

新型コロナウイルス感染症
(Covid-19) によるロックダウン中に
教育の社会的成果が果たす役割とは



重点教育 指標

2020年5月

#75



- 外出禁止期間中のメンタルヘルスの状態、特にコロナウイルスの大流行以前にすでに不安神経症やうつ病を患っていた人たちの状態が危ぶまれている。大流行前に収集されたデータによれば、うつ病の罹患を報告した成人の比率は、学歴が高くなるに従い低下している。
- 教育水準が低いほど家庭内暴力に苦しむ傾向があり、家庭内暴力にさらされることで子どもの自尊心と学歴の低下を招く。このため、コロナウイルスの大流行中に家庭内暴力が増加することは、差し迫ったかつ長期的な重要な影響を及ぼす可能性がある。
- 外出禁止中の健康的な習慣には、友人や家族との社会的接触の維持が含まれ、この習慣は学歴の向上に伴い増加することが明らかになっている。

2019年12月に武漢(中国湖北省)で重症急性呼吸器症候群コロナウイルス(新型コロナウイルス、COVID-19)の大流行が表面化しつつあった。3カ月後、この局地的な大流行は世界的パンデミックに発展し、経済に深刻な損害を与え、数百万人が感染し、多数の死者を出した(Johns Hopkins University, 2020[1])。これは世界初のパンデミックではなかったが、世界はコロナウイルスの蔓延を封じ込める準備ができていなかった。2000年以来、重症急性呼吸器症候群(SARS)、豚インフルエンザ、中東呼吸器症候群(MERS)、エボラ出血熱が世界中のシステムに試練を与えたが、コロナウイルスのように世界経済を麻痺させ、社会的交流に影響を与えることはなかった。

国と政府は、国民を守り、医療、経済、社会に対するコロナウイルスの悪影響を抑制するために、迅速に政策を転換し、対策を講じる必要に迫られている(OECD, 2020[2])。多くの国で、ウイルスの蔓延を防ぐために、政府は国民の外出を禁じた。つまり、個人も新しい生活様式に順応し、外出禁止に対処するための戦略を見つける必要があるということの意味する。

教育による良好な成果は、この危機を切り抜けるために重要な役割を果たす可能性がある。一般に、高等教育を受けた成人は恵まれた経済状態を享受するだけでなく、教育水準が低い成人よりも心身ともに健康状態が良く、より多くの社会的な交流を持つ。これらの特徴すべてが、外出禁止期間による悪影響の軽減に寄与する可能性がある。

メンタルヘルスはロックダウン中に真価を問われ、学歴が低い人の中で自己報告によるうつ病が多いことがデータにより示されている

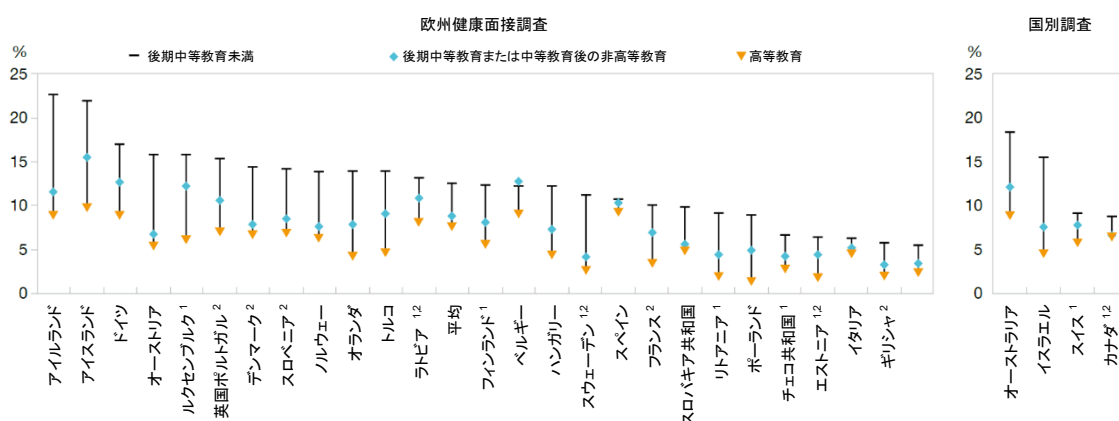
パンデミックの間、ニュースを聴くことでストレスと不安が増す場合がある(WHO, 2020[3])。うつ病などのメンタルヘルスの問題を抱えている人々は、大流行中に苦痛が深刻化するのを経験する場合がある(Centers for Disease Control and Prevention, 2020[4])。世界保健機関は、うつ病が世界で2億5000万人以上に影響を与えていると推定し、その数字により、うつ病は障害の原因の第1位となっている(WHO, 2020[5])。うつ病の罹患率が大流行以前にすでに高かったことに加え、コロナウイルスによりストレスが増大していることを考慮すると、苦痛がさらに深刻化する要因およびストレスと不安を軽減する要因を特定することが重要になる。この状況の中で、高学歴およびそれと関連する社会や労働市場での結果が、成人に対して有利に働く場合がある。例えば、高等教育を受けた成人は高収入を得る傾向があり、よって、より広い生活空間を獲得する余裕があり、狭苦しい場所で閉塞的な生活を送る可能性が低い。一般に、教育水準が低い人は失業するリスクが高く、現在の経済状況により、この見込みはさらに悪化することが考えられる。さらにこれにより、不安に苦しむ可能性が高くなることが考えられる。

2014年欧州健康面接調査(EHIS)に参加したOECD諸国の大部分で、調査に先立つ12カ月間にうつ病を患ったと報告する比率が、教育水準が低い成人の間で、高等教育を受けた成人よりも上昇する傾向があった。2014年EHISに参加したOECD諸国26カ国全体の平均を求めると、25歳から64歳の間で調査前12カ月間にうつ病を患った人の比率は8%だった。図1は、後期中等教育または高等教育以外の中等後教育

を受けた人は、精神的により安定していることを示している。特にオーストリア、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、ノルウェー、ポルトガル、スロベニアがこれに該当し、自己報告によるうつ病罹患率には、後期中等教育未満の教育水準の人と、後期中等教育または高等教育以外の中等後教育の教育水準の人との間に、6ポイント以上の差がある。12カ国で、後期中等教育または高等教育以外の中等後教育を受けた成人と高等教育を受けた成人との差は2%未満であり、これは後期中等教育または高等教育以外の中等後教育は、うつ病に関して高等教育と同等の結果と関連付けられることを意味する。しかし、自己報告によるうつ病の平均罹患率は、学歴の各レベルに伴い低下し、後期中等教育未満の成人での12%に対し、後期中等教育または高等教育以外の中等後教育を受けた成人では8%、高等教育を受けた成人では6%であり、このパターンはデータを入手可能なすべての国々で共通して観察された。

図1. うつ病を報告した成人の比率（学歴別）（2014）

25～64歳を対象とした欧州健康面接調査および国別調査



注: 調査により設問が異なるため、分析で調査結果の直接の比較は行っていない。

1. 後期中等教育未満と中等教育または中等教育後の非高等教育との差は5%で、統計学的に有意ではなかった。

2. 高等教育と後期中等教育または高等教育以外の中等後教育との差は5%で、統計学的に有意ではなかった。うつ病を報告した後期中等教育未満の成人の比率に基づく降順で国を並べた。

出典: OECD (2017^[6]), Education at a Glance 2017: OECD Indicators, <http://dx.doi.org/10.1787/eaq-2017-en>.

ロックダウン中の家庭内暴力の増加は、教育成果に対して長期的影響を与える可能性がある

外出禁止中、家族カップルはかつてなく長い時間をともに過ごすことを余儀なくされ、家庭内虐待および家庭内暴力を助長する事態が発生する。多くの国で虐待の急増が観察され、専用ホットラインはロックダウン後の電話の急増が報告された (The Guardian, 2020^[6])。

調査では、教育水準が低い成人と失業中の成人が家庭内暴力の被害者の中で大きな比率を占め、教育水準が高い成人の間では、虐待の比率が著しく低いことがわかる (Farmer and Tiefenthaler, 2003^[7]; Lloyd, 1997^[8])。加害者にとっては、教育を受ける年数が増えるほど労働市場における見通しと賃金が改善されるため、犯罪の機会費用が増加する。暴力的行動傾向がある人では教育水準が低い傾向もあるという理由の説明がある程度つく (Lochner, 2004^[9]; OECD, 2017^[10])。ただし、家庭内暴力は教育水準が高い家庭内でも発生し、ロックダウンにより、社会経済的地位にかかわらず、全世帯の間での発生率の上昇が見込まれる。

また、家庭内暴力は幼い子を持つ家庭で発生率が高く、家庭内暴力にさらされることが、子供の自尊心に有害で、学歴に悪影響を及ぼし、人間関係の形成を困難にすることが判明している (Byrne and Taylor, 2007^[11])。家庭内暴力の被害者は身体的な負傷に苦しむだけではない。彼らが置かれた状況は、社会・経済・心理・信仰・感情的に満足できる状態であるかどうかにも影響を与え、最終的にうつ病と自殺につながる可能性がある (Kaur and Garg, 2008^[12])。家庭内暴力を減らすことは、必然的に個人的な安心感の増大につながり、それが次に、メンタルヘルスの改善に寄与する。よって、包摂的で良質な教育への投資が、この

目標の達成に寄与する可能性がある (OECD, 2017_[10])。

高等教育を受けた成人は、たとえリモートではあっても、友人や家族との連絡が多くなる傾向がある

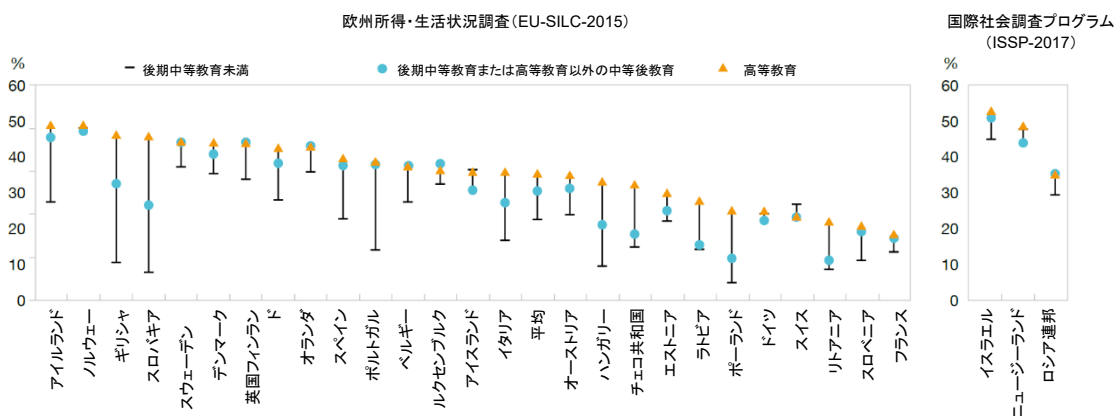
世界保健機関は、外出禁止期間中に十分かつ健康的な食品を摂取し、身体活動を維持し、家族・友人と連絡を取り続けることを推奨した (WHO, 2020_[3])。友人・家族と連絡を取り続けることは、学歴の向上に従い増加する習慣であり (OECD, 2019_[13])、今日では、デジタルツールを使い、外出禁止中でも友人・家族とビジュアルな形で連絡を取り続けることができる。教育程度が高い成人は社会的に活動的になる傾向が強く、情報通信技術 (ICT) に関して彼らを持つ優れたスキルは、インターネットによる社会的な結びつきのあらゆる可能性を利用するために役立つ (OECD, 2019_[13])。OECD 生徒の学習到達度調査 (PISA) のデータでは、テクノロジーの利用可能性にも重大な不平等が確認された。例えば、米国の社会経済的に恵まれた学校では、15歳の生徒のほぼ全員が自宅で勉強するためのパソコンを持っていたのに対し、恵まれない学校の生徒では、その比率は4分の3に低下した (Reimers and Schleicher, 2020_[14])。

図2は、大部分の OECD 諸国で、後期中等教育を受けていない成人が、より教育水準が高い成人と比較して、日常的にソーシャルメディアに参加する傾向が低いことを示している。後期中等教育未満の成人と高等教育を受けた成人の間の差は、ギリシャ、ハンガリー、ポルトガル、スロバキア共和国では25パーセントポイント以上である。成人では年齢が高いほど ICT のスキルが下がるため、ギリシャとポルトガルにおける差は、年齢集団間の学歴分布の違いで部分的に説明できるかもしれない。これら2カ国では、高齢者の間で後期中等教育を受けていない比率が高く、若年成人の間では、その比率ははるかに低い。

社会的つながりにおける不平等には、OECD 諸国の間でかなりの違いがあると考えられ、COVID-19 による身体的隔離は、インターネットを通じた社会的つながりが普通実践されている国の方が容易と思われる。例えば、ノルウェーでは学歴にかかわらず、成人の約50%が日常的にソーシャルメディアに活発に参加しているが、フランスでは20%未満である (図2)。

図2. インターネットを通じた社会的つながり (学歴別) (2015年または2017年)

25~64歳



注: EU-SILC: 日常的にソーシャルメディアに活発に参加する成人、ISSP-2017: 主に携帯でのメッセージのやり取り、携帯電話、その他のインターネットを通じた通信機器により家族および親しい友人と連絡を取り合う成人。

出典: OECD (2019_[13]), *Education at a Glance 2019: OECD Indicators*, <https://dx.doi.org/10.1787/f8d7880d-en>.



友人・家族以外では、職場が社会的つながりを築き、維持するための重要な環境である。外出禁止中、政府はテレワークに頼ることを労働者に奨励している。テレワークにより、ソーシャル・ディスタンス（社会的距離）を尊重しつつ、ある程度の水準の経済活動を維持することが可能になる。働き方の習慣を変えてパソコンの利用を増やさなければならぬ人にとっては、テクノロジーの利用可能性と使用が課題となる場合がある。国際成人力調査(PIAAC)に参加したすべての国において、多くの成人にパソコンの使用経験がなく、またはテクノロジーを多用する環境での問題解決能力が低い。平均 4 人に 1 人の成人が、パソコンの使用経験が全くないかわずかな使用経験しかなく、またはパソコンを使う能力に自信がない。また、メールを既存のフォルダに分類するなどの基本的作業が可能な成人は半数にとどまっていた（OECD, 2019[15]）。学歴が最低水準の成人は、テクノロジーを多用する環境での問題解決能力が最も低い成人でもあり、これは ICT スキルに強く頼る世界で、平等な参加は当たり前のことではないということの意味する（OECD, 2015^[16]）。

学歴が低い成人は職業による不利益も受ける。これは仕事の性質が必要不可欠とみなされ、ウイルスにさらされるためであるか（例えばレジ係、配達員、タクシー運転手など）、または在宅での仕事ができないためである（例えば美容師／理容師、建設作業員、販売員など）。これに対し、高等教育を受けた成人は、リモートワークが可能な職に就いており（例えば大学教授、公務員、研究者など）、収入の全額を得ることができる傾向にある。

結論

教育の経済的便益は数々の分野で実証されてきたが、高学歴はコロナウイルスの大流行中に重要である多様な社会的成果とも正の相関性を持つ。大流行前に収集されたデータによれば、高等教育の学位を持つ人の間では、うつ病罹患の報告は少ない傾向にあり、身体的およびインターネットを通じ、友人・家族と接触し続ける傾向が強い。外出禁止中、個人が危機の直面に備えるという意味で、教育による有益な社会的成果がかつてなく重要になる。良好なメンタルヘルス、強力なソーシャルネットワーク、健康的なライフスタイルはすべて、コロナウイルス以前に個人が行った選択と関連し、教育を受け続けるか否かに関する選択は、中でも最も重要な選択の1つとなると考えられる。