

生活保護・生活困窮者支援とそのあり方

－要援護者支援の現状と課題－

2013(平成25)年10月24日

公益財団法人 日本都市センター

関西国際大学 道中 隆

C O N T E N T

第 I 部

第1 不安社会の到来

- 1 格差社会における世襲の実態—日本という国に世襲はあるか—
- 2 「新しい貧困層」Working poorの顕在化
- 3 格差は悪いのか?
- 4 社会的不利益を被る子どもたち
- 5 貧困とアウトカムをつなぐ経路

第2 セーフティネットの綻び

- 1 雇用のビッグバン
- 2 保険原理の綻びと社会的排除 (Social exclusion)
- 3 公的扶助制度の綻び—岐路に立つ生活保護

第3 生活保護のしくみ

- 1 制度の理念と目的
- 2 原理、原則
- 3 保護の補足性
- 4 最低生活費について

第4 保護動向の様相の変化

第Ⅱ部

第5 生活保護を取り巻く背景

第6 「自立助長」から「自立支援」へ

第7 自立支援プログラム

- 1 自立概念の再構築 — 三つの自立
- 2 自立支援プログラムの策定・実施
- 3 個別支援プログラムの策定・実施状況

第8 生活困窮者支援の現状と課題

- 1 生活困窮者自立支援法案の支援内容
- 2 経 過

第Ⅲ部

第9 改正生活保護法案のゆくえ

- 1 生活保護法の改正案
- 2 経緯
- 3 収入積立制度(就労自立給付金)
- 4 支援方法の見直し
- 5 不正受給対策としての罰則強化

第10 政策的インプリケーション

第11 政策課題

第12 事例からみえてくる就労支援の課題

- 1 S市の事例
- 2 S市の就労支援の実績
- 3 就労自立支援事業の実施上の課題
- 4 「福祉から就労」支援事業実施上の課題
- 5 K市の就労支援事業の実績
- 6 就労支援の政策課題

第13 新しい公共サービスという方向性

- 1 NPOと公的資金
- 2 「官公」から「民」の力の活用
- 3 NPO型ビジネスモデル
- 4 大学と地域連携による社会貢献
- 5 尼崎市社会的な居場所づくり支援事業

第IV部

第14 子どもの貧困

- 1 貧困の経路
- 2 教育費の負担 誰がする
- 3 年収別の進路
- 4 子どもの貧困率と再分配(公共財の投入)

第1 不安社会の到来

-日本という国に世襲はあるか-

1 格差社会における世襲の実態

政治家(40%)、タレント、医師など高度専門職等・・・世襲は暗黙知
問題は対極にある「貧困層の世襲」

格差の拡大

+

貧困の固定化

=

あきらめ社会

「漏斗型」社会

閉塞感の漂う社会は損失

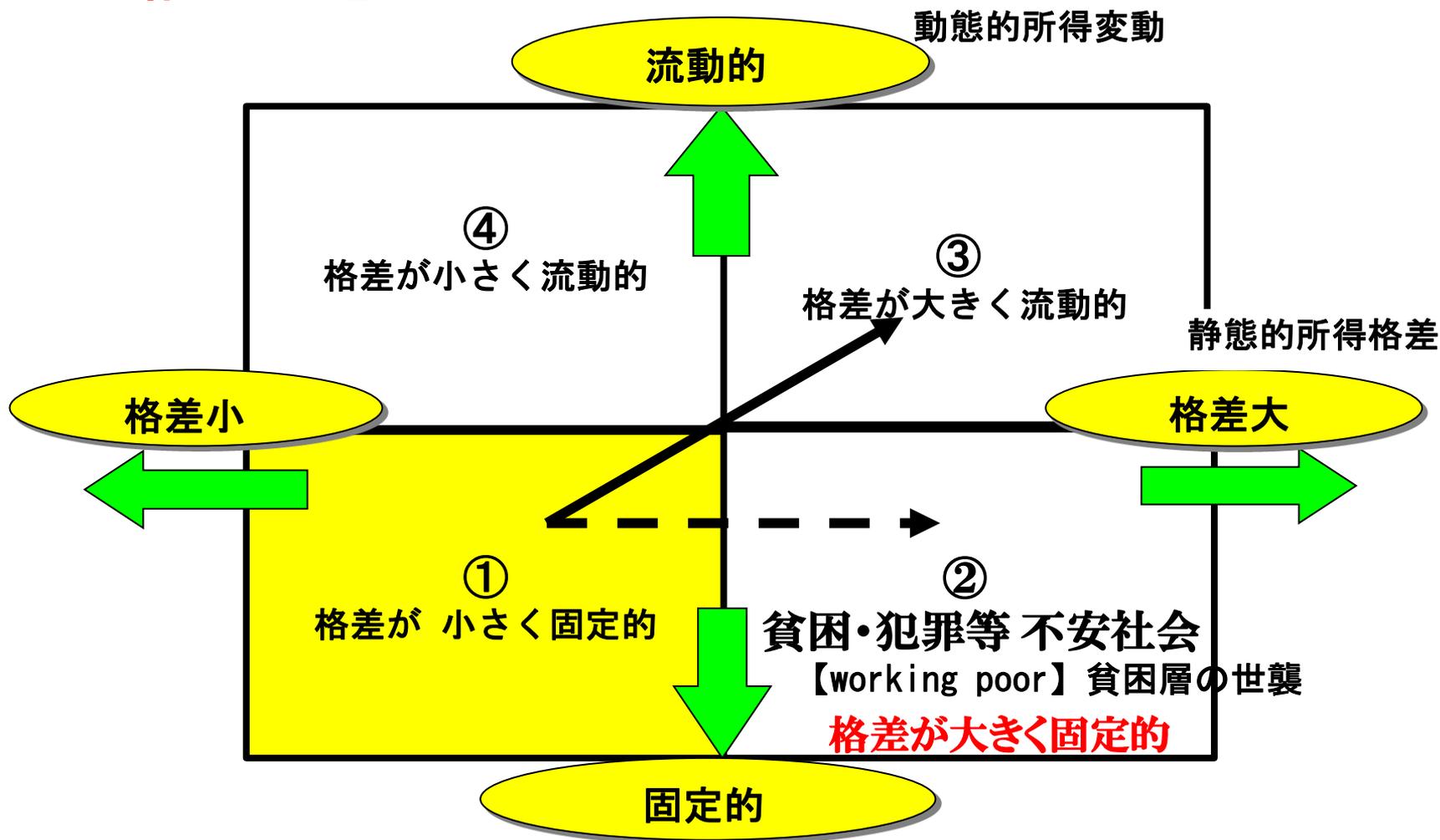
2 「新しい貧困層」Working poor の顕在化

- ①格差が小さく固定的な社会
- ②格差が大きく固定的な社会
- ③格差が大きく流動的な社会
- ④格差が小さく流動的な社会

【4つのタイプ】



3 格差は悪いのか？



Source ; 財務省財務総合政策研究所ランチタイム講演会資料 (2012年9月21日)
「生活保護の今日的状況と課題-ファイナルセーフティネットと政策的
インプリケーション」

4 社会的不利益を被る子どもたち

- ・生活保護受給世帯の子ども（高校進学率**87.5%**）
- ・ひとり親家庭の子ども
- ・乳児院・児童養護施設入所中の子ども
（高校進学率**80.2%** 一般全国**98%**）
- ・児童自立支援施設入所中の子ども
- ・義務教育の網の目からこぼれ落ちた子ども
不登校、さまざまな国籍の子どもの不就学

貧困リスク

これらの事象はしばしば重なり合い負の相乗効果による**貧困リスク**を高める

「子どもの貧困」

負のスパイラル

「大人の貧困」

世代間連鎖

5 貧困とアウトカムをつなぐ経路

【貧困問題】

低所得 情報の不足 社会ネットワークの欠如 文化 その他

経路 (Path)

要因	主な内容
栄養	低体重出産 栄養不足 鉄分不足
医療へのアクセス	発見の遅れ 治療の遅れ 予防欠如
家庭環境	乏しい刺激 ロールモデルの欠如
親のストレス	親のメンタルヘルス 家庭内不和 虐待・ネグレクト
学習資源の不足	教育費不足 親による勉強指導の不足
住居の問題	不十分な広さ 勉強場所の欠如 頻繁な転居
近隣地域	犯罪・暴力 劣悪な学校 公害 ロールモデルの欠如
意識	意欲の欠如
親の就労状況	子育て時間の不足 保育の不足

アウトカム

アウトカム(健康、学力、所得、幸福度)

第2 セーフティネットのほころび

1 雇用のビッグバン

- ①労働法制の規制緩和とワーキングプア
- ②労働基準低下のベクトルとは
- ③非正規雇用のほとんどがワーキングプア
- ④女性の非正規雇用とジェンダーバイアス

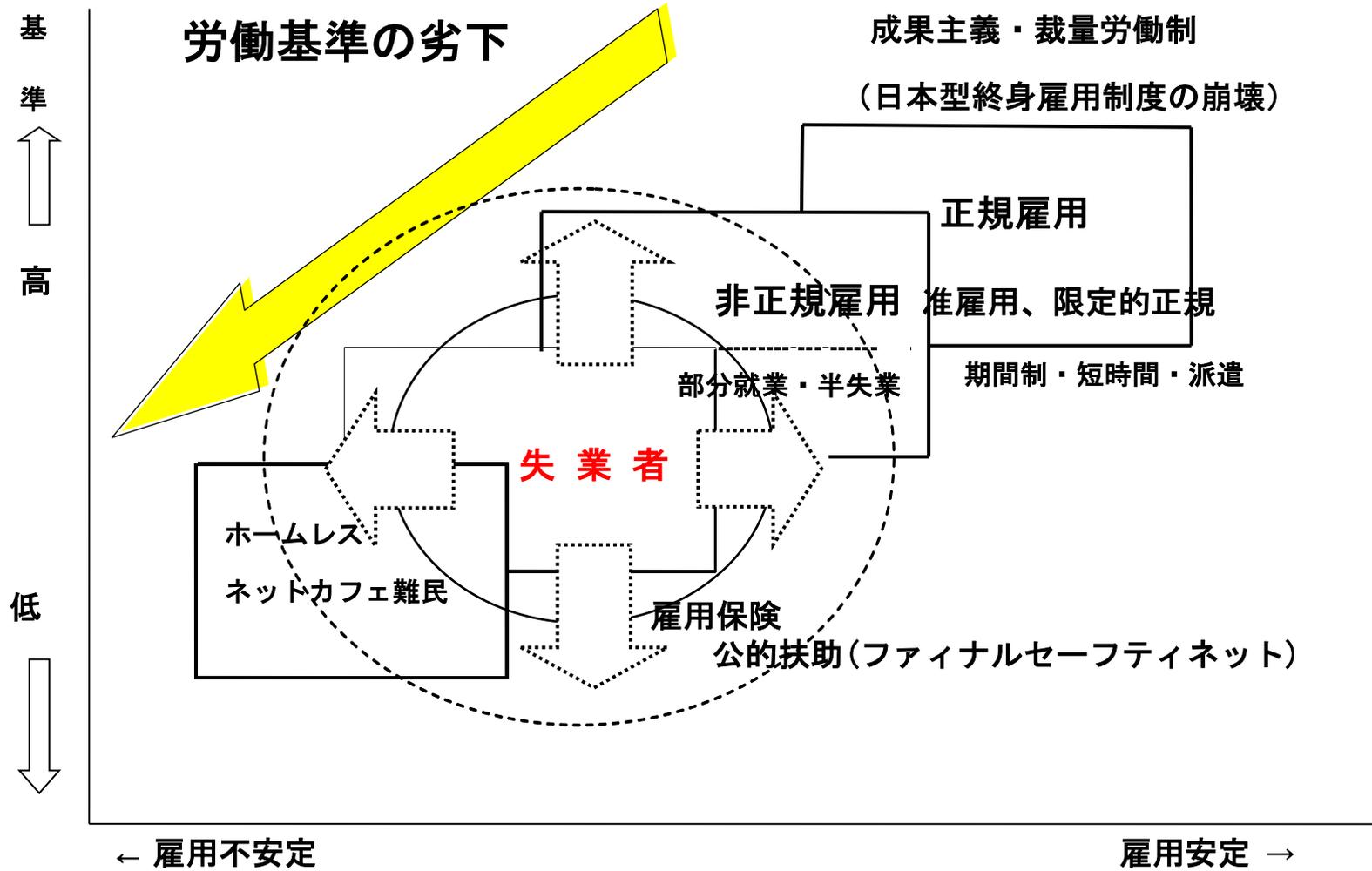
2 保険原理の綻びと社会的排除 (Social exclusion)

- ①地域保険、事業保険の綻び
- ②国民年金、国民健康保険の収納率、未加入問題、事業者保険の綻び
- ③介護保険からの排除
- ④年金記録改ざん問題(社会学的視点からの構造分析)
- ⑤税方式とBI理論

3 公的扶助制度の綻び—岐路に立つ生活保護

- ①貧困救済の歴史と保護の『2つの神話』
- ②財務ベクトルと運用による違法抑制
- ③組織目標と法令遵守(Compliance)
- ④経済的給付中心 → **自立支援への政策変更**

労働基準の劣化 (働き方・働かせ方)



Source; 道中隆 (2009) 『生活保護と日本型ワーキングプア』 p17. ミネルヴァ

セーフティネットと生活保護

高齢者の生活保障をどうするか？

○最低生活保障をどうするか社会政策として考える

3つのベクトル

税 で支えるか、**年金** で行うか、**保護** を実施するか

○セーフティネットの多層構造化（低所得者対策）

生活保護の二次的セーフティネットの前の一次的セーフティネットのバリエーションの構築

○保護制度の包括性からの脱却（スリムな制度へ転換）

包括型の生活保障である必要はない

社会政策上、ファイナルな生活保障への過度な依存を回避

セーフティネットの構造

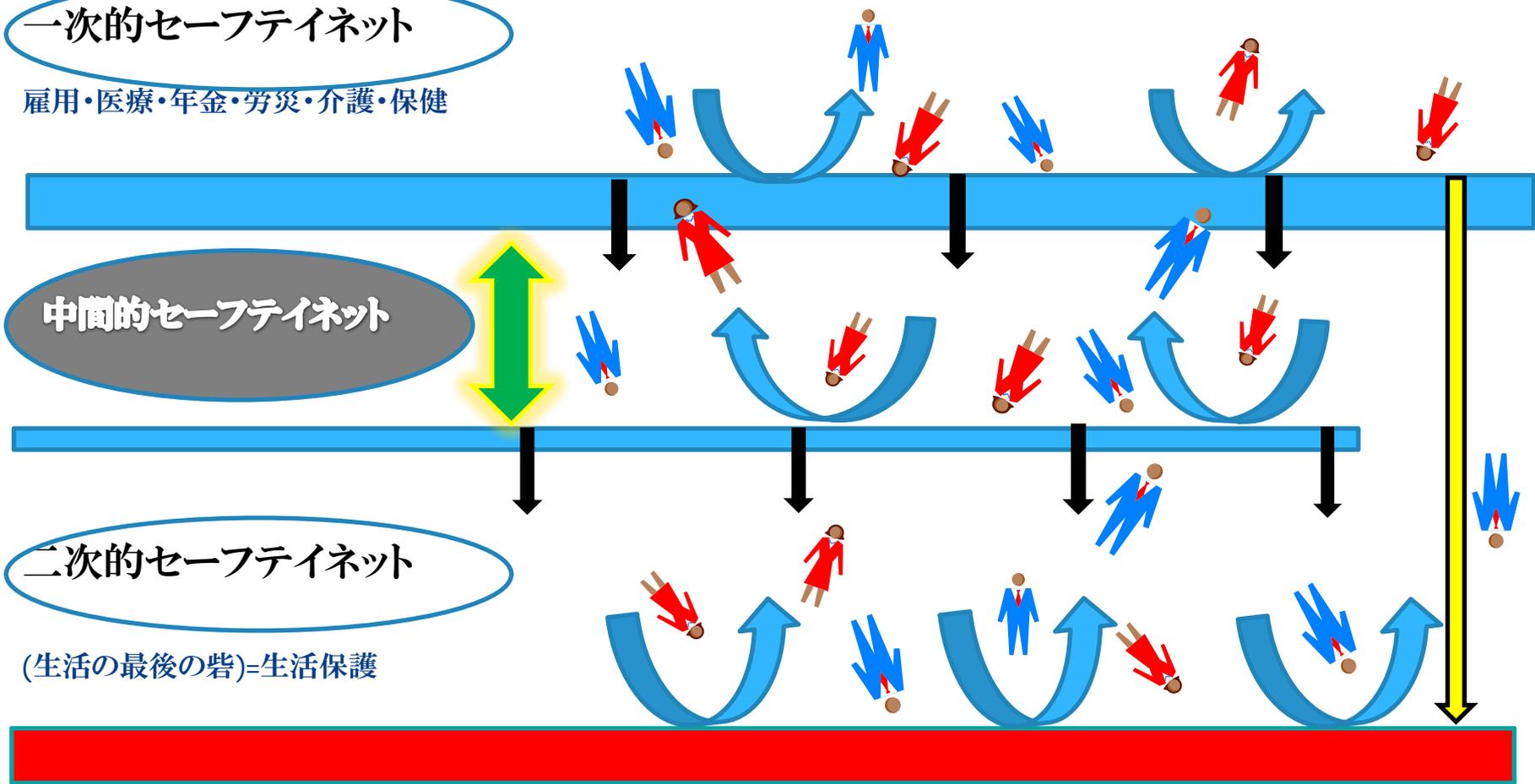
一次的セーフティネット

雇用・医療・年金・労災・介護・保健

中間的セーフティネット

二次的セーフティネット

(生活の最後の砦)=生活保護



(筆者作成)

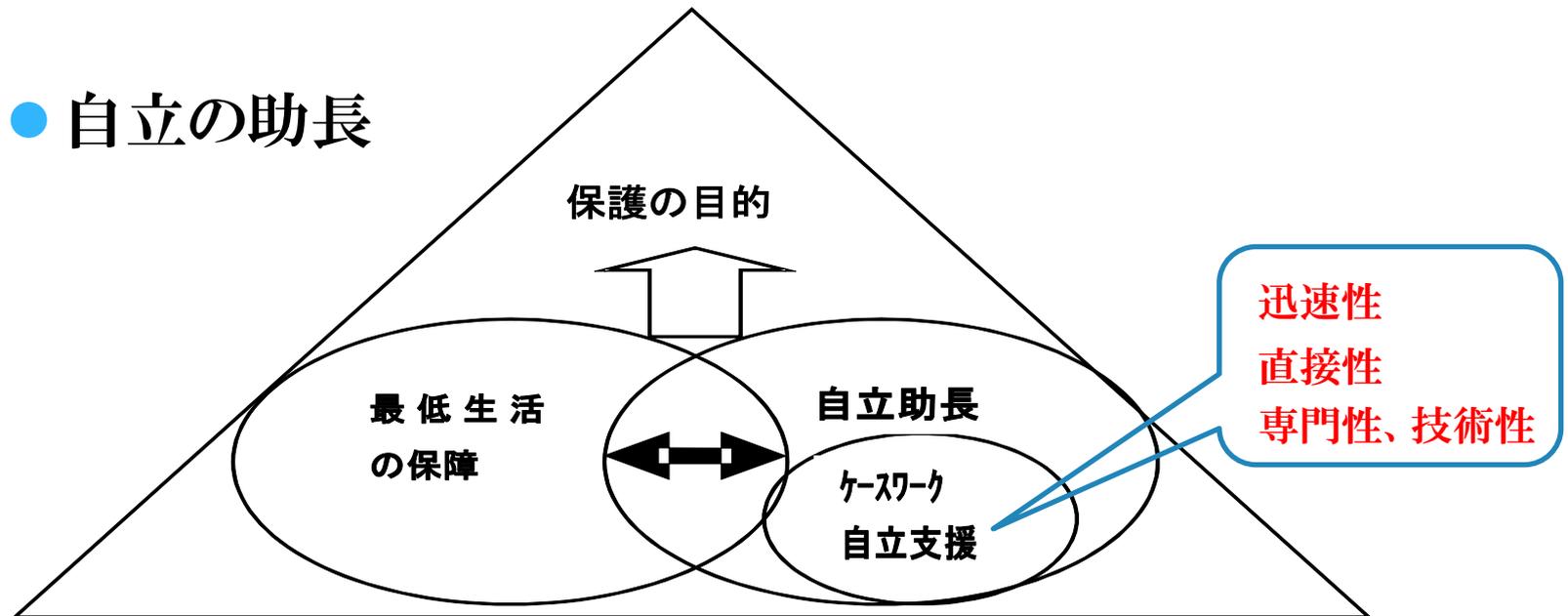
第3 生活保護のしくみ

1 制度の理念と目的

- 最低生活の保障

⇒ 資産、能力等すべてを活用してもなお生活に困窮する者に対し、困窮の程度に応じた保護を実施

- 自立の助長



生活保護制度の目的(筆者作成)

2 原理、原則

【原理】

1 国家責任による最低生活保障の原理

1874 恤救規則、1929 救護法、1946 旧生活保護法、
1950 生活保護法

2 保護請求権の無差別平等の原理

3 健康で文化的な最低生活保障の原理

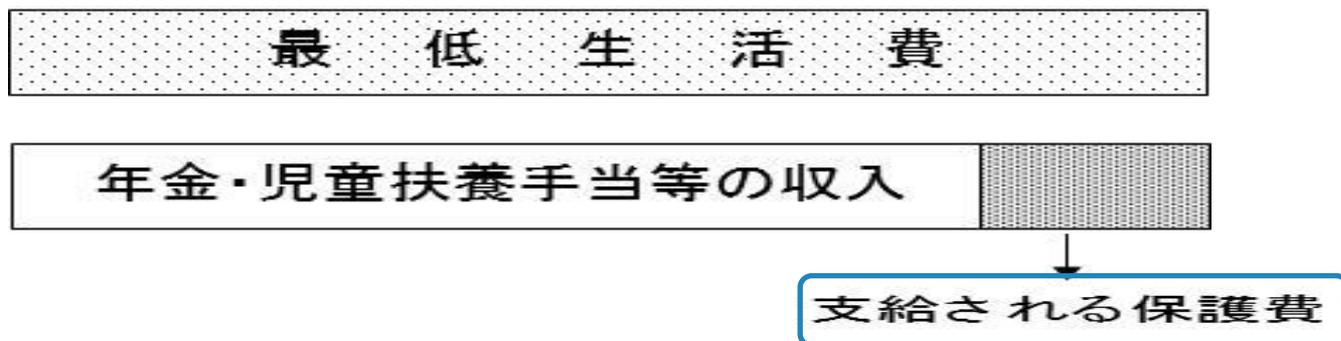
4 保護の補足性の原理

【原則】

申請保護(7条) 基準及び程度(8条) 必要即応(9条)
世帯単位(10条)

3 保護の補足性

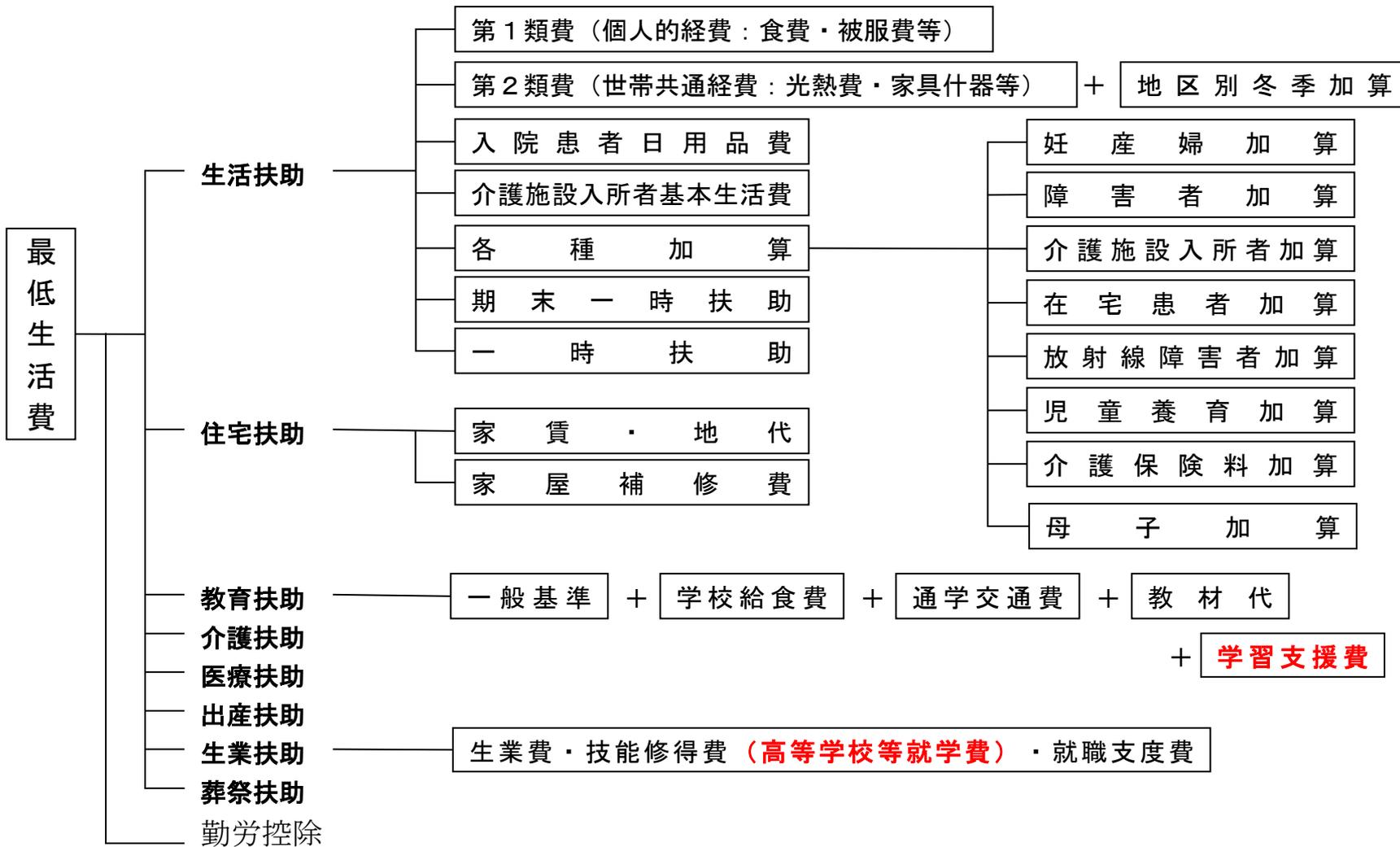
- 資産、能力等あらゆるものを活用することが保護の前提となる。また、扶養義務者による扶養などは、保護に優先される →《補足性の**原理**》法第4条
- 支給される保護費の額
→**厚生労働大臣が定める基準**で計算される最低生活費からすべての収入を差しひいた差額を保護費として支給
(最低生活費の不足分を支給)



4 最低生活費について

【最低生活費の体系】

最低生活費を計算する尺度となる保護基準は、**厚生労働大臣**が、要保護者の**年齢**、**世帯構成**、**所在地**等の事情を考慮して**8扶助**を定める。



5 生活保護における扶助の種類

－ 包括的な最低生活保障 －

図表4 扶助の種類

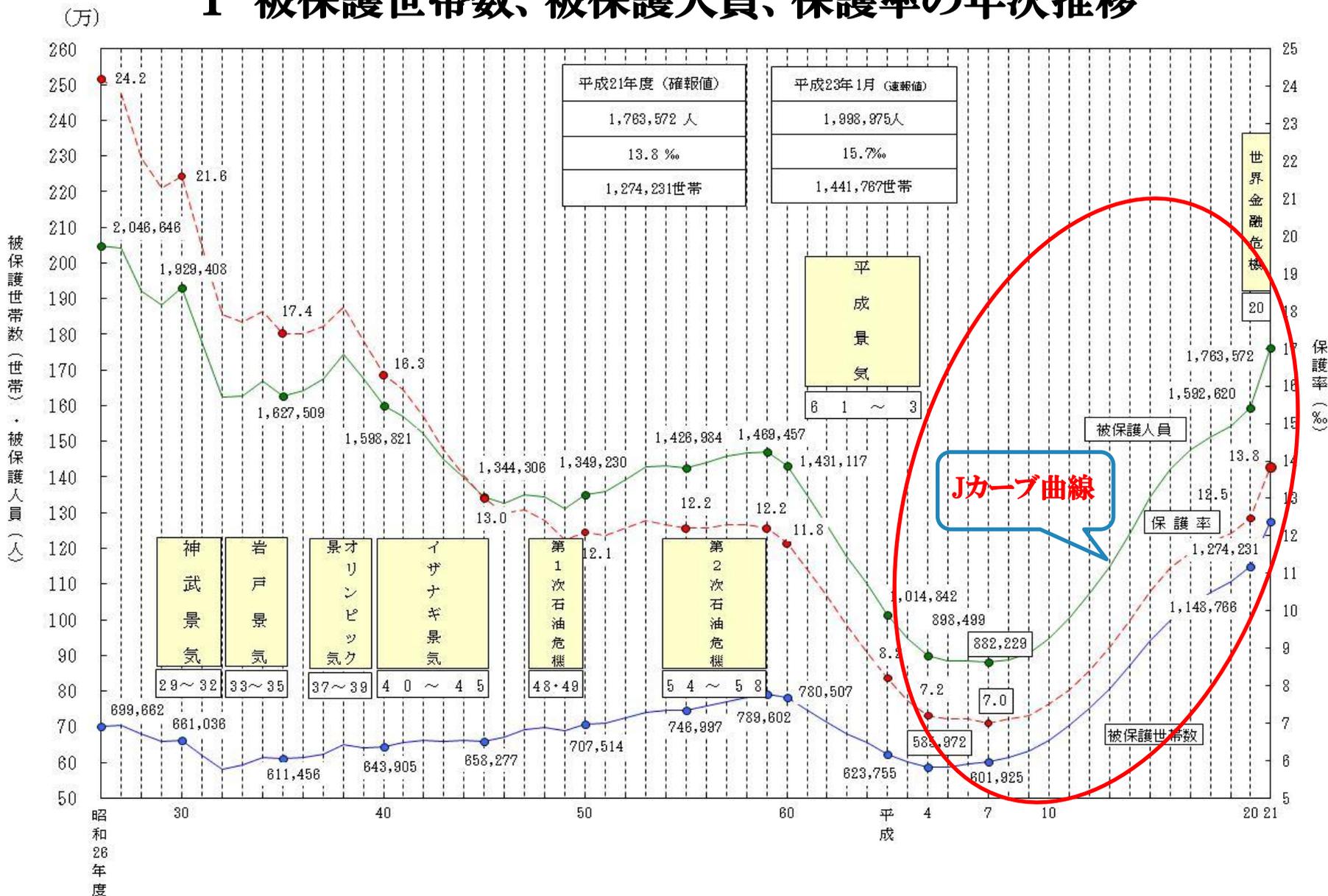
	扶助の種類	生活を営むうえで必要な費用	支給内容
①	生活扶助	日時用生活に必要な費用（食費・被服費・光熱水費等）	基準額は、一類費の食費等の個人的費用（年齢別に算定）、二類費の光熱水費等の世帯共通的費用（世帯人員別に算定）を合算して算出 特定の世帯には加算がある（母子・障害）
②	住宅扶助	アパート等の家賃	定められた範囲内で実費支給
③	教育扶助	義務教育を受けるために必要な学用品費	定められた基準額を支給
④	医療扶助	医療サービスの費用	費用は直接医療機関へ支払（本人負担なし）
⑤	介護扶助	介護サービスの費用	費用は直接介護事業者へ支払（本人負担なし）
⑥	出産扶助	出産費用	定められた範囲内で実費を支給
⑦	生業扶助	就労に必要な技能の修得等にかかる費用	定められた範囲内で実費を支給 高校就学に必要な実費を支給
⑧	葬祭扶助	葬祭費用	定められた範囲内で実費を支給

6 制度の構造的理解

- 生活保護は、生活困窮者に対して、健康で文化的な最低限度の生活を無差別平等に保障する最後のセーフティネット。
- 生活保護には、「生活扶助」「住宅扶助」「医療扶助」など**8種類の扶助**があるが、「生活扶助」は日常生活費に対する金銭給付であり、最も基本的な給付。
- 「生活扶助基準」
 - ① 平成16年の「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」による報告書において、その水準は、基本的に妥当とされるとともに、今後は**5年に一度の検証**を行うべきことが提言
 - ② 平成18年の「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」において、**級地を含めた生活扶助基準の見直し**を行うこととされた。
- 5年に一度実施されている全国消費実態調査の結果を用いて検証・評価する準備が整ったことから、学識経験者による専門的な分析・検討を行うために、**社会保障審議会生活保護基準部会**が設置

第4 保護動向の様相の変化

1 被保護世帯数、被保護人員、保護率の年次推移



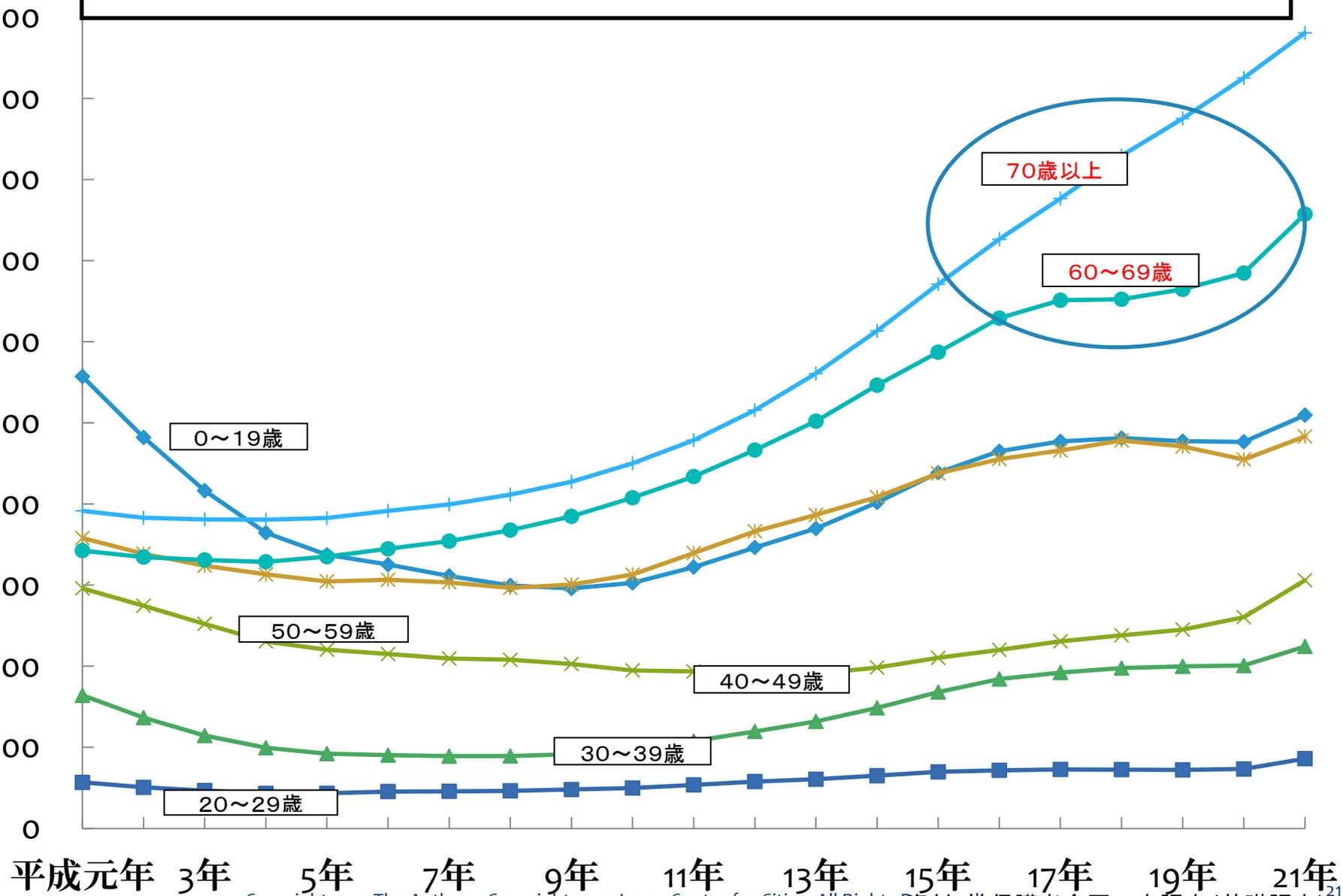
資料：福祉行政報告例をもとに、厚生労働省社会・援護局保護課にて作成

2 戦後、最大値 さらに更新中

- 戦後の混乱期、社会保障の未成熟な時代の1950年生活保護の制度創設。1951年の生活保護受給者数を超え、さらに続伸 最大値を更新中 → 「**Jカーブ**」
- 保護を取り巻く状況がこのままであれば、保護受給者は、今後、**約217万人** → 約300万人の推計
- 保護費は2012(H24)年度の**3兆7千億円** → 約5兆2千億円
- * 増加の予兆はいくつもあり、抑制政策は限定的

3 年齢階層別被保護人員の年次推移

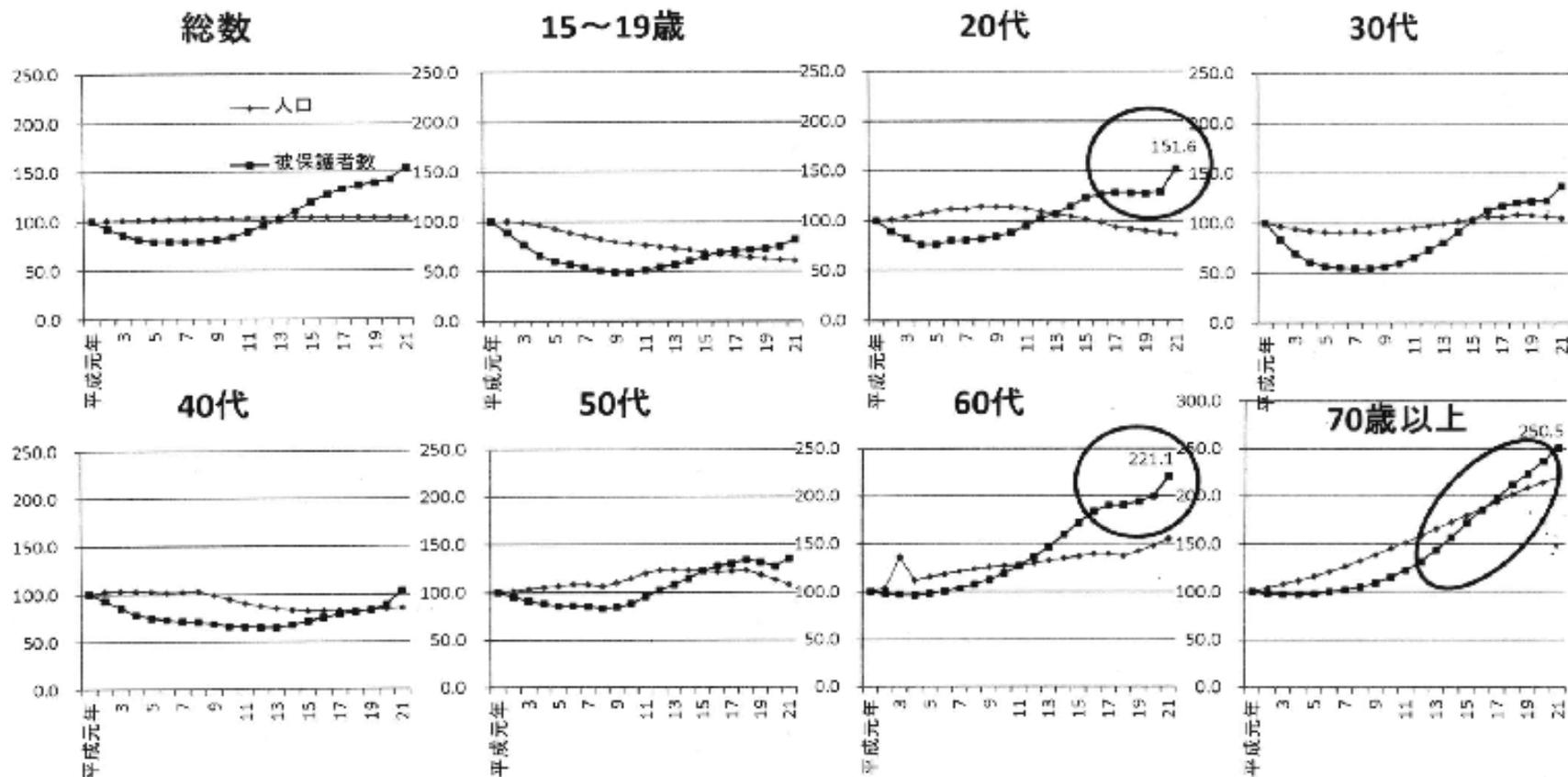
全年齢階層において増加。最も多数を占める「60～69歳」「70歳以上」の伸びが顕著



4 年齢階層別被保護人員の推移

年齢階層別における人口構造と被保護人員の変化の比較

平成元年の水準を100とした場合の推移は、70歳以上での伸びが大きいですが、人口の動きとの比較で見た場合、20代と60代で特に伸びの差が大きい。



5 世帯類型別世帯と世帯保護率の推移

図表 3-① 世帯類型別世帯数と世帯保護率の推移(12 年度)

	被保護世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者世帯	その他世帯
世帯数 (構成割合%)	750, 181 (100)	341, 196 (45.5)	63, 126 (8.2)	290, 620 (38.7)	<u>55, 240</u> (7.4)
世帯保護率(%)	16.5	43.9	106.1	9.3	



約 4.1 倍

図表 3-② 世帯類型別世帯数と世帯保護率の推移(22 年度)

	被保護世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者世帯	その他世帯
世帯数 (構成割合%)	1, 405, 281 (100)	603, 540 (42.9)	108, 794 (7.7)	465, 540 (33.1)	<u>227, 407</u> (16.2)
世帯保護率(%)	28.9	59.1	153.7	18.4	

世帯類型の定義

高齢者世帯:男女とも 65 歳以上の者のみで構成されている世帯か、これらに 18 歳未満の者が加わった世帯(平成 17 年 3 月以前は、男 65 歳以上、女 60 歳以上)

母子世帯:死別、離別、生死不明及び未婚等により、現に配偶者がいない 65 歳未満(平成 17 年 3 月以前は、18 歳以上 60 歳未満)の女子と 18 歳未満のその子(養子を含む)のみで構成されている世帯

障害者世帯:世帯主が障害者加算を受けているか、障害・知的障害等の心身上の障害のため働けない者である世帯

傷病者世帯:世帯主が入院(介護法人保健施設入所を含む)しているか、在宅患者加算を受けている世帯、若しくは世帯主が傷病のため働けない者である世帯

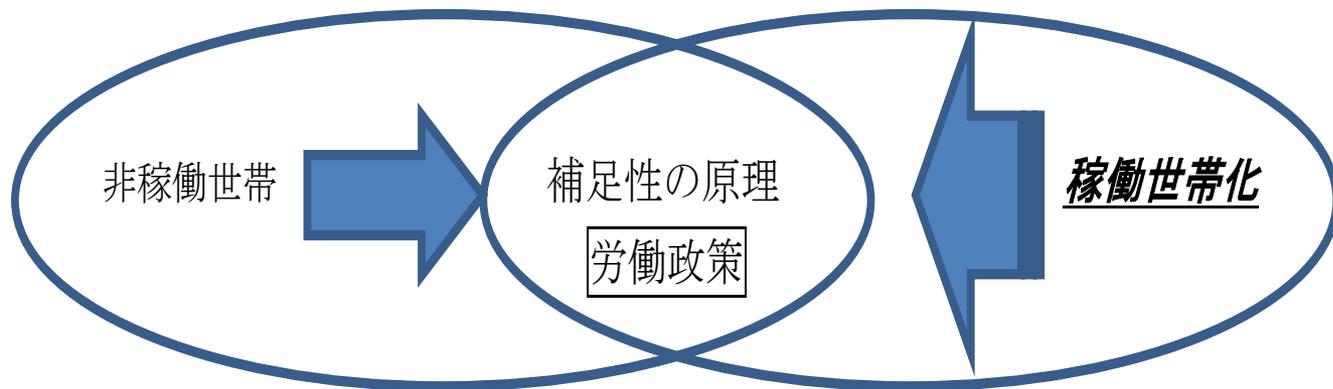
その他世帯:上記以外の世帯

6 保護費 10年で倍増

	自治体	生活保護費(億円)	予算に占める生活保護費の割合(%)
①	大阪	2,970	17.8
②	札幌	1,284	15.1
③	東京23区	4,489	14.1
④	堺	450	12.8
⑤	神戸	854	11.6
⑥	京都	789	10.7
⑦	福岡	782	10.2
⑧	川崎	597	10.0

7 稼働年齢層の参入=「稼働世帯化」

- 生活保護法は、「一般扶助主義」……生活困窮の事実をもって保護を適用するという制度設計
- 生活保護の重要なターニングポイント これまでは歴史的にも非稼働世帯(87%)を中心の制度運用→ 稼働世帯への労働政策へシフト
- 稼働年齢層の排除、扶養義務者のいる者の排除による貧困救済の歴史 → 非稼働世帯 → 稼働世帯化
- ワーキングプア層やボーダーライン層の生活保護への新たな参入 保護世帯類型「その他世帯」の急増、働ける層40万人の参入



図表1 労働政策と生活保護との相関(筆者作成)

8 保護の「二つの神話」

1 保護対象としてこなかった人々

- 稼働年齢層にある単身者
- 病気など就労阻害要因のない者

2 保護の二つの神話 ⇒増加要因

(1) 仕事は探せば見つかる

(2) 仕事を一生懸命すれば食べていける

柔軟型雇用による非正規雇用等労働基準の劣化によるワーキングプア層、ボーダーライン層のすそ野の拡大

総務省「労働力調査(4～6月)」非正規雇用1,775万人、10月施行の改正労働者派遣法で日雇い派遣が原則禁止となるため企業が事前に派遣労働者を減らしており派遣社員減少(13万人)がある
正規雇用は団塊世代の退職が影響して46万人減少。就業を希望しない65歳以上が75万人増え非労働力人口は19万人増の4,493万人となった。高齢者が労働市場から退出し働く人口が縮小

3 保護の二つ誤解 ⇒増加要因

(1) 「仕事をしていれば保護は受けられない」「働けば保護が切られる」

- ①稼働年齢層の保護への入口が狭く申請のハードルが高い→(ハードルが低くなった)
- ②保護受給層の就労インセンティブの弛緩(福祉依存「貧困の罠(poverty trap)」)

(2) 「扶養義務者がいるため保護が受けられない」

「扶養義務者の扶養が優先されるため保護が受けられない」といった誤解により、生活保護から遠ざけられてきた(相談申請の抑制効果)

「高額年収のある芸能人の親族の受給」を端緒 →「扶養義務者がいても保護は受けられるもの」という制度理解や認識の変化

9 生活保護人員の状況 (平成24年3月現在)

全国 2,108,096 人 (保護率16.5‰) 約60人に1人

東京都 282,578 人 (保護率21.4‰) 約47人に1人

大阪府 301,419 人 (保護率34.0‰) 約29人に1人

大阪市 152,870 人 (保護率57.2‰) 約17人に1人

尼崎市※ 17,943 人 (保護率40.0‰) 約25人に1人

西成区 28,340 人 (保護率234.7‰) 約4人に1人

※2013(平成25)年7月現在

第Ⅱ部

第5 生活保護を取り巻く背景

1 取り巻く背景

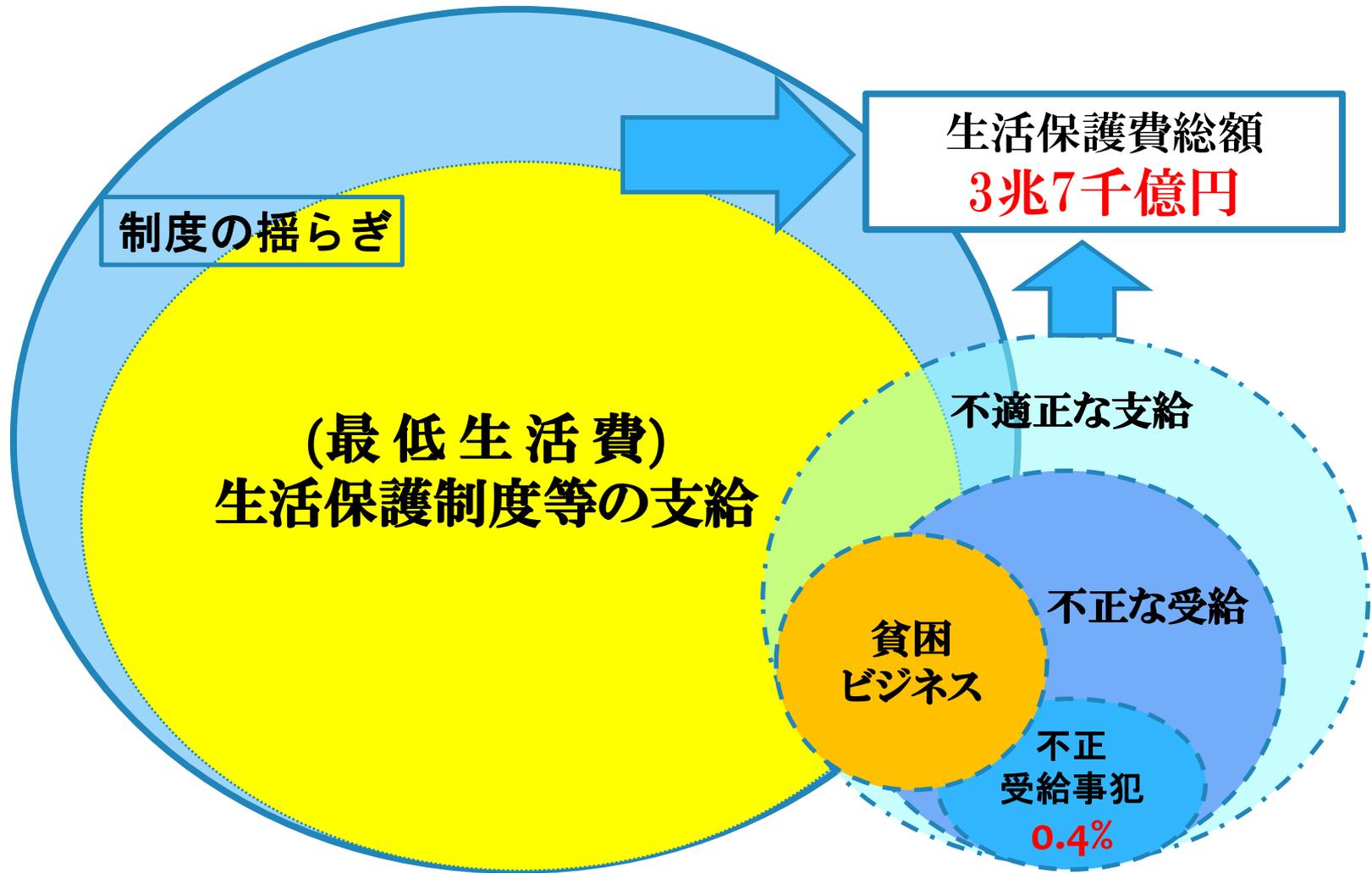
(1) 経緯

- 平成20年秋以降急激な景気後退や雇用事情の悪化等原因により、稼働可能層の生活保護受給者が急増 ⇒ **稼働世帯化**
- セーフティネットに対する**信頼**を揺るがす事件が発覚
- いわゆる**貧困ビジネス**や**暴力団員の受給**等組織犯罪関与
- 高額収入タレントの母が保護受給するという**扶養義務をめぐる問題**は生活保護の制度不信や制度そのものの課題を浮き彫り
- 格差拡大 **子どもの貧困問題**の顕在化 → 教育格差の拡大

(2) 不正受給と経済的社会的影響

- 低所得者、生活保護受給層への**偏見とバッシング**
- 生活保護基準に対する不公平感と不満
(現行の保護水準への不満 生活保護制度そのものに対する批判の存在)
- 「**子どもの貧困**」が「**大人の貧困**」へ連鎖→幾重にも重なる不利益

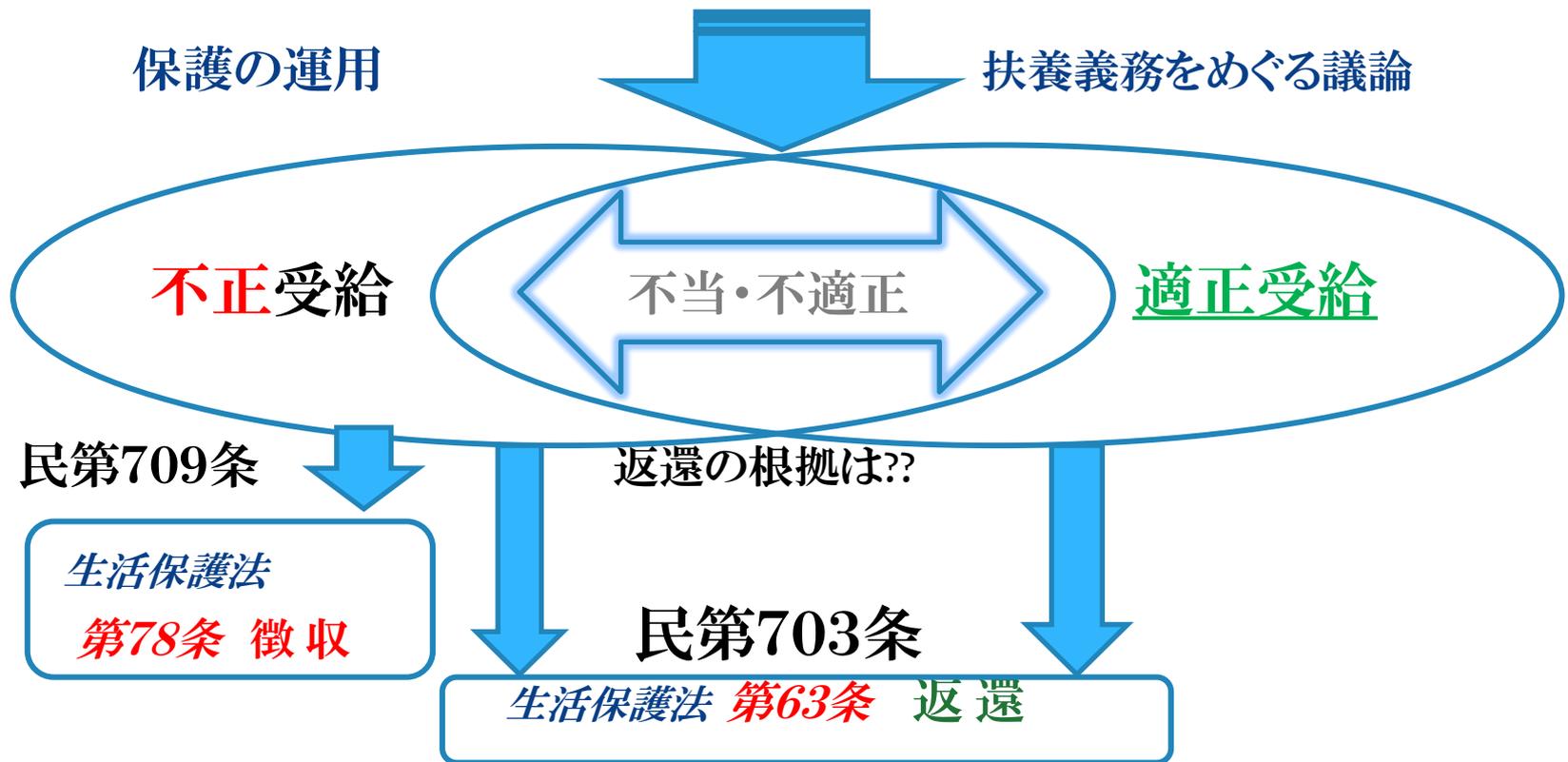
2 経済給付と不正受給



※本図は、概念図であり実際の保護費等総額に占める不正受給等額の割合を示すものではない。

3 扶養義務をめぐる不適正支給

- 人気芸人次長課長河本準一、キングコングの母等に生活保護
- 弱者・生保受給者バッシング 社会的排除 ステイグマ



4 弱者・受給者バッシング

人気芸人の母に生活保護 → 深刻な **社会的影響**
生活保護制度と扶養義務をめぐる議論 社会的排除 ステイグマ

法8条

社会問題化 ⇒ 不正受給で告発 85条? 詐欺罪

扶養義務の厳格化・保護費の減額

厚生労働
大臣発言

【受給層の生活実態】

- パンドラの箱⇒「疎遠な関係、音信不通」には理由がある
- 多くは夫婦関係の破綻、家庭崩壊、家族との離死別経験

日本人の美德

家族扶養の限界

家族の私的扶養

公的扶養、社会的扶養

厳格化

世界標準

5 告訴等の判断基準

個々の事例に応じて保護の実施機関が判断
厚労省通知における「ある自治体の判断基準」

(例示)

- 不正受給金額
- 不正受給に際し、極めて悪質な手段を講じていたか
- 不正受給期間
- 不正受給により得た保護費の使途
- 過去に法78条の適用を受けていたかどうか
- 告訴等の手段を取らない場合、返還の見込みがないかどうか

等を総合的に勘案すること

出典:「生活保護行政を適正に運営するための手引について」
(平成18年3月30日厚生労働省社会・援護局保護課長通知)

6 着眼点および課題

- (1)生活保護の不正受給について論じると、「生活保護(受給者)全体へのバッシ
ング・締め付け」と受け止められ、両極論の議論に陥りがち
- (2)故意・計画的・悪質な「不正受給事犯」、及び犯罪組織等の資金源として生活
保護を始めとする社会保障制度が悪用される「貧困ビジネス」の実態を対象に
厳正な対処が必要
- (3)漠然と「不正受給」として語られがちな事象について整理。国民に生活保護の
制度理解への説明(正しい理解)
- (4)特に、「**社会保障・公的給付制度**」が、その本旨を外れて計画的・組織的に悪
用されているもの」を中心に取り上げるべき。こうした事象は、犯罪組織等の資
金源とされる例が多い点で、警察事象・治安事象として問題であるが、**「受給」
そのものは「犯罪」ではない場合も含まれる**という基本認識
- (5)「現行の生活保護制度の趣旨に則れば適切。しかし、他の制度とのバランス、
被保護者以外の国民の生活実態や感情などに照らして、広く国民の納得を得
られるとは限らない受給の在り方」(※2の図・左円上部の三日月状の部分)
に対する批判
- (6) **現行の保護水準や生活保護制度そのものに対する批判**が根強く存在
⇒制度の揺らぎ(不満・不信)

第6 「自立助長」から「自立支援」へ

1 「自立助長」から「自立支援」へ

(1) 背景

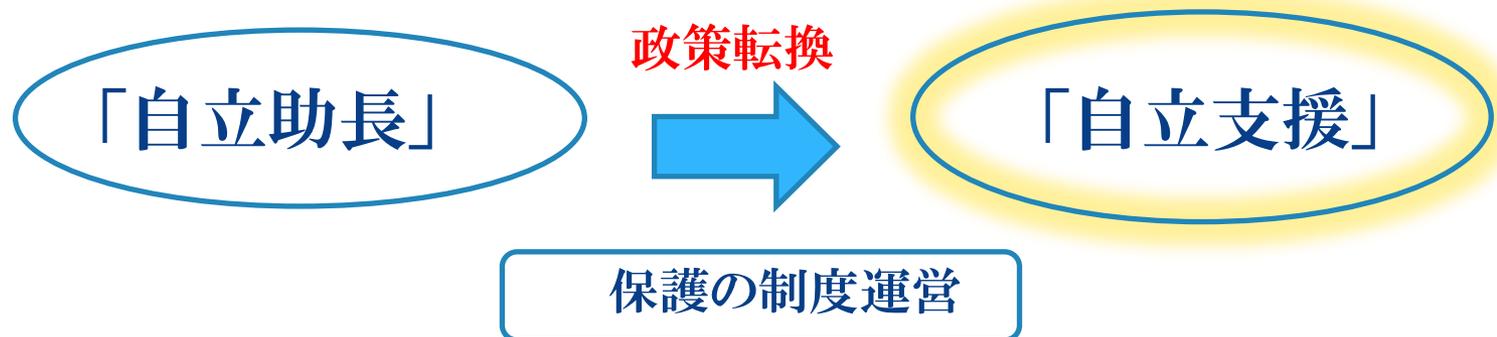
「自立支援」の用語は2000年以降で使用

生活保護法に依拠するものではない

同法に「自立助長」はあるが、「**自立支援**」の文言はない

社会福祉基礎構造改革の経過のなかで生まれたもの

「自立支援」導入は、2003年の「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」が契機



(2)ワークフェアの潮流

欧米の先進諸国を中心に公的扶助受給者に対する就労自立への圧力
⇒ワークフェアは広義な概念 ワークフェア＝「雇用志向社会政策」
受給者に対して労働を通じて**福祉依存**を軽減させる政策として捉え、受給者に就労を促そうとする動き

- ①増大する福祉財政の削減
- ②フリーライダー、福祉依存に対する批判
- ③長期的な失業状態から労働市場への包摂

布川(2009)

- ①新自由主義の自助・自己責任のながれ
- ②受給者は保護に依存しているというモラルハザード言説に対するわかりやすいアンチテーゼ
- ③受給期間が長期化するのを防ごうとする財政縮減対策
- ④社会への再統合、ソーシャル・インクルージョンの福祉改革の流れ

道中(2013)

- ①増大する保護費の抑制政策
- ②不正受給や不適正受給をめぐる生活保護に対する制度不信、保護費のナショナルミニマムに対する不満からのバッシングなど 社会的経済的事由(現行の保護水準や生活保護制度そのものに対する批判の存在)

2 生活保護制度の在り方に関する専門委員会報告

(1) 「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」(2003年8月)の設置

福祉における「自立支援型」への改革が進む中、保護制度にもその影響
2002「社会福祉基礎構造改革法案」に対する衆参両院の国会付帯決議
2003「骨太の方針2003年」「社会保障審議会意見」「財政制度等審議会建議」

生活保護制度の見直しが必要との指摘

「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」設置

「利用しやすく自立しやすい制度へ」方針

(2) 自立支援プログラムの支援方針

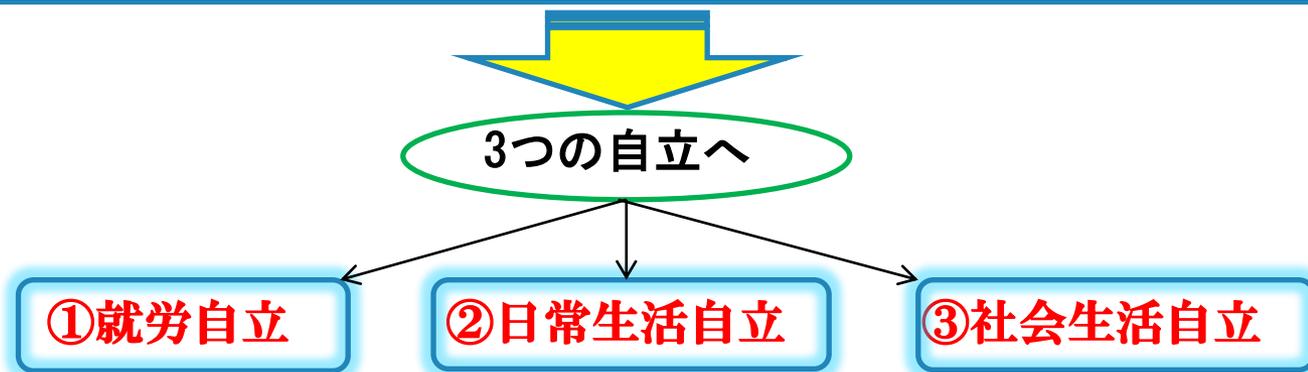
専門委員会は、理念として「自立支援」を提案したのではなく、生活保護制度への「自立支援」の導入の方法論を提示

第7 自立支援プログラム

1 自立概念の再構築—3つの自立

保護の実施機関 「自立」とは経済的な手段を得て保護からの脱却

「自立」 = 「保護廃止」と同意語



【社会福祉法の基本理念】

「**自立支援**」とは、「利用者が身心共に健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するもの」

2 自立支援プログラムの策定・実施

(1) 総務省(行政監察局)による勧告

2008年の総務省行政監察局による行政監察結果

(2) セーフティネット補助金

「セーフティネット支援対策等事業費補助金」

自治体によるプログラム策定

(3) 個別支援プログラム

図表6-1 個別支援プログラム

個別支援プログラムの例示	
1	生活保護受給者等就労支援事業活用プログラム
2	福祉事務所における就労支援プログラム
3	若年者就労支援プログラム
4	精神障害者就労支援プログラム
5	社会参加活動支援プログラム
6	日常生活意欲向上プログラム
7	高齢者健康維持・向上プログラム
8	生活習慣病患者健康管理プログラム
9	精神障害者退院促進支援事業活用プログラム
10	元ホームレス等居宅生活支援プログラム
11	多重債務者等対策プログラム

図表7-1 自立支援プログラム策定と運用方針の推移

	自立支援プログラム策定 実施推進事業	自立支援プログラムの運用方針
2005 (平 17)	生活保護受給者等就労支援事業 健康管理支援事業 退院促進個別援助事業	・実施機関においては、ハローワークとの連携により就労支援を行う生活保護受給者等就労支援事業活用プログラムの実施に向け、早急かつ優先的に取り組むこと
2006 (平 18)	生活保護に関する先駆的・試行的事業	・全自治体において、生活保護受給者等就労支援事業活用プログラム以外の個別プログラムを策定・実施すること
2007 (平 19)	精神障害者等退院促進事業 稼働能力判定会議設置事業	・全ての地方自治体において、生活保護受給者等就労支援事業活用プログラム以外の就労支援に関する個別支援プログラムを策定・実施すること ・自立支援の手引きの作成
2008 (平 20)	自立支援業務に関する研修事業 健康診査及び保健指導活用推進事業 【総務省「生活保護に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」】	・平成20年度までに、全ての地方自治体で、債務整理等の支援に関するプログラムを策定すること ・自立支援に関する研修の手引きの作成 ・各都道府県における自立支援を組み込んだ研修奨励
2009 (平 21)	母子世帯に対する就労支援等事業 就労支援業務に関する研修事業 就労意欲換気等支援事業 子どもの健全育成支援事業	・各自治体においては、更に幅広い自立支援プログラムの策定に取り組まれない。就労支援員に対する対人援助技術の取得等研修の実施。特に、①現下の雇用情勢の影響で失業したこと等により新たに保護が開始された者に対する早期の就労支援に関するプログラム、②母子世帯に対する就労支援等に関するプログラムについて、充実・強化をお願いする
2010 (平 22)	居宅生活移行支援事業	・各自治体においては、更に幅広い自立支援プログラムの策定に取り組まれない。特に、現下の経済・雇用情勢を踏まえて、就労支援の充実・強化をお願いする
2011 (平 23)	「福祉から就労」支援事業 社会的な居場所づくり支援事業	・各自治体においては、更に幅広い自立支援プログラムの策定に取り組まれない。特に、現下の経済・雇用情勢を踏まえ、稼働年齢層の生活保護受給者に対する更なる就労支援の充実・強化をお願いする
2012 (平 24)	日常・社会生活および就労自立総合支援事業	・各自治体においては、これまで以上に就労支援に取り組んで頂くとともに、子どもの健全育成に関する支援や、就労が困難な生活保護受給者に対する社会的自立の支援についてもより一層強化するようお願いする

3 個別支援プログラムの策定・実施状況

「学習支援・子ども健全育成支援事業」、新しい公共サービスによる民との連携による「社会的な居場所づくり事業」等



被保護者の個々の課題に対応するため **網羅的**なプログラム(図表7-3参照)

図表7-2 自立支援プログラムの策定・参加状況

プログラム類型等		2008	2009
(1)	就労支援に関するプログラム	プログラム数	2,174
		参加者数	88,631
(2)	経済的自立に関するプログラム	プログラム数	1,614
		参加者数	153,415
(3)	日常生活支援に関するプログラム	プログラム数	2,048
		参加者数	39,874
(4)	社会生活自立に関するプログラム	プログラム数	303
		参加者数	20,324

注1: 東日本大震災の影響により、一部自治体の取り組み状況は反映していない。(1)および(2)は一部プログラムに重複がある

注2: (1)は生活保護受給者等就労支援事業分を含む就労支援に関わるプログラムであり、2は同事業分を除いた就労支援に関わるプログラムで中学生の高校進学支援、年金受給に関する支援等を含んだ経済的自立全般に関わるプログラム

出典:厚生労働省「社会・援護局関係主管課長会議資料(平成12年3月1日)」をもとに筆者作成

図表7-3 自立支援プログラムの策定・実施状況 (24年3月末)

プログラムの内容		プログラム策定 プログラム数	プログラム実施	
(経済的支援に関する個別支援プログラム)			参加者数	達成者数※2
1	「福祉から就労」支援事業実績(生活保護受給者分)※1	—	24,771	13,404
2	ハローワークの一体的実施事業等により就労支援を実施	85	1,411	671
3	就労支援専門員等の専門職員を活用して就労支援を実施	684	81,268	29,951
4	協力事業所において職場適応訓練を実施	26	1,619	985
5	就職セミナー開催など就労意欲を高めることに特化した支援	36	4,818	1,579
6	SV・CWのみで就労支援	405	23,178	5,351
7	就労の体験	19	1,200	195
8	資格取得に関して支援	27	621	521
9	年金裁定や年金受給権の再確認など年金受給に関する支援	79	80,754	11,633
10	その他の経済的自立に関する個別支援プログラム	108	2,090	707
	小計(「福祉から就労」支援事業分を除く)	1,469	196,959	51,593
(日常生活自立に関する個別支援プログラム)		プログラム数	参加者数	達成者数
1	入院患者(精神障害者)の退院支援	294	6,012	1,472
2	入院患者(精神障害者以外)の退院支援	47	922	597
3	看護師や保健師の派遣など傷病者の在宅療養を支援	54	417	289
4	ヘルパー派遣や介護・障害認定の再確認など、適切な介護サービス・障害福祉サービスの提供を支援	113	1,108	713
5	健康管理など、在宅高齢者の日常生活を支援	221	17,015	8,290
6	健康管理など、在宅障害者の日常生活を支援	119	2,458	841
7	母子世帯の日常生活を支援	87	761	277
8	多重債務者の債務整理、金銭管理等の支援	771	4,282	1,586
9	金銭管理の支援	49	427	341
10	アルコール依存症、ギャンブル依存等の日常生活の支援	24	117	14
11	外国人・帰国者等の日常生活を支援	15	217	50
12	総合的に支援	70	21,306	17,558
13	その他の日常生活自立に関する個別支援プログラム	102	5,307	4,210
	小計	1,966	60,349	36,238
(社会生活自立に関する個別支援プログラム)		プログラム数	参加者数	達成者数
1	ボランティア活動(福祉、環境等に関する地域貢献活動、公園清掃など)に参加	91	887	695
2	引きこもりの者や不登校児に対して支援	95	1,058	544
3	元ホームレスに対して支援	62	9,236	8,143
4	中学生の高等学校等への進学、高校生の在学の継続など児童・生徒に対して支援	220	10,184	6,825
5	その他の社会生活自立に関する個別支援プログラム	52	7,393	959
	小計	520	28,758	17,166
合計(「福祉から就労」支援事業分を除く)		3,955	286,066	104,997

第8 生活困窮者支援の現状と課題

1 生活困窮者自立支援法案の支援内容

【生活困窮者自立支援法案】

第2条 「**生活困窮者**」とは、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者をいう

【背景】

生活困窮者の「自立促進」を図るための支援策。背景には、生活困窮者の多くが複合的な課題を抱えており、その解消のためには、**包括的な支援策**の提供が必要

【自立相談支援事業】

本人の状況に応じ生活保護に至る手前の段階の自立支援を強化、生活困窮者に対する支援

- ① 就労の支援その他の自立に関する問題についての相談対応
- ② 生活困窮者の抱えている課題を評価・分析し、そのニーズを把握
- ③ ニーズに応じた支援が計画的に行われるよう、自立支援計画を策定 等

【支援方策の体系化】

- 住居支援
- 就労支援
- 就労準備支援事業、就労訓練事業(**中間的就労**)
- 緊急一時支援(一時生活支援事業)
- 家計相談支援事業
- 子ども・若者支援(学習支援)

2 経 過

2012年4月 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設置

2012年7月5日 『生活支援戦略』(中間まとめ)の公表

2013年1月16日 衆議院解散を受け特別部会の開催は延期となっていたが特別部会再開

2013年1月23日 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)』(部会長 北海道大学教授宮本太郎)

「生活支援戦略」でなく、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としてまとめられた。

2013年5月 生活困窮者自立支援法案が閣議決定⇒(6月廃案へ)
この法律案は、生活保護法改正案と併せて、保護受給手前の困窮者に自立を促すという法律

2013年10月 臨時国会「生活保護法改正案」審議のゆくえ?

第Ⅲ部

第9 改正生活保護法案のゆくえ

生活保護受給者は**216万人**、保護費は**3.7兆円** 生活保護受給者数は戦後記録を更新。そのこと自体は社会保障の**最後の受け皿**として機能

1 生活保護法の改正案

2013年5月17日生活保護法の一部を改正する法律案が閣議決定(6月廃案)
生活保護の不正受給の罰則強化など総じて保護の引き締めを図るもの

生活困窮者支援体系と一体化

手続きの厳格化

《骨子》

- 1 就労の自立を促すための**就労自立給付金**を創設する
- 2 **就労自立支援事業**の創設
- 3 被保護者の**健康管理**や家計支援の取り組みを強める
- 4 不正・不適正受給対策の強化の一環として**申請時**を含めた福祉事務所の**調査権限の強化**(罰則と返還金、扶養義務者への報告)
- 5 医療扶助の適正化(指定医療機関の見直し、指導強化、後発医薬品の使用促進)

(1) 経緯

- 昭和56年11月17日付123号「生活保護の適正実施の推進について」
- 平成12年3月31日付社援保第15号による改正
和歌山県御坊市 暴力団員による生活保護不正受給事件を契機

挙証責任の転換



要保護者自ら資産、収入等資料を揃え証明

制度創設以来、63年ぶりの改正

(2) 保護の申請等改正

法第24条第1項(保護の申請及び変更)

- 生活保護申請書を提出しなければならない

(1)保護申請書

(2)資産申告書

(3)収入申告書

(4)調査の同意書

— 必要的書類

— 任意的書類

- 前項の申請書には、要保護者の保護の要否、種類、程度及び決定するために必要な書類を……添付しなければならない

- 同条第8項 保護の開始決定をしようとするときは『**扶養義務者への通知**』をしなければならない

3 収入積立制度(就労自立給付金)

1 積立方法

- 就労収入の範囲内のうち一定額を仮想的に積み立てる。積立額は、月々の収入認定額(勤労控除後)以下
- 早期の脱却を推進するため、保護受給期間が長くなると金額が逡減
- 事務の効率化や本人の理解のため可能な限り解り易い算定方法

2 積立(支給)額

- 保護の脱却時にかかる税・社会保険料等が、一定期間賄える程度の金額である必要がある一方、低所得者層の貯蓄金額に配慮

3 還付(支給)要件

- 一時金目当ての保護辞退や、受給の繰り返しを防止するため、安定した就労機会確保に伴う収入増を契機とした保護脱却(又は辞退)の場合に限り、積立相当額を支給
- 循環受給を防止するため、支給後一定期間は本制度の対象外

4 保護脱却後の支援

○脱却後のフォローアップ支援の実施(生活困窮者対策の総合相談体制の中で支援)

- ①自立と尊厳
- ②つながりの再構築
- ③早期的・継続的な支援
- ④分権的・創造的な支援

4 支援方法の見直し

1 車の保有容認の要件緩和

車が主な交通手段である地域における就労活動用の車の保有容認の要件を緩和

2 転居を伴う就労に対する支援

敷金や移送費用等の支給

(長期の安定的就労の機会の目処がたち保護脱却の見込み)

3 就労機会の拡大支援

身元保証制度の創設、就労受け入れの協力事業所の開発推進(生活困窮者支援体系との一体的な運用)

5 不正受給対策としての罰則強化

【生活支援戦略】中間まとめ(抜粋)

当面の対応として、以下の事項を実施し、生活保護給付の適正化、就労・自立支援の強化を図る

1 資産調査の強化

2 指導等の強化

① 調査・指導権限の強化(生活保護法第29条関係)

② 罰則の強化(生活保護法第85条関係)

- ・不正受給には、より厳正に対処する観点から罰則(不正受給には現在3年以下の懲役又は30万円の罰金)の引き上げを検討(国民年金法においては「3年以下の懲役又は100万円の罰金」)
- ・告訴等に至らない限り、実質上、ペナルティが存在しない徴収額に一定金額を上乗せして返還を求めることができる

第10 政策的インプリケーション

—使いやすく出やすい制度へ—

- 相談部門と経済給付部門とを別組織
- 就労支援対策の強化
- 専門性を担保する社会福祉士の配置
- 精神保健福祉士、保健師など専門職チームの配置
- 実施体制上の課題 ① ②
- 個別支援へのコンサルテーション

1 相談部門と給付部門とを別組織

●最低生活の経済給付部門と自立助長のケア相談部門とを分離

保護の給付決定および**経済的給付**と**相談支援**を分離
そもそも不正受給かどうかといった厳しいチェックの視点と自立支援の相談関係とは相容れない。現在の福祉事務所のケースワーカーに要援護世帯の生活を支援して自立を助ける姿勢と能力を期待することには限界



エンタイトルメントケースワーカーの位置づけ

2 就労支援対策の強化

●就労対策としての支援体制の強化

この間、非稼働世帯を中心とした自立助長を推進してきたが、受給層の稼働世帯化の様相の変化により、就労対策を徹底するため強力な就労支援体制を整備する

保護受給層はさまざまな問題や課題を抱えている場合が多く、雇用創出、就業訓練など専門的な就労支援体制が必要



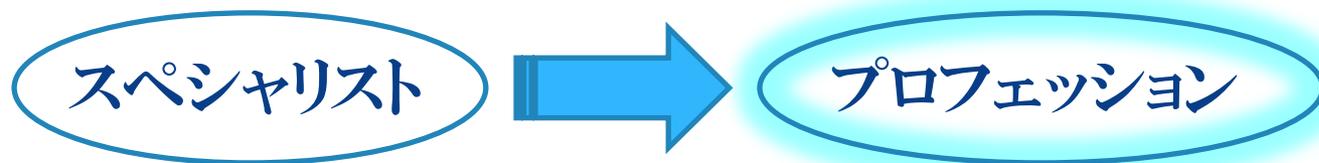
労働政策部門

3 専門性を担保する社会福祉士の配置

- 専門性・技術のある社会福祉士の配置

ー 現行制度はダブルスタンダードー

- 3科目主事といわれる「**社会福祉主事**」制度を廃止し、相談部門には、クオリティを担保した「**社会福祉士**」を配置



- 査察指導員は社会福祉士資格者を必置。『業務独占』

4 精神保健福祉士など専門チーム制

● 専門性・技術のある精神保健福祉士、保健師、保育士などの専門チーム制の導入

ひとり親家庭の母親の疾病構造の特徴として、うつ、神経症 等の精神疾患があげられる。その罹患率33.4%から、まずは就労より健康の回復が最重要課題。そのためのメンタルヘルスプロモーション施策が急がれる。

《生活保護世帯の喫緊の課題》

- ・ 政策的教育インセンティブ(発想の転換→予算措置(行財政的支援)で学校の取組みを支援)
- ・ 生活保護の自立支援プログラムの展開
- ・ 就労の前に生活課題への対応を要する受給層の姿
- ・ 親の子育て・教育インセンティブ
 - 「親が変われば子どもも変わる」親の意識改革、「コンピテンシー」を培うことが重要
- ・ 保護の実施体制の整備と医療制度改革等
 - 所要の法定数(標準数)、有資格者の確保
 - 子ども担当CW、精神保健福祉士、保健師となどの専門職員の配置

5 実施体制上の課題①

査察指導員，現業員の「社会福祉主事」有資格率の状況(単位:%)

区 分	5年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	21年
査察指導員 (スーパーバイザー)	81.6	75.4	75.1	75.8	74.3	74.4	75.5	77.3	<u>69.7</u>
現業員 (ケースワーカー)	71.1	64.2	62.3	62.1	61.4	61.8	61.8	61.4	<u>67.5</u>

注：平成17年から平成20年までの4年間「福祉事務所現況調査の概要」は行われていない(平成21年から再開)。
出所：厚生労働省「福祉事務所現況調査の概要」(各年10月)。

6 実施体制上の課題②

福祉事務所の実施体制

		現業員 (ケースワーカー)	査察指導員 (スーパーバイザー)
有資格者	社会福祉主事	74.2%	74.6%
	社会福祉士	4.6%	3.1%
経験年数	1年以上3未満	37.9%	38.8%
	3年以上	36.7%	34.9%

出所：平成21年度「福祉事務所現況調査」より著者作成。

第11 政策課題

- 1 ファイナルセーフティネットの役割
- 2 違法な運用
- 3 個別支援へのコンサルテーション
- 4 生活保護と住宅問題(ドロップアウトさせない
ネット整備)
- 5 生活保護と医療・介護問題(予防政策への視点)
- 6 医療扶助から疾病予防への政策転換
- 7 生活保護と教育
- 8 生活保護制度のスリム化
- 9 失業・貧困 社会全体の課題
- 10 事例から見えてくる就労支援の課題
- 11 子どもの貧困・世代的再生産
- 12 子どもの貧困対策

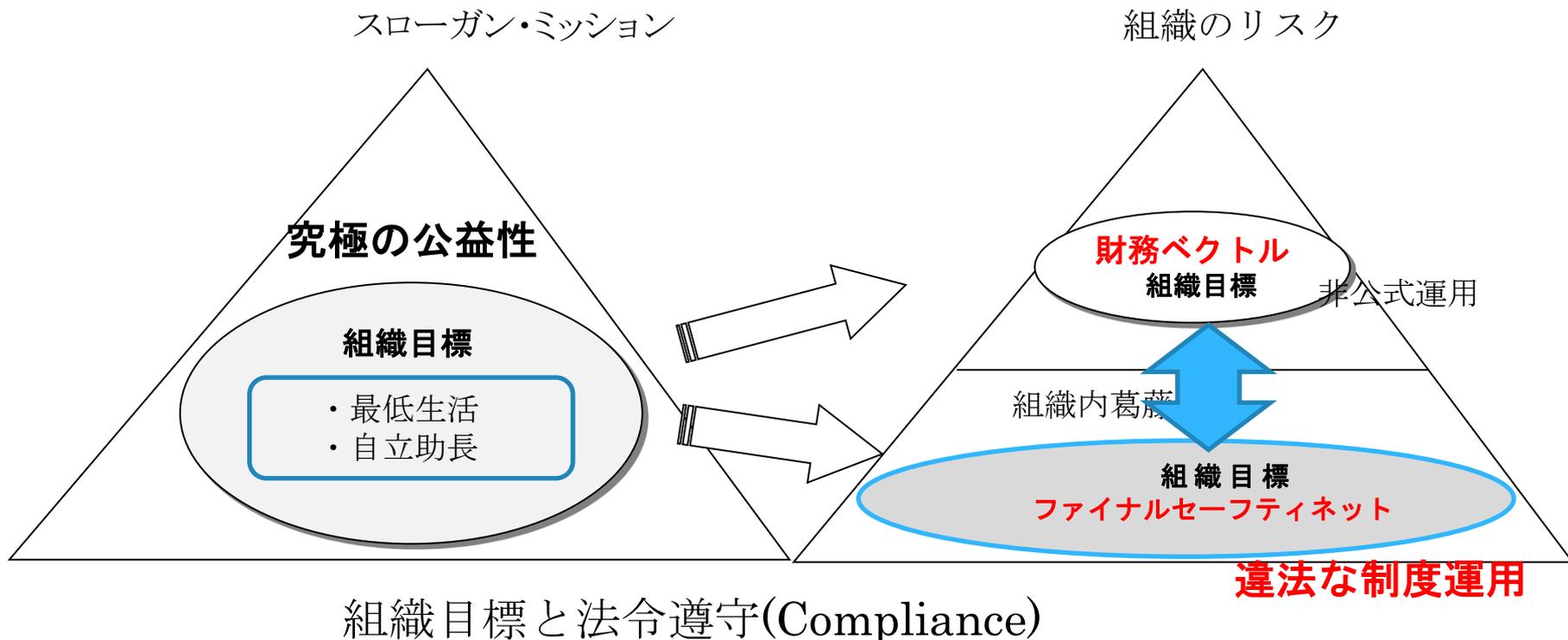
1 ファイナルセーフティネットの役割

「最後の砦」のセーフティネットとして機能

生活保護制度は、**二次的セーフティネット**の救貧的機能

防貧的機能として制度設計されている様々な社会保障の一次的セーフティネットからこぼれ落ちた、国民生活の「最後の砦」のセーフティネット

繰り返し起きる「餓死事件」の構図



2 違法な運用 「水際作戦」

実際の窓口対応	不適切な制度運用	生活保護法の趣旨
① 「あなたはまだ働ける年齢ですから保護は受けられませんね」	仕事は一生懸命探せばみつかるのでハローワークへ行くよう助言	稼働能力があっても、求職活動しても就職できない場合は、保護の要件に欠けることはない
② 「親(息子さん)に面倒をみてもらってください」、「実家に帰って援助をもらってください」	扶養義務者から「援助できない」旨記載してもらった書類を持参するよう要請	保護の要件ではない。現に扶養が履行されたときに収入認定されるが、無理に扶養履行を要請されることはない
③ 「身体が悪いのなら診断書を出してください」	主治医に診断書を書いてもらってくるよう要請	保護の要件ではなく申請段階では必要はない
④ 「家賃が高すぎるからダメ」	高額家賃なので、転居してから来所するよう要請	「住宅扶助基準額」の上限を超える部分が支給されない。受理後の転居指導となる。
⑤ 「住所のない人は保護できません」	住所がないと保護できなので、住居を設定してから来所するよう要請	申請の受理後に保護の要否や保護の方法を決定することになる
⑥ 「車」や「生命保険」などは認められないので処分してください	車や生命保険の保有は認められないので、処分(解約)してから来所するよう要請	保有資産は個別具体的に判断する
⑦ 「借金のある人はダメ」	借金があるからといって申請拒否の理由にはならない	過去の債務は申請の不受理の理由にはならない
⑧ 「まだ資料が整っていないので受理できません。早く提出してください」	拳証資料が揃っていないと申請できないので、持参のうえ再度来所するよう要請	保護申請書, 資産申告書, 収入申告書があれば受理要件を備えている

出典：道中(2012)『生活保護の面接必携—公的扶助ケースワーク実践 I』 ミネルヴァ書房pp. 7-8

3 個別支援へのコンサルテーション

- 保護の相談部門の専門性の担保

 - 保護の実施機関の限界性

 - 対象領域のアウトソーシングと評価手法の研究

- なぜ学習支援が必要なのか

- 生活保護と教育問題

 - 子どもの貧困が社会問題として認識されるようになった。低所得者層および保護受給層の家庭の子どもの成育環境がその子どもの将来に著しく不利益な影響をおよぼしていることなど
先行研究がある

4 生活保護と住宅問題

ドロップアウトさせないネットの整備

経常的経費として負担の大きい「家賃」について、「家賃補助制度」もしくは「住宅手当」を創設する。高齢者世帯など保護受給しなくても実質的に年金の収入のみで生活が成り立つ世帯も多い

- 「家賃補助制度」、**「住宅手当」** の制度創設
生活保護制度の枠外での住宅対策
- 「住宅扶助」の単給方式の採用
住宅扶助を独立→生活保護制度を利用しやすくする

5 生活保護と医療・介護問題

生活保護費3兆7千億円のうち医療費が約50%

○「国民健康保険」の被保険者資格の付与

国民皆保険の趣旨を踏まえ、介護保険と同様に、被保護者を国民健康保険の被保険者として加入させ介護保険との整合を図る。

○「医療扶助」の単給方式の採用

介護保険との整合を図る。その上で自己負担相当を、医療扶助の独立「医療扶助」単給方式を採用

○生活保護制度の枠外の「介護給付」の制度設計

介護扶助を廃止し、介護保険適用後の利用料負担は生活保護制度の枠外で「介護給付」の制度設計

○後発薬の活用、レセプト点検

安価な後発医薬品の利用促進(日本ジェネリック製薬協会シェア25.3%)などで医療扶助費を抑制 厚生労働省(診療報酬改定)→30%へ

6 医療扶助から疾病予防への政策転換

健康づくりと医療費の節減戦略

○ライフスタイルと疾病

- ・死因の75%が心疾患、脳溢血、がん等の慢性疾患

○生活保護の医療扶助制度に**予防**の概念を

- ・受給層の疾病構造の特徴
- ・誤った食事摂取、喫煙、過度なアルコールのとり方、減塩等食生活習慣、運動不足、ストレスの多い生活などライフスタイルが発症リスク
- ・生活保護の制度設計に予防政策を打ち出す→行動変容

○「医療費」および「健康づくり情報」等通知の実施

- ・医療費通知しコスト意識を喚起
- ・健康の回復や治癒のための健康情報を発信し、健康づくりや予防への意識啓発

7 生活保護と教育

○先進諸国標準の高校の義務教育化

高等学校をすべて国の責務で義務教育(授業料減免ではない)

○奨学金制度の改革(給付型等バリエーション)

○教育への早期介入政策→ **5歳児からの義務教育**

○「生業扶助」の高校就学費を廃止

○「教育扶助」を廃止し、就学援助、生活扶助内に統合
扶助別の費目設定しても消費支出の実態から有効性の担保がない

○「教育扶助」を廃止し「就学援助」対応、一部現物支給化
教育扶助を廃止し教育の所要経費を就学援助で対応。所要の経費は直接子どもへの支援に繋がる「現物支給」を原則

8 生活保護制度のスリム化

	現行の扶助		扶助のスリム化		生活保護制度以外
1	生活扶助		→生活扶助		
2	教育扶助	廃止			→高校の義務教育
3	住宅扶助	廃止	(住宅扶助単給方式)		→住宅手当の創設
4	医療扶助	廃止			→社会保険等
5	介護扶助	廃止			→利用者負担制度
6	出産扶助	廃止			→児福法の助産制度
7	生業扶助		→生業扶助		
8	葬祭扶助		→葬祭扶助		

- 「判りにくい」「利用しにくい」「出にくい」と不評。
→現行制度を使いやすくシンプルな制度に改正
- 最低生活費も1類経費・2類経費、各種加算、基礎控除、必要経費控除、特別控除などを積算する多層構造を併せ持つ。実質上の可処分所得は大きい

9 失業・貧困 社会全体の課題

● 増える失業とワーキングプア

雇用対策上の就労支援および失業問題や生活保護の関係分野→制度改革は欧米に比べて遅れている

現在、失業率は5%を上回り、特に若年層の失業率が上昇

○終身雇用が終焉。柔軟型雇用により非正規雇用が拡大

○増えるワーキングプアと生活保護

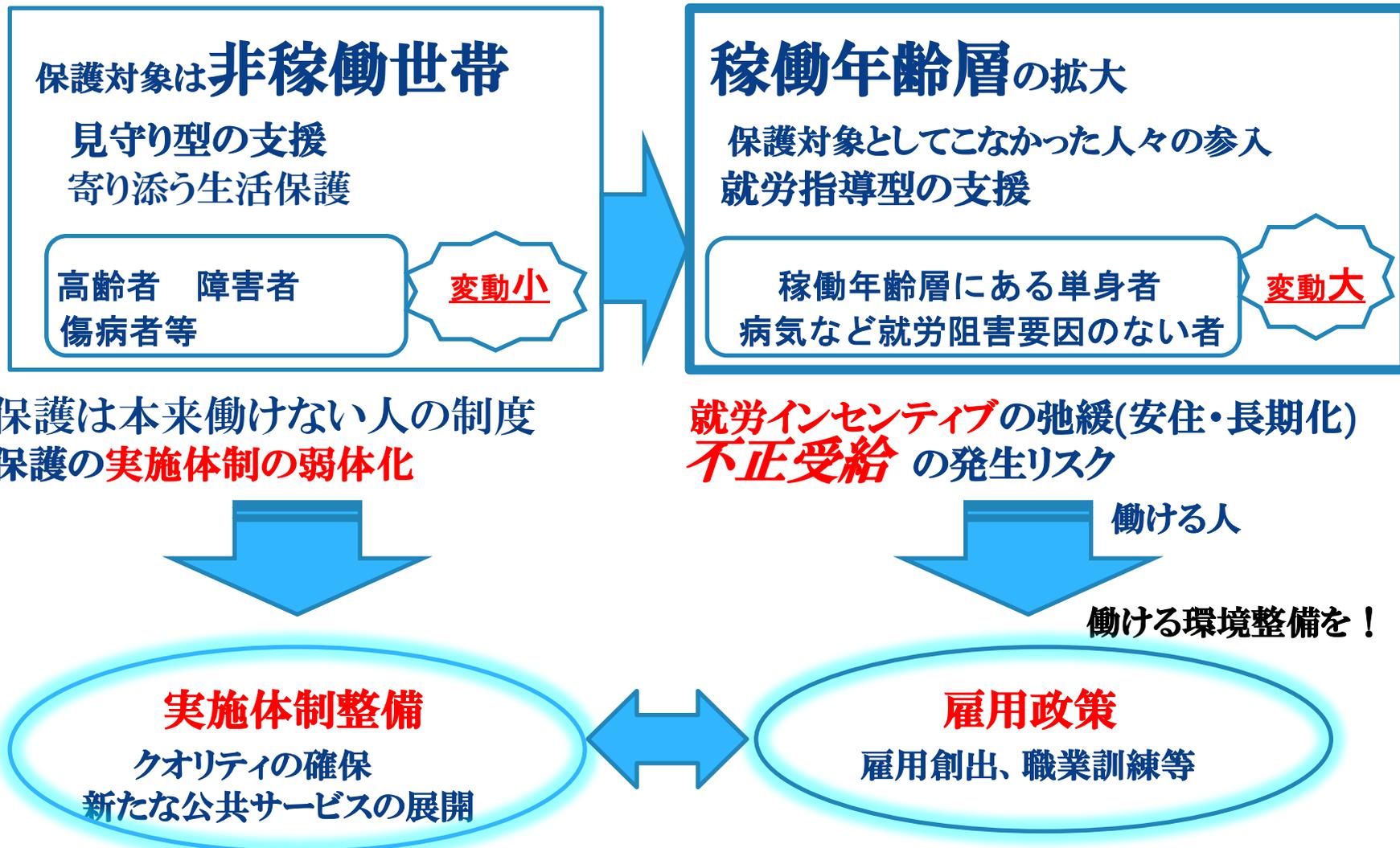
低賃金労働者の「事後的賃金保障」を保護で補い続けるのか

○雇用保険と生活保護

失業保険の給付期間が切れても、職を見つけることができず、収入も蓄えもない貧しい人に対する対策をどうすればよいか

○働ける可能性のある人を従来の生活保護制度から切り離し、その人の適性や状況を勘案しながら個別の就労支援を行い、生活の保障をする新たな制度を先駆けて整備してきた。(欧米)

10 保護政策のターニングポイント



第12 事例からみえてくる就労支援の課題

1 S市の事例

◆S市被保護者就労自立支援事業

就労意欲の低下している被保護者を対象としたカウンセリングを平成19年7月より実施

◆就労支援員による就労支援

就労意欲はあるが、求職活動を行う上で何らかの問題を抱えている被保護者を対象として平成23年4月から実施

◆「福祉から就労」支援事業

就労意欲のある被保護者を対象に平成23年4月からハローワークで実施

2 S市の就労支援の実績

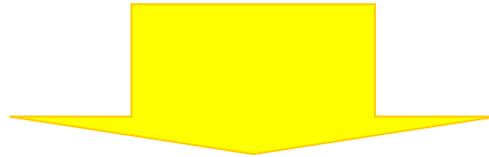
	支援者 (延べ)①	支援者 (実人数)②	就労し た者③	増収した者④	就労以外の理 由により支援 を終了した者 ⑤	支援継続 中の者⑥
泉南市被保護者就労自立 支援カウンセリング事業	233	15	0	0	7	8
就労支援員による就労支援 (平成23年度開始)	123	26	8	1	12	5
「福祉から就労」支援事業	225	33	17	1	3	12
計	581	74	25	2	22	25

※平成23年度「福祉から就労」支援事業については住宅
複数の事業を併用して活用した者を含む。

「福祉から就労」支援事業就労率	33人中18人就労又は増収(54.55%)
就労支援員の支援による就労率	26人中9人就労又は増収(34.62%)

3 就労自立支援事業の実施上の課題

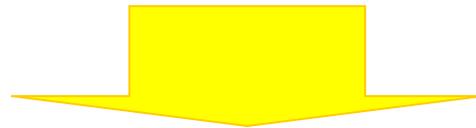
- ◆就労意欲の醸成を主な目的としているが、単に意欲が低下しているだけではなく、対象者の成育歴に問題を有する者も少なくない。
結果として、支援が長期に及ぶ者が多い。



- ◆就労に結びつきにくい為、長期間無職の状態となり、ますます就労が困難
- ◆カウンセリング参加が対象者の目的となる傾向

4 「福祉から就労」支援事業実施上の課題

- ◆一定以上の意欲がある対象者に対して専門機関であるハローワークが支援する為、効果は大きい。また、福祉事務所との連携により、活動状況が的確に把握でき、助言指導に生かすことができる。



- ◆支援当初は意欲的に参加するものの就労できないことで意欲が低下
- ◆参加には対象者の同意が必要である為、参加を促すもハローワークが遠いなどを理由に自身で求職活動を行うと主張
- ◆助言指導の徹底と処分の先行行為

5 K市の就労支援事業の実績

図表1 就労支援相談員の支援状況結果

		平成20年度	平成19年度	平成18年度
新規就労支援対象者		324 (91)	330 (110)	304 (153)
就労開始者数		157	152	143
就労形態	常 勤	37	32	36
	パート	111	120	107
	その他(内職等)	9	0	0
	計	157	152	143

図表2 就労結果の保護状況

	平成20年度	平成19年度	平成18年度
就労支援対象者	324 (91)	330 (110)	304 (153)
保護継続件数(世帯)	115	116	113
保護廃止件数(世帯)	14	28	26
廃止率(%)	4.3	8.4	8.5
就労によらない廃止	28	8	4
計	157	152	143

6 就労支援の政策課題

—トランポリン型の制度設計—

○利用しやすいトランポリン型制度

ドロップアウトしても再び、這い上がっていけるトランポリン型制度への視座
1997イギリス18年ぶり労働党党首トニーブレア「トランポリン政策」

○保護受給すると手厚い制度か？

ハードルが高く保護からの脱却が困難 → 就労インセンティブ政策

○柔軟型の就労支援

一般就労の他社会福祉法人、非営利組織(NPO)、社会的企業の支援を受け就労する中間的就労(半福祉半就労)など能力に応じた多様な就労機会を提供、新たな公共サービスの雇用創出

○福祉的就労による社会的自立

ボランティアなどの社会的活動も就労と同等に位置づけ、受給者の社会的自立や地域社会でのつながりの形成を目指した取り組みが必要

第13 新しい公共という方向性

1 NPOと公的資金

◆官公の限界性(福祉事務所)

税と財源の問題

公的機関の組織のスリム化

任用体系等機能の限界(実施体制の弱体化と支援力の低下)

CW 1人当たり年間支給額 3億3,680万円(A市)

CW60名不足, SV10名不足(A市)

◆私法体系とNPO等民間の役割(官から民へ)

【NPO型ビジネスモデル】

- ①寄付・ボランティア型
- ②市場型

ボランティアの神話

36,000件 NPO 認証



③公共サービス型事業モデル

公的資金による事業
(事業委託、バウチャー制度)

行政、企業が対応できない多様なニーズに対応

2 「官公」から「民」の力の活用 —官公の限界性—

○自治体が民間団体と連携

長期失業で意欲喪失、生活リズムの乱れ、生活習慣の未確立
ソーシャルスキルの未習得者



ハードルが高く保護からの脱却が困難

職業訓練・技能習得
民(人材サービス)

就労インセンティブ政策
生活習慣の立て直し
ソーシャルスキルの訓練
心理的サポート

○官公から民間団体に業務委託

「仕事チャレンジ講座」、「カラオケ活用術講座」、「面接力向上セミナー」
「学習支援事業」、「居場所づくり事業」

○財政が厳しく支援する人材の確保が困難

機能不全となり、必要な支援が行き届いていない実態
公の限界性→公共サービスへの展開、民(人材サービス)のノウハウ活用
高い専門性、規制緩和、福祉事務所業務、職業紹介業務

3 NPO型ビジネスモデル

◆①寄付・ボランティア型事業モデル

大阪における社会貢献事業→
基金の財政的課題
マンパワーの確保
市民グループなど

大阪府社協の事業展開
地域貢献支援員・CCW
(スマイルサポーター)

◆②市場型事業モデル

企業や他のNPOにない独自の価値を生み出す→市場から対価収入確保
場合によっては『**貧困ビジネス**』などリスクを孕む

◆③公共サービス型事業モデル

尼崎市、NPOシンホニー、関西国際大学による社会貢献事業
「仕事チャレンジ講座」「カラオケ活用講座」「面接力向上セミナー」

4 尼崎市社会的な居場所づくり支援事業

地域・居場所
様々な悩み
「よろず相談」

《 学習支援事業 》

プログラムの実施＝関西国際大学教育学部

教員免許資格者

ボランティアグループ

- ・関西国際大学
- ・京都大学
- ・同志社大学
- ・立命館大学
- ・大阪市立大学
- ・龍谷大学

【運営管理】
NPO法人
シンフォニー

《学術研究機関》

関西国際大教育学部

- ・支援プログラム作成
- ・各種支援
- ・アセスメント分析
- ・支援方向の確立

【地域の住民組織】

地域各種団体
(老人会・青年会議所等)

民生委員・児童相談
主任児童員

ボランティア団体

地域社会福祉協議会

PTA 協議会

管理運営者の設置

【居場所の設定・学習支援】

- ・JRたちばな駅 すこやかプラザ
- ・阪神尼崎駅前土井ビル3階「シンフォニー研修室」

支援対象および地域の拡大

【多面的な支援】

尼崎市福祉事務所

尼崎市・生活支援
(こども家庭支援課)

保健センター

ハローワーク・マザーズコーナー

報告

【社会福祉施設】

児童福祉施設

母子センター

児童相談所

心理カウンセラー

関西国際大学子育て支援センター(チャッピー)

【養育支援】

- ・健康管理
- ・メンタルケア相談
- ・就労意欲増進
- ・インセンティブ再確立

キャリアカウンセラー

【保育所、幼稚園、小学校、中学校】

第IV部

第14 子どもの貧困

1 貧困の経路

【貧困問題】

低所得 情報の不足 社会ネットワークの欠如 文化 その他

経路 (Path)

要因	主な内容
栄養	低体重出産 栄養不足 鉄分不足
医療へのアクセス	発見の遅れ 治療の遅れ 予防欠如
家庭環境	乏しい刺激 ロールモデルの欠如
親のストレス	親のメンタルヘルス 家庭内不和 虐待・ネグレクト
学習資源の不足	教育費不足 親による勉強指導の不足
住居の問題	不十分な広さ 勉強場所の欠如 頻繁な転居
近隣地域	犯罪・暴力 劣悪な学校 公害 ロールモデルの欠如
意識	意欲の欠如
親の就労状況	子育て時間の不足 保育の不足

アウトカム

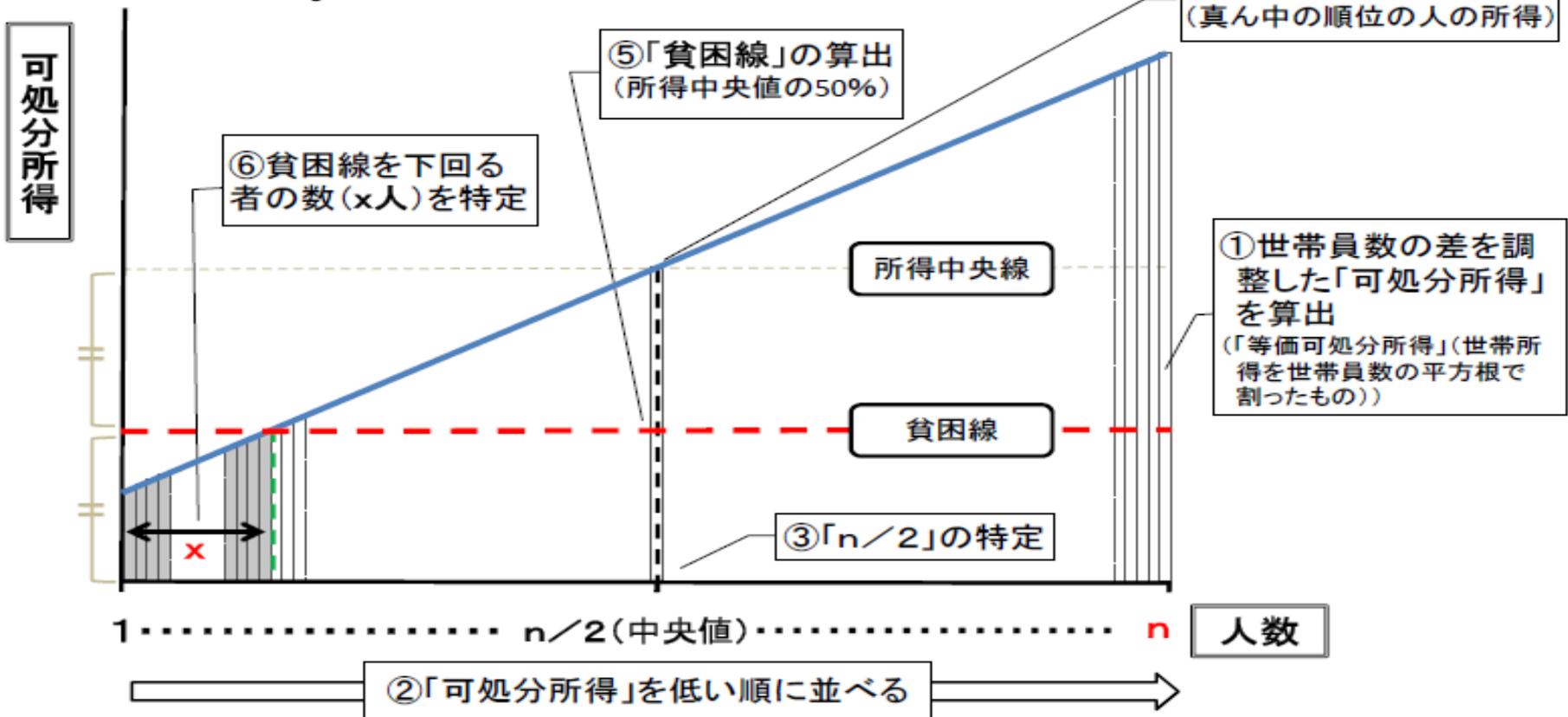
アウトカム(健康、学力、所得、幸福度)

2 教育費の負担 誰がする

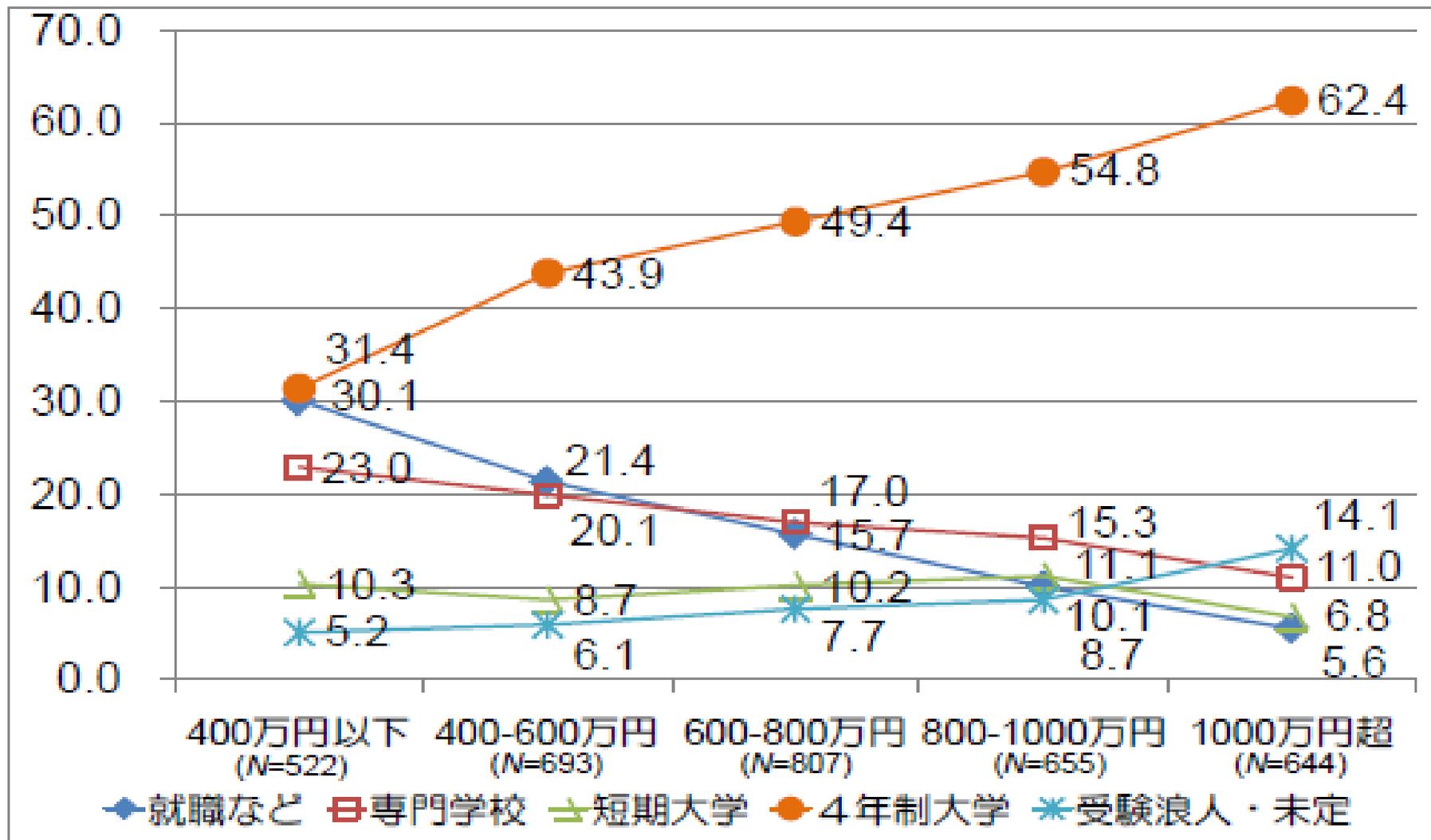
1 相対的貧困率の考え方

「相対的貧困率」・・・所得中央値の一定割合(50%が一般的。いわゆる「貧困線」)を下回る所得しか得ていない者の割合。

$$\text{相対的貧困率} = x \div n \times 100(\%)$$

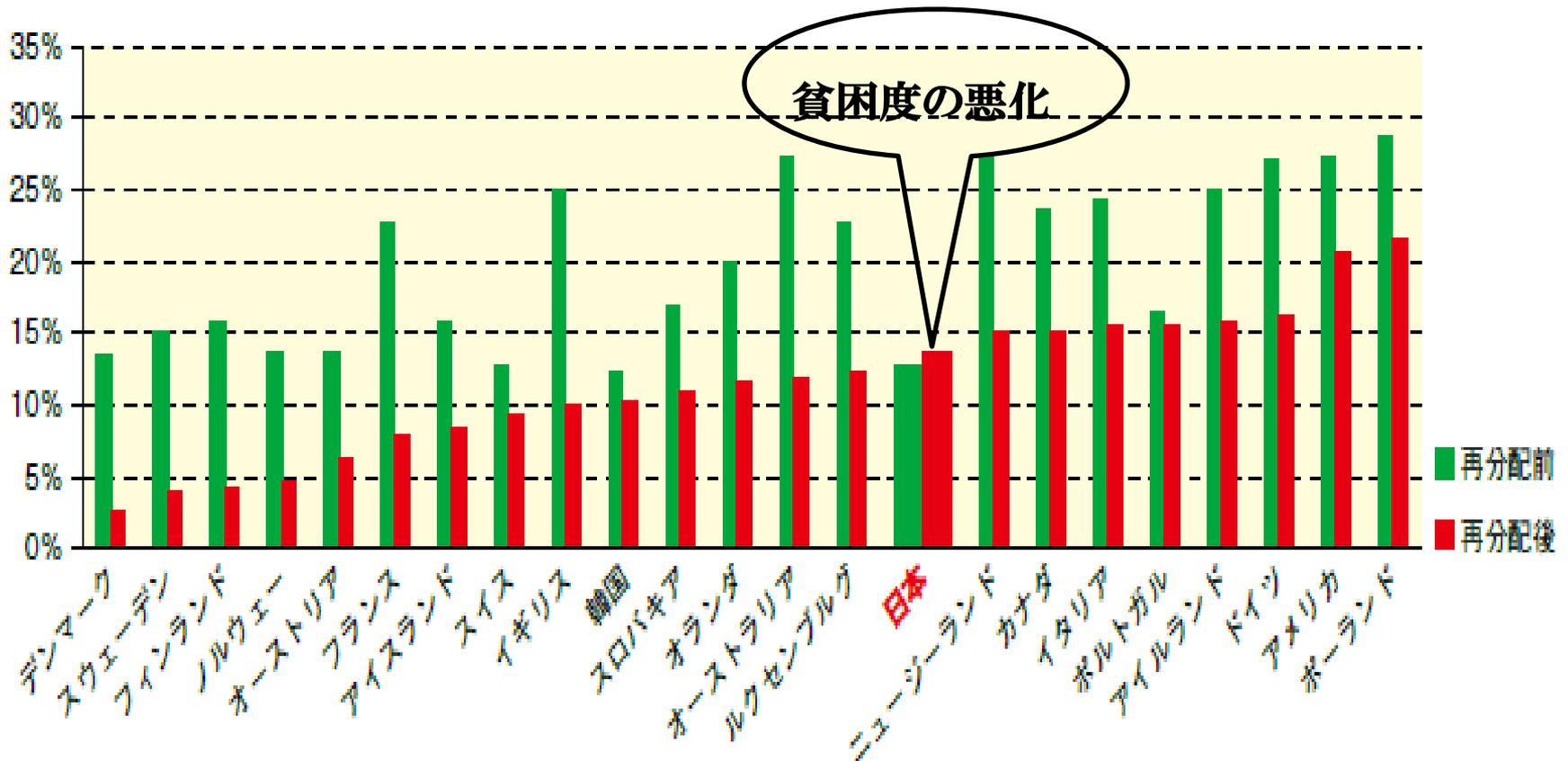


3 両親年収別の高校卒業後の進路(所得階級5区分)



出典:東京大学 大学経営・政策研究センター
『高校生の進路追跡調査 第1次報告書』2007年

4 子どもの貧困率と再分配



出典:阿部彩「子どもの貧困対策としての教育」 2009年

保護受給母子世帯における 社会的不利益の世代間継承

2013年10月24日

公益財団法人 日本都市センター

関西国際大学 道中 隆

はじめに

近年、格差社会が拡大しワーキングプアやボーダーライン層、生活保護受給者層など下層である貧困の裾野が拡大

保護動向は、2012年2月最多の約210万人を超え、約150万世帯と続伸。現在、被保護人員は**216万人**、保護費**3兆7千億円**。政府は2005年度より生活保護受給者に対する自立支援プログラムによる取り組みを強化。

戦後大の保護動向に対し、セーフティネットだけでなく、受給者の自立を果たす**自立支援機能の強化**が喫緊の政策課題。

日本では被保護世帯の貧困要因に焦点をあてた研究は、事例研究が中心。実証的研究はまだ緒についたばかりで研究蓄積は限られる。社会的不利益の世襲や被保護母子世帯の貧困実相については**データに基づく実証的研究**は限定的。

先行研究及び本研究の意義

(1) 貧困問題の視点

厚労省は、2009年OECD基準による子どもの相対的貧率が12.2%であり、ひとり親世帯の相対的貧困率はOECD諸国の平均値30%を上回る54.3%であると公表 貧困問題が重要な政策課題

家庭の経済力など成育環境での不利益と青年期や成人後の貧困という負の連鎖に関する実証研究は、公的扶助受給者が次世代へ継承されていく世代間連鎖が深刻な問題となっているアメリカでは多くの研究蓄積がある。

- * 研究報告から、親の経済状況が子どもの学歴、所得に影響を与え、子どもの人的資本面での不利益が貧困につながるだけでなく、健康、学力等幅広い分野の不利の世代間連鎖が明らかにされている。本研究では、子どもへの社会的不利益の連鎖を母親のDV経験、虐待経験という成育環境からも検証する。

(2) 貧困の世代間連鎖に関する先行研究

わが国の貧困の世代間連鎖に関する先行研究は、親と子世代の所得や学歴等の経済的側面を説明する変数の移動状況を追跡する手法とパネル調査や生活保護受給者に対象を限定した調査方法とがある。

貧困の世代間連鎖に関して様々な貧困調査が行われており、その中でも母子世帯、低所得者の世代間連鎖の研究では、青木(2003)、岩田・濱本(2004)、後藤(2006)、阿部(2006)、藤原(2007)、中囿(2006)、福岡県立大学付属研究所(2008)、道中(2007、2009、2011)、藤原・湯澤(2010)などの先行研究がある。

(3) 母子世帯の子どもへの負の連鎖

本研究では、子どもへの社会的不利益の連鎖を母親のDV経験、虐待経験という成育環境から検証する。児童虐待と貧困の関連は、東京都福祉保健局(2005)などの多くの調査研究で、虐待の背景には経済的困窮や、ひとり親などが指摘

八木・吉野・刈野(2003、2007)は、市民意識調査から、DVの被害経験が多いほど、子どもへの虐待経験があり男性よりも女性に連鎖が強く表れるという。益田・浅田(2004)では、児童相談所の相談事例からDV 家庭の被害者の母親の3割が 子どもに暴力を加えており、暴力が弱い立場への子どもへと連鎖する様相を明らかにしている。

本研究に用いるデータ

(1) 被保護世帯の実態調査(世帯類型の母子世帯のみ計上)

		A市調査 2007 調査N=106	B市調査 2008調査N=214	C市調査 2010 調査N=104
①低位学歴	中卒	41 (38.7)	75 (35.0)	20 (19.2)
	高校中退	29 (27.4)	47 (22.0)	31 (29.8)
	小 計	70 (66.0)	122 (57.0)	51 (49.0)
②早婚による10代出産ママ		28 (26.4)	55 (25.7)	22 (21.2)
③結婚(法律婚)によらない出産		—	55 (25.7)	32 (30.8)
④婚姻によらない同棲婚		—	—	45 (43.3)
⑤ 出身家庭での離死別経歴等 不安定な家族の世代間連鎖 再掲(施設・母子寮・里親等成育歴)		—	—	79 (76.0)
		—	—	不明 7 (6.7)
⑥保護受給履歴		51 (48.1)		34 (32.7)
⑦保護の世代間継承		43 (40.6)		36 (34.6)
⑧ドメスティック・バイオレンス(DV)		—		22 (21.2)
⑨児童虐待		—		14 (13.5)
⑩精神疾患の罹患率		—	72 (33.6) 全疾病131(61.2)	37 (35.6) 全疾病 59(56.7)

注1:A市調査は抽出した被保護世帯の全世帯類型のサンプル数390世帯(757人)から母子世帯のみを計上した。

注2:「③結婚によらない出産」の数値は発生世帯数である。

注2:「④婚姻によらない同棲婚」の数値は、複数回数の同棲婚も発現世帯数1とした数値である。

【A市調査】2007

世帯類型別の保護受給履歴、保護世代間継承及び10代出産の状況

	区 分	抽出数	調査項目	調査の結果		
				構成比(%)	該 当	非該当
1	高齢者世帯	91	保護受給履歴	35.2	32	59
			世代間継承	13.2	12	79
			10代出産	0.0	0	91
2	母子世帯	106	保護受給履歴	48.1	51	55
			世代間継承	40.6	43	63
			10代出産	26.4	28	78
3	障害者世帯	40	保護受給履歴	50.0	20	20
			世代間継承	35.0	14	26
			10代出産	0.0	0	40
4	傷病者世帯	100	保護受給履歴	42.0	42	58
			世代間継承	19.0	19	81
			10代出産	2.0	2	98
5	その他世帯	53	保護受給履歴	41.5	22	31
			世代間継承	18.9	10	43
			10代出産	1.9	1	52
被保護世帯合計		390	保護受給履歴	42.8	167	223
			世代間継承	25.1	98	292
			10代出産	7.9	31	359

※高齢者世帯を除いた場合の数値は保護受給履歴率45.2%、世代間継承率28.8%、10代出産率10.4%
道中隆「生活保護と日本型Working poor—生活保護の稼働世帯における就労インセンティブディバイド」社会政策学会
第144回全国大会(東京大学),2007年

(2) 記述統計量

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
本人年齢(歳)	318	17	61	35.6101	7.85026
高卒以上ダミー(高卒以上=1)	318	0	1	0.4528	0.49855
母就労ダミー(就労=1)	318	0	1	0.4245	0.49505
本人の稼働収入(円/月)	318	0	205000	32702.66	47964.86
世帯人員(人)	318	2	7	2.9151	0.8494
受給期間(月数)	311	2	183	38.3698	31.6026
最低生活費(円/月)	318	123690	362840	215815.4	45442.08
世代間の生活保護受給歴(あり=1)	318	0	1	0.3208	0.4675
過去の生活保護受給歴(あり=1)	318	0	1	0.4025	0.49118
10代の出産経験(あり=1)	318	0	1	0.1887	0.39187
DV経験(あり=1)	318	0	1	0.2201	0.41498
非嫡出子(あり=1)	318	0	1	0.1855	0.38934
子ども虐待経験(あり=1)	318	0	1	0.0912	0.28834
母病気ダミー(あり=1)	318	0	1	0.5314	0.4998
母精神疾患数	318	0	3	0.3774	0.67098
母身体疾患数	318	0	7	0.4811	0.93206
子病気ダミー(あり=1)	318	0	1	0.2484	0.43278

注1:受給期間(月数)のみ、不明者が7名いるため、標本数は311人。

2:「最低生活費」とは、B市、C市の級地別に世帯主、世帯人員の年齢等の情報から生活保護による、居宅第1類、第2類以外に勤労控除、母子加算、児童養育加算、教育扶助、住宅扶助を合計した金額。

(3) 年齢構成

被保護母子世帯の母親(世帯主)の年齢分布の比較

母親の年齢	本調査						被保護者全国一斉調査(2008年)		釧路調査(2004年)
	2008年調査		2010年調査		合計		実数	(%)	(%)
	実数	(%)	実数	(%)	実数	(%)			
20歳未満	5	2.3%	0	0.0%	5	1.6%	40	0.1%	0.0%
20～29歳	38	17.8%	27	26.0%	65	20.4%	4,360	10.8%	11.7%
30～39歳	101	47.2%	45	43.3%	146	45.9%	18,830	46.8%	59.0%
40～49歳	61	28.5%	30	28.8%	91	28.6%	14,340	35.6%	38.7%
50～59歳	8	3.7%	2	1.9%	10	3.1%	2,590	6.4%	0.0%
60～69歳	1	0.5%	0	0.0%	1	0.3%	70	0.2%	0.0%
総数	214	100.0%	104	100.0%	318	100.0%	40,230	100.0%	100.0%
平均年齢	36.0歳		34.9歳		35.6歳		38.4歳		—

出典：厚生労働省「平成20年被保護者全国一斉調査・個別調査」、中囿(2006)より筆者作成

(4) 学歴

被保護母子世帯の母親の学歴分布

	本調査						JIL調査 (2001年) (%)	釧路調査 (2006年) (%)
	2008年調査		2010年調査		合計			
	実数	(%)	実数	(%)	実数	(%)		
中学校	76	35.5%	21	20.2%	109	34.3%	42.0%	17.5%
高校中退(専修学校・各種学校中退含む)	47	22.0%	30	28.8%	65	20.4%		19.7%
高校卒(短大・大学中退含む)	72	33.6%	45	43.3%	117	36.8%	42.0%	51.1%
専修学校・各種学校卒	6	2.8%	0	0.0%	7	2.2%	6.0%	7.3%
短期大学・高等専門学校卒	13	6.1%	4	3.8%	16	5.0%	7.0%	2.2%
大学卒	0	0.0%	4	3.8%	4	1.3%	3.0%	0.0%
大学院卒	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		0.0%
合計	214	100%	104	100%	318	100%	67(100%)	137(97.8%)

注：釧路調査は、減数値合計が100%にならない。

出所：藤原(2007)P.13および中囿(2006)P.11から筆者作成

(5) 疾病構造の特徴

本研究で用いられる「疾病状況」は、返戻レセプトに基づいた1ヶ月以上の長期にわたる疾病を採用している。多くの母親がなんらかの疾病を有しており、病名が複数の者も多い。表2から、母親の53%がなんらかの病気を抱えており、不就労、低収入への原因。

表2-1 被保護母子世帯の母親の就業状況

	本調査						被保護者全国一斉調査(2008年)		釧路調査(2006年)	
	2008年調査		2010年調査		合計		実数	(%)	実数	(%)
	実数	(%)	実数	(%)	実数	(%)				
就労	94	43.9%	41	39.4%	135	42.5%	43,440	50.8%	346	40.6%
正規(含む自営)	14	(14.9%)	7	(17.1%)	21	(15.6%)			(7.7%)	
非正規(含む内職)	80	(85.1%)	34	(82.9%)	114	(84.4%)			(90.8%)	
不明・無回答	—	—	—	—	—	—			(4.6%)	
不就労	120	56.1%	63	60.6%	183	57.5%	42,030	49.2%	507	59.4%
合計	214	100.0%	104	100.0%	318	100.0%	85,470	100.0%	853	100.0%

注1:()内の%は、就労を100%とした場合の業態の内訳である。

注2:「釧路調査では、「正社員」を「正規」に、「パート」、「アルバイト」、「嘱託・準社員・臨時職員」、「派遣」の合計を「非正規」とみなして筆者が再計算した。

出典:厚生労働省「被保護者全国一斉調査」は、中園(2006)pp12-16より筆者作成。

図表2-2 被保護母子世帯の疾病構造

疾病分類	疾病項目件数	構成比(%)	母親の主な疾病名(病名4つまで)
①精神および行動の障害	96	41.8	パニック障害、心因反応、心身症・重度ストレス反応、摂食障害等(22)、そううつ病・抑うつ神経症・抑うつ不安混合・うつ不眠状態等(21)、うつ病(育児ノイローゼ・外出困難等)(16)、統合失調症、かい離性神経症、パーソナリティ・人格障害等(10)、持続性気分障害・偏頭痛・神経因性更年期障害等(6)、過換気症候群疑、自殺未遂・薬物中毒等
②筋骨格系および結合組織疾患	29	12.6	椎間板ヘルニア・腰椎椎間板ヘルニア・頸椎骨軟骨症・腰痛症・筋膜性腰椎症・第5腰椎分離症・変形性腰椎症・筋々膜性腰痛症等(18)、頸腕症候群・頸肩腕・頸肩腕症候群(4)、右ヒザ関節炎・右ヒザ関節障害(2)、傷害事件後遺症(顔面変形)・交通事故後遺症・骨粗鬆症等
③循環系の疾患	29	12.6	高血圧症(5)、C型肝炎・急性C型肝炎等(4)、鉄欠乏性貧血(4)・腎機能障害・腎機能障害・腎炎等(3)、肝機能障害・肝炎・慢性肝炎・脂肪肝等(4)、高脂血症・無症候性糖尿・洞性不整脈・低血圧・大動脈弁狭窄症・糖尿病・脳水症・脱水症等
④呼吸器系疾患	26	11.3	気管支喘息(7)、気管支炎・急性気管支炎・喘息様気管支炎等(9)、アレルギー性鼻炎(2)、上気道炎・急性上気道炎・急性咽喉頭炎・肺炎等
⑤婦人科疾患	21	9.1	子宮筋腫・子宮浮腫・子宮頸部癌(6)、子宮摘出後遺(4)、子宮頸部ウイルス感染・外陰部腫瘍・卵巣腫瘍摘出症・子宮周囲炎・卵巣のう腫・婦人科生理異常・乳癌摘出術後・排卵障害・右乳癌・化学療法に伴う嘔吐症・排卵障害・月経周期障害他
⑥神経系の疾患	13	5.7	自律神経失調症(2)・三叉神経痛・末梢神経障害・ギランバレー症候群・メニエール病・ストレス性胃痛・坐骨神経痛・抹消神経炎等
⑦消化系疾患	9	3.9	急性胃腸炎(2)、胃潰瘍、上部消化管出血、大腸癌術後、逆流性食道炎等
⑧その他	7	3.0	バセドウ病、脳脊髄液減少症等
合計	230	100.0	疾病世帯の1世帯当り疾病件数1.76件
疾病世帯総数 131			世帯疾病率61.2%
世帯総数 214			世帯総数214のうち母親の精神疾患72人(精神疾患率33.6%)

(注) 1 本表はB市自治体における生活保護受給世帯の実態調査(2008)に基づき著者作成。

2母親の主な疾病名の()内の数値は頻度である。

出典:道中(2009)『生活保護と日本型ワーキングプア-貧困の固定化と世代間連鎖』ア

貧困の世代間連鎖と子どもの生育環境への影響

(1) 貧困の世代間連鎖

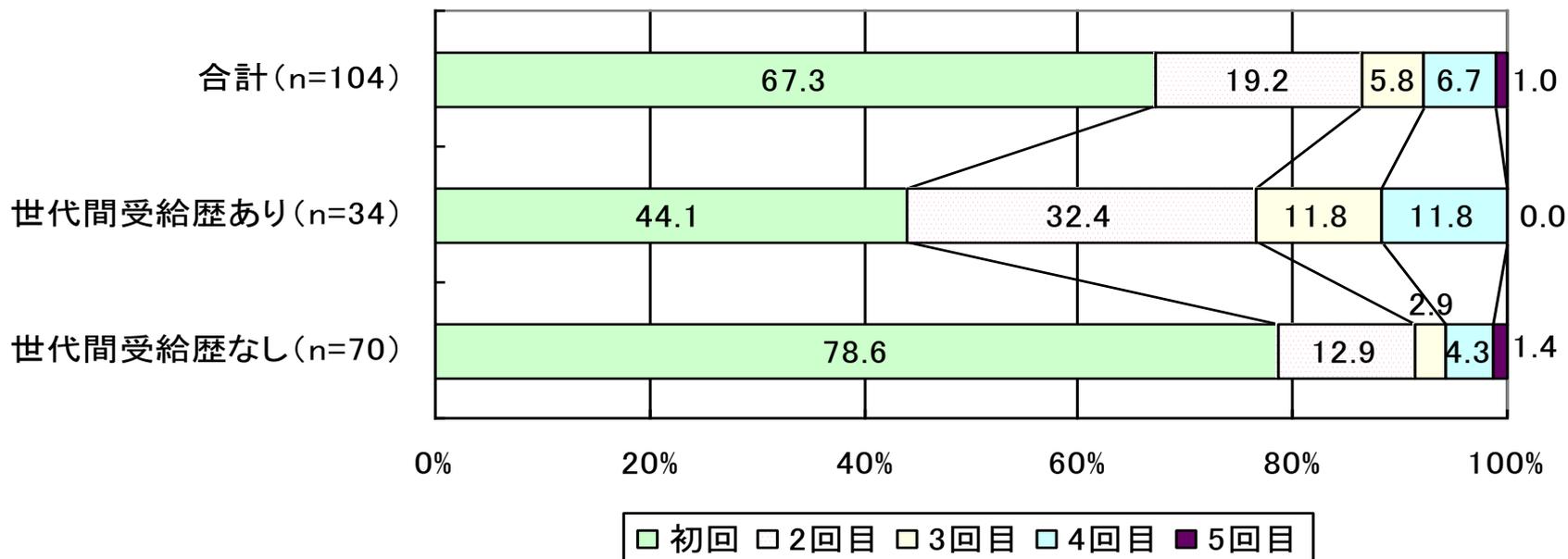
世代間の保護受給歴の有無と母親の学歴、過去の保護受給歴との関係

		学歴			生活保護の受給歴		
		中卒・高 校中退	高卒以 上	合計	なし	あり	合計
世代間受給歴 なし	実数	105	111	216	159	57	216
	%	48.6%	51.4%	100.0%	73.6%	26.4%	100.0%
世代間受給歴 あり	実数	69	33	102	31	71	102
	%	67.6%	32.4%	100.0%	30.4%	69.6%	100.0%
合計	実数	174	144	318	190	128	318
	%	54.7%	45.3%	100.0%	59.7%	40.3%	100.0%

注:いずれの関係も、Pearsonのカイ二乗検定で、1%水準で有意。

- * 世代間受給歴と母親の学歴、過去の保護受給歴との関係を示している。学歴との関係では、中学卒・高校中退の割合は、明らかに世代間の受給歴が「あり」とする者が多い。

図1 生活保護の世代間受給歴の有無と生活保護受給回数



* 世代間の受給歴の有無にかかわらず、今回の受給が「初回」であるという回答がもっとも多いが、明らかに世代間の保護受給歴のある者の方が、複数回の保護受給歴をもつ。

生活保護の世代間受給経験の有無と親と離死別経験回数

		なし	1回	2回	合計
世代間受給 歴なし	度数	15	18	29	62
	%	24.2%	29.0%	46.8%	100.0%
世代間受給 歴あり	度数	2	10	22	34
	%	5.9%	29.4%	64.7%	100.0%
合計	度数	17	28	51	96
	%	17.7%	29.2%	53.1%	100.0%

注1: 世代間離死別経験については、「不明」が8サンプルある。

2: Pearsonのカイ二乗検定で有意。

- * 成育期に保護受給歴のある世帯のほとんどがひとり親世帯だったかあるいはひとり親世帯を経験している。したがって、33% (=32/96人) が母子二代で被保護世帯となっている可能性がある。

(2) 10代出産の影響

10代の出産経験の有無と母親の学歴、保護受給歴

		学歴			保護受給歴		
		高卒・高 校中退	高卒以上	合計	なし	あり	合計
10代出産経験 なし	度数 %	128 49.6	130 50.4	258 100.0	162 62.8	96 37.2	258 100.0
10代出産経験 あり	度数 %	46 76.7	14 23.3	60 100.0	28 46.7	32 53.3	60 100.0
合 計	度数 %	174 54.7	144 45.3	318 100.0	190 59.7	128 40.3	318 100.0

注: Pearsonのカイ二乗検定で学歴は1%水準、保護受給歴は5%水準で有意である。

- * 10代出産もまた高卒以上の学歴と成育後の保護受給経験に影響を与えており、10代での出産経験が、高校進学や卒業の阻害要因や被保護リスクを引き上げている。

統計分析の結果

(1) 成育後の保護受給歴の要因分析

成育後の保護受給歴のロジスティック分析

	B	標準誤差	Wald	有意確率	Exp(B)
本人年齢	0.022	0.017	1.614	0.204	1.022
世代間受給歴ダミー(あり=1)	1.842	0.273	45.353	0	6.306 ***
10代出産経験ダミー(あり=1)	0.656	0.335	3.838	0.05	1.927 **
母病気ダミー(あり=1)	0.243	0.259	0.886	0.347	1.276
定数	-2.064	0.674	9.386	0.002	0.127 ***
決定係数	0.23				
標本数	318				

注:***P<0.01、**P<0.05

- * 成育後の生活保護経験に、世代間の保護受給歴と10代出産経験が有意にプラスの影響を与えることが確認できた。

高卒以上の学歴のロジスティック分析

	B	標準誤差	Wald	有意確率
世代間受給歴ダミー(あり=1)	-0.723	0.257	7.909	0.005 ***
10代出産経験ダミー(あり=1)	-1.137	0.334	11.616	0.001 ***
定数	0.226	0.146	2.404	0.121
調整済み決定係数	0.094			
標本数	318			

注:***P<0.01、**P<0.05

- * 成育期の保護経験と10代出産経験が有意にマイナスの影響を与えることが確認できた。

(2) 受給期間に与える影響

受給期間の回帰分析

	標準化されていない係数		標準化係数	t 値	有意確率
	B	標準偏差誤差	ベータ		
(定数)	-6.469	8.161		-0.793	0.429
本人年齢	1.363	0.218	0.340	6.238	0 ***
高卒以上ダミー(高卒以上=1)	-9.379	3.443	-0.148	-2.724	0.007 ***
母病気ダミー(病気あり=1)	2.562	3.425	0.041	0.748	0.455
世代間受給歴ダミー(あり=1)	-2.290	3.711	-0.034	-0.617	0.538
調整済み決定係数	0.122				
標本数	311				

注:***P<0.01、**P<0.05

- * 母親の病気や成育期の保護受給経験は影響を与えず、高卒以上の学歴は有意に期間を短くする一方、母親の年齢は受給期間を長期化する効果が確認できた。

(3) 世帯の抱える課題

1) DV、非嫡出子と児童虐待

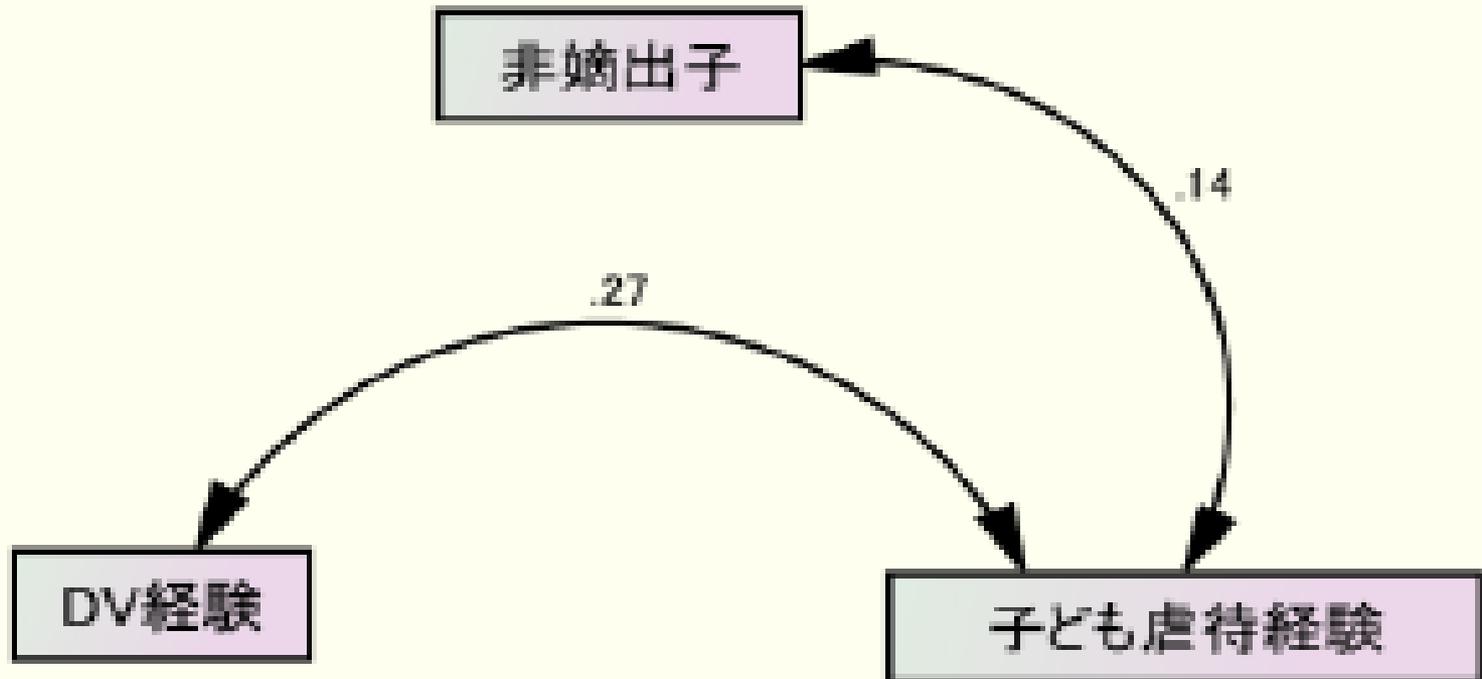
DV歴の有無、非嫡出子の有無と児童虐待の経験

		児童虐待経験		合計
		なし	あり	
DV歴なし	度数	236	12	248
	%	95.2%	4.8%	100.0%
DV歴あり	度数	53	17	70
	%	75.7%	24.3%	100.0%
合計	度数	289	29	318
	%	90.9%	9.1%	100.0%
非嫡出子なし	度数	241	18	259
	%	93.1%	6.9%	100.0%
非嫡出子あり	度数	48	11	59
	%	81.4%	18.6%	100.0%
合計	度数	289	29	318
	%	90.9%	9.1%	100.0%

注: Pearsonカイ二乗検定で有意である。

* 非嫡出子とDV経験それぞれが子どもの虐待経験と関係があるが、その計数は各0.14と0.27という数字で、DV経験のほうが非嫡出子よりも2倍の効果があることがわかる。しかし、数値はいずれも小さく、子ども虐待の背景には、その他の要因が大半を占めることが分かる。

- 子ども虐待経験と非嫡出子、DV経験のパス図にし、共分散分析し標準化された推計値
- 非嫡出子とDV経験それぞれが子どもの虐待経験と関係がある。
その計数は各0.14と0.27という数字で、DV経験のほうが非嫡出子より2倍の効果
- しかし、数値はいずれも小さく、子ども虐待の背景には、その他の要因が大半を占める



2) 母親と子どもの病気の関係

母親の病気と子どもの病気の関係

		子どもの病気		合計
		なし	あり	
母病気なし	度数	130	19	149
	%	87.2%	12.8%	100.0%
母病気あり	度数	109	60	169
	%	64.5%	35.5%	100.0%
合計	度数	239	79	318
	%	75.2%	24.8%	100.0%

注: Pearsonのカイ二乗検定で有意

- * 被保護世帯の母親の罹患率の高さは先述した通りだが、**母子の健康状態にも有意に相関関係がみられた。**

(4) 不利益の蓄積が就業に与える影響

就労ロジスティック分析

	B	標準誤差	Wald	有意確率	Exp(B)
本人年齢	0.004	0.015	0.054	0.817	1.004
高卒以上ダミー (高卒以上=1)	0.517	0.246	4.406	0.036	1.677 **
母精神疾患数	-1.06	0.236	20.1	0	0.347 ***
世代間受給歴ダミー (あり=1)	0.18	0.289	0.386	0.535	1.197
生活保護受給歴ダミー (あり=1)	-0.261	0.27	0.931	0.335	0.77
定数	-0.287	0.576	0.248	0.618	0.751
調整済み決定係数	0.126				
標本数	318				

注:***P<0.01、**P<0.05

- * 高卒以上の学歴は就業に有意にプラスの影響を与えているが、**母親の精神疾患数は有意にマイナスの影響を与えること判る。**

稼働所得Tobit分析

標本数=318
尤度比カイ二乗検定 =34.87
有意確率 =0.0000
擬似決定係数=0.0095

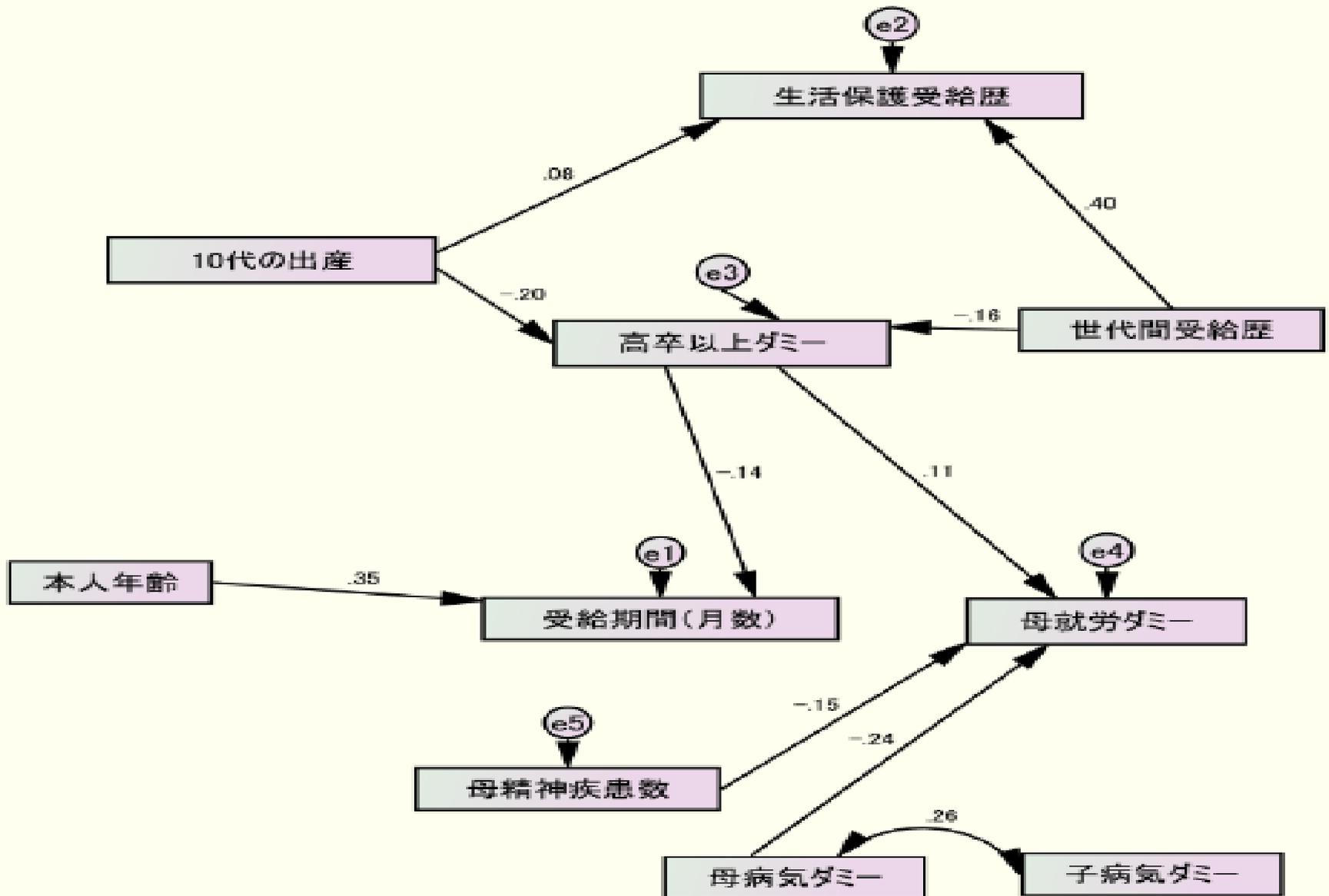
Log-likelihood=-1813.7208

	Coef.	Stad.Err.	t	P> T	[95% Conf. Interval]	
本人年齢	933.2142	736.4472	1.27	0.206	-515.763	2382.191
母親の精神疾患数	-53328.4	10230.9	-5.21	0	-73457.9	-33198.9
高卒ダミー	19336.74	11655.83	1.66	0.098	-3596.38	42269.86
_cons	-37379.4	27651.68	-1.35	0.177	-91784.7	17025.93
/sigma	89106.93	6229.102			76851.03	101362.8

obs.summary: 185 left-censored observations at $inc \leq 0$
133 uncensored observations
0 right-censored observations

- * この分析においても有意だったのは母親の精神疾患数であり、被保護母子世帯の就労行動を左右するのは健康と学歴という人的資本が決定的に重要であることが確認できた。

被保護母子世帯の抱えるハンディの関係



貧困とアウトカムをつなぐ経路

貧困問題

低所得 情報の不足 社会ネット
ワークの欠如 文化 その他

経路 (Path)

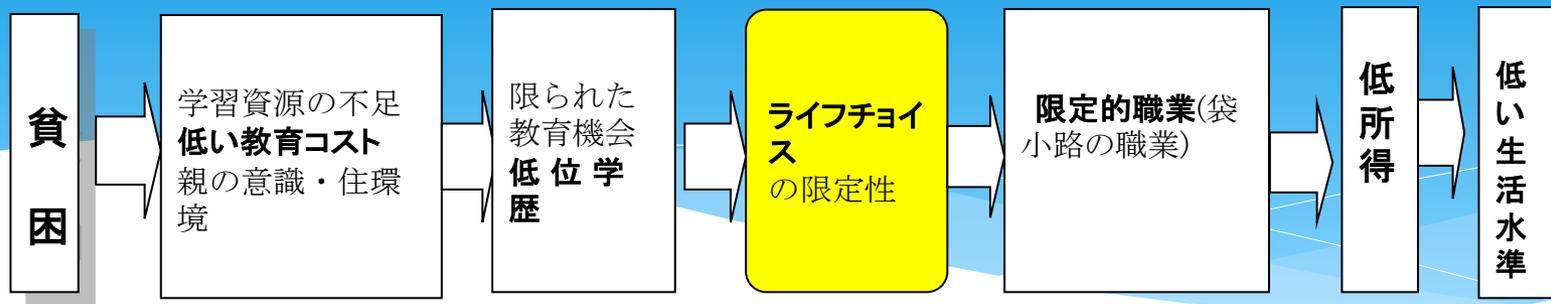
要因	主な内容
栄養	低体重出産 栄養不足 鉄分不足
医療へのアクセス	発見の遅れ 治療の遅れ 予防欠如
家庭環境	乏しい刺激 ロールモデルの欠如
親のストレス	親のメンタルヘルス 家庭内不和 虐待・ネグレクト
学習資源の不足	教育費不足 親による勉強指導の不足
住居の問題	不十分の広さ 勉強場所の欠如 頻繁な転居
近隣地域	犯罪・暴力 劣悪な学校 公害 ロールモデルの欠如
意識	意欲の欠如
親の就労状況	子育て時間の不足 保育の不足

アウトカム

アウトカム(健康、学力、所得、幸福度)

出典: Seccombe (2007, 和訳小西) の図をもとに筆者追加

貧困の世代的連鎖



Job of Blind Alley

出典：道中隆(2009)『生活保護と日本型ワーキングプア』 p.108

図表 貧困の世代間継承の概念図

データ分析から確認できた事柄

被保護母子世帯が抱えるハンディ

①成育期の生活保護経験 ②10代での出産経験 ③高卒未満の学歴という過去の出来事に起因する部分



貧困の連鎖の可能性を高める

相互に影響
を与える

* 保護受給期間の長期化の一つとして就労の問題があるが、その就労の阻害要因として大きいのは母親の健康である。

また、親の健康状況の悪化は子どもの健康との相関がある。親の健康悪化が何らかのルートで子どもの健康悪化につながっている可能性がある。

* 健康を通じたさらなる貧困の連鎖の可能性もある。

今後の政策的インプリケーション

(1) 関連分野と協力した研究手法の開発

子どもの成育環境が成長後にも重要な影響を与えており、とりわけ被保護母子世帯においては世代間での貧困が連鎖している可能性が高い

(2) 貧困連鎖のブラックボックスには未解明の部分が多く、克服のために調査を行う必要 研究を蓄積し有効な支援政策、プログラム開発がなされるべきであるが、その課題は少なくない

- 1990年代の日本社会の構造転換以降、子どもの格差、「差異」への関心の高まり→政策ビジョン
- 日本社会の「格差」「不平等」の拡大
- 子どもを取り巻く経済状況の悪化と教育の市場化
学校選択制、多様な学校・学校制度の導入など
- 家庭の社会経済状況と、学力や学歴達成との関係に関する調査研究の進展

(3) 支援のための政策課題

1) 分析結果の概要

結果では、「世代間の貧困連鎖」が「就労意欲」や「児童虐待」などの意欲には、直接的には結びついていない。また、生活保護受給層のみで、「世代間連鎖」を分析することには限界がある。

2) 社会的不利益層の生活実態

低学歴については、前回の調査に比べて大幅に増加している。また、早婚による10代出産ママは**21.2%** 被保護母子世帯全体の10代出産割合は**約26%**

貧困連鎖に影響を与える可能性のある誘因の一つとして、子ども時代に育った家庭という環境が影響している。それは、虐待に対しても言える。虐待で育った親は虐待で子どもを育てるリスクが高いため、貧困の連鎖を断ち切るためにもアフターケアなどの取り組みを行う必要

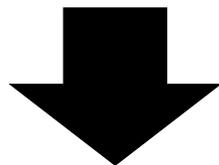
被保護母子世帯の母親は様々な問題がある。精神疾患を患っている母親が多く保護の支援を行っている福祉事務所には専門性を担保した精神保健福祉士等の配置の必要性

被保護母子世帯ということから、強いスティグマや社会的不利の大きさから将来の展望を見出せず、計画性のない生き方になってしまう。

3) 子どもへの介入政策の動向と今後の課題

* アメリカやカナダなど貧困世帯への包括的な支援を導入している国が増えているなか、わが国は世代間の貧困連鎖防止に向けた政策の取り組みは十分でない

* 政策形成に必要な実態把握や基礎的なデータによる実証研究が遅れており研究蓄積がない。実証データに基づく政策



* マクロ研究による事実の把握とそれに基づく政策、支援プログラムの開発が求められる

* 子どもの成育環境を整備していくためにも、すべての子どもと家庭に最善の環境を保障することを目標とした、虐待等の不安定な家庭といった、劣悪な環境にいる子どもたちへのセーフティネットの確保、質の高いサービスを確実に保障する仕組みを導入する必要

<参考文献>

道中隆(2007)「保護受給層の貧困の様相」『生活経済政策』生活経済政策研究所, No.127, August 2007

————(2009)『生活保護と日本型ワーキングプア—貧困の固定化と世代間継承』ミネルヴァ書房

————(2010)『被保護母子世帯の貧困の世代間連鎖の分析』慶應義塾経済学会報告

————(2011)『青少年問題』第644号、青少年問題研究所

————(2011)『被保護母子世帯における貧困の世代間連鎖と生活上の課題』『三田學會雑誌』103巻4号,慶應義塾経済学会,pp.51-78

八木安理子・吉野絹子・刈野正美(2003)「市民意識における暴力連鎖—DVと児童虐待の関連から—」日本子ども虐待防止学会『子どもの虐待とネグレクト』Vol.5, No.1 pp.206-214

————(2007)「親の暴力がDV加害および児童虐待に与える影響—市民調査による男女比較」『子どもの虐待とネグレクト』Vol.9, No.1 pp.46-54

* Aber, J.L., and Ellwood, D.T. (2001). “Thinking about children in time”. in B. Bradbury, S. Jenkins, and J. Micklewright (Eds.), *The dynamics of child poverty in industrialized countries*, Cambridge University Press

* Blandon, J., P. Gregg and L.Macmillan(2006),”Explaining Intergenerational Income Persistence: Noncognitive Skills, Ability and Education”, Working Paper No.06/146, Centre for Market and Public Organization University of Bristol

* Bradbury, B., Jenkins, and J. Micklewright (eds)(2001) *The Dynamics of Child Poverty in Industrialised Countries.*, Cambridge University Press,

* Corcoran M (2001). “Mobility, Persistence, and the Consequences of Poverty for Children: Child and Adult Outcomes.”in Sheldon H. Danziger and Robert H. Haveman(Eds.), *Understanding Poverty*, Russell Sage Foundation Books

* D’Addio, A.C. (2007) “Intergenerational Transmission of Disadvantage ;Mobility or Immobility across Generations? A Review for OECD countries”, OECD Social, Employment and Migration Working Paper, No.52

* Gary W. Evans, and Michelle A. Schamberg (2009) “Childhood poverty, chronic stress, and adult working memory” in PINAS EARLY EDITION, <http://www.pnas.org/content/early/2009/03/27/0811910106.full.pdf+html>

* Esping-Andersen, G.(2004). “Unequal opportunities and the mechanisms of social inheritance”. in Corak, M (Eds.), *Generational Income Mobility in North America and Europe*. Cambridge University Press.

* Esping-Andersen (2005) “Inequality of Incomes and Opportunities”, in Giddens, Anthony and Diamond, Patric.eds., *The New Egalitarianism*, Policy Network

* Lareau, Annette (2003), *Unequal Childhoods: Class, Race, and Family Life*, University of California Press,

* Marmot, Michael and Wilkinson, Richard G. (1999) *Social Determinants of Health* Oxford University Press, (邦訳:マーモット(西 三郎, 鏡森 定信訳) (2002) 『21世紀の健康づくり10の提言』日本医療企画)

* Marmot, Michael (2004) *The Status Syndrome: How Social Standing Affects Our Health and Longevity*, Henry Holt and Company, LTD. (邦訳:マーモット(鏡森定信・橋本英樹監訳) (2007) 『ステータス症候群 社会格差という病』日本評論社.)

* Nisbett, Richard E. (2009) *Intelligence and How to get it: Why Schools and Cultures Count*, W W Norton & Co Inc.. (邦訳:ニスベット(水谷淳訳) (2010) 『頭のでき—決めるのは遺伝か、環境か』ダイヤモンド社)

* OECD (2008) “Growing Unequal? Income Distribution and Poverty in OECD Countries” (邦訳:OECD(小島克久・金子能宏訳) (2010) 『格差は拡大しているか OECD加盟国における所得分布と貧困』明石書店)

* OECD (2009) “Doing Better For Children”

* Schiller, Bradley R.(2008), *Economics of Poverty and Discrimination, the 10th Edition*, Pearson Education Inc.(シラー(松井範惇訳) (2010) 『貧困と差別の経済学』ピアソン桐原)

* Schweinhart, L. and J. Montie (2004), “Significant Benefits: The High/Scope Perry, Pre-School Study through Age 40”, High/Scope Educational Research Foundation, World Bank Presentation

* Seccombe, Karen and Ferguson, Susan J. (2006). *Families in Poverty: Volume I in the "Families in the 21st Century Series"*. Pearson

* Sheehan, S.(1976) *Welfare Mother*, Houghton Mifflin

* Wilkinson, Richard G. (2006), *The Impact of Inequality: How to Make Sick Societies Healthier*, New Pr (邦訳:ウィルキンソン(池本幸夫・片岡洋子・末原睦美訳) (2009) 『格差社会の衝撃—不健康な格差社会を健康にする法』書籍工房早川)

* Wilkinson, Richard G. and Pickett, Kate (2006) *The Spirit Level: Why more equal societies almost always do better*, Allen Lane (邦訳:ウィルキンソン・ピケット(酒井泰介訳) (2010) 『平等社会』東洋経済新報社)

2013年10月24日

第15回都市政策研究交流会（関西地域第1回）

「生活困窮者支援とそのあり方」

無断転載、複製および転訳載を禁止します。

引用の際は本書（稿）が出典であることを必ず明記してください。

This paper is copyrighted and may not be copied or duplicated in any manner including printed or electronic media, regardless of whether for a fee or gratis without the prior written permission of the authors and Japan Center for Cities. Any quotation from this paper requires indication of the source.



公益財団法人

日本都市センター