

障害年金は就労を抑制しているか： 生活保障と就労促進の両立に向けた 政策提言

労働雇用⑤
慶應義塾大学
山田篤裕研究会
2021 年 9 月
山田健太郎
木元康仁
中西風渡
船越慶真

2021 年 11 月

要約

日本における障害者手帳受給者数は約 900 万人おり、そのうちの労働人口（18 歳から 64 歳までの人口）は約 375 万人である。しかし、雇用されている障害者の人数は 50 万人、就労以降支援事業所などといった福祉的サービスの利用者数は約 30 万人であることから労働人口の残り約 290 万人の障害者は就業が困難な状況であると考えられ、障害者の雇用機会は不足していることが明らかとなっている。そんな状況下での障害者の就労を後押しする役割として障害年金は大きな意義を持つ。

しかし、厚生労働省の年金制度基礎調査によると、障害年金受給者の就労率は 34%であり、また百瀬（2016）によると特に精神障害における障害年金受給者の就労率が低い。

精神障害者の就労率が低い背景として、障害年金の有期認定・永久認定の存在が挙げられる。障害年金受給する際、永久認定を受けると再認定の必要はないが、有期認定を受けると 1 年から 5 年おきに再認定の必要があり、障害年金受給対象から外される場合もある。百瀬（2018）によると、「有期認定の場合更新時の就労状況によって、障害等級の変更が行われ、結果として年金額の大幅な減額や年金支給の打ち切りが行われることがあり、現状の有期認定制度では、受給者の就労開始や就労時間の増加を躊躇させる要因になる」と指摘している。

そこで本稿では、有期認定と永久認定における障害年金と就労の関係を明らかにすることで「より良い障害年金のあり方」の提言を目指す。

先行研究では、有期認定と永久認定と就労に関する論文は無く、そもそも障害年金と就労を明らかにした論文自体が数少ない。厚生労働省（2020）によると、精神障害者は他の障害者と比べて特に雇用の伸び率が高いことが指摘されているが、一方で、「収入なし」や「生活保護受給者」が身体障害者や知的障害者と比較して多い傾向にもある。これは、現状の有期認定制度が就労時間増加の阻害要因であることが原因としてあげられる。以上のように、精神障害者で見てみると雇用数は増加傾向にあるものの、精神障害特有の問題は解決していない。また、全体として障害年金と就労との関係性に関する実証分析は少ない。そこで、障害者を身体障害者、知的障害者、精神障害者の 3 種障害種別に区分し、そ

れぞれにおいて障害年金と就労との関係性を検証したことが本項における新規性である。

実証分析では、身体障害者・精神障害者の就業・非就業のプロビット分析を行い、その後、推定結果をもとに労働時間関数を推定するヘックマン 2 段階推定法で分析を行った。また、障害を負った時期別でも同様の分析を行った。

就業・非就業のプロビット分析の際の目的変数は就業ダミーであり、説明変数は女性ダミー、結婚ダミー、世帯主ダミー、年齢、障害年金受給ダミー、居住地ダミー心身における健康の不良である。

労働時間関数を推定するヘックマンモデルでは、目的変数は労働時間であり、説明変数は年齢、障害年金受給ダミー、障害を負った時期ダミー、心身における健康の不良、賃金率である。

分析の結果として、身体障害者と精神障害者ともに、障害年金は就労に有意に負の影響を与えていることが分かった。しかし、障害を負った時期別に見ると、身体障害者と精神障害者で変わり、精神障害者では後天性/5 年以上 10 年未満の場合に有意に負となっていた。なお、労働時間と障害年金の関係においては、有意な結果は得られなかった。

後天性/1 年以上 5 年未満では負という結果になっていないため、一見すると有期認定と永久認定による差は無いように思われる。しかし、近い時期区分である後天性/5 年以上 10 年未満で有意に負であった点、また身体障害者では後天性/5 年以上 10 年未満・後天性/1 年以上 5 年未満ともに有意な結果は得られず、精神障害者特有の結果だったことから、有期認定による影響があると考察した。

以上を踏まえて 3 つの政策提言を行う。

【政策提言① 就労可能性を障害年金の認定基準にする】

【政策提言② 就業斡旋と所得保障政策の連携強化：「フレックスジョブ」の可能性】

【政策提言③ 社会的企業の充実】

政策提言①では、就労可能性を認定基準にすることで、障害年金の就労の関係が明白になり、障害年金受給を恐れて就労しないといった事態が生じることを避け、就労がしやすい環境が整えられると考える。

政策提言②では、障害者の就労は、短時間での就労を行っていると考えられるため、障

害者でも適応できる超短時間での雇用を促進させる環境整備を行う。

政策提言③では、障害者の就労支援を全面的に支援するために、社会的企業の充実を行い、将来的には障害者が就労に苦勞せず、就労しやすい状況を生み出すことを目的とし、提言する。

目次

第1章 現状分析

- 第1節 障害者とは
- 第2節 障害者と就労
- 第3節 障害年金とは
- 第4節 障害年金受給者の就労状況
- 第5節 永久認定と有期認定

第2章 問題意識

第3章 先行研究及び本項の位置付け

- 第1節 先行研究
 - 第1項 インタビュー調査による先行研究
 - 第2項 国内での定量調査による先行研究
 - 第3項 海外での定量調査による先行研究
- 第2節 本項の位置付け

第4章 分析

- 第1節 使用データ
- 第2節 リサーチクエッション
- 第3節 分析枠組み
- 第4節 分析結果と考察

第5章 政策提言の方向性

第1節 就労可能性を障害年金の認定基準にする

第2節 就業斡旋と所得保障政策の連携強化：「フレックスジョブ」の可能性

第3節 社会的企業の充実

第 1 章 現状分析

第 1 節 障害者とは

障害者とは、障害者基本法第二条によって定義されており、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。」とされている（内閣府）。また、身体障害者に関しては、身体障害福祉法（第四条）によって定義されており、「この法律において、「身体障害者」とは、別表に掲げる身体上の障害がある十八歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。」とされている（厚生労働省 2011:pp. 37-40）。ここで挙げられている「別表に掲げる身体上の障害」に関しては表 1 で示した通りである。

表 1 身体障害者福祉法第四条 別表

別表 (第四条、第十五条、第十六条関係)

- 一 次に掲げる視覚障害で、永続するもの
 - 1 両眼の視力(万国式試視力表によつて測つたものをいい、屈折異常がある者については、矯正視力について測つたものをいう。以下同じ。)がそれぞれ0.1以下のもの
 - 2 一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもの
 - 3 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの
 - 4 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの
- 二 次に掲げる聴覚又は平衡機能の障害で、永続するもの
 - 1 両耳の聴力レベルがそれぞれ70デシベル以上のもの
 - 2 一耳の聴力レベルが90デシベル以上、他耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの
 - 3 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの
 - 4 平衡機能の著しい障害
- 三 次に掲げる音声機能、言語機能又はそしやく機能の障害
 - 1 音声機能、言語機能又はそしやく機能の喪失
 - 2 音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障害で、永続するもの
- 四 次に掲げる肢体不自由
 - 1 一上肢、一下肢又は体幹の機能の著しい障害で、永続するもの
 - 2 一上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くもの又はひとさし指を含めて一上肢の二指以上をそれぞれ第一指骨間関節以上で欠くもの
 - 3 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの
 - 4 両下肢のすべての指を欠くもの
 - 5 一上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて一上肢の三指以上の機能の著しい障害で、永続するもの
 - 6 1から5までに掲げるもののほか、その程度が1から5までに掲げる障害の程度以上であると認められる障害
- 五 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害その他政令で定める障害で、永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの

出典：厚生労働省(2011：p.39)より筆者作成

知的障害は、「知的障害者」の用語を用いた法律として、障害者基本法(第二条)や知的障害福祉法があるが、「知的障害」の定義規定はされていない。精神障害者に関しては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(第五条)によって、「この法律で「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。」と定義されている(厚生労働省 2011:p.40)。

表2は、平成29年度時点での障害者数を表しており、身体・知的・精神障害者の総数は約858万人であることが読み取れる。令和3年度の日本における全人口が1億2580万人であることから、障害者率は6.8%と推定できる。また内閣府(2006)「障害者の社会参画促進等に関する国際比較調査」によると、障害者率はドイツで約10%、アメリカでは約18%と日本に比べ高いことが分かる。そして18歳から65歳の労働人口における障害者数は355

万人となっている。次に障害種別における障害者数についてみていく。身体障害児・者で 392 万人、知的障害児・者で、74.1 万人、精神障害者で 392 万人。また 18 歳以上 65 歳未満で見ると身体障害児・者で 111 万人、知的障害児・者で 40 万人、精神障害で 203 万人となっており、いずれも精神障害者の割合が高いことが明らかである。

表 2 障害種別の障害者数

○ 身体・知的・精神障害者の総数は約858.7万人。うち18歳以上65歳未満の在宅者は約355万人。

(単位:万人)

	総数	在宅者	18歳以上 65歳未満	施設入所者 (障害者施設等 入所者や入院患者)
身体障害児・者	392. 2	386. 4	111. 1	5. 8
知的障害児・者	74. 1	62. 2	40. 8	11. 9
精神障害者	392. 4	361. 1	203. 1*	31. 3
総 計	858. 7	809. 7	355. 0	49. 0

出典：厚生労働省（2017：p.13）

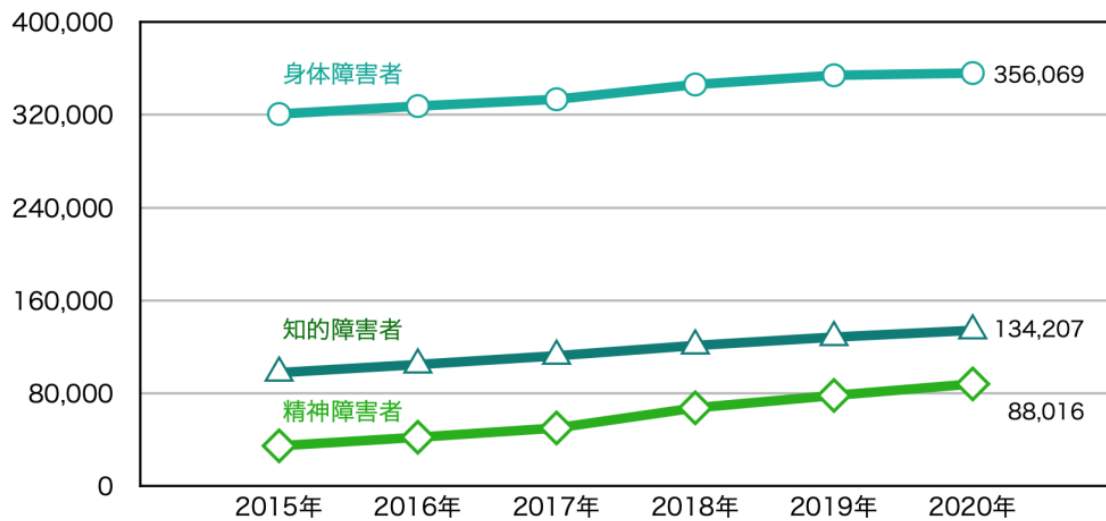
第 2 節 障害者と就労

手塚・松井（1984）では、障害者の就労の意義として以下の 5 つを挙げている。①個の認識の大切さ。②生活の糧を得る手段と生活の安定。③同等の行動と周囲の承認。④社会参加と社会貢献⑤自己実現と自己啓発の役割。以上を踏まえた上で、障害者は社会の一般の人以上に、就労によって大きな意義を見いだすことができると指摘されている。

そこで障害者の就業者数についてみていく。厚生労働省「令和 2 年障害者雇用状況の集計結果」によると、障害者の就業者数は 95.3 万人であり、そのうち民間企業で 57.8 万人、

就労移行支援で 3.4 万人、就労継続支援事業 A 型で 7.2 万人、就労継続支援事業 B 型で 26.9 万人となっており、18 歳から 65 歳に障害者数における就業率は 26.8%と推定することができる。また、雇用障害者数に関しては前年度と比較して 3.2%増加しており、身体障害、知的障害、精神障害の障害種別に分けてみても、いずれも増加していることが分かる。その中でも、特に精神障害者は他の障害者に比べ伸び率が大きいことも確認できる（図 1）。

図 1 2015 年以降 民間企業全体の障害種別雇用障害者数の推移



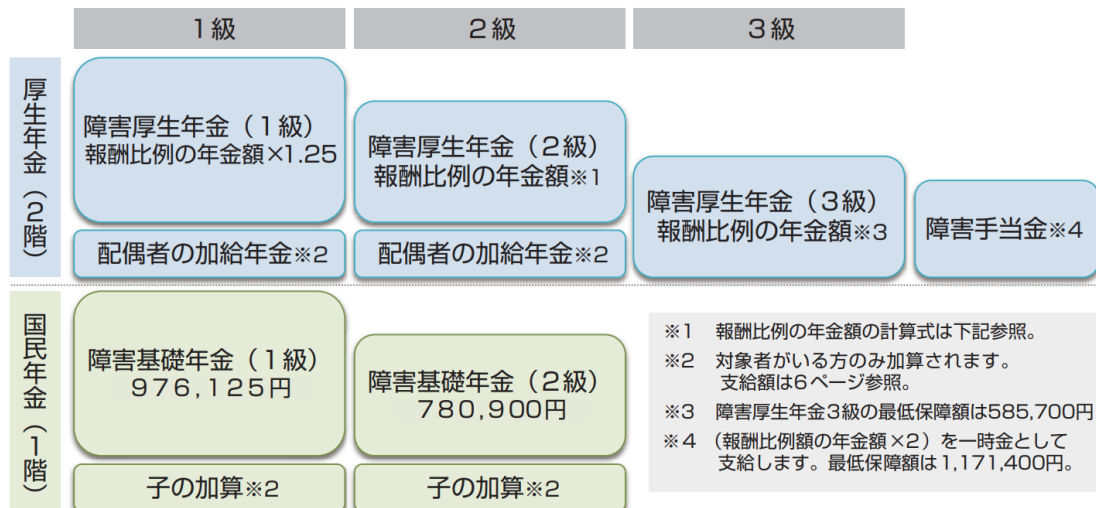
出典：「令和 2 年 障害者雇用状況の集計結果」「障がい者としごとマガジン」

第 3 節 障害年金とは

障害年金とは、日本年金機構によって「病気や怪我によって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金」と定義されており、「障害基礎年金」と「障害厚生年金」の 2 種類に分けられる。病気や怪我で初めて医師の診療を受けた際に、国民年金に加入していた場合には「障害基礎年金」が支給され、厚生年金に加入していた場合には「障害厚生年金」が支給される。支給額については、障害基礎年金の 1 級障害で、97 万 6125 円と子供の加算の合計額、2 級障害で、78 万

900 円と子供の加算の合計額が支給される。障害厚生年金の 1 級障害で、報酬比例年金額の 1.25 倍と配偶者加給年金の合計額、2 級障害で、報酬比例年金額と配偶者加給年金の合計額が支給され、3 級障害では報酬比例年金額のみが支給される（図 2）。また、日本における障害年金受給者数は、250 万人となっており、受給率は 29.1%と推定できる。

図 2 障害基礎年金と障害厚生年金の支給額



図は、イメージのため実際の支給額と異なる場合があります。

出典：日本年金機構「障害年金ガイド（令和 3 年度版）」

障害年金の役割を直接示した文言はないが、厚生労働省によると公的年金の目的は「現役時代から考えて、45 年から 60 年後といった老後までの長い期間に、経済社会がどのように変わろうとも、その社会で従前の生活と大きく変わらない暮らしのできる年金を保障すること」としている。また、全労協会によると、障害年金は「病気やケガが原因で日常生活を営むことが著しく制限されたり、労働することに著しい制限が加えられるほどの障害が残った場合に支給される制度」と説明されている。以上から、障害年金の目的は「病気やケガが原因で日常生活を営むことが著しく制限されたり、労働することに著しい制限が加えられるほどの障害が残った場合でも、従前の生活と大きく変わらない暮らしのできる年金を保障すること」だと考えられ、病気や障害で経済的な自立が困難な時に、世帯や

本人の資産・所得に関係なく障害の程度に応じて所得を補足する役割を担っているとも言える。

第4節 障害年金受給者の勤労状況

厚生労働省「年金制度基礎調査」（令和元年度）によると、厚生年金・国民年金の場合、男女計では34.0%が就業しており、厚生年金計では男女計で36.2%、国民年金計では男女計で33.5%が就業している（表3）。障害等級別にみると、厚生年金・国民年金ともに障害の程度が軽くなるにつれて就業率が高くなる傾向にあり（表3）、その傾向は障害種別に見ても同じであるが、精神障害者に関して着目すると「収入なし」や「生活保護受給者」が身体障害者や知的障害者と比較して多い傾向にある（表4）。また、仕事をしていないのにも関わらず、年金を受給していない障害者にも注意を払わなければならない。表5からは、特に精神障害者においては、仕事をしていなくて年金を受給している者は49.6%しかおらず、残りの50.4%は受給していないことが読み取れる。こうした障害者は、百瀬（2016）で指摘されているように、生活保護に頼っている可能性が高い。

表3 制度・等級、性別就業率

		年齢計			65歳未満（再掲）		
		計	男子	女子	計	男子	女子
厚生年金・国民年金計		(単位：%)			(単位：%)		
		34.0	40.1	26.7	43.1	48.5	35.9
厚生年金	計	36.2	39.9	28.6	43.7	48.0	34.7
	1 級	13.5	15.1	8.6	19.8	22.4	12.1
	2 級	29.6	34.2	20.2	35.4	40.6	24.9
	3 級	58.6	63.8	48.9	62.8	67.7	53.4
国民年金	計	33.5	40.2	26.4	42.9	48.6	36.1
	1 級	22.4	27.3	17.2	30.1	33.3	25.9
	2 級	40.3	48.1	32.1	49.4	57.2	40.8

出典：厚生労働省（2019）

表4 障害種類別・手帳の程度別の年金・生活保護受給率および就業率
(2013 年度、東京都) 単位：%

	手帳の程度	年金受給率	生活保護受給率	就業率	収入なし
精神障害者	1級	51.2	18.6	16.3 (9.3)	16.3
	2級	56.6	35.2	28.8 (17.6)	6.7
	3級	33.9	32.2	36.6 (30.4)	11.5
知的障害者	1度	96.8	—	12.9 (—)	3.2
	2度	81.8	1.8	39.1 (0.9)	4.9
	3度	77.6	1.6	73.3 (20.8)	3.8
	4度	47.4	7.3	75.0 (50.7)	6.5
身体障害者	1級	81.5	8.0	23.6 (19.6)	2.6
	2級	77.3	7.2	24.5 (22.7)	3.1
	3級	76.1	8.8	19.8 (19.0)	3.7
	4級	76.6	5.2	24.8 (23.0)	3.8
	5級	65.0	6.5	39.0 (36.6)	3.3
	6級	67.9	7.5	33.3 (31.4)	2.5

出典：百瀬（2016：p. 348）

表 5 障害種類別・仕事の有無別の年金受給率（2013 年度、東京都）単位：％

	仕事の有無	年金受給率
精神障害者	仕事をしている	38.3
	仕事をしていない	49.6
	福祉的就労をしている	44.7
知的障害者	仕事をしている	43.9
	仕事をしていない	72.2
	福祉的就労をしている	76.4
身体障害者	仕事をしている	56.0
	仕事をしていない	83.7
	福祉的就労をしている	84.4

出典：百瀬（2016：p. 349）

第 5 節 永久認定と有期認定

障害年金の認定には、再認定の必要がない「永久認定」と再認定の必要がある「有期認定」があり、厚生労働省（2020）では以下のように述べられている。

1 障害の状態が永続的に国民年金法施行令（昭和 34 年政令第 184 号）別表又は厚生年金保険法施行令（昭和 29 年政令第 110 号）別表第 1（以下「政令別表」という。）に該当する状態（以下「永久固定」という。）であると認められる場合にあっては、障害の状態についての再認定は原則として要しないものであること。

2 障害の状態が永久固定であると認められない場合は、受給権者等の症状に応じ、障害認定日、事後重症請求に係る請求日又は再認定に係る障害状態確認届（障害の現状に関する医師又は歯科医師の診断書をいう。以下同じ。）の提出期限から 1 年以上 5 年以内の期間（以下「更新期間」という。）を設定し、更新期間が満了する日の属する年における受給権

者等の誕生日の属する月の末日までに受給権者等に障害状態確認届を提出させて、再認定を実施すること。

身体障害は、障害の程度が永続的に変わらないと判断されることが多いため、主に1に該当する。しかし、障害の程度の回復が見込まれ、永続的に変わらないと判断されにくい知的・精神障害は主に2に該当することが多い。百瀬（2018）では有期認定は特に精神障害者に多く見られる傾向にあると指摘されており、「2011 年度末で、障害基礎年金のみの受給者の4割強、障害厚生年金受給者の7割が有期認定となっており、精神の障害の場合は、この数値が高くなる。」とも指摘されている。また、この有期認定制度について、「有期認定の場合更新時の就労状況によって、障害等級の変更が行われ、結果として年金額の大幅な減額や年金支給の打ち切りが行われることがあり、現状の有期認定制度では、受給者の就労開始や就労時間の増加を躊躇させる要因になる」と指摘している。

第2章 問題意識

現状分析より、障害者の就労は健常者と比較すると就労機会は限られている。日本における障害者手帳受給者数約900万人に対して18歳から64歳までの労働人口は約375万人であり、そのうち雇用されている人数は50万人、就労移行支援事業所などといった福祉的サービスの利用者数は約30万人であり、このことから労働人口の残り約290万人は、企業や組織などに所属されていない在宅の障害者や心身的に就業が困難な状況である方々だと考えられる。以上のことから、障害者の方々に対する雇用機会の不足が明らかとなっている。

また身体障害者、知的障害者、精神障害者の中で、精神障害者が占める割合が最も高いにも関わらず、就業率が最も低いことがわかる。また、障害種別の障害年金受給率を見ても、精神障害者の受給率、受給者の内就業している割合共に最も低い。そして、これらの結果の要因として百瀬(2018)では、現行の有期認定制度に問題があると指摘している。しかし、現状として障害年金と就業との関係性を障害種別に細分化し、明らかにした実証分析が少ない。

そこで、本項では障害年金と就労との関係性を障害種別に細分化し実証分析によって明らかにした後、障害者の社会参画や就労の推進を図りたい。

第3章 先行研究及び本項の位置付け

第1節 先行研究

障害年金と就労との関係性について分析している先行研究として、インタビュー調査によるものと定量調査によるものに区分し、更に定量調査に関しては国内の研究と海外の研究に分けて紹介し、本稿における主要な先行研究とする。

第1項 インタビュー調査による先行研究

インタビュー調査による先行研究として①障害年金が障害者の就労に負の影響を与えているケース、②障害年金が障害者の就労に正の影響を与えているケースの2種類の論文を挙げる。①としては青木（2015）、②としては小島ほか（2017）を紹介する。

青木（2015）では、精神障害を有する者が就労したことによって、障害等級の級落ちや障害年金の支給停止により、暮らしに大きな影響を受ける現状に着目しており、本人や家族からのアンケート調査を通して、受給継続状況や相談体制、障害年金と就労との関係について明らかにすることを目的としている。その結果、就労したことによって、障害年金が級落ちや支給停止になっている者は6.7%いることが明らかとなった。一方で、精神障害者本人や家族は障害年金について、暮らしを営む上で必要不可欠なものだと考えており、就労に関しても、多くの本人や家族がその意義を認めてはいたものの、再発を危惧したり、障害年金の支給停止を気にしていることが明らかとなった。また、障害年金が使いやすい社会資源として位置付くよう、社会へ働きかけるなどの取り組みが重要であるとしている。

小島ほか（2017）では、「精神障害者が就労することによって障害年金が支給停止や急落ちになるのではないか」や「障害年金を受給することによって、精神障害者の就労意欲が低下するのではないか」等の疑義が持たれている障害年金と精神障害者の就労との関係に着目している。この研究では、障害年金制度に関する十分な知識を持つ保健福祉士へのインタビュー調査によって分析が行われており、その結果によると調査対象である保健福祉士の多くが、障害年金に関して就労意欲の阻害要因としてではなく、促進要因として捉

えていることが明らかとなった。しかしその一方で、障害年金を就労意欲の阻害要因として捉える発言も散見されたが、所得保障としての障害年金ではなく、現状の不透明な障害年金制度の実態が就労意欲を阻害しているというものであったと示されている。また、就労と障害年金の不支給や級落ちとの因果関係に関しては更なる実証分析が必要であるとしている。

第2項 国内での定量調査による先行研究

国内で行われた定量調査による先行研究として、百瀬（2016）、金子（2011）の2つが挙げられる。

百瀬（2016）では、障害年金の課題とその展望について述べており、課題の1つとして、障害年金と就労の関係性について言及している。日本の障害年金は受給者が就労して収入を得ても、直ちに支給停止になったり減額されたりすることはない。しかし、有期認定の場合、一定期間で障害者等級の変更が行われ、結果として年金の減額や支給の打ち切りが起きる可能性がある。例えば障害基礎年金の場合、障害者等級が2級から3級になった時点で給付が打ち切られる。そのため、有期認定の制度の場合、障害年金が就労の開始、就労時間に負の影響を与えていると考えている。

このように日本の障害年金は受給者が働いた場合に、どれだけ就労所得があっても、年金給付の減額なしでそのまま全額支給されるケースがある一方で、障害種別や認定期間によっては、就労を続けることによって、年金給付が全額支給停止されてしまうケースがある。特に精神障害の受給者において、こうした事例が増加していると指摘されている。百瀬（2016）は、このような両極端な取扱い、受給者に及ぼす影響が大きいため、受給者が就労した場合には、より緩やかに調整する方法を導入する方が望ましいと考察している。

金子（2011）では「障害者生活実態調査」を用いて、障害年金を説明変数として、就業率関数、賃金関数、労働時間関数を推定しており、その結果によれば日本の障害年金の給付水準では、就業インセンティブが弱められているとは言えないと結論づけられている。

第3項 海外での定量調査による先行研究

海外で行われた定量調査による先行研究として、Frutos et al. (2014) と Jones (2008) が挙げられる。

Frutos et al. (2014) はスペインでの研究で、障害者手帳を持つ人のデータベースを利用し、障害状態の健康特性と未観測要因をコントロールした上で、健康指標も利用しながら障害者給付金の受給確率と就労確率を推定している。その結果、障害者手帳の交付を受けている者の就労確率は5%低いことが明らかとなった。しかし、障害の程度が異なる者を対象に推定を行なったところ、給付金の阻害効果は、最も軽度の障害を持つ者に対してのみ有意であると結論づけられている。

Jones (2008) では、障害が労働市場の成果に与える影響に関するテーマの文献をまとめ、障害に関する実証研究における問題点を明らかにすることを目的としている。結果としては、障害は定義、データソース、国、期間に関わらず、労働市場の見通しを悪くしており、障害者の雇用と収入の両方に負の影響を与えると結論づけられている。さらに、障害の影響は障害の期間や発症年齢によっても異なることが示唆された。

第2節 本項の位置付け

本稿では、上述した通り、障害者の生活の安定と就労の促進を担っている障害年金と就業との関係性を障害種別に細分化し、明らかにした実証分析が少ないことを問題意識とした。

前節で紹介したインタビュー調査による先行研究では、障害年金が「軽度の障害の就労を抑制」、もしくは「就業インセンティブが弱められているとは言えない」と指摘されている。また、定量調査による先行研究では、「障害年金が就労抑制をしているとしても、障害年金の不透明な制度によるものである」、「年金支給停止を恐れて就労しない」という指摘が見られた。そのため、障害の程度や障害種別で障害年金と就労との関係性が変化する可能性が考えられる。また、その中でも精神障害者は有期認定と永久認定に細分化さ

れており、有期認定された人は一定期間就労を続けていると障害認定が外れてしまう。そのため、障害年金と就労の関係性を明らかにする必要性がある。

そこで、本稿では、障害年金の就労効果を障害の程度や障害種別などに細分化し、株式会社野村総合研究所の「令和元年度障害者統計の充実に係る調査研究事業（インターネット調査）、2020」の個票データを用いて定量調査を行う。そして、障害年金と就労との望ましいあり方を政策提言する上での知見を得ることを本稿の位置付けとする。以上の点が本項における新規性である。

第4章 分析

第1節 使用データ

実証分析をするにあたり、株式会社野村総合研究所の「令和元年度障害者統計の充実に係る調査研究事業(インターネット調査), 2020」の個票データを使用した。本データを用いた理由としては、障害年金や障害種別など、分析で用いたい変数が含まれているからである。障害者を対象としたデータが数少ない日本において、本データは大変貴重なものと言える。

以下謝辞を述べさせていただく。「〔二次分析〕に当たり、東京大学社会科学研究所附属社会調査・データアーカイブ研究センターSSJ データアーカイブから〔「令和元年度障害者統計の充実に係る調査研究事業(インターネット調査), 2020」(内閣府政策統括官(政策調整担当) 付参事官(障害者施策担当) 付)〕の個票データの提供を受けました。」

第2節 リサーチクエスション

第3章で述べた通り、障害年金における有期認定と永久認定が、障害者の就労にどのような影響を与えているのか、さらに障害年金と就労の関係性は明らかになっていない。そこで、これらの影響を調べるため、本稿のリサーチクエスションは「障害種別・有期永久別に見た場合、障害年金は就労に負の影響を与えるか」とする。

第3節 分析枠組み

労働経済学において労働供給量は、人々の労働市場への参入・退出を表す「就労の選択」(extensive margin) と、労働時間の変化を表す「労働時間の選択」(intensive margin) という 2 つの労働供給行動により変化しうるとされている(駒村ほか 2015)。本稿でも、「就労の選択」と「労働時間の選択」という二つの側面において、障害年金が負の影響を与えているのかについて分析を行う。

障害者の「就労の選択」を分析するにあたっては、清家・山田(2004)が高齢者の就業要因を分析する際に用いた労働供給モデルを参考に変数を決定した。清家・山田によると、就労を選択するのは次のような場合になる。個人が市場で得られる市場賃金(W_m)と、その個人が働いてもよいと考える最低労働供給価格である留保賃金(W_r)を比較して、前者が後者を上回ればその人は就労を選択するというものである。式で書けば、

$$W_m > W_r \text{ なら就労 (= 1) } \quad W_m < W_r \text{ なら非就労 (= 0)}$$

となる。

このとき、個人の市場賃金 W_m は人的資本の水準により説明され、具体的には健康状態や、教育程度、仕事経験となる。また個人の留保賃金は、働かなくても得られる所得がどれほどあるか、そして働かないことで得られる余暇時間をどれほど重視しているかといった要因によって規定される。具体的には、年金や財産所得などの非勤労所得の水準、健康状態、育児や介護を必要とする子供や老親の存在といった変数である。

また「就労の選択」の分析方法、「労働時間の選択」の分析方法と変数の入れ方に関しては、障害者就労について分析した金子(2015)を参考にした。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。変数には賃金率、年齢、障害種別のダミー変数、障害の程度のダミー変数、生活保護支給額、公的手当額を用いている。生活保護支給額と公的手当額を説明変数に含めたのは、障害年金や障害年金以外の影響を踏まえたうえで就業選択がなされた場合、これらの別の所得保障がある、労働時間を短くする誘因になると考えたからだ述べている。

以上をもとに本稿では4つに分けて分析を行った。

表6 4つの分析枠組みと変数

① 障害種別の就労・非就のプロビット分析 ● 被説明変数＝就労ダミー ● 説明変数＝女性ダミー、結婚ダミー、世帯主ダミー、年齢、障害年金受給ダミー、居住地ダミー、障害を負った時期ダミー、心身における健康の不良
② 障害種別・障害を負った時期別に就労・非就労のプロビット分析 ● 障害を負った時期別＝先天性、後天性/10年以上、後天性/5年以上10年未満、後天性/1年以上5年未満、後天性/6か月以上1年未満、後天性/1か月以上6か月未満、後天性/1か月未満 ● 被説明変数＝就労ダミー ● 説明変数＝女性ダミー、結婚ダミー、世帯主ダミー、年齢、障害年金受給ダミー、居住地ダミー、心身における健康の不良
③ ①の推定結果をもとに労働時間関数のヘックマン2段階推定 ● 被説明変数＝労働時間 ● 説明変数＝年齢、障害年金受給ダミー、障害を負った時期ダミー、心身における健康の不良、賃金率 ● セレクション変数＝就労ダミー、女性ダミー、結婚ダミー、世帯主ダミー、年齢、障害年金受給ダミー、居住地ダミー、障害を負った時期ダミー、心身における健康の不良
④ ②の推定結果をもとに労働時間関数のヘックマン2段階推定 ● 障害を負った時期別＝先天性、後天性/10年以上、後天性/5年以上10年未満、後天性/1年以上5年未満、後天性/6か月以上1年未満、後天性/1か月以上6か月未満、後天性/1か月未満 ● 被説明変数＝労働時間 ● 説明変数＝年齢、障害年金受給ダミー、心身における健康の不良、賃金率 ● セレクション変数＝就労ダミー、女性ダミー、結婚ダミー、世帯主ダミー、年齢、障害年金受給ダミー、居住地ダミー、心身における健康の不良

出典：筆者作成

まず、①障害種別に障害者の就労・非就労のプロビット分析を行う。被説明変数は就労ダミー、説明変数は留保賃金 (W_r) および市場賃金 (W_m) に関連する変数となっており、具体的には女性ダミー、結婚ダミー、世帯主ダミー、年齢、障害年金受給ダミー、居住地ダミー、障害を負った時期ダミー、心身における健康の不良である。

次に、②障害を負った時期別にも同様の分析を行う。障害を負った時期は、後天性/10年以上、後天性/5年以上10年未満、後天性/1年以上5年未満、後天性/6か月以上1年未満、後天性/1か月以上6か月未満、後天性/1か月未満に分けられる。有期認定は1年から5年の間に行われるため、後天性/1年以上5年未満の精神障害者において障害年金が就労に負であれば、有期認定による就労への影響は存在すると言えることができる。

被説明変数は就労ダミー、説明変数は性ダミー、結婚ダミー、世帯主ダミー、年齢、障害年金受給ダミー、居住地ダミー、心身における健康の不良である。

なお、障害を負った時期別で先天性についても調査することは可能だったが、本稿では分析の対象から外した。なぜなら、20歳未満で障害を負った者とそれ以降で障害を負った者で、障害年金制度が異なるからである。20歳未満で障害を負った場合では、2段階の所得制限が付き、所得制限を超えた場合には障害年金が半額もしくは全額無くなる。そのような制度の違いは、就労に影響を与え、有期・永久認定における就労の効果を調査したい本研究に支障が出ると考えたため、先天性障害者は分析対象から外した。

そして、①の分析をもとに③労働時間関数のヘックマン2段階推定を行う。被説明変数は労働時間、説明変数は年齢、障害年金受給ダミー、障害を負った時期ダミー、心身における健康の不良、賃金率である。なお、賃金率の詳しい分析結果は本稿に記載していないが、①の分析をもとにヘックマン2段階推定を行った際の結果を用いている。また金子の実証分析では、障害年金を説明変数に入れていなかったが、生活保護支給額と公的手当額と同様に、障害年金も労働時間を短くする誘因だと考えたため説明変数に加えている。

最後に、②の分析をもとに④障害を負った時期別に労働時間関数のヘックマン2段階推定を行った。被説明変数は労働時間、説明変数は年齢、障害年金受給ダミー、心身における健康の不良、賃金率である。

また、被説明変数・説明変数の詳細は表7の通りである。

表 7 被説明変数・説明変数の詳細

変数	変数の定義・作成方法
就労ダミー	調査票 Q16 から作成。前の月に収入を伴う仕事を少しでもした人を 1、まったくしなかった人を 0 とした変数。
賃金率	調査票 Q19 と Q17_h から作成。時間当たりの賃金を示した変数。
女性ダミー	データに記載されていた SEX_CD から作成。女性の場合は 1、男性の場合は 0 とするダミー変数。
世帯主ダミー	調査票 Q3 から作成。世帯主との関係で本人と答えた人を 1、それ以外を 0 としたダミー変数。
年齢	データに記載されていた AGE を使用。20 代から 70 代まで 10 代ずつ区分された変数。
障害年金受給ダミー	調査票 Q15_5 から作成。年金を受給している人を 1、受給していない人を 0 としたダミー変数。
居住地ダミー	調査票 Q1 から作成。居住地を北海道東北・関東・中部・近畿・中国四国・九州沖縄の 6 つの地域にそれぞれ分けたダミー変数。なお、関東は基準値として変数には入っていない。
障害を負った時期ダミー	調査票 Q12S2 を使用。健康上の問題が発生した時期について聞いた設問をもとに作成している。先天性や後天性まで、発生した時期に応じて 7 つに区分されたダミー変数。
心身における健康の不良	調査票 Q8, Q13 から作成。心の状態や日常生活の行動にかんする 5 段階評価の質問を 14 個足し合わせた変数。数字が大きいほど、心の状態が不良であったり、日常生活が困難であることを示している。

出典：筆者作成

変数に関する留意点としては、障害を負った時期ダミーが、健康上の問題が発生した時期を聞く設問から作られている点である。本来、健康と障害は同等のものではないが、設問に「1km ほどの長距離を歩く」など身体障害に関連するもの、「憂鬱を感じることはど

のくらい頻繁にありますか」など精神障害に関連するものが含まれていた。そのため、本研究では、「健康上の問題が発生した時期」を問う設問を「障害を負った時期」と解釈して分析に使用した¹。

第4節 分析結果と考察

分析結果と考察を以下に述べる。

なお、サンプルサイズ不足により分析できなかった点がいくつかある。まず障害種別に見た際、知的障害者のサンプルサイズが小さかったため、全体を通して身体障害者と精神障害者の両者を対象とした分析になっている。また、障害を負った時期別に分析した際にも、後天性/1か月以上6か月未満、後天性/1か月未満におけるサンプルサイズが不足していたため、後天性/10年以上、後天性/5年以上10年未満、後天性/1年以上5年未満、後天性/6か月以上1年未満の3つに区分した分析となっている。そして、各説明変数においても、該当サンプルがない等で推計できなかった係数については、分析結果では----と表している。

¹ 金子（2015）の実証分析では、説明変数に障害の程度のダミー変数を加えており、本データにも「健康問題により、日常の一般的な活動に支障があるかについて」を3段階で問う設問があった。この設問を、障害の程度を問う設問だと捉えることもできるが、程度の区分が「非常に支障がある」「ある程度支障がある」「まったく支障がない」と、我々の利用したデータで利用可能な障害の程度を示す変数より荒いため、本分析の説明変数には用いなかった。

表 8 障害種別の就労・非就のプロビット分析

被説明変数	就労ダミー	
	身体障害者	精神障害者
女性ダミー	-0.103*** (0.037)	-0.135*** (0.04)
結婚ダミー	0.109*** (0.035)	0.082* (0.045)
世帯主ダミー	0.145*** (0.039)	0.132*** (0.042)
年齢	-0.138*** (0.01)	-0.094*** (0.016)
障害年金受給ダミー	-0.069* (0.036)	-0.1** (0.039)
居住地ダミー/北海道・東北	0.006 (0.055)	0.022 (0.065)
居住地ダミー/中部	-0.023 (0.047)	0.019 (0.058)
居住地ダミー/近畿	0.040 (0.045)	0.089 (0.055)
居住地ダミー/中国・四国	-0.017 (0.062)	0.094 (0.09)
居住地ダミー/九州・沖縄	0.070 (0.062)	0.044 (0.07)
心身における健康の不良	-0.01*** (0.002)	-0.006*** (0.002)
定数項	1.721*** (0.246)	1.005*** (0.215)
サンプルサイズ	773	599

1%水準で有意であれば***、5%水準で有意であれば**、
10%水準で有意であれば*をつけている。

身体と精神で区分すると、障害年金受給は就労に有意に負の影響を与えていることが分かった。

表9 障害種別・障害を負った時期別に就労・非就労のプロビット分析

被説明変数	就労ダミー					
	後天性10年以上		後天性5年以上10年未満		後天性1年以上5年未満	
障害を負った時期別						
障害種別	身体障害者	精神障害者	身体障害者	精神障害者	身体障害者	精神障害者
女性ダミー	-0.174** (0.077)	-0.063 (0.071)	0.015 (0.123)	-0.169 (0.126)	0.039 (0.124)	-0.537 (0.093)
結婚ダミー	0.148** (0.07)	0.116 (0.075)	0.051 (0.099)	0.097 (0.131)	0.135 (0.123)	0.218 (0.124)
世帯主ダミー	0.090 (0.085)	0.106 (0.072)	0.179 (0.11)	0.287** (0.112)	0.156 (0.106)	0.314 (0.125)
年齢	-0.156*** (0.024)	-0.082** (0.03)	-0.11*** (0.03)	-0.016 (0.063)	-0.152*** (0.031)	-0.067 (0.045)
障害年金受給ダミー	-0.024 (0.07)	-0.066 (0.068)	0.029 (0.104)	-0.232* (0.114)	0.03 (0.126)	-0.022 (0.165)
居住地ダミー/北海道・東北	-0.025 (0.112)	-0.057 (0.111)	-0.2 (0.197)	0.169 (0.183)	-0.003 (0.193)	0.06 (0.242)
居住地ダミー/中部	-0.032 (0.098)	-0.065 (0.11)	0.123 (0.153)	0.594*** (0.161)	-0.045 (0.143)	-0.152 (0.184)
居住地ダミー/近畿	0.033 (0.098)	-0.032 (0.094)	-0.01 (0.263)	0.19 (0.172)	0.256* (0.147)	0.26 (0.142)
居住地ダミー/中国・四国	-0.072 (0.127)	-0.019 (0.153)	-0.11 (0.263)	----	0.245 (0.177)	0.529 (0.355)
居住地ダミー/九州・沖縄	-0.033 (0.115)	0.095 (0.123)	0.052 (0.185)	0.127 (0.198)	----	----
心身における健康の不良	-0.007* (0.004)	-0.006 (0.004)	-0.003 (0.005)	-0.008 (0.007)	-0.006 (0.007)	-0.032 (0.008)
定数項	2.313*** (0.587)	0.907** (0.409)	0.950 (0.669)	0.530 (0.724)	1.620 (1.003)	5.523** (2.205)
サンプルサイズ	183	209	99	66	72	38

1%水準で有意であれば***、5%水準で有意であれば**、10%水準で有意であれば*をつけている。

障害種別・障害を負った時期別に区分すると、精神障害者の後天性5年以上10年未満において障害年金受給は就労に有意に負の影響を与えていた。一方、身体障害者の障害年金と就労の関係においては、いずれも有意な結果は得られなかった。

表 10 表 8 の推定結果をもとに労働時間関数のヘックマン 2 段階推定

被説明変数	労働時間	
	身体障害者	精神障害者
労働時間関数（第2段階）		
年齢	-1.877*** (0.664)	0.258 (0.844)
障害年金受給ダミー	-2.621 (2.127)	-4.223** (2.073)
心身における健康の不良	-0.126 (0.111)	-0.194* (0.114)
athrho	-15.09 (0)	-18.29 (0)
insigma	2.846*** (0.0390)	2.793*** (0.042)
賃金率	-2.593*** (0.441)	-2.868*** (0.559)
定数項	39.43*** (3.558)	31.62*** (3.481)
サンプルサイズ（観測数/未観測数）	753 (329/424)	583 (279/304)

1%水準で有意であれば***、5%水準で有意であれば**、10%水準で有意であれば*をつけている。

精神障害者の労働時間に、障害年金は有意に負の影響を与えていた。身体障害者の労働時間においては障害年金と就労の関係に有意な結果は得られなかった。

表 11 表 9 の推定結果をもとに労働時間関数のヘックマン 2 段階推定²

被説明変数	労働時間					
	後天性10年以上		後天性5年以上10年未満		後天性1年以上5年未満	
障害を負った時期別						
障害種別	身体障害者	精神障害者	身体障害者	精神障害者	身体障害者	精神障害者
労働時間関数（第2段階）						
年齢	-4.588*** (1.471)	0.0521 (1.651)	0.909 (1.674)	1.898 (2.742)	-0.267 (2.557)	-0.911 (3.369)
障害年金受給ダミー	-6.198 (4.247)	-4.162 (3.875)	-6.845 (5.075)	-8.629 (5.369)	-1.570 (7.002)	12.65 (9.672)
心身における健康の不良	-0.303 (0.203)	-0.299 (0.200)	-0.0629 (0.233)	-0.0634 (0.276)	-0.0522 (0.398)	0.167 (0.498)
athrho	-18.03 (0)	-18.50 (0)	-9.548 (0)	-17.10 (0)	18.15 (0)	-12.25 (0)
insigma	2.799*** (0.0857)	2.860*** (0.0762)	2.802*** (0.104)	2.731*** (0.120)	2.924*** (0.123)	2.747*** (0.158)
賃金率	-6.099*** (1.563)	-2.644** (1.100)	-4.364** (1.829)	-7.890* (4.225)	-10.25*** (3.148)	-2.525** (1.181)
定数項	57.20*** (8.486)	36.18*** (7.965)	30.09*** (9.666)	26.65*** (9.778)	41.20** (16.21)	28.85* (16.48)
サンプルサイズ（観測数/未観測数）	179 (68/111)	203 (86/117)	96 (46/50)	66 (35/31)	75 (33/42)	41 (20/21)

1%水準で有意であれば***、5%水準で有意であれば**、10%水準で有意であれば*をつけている。

障害種別・障害を負った時期別に区分すると、身体障害者・精神障害者いずれの場合も、障害年金と就労の関係に有意な結果は得られなかった。

以上の結果から、身体障害者と精神障害者ともに、障害年金は就労に有意に負の影響を与えていることが分かった。しかし、障害を負った時期別に見ると、身体障害者と精神障害者で変わり、精神障害者では後天性/5年以上10年未満の場合に有意に負となっていた。なお、労働時間と障害年金の関係においては、有意な結果は得られなかった。

² 表 9 障害種別・障害を負った時期別に就労・非就業のプロビット分析と比べ、サンプルサイズが変わっているものがある。表 9 と比べ小さくなっている理由は、就労している人のうち「労働時間がわからない」という回答を除いているからである。また大きくなっている理由は、stata の仕様によるものである。「居住地ダミー/中国・四国」「居住地ダミー/九州・沖縄」のサンプル数が少ないため、プロビット分析の時にはその説明変数が勝手に除去されるが、ヘックマン推定でセレクション変数として用いる際には、それらが反映されるため、サンプルサイズが大きくなっている。

そこで後天性/5 年以上 10 年未満の精神障害者において、障害年金が就労に負の影響を与えていたことを考察する。有期認定は 1 年から 5 年の間に行われるため、後天性/1 年以上 5 年未満の精神障害者において障害年金が就労に負であれば、有期認定による就労への影響は存在すると明確に言える。本研究では、後天性/1 年以上 5 年未満では負という結果になっていないため、一見すると有期認定と永久認定による差は無いように思われる。しかし、近い時期区分である後天性/5 年以上 10 年未満で有意に負であった点、また身体障害者では後天性/5 年以上 10 年未満・後天性/1 年以上 5 年未満ともに有意な結果は得られず、精神障害者特有の結果だったことから、有期認定による影響があると考えられる。

以上をもとに政策提言を行う。

第5章 政策提言

第1節 就労可能性を障害年金の認定基準に

現行の障害年金の認定基準は、1 級障害が「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」、2 級障害が「日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの」、3 級障害が「労働が著しい制限を受けるか又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの」とされているように、機能障害を捉えて障害を認定している。そのため、障害年金受給しながらの就労が可能であるとともに、稼得能力の減退による所得喪失を補填するという機能が不十分であり、所得保障制度としては問題が大きい（百瀬 2010）とされる。さらに、障害年金と就労の関係が不明瞭であるため、青木（2015）が指摘するように障害年金受給停止を恐れて就労しない精神障害者が存在し、実際、本稿の実証分析で改めて明らかにしたように、精神障害者の場合、障害年金の制度設計が就労に負の影響を与えていると考える。

そこで、機能障害ではなく就労可能性の有無を障害年金の認定基準にすることを提言する。就労可能性を認定基準にすることで、障害年金と就労の関係が明白になり、障害年金受給を恐れて就労しないといった事態が生じることを避けられると考える。

参考になる海外の事例としては、デンマークが挙げられる。デンマークでは就労可能性を認定基準としており、就業困難な者がジョブセンターないし自治体の窓口に来所した場合に障害年金が給付される。また、ジョブセンターでの最初の認定で、就業可能性があると認定された者は、通常の雇用就労、フレックスジョブ（後述）の可能性を検討し、フレックスジョブへの就労が難しい場合であっても、年金支給を決定する（岩田 2015）。

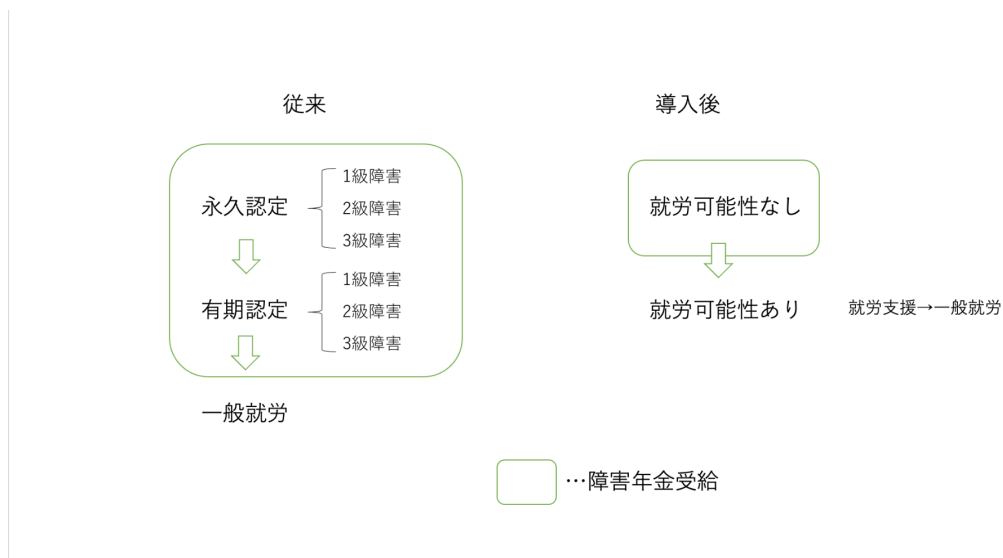
デンマークの事例を参考に、就労可能性を障害年金の認定基準にすることで、障害年金の就労抑制効果を減らすことができると考える。

第2節 就業斡旋と所得保障政策の連携強化：「フレックスジョブ」の可能性

デンマークにおける、フレックスジョブとは、職業リハビリテーションサービスを最大5年受けても通常の就労条件では職を得られない、65歳未満の永続的で重度な障害者に対し、使用者、障害者本人、自治体の三者合意に基づき、その個人状況に合わせた柔軟な就労条件（短時間就労、調整された就業条件、限定された職務要件等）での仕事を提供するものである（岩田）。デンマークにおけるジョブセンターは、雇用に関わる諸事業を実施しており、運営は議会が行っている。そこでは障害者も雇用促進のために訓練を受けている（岩田 2015）。

日本ではその役割を、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務などを行う基幹相談支援センターが担える。そのため、基幹相談支援センターを訪れ、就労可能性が無い場合は障害年金を受給、有る場合は一般就労や就労移行支援施設での就労をすることを政策提言の1つ目とする。

図3 認定基準変更の概要



出典：筆者作成

この政策を行うことで、実際にデンマークでは障害年金とフレックスジョブの合計金額が改革が行われて以降よりも減少傾向になっている。日本でも、この政策を行うことで、障害年金受給者を抑え、障害年金額を少なくすることができると考えられる。

2001年で1万3千人、2006年で4.8万人（労働力人口の1.7%強）の障害者がフレックスジョブに従事している。給与は、週あたりの就労時間数に応じた通常の賃金が全額本人に渡されるが、使用者には、通常該当分野の労働協約で決められた最低賃金額の1/2ないし2/3の補助金が出る。また、通常の失業給付より9～18%低い「フレックス失業給付」は、この「フレックス・ジョブ」を希望しながらあつせんされなかった者だけに支給され、2007年では1.1万人が受給している（岩田 2015）。

フレックスジョブに似た制度は、超短時間雇用という形で日本にも存在している（近藤 2020）。現状、民間企業が法定雇用率達成のために、障害者の雇用を行ったとカウントするには、障害者手帳を持つ個人を、通年で週30時間以上雇用することが必要になる。しかし、年間を通じて週30時間働くことができる、という要件に一致しない人々は、雇用機会から排除されてしまっている。そのため、障害者一人につき週30時間働けば一人分としてカウントするのではなく、障害者一人一人は1日15分しか働いていなかったとしても、数十人の就労時間を合計して週30時間分達成できれば、障害者一人分としてカウントするのである。そうすることで、超短時間雇用を達成でき、障害者は自分のペースで働くことができる。

現状では超短時間雇用は実験段階であり、ソフトバンクなどの一部企業のみでしか行われていない。そこで、失業給付を備える形で、超短時間雇用をフレックスジョブとして普及させることで、就労へのハードルを減らすことができる。

第3節 社会的企業の充実

就労のしやすさを促進するもう一つの政策として、社会的企業の充実がある。

社会的企業とは、社会的課題の解決を目的として収益事業に取り組む事業体のことであるが、欧州諸国では、労働市場で困難を抱える者の社会への職業的統合をめざした「就

労への統合を目指す社会的企業」(Work Integration Social Enterprises)がここ20年間で急増していると岩田(2009)は述べている。これも前節と同様に、一般労働市場と福祉的就労との間の「中間領域」におけるものである。日本でも社会的企業は出始めており、障害者などの社会的に弱い立場にある者に「第3の場」を提供する事業所を作ることを目指し2008年に「ソーシャルファームジャパン」が設立されている。この社会的企業は、一般的企業とは違い社会的に目的をもち、利益の最大化よりもコミュニティへ利益を再投資し、雇用の創出や職業訓練に力を入れる企業である。

たしかに、日本には特例子会社制度というものがあり、障害者雇用を促進させる一助となっている。しかし、特例子会社はあくまで企業であるため、利益追求が第一の目的であり、どうしても障害者の職業訓練は二の次になってしまう。一方、社会的企業は雇用の創出や雇用訓練を第一とするため、障害者のニーズに合わせた適切な雇用機会を与えることができ、障害者は就労しやすくなるというメリットがある。

就労と統合された社会的企業を充実させることで円滑に障害者の就労支援から障害者の保護まで行うことを目指し、政策提言とする。

先行研究・参考文献

主要参考文献：

・青木聖久（2015）「障害年金における受給継続と就労との関係―精神障害を有する本人と家族からのアンケート調査を通して―」『日本福祉大学社会福祉論集』no. 133 , pp. 47-73.

file:///C:/Users/zucch/Downloads/fukushil33-05aoki.pdf 2021 年 10 月 5 日確認

・小島寛・風間朋子・青木聖久・荒川豊・河野康政（2017）「『年金権利型』と『ジャッジ型』でジレンマを抱える精神保健福祉士：障害年金と就労との関係性を通して」『日本精神保健福祉士協会誌』vol. 48 , no. 2 , pp. 122-129.

・百瀬優（2016）「障害年金の課題と展望」『社会保障研究』vol. 1 , no. 2 , pp. 339-353.

・金子能宏（2011）「経済政策的観点からの検証」松井亮輔・岩田克彦編『障害者の福祉的就労の現状と展望』中央法規

・永野仁美（2013）『障害者の雇用と所得保障 ―フランス法を手がかりとした基礎的考察―』信山社出版株式会社

・Eva Maria Lopez Frutos , Judit Vall Castello. (2015) ” Equal health, equal work? The role of disability benefits in employment after controlling for health status, ” *The European Journal of Health Economics* vol. 16 , no. 3 , pp. 329-340.

・Melanie K. Jones (2008) ” Disability and the labour market: a review of the empirical evidence ” *Journal of Economic Studies* vol. 35 , no. 5 , pp. 405-424.

引用文献：

・厚生労働省（2011）「第 1 回 障害者雇用促進制度における障害者の範囲等の在り方に関する研究会（議事次第）」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001vnm9-att/2r9852000001vnnq.pdf>、最

終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・内閣府（2006）「障害者の社会参画促進等に関する国際比較調査」

<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/tyosa/hikaku/gaiyou.pdf> 最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・厚生労働省（2017）「障害者雇用の現状等」

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11601000-Shokugyouanteikyoku-Soumuka/0000178930.pdf> 最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・手塚・松井(1984)「障害者の雇用と就労」vol.26, no.9.

- ・厚生労働省「令和2年障害者雇用状況の集計結果」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/000747732.pdf> 最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・「障がい者としごとマガジン」

https://shigoto4you.com/syougai_koyo_reiwa2/ 最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・日本年金機構「障害年金ガイド（令和3年度版）」

<https://www.nenkin.go.jp/service/pamphlet/kyufu.files/LK03-2.pdf> 最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・厚生労働省(2019)「年金制度基礎調査令和元年度」, e-Stat.

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450411&tstat=000001021991&cycle=7&class1=000001148446&tclass2val=0> 最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・厚生労働省（2020）「障害年金及び障害福祉年金受給権者等にかかる障害状態の再認定についての一部改正について」

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201102T0040.pdf>、最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・日本社会保障法学会（2018）「現代生活保護の法的検討／障害者の所得保障」

- ・大和総研「在職者老齢年金の見直しは必要か」

https://www.dir.co.jp/report/research/policy-analysis/social-securities/20180820_020268.pdf、最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・ 百瀬優（2010）『障害年金の制度設計』 光成館
- ・ 清家篤・山田篤裕（2004）『高齢者就業の経済学』 日本経済新聞出版
- ・ 清家篤・風神佐知子（2020）『労働経済』 東洋経済新報社
- ・ 全労災協会「(1)障害年金とは」，年金制度編「障害年金」.

<https://www.zenrosaikyokai.or.jp/life/pension/disability/p02/>、最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・ 厚生労働省（2001）「公的年金制度に関する考え方」. 厚生労働省年金局.

<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/nenkin/seido/index.html>、最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・ 総務省（2020）「労働力調査」，総務省統計局.

<https://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/nen/ft/index.html>、最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・ 日本障害者協議会（2006）「障害者自立支援法の影響：JD 調査 2006」，各種提言・調査報告.

<http://www.jdnet.gr.jp/old/teigen.houkoku/index.htm>、最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・ デンマークの障害者雇用就業政策－2013 年障害者制度改革を中心として－ p. 67

https://www.jstage.jst.go.jp/article/spls/6/2/6_KJ00009928202/_pdf/-char/ja、最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

- ・ 近藤武夫（2020）「超短時間雇用とは」. 障害保健福祉研究情報システ

ム.<https://www.dinf.ne.jp/d/1/243.html>、最終アクセス 2021 年 10 月 5 日

データ出典：以下の形式で記入して下さい

- ・ 株式会社野村総合研究所（2020）「令和元年度障害者統計の充実に係る調査研究事業（インターネット調査），2020」

付録：記述統計量

変数	観測数	平均	標準偏差	最小	最大
年齢	583	2.825043	1.304337	1	6
就労	583	0.4785592	0.4999691	0	1
結婚状況/結婚	583	0.2864494	0.4524902	0	1
世帯主との関係/本人	583	0.4939966	0.5003933	0	1
性別/女性	583	0.4253859	0.494826	0	1
居住地ダミー/北海道・東北	583	0.109777	0.3128801	0	1
居住地ダミー/中部	583	0.1509434	0.3583011	0	1
居住地ダミー/近畿	583	0.1715266	0.3772922	0	1
居住地ダミー/中国・四国	583	0.0497427	0.2175996	0	1
居住地ダミー/九州・沖縄	583	0.0891938	0.2852681	0	1
健康上の問題が発生した時期/先天的	583	0.0686106	0.2530079	0	1
健康上の問題が発生した時期/10年以上	583	0.348199	0.4768086	0	1
健康上の問題が発生した時期/5年以上10年未満	583	0.1132075	0.3171184	0	1
健康上の問題が発生した時期/1年以上5年未満	583	0.0703259	0.255915	0	1
健康上の問題が発生した時期/6ヶ月以上1年未満	583	0.0137221	0.1164349	0	1
健康上の問題が発生した時期/1ヶ月以上6ヶ月未満	583	0.0034305	0.0585204	0	1
健康上の問題が発生した時期/1ヶ月未満	583	0.0085763	0.0922897	0	1
年金受給	583	0.4665523	0.4993084	0	1
心身における健康の不良	583	22.75472	9.365243	13	57
賃金率	583	0.2773944	1.270451	0	17.69792

謝辞

〔二次分析〕に当たり、東京大学社会科学研究所附属社会調査・データアーカイブ研究センターSSJ データアーカイブから〔「令和元年度障害者統計の充実に係る調査研究事業（インターネット調査），2020」（内閣府政策統括官（政策調整担当）付参事官（障害者施策担当）付）〕の個票データの提供を受けました。