

被保護高齢者に対する自立助長の可能性¹

～「半福祉・半就労」というあり方を目指して～

慶應義塾大学

山田篤裕研究会

社会保障分科会

坂本義樹

遠藤萌

名和真也

斎藤敬

2017年11月

¹本稿は、2017年12月2日、3日に開催されるISFJ日本政策学生会議「政策フォーラム2017」のために作成したものである。本稿にあり得る誤り、主張の一切の責任はいうまでもなく筆者たち個人に帰するものである。なお、本稿の作成にあたっては、山田篤裕教授(慶應義塾大学)をはじめ、多くの方々から有益かつ熱心なコメントを頂戴した。ここに記して感謝の意を表したい。

要約

本稿では、生活保護において半数近くを占める高齢者世帯が増加し続ける中で、これまで中々考えてこられなかった被保護高齢者に対する自立助長に着目し、生きがい就労を見据えた新たな就労支援の確立を目標に研究を行った。

生活保護受給者への自立助長というと保護脱却を目指した就労支援が中心であり、高齢者世帯に対する就労支援はあまり積極的に行われていない。しかし、脱却を目的とした就労支援だけが自立助長では決してない。支援を受けながらも、就労を通して社会的自立を目指していく被保護高齢者の生き方が受け入れられてもよいはずである。そして、結果として財政負担が軽減されれば、今後の生活保護制度の持続可能性にもつながるだろう。

こうした問題意識のもと、本稿では、被保護高齢者の就労率に影響を与える要因分析および就労率の上昇が医療扶助に与える影響の分析を行った。就労率の分析については、最低賃金および一般高齢者のシルバー人材センター登録率が就労率に正の影響を与え、ケースワーカー1人当たりの被保護世帯数が負の影響を与えることが分かった。この結果から2つのことが分かった。1つ目は、最低賃金やシルバー人材センター登録率に反応を示すことから、被保護高齢者に対しても一般高齢者と同じような雇用政策・就労支援が機能するということである。特に、シルバー人材センターの目的は社会参加や生きがい促進であるため、被保護高齢者の就労手段として適していると考えられる。2つ目は、ケースワーカーの負担が増加することで、被保護高齢者に対して時間をかけることができず、就労の促進が損なわれてしまうということである。また、医療扶助の分析については、短期データしか入手できないこともあり、就労率の上昇が医療扶助費に与える影響は見られなかったものの、診療日数に負の影響を与えることは確認された。

分析結果を踏まえ、本稿では、被保護高齢者の自立助長を図る1つの手段として、シルバー人材センターの利用を軸とした就労支援プランの策定を政策提言とした。プランを策定することで、シルバー人材センターの登録者の増加とケースワーカーの業務効率化につながり、被保護高齢者に対してより効果的な就労促進を行うことができると考えられる。しかし、プランをスムーズに遂行するためには、Ⅰ. 就労意欲の喚起、Ⅱ. シルバー人材センターの登録促進、Ⅲ. 就労スキルの向上と向き合わねばならない。そのため、それぞれの課題に対して、さらに、Ⅰ. 保護受給開始と同時の就労支援、Ⅱ. 生業扶助による年会費の負担、Ⅲ. 高齢者活躍人材育成事業の活用という具体的な政策を提言した。

政策の実行によってシルバー人材センターを通じた就労が増加すれば、被保護高齢者の社会参加や生きがいの獲得につながることはもちろん、就労収入を得ることで1人当たりの保護費を削減できる。また、就労率の上昇が1人当たりの診療日数の低下につながることから、長期的に見れば医療扶助費の削減につながる可能性もある。

したがって、我々の提言によって被保護高齢者の自立を助長することができると同時に財政効果も生まれることから、今後も増えていくと予想される高齢者世帯に対処しながら持続可能な生活保護制度を維持していくことができると考えられる。

目次

要約	2
はじめに	4
第1章 現状分析・問題意識	5
第1節 生活保護制度の課題	5
第1項 生活保護の現状	5
第2項 増加し続ける高齢者世帯	6
第2節 高齢者世帯に対する自立助長	8
第1項 生活保護の目的と自立助長	8
第2項 高齢者世帯の就労について	9
第3項 新たな就労支援の可能性	10
第3節 ヒアリング調査	12
第1項 被保護高齢者の実態	12
第2項 就労要因と就労による効果	13
第2章 先行研究・本稿の位置づけ	14
第1節 先行研究	14
第2節 本稿の位置づけ・独自性	15
第3章 実証分析	16
第1節 検証仮説	16
第2節 分析の枠組み	17
第1項 推計モデルと理論的背景	17
第2項 利用したデータと変数の説明	20
第3節 分析結果	23
第4節 分析結果の解釈	26
第5節 分析についての補足	28
第4章 政策提言	29
第1節 政策提言の方向性	29
第2節 政策概要:就労支援プランの策定	29
第3節 スムーズな就労支援を行うために	31
第1項 政策Ⅰ:保護受給開始と同時の就労支援	31
第2項 政策Ⅱ:生業扶助による年会費の負担	33
第3項 政策Ⅲ:高齢者活躍人材育成事業の活用	34
第4節 政策提言の実現可能性	35
第5節 政策提言の解決性	37
おわりに	40
先行研究・参考文献	41

はじめに

2016年現在、生活保護受給者は約216万人となり、1995年に受給者が増加して以降その数は2倍以上にも膨れ上がっている。さらに、世帯類型別の構成割合を見てみると高齢者世帯²が半数近くも占めており、高齢化の進展等によってその割合は今後も増加していくと考えられる。そのため、財源的な安定性を図り、今後も持続可能な生活保護制度を維持していくためには、高齢者世帯に対しても新たな対策を講じていく必要がある。

こうした現状を踏まえ、本稿ではこれまで中々考えてこられなかった高齢者の自立助長という点に着目し、「半福祉・半就労」を見据えた生きがい就労のあり方を模索することを目標とした。現状として、生活保護受給者への自立支援という保護脱却を目指した就労支援が中心であり、稼働可能世帯と捉えにくい高齢者世帯に対しては就労支援がほとんど行われてこなかった。しかし、保護脱却や単なる収入の獲得を目的とした就労支援だけが自立助長では決してない。生活保護という支援を受けながらも、就労を通じて社会参加や孤独感解消、生きがい獲得を目指していく生き方が受け入れられてもよいはずである。

こうした問題意識のもと、実際に被保護高齢者の実態および自立支援に関する聞き取り調査³を実施した。首都圏X市の職員によれば、被保護高齢者の大半が就労不可能な状態にあるわけではなく、就労意欲の高い者も一定数見られるという。また、就労に至る流れも十人十色であり、様々な要因が被保護高齢者の就労率に影響を与えることが分かった。そのため本稿では、高齢者世帯を対象とした就労率の分析を行った先行研究がないことも踏まえ、重回帰分析の手法を用いて、被保護高齢者の就労率に影響を与える要因分析を行う。また、就労による効果を確認するために、同じ分析手法を用いて、就労率の上昇が被保護高齢者の医療扶助にどのような影響を与えるか検証する。

分析結果を用い、被保護高齢者を対象に社会参加や生きがい獲得を目指した就労支援を推進するための政策提言を行う。具体的には、「シルバー人材センターの利用を軸とした就労支援プランの策定」が政策概要である。さらに、プランをスムーズに遂行するために、就労意欲を喚起する政策としてⅠ. 保護受給開始直後の就労支援、シルバー人材センターの登録を促進する政策としてⅡ. 生業扶助による年会費の負担、就労スキルを向上させる政策としてⅢ. 高齢者活躍人材育成事業の活用を、具体的な政策提言とする。

本稿における政策提言を行うことで被保護高齢者の自立が助長され、結果的に財政面を含めた生活保護制度の持続可能性にもつながることを目標として、研究を行う。

² 男女とも65歳以上(平成17年3月以前は、男65歳以上、女60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のことをさす。

³ 2017年10月19日に首都圏某市(自治体の特定を防ぐために、本稿では「首都圏X市」と表記することとする)の福祉部生活支援課に伺い、被保護高齢者の実態や自立支援に関する聞き取り調査を行った。なお、本稿で用いる調査内容についてはすべて事実に基づいたものであり、事実と反するような脚色は一切加えないこととする。

第1章 現状分析・問題意識

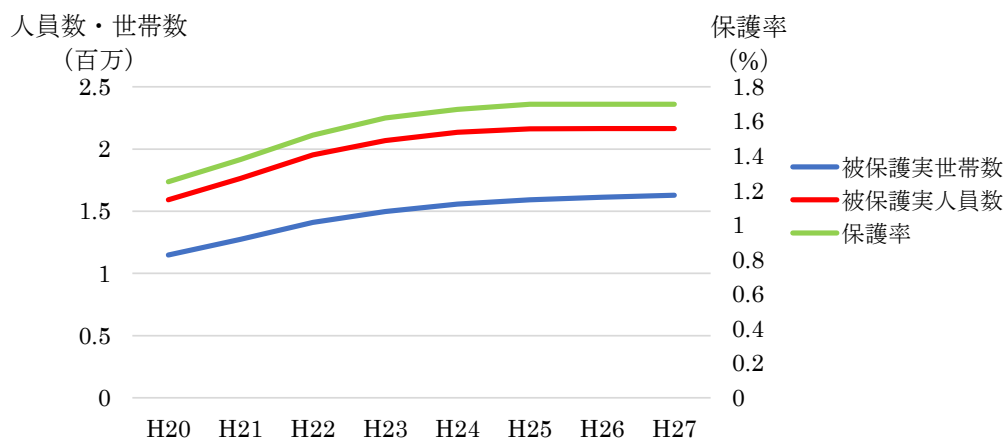
第1節 生活保護制度の課題

生活保護制度は、他法・他施策の利用や能力、資産を活用してもなお最低限度の生活ができない場合に生活困窮者の生存権を保障するものであることから、社会保障の「最後のセーフティネット」と呼ばれており、そのため生活保護は極めて重要な制度である。日本の社会保障関係予算のうち生活保護費が占める割合は9.2%⁴と高いわけではないが、年金・医療などにかかる費用が今後さらに増加していく可能性を考えれば、生活保護制度を持続可能なものにするべく現状を見つめ直すことが必要である。本節では生活保護受給者や財政の現状を踏まえ、どこに生活保護制度の課題があるのかについて見ていく。

第1項 生活保護の現状

はじめに、生活保護の受給状況について見ていく。平成28年現在、生活保護受給世帯は約163万世帯、受給者は約216万人、保護率は約1.7%となっている。図1を見ると、平成20年度以降いずれも右肩上がりであり、被保護人員数については近年若干停滞傾向にあるものの、世帯数で見ると依然として増え続けている。そのため、生活保護の規模は以前よりも拡大していることが分かる。

図1 被保護実世帯数・被保護実人員数・保護率の年次推移

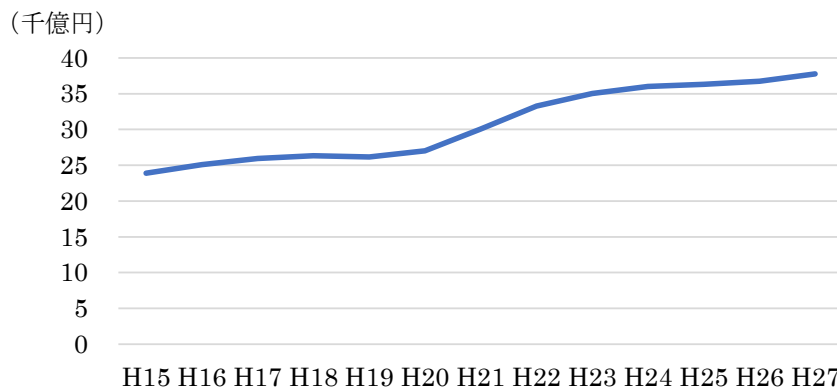


出所：厚生労働省「被保護者調査」の平成20年度～27年度データに基づき筆者作成

⁴ 参議院(2015)「平成27年度社会保障関係予算」を参照。

次に、生活保護制度の財政についてみていく。図 2 を見ると、生活保護費負担金は平成 27 年度の予算で 3.8 兆円以上となっており、その額は年々増加していることが分かる。これは先ほど述べたとおり、生活保護受給者が増加し続けていることに起因していると考えられる。また高齢化が進む中、被保護者における高齢者世帯の増加に伴って(詳述は第 1 節第 2 項)、負担金は今後も増加していく可能性がある。一方で、生活保護制度は国が国民の最低生活を保障する制度であるため、いかなる事情や経済的・社会的環境の変化があっても、財政事情等によって憲法上保障された生存権を脅かすことは防がねばならないとしている⁵。そのため持続可能な生活保護制度に向けて、財政的な効率化を目指していくことが非常に重要である。

図 2 生活保護費負担金の推移



出所：厚生労働省(2016)「生活保護費負担金事業実績報告」の資料を基に筆者作成

注)平成 26 年度までは実績額、平成 27 年度は補正後予算額

第 2 項 増加し続ける高齢者世帯

第 1 項では被保護人員数の増加とともに生活保護費負担金も増加していることを述べたが、こうした問題の主な原因は高齢者世帯の急増にある。

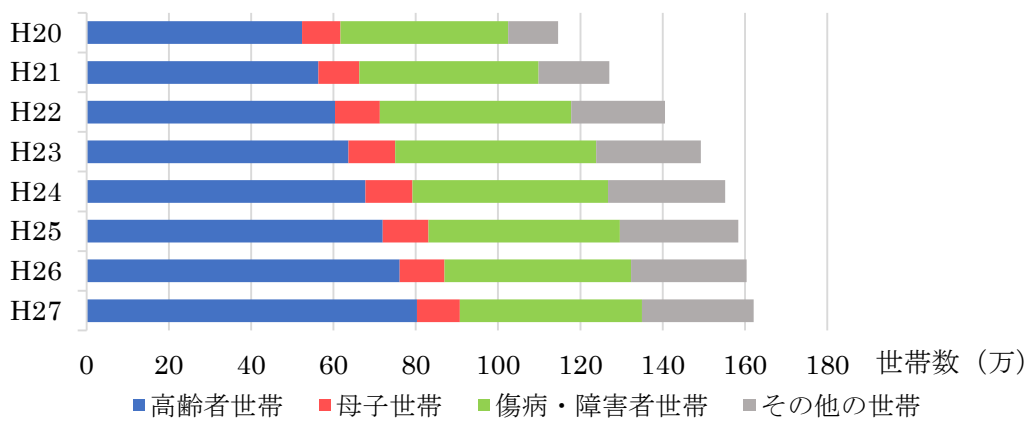
世帯類型別の保護世帯数(図 3)、世帯類型別の構成割合(図 4)について見ていく。まず、一般に稼働可能世帯と考えられる「その他の世帯」については、平成 20 年のリーマン・ショックを契機に増加したが、近年の景気回復等の影響により若干減少傾向となっていることが読み取れる。「母子世帯」、「傷病・障害者世帯」については、平成 20 年以降ほとんど一定の世帯数に抑えられており、割合で見ると減少傾向にある。よって母子世帯、傷病・障害者世帯についてはとりまく環境が改善傾向にあると考えられる。

しかし一方で、「高齢者世帯」は年々増加傾向にあり、平成 27 年の高齢者世帯数は平成

⁵ 社会保障審議会(2004)「生活保護のあり方に関する専門委員会報告書」を参照。

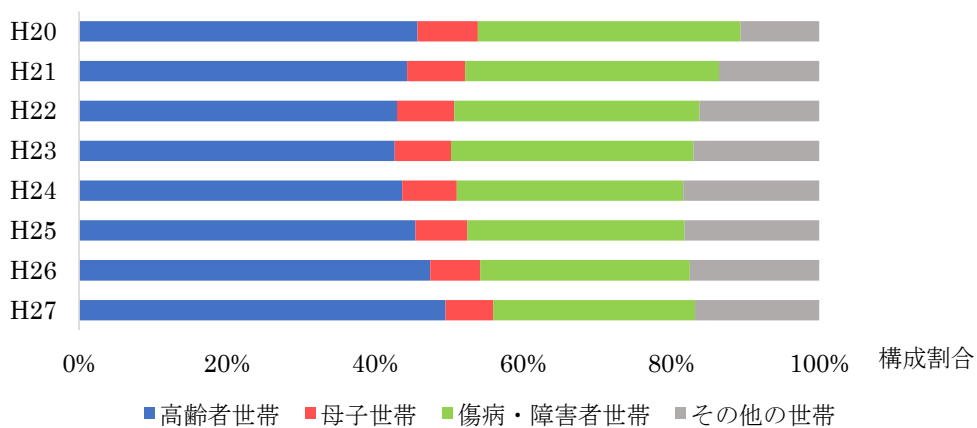
20年に比べて約1.5倍に膨れ上がっている。また世帯構成割合で見ても、平成27年には全体の50%近くを占めている。すなわち、生活保護費を押し上げているのは高齢者世帯の増加なのである。高齢者世帯がこれほど増加している原因としては、十分な年金を受け取れない高齢者が貧困に陥っており、家族関係が希薄化し孤立が進んでいる中で高齢者を支える受け皿が現状では生活保護しかないからだと考えられる。少子高齢化や年金問題のさらなる進展に伴って、この増加は今後も続く恐れがある。

図3 世帯類型別の生活保護受給世帯数の推移



出所：厚生労働省「被保護者調査」の平成20年度～27年度データに基づき筆者作成

図4 世帯類型別の構成割合の推移



出所：厚生労働省「被保護者調査」の平成20年度～27年度データに基づき筆者作成

以上より、財政も含めて今後も持続可能な生活保護制度を維持していくためには、世帯数・構成割合いずれも増加し続けている高齢者世帯の生活保護のあり方を見直し、新たな対策を講じていくことが必要であると考えた。

第2節 高齢者世帯に対する自立助長

第1節より、生活保護において特に高齢者世帯が問題であることがわかった。生活保護受給者が増加している中で、単に受給者に生活保護費を給付するだけでは財政が圧迫していくことはもちろん被保護者の自立にはつながらない。そのため本節では、生活保護制度の目的の1つに、被保護者に対する自立助長があることを示した上で、高齢者世帯に対する自立支援の現状を見直し、今後どういった支援を行うことが自立の助長につながるのかを考えていく。

第1項 生活保護の目的と自立助長

はじめに、生活保護制度の目的について確認する。厚生労働省は、生活保護制度の目的について「生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長すること」としている。つまり、何らかの原因によって生活困窮に陥り、自力では生活ができなくなった者に対して、最低生活を保障するだけでなく、自立の助長を果たすことも目的であるとしている。

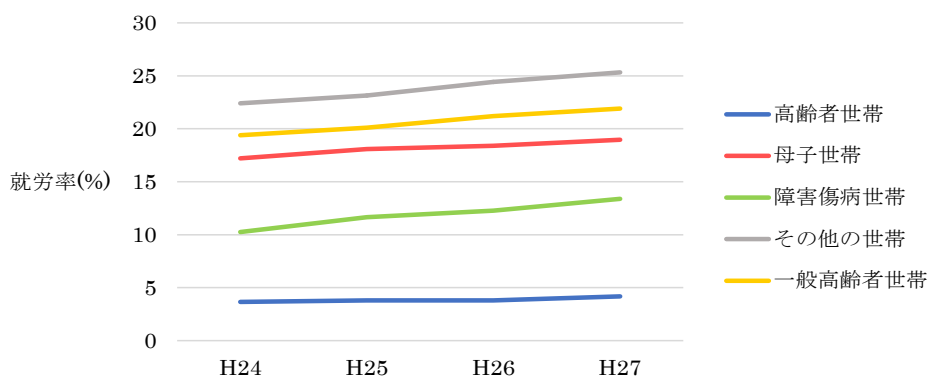
自立助長に関しては、2004年「生活保護制度の在り方に関する専門委員会報告書」によれば、被保護世帯が抱える様々な問題に的確に対処し、「多様な対応」「早期の対応」「効率的かつ組織的な取組を推進するためのシステマ的な対応」を可能とし、給付に加えて効果的な自立・就労支援策を実施することが義務付けられている。そのため、被保護世帯と直接接している地方自治体が被保護世帯の現状や地域性を踏まえた自立・就労支援を行うために「自立支援プログラム」を導入し、これに基づいた支援を実施すべきだとしている。厚生労働省においても自立の助長の取り組みとして、(1)ケースワーカーの月1回の家庭訪問等による就労指導、(2)福祉事務所とハローワークの連携強化、(3)福祉事務所への就労支援員の増配置を義務付けている。自立の概念については様々ある⁶が、今見たように、生活保護における主な自立助長は被保護者に対する就労支援と結び付けられることが多い。

⁶ 2004年「生活保護制度の在り方に関する専門委員会報告書」では、「生活保護が目的とする『自立』は就労による経済自立だけでなく、心身の健康を回復・維持し自分で生活管理を行う日常生活自立や、社会的なつながりを回復・維持し地域社会の一員として充実した生活を送る社会生活自立をも含むものである」としている。

第2項 高齢者世帯の就労について

第1項では、生活保護の目的の1つとして自立助長があり、主として就労支援を行っていることを述べたが、第2項では高齢者世帯の就労状況について見ていく。図5は生活保護受給者における世帯類型ごとの就労率の推移を表したものである。稼働可能な割合が多い層とされるその他の世帯や母子世帯では就労率がそれぞれ約25%、約20%であるのに対し、高齢者世帯では約4%となっている。高齢者世帯は一般的に稼働能力が若年層に比べて低く、軽度の傷病・障害を持つ割合も多いため、この就労率の低さは一見当たり前のように思えるかもしれない。しかし、図を見ても分かるように、一般高齢者の就労率は約22%まで伸びており、被保護高齢者と一般高齢者における傷病・障害の割合の相違を加味しても⁷、被保護高齢者の就労率は低い状況にあると言える。

図5 生活保護における世帯類型別の就労率および一般高齢者の就労率



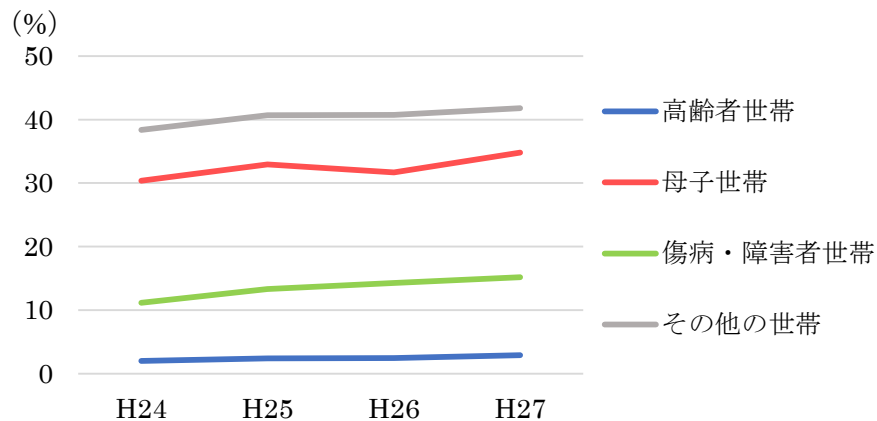
出所：厚生労働省「被保護者調査」および総務省統計局「労働力調査」
の平成24年度～27年度データに基づき筆者作成

高齢者世帯の就労率が低い理由として、高齢者世帯は就労による保護脱却が難しく、それゆえ就労支援がほとんどなされていないことにあると考える。図6は、保護廃止世帯のうち「就労収入増」を主な廃止要因とする世帯の割合を示している。保護廃止理由のうち就労を主因とした世帯は、その他の世帯で36%、母子世帯で30%である一方、高齢者世帯ではわずか2%であり、たしかに高齢者世帯が就労によって保護脱却を目指すことは難しいことが分かる。生活保護の就労自立支援は、単に就労するだけでなく就労によって生活保護から早期脱却を図ることを目的としているため、稼働可能な層の多いその他の世帯や母

⁷ 厚生労働省の被保護者調査のデータに基づくと高齢者世帯における傷病障害者の割合は約40%であり、厚生労働省によれば一般高齢者のうち約20%が日常生活に支障があるとされている。

子世帯を中心に就労支援が行われている。こうしたことから、厚生労働省も高齢者世帯に対する就労指導は義務付けておらず、実際に高齢者世帯に対する就労支援プログラムを作成している自治体は少ないと考えられる⁸。

図6 保護廃止世帯における廃止理由のうち就労収入増を主因とする世帯割合



出所：厚生労働省「被保護者調査」の平成24年度～27年度データに基づき筆者作成

第3項 新たな就労支援の可能性

第2項では、就労による高齢者世帯の保護脱却は難しく、そのため高齢者世帯に対する就労支援はほとんど行われていない現状について述べたが、だからといって高齢者世帯の就労を否定するのは早計である。なぜなら高齢者世帯の就労によるメリットが大きく2点あるからである。

1点目は、就労自体が社会生活自立の助長につながることである。高齢者にとって就労は社会参加と生きがいを実現する上での媒介手段となりうる。脇坂(2015)は、「労働を奪われた高齢者が新しい生きがいを見つけられずに、コミュニティ(社会)と人々の結びつきを失い、社会から孤立する。高齢者の『生きがい』問題解決は、労働の社会的排除の問題・論点として把握すべき」と述べている。この主張はあくまで一般高齢者の就労に向けられたものである点は留意すべきだが、被保護高齢者世帯の90.4%⁹が単身世帯であることを考えれば、就労が孤独感解消や生きがいの手段として機能する可能性は大きい。

2点目は、生活保護受給者が就労することにより最低生活費から就労収入額が差し引かれ、支給する保護費が削減されることである。就労・増収による1人当たりの平均保護費

⁸ 高齢者世帯の就労率が高い首都圏X市および首都圏Y市とコンタクトをとり得られた回答から、両市とも高齢者世帯に対する具体的な就労支援プログラムは作成していないことが分かった。

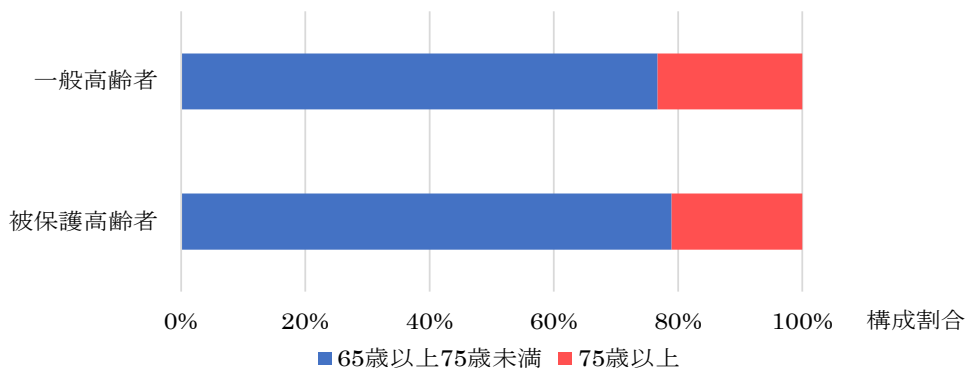
⁹ 厚生労働省の被保護調査(平成27年度)のデータを基に筆者が算出した。

削減額は約 45500 円¹⁰であり、たとえ最初は収入が少額であったとしても就労経験を積み重ねることで稼働能力が向上し、時間とともに就労収入が高まる効果がある。体力面や能力面を考慮すると被保護高齢者が得られる収入は平均よりも低いことが予想されるものの、保護費削減に少なからずつながると考えられる。また、就労は心身ともに健康を回復・維持するための 1 つの手段であり、そのため生活保護費の半数近くを占める医療扶助費の削減にも効果が期待できる。以上 2 点より、高齢者世帯の就労は受給者、行政の双方にとってメリットがあると言える。

こうしたメリットを踏まえると、自立のあり方は多様であり、必ずしも保護脱却を目指した就労支援だけが自立助長ではないことが分かる。就労の目的は保護脱却だけではない。保護脱却とはいかないまでも、就労することで地域社会とつながりを持ち、孤独感解消や生きがいを獲得することも、社会生活自立につながるのである。こうした観点のもと、本稿では、保護を受けながらも就労を通じて孤独感解消や生きがいの獲得を目指していく「半福祉・半就労」というあり方を模索することを目標とする。

なお補足として、被保護高齢者に対する就労支援がどの年齢階級まで現実可能であるかについて考える。図 7 をみると、就労している人のうち 65 歳以上 75 歳未満が占める割合は、一般高齢者・被保護高齢者ともに 8 割近くいることから、主な就労者は前期高齢者であることが分かる。そのため、就労による自立助長の可能性についてこれまで述べたが、本稿では主に 65 歳以上 75 歳未満の被保護高齢者に焦点を置くことを留意しておく。

図 7 高齢就労者に占める年齢構成割合



出所：厚生労働省「被保護者調査」および総務省統計局「就業構造基本調査」
の平成 24 年度のデータに基づき筆者作成

¹⁰ 平成 26 年度 3 月に厚生労働省が作成した「就労支援等の実施状況について」を参照。

第3節 ヒアリング調査

被保護高齢者に対する自立助長として、「半福祉・半就労」を見据えた新たな就労支援が有効ではないかという問題意識をこれまで述べてきたが、就労支援を模索するにあたって、まずは被保護高齢者の実態を把握しなければならない。そこで筆者は、2017年10月19日、首都圏に位置する人口規模約35万人のX市に訪問し、実際にケースワーカーの経歴をもつ2名の自治体職員にヒアリング調査を行った。本節では、ヒアリング調査の内容をもとに、被保護高齢者の実態および自立支援の様子を把握し、現実的な就労支援の可能性を考察する¹¹。

第1項 被保護高齢者の実態

被保護高齢者は稼働能力や就労意欲がほとんどないため、就労自体ほとんど不可能ではないかという意見もあるが、自治体職員は「被保護高齢者でも働くことは大いに可能であり、就労意欲の高い者も少なくない」と話す。しかし、体力的に就労が可能である、あるいは就労意欲があったとしても、「被保護高齢者自身の情報収集能力が乏しいことや、雇用側が高齢者を雇うことに拒否を示すことが多い」ことなどから、実際に就労までたどり着く者は少ないようである。また、「偶然自分に合った求職情報を探し当てる、あるいは雇用側とのマッチングが偶然上手くいく、といった巡り合わせの部分も強い」という。

X市では高齢者世帯に特化した就労自立支援プログラムは作成しておらず、公的な就労支援を行っているわけではないが、就労意欲の高い者に対しては支援を行うケースもある。こうした場合、ケースワーカーや就労支援専門員が支援を主に担当するが、「稼働能力の高いその他の世帯や母子世帯の被保護者を優先的に支援することが多いことや、ケースワーカーの負担が大きく¹²なかなか就労支援に対して時間をかけることができないことを理由に、後回しになってしまうのが現状である」と話していた。しかし、就労している被保護高齢者が存在するのは確かである。実際に就労した人については、「自力で求人情報を見つけることで就労できた者やハローワークを通じて就労できた者など様々な経緯があるが、その中でもシルバー人材センター¹³を通じて就労した者は多い」という。シルバー人材センターは、高齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に地域社会を活性化させることを目的とした組織である¹⁴。そのため、シルバー人材センターを通じた就労は、被保護高齢者の生きがいの促進に大きく寄与する手段の1つと言えるだろう。

また、就労は単に収入を得る手段であるだけでなく、心身ともに健康的な日常生活を送るようになることで傷病や障害、介護といった不安を予防する効果もあると考えられる。

¹¹ 自治体職員による実際の発言と筆者の解釈を峻別するために、自治体職員による発言については「」をつける。

¹² 厚生労働省によれば、ケースワーカーは1人当たり80世帯を基準に配置している。X市のケースワーカーは1人当たり約120世帯であり、就労支援を行うには負担が大きいことが分かる。

¹³ シルバー人材センターは、高齢者等の雇用の安定等に関する法律に定められた、地域ごとに1つずつ設置されている高齢者の自主的な団体で、臨時的・短期的または軽易な業務を、請負・委任の形式で行う公益法人である。

¹⁴ 全国シルバー人材センター事業協会のHPを参照。

実際に、「孤独感などからコミュニティを求め、過度に病院に通う者もいる」と話していたことから、就労によって頻繁な通院を抑制できるといった 2 次的な効果をもつ可能性もあることが分かった。

第 2 項 就労要因と就労による効果

被保護高齢者だから稼働能力が低い、就労意欲が低いというわけではなく、被保護高齢者の中にも日常生活自立さえ難しい者もいれば積極的に就労しようとする者もいるという点では、一般高齢者と極めて大きな差があるわけではない。自治体職員によれば、「障害をもつ 2 人の子どもと暮らしながら週 1 回チラシ配りを行っている女性の被保護高齢者や、コミュニケーション能力を生かして飲食店でアルバイトをしている被保護高齢者もいる」とのことから、その属性は決して一様ではないことが分かる。

そのため、最低賃金・失業率などの一般労働市場要因や、シルバー人材センターなどの一般高齢者向けの就労支援が被保護高齢者にも影響を与える可能性がある。また、たとえ就労意欲があったとしても、ケースワーカーや就労支援専門員の負担増を原因に支援が行き届かないことが、就労を阻害する要因となっている可能性がある。

こうしたことを踏まえ本稿では、一般労働市場要因、シルバー人材センターの利用、ケースワーカーの負担などを含めたあらゆる要因が、被保護高齢者の就労率にどのような影響を与えるかの実証分析を行う。なお、ハローワークではなくシルバー人材センターの利用を変数として用いる理由としては、①シルバー人材センターのほうが生きがい就労をより重視していること、②求職の際にわざわざ足を運ぶ必要があるハローワークとは異なり、会員登録の手間がそれほどかからないこと、③一般就労よりも求められるスキルがそれほど高くなく、より就労しやすいことがある、と考えたからである。

また、第 3 節第 1 項でも述べたように、就労することで心身の健康が回復される、あるいはコミュニティを求めた過度な通院が抑制される可能性があることから、就労率の上昇が被保護高齢者 1 人当たりの医療費・診療日数にどのような効果を与えるのかも併せて実証分析を行っていく。

第2章 先行研究・本稿の位置づけ

第1節 先行研究

(1) 就労支援の有効性に関する先行研究

はじめに、高齢者世帯に対する就労支援策を考えるにあたり、被保護者に対する就労支援の有効性に関する先行研究を見ていく。道中・杉本(2006)は、K市¹⁵の6ヶ所の福祉事務所で実施した就労自立支援策の効果性について検証している。そこでは、自立支援プログラムに適合する対象者は少ないため、就労による保護廃止は容易でないという分析結果が得られている。就労支援の困難性ととも、今後は画一的な就労支援のみではなく、職業能力開発の機会の充実や、個人の能力に応じた多層的な自立支援プログラムの設計が必要であると主張している。なお、K市では就労支援事業によってほんのわずかではあるが扶助費は削減しており、保護が継続して経年にわたることを考慮すれば、本事業は財政的にも効果が大きい可能性があると主張している。山口(2016)は、中間的就労(一般就労と福祉的就労との中間に位置する就労形態)の自立支援を行っている釧路市と豊島区の事例を取り上げ、一般就労が可能な者を対象とした就労支援ではなく、個人の状況に応じて支援プランを策定するなどといった包括的就労支援のあり方を支持している。また、志賀(2017)は「就労支援の場合、働いて稼ぐことへの社会的観念や要請が強いため、稼げないことへの批判やスティグマも強く、支援する職員も早計に結果を得ることを急ぎやすいという懸念がある」と指摘しており、単なる雇用のマッチングだけでなく個性を尊重しながら丁寧に継続的な就労支援を行うことの必要性を訴えている。以上より、一般就労の支援だけでなく、個々の属性に応じた就労支援を行っていくことが有効であると言える。

(2) 就労率の要因分析に関する先行研究

次に、生活保護受給者における就労率は何に影響を受けているのかを検討するために、就労率に影響を与える要因分析に関する先行研究を見ていく。生活保護に関する実証的な先行研究は、主に「保護率」に着目し、その上昇要因や地域差について分析したものが多いが、どのような自立支援策が被保護世帯の就労に寄与しているかを分析した研究は、筆者の知る限り玉田・大竹(2004)と佐野(2013)による2つの研究のみである。

玉田・大竹(2004)は、大阪府(政令都市である大阪市を除く)の2002年度のクロスセクションデータを用いて、能力開発講座、求人情報提供、求人情報フェアといった就労支援が被保護世帯(すべての世帯)全体の稼働率に与える影響を分析した。分析の結果、これらの就労支援はいずれも稼働率に影響を与えないことが分かった。また、ケースワーカー1人当たりケース数も影響を与えていない。就労支援策が稼働率に影響を与えない理由として、被保護者世帯が求職活動を行う際に、自治体の施策を利用するのではなく、被保護者

¹⁵ K市は、日本において実在する都市であるが、著者はこれに具体的には明かしていない。

自身が民間の求人情報誌やインターネット等で求職活動を行っているのではないかという可能性を挙げている。また、稼働率が低い地域ほどケースワーカーをより多く配置しているという逆の因果関係がある可能性も示唆している。

佐野(2013)は、生活保護受給者の中でも稼働年齢層が多いとされる「その他の世帯」を対象に、中核市の2008年度～2010年度までの3年間のパネルデータを用い、その稼働率に影響を与える要因を固定効果モデルによって推定した。被説明変数は稼働率、説明変数には労働市場の要因として完全失業率、地域別最低賃金を、地方自治体の要因としてケースワーカーの業務量、財政力指数を、生活保護受給者の要因として平均保護受給期間、単身世帯の割合を組み込んでいる。分析の結果、完全失業率は稼働率に負の影響を、財政力指数は稼働率に正の影響を与えることが分かり、他の説明変数については有意な結果は得られなかった。また、現在の生活保護制度は、受給者が稼働収入を得てもそのほとんどが保護費から差し引かれるため稼働意欲が低下するとともに、稼働収入を得ても福祉事務所に届出をしない不正受給が生まれやすい要因となっていることを指摘している。

第2節 本稿の位置づけ・独自性

本稿における研究が、玉田・大竹(2004)や佐野(2013)が行った就労率の要因分析に関する研究と異なる点は大きく3点ある。

1点目は、分析の対象となる生活保護受給世帯である。玉田・大竹(2004)は総世帯を、佐野(2013)はその他の世帯を分析の対象としていたが、本稿では高齢者世帯を対象としている。生活保護における就労自立支援は、主にその他の世帯や母子世帯に向けられるものであり、それゆえ高齢者世帯の就労に関する研究はこれまで行われてこなかった。

2点目は、サンプル数の大きさである。玉田・大竹(2004)は大阪府(政令市の大阪市を除く)の2002年度のクロスセクションデータを用いサンプル数が44、佐野は2008年度～2010年度までの3年間の中核市パネルデータを用いサンプル数が95であった。これに対し、本稿では2012年度～2015年度の都道府県パネルデータを作成し188のサンプル¹⁶を用いた。そのため、より精度の高い実証分析を行うことができると考える。

3点目は、就労率の上昇による2次的効果まで分析を行ったことである。先行研究では就労率に影響を与える要因分析のみが行われているが、本稿では就労率の上昇が被保護高齢者1人当たりの医療費・診療日数に与える影響の分析まで行っている。そのため、就労に影響を与える要因を明らかにするだけでなく、就労率を上昇させる意義まで確認することを試みた。

こうした独自性を軸に、以下では高齢者世帯の就労率を上昇させる要因分析ならびに医療扶助に与える効果の分析を行う。そして、分析結果に基づき、被保護高齢者に有効な就労支援策を提言していく。

¹⁶ データ上に欠損値および外れ値が存在していたため、実際の分析に用いたサンプル数は185である。

第3章 実証分析

第1節 検証仮説

現状分析を踏まえ、一般的に働けない世帯とされ就労支援が後回しにされている被保護高齢者についても、就労率を上げる要因が存在するということを仮説とし、実証分析を行う。具体的には次の3つの仮説を検証する。

仮説1 一般労働市場の要因は被保護高齢者の就労率にも影響する

被保護高齢者の中には自分で仕事を見つけてくる人も少なくないことなどから、生活保護を受けてない人と同じように最低賃金や失業率といった労働市場要因の影響を受けると考え、この仮説を立てる。被保護高齢者にも最低賃金は適用されるため、最低賃金が上がると被保護高齢者の就労インセンティブにつながり、就労率は上昇すると予想される。また失業率については、景気が悪くなれば被保護高齢者の雇用を保つのは難しくなると考えられるため、失業率が上がれば被保護高齢者の就労率は下がると予測される。

仮説2 一般高齢者向けの就労支援は被保護高齢者にも影響する

被保護高齢者への就労支援というと何か特別な施策が必要のように思われてしまうが、実際はシルバー人材センター等の一般高齢者向けの就労支援機関が、ケースワーカーや就労支援専門員を通して紹介されている。よって、高齢者全般が利用するシルバー人材センターへの登録率が高まると、被保護高齢者の就労率も上がると予測される。

仮説3 ケースワーカーの負担が増えると被保護高齢者の就労率は下がる

現状分析より、ケースワーカーの負担が大きいと、どうしてもその他の世帯や母子世帯といった稼働しやすいとされる世帯への就労支援が優先されてしまう。そうなる被保護高齢者は自力で職を探すしかなくなるが、情報収集能力が足りないことや、後回しにされてしまい就労意欲が減退する人もいることから、就労率は下がると予測される。

さらに本稿では、被保護高齢者の就労率が上がったときの、医療扶助に与える影響についても仮説を検証する。

仮説4 被保護高齢者の就労率が上がると医療扶助が抑制される

現状分析にあるように、就労によって生きがいを感じる、あるいは健康的な日常生活を送るようになることで傷病や障害、介護といった不安を予防する効果があると考えられる。また、被保護高齢者の中には居場所を求めて病院に必要以上に通ってしまう人がいるため、そうした人々が就労することで居場所を病院から職場へと移すことができれば、医療扶助の抑制につながることを期待される。

仮説 1～3 については①被保護高齢者の就労率の要因分析、仮説 4 については②被保護高齢者の就労率が医療扶助へ与える影響の分析によって検証することとする。

第 2 節 分析の枠組み

第 1 項 推計モデルと理論的背景

本稿では、2つの分析を行った。

①被保護高齢者の就労率の要因分析

被説明変数を被保護高齢者の就労率とし、以下の推計モデルで、都道府県ごとの 4 年分のパネルデータを用いて要因分析を行った。

《推計モデル》

$$Y = a_0 + a_1(\text{最低賃金}) + a_2(\text{完全失業率}) + a_3(\text{一般高齢者のシルバー人材センター登録率}) \\ + a_4(\text{CW}^{171} \text{ 人当たり被保護世帯数}) + a_5(\text{実質収支比率}) \\ + a_6(\text{被保護高齢者の 75 歳以上割合}) + a_7(\text{被保護高齢者の傷病率}) + u$$

$Y = (\text{被保護高齢者の就労率})$

$a_0 = \text{定数項}$ $u = \text{誤差項}$

用いた説明変数について、その理由と推測される結果を以下に述べる。

・最低賃金

最低賃金の引き上げは労働力供給の増加と生活保護世帯の平均収入増加につながるため、被保護高齢者の就労インセンティブを上げる可能性がある。そのため、労働市場要因を表す変数の 1 つとして、地域別最低賃金を入れた。最低賃金が上がれば被保護高齢者の就労率も上がると考えられるので、正の影響を与えると予測される。

・完全失業率

景気悪化によって失業率が上昇し労働市場が縮小すると、稼働能力が低い被保護高齢者は市場から排除される可能性が高い。そのため、失業率が上がれば被保護高齢者の就労率は下がり、負の影響を与えると予測される。

¹⁷ 「ケースワーカー」の省略として表記する。

- ・一般高齢者のシルバー人材センター登録率

一般高齢者と被保護高齢者の属性にそれほど大きな差がないとすれば、一般高齢者に対する就労支援事業が被保護高齢者の就労率にも影響を与える可能性はある。そのため、一般高齢者に対する就労支援事業の1つであるシルバー人材センターへの登録率が高くなるほど、被保護高齢者の就労率に正の影響を与えると予測される。なお、データの制約上、被保護高齢者のシルバー人材センター登録率を得ることはできなかったが、登録者には被保護高齢者が一定数含まれていることから、一般高齢者のシルバー人材センター登録率を代替として用いることとする。

- ・CW 1人当たり被保護世帯数

被保護者に対し、直接的な就労指導を行うケースワーカーは被保護高齢者の就労率に影響を及ぼすと考えられる。ケースワーカー1人当たりの担当する被保護世帯数が多くなるほど、被保護高齢者に対してきめ細やかな就労支援を行うことができなくなるため、就労率に負の影響を与えると予測される。

- ・実質収支比率

潤沢な財源がある自治体は就労支援を積極的に行える可能性があるため、自治体ごとの財政的格差をコントロールする変数として用いた。なお、被保護者の就労率の要因分析においては、地域間の財政力をコントロール変数として一般的に財政力指数が用いられるが、本稿の分析では最低賃金との多重共線性が見られたため、自治体財政の黒字・赤字を判断する分析指標¹⁸である実質収支比率を代替として用いることとする。

- ・被保護高齢者の75歳以上割合

現状分析でも触れたように、75歳以上になると就労は(可能だが)難しくなるため、被保護高齢者に75歳以上の人が増えるほど就労率は下がると考えられる。そのため、被保護高齢者の中での年齢分布をコントロールする変数として用いた。

- ・被保護高齢者の傷病率

被保護高齢者の中でも傷病が原因で生活保護を受給している人の就労は難しく、傷病者の割合が多くなるほど就労率は下がると考えられる。そのため、被保護高齢者の傷病率をコントロール変数として用いた。

②被保護高齢者の就労率が医療扶助へ与える影響の分析

被保護高齢者の就労率を上げる要因を分析した上で、就労率が上がったときの医療扶助

¹⁸ 総務省「平成28年版地方財政白書」によれば、実質収支比率は財政分析指標の1つとして用いられており、「実質収支の標準財政規模に対する割合」と定義される。

に与える影響について、以下の推計モデルで、都道府県ごと及び中核市・指定都市ごとの2年分のパネルデータを用いて分析を行った。被説明変数の被保護高齢者1人当たりの診療日数とは、2か月の間に被保護高齢者が病院へ診療に行った平均日数のことである¹⁹。

《推計モデル》

$$Y = a_0 + a_1(\text{被保護高齢者の就労率}) + a_2(\text{人口 10 万人当たり医師数}) \\ + a_3(\text{被保護高齢者の入院率}) + a_4(\text{被保護高齢者の 75 歳以上割合}) \\ + a_5(\text{被保護高齢者の傷病率}) + u$$

$Y = (\text{被保護高齢者 1 人当たりの診療日数})$

$a_0 = \text{定数項}$ $u = \text{誤差項}$

用いた説明変数について、その理由と推測される結果を以下に述べる。

・被保護高齢者の就労率

医療扶助費を膨らませているのは被保護高齢者の存在だが、中には行く必要がないのに居場所を求めて過度に病院へ通う人もいる。被保護高齢者の就労率が上がれば、そういった人たちの居場所を仕事場に移すことができ、病院に行く日数が減ると考えられる。また、働くことで体が疲れ、無駄に病院に行かなくなる、あるいは働き体を動かすことで生きがいを感じられ、精神的にも身体的にも健康になるといったことも考えられる。したがって、就労率は診療日数に負の影響を与えると予測される。

・人口 10 万人当たり医師数

医療の供給側の要因として、アクセスコストや医師誘発需要などの観点から、医師数が多いほど診療日数も増えると考えられる。したがって、人口 10 万人当たりの医師数をコントロール変数として用いた。

・被保護者の入院率

医療日数は外来と入院の両方が含まれている。当然入院のほうが日数は多くなると考えられるため、被保護者の入院率をコントロールする変数として用いた。なお、本来ならば被保護高齢者の入院率を用いるのが望ましいが、データの制約上、被保護者の年齢別の入院率は入手できなかったため、被保護者全体の入院率を代替として用いることとする。

・被保護高齢者の 75 歳以上割合

被保護高齢者の中でも、特に 75 歳以上の割合が増えるほど病院に行く回数は増えると考え

¹⁹ 診療日数は厚生労働省「医療扶助実態調査」のデータを基に作成した変数であるが、この調査は毎年度の4月・5月診療分の診療報酬明細書のデータが対象となっている。

られるため、被保護高齢者の中での年齢分布をコントロールする変数として用いた。

・被保護高齢者の傷病率

被保護高齢者のうち障害・傷病をもつ人の割合が高いほど病院に行く回数は増えると考えられる。そのため、傷病者のいる割合の差をコントロールする変数として用いた。

第2項 利用したデータと変数の説明

①被保護高齢者の就労率の要因分析

変数の定義とデータ出典を表1に示す。

表1 変数の説明

変数名	変数定義	データ出典
被保護高齢者の就労率(%)	$(\text{被保護高齢者の就労人員数}) / (\text{被保護高齢者人員数}) * 100$	厚生労働省「被保護者調査」
最低賃金(時給)	$(\text{最低賃金}) / (\text{消費者物価指数}) * 100$	総務省「統計でみる都道府県・市区町村のすがた」 総務省「消費者物価指数」
完全失業率(%)	$(\text{完全失業者}) / (\text{労働力人口}) * 100$	総務省「労働力調査」
一般高齢者のシルバー人材センター登録率(%)	$(\text{シルバー人材センター会員数}) / (\text{60歳以上人口}) * 100$	全国シルバー人材センター事業協会 統計
CW1人あたり被保護世帯数	$(\text{被保護世帯数}) / (\text{ケースワーカー数})$	厚生労働省「被保護者調査」 総務省「地方公共団体定員管理調査」
実質収支比率(%)	実質収支比率	総務省「地方財政状況調査」
被保護高齢者の75歳以上割合(%)	$(\text{75歳以上被保護者数}) / (\text{65歳以上被保護者数}) * 100$	厚生労働省「被保護者調査」
被保護高齢者の傷病率(%)	$\{(\text{被保護高齢者の障害傷病有り世帯}) - (\text{被保護高齢者の世帯員のみ障害傷病有り世帯})\} / (\text{被保護高齢者世帯数}) * 100$	厚生労働省「被保護者調査」

(筆者作成)

上記データの47都道府県ごと4年分をパネルデータ化した。4年分であるのは、詳細な被保護者調査が2012年度以降しか行われていないというデータの制約による。

また、変数についていくつかの留意点を述べる。

1. 「最低賃金」については、実質最低賃金を計算して用いた。
2. 「CW1人あたり被保護世帯数」に用いたケースワーカー数は、生活保護担当のケースワーカーの数である。
3. 被保護高齢者とは基本的には生活保護を受給している高齢者世帯のことを指しているが、「被保護高齢者の75歳以上割合」についてのみ、高齢者世帯だけでなくすべての世帯の年齢階級別人員数から計算した。これは、高齢者世帯の中の年齢階級別人員数がデータの制約上入手できなかったためである。よって、世帯主ではない故に高齢者世帯以外の世帯として計上されている被保護高齢者の数も含まれている。しかしその数はごくわずかであるため、分析上大きな問題はないと考える。

各変数の記述統計量は、表 2 に示すとおりである。

表 2 記述統計量

変数名	観測数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
被保護高齢者の就労率 (%)	185	3.739	1.391	1.713	10.245
最低賃金 (時給)	185	733.292	53.481	675.620	907.000
完全失業率 (%)	185	3.498	0.745	1.800	6.800
一般高齢者のシルバー人材センター登録率 (%)	185	1.804	0.443	1.098	3.446
CW1人当たり被保護世帯数	185	97.806	15.784	68.295	147.133
実質収支比率 (%)	185	1.435	1.454	0.100	7.900
被保護高齢者の75歳以上割合 (%)	185	47.947	4.101	39.578	56.634
被保護高齢者の傷病率 (%)	185	42.286	7.971	21.804	64.499

注) 2012 年の岐阜県と 2014 年の福岡県は傷病率が外れ値であったため、2012 年の北海道は実質収支比率が欠損値であったため、この 3 サンプルについては分析から外した。

(筆者作成)

②被保護高齢者の就労率が医療扶助費へ与える影響の分析

変数の定義とデータ出典を表 3 に示す。

表 3 変数の説明

変数名	変数定義	データ出典
被保護高齢者 1 人当たりの診療日数	$(65歳以上の2か月間の総診療日数) / (被保護高齢者人員数)$	厚生労働省「医療扶助実態調査」 厚生労働省「被保護調査」
被保護高齢者の就労率 (%)	$(被保護高齢者の就労人員数) / (被保護高齢者人員数) * 100$	厚生労働省「被保護者調査」
人口10万人当たり医師数	$(医師数) / (人口) * 100,000$	総務省「統計でみる都道府県・市区町村のすがた」
被保護者の入院率 (%)	$(入院患者数) / (被保護者数) * 100$	厚生労働省「被保護者調査」
被保護高齢者の75歳以上割合 (%)	$(75歳以上被保護者数) / (65歳以上被保護者数) * 100$	厚生労働省「被保護者調査」
被保護高齢者の傷病率 (%)	$\{(被保護高齢者の障害傷病有り世帯) - (被保護高齢者の世帯員のみ障害傷病有り世帯)\} / (被保護高齢者世帯数) * 100$	厚生労働省「被保護者調査」

(筆者作成)

上記データの 2 年分をパネルデータ化した。2 年分である理由は、詳細な被保護者調査が 2012 年度以降しか行われていないことと、医師数が偶数年しか公表されていないことによる。また、都道府県ごとと中核市・指定都市ごとで、2 回分析を行った。

都道府県、中核市・指定都市の分析におけるそれぞれの各変数の記述統計量は、表 4, 5 に示す通りである。

表 4 記述統計量(都道府県)

変数名	観測数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
被保護高齢者1人当たり診療日数	92	4.270	0.724	3.005	6.158
被保護高齢者の就労率 (%)	92	3.628	1.415	1.713	10.245
人口10万人当たり医師数	92	242.519	40.538	155.857	329.324
被保護者の入院率 (%)	92	6.497	1.604	4.053	10.693
被保護高齢者の75歳以上割合 (%)	92	47.980	4.280	39.578	56.634
被保護高齢者の傷病率 (%)	92	42.479	8.193	23.235	61.984

注) 2012年の岐阜県と2014年の福岡県は傷病率が外れ値であったため、この2サンプルについては分析から外した。

(筆者作成)

表 5 記述統計量(中核市・指定都市)

変数名	観測数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
被保護高齢者1人当たり診療日数	122	4.190	0.733	2.655	6.224
被保護高齢者の就労率 (%)	122	3.307	1.346	1.119	8.668
人口10万人当たり医師数	122	291.022	88.174	133.832	573.540
被保護者の入院率 (%)	122	5.325	1.920	2.445	11.939
被保護高齢者の75歳以上割合 (%)	122	44.623	3.688	37.029	56.076
被保護高齢者の傷病率 (%)	122	41.207	16.297	8.596	82.924

注 1) 2012年の岐阜市と2014年の久留米市は傷病率が外れ値であったため、この2サンプルについては分析から外した。

注 2) 2012年の枚方市・那覇市は中核市ではなかったため、分析に入っていない。

(筆者作成)

第3節 分析結果

統計ソフトウェア Stata を使って分析を行い、表 6 および表 7, 8 の結果を得た。

①被保護高齢者の就労率の要因分析

表 6 分析結果

説明変数	被説明変数:被保護高齢者の就労率 (%)		
	プーリング推定	固定効果推定	変量効果推定
最低賃金 (時給)	0.006** (2.404)	0.019* (1.768)	0.009** (2.271)
完全失業率 (%)	-0.023 (-0.149)	0.059 (0.272)	-0.100 (-0.726)
一般高齢者のシルバー人材センター登録率 (%)	0.663*** (2.994)	0.101 (0.073)	0.620* (1.658)
CW1人当たり被保護世帯数	-0.021*** (-3.118)	-0.012 (-0.597)	-0.018* (-1.793)
実質収支比率 (%)	0.197*** (2.846)	0.342** (2.209)	0.255** (2.560)
被保護高齢者の75歳以上割合 (%)	0.029 (0.899)	0.073 (0.873)	0.054 (1.167)
被保護高齢者の傷病率 (%)	-0.013 (-1.041)	0.017 (0.563)	-0.004 (-0.239)
定数項	-0.715 (-0.231)	-14.381 (-1.462)	-4.231 (-0.924)
観測数	185	185	185
決定係数	0.166		
自由度調整済み決定係数	0.133		
within		0.070	0.058
between		0.078	0.190
overall		0.075	0.159
F-stat	5.041	1.404	
グループ数		47	47
F 検定	Prob > F = 0.000		
Hausman 検定	Prob > chi2 = 0.893		
Breusch and Pagan 検定	Prob > chibar2 = 0.000		

注 1) ***, **, *はそれぞれ推定された係数が 1%, 5%, 10%水準で統計的に有意にゼロと異なることを示す。

注 2) ()内は t 値を表す。

注 3) 2012 年の岐阜県と 2014 年の福岡県は傷病率が外れ値であったため、2012 年の北海道は実質収支比率が欠損値であったため、この 3 サンプルについては分析から外した。

(筆者作成)

採用した推計モデルは変量効果モデルである。各検定の意味について記す。F 検定は固定効果モデルよりプーリング回帰モデルが正しいという仮説の検定であるが、この仮説が正しい確率は 0%になっているため、プーリング回帰モデルよりも固定効果モデルが正しい

と判断する。次に Hausman 検定は、固定効果モデルよりも変量効果モデルが正しいという仮説の検定であり、今回の場合確率は約 89%なので変量効果モデルが正しいと判断する。最後に、Breusch and Pagan 検定は、変量効果モデルよりもプーリング回帰モデルが正しいという仮説の検定であり、確率は 0%なのでプーリング回帰モデルより変量効果モデルが正しいと判断する。以上より、変量効果モデルが採択された。

②被保護高齢者の就労率が医療扶助へ与える影響の分析

表 7 分析結果(都道府県)

説明関数	被説明変数:被保護高齢者1人当たり診療日数		
	プーリング推定	固定効果推定	変量効果推定
被保護高齢者の就労率 (%)	-0.113*** (-3.056)	-0.013 (-0.636)	0.000 (0.010)
人口10万人当たり医師数	0.011*** (8.297)	-0.024*** (-3.212)	0.007*** (3.612)
被保護者の入院率 (%)	0.168*** (4.600)	0.115** (2.249)	0.196*** (4.772)
被保護高齢者の75歳以上割合 (%)	-0.004 (-0.297)	0.070*** (3.297)	0.041** (2.458)
被保護高齢者の傷病率 (%)	-0.005 (-0.813)	-0.012 (-1.455)	-0.004 (-0.542)
定数項	1.401** (2.091)	6.516** (2.612)	-0.507 (-0.575)
観測数	92	92	92
決定係数	0.574		
自由度調整済み決定係数	0.549		
within		0.630	0.394
between		0.218	0.453
overall		0.181	0.444
F-stat	23.18	13.62	
グループ数		47	47
F 検定	Prob > F = 0.000		
Hausman 検定	Prob > chi2 = 0.000		
Breusch and Pagan 検定	Prob > chibar2 = 0.000		

注 1) ***, **, *はそれぞれ推定された係数が 1%, 5%, 10%水準で統計的に有意にゼロと異なることを示す。

注 2) ()内は t 値を表す。

注 3) 2012 年の岐阜県と 2014 年の福岡県は傷病率が外れ値であったため、この 2 サンプルについては分析から外した。

(筆者作成)

採用した推計モデルは固定効果モデルである。各検定の意味について記す。F 検定は固定効果モデルよりプーリング回帰モデルが正しいという仮説の検定であるが、この仮説が正しい確率は 0%になっているため、プーリング回帰モデルよりも固定効果モデルが正しい

と判断する。次に Hausman 検定は、固定効果モデルよりも変量効果モデルが正しいという仮説の検定であり、今回の場合確率は 0%なので固定効果モデルが正しいと判断する。最後に、Breusch and Pagan 検定は、変量効果モデルよりもプーリング回帰モデルが正しいという仮説の検定であり、確率は 0%なのでプーリング回帰モデルより変量効果モデルが正しいと判断する。以上より、固定効果モデルが採択された。

表 8 分析結果(中核市・指定都市)

説明関数	被説明変数:被保護高齢者1人当たり診療日数		
	プーリング推定	固定効果推定	変量効果推定
被保護高齢者の就労率 (%)	-0.084* (-1.942)	-0.044 (-1.472)	-0.054** (-2.039)
人口10万人当たり医師数	0.002*** (3.187)	0.002 (0.379)	0.002*** (2.790)
被保護者の入院率 (%)	0.068** (2.301)	0.112** (2.558)	0.096*** (3.282)
被保護高齢者の75歳以上割合 (%)	0.059*** (3.341)	0.049 (1.649)	0.050*** (2.863)
被保護高齢者の傷病率 (%)	0.002 (0.617)	-0.005 (-0.525)	0.001 (0.178)
定数項	0.767 (0.976)	1.339 (0.663)	0.894 (1.156)
観測数	122	122	122
決定係数	0.379		
自由度調整済み決定係数	0.353		
within		0.240	0.227
between		0.325	0.377
overall		0.321	0.370
F-stat	14.19	3.401	
グループ数		63	63
F 検定	Prob > F = 0.000		
Hausman 検定	Prob > chi2 = 0.877		
Breusch and Pagan 検定	Prob > chibar2 = 0.000		

注 1)***, **, *はそれぞれ推定された係数が 1%, 5%, 10%水準で統計的に有意にゼロと異なることを示す。

注 2) ()内は t 値を表す。

注 3) 2012 年の岐阜市と 2014 年の久留米市は傷病率が外れ値であったため、この 2 サンプルについては分析から外した。

注 4) 2012 年の枚方市・那覇市は中核市ではなかったため、分析に入っていない。

(筆者作成)

採用した推計モデルは変量効果モデルである。各検定の意味について記す。F 検定は固定効果モデルよりプーリング回帰モデルが正しいという仮説の検定であるが、この仮説が正しい確率は 0%になっているため、プーリング回帰モデルよりも固定効果モデルが正しい

と判断する。次に Hausman 検定は、固定効果モデルよりも変量効果モデルが正しいという仮説の検定であり、今回の場合確率は約 88%なので変量効果モデルが正しいと判断する。最後に、Breusch and Pagan 検定は、変量効果モデルよりもプーリング回帰モデルが正しいという仮説の検定であり、確率は 0%なのでプーリング回帰モデルより変量効果モデルが正しいと判断する。以上より、変量効果モデルが採択された。

第 4 節 分析結果の解釈

①被保護高齢者の就労率の要因分析

回帰係数が統計的に有意であった説明変数は、最低賃金、CW1 人当たり被保護世帯数、一般高齢者のシルバー人材センター登録率、実質収支比率である。これらについて定量的に見れば、最低賃金を 1 円上げると被保護高齢者の就労率を 0.009%上げることができ、同様に CW1 人当たりの被保護世帯数を 1 世帯減らすと 0.018%、シルバー人材センターの登録率を 1%上げると 0.62%、実質収支比率を 1%上げると 0.255%上げることができるという結果である。次にそれぞれについて詳しく見ていく。

まず最低賃金について考察する。正に有意な結果が得られたことから、仮説 1 が支持された。最低賃金を引き上げるという一般的な労働政策が被保護高齢者にも効果を持つというのは興味深い結果である。被保護高齢者には何か特別な支援をしないと働くことはできないといった考えは誤りであると言える。

次に、一般高齢者のシルバー人材センターの登録率について考える。正に有意な結果が得られたことから、仮説 2 が支持された。有意性は 10%と少し弱いですが、シルバー人材センターの登録者に一般高齢者も多く含まれていることを踏まえると、それでも 10%有意の結果が得られたことは意味を持つと考えられる。この結果は、何か目新しいことをしなくても、被保護高齢者を高齢者というくくりでとらえ、一般高齢者と同じようにシルバー人材センターへの登録を通して就労させることが可能であるという可能性を示している。

CW1 当たりの被保護世帯数については、負に有意な結果が得られたことから、仮説 3 も支持された。高齢者世帯を対象を絞っていない先行研究では、ケースワーカーは有意に出ていなかったが、高齢者世帯に絞った本稿では、有意性は 10%と少し弱いものの説明力を持つ傾向にあることが分かった。その理由としては、被保護高齢者にとってケースワーカーが話し相手としても情報源としても、他の世帯よりも大きな割合を占めているからではないかと考えられる。ただ有意性がそこまで強くない理由としては、ケースワーカーによる就労支援が、現状人手不足によりどうしてもその他の世帯や母子世帯より後回しにされてしまっているということが推測される。

実質収支比率はコントロール変数として用いたが、1%有意と、予測よりも就労率に強く影響している結果となった。これは、財政状況が黒字の県では、就労指導が必須ではない被保護高齢者に対しても就労支援を積極的に行う余裕があり、その結果として被保護高齢者の就労率も高まるのではないかと考えられる。

②被保護高齢者の就労率が医療扶助へ与える影響の分析

都道府県、中核市・指定都市ともに回帰係数が統計的に正に有意であった説明変数は、人口 10 万人当たり医師数、被保護者の入院率、被保護高齢者の 75 歳以上割合である。被保護高齢者の就労率は、都道府県では有意とはならなかったが、中核市・指定都市では負に有意な結果が得られた。また、定量的にみれば、中核市・指定都市の分析結果に着目すると、被保護高齢者の就労率が 1%上昇すると被保護高齢者 1 人当たりの診療日数は年に 0.324 回減らすことができる一方、人口 10 万人当たり医師数が 1 人増えると被保護高齢者 1 人当たりの診療日数は年に 0.012 回増え、同様に、被保護者の入院率が 1%上がると 0.576 回、被保護高齢者の 75 歳以上割合が 1%上がると 0.3 回増えるという結果である。係数の小ささについては、被説明変数が入院している人も含めた被保護高齢者 1 人当たりの診療日数であるためだと考えられる。

まず、被保護高齢者の就労率について考察する。都道府県では有意な結果にはならず、中核市・指定都市では有意な結果が得られた原因は、県単位の分析だと対象地域が大きくなり、病院へのアクセスの違いなどといった別の要因にも左右されるからだと推測できる。中核市・指定都市は比較的病院へのアクセスが良いが、都道府県単位の集計してしまうと田舎や山奥の病院へのアクセスの悪い地域も含まれてしまう。そのため、都道府県の分析では結果が薄められてしまったと考えられる。しかし、本分析で期待している診療日数の減少分というのは、暇や孤独感の解消を求めた過度な診療も想定している。したがって、対象地域が狭い故に病院へのアクセスに大きな差がなく、不必要な診療の減少が現れやすい中核市・指定都市において、就労率の上昇による効果がより反映されたと考えられる。

人口 10 万人当たりの医師数の結果は、やはり供給者誘発需要やアクセスコストの問題を表しているといえる。また、被保護者の入院率や被保護高齢者の 75 歳以上割合は、予測通り直接的に診療日数を押し上げていることが確認できた。

以上、仮説に対する分析結果から、

1. 最低賃金を引き上げる
2. シルバー人材センターの登録者を増やす
3. ケースワーカーの負担を軽減する

ことが、被保護高齢者の就労率を上げる政策の軸となりうることが明らかとなった。加えて、就労率を上げることで 1 人当たり診療日数が減少することも示された。

第5節 分析についての補足

②被保護高齢者の就労率が医療扶助へ与える影響の分析について、補足する。

本稿の分析では被説明変数を「被保護高齢者 1 人当たりの診療日数」としたが、同じモデル式で、被説明変数を「被保護高齢者 1 人当たりの医療扶助費」にした分析も行った。しかし結果は、都道府県、中核市・指定都市ともに、「被保護高齢者の就労率」の回帰係数は有意には出なかった。その理由として、以下の2つが考えられる。

(1)個人による1人当たりの医療費の違い

診療日数の分析では、高額な治療費がかかる診療も安価な診療も、同じ1日として換算される。しかし、医療扶助費には、かかった金額がそのまま足し合わされるため、入院している人の影響が強く表れる。本稿の分析で減少分として想定したのは不必要な診察であり、その単価は比較的安いと考えられる。そのため、医療扶助費には有意に影響を与えることがなかったと推測される。

(2)就労率が医療扶助費へ影響を及ぼすまでにかかる時間

就労することは、診療日数に直接の影響を与える。しかし、医療扶助費に影響を与えるまではタイムラグがあると考えられる。就労が医療扶助費に与える影響は、不必要な診察が減ることと、働くことで精神的にも身体的にも健康になり将来的な医療扶助費が抑えられるということである。被保護高齢者については、後者のような回復・現状維持も重要である。しかしそれを確かめるには長期データによる分析を行う必要があるが、データの制約上(厚生労働省「被保護者調査」は2012年以降、医師数は偶数年しか公表されていない)、現在は行うことができない。

いずれにせよ、就労率の上昇が1人当たりの医療扶助費に有意な影響を与えることは確認されなかったため、今回の分析結果からは医療扶助費における財政効果があるとは言えない。しかし、就労率の上昇が1人当たり診療日数に負の影響を与えることは分析結果から明らかとなっている。そのため、タイムラグを反映させて長期的に見れば、就労率の上昇が医療扶助費に負の影響を与える可能性も考えられる。もしこのことが確認されれば、財政効果として医療扶助費の削減が含まれるということは留意しておきたい。

第4章 政策提言

第1節 政策提言の方向性

分析では、2012年度～2015年度の都道府県パネルデータ、185サンプルを用いて被保護高齢者世帯の就労率に影響を与える要因を検証した。その結果、①最低賃金を引き上げる、②シルバー人材センターの登録者を増やす、③ケースワーカーの負担を軽減する、の3点が被保護高齢者の就労率を上げる政策の軸となることが分かった。

最低賃金については、一般的な労働政策が被保護高齢者にも反応するという点では非常に有益な結果であるが、最低賃金の引き上げによる雇用への影響はこれまでに膨大な研究がなされており、駒村他(2014)によれば「最低賃金と雇用の関係については未だに決着がつかず、今後の研究の進展が望まれる」ため、本稿では政策提言から割愛することとする。そのため本稿では、(1)被保護高齢者のシルバー人材センターへの登録を増やすこと、(2)被保護高齢者に対しても広く支援を行えるようケースワーカーの負担を軽減すること、の2点を軸に、被保護高齢者に対する就労支援策を考えていくこととする。

第2節 政策概要:就労支援プランの策定

シルバー人材センターやケースワーカーの存在は、あくまで就労に至る過程の一部を担っているだけであり、むしろそれらを上手く機能させるための枠組みがあってはじめて機能すると考える。そのため本稿では、被保護高齢者に対する就労支援の第1歩として、シルバー人材センターの利用を軸とした就労支援プランを策定し、それを各自治体の就労支援メニューに組み込むことを政策提言とする。

図8は、政策提言として掲げる、被保護高齢者に対する就労支援プランである。シルバー人材センターの利用を軸とした就労支援をプラン化することが効果的である理由は大きく3つある。

1つ目は、シルバー人材センターを利用することで、就労に至りやすくなることが分析結果からも明らかになっているからである。それだけでなく、シルバー人材センターは社会参加や生きがいを得るための就業を主な目的としているため、何より、本稿の問題意識の1つである被保護高齢者の自立助長に大きく寄与すると考えられる。

2つ目は、支援プランの策定によってケースワーカーの業務が効率化され、負担の軽減につながるからである。ケースワーカーの負担を軽減する手段として、ケースワーカー人員数の増加なども考えられるが²⁰、人件費などの財政的な理由や各自治体の人事における

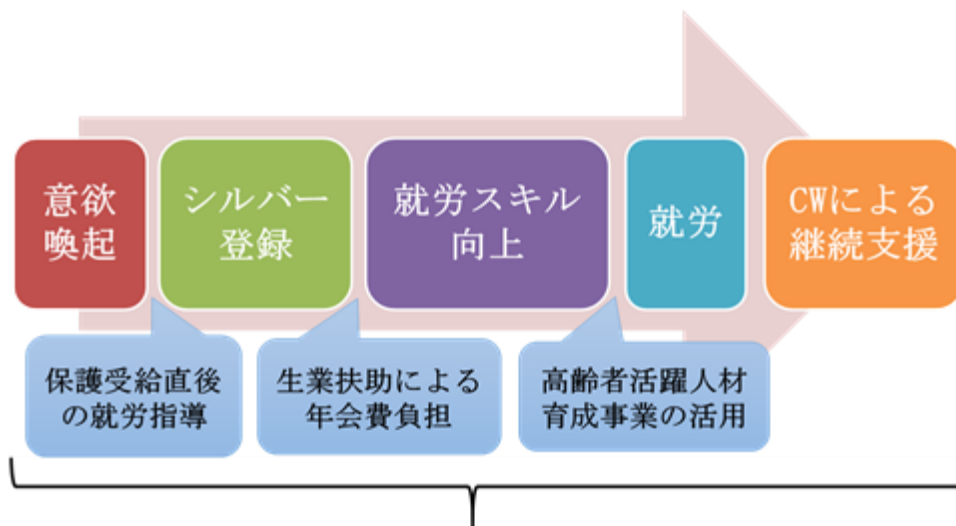
²⁰ 厚生労働省によれば、ケースワーカー1人当たりのケース数(被保護世帯数)は80を目安に配置するよう基準が設けられている。しかし、2012年度～2015年度の「地方財政状況調査」のデータから算出すると全国平均で約98世帯をケースワーカー1人が担当する配置になっており、厚生労働省の目安配置基準を大きく上回っているのが現状である。

事情から、ケースワーカーを増やすことは現実的に難しい。そのため、ケースワーカーの業務を効率化することで相対的に負担を軽減させる手段を考えた。現状として、厚生労働省は高齢者世帯に対する就労指導を義務化していないため、高齢者世帯を対象とした就労支援メニューを作成している自治体は基本的にはない。そのため、就労意欲がある被保護高齢者に対して就労支援を行うとなった場合、マニュアル通りに支援を進めることができず、時間や労力がかかることから後回しになる傾向がある。したがって、被保護高齢者に対する就労支援の指針を新たに確立することで、ケースワーカーが行動しやすくなり、業務の効率化が図られる。つまり、就労支援プランの策定によりケースワーカーの作業が効率され、被保護高齢者にも積極的な就労支援を行うことができるようになるのである。

3つ目は、就労支援を一連の流れに沿って行うことで、段階を踏んだ継続的な就労支援を行うことができるからである。図8を見ても分かるように、就労に至るまでには様々な段階がある。実際に就労支援をするには、①就労意欲を喚起し、②シルバー人材センターへの登録を促進し、③同時に就労スキルの向上を行い、④就労およびその継続を支援することが必要になってくる。これらの要素が段階的に機能してこそ、就労促進に大きくつながると考えられる。

以上より、シルバー人材センターの利用を軸とした就労支援プランを策定することが、シルバー人材センターの登録者の増加とケースワーカーによる業務効率化(≒負担の軽減)につながり、被保護高齢者に対してより効果的な就労促進を行うことができると考えた。

図8 シルバー人材センターの利用を軸とした就労支援プラン



一連のプランを作ることによるCWの業務効率化

(筆者作成)

第3節 スムーズな就労支援を行うために

第2節では、被保護高齢者に対するより効果的な就労促進を行うために、シルバー人材センターの利用を軸とした就労支援プランの策定を政策概要としたが、実際に自治体がプランを遂行するためには、いくつかの問題を解決しなければならない。そのため第3節では、スムーズな就労支援を行うために、具体的にどのような取り組みを行うべきかについて提言する。具体的な課題とそれらに対する政策は以下の3つである。

課題：被保護高齢者の就労意欲をどのようにして喚起するか

政策Ⅰ：保護受給開始と同時の就労支援

課題：シルバー人材センターの登録をどのように促すか

政策Ⅱ：生業扶助による年会費の負担

課題：就労に対する苦手意識や就労スキルをどのように向上させるか

政策Ⅲ：高齢者活躍人材育成事業の活用

これら3つの具体的な政策について、以下で説明していく。

第1項 政策Ⅰ：保護受給開始と同時の就労支援

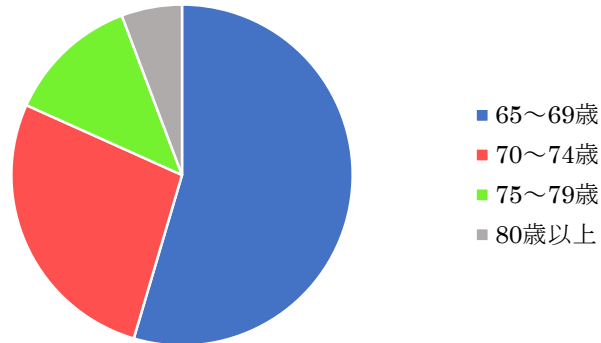
シルバー人材センターの登録者を増やすためには就労意欲の喚起を行わなければならない。これを適切なタイミングで行うことが非常に重要である。そこで、高齢者の特性と被保護者の特性の2つの観点から、保護受給開始と同時に就労支援を行うことが適切であると考えた。

まず、高齢者という特性からみていく。図9は、実際に働いている被保護高齢者の年齢階級別の割合を表している。これを見ると、就労している人の多くは75歳未満の前期高齢者であり、年齢が上がるにつれて体力面等の理由から就労することが難しいということが分かる。高齢者世帯の稼働年数には一定の限界があるため、体力の減退を理由に就労意欲を損ねることがないよう、なるべく早期の段階で就労支援を行う必要があるといえる。

次に、被保護者という特性からみる。ヒアリング調査における自治体職員によると、「保護受給期間が長くなるほど、就労意欲は失われていく」という。保護申請期間前後は、生活保護にかかるということから危機感を持つ人が多く、就労意欲は比較的高い状態にあるが、受給期間が長くなればなるほど、働くことに対する意欲がなくなっていくようである。これはデータにも表れている。図10は、実際に働いている被保護高齢者において、生活保護受給開始からどれくらいの期間で就労に至ったのかを表している。受給開始から半年以内に就労に至るケースが半数以上を占めていることから、就労への意欲が高い

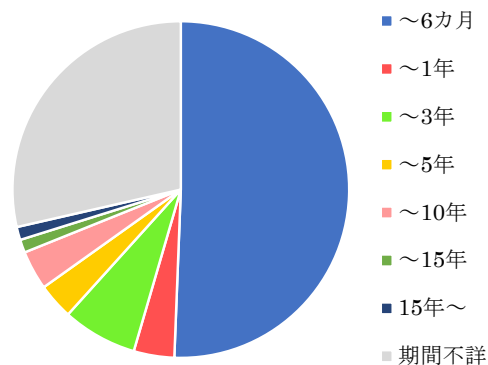
と考えられる早期の段階で集中的に就労支援を行うことが、最も効率的で効果があると考えられる。

図9 就労している被保護高齢者の年齢階級



出所：厚生労働省「被保護者調査」の平成27年度のデータを基に筆者作成

図10 被保護高齢者の保護受給後最初の就労までの期間



出所：厚生労働省「被保護者調査」の平成27年度のデータを基に筆者作成

以上2つの観点から、生活保護受給開始と同時に就労支援を行うことで、被保護高齢者の就労意欲を最も効果的に喚起することができるといえる。なお、保護を受ける生活が長期に渡ってしまう前に就労のメリットを呼びかけることで、就労に対する誤解を防ぐ効果があることを補足しておく。現状として、生活保護受給者は、働いたらその分だけ保護費が減らされると誤解しており、その不安から就労しない人も多い。しかし、生活保

護には勤労控除²¹という制度が存在しており、収入額に応じて保護費とは別に一定の就労収入が残るようになっている。ヒアリング調査においても、自治体職員は「保護費を受給する生活が長く続き、こうした仕組みを理解できない被保護者が多くいる」と話していたため、保護を受ける最初の段階で就労のメリットを的確に伝えることにより、就労意欲を減退させるような誤解を防ぐことができると考えられる。

第2項 政策Ⅱ：生業扶助による年会費の負担

就労意欲のある被保護高齢者をシルバー人材センターに登録させることが、就労支援プランを遂行する上で重要になるが、シルバー人材センターへ登録するには、全国のセンターがそれぞれ定めている年会費の支払いが必要となる。各センターによって金額の設定に幅はあるが、およそ2000円程度に設定していることが多い。被保護高齢者の立場から考えれば、この年会費を理由に就労を諦めるという可能性も考えられる。そのため、一定の条件を満たす被保護高齢者に対して生業扶助で年会費を負担することで、シルバー人材センターへのスムーズな登録を促すことを提言する。

具体的な方法としては、保護受給開始時において就労意欲のある被保護高齢者に対し、生業扶助における「就労活動促進費」という名目で年会費を負担することで、シルバー人材センターへの登録をスムーズに行うことができると考える。そして、その後1年間の就労収入のうち、勤労控除分を除いた保護費削減分が年会費を上回った場合、次の年の年会費も就労活動促進費で負担することとする。これはシルバー人材センターの登録後の継続的な就労インセンティブにつながると考えられる。

しかし、これには制度上の障壁が存在する。現行の制度設計における就労活動促進費の対象者は「早期の就労による保護脱却が可能と判断する被保護者」であり、支給要件は「ハローワークにおける求職活動等を一定程度以上行っていること」としている。そのため、適用対象が非常に限定的であり、生きがい就労の促進を目的とした扶助費支給については制度に組み込まれていない。これを踏まえ、就労活動促進費の適用対象者を拡大し、被保護高齢者にも門戸を広げる制度として機能させることを付加的な提言とする。新たな就労活動促進費の適用対象者に、保護受給開始時に就労意欲があり、シルバー人材センターを通じた就労が可能であると判断される被保護高齢者も含めることで、制度上の障壁をなくすことができると考える。

²¹勤労控除とは、就労収入の一定額を控除し、収入の一部を手元に残すことで、就労に伴う必要経費の補填や、就労意欲の喚起、自立助長を目的とした制度である。なお、勤労控除とは一般的に基礎控除をさすことが多く、基礎控除では就労収入15,000円までは全額が、それ以降は一律10%が控除される。本稿で勤労控除という言葉を用いる際には、基本的に基礎控除をさすこととする。

第3項 政策Ⅲ：高齢者活躍人材育成事業の活用

シルバー人材センターに登録したとしても、就労に対する苦手意識や就労に必要なマナー・スキルの不足によって継続的な就労を阻害してしまう可能性がある。就労意欲を再喚起し、仕事の幅を広げるという意味でも、様々な職務に応じた就労スキルの向上が必要になってくる。そこで、平成27年度より厚生労働省が各都道府県のシルバー人材センター連合に委託して行っている「高齢者活躍人材育成事業」を活用することを提言する。

高齢者活躍人材育成事業とは、高齢者雇用政策の1つであり、各都道府県のシルバー人材センター連合が、シルバー人材センター会員や地域高齢者を対象とした技能講習を実施する事業のことである。人手不足分野等へのシルバー派遣就業等を促進することで、地域で活躍する高齢者の増加および地域の活性化を図ることを目的としている²²。具体的には、マナー実践や緑地管理などの簡単な講習から、介護補助、保育補助、調理補助といった業務の講習まで、地域の特性に応じた幅広い技能講習が都道府県内の各地で定期的に行われている。実際に、「簡単な内容で分かりやすかった」「就労に対する意欲が湧いてきた」といった受講者の声²³もあり、職務内容のハードルが比較的安く被保護高齢者にもマッチした事業であるといえる。一般高齢者と被保護高齢者の属性にそれほど大きな差がないことから、一般高齢者向けの雇用政策を被保護高齢者に適用していくことは可能なはずである。もっとも、すでに確立している本事業を最大限に有効活用すれば、被保護高齢者に対象を絞った事業を新しく作る必要はないため、情報提供によるコスト以外はほとんどかからないと考えられる。

また、高齢者活躍人材育成事業の活用が被保護高齢者の就労に効果的だと考える理由を、本事業の前身ともいえる「シニアワークプログラム地域事業²⁴(以下「地域SP事業」という)」の事業実績を根拠に示す。図11は地域SP事業における実績推移のグラフである。グラフから、雇用率は年々増加し、平成26年度には50%以上となっていることが読み取れる。厚生労働省(2015)の「シニアワークプログラム地域事業に関する調査」によれば、全国の一般高齢者の就職率²⁵は平成26年度で28.2%であることから、地域SP事業の実績の高さが伺えるだろう。そのため、地域SP事業の後身である高齢者活躍人材育成事業も同様にこれから実績を伸ばしていく可能性は十分にあると考えられる。

以上より、高齢者活躍人材育成事業を積極的に活用することで、シルバー人材センター登録後も就労スキルを向上させることができ、スムーズな就労が可能になると考える。

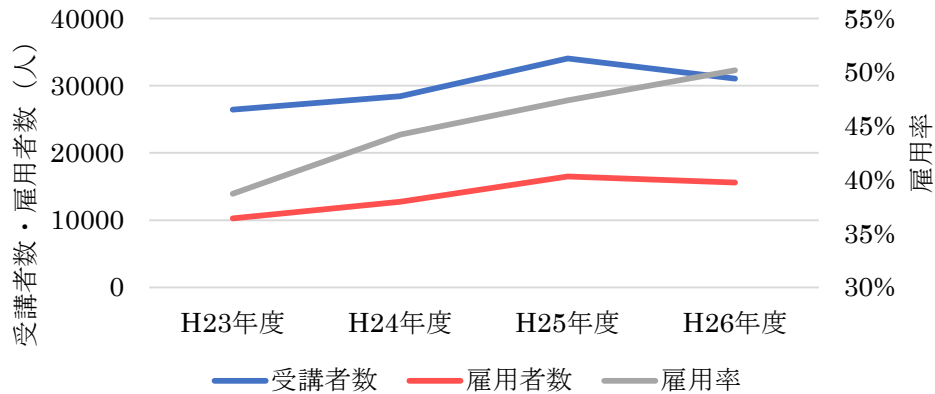
²² 厚生労働省が作成した「平成28年度行政事業レビューシート 事業番号0577」の資料を参照。

²³ 公益社団法人石川県シルバー人材センター連合会のHPを参照。

²⁴ シニアワークプログラム地域事業は、厚生労働省が管轄となって平成10年度から平成28年度まで行われた事業であり、民間の事業受託者がハローワークと連携し、ハローワークに求職の申し込みをした高齢求職者(55歳以上)を対象に講習会を開催することで、就労スキルの向上および雇用の提供を図るものである。

²⁵ 求人紹介件数に対する就職者の割合のことをさす。

図 11 地域 SP 事業の実績推移(全国)



出所：厚生労働省(2015)「シニアワークプログラム地域事業に関する調査」のデータを基に筆者作成
 注) 雇用率とは地域 SP 事業の講習に参加した人のうち、実際に就職した人の割合のことをさす。

第 4 節 政策提言の実現可能性

本節では、コスト面、制度上の障壁および財政効果の観点から、政策提言の実現可能性について考えていく。

(1) コスト面について

まず、「就労支援プランの策定」に関しては、一度プランを作成してしまえば、あとはそれを公布するだけなので、コストはほとんどかからない。次に、「保護受給開始と同時の就労支援」に関しても、保護申請手続に付け足す形で行うため、コストはほとんどかからないと考える。また、「高齢者活躍人材育成事業の活用」に関しても、既存の事業を被保護高齢者に対しても有効活用していくことができるので、情報提供などのコスト以外はほとんどないと考える。

したがって、目に見えてかかるコストとして議論すべき点は、シルバー人材センターの年会費を、生業扶助における「就労活動促進費」の名目で負担することである。しかしこれについては、就労収入のうち勤労控除を差し引いた分、すなわち保護費削減分でまかなうことができる。具体的には、被保護高齢者が継続して月収 1.5 万円以上、もしくはいずれかひと月に月収 2 万円以上稼げば、年会費の負担によって赤字となることは計算上ない。シルバー人材センターで週 2~3 日働くと月に約 3~5 万円の収入が得られる²⁶ことから、低く見積もったとしても、保護費削減分でコストを打ち消すことは十分可能であると考えられる。

²⁶全国シルバー人材センター事業協会の HP を参照。

(2) 制度上の障壁について

制度上の障壁としては、政策Ⅱでも述べたように、現状として「就労活動促進費」の支給対象に生きがい就労は含まれていないことが挙げられる。しかし、年会費の負担にかかるコストを保護費削減分でまかなうことは十分可能である。そのため、就労活動促進費の新たな適用対象者として、シルバー人材センターを通じた就労を目指す被保護高齢者を含めることで、制度上の障壁を解決することができると思う。

(3) 財政効果について

主な財政効果は、就労収入増加による保護費削減である。1人の被保護高齢者が、本稿で提言しているプランに基づいて就労した場合、年間どれほどの保護費削減につながるのか推計した。シルバー人材センターで週に2~3日働くと、月に3~5万円の収入が得られる。月に3万円稼いだとすると、勤労控除分を引いて1人当たり月に約1.3万円、年換算にすると、年会費(2千円とする)負担分を差し引いても、1人当たり年間約16万円の保護費削減につながる。同じように、月に5万円稼いだとすると、1人当たり年間37.6万円の保護費が削減できると推計される。

表9 シルバー人材センターを通じた就労による保護費削減例

1人当たり	保護費削減分	
	月収	(1カ月) (1年間)
3万円	1.35万円	16万円
5万円	3.15万円	37.6万円

(筆者作成)

さらに、これが長期的にみるとどれくらいの財政規模になるのか、簡単な将来推計を行うことで確認する。推計にあたっては、稲垣(2015)による貧困率(生活扶助基準未満)の将来推計値を参考にした。今後、年金の水準が下がることや家族関係の希薄化等により、高齢者の貧困率は、2060年には20%まで上昇するとされている。2015年において高齢者の貧困率は10%であるが、資産等の理由により実際の保護率は2.6%となっている。その比率から、2060年の保護率は約5.2%(=2.6%×20%÷10%)になると推計できる。さらに、国立社会保障・人口問題研究所が出している高齢者数の将来推計を用いると、2060年の被保護高齢者数は約184万人になると推計される。2015年は88万人であることから、実に倍以上に増えるということがわかる。

一方で、被保護高齢者の就労率は2015年で4.2%であるが、これが2060年に8.5%まで上昇すると仮定する。就労率が8.5%まで上昇すると仮定する根拠は、2015年の被保護者調査より、保護開始の理由が「失業」、「事業不振・倒産」、「その他の働きによる収入減少」、「社会保障給付金の減少・喪失」である人の割合が、8.5%であるからである。こ

これは潜在的に稼働能力・就労意欲をもつ被保護高齢者の割合を表していると考えられる。今後、本稿の提言するプランを足掛かりとして、働ける人が全員働くことのできる体制を確立していけば、この割合がそのまま就労率になると考えられる。さらに、年金制度のしわ寄せにより保護を受ける人が増えることから、潜在的に働ける人の割合は今後さらに増えると考えられる。よって2060年に就労率が8.5%となることは妥当だと考えられる。さらに、何も政策を施さなければ現状の就労率が維持されるという仮定と、シルバー人材センターを通じた就労によって1人当たり年間16万円の保護費が削減されるという仮定を加えれば、上記の被保護高齢者数・就労率の推計から求まる2060年の財政効果は、 $15.6 \text{ 万人} \times (8.5\% - 4.2\%) \times 16 \text{ 万円} = 126.5 \text{ 億円}$ となる。

表10 シルバー人材センターを通じた就労による保護費削減例

年	65歳以上人口	貧困率	65以上保護率	被保護高齢者数	就労率	就労者数
2015	約3386万人	10%	2.6%	約88万人	4.2%	3.6万人
2060	約3540万人	20%	5.2%	約184万人	8.5%	15.6万人

注)太字は推計値である。

厚生労働省「被保護者調査」平成27年度、稲垣(2015)および

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」のデータに基づき筆者作成

また、長期的には医療扶助費の削減につながる可能性もある。本稿の分析では、就労率の上昇によって医療扶助費が減ることは確認されなかったものの、診療日数が減ることは確認された。就労による心身の健康回復・維持には時間がかかるため、タイムラグを反映させた長期的な分析が可能になれば、医療扶助費の削減効果も示される可能性がある。もし効果が確かめられ医療扶助費が削減できるのであれば、現在の推計による保護費の減少幅よりもさらに大きく生活保護費を削減することが可能となる。

第5節 政策提言の解決性

最後に、これまで述べてきた政策を、実際に誰が主体となって具体的に推進していくべきか、そして政策の実行によって現状における問題がどれほど解決され、将来の日本社会がどのような姿となっていくべきかについて述べる。

(1) 政策の実行主体

被保護高齢者の就労促進を目的とした、「シルバー人材センターの利用を軸とした就労

支援プランの策定」は厚生労働省、とりわけ生活保護制度を管轄している保護課²⁷および高齢者雇用を管轄している高齢者雇用対策課²⁸が中心となり、緊密な連携をとって推進していくべきだと考える。高齢者雇用対策課も中心となるべきである理由は、支援プランにおいて、シルバー人材センターや高齢者活躍人材育成事業といった、一般高齢者向けの就労支援事業の活用が中心となるからである。被保護高齢者と一般高齢者の属性に大きな差があるわけではないことから、高齢者雇用対策課が一般高齢者の観点も組み込んで、就労支援プランの策定に携わることがより効果的であると考えられる。

そして、被保護高齢者に対する就労支援プランを実際に遂行する主体が、各地方自治体のケースワーカーである。第2節でも述べたように、これまでは高齢者世帯に特化した就労支援メニューがなかったために、知識やノウハウをほとんど持ち合わせていないケースワーカーが被保護高齢者に対して就労支援を行うことは困難だった。しかし、新たに就労支援プランが確立されることで指針が定まり、被保護高齢者に対しても効率的な就労支援を行うことができるようになると思われる。

(2) 政策の実行による問題解決性

本稿における問題意識は、①増加し続ける高齢者世帯に対しても自立助長を支援していくべきではないか、そして②高齢者世帯に対する自立助長が生活保護制度の持続可能性に寄与するのではないかと、ということであった。今後も増え続けるだろう高齢者世帯に対して何も動きをとらず、単に保護費を支給しているだけでは、被保護高齢者の自立助長にはつながらず、財政負担も大きくなるばかりである。

しかし、政策の実行を着実に果たすことができれば、ケースワーカーが効率的に支援することができ、シルバー人材センターを通じて被保護高齢者の就労が増加するということが実証分析で明らかとなっている。これまで何度も触れたように、シルバー人材センターの主な目的は社会参加や生きがいを促進することである。生活保護費を受給するだけで何もせず生活するよりは、シルバー人材センターを通じて就労するほうが生きがいの獲得につながりやすいと考えられる。そのため、政策の実行によって生きがい就労を拡大していくことができれば、被保護高齢者の自立助長に十分つながると言えるだろう。

また、被保護高齢者の生きがいが促進されるだけでなく、就労者が増加することによって財政的なメリットも生まれる。第4節でも述べたように、就労収入を得ることによって保護支給額は大きく削減されると予測される。また、長期的にみて、就労率の上昇によって医療扶助費を削減できると仮定すれば、保護支給額の削減幅よりもさらに大きく生活保護費を削減することが可能となる。そのため、自立助長の手段として被保護高齢者に就労支援を行っていくことは、財政的な観点からも生活保護制度の持続可能性に寄与すると考えられる。

以上より、政策の実行によって被保護高齢者の自立が助長され、併せて生活保護制度による財政的な圧迫が少しでも抑制される可能性は十分にあると言える。

²⁷ 厚生労働省の高齢・障害者雇用対策部に属する。

²⁸ 厚生労働省の社会・援護局に属する。

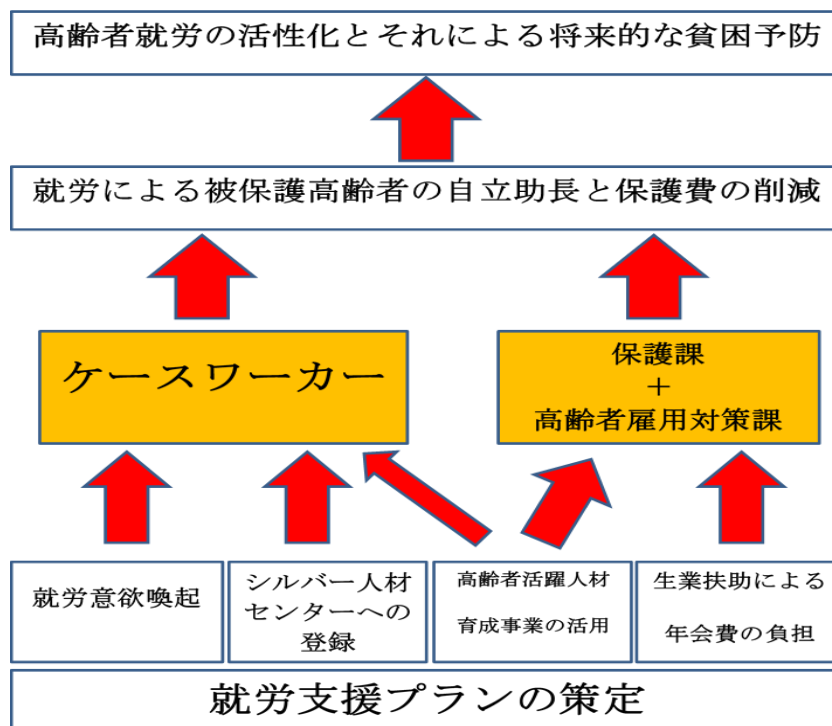
(3) 将来の日本社会

本稿では、被保護高齢者に対する自立助長の1つの手段として、社会参加や生きがいの獲得、孤独感の解消などを目的とした就労支援の必要性を訴えてきたが、こうした動きが、将来的には高齢者雇用全体の底上げ効果となることを期待したい。

第4節でも触れたように、高齢化の進展、年金問題の拡大、家族関係の希薄化などによって、2060年には高齢者の貧困率が現在の約2倍になると推計されている。そうなった場合、生活保護に流入してくる高齢者を将来的に抑制するためには、高齢者全体が就労によって活躍の場を広げることも必要となってくる。もちろん、体力的な側面などもあるため、働くことが手段のすべてでは決してない。しかし、社会保障給付費が今後さらに増えていくと予想される中で、どういった部分で高齢者への支出を減らせるかを考えたときに、高齢者雇用を拡大していくことが現実的な方法の1つであることは確かである。

高齢者雇用の促進は現在もすでに積極的に行われているが、被保護高齢者の就労が促進されることによってこうした高齢者雇用の動きはさらに底上げされていく可能性がある。したがって、政策提言としてこれまで述べてきた就労支援プランは、被保護高齢者のためだけの政策というわけではなく、将来的な高齢者全体の雇用・生きがい促進および貧困抑制に寄与するための政策でもあるということに留意しておきたい。

図12 政策提言の全体像



(筆者作成)

おわりに

本稿では、生活保護において半数近くを占める高齢者世帯が増加し続ける中で、これまで中々考えてこられなかった被保護高齢者に対する自立助長に着目し、生きがい就労を見据えた就労支援の確立を目指した研究を行った。その結果、シルバー人材センターの登録とケースワーカーの負担の軽減が被保護高齢者の就労率に正の影響を与えることが重回帰分析により明らかとなった。分析結果およびシルバー人材センターの目的が社会参加や生きがい就労であることを踏まえ、本稿では、シルバー人材センターの利用を軸とした就労支援プランの策定を政策提言とした。

政策効果として、就労率の上昇が被保護高齢者の 1 人当たり医療扶助費に与える影響を重回帰分析によって検証したが、これについては有意な結果を得ることができなかった。就労が心身の健康の回復・維持に効果を及ぼすまでにはタイムラグがあると考えられるが、今回の医療扶助費に関する分析は 2 年分のパネルデータしか入手できなかったため、有意な結果を得られなかった可能性がある。もし就労率の上昇によって医療扶助費の削減が確認されれば、就労収入による保護費削減分以上の財政効果が見込まれる。そのため、長期的なパネルデータを用いて同様の分析を行ったうえで、財政効果についての議論を改めて行うことを、今後の研究課題としたい。

最後に、本稿の執筆にあたって、ヒアリング調査にご協力いただいた首都圏 X 市の自治体職員御二方には、被保護高齢者の実態および自立支援の現状に関する内容をはじめとした、多くの有益で貴重なご示唆をいただいた。また、首都圏 Y 市の生活支援課の担当者様にも、メールを通じて被保護高齢者に対する就労支援の取り組みについての貴重な回答を賜った。ここに改めて感謝の意を表し、本稿を締めくくる。

< 先行研究・参考文献 >

- 道中隆・杉本正(2006)「生活保護における最低生活費と就労インセンティブ」『帝塚山大学心理福祉学部紀要』No. 2, pp. 97-120.
- 石橋敏郎・河谷はるみ・木場千春・坂口昌宏(2012)「生活保護制度における就労自立支援の問題点」『アドミニストレーション』No. 18(3.4), pp. 17-92.
- 山口満帆(2016)「生活保護受給者に対する包括的就労支援のあり方」『大学院研究年報 公共政策研究科篇』No. 10, pp. 3-20.
- 脇坂幸子(2015)「高齢者事業団における「生きがい就業」は再生されるのか」『大阪経大論集 = Journal of Osaka University of Economics』No. 66(2), pp. 141-166.
- 四方理人・田中聡一郎(2011)「生活保護受給世帯のストック・フロー分析」『三田学会雑誌』No. 103(4), pp. 19-32.
- 志賀文哉(2017)「就労支援の現状と課題」『とやま発達福祉学年報』No. 8, pp. 15-20.
- 堀部貢(2016)「生活保護制度の現状と課題」『レファレンス』No. 66(5), pp. 1-27.
- 玉田桂子・大竹文雄(2004)「生活保護制度は就労意欲を阻害しているか」『日本経済研究』No. 50, pp. 38-62.
- 周燕飛・鈴木亘(2008)「生活保護率の上昇と労働市場、人口構造の変化要因」『独立行政法人労働政策研究・研修機構ディスカッション・ペーパー』No. 5, pp. 149-169.
- 西岡正次(2012)「基礎自治体における就労支援と貧困 豊中市の場合」『貧困研究』Vol. 9, pp. 49-62
- 大阪市政調査会(2014)『自治体セーフティネット 地域と自治体ができること』公人社
- 筒井美紀・櫻井純理・本田由紀(2014)『就労支援を問い直す 自治体と地域の取り組み』勁草書房
- 佐野健二(2013)「生活保護受給者(その他の世帯)の稼動に関する実証分析」『政策研究大学院大学 2012年度まちづくりプログラム論文集』Vol. 5(ページ数不詳)
- 加藤和彦(2017)「生活保護ケースワーカーの今」『賃金と社会保障』No. 1684, pp. 27-38.
- 塚本紀子・小嶋秀幹(2014)「公的扶助ケースワーカーのストレスと職務適応プロセス」『福岡県立大学心理臨床研究 : 福岡県立大学大学院心理教育相談室紀要』Vol. 6, pp. 85-91.

- 茨木尚子(1995)「公的扶助ケースワーカーのストレスとその社会的要因：ケースワーカーへの面接調査をとおして」『共栄学園短期大学研究紀要』Vol. 11, pp231-241.
- 内田充範(2013)「生活保護ケースワーカーの専門性に関する研究—ケースワーカー・スーパーバイザー・利用者評価からの考察—」『中国・四国社会福祉研究』Vol. 2, pp30-41.
- 内田充範(2007)「生活保護ケースワーカーの専門性修得のプロセス：生活保護実践からの考察」『山口県立大学社会福祉学部紀要』Vol. 13, pp23-36.
- 高井由起子(2011)「生活保護ケースワーカーの対人援助業務に対する意識について：追跡調査結果を中心として」『教育学論究』Vol. 3, pp25-34.
- 稲垣誠一(2015)「年金改正・物価上昇が将来の高齢世帯の貧困にもたらす影響」『貧困研究』Vol. 15, pp. 34-44.
- 大津唯(2012)「医療扶助費の決定要因に関する分析 —都道府県別集計データを利用して—」『社会政策』No. 4(3), pp. 152-163.
- 駒村康平・山田篤裕・四方理人・田中聡一郎・丸山桂(2015)『社会政策 福祉と労働の経済学』有斐閣
- 厚生労働省(2013)「生活保護制度の概要等について」
(http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000SeisakutoukatsukanSanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000025830.pdf 最終アクセス 2017年10月24日)
- 厚生労働省(2008)「全国の自立支援プログラムの取組状況について」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoseminar/dl/05-02.pdf> 最終アクセス 2017年10月24日)
- 総務省(2014)「生活保護に関する実態調査 結果報告書」
(http://www.soumu.go.jp/main_content/000305409.pdf 最終アクセス 2017年10月25日)
- 厚生労働省(2004)「生活保護制度の在り方に関する専門委員会 報告書」
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/12/s1215-8a.html> 最終アクセス 2017年10月28日)
- 全国シルバー人材センター事業協会ホームページ
(<http://www.zsjc.or.jp/> 最終アクセス日 2017年10月31日)

石川県シルバー人材センター連合会ホームページ

(<http://www.ishikawa-silver.com/> 最終アクセス日 2017 年 10 月 28 日)

厚生労働省(2014)「就労支援等の実施状況について」

(http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000038830.pdf 最終アクセス 2017 年 10 月 24 日)

東京大学高齢社会総合研究機構(2015)「生涯現役社会の実現に向けた環境整備／具体方策に関する調査研究事業 報告書」

(<http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/wp-content/uploads/2015/04/b97575c6e41827fb91063c91cf277046.pdf> 最終アクセス 2017 年 9 月 28 日)

厚生労働省(2013)「生業扶助及び一時扶助について」

(http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000030045.pdf 最終アクセス 2017 年 11 月 1 日)

参議院「平成 27 年度(2015 年度)社会保障関係予算」

(http://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rippou_chousa/backnumber/2015pdf/20150302089.pdf 最終アクセス日 2017 年 10 月 28 日)

総務省「平成 28 年版地方財政白書」

(http://www.soumu.go.jp/menu_seisaku/hakusyo/chihou/28data/2016data/yougo.html 最終アクセス日 2017 年 10 月 28 日)

厚生労働省「平成 28 年度行政事業レビューシート 事業番号 0577」

(http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2016/h27_pdf_saisyu/577.pdf 最終アクセス日 2017 年 10 月 30 日)

厚生労働省(2015)「シニアワークプログラム地域事業に関する調査」

(http://www.mhlw.go.jp/iken/after-service-vol23/dl/after-service-vol23_houkoku.pdf 最終アクセス 2017 年 10 月 24 日)

厚生労働省(2016)「就労・自立インセンティブの強化を踏まえた勤労控除等の見直し効果の検証」

(http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/ki_jun02_3.pdf 最終アクセス日 2017 年 10 月 28 日)