

福祉事務所におけるソーシャルワーカーを 人員配置するための考察 その①

— ソーシャルワーカーの費用対効果を算出する試みを通して —

橋本 夏実¹⁾ 川 廷 宗 之²⁾

¹⁾九州保健福祉大学大学院連合社会福祉学研究科 博士（後期）課程

²⁾大妻女子大学名誉教授、職業教育研究開発センター・センター長

A Study on Staffing Social Workers in Welfare Offices (1)

— Through an attempt to calculate the cost-effectiveness of social workers —

Hashimoto Natsumi¹⁾ Kawatei Motoyuki²⁾

¹⁾Graduate School of Social Welfare, Kyushu University of Health & Welfare

²⁾Professor Emeritus of Otsuma Womans University

Director of Research, Development and Inovation Center for Vocational Education and Treining

Abstract : Various discussions have been made to date regarding the position of social work in the Public Assistance Act to promote minimum living security and independence (= improvement of well-being and QOL).

In this practical report, in order to carry out the (guru-guru hospital) discharge promotion project in the welfare office, I will report how much cost-effectiveness I was able to bring by arranging the author who was a part-time civil servant of the local government for four years (2013 to 2017), calculated from the financial results of the annual welfare expenses through the projects I was involved in.

Then, from the average annual income of social workers, if a regular visit was made once a month, we estimated how many people it would be possible to have, and examined whether it was possible to have full-time social workers.

In the final consideration, he described the need for additional compensation and full-time employment to maintain the potential of the profession, including the complexity of the support plan development and support process, and how to evaluate if the goal is achieved.

Key Words : Public Assistance Act, promote self-support, Social work, Staff arrangement, Cost-effectiveness

抄録 : 生活保護法における最低限度の生活保障と自立を助長する (= well-being・QOL の向上) というソーシャルワークの位置づけについて、今日まで様々な論考がなされている。

今回の実践報告では、福祉事務所における（ぐるぐる病院）退院促進事業を実施するために、地方自治体の非常勤公務員であった筆者を4年間（平成25年から平成29年度）一人配置したことにより、どのくらいの費用対効果をもたらすことができたのか、筆者自身が携わった事業を通して、年度毎の生活保護費の決算から算出したものを報告する。

そして、社会福祉士の平均年収から、仮に月1回、定期訪問を行った場合、どの程度の人数を受け持つことが可能なのか試算し、常勤のソーシャルワーカーの配置が可能かどうかの検討を行った。

最後の考察において、支援計画の策定や支援のプロセスの煩雑さ、目標達成した場合の評価方法も含め、専門職のポテンシャルを維持することができる報酬の上乗せと常勤での雇用の必要性を述べた。

キーワード : 生活保護、自立を助長する、ソーシャルワーク、人員配置、費用対効果

1. 研究背景

(1) 生活保護法におけるソーシャルワークの位置づけ

生活保護法におけるソーシャルワークの位置づけについて、今日まで様々な論考がなされている。例えば、本人の貧困に陥った問題が解決されないまま、単に保護費を支給しているだけでは、生活保護から簡単に抜け出すことはできない。本人の well-being や QOL の向上につなげるには、貧困に陥った原因を究明し、被保護者の課題を解決する支援と共に、適正な保護費の支出に向けたソーシャルワークの必要性等が論じられている。

(2) 川廷による消極的福祉の悪循環と積極的福祉

川廷¹⁾は、介護分野を例にあげ、消費的介護と投資的(積極的)介護の意義を次のように述べている。「要介護者を社会的に何もない人=消費的負担としてとらえ、経費は安いほうが良い、単に生かしておくだけの消費的介護でよしとするなら、介護は社会経済的価値を生まない消費的経費となる」と、指摘している。

また、「要介護状態を前提としつつ何らかの社会的活動への参加を支援することで、社会的価値を生み出すことを目標とした経済的活動のことを「投資的(積極的介護の意義)とし、これらを生み出す価値を考えた投資が可能である」ことを示唆している。

そこで筆者は、この考え方に基づき、社会福祉サービス全般においても応用できるのではないかと考え、作図を行った。(図1)

国民の多くは、被保護者に対して、「国家予算を単に消費的する者・まるで生産性のない人」と捉え、被保護者に対する国家予算の支出は少ない方が良いという考えに立っている。しかし、単に生存権という意味での一方的な保護費の支給だけでは、生活保護法が2つの目的として掲げている最低限度の生活保障と自立を助長する(= well-being・QOLの向上)を達成することはできない。

専門職が介入し、投資的な福祉サービス(積極的福祉)を提供することにより、国家予算は増加するが、ハイレベルなサービスを提供することで、被保護者のニーズに合った保護費の支出に転換することができ、本人の well-being や QOL の向上が可能になる。その上、もしかしたら、生活保護から抜け出す可能性もあるのではないだろうか。

今回の実践報告では、非常勤公務員を一人配置したことにより、どのくらいの費用対効果をもたらすことができたのか、筆者自身が携わった事業を通して算出したものを報告したい。

2. ソーシャルワーカーに対する評価・費用対効果に関する先行研究

ソーシャルワーク・ソーシャルワーカーの評価について、NII 学術情報ナビゲータ [サイニィ]・医中

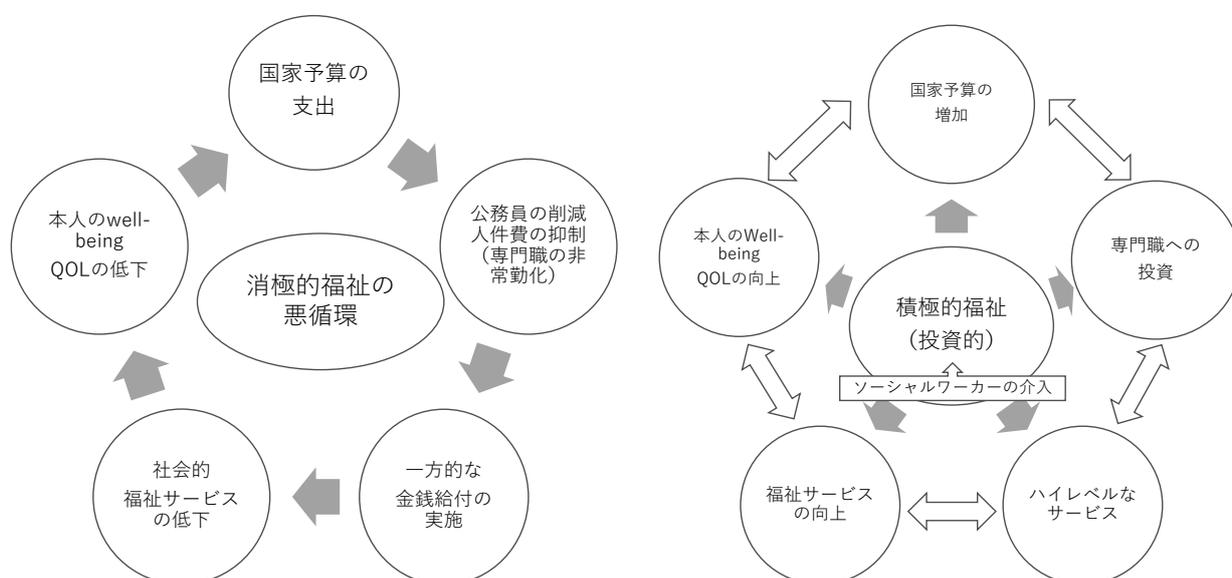


図1 川廷(2019) P26-27の作図を、橋本が改変

誌のデータベースを用いて検索したところ、医療ソーシャルワーカーと病院機能評価・ソーシャルワーク実践における効果測定の必要性（経営的数値評価から独立する）等の保険点数に位置づけられている医療ソーシャルワーカーの費用対効果に関する研究、リハビリテーション医学の分野において、多職種連携を行った場合のリハビリテーションの効果測定に「費用対効果」を用いて検討するものしか見当たらなかった。

具体的なソーシャルワーカーに対する費用対効果に関する研究は見当たらないということは、専門職の人員配置がされている職場があったとしても、ソーシャルワークの意義や社会的評価が加味され、人件費が本人の実績（費用対効果）に見合うものなのかという妥当性について、検証することさえできない。その結果、自治体や法人等の予算に基づくものとなり、低賃金や不安定なままの雇用が継続されてしまうことを意味する。

3. 研究目的

そこで本研究の目的は、次の2つである。

一つ目は、福祉事務所における（ぐるぐる病院）退院促進事業を実施するために、地方自治体の非常勤公務員であった筆者を一人配置した平成25年から平成29年度までの4年間に着目し、年度毎の生活保護費の決算から、専門職の費用対効果について検証することである。

二つ目は、筆者の非常勤公務員の賃金と専門職を常勤で雇用した場合の試算から、専門職の配置が可能かどうかを検証することである。

4. 実践事例と若干の考察

台東区福祉事務所における（ぐるぐる病院）退院促進事業を実施していた平成25年4月から平成29年3月までの4年間の台東区「生活保護」の決算資料ⁱⁱ⁾を用いて、ソーシャルワークの費用対効果について検証する。

4年間に着目した理由は、入職当時には、約120人近く長期入院患者を担当していたが、4年間で0名へ（死亡も含む）にすることができたことと、4年目に退職したことによるものである。

次に、（ぐるぐる病院）退院促進事業と職務内容に

ついて、述べていく。

(1)（ぐるぐる病院）退院促進事業

この（ぐるぐる病院）退院促進事業とは、介護保険法が制定される以前より、病気で何かしらの後遺症が残ってしまい、居宅に移行できないまま、転々として長期入院患者となっていた被保護者を対象としている。

長期入院患者の退院促進事業を立案した保護係長は、保護課に長く勤務された経験に基づき、現業員と筆者を組ませ、この事業の開始に至っている。筆者は、現業員の役割を理解し、ソーシャルワークの業務であるアセスメント→ニーズの把握→支援方針を決定→サービス提供→モニタリング→再アセスメントの繰り返しを行い、逆に現業員に被保護者の困っていることなどを伝え、どう生活保護を運用してもらえたら良いのか等を相談しながら、事業に取り組んできた。

(2)（ぐるぐる病院）退院促進事業で行った支援方法

基本的には、大きくわけて5つの方法を用いて、病院から居宅に移行している。

- ① 面談時に65歳以上、45歳以上で特定疾病があった場合には、介護認定や障害者手帳を申請し、住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・特定施設等に入所してもらい、居宅へ移行する。入所する際には、障害者手帳の補装具等も申請し、個室で介護を受けながら、生活を営めるようにする。
- ② 介護度が低い、何の障害も見られない場合、「簡易宿泊所に戻りたい」という本人の意向が聞かれた場合には、ADLはもとより、食事や買い物、医療や福祉サービスが設定できるか等、綿密に支援団体を巻き込み、簡易宿泊所に居所を設定する。簡易宿泊所の帳場の人の理解、地域の生活支援サービスを導入する等し、地域で見守りが受けられる生活を営めるようにする。
- ③ ②から、暫くしてアパート転宅する場合もある。
- ④ ②から、一人での生活が難しいという訴えがあった場合には、住宅型有料老人ホーム・

サービス付き高齢者向け住宅・特定施設等に
入所することもあった。

- ⑤ 当然、入所した施設に馴染めない場合もあるので、その場合には、施設見学に行き、入所先を変更することもあった。

(3) 支援方法から、費用対効果を算出できそうな項目

この事業を通して、費用対効果を算出できそうな項目を列挙してみると、

- ① 退院促進の効果として、医療扶助の削減。
 - ② 退院促進の効果として、居宅に戻した生活扶助・住宅扶助・介護扶助の上昇。
 - ③ 身体障害者手帳・精神障害者手帳の取得者数や身体障害者加算による保護費の上昇。
 - ④ 第63条徴収の金額（遡及の年金、交通事故の保険等）の保護費の上昇
 - ⑤ 特別養護老人ホームに入所することにより、保護廃止による保護費の削減
 - ⑥ 公的事務を代行することによる人権の復権
 - ⑦ 被保護者の well-being や QOL 等の成果
- 以上のような項目が考えられる。

しかし、個々の具体的な費用を算出するには、個人情報観点から非常に難しい。そのため、台東区で情報公開されている年間の「生活保護費」の決算から、各扶助費をそれぞれ比較検討するしか方法がない。ここで注意したい点は、⑥や⑦については、プライスレスであり、本人の満足度を費用対効果として算入することができないことである。この点について、専門職の評価や効果を金銭的に換算するシステムの研究が急務である。

(4) 調査① 退院促進の効果として、医療扶助の減少

入院費用から通院医療費に変わったので、医療費は減少するのではないかという仮説によるものである。

台東区で生活保護を受給している世帯数全ての医療費も含めた前年度比ではあるが、筆者が担当していた長期入院患者の殆どは、無保険のため、10割の医療費が医療機関から請求されていた。

具体的な金額については、平成26年には、5億3350万9千164円、平成28年には、5億3654万7785円、前年度よりも支出している額が減っているのが分かる。(図2)

平成25年から平成29年までの医療扶助の推移 (図2)

単位 (円)

年度	医療扶助	前年度比
平成25年 (2013年)	9,775,574,996	
平成26年 (2014年)	9,242,065,832	▲ 533,509,164
平成27年 (2015年)	9,473,791,792	231,725,960
平成28年 (2016年)	8,937,244,007	▲ 536,547,785
平成29年 (2017年)	8,954,334,280	17,090,273

(5) 調査② 退院促進の効果として、居宅に戻した生活扶助・住宅扶助・介護扶助の上昇

被保護者の多くに住宅型老人ホームやサービス付き高齢者住宅に居所を移し、介護を受けながらの生活に変わったので、生活扶助・住宅扶助・介護扶助が上昇するのではないかという仮説によるものである。

この図(図3)は、年度別の生活・住宅・介護・医療扶助の推移とともに、生活・住宅・介護扶助の小計や生活・住宅・介護・医療扶助の合計額、決算額を合わせて集計したものである。最後の列に、スパークラインという1つのセルに収まるミニグラフを作成している。作成した理由は、推移を視覚化し、医療扶助が削減された分がどの扶助費に転換したのかという過程の分析が行えると考えたからである。

生活扶助費のスパークラインでは、平成26年に一度増加したが、平成27年度以降は下降傾向を示している。

住宅扶助と介護扶助のスパークラインは、共に同じ傾向を示し、年々増加している。

生活扶助・住宅扶助・介護扶助を小計したスパークラインを見てみると、M字を示し、平成26年度には、2億円近く上昇し、一度下降するも、平成28年には上昇に転じ、平成29年に下降している。

医療扶助のスパークラインを見てみると、平成25年から、5億近く減少し、平成27年には増加に転じるものの、それ以降の年度も引き続き減少し、減少したまま横這いになっている。

生活・住宅・介護・医療扶助の合計のスパークラインと決算額のスパークラインが共に同じ傾向を示しているということは、生活・住宅・介護・医療扶助以外の他の扶助に影響されず、長期入院患者の医療扶助が、生活・住宅・介護扶助に転換されたということが示唆された。

前年度比から言えることは、平成27年度以外は、

平成25年から平成29年度までの生活・住宅・介護・医療扶助の推移（図3）

単位（円）

年度 扶助	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	スパークライン
生活扶助	6,388,925,441	6,469,247,849	6,244,584,367	6,220,683,796	6,047,519,216	
住宅扶助	4,496,826,487	4,566,450,668	4,619,477,034	4,628,585,791	4,638,430,259	
介護扶助	335,778,855	401,732,469	488,565,473	558,912,312	533,007,917	
小計	11,221,530,783	11,437,430,986	11,352,626,874	11,408,181,899	11,218,957,392	
医療扶助	9,775,574,996	9,242,065,832	9,473,791,792	8,937,244,007	8,954,334,280	
合計	20,997,105,779	20,679,496,818	20,826,418,666	20,345,425,906	20,173,291,672	
決算額	21,355,604,244	21,043,422,338	21,166,484,452	20,644,111,669	20,472,218,662	
前年度比		312,181,906	▲ 123,062,114	522,372,783	171,893,007	

保護費の減少がみられていることである。

（6）介護扶助の増加と医療扶助の減少について

平成29年度の決算特別委員会（10月6日）の議事録において、生活保護費の決算内容について記録されていたので、引用する。

寺田 晃委員：「175ページの1番、生活保護、こちらの中で区分でいいますと、介護扶助と医療扶助、対前年、介護扶助につきましては7,000万円ほどふえまして、医療扶助につきましては5億3,600万円ほど対前年減っているんですね。その状況を教えてください。」

保護課長：「これまで長期に入院されている方、病院を点々として社会的入院と言われた方につきまして、28年度につきましては、アパートやサービス高齢者住宅への転宅を推進したところ、医療扶助につきまして、4億8,000万円ほど減少したというところがございます。あわせて調剤の部分につきますと、ジェネリックの活用等をですね、こちらについても進めておまして、調剤のほうでも1億3,000万円ほど減少して、それが入院を外れたということで入院以外の治療費のほうで7,000万円ほど

ふえたということで、トータルで5億3,000万円ほど減少したということでございます。

介護扶助のほうでございますが、先ほど入院費が減少して、サービス高齢者住宅等に移ったということでご答弁さしあげましたが、住宅に移ったことということで、介護のほうの利用が必要になったということで、医療扶助が減ったかわりに介護扶助のほう若干ふえてきたという状況でございます。」

寺田晃 委員：「さまざま工夫されて、お一人お一人丁寧に対応されているんだなということを改めて感じさせていただきました。長期入院されて病院を点々とされたり、もうそういう方も私知っている方も、施設に入られるときに本当に担当されたケースワーカーさんのことを感謝していただきながら、その施設に入るときも何か所か見学をさせていただきながら、お住まいを丁寧に探していただいたり、本当に所管の皆様のご苦勞を感謝しながら見させていただいております。根気の要るお仕事の一つでもありますし、引き続きよろしくお願ひいたします。以上です。」と、具体的に退院促進の成果により、医療費が削減された代わりに介護扶助が増加されたこと、その結果として、本人の well-being や、QOL の

向上につながっていたことが明らかになった。

(7) プライズレスな支援の結果

長期入院中に退院することを諦めていた被保護者が、退院して居宅に移行し生活リハビリテーションが行われた結果、様々な変化がもたらされていた。

①これまで虐げられてきた権利を復権しようとする意欲の回復、②病衣から、洋服を着用する生活への変化、③拘束された生活から自由な生活への変化、④多床室から広さが確保されたバリアフリーの個室の変化、⑤自分に合った補装具を使用することによる自立度の変化等である。

被保護者の意欲の向上は、病院では見たこともない表情や発言から行動を促し、車いすから歩行ができるようになりたいと言い、訓練をし始める者、寝たきりから車いすで座位が取れるようになった者等も現れた。もちろん、人によっては施設が合わず、転居を繰り返したケースもあるが、最終的には、被保護者が望む居所に設定し、被保護者の well-being や QOL に貢献することができたのではないかと考えている。

(8) 被保護者と医療機関の攻防

事業の開始当初1～2年は、スムーズに退院をさせることができたが、3～4年目になると、様々な転院先からの攻防に合い、中々退院に結びつけないような実態へと変わっていった。なぜなら、筆者が退院促進することで、数十人単位の10割の患者数が減ることになり、病院経営に関わる影響があったからだと考えられる。やがて病院側は、10割の患者を手放さない方法として、転院先同志による患者の取り合いや、3か月経過しても転院させない等の手段を講じてきた。その結果、最後の1年は、残り10名ほどを残すのみであったが、中々退院させることができない状況に陥ったことを付記しておきたい。

(9) 調査③ 筆者の非常勤公務員の賃金

台東区での労働条件は、①月16日勤務（1日7時間45分）、②月233,700円の固定給、残業手当やボーナス支給なし、③夏季休暇3日間、④8日間の有給休暇（更新されれば、次年度1日ずつ増えていく）、⑤1年更新制であった。

年収は、 $233,700円 \times 12ヶ月 = 2,804,400円$ であり、時給換算すると、 $233,700円 \div (16日 \times 7.75時間) = 1,884円$ である。

平成29年度の決算特別委員会議事録から、「28年度につきましては、アパートやサービス高齢者住宅への転宅を推進したところ、医療扶助につきましては、4億8,000万円ほど減少した」という実績額が判明していることから、非常勤職員の約280万円の1名の人件費で、億単位に近い実績をあげることができたと考えられる。

(10) 調査④ 専門職を常勤で雇用した場合の試算から、人員配置が可能かどうかを検証する。

(a) 社会福祉士の平均年収と月収

公益財団法人社会福祉振興・試験センターが行った「平成27年度社会福祉士・介護福祉士就労状況調査ⁱⁱⁱ⁾」によれば、社会福祉士の平均年収は377万円である。(図4) 年収から月給を換算(1日8時間、月20日出勤で計算)すると、314,166円である。時給換算は、1,963円である。

(b) 月1回、定期訪問で試算した場合

定期訪問の実施頻度については、局長通知において、i) 訪問計画に基づく家庭訪問は少なくとも1年に2回以上、ii) 入院入所者等については、少なくとも1年に1回以上訪問することとされている。この定期訪問だけでは、何かしら困っていることについての対応はできないため、毎月訪問するという設定で試算をしてみたい。

被保護者1名に対して、毎月1回3時間の訪問し支援を行った場合、年間(1,963円×3時間×12ヶ月)70,668円となる。そこから40年の受給期間を支援したならば、2,826,720円の人件費を計上する必要がある。

(c) 社会福祉士の平均収入で試算した場合

では、社会福祉士の平均月収で、前述した1年間の差額で割った場合はどうだろうか。1年間の差額は、1,304,840円である。1年間365日、毎日何かしらの支援を行った場合、1日あたり、3,574.9円の経費になる。平均月額である314,166円を1日あたりの3,574.9円で割ると、87.88人を受け持つことがで

「平成27年度社会福祉士・介護福祉士就労状況調査」(図4)

		社会福祉士		
		回答数(人)	平均年収(万円/年)	
全体		7,102	377	
性別	男性	2,651	439	
	雇用形態別	正規職員	2,438	454
		非正規職員(常勤)	123	315
		非正規職員(パート等)	84	197
		派遣職員	0	0
		無回答	6	264
	女性	4,447	339	
	雇用形態別	正規職員	3,443	380
		非正規職員(常勤)	416	277
		非正規職員(パート等)	563	146
		派遣職員	8	237
無回答		17	284	
無回答	4	386		
年齢別	10代	0	0	
	20代	1,053	295	
	30代	2,443	346	
	40代	1,814	408	
	50代	1,247	475	
	60代以上	533	348	
	無回答	12	311	

きるのである。つまり、ケースワーカーの担当数と同程度の人数を支援することが可能なのである。

一方、この数字を基に、毎月1名の訪問料として3,574.9円に設定した場合、 $3,574.9円 \times 12カ月 \times 40年 = 1,715,952円$ の件費の計上に抑えることが可能である。

(d) 専門職の非常勤雇用の在り方について

非常勤公務員は、次年度予算がつかなければ退職せざるを得ない職場であることも重々承知の上で雇用される立場である。概ね1年更新で募集していることが多く、更新回数を限定する自治体も見受けられる。しかし、なぜそのような雇用形態で筆者が公務を希望していたのかという理由を述べると、公務の最前線で国民の人権が守れる職務に当たることができるからである。

しかし、専門職のキャリア形成の観点で考えてみると、公務でキャリアを積んで仕事ができるようになったとしても、他の自治体に同じ職務での配置がない場合もあるため、キャリアが生かせない場合も少なくない。本来、専門職としてキャリアを積んで

いくには、そのような勤務形態は望ましくはないはずである。

一方で、被保護者の立場になって考えてみると、月16日の日数でスケジュールが合わないからといって、緊急時の支援が行えず不利益を生じさせたりすることはできない。その結果、隠れて仕事を等して急場を凌いできたことも事実としてある。常勤ならば、時間や日数に縛られずに仕事を設定することが可能であるが、非常勤の立場では、それが可能にならない歯がゆさが生じる。被保護者の人権を守るという職務を遂行するにあたっては、常勤の専門職の配置は必須である。

5. 研究の限界と考察

非常勤公務員であった筆者が携わった4年間の事業において、医療費の減少・住宅扶助や介護扶助が上昇していることを明らかにすることができた。しかし、4年間のみの実績を取り上げていただけであり、毎年同じように支給額の適正化(必要な扶助費への転換)に努められるかどうかは未知数である。しかし、長期入院患者が100名以上生まれてしまっ

たことによる人権侵害という功罪から人権を復権できたことは、適正な生活保護費の支出へと繋がり、国や都道府県予算の適正化に貢献したともいえる。

現業員の忙しすぎる実施体制により、現業員が被保護者に対して何の対応策も講じず、単に保護費を支給していた場合の額よりも、専門職が被保護者の財産的損害の背景（失業・低学歴・病気・虐待等）に何かしらのリハビリテーションを行った結果、生涯賃金（本人・逸失利益）をアップさせることができれば、もっと保護費を削減できる可能性があることも示唆できたのではないかと考えている。

言い換えれば、ソーシャルワーカーが、被保護者の貧困に陥った原因を究明し、何らかのアプローチ（本人：就労・就労継続・福祉教育、現業員：専門職からの助言、家族：包括的なアプローチの必要性等）を行い、介入支援を行った結果、ただ漠然と支払われる支給額よりも年間の保護費が減額できたということを明らかにすれば、専門職を配置した人件費を簡単に計上することができるようになるという

ことである。

最後に、被保護者の自立助長に向けて対応する専門職の配置を要求するにあたり、ローコストでの採用ではなく、支援計画の策定や支援のプロセスの煩雑さ、目標達成した場合の評価方法も含め、専門職のポテンシャルを維持することができる報酬の上乗せと常勤での雇用が必要不可欠である。

引用文献

- i) 川廷編(2019) 介護教育方法の理論と実践 弘文堂 (P26-27)
- ii) 台東区ホームページ(トップページ>区政情報>区の財政>決算) <https://www.city.taito.lg.jp/index/kusei/zaisei/kessan/index.html>.2020.10.19
- iii) 公益財団法人社会福祉振興・試験センター「平成27年度社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士就労状況調査結果」 http://www.sssc.or.jp/touroku/results/pdf/h27/results_sk_h27.pdf.2020.10.19

受付日：2020年11月10日