

障害者自立支援法と「格差」・「貧困」・「不平等」の構造

The Act to Support the Independent Living for Disabled People and the Structure of “Divided” “Poor” “Inequality” Society

武 川 眞 固

Masataka Takekawa

(要約)

本稿では、障害者自立支援法施行後の障害者福祉がどう変わったのか。また障害をもつ人々と家族の生活にどのような影響をもたらしたのか。若干明らかにしつつ、「自立支援法」をめぐる諸問題を通して、現代社会の「格差」「貧困」そして「不平等」の構造がどのようなかたちで現れているのか明らかにしている。最後に「自立支援法」の現状及び問題点をどのように改善していくのかを明らかにしている。

(キーワード)

障害者福祉、応益負担原則、格差、貧困、不平等

はじめに

障害者自立支援法は（2005年11月公布、2006年4月施行 一部同年10月施行 以下「自立支援法」と称する）は、新自由主義に基づく構造改革を背景にして、支援費制度の破綻、介護保険制度の5年見直し、そして、2004年の「今後の障害者福祉施策について一改革のグランドデザイン案」に基づいて制定され、そのねらいは、財政の削減などを理由に社会福祉における市場原理の導入と自己責任化するところにあった。

本稿では、第一は、この間の「自立支援法」が制定がもたらしたものは何かをまず明らかにする。第二は、「自立支援法」の論理と「格差」・「貧困」・「不平等」の構造の背景とその特徴について、明らかにする。第三は、そのような現実に対するセフティネットと今後の課題について、若干明らかにしたい。

既に別稿で、「自立支援法」の性格と問題点¹について、障害をもつ人の人権という観点から明らかにしたが、本稿では、障害をもつ人の人権にとって、自立支援法がおよそ自立させ、支援していくという内容に程遠い、生活実態を無視したものになっており、今日の「格差」・「貧困」などの構造を露呈している点に問題の本質があるという歴史認識に立って、検討していきたい。

1. 「自立支援法」制定がもたらしたもの

(1) 「自立支援法」施行後の障害をもつ人々の暮らしの悪化

新自由主義改革が本格的に推進するのは、1990年代後半からであるが、特に日本社会の経済の競争力を回復するための改革が必要であり、それは一方で、改革後の社会のあり方を模索し、他方この改革は、福祉国家型の所得再配分を否定して、一層貧富の格差を生じさせた。二宮厚美によれば、現代日本は「複合的・連動的な格差社会の構造」²を作りだしたことである。

2006年4月施行された「自立支援法」は1年半を経過して何がみえてきたのだろうか。

同年10月一部施行分を含めて、実施されてきたが、幾つかの点で障害をもつ人及び家族の生活に影響がでてきたことである³。

①同法の「応益負担原則」による自己負担増および家族負担増が生活保護水準以下を含めて生活苦が現出し、一家心中40件、生活が苦しくなった世帯9%、②福祉施設利用を辞める世帯の急増という現象である。これについて調査の特徴として施設利用を辞め、もしくは中断希望者も多くでてきているという状況である。③障害をもつ人の授産施設での就労の工賃がその利用料を下まわる現状であるということ、福祉施設を利用するという問題がでてきていることである。④福祉の地域間の格差、すなわち都道府県および市町村間の格差は移動支援費および報酬単価の格差などに如実に現れているのである。

こうした「格差」・「貧困」の現状は、わが国の国民生活の現実に連動していることである。例えば、A. 「格差」・「貧困」の現状は、i 「生活が苦しい」56%、ii 生活保護世帯の急増、2003年まで平均60万世帯、1997年に90万世帯、2005年104万世帯の増加、iii 貧困率はOECDで第5位、15.3%という数字に表れている。いわゆるジニ係数が高い程、所得の格差・不平等が拡大している。B. 「貧困」の要因は、非正規の収入は正規の64%、非正規は1300万人であり、ワーキングプアは、低賃金で平均13万円、年収150万円の人々が急増しているところにも顕著に示されている。また、母子家庭3万世帯、ホームレス25300人、多重債務者年間平均20万件、国民健康保険滞納者461万件、就学援助世帯134万世帯はいずれも前年度より増えている現状⁴にある。

こうした現状のなかで、「自立支援法」による障害をもつ人および家族などの生活への影響が大きくなっていることは確かである。

日本障害者協議会「障害者調査」によれば、①自立支援医療とその自己負担については、医療負担は、生活保護世帯・低所得層が7割で、全体の6割のうち、1割程度増え、低所得層で5割、中間層で6割一定所得以上で7割というように費用負担増になっている。②障害福祉サービスとその自己負担は、全体で利用している人は68.1%で、低所得1.2.の層で56%利用している。施設利用について、四分之三はいままで通りであるが、1割は利用を辞め、全体で66.6%が費用負担が増えた。③「自立支援法」の施行後の生活の変化という点では、i 「応益負担によって増えた利用料は生活に影響したか」では、「預貯金を減らした」「教養娯楽費を減らした」「家族の経済的負担が増えた」「食費を減らした」の順で答えている。ii 「応益負担」によって増えた利用料はどのようにまかなわれているのか」では、「家族で相殺する」「預貯金を切り崩す」「家族の経済的負担を増やす」という順になっている。④今後の医療・福祉サービスの利用と社会参加の見通しでは、このままの状態は74.8%、今後社会参加が制約をうけるが、50%ぐらいになると答えている。⑤収入・支出では、「障害年金」が74.6%、48.3%が勤労収入で平均月収は107782円で、「7万円以上9万円未満」「5万円以上7万円未満」の順になっている。いずれも障害種別での格差がみられた。生活費から除いて、手元に残るお金は、「自立支援法」制定以後は、支出が困難になっている状況⁵が示されている。

「自立支援法」への意見の主な内容をみると次のようにまとめることができる。

i 自立支援法に対する批判としては、自立を阻害すること。ノーマライゼーションに反している悪法であること。早急に改正もしくは即刻廃止すべきである。ii 自己負担への批判としては、減免措置があっ

障害者自立支援法と格差・貧困・不平等の構造

でも実費がかかるので負担増にあること。サービスは減らないので負担増に対応するしかない。親の援助なしではやれない。負担増は家族の生活を圧迫してしまう。iii サービスを受けるに当たっての影響は、必要なサービスの質・量が確保できなくなる。職員の数が減ること。質の低下が心配である。障害程度区分が低い、利用料負担などから退所となる不安がある。通所回数を増やすことになったことが負担である。働くのに利用料を払うのはおかしい。iv 精神的な不安としては、希望がもてない。利用料負担への不安から妄想状態が悪化してしまう。障害をもつ人が親が高齢化していくことに不安である。高齢の親が子への亡き後の不安があるなど。v 経済的な不安として、手元の勤労収入額の分布、5000円未満26.3%がいる一方、15万円7.7%、大きいばらつきがあり、3万円未満は、67%であった。ここに福祉的就労をみる⁶ことができる。

(2) 「自立支援法」施行後の様々な影響と問題点

2006年10月31日の東京日比谷公園での15000人のフォーラムが開催され、これまでの障害者団体での最大規模の集会であった。異例ともいうべき国会の審議を経て、12月には「特別対策」とよばれる改善策が厚生労働省から発表されることとなる。そこでは、3年間で1200億円という大規模な予算が組み込まれ、そこでは i 利用者負担の軽減、ii 事業者への激減緩和措置、iii 新体系移行のための緊急経過措置などの施策が組み込まれた。その他にも障害程度区分の見直しも提示された。

この現象はこれまで動かなかった岩がやっと動いたということであるが、「自立支援法」における「応益負担原則」の見直しや「日割り単価」など本質的な問題は解決するところまでは至っていない。

「自立支援法」が描く障害者福祉施策は、①将来、介護保険制度との統合をにらみながら、応益負担原則と食費などの実費負担を取り入れるとともに介護保険に準じたサービス体系を再編成する。②介護は政府の財政支出計画の枠内で機能する準市場下のサービス提供システムにするために、利用抑制を目的とした政府によるコントロール装置を強化する。③訓練は労働市場に包摂することが可能な人に対して期間を定めて重点的に提供することで、政府が支援する「自立」の姿を鮮明にする。④こうした以外の支援に関してはあらたに地域生活支援事業を創設し、そこへわずかばかりの「統合補助金」を交付することを通して、市町村の責任の多くを転嫁するその「改革」に踏み出したのである⁷。

「自立支援法」は、1. 障害者自立支援給付において「応益負担」を導入するとともに、施設での食費などの実費自己負担の徴収を試みたことが大きな生活上の足かせにもなっていることである。従来の非市場の下での福祉施策の費用負担は応能負担でやっていたが、この事情には何ら変更はないが、障害児福祉施設を含めて、準市場に移行した施策から順次、応益負担が導入されていくところに問題がある。2. 障害程度毎に制約を受ける介護サービスの問題がある。「自立支援法」は新たに障害程度区分ごとに利用できるサービスの制約が設けられたことである。障害程度区分認定は介護保険の要介護認定の手法をそのまま利用して行うために、知的障害者や精神障害者などの障害特性と支援の必要度を図る上で、不十分なものになっている。3. 「自立支援法」が提供する訓練などの給付の日中活動は、就労継続支援を除き、標準利用期間が定められ、期間内に必要な訓練効果を挙げることで利用者にと事業者に課せられる。事業者への評価はそのまま報酬の加算・減額に反映している。こうした報酬体系は、障害者を訓

練の「効果がある・あがない」で選別しているのである。これは事業者の競争を促し、効果の適否を判断するものになるのであり、障害をもつ人にとってもサービスにつながらない地域支援で孤立することも予想される。4. 「自立支援法」は地域支援事業5事業と、地域生活事業にまとめている。政府は補助金総額とその配分方法を定めることを通して、自治体をコントロールすることが可能となったのである。これまで地方自治体は施策の充実を図ってきたが、移動支援の実施だけで国庫補助金分を食いつぶす結果になりかねない。5. 重複給付制限と医療・福祉からの締め出しの問題がある。医療から福祉への移動、居住型施設福祉から居宅福祉サービスへの移動と、福祉サービスから溢れる人々の存在が市場化を促進し、容易なものにする。

このように「自立支援法」は構造改革の流れの一契機となっており、この構造改革のもとで、第一は、社会保障の分野を市場と競争に適合するしくみにして、市場の原理を導入し、従来の制度を解体し、新たな契約方式を導入すること。第二は、社会保障の給付の組み換えによって新たな市場を創出し、特に、「介護保険制度」の導入はその特徴を提示しているが、基本的には、給付をしつつ、そのしくみを変えることによって、既存の構造を変質させ、その方向は、障害者福祉分野での公的責任の縮小にもよく提示されている。第三は、社会保障分野の高いコストの構造転換をめざした費用負担構造を再編すること。すなわち、この構造改革の利用料という名による自己負担を強いる構造が示されている。第四は、この分野も例外なく規制緩和策によって市場での自由度を高めて、企業を参入することでもって市民法的原理を正当化するかたちが採用されたこと。この社会保障分野でも営利・非営利区別を調整しつつ、福祉サービス関連評価を導入して、事前規制から事後チェックへの転換を図ったところに特色⁸がある。

新自由主義改革の推進は、福祉・労働分野について、一層深刻化を招いていることである。「福祉国家」という名に乏しい「福死国家」⁹といわれるようにその変質が見られる。第一は、「自立支援法」に関連する障害をもつ人の分野だけでなく、介護や保育分野では、確実にこの新自由主義改革が進行して、その運営がなされている。ここには、弱肉強食ともいべき福祉システムが進行している点である。第二は、この分野に民間事業所が参入し、その展開にも営利と福祉サービスを天秤にかける状況のもとで、各利用者と福祉労働者での領域で権利侵害が露呈しているのである。福祉利用者に直接的にかかわるサービスの低下と営利主義の効率化のもとで、悲惨な事件も多数起きている点も示されている。第三は、各事業所では、業績主義や経営の効率化を重視するために、現場の福祉労働がマニュアル化し、福祉労働者の削減などによる利用者へのサービスの低下と福祉労働の質的的な低下を招いている点である。このことは、福祉労働者の労働の権利¹⁰も重大な影響を与えていることである。第四は、地域的に過疎状況にあるところや経営的に成り立たないところに必然的に公的責任に頼ることになるが、現実には、地方自治体の財政悪化によっては、民営化の移行というところも現出し、その結果、公的な社会福祉施設の減少化は、公的責任の一層の後退あるいは縮小となる必然性を持ち、地方によっては、福祉の格差、不公平性、不平等性の問題を提起することになった。つまり、「自立支援法」にしても「介護保険制度」にしても、結局は、福祉利用者の負担が増え、買える福祉の人と買えない福祉の人の格差を生み出してしまうことになる。ここに、この改革によって、従来の社会保障分野での社会保障制度の解体や生存権保障の危機が示されているといわざるをえない。

2. 「自立支援法」の論理と「格差」・「貧困」・「不平等」の構造

(1) 「自立支援法」と新自由主義改革が本質的に提起している問題

第一は、「自立支援法」が社会福祉分野における市場原理とその秩序維持が先行しているのである。市場原理という競争主義をもちこむことによって、商品の交換すなわち契約という法的結合が成立する。これは「自立支援法」だけでなく、「介護保険」にも導入した市場原理は、最初から対等なスタンスにないという状況を作りだしている。つまり公平で平等な市民という属性にあってもその条件には制約があるからである。たとえば「自立支援法」にいう障害程度区分認定のシステムではおよそ公平で対等な関係のもとで実質的な選択・選定が保障されていない¹¹。なぜなら、当事者の参加が保障されていないからである。

第二は、契約制度の導入とその背後にあるものは何か。資本主義の原理は商品交換という様式のもとで、法的には契約という観念によって成り立っている。既に先行した「介護保険」ではそこで利用する人々の生存権保障を前提とした仕組みが予定されておらず、専ら市民的な法秩序を維持することで、「福祉サービス」を提供する図式になっていることである。「福祉サービス」を商品化することによって、生存権保障として福祉を低下させ、削減させる内容をもっているからである。つまり個人の自助、自立、個人責任を強調するあまり、実質的な生存を確保することが困難になっている。

第三は、生存権保障の欠落と市民的な法秩序の徹底化の問題である。「自立支援法」が制定された背景には、本来の福祉国家の本質からかけ離れた市場が「社会福祉」の場で設定されており、およそ生存権保障の権利性を前提とする土壌がない中で出てきたというものである。従って、「自立支援法」は、新自由主義改革の推進によって、市民法の秩序が優先される仕組みであり、竹内章郎によれば何も問題なく「日常化」している現象¹²に問題がある。

さて、以上の「自立支援法」が資本主義の枠組みでその論理を包含していることは当然であるが、具体的には、憲法や障害者基本法を前提にして、検討するとそこには様々な派生する問題が提起されているからである。

(2) 「自立支援法」と障害者福祉に表れた「格差」・「貧困」等の問題

①は、「自立支援法」の最大の問題は障害者福祉にかかわるサービスなどの利用者負担の「応益負担」化の問題¹³である。具体的にはサービス費用の1割負担は、自立支援給付のうちの介護給付費などが対象となる障害サービスであり、補装具についても対象となっている。また通所・入所では加えて食費や光熱費が自己負担になっている。同時に障害サービス費の国の負担が義務化されたのである。これまでの医療給付が自立支援給付として自立支援医療に一本化され、1割負担化された。その場合、一定所得以上の人で「重度かつ継続」にあてはまらない人は対象化となる。しかし、この「応益負担」化の導入は、サービスを利用する障害をもつ人と利用しない障害をもつ人の公平の確保を図ることを提示したが、この原則は利用サービスの増大を図る一方、給付費の増大を抑制するねらいがあきらかになったことである。

厚生労働省は、利用者負担の軽減措置を設け、低所得者に配慮していると主張するが、手続きは複雑

で、かなりの準備と労力が必要で知的障害者などにとっては加重の負担になっている。更に、利用者負担上限額は本人でなく、世帯収入に対応して設定されるので、扶養義務者の負担は廃止されたとはいえ、負担軽減を受けるには実質的には負担能力が問われるという問題になる。障害をもつ人を含めてその世帯は低所得該当者は少なく、多くの場合、一般的な上限の対象となる。このように「応益負担原則」の導入は、憲法25条の「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」に不可欠な福祉サービス利用を抑制することになり、しかもサービスの利用抑制が低所得者や重度の障害をもつ人に集中的に現出するような構造になっており、重大な問題をはらんでいる。

②「自立支援法」で「自立支援給付」と「地域生活支援事業」に再編¹⁴され、その給付構造が変わったことである。ここでは、「自立支援給付」が障害程度区分や訓練効果などによって対象が制限されることである。

例えば、介護給付の対象となる障害福祉サービスには、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、療養介護、生活介護、短所入所などがあるが、この受給は障害程度区分の認定を受ける必要があり、その区分によって決定される。障害程度区分の認定によっては、障害福祉サービスの種別如何によりサービスが受けられない状況を生み出している。

次に訓練等給付の対象となる障害福祉サービスには自立訓練、就労移動支援、就労継続支援、共同生活援助(グループホーム)があるが、この場合障害程度区分の認定が実施され、利用者の意向を踏まえて、一定期間、暫定支給が行われ、訓練効果が期待できる場合に給付を支給するという仕組みになっている点に特色がある。ここにもサービス利用者への選別がなされているところに問題が残っている。

③「自立支援法」では介護給付などのサービス利用手続きが変わるが、障害程度区分の認定の問題がある。ここで介護給付な支給決定と障害程度区分についてみると、申請を受けた市町村は、障害者への心身の状況、その環境などについて、調査を行い当該障害程度区分を判定し、これに基づいて市町村が決定を行う。訓練等給付にかかわる判定は政省令に定める判定基準に基づいて決定される。

介護給付の障害程度区分の認定については、介護保険の要介護認定と同様に、調査票を用いて、第1次判定し、この判定の結果に主治医意見書などの関係種類を審査会に送付して、審査会が第2次判定を行い、障害程度区分が決定される。しかし、これが当事者の参加を含まないで、その機能が果たすことができるのか。あるいは、十分できるのか未知である。

介護保険における要介護認定の実態で第2次判定の機関である介護認定審査会の判定が形骸化している点からも、本件の障害程度区分の顕在化している点に問題がある。特に、介護保険の認定基準は、障害程度区分による判定にも援用されているために、障害をもつ人が認定で撥ねられ、サービスが受けられなくなったり、ホームヘルプが削られたりしている状況がある¹⁵。

④「自立支援法」のもとで、施設などのサービス整備が不十分なために、多くの障害をもつ人が利用できないという問題である。既に述べたように「自立支援法」は事業者・施設と障害をもつ人が利用契約を結びサービスを利用するようになる。当該の地域に契約すべき事業者・施設が存在がなければ利用する機会が奪われることになる。実質的な事業者・施設が未整備であると、その整備がなければ地域的な格差を生み出すことになる。これは付帯決議に盛り込まれたが、現実はその実現がなされておらず、

障害者自立支援法と格差・貧困・不平等の構造

サービス利用を受けることができない地域が生まれているのが現状である。

市町村が行政の公的責任を果たすべき事項は指針で定められているが、福祉サービスの提供の確保の責任だけであり、直接福祉サービスの提供責任までは及ばないという見解を採っている。

⑤「自立支援法」のもとでの障害福祉サービス利用が契約という法的な形態を採ることを通して出てくる問題がある。障害をもつ人のうち、知的障害者や精神障害者が現実に判断能力が不十分である場合、その人々は、支給決定の申請をはじめ、事業者・施設との契約締結について、支援が必要になる。「自立支援法」はこれを想定して、相談支援や情報提供および説明責任などの規定している。しかし、障害をもつ人が困る場合は、例えば成年後見制度や権利擁護制度もあるが、現実にはこれさえも十分機能していない現状にある。だから判断能力が不十分な障害をもつ人は利用を大きく制限されているといわなければならない。

福祉サービスを受ける内容は不十分である場合、契約の自由の原則が存在していても、事業者・施設による利用への逆選択がなされるおそれも出てくるのである。法律では利用を拒むことは正当な理由なしにはできない規定が存在するが、障害程度区分が低く、報酬単価が低い人は事業者・施設などによって逆選択される可能性が出てくることも考えられる。

⑥事業者と利用する障害をもつ人は、利用契約を締結して、サービスを利用するが、自立支援給付で保障されるサービスの内容は限定された上に、支給量の設定や利用者の応益負担のために必要なサービスを受けられないという問題¹⁶がある。

居宅介護は身体介護と家事援助とされ、移動支援は給付対象から外され、地域生活支援事業に移行し、相談支援は、適切な相談と助言を行うとし、報酬単価は設定されていないのである。

例えば、移動支援は、重度の障害をもつ人にとっては、移動支援と介護を一体的に提供する必要がある場合は、重度訪問介護、行動支援などのサービスのなかに包含されているが、地域生活支援事業のサービスの対象にならない。また多くの障害をもつ人は、移動支援は個別給付では利用できない。地域生活支援事業は、いくつかの支援の形態を用意しているが、同事業では財政的な責任が不明確なため、市町村の財政事情で、福祉サービスが切り下げられたり、市町村間の格差が拡大する可能性がある。

いずれにしても、「自立支援法」に基づく福祉サービスの内容が利用したいものとなっておらず、様々な条件が障害程度区分でも、あるいは支援内容でも抑制されており、法律上の公平性、平等性が否定されるシステムになっているところに、障害者福祉における「格差」「貧困」および「不平等」の姿をみることができる。

(3)「応益負担原則」のもとでの市場原理と累進課税の否定の論理

第一は、福祉サービス利用と対価支払いなどの等価交換を導入したことの問題である。戦後の社会福祉制度は、「措置制度」や「応能負担原則」によって、租税法律主義の観点から公的責任の維持と「公平」「平等」な税負担原則を導入してきた。新自由主義改革のもとで、社会福祉分野で財政基盤を理由に対価支払いを市場の等価交換で障害者福祉に導入したのである。しかし、等価交換を障害者福祉に導入し、一定率というかたちの個人・家族への負担増の強制が存在する。実際に福祉支援という名を借り

て、それが「利益」とした金銭支払いのしくみ¹⁷⁾を作っている。この「利益」については、①障害をもつ人の食事・排泄・移動への支援は、「利益」でないこと。②支援費への1割の負担は、電気・ガス代金とは全く別の生存保障費であること。③障害は不可能、不可逆、普遍的なもので個人の責任とするのは問題である。

第二は、「自立支援法」で導入された「応益負担原則」によって、利用料負担を利用者に強いる根拠として、国の財政的な事情によるもので、等価交換による利用負担を徴収することをねらいとしているところに問題がある。このような背景にあるのは、政府のいう自立と地域的な共生を実現することがその主眼にあり、従来の「応能負担原則」すなわち累進課税を否定して、福祉における地域社会の支援を実現していくことをもくろみとしている。

従って、新たな逆進性の高い個人への負担を求めることを通して自己負担増と社会福祉の社会保険化を目的としている。

「自立支援法」での市場原理に基づく福祉は、等価交換を契機とした利用料負担であり、また就労支援も、自己負担を前提として福祉を買うことであり、およそ社会福祉を受給するという生存権の権利を保障するシステムになっていない。つまり、就労支援の給付金に結びつく一般的市場参入する条件が高い人を優遇し、重度の障害をもつ人の就労支援に伴う給付金などによる「格差」が提示され、施設での重度の障害をもつ人の福祉が軽視される。

(4) 市場の等価交換＝貨幣の循環回路と生存権保障

第一は、私有財産の有無によって、社会福祉の領域でも多大の影響を受ける。元々私有財産での等価交換は、商品交換であり、貨幣の循環は、契約という制度を通して実現される(α)。この市場では、労働能力にせよ、消費活動にせよ、金や財貨の支・収入という貨幣の循環過程も私有財産を形成するのであり、社会福祉という分野にはなじまないものであるにもかかわらず、契約を通して制御される世界が市民的な法秩序である。その意味で「自立支援法」における障害をもつ人の就労の分野でこの契約を通して労働過程の搾取が存在する。その意味での等価交換という実質的な内容は実現できないという問題を顕在化させている¹⁸⁾。

第二は、非市場における累進課税の不等価交換性の問題がある。社会福祉の分野は非市場であり、本来的には不等価交換性の世界である(β)。なぜなら、多額の納税する人にとって、社会福祉サービスを受ける内容は不等価交換であり、課税に対応しない内容であり、その意味で不等価である。だから社会福祉の分野は、公的責任を国が担う上で、国民の税金がそれに使用されるのであり、税金＝福祉サービスの等価性はないのであり、不確実性が高いのが現状である。

第三は、半市場における α と β の中間としての社会保険の問題がある(γ)。i 市場原理を導入した「介護保険」は $\beta \rightarrow \alpha$ という循環であり、等価交換を基礎としたものである。これは社会保険の市場化であり、およそ生存権保障は志向されず、市民的な法秩序にとどまる内容を包含している。しかし、ii $\alpha \rightarrow \gamma \rightarrow \beta$ が本来的には生存権保障を念頭において社会保険化を位置づけていた¹⁹⁾。従って、i の内容が「自立支援法」から提示される「格差」「貧困」そして「不平等」構造の土壌を作ることになる。

結びに代えて — セーフティネットと今後の課題 —

第一は、個人の尊厳原理に立脚した生存権保障の制度と拡充する課題が提起される。

わが国では、社会福祉制度のもとでの生存権保障は憲法25条に基づく法律、特に生活保護法などを中心とした社会保障制度の体系と内容を定めている。セイフティネット²⁰は、生活保護制度によって、「健康的で文化的な最低限度の営む」水準の生活が確保されている。

ここでは、「自立支援法」のもとでは、現実には生活保護以下の世帯が障害をもつ人のなかに現出しているが、セイフティネットとして防貧政策は、障害年金によって生活が保護されている。しかし、人権としての尊厳性と生存権保障が確立されているかといえ、不十分といわなければならない。憲法25条に基づく生存権と生存の自由を保障する手立てを検討する必要がある。

第二は、「自立支援法」についての今後の改革と障害者福祉の課題が提起されていることである。

①は、「自立支援法」に導入された「応益負担原則」を廃止して、10割給付を実現していくことである。基本的には、新自由主義改革のなかで、市場原理が導入され、契約を通して財政的な基盤を形成することであったが、「応能負担原則」に戻すことは不可能ではない。ただし、「介護保険」で「応益負担原則」を一部導入で既成的事実を形成してきたことであるが、それが社会保険化することをねらっているからである。従って、将来的に「自立支援法」について社会保険化することによって、「応益負担原則」が正当性をもっているという合理的理由を見出すことはできない。

②は、「自立支援法」における自立支援給付の利用者制限の問題がある。この利用者制限を緩和することである。特に重度訪問介護、包括支援などの利用者は、障害程度区分の一定の要件以上で限定されていたこと、訓練などの給付で効果がなければ障害をもつ人は排除される宿命でもあった。特に障害程度区分の選別の方法の妥当性に問題があり、この認定方法には疑問がある。廃止をふくめて再検討²¹すべきである。

③福祉サービスの質や利用への制約をやめさせるために、国や地方自治体のサービス利用整備の責任を「自立支援法」に明記し、財政的な基盤を拡充することを提示することである。

④は、「自立支援法」における利用サービスの質の向上と障害をもつ人が十分利用できる条件整備が必要である。そのためには権利擁護制度や支援のしくみを活用できることが必要である。

いずれにしても「格差」・「貧困」・「不平等」構造に対抗し、克服する課題は、憲法25条や14条及び24条などに即した社会保障制度の実体的保障の具体化が必要であり、そのための内実を明らかにすることが課題であろう。

註

- 1 拙稿①「障害者自立支援法と障害者福祉への影響」『高田短期大学人間介護福祉学科年報創刊号』2006年刊 7頁。同②「『障害者自立支援法』と障害をもつ人の人権」憲法理論研究会編『憲法の変動と改憲問題』所収 敬文堂 2007年刊 145頁。
- 2 二宮厚美『格差社会の克服』山吹書店 2007年刊 37頁参照。
二宮によれば「日本の格差社会は『格差＝不平等』と『貧困＝不自由』という二面をもった社会である」と指摘している。この観点からの生存権保障の把握は重要である（同上 256頁）。
- 3 荒川智・越野和之・全障研研究推進委員会編『障害者の人権と発達』全障研出版部 2007年刊 184頁。
- 4 日本弁護士連合会編『検証 日本の貧困と格差拡大』日本評論社 14頁。
- 5 日本障害者協議会編「障害者自立支援法への影響：JD調査2006 第1回調査結果と第2回調査結果の比較（調査報告書）2006年3月刊 1頁。
- 6 注一⁵「前掲書」12頁。
- 7 塩見洋介「障害者施策の動向と障害者運動の課題」障害者生活支援システム研究会編『障害者自立支援法と人間らしく生きる権利』かもがわ出版 2002年刊 22頁。
- 8 横山寿一『社会福祉と市場化・営利化』青木書店 2005年刊 38頁。
- 9 武川 注一¹「前掲書」②147頁。
- 10 西谷敏「労働法制の現段階」『ポリティーク』第2号 旬報社 2002年刊 103頁。
- 11 竹内章郎「障害者自立支援法がもたらす不平等の克服のために」注一⁷386頁参照。
- 12 伊藤周平「障害者自立支援法と障害者福祉の応益負担化」岡部伸郎・岩尾裕一郎編『障害者自立支援法時代を生き抜くために』所収 評論社 2005年刊 129頁。
- 13 平野方昭「障害者福祉サービス利用者負担と応益主義導入のねらい」障害者生活支援システム研究会編『障害者自立支援法と応益負担』かもがわ出版 2005年刊 44頁。
- 14 伊藤周平『権利・市場・社会保障』青木書店 2007年刊 300頁。
- 15 峰島厚・白沢仁・多田薫編『障害者自立支援法 ― 基本と活用』全障研出版部 27頁。
- 16 伊藤 注一¹⁴307頁。
- 17 竹内 注一⁷389頁。
竹内は「自立支援について貨幣の循環次元で、常に①「市場での私有財産の等価交換」②「非市場での貨幣での累進課税の不等価交換」及び③「半市場的な社会保険という①と②の中間を峻別し、この後者の立場から社会保険における①への志向を批判すべきである」とする立論は示唆的である（竹内 注一¹¹390頁）。
- 18 竹内 注一¹¹391頁。
- 19 竹内 注一¹¹392頁。
- 20 注一⁴「前掲書」266頁。
わが国における社会保障制度のなかで「最後の砦としてセイフティネット」として生活保護制度が位置づけられているが、日本弁護士連合会は、2006年10月5日の日弁連第49回人権擁護大会シンポジウムで、「貧困の連鎖を断ち切り、すべての人々の尊厳に値する生存を実現することを求める決議」を掲げにしている。
現代の貧困問題の要因と制度改革を検討するにあたっての視点を提示し、そのなかで個人の尊厳原理に立脚した生存権保障制度と社会権規約の課題について明らかにしている。政府・国には、国内法として日本国憲法だけでなく、国際法として国際人権規約の遵守すべき義務の課題や障害者権利条約の批准などが提起されている。この点からも「自立支援法」の積極的な改革が提示されていると思われる。
- 21 伊藤 注一¹⁴309頁。