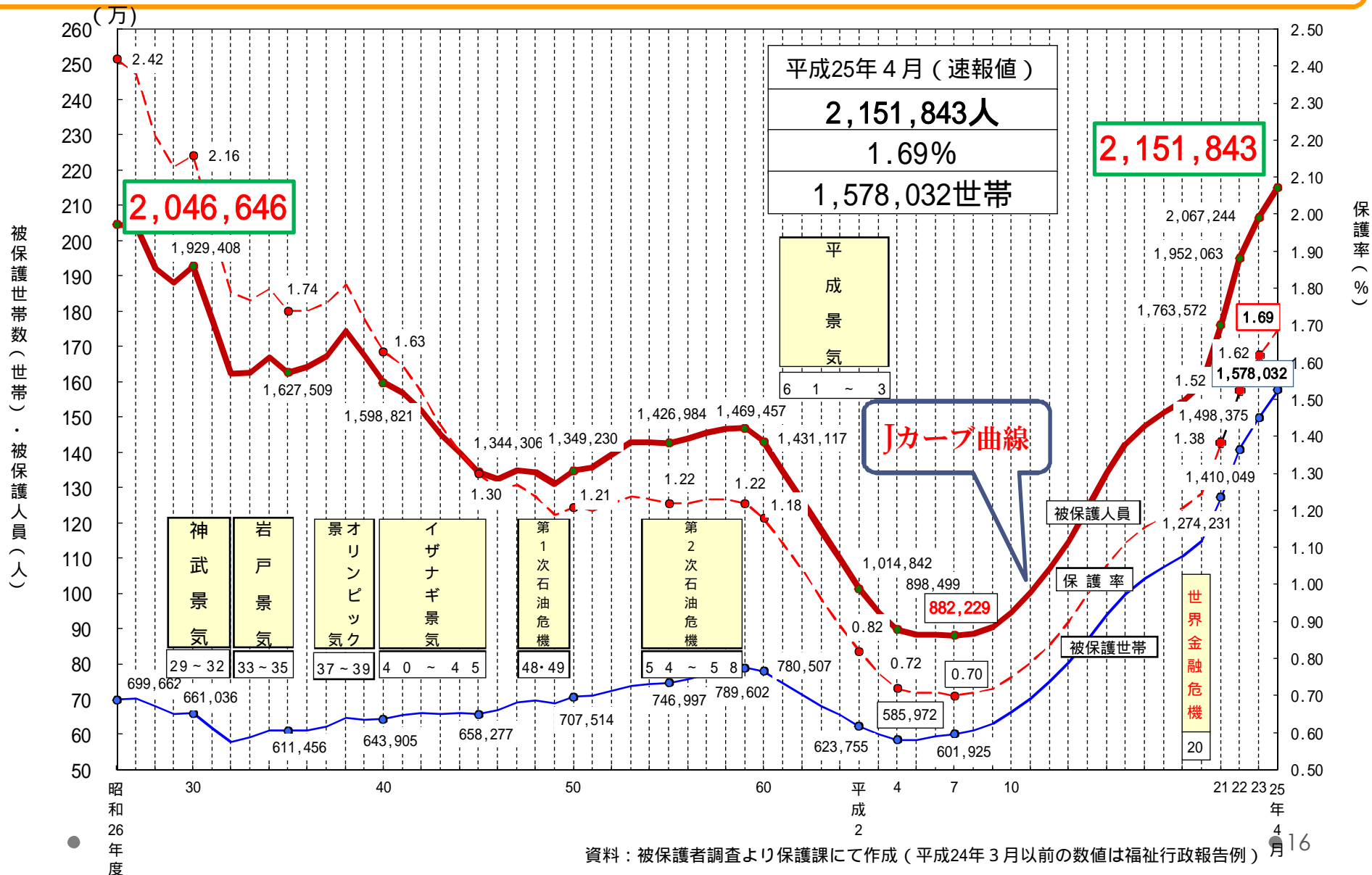


9 保護の動向

(1) 被保護世帯数、被保護人員、保護率の推移

生活保護受給者数は215万人、一昨年に過去最高を更新して以降増加傾向が続いている。



(2) 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
西成区	28,340 人 (保護率234.7‰)	約4人に1人

福島区 (70人に1人)、箕面市 (115人に1人)

10 子どもの貧困対策に向けた教育の支援

【対策と論点】

(1) 5歳からの義務教育とする

できるだけ早い時期から戦略的に就学前教育へ介入政策

(2) 高等学校は、先進国のOECD諸国と同様に義務教育とする

(3) 当面、高校進学後の就学継続と高校中退防止策を徹底

(4) 新しい公共政策として公的資金による「学習支援」など 行政、企業が対応できないニーズへの対応するビジネス モデル(ボランティアへの過剰期待からの脱却)

(5) 中等・高等教育への給付型奨学金を創設させるなど「教育機会均等」を担保

(6) 貧困に関する調査・研究を継続的に行い、こうした研究 蓄積によるエビデンスに基づく政策

部

保護受給母子世帯における
社会的不利益の世代間継承

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%、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%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①変数の移動状況を追跡する手法 ②パネル調査 ③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
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)
早婚による10代出産ママ		28(26.4)	55(25.7)	22(21.2)
結婚(法律婚)によらない出産		—	55(25.7)	32(30.8)
婚姻によらない同棲婚		—	—	45(43.3)
出身家庭での離死別経歴等		—	—	79(76.0)
不安定な家族の世代間連鎖		—	—	不明 7(6.7)
再掲(施設・母子寮・里親等成育歴)		—	—	13(12.5)
保護受給履歴		51(48.1)		34(32.7)
保護の世代間継承		43(40.6)		36(34.6)
ドメスティック・バイオレンス(DV)		—		22(21.2)
児童虐待		—		14(13.5)
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3：「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。

(2) 【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」、中園（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および中園（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 (%)		
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、中囿(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）（1 6）、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・無症候性血尿・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。

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

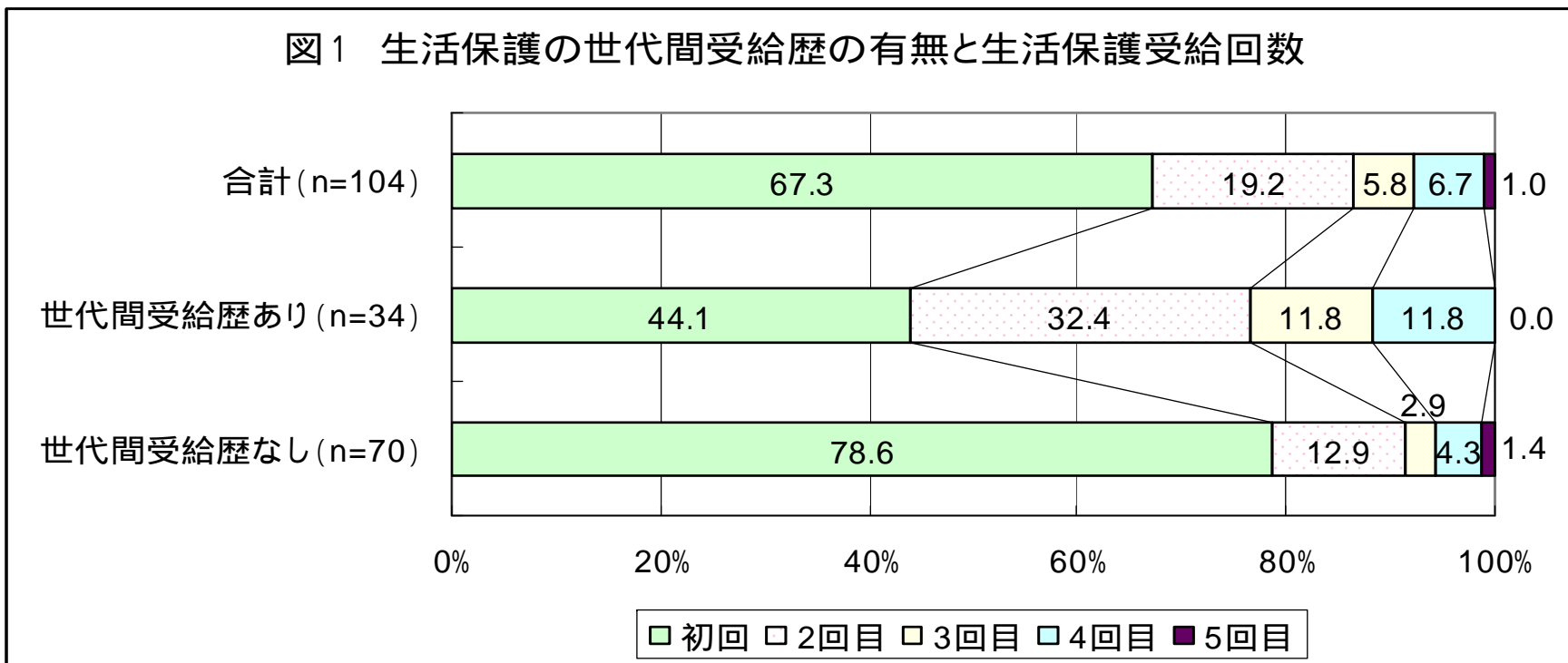
		学歴			生活保護の受給歴		
		中卒・高 校中退	高卒以 上	合計	なし	あり	合計
世代間受給歴 なし	実数 %	105 48.6%	111 51.4%	216 100.0%	159 73.6%	57 26.4%	216 100.0%
世代間受給歴 あり	実数 %	69 67.6%	33 32.4%	102 100.0%	31 30.4%	71 69.6%	102 100.0%
合計	実数 %	174 54.7%	144 45.3%	318 100.0%	190 59.7%	128 40.3%	318 100.0%

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。

世代間受給歴と受給回数

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**

(1) 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		
		中卒・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。

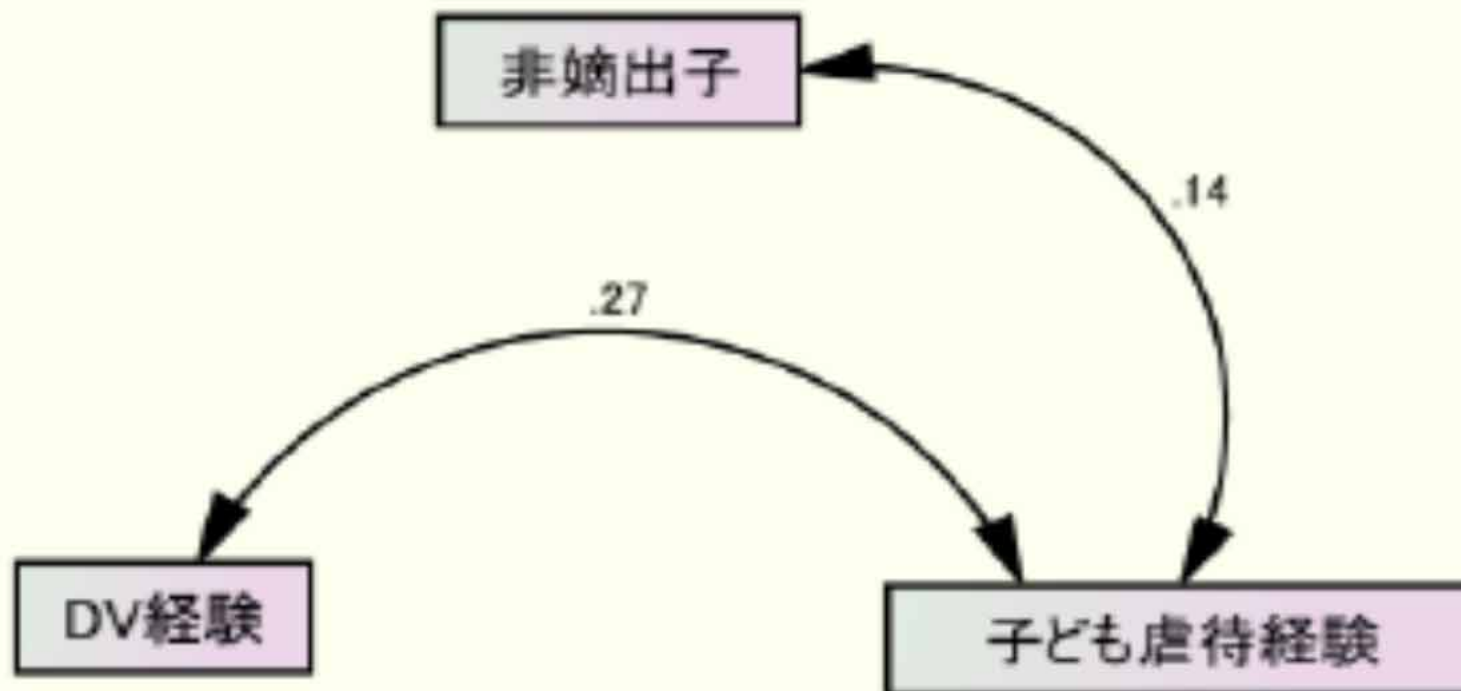
- 非嫡出子とDV経験それぞれが子どもの虐待経験と関係があるが、その計数は各0.14と0.27という数字で、**DV経験のほうが非嫡出子よりも2倍の効果**があることがわかる。しかし、数値はいずれも小さく、子ども虐待の背景には、その他の要因が大半を占めることが分かる

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があった

(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

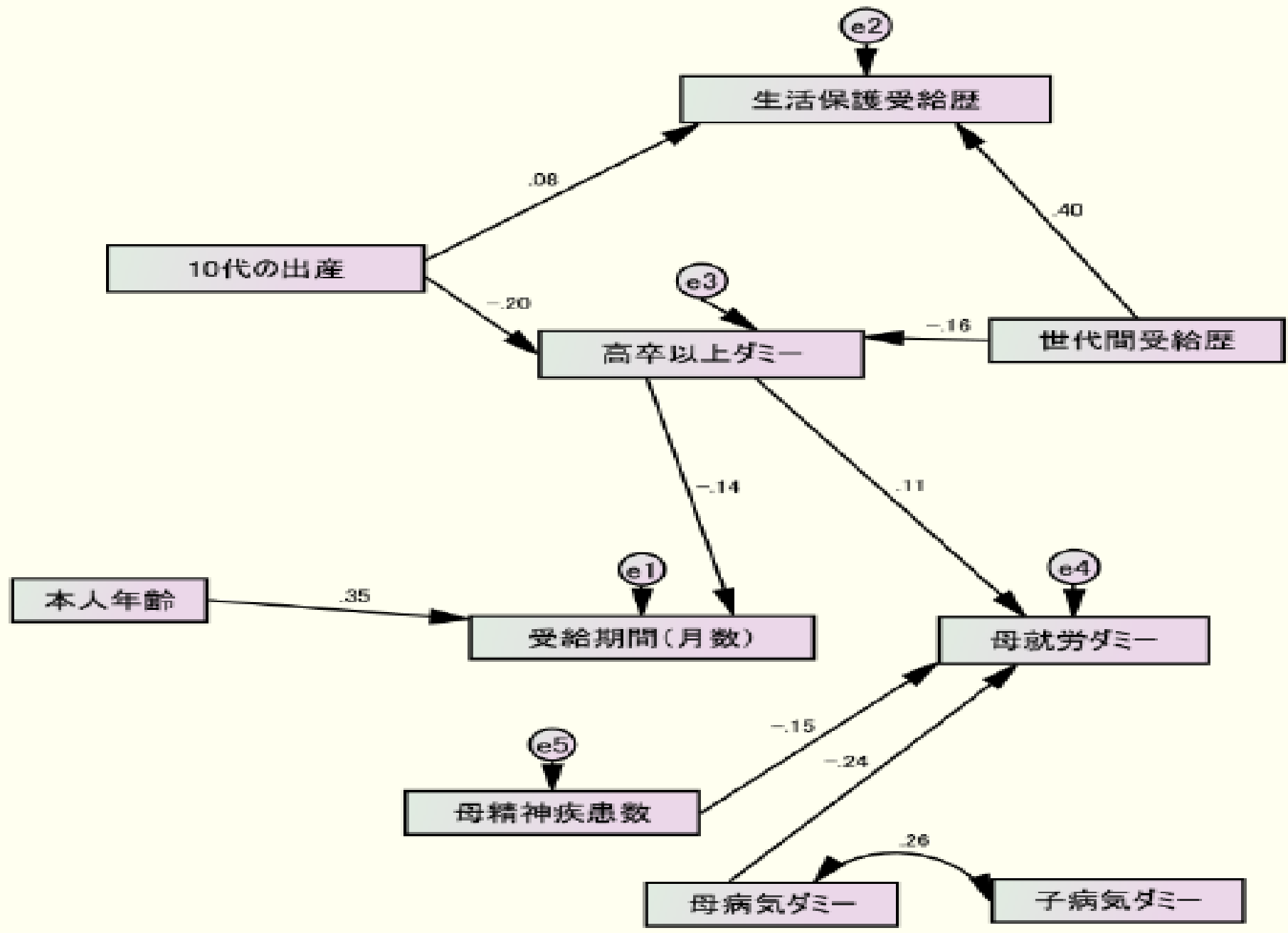
Log-likelihood=-1813.7208

	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 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 文化 その他ワークの欠如

経路(Path)

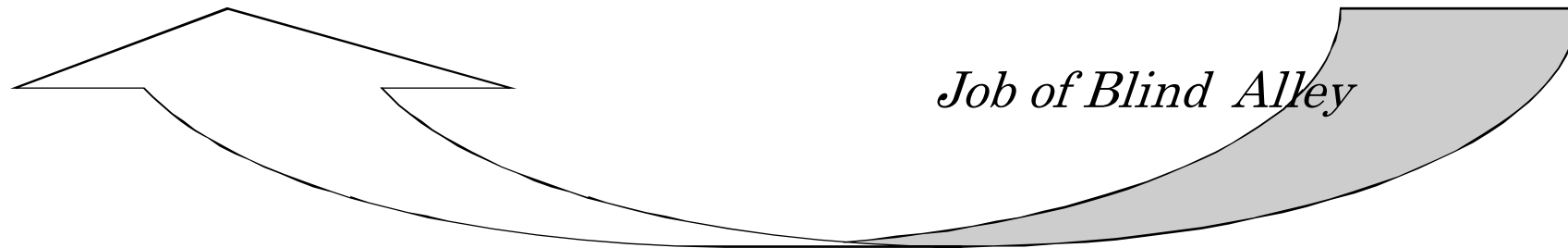
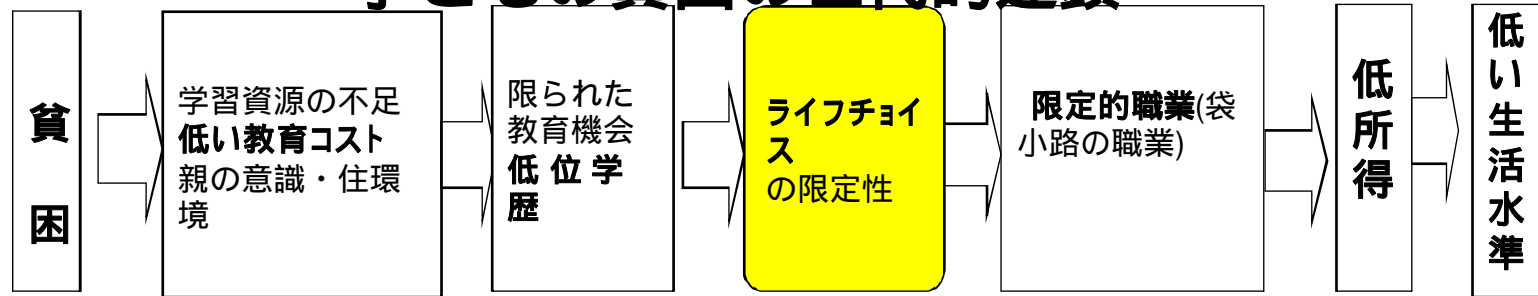
要因	主な内容
栄養	低体重出産 栄養不足 鉄分不足
医療へのアクセス	発見の遅れ 治療の遅れ 予防欠如
家庭環境	乏しい刺激 ロールモデルの欠如
親のストレス	親のメンタルヘルス 家庭内不和 虐待・ネグレクト
学習資源の不足	教育費不足 親による勉強指導の不足
住居の問題	不十分の広さ 勉強場所の欠如 頻繁な転居
近隣地域	犯罪・暴力 劣悪な学校 公害 ロールモデルの欠如
意識	教育に対する関心、親の子どもに対する期待、意欲の欠如
親の就労状況	子育て時間の不足 保育の不足

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)の図をもとに筆者が加筆修正

子どもの貧困の世代的連鎖



出典：道中隆(2009)『生活保護と日本型ワーキングプア』p.108

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

特に、①母親の健康問題 ②成育期の生活保護経験 ③10代での出産経験 ④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、**母親の健康状況の悪化は子どもの健康との相関**がある。母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

【総論的課題】

(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い。克服のために調査研究を継続し研究を蓄積する必要がある

そのうえで有効な支援政策、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

(3) また教育の市場化、学校選択制、多様な学校・学校制度の導入など受給層には不利益な「教育格差」となっている。そのため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を行う必要がある

(4) 1990年代の日本社会の構造転換以降、子どもの格差、「差異」の裾野の拡大、「不平等」への関心の高まりから子どもの政策ビジョンが要請されている

【支援のための政策課題】

(1) 分析結果の概要

分析結果では、「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

低位学歴については、前回の調査時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の影響が強い

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ことが効果的である

(3) ヘルスプロモート政策

被保護母子世帯の母親は様々な課題や問題を抱えていた。母親の病気と子どもの病気に強い相関が認められた。母親の精神疾患罹患率は33.6%と突出。

就労の前に健康の回復が先でヘルスプロモート政策が喫緊の課題

(4) 専門家によるチーム支援

被保護母子世帯の多くは強いスティグマや社会的不利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ことから生活面からの支援力強化のため福祉事務所にはクオリティを担保した精神保健福祉士、保健師、保育士等の専門職を配置するなどチーム支援が必要

【子どもへの介入政策の動向と今後の課題】

イギリス、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、すでに評価システムの検証段階にある国が増えるなか、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を行うための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がある

< 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
- ——(2013)『保護受給母子世帯における社会的不利益の世代間継承—貧困の固定化と世代的連鎖に関する実証的分析』第7号、追手門学院大学社会学部紀要, March, pp.73-94
- 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)