：内閣府「新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020年6月21日）

（テレワークの実施率が高い業種で労働時間の減少傾向が見られたが、仕事と生活の区別がつけづらいという課題も）

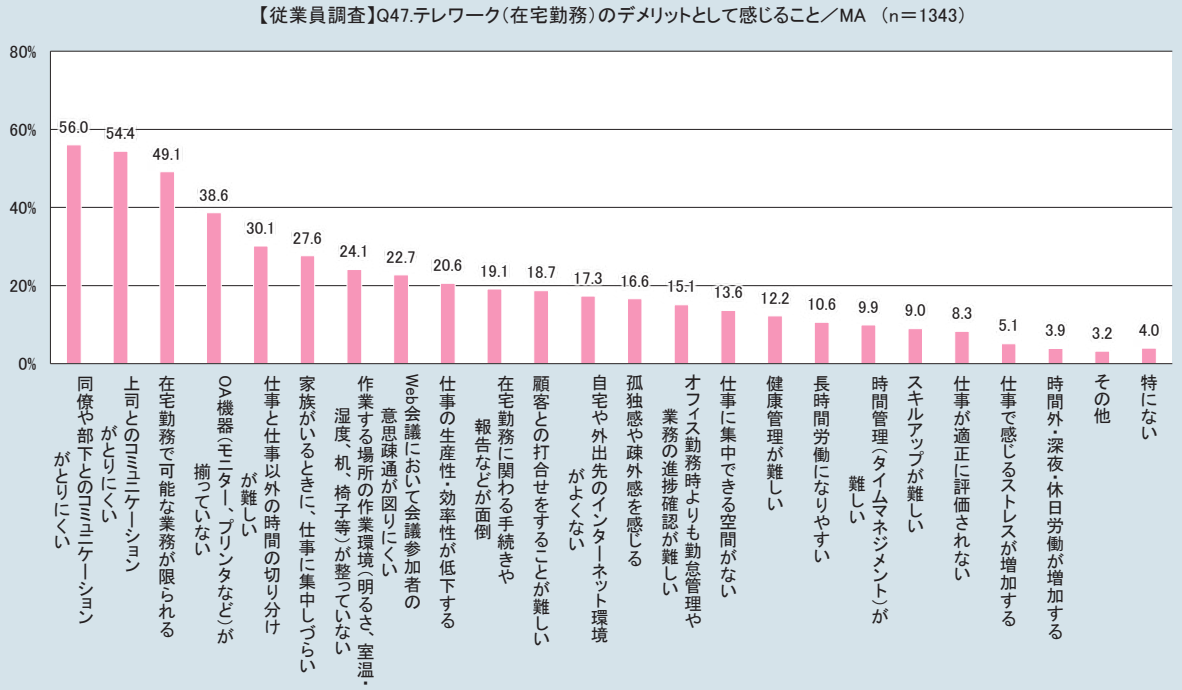
テレワークの実施は、労働時間の減少などの面で、ワークライフバランスに好影響を与えている。教育、学習支援業をはじめ、テレワークの実施率が高い業種で労働時間が減少する傾向が見られた（**図表 1-1-2-2**）。他方で、テレワークを実施した者のうち、仕事と仕事以外の切り分けが難しいと回答した者の割合が30.1%（複数回答）に上るなど、テレワークの実施による課題も明らかとなった（**図表 1-1-2-3**）。

図表1-1-2-2 テレワークによる労働時間の変化（業種別）



資料：内閣府「新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020年6月21日）

図表1-1-2-3 テレワークのデメリットとして感じること（従業員調査）



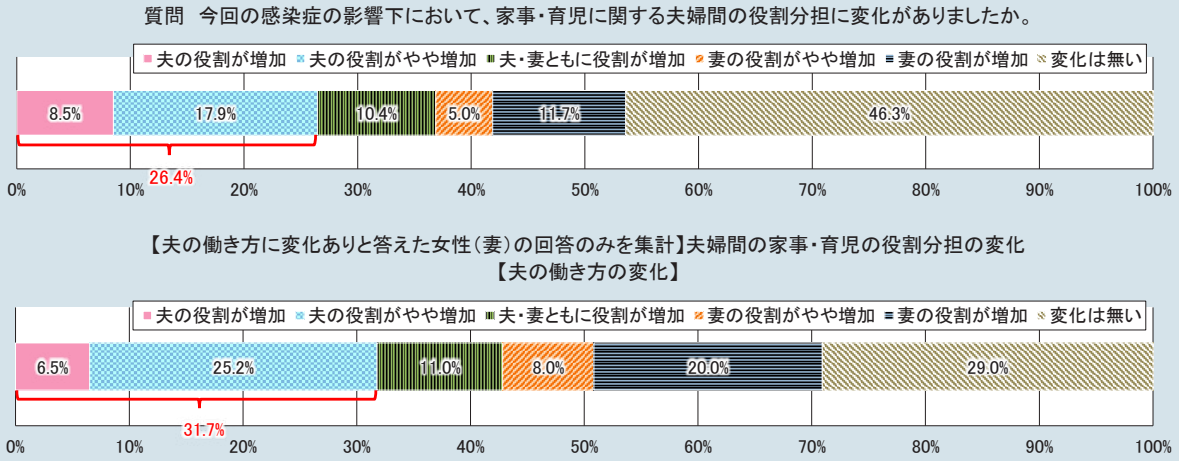
資料：三菱UFJリサーチ＆コンサルティング株式会社「テレワークの労務管理等に関する実態調査（速報版）」（厚生労働省委託事業「令和2年度テレワークの労務管理に関する総合実態研究事業」）

（男性が家事・育児の役割分担を増やす動きも見られたが、自粛生活で家事・育児負担の絶対量が増加し、相対的に女性の負担が増え、生活満足度がより低下）

在宅勤務の増加や学校の臨時休業により、在宅時間が増加し、家事や育児に割かなければならない時間が増加する中で、家事・育児の夫婦間の分担について、変化が生じた。特に、勤務時間の短縮やテレワーク等、働き方が変化した男性が家事・育児の役割分担を増やす動きが見られた。家事・育児に関する夫婦間の役割分担について、子育て世帯のうち、夫の役割が増加したと回答した者の割合は26.4%、夫の働き方に変化ありと回答した女性の回答のみを集計すると31.7%と比較的高い割合であった（**図表1-1-2-4**）。

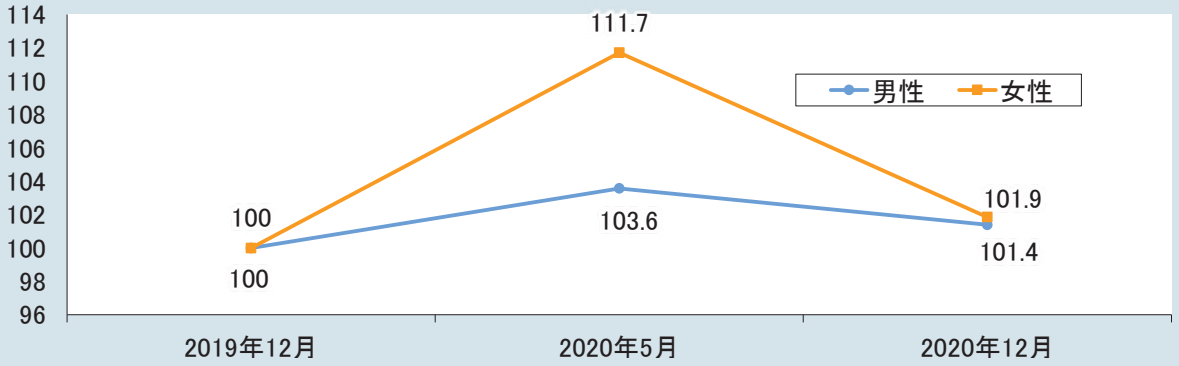
他方、自粛生活により家事・育児負担の絶対量が増加したことにより、家事・育児時間自体を見ると、男性が増やした時間以上に女性が時間を増やした（**図表1-1-2-5**）。このように男性に比べて女性の負担がより大きく増えたことも影響したためか、生活全体の満足度を見てみると、新型コロナ感染拡大前に比べ、男性、女性ともに低下したが、女性の低下幅は男性と比べて大きかった（**図表1-1-2-6**）。

図表1-1-2-4　家事・育児に関する夫婦間の役割分担の変化



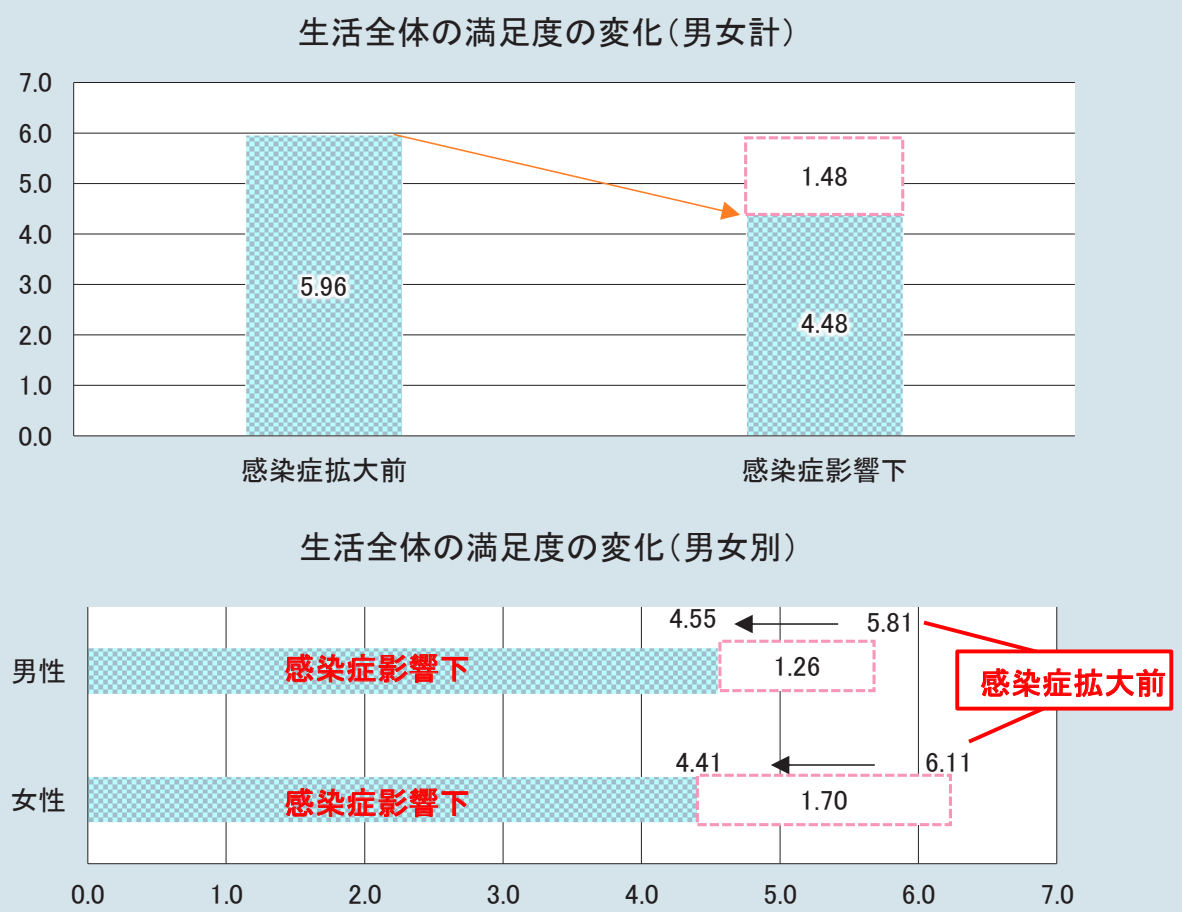
資料：内閣府「新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020年6月21日）

図表1-1-2-5　家事・育児時間の変化の推移（平均値）



資料：内閣府「第２回新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020年12月24日）原票より厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
（注）　2019年12月時点を100とした場合における2020年5月、12月調査時点の平均値

図表1-1-2-6 新型コロナ感染拡大前後の生活全体の満足度の変化



資料：内閣府「「満足度・生活の質に関する調査」に関する第4次報告書」（2020年9月11日）
（注）「全く満足していない」を0点、「非常に満足している」を10点とし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前、新型コロナウイルス感染症の影響下、それぞれの平均値。

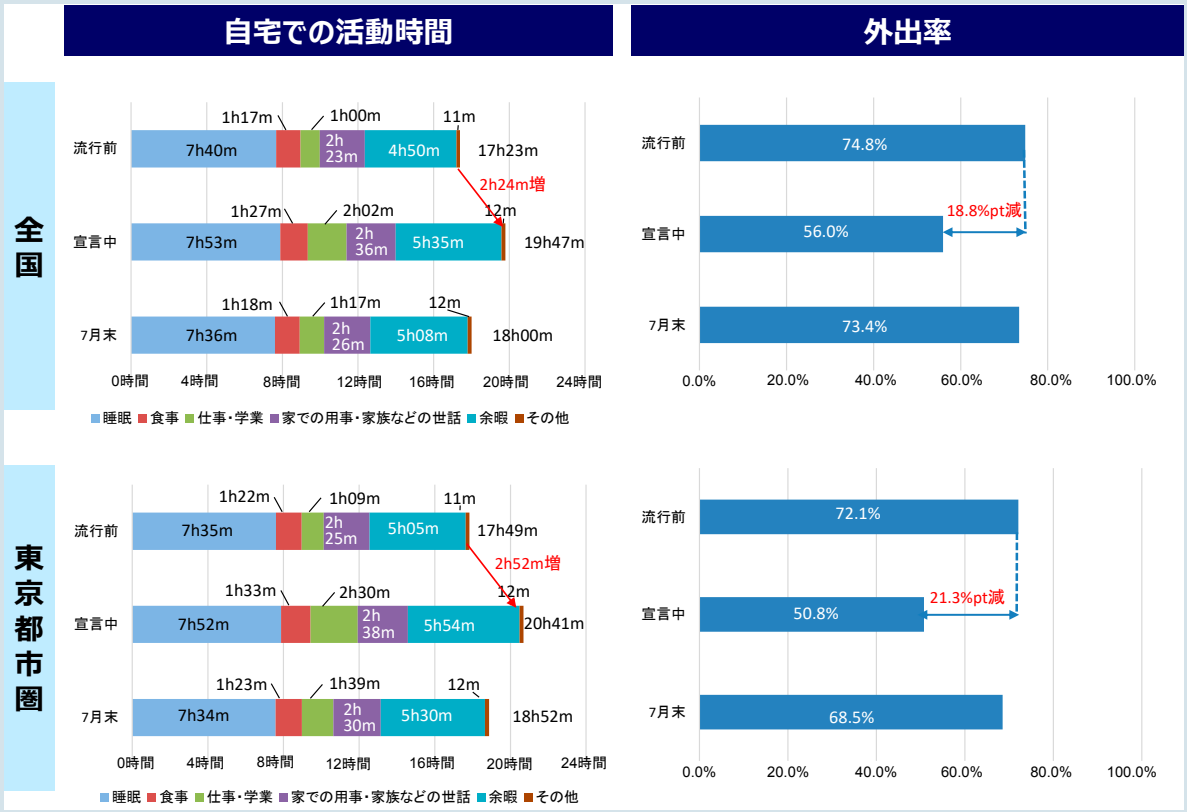
3 外出自粛等が日常生活に与えた影響

（接触減が求められたことで、外出頻度が減り、自宅にいる時間が長くなった）

緊急事態宣言中は、人と人との接触を減らすことが求められ、不要不急の外出を避ける「ステイホーム」が呼びかけられた。実際に、2020（令和2）年4～5月の緊急事態宣言中の外出率を見ると、全国では18.8%ポイント、東京都市圏では21.3%ポイント減少し、自宅での活動時間が、全国では2時間24分、東京都市圏では2時間52分増加した。

緊急事態宣言解除後の7月末時点で見ても、新型コロナ感染拡大前と比べると、外出率は全国では1.4%ポイント、東京都市圏では3.6%ポイント減少しており、自宅での活動時間は全国では約40分、東京都市圏では約1時間増加している（**図表1-1-3-1**）。

図表 1-1-3-1　自宅での活動時間、外出率の増減



資料：国土交通省「全国の都市における生活・行動の変化－新型コロナ生活行動調査（速報版）－」

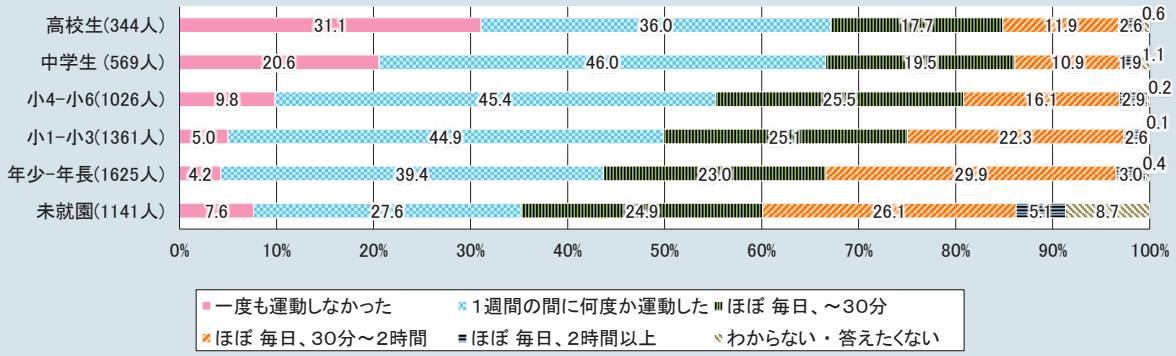
（学校休業やクラブ活動の停止、外出自粛等の影響で、子どもが身体を動かす機会が減少。生活リズムにも乱れが生じた）

新型コロナ感染拡大を受けて、学校休業やクラブ活動の停止、外出自粛要請がなされた。こうした一連の措置が子どもに与えた影響について国立研究開発法人国立成育医療研究センターが実施した調査によれば、小学生・中学生・高校生では約９割で運動時間が減少し、高校生では一週間一度も運動しなかった者の割合が約３割にも上った（**図表 1-1-3-2**）。

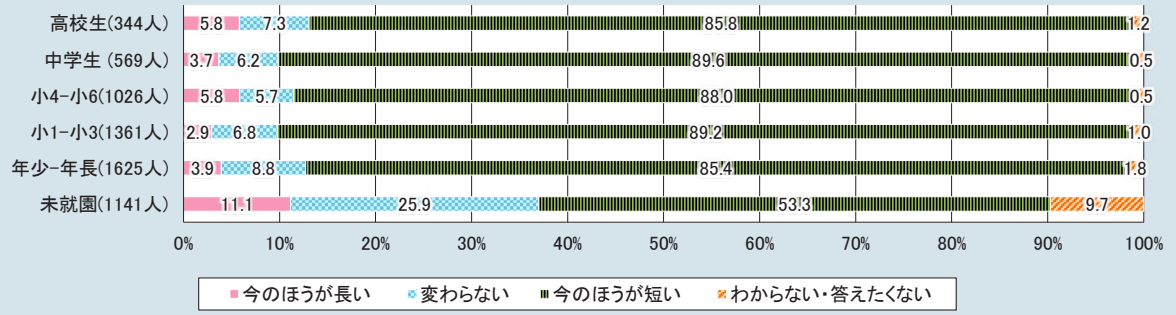
就寝・起床時間についても、「少しずれた（２時間以内）」又は「かなりずれた（２時間以上）」との回答は、年少以上で半数を超え、年齢が上がるにつれてこの割合は増加し、中学生・高校生では７割以上に上った（**図表 1-1-3-3**）。

図表1-1-3-2 子どもの運動頻度、運動時間の変化（保護者回答）

質問：この1週間、お子さまはどのくらい運動（体を動かす遊び）をしましたか？



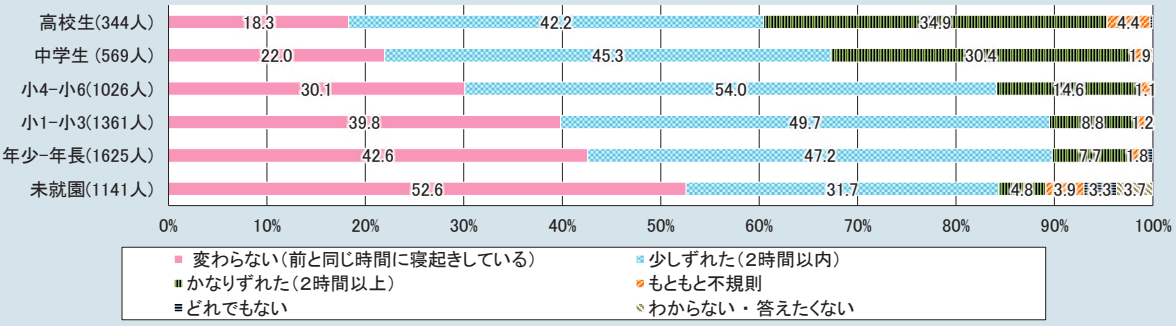
質問：お子さまの運動時間は、2020 年 1 月時点と比べて、どうですか？



資料：国立研究開発法人国立成育医療研究センター「コロナ×こどもアンケート第1回調査報告書」（2020年6月22日）の原データより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
（注）　0～17歳の子どもの保護者が回答。

図表1-1-3-3 子どもの就寝・起床時間の変化（保護者回答）

質問：この1週間の、お子さまが夜寝る時間・朝起きる時間は、2020 年 1 月時点と比べて、どうですか？



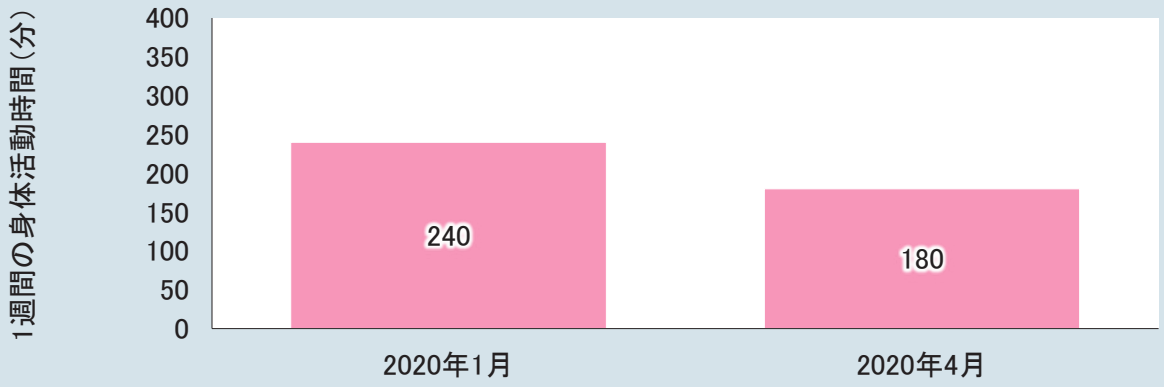
資料：国立研究開発法人国立成育医療研究センター「コロナ×こどもアンケート第1回調査報告書」（2020年6月22日）の原データより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
（注）　0～17歳の子どもの保護者が回答。

（高齢者においても、身体活動量の低下、交流機会の減少が見られ、認知機能の低下等が懸念される）

外出の自粛、人と人との接触を減らすことの影響は、高齢者にも及んでいる。高齢者の１週間当たりの身体活動時間は、2020年４～５月の緊急事態宣言下では真冬の同年１月と比較しても約60分（約３割）もの減少が見られた（**図表1-1-3-4**）。

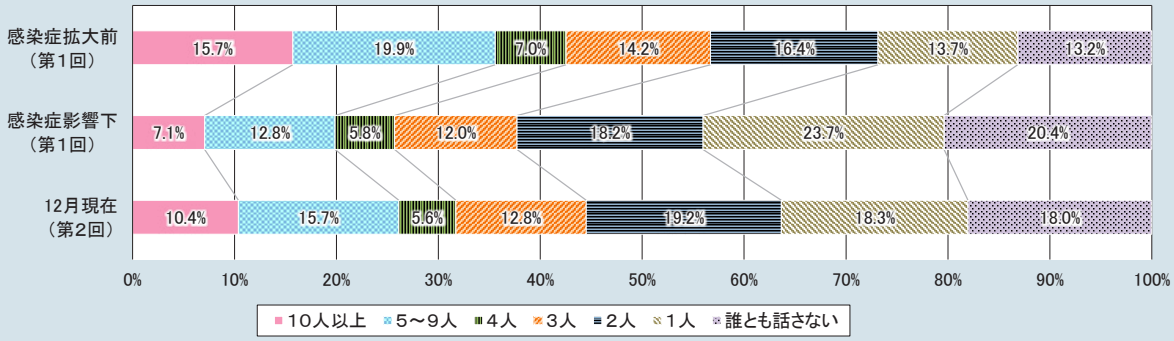
また、内閣府の調査において、60歳以上の者に、同居する人以外に何人と話しているか（対面、電話、ビデオ通話等を含む。）を尋ねたところ、新型コロナ感染拡大前と比べ、感染症影響下では１人以下の人としか会話をしていない人は増加し４割を超え、そのうち「誰とも話さない」が２割を占め、同年12月時点においても、感染拡大前の水準には戻っていない（**図表1-1-3-5**）。自治体のデータに基づき行われた調査の中間結果においては、高齢者の外出機会が減少し、認知機能が低下した者やうつ傾向が見られた者の割合が増加する傾向が見られている（**図表1-1-3-6**）。

図表1-1-3-4　高齢者の１週間あたり身体活動時間（分）の変化



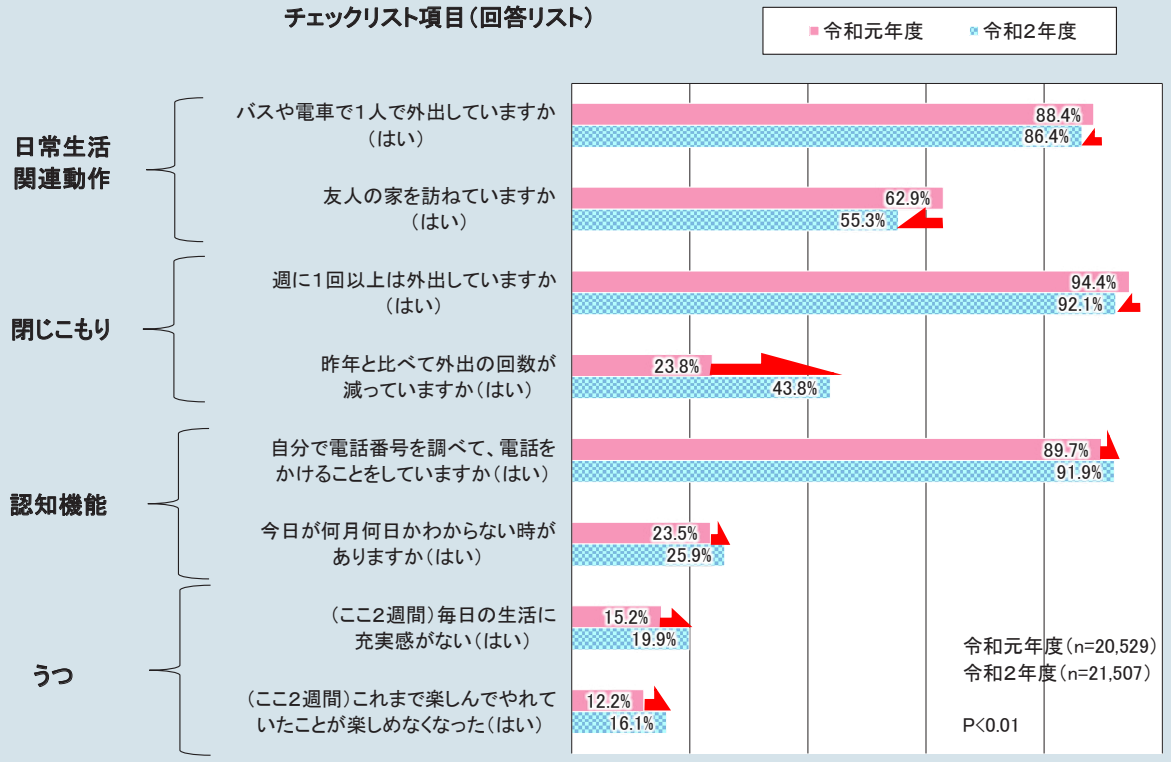
資料：「Yamada M, Kimura Y, Ishiyama D, Otobe Y, Suzuki M, Koyama S, Kikuchi T, Kusumi H, Arai H. Letter to the Editor: Recovery of Physical Activity among Older Japanese Adults since the First Wave of the COVID-19 Pandemic. J Nutr Health Aging. 2020;24（9）:1036-1037.」より厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成

図表1-1-3-5　高齢者の同居する人以外と会話する人数（１日の平均）



資料：内閣府「第２回新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020年12月24日）

図表1-1-3-6 新型コロナウイルス感染症影響下における高齢者の心身への影響（基本チェックリスト該当者割合の変化（75歳以上））



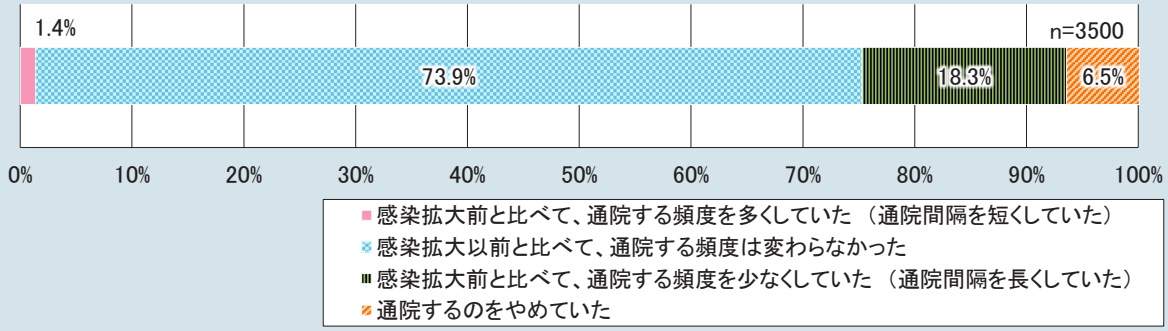
資料：株式会社日本能率協会総合研究所「新型コロナウイルス感染症影響下における高齢者の心身への影響【中間的報告】」（令和2年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場をはじめとする介護予防の取組に関する調査研究事業）
（注）介護予防把握事業として75歳以上の非要介護認定者の心身の状況を把握している2市のデータを集計。

（医療機関への受診控えのほか、健診・検診の受診状況や小児への予防接種の接種状況の低下も見られた）

新型コロナウイルス感染症の影響によって、国民の受診動向にも変化が生じた。例えば、持病を有している者の通院頻度について見ると、18.3%の者が通院頻度を減らし、6.5%の者が通院自体を取りやめている（**図表1-1-3-7**）。

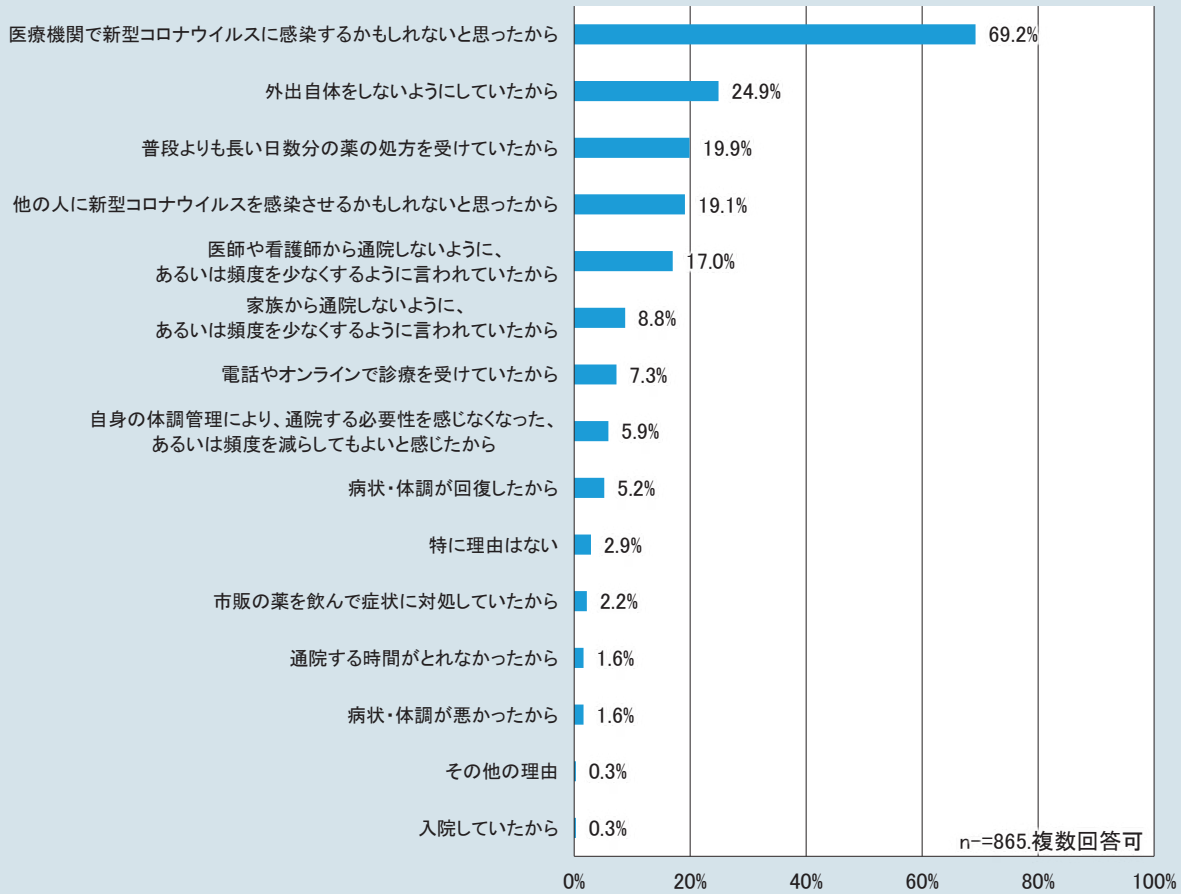
また、通院を抑制した理由としては、「医療機関で新型コロナウイルスに感染するかもしれないと思ったから」が69.2%と最多であり、「他の人に新型コロナウイルスを感染させるかもしれないと思ったから」との回答も19.1%を占めた。他にも外出自体の自粛に伴って通院を抑制したとの回答も見られるなど、国民の受診動向に、新型コロナウイルス感染症が強い影響を与えていたことがわかる（**図表1-1-3-8**）。

図表 1-1-3-7　持病を有している者の新型コロナ感染拡大前後の通院頻度の変化



資料：健康保険組合連合会「新型コロナウイルス感染症拡大期における受診意識調査」

図表 1-1-3-8　持病を有している者が通院を抑制した理由



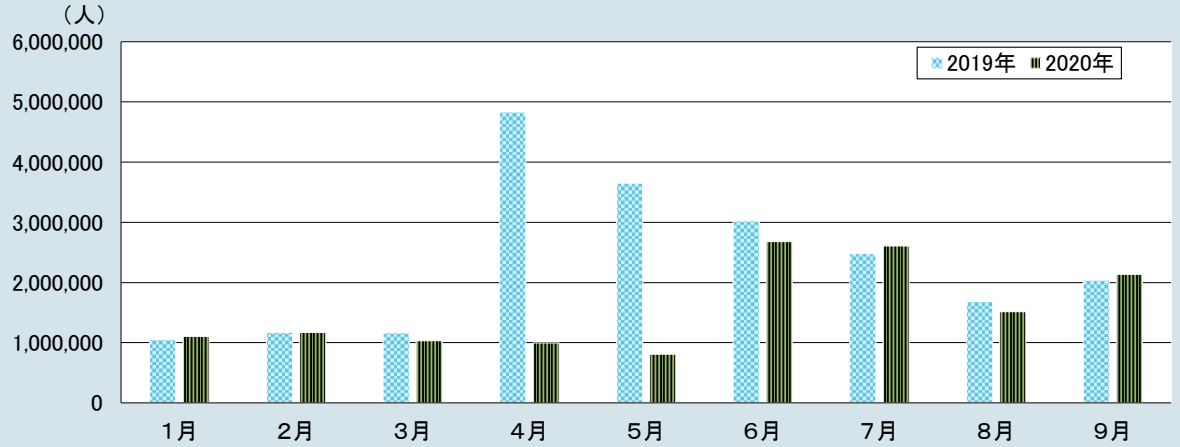
資料：健康保険組合連合会「新型コロナウイルス感染症拡大期における受診意識調査」

健診・検診についても、新型コロナウイルス感染症の影響による減少が見られた。2019（令和元）年と2020年の健診実施数を比較すると、各種健診において、緊急事態宣言期間下の4～5月の実施状況が前年と比べて大きく落ち込んでいる（**図表1-1-3-9**）。特にがん検診については、公益財団法人日本対がん協会による調査によると、前年同月比で、4月に14.8%、5月には7.3%まで大きく落ち込んだ（なお、宣言解除後の6月以降

は一定の回復傾向が見られる。）（**図表1-1-3-10**）。

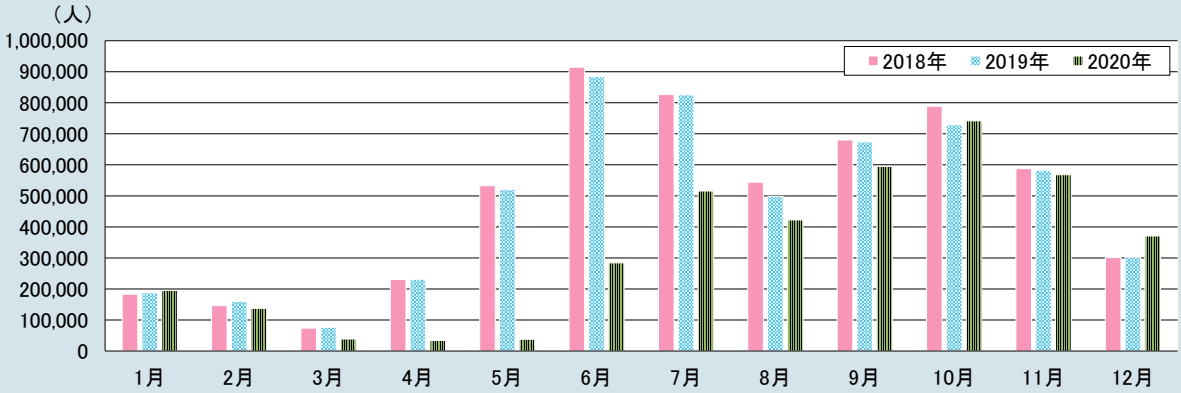
予防接種については、全体としては、2020年3～4月に接種数が減少した後、緊急事態宣言解除後の5月以降に回復するといった傾向が見られた。中でも、9歳以降に接種するワクチン（日本脳炎Ⅱ期、二種混合Ⅱ期）について大きな減少が見られた。一方で0歳児に接種を開始するワクチン（B型肝炎、小児用肺炎球菌、4種混合等）については、あまり大きな増減は見られなかった（**図表1-1-3-11**）。

図表1-1-3-9　各種健診の実施状況（月別）



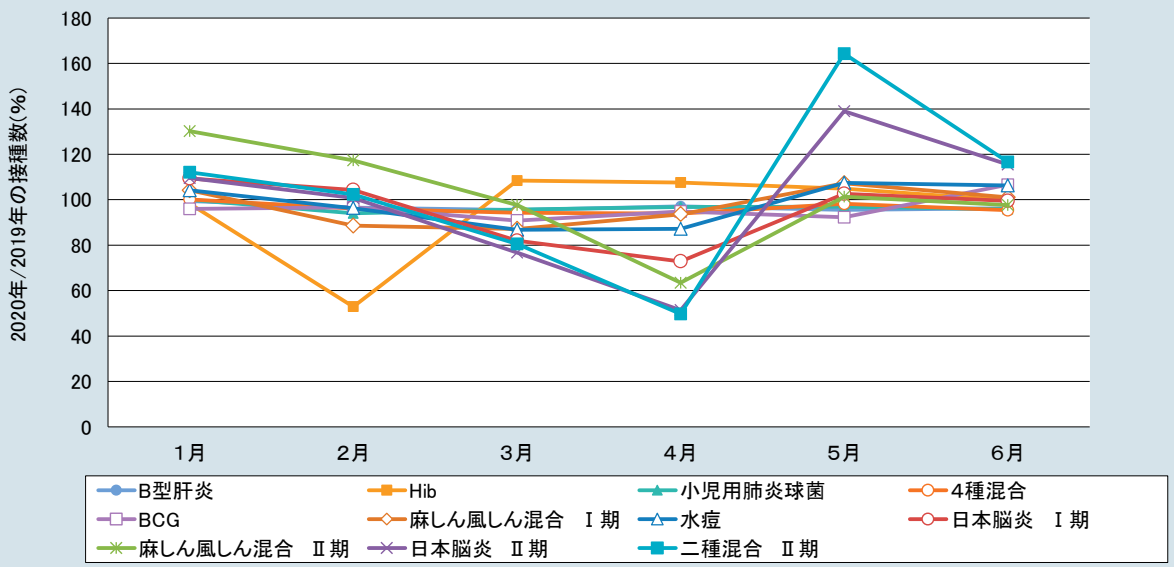
資料：一般社団法人日本総合健診医学会、公益社団法人全国労働衛生団体連合会「新型コロナ感染拡大による健診受診者の動向と健診機関への影響の実態調査」
（注）調査は、2020年7月15日～8月17日の間に実施され、日本総合健診医学会、全国労働衛生団体連合会に加入する会員459機関のうち、180機関から回答（回答率39.2%）。グラフ縦軸は、事業者健診、特定健診、人間ドック健診、学校検診、その他健診の合計数。2020年8月、9月は予約数。

図表1-1-3-10　がん検診の実施状況（月別）



資料：公益財団法人日本対がん協会による調査
（注1）調査は、2021年2～3月に実施され、42支部中32支部から回答（回答率76%）。グラフ縦軸は、自治体で実施している集団で行うがん検診の受診者数（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん検診の合計）。
（注2）令和2年4月14日付事務連絡において、健康増進法に基づく健康診査等で集団で実施するものについては、「感染状況が拡大傾向にある地域の市町村においては、原則として実施を延期すること」としていることが影響しているものと推測される。

図表1-1-3-11　予防接種の実施状況（対前年同月比）



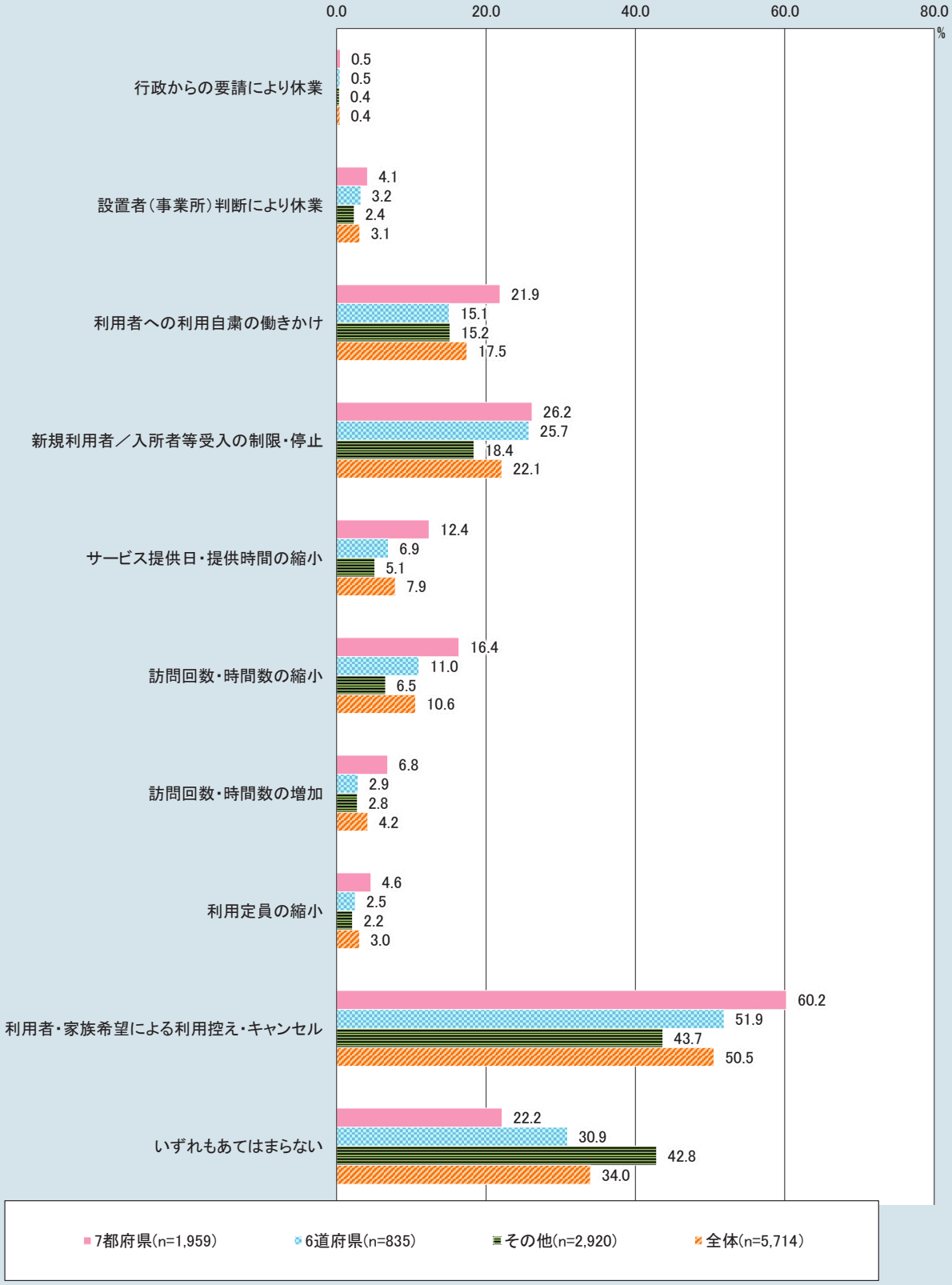
資料：厚生労働省健康局調べ
（注）　新型コロナウイルス感染症流行による、予防接種の実施状況への影響を把握するため、2020年1～6月及び前年同月の予防接種の接種数（各市の支払実績等に基づく）について、全国の政令市に報告を依頼し、20市中19市より回答を得たもの。

厚生労働省においては、こうした状況を踏まえ、適切な受診や健診・検診、予防接種の接種等の必要性について、政府広報や「上手な医療のかかり方.jp」などで周知を行うとともに、安心して受診ができるよう、医療機関等の感染防止対策についても各種の取組みを進めている。今般の新型コロナウイルス感染症が国民の受診動向に与える影響については、中長期的な受診動向の変容につながるものであるか、国民の健康状況にどのような影響を及ぼすかを含め、引き続き注視が必要である。

（介護保険サービスの利用控えが見られ、ADLや認知機能の低下、家族の介護負担の増加が指摘されている）

介護保険サービスについても、新型コロナ感染拡大の影響を受け、事業所単位での調査では、利用者・家族からの希望による介護保険サービスの利用控え、受入れやサービス提供の制限・縮小、さらには事業者の休業等の影響が見られた（**図表1-1-3-12**）。これにより、利用者の日常生活動作（ADL）や認知機能の低下、家族の介護負担の増加等が指摘されているが、これらの影響が中長期的に継続するものであるか、引き続き注視が必要である（**図表1-1-3-13**）。

図表1-1-3-12 新型コロナウイルス感染症の介護保険サービス事業所運営への影響（複数回答）（都道府県区分別）

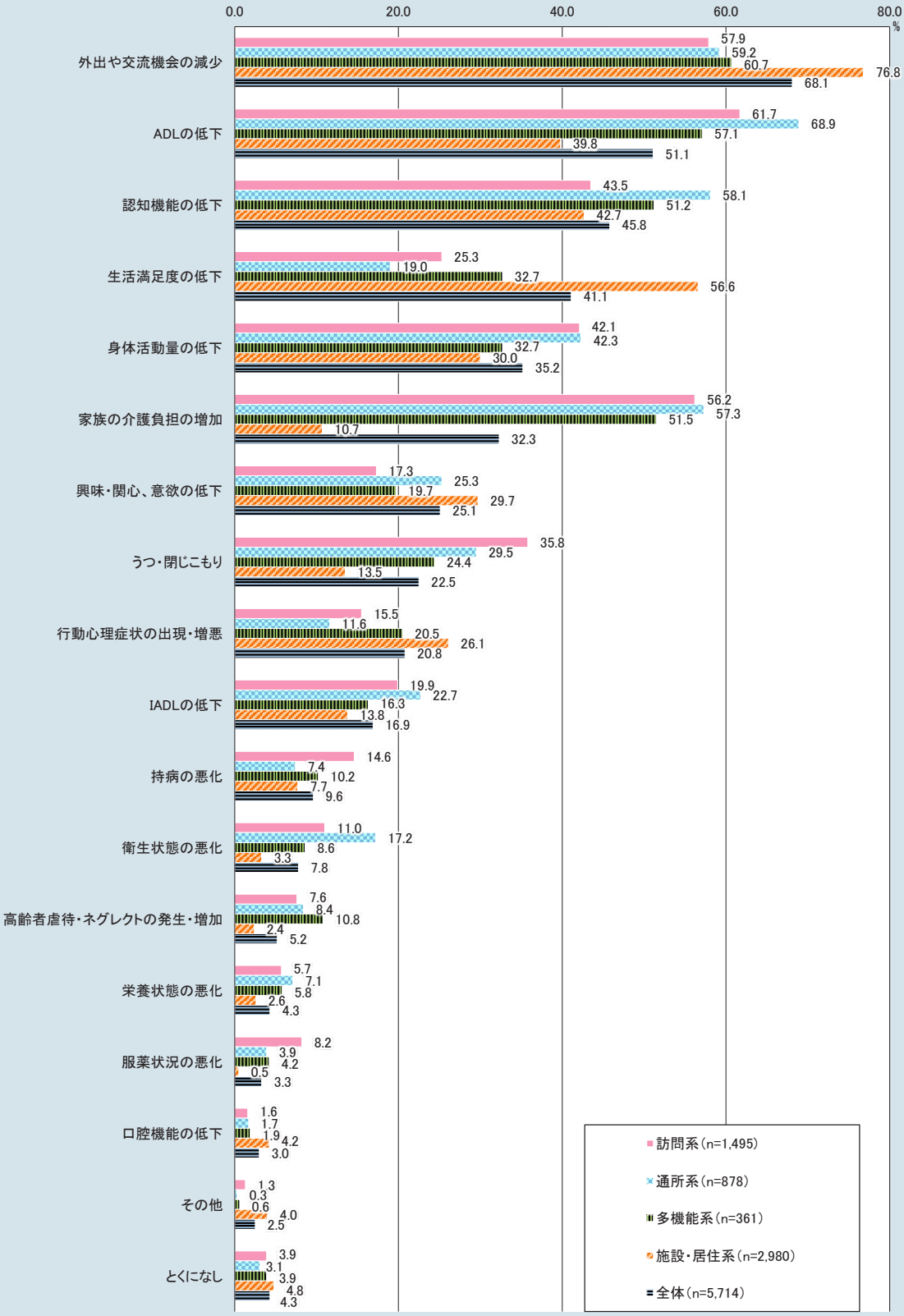


資料：一般社団法人 人とまちづくり研究所「新型コロナウイルス感染症が介護保険サービス事業所・職員・利用者等に及ぼす影響と現場での取組みに関する緊急調査【事業所管理者調査】」（2020年6月9日）

（注） 1. 本調査は、新型コロナウイルス感染症が介護保険サービスに及ぼす影響や感染症対策等について把握することを目的に、新型コロナウイルス感染症が発生してから、2020年4月末までの間の取組等について、介護保険サービスを提供する事業所の管理者に対して行われた。

2. 本調査は、利用者ベースのものではなく、事業所単位での状況を把握したものであり、その事業所において1件でも該当があれば影響ありとカウントされるものである。

図表1-1-3-13　新型コロナウイルス感染症の影響による利用者の状態悪化やそのリスクとして特に気になるもの（5つまで）（サービス区分別）



資料：一般社団法人 人とまちづくり研究所「新型コロナウイルス感染症が介護保険サービス事業所・職員・利用者等に及ぼす影響と現場での取組みに関する緊急調査【事業所管理者調査】」（2020年6月9日）

（注）1. 本調査は、新型コロナウイルス感染症が介護保険サービスに及ぼす影響や感染症対策等について把握することを目的に、新型コロナウイルス感染症が発生してから、2020年4月末までの間の取組等について、介護保険サービスを提供する事業所の管理者に対して行われた。

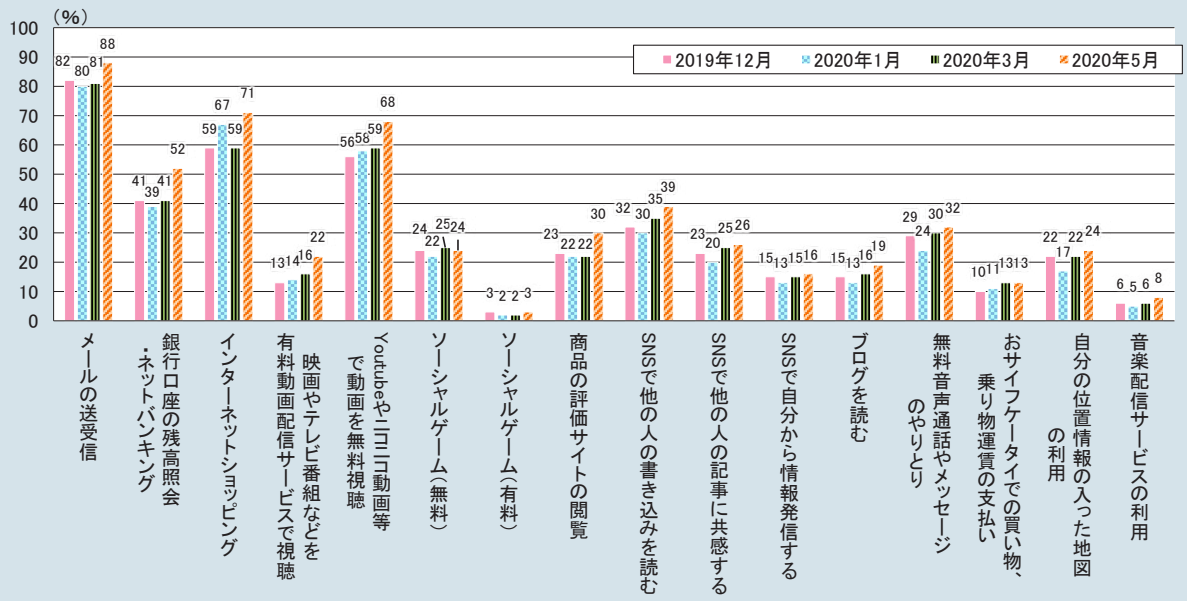
2. 本調査は、利用者ベースのものではなく、事業所単位での状況を把握したものであり、その事業所において1件でも該当があれば影響ありとカウントされるものである。

4 日常生活におけるオンラインの浸透

（外出自粛に伴いオンライン化が浸透し、SNSなどの新しいコミュニケーションツールの利用が増加）

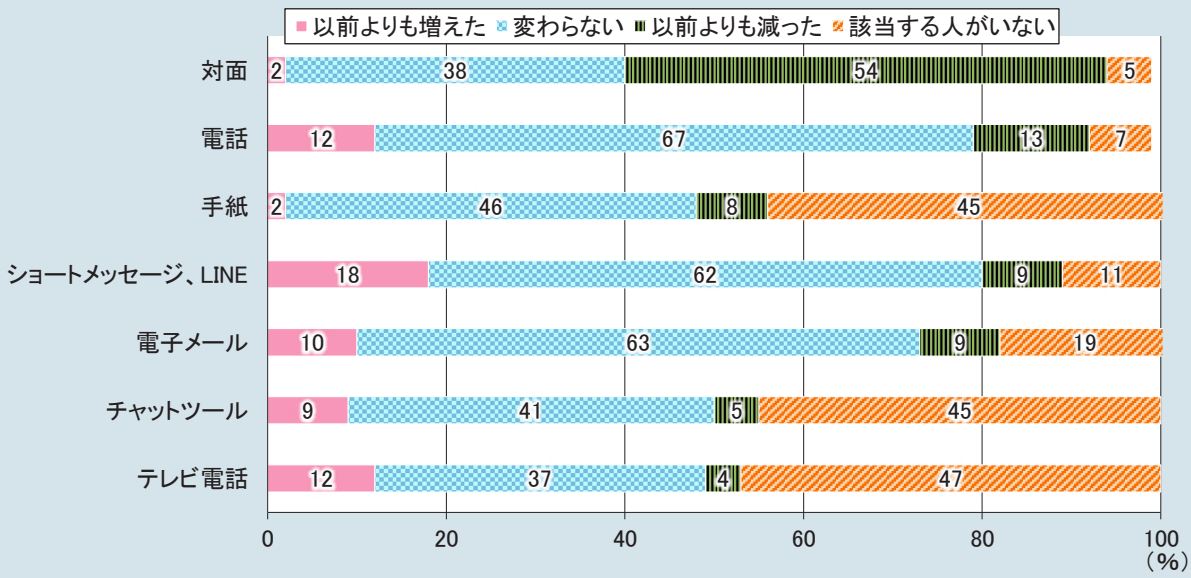
在宅勤務の増加や外出自粛による外出の減少により、日常生活においても、オンライン化、デジタル化が浸透し、ネットショッピングやネットバンキング、インターネットでの動画視聴の利用が増加した。また、直接対面でのコミュニケーションが減少する中で、対人コミュニケーションのツールとしてSNSやテレビ電話等の利用が増加し、「オンライン飲み会」や「オンライン帰省」など、これまでの行動を補う新しい現象も見られた（**図表1-1-4-1**、**図表1-1-4-2**）。内閣府の調査によれば、高齢者についても、2020（令和2）年5～6月の調査時点において、約5割がビデオ通話を利用したことがあると回答している（**図表1-1-4-3**）。

図表1-1-4-1　インターネット利用用途の変化



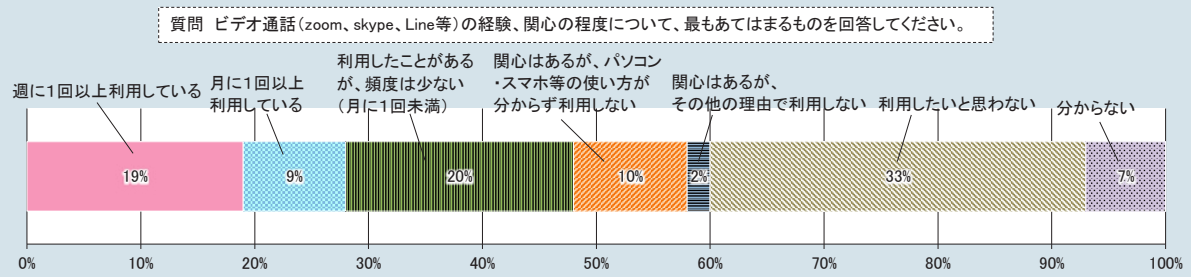
資料：株式会社野村総合研究所「新型コロナウイルス感染拡大による生活への影響調査」（2020年3月、2020年5月）、株式会社野村総合研究所「日本人の日常生活に関する調査」（2020年1月）、株式会社野村総合研究所「生活者年末インターネット調査」（2019年12月）のデータより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室が作成

図表 1-1-4-2　感染前後における他者とのコミュニケーションの仕方の変化



資料：株式会社野村総合研究所「新型コロナウイルス感染症拡大による生活への影響調査」（2020年５月）のデータより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室が作成

図表 1-1-4-3　高齢者のビデオ通話の経験、関心の程度

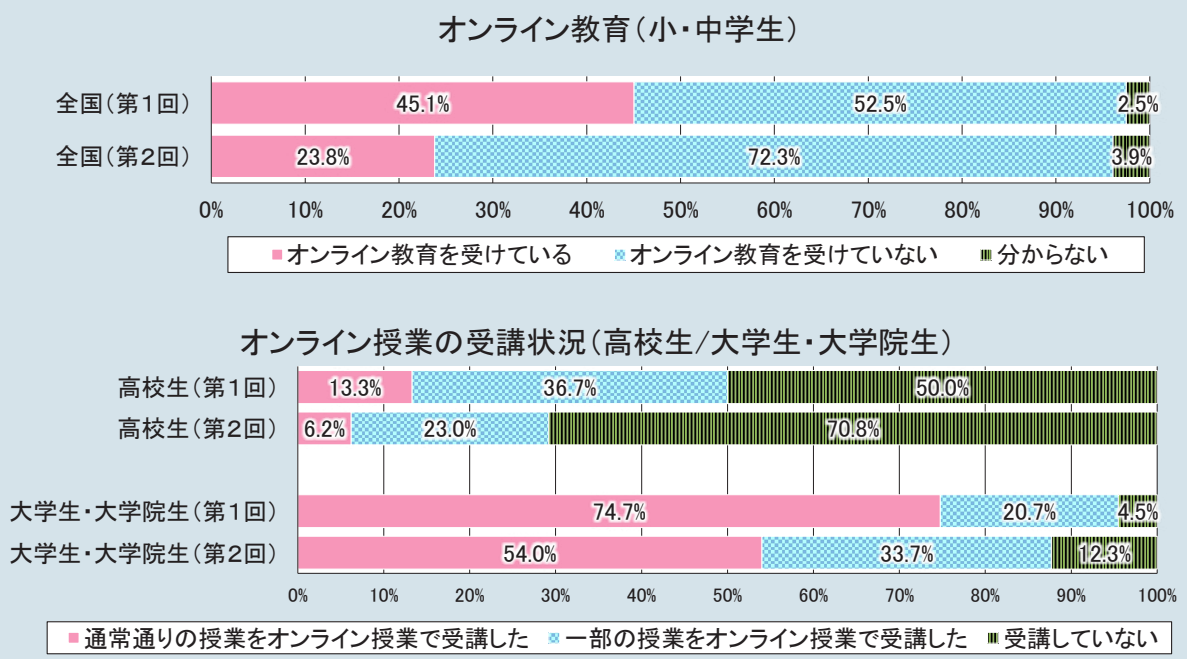


資料：内閣府「新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020年６月21日）

（学校一斉休業に伴い、教育現場でもオンライン化が浸透）

小・中学校、高校、大学等の臨時休業により、対面での授業が困難となったことから、学習の場面においても、オンラインを活用した授業などが実施された。2020年４～５月の緊急事態宣言直後に内閣府が実施した調査では、オンライン教育を受けている小・中学生の割合が全国で45％となった（**図表 1-1-4-4**）。また、児童館も臨時休館となったが、半数以上の児童館は放課後児童クラブの支援を実施し、約２割の児童館は電話やSNS等での相談対応を行ったほか、オンラインでの遊び等の配信などの活動も行われた（**図表 1-1-4-5**）。

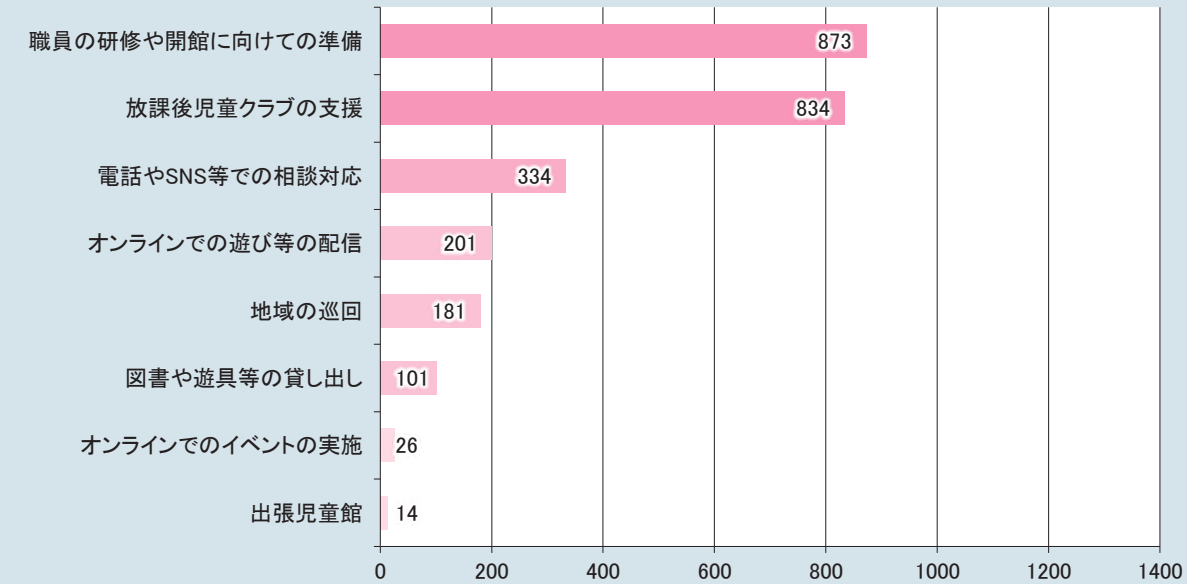
図表1-1-4-4 オンライン教育（小・中学生）とオンライン授業の受講状況（高校生／大学生・大学院生）



資料：内閣府「第2回新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020年12月24日）
（注）　オンライン教育（小・中学生）については、保護者が小学生以上で一番年齢の低い子どもについて回答。

図表1-1-4-5 臨時休館中の児童館の取組内容

「コロナ対策期間中の健全育成活動として取り組まれたことを選択してください。【複数選択可】」



資料：全国児童館連絡協議会・一般財団法人児童健全育成推進財団「児童館における新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急調査」
（注）　調査対象は全国の児童館4,477施設（平成30年10月1日現在／社会福祉施設等調査）。有効回答数は1,501サンプル。

（人と人との接触を減らすため、行政手続のオンライン利用率の引上げに取り組む）

新型コロナ感染拡大を受け、行政窓口等を含め、あらゆる場面において人と人との接触を減らすことが重要な課題となった。行政手続の観点では、テレワークの実施を阻害する押印原則について見直しを行うとともに、既にオンラインによる手続が可能な行政手続についても、オンライン利用率の更なる引上げに向けた取組みを実施することとされた。「規制改革実施計画」（令和２年７月17日閣議決定）等も踏まえ、下図①～④の手続について、目標オンライン利用率や取組内容を含む「基本計画」をそれぞれ策定し、厚生労働省ホームページにおいて公表している。具体的には、厚生年金保険や雇用保険の関連手続、ハローワークの求人申込は、現状20～30％程度のオンライン利用率を50％に、また、2021（令和3）年6月にオンライン申請システムの運用開始を控える飲食営業等の許可等の手続は、オンライン利用率を20％に引き上げることを目標に、必要な取組みを実施していくこととしている（**図表1-1-4-6**）。

図表1-1-4-6　オンライン利用率の引上げに向けた「基本計画」を策定した厚生労働省関係の手続

手続名	年間手続件数	オンライン利用率	目標オンライン利用率
①　厚生年金保険関連手続	5,675万件（健康保険・厚生年金保険被保険者賞与支払届、船員保険・厚生年金保険被保険者賞与支払届）	21.8％（健康保険・厚生年金保険被保険者賞与支払届、船員保険・厚生年金保険被保険者賞与支払届）	50％（令和５年度末）
②　雇用保険関連手続	844万件（雇用保険被保険者資格取得届）	31.8％（雇用保険被保険者資格取得届）	50％（令和５年３月）
③　ハローワークにおける求人申込	660万件程度（求人の申込み）	33.4％（令和３年３月）※令和２年１月からオンライン化	50％（令和５年９月）
④　飲食営業等の許可等	約30万件程度（営業許可の申請）	未実施（営業許可の申請）※令和3年6月からオンライン申請開始予定	20％（令和６年度末）

（必要な医療機関の受診を確保するために、オンライン診療、オンライン服薬指導の特例を実施）

オンライン診療については、これまで、対面による診察を経た上で行うことを原則としてきた。しかしながら、新型コロナ感染拡大により、医療機関の受診が困難となったこと等を踏まえ、2020年２月以降、電話や情報通信機器を用いた診療等が可能な場合を拡大し、４月には、時限的・特例的な取扱いとして、医師が医学的に可能であると判断した範囲において、初診から電話やオンラインにより診断や処方を行うことが可能とされた[＊1]。その結果、オンライン診療等を実施可能とする医療機関が全体の15％程度となっている（**図表1-1-4-7**、**図表1-1-4-8**）。服薬指導についても、薬剤師が、患者や服薬状況等に関

＊1　なお、初診において、麻薬及び向精神薬を処方してはならず、診療録等により当該患者の基礎疾患の情報が把握できない場合は、特に安全管理が必要な医薬品（ハイリスク薬）の処方も不可とされた。

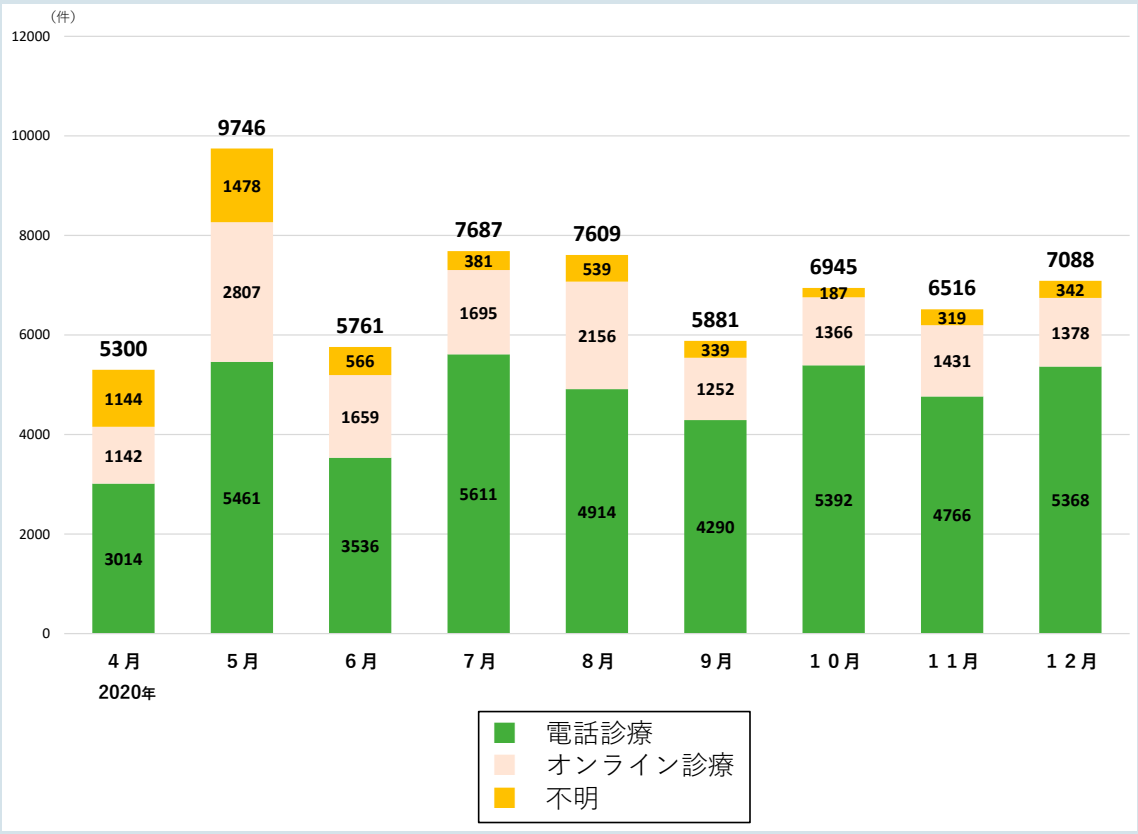
する情報を得た上で、電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を適切に行うことが可能と判断した場合には、医療機関の診察が対面であった場合も含めて、電話や情報通信機器による服薬指導等を行うことが可能とされた（**図表1-1-4-9**）。

加えて、診療報酬についても、電話やオンラインによる初診について初診料として214点が算定できるようになり、また、定期的に対面診療を受けていた慢性疾患を抱える患者に対し電話やオンラインによる診療を行った場合の管理料も100点から147点に引き上げられた。

図表1-1-4-7　電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関数及び初診から実施できるとして登録した医療機関数

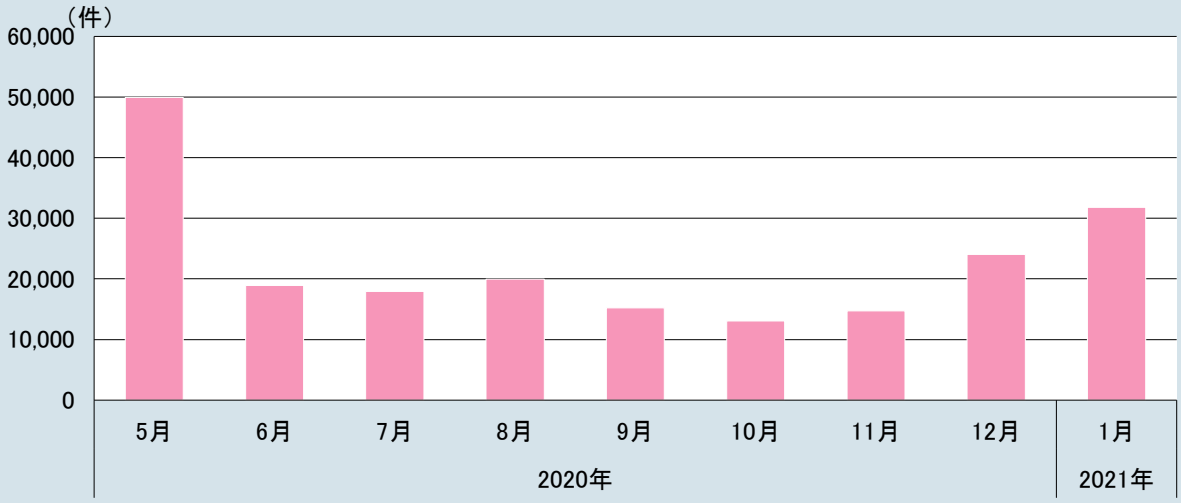
資料：厚生労働省医政局調べ
（注）2020年5月末～10月末は、それぞれ、5月29日、7月1日、7月31日、9月3日、9月30日、10月29日時点の都道府県報告の集計による。それぞれの割合の分母は、医療施設動態調査（2020年4月末概数）における病院及び一般診療所の合計（110,898施設）

図表 1-1-4-8　初診からの電話及びオンライン診療の件数（電話・オンライン診療別）



資料：厚生労働省医政局調べ

図表 1-1-4-9　電話・情報通信機器による服薬指導の実施件数



資料：厚生労働省医薬・生活衛生局調べ
（注）「薬局における薬剤交付支援事業」において報告を受けた実施件数を集計したもの（2021年２月末までの報告分を集計）

これらの措置は、平時ではない状況を踏まえ、新型コロナウイルス感染症が収束するまでの時限的なものとして導入されたが、現在、その恒久化に向けて、今般の時限的措置の検証結果を踏まえつつ、安全性・信頼性を確保する観点から、初診でオンライン診療を実施する際のルールについて検討が進められている。

コラム 新型コロナ感染拡大により利用が広がったオンライン診療（医療法人嗣業の会 外房こどもクリニック）

患者が医療機関を訪れることなく診療を受けることができる「オンライン診療」については、2018（平成30）年度の診療報酬改定においてはじめて診療報酬上で評価が行われるなど、定着・普及に向けた検討・対応が進められてきた。

2020（令和2）年4月には、新型コロナ感染拡大に伴う緊急事態宣言が発出され、社会全体として外出自粛や非接触型のサービス提供が求められる中で、それまで認められてこなかった初診についても時限的・特例的措置として実施が認められた。

本コラムにおいては、このオンライン診療のメリットや課題等について、具体的な事例を踏まえて紹介することとしたい。

オンライン診療の導入

千葉県いすみ市で小児科医療を中心に地域医療を担う医療法人嗣業の会・外房こどもクリニック（院長：黒木春郎氏）では、2016（平成28）年にオンライン診療を導入した。地域住民の方をはじめとして同クリニックを訪れる患者の医療アクセスを高める狙いがあったという。

オンライン診療を受けようとする患者は、クリニックが提供するオンライン診療専用システムに氏名や受診希望日時、保険証情報やクレジットカード番号等を登録し、問診票を記入する。予約した診察日時が来たらスマートフォンやPCの画面越しに医師の診察を受け、終了後は自宅まで処方せんを郵送してもらい薬を受け取ることができる。

オンライン診療の様子

オンライン診療が生み出す効果

オンライン診療は、実際に通院する手間や負担の軽減による患者の利便性を高めるだけでなく、効果的に活用することで「診療の質」の向上につながることも期待される。

例えば、喘息を患っていたために外房こどもクリニックを受診していたある児童は、自宅からクリニックまで距離がある上、親も仕事をこなしながら他の兄姉の世話を行う必要があるといった理由により、計画的にクリニックを来訪することが難しい状況にあった。その結果、喘息による急な発作を起こし、救急外来に駆け込むということもあったという。

外房こどもクリニックでは、この児童の容態や服薬状況の把握を月1回程度オンラインで行い、実際の通院は2～3ヶ月に1回程度に抑えることとした。通院の手間を省いたことで定期的な受診も可能となり、容態が安定したという。

これは、児童の心身への負担軽減という点はもちろん、救急外来の頻繁な利用を回避し、地域医療体制への影響を抑えるという点で効果が現れていると言える。

新型コロナ感染拡大時における状況

2020年4月、新型コロナ感染拡大を踏まえ初診からのオンライン診療が導入されて以降、全国的にも電話や情報通信機器を活用した診療件数は増加したが、外房こどもクリニックでも同様の状況にある。

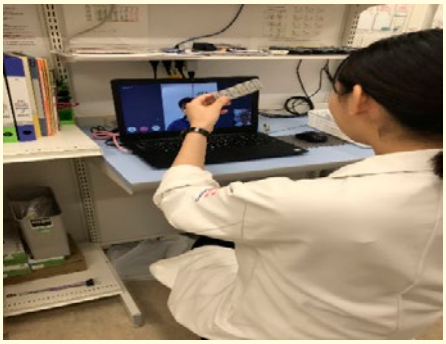
新型コロナ感染拡大前は一月に20件程度だったオンライン診療の実施件数は、感染拡大が進んだ2020年5月以降は50件以上まで増加しているという。利用する患者の年代については「比較的若い世代の方の利用が多いと感じる」という。上気道炎や発熱、アレルギー鼻炎等といった、一般に比較的軽症とされる領域で主に活用されている。

今後の活用に向けて

外房こどもクリニック・黒木院長は、今後オンライン診療が適切に普及していくための要素として「高齢者の利用環境を確保していくこと」を挙げる。高齢者は若い世代と比べるとスマートフォン等になじみが薄く、利用へのハードルにもなっているが、「慢性疾患患者の長期的診療と親和性があるオンライン診療は、超高齢社会の中で高齢者への在宅医療の提供等においてますます大きな役割を果たし得る」と期待を寄せる。

コラム　オンライン服薬指導の現状と今後の可能性

AIやビッグデータの活用によりパラダイムシフトを迎えつつある医療の世界において、新型コロナウイルス感染症の流行を機に、これまでデジタル化が遅れていた分野でもその胎動が見られる。薬剤管理×デジタルの分野はその一つである。ここではオンライン服薬指導の現下の状況と今後の更なる発展に向けた可能性について見ていきたい。



オンライン服薬指導の様子

現下の状況

2018（平成30）年、国家戦略特区のスキームの下、愛知県、福岡県福岡市、兵庫県養父市において、オンライン服薬指導の先行的導入が図られた。

その後、国家戦略特区での実証も進み、2019（令和元）年11月、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」の改正により、オンライン服薬指導が制度として位置づけられた。改正法の施行は2020（令和2）年9月を予定していたが、新型コロナウイルスの流行に伴い、改正法の施行よりも前倒しで、同年2月末からオンライン服薬指導の特例措置が実施された。

直後の4月に発出された緊急事態宣言の影響もあり、5月にはオンライン服薬指導が多く利用された。同月末に緊急事態宣言が解除された後、オンライン服薬指導の利用は低調に推移していたが、同年末から感染者数の増加に伴い、その利用も増加傾向にある。

オンライン服薬指導のメリット

こうしたニーズに対応すべく、いくつかの医療スタートアップ企業がオンライン服薬指導システムの開発を手がけており、こうしたシステムを導入する薬局も増えている。オンライン服薬指導では、薬剤師は薬局のパソコンなどから、ビデオ通話で自宅の患者に服薬指導を行う。患者は、医師の診察後、webブラウザだけでなく、スマートフォンやタブレットにダウンロードした専用アプリにより、ビデオ通話で服薬指導を受けることができる。調剤された薬は配送され、決済まで全てスマートフォン等で完結する。さらに、オンライン診療とオンライン服薬指導を組み合わせることで、患者は自宅に居ながらにして、受診、服薬指導、薬の受け取りまで可能となる。

このようなスキームは、患者にとって、新型コロナウイルス感染症の影響下における非接触型サービス利用の観点から有用である。また、受療時間の確保が難しい就労世代のほか、お年寄りや小さな子どもを抱えた親などにとって、通院や薬局への来所の負担軽減にもつながるため、有力なオプションとなりうる。

また、当該システムを利用した薬剤師からは、「オンライン服薬指導は基本的に予約制のため、患者を待たせることなく効率的な服薬指導ができる」、「患者宅の状態を見て、生活習慣を把握した上で、より適切な服薬指導ができる」などの声も寄せられている。

「薬剤管理×デジタル」の今後

薬剤管理×デジタルの分野では、オンライン服薬指導の他に、電子処方箋や電子版お薬手帳の活用も見込まれる。処方箋情報がオンライン処理されることで、医師・薬剤師の業務効率化のみならず、複数の医療機関・薬局間での情報共有が進み、重複投薬防止等による適切な薬剤管理が可能となる。さらに、患者は電子版お薬手帳により、スマートフォン上で市販薬も含めた自身の薬剤情報を閲覧・管理できるようになる。

このように、デジタル化は薬局・薬剤師の取り巻く環境を劇的に変化させつつある。ウィズコロナ・ポストコロナの状況を見据え、デジタル化に対応できる環境整備・人材育成も求められる。

（通いの場でのテレビ電話やアプリを活用した取組み）

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中で、これまで地域の通いの場を利用していた者をはじめとして、多くの高齢者が、外出を控え、居宅で長い時間を過ごすようになった。このような環境下においては、生活が不活発な状態が続くことにより、心身の機能が低下することが懸念されることから、感染のリスクには十分に留意しつつも、健康の維持に向けた取組みが重要となる。

このため、高齢者が居宅において健康を維持するため、介護予防・見守り等の事業を実施する市町村に対して、

①人混みを避け少人数で散歩すること、家の中や庭等で体操を行うことや、家事や農作業等で身体を動かすことなど日頃からの運動が大切

②低栄養を予防し、免疫力を低下させないため、三食バランスよく食べて、規則正しい生活を心がけることが重要

③孤立を防ぎ、心身の健康を保つためには、家族や友人、近隣住民等の交流や助け合いが大切

の３点を留意事項として整理し、周知を図った。またその際、全国各地での取組事例を収集・整理し、地域の通いの場等の再起動、つなぎ直しに向けた取組みの実施を求めた。具体的な取組事例としては、通いの場の運営者等が、テレビ電話を活用して、自宅にいる高齢者に声かけを行うほか、画面越しに体操等を行うというバーチャル通いの場の実施などが示されている（図表1-1-4-10）。

図表1-1-4-10　オンラインでの介護予防の取組み

東京都文京区（とらいあんぐるタイム）の取組　【「オンサイト（会場）×オンライン（ネット）」ハイブリッド型通いの場】

1　取組概要

○　文京区社会福祉協議会が支援する住民主体の通いの場「かよい～の」の団体の一つ

○　「とらいあんぐるタイム」は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、定期的に開催していた会場の利用が困難になり、公園での開催やオンラインでの取組など試行錯誤。

○　緊急事態宣言解除後の令和２年６月から、公共施設を借りて、web会議システムを利用したビデオ通話、電話（音声のみ）と会場参加を組み合わせたハイブリッド型通いの場を開催。週に１回、自宅からのオンライン参加も含め15名程度が、感染防止対策を取った上で、貯筋運動やストレッチング、脳トレを行うとともに、おしゃべりなど交流も楽しんでいる。

2　実施者

○　NPO法人 地域ネットワークとらいあんぐる

3　対象者

○　通いの場参加者

4　取組による効果

○　その日の体調や気分にあわせて、会場参加とオンライン参加を選択でき、定期的に行っていた運動をコロナ禍でも続けられる。

○　人に会うことへの不安や孤立感を解消し、高齢者のオンライン機器に対する苦手意識の克服にもつながっている。

【取組の様子】

資料：厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課・老人保健課「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮した介護予防・見守り等の取組の推進について（自治体等の取組事例の周知）」（2021年１月29日事務連絡）別添より抜粋

コラム　新しい生活様式を目指し、オンラインで人と人がつながるサロンを実現（千葉県松戸市）

取組みの背景と新型コロナウイルス感染症の流行

千葉県松戸市では、2016（平成28）年11月から、千葉大学予防医学センターと協定を締結し、NPOや企業等と連携しながら、住民主体の活動により要介護認定率や介護給付費の減少を目指すための都市型介護予防モデルを構築する「松戸プロジェクト」に取り組んでいた。

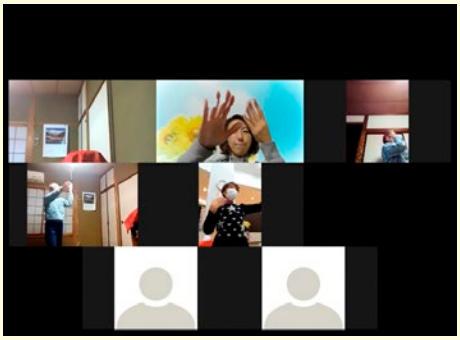
ところが、新型コロナウイルス感染症の流行により、地域における対面型の活動が困難になった。同プロジェクトが、介護予防に資する住民主体の通いの場である「元気応援くらぶ」へのアンケート調査を行ったところ、2020（令和2）年4月からの緊急事態宣言中に活動を休止している団体が7割超、宣言解除後に再開した団体も半数未満となるなど、高齢者が運動する機会や人と会う機会が減少し、心身への影響が危惧された。一方で、アンケート調査では、元気応援くらぶの活動時のビデオ会議ツールの活用頻度は低いものの、約半数の団体が興味関心を示していた。

オンライン・サロンの取組みと成果

同プロジェクトでは、上記アンケート調査結果を踏まえ、元気応援くらぶを中心に、タブレットによるビデオ会議ツールを活用したオンライン・サロンの取組みを行うこととした。

具体的には、タブレットを参加団体のメンバーに3週間無償貸与し、まずタブレットになじみの薄い高齢者でもスムーズにコミュニケーションが取れるよう、その使い方などを体験してもらう講習会を開催した。その後、各参加団体が、サポート役のスタッフの支援を受けつつ、タブレットを活用して活動を行った。活用方法は様々であるが、盆踊りの活動をしている元気応援くらぶでは、練習をオンラインのみで行い、その成果として実際にメンバーが集合して踊る機会を設けた。練習は先生を中心にお互いの動きをタブレットの画面を通じて確認しながら行ったが、いざ集合して合わせてみると息がぴったりと合っており、全員が一体感と充実感を感じることができた。

盆踊りの集合練習



盆踊りのオンライン風景

取組みの成果と今後の展開

こうしたオンライン・サロンの取組みには、同年11月から翌年3月にかけて、24団体150名程度の参加があった。参加者は、女性の後期高齢者の割合が多く、スマートフォンやタブレットの使用経験の無い者が半数以上であったが、多くの参加者から楽しかったという意見が聞かれた。この期間中に新型コロナウイルスに感染した者はいなかった。また、参加者へのアンケートでは、オンラインでも通いの場の活動ができるとの回答が8割以上であり、実際に半数以上が今後も続けるとしている。同プロジェクトでは、オンライン・サロンに前向きな意見が多かったことから、ウィズコロナにおける取組みとして定着させていくことを考えており、例えば男性でも興味を持てる活動や高齢者の身体の状態に応じた活動を支援していくことを考えている。

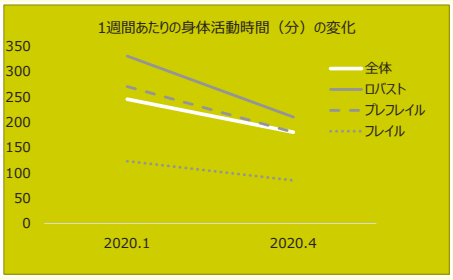
同プロジェクトは、今後も新たな生活様式に合わせた社会参加の場を確保できるような仕組みや機会を作り、家族や仲間、地域とつながりを保ちながら、健康寿命の延伸に寄与することを目指している。

コラム　通いの場アプリ（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター）

オンライン通いの場アプリ開発の背景

地域に住む高齢者が日常的に集まり体操や趣味活動等を行う通いの場は、高齢者の健康を維持し、介護予防に効果的とされることから、全国10万か所以上で運営されている。しかしながら、新型コロナ感染拡大防止のため、全国で多くの通いの場が活動を自粛することになった。この状況が長期化すると、高齢者の閉じこもり等が増加するとともに、通いの場の活動の再開が困難になり、地域のつながりも途絶えるだけでなく身体活動量が減少することで転倒・骨折しやすくなり、要介護リスクが高まることが危惧された。

◆ COVID-19前後の身体活動時間の変化



新型コロナ感染拡大前後で、1週間あたりの身体活動時間は約60分（約3割）減少。この傾向は、フレイル（虚弱）やロバスト（健常）に関係なく、どのような機能レベルにも共通していた。
出典：国立研究開発法人国立長寿医療研究センター調査
1　200529

通いの場アプリによる取組み

こうした中、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターは、2020（令和2）年度第一次補正予算により、オンラインで自己管理しながら、運動や健康づくりに取り組める高齢者に向けたスマートフォン用アプリを開発し、無償提供を実施した。現在、主な機能としては、外出を促進するための散歩コースの自動作成、活動量の見える化などがあり、外出を通じて身体活動を増加させるシステムとなっている。また、自宅でできる活動として、自治体が提供する体操動画や認知症予防を目的としたコグニサイズ[＊1]の画像配信、脳活性化ゲームなども搭載されており、今後も機能拡充していく予定としている。

オンライン通いの場アプリ

さらに広がる取組み

これらに加え、通いの場アプリを活用した独自の取組みを行う自治体も現れてきている。沖縄県宮古島市では、官民が連携しスマートフォンアプリを活用した高齢者の健康増進を支援する取組みを行っていたが、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮した取組みとして、通いの場アプリも活用することとした。また、従来から、携帯電話事業者店舗において、専属スタッフのサポートにより、体組成と血圧を計測できる取組みを行っていたが、通いの場アプリ導入に当たり、この店舗においてインストールや使い方のフォローも行うこととし、アプリの浸透を図っている。通いの場活動自粛下においても、3密を避けた運動機会の創出とともに、健康状態の見える化が進み、参加者の健康意識向上が図られている。今後、こうした感染拡大防止を図りながら高齢者の健康増進を支援する取組みが各地で広がっていくことが期待される。

測定イメージ

体組成計・血圧計

＊1　コグニサイズとは国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題（計算、しりとりなど）を組み合わせた、認知症予防を目的とした取組みの総称を表した造語（英語のcognition（認知）とexercise（運動）から）。

第2節　特に大きな影響を受けた人々・活動への対応

1　仕事や収入が急減した人への対応

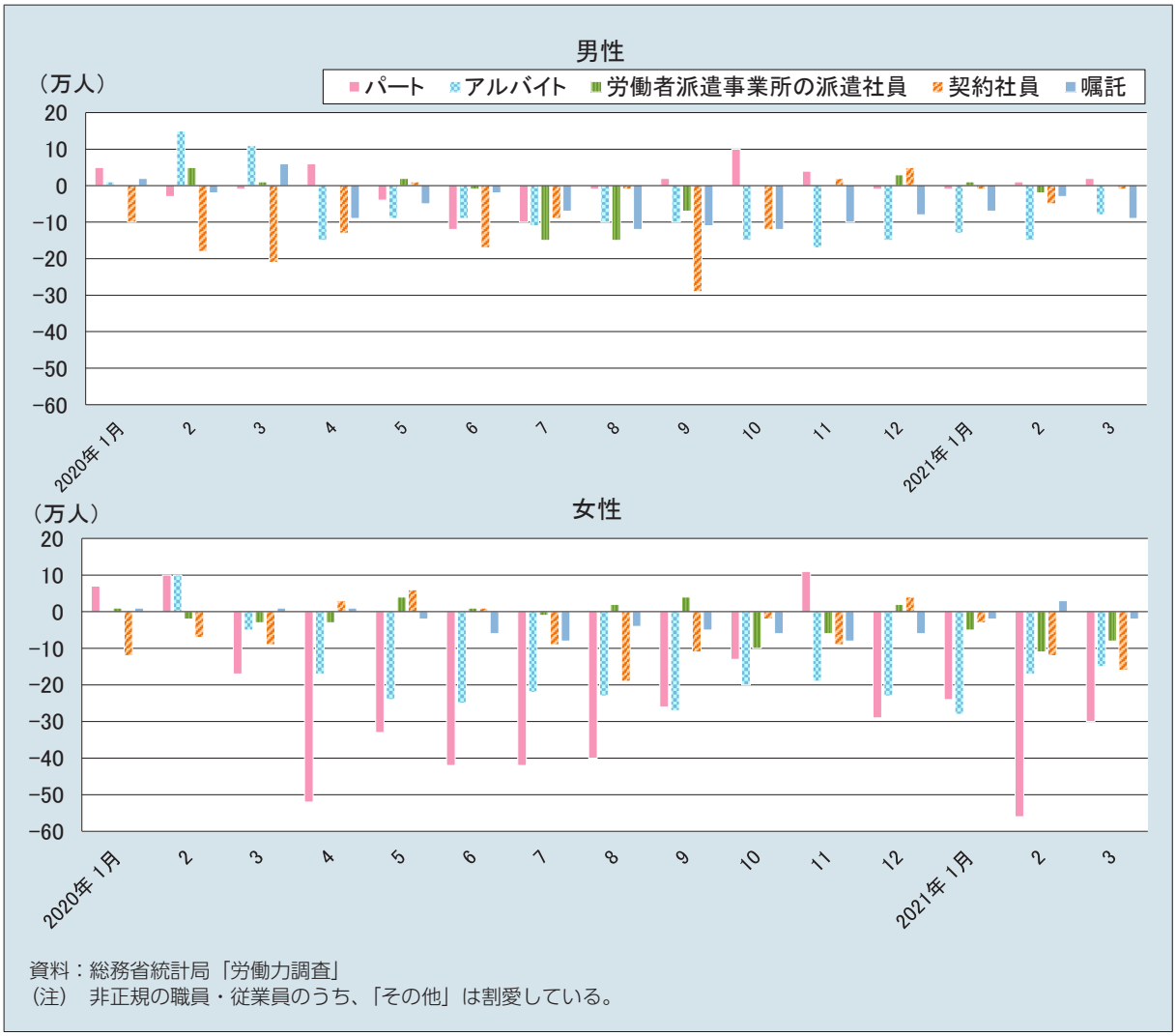
(1) 就業が困難となった人への支援

(特に非正規雇用労働者への影響が大きく、フリーランスなど雇用者以外にも影響が生じた)

第１節で見たように、新型コロナ感染拡大防止のための営業時間短縮や外出自粛などの影響により、2020（令和２）年４月以降、男性・女性ともに非正規雇用労働者への影響が大きく現れたが、特に女性のパートやアルバイトが大幅な減少となっている（図表1-2-1-1）。

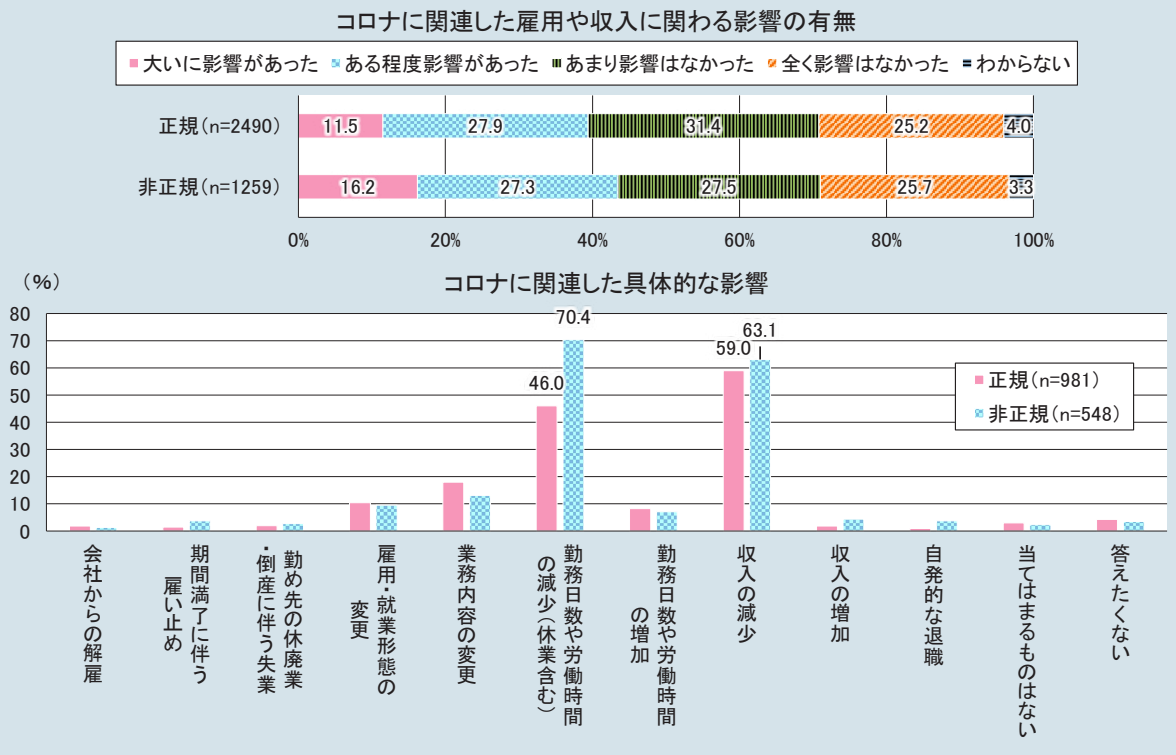
また、独立行政法人労働政策研究・研修機構が行ったアンケート調査において、2020年８月までの間に新型コロナウイルス感染症に関連して雇用や収入に関わる影響があったかを尋ねたところ、「影響があった」（「大いに影響があった」と「ある程度影響があった」）と回答した者のうち、「勤務日数や労働時間の減少（休業含む）」や「収入の減少」を選択した割合は、非正規雇用者が正規雇用者を上回っている（図表1-2-1-2）。

図表1-2-1-1　非正規雇用労働者数の増減（前年同月比）（性別、雇用形態別）



資料：総務省統計局「労働力調査」
（注）　非正規の職員・従業員のうち、「その他」は割愛している。

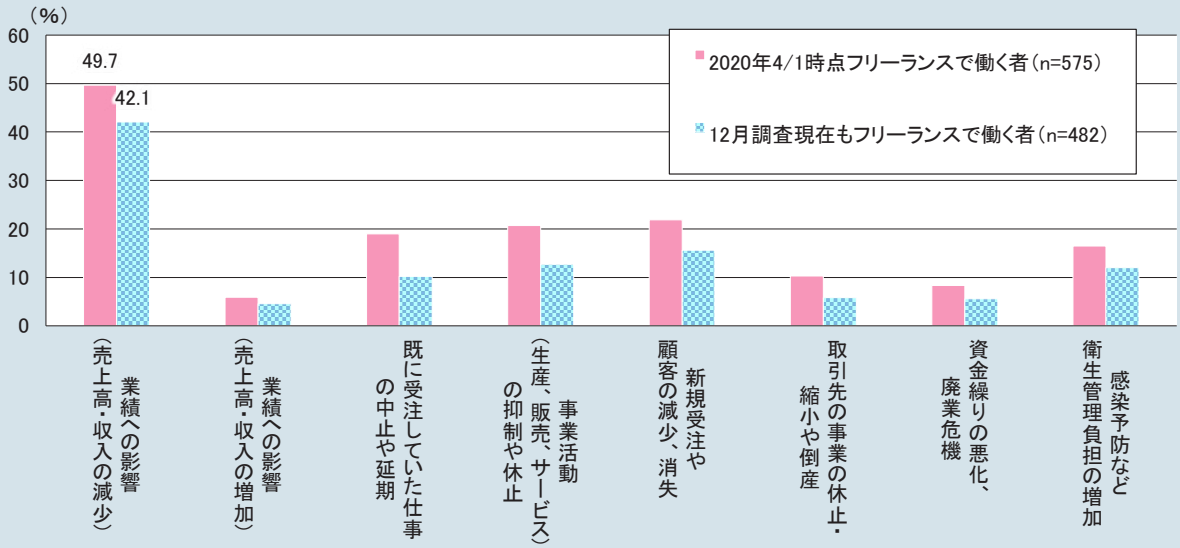
図表1-2-1-2　雇用や収入に関わる影響（正規・非正規別）



資料：独立行政法人労働政策研究・研修機構　高橋康二「Discussion Paper 21-04「コロナショックと非正規雇用者―2020年夏までの状況を中心に―」」（2021年3月）
（注）2020年4月1日時点の雇用者で、4月1日以降の離転職者を含めた3,749名を対象。コロナに関連した具体的な影響は、雇用や収入に関わる影響について、「大いに影響があった」、「ある程度、影響があった」と回答した者のみ回答。

こうした影響は、フリーランス等雇用以外の形態で就労する者にも及んでおり、同機構が実施したアンケート調査によれば、2020年4月1日時点で「フリーランスで働く者」に新型コロナウイルス感染症に関連した影響について尋ねたところ、約5割の者が「業績への影響（売上高・収入の減少）」を挙げており、さらに、同年12月現在も自営業・内職を続けている「フリーランスで働く者」に同月現在も継続している影響について尋ねたところ、4割超の者が「業績への影響（売上高・収入の減少）」と回答している（**図表1-2-1-3**）。

図表 1-2-1-3　自身の仕事や収入への影響（フリーランス）



資料：独立行政法人労働政策研究・研修機構「新型コロナウイルス感染拡大の仕事や生活への影響に関する調査（JILPT第３回）（一次集計）結果」（2021年１月18日）
（注）　選択肢については、主な影響を抜粋。

（休業を余儀なくされた労働者のために、雇用調整助成金等により、かつてない規模の支援が行われた）

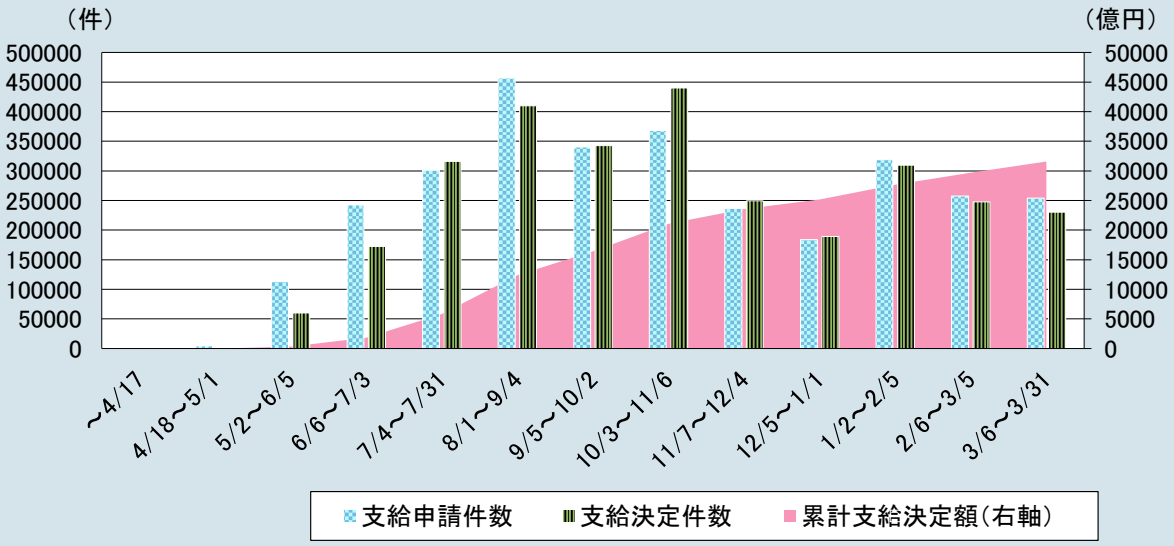
今般、労働者の雇用を維持するため、従来にない規模の対策が講じられた。労働者の雇用維持を図るため、事業主が労働者に支払った休業手当等の一部を助成する雇用調整助成金について、一週間の所定労働時間が20時間未満の労働者など雇用保険の被保険者でない者を助成対象とするなど（緊急雇用安定助成金の創設）、助成対象や内容を大幅に拡充するとともに申請手続きを簡素化した（**図表 1-2-1-4**）。支給実績はこれまでにない未曾有の規模となっており、2020年３月24日から2021（令和３）年３月31日まで間の累計支給決定件数は2,967,401件、累計支給決定額は３兆1,555億円となっている（**図表 1-2-1-5**）。

図表1-2-1-4 雇用調整助成金の特例

特例以外の場合の 雇用調整助成金	令和２年４月１日から令和３年４月30日までの期間（緊急対応期間） 感染拡大防止のため、この期間中は 全国で以下の特例措置を実施
経済上の理由により、 事業活動の縮小を余儀なくされた事業主	新型コロナウイルス感染症の影響 を受ける事業主（全業種）
生産指標要件 （3か月10%以上減少）	生産指標要件を緩和 （1か月５%以上減少）
被保険者が対象	雇用保険被保険者でない労働者の休業も助成 （緊急雇用安定助成金(令和2年4月1日創設)）
助成率　2/3（中小）1/2（大企業）	助成率　4/5(中小)、2/3(大企業)※ ※解雇等を行わず、雇用を維持している場合、 10/10（中小）、3/4（大企業）※
日額上限額　8,370円	日額上限額　15,000円
計画届は事前提出	計画届は提出不要
1年のクーリング期間が必要	クーリング期間を撤廃
６か月以上の被保険者期間が必要	被保険者期間要件を撤廃
支給限度日数 １年100日、３年150日	同左＋上記対象期間中に受給した日数
短時間一斉休業のみ	短時間休業の要件を緩和
休業規模要件　1/20（中小）、1/15（大企業）	併せて、休業規模要件を緩和 1/40（中小）、1/30（大企業）
残業相殺	残業相殺を停止
教育訓練が必要な被保険者に対する教育訓練 助成率　2/3（中小）1/2（大企業） 加算額 1,200円	助成率　4/5(中小)、2/3(大企業)※ ※解雇等を行わず、雇用維持をしている場合、 10/10（中小）、3/4（大企業）※ 加算額 2,400円（中小）、1,800円（大企業）
出向期間要件　３ヶ月以上１年以内	緊急対応期間に開始した出向については、 出向期間要件　１ヶ月以上１年以内

・赤字は特例による拡大措置
・上記は令和３年３月31日時点の特例内容
※以下に該当する大企業は助成率を上乗せ（2/3⇒4/5、3/4⇒10/10）
・緊急事態宣言対象区域、まん延防止等重点措置実施区域の知事の要請を受けて営業時間の短縮、収容率・人数上限の制限、飲食物の提供を控えることに協力する飲食店等の大企業
・生産指標（売上等）が前年又は前々年同期と比べ３か月の平均値で30%以上減少した全国の大企業

図表1-2-1-5 雇用調整助成金支給件数及び累計支給決定額の推移



資料：厚生労働省ホームページ公表データより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成

（新型コロナウイルス感染症等の影響により仕事を休まざるを得なくなった者について、特例措置や新たな仕組みにより支援が行われた）

新型コロナウイルス感染症等の影響により仕事が休みになる際、その期間の賃金に対する支援が受けられない場合がある。そこで、事業主の求めに応じて休業しても休業手当が支払われない場合や、臨時休業した小学校に通う子どもの保護者が休職した場合などに対し、新たな給付の仕組みが設けられることとなった。

新型コロナウイルス感染症等の影響により休業を余儀なくされた中小企業の労働者や大企業のシフト労働者等のうち、休業手当の支払いを受けることができなかった労働者に対しては、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金が設けられた。これは一週間の所定労働時間が20時間未満の労働者など、雇用保険被保険者でない者も対象とされた（**図表1-2-1-6**）。

また、小学校等が臨時休業した場合や、新型コロナウイルス感染症に子どもが感染した場合に就業できなくなった労働者に対して、正規雇用・非正規雇用を問わず、有給の休暇（年次有給休暇を除く）を取得させた企業に対する助成が行われた（小学校休業等対応助成金）[*2]。加えて、当該助成金は、雇用労働者ではないフリーランスなどの個人で事業を行う者については対象とならないことから、新たにこれらの者が直接申請し支給を受ける仕組み（小学校休業等対応支援金）が設けられ、支援が行われた（**図表1-2-1-7**）。

さらに、雇用されている企業の健康保険などに加入している者であれば、新型コロナウイルス感染症に感染し休職せざるを得なくなった場合には、傷病手当金が支給される。一方、被用者保険の対象とならない被用者の場合には、新型コロナウイルス感染症に感染したり、発熱等の症状があり感染が疑われたりして、療養のため働くことができなかったときでも、加入している国民健康保険の保険者が任意給付として傷病手当金を支給する旨の条例や規約を定めていない限り、傷病手当金は支給されない。そこで、今般、感染拡大防止の観点から、こうした被用者に対し傷病手当金を支給する場合に、国が特例的に財政支援を行うこととされた[*3]。

＊2　新型コロナに影響を受けた非正規雇用労働者等に対する緊急対策関係閣僚会議「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策について」（令和3年3月16日）において、企業が申請を行わない場合に、保護者が直接支給を申請できる仕組みを導入することとされた。
＊3　後期高齢者医療制度における被保険者についても同様の措置が講じられた。

図表1-2-1-6 新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金

概要

新型コロナウイルス感染症及びそのまん延防止の措置の影響により休業させられた労働者のうち、休業手当の支払いを受けることができなかった方に対し、当該労働者の申請により、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金を支給する。

主な内容

1 対象者

新型コロナウイルス感染症及びそのまん延のための措置の影響により、
(1)令和２年４月１日から令和３年４月30日までに事業主が休業させた中小企業の労働者
(2)令和２年４月１日から６月30日まで及び令和３年１月８日以降（令和２年11月７日以降に時短要請を発令した都道府県はそれぞれの要請の始期以降）に事業主が休業させた大企業のシフト労働者等
のうち、休業期間中の賃金（休業手当）の支払いを受けることができなかった労働者（※）
※ 雇用保険被保険者ではない方も対象

2 支援金額の算定方法

休業前の１日当たり平均賃金 × 80%※ ×（各月の日数（30日又は31日） － 就労した又は労働者の事情で休んだ日数）
① １日当たり支給額（11,000円が上限）
② 休業実績
※ (2)のうち、令和２年４月１日から６月30日までの休業については60%

・１日８時間から３時間の勤務になるなど、時短営業等で勤務時間が減少した場合でも、１日４時間未満の就労であれば、1/2日休業したものとして対象となる。
・週５回から週３回の勤務になるなど、月の一部分の休業も対象となる。
（就労した日は休業実績から除く。）

3 申請期限

対象者	休業した期間	申請期限（郵送の場合は必着）
(1)	令和２年10月～12月	令和３年５月31日（月）
	令和３年１月～４月	令和３年７月31日（土）
(2)	全対象期間	

※中小企業の労働者が令和２年４月～９月に休業した場合であっても、
・10/30に公表したリーフレットの対象者は、**令和３年５月31日(月)**までに、
・既申請分の支給（不支給）決定に時間がかかり、次回以降の申請が期限切れとなる方は、**支給（不支給）決定が行われた日から１か月以内**に、申請があれば、制度を知った時期にかかわらず受付可能。

4 問合せ先

新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金コールセンター：0120-221-276（受付時間 月～金 8:30～20:00／土日祝 8:30～17:15）

2021年３月28日時点　累計支給決定件数：1,121,059件　累計支給決定額：883.7億円

図表1-2-1-7 小学校休業等対応助成金・支援金

小学校休業等対応助成金（労働者を雇用する事業主の方向け）

新型コロナウイルス感染症の影響により、小学校等が臨時休業等した場合等に、その小学校等に通う子どもの保護者である労働者の休職に伴う所得の減少に対応するため、正規・非正規問わず、有給の休暇（労働基準法上の年次有給休暇を除く。）を取得させた企業を助成します。

対象者（事業主）

①又は②の子どもの世話を保護者として行うことが必要となった労働者に対し、労働基準法上の年次有給休暇とは別途、有給（賃金全額支給）の休暇を取得させた事業主。

① 新型コロナウイルス感染症に関する対応として、ガイドライン等に基づき、臨時休業等した小学校等（※）に通う子ども
※ 小学校等：小学校、義務教育学校の前期課程、各種学校（幼稚園又は小学校の課程に類する課程を置くものに限る）、特別支援学校（全ての部）、放課後児童クラブ、放課後等デイサービス、幼稚園、保育所、認定こども園、認可外保育施設、家庭的保育事業等、子どもの一時的な預かり等を行う事業、障害児の通所支援を行う施設等

② 新型コロナウイルスに感染した子どもなど、小学校等を休む必要がある子ども

支給額

有給休暇を取得した対象労働者に支払った賃金相当額 ×10／10
※ 支給上限は１日あたり8,330円
（令和２年４月１日以降に取得した休暇については15,000円）

2021年３月26日時点
累計支給決定件数：147,635件　累計支給決定額：519.9億円

小学校休業等対応支援金（委託を受けて個人で仕事をする方向け）

新型コロナウイルス感染症の影響により、小学校等が臨時休業等した場合等に、子どもの世話を行うために、契約した仕事ができなくなった個人で仕事をする保護者へ支援金を支給します。

対象者（委託を受けて個人で仕事をする方）

①又は②の子どもの世話を行うことが必要となった保護者であって、**一定の要件**を満たす方。

① 新型コロナウイルス感染症に関する対応として、ガイドライン等に基づき、臨時休業等した小学校等（※）に通う子ども
※ 小学校等：小学校、義務教育学校の前期課程、各種学校（幼稚園又は小学校の課程に類する課程を置くものに限る）、特別支援学校（全ての部）、放課後児童クラブ、放課後等デイサービス、幼稚園、保育所、認定こども園、認可外保育施設、家庭的保育事業等、子どもの一時的な預かり等を行う事業、障害児の通所支援を行う施設等

② 新型コロナウイルスに感染した子どもなど、小学校等を休む必要がある子ども

一定の要件

- 個人で仕事をする予定であった場合
- 業務委託契約等に基づく業務遂行等に対して報酬が支払われており、発注者から業務内容、業務を行う場所・日時などについて一定の指定を受けているなどの場合

支給額

仕事ができなかった日について、１日あたり4,100円（定額）
※ 令和２年４月１日以降の日については、１日あたり7,500円（定額）

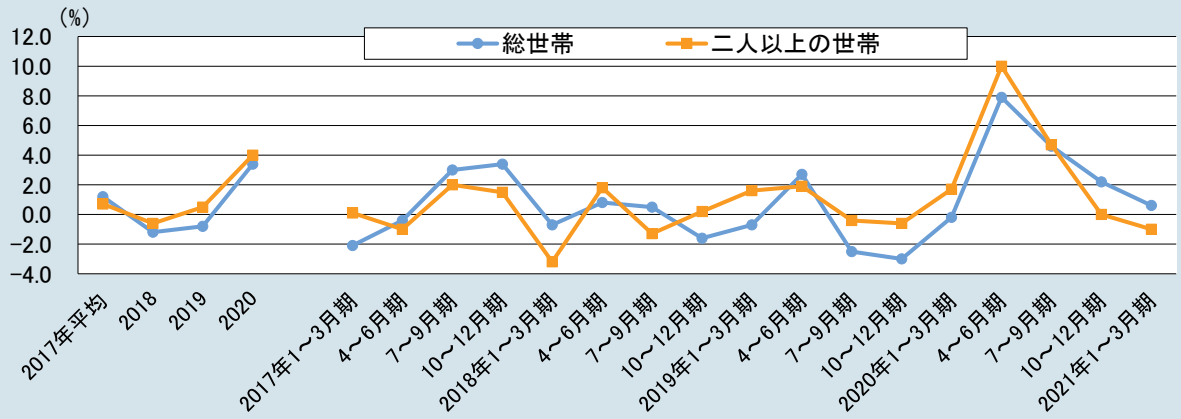
2021年３月26日時点
累計支給決定件数：26,674件　累計支給決定額：54.7億円

(2) 生活に困った人への支援

(各種給付金等に加え、緊急的な生活費などのための貸付等が前例のない規模で実施された)

第１節で見たとおり、新型コロナ感染拡大の影響により、特定の業種を中心に雇用が減少し、雇用が継続されている者も休業等により収入減に見舞われている。こうした世帯への支援を行うため、2020（令和2）年4月の経済対策において、1人につき10万円の特別定額給付金が支給されることとなった[*4]。また、子育て世帯の生活を支援するため、子育て世帯への臨時特別給付金の支給が行われたほか[*5]、子育てと仕事を一人で担う低所得のひとり親世帯に対しては、学校休業等による子育て負担の増加や収入の減少に対する支援として臨時特別給付金[*6]が支給された。2020年の家計調査における勤労者世帯（総世帯）の実収入を見ると、こうした特別収入の大幅な伸びにより、対前年比で名目、実質とも3.4%増となっており、これらの給付が家計の下支えとなったことがうかがえる（図表1-2-1-8）。

図表1-2-1-8　勤労世帯の実収入の対前年・同期　実質増減率の推移



資料：総務省統計局「家計調査」
（注）　2018年から2019年の値及び2018年1～3月期から2019年10～12月期の値は変動調整値（2018年1月の調査方法の変更の影響による変動を調整した推計値）

また、緊急かつ一時的な生計維持のための生活費を貸し付ける緊急小口資金や、日常生活の立て直しまでの一定期間、生活費を貸し付ける総合支援資金について、貸付対象者の範囲や貸付上限額などの特例措置が設けられるとともに、手続きを簡素化することにより、休業や失業等により収入が減少し生活が困窮した世帯の支援が行われた。2020年4月1日から2021（令和3）年3月31日までの間に、緊急小口資金の累計支給決定件数は1,106,735件、累計支給決定額は2,051.6億円、総合支援資金の累計支給決定件数は

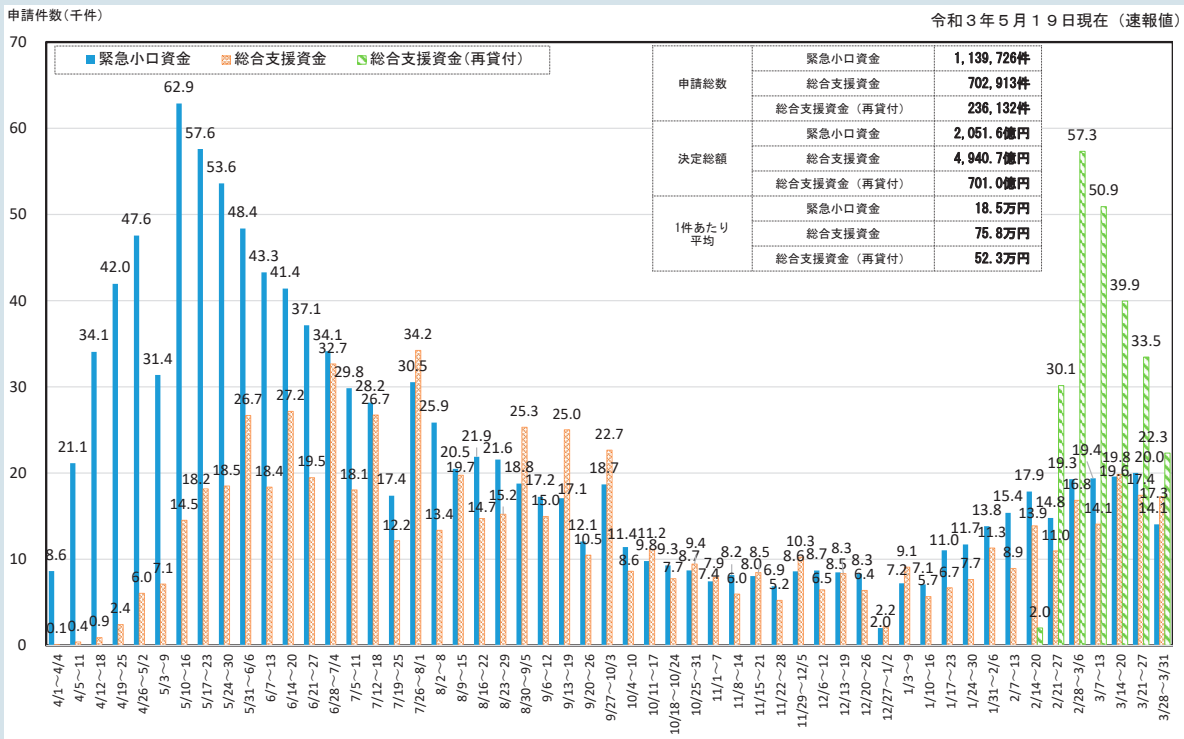
＊4　2009（平成21）年のリーマンショック時においても定額給付金の支給が行われたが、給付額は1人につき1万2千円（18歳以下及び65歳以上は8千円加算）であった。

＊5　2020年4月分（3月分を含む）の児童手当（本則給付）の受給者に対し、対象児童（児童手当（本則給付）の同年4月分の対象となる児童）1人につき、1万円が支給された。

＊6　①2020年6月分の児童扶養手当が支給される者、②公的年金等を受給しており、2020年6月分の児童扶養手当の支給が全額停止される者、③新型コロナウイルス感染症の影響を受けて家計が急変するなどにより収入が児童扶養手当を受給している者と同じ水準となっている者を対象に、1世帯当たり5万円、第2子以降1人につき3万円の基本給付が実施された。また、同年12月からは、基本給付対象の①又は②に該当する者のうち、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて家計が急変し、収入が減少した者を対象に、1世帯当たり5万円の追加給付が実施された。加えて、「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策」（令和3年3月16日新型コロナに影響を受けた非正規雇用労働者等に対する緊急対策関係閣僚会議）に基づき、新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、低所得の子育て世帯に対し、その実情を踏まえた生活の支援を行う観点から、低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金が支給されることとなった。

651,517件、累計支給決定額は4,940.7億円となっている。さらに、同年2月からは総合支援資金の再貸付も実施され、3月31日までの累計支給決定件数は133,929件、累計支給決定額は701.0億円となっている（**図表1-2-1-9**）。

図表1-2-1-9　緊急小口資金、総合支援資金の申請件数の推移



資料：厚生労働省社会・援護局調べ
（注）1. 全国社会福祉協議会の生活福祉資金業務システムに入力されたデータから出力。
2. 総合支援資金については延長分を含む。
3. 貸付の決定については、令和3年3月31日までに申請があったものについて令和3年5月19日時点で確認したものであり、数値は変動する可能性がある。

（生活保護の申請件数は、2020年4月の大幅増の後は落ち着いた状況となっているが、注視が必要）

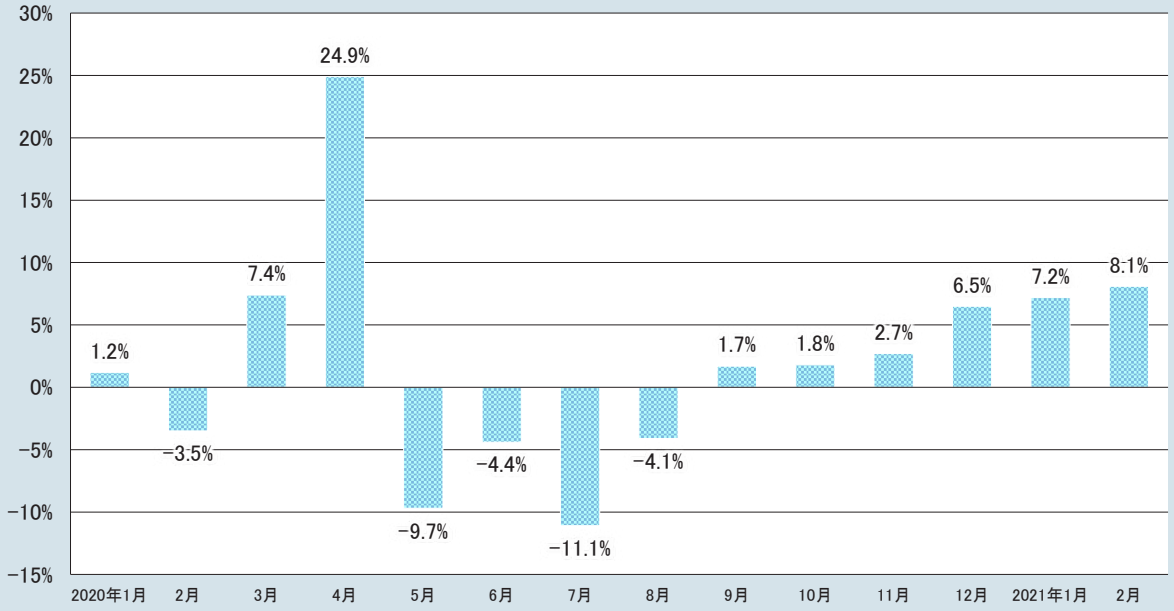
生活保護の申請件数について見ると、同年4月に対前年同月比24.9%と急増したが、5月には対前年同月比マイナスとなるなど比較的落ち着いた状況となっている（**図表1-2-1-10**）。また、後述するように、被保護世帯数についても、2021年2月までの間に対前年同月比で見て大きな増加は見られなかった。

経済が大きくマイナスとなったにもかかわらず、生活保護の申請件数等が急増していない背景には、雇用調整助成金等による大規模な支援を通じ労働者の雇用維持が図られたことに加え、前述の特別定額給付金や臨時特別給付金による家計支援、さらに、緊急小口資金や総合支援資金の貸付、住居確保給付金などの支援策が集中的に講じられた影響もあると考えられる。

しかしながら、新型コロナ感染拡大の影響が長期化する中で、完全失業率も増加傾向にあり（**図表1-1-1-4**）、9月以降、生活保護の申請件数も対前年比で増加傾向に転じていることから、今後、注視が必要となっている。

こうした中で12月には、低所得のひとり親世帯に対する臨時特別給付金の追加支給が行われたほか、2021年2月には、前述のように総合支援資金について、貸付を終了した世帯でも、新たに再貸付を受けることが可能となり、緊急小口資金とあわせて最大200万円までの貸付を行うこととされた（図表1-2-1-11）。

図表1-2-1-10　生活保護の申請件数（対前年同月伸び率）の推移



資料：厚生労働省社会・援護局「被保護者調査」
（注）　2020年４月以降の対前年同月伸び率は、概数をもとに算出している。

図表1-2-1-11　緊急小口資金と総合支援資金の特例

特例措置の新規申請受付期限を令和3年3月末から令和3年6月末へ延長。
（総合支援資金の延長貸付については、令和3年3月末までに初回貸付を申請した世帯をもって終了する。）

予備費措置額：3，410億円
（予算措置額合計：1兆5，203億円）

令和元年度予備費交付額　267億円
令和2年度第1次補正予算額　359億円
令和2年度第2次補正予算額　2,048億円
令和2年度予備費（8/7）措置額　1,777億円
令和2年度予備費（9/15）措置額 3,142億円
令和2年度第3次補正予算額　4,199億円

【緊急小口資金】（一時的な資金が必要な方［主に休業された方］）

	本則	特例措置
貸付対象者	緊急かつ一時的な生計維持のための貸付を必要とする低所得世帯等	新型コロナウイルス感染症の影響を受け、休業等により収入の減少があり、緊急かつ一時的な生計維持のための貸付を必要とする世帯
貸付上限	10万円以内	学校等の休業、個人事業主等（※1）の特例の場合、20万円以内 その他の場合、10万円以内
据置期間	2月以内	1年以内（※2）
償還期限	12月以内	2年以内
貸付利子	無利子	無利子

※1　世帯員の中に個人事業主等がいること等のため、収入減少により生活に要する費用が不足するとき
※2　令和4年3月末以前に償還時期が到来する予定の貸付に関しては、令和4年3月末まで延長。

【総合支援資金（生活支援費）】（生活の立て直しが必要な方［主に失業された方等］）

	本則	特例措置
貸付対象者	低所得世帯であって、収入の減少や失業等により生活に困窮し、日常生活の維持が困難となっている世帯	新型コロナウイルス感染症の影響を受け、収入の減少や失業等により生活に困窮し、日常生活の維持が困難となっている世帯
貸付上限	（二人以上）月20万円×3月以内＝60万円以内 （単身）月15万円×3月以内＝45万円以内	同左 （再貸付あり（注2））
据置期間	6月以内	1年以内（※2）
償還期限	10年以内	同左
貸付利子	保証人あり：無利子 保証人なし：年1.5%	無利子

注1　総合支援資金（生活支援費）については、申請の際に、償還開始までに自立相談支援機関からの支援を受けることに同意することをもって、貸付を行う。
注2　令和3年3月末までに申請した特例措置においては、貸付3月目においても日常生活の維持が困難な場合、更に3月以内（60万円以内）追加で貸付を行うことができる（延長貸付）。また、令和3年6月末までの間に、緊急小口資金及び総合支援資金の貸付が終了した世帯は、自立相談支援機関による支援を受けることを要件として、再貸付（3月以内 60万円以内）を実施する。

償還免除について

償還時において、なお所得の減少が続く住民税非課税世帯の償還を免除することができることとし、生活に困窮された方の生活にきめ細かに配慮する。

資金種類ごとに判定し、一括免除
確認対象
- 緊急小口資金　：令和3年度又は令和4年度の住民税非課税
- 総合支援資金（初回貸付分）：令和3年度又は令和4年度の住民税非課税
- 総合支援資金（延長貸付分）：令和5年度の住民税非課税
- 総合支援資金（再貸付分）　：令和6年度の住民税非課税

住民税非課税を確認する対象は、借受人及び世帯主。

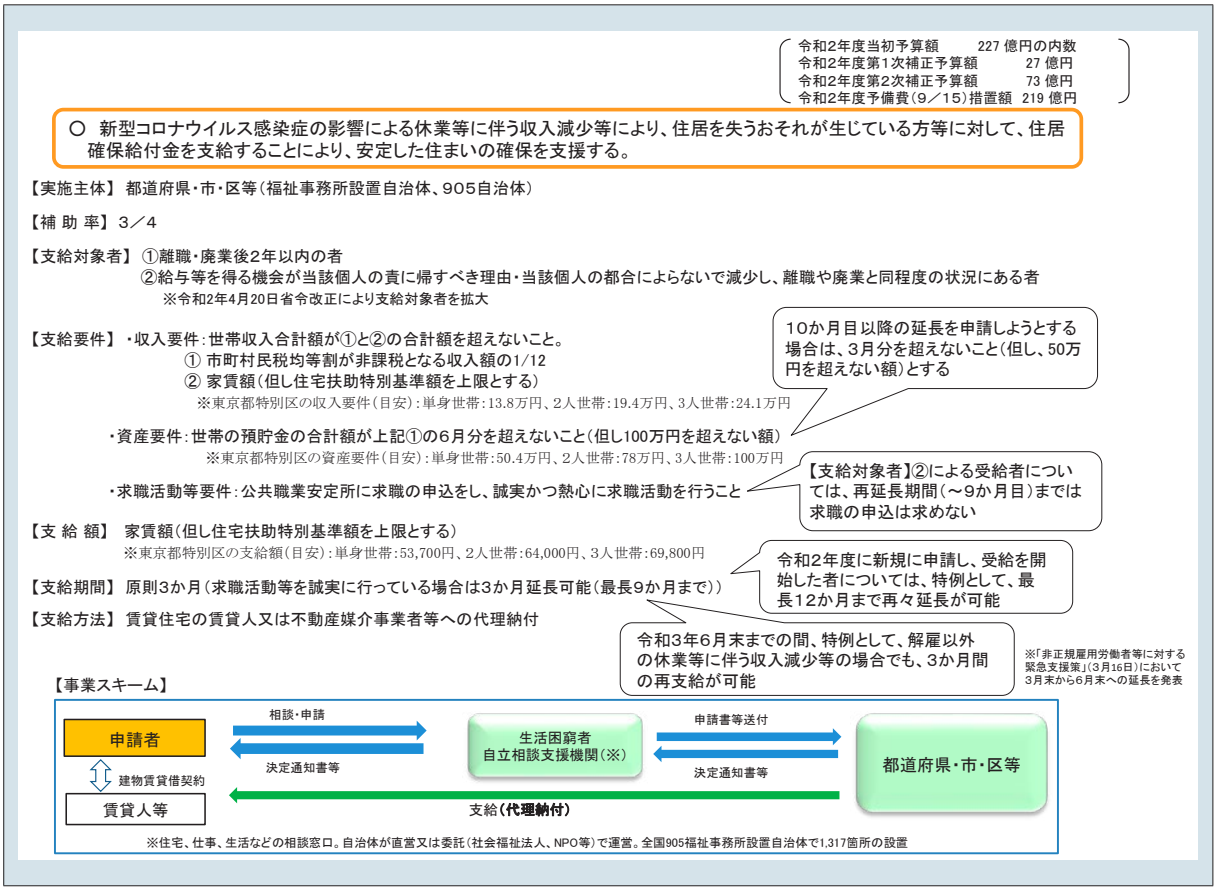
(3) 住まいに困っている人への支援

(住居を失うおそれが生じている者に対して、住居確保給付金の支給とともに、入居から定着までの一貫した支援を制度化)

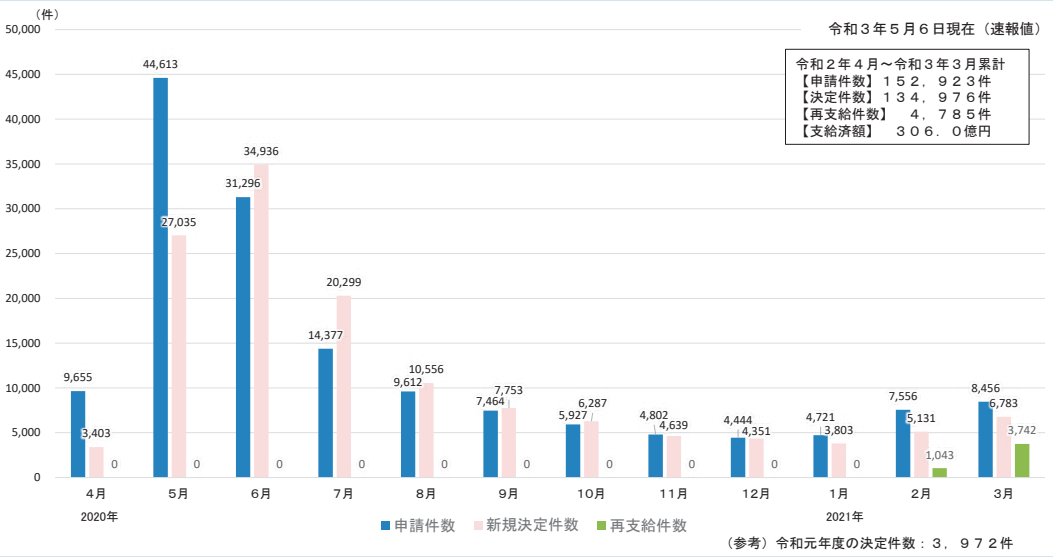
離職等により経済的に困窮し、住居を失うおそれがある生活困窮者に対しては、求職活動等を要件として、原則3か月間、家賃相当額を支給する住居確保給付金の仕組みがある。今般、新型コロナ感染拡大の影響を踏まえ、離職や廃業には至っていないが、休業等に伴う収入減少によりこうした状況と同程度の状況にあり、住居を失うおそれが生じている者に対しても支給可能としている。加えて、感染拡大の影響が長期化する中での特例措置として、2020(令和2)年度の新規申請者については、最長9か月の支給期間を12か月まで延長可能とし、受給期間を終了した後に2021(令和3)年2月から同年6月末までの間に申請した者については、3か月間の再支給を可能にした(**図表1-2-1-12**)。

2020年4月から2021年3月までの支給実績は、累計支給決定件数が139,761件、累計支給決定額が306億円となっている(**図表1-2-1-13**)。

図表1-2-1-12 住居を失うおそれのある困窮者への住居確保給付金の支給



図表1-2-1-13　住居確保給付金の申請・決定件数の推移



資料：厚生労働省社会・援護局調べ
（注）　件数・金額については、速報値のため変動する可能性がある。

また、シェルター等を退所した者等に対しては、従前より生活困窮者自立支援制度による居住支援が行われてきたが、新型コロナ感染拡大の影響等により、住居が不安定になる者や、生活困窮者自立支援制度と生活保護制度の制度間を行き来する者の増加が見込まれたことから、令和２年度第二次補正予算により盛り込まれた居宅生活移行緊急支援事業により、生活困窮者と生活保護受給者の居住支援を一体的かつ一貫的に実施することとされた（図表1-2-1-14）。こうした取組みが広がることにより、住居確保が困難となった者の安定的な居住生活が可能となることが期待される。

図表1-2-1-14　生活困窮者等の住まい対策の推進

令和2年度 第二次補正予算：26億円

事業概要

新型コロナウイルスの影響により、生活に困窮し、住まいを失った又はその恐れのある方に対し、アパート等への入居支援や定着支援を行うことにより、安定した住まいの確保を推進する。

事業内容

今般の新型コロナウイルスの影響等により増加が懸念される住居不安定者に対し、アパート等への入居支援、入居後の定着支援などを進めるため、福祉事務所等における居住支援体制を強化する。
※　住居喪失者など住まいに困窮している方に対し、入居から見守りまで一貫した居住支援を行う。

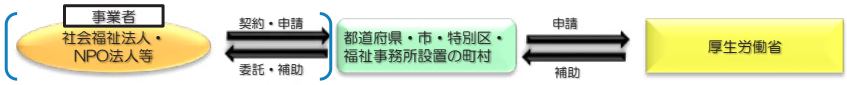
【支援内容（例）】

①入居に当たっての支援
- 相談者の物件ニーズの把握、安価な物件等の情報提供
- 保証人や家賃債務保証業者探しの補助
- 受入先との連絡・調整、賃貸借契約に関する同行支援　等

②安定的な居住のための支援
- アパート等入居後の訪問や電話等による見守り
- 安定した居住を継続するための助言　等

【支援対象】
- 生活に困窮し、住まいを失った又はそのおそれのある方

補助スキーム等



(1)実施主体：都道府県、市、特別区及び福祉事務所を設置する町村（社会福祉法人等の民間団体への委託・補助も可能）
(2)補助率：国3／4、自治体1／4

コラム 生活困窮者への住まいと生活の支援 （特定非営利活動法人ガンバの会）

特定非営利活動法人の生活困窮・ホームレス自立支援ガンバの会（以下「ガンバの会」という。）は、約20年前、千葉県市川市の高架下などで多くの路上生活者に出会った現理事長が、彼らの生活を守り、自立支援を行う目的で立ち上げた団体である。①月3回の夜間パトロール、②生活困窮者への服薬指導や金銭管理指導などの生活支援、居住支援、就労支援、子ども達には学習支援、そして時には、③亡くなった方の葬祭まで、人生を通じた幅広い支援を行っている。最近市川市では、路上生活者が減ってきたそうだが、新型コロナウイルス感染症の影響でネットカフェが閉鎖される等により、若い世代が行く当てに困って遠方から助けを求めてくることが増えているという。

ハウス（House）レスよりホーム（Home）レス

居住支援として、以前から自主運営で行っている10室のシェルター住宅の提供（一時利用を想定）だけでなく、クラウドファンディングも活用し、2020（令和2）年8月からは、新たに住まいの確保等を目的としたサブリース物件（20室）を提供している。適当な家賃の物件を探すことは簡単ではないが、副田理事長を中心として地元で長年献身的に活動している実績を信頼し、地元の不動産業者も「ガンバさんだったらいい」と、非常に協力的だという。

生活困窮者が抱える問題は、家、食料、衣類といった物質的（ハウス：House）な貧困だけではない。ガンバの会では、社会や共同体とのつながりが貧弱であること、すなわち社会性（ホーム：Home）の貧困が本質的な問題であると考え、活動している。今日寝泊まりをする場所に困る人もおり、住宅の提供も重要であるが、最終的なゴール（目標）は、社会性（ホーム）を取り戻し、つながりに充ちた生活を送ることができる環境を整えることだ、と副田理事長は語る。

一人一人に寄り添った丁寧な生活支援

居住支援に加え、それぞれの人が安定した生活を営むことができるよう、一人一人に寄り添った様々な支援を丁寧に行っている。例えば毎週事務所で金銭管理指導を行っており、必要な額のお金を渡し、徐々に自分で管理できるようにしている。また365日欠かさず糖尿病治療薬などの服薬指導や必要に応じた通院支援、就労支援、その他要支援者宅への訪問、見回りなど、地域で落ち着いた生活を続けられるよう、伴走型の支援を地道に続けている。

新型コロナウイルス感染症の流行の中での取組み

人とのつながりが大切な生活支援にとって、新型コロナウイルス感染症の流行により強く求められる「非接触」は大きな壁となっている。支援を受けている人同士での交流を促進するため行ってきたバスを借り切っての1泊旅行や夏祭りなどの行事も中止を余儀なくされるなど、ガンバの会も大きな影響を受けている。しかし、そのような中でも、前述の金銭管理指導をアクリル板越しに行うなど感染予防の工夫をしながら、毎日の生活相談・指導など、つながりを維持するための努力を続けている。

今般の新型コロナウイルス感染症への対応として、国では、生活に困窮し、住まいを失った又はそのおそれのある方に対して、アパート等の入居支援（安価な物件の情報提供や賃貸借契約に関する同行支援など）から定着支援（入居後の訪問や電話等による見守り、安定した居住を継続するための助言など）まで一貫した支援を行うための新たな補助制度が設けられたが、こうした仕組みも活用しながら、各地で生活困窮者の住まいと生活全般にわたる支援が展開されることが期待される。

(4) 外国人・障害者への支援

(ハローワークにおける外国人労働者に係る相談支援体制等の強化)

新型コロナウイルス感染症の影響により、外国人労働者の相談が増加していることから、都道府県労働局等に設置している外国人労働者相談コーナーや外国人労働者向け相談ダイヤルの体制強化を図るとともに、平日夜間及び土日に電話相談を行う労働条件相談ほっとラインを拡充した。また、ハローワークにおいては、外国人を雇用する事業主に対する雇用維持のための相談支援や、外国人求職者に対する相談支援対応のための体制強化を行ったほか、外国人労働者に対し雇用等に係る情報を迅速かつ正確に提供するため、多言語での情報発信体制を整備した（**図表1-2-1-15**）。

加えて、会社に雇用されている外国人に対しては、外国人であることを理由として、外国人の労働者を、日本人より不利に扱うことは許されないことについて、

1. 会社の都合で労働者を休ませた場合に会社が支払う休業手当は、日本人の労働者と同じように、外国人の労働者にも支払わなければならないこと
2. 労働者の雇用を守るために国が会社に支払う助成金は、日本人の労働者と同じように、外国人の労働者のためにも使えること
3. 会社を休みたいときは、日本人の労働者と同じように、年次有給休暇を使うことができること
4. 子どもの学校が休校になったために会社を休むときは、年次有給休暇のほかに、会社に特別な休暇制度があれば、その休暇を使うことができること
5. 解雇は、会社が自由に行えるものではなく、会社が外国人の労働者を解雇しようとするときは、日本人の労働者と同じルールを守らなければならないこと

を記載したリーフレットを作成し、やさしい日本語や外国語（14言語）に翻訳して周知を行っている（**図表1-2-1-16**）。

図表1-2-1-15 ハローワークにおける外国人労働者に係る相談支援体制等の強化

外国人を雇用する事業主に対する雇用維持のための相談支援や、外国人求職者に対する相談支援への対応のため、ハローワークにおける専門相談員等の配置等を通じ体制を強化するほか、外国人労働者に対し雇用等に係る情報を迅速かつ正確に提供するため、多言語での情報発信体制を整備する。

第1次補正

1．外国人を雇用する事業主に対する相談支援体制

- 外国人雇用状況届出に基づき、事業主に対して、外国人材の適正な雇用管理改善のための指導・援助等を実施。
  ⇒ **就職支援コーディネーターを増員し、外国人を雇用する事業所に対して、雇用維持のための相談支援等を積極的に実施。**

2．外国人求職者に対する相談支援体制

- 専門相談員による職業相談や求人情報の提供など、個々の求職者の状況に応じ、きめ細やかに対応。
  ⇒ **職業相談員を増員し、離職を余儀なくされた外国人求職者等の早期再就職に向けた相談支援等を実施**

3．多言語相談支援体制・情報発信

- 職業相談窓口に通訳員を配置するとともに、電話通訳や多言語音声翻訳機器の活用により、多言語相談支援体制を確保。
  ⇒ **通訳員の増員や多言語音声翻訳機器の追加配付により、多言語相談支援体制を強化。**
- 事業主・労働者向けに各種支援等を掲載したリーフレットを多言語に翻訳。HPやSNSによる周知・広報を実施。
  ⇒ **引き続き、事業主や労働者と接するあらゆる機会を通じて、多言語による積極的な情報発信を実施。**

第2次補正

多言語相談支援体制・情報発信について更なる強化

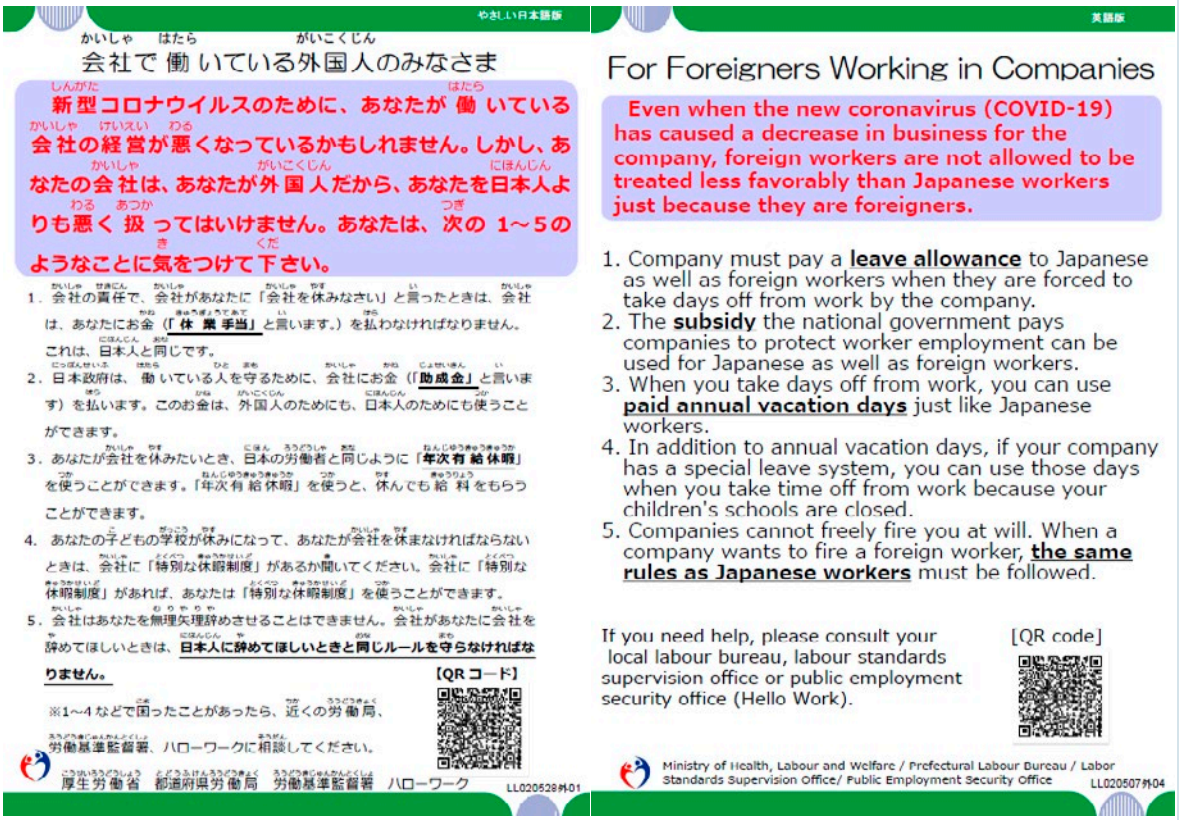
- 雇用保険手続き等の情報をリーフレット等でわかりやすく周知するなど、**外国人求職者への多言語での情報発信を更に強化。**
- 来所が困難な外国人求職者からの相談に対応するため、**ハローワーク・コールセンター に多言語に対応するため機能を拡充。**

第3次補正

多言語相談支援体制・情報発信について更なる強化

- **通訳員の更なる増員を図る**ことにより、離職を余儀なくされた外国人求職者等の相談に対応している職業相談窓口の体制をより一層強化する。

図表1-2-1-16 外国人労働者向けリーフレット（やさしい日本語、外国語）



やさしい日本語版

会社で働いている外国人のみなさま

新型コロナウイルスのために、あなたが働いている会社の経営が悪くなっているかもしれません。しかし、あなたの会社は、あなたが外国人だから、あなたを日本人よりも悪く扱ってはいけません。あなたは、次の1～5のようなことに気をつけて下さい。

1．会社の責任で、会社があなたに「会社を休みなさい」と言ったときは、会社は、あなたにお金（「休業手当」と言います。）を払わなければなりません。これは、日本人と同じです。

2．日本政府は、働いている人を守るために、会社にお金（「助成金」と言います）を払います。このお金は、外国人のためにも、日本人のためにも使うことができます。

3．あなたが会社を休みたいとき、日本の労働者と同じように「年次有給休暇」を使うことができます。「年次有給休暇」を使うと、休んでも給料をもらうことができます。

4．あなたの子どもの学校が休みになって、あなたが会社を休まなければならないときは、会社に「特別な休暇制度」があるか聞いてください。会社に「特別な休暇制度」があれば、あなたは「特別な休暇制度」を使うことができます。

5．会社はあなたを無理矢理辞めさせることはできません。会社があなたに会社を辞めてほしいときは、日本人に辞めてほしいときと同じルールを守らなければなりません。

【QRコード】

※1～4などで困ったことがあったら、近くの労働局、労働基準監督署、ハローワークに相談してください。

厚生労働省　都道府県労働局　労働基準監督署　ハローワーク　LL020528外01

英語版

For Foreigners Working in Companies

Even when the new coronavirus (COVID-19) has caused a decrease in business for the company, foreign workers are not allowed to be treated less favorably than Japanese workers just because they are foreigners.

1. Company must pay a **leave allowance** to Japanese as well as foreign workers when they are forced to take days off from work by the company.
2. The **subsidy** the national government pays companies to protect worker employment can be used for Japanese as well as foreign workers.
3. When you take days off from work, you can use **paid annual vacation days** just like Japanese workers.
4. In addition to annual vacation days, if your company has a special leave system, you can use those days when you take time off from work because your children's schools are closed.
5. Companies cannot freely fire you at will. When a company wants to fire a foreign worker, **the same rules as Japanese workers** must be followed.

If you need help, please consult your local labour bureau, labour standards supervision office or public employment security office (Hello Work).

[QR code]

Ministry of Health, Labour and Welfare / Prefectural Labour Bureau / Labor Standards Supervision Office/ Public Employment Security Office　LL020507外04

コラム　外国人労働者に対する寄り添い支援（東京都豊島区）

きめの細かい一体的な寄り添い支援体制の構築

東京都豊島区は、2015（平成27）年4月の生活困窮者自立支援法施行とほぼ同時に福祉関連部署を一箇所に集約配置し、生活に困窮している相談者にワンストップで対応できる体制を構築したことで、より多くの相談者が気軽に窓口を訪れるようになった。

豊島区では、相談者一人一人の状況を詳しく分析し、本人がどのような支援を望んでいるかを親身に聞き取り、ハローワークや民間派遣会社、NPO法人と連携しつつ、住宅・就労先の確保、家計改善や借金相談、就労に向けた準備（就労体験の場の提供、病院同行・栄養指導）など多角的な支援を一体的に継続して行っている。

新型コロナ感染拡大の影響によって、相談窓口には失業等で生活苦に陥った外国人相談者が急増[*1]したが、このきめの細かい一体的な寄り添い支援体制は外国人労働者への支援にも生かされている。次にその一例を紹介する。

新型コロナ感染拡大のもとでの外国人労働者への支援の事例

インドネシア人の女性が、新型コロナ感染拡大の影響で就労先を解雇されたとして相談窓口を訪れた。所持金もほぼなく、すぐに家賃が支払えなくなり生活が立ち行かなくなる状況であったため、まず住居確保給付金を、その後に総合支援資金貸付を申請する手続きを行った。

また、家計チェックを行ったところ、計算が不得手で常に家計収支がマイナスになる状況で借金もあったため、収支バランスを確認して支出の見直しを行ったところ、ひと月およそ2割の支出を削減することができた。借金は弁護士相談へ同行し任意整理の手続きを進めた。

就労支援においては、日本語の読み書きがほぼできないことから履歴書の添削や面接対策を実施した。また、面接先の企業と就労条件の交渉（所持金がほぼなく緊急度が高いことから給与支給を日払いとする、体調不安により長時間の就労はできないことから時短シフトにするなど）を行った結果、再就労先を確保できた。

以上のように複数の支援を一体的に実施し、本人の不得手としている分野についても改善を行ったところ、生活再建に至った。

タブレット等を介した通訳を開始、一層のきめの細かい一体的な寄り添い支援を実現

豊島区では新型コロナ感染拡大による相談窓口への外国人相談者の急増を契機に、タブレットやスマートフォンを介した通訳を開始[*2]した。相談に訪れた外国人は、相談窓口で用意したタブレット等を介して母国語で通訳者と話すことにより、どのようなことで困っていて、どのような支援を望んでいるかをより詳しく相談できるようになった。このように一層のきめの細かい一体的な寄り添い支援体制を実現しており、利用者からは満足のいく相談ができたなどの声が寄せられている。

ダブレットを活用した相談風景

＊1　豊島区相談窓口における2020年（令和元）年4月～11月の外国人相談件数は19件、2021（令和2）年同期はおよそ400件であった。

＊2　タブレットおよびスマートフォンを介した通訳は、15カ国語（英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語、タイ語、ネパール語、ヒンディー語、ベトナム語、クメール語、フランス語、ロシア語、インドネシア語、ミャンマー語）に対応している。

技能実習生については、認可法人外国人技能実習機構において、「母国語相談」として主要な言語により電話やメール等で相談対応を行うほか、新型コロナウイルス感染症による影響により解雇された場合等の各種支援策などについて同機構ホームページやSNSにより、母国語等で発信を行っている。また、実習実施者等には雇用維持のための支援策を案内するとともに、実習実施が困難になった場合には、監理団体及び実習実施者に対して新たな実習先を確保するよう指導した上で、外国人技能実習機構が新たな受け入れ先となり得る監理団体の情報を提供するなどの支援を行っている。

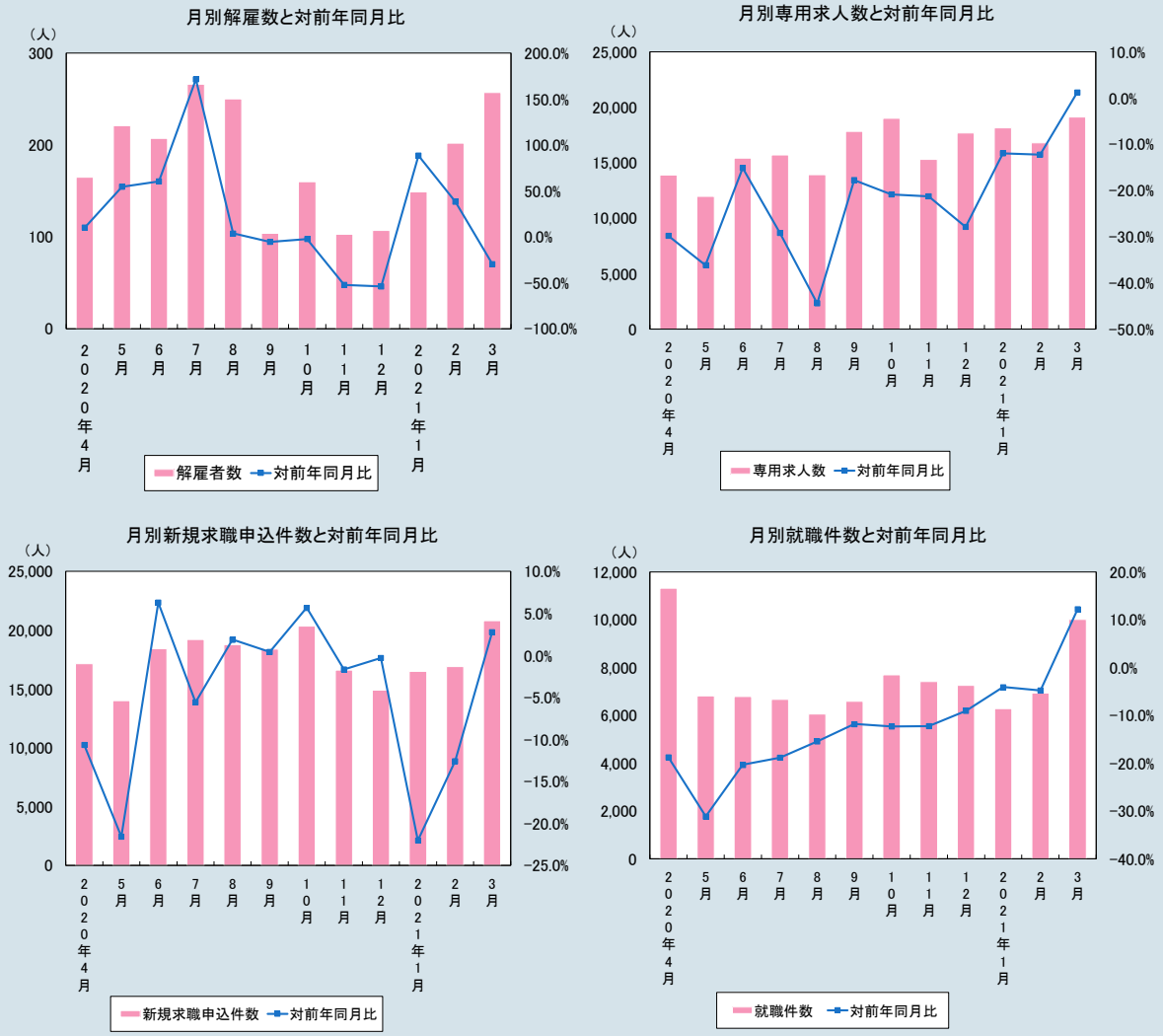
一方、出入国在留管理庁においては、新型コロナ感染拡大の影響により解雇等となり、実習が継続困難となった技能実習生等に対し、一定の要件の下で特定産業分野（特定技能制度の14分野[*7]）において在留資格「特定活動」を付与するとともに、自力で再就職先を探すことが困難な外国人に対しては、再就職のためのマッチング支援を行うなど、雇用を維持するための支援を行っている。

（障害者の就業に関しては、特に、就労移行支援事業において在宅雇用への移行が増加）

新型コロナ感染拡大により、障害者雇用にも影響が生じている。障害者の職業紹介等の状況について見ると、解雇者数は前年同月に比べ、2020（令和2）年7月に一時的に大幅に増加した後、落ち着いていた。2021（令和3）年1月に再び増加したが、足下では落ち着きの兆しが見られる。専用求人数は対前年同月比でマイナスが続いていたが、2021年3月にプラスに転じたほか、就職件数は2020年5月に大幅に減少した後、減少幅は縮小している（**図表1-2-1-17**）。

＊7　介護、ビルクリーニング、素形材産業、産業機械製造業、電気・電子情報関連産業、建設、造船・船用工業、自動車整備、航空、宿泊、農業、漁業、飲食料品製造業、外食業

図表1-2-1-17　障害者の職業紹介等の状況



資料：厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計」

就労継続支援事業所における生産活動の状況を見ると、就労継続支援Ａ型[*8]では、2020年4～7月の賃金は、5月を除き前年同月を上回ったが、就労継続支援Ｂ型[*9]では、前年同月の工賃を下回った（**図表1-2-1-18**）。このため、就労継続支援事業所の生産活動の存続、再起に必要となる費用の支援、障害者就業・生活支援センターの支援体制の強化など、障害者の就労を維持・確保するための機能強化が図られた。

また、就労移行支援[*10]事業所における就職活動支援の状況を見ると、一般就労への移行者数は前年度に比べて約１割の減少となり、特に2020年5～6月は前年同月比２割超の減少となった。また、一般就労への移行者のうち在宅雇用者数は、前年から大きく増加した（**図表1-2-1-19**）。

＊8　通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち適切な支援により雇用契約等に基づき就労する者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。

＊9　通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち通常の事業所に雇用されていた障害者であってその年齢、心身の状態その他の事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった者、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった者その他の通常の事業所に雇用されることが困難な者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。

＊10　就労を希望する障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれるものにつき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談その他の必要な支援を行う。

さらに、感染拡大防止の観点から、就労系障害福祉サービス事業所を利用する障害者の在宅就労・在宅訓練を促進するため、テレワークのシステム導入経費等を補助することに加え、「導入に向けた個別コンサルティング」や「在宅での作業受注に係る営業活動」に係る経費補助などの支援も行われた。

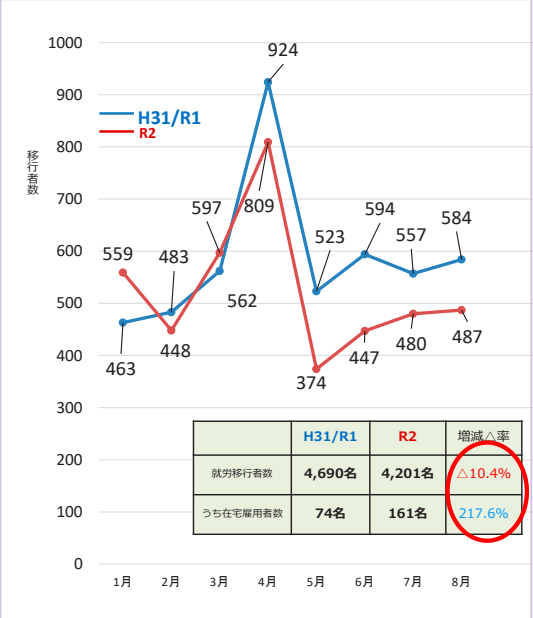
図表1-2-1-18　就労継続支援A型・B型事業所における平均月額賃金・工賃の状況

		R1年度	R2年度	増減割合（月）
A型 H30 平均賃金 76,887円	4月	78,520	81,054	103.2%
	5月	80,482	78,701	97.8%
	6月	79,302	84,274	106.3%
	7月	83,748	85,240	101.8%
B型 H30 平均工賃 16,118円	4月	15,407	14,199	92.2%
	5月	14,906	13,508	90.6%
	6月	15,785	14,965	94.8%
	7月	16,585	15,515	93.6%

資料：「就労系障害福祉サービスにおける就労支援事業会計の管理の実態と会計処理における課題に関する調査研究」における緊急調査（株式会社インサイト）【令和２年度障害者総合福祉推進事業】
（注）調査期間：令和２年８月７日～24日　回答数：就労継続支援Ａ型760事業所　就労継続支援Ｂ型3,814事業所　調査方法：WEB調査

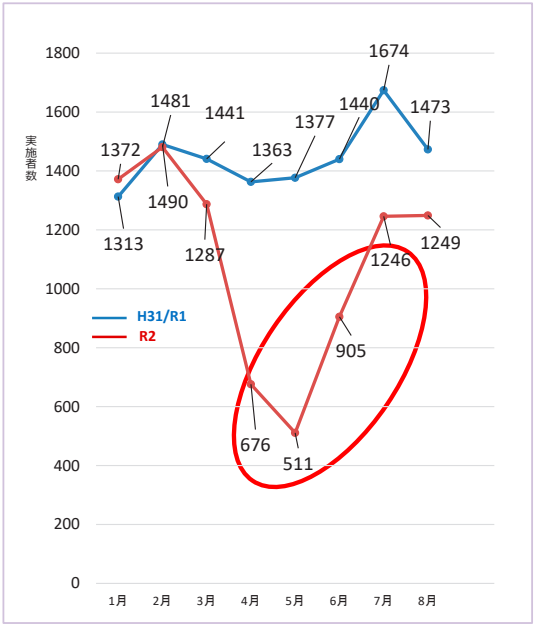
図表1-2-1-19　就労移行支援事業所における就職活動支援の状況

① 就労移行支援終了後の移行者数の状況（前年比較）



	H31/R1	R2	増減△率
就労移行者数	4,690名	4,201名	△10.4%
うち在宅雇用者数	74名	161名	217.6%

② 職場実習実施者数の状況（前年比較）



資料：「障害者の多様な働き方と支援の実態に関する調査研究」における緊急調査（PwCコンサルティング合同会社）【令和２年度障害者総合福祉推進事業】
（注）調査対象：全国の就労移行支援事業所（自治体経由で送付）調査期間：令和２年９月２日～16日　回答数：1,428事業所　調査方法：WEB調査

コラム　新たな障害者の就労支援の取組事例（社会福祉法人ぷろぼの）

AI、ロボット等の技術革新が進む一方で、オンラインでの在宅勤務等の新しい生活様式は、今後も広がることが予想される。こうした中で、障害者の就労支援の在り方も変化している。こうした時代の変化の中、新型コロナ感染拡大という困難な状況の下で、障害のある方の就労の可能性を広げる先駆的な活動を行う「社会福祉法人ぷろぼの」（以下「ぷろぼの」という。）の取組みを紹介したい。

ITを活用した在宅訓練やテレワーク就労への支援

ぷろぼのでは、ITを活用した在宅訓練を2019（平成31）年4月から開始している。2021（令和3）年3月時点で、ぷろぼのの就労移行支援事業所の利用者総数はおおむね100名であるが、うちテレワーク支援センターの利用者13名を含む20名強が在宅訓練の支援を受けている。

この取組みは、高い技術を持ちながらも、公共交通機関の利用が難しい方、集団の中での訓練が難しい方、物理的に通所が難しい方などの就労の可能性を広げることを目的にスタートした。利用者が訓練をしている様子を直接対面で見ることができない課題に対しては、訓練前・訓練中・訓練後の利用者との「報・連・相」の機会を設け、コミュニケーションを積極的に図り、利用者のその時々の様子を丁寧に把握することを心掛けているそうだ。また、ITを活用したコミュニケーションを行う際のポイントは、音声通話やメール・チャットなど顔の見えない相手への連絡は表現によって大きく印象が変わってくるとのことだ。このため、訓練後にフィードバックし、改善方法を利用者とともに模索する。一方で、就労支援である以上、限られた訓練時間内に生産性向上のためのスキルを習得することも意識しているとのことだ。

ぷろぼのでは、新型コロナ感染拡大前から、こうしたテレワーク就労への支援を積極的に実施していたため、コロナ禍においても、利用者も職員もZoom等のツールの使い方や訓練プログラムの在宅用への応用もスムーズに行われた。実際、2020（令和2）年4～5月の緊急事態宣言期間中には、自宅に在宅訓練をできる環境がない場合等は通所訓練を継続したが、利用者総数の半数以上が在宅訓練に移行したという。

ロボットを活用した障害者の新しい就労の可能性への挑戦

更に、テレワークだけでなく、筋萎縮性側索硬化症（ALS）などの重度身体障害者などが遠隔就労「アバターワーク」を行うための実証実験も行い、新しい障害者の雇用の在り方の模索も始めている。

新型コロナウイルス感染症の影響下において、ロボットがホテルの受付業務や飲食店のホール業務を行う様子を見聞きした方もいるだろう。このロボット等をインターネット経由で遠隔操作するのが「アバターワーク」である。ALSの障害者が視線入力装置を使用し遠隔先のロボットをコントロールする上での課題や、発達障害、知的障害、精神障害の特

性上、遠隔操作にどのような影響が見られるか、顧客のメリット・デメリット等を検証している。このアバターワークは、これまで様々な制約から就労が難しかった重度障害者の就労の可能性を示しており、ぷろぼのでもこのチャレンジに力を入れて取り組んでいる。

「人は社会で役割を与えられることで、生きる価値を見出し、存在を自覚し、未来に可能性を広げることができる」と山内民興理事長は話す。新型コロナウイルス感染症の影響下で「孤立」が社会問題ともなる今、誰もが安心できる居場所を持ち、希望を持って何かにチャレンジできる環境の重要さに改めて気付かされたが、それは障害の有無にかかわらず、社会変化に直面しつつも、それぞれの適応方法を模索する私たち誰しもに当てはまることではないだろうか。団体名の「ぷろぼの」はラテン語のプロボノパブリコ（Pro Bono Publico）の略で、公共善、よい社会をつくろう、という意味だそうだ。誰もが住みやすい社会のため、障害者の就労を支援する活動は今後も続いていく。

2 孤立の深刻化への対応

（1）感染防止のために「集う」場が休止となったことへの対応

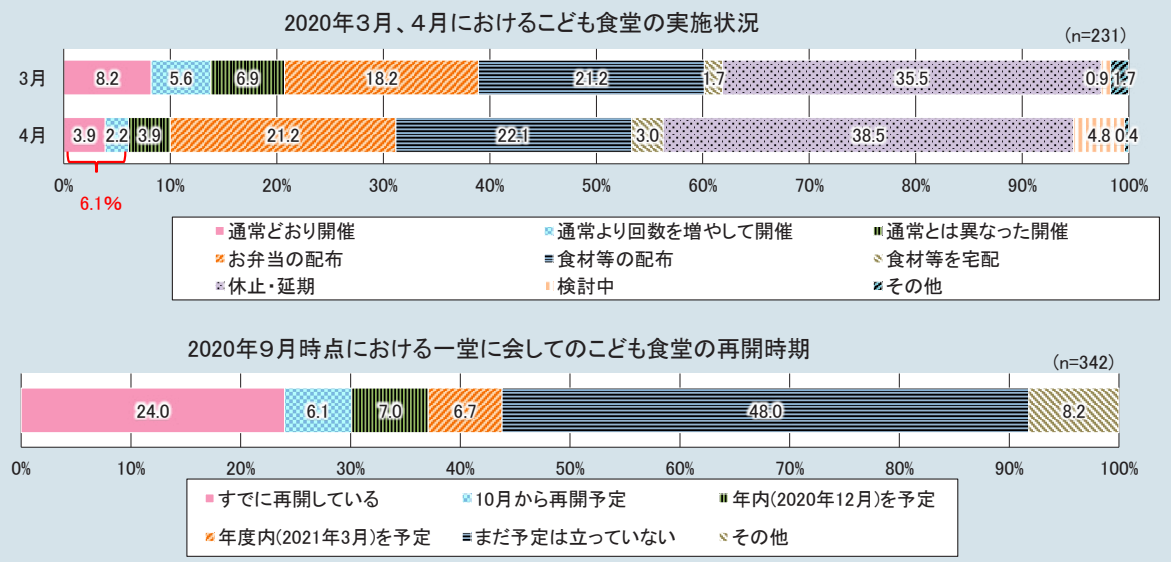
（子ども食堂や高齢者等の通いの場が、相次いで休止）

新型コロナ感染拡大の防止のため、地域の子どもや高齢者等が「集う」場が相次いで休止となり、従来その場で行われていた交流の機会が失われることとなった。例えば、子ども食堂の現状についてのアンケート調査[*11]によると、2020（令和2）年4月では「通常どおり開催」または「通常より回数を増やして開催」と回答した子ども食堂は約6%となっており、約4割が「休止・延期」となっていた。2020年9月時点においても、一堂に会しての子ども食堂の開催は24.0%にとどまっており、再開の予定が立っていないところも約半数に上った（**図表1-2-2-1**）。

高齢者については、2020年7月に通所介護事業所に対して行われた調査[*12]によると、休業を行った事業所は7.3%、サービス提供時間の短縮を行った事業所は7.4%にとどまったが、自主的に通所介護の利用を控えた利用者がいた事業所は81.7%に上った。さらに、**図表1-1-3-5**で見たように、他者との交流機会（同居人以外との会話）も、新型コロナ感染拡大時に大きく減少し、2020年12月時点においても感染拡大前の水準には戻っていない。

＊11 NPO法人全国こども食堂支援センター・むすびえ、こども食堂ネットワーク「こども食堂の現状＆困りごとアンケート結果」
＊12 令和2年度老人保健健康増進等事業「通所介護における人材活用等の実態把握に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング株式会社）による速報値

図表 1-2-2-1　子ども食堂の実施状況



資料：NPO法人全国こども食堂支援センター・むすびえ、こども食堂ネットワーク「こども食堂の現状＆困りごとアンケート結果vol.1～vol.3」

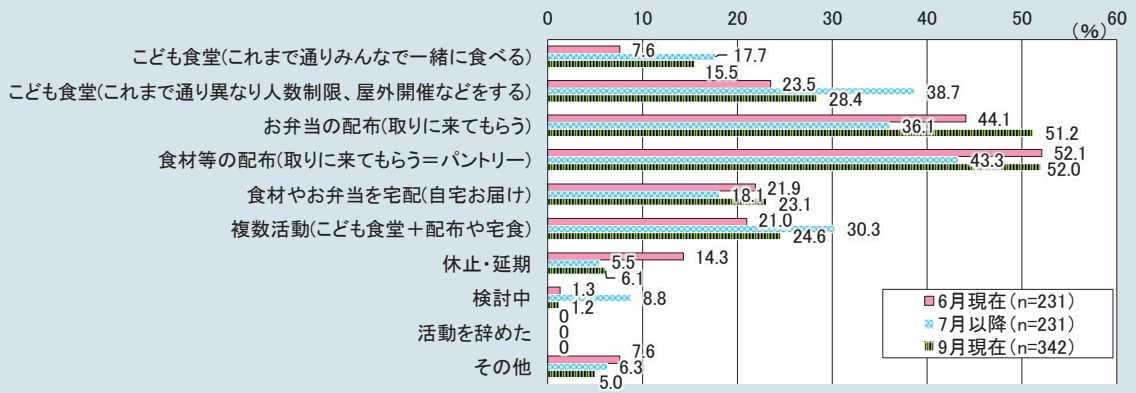
（「集う」に代えて、フードパントリー、宅食や戸別訪問（アウトリーチ）、オンラインの活用など新たな手法でつながりをつくろうとする動きが広がっている）

「集う」ことが困難になった中で、新たな形態でのつながりが模索されている。

子ども食堂の現状についてのアンケート調査によると、2020年6月には、全体の約5割の子ども食堂が、集って会食する通常のスタイルではなく、「食材等の配布（取りに来てもらう＝パントリー）」や「お弁当の配布（取りに来てもらう）」という形態で実施していた（図表 1-2-2-2）。

また、子育てサロン、高齢者の通いの場などを運営していた団体の中には、これまで築かれてきたつながりを切らないとの思いから、オンラインを活用した子育てサロンの開催、SNSなどを活用した高齢者同士の交流、窓越訪問、手紙による交流など、様々な工夫をしながら、新しいつながりをつくろうとする動きが広がりつつある。

図表 1-2-2-2　子ども食堂の開催状況



資料：NPO法人全国こども食堂支援センター・むすびえ、こども食堂ネットワーク「こども食堂の現状＆困りごとアンケート結果vol.1～vol.3」

コラム 大学生・福祉委員会・社会福祉協議会が連携した高齢者との手紙の交流（大阪府吹田市社会福祉協議会）

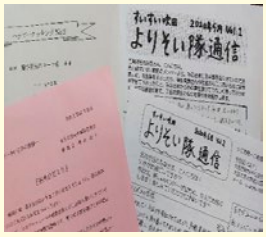
新型コロナウイルス感染症の影響により、集いの場の開催が相次いで中止となった。住民同士が交流する機会が減少することで、高齢者の孤立や心身の健康への影響が懸念された。そのような中、つながりが切れてしまうリスクと向き合い、大学生、福祉委員会と社会福祉協議会が連携し、大学生と高齢者の手紙での「つながり」を生み出した大阪府吹田市社会福祉協議会（以下「吹田市社協」という。）の取組みを紹介する。

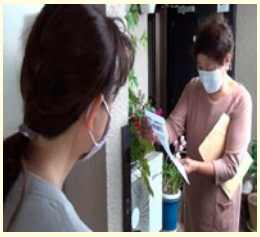
新型コロナウイルス感染症による影響

五月が丘地区福祉委員会（以下「福祉委員会」という。）では、地域に在住する一人暮らし高齢者を対象とした昼食会を開催していたが、新型コロナ感染拡大防止のため、中止せざるを得なくなった。そのため、吹田市社協や福祉委員会が生活支援情報を作成し、福祉委員が訪問配布する形で、高齢者の安否確認を行っていた。その際に外出自粛で高齢者の生活に影響が出ていることが把握され、福祉委員会は吹田市社協に報告した。

よりそい隊通信の発行

こうした中、外出自粛による高齢者への影響を危惧した大阪大学学生グループ「すいすい吹田」は吹田市社協に何かできることが無いか相談した。吹田市社協は福祉委員会からの報告や、「すいすい吹田」からの相談を受け、緊急事態宣言下、大学生等とオンライン会議等で検討。両者の想いや活動をつなげ、大学生が手紙を書き福祉委員会が生活支援情報と一緒に高齢者に配る「よりそい隊通信」を発行することとした。福祉委員会も「相互の交流につながれば」と独自に返信用封筒を同封し、高齢者から大学生に返事を書く機会を提供した。こうした取組みにより、大学生と高齢者の更なる交流につながった。





新しいつながりの創出

この取組みは、外出機会の減少により、他者と会話する機会が減ってしまっていた一人暮らし高齢者にとって、従来の住民同士の交流に加え、新たに大学生と交流することで、楽しみや生活意欲を創出するとともに、高齢者を勇気づけた。その後、大学生と高齢者との交流会が感染防止に配慮しつつ開催されるなど新たなつながりが生まれることとなった。

（高齢者からの返信）

○今回、どこかで陰ながら見守ってくれている、気にかけてくださっている学生さんがいることを知りました。隣の娘さんに声をかけられた気分で、大変うれしく感謝の一言です。磯野家（サザエさん）の裏の老夫婦の気分です。これからも、気にかけていただければ嬉しいです。

○いつもお手紙ありがとうございます。皆さんたちも親元を離れて不安でしょうに、本当にありがとうございます。落ち着きましたら是非五月が丘に遊びに来てくださいね。

（外出困難となった要介護高齢者や障害者に対する支援の強化）

新型コロナウイルス感染症の感染により重症化が懸念される要介護高齢者などは、通所介護などの利用を自粛するケースが多数見られたことから、家族介護者の介護負担の軽減を兼ねて、通所介護事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、必要なサービスを提供する等の特例措置が設けられた。

障害者についても同様に、通所サービス事業所が利用者の居宅を訪問しサービスを提供することなどが特例的に認められたほか、障害者が日中活動することができる地域活動支援センター[＊13]や、介護家族の一時的な休息を確保するための日中一時支援[＊14]に対するニーズが生じたことから、支援員の増員などの体制強化や消毒などの衛生環境整備の支援が行われた。また、在宅の一人暮らしの障害者等に対して、継続的な状況把握を行い適切な支援につなげるため、障害福祉サービス事業所、市町村及び相談支援事業所が協力して、利用者の居宅での生活支援が行われている。

（2）心の悩み・不安への対応

（感染拡大後、半数程度の人が何らかの不安を感じ続けている）

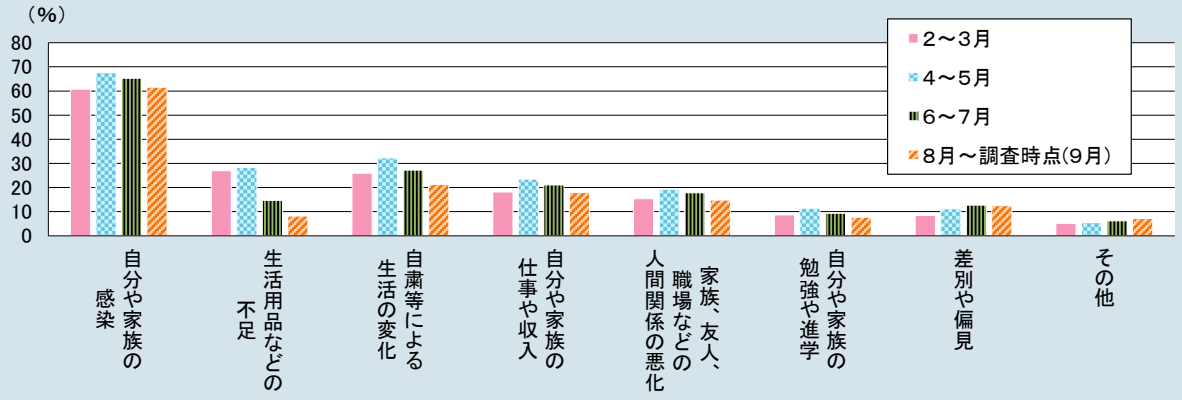
新型コロナウイルス感染症は、感染に対する不安は無論のこと、これに伴う行動制約等によるストレスを含め、国民の心理面にも多大な影響を及ぼしている。

2020（令和2）年9月に厚生労働省が実施した調査によると、感染拡大後、何らかの不安等を感じた（「神経過敏に感じた」「そわそわ、落ち着かなく感じた」「気分が落ち込んで、何が起こっても気が晴れないように感じた」）人は、同年4～5月に6割を超えたほか（63.9%）、6～7月は55.9%、8～9月（調査時点）は45.0%と高い水準となっている。不安の内容は、いずれの時期も「自分や家族の感染への不安」が6割以上と最も多く、2月から調査時点の9月にかけて、「生活用品などの不足」は大きく減少したが、「差別や偏見」は微増している（**図表1-2-2-3**）。

新型コロナウイルス感染症に関する心の健康相談として、都道府県や指定都市に設置された精神保健福祉センターで電話相談を受けた件数を見ると、緊急事態宣言下の2020年4～5月にかけて月約5,000件と突出し、いずれの月も相談件数全体の6割以上が女性となっている（**図表1-2-2-4**）。また、その相談内容は、心の不調、家族など生活に関するストレス、外出や通院、通勤等に関する不安やストレスなど多岐にわたっている。

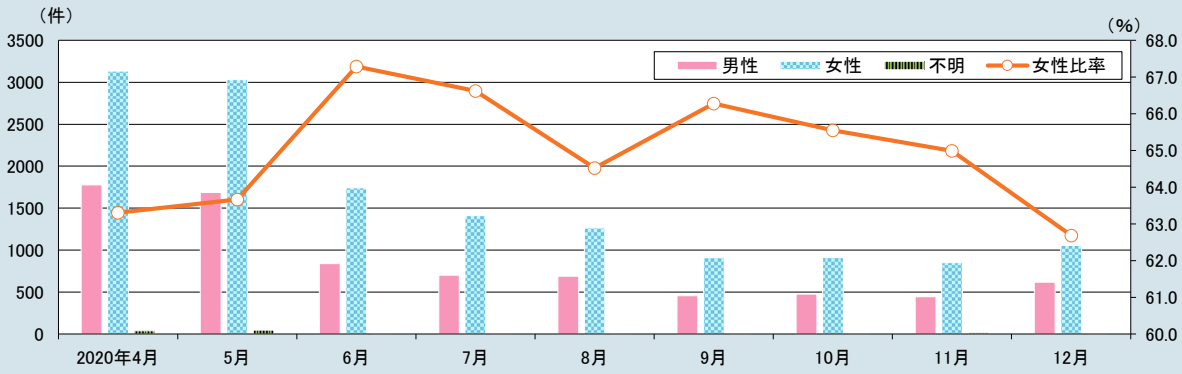
＊13 障害者等を通わせ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する障害者総合支援法上の施設。
＊14 障害者等の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とした事業。

図表1-2-2-3 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際して不安に思ったこと



資料：厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査」(2020年12月)

図表1-2-2-4 新型コロナウイルス感染症にかかる心の健康相談に関する精神保健福祉センターの対応件数

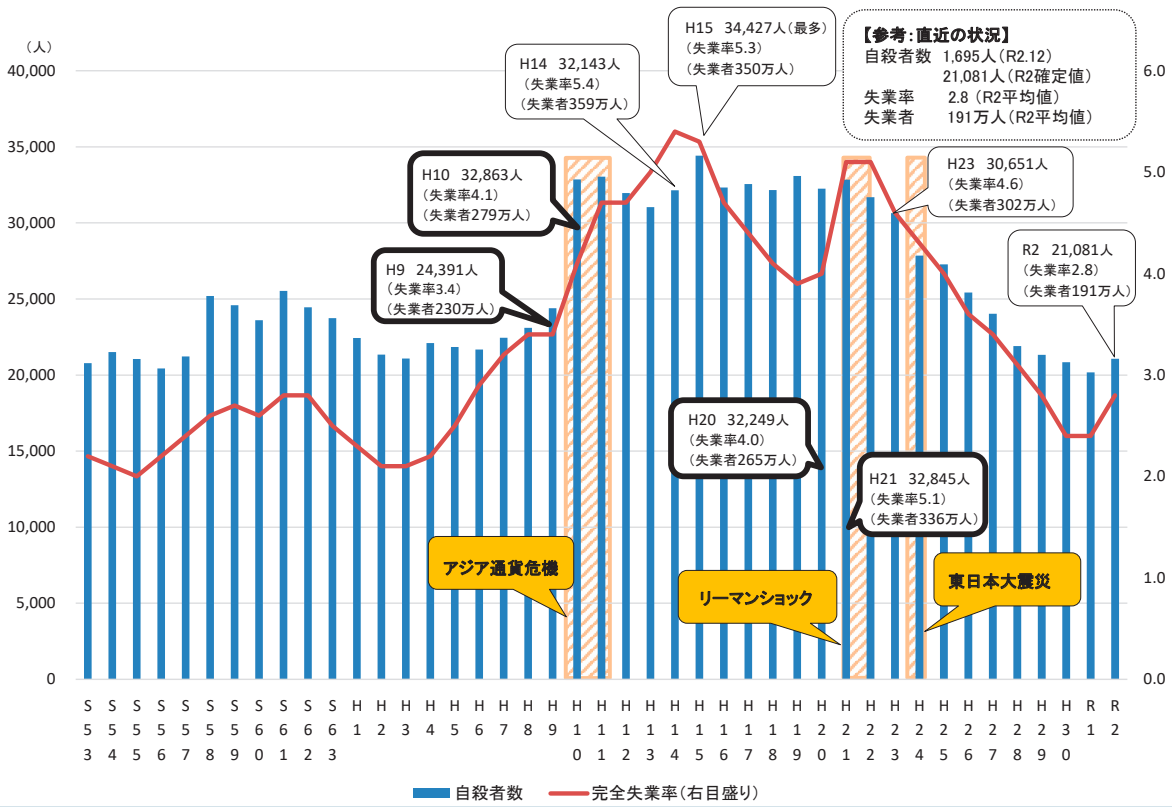


資料：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部調べより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
(注) 都道府県・政令指定都市の精神保健福祉センター（69箇所）において、新型コロナウイルス感染症にかかる心の健康相談について電話相談を受けた件数。

（2020年7月以降、自殺者数が増加傾向にあり、特に女性と若者の増加が著しい）

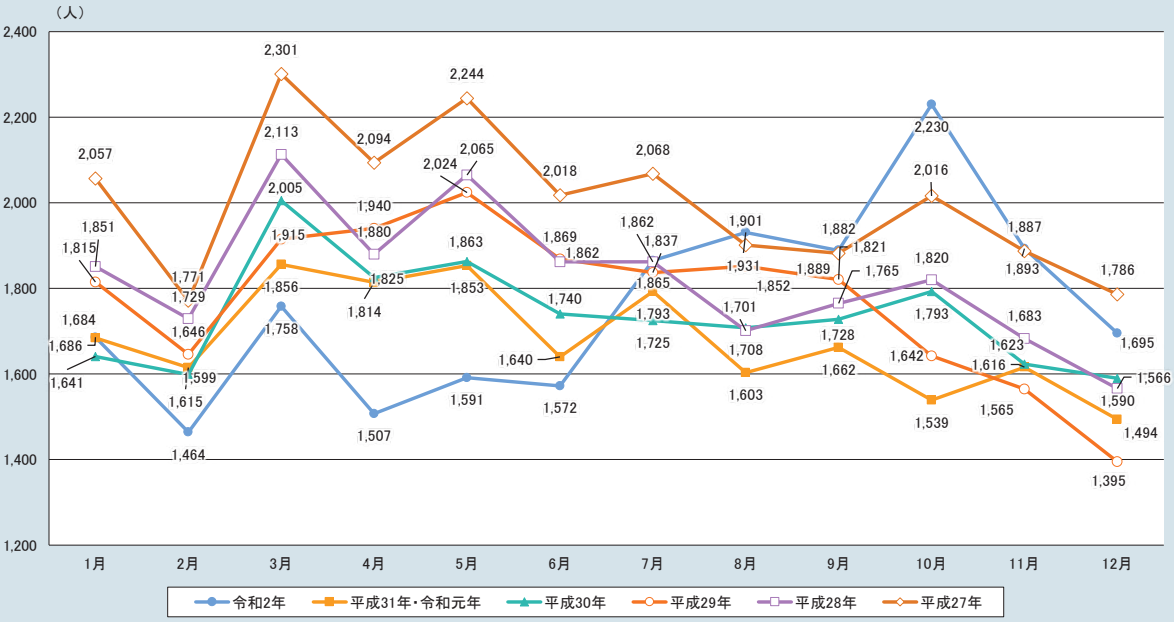
これまでも、アジア通貨危機やリーマンショック、東日本大震災など、雇用情勢が急激に悪化した際に自殺者が急増する傾向が見られたが（**図表1-2-2-5**）、今般の新型コロナウイルス感染症の影響下においても、2020年7月以降、前年同月と比較して自殺者数が増加傾向にあり、特に女性が増加している（**図表1-2-2-6**、**図表1-2-2-7**）。また、2019（令和元）年と2020年の自殺者数を年齢階級別に比較すると、男性は20歳代の増加が大きく、女性は全年代で増加している（**図表1-2-2-8**）。

図表 1-2-2-5　自殺者数と完全失業率の推移



資料：警察庁「自殺統計」、総務省統計局「労働力調査」

図表 1-2-2-6　月別自殺者数の推移

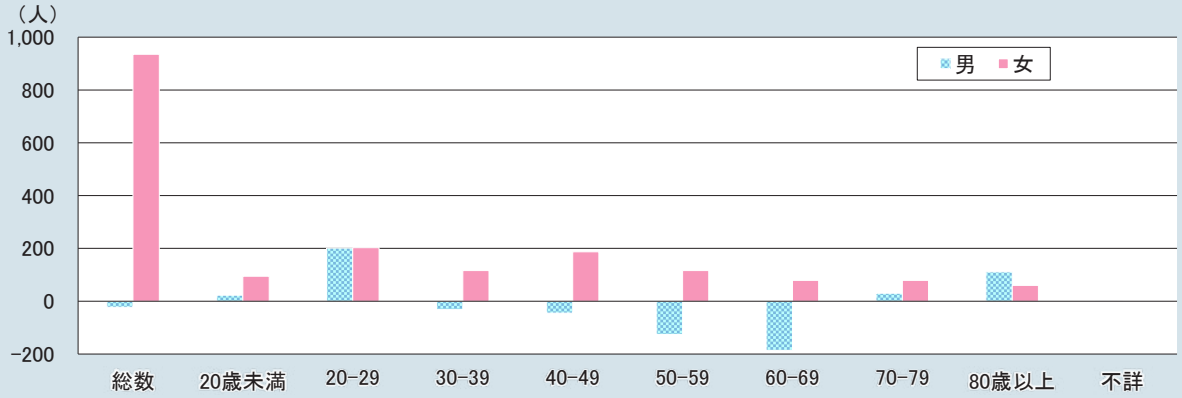


資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省社会・援護局自殺対策推進室において作成

図表1-2-2-7　2020年の自殺者数の動向（前年同月比・男女別）

資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省社会・援護局自殺対策推進室が作成したデータを基に厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成

図表1-2-2-8　2020年の自殺者数の動向（前年比・年齢別・男女別）



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省社会・援護局自殺対策推進室が作成したデータを基に厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成

（SNSの活用等により自殺防止に向けた取組みを強化）

独立行政法人経済産業研究所が行った分析によれば、相談相手のいる人、過去1ヶ月間に仕事以外で知り合いと直接会った人、過去1ヶ月間にLINEなどの音声を伴わないリアルタイムでの連絡を頻繁に行った人等は、うつ病や自殺念慮を有する割合が低いと指摘されている[＊15]。

自殺防止の観点からは、何より相談体制の強化が重要である。その際、年齢、性別など属性によって相談しやすいツールなどが異なることから、多様な相談手段が整備されることが望まれる。今般の新型コロナウイルス感染症の影響下においては、女性や若者の自殺が増えていることも踏まえ、民間団体が行うSNSを活用した相談等の強化を図りつつ、都道府県などによる電話相談などの拡充、相談者が在宅で相談できるリモートワークの環境整備などへの財政的支援が行われている（**図表1-2-2-9**）。

＊15　独立行政法人経済産業研究所「第3波直前の我が国における、コロナ禍でのうつ状態と自殺念慮に関するリスクの検討：「新型コロナウイルス流行下における心身の健康状態に関する継続調査」第一回調査結果より」参照。

図表 1-2-2-9　自殺防止に関する相談体制の強化

令和2年度 第一次補正予算：2．7億円、第二次補正予算：8．7億円

【施策の目的】

新型コロナウイルス感染症による経済活動や社会生活への影響が拡大している状況を踏まえ、失業や休業等による自殺を未然に防止するため、自殺防止に関する相談体制の強化と相談環境への支援を行う。

【施策の概要】

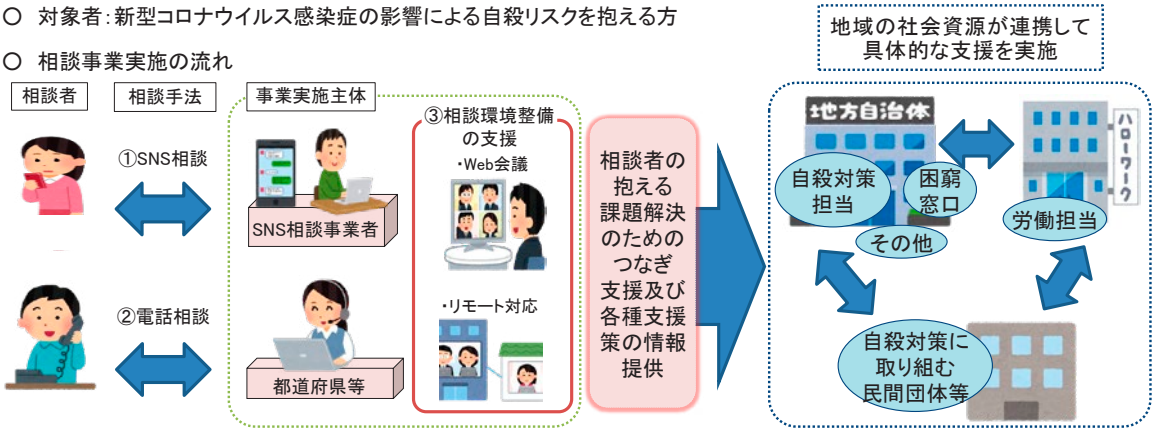
自殺防止に関する相談体制の強化と相談環境への支援として、新型コロナウイルス感染症の影響による自殺リスクを抱える国民に対して、民間団体が行っているSNSを活用した相談及び都道府県等が行っている電話相談等の支援体制を拡充するとともに、リモートワークなど在宅での相談体制や、相談ブースの隔離等の相談環境の整備等に向けた支援を行う。

【施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等】

○ 実施主体：民間団体、都道府県、市町村　○ 補助率：10／10、1／2、2／3

○ 対象者：新型コロナウイルス感染症の影響による自殺リスクを抱える方

○ 相談事業実施の流れ



コラム 自殺対策SNS相談の取組み ～「死にたい」気持ちに寄り添い、「生きる支援」につなぐ～（特定非営利活動法人自殺対策支援センター「ライフリンク」）

無数の「死にたい」に寄り添う

NPO法人自殺対策支援センター「ライフリンク」（代表　清水康之氏）が運営する自殺対策SNS相談『生きづらびっと』には、毎日無数の「死にたい」「消えたい」との声が寄せられる。相談者の6割以上が20代以下で、その3分の1が高校生以下。相談者全体の8割以上が、自殺のリスクを抱えた人たちであるということだ。

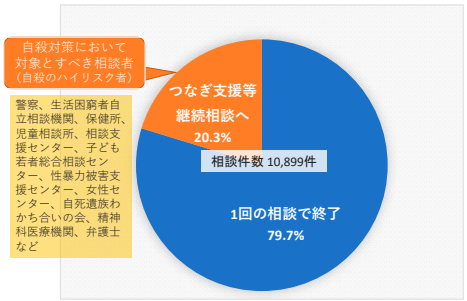
「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」と言われる通り、「死にたい」の裏には「死んで楽になりたい」「生きるのがつらくて消えてしまいたい」といった気持ちが潜んでいる場合が多い。「死にたい」は、家族関係やいじめ、進路や仕事の悩みを抱えた人たちからの「助けて（SOS）」でもある。

SNS相談は「相談支援の入口」

そのため、SNSのやりとりだけで終わらせるべきではない相談も少なくない。『生きづらびっと』では、相談対応の約2割が、警察や児童相談所への緊急通報や、自治体や医療機関、法律の専門家や適切な居場所等への「つなぎ支援」の対象となっている。

相談の8割は一回だけのSNS相談で終わるが、そうではない2割こそが「自殺リスクが非常に高く、自殺対策において特に対象とすべき相談者」ということだ。もしかしたら最後になるかもしれないそのワンチャンスをしっかり受け止めて、その後の継続的な相談を通じて確実に支援につなげる必要がある。

「生きづらびっと」における継続相談の比率



「厚生労働省自殺防止対策事業」SNS相談実施実績（2020年1月～2021年2月の合計）

求められる「繊細かつ大胆な対応」

また、SNS相談は、相談者の「表情」や「息づかい」「声のトーン」など、対面や電話では得られる情報（手がかり）がなく「文字だけ」でやりとりしなければならず、相談者の自殺リスクを見極める上での難しさがある。

ただ、相手の様子が分からないからと当たり障りのないやりとりに終始しては相談者の自殺リスクを見極めることができない。自殺を防ぐためには、「自殺を考えているか」など、踏み込んで尋ねることも必要となる。

強く引っ張ると切れてしまう細い糸を、慎重に、しかし確実に手繰り寄せるよう、繊細かつ大胆な対応がSNS相談には求められる。

SNS相談ならではのメリット

SNS相談ならではのメリットもある。相談者としては、相談が苦手でも比較的気軽に利用できること、つまり相談の敷居が低いことだ。

相談を受ける側にとっては、オンラインで全国の専門家がリアルタイムで情報を共有（相談者の了解を得た上で）しながら、様々な分野の支援策を総動員できること、「生きることの包括的な支援」を実践できることが、SNSの最大のメリットと言える。

「生きる支援」の社会インフラ構築へ

比較的若年者のツールと見られがちなSNSだが、清水代表は、「彼らが大人になる頃にはSNSが社会的に最も利用されるコミュニケーションツールになっているだろう」と語る。つまり、SNSを活用した「生きることの包括的な支援」の社会インフラの構築は、いずれ必ず行わなければならないということだ。

今は新型コロナウイルス感染症の影響下で自殺が増えている状況でもあり、命や暮らしの危機に直面する一人ひとりのために全国の相談機関や専門家が連携できる体制の必要性が高まっている。この危機をチャンスに変える意味でも、官民が連携したSNS相談による包括的支援の仕組みの早急な構築が求められる。

コラム　働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」

ストレスやメンタルヘルスという言葉をよく耳にするようになり、こころの健康づくりは身近なテーマとなっている。しかし、どのように取り組んだらよいのか、また支援の方法などについての理解はまだ十分とはいえない。

「こころの耳」は、働く人のメンタルヘルスのためのポータルサイトであり、こころの不調や不安に悩む働く方、手助けをするご家族の方、職場のメンタルヘルス対策に取り組む事業者の方などに対する、支援や役立つ情報の提供を目的としている。

ここでは、一部のコンテンツを紹介する。

これから取り組みたい方へ

メンタルヘルス対策への取り組み方がわからない事業場が、取組みを始める際に参考となるよう、サイト内のコンテンツをわかりやすくまとめ、メンタルヘルス対策に関する施策概要や支援制度、様々な事業場の取組事例を「知る・調べる」ことや、動画やe-ラーニングなどによりメンタルヘルス対策を「学ぶ・実践する」ことができるようにしている。

ご家族の方にできること

働く方に日常的に接している家族は、働く方がメンタルヘルス不調に陥った際に最初に気づくことが少なくなく、メンタルヘルスケアに大きな役割を果たす。

このため、家族がいつもと違う様子に気づくためのポイントを、からだ・こころ・行動の面から紹介しているほか、相談へつなげるためのアドバイスなど、家族ができる支援に関する情報を紹介している。

相談窓口案内

働く人の「こころの耳相談」では、働く方やその家族から、メンタルヘルス不調等に関する相談を、電話・メールにより受け付けている。

また、精神科・心療内科などの医療機関を都道府県別に検索できるほか、仕事に関する相談、職場のパワハラ・セクハラに関する相談など各種の相談に対する専門窓口を探すことできる。

新型コロナウイルス感染症対策（こころのケア）

新型コロナウイルス感染症の関連情報サイトや相談窓口とともに、新型コロナウイルス感染症の影響による不安やストレスと上手に付き合う方法について、リラクゼーション動画や様々な専門家からのアドバイス等を紹介している。

例えば、「メール相談～「新型コロナウイルス」へのメンタルヘルスケア～」では、横浜労災病院の勤労者メンタルヘルスセンターでのメール相談事例を紹介しており、「テレワーク中心で会議などが効率化されたのに仕事がうまくいかない」、「在宅勤務により今までより家にいる時間が長くなって、どう過ごせばいいのか分からず辛い」など、コロナ禍でクローズアップされている問題を中心に具体的な相談事例をアドバイスとともに掲載している。

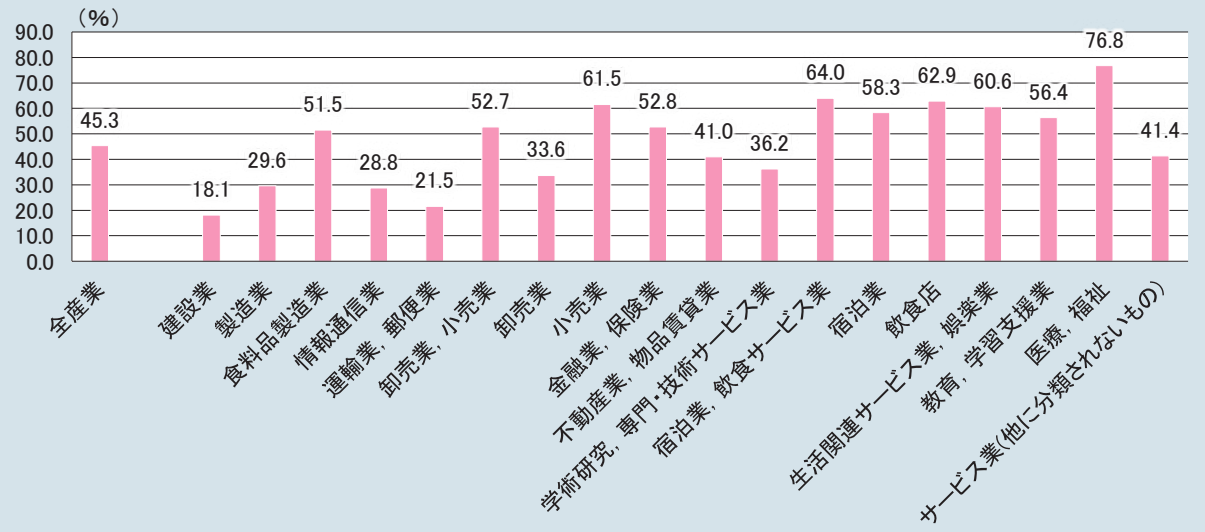
3 女性

(1) 雇用への影響

(感染拡大の影響を大きく受けた業種で、女性の非正規雇用労働者の雇用が失われた)

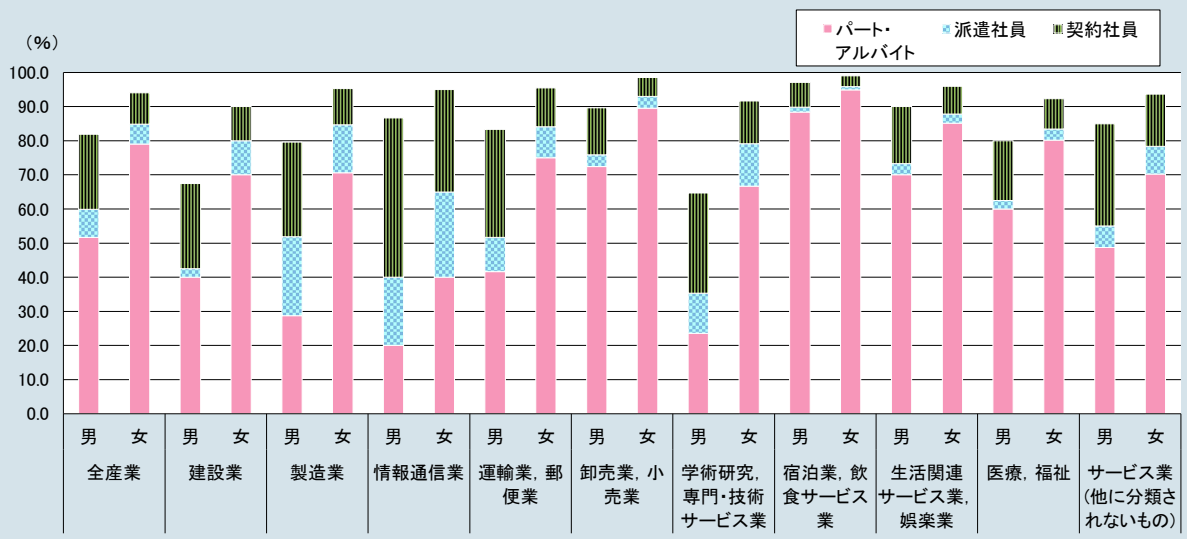
1で見たとおり、新型コロナウイルス感染症の影響は、非正規雇用労働者数の減少という形で現れたが、その傾向は、男性に比べ、女性により顕著に現れた。その要因の一つとして、今般の新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けている業種では女性雇用者割合が高いことが挙げられる(**図表1-2-3-1**)。また、非正規雇用であっても、女性の場合には特に、営業時間の短縮等によって雇用が失われやすいパート・アルバイトといった働き方をしている割合が高いことも要因となっている。実際、産業別・男女別に非正規雇用労働者の雇用形態に関する特徴を見ると、「宿泊業、飲食サービス業」、「卸売業、小売業」、「生活関連サービス業、娯楽業」では、パート・アルバイトの割合が顕著に高く、特に女性でその傾向が認められる(**図表1-2-3-2**)。

図表1-2-3-1 産業別女性雇用者の割合(2019(令和元)年度)



資料:総務省統計局「労働力調査」
(注)「農業、林業」「複合型サービス業」「電気・ガス・熱供給・水道業」「公務」の業種は割愛。

図表 1-2-3-2　非正規雇用労働者に占める雇用形態の構成比（産業別・男女別）（2019年度）



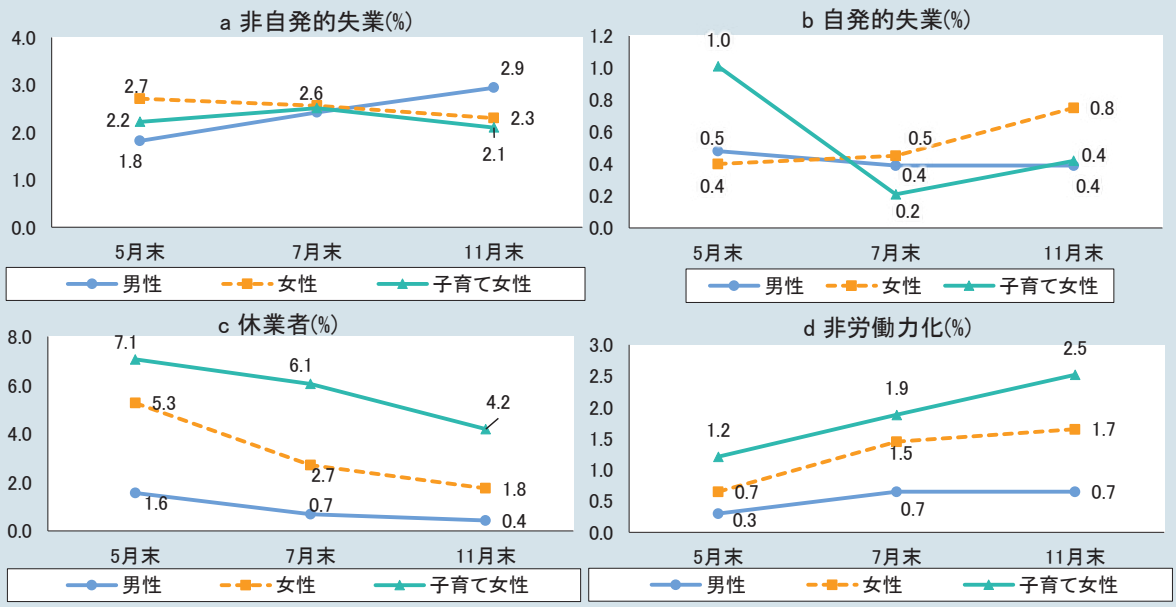
資料：総務省統計局「労働力調査」
（注）「農業、林業」「金融業・保険業」「不動産業、物品賃貸業」「複合型サービス業」「電気・ガス・熱供給・水道業」「公務」の業種は割愛。非正規の職員・従業員のうち、「嘱託」及び「その他」は割愛しているため100％とならない。

（就業者・休業者いずれも落ち込みが深く、回復の度合いも低い。特に子育て女性の影響が大きい）

休業者数は2020（令和2）年4月に男女ともに大幅に増加しているが、女性の方が顕著であり、同月の女性の休業者数は男性の約1.5倍となっている（図表 1-1-1-2）。

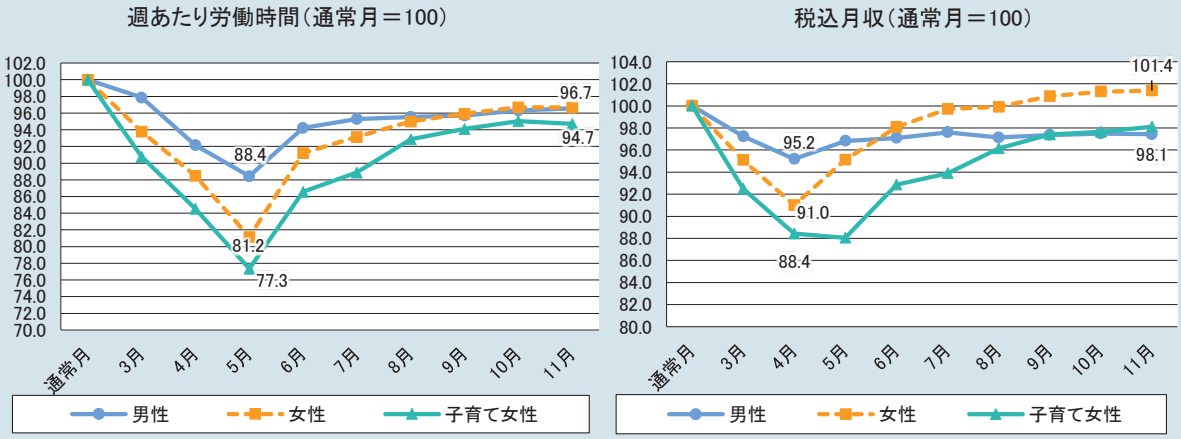
独立行政法人労働政策研究・研修機構が実施した2020年5月末時点のパネル調査によれば、男性の休業者比率が1.6％であるのに対し、女性では5.3％、特に未成年の子がいる子育て女性では7.1％に達している。また、2020年5月以降、休業者数は男女ともに減少傾向にあるが、7月末時点、11月末時点においても、女性の休業者比率は男性を上回っている（図表 1-2-3-3）。さらに、新型コロナ感染拡大前の月と比較した労働時間と月収の水準の推移を見ると、特に子育て女性について、2020年4～5月の落ち込みが深く、かつ、6～7月の回復の度合いも低い。8月以降は男性が頭打ちとなっている一方、女性は改善も見られるが、子育て女性については改善の度合いがやや低くなっている（図表 1-2-3-4）。

図表1-2-3-3　失業者・休業者になった民間雇用者の割合



資料：独立行政法人労働政策研究・研修機構　周燕飛「第55回JILPTリサーチアイコロナショックの被害は女性に集中（続編Ⅱ）」
（注）1. いずれの時点の集計対象者も、2020年4月1日時点民間企業で働く会社員4,307人。a 解雇／雇い止め／倒産失業、b 働いておらず、求職活動をしている（除くa）、c 雇用されているが、就業時間がゼロ、d 働いておらず、求職活動もしていない。
2. 子育て女性とは、18歳未満の子どもを育てている女性のことである。

図表1-2-3-4　週当たり労働時間と税込み月収の推移



資料：独立行政法人労働政策研究・研修機構　周燕飛「第55回JILPTリサーチアイコロナショックの被害は女性に集中（続編Ⅱ）」
（注）子育て女性とは、18歳未満の子どもを育てている女性のことである。

(2) 家事・育児時間への影響

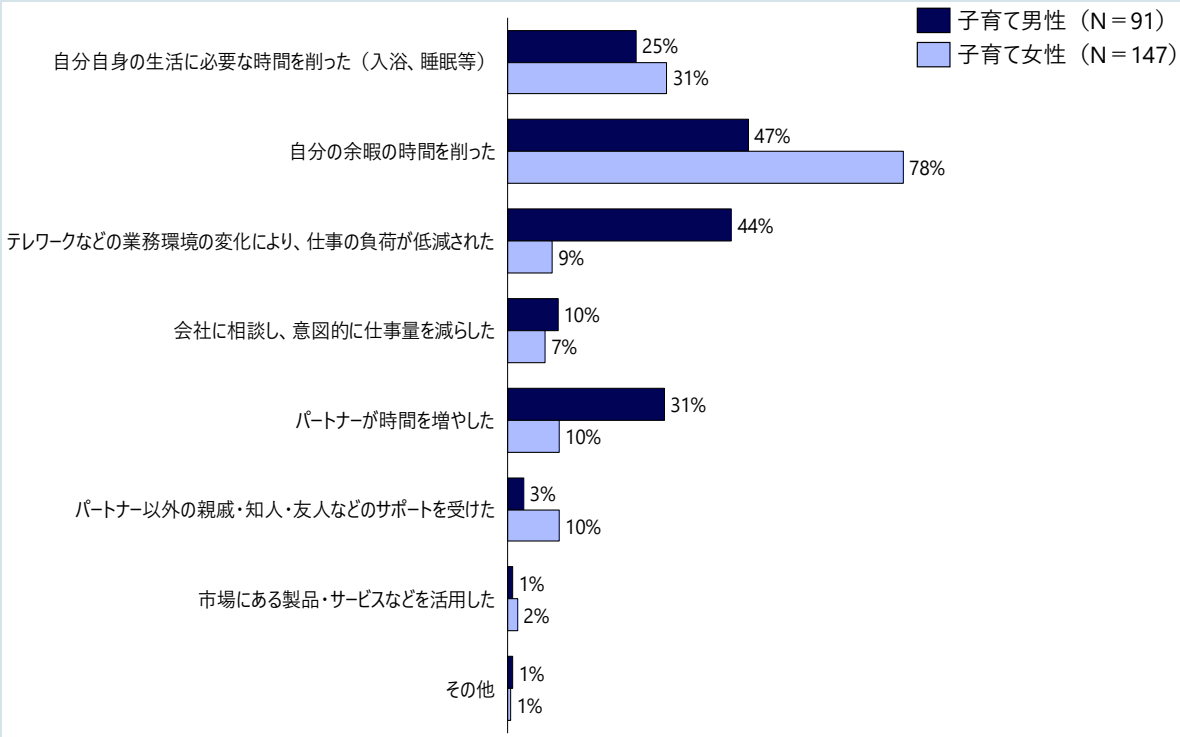
(男女ともに家事・育児時間が増加。男性はテレワークにより軽減された時間を充て、女性は余暇を削って対応)

内閣府の調査によると、2019（令和元）年12月（新型コロナ感染拡大前）と比較した家事・育児時間の変化について、2019年12月時点を100とした場合の平均値を見ると、2020年5～6月の調査時点において、男性は103.6であるのに対し、女性は111.7となっ

ており、テレワークの普及や学校の臨時休業などにより、男女ともに家事・育児時間の増加が見られたが、その度合いは女性の方が大きい（図表1-1-2-5）。

また、民間シンクタンクの調査では、新型コロナ感染拡大前と比較した家事・育児に費やす1日当たりの時間の変化は、2020年4月の調査時点において、「増えた」（「大幅に増えた（2時間以上）」と「増えた」）と回答した割合は、子育て男性・女性[＊16]の約7割となっているが、その捻出方法は、「パートナーが時間を増やした」と答える男性は約3割であるのに対し、女性は約1割となっている。女性の時間の捻出方法は、「自分の余暇の時間を削った」が78％（男性47％）で最も多く、次いで「自分自身の生活に必要な時間を削った（入浴・睡眠等）」が31％（男性25％）となっている。男性では、「テレワークなどの業務環境の変化により、仕事の負荷が軽減された」（44％）という面があったのに対し、女性は主に余暇や生活時間を削ることで増加した家事・育児時間を捻出しており、時間的な拘束のみならず、身体的・精神的な面でも、家事・育児の負担は女性により大きくかかっていたことがうかがわれる（図表1-2-3-5）。

図表1-2-3-5　増えた家事・育児時間の捻出方法



資料：株式会社野村総合研究所「新型コロナウイルス感染拡大による生活の変化に関するアンケート」（2020年4月）のデータより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成

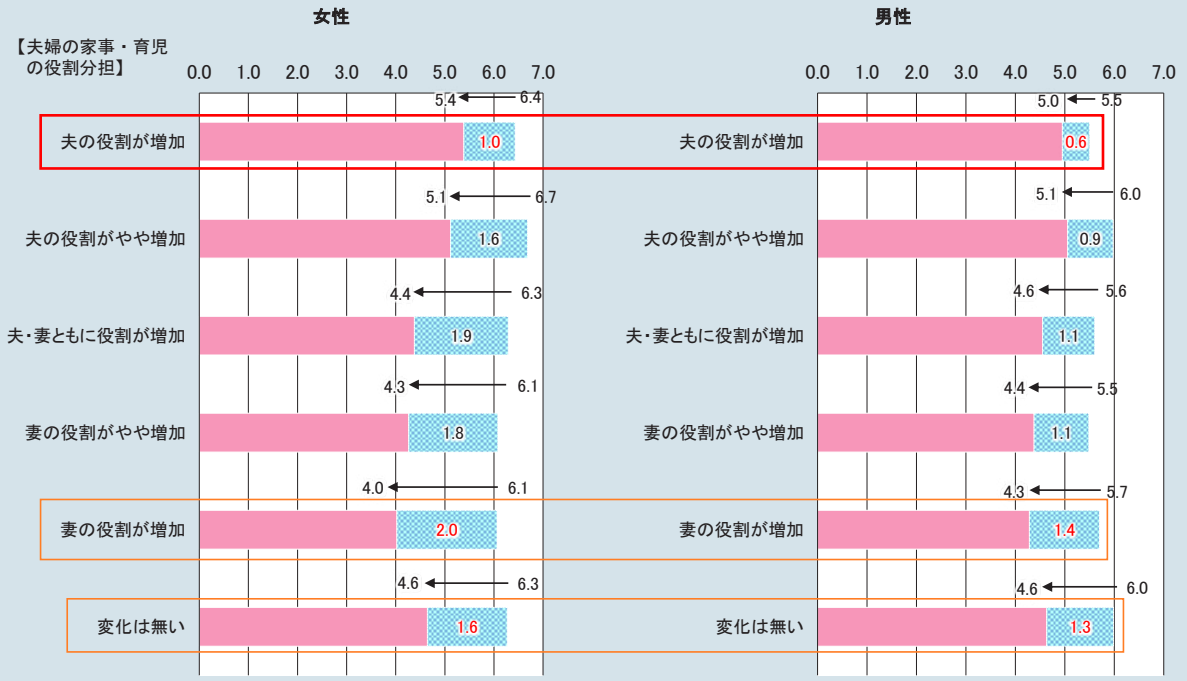
このように、家事・育児の負荷がより女性にかかっていた中で、内閣府の調査によると、夫婦の家事・育児の役割分担において、夫の役割が増加した家庭では、女性（妻）の生活満足度の低下幅が小さい傾向にあり、加えて、男性（夫）自身の低下幅も小さくなっていることがわかる（図表1-2-3-6）。また、内閣府の別の調査において、小学校3年生以下の子どもがいる男女に対し、「第一回緊急事態宣言を経て、今後、家事・育児に望む

＊16　ここでは「小学生以下の子どもが同居する家庭に属する男性・女性」と定義している。

こと」を尋ねたところ、「配偶者にもっと家事をしてほしい」は男性15.9%に対し、女性32.1%、「配偶者にもっと子どもの世話をしてほしい」は男性14.6%に対し、女性35.5%となっている一方で、「自分の子どもの世話の時間を増やしたい」は男性27.4%に対し、女性16.5%と男性の方が高くなっている（図表1-2-3-7）。

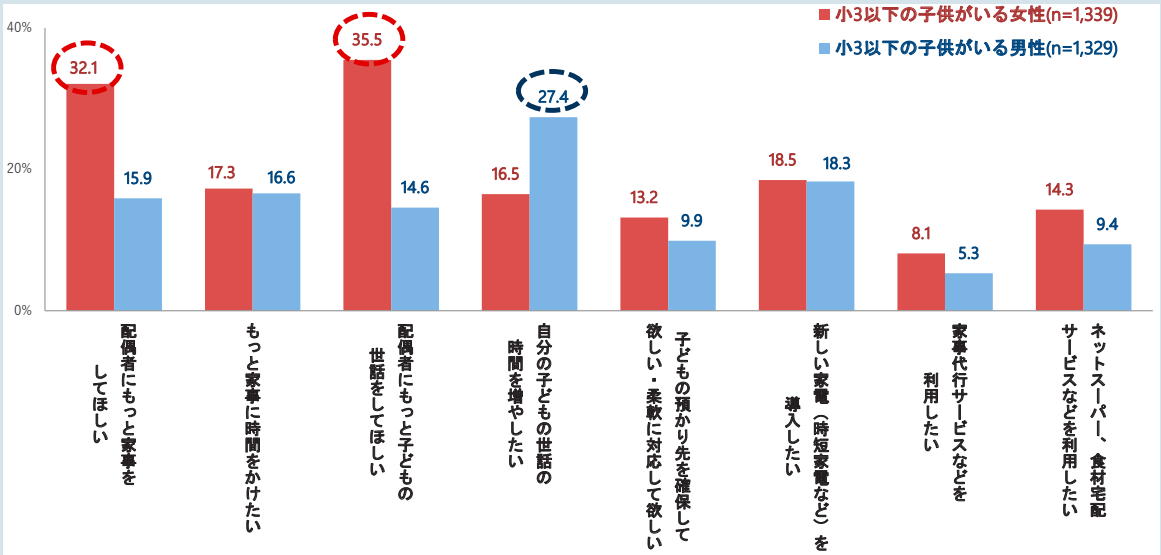
こうした結果を見ると、新型コロナ感染拡大の影響により家事・育児負担が増えた中で、家庭内の役割分担をさらに見直していこうとする意識もうかがわれる。

図表1-2-3-6　夫婦の家事・育児の役割分担と満足度



資料：内閣府「新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020年6月14日）

図表1-2-3-7　第一回緊急事態宣言を経て、今後、家事・育児に望むこと



資料：内閣府『令和2年度「男女共同参画の視点からの新型コロナウイルス感染症拡大の影響等に関する調査」』

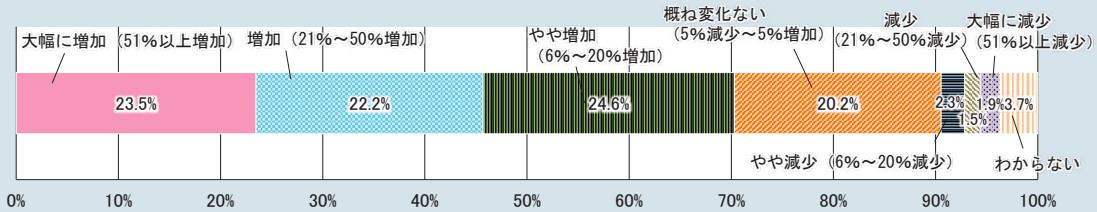
(3) 配偶者からの暴力の増加の懸念

(自宅で家族と過ごす時間が増加する中で、配偶者からの暴力の増加が懸念される)

長期間にわたる外出自粛等により、自宅で過ごす時間が増加し（図表1-1-3-1）、家族と過ごす時間も増加した（図表1-2-3-8）。このような状況下において、配偶者からの暴力（DV）の増加が懸念される。自治体が運営する配偶者暴力相談支援センターと内閣府が運営する「DV相談プラス」に寄せられた相談件数（合計）の推移を見ると、2020（令和2）年4月から2021（令和3）年3月の相談件数は、19万0,030件であり、2019年度全体の相談件数の約1.6倍となっている（図表1-2-3-9）。

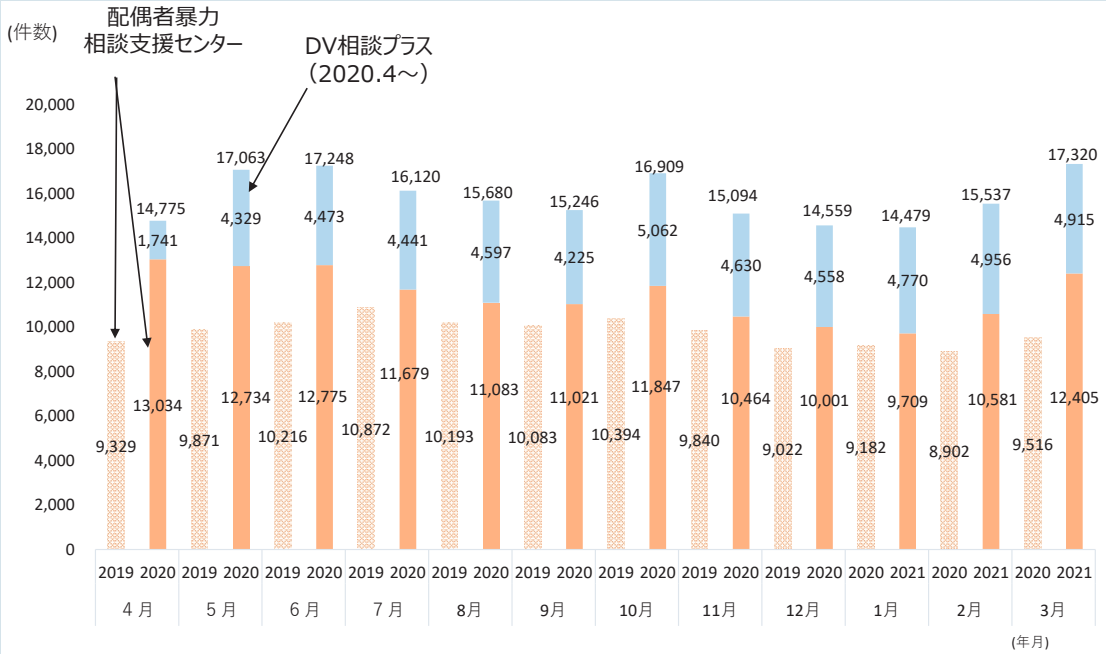
このように配偶者からの暴力が懸念される中、相談支援を担う民間団体等に対し、テレビ電話を活用した相談支援や、24時間365日対応を含めたSNSなどを活用した相談窓口の開設の支援が行われている（図表1-2-3-10）。

図表1-2-3-8　家族と過ごす時間の変化



資料：内閣府「新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」(2020年6月14日)

図表1-2-3-9　DV相談件数の推移



資料：内閣府男女共同参画局調べ
(注)　1. 全国の配偶者暴力相談支援センターからの相談件数は、2021年3月31日時点の暫定値
　　2. 2019年度は、月毎の相談件数を集計していないセンターがあったため、月毎の合計と2019年度全体の相談件数（11万9,276件）は一致しない。

図表1-2-3-10 感染防止に配慮した児童虐待・DV等相談支援体制強化事業

令和２年度第二次補正
予算案：3.5億円
（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

１．趣旨

○　長期間にわたる外出自粛等による児童虐待や配偶者からの暴力等に関する相談や、社会的に孤立しがちな児童養護施設退所者等からの相談に対応するため、新型コロナウイルスの感染防止に配慮した相談支援体制の構築・強化を図る。

２．事業内容

○　児童虐待や配偶者からの暴力等に関する相談や、児童養護施設退所者等からの相談支援体制の構築・強化を図るため、新型コロナウイルスの感染防止措置等に必要な費用を補助する。

- ➢テレビ電話を活用した相談支援や、オンライン会議の活用による関係機関との連携・調整等を図るための通信機能を備えたタブレット端末等の購入費用
- ➢電話による相談が困難なケースへの対応や、24時間365日対応を含めたＳＮＳ等を活用した相談窓口の開設費用
- ➢適切な感染防止対策等に関する相談など、医療機関等との連携を図るための費用
- ➢感染予防のためのマスク・消毒液等の購入や、密を避けるためのスペースの確保など環境整備に必要な費用　　等

３．補助の枠組み

【実施主体】都道府県・市区町村
【補助対象】児童相談所、婦人相談所、市区町村、配偶者からの暴力等に関する相談や支援等を行う民間団体、児童養護施設退所者等からの相談や支援等を行う民間団体等
【基 準 額】１か所当たり　１００万円
【補 助 率】１／２

例①　テレビ電話を活用した相談支援や関係機関との連携

・感染防止の観点からテレビ電話を活用した相談支援や、関係機関とのオンライン会議による連絡・調整等を行うための体制整備を図る。

例②　相談支援機関における感染防止措置

・感染防止の観点から医療機関や専門家等への相談など、医療機関等との連携を図るとともに、マスクや消毒液の購入等、相談支援機関における感染防止措置を講じる。

（4）女性の心の不調と自殺動向

（新型コロナウイルス感染症の影響下において深刻化した様々な要因が女性の自殺の増加に影響を与えている可能性がある）

これまで見てきたように、新型コロナ感染拡大の影響は、就労と家庭生活の両面で女性に集中的に負荷がかかることとなり、その結果、女性の精神面にも大きな影響を及ぼしていることがうかがえる。

例えば、新型コロナウイルス感染症に関する心の健康相談について、都道府県・指定都市の精神保健福祉センターが電話相談を受けた件数を見ると、いずれの月も女性の相談件数の方が男性の倍近くとなっている（**図表1-2-2-4**）。

自殺者の動向を見ても、2020（令和2）年7月以降、女性の増加が顕著となっている。警察庁「自殺統計」によれば、女性自殺者の原因・動機について、2019（令和元）年と2020年を比較すると、健康問題が大幅に増加しているほか、家庭問題や勤務問題などが増加している（**図表1-2-3-11**）。さらに、一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターの分析[*17]では、「同居人のいる女性」と「無職の女性」の自殺が自殺率を押し上げており、こうした女性の自殺の背景として、経済生活問題、DV被害、育児の悩みなど自殺の要因となりかねない様々な問題が新型コロナウイルス感染症の影響下において深刻化し、自殺者数の増加に影響を与えている可能性等が指摘されている（**図表1-2-3-12**）。

＊17「コロナ禍における自殺の動向に関する分析について」（中間報告）（2020年10月21日公表）一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター

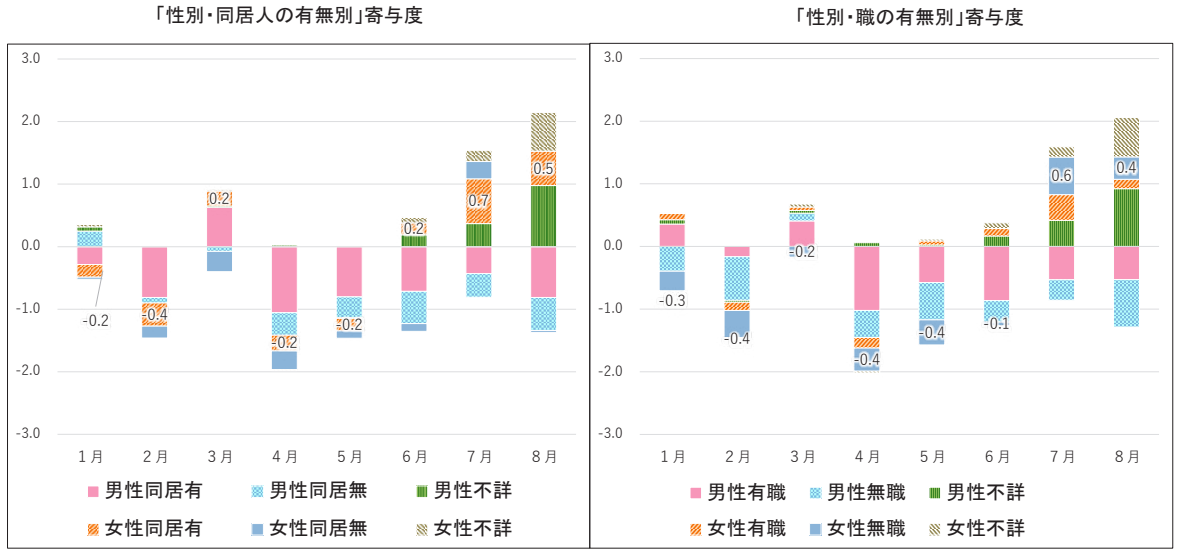
こうした女性の心の不調が課題となる中で、女性を取り巻く様々な問題を支援するため、ひとり親世帯臨時特別給付金などの経済的支援、ハローワークにおける非正規雇用労働者等に対する相談支援体制の強化などの就労支援、DV等に関する新たな相談窓口の開設などが行われているが、そもそも対象者がこれらの情報にアクセスできていないとの指摘もあることから、厚生労働副大臣をチームリーダーとする「コロナ禍の雇用・女性支援プロジェクトチーム～もっとあなたを支えたい～」を開催し、困難な問題を抱える方々に必要な支援が十分に行き渡るよう議論が行われている。

図表1-2-3-11　自殺者の原因・動機別比較（2019年と2020年）

		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
令和２年（確定値）	総数	3,128	10,195	3,216	1,918	799	405	1,221	5,954
	男	1,836	5,676	2,791	1,591	462	253	816	4,299
	女	1,292	4,519	425	327	337	152	405	1,655
令和元年（確定値）	総数	3,039	9,861	3,395	1,949	726	355	1,056	5,247
	男	1,870	5,853	2,980	1,711	454	269	763	3,925
	女	1,169	4,008	415	238	272	86	293	1,322
差	総数	89	334	-179	-31	73	50	165	707
	男	-34	-177	-189	-120	8	-16	53	374
	女	123	511	10	89	65	66	112	333

資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省社会・援護局自殺対策推進室において作成

図表1-2-3-12　2020年各月の自殺増減（対前年比）における寄与度



資料：一般社団法人いのちを支える自殺対策推進センター「コロナ禍における自殺の動向に関する分析（緊急レポート）」

コラム 女性の声

一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターが行った「コロナ禍における自殺の動向に関する分析について」(中間報告)(2020(令和2)年10月21日公表)によると「同居人がいる女性」と「無職の女性」の自殺が全体の自殺率を上昇させたとしている。

その女性からの具体的な相談内容としては、

- 配偶者と暮らす女性から「コロナでパートの仕事がなくなり、夫からは怠けるなと毎日怒鳴られる。こんな生活がずっと続くなら、もう消えてしまいたい」
- シングルマザーの母親から「子どもが発達障害で子育てがとても大変なのに、ステイホームでママ友とも会えず、実家にも帰れない。子どもの検診もなくなって、ひとりでどうやって子育てをしていけばいいのか分からない。死んで楽になりたい」

といったような相談が多く寄せられている。

また、2020年8月に女子高生の自殺が増えており、女子中高生からの相談としては、

- 「休校明けでクラスが変わりなじめなくてつらい」
- 「母親がずっと家にいてイライラしており、自分がストレスのはけ口にされている」
- 「オンライン授業についていけず、高校を辞めたい」

といった相談が日々寄せられた。[*1]

一方、自治体の精神保健福祉センターや保健センターにも様々な相談が寄せられており、例えばA市の場合、

- 「夫が県外に出稼ぎに行っているが、コロナで帰ることができず出産に立ち会えてもらえなかったことが悲しかった。出産後も夫は帰ってくることができず、育児が不安でもう死んでしまいたい」
- 上の子に障害があり、新たに子どもを出産し育児をしていた女性から「実家がコロナ感染拡大地域となり、子育ての支援に来られなくなってしまった。子育てをする中、急に恐怖を感じるようになり、死んだほうがいいと考えるようになった」
- 自殺したいと家を飛び出した娘と同居する母から「コロナで学校が休校になり、子どもがずっと家にいるようになった。その上、新生児の面倒もみて、大変だった様子。自分(同居の母)に対して攻撃的な発言をするようになり、死にたいといって家を飛び出した。結局家には帰ってきたが興奮がおさまらずどうしたらいいかわからない」

などの相談があった。

この様に、新型コロナ感染拡大により人々の生活様式が変わる中で、家庭に長時間いることとなった女性に新たなストレス・不安・悩みを生じさせていたことがうかがえる。

*1 よりそいホットライン「自殺防止ライン」、自殺対策SNS相談「生きづらびっと」

コラム NPOによる生きづらさを抱えた若い女性のための相談支援(特定非営利活動法人BONDプロジェクト)

新型コロナ感染拡大で若い女性が受けた影響

新型コロナ感染拡大で社会全体が不安定になる中、2020(令和2)年の夏頃から若い女性を含めた自殺者数が増加するなど、生きづらさを抱える若い女性が増えている。10歳代20歳代の生きづらさを抱えた女の子のための支援を行っているNPO法人BONDプロジェクトでは、同年6月にアンケート調査を行ったところ(BONDプロジェクトのLINEに登録している若年女性を対象に約9,500人に調査を行い、約950人から回答)、回答者の69%から、「消えたい、死にたいと思った」との回答があった。

BONDプロジェクトの取組み①～相談者が話しやすい環境を整える～

BONDプロジェクトは、ライターの橘ジュン代表が、街頭の女の子の声を伝えるフリーマガジンVOICESを製作する中で、多くの困難を抱える女の子と出会い、話を聞く中で、彼女たちが抱える課題を解決したいとの思いで、2009（平成21）年に設立された。BONDプロジェクトでは、生きづらさを抱える女の子たちの話を聞くことが何よりも大切との考えに基づき、彼女たちが話しやすい環境を整えるため、相談者の状況やニーズに応じ、様々な相談形態を設けている。

①相談所の開設

一番大切なのは、実際に会って、相談者の状況を確認しながら、相談する環境を整えることとの考えから、横浜に相談所を開設している。開かれた場所を用意することは、行く当てのない女の子たちの心安らげる居場所をつくる効果もあるという。

②LINE相談

相談者の中には、家族などの目があり、外出できない人や電話相談ができない人がいる。そうした方々に対応するため、LINE相談を行っている。LINE相談の特徴は、若い世代が相談員となり、相談者の心の声を聞くことに重きを置いている点である。相談者がまず必要としているのは、専門的なカウンセリングでは必ずしもなく、親身に自分の話を聞いてもらい、共感してもらう経験であることが多いという。LINEのやりとりを重ねる中で、相談者と信頼関係を構築した上で、個々人の状況に応じた行政的なサポートや具体的な支援につないでいくことになる。

③地方在住者向けのオンライン相談

これまで地方在住の方から相談を受けた場合、BONDのスタッフが地方に赴き、対面で相談支援を行ってきた。新型コロナ感染拡大の中で、地方の相談者の下へ直接赴くことが困難になったため、代わりの手段として、オンラインの相談を行っている。LINEとは異なり画像を通してではあるが相談者の顔を見ながら会話をすることができ、また部屋から相談する方も多いため相談者の部屋の状況などが把握しやすいという利点もあったという。

LINE相談の様子

BONDプロジェクトの取組み②～ネット空間におけるアウトリーチ～

生きづらさを抱える女の子の多くは、身近な人に悩みや本音を言うことができず、ネット空間に居場所を求めている。SNSが大事な居場所になっている反面、弱みにつけ込まれ、犯罪被害に遭うケースも少なくないという。BONDプロジェクトでは、2018（平成30）年3月より、厚生労働省自殺防止対策事業として、「SNSによる相談事業」を開始し、インターネットを介して、生きづらさを抱える女の子にアクセスし、BONDプロジェクトの相談や必要な支援につながるようアウトリーチ活動を行っている。具体的には、SNSの#ハッシュタグ機能によって生きづらさを抱えるユーザーを見つけ、コメントやダイレクトメッセージで声かけを行う、また、自殺募集を行ったり家出少女に声をかけたりするユーザーの中で危険性が高いと判断した場合には各通報機関に連絡することなどを行っており、2020年1月から12月までの間で、ネットパトロールからBONDプロジェクトのLINE相談等に繋がった人数は1,579人だった。そのうちの52件が市役所等への同行支援に、15件が一時保護に繋がった。

おわりに

橘ジュン代表は、「生きづらさを抱える女の子たちは、これまで社会から見過ごされ、あらゆる社会的な支援とつながれず、取り残されてきた存在だったが、図らずも、新型コロナウイルス感染症による社会情勢の悪化により、彼女たちの置かれた状況が注目されることになった。このムーブメントを活用しな

がら、志を同じくする全国の支援者との連携や支援者の研修の拡充やケアにも力を入れて、質の高い支援者の育成・確保を行い、生きづらさを抱える女の子たちの支援を更に深化させていきたい。」と意気込みを語る。今後もこうした女の子たちに寄り添った民間ならではのきめ細かい支援が期待される。

(5) 妊娠・出産への影響

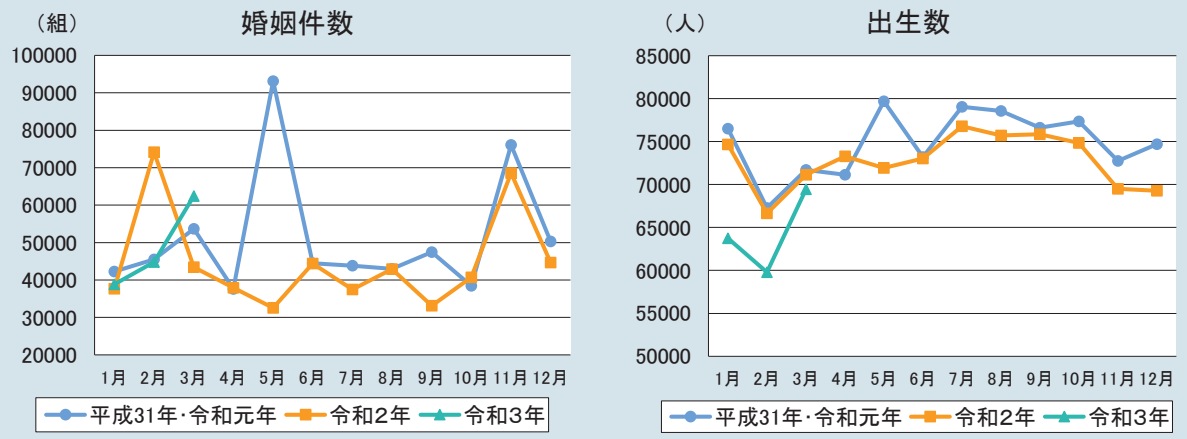
(2020年の年間婚姻件数は大幅に減少。妊娠届数も5～7月に大幅な減少が見られた)

2019（令和元）年5月に平成から令和への改元が行われたことの影響（いわゆる「令和婚」）にも留意が必要であるが、人口動態統計速報によれば、2020（令和2）年5月以降、毎月の婚姻件数が前年同月に比べ減少傾向にある（**図表1-2-3-13**）。また、2020年の年間婚姻件数は、前年に比べて12.3%の減少となっており、1950（昭和25）年の

15.1％の減少以来の大幅な減少となったほか、2020年の年間出生数は2019年を約2万4千人下回っている。加えて、妊娠届出数は、2020年5月に対前年同月比で17.6％減少するなど、2020年5月から7月の3か月の累積では対前年比で10％を超える大幅な減少が見られたが、同年8月から2021（令和3）年1月にかけて、下げ幅はやや小さくなっている（**図表1-2-3-14**）。

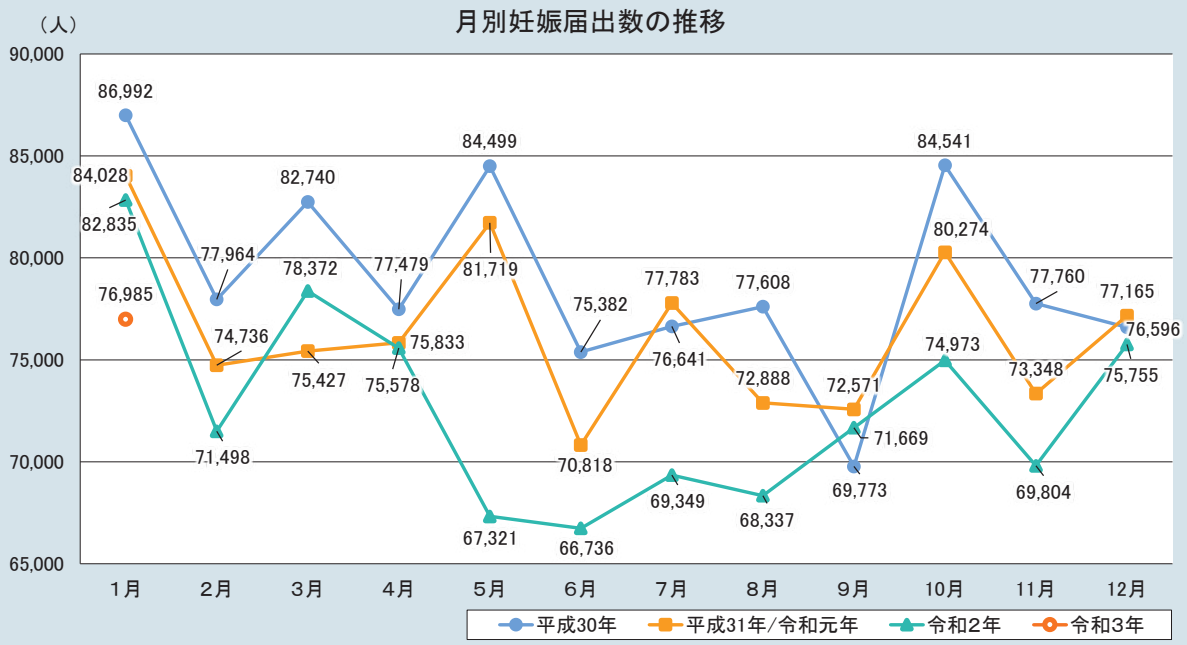
新型コロナ感染拡大が出生数に及ぼす影響については、感染拡大期の妊娠動向が出生に現れる2021年以降の推移を観察する必要があり、現時点での明確な判断は困難であるが、同様の現象は他の先進国でも観察されている。

図表1-2-3-13　婚姻件数と出生数の推移



資料：厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計速報」

図表1-2-3-14　月別妊娠届出数の推移



資料：厚生労働省子ども家庭局調べ

コラム 新型コロナ感染拡大と出生動向

人口動態統計速報では、2020（令和2）年12月、2021（令和3）年1月、2月の出生数が、前年同月比でそれぞれ7.3%、14.6%、10.3%の減少と大きな減少となっている。妊娠の初期がちょうど新型コロナ感染拡大が始まった時期と重なっており、感染拡大が出生数の減少につながっているのではないかと懸念されている（3月には前年同月比2.4%の減少と減少幅は縮小）。

同様の現象は他の先進諸国でも観測されている。ヨーロッパ諸国の中で最も早く感染が拡大したイタリアでは、2020年12月の出生数が前年同月に比べて10.3%、さらに2021年1月には14.3%の減少となったほか、スペインでも2020年12月に19.8%、2021年1月に20.1%、2月に8.0%と大きな減少となっている。また、先進国の中では比較的高い出生率を維持しているフランスでも、2021年1月の出生数が前年同月を13%下回り、2月も閏年の影響を除いて5%の減少となっているほか、スウェーデンでも2021年1月の出生数が6.4%の減少（ただし、2020年12月と2021年2月は前年同月とほぼ同水準）を記録している。

一方、ヨーロッパ諸国の中でも出生数の減少が見られない国もある。ドイツでは、2020年12月から2021年2月の期間の出生数は前年同期比で0.8%の増加で、ドイツ政府は、これは通常の変動範囲内であり最初のロックダウンの出生への影響はみられないと評価している。フランスやスペインでも2021年3月には前年同月をわずかに上回る水準（フランス：1%増、スペイン2.5%増）に回復している。

アジアに目を転じると、世界で最も早く対策をとり感染拡大を封じ込めたと評価されている台湾においても、2021年1月の出生数が前年同月比で23.3%の減少、2月で15.0%の減少と大きな減少（3月は3.8%の減少とやや回復）を記録している。韓国でも2020年12月に7.8%、2021年1月に6.3%、2月に5.7%の減少となっている。ただし、この数値の評価には、台湾でも韓国でも近年少子化傾向が著しい（台湾の2020年の出生数は前年比で7%の減少、韓国の2020年の出生数も前年比で10%の減少）ことも考慮する必要がある。

新型コロナ感染拡大と出生動向との関係については、フランス政府は、公衆衛生上の危機と先行きの不透明感の増大や母から新生児への感染への不安等から、家族計画を延期した可能性があると分析しているが、9～10か月の妊娠期間を考慮するとまだデータが出始めたばかりであること、全ての国で毎月の出生数の公式統計があるわけではないこと、国によって現れ方が異なることなどから、現段階で確たる評価を行うことは困難である。その上で、現在観測されている出生数の減少について、感染拡大との関連も含めて今後の出生数の動向を注視していく必要がある。

（注）数値はいずれも速報値（確定の際に修正される数値）であることに注意。

（新型コロナウイルス感染症流行期の妊産婦の支援）

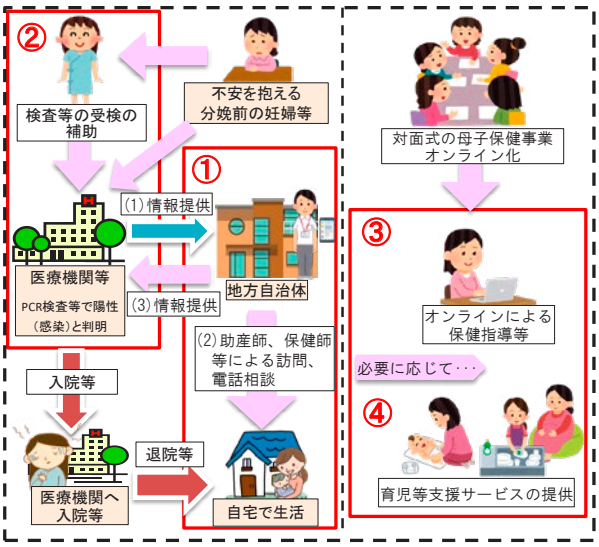
新型コロナウイルス感染症の流行が続く中で、妊婦は日常生活等が制約され、自身のみならず胎児の健康等について、強い不安を抱えて生活をしている状況にある。こうした中、妊娠中の女性労働者の母性健康管理措置が適正に講じられるよう、男女雇用機会均等法に基づき、「新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置[*18]」が設けられるとともに、当該措置により休業が必要とされた妊娠中の女性労働者のために有給の休暇制度を設け、当該休暇を取得させた事業主を支援する助成制度が設けられた。

また、感染拡大防止のため、予定していた里帰り出産が困難となり、家族等による支援を得られず孤独の中で産褥期を過ごすことに不安を抱える場合もある。2020年9月に妊娠中又は同年に出産し育児中の女性を対象に実施したアンケート調査では、妊婦は新型コロナウイルスの感染の不安を感じ、産後うつのリスクが高かった可能性があるとされている[*19]。

このような妊産婦の出産前後の不安をできる限り軽減するため、分娩前の新型コロナウイルス検査の実施、オンラインによる保健指導等の実施、里帰り出産が困難な妊産婦に対する育児等支援サービスの提供など総合的な支援が行われている（図表1-2-3-15）。

図表1-2-3-15　新型コロナウイルス流行下における妊産婦総合対策事業

○　新型コロナウイルス感染症の流行が続く中で、妊産婦は日常生活等が制約され、自身のみならず胎児・新生児の健康等について、強い不安を抱えて生活をしている状況にある。
○　とりわけ、感染が確認された妊産婦は、出産後も一定期間の母子分離を強いられることなど、メンタルヘルス上の影響が懸念される。また、予定していた里帰り出産が困難となり、家族等による支援を得られず孤独の中で産褥期を過ごすことに不安を抱える妊婦も存在。
○　このため、以下の事業に対する補助を行うことにより、新型コロナウイルス感染症の流行下における妊産婦への寄り添った支援を総合的に実施する。



【事業内容】

①ウイルスに感染した妊産婦への支援

【実施主体：都道府県等　負担割合：国1/2】
新型コロナウイルスに感染した妊産婦等に対し、退院後、助産師、保健師等が、電話や訪問などで寄り添った支援を実施

②不安を抱える妊婦への分娩前の検査

【実施主体：都道府県等　負担割合：国1/2】
不安を抱え、基礎疾患を有する妊婦に対する分娩前の新型コロナウイルス検査の費用を補助

③オンラインによる保健指導等

【実施主体：市町村　負担割合：国1/2、市区町村1/2】
オンラインによる保健指導等を実施するための設備及び職員の費用を補助

④育児等支援サービスの提供

【実施主体：市町村　負担割合：国1/2、市区町村1/2】
里帰り出産が困難な妊産婦に、育児等支援サービスを提供する

＊18　妊娠中の女性労働者が、保健指導・健康診査を受けた結果、当該女性労働者が行う作業などにおける新型コロナウイルス感染症に感染するおそれに関する心理的なストレスが母体または胎児の健康保持に影響があるとして、医師や助産師から指導を受け、それを事業主に申し出た場合、事業主に、当該労働者が医師等の指導事項を守れるように休業など必要な措置を講じることを義務付ける措置。

＊19　令和２年度厚生労働科学特別研究事業「新型コロナウイルス感染症流行下における、妊婦に対する適切な支援提供体制構築のための研究」分担研究：妊婦・出産後女性のコロナ禍における不安に関するWEB調査（横浜市立大学産婦人科　宮城悦子）

4 子ども

(1) 生活の変化

(学校等の臨時休業が実施され、子ども達は在宅生活を余儀なくされた一方、在宅困難な児童のために居場所確保が行われた)

新型コロナ感染拡大に伴って、家族以外の者との接触を極力回避することが求められる中で、その影響は子どもにも大きく及ぶこととなった。

2020(令和2)年4月の緊急事態宣言等を受け、全国の9割を超える幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等が臨時休業を実施し、これらの学校等に対しては、人の集まる場所等への外出を避け、基本的に自宅で過ごすよう指導することが要請された[*20]。また、保育所等については、原則として事業が継続されたものの[*21]、必要な者に保育が提供されないことがないように十分検討した上で、感染の防止のため、仕事を休んで家にいることが可能な保護者に対して、市区町村の要請に基づき、園児の登園を控えるようお願いすることとされた[*22]。こうした事態を受けて、通常の生活ならば登校、登園している時間帯に子ども達は主に在宅で過ごすこととなった。

一方、両親の就労などにより、学校の臨時休業期間中に在宅が困難な子どもについては、その居場所確保に向けた取組みが併せて行われた。公立学校では、約5割の自治体において課業時間内の学校受入れが行われたほか(**図表1-2-4-1**)、特別な配慮が必要な子どもについても課業時間内の学校受入れや放課後等デイサービスの利用継続が図られた自治体もあった(**図表1-2-4-2**)[*23]。加えて、特別支援学校等の臨時休業に伴う放課後等デイサービスの利用にあたっては、追加的に生じた利用者負担の軽減や、休業中の放課後等デイサービス職員による障害児家庭への訪問などの支援が行われた(**図表1-2-4-3**)。

図表1-2-4-1 小学校の臨時休業期間中における子供の居場所確保の取組状況

学校における子供の居場所の確保に向けた取組【公立学校】

	放課後児童クラブ	放課後子供教室	課業時間内の学校受入れ	左記のいずれかの取組を実施する自治体
自治体	686(40.6%)	80(4.7%)	755(44.7%)	1074(63.6%)

(注) 単位は自治体。複数回答あり。割合は、設置する小学校において臨時休業を実施する自治体総数(1,689)に対する割合。放課後児童クラブは、臨時休業に伴う受入れ数の増加等に伴って、追加的に教室や体育館等の学校施設の貸出しや教職員の協力等を行っているものに限る。

「課業時間内の学校受入れ」を実施又は実施予定の自治体の取組状況

	保護者のやむを得ない事情がある場合	希望する場合
自治体	670(88.7%)	148(19.6%)

(注) 単位は自治体複数回答あり。割合は、「課業時間内の学校受入れ」を実施又は実施予定と回答した自治体数(755)に対する割合。

資料:文部科学省「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校等の臨時休業に関連した子供の居場所の確保等に関する各自治体の取組状況等について」より抜粋。

*20 元文科初第1585号「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業について(通知)」(令和2年2月28日)
*21 最も多いときには全国で100か所を超える保育所等が休園となった。
*22 厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室・保育課・子育て支援課事務連絡「緊急事態宣言後の保育所等の対応について」(令和2年4月7日)
*23 2020年3月10日時点において教育委員会が把握している情報に基づく任意のアンケート調査(「新型コロナウイルス感染症対策のための臨時休業実施状況(子供の居場所の確保等)アンケート調査」)に基づくもの。

図表 1-2-4-2　小学校の臨時休業期間中における特別な配慮が必要な子供の居場所確保の取組状況

臨時休業の実施期間中における特別な配慮が必要な子供の居場所確保に向けた取組状況【公立学校】

	放課後等デイサービス	課業時間内の学校受入れ	その他
小学校（1,689）	526（31.1%）	690（40.9%）	92（5.4%）
中学校（1,713）	355（20.7%）	340（19.8%）	340（19.8%）
義務教育学校（64）	13（20.3%）	31（48.4%）	31（48.4%）
高等学校（151）	8（5.3%）	0（0.0%）	0（0.1%）
中等教育学校（19）	1（5.3%）	0（0.0%）	0（0.0%）
特別支援学校（102）	79（77.5%）	80（78.4%）	7（6.9%）

（注）　単位は自治体。複数回答あり。割合は、各質問項目に該当する学校種において臨時休業を実施する自治体総数に対する割合。

「課業時間内の学校受入れ」を実施又は実施予定の自治体の取組状況

	保護者のやむを得ない事情がある場合	希望する場合
小学校	581（84.2%）	0（0.0%）
中学校	269（79.1%）	101（29.7%）
義務教育学校	26（83.9%）	7（22.6%）
特別支援学校	68（85.0%）	17（21.3%）

（注）　単位は自治体。複数回答あり。割合は、「課業時間内の学校受入れ」を実施又は実施予定と回答した自治体数に対する割合。

資料：文部科学省「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校等の臨時休業に関連した子供の居場所の確保等に関する各自治体の取組状況等について」より抜粋。

図表 1-2-4-3　特別支援学校等の臨時休業に伴う放課後デイサービスへの支援等事業

令和2年度第1次補正予算：123億円

概要

（1）学校の臨時休業により追加的に生じた利用者負担の補助に係る経費

都道府県等の判断により特別支援学校等が臨時休業を実施した場合には、放課後等デイサービスの利用の増が見込まれることから、**追加的に生じた以下の①～④のサービス提供に係る利用者負担を免除**するため、1/2を国庫より補助する。

①学校休業に伴い新たに支給決定を受けた児童のサービス利用に係る報酬に係る利用者負担
②学校休業前から支給決定を受けていた児童について、学校休業によりサービス利用の増が生じ増加した報酬に係る利用者負担
③学校休業前から利用していたサービスについて報酬単価が平日単価から休業日単価に切り替わることにより増加した報酬に係る利用者負担
④事業所が長時間の開業を行い、早朝開所による延長支援加算を算定したことにより増加した報酬に係る利用者負担

（2）代替サービスの提供に係る利用者負担の補助に係る経費

都道府県等の判断により特別支援学校等が臨時休業を実施した場合に、放課後等デイサービス事業所が**電話等の方法により児童の健康管理等を行った場合に算定される報酬に係る利用者負担を免除**するため、1/2を国庫より補助する。

（3）居宅レスパイトの提供に係る経費

都道府県等の判断により特別支援学校等が臨時休業を実施した場合であって、放課後等デイサービス事業所の休業等により保護者と障害児が長時間居宅で過ごす必要が生じた世帯に対し、**休業中の放課後等デイサービス職員等が居宅を訪問して保護者のレスパイトを行う事業**に対して、1/2を国庫より補助する。

（4）感染防止のための福祉タクシー券配布に係る経費

医療的ケア児等の特に感染症に罹患するおそれが強い児童の送迎のため、**放課後等デイサービス等の障害児通所支援事業所が福祉タクシーを利用する場合に、タクシー券を配布する事業**に対して、1/2を国庫より補助する。

（5）学校の臨時休業に伴う給付費の増に係る障害児入所給付費等国庫負担金

公費負担の増のために追加的に必要となる障害児入所給付費等国庫負担金について計上。

実施主体・補助率

実施主体：都道府県（指定都市・中核市を含む市町村は間接補助）

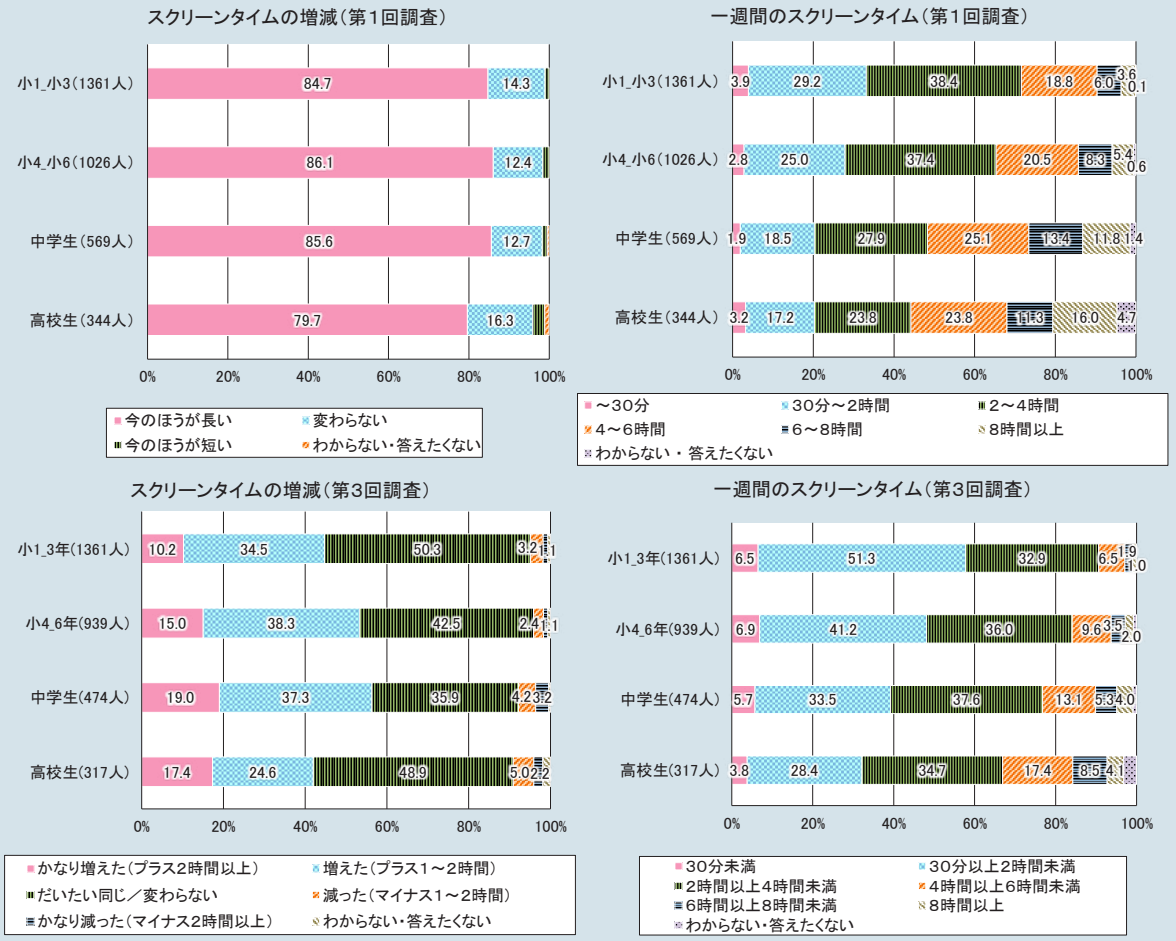
補助率　：　（1）（2）　国1/2、都道府県1/4、市町村1/4
（3）（4）　国1/2、都道府県1/2　　国1/2、市町村1/2
（5）　国負担分のみ

（運動の機会が減り、テレビやスマホ、ゲームなどの時間が増加）

在宅時間が大きく増加し、他者との直接的な交流が絶たれたことに伴い、勉強時間を除き子どもがテレビやスマートフォン、ゲームなどを見ている時間（スクリーンタイム）が増加した。国立研究開発法人国立成育医療研究センターが実施したアンケート調査（以下、この項において「子どもアンケート調査」という。）によれば、2020年1月時点と比べ同年4～5月調査では、小学生・中学生・高校生のいずれも8割程度でスクリーンタイムが増加したほか、一日のうち4時間以上テレビやスマートフォン、ゲームなどを見ている割合は、小学生は約3割、中学生・高校生では5割を超えた（保護者回答）（**図表1-2-4-4**）。

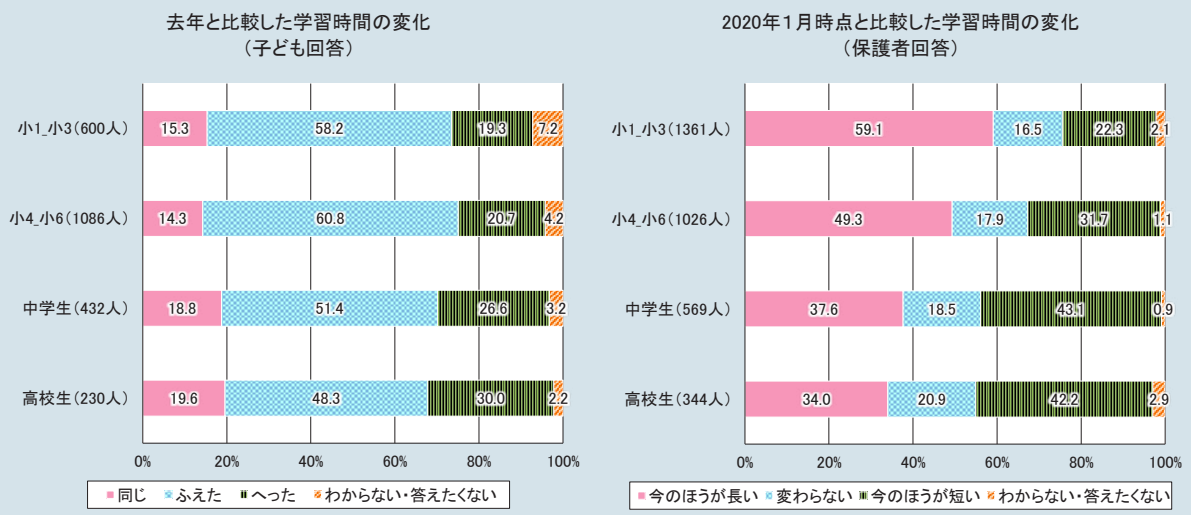
一方、自宅での学習時間については、小学生・中学生・高校生ともに去年よりも「ふえた」と回答した割合が最も多いが、「へった」も2～3割となっており、年齢が高くなるほど「へった」の割合が増加している（子ども回答）（**図表1-2-4-5**）。また、運動時間について2020年1月時点と比較すると、小学生・中学生・高校生いずれも9割程度が「今のほうが短い」と回答しており、特に高校生は一週間「一度も運動しなかった」との回答が3割を超えている（保護者回答）（**図表1-1-3-2**）。

図表1-2-4-4　子どものスクリーンタイムの変化



資料：国立研究開発法人国立成育医療研究センター「コロナ×こどもアンケート第1回調査報告書」及び「コロナ×こどもアンケート第3回調査報告書」の原データより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
（注）第1回調査は2020年4～5月実施、第3回調査は2020年9～10月実施。すべて「保護者回答」（第1回は0～17歳の子どもの保護者、第3回は0歳～高校3年生（相当）の子どもの保護者）。「スクリーンタイムの増減」は2020年1月と調査時点との比較、「一週間のスクリーンタイム」は調査時点一週間の平均。

図表 1-2-4-5　子どもの学習時間の変化



資料：国立研究開発法人国立成育医療研究センター「コロナ×こどもアンケート第１回調査報告書」（2020年６月22日）の原データより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
（注）「子ども回答」は７歳～17歳の子ども、「保護者回答」は０～17歳の子どもの保護者が回答。

（ストレス反応があったと答えた子どもは７割超）

子どもアンケート調査によれば、「最近集中できない」や「すぐにイライラする」など、いずれか１つ以上のストレス反応を選択した子ども（小学生・中学生・高校生）は、2020年４～５月の調査では全体の75％、同年６～７月の調査では全体の72％、同年９～10月の調査では全体の73％と、高い割合のまま推移しているほか、同年11～12月の調査では、回答した小学４～６年生の15％、中学生の24％、高校生の30％に、中等度以上のうつ症状が見られた（**コラム「新型コロナウイルス感染症による子どもの心の健康への影響」参照**）。

新型コロナウイルス感染症の影響下における生活の変化や、そこから副次的に発生する様々な要因が、子どものメンタルヘルスに大きな影響をもたらしている可能性がある。

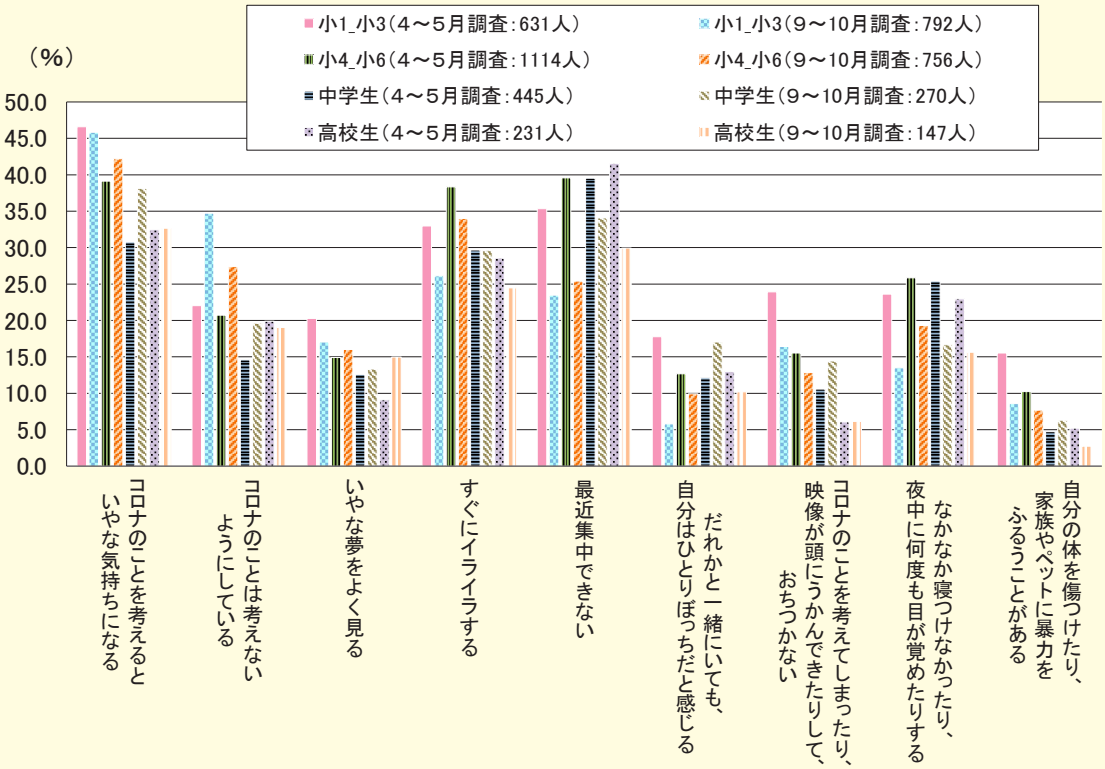
コラム　新型コロナウイルス感染症による子どもの心の健康への影響

国立研究開発法人国立成育医療研究センターが実施している【コロナ×こどもアンケート】は、小学1年生から高校3年生（相当）の子どもと、0歳から高校3年生（相当）の保護者を対象とし、新型コロナウイルス感染症の影響下における子どもと保護者の生活と健康の現状を明らかにすること、問題の早期発見や予防・対策に役立てることを目的とする調査である。

それぞれの回答からは、2020（令和2）年4～5月の緊急事態宣言下における生活の劇的な変化が子どもや保護者に様々な影響をもたらしていること、そしてその後、長期間にわたり、多くの子どもや保護者に継続して強いストレスがかかっている実態が明らかになっている。

例えば、ストレス反応・症状について尋ねると（下記グラフ参照）、「最近集中できない」「なかなか寝つけなかったり、夜中に何度も目が覚めたりする」「すぐにイライラする」という回答は、どの年代も4～5月の緊急事態宣言下の方が高くなっている。一方、「コロナのことを考えるといやな気持ちになる」は、どの年代でも3割以上が選択しているが、小学校1～3年生と高校生ではほぼ横ばい、小学校4～6年生と中学生では同年9～10月の方が高くなっており、状況の改善が見られていない。

質問「あなたにあてはまり、困っていることをぜんぶえらんでください」への回答

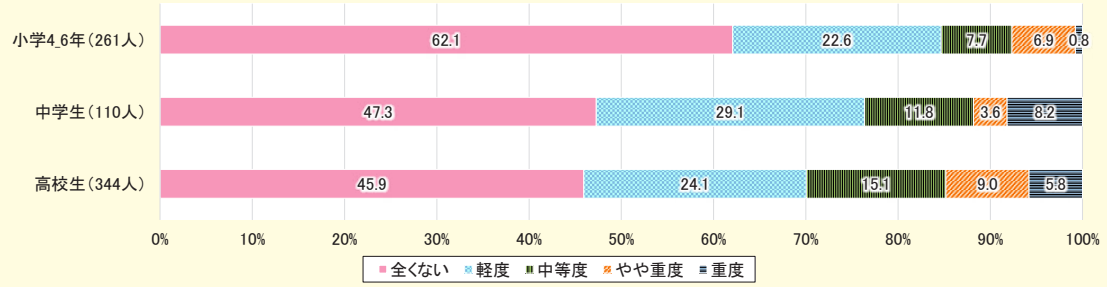


資料：国立研究開発法人国立成育医療研究センター「コロナ×こどもアンケート第1回調査報告書」及び「コロナ×こどもアンケート第3回調査報告書」の原データより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。

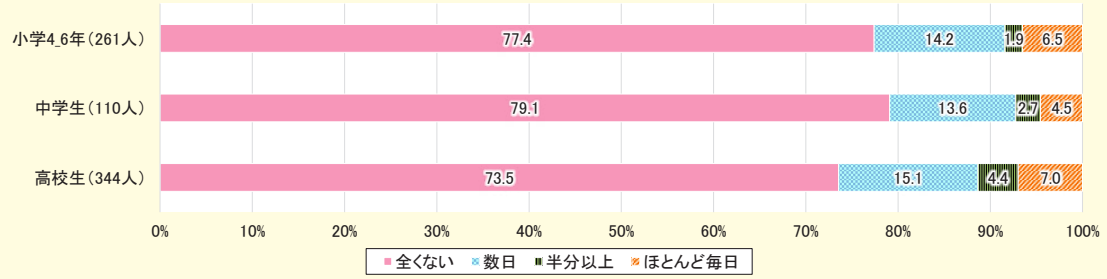
（注）第1回調査は2020年4～5月実施、第3回調査は2020年9～10月実施。各調査の参加者が必ずしも同一ではない点に留意する必要がある。

長期間に及ぶストレス負荷は、心の健康に重大な影響をもたらしている。うつ症状の重症度を測る質問項目への回答からは、小学校4～6年生の15%、中学生の24%、高校生の30%に、中等度以上のうつ症状があったほか、自傷行為や自殺・自傷念慮を抱える子どもも少なからずおり、子どもが発するSOSをいち早く察知し、心のケアを行っていく必要がある。

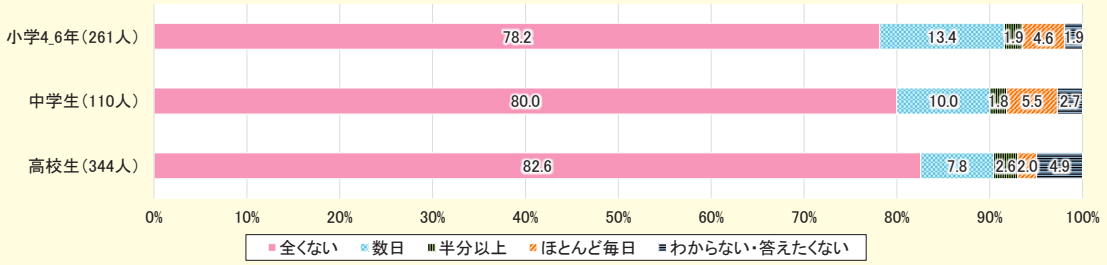
子どものうつ症状（PHQ-A尺度（※））



質問「死んだ方がいい、または自分を何らかの方法で傷つけようと思ったことがある」への回答



質問「実際に、自分のからだを傷つけたこと（かみの毛を抜く、自分をたたくなど）がある」への回答



資料：国立研究開発法人国立成育医療センター「コロナ×こどもアンケート第４回調査」（2021年２月10日）の原データより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
（※）思春期のこどもを対象としたうつ症状の重症度尺度であるPatient Health Questionnaire for Adolescents（PHQ-A）日本語版を用いて、こころの状態を尋ねたもの。過去７日間について、９項目の質問に対して４段階（0点：全くない、１点：数日、２点：半分以上、３点ほとんど毎日）で尋ね、点数化した。総合点は０から27点で、点が高いほどより重度のうつ症状が示唆される。

(2) 児童虐待リスクの高まり

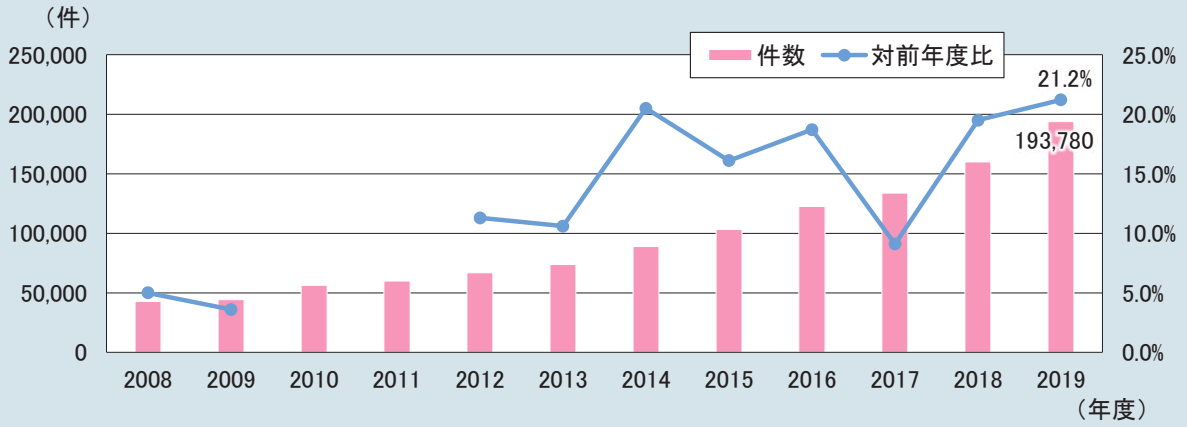
（年々、相談対応件数が増加している中で、新型コロナ感染拡大の影響により子どもの見守りの機会が減少し、児童虐待のリスクが高まっていると指摘されている）

児童相談所における児童虐待相談対応件数は、年々増加が続いており、2019（令和元）年度においては、対前年度比で21.2%もの増加となっている（**図表1-2-4-6**）。こうした中、今回の新型コロナ感染拡大期において、2020（令和2）年各月における児童虐待相談対応件数（速報値）を見ると、緊急事態宣言が発出された2020年4月以降、対前年同月比の

伸び率は、近年の増加率に比べると、比較的低い水準にとどまっている（図表1-2-4-7）。

他方、新型コロナ感染拡大の影響により、学校の臨時休業や外出自粛が継続する中で、子どもの見守りの機会が減少し、児童虐待のリスクが高まっていると指摘されている。

図表1-2-4-6　児童虐待相談対応件数と対前年度比の推移



資料：厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室「福祉行政報告例」
（注）　相談対応件数とは、児童相談所が相談を受け、援助方針会議の結果により指導や措置等を行った件数。2014（平成22）年度の件数は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値。

図表1-2-4-7　児童虐待相談対応件数の動向（2020年1月～12月分（速報値））

	令和2年											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
児童虐待相談対応件数	14,816	15,051	23,732	14,921	13,723	18,020	17,002	14,902	16,849	17,691	14,692	16,437
（前年同月）	(12,249)	(13,517)	(20,074)	(13,738)	(13,867)	(16,090)	(17,691)	(14,869)	(15,771)	(17,615)	(15,450)	(15,789)
対前年同月比	(+21%)	(+11%)	(+18%)	(+9%)	(▲1%)	(+12%)	(▲4%)	(±0%)	(+7%)	(±0%)	(▲5%)	(+4%)

資料：厚生労働省子ども家庭局調べ
（注）　児童虐待相談対応件数は、前月の通告等を翌月に対応した場合は翌月に計上されるほか、自治体によっては年度末までの複数月を通じて対応したときに年度末の3月に計上している場合もあるなど、自治体毎に特定の月の件数のみを単純に比較することは難しい面もあることに留意が必要。全体的な動向を把握するため、月単位での件数を速報値として集計したもの。なお、時点については、令和3年4月16日時点のデータ。

（国際的にも子どもへの暴力、搾取、虐待のリスクの増加に警鐘が鳴らされている）

ユニセフ（UNICEF：国連児童基金）は、2020年3月、新型コロナウイルス感染症による社会や経済への影響が高まる中、政府や保護当局向けに、子どもが直面するリスクと行動指針を示した一連のガイダンスを発表した。

しかしながら、新型コロナ感染拡大の間、子ども達への暴力、虐待等への取組みは中断されており、リスクが増していると警鐘を鳴らしている。具体的には、136か国のうち104か国において子どもへの暴力に関連したサービスが中断したとし、半数以上の国で、児童福祉従事者やソーシャルワーカーによる虐待のおそれのある子どもや女性のケースマネジメント、照会サービス、家庭訪問が中断されたほか、暴力防止プログラムや児童福祉当局への子どものアクセス、国のホットラインサービスについても、多くの国で影響が及んでいると指摘している[*24]。

＊24　ユニセフ「新型コロナウイルス子どもへの暴力、防止や対応の中断 南アジアなど104か国で」（2020年8月18日ニューヨーク発）

コラム　子ども達への虐待リスクと行動指針

2020（令和2）年3月、ユニセフ（UNICEF：国連児童基金）などは、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による社会や経済への影響が高まる中、政府や保護当局向けに、子どもが直面するリスクと行動指針を示した一連のガイダンス（Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic）を発表した。

子どもが直面するリスク

休校や行動制限により、子どもたちの日常生活と彼らを支えるシステムが制限され、保護者には、仕事ができないという新たなストレスが加わっている。子どもたちは、COVID-19の様々な社会生態学的な影響により、暴力、虐待、搾取など様々なリスクに晒（さら）されている。

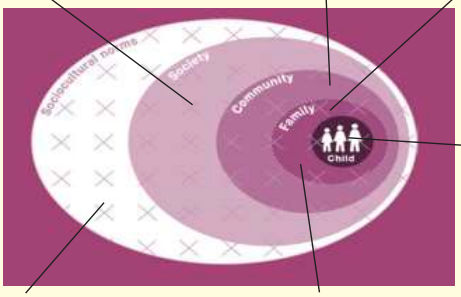
行動指針

行動指針では、政府と保護当局が、COVID-19の予防・対応のすべての措置には、以下を含めることが不可欠だとしている。

- 性的搾取と虐待の防止や、懸念される事例を安全に報告する方法など、保健、教育、子どもへのサービスに携わるスタッフを訓練すること。
- ジェンダーに基づく暴力（gender-based violence：GBV）の開示を管理する方法について担当者を訓練し、被害者をサポートするために保健ケアサービスと協力すること。
- 子どもが利用できる相談やその他サポートに関する情報発信を増やすこと。
- COVID-19が子どもにどのように影響するかを評価する際に、子ども（特に10代）自身の声を集め、その内容を施策やアドボカシー活動に反映させること。
- 暫定的なケアセンター、子どものいる世帯や里親世帯を含む家族に焦点を当ててサポートを行うことで、子どもたちを精神的に支え、適切なセルフケアに導くこと。
- 家計の収入に影響が及んでいる家族に向けて、財政的・物質的な支援を行うこと。
- 子どもと家族の分離を防ぐための対策を実施し、親または保護者の入院・死亡時に、適切なケアがなく取り残された子どもへの支援を確実に行うこと。
- すべての子どもの保護が、感染症対策において最大限考慮されるようにすること。

出典：日本ユニセフ協会ホームページ
https://www.unicef.or.jp/news/2020/0054.html

COVID-19の社会生態学的影響



社会資本の崩壊、医療や社会福祉などの基本的なサービスの停止または利用の制限

信頼関係の破綻、乏しい資源に対する競争、地域の支援サービス、教育や遊びの場の利用制限

家族の離散、地域社会からの支援の減少、保護者の苦悩、暴力や家庭内での虐待のリスクの増加

子どもの虐待、ネグレクト（育児放棄）、暴力、搾取、心理社会的苦痛・苦悩及び子どもの発達への悪影響を受けるリスクが増加

特定の民族に対する差別、偏見

生計手段の途絶、家族のつながりやサポートの途絶、感染への恐怖

COVID-19とそれに関連する対応措置により起こり得るリスク	リスクの原因
子どもの保護リスク：身体的精神的虐待	
・子どもに対する注意の低下及びネグレクト（育児放棄） ・子どもの虐待、家庭内暴力や個人間での暴力の増加 ・中毒や子どもの怪我の危険性 ・児童福祉サービスへの負担増加や利用が困難になる	・託児サービスや学校の閉鎖、保護者の減らない仕事量、保護者の病気や隔離 ・保護者や地域社会の人々の心理社会的苦痛・苦悩の増加 ・有毒な消毒剤やアルコールの存在や誤用 ・子どもの虐待等の通報をすることが困難になる
子どもの保護リスク：ジェンダーに基づく暴力（GBV）	
・支援と引き換えの性行為の強要、子どもの商業的性的搾取、児童婚などの子どもの性的搾取の増加 ・児童福祉や暴力を受けた人のためのサービス（GBVサービス）への負担増加や利用が困難になる	・家族による子どもの保護の低下 ・世帯収入の低下。物やサービスなど外部の人への依存 ・家族の世話や家事などの女の子が社会的にすべきと思われている家での責任 ・子どもの虐待等の通報や、治療やその他の支援を受けること困難になる
子どもの保護リスク：メンタルヘルスと心理社会的苦痛	
・家族や友人などとの離別、病気、死別または感染への恐怖などによるストレス ・既存の精神疾患の悪化 ・精神疾患や心のケアサービスへの負担の増加および利用が困難になる	・病院や家での隔離による苦痛・苦悩の増加 ・精神疾患を抱える子どもや保護者が治療や支援を継続して受けることが出来なくなる ・隔離措置が地域社会、特に事情のわからない子どもに、恐怖やパニックを引き起こす

COVID-19とそれに関連する対応措置により起こり得るリスク	リスクの原因
子どもの保護リスク：児童労働	
・子どもが危険な、または搾取的な労働に従事するリスクの増加	・世帯収入の低下 ・学校の閉鎖により、子どもが仕事をする機会が増加し、または仕事をすることを期待されるようになる
子どもの保護リスク：大人に付き添われていない子どもや主たる養育者と離れ離れになった子ども	
・家族との離別 ・主な養育者と離れ離れになる。または子どもが世帯主になる。 ・施設への入所	・病気により親または他の養育者を失う ・保護者の隔離 ・COVID-1の影響が少ない地域への子どもだけでの避難
子どもの保護リスク：社会的排除	
・感染者や感染を疑われる者に対する社会的差別 ・ストリートチルドレンや既に社会的に弱い立場にある子どもへのリスク増大及び支援の減少 ・少年院などで拘禁されている子どもなど、法に触れた子どもへの支援の減少や、彼らに対する差別などのリスクの増加	・感染を疑われる人たちへの社会的及び人種差別 ・社会的に不利な立場にいる人や疎外されている人たちに対するとりわけ大きな影響 ・社会的に弱い立場の子どもや家族に対する支援が減少するまたは休止する ・隔離により出生届などの手続きが中断する

資料：ユニセフ（UNICEF）等「Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic」日本語版

（地域ネットワークを総動員し、支援ニーズの高い子ども等を見守り、必要な支援につなげる体制強化が必要）

子どもの見守り機会が減少し、児童虐待リスクが高まっている状況を踏まえると、児童相談所等の公的機関のみならず、民間団体等を含めた地域のネットワークを総動員し、支援ニーズの高い子ども等を早期に発見し、必要な支援につなげていく必要がある。このため、新たに、子ども食堂や子ども宅食などを行う民間団体等の支援スタッフが、子ども等の居宅を訪問するなどして食事の提供や学習指導等を通じて、子どもの見守り体制を強化する「支援対象児童等見守り強化事業」が創設された（**図表1-2-4-8**）。

図表1-2-4-8　支援対象児童等見守り強化事業の創設

令和２年度第３次補正予算：３６億円（児童虐待・ＤＶ対策等総合支援事業）

目　的

○　新型コロナウイルス感染症の影響により、子どもの見守り機会が減少し、児童虐待のリスクが高まっていることから、市町村の要保護児童対策地域協議会が中核となって、子ども食堂や子どもに対する宅食等の支援を行う民間団体等も含めた様々な地域ネットワークを総動員し、支援ニーズの高い子ども等を見守り、必要な支援につなげることができる体制の強化を推進する必要がある。また、未就園児は、地域の目が届きにくく、子どもの状況を把握することが困難な場合もあることから、母子保健施策等の必要な支援につなげるための取組を強化する必要がある。

○　そのため、要保護児童対策地域協議会の支援対象児童等として登録されている子ども等の居宅を訪問するなどし、状況の把握や食事の提供、学習・生活指導支援等を通じた子どもの見守り体制を強化する「支援対象児童等見守り強化事業」について、安定的実施に向けて、引き続き財政支援を行う。

補助基準額
１か所当たり：9,723千円
※民間団体等の支援スタッフの人件費、訪問経費など事業実施に係る経費

補助率
国：10/10（定額）

実施主体
市町村（特別区含む）

コラム　子どもの見守りを強化するための子ども食堂、子ども宅食等への支援～越前市、文京区の取組み～

子どもの見守り体制の強化

新型コロナウイルス感染症の流行下において、テレワークが進み、家族との時間が増え、家庭生活が充実したと感じる者が増加した一方で、外出自粛や学校休業等で外出機会が減り、日ごろのストレスがより一層高まり、児童虐待などの家庭内のリスクが増大している可能性も懸念された。

このため、学校や行政機関など従来からの児童福祉の担い手だけなく民間団体を含む地域資源を活用し、こうしたリスクが顕在化する前に適切に支援を行う観点から、今回初めて食事の宅配等を行うNPO等に対する補助金が創設され、これらのNPO等も活用した見守りの強化が行われた（図表1-2-4-8参照）。

これらの取組みは始まったばかりだが、これを機に従来、支援につながりにくかった子どもや家庭も含め、地域のネットワークにより子どもの福祉が一層進展することが期待されている。

自治体の取組例①～越前市～

福井県越前市では、例えば、

- 子ども食堂での食事の配布又は宅食による提供を行い、また、週に１回程度は通信機器で連絡を行うなど支援ニーズの高い子どもを見守る活動
- 地域の学習支援の場で、あわせて食事を提供することで、子どもだけでなく保護者ともコミュニケーションを図りながら必要な支援へとつなげる活動
- 地域の児童館でおむすびを提供して子どもを見守る機会とするとともに、訪問を希望したひとり親家庭には、民生児童委員と保健師が訪問し相談対応を行う活動

などを複数の団体がそれぞれ月に数回程度行っている。

越前市では、このように食事、学習、遊びなどあらゆるタイミングを活用して子どもや家庭の状況を把握し、また、子ども食堂や学習支援団体など地域のボランティアスタッフ、民生児童委員、保健師、社会福祉協議会、児童館職員、障害者就労支援事業所など多様な主体[*1]が連携する形で、まさに地域ぐるみで子どもを見守るための工夫がされている。

自治体の取組例②～文京区～

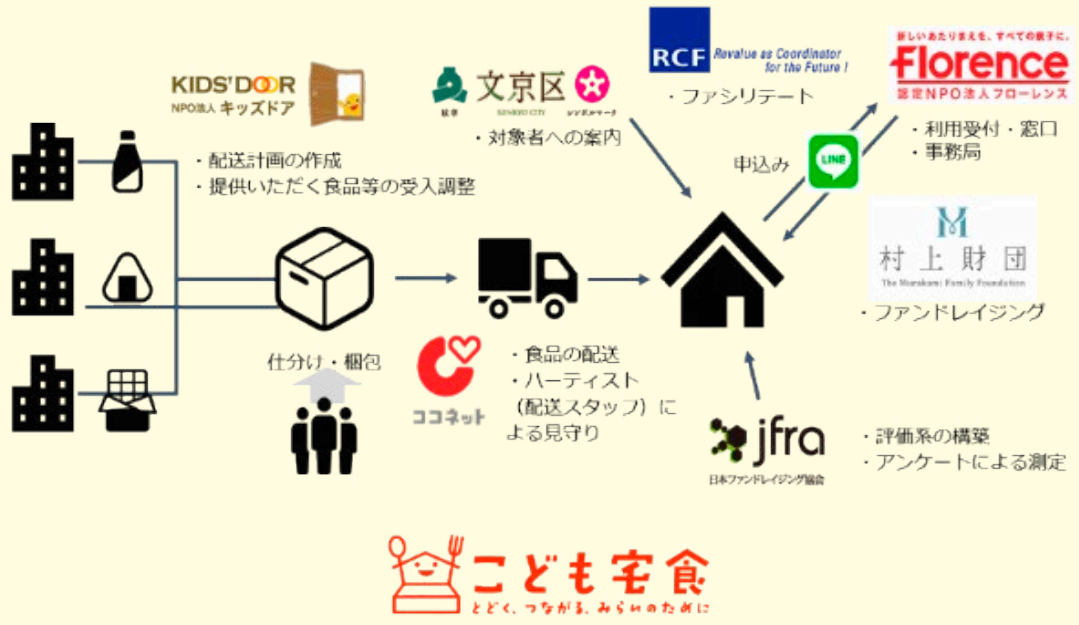
文京区では、２か月に１回程度、LINE等で利用申込みのあった家庭（対象は児童扶養手当・就学援助受給世帯、生活保護受給世帯）に対し、食品を宅配し、その際に把握した困難を抱える家庭について必要なサポートに繋ぐ取組みを実施している。

具体的には、ふるさと納税を活用しながら、複数の団体と協定[*2]を結び、例えばNPOが食品寄付の募集やクラウドファンディング、ニーズに合わせた配送計画を担当し、高齢者の見守り型買い物代行を行う企業が配送を担うこととするなど、それぞれの団体の強みを発揮して区全体で安定・継続した見守り体制が作れるよう工夫されている。

＊1　越前市地域公益活動推進協議会、おいで家「まんぷく」一丁目運営委員会、越前市「みんなの食堂」実行委員会、社会福祉法人越前市社会福祉協議会
＊2　www.kodomo-takushoku.jp

こうした取組みにより、支援の必要性が顕在化していないものの一定のリスクがある多くのグレーゾーンの世帯と「つながり」ができ、SOSがキャッチしやすい距離で寄り添うことが可能となる。また、支援が必要な世帯の自治体への橋渡しだけではなく、支援したい個人や企業と利用者をつなぐプラット・フォームの役割（寄附者と支援対象者の間に入って調整を行う役割）も果たしている。

こども宅食コンソーシアムの仕組み



(3) ひとり親家庭への影響

(元々、経済的に厳しい状況にある中で、新型コロナ感染拡大の影響により生活困窮に陥っている世帯も)

ひとり親家庭については、母子世帯が123.2万世帯、父子世帯が18.7万世帯となっているが、このうち母子世帯の81.8%、父子世帯の85.4%が就労している[*25]。特に就労母子世帯については、就業者のうち「正規の職員・従業員」は44.2%、「パート・アルバイト等」は43.8%となっており、一般の女性労働者と同様に非正規雇用の割合が高くなっている[*26]。

所得状況について見ると、母子世帯の総所得は年間306.0万円となっており、「児童のいる世帯」の41%の水準に留まっている[*27]。この大きな要因は非正規雇用の割合が高いこと等により稼働所得が少ないことであり、稼働所得の水準は「児童のいる世帯」の34%に留まっている（図表1-2-4-9）。

＊25 2016（平成28）年度全国ひとり親世帯等調査
＊26 非正規の職員・従業員の割合は、男女計34.4%、男17.8%、女54.1%【労働力調査（2016年度平均）】
＊27 2019年国民生活基礎調査。母子世帯は、死別・離別・その他の理由（未婚の場合を含む。）で、現に配偶者のいない65歳未満の女（配偶者が長期間生死不明の場合を含む。）と20歳未満のその子（養子を含む。）のみで構成している世帯をいう。

図表1-2-4-9　母子家庭の現状（所得状況）

所得の種類別１世帯当たり平均所得金額及び構成割合

	総所得	稼働所得	公的年金・恩給	財産所得	年金以外の社会保障給付金	仕送り・企業年金・個人年金・その他の所得
	１世帯当たり平均所得金額（単位：万円）					
全世帯	552.3	410.3	105.5	15.8	6.2	14.5
児童のいる世帯	745.9	686.8	25.6	8.1	18.5	6.9
母子世帯	306.0	231.1	10.4	17.6	37.3	9.6
	１世帯当たり平均所得金額の構成割合（単位：%）					
全世帯	100.0	74.3	19.1	2.9	1.1	2.6
児童のいる世帯	100.0	92.1	3.4	1.1	2.5	0.9
母子世帯	100.0	75.5	3.4	5.8	12.2	3.2

41%　34%

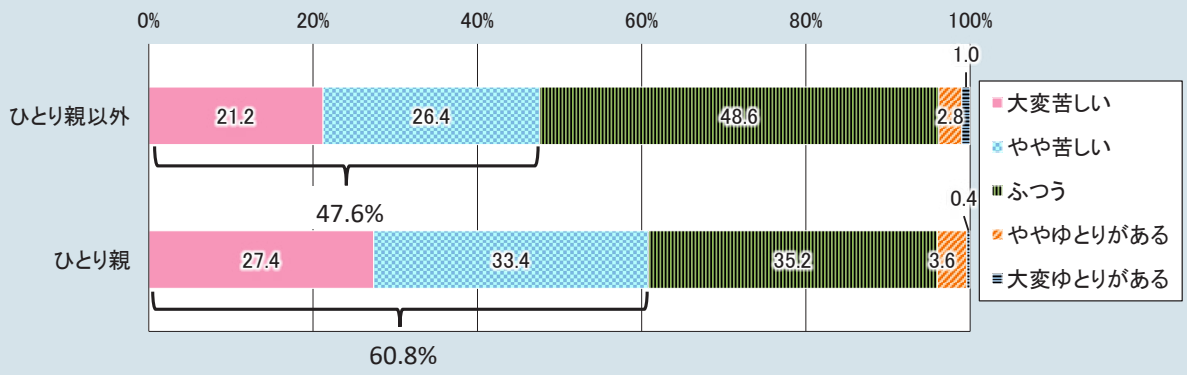
資料：厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室「2019年国民生活基礎調査（2018年の所得状況）」
（注）　上記の表における母子世帯は、死別・離別・その他の理由（未婚の場合を含む。）で、現に配偶者のいない65歳未満の女（配偶者が長期間生死不明の場合を含む。）と20歳未満のその子（養子を含む。）のみで構成している世帯をいう。

このように、元々経済的に厳しい状況にあるひとり親家庭は、新型コロナウイルス感染症によって、より深刻な影響を受けたのではないかと懸念されている。

独立行政法人労働政策研究・研修機構が2020（令和2）年11月に満20歳未満の子どもを養育しているひとり親（未婚・離婚・死別者）を対象に行った調査によると、年末に向けての暮らし向きが「苦しい」（「大変苦しい」と「やや苦しい」）と回答した者は、ひとり親以外は47.6%に対し、ひとり親では60.8%となっている（**図表1-2-4-10**）。

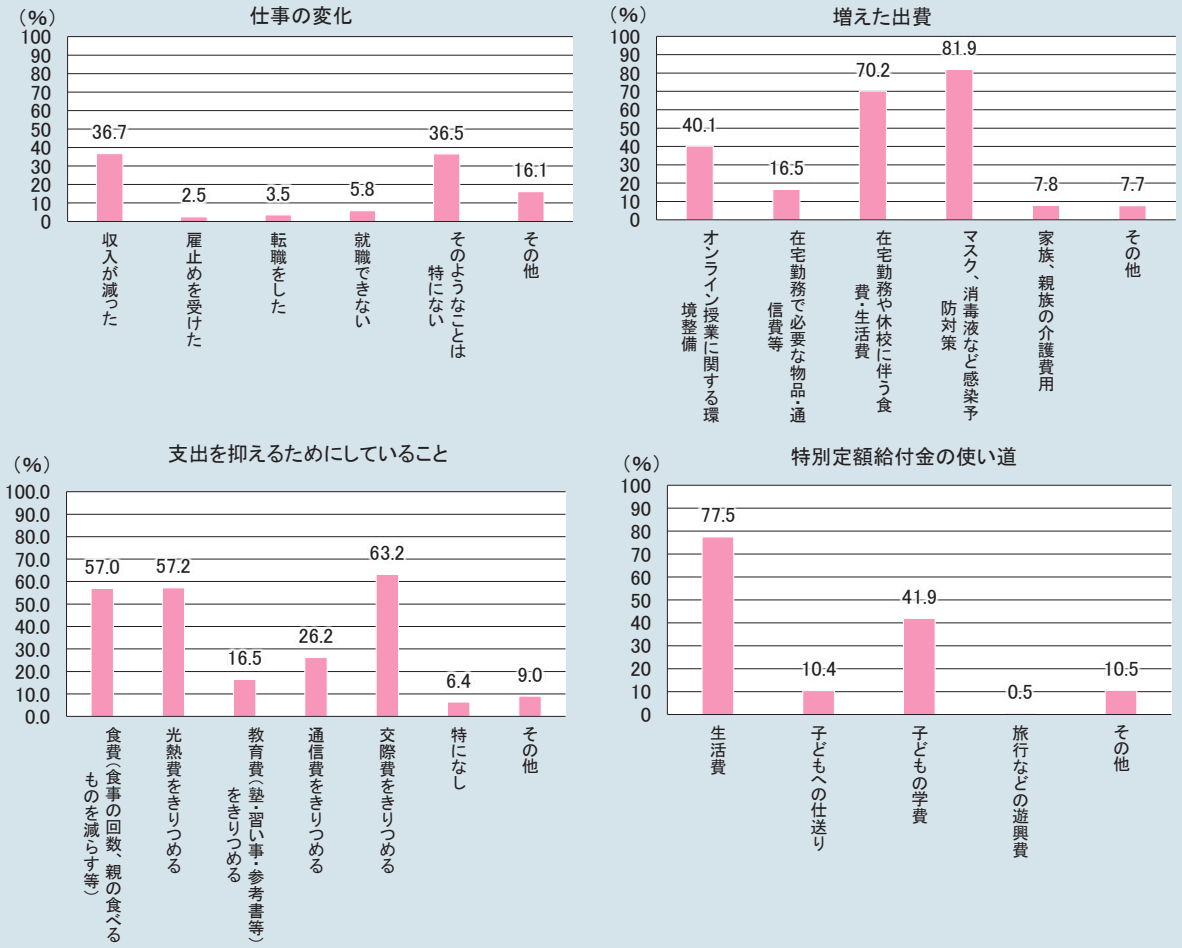
また、2020年10～11月に、一般財団法人あしなが育英会の奨学生と保護者を対象に行った調査によれば、新型コロナ感染拡大の影響により「収入が減った」と回答した保護者は3割を超え、支出を抑えるために「食費（食事の回数、親の食べるものを減らす等）」と「光熱費をきりつめる」を選択した保護者は、それぞれ5割以上となっている。また、増えた出費として、「在宅勤務や休校に伴う食費・生活費」を選択した保護者は7割以上、「オンライン授業に関する環境整備」が4割以上となっているほか、特別定額給付金の使い道として、「生活費」を選択した保護者は7割以上、「子どもへの学費」が4割以上となっている（**図表1-2-4-11**）。

図表1-2-4-10 年末に向けての暮らし向き



資料：独立行政法人労働政策研究・研修機構「新型コロナウイルス感染症のひとり親家庭への影響に関する緊急調査」
（注）「ひとり親」は「満20歳未満の子どもを養育しているひとり親（未婚・離婚・死別者）」、「ひとり親以外」は「満20歳未満の子どもを養育している既婚者、子どもを養育していない既婚・未婚・離婚・死別者」。

図表1-2-4-11 あしなが育英会奨学家庭の状況



資料：一般財団法人あしなが育英会「長引くコロナの影響 インターネット調査」より厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
（注）上記はいずれもあしなが育英会奨学生の保護者（n=2877）の回答。複数回答。

（臨時特別給付金等の支援とともに、支援に結びつく相談体制の強化を推進）

ひとり親家庭については、新型コロナ感染拡大の影響で家事や育児の負担が増加する一方、子どもが家にいて仕事に出られないといったことや、パート先の営業自粛等による失業や労働時間の大幅な減少により収入が減少するなど、経済的な厳しさが増す状況にある。こうした中で、生活福祉資金貸付制度における緊急小口資金等の特例貸付の実施等に加え、収入の少ないひとり親家庭に対して、臨時特別給付金として、１世帯５万円（第２子以降１人につき３万円）が支給され、2020年12月からは年末年始の対応として１世帯５万円の追加給付が支給された。さらに、「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策」（令和３年３月16日新型コロナに影響を受けた非正規雇用労働者等に対する緊急対策関係閣僚会議）に基づき、低所得の子育て世帯に対する新たな給付金を支給することとされた。

また、社会的に孤立しがちなひとり親家庭の支援の強化を図るため、自治体等によるSNS等を活用した相談窓口やコールセンターの開設への支援等が行われている。さらに、様々な支援制度が用意されていても、多忙で情報アクセスが難しいひとり親家庭が必要とする支援制度の情報にたどりつけないとの指摘もあるため、IT機器等を活用したワンストップ相談体制の構築等への支援が行われている（**図表1-2-4-12**）。

図表1-2-4-12　ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制強化事業

令和２年度第３次補正予算：４．０億円（母子家庭等対策総合支援事業）

背　景

○ ひとり親家庭に対する支援について、①地方公共団体における窓口が統一されておらず、各種制度をよく知る人も希少であること、②多様な状況に応じた様々な制度が用意されるも、実際の活用にはハードルがあることから、**ひとり親家庭が数々ある制度にたどりつくことができているかが課題**となっているところ

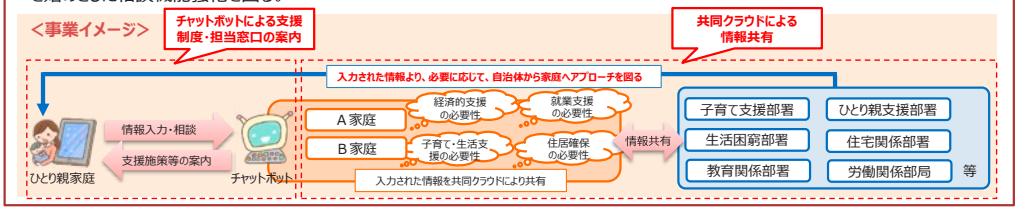
○ 母子・父子自立支援員等、職員配置の拡充が難しい中、**ＩＴ機器等を活用したひとり親のワンストップ相談体制の強化が必須**。

目　的

○ ひとり親家庭が必要な支援に繋がり、自立に向けた適切な支援を受けられるよう、ＩＴ機器等の活用を始めとしたひとり親のワンストップ相談体制の構築・強化をモデル的に実施し、その取組の横展開を図ることを目的とする。

支援の内容

○ チャットボットによる相談への自動応答や支援制度・担当窓口の案内、関係部署との情報共有システムの構築など、ＩＴ機器の活用を始めとした相談機能強化を図る。



補助単価等

対　象	補助率	補助基準額	実施主体
○ ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制強化事業を実施する自治体（委託先団体を含む。）	定額（国10/10相当）	１自治体あたり８０,０００千円	都道府県、市及び福祉事務所設置町村

5　医療・福祉現場への影響

（1）患者の受診動向の変化と医療機関の経営への影響

（患者数は４月、５月に大幅に減少。特に外来、診療科別では小児科や耳鼻咽喉科で減少幅が大きかった）

新型コロナウイルス感染症が医療現場に与えた影響については、第１節３において、健

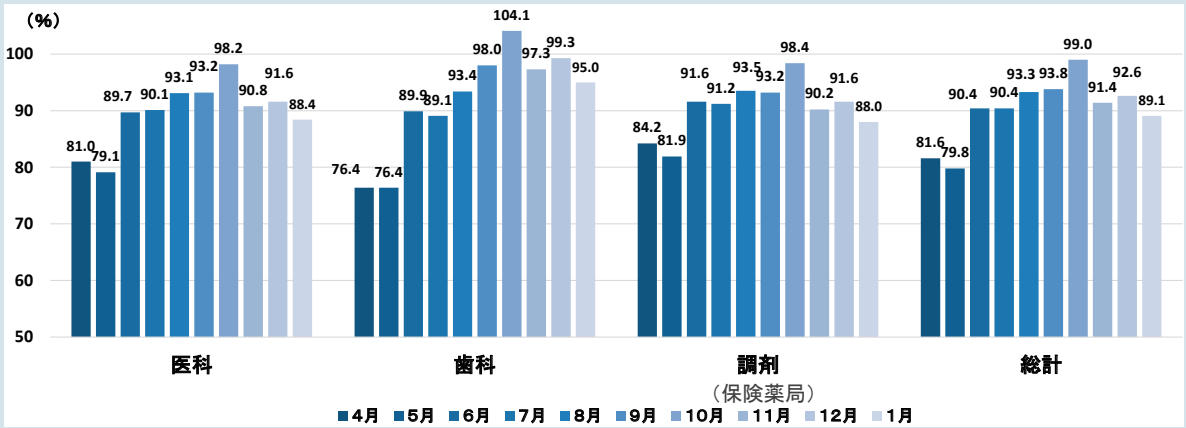
診や予防接種の状況などに触れたが、ここではレセプト（診療報酬明細書）のデータなどから、患者の受診動向の変化や医療機関の経営面への影響について見てみたい。

まず、レセプト件数の対前年同月比により患者数の変化を見てみると、2020（令和2）年4月、5月に医科、歯科、調剤のいずれにおいても大幅な減少となった。同年6月以降は減少幅は小さくなったものの、前年同月を下回る状況が続き、秋以降は再び減少幅が拡大する傾向が見られる（**図表1-2-5-1**）。

医科について、入院・外来別に見ると、外来の方が減少幅が大きく、より影響を受けていることがわかる。どちらも6月以降は減少幅が小さくなっているが、外来の方が回復は鈍い（**図表1-2-5-2**）。

さらに、医科診療所について診療科別に見てみると、4月、5月には、いずれの診療科も減少しているが、特に小児科、耳鼻咽喉科は5月に4割を超える落ち込みとなった。いずれの診療科も6月以降は減少幅が縮小傾向にあるが、小児科・耳鼻咽喉科といった一部の診療科では低い水準が続いた。秋以降は再び小児科、耳鼻咽喉科、内科で減少幅が拡大傾向にある[*28]（**図表1-2-5-3**）。

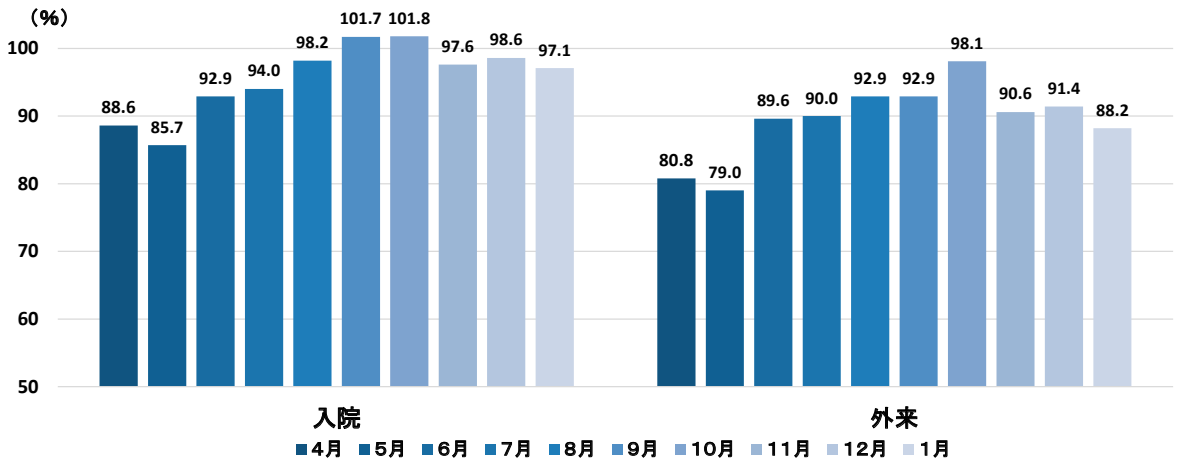
図表1-2-5-1　診療種類別レセプト件数の前年同月比



資料：厚生労働省保険局調べ
（注）1　社会保険診療報酬支払基金ホームページの統計月報及び国民健康保険中央会ホームページの国保連合会審査支払業務統計によるレセプトの確定件数を基に、前年同月比を機械的に算出。
2　総計には、訪問看護療養費が含まれる。

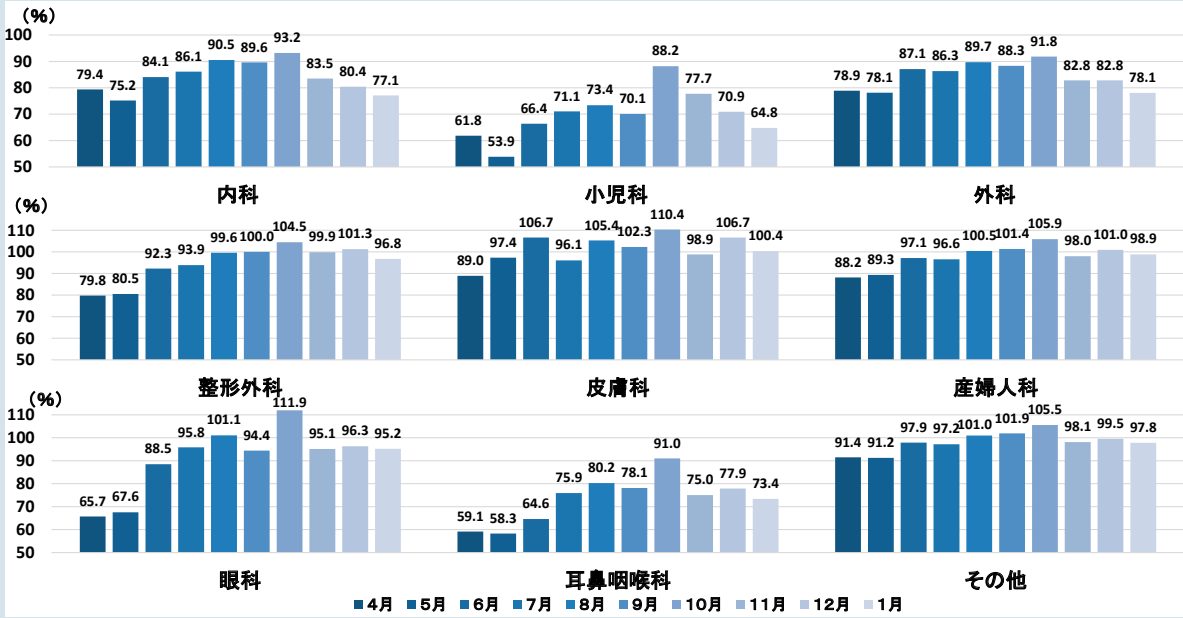
＊28　患者数（レセプト件数）の動向は、休日等の稼働日数による影響を受ける。2020年10月は、対前年同月比の減少幅が他の月より小さくなっているが、前年の10月に比べて祝日が2日少なかったことにより稼働日数が多かったことも要素の一つとなっていると考えられる。

図表 1-2-5-2　医科のうち入院・外来別レセプト件数の前年同月比



資料：厚生労働省保険局調べ
（注）　社会保険診療報酬支払基金ホームページの統計月報及び国民健康保険中央会ホームページの国保連合会審査支払業務統計によるレセプトの確定件数を基に、前年同月比を機械的に算出。

図表 1-2-5-3　医科診療所の診療科別レセプト件数の前年同月比



資料：厚生労働省保険局調べ
（注）　1　社会保険診療報酬支払基金ホームページの統計月報によるレセプト件数を基に、前年同月比を機械的に算出。
　　2　再審査等の調整前の数値。

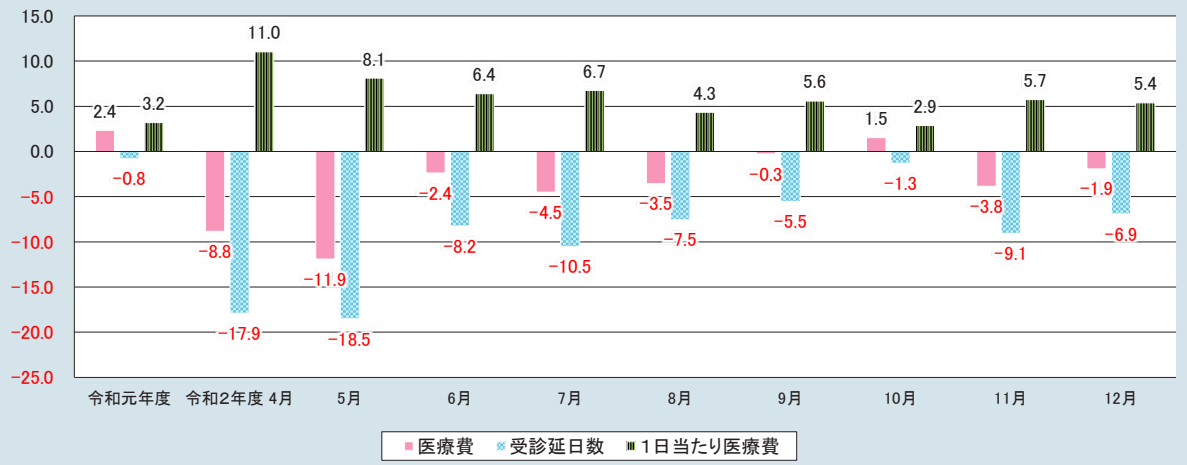
（医療費も４月、５月で減少。外来、そのうち小児科・耳鼻咽喉科での影響が大きい）

医療費の動向を見てみると、医科、歯科、調剤を合わせた医療費全体では、対前年同月比で、2020年４月に8.8%、５月には11.9%と大きく減少した。その後、徐々に減少幅は縮小したが、11月以降再び減少に転じている[*29]。

＊29　月次の医療費の動向は、休日等の稼働日数による影響を受ける。2020年10月は、前年の10月に比べて祝日は２日少なかったためプラスとなっているが、休日数等を補正した後の医療費で見ると対前年同月比で▲2.9%となっている。

この変化を受診延日数と1日当たり医療費に分解してみると、4月から5月にかけて受診延日数が大きく減少（4月：▲17.9%、5月：▲18.5%）した一方で、1日当たり医療費は逆に増加（4月：＋11.0%、5月：＋8.1%）している。こうした構造はそれ以降も続いたが、徐々に受診延日数の減少幅、1日当たり医療費の増加幅のいずれも小さくなっていった。しかしながら、11月以降は再度その幅が大きくなっている（図表1-2-5-4）。

図表1-2-5-4　医療費の動向　概算医療費　対前年同月比



資料：厚生労働省保険局調べ

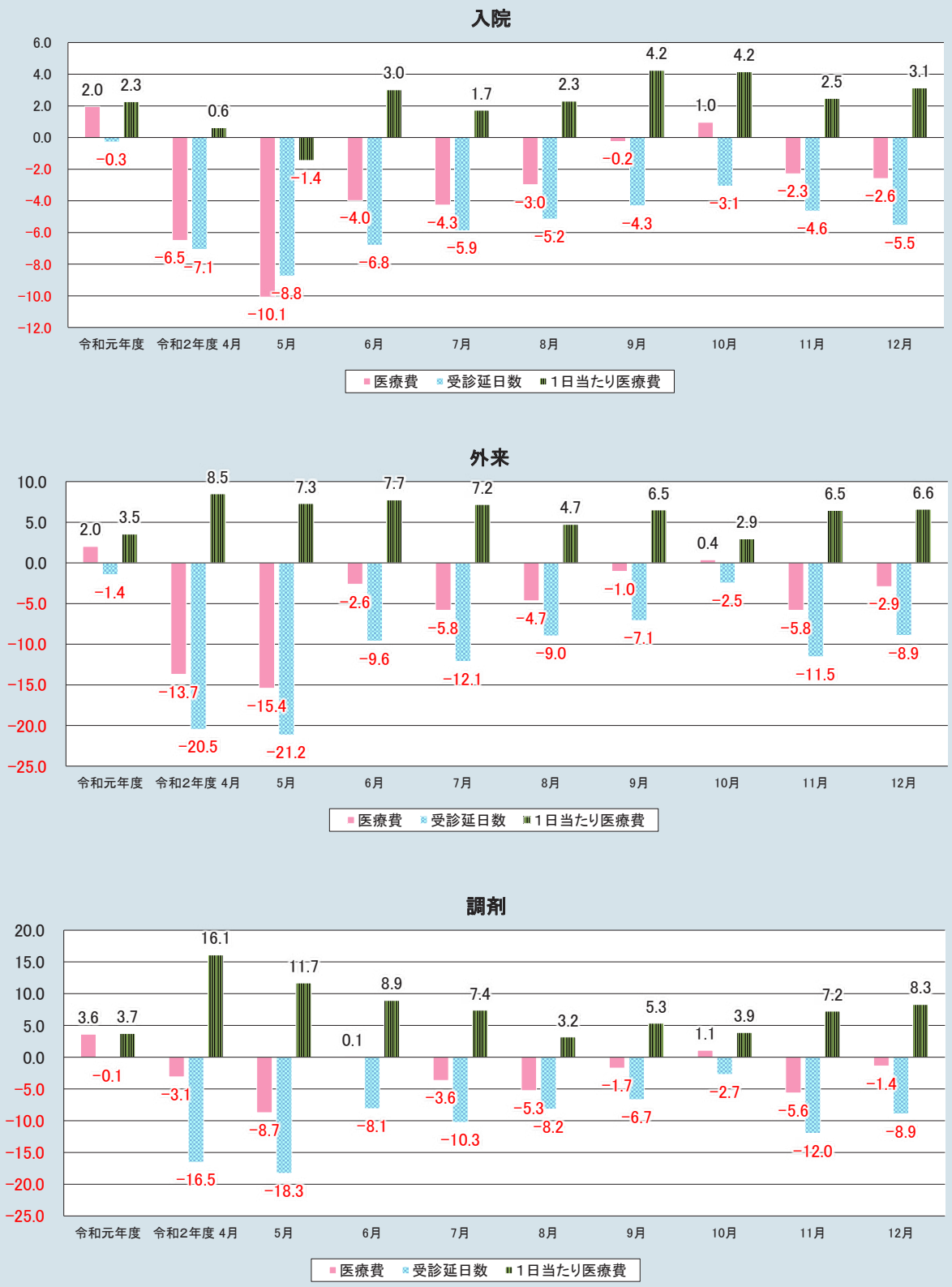
これを診療種別（入院、外来、調剤）で見てみても、ほぼ同様の傾向がうかがえる（図表1-2-5-5）。

ただその詳細を見ると、入院の1日当たり医療費は、受診延日数の減少幅が大きくなった4～5月にはあまり変化はなく、減少幅が縮小した6月以降、前年度平均を上回る水準で増加しており、新型コロナ感染拡大を受けて延期していた手術等を伴う入院治療が徐々に再開されたことがうかがえる。

また、外来の場合には、受診延日数の減少幅と1日当たり医療費の増加幅のいずれもが入院よりも大きい。外来の受診控えがより顕著であったことに加え、患者の受診頻度の減少に対応し1回の受診時の医療内容が高度化した可能性がある。

調剤医療費については、外来医療費と同様、4月～5月にかけて、受診延日数（処方せん枚数）が16～18%程度と大きな減少となった一方で、1日当たり医療費は12～16%程度の増と大きな伸びとなっている。外出自粛が求められ、受診頻度が下がる中で、1回当たりの処方日数を長くする長期投薬が行われたことが読みとれる。

図表 1-2-5-5　医療費の動向　診療種別（入院、外来、調剤）対前年同月比



資料：厚生労働省保険局調べ
（注）　調剤における受診延日数は「処方せん枚数（受付回数）」を集計したもの

外来医療費について、医科診療所の主たる診療科別の状況を見てみると、レセプト件数と同様に、4月～5月にかけていずれの診療科も減少し、特に小児科と耳鼻咽喉科では4割程度の減少と大きなマイナスとなった。その後、減少幅は小さくなったが、11月にはいずれの診療科もマイナスとなり、小児科や耳鼻咽喉科は2割程度の大きな減少となった（図表1-2-5-6）。

図表1-2-5-6　医療費の動向　医科診療所（外来）の診療科別の状況

■ 伸び率（対前年同月比）

		令和元年度	令和2年度								
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
医療費	医科診療所	0.8	▲16.3	▲15.7	▲4.2	▲6.8	▲4.2	▲2.8	1.3	▲7.3	▲4.7
	内科	0.4	▲11.6	▲12.1	▲2.4	▲4.9	▲3.6	▲1.4	0.2	▲6.6	▲4.9
	小児科	0.1	▲38.4	▲44.9	▲31.9	▲26.8	▲21.8	▲26.6	▲7.5	▲19.5	▲23.4
	外科	▲1.3	▲18.5	▲17.2	▲7.7	▲12.3	▲11.5	▲10.5	▲7.5	▲15.0	▲11.8
	整形外科	1.8	▲18.3	▲14.9	▲1.6	▲6.7	▲3.1	▲0.7	3.4	▲3.5	0.1
	皮膚科	1.9	▲15.2	▲6.0	6.2	▲5.4	2.5	0.5	8.4	▲4.0	3.9
	産婦人科	1.4	▲14.9	▲11.9	▲0.1	▲2.7	1.6	2.8	8.4	▲1.8	2.7
	眼科	2.3	▲19.7	▲21.4	▲2.0	▲4.9	0.3	▲0.0	7.7	▲4.9	▲0.3
	耳鼻咽喉科	▲2.7	▲42.6	▲40.1	▲28.5	▲21.9	▲17.2	▲18.2	▲6.1	▲23.1	▲18.6
	その他	2.3	▲11.1	▲10.0	0.5	▲3.3	▲1.9	2.2	4.1	▲3.5	0.4

資料：厚生労働省保険局調べ

（患者の受診動向についてのまとめ）

以上のデータより、最初の感染拡大から一旦収束した後再び感染が拡大した2020年末頃までの患者の受診動向等については、以下のような変化が生じていたことが推察される。

①感染拡大初期の全般的な受診控えと先延ばしできる入院治療の見送り

感染拡大初期においては、医療機関受診による感染への懸念から全般的に受診控えが生じた。定期的な通院と薬の処方を受けていたケースでは通院頻度を下げ、処方日数を長期化するなどの対応が取られたとも言われる。また、入院患者数の減少からは先延ばしできる手術などの入院治療が延期された可能性もうかがえる。

②1回目の緊急事態宣言の解除後、一部の診療科を除き受診動向は一定程度回復

1回目の緊急事態宣言の解除後、2020年夏頃には若者を中心とする感染拡大は見られたものの、感染状況は一定のレベルに収束した。この間、患者の受診動向は徐々に回復傾向を見せたが、小児科・耳鼻咽喉科といった一部の診療科では低い水準が続いた。

また、先延ばしされていた手術等の入院治療も徐々に実施されるようになったが、胃がんの手術件数の減少（図表1-2-5-7）[*30]等が報告されており、がん検診の実施率の低下（図表1-1-3-10）の影響を懸念する指摘もある。

③呼吸器系疾患の減少と2020年秋から冬にかけての新型コロナウイルス以外の感染症の減少

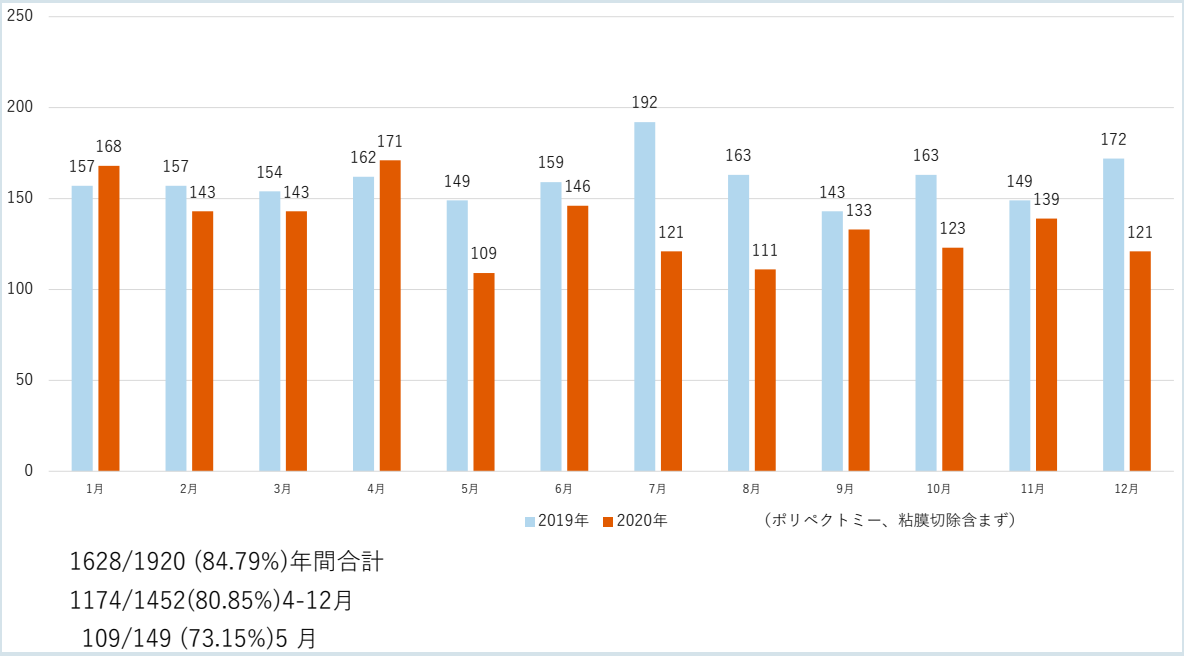
疾病別の外来医療費の動向を見ると、「感染症」、「呼吸器系疾患」等の疾患について、対前年同月比で顕著に減少傾向が続いている（図表1-2-5-8）。マスクや手洗いの励行、

＊30 限られた地域の約40施設におけるデータであり、手術の種類も限定されていることに留意が必要である。

ソーシャルディスタンスの確保なども影響して新型コロナウイルス以外の感染症の発生が抑えられていると指摘されている。

例年であれば、秋から冬にかけて気温が低下する時期にインフルエンザ等の感染症での受診が増加する傾向にあるが、2020年から2021（令和3）年にかけての同時期は、季節性インフルエンザをはじめ新型コロナウイルス以外の感染症の拡大がほとんど見られない状況が続いた（図表1-2-5-9）。こうした状況が、一旦回復した内科、小児科、耳鼻咽喉科における外来受診の減少幅が2020年秋以降に再拡大している要因の一つとなっている可能性がある。

図表1-2-5-7　胃がん切除症例数



資料：第75回がん対策推進協議会資料「新型コロナウイルス感染症下におけるがん診療実施状況の変化について」（土岐委員提出資料）
（注）　対象施設　42施設

図表1-2-5-8 電子レセプトを用いた医科医療費の分析　疾病分類別　外来

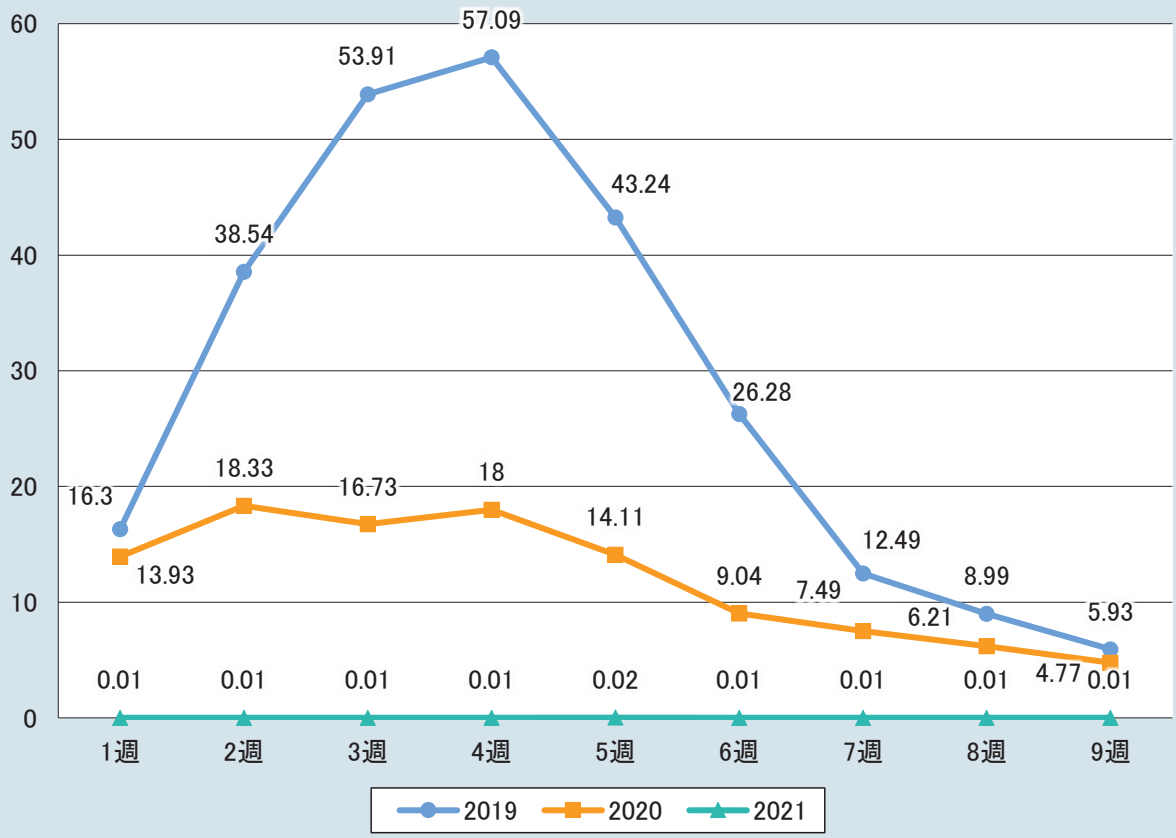
■ 外来疾病分類別医療費の伸び率（対前年同月比）　（単位：%）

	令和元年度	令和2年度								
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
総数	2.5	▲ 13.0	▲ 15.2	▲ 3.0	▲ 5.6	▲ 4.9	▲ 0.5	1.2	▲ 5.6	▲ 3.0
感染症及び寄生虫症	▲ 3.6	▲ 20.7	▲ 26.9	▲ 12.2	▲ 17.0	▲ 7.1	▲ 11.7	▲ 11.5	▲ 14.6	▲ 19.5
新生物	9.4	▲ 3.3	▲ 11.7	4.0	2.3	▲ 5.9	7.2	3.8	1.4	3.8
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	25.4	3.6	▲ 4.7	▲ 12.4	▲ 3.7	▲ 5.7	22.9	▲ 2.5	▲ 8.0	▲ 13.7
内分泌、栄養及び代謝疾患	2.7	▲ 6.6	▲ 6.5	0.7	▲ 2.4	▲ 4.9	1.5	2.3	▲ 3.6	3.1
精神及び行動の障害	1.2	▲ 10.1	▲ 10.6	▲ 0.2	▲ 4.0	▲ 1.4	1.5	3.2	▲ 3.6	1.2
神経系の疾患	4.7	▲ 2.7	▲ 3.0	1.4	0.4	0.5	9.5	8.2	▲ 0.2	▲ 1.0
眼及び付属器の疾患	2.6	▲ 17.2	▲ 22.7	▲ 1.5	▲ 5.8	▲ 0.5	0.0	9.0	▲ 6.0	0.6
耳及び乳様突起の疾患	▲ 0.9	▲ 30.6	▲ 30.6	▲ 16.1	▲ 12.1	▲ 12.3	▲ 4.7	1.8	▲ 14.3	▲ 8.1
循環器系の疾患	0.2	▲ 11.3	▲ 11.9	▲ 2.1	▲ 5.8	▲ 4.2	▲ 1.1	1.0	▲ 7.0	▲ 0.8
呼吸器系の疾患	▲ 3.1	▲ 38.1	▲ 46.6	▲ 35.9	▲ 27.3	▲ 24.9	▲ 27.4	▲ 18.1	▲ 29.3	▲ 36.5
消化器系の疾患	1.8	▲ 16.6	▲ 18.3	▲ 4.7	▲ 8.5	▲ 2.0	0.9	6.3	▲ 2.0	▲ 1.7
皮膚及び皮下組織の疾患	5.5	▲ 11.3	▲ 8.4	6.9	▲ 2.1	0.2	0.2	6.8	▲ 0.1	4.8
筋骨格系及び結合組織の疾患	1.7	▲ 15.8	▲ 14.9	▲ 1.3	▲ 7.6	▲ 4.9	▲ 0.8	3.6	▲ 4.2	▲ 1.5
腎尿路生殖器系の疾患	3.9	▲ 2.9	▲ 5.7	6.3	▲ 1.0	▲ 2.7	0.7	0.9	▲ 1.9	1.7
妊娠、分娩及び産じょく	▲ 5.8	▲ 9.9	▲ 4.4	▲ 5.1	2.8	▲ 1.7	1.8	▲ 3.7	▲ 10.5	▲ 7.1
周産期に発生した病態	▲ 1.7	▲ 38.3	19.6	20.1	24.6	▲ 6.9	27.3	6.6	▲ 5.4	▲ 7.6
先天奇形、変形及び染色体異常	5.9	▲ 26.5	▲ 15.9	12.5	6.7	5.2	▲ 1.2	6.3	5.6	27.2
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5.1	▲ 21.5	▲ 15.8	▲ 6.8	▲ 8.8	▲ 3.8	6.7	3.6	▲ 1.0	▲ 1.6
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.4	▲ 24.1	▲ 23.9	▲ 2.6	▲ 7.5	▲ 0.4	0.5	2.3	▲ 1.1	0.4
不詳	▲ 7.3	▲ 20.8	▲ 23.7	▲ 13.0	▲ 10.6	▲ 13.9	▲ 5.8	▲ 9.0	▲ 12.5	▲ 8.2

：下位5疾病分類（減少幅が大きい）※不詳除く

資料：厚生労働省保険局調べ
（注）　呼吸器系疾患には、急性鼻咽頭炎（かぜ）、インフルエンザ及び肺炎などが含まれる。

図表1-2-5-9　インフルエンザ定点当たり報告数推移（2019年1～9週、2020年1～9週及び2021年1～9週の比較）

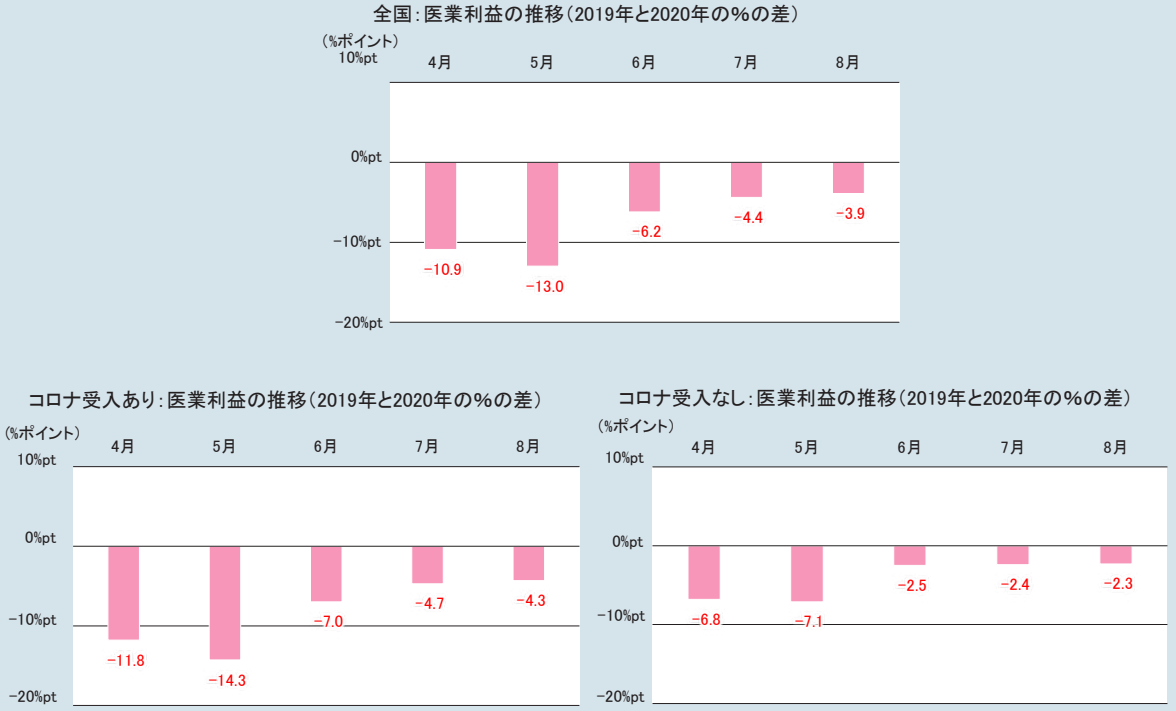


資料：国立感染症研究所感染症疫学センターインフルエンザ流行レベルマップより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
（注）　2019年1週　2018年12月31日から2019年1月6日、2019年9週　2019年2月25日から2019年3月3日
2020年1週　2019年12月30日から2020年1月5日、2020年9週　2020年2月24日から2020年3月1日
2021年1週　2020年1月4日から2021年1月10日、2021年9週　2021年3月1日から2021年3月7日

（受診控え等の動向は、医療機関の経営に大きな影響）

前述の受診動向の変化は、医療機関の経営にも大きな影響を与えた。民間の医療団体（一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本医療法人協会）が行った病院経営状況調査によると、病院の医業利益率は、4月、5月に対前年同月比で10%ポイントを超える低下となっており、特に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた病院でより大きく低下する傾向が見られた。（**図表1-2-5-10**）。

図表1-2-5-10 病院経営状況調査



資料：一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本医療法人協会「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査」より厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。

こうした状況に対して、新型コロナウイルス感染症患者の入院医療をはじめとして必要な医療が確保されるよう、各種の補助、診療報酬、融資など様々な医療機関に対する支援措置が講じられたが、この点については、第２章第３節で述べる。

(2) 介護サービスの利用状況や介護サービス事業所の経営への影響

(介護サービスは特に通所系の事業所で一時的に大きな影響が見られた)

続いて、新型コロナウイルス感染症が介護サービスの利用や介護サービス事業所の経営に与えた影響について見てみたい。

介護保険サービス（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス）の１事業所当たり利用者数で見ると、感染拡大とともに前年同月比で見た利用者数の減少幅が徐々に拡大し、2020（令和2）年5月には1.7%減となった。その後徐々に回復し、8月には0.6%増となった。

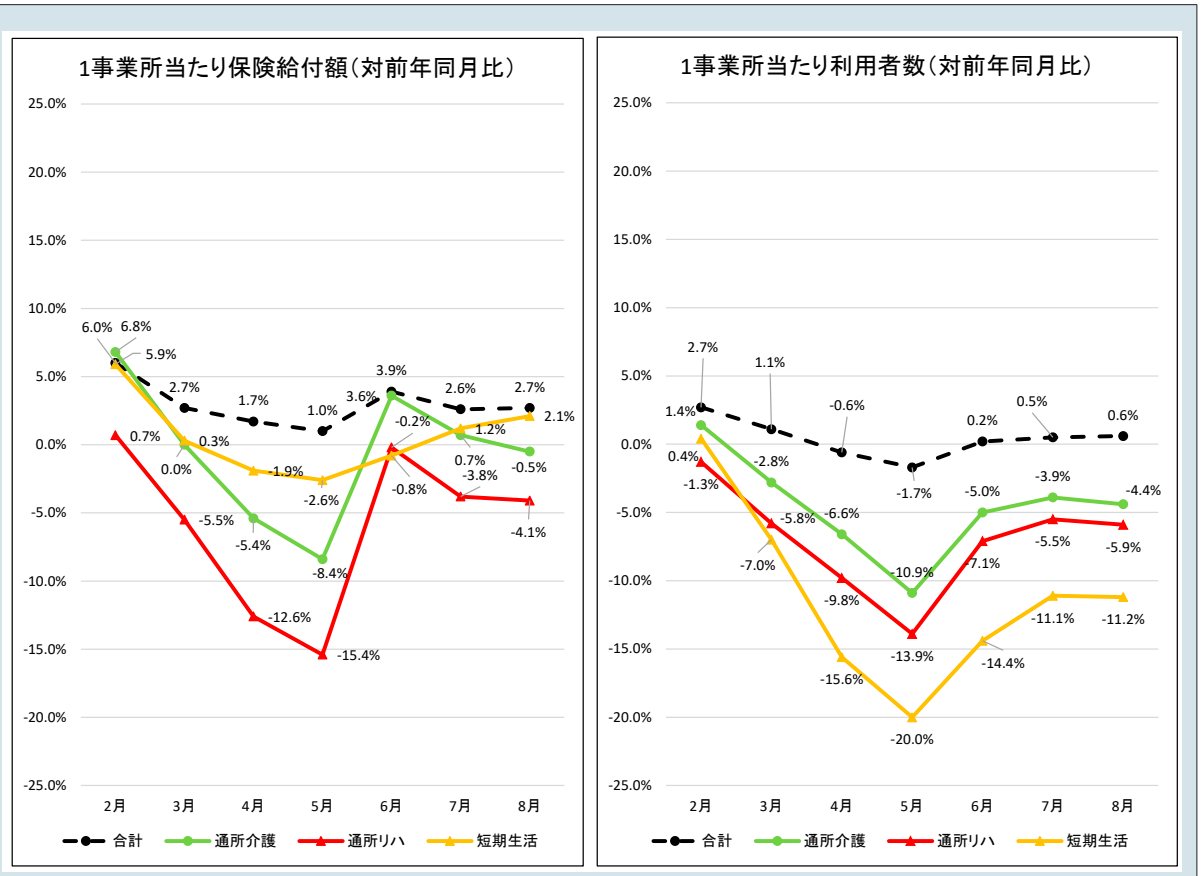
サービス種類別に見ると、居宅から事業所に出向いて利用するサービスにおいて影響が大きくなっており、1事業所当たり利用者数の落ち込みが最も大きくなった5月で見ると、通所介護が10.9%減、通所リハビリテーションが13.9%減、短期入所生活介護が20.0%減と大きく落ち込んでいる（**図表1-2-5-11**）。

介護サービス事業所の１事業所当たり保険給付額の動向を見ると、利用者数が最も落ち込んだ5月の伸び率が最も低く、1.0%の増加にとどまっている。サービス種類別に見ると、5月時点の利用者数の落ち込みの大きかった通所介護が8.4%減、通所リハビリテーションが15.4%減、短期入所生活介護が2.6%減と、特に通所系の事業所で一時期大きな影響が生じたことがわかる。

通所介護事業所を対象に2020年7月末時点で行われた調査によれば、休業を行った事業所は7.3%、サービス利用人数の制限を行った事業所は8.1%と、こうした利用者数減少の要因の一部に供給側の事情も認められるが、大多数の事業者が厳しい環境下でもサービスを継続しており、利用者数の減少の要因としては、利用控えの影響が大きかったことがわかる[＊31]。

＊31 令和2年度老人保健健康増進等事業「通所介護における人材活用等の実態把握に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング株式会社）の調査によれば、感染拡大期において、通所に代えて訪問によるサービス（機能訓練、健康状態の確認等）を行った事業所は8.4%、電話等による安否確認を行った事業所は37.2%など、要介護者や介護者の支援のため、様々な取組みが行われている。一方、自主的に通所介護の利用を控えた利用者がいた事業所は81.7%に上っている。

図表1-2-5-11　1事業所当たり保険給付額及び利用者数（対前年同月比）



資料：公益社団法人国民健康保険中央会統計表

また、2020年10月に民間シンクタンクが介護サービス事業所に対して行った経営への影響に関するアンケート調査（令和2年度老人保健健康増進等事業）の結果を見ると、衛生用品（マスク、消毒液等）の経費が増加したことなどから、新型コロナウイルス感染症の流行前と比較して支出が「増えている」とした事業所は、5月、10月とも5割強となっている。

以上のような利用者の減少、感染拡大防止のために要する経費の増加等により、介護サービス事業所の全体的な収支に関し、同アンケート調査で「悪くなった」と回答した事業所の割合が、5月で47.5%、10月で32.7%となっている。サービス別に見ると、「悪くなった」と回答した事業所は、通所系サービスで高い傾向にあり、5月では、通所介護で72.6%、通所リハビリテーションで80.9%などとなっている（**図表1-2-5-12**）。

図表1-2-5-12　新型コロナウイルス感染症の介護サービス事業所の経営への影響

支出の変化（新型コロナウイルス感染症の流行前との比較）

	令和２年５月						令和２年10月				
	全体(N)	増えている	減っている	変わらない	分からない	無回答	増えている	減っている	変わらない	分からない	無回答
訪問介護	6,103	46.3%	6.3%	25.2%	2.6%	19.6%	44.4%	6.4%	27.4%	2.4%	19.4%
通所介護	3,269	63.6%	10.1%	21.6%	3.2%	1.5%	61.9%	8.1%	25.3%	3.0%	1.7%
通所リハビリテーション	497	60.4%	8.5%	22.1%	7.8%	1.2%	59.8%	6.6%	24.9%	7.4%	1.2%
短期入所生活介護	456	57.5%	12.3%	22.8%	4.8%	2.6%	55.3%	12.5%	25.2%	4.8%	2.2%
介護老人福祉施設	2,236	66.1%	11.0%	20.6%	1.0%	1.3%	67.4%	10.3%	19.8%	1.4%	1.1%
介護老人保健施設	1,020	64.2%	9.9%	22.1%	2.5%	1.4%	66.7%	7.6%	22.1%	2.5%	1.2%
全体	26,070	54.7%	7.6%	28.4%	3.4%	5.9%	53.3%	6.9%	30.9%	3.2%	5.7%

収支状況の変化（新型コロナウイルス感染症の流行前との比較）

	令和２年５月						令和２年10月				
	全体(N)	良くなった	悪くなった	変わらない	分からない	無回答	良くなった	悪くなった	変わらない	分からない	無回答
訪問介護	6,103	3.3%	36.5%	38.2%	2.3%	19.7%	9.3%	26.8%	41.9%	2.4%	19.5%
通所介護	3,269	2.9%	72.6%	21.1%	1.9%	1.5%	19.3%	42.2%	34.8%	2.4%	1.3%
通所リハビリテーション	497	1.4%	80.9%	14.1%	2.0%	1.6%	20.5%	44.9%	30.6%	2.4%	1.6%
短期入所生活介護	456	5.5%	62.5%	28.1%	2.0%	2.0%	14.0%	45.2%	36.6%	2.2%	2.0%
介護老人福祉施設	2,236	6.2%	48.7%	41.9%	1.4%	1.8%	10.6%	39.7%	46.2%	1.7%	1.7%
介護老人保健施設	1,020	5.3%	60.6%	31.4%	1.4%	1.4%	10.6%	50.2%	35.6%	2.1%	1.6%
全体	26,070	3.7%	47.5%	40.4%	2.5%	5.9%	12.6%	32.7%	46.4%	2.7%	5.6%

資料：株式会社三菱総合研究所（令和２年度老人保健健康増進等事業）「新型コロナウイルス感染症の介護サービス事業所の経営への影響に関する調査研究事業」
（注）施設系サービスについては、短期入所生活介護や短期入所療養介護を含めて回答している可能性があることに留意が必要。

（新型コロナウイルス感染症対応として、介護報酬の特例等により、サービス提供継続を支援）

介護サービス事業所・施設が提供するサービスは、利用者やその家族の生活に欠かせないものであり、新型コロナウイルス感染症流行下でも感染拡大防止の徹底を図りつつ、継続的な提供を図っていくことが重要である。このため、介護報酬に関する特例、補正予算の活用、感染症対応力の向上に資する取組みを行うことにより、サービス提供継続の支援を行った。

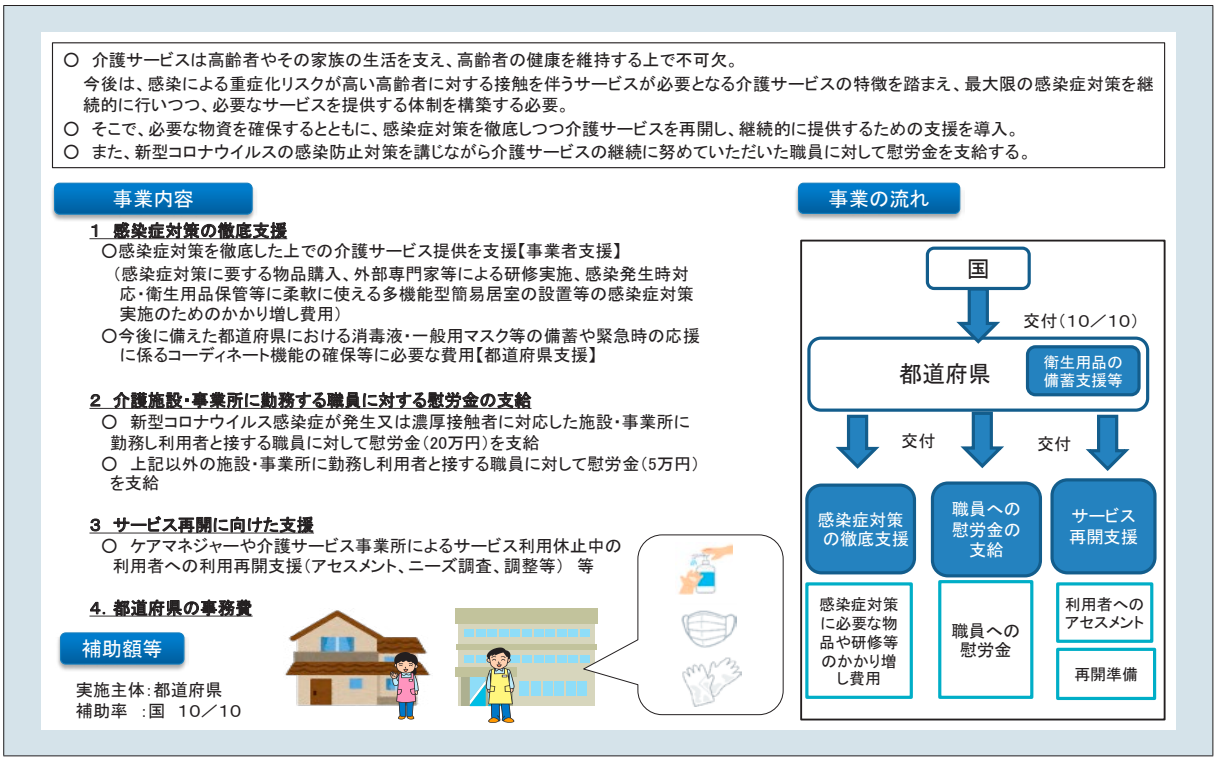
具体的には、介護報酬に関する取扱いについては、一時的に人員や運営の基準を満たすことができない場合でも介護報酬を減額しないことを可能とし、また、通所系サービスにつき、利用者の希望に応じてサービス提供時間を短縮した場合や、居宅を訪問しできる限りのサービスを提供した場合であっても介護報酬の算定を可能とした。このほか、通所系サービスは、在宅で日々生活している利用者を日替わりで受け入れるものであること等から、より感染症対策を徹底してサービス提供を行う必要があり、「3密」の回避のための取組みや、施設や送迎車の設備の消毒等のため、通常生じない手間が発生していることを踏まえ、感染症対策に要する時間を介護報酬上評価する取扱いを可能とした。

2020年度補正予算の活用については、第１次補正予算及び第２次補正予算（新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金）を活用し、感染者等が発生した場合のサービス継続支援、感染症対策を徹底した上での介護サービス提供及び介護サービス事業者による

サービス利用再開に向けた支援に係る経費の補助を実施した（図表1-2-5-13）。

感染症対応力の向上については、その底上げのため、「介護現場における感染対策の手引き」の作成や、感染症の専門家が実際に施設等を訪問し、実地で研修を行う等の取組みを行った。さらに、2021（令和3）年度の介護報酬改定では、全体の改定率が＋0.70%となった中で、新型コロナウイルス感染症対応のため、かかり増しの経費が必要となることなどを考慮し、2021年9月末までの半年間は、前述の改定率のうち0.05%相当分で基本報酬を0.1%上乗せすることとした。このほか、通所系サービスの基本報酬について、新型コロナウイルス感染症の影響により利用者が減少した場合でも状況に即した安定的なサービスが提供できるよう、事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例[*32]や、前年度の平均利用延べ利用者数から5%以上利用者数が減少している場合の基本報酬への3%加算を設けることとした。

図表1-2-5-13　新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）



（障害福祉サービス事業所でも、短期入所等で影響。報酬等で柔軟な取扱いが認められた）

障害福祉サービスでも、感染が拡大した2020年4月～5月にかけて利用者数の落ち込みが見られた。サービス種類別に見ると、1事業所当たりの短期入所の利用者数の減少が3割を超える水準となった。1事業所当たりの給付費で見ると、全体で感染が拡大した5月に0.2%の減となったが、6月以降はプラスに転じている。サービス種類別では短期入所で減少幅が大きい（図表1-2-5-14）。

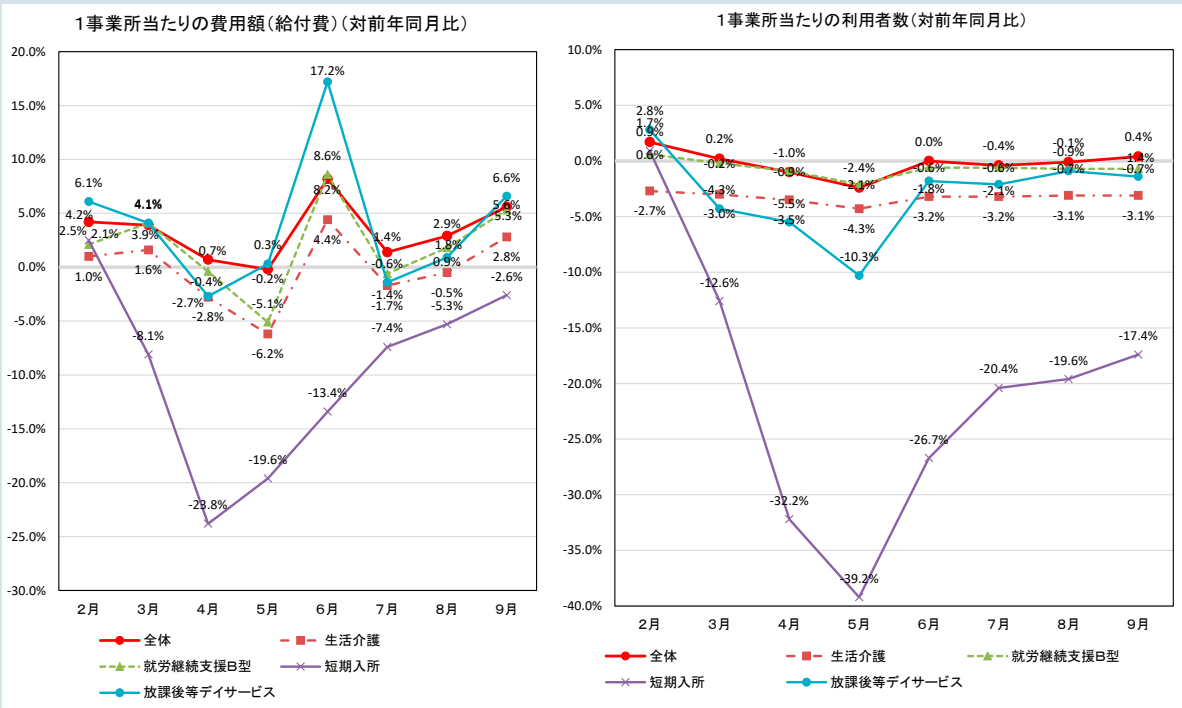
新型コロナ感染拡大により、障害福祉サービスにおいても、介護保険のサービスと同様に柔軟な取扱いを可能とすることとされた。例えば、新型コロナウイルス感染症の影響に

＊32 事業所規模別の報酬区分の決定にあたって、より小さい規模区分がある大規模型について、前年度の平均延べ利用者数ではなく、感染症や災害の影響により延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎とすることができることとする。

より、一時的に人員や運営の基準を満たすことができない場合にも報酬の減額を行わないことや、休業等により、やむを得ず利用者の居宅等においてできる限りの支援を行ったと市町村が認める場合には、通常提供しているサービスと同等のサービスを提供しているものとして、報酬の対象とすることなどの特例が設けられた。

また、2021年度の報酬改定では、全体の改定率は＋0.56％となった中で、介護保険のサービスと同様、2021年9月末までの半年間は、前述の改定率のうち0.05％相当分を活用し、基本報酬を0.1％上乗せすることとした。

図表1-2-5-14　1事業所当たりの費用額（給付費）及び利用者数（対前年同月比）



資料：公益社団法人国民健康保険中央会統計表

(3) 医療・介護現場における従事者への影響や対応

(新型コロナウイルス感染症患者受入病院を中心に医療従事者への負荷が高まった)

新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた医療現場では、防護服の着用をはじめとする様々な感染防止対応や、清掃などを委託で行えなくなったことによる業務の増加など負担が増大した。

加えて、重症患者を受け入れた医療現場では、人工呼吸器、さらに体外式膜型人工肺（ECMO）の使用と重症度が上がるにつれ、医師、看護師、臨床工学技士など、より多くのスタッフの配置が必要となった。例えば、看護師を例にとると、集中治療室の場合、通常は常時2：1（患者1人に対して看護師0.5人）の配置であるが、重症患者の診療経験が豊富な医療施設であっても、

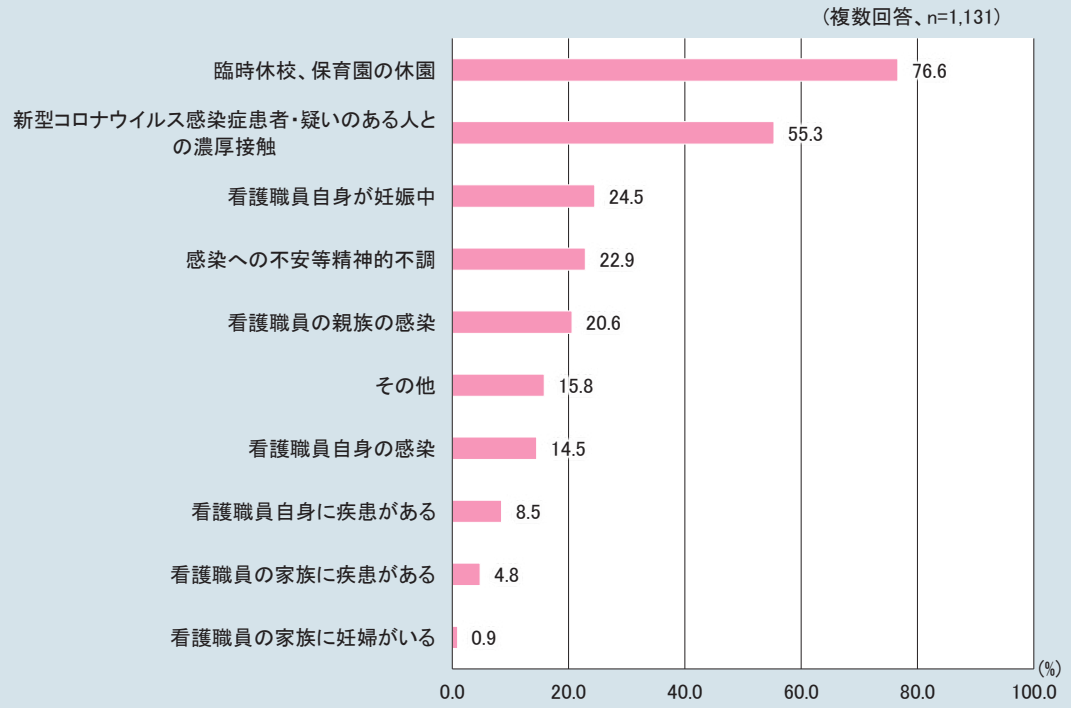
・人工呼吸器の場合には、患者1人に対して、導入時に2人、維持管理時には1人
・ECMO治療の場合には、患者1人に対して、導入時に2人、維持管理時には1.5人

の看護師の配置が必要とされる[*33]。新型コロナウイルス感染症以外の疾患患者を含めた対応が求められる中で、このように医療現場にはこれまでにない業務負担が生じた。

さらに、直接的な業務以外にも様々な負荷が生じた。子どもを持つ医療従事者の中には、学校の臨時休業や保育所の休園などにより出勤ができない者がいたり、新型コロナウイルス感染症の患者と濃厚接触したことで外出自粛が求められ出勤が不可能となった者が生じたりした。2020（令和2）年9月に公益社団法人日本看護協会が病院看護管理者に対して行った調査によれば、病院で働く看護職員の出勤状況に「変化があった」と回答があった病院のうち、「一部出勤できなくなった職員がいた（勤務日数減等）」と回答した病院は92.7%に上り、出勤できなくなった理由は、「臨時休校、保育園の休園」が76.6%、「新型コロナウイルス感染症患者・疑いのある人との濃厚接触」が55.3%であった（**図表1-2-5-15**）。

同調査によれば、「看護職員の不足感があった」との回答が病院全体では34.2%であったのに対し、感染症指定医療機関等では45.5%と相対的に高くなっていた（**図表1-2-5-16**）。また、医療従事者の中には離職を選択する者も出てきており、新型コロナウイルス感染症対応による労働環境の変化や感染リスク等を理由にした離職が「あった」と回答した病院は15.4%、さらに感染症指定医療機関等に限ると21.3%となっている（**図表1-2-5-17**）。

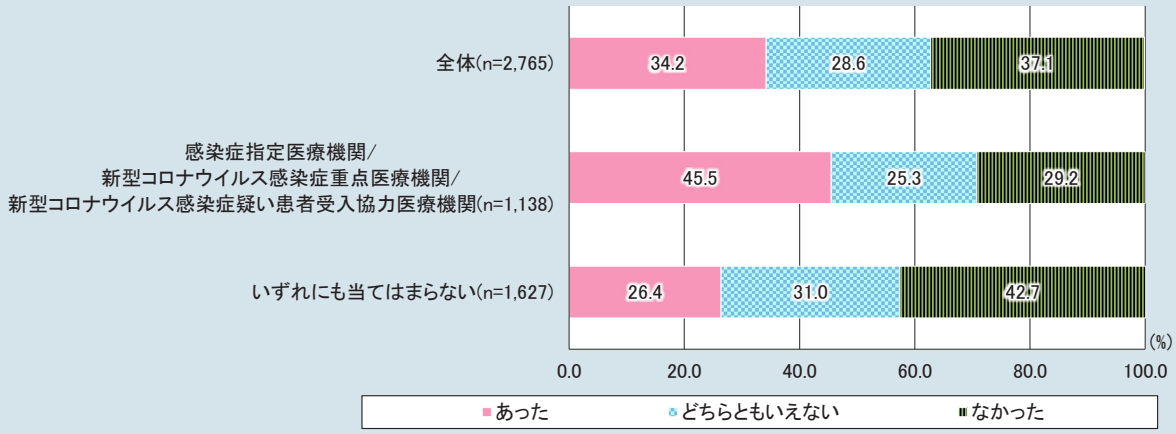
図表1-2-5-15　看護職員が出勤ができなくなった理由



資料：公益社団法人日本看護協会「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査【看護管理者・病院】」

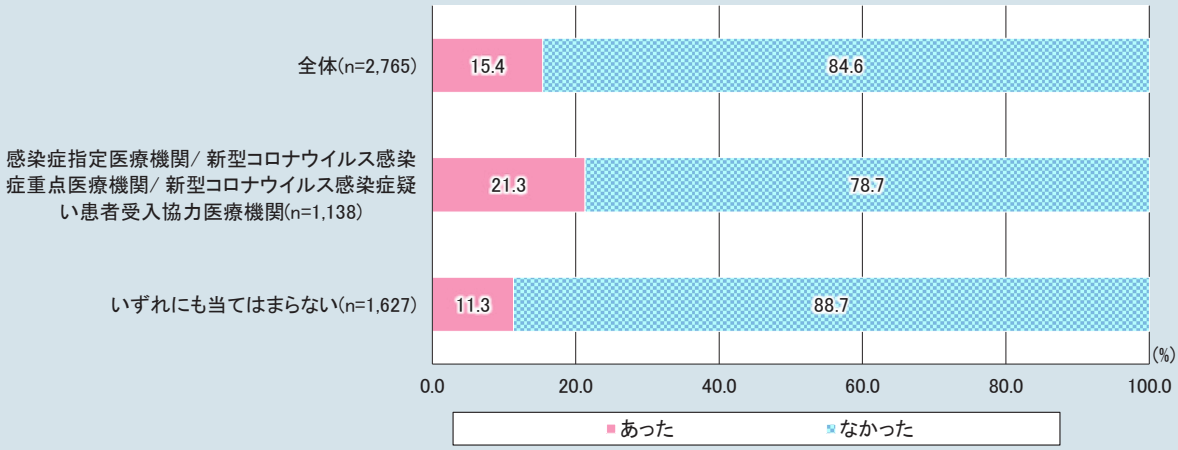
＊33　第23回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会資料（令和3年2月3日）参照。

図表1-2-5-16　看護職員の不足感



資料：公益社団法人日本看護協会「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査【看護管理者・病院】」

図表1-2-5-17　新型コロナウイルス感染症対応を理由とした離職の状況



資料：公益社団法人日本看護協会「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査【看護管理者・病院】」

（介護施設等でのクラスター発生が増える中で、福祉現場では様々な感染防止の取組みが進められた）

同一の場で２名以上の感染者が出ている集団感染等として報道等されている事案について、自治体のプレスリリース等を基に把握されている件数は、2021（令和3）年3月31日時点で約5,800件となっているが、そのうち高齢者福祉施設が約1,180件と最も多くなっている。

重症化リスクの高い者が利用する高齢者施設や障害者施設においては、感染拡大を防止する観点から、様々な取組みが進められた。施設の利用者に対して、地域における感染症発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き、家族との対面での面会を制限する措置などもとられた。また、リハビリテーション等を共有スペースで実施する場合には、同じ時間帯・同じ場所での活動人数を減らす、利用者同士は互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つなどの感染防止対策がとられた。

一方、感染防止の対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、事業者や従事者への様々な支援が行われたほか（**図表1-2-5-18**、**図表1-2-5-19**）、施設における多床室の個室化や生活空間の区分けを行うゾーニングのための改修経費の支援なども行われた。

図表1-2-5-18　介護分野における効果的な感染防止等の取組支援事業

令和2年度２次補正予算額：約２．３億円

①　目的

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、新型コロナウイルス蔓延下、緊急事態宣言下等であっても、適切な感染防止対策を行った上でのサービス継続が求められる。また特に介護職員は、基礎教育過程において感染予防のための標準予防策を必ずしも学習しておらず、感染対策に関する不安や疑問を抱えて業務にあたっており、その他の職員も含め、精神的にも多大な負荷を負っている。本事業では、介護現場における感染症対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、事業者や介護従事者への各種支援を行う。

②　事業内容

（1）介護事業所の感染防止対策のための相談・支援事業　（民間事業者に対する補助金１０／１０）
（2）介護施設及び介護事業所における感染症対策力向上事業　（民間事業者に対する委託費）
（3）介護サービスの類型に応じた業務継続計画（BCP）作成支援事業　（民間事業者に対する委託費）
（4）新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイドの作成・こころの相談事業
（相談事業：民間事業者に対する補助金１０／１０、それ以外：民間事業者に対する委託費）

③　事業イメージ

図表1-2-5-19　障害福祉分野における効果的な感染防止等の取組支援事業

令和2年度補正予算
1．0億円

①　目的

障害福祉サービスは、障害者やその家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、新型コロナウイルス蔓延下等であっても、適切な感染防止対策を行った上でのサービス継続が求められることから、障害福祉サービスの現場における感染症対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、事業者や障害福祉サービス従事者への各種支援を行う。

②　事業内容

（1）障害福祉施設及び事業所における感染症対策力向上事業
（2）障害福祉サービスの類型に応じた業務継続計画（BCP）作成支援事業
（3）新型コロナウイルス感染症に対応する障害福祉施設等の職員のためのサポートガイドの作成・こころの相談事業

③　事業イメージ

（1）感染対策のマニュアルの提供と専門家による実地指導等

○感染対策に関するマニュアルの作成
・学識者、現場の意見、既存資料も活用して作成
○研修、実地指導の実施
・マニュアルに基づいた研修プログラムを作成し研修を実施
・感染症専門家が施設・事業所に赴き実地での指導を実施

（2）事業継続計画（BCP）の策定支援

○ガイドラインの作成
・有識者によるサービス類型（入所系、訪問系、通所系、障害児）に応じたガイドラインの作成
○指導者養成研修会の開催
・事業所におけるBCP策定促進につなげるよう研修プログラムを作成し指導者養成研修会を開催

（3）メンタルヘルス支援

○セルフケアのためのサポートガイド作成
・メンタルヘルス改善に積極的に取組事業所等の好事例を盛り込んだサポートガイドを作成し周知・広報
○専門家による相談支援
・職員の尊厳を重視し、事業所等で対応できない事例への専門家による相談窓口を設置
・医療機関等との連携体制を整備

（様々なストレスや不安の中で働く介護従事者に対する支援が行われた）

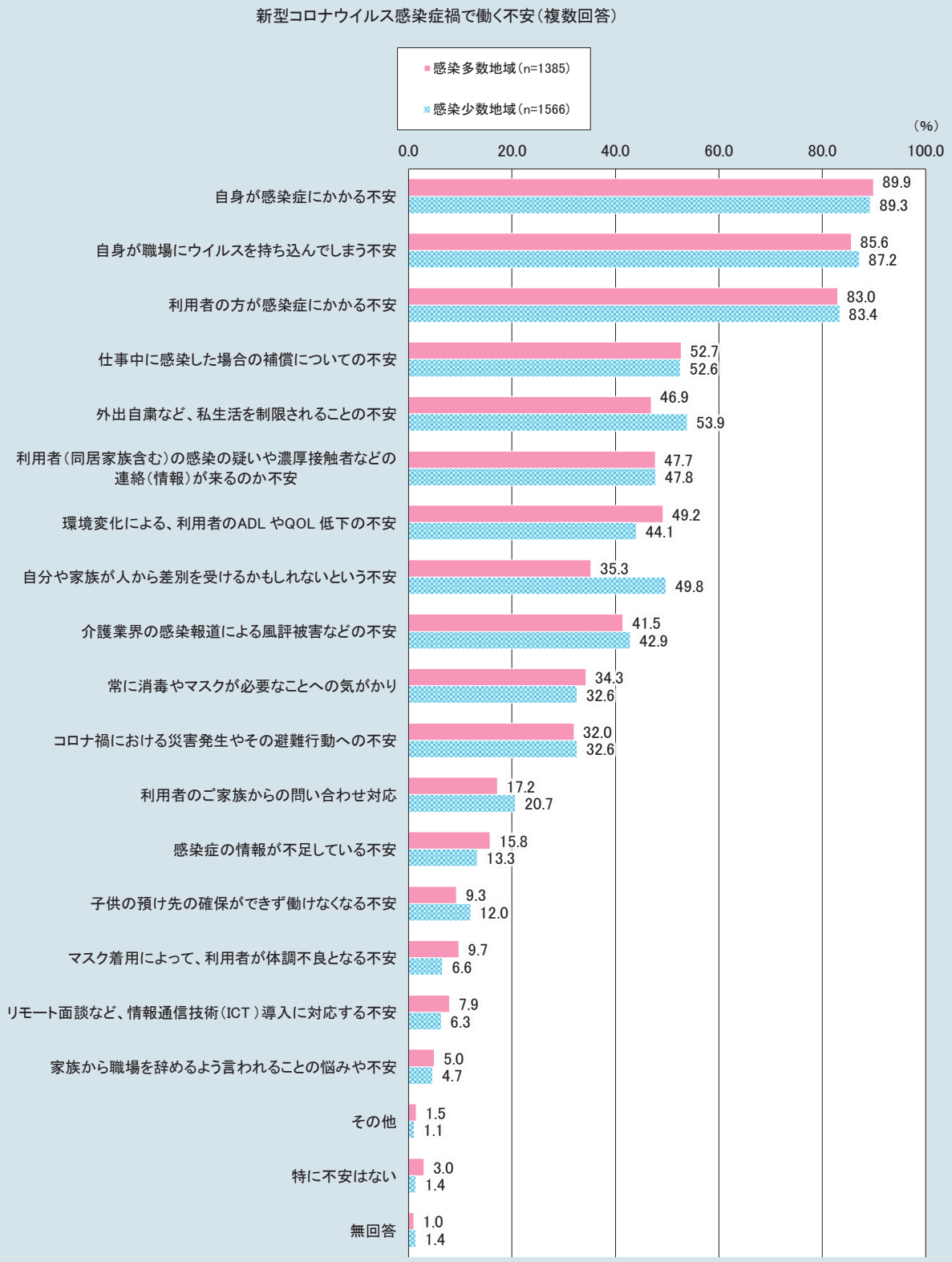
公益財団法人介護労働安定センターが実施した調査によれば、「新型コロナウイルス感染症禍で働く不安」について介護従事者に尋ねたところ、「自身が感染症にかかる不安」、「自身が職場にウイルスを持ち込んでしまう不安」、「利用者の方が感染症にかかる不安」といった感染に対する不安が8割を超えていた。また、感染者が少ない地域でも「自分や家族が人から差別を受けるかもしれないという不安」を5割近くの方が抱えていた（**図表1-2-5-20**）。

さらに、「新型コロナウイルス感染症禍で新たに出てきた負担や強まった不満」としては、「心理的な負担が大きいこと」との回答が最も多く（約6割）、次いで「利用者や家族の感染症対策に対する意識の差」（約4割）となっていた（**図表1-2-5-21**）。

こうした結果から、介護従事者は、自身や利用者の感染の不安と感染防止のために増加する業務負荷の中で相当なストレスを感じながら現場で介護を行っていること、また面会制限など感染防止のためにやむを得ずとった措置が、利用者や家族との間で考え方に違いがあり、そのギャップに苦労している様子がうかがえる。

こうした困難な状況下にある介護従事者を支援するため、メンタルヘルス改善に取り組む事業所の好事例を盛り込んだサポートガイドの作成・周知のほか、こころの相談事業として、事業所等で対応できない事例への専門家による相談窓口の設置等が行われている。

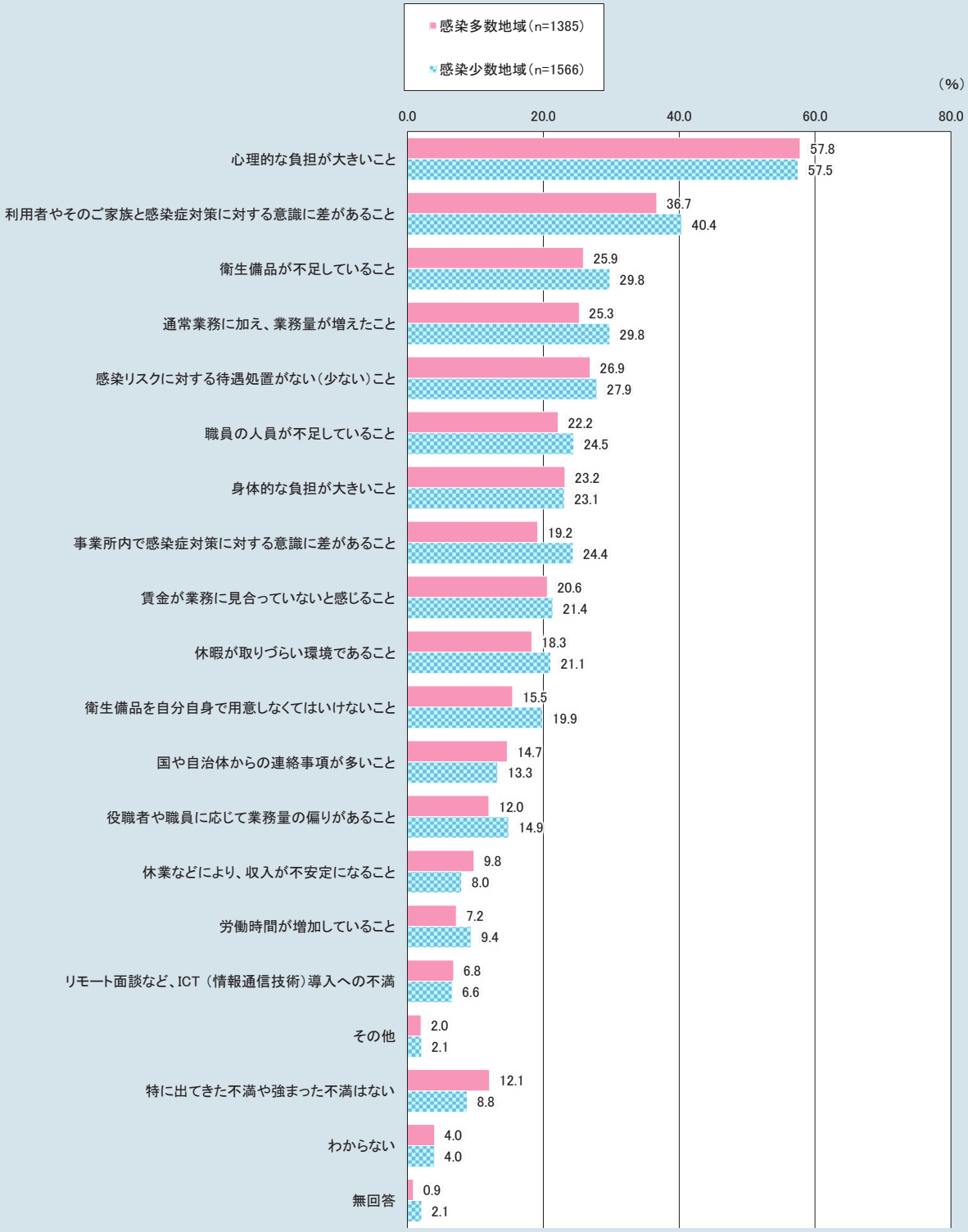
図表1-2-5-20 介護従事者の不安



資料：公益財団法人介護労働安定センター『令和２年度介護労働実態調査（特別調査）「新型コロナウイルス感染症禍における介護事業所の実態調査」中間報告』

図表 1-2-5-21　介護従事者の不満

新型コロナウイルス感染症禍で新たに出てきた負担や強まった不満（複数回答）



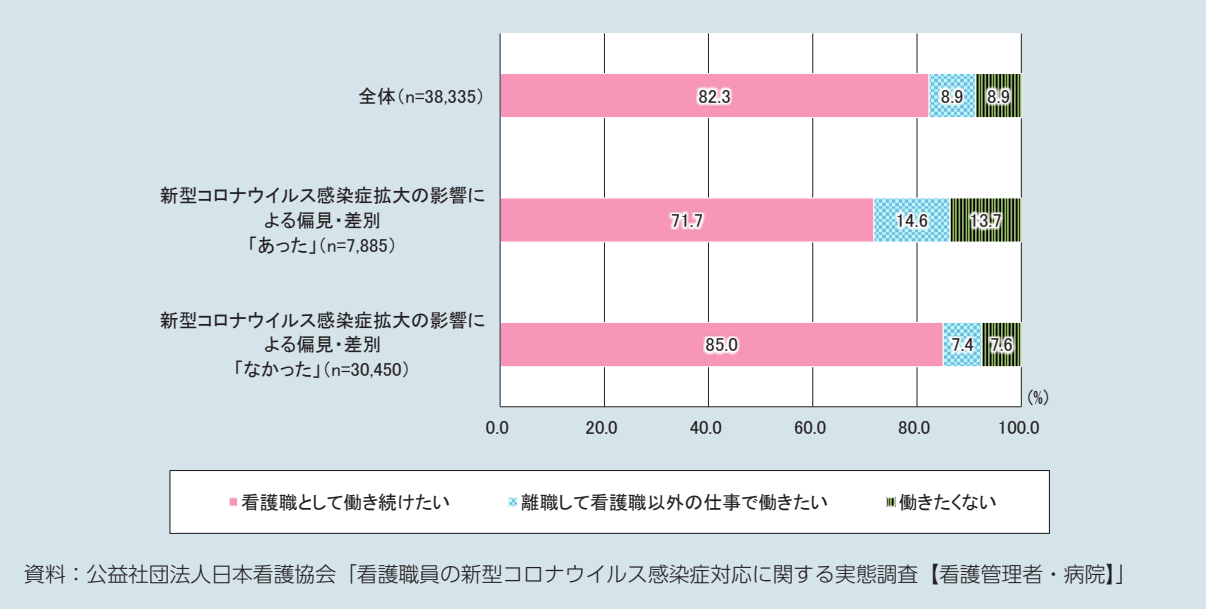
資料：公益財団法人介護労働安定センター『令和２年度介護労働実態調査（特別調査）「新型コロナウイルス感染症禍における介護事業所の実態調査」中間報告』

（医療・介護従事者やその家族に対する偏見・差別が見られた一方で、その防止のため様々な取組みが行われた）

医療・介護従事者の心身両面の負荷が増大する中で、新型コロナウイルス感染症患者の治療に当たる医療従事者の子どもが保育所等への登園を拒否される、いじめを受ける、クラスターが発生した医療機関や施設が誹謗中傷を受けるなど、従事者やその家族への偏見や差別も見られ、社会的な問題となった。

実際、公益社団法人日本看護協会が看護職を対象に行った調査では、偏見や差別があったと答えた看護職で離職意向が高まるなど、医療機関の診療継続にも影響するおそれのある結果が示されている（**図表1-2-5-22**）。

図表1-2-5-22　看護職としての就業継続意向



資料：公益社団法人日本看護協会「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査【看護管理者・病院】」

こうしたことから、2020年3月28日の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、政府は、感染者・濃厚接触者や医療機関・医療関係者その他の対策に携わった者に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけを行うこととされた。また、同年9月に新型コロナウイルス感染症対策分科会の下に「偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ」を立ち上げ、専門家による議論を経て、11月に偏見・差別の防止に向け関係者が今後更なる取組みを進めるに当たっての主なポイントと提言がとりまとめられた[＊34]。

さらに、2021年2月3日に成立した「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律」において、新型コロナウイルス感染症に関する感染者や家族、医療従事者等の人権が尊重され、差別的な取扱いを受けることのないよう、偏見や差別を防止するための規定が新たに設けられた。

＊34　同ワーキンググループにおいては、感染症の発生初期には未知の病への漠然とした不安などから感染症に対して強い忌避の感情が発生し、処罰的な感情が暴走して深刻な人権侵害が発生したと考察した上で、ポイントと提言として、感染症リスクに関する正しい知識が多くの市民に共有されることが重要であり、「新型コロナウイルス感染症は、気を付けていたとしても、誰もが気づかないうちに感染し、誰でも感染する可能性がある」、「感染者は加害者ではなく、感染症の発生は不祥事ではない（感染者が責められるべきではない）」など正しい知識の普及と差別的な言動の防止や、正しい情報の選択と冷静な判断を呼びかける啓発を進めるべきであること等を指摘している。

また、東京都をはじめ自治体では、医療従事者等に対する差別的取扱いの禁止を盛り込んだ条例を制定したり、偏見・差別等の行為やいじめの防止に向け、動画配信やテレビ・新聞・ラジオ広告、首長メッセージなどによる啓発や相談窓口の設置が行われている。民間団体等でも様々な取組みが実施されており、前述のワーキンググループのとりまとめでは、愛媛県の有志グループによる市民運動「シトラスリボンプロジェクト」[*35]が取り上げられている。

（感染のリスクを抱えながら、強い使命感を持って業務に従事している方々に、様々な形で感謝の気持ちが送られた）

厚生労働省においても、新型コロナウイルス感染症の感染予防の呼びかけと、医療従事者などに対する差別・偏見をなくすために、SNSを中心とした情報発信を行う「#広がれありがとうの輪」プロジェクト（**図表1-2-5-23**）を行っており、自治体や民間企業においても、クラウドファンディングを活用した支援や、感謝の気持ちを発信する様々な取組みが行われている。

また、当初全く未経験であった新型コロナウイルスとの闘いの最前線で、心身に相当な負担がかかる中で、強い使命感を持って、新型コロナウイルス感染症に感染すると重症化するリスクの高い患者と接しながら業務に当たる医療従事者や、重症化するリスクが高い高齢者、障害者等のために感染防止対策を行いながら心身のケアを継続している介護職員等に対し、慰労金が支給された。

＊35 新型コロナ感染拡大下で生まれた差別、偏見を耳にした愛媛の有志がつくったプロジェクト。愛媛特産の柑橘にちなみ、シトラス色のリボンや専用ロゴを身につけて、「ただいま」「おかえり」の気持ちを表す活動を広めている。リボンやロゴで表現する３つの輪は、地域と家庭と職場（もしくは学校）を意味している。

図表1-2-5-23 「#広がれありがとうの輪」プロジェクト