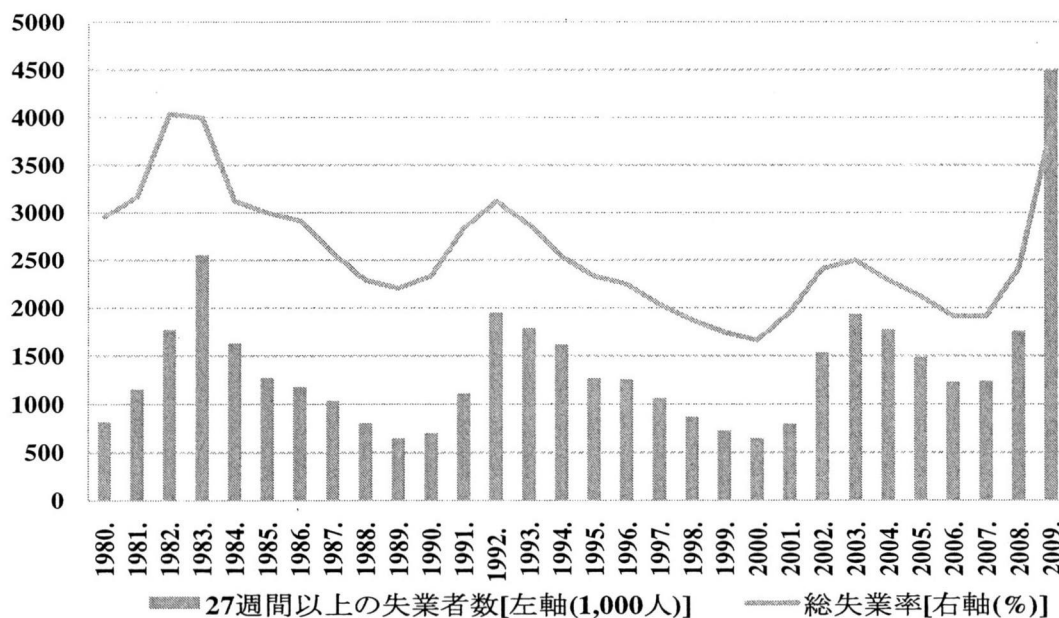


2. 近年の労働市場と貧困の様相

図表1は、1980年から2009年までの失業率の推移を見たものである。2009年の失業率は9.3%を記録したが、失業率が9%を超えたのは1983年以来のことである。同図には、27週間以上の長期失業者数の推移も掲載されている。直近で失業率の最も低かった2006年から失業者総数は約2倍（103.8%増）になっているが、この増加分のうち27週間以上の長期失業者の増加による貢献が約半分（ $=46.6\% \div 103.8\% = 45\%$ ）を占めており、記録的な失業の長期化によって失業率が高止まっていることが窺える。平均失業期間は、2009年現在で24.4週に及んでいる。ちなみに、2006年から2009年にかけて雇用者数は455万人減っている。近年になるほど不況後の雇用の回復は弱く、遅いものとなっており、今まで公的な支援に頼ったことがなかったような人びとまでが長く職を見つけれないようになってきているという（New York Times, 2010年2月20日）。一方で、パートタイム労働者は不景気になっても当初増える傾向にあり、2008年9月から2009年7月にかけて250万人近く増えた。Mulligan (2010)によれば、これはちょうど5人の正規雇用が失われるごとに1人がパートタイマーに置き換わった計算になるという。しかし、そのパートタイマーの増加も2009年7月を境に止まった。この月に6.55ドルから7.25ドルへと引き上げられた連邦最低賃金³が原因として疑われるとされる（Mulligan, 2010）。最低賃金の引き上げが、もともと賃金の低いパートタイマーの雇用を抑制した可能性がある。

図表1. 米国の失業率と長期失業者数の推移



資料出所：Economic Report of the President (2010)

長期失業者の増加に伴って、失業給付期間を満了してしまう人々も急激に増加している。失

³ この引き上げは、ブッシュ政権下で決定された2007年7月からの段階的な引き上げの一環である（労働政策研究・研修機構, 2008）。

業給付期間を満了してしまった者は2009年第3四半期には224万人に達しており、1年間で2.5倍以上に増えている。給付満了率（失業給付の受給を開始した者たちのうち半年後に期間を満了してしまう者の割合）も1年間で13.4%ポイント（39.0%→52.4%）上昇しており、失業給付にもはや頼れなくなっても職が見つからない人びとが急増している様子が見てとれる。このような状況に政府も手を拱いて見ているばかりではない。オバマ大統領は、2009年11月に失業保険給付期間の延長を含む景気対策法案に署名した。米国の失業保険給付は州ごとに規定されているが⁴、連邦政府は各州の失業給付期間に上乘せする形で給付期間を延長させることができる。今回の法案は、給付期間を最大で14週間延長し、3か月平均で失業率が8.5%を超える特に失業率が高い州については更に6週間を上乘せして計20週間の延長とするものである（労働政策研究・研修機構、2009）。

それでは、このような労働市場の動向を背景として、貧困の状況はどのように推移しているのだろうか。低技能労働者やマイノリティーは、その雇用機会や賃金が景気に影響を受け易いとされる（Borjas, 2006）。米国では、絶対的な貧困基準による貧困率が用いられることが多いが、その基準を用いて算出した貧困者の割合は、一人当たり実質GDPの傾向的な上昇にもかかわらずこの四半世紀ほど変化していない。たとえば、貧困ラインの200%以下の所得しか得ていない者の割合は、1979年から2003年までほぼ25%のまま変わっていない（Blank et al., 2006）。既婚者の割合が減ってきており、人種ではヒスパニックの増加、また高学歴化の傾向が見られる。Hoynes et al.(2006)によれば、貧困率は景気と密接に相関しているものの、近年、その相関関係は弱まってきているとされる。はたして、今回の不況ではどうだろうか。2009年の数値はまだ得られないが、2008年の公式の貧困率は13.2%であり、前年の12.5%から若干上昇する兆しが見られるものの、急激な増加には至っていない（U. S. Census Bureau, Historical Poverty Tables – People, Table 2）。貧困者に占める就業者の割合は、ここ30年ほど35~40%前後を推移しており、直近（2008年）でも大きくは変化していない。また、貧困者のうち年間を通してフルタイムの職に就いている者の割合も、10%前後を保ったままである（同上、Table 18）。ただ上に見たように、2009年にかけて長期の失業者が急増しており、今後の推移を見守る必要がある。

尚、しばしば、低所得者層における就業実態として、複数の仕事のかけ持ちが象徴的に挙げられることがあるが、総雇用者のうち複数の仕事に就く者の割合は5%程度で、この比率はここ10年ほど大きく変わっていない⁵。農業従事者やパートタイマーの割合が高い州で、複数の仕事に就く者の割合が高い傾向が見られるが、景気との相関はほとんど見出されないというのが実態のようである（Campbell, 2009）。

3. アメリカの低所得者支援策の概要

1996年に施行された個人責任・就労機会調整法（Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act、略称PROWA。以下ではより一般的な呼称である「福祉改革法」を用いる。）は、「我々が知っているような福祉を終わらせる」（“end welfare as we know it”）としたクリントン大統領の公約を実現させるものであった。福祉改革法の下、子どものいる貧

⁴ 各州における失業保険の主な変更点は、毎年、*Monthly Labor Review*誌上に掲載される。

⁵ Jim Campbell氏（Bureau of Labor Statistics）による指摘。

困家庭に対する現金給付による公的扶助は、AFDC (Aid to Families with Dependent Children) から TANF (Temporary Assistance for Needy Families) へと置き換えられた⁶。その主な変更点は、1) 連邦政府が受給のニーズに応じて一定割合を(無制限に)負担するそれまでの仕組み (matching grants) から、州ごとに決められた給付の総額が連邦政府によって付与される仕組み (lump-sum block grant) へと転換されたこと、2) 連邦政府からの給付期間の合計は個人の一生涯において 5 年間を超えてはならないと定められたこと、3) 受給者は一定期間受給した後は最低週 30 時間の就労が義務付けられたことに集約される。就労を前提とする、文字通り暫定的な支援となったのである。

上のような制限付き且つ就労を要件とする TANF はしかし、州独自の規程や他の制度の存在を背景としており、実際には柔軟且つ補足的な対応がなされている(藤原・江沢, 2007)。タイムリミットの適用除外や「就労」の多様な解釈、税制を通じた給付である EITC 等がそれである。まず、タイムリミットについては、連邦政府が受給者の最大 20%までタイムリミットの適用除外を認めており、どのような場合に適用除外になるかが州ごとに定められている。また、福祉受給家庭を州独自の財政によるプログラムへ移行させることによってタイムリミットの適用対象から外すということも一般的に行われている。

もう一つの受給要件である「就労活動」については、TANF 受給者は週に 30 時間以上、「主たる就労活動 (core work activity)」か「就労関連活動 (supplementary work activity)」に従事することが義務付けられているが、「主たる就労活動」には通常の雇用や給与が支払われないインターンシップなどの他に、オンザジョブ・トレーニングや職業教育訓練が含まれる。また、(受給者が「主たる就労活動」に週 20 時間以上参加していることを条件として) 仕事に直接つながる教育を「就労関連活動」として数えることが認められている。しかし、州によってなにを「主たる就労活動」とし、なにを「就労関連活動」とするのかその定義は異なっており、また、時々によってもその定義が変わっており、時系列的にも比較が困難となっている⁷。

一方、EITC は、端的に言えば、低所得者が勤労所得に比例する形で現金を受け取ることができる仕組みである。制度の詳細についてはここでは省くが、低所得者が税制を通じて給付(還付)を受けられることが特徴である。EITC の歴史は旧く、1975 年に(当初、時限立法として)導入されている⁸。その給付額は近年、急拡大しており、2009 年現在、424 億ドルに達している (Office of Management and Budget)。これは、TANF における給付総額をしのぐものであり、「見えざる安全網 (invisible safety net)」と言われる (Currie, 2006)。これも就労を前提とする福祉と捉えられる。EITC が非就業者の就業を促すことは理論的に予想されうるが、既

⁶ 本節での TANF に関する記述は、Gruber (2005, Ch. 17)、根岸 (2006)、藤原・江沢 (2007)、Kim and Joo (2009)を主に参考にしてている。本節での説明は極めて大まかなものであるため、より詳しくは上記文献を参考にされたい。

⁷ ただ、このことは、必ずしも福祉受給者の就業率をかさ上げするために各州における「就業」が都合よく定義されているということの意味するとは限らない。SIPP (Survey of Income and Program Participation) の 1996 年、2001 年、2004 年のデータ (のそれぞれの年の 4 か月分) を用いて、統一的な「就労」の定義によって福祉を受給しているシングル・マザーの就業率を計算してみると、公表されているものよりも就業率は高く、就労関連活動までに拡げれば景気後退期にも必ずしも就業率は落ちていないという (Kim and Joo, 2009)。

⁸ EITC の導入経緯については根岸 (2006) を参照。ここでの EITC に関する説明は Gruber (2005, Ch.21) や阿部 (2002) に従っている。

に就業している低所得者について就業を促進させるかどうかについては先験的には明らかでないことには留意しておく必要がある (Gruber, 2005)。

それでは、以上のような福祉改革は低所得層における福祉受給の実態にどのような変化をもたらしたであろう。ケースロードの低下は福祉改革以前の 1994 年頃から始まっていたが、50%以上の低下があった。当時好景気であったことの影響を完全に切り離すことは難しいが、福祉改革がその低下を加速させたことは間違いなく、定量的な分析もそのような結果を示している。福祉受給者が減っても、低所得のシングル・マザーの消費が減ることはなかった。これは福祉改革法が、当時の好調な労働市場や EITC の充実とも重なって、彼女たちの就業率を上げたことによる。とは言え、EITC だけでは貧困を脱するほどの効果を持っていないといった指摘もある (阿部, 2002)。また、新しい福祉制度の下で就いた職業が、将来性のある仕事であったり安定したものであったりする保証はない (阿部, 2004)。次節では、その様な点に関する定量的な分析の結果を見てみることにする。

4. 「就労を前提とする福祉」の陥穽

4-1. 「就労を前提とする福祉」における派遣労働の利用—中長期的な帰結

1996 年の福祉改革法によって福祉行政の重点は、受給者への現金給付それ自体から受給者をいかに就業させるかということへと移行した。両者に求められる行政側の機能は当然異なる。前者においてスタッフに求められるのは、受給資格の有無を含め個々の貧困家庭の状況を正確に判断し、給付額を算定するといった技能であり、一方、後者において求められるのは、労働市場の状況によく通じ、失業者に対して仕事の見付け方を教えられることや彼らと企業とを橋渡しできるといったことである (Pavetti et al., 2000)。各州は、就労支援という福祉の新たな役割を果たすべく様々なアプローチを採用しているが⁹、その中で「仲介業者」を利用することが多く行われるようになって来た。派遣会社の利用もその一つである。その場合、まず派遣会社に雇用され、そこから派遣される形で個々の企業で働くことになる。TANF 受給者のうち 2 割以上が派遣労働として就職したというデータもあり、全産業に占める派遣労働者の割合が 2~3%に過ぎないことを考えると、福祉受給者が派遣会社を利用して就職する割合は極めて高いと言える (Autor and Houseman, 2006)。この派遣労働に対しては、不安定・低賃金で待遇も悪く、将来の見込みのない「どん詰まりの」(“dead-end”)の仕事であるという評価がある一方で、派遣労働者としての雇用が、そうでなければ雇われていなかった者に仕事の経験を与えることを通じて、賃金や待遇の良い安定的な雇用への経由地としての機能を有しているという見方もある¹⁰。派遣労働を積極的に活用している福祉当局は、上の相反する見方のうち、当然、後者の側面を期待していると思われるが、はたして実際のところはどうなのだろうか。特に、派遣労働という形で就業条件を満たした TANF 受給者の中長期的な雇用・賃金は、個々の企業に直接雇用された場合やすぐには仕事に就けなかった場合と比べてどのようなものになっているのか。この問題を巡る従来の定量的な研究の多くは、派遣労働が TANF 受給者のその

⁹ 福祉改革法以前に、就労支援が福祉制度に組み込まれていなかったわけではない。

¹⁰ 派遣労働が労働者にとって好ましいその他の側面として、その柔軟な就業条件がある。幼い子どもを持つ親にとっては硬直的な労働時間などが就業の妨げになっている可能性があり、この点は重要である。また、派遣会社が派遣先の企業に代わって労働者を選別する機能を担っている可能性も指摘されている (Autor, 2001)。

後の就業率や賃金を高めるとしてきた。たとえば、Heinrich et al.(2005)はミズーリ州とノースカロライナ州の福祉受給者に関する業務統計を用いて派遣労働に就いた者と直接雇用された者の比較を行っているが、派遣労働に就いた者は初めこそ低い賃金に甘んじるが、その後は(派遣雇用のままかどうかにかかわらず)高い賃金の伸びを経験することが多く、福祉を受給しなくなる割合も派遣労働以外に就いた場合と比べて大差なくなるとしている。少なくとも、なにも職に就かなかった場合と比べれば、派遣労働という形で最初に仕事に就くことはその後の賃金や雇用を高めるうえで有効であることが示されている。これらは、受給者の属性(学歴等)をコントロールしたうえでの結果である。そもそも観察されやすい高い技能を持った者しか直接雇用されにくい現実を考えれば、(それらの高い属性を持たない受給者にとっては)派遣労働にまず就くことは疑いもなく有効であるということになる¹¹。

しかし、このような定量的な評価に大きな疑問を投げかけたのが Autor と Houseman の研究である(Autor and Houseman, 2006, Autor and Houseman, 2008)¹²。それまでの研究は、元々の能力や就業意欲の高い者が派遣労働を選択しているといった可能性を十分にコントロールできずに推定を行っていた。そのような推計から得られた結果は、「もしそうでなかったら就業してなかったであろう受給者が、支援プログラムによって派遣労働に就いたとしたらどれだけその後の賃金や就業率が上がるのか」という意味においては不正確であるということになる。Autor と Houseman は、以下に示すような社会実験に近い状況を巧みに用いることでそのようなバイアスを解決し、それまでの研究とは異なる結果を提示した。ミシガン州デトロイトでは、TANF 申請者のうち最低限の就労条件を満たしていない者は Work First という就労支援プログラムに割り当てられる。このプログラムはデトロイト市が運営しているが、実際のサービスは各地域の複数の非営利団体の業者(contractor)に委託されている。市は、福祉受給者に対して順番に業者を割り当てている。すなわち、各個人にどの業者が割り当てられるかは完全にランダムと言える。そして重要なことであるが、直接雇用での就職率が高いか派遣雇用での就職率が高いかが業者によって著しく異なっている。彼らは、これを操作変数(=賃金のみに影響を与える外的要因)として、直接雇用で就職した場合と派遣雇用で就職した場合で、その後の就業や収入が異なるかどうかを確かめている。その結果、直接雇用で就職した場合、その後の就業率・賃金ともに有意に上昇していることがわかった。一方、派遣労働に就職した場合、その後の就業率・賃金はむしろ低下する傾向にあることがわかった。「どんな仕事でも、無職よりは良い」というわけではないのである。ではなぜ、派遣労働はその後の就業率・賃金が悪く、直接雇用だと良いのか。彼らによる補完的な分析は、直接雇用で就職した場合には平均的に少ない数の雇用主の下に留まる傾向があることを見出しており、その後の賃金上昇の大部分が同一雇用主における継続就業からもたらされていることが示唆される。就業支援プログラムが低技能労働者を安定した雇用に結びつけることを最終目的としているならば、派遣労働としてで

¹¹ 但し、同じミズーリ州とノースカロライナ州の業務統計を分析した Dyke et al.(2006)によれば、職探しの支援を受けるよりも職業訓練支援を受けたほうがその後の賃金は高くなることが示されている。

¹² Autor and Houseman (2006)と Autor and Houseman (2008)は基本的に似た内容の論文であるが、本稿では最終改訂が2009年8月となっている Autor and Houseman (2008)から主に分析内容を紹介する。尚、Autor and Houseman (2006)については金井(2008)による解説がある。

はなく直接雇用に就職させるべきであるということになる。

このように Autor と Houseman の研究はそれまでの先行研究の結果に挑むものであるが、先行研究も彼らの研究も特定の地域のみを見ており、分析結果から普遍的な結論を導くには留保が必要となる。福祉受給者に限定してはいないが、Andersson et al.(2007)は全国的な統計から、派遣労働から他の安定的な雇用に移ることができた者に限って、他の条件をコントロールしたうえでその後の賃金が上昇していることを見出している。派遣労働が効果的に安定的な雇用への橋渡しとなっているのか。それが職業訓練と比べて、長期的な帰結において有効であるのかといったことが今後、重要な論点となろう。

4-2. 「就労を前提とする福祉」から漏れ落ちた人びとへの対応策

たとえ就労支援が有効に機能したとしてもまだ、働きたくても働けないシングル・マザー一連がいる。彼女たちは、精神疾患を抱えていたり、ドメスティック・ヴァイオレンスに悩まされていたりといった理由から就業できない（もしくは仕事についても、継続就業できない）でいるとされる。といて、彼女たちは障害者給付の受給資格もない。先に触れた傾向的なケースロード低下という事実を踏まえると、現在の TANF 受給者は、あたかも上のような働きたくても働けない最弱者たちばかりとなってしまっているかのように思える。だが、事実は必ずしもそうでないという (Blank, 2007)。上のような働きたくても働けない女性たちは、非自発的に TANF から離脱していることが知られている。それは、義務違反に対する制裁が理由であったり、タイム・リミットが理由であったりする。Blank (2007)によれば、働いてもおらず（つまり、稼得収入を得ておらず）、福祉も受給していない者は、福祉改革後、確実に増えている（図表 2）。

図表2. 就業しておらず、福祉も受給していない低所得シングル・マザーの割合 (Blank (2007) Table 1 の再掲)

	定義1	定義2
1990年	10.0%	14.8%
1995年	11.6%	16.2%
2000年	13.7%	18.8%
2001年	16.4%	21.7%
2002年	17.3%	22.9%
2003年	16.5%	21.0%
2004年	19.6%	25.3%

資料出所: March Supplement of the Current Population Survey
18～54歳で、18歳以下の子どもを持つ、貧困ラインの200%以下の家庭に属する全てのシングル・マザーにおける割合。

定義1: 前年に、福祉も受給しておらず、稼得収入もなかった者。

定義2: 前年に、2,000ドル以下の収入しかなく、且つ1,000ドル以下の福祉しか受給しなかった者。

福祉改革後におけるケースロード低下の要因としては、他の福祉プログラムへのシフトも指摘されてきたが（藤原・江沢, 2007）、実際に福祉自体から漏れ落ちてしまう者も増えていたのである。

それでは、このような就業からも福祉からも絶ち切られている（disconnected）者たちは、どのようにその状況をしのいでいるのだろうか。近年、低所得者層において、家族内による支援（所得移転）や家族との同居が増えていることがいくつかのデータによって示されている。福祉が家族による支援に置き換えられているとしたら、それは福祉が本来の機能を果たしていないとみなすこともできる。なんらかの制度の再検討が必要である。

5. まとめにかえて

本稿では、就労を前提とする仕組みへと変わった米国の低所得者支援が、改革から 10 年以上を経た現在、どのように評価されるのか、近年の定量的な分析を踏まえて整理した。米国の福祉が必ずしも就労だけを前提としていない側面についても触れたが、一方で日本では、就労を促す仕組みを持つ低所得者支援が主張されるようになってきている。特に、勤労所得税額控除の導入が近年強く主張されている。福祉施策が潜在的に持つ就業意欲を阻害する効果を最小限にして低所得者支援を行ってゆく考え方自体に異論を挟む余地はなく、元より労働力の減少が大きな問題となりつつあるわが国において、就労を志向する福祉施策は当然のことと言える。しかし、就労を受給の要件として義務付ける施策は、受給者を不安定な雇用に押し込む誘因にもなりうる。とりあえず不安定な雇用へと就職させてしまうことの中長期的な帰結は、本稿でも紹介したように未だはっきりとわかっていない。だが、少なくともプラスの効果だけではないことには留意しておく必要がある。受給者の派遣労働などへの就職が中長期的に福祉からの脱却につながっていないければ、それは本来的には福祉の機能を果たしていないことになる。また、就労を前提とする福祉においては、「働こうと思っても働けない」人びとが漏れ落ちてしまう問題があるが、それらの者が景気が落ち込んだ時などにどのくらい発生する可能性があり、どのようなプログラムによってどのくらいのコストで対応可能か把握しておくことは今後の議論に極めて重要となろう。

参考文献

- Andersson, F., Holzer, H., and J. Lane, 2007, "Temporary Help Agencies and the Advancement Prospects of Low Earners," *NBER Working Paper* 13434
- Autor, D., 2001, "Why Do Temporary Help Firms Provide Free General Skills Training?" *Quarterly Journal of Economics* 116(4): 1409-1448
- Autor, D., and S. Houseman, 2006, "Temporary Agency Employment: A Way Out of Poverty?" Blank, R., Danziger, S., and R. Schoeni (eds.) *Working and Poor How Economic and Policy Changes are Affecting Low-Wage Workers* Russell Sage Foundation
- Autor, D., and S. Houseman, 2008, "Do Temporary-Help Jobs Improve Labor Market Outcomes for Low-Skilled Workers? Evidence from 'Work First,'" (Forthcoming, *American Economic Journal: Applied Economics*)
- Borjas, G., 2006, "Wage Trends among Disadvantaged Minorities," Blank, R., Danziger, S., and R. Schoeni (eds.) *Working and Poor How Economic and Policy Changes are Affecting*

- Low-Wage Workers* Russell Sage Foundation
- Blank, R., 2007, "Improving the Safety Net for Single Mothers Who Face Serious Barriers to Work," *The Future of Children* 17(2): 183-197
- Blank, R., Danziger, S., and R. Schoeni, 2006, "Work and Poverty during the Past Quarter-Century," Blank, R., Danziger, S., and R. Schoeni (eds.) *Working and Poor How Economic and Policy Changes are Affecting Low-Wage Workers* Russell Sage Foundation
- Campbell, 2009, "Multiple Jobholding in States in 2008," *Monthly Labor Review* December
- Currie, J., 2006, *The Invisible Safety Net Protecting the Nation's Poor Children and Families* Princeton University Press
- Dyke, A., Heinrich, C., Mueser, P., Troske, K., and K. Jeon, 2006, "The Effects of Welfare-to-Work Program Activities on Labor Market Outcomes," *Journal of Labor Economics* 24(3): 567-607
- Ellwood, D., 2000, "Anti-Poverty Policy for Families in the Next Century: From Welfare to Work – and Worries," *Journal of Economic Perspectives* 14(1): 187-198
- Gruber, J., 2005, *Public Finance and Public Policy* Worth Publishers
- Heinrich, C., Mueser, P., and K. Troske, 2005, "Welfare to Temporary Work: Implications for Labor Market Outcomes," *The Review of Economics and Statistics* 87(1): 154-173
- Hoynes, H., Page, M., and A. Stevens, 2006, "Poverty in America: Trends and Explanations," *Journal of Economic Perspectives* 20(1): 47-68
- Kim, J., and M. Joo, 2009, "Work-related Activities of Single Mothers before and after Welfare Reform," *Monthly Labor Review* Dec.:3-17
- Mulligan, C., 2010, "Attack of the Minimum-Wage Increase," *New York Times* 電子版 2010年1月20日
- Pavetti, L., Derr, M., Anderson, J., Trippe, C., and S. Paschal, 2000, *The Role of Intermediaries in Linking TANF Recipients with Jobs: Final Report* Submitted to U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation <http://www.aspe.hhs.gov/hsp/intermediaries00/index.htm>
- 阿部彩, 2002, 「EITC (Earned Income Tax Credit) の就労と貧困削減に対する効果：文献サーベイから」『海外社会保障研究』140: 79-85
- 阿部彩, 2004, 「アメリカの福祉改革の効果と批判」『海外社会保障研究』147: 68-76
- 金井郁, 2008, 「論文 Today 派遣雇用－貧困から脱出する手段となるか？」『日本労働研究雑誌』573: 100-101
- 根岸毅宏, 2006, 『アメリカの福祉改革』日本経済評論社
- 藤原千沙・江沢あや, 2007, 「アメリカ福祉改革再考－ワークフェアを支える仕組みと日本への示唆－」『季刊社会保障研究』42(4): 407-419
- 労働政策研究・研修機構, 2008, 「【特集】最低賃金制度をめぐる欧米諸国の最近の動向 アメリカ合衆国 連邦最賃、10年ぶり引き上げ」『海外労働情報』2008年9月
- 労働政策研究・研修機構, 2009, 「アメリカ合衆国 失業給付期間の延長を決定 ー長期失業者数559万人への対応ー」『海外労働情報』2009年12月

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

「所得・資産・消費と社会保険料・税の関係に着目した

社会保障の給付と負担の在り方に関する研究税制と社会保障に関する研究」

分担研究報告書

公的年金・企業年金の給付が高齢者の就業・引退に及ぼす影響

－「健康と引退に関する調査」パネル・データに基づく実証分析－

研究代表者 金子 能宏 国立社会保障・人口問題研究所社会保障応用分析研究部 部長

分担研究者 チャールズ・ユウジ・ホリオカ 大阪大学社会経済研究所 教授

研究要旨：高齢者の生活を保障する重要な社会保障給付として、公的年金給付がある。しかし、少子高齢化の進展に伴う、度重なる年金改革で、年金給付水準の見直しや受給開始年齢の引き上げ（60歳から65歳へ段階的な引き上げ）などにより、給付の所得代替率は低下せざるをえない傾向がある。そのため、公的年金を補完する形で行うために、1990年代後半以降、企業年金の役割が重要視され、2001年に、これまでの厚生年金基金・適格税制年金からなる企業年金制度が再編され、確定給付型企業年金と確定拠出型企業年金から成る企業年金制度が導入された。他方、公的年金制度は、少子高齢化が今後も進むことが予測されることから、年金財政を長期的に維持していくために、2004年の年金改革で、保険料率を将来的に固定する一方で、年金給付をマクロ経済と高齢化の動向に応じて調整していくマクロ経済スライド方式（保険料固定方式）が導入された。これまでの実証分析によって知られている。

しかし、これまでの実証分析はマクロ経済スライド方式（保険料固定方式）が導入された以前のデータに基づいて行われており、この制度導入以後の社会経済状況を必ずしも反映したものではない。この研究では、2007年度～2009年度に実施した「健康と引退に関するアンケート調査」に基づいて作成したパネル・データを用いて、公的年金の給付と企業年金とが、高齢者の就業・引退に及ぼす影響について実証分析を行う。

A. 研究目的

これまでの実証分析はマクロ経済スライド方式（保険料固定方式）が導入された以前のデータに基づいて行われており、この制度導入以後の社会経済状況を必ずしも反映したものではない。この研究では、2007年度～2009年度に実施した「健康と引退に関するアンケート調査」に基づいて作成したパネル・データを用いて、公的年金の給付と企業年金とが、高齢者の就業・引退に及ぼす影響について実

証分析を行う。

B. 研究方法

本研究では、2007年度～2009年度に実施した「健康と引退に関するアンケート調査」に基づいて作成したパネル・データを用いて、引退後の所得保障の手段として重要な役割を担っている公的年金の給付と企業年金とが、高齢者の就業・引退に及ぼす影響について、サンプルセレクション・バイアスを考慮したヘックマンの2段階推定法を用いた実証分析を行う。

(倫理上への配慮)

「健康と引退に関する調査」はプライバシー・ポリシー・マークを取得した調査会社に業務委託してを実施したため、本研究のパネル・データには個人が特定される情報は格納されていない。したがって、個人情報保護等における倫理面での問題は発生しなかった。

C. 研究結果

就業率関数の結果を見ると、健康状態、世帯員数、地域規模ダミー変数が就業確率にプラスの影響を与えているのに対して、年齢、配偶者の世帯員収入、厚生年金額および企業年金の受給が有ることが就業率にマイナスの影響を与えていることがわかる。就業確率に及ぼす厚生年金額と企業年金額それぞれの弾力性を見ると、企業年金を受けることによる就業率変化の弾力性は公的年金額の弾力性よりも大きい。

労働時間関数については、賃金率の係数はマイナスで、労働供給関数が後方屈伸の形をしていることになるが、これは清家篤, 1993などの先行研究と同じ推定結果である。

D. 考察

マクロ経済スライド方式で年金給付が変化していくことが今後予想される今日の公的年金制度のもとで、たとえ企業年金を拡充しその給付水準を増加させると、高齢者の就業確率を低下させる可能性があると考えられる。

したがって、公的年金を補完する企業年金の拡充は、高齢者の就業率を高め、またその就業期間を長くすることにより、公的年金の受給開始時期を延ばして年金財政の安定化に寄与することを図る年金政策と雇用政策の連携の意図とは必ずしも整合的ではない結果に繋がる可能性があることを示唆している。

E. 結論

企業年金は、企業が拠出するが、その積立金は被用者が転職する場合には転職先に移動でき、また企業が倒産する場合にも積立金が保障されるなど、賦課方式部分を含む修正積み立て方式からなる公的年金の給付と異なり個人の貯蓄・資産として側面があり、高齢者個人にとっても重要なものである。但し、企業年金の拡充には、年金と雇用の連携策とトレードオフがあることに留意することが必要であると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

公的年金・企業年金の給付が高齢者の就業・引退に及ぼす影響

－「健康と引退に関する調査」パネル・データに基づく実証分析－

金子能宏（国立社会保障・人口問題研究所社会保障応用分析研究部）

チャールズ・ユウジ・ホリオカ（大阪大学社会経済研究所）

1. はじめに

高齢者の生活を保障する重要な社会保障給付として、公的年金給付がある。しかし、少子高齢化の進展に伴う度重なる年金改革で、年金給付水準の見直しや受給開始年齢の引き上げ（60歳から65歳へ段階的な引き上げ）などにより、所得代替率は低下せざるをえない傾向がある。そのため、高齢者の所得保障を、公的年金を補完する形で行うために、1990年代後半以降、企業年金の役割が重要視され、2001年に、これまでの厚生年金基金・適格税制年金からなる企業年金制度が再編され、確定給付型企業年金と確定拠出型企業年金から成る、新しい企業年金制度が導入された。企業年金は、企業が拠出するが、その積立金は被用者が転職する場合には転職先に移動でき、また企業が倒産する場合にも積立金が保障されるなど、賦課方式部分を含む修正積み立て方式からなる公的年金の給付と異なり個人の貯蓄・資産としての特徴が見られる。

他方、公的年金制度は、少子高齢化が今後も進むことが予測されることから、年金財政を長期的に維持していくために、2004年の年金改革で、保険料率を将来的に固定する一方で、年金給付をマクロ経済と高齢化の動向に応じて調整していくマクロ経済スライド方式（保険料固定方式）が導入された。その結果、年金給付の所得代替率は、現役世代の平均賃金水準の50%を下回らないという目標が設定されているが、少子高齢化の進展に伴う保険料収入の減少を補うほど大きな雇用者所得の上昇をもたらす経済成長率が維持できない限り、長期的には代替率が低下していく傾向が続くことになる。したがって、こうした公的年金を補完する企業年金は、リーマンショック以後の景気後退後、景気変動がなお続く状況の中にあっても、なお重要な役割を果たしている。

高齢者の生活保障には、これらの年金給付以外にも、就業を継続することによって所得を得る方法がある。1998年の年金改革で導入された高年齢雇用継続給付などはこうした考え方に基づく、年金政策と雇用政策の連携の典型的な例である。しかし、年金給付は、一般的に、高齢者の就業率を低下させる傾向があることが、これまでの実証分析によって知られている。しかし、これまでの多くの実証分析は¹、マクロ経済スライド方式（保険料固定方式）が導入され

¹ 小川浩, 1998, 「年金と男性高齢者の就業行動」『日本労働研究雑誌』、清家篤, 1993, 『高齢化社会の労働市場』東洋経済新報社、清家篤・山田篤裕, 1996, 「ペンションリッチの実証分析」『日本経

た以前のデータに基づいて行われており、高齢者が直面する経済状況と年金給付の動向は、この制度が導入された（2004年）のちの社会経済状況を必ずしも反映したものではない。

本稿では、2007年度～2009年度に実施した「健康と引退に関するアンケート調査」に基づいて作成したパネル・データを用いて、引退後の所得保障の手段として重要な役割を担っている公的年金の給付と企業年金とが、高齢者の就業・引退に及ぼす影響について実証分析を行う。

2. データの概要

本研究プロジェクトでは、社会保障の給付と負担が所得と消費を変化させ、さらに貯蓄を通じて資産形成も変化させることに着目しながら、医療・介護等の社会サービス給付が健康（身体状況の変化を含む）に及ぼす影響と年金等の給付（所得移転）が就労・引退の選択に及ぼす影響について、高年齢者の生活実態を踏まえつつどのように意識されているのか、またどのような社会保障の給付と負担を希望しているのかについて分析することを目的として、2007年・2008年・2009年の各年度に「健康と引退に関するアンケート調査」を実施した。

これまでにも、高年齢者の社会保障については、雇用政策の観点から「高年齢者就業実態調査」が実施されているが、一時点の実態を把握する横断面調査である。また、中高年者の就業・引退行動と将来の生活設計については「中高年者の生活に関する継続調査」が平成18年度に第1回調査が実施されて、毎年継続的に調査することが予定されている。しかし、この調査では所得・資産・消費の把握が必ずしも十分ではない。したがって、本研究事業：厚生労働科学研究費（政策科学推進研究事業）「所得・資産・消費と社会保険料・税との関係に着目した社会保障の給付と負担に関する研究」（研究期間：平成19～21年度）の研究テーマに即した実証分析を行うためには、所得・資産・消費についても引退期に係る高年齢者の生活実態と意識に関連づけて十分な調査項目を用意して、調査を実施する必要がある。

アメリカでは、所得・資産・消費と社会保障との関係に着目した健康と引退就労選択に関する縦断調査として「健康と引退に関する調査」が実施されている。本調査では、この調査を参考にして、上に述べたような既存調査の課題にも対応しつつ、より研究目的に即したアンケート調査を実施する。具体的には、業務委託で、本研究事業の分担研究者・研究協力者など外部有識者の意見を参考にしながら、上記のような課題に対応する調査項目を含めた調査票を設計・作成した。なお、資料として、章末に、パネル・データとなる継続回答者に関する平成21年度の継続者・調査票を示す。これに対する回答を集計して、実証分析のための基礎的データを構築した。平成21年度は、平成19年度及び平成20年度に実施した「調査（第1回調査及び第2回調査）の有効回答者に加えて、平成21年度に新たに追加したサンプルの有効回答者

済研究』No. 50、高山憲之・有田富美子、1996、『貯蓄と資産形成：家計資産のマイクロデータ分析』岩波書店、橋木俊詔・下野恵子、1994、『個人貯蓄とライフサイクル』日本経済新聞社、八代尚弘・小塩隆士・井伊雅子他「高齢化の経済分析」『経済分析』No. 151、など参照。

を合わせたものを本年度調査のサンプルとして調査を実施した。

『健康と引退に関する調査』の結果の一例として、2007年度～2009年度の中間の2008年度の概要を、健康状況を示す罹患率と就労状況についてみると次のようになる。2008年度実施分における回答者数は1,119名、うち男性が559名、女性が560名で、年代ごとの回答者数は40代が133名、50代が341名、60代が361名、70代以上が284名であった。年代別の健康状況について、罹患率の高い疾病（上位5位）と各疾病の罹患率を見ると、全年代を通じて、腰痛・肩こりが40%前後で1位ないしは2位となっており、高脂血症が15%前後で全ての世代で罹患率の5位以内に入っている。50代までは腰痛・肩こりに続いて、花粉症・アレルギーなどが2位であるが、60代以上では高血圧の罹患率が30%以上に高まり、70代以上では約42%で1位となっている。さらに、60代以上の特徴として「眼の病気」が増加し、70代以上では約34%と60代の約18%と比較すると罹患率が2倍弱となっている。

男女別・5歳年齢階級別の就労状況を見ると、就労状況が男女で大きく異なることがわかる。男性のフルタイム就労率は40代と50代前半で約75%と約79%で、定年退職前の50代後半で半数以上、また、60代前半でも約25%である。それに対して、女性の場合は、40代と50代前半で約22-23%、50代後半で15%、60代前半では1%まで減少する。

3. 実証分析

3. 1 推定方法

推定方法は、就業・非就業決定のプロビット分析を行い、この推定結果から計測されたミルズの逆数（ λ 変数）を説明変数として加えて賃金関数と労働時間関数を推定するヘックマンの2段階推定法である。まず、市場賃金（ W ）と留保賃金（ W_r ）をそれぞれの説明変数（ X_1 と X_2 ）との線形関数とみなして、

$$W_r = \alpha_1 X_1 + u_1 \quad (1), \quad W = \alpha_2 X_2 + u_2 \quad (2)$$

と特定化する。ここで、誤差項 u_1 と u_2 の分布に標準正規分布を仮定して、プロビットタイプの就業率関数を、尤度関数

$$L = \prod_{i=1}^n P r (W > W_r) \cdot \prod_{i=n+1}^m P r (W < W_r) \quad (3)$$

を最大化することによって推定する。就業率関数(3)のプロビット推定により、ミルズの逆数（ λ 変数）を求め、この項を賃金関数に加えることによって、賃金関数の推定におけるサンプルセレクションバイアスを修正する。すなわち、賃金関数の推定式は、説明変数を Z_1 、ミルズの逆数（ λ 変数）を λ として、

$$W = \beta_1 Z_1 + \delta \lambda + e_1 \quad (4)$$

となる。労働時間関数は、賃金関数の推定により得られた推計市場賃金を説明変数として、これにそれ以外の変数を加えた線形式を推定する。すなわち、労働時間を H とすれば、

$$H = \beta_2 Z_2 + \gamma W + e_2 \quad (5)$$

と表される。ここで、誤差項 e_1 と e_2 の分布を標準正規分布と仮定することにより、(4)と(5)を最小2乗法によって推定することができる。

推定に用いたデータは、前節で述べた2007年・2008年・2009年度に実施した「健康と引退に関するアンケート調査」に基づいて作成したパネル・データである。3年間を通じてデータとして

用いることができたのは741サンプルであった。さらに、就業率関数、賃金率関数、労働時間関数それぞれの変数の値が全てそろ（missing valuesとならない）ものは539サンプル、うち就業しているもの（賃金率関数、労働時間関数の対象となるサンプル）は343サンプルであった。

3. 2 説明変数

こうしたプロビットタイプの就業率関数から求めたミルズの逆数を用いて賃金関数のサンプルセレクションバイアスを取り除く場合には、多重共線性の問題を避けるために就業決定と労働時間決定には異なる変数を含めなければならないことが知られている（Nawata(1994)、Nawata and Nagase(1996)、永瀬伸子(1997)）²。したがって、本節の推定では、就業率関数と労働時間関数には異なる説明変数を加えることに配慮して、次のような説明変数を選択した。

就業率関数の被説明変数は高齢者の就業・非就業の選択で、就業=1、非就業=0のダミー変数である。就業率関数の説明変数は経済的要因と非経済的要因に分けられる。経済的要因として、公的年金額（PENSIONB）と企業年金受給の有無（PENSCHM）、配偶者の収入（LWFINC、対数表示）、及び居住地域の賃金水準や失業率の相違を反映する居住地域規模（KIBO）に関するダミー変数を説明変数とした。配偶者の収入を含めたのは、女性の就業決定ではダグラス・有沢の法則を考慮すべきであると考えからである。非経済的要因としては、性別（GENDER）、年齢（AGE）、健康状態（HEALTH、元気=1としあまり元気でないまたは病気がち・病気=0とするダミー変数）、世帯員数、を説明変数とした。

賃金関数の被説明変数は賃金率であり、これは（1ヶ月あたり収入（税込み）／（1ヶ月あたり労働時間）として求めた。賃金関数の説明変数は、性別（GENDER）、年齢（AGE）、勤続年数（KINZOKU）、居住地域規模（KIBO）、学歴のダミー変数である。学歴のダミー変数は、高校より短い場合をゼロとして、専門学校・短大卒（SENMON）または大学以上卒（DAIGAKU）を1とするダミー変数である。

労働時間関数の被説明変数は、（1週間あたり労働時間×4.2）として求めた1ヶ月あたりの労働時間である。労働時間関数の説明変数は、年齢（GENDER）、性別（AGE）、健康状態（HEALTH）、配偶者の収入（LWFINC、対数表示）、賃金率（LWGT、対数表示）、住宅ローン額（LOAN）、居住地域規模（KIBO）、企業年金受給があることのダミー変数（PENSCHM）である。

3. 3 推定結果

就業率関数の推定結果は表1に、賃金率関数の結果は表2に、労働時間関数の結果は表3に示されている。就業率関数の結果を見ると、健康状態、世帯員数、地域規模ダミー変数が就業確率にプラスの影響を与えているのに対して、年齢、配偶者の世帯員収入、厚生年金額および企業年金の受給が有ることが就業率にマイナスの影響を与えていることがわかる。就業確率に及ぼす厚生年金額と企業年金額それぞれの弾力性を見ると、企業年金を受けることによる就業率変化の弾力性は公的年金額の弾力性よりも大きい。

したがって、マクロ経済スライド方式で年金給付が変化していくことが今後予想される今

² Nawata, K., 1994, "Estimation of the Sample-Selection Biases Models by the Maximum Likelihood Estimator and Heckman's Two-Step Estimator", Economics Letters, Vol. 45,

Nawata, K. and N. Nagase, 1996, "Estimation of Sample Selection Bias Models", Econometric Review, Vol. 15, No. 4

日の公的年金制度のもとで、たとえ企業年金を拡充しその給付水準を増加させると、高齢者の就業確率を低下させる可能性があると考えられる。したがって、公的年金を補完する企業年金の拡充は、高齢者の就業率を高め、またその就業期間を長くすることにより、公的年金の受給開始時期を延ばして年金財政の安定化に寄与することを図る年金政策と雇用政策の連携の意図とは必ずしも整合的ではない結果に繋がる可能性があることを示唆している。従って、企業年金の拡充には、年金と雇用の連携策とトレードオフがあることに留意することが必要であると考えられる。

労働時間関数については、賃金率の係数はマイナスであり、労働供給関数が後方屈伸の形を示していることになるが、これは清家篤, 1993³などと同じ推定結果である。

表1 就業率関数の推定結果

変数	係数	t値	dP/dX
AGE	0.212902E-02	0.359076	0.00065273
GENDER	1.19796**	7.97305	0.36728
HEALTH	0.208939*	1.73927	0.064058
CHIKKIBO	-0.046550	-0.597089	-0.014272
LWFINC	0.047845	1.04054	0.014669
PENSIONB	-0.04108**	-9.50773	-0.012595
PENSICHEM	-0.464413*	-2.03145	-0.14238

R2:0.246420

Log likelihood: -291.512

サンプル数 539

出所 筆者推計 **:5%水準で有意、*:10%水準で有意

表2 賃金関数の推定結果

変数	係数	t値
AGE	-0.039466**	-6.11397
GENDER	0.821298**	5.26115
KINZOKU	0.726516E-02	1.00754
CHIKKIBO	-0.615473	-6.62914
SENMON	0.075747**	0.358882
DAIGAKU	0.110183	0.681831
@MILLS	-1.01880**	-5.55003

自由度修正R2 0.237884

Log likelihood -468.927

サンプル数 343

出所 筆者推計 **:5%水準で有意、*:10%水準で有意

表3 労働時間関数の推定結果

変数	係数	t値
AGE	0.856700**	2.18384
GENDER	101.400**	11.6571
HEALTH	7.00069	0.949031
LWFINC	14.3548**	4.95196
LWGRT	-15.4641**	-4.81610
LOAN	1.96374**	3.58216
CHIKKIBO	1.18744	0.214964
PENSICHEM	-15.3835	-0.819052

自由度修正R2 0.237884

Log likelihood -468.927

サンプル数 343

出所 筆者推計

³ 清家篤, 1993, 『高齢化社会の労働市場』東洋経済新報社

整理NO. _____

◎ 健康と引退に関する調査 ◎ 平成 21 年度

調査票のご記入について

- (1) お答えは、あてはまる回答についている**太字の数字**（1、2、3、……）に○印で囲んでいただく場合と、マスの中に数字を記入していただく場合があります。
- (2) 一部の方だけにお答えいただく質問もありますが、その場合は矢印（→）などの指示にしたがってお答えください。指示のない質問については全員がお答えください。
- (3) 回答頂きました調査票は、返信用の封筒に入れて、投函して下さるようお願いいたします。

■ 健康・生活習慣についておたずねします

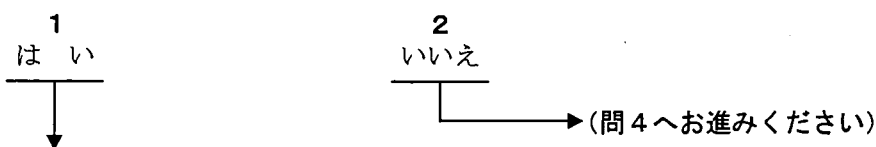
問 1. あなたの現在の健康状態はいかがですか。（○は1つ）

- | | | | | |
|------------|------------------|------------|--------------------|-------------|
| 1
良好である | 2
まあ
良好である | 3
普通である | 4
あまり
良好ではない | 5
良好ではない |
|------------|------------------|------------|--------------------|-------------|

問 2. 過去 1 年間に、からだの調子や気分がすぐれないために、日常生活や仕事にさしつかえることはありましたか。（○は1つ）

- | | | | |
|--------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|
| 1
かなり
さしつかえた | 2
ある程度
さしつかえた | 3
あまり
さしつかえなかった | 4
全く
さしつかえなかった |
|--------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|

問 3. 現在、あなたはタバコを習慣的に吸っていますか。（○は1つ）



【問 3 で、「1」に○をつけた方におたずねします】

付問 1. 現在、1 日平均タバコを何本吸っていますか。（○をつけ、数字を記入）

1 1 日 本、 または 2 箱

【全員の方に、飲酒についておたずねします】

問 4. 過去 6 ヶ月の間に、平均してどのくらいの頻度でアルコール飲料、例えばビール、チューハイ、ウイスキー、焼酎、日本酒、ワインなどを飲みましたか。（○は1つ）

- | | | |
|---------------|-----------------|----------------------|
| 1 ほとんど毎日 | 4 1 週間に 1～2 日 | 6 ほとんど飲まない
(飲めない) |
| 2 1 週間に 5～6 日 | 5 1 ヶ月に 1～3 日未満 | |
| 3 1 週間に 3～4 日 | | |

↓
(2 ページの間 5 へお進みください)

【問4で、「1」～「5」に○をつけた方におたずねします】

付問1. 飲む日は何をどれくらい飲みますか。複数の種類を飲む場合は、すべてについてお答えください。
(○はいくつでも、数字を記入)

- 1 ビール ……→ 缶ビール(350ml)にして

 本
- 2 焼酎 ……→ 焼酎(25度)として……

 合
- 3 日本酒 ……→

--	--

 合
- 4 ウイスキー → ダブルにして ……

 杯
- 5 ワイン ……→ ワイングラスにして ……

 杯
- 6 チューハイ →

--	--	--

 ml
- 7 その他 ……→ () を () くらい

付問2. お家で、アルコール飲料を購入するのに使う金額は、1ヶ月平均で大体いくら位ですか。
※分析のため、大体の金額で結構ですので、回答をお願いいたします。

(数字を記入)

	十	万	千	百	十	-
大 体					0	0

円くらい

【全員の方におたずねします】

問5. 現在、あなたは、週に一度以上、定期的に行っている運動習慣はありますか。(○は1つ)

- 1 ある → (具体的に:)
2 ない

問6. 現在、あなたの外出頻度はどれくらいですか。(○は1つ)

- 1 毎日 (週末も外出することがある) 4 週に1～2回
2 5日 (週末は休むことが多い) 5 ほとんどない
3 一日おき程度

問7. 現在、あなたは、地域活動 (ゲートボール、体操会、歩こう会など) に参加していますか。

(○は1つ)

- 1 積極的に参加している 2 時々参加している 3 (ほとんど) 参加していない

問8. 現在、あなたは、定期的な健康診断を受けていますか。(○は1つ)

- 1 毎年受けている 2 数年に一度受けている 3 (ほとんど) 受けていない

問9. あなたの、現在のおよその体重をお答えください。(数字を記入)

体重は

--	--	--

 kgくらい

問10. あなたは、昨年の3月以降に、次にあげるような病気にかかりましたか。病気がかかっていない方は、「30」に○をつけてください。

(ある方) また、現在、その病気は治療や自然治癒などにより完治していると思われませんか。

(○はいくつでも)

	昨年の3月以降にかかった		完治していると思う
心臓の病気(狭心症や心不全、心筋梗塞、弁膜症など)	1	→	1 はい 2 いいえ
高血圧	2	→	1 はい 2 いいえ
高脂血症	3	→	1 はい 2 いいえ
脳卒中、脳血管障害	4	→	1 はい 2 いいえ
癌や悪性腫瘍(白血病・リンパ腫を含む。良性皮膚癌は除きます)	5	→	1 はい 2 いいえ
糖尿病	6	→	1 はい 2 いいえ
痛風	7	→	1 はい 2 いいえ
慢性肺疾患(慢性気管支炎または肺気腫など)	8	→	1 はい 2 いいえ
喘息	9	→	1 はい 2 いいえ
消化器系疾患1(潰瘍など癌以外の胃腸の病気)	10	→	1 はい 2 いいえ
消化器系疾患2(肝がん以外のB型・C型肝炎、肝硬変など肝臓の病気)	11	→	1 はい 2 いいえ
消化器系疾患3(胆のう系疾患)	12	→	1 はい 2 いいえ
消化器系疾患4(その他消化器系疾患、または、詳細不明)	13	→	1 はい 2 いいえ
腎臓系疾患	14	→	1 はい 2 いいえ
子宮筋腫、卵巣系疾患	15	→	1 はい 2 いいえ
甲状腺系疾患(バセドウ氏病、前立腺肥大など)	16	→	1 はい 2 いいえ
排尿の問題(失禁・もれ、出にくい、尿管結石も含めます)	17	→	1 はい 2 いいえ
関節疾患(関節炎・リウマチ)	18	→	1 はい 2 いいえ
ヘルニア、神経痛	19	→	1 はい 2 いいえ
腰痛、肩こり	20	→	1 はい 2 いいえ
大腿骨頸部(ももの骨の付け根)の骨折	21	→	1 はい 2 いいえ
骨粗しょう症	22	→	1 はい 2 いいえ
眼の病気(白内障や緑内障など)	23	→	1 はい 2 いいえ
耳の病気(難聴など)	24	→	1 はい 2 いいえ
花粉症、アレルギーなど	25	→	1 はい 2 いいえ
パーキンソン病	26	→	1 はい 2 いいえ
皮膚の病気(良性皮膚癌を含む)	27	→	1 はい 2 いいえ
うつ病など、こころの病気	28	→	1 はい 2 いいえ
その他の病気があれば具体的に主なものをひとつ教えてください ()	29	→	1 はい 2 いいえ
特に病気がかかっていない	30		

問11. あなたのご両親の既往歴についておうかがいします。問10であげた1番から28番の病気のうち、あなたのご両親がかかった病気、あるいは、現在かかっている病気はありますか。

(ある方) 覚えていらっしゃる範囲で構いませんので、主な病気の番号を3つまで記入してください。お父様とお母様それぞれについてお答えください。その他の病気の場合は、()内に具体的にご記入ください。

(○はいくつでも)

- 1 父・母がかかった病気、または、現在かかっている病気はない
- 2 父がかかった病気、または、現在かかっている病気がある
- 3 母がかかった病気、または、現在かかっている病気がある
- 4 わからない

<p>お父様がかかった病気、または、現在かかっている病気 (問10の1~28の番号を3つまで記入)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center;">○ 覚えていない・忘れた</p> <p>その他(病名:)</p>	<p>お母様がかかった病気、または、現在かかっている病気 (問10の1~28の番号を3つまで記入)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center;">○ 覚えていない・忘れた</p> <p>その他(病名:)</p>
---	---

- 問12. あなたが、最近1ヶ月間に支払った薬代（自己負担分）は大体いくら位ですか。自己負担の薬代がない方は「2」に、最近1ヶ月に薬代の支払いがない場合は、「3」に○をつけてください。
 ※薬局やドラッグストアで購入された処方箋が必要ない売薬は含めないでください。
 ※分析のため、大体の金額で結構ですので、回答をお願いいたします。

(数字を記入)

	十	万	千	百	十	一	
1 支払った薬代は、1ヶ月で大体					0	0	円くらい

2 自己負担分の薬代はない

3 最近1ヶ月に薬代の支払いがない

- 問13. あなたが、最近1ヶ月間に支払った医療費（自己負担分）は大体いくら位ですか。ただし、ない方は「0」に○をつけてください。
 ※問12で回答された薬代や処方箋の必要がない売薬は含めないでください。
 ※分析のため、大体の金額で結構ですので、回答をお願いいたします。

(数字を記入)

	百	十	万	千	百	十	一	
支払った医療費は、1ヶ月で大体						0	0	円くらい

0 最近1ヶ月に医療費は支払っていない

【医療機関の利用状況についてうかがいます】

付問1. 現在、あなたが通院されている医療機関は、何ヶ所ありますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------|-------|--------------|
| 1 1ヶ所 | 3 3ヶ所 | 5 5ヶ所以上 |
| 2 2ヶ所 | 4 4ヶ所 | 6 現在は通院していない |
- (「6」の方は6ページの問24へお進みください)

■ 主治医（かかりつけ医）と通院されている医療機関についておたずねします

【現在、通院されている方におたずねします】

問14. あなたには、現在、主治医、または、かかりつけ医がいますか。(○は1つ)

1 はい	2 いいえ
↓	→ (問15へお進みください)

付問1. その主治医（かかりつけ医）の方とは何年前くらいからのおつきあいですか。(数字を記入)

※主治医（かかりつけ医）が複数いらっしゃる場合は、最も通院回数が多い医療機関の主治医についてお答えください。

	年位前から	○	1年未満
--	-------	---	------

問15. 現在、通院している医療機関のお名前と診療科をそれぞれお答えください。

- ※「かかりつけの医療機関」…複数の医療機関に通う方は、そのうち最も通院回数が多い医療機関
 ※複数の医療機関に通院されている方は、②～③についてもご記入ください。
 ※医療機関・病院・診療所名については、正式名称をご記入ください。
 ※すぐにわからない場合には、医療機関の「診察券」をご覧ください。

	医療機関・病院・診療所名(診察券にある正式名称)	診療科名
① かかりつけの医療機関……→		
② 2番目によく通う医療機関→		
③ 3番目によく通う医療機関→		

問 16. それぞれの医療機関へ自宅から通うには、片道どれくらいの時間がかかりますか。(数字を記入)

①かかりつけの医療機関……→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	時間	<input type="text"/>	<input type="text"/>	分くらい
②2番目によく通う医療機関→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	時間	<input type="text"/>	<input type="text"/>	分くらい
③3番目によく通う医療機関→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	時間	<input type="text"/>	<input type="text"/>	分くらい

問17. それぞれの医療機関へ自宅から通うには、片道大体いくら位かかりますか。自家用車・自転車・徒歩など公共の交通機関をつかっていない方、またはそれ以外の理由で交通費がかからない方は「0」に○をつけてください。

※分析のため、大体の金額で結構ですので、回答をお願いいたします。

(数字を記入)

		万	千	百	十	一		
①かかりつけの医療機関……→	片道	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	0	円くらい	○ 交通費はかからない
②2番目によく通う医療機関→	片道	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	0	円くらい	○ 交通費はかからない
③3番目によく通う医療機関→	片道	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	0	円くらい	○ 交通費はかからない

問18. それぞれの医療機関の平均的な「滞在時間」は、大体どれくらいですか。

※「滞在時間」とは、医療機関の建物に入ってから診察を受け、薬をもらい、会計を済ませて建物を出るまでの時間をさします。薬を調剤薬局で受け取る場合は、会計を済ませて医療機関の建物を出るまでの時間をさします。

(数字を記入)

①かかりつけの医療機関……→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	時間	<input type="text"/>	<input type="text"/>	分くらい
②2番目によく通う医療機関→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	時間	<input type="text"/>	<input type="text"/>	分くらい
③3番目によく通う医療機関→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	時間	<input type="text"/>	<input type="text"/>	分くらい

問19. それぞれの医療機関（医師および看護師・薬局を含む）では、あなたの病気についてどのような説明をしてくれましたか。(○はそれぞれいくつでも)

説明を受けた項目を すべて選んでください	病名とその内容	病気の原因	病気の重さ	気をつけるべき 生活習慣	治療方法	薬の効能	薬の副作用	薬の使用法 (回数・食前食後)	左記のような 説明はなかった
①かかりつけの医療機関……→	1	2	3	4	5	6	7	8	9
②2番目によく通う医療機関→	1	2	3	4	5	6	7	8	9
③3番目によく通う医療機関→	1	2	3	4	5	6	7	8	9

問20. それぞれの医療機関で受けた説明内容（医師および看護師・薬局での説明を含む）について、あなたはどの程度理解できていますか。(○はそれぞれ1つ)

	ほぼ完全に 理解	大半は理解	半分程度	ほとんど 理解できない
①かかりつけの医療機関……→	1	2	3	4
②2番目によく通う医療機関→	1	2	3	4
③3番目によく通う医療機関→	1	2	3	4