

見解

コロナ禍で顕在化した危機・リスクと
社会保障・社会福祉
～誰一人取り残さない制度・支援への変革～



令和5年（2023年）9月22日

日本学術会議

社会学委員会

社会福祉学分科会

この見解は、日本学術会議社会学委員会社会福祉学分科会の審議結果を取りまとめ公表するものである。

日本学術会議社会学委員会社会福祉学分科会

委員長	和氣 純子	(第一部会員)	東京都立大学大学院人文科学研究科教授
副委員長	原田 正樹	(連携会員)	日本福祉大学学長
幹事	竹本 与志人	(連携会員)	岡山県立大学保健福祉学部教授
幹事	保正 友子	(連携会員)	日本福祉大学社会福祉学部学部長
委員	岩崎 晋也	(連携会員)	法政大学副学長・現代福祉学部教授
委員	岩永 理恵	(連携会員)	日本女子大学人間社会学部教授
委員	大和 三重	(連携会員)	関西学院大学人間福祉学部教授
委員	金子 光一	(連携会員)	東洋大学常務理事・福祉社会デザイン学部教授
委員	木原 活信	(連携会員)	同志社大学社会学部教授
委員	須田 木綿子	(連携会員)	東洋大学社会学部教授
委員	住居 広士	(連携会員)	県立広島大学大学院特任教授
委員	野口 定久	(連携会員)	佐久大学人間福祉学部学部長
委員	牧里 每治	(連携会員)	関西学院大学名誉教授
委員	湯澤 直美	(連携会員)	立教大学コミュニティ福祉学部教授
委員	山野 則子	(連携会員 (特任))	大阪公立大学大学院現代システム科学研究科教授

本見解の作成に当たり、以下の職員が事務を担当した。

増子 則義	参事官 (審議第一担当) (令和5年4月まで)
根来 恭子	参事官 (審議第一担当) (令和5年5月から)
山田 寛	参事官 (審議第一担当) 付参事官補佐 (令和5年3月まで)
若尾 公章	参事官 (審議第一担当) 付参事官補佐 (令和5年4月から)
昨間 美里	参事官 (審議第一担当) 付審議専門職

要 旨

1 作成の背景

令和2(2020)年初めから全世界に拡大した新型コロナウイルス感染症は、従来の社会保障・社会福祉の諸制度の限界を露呈させた。その限界は、従来の諸制度が前提とする基準や対象の妥当性の再検討と、災害時を想定した制度設計への見直しの必要性を惹起している。本見解では、日本においてコロナ禍¹でその「脆弱性」ゆえに深刻な影響を受けた人や課題の中から、①生活困窮者、②子ども・家庭、③女性、④日常生活に支援を要する人、⑤差別に焦点を当て、危機やリスクを増幅する社会的脆弱性の解消や低減に向けた制度改革について提案する。

2 現状及び問題点

コロナ禍で生じた生活困窮の増大は、既存の制度の限界や問題点を顕在化させた。例えば生活困窮者自立支援制度による相談支援や全国の社会福祉協議会で実施した生活福祉資金特例貸付は大きな役割を果たしたが、現場では本来提供すべき相談支援を十分に行えない状況が続いた。同時に望まない孤独や社会的孤立が深刻化したが、個々人のニーズに寄り添う伴走型支援が機能するためには、重層的支援体制整備事業を活用した包括的支援体制を構築する必要がある。また、利用が急増した住居確保給付金は、求職者向けの制度であり、期間と所得が制限されているうえに、その申請に複雑な手続きを要する。安定した住まいは生命・生活の基盤であるにもかかわらず、日本には居住保障のための普遍的制度が十分整備されていない。さらに、最後のセーフティネットである生活保護制度は、扶養照会やスティグマ²が申請を妨げる要因であることが指摘されており、「入りやすく出やすい」仕組みとすることが求められている。加えて、在留外国人については、体系的な社会保障・社会福祉の支援制度が確立されていないことから、多文化理解に基づく制度の創設が急務である。

一方、コロナ禍では、子どもたちや、社会構造的な差別のもとにある女性たちが、暴力や人権侵害などの複合的な問題に直面した。彼女ら／彼らのウェルビーイングは、家庭や学校などの環境条件に多くを依存し、不安、不登校、虐待、ひきこもりなどの深刻な危機やリスクと常に隣り合わせである。そうしたリスクを平時から把握するために、関連機関間でデータを共有・活用する仕組みが必要である。また、脆弱さを抱える人々の課題に対応する、婦人相談員をはじめとする福祉専門職の安定雇用や適正配置が不可欠である。令和4年に成立した「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」や「こども基本法」による取組が強化されなければならない。

また、高齢者や障がい者など日常生活に支援を要する人をケアする福祉施設には、「サービスの継続」「利用者の安全確保」「職員の安全確保」を基本とする業務継続計画(Business Continuity Plan: BCP)の策定が求められているが、その計画が実効性を持つためには、保健・医療・福祉の広域連携が不可欠である。また、災害救助法第4条が規定する「救助の種類」に「福祉」を位置付けたうえで、地域連携の基盤となる災

¹ コロナ禍とは、新型コロナウイルス感染症が招いた災難や危機的状況を総称する用語として、令和2年3月半ば頃から新聞やネット上で広く使用されるようになった用語である。

https://www.nhk.or.jp/bunken/research/kotoba/20200701_4.html (令和5年7月31日参照)。

² 「恥辱の烙印」という意味で用いられる。貧困であるために生活保護制度の支えを必要とすることを「恥」であるとみなし、利用にためらいや劣等感などを生じさせる。

害福祉支援センターを設置し、全国を網羅する災害福祉ネットワークが構築されるべきである。同時に、Information and Communication Technology (ICT) を含む技術を利用者、支援者の双方が活用できる基盤整備を進め、災害ケースマネジメントを実施する人材の養成、登録、派遣を可能にするシステムの構築が求められる。

さらに、コロナ禍では、差別や人権侵害も顕在化した。新型コロナウイルス感染症をめぐる偏見、差別、いじめなどの人権侵害に対して、国は正しい知識の普及や偏見・差別の防止等に向け一定の取組を実施した。とはいえ、相談支援、広報・啓発に留まらない法整備として、差別禁止の措置と救済措置が求められる。また、法的対応のみならず、差別の防止に向けて、私たちの日常にある偏見や差別、孤立、社会的排除に対して一人ひとりが主体的に考える過程が重要になる。その過程を生み出す福祉教育を学校教育や社会教育に位置付け、共生意識を育む取組が重要である。

3 提案の内容

上述の問題認識を踏まえ、危機・リスクを増幅する社会的脆弱性を低減し、誰一人取り残さない制度・支援の改革に向けて、以下の改革の実現を提案する。

(1) 生活困窮者における危機・リスクの低減と制度改革

- ① 危機・リスクの低減に向けた伴走型支援の強化と包括的支援体制の構築
- ② 居住保障に向けた普遍的な社会政策の導入と居住支援の拡大
- ③ 「入りやすく出やすい」生活保護制度の検討
- ④ 在留外国人への体系的支援の創設

(2) 子ども・家庭における危機・リスクの低減と制度改革

- ① 潜在的リスクを発見する客観的スクリーニングシステムの構築
- ② 予防的支援を可能にする機関間連携の確立
- ③ 子ども・家庭の問題をめぐるデータ連携に基づく政策の推進

(3) 女性における危機・リスクの低減と制度改革

- ① 女性への暴力及び差別の解消への持続的な取組
- ② 婦人相談員の専門職としての安定雇用の促進
- ③ 婦人相談員の市区への義務設置と適正配置

(4) 日常生活に支援を要する人における危機・リスクの低減と制度改革

- ① BCP の作成・実施に向けた保健・医療・福祉の広域連携
- ② 災害救助法の「救助」に「福祉」を明記し、災害福祉支援センターの設置及び災害福祉ネットワークの構築
- ③ 多様な領域・媒体による包括的支援と災害ケースマネジメントの確立

(5) 危機における差別の防止と制度改革

- ① 差別を受けた者に対する迅速かつ十分な救済措置の実施
- ② with コロナの時代における新しい「つながり」の模索と形成
- ③ 福祉教育の内容を教育振興基本計画などに位置付け、カリキュラム化すること

4 課題

コロナ禍において、後遺症を含めた被害の全貌はなお見通せておらず、今後、その影響を詳細に分析する学術的努力が継続されなければならない。そのために、更に民間支援団体等とも連携して幅広く、継続的にデータを収集し、より包摂的な制度・支援への変革に向けた検討を行うことが課題である。

目 次

1	はじめに～危機・リスクと脆弱性（vulnerability）～	1
2	生活困窮者における危機・リスクの低減と制度改革	2
(1)	生活困窮者自立支援法の役割と包括的支援体制の構築	2
(2)	居住保障と居住支援	3
(3)	国民の権利としての生活保護制度	4
(4)	在留外国人への体系的支援制度の創設	5
3	子ども・家庭における危機・リスクの低減と制度改革	6
(1)	コロナ禍により増幅された子どもたちの問題	6
(2)	予防的支援の課題	7
(3)	子どもの問題をめぐるデータ連携に基づく政策	8
4	女性における危機・リスクの低減と制度改革	10
(1)	コロナ禍で顕在化したジェンダー課題と女性問題	10
(2)	婦人保護事業の変遷	11
(3)	婦人相談員の現況と業務内容	11
(4)	婦人相談員の雇用の安定化の必要性	12
(5)	婦人相談員の配置状況にみる地域格差の是正	13
5	日常生活に支援を要する人における危機・リスクの低減と制度改革	14
(1)	BCPの作成・実施にむけた保健・医療・福祉の広域連携	14
(2)	災害福祉支援センターの設置と災害福祉ネットワークの構築	14
(3)	技術革新を基盤とする包括的支援と災害ケースマネジメント	16
6	危機における差別の防止と制度改革	17
(1)	コロナ差別と社会的排除	17
(2)	コロナ差別に対する国の対策と課題	17
(3)	地域でつながりを絶やさないというメッセージで分断を防ぐ	18
(4)	差別に抗い、共に生きる力を育む福祉教育	19
7	提案～危機・リスクを低減し、誰一人取り残さない制度・支援への改革～	20
(1)	生活困窮者における危機・リスクの低減と制度改革	20
(2)	子ども・家庭における危機・リスクの低減と制度改革	20
(3)	女性における危機・リスクの低減と制度改革	20
(4)	日常生活に支援を要する人における危機・リスクの低減と制度改革	20
(5)	危機における差別の防止と制度改革	20
8	課題	20
	<参考文献>	21
	<参考資料><審議経過>	25

1 はじめに～危機・リスクと脆弱性 (vulnerability) ～

人が直面する危機には、①ライフイベントに伴う変化や喪失、②虐待などの心身への暴力、③事故や犯罪、④自然災害、⑤戦争、⑥財政危機、⑦公衆衛生上の危機などがある。危機は突然訪れる場合もあるが、その発生以前に前危機状態といえるリスクが潜在する。そのため、前危機段階でリスクを評価し、必要な対策を立てることで危機を回避し、危機が生じた場合でもその被害を最小限にすることが可能となる[1]。

このような考え方に基づき、社会保障・社会福祉の領域では、生活に危機をもたらす疾病、失業、年齢などのリスクを考慮し、一次的なセーフティネットとして年金保険、失業保険などの社会保険制度が設けられてきた。これらの諸制度で生活保障がなされない場合、二次的なセーフティネットとして生活困窮者自立支援制度や各種手当、更に最後のセーフティネットとして生活保護制度が対応する[2]。また、児童、高齢者、障がい者等の属性にそったニーズに対応する各種社会福祉法制度によって、自立・自律や生活の質の確保をめざす支援が提供されている。

ところが、令和2(2020)年初めから全世界に拡大したコロナ禍では、危機が想定をはるかに上回り、既存の制度や支援の限界が露呈した。なかでも、低所得・不安定就労層、女性、ひとり親やその子ども、高齢者や障がい者、在留外国人、社会的なつながりが弱い人々³などがより大きな影響を受けていることが報告されており、被害の不平等が顕在化している⁴。その実態は今後の学術的調査によって分析される必要があるが、総じて、これらの人々は危機を回避する手段や資源が限られた社会的に脆弱な人々である。ワイズナーらは、『防災学原論』において、災害の原因である自然現象はきっかけに過ぎず、社会的環境、政治的環境、経済的環境などの社会構造が「加害力」に影響を与え、その要因を「脆弱性」にあると指摘する[3]。ここでいう脆弱性とは、「自然の加害性の力が非日常的な大きさで作用する場合、それを予測して対応する行動を取り、対処あるいは対抗し、その後、回復するために必要な人ならびにそのグループの能力」⁵を意味する。

日本学術会議は、世界的規模で広がるコロナ禍からの回復に向けて、G7、G20に加盟する学術機関との共同声明の中で、格差の縮小を図り、包摂的な社会システムを構築することを通じて世界的規模で脆弱性を低減させる取組の必要性を提起している[4]。本見解では、こうした国際的取組も踏まえ、日本におけるコロナ禍で、その「脆弱性」ゆえに深刻な影響を受けている人々や課題の中から、①生活困窮者、②子ども・家庭、③女性、④日常生活に支援を要する人、⑤

³ 本分科会では、『提言：社会的つながりが弱い人への支援のあり方について—社会福祉学の視点から—』（平成30年9月13日）を発出し、近年、深刻化している社会的孤立を取り上げ、単なる経済的貧困のみならず、制度や家族、職場、地域から排除される多様な人々に対する社会福祉支援のあり方について検討している。

⁴ 以下の報告書には、令和2年4月～5月末の17か国の状況が集約され、国際ソーシャルワーク教育学校連盟（IASSW）のウェブサイトに掲載された。Lena Dominelli and others ed. (2020) COVID-19 AND SOCIAL WORK: A COLLECTION OF COUNTRY REPORT. (=和気（氣）・大和・松尾・ヴィラーク監訳『新型コロナウイルスとソーシャルワーク：国別報告集』、<http://globalsw.jp/archives/74>（令和5年7月31日参照）。

⁵ 参考文献[3]、29頁より引用した。

差別の5つの領域に焦点を当て、危機やリスクを増幅する社会的脆弱性の解消や低減に向けた社会保障・社会福祉制度・支援の改革への提案を示す。なお、本来であれば、全ての人や課題を対象とすべきであるが、日本の社会保障・社会福祉法制度が属性や課題別に縦割りで設計されていること、および緊急性の観点から、今回の見解では①～⑤の項目別に論じ、ここに含まれない人や課題⁶については、今後更に詳細な検討を加える必要があることを課題として明記する。なお①～⑤は、編集上の観点から配置されたもので、重要性や緊急性により順序づけられたものではない。

2 生活困窮者における危機・リスクの低減と制度改革

(1) 生活困窮者自立支援法の役割と包括的支援体制の構築

緊急事態宣言の発出に伴う経済活動の停滞の影響の下、廃業や休業、勤務のシフト減、雇止め等による経済的困窮が増大した。それまで増加傾向であった就業者数は女性の非正規雇用労働者を中心に大幅に減少し、就業者の給与水準は減少傾向となった⁷。各種の相談窓口では、個人事業主やフリーランス、在留外国人、若年層など平常時と異なる相談者層からの相談件数の増加が顕著になった。社会福祉協議会が窓口となった生活福祉資金の特例貸付については、令和4年9月末時点で利用は約382万件、貸付額は1兆4,431億円に上る[5][6][7][8]。

このような厳しい状況をもたらしたコロナ禍で、生活困窮者自立支援法の果たす役割は大きかった。自立相談支援機関の相談窓口における新規相談受付件数や都道府県社会福祉協議会が実施する緊急小口資金等の特例貸付、住居確保給付金の申請件数は急増した。一方で、支援現場は本来、給付に併せて提供すべき相談支援を十分に行えないまま、特例的な給付・貸付事務に追われる事態が生じた[9]。

今後、特例貸付の償還が始まる中での生活再建、コロナ禍で深刻化した望まない孤独や社会的孤立への対応など、個々人のニーズに寄り添った伴走型支援が必要となる。そのためには、令和3年度から施行された重層的支援体制整備事業（社会福祉法第106条の4）を活用した、包括的支援体制の構築が急務である。この事業は、社会福祉法の改正によって導入されたもので、「包括的相談支援事業」、「参加支援事業」、「地域づくり事業」を一体的に実施することをめざす。しかしこれらの事業は任意事業であって、事業を実施する自治体数は、令和4年度は134、令和5年度は189自治体に留まっている[10]。これにより生活困窮者への包括的な支援体制をめぐる地域間格差が生じているとすれば、問題である。各基礎自治体の実情を検証するとともに、法定受託事務や努力義務、あるいは必須事業と任意事業のあり方の見直しや、都道府県による市町村への後方支援を検討すべきである。

こうした背景も含めて、厚生労働省は「生活困窮者自立支援のあり方等に関

⁶ 例えば、日本学術会議社会学委員会社会変動と若者問題分科会では、平成29年7月4日に、提言『若者支援政策の拡充に向けて』を発出し、①セーフティネット、②教育・人材育成、③雇用・労働、④ジェンダー、⑤地域・地方、の5つの軸から、厳しい状況に置かれている若者をめぐる課題解決への提言をまとめている。

⁷ 内閣府『令和3年度版 男女共同参画白書』（令和3年）を参照。

する論点整理のための検討会」を設置し、多岐にわたる論点の検証を行っている（令和4年4月26日）⁸。生活困窮への対策については、後手にまわることへの批判や近年の表現では「プッシュ型」が必要という声と同時に、対策がなされた場合には「ばら撒き」という批判がなされる。そのどちらの批判にも応答しながら、効果的な対策を実施するには、そもそも誰のどのような状態の困窮を救済するか、に関する検討が欠かせない。これを行政のみで担うことは困難であり、学術的、政治的さらに市民レベルでの議論が求められる。

今後、この整理に基づいて審議が進められると思われるが、論点が多いことから、長引くコロナ禍の影響や多発する災害を踏まえ、緊急性の観点から改革の優先順位を明らかにして取り組む必要がある。本見解では、危機・リスクへの対応として、以下のとおり、居住保障と居住支援をめぐる改革の必要性和緊急性、そしてコロナ禍で更に明確になった生活保護制度が抱える問題の一つを指摘する。

（2）居住保障と居住支援

コロナ禍で注目された動向の一つが、住居確保給付金の利用件数増大であった⁹。緊急事態宣言で経済活動が低下し生活費や家賃の支払いに困窮する人々が急増した。住居確保給付金は、元々リーマンショック以後、住宅を失った、または失う可能性のある求職者向けに創設された制度であり、離職後2年以内、65歳未満、ハローワークで求職活動をしているといった利用要件があった。しかし、コロナ禍で給与等が減少した人が増大したことから、これらの要件が緩和され、令和2年度の支給件数は前年から約34倍に激増した。しかし、支給は期限付きの緊急措置（原則3か月、最長15か月で打ち切り）であり、利用に当たっての所得制限は厳しく複雑な手続きがある。

安定した住まいは、人の生命・生活の基盤であり、危機に直面した時、住まいの喪失は命の危険に直結する。そのため、福祉先進国と呼ばれる国々では、「適切な質の住宅に適切な負担で入居可能なこと」を重視する住宅手当や低家賃住宅の整備などの社会政策としての住宅政策があり、家賃支払い後の所得が貧困線を下回らない適切な住宅費で最低居住水準を満たすことが政策目標とされている[11]。

ところが日本では、公営住宅は数量が限られ、求職者向けの住居確保給付金や生活保護制度における住宅扶助を除いて住居確保のための制度が欠如している。ネットカフェやシェアハウスなどで暮らす人々が、コロナ禍での休業で居所を失ったり、感染の危険に晒されたりしたことは記憶に新しい。また、心身の様々なニーズを抱え、社会的に孤立している場合、適切な費用で入居できる住まいを探し、保証人を確保することも困難になる。一方で、水害時の緊急

⁸ 厚生労働省・生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理のための検討会・ワーキンググループ「生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理」令和4年4月26日
<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000933771.pdf>（令和5年7月31日参照）。

⁹ 令和3年10月25日に開催された「生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理のための検討会（第1回）資料」「資料3」によれば、コロナ禍で、相談者の抱える課題が変化していることがうかがえる。とりわけ、「住まい不安定」が男女ともに、またほとんどの年代で課題として挙がっている。このことから、住居確保給付金の意義は大きかったことがうかがえる。

避難先として、東京都では都営住宅の空き住戸を一時的に提供する自治体間の協定、高齢者や障がい者など賃貸住宅の契約が難しい人向けに家賃保証を手掛ける民間の居住支援などの取組が広がっている。また、近年は、住宅確保要配慮者居住支援協議会¹⁰の設置などを通して、住宅確保が困難な者を対象とする居住支援の取組が先進自治体において進められているが、令和5年6月末時点における協議会数は全国で132に留まり、地域格差が大きいのが実態である。

「ハウジング・ファースト」¹¹の理念が示すように、まずは適切な住まいを確保することが、生活の再建や貧困の予防を図り、危機を回避する前提条件となる。そのためには、住居確保給付金を就労や年齢要件と切り離した普遍的制度とし、併せて個々人のニーズに寄り添う伴走型の居住支援を充実させることが重要である。

(3) 国民の権利としての生活保護制度

(1)に挙げた動向と異なり、生活保護制度の利用者数は減少傾向にある¹²。なぜこのような現状にあるのか、今後多角的な研究が求められる。たとえば(1)で述べた貸付の利用者の生活実態を分析し、生活保護が対応できていない生活困窮者の実体を明らかにする必要がある。他方で、支援現場から指摘されたのが、制度の利用のしづらさや利用控えである[12]。コロナ禍で厚生労働省は、「生活保護は国民の権利である」ことを周知した。また、申請を妨げる要因の一つと言われる扶養照会の手続き¹³について、「扶養義務履行が期待できない者の判断基準の留意点等について」の事務連絡（令和3年2月26日）を都道府県・政令指定都市・中核市の生活保護担当課宛てに発出し、「生活保護問答集について」の一部改正を行った（令和3年3月30日）。しかし、報道によると、首都圏自治体の9割以上が「生活保護のしおり」（市民に生活保護制度を説明する資料）にこの通知の趣旨を記載しておらず、都内28市区を比較して扶養照会の実施率には大きなばらつきがあることが分かった[13]。この事実は、生活保護制度を実際に運用する自治体において、扶養照会の趣旨がよく理解されず、実効性に疑問があることの証左と考える。

そもそも、現代の家族・親族関係の希薄化に反し、生活保護制度に優先する扶養の範囲はきわめて広く設定されてきた。これには、生活保護法第4条第2項に「民法（明治29年法律第89号）に定める扶養義務者の扶養は」と、民法の規定が引用されていることから明らかであるように、生活保護法に留まら

¹⁰ 住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、地方公共団体や関係業者、居住支援団体等が連携し（住宅セーフティネット法第51条第1項）、配慮者及び賃貸人の双方に情報提供等の支援を実施する。

¹¹ 1990年頃より米国で始まったホームレス支援のアプローチ。まずは安心して暮らせる住まいを確保したうえで就労支援等を提供することで、ホームレス状態に戻る利用者が減ることが明らかになっている。

¹² 厚生労働省「被保護者調査月次調査」及びhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_26029.html（令和5年7月31日参照）。

¹³ 福祉事務所が生活保護申請者の親族等に、当該申請者への金銭的援助及び精神的な支援の可能性を問い合わせること。

ない扶養に対する日本社会の考え方が反映されている。国が「生活保護は国民の権利である」と周知しようとするならば、その権利の行使をためらわせている要因を精査するという観点から、改めて扶養義務の範囲をも検討すべきである。検討のエビデンスから国民的な議論を行い、要因を取り除く方法も検討する必要がある。コロナ禍のような災害時に起きた出来事を検証し、「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」が平成 16 年に出した報告書以来議論されている、「入りやすく出やすい」生活保護制度の実現に向けて、いま一度、生活保護制度の在り方の総合的な検証を深めるべきである。

(4) 在留外国人への体系的支援制度の創設

コロナ禍では、在留外国人のニーズが顕在化した。在留外国人のニーズについては、これまで制度やサービスが存在せず、自立相談支援機関が対象としてこなかった。とりわけ、景気の悪化等により就労先から解雇され、職や収入を失う技能実習生や留学生を含む在留外国人が増大し、令和 2 年 12 月 1 日時点で、帰国が困難となった留学生を含めその数は 4 万 6,000 人に上った¹⁴。しかし、国が必要な情報を収集して対応方針を検討する「困窮在留外国人対策関係省庁タスクフォース」を設置したのは、令和 2 年 12 月 4 日になってからのことである。

全国社会福祉協議会の調査によれば、自立相談支援事業を受託している、人口 10 万人以上の地域の社会福祉協議会の 81.7% で在留外国人からの相談が増え、当該事業を受託していない社会福祉協議会ではその割合は 94.4% に上っている[8]。また、彼らへの支援について、人口 10 万人以上の地域の社会福祉協議会では、「在留資格の制約により就労支援が難しい」(52.5%)、「外国籍であるために利用できる支援制度が制約される」(46.7%) と回答している。これらから、制度の不在のため支援を提供できないジレンマが読み取れる。また、「言語の課題によりコミュニケーションが難しい」(87.5%)、「文化や価値観、生活スタイルの違いから解決すべき課題を共有することが難しい」(47.7%) という回答からは、制度に加えて、多文化ソーシャルワークの力量形成や、在留外国人への支援を提供している NPO や国際支援団体との連携の必要性も示唆されている。

在留外国人にあっては、平時より利用できる社会保障・社会福祉制度が限られている上に、コロナ禍で失業して在留資格を失えば、医療保険などの対象外となり、深刻な生活困難に直面することになる。また、在留資格を失い非正規滞在の状態となれば、更に相談や医療機関への受診も難しくなり、生命の危機に直結する事態に陥ることになりかねない[14]。

今回のコロナ禍では、こうした在留外国人への社会保障・社会福祉制度の未整備が改めて認識されることになった。国では、関係省庁による横断的、継続的な協力体制を構築し、在留希望者への就労支援、生活困窮者支援、情報発信の強化を含めた緊急支援策を示している。しかし、タスクフォースを構成する

¹⁴ コロナ禍における困窮在留外国人対策関係省庁タスクフォース「困窮した我が国に在留する外国人への緊急対応方針についての御報告」、令和 3 年 1 月 29 日（令和 3 年第 9 回外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議資料）<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000755666.pdf>（令和 5 年 7 月 31 日参照）。

関係省庁が多いことから分かるように、求められる取組は多領域にまたがっている。在留外国人をめぐる諸課題は、経済、法律、文化、教育など日本の社会構造とも深く関わる事項であり、多角的な視点から議論を喚起し、そのなかで社会保障・社会福祉が果たすべき役割を明確化する必要がある。その際は、経済的のみならず、社会関係やコミュニケーションの脆弱性に配慮し、危機・リスクに備え、平時から実態把握を含めた体系的な社会保障・社会福祉の制度が整えられるべきである¹⁵。その上で、災害時等においては迅速に正確な情報が多言語及び「わかりやすい日本語」で提供され、多文化理解に基づく支援がスムーズに提供・利用できるよう、福祉職及び関連機関職員の養成を含めた支援基盤の整備が必要である。

3 子ども・家庭¹⁶における危機・リスクの低減と制度改革

(1) コロナ禍により増幅された子どもたちの問題

子どもたちのウェルビーイングは、家庭をはじめとする限られた環境に多くを依存しており、子どもたちのリスクと社会的脆弱性を成人のそれと同列視することは適切でない。いじめの約 20%が解消されないままであること、無気力や不安が要因である不登校が約半数であり[15]、不安やゆううつを感じる 17～19 歳が約 65%にものぼり、アメリカやイギリス 6 か国の中で最も多いことなど[16]、彼らは、世帯の貧困、児童虐待、いじめ、不登校やひきこもり、性的暴力、保護者の社会的孤立やヤングケアラー問題など、多くの深刻な危機と隣り合わせで生きている。コロナ禍はこれら子どもたちの人権的危機を増幅し、より多くの子どもたちがより強度の高いリスクを抱え込んだ。令和 2 年度は、児童虐待の相談対応件数、いわゆるネットいじめの件数、不登校数がそれぞれ過去最多となり、約 800 人もの子ども（19 歳以下）が自殺している[17]。

このように顕在化した問題群の内容と数も深刻であるが、同時に、問題と認識される以前の事象や兆候、いわば「目に見えない」リスクにも注意が払われなければならない。厚生労働科学研究特別研究事業として実施された「コロナ禍における子どもへの影響と支援方策のための横断的研究」によれば[18]、コロナ禍において「なんらかのストレス」を抱えている子どもは約 9 割を数え、「高いストレス」を抱えている割合は 3 割を超えた。心的外傷後ストレス障害（Post Traumatic Stress Disorder: PTSD）の症状を自覚していると回答した子どもも多い。子どもの安定性に大きな影響を与える保護者の精神的健康状態についても、4 人に 1 人の保護者が「家庭内での」精神的・身体的・その

¹⁵ 例えば韓国では、外国人労働者等の増加を受けて、平成 20 年に「多文化家族支援法」を制定し、実態調査、差別や偏見を防ぐ社会教育、職業教育、家族相談、家庭内暴力からの保護・支援、健康管理支援、児童の保育・教育への支援を規定している。令和元年の時点で国内に 218 か所の多文化家族支援センターが設置されている。（李善仁・大和三重・松尾加奈・和気（氣）純子「韓国における多文化住民支援の現況と課題」日本社会福祉学会第 68 回秋季大会、令和 2 年 9 月）

¹⁶ 子ども及び子どものいる家庭という意味である。なお、「子ども家庭」「こども家庭」と表記されることもある。例えば学術の領域では「日本子ども家庭福祉学会」が存在し、政府においては令和 5 年 4 月に「こども家庭庁」が設立されている。

他の負担の増加を感じていることが認められる。子どもと保護者の双方が、子どもの「食事の状況」（就学前）、「生活リズムの乱れ」「学業の遅れ」に懸念または困難を抱えており、子どもたちが親の不在時に居場所に困っていることや再開後の学校に行きづらさを感じていることも明らかになった。

このような「目に見えない」リスクは、軽視されてはならない。子どもたちが被害者となる悲惨な事件や頻発する重大事件の背景には、必ずこういったリスク要因が潜んでいる。例えば、非行少年に殺害された平成 27 年の少年事件、いじめアンケート発覚から虐待が激しくなり死に至った令和元年の虐待事件などでは、背景に卒業間近での転校、離婚、生活保護申請、3 か月の乳児を抱えて父子での転居といった事情があったが、事件が起きる前には、子どもや家庭が抱える厳しい状況として問題視されていなかった。コロナ禍によって「目に見えない」リスクが大幅に増大したことは、潜在的な危機として意識されなければならない、それらに対する社会的なセーフティネットが機能することが、強く要請される。

(2) 予防的支援の課題

子ども・家庭の諸問題に対応するには、それが顕在化する以前の課題に対し、予防的に取り組むことが肝要である。近年では、国の重要な政策課題として強く意識されている考え方である。ここでは、特に予防的な方策が制度として存在しない学齢期に着目する。

平成 29 年の学校教育法施行規則の一部を改正する省令制定の過程で、悲惨な事件の根絶を念頭に既存のデータから潜在的問題を抽出するスクリーニングなどの予防的対応に関して意見が出され、文部科学省は「児童生徒の教育相談の充実について ～学校の教育力を高める組織的な教育相談体制づくり～（報告）」報告書（文部科学省、平成 29 年）にスクリーニング会議の意味と必要性について明示した。この考え方は、「貧困状態の子供の支援のための教育・福祉等データ連携・活用に向けた調査研究」（内閣府、令和 4 年）や「オンライン学習システムのデータ等を活用した教育データの共通項目に関する調査研究」報告書（文部科学省、令和 4 年）、さらに、こども家庭庁設立のための「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針」にも引き継がれている。また実践現場においても、地域主体での子ども食堂の開設やスクールソーシャルワーカーの増員、文部科学省の家庭教育支援、子ども・若者総合相談センターの強化推進事業の実施など、近年の特筆すべき政策の背景には、「目に見えない」リスクに対する予防的支援の必要性への意識が通底している。

また、学齢期では取り組んでいる自治体はあるものの[19]、客観的なエビデンスに基づく潜在的リスクの拾い上げと拾い上げた後をつなぐ制度がないため¹⁷、一部の熱心で経験や感性に長けた教師による潜在的リスクの拾い上げと対応に依拠しているにすぎない。「誰一人取り残さない」理念からはほど遠い現実である。さらに、潜在的リスクを拾い上げた子どもや家庭を支援や対応につなぐために必須である機関間連携の機能も、不十分と言わざるを得ない

¹⁷ 乳幼児期は、母子保健法第 12 条・第 13 条において乳幼児健康診査が定められており、乳幼児健康診査の実施要項において、各論的事項として、スクリーニングにより専門家の支援までつなげることが制度的に位置付けられている。

現状である。先述の「コロナ禍における子どもへの影響と支援方策のための横断的研究」によると、例えば市町村保健部門のうち児童相談所と頻繁に連携を行うとする割合は10%程度、学校との連携については7%程度であり、同様に児童相談・母子相談部門でも、学校との連携を行うのは36%程度に過ぎない。あるいは、兵庫県の「学校と福祉機関との連携に係る実態調査」では[20]、小学校・中学校と、そこに在籍する生徒が利用する放課後等デイサービス事業所や特別支援学校との間で、教育支援計画や緊急時連絡体制について情報共有が行われているのは約20%である。平成30年の共同通信社による調査によると[21]、児童相談所を設置する全国69自治体のうち、32の自治体は警察への情報提供に関する具体的な基準を設けていない。同様に、国立研究開発法人産業技術総合研究所人工知能研究センターの調査によると[22]、児童相談所と市区町村間で機関間協定書を交わしているのは、全体の14.8%と少数であり、児童相談所への事案送致、市区町村への事案送致、いずれも全体の約7割が、判断基準も意思決定の手順も明文化されていない。児童虐待の疑いも含め登録する基準についても、児童相談所・市区町村ともに6割以上が「組織内で基準が明示されていない」と回答している。学校や支援機関間の連携の欠如やあいまいさが、子ども家庭福祉の問題において大きな課題となっているといえよう。

(3) 子どもの問題をめぐるデータ連携に基づく政策

以上、焦点化してきた、学齢期における、エビデンスに基づく潜在的リスクの拾い上げと、リスクを拾い上げた子どもや家庭を考慮した上で対応や支援につなぐこと、この2つが制度化されなければ、救える子どもや家庭も救えない。そして、該当する可能性のある子どもたちは冒頭述べたように、決してごく一部の子どもたちではない。そこには、子どもの最善の利益の視点から様々な形の連携が必要となることは言うまでもない。

一般に、機関連携の方法には情報連携と行動連携がある。情報の連携が、行動連携、すなわち恒常的な連絡会議やプラットフォームを構築し、課題解決に当たって各種機関が協働していく連携に、シームレスにつながっていくことが理想であるが、まずは、その前段の情報連携の一形態としてのデータ連携・デジタル連携について注目する。

現状では、学校において、出欠や忘れ物、健康状況など学校が把握している情報でさえ、正確に規則や制度に基づいて情報共有がなされていない。多くの保有データを活用できていない実情、先に述べたように、一部の熱心な教師の経験や感性による主観的判断に依っている実情は、他方で多くの子どもの些細な変化が見落とされている可能性があることを意味する。この状況に鑑みて、まずは学校に限定したデータ連携を試みるなど段階的・試験的に推進していくことを提案したい。潜在的リスクを拾い上げ、支援につなぐエビデンスに基づくスクリーニングシステムの導入は、学校現場のマンパワー不足を一部補い、いずれ他機関との連携や情報共有に資する方法となる。

子どもに関する福祉・教育・保健・医療などのデータは、学校・児童相談所・福祉事務所・医療機関・保健機関、地方公共団体内の各部局等の多様な関係機関がそれぞれの役割と必要に応じ保有し、個別に利用している。データ連携は、本来、複数の情報源に散在する子どもやその家庭に関する状況や支援内容

に係る情報を、デジタルデータとして一元管理し、データからシグナルをキャッチし、困難を抱え支援が必要な子どもの発見につなげる仕組みである。データが網羅的・一元的・横断的に共有されることで、今まで気付けなかった要支援児童の発見、虐待・自殺等重大事件が起きる前の早期発見が期待される。換言すると、リスクが顕在化した子どもたちへの支援の陰で、これまで見過ごされてきた「目に見えない」リスクを抱えた子どもたちを取りこぼさないために、不可欠なシステムとなりうる。

イギリスでは、教育省が全国児童生徒データベース(National Pupil Database: NPD)を整備している[23]。NPDはいくつかのモジュールを統合したもので、主なものは、①学校予算の配分額算定のためのスクール・センサス、②学校の教育成果を示す学力調査のデータベースである。公立学校の児童生徒一人一人の個票データが集積されていることが最大の特徴で、個人IDによりNPDのモジュール間及び他のデータベースとの統合が可能であり、それぞれの目的に加え政策立案や研究にも用いられている。まさにデータ利活用であり、エビデンスに基づく評価に当たり前に活用されている[24]。

日本でも、ようやく閣議決定文書「デジタル社会の実現に向けた重点計画」の中で「各地方公共団体において(…中略…)教育・保育・福祉・医療等のデータを、分野を越えて連携させ、真に支援が必要な子どもや家庭に対するニーズに応じたプッシュ型の支援」が謳われ、必要性が認識されはじめている。

他方、子どものデータ連携に関する議論の場では、必ず個人情報保護や守秘義務との関係、社会的スティグマへの懸念、デジタルなものを扱いきれない不安感や漠然とした抵抗感が提示される。これらは当然考慮されるべき課題であり払拭されるべき懸念である。現在、国では、デジタル庁を中心に子どものデータ連携に関する課題整理や法整備の検討が行われている。言うまでもなくデータ連携は、子どもに不利益が生じないよう、子どもに関する個人情報の保護が徹底され、子どもの最善の利益を考慮して、当事者となる子ども・家庭、行政、実践者、研究者らによる十分な議論と合意のうえで作りあげる必要がある。その上で、救える命を救うために重要なのは、共有するデータの項目や管理主体の問題など、いかにデータを共有するかという問題に留まらず、共有されたデータが持ち腐れにならないよう、そもそものデータ連携の目的を見失わず、いかに支援が必要な子どもの発見や協働支援の助けとして利活用していくかまで、一連のヴィジョンが明確化されることである。前向きで明確なヴィジョンとロードマップが共有されて初めて、課題解決の知とエネルギーが生まれる。この役割にこそ、国や地方自治体のリーダーシップが求められる。

今後、「目に見えない」リスクを含む子どもの諸問題に関する政策を一義的・一元的に扱うナショナルセンターとして期待されるのは、令和5年創設の子ども家庭庁である。「こどもを誰一人取り残さない」ことを最重要理念のひとつに掲げる子ども家庭庁には、予防的支援に関連する政策として、①現在の制度で拾い上げられていない多種多様の「目に見えない」リスクを抱えた子どもたちが存在し、それがコロナ禍によって劇的に増大したことを理解し、その理解を関係各所に促すこと、②彼らの困難に対し支援を届け、事態の深刻化を未然に防ぐために、子どもの最善の利益に活かされるデータ連携を実現すること、③そのためには、データを読み込み、支援につなぐ人材を安定的に確保す

るよう正職として配置すること（例えばスクールソーシャルワーカーの各校配置、正規職員化）、④地域共生社会を実現すること（子ども食堂や居場所など相互補完で活性化する仕組みづくり）、の実現を求める。そのためには、長年指摘され続けている、学校や福祉現場におけるマンパワー不足を含めた労働環境の改善が喫緊の課題であることは言うまでもない。まさに、子どもの権利条約を念頭において、令和4年6月に可決したこども基本法に基づいたこども家庭庁における実現が期待される。

4 女性における危機・リスクの低減と制度改革

(1) コロナ禍で顕在化したジェンダー課題と女性問題

コロナ禍がもたらした影響はあらゆる領域に及んでいるが、社会に埋め込まれているジェンダー不平等を基底にして、女性への影響が甚大であることが指摘されている。なかでも、女性や女兒に対する暴力は、コロナ禍において多くの国々で増加しており、「影のパンデミック」と言われてきた¹⁸[25]。無論、コロナ禍以前から、ドメスティックバイオレンス（以下、DV）は深刻な人権侵害状況を生み出していた。しかしながら、コロナ禍がもたらした雇用の不安定化や収入の減少、ステイホームの履行による家庭滞在時間の増加などを背景に、DVが深刻化する様相が広がっている。

こうした状況をうけて、内閣府は緊急事態宣言発令後の令和2年4月に「DV相談＋（プラス）」を設置し、電話、SNS、メール等による相談支援（外国語によるSNS相談を含む）を展開している。令和3年後期の当該事業の分析調査によれば[26]、「精神的DV」に関する相談が最も多く、ついで「身体的暴力」「経済的暴力」など「精神的DVを核とする複合的被害」が深刻化・長期化していることが明らかになっている。また、「DV相談＋（プラス）」は、緊急性や安全性の観点から、必要な社会資源につなげるための同行支援や緊急の宿泊提供などの支援も実施しているが、令和3年後期の「つなぎ支援」は令和3年前期より2割程度増加している¹⁹。

また、平時から経済的劣位にあった女性は更なる困窮状況におかれ、コロナ禍以前の暮らしや経済状況に戻ることが困難なばかりか、精神的な健康の維持も難しくなっている。コロナ禍において、女性の自殺率が上昇した現実が示唆するのは、女性差別の解消への持続的な取組とともに、平時からの女性支援のための資源の開発と相談支援体制の整備の必要性である²⁰[27]。

そこで、本節では、ソーシャルワーカーとして女性支援を公的に担っている婦人相談員に焦点を当てて、今後求められる制度改革を提示したい[28]。

¹⁸ コロナ禍における女性や女兒に対する暴力の増加傾向については、UN Women が 2021 年に次のレポートを公表している。UN WOMEN: Measuring the shadow pandemic: Violence against women during COVID-19, 2021.

¹⁹ 株式会社リベルタス・コンサルティング、『令和3年度後期DV相談プラス事業における相談支援の分析に係る調査研究事業報告書』令和4年、64頁を参照した。

²⁰ 内閣府は、令和3年に報告書『コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会報告書 ～誰一人取り残さないポストコロナの社会へ～』を公表した。このなかで、女性の自殺率の増加について、警察庁の「自殺者数」のデータをもとに、コロナ禍の自殺の動向が分析されている。

(2) 婦人保護事業の変遷

女性への相談支援を担ってきた公的な事業として、わが国には婦人保護事業がある。婦人保護事業が生成された制度的経緯をみると、昭和 31 年に制定された売春防止法にその出発点がある。同法では、「性行又は環境に照らして売春を行うおそれのある女子」を「要保護女子」と呼称し、その「保護更生」を図る事業として第 4 章に婦人保護事業を規定した。婦人保護事業は、婦人相談所・婦人保護施設・婦人相談員という 3 事業から構成されている。法律上では「保護更生」という目的を掲げていたものの、多様な女性の相談支援ニーズが顕在化してきたことから、厚生労働省は通知を発出することによって婦人保護事業の対象者を拡大してきた。すなわち、婦人保護事業は、家庭関係の破壊や女性の生活困窮、性被害など、様々な困難状況にある女性への相談支援を担ってきた。

現在では、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」「人身取引対策行動計画」「ストーカー行為等の規制等に関する法律」にも対応する事業となっており、女性の危機・リスクに対応する重要な社会福祉事業である。しかしながら、売春防止法の抜本的な改正がなされてこなかったために、刑事特別法である売春防止法に規定され続けるという大きな問題を抱えていた。婦人保護事業を売春防止法から切り離し、新たな法体系のもとで規定するという課題が、令和 4 年に入りようやく国会で審議されるに至る。その結果、「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」として成立し、令和 6 年から施行されることとなった。

相談支援の要である婦人相談員については、新法では「女性相談支援員」に名称変更されることとなり、益々の活躍が期待されている。そこで、以下では、婦人相談員の現状と制度の改善点を提示していく。

(3) 婦人相談員の現況と業務内容 ²¹

婦人相談員は、都道府県知事あるいは市長から委嘱され、「婦人相談所」「福祉事務所」「支庁・地方事務所」「本庁」などに配置されている ²²。令和 4 年 4 月 1 日時点での設置状況を厚生労働省資料からみると、都道府県から委嘱されている婦人相談員は 446 人、東京特別区を含む市から委嘱されている婦人相談員は 1,133 人である。配置先の特徴として、都道府県委嘱の婦人相談員の半数弱は婦人相談所に配置されているのに対し、市委嘱の婦人相談員の 6 割弱は福祉事務所に配置されている。

次に、市委嘱の婦人相談員が受けている相談内容を「婦人相談員相談・支援指針」からみると、①相談対応、②危機介入や一時保護等が必要な要保護性・緊急性の高い相談者への安全確保に向けた支援、③新たな生活再建や心身の回復に向けた支援などがある。支援方法としては、電話相談・来所相談・訪問相談・同行支援等によって、地域コミュニティを基盤に相談者の生活実態に即

²¹ 本節（3）以下では、次の論文を参照している。湯澤直美、「女性への相談支援の必要性—コロナ禍の経験からの考察」『学術の動向』第 27 巻第 5 号、令和 4 年。

²² 町村については、都道府県福祉事務所に配置されている婦人相談員が担うことになる。

した相談・支援を担っている。また、「婦人相談員相談・支援指針」では、市委嘱の婦人相談員が担っている相談内容を項目ごとに整理しているが、その項目数は 14 項目にわたり、女性への包括的な相談支援であることがわかる²³[28]。

令和 3 年度に婦人相談員（婦人相談所配置の婦人相談員を除く）が来所相談や電話相談などで受け付けた相談延べ件数は 437,113 件にものぼる。「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」が全面施行された平成 14 年度は 174,704 件であったことに比べると、約 2.5 倍の伸びとなっている（厚生労働省家庭福祉課調べ）²⁴。コロナ禍以前より、地域における女性相談のニーズは増加していたことがうかがえる。

このように、婦人相談員は公務労働の最前線に立つ、女性の総合相談のエキスパートであり、高度な専門性が要求される職種であることから、必要な研修の受講を促すとともに、地域における社会資源を調整する力量を高める必要がある。

（4） 婦人相談員の雇用の安定化の必要性

女性における危機・リスクに的確に対応するために、婦人相談員制度が抱えている課題を整理すると、おもに以下の 4 点があげられる。

第一に、雇用形態の課題がある。婦人相談員の雇用形態について、売春防止法施行時の規定をみると、同法第 34 条第 4 項において「婦人相談員は、非常勤とする」と明記されていた。その後、婦人相談員が対象とする相談の範疇が通知により拡大されてきたにもかかわらず、非常勤規定は維持されてきた。現場や関係者からの要望等もあり、売春防止法の一部改正によって、この非常勤とする規定が削除されたのは平成 28 年のことである。ようやく法律上の規定が見直されたものの、いまだに婦人相談員は非常勤雇用が 8 割を超えており、常勤雇用の者は約 17%にとどまる現状にある²⁵。

第二に、兼務の課題がある。婦人相談員は非常勤雇用の者が大半であるにもかかわらず、母子・父子自立支援員など他の職種と兼務で雇用されている者が一定数存在している²⁶。厚生労働省家庭福祉課調べのデータをみると、都道府

²³ 婦人相談員相談・支援指針策定ワーキングチーム『婦人相談員相談・支援指針』平成 27 年、43 頁～134 頁を参照した。14 項目とは、「DV 被害・ストーカー被害」「性暴力被害」「売買春による被害」「住居喪失」「若年ゆえの生活困難」「予期せぬ妊娠・出産」「精神疾患や知的障がい」「家庭不和・離婚」「母子家庭の生活困難」「外国にルーツを持つ者の生活困難」「男性の DV 被害」「セクシュアル・マイノリティ」「同伴する子ども」などである。

²⁴ 厚生労働省ホームページ「困難を抱える女性への支援」のうち、「婦人相談員の概要」より引用。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/index_00023.html
（令和 5 年 7 月 31 日参照）。

²⁵ 厚生労働省家庭福祉課調べを参照にして令和 4 年 4 月 1 日時点でみると、都道府県市委嘱の婦人相談員 446 人のうち、非常勤は 371 人（83.2%）を占め、常勤はわずか 75 人（16.8%）である。また、市委嘱の婦人相談員 1,133 人のうち、非常勤は 935 人（82.5%）を占め、常勤は 198 人（17.5%）にとどまっている。

²⁶ 厚生労働省家庭福祉課調べを参照にして令和 4 年 4 月 1 日時点でみると、都道府県市委嘱の婦人相談員では専従が 66.4%である一方、兼務が 33.6%、市委嘱の婦人相談員では専従が 52.3%である一方、兼務が 47.7%を占めている。

県委嘱の婦人相談員の3割強、市委嘱の婦人相談員の5割弱が兼務職である。母子・父子自立支援員は、母子父子寡婦福祉貸付金の貸付業務も担っている場合が多く、非常勤雇用かつ兼務職である場合には、より一層の業務負荷がかかっているといえよう。

第三に、在職年数の課題がある。これは、上記3点の課題の帰結ともいえるものであり、在職年数が長い相談員が少ない。一方、非常勤雇用では自活した生活が成り立たないことから新卒者の就職先とはなりにくいこともあり、公募をしても求職者の獲得が難しいという問題も生じている²⁷。

第四に、賃金の課題がある。婦人相談員の賃金は雇用形態等に規定されて低い状況にあり、その改善が課題となってきた。厚生労働省では、婦人相談員手当に経験年数に応じた加算を新設するとともに、期末手当を新たに支給する「婦人相談員活動強化事業」を拡充するなど、婦人相談員の適切な処遇の確保に向けて改善策を講じている。このような改善策が実効性を発揮するためにも、継続的に働くことができる雇用環境の整備が必要とされる。

このような問題状況に加えて、近年、新たな課題が浮上している。令和2年度から導入された会計年度任用職員制度によって、多くの婦人相談員にこの制度が適用されている課題である。会計年度任用職員は、「地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律」（平成29年法律第29号）に基づき新設され、令和2年4月1日の改正法施行によって実際の運用が開始された。会計年度任用職員の任期は、「その採用の日から同日の属する会計年度の末日までの期間の範囲内で任命権者が定める」（第22条の2第2項）とされ、「一会計年度（4月1日から翌年3月31日まで）」が最長の任期とされることとなった。また、任期の更新については、「任命権者は、会計年度任用職員の任期が第2項に規定する期間に満たない場合には、当該会計年度任用職員の勤務実績を考慮した上で、当該期間の範囲内において、その任期を更新することができる」（第22条の2第4項）とされた。その結果、多くの婦人相談員がパートタイムの会計年度任用職員として雇用され、継続的な雇用が必ずしも保障されない極めて不安定な環境に置かれることとなった。

女性の相談支援の担い手自身が不安定雇用のもと脆弱な経済基盤のもとに置かれるという現況は、女性の危機・リスクへの対応策の整備という観点からみても看過できないものである。

（5） 婦人相談員の配置状況にみる地域格差の是正

誰一人取り残さない制度・支援策を構築するにあたっては、資源配置の地域間格差の是正が望まれる。婦人相談員は、都道府県・市区町村において配置数の格差が大きく、なかには市委嘱の婦人相談員が配置されていない自治体も存在している。令和4年に成立した「困難を抱える女性の支援に関する法律」においても、都道府県は女性相談支援員（新名称）を「置くものとする」（第11条第1項）と規定されているのに対し、市長村は「置くよう努めるものとする」（第11条第2項）と規定され、市委嘱の女性相談支援員は義務設置とはなっていない。

²⁷ 厚生労働省家庭福祉課調べによれば、令和4年4月1日時点の在職年数は、市委嘱の婦人相談員では、「3年未満」が41.6%を占めており、他方、「10年以上」の相談員は16.1%である。

公務を担う福祉専門職として、市区における婦人相談員の配置について義務設置を明確にすること、また、人口比での配置基準を定めるなどの工夫により、地域格差を是正することが急務である。このような整備を進めることは、平時のみならず、災害時における支援体制の確保としても有効である。

5 日常生活に支援を要する人における危機・リスクの低減と制度改革

(1) BCP の作成・実施に向けた保健・医療・福祉の広域連携

高齢や障がいなどにより日常生活に支援を要する人は、災害等により必要なサービスの提供が滞れば、生命や生活が立ち行かない事態に直面しかねない。このような事態を防ぐため、社会福祉サービスを提供する施設等には、①消防法による防火防災計画、②水防法及び土砂災害防止法による避難確保計画、③介護保険法等による非常災害対策計画の作成などが求められてきた[29]。

しかし、コロナ禍では、これまで想定されていたリスクを超える危機的な状況が生まれた。高齢者福祉施設等において集団感染等²⁸が多数発生したため、高齢者福祉施設の感染拡大に対する脆弱性をふまえ、令和3年の介護保険法及び障害福祉サービス等の報酬改定により、「サービスの継続」「利用者の安全確保」「職員の安全確保」を基本に、BCP（業務継続計画）の作成が義務付けられた（3年間の経過措置あり）。またBCPの作成に向けて、厚生労働省は「介護施設・事業所における業務継続ガイドライン」（令和2年12月）[30]を、新型コロナウイルス感染症発生時と自然災害発生時に分けて作成し、BCPには平常時の対応、緊急時の対応に加えて、他施設との連携や地域との連携などを盛り込むべきとしている。しかし、平時より深刻な人手不足にあり、経営的にも余裕のない施設や事業所では、他施設や地域との連携を含めたBCPを、単独で作成・実施することは容易ではない。今回のコロナ禍では、小規模な法人では必要な代替人材や医療的支援が得られず、大規模な集団感染を招いたところもある[31]。また、福祉施設の入所者は、認知症などにより病院での受け入れが難しい利用者も少なくない。厚生労働省は、高齢者施設等における施設内療養について支援策を打ち出しているが[32]、医師や看護師の派遣や往診を要請できる医療機関を確保できている施設は65%に留まる[33]。甚大な被害が地域的に拡大し、更に医療的ケアが必要な場合、保健・医療・福祉の連携が不可欠であり、市町村はもとより、都道府県や国による広域的な協力・連携体制の構築支援が必要である。

(2) 災害福祉支援センターの設置と災害福祉ネットワークの構築

これまでの日本における災害への対応は、昭和22年に制定された災害救助法のもとで実施され、行政による避難所・応急仮設住宅や食料や生活必需品の供与、つまりモノの供与が中心になっている。サービスの供与に関しては、同

²⁸ クラスターとも呼称される。厚生労働省は2022年2月26日の事務連絡において、「集団発生とは、当面の間接触歴等が明らかとなる5人程度の発生を目安とする」としている。厚生労働省によれば、令和5年4月27日までの間、最も集団感染が多く発生したのは令和4年8月1日～8月7日の1432件であった。そのうち福祉施設が868件であり、このうち高齢者福祉施設は660件を占めている。
<https://covid19.mhlw.go.jp>（令和5年7月31日参照）。

法の第4条「救助の種類」の第4項に「医療及び助産」の項目はあるものの、被災者の多様な生活ニーズに寄り添い、生活再建や自立を促す「福祉」の位置付けがない。

こうした現状を踏まえ、これまで災害ボランティアセンターの設置・運営などで大きな役割を果たしてきた全国社会福祉協議会は、「災害から地域の人々を守るために～災害福祉支援活動の強化に向けた検討会報告書」[34]において、災害救助法第4条第4項に「福祉」を加えて災害時福祉支援活動を法定化し、拠点となる「災害福祉支援センター（仮称）」の設置や平時及び発災後の活動に関する財政基盤の確立を提言している。ここでいう災害福祉支援センターは、災害時の福祉的支援の総合化を図るため、広域支援の拠点を各都道府県、及び全国に設置するもので、上述した BCP の地域連携の基盤となり、連携・調整の司令塔となる役割を担うことが期待される。

コロナ禍で明らかになったように、大規模災害時は、一つの施設・機関や法人で職員を確保し、必要な支援を提供するには限界があり、都道府県をまたいで必要な支援が調整される必要がある。東日本大震災を契機に進んだ都道府県を単位とする災害福祉支援体制の整備は、令和2年には46都道府県に拡がり、40団体が災害派遣福祉チーム(Disaster Welfare Assistance Team: DWAT)の確保・育成に着手している。DWATとは、一般避難所等に避難する高齢者・障がい者、子ども、傷病者などの災害時要配慮者の福祉ニーズを把握し支援を提供する、福祉専門職によって構成されるチームである。しかし、令和3年に発表された調査結果[35]からも明らかなように、災害時にネットワーク本部を立ち上げる体制や基準等を具体的に定めているのは9団体に留まり、ネットワーク本部のバックアップ機能を確保しているのは7団体に過ぎない。さらに、DWATについても、「概要は定めているが、具体的な手順等については定まっていない」とする団体が約5割を占めている。これらの結果からも分かるように、広域的な災害福祉支援体制の整備は緒に就いた段階にあり、具体的な手順や内容が十分に検討されていない。そのため、厚生労働省は令和4年に入り、「災害福祉支援ネットワーク中央センター」を創設し、DWATの派遣をめぐる手順等の標準化を図っていくこととした。

こうした現状をみても、上述のように広域的な支援の連携・調整を担う災害福祉支援センターの機能が十分に発揮されることが期待される。これらのセンターは、平時より常設され、行政や関係団体・関係者との関係づくり、人材の育成と人材登録システムの構築、施設や機関による BCP の策定支援などを行い、災害時には災害対策本部に参画しながら、被災状況や支援ニーズの把握、災害ボランティアセンターや DWAT の派遣・受入れ調整を行う。もちろん、全国的に拡大し長期間継続するコロナ禍のようなパンデミックと、地域が限定される地震や風水害による災害では、求められる支援の内容や範囲が異なる。そうであるからこそ、平時より十分な準備を行い、被害状況を的確にモニタリングしながら必要な地域や施設に人員を派遣する機能を果たす、災害福祉支援ネットワーク中央センターおよび災害福祉支援センターの役割が重要になる。今後は、新規に設置された災害福祉支援ネットワーク中央センターによる DWAT 等の広域調整機能を検証するとともに、提言した災害福祉支援センターの設置により、災害時の福祉的支援の総合化を図る必要がある。

(3) 技術革新を基盤とする包括的支援と災害ケースマネジメント

東日本大震災等の経験を通して、災害時の福祉支援は、①災害以前、②災害直後～1週間（救出・避難）、③半年（避難所生活）、④数年（仮設住宅）、⑤長期（復興住宅・自宅再建）のフェーズに沿った支援に整理されてきた。

しかし、今回のコロナ禍では、これまでの自然災害とは異なり、感染拡大と一時的な沈静期間が繰り返され、そのたびごとに異なる対応が求められた。対面による相談やボランティアらによる支援は制限され、住民参加による孤立防止・介護予防の活動も活動見合わせや規模の縮小を余儀なくされた。介護、保育などの接触ケアが不可欠な領域では、可能な限り感染対策をとりながら業務が継続されたが、第8波においても感染拡大は続き、令和5年1月にはコロナ禍以降の死亡者数は最多を更新した[36]。

こうした状況において高齢者介護の領域を中心に、コロナ禍における面会制限や感染症対策による業務負担増への対応として、ICTや介護ロボットの導入支援事業の活用による技術革新の重要性が更に高まっている。令和3年7～8月に東京都内の特別養護老人ホームを対象に実施された調査からも、無線LANの館内敷設やタブレット端末やスマートフォン、心拍・体温等を見守る体温センサーなどの導入が進展している現状が認められる。これまでICT等の効果は主に記録などの間接業務の軽減であったが、センサーの導入により、訪室、測定、記録などの一連の業務を連動させて自動化させることで、直接的な業務の効率化も期待される。ただし、コミュニケーション支援機器やロボット等の導入は必ずしも進んでおらず、その背景として、「継続的な機器やシステムの更新・維持の難しさ」や「導入コストが高く、コストに見合う効果をえられない」という回答が多くなっており、導入にむけた現場ニーズの把握・検証や一層の財政的、技術的な支援が求められている[37]。

同時に、ICT導入に向けた、サービス利用者側の基盤整備も図る必要がある。コロナ禍では、住民が集う介護予防や地域づくりの活動が制限され、高齢者らの心身の機能低下が懸念されている。こうした状況を改善するために、ICTを用いた交流や活動が試行されている。ただし、総務省が実施する「通信利用動向調査」によれば、令和4年における20歳から59歳までのインターネット利用率が95%を超えているのに対し、70歳から79歳では65.5%、80歳以上では33.2%にとどまっている[38]。こうしたICTに不慣れな人々が支援から取り残されることのないように、平時より多様な媒体による支援方法を、利用者と福祉職の支援者の双方が習得し、状況に応じて使い分けられるよう準備しておくことが重要である。

さらに、地域においては、近年、保健・医療・福祉・住宅などが連携し、シームレスなケアを提供する地域包括ケアの構築が推進されてきた。コロナ禍では、こうした地域における連携が有効かつ必要であることが改めて示されている[39]。大規模災害時には多様なニーズが重複して出現することから、保健・医療・福祉はもとより、住宅、生活困窮、教育、労働などの多様な領域をつなぐ包括的支援が求められる。現在、社会福祉法の改正により、地域における包括的な支援体制の整備が進められているが、災害時にはその必要性が更に高まることが想定される。そのためにも、コミュニティ・ソーシャルワーカーや生活支援コーディネーター、介護支援専門員など、平時より地域の多様な資源やサービスの調整をする福祉職を中心に、災害時も想定した包括的な支援

体制の構築を急がなければならない。

また、災害時は個別の支援が重要になる。とりわけ、社会的に孤立しやすい「災害時要支援者」への支援は、平時より支援計画が準備されることが肝要であり、令和3年の災害対策基本法の改正において当事者の個別避難計画の作成が市町村の努力義務として盛り込まれた。さらに、災害時には、ニーズが複合化し、長期にわたる支援が求められる人が増加することが予想される。こうした人を含め、災害時要支援者に対してニーズのアセスメントからモニタリングを行い、時々に必要なサービスや資源の調整を行う、災害ケースマネジメントともいうべき伴走型の支援が求められるだろう。このような災害ケースマネジメントを遂行できる福祉人材を平時より確保、養成、登録し、必要に応じて派遣する一貫性あるシステムの構築が必要である。

6 危機における差別の防止と制度改革

(1) コロナ差別と社会的排除

コロナ禍では、地域の中で様々な差別が生じた。新型コロナウイルス感染症に関連する偏見、差別、いじめ等の被害やそれに伴う人権侵害を総称してコロナ差別と呼ぶことにする[40][41]。

ふりかえると令和2年2月、国内で感染が広がりはじめた頃には、感染した人が悪いという風潮が広がった。感染者がウイルスを撒き散らした結果として、当人と関わった濃厚接触者が特定され、関係者が「隔離」されていく。その後、家族や職場の関係者は「世間」に対して「ご迷惑をおかけしました」と頭を下げる映像が連日ニュースで流されるようになった。また、感染した人や家族が近隣から石を投げ込まれたり、張り紙をされたりして引っ越しをせざるを得なかった事例、勤務先から解雇されたり、家族に医療や介護関係者がいると出勤停止になったり、「自粛警察」によって、県外ナンバーの車に張り紙をされたり、あおり運転をされたといった報道が相次いだ。

(2) コロナ差別に対する国の対策と課題

政府の「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」による「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（令和2年4月22日）において、医療・福祉従事者やその家族、エッセンシャルワーカーに対する偏見や差別が取り上げられた。その後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」が置かれ、令和2年11月にとりまとめを報告している[42]。そこでは差別の実態を、①医療機関・介護施設やその従事者、家族等への差別的な言動、②学校や学校関係者等への差別的な言動、③勤務先に関連する差別的な言動、④インターネットやSNS上での差別的な言動、⑤職業・国籍を理由にした誹謗中傷、県外居住者や県外ナンバー所有者への差別的な言動、⑥個人に関連する情報を含む詳細な報道の6点に整理している。

その上で、こうした偏見・差別に対して、①感染症に関する正しい知識の普及、偏見・差別等の防止等に向けた注意喚起・啓発・教育の強化、②条例の制定等、③相談体制の強化、④悪質な行為には法的責任が伴うことの市民への周知、⑤新型コロナウイルス感染症の特性を踏まえた情報公表に関する統一的

な考え方の整理、⑥報道の在り方、新型コロナウイルス感染症対策に関する施策の法的位置付け、⑦保育所等への感染対策等の支援、⑧地方自治体や専門家等による情報発信、応援メッセージ等の発出、の8点を提言している。

こうしたコロナ差別への対応として、法務省が「STOP コロナ差別」として、コロナ差別による人権相談窓口の開設やキャンペーンに取り組んだほか、厚生労働省では、医療従事者・感染者・その周囲の方々の差別偏見をなくす「#広がれ ありがとうの輪」を開始した[43]。また、新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律（令和3年2月13日施行）に第13条が新設され、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」のなかで次が明記された。「新型コロナウイルス感染症への感染は誰にでも生じ得るものであり、感染状況に関する情報が特定の個人や地域にネガティブなイメージを生まないようにすることが極めて重要である。特に、患者・感染者、その家族や治療・対策に携わった方々等の人権が侵害されている事案が見られていることから、こうした事態が生じないよう政府は適切に取り組む」。

このように特措法の中に国及び地方公共団体によるコロナ差別の対応が明確に位置付けられ、基本的対処方針として政府が取り組むことも明記された[44][45]。ただし、法的な規定としては、実態の把握や相談支援、広報・啓発に留まらず、差別禁止に向けてより強い内容が求められる[46]。何より差別を受けたものに対する救済措置が迅速かつ十分になされることが必要であるが、その点は不十分である。また基本的対処方針の引用個所では、患者・家族のほかに「治療・対策に携わった方々」があげられているものの、福祉関係者が明示されていない点も問題である。

(3) 地域でつながりを絶やさないというメッセージで分断を防ぐ

世界保健機関（WHO）は令和2年3月、「ソーシャル・ディスタンス」から「フィジカル・ディスタンス」という言い方に改めた。日本でも4月22日の専門家会議から、フィジカル・ディスタンスを「身体的距離の確保」と言い換えている。ところが日本のマスコミでは、その後も「ソーシャル・ディスタンス」という用語を使い続け、そのことが「ステイホーム」という掛け声と相まって、他人との接触自体を避けてしまう状況を作り出してきた。

日本の中で、感染予防はしながら、「つながり」は大切にしようというメッセージが発信されはじめたのは、令和2年6月頃からである。全国的には「未来の豊かな“つながり”のための全国アクション」（<https://tunagari-action.jp/>）が、全国社会福祉協議会をはじめ13の主唱団体によって動きはじめた。全国各地でコロナ禍にあっても「つながり」を大切にしている取組を紹介し、このような状況下だからこそ、人と人のつながりを意識した活動を展開するよう呼びかけた。

大事なことは、「感染予防か、経済活動か」といった二者択一的な議論ではなく、社会が分断されないように注視しなければならない点である。コロナ禍が長期化する中で、どう「つながり」を維持していくことができるかがテーマである。また、他にも様々な団体が、それぞれの活動を通して同様のメッセージを発信したことは、記録として残しておかなければならない。そこに共通するのは、コロナ禍での体験を踏まえて、with コロナに向けた新しいつながり方を模索し、今までとは違ったつながる先を広げていこうという試みである。

ただし、こうした地域活動が、十分に社会に広がらなかったことも課題である。コロナ禍で、つながりの再生に向けた活動を記録することが重要である。記録がなければ、今後、それら活動の検証ができないからである[47]。

(4) 差別に抗い、共に生きる力を育む福祉教育

差別に抗い、多様性を認め合う地域共生社会を実現するには、制度として包括的支援体制や重層的支援体制整備事業を推進することだけでは十分ではない。私たちの日常にある偏見や差別、孤立、社会的排除に対して、どう向き合い、克服するのかを、一人ひとりが主体的に考える過程が重要である。国の施策として、社会的な啓発や差別をなくそうという世論喚起は大切であるが、それだけでは関心のある人にしか届かず、表層的な理解に留まる。そこで、幼少期から生涯にわたって、共生意識を育む福祉教育が必要である。出会いと関わり、学びを通して「共に生きる力」を育むことが重要である。例えばワークシートなどを活用して、一人ひとりがこの問題に向き合うことから思考し、多様な人たちと対話し、省察していくといった福祉教育のアプローチを用いることで、差別に抗う主体が育まれていく[48]。

それは、今回のコロナ禍でみられたような「同調圧力」に屈せず、自らの考え方に立ち、行動を律することができる主体を育むことである。また、「共に生きる力」は社会的排除に抗い、多様性を認め、相互実現ができるような意識と行動をもたらす。そのための「学び」が福祉教育である。新しく高校に導入された「公共」では、現代の諸課題について学ぶが、コロナ禍の今、小中学生が「公共」を学ぶ必要性も訴えられている[49]。

内閣府は「孤独・孤立対策重点計画」の中で、共に生きる力を育む教育とは、多様な人や地域と関わって多様な生き方を認め合うことを理解する体験、自己尊重のコミュニケーションスキルを育む機会、社会保障について、その活用方法を含めて知る機会、地域福祉を学ぶ機会を学校教育の場で設けること、と述べている。まさに社会福祉分野のなかで積み上げてきた福祉教育と重なる内容が多い。こうした福祉教育の視点や内容を教育振興基本計画や学習指導要領などに位置付けていくことへの働きかけや、教育内容、方法、教材開発を更に検討する必要がある。

7 提案～危機・リスクを低減し、誰一人取り残さない制度・支援への改革～

上述の議論を踏まえ、危機・リスクを増幅する社会的脆弱性を低減し、誰一人取り残さない制度・支援の改革に向けて、以下の改革の実現を提案する。

(1) 生活困窮者における危機・リスクの低減と制度改革

- ① 危機・リスクの低減に向けた伴走型支援の強化と包括的支援体制の構築
- ② 居住保障に向けた普遍的社会政策の導入と居住支援の拡大
- ③ 「入りやすく出やすい」生活保護制度の検討
- ④ 在留外国人への体系的支援制度の創設

(2) 子ども・家庭における危機・リスクの低減と制度改革

- ① 潜在的リスクを発見する客観的スクリーニングシステムの構築
- ② 予防的支援を可能にする機関間連携の確立
- ③ 子ども・家庭の問題をめぐるデータ連携に基づく政策の推進

(3) 女性における危機・リスクの低減と制度改革

- ① 女性への暴力及び差別の解消への持続的な取組
- ② 婦人相談員の専門職としての安定雇用の促進
- ③ 婦人相談員の市区への義務設置と適正配置

(4) 日常生活に支援を要する人における危機・リスクの低減と制度改革

- ① BCP の作成・実施に向けた保健・医療・福祉の広域連携
- ② 災害救助法への「福祉」の明記と災害福祉支援センターの設置及び災害福祉ネットワークの構築
- ③ 多様な領域・媒体による包括的支援と災害ケースマネジメントの確立

(5) 危機における差別の防止と制度改革

- ① 差別を受けたものに対する迅速かつ十分な救済措置の実施
- ② with コロナの時代における新しい「つながり」の模索と形成
- ③ 福祉教育の視点や内容を教育振興基本計画などに位置付け、カリキュラム化を図ること

8 課題

本見解は危機・リスクを低減し、誰一人取り残さない社会保障・社会福祉制度・支援への改革に向けて、5つの領域から提案を行ったものである。これは、冒頭にも記したように、日本の社会保障・社会福祉法制度が属性や課題別に縦割りで設計されていることに照応している。ただし、既述したとおり、本見解で全ての人々や課題に言及できたわけではない。災害時に起こり得る危機やリスクを低減し、誰一人取り残さない社会保障・社会福祉制度・支援とするためには、更に支援が十分に届けられていない人々やそのニーズを精査しなければならない。また、後遺症も含めコロナ禍で顕在化した危機・リスクの全貌が把握されているわけではなく、その解明には継続的な学術調査や分析が不可欠である。そのためには、民間支援団体等とも協働して当事者や関係者からデータを収集し、より包摂的な制度・支援への変革に向けた検討を行うことが課題である。

<参考文献>

- [1]和氣純子、「危機・リスクと社会福祉」『学術の動向』26(11)、学術の動向編集委員会・日本学術会議編、10-15 頁、令和 4 年。
- [2] 岡部卓「新型コロナウイルス感染症下における貧困・低所得対策-動向と課題-」東京都社会福祉審議会公開研究会（第 1 回）令和 3 年 9 月 6 日
https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kiban/shisaku/shingi_gijiroku/22ki/01kenkyu.files/kenkyukaigijiroku.pdf(令和 5 年 7 月 31 日参照)。
- [3] ベン・ワイズナーほか著、岡田憲夫監訳、渡辺正幸・石渡幹夫・諏訪義雄ほか訳『防災学原論』、築地書館、平成 22 年。
- [4]Social Sciences & Humanities 7 共同声明(令和 3 年 11 月 16 日)『COVID-19 からの回復－格差と結束』
<https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-25-gs2021-10j.pdf>（令和 5 年 7 月 31 日参照）。
『COVID-19 からの回復－教育、技能、雇用』
<https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-25-gs2021-8j.pdf>（令和 5 年 7 月 31 日参照）。
『COVID-19 からの回復－コミュニティ・エンゲージメント』
<https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-25-gs2021-7j.pdf>（令和 5 年 7 月 31 日参照）。
『COVID-19 からの回復－信頼性・透明性のあるデータ収集』
<https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-25-gs2021-9j.pdf>（令和 5 年 7 月 31 日参照）。
SSH (Social Sciences & Humanities) 20 2021 年共同声明（2021 年 8 月 6 日）『危機：経済、社会、法及び文化～より脆弱でない人類をめざして』
<https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-25-gs2021-6j.pdf>（令和 5 年 7 月 31 日参照）。
- [5] 厚生労働省、『厚生労働白書 令和 3 年版－新型コロナウイルス感染症と社会保障－』、令和 3 年。
- [6] 一般社団法人北海道総合研究調査会、『新型コロナウイルス感染症等の影響を踏まえた生活困窮者支援のあり方に関する調査研究事業』、令和 4 年。
- [7] 関西社協コミュニティワーカー協会、『新型コロナウイルス感染症特例貸付に関する社協職員アンケート報告書』、令和 4 年。
- [8] 厚生労働省社会・援護局地域福祉課『社会・援護局関係主管課長会議資料』、令和 5 年 3 月。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/001074496.pdf>（令和 5 年 7 月 31 日参照）。
- [9] 全国社会福祉協議会地域福祉推進委員会・社協における生活困窮者支援のあり方検討委員会、『社協におけるコロナ禍での生活困窮者支援の状況に関する調査報告書』、令和 4 年。
- [10] 厚生労働省、『令和 5 年度重層的体制整備事業実施予定自治体一覧（令和 4.11 時点）』、
<https://www.mhlw.go.jp/content/001110397.pdf>（令和 5 年 7 月 31 日参照）。
- [11] 駒村康平・山田篤裕・四方理人・田中聡一郎・丸山桂『社会政策：福祉と労

- 働の経済学』、有斐閣、平成 27 年。
- [12] 稲葉剛、「困窮者を生活保護制度から遠ざける不要で有害な扶養照会をやめてください！～アンケートからわかった「扶養照会」という壁～」『賃金と社会保障』No.1776、37-57 頁、令和 3 年 4 月下旬号。
- [13] <https://www.tokyo-np.co.jp/article/155600>, <https://www.tokyo-np.co.jp/article/199879>, <https://www.tokyo-np.co.jp/article/199898>.
(令和 5 年 7 月 31 日参照)
- [14] 稲葉奈々子、「コロナ禍の非正規滞在外国人と貧困」『社会福祉研究』、第 143 号、2-11 頁、令和 4 年。
- [15] 文部科学省、『令和 3 年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果について』、令和 4 年。
- [16] 日本財団、『第 46 回 18 歳意識調査：国や社会に対する意識（6 カ国調査）』、令和 4 年。
- [17] 内閣官房、『こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について』、令和 3 年。
- [18] 大阪府立大学山野則子研究室、『令和 2 年度厚生労働行政推進調査事業（厚生労働科学特別研究事業） コロナ禍における子どもへの影響と支援方策のための横断的研究 保護者調査・子ども調査報告書』、令和 3 年。
- [19] ① 沖縄県、『沖縄子供の貧困緊急対策事業分析・評価・普及事業調査報告書』、令和元年。② 山野則子、小倉康弘、石田まり、「見えない貧困，子ども虐待などを背景にした子どもへの支援システム作り」、『教育システム情報学会誌』38(1)、31-41 頁、令和 3 年。
- [20] 兵庫県教育委員会、『教育・家庭・福祉の連携マニュアル』、11 頁、令和 3 年。
- [21] 国立国会図書館、『調査と情報—ISSUE BRIEF—』、No.1012（平成 30 年 8 月 28 日）「児童虐待対応をめぐる現状と課題—近年の児童虐待事件から」
https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_11132860_po_1012.pdf?contentNo=1（令和 5 年 7 月 31 日参照）。
- [22] 国立研究開発法人産業技術総合研究所人工知能研究センター（AIST）、『児童相談所と市区町村の協働を支えるためのルールや仕組みの整備状況、協働の実態についての調査』、令和 2 年。
- [23] ① 三菱総合研究所、『文部科学省委託 学力調査を活用した専門的な課題分析に関する調査研究[全国学力・学習状況調査の結果データベースの構築・運用に関する調査研究]報告書』三菱総合研究所、平成 28 年。② 田中隆一、『平成 30 年度海外行政実態調査報告書 根拠に基づく政策形成と統計的会計検査：イギリス及びフィンランドの教育・統計データベース調査を基に』、会計検査院調査課、令和元年。
- [24] M. A. Jay et al. Data Resource: the National Pupil Database (NPD), International Journal of Population Data Science, 4:1:08, 2018.
- [25] UN WOMEN: Measuring the shadow pandemic: Violence against women during COVID-19, 2021.
- [26] 株式会社リベラルタス・コンサルティング、『令和 3 年度後期 DV 相談＋（プラス）事業における相談支援の分析に係る調査研究事業報告書』、令和 4 年。
- [27] 内閣府、『コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会報告書 ～誰一人

- 取り残さないポストコロナの社会へ〜』、令和3年.
- [28] 婦人相談員相談支援指針策定ワーキングチーム『婦人相談員 相談支援指針(厚生労働省平成 26 年度先駆的ケア策定・検証調査事業)』、平成 27 年.
- [29] 北村弥生、「福祉事業所が行う災害準備」『総合リハ』Vol. 50. No. 2. 197-201 頁、令和 4 年.
- [30] 厚生労働省老健局、『介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン』、『介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン』、令和 2 年 12 月.
- [31] 「緊急事態下での事業継続：クラスター発生の現場から：社会福祉法人あそか会特別養護老人ホーム北砂ホーム」『月刊福祉』、11 月号、19-23 頁、令和 2 年.
- [32] 「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた対応について」令和 4 年 4 月 4 日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部ほか連名事務連絡.
- [33] 「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた取組状況及び更なる体制強化について」令和 4 年 4 月 28 日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部ほか連名事務連絡.
- [34] 全国社会福祉協議会、『災害から地域の人々を守るために～災害福祉支援活動の強化に向けた検討会報告書』、令和 4 年 3 月 31 日.
- [35] 富士通総研、『災害福祉支援ネットワーク、DWAT の実態把握、課題分析及び運営の標準化に関する調査研究事業報告書』、令和 3 年 3 月.
- [36] 今村顕史ほか 15 名、「オミクロン株による第 8 波における死亡者数の増加に関する考察」、資料 3-8、今村先生提出資料、第 117 回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード、令和 5 年 2 月 22 日.
- [37] 東洋大学福祉社会開発センター、『認め合い、支えあう福祉社会の近未来』、中央法規出版、154-173 頁、令和 4 年 3 月.
- [38] 総務省『令和 5 年度版情報通信白書』、令和 5 年.
- [39] 田中明美「コロナ禍でもつながり続ける生駒市の地域包括ケアの取組」『月刊自治研』11、自治研中央推進委員会編、40-46 頁、令和 3 年.
- [40] 阿形恒秀、「新型コロナウイルスといじめ問題：「感染に関わる差別」「感染防止に関わるストレス」といじめとの関連」、『鳴門教育大学研究紀要』、36、120-131 頁、令和 3 年.
- [41] 武藤香織、「コロナ禍におけるリスクコミュニケーションと偏見・差別」『月刊福祉』、103 (10)、15-18 頁、令和 2 年.
- [42] 今泉 愛、「「偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ」におけるこれまでの議論のとりまとめ：個人のプライバシーの尊重と感染拡大防止の両立に向けて」、『法律のひろば』、74 (2)、25-27 頁、令和 3 年.
- [43] 森光玲雄、「排除を越えてその先へ：医療者や感染者に対するコロナ偏見差別から学ぶ」『ヒューマンライツ』、390、14-18 頁、令和 2 年.
- [44] 阿部昌樹、「新型コロナウイルス感染症への地方自治体の対応」『都市と社会』、5、2-9 頁、令和 3 年.
- [45] 井上 悠輔・大隈 楽、「感染症流行時の市民の「責務」や差別の問題を「コロナ条例」から考える」『公衆衛生』、85 (5)、347-353 頁、令和 3 年.

- [46]内田博文、「いま求められている法整備：ハンセン病問題の教訓をふまえて新型コロナウイルスをめぐる差別・偏見を考える」『ヒューマンライツ』、390、2-7 頁、令和 2 年.
- [47]原田正樹、「w i t h コロナ時代の地域共生社会」『月刊ガバナンス 7 月号』、ぎょうせい、231、32-34 頁、令和 2 年.
- [48]原田正樹、「コロナ差別・社会的排除に抗う福祉教育」『地域福祉研究』、日本生命済生会、50、50-58 頁、令和 4 年.
- [49]寺脇研、「コロナ禍の今、小中学生が道德の時間に学ぶべきなのは「公共」である」『総合教育技術』、75 (10)、50-53 頁、令和 2 年.

＜参考資料＞審議経過

令和 2 年

- 12月21日 社会福祉学分科会（第 1 回）
役員の選出、特任連携会員の拡充について
今期の活動計画について

令和 3 年

- 3月27日 社会福祉学分科会（第 2 回）
シンポジウムの開催日程について
シンポジウムの骨子について討議
- 6月27日 社会福祉学分科会（第 3 回）
シンポジウムの論点整理及び準備状況について
シンポジウムの進行について
- 6月27日 公開シンポジウム開催
「コロナ禍における社会福祉の課題と近未来への展望」
- 11月 3 日 社会福祉学分科会（第 4 回）
「コロナ禍における子どもへの影響調査」に関する研究報告（山野則子、連携会員（特任））を受けて討議
見解の作成と見解の骨子について討議

令和 4 年 社会福祉学分科会（第 5 回）

- 2月11日～2月18日 意見交換、2月18日～2月21日 メール審議
社会学委員会経済学委員会合同包摂的社会政策に関する多角的検討分科会との共催による公開シンポジウム「孤独・孤立と『つながり』の再生」の開催（令和 4 年 4 月 23 日）について承認
- 3月16日 社会福祉学分科会（第 6 回）
見解の柱建て、内容について討議
来年度の活動計画について
- 6月19日 社会福祉学分科会（第 7 回）
「生活困窮者自立支援のあり方をめぐる論点」（新保美香氏、明治学院大学教授）の研究報告を受けて討議
見解案、申出書について討議
今年度の活動計画について
- 10月23日 社会福祉学分科会（第 8 回）
見解に対する査読結果の検討

シンポジウムの開催について

令和 5 年

3 月 26 日 公開シンポジウム開催

「コロナ禍で顕在化した危機・リスクと社会保障・社会福祉
～誰一人取り残さない制度・支援への改革～」

3 月 26 日 社会福祉学分科会（第 9 回）

見解の査読状況と発出について討議

シンポジウムの開催結果

今後の活動計画について