

---

**論 説**

---

**孤立した高齢者と障害者のための支援と合理的配慮**

—新型コロナウイルス感染症—

角 田 光 隆

## 目 次

1. はじめに
2. 基本的対処方針と高齢者及び障害者
3. 事務連絡と高齢者及び障害者
4. つながり支援の事例集と高齢者及び障害者
5. 新しい生活様式と認知症の人その他の障害者
6. 大阪府堺市の施策と孤立防止策
7. こころのケア
8. 日本老年精神医学会の調査
9. 結び

## 1. はじめに

本稿は、新型コロナウイルス感染症が感染拡大している状況下における高齢者及び障害者に生じた課題を明らかにし、解決策を提案することを目的とする。高齢者及び障害者の中でも孤立した高齢者及び障害者を意識して検討する。その中に、認知症の人を含めて検討を行う。

この検討において、国が出した基本的対処方針の変遷を辿りながら、高齢者及び障害者の課題を採り上げる。これを踏まえ、基本的対処方針に準拠した事務連絡における高齢者及び障害者の課題と施策を論ずる。事務連絡で指摘された課題の解決のためにつながり支援の事例集が組まれた。つ

ながら事例集の中の特徴のある事例を紹介しながら、高齢者及び障害者の課題の解決のための方向性を示す。

基本的対処方針で示された新しい生活様式が認知症の人その他の障害者に与える影響について論じ、その解決策を検討する。その際に、ダイアログジャパンソサイエティの調査と日本老年精神医学会の調査は非常に有益である。

これらのテーマに関連して、特色のある施策を行っている大阪府堺市の取組を採り上げる。孤立した者のこころのケアを担う相談機関等についても採り上げる。

## 2. 基本的対処方針と高齢者及び障害者

### (1) 情報の提供と共有

令和2年3月28日の基本的対処方針<sup>(1)</sup>で指摘されていたのは、手洗い・咳エチケット等の基本的な感染対策、風邪症状など体調不良が見られる場合の休暇の取得・学校の欠席・外出自粛等、感染者・濃厚接触者や診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった者に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないこと、感染リスクを下げるため医療機関を受診する時は、あらかじめ電話で相談すること、新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方であった。

新型コロナウイルスに感染しないためには人との接触を控えることが望ましいので、この趣旨を合う措置が採られていた。また、新型コロナウイルスという疾病の特質が分からず、特定の薬剤がなくて治療方法が分からず、恐怖が先行して差別があったので差別の禁止が唱えられていた。

令和2年4月7日の基本的対処方針<sup>(2)</sup>で指摘されていたのは、室内で「三つの密」を避けること、日常生活及び職場において人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けること、家族以外の多人数での会食を避けること、国民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など

都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止)をすることであった。

これらも新型コロナウイルスに感染しないための人との接触を控えることを目的とした措置である。

令和2年5月4日の基本的対処方針<sup>(3)</sup>で指摘されていたのは、「新しい生活様式」の在り方である。

この新しい生活様式は、前述してきた措置を纏めて社会活動との両立を図るものであり、感染防止策の到達点であると言ってよい。

令和2年5月14日の基本的対処方針<sup>(4)</sup>で指摘されていたのは、医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の提供、「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策の徹底であった。これらも新しい生活様式を意味するものである。

令和2年5月25日の基本的対処方針<sup>(5)</sup>で指摘されていたのは、「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の継続など、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知を行うこと、業種ごとに策定される感染拡大予防ガイドライン等を実践することであった。

これらの中で「新しい生活様式」は変わらないが、業種別感染拡大予防ガイドライン<sup>(6)</sup>は新しい生活様式とは異なった観点からの感染症対策である。

## (2) まん延防止

令和2年3月28日の基本的対処方針<sup>(7)</sup>で指摘されていたのは、クラスター対策及び接触機会の低減、積極的疫学調査により個々の濃厚接触者に対する健康観察と外出自粛の要請等を行うこと、クラスターが発生しているおそれがある場合には、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づき当該クラスターに関係する施設の休業や催物(イベント)の自粛等の必要な対応を要請すること、密閉空間、密集場所、密接場面という3つの条件が同時に重なるような集まりについて自粛の協力を強く求

めることであった。

令和2年4月7日の基本的対処方針<sup>(8)</sup>で指摘されていたのは、「三つの密」を避けること、クラスター対策及び接触機会の低減を行うことであった。

令和2年5月4日の基本的対処方針<sup>(9)</sup>で指摘されていたのは、不要不急の帰省や旅行など、都道府県をまたいで人が移動することを極力避けるよう住民に促すこと、現にクラスターが多数発生している繁華街の接待を伴う飲食店等について年齢等を問わず外出を自粛するよう促すこと、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、手洗いや人と人の距離の確保などの基本的な感染対策を行い、「人との接触を8割減らす、10のポイント」「新しい生活様式の実践例」等を活用して住民に周知を行うことであった。

令和2年5月14日の基本的対処方針<sup>(10)</sup>で指摘されていたことは、緊急事態措置の対象とならない都道府県を取組等における「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の継続など、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着が図られるように4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」等について住民に周知を行うこと、不要不急の帰省や旅行など、特定警戒都道府県をはじめとする相対的にリスクの高い都道府県との間の人の移動は、感染拡大防止の観点から避けるよう促すこと、クラスターが発生している施設や「三つの密」のある場についても外出を避けるよう呼びかけることであった。

「人との接触を8割減らす、10のポイント」<sup>(11)</sup>と「新しい生活様式の実践例」<sup>(12)</sup>が役立つことが分かる。特定警戒都道府県をはじめとする相対的にリスクの高い都道府県、クラスターが発生している施設、「三つの密」のある場への外出自粛の役割も大きいことが分かる。

令和2年5月25日の基本的対処方針<sup>(13)</sup>で指摘されていたことは、緊急



事態宣言解除後の都道府県の取組等における「新しい生活様式」が社会経済全体に定着するまで、一定の移行期間を設けることとし、概ね3週間ごと（例えば、①6月18日までの3週間程度、②その後の3週間程度、③②の後の3週間程度）に地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限の要請等を段階的に緩和することであった。

### (3) 医療

令和2年3月28日の基本的対処方針<sup>(14)</sup>で指摘されていたのは、入院治療が必要ない軽症者等は自宅療養とし、電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握していくとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること、自宅療養とする際、家族構成等から高齢者や基礎疾患を有する者等への感染のおそれがある場合には、地方公共団体は軽症者が宿泊施設等での療養を行うことや、同居家族が一時的に別の場所に滞在すること等、家族内感染のリスクを下げるための取組を講じること、症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、状態が変化した場合に、かかりつけ医等に相談した上で、受診するよう周知することであった。

令和2年4月7日の基本的対処方針<sup>(15)</sup>で指摘されていることは、感染者が自宅療養する場合で、家族構成等から高齢者や基礎疾患を有する者等への感染のおそれがある場合には、軽症者が宿泊施設等での療養を行うことや同居家族が一時的に別の場所に滞在することであった。

令和2年5月4日の基本的対処方針<sup>(16)</sup>で指摘されていたことは、子育て等の家庭の事情により本人が自宅での療養を選択する場合等には、特定都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握していくとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること、これに伴い、特定都道府県は患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子ども等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネージャー、相談支援専

門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うことであった。

令和2年8月28日の新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組<sup>(17)</sup>で指摘されていたことは、まん延防止を図りつつ、保健所や医療機関の負担の軽減や病床の効率的な運用をさらに図るため、軽症者や無症状者について宿泊療養（適切な者は自宅療養）での対応を徹底し、医療資源を重症者に重点化していくこと、医療提供体制の確保に関連して指摘されているリスクの低い軽症者や無症状者については宿泊療養（適切な者は自宅療養）での対応を基本とし、医療資源を重症者に重点化していくことであった。

#### (4) 人権等への配慮

令和2年3月28日の基本的対処方針<sup>(18)</sup>で指摘されていたのは、患者・感染者や対策に携わった者の人権に配慮した取組を行うこと、海外から一時帰国した児童生徒等へのいじめ防止等の必要な取組をすること、女性や障害者などに与える影響を十分配慮して実施することであった。

人権に配慮した取組み、いじめ防止等の必要な取組み、女性や障害者などに与える影響に対する十分な配慮を具体化する必要がある。

令和2年4月7日の基本的対処方針<sup>(19)</sup>で指摘されていたのは、行政によって行われる外出を自粛する者の心のケアや自宅でのDVや虐待の発生防止と在宅の一人暮らしの高齢者や障害者などの要介護者に対し行う見守り支援等であった。

この中の障害者以外は、令和2年3月28日の基本的対処方針には挙げられていなかったため、人権を配慮する対象者が広がったと言える。外出自粛者の心のケアの仕方、虐待の防止方法、見守り支援等の方法を明らかにしなければならない。

令和2年5月4日の基本的対処方針<sup>(20)</sup>で指摘されていたことは、長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力や児童虐待、社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活、外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービス確保、感

染症により亡くなった者に対する尊厳を持ったお別れと火葬等であった。

これらの中で休業中のひとり親家庭等の生活、外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービス確保、感染症により亡くなった者に対する尊厳を持ったお別れと火葬等は新たに指摘された事項である。これらの具体的な内容を明らかにしなければならない。

令和 2 年 5 月 25 日の基本的対処方針<sup>(21)</sup>で指摘されていたことは、新型コロナウイルス感染症への感染は誰にでも生じ得るものであり、感染状況に関する情報が特定の個人や地域にネガティブなイメージを生まないようにすること、患者・感染者、その家族や治療・対策に携わった者等の人権が侵害されている事態が生じないようにすることであった。

感染状況に関する情報が特定の個人や地域にネガティブなイメージを生まないようにする点について、感染状況に関する情報を制限するのではなく、公開の仕方を工夫する必要があると思う。

## (5) 課題

情報の提供と共有、まん延防止、医療、人権等への配慮を纏めると、人との接触を 8 割減らす 10 のポイントと新しい生活様式の実践、業種別感染拡大予防ガイドラインの実践、外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限、自宅療養、患者・感染者や対策に携わった者の人権の配慮、児童生徒等へのいじめ防止、女性や障害者などに与える影響の配慮、外出自粛等による心のケア、配偶者暴力や児童虐待の防止、社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者や障害者などの要援護者に対し行う見守り支援、休業中のひとり親家庭等の生活、外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービス確保、感染症により亡くなった者に対する尊厳を持ったお別れと火葬、感染状況に関する情報が特定の個人や地域にネガティブなイメージを生まないようにすることなどに課題があることが分かる。

これらの課題は相互に関連し合っている。本稿のテーマである孤立した高齢者及び障害者に関する課題は、新型コロナウイルス感染症への対策の

結果として出てきたものであった。この課題は基本的対処方針に指摘されているように早くから認識されていた。

### 3. 事務連絡と高齢者及び障害者

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年3月28日）が4月7日に改訂された<sup>(22)</sup>。この改定において、「⑥政府及び地方公共団体は、外出を自粛する方々の心のケアや自宅でのDVや虐待の発生防止に取り組むとともに、在宅の一人暮らしの高齢者や障害者などの要援護者に対して、市町村が行う見守り等に対して適切に支援する。」ことが指摘されていた。この改定に伴い、厚生労働省は、令和2年4月7日に「在宅一人暮らし高齢者に対する見守り等の取組の実施について」と題する事務連絡<sup>(23)</sup>を出した。

この事務連絡を出すに至った理由は、「新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図るため、これまで地域の通いの場を利用していた方々等をはじめとして、多くの高齢者の方々が、外出を控え、居宅で長い時間を過ごすようになることが想定されます。このような状況において、特に一人暮らしの高齢者の方々に対しては、見守り等の取組により、継続的に心身の状況や生活の実態を把握し、適切な支援につなげることが必要です。」ということである。見守り等とは、電話による支援や関係機関等と連携した支援なども含まれるとする。

これを踏まえて、一般介護予防事業における住民主体の支え合いの仕組みを活用した健康状態の確認や助言等、地域包括支援センターが市町村の福祉部局と連携して行う見守り等、第1号被保険者からの保険料を財源とした被保険者が要介護状態等となることを予防するために必要な事業などを促している。

また、厚生労働省は、令和2年4月17日に「在宅の一人暮らしをはじめとする見守り等の必要な障害者等に対する市町村が行う取組の実施について」と題する事務連絡<sup>(24)</sup>を出した。

この事務連絡は、高齢者の場合と同様の理由で障害者総合支援法上の地域生活支援事業、指定特定相談支援事業及び指定障害児相談支援事業等の活用を促している。

在宅の一人暮らしの障害者等の見守り等において、障害者等と同居する家族の状況と適切な介入の必要性等も考慮すること、相談支援機関等とつながっていない者がいるので障害福祉サービス事業所等や民生委員と協議して見守り等の範囲を決めること、外出の自粛の長期化による負担の増加により虐待が発生するリスクがあるので重点的に訪問や電話の相談に応じることを指摘している。

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年3月28日）の改定と令和2年4月7日と4月17日の事務連絡は、在宅の一人暮らしの高齢者や障害者などの要援護者に対する行政の支援を明らかにしたものととして意義がある。

令和2年4月7日と4月17日の事務連絡が重要な意味を持っているが、これ以前の令和2年3月19日の「新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について」と題する事務連絡<sup>(25)</sup>は、自治体の取組例などを示しながら介護予防の取組の推進を通知していた。

愛知県豊明市の取組例は、写真で示された体操の取組例である。この中に体調不良の方、心疾患のある方、ひざ痛のある方、腰痛のある方は無理をせずに行うことを勧める注意事項を付けている。しかし、ここからはその他の障害者に対する注意事項は明らかでない。

奈良県生駒市の取組例は、運動と散歩、友人や家族との交流方法の一つとしての電話・ファックス・メールを紹介する取組例である。体操の際に体調不良、関節の痛みがある時には控えること、股関節・膝関節の手術（人工関節）のある方は控えることは記載されているが、ここからはその他の障害者に対する注意事項は明らかでない。

広島県も体力維持のために運動、栄養と十分な睡眠を推奨する。体調不良の時は控えることや足腰の弱い人向けの注意事項はあるが、ここからはその他の障害者に対する注意事項は明らかでない。

その他に、日本老年医学会による高齢者への注意喚起が掲載されている。外出の自粛による生活不活発を採り上げている。生活不活発からフレイルになるのを防ぐために、運動をすること、バランスの良い食事をとって栄養をつけること、口を清潔にしっかり噛んで毎日しゃべること、近くにいる者同士の交流や電話等による交流をすること、買い物等の困ったときに呼べる相手を事前に決めておくことが必要であるとする。これらから分かるように健常な高齢者向けの注意喚起である。ここから認知症の人その他の障害者向けでないことが分かる。

これらを指摘しながら介護予防の取組を推進していた。これを踏まえて令和2年3月27日に厚生労働省は、「新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について(その2)」と題する事務連絡<sup>(26)</sup>を出した。これは高齢者が居宅において健康を維持するために出されたものである。

この事務連絡の留意事項において、運動のポイント、食生活・口腔ケアのポイント、人との交流のポイントを挙げる。これらの内容は、日本老年医学会による高齢者への注意喚起と同じである。ここからは同様に認知症の人その他の障害者向けでないことが分かる。

厚生労働省は、令和2年5月29日に「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について」と題する事務連絡<sup>(27)</sup>を出した。この事務連絡は緊急事態宣言が解除されたことを考慮して出されたものであり、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して通いの場や認知症カフェ等の取組を実施するための基準を示している。

この基準は3つの密(密閉、密集、密接)を避けること、人と人との距離を確保すること、マスクの着用、手洗いの励行を基本として、飛沫感染と接触感染の防止方法を示している。具体的には、通いの場における感染拡大防止に向けた運営者・リーダー、参加者の留意事項を示す。運営者・リーダーは参加しなくなった者に対して状況の把握や参加の呼びかけを行うとするが、その際に市町村の担当者等と連携することを求めている。こ

こに自治体の役割がある。また、体操など身体を動かす活動をする場合や、会食や茶話会など飲食を伴う活動をする場合における留意事項を示す。しかし、ここからは特に認知症の人その他の障害者向けのものであるのかは明らかでない。

市町村の留意事項として採り上げておきたいことは、参加を控えている高齢者に対して前述した運動、食生活や口腔ケア、人との交流のポイント等について情報提供するとともに、必要に応じて心身の状況や生活の実態などを訪問等により把握し、参加の呼びかけや必要なサービスにつながるなど適切な支援を行うことである。この点に認知症の人その他の障害者に合った支援を行える可能性を見出すことができる。その他に ICT の活用や住民間での個別訪問を組み合わせるなどの社会参加や地域づくりにつながる多様な取組を推奨している。

厚生労働省は、同じ日に「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して実施する介護予防・見守り等の取組例について」と題する事務連絡<sup>(28)</sup>を出した。この事務連絡は高齢者が居宅で長い時間を過ごし、生活が不活発になって心身の機能が低下することを防ぐことを目的としている。このために運動、3食の食事と規則正しい生活、孤立化を防ぐための家族・友人・近隣住民等との交流や助け合いを指摘する。地域と人々のつながりの再構築という表現は、新型コロナウイルス感染症下の状態を考慮して意図的により積極的につながりを作る必要があることを示している。この意味の介護予防・見守り等に必要な取組のために、地域の高齢者の生活実態を把握すること、生活機能が低下しているか何らかの支援を必要としている高齢者の把握を通じて必要な支援策を検討していくことの観点が重要であるとする。この中に認知症の人その他の障害者に合った支援を行える可能性を見出すことができる。

この観点から整理された地域の「通いの場」等の再起動・つなぎ直しに向けた取組例が参考になる。この取組例は把握、対応策の検討、既存の取組の活用、介護予防・見守り、介護予防、普及啓発からなる。この中で最初に挙げた把握が重要である。

把握は取組例として高齢者の状況の把握を挙げる。この概要は、気分の落ち込みや意欲の低下、生活機能の低下や認知機能の低下等がみられる高齢者等の早期の把握を示している。この中に認知機能の低下等がみられる高齢者が入っているので、認知症の人が入ることは明らかである。しかし、障害者は入らない。したがって、その他の障害者の状況の把握を新たに作ることが必要である。

把握の仕方は、老人クラブや通いの場を実施する団体等を通じた調査、個別訪問・電話・郵送等による悉皆調査や抽出調査等を挙げる。団体等の調査の具体例をさらに挙げることができるし、調査内容が例示されているとより良い。調査する者は自ら高齢者及び障害者の状況を把握するための調査内容を決める必要がある。個別の高齢者及び障害者についての生活実態の把握、生活機能が低下しているか何らかの支援を必要としているのかの把握のために、運動、3食の食事と規則正しい生活、孤立化を防ぐための家族・友人・近隣住民等との交流や助け合いなどを考慮するのが良い。

想定される実施者として自治体、地域包括支援センター、老人クラブ、通いの場の実施者等を挙げる。分譲マンションの場合であれば、管理組合や自治会が想定される実施者に入るであろう。団体だけでなく、個人の場合もある。多様な実施者が考えられる。実施者にはそれぞれの立場や役割があるので、やれることとやれないことがある。それ故、それぞれの実施者が行う調査内容は異なるであろう。

この調査を踏まえ、対応策の検討に位置づけられる地域ケア会議における検討等を通じて、情報共有や必要な支援の検討、不足する事業や代替案の構築が可能になるとする。地域ケア会議が出てくるのは、対応策の検討の中に新たな手法による地域ケア会議の実施が書かれているからである。地域ケア会議は自治体や地域包括支援センターに関わる制度である。その他の想定される実施者も同様に、調査内容を踏まえた会議で情報共有や必要な支援の検討し、不足する事業や代替案を構築する必要がある。想定される実施者は、個別課題を踏まえて、高齢者・障害者の生活における現状を把握し、Web 会議システム等を用いて対応策を検討して見守り・生活支



援等を行うべきである。

既存の取組の活用で採り上げられているのは、民間事業者と連携した見守りの再起動である。電力会社・ガス会社・スーパー等の小売店・配送事業者等の見守りの再起動・強化を例示する。これらの事業者と自治体が見守り協定を締結している場合がある。分譲マンションの管理組合が民間事業者と見守り協定を締結している場合もある。期待できる効果として異変に早期に気付いて速やかに支援につなぐことができること、孤立の防止や地域のつながり強化に向けた意識を醸成できることを挙げている。

新たな取組として介護予防・見守りの取組例、介護予防の取組例が挙げられている。前者には通いの場のボランティア等が参加者宅を巡って声掛けを行う場合、テレビ電話を活用して自宅に居る高齢者に声掛け・体操等をする場合、通いの場に投函箱を設置し参加者にカードを投函してもらう場合を挙げる。後者には通いの場参加者等が自宅でマスクを作成し応援メッセージを添えて介護事業所等に配布する場合、自宅の庭等の屋外で訪問型サービスの取組を行う場合を挙げる。認知症の人その他の障害者向けの取り組みも考えられる。

これらの既存の取組の活用や新たな取組としての介護予防・見守りの取組例、介護予防の取組例は、把握にも関連するが、把握と対応策の検討から出てきた具体的な施策に位置づけられる。この中に認知症の人その他の障害者が含まれていなければならない。

厚生労働省は、令和 2 年 7 月 2 日に「つながり支援に関する取組事例集の公表について」と題する事務連絡<sup>(29)</sup>を出した。これは、新型コロナウイルス感染症の防止に配慮したつながり支援の取組を行っている事例を収集したことを伝えたものである。

#### 4. つながり支援の事例集と高齢者及び障害者

令和 2 年 7 月 2 日の事務連絡は、つながり支援の取組を行っている事例を公表したことを伝えていた。前述した基本的対処方針と事務連絡に関す

る分析を踏まえながら、この事例<sup>(30)</sup>を整理してみたいと思う。幾つかの特徴のある事例を採り上げる。

「つながる回覧」<sup>(31)</sup>は、集わなくてもつながることができる仕組みとして回覧板を利用して、現在の近況、暮しのひと工夫、最近の生活で気になること不安なことを書き留める取組みである。チラシも同封されるとする。

「もみじ倶楽部」<sup>(32)</sup>は、電話や利用者宅の訪問によって心身状態や困りごとの確認を行い、自宅での運動ために資料と毎日の記録表を渡したとする。その後に感染症対策をしながら本来の活動を再開したとする。

「おひとりさまのつどい・ポスティング」<sup>(33)</sup>は、つどい参加者の安否確認や社会参加の継続を目的として新型コロナウイルスの情報や給付金詐欺の注意喚起のチラシを同封して手紙を郵送した。新型コロナウイルス感染症の情報に関する行政のリーフレットを自治会や老人クラブが配布して受け取り状況で安否確認を行ったとする。

「Line で協議体」<sup>(34)</sup>は、会合自粛のために Line を活用して自粛前の活動の反省、自粛下での暮らしの工夫や地域の人たちの様子、自粛解除後にやりたいことを話し合ったとする。Line の使い方を事前に説明している。電話を活用した地区もあるとする。

「ゆずの会」<sup>(35)</sup>は材料を会員の自宅にポスティングして、折り紙や花飾りペーパーの“しゅくだい”を課して交流をしたとする。

「おたがいさま活動」<sup>(36)</sup>は、感染拡大期に買い物代行やゴミ出し等の日常生活に不可欠の屋外での支援と短時間の接触で実施できる支援を行ったとする。緊急事態宣言下では一人暮らし高齢者に健康チェックノート、体操パンフレット、感染予防啓発チラシ等を配布して見守りを行ったとする。

「ミニディ今できること活動」<sup>(37)</sup>は、参会者の健康面や独居等の世帯に訪問を始め、事前に電話連絡をして、運動・栄養指導の資料、社協職員手作りのマスクや手紙、町内の篤志家の提供の新鮮野菜や養鶏場の卵等を玄関で手渡ししたとする。

「復興住宅での見守り・コミュニティづくり」<sup>(38)</sup>は、マスク着用のうえインタホン越し等で近況を伺い、棟の世帯の状況を見える化した。定期訪問

してきた高齢者世帯のほかにも男性単身者、7040・8050・9060 世帯などのようなつながりの弱い世帯にも訪問したとする。

「てくてくデイ」<sup>(39)</sup>は、サロンが主体となり活動拠点等で参加者に脳トレのプリント、介護予防体操や感染症対策のチラシを手渡しする日を設けて、時間帝をずらして分散集合をしてもらったとする。

「ハッピーランチ～友達ひろば積み木の運営～」<sup>(40)</sup>は、会報の積み木通信に健康情報・料理レシピ等を含めて定期的に届け、電話等による体調の確認や日常的な会話をを行ったとする。

「地域発のみんで貯筋活動」<sup>(41)</sup>は、葉山町のホームページに「貯筋運動」の動画を掲載し、75 歳以上の高齢者に町長のメッセージを添えた貯筋運動パンフレット、認知症予防パンフレット、高齢者相談窓口、相談票を郵送したとする。

「うみそらキッチン」<sup>(42)</sup>は、日中に居場所として施設を利用していた独居の高齢者に対して安否確認を兼ねて弁当の配達を行ったとする。

「つどいの場休止期間中の見守り・繋がり活動」<sup>(43)</sup>は、訪問や郵便でフレイル予防や熱中症予防等のチラシを配布し、リハビリ専門職と一緒に気になる人を訪問して体操等の指導を行ったとする。返信用はがきで利用者の状況確認を行い、スタッフから手紙やつどいの場通信を発行したとする。

「ハイブリッドらんらんカフェ」<sup>(44)</sup>は、リアルカフェと ZOOM を用いたオンラインカフェを同時開催するハイブリッド認知症カフェを共有できるプログラムで開始し、リアルカフェは定員を抑え参加前に検温と体調チェック・消毒を行い、三密を避けたレイアウトで実施したとする。オンラインカフェはブレイクアウトルームで少数の話ができる時間を設けたとする。

「認知症リモートカフェ」<sup>(45)</sup>は、医療機関・グループホーム・デイサービス・地域住民などの 7 か所をつないで、認知症カフェを行った。テーマは外出自粛中の不安であり、在宅生活の工夫を聞いたとする。

「新たなつながりづくり社協つながりプロジェクト」<sup>(46)</sup>は、アンケート調査で①家庭菜園の野菜の寄付（くらしに困った方、子ども食堂へ活用）②

手作りマスク等の寄付（マスク不足の方々、サロン団体へ活用）③絵手紙等の作品の寄付（サロン団体へ活用）の呼びかけをしたとする。協力した人の紹介や活用先について伝えるために社協ホームページ内に「つながり報告」を掲載しているとする。

「独居高齢者ふれあい訪問アンケート調査」<sup>(47)</sup>は、ふれあい訪問の際に①心掛けている事②良かったと思った時③大変な思いをされた事④今後不安や心配と感じている事についてアンケート調査を行って小冊子を作成し、民児協の定例会で配布したとする。

「認知症本人ミーティング」<sup>(48)</sup>は、ZOOMを活用して自宅、地域ごとの少人数で集まるなどの参加しやすい方法でミーティングを行ったとする。普段参加できない県外の人や移動手段がなかった人が参加できたとする。

「支え合いの贈り物」<sup>(49)</sup>は、手拭きタオルを製作し、高齢者世帯やひとり暮らし高齢者等に消毒とマスクを着用して少人数で玄関先で短時間に配布したとする。

「カフェの再開・カフェで再開」<sup>(50)</sup>は、「行政区毎に班分けをし、1日2回の実施。・1回の活動時間を1時間に短縮。・飛沫感染予防のため、歌は控える。・換気をしながら活動。・入室前、スタッフが参加者への検温、手指消毒の声掛けを行う」という条件で認知症カフェを継続したとする。

これらの事例から人と人をつなぐ手段として、回覧板、電話、個別訪問、手紙、Lineの活用、ポスティング、分散集合、ホームページ上の動画の掲載、ZOOMの活用、感染症対策を伴う現地集合がある。

これらの手段を用いながら、前述した「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して実施する介護予防・見守り等の取組例について」と題する事務連絡で指摘した把握と対応策の検討を行い、個別の高齢者、認知症の人その他の障害者に適合した支援策を出すのが良い。この支援策は、これらの事例が参考になるであろう。

さらに障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下において、障害者差別解消法と言う。）第7条の行政機関等や第8条の事業者が関与する場合には、合理的配慮義務あるいは合理的配慮努力義務を尽くす必

要がある。また、千葉県の障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例のような条例を持っている自治体は、何人も合理的配慮義務を尽くす必要がある。災害ケースマネジメント<sup>(51)</sup>の合理的配慮義務による深化が必要である。

## 5. 新しい生活様式と認知症の人その他の障害者

認知症の人その他の障害者が人と交流することは、孤立化を回避するためには良いことである。しかし、新しい生活様式との関連で課題が出てきている。

新しい生活様式実践例<sup>(52)</sup>では、一人ひとりの基本的感染対策に関連して「人との間隔は、できるだけ 2 m (最低 1 m) 空ける。」「会話をする際には、可能な限り真正面を避ける。」「外出時や屋内でも会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は、熱中症に十分注意する。」「家に帰ったらまず手や顔を洗う。人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。」「手洗いは 30 秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う (手指消毒薬の使用も可)。」「高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。」というルールを示している。

認知症の人の場合には、マスクを外したり、手洗いを忘れてしまう場合などがある。その結果、介護サービスや認知症カフェ等を利用できない場合や、外出時に周囲の人たちから非難される場合がある。これらが原因でまた外出を自粛し、孤立することがある。このような認知症の人の行為は、その他の障害者にも見られるものである。

厚生労働省<sup>(53)</sup>は、たとえば、発達障害者について触覚・嗅覚等の感覚過敏といった障害特性によりマスクの着用が困難であるとする。また、重度の知的障害など障害特性を持った者にとってフェイスシールドなどのマスク着用に代わる方法も困難であるとする。これらの障害者を孤立させないためには、マスクやフェイスシールドなどの着用が困難な者への理解が必

要である。

ダイアログジャパンサイエティ<sup>(54)</sup>は、新しい生活様式下の視覚障害者と聴覚障害者の課題・機会・可能性を調査した。

これらの者にとって新しい生活様式の中で不便を感じたものの順位は、多い順にマスクの着用、身体的距離の確保、オンラインでの会議・商談、三密の回避、会話をするとときに真正面を避ける、会話を控えめにする、買い物・移動は混んでいる時間帯をさける、手洗い・手指消毒、テレワークやローテーション勤務、通販やオンラインでの買い物である。これらの中で二つだけ理由づけを紹介する。

最も多かったのは、マスクの着用であった。これは自分でなく、他人がマスクをすることに対する不便であった。聴覚障害者にとって話し相手がマスクをしていると声と口を読み取ることができないという不便があるとする。聴覚障害者にとってマスクがあると話しかけられたこと自体が分からないという不便があるとする。

オンラインでの会議・商談については、手話や顔の表情が見づらいことやオンライン対応の手話通訳者が確保しづらいこと、ビデオチャットが苦手であること、目が疲れやすくなったこと、筆談をしたがらないことなどが聴覚障害者にとって不便であるとする。インターネット上の操作方法を理解するのに時間がかかったことが視覚障害者にとって不便であるとする。

しかし、聞こえる側の席を取らなくてすんだこと、音声を直接的に補聴器に入れることができること、テレビ電話で気軽に話ができるようになったこと、字幕対応をしてくれること、チャットなどのツールを活用して読み取りミスがなくなったこと、UDトークアプリによって文字を拾うことができること、遠隔地からも参加できること、離れている友人や家族と話しができることにメリットが聴覚障害者にあったとする。ストレスなく遠くのイベントに参加できることが視覚障害者のメリットであるとする。

このようにマスクについては否定的であった。オンラインでの会議・商談については否定的な意見があったが、肯定的な意見があった。オンライ

ンを活用することは、障害者の孤立を防ぐ手段となっていることが明らかである。

## 6. 大阪府堺市の施策と孤立防止策

大阪府堺市は、新型コロナウイルス感染症下における高齢者及び障害者のための市独自の支援策を行っている。他の自治体でも支援策を行っているが、堺市は熱心で早くから取り組んでいるので孤立防止策の一環として紹介しておきたいと思う。

まず高齢者のフレイル予防などのための「しゃべる」機会の確保を行う施策<sup>(55)</sup>である。これは、堺市が介護等施設、障害者支援施設、児童養護施設にタブレット端末を貸し出し、入所者は居室等で、家族は当該施設内の面会室や自宅で通信して面会するものである。入所者は家族と交流することができ、孤独感を解消することができる。なお、面会については、厚生労働省の出した事務連絡<sup>(56)</sup>がその条件が設けている。この条件に従って面会を行うことができる。

この制度に類似したものとして、高齢者・障害者等の「しゃべる」機会の確保と見守り活動を結び付けた支援策<sup>(57)</sup>を行っている。これは、高齢者の単身世帯、高齢者のみの世帯、障害者手帳を所持している者などのような災害時の避難に支援を要する者を対象としている。しかも民生委員児童委員など地域の支援者からの支援を受けることに同意していることを条件としている。これを満たさない場合は除外される。

この制度は、フレイル予防のための「しゃべる」機会の確保、生活状況や安否の確認、生活支援等に関する情報提供を目的とし、生活支援が必要な場合や、虐待・DV等の兆候や相談を受けた場合には、関係機関につなぐ役割を担っているとする。実際に行うのは、民生委員児童委員である。

この制度によって高齢者の単身世帯、高齢者のみの世帯、障害者手帳を所持している者などのような災害時の避難に支援を要する者の孤立化を防ぐことができる。期間が限定されているが、継続して行うことが必要であ

る。

また、介護者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の要介護者等への在宅ケアの継続を支援する仕組み<sup>(58)</sup>がある。これは全国的に注目されている制度である。この支援策は、濃厚接触者となった要介護高齢者及び障害者等が感染拡大防止策を行ってうえで在宅で訪問介護サービス等を受けることができるものとされている。

要介護高齢者及び障害者等の在宅が困難な場合、たとえば、身寄りがない人や家族等が遠方にいる場合、認知症等により24時間常に見守りが必要な場合には、宿泊施設等の借り上げを行い、自宅外でのケアを継続するとする。

この支援策によって、濃厚接触者となって介護者の介護を受けられなくなった孤立した要介護高齢者及び障害者等の生活が確保される。

## 7. こころのケア

新型コロナウイルス感染症の影響により精神的な不安定になり、うつ病等を発症する者が多く出て、自殺する者も出てきた。基本的対処方針は、前述したように外出自粛等によるこころのケアの必要性を指摘していた。孤立した者はいっそうこころのケアを必要とするであろう。このために厚生労働省<sup>(59)</sup>は多くの相談機関等を設けたり、紹介をしている。

新型コロナウイルス感染症の影響による心の悩みについての相談について、新型コロナウイルス感染症関連 SNS 心の相談、こころのほっとチャット【新型コロナ関連】があるとする。

心の健康についての相談について、精神保健福祉センター等、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」があるとする。

生きづらさを感じるなどの様々な悩みについての相談について、よりそいホットライン（電話等による相談）、SNS 等による相談があるとする。

その他にも多様な相談窓口がある。これらの相談窓口も孤立を防ぐ手段となるものである。



厚生労働省<sup>(60)</sup>は、視覚障害者及び聴覚障害者のために障害特性から生ずる情報取得や他者とのコミュニケーションの困難さを考慮して合理的配慮を求めている。

たとえば、視覚障害者のための相談に関する連絡先（電話番号等）の周知やホームページ上の情報のテキストデータの提供等であり、聴覚障害者等について電話による相談ができない者のための電話以外に FAX 番号又はメールアドレスの周知や字幕映像の提供であるとする。

心の相談窓口もこの趣旨に従った合理的配慮をする必要がある。

## 8. 日本老年精神医学会の調査

日本老年精神医学会は、「日本老年精神医学会における新型コロナウイルス感染症流行の影響調査について」<sup>(61)</sup>を公表した。この内容を紹介しながらコメントを行う。

社会的距離の確保が認知症や精神障害のある高齢者に対して悪い影響を及ぼしていることが分かった。すなわち、社会的孤立が強まったこと、ADL が低下したこと、精神的健康状態または BPSD が悪化したこと、認知機能が低下したことの順に数字が高かったとする。社会的距離の確保が地域において特に独居認知症高齢の孤立を深め、施設において家族との交流を阻止したとする。

社会的孤立への対応については、電話による個別支援、ホームページによる情報提供、訪問による個別支援、手紙による個別支援、ビデオ電話など ICT を利用した個別支援の順に数字が高かったとする。

新型コロナウイルス感染症の特質を顧慮するならば、社会的距離の確保には意義がある。しかし、その結果として認知的・精神的な悪影響を出たので、孤立を防ぐ措置が必要である。これは、電話、ホームページ、訪問、手紙、ビデオ電話など ICT の活用であるとする。これらは前述したことと一致している。これら自体が認知症や精神障害のある高齢者のための合理的配慮と言えるが、認知症や精神障害とともに視覚障害や聴覚障害等の

身体障害を持った重複障害者に対する合理的配慮も必要であると思う。

認知症や精神障害のある高齢者が、認知症や精神障害、新型コロナウイルス感染症の陽性反応を根拠にして医療サービスを受けられないことは、不当な差別的な取扱いに該当する。入院しても隔離や身体拘束があった場合には、正当な理由がなければ、不当な差別的な取扱いに該当するであろう。感染者の受け入れ、治療体制、検査体制の十分な整備を指摘する点は正当である。

## 9. 結び

本稿は、新型コロナウイルス感染症が感染拡大している状況下における高齢者及び障害者に生じた課題に関して若干の検討を行った。

国が出した基本的対処方針、この基本的対処方針に準拠した事務連絡、事務連絡で指摘された課題の解決のためにつながり支援の事例集、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して実施する介護予防・見守り等の取組例について」と題する事務連絡で指摘した把握と対応策の検討を行ったうえで実施する個別の高齢者、認知症の人その他の障害者に適合した支援策、災害ケースマネジメントの合理的配慮義務による深化、大阪府堺市の取組、孤立した者のこころのケアなどによって、課題解決のための社会的な仕組みがある程度明らかになっているのではないかと思う。

今後は、個別にこの仕組みを明らかにする必要があると思う。

### 注

- (1) 新型コロナウイルス感染症対策本部 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 令和2年3月28日  
[https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon\\_h.pdf](https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_h.pdf)
- (2) 新型コロナウイルス感染症対策本部 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 令和2年4月7日  
[https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon\\_h\\_0407.pdf](https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_h_0407.pdf)
- (3) 新型コロナウイルス感染症対策本部 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 令和2年5月4日

- [https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon\\_h\\_0504.pdf](https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_h_0504.pdf)
- (4) 新型コロナウイルス感染症対策本部 新型コロナウイルス感染症対策の基本的  
対処方針 令和 2 年 5 月 14 日  
[https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon\\_h\\_0514.pdf](https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_h_0514.pdf)
- (5) 新型コロナウイルス感染症対策本部 新型コロナウイルス感染症対策の基本的  
対処方針 令和 2 年 5 月 25 日  
[https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon\\_h\\_0525.pdf](https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_h_0525.pdf)
- (6) 内閣官房、「業種別ガイドライン」  
<https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline.pdf?20201211>
- (7) 前掲注 (1)
- (8) 前掲注 (2)
- (9) 前掲注 (3)
- (10) 前掲注 (4)
- (11) 厚生労働省、「人との接触を 8 割減らす、10 のポイント」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624642.pdf>
- (12) 厚生労働省、「新しい生活様式の実践例」  
<https://www.mhlm.go.jp/content/10900000/000641743.pdf>
- (13) 前掲注 (5)
- (14) 前掲注 (1)
- (15) 前掲注 (2)
- (16) 前掲注 (3)
- (17) 新型コロナウイルス感染症対策本部 新型コロナウイルス感染症に関する今後  
の取組 令和 2 年 8 月 28 日  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/houkoku\\_r020828.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/houkoku_r020828.pdf)
- (18) 前掲注 (1)
- (19) 前掲注 (2)
- (20) 前掲注 (3)
- (21) 前掲注 (5)
- (22) 前掲注 (2)
- (23) 厚生労働省、「在宅の一人暮らし高齢者に対する見守り等の取組の実施につい  
て」事務連絡令和 2 年 4 月 7 日  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000619856.pdf>
- (24) 厚生労働省、「在宅の一人暮らしをはじめとする見守り等の必要な障害者等に  
対する市町村が行う取組の実施について」事務連絡令和 2 年 4 月 17 日  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000625077.pdf>
- (25) 厚生労働省、「新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進  
について」事務連絡令和 2 年 3 月 19 日  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000612146.pdf>
- (26) 厚生労働省、「新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進

- について（その2）」事務連絡令和2年3月27日  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000614661.pdf>
- (27) 厚生労働省、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について」事務連絡令和2年5月29日  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000635378.pdf>
- (28) 厚生労働省、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して実施する介護予防・見守り等の取組例について」事務連絡令和2年5月29日  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000635666.pdf>
- (29) 厚生労働省、「つながり支援に関する取組事例集の公表について」事務連絡令和2年7月2日  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000646086.pdf>
- (30) 厚生労働省、「感染防止に配慮したつながり支援等の事例集」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_12108.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_12108.html)
- (31) 厚生労働省、「事例14 つながる回覧」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000644637.pdf>
- (32) 厚生労働省、「事例16 もみじ倶楽部」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000644639.pdf>
- (33) 厚生労働省、「事例17 おひとりさまのつどい・ポスティング」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000644641.pdf>
- (34) 厚生労働省、「事例18 Lineで協議体」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000644643.pdf>
- (35) 厚生労働省、「事例19 ゆずの会」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000644644.pdf>
- (36) 厚生労働省、「事例22 おたがいさま活動（暮しの困りごと支援）」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000644648.pdf>
- (37) 厚生労働省、「事例25 ミニデイ今できること活動」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000644652.pdf>
- (38) 厚生労働省、「事例27 復興住宅での見守り・コミュニティづくり」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000661945.pdf>
- (39) 厚生労働省、「事例31 てくてくデイ」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000661949.pdf>
- (40) 厚生労働省、「事例42 ハッピーランチ～友達ひろば積み木の運営～」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679571.pdf>
- (41) 厚生労働省、「事例49 地域発のみんなで貯筋活動」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679466.pdf>
- (42) 厚生労働省、「事例52 うみそらキッチン」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679469.pdf>
- (43) 厚生労働省、「事例69 つどいの場休止期間中の見守り・繋がり活動」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679515.pdf>
- (44) 厚生労働省、「事例71 ハイブリッドららんカフェ」

- <https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679543.pdf>
- (45) 厚生労働省、「事例 74 認知症リモートカフェ」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679546.pdf>
- (46) 厚生労働省、「事例 75 新たなつながりづくり社協つながりプロジェクト」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679547.pdf>
- (47) 厚生労働省、「事例 79 独居高齢者ふれあい訪問アンケート調査」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679629.pdf>
- (48) 厚生労働省、「事例 82 認知症本人ミーティング」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679554.pdf>
- (49) 厚生労働省、「事例 86 支え合いの贈り物」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679558.pdf>
- (50) 厚生労働省、「事例 89 カフェの再開・カフェで再開」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000679563.pdf>
- (51) 津久井進『災害ケースマネジメント◎ガイドブック』合同出版 2020 年 1 月 30 日 148 頁以下。
- (52) 前掲注 (12)
- (53) 厚生労働省、「マスク等の着用が困難な状態にある発達障害のある方等への理解について」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_14297.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14297.html)
- (54) Dialogue Japan Society、「コロナ禍における『新しい生活様式』下での視覚障害者・聴覚障害者の課題・機会・可能性に関するアンケート」  
<https://djs.dialogue.or.jp/news/20201203news/>
- (55) 大阪府堺市、「施設入所者と家族等とのデジタル面会を支援します～「しゃべる」機会の確保（高齢者のフレイル予防など）～」  
[https://www.city.sakai.lg.jp/shinsei/koho/hodo/hodoteikyoshiryo/kakohodo/teikyosiryor2/teikyoshiryor0204/020422\\_04.files/0422\\_04.pdf](https://www.city.sakai.lg.jp/shinsei/koho/hodo/hodoteikyoshiryo/kakohodo/teikyosiryor2/teikyoshiryor0204/020422_04.files/0422_04.pdf)
- (56) 厚生労働省、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その 2）（一部改正）」事務連絡令和 2 年 10 月 15 日  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>
- (57) 大阪府堺市、「高齢者・障害者等の『しゃべる』機会の確保等による短期・集中的な見守り活動を実施します－新型コロナウイルス感染症への対応－」  
[https://www.city.sakai.lg.jp/shinsei/koho/hodo/hodoteikyoshiryo/kakohodo/teikyosiryor2/teikyoshiryor0204/020422\\_03.files/0422\\_03.pdf](https://www.city.sakai.lg.jp/shinsei/koho/hodo/hodoteikyoshiryo/kakohodo/teikyosiryor2/teikyoshiryor0204/020422_03.files/0422_03.pdf)
- (58) 大阪府堺市、「新型コロナ感染症在宅ケア継続支援事業 介護者が感染した場合の要介護者等（高齢者・障害）への支援」  
<https://www.city.sakai.lg.jp/kenko/fukushikaigo/koreisyafukushi/zaitakukeakeizokushien.files/keizokusien.pdf>
- (59) 厚生労働省、「新型コロナウイルス感染症対策（こころのケア）」  
[https://kokoro.mhlw.go.jp/etc/coronavirus\\_info/](https://kokoro.mhlw.go.jp/etc/coronavirus_info/)
- (60) 厚生労働省、「情報・コミュニケーション支援を必要とする障害者等に対する新

型コロナウイルス感染症の対応への配慮について」事務連絡令和2年2月17日  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000603996.pdf>

(61) 日本老年精神医学会、「日本老年精神医学会における新型コロナウイルス感染症流行の影響調査について」

<https://www.rounen.org>