

「社会福祉基礎構造改革」と財政政策：障 害者福祉施策から

スギモト, トヨカズ / 杉本, 豊和 / SUGIMOTO, Toyokazu

(出版者 / Publisher)

法政大学現代福祉学部現代福祉研究編集委員会

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

The bulletin of the Faculty of Social Policy and Administration :
reviewing research and practice for human and social well-being / 現代福
祉研究

(巻 / Volume)

3

(開始ページ / Start Page)

123

(終了ページ / End Page)

139

(発行年 / Year)

2003-03-31

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00015421>

「社会福祉基礎構造改革」と財政政策

— 障害者福祉施策から —

杉本豊和

はじめに

1990年代は障害者施策の分野にとって、1980年代の国際障害者年にかかわる一連の流れに次いで大きな動きのあった10年と言える。その最大のものはいわゆる「社会福祉基礎構造改革」とそれともなう措置制度から支援費制度への移行であることは言うまでもない。しかし支援費制度にだけ眼を奪われるのではなく、そこに至るまでの政策的な流れを正確に捉えることが、支援費制度移行の障害者施策のあり方を問う重要な鍵になると思われる。そこで本論では主に1990年代の障害者福祉政策を主に財政政策面から分析し、支援費制度移行の政策のあり方を批判的に検討してみたい。

今般の「社会福祉基礎構造改革」は、この間政府が進めてきた社会保障及び社会福祉「改革」の流れと切り離して考えることはできない。1980年代前半から半ばにかけての国家財政および地方自治体財政の破綻を背景にいわゆる「臨調・行革」路線にもとづく「福祉見直し」政策が推し進められてきた。具体的には「社会福祉関係八法改正」（1990年）に始まり、1990年代に入って次々に展開された「医療改革」「年金改革」、さらには1994年の「将来像検討委員会第一次・第二次報告」、そして1995年の社会保障制度審議会勧告によって理論的な総仕上げが行われた。これらを具体化するものとして1997年の社会保障分野を含むいわゆる「六大改革」の提唱や「児童福祉法改正」、「介護保険法」成立によって個々の施策が具体化された。「社会福祉基礎構造改革」はこれら一連の「改革」の系譜に位置づけてとらえるべきである。そこで最初に、その系譜をたどることによって、「社会福祉基礎構造改革」の本質を検討しておきたい。

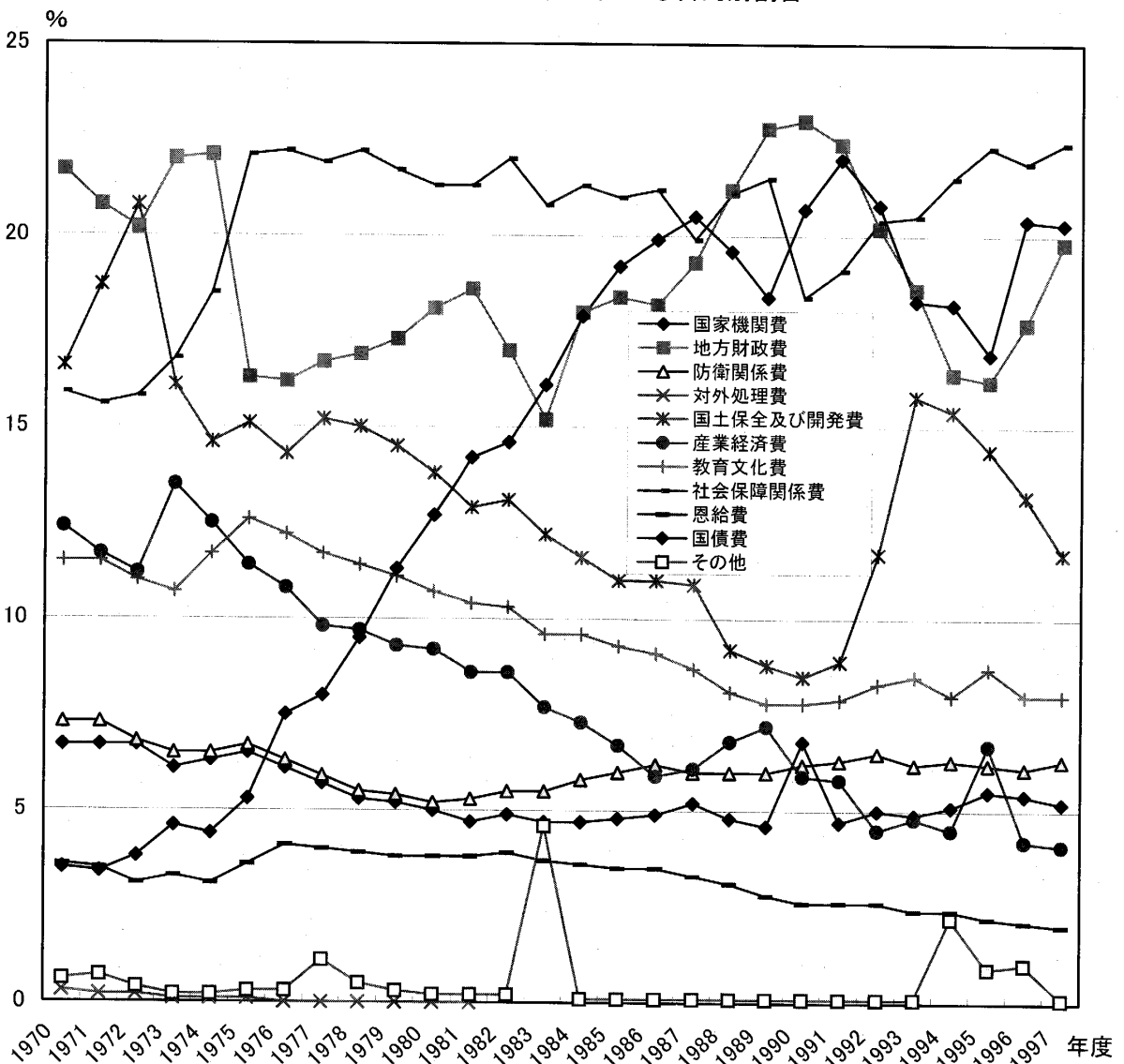
1 障害者施策に対する財政政策

言うまでもなく、政策の基本となるのは財政政策である。現代の障害者福祉施策のおかれている状況を正確に把握するために、まずその財政政策がどうであったか、マクロな視点からみておきたい。

(1) 一般会計歳出からみた財政

グラフ1にあるように、戦後急速に発展した社会保障関係費は、1973年の「福祉元年」までに大きな伸びを見せ、1975年の福祉見直しを期にその比率を下げている。それに比べて増大を続けるのは国債費である。国債費の支払いが財政全体を圧迫し、社会保障関係費に大きな影響を与えていることがよくわかる。このように社会保障関係費は全体として1975年以降暫時抑制されていることが理解できる。1992年頃より社会保障費は暫時上向きであるが、これは介護保険制度創設をにらんだゴールドプラン関係費と社会保険費の増大が主な要因である。

中央一般会計歳出決算に占める目的別割合



1970～1991：林建久・今井勝人『日本財政要覧第4版』東京大学出版会、1994
 1992～1997：大蔵省主計局調査課『財政要覧』大蔵省印刷局、2000
 それぞれより作成

(2) 高齢者・児童分野との比較

前述のように社会保障関係費が近年を除いて1975年以降抑制される中であって、その内訳を1965年以降の予算執行状況の推移でみると(表1)、社会保障費¹⁾に占める割合では、高齢分野(老人保健分野を除く)が年次ごとに予算を伸ばしていることがわかる。また児童分野(児童扶養手当、児童手当は除く、心身障害児対策を含む)も1975年をピークにその割合を低下させているものの、1993年度以降は、ほぼ高齢分野の割合に近づいている。これに比べて障害分野は、精神衛生法以前の「精神衛生事業」(本来は身体・知的の社会福祉分野ではなく公衆衛生に分類される)を含めても、1965年以降一貫してその割合は減少している。

また1965年を100とした場合、障害分野は児童・高齢分野に比べてその伸び率は低く、全体の社会保障費(狭義の社会保障)の伸び率よりも低く押さえられている。こうした推移にみられるように障害分野の予算は1981年からの「国連・障害者の10年」以降も政策的に予算配分が増やされた経緯はなく、児童・高齢分野に比べてその位置づけが低いことがわかる。

表1 社会保障関係費に占める各分野の予算割合

年度	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1993	1994
障害分野合計	1.53%	1.49%	1.26%	0.97%	0.90%	0.84%	0.88%	0.88%
高齢分野合計	0.68%	0.77%	1.09%	1.10%	1.02%	1.26%	1.51%	1.59%
児童分野合計	0.25%	2.70%	3.66%	2.66%	1.99%	1.64%	1.50%	1.49%

表2 1965年以降の各分野の予算の伸び

年度	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1993	1994
障害分野合計	100	218	622	1,028	1,365	1,727	2,269	2,373
高齢分野合計	100	255	1,218	2,618	3,500	5,873	8,745	9,736
児童分野合計	100	2,390	10,951	17,073	18,390	20,463	23,317	24,390
狭義の社会保障	100	224	755	1,617	2,329	3,142	3,929	4,130

(3) 在宅施策関連予算と施設対策費、入所施設対策費比率の格差

次に障害者プラン実施前年度(1996年度)から1999年度までの「障害者プラン関連予算」(実質的な障害者施策の予算)の推移をみると(表3)、予算額そのものの低さと障害種別間の格差が目につく。同時に、施設対策偏重となっている問題点があげられる。さらに詳しくみると1999年度

1) 国立社会保障・人口問題研究所『社会保障統計年報』の表より「住宅」、「雇用対策」をはぶいたものから作成。ちなみに狭義の社会保障の中には、「公的扶助、社会福祉、社会保険、公衆衛生及び医療、老人保健、恩給、戦争犠牲者援護」が含まれる。

の知的障害者関連予算（障害者プラン関連予算）にみる施設対策費は92.2%（入所更生施設関係のみでは82.3%）、身体障害者関連予算においても同様に72.2%に達している。

表3 1996～1999年度障害者プラン関係予算の推移

(単位：百万円)

年度	1996年度		1997年度		1998年度		1999年度	
在宅福祉関係予算	15,487	7.6%	23,906	10.7%	31,456	13.2%	39,455	15.5%
入所施設対策費	148,086	73.1%	154,430	68.8%	164,087	69.0%	171,638	67.4%
通所施設対策費	29,553	14.6%	33,742	15.0%	31,394	13.2%	33,325	13.1%
施設整備費等	9,350	4.6%	12,375	5.5%	10,844	4.6%	10,172	4.0%
合計	202,476	100.0%	224,453	100.0%	237,781	100.0%	254,590	100.0%

厚生省大臣官房障害保健福祉部の資料より作成

2 地方自治体の障害者施策と財政

東京都は1998年7月29日に「財政再建推進プラン」を発表し、同年8月3日にはプランに基づく福祉分野の見直し計画として「都の福祉の転換の必要性」と「新しい福祉の基本的方向」を内容とした「福祉施策の新たな展開」を発表した。これらにさきがけて発表された「東京都の福祉施策を考える（グリーンペーパー）」（都民向け討議資料）では、利用者負担が低いことを強調し、コスト面からの福祉施策見直しを強調している。1999年8月3日に出された「福祉施策の新たな展開」では、「都の福祉の転換の必要性、新しい福祉の基本的方向を示すとともに、5年程度の取組を念頭に置き、展開する施策の主なものを取りまとめました」と述べ、実際的にはシルバーパスの全面有料化、老人医療費助成の6年後の廃止、老人福祉手当の3年後の廃止、その他の医療費助成や手当の有料化、費用負担の強化、所得制限の強化を打ち出した。1999年11月に出された「危機突破・戦略プラン」では、これらの福祉改革の理由を、①高齢者・障害者の在宅サービス、低年齢児保育サービス、健康維持・介護予防・社会参加支援の不足、②時代の変化に現行施策が対応していない、③国の社会保障制度や都民の所得水準が向上した等の緒点をあげている。言葉としてはもっともであると受け取られる向きもあるが、内容を詳細に検討してみると矛盾が生じている。①では、在宅サービスの充実が所得保障や医療費助成削減の理由にはならないし、社会参加や介護予防をいうのであればシルバーパスは存続させるべきである。②では、例えばシルバーパスは以前の敬老乗車証から一定所得以上の者は制限が設けられるなど所得制限、対象の限定などがこの間も行われてきている。③については、80年代に国が使った論理をそのまま借用しているにすぎない。こうした美名のものに実際に2000年度予算で実施されたものは、特別養護老人ホームへの都加算の廃止、公私間格差是正制度や民間社会福祉施設運営費への都加算の廃止、都立社会福祉施設の東京都社会福

祉事業団への委託等であり福祉予算は大幅に削減された。

大阪府は「財政再建プログラム」を発表し、「社会福祉施設等あり方検討委員会」を発足させ、社会福祉施設をすべて民間委託とする方向性を打ち出し、各種補助金のマイナスシーリングを実施している。また「大阪府民間社会福祉施設従事職員給与改善費」について3年間の実質昇級停止、2000年制度改定を明言している。

(1) 地方自治体の福祉関係予算の削減動向の仕組み

2000年度、地方財政の赤字は総額 187億円であり、他先進資本主義国との比較で最も大きくなっている。このような今日の地方自治体の深刻な財政危機の状況に対して国はどのような対策を講じようとしているのか。

自治省が発表した「地方財政計画」によれば、2000年度の財政不足の総額は 13兆 3700億円であり、過去最高だった 1999年を上回り、史上最悪となっている。この財政不足の穴埋めは、地方債の増発 2兆 9100億円、交付税特別会計の借入金 8兆 800億円と、借金によるもので合計 11兆円となっている。本来こうした巨額の財政不足の対応は、地方交付税法の規程から照らしても交付税率の引き上げによってなされるべきものである（第6条の3第2項）が、借金で穴埋めするという方法は、財政構造改革法成立後の「地方財政対策」でその方向性が打ち出されたものである。さらに 1999年から「恒久減税」の影響のうち、地方税の減収については地方特例交付金で、地方交付税会計の減税については、交付税特別会計の借入金で補填する方法がとられるようになっている。

(2) 「地方財政危機」の要因と対策

このような地方財政危機の要因は、①バブル経済崩壊による税収減、②国の景気対策に乗じた公共事業の拡大、③国の民間政策に応じた第3セクターの設立、④国の減税政策の影響の4点をあげることができる。これに対して自治体はこうした本来の原因を解決するのではなく、①外部委託の推進、②助成措置の縮小・廃止、③職員採用の減少、④職員給与の削減、⑤企業会計システムの導入、⑥民間資金導入（PFI）の導入などによって対応を試みようとしている。

これを具体化しているものが「地方自治法等の改正をめざす地方分権の推進を図るための整備等に関する法律」である。これは 1999年に公布され、2000年4月に施行されている。この法律の要点は、①国と地方自治体の役割分担の明確化、②機関委任事務制度の廃止と新しい事務区分、③国の関与の見直し、④、権限委譲の推進、⑤必置規制の見直し、⑥地方自治体の行政体制の整備となっている。

社会福祉の分野ではこれまでの制度改革の中で「団体委任事務化」が生活保護行政を除く部分で、

すでに進行してきたといえる。その起点となっているのが「補助金問題検討委員会報告」である。その後「老人福祉の在り方について」「今後の社会福祉のあり方について」「高齢者保健福祉推進十年戦略」などを経て1990年の福祉関係八法改正に流れていると言える。

地方分権推進委員会勧告（1996年中間報告、第1次勧告、1997年第2～4次勧告、1998年第5次勧告、2001年最終報告）の目玉は「機関委任事務」の廃止だった。これは自治体が「国の出先機関」としての役割を終わらせ、自治体本来の仕事ができるようにしようというものだったはずである。しかし機関委任事務は「法定受託事務」として残り保持・強化され、むしろその財源だけが「分権化」される形となった。この結果、自治体財政の危機の中で福祉施策へのしわよせが強まっているのである。

（3）福祉施策の原点とコスト問題

前述のように、地方財政危機の原因とその対策をみると、公共事業の拡大、税政策の失敗による穴埋めを、これまでの政策は基本的に維持し、社会福祉など直接国民の暮らしにかかわる部分の縮小・削減によって打開しようとしていることが理解できる。これらに共通していることは、コストという視点から福祉施策見直しを強調していることである。社会福祉関係予算（民生費）は公共事業費や土木費と異なり、直接市民の生命や生活に関わる予算である。にもかかわらず、昨今の福祉関係予算の削減は事業の本来の意義や目的を検討することなく行われており、その意味で福祉施策の原点を見失っているといえる。また後に詳述するが、「95年勧告」の内容にもみられるように国の財政破綻を地方との役割分担との名目下、その責任を自治体に押し付けている現状がそれに輪をかけているといえる。

3 「社会福祉基礎構造改革」への経緯

（1）理論的総仕上げとなった「将来像検討委員会報告」と「95年勧告」

1994年に発表された「社会保障将来像検討委員会第二次報告」の基本的考え方は、「福祉見直し」路線を改めて明確にするものであった。「自己責任と他者への思いやりをもつ自立と連帯の社会でなければならない」として自助努力を強調。社会福祉・社会保障の供給主体については「地域での新しい相互連帯による組織が望まれる」として、民間活力の導入を奨励した。とくに「社会保障の財源は、国民の共同連帯により負担しなければならない」「介護費用については社会保険化すべきである」などその「財源問題」を強調し、それに対する具体的な政策として「公的介護保険制度」（新しい社会保険方式）の導入の必要性を打ち出したのである。

この報告を含めて1980年代から本格的に始まった「福祉見直し」の総まとめとして、1995年に社会保障制度審議会が「社会保障制度の再構築—安心して暮らせる21世紀の社会を目指して—」と題した勧告を公表した。

社会保障制度審議会は社会保障分野で唯一の総理大臣の諮問機関であり、勧告はそれ以前には二度しか出されていない。1950年勧告は国・自治体の公的責任原則を打ち出し、社会福祉法人制度創設を提案するものであった。1962年勧告では「国民皆保険・皆年金」の成立を背景に、国民所得に応じた社会保障制度の総合調整の必要性和先進諸国と同等な社会保障給付費の向上を呼びかけた。こうした点からも、1995年に勧告に対する政府の政策的位置づけの重さが伺える。

1995年勧告の内容は、社会保障に係る国の財政負担をいかに軽減するかの一点に焦点があったといえる。前段部分では我が国の社会保障給付費の水準、すなわち公的負担割合は「他の先進諸国と比べてむしろ低い」と述べ、受益者や家族の負担増を強調してきた、かつての臨調「行革」の流れをくむ「日本型福祉社会論」に一応否定的な見解を示した。その上で「子育てや高齢者の介護など」について「今後ますます公的部門によって担っていかなければならない部分が多くなっていくことは確実である」と述べている。

他方、肝心の結論部分では、租税負担には世代間の不平等や景気動向に影響されやすく限界があり、今後の社会保障の財源調達には「みんなのために、みんなでつくり、みんなで支えていく」を強調し、「社会保険方式」の導入の必要性を唱えた。結局、95年勧告が意図するところは、これまで国が担ってきた財政責任を「保険方式」という新たな形で国民に転嫁するというものである。この他、「国と地方」「公と私」においても国の責任を分散させる「役割分担論」が強調された。

このように見てくると、95年勧告は「社会保障の再構築」と題されていることから伺えるように、財源調達方式の「見直し」にとどまらず、「国・地方・民間」の責任範囲・具体的な役割分担についても、国の基本的な考え方を最終的に打ち出したものと捉えることができる。

(2) 本格的な障害者施策の見直しを流した「社会福祉基礎構造改革」と「財政構造改革」

1993年の障害者基本法の成立を背景に、1997年に設置された「障害関係三審議会合同企画分科会」(身体障害者福祉審議会、中央児童福祉審議会障害福祉部会、公衆衛生審議会精神保健部会の合同企画分科会)は検討課題として次の6点をあげた。すなわち、①障害者施設体系の見直し、②障害者の地域生活支援のあり方、③障害者の権利擁護方策、④障害者保健福祉サービスのあり方、⑤障害者保健福祉施策の実施体制・人材確保対策、⑥介護保険制度である。これらの検討課題と合同企画分科会の設置については、新しい時代の障害者福祉のあり方を問うものであり、関係団体からも期待が高まっていた。合同企画分科会の検討が専門家や関係団体を含めて進行している最中、

1998年になって突如として「社会福祉基礎構造改革」が浮上したのである。厚生省の障害担当部局をはじめ、関係者の動揺は隠しきれないものがあった。障害者福祉の基本問題を検討している最中、何の前触れもなく社会福祉全体の根本を見直すというのである。当然、期待されていた合同企画分科会の検討は結論を出す前に、事実上とん挫してしまった。

当時の首相であった橋本龍太郎氏が唱えた「六大改革」(行政、財政、社会保障、経済、金融システム、教育の6分野)の主目的は財政構造改革であった。つまり破綻した国の財政について、その負担をいかに軽減するかが主目的の改革に社会福祉も位置づけられていたのである。結局六大改革は「財政構造改革法」として成立するが、バブル崩壊後の構造不況の結果、国民の支持を得ることができず破綻する一方、社会福祉基礎構造改革は進行していくこととなる。

「少子・高齢化」に対する国民の不安は増大し、これに対応する形で介護保険構想が持ち上げられた。高齢者対策を社会保険という新しい財源調達方式で行うことが方向づけられる。同時に「措置制度」についても、「選択権の保障」の名のもとに「改革」の焦点とされた。

このように「社会福祉基礎構造改革」は、「選択権の保障」「介護保障の充実」「福祉供給主体の確保」の名目のもと、「措置制度の解体」「国の財政負担の軽減」「社会福祉への市場原理の導入」をすすめたものといえる。

(3) 基礎構造改革の目的と経緯

1998年6月に中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会より発表された「社会福祉基礎構想改革について(中間まとめ)」(以下、「中間まとめ」)は、「国および地方公共団体が社会福祉を増進する責務があることを前提としつつ(後略)」「措置に関わる事業については、利用形態の変更後も、適正なサービス提供の確保の重要性は何ら変わるものではないことから(中略)公的助成を行うことが前提となる」などと述べている。これまでも、1995年勧告などで、形の上では「社会福祉の国家責任の体制づくり」などの表現がちりばめられてきた。しかし、実態の好転にはつながらず、むしろ「受益者負担」論、「応分の負担」論が台頭し、公的な責任を薄める性格を後押ししてきたのである。こうした事実を合わせ見ると、前述の「中間まとめ」でいう「国の責務」などの表現については、言葉通りの意味として楽観的に捉えることは難しい。

基礎構造改革の中心的な論点となったのは「措置制度の見直し」ならびに「市場原理の導入」であるが、これらについてはこれまで見てきたように「福祉見直し」政策と軌を一にするものである。そして1997年に児童福祉法の改正によって保育所の措置が外され、介護保険制度が成立し、高齢分野における措置制度も廃止され、いよいよ障害分野の措置制度が標的となった。

「中間まとめ」は主な検討事項として、①社会福祉事業法の「範囲」「区分」「規制」「助成」につ

いてのあり方の見直し、②社会福祉法人の見直し（民間企業を含む多様な団体の事業参入、そして社会福祉法人設立時の資産など要件の見直し）、③措置制度（現行の行政処分ではなく個人が自ら選択したサービスを提供者との契約により利用する制度を基本とすること）、④厳格な会計区分の撤廃、⑤サービスの質の向上、⑥人材養成と地域福祉等をあげている。具体的なサービスの提供にあたっては、利用者の要望とサービス提供者の都合を調整する手段として、「市場原理をその特性に留意しつつ幅広く活用していく」とし、社会福祉分野への企業の参入を容認しようというものである。

その後、1998年6月に「中間のまとめ」が発表され、同年12月に「検討状況の報告（まとめ）」を発表し、事実上議論に区切りをつけた。そして厚生省（当時、以下同じ）はこの議論をもとに、1999年4月に「社会福祉事業法等一部改正大綱」を公表し、法改正の内容を始めて具体的に明らかにした。この中では、①新たな社会福祉事業の追加、②措置制度の利用契約制度への変更、③事業の法定化、④事務等の市町村への委譲、の4点を主な柱として案を示した。厚生省はこれを具体化したものを同年8月10日に「社会福祉の増進のための関係法律の整備等に関する法律案（仮称）制定要綱」として発表し、9月30日、中央社会福祉審議会は基本的にこれを了承し、最終的に法案として国会に提出する準備がすべて整った。そして2000年の通常国会である第147回国会において審議され、「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律案」が同年5月29日、参議院本会議において賛成多数で可決し成立、2000年6月7日に一部が、2003年4月より全面施行されることとなった。

4 支援費支給制度の評価

これまで述べてきたように、「社会福祉基礎構造改革」のメインターゲットは措置制度の廃止である。既に児童分野、高齢分野においては基本的に措置制度は廃止され、残るは障害分野となっていたわけであり、その意味では「社会福祉基礎構造改革」のメインターゲットは障害分野の措置制度の廃止、すなわち支援費制度への移行ともいえる。以下、支援費制度についての検討を加えてみたい。

（1）支援費支給制度の概要

厚生労働省は2001年8月に都道府県支援費制度担当課長会議を開催し、「支援費制度の事務大要」（以下、「事務大要」と略）を発表し、その後10月25日付で都道府県障害保健福祉担当者宛に「支援費制度の事務大要Q&A集」（以下、「Q&A」と略）を出し、2002年1月10日及び4月24日

に支援費制度担当課長会議を開催し、支援費に関わる資料を発表した。これらの資料を元に、現在厚生労働省が考えている支援費支給制度について検討を加えたい。

「事務大要」では支援費制度の趣旨について「支援費においては、障害者の自己決定を尊重し、利用者本位のサービスの提供を基本として、事業者との対等な関係に基づき、障害者自らがサービスを選択し、契約によりサービスを利用する仕組みとしたところである」としている。つまり支援費制度の目的とするところは、「利用者本位のサービス提供」であり、それは「障害者の自己決定を尊重」することによって行われ、「障害者自らがサービスを選択」することが可能になるとしている。理念としてはこのようなことを謳っているが、実際の仕組みはそれを体言するようなシステムになっているのであろうか、以下その点について検討を加えたい。

(2) 支援費制度による行政責任

従来措置制度には、要援護の障害者に対する施設提供という現物給付の形で最低生活保障を行ってきた。保護や援護を必要とする障害者に対して、国にはその必要を担保する責任があったと解することができる。しかし支援費制度ではサービス提供の責任性は不明確であり、例えば身体障害者であれば、改正された身体障害者福祉法第9条の「この法律に定める身体障害者又はその介護を行う者に対する援護は、その身体障害者の居住地の市町村が行うものとする」という規程に拠るしかなく、国の責任は問うことができない。支援費制度における国の役割は「制度全体の枠組みを示し、制度が円滑に行えるよう都道府県及び市町村への支援を行う」(事務大要)のみとされ、責任が完全に市町村に押しつけられた。従って、不服申し立てについても市町村に対してのみ可能であり、支援費の支給決定にあたっては上級行政庁は存在しなもので、都道府県や国への審査請求や再審査請求はできないとわざわざ断っている。支援費の支給申請手続きや支給決定、サービス提供等の方法をとることが著しく困難である場合には、従来通り各種障害福祉法によって措置を行う道を残したとはいえ、そうした事例は「極希」であり、一般的には我が国における障害者の保護・援護に関する最低生活保障責任制度は消滅したといえる。

(3) 障害者本位のサービス提供は実現できるか

支援費制度に移行し契約制度になることによって利用者本位のサービス提供が可能になるとしているが本当にそうであろうか。

そもそも社会福祉に市場の契約がなじむのであろうか。この点について瀧澤仁唱氏は「福祉契

約」の重要性として²⁾、①福祉サービスは利用者の生命・健康を支えるものであり、被害の回復は不可能かきわめて困難、②福祉契約は継続的であるべき、③利用者と提供者の差が一般消費者契約に比べて格段に大きい、④利用者に契約を締結しない自由がない、⑤福祉サービスが利益の追求という単純な論理が貫徹しない分野である、の5点をあげている。支援費制度の中にこれらの留意点を解消できるシステムがなければ契約制度に移行することは困難と思われるが、支援費制度ではそのような点には全く配慮されていない。

結論からいって、今回の支援費制度では障害者本位のサービス提供は実現できない。その理由は2つあり、ひとつは地域に選択どころか利用できる施設やそれを提供する主体（事業所）が存在しないからであり、もう一つの理由は障害者本人に支援費を支給しなかった点にある。

“きょうされん”（旧称：共同作業所全国連絡会）の調査によれば、政令指定都市を除く3,234市区町村の内、地域生活を支える「通所型施設・事業所」をすべて備えている自治体はわずか1%（31市）にすぎない³⁾。また、「通所型施設・居宅生活支援事業」を実施している事業所（実施主体）がゼロの自治体は14.5%（469市区町村）であり、支援費制度対象の施設・事業所をすべて備えている市区町村はなんとゼロである。地域生活というとき、最も重視される在宅3施策（ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ）を見ても、実施する事業所が全く存在しない自治体はそれぞれホームヘルプ事業20.0%、デイサービス事業86.6%、ショートステイ60.9%である。厚生労働省が支援費制度導入に際して標榜しているような「サービスを自ら選択」するどころか、サービスを利用することすら大変困難な状況にある。ましてや競争による「サービスの質の向上」など、夢のまた夢の話である。

支援費支給決定には利用者が当該サービスを利用できる見込みがないと決定できないこととなっている。「Q&A」によれば、社会資源が整備されていない状況の下、サービスを利用できる見込みがない場合については、支援費支給の申請を不受理にすることはできないとしながらも、「申請を受理したまま、引き続き入所調整を継続することが望まれる」とし、申請を留保しておく旨を述べており、社会資源が整備されるまで障害者は当ても無く待たされることとなる。サービス未整備問題は居宅生活支援費における「勘案事項」にも含まれており、注意書きで「なお、サービスの基盤整備は重要な課題であり、支援費制度導入の趣旨を勘案し、都道府県及び市町村はニーズを踏まえた基盤整備に向けて一層取り組む必要がある」とし、ここでも国による基盤整備責任を放棄している。前提となる基盤整備を行わずに支援費制度を導入し、導入後の基盤整備は特別な財政支援も

²⁾ 瀧澤仁唱「転換期の障害者福祉制度—利用契約制度の問題点と改善の視点」障害者生活支援システム研究会『障害者福祉改革への提言』、かもがわ出版、2002

³⁾ きょうされん「障害者のための社会資源の設置状況等についての調査結果」2002.12.6

なく市町村の責任となるのである。

支援費制度の根幹はいうまでもなく利用者と事業者の対等な関係が前提になっている点にある。そのためには利用者がサービスを購入する代金を支払う能力を持っていることが必要である。当初、厚生労働省でも障害者に支援費を支給し、それを障害者が直接事業者を支払う方式を検討していた。そうでなければ対等な関係も構築できないし、なにより市場原理に反するであろう。ところが最終的には「代理受領」という「反則技」で、結局措置制度と変わらず、公費を直接施設に支給する方式を採った。これでは障害者は実質的に力を持ち得ず、利用をするに当たって意見を言うことは困難であり、「利用者自らがサービスを選択」したり「利用者本位のサービス提供」がなされることは、この点だけを見ても実現困難といえる。

支援費制度は従来の措置制度の硬直性を是正するものであったはずである。そうであれば単純に公費はこれまで通り保障したまま措置制度以外の施設と同じ利用方式に移行すればよかったのである。支援費制度という措置制度とそれ以外の利用制度の間にある中途半端な制度をつくってしまった感は否めない。厚生労働省社会・援護局障害保健福祉企画課長仁木壯氏は雑誌の座談会で、小規模通所授産施設（支援費対象外施設）と支援費対象施設を比較して「支援費制度に移行すると、個々に市町村の支給決定の手続きが必要になり、かえって現在弾力的に利用できている（小規模通所授産施設の）メリットが失われかねない」⁴⁾（括弧内筆者）と発言しているが、当の担当課課長自らがいみじくも支援費制度に残された硬直性を指摘する形となった。

（４）サービス供給主体による質の向上はありうるか

介護保険導入の際にも厚生労働省は同じ論法を使ったが、支援費制度に移行することで市場原理・競争原理を導入し、そのことによってサービスの質の向上が図られるとしているが実際にそうなるであろうか。その前提条件として、原則として同一市町村に競争する相手がなければならないが、前節でも述べたように競争相手が存在しない地域が圧倒的多数を占める中であって、質の向上は期待できない。むしろ独占状態になることによって質の低下が危ぶまれる。

そもそも市場による競争は、いかに収益をあげるかによって勝ち負けが決定される。よりよいサービス提供が競争されているわけではない。

従って市場原理・競争原理の導入によっては福祉的な質の向上はまったく期待できない。

⁴⁾ 「支援費制度の導入に備える～理解と課題整理～」『月刊福祉』2002年2月号、全国社会福祉協議会、2002

(5) 障害判定とケアマネジメント

支援費支給の判定内容は居宅生活支援と施設訓練支援で異なり、前者の場合は支給期間と支給量が定められ、後者の場合は障害程度区分と支給期間が定められることとなっている。居宅であっても施設であっても、当然障害の程度によって支援の内容や程度は異なるはずである。だからこそ介護保険では「要介護度」が判定されるのであり、支援費においても事務大要でも「障害者に対するサービス供給や家族の状況などを総合的に勘案して決定されること」とし、支援費を算定する際の基準ともなっている。それを居宅支援で度外視することは、理論的に説明不可能である。

また、支援費の障害程度区分は「機能障害のみに着目したのではなく、日常生活上の能力障害も加味した上で判断される」としている。日本の障害等級は身体構造・心身機能を基準としており、従来から批判があるが、この問題点を厚生労働省自ら認める形となった。

厚生労働省は1997年度から「障害者ケアマネジメント体制整備促進事業」を予算計上してきた。これは明らかに支援費制度を見越しての研究のための予算計上であった。ところが今回の制度でケアマネジメントは「支援費決定のプロセスに直接位置づけられるものではない」とされてしまった。障害の程度や支援の状況、そして当事者の障害の背景因子について聞き取りを行い、その上で支援費が決定されるわけであるから、この過程だけをとっても多かれ少なかれケアマネジメントは本来であれば行われるはずである。それをあえて「位置づけない」としているのは、支援費決定のプロセスがいかに非専門的であり、事務的なものであるかを示している。だからこそ介護保険のように介護支援専門員（ケアマネージャー）等を配置しないで、無資格の役所職員が判定を行う仕組みとなっているのである。東京のとある施設にある自治体の職員が聞き取り調査にやってきた際、利用者に直接「あなたはパニック障害や自傷、他害行為がありますか」と聞いたそうである。今後このような事例は全国の至る所で起こるであろう。

(6) 利用者と扶養義務者の負担

支援費制度における利用者負担は支援費支給決定の際に市町村が決定し、その額が受給者証に記載される。障害者及び扶養義務者はサービスを提供した事業者に直接この額を支払う。この市町村が決定する利用者負担額は、「本人又はその扶養義務者の負担能力に応じ、厚生労働大臣が定める基準を超えない範囲内において市町村長が定める基準」（「事務大要」別冊）となっている。ここで問題となるのは、第一に利用者負担を扶養義務者にまで広げていること、第二に自己負担額は市町村によって異なるという点である。

厚生労働省は執拗に扶養義務者負担を残そうとする。それは裏を返せば、障害者の所得保障を国が怠っていることを認めていることになるのである。つまり障害者本人の所得保障が確立されてい

れば、応能負担によっても障害者から直接自己負担金を徴収することができる。ところがそれができていないことを認めているので、応能負担にしておきながら扶養義務者にまでその範囲を拡大しているのである。なにがなんでも利用者負担金を徴収したいのであれば、単純に応益負担にすれば良いのであるが、それでは批判をかわせないで応能負担の形式を採りながら民法の扶養義務規程を援用して利用者負担金を扶養義務者からも徴収しようとするのである。これでは障害者の自己決定は保障されない。何のために自己決定を重視しているのか。それは障害者の自立生活を実現するためである。成人となりながらもいつまでも親や兄弟に利用者負担をさせる仕組みは、障害者の自立を阻害する。

さらに、自己負担額は市町村長が決定することとなっているが、各市町村の状況は様々であり、ますます地域間格差が広がり、行政サービスの基本である公平性が侵害される。特に社会資源や財政力、社会福祉に熱心でない自治体では、市場原理にもとづけば自己負担額は高く、サービスは質量ともに制限されることが予想される。

また、現行の措置制度の中で現在行われている特に施設サービスにおいて、現場の職員が担っているサービス等（例えば、預貯金の引き出しや私物の保管）や現物給付（例えばおむつ等の日用品費）が支援費制度外サービスとして全額自己負担となり、総体として利用者の自己負担は増大する。

（7）公費負担の削減—反故にされた公費水準維持発言—

支援費制度への移行について、障害者・家族、関係団体から最も心配されていたのは、公費負担水準が低下するのではないかという危惧であった。こうした声に対して厚生労働者は「全体としてこれまでの公費負担水準を維持する」としていたが、最近になってこの公費負担水準とは全体の予算水準のことであると説明をし始めた。これは社会福祉法を導入する際の「約束事」であり、この点の確認があったからこそ障害者や関係団体は支援費への移行についての話し合いのテーブルについてきたのである。これにいまさら新しい「理屈」をつけることは「ルール違反」であり、関係者の信頼を損ねた。

各関係団体や施設においては、支援費の基準に基づく試算が行われているが、多くのところで前年度の補助金を下回る結果がでてきている。これは主に支援費制度への移行に伴って民間施設改善費が削減されたこと、重度加算が厳しくなったことによるものである。

こうした試算結果が各地で出され始めると、2002年11月27日に厚生労働省は障害保健福祉部長名でひとつの文書を各都道府県知事・政令指定都市長・中核市長宛に出した。「旧措置入所者の支給決定の取扱いについて」と題されたこの文書は、「円滑な支給決定が行われるよう」「地方自治法に基づく技術的な助言」と権威をもたせようとしている。内容はといえば、支援費支給決定につい

ては1年間の経過措置があるにもかかわらず、2002年度中に旧措置者の支援費決定を行うことを予定している市町村があるようだが、「支援費制度への移行に伴い、例えば、重度施設については、利用者の障害程度により、従前に比べ運営費が減少する場合も想定される。こうした事情を斟酌の上、都道府県におかれては、当該経過措置の運用に当たり、上記の趣旨を踏まえ、施設の運営に配慮して支給決定時期を設定するなど、支援費制度への円滑な移行について十分留意するよう管内市町村に助言されたい」と述べている。つまり、早い時期に支援費支給の額を決定してしまうと、これまでの措置費よりも額が下がり、それを知った施設の経営者が騒ぎ出すとまずいので、経過措置もあることだから急いで決定を出すなということである。そもそも問題の多い支援費制度を「円滑に移行」させること自体無理があるが、施設の運営に支障を及ぼしているのは誰であり、何であろうか。

まとめ

以上みてきたように、「社会福祉基礎構造改革」の真の政策的目的は「財政改革」であり、保育所の措置廃止、介護保険の導入、支援費制度の導入も軌を一にするものと言わざるを得ない。介護保険制度は要介護認定とサービス支給量の制限によって二重にサービス利用に制限を加え、あらかじめある供給量を合理的な形式で分配するだけの制度でしかない。それでも介護支援専門員を配置し、ケアマネジメントを行う等、一応のソーシャルワークの形式を保っている。しかし今回の支援費制度にあっては、障害の認定は3段階しかなく、在宅支援にあたっては障害程度も認定しない。しかもその判定を行うのは専門的知識のない市町村の職員である。介護保険と比較してこの格差は何であろうか。いかにお金をかけないで、措置制度を廃止した代償としての支援費制度を導入しようとしているかが理解できる。

真に障害者福祉の充実を図るのであればそれなりの費用が必要であり、これまで以下に財源を押さえ、よりよりサービスを提供することなど不可能な話である。障害分野における措置制度の廃止を実行するための支援費制度であるとすれば、これまでも述べてきたように、一般の利用（支援費対象外）施設との格差を生み、制度を複雑化しただけにすぎない。利用者の権利擁護システムの構築や利用者本位のサービス提供は今回の支援費制度とセットでなければ実現できないものではない。むしろ今回のような制度では、これらの目的は達成できないことをこれまで述べてきたつもりである。契約可能な前提として障害者への所得保障を整備した上で、障害者にとって必要なサービスが利用できる状況が整備されて初めて可能である。

今後の福祉の財政確保に当たっては、財政構造そのものや税制度にまで検討を加えなければこの問題の解決はない。

参考文献

- 林健久、今井勝人『日本財政要覧 第4版』東京大学出版会、1994
- 大蔵省主計局調査課『平成11年度財政統計』大蔵省印刷局、2000
- 東京都「財政再建推進プランー都財政自主再建への道一」1999
- 東京都財務局「『財政再建プログラム』今後の取組の方向」2001
- 大阪府「財政再建プログラム(案)」1998
- 社会保障制度審議会／社会保障将来像検討委員会「社会保障将来像委員会第二次報告：21世紀に向けての社会保障の基本的考え方」1994
- 社会保障制度審議会「社会保障体制の再構築に関する勧告」1995
- 石倉康次「障害福祉分野の『支援費支給』制度への転換の意味と課題」『総合社会福祉研究』第19号、総合社会福祉研究所、2001
- 全国社会福祉協議会『改訂支援費制度<かんたん>ガイド』2002、全国社会福祉協議会
- 障害者生活支援システム研究会『障害者福祉改革への提言』かもがわ出版、2002
- 『福祉のひろば』24号通巻389号、特集：支援費制度と障害者福祉、総合社会福祉研究所、2002
- 小野浩「書評 障害者生活支援システム研究会編『障害者福祉改革への提言ー地域と施設の支援システムをつくるー』」『総合社会福祉研究』第21号、総合社会福祉研究所、2002
- 社会福祉法人いぶき福祉会『障害者福祉がかわる 考えよう！支援費制度 いぶきが大切にしたいこと』生活思想社、2002
- NPO法人大阪障害者センター『かもがわブックレット141 よくわかる支援費制度 あたらしい障害者福祉制度活用の手引き 第二版』かもがわ出版、2002
- 障害者総合情報ネットワーク『ジョイフルビギン』No.17、特集：支援費制度、現代書館、2002
- 厚生労働省大臣官房総務課広報室『厚生』第57巻3号、特集：支援費制度の導入に向けて、中央法規出版、2002
- 尾上浩二「支援費制度と動き始めた障害者差別禁止法制定ーアジア太平洋障害者の十年最終年を前にー」『社会福祉研究』第83号、財団法人鉄道弘済会、2002
- 太田修平「支援費制度の課題、介護と社会的自立を支えるためにー当事者の視点からー」『社会福祉研究』第85号、財団法人鉄道弘済会、2002
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「支援費制度担当課長会議資料(支援費制度の事務大要)」2001.8.23
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「別冊 支援費制度担当課長会議資料(支援費基準及び利用者負担の基本的な考え方と設定に当たっての主な論点)」2001.8.23

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「支援費制度担当課長会議 資料」2002.4.24

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「支援費制度担当課長会議 資料」2002.9.12

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課支援費制度施行準備室「支援費制度の事務大要Q&A集」2002.10

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「支援費制度担当課長会議資料（支援費制度事務処理要領）」2002.6.14

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「支援費制度担当課長会議資料（資料編）」2002.6.14

障害者福祉研究会『支援費制度Q&A 制度の概要から支援費事務手続きまで』中央法規出版、2002.12.10