

障害者自立支援法の全面施行に伴う障害者自立支援の現状と課題

—利用者負担のあり方を中心として—

松 山 郁 夫

A Subject about the Independent Support for the Disabled

Ikuo MATSUYAMA

要 旨

障害者自立支援法は、財源確保や障害種別間並びに地域間のサービス水準格差是正などを実現し、障害者の自立生活を支えることを目標とした法律だとされているが、新支給決定プロセスや新事業体系関係の施行によって現在利用しているサービスを継続できなくなるという問題も起きている。このため、市町村による独自の利用者負担軽減策が講じられているが、市町村の財政事情によって対策が異なるために地域格差が顕著になることも危惧されている。さらに、介護保険制度との統合を目指すために大規模な制度の改正が行われていく可能性が高く、障害者自立支援法施行における問題点や課題について把握しておく必要がある。本研究では、障害者自立支援法の成立までの経緯や背景、法の目的、実施主体、対象、市町村障害者福祉計画、利用者負担、就労支援等の現状と課題について検討した。障害者自立支援法には、利用者負担の高額化、障害者の生活支援に関する相談支援体制の構築、就労支援の強化、精神障害者施策の充実、施設サービスの再構築などが含まれているため、障害者の自立生活を実現する方向で利用者負担や地域格差についての問題点を改善していくこと、及びサービス提供基盤を維持する工夫が必要だと考えた。

Key words : 障害者自立支援法 障害者 障害者福祉 利用者負担 地域格差

I. はじめに

日本では、1951年に社会福祉事業法が制定されて以来、半世紀に渡って大きな改正が行われなかった社会福祉事業、社会福祉法人、措置制度等社会福祉の共通基盤にあたる制度について、増大・多様化が見込まれる国民の福祉需要に対応するために見直しが行われた。高齢者福祉における介護の領域では、2000年4月に介護保険制度が施行された。また、成年後見人制度の導入、規制緩和推進計画の実施、社会福祉法人による不祥事の防止、地方分権の推進等が進められることになった。

このような社会福祉構造改革によって、福祉サービス供給システムが変容することになった。社会保障制度における大きな転機を迎え、障害者（障害児も含める。以下「障害者」と記述する）福祉サービスも財政的に安定した制度を構築することが必要になり、サービスの需給関係を健全に保つための方策も求められるようになった。

障害者福祉に関するこれまでの制度では、障害者のサービスは行政処分（措置）として行われていたため、サービス給付の内容が利用者本位ではないと捉えられていた。また、行政が決めた事業者以外利用できない等の弊害がみられた。このような点も考慮した上で、社会福祉基礎構造改革の一環として、2003年4月より障害者福祉制度の根幹部分が支援費制度に移行した。

支援費制度では、利用者は提供事業者と契約しサービスを利用する。その際に要した費用の一部を利用者が負担し、残りは公費負担として市町村が負担する。これは、高齢者の介護保険制度と同様に利用者の自己選択を尊重した制度であり、消費者選択・事業者の参入と競争がサービス提供の仕組みに取りこまれた結果、利用者本位の適切な質のサービスが利用者に提供されることが期待された。つまり、支援費制度の給付については介護保険制度で一応の評価を得た仕組みを導入することになった。

しかしながら、負担については支援費制度と介護保険制度とでは大きく異なっていた。介護保険制度は社会保険制度であり市町村ごとに特別会計を設けており、サービス提供量の水準によって保険料が決まることになる。支援費制度の場合、財源はこれまで通り市町村の一般会計（市町村の税と国庫補助金）であったため、導入時点で支援費制度と介護保険制度には大きな相違があった。

介護保険制度施行以前は自治体が一般会計の枠のなかで独自に政策決定をしていたため、サービス水準に自治体間格差が生じていた。この格差は介護保険法が成立したときに保険料格差として表面化した。地方分権化が進むとこの格差をどう捉えればよいのかが問題となるが、格差に対する否定的意見が多く、批判が強かったため格差が縮まっていった。その際、各市町村としては介護保険の給付を負担の面からも住民から理解してもらう必要があった。

支援費制度では財源は一般会計に留まり、負担と給付や自治体間格差の問題は表面化することなく2003年に支援費制度が導入された。しかし、施行後まもなく多額の赤字が毎年続く状況に陥り、財政的に破綻したため、2005年10月に新たに障害者自立支援法が制定されて同年11月に公布された。2006年4月に施行され、同年10月より全面施行となった。それまでの障害者福祉制度は障害種別ごとの法律等に基づいてサービスが提供されていた。全国共通の利用ルールはなく、地域における基盤整備やサービス提供体制が異なっており、障害種別や地域ごとにサービス利用に格差が生じていた¹⁾。

障害者が地域で生活できるようにするために必要なサービスを増やしていくには一般的なルールを作って財源をつけることが欠かせない。障害者自立支援法は、これまで問題とされていた財源確保や障害種別間ならびに地域間のサービス水準格差は正などを実現し、障害者の自立生活を支えることを目標とした法律だとされている²⁾。しかし、新支給決定プロセスや新事業体系関係の施行によって、現在利用しているサービスを継続できるのかどうかという問題も起きている。このため、独自の負担軽減を図る市町村による利用者負担軽減策が講じられているが、市町村の財政事情によって対策が異なるために地域格差が顕著になることが予測される。

近年中に介護保険制度との統合を目指す動きがあり、大規模な制度の改正が行われていく可能性が高いため、障害者自立支援法の施行による問題点や課題を明らかにしておく必要がある。このため、本研究の目的は、障害者自立支援法成立までの経緯、背景、目的、実施主体、対象、市町村障害者福祉計画、利用者負担、就労支援等の現状と課題について検討することとする。

Ⅱ. 障害者自立支援法の現状と問題点

1. 法のねらい

厚生労働省は、障害者自立支援法のねらいとして次のことを挙げている³⁾。

(1) 障害者施策の3障害一元化

サービス提供主体を市町村に一元化し、障害の種類（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスは共通の制度により提供するとしている。つまり、身体障害、知的障害、精神障害の3障害の制度の格差を解消する方向となり、これまで支援の対象外であった精神障害を加えることになった。また、都道府県は市町村を広域的な観点からをバックアップする仕組みとなった。

(2) 就労支援の抜本的強化

就労支援の抜本的強化のために、一般就労へ移行することを目的とした事業を創設するなど、働く意欲と能力のある障害者が企業等で働けるように福祉側から支援するとしている。福祉と雇用が連携して障害者の適性に応じた就職の斡旋を行うことができるように、福祉施設から一般就労へ移行を進める「就労移行支援事業」等を創設した。また、第162回通常国会において、精神障害者への雇用率適用等雇用を進めるために「障害者の雇用の促進等に関する法律」の一部改正がなされた。

(3) 運営基準・施設基準の見直し

地域の限られた社会資源を活用できるようにするために、市町村が地域の実情に応じて障害者福祉に取り組み、障害者が身近なところでサービスが利用できるように空き教室や空き店舗の活用も視野に入れて規制を緩和する。また、通所サービスについても社会福祉法人だけでなく NPO 法人等も参入が可能となるように運営主体の規制緩和も行われることになった。

(4) 公平なサービス利用のための手続きや基準の透明化、明確化

支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準の透明化、明確化を図っている。サービスは、障害程度、社会活動や介護者、居住等の状況を踏まえ、個別に支給決定が行われる「障害福祉サービス」と、市町村の創意工夫により利用者の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別される。「障害福祉サービス」については、介護の支援を受ける場合には「介護給付」、訓練等の支援を受ける場合は「訓練等給付」に位置づけられている。

(5) 増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支え合う仕組みの強化

・利用したサービスの量や所得に応じた「公平な負担」

障害者が福祉サービス等を利用した場合に、食費等の実費負担や利用したサービスの量等や所得に応じた公平な利用者負担を求め、適切な経過措置を設けることとした。

・国の「財政責任の明確化」

福祉サービス等の費用について、これまで国が補助する仕組みであった在宅サービスも含め、国が義務的に負担する仕組みに改めることになった。

2. 法成立までの経緯

日本では、障害者福祉に関する最初法律として1949年に身体障害者福祉法が成立した。翌1950年に精神衛生法、1960年に精神薄弱者福祉法（1999年に知的障害者福祉法に改正・改称された）が成立した。精神衛生法は1987年に精神保健法に改正・改称された。1993年に障害者基本法が施行され精神障害者が障害者として含まれることになった。さらに、精神保健法が1995年に精神保健福祉法に改正・改称された。

2000年に障害福祉に関する法律が改正され社会福祉構造改革が始まった。このとき、それまで約50年続いた措置制度から障害福祉における利用者本位の福祉制度とされる契約制度に移行することになり、2003年4月に「利用者本位」「自己決定」「自己選択」を基本理念とする支援費制度が施行された。措置制度は、福祉施設経営者に対して運営費を一律単価で定員分措置費として給付する仕組みであったが、支援費制度は障害者本人がその障害程度によって異なる支援費をサービス内容別に支給する仕組みである。

支援費制度に移行したその年に、措置制度にはなかった居宅サービスへの予想を超えるニーズによる急激な支出拡大によって財源不足が問題となり、短期間で財源的に破綻することが明らかになった。2003年4月から2004年10月までの間でホームヘルプサービスの支給決定を受けた人が1.6倍に増加した。また、ホームヘルプサービスを実施する市町村数も特に知的障害者については増加した。しかしながら、サービスを実施していない市町村が多いことや、今後支援費制度の対象外である精神障害者も、制度の対象として福祉サービスを充実していく方向であることを考慮すると、将来に渡ってサービス料が増加し、費用も増加することが見込まれていた。さらに、サービス料の決定についての全国共通のルールがなかったため、人口当たり最も多くの人々がサービスを受けている県と最も少ない件を比較した場合、介護保険では1.7倍の差なのに支援費制度では7.8倍の格差があり、サービスの水準について全国的に大きな地域格差が課題となっていた⁴⁾。

このため、厚生労働省は2004年10月に改革のグランドデザイン案を公表し、地域の基盤や実施体制の整備、制度の持続可能性の確保に向けて実施スケジュールを示し、三障害の一元化と障害者の自己負担を求める法律の制定が急がれることになった⁵⁾。

2004年12月に障害者自立支援給付法（案）が公表され、2005年1月に障害者自立支援法（案）と名称を変更し、2月に障害者自立支援法として国会に提出され、その後7月に衆議院を与党修正案が通過した⁶⁾。この時点で、障害者自立支援法案に対して、応益負担の導入によってこれまで利用していた福祉サービスを減らさざるを得ない障害者が多数いること、障害程度区分の認定をする審査会の委員に障害特性の認識が不十分な者になる可能性があること、及び障害乳幼児に応益負担はなじまないこと等が問題点とされていた。しかしながら、8月に衆議院解散となり審議未了で廃案となった。その後、衆議院選挙後2005年10月31日に衆議院本会議において障害者自立支援法が成立した。

2006年4月に障害者自立支援法が施行され、2006（平成18）年10月から障害者福祉については全面的に新たな施設・事業体制へ移行することになった。

3. 法成立の背景

障害者自立支援法には、介護保険法と同様に生活圏域単位の整備、市民主導の取り組みも含めた地域の小規模資源活用の多機能拠点づくりを推進することが示されている。これまで、障害者福祉制度は障害種別ごとに複雑に組み立てられ、特に精神障害については支援費制度の枠外であったことにより障害種別間でサービスの整備進捗度に格差が生じていた。また、在宅福祉サービスが裁量的な経費としての補助事業であったため、自治体の財政力の格差等によって取り組みのばらつきが大きくなっていたことや、各種の難病が他の障害と同等の位置づけがなされていないことが問題となっていた。さらに、障害者が日常生活や社会参加において自立して地域で暮らせるように支える社会資源が不足していた⁷⁾。

障害者自立支援法制定の大きな理由として、障害者福祉サービスが介護保険サービス等の高齢者福祉サービスに比べると水準が低いことがあげられる。高齢者は介護保険におけるデイサービスやホームヘルプサービスをどの市町村でも実施できるが、障害者はデイサービスやホームヘルプサービスを行っていない市町村がかなりある。2004年10月時点のホームヘルプサービスの実施市町村の割合は、身体障害者が

83%、知的障害者が66%、精神障害者が49%、障害児が49%である。したがって、障害者が地域生活を継続するためには、まだ未整備状態といわざるをえない状況がある⁸⁾。

福祉サービス供給システムが変容するなかで、障害福祉サービスにおいても財政的に安定した制度を構築することが課題となっている。加えて、障害福祉サービスの需給関係を健全に保つために必要な仕組みを整備することが求められている。

2006年度予算案における内訳は、訪問系サービス610億円、グループホーム・ケアホーム180億円、日中活動・居住サービス3,230億円、その他110億円、計4,130億円となっている。現在、障害福祉サービスにかかる費用が年間4,000億円を超えている状況にある。限られた資源の適正な配分、事業者との対等な関係づくり等を考慮すると、利用した分だけ代金を支払うという市場経済のルールを導入することはやむを得ないことであるが、障害者に対する経済的支援が十分ではないため負担軽減を図る必要があると考えられる。

4. 法の目的

障害者自立支援法の目的については、その第1条で「この法律は、障害者基本法(昭和45年法律第84号)の基本的理念にのっとり、身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)、知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)、児童福祉法(昭和22年法律第164号)その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする」と定められている。

障害者自立支援法の目的については第1条の冒頭に、この法律は障害者基本法の基本的理念にのっとりという特徴的な記述がある。障害者基本法では第3条第1項で「すべて障害者は、個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有する」、第2項で「すべて障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる」、第3項で「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」と定めている。要約すると、障害者における個人の尊厳の尊重、生活保障の権利、ノーマライゼーション社会の構築と完全参加の保障、及び障害による差別の禁止であり、これらのことは障害者自立支援法の基本的理念でもある。

5. 法の実施主体

障害者自立支援法第2条第1項から第3項までの規定は次の通りである。

「市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、この法律の実施に関し次に掲げる責務を有する。

- 一 障害者が自ら選択した場所に居住し、又は障害者若しくは障害児(以下「障害者等」という。)がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該市町村の区域における障害者等の生活の実態を把握した上で、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行うこと。
- 二 障害者等の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと。

三 意思疎通について支援が必要な障害者等が障害福祉サービスを円滑に利用することができるよう必要な便宜を供与すること、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のために関係機関と連絡調整を行うことその他障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うこと。(第1項)」

「都道府県は、この法律の実施に関し、次に掲げる責務を有する。

- 一 市町村が行う自立支援給付及び地域生活支援事業が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うこと。」
- 二 市町村と連携を図りつつ、必要な自立支援医療費の支給及び地域生活支援事業を総合的に行うこと。
- 三 障害者等に関する相談及び指導のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
- 四 市町村と協力して障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うとともに、市町村が行う障害者等の権利の擁護のために必要な援助が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うこと。(第2項)」

「国は、市町村及び都道府県が行う自立支援給付、地域生活支援事業その他この法律に基づく業務が適正かつ円滑に行われるよう、市町村及び都道府県に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行わなければならない。(第3項)」

同法第4条では「この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第四条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち18歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者(知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。)のうち18歳以上である者をいう。(第1項)」、「この法律において「障害児」とは、児童福祉法第4条第2項に規定する障害児及び精神障害者のうち18歳未満である者をいう。(第2項)」と定めている。

以上のように、障害者自立支援法では障害者自立支援施策の主たる担い手は市町村であること、都道府県は市町村が行う自立支援給付及び地域生活支援事業が適性かつ円滑に行われるのに必要な援助を行うこと、さらに、国は都道府県と市町村に援助を行うことを定めている。また、精神障害者福祉についても市町村の責務としている。従来の縦割り行政による障害種別ごとに障害福祉サービスを行うのではなく、身体障害者、知的障害者、精神障害者、及び児童福祉法が対象としてきた障害児に対して一元的に自立支援サービスを提供することを目指している。

6. 市町村障害者福祉計画

障害者基本法第9条第3項では、「市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、地方自治法(昭和22年法律第67号)第2条第4項の基本構想に即し、かつ、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画(以下「市町村障害者計画」という)を策定するよう努めなければならない」と定められている。

障害者自立支援法第88条第1項では、「市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画(以下「市町村障害福祉計画」という)を定めるものとする」と規定している。

障害者基本法では、市町村障害者計画が努力義務規定となっているが、障害者自立支援法では市町村に障害者計画の策定と実施を義務付けている。つまり、計画したことを実施しなければならないため、有効な計画を立てることが不可欠となる。このため、策定においては地域のニーズを深く把握することが必要になると考えられる。その際、サービスの量を拡大するとともに地域内のサービス提供体制を見直し、就労や地域移行を進めるという視点を持つておくことが求められよう⁹⁾。

7. 法における利用者負担

2006年4月より所得に着目した応能負担からサービス量と所得に着目した負担に移行した。障害者自立支援法第29条第3項では「介護給付費又は訓練等給付費の額は、障害福祉サービスの種類ごとに指定障害福祉サービス等に通常要する費用（特定費用を除く）につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定障害福祉サービス等に要した費用（特定費用を除く）の額を超えるときは、当該現に指定障害福祉サービス等に要した費用の額）の100分の90に相当する額とする」と規定されている。

介護給付費と訓練等給付費の額は100分の90であるため、基準額の1割が利用者の費用負担とみなされることになる。加えて、所得に着目した負担上限額が決められているためサービス量と所得によって利用者負担額が異なることになる。

また、在宅サービスを受ける障害者の費用負担との公平性を担保するために、福祉施設の利用にあたって利用者の自己負担となっているのは、通所施設の食費、入所施設の食費・光熱水費・個室利用料である。この他に、医療費・日常生活費についても自己負担となっている。

通所施設を利用する場合、低所得世帯は社会福祉法人軽減によって定率負担は7,500円、食費も人件費が軽減され約5,000円、月額計約12,500円の負担となる。世帯員の中で1人でも市民税が課税されている一般世帯では負担軽減措置がないことにより、定率負担は15,000円、食費が約15,000円、月額計約30,000円の負担となるため、利用者の負担は大きいことが推察される。

通所サービスでは定率負担に加えて食費が実費負担となっている。このため、併設している入所施設の規模が大きい場合食費が安くなるが、小規模である場合食費が高くなり、しかも実費のため食事を頼まない利用が増えればさらに食費が高くなってしまう。福祉施設や事業所によって食費に差が出るため、どの通所サービスを利用しても自己負担額が同額になるように補助をする必要があると考えられる。

これまでは知的障害者入所施設と障害児施設における医療費と日用品費は公費負担とされていたのが実費負担となった。しかし、障害があるために医療や日用品にかかる費用は一般の人よりも高いため、市町村によっては医療や日用品の補助を実施するところもある。例えば川崎市では施設利用者の医療費の自己負担の割合は1割とし、日用品は月額3,000円まで補助をするようにしている¹⁰⁾。

障害者自立支援法第58条第3項では、自立支援医療費の額は次に掲げる額の合算額とするとされ、「当該指定自立支援医療（食事療養を除く）につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額の100分の90に相当する額。ただし、当該支給認定障害者等が同一の月における指定自立支援医療に要した費用の額の合計額の100分の10に相当する額が、当該支給認定障害者等の家計に与える影響、障害の状態その他の事情をしん酌して政令で定める額を超えるときは、当該指定自立支援医療につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額の範囲内において政令で定めるところにより算定した額」と規定されている。

自立支援医療費の対象者は、従来の更生医療、育成医療、精神通院医療の対象疾病である者で、一定の所得未満の者である。市町村民税が年間20万円以上の世帯の利用者は対象外となっており、負担割合も医療保険の負担割合となる（「重度かつ継続」の該当者を除く）。

利用者負担は医療費に応じて1割の定率負担となっているが、所得に応じて負担上限月額が設定されている。育成医療の経過措置については、中間所得層の世帯に対して負担上限月額が1万円と4万200円の2区分となっている。また、「重度かつ継続」の該当者で一定所得以上のものに対する経過措置があり、この場合負担上限額が2万円となっており、施行後3年を経た段階で見直すとされている。このように、月額負担上限額の設定や所得の低い方に対する減額制度などの配慮がなされている。

8. 利用者負担における問題点

障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から障害者基本法の基本的理念にのっとり、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みが創設された。また、自立支援給付の対象者、内容、手続き、地域生活支援事業、サービスの整備のための計画の作成、費用の負担等を定めるとともに精神保健福祉法等の関係法律について所要の改正を行った。利用者負担については所得に応じた負担から定率負担（1割）になったが、月額負担上限額の設定や所得の低い方に対する減額制度などの配慮はなされている。

これまで、身体障害・知的障害・精神障害に関する福祉サービスや公費負担医療は個々の法律に基づいて提供されてきたが、これからは市町村が主体となって障害種別に関わりなく一元的に共通のサービスを提供する仕組みとなった。さらに、2006年10月から福祉サービスが新サービス体系へ移行し、これまで「措置」であった障害児施設（知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲児施設、ろうあ児施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児施設、肢体不自由児療護施設、重症心身障害児施設（入所）、自閉症児施設）への入所、通所についても原則として契約方式に変わることになった。

通所授産施設では作業に対する報酬として月約1万円程度の工賃が支給される。これまで、通所授産施設の利用料はゼロであったため支給される工賃は全額利用者に渡されていた。しかし、障害者自立支援法の施行後は市県民税課税世帯で月額約3万円の利用料と食費が請求されることになり、月額約2万円の自己負担が発生するようになった。このため施設の利用を中止する利用者も出てきている。厚生労働省は、2006年10月に障害者自立支援法施行による自己負担増を理由に通所・入所施設の利用をやめた障害者の割合は調査を実施した14府県の単純平均で0.39%だったと発表した。三重、和歌山など4県では利用実態も調査し、通所日数を減らすなどの利用控えが0.6～2.0%程度起きている実態がある¹¹⁾。

通所授産施設の利用者は1級が月額約82,000円、2級の場合月額約66,000円の障害年金と各々1万円の工賃が収入となる。月額約3万円の利用料の自己負担というのは1級、2級それぞれ全収入の約3割、約4割の額となってしまうため重い負担であることが推察される。

精神障害者の場合、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律32条（通院医療費公費負担制度）によって0.5割の負担（一部自治体は異なる）であったが、障害者自立支援法によって世帯所得による上限は規定されているとはいえ基本的には1割負担となり負担額が倍増した。

9. 法における国の負担

障害者自立支援法第95条において次のように規定されている。

「国は、政令で定めるところにより次に掲げるものを負担する。

- 一 第92条の規定により市町村が支弁する費用のうち、障害福祉サービス費等負担対象額の100分の50
- 二 第92条の規定により市町村が支弁する費用のうち、同条第2号及び第3号に掲げる費用の100分の50
- 三 第93条の規定により都道府県が支弁する費用のうち、同条第1号に掲げる費用の100分の50」

第92条では次のように規定されている。

「次に掲げる費用は、市町村の支弁とする。

- 一 介護給付費等、サービス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費及び特例特定障害者特別給付費（以下「障害福祉サービス費等」という。）の支給に要する費用
- 二 自立支援医療費（第八条第一項の政令で定める医療に係るものを除く。）、療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費の支給に要する費用

三 補装具費の支給に要する費用

四 市町村が行う地域生活支援事業に要する費用

つまり、市町村が支弁する経費として「介護給付費等、サービス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費及び特例特定障害者特別給付費の支給に要する費用、自立支援医療費（第8条第1項の政令で定める医療に係るものを除く）、療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費の支給に要する費用、補装具費の支給に要する費用」があり、これらの給付費の2分の1は国庫負担であることが定められている。したがって、義務的経費の法定化については進んでいるといえよう。

同法附則第3条では「政府は、この法律の施行後3年を目途として、この法律及び障害者等の福祉に関する他の法律の規定の施行の状況、障害児の児童福祉施設への入所に係る実施主体の在り方等を勘案し、この法律の規定について、障害者等の範囲を含め検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする（第1項）。」と定めている。3年後の見直しの際、障害者の範囲も見直しに含めているため、今後、障害者の定義を整合性のあるものに変え、それに応じた法制度の整備をしていく方向にあることが伺える。

Ⅲ. 障害者自立支援法の課題

障害者自立支援法において、給付費の一律1割負担に加えて食費と光熱水費の負担をする利用者負担を導入したことは、高齢者の介護保険との統合に関連している。障害者福祉と介護保険とを統合するためには、障害者福祉制度に関して一律の利用者負担としておく必要があったと推察される。

今回障害者自立支援法においては、障害者団体の反対意見によって介護保険との統合は見送られたが、統合した場合財政的な面での効率化や施設サービスの柔軟な活用を図ることが容易になる。このため、利用者の様々なニーズに的確に応じることが求められることになり、スタッフの専門性の向上も期待できる状況となることを考慮すると、今後介護保険との統合を目指す方向となろう。

その際、障害者当事者にとってこれまでのサービス水準の低下やサービス種類の不足が生じているのであれば、適切に是正するような柔軟な予算措置をとることが必要になる¹²⁾。1割負担の軽減がなされる低所得者世帯には1割負担が不可能なのかどうか、また1割負担の軽減がなされない一般世帯の場合1割負担できるのかを実際的に検討することによって、福祉サービスに対して利用者の経済状況に応じた負担をする仕組みに改善することが必要だと考えられる。さらに、法の附則にあるように、手当・年金・就労支援等所得保障に関する検討をした上で必要な措置を講ずることが、これからの抜本的な改善につながるものと考えられる。

障害の重い人ほど負担が増えるという応益負担（定率負担）の考え方に大きな疑問があるとの主張がある¹³⁾。応益負担について論じる際、障害が重い場合普通に暮らしていくためには多くのサービスが必要になる。特に重症心身障害児の場合常時濃密な介護を要する状態にあるため、生命を維持するためだけでも多くのサービスが必要となることを常に考慮することが不可欠である。

利用者負担の高額化、地域格差の問題がある障害者自立支援法には、地域での自立した生活を支援することを理念とし、障害者の生活支援の観点から相談支援体制の構築、就労支援の強化、精神障害者施策の充実、施設サービスの再構築などが含まれている。したがって、障害者の自立生活を実現する方向で、利用者負担や地域格差についての問題点を改善していくこと、およびサービス提供基盤が維持できる工夫をしていくことが求められよう。

以上、障害者自立支援法における利用者負担において改善すべき課題について検討した。新たな制度の

もとで障害者が自立生活を営んでいくには的確な支援を行うと共に課題の解決を図ることが欠かせないため、今後、特に障害者自立支援法全面施行後のサービス利用における課題を解決するための方策を検討する必要がある。

【引用文献】

- 1) 社会保障入門編集委員会 障害者自立支援法 社会保障入門2006 86-87 2006
- 2) 地域保健研究会 障害者自立支援法案の概要 地域保健 37(3) 8-12 2006
- 3) 障害者福祉研究会編集 障害者自立支援法の概要 障害者自立支援法障害程度区分認定ハンドブック 中央法規出版 2-9 2006
- 4) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課 厚生労働 3 4-13 2006
- 5) 亀口公一 知的障害者の自立と地域社会の責任 臨床心理学研究 43(3) 59-61 2006
- 6) 鈴木宗夫 障害者自立支援法案の概略 臨床心理学研究 43(3) 56-58 2006
- 7) 国府田文則 介護保険制度改革、障害者自立支援法案に見る福祉施設 月刊福祉88(12) 17-20 2005
- 8) 坂本洋一 障害保健福祉施策の課題① 障害者自立支援法 中央法規出版 2-3 2006
- 9) 伊原和人 障害福祉計画の策定に向けて(下) 月間福祉 89(8) 64-67 2006
- 10) 川崎市 川崎市における独自の利用者負担軽減策 ノーマライゼーション(6) 38-41 2006
- 11) 読売新聞 2006年10月23日朝刊
- 12) 澤井 勝 障害者自立支援法と市町村 自治総研 32(6) 34-46 2006
- 13) 西原雄次郎 障害者自立支援法と知的障害者の自立支援 月間福祉 2006

【参考文献】

野崎和義監修／ミネルヴァ書房編集部編 ミネルヴァ社会福祉六法2006 [平成18年版] 2006