

<研究ノート> 新型コロナウイルスと高齢者 : グローバル・ソーシャルワークの視点から

| | |
|-----|---|
| 著者 | 大和 三重 |
| 雑誌名 | Human Welfare : HW |
| 巻 | 13 |
| 号 | 1 |
| ページ | 139-149 |
| 発行年 | 2021-03-10 |
| URL | http://hdl.handle.net/10236/00029641 |

〔研究ノート〕

新型コロナウイルスと高齢者

ーグローバル・ソーシャルワークの視点からー

大 和 三 重*

はじめに

中国武漢で発生したとされる新型コロナウイルスの感染拡大が、日本でも話題となってから国内で初めて感染が発見されたのは2020年1月16日である。3月11日にWHO（世界保健機関）によりパンデミックが宣言され、政府は「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を改正した。当時は世界中で死者数が140万人（2020年11月24日現在）にもおよぶパンデミックに発展するとは誰も想像していなかったと思われる。その後日本でも感染者が増加し、4月7日には5月6日までの29日間にわたり東京や近隣の都道府県および大阪、名古屋、福岡の7都府県に緊急事態宣言が発出された。次いで北海道など6県も加えられ、最終的には5月31日まで全ての都道府県で人の移動が制限されることとなった。この緊急事態宣言の下での2か月間人々は外出制限に従い、企業は在宅勤務を進めオンラインによるリモートワークが普及した。小学校から高校まで休校となったが、やがて登校再開となったのに比べ、大学はほとんどがキャンパスを閉鎖し、オンライン授業に切り替わったまま未だに全面的な対面授業には戻っていない大学が多い。

新型コロナウイルスの感染拡大は高齢者にどのような影響を与えたのだろうか。一般的に高齢者や基礎疾患をもっている者は新型コロナウイルスに感染すると重症化しやすいとされる。超高齢社会を迎えた日本では、高齢者が人口の3割近くを占めていることから、感染により重篤化しやすい

人たちが3人に1人いることになる。未知の感染症が蔓延することによって命の危険にさらされる人がこれほどまでに多い日本で、高齢者自身への影響はどのようなものなのか、そしてそれに対してソーシャルワークや政府はどのように対応してきたのだろうか。程度の差はあるもののパンデミックは文字通り世界中で起きている。グローバル化時代のなかで諸外国では、高齢者と高齢者を支援するソーシャルワークはどのような影響を受けたのかを振り返り、グローバルな視点から高齢者とソーシャルワークに何が起きたのかを検証することとする。この間、移動や外出の制限によって入手できる情報が限られているため、新聞やテレビなどのマスメディアによって伝えられてきたことを分析対象とする。そこで、新聞記事等について検索エンジンで新型コロナウイルスと高齢者のキーワードで検索してみると、2020年2月初めから新型コロナウイルスの記事が掲載されはじめた。11月初旬まで、読売新聞等を含むヨミダス歴史館では2,938件、日経新聞等を主とした日経テレコン21では2,392件あった。これらの記事の中から主に読売新聞と日経新聞の記事を基に新型コロナウイルス感染の問題が日本で発生してからの9か月間どのように高齢者が新型コロナウイルスの影響を受けてきたかを読み解いてみたい。

1. 新聞報道にみる新型コロナウイルスと高齢者：Localに起こっている出来事

1-1. 2月から3月（感染初期）

まず2月17日に発表された読売新聞社の全国

キーワード：新型コロナウイルス、高齢者、グローバル・ソーシャルワーク

*関西学院大学人間福祉学部教授

世論調査で新型コロナウイルスの感染予防のため、半数近くの人が外出を控えたり、人が集まる場所に行くのを避けたとの回答であったが、年齢別でみると60歳以上では54%の人が外出を避けており18歳から39歳の39%、40から59歳の44%に比べ年齢が高くなるほど外出を控える傾向が見られた。男女別では女性(56%)の方が男性(37%)より外出を控えていることが分かった。2月中旬には既にデイサービス事業者の不安が高まっていることがわかる。重症化リスクの高い高齢者のいる施設や介護事業者などが警戒を強めているとして、普段からインフルエンザや感染症対策をしているものの新型コロナウイルスについては分からないことも多く、職員のマスク着用や手指のアルコール消毒の徹底などを実施している施設外から持ち込まれるウイルスによって集団感染が起こる可能性を懸念している。この段階では個々の施設の判断に委ねられており、各施設では厚生労働省の「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」の改訂版を基に手引き等を作成して取り組んでいるが、家族との面会や散歩が入所(入居)者の楽しみであることから、緩やかに不要不急の面会の自粛要請を行う施設から面会・外出を認めない施設まで、多様な対応がなされている。施設によってはデイサービスや地域包括支援センターを併設しているところも多く、これらは在宅の高齢者を支えるサービスであり、地域の住民に直接つながる業務である。したがって、もしデイサービスを利用する高齢者の日々の生活をどのように支えるかが課題となる。デイサービスは要介護高齢者が自宅での生活を継続できるように送迎付きで食事や入浴、レクリエーションなどを提供して、他者との交流や身体機能の維持・向上を目指すサービスで、家族介護者の負担軽減の役割も担っている。2019年9月時点において全国で約161万人が利用している。2月の時点で事業者はデイサービスに代わって頼みの綱となる訪問介護の人材(ホームヘルパー)が既に人手不足であり、「事態が深刻になった場合は、より支援の必要な高齢者の家を優先せざるを得ないかもしれない」と述べている(読売新聞2020/2/19:3)。高齢者にとって新型コロナウイルスの感

染拡大はサービスを受けることができなくなるかもしれないという深刻な事態を招きかねず、さらには他者によってその権利に優先順位を付けられ選別されるという人権問題にまで発展する可能性があることを示している。2月24日、厚生労働省は自治体に介護施設などにおける面会の制限や職員の体温計測などの対応策を通知した。施設利用者の送迎については、発熱があれば利用を断るように求めている。

3月になると新型コロナウイルスの感染が広がり、名古屋市のデイサービス事業所で集団感染が確認された。これを受け名古屋市は全国で初めて一部地域内の126事業所に2週間の休業を一斉に要請した。しかし事業所の一部は要請に応じず営業を続けている。その理由は、一人暮らしの高齢者にとってデイサービスがなければ生活はできず、誤嚥や徘徊などの心配から高齢者を一人にする方が危険だとの考えからである。このように高齢者の安全を考慮した場合、感染予防か日々の生活支援のどちらを優先するかは判断の分かれる難しい問題である。日本では国や自治体から発せられる要請はあくまでも要請であり、拘束力もなければ罰則もない。国民の自主的な行動により自粛を促すという手法がとられていることは特徴の一つとして挙げられる。後に示す海外の例と比較してもそのユニークさがわかる。

この時期になると通所施設では集団感染が確認されていない地域でも自主的に休業するところが出てきた。感染拡大防止のために外出を控えたり、イベントを中止したりする動きが広がり、自宅で過ごす時間が多くなった高齢者に対し、ストレッチや筋力アップなど体を動かし「フレイル」¹⁾を予防することが推奨されるようになった。特に自宅にこもりがちな高齢者に向けてできるだけ普段通りの生活をするを勧めている。つまり、過度に感染症を恐れず、「徒歩などで行ける近所」に出かけ買い物や友人と会うことも健康を保つために必要だとする。閉じこもりがちな一人暮らしの高齢者等を対象にした地域などの集まりは、閉じこもりだけでなくフレイル予防にもなり、全国で様々な活動が展開されているが、そのような取組みも新型コロナウイルスを警戒して休止中となっている。

1-2. 緊急事態宣言下の期間（4月から5月）

「新型コロナウイルスの感染拡大が在宅介護の現場に大きな影響を与えている」（猪熊 2020）として、老老世帯や一人暮らしの問題、事業所における人材不足の事例などの記事が目立つようになる。利用しているデイサービスが使えなくなり、高齢者夫婦のみの世帯や一人暮らし世帯にとって毎日の生活が立ち行かなくなる事態に直面していることが報告されている。都内では自主休業するデイサービスだけでなくショートステイ（短期入所）で新規の受入れを中止するところが増えており、これらの在宅介護サービスを休止した場合、代替サービスを探すことが難しい。特に認知症の高齢者の場合、環境の変化によって症状が悪化するケースが多い。デイサービスに代わってホームヘルパーを利用するとしても、ホームヘルパーが不足するなかで、代替サービスを手配することができず、家族介護者の負担が増加したり、高齢者が放置される事態を懸念するケアマネジャーの声が載せられている。

4月7日には緊急事態宣言が発出された。7日に発出された7都道府県では261か所の介護事業所が自主休業した。宣言前の6日の時点と比べると2倍強の事業所数で、7都道府県内の事業所全体の約1%に当たる。これらはあくまでも自主休業であって、県等からの休業要請の結果ではない。こうした外出自粛が続く中、高齢者の認知機能の低下を懸念して新しい取組みが始まった。自宅でも知的活動を続けてもらうために教材を送付したり、自治体の認知症予防教室の職員が個別に電話をかけて課題をこなしているか確認を行っている。体操の一部を動画にし、地元ケーブルテレビで放映することも企画している。このように運動プログラムを自宅でもできるようにケーブルテレビによる放映や県の動画チャンネルで配信などを行うようになった。外出自粛による高齢者への影響について、認知症予防に必要な「運動」「コミュニケーション」「知的活動」の3つの重要な機会が減少するため、認知機能が低下する危険性がある。「生活の維持に必要」として国は施設に対し運営の継続を求めている。しかし、施設側は集団感染への不安があり、運営を継続していても感染予防の物資が不足するなどの事態に直面して

いることが伝えられている。緊急事態宣言はその後全国に拡大され、4月20日の時点で岩手県を除く46都道府県で909か所が休業した。24日の時点で国は感染予防対策を徹底して可能な限り施設の運営を継続するよう改めて自治体に通知した。

新型コロナウイルスの感染拡大が続く中、在宅勤務に切り替わったり、時差出勤やフレックス勤務等多様な働き方が進められる一方、治療に当たる医療関係者はもちろんのこと、高齢者の生活を支える介護・福祉関連の労働者も休むことはできない。たとえサービスの事業所を休業しても、入所施設や訪問介護等を全て止めるわけにはいかない。人々の生活を維持するために必要不可欠な仕事に就く人たちを「エッセンシャルワーカー」と呼ぶ。自ら危険にさらされながらも業務に専念する姿に対し、敬意を払うのが当然であるが、身近なところでは逆にこのような人たちへの差別や偏見が生まれるという深刻な事態に陥った。医療・介護・福祉関連で働くこれらの人々はさらに厳しい状況に追い込まれている。

他方、介護事業所の経営も悪化する。この時期には休業や事業の縮小で「経営に影響を受けている」と回答した事業所は全国の1862か所のうち55.7%と6割近い。特に通所型の事業所への影響は大きく、9割以上が「影響を受けている」と回答した。都内のデイサービスを複数経営する会社は4月の緊急事態宣言後に休業し、5月11日に再開したが収入はそれ以前と比べて5割減少したと報告している。また利用者の自主的な利用控えにより売り上げが大幅に減ったところもあり、運営が継続できなくなる施設が出てくる可能性が指摘されている。

1-3. 緊急事態宣言解除後（6月から7月）

6月には緊急事態宣言が解除された後の影響が出始めている。認知症の母親がデイサービスの休業のため外出しなくなり、体重減に加え認知症の症状も進み、自分で着替えたり薬を飲んだりすることが難しくなった。デイサービスの再開後も状態は改善せず入院しているという。このような事例をはじめ、ケアマネジャーの担当するデイサービスに通っていた高齢者21名のうち14名に身体

機能や認知機能の低下が見られたという報告もある。健康医療機器メーカー（オムロンヘルスケア 2020）が65歳から85歳の男女1,000人を対象に緊急事態宣言解除から1か月経過した時点で調査をおこなった結果を載せている。それによると、感染拡大前と比較して「運動量が減った」と答えた人は53.8%で、「身体の不調を感じている」人は34.5%に上り、その内容は「膝の痛み」（72.5%）、「腰痛」（50.7%）、「目の疲れ」（45.5%）であった。感染拡大前と同じ状況に戻った行動は「特になし」が4割に上り、日常的な買い物や通院などの行動についても4人に3人が元に戻っていない。緊急事態宣言解除後も高齢者が感染を恐れて自粛している様子がうかがえる。

日本デイサービス協会と京都大学が実施した調査では、短時間デイサービスの利用者で2月から6月に1週間以上欠席したことがある者（741名）にはそれ以前と比較すると体力測定値や歩行・階段昇降・移乗といった動作で悪化傾向が見られた。また介護度が高くなるほど悪化する傾向や欠席の長期化が影響していることが悪化につながっていると述べている。この結果からデイサービスの利用は身体機能の維持・改善を目指すものであるが、維持・改善だけにとどまらず今回のように休止が長期化すると利用者の健康にかかわる重要な問題に発展することを示唆している（日本デイサービス協会 2020）。

1-4. 「With コロナ」時代の始まり（8月以降）

外出を控えたり、人との接触を控えるなどの感染予防対策をとってはいるものの新型コロナウイルスの収束は先が見えず、人々の不安がさらに募ってくる。特に高齢者は感染すると重症化しやすいといわれ、受診を控えたり、外出を控えて人との会話もなく不安や怖れが募り、身体機能だけでなく心の状態も平穏ではいられない状況に陥り、社会全体においても不安や疲労感を抱える人が多くなった。全国の精神保健福祉センターには、4月から8月の間にコロナ関連で1万6,371件の相談があったとされる（厚生労働省 2020）。その主な内容は「感染に対する不安」、「不安で眠れない」、「自身の感染により周囲を感染させていないか不安」、「先が見えず今後どうなるか不安」とい

った心の不調や、生活に関する不安およびストレス、外出や通院、通勤等に関する不安およびストレスである。人々は当初の緊張感からやがて時間が経つと疲労感に変わってきていることが読み取れる。その結果、ストレスや苛立ちを感じる人が多くなってしまふ。

9月になると、国が求めている高齢者施設での面会制限に対し、一律の方法ではなく施設ごとの柔軟な対応を求める自治体の記事が出ている。神奈川県は面会制限を基本としながらも一定の交流機会が必要という考えから独自のガイドラインを作成し、施設ごとに面会ルールの検討を要請している。

富山県の介護事業所を対象とした調査では、県内の4種類のサービス（1,136事業所のうち306事業所）で4月～6月の収益を前年度の同時期と比較すると、5割を超える事業所が減収しており、平均の減収幅は22.1%であった。特にデイサービス・デイケアが63.9%と最も高かった。さらに感染防護具（PPE）、プラスチック手袋、消毒液などの衛生資材についても3割近くの事業所が不足していると回答しており、介護現場の財政、人材、物資など多様な面で逼迫している状況が伝えられている（読売新聞 2020/10/8:24）。

10月13日には厚生労働省が高齢者施設での面会や外出について、感染防止対策を行った上で実施を可能にすることを提案し、助言機関が認めたため面会が可能になった（但し、地域の感染状況による）。その理由は、外出を控えたり運動や交流の機会が減ったことで心身機能が低下し、認知症の症状が進んだとする広島大学や認知症の人と家族の会が行った調査結果による。認知症の人と家族の会は9月に実施したオンライン調査で、回答者の約半数がコロナ禍での外出自粛生活が認知症に影響があったと答えたことなどから政府に要望書を提出していた。一方で、クラスターの発生している高齢者施設もあり、面会制限を解いて入所（入居）者に外出や面会を自由に楽しんでもらいたいと考えても実施できない場合がある。それらの施設では、ウェブ会議システムであるZoomやLINEを導入して家族との面会をオンラインで行っている。ただ、スマートフォンの利用やZoomなどの使い方についても不慣れな高齢者や

その家族に向けて利用の手伝いが必要となる。それ以外にも感染防止のための消毒の徹底など通常業務に加えて様々な手間がかかり職員の負担は増加する一方である。こうしたなか、「エッセンシャルワーカー」という用語がさらに頻繁に登場するようになった。生活に不可欠な仕事に携わる人たちのなかでも特に医療職への感謝は海外でも青色のライトを点灯するなどして行われているが、同じようにエッセンシャルワーカーである「介護職も専門職として」社会的に評価する必要があると指摘する研究者の意見が掲載されている（宮本2020）。

新型コロナウイルス対策も進化し、クラスターが発生した際のマニュアルも整備されるようになった。高齢者施設ではたとえクラスターが発生したとしても施設を閉鎖するわけにはいかない。しかし、クラスターが発生すると多くの職員が出勤できなくなる可能性があり、人手不足が想定されるため他の施設から職員を派遣してもらうなどの体制づくりが必要となる。神戸市では、市内の介護施設や障害者施設で働く職員の希望者全員にPCR検査を実施すると発表した。これは政令市初の取り組みで、検査に必要な1回2万円の費用は公費で賄うという。市内の有料老人ホームで25名のクラスターが発生しており、重篤化しやすい高齢者への感染のリスクを下げる目的がある。その後も各地の高齢者施設でクラスターが発生しており、京都府と京都市、高齢者の介護に携わる府内の3団体が別の施設から職員派遣するための協定を結んだ。

一方、2020年版「自殺対策白書」によると、2009年から2019年の11年間に自殺した高齢者のなかで動機を初めて分析した結果、最も多かったのが「身体の病気」であった。女性の場合は、うつ病（46%）となっている。2019年度の自殺者の約3割を高齢者が占める。2020年度は新型コロナウイルスの感染拡大が原因の一つとみられる自殺者数が増加している。特に80歳以上は7月から9月まで1か月200人を超え、昨年度を上回っていることが報告されている。

10月の厚生労働省による面会制限緩和の方針に対し、各地の高齢者施設で対応が分かれている。入所（居）者や家族のために面会を再開させ

る施設と「第3波」に備えて面会を制限したままの施設である。面会は再開しても人数や時間に制限を設けている施設が多い。また再開したが、地域にクラスターが発生し、僅か6日間で再び面会を中止した施設など、それぞれの判断にはさまざまな事情がある。感染予防策を徹底しても高齢者施設やデイサービスでクラスターは発生している。介護現場では3密を完全に避けることは難しい。介護や介助は直接対面によって行われるからである。言い換えれば、身を挺して業務に当たっているのである。それにもかかわらず世間の反応は冷たく理不尽である。クラスター発生が公表されると、その後数日間は業務に支障が出るほど誹謗中傷の匿名電話が絶えなかったという被害例もある（読売新聞2020/11/6:23）。

11月の初め、厚生労働省は全ての介護事業所に対しBCP（業務継続計画）の策定を求める方針を決めた。新型コロナウイルスの感染拡大によって大規模災害や他の感染症にも備える必要があることが明らかになり、不測の事態よって事業所の運営に支障が出ないようにするためである。11月に入って再び各地でクラスターが発生し、中旬以降は一日の感染者数が過去最大を更新する自治体が続出している。経済活動の活性化を図るためGo ToトラベルやGo To Eatキャンペーンが実施されていたことや冬に向けて気温が下がり、換気が不十分になったことなど様々な原因が指摘されている。いずれにせよ、日本では第3波がやってきたことは確かなようであり、社会は再び先の見えない不安と医療体制のひっ迫に対する恐れから緊張感が高まっている。

2. 現場の支援者と高齢者の状況

2020年8月8日にA市の介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象にオンラインによる研修を開催した。新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、緊急事態宣言の発出以来、対象とする高齢者に様々な影響が見られ、支援者としてのケアマネジャーも不安やストレスを抱えている。そこでケアマネジャーの業務を再度ソーシャルワークの視点から見直すことで原点に立ち戻り、現状と課題について意見交換や情報共有をすることで悩み疲

れているケアマネジャーに元気を取り戻してもらうことを目的とした。新型コロナウイルスの感染拡大以降は地域のケアマネジャー同士、意見を交換する場を持つことはできなかった。そのため一人で抱え込むもしくは同事業所のメンバーのみでしか語り合えなかったコロナ禍と高齢者の状況、不安な中での明確な指針や正解のない業務判断等、参加者からは現場で抱える困難な状況が赤裸々に語られた。新型コロナの第1波が収まってきたものの、第2波の兆しもみえる8月初旬の時点で、どのようなことを感じ、どのように対応してきたのかを分かち合った。対象である高齢者の生活全体を見ている専門職・相談職として何ができるか。ソーシャルワーカーとして何ができるか。最後はケアマネジャーという名のソーシャルワーカー²⁾として何ができるのかを考えて次へのステップとすることとした。

コロナ禍でどのようなことを感じ、どのように対応してきたのか、についての意見を共起キーワードで要約すると以下の通りである³⁾。

- ・利用者や事業所のコロナに対しての感じ方や認識がそれぞれ違い、対応に困る。
- ・本人、家族が不安を感じている。
- ・受診拒否、サービス提供拒否に困った。
- ・本人はデイサービスに行きたいのに、家族はコロナ感染が不安で行けない。
- ・一時期訪問を控え、電話等でモニタリングを行っていた。最近復活したが今またどうしようか迷っている。
- ・介護保険始まって以来の出来事。ケアマネジャーも悩む。
- ・また感染者が増え、予防はしているが感染源にならないか不安で訪問時にストレス。
- ・今までの介護保険での自立支援の考え方が覆ってしまったように思う。
- ・自粛が緩和されても9月まではデイに行かない利用者も出てきている。
- ・夏場のマスクが辛い。一番のストレス。

次に、利用者の全体を見ている専門職・相談職として何ができるか。ケアマネジャーという名のソーシャルワーカーとして何ができるか、についての意見については以下の通りであった。

- ・相談の質を上げて、行動変容を促せる。

- ・サービス事業所側へ利用者のニーズを代弁し、間口を広げる働きかけをする。
- ・家族を含めたソーシャルワークは大切。
- ・家族の中に障害を持った人がいる場合もある。
- ・相談援助に報酬がついた。利用がなくても利用者と家族の相談にもものごとができる。
- ・相談援助職として、正しい知識・情報を提供することに努めることが必要。
- ・情報が日々変化する中で、利用者や家族それぞれに分かりやすく説明する技術が必要。
- ・多種の専門職とチームケアに取り組んでいきたい。
- ・困難ケースにはすごく労力がかかっている。
- ・使った労力に見合う報酬加算も考えられないか。介護保険制度として考え直す時がきているのではないか。

以上のように、高齢者の日々の生活を支援する現場では、これまで経験したことのない未知の新型コロナウイルスによる感染拡大によって高齢者や家族、ケアマネジャー自身も先の見えない不安な状態に置かれていたことがわかる。それでも支援者として利用者や事業所に対して正しい情報を提供する責務を痛感し、正解のない判断を迫られ苦悩している様子がみてとれる。

パンデミックが高齢者に与えた影響はグローバルな視点からみても同じなのだろうか。諸外国のソーシャルワーカーの報告から探してみたい。

3. Country Report にみる新型コロナウイルスと高齢者：グローバルに起こっている出来事

2020年4月に約20か国のソーシャルワーク研究者が参加し、オンラインによる研究会を2週間に1回程度開催した。そこで各国におけるソーシャルワークの最新動向や課題について情報共有し議論した。本フォーラムによる各国の報告⁴⁾は4月から5月にかけての新型コロナウイルス感染拡大の初期段階でパンデミックがソーシャルワークにどのような影響を与え、ソーシャルワーカーが支援する人々にどのように影響を与えたかという全体像を把握することを目的とした。報告書を作

成した17か国のうちほとんどの国で、特に高齢者が新型コロナウイルスによって大きな打撃を受けている。というのも新型コロナウイルスとして確認された症例および死亡者の大部分が高齢者であったからである。多くの地域／国では、政府が死亡や集団感染が発生した状況の明確な内訳を提供しておらず、この分野の影響に関する明確なデータにアクセスできない。しかしながら、報告書ではソーシャルワーカーによって最も深刻に影響を受けた対象として、ほとんどの国で高齢者を挙げている。以下、高齢者について言及している国の報告をまとめた。

1) エストニアでは、調査は行われていないが、メディアに掲載されたインタビューによると、最も脆弱なのは老人ホームの高齢者であった。ソーシャルワーカーの日記には、食料品の確保と在宅介護の仕事が最もニーズが高く、高齢者が自宅で孤立し、彼らを支援する介護職員が疲弊していると書かれている。今回の危機から得た教訓は、現場のソーシャルワーカーが認知されていないことであり、ソーシャルワークをより目に見えるものにして、この必要とされている職業の認知度と理解度を向上させるにはどうすればよいかという問題を再認識したこととされる。

2) フィンランドでも特にケアホームにいる高齢者を最も心配しており、在宅で高齢者を介護する家族の対応力についても案じている。デイサービス等が中止になり、家族介護者の休息の機会や休みがないことも問題となっている。ソーシャルワーカーはパンデミックの影響がもっと後になって表面化すると考えている。アンケートによると、クライアントの安否を心配していた者がソーシャルワーカーの8割近くに上る。4割はデジタル化されたサービスに利用者に対応できないのではないかと考えており、8割近くが利用者は危機前よりもソーシャルサービスを得る機会が少なくなっていることを心配している。

3) インドでは、高齢者について特に報告はないが、フロントラインで働く者に対する差別や偏見について書かれている。潜在的感染源として非難され、避けられたり侮辱されたり暴力を受けるなどの例も報告されている。差別から彼らを守るた

めのガイドラインが度々発表され、州によっては刑罰も課すことになった。日本でも医療関係者への偏見や誹謗中傷が問題視されているが、海外でも誤った理解からエッセンシャルワーカーへの不当な扱いがあることが分かる。

4) アイルランドでは、新型コロナウイルスの集団発生場所を集計したところ、病院や居住施設より介護施設が257か所で最も多く、老人ホームの死亡者数が全体の半数以上を占めている。ソーシャルワークの役割を次のようにまとめている。「ソーシャルワークは、最前線におかれる必要不可欠なサービスであり、パンデミックの際には先頭に立って独自の立場で、社会生態学上の様々な層に対し、ミクロレベルからマクロレベルに至るまで重層的・革新的なサービスを提供する」(p.106)。また、犠牲者の実数はまだわからないが、メンタル・ヘルスの問題は段階的に拡大する可能性があると警告している。

5) イタリアで2020年2月～4月に実施した調査によると、新型コロナウイルスが原因とみられる高齢者向けケアホームの死亡率は40.2%に上り、公式データではないが、ヨーロッパの状況として50%以上の高齢者が自宅内で死亡したと報道されている。3月中旬から5月中旬まで厳しいロックダウン政策がとられ違反者には罰金が課せられた。「最も危険な立場にさらされ脆弱な立場にある高齢者たちは、... (中略) ... ずっと前に経験した第二次世界大戦末期の数年間と同じような感じだ、同じような気持ちになっている」(p.109)とされ、様々な制限、死の恐怖、不確実な明日など、当時の記憶が浮かび上がって来るのだと報告されている。

6) スロベニアの場合も、5月末までの死者の96%は65歳以上の高齢者で、そのうちのほとんどが介護施設の入居者である。2か月間閉ざされた高齢者介護施設では、中で何が起きているかの情報も不足し、入居者の孤立の問題が深刻化した。政府の新型コロナウイルス対策には医療や経済の専門家が適任とされ、社会福祉従事者は不参加であったが、それに対するマスコミによる問題提起もなかった。「ソーシャルワーカーを含む社会福祉職は、どういうわけか必要な専門知識が全くないと考えられていることは明白である」

(p.137)と指摘している。高齢者介護施設の職員は感染リスクにさらされながら仕事をしているにもかかわらず、認知症や終末期の入居者に対する接触制限の実施等により世論に攻撃され、社会から不当な扱いを受けているとして高齢者介護施設協会は抗議行動を行った。全国の介護施設の職員が15分間仕事を止めて建物の外に出るという行動で、政府による高齢者保護の施策が不十分であり多くが間違っているという内容の抗議であった。

7) スペインでは、死亡者が最も多い年齢層は80歳以上で、80歳から89歳の男女共、感染した者の約4割が死亡している。特に介護施設の入所者に新型コロナウイルス関連死が多く発生している。パンデミックにおけるソーシャルワーカーの役割の重要性はメディアでは十分に認められていなかったが、5月に総合ソーシャルワーク協議会の会長がインタビューを受けて後、「責任あるソーシャルワーク」というメッセージがSNSで拡散された。そこには「困難な時期におけるソーシャルワーカーの使命感と多大な仕事に感謝している」という感謝のメッセージとともに専門職団体もキャンペーンを応援した (p.152)。3月14日以降、総合ソーシャルワーク協議会はいくつかのガイドラインを発表している。高齢者に関わる主なものを以下に示す (スペイン報告 p.153~p.154より引用)。

- ・新型コロナウイルスとの闘いにおいて必要不可欠な仕事として公的な社会サービスを指定する政府による具体策 (2020年3月28日)
- ・ソーシャルワークを新型コロナウイルスに立ち向かう職業の一つとして位置づける公開状 (2020年3月3日)
- ・緊急時を想定した通信及び社会的なネットワーク (2020年4月3日)
- ・新型コロナウイルスによる健康上の緊急事態に直面する高齢者向けの介護施設へのソーシャルワーカーによる提言 (2020年4月3日)
- ・新型コロナウイルスとその後の緊急事態への対応に関する総合ソーシャルワーク協議会の提言 (2020年4月8日)
- ・パンデミックにおけるグループを対象とした

ソーシャルワーク (2020年4月14日)

- ・人々への介入を行うためのコミュニティ・ソーシャルワークにおける遠隔業務 (2020年4月16日)
- ・「新しい日常」への移行計画の枠内においてソーシャルワーカーへの総合ソーシャルワーク協議会からの提言 (2020年5月7日)
- ・非常事態においてホームレスの人々を対象としたソーシャルワーク介入 (2020年5月8日)

スペインで最も喫緊の課題は、基本的なソーシャルサービスの提供や高齢者向けの在宅ケアおよびサービスの増加である。また、在宅での高齢者の安静と安全を確保し、遠隔ケアやホームヘルプ・サービスとの連携による接触を強化すること、ニーズを発見し、迅速かつ効率的に介入することが必要である。これら全ての対策の実施にあたって支援者の安全を保障しなければならないと指摘している。

8) スリランカではソーシャルワーク専門職が十分に認知されていないため、パンデミック下での専門職としての役割に劣等感を抱いていることが報告されている。貧困層へ支援提供をする取組みにも制限がかかり直接要支援者に対応することができないことや、様々な理由によってソーシャルワーク専門職による対応の空白が生まれ、新型コロナウイルスに対する戦略から排除されていると述べている。

9) スウェーデンでも死亡者の9割近くが70歳以上の高齢者である。これは主に高齢者施設で感染が発生したことによる。スウェーデンではソーシャルサービスと医療の活動は社会的に重要と認められており、両者の連携が必須とされる。ソーシャルサービスにおけるソーシャルワーカーのガイドラインも関係省庁が連携して策定し、特に高齢者と障がい者に焦点を当てている。全面的なロックダウンは行われなかったものの高齢者施設は面会を制限するなど一部に公的規制が行われた。ソーシャルサービスの主な課題として第一に挙げられるのが高齢者の問題で、どのようにしたら高齢者を効果的に守れるかという課題についてである。その際、高齢者自身だけでなく、支援する専門職も課題に含まれるとしている。ただ、政府の

保護対策は主に医療従事者に対してであり、ソーシャルサービス従事者は同じようには扱われていない。多くの資源が医療従事者に配分される一方でソーシャルワークの現場には配分されておらず、結果として大きな問題になりかねないと警告している。全国ソーシャルワーカー協会は情報集約に努めているが、残念ながらソーシャルワークに関する議論はさほどなされていないことが報告されている。

10) 英国では、6月初めの時点で新型コロナウイルス感染者や死亡者の数が他のヨーロッパ諸国より多く、死亡者数が米国に次いで世界で2番目となっている。関連死の大半が65歳以上で、その5割が85歳以上である。パンデミックの初期段階における政府の対応の拙さから介護施設の4割が新型コロナウイルスの影響を受け、病院と同程度の関連死が発生している。さらに介護施設での防護服の不足が感染の拡大を招いていることが指摘されている。負担を強いられている専門職として、メディアや世論は医療職に対して「英雄」と位置づけ10週間にわたり拍手を送る行為を続けている一方で、ソーシャルワーカーは主要な労働者と位置づけられているにもかかわらずメディアや政治家からの注目度が低いことが訴えられている。

「医療及び社会福祉専門職、ソーシャルワーク実践現場、そして地域ボランティアのこれらの経験は、社会を再構築するための重要な教訓を浮き彫りにしている。これらの教訓は、次世代にも引き継がれることが望ましい。具体的には、構造的な不平等、特に英国社会に蔓延している人種差別への働きかけ、ソーシャルサービスなどの公共サービスの提供と市民的な義務の遂行が十分に評価されるように保障することが含まれている」(英国報告 p.180 より引用)。

このように新型コロナウイルスによって明らかになった社会変革の必要性を人々に喚起している。

おわりに

報告書のあとがきにもあるように、高齢者の死亡率の高さは共通しており、特に高齢者施設での

死亡が多い。それは職員への防護服の不足といった資源不足もあるが、高齢者の Well-being に対する無関心すなわち高齢者に対して十分な配慮がなされていなかったことが原因とされる。また、報告書のなかで共通して見られる課題は社会の中で専門職としてのソーシャルワークの「見えづらさ」である。パンデミックのような災害に際して、ソーシャルワークの果たす役割は重要であるにもかかわらず、人々にその働きが見えづらく十分な機能を発揮できていないのではないかといった省察とともに、社会において正当に評価されるよう訴えていく必要性についても認識を共有している。コロナ禍では、弱い立場にあるのは高齢者だけではない。コロナ禍によって露呈した格差拡大に苦しむ人たちは確実に増加している。それらの人々にソーシャルワークは何ができるのか、今回の反省をもとにまだ終わりの見えないコロナ禍のなかでしっかりとその役割を果たすべく行動しなければならない。和気純子(2020)はパンデミックに際し、ソーシャルワークの中核的任務は、「最も脆弱(vulnerable)な人々を保護し、差別化を防ぎ、彼らの基本的権利と主体性の促進を図る、国内的・国際的基準を堅持し、実践する。そのために、ローカル、グローバルの双方から(グローバルに)、ソーシャルワークの価値にもとづく社会的連帯を強化する」ことだと述べている。世界共通に災いをもたらすパンデミック下では、世界の国々が共に協力して活動することが必要である。まさしくグローバル・ソーシャルワークの視点が必要なことを再認識し、新型コロナウイルスだけでなく、将来起こりうる災害や感染症による緊急事態に迅速に対応できる体制づくりが求められている。

付記

本稿は、日本学術振興会科学研究補助金基盤研究 B(研究代表者:和気純子)「多文化共生ケアシステムにおけるグローバル・ソーシャルワークの理論的・実証的研究」による研究成果「新型コロナウイルスとソーシャルワーク 国別報告集」を基にしている。

注

1) 健康な状態と要介護状態の中間に位置し、心身機

能の低下が見られる状態のことを指す。適切な治療や予防を行えば要介護状態にならず心身機能の維持・改善の可能性があるとされている。

- 2) 本研修では、「ケアマネジャーの本質を考える」として、ケアマネジャーのアイデンティティはどのようなものか参加者に再考を促した。利用者の生活全体を捉え支援する仕事であることや、ケアマネジメントは本来ソーシャルワークの一部であるという認識を共有したため、ケアマネジャーという名のソーシャルワーカーという表現になっている。
- 3) A市における研修では研修後共起キーワードによる分析を主催者で共有した。その際、日本社会福祉学会の倫理規定に基づいて適切に実施した。
- 4) 本報告集はフィンランドのソーシャルワーク研究者の呼びかけで集まったソーシャルワーク研究フォーラムのメンバーが執筆したものである。アルバニア、オーストラリア、バングラディッシュ、中国、エストニア、フィンランド、インド、イラン、アイルランド、イタリア、日本、ラトビア、スロベニア、スペイン、スリランカ、スウェーデン、英国の17カ国から2020年4月～5月末までの各国の対応が報告されている。

参考文献

猪熊律子 (2020) 「新型コロナ ケア施設の感染 在宅介護継続 苦悩の現場」(2020. 4. 2) 『読売新聞』 11

厚生労働省 (2020) 「新型コロナウイルス感染症にかかる心の健康相談に関する精神保健福祉センターの対応状況」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000677628.pdf> (2020/11/23 閲覧)

厚生労働省 (2020) 「令和2年版自殺対策白書」

宮本恭子 (2020) 「現場 社会的評価を」(2020. 10. 17) 『読売新聞』 29

日本デイサービス協会 (2020) 「新型コロナウイルス蔓延による短時間デイサービス欠席者への影響に関する緊急調査について」2020年7月22日
http://www.japandayservice.com/pdfs/20200722_01.pdf (2020/11/23 閲覧)

認知症のひとと家族の会 (2020) 「新型コロナウイルスに関する認知症のひとと家族の暮らしへの影響」緊急Web アンケート
http://www.alzheimer.or.jp/wp-content/uploads/2020/10/youbousyo_20201007.pdf

日経テレコン 21
<https://t21.nikkei.co.jp/g3/CMNDF11.do> (2020/11/24 閲覧) 2020年2月1日～11月10日の記事

オムロンヘルスケア (2020) 「65歳以上の高齢者1000人に聞いた“with コロナ”実態調査」
<https://www.healthcare.omron.co.jp/corp/news/2020/0713.html> (2020/11/23 閲覧)

新型コロナウイルスソーシャルワーク研究フォーラムメンバー、Lena Dominelli, Timo Harrikari, Joseph Mooney, Vesna Leskosek and Erin Kennedy Tsunoda 編 (2020) 和気純子・大和三重・松尾加奈・ヴィラグ・ヴィクトル監訳「新型コロナウイルスとソーシャルワーク 国別報告集」2020年7月

和気純子 (2020) 東京都立大学社会福祉学分野 講演会資料「新型コロナウイルス危機に世界のソーシャルワークはどう対峙したのか～緊急事態宣言下における世界17か国の対応」2020年11月21日

ヨミダス歴史館
<https://database.yomiuri.co.jp/rekishikan/> (2020/11/24 閲覧) 2020年2月1日～11月10日の記事

「介護事業所 52%が減収 コロナ影響 サービス利用控え」(2020. 10. 8) 『読売新聞』 24

「介護施設 予防策難しく 八戸クラスター2施設」(2020. 11. 6) 『読売新聞』 23

「高齢者施設 予防手探り 家族との面会制限」(2020. 2. 19) 『読売新聞』 3

The COVID-19 and the Elderly : From a Glocal Social Work Perspective

Mie Ohwa*

ABSTRACT

The new coronavirus, discovered about a year ago, has become a pandemic that has swept the world. In Japan, the infection spread from March, and from April to the end of May, a state of emergency was declared and all prefectures restricted the movement of people. In Japan, where the percentage of elderly people who become seriously ill after infection is the highest in the world, what is the impact of the new coronavirus on the elderly themselves, and how have social work and the government responded?

From the beginning of February to the beginning of November 2020, based on newspaper articles, we examined how the elderly have been affected by the COVID-19 for the first nine months after the outbreak of the problem in Japan. We also looked back at how the elderly and social work were affected in other countries using country reports by social work researchers in 17 countries to examine what happened to the elderly and social work from a glocal perspective.

The high mortality rate of the elderly is common globally, and is attributed to the indifference to the well-being of the elderly, i.e., the lack of sufficient attention to the elderly. In addition, the “invisibility” of social work as a profession in society was found to be a common issue. Although social work plays an important role in a crisis such as a pandemic, it is difficult for people to see the work of social work and it may not be able to perform its function sufficiently. We also found that they shared an awareness of the need to appeal to society so that they can be evaluated fairly.

Key words : the COVID-19, the elderly, glocal social work

* Professor, School of Human Welfare Studies, Kwansei Gakuin University