

松 山 大 学 論 集  
第 20 卷 第 2 号 抜 刷  
2 0 0 8 年 6 月 発 行

## 障害者福祉政策における世帯と個人

牧 園 清 子

# 障害者福祉政策における世帯と個人

牧 園 清 子

## 1 はじめに

現代日本における福祉政策は、主要には、社会保険、公的扶助(生活保護)、児童手当、社会福祉などに区分される。これらは生活問題の解消・予防をはかる国家による方策である。その対象である生活問題は、生活を営んでいる単位である世帯を単位として把握される。たとえば、生活保護法では、戦前からの救護法の流れをくみ、保護の要否や程度は世帯を単位に判断する世帯単位の原則を定めている<sup>1)</sup>。

世帯は、1918年の国勢調査施行令において「住居及家計ヲ共ニスル者を謂フ」と定義された。人びとの生活の実態に接近すべく採用された世帯概念は、1920年の国勢調査の実施や大正期における一連の社会立法を通して、保護の単位として定着した。世帯に着目し対象である生活問題をとらえるのは生活保護法だけでなく現代日本の福祉政策全般に見られるが、その用法は統一されていない<sup>2)</sup>。

1962年の社会保障制度審議会「社会保障制度の総合調整に関する基本方針についての答申および社会保障制度の推進に関する勧告」は、とくに現行制度における世帯という言葉の用法が明瞭でなく、制度ごとに取扱いが異なり統一がないことを問題点として指摘している。そして、社会保障の給付を受ける権利は個人に帰属するが、保障はその生活の基礎となっている単位に即して行なうことが必要であるとし、社会保障が家族制度をことさら一定の方向に向けようとするのはゆき過ぎではあるけれども、「社会保障の対象として夫婦と未成

熟の子を世帯とし、それを基礎として親族または扶養義務者との関係を正確に規定すべきである」と述べていた。

その後、1995年の社会保障制度審議会「社会保障体制の再構築（勧告）」では、今後の社会保障制度は多様な家族形態を基本におき、新しい家族関係を踏まえてその生活を充実・安定させる条件を強化する施策を展開すべきであると、社会保障制度についても男女平等の視点に立って見直し、「社会保障制度を世帯単位中心から、できるものについては個人単位に切り替えることが望ましい」と提言している。

これら2つの勧告に見られるように、社会保障制度審議会における当初の議論は世帯の定義をめぐるものであったが、近年は「個人の自立支援」や「利用者による選択の尊重」が強調され、今後の福祉政策は世帯単位から個人単位とすべきという考え方が示されるようになってきている。

福祉政策が世帯単位であるかもしくは個人単位であるかは、先行研究によれば、サービスの利用要件や費用負担の規定などに着目することによって明らかとなる<sup>3)</sup>それを整理したのが、表1である。世帯単位では、サービス利用の資格要件においては世帯の中での扶養や介護などの能力が問われ、費用負担については主体を世帯主や世帯同一の扶養義務者などとする。一方、個人単位では、サービス利用の資格要件において個人が対象となり、費用負担についても利用者個人が主体となる。

以下本稿では、この枠組みに基づき、2006年に新しい法律が施行された障害者福祉の領域を取り上げ、障害者福祉政策における単位を考察することにした。はじめに、2006年施行となった障害者自立支援法を概観し、ついで障

表1 福祉政策の単位

	世帯単位	個人単位
利用要件	世帯	個人
費用負担	世帯	個人

障害者自立支援法におけるサービスの利用要件および費用負担の規定を検討する。さらに、これまでの障害者福祉におけるサービスの利用要件および費用負担の歴史の変遷を身体障害者福祉サービスに限定し検討する。最後に、以上の検討を踏まえ、障害者福祉政策における単位の特徴を指摘したい。

## 2 障害者自立支援法の概要

障害者自立支援法は2005年10月31日に可決成立し、2006年4月1日から施行となった。障害者福祉の領域では、2003年4月からは支援費制度が実施されており、障害者自立支援法の施行により支援費制度の実施からわずか3年でまたもや大きな制度変更が行われたことになる。

2005年は介護保険見直しの年に当たり、介護保険制度と支援費制度の統合案も検討されたが、統合は先送りとなった。厚生労働省は、障害者自立支援法施行半年後（2006年10月）には、利用者負担の更なる軽減措置の必要性を指摘しており、本法は多くの課題を抱えたままでの船出であったことが明らかとなった<sup>4)</sup>。

厚生労働省は障害者自立支援法制定の趣旨および改革の要点を、以下のよう  
にまとめている<sup>5)</sup>。

2003年度から、ノーマライゼーションの理念の下、障害者及び障害児の自己決定を尊重し、サービス事業者との対等な関係を確立するため、行政が福祉施設やホームヘルパーなどのサービスを決定する仕組み（措置制度）を改め、利用者自らがサービスを選択し、事業者と直接契約する新しい利用制度（支援費制度）を導入した。

支援費の施行により、新たにサービスの利用者が増えるなど、障害者等が地域生活を進める上での支援が大きく前進したが、今後も利用者の増加が見込まれる中で、制度をより安定的かつ効率的なものとする、精神障害者が支援費制度の対象となっていないなど現在、障害種別になっている障害福祉サービスの体系や公費医療負担の利用の仕組み等を一元的なものとする、など障

害者等が必要なサービスを安定的に利用できるよう、障害保健福祉施策の各般にわたる抜本的な改革が求められてきた。

これらの課題に対応し、あらたに作られた障害者自立支援法における改革の要点は次の5点である。

- 1 市町村を基本とする仕組みへの統一と三障害（身体障害・知的障害・精神障害）の制度の一元化
- 2 利用者本位のサービス体系（介護給付，訓練等給付及び地域生活支援事業の3つのサービス体系）に再編
- 3 障害者に対する就労支援の強化
- 4 障害福祉サービスの支給決定の透明化及び明確化
- 5 障害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

障害者自立支援法の第1条は、その目的を「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に福祉の増進を図るとともに、障害の有無に関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」と規定している。

障害者自立支援法の対象となる障害者および障害児とは、身体障害福祉法に規定されている身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち18歳以上、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定されている18歳以上の精神障害者、児童福祉法に規定されている障害児および18歳未満の精神障害者である。

障害者自立支援法により実施されるのは、自立支援給付と地域生活支援事業である。障害者自立支援法の中核となっている自立支援給付には、介護給付(特例を含む)、訓練等給付(特例を含む)、自立支援医療、補装具などの給付がある。

介護や訓練などの自立支援給付の利用手続きは以下のようなになる。自立支援給付を受けようとする障害者または障害児の保護者は、居住地の市町村にサー

ビス利用を申請する。申請を受けた市町村は、障害者または障害児の保護者に面接をし、その心身の状況、その置かれている環境その他について調査をし（この業務は相談支援業者に委託することができる）、「障害程度区分」の認定と「支給要否決定」を行う。市町村は、「支給決定」をした場合には、支給決定障害者等に対して「支給量」を記載した障害福祉サービス受給者証を交付する。

市町村が「支給決定」にあたって行う調査の内容を詳しくみると、まず、106項目からなる心身の状況等に関する調査が行われる。この調査は「障害程度区分」を認定するためのものである。「障害程度区分」は、障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を総合的に示す指標であり、区分1～6の6段階になっている。「障害程度区分」の認定は市町村審査会が行う。また、この認定には、医師の意見書が必要である。この認定手続きは、支給決定プロセスの透明化を図るために導入された。

「障害程度区分」の認定後に、勘案事項である「概況調査」が実施されるとともに、サービスの利用意向の聴取が行われる。ここで、利用者のニーズが把握される。「概況調査」の項目は、Ⅰ調査実施者（記入者）、Ⅱ調査対象者、Ⅲ障害の種類および程度、Ⅳ現在受けているサービスの利用状況（週単位）、Ⅴ地域生活、Ⅵ就労状況、Ⅶ日中活動の場所、Ⅷ介護者、Ⅸ居住環境、Ⅹその他となっている。Ⅷの介護者については、介護者の有無と介護者の健康状況等が調査されている<sup>6)</sup>。

障害福祉サービスの支給決定にあたっては、認定調査による障害者本人の客観的ニーズの把握と主体的意思にもとづくサービスの選択という方法が採用されている。

以上のように、障害者自立支援法は、介護保険法とよく似た制度体系となっており、介護保険との統合には至らなかったが、障害者福祉の「保険化」に向けた方向がより鮮明になったと指摘されている<sup>7)</sup>。

### 3 障害者自立支援法におけるサービスの利用要件と費用負担

本節では、障害者自立支援法によるサービスのうち、自立支援給付における介護給付を中心に利用要件と費用負担を検討していきたい。

介護給付の対象となるのは、表2に示したように10種類の障害福祉サービスである。これらの障害福祉サービスの対象者についての規定は、居宅介護・短期入所・児童デイサービス・共同生活介護・施設入所支援の5つのサービスでは単に「障害児・障害者（等）」となっており、重度訪問介護・行動援護・療養介護・生活介護・重度障害者等包括支援の5つのサービスは「常時介護を要する障害者」となっており、どちらも本人の障害条件だけが示されている。ただし、短期入所のみ、「居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由」という介護者要件がある。

ついで、費用負担についてみよう。

介護給付費はサービスに通常要する費用の「100分の90」に相当する額が支給される。したがって、利用者は「100分の10」つまり1割の定率負担をしなければならない。この負担は本人のみが対象となる<sup>8)</sup>。ただし、当該支給決定障害者の家計に与える影響その他の事情を斟酌して、後に示すように負担軽減制度を導入しており、利用者の費用負担はサービス利用量と所得によって変動する。

障害者自立支援法における利用者負担は、今改革の要点のひとつである「制度を持続可能なものとするために、費用を皆で負担し支え合う」仕組みである。当時の社会保障審議会障害者部会長であった京極高宣は、定率1割の自己負担について、「障害のある者も社会の構成員として対等に利用者負担をすることで制度を支える一員となってもらうことであり、また、必要な租税を確保するうえで国民的理解を得やすいものにするためである」としている<sup>9)</sup>。

支援費制度のもとでの利用者負担は所得に応じた応能負担が原則であった。表3の厚生労働省の資料（社会保障審議会障害者部会第21回）によると、身

表2 介護給付の対象となる障害福祉サービス

種 類	内 容	利用要件
居宅介護	居宅において入浴、排せつ又は食事の介護その他の便宜を供与すること	障害者等
重度訪問介護	居宅において入浴、排せつ又は食事の介護その他の便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与すること	重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者
行動援護	当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護その他の便宜を供与すること	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するもの
療養介護	病院その他の施設において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話の供与	医療を要する障害者であって常時介護を要するもの
生活介護	障害者支援施設その他の施設において行われる入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の便宜を供与すること	常時介護を要する障害者
児童デイサービス	肢体不自由児施設その他の施設に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練その他の便宜を供与すること	障害児
短期入所	施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ又は食事の介護その他の便宜を供与すること	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、短期間の入所を必要とする障害者等
重度障害者等包括支援	居宅介護その他の障害福祉サービスを包括的に提供すること	常時介護を要する障害者であって、その介護の必要が著しく高いもの
共同生活介護	主として夜間において、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ又は食事の介護その他の便宜を供与すること	障害者
施設入所支援	主として夜間において、入浴、排せつ又は食事の介護その他の便宜を供与すること	障害者

体・知的障害者の福祉サービスの利用者負担は、在宅で本人95%、扶養義務者46%、施設で本人10%、扶養義務者41%が自己負担なしという状況であった。したがって、今回の障害者自立支援法の内容の中で、最も影響の大きいのが利用者負担の応益化であったといえよう<sup>10)</sup>



表3 福祉サービスの利用者負担の現状

		在宅（ホームヘルプ）		施設（身体・知的障害者）
		身体・知的障害者	精神障害者	
扶養義務者の範囲	利用者が20歳以上の場合	支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者及び子のうち最多納税者	利用者本人の属する世帯における生計中心者	支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者及び子のうち最多納税者
	利用者が20歳未満の場合	支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者、父母及び子のうち最多納税者		支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者、父母及び子のうち最多納税者
負担率（マクロ）				
負担している者の割合	本人			
	扶養義務者			

※ホームヘルプについて、平成15年度、措置から支援費に移行した際、利用者負担における扶養義務者を、生計中心者（親を含む）から配偶者又は子に変更したことに伴い、平成14年度の負担率4.1%→15年度の負担率平均1.3%へ低下した。

※施設について、負担率及び負担している者の割合は平成15年7月の全国実績値により、利用者負担額には入所3年以上の知的障害者の扶養義務者負担分を含んでいない。

※精神障害者の施設については、扶養義務者に負担を求めることとされていない。

資料出所)厚生労働省社会保障審議会障害者部会（第21回）資料

そのため、利用者の負担にかんする低所得者への配慮として、表4のように多くの軽減措置が設けられている。利用者負担の軽減制度は、大きくサービス利用料の定率負担に対する軽減措置と食費・光熱水費に対する軽減措置に分かれる。定率の利用者負担の軽減措置として、①負担上限月額（世帯の範囲の特例）、②高額障害者福祉サービス費の支給、③入所者個別減免（2009年3月31日までの経過措置）、④社会福祉法人等による負担軽減制度（予算措置）、⑤境界層措置（生活保護移行防止）<sup>11)</sup>の5つが導入された。

これらの費用負担の軽減措置は複雑で、わかりにくい。しかし、これを「一部に相当に所得の高い障害者が存在し、障害年金がいきわたっている現状を踏まえれば、原則的な考え方を明確にしたうえで、低所得の障害者への対応をより具体的に図ることが極めて妥当な作業であろう」<sup>12)</sup>と評価する意見もあるが、緊急措置により減額に減額を重ねた費用負担は当初の4の1になるなど、費用負担の体系そのものも原型を止めないくらいに負担の減額が行われており、費用負担の原則を示す意義は失われている。

また、これらの軽減措置のうち負担上限月額、高額障害者福祉サービス費支給、境界層措置では世帯収入による所得階層で負担額が決定され、入所者個別減免と社会福祉法人等負担軽減措置では世帯の預貯金などの資産が基準となっている<sup>13)</sup>。利用者の費用負担は「本人」となっているが、減額の措置には「世帯」概念が多く用いられている。負担上限月額を取り上げてみよう。

負担上限月額の設定にあたっては、住民基本台帳上の世帯の所得が用いられる。本人のみの所得ではなく、世帯の所得が単位とされている。

ただし、以下の要件を満たす場合、住民票上の同一世帯であっても、「実態上生計を一つにしていない」と判断できることから、障害者および配偶者の所得に基づくことも選択できる「世帯の範囲の特例」が設けられている。

その要件とは、「支給決定障害者等が、当該支給決定障害者等と同一の世帯に属するもの（当該支給決定障害者等の配偶者を除く）の扶養親族（地方税法第23条第1項第8号に規定する扶養親族をいう）及び被扶養者（健康保険法

表4 介護給付費等に関する負担軽減制度

	軽減制度	概要	対象	根拠規定	詳細規定
サービスの利用料	負担上限月額	介護給付費・訓練等給付費に係る所得階層別負担上限の設定	一般	法律29条	政令17条
	高額障害福祉サービス費の支給	サービス利用の全般に係る世帯合算・介護保険利用分の合算の負担上限の設定	一般	法律33条	政令19条～21条
	個別減免	勤労収入に配慮した負担上限の特例設定（経過措置）	20歳以上の施設入所者，グループホーム・ケアホーム入居者等で預貯金等が一定額以下の場合	政令附則11条	規則附則6条・7条，平成18年厚労告537号
	社会福祉法人等による負担軽減制度	社会福祉法人等が利用者負担軽減措置を行った場合の公費助成	社会福祉法人等が経営する通所施設，デイサービス，ホームヘルプ利用者，20歳未満の施設入所者で預貯金等が一定額以下の場合	（予算措置）	平成18年障発0403003号
	境界層措置	生活保護への移行防止のため，負担上限階段を引下げ	利用者負担の支払いにより，生活保護を要する状態に陥る者	政令17条1項2号～4号	規則27条・29条・30条
食費・光熱水費等	補足給付（特定障害者特別給付費，特例特定障害者特別給付費）	食費等に係る補足給付（基準費用額と負担限度額の差額を支給）	施設入所者（20歳未満の者及び20歳以上であって非課税層に属する者）	法律34条・35条	政令21条の2～の5，規則34条の2
	食費人件費の支給	低所得者等に対して，食事の提供を行った場合に，単位数を加算（経過措置）	通所施設，ショートステイ，デイサービスの利用者		平成18年厚労告523号

\*「厚労告」=厚生労働省告示

資料出所)『障害者自立支援基本法令集 平成18年10月版』中央法規出版2000年

等の規定による被扶養者をいう)に該当しないときは、第1項第2号及び第3号の規定の適用については、支給決定者と同一の世帯に属する者を、当該支給決定障害者等と同一の世帯に属するその配偶者のみであるものとすることができる」である。

つまり、上限額を設定する場合の「世帯」の範囲には、住民票上の同一世帯であっても、税制上や健康保険制度において同一世帯の家族等の被扶養者となっていない場合は、住民票上の同一世帯に家族等がいても、障害者とその配偶者の所得のみを対象とすることが出来ることになった<sup>4)</sup>

さらに、2008年7月から、利用者負担上限額を算定する際の所得段階区分を「個人単位」を基本として見直し、「本人と配偶者のみの所得」で判断することが、3月の主管課長会議で明らかにされた。住民票、税制や健康保険とは関係なく、「本人と配偶者のみの所得」で判断することになったのである。今回の世帯範囲の見直しにともない、利用者負担にかかる軽減措置の適用の可否を判断する「資産要件」についても、高額障害福祉サービス費の支給に係る「世帯合算の範囲」についても、ともに「本人と配偶者のみの所得」で判断することになった。

世帯の範囲を「本人と配偶者のみの所得」とする今回の見直しについて、厚生労働省は、「障害者サービスの負担上限額を算定する際の所得段階区分については、現在、住民票上の世帯全体の所得によって判断しているため、障害者本人の所得が低くても、父母等の所得が高い場合には、負担上限額は高い区分となるが、障害者の父母等の自立に対する意向が強いことを考慮して、このような取扱いを改めるべき」との声に対応したものだとしている。

それでは、今回の見直しによって、障害者福祉政策の単位は個人単位となったといえるであろうか。この点を改めて確認するならば、厚生労働省は「個人単位」を基本として見直したというが、本人だけでなく配偶者の所得を含めており個人単位とは言えない。

#### 4 これまでの障害者福祉サービスの利用要件と費用負担

前節では、障害者自立支援法におけるサービスの利用要件と費用負担について検討してきた。本節では、障害者自立支援法以前の障害者福祉サービスの利用要件と費用負担について、身体障害者福祉法を中心に検討し、その変遷をたどることにしたい。

身体障害者福祉法は1949年に制定され、翌50年から施行された。当時の身体障害者福祉法の目的は「身体障害者の更生を援助し、その更生のために必要な保護を行い、もって身体障害者の生活の安定に寄与する等その福祉の増進を図ること」(第1条)とされており、障害者の更生援助が目的であった。また、身体障害者とは、「身体上の障害がある18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」(第2条)と対象者が定義されていた。

その後1990年の改正で、第1条は「この法律は、身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し、もって身体障害者の福祉の増進を図ることを目的とする」と改正され、法の目的は自立や社会経済活動への参加の援助へと変わってきた。

また、身体障害者福祉は、2003年に知的障害者福祉・児童福祉とともに支援費方式の導入を経て、2006年に精神障害者を含む障害者・児を対象とする障害者自立支援法による事業へと統合された。したがって、以下の検討では、2003年の支援費の導入を時期区分として採用し、支援費制度導入以前と以後にわけて検討する。なお、障害者福祉サービスは多岐にわたるがそのうち、障害者自立支援法の介護給付に該当する居宅介護(ホームヘルプ)と生活介護(身体障害者療護施設への入所)を取り上げ、検討したい。

##### (1) 支援費制度導入以前の利用要件と費用負担

まず、居宅介護(ホームヘルプ)サービスについてみよう。

重度障害者施策の一環として、1967年に身体障害者家庭奉仕員派遣事業が始まった。この事業は、「重度の身体障害のため独立して日常生活を営むのに著しく支障のある身体障害者の家庭に対し、家庭奉仕員を派遣して無料で適切な家事、介護等の日常生活の世話を行なわせ、もって、重度身体障害者の生活の安定に寄与する等その援護を図ること」を目的とし、派遣対象は、「重度の身体障害のため日常生活を営むのに著しく支障がある身体障害者の属する低所得の家庭であって、その家族が身体障害者の介護を行なえないような状況にある場合」であった。

国庫負担の老人家庭奉仕員派遣事業は1962年から行われており（1963年老人福祉法に明文化）、1970年に開始された心身障害者家庭奉仕員派遣事業とともに、1972年には3事業の一体的運営が行われることになった。身体障害者家庭奉仕員派遣事業は、「重度の身体障害者」であることと「家族が介護を行うことができない状況にある」ことが要件とされていた。当初派遣対象は生活保護世帯に限定されていた。その後低所得世帯（原則としてその属する世帯の生計中心者が所得税を課せられていないもの）である所得税非課税世帯に拡大されたが、1981年まで利用料は無料であった<sup>15)</sup>

1981年に中央社会福祉審議会が「当面の在宅老人福祉対策のあり方について」意見具申を行った。この意見具申では、現行の福祉施策は利用者の範囲が限定されているが、「原則として利用希望老人等の所得の高低にかかわらず、援助を必要とするすべての老人を対象にすることが望ましい」とした。利用者の費用負担についても「福祉は無料」という意識があったが、今後は、「その利用者層を課税世帯へ拡大していくに当たっては、利用者がその負担能力や受益量に応じて、応分の負担をする制度の導入は避けられないと考える。このような負担制度の導入は、福祉サービスについて利用者の側から主体的に利用するものであるという認識を醸成する役割を果たし、更に社会的公正の確保及び制度の恒久的かつ安定的発展、維持につながる」という考え方を示した<sup>16)</sup>

この意見具申を受けて、1982年の改正では、身体障害者においても派遣対

象が課税世帯にまで拡大された。申請者及び費用負担者は本人ではなく生計中心者となった。以後、利用者の費用負担基準は、利用者世帯の生計中心者の前年所得税年額による階層区分が用いられるようになった。なお、1982年の階層区分は4区分であったが、1989年から6区分となり、1988年にはガイドヘルパーの派遣もホームヘルプサービスに加えられた。

1990年の「身体障害者ホームヘルプサービス事業」は、目的を「身体障害者が居宅において日常生活を営むことができるよう、身体障害者の家庭等にホームヘルパーを派遣して入浴等の介護、家事等の日常生活を営むのに必要な便宜を供与することにより、身体障害者の自立と社会参加を促進し、もって身体障害者の福祉の増進を図ること」とし、介護・家事等の派遣対象は、「重度の身体上の障害等のため、日常生活を営むうえで支障のある身体障害者であって、当該障害者が入浴等の介護、家事等の便宜を必要とする場合」となった。1990年以降ホームヘルプサービスの派遣対象は、本人の障害要件のみとなった。

つぎに、施設サービスをみよう<sup>17)</sup>

制定当初の身体障害者福祉法は、更生医療や補装具の給付については第38条に費用の徴収規定を設けていたが、施設利用については費用徴収の規定はなかった。ただし、更生施設や授産施設の利用者は食費についてのみ負担があった。これらの施設は短期間の更生訓練に主眼が置かれていたため食費のみを入所者の負担としていた。

1962年の社会保障審議会「社会保障制度の総合調整に関する基本方針についての答申及び社会保障制度の推進助長に関する勧告」では、「社会福祉の費用は、原則として国と地方公共団体が負担すべき」であり、「社会福祉は、その性格からみて、事業の採算本位に運営されてはならず、原則として受益者に費用を負担させるべきではない」とされ、また、1966年身体障害者福祉審議会答申「身体障害者福祉法の改正その他身体障害者福祉行政推進のための総合的方策」の中では、「身体障害者に対するこれらの給付や措置は、一般健常人との間のハンディキャップをうめるためのものであるから、身体障害者の費用

負担を大幅に軽減する方向で検討すべき」という考えも示されていた。

その後、法の目的が職業的更生だけでなく広く身体障害者の生活の安定と向上をはかることにあることが明確にされ、施設の役割も変化し、多様化してきた。1972年に身体障害者療護施設が制度化され、最重度の身体障害者が常時の介護サービスを受けながら長期的に生活を行う新しい施設が更生援護施設の種類として設置されることになった。当時の更生援護施設は入所期間が定められていたが、身体障害者療護施設は「身体障害者であって常時の介護を必要とするものを収容・入所させて治療および養護を行う施設」と定義され、入所要件は「常時介護を必要とする者」で、入所期間の規定はなかった。施設入所者で可能な場合には食費相当の負担があった。

1982年の身体障害者福祉審議会の答申「今後における身体障害者福祉をすすめるための総合的方策について」の中で、施設利用経費の負担について、「合理的費用徴収負担制度設定」の検討が提言された。一方、1981年の国際障害者年を契機として、障害者が自立生活を営むための基盤となる所得保障制度の確立が緊急の課題として検討されてきたが、1986年に障害者基礎年金が創設されることになり、これを受け1984年の法改正では第38条にはじめて施設利用の費用徴収規定が設けられた。

さらに、1985年に身体障害者福祉審議会が「身体障害者更生援護施設の費用徴収基準のあり方について」意見具申を行い、「在宅の身体障害者との公平」や「自立意識の醸成」を根拠に、入所者本人からの費用徴収の重視や費用徴収基準の必要性を指摘した。この意見具申に沿い、1986年から入所者本人と扶養義務者に別立てで費用を徴収する「二本立て徴収」といわれる方法が導入された。入所者には収入認定方式による費用徴収、扶養義務者には同一世帯・同一生計の配偶者・父母および子のうちの最多納税者1人を認定し、税制転用方式により措置費との差額の範囲内で費用徴収が行われた。

老人福祉施設では、1980年に本人と扶養義務者の双方から徴収するいわゆる「二本立て徴収」といわれる方法がすでに導入されており、この改正はそれ



に続くものとなった。

1987年の福祉関係三審議会合同分科会意見具申「社会福祉施設（入所施設）における費用徴収基準の当面のあり方について」の中で、入所者本人からの徴収にいつその重点をおくとともに、入所者が成人の場合は、民法上の扶養義務者を入所施設に係る費用徴収の対象とする範囲として、そのまま採用とすることは適当でないとし、成人に係る扶養義務者の費用徴収については、「入所の際に同居していた入所者の配偶者および子を原則とするのが適当」とする提言が行われた。1988年からは、主に扶養義務者の範囲は配偶者と子に限定され、父母はその範囲から除外された<sup>18)</sup>

この扶養義務者の考え方は、支援費制度に引き継がれた。

## (2) 支援費制度におけるサービスの利用要件と費用負担

2003年に身体障害者福祉、知的障害者福祉と児童福祉に支援費制度が導入された。実施に伴う取扱いについて、以下のような通知が出された<sup>19)</sup>

「支援費制度においては、障害者福祉サービスの利用について支援費の支給を受けようとする障害者は、居宅支援又は施設支援の種類ごとに市町村に対して支給申請を行う。この申請が行われたとき、市町村は、申請を行った障害者の障害の種類及び程度、当該障害者の介護を行う者の状況その他の厚生労働省令で定める事項（「勘案事項」という）を勘案し、申請されたサービスの目的・機能と照らして支援費の支給の要否を決定し、居宅生活支援費であれば支給量と支給期間を、施設訓練等支援費であれば障害程度区分と支給期間を定めることとなる。

従来の措置制度は障害者に対する福祉サービスの提供を、行政が特定の事業者・施設に個別に委託する仕組みであった。これに対し、支援費制度における支給決定は、障害者から申請された種類の居宅支援又は施設支援について公費で助成することの要否を判断するものであり、特定の事業者・施設から支援を受けるべき旨を決定するものではない」という内容であった。

上記の勘案事項とは、①障害の種類及び程度その他の心身の状況（障害者手帳に記載されている障害の状況のみではなく）、②介護を行う者の状況、③申請されたサービス以外のサービス利用の状況、④支援の利用に関する意向の具体的内容、⑤置かれている環境、⑥支援の提供体制の整備の状況、であった。

その際、②介護を行う者の状況については、「介護を行う者の有無、年齢、心身の状況及び就労状況（施設訓練等支援費にはない）等を勘案して、支援費の支給を決定する」とされていた。

なお、居宅介護支援のひとつである短期入所については、その介護を行う者の疾病その他の理由により、居宅（家庭）において介護を受けることが一時的に困難となったことが、支援の要件となっていた。ただし、「当該事項は、介護を行う者がいる場合に居宅介護等の居宅介護生活支援費の支給を行わないという趣旨ではない」と明記されており、家族の存在を要件として重要視するものではないとしていた。

支援費制度における費用負担はどうか。

まず、居宅支援については、身体障害者及びその扶養義務者（身体障害者と同一の世帯に属し、かつ、生計を同じくすると認められる配偶者又は子のうち、市町村民税又は所得税の税額がもっとも高い者に限る。以下同じ。）が負担すべき額は、それぞれ、税額等による階層区分に応じ、負担基準額の欄にかかげる額であった。ただし、身体障害者にあつては、支援費基準額を上限とし、扶養義務者にあつては、支援費基準額から身体障害者が負担する額を控除した額が上限となっていた<sup>20)</sup>

施設支援については、身体障害者が負担すべき額は、対象収入額等による階層区分に応じ、負担基準月額欄の欄に掲げる額であった。一方、身体障害者の扶養義務者が負担すべき額は、それぞれ、税額等による階層区分に応じて、負担基準月額欄の欄に掲げる額となっていた<sup>21)</sup>

つまり、利用者の負担能力の判定基準については、施設訓練等支援の利用者本人分の取扱いは、原則として利用者本人の前年の「対象収入」の申告に基づ

き、挙証資料等で確認の上階層を決定し、一方、施設訓練等支援の扶養義務者分、居宅生活支援の利用者本人分及び扶養義務者分の取扱いについては、原則として利用者本人又は主たる扶養義務者の前年の税額の申告に基づき、挙証資料等で確認の上階層を決定していた。

主たる扶養義務者は、原則として支給決定の際に利用者本人と同一世帯、同一生計にあった配偶者及び子（利用者本人の年齢が20歳未満の場合は、配偶者、父母及び子）のうちの「最多納税者」であった。1988年からの扶養義務者の規定が踏襲されていた。

なお、支援費制度における「世帯」とは、「社会生活上現に家計を共同して消費生活を営んでいると認められるひとつの単位をいい、世帯認定については、生活保護法の取扱いに準じて行う」とされ、また、「生活保護法上の取扱いとしていわゆる世帯分離を行っている場合、そのことのみをもって別世帯であるとは認められない」としていた。支援費制度では、生活保護法に準じた取扱いを行うことが強調されていた<sup>22)</sup>

## 5 お わ り に

本稿では、障害者福祉におけるサービスの利用要件と費用負担について身体障害者を中心に検討してきた。その中で明らかにしたことを要約しておくことにしたい。

第1に、障害者福祉サービスの利用要件については、1990年以降は家族要件を問わず、本人の障害のみを要件としている。

社会福祉サービスの利用にあたっては、これまでニード要件と家族要件の2つが評価されてきた。たとえば、高齢者福祉では、介護保険が成立するまでは、家族要件は常に問われてきた<sup>23)</sup>しかし、障害者福祉では、一時期のホームヘルプサービスを除き、利用の際に要件として家族介護者の有無は問われない。

その理由のひとつとして、障害者福祉の領域では、福祉サービスの対象を障害者手帳の保持者に限定しており、手帳の交付にあたって行われる障害程度の

認定によりニーズの客観性が担保されている点をあげることができる。

第2に、費用負担については、1980年代の福祉改革の中で応益負担原則が導入され、施設入所の場合、これまでは扶養義務者にも費用負担が求められてきた。しかし、障害者自立支援法では、利用者本人を基本とするという新しい方向性が示されたが、「世帯単位」の考え方が依然として残っている。

①扶養義務者については、障害者福祉の領域では、民法の規定に比べて、比較的狭い範囲の人々を扶養義務者として認定していた。その際「同一世帯・同一生計」や関係性の限定という条件を付してきた。具体的には、1986年の扶養義務者では「同一世帯・同一生計の配偶者・父母・子」であったが、1988年には「同一世帯・同一生計の配偶者・子」へという変更が行われ、親を扶養義務者からはずした。1988年以降は、この規定が使用されてきたが、障害者自立支援法では「同一世帯の配偶者」となった。

②世帯については、支援費制度では「生活保護法の取扱いに準じて」取り扱うことが確認されていたが、障害者自立支援法では、住民基本台帳の「住民票上の世帯」を根拠とすることが強調されている。生活実態を強調する生活保護に準じた取り扱いから離脱し、資料主義への転換を見ることができる。

加えて、障害者自立支援法の世帯認定では、「住民票上の世帯」であっても、税制上や健康保険制度で被扶養者になっていなければ、障害者本人と同居の配偶者のみの世帯とすることができることになった。税や健康保険が同一でなければ、「実態上生計を一つにしていけないと判断できる」とし、税や健康保険を挙証資料として位置づけた。さらに、2008年7月からは、これらの挙証資料も不要とする「世帯の範囲の見直し」が行われることになった。

第3に、同じ障害者自立支援法のなかの異なる世帯の定義を指摘しておこう。本稿では取り上げなかったが、自立支援給付のひとつである自立支援医療では、「支給認定基準世帯員」という概念が設定され、障害者等の加入した医療保険法による被保険者を単位とするという考え方が示されている。これは、介護給付の世帯認定とは異なる考え方である。しかし、ここでも世帯単位の取

扱いであることに変わりはない。

ところで、障害者自立支援法における利用者負担への対応策として、きょうされん（旧称 共同作業所全国連絡会）は利用者に世帯分離の活用を勧めていた。

『個別減免』は、本人の所得に応じた個別の減免ですが、『社会福祉法人減免』は世帯の収入と預貯金の基準を下回った本人ならびに世帯に対する負担軽減策です。家族と同居している障害のある人の場合、親が年金生活であっても、その多くはこの『社会福祉法人減免』の対象からもれてしまい、現実的な負担軽減になりません。そこで一つの方策となるのが、いわゆる『世帯分離』です。これによって『単身世帯』の基準が該当となるため、『社会福祉法人減免』活用の道が開かれます<sup>24)</sup>というように、世帯分離の活用が伝授されていた。障害者福祉の領域だけでなく、介護保険についても「世帯分離のススメ」が説かれるように、現行の福祉施策においては単身世帯の方が費用負担は少額ですむ場合が多い<sup>25)</sup>

しかし、「住民票を分けるだけ」といっても、日常感覚的にはなかなか難しいらしい。戸籍と住民票の混同からか、「いくらお金がないからといって、長年育ててきたわが子の『籍』を切り離すなど到底考えられません」という母親の発言もある<sup>26)</sup> 障害者自立支援法の2008年7月改正における「世帯の範囲の変更」によって、親子の場合は世帯分離手続きも不要となるが、個人単位でという主張と共に、家族の愛情規範の強さも存在していることがわかる<sup>27)</sup>

最後に、これまでの検討をふまえ、障害者福祉政策における単位の変遷をまとめておこう。表1の枠組みを用いて、それぞれのサービスごとに整理するならば表5のようになる。この表からは、施設入所サービスではホームヘルプサービスに比べてより早い時期に個人単位化の傾向が読み取れる。また、利用要件は相対的に早くから個人単位で判断されていたが、費用負担に関しては現在も本人のみで判断するところまで至っていない。障害者自立支援法は両サービスにおける費用負担に関して個人単位化に向かう方向性を示したといえよう。

障害者自立支援法における利用者負担について京極高宣は、上限額を設定する場合の「世帯」の範囲には、住民票上の同一世帯であっても、税制や健康保険制度において同一世帯の家族等の扶養となっていない場合は、住民票上の同一世帯に家族等がいても、障害者とその配偶者の所得のみを対象とすることが出来るので、扶養家族となって税法上の優遇措置を受けている場合は仕方がないが、利用者負担に関する事実上の「世帯原則から個人原則へ」の転換が図られているとまとめている<sup>28)</sup>

しかし、これまでの検討で明らかのように、障害者自立支援法では費用負担は利用者本人としているが、費用負担の上限は世帯を単位に決めており、個人

表5 障害者福祉政策における単位の変遷

ホームヘルプサービス

	1967年～1981年	1982年～1989年	1990年～2002年	2003年～2005年 (支援費制度)	2006年～ 障害者自立支援法
利用要件	世帯(低所得)	世帯	個人	個人	個人
費用負担	なし	世帯(利用者世帯の生計中心者)	世帯(利用者世帯の生計中心者)	本人及び扶養義務者(同一世帯・同一生計の配偶者・子)	本人及び同一世帯の配偶者
政策単位	世帯単位	世帯単位	世帯/個人単位	世帯/個人単位	個人/世帯単位

施設入所(身体障害者療護施設)サービス

	1972年～1986年	1986年～1987年	1988年～2002年	2003年～2005年 (支援費制度)	2006年～ 障害者自立支援法
利用要件	個人	個人	個人	個人	個人
費用負担	—	本人及び扶養義務者(同一世帯・同一生計の配偶者・父母・子)	本人及び扶養義務者(同一世帯・同一生計の配偶者・子)	本人及び扶養義務者(同一世帯・同一生計の配偶者・子)	本人及び同一世帯の配偶者
政策単位	—	世帯/個人単位	世帯/個人単位	世帯/個人単位	個人/世帯単位

註) 世帯/個人単位は2つの要素が混在していることを意味する。前に在る要素が優位である。

単位へ切り替えようとする意図は見えるが、個人単位になっているわけではない。一方、費用を負担する扶養義務者の範囲をみると、生活保護法では民法と同じく三親等である甥・姪までを含むが、障害者自立支援法では同居配偶者である0親等の者だけとなる。障害者福祉の領域では、他の領域に比べて、個人を単位に要件を考えるとということが相対的に浸透している。自立生活をもとめる当事者運動の大きさも関りをもっているのであろう<sup>29)</sup>

福祉政策の単位は個人、家族、地域などとすることができるが、現代日本では世帯が成員の生活保障の単位として想定されることが多い。しかし、障害者福祉政策において、政策の単位は世帯単位からの切り替えが行われつつあり、現在障害者自立支援法においては夫婦を基本と考えるところにまで来ている。

1995年以降、福祉政策の単位は個人単位に改めるべきだという提言がなされてきたが、実際に移行の動きが見え始めてきているのは、現代日本の福祉政策では障害者福祉ということになろう。その背景には、生活の単位は世帯であっても、個人を生活問題の担い手であると考えた方が福祉サービス利用者となる個人の生活自立やプライバシーがより擁護される場合があるという認識が定着しつつあることが見てとれる。

- 1) 生活保護制度における世帯については、牧園清子『家族政策としての生活保護…生活保護制度における世帯分離の研究』法律文化社1999年参照。
- 2) 医療保険では同一世帯に属する一定の親族には家族給付を受給する権利が生じる。一方、生活保護では世帯同一の者に扶養義務を強制する。制度により世帯同一のもつ意味は異なるが、生活保護や社会福祉では世帯同一は義務発生の基準となることが多い。(堀勝洋「私的扶養と公的扶養」社会保障研究所編『福祉政策の基本問題』東京大学出版会1985年 pp203~216)
- 3) 藤崎宏子「老人福祉サービスの家族要件にみる家族政策のゆくえ」森岡清美編『家族社会学の展開』培風館1993年 pp262~285
- 4) 厚生労働省「障害福祉サービス利用の実態について」(2006年10月)
- 5) 「障害者自立支援法の施行について」(平成18年3月31日社援0331006)
- 6) 「障害程度区分認定の実施について」(平成18年3月17日障発第0317005)
- 7) 伊藤周平「障害者自立支援法と福祉の権利 第1回障害者福祉改革の動向と福祉の権利」

- 『賃金と社会保障』No1398 2005年7月号 pp7～8
- 8) 給付の対象とならない特定費用は、食事の提供に要する費用及び居住等に要する費用である。
  - 9) 京極高宣「障害者自立支援法における利用者負担の考え方」『月刊福祉』2005年12月号 p53
  - 10) 伊藤「前掲論文」p13
  - 11) 「境界層」への負担軽減措置は、一見すると低所得層への行き届いた配慮のようにみえるが、生活保護制度の外側に低所得者の問題を押し出して解決しようという傾向であると岩田正美（「国民生活の持続可能性はどうなるのか」『世界』2006年12月号 pp168～176）は批判している。
  - 12) 京極「前掲論文」p53
  - 13) 預貯金の合計額は、当初350万円以下（2006年）であったが、2007年から500万円以下となった。（施行規則第6条）
  - 14) 障害者自立支援法施行令第17条。京極（「前掲論文」p55）は「扶養家族となって税法上の優遇措置を受けている場合は仕方がないが、この点も障害者自立支援法における大きな改善である」と評価している。
  - 15) 小川栄二「地域福祉における費用徴収 ホームヘルプ事業と費用徴収問題」小川政亮・垣内国光・河合克義編著『社会福祉の利用者負担を考える』ミネルヴァ書房1993年 pp55～70
  - 16) 中央社会福祉審議会意見具申「当面の在宅老人福祉対策のあり方について」（『社会福祉関係施策資料集2』全国社会福祉協議会「月刊福祉」増刊号1986年 pp166～175）
  - 17) 矢嶋里絵「障害者施設にみる費用徴収」小川他編著『前掲書』pp89～113
  - 18) 当時の精神薄弱者入所施設では身体障害者入所施設とは異なる費用負担方式がとられていたが、1988年から同一となった。（矢嶋、同上 p96）
  - 19) 「支援費支給の決定について」（平成15年3月28日障発0328020）
  - 20) 「身体障害者福祉法に基づく指定居宅支援等に係る利用者負担の額の算定に関する基準」（平成15年2月21日厚労告41）
  - 21) 「身体障害者福祉法に基づく指定施設支援に係る利用者負担の額の算定に関する基準」（平成15年2月21日厚労告42）「対象収入額」とは、収入額（社会通念上収入として認定することが適当でないものを除く。）から、租税、社会保険料等の必要経費を控除した額をいう。
  - 22) 「指定居宅支援等に係る利用者負担の額の算定に関する基準の制定に伴う取扱いについて」（平成15年3月25日障発0325006）この規定は、「老人保護措置費の国庫負担（費用徴収基準）の取扱い細則について」（昭和63年5月27日社老第75号）と同じ内容である。（『社会福祉関係施策資料集8』全国社会福祉協議会「月刊福祉」増刊号1989年 pp328～331）
  - 23) 藤崎「前掲論文」pp262～285



- 24) きょうされん障害者自立支援法対策本部編『それでもしたたかに…障害者自立支援法と小規模作業所』萌文社 2006年 p44
- 25) 太田哲二『家計を守る「世帯分離」活用術』中央経済社 2006年。さらに、後期高齢者医療についても費用負担を軽減するために、世帯分離が勧められている。(日本経済新聞「どうなってる後期高齢者医療」2008年6月15日付)
- 26) 中内福成「利用料負担の問題『買う福祉』は利用者家族に何をもたらすか」障害者生活支援システム研究会編『障害者のくらしはまもれるか検証・障害者自立支援法』かもがわ出版 2006年 p16
- 27) 岡村正幸「制度としての愛情——脱家族とは」安積純子・岡原正幸・尾中文哉・立岩真也『生の技法——家と施設を出て暮らす障害者の社会学』藤原書店 1990年 pp75~100
- 28) 京極「前掲論文」p55
- 29) 1986年の費用徴収制度反対運動でも、障害者団体は「扶養義務者、特に親からの徴収は障害者の自立を阻害するので費用徴収対象者を障害者本人のみとする」という要望をしていた。(矢嶋「前掲論文」pp95~96)