第2章　社会的危機と社会保障

過去30年間を振り返っても、阪神・淡路大震災（1995（平成7）年）、リーマンショック（2008（平成20）年）、東日本大震災（2011（平成23）年）など、社会的危機が幾度となく我が国を襲った。その度に、国民の暮らしと仕事を守るため、社会保障分野では、既存の制度・事業をフル活用しつつ、時に従前の仕組みで不足があるときには、新たな仕組みを構築し、事態に対処してきた。

2020（令和2）年には、新型コロナ感染拡大という歴史的事態が発生した。第1章で見てきたように、この感染症は私たちの社会、生活に大きな影響を与え続けている。同時に、私たちはこの新たな事態に対処するために、これまでにない新たな措置を含め、様々な対応を行っている。

本章では、今回の社会的危機に臨んで社会保障はどういう役割を果たしているのか、また、新型コロナ感染拡大への対応を通じて浮き彫りになった課題などについて考えてみたい[*1]。

第1節　リーマンショック時との比較

まずは、今回の新型コロナ感染拡大に対して講じてきた様々な措置について、13年前の2008（平成20）年9月に発生したリーマンショックの際の対応と比較しながら、これらの措置が果たしている役割やその効果の大きさ、また、リーマンショック時と比べた場合の特徴などについて見ていく。

1　経済への影響

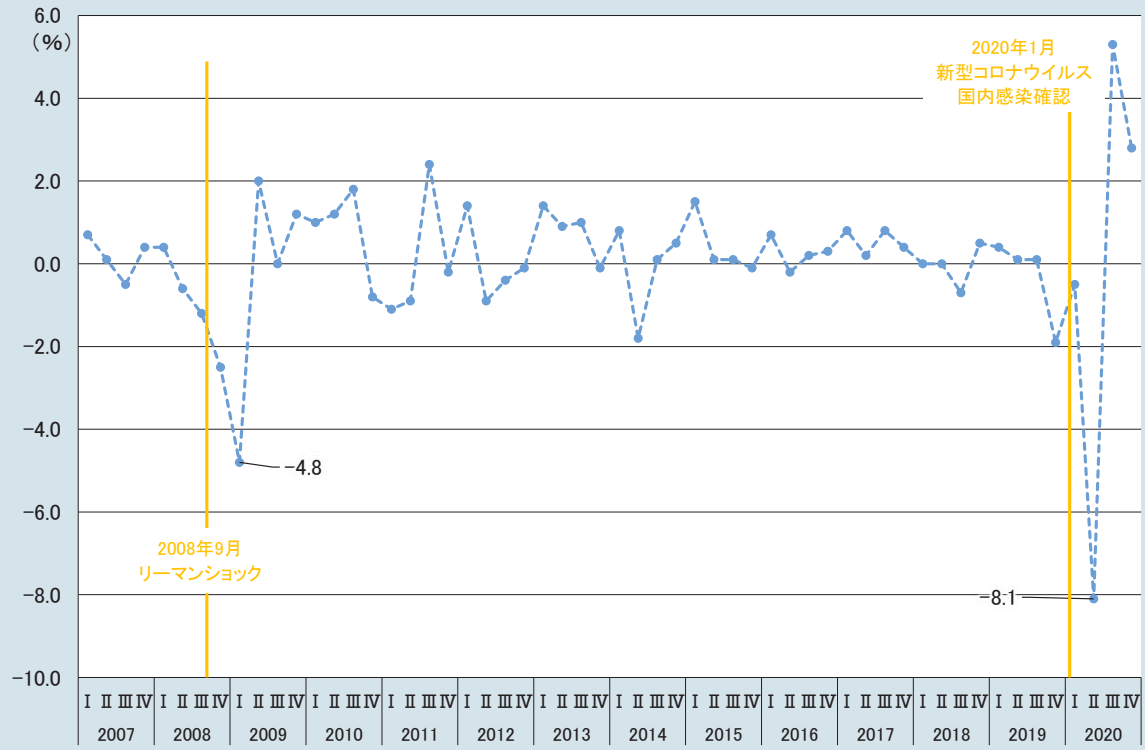
（経済への影響は、リーマンショック時を上回る）

新型コロナ感染拡大による経済への影響の大きさを実質GDP成長率によって評価すると、2020（令和2）年4－6月期に－8.1％と大幅なマイナス成長になった。このマイナス幅は、リーマンショック時（2009（平成21）年1－3月期：－4.8％）を超えており、リーマンショック時と比べても大きかったといえる（**図表2-1-1-1**）。

また、国内総生産（GDP）の50％以上を占める個人消費について、リーマンショック時は2008（平成20）年第3四半期、新型コロナ感染拡大時は2019（令和元）年第4四半期を基準期として、家計最終消費支出（基準期＝100）のその後の変動を見ると、リーマンショック時は翌々期に98.0まで低下したのに対し、新型コロナ感染拡大時は同じく翌々期に91.0まで低下しており、外出自粛要請や飲食店等に対する休業の影響で消費が大幅に減少し、広く国民生活に大きな影響が生じたことがわかる（**図表2-1-1-2**）。

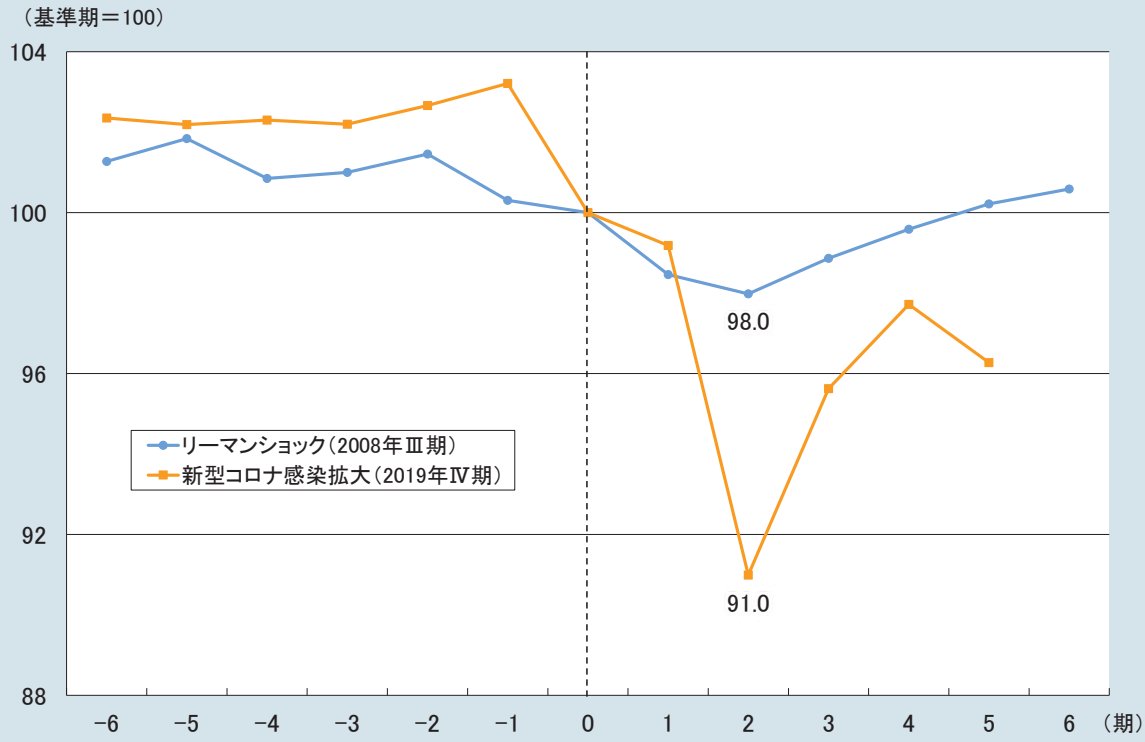
＊1　新型コロナウイルス感染症への対応については、感染者の把握、まん延防止等の直接的な感染防止対策に関する課題があるが、これらの課題については、現在、日々進行中であり、今後、事態が落ち着いた段階で検証を行うことが予定されており、本章の課題には含めていない。

図表2-1-1-1 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））

図表2-1-1-2 ショック前後の個人消費の変動



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））に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）表中の（）内は基準期。民間最終消費支出（実質季節調整系列）の値を使用。なお、基準期は、ショックの原因となった事象や、それによる経済変動の発生時期を踏まえて設定している。

2 経済対策の規模

（経済対策の規模も、リーマンショック時を上回る）

社会的危機が発生した際には、その被害を最小限に抑え、国民の暮らしや仕事を守るとともに、甚大な影響を受けた社会・経済活動の早期の回復や安定を図るために、臨時の財政支出も含めて様々な施策をパッケージ化した総合的な経済対策が講じられる。

リーマンショックの際にも、今回の新型コロナ感染拡大の際にも、危機発生当初から累次の経済対策が取りまとめられている。危機発生後の１年間にまとめられた経済対策を見ると、事業規模の合計はいずれの時も100兆円を超えるものとなっているが、新型コロナ感染拡大時はリーマンショック時の約1.5倍、また、財政支出の規模で比較すると約3倍と、今回はリーマンショック時よりも大規模な対策が講じられている（図表2-1-2-1）。

図表2-1-2-1　主な経済対策とその事業規模

リーマンショック時	新型コロナ感染拡大時
・安心実現のための緊急総合対策（2008（平成20）年8月29日決定） ・生活対策（同年10月30日決定） ・生活防衛のための緊急対策（同年12月19日決定） ⇒　事業規模75兆円程度、財政措置12兆円程度 ・経済危機対策（2009（平成21）年4月10日決定） ⇒　事業規模56.8兆円程度、国費15.4兆円程度	・安心と成長の未来を拓く総合経済対策（2019（令和元）年12月５日決定）（※） ・新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策（第１弾）（2020（令和２）年２月13日決定） ・新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策（第２弾）（同年３月10日決定） ・新型コロナウイルス感染症緊急経済対策（同年４月７日決定、同年４月20日変更） ⇒　事業規模117.1兆円程度、財政支出48.4兆円程度 ・国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策（同年12月８日） ⇒　事業規模73.6兆円程度、財政支出40.0兆円程度
総額：事業規模132兆円程度、財政支出：27兆円程度	総額：事業規模191兆円程度、財政支出：88兆円程度

※　安心と成長の未来を拓く総合経済対策の事業規模等については、新型コロナウイルス感染症緊急経済対策（2020年４月７日決定、同年４月20日変更）以降に効果が発現すると見込まれたものを計上

3 個人や世帯に対する経済的な支援策

（リーマンショック時の支援策が見直し・強化され、今回、新たに追加されている）

社会的危機の時には、その危機の内容（災害、金融危機、感染症拡大等）に応じて様々な問題や困難が生じるが、社会・経済活動が抑制されることにより経済が悪化し、仕事や収入といった人々の暮らしに影響を与えることは共通している。

そこで、リーマンショック時と新型コロナ感染拡大時に講じられた対策のうち、個人や世帯のための経済的な支援として実施されたものを「休業者支援」、「求職者支援」、「福祉貸付」、「住居確保」、「現金給付」、「保険料減免等」に分類して整理してみると、図表2-1-3-1のようになる。

この図表からわかるように、リーマンショック時に講じられた支援策が、その後見直されて制度的に発展していたり、今回、リーマンショック時にはなかった支援内容が新たに追加されていることが見てとれる。

図表2-1-3-1 各社会危機時における個人・世帯への経済的な支援策（主なもの）

	リーマンショック時（2008（平成20）年～）	この間の支援策の見直し	新型コロナ感染拡大時（2020（令和２）年～）
休業者支援	・雇用調整助成金の特例措置（助成内容・対象の拡充）		・雇用調整助成金の特例措置（助成内容・対象の拡充） ・緊急雇用安定助成金の創設（雇用保険被保険者以外の労働者に関する雇用調整助成金に準じた助成） ・新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金（新型コロナウイルス感染症等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られなかった労働者に対し給付） ・小学校休業等対応支援金（委託により個人で仕事をする者への給付） ・国民健康保険等における傷病手当金への財政支援
求職者支援	・緊急人材育成支援事業（雇用保険を受給できない者への無料の職業訓練と生活給付）	・求職者支援制度の創設（2011（平成23）年10月～）	・求職者支援制度の特例措置（職業訓練受講給付金の収入要件・出席要件の緩和等）
福祉貸付	・生活福祉資金貸付の種類の統合・再編等の見直し（総合支援資金の創設や緊急小口資金の無利子化等）	・緊急小口資金の償還期限延長、総合支援資金の貸付期間の見直し等（2015（平成27）年度～）	・生活福祉資金（緊急小口資金、総合支援資金）の特例貸付（新型コロナの影響を受け、収入の減少があった世帯を対象とするとともに、一定条件で償還免除する等）
住居確保	・住宅手当緊急特別措置事業（住宅手当の支給により住居を確保するとともに就職活動の支援を実施）	・住宅支援給付事業（2013（平成25）年度～）（65歳未満の者に対象制限、就職活動要件の強化、新たな就労支援策との連携等） ・生活困窮者自立支援制度（住居確保給付金）の創設（2015年度～） ・生活困窮者自立支援制度の改正（入居支援から入居後の見守り支援までの一貫した居住支援の制度化）（2019（平成31）年度～）	・住居確保給付金の支給対象の拡大等（離職や廃業に至っていないものの、休業等に伴う収入の減少により困窮する者も支給対象に拡大。支給期間も延長） ・居宅生活移行緊急支援事業（生活保護受給者等に対する入居から見守りまでの一貫した居住支援） ・ひとり親家庭住宅支援資金貸付制度の創設（低所得のひとり親世帯に対する償還免除付の無利子貸付制度）
現金給付	・定額給付金（一人１万２千円、18歳以下及び65歳以上は８千円加算） ・子育て応援特別手当（一人３万６千円）		・特別定額給付金（一人10万円） ・臨時特別給付金（子育て世帯：一人１万円）（低所得ひとり親世帯：１世帯５万円～） ・子育て世帯生活支援特別給付金（低所得世帯：児童一人当たり５万円）
保険料減免等	・非自発的失業者の国民健康保険料等の減免に対する財政支援を実施	・非自発的失業者にかかる国民健康保険料軽減制度の創設（2010（平成22）年度～）	・国民健康保険料等の減免に対する財政支援 ・国民年金保険料免除の特例 ・標準報酬月額の特例改定（翌月改定）

4 個々の支援策の実績や内容

以下では、前述の図表2-1-3-1で整理した様々な支援策を中心に、具体的な施策の実績や内容等について、リーマンショック時と新型コロナ感染拡大時を比較しながら見ていく。

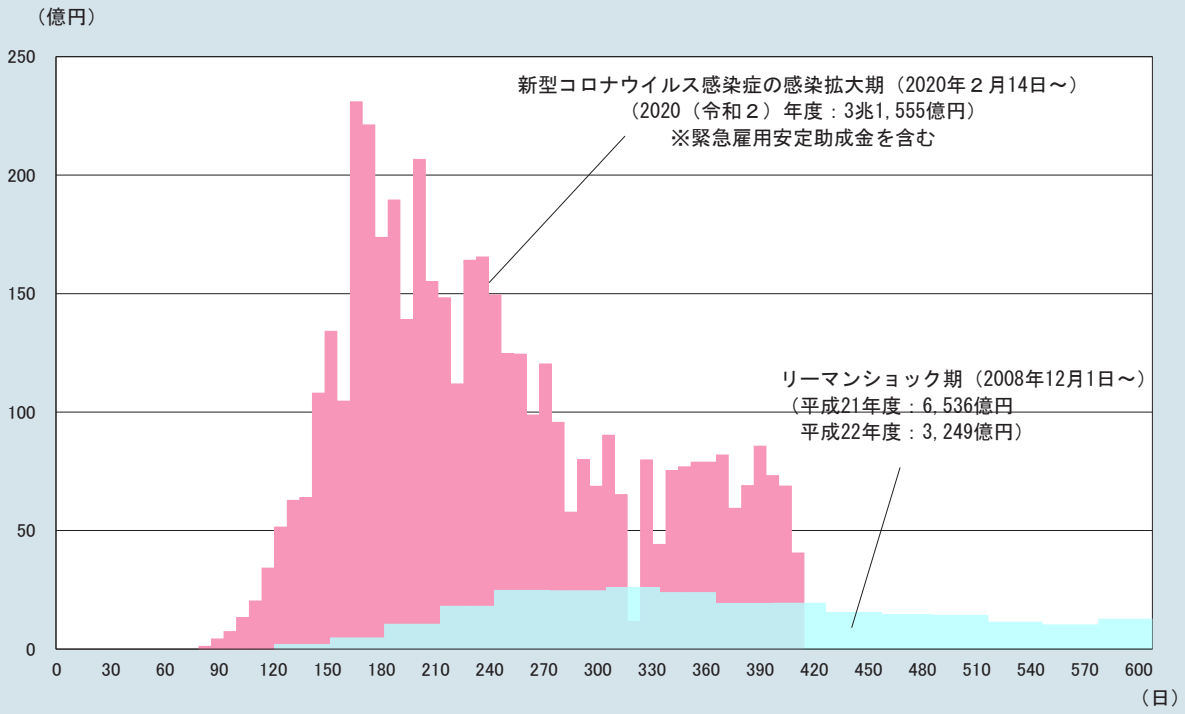
(1) 雇用調整助成金

(支給額は、リーマンショック時を大きく上回る)

雇用調整助成金については、リーマンショック時、新型コロナ感染拡大時、いずれも支給要件に関する特例措置が設けられている。さらに今回の新型コロナ感染拡大時においては、第１章第２節で述べたとおり、雇用保険の被保険者ではない労働者を雇用する事業主に対する雇用調整助成金に準じた助成金（緊急雇用安定助成金）が設けられている。

これらの特例措置の支給額（新型コロナ感染拡大時は緊急雇用安定助成金を含む。）を見ると、助成額の上限（１人１日当たり）や助成率の引上げ等の特例措置により、リーマンショック時を大きく上回っており、累積の支給額で見た場合、リーマンショック時は、特例措置の施行日である2008（平成20）年12月からの１年４か月で6,600億円程度であったのに対し、新型コロナ感染拡大時には、2020（令和2）年２月からの１年２か月で3兆円を超える規模となっている（図表2-1-4-1）。

図表2-1-4-1　雇用調整助成金等の支給額の推移



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統括室において作成
注１　感染拡大期は、雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の合計額である。
　２　感染拡大期は、支給決定額を、リーマンショック期は支給額を記載している。
　３　始点は特例給付の開始時点。

（特例措置の内容は、リーマンショック時よりも手厚い）

特例措置の内容を比較してみると、新型コロナ感染拡大時には、

・雇用保険の被保険者以外のパートタイム労働者（1週間の所定労働時間が20時間未満である者等）や昼間学生等についても対象者に追加（緊急雇用安定助成金）
・対象事業主について、事業所設置後1年以上経過としていた要件を撤廃
・助成額の上限（1人1日当たり）について、通常時の8,370円を15,000円に引上げ
・助成率について、解雇等を行わない場合は最大10/10に引上げ
・休業等計画届の提出について、不要とすること

など、リーマンショック時を上回る手厚い特例が設けられている（**図表2-1-4-2**）。

こうした特例が設けられた背景には、1で述べたとおり、今回の新型コロナ感染拡大によってリーマンショック時よりも広く国民生活に大きな影響が生じていること、さらに今回の場合、感染拡大の防止の観点から緊急事態宣言が発出されるなど社会・経済活動の自粛が強く求められたといった事情がある。

図表2-1-4-2　雇用調整助成金の支給要件の主な特例措置

通常時	リーマンショック時	新型コロナ感染拡大時
雇用保険の被保険者が対象	同左	雇用保険の被保険者以外の労働者も対象
事業所設置後１年以上経過の事業主が対象	同左	１年未満でも対象
助成率：2/3（中小企業） 1/2（大企業）	4/5（中小企業） 2/3（大企業） ※解雇等を行わない場合 9/10（中小）、3/4（大）	4/5（中小企業） 2/3（大企業）（注） ※解雇等を行わない場合 10/10（中小）、3/4（大）（注）
助成額の上限（１人１日当たり）：8,370円	同左	15,000円
支給限度日数：１年100日 ３年150日	３年300日	通常の１年100日、３年150日に加え、緊急対応期間中の休業等の日数は利用可能
休業等計画届の事前提出必要	同左	提出不要

（注）　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

(2) 求職者支援制度

(リーマンショック時に実施した緊急人材育成支援事業が求職者支援制度として制度化)

非正規雇用労働者等の雇用保険を受給できない者に対しては、リーマンショック時に、緊急の時限措置として、無料の職業訓練に加えて、訓練期間中の生活支援の給付を行う事業（緊急人材育成支援事業）が実施された。

その後、2010（平成22）年6月に閣議決定された新成長戦略において、「生活保障とともに、失業をリスクに終わらせることなく、新たな職業能力や技術を身につけるチャンスに変える社会を構築することが成長力を支える」という考えに基づき、求職者支援制度を創設する方針が示され、2011（平成23）年10月に、緊急人材育成支援事業を基にして、求職者支援制度が法律[*2]に基づく制度として創設された（**図表2-1-4-3**）。

今回の新型コロナ感染拡大時には、休業を余儀なくされた者やシフトが減少した者が、働きながら訓練を受講し、ステップアップにつながる仕事に転職することを支援するため、給付金の出席要件や収入要件の緩和等の特例措置が講じられている。

こうした措置等により、2021（令和3）年度の求職者支援制度による訓練の受講者について、2019（令和元）年度実績の約2.1万人から約5万人に拡大を図ることとしている。

＊2　職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律（平成23年法律第47号）

図表2-1-4-3　求職者支援制度の概要

求職者支援制度について

求職者支援制度の趣旨・目的

○ 雇用保険を受給できない求職者に対し、
- 訓練を受講する機会を確保するとともに、
- 一定の場合には、訓練期間中に給付金を支給し、
- ハローワークが中心となってきめ細かな就職支援を行うことにより、その早期の就職を支援するもの。

→ 就職につながる制度となるよう、適正な訓練設定と厳しい出席要件、ハローワークへの来所を義務付け

対象者

○ 雇用保険を受給できない者で、就職を希望し、支援を受けようとする者
具体的には、・雇用保険の受給終了者、受給資格要件を満たさなかった者
・雇用保険の適用がなかった者
・学卒未就職者、自営廃業者等　が対象

訓練

○ 民間教育訓練機関が実施する就職に資する訓練を認定。
○ 成長分野や地域の求人ニーズを踏まえた地域職業訓練実施計画を策定し、これに則して認定。
○ 訓練実施機関には、就職実績も加味（実践コースのみ）した奨励金を支給。

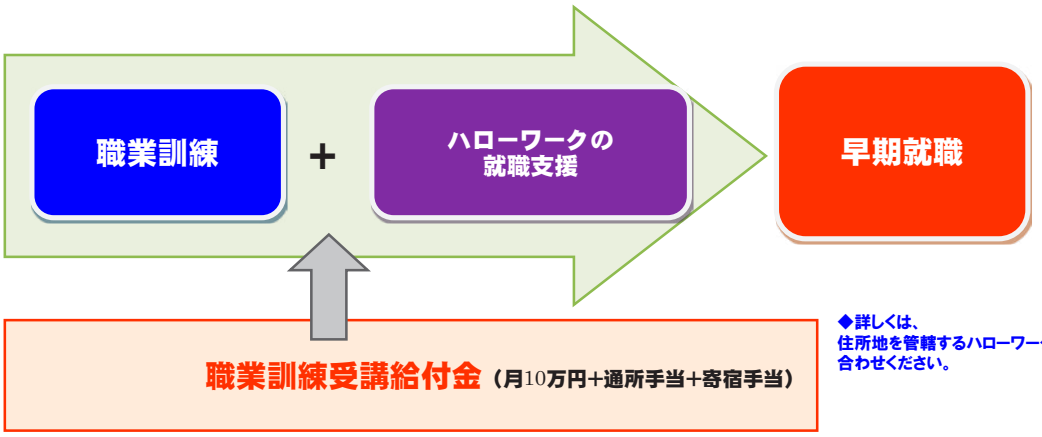
給付金

○ 訓練受講中、一定の要件を満たす場合に、職業訓練受講給付金（月10万円＋交通費及び寄宿する際の費用（ともに所定の額））を支給。
○ 不正受給について、不正受給額（3倍額まで）の納付・返還のペナルティあり。

訓練受講者に対する就職支援

○ 訓練開始前、訓練期間中、訓練修了後と、一貫してハローワークが中心となり、訓練実施機関と緊密な連携を図りつつ、支援。
○ ハローワークにおいて訓練受講者ごとに個別に支援計画を作成し、定期的な来所を求め支援（必要に応じ担当者制で支援を行う）。

「求職者支援制度」とは、雇用保険を受給できない方が、職業訓練によるスキルアップを通じて早期就職を実現するために、国が支援する制度です。



● 「求職者支援訓練」または「公共職業訓練」を原則無料*で受講できます。
＊テキスト代などは自己負担。
● 訓練期間中も訓練修了後も、ハローワークが積極的に就職支援を行います。
● 一定要件を満たせば、訓練期間中、「職業訓練受講給付金」を支給します。

(3) 生活福祉資金貸付（緊急小口資金、総合支援資金）

(貸付実績は、件数、金額ともに、リーマンショック時よりも大幅に拡大)

生活福祉資金貸付については、リーマンショック当時、厳しい雇用経済情勢への対応が求められる中で、更なる活用促進とともに、効果的な支援を実施できるよう、2009（平

成21）年10月に資金種類の統合・再編等の見直しが行われ、その際に、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が創設された。

さらに今回の新型コロナ感染拡大時には、第1章第2節で述べたとおり、資金種類の統合・再編前から存在した緊急小口資金（緊急かつ一時的な生計維持のための生活費の貸付）と総合支援資金について、それぞれの貸付要件を緩和した特例貸付が実施された。

この緊急小口資金と総合支援資金の貸付実績を見ると、リーマンショック時は、貸付件数が急増した2009年から2011（平成23）年の3年間*3の年平均で、貸付決定件数が約7万件、貸付金額は約240億円であったのに対し、新型コロナ感染拡大時は、2020（令和2）年4月から2021（令和3）年3月末時点までの約1年間の総計で、貸付決定件数が約189万件、貸付金額が約7,693.2億円と、リーマンショック時と比べ、件数で約27倍、金額で約32倍となっている（図表2-1-4-4）。*4

図表2-1-4-4　生活福祉資金貸付（緊急小口資金、総合支援資金）の貸付実績

資金種類	2009年度		2010年度		2011年度		リーマンショック時（2009～2011年度の1年当たり平均）		新型コロナ感染拡大時（2021年3月末まで）	
	件数	金額（億円）	件数	金額（億円）	件数	金額（億円）	件数	金額（億円）	件数	金額（億円）
緊急小口資金	15,590	13.3	21,376	18.6	81,597	106.7	39,521	46.2	1,106,735	2,051.6
総合支援資金（～2009.9:離職者支援資金）	28,313	202.8	41,344	262.2	18,320	103.2	29,326	189.4	785,446	5,641.7
計	43,903	216.1	62,720	280.8	99,917	209.9	68,847	235.6	1,892,181	7,693.2

資料：厚生労働省社会・援護局調べ
（注）1. 新型コロナ感染拡大時の決定件数及び金額については、2021年3月31日までに申請があったものについて、同年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。また、総合支援資金の決定件数及び金額については、延長貸付分・再貸付分を含む。
2. 緊急小口資金については、2011年度は東日本大震災の被災者に対する特例措置に基づく貸付が含まれている（東日本大震災における緊急小口資金に係る特例措置の貸付件数は71,010件、貸付金額は約100.0億円。）

（貸付要件は、リーマンショック時よりも緩和されている）

リーマンショック時と新型コロナ感染拡大時で貸付要件を比較してみると、新型コロナ感染拡大時には、

- 緊急小口資金と総合支援資金の特例貸付の対象について、本則において、「低所得世帯等」とされているところを、それぞれ、「新型コロナの影響を受け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」と「新型コロナ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」に拡大したこと
- 緊急小口資金の貸付上限額について、従来の10万円以内から20万円以内としたこと
- 住民税非課税世帯については、資金種類ごとに一括して償還免除することを可能にしたこと

など、リーマンショック時よりも緩和された要件が設定されている（図表2-1-4-5）。

＊3　2011年度は、東日本大震災の被災者に対する緊急小口資金の特例措置に基づく貸付が含まれている。
＊4　新型コロナ感染拡大時の特例貸付において、1人が貸付を受けることができる金額の最高額は、緊急小口資金が20万円、総合支援資金が180万円（月20万円×原則3月の貸付を最大9か月まで延長・再貸付が可能）の合計200万円となっており、貸付実績を見ると、金額の総計を総件数で割った1件当たりの貸付金額は、緊急小口資金が約18.5万円、総合支援資金（初回貸付・延長貸付）が約75.8万円、総合支援資金（再貸付）が約52.3万円となっている。

図表2-1-4-5　生活福祉資金貸付の貸付要件と新型コロナ感染拡大時の特例措置

○緊急小口資金

	2009年９月以前	リーマンショック時の資金種類の統合・再編後	新型コロナ感染拡大時の特例貸付
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	同左	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	同左	学校等の休業、個人事業主等（注）の特例の場合：20万円以内 その他の場合：10万円以内
措置期間	2月以内	同左	1年以内
償還期間	4月以内 ※５万円を超える部分は８月以内	8月以内 ※2015（平成27）年度に12月以内に延長	2年以内
貸付利子	年3%	無利子	同左
償還免除	死亡その他やむを得ない事由により償還することができなくなったと認められるときは、免除することができる	同左	左記に加え、令和３年度又は令和４年度の住民税非課税世帯（住民税非課税を確認する対象は、借受人及び世帯主）

（注）　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

○総合支援資金（※2009年10月の統合・再編前は「離職者支援資金」）

	2009年９月以前（2008年度）	リーマンショック時の資金種類の統合・再編後	新型コロナ感染拡大時の特例貸付
対象者	失業により生計の維持が困難となった世帯	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	・二人以上世帯： 月20万以内 ・単身世帯： 月10万円以内	・二人以上世帯： 同左 ・単身世帯： 月15万円以内	・二人以上世帯： 同左 ・単身世帯： 同左
貸付期間	12月以内	12月以内 ※2015年度に原則３月以内に見直し	資金種類には、初回貸付、延長貸付、再貸付があり、いずれも原則３月以内
据置期間	12月以内	6月以内	1年以内
償還期限	7年以内	20年以内 ※2015年度に20年以内を10年以内に短縮	10年以内
貸付利子	年3%	保証人あり：無利子 保証人なし：年1.5%	無利子 （保証人の有無に関わらない）
償還免除	死亡その他やむを得ない事由により償還することができなくなったと認められるときは、免除することができる	同左	左記に加え、資金種類ごとに判定し、一括免除する ・初回貸付：令和３年度又は令和４年度の住民税非課税世帯 ・延長貸付：令和５年度の住民税非課税世帯 ・再貸付：令和６年度の住民税非課税世帯 （住民税非課税を確認する対象は、借受人及び世帯主）

（4）住居確保給付金（生活困窮者自立支援制度）

（リーマンショック時に実施された事業が、その後制度化され、今回、大きな役割を発揮）

職と住居を失った者のうち就労能力及び就労意欲のある者に対しては、リーマンショック時に、緊急の時限措置として、住宅手当の支給により住居を確保するとともに就職活動の支援を行う事業（住宅手当緊急特別措置事業）が実施された。その後、2013（平成25）年度に名称が住宅支援給付事業に変更され、支給要件や受給中の就職活動要件の強化等の見直しが行われ、実施期限を延長しながら事業が継続されてきた。

こうした中で、2012（平成24）年2月に閣議決定された社会保障・税一体改革大綱において生活困窮者対策に取り組む方針が示されたことを踏まえ、本事業の実施と同時並行で、生活困窮者対策について必要な法整備も含めた検討が進められた。この検討過程において、住宅手当緊急特別措置事業については、生活保護に頼る必要がないようにするという観点から一定の効果を上げていると評価され、居住の確保を支援する給付金を制度化する必要性が指摘された[*5]。

こうした経緯を踏まえ、2013年12月に生活困窮者自立支援法が成立し、2015（平成27）年4月から同法に基づく生活困窮者自立支援制度が施行されたが、その一部として、住居確保給付金が制度化されている（**図表2-1-4-6**）。

＊5　社会保障審議会生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会報告書（平成25年1月25日）P30

図表2-1-4-6　生活困窮者自立支援制度及び住居確保給付金の概要

生活困窮者自立支援制度の概要

包括的な相談支援

◆自立相談支援事業
（全国905福祉事務所設置自治体で1,336機関（令和2年4月時点））

〈対個人〉
・生活と就労に関する支援員を配置し、ワンストップ型の相談窓口により、情報とサービスの拠点として機能
・一人ひとりの状況に応じ自立に向けた支援計画（プラン）を作成

〈対地域〉
・地域ネットワークの強化・社会資源の開発など地域づくりも担う

国費３／４

◆福祉事務所未設置町村による相談の実施
・希望する町村において、一次的な相談等を実施
国費３／４

※　法に規定する支援（◆）を中心に記載しているが、これ以外に様々な支援（◇）があることに留意

本人の状況に応じた支援（※）

居住確保支援
再就職のために居住の確保が必要な者
◆住居確保給付金の支給　国費３／４
・就職活動を支えるため家賃費用を有期で給付

就労支援
就労に向けた準備が必要な者
◆就労準備支援事業　国費２／３
・一般就労に向けた日常生活自立・社会自立・就労自立のための訓練
なおー般就労が困難な者
柔軟な働き方を必要とする者
◆認定就労訓練事業　（いわゆる「中間的就労」）
・直ちに一般就労が困難な者に対する支援付きの就労の場の育成（社会福祉法人等の自主事業について都道府県等が認定する制度）
就労に向けた準備が一定程度整っている者
◇生活保護受給者等就労自立促進事業
・一般就労に向けた自治体とハローワークによる一体的な支援

緊急的な支援
緊急に衣食住の確保が必要な者
◆一時生活支援事業　国費２／３
・住居喪失者に対し一定期間、衣食住等の日常生活に必要な支援を提供
・シェルター等利用者や居住に困難を抱える者に対する一定期間の訪問による見守りや生活支援

家計再建支援
家計から生活再建を考える者
◆家計改善支援事業　国費１／２，２／３
・家計の状況を「見える化」するなど家計の状況を把握することや利用者の家計の改善の意欲を高めるための支援（貸付のあっせん等を含む）

子ども支援
貧困の連鎖の防止
◆子どもの学習・生活支援事業　国費１／２
・生活保護世帯の子どもを含む生活困窮世帯の子どもに対する学習支援
・生活困窮世帯の子ども・その保護者に対する生活習慣・育成環境の改善、教育及び就労に関する支援等

その他の支援
◇関係機関・他制度による支援
◇民生委員・自治会・ボランティアなどインフォーマルな支援

◆都道府県による市町村支援事業　・市等の職員に対する研修、事業実施体制の支援、市域を越えたネットワークづくり等を実施　国費１／２

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1-2-1-12再掲

令和2年度当初予算額　227億円の内数
令和2年度第1次補正予算額　27億円
令和2年度第2次補正予算額　73億円
令和2年度予備費（9／15）措置額　219億円

○　新型コロナウイルス感染症の影響による休業等に伴う収入減少等により、住居を失うおそれが生じている方等に対して、住居確保給付金を支給することにより、安定した住まいの確保を支援する。

【実施主体】　都道府県・市・区等（福祉事務所設置自治体、905自治体）

【補 助 率】　3／4

【支給対象者】　①離職・廃業後2年以内の者
②給与等を得る機会が当該個人の責に帰すべき理由・当該個人の都合によらないで減少し、離職や廃業と同程度の状況にある者
※令和2年4月20日省令改正により支給対象者を拡大

【支給要件】　・収入要件：世帯収入合計額が①と②の合計額を超えないこと。
① 市町村民税均等割が非課税となる収入額の1/12
② 家賃額（但し住宅扶助特別基準額を上限とする）
※東京都特別区の収入要件（目安）：単身世帯：13.8万円、2人世帯：19.4万円、3人世帯：24.1万円

・資産要件：世帯の預貯金の合計額が上記①の6月分を超えないこと（但し100万円を超えない額）
※東京都特別区の資産要件（目安）：単身世帯：50.4万円、2人世帯：78万円、3人世帯：100万円

・求職活動等要件：公共職業安定所に求職の申込をし、誠実かつ熱心に求職活動を行うこと

10か月目以降の延長を申請しようとする場合は、3月分を超えないこと（但し、50万円を超えない額）とする

【支給対象者】②による受給者については、再延長期間（～9か月目）までは求職の申込は求めない

【支 給 額】　家賃額（但し住宅扶助特別基準額を上限とする）
※東京都特別区の支給額（目安）：単身世帯：53,700円、2人世帯：64,000円、3人世帯：69,800円

【支給期間】　原則3か月（求職活動等を誠実に行っている場合は3か月延長可能（最長9か月まで））

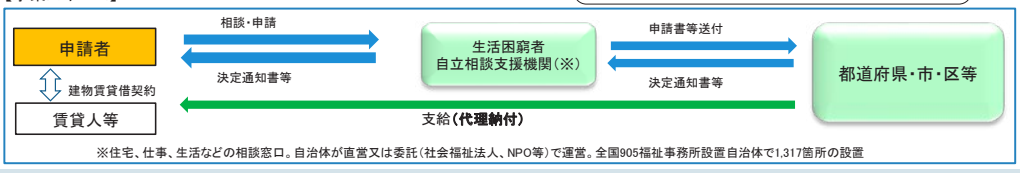
令和2年度に新規に申請し、受給を開始した者については、特例として、最長12か月まで再々延長が可能

【支給方法】　賃貸住宅の賃貸人又は不動産媒介事業者等への代理納付

令和3年6月末までの間、特例として、解雇以外の休業等に伴う収入減少等の場合でも、3か月間の再支給が可能

※「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策」（3月16日）において3月末から6月末への延長を発表

【事業スキーム】



※住宅、仕事、生活などの相談窓口。自治体が直営又は委託（社会福祉法人、NPO等）で運営。全国905福祉事務所設置自治体で1,317箇所の設置

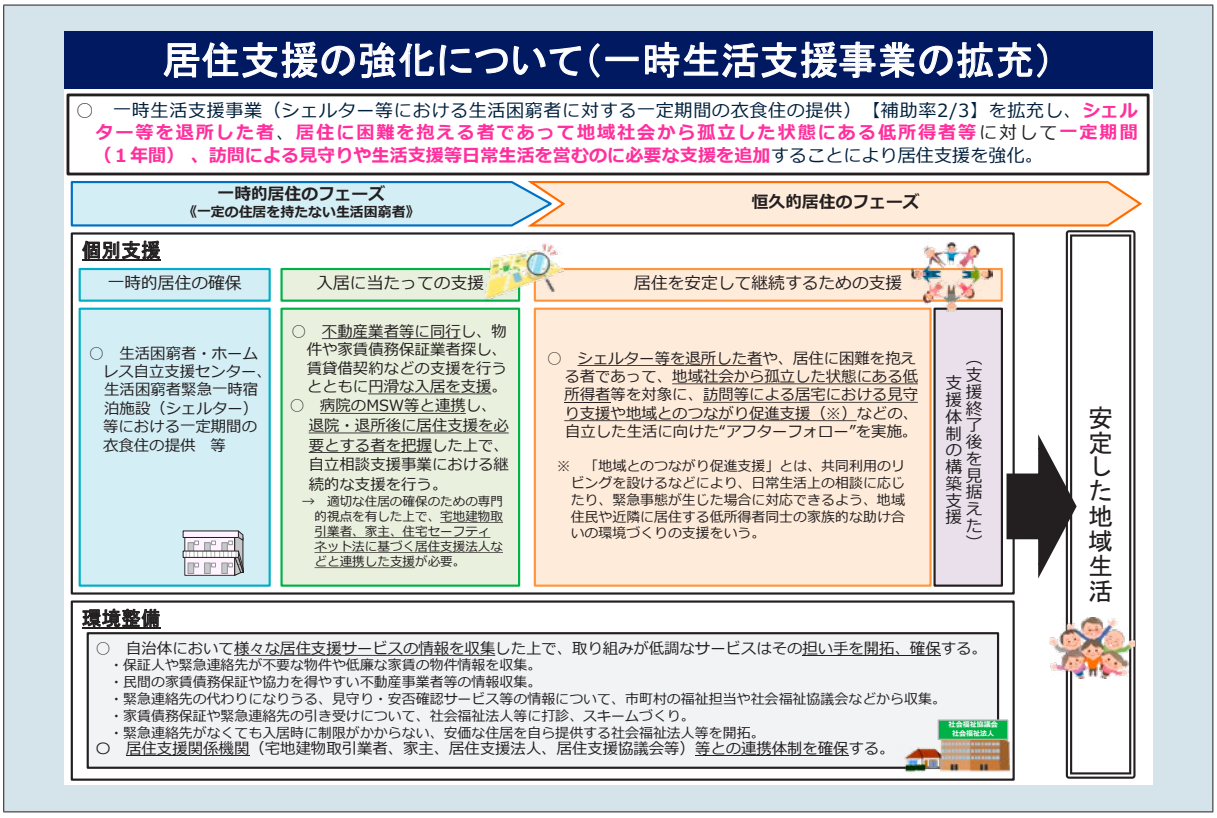
この住居確保給付金については、第1章第2節でも述べたとおり、今回の新型コロナ感染拡大時に、離職や廃業をしていなくても、休業等により収入が減少し、離職や廃業と同程度の状況にある者に支給対象者を拡大するとともに、感染拡大の影響が長期化する中での特例措置として、2020（令和2）年度の新規申請者については、最長9か月の支給期間を12か月まで延長可能とし、受給期間を終了した後に2021（令和3）年2月から同年6月末までの間に申請した者については、3か月間の再支給を可能にした。

この効果もあって、給付金の支給件数は、2020年4月以降急増し、2020年4月から2021年3月までの累計で約14.0万件となっており（**図表1-2-1-13**）、その前年度（2019（令和元）年度）の1年間の支給件数の約4千件と比較して急増している。

加えて、生活困窮者自立支援制度に関しては、2019（平成31）年4月から、一時生活支援事業（シェルター等における一定期間の衣食住の提供）を拡充し、シェルター等を退所した者等に対して入居支援から入居後の見守り支援まで一貫した居住支援を行う仕組みが制度化されている（**図表2-1-4-7**）。また、今回の新型コロナ感染拡大時には、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。

このように、リーマンショック時に緊急の時限措置として始まり、その後制度化された住居確保給付金をはじめとする生活困窮者自立支援制度の事業は、国土交通省の住宅セーフティネット制度による取組みとも相まって、今回の新型コロナ感染拡大時において、生活が困窮している者の住居確保や維持に大きな役割を果たしている。

図表2-1-4-7　一時生活支援事業の拡充



(5) 定額給付金等

(いずれの危機時にも定額給付金等が支給されているが、今回の事業規模は６倍以上)

リーマンショック時、新型コロナ感染拡大時のいずれの危機時においても、全国民を対象とした現金給付として、定額給付金や特別定額給付金が支給された。また、これに加え、子育て世帯を対象に、子育て応援特別手当や子育て世帯への臨時特別給付金が支給された。さらに、今回の新型コロナ感染拡大時においては、低所得のひとり親世帯等に対して、臨時特別給付金が支給されたほか、子育て世帯生活支援特別給付金も支給されることとなった。

その事業規模を比較すると、リーマンショック時は約２兆1,000億円であったのに対し、新型コロナ感染拡大時は約13兆4,800億円で、リーマンショック時の６倍を超える規模となっている（図表2-1-4-8）。

図表2-1-4-8　定額給付金等の内容・事業規模の比較

リーマンショック時	新型コロナ感染拡大時
・定額給付金 （一人１万２千円、18歳以下及び65歳以上は８千円加算）　【約２兆400億円】 ・子育て応援特別手当 （小学校就学前３年間（３～５歳）の第二子以降の子一人当たり３万６千円） 【約700億円】	・特別定額給付金（一人10万円） 【約12兆8,800億円】 ・臨時特別給付金 （子育て世帯：一人１万円） 【約1,700億円】 （低所得一人親世帯：一世帯５万円～） 【約2,100億円】 ・子育て世帯生活支援特別給付金 （低所得世帯：児童一人当たり５万円） 【約2,200億円】
総額：約２兆1,000億円	総額：約13兆4,800億円

(6) 生活保護

(リーマンショック時は急増したが、2021年２月時点ではほぼ横ばい)

生活保護の被保護世帯数を対前年同月からの伸び率で見ると、リーマンショック後の１年間は増加が続いているが、今回の新型コロナ感染拡大時は、これまでのところ、ほぼ横ばいとなっている（図表2-1-4-9）。

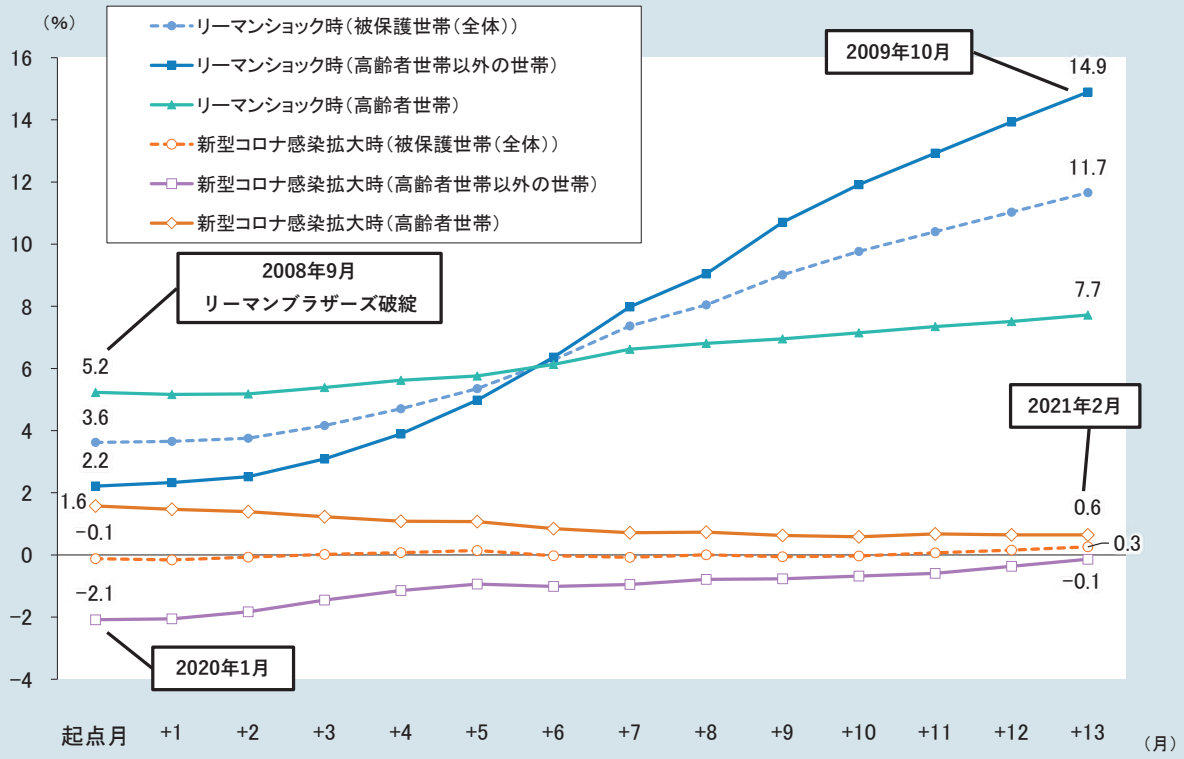
一般的に、生活保護開始の主な理由としては「貯金等の減少・喪失」や「傷病」などが挙げられるが、「その他の世帯」は「失業」が、「その他の世帯」や「母子世帯」は「その他の働きによる収入の減少」が、「保護開始世帯全体」と比べて割合が大きくなっている（図表2-1-4-10）。

そこで、「その他の世帯」や「母子世帯」を含む「高齢者世帯以外の世帯[*6]」に係る「現に保護を受けた世帯の伸び率」について見てみると、リーマンショック時の対前年同月伸び率は、被保護世帯全体に比べて大きく上昇したのに対し、今回の新型コロナ感染拡大時

＊6　全ての世帯類型において、勤労者世帯が含まれうるが、現役世代の被保護者世帯という観点から、ここでは便宜的に「高齢者世帯以外の世帯」について分析している。

は、徐々に増えているもののマイナスで推移しており、後述するように（図表2-1-5-1）、失業の増加が比較的抑えられていることもあって、現時点ではリーマンショック時ほどの上昇は見られていない。

図表2-1-4-9 被保護世帯の伸び率（対前年同月比）の推移（世帯類型別）



資料：厚生労働省社会・援護局「被保護者調査」、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」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）2020年4月以降は概数。「高齢者世帯以外の世帯」とは、世帯類型別現に保護を受けた世帯数のうち、「母子世帯」、「障害者世帯」、「傷病者世帯」、「その他の世帯」が該当。

図表2-1-4-10 保護開始の理由（保護開始世帯数に対する割合）

（%）

保護開始の理由	保護開始世帯全体	高齢者世帯	母子世帯	傷病者世帯	障害者世帯	その他の世帯
傷病による	22.8	14.6	13.1	54.8	26.6	17.2
急迫保護で医療扶助単給	2.0	1.5	1.3	4.9	0.5	1.8
要介護状態	0.9	2.0	0.0	0.2	0.3	0.1
働いていた者の死亡	0.3	0.3	0.6	0.1	0.2	0.2
働いていた者の離別等	2.8	1.6	22.4	1.2	2.7	1.9
失業	6.5	3.4	5.1	3.2	3.4	13.3
老齢による収入の減少	3.9	9.6	-	0.2	0.3	0.5
事業不振・倒産	0.6	0.8	0.3	0.2	0.2	0.8
その他の働きによる収入の減少	4.7	2.3	8.3	2.5	3.4	8.7
社会保障給付金の減少・喪失	0.7	0.6	0.4	0.6	1.4	0.7
貯金等の減少・喪失	40.2	46.9	34.2	23.1	43.1	41.0
仕送りの減少・喪失	4.0	5.4	2.9	2.6	5.5	2.5
その他	10.6	11.1	11.4	6.6	12.3	11.5

資料：厚生労働省社会・援護局「被保護者調査（2019年度）」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

（最近、申請件数が増加しており、状況の注視が必要）

生活保護の申請件数については、第１章第２節でも述べたとおり、対前年同月で見た場合、2020（令和２）年４月に急増した後、同年５月から８月まではマイナスが続いていたが、同年９月以降、６か月連続で増加しており、さらにその伸び率は月を追う毎に大きくなっている（**図表1-2-1-10**）。

新型コロナ感染拡大の影響はなお継続すると見込まれる中で、状況を注視していく必要がある。

（7）新型コロナ感染拡大時における新たな支援策

今回の新型コロナ感染拡大時の支援においては、リーマンショック時よりも広く国民生活に大きな影響が生じていることに加え、感染拡大の防止の観点から緊急事態宣言が発出されるなど社会・経済活動の自粛が強く求められたという事情もあって、既存の制度や事業の特例・拡充のみならず、リーマンショック時にはなかった新たな支援策も実施されている。

（雇用保険や健康保険などの被用者保険の対象とはならない者への支援）

今回、新型コロナ感染拡大時の支援においては、雇用保険や健康保険などの被用者保険の対象とはならない者に対して、緊急対応として、以下のような休業中の支援が行われた。

・雇用保険被保険者ではない労働者（例：週20時間未満の短時間労働者や学生等）を雇用する事業主に対して、雇用調整助成金に準じた緊急雇用安定助成金を支給するほか、休業手当が支払われない労働者に対しては、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金を支給

・新型コロナウイルス感染症の影響による小学校等の臨時休業等に伴い、子どもの世話を行うために仕事を休まざるを得なくなった雇用保険被保険者でない労働者に特別な有給休暇を取得させた事業主に「小学校休業等対応助成金」を、また、契約した仕事ができなくなった委託を受けて個人で仕事をする保護者に「小学校休業等対応支援金」を支給

・国民健康保険の被保険者である被用者が新型コロナウイルス感染症に感染したり、感染が疑われたりして、働くことができなかった場合に傷病手当金を支給[*7]

（低所得のひとり親世帯等への支援）

また、低所得の子育て世帯を対象に、以下のような経済的な支援策が講じられた。

・子育てと仕事を一人で担う低所得のひとり親世帯などに特に大きな困難が生じていることを踏まえ、児童扶養手当受給世帯等を対象として、臨時特別給付金等の支給

・自立に向けて意欲的に取り組んでいる低所得のひとり親世帯を対象として、住居の借り上げに必要となる資金の償還免除付の無利子貸付

＊7　国民健康保険の保険者が条例や規約を制定し、こうした傷病手当金を支給した場合に、国から財政支援を行った。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。

5 支援策による効果

様々な支援策の実績や内容について、リーマンショック時と新型コロナ感染拡大時の比較を行いながら見てきたが、以下では、これらの支援策によって人々の生活にどのような影響があったのか、その効果について経済指標の比較を通して考えたい。

(1) 失業、休業

(雇用調整助成金の手厚い特例措置により、失業に至らず、休業に留まることが多かった)

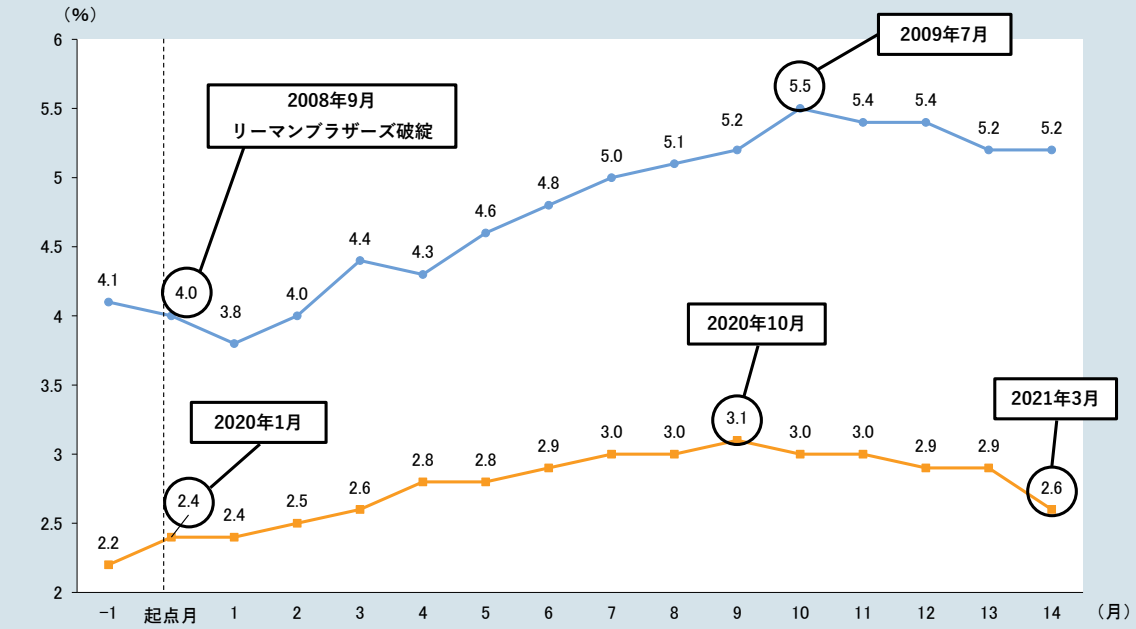
完全失業率は、リーマンショック時には、約1年で1.5ポイント程度急上昇し、2009(平成21)年7月には5.5%に達した。一方、今回の新型コロナ感染拡大時は、上昇幅は1ポイント未満と比較的緩やかな上昇にとどまっている(図表2-1-5-1)。

また、休業者数は、リーマンショック時には微増であったが、新型コロナ感染拡大時には、2020(令和2)年4月に急増し、翌月以降減少傾向にあったものの、2021(令和3)年1月からの緊急事態宣言下において*8増加幅が拡大している(図表2-1-5-2)。

この推移を見る限り、リーマンショック時と比べて、今回は従業員を解雇し失業させるよりも、休業に留まらせる動きが強く見られたといえよう。

この背景には、元々、今回の新型コロナ感染拡大前の段階で労働市場が人手不足の状態にあり、事業主が雇用維持を志向する傾向が見られたこと、さらに雇用維持を支援する雇用調整助成金について、4(1)で述べたとおり、手厚い特例措置が講じられたという事情があると考えられる。

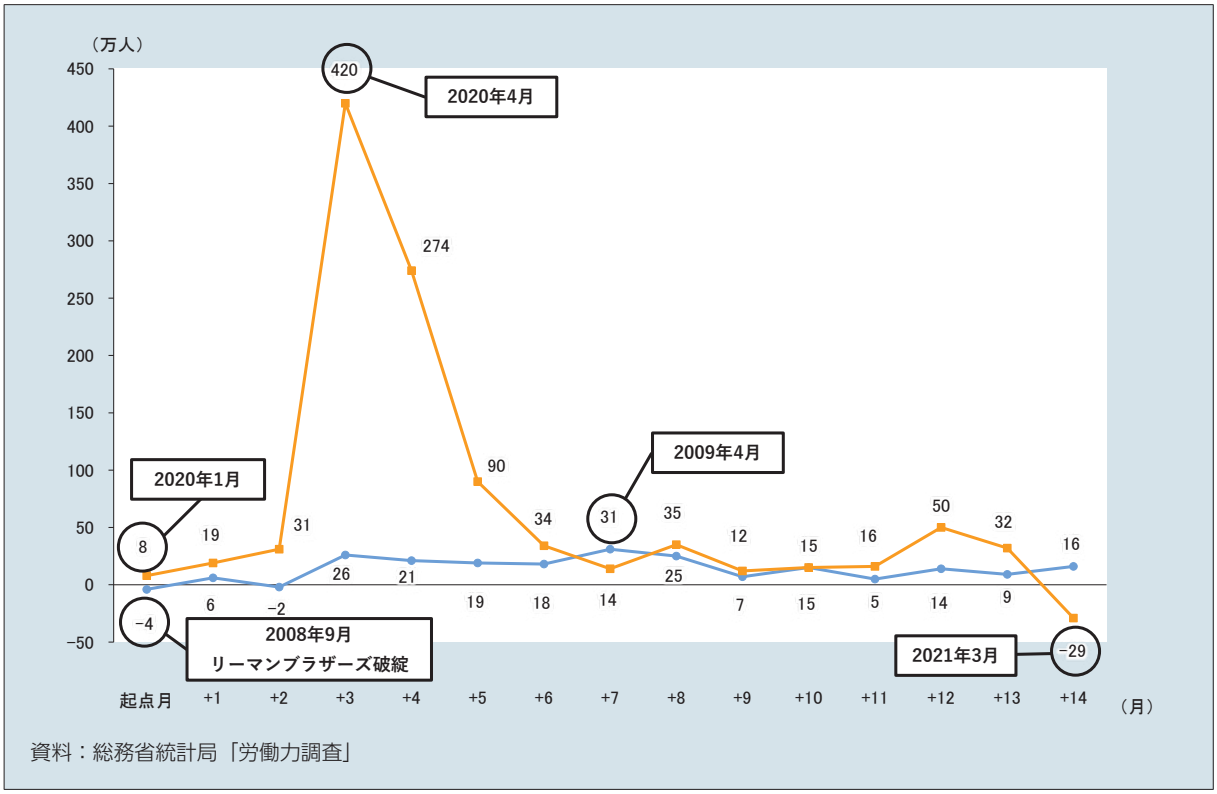
図表2-1-5-1 完全失業率(季節調整値)の推移



資料:総務省統計局「労働力調査」

*8 2021年1月7日から3月21日までの緊急事態宣言は、2020年4月からの緊急事態宣言と異なり、対象地域や制限内容が限定的であったため、休業者数の増加幅が抑えられたことが考えられる。また、2021年3月の労働力調査の結果は、労働力調査を実施するのは調査月の月末一週間であることから、2021年3月の労働力調査の結果は緊急事態宣言解除後の値であることに加え、2020年3月に休業者数の増加が見られたことによる反動の影響もあることに留意が必要。

図表2-1-5-2　休業者数の推移（前年同月差）



資料：総務省統計局「労働力調査」

(2) 賃金、所得

（これまでのところ、賃金は低下したものの各種給付金等がその低下を補ったこともあり、所得には大きく影響していない）

賃金について現金給与総額で見ると、リーマンショック時も、新型コロナ感染拡大時も、危機発生後、対前年同月比でマイナスが続いている。マイナスの最大幅で見ると、リーマンショック時は危機発生から9ヶ月後の2009（平成21）年6月に▲7.2%、新型コロナ感染拡大時は国内で感染者が確認されてから11ヶ月後の2020（令和2）年12月に▲3.0%となっており、現時点で見る限り、落ち込みはリーマンショック時の方が大きい（図表2-1-5-3）。

賃金も含めた家計所得について見ると、リーマンショック時には、2009年の大半の月で対前年同月比の名目増減率がマイナスであったが、今回の新型コロナ感染拡大時には、2020年の大半の月でプラスとなっている。特に5月から7月にかけては特別収入の増加により一時的に急増している（図表2-1-5-4）[*9]。

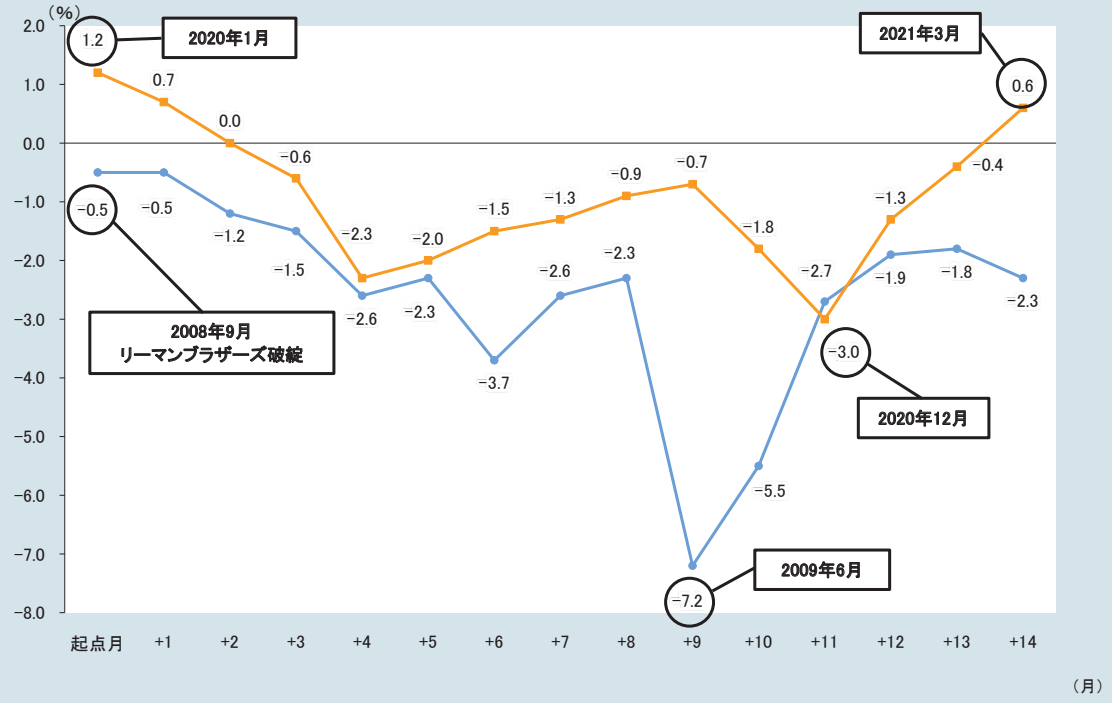
こうしたマクロの指標を見る限り、今回の新型コロナ感染拡大時においては、労働者一人当たりの賃金は低下したものの、特別収入も含めた所得で見た場合には、リーマンショック時ほどの影響ではないといえよう。

その背景には、今回の新型コロナ感染拡大時の対応として、各種給付金等の経済的支援が大規模に実施されたといった事情があると考えられる。

＊9　家計調査の実収入は、経常収入（勤め先収入、事業・内職収入、農林漁業収入（2020年1月より、事業・内職収入の中の、他の事業収入に統合）、他の経常収入（財産収入、社会保障給付、仕送り金））と特別収入（受贈金など）からなり、特別定額給付金は特別収入に含まれる。また、勤め先収入は世帯主の収入のみならず、世帯主の配偶者や他の世帯員の収入も含まれる。このため、実収入は勤め先収入以外の収入の影響を受けるとともに、世帯主の勤労収入だけでなく世帯主以外の者の勤労収入の影響も受けることに留意が必要である。

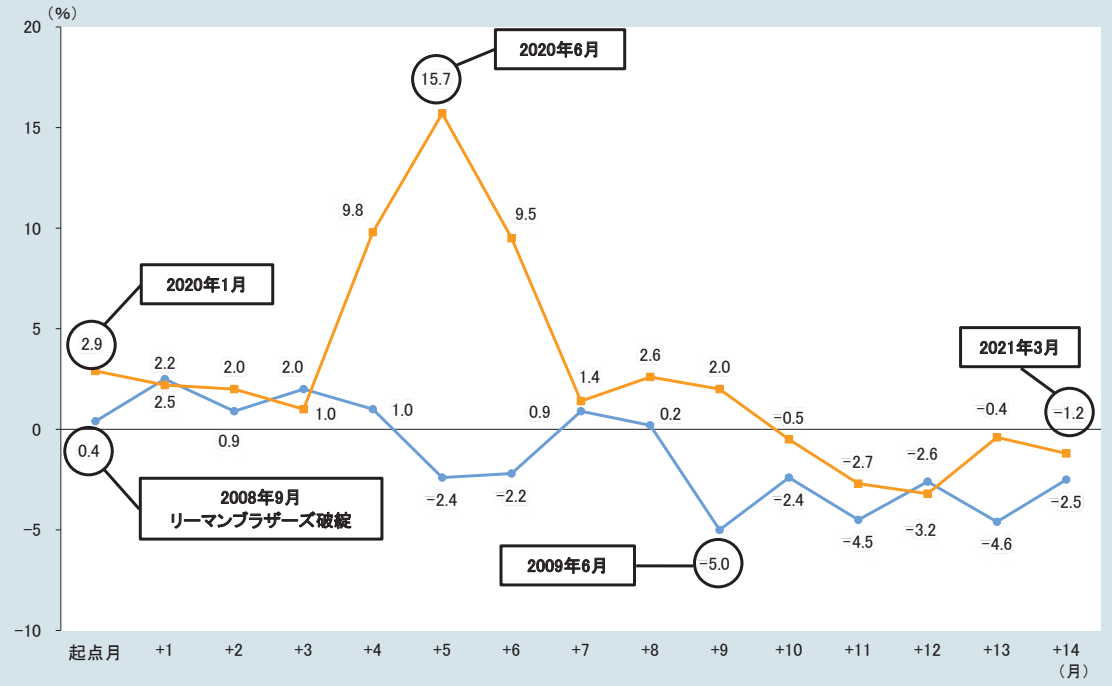
一方、こうした経済的支援によって家計所得を支えるといっても限界があり、本来的には賃金の回復を図ることが重要である。経済・雇用情勢の改善に向け、様々な対策を講じることを通じて、賃金の低下に歯止めをかけ、上昇基調につなげていくことが望まれる。

図表2-1-5-3　現金給与総額（就業形態計、前年同月比）の推移



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」
注　2008（平成20）年9月～2009（平成21）年10月の数値は「時系列比較のための推計値」

図表2-1-5-4　実収入（勤労者世帯、二人以上の世帯、前年同月名目増減率）の推移



資料：総務省統計局「家計調査」

第2節　海外の取組み

1 経済への影響

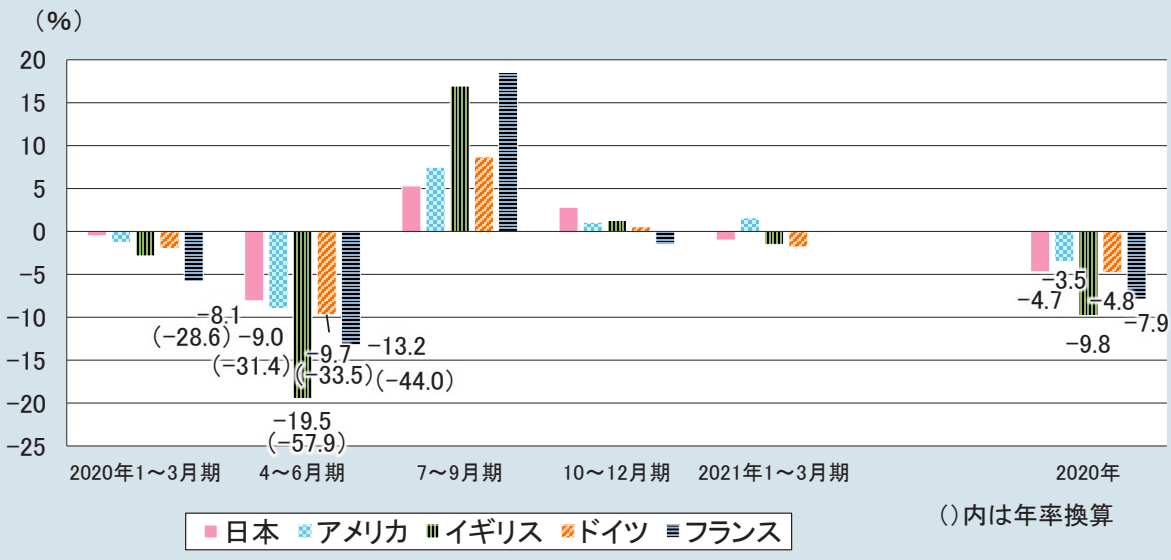
（各国ではロックダウン等により経済活動が縮小・停止したことに伴い、実質GDPは大きく落ち込んだ）

新型コロナウイルスの感染は、世界各国においても2020（令和2）年3月頃から急速に拡大した。爆発的な感染者の急増が起きた国々では、都市封鎖、強制的な外出禁止、生活必需品以外の店舗閉鎖など、我が国でとられた緊急事態宣言と比べてもより強硬な感染防止のための措置（いわゆる「ロックダウン」）が講じられた。

このように経済活動の多くを止める措置を講じたことで、各国においても、経済や雇用、人々の生活に大きな影響が生じた。アメリカ、イギリス、フランス、ドイツにおける2020年4－6月期の実質GDP成長率は、より強硬な措置が講じられたことも影響し、前期比年率換算で3割近い落ち込みとなった我が国を超える規模の落ち込みとなっており、イギリスでは5割を超える規模となった（図表2-2-1-1）。

その後、2020年5～6月に入るとアメリカを除き感染は一旦収束し、各国のロックダウンも段階的に解除された。停止していた経済活動も再開され、7－9月期には各国でプラスに転じ、前期の落ち込みを一部取り戻した。しかし、10－12月期には、感染が再拡大し、ヨーロッパ諸国では再び経済活動が抑制されるなどしたため、回復の動きは弱くなった。これにより、2020年の実質GDP成長率は各国で前年比マイナスという結果となり、景気は依然として厳しい状況が続いている。

図表2-2-1-1　各国の実質GDP成長率の推移（季節調整済前期比）

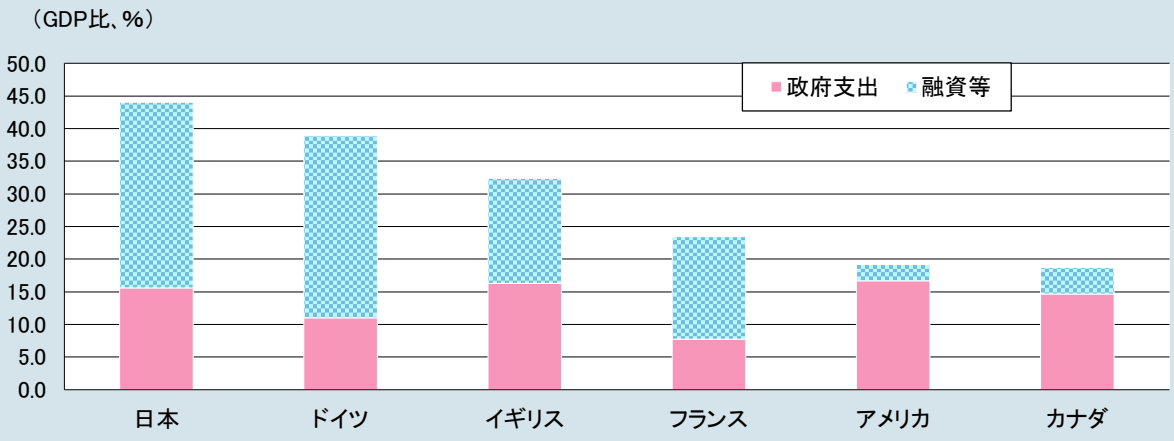


資料：内閣府「国民経済計算」（2021年1-3月期四半期別GDP速報（2次速報値））、OECD.Stat（2021年5月31日現在）

（経済活動の停止の影響に対応するため、各国とも巨額の経済対策を実施）

このような経済活動の停止による強い感染防止の措置を講じたことに伴って、社会・経済活動に生ずる大きな影響に対応するため、各国とも大規模な経済対策を実施した。2020年12月末時点のIMFの推計値によれば、主要国においては、政府支出と融資等を併せてGDP比で約2～4割に及ぶ巨額の経済対策支出が行われた。これによれば、GDPの4割を超える規模となった我が国の経済対策は、主要国の中でも大きなものとなっている（図表2-2-1-2）。

図表2-2-1-2　各国の新型コロナウイルス感染症に対する経済対策支出のGDP比



資料：IMF Fiscal Monitor 2021年1月号「Fiscal Monitor Database of Country Fiscal Measures in Response to the COVID-19 Pandemic」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）　2020年12月末時点の推計値

2 各国において雇用・労働分野で実施された特別措置

（各国は、雇用労働者への経済的支援のための様々な特別措置を実施）

企業の事業活動の縮小に伴い、雇用労働者は就業の機会が失われ、失業の危機にさらされることとなったため、各国では、雇用労働者への経済的支援のための様々な特別措置が実施された（図表2-2-1-3）。

イギリスでは、2020年4月に労働者を休業させ、その雇用を維持した事業主に休業時の賃金を支援する制度が時限措置として新設されたほか、ドイツやフランスにおいては、一時的な操業時間の短縮に伴い賃金減少があった場合に、事業主に対する短縮分の賃金支援を実施することなどにより、労働者の雇用維持が図られた。

また、アメリカでは、連邦パンデミック失業補償（FPUC）が新設され、失業給付の受給者に対し、給付額を上乗せする制度が新設された。この上乗せの対象には、通常の失業保険の失業給付受給者に限らず、パンデミック失業支援（PUA）、パンデミック緊急失業補償（PEUC）、時間短縮補償[*10]など連邦法で定められた失業給付の受給者が広く対象とされた。

＊10　事業主がレイオフに代わり従業員の全員又は一部について労働時間を短縮する旨、州政府に届出を行った場合、医療・退職給付を維持することを条件に、労働時間を短縮した割合に応じて失業給付を一部支払う制度。

（失業給付の対象外の労働者や個人事業主に対する支援や、学校休業に伴う保護者への支援などは、通常の制度では対象外となっている者へも実施された）

今般の新型コロナウイルス感染症による経済活動の縮小・停止の影響は、失業給付の受給要件を満たさない労働者や、フリーランスを含む個人事業主など、各国における通常の失業給付や雇用維持制度の対象とならない者にも広く及ぶこととなった[*11]。図表2-2-1-3（1）-①のとおり、各国で実施された経済的支援については、新たな制度の創設、既存制度の拡充などにより、これらの者に対しても支援を実施する対応がとられた。日本においても、雇用調整助成金について、雇用保険被保険者でない労働者も含め大幅な拡充を行うとともに、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金が創設された。

また、我が国では持続化給付金等が実施されたが、各国においても、フリーランスを含む個人事業主など雇用契約によらない事業活動を行う者に対し、売上減などに関する資金援助や家賃支援などの経済的支援が実施された（図表2-2-1-3（1）-②）。

さらに、各国では、2020年3～5月頃のロックダウンに伴い、異例の長期にわたる学校等の閉鎖が実施されたため、自宅で子どもの世話をするために就業が困難となる事態が発生した。これに対し、我が国で小学校休業等対応助成金・支援金が創設されたように、各国においても、保護者に対する経済的支援が実施された（図表2-2-1-3（2））。

図表2-2-1-3　雇用・労働分野で実施された特別措置

（1）ー①雇用労働者に対する経済的支援　（2021年1月1日現在）

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	日本	
政策	連邦パンデミック失業補償(FPUC)(新規)	労働者への給与補償制度（新規）	操業短縮手当（拡充）	一時帰休補償（拡充）(長期部分的活動制度（新規）含む)	雇用調整助成金(拡充)(緊急雇用安定助成金（新規）含む)	新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金（新規）
概要	失業給付等の受給者に対し、給付額を上乗せ	労働者を休業させ、その雇用を維持した事業主に休業時の賃金を支援	一時的に操業短縮し、賃金減少があった事業主に短縮分の賃金を支援	一時的に操業時間を短縮等する事業主に短縮等分の賃金を支援 (長期部分的活動制度は大規模かつ長期間に渡り活動に支障が生じる場合が対象)	一時的に休業、教育訓練又は出向を行い、労働者の雇用維持を図った場合に、事業主が労働者に支払った休業手当等の一部を助成	休業手当の支払いを受けることができなかった者に対し、当該労働者の申請により、支援金・給付金を支給
対象（新規・拡充部分）	・失業保険の失業給付受給者 ・時間短縮補償（レイオフの代わりに労働時間を短縮する場合に失業給付を一部支払う制度）の受給者 ・通常の失業給付対象外の者（受給要件を満たさない者も含む）を対象とした給付（PUA）の受給者 ・失業給付の受給満了者を対象とした追加給付（PEUC）の受給者	歳入関税庁に給与を申告している労働者を休業させた事業主 （2020年７月以降は労働時間を短縮した労働者も対象）	通常は3分の1の労働者について10%以上の賃金減少があった事業主が対象だが、これを10%以上の労働者について10%以上の賃金減少があった事業主に拡大	―	通常は、助成金の対象は、雇用保険の被保険者を休業させた事業主が対象（雇用期間6か月未満の労働者等は対象外）だが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた事業主については、雇用期間が6か月未満の労働者（特例）、雇用保険被保険者でない労働者（緊急雇用安定助成金）の休業等も助成対象に追加	①事業主が休業させた中小企業の労働者 ②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ない者も対象
支援内容（新規・拡充部分）	・2020年７月末まで週600＄を追加給付 ・2020年8月以降については，州により週300～400＄の追加給付（最大6週間分） ・2020年12月27日から2021年3月14日まで週300＄を追加給付 (注1)	・労働者に支払われていた賃金の80%分 ・労働者１人当たり月額2,500￡が上限 ※2020年８月以降、労働者には休業前賃金の80%が支払われるが、事業主への支援が段階的には縮小し、事業主の負担が拡大。2020年11月より再拡充 (注2)	・通常は労働者の賃金減少分の60%（子どもがいる場合67%）だが、労働時間が50%以上短縮されている者については、受給の４か月目から賃金減少額の70%（子どもがいる場合77%）、受給の７か月目から同80%（子どもがいる場合87%）に引上げ ・通常は労働者１人当たり月額約2,890€が上限だが、この支給割合の引上げに対応する分は増額	・労働者に従前賃金の70%を支払う企業に、法定最低賃金（SMIC）の4.5倍×70%（32.29€/時）を上限に助成（※従来は約7.5€/時） ※2020年６月以降、閉鎖対象の業界等を除き、助成水準を引下げ（従前賃金の60%へ） ※長期部分的活動制度は、(2020年7月から導入)では、労使合意を条件として、上記一時帰休補償と同水準をより長期に補償	・通常の休業手当等に対する助成率（2/3（中小）、1/2（大企業）を、助成率 4/5（中小）、2/3（大企業）（注3）に、解雇等を行わない場合には 10/10（中小）、3/4（大企業）（注3）に引上げ ・労働者１人１日当たりの上限額を通常の8,370円から15,000円に引上げ	休業前賃金の80%（上限11,000円/日） ※②のうち2020年4月1日～6月30日の休業は60%

（注1）2021年3月11日に成立した「American Rescue Plan Act」により、週300＄の上乗せを2021年9月6日まで延長
（注2）2021年7月より、労働者への給付水準も含め段階的に縮小
（注3）2021年1月8日より、緊急事態宣言等対応特例に該当する事業主は助成率を引上げ

＊11「OECD Employment Outlook 2020」では、「非典型雇用の労働者、例えば個人事業主や臨時的雇用、パートタイム雇用の従属被用者は雇用喪失と所得喪失に直面する確率が高い。欧州OECD諸国では封じ込め策の影響を最も受けた産業における雇用の40%をこれらの労働者が占めている。」と言及している。

（1）―②自営業者等に対する経済的支援

（2021年1月1日現在）

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	日本	
政策	自営業者等を対象とする失業援助制度（PUA）の創設	自営業者に対する経済支援制度の創設	事業者に対する経済支援制度の創設（注３）	零細企業・自営業者支援のための連帯基金の創設	持続化給付金	家賃支援給付金
対象者	新型コロナウイルスに関連する理由により失業又は働くことのできない以下の者 ・個人事業主 ・独立契約労働者 ・失業給付の受給要件を満たしていない労働者	新型コロナウイルスの影響で需要が減少又は事業を一時的に停止した自営業者で以下の要件を満たす者 ・年間の営業利益が50,000￡以下 ・自営業による収入が全体の50%以上 ・前年と当年の課税年度で自営業に従事	＜固定費支援＞ ○緊急支援（～2020.5） 新型コロナウイルスの影響で経済的に困難な状況にある従業員10人以下の小規模事業者・自営業者等 ○つなぎ支援Ⅰ Ⅱ Ⅲ（2020.6～） 新型コロナウイルスの影響で売上が一定割合以上減少した中小企業・自営業者等（年間売上高7.5億€未満、Ⅲは大企業も対象） ＜11月/12月支援＞(2020.11～12月) ロックダウンの影響を直接/間接的等に受ける事業者	新型コロナウイルスの影響で大幅に売上げが減少（前年同月比で売上げが50%以上の減少）又は営業停止措置の対象となった年間売上高100万€以下かつ課税対象利益６万€以下の ・小規模企業(従業員10人以下) ・個人事業主等 ※制度開始当初。その後、対象セクターに応じ従業員規模や年間売上高の要件緩和等を実施	新型コロナウイルス感染症の影響により一ヶ月の売上が前年同月比で50%以上減少している ・中堅・中小企業 ・小規模事業者 ・フリーランスを含む個人事業者 ・医療法人、農業法人、NPO法人など ※家賃支援給付金は、連続する3か月の売上高が前年同期比で30%以上減少した場合も対象	
支援内容	**【支給額】** 過去の所得から算出した支給額 （PUAを受給すると、連邦パンデミック失業補償（FPUC）が上乗せして給付される） **【支給期間】** 最長39週まで受給可 ※2020年12月に50週まで に延長（注1）	**【支給額】** 過去3年間の平均営業利益の一部を支給（３か月毎に実施） 1回目(2020.5～7月) 過去3年間の平均営業利益の80%、7,500￡を上限に支給 2回目(2020.8～10月) 過去3年間の平均営業利益の70%、6,570￡を上限に支給 3回目(2020.11～2021.1月) 過去3年間の平均営業利益の80%、7,500￡を上限に支給（注2）	**【支給額】** ＜固定費支援＞ ○緊急支援 固定費を対象とし、3ヶ月の合計で最大1.5万€ ○つなぎ支援Ⅰ Ⅱ Ⅲ 売上減少率に応じ、固定費の一定割合（Ⅰ Ⅱ上限月5万€、Ⅲ上限原則月150万€） ※つなぎ支援Ⅲについては、固定費ではなく、昨年の平均月次売上高の50%を支給（上限原則合計7,500€）する特例あり ＜11月/12月支援＞ 前年同月売上高の最大75% ※自営業者に対し、手続を簡素化する特例あり。上限合計5,000€	**【支給額】** ・月1,500€を上限に支給 ・事業運営がより困難な状況にある企業には、2,000€～5,000€を追加支給 ※制度開始当初。その後、対象セクターに応じ支給額の拡充を実施	**【支給額】** ・法人：最大200万円 ・個人事業者：最大100万円	**【支給額】** ・法人：最大600万円 ・個人事業者：最大300万円

※一部の国においては、自営業者等を主な対象とした施策のみでなく、事業者一般を対象とした施策のうち、自営業者を対象とするものも含む。
（注１）2021年３月11日に成立した「American Rescue Plan Act」により、更に25週延長
（注２）2021年２月より、４回目（過去３年間の平均営業利益の80%、7,500￡を上限に支給）を実施
（注３）ドイツについては、2021年３月31日取得のデータにより作成

（2）子どもの学校休業等に伴う休業補償

（2021年1月1日現在）

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	日本
政策	緊急有給病気休暇と家族及び医療休暇の拡大（注1）	―	学校閉鎖等に伴う休業補償の創設	傷病手当の特例と一時帰休補償	(ｲ)小学校休業等対応助成金・(ﾛ)小学校休業等対応支援金の創設
政策内容	**【休業要件】** 閉鎖している学校・保育施設に通う労働者本人の子の世話をする、500人未満の企業に勤務する労働者、公務員 ※緊急有給病気休暇は学校閉鎖以外に、自身や家族が隔離対象となった場合にも適用 ※家族及び医療休暇の拡大は、勤続期間が30日以上の労働者に適用 **【対象期間】** 緊急有給病気休暇：最大2週間 家族及び医療休暇の緊急拡大：最大10週間 （両者合わせて12 週間の取得が可能） **【休暇中の給与と助成額】** 賃金の3分の2(上限200＄/日)が支払われ、事業主が支払った金額は税額控除により連邦政府が補填 ※自身が隔離対象となっている場合等の場合は賃金の100%（上限511＄/日）	―	**【休業要件】** 学校等の閉鎖により11歳以下の子どもの世話が必要となり、他のケア（もう片方の親、施設等）が受けられず、就業できなくなった親（労働者） ※操業短縮手当の適用がある場合は対象外 **【対象期間】** 父母それぞれに最大で10週間 (ひとり親の場合、最大20週間) **【休暇中の給与と助成額】** 賃金の減少額の67%（月2,016€が上限）が支払われ、全額が国から補填	**【休業要件】** 学級閉鎖等で16歳未満の子どもが自宅待機となり就業できなくなった親（片方の親のみ受給可） **【対象期間】** 自宅待機期間中 **【手当額】** 基本給の50%相当額 ※企業に勤務する労働者に対しては一時帰休補償で、自営業者等の場合には傷病手当（通常休業４日目からの支給だが、この特例では１日目から支給）で補償される。	**【休業要件】** ①又は②の子どもの世話のため、休業又は仕事ができなくなった保護者 ①臨時休業等した小学校等に通う子ども ②感染等により小学校等を休む必要がある子ども **【対象期間】** 支給要件に該当する期間 **【助成額】** **(ｲ)** 年次有給休暇とは別に有給の休暇を取得させた事業主（注2）に、支払った賃金相当額 × 10/10 ※支給上限は8,330円/日 （2020年４月１日以降に取得した休暇は15,000円/日） **(ﾛ)** 仕事ができなかった日１日あたり4,100円（定額） （2020年４月１日以降は 、１日あたり7,500円（定額））

（注１）2020年内は当該休暇付与は義務であったが，2021年からは自主的に提供する事業主に対する税額控除のみ。2021年３月11日に成立した「American Rescue Plan Act」により、当該税額控除を2021年９月30日まで延長
（注２）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別途導入

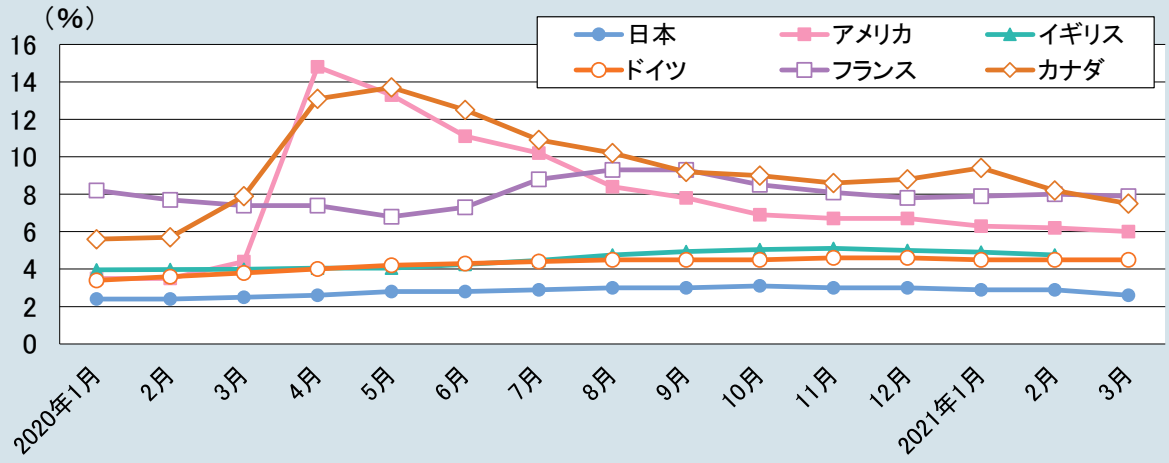
資料：厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室委託「令和２年度少子高齢社会等調査検討事業報告書」を基に作成

（失業給付の取組みをより強化した国では、失業率が上昇した一方、我が国のように雇用維持の取組みをより強化した国では失業率の上昇が抑えられた）

前述のとおり、主要国のうち、日本をはじめ、イギリス、フランス、ドイツなどでは、雇用維持のための制度を新設・拡充することにより、企業の雇用維持を支援した一方、アメリカでは、失業給付等の受給者に対する給付額の上乗せ措置が講じられた。

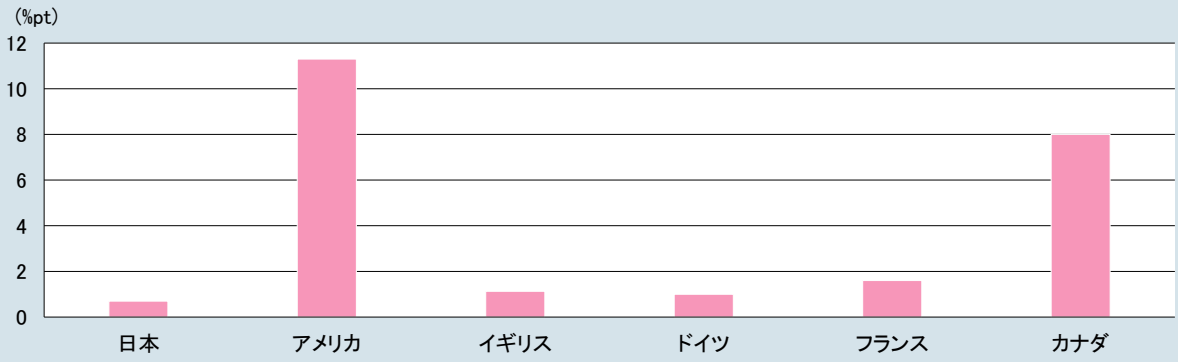
この結果、日本、イギリス、フランス、ドイツにおける完全失業率の上昇は、経済活動の縮小・停止後も比較的低く抑えられているが、アメリカやカナダでは2020年春に完全失業率が急増することとなった（図表2-2-1-4）。感染拡大前の2020年2月の完全失業率と、同年12月までの各国の完全失業率の変化を見ても、その違いは明らかである（図表2-2-1-5）。OECDは、アメリカやカナダ以外の大半のOECD諸国で失業者が大幅に増加しなかったことに対して、雇用維持政策が果たした役割が大きいと分析している*12。

図表2-2-1-4　各国の完全失業率



資料：総務省統計局「労働力調査」、OECD.Stat（2021年5月31日現在）
（注）　季節調整済値。ドイツは推計値

図表2-2-1-5　各国の完全失業率の変化



資料：総務省統計局「労働力調査」、OECD.Stat（2021年5月31日現在）
（注）　季節調整済値。各国2020年2月の値と2020年3～12月までの間の最大値との差。ドイツは推計値を使用。

＊12「OECD Employment Outlook 2020」

3 生活支援に関する諸外国の施策

（多くの国で、低所得世帯や子育て世帯を対象とした生活支援や、住居の喪失を防ぐための施策が実施された）

新型コロナ感染拡大の中で、生活支援のために実施された施策を見てみると、主要国の多くで、低所得世帯や子育て世帯を対象として、今般の新型コロナウイルス感染症の影響により困窮に陥ることを防ぐための支援が実施された（図表2-2-1-6）。

また、多くの国において、失業や収入の減少等に伴い住居を喪失することがないよう、住宅支援策も実施されている。日本は休業等により収入が減少し、離職・廃業と同程度の状況にある者等に対し、住居確保給付金の支給が行われたほか、アメリカやイギリスでは、住宅ローンの支払い猶予や、家賃滞納を理由とした家主による立ち退き要請禁止、ドイツやフランスでは、一定要件を満たす低所得者に対する家賃の支給・補助などが行われた。

（国民一般への支援が行われたアメリカと日本。日本では、口座情報の把握が課題となった）

アメリカと日本では、国民一般への支援として、大規模な給付が実施された。アメリカでは、3回にわたって給付が行われたが[*13]、所得が増えるにつれて徐々に減額される措置が講じられている[*14]。これに対し、日本では、支給の迅速性を優先して、所得制限なしに1人当たり10万円の特別定額給付金が支給された。

両国の支給において、大きく異なるのは給付の方法である。アメリカでは、一定の収入がある場合、給与所得者を含む全ての納税者が原則確定申告を行うこととされていることから、これらの給付は、確定申告情報に基づき、税の徴収機関である内国歳入庁により実施された。この場合、受給権者による申請は不要で、受給権者の税の還付金口座に自動的に振込がなされるか、還付金口座の登録がない場合には、小切手の送付が行われた[*15]。

一方、日本では、市区町村が、申請書等を住民基本台帳に記録された受給権者に送付し、これに対し、すべての受給権者が書類の返送かマイナンバーカードによる申請を求められた。日本の場合、災害や感染症などの緊急時の給付金等の支給に利用できる口座情報を管理している機関が存在しないことから、特別定額給付金の受給権者の口座情報を登録してもらう必要があったためである。

こうした状況も踏まえ、2021（令和3）年の通常国会に、公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施を図ることを目的として、公的給付の授受に利用することができる預貯金口座をあらかじめ登録し、個人番号を利用して管理することを可能とする法案[*16]がデジタル改革関連法案の一部として提出され、成立している。

＊13 支給額は、1回目：成人1人当たり最大1,200ドル（約13.2万円）、非成人500ドル（約5.5万円）、2回目：1人当たり最大600ドル（約6.6万円）、3回目：1人当たり最大1,400ドル（約15.4万円）。1ドル＝110円で計算。
＊14 世帯構成によって減額基準が異なり、例えば、単身の場合、1回目の給付では年収7万5千ドル（約825万円）を超えると減額され、年収9万9千ドル（約1,089万円）で支給額がゼロになる。
＊15 なお、確定申告を実施していない者は、口座情報等を内国歳入庁へ登録する必要がある。
＊16 公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に関する法律（令和3年法律第38号）

図表2-2-1-6　生活支援にかかる諸外国の施策

（2021年1月1日現在）

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	日本
給付・貸付	●国民一般への支援（注1） 対象:全国民（所得制限あり） 支給額： 1回目（2020.3経済対策） 1人当たり最大1,200＄（成人）、 500＄（非成人） 2回目（2020.12経済対策） 1人当たり最大600＄ ※どちらも年収7万5千＄超から減額され、1回目は年収9万9千＄、2回目は年収8万7千＄で支給額が0となる(子どもがいない場合) ※2018年又は2019年の確定申告(Tax Return)を行った者等には申請手続なく自動的に給付	●低所得世帯への支援 低所得者向けの福祉給付（Universal Credit）の基礎額及び就労税額控除（Working Tax Credit）の基礎的要素について、週最大20£増額（実際の給付額は所得等に応じて変動） ※これらの措置は、税額控除等の仕組みの中で処理され、自動的に増額されて給付される	●低所得世帯への支援 失業給付Ⅱ(失業手当の受給対象とならない就労能力ある要扶助者を対象)の支給要件緩和 対象：収入が減って生計を維持できなくなった者であって、保有する流動性資産が一定額以下の ・小規模事業者 ・単独の自営業者 ・フリーランサー ・労働者 内容：資産要件の一時的停止 ●子育て世帯への支援 ・児童手当対象の子ども1人当たり300€の児童ボーナスを支給 ・ひとり親世帯への所得控除額を1,908€から4,008€に引上げ	●低所得世帯への支援 ・生活保護に相当する積極的連帯収入や特別連帯手当の受給世帯に150€支給、扶養する子ども1人につき100€追加支給 ●子育て世帯への支援 新学年手当（6～18歳までの子どものいる世帯に支給、所得制限あり）を1人当たり100€追加支給	●国民一般への支援【特別定額給付金】 対象：全国民(所得制限なし) 支給額：1人10万円 ※世帯ごとに市町村に申請して給付 ●低所得世帯への支援【緊急小口資金・総合支援資金】 対象：収入の減少や失業等により生活に困窮している世帯 貸付額：緊急小口資金（最大20万円）、総合支援資金（最大20万円×3か月）（注3） ●子育て世帯への支援【臨時特別給付金】（注4） ・子育て世帯：1人1万円(児童手当受給者に給付) ・低所得ひとり親世帯：1世帯5万円～、追加給付1世帯5万円(児童扶養手当受給者等に給付)
住居関係	●住宅ローンの支払い猶予、立ち退き猶予 住宅ローンの支払い猶予、立ち退き猶予を2021年6月30日まで実施（注2） （家賃滞納については、120日間延滞滞料等を課すことを禁止（2020年7月25日まで））	●住宅ローンの支払い猶予 住宅ローンを6ヶ月間支払い猶予 ●立ち退き猶予 家賃滞納を理由とした立ち退き要請禁止（2021年3月31日まで）	●家賃支払いへの支援（失業給付Ⅱの緩和） 実際の家賃と暖房費を全額支給 ●立ち退き猶予 ・家賃滞納を理由とした立ち退き要請禁止 ・2020４～6月の家賃は2年間支払い猶予	●家賃支払いへの支援 低所得者を対象とした家賃補助制度（個別住宅援助）の受給世帯に対し、扶養する子ども1人につき100€追加支給 ※積極的連帯収入や特別連帯手当の受給世帯以外が対象 ●立ち退き猶予 冬の立ち退き禁止期間を2021年5月31日まで延長	●住宅ローンの支払い猶予 返済猶予等の条件変更について、迅速かつ柔軟に対応するよう金融機関へ要請 ●家賃支払いへの支援【住居確保給付金】 休業等により収入が減少し、離職・廃業と同程度の状況にある者等に対し、原則3か月(最大12か月)、家賃相当額を自治体から家主に支給

（注1）2021年3月11日に成立した「American Rescue Plan Act」により、3回目の給付（1人当たり1,400＄（年収8万5＄超は対象外））、子育て世帯への支援として、税額控除額を6～17歳までの子ども1人当たり2,000＄から3,000＄に引上げ。
（注2）ホワイトハウスは2021年2月16日に当該延長措置を決定。
（注3）2021年2月からの総合支援資金の再貸付により、緊急小口資金及び総合支援資金の最大貸付額は200万円。
（注4）2021年3月16日に決定した「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策」により、子育て世帯生活支援特別給付金として低所得世帯の児童1人当たり5万円を支給する。

資料：厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室委託「令和2年度少子高齢社会等調査検討事業報告書」を基に作成

第3節　新型コロナウイルス感染症の感染拡大と社会保障

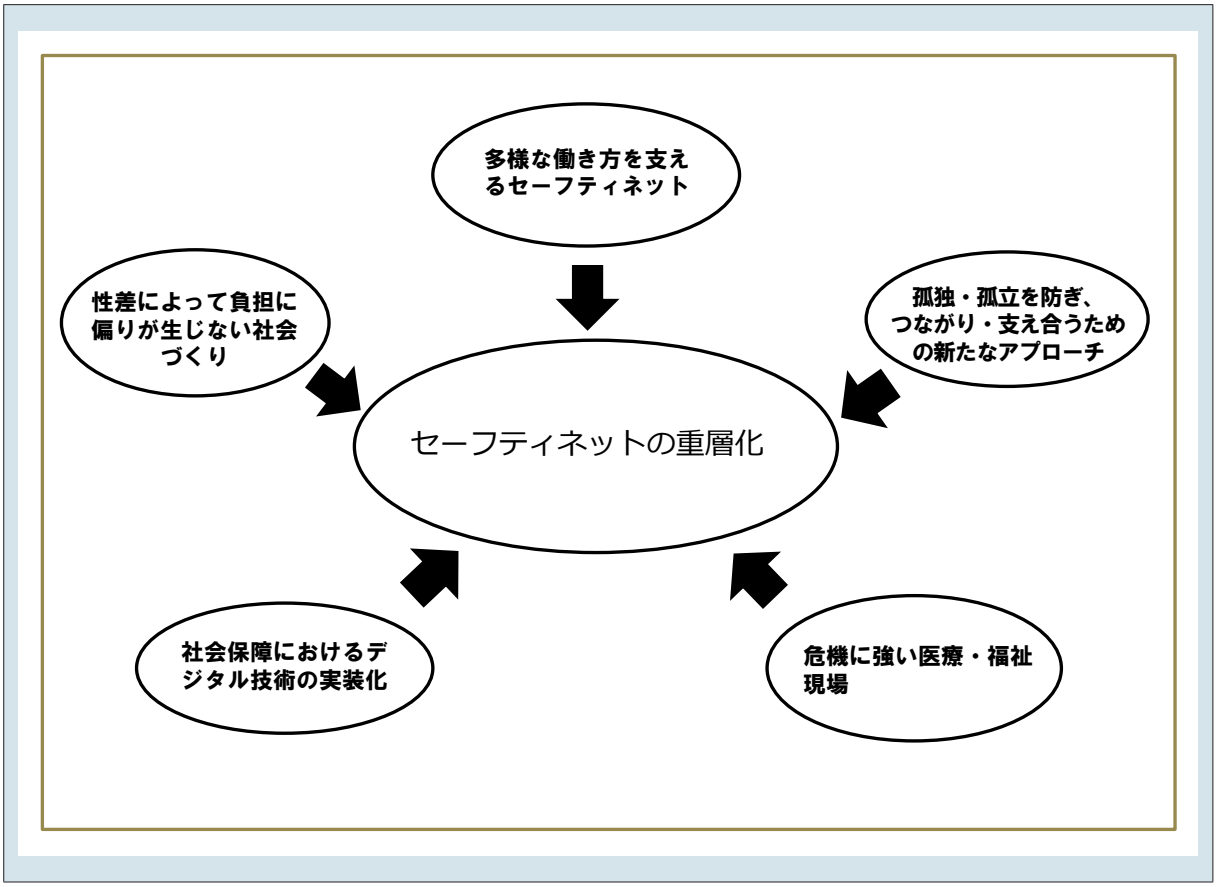
今回の新型コロナ感染拡大により、私たちの暮らしと仕事には様々な影響が生じ、それらに対処するため、社会保障分野においても様々な措置が講じられたが、一方でその過程を通じて、新たに浮き彫りとなってきた課題もある。

本節では、国民の暮らしや仕事との関連で、今回のこれまでの経験から見えてきた以下の5つの課題について整理してみたい。

1　危機に強い医療・福祉現場
2　社会保障におけるデジタル技術の実装化
3　多様な働き方を支えるセーフティネット
4　性差によって負担に偏りが生じない社会づくり
5　孤独・孤立を防ぎ、つながり・支え合うための新たなアプローチ

これらは、いずれも、今回の新型コロナ感染拡大以前から存在していた課題であるが、今般の事態を受けて顕在化し、対応の加速化が求められることとなったものである。また、相互に関連する課題であり、それぞれの課題への対応が進むことによって、暮らしと仕事を支えるセーフティネットの重層化につながることが期待される（図表2-3-0）。

図表2-3-0 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により顕在化してきた５つの課題



1 危機に強い医療・福祉現場

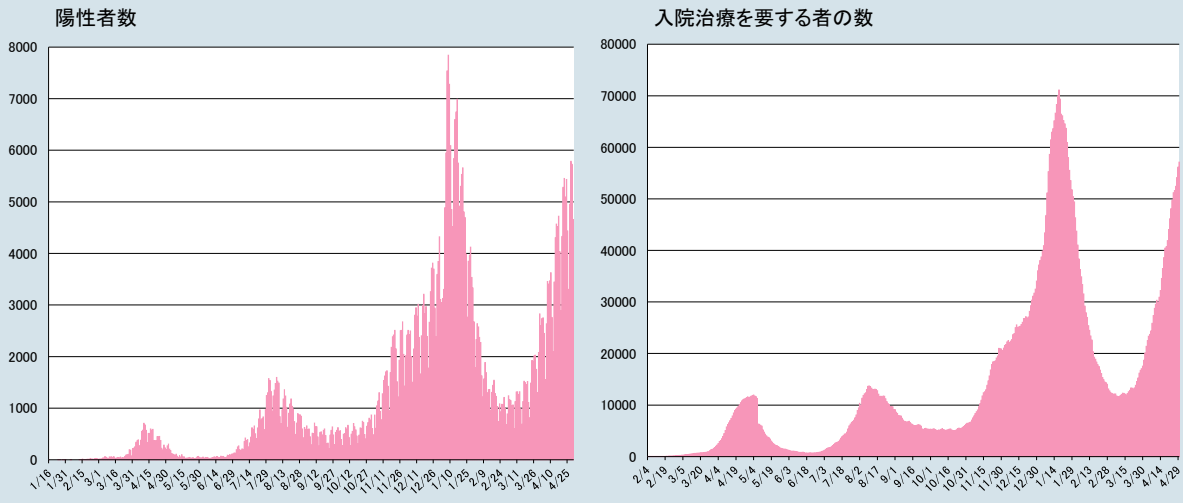
今般の新型コロナウイルス感染症への対応を通じて、感染症の感染拡大期やクラスター発生時の医療福祉人材の確保、病床や医療機器・材料等の確保の困難さが浮き彫りとなった。このことは、今後いつ発生するか分からない新たな感染症などの健康危機や、大規模な災害などを念頭に置いた平時からの備えの必要性を改めて強く示したものと言えるだろう。

(1) 新型コロナ感染拡大による医療提供体制への影響

(感染拡大に伴い、入院治療等を要する者も増加)

新型コロナ感染拡大により、感染者の増加に伴い入院治療等を要する者も増加した。特に、2020（令和2）年秋から冬にかけて、1日当たりの陽性者数（新規感染者数）は過去最大の7,844人（2021（令和3）年1月8日）に達し、入院治療等を要する者も1日当たり最大で71,129人（同月18日）まで増加した（図表2-3-1-1）。

図表2-3-1-1　陽性者数及び入院治療を要する者の数



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。

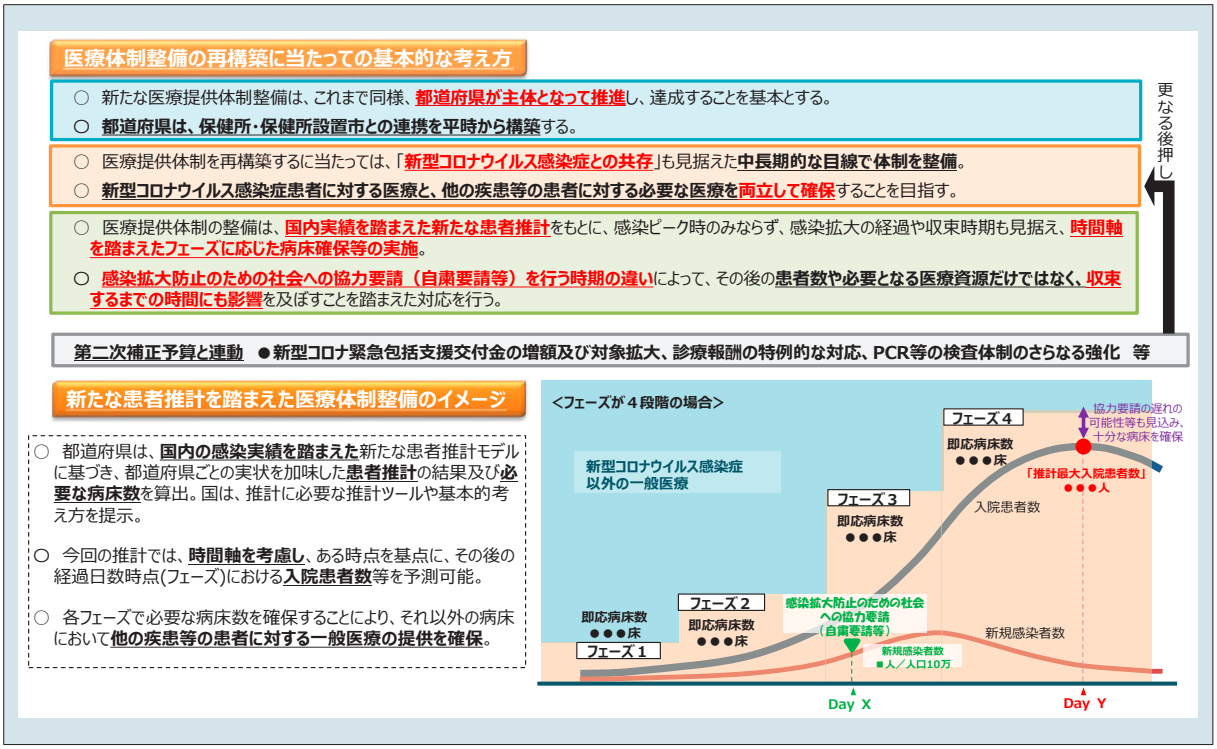
（一度目の緊急事態宣言を踏まえ、病床確保計画の策定による医療提供体制の整備を推進）

2020年５月に一度目の緊急事態宣言が解除された後、再び感染が大きく拡大する局面を見据え、医療提供体制の再構築を行うため、同年６月、厚生労働省から各都道府県に対し、病床確保計画の策定や体制整備のための支援策の積極的な活用が要請された。

同計画は、新型コロナウイルス感染症に関する医療とそれ以外の医療との両立を図るため、各都道府県が、実績を踏まえた新たな患者推計を基に、時間軸を考慮した感染状況のフェーズごとの即応病床（計画）数等を医療機関と調整しながら設定するものであり、感染拡大期にはこの計画に沿って段階的に病床を確保することを目的とするものであった（**図表2-3-1-2**）。

同年８月には、各都道府県の計画が取りまとめられて公表され、各都道府県においては、計画に沿った病床確保への取組みが進められた。

図表2-3-1-2　今後の感染拡大を見据えた医療体制整備の再構築について（概要）



（医療機関を支援するため様々な措置がとられた）

医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者の受入れが円滑に行われるよう、受入病床の確保等を図るため、患者を受け入れるために確保した病床や、そのために休止にした病床に対し、病床確保料による補助が行われた。また、入院を要する患者に必要な感染予防策を講じた上で実施される診療を評価するため、中等症患者について救急医療管理加算を3倍又は5倍、重症患者について特定集中治療室管理料等を3倍算定できることとするなど、様々な診療報酬上の特例措置が講じられた（図表2-3-1-3）。このほか、新型コロナウイルス感染症により収入が減少し、経営状況の悪化により事業継続に支障が生じている医療機関等に対しては、独立行政法人福祉医療機構による無利子・無担保等の優遇融資が実施された（図表2-3-1-4、図表2-3-1-5）。さらに、こうした融資が実施されるまでの資金繰り対策として、2020年6月下旬の4月診療分の診療報酬等の支払時に、5月診療分診療報酬等の概算前払を可能とした[*17]。

＊17 概算前払の額は、2019（令和元）年12月～2020年2月診療分の平均診療報酬等支払額から同年4月診療分の診療報酬等支払額を減じた額に10/8を乗じた額。概算前払された診療報酬等については、同年7月下旬に支払われる5月診療分診療報酬等の支払時に減額調整され、減額調整しきれない場合は不足分を支払うこととされた。

図表2-3-1-3　新型コロナに係る診療報酬・病床確保料の引上げ経緯

新型コロナに係る診療報酬・病床確保料の引上げ経緯

○　一次・二次補正、予備費によりこれまで、
①コロナ患者が入院している病床については診療報酬の特例的な引き上げ、
②確保病床や休止病床については病床確保料の引き上げ
により、医療機関に対する支援を実施。

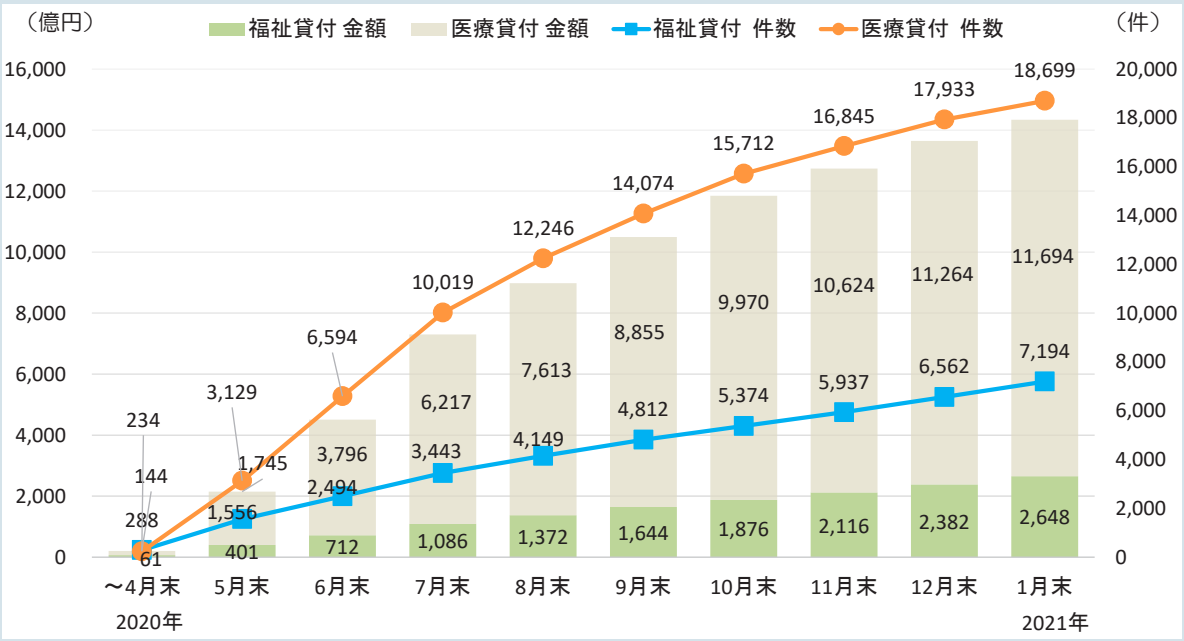
	〔一次補正以降〕	〔二次補正以降〕	〔予備費以降〕
診療報酬	（4/18～） 重症患者 特定集中治療室管理料等を**2倍** 例）・特定集中治療室管理料3（19,394点） ・ﾊｲｹｱﾕﾆｯﾄ入院医療管理料1（13,710点） 中等症患者 救急医療管理加算を**2倍**（1,900点） ニ類感染症患者入院診療加算 （人員配置に応じ、250点、500点又は1,000点/日）	（5/26～） 重症患者 特定集中治療室管理料等を**3倍** 例）・特定集中治療室管理料3（29,091点） ・ﾊｲｹｱﾕﾆｯﾄ入院医療管理料1（20,565点） 中等症患者 救急医療管理加算を**3倍**（2,850点） ニ類感染症患者入院診療加算　（同左）	（9/15～） 重症患者　（同左） 中等症患者 **中等症Ⅱ以上**の患者は救急医療管理加算を**5倍**（4,750点） ニ類感染症患者入院診療加算　（同左）
病床確保料	病床の種別 / 補助基準額 ICU病床 97,000円 重症者病床 41,000円 その他病床 16,000円 ※　重点医療機関・協力医療機関という区分なし 医療機関の定義 ・重点医療機関：新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関 ・協力医療機関：新型コロナ疑い患者専用の個室病床を設定する医療機関 ・一般の医療機関：重点医療機関・協力医療機関以外の医療機関 ※　重点医療機関及び協力医療機関は都道府県が指定。	**一般の医療機関** 病床の種別 / 補助基準額 ICU病床 97,000円 重症者・中等症者病床 41,000円 その他病床 16,000円 **重点医療機関** 病床の種別 / 補助基準額 ICU病床 301,000円 HCU病床 211,000円 その他病床 52,000円 **協力医療機関** 病床の種別 / 補助基準額 ICU病床 301,000円 HCU病床 211,000円 その他病床 52,000円	**一般の医療機関** 病床の種別 / 補助基準額 ICU病床 97,000円 重症者・中等症者病床 41,000円 その他病床 16,000円 **重点医療機関** （特定機能病院等） 病床の種別 / 補助基準額 ICU病床 436,000円 HCU病床 211,000円 その他病床 74,000円 （一般病院） 病床の種別 / 補助基準額 ICU病床 301,000円 HCU病床 211,000円 その他病床 71,000円 **協力医療機関** 病床の種別 / 補助基準額 ICU病床 301,000円 HCU病床 211,000円 その他病床 52,000円

※　重点医療機関及び協力医療機関の病床確保料について、療養病床である休止病床は1.6万円

図表2-3-1-4　独立行政法人福祉医療機構による無利子・無担保等の優遇融資

	(1)通常融資	(2)現行の優遇融資	(3)更なる拡充　※一定以上の減収が生じている施設のみ （(3)の対象とならない施設は、現行と同じ(2)）
対象	・事業の継続に支障	・新型コロナ等により事業の継続に支障	○　令和2年2月以降、**前年同月と比較し、医業収入が30%以上減少した月が1月以上ある**施設
貸付限度額	・病院　貸付対象外 ・老健　1000万円 ・診療所　300万円	・「**病院7.2億円**、老健1億円、**診療所4,000万円**」又は「当該医療機関等の前年同月からの減収の12か月分」の高い方	・「**病院 10 億円**、老健1億円、**診療所5,000万円**」又は「当該医療機関等の前年同月からの減収の12か月分」の高い方
無利子枠	ー （利子あり　0.802%）	当初5年間 ①　コロナ対応を行う医療機関 ・「**病院1億円、診療所4,000万円**」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の2か月分」の高い方 ②　政策医療を担う医療機関 ・「**病院1億円、診療所4,000万円**」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の1か月分」の高い方 ※　都道府県の医療計画に記載されている医療機関、在宅医療を実施している医療機関等 ③　①・②以外の施設 ・**病院**、老健：**1億円**まで無利子 ・**診療所**：**4,000万円**まで無利子 6年目以降0.2%	当初5年間 ①　コロナ対応を行う医療機関 ・「**病院2億円、診療所5,000万円**」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の2か月分」の高い方 ②　政策医療を担う医療機関 ・「**病院2億円、診療所5,000万円**」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の1か月分」の高い方 ※　都道府県の医療計画に記載されている医療機関、在宅医療を実施している医療機関等 ③　①・②以外の施設 ・**病院**：**2億円**まで無利子 ・**診療所**：**5,000万円**まで無利子 6年目以降0.2%
無担保枠	ー （担保あり） ※ 利子あり 0.802%	①　コロナ対応を行う医療機関 ・「**病院3億円、診療所4,000万円**」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の6か月分」の高い方 ②　政策医療を担う医療機関 ・「**病院3億円、診療所4,000万円**」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の3か月分」の高い方 ③　①・②以外の施設 ・**病院：3億円**、老健：1億円、**診療所：4,000万円**	①　コロナ対応を行う医療機関 ・「**病院6億円、診療所5,000万円**」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の6か月分」の高い方 ②　政策医療を担う医療機関 ・「**病院6億円、診療所5,000万円**」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の3か月分」の高い方 ③　①・②以外の施設 ・**病院：6億円、診療所：5,000万円**
償還期間（据置期間）	・3年（据置6か月）	・15年（据置5年）	・15年（据置5年）

図表2-3-1-5 新型コロナウイルス対応支援資金の推移



資料：厚生労働省社会・援護局調べ

（2020年秋から冬にかけて感染が拡大し、二度目の緊急事態宣言が発出される事態に）

前述のように病床確保計画が策定され、各地域の実情に応じて医療提供体制の整備が図られてきたが、2020年10月末以降、新規感染者数が大きく増加したことに伴い、入院者数もこれまでにない水準で増加した結果、全国総計で病床占有率が50％を超えるなど病床占有率が上昇し（図表2-3-1-6）、医療提供体制がひっ迫する地域が生じる事態となった。こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、2021年1月には、二度目の緊急事態宣言が発出されることとなった。

病床確保のための支援策については、2020年2月の緊急対応策（第1弾）の段階から様々な支援策が講じられてきたが、同年秋から冬にかけての深刻なひっ迫状況を踏まえ、12月末に、確保病床の最大限の活用や更なる病床確保に向けて総合的な支援を行う医療提供体制パッケージが取りまとめられた（図表2-3-1-7）。

具体的には、更なる病床確保のための緊急支援として、1床当たり最大1,500万円の補助（緊急事態宣言の発出に伴い最大450万円の加算も措置）を行うとともに、後方支援病床を確保するために、同年12月から翌年1月にかけて診療報酬の更なる特例的な対応も行われた（図表2-3-1-8）。

こうした取組みによって、2月以降、確保病床数が増加し、緊急事態宣言の発出などにより、それまで急増していた新規感染者数が減少に転じ、病床のひっ迫状況は少しずつ改善していった。

（新たな感染拡大への対応）

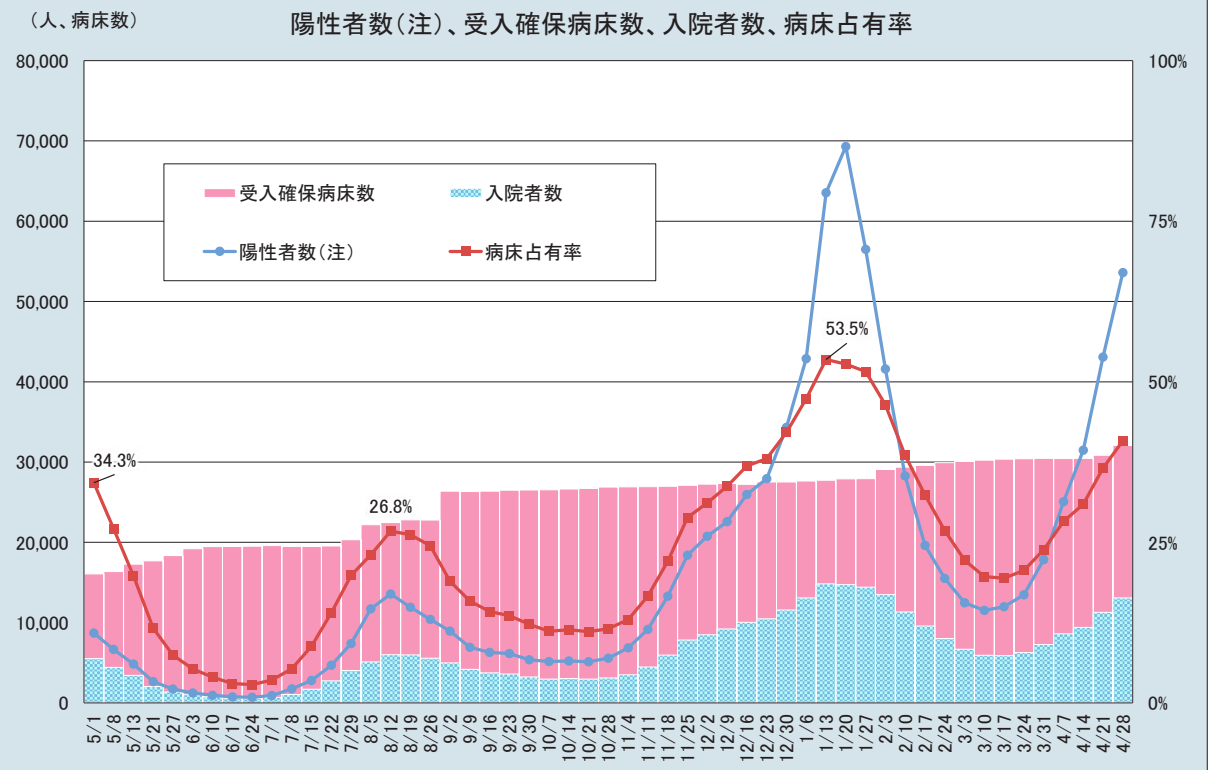
2021年3月下旬には緊急事態宣言は解除されたが、2020年秋から冬にかけて感染拡大時の経験も踏まえ感染者数が大幅に増加（例えば同年の冬の1日当たり最大感染者数の2

倍程度）した場合を想定し、適切に入院患者等に対応できるよう、各都道府県に対し更なる病床確保などについて要請が出された。併せて、医療従事者の確保をはじめ実際の患者受入れまでに要する時間等も考慮しながら、病床確保計画がより実効性のあるものとなるよう見直しが要請された。

また、診療報酬に関しては、全ての医療機関で感染防止対策のコスト増が生じていることを踏まえ、2021年4月から、初診・再診で1回当たり5点（50円）、入院では1日当たり10点（100円）等を通常の診療報酬に上乗せする臨時特例措置が講じられることとなった。

2021年4月に入り、再び新規感染者数の増加傾向が見られるようになっており、一部の地域では病床使用率が急上昇する事態が生じ、三度目の緊急事態宣言が発出されることとなり、懸命の対応が続けられている。

図表2-3-1-6　2020年夏以降の病床占有率の状況



資料：厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査」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）　陽性者数は、PCR検査陽性者数（退院者等除く。）である。

図表2-3-1-7 感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ

基本的な考え方

○ これまで、新型コロナウイルス感染症患者に対する医療と、必要とされる一般医療を両立して確保することを目指し、都道府県では策定した病床確保計画に基づき、病床確保を推進。

○ 一方、全国の新規感染者数の増加が続き、過去最多の水準であるなど、急激に感染拡大が進行。

○ これに伴い、入院者数、重症者数の増加が続いており、対応を続けている医療従事者への負荷も増大。今後も、継続して医療従事者へ負荷がかかることが見込まれる。

○ こうした新たな局面においても、一般医療を確保しつつ、新型コロナウイルス感染症患者に対する医療提供体制を拡充していくため、以下の取組を推進。

1．更なる病床確保のための新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援

2．既存施設等の最大限の活用等による病床確保

3．院内感染の早期収束支援

4．看護師等の医療従事者派遣の支援等による人材確保

5．高齢者施設等での感染予防及び感染発生時の早期収束

図表2-3-1-8 更なる病床確保のための新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援（＋加算措置の追加）及び後方支援病床の確保について

更なる病床確保のための新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援（＋加算措置の追加）

○ 感染者の急増により、新型コロナ患者を受け入れる病床が一部の地域で逼迫し始めている中で、さらに必要となる**新型コロナ患者の受入病床と人員を確保**するため、今年度中の緊急的な措置として、**新型コロナ患者の受入病床を割り当てられた医療機関に対して、新型コロナ対応を行う医療従事者を支援して受入体制を強化するための補助**を行う。（国直接執行）

1．対象医療機関

○ 病床確保計画の最終フェーズとなった都道府県又は病床が逼迫し受入体制を強化する必要があると判断した都道府県が、国に申し出て、国が認めた場合、当該都道府県において新型コロナ患者・疑い患者の受入病床を割り当てられている医療機関

- 緊急事態宣言が発令された都道府県は国への申出が不要。
- 都道府県は、病床が逼迫する地域に限定して、国に申し出ることも可能。
- 医療機関は、申請時点で確保病床の病床使用率が25%以上であること※。医療機関は3/31まで、都道府県からの患者受入要請を正当な理由なく断らないこと。医療機関は3/21までに申請を行うこと。

※ 令和2年12月25日以降新たに割り当てられた確保病床は除く。新たに割り当てられた確保病床は補助の対象。

2．補助基準額

○ 確保病床数※に応じた補助（①～③の合計額）

① 新型コロナ患者の重症者病床数×1,500万円
② 新型コロナ患者のその他病床数×450万円
③ 協力医療機関の疑い患者病床数×450万円

※ 令和2年12月25日から令和3年3月21日までの最大の確保病床数（12/24以前から継続している確保病床も対象）

＋

〔令和3年1月7日付けの交付要綱改正〕
○ 緊急事態宣言が発令された都道府県において、緊急的に新たに受入病床を確保する観点からの加算

（今般の予備費の適用以降新たに割り当てられた確保病床数（新型コロナ患者の重症者病床数及びその他病床数）※1）×450万円の加算 ※2

※1 令和2年12月25日から令和3年3月21日までに新たに割り当てられた確保病床
※2 緊急事態宣言が発令されていない都道府県も新規割当分について300万円の加算

3．対象経費

○ 令和２年12月25日から令和3年3月31日までにかかる以下の①及び②の経費

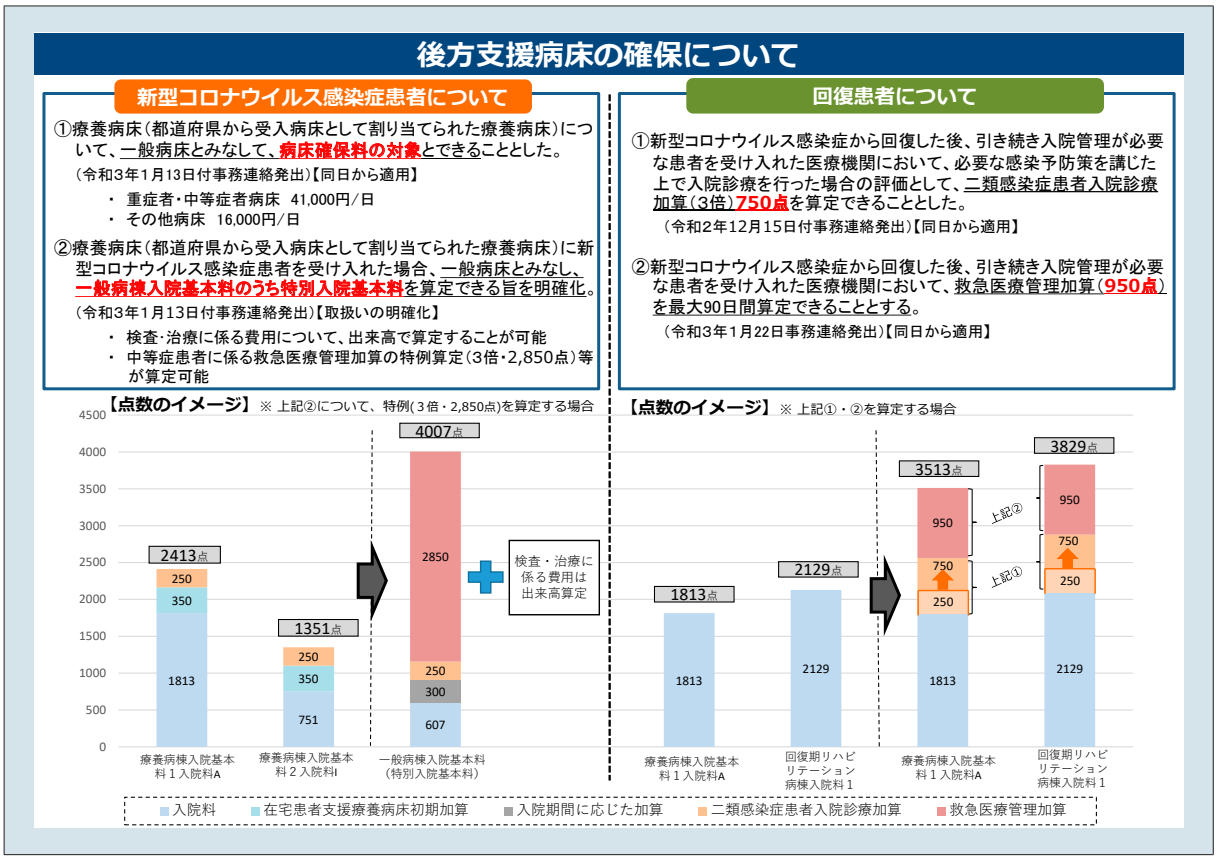
① 新型コロナ対応を行う医療従事者の人件費（新型コロナ対応手当、新規職員雇用にかかる人件費等、処遇改善・人員確保を図るもの）
- ①により、新型コロナ患者の入院受入医療機関が新型コロナ対応を行う医療従事者の処遇改善・確保に取り組む。従前から勤務する職員の基本給も、当該職員の処遇改善を行う場合は補助対象とする〔令和3年1月25日付けの交付要綱改正〕。
- 新型コロナ対応手当の額(一日ごとの手当、特別賞与、一時金等)、支給する職員の範囲(コロナ病棟に限られず、例えば外来部門、検査部門等であっても、新型コロナ対応を行う医療従事者(事務職員等も含む)は対象となり得る)は、治療への関与や院内感染・クラスター防止の取組への貢献の度合いなどを考慮しつつ、医療機関が決定。

② 院内等での感染拡大防止等に要する費用（消毒・清掃・リネン交換等委託、感染性廃棄物処理、個人防護具購入等）
- ②により、消毒・清掃・リネン交換等の委託料に活用することが可能。看護師等の負担軽減の観点から、医療機関は、これらの業務を民間事業者に委託できる。
- ②の経費は、補助基準額の1/3を上限。例えば、補助基準額が7500万円の場合、②の経費への補助金の使用は2500万円が上限となり、補助基準額の補助を受ければ、①の医療従事者の人件費への補助金の使用は5000万円以上となる。

4．所要額 2,693億円（令和2年度予備費）

5．スケジュール 12/25(金) 予備費使用の閣議決定、交付要綱の発出、都道府県からの申出受付開始、補助金の申請受付開始

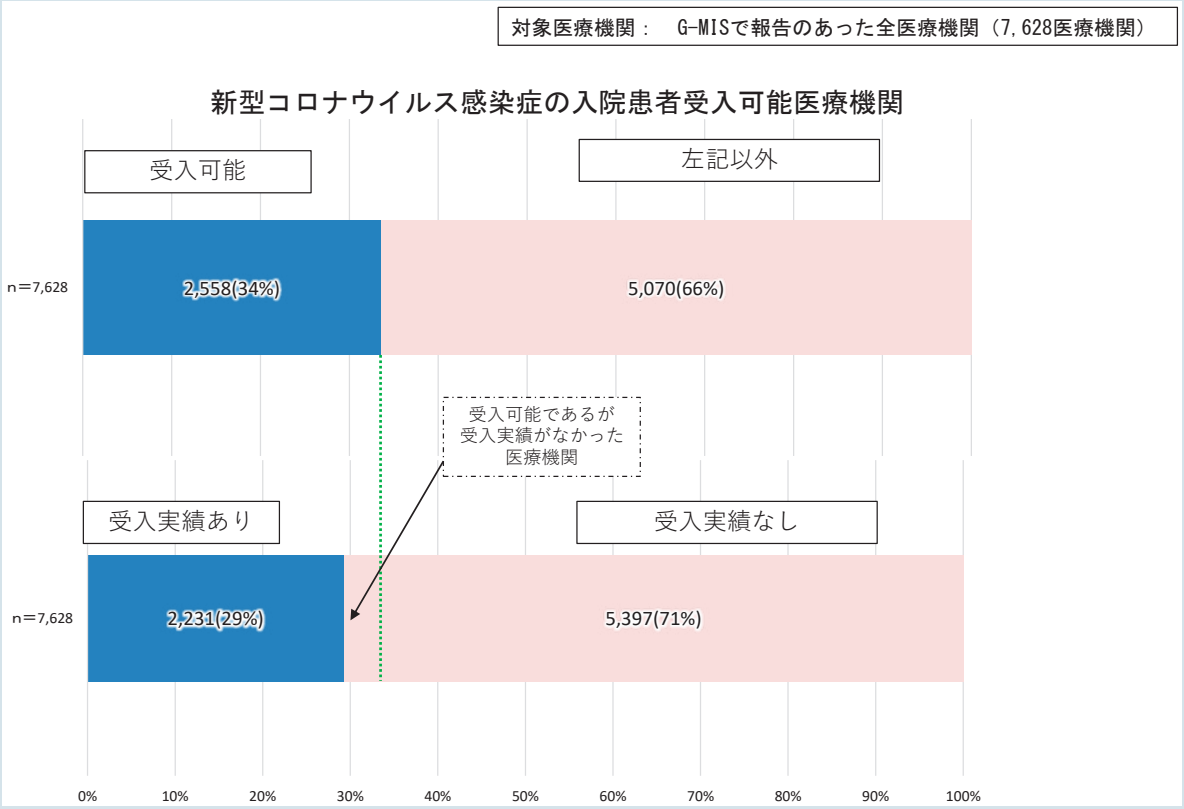
※令和３年度においても引き続き実施している。



（患者の受入れは、病床規模が大きい医療機関を中心に、地域の事情に応じて行われた）

ここで、医療機関における新型コロナウイルス感染症患者の受入れの状況について見てみたい。2021年1月末時点で、全医療機関のうち、新型コロナウイルス感染症患者の受入れが可能とされた医療機関は34%、実際に受入実績があった医療機関は29%となっていた（**図表2-3-1-9**）。

図表2-3-1-9　新型コロナ患者受入可能医療機関と受入実績

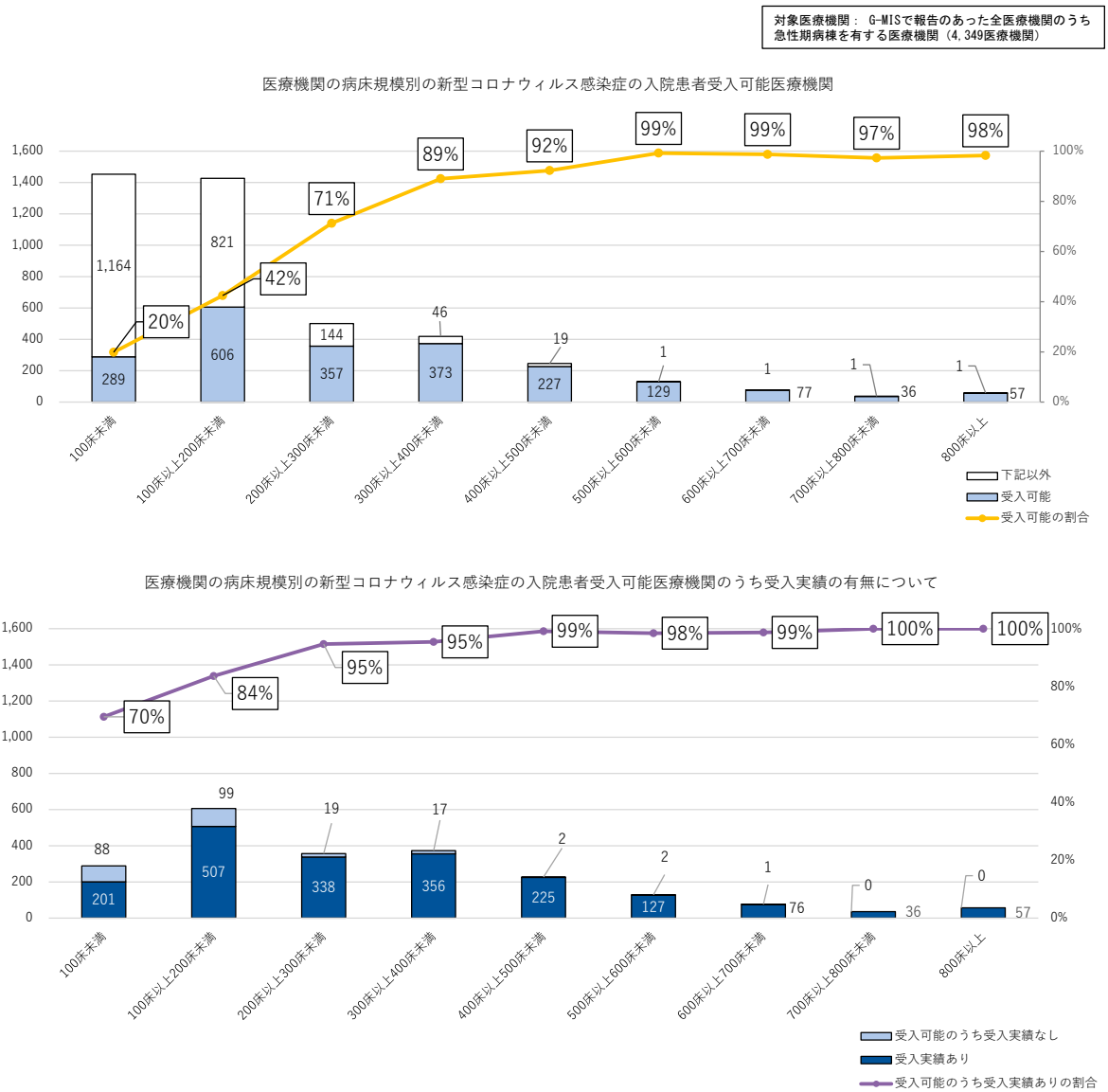


資料：厚生労働省医政局調べ
（注）1　受入可能：G-MISで報告のあった医療機関について、新型コロナウイルス感染症の入院患者を受入可能な病床が1床以上あると報告したことのある医療機関。または、G-MISで報告のあった医療機関について、1人以上新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れていると報告したことのある医療機関
2　受入実績あり：G-MISで報告のあった医療機関について、1人以上新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れていると報告したことのある医療機関
3　小数点以下を四捨五入しているため合計しても100%にならない場合がある

新型コロナウイルス感染症患者の受入れの中心となる急性期病棟を有する医療機関について見てみると、医療機関の病床規模が大きいほど、受入可能医療機関の割合も、実際の受入実績の割合も大きくなっていた（**図表2-3-1-10**）。特に300床以上の医療機関では約9割以上が受入可能医療機関となっており、そのほとんど全ての医療機関で実際に受入実績があった。病床規模の大きい医療機関では、設備も整っており、感染管理や人材配置の面でも対応しやすかったことなどの事情がうかがえる。

図表2-3-1-11は、医療従事者の配置状況と新型コロナウイルス感染症患者受入可能医療機関の関係を見たものだが、100床当たり常勤換算医療従事者数が多いほど受入可能とする医療機関の割合が高くなっている。この点からも、受入可能医療機関の確保に当たっては、医療従事者の手厚い配置がポイントの一つであることがわかる。

図表2-3-1-10　病床規模別の新型コロナ患者受入可能医療機関と受入実績



資料：厚生労働省医政局調べ

（注）
1　受入可能：G-MISで報告のあった医療機関について、新型コロナウイルス感染症の入院患者を受入可能な病床が1床以上あると報告したことのある医療機関。または、G-MISで報告のあった医療機関について、1人以上新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れていると報告したことのある医療機関

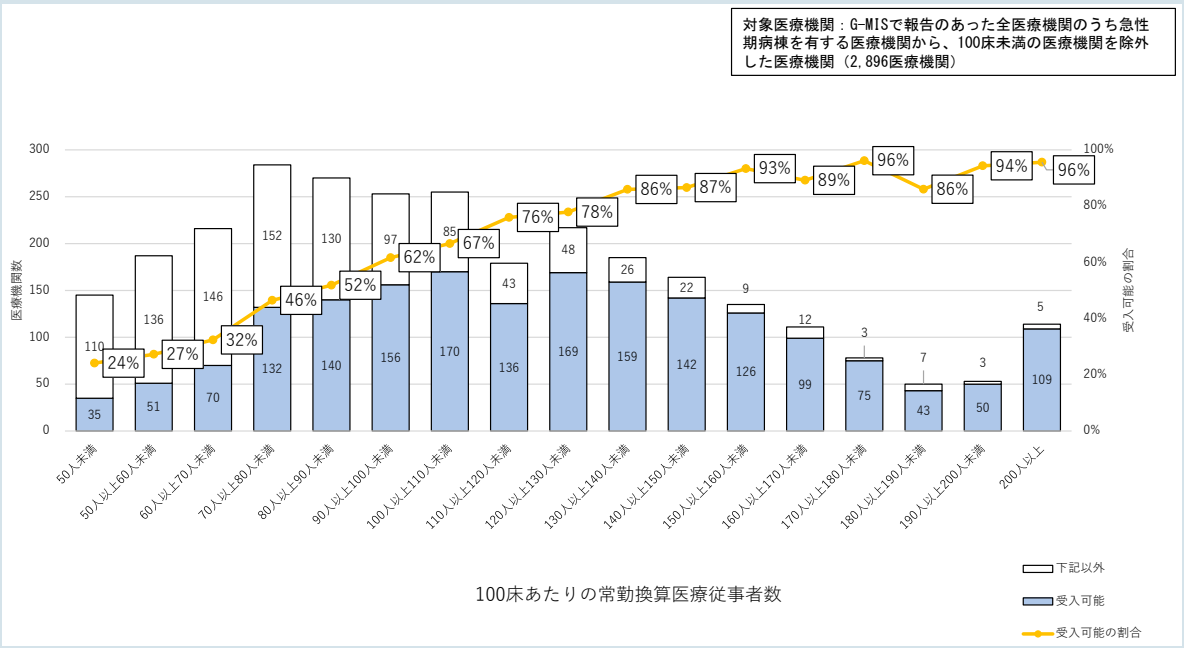
2　受入実績あり：G-MISで報告のあった医療機関について、1人以上新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れていると報告したことのある医療機関

3　受入可能のうち受入実績なし：G-MISで報告のあった医療機関について、新型コロナウイルス感染症の入院患者を受入可能な病床が1床以上あると報告したことのある医療機関のうち1人以上新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れていると報告していない医療機関

4　急性期病棟を有する医療機関：平成30年度病床機能報告において高度急性期・急性期の機能を持つ病棟を有すると報告された医療機関［高度急性期・急性期病棟だけではなく、回復期・慢性期の機能も持つ病棟を有すると報告した医療機関も含む］（平成30年度病床機能報告）n＝4,548病院

5　病床規模：平成30年度病床機能報告における一般病床及び療養病床の許可病床数

図表2-3-1-11 100床あたりの常勤換算医療従事者別の新型コロナ患者受入可能医療機関



資料：厚生労働省医政局調べ

（注）1 受入可能：G-MISで報告のあった医療機関について、新型コロナウイルス感染症の入院患者を受入可能な病床が1床以上あると報告したことのある医療機関。または、G-MISで報告のあった医療機関について、1人以上新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れていると報告したことのある医療機関

2 受入実績あり：G-MISで報告のあった医療機関について、1人以上新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れていると報告したことのある医療機関

3 受入可能のうち受入実績なし：G-MISで報告のあった医療機関について、新型コロナウイルス感染症の入院患者を受入可能な病床が1床以上あると報告したことのある医療機関のうち1人以上新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れていると報告していない医療機関

4 急性期病棟を有する医療機関：平成30年度病床機能報告において高度急性期・急性期の機能を持つ病棟を有すると報告された医療機関［高度急性期・急性期病棟だけではなく、回復期・慢性期の機能も持つ病棟を有すると報告した医療機関も含む］（平成30年度病床機能報告）n＝4,548病院

5 常勤換算医療従事者数、病床数（一般病床・療養病床の許可病床）：平成30年度病床機能報告にて報告された内容を引用

＊ 常勤換算医療従事者数を未報告等の理由により0人と報告されている医療機関については分析対象外としている

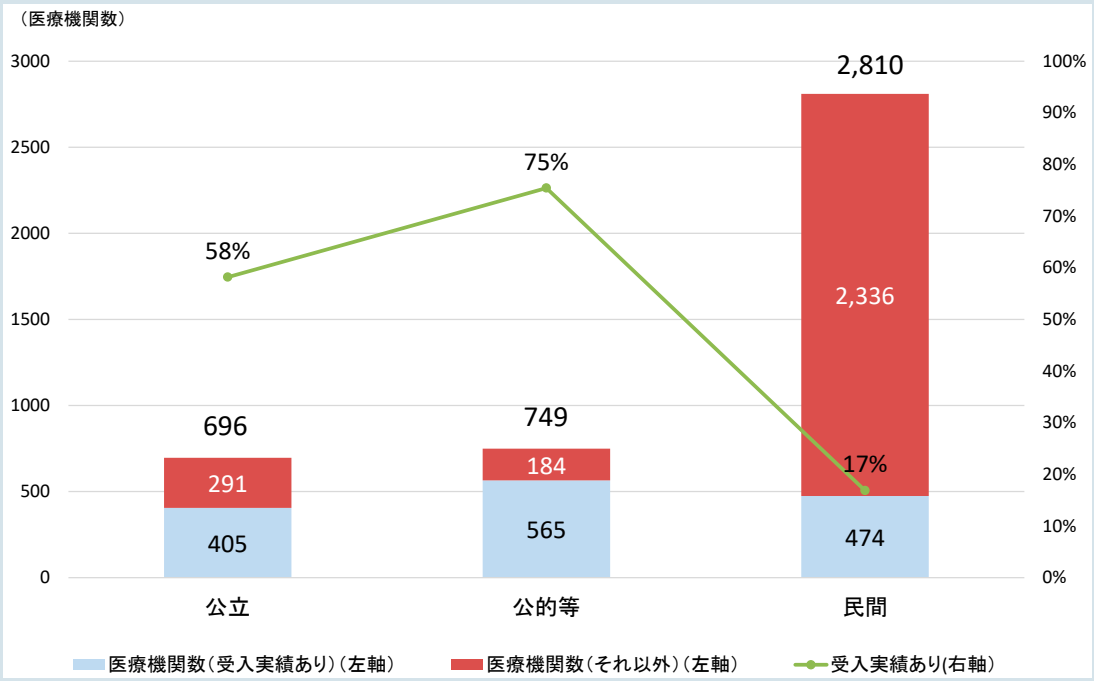
＊ 医療従事者数は医師、歯科医師、看護師、准看護師、助産師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士（新型インフル特措法における医療従事者の定義における職種のうち病床機能報告で数値を補足することができない保健師、歯科衛生士、救急救命士を除いたもの）とした

設置主体別（公立・公的等・民間の別）に受入実績を見ると、公立では405医療機関（58%）、公的等では565医療機関（75%）、民間では474医療機関（17%）となっており、公立・公的等の割合が高い（**図表2-3-1-12**）。

前述のように新型コロナウイルス感染症患者の受入れは、設備が整っており、人的にも対応しやすい病床規模の大きい医療機関が中心となっているが、**図表2-3-1-13**でわかるように、病床規模が大きい病院には公立等が多く、他方、200床未満の病院には民間の割合が高い。こうした事情が公立・公的等の受入割合が民間と比較して高くなっている背景にあると考えられる。

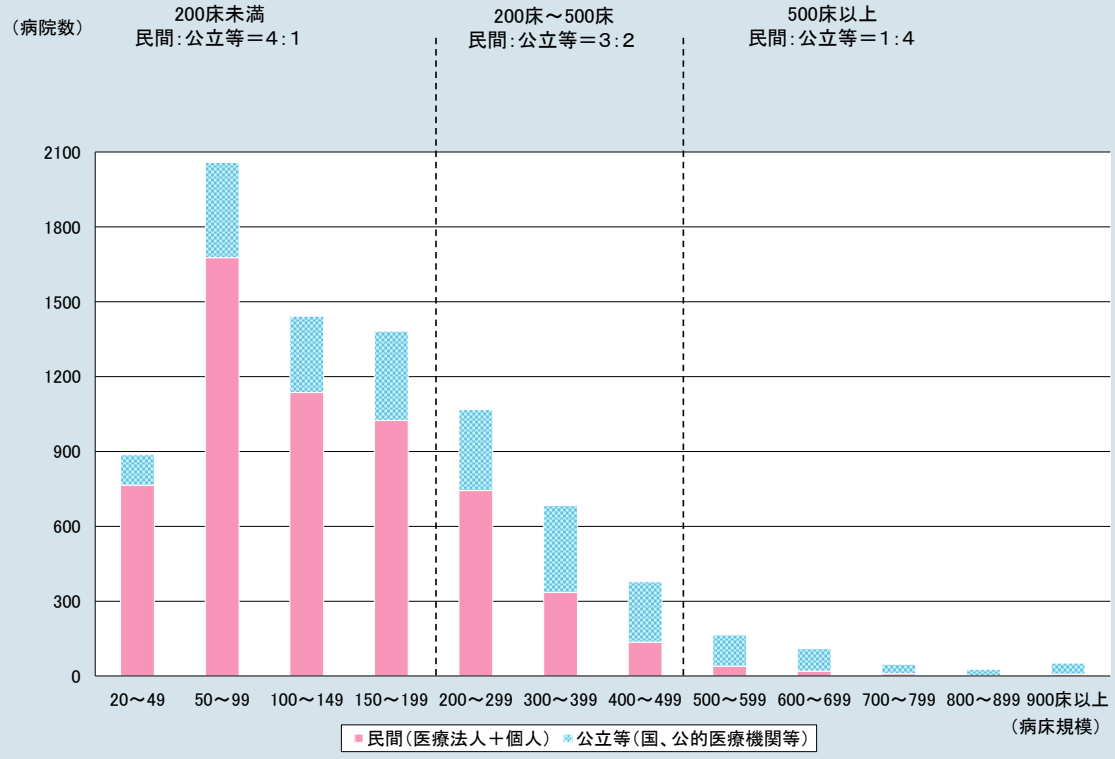
なお、地域医療構想の構想区域の人口規模別で見てみると、受入実績のある医療機関数は、20万人未満の区域では公立が、20万人以上100万人未満の区域では公的等が最も多くなっているが、100万人以上の区域では民間が最も多い結果となっており、人口100万人以上の区域では民間の果たした役割が大きかったことがわかる（**図表2-3-1-14**）。

図表2-3-1-12　公立・公的等・民間別の新型コロナ患者受入医療機関数及び受入実績の割合



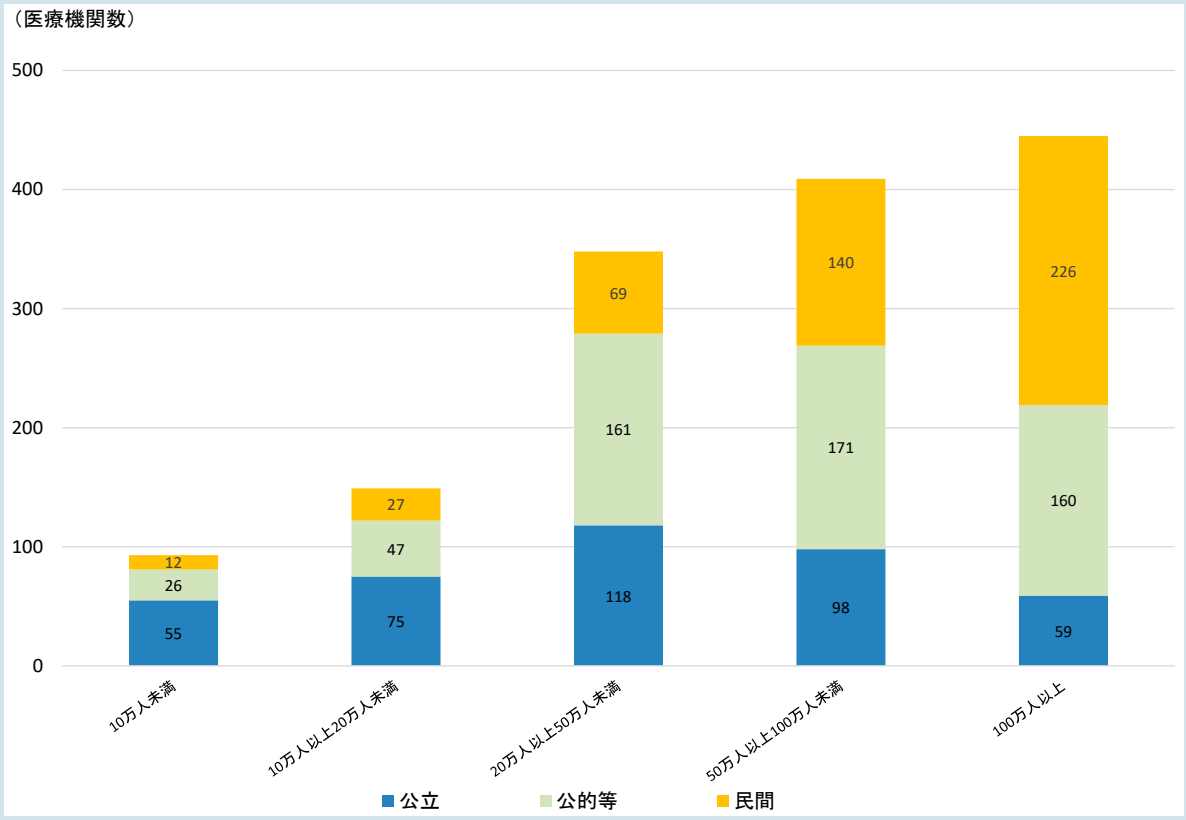
資料：2020（令和2）年11月末時点でG-MISで報告のあった医療機関データより厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。
（注）1　急性期病棟の有無は平成30年度病床機能報告において高度急性期・急性期の機能を有すると報告した医療機関。
2　公立・・・新公立病院改革プラン策定対象病院　公的等・・・公的医療機関等2025プラン策定対象医療機関
民間・・・公立・公的等以外

図表2-3-1-13　病院数（病床規模別・設置主体（民間・公立等）別）



資料：令和元年度医療施設調査（2019（令和元）年10月1日時点）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2-3-1-14 地域医療構想区域の人口規模別、公立・公的等・民間別の新型コロナ患者受入実績のある医療機関数



対象医療機関：G-MISで報告のあった全医療機関のうち急性期病棟を有する医療機関（4,255医療機関）のうち、受入実績ありの医療機関（1,444医療機関）
資料：2020（令和2）年11月末時点でG-MISで報告のあった医療機関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。

（医療従事者等の不足に対応するため、様々な支援策が実施された）

新型コロナウイルス感染症患者の受入れのため、人材が不足する医療機関に対しては、日本看護協会の調整による潜在看護師の活用や、全国知事会を通じた看護師の広域派遣、重症者が多い地域に対する専門医の派遣など、様々な取組みが行われた。クラスター発生時などには、ゾーニングや検体採取などの技能を有する医療従事者、疫学専門家とともに、DMAT[*18]やDPAT[*19]が派遣され、救急医療や精神科医療の提供のほか、必要物資の調整や搬送調整などの支援が行われた。

このほか、医療機関に勤務する医師や看護師が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の代替要員の派遣や、学校の臨時休業により病院内保育所が追加的に学童保育を実施するための財政的支援が行われた。また、医療従事者等の子どもについて、保育所等における預かりの配慮の徹底を要請するなど、出勤できなくなる者を減らすための措置が講じられた。

また、新型コロナウイルス感染症に対応する中、地域医療を支える医療機関の人材確保

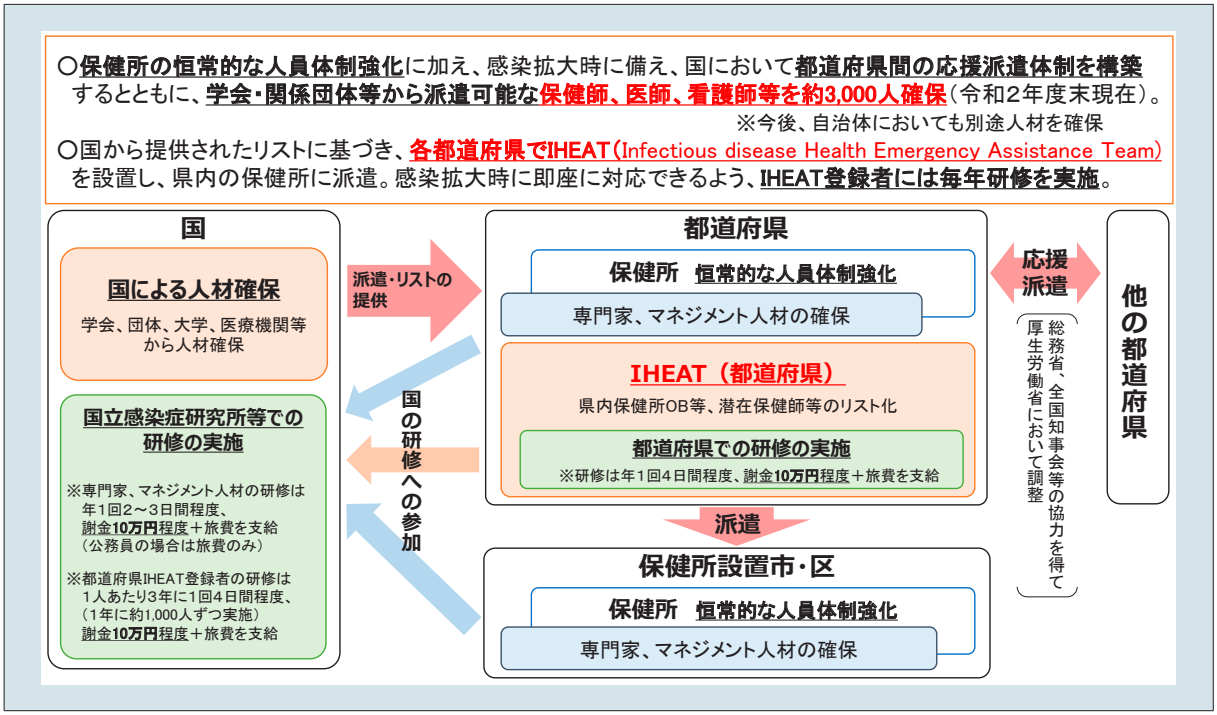
＊18 医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム。
＊19 自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの集団災害の後、被災地域に入り、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的なチーム。

を促進するため、厚生労働省が手数料無料で運営する医療機関・保健所等の医療人材の求人情報サイト「医療のお仕事 Key-Net」が開設されたほか（図表2-3-1-15）、医療福祉分野の求人取扱件数の多いハローワークに就職支援コーディネーターを配置し、資格や経験を有しながら医療福祉分野への就職を希望していない者に求人や最新の動向を情報提供する仕組み（「医療福祉分野充足促進プロジェクト」）など、医療福祉分野におけるマッチング機会の拡充が図られた。

図表2-3-1-15　「医療のお仕事 Key-Net」

新型コロナ感染拡大とともに、保健所にも大きな業務負荷が発生したことから、総務省、全国知事会、全国市長会、全国町村会、指定都市市長会の支援を得て厚生労働省により自治体間の応援派遣スキームが構築された。また、2020年度末時点では、学会・関係団体等から派遣可能な保健師、医師、看護師等を合計3,000人以上確保しており、国及び各都道府県でIHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）を設置し、業務がひっ迫している都道府県内の保健所に応援派遣を行うこととしている（図表2-3-1-16）。

図表2-3-1-16　IHEAT（アイ・ヒート）等による保健所の体制強化（案）



（新たな感染症発生を見据えた今後の医療提供体制の構築）

今般の新型コロナ感染拡大は、感染症に対応する医療機関のみならず、広く一般の医療提供体制に多大な影響を及ぼすとともに、病床や人材の確保、地域における医療機関の役割分担・連携等に関し、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなった。

例えば、様々な病床確保のための支援措置が講じられたが、受入可能医療機関の確保に当たっては、各地域において、経営上の懸念等から医療機関の理解を得るために時間を要したり、いざ受入れの段階となった際に、空き病床はあっても医療従事者が確保できないなどの事例が見られた。

また、各地で感染者が急増する事態が生じた中で、既入院患者の転院先が確保できない等の理由から即座の受入れができなかったなどの事例も見られた。こうした事態を回避するため、重症患者に対応する医療機関、中等症患者に対応する医療機関、回復後の患者に対応する後方支援医療機関など、病院の機能に応じた役割分担と連携の下に、回復した患者の転院支援を行い、中等症・重症患者の受入体制を確保していくことが求められた[*20]。

こうした経緯も踏まえ、2020年10月から、「医療計画の見直し等に関する検討会」において、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた議論が重ねられた。同年12月に同検討会で取りまとめられた報告書では、将来、広く一般の医療連携体制にも大きな影響が及ぶ新興感染症等が発生した場合であっても、対応可能な医療機関や病床の確保等、医療提供体制に関して必要な対策が機動的に講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論し、必要な準備を行うことが重要であるとの観点から、医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加することが適当とされた。

こうした検討を経て、2021年の通常国会に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案」が提出され、成立した（**図表2-3-1-17**、**図表2-3-1-18**）。これにより、2024年度を始期とする第8次医療計画に向けて、新興感染症等の発生時においても、感染症医療とそれ以外の一般医療を両立する観点から、受入れ候補となる医療機関や場所・人材等の確保の考え方、医療機関間の連携・役割分担等の具体的な記載事項について検討を行うこととしている。

新型コロナウイルス感染症との戦いはなお続くが、今回の経験を踏まえ、新たな感染症の発生・拡大に備えて、受入れ候補となる医療機関や場所・人材等の確保の考え方、医療機関間の連携・役割分担などを検討しておくことにより、危機に強い医療提供体制の構築が求められている。

＊20 各地で地域の実情に応じた取組みが行われたが、例えば、長野県松本市及びその周辺地域では、患者の重症度に応じて公立・民間の枠を超えて医療機関が患者受入れについて分担・連携し、医療機関や高齢者施設でクラスターが起こっても一体となって医療崩壊を防ぐ取組みが実施された。

図表2-3-1-17　良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

改正の概要

＜Ⅰ．医師の働き方改革＞

長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等　**（医療法）**【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（令和6年4月1日）に向け、次の措置を講じる。

・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
・地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
・当該医療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施　等

＜Ⅱ．各医療関係職種の専門性の活用＞

1．医療関係職種の業務範囲の見直し　**（診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法）**【令和3年10月1日施行】

タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。

2．医師養成課程の見直し　**（医師法、歯科医師法）**【①は令和7年4月1日／②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置

①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

＜Ⅲ．地域の実情に応じた医療提供体制の確保＞

1．新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け　**（医療法）**【令和6年4月1日施行】

医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

2．地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）【公布日施行】

令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

3．外来医療の機能の明確化・連携　**（医療法）**【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

＜Ⅳ．その他＞　持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

図表2-3-1-18　新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置づけ

新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け

＜改正の背景＞

○　**新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）**

○　**機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要**

＜改正の概要＞

都道府県が作成する「医療計画」の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加

○　詳細（発生時期、感染力等）の予測が困難な中、速やかに対応できるよう予め準備を進めておく点が、災害医療と類似
⇒　**いわゆる「５事業」に追加して「６事業」に**
※５事業：救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む）

○　今後、厚生労働省において、計画の記載内容（施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行い、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県で計画策定作業を実施
⇒　**第８次医療計画（2024年度～2029年度）から追加**

◎具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保
（感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備）
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等
（感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等）
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底
クラスター発生時の対応方針の共有　など

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関の間での連携・役割分担　など
（感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間の応援職員派遣）

※　引き続き、厚生科学審議会感染症部会等における議論の状況も踏まえつつ、記載項目や、施策の進捗状況を確認するための数値目標等について、具体化に向け検討。

（病床確保と併せて人材確保も必要）

前述のように、病床を確保しただけで患者を受け入れることができるわけではなく、人材確保の取組みも併せて行うことが必要である。今般の新型コロナウイルス感染症への対応の中でも、医療従事者の不足に関して様々な取組み、支援が行われたが、平時からの備えが重要である。特に今後の新興感染症への対応という観点からは、感染管理の専門性を有する看護師、ECMOや人工呼吸器管理が必要な重症患者に対応可能な人材などの確保が必要となろう。こうした人材確保に関しては、病床と同様に医療計画に位置付けて取組みを進めていくことが想定されているが、併せて感染拡大時の対応として医療機関内での人材配置の在り方、感染症患者受入医療機関やクラスターが発生した医療機関等への医師・看護師など応援職員の派遣についてもあらかじめ考えておく必要がある。

また、感染拡大時には、潜在看護師などの潜在的有資格者に就業を求めることも重要であるが、そのためには、定期的な研修の機会を設け、いざという時に即戦力となる仕組みの構築なども求められる。

（2）福祉現場における人材確保

（クラスター発生等への対応として人材確保の仕組みが構築されたが、今後も更なる取組みが必要）

福祉現場においては、2020（令和2）年4～5月の緊急事態宣言下における学校の臨時休業や保育園の休園、自身の感染や感染者との濃厚接触、本人や家族への感染不安などの影響により、就業できない者が生じた（**図表2-3-1-19**）。特に、クラスターが発生した高齢者施設等においては、各地で深刻な職員不足の事態が生じ、同一法人内での職員の確保、都道府県を通じた応援職員派遣、関係団体や近隣施設からの応援等が行われる事例が見られた（**コラム「クラスター発生時における介護職員の応援派遣（香川県）」参照**）。

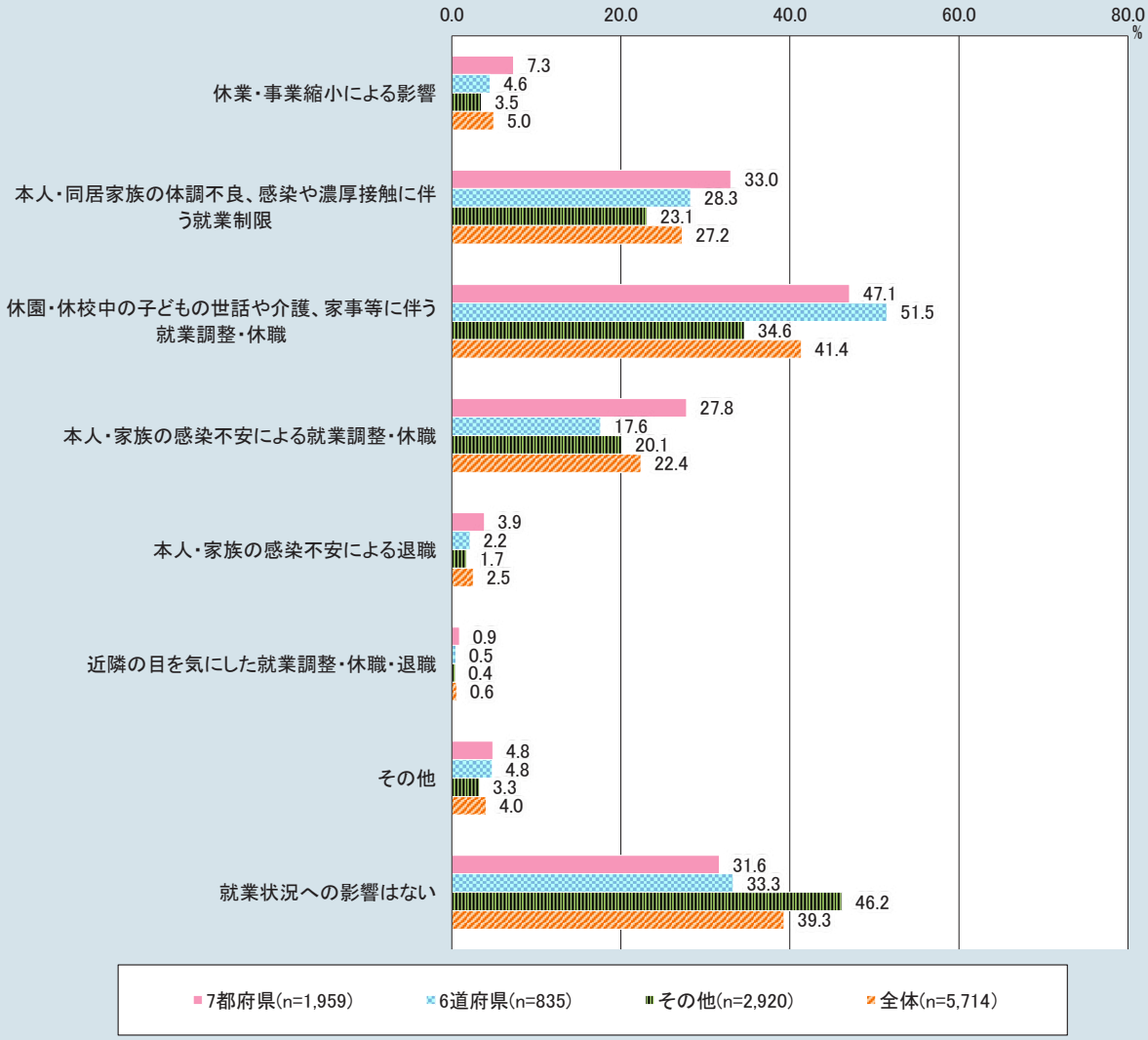
このため、2020年度第2次補正予算も活用しつつ、地方自治体と関係団体が連携し、応援体制の構築が図られた。福祉施設でクラスターが発生した時でもサービスを継続することは、利用者やその家族にとって極めて重要である。既に、高齢者や障害者の施設に関し、各都道府県で人材確保の応援の仕組みが構築されているが、いざという時に、こうした仕組みが適切に機能するよう具体的な備えをしておくことが必要である。

厚生労働省では、地域における様々な対応事例をもとに、ポイントや対応策の例、学びなどを示し、平時からの備えを促すほか、2021（令和3）年度の介護報酬改定と障害福祉サービス等報酬改定では、感染症や災害が発生した場合でも必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制の構築を目的の一つとして、それぞれ手当てがなされた。これらの報酬等を活用し、医療福祉人材の処遇改善等を図ることで人材確保を進めていくことも重要である。

このほか、離職した介護職員が介護の仕事に再就職することを支援するため、その準備費用を貸し付け、2年間介護職員として勤務した場合には返還を免除する取組みが行われた。さらに、他業種から介護・障害福祉分野へ就職した場合についても、2年間就労すれば返済が免除される新たな貸付金制度が創設された。また、新型コロナウイルスの影響による離職者の再就職支援、介護・障害福祉分野における人材確保の双方を同時に促進するため、この新たな貸付金制度を活用しつつ、就職支援パッケージとして介護・障害福祉分

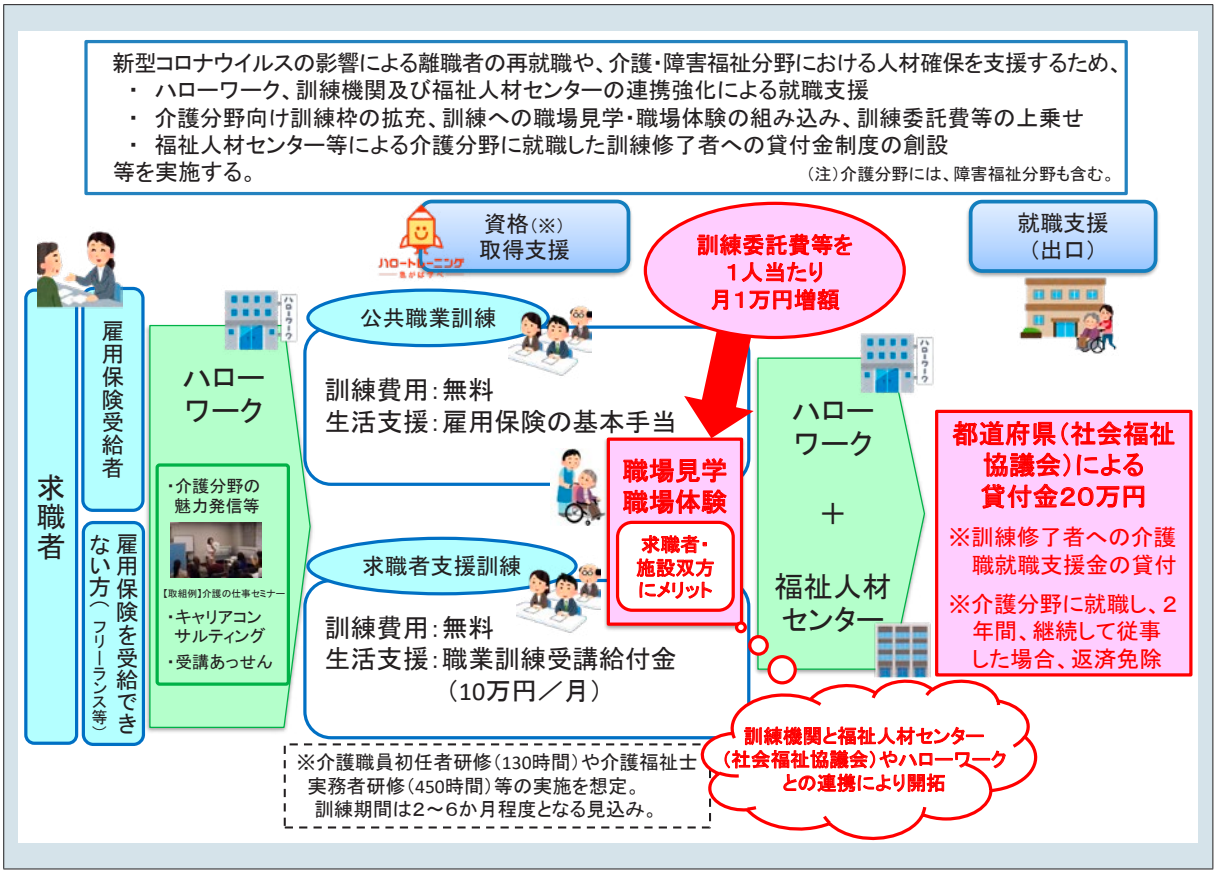
野の研修を修了し、就職するまでの行程のサポートを総合的に実施している（図表2-3-1-20）。

図表2-3-1-19　新型コロナの職員の就業状況への影響（複数回答）



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・高齢者支援に及ぼす影響と現場での取組み・工夫に関する緊急調査【介護保険サービス事業所調査】調査結果報告書」

図表2-3-1-20　雇用と福祉の連携による離職者への介護・障害福祉分野への就職支援パッケージ



コラム　クラスター発生時における介護職員の応援派遣（香川県）

集団感染の発生状況

2021（令和3）年1月、92名が入所していた県内の介護施設で、入所者80名、職員27名が感染する大規模な集団感染が発生した。

最初の1名が陽性者として確認された翌日には、入所者13名、職員5名、翌々日に入所者24名の感染を確認。既に施設全フロアに感染が蔓延している状況であった。感染した入所者全員の入院受入先を見つけることが困難を極めたため、発生施設において、感染管理をしながら療養支援・業務継続支援に当たることになった。

介護職員の応援派遣

介護職員にも多数感染が確認されたほか、家庭の事情で働けなくなる職員もいたため、併設のデイサービスや同一法人内の2施設から応援に入ったものの、人員不足が解消しない状態だった。県では、こうした場合に備え、いわゆる玉突き型の間接応援体制[*1]を構築していたが、派遣要請に応じて直ちに26施設から支援の手が上がり、収束するまでの約2か月間、施設の種別を超えて総勢13名が応援職員として派遣されることになった。

受入施設からは、「人手不足になったが、応援職員が来てくれたおかげで助かった」、「他施設で同じような場面が起きたら、自ら進んで応援に行きたい」など感謝の声が届いたほか、応援職員からは、「他施設で働く貴重な経験」、「自身の介護技術向上にもつながる」など好意的な声が寄せられ、支え合いの

＊1　発生施設への応援は同一法人内の施設等職員で対応することを原則とし、これによって人員が不足する施設等に他の法人の協力施設から応援職員を派遣するもの。2021年3月10日現在126施設が登録。

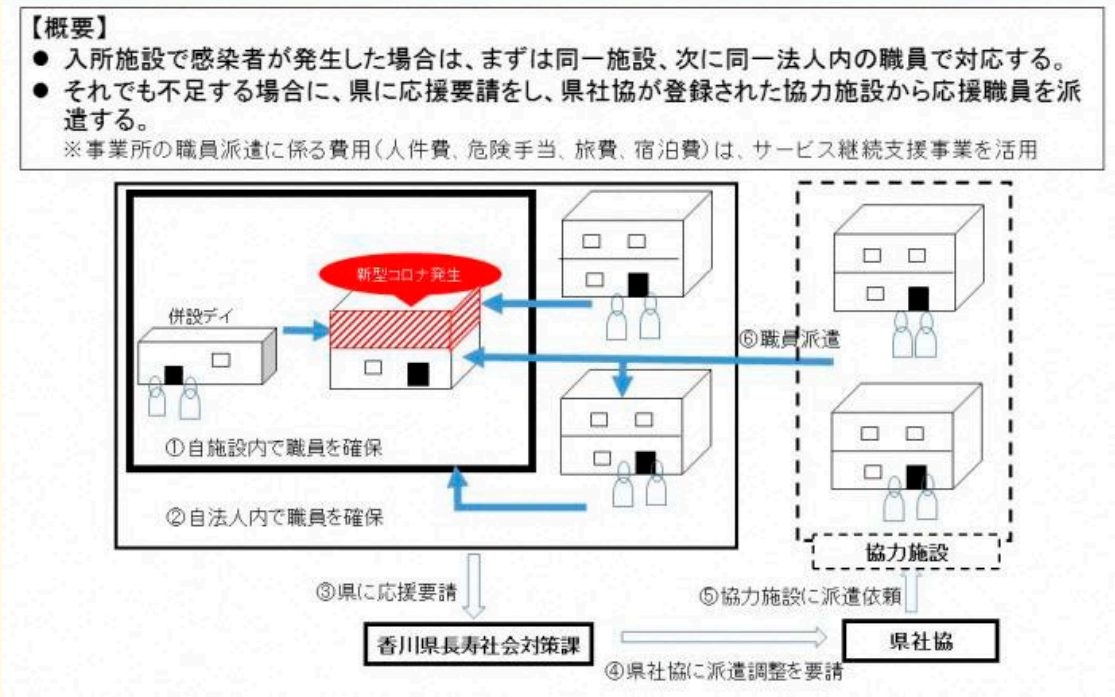
輪の広がりが感じられた。

応援体制の構築プロセス

県内では2020（令和2）年7月中旬まで介護施設での感染事例がなかったが、春にクラスターを経験した他県の状況を踏まえると、集団感染が起きた際に施設が介護人材不足に陥る懸念があった。そのため、同年6月、介護施設を対象に、法人間の応援体制についてのアンケートを実施したところ、約120の施設から、法人間での応援体制スキームがあれば協力・活用したいとの回答があった。これを受けて、7月には県及び県の老人福祉施設協議会、老人保健施設協議会、社会福祉施設経営協議会、社会福祉協議会が集まり、高齢者施設間の相互応援ネットワークを構築することで意見が一致し、8月には協力施設の募集を開始した。その後、4回にわたって、関係団体10名余のメンバーで、応援職員に求められる条件、受入施設がしておくべき準備、費用負担等についての議論を重ねた。これにより、県内の実情に応じた体制を築くことが可能となった。

今回の経験を通じ、行政側と施設側とが共通理解を持ちながら検討を進めることの重要性、また顔の見える関係に基づく相互理解や信頼があってこそ協力・連携体制が成り立つことなどを関係者一同が再認識することとなった。

新型コロナウイルス高齢者施設相互応援ネットワーク



2 社会保障におけるデジタル技術の実装化

新型コロナ感染拡大防止の観点から、従来取り組まれてきたオンライン化の前倒し実施や拡充、また、対面形式で従来行われてきた手続やサービスへのオンライン化の導入など、今回、デジタル技術の実装化が進められた。

デジタル技術の活用は、人と人との接触回避が求められる局面での補完的な利用といった点だけでなく、利便性の向上やプッシュ型の情報提供、新たな人とのつながり等、積極

的な意味でも、社会保障のアクセスや提供されるサービスの質的改善につながる側面を持つことが、様々な取組みによって明らかになってきている。感染拡大時の対応を超えて、平時における新たな価値創造という視点を持って、積極的な活用を図っていくことが求められる。

（オンライン診療とオンライン服薬指導については、今回の時限的な取扱いを踏まえて医療現場に定着すべき措置について検討が進められている）

オンライン診療については、安全性と信頼性をベースに、いわゆる「かかりつけの医師」によるオンライン診療を初診も含めて原則解禁とする方向で、「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」において検討が進められている。初診の取扱いなども含めた恒久化の内容について検討を行い、2021（令和3）年夏を目途にその骨格を取りまとめた上で、同年秋を目途に「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を改定する予定となっている。

また、オンライン服薬指導についても、オンライン診療の検討と同様に、新型コロナ感染拡大に際しての時限的措置の実績を踏まえ、「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」の一部改正法（2020（令和2）年9月1日施行）に基づくルールの見直しの検討を進めていくこととされている。

（行政手続におけるオンライン化もさらに進めていく）

個人や法人から国への申請手続などについては、オンライン化することが適当でない手続又は費用対効果が見合わない手続を除き、原則オンライン化を実施するとの方針（デジタル・ガバメント実行計画（令和2年12月20日閣議決定））を受け、検討が進められている。また、規制改革実施計画（令和2年7月17日閣議決定）において、事業者から要望の強いものなど優先度の高い手続について、それぞれの手続の実情を踏まえ、オンライン利用率を大胆に引き上げる目標を設定し、可及的速やかに取組みを行うべきとされていることを踏まえ、目標オンライン利用率及び当該利用率を達成するための取組みに関する基本計画を策定している。

こうした中で、例えば、子育てや介護分野における手続に関しては、原則、全自治体において、マイナンバーカードを用いたオンライン手続が可能となるよう、必要なシステム整備を行う自治体の財政支援のための基金が2020年度に創設された。

2021年の通常国会に提出・成立したデジタル改革関連法には、本人の希望により、マイナポータル・金融機関からの口座登録ができるようにし、緊急時の給付金や児童手当などの公金給付に、登録した口座の利用を可能とする措置が盛り込まれている。これが実現すれば、今般の臨時特別給付金のような給付などについても申請手続が簡素化され、迅速に支給が受けられるようになる。また、同法には、社会保障に関係する資格の登録や変更にマイナンバー制度を活用するための措置も盛り込まれ、申請手続の電子化、資格保有の電子的な証明、資格保有者の資質の向上、人材活用の促進等の効果が期待される。

今後、マイナンバーカードが健康保険証としても利用できるようになり、特定健診や薬の情報がマイナポータルを介して提供されるようになることで、過去のデータを参照した診療や薬の処方が受けられるほか、転職や結婚の際に健康保険証の発行を待たずに受診が

可能となる、窓口での限度額を超える医療費の一時支払いが不要になるなど、手続や時間が効率化され、より一人一人に合った医療の提供等の効果が期待される。

加えて、日本年金機構では、新型コロナ感染拡大を契機として、来訪・訪問型のビジネスモデルからオンライン環境でも対応が可能となるようなビジネスモデルを実現していくため、サービスのオンライン化やチャネルの多様化を進めている。具体的には、事業所向けの電子申請の環境整備や利用促進の取組みの更なる推進や、国民から照会が多い項目についてのホームページ内におけるチャットボットの開設、オンラインによる年金セミナー等を実施したほか、事業所に対する各種情報のオンラインでの提供サービスや、国民年金の保険料免除手続の電子化等について検討を進めている。

（オンライン化を余儀なくされた現場では、対面の代替にとどまらない新たな有効性が見出された）

今回の新型コロナ感染拡大期の対応に関連して、子育てひろば全国連絡協議会が地域子育て支援拠点・子育てひろばに対するアンケート調査を行ったところ[*21]、回答のあった拠点のうち、閉所や利用人数の制限を行った拠点が８割を超えた中で、会議や打合せなど業務でオンライン会議システムを使用した拠点、利用者との間でオンライン会議システムを利用した拠点は、それぞれ６割を超えた。

アンケート結果では、オンライン会議システムを活用した拠点のほとんどが利用のメリットを感じており、自粛期間終了後もその８割が活用を継続すると回答しているなど、これまで利用されていなかったオンラインというコミュニケーションを余儀なくされる中で、支援の現場では、単に対面の代替にとどまらない新たな有効性が見出されていることがうかがえる。

コラム　オンラインでの子育て支援（特定非営利活動法人子育てひろば全国連絡協議会）

地域子育て支援拠点事業の実践者が加入しているNPO法人子育てひろば全国連絡協議会では、地域子育て支援拠点が閉所や利用制限を余儀なくされる中、2020（令和２）年８月から９月にかけて、拠点におけるオンライン会議システムの活用状況について、アンケート調査を実施（回答数226）した。

その内容については、本文でも一部触れたが、アンケートの自由記述からも、「家庭の様子が見えたり、夫や祖父母が一緒に参加できるなど、普段の拠点では出来なかった交流ができた」、「外出自粛期間中、行政が行う人を集めての教室や講座が延期になる中、専門家を交えてオンラインで講座を実施したことで安心感を得ることができた」、「オンラインによる相談室を行うことで、障害や様々な事情で、今まで拠点を利用しづらかった親子の参加があった」など、日頃拠点での活動を通じて地域の親子とつながり、信頼関係を構築してきた土台の上で、オンラインでの子育て支援が新しく発展したことを読み取ることができる。

一方で、「運用に際してのトラブルやセキュリティが不安」、「スキルやその知識があ

＊21 NPO法人子育てひろば全国連絡協議会。アンケート集計／実施期間：2020.8～9、回答：226件、ヒアリング実施/5拠点。https://kosodatehiroba.com/166online.html

る職員がいない」など、ICTツールの活用に対して不安が強く、オンライン会議システムを利用していないとする回答も４割近くみられた。同協議会では、ウィズコロナと言われる中での今後の子育て支援に活用してもらえるよう、アンケート調査結果に加えて、活発にオンラインを活用していた拠点にヒアリングを実施し、事例紹介を交えて、「オンライン子育て支援のヒント集」をホームページ上に公開するとともに、研修を実施している。

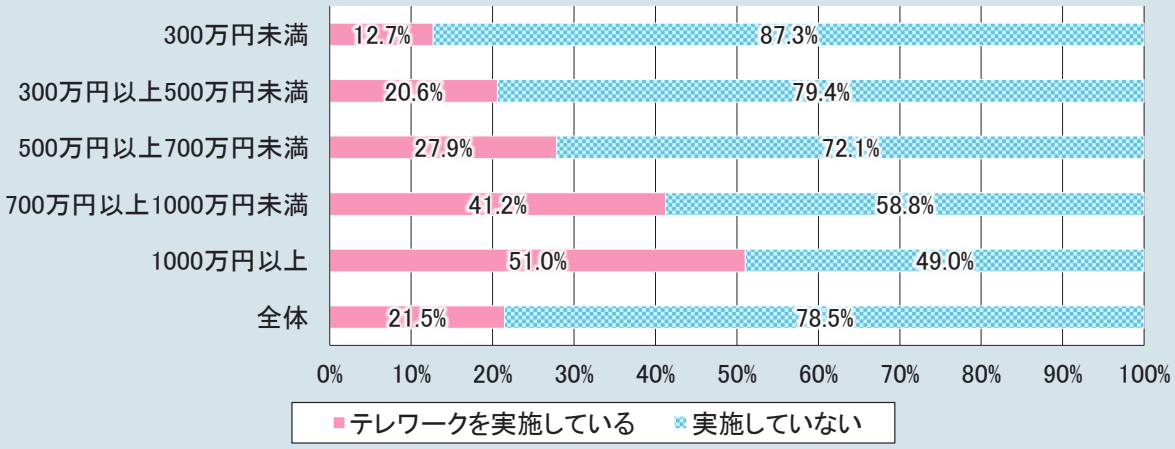
（デジタル化の一方で「誰もが取り残されない」支援も必要）

デジタル技術を実装化していくに当たっては、取り残される者が生じないように配慮することが必要である。

内閣府が行った調査によると、2020年12月時点における本人の年収別のテレワーク実施率は、年収に比例して高くなっている（図表2-3-2-1）。また、子どもの学校休業期間中の学習状況に関する別の調査[*22]では、所得が高い世帯ほど学校のオンライン授業を受けている割合や外部のオンライン学習コンテンツを活用している割合が高いことも指摘されている。

加えて、内閣府の同調査では、2020年5～6月において、60歳以上の5割がビデオ通話を利用したことがあると回答した一方で、「関心はあるが、パソコン・スマホ等の使い方が分からず利用しない」と1割の者が回答している（図表1-1-4-3）。

図表2-3-2-1　テレワーク実施率（本人の年収別）



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）

デジタル技術の習得には、パソコンやタブレットに初めて触れる段階から、SNSやビデオ通話が利用できるようになる段階、各種申請をオンラインで行えるようになる段階、テレワークにより在宅で子育てと両立できるようになる段階など、様々なステップがある。こうしたステップに合わせて適切な支援策を考えていくことが重要であるが、特にデジタル環境が整っていない、あるいはデジタル技術に十分馴染めていないという場合には、そもそもデジタル化の恩恵を受けることができないということに留意しなければならない。

こうした観点から、デジタル化を進めるに当たっては、「誰もが取り残されない」支援を行っていくことが必要である。

例えば、コラムに取り上げられている松戸市の事例（第１章第１節）では、介護予防活動に取り組んでいる団体のメンバーにタブレットを無償貸与し、まずはタブレットに馴染みの薄い高齢者でもスムーズにコミュニケーションがとれるよう、使い方などを体験して

＊22　野田鈴子「【特別企画／全国１万人調査】臨時休校中の子どもの学習状況」三菱UFJリサーチ＆コンサルティング株式会社（2020年5月19日）

もらう講習会の開催から始めている。

総務省では、高齢者、障害者等が身近な場所で、心理的に身近な人からデジタル活用を学べるようにするため、民間企業や地方公共団体等と連携したオンラインによる行政手続やサービスの利用方法等に関する助言・相談等の支援を、デジタル活用支援員を通じて2021年度から全国で本格実施することとしている。

また、経済的事情を抱える子育て家庭では、オンライン学習の環境が整っていない場合がある。こうした家庭の子どもたちに対し、クラウドファンディングの活用等により、NPOがパソコンやWi-Fiを無償で貸与しつつオンラインで学習支援を行うなどの取組みも見られるようになっているほか、文部科学省では、高校生等がいる低所得世帯を対象に支援を行う高校生等奨学給付金事業*23において、オンライン学習に必要な通信費相当額を増額して給付することとされており、こうした官民の支援の動きをさらに進めていくことが重要である。

3 多様な働き方を支えるセーフティネット

(1) 非正規雇用労働者への支援

(労働時間の減少、収入の減少等の影響を受けた非正規雇用労働者に対し、様々な支援を実施)

第1章で見たように、新型コロナ感染拡大の防止のため、経済活動の多くを縮小・停止する措置がとられたことで経済は大きく落ち込み、その結果、これまで増加傾向にあった就業者数は大幅に減少するに至った。また、2020（令和2）年4～5月の緊急事態宣言の解除後も、断続的な飲食店等に対する休業要請や感染不安による外出・外食自粛などは続き、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス業等の特定の分野に深刻な影響を及ぼしている。その結果、非正規雇用労働者を中心に就業者数の減少や労働時間の減少、これらを通じた収入の減少などが生じている。

非正規雇用労働者をはじめ今回の感染拡大により影響を受けた労働者を支援するため、雇用調整助成金の特例措置や、在籍型出向により労働者の雇用を維持する場合に出向元と出向先の双方の事業主に対して助成する産業雇用安定助成金の創設による雇用維持の支援に加え、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や、新型コロナウイルス感染症の影響による離職者（シフト減で実質的に離職状態にある者を含む）を試行的に雇用する事業主へのトライアル雇用助成金などにより、雇用の安定のための支援が行われてきた。

加えて、2021（令和3）年2月12日に取りまとめられた「新たな雇用・訓練パッケージ」（図表2-3-3-1）においては、大企業労働者の中でも、休業手当を受け取りづらい、シフト制等の勤務形態で働く労働者*24が休業手当を受け取れない場合に、特例的に新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金の対象とすることとされたほか、同年3月16日に取りまとめられた「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策」においては、小学校休業等対応助成金について、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。

＊23 授業料以外の教育費（教科書費、教材費、学用品費等）負担を軽減するため、高校生等がいる低所得世帯を対象に支援を行う制度。都道府県が行う給付金事業に対して、国がその経費の一部を補助。
＊24 労働契約上、労働日が明確でない者（シフト制、日々雇用、登録型派遣）

図表2-3-3-1　新たな雇用・訓練パッケージ

新たな雇用・訓練パッケージ①（雇用の下支え・創出）

令和３年１月28日に成立した令和２年度第３次補正予算を活用し、「国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策」（令和２年12月８日閣議決定）を迅速かつ適切に執行し、雇用の下支え・雇用創出効果を円滑に発現していくとともに、新型コロナウイルス感染症が雇用に与える影響が長期化していること等を踏まえ、以下のとおり取り組む

雇用調整助成金の特例措置による雇用維持　　現行の緊急事態宣言を前提

●現行の特例措置の取扱い
・４月末まで現行の特例措置を継続（緊急事態宣言が２月中に全国で解除された場合も４月末まで継続）
　日額上限：（１日１人あたり）15,000円　助成率：（中小企業）最大10/10、（大企業）最大 3/4

●５月～６月の特例措置
・原則的な措置を段階的に縮減
　日額上限：（１日１人あたり）13,500円　助成率：最大 9/10(中小企業)
・感染拡大地域特例(※)・業況特例（全国・特に厳しい企業）
　日額上限：（１日１人あたり）15,000円　助成率：最大 10/10(中小企業・大企業)

(※)まん延防止等重点措置対象地域に指定された地域があれば、営業時間の短縮等に協力する飲食店等を対象
→７月以降は、雇用情勢が大きく悪化しない限り、原則的な措置、特例措置を更に縮減

最大10/10助成
【全国】特に業況が厳しい企業→4月末まで
【緊急事態宣言地域 (※)】営業時間の短縮等に協力する飲食店等
→ 解除月の翌月末まで
(※) まん延防止等重点措置対象地域に指定された地域があれば同様

●雇用維持要件の緩和
一定の大企業・中小企業の全てについて、令和３年１月８日以降、４月末までの休業等については、雇用維持要件を緩和し、令和３年１月８日以降の解雇の有無により、適用する助成率(最大10／10)を判断

大企業のシフト制労働者等への対応

●大企業のシフト制労働者等への休業支援金・給付金の適用
新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、大企業への雇用維持支援策の強化の一環として、大企業で働くシフト制等の勤務形態で働く労働者（※）が休業手当を受け取れない場合に、休業支援金・給付金の対象とする
（※）労働契約上、労働日が明確でない方（シフト制、日々雇用、登録型派遣）
① 原則本年1/8以降（例外的に都道府県ごとに時短要請(昨年11/7以降)が発令された時以降）の休業　：休業前賃金の８割
② 昨年4月から6月末（緊急事態宣言解除月の翌月）までの休業　：休業前賃金の６割

感染症対策業務等による雇用創出への支援

●感染症対策業務等による雇用創出とハローワークにおける専門窓口の設置等
ワクチン接種体制の確保、地方創生臨時交付金活用事業、水際対策等により、計１０万人規模の雇用創出効果が見込まれる。ハローワークに専門窓口を設置し、地方自治体等の迅速な人材確保のため、求職者への情報提供・職業紹介を積極的に行う支援や、地方自治体の住居・生活支援施策の窓口との連携等を実施する

新たな雇用・訓練パッケージ②（仕事と訓練受講の両立）

新型コロナウイルスの影響により、休業を余儀なくされる方や、シフトが減少したシフト制で働く方が、仕事と訓練受講を両立しやすい環境整備を図り、自らの職業能力を向上させ、今後のステップアップに結び付けられるよう支援

求職者支援制度への特例措置の導入（９月末までの時限措置）

● 職業訓練受講給付金の収入要件の特例措置
月収入８万円以下　→　シフト制で働く方等は月収入１２万円以下に引き上げ
＊1　シフト労働賃金、兼業・副業収入、感染症対策等業務に係る地方自治体等による臨時的雇用収入、変動的な自営業収入等と固定収入（８万円以下である場合に限る）の合計が12万円以下である場合に支給
＊2　収入には、特定の使途・目的のために支給される手当・給付（児童扶養手当、児童手当、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金等）は含まれないこととされている

● 職業訓練受講給付金の出席要件の緩和
働きながら訓練を受ける場合、出勤日をやむを得ない欠席とする
※　「やむを得ない欠席」とは、病気、子供の看護等による欠席（訓練実施日の２割まで認められる）

職業訓練の強化

● 就職に役立つ求職者支援訓練・公共職業訓練の訓練期間や訓練内容の多様化・柔軟化

	求職者支援訓練	公共職業訓練
訓練期間	２月から６月⇒２週間から６月に緩和	標準３月　⇒　１月から２月のコースを創設
訓練時間	原則100時間以上　⇒　月60時間以上に緩和	標準月100時間　⇒　月60時間以上に緩和
オンライン訓練	オンライン訓練の設定を促進する	

ハローワークでの積極的な職業訓練の周知・受講斡旋・就職支援

● コロナ対応ステップアップ相談窓口の設置
ハローワークに『コロナ対応ステップアップ相談窓口』を設置し、新型コロナウイルスの影響で離職した方、休業中の方やシフト制で働く方など、働きながらスキルアップしたい方に、職業訓練の情報提供や受講斡旋、職業訓練の成果を踏まえた就職支援などをワンストップかつ個別・伴走型で提供する

● 訓練を必要とされる方に対する積極的な受講斡旋
受講者数について、求職者支援訓練は倍増（約５万人）、公共職業訓練は５０％増（約１５万人）を目指す

累次の雇用支援策について効果的手法を用いて周知・広報を徹底

（非正規雇用労働者のセーフティネットの在り方を引き続き検討していく必要がある）

非正規雇用労働者については、近年、同一企業・団体における正規雇用労働者（無期雇用フルタイム労働者）と非正規雇用労働者（有期雇用労働者、パートタイム労働者、派遣労働者）の間の不合理な待遇差の解消（同一労働同一賃金）をはじめ、有期労働契約を反復更新している場合の無期労働契約への転換ルール[*25]の適用など、様々なセーフティネットが整備されてきている。

確かに、前述のとおり新型コロナ感染拡大の中で非正規雇用労働者を取り巻く環境は厳しい状況にあるが、毎月勤労統計調査の令和２年分結果確報においては、パートタイム労働者の夏冬の賞与や期末手当等の一時金などの特別給与が増加しており、同一労働同一賃金の施行などが効果を上げていることがうかがわれる。

また、今回の新型コロナウイルス感染症の対策として、既存の制度の拡充や特例措置の創設により、非正規雇用労働者を対象に各種の支援が行われた。

例えば、雇用調整助成金は、従来、雇用保険の被保険者（ただし、雇用期間６か月未満の労働者等は対象外）が休業となった場合、事業主から支払われた休業手当等が助成の対象となる仕組みだが、今般の特例措置においては、対象外とされている雇用期間６か月未満の労働者を雇用調整助成金の対象とするだけでなく、週の労働時間が20時間未満の学生アルバイトなど雇用保険の被保険者以外の労働者に対しても、新たに国費を財源とした緊急雇用安定助成金制度を創設することによって、支援が行われた。また、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金は、雇用保険の被保険者以外の労働者も対象として創設された。さらに、国民健康保険に加入する被保険者である被用者を対象に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。

これらは、新型コロナ感染拡大防止を目的とした緊急対応としての特例措置であるが、今後、同様のリスクに対して、どう対応していくことが適当なのかを含めて、今回の支援策の効果等を評価・検証しつつ、考えていく必要があろう。

（非正規雇用労働者のステップアップを支援する必要もある）

今般の新型コロナウイルス感染症による雇用への影響を見ると、非正規雇用労働者の中でも、特にパート・アルバイトで働く者の雇用が失われやすい状況にあることが確認された。今後、こうした形態で働く労働者が望む場合には、職業能力や就職意欲の向上を図り、ステップアップとなる仕事への再就職や転職に結び付ける支援を行っていくことが重要である。

例えば、今般の新型コロナウイルス感染症への雇用対策の一環として、シフト制で働く者等に対する職業訓練受講給付金の収入要件の特例措置[*26]や、求職者支援訓練や公共職業訓練における訓練期間や訓練内容の多様化・柔軟化など、仕事と訓練受講を両立しやすい環境整備が図られたが、こうした環境整備とともに、今般設置された「コロナ対応ステップアップ相談窓口」の活用も含め、求職者一人一人の状況に応じた支援を行っていく必要がある。

＊25 同一の使用者との間で、有期労働契約が通算で５年を超えて反復更新された場合は、労働者の申込みにより無期労働契約に転換する制度。
＊26 訓練受講期間中に訓練受講者に対して月額10万円支給する職業訓練受講給付金は、月の収入が８万円以下であることを支給の要件としているが、シフト制で働く者等について、月12万円以下に引き上げる特例措置を導入。

(2) フリーランス

(副業としている者を含め、約460万人がフリーランスとして働いている)

事業主と労働契約を締結するのではなく、個人の自由な意思に基づく業務委託契約等を締結して業務を行ういわゆるフリーランスは、2020（令和2）年2～3月に内閣官房が実施した調査[*27]によれば、本業としている者が214万人、副業としている者が248万人、計462万人と試算されている。さらに、近年、インターネットを通じて短期・単発の仕事を請け負い、個人で働く就業形態（ギグ・エコノミー）の拡大により、プラットフォームを経由して仕事を受注する働き方も増加が指摘されている。

また、前述の内閣官房の調査においては、フリーランスという働き方を選択した理由を尋ねているが、「自分の仕事のスタイルで働きたいため」と回答した者が約6割、「働く時間や場所を自由とするため」が約4割となっているほか、7割以上が「仕事上の人間関係」、「就業環境（働く時間や場所など）」、「プライベートとの両立」、「達成感や充足感」に満足している一方、フリーランスとして働く障壁として「収入が少ない・安定しない」と回答した者が約6割に上っている。

(新型コロナ感染拡大の影響はフリーランスにも及び、各国で経済支援が実施された)

OECDの分析によれば、新型コロナウイルス感染症の影響下において、プラットフォームが仲介する仕事が自粛期間中の新しいニーズに応えた新しい仕事やビジネスを開始する機会（食事や医薬品の宅配など）を生んだ一方、新型コロナ感染拡大によって、プラットフォームを介する仕事の脆弱性も浮き彫りにし、各国において、フリーランスを含む個人事業主などに対する経済支援が実施されることとなったと指摘している[*28]（**図表2-2-1-3（1）-②**）。

我が国においても、新型コロナ感染拡大により特に大きな影響を受けた事業者に対して支給された持続化給付金について、フリーランスを含む個人事業主も支給対象とされた。また、感染防止のために政府が小学校等の臨時休業等を求めるにあたり、個人で仕事をする保護者についても、一定の要件[*29]を満たす場合には、支援金（小学校休業等対応支援金）が支給されることとなった。

(フリーランスとして安心して働ける環境の整備として、ガイドラインの策定や労災保険の特別加入制度の見直しが行われた)

前述の内閣官房の調査によれば、事業者から業務委託を受けて仕事を行うフリーランスのうち、業務の内容や遂行方法について具体的な指示を受けている者が4割程度いるほか、取引条件の明示や報酬の支払いに関するトラブルが生じている実態が明らかになった。

こうした調査結果も踏まえ、成長戦略実行計画（令和2年7月17日閣議決定）等において、政府として一体的に、保護のルールの整備を行うこととされ、2021（令和3）年3月に、私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律や下請代金支払遅延等防止法、労働関係法令の適用関係を明らかにするとともに、それぞれの法令に基づく問題行為を明確化するため、実効性があり、一覧性のあるガイドラインが、内閣官房、公正取引委員会、

＊27 内閣官房日本経済再生総合事務局「フリーランス実態調査結果」（2020年5月）。同調査においてはフリーランスを「①自身で事業等を営んでいる，②従業員を雇用していない，③実店舗を持たない，④農林漁業従事者ではない」と定義している。
＊28 「OECD Employment Outlook 2020」
＊29 小学校休業等対応支援金の要件として、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こと等とされている。

中小企業庁、厚生労働省の連名で策定された（図表2-3-3-2）。今後、フリーランスや事業者にしっかりとガイドラインの内容が届くよう、周知に努めていく必要がある。

また、厚生労働省では、2020年11月より、関係省庁と連携し、フリーランスと発注事業者等との間にトラブルが生じたときにワンストップで相談できる相談窓口（フリーランス・トラブル110番）を設置し、フリーランスに対する相談対応等を開始したところであり、今後、相談窓口の周知に努め、トラブルの防止や解決を図っていくこととしている。

図表2-3-3-2　フリーランスとして安心して働ける環境を整備するためのガイドライン（概要）

フリーランスとして安心して働ける環境を整備するためのガイドライン（概要）

○　事業者とフリーランスとの取引について、独占禁止法、下請代金支払遅延等防止法、労働関係法令の適用関係を明らかにするとともに、これらの法令に基づく問題行為を明確化するため、実効性があり、一覧性のあるガイドラインについて、内閣官房、公正取引委員会、中小企業庁、厚生労働省連名で策定し、フリーランスとして安心して働ける環境を整備。

第１フリーランスの定義

○　本ガイドラインにおける「フリーランス」とは、実店舗がなく、雇人もいない自営業主や一人社長であって、自身の経験や知識、スキルを活用して収入を得る者。

第２独禁法、下請法、労働関係法令との適用関係

○　独占禁止法は、取引の発注者が事業者であれば、相手方が個人の場合でも適用されることから、事業者とフリーランス全般との取引に適用。
○　下請法は、取引の発注者が資本金1000万円超の法人の事業者であれば、相手方が個人の場合でも適用されることから、一定の事業者とフリーランス全般との取引に適用。
○　これらの法律の適用に加えて、フリーランスとして業務を行っていても、実質的に発注事業者の指揮命令を受けていると判断される場合など、現行法上「雇用」に該当する場合には、労働関係法令が適用。

独禁法・下請法

第３フリーランスと取引を行う事業者が遵守すべき事項

１　フリーランスとの取引に係る優越的地位の濫用規制についての基本的な考え方
○　自己の取引上の地位がフリーランスに優越している発注事業者が、フリーランスに対し、その地位を利用して、正常な商慣習に照らして不当に不利益を与えることは、優越的地位の濫用として、独占禁止法により規制される。

２　発注時の取引条件を明確にする書面の交付に係る基本的な考え方
○　優越的地位の濫用となる行為を誘発する原因とも考えられ、発注事業者が発注時の取引条件を明確にする書面をフリーランスに交付しない場合は、独占禁止法上不適切。
○　下請法の規制の対象となる場合で、発注事業者が書面をフリーランスに交付しない場合は、下請法第３条で定める書面の交付義務違反となる。

３　独占禁止法（優越的地位の濫用）・下請法上問題となる行為類型
○　優越的地位の濫用につながり得る行為について、行為類型ごとに下請法の規制の対象となり得るものも含め、その考え方を明確化。

（１）報酬の支払遅延	（２）報酬の減額	（３）著しく低い報酬の一方的な決定
（４）やり直しの要請	（５）一方的な発注取消し	（６）役務の成果物に係る権利の一方的な取扱い
（７）役務の成果物の受領拒否	（８）役務の成果物の返品	（９）不要な商品又は役務の購入・利用強制
（10）不当な経済上の利益の提供要請	（11）合理的に必要な範囲を超えた秘密保持義務等の一方的な設定	（12）その他取引条件の一方的な設定・変更・実施

第４仲介事業者が遵守すべき事項

１　仲介事業者とフリーランスとの取引について
○　仲介事業者は、フリーランスが役務等を提供する機会を獲得・拡大することや、発注事業者や消費者が、フリーランスから良質廉価な役務等を受けることに貢献。
○　一方で、今後フリーランスと仲介事業者との取引の増加により、仲介事業者が取引上優越した地位に立ち、フリーランスに対し、その地位を利用して、正常な商慣習に照らして不当に不利益を与える場合も考えられる。

２　規約の変更による取引条件の一方的な変更
○　規約の変更を一方的に行うことにより、自己の取引上の地位がフリーランスに優越している仲介事業者が、フリーランスに対して、正常な商慣習に照らして不当に不利益を与えることとなるときは、優越的地位の濫用として問題となる。

労働関係法

第５現行法上「雇用」に該当する場合の判断基準

１　フリーランスに労働関係法令が適用される場合
○　フリーランスとして請負契約や準委任契約などの契約で仕事をする場合であっても、労働関係法令の適用に当たっては、契約の形式や名称にかかわらず、個々の働き方の実態に基づいて、「労働者」かどうか判断。
○　労基法上の「労働者」と認められる場合は、労働基準法の労働時間や賃金等に関するルールが適用される。
○　労組法上の「労働者」と認められる場合は、団体交渉を正当な理由なく拒んだりすること等が禁止される。

２・３　労働基準法における「労働者性」の判断基準とその具体的な考え方
（１）「使用従属性」に関する判断基準
①「指揮監督下の労働」であること（労働が他人の指揮監督下において行われているか）
②「報酬の労務対償性」があること（報酬が「指揮監督下における労働」の対価として支払われているか）
（２）「労働者性」の判断を補強する要素
①事業者性の有無（仕事に必要な機械等を発注者等と受注者のどちらが負担しているか等）
②専属性の程度（特定の発注者等への専属性が高いと認められるか。）

４・５　労働組合法における「労働者性」の判断要素とその具体的な考え方
（１）基本的判断要素
①事業組織への組み入れ（業務の遂行に不可欠ないし枢要な労働力として組織内に確保されているか）
②契約内容の一方的・定型的決定（労働条件や労務の内容を相手方が一方的・定型的に決定しているか）
③報酬の労務対価性（労務供給者の報酬が労務供給に対する対価などとしての性格を有するか）
（２）補充的判断要素
④業務の依頼に応ずべき関係（相手方からの個々の業務の依頼に対し、基本的に応ずべき関係にあるか）
⑤広い意味での指揮監督下の労務提供（労務供給者が、相手方の指揮監督の下に労務の提供を行っていると広い意味で解することができるか等）
（３）消極的判断要素（この要素が肯定される場合には、労働組合法上の労働者性が弱まる場合がある）
⑥顕著な事業者性（恒常的に自己の才覚で利得する機会を有し自らリスクを引き受けて事業を行う者か）

労働者災害補償保険は、労働者の労働災害に対する保護を目的とするものであり、労働基準法上の労働者でない者については対象外とされているが、業務の実態、災害の発生状況等からみて労働者に準じて保護することが適切な者については、特別加入が認められている。前述の「成長戦略実行計画」において、「フリーランスとして働く人の保護のため、労働者災害補償保険の更なる活用を図るための特別加入制度の対象拡大等について検討する」とされたことを踏まえ、労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会において議論された結果、2021年4月1日より、「芸能関係作業従事者」、「アニメーション制作作業従事者」、「柔道整復師」、「創業支援等措置に基づく事業を行う高年齢者」の４業種について、新たに特別加入制度の対象に加えられることとなった。

（個人の働き方が多様化し、柔軟な働き方が広がる中で、フリーランスのセーフティネットの在り方について、実態・実情に応じて幅広い視点から考えることが求められている）

個人の働き方が多様化し、フリーランスを含めた柔軟な働き方が広がっている。また、フリーランスと一口に言っても、独立・自由な自営スタイルの働き方もあれば、いわゆる雇用類似の働き方もあり、その実態・実情に応じた施策が求められている。

諸外国においても、新型コロナ感染拡大前から、フリーランスなど雇用によらない働き方で働く就業者について、法的地位をめぐる訴訟や、法的保護の在り方に関する議論がなされてきた。今後、諸外国における動向も踏まえつつ、フリーランスの実態・実情に合ったセーフティネットの在り方などについて、幅広い視点から考えることが求められている。

コラム　EU「労働者及び自営業者の社会的保護へのアクセスに関する勧告」

EU理事会は2019（令和元）年11月8日付けで「労働者及び自営業者の社会的保護へのアクセスに関する勧告」を採択した。欧州委員会は、統計の改善やモニタリングの枠組みを通じて、加盟国やステークホルダーを支援し、勧告の目的を達成していく。勧告の目的は、2017（平成29）年に採択された「欧州社会権の柱」（EUの社会・雇用政策における20の基本原則・権利を規定）に従い、雇用形態にかかわらず、全ての労働者が、社会保障スキームに十分にカバーされ、経済的不確実性から保護されることである。

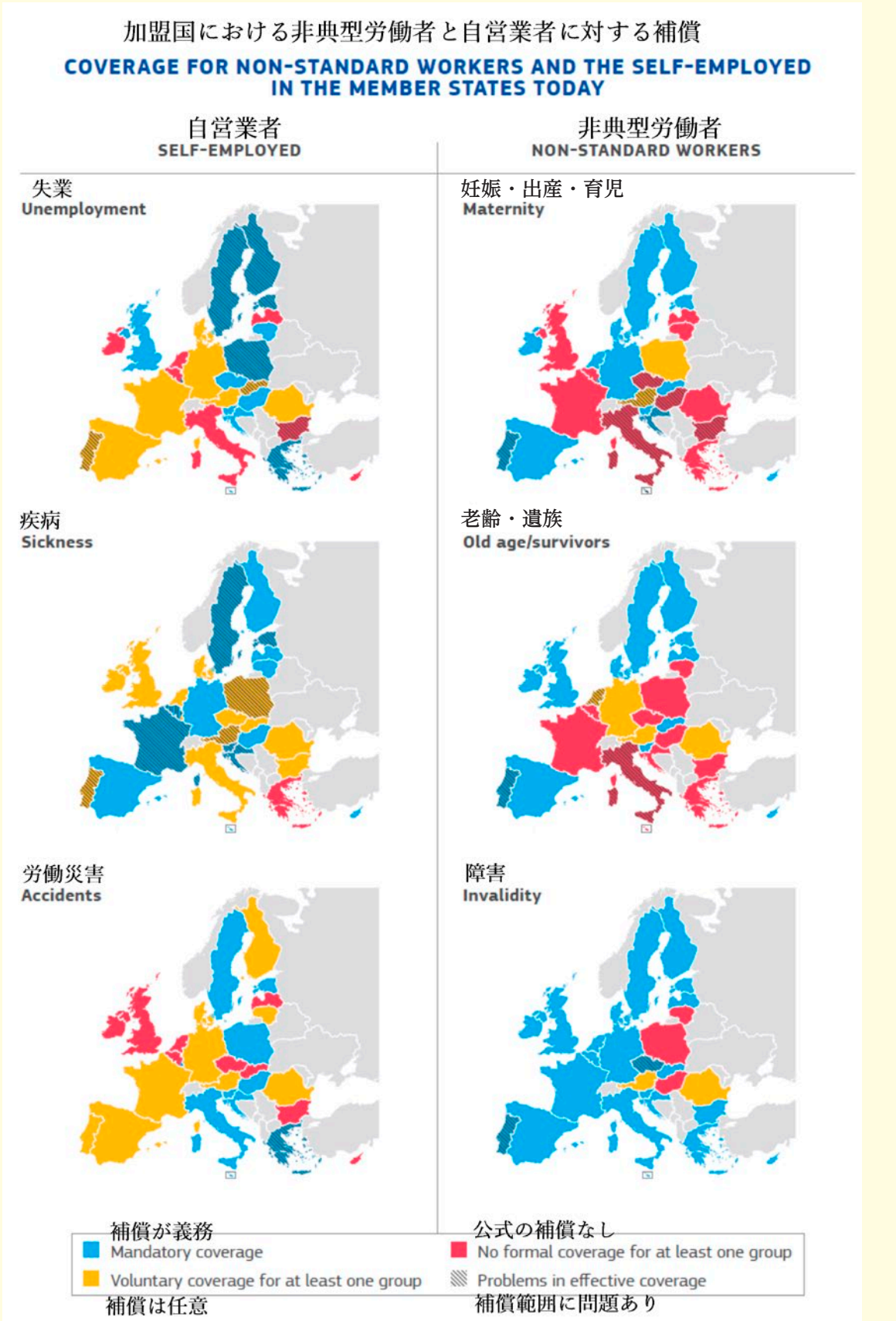
主な勧告内容は、

・非定型的な雇用と自営業の者に社会保障スキームを活用できるようにすること（保障のカバーのギャップをなくす）
・社会保障スキームのメンバーとして十分な給付を創設できるようにし、また、制度間の社会保障給付の移転を調整すること

を奨励している。この中には、失業、疾病・医療、（男女ともに同程度の）妊娠・出産・育児にかかる給付、障害、老齢・遺族、労働災害（職業病・ケガ）に関する保障が含まれるとしている。

また、この勧告の中には、勧告の実施状況をモニタリングする仕組みの創設や、勧告の実現に障害となる事項への対応に関するステークホルダーとのコンサルテーションを立ち上げることなどが含まれている。

加盟国における非典型労働者と自営業者に対する補償



資料：「European Commission “Access to Social Protection for Workers and Self-Employed”（9 April 2019）」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。

4 性差によって負担に偏りが生じない社会づくり

（世界的に見ても女性への育児・家事等の負担の増加という傾向が見られる）

2020（令和2）年4月、国際連合は、新型コロナウイルス感染症が及ぼす悪影響は、健康から経済、安全、社会保障に至るまでのあらゆる領域において、女性及び女児にとって大きくなっているとして、「新型コロナウイルスの女性への影響」と題する政策提言（以下、この項において「国連政策提言」という。）を行った。

国連政策提言では、**図表2-3-4-1**のとおり、子どもたちが学校に通えず、高齢者に対するケアの必要性が高まり、医療サービスが逼迫（ひっぱく）する中で、無償ケア労働の需要が急激に高まり、その無償ケア労働の需要の増加が、既存の性別役割分担における不平等を深めていると指摘している。

図表2-3-4-1　女性への影響に関する国連の政策提言

国際連合「政策概要：新型コロナウイルス感染症の女性への影響（抄）」2020年４月９日

序文
健康から経済、安全、社会的保護の保障に至るまでのあらゆる領域において、新型コロナウイルス感染症による影響は、女性及び女児にとって、その性別であることだけが理由で、より深刻なものとなっている。
＞特に、一般的に収入や貯蓄が少なく、不安的な仕事に就いていたり貧困に近い生活をしていたりすることの多い女性及び女児にとって、経済的な影響は増幅したものになると受け止められている。
＞子どもたちが学校に通えず、高齢者に対するケアの必要性が高まり、医療サービスが逼迫する中で、無償ケア労働が増えている。
＞移動の制限や社会的隔離施策と相まって、新型コロナウイルス感染症の大流行による経済的及び社会的ストレスが深まる中で、ジェンダーに基づく暴力が急激に増えている。多くの女性が加害者とともに家庭での「ロックダウン（都市封鎖）」を強いられていることに加えて、被害者を支援するサービスが中断されたり利用できなくなっている。

I.経済への影響
　多くの国において、最初の 解雇はサービス業で特に深刻であった。ここには、小売、接客、観光といった、女性の多い業種が含まれる。
II. 健康への影響
III. 無償ケア労働
　世界の経済及び我々の日常生活の維持は 、女性及び女児による目に見えない無償の労働の上に成り立っているという事実が、新型コロナウイルス感染症によるグローバルな危機によって極めて明白になった。
　感染症の拡大という状況において、ケア労働の需要の増加は、既存の性別役割分担における不平等を深めている。ケア経済の目に見えない部分の負荷が増しているが、経済的な対応はなされていない。
IV. ジェンダーに基づく暴力
　暴力が行われているのは戦場だけではない。家庭においても行われている。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、経済的、社会的ストレスが増し、人との接触及び移動を制限する施策が取られる中で、女性及び女児に対する暴力は世界的に増加している。
V.人道的及び脆弱な状況における影響、人権への影響

結論
感染症の拡大は、既存の不平等を増幅させ、深刻化させる。そして今度は、こうした不平等の影響を受ける人、その影響の深刻さ、復興における取組が決まっていく。新型コロナウイルス感染症の感染拡大及びその社会経済的な影響により、国連の歴史において他に例を見ない地球規模の危機が生じており、その巨大な規模と複雑さに対峙するには社会全体での対応が求められる。
女性及び女児を経済の中心に据えることは、本質的に、あらゆる人にとってより良質で、より持続可能性の高い開発の成果をもたらし、より迅速な復興を支え、持続可能な開発目標を達成する地盤に我々を戻らせてくれる。

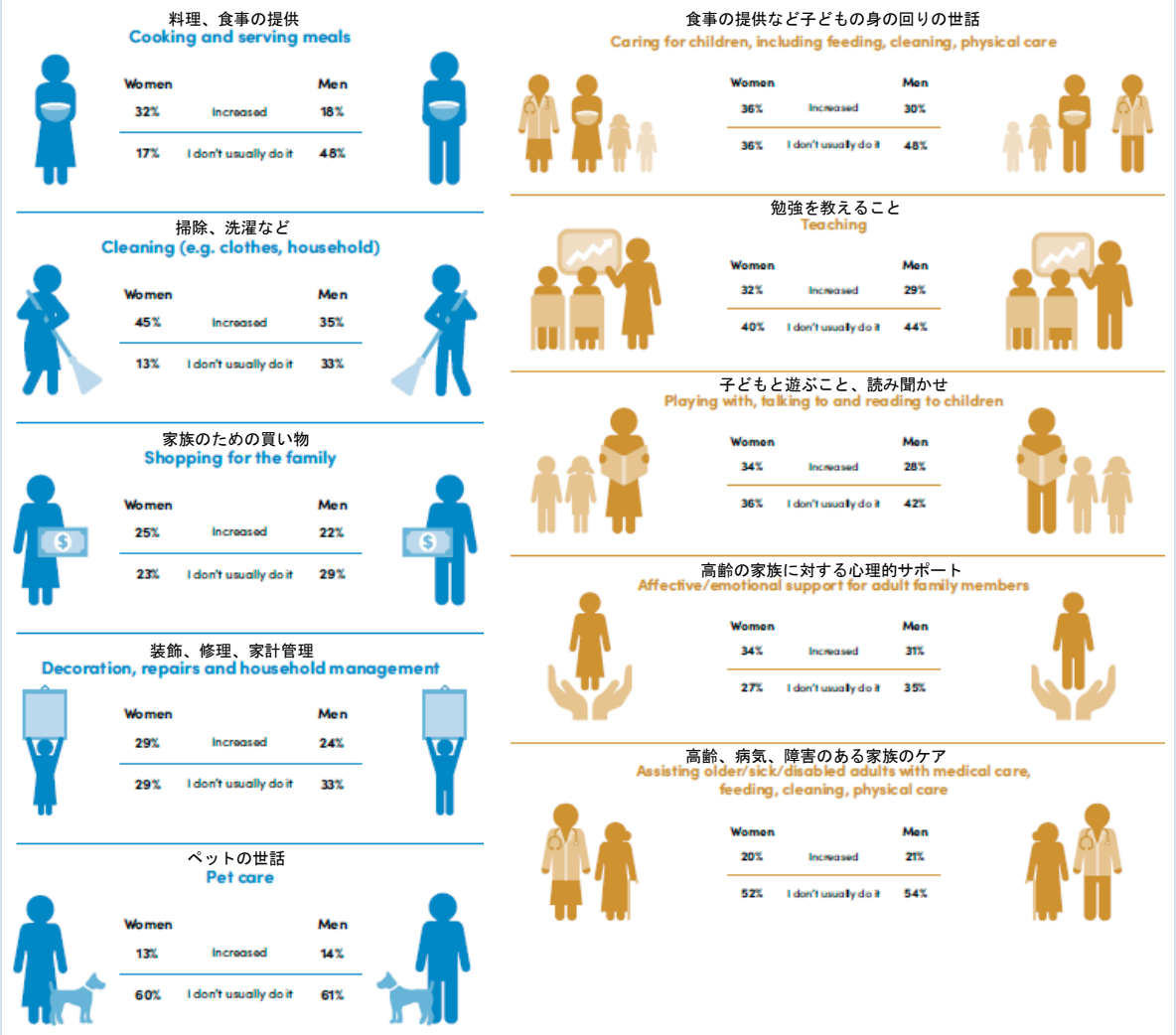
また、2020年11月にUN Women（国際女性機関）が公表した報告書[*30]によれば、新型コロナウイルス感染症の影響下において費やす時間が増加したとの回答は、料理や掃

＊30 UN Women（国連女性機関）「WHOSE TIME TO CARE? UNPAID CARE AND DOMESTICWORK DURING COVID-19」https://data.unwomen.org/sites/default/files/inline-files/Whose-time-to-care-brief_0.pdf

除・洗濯、子どもの身の回りの世話などにおいて、女性の方が男性よりも高い割合となっている（図表2-3-4-2）。

以上のように、世界的にも、新型コロナ感染拡大により、男女間の無償ケア労働の負担の偏りが、さらに深まる傾向にあることがうかがえる。

図表2-3-4-2 無償ケア労働の増加した者の割合（男女別）



資料：UN Women（国連女性機関）「WHOSE TIME TO CARE? UNPAID CARE AND DOMESTICWORK DURING COVID-19」https://data.unwomen.org/sites/default/files/inline-files/Whose-time-to-care-brief_0.pdf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

（元々、育児・家事等に対する女性の負担が大きい中で、休校などが大きく影響）

元々、我が国では、意識の面でも実態としても、性別役割分担の度合いが他の主要先進国と比べて強いとされるが、女性の育児・家事等の負担が大きい中で、2020年4～5月の緊急事態宣言下における学校等の一斉休業やテレワークなどの在宅生活への移行は、男性よりも女性に多くの育児・家事等の時間の増加をもたらすこととなった（図表1-1-2-5）。

また、内閣府の調査*31の個票データを用いて行った分析によると、18歳未満の子どもを持つ就業者について、新型コロナ感染拡大前と感染拡大後の子育てのしやすさ満足度を

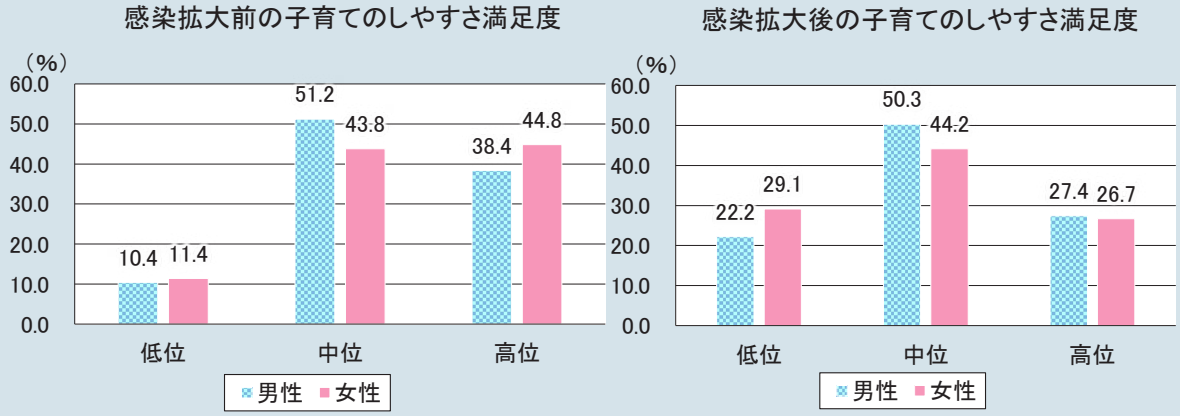
＊31 内閣府「新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020年6月21日）

比較すると、「高位」と評価される割合は、感染拡大前では女性が男性よりも高いが、感染拡大後では女性の減少幅が大きく、男女同程度となっている。一方、「低位」と評価される割合は、感染拡大前では男女同程度となっているが、感染拡大後では女性の方が大きく増加し、女性の方が男性よりも高くなっている（図表2-3-4-3）。

男性の場合は、家族と過ごす時間が増加したことがプラスに働き、子育てのしやすさ満足度も生活全体の満足度も低下幅が抑えられた一方、女性の場合は、家族と過ごす時間が増加したことがマイナスに作用し、子育てのしやすさ満足度も生活全体の満足度も低下幅が大きいという結果をもたらしていると考えられる（図表2-3-4-4）。

また、新型コロナ感染拡大の前後における女性の子育てのしやすさ満足度を所得階層別に比較すると、全ての階層において、感染拡大後の「低位」と評価される割合が感染拡大前の2～3倍に上昇しており、新型コロナ感染拡大の影響は、所得階層にかかわらず及んでいることがわかる（図表2-3-4-5）。

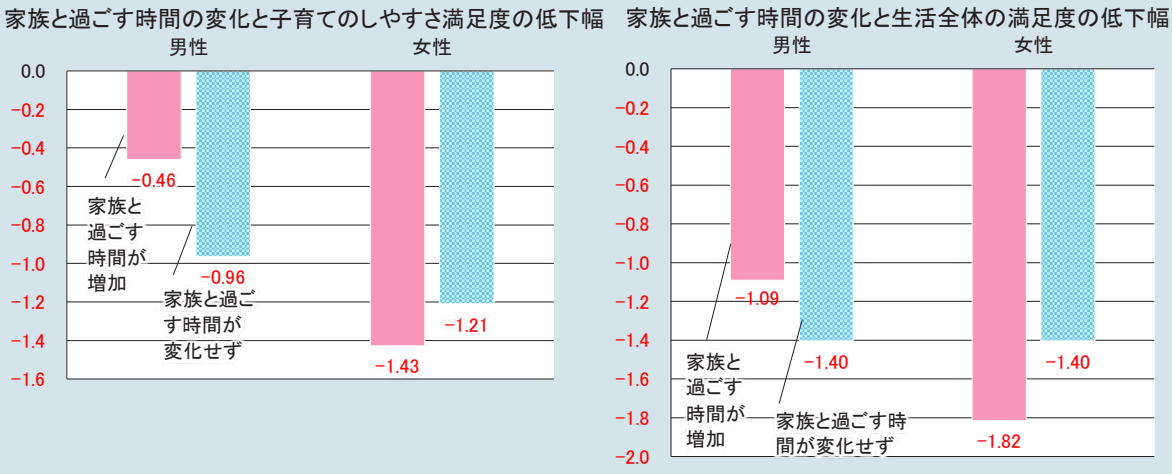
図表2-3-4-3　18歳未満の子を持つ就業者の感染拡大前・感染拡大後の子育てのしやすさ満足度（男女別）



資料：泉田信行・藤間公太・西村幸満・榊原賢二郎（2021）「新型コロナ感染症以後の生活意識とその関連：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」を用いた一分析」IPSS Working Paper Series, No.52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

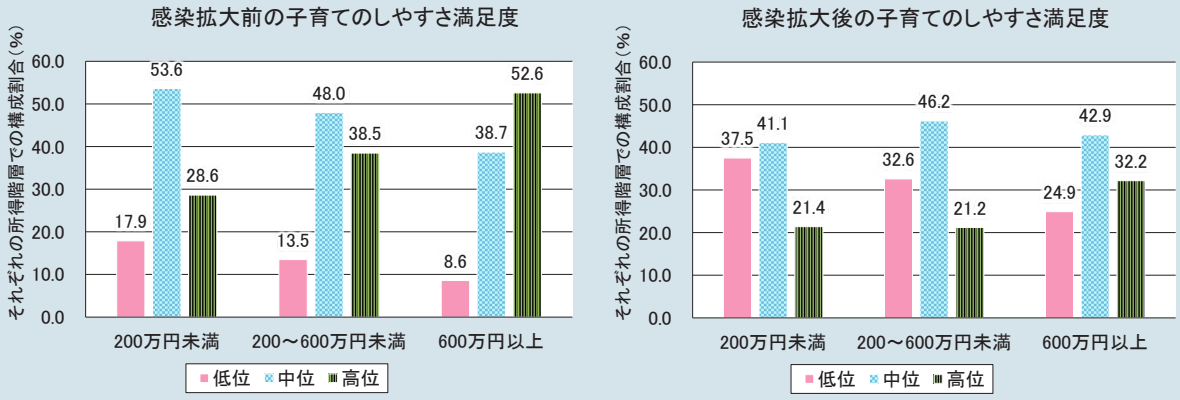
（注）満足度0～3点を「低位」、4～6点を「中位」、7～10点を「高位」に分類。就業者には、正規雇用、非正規雇用、会社などの役員、自営業（手伝いを含む）、内職・在宅ワーク、学生ではなく就業していない（求職中）を含む。関連要因をさらに調整した詳細な分析については、上記WPを参照のこと。

図表2-3-4-4 家族と過ごす時間の変化と満足度低下幅



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）

図表2-3-4-5 18歳未満の子を持つ働く女性の感染拡大前・感染拡大後の子育てのしやすさ満足度（所得階層別）



資料：泉田信行・藤間公太・西村幸満・榊原賢二郎（2021）「新型コロナ感染症以後の生活意識とその関連：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」を用いた一分析」IPSS Working Paper Series, No.52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）満足度0～3点を「低位」、4～6点を「中位」、7～10点を「高位」に分類。就業者には、正規雇用、非正規雇用、会社などの役員、自営業（手伝いを含む）、内職・在宅ワーク、学生ではなく就業していない（求職中）を含む。関連要因をさらに調整した詳細な分析については、上記WPを参照のこと。

（今回、失業・休業の影響を強く受けているのは、人と接触する機会が多く、女性の非正規雇用の割合が高い業種）

国連政策提言では、一般的に収入や貯蓄が少なく、不安定な仕事に就いていたり、貧困に近い生活をしていたりすることの多い女性にとって、経済的な影響は増幅したものになると指摘している。

第１章で見たとおり、我が国において、新型コロナウイルス感染症の影響下で非正規雇用労働者が大きく減少した「宿泊業、飲食サービス業」、「生活関連サービス業、娯楽業」、「小売業」などは、人と接触する機会が多い業種であり、感染拡大防止のために求められた「ステイホーム」や「非接触」の影響を受けることとなった。これらの業種では、非正規雇用労働者の中でもパート・アルバイトの女性割合が高いことから（図表1-2-3-2）、

結果として、今般の新型コロナ感染拡大は、これらの業種で就労する女性に大きな影響をもたらす結果となった。また、営業時間の短縮等を行う場合、契約社員や派遣社員と比較すれば、部分就業をしている者が多いパート・アルバイトの方が相対的に雇用が失われやすいと考えられ、今般の女性の非正規雇用労働者の大きな減少の一因になっている可能性がある。

（育児・家事負担の増加に加えて、経済的な悪影響が重なった低所得の子育て世帯には、給付金の支給などの支援が行われた）

図表2-3-4-5で見たように、新型コロナ感染拡大の影響は全ての所得階層に及んでいるが、同図表が示すとおり、年収200万円未満の層は、新型コロナ感染拡大前から子育てのしやすさ満足度において「低位」と評価される割合が他の所得階層と比べて高く、感染拡大後には約4割の水準となっている。

また、図表1-2-4-10では、新型コロナ感染拡大のひとり親家庭への影響を見たが、2020年末に向けての暮らし向きが「苦しい」と回答した者が、ひとり親以外と比べて多かった。

以上のように、特に女性の低所得層においては、育児・家事負担の増加に加えて、元々経済的に厳しい状況にある中で経済的な悪影響が重なり、大きなダメージを受けたことがうかがえる。

今回の新型コロナ感染拡大への対応として、低所得の子育て世帯に対し、ひとり親世帯臨時特別給付金など様々な経済的支援が実施されてきたが、2021（令和3）年3月には「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策」の一環として、低所得の子育て世帯に対する新たな給付金の支給や、低所得のひとり親世帯に対する住居借り上げのための償還免除付貸付制度の創設などが盛り込まれた。

（潜在的に就業を希望する女性非労働力人口等に対するきめ細かな支援の実施）

我が国は2008（平成20）年をピークに人口が減少に転じており、今後、特に生産年齢人口の急速な減少が進んでいく中で、経済・社会の両面から、「担い手」の減少という構造的な問題に直面している。この問題に対応すべく、女性の活躍推進や高齢者の就労促進等に関する各種施策が推進され、女性や高齢者を中心に就業率は上昇し、近年では就業者数も増加傾向に転じていた。

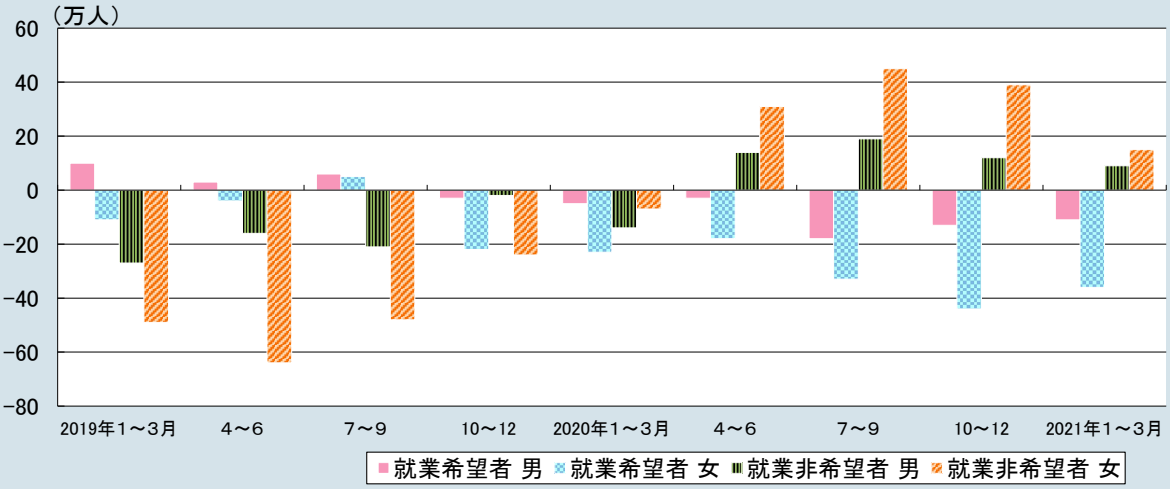
しかし、新型コロナ感染拡大の影響により、長期的に減少傾向にあった非労働力人口が2020年4月に前月差86万人の増加となった。その7割以上は女性であるほか、2020年4－6月期以降の非労働力人口の動向を見ると、就業を希望する者の減少も就業を希望しない者の増加も女性において顕著となっている（図表2-3-4-6）。

加えて、就業を希望していても「適当な仕事がありそうにない」ことを理由に求職活動を行っていない者（いわゆる「ディスカレッジド・ワーカー（discouraged worker）」）は、2020年4－6月期に前年同期差11万人増加（男性5万人増加、女性6万人増加）となっている。特に「今の景気や季節では仕事がありそうにない」ことを理由としている者は、2020年4－6月期以降、男女とも増加傾向にあるが、特に女性は男性に比べ大きな増加幅で推移している（図表2-3-4-7）。

我が国が長期的には生産年齢人口の急速な減少による労働供給制約といった構造的課題を抱えていることを踏まえれば、労働参加を潜在的に望んでいるものの、新型コロナウイルス感染症の影響下における景況感から求職活動を控えている女性等が、今後求職活動を再開した際には、早期再就職に向けて、きめ細かな支援を実施することが重要となる。

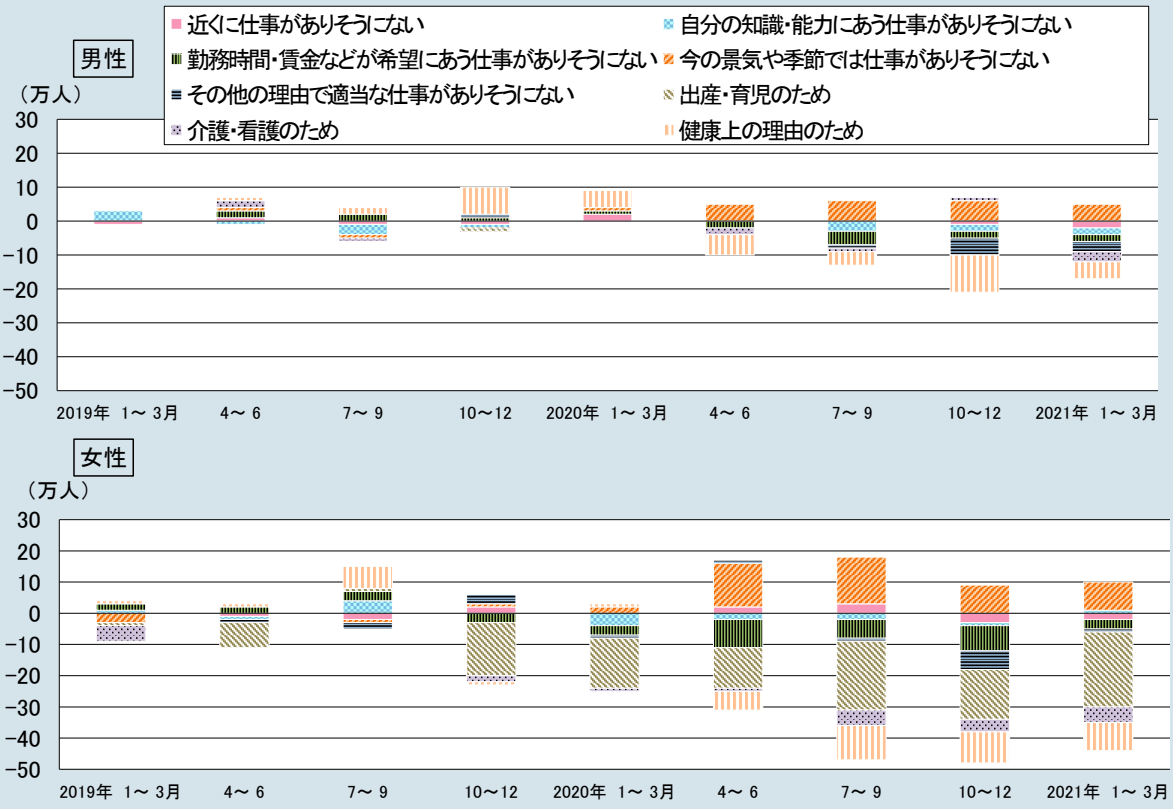
このため、マザーズハローワーク等における子育て中の女性等を対象とした担当者制による職業相談・職業紹介等の支援や、就職に役立つ公的職業訓練の訓練期間や訓練内容の多様化・柔軟化、子育て中の女性等が仕事と家庭の両立を図りやすいテレワークが可能な求人開拓など、女性求職者等の様々なニーズを踏まえた支援にしっかりと取り組んでいくこととしている。

図表2-3-4-6　非労働力人口のうち就業希望者と就業非希望者の動向（対前年同期増減）



資料：総務省統計局「労働力調査（詳細集計）」
（注）　ここでは、高齢化の影響を除くため、15～64歳の層について、その前年同月差を見ている。

図表2-3-4-7　非求職理由別の就業希望する非労働力人口の動向（対前年同期増減）



資料：総務省統計局「労働力調査（詳細集計）」
（注）　非求職理由のうち、「その他」は割愛している。

（ステイホームにより、ストレス・不安が増加した中、相談できずに孤立化が生じている）

国連政策提言では、移動の制限や社会的隔離施策と相まって、ジェンダーに基づく暴力が急激に増えており、多くの女性が加害者とともに家庭での「ロックダウン（都市封鎖）」を強いられていることに加えて、被害者を支援するサービスが中断されたり利用できなくなっていると指摘されている。

新型コロナ感染拡大に伴う外出の自粛や経済的な不平等により、家庭内でのストレスが高まり、時に男性のストレスの捌け口は女性に向けられる場合がある。我が国においても、2020年4月～2021年3月のDV（ドメスティック・バイオレンス）の相談件数は、前年同月を大きく上回っており（図表1-2-3-9）、配偶者暴力被害者等への相談・支援の強化が図られている。

また、家族以外で気軽に会話や相談する相手が少なく、孤立している場合があるが、上記のようなステイホームにおける心身の不調から、誰にも救いを求めることができずに自殺という結果に行き着いてしまう危険性もある。原因については丁寧な分析が必要であるが、女性の自殺者数が2020年6月以降7カ月連続で対前年同月を上回っていることは、深刻な問題として受け止める必要があろう（図表1-2-2-7）。

（男女の固定的役割分担の見直しは、社会全体で取り組む必要がある）

国連政策提言では、新型コロナ感染拡大が、既存の不平等を増幅させ、深刻化させてお

り、この地球規模の危機に対して、社会全体での対応が求められていると結論づけている。特に、新型コロナ感染拡大が続く中での日常生活や経済活動の維持は、無償ケア労働の上に成り立っていること、感染拡大に対応するために無償ケア労働の需要と負荷が高まっていること、性別役割分担によって不平等が高まり、ひずみが大きくなっていることへの対応が急がれることが指摘されている。

その一方で、今般の新型コロナウイルス感染症の影響下における在宅勤務の増加などに伴い、男性の家事・育児時間が増える変化も現れており、こうした動きを促進し、性差によって負担に偏りがある状態を改善する政策的な対応が重要である。

2021年の通常国会においては、希望に応じて男女ともに仕事と育児等を両立できるようにするため、子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組みの創設等を内容とする「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案」を提出し、同年6月に成立した（図表2-3-4-8）。

性差によって負担に偏りが生じない社会づくりに向けて、今般の新型コロナ感染拡大を契機とし、より一層の意識改革とともに、働き方改革など様々な政策的対応を進めていく必要がある。

図表2-3-4-8　育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律の概要（令和3年法律第58号、令和3年6月9日公布）

改正の趣旨

出産・育児等による労働者の離職を防ぎ、希望に応じて男女ともに仕事と育児等を両立できるようにするため、子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組みの創設、育児休業を取得しやすい雇用環境整備及び労働者に対する個別の周知・意向確認の措置の義務付け、育児休業給付に関する所要の規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1　男性の育児休業取得促進のための子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組みの創設【育児・介護休業法】

子の出生後8週間以内に4週間まで取得することができる柔軟な育児休業の枠組みを創設する。
①休業の申出期限については、原則休業の2週間前までとする。 ※現行の育児休業（1か月前）よりも短縮
②分割して取得できる回数は、2回とする。
③労使協定を締結している場合に、労働者と事業主の個別合意により、事前に調整した上で休業中に就業することを可能とする。

2　育児休業を取得しやすい雇用環境整備及び妊娠・出産の申出をした労働者に対する個別の周知・意向確認の措置の義務付け

①育児休業の申出・取得を円滑にするための雇用環境の整備に関する措置
②妊娠・出産（本人又は配偶者）の申出をした労働者に対して事業主から個別の制度周知及び休業の取得意向の確認のための措置
を講ずることを事業主に義務付ける。

3　育児休業の分割取得

育児休業（1の休業を除く。）について、分割して2回まで取得することを可能とする。

4　育児休業の取得の状況の公表の義務付け

常時雇用する労働者数が1,000人超の事業主に対し、育児休業の取得の状況について公表を義務付ける。

5　有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件の緩和

有期雇用労働者の育児休業及び介護休業の取得要件のうち「事業主に引き続き雇用された期間が1年以上である者」であることという要件を廃止する。ただし、労使協定を締結した場合には、無期雇用労働者と同様に、事業主に引き続き雇用された期間が1年未満である労働者を対象から除外することを可能とする。

6　育児休業給付に関する所要の規定の整備【雇用保険法】

①1及び3の改正を踏まえ、育児休業給付についても所要の規定を整備する。
②出産日のタイミングによって受給要件を満たさなくなるケースを解消するため、被保険者期間の計算の起算点に関する特例を設ける。

施行期日

・2及び5：令和4年4月1日
・1、3及び6：公布日から1年6月を超えない範囲内で政令で定める日（ただし、6②については公布日から3月を超えない範囲内で政令で定める日）
・4：令和5年4月1日　等

5 孤独・孤立を防ぎ、つながり・支え合うための新たなアプローチ

（新型コロナ感染拡大により、つながることの重要性が再認識された）

新型コロナ感染拡大により、「会う」「集う」といった、人と人との「つながり」を保つために大切な手段が制限され、様々な人の孤独・孤立が深刻化する中で、生きづらさ、様々な悩みを抱える人への支援とともに、「つながり」をいかにして再構築していくのか。そのことの重要性が、改めて強く認識されることとなった。

第１章で見たように、通所系サービスや通いの場に集うというかたちが難しくなった高齢者や障害者に対しては、訪問や電話による代替サービスや、見守り等、オンラインを活用した交流や活動の継続など、非接触を保ちながらつながりを確保しようとする取組みが行われている。また、地域包括支援センターや社会福祉協議会等による一人暮らし高齢者への見守り強化に向けて、各自治体における取組事例の横展開等が図られている。

さらに、子ども食堂の休止に対応するため、子ども食堂や子どもに対する宅食等の支援を行う団体が、子どもの居宅を訪問して、食事の提供などとともに子どもの状況を把握して見守りを行ったり、生活困窮者の支援団体が住まいを失った者に対し、入居から見守りまで一貫した居住支援を行うなど、様々な形で孤立を防ぎ、つながりを切らないための取組みも行われている。こうした活動を支援するため、行政のみならず、インターネット上で賛同者から資金を集めるクラウド・ファンディングなどの民間の取組みも見られるようになっている。

（日頃からの取組みと地域課題の把握・共有を基盤として、危機の時にこそ支え合うレジリエンスの高い地域づくりが必要）

新型コロナウイルス感染症の影響下において困窮する者の中には、個人あるいは世帯で様々な分野にわたる課題を抱え、複合的な支援を必要としている場合がある。こうしたケースでは、経済的支援だけでは十分ではなく、生活、住まい、医療、就労、教育など様々な側面からの総合的な相談・支援を行う体制が必要となる。

国としても、地域住民が抱える複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援（アウトリーチを含む包括的相談支援）、参加支援（地域資源を有効活用し狭間のニーズへも対応）、地域づくりに向けた支援（住民同士の顔の見える関係性の育成支援）に一体的に取り組む自治体への支援を行っており、つながりを保ちながら多機関協働による伴走型支援の実現を目指している（図表2-3-5-1）。

新たな感染症の感染拡大だけでなく、大規模な災害や経済危機など、私たちの生活の安定を脅かす危機は今後も起こり得るものである。こうした事態に備えて、日頃からの取組みと地域課題の把握・共有を基盤とし、危機の時にこそ支え合うレジリエンスの高い地域づくりを進めていかなければならない。どんな厳しい困難を抱えたときでも、孤立せず、安心してその人らしい生活を送ることができる地域社会こそが、私たちが目指す地域共生社会であり、私たちの安心の基盤となるものだからだ。

図表2-3-5-1 市町村の重層的な支援体制の構築の支援

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

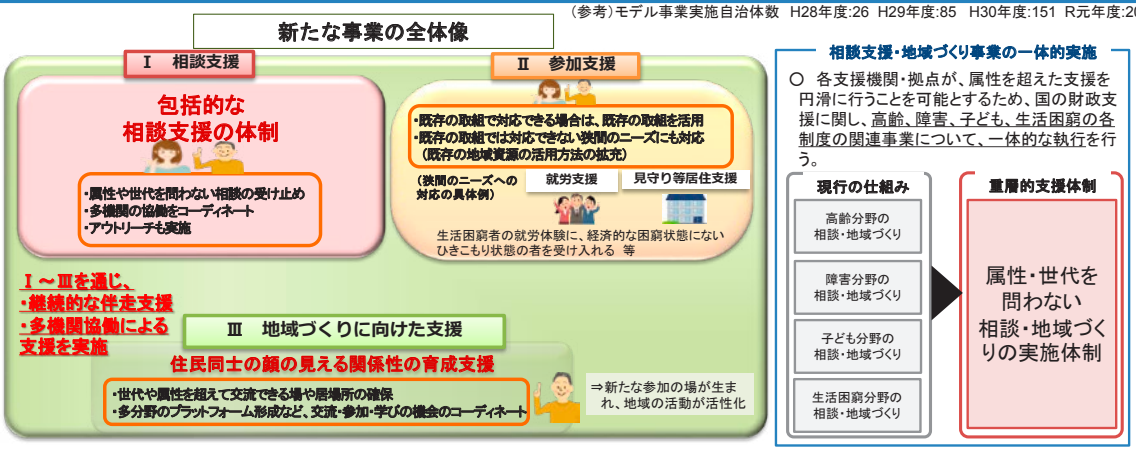
○地域住民が抱える課題が複雑化・複合化(※)する中、従来の支援体制では課題がある。
　▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。
　▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。
○このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

(※)一つの世帯に複数の課題が存在している状態(8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど)、世帯全体が孤立している状態(ごみ屋敷など)

社会福祉法に基づく新たな事業(「重層的支援体制整備事業」)の創設

○市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**Ⅰ相談支援**、**Ⅱ参加支援**、**Ⅲ地域づくりに向けた支援**を**一体的に実施する事業を創設**する。
○新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく**任意事業**。ただし、事業実施の際には、Ⅰ～Ⅲの支援は必須
○新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付**する。

(参考)モデル事業実施自治体数　H28年度:26　H29年度:85　H30年度:151　R元年度:208



※Ⅰ～Ⅲの3つの支援を一体的に取り組むことで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。
　(ア) 狭間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する
　(イ) 地域づくりが進み、地域で人と人とのつながりができることで、課題を抱える住民に対する気づきが生まれ、相談支援へ早期につながる
　(ウ) 災害時の円滑な対応にもつながる

コラム　誰もが支え合いに参加する地域づくり（社会福祉法人佛子園）

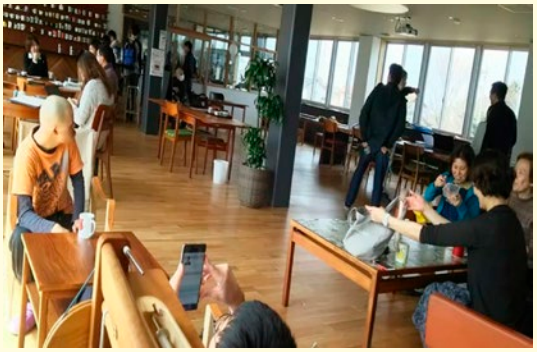
石川県の佛子園は、1960（昭和35）年に設立された社会福祉法人であり、金沢市の「シェア金沢」においては、障害者、学生、高齢者などが共生するまちづくりを進めている。また、「行善寺」や「西圓寺」では、高齢者向けデイサービスを行いつつ、その場で知的障害者が就労するカフェも開き、無料で利用できる銭湯を利用しに来た親子連れや若者が立ち寄る拠点を運営している。これらはいずれも、「支える」「支えられる」という一方的関係ではなく、全ての人を対象に誰もが「支え合い」に参加する「ごちゃまぜ」のまちづくりというコンセプトを下に行われてきた。

こうした地域全体での支え合いのコンセプトは、新型コロナウイルス感染症が蔓延した2020（令和2）年4月の緊急事態宣言下でも発揮された。

交付金を活用して移動車を購入（「トランスフォーマー」と命名）し、ステイホームで外出していない地域住民に向けて支援サービスを提供した。三密を避ける、消毒を徹底するといった原則を守りつつ、移動車を使った商店（買い物支援）や青空カフェの場での運動（介護予防）、職員・他の住民との会話（相談）を行ってきた。デイサービスに行けなくなった高齢者がフレイルになるなど心身の状況が悪化する恐れがある中で、こうしたアウトリーチが健康維持に役立った。

更に、緊急事態宣言から4日後に、備蓄していた消毒用の次亜水を地域住民に配布し、それを通じて地域住民との交流・生活状況の確認を行った。一方で、こうした佛子園の取組みのお返しとして、マスクなどの必需品を提供してくれる地元企業もあり、新型コロナウイルス感染症の影響下においても地域の中の支え合いが様々な形で実現した。

佛子園の雄谷理事長は、「こうした取り組みはコロナ禍で突然可能になったのではなく、日ごろから地域住民との触れあいや会話といった活動の中から生まれてくるものであると考えている。例えば、日常のサービス提供やケアマネとの情報交換の中から、アウトリーチのニーズがあることを把握しており、今回の交付金を活用することになった。実際の訪問にあたっても、○○さんが孤立している、□□さんがフレイルになりそうだといった情報は、様々な形でもたらされていたので、すぐに実行できた。」という。また、JOCA（公益社団法人青年海外協力協会）と協力したまちづくり[*1]や、東日本大震災の復興支援などの経験が活かされたという。「『自粛はするけど萎縮はしない』という考え方で、コロナ禍においても地域のニーズに応えることができた。」としている。



輪島に住む全ての人たち（高齢者や障害を持つ人、子育て世代や若者、外国人など）がごちゃ混ぜに集う

＊1　佛子園と青年海外協力隊のOB・OGが協力して日本各地で様々な地方創成事業に取り組んでいる。www.wajima-kabulet.jp

（孤独・孤立対策の推進）

2021（令和3）年2月、我が国で初めて「孤独・孤立対策担当大臣」が指名され、その下で内閣官房に「孤独・孤立対策担当室」が設置された。続いて、「孤独・孤立を防ぎ、不安に寄り添い、つながるための緊急フォーラム」が開催され、「つながりを切らないために、感染防止に配慮した形でつながりの活動を展開していくことが大切である」、「躊躇せずに、悩みを相談してほしい」などのメッセージが発出された（図表2-3-5-2）。

3月には官房長官、同担当大臣、関係省庁副大臣出席の下、「孤独・孤立対策に関する連絡調整会議」が開催され、本連絡調整会議の下、「ソーシャルメディアの活用」、「実態把握」、「NPO等の団体の連携支援」の3つのテーマに関するタスクフォースが設けられた。

相談支援団体や全国的な団体を含む生活困窮者等への支援団体に対する緊急支援策が取りまとめられたほか、今後、孤独・孤立の実態把握、「つながり」による予防、相談などの孤独・孤立に陥った者への支援、支援情報の提供など、孤独・孤立防止対策を取りまとめていくこととしている。

図表2-3-5-2　緊急フォーラム参加者メッセージ集