セーフティネットとしての社会保障

― 生活保護制度を一つの手掛かりとして ―

第二特別調査室　　深尾（ふかお）　孝之（たかゆき）

１．はじめに

国民生活・経済・社会保障に関する調査会は、平成22年11月に設置され、３年間にわたる調査項目を「持続可能な経済社会と社会保障の在り方」と決定し、調査を進めている。１年目は社会保障[1]を中心に、そして２年目は経済を中心に調査を進め、提言を含む調査報告書（中間報告）をそれぞれ取りまとめている。

近年、雇用環境が厳しくなる中で、生活保護が急増しているが、国民生活・経済・社会保障に関する調査会は、１年目の調査で、「セーフティネットと生活・就労支援の課題」について参考人から意見を聴取し、質疑を行い、平成23年６月に取りまとめた１年目の調査報告書（中間報告）では、生活保護が提言の一つに取り上げられている[2]。平成24年５月に取りまとめた２年目の調査報告書（中間報告）でも、生活保護についての提言が行われている[3]。

そこで、本稿では、セーフティネットとしての社会保障を考えるに当たり、その一つの手掛かりとして、「最後のセーフティネット」と言われる生活保護制度を取り上げる。

２．生活保護制度の概要と現状

現行の生活保護法は、昭和25年に制定された。これまで半世紀以上経過したが、基本的な制度の原理、枠組みは変わらず、本格的な改正も行われていない。

（１）生活保護制度の概要

ア　生活保護制度の基本原理・原則

生活保護制度は、憲法第25条に規定する「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」（生存権）という理念に基づき、最低限度の生活を保障するとともに、自立の助長を図ることを目的としている。

生活保護の原理は、①国家責任による最低生活保障の原理、②無差別平等の原理、③最低生活保障の原理、④補足性の原理の四つである。

国家責任による最低生活保障の原理とは、生活困窮者に対して、程度に応じて必要な保護を行い、最低生活を保障するとともに、自立助長を目的とするものであり、国が制度の実施に対して責任を持つということである。

無差別平等の原理とは、無差別に保護を受けることができるということである。つまり、貧困であれば稼働層でも制度を利用できるということになっている。

最低生活保障の原理とは、最低保障生活は、健康で文化的な生活水準を維持できるものでなければならないということである。

補足性の原理とは、生活保護が、生活に困窮する者が資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持に活用することを要件として行われ、民法上の扶養や他の法律による扶助は、保護に優先して行われる。つまり、生活保護は、年金も含めたあらゆる収入や資産等を活用して、それでもなお生活に困窮する場合に、生活保護が適用されることになる。

生活保護を実施する上での原則は、①申請保護の原則、②基準及び程度の原則、③必要即応の原則、④世帯単位の原則の四つである。

申請保護の原則は、要保護者等の申請に基づいて、保護を開始するというものである。

基準及び程度の原則は、保護は、厚労労働大臣の定める基準によって測定した需要を基とし、要保護者の金銭等で満たし得ない不足分を補う程度とし、この基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別等その他必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を十分満たし、これを超えないものでなければならないというものである。

必要即応の原則は、保護は、要保護者の年齢、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考慮して適正に行うというものである。

世帯単位の原則は、世帯を単位として、その要否及び程度を定めるというものである。

イ　生活保護の対象者

生活保護の対象となるのは、生活に困窮する日本国民で、その者が利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、最低限度の生活の維持のために充てても、なお厚生労働大臣の定める基準で測定される最低限度の生活の維持ができない者である。

ウ　保護費の支給

保護費として支給されるのは、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年金や就労等で得た収入を差し引いた額である。

エ　生活保護の種類等

生活保護による扶助は、①生活扶助（食費・被服費・光熱水費等）、②教育扶助（義務教育を受けるために必要な学用品費）、③住宅扶助（アパート等の家賃）、④医療扶助（医療サービスの費用）、⑤介護扶助（介護サービスの費用）、⑥出産扶助（出産費用）、⑦生業扶助（就労に必要な技能の修得等に掛かる費用）、⑧葬祭扶助（葬祭費用）の８種類であり、必要に応じて単給又は併給される。これらの扶助を組み合わせることによって、全ての生活が保障されることになる。

オ　生活保護の実施機関

生活保護は、都道府県、市及び福祉事務所を管理する町村が実施する。

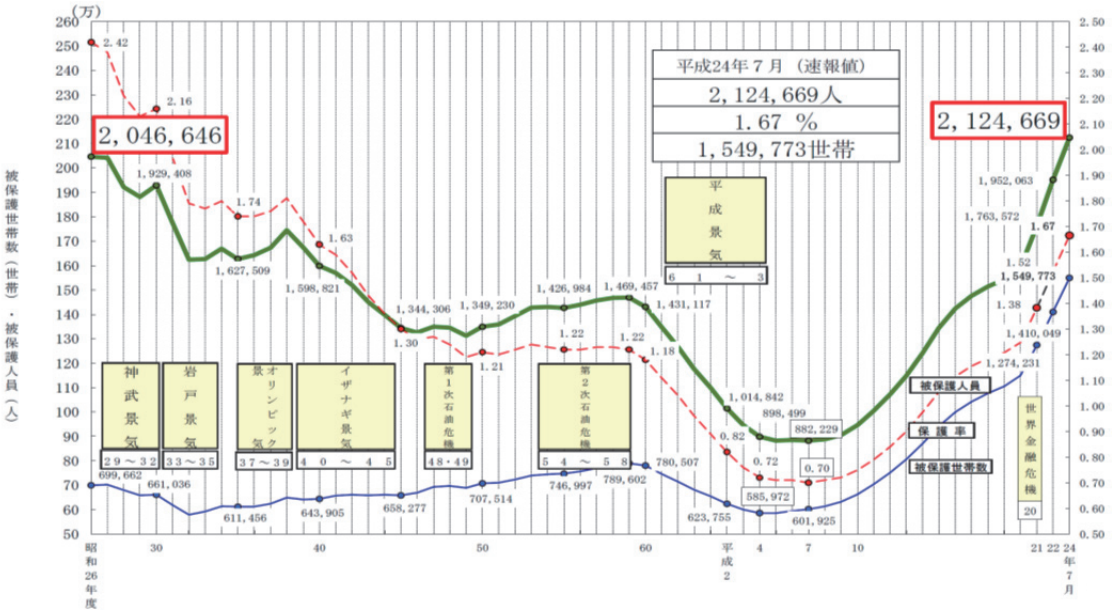
カ　費用負担

費用負担は、国が４分の３、地方自治体が４分の１となっている。

（２）被保護世帯の動向等

平成４年を底として、被保護世帯数が、また、平成７年を底として、被保護人員、保護率が増えてきているが、特にリーマン・ショックのあった平成20年以降、急激に伸びている。被保護人員は、平成23年７月に過去最高を更新し、それ以降も増加している（図表１）。

図表１　被保護世帯数、被保護人員、保護率の推移



（出所）厚生労働省資料

被保護人員が増加した背景として、非正規労働者の増加等雇用形態が変化する中で、リーマン・ショック後の景気悪化により失業者が増加していること、高齢化に伴い、就労による自立が容易でない高齢者が増加していること等が挙げられる。

平成 24 年 9 月時点で、被保護世帯数は 213 万 3,905 世帯、被保護実人員は 155 万 7,546 人となっており、共に過去最高を更新している。世帯類型別にみると、「高齢者世帯[4]」が 67 万 5,238 世帯、「母子世帯[5]」が 11 万 4,311 世帯、「障害者世帯[6]」が 17 万 7,329 世帯、「傷病者世帯[7]」が 29 万 8,060 世帯、「その他の世帯[8]」が 28 万 5,642 世帯であり、「傷病者世帯」を除く世帯では、前月比で増加している。

また、働ける世代である稼働年齢層を含むと考えられる「その他の世帯」が急増する一方で、「高齢者世帯」も世帯数が増加している（図表２）。

図表２　世帯類型別の保護世帯数と世帯保護率の推移

◆10年前（平成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	その他の世帯
世帯数 （構成割合(%)）	750,181 （ 100 ）	341,196 （ 45.5 ）	63,126 （ 8.4 ）	290,620 （ 38.7 ）	55,240 （ 7.4 ）
世帯保護率(‰)	16.5	43.9	106.1	9.3	

4倍強の増加

◆現在（平成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	その他の世帯
世帯数 （構成割合(%)）	1,405,281 （ 100 ）	603,540 （ 42.9 ）	108,794 （ 7.7 ）	465,540 （ 33.1 ）	227,407 （ 16.2 ）
世帯保護率(‰)	28.9	59.1	153.7	18.4	

資料出所：福祉行政報告例
国民生活基礎調査

（参考）その他の世帯のうち
20～29歳が5．2%
50歳以上が54．9%
（平成21年）

（出所）厚生労働省資料（抜粋）

「その他の世帯」については、世帯主の年齢階級別にみると、20～59 歳が 62.5%と６割を占め、同世帯を世帯員の年齢階級別にみれば、20～59 歳が 53.5%と半数以上を占めている[9]。

「高齢者世帯」については、依然として全体の４割を超え、最多となっている。そして、「高齢者世帯」の４割[10]が、年金を受給しつつ、生活保護を受けている。

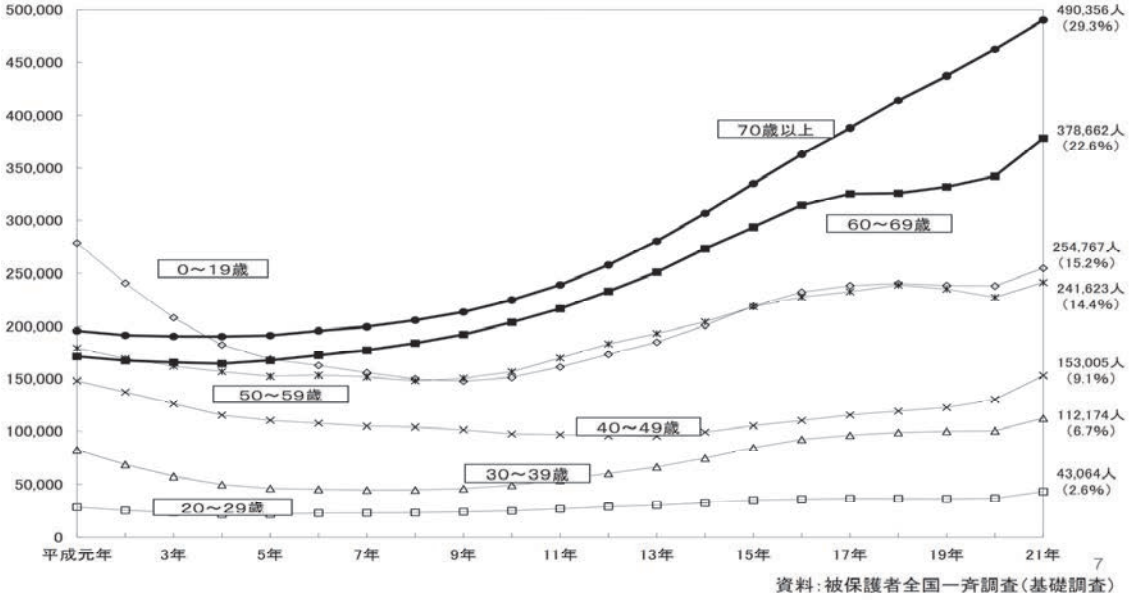
各世帯人員別世帯数の構成比の推移をみると、単身世帯の割合が著しく増加しており、平成 22 年で 75.7%となっている。特に「高齢者世帯」では、単身世帯の割合が 89.6%にも及んでいる[11]。

また、世帯類型別にみた世帯主の就労状況は、平成 22 年で、全体の就労率が 10.1%である。「母子世帯」では 40.7%が就労しているが、次いで「その他の世帯」の就労率は 24.7%である。「高齢者世帯」、「障害者世帯」及び「傷病者世帯」の就労率は１桁である[12]。

保護開始の理由は、働きによる収入の減少・喪失、傷病、貯金等の減少・喪失となっている。これまで傷病が圧倒的に多かったが、平成 20 年のリーマン・ショックの影響により、働きによる収入の減少・喪失が急増している。「その他の世帯」では、失業、貯金等の減少・喪失が保護開始の理由として増加している。

生活保護費の総額については、平成 24 年度予算（当初）で３兆 7,232 億円（国費２兆 7,924 億円）となっている。生活保護費負担金実績額（事業費ベース）は平成 21 年度に３兆円を突破し、更に増加している。平成 22 年度実績では、生活扶助費が１兆 1,552 億円（34.7%）、医療扶助費が１兆 5,701 億円（47.2%）であり、これらの占める割合が大きくなっている。

図表３　年齢階層別被保護人員の年次推移



（出所）厚生労働省資料

３．生活保護制度と関係のある諸制度

労働者の生活保障に関わる制度であって、生活保護制度と関係のあるものとして、雇用

保険制度、求職者支援制度、最低賃金制度がある。それぞれの制度の概要は、次のとおりである。

（１）雇用保険制度

雇用保険は、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に必要な給付を行うほか、労働者が自ら職業に関する教育訓練を受けた場合に必要な給付を行うことにより、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、求職活動を容易にする等その就職を促進し、あわせて、労働者の職業の安定に資するため、失業の予防、雇用状態の是正及び雇用機会の増大、労働者の能力の開発及び向上その他労働者の福祉の増進を図ることを目的としている。

雇用保険は、政府が管掌し、失業等給付を行うほか、雇用安定事業及び能力開発事業（雇用保険二事業）を行っている。

雇用保険による給付の中で、中心的な役割を果たしているのが失業等給付である。失業等給付は、求職者給付、就職促進給付、教育訓練給付及び雇用継続給付の４種類に分けられる。

求職者給付には、基本手当、技能習得手当、寄宿手当及び傷病手当がある。最も重要な手当である基本手当の給付日数は、離職の日における年齢、雇用保険の被保険者であった期間及び離職理由などに応じて、90 日から 360 日までの間で決定される。また、基本手当の日額は、離職前の賃金総額のおよそ 50－80％であり、賃金総額が低かった者ほど給付率が高くなるように設定されている。

なお、平成 22 年の雇用保険法改正により、非正規労働者に対するセーフティネット機能の強化を図るため、週の所定労働時間が 20 時間以上であって雇用見込み期間が 31 日以上の非正規労働者は、雇用保険の適用対象となっている。

（２）求職者支援制度

求職者支援制度は、雇用保険を受給できない求職者のうちハローワークに求職の申込みをしている者に対し、職業訓練を実施するとともに、収入・資産などの一定要件を満たす場合は、職業訓練の受講を容易にするための職業訓練受講給付金（職業訓練受講手当と通所手当）を支給すること等を通じ、ハローワークで積極的な就職支援を実施することにより、安定した就職を実現しようとするものであり、平成 23 年 10 月から実施されている。

制度開始時、職業訓練受講手当の支給額は月額 10 万円で、給付は最長１年までとなっている。

（３）最低賃金制度

最低賃金制度とは、最低賃金法に基づき国が賃金の最低額を定め、使用者は、その最低賃金額以上の賃金を労働者に支払わなければならないというものである。

最低賃金には、都道府県ごとに定められた地域別最低賃金と、特定の産業に従事する労働者を対象に定められた産業別（特定）最低賃金の２種類がある。

地域別最低賃金は、地域における労働者の生計費とその賃金、通常の事業の賃金支払能

力の三つを考慮して定めなければならないとされているが、労働者の生計費を考慮するに当たっては、「労働者が健康で文化的な最低限度の生活を営むことができるよう、生活保護に係る施策との整合性にも配慮すること」が定められている。これは、最低賃金は生活保護を下回らない水準となるよう配慮するという趣旨とされている。

地域別最低賃金は、パートタイマー、アルバイト、臨時、嘱託など雇用形態に関係なく、セーフティネットとして各都道府県内の事業場で働く全ての労働者とその使用者に適用される。

４．最近における政府の検討状況

近年、雇用環境が厳しくなる中で、生活保護の急増が社会問題になっていること等を反映して、政府でも生活保護問題が議論されている。

制度を所管する厚生労働省では、生活保護について、社会保障審議会に設置された２部会と研究会で検討している。

社会保障審議会の下に「生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会」（部会長：宮本太郎 北海道大学大学院法学研究科教授）が新たに設置され、平成24年４月26日から議論を開始している。９月28日に開かれた特別部会では、「『生活支援戦略』に関する主な論点（案）」が示され、平成24年秋の「生活支援戦略」の策定に向けて、生活困窮者対策に係る報告書を取りまとめる予定である[13]。

そして、既設の「生活保護基準部会」（部会長：駒村康平 慶應義塾大学経済学部教授）は、生活保護基準の定期的な評価・検証について審議する専門の部会であり、平成23年２月10日の社会保障審議会（総会）で設置が了承され、同年４月19日から議論を開始している。５年に１度の調査を行う全国消費実態調査について、最新平成21年のデータ等を集計し、生活扶助基準と一般低所得世帯の消費実態との均衡が適切に図られているか否か等の検証作業を行い、平成24年末を目途に報告書を取りまとめる予定である。

また、最低保障の年金と生活保護の水準等を議論する必要性から、社会保障制度での低所得者対策の在り方について学術的な見地から総合的に議論する場として「社会保障制度の低所得者対策の在り方に関する研究会」（座長：駒村康平 慶應義塾大学経済学部教授）が設置されている。研究会は、平成24年５月28日から議論を開始している。

平成25年度予算の概算要求組替え基準（平成24年８月17日閣議決定）では、「義務的経費や社会保障関係費等の効率化」として、特に財政に大きな負荷となっている社会保障分野についても、これを聖域視することなく、生活保護の見直しを始めとして、最大限の効率化を図ることとされた。

そして、財務省は、平成24年10月22日、「財政について聴く会」（財政制度等審議会 財政制度分科会）を開き、社会保障予算（生活保護、年金等）について議論している。財務省主計局作成の資料が配付され、課題が挙げられているが、生活扶助基準の改定について、平成25年度の改定では、５年に１度の検証結果の反映と併せて、一般国民の生活レベルの伸び率の生活扶助基準への反映について、近年の改定を見送ってきたことに伴い生じている乖離幅を確実に解消する必要があるのではないか、生活扶助基準の比較対象は、「全国消

費実態調査」における収入分位が第１・十分位の世帯の消費実態であるが、「第１・十分位」世帯を比較対象にすることが適当かについても検討が必要ではないか等となっている。

また、行政刷新会議では、平成24年11月17日の「新仕分け」（２日目）で、生活保護（生活扶助、住宅扶助、医療扶助、市販品類似薬）について議論したが、会議では、厚生労働省、財務省、財政当局が作成した「論点別シート」が配付されている。

「新仕分け」の評価結果では、生活扶助基準については、自立の助長の観点から、就労インセンティブを削がない水準とすべき、現在の低位10%の世帯水準と比較することには疑問があり、データの特性、支出項目等を十分に勘案した上で、厳正な比較を実施すべき等となっている。

５．生活保護制度の課題

国民生活・経済・社会保障に関する調査会での議論も参考にしつつ、生活保護制度の課題を挙げてみる。

（１）生活保護と最低賃金、年金

生活保護基準の水準と最低賃金、基礎年金との関係についてである。地域によっては、生活保護の保護水準が最低賃金、基礎年金を上回るという逆転現象が生じている。

最低賃金との関係については、平成23年度には11都道府県で、最低賃金が生活保護を下回っていた。生活保護水準との乖離額は、最大の北海道では時間当たり30円、最小の千葉県でも６円であった。平成24年度でも、北海道、宮城県、東京都、神奈川県、大阪府、広島県の６都府県で、生活保護と最低賃金との逆転現象が解消されず、引き続き、生活保護が上回ることになる。このように生活保護が最低賃金を上回って、働くよりも生活保護を受けた方が得ということになれば、モラルハザードを生むことが懸念される。

基礎年金との関係については、保険料を20歳から60歳まで40年間払った場合、満額受給でき、平成24年度の基礎年金額は月額６万5,541円である。一方、平成24年度の生活扶助基準額（月額）は、高齢者単身世帯（68歳）の場合、東京都区部等で８万820円、地方郡部等で６万2,640円となっている。年金保険料を納付せず、後年、生活保護を受けて最低限度の生活で暮らそうとする者が多くなれば、生活保護受給者を増やし、保護費を増大させることになるだけでなく、制度に対する国民の信頼を失わせ、制度自体を危うくする。

しかしながら、生活保護は、国のナショナルミニマムを規定し、最低生活を保障するが、基礎年金は、最低生活費としての性格が曖昧であると指摘されている。日本女子大学の岩田正美教授は、「必ずしも基礎年金は最低生活保障とは言い切れない。この二階建て年金に移行した1985年改革の議論を振り返っても、基礎年金は最低生活を明示しておらず、老後における生活の『基礎部分』という議論に終始」[14]しており、「基礎年金は最低生活費としての性格が曖昧で、保護基準のような貧困ラインの意味を今のところ与えられていない」[15]としている。

以上の観点を踏まえ、生活保護と最低賃金、年金との均衡をどのように図っていくのかはこれからの重要な課題であり、国民生活・経済・社会保障に関する調査会委員からも、

生活保護と年金政策との整合性も取っていかなければならないとの発言があった[16]。

（２）医療扶助

医療扶助は、医療保険とは異なり、全額公費負担であり、患者の自己負担がない。生活保護受給者の受診率が高いため、一人当たり医療費は、国民健康保険等より高額となっている。入院医療費も、一般国民より高くなっている。

近年、「医療扶助の適正化」が言われてきているが、患者である生活保護受給者のモラルハザード問題として、国民生活・経済・社会保障に関する調査会委員から、医療扶助では、もらった湿布や睡眠薬を横流しして、道端で売って現金が手に入るようなビジネスが広がってきているとの発言があった[17]。自己負担の導入を財務省や地方が求めているが、学習院大学の鈴木亘教授は、「現実的には、…自己負担による規律づけを設けるのは風邪などの軽医療部分にとどまらざるを得ないのではないだろうか」[18]としている。

また、医療供給側の医療機関にもモラルハザード問題がある。これについて、指定医療機関の指定取消要件を明確化するとともに、保険医療機関の取消事由を生活保護の指定医療機関にも適用すべきであり、厚生労働省も提案している。

（３）生活保護からの脱却

生活保護からの脱却の基本は、生活保護受給者の就労・自立である。

現在、就労能力や就労意欲に応じて、生活保護受給者に就労支援が実施されているが、保護からの脱却を目指し、就労・自立に向けた取組を一層進めることが重要である。「高齢者世帯」、「母子世帯」及び「障害者世帯・傷病者世帯」を除く「その他の世帯」には稼働年齢層が含まれるとされ、同世帯の就労率が 24.7％[19]にとどまっていることから、同世帯を主たる対象として今後取り組む必要があると思われる。

積極的労働市場政策として、ドイツでは、就労可能な層に対する公的扶助である失業給付Ⅱの受給者は、公共職業安定所から紹介された仕事に、原則として就労しなければならず、適切な職業への就労を拒否した場合、３か月間、通常給付が 30％減額される。また、スウェーデンでは、就労能力を有している社会扶助の受給者は、求職活動が義務付けられる。就労意欲を引き出すため、諸外国のように就労や求職活動とリンクした形で進めることが重要である。

国民生活・経済・社会保障に関する調査会委員からも、①若年層の生活保護は、働く意思と給付を連動させるべきである、②スウェーデンは失業者への手厚い給付で知られるが、職を探していないと給付が打ち切られる、③同時に勤労税額控除[20]を組み合わせて、より働くことへのインセンティブを利かせることも重要であるとの発言があった[21]。

また、生活保護から抜け出れば、八つの扶助全てが一切なくなるため、「貧困の罠」に陥りやすい。扶助を段階的になくすことができれば、脱却に向けて前進できる。これに関して、日本女子大学の岩田正美教授は、国民生活・経済・社会保障に関する調査会（平23.4.13）に参考人として出席した際、質疑の中で、生活保護に入ると、国民健康保険からも脱却し、年金制度に加入している場合は、年金制度からも脱却し、全部脱ぎ捨てて生活

保護に来るが、上手に生活保護から抜け出て行くときに、生活保護に安泰しなくても、徐々に抜け出ていくことによって生活がよりしっかりしていくような段階的な制度設計をする必要があると答弁している[22]。

６．おわりに

セーフティネットとしての社会保障を考えるに当たり、一つの手掛かりとして、生活保護制度を取り上げた。

生活保護法は、戦後いち早く制定され、戦後混乱期の国民生活に大きな役割を果たしたが、半世紀以上経過した現在、我が国経済は、バブル崩壊後、「失われた 20 年」とも言われる長期低迷を続けている。雇用については、グローバル化の進展等によって、近年、雇用環境が大きく変化し、正規雇用が減少する一方で、非正規労働者が増加している。また、長期失業者や若年失業者が増加している。そのため、低所得者層を取り巻く経済環境が厳しさを増している。

我が国では、相対的貧困率[23]や、所得分配の不平等度を示すジニ係数が上昇し、生活苦を実感している世帯も増加している。

そうした中で、生活保護制度は、「最後のセーフティネット」として、誰一人も落ちこぼすことなく、生活保護を必要とする人に保護の手が届くよう適切に保護を行うことが基本であろう。「最低限度の生活保障」と「自立の助長」という法の目的を達成するため、生活保護制度としての機能が発揮されなければならない。その際、国民から信頼される制度であるということも重要な視点である。

社会保障がセーフティネットとして機能し、安心できる国民生活を実現することが求められている。

【参考文献】

阿部彩・国枝繁樹・鈴木亘・林正義『生活保護の経済分析』（東京大学出版会　平成 20 年３月）
ＮＨＫ取材班『ＮＨＫスペシャル 生活保護３兆円の衝撃』（宝島社　平成 24 年４月）
厚生労働省『平成 24 年版厚生労働白書』
「特集 生活保護 3.7 兆円が日本を蝕む」『週刊ダイヤモンド』第 100 巻第 26 号（平成 24 年６月 30 日号）
内藤俊介「生活保護の現状と課題―より公正、公平な生活保護制度の構築に向けて―」『立法と調査』331 号（平成 24 年８月）
根岸隆史・杉山綾子・藤田雄大「年金二法案・社会保障改革推進法案の審議―年金機能強化・被用者年金一元化・社会保障改革推進―」『立法と調査』333 号（平成 24 年 10 月）
濱口桂一郎『新しい労働社会』（岩波書店　平成 21 年７月）
濱口桂一郎『労働政策レポート Vol. ７　労働市場のセーフティネット』（独立行政法人労働政策研究・研修機構　平成 22 年３月）
椋野美智子・田中耕太郎『はじめての社会保障〔第９版〕』（有斐閣　平成 24 年３月）

[1] 社会保障については、内閣府『平成24年度年次経済財政報告』でも取り上げられており、「社会保障制度の一つの機能である生活保障機能は、国民の生活を保障することで、国民の安心感を確保し、社会の安定を図るもの」であり、「生活保護機能は、『貧困の予防と救済』という観点から、大きく分けて、『防貧』と『救貧』の機能を有して」おり、「『救貧』機能は、生活保護制度により、『防貧』機能によっても貧困を免れない国民に最低限の生活保障を行っている」としている（300頁）。

[2] １年目の調査報告書（中間報告）の提言には、「最後のセーフティネットである生活保護については、自立の助長が制度の目的であることにかんがみ、受給者の労働への意欲が損なわれないよう、また、自立支援、就労支援が効果的に行われるよう、必要な体制の整備を図ること。あわせて、失業者等で稼働能力がありながらやむを得ず一時的に生活保護を受けている受給者と、重度の障害者、高齢者等の稼働能力がない受給者とに分けた対応が可能となる仕組みとすること。さらに、受給者が『貧困のわな』に陥らずに生活保護からの円滑な離脱が可能となるようにするため、他の制度との関連も含めて、生活保護制度の見直しを行うこと。」が盛り込まれている。

[3] ２年目の調査報告書（中間報告）の提言には、「現行の社会保障制度を持続可能なものとするため、その支え手を増やすとともに、給付の適正化を図ること。特に、生活保護受給世帯のうち約半数が高齢者世帯であり、生活保護支給額が国民年金受給者の給付水準を上回り、国民の間に不公平感が生じていることから、低所得の高齢者に関する現行の生活保護、年金等の社会保障制度の仕組みについて、国民目線に立った見直しを行うこと。また、若年層の生活保護受給者については、働く意思と連動する給付付き税額控除制度を導入するほか、失業給付については北欧諸国で採られているような職業体験を受給の要件とする等の制度改正に取り組むこと。」が盛り込まれている。

[4] 「高齢者世帯」とは、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である。

[5] 「母子家庭」とは、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である。

[6] 「障害者世帯」とは、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である。

[7] 「傷病者世帯」とは、世帯主が入院（介護老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である。

[8] 「その他の世帯」とは、高齢者世帯、母子世帯、障害者世帯及び傷病者世帯のいずれにも該当しない世帯である。

[9] 厚生労働省「平成22年被保護者全国一斉調査」による。

[10] 日本女子大学教授の岩田正美参考人の意見陳述（第177回国会参議院国民生活・経済・社会保障に関する調査会会議録第５号（平23.4.13）２頁）

[11] 前掲注９に同じ

[12] 前掲注９に同じ

[13] 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」は、平成24年11月28日の特別部会で、正副部会長を中心とした起草委員により作成された報告書案が示されて、議論する予定であったが、11月16日に衆議院が解散された後、特別部会は開かれていない（平成24年12月19日現在）。

[14] 岩田正美『現代の貧困』（筑摩書房　平成19年５月）63頁

[15] 前掲書65頁

[16] 第180回国会参議院国民生活・経済・社会保障に関する調査会会議録第４号（平24.4.18）６頁

[17] 第177回国会参議院国民生活・経済・社会保障に関する調査会会議録第８号（平23.5.18）７頁

[18] 鈴木亘「医療と生活保護」阿部彩・国枝繁樹・鈴木亘・林正義『生活保護の経済分析』（東京大学出版会　平20年３月）164頁

[19] 前掲注９に同じ

[20] 「勤労税額控除」とは、勤労所得のある世帯に対して、勤労を条件に税額控除（減税）を与え、所得が低く控除しきれない場合には給付するというものである。

[21] 第180回国会参議院国民生活・経済・社会保障に関する調査会会議録第４号（平24.4.18）４頁

[22] 第177回国会参議院国民生活・経済・社会保障に関する調査会会議録第５号（平23.4.13）８頁

[23] 「相対的貧困率」とは、国民を所得順に並べて、真ん中の順位（中位数）の人の半分以下しか所得がない人（貧困層）の比率を意味する。