

相談支援の人的資源と財政： 社会保障における「相談支援ワーカー」の統計的把握*

安 藤 道 人**
(立教大学経済学部教授)

梗 概

日本の社会保障政策において、相談支援への注目が集まっている。本稿では、貧困と就労・介護・障害・保健医療・子ども・女性の6つの領域における19の公的な相談支援業務に従事する人々を「相談支援ワーカー」と呼び、その人的資源や財政の規模を統計資料や行政資料によって検証した。その結果、(1)本稿が対象とした相談支援ワーカーの総数は約42万人であり、これは医師数や保育人材数などと比較する規模であること、(2)領域別にみると介護領域の相談支援ワーカーが特に多い一方、児童福祉司やスクールソーシャルワーカーなどの数は少ないこと、(3)ワーカーあたりの利用者数・利用件数は領域ごとに大きな違いがあり、さらなる定量的な把握・比較が必要なこと、(4)本稿が分析対象とした相談支援ワーカーの総人件費は約1.6兆円と試算され、これは日本の社会支出の総額の約1.2%、GDP(国内総生産)の約0.3%に相当することなどが明らかとなった。

2025年7月14日 J-STAGE 早期公開

* 本研究の遂行にあたり、会計検査院事務総長官房調査課の皆様およびインタビュー調査にご協力いただいた関係者の方々に多大なるご支援を賜った。ここに心より感謝の意を表する。なお、本論文に残された不備や誤りがあるとすれば、すべて筆者の責に帰するものである。

** 2005年一橋大学経済学部卒業。2007年一橋大学大学院社会学研究科修士課程修了。2015年ウブサラ大学大学院経済学部博士課程修了(Ph.D in Economics)。株式会社三菱総合研究所研究員、国立社会保障・人口問題研究所研究員、立教大学経済学部准教授を経て、2024年4月より立教大学経済学部教授、2023年4月～2025年3月会計検査院特別研究官。専門は公共経済学、社会保障、地方財政。近著として、『母の壁 子育てを追いつめる重荷の正体』岩波書店、2023(共著)、『“Universal Early Childhood Education and Adolescent Risky Behavior”』Journal of Public Economics, Vol. 245, 105353, 2025(共著)、『雇用保険と生活保護の狭間の所得保障ニーズへの政策的対応：コロナ禍の住居確保給付金・特例貸付と三層のセーフティネット』『社会保障研究』Vol.7, No.3, pp.246 - 261, 2022(共著)。

1. はじめに

日本の社会保障政策の議論において、相談支援への注目が集まっている。ここでの相談支援とは、医療・看護・介護・保育・教育のように、物理的にケア・教育サービスを直接提供するのではなく、これらのサービスの紹介やプラン作成・調整などを含む「相談」や「支援」のサービス提供を指す。相談支援に注目が集まっている背景としては、単身世帯やひとり親世帯の増加などの家庭のケア力の低下や、複合的・複雑化するケアニーズや社会保障ニーズへの対応の必要性などが指摘されている。

2022 年 12 月に出された全世代型社会保障構築会議の報告書（全世代型社会保障構築会議，2022）においても、こども・子育て支援，働き方に中立的な社会保障，医療・介護改革とともに、「地域共生社会」の実現が掲げられており，ここでも「伴走支援」や「寄り添う支援」という形で，相談支援に焦点が当たっている。具体的には，「相談支援が包括的かつ個別に行われるためには，一人ひとりの課題や支援ニーズを的確に評価・分析した上で，地元の関係機関と密接に連携しつつ，適切な支援につなぐコーディネーターとしての役割を果たすソーシャルワーカーの存在が欠かせない。今後，社会福祉法人や NPO 等の職員も含め，ソーシャルワーカーの確保に向けた取組を進めるべきである」（全世代型社会保障構築会議，2022，p.24）と述べられている。

しかし，この相談支援にかかわるソーシャルワーカー（以下，「相談支援ワーカー」と称する）については，今後のあり方についてのみならず，現状についても十分な実証的検証がなされていない¹⁾。それぞれの社会保障制度の領域において，相談支援ワーカーが何人存在し，それらのワーカーはどの程度の利用者を担当しているのか，そして相談支援ワーカーの給与水準はどの程度であり，人件費の財政規模はどの程度なのか。これらの基礎的な情報についても十分に整理されていない。さらに，この相談支援ワーカーという領域は，一つの政策領域として認知されることはほとんどない。このような状況は，今後，領域横断的あるいは個別領域における相談支援のあり方を議論していく際に障壁になりうるだろう。

そこで本稿では，「相談支援ワーカー」という領域について領域横断的に検討した上で，相談支援ワーカーの人的資源や財政規模について統計的に検証する。具体的には，統計資料や行政資料に基づいて，各社会保障制度における相談支援ワーカーの（1）人数，（2）人口あたりワーカー数，（3）ワーカー1 人あたりの利用者数・利用件数，（4）平均年収，（5）総人件費を検討する。

人的資源および財政規模という視点から相談支援を検証する際にまず必要となるのが，その検証対象の範囲である。この範囲を明確に定めることは容易ではない。相談支援を幅広く定義するならば，社会保障における現金給付と現物給付以外の多くの領域を相談支援と名付けることもできるし，現物給付の一部も相談支援に含むと考えることもできる。たとえば，医師・看護師・介護福祉士・保育士などによるサービス提供は，一義的には医療保健サービスやケアサービスの現物給付だが，実質的には相談支援を含むこともある。また自治体の多くの窓口業務も相談支援を含む。だが，これらの仕事に従事している人々を全て相談支援ワーカーに含めると，社会保障にかかわるケアワーカーや自治体職員の大部分が相談支援ワーカーということになる。一方で，より限定的に，「ソーシャルワーク」と呼ばれている仕事のみに限定して相談支援ワーカーと定義づけることも可能かもしれない。だが，その場合，介護支援専門員（以下，ケアマ

¹⁾ ソーシャルワーカーではなく相談支援ワーカーという言葉を使う理由は，主に以下の2つの理由による。第一に，本稿の検証は，社会福祉学などにおけるソーシャルワーク研究の学術的蓄積に依拠したものではなく，現行の社会保障制度において相談支援を担っているワーカーに焦点を当てるからである。第二に，本稿では介護支援専門員（ケアマネジャー）や保健師も相談支援ワーカーとして検証対象とするが，これらの専門職をソーシャルワーカーとみなすことは必ずしも一般的ではないためである。

ネジャー）や保健師などは、その職務に占める相談支援の割合は高いにもかかわらず、一般的には（少なくとも現在は）ソーシャルワーカーとは呼ばれない。このように、相談支援という概念が及ぶ範囲を一義的に定義づけることは難しい。

本稿では、相談支援の概念や範囲についての厳密な検討は行わず、既存の社会保障制度において統計的に把握可能な相談支援ワーカーを分析対象とする。すなわち、①既存の制度において「相談支援」のための職種と比較的明確に位置づけられている人々を分析対象とし、②医療・介護・保育などのケアサービスの直接的な提供者（医師・看護師・介護福祉士・保育士など）や③自治体の窓口業務担当者や福祉部局職員のように様々な業務の中で相談支援に応じる人々は分析対象外とする。②のケアワーカーや③の自治体職員の中には相談支援業務の割合が高い人々もいると考えられるが、ここでは主たる職務が相談支援とみなせる職種だけを検討対象とする。

具体的な相談支援ワーカーとしては、以下のような職種を挙げることができる。生活保護におけるケースワーカー、生活困窮者自立支援制度における相談支援員、公共職業安定所（ハローワーク）における相談員、介護保険におけるケアマネジャーや生活相談員、障害者総合支援法における相談支援専門員、児童相談所における児童福祉司、学校におけるスクールソーシャルワーカー、女性相談支援員、保健師、医療ソーシャルワーカーなどである。

本稿の検証結果は、以下の4点に要約することができる。第一に、本稿で取り上げる相談支援ワーカーの総数は約42万人であり、これは医師数や保育人材数などと比較しうる規模である。第二に、領域別にみると介護領域の相談支援ワーカー（ケアマネジャーと生活相談員）が特に多い一方、児童福祉司やスクールソーシャルワーカーなどの数は少ない。第三に、ワーカーあたりの利用者数・利用件数は領域や制度ごとに大きな違いがある。ただしその定量的な比較・把握には各制度の利用状況のより詳細な情報が必要である。第四に、本稿で取り上げる相談支援ワーカーの総人件費は約1.6兆円と試算され、これは日本の社会支出（OECD基準）の総額の約1.2%、GDP（国内総生産）の約0.3%に相当する。

次節以降の構成は以下のとおりである。2節では、日本の社会保障政策において相談支援が注目されるようになった経緯を説明する。3節では、検証対象とする社会保障制度の領域ごとの相談支援ワーカーについて説明する。4節は検証のために用いたデータについての説明である。5節では、相談支援ワーカーの人数、人口あたりワーカー数、ワーカー1人あたりの利用者数・利用件数、ワーカーの平均年収や総人件費についての検証結果を提示する。6節は考察とまとめである。

2. 相談支援を巡る社会的背景と先行研究

2008年のリーマン・ショック後、日本の社会保障において相談支援の拡充の試みが広がった。もっとも重要な契機となったのは、リーマン・ショック後の生活困窮者自立支援法の施行（2015年度）を経て、社会保障としての相談支援の制度化が進んだことだろう²⁾。また高齢者政策における介護保険を軸とした「地域包括ケア」の考え方の浸透や、子ども政策や障害者政策の領域における相談支援の強化も重要である。これらは、「地域共生社会」というコンセプトの下で、重層的支援体制整備事業（2021年度より施行）に代表されるような制度横断的な相談支援体制の模索へと繋がっていく。

²⁾ 生活困窮者自立支援制度は、相談支援のみならず、就労支援や学習支援、そして期限付きの現金給付（住居確保給付金）なども含むが、本稿ではこのうち相談支援に焦点を当てる。現金給付あるいは所得保障という観点からみたリーマン・ショック後やコロナ禍の生活困窮者自立支援制度や「第二のセーフティネット」については安藤・古市・大西（2022）を参照。

このような社会保障における相談支援の拡充については、制度構築に携わった人々を中心に、論文や書籍による検証も進みつつある。ここではそれらのうち、代表的なものについていくつか紹介する。

まず宮本 他 (2023) は、生活困窮者自立支援法の制定や「地域共生社会」というコンセプトの登場を軸に、社会保障制度の中に領域横断的な生活支援や相談支援の枠組みを埋め込もうとする試みをオーラル・ヒストリーの手法で描いている。本書では、官僚・有識者・活動家などへのインタビューによって、リーマン・ショックや「年越し派遣村」をきっかけに、政府や厚生労働省が現役世代・若者世代のセーフティネットの重要性に気づき、有識者や活動家とともに対策や施策を打ち出していく様が描かれている。そして、これらの取り組みが生活困窮者自立支援制度や「地域共生社会」のコンセプトや、重層的支援体制整備事業などの実施に繋がっていったことが明らかにされている。この書籍は、近年の相談支援を巡る社会保障の変遷を理解するための有力な資料ともなっている。

また、上記の著書の編著者の一人である菊池馨実は、社会保障法の立場から相談支援について考察を行っている。たとえば菊池 (2019) は、所得保障や医療・介護・福祉サービス保障といった社会保障給付を「20 世紀型社会保障」と呼んだ上で、「国の所得再分配機構を通じての物質的な給付のみでは、必ずしもさまざまなニーズをもつ個人の自律に向けた積極的な支援とはなり得ず、社会的な包摂も十分に図ることができ」ず、「相談支援を、従来型の社会保障給付と有機的に関連づけて、あるいはそれ自体単独に、本格的に展開していくことが、「二一世紀福祉社会」のめざすべき方向ではないか」と述べている (p.69)。その上で、介護保険 (2000 年施行) におけるケアプランの作成、犯罪被害者・矯正施設退所者・DV 被害者・がん患者などの様々な人に対する支援、生活困窮者自立支援法における相談支援事業などをあげて、相談支援の充実や制度化に向けた動きが見られると指摘している (pp.70-74)。さらには、生活保護におけるケースワークも相談支援として取り上げられており、2005 年から国庫補助事業として始まった生活保護受給者の自立支援プログラムは、相談支援の仕組みの先鞭をつけたものと評価されている (p.116)。また菊池 (2022) は、「定型的な社会保障のセーフティネットでは支えきれない、個々人の生活上の困難に対し、個別的包括的に対処する相談支援の重要性を歴史的に説明できたとしても、そうした相談支援に対する本格的な体制整備のための財政支援に向けた社会的合意をどのように図っていけばよいのか」という問題が、改めて問われざるを得ない (p.323) と、財政的な議論およびそれに対する社会的な合意形成のあり方にも言及している。

生活困窮者自立支援制度の創設に研究者として関わった政治学者の宮本太郎も、一連の著作の中で相談支援の重要性に言及している (宮本 2009, 2013, 2017)。生活困窮者自立支援制度の成立における宮本の役割については、宮本 他 (2023) でも自らが語り手 (インタビューイ) となり、詳しく記述されている (pp.191-219)。一方、宮本 (2009, 2013) では社会的包摂やアクティベーションといった概念から生活支援・就労支援・自立支援が考察されており、宮本 (2017) ではより具体的な日本の政策形成や地域活動を取り上げながら相談支援のあり方が議論されている。

さらに、政策形成に携わった官僚による著作もある。生活困窮者自立支援制度の創設において、その端緒を開いたとされる山崎史郎 (宮本 他 2023, pp.56-57 の記述による) は、山崎 (2017) の第 3 章「社会的孤立を防ぐ」において、相談支援の意義や、その観点からの生活困窮者自立支援制度の役割を議論している。また山崎 (2017) は、当時提唱されていた子育て支援財源としての「年金・医療保険・介護保険・雇用保険を活用した連帯基金」(これは 2026 年創設予定の「子ども・子育て支援金制度」の原型と言える制度構想である) を、相談支援を含む「地域セーフティネット」の財源としても活用することを提唱していた。一方、鐙木 (2020) は、生活困窮者自立支援制度のモデル事業が始まった 2014 年から厚生労働省に

勤務した研究者による生活困窮者自立支援制度および「地域共生社会」の研究である。本書では、生活困窮者自立支援法の制度化や改正の検証、「断らない相談支援」という理念の検討、「地域共生社会」における包括的支援体制の構築の議論などが検証されている。

また、生活困窮者自立支援制度や相談支援に関する議論において近年たびたび言及される概念として「伴走型支援」という言葉がある。この言葉の提唱者である奥田知志（NPO 法人抱樸理事長）によると、この概念は、支援による「解決」ではなく、「とにかくつながること」を重視する支援のあり方を指す（奥田・原田編 2021, p.11）。宮本 他（2023）におけるインタビューにおいても、奥田は、厚生労働省の議論において伴走型支援という言葉が使われる際に、当初は「厚労省のいう『伴走型の支援』はあくまで問題解決のための手段に見えた」のに対して、2019 年地域共生社会推進検討会の「最終とりまとめ」（地域共生社会推進検討会 2019）では、「つながり続けることを目指すアプローチ」という奥田の認識に近いものに変化したことを指摘している（p.240）。また奥田 他（2014）や奥田・原田編（2021）は、伴走型支援を中核的な概念とした生活支援・困窮者支援・相談支援についての著書であり、そこでも伴走型支援のあり方についての議論が展開されている。

以上のような社会保障における相談支援を巡る議論は、専門的な学術研究というよりも、相談支援の現場で活動する人々や政府の政策形成の場で働く官僚や有識者などによる支援論や政策論として蓄積が進んできた。その結果、相談支援という領域——それは 2000 年代までは社会保障の専門家や関係者の間でもあまり注目されていなかった領域とは言える——について、より具体的な政策的議論がなされるようになった。

相談支援という領域が社会保障の一領域として着目され始めた背景には、猪飼（2016）が指摘するように、生活支援・生活保障を巡る社会保障のあり方の歴史的な転換もあるだろう。近年、従来の社会保障では十分に対応できない個別的なニーズへの対応が政策的課題として認識される中で、個々人のニーズに柔軟に応える新しいタイプの社会保障のあり方が模索されている³⁾。相談支援に注目が集まっているのは、相談支援による個別的な生活支援が、複雑で多様な社会的ニーズに応えることができると期待されているためでもある。

一方で、生活保護のケースワーカーや児童相談所の児童福祉司、そしてより最近の介護保険のケアマネジャーなど、従来の社会保障制度においても相談支援ワーカーは存在してきた。また女性相談支援員の前身である婦人相談員の配置を定めた売春防止法が制定されたのは 1956 年である⁴⁾。その意味で、相談支援そのものは、従来の社会保障・社会政策の中にも埋め込まれてきた。

また、戦後まもないころから、あるいは戦前から、家族を頼りにすることができず、複合的な困難に直面し、相談支援を含む社会保障のニーズを有していた人々は少なからず存在した。その意味で、近年の相談支援についての「家族機能の弱体化や社会的ニーズの複雑化・多様化に応えるために相談支援の強化が必要」という議論は、社会保障ニーズのあり方が質的・量的に変化したというだけでなく、もともと複雑・多様であるはずの社会保障ニーズをそのまま受け止めることができるような形に社会保障を変化させようという機運の高まりの結果とも言える⁵⁾。

³⁾ 猪飼（2016）は、このような社会保障・社会政策のあり方の転換を、「社会保障モデル」から「生活モデル」へ、という概念で議論している。一方、本稿では「社会保障」という言葉を、より包括的・一般的に、生活支援や相談支援を含むものとして用いる。

⁴⁾ 女性相談支援員とは、2024 年度に施行された女性支援新法で定められた相談支援ワーカーである。

⁵⁾ 猪飼（2016）もまた、「生活問題の複雑性」を、近年の社会保障ニーズの特徴というよりも、以前から存在していたものの従来の社会保障制度では置き去りにされてきたものとして捉えている。

本稿では、社会保障の「新しい領域」としての相談支援ではなく、新旧合わせた相談支援を制度横断的に取り上げて検証する。すなわち、戦後初期から存在するもの（生活保護ケースワーカー、公共職業安定所（ハローワーク）の相談員、児童福祉司、保健師、女性相談支援員（旧婦人相談員）など）、2000年代に制度形成が進んだもの（介護保険のケアマネジャー・生活相談員や障害者福祉の相談支援専門員やスクールソーシャルワーカーなど）、2010年代に制度形成が進んだもの（生活困窮者自立支援制度の相談支援員など）を、相談支援という一つの政策領域として捉え、その人的資源や財政規模について比較・検討する。

本稿の目的は、将来的に相談支援の費用や政策効果の検証を行っていくための基礎的な視点や検証材料を提供することである。今後、相談支援を巡る政策的議論や政策形成がどうなるかは不確定な部分も大きい。しかし、今後の議論が、すでに存在する相談支援のあり方と無関係に進むとは考えにくい。したがって現在の社会保障における相談支援を実証的に検証することは、今後の相談支援のあり方を検討していく際の重要な情報源となるはずである。

3. 検討する相談支援の領域

3-1. 本稿における「相談支援ワーカー」の捉え方

相談支援に関する政策的検討は進んできているものの、その人的資源や財政についての実証的研究はほとんど存在しない。今後、領域横断的な相談支援政策を検討する際に、あるいは相談支援を一つの独立した政策領域として検討する際に、この実証的研究の欠落は大きな足枷になりうる。菊池（2019）は相談支援の政策効果を定量的に測ることの難しさを指摘しており、それは前述した「つながり続ける」ことの定量的評価の難しさにも通じる。一方で、相談支援や相談支援ワーカーの制度的なあり方、相談支援ワーカーの人的資源や財政規模、そしてそれらを拡充・拡大することの社会的意義や政策効果などについて、何らかの形で実証的に検討することが将来的には求められるだろう。

そこで本稿では、貧困と就労・介護・障害・保健医療・子ども・女性の6つの領域における19種類の相談支援ワーカーの人的資源や財政規模の現状について検証する。本稿で検討する相談支援ワーカーは全ての社会保障領域を網羅しているわけではないが、比較的幅広い領域をカバーしている。

なお、近年の日本の政策論議では領域横断的な相談支援の重要性が指摘されているのに対し、本稿で取り扱うのは個々の社会保障制度における相談支援である。したがって、本稿で取り上げる相談支援ワーカーは、「従来の社会保障では対応できない複雑で個別的なニーズ」に対応する相談支援（例えば上述した「伴走型支援」のような支援）を実施することが求められているわけではない。実際に、各社会保障制度における相談支援ワーカーの位置付けも、そのような考え方に沿ったものではない。本稿では各相談支援ワーカーの具体的な位置付けや役割については議論しないが、その点には注意が必要である。

一方で、従来の社会保障制度における相談支援ワーカーと伴走型支援のソーシャルワーカーを明確に区分する基準があるわけではないことも事実である。また政策的・財政的観点からみても、相談支援ワーカーの職務のあり方や人材配置のあり方は、個別の社会保障制度の中で検討すべき部分、制度横断的に検討すべき部分、そして相談支援を一つの独立した社会保障領域として検討すべき部分が混在すると考えられる。本稿では、相談支援やソーシャルワーカーの職務や人材配置のあり方について立ち入った議論は行わないが、今後の重要な課題である。

3-2. 6つの相談支援の領域

以下では、本稿で取り上げる6つの領域における19種類の相談支援ワーカーについて説明する。具体的には、貧困と就労・介護・障害・保健医療・子ども・女性の6つの領域において、制度的位置付けが比較的明確であり、公費を原資として給与を受け取っているワーカーを取り上げる。なお自治体や社会福祉協議会の職員として公費に基づいて相談支援業務に従事していても、各社会保障制度の専門職としてカウントされていない場合は本稿の統計の範囲外となっている。また、民生委員・児童委員や保護司のようにボランティアの非常勤公務員も本稿の検証の対象外である。

1. 貧困と就労

貧困と就労領域については、生活保護におけるケースワーカー、生活困窮者自立支援制度における相談支援員や支援担当者、公共職業安定所（以下、ハローワーク）の相談員を取り上げる。貧困対策と就労支援は異なる政策領域ともいえるが、相談支援においては両方が重なるケースも多いため、ここでは一つの領域として扱う。まず生活保護ケースワーカーは福祉事務所に所属する職員であり、生活保護の要否判定、家庭訪問・就労支援・生活指導などの相談支援業務、そして生活保護費支給に関する事務的な業務などを行う。一方、生活困窮者自立支援制度の相談支援員や支援担当者は、生活に困窮している人々に対する相談支援・就労支援・住居確保支援・家計改善支援などを行い、自治体職員だけでなく社会福祉協議会などの委託先の民間組織の職員が担っている場合もある。ハローワークの相談員は失業者や転職希望者などの求職者に対して職業紹介や就職支援を行い、近年は非正規職員による窓口対応が多くなっている（上林2021）。ハローワークは貧困対策として明確に位置付けられているわけではないが、雇用政策の一環として、貧困の予防や解消に寄与する役割を担っている。

なお生活困窮者自立支援制度における相談支援は、領域横断的な支援を期待されているが、実際には貧困や生活困窮に近い領域が主たる支援領域となっている。宮本 他（2023）には、生活困窮者自立支援制度が、当初は「生活支援」というより一般的な名称で検討されていたことが言及されている（pp.69-70）。また菊池（2019）でも「地域セーフティネット」という言い方でより幅広い相談支援・生活支援のあり方が模索されている。しかし実際には、「生活困窮者」という形で、必ずしも低所得者に限定されていないものの、それに近い人々が対象の制度となっている。

2. 介護

介護領域については、介護保険制度の下でのケアプラン作成を主たる業務とするケアマネジャーと、通所介護施設（デイサービス）・短期入所生活介護施設（ショートステイ）・介護福祉施設・介護老人保健施設などにおける生活相談員や支援相談員を取り上げる。このうちケアマネジャーは、「ケアマネ」という名称で、現物給付の介護サービスと異なる「支援者としての社会保障」としてもっとも広く認知されている相談支援ワーカーといえる。一方、介護保険関連施設における生活相談員や支援相談員は、サービス利用や施設入所に関する相談・調整・手続きなどを主な職務としており、各施設に配置することが定められている。

ケアマネジャーは、とりわけ居宅介護を対象とする場合、定期的に要介護者の自宅を訪問し、本人や家族の介護ニーズを聞き出しながら要介護者のケアプランを作成するなど、上述した「伴走型支援」に近いイメージの相談支援ワーカーである。実際、そのような役割を果たしているケアマネジャーも少なくないと考えられる。一方で、制度上は、ケアマネジャーはあくまで介護保険下でのケアマネジメント（介護サ

ービス提供のプラン作成支援やモニタリング・アセスメント)に携わる相談支援ワーカーであり、介護以外の生活支援や相談支援(生活困窮や家族問題に対する支援など)は業務範囲とはなっていない。

3. 障害

障害領域においては相談支援専門員を取り上げる。相談支援専門員は、障害者総合支援法や児童福祉法に基づいて障害者・障害児が障害福祉サービスを受ける際の「サービス等利用計画」や「障害児支援利用計画」を作成する役割を担っている。相談支援専門員は、地方公共団体・社会福祉法人・特定非営利法人などによる相談支援事業所・障害児相談支援事業所などで働いている。相談支援専門員は、介護保険におけるケアマネジャーの障害者福祉版と言える。

4. 保健医療

保健医療分野における相談支援として、ここでは自治体で働く保健師と医療ソーシャルワーカーを取り上げる。保健師は、相談支援ワーカーというカテゴリに必ずしも収まらない保健医療や公衆衛生系の専門職である一方で、保健・医療・福祉・介護などを横断した相談支援活動が期待されている。とくに自治体で働いている保健師にはそのような役割が期待されているため、本論文の分析対象とする。一方、病院や診療所や介護福祉施設で働いている保健師については分析対象から除いている。また医療ソーシャルワーカーは、制度的位置づけは必ずしも明確ではないが、病院や診療所において社会福祉的観点からの相談支援業務に従事しており、診療報酬上で財政的手当もされている。

5. 子ども

子ども領域における相談支援として取り上げるのは、児童相談所における児童福祉司・児童心理司および学校におけるスクールカウンセラーとスクールソーシャルワーカーである。なお子ども・子育て領域の相談支援ワーカーは、これら以外にも多岐にわたる。例えば、すでに取り上げた保健師、市町村(福祉事務所)に設置されている家庭児童相談室の家庭相談員、子ども子育て支援新制度において導入された利用者支援専門員、こども家庭センターにおけるこども家庭支援員、児童福祉施設における児童指導員・児童自立支援専門員・児童生活支援員・家庭支援専門相談員・里親支援相談員などである。

ここでは、統計的に把握することが比較的容易な上記の3つを取り上げる。なお利用者支援専門員やこども家庭支援員の人員数は把握できなかった。また、子ども・子育て領域における相談支援ワーカーに関しては、近年、こども家庭庁が所管官庁である「子ども家庭ソーシャルワーカー」資格が創設されるなど、変化が大きい点にも留意が必要である。

6. 女性

女性領域として、2024年4月から施行された「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」(以下、女性支援新法)における女性相談支援員を取り上げる。女性支援新法は、「困難な問題を抱える女性」を対象とした相談支援の新しい制度的な枠組みとして創設された。この新しい法律は、売春防止法(1956年制定、1957年施行)に基づいて始まり、その後の時代のニーズに合わせて変化してきた「婦人保護事業」を、売春防止法から切り離し、制度的にも刷新することを意図したものである。その目的としては、厚生労働省の説明資料では、「女性をめぐる課題は生活困窮、性暴力・性犯罪被害、家庭関係破綻など複雑化、多様化、複合化。コロナ禍によりこうした課題が顕在化し、「孤独・孤立対策」といった視点も含め、新たな女

性支援強化が喫緊の課題」という形で整理されている⁶⁾。女性相談支援員は、婦人保護事業における「婦人相談員」を名称変更したものであり、「困難な問題を抱える女性について、その発見に努め、その立場に立って相談に応じ、及び専門的技術に基づいて必要な援助を行う」（第十一条）ものとされている。女性相談支援員は、女性相談支援センター（「婦人相談所」を名称変更）や福祉事務所などに配置されている。

4. データ

本稿では、様々な統計に依拠して、上述した6領域の19種類の相談支援ワーカーの人員数や費用（給与水準）を検証する。基本的には最新年度の公的統計を参照するが、入手困難な場合にはその限りではない。また、複数の統計データがあり、かつ数値が異なる場合には、より妥当性が高いと考えられるほうを用いる。

また、本稿では全国レベルの統計のみを扱う。統計によっては都道府県ごとの数値が公開されているものもあるが、本稿の目的はあくまで日本全体での相談支援ワーカーの規模や水準を把握することである。したがって、全国レベルの統計に基づいて人口あたりの相談支援ワーカー数や相談支援ワーカーあたりの対象者数や利用者数を計算する際には、地域差などは考慮に入っていない点は留意が必要である。

表1には今回の検証に用いた相談支援ワーカーの人員数の統計の出所一覧を記している。ほとんどは2023年や2024年の公的統計に依拠しているが、項目によっては2020年時点の統計を用いているものもある。また、ピアカウンセラー・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーは、その制度的位置づけが必ずしも明確でないため、対応する制度は空欄としている。

⁶⁾ 厚生労働省「困難な問題を抱える女性への支援」https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/index_00023.htmlにおける「女性支援新法の概要」の記載からの引用。（2024.11.24 アクセス）

表 1 相談支援ワーカー数の出所

制度	相談支援ワーカー	出所
1.貧困と就労		
生活保護	生活保護ケースワーカー	総務省「令和5年地方公共団体定員管理調査結果」
生活困窮者自立支援法	相談支援員等の支援員（自立相談支援事業）	厚生労働省「生活困窮者自立支援法等に基づく各事業の令和4年度事業実績調査集計結果」
生活困窮者自立支援法	支援担当者（就労準備支援事業）	厚生労働省「生活困窮者自立支援法等に基づく各事業の令和4年度事業実績調査集計結果」
生活困窮者自立支援法	家計改善支援員（家計改善支援事業）	厚生労働省「生活困窮者自立支援法等に基づく各事業の令和4年度事業実績調査集計結果」
公共職業安定所（ハローワーク）	ハローワーク相談員（正規職員除く）	厚生労働省「公共職業安定所（ハローワーク）の主な取組と実績」（令和6年10月）
2.介護		
介護保険	介護支援専門員（ケアマネジャー）	厚生労働省「令和4年介護サービス施設・事業所調査」
介護保険	生活相談員（デイサービスとショートステイ）	厚生労働省「令和4年介護サービス施設・事業所調査」
介護保険	生活相談員（介護老人福祉施設と特定施設入居者生活介護）	厚生労働省「令和4年介護サービス施設・事業所調査」
介護保険	支援相談員（介護老人保健施設）	厚生労働省「令和4年介護サービス施設・事業所調査」
3.障害		
障害者総合支援法	相談支援専門員（障害者）	厚生労働省「令和4年社会福祉施設等調査の概況」
児童福祉法	相談支援専門員（障害児）	厚生労働省「令和4年社会福祉施設等調査の概況」
-	ピアカウンセラー	厚生労働省「障害者相談支援事業の実施状況等について（令和5年調査）」
4.保健医療		
保健師助産師看護師法	保健師	厚生労働省「令和5年度保健師活動領域調査（領域調査）結果」
健康保険制度など	医療ソーシャルワーカー（病院・診療所の医療相談員など）	厚生労働省「令和5年医療施設（静態・動態）調査（確定数）・病院報告」
5.子ども		
児童福祉法	児童福祉司	こども家庭庁「令和6年度における児童福祉司・児童心理司の配置状況について」
児童福祉法	児童心理司	こども家庭庁「令和6年度における児童福祉司・児童心理司の配置状況について」
-	スクールカウンセラー	文部科学省「令和2年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果について」
-	スクールソーシャルワーカー	文部科学省「スクールソーシャルワーカー活用事業に関するQ & A」（2024年4月）
6.女性		
女性支援新法	女性相談支援員	厚生労働省「困難な問題を抱える女性への支援について」（2024年5月）

注：ハローワークについては相談員以外に正規職員がいるが、正規職員のうち相談支援業務に従事している人数が不明であるため、今回は換算しない（注9参照）。介護保険の相談支援ワーカーについては、介護予防サービスを一体的に行っている事業所の従事者は含むが、介護予防サービスのみ行っている事業者は対象外となっている。スクールカウンセラーについては、インターネットに公開されている「令和2年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果」では人員数は確認できなかった。ここでは、本調査を参照してソーシャルワーカーの実人員を記載している吉村隆之「学校における子どもへの支援に関する現状と課題」（「こども政策の推進に係る有識者会議」（第3回, 2021年11月8日）の臨時構成員提出資料2）に記載された数値を用いている。またスクールソーシャルワーカーについては文部科学省の公表資料に基づく数値であるが、その原統計名は記載されていない。女性相談支援員についても厚生労働省の公表資料に基づくが、その出所は「厚生労働省女性支援室調べ」となっていた。

5. 検証結果

5-1. 相談支援ワーカー数

表2には各相談支援ワーカーの人数を記載している。統計によって常勤換算されているものと実人数のものがあることに注意が必要である。どちらも入手できる場合は、常勤換算された人数を記載しており、主要なものは常勤換算されているか、常勤職員数である。

まず、表2の人数の合計値は約42万人である。これを他の社会保障関係の専門職の従業者数のうち、常勤換算された総数が入手できるものと比較すると、看護師数は約120万人、准看護師数が約22万人、保育人材（保育士等）が約56万人である⁷⁾。また2022年末の医師数は約34万人である⁸⁾。さらに厚生労働省（2022）によると、2020年時点で介護職員数は常勤・非常勤含めて211.9万人であり（p.37）、医療・福祉分野の就業者数は2021年現在で891万人である（p.8）。したがって、本稿で検証するものに限っても、相談支援ワーカー数は、他の社会保障関連のワーカー数と比較可能な規模と言える。ただし後述するように、約42万人のうち約25万人は介護領域のワーカーである。

貧困と就労領域については、生活保護のケースワーカーの常勤職員数が約2万人であり、ついで生活困窮者自立支援制度における自立相談支援事業の相談支援員が約4千人（常勤換算）である。具体的には、生活保護ケースワーカー数については、2023年4月時点で19,549人の常勤職員数であるのに対し、自立相談支援事業の相談支援員は常勤換算で4,338人（2022年度）である。また就労準備支援事業の支援担当者は実人員で1,922人であり、家計改善支援員は同じく実人員で1,633人である。ただしこれら2つの相談支援ワーカーはいずれも他職種を兼務している割合が7割以上であるため、常勤換算ではより少ないと考えられる。最後にハローワークの相談員は18,593人（2024年4月）である⁹⁾。

介護領域においては、ケアマネジャーと生活相談員・支援相談員を全て合わせると、常勤換算で約25万人である。具体的には、ケアマネジャーは常勤換算で151,878人（2022年10月時点）であり、生活保護ケースワーカー数の約8倍である。これは生活保護と介護保険の利用者数の差も反映しているが、介護領域に多くの相談支援ワーカーがいることを示している。また居宅系サービス（デイサービスとショートステイ）の生活相談員数も常勤換算で71,102人と、ケアマネジャーの半分程度の規模となっている。さらに施設サービスである介護老人福祉施設と特定施設入居者生活介護の生活相談員は常勤換算で19,839人であり、同じく施設サービスである介護老人保健施設の支援相談員は常勤換算で9,355人である。

障害領域の相談支援専門員の人数は常勤換算で約2.8万人である。その内訳としては、成人の障害者に対する相談支援専門員が17,293人であり、障害児に対する相談支援専門員が10,420人となっている。それ以外に、障害当事者のピアカウンセラーが1,167人（実人数）いる。ピアカウンセラーの内訳としては、指定特定・指定障害児相談支援事業所に714人、指定一般相談支援事業所に453人となっている。

保健医療領域においては、保健師と医療ソーシャルワーカーを合わせると約7.1万人である。まず、自治体や保健所で働く保健師は、2023年度で38,528人いる¹⁰⁾。そのうち、市町村に属する保健師が最も多く

⁷⁾ 看護師・准看護師数は「令和4年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況」、保育人材は厚生労働省（2022）の図表1-2-57に記載されている令和2年（2020年）の値である。

⁸⁾ 「令和4（2022）年医師・歯科医師・薬剤師統計」

⁹⁾ ハローワークには他にも正規職員10,330人（2024年4月）がいるが、正規職員のうち、どれだけが相談支援業務に従事しているか不明なため、ここでは換算していない。窓口で職業紹介業務にあたるのは非正規の相談員が多いと言われている（上林2021）。

¹⁰⁾ 別統計である「令和4年衛生行政報告例（就業医療関係者）」における保健所と自治体で働く保健師数（常勤換算、2022年末）の合計は39,761人であった。

て 32,733 人であり、そのうち保健所設置市で働く保健師は 9,982 人である。一方、都道府県の常勤保健師は 5,985 人である。一方、医療ソーシャルワーカーは、「病院や診療所で働く社会福祉士・精神保健福祉士・医療社会事業従事者」という形で定義すると、常勤換算で 2023 年で 32,344 人となる。さらにその内訳をみると、最も多いのが一般病院で働く社会福祉士で 15,568 人（常勤換算）であり、次いで精神科病院に勤務する精神保健福祉士で 6,368 人（常勤換算）である。

子ども領域については、常勤換算ではなく実人員であるが、児童福祉司・児童心理司・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー数を合計すると約 2.4 万人となる。児童福祉司と児童心理司は、2024 年 4 月時点でそれぞれ 6,481 人と 2,912 人となっている。児童福祉司と児童心理司は 2019 年度にはそれぞれ 3,817 人、1,570 人であったため、両者は 5 年間でそれぞれ約 1.7 倍、約 1.9 倍と増えたことになる。一方、スクールカウンセラーとスクールワーカーの人数については、前者が 11,544 人（実人員、2020 年度）、後者が 3,241 人（実人員、2022 年度）である。

最後に、女性領域については、女性相談支援員（旧婦人相談員）は、2023 年度において 1,595 人（実人員）である。これは、2008 年の 1,018 人の約 1.5 倍だが、2018 年の 1,500 人からは大きな変化はない。また市に委嘱されている支援員が 1,149 人、都道府県に委嘱されている支援員が 446 人であった。

表2 相談支援ワーカー数

相談支援ワーカー	人数	注
1.貧困と就労		
生活保護ケースワーカー	19,549	一般職に属する常勤職員数。2023年4月1日時点。
相談支援員等の支援員（自立相談支援事業）	4,338	常勤換算。実人員では5450人。2022年度。
支援担当者（就労準備支援事業）	1,922	実人数。兼務ありが73.0%。2022年度。
家計改善支援員（家計改善支援事業）	1,633	実人数。兼務ありが77.4%。2022年度。
ハローワーク相談員（正規職員除く）	18,593	実人員、2024年4月1日時点。
2.介護		
介護支援専門員（ケアマネジャー）	151,878	常勤換算。各サービスにおける介護支援専門員数の合計値。2022年10月1日時点。
生活相談員（デイサービスとショートステイ）	71,102	常勤換算。通所介護、短期入所生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護における生活相談員数の合計値。2022年10月1日時点。
生活相談員（介護老人福祉施設と特定施設入居者生活介護）	19,839	常勤換算。介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設入居者生活介護における生活相談員数の合計値。
支援相談員（介護老人保健施設）	9,355	常勤換算。介護老人保健施設の支援相談員の値。2022年10月1日時点。
3.障害		
相談支援専門員（障害者）	17,293	常勤換算。2022年10月1日時点。
相談支援専門員（障害児）	10,420	常勤換算。2022年10月1日時点。
ピアカウンセラー	1,167	実人数。2023年4月時点。
4.保健医療		
保健師	38,528	常勤保健師数。2023年度。
医療ソーシャルワーカー	32,344	常勤換算。病院や診療所で働く精神保健福祉士、社会福祉士、医療社会事業従事者の合計。2023年10月1日時点。
5.子ども		
児童福祉司	6,481	実人数。2024年4月時点。
児童心理司	2,912	実人数。2024年4月時点。
スクールカウンセラー	11,544	実人数。2020年度。
スクールソーシャルワーカー	3,241	実人数。2022年度。
6.女性		
女性相談支援員	1,595	実人数。2023年度。
合計	423,734	

注：データの出所は表1を参照。

5-2. 人口あたり相談支援ワーカー数

次に、人口あたりでみた相談支援ワーカー数の規模をみてみよう。現在の地域共生社会の政策フレームの先駆けともいえる地域包括ケアシステムにおいては、中学校区を一つの単位として想定している。そこでまず、中学校区の概ねの人口として1万人という人口規模を用いる。また、それぞれの相談支援領域において対象となるニーズを有する人口を定め、その「対象ニーズ人口」あたりでも検証する。

表3には、この2つの人口（人口および対象ニーズ人口）1万人あたりの相談支援ワーカー数を示している。また対象ニーズ人口については、その定義および出所も示している。

まず貧困と就労領域では、生活保護のケースワーカーは人口1万人あたり約1.6人であり、生活困窮者

自立支援制度における相談支援員は約 0.4 人であり、この二つを合わせると約 2.0 人である。ハローワーク相談員については人口 1 万人あたり約 1.5 人である。また単純に所得階層の下位 10%に（潜在的なものも含む）生活困窮に関する社会保障ニーズがあると想定すると、生活保護のケースワーカーはこの対象ニーズ人口 1 万人に対しては約 16 人となる。一方、失業者 1 万人あたりのハローワーク相談員の数は約 106 人である。

介護領域を見ると、ケアマネジャーは人口 1 万人あたり約 12.2 人であり、生活相談員・支援相談員はあわせて約 8.1 人であり、すべてあわせると約 20.3 人である。また要介護者 1 万人あたりでみると、ケアマネジャーは約 219 人である。

障害領域においては、成人障害者に対する相談支援専門員は人口 1 万人あたり約 1.4 人、障害児に対する相談支援専門員は約 0.8 人、ピアカウンセラーは約 0.09 人であり、あわせて約 2.3 人である。障害者・障害児 1 万人あたりでみると、障害者・障害児の相談支援専門員はそれぞれ約 16 人、約 116 人、ピアカウンセラーは約 1 人である。

保健医療領域については、保健師は人口 1 万人あたり約 3.1 人、医療ソーシャルワーカーは約 2.6 人となっている。また保健医療領域については、ニーズを有する集団を特定化することは難しく、対象ニーズ人口も総人口を用いて計算している。年齢コホートや社会集団ごとの保健医療ニーズやそれらに対する保健師の人的資源の大きさなどの検証は今後の課題である。

子ども領域については、児童福祉司と児童心理司がそれぞれ人口 1 万人あたり約 0.5 人、約 0.2 人であり、スクールカウンセラーが約 0.9 人、スクールソーシャルワーカーが約 0.3 人である。またこれらの対象ニーズ人口を定義することは難しいが、児童福祉司と児童心理司については未成年人口全体、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーについては初等・中等教育等の在学者とすると、それぞれの 1 万人あたりでみて児童福祉司は約 3.7 人、児童心理司は約 1.7 人、スクールカウンセラーは約 8.8 人、スクールソーシャルワーカーは約 2.5 人である。

女性相談支援員については、人口 1 万人あたりで 0.13 人である。また、既存統計に基づいて配偶者や交際相手からの暴力の被害経験を有する女性の割合を 18 歳以上で 20%と仮定すると¹¹⁾、そのような女性人口 1 万人あたりでは約 1.4 人の女性相談支援員がいる。

¹¹⁾ 男女間における暴力を調査している内閣府男女共同参画局の「男女間における暴力に関する調査」（2024 年 3 月公表）のサンプル（調査対象者は 2023 年 11 月 30 日現在 18 歳以上 59 歳以下の男女）では、既婚者や離別・死別者の女性の割合は 65.7%、交際相手がいた（いる）と答えた女性の割合は 74.5%、配偶者からの暴力の被害経験は 27.5%、交際相手からの暴力の被害経験は 22.7%であった。したがって、女性における交際相手（配偶者含む）からの暴力被害経験の割合は、 $\{0.657 \times 0.275 + (0.745 - 0.657) \times 0.227\} \approx 0.201$ と試算できる。ただしこの試算では既婚者や離別・死別者の女性の配偶者以外からの暴力被害経験は考慮していない。

表3 人口あたりの相談支援ワーカー数

相談支援ワーカー	人口1万人あたり (中学校区程度)	対象ニーズ人口 1万人あたり	対象ニーズ人口の定義
1.貧困と就労			
生活保護ケースワーカー	1.57	15.72	人口の10%
相談支援員等の支援員（自立相談支援事業）	0.35	6.14	人口（18-64歳）の10%
支援担当者（就労準備支援事業）	0.15	2.72	人口（18-64歳）の10%
家計改善支援員（家計改善支援事業）	0.13	2.31	人口（18-64歳）の10%
ハローワーク相談員（正規職員除く）	1.50	105.64	完全失業者数
2.介護			
介護支援専門員（ケアマネジャー）	12.21	218.72	要介護者数
生活相談員（デイサービスとショートステイ）	5.72	102.39	要介護者数
生活相談員（介護老人福祉施設と特定施設入居者生活介護）	1.60	28.57	要介護者数
支援相談員（介護老人保健施設）	0.75	13.47	要介護者数
3.障害			
相談支援専門員（障害者）	1.39	16.15	障害者数
相談支援専門員（障害児）	0.84	116.29	障害児数
ピアカウンセラー	0.09	1.01	障害児・者数
4.保健医療			
保健師	3.10	3.10	人口
医療ソーシャルワーカー	2.60	2.60	人口
5.子ども			
児童福祉司	0.52	3.72	未成年人口（18歳未満）
児童心理司	0.23	1.67	未成年人口（18歳未満）
スクールカウンセラー	0.93	8.80	初等・中等教育等在学者数
スクールソーシャルワーカー	0.26	2.47	初等・中等教育等在学者数
6.女性			
女性相談支援員	0.13	1.44	18歳以上の女性の20%

注：相談支援ワーカー数のデータの出所は表1を参照。人口として2023年10月1日時点での人口推計値（1億2,435万2千人）を使用している。また対象ニーズ人口の出所は、人口は人口推計（2023年10月1日時点）、完全失業者数は労働力調査（2024年平均）、要介護者数は令和4年度介護保険事業報告（年報）、障害児者数は令和6年度障害者白書、初等・中等教育等在学者数は令和5年度教育基本調査概要。障害者は18歳以上の身体・知的障害者と20歳以上の精神障害者、障害児は18歳未満の身体・知的障害児と20歳未満の精神障害者であり、それぞれの障害区分別の人数は単純合計しているため、複数の障害を併せ持つ人については重複してカウントされている。初等・中等教育等は小学校・中学校・高等学校・中等教育学校・特別支援学校・専修学校・各種学校である。

最後に、表3で示した人口あたりの相談支援ワーカー数と、中央政府が地方財政制度において考慮している地方自治体の職員数の水準の比較をしたい。総務省が発行する『地方交付税制度解説（単位費用編）』には、市町村あるいは市部の標準団体規模である10万人あたり、あるいは都道府県の標準団体人口規模

170 万人あたりの分野別職員数が「標準団体行政規模」などの形で記載されている場合がある。ここに示されている職員数は、標準的な行政サービスの提供に必要な職員配置の一つの目安と解釈できる¹²⁾。

表 4 には、表 3 で示した 1 万人あたりの相談支援ワーカー数の一部を、10 万人（市町村の標準団体規模）あるいは 170 万人（都道府県の標準団体規模）あたりに計算し直した上で掲載し、『地方交付税制度解説（単位費用編）』の関連する職員数を掲載している。表 4 によると、生活保護ケースワーカー数や児童福祉司・児童心理司などは、地方交付税制度が想定する標準団体行政規模の職員数に近い値となっていることが分かる。ただし、これらの職員数はあくまで普通交付税の基準財政需要額を算定する際の基準値であり、かつ関連する職員数を網羅しているわけではない点には留意が必要である。

表 4 人口あたりの相談支援ワーカー数

相談支援ワーカー	人口10万人あたり (市町村の標準団体 人口規模)	人口170万人あたり (都道府県の標準団体 人口規模)	地方交付税交付金制度の 標準団体経費積算内容における職員数（参考）
貧困と就労			
生活保護ケースワーカー	15.72	-	市：17人（生活保護費）
障害			
相談支援専門員（障害者）	13.91	-	市町村：福祉関係職員13人（社会福祉費）
相談支援専門員（障害児）	8.38	-	市町村：福祉関係職員13人（社会福祉費）
保健医療			
保健師	30.98	526.71	市町村：7人（保健衛生費）、都道府県：114人（衛生費）
子ども			
児童福祉司	-	88.60	都道府県：94人（こども子育て費）
児童心理司	-	39.81	都道府県：38人（こども子育て費）
女性			
女性相談支援員	-	21.81	都道府県：6人（社会福祉費）

出所：相談支援ワーカー数については表 3 および表 4 を参照。「職員数」については『令和 6 年度地方交付税制度解説（単位費用編）』参照。

5-3. 相談支援ワーカー1 人あたりの利用者数・利用件数

次に、表 5 には相談支援ワーカー1 人あたりの利用者数・利用件数を示している。前節の試算が人口あたりで見た相談支援ワーカーの人的資源量（供給量）であるのに対し、本節では、相談支援ワーカー1 人につき、平均的にどの程度の利用者数・利用件数となっているかを検討する。ただし全国の利用者数・利用件数を全国の相談支援ワーカー数で除しているため、地域差などは考慮していない。なお利用者数と利用件数の両方がある場合は利用者数を用いており、利用者数の統計がない場合に利用件数を用いている。

貧困と就労領域における相談支援ワーカー1 人あたりの利用水準は、生活保護ケースワーカー1 人あたり被保護者数が 103.6 人（一ヶ月平均）であり、自立相談支援事業の相談員 1 人あたりプラン作成件数が年間 23.2 件である。ワーカー数の定義も利用水準の定義も異なるため両者を直接比較はできないものの、生活保護ケースワーカーは 1 人あたり利用者数が 100 人を超えている。また就労準備支援事業や家計改善

¹²⁾ 地方交付税制度の「単位費用」とは、総務省が普通交付税における基準財政需要額を算定する際に用いる数値であり、標準的な行政サービスに必要な費用水準の目安となっている。その算定において職員数の基準も設定されている。

支援事業については、支援員1人あたりの利用件数は、延べ件数でみてそれぞれ年間で2.5件と10.3件である（ただしこれらの支援員の多くは他業務と兼務している）。ハローワーク相談員1人あたりの有効求職者数は103.1人であった。

介護領域においては、相談支援ワーカー1人あたりの実受給者数は、ケアマネジャーで43.0人、施設サービスにおける生活相談員や支援相談員で55.8人と59.2人、居宅サービス（デイサービスとショートステイ）における生活相談員で76.6人となっている。介護領域におけるワーカー数はすべて常勤換算されているため、常勤ワーカー1人あたりの利用者数と解釈することができる。例えば、常勤のケアマネジャーと生活保護ケースワーカーを比べると、ケアマネジャーは平均的に生活保護ケースワーカーの半分以下の利用者を担当している。ただしケアマネジャーについては、ここでは居宅介護と施設介護の両方をあわせて検討している点に注意が必要である。厚生労働省（2023）で紹介されている2022年の調査によると、居宅介護支援・介護予防支援における常勤換算のケアマネジャー1人あたり利用者数は31.8人となっている。

障害領域においては、成人障害者の相談支援専門員1人あたりの利用実人員は16.1人、障害児の相談支援専門員1人あたり10.0人である。相談支援ワーカーの業務内容や利用者の定義が異なるためここでも単純な比較は難しいが、介護保険のケアマネジャーよりも1人あたりの利用者数は低くなっている。

子ども領域では、児童虐待相談対応件数は、児童福祉司1人あたりでは33.1件、児童心理司1人あたりでは73.8件である。また、一時保護件数については、児童福祉司1人あたり8.2件である。

女性領域については、女性相談員1人あたりの相談実人員（来所相談および電話相談等）は約98.1人であり、一時保護の実人員は2.4人（同伴家族は含まない）である。ここでも「相談の実人員」を生活保護や介護保険の利用者と直接的に比べることは難しいが、ワーカー1人あたりで年間100人近い女性の相談支援を行っていることになる。

表5 相談支援ワーカー1人あたりの利用者数・利用件数

相談支援ワーカー	利用者数・利用件数		ワーカー1人あたり 利用者数・利用件数	利用者数・利用件数の出典
1.貧困と就労				
生活保護ケースワーカー	被保護実人員	2, 024, 586	103. 6	被保護者調査（令和4年度）（2022年度の1ヶ月平均）
相談支援員等の支援員（自立相談支援事業）	プラン作成件数	100, 457	23. 2	生活困窮者自立支援制度における支援状況調査 集計結果（令和4年度）
支援担当者（就労準備支援事業）	利用件数（延べ件数）	4, 817	2. 5	生活困窮者自立支援制度における支援状況調査 集計結果（令和4年度）
家計改善支援員（家計改善支援事業）	利用件数（延べ件数）	16, 845	10. 3	生活困窮者自立支援制度における支援状況調査 集計結果（令和4年度）
ハローワーク相談員（正規職員除く）	有効求職者数（含パート）	1, 917, 726	103. 1	一般職業紹介状況（職業安定業務統計）（2024年度の1ヶ月平均）
2. 介護				
介護支援専門員（ケアマネジャー）	年間実受給者数	6, 524, 400	43. 0	令和4年度 介護給付費等実態統計の概況
生活相談員（デイサービスとショートステイ）	年間実受給者数	5, 447, 100	76. 6	令和4年度 介護給付費等実態統計の概況
生活相談員（介護老人福祉施設と特定施設入居者生活介護）	年間実受給者数	1, 107, 600	55. 8	令和4年度 介護給付費等実態統計の概況
支援相談員（介護老人保健施設）	年間実受給者数	553, 400	59. 2	令和4年度 介護給付費等実態統計の概況
3. 障害				
相談支援専門員（障害者）	利用実人員	279, 256	16. 1	令和4年社会福祉施設等調査の概況
相談支援専門員（障害児）	利用実人員	104, 712	10. 0	令和4年社会福祉施設等調査の概況
ピアカウンセラー	該当データなし	-	-	
4. 保健医療				
保健師	該当データなし	-	-	
医療ソーシャルワーカー	該当データなし	-	-	
5. 子ども				
児童福祉司	児童虐待相談対応件数	214, 843	33. 1	令和4年度 児童相談所における児童虐待相談対応件数
	一時保護件数	53, 038	8. 2	令和4年度 福祉行政報告例
児童心理司	児童虐待相談対応件数	214, 843	73. 8	令和4年度 児童相談所における児童虐待相談対応件数
スクールカウンセラー	該当データなし	-	-	
スクールソーシャルワーカー	該当データなし	-	-	
6. 女性				
女性相談支援員	相談の実人員数	156, 467	98. 1	「困難な問題を抱える女性への支援について」（2024）
	一時保護の実人員数	3, 893	2. 4	「困難な問題を抱える女性への支援について」（2024）

注：生活保護の被保護者実人員は1ヶ月平均で保護停止中を含む数。デイサービス（通所介護）とショートステイ（短期入所生活介護）の利用者数は介護サービスと介護予防サービスで重複している可能性がある。相談支援専門員（障害者）に対応する利用者とは計画相談支援事業と地域相談支援事業の利用者であり、相談支援専門員（障害児）に対応する利用者は障害児相談支援事業の利用者である。児童福祉司に対応する一時保護件数は受付件数と委託件数の合計。女性相談支援員の相談実人員は2022年度の数値で、来所相談および電話相談等の合計。女性相談支援員における一時保護の実人員は同伴家族は含まない数値。ピアカウンセラー・保健師・医療ソーシャルワーカー・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーについては、対応する利用者数や利用件数のデータがなかったため未記載である。

5-4. 平均年収と総人件費

表6には、相談支援ワーカーの平均年収と、それに基づく人件費の財政規模（総人件費）の試算結果を掲載している。総人件費については、相談支援ワーカーの人件費総額の実額を全国レベルで入手することはできない。したがって、公開されている統計調査を用いて平均年収を試算し、それに表2で提示した相談支援ワーカーの人数を乗じることによって全国レベルの人件費を推計している。なお年齢や勤続年数などの分布の偏りは考慮しておらず、また賞与以外の諸手当なども考慮していない統計もあるため、実際の総人件費とは乖離があることは留意が必要である。

まず平均年収について横断的に見ていこう。地方公務員の常勤職員である生活保護ケースワーカー・保健師・児童福祉司はいずれも500万円台となっている。一方、生活困窮者自立支援制度での相談支援員や介護保険のケアマネジャー・生活相談員・支援相談員、障害者福祉の相談支援員、医療ソーシャルワーカーでは約360～390万円である。ハローワーク相談員（正規職員除く）、スクールソーシャルワーカー、女性相談支援員は300万円前後となっている¹³⁾。厳密な比較は難しいものの、常勤の相談支援ワーカーの平均年収は、地方公務員の場合には500万円程度、生活困窮者自立支援制度・介護保険・障害者総合支援法

¹³⁾ なお表6には記載していないが、「令和2年度社会福祉士就労状況調査」には社会福祉士の正規職員の平均年収も記載されており、介護支援専門員は386万円、障害者相談支援専門員は403万円、医療ソーシャルワーカーは391万円、スクールソーシャルワーカーは464万円となっている。

などの下で様々な組織で働いている場合には400万円程度、ハローワーク相談員や女性相談支援員などの非正規公務員の場合は300万円程度と考えられる¹⁴⁾。

次いで、総人件費の推計値について検討する。貧困と就労領域における生活保護ケースワーカー、自立相談支援事業の相談支援員、ハローワーク相談員（正規職員除く）の総人件費は、それぞれ約1,000億円、約157億円、約563億円であり、合計約1,720億円である。介護領域においては、ケアマネジャー、居宅系の生活相談員、施設系の生活相談員、老健施設の支援相談員で、それぞれ約5,980億円、2,771億円、773億円、365億円であり、合計約9,889億円である¹⁵⁾。障害領域における相談支援専門員については、成人の障害者で約650億円、障害児で約392億円であり、合計約1,042億円である。保健医療領域については、保健師が約2,030億円、医療ソーシャルワーカーが約1,242億円である。子ども領域と女性領域については、児童福祉司が約332億円、スクールソーシャルワーカーが約95億円、女性相談支援員が約50億円と試算された¹⁶⁾。

最後に、表6で取り上げた総人件費の合計値は約1兆6,398億円である。2022年度社会保障費用統計によると、2022年度の社会支出（OECD基準）の総額は142兆3,215億円であるため、総人件費は社会支出の約1.15%程度の水準である。また国民経済計算によると2022年度の名目GDPは567.3兆円であるため、総人件費の対GDP比は約0.29%である。

¹⁴⁾ 相談支援と非正規公務員の関係については上林（2023）も参照。

¹⁵⁾ 参考までに、令和5年度の「介護給付費等実態統計」における介護予防支援と居宅介護支援の費用額累計（これらは介護保険の居宅サービス利用の相談支援にかかわる給付費と解釈できる）はそれぞれ約463億円と5,357億円（合計5,820億円）である。なおここでの費用額とは、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額である。

¹⁶⁾ 女性相談支援員数については常勤換算ではなく実人員を用いて試算している一方、女性相談支援員の平均年収は常勤（フルタイム）として計算しているため、過大に推計されている可能性がある。また他の項目においても、ワーカー数の計算に用いられている統計と平均年収の計算に用いられている統計が異なるため、両者を乗ずることによる過小・過大推計がありうる。

表6 相談支援ワーカーの平均年収と総人件費の推計値

相談支援ワーカー	平均年収 (万円)	総人件費 (億円)	平均年収の出典
1.貧困と就労			
生活保護ケースワーカー	511.7	1000.3	令和5年 地方公務員給与の実態
相談支援員等の支援員（自立相談支援事業）	362.0	157.0	令和2年度 社会福祉士就労状況調査
支援担当者（就労準備支援事業）	-	-	
家計改善支援員（家計改善支援事業）	-	-	
ハローワーク相談員	302.7	562.7	「会計年度任用職員の施行状況等に関する調査結果について」（2025年1月14日）
2.介護			
介護支援専門員（ケアマネジャー）	393.8	5980.3	令和4年度 介護労働実態調査結果
生活相談員（デイサービスとショートステイ）	389.7	2770.7	令和4年度 介護労働実態調査結果
生活相談員（介護老人福祉施設と特定施設入居者生活介護）	389.7	773.1	令和4年度 介護労働実態調査結果
支援相談員（介護老人保健施設）	389.7	364.5	令和4年度 介護労働実態調査結果
3.障害			
相談支援専門員（障害者）	376.0	650.2	令和2年度 社会福祉士就労状況調査
相談支援専門員（障害児）	376.0	391.8	令和2年度 社会福祉士就労状況調査
ピアカウンセラー	-	-	
4.保健医療			
保健師	526.8	2029.5	令和5年 地方公務員給与の実態
医療ソーシャルワーカー	384.0	1242.0	令和2年度 社会福祉士就労状況調査
5.子ども			
児童福祉司	511.7	331.6	令和5年 地方公務員給与の実態
児童心理司	-	-	
スクールカウンセラー	-	-	
スクールソーシャルワーカー	292.0	94.6	令和2年度 社会福祉士就労状況調査
6.女性			
女性相談支援員	311.5	49.7	「女性相談支援員の給与等について」（2024）

注：総人件費は、それぞれの平均年収に表2の相談支援ワーカー数を乗じて推計している。生活保護ケースワーカーと児童福祉司は福祉職の平均基本給月額に基づき、ボーナスは4.4か月分として計算している。保健師は看護・保健師の平均基本給月額に基づき、ボーナスは4.4か月分として計算している。ハローワーク相談員については統計がなかったため、会計年度任用職員の「消費生活相談員」の平均時給1,502円を用いて、常勤職員として1年間（7.75時間×5日×52週）働いたと仮定して、年収を計算している。「女性相談支援員については、正規職員＋非正規職員の時給換算した数値（1,546円）を用いて、同様に常勤職員として1年間働いたと仮定して、年収を計算している。

6. 考察とまとめ

本稿では、社会保障制度において相談支援業務に携わる人々を「相談支援ワーカー」と呼び、その人的資源規模・平均年収・総人件費を検証した。具体的には、第一に、貧困と就労・介護・障害・保健医療・

子ども・女性の6つの領域における19の相談支援ワーカーを選定し、その全国レベルの人数を整理した。第二に、中学校区を想定した1万人あたりのワーカー数や、ニーズを有する社会集団を相談支援領域ごとに想定した対象ニーズ人口1万人あたりのワーカー数を検証した。第三に、各制度における利用者数や利用件数を用いて、ワーカー1人あたりの利用者数・利用件数を算出した。そして第四に、ワーカーごとに平均年収を整理し、それに基づいて相談支援ワーカーの総人件費を試算した。

検証結果は以下の4点にまとめられる。第一に、相談支援ワーカー数は、本稿の検証対象としたものに限っても、制度横断的に合計すると約42万人である（ただし一部は常勤換算されていない）。これは、医師数約34万人や保育人材数約56万人（常勤換算）など、他の社会保障関連のワーカー数と比較しうる規模である。

第二に、相談支援ワーカーの人的資源としては介護領域のワーカー数が多い。中学校区を想定した人口1万人あたりでみると、ケアマネジャーや居宅サービスの生活相談員の数はそれぞれ約12人、約6人であり、保健師の約3人や生活保護ケースワーカーの約1.6人よりもかなり多い水準である。一方で、児童福祉司やスクールソーシャルワーカーや女性相談支援員などは、人口1万人あたりで0.5人以下しかいない。

第三に、ワーカーあたりの利用者数・利用件数を見ると、生活保護ケースワーカーで約104人（被保護実人員）、ケアマネジャーで約43人（実受給者数）、児童福祉司で約33件（児童虐待相談対応件数）、女性相談支援員で約98人（相談実人員数）などとなっている。これらの数値のみから相談支援の質や量の妥当性を議論することは難しいし、実際には地域差も大きい。しかし、各領域・各制度の相談支援ワーカーの負担状況を定量的に把握・比較することは、今後、領域横断的・制度横断的な相談支援のあり方を検討する際にも有用と考えられる。

第四に、本稿で検討した相談支援ワーカーの総人件費は約1.6兆円と試算され、これはOECD基準の社会支出の約1.2%、GDPの約0.3%に相当する。この試算値は相談支援ワーカーの包括的な総人件費ではないものの、領域横断的あるいは領域別の相談支援を拡充するために必要な財政規模を議論する際の一つの目安となる。例えば、相談支援ワーカーの人数を現状の2倍にする、あるいは待遇改善のために給与水準を2倍にするケースを想定すると、そのために必要な追加的な財政規模は、現在の社会支出全体の1.2%程度あるいはGDPの0.3%程度ということになる。

最後に、相談支援を巡る実証研究や定量的検証の将来的な課題について2点言及したい。

第一に、相談支援の定性的・定量的な実証分析のあり方について、さらなる検討が必要である。菊池（2019）は、相談支援やそれに関連した「近時の政策展開における中核的な概念である『地域共生社会』」（p.130）の概念は、費用に関する議論や政策効果の検証に繋げることが難しいと指摘している（第5章）。2節で議論したように、相談支援に注目が集まる背景には、従来の社会保障政策のアプローチでは、人々の生活ニーズや生活支援の複雑性・多様性・個別性に十分対応できないという認識がある。一方、定量的な政策評価は、政策的介入や政策アウトカムを単純化・統一化・平均化することによって可能になるという側面がある。したがって、菊池（2019）が指摘するように、相談支援と政策評価は根本的な部分で相容れないかもしれない。

しかし、相談支援であれ「地域共生社会」であれ、新たな社会保障の政策領域を展開していくためには、なんらかの形で財政費用の検証や、定性的・定量的な政策の意義や効果の検討が求められる。すでに自治体レベルでは、予算要求・予算査定や行政評価・事務事業評価に関連して、相談支援のインプット・アウトプット・アウトカムの測り方や評価についての試行錯誤が始まっている。相談支援やその政策アウトカムについて、そもそもなぜ定量化が難しいのか。そして、その難しさを踏まえた上で、どのような形で

の概念的整理や政策評価が妥当なのか。既存の政策評価の枠組みにとらわれず、これらの課題を丁寧に検討し、相談支援のあり方やその意義・効果を多角的に考察していくことが重要である。

第二に、相談支援の歴史的な変遷を実証的に検証することも重要である。本稿の分析は最新の統計データを用いた一時点の検証にとどまっているが、公的財源に基づく相談支援は少なくとも戦後初期から存在し、2000年代や2010年代には介護や困窮者支援の領域で制度が整備されるなど、長い歴史の中で変化してきた。また、相談支援ワーカーの労働条件や社会的な位置づけも時代とともに変わっている。しかし、医師・看護師・教師といった職業の歴史的変遷に関する研究が蓄積されているのに対し、相談支援に携わる人々の仕事の変化については、まだ十分に明らかにされていない。この歴史的な検証は、それ自体に価値があるだけでなく、今後の相談支援の政策的な位置づけや評価を考える上でも重要な示唆を与えるはずである。

参考文献

- 安藤道人・古市将人・大西連（2022）「雇用保険と生活保護の狭間の所得保障ニーズへの政策的対応：コロナ禍の住居確保給付金・特例貸付と三層のセーフティネット」『社会保障研究』，7巻3号，246-261頁。
- 猪飼周平（2016）「ケアの社会政策への理論的前提」『社会保障研究』1巻1号，38-56頁。
- 奥田知志・原田正樹（2021）『伴走型支援：新しい支援と社会のカタチ』有斐閣。
- 奥田知志・稲月正・垣田裕介・堤圭史郎（2014）『生活困窮者への伴走型支援』明石書店。
- 鍋木奈津子（2020）『詳説生活困窮者自立支援制度と地域共生：政策から読み解く支援論』中央法規出版。
- 上林陽治（2021）『非正規公務員のリアル 欺瞞の会計年度任用職員制度』日本評論社。
- 上林陽治（2023）「相談支援と非正規公務員の関係—経過・現状・問題」『福祉社会学研究』，20巻，81-103頁。
- 菊池馨実（2019）『社会保障再考：「地域」で支える』岩波書店。
- 菊池馨実編著（2022）『相談支援の法的構造—「地域共生社会」構想の理論分析』信山社。
- 厚生労働省（2022）『令和4年版厚生労働白書—社会保障を支える人材の確保—』
<https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/kousei/21/index.html>（2024年12月1日参照）。
- 全世代型社会保障構築会議（2022）「全世代型社会保障構築会議報告書～全世代で支え合い，人口減少・超高齢社会の課題を克服する～」
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/zensedai_hosyo/pdf/20221216houkokusyo.pdf（2024年12月1日参照）。
- 地域共生社会推進検討会（2019）「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会 最終とりまとめ」<https://www.mhlw.go.jp/content/12602000/000581294.pdf>（2024年12月1日参照）。
- 宮本太郎（2009）『生活保障：排除しない社会へ』岩波書店。
- 宮本太郎（2013）『社会的包摂の政治学：自立と承認をめぐる政治対抗』ミネルヴァ書房。
- 宮本太郎（2017）『共生保障：「支え合い」の戦略』岩波書店。
- 宮本太郎・菊池馨実・田中聡一郎編著（2023）『生活困窮者自立支援から地域共生社会へ：証言からたどる新たな社会保障の創造』全国社会福祉協議会。
- 山崎史郎（2017）『人口減少と社会保障：孤立と縮小を乗り越える』中央公論新社。