

D 考察

面談調査の結果からも明らかのように、生活保護を受給している障害者はその受給をよしとしていない。むしろ使い心地の悪い制度と感じていることは明らかである。しかしそれを利用せざるを得ない状況にあることも事実である。それはなによりも、障害者が所得（現金）を得る手段が、あまりに限られているからだ。所得を得る手段は現金給付を得るだけではない、就労することで所得を得ることも、障害の程度によっては可能だろう。しかし障害者が就労で得られる所得は限られており、限られた就労所得だけでは自立した生活を営むことは困難である。

一方、生活保護の場合、常に補足性の原理や扶養義務の履行という原則がつきまとう。稼働能力があっても就労しない被保護者や、扶養義務を果たさない家族に対する指導という意味で、生活保護の給付の適正化がしばしば主張される。しかし、元来限られた就労能力の障害者にとって、僅かな就労所得により扶助費を削減されたり、扶養義務の制約のもとに親からの自立が制限されたりすることが、生活保護制度に適応されるが故にあるとしたらそれは障害者の厚生を向上させることはできない。

E 結論

実施したのは小規模の面談調査だが、障害者の多様性があきらかになり、生活保護の他人介護加算が重度障害者の所得保障に大きな役割を果たしていることがわかった。同時に精神や知的障害など、身体的な障害程度としては低い場合、所得保障が得にくい状況があり、生活保護についても稼働能

力との関係で認定が難しい実態もあきらかになった。

現在行われている生活保護基準の見直しにおいても、障害者の自立支援のための所得保障の確立が重要であり、生活保護給付に頼り続けてきた現状は見直す必要がある。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H 知的所有権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

勝又幸子

はじめに

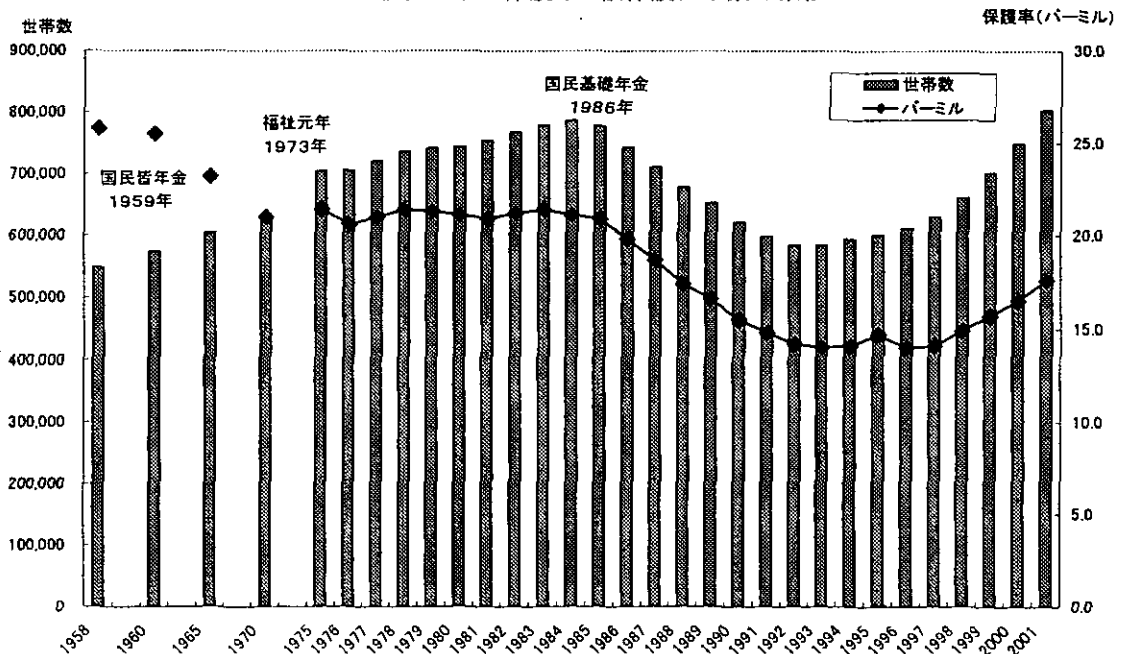
セーフティネット機能として公的扶助制度の役割に注目し、生活保護制度と他の社会保障制度との補完性・連関性を考えることが本研究の課題である。他の社会保障制度としては、障害者福祉制度に焦点をあてて生活保護制度との関係を見る。なぜ障害者福祉なのかというと、被保護世帯の4割が傷病・障害者世帯と分類され、その割合は長期にわたって変化がなかったからである。この事実は、生活保護が障害者にとって、重要な役割を果たし続けてきたことを表しているといえよう。

戦後日本の福祉制度は法整備と同時に、各施策の充実が図られてきたが、その普及期に生活保護が福祉給付の一部肩代わりをしてきたと評価する人々が多い。他の社会保障制度が補完したから、保護率が長期的に低下しつづけてきたと彼らは評価する。しかし、この考え方に則すると近年の保護率の上昇や被保護世帯数の増加はどうか理解すればいいのだろうか。生活保護と障害者福祉との補完関係から日本の公的扶助制度の問題点を検討することが本論の目的である。

1. 生活保護の動向

1950年の新生活保護法施行以来、保護率は長い間下降傾向がつづいてきた。(図1)しかし、1998年から保護率は上昇に転じた。

図1 戦後日本の保護率と被保護世帯数の推移



出所：生活保護の動向編集委員会編集「生活保護の動向」平成15年版 より作成

かつて保護率が下落し続けていた頃、旧厚生省は被保護者数の減少は、日本経済の上昇と持続、社会保障制度の充実、適正化の定着の結果なのだと説明してきた。²しかし近年保護率の上昇を受けて次のように現状を形容している。「近年の景気後退による失業率の上昇、高齢化の進展などの影響を受けて、ここ数年生活保護受給者の対前年度の比率は毎年過去最高となっており、また 2001 年度の生活保護受給世帯数は過去最高の約 80 万 5,000 世帯となっており、国民生活のいわば最後の拠り所である生活保護制度は、引き続き重要な役割が期待される状況にある。」³

保護率の変化はたしかに景気変動に影響を受ける。しかしその他にも社会保障制度の充実や高齢化の進展などの要因がある。すなわち、景気回復によって恩恵を受けない人々、「稼働能力に欠ける人々」に対して生活保護が果たしてきた役割が縮小したということである。副田（1997）は前出の旧厚生省の見解を部分的に肯定して次のように書いている。「また、老人、病人、障害者などを対象とする年金制度や医療費支給制度が改正あるいは新設されて、生活保護のいわば肩代わりをして、保護が廃止されるケースが増えているのも事実である。」⁴ この記述を今の保護率上昇傾向の現在にあてはめるとどうなるだろうか。社会保障制度が充実しても、生活保護の肩代わりが可能な範囲を超えて、または異なったところで、現在の困窮（貧困）は存在していると考えた方がいいだろうか。

国民皆保険・皆年金からまもなく半世紀が過ぎようとしている。戦後社会保障の充実が社会保険制度を機軸として整備されてきた。保護率の動向を長期的に観察すると、景気の悪さだけから、近年の保護率の上昇を解釈することは難しい。前述の白書が「高齢化の進展」とひとことに表現してしまったなかに、被保護者世帯の変容を注意して観察する重要性がある。

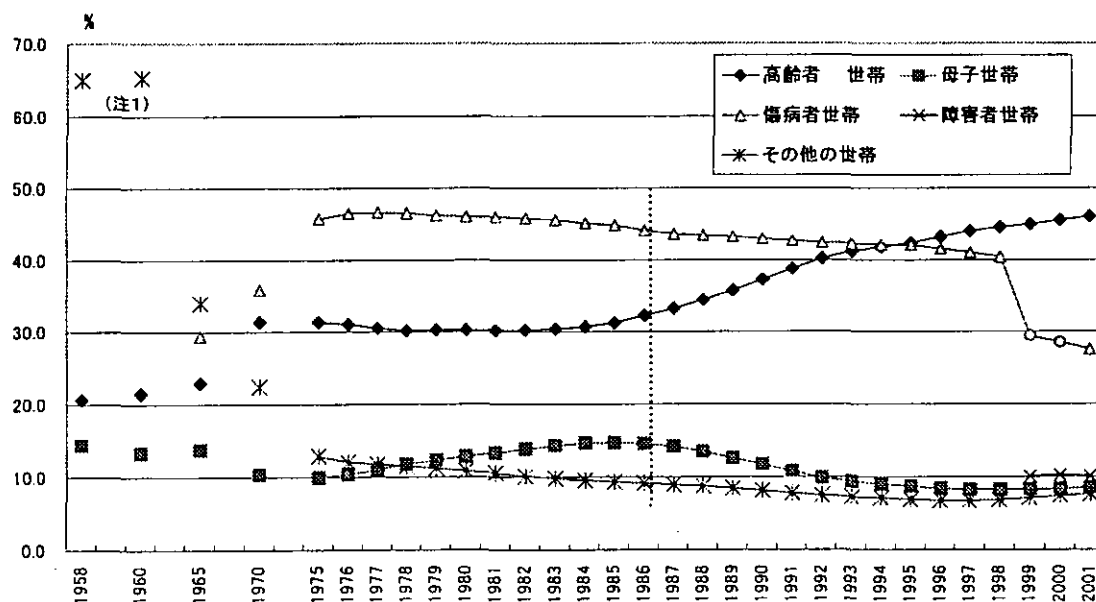
2. 生活保護における障害者世帯

被保護世帯の世帯類型別の割合をみると長い間傷病・障害者世帯は 4 割を超える位置を占めてきた。稼働能力の一時的または長期的喪失が直接人々の生活基盤を崩す原因になり、被保護世帯となる場合は珍しくない。特に、医療保障や労働災害補償が整備されていなかった時代には、一家の大黒柱である稼ぎ手が病気になったり死亡したりすると、即生活に困る世帯が多かった。傷病と障害は、被保護世帯となる主な理由だったといえるだろう。2001 年現在、被保護世帯の約 1 割が「障害者世帯」である。（図 2）「障害者世帯」とは世帯主が障害加算をうけているか、障害・知的障害等の心身上の理由で働けない者である世帯と定義されている。しかし、平成 10（1998）年度まで傷病者世帯と障害者世帯は合計して表記されてきた。昭和 33（1958）年度から時系列で比較すると傷病・障害世帯が世帯数では最も多く昭和 50 年代には全体の 4 割～5 割だった。昭和 52（1979）年度を最高値に減少し始めて平成 7 年度には高齢世帯⁵と世帯数で逆転した。人口高齢化による単身高齢者世帯の増加がこの逆転現象の背景にある。平成 11 年度から「障害者世帯」が傷病世帯から分離計上されるようになってからも、両者をあわせた世帯数が全被保護者世帯に占める割

合は低下している。

世帯分類で傷病・障害者世帯の割合は低下しているが、世帯数では 1994 年以降増え続けている。(図 3)これは平成 11 年障害者世帯が分離計上されて以降もおなじである。全体の保護率(パーミル=1000人あたりの被保護者数)の上昇と連動して傷病・障害者世帯数も増加している。

図 2 世帯類型別被保護世帯の推移

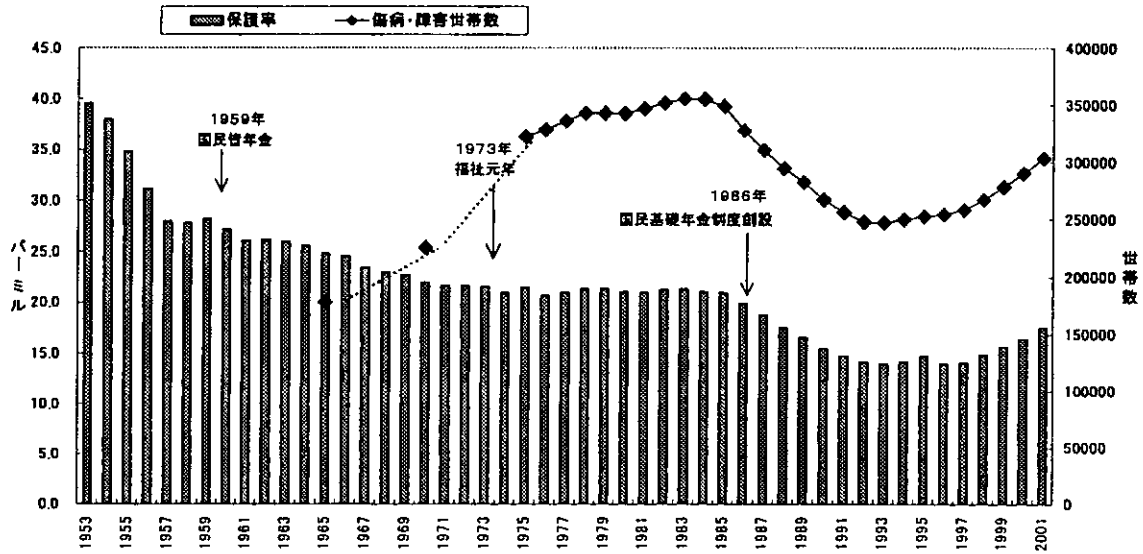


(注1) 昭和33年と35年のその他の世帯には傷病者世帯及び障害者世帯を含む。

資料：福祉行政報告例(昭和45年以前は被保護者全国一斉調査(個別))

出所：生活保護の動向編集委員会編集「生活保護の動向」平成15年版

図3 保護率の推移と傷病・障害世帯数の推移



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「社会福祉行政業務報告」（福祉行政報告例）

昭和29年以前については、生活保護の動向編集委員会編集「生活保護の動向」平成15年版

核家族化による世帯規模の縮小、高齢化による単身世帯の増加、そして、居宅介護制度の充実による障害者世帯の増加などが近年の傷病・障害世帯の増加には影響していると考えられる。

3. 障害者の所得保障

現行の障害者福祉制度において障害者にはどのような給付を用意されているだろうか。障害の程度を横軸に給付の種類を現金と現物（サービス）とわけ縦軸に表現した。

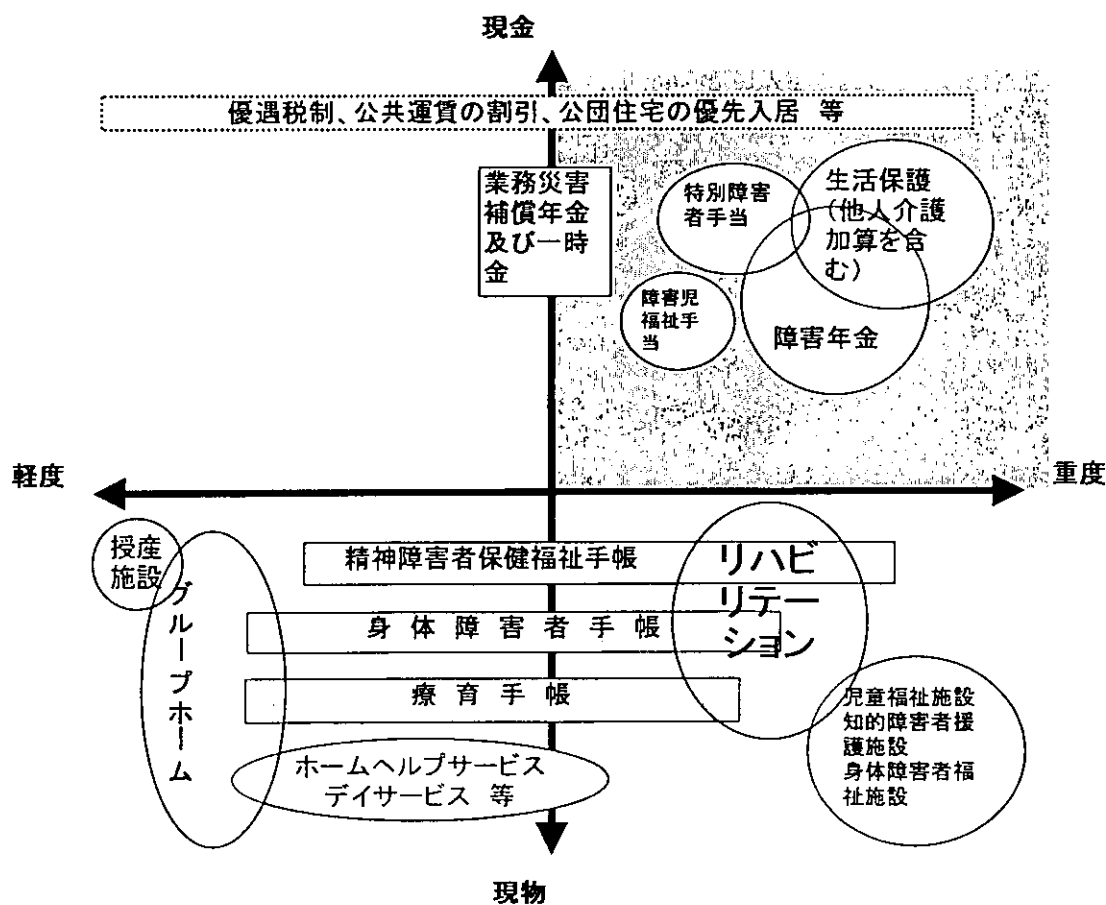


図4 障害者の社会保障制度

図4の4次元のうち横軸の上部が現金給付すなわち障害者の所得保障制度と位置づけられる。所得保障が右上、重度障害者対象に集中していることがわかる。一方現物給付はさまざまな障害の程度にひろく給付されている。特に2003年4月支援費制度が施行されてから在宅福祉サービスが広く給付されるようになった。現物給付が障害の度合いを広くカバーしている一方、現金給付は重度障害に集中する傾向がある。かつて重度障害者は施設で生活することが多かったから、福祉サービスは施設への収容とそこでの介護サービスという現物給付を中心におこなわれた。施設に入所しない障害者は在宅で家族によって介護・看護されてきたから、所得保障は限定的に行われるだけだった。その例が家族介護加算やさまざまな手当である。障害者の現金給付についてさらに詳しく見てみたい。

3. 障害者の現金給付（所得保障給付）

日本における障害児・者に対する所得保障の制度を以下にまとめた。

日本における障害児・者に対する所得保障の制度
障害年金（障害基礎年金 障害厚生年金）
手当（特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当・特別児童扶養手当）
生活保護（障害者加算・重度障害者加算・重度障害者家族介護料・重度障害者他人介護料）
業務災害補償（障害補償年金・障害補償一時金等）

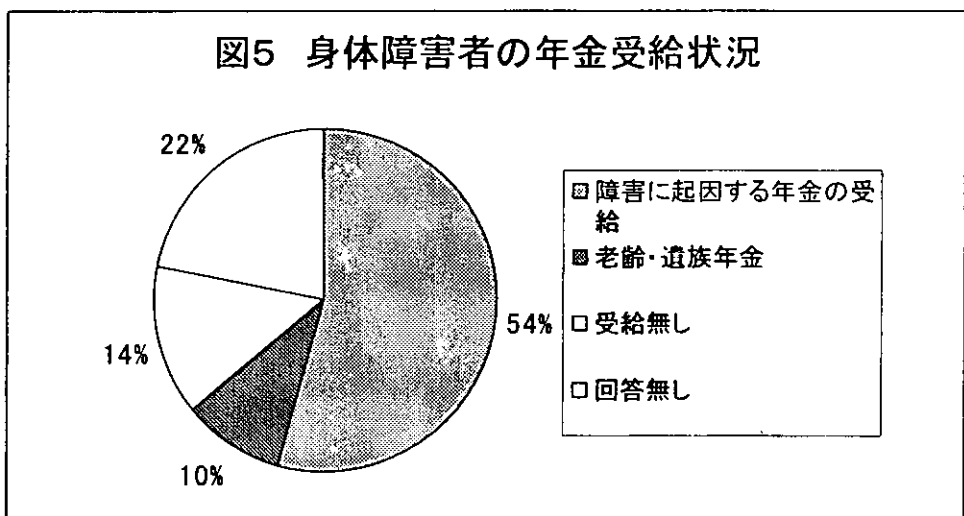
被用者保険に加入していた期間に発生した障害には障害厚生年金や業務災害補償が給付されるが、それ以外には2つの所得保障がある。20歳未満の重度中度の障害児を養育する世帯に支給される「特別児童扶養手当」と20歳以上の1級及び2級の障害認定をうけた障害者に支給される「障害基礎年金」である。

昭和61年国民基礎年金が創設されたときに、障害基礎年金ができたことにより、障害者の手当は改編された。

障害児に対する所得保障としては、前出の特別児童扶養手当と障害児福祉手当があり、前者は重中度の障害児を養育する養育者に対して支払われる。支給要件には所得制限があり、養育者たる家族の年収と扶養親族等の数に応じて所得制限額がきめられている。⁶支給額は月額1級5万1,550円、2級3万4,330円（平成14年8月現在）

障害児福祉手当は在宅の重度の障害児に対して月額1万4,610円支払われている。

障害者に対する所得保障としては、前出の障害基礎年金と特別障害者手当・経過的福祉手当がある。障害基礎年金は障害等級が1級と2級の者に支給されるが、障害を負った時点で国民年金の被保険者の資格をもっていないと受給できない。⁷1級は年額100万5,300円 2級は80万4,200円（平成12年4月）が支給額で、加算が子どもの数によって



ある。⁸

出所：障害者福祉研究会編「わが国の身体障害児・者の現状 平成13年身体障害児・者実態調査結果報告」 334頁 表58

身体障害者については、平成13年時点では過半数以上の割合の人が障害に起因する年金を得ている。

特別障害者手当とは重度の障害者のため必要となる精神的・物理的な特別の負担の軽減の一助として支給されている。受給者は在宅のみで国民年金の1級程度の障害が重複しているなどの条件がある。給付月額2万6,860円で障害基礎年金との併給が可能である。なお、経過的福祉手当とは特別障害者手当創設以前の福祉手当受給者のうち、特別障害者手当の支給要件に該当しなくなった者で、障害基礎年金等も受給できない者については、経過措置として福祉手当が支給されることになったものである。在宅が要件で、障害の程度は身体障害者手帳の1級及び2級の一部の障害を有していることとされ、支給月額は障害児福祉手当と同額の月額1万4,610円である。

この他に手当としては地方自治体によって重度障害者手当や障害者福祉手当などがある。後述の調査においても東京都の重度障害者手当が月額6万円と金額的にも大きな支えとなっている人もいる。

直接障害者と対象とした所得保障ではないが、生活保護の受給も障害者の所得保障には大きな役割をはたしている。障害者の受給に関しては「障害者加算」という追加費用の給付によって、金額的にも大きな所得保障が確保できる。特に、重度障害者他人介護料の加算は重複調整をおこなわれないので、障害者の自立に大きな所得保障となっている。表1のように他人介護加算が認められれば、他の障害者対象の手当や年金にくらべてより大きな所得保障となる。

表1 重度障害者のいる世帯の最低生活保障水準

区分	A(重度障害者である25歳男と65歳女の2人世帯)		B(重度障害者である25歳男の単身世帯)	
	1級地1	3級地1	1級地1	3級地1
生活扶助	125,510	102,920	84,320	69,150
障害者加算	27,140	23,360	27,140	23,360
重度障害者加算	14,610	14,610	14,610	14,610
重度障害者家族介護料	12,250	12,250		
重度障害者他人介護料			72,200	72,200
住宅扶助	13,000	8,000	13,000	115,120
合計	192,510	161,140	139,070	115,120
			211,270	187,320

注)平成13(2001)年4月における水準

合計のイタリックは、重度障害者他人介護料が支給された場合である。

出所：障害者福祉論 新版社会福祉学習双書 2003 171頁 表5-6

表2 身体障害者の生活保護受給の有無

障害の程度	総数	受給して いる	受給して いない	回答無し
総数	4,517	125	3,124	1,268
1級	1,183	22	852	309
2級	854	31	601	222
3級	838	28	577	233
4級	918	25	611	282
5級	362	13	234	115
6級	300	5	200	95
不明	62	1	49	12

障害の程度	総数	受給して いる	受給して いない	回答無し
総数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
1級	26.2%	17.6%	27.3%	24.4%
2級	18.9%	24.8%	19.2%	17.5%
3級	18.6%	22.4%	18.5%	18.4%
4級	20.3%	20.0%	19.6%	22.2%
5級	8.0%	10.4%	7.5%	9.1%
6級	6.6%	4.0%	6.4%	7.5%
不明	1.4%	0.8%	1.6%	0.9%

資料：図5と同じ

表2のように、身体障害者のうち生活保護を受給しているのは、2.8%にすぎない。⁹しかし受給している人と答えた人の障害の程度は最も重度の1級から4級まで広く分布している。受給していないと答えた人が重度（1級）に27.3%と集中している。重度の人の多くが施設または、所得のある家族によって介護されていることをうかがわせる。

4. 障害者と生活保護

障害者が生活保護を受けている場合、それをどう考えているかについてヒヤリング調査では尋ねている。面談調査では生活保護を受給している全員が、できれば生活保護受給をやめたいと答えている。その理由は、被保護者という恥辱感（スティグマ）や生活保護の補足性の原理により収入の認定によって扶助費が上下することなどをあげている。51歳の身体障害者の場合、親と隣どおしの住居に住んでいたため、一人暮らしと認められず、苦勞して「世帯分離」¹⁰の手続きをしたと答えている。また、親の扶養義務を持ち出されて不快に感じたことなどの発言があった。

できれば生活保護をやめたいと答えながら、なぜ生活保護が必要かという点では、他の手当や年金では生活費が足りないという答えや、就労してくとも就労支援が無いなどの自立してゆく手段や所得の不足を理由にあげている。

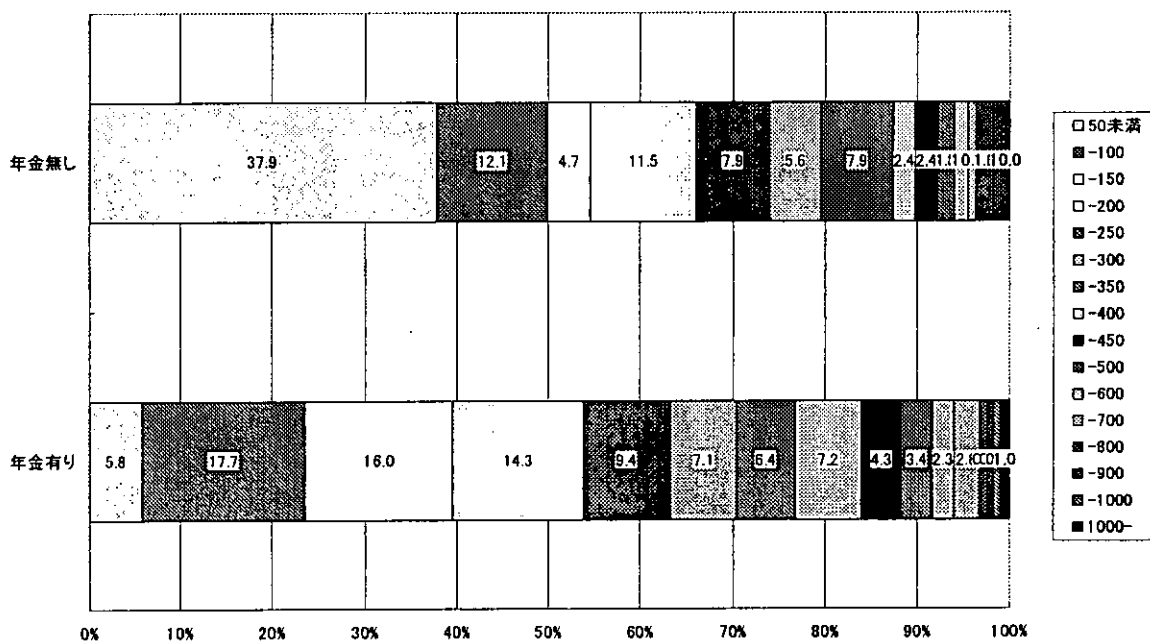
生活保護の良い点については、安定した給付があること、他人介護加算の金額が大きいこと、住宅扶助があること、医療扶助によって自己負担なしで治療が受けられることなどをあげている。地方都市から関東へ転居してきたある障害者は地方都市で他人介護加算を申請したが受理されにくかったという経験を述べている。

支援費になってから、ホームヘルプサービスや介護サービスを購入するには自己負担が必要となったが、その負担が障害者をもつ家計の経済的負担を重くしている。自分名義の現金給付があれば、気兼ねなくサービスを購入したり、行きたいところに行けたりするが、在宅で家族の支援を受けて生活している障害者には限られた現金給付しか支給されていないのでそれが難しい。生活保護を受給している人の調査月（2003年5月）平均収入は23万7145円で、受給していない人の場合は20万9073円と低くなっていた。同様に、生活保護を受給している人の支出の方が受給していない人よりも高くなっていた。面談した対象の人数が少なく、収入や支出には個人差が大きかったことを考えると、本調査の平均から多くを語ることは危険である。しかし、障害者にとって生活保護が所得保障の重要な財源になっていることが確認された。

また、障害年金を受給していない場合、障害者の諸手当だけでは生活に必要な収入をえることができない実態もあきらかになった。

5. 障害者と年金

図6 身体障害者 本人の年収分布



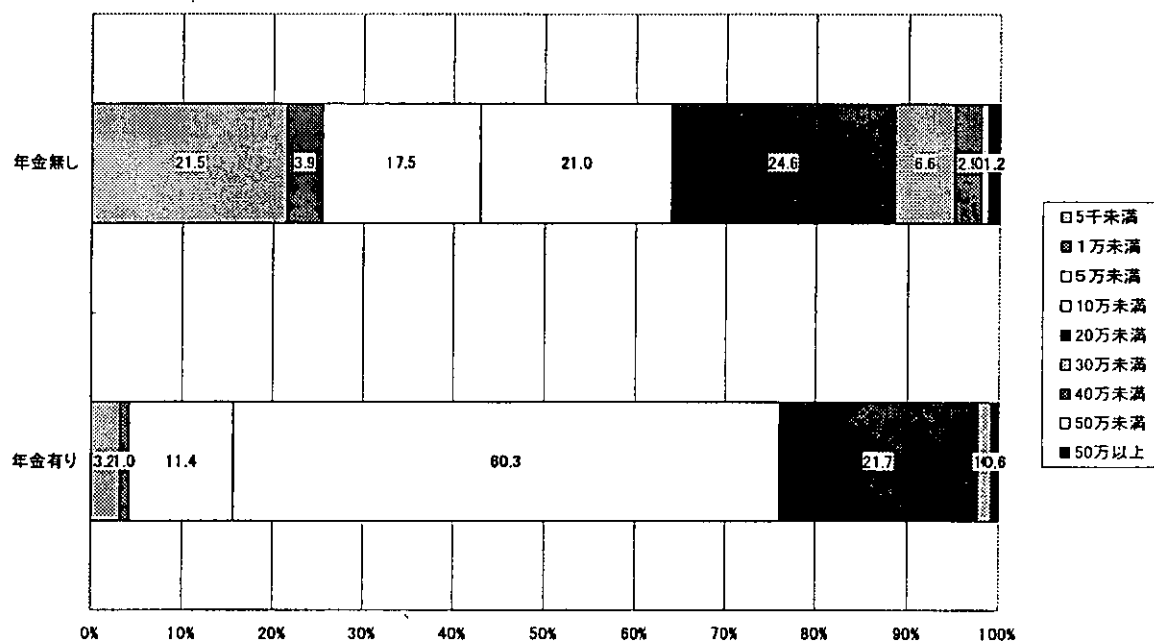
資料：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害者の生活状況に関する調査結果の概要

図6は栃本主任研究官による調査研究¹¹の成果より作成した図である。年金を受給している障害者の所得階層は年金を受給していない障害者のそれより多様である。特に年金の受給の無い人は最低所得階層に37.9%と集中している。

図7は、他の厚生科研の調査結果¹²であるが、精神障害者の平均月収の分布である。精神障害者の調査では、年金の受給をしている人は全体の38.1%となっている。図5のように身体障害者の6割が何らかの年金を受給しているのとくらべて、精神障害者は年金を受給し

ていない場合が多い。年金有りの人のなかでも、平均月収が5万円以上10万円未満に集中している。一方、年金無しの人々の月収が5万円未満の人の割合は全体の4割以上と多くなっている。

図7 精神障害本人月収分布



資料：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害者の生活状況に関する調査結果の概要

これらの調査では身体障害者と精神障害者を年金の受給の有無で分類して、それぞれの生活状況を比較させている。身体障害者の場合、年金が無い人の8.6%が生活保護を受給しているのに対して、年金がある人は2.8%にとどまっていた。精神障害者の場合、年金が無い人は定期的収入として生活保護を17.3%受給しており、年金がある人は12.6%だった。限られた調査結果からであるが、障害の種類によって生活保護の受給に差があり、また年金の受給をしている場合は障害の種類にかかわらず生活保護の受給割合が低いことがわかる。

障害の種類による生活保護の受給の差は、精神障害など身体的障害の程度では低い者が障害年金の受給が難しくなっていることの裏返しの可能性がある。障害者1級2級のように障害の程度を判断する基準が身体的能力に偏っており、精神障害や知的障害の障害者にはその基準を満たさないため障害年金の受給ができない。それ故に、稼働能力の欠如ということで傷病・障害者世帯として生活保護の受給をせざるを得なくなっているのではないだろうか。

6. 障害者の所得保障の在り方

上記でみてきたように、障害者は障害の種類と程度の違いによって、さまざまな所得保

障を組み合わせて受給している。そのような状況にあつて、生活保護が果たしている役割は小さくない。しかし、このまま障害者の所得保障を生活保護に任せておくことに問題は無いのだろうか。

面談調査の結果からも明らかなように、生活保護を受給している障害者はその受給をよしとしていない。むしろ使い心地の悪い制度と感じていることは明らかである。しかしそれを利用せざるを得ない状況にあることも事実である。それはなによりも、障害者が所得（現金）を得る手段が、あまりに限られているからだ。所得を得る手段は現金給付を得るだけではない、就労することで所得を得ることも、障害の程度によっては可能だろう。しかし障害者が就労で得られる所得は限られており、限られた就労所得だけでは自立した生活を営むことは困難である。

一方、生活保護の場合、常に補足性の原理や扶養義務の履行という原則がつきまとう。稼働能力があつても就労しない被保護者や、扶養義務を果たさない家族に対する指導という意味で、生活保護の給付の適正化がしばしば主張される。しかし、元来限られた就労能力の障害者にとって、僅かな就労所得により扶助費を削減されたり、扶養義務の制約のもとに親からの自立が制限されたりすることが、生活保護制度に適応されるが故にあるとしたらそれは障害者の厚生を向上させることはできない。

7. 生活保護制度改革と障害者福祉

平成 15 年 8 月、社会保障審議会福祉部会に、「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」が設置された。そこでは平成 12 年の「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」に係る附帯決議¹³において見直すことになった生活保護基準等の見直し作業をしている。加算の見直しでは、高齢加算や母子加算の見直しが議論されている。¹⁴ 他人介護加算については議論になっていないようであるが、福祉制度と生活保護制度の関係について見直しがされている以上、障害者福祉と生活保護制度との関係についても見直されるのは時間の問題だと思われる。無年金障害者の問題で、年金制度においては障害基礎年金の適用を見直す必要も出てきている。

障害基礎年金の水準と適用が緩和され、福祉的就労が促進されて障害者の稼働機会が増えれば、生活保護に所得保障を求める必要は無くなるだろう。

そもそも、世帯単位の保護と扶養義務を制度の基本的枠組みとして採用している生活保護制度は、障害者の自立支援とは相容れない部分が大きいと考えられる。しかし現実にはその相容れない制度しか無いので、障害者はいたしかたなく生活保護制度を利用しているのが実態なのではないだろうか。障害者が真に自立するためには、生活保護に依らない、障害者のための所得保障制度の確立が望まれる。

結語に替えて（謝辞）

以下にまとめた『調査名：障害（碍）者の生活保障実態－収入と支出構造からみた生活

実態—』の実施を受託していただいた、DPI（障害者インターナショナル）日本会議の三澤了事務局長、DPI 障害者権利擁護センター金政玉所長の協力を感謝したい。また、面談調査を中心となって実施し、テープおこしとアンケート調査の集計に携わっていただいた土屋葉さんと圓山里子さんにも感謝の意を記したい。膨大な面談調査の内容についてはまだ十分な分析をするに至っていないが、この調査を足がかりとして、障害者の所得保障のありかたを継続して研究して行くことをお約束したい。

参考文献

- 1994年 国民福祉の動向 厚生指標 臨時増刊号 厚生統計協会編
- 1997年 副田義也 生活保護制度の社会史 東京大学出版会
- 1999年 牧園清子 家族政策としての生活保護 法律文化社
- 2001年 障害福祉論 新版社会福祉学習双書 2003 3 全国社会福祉協議会
- 2003年 わが国の身体障害児・者の現状 平成13年身体障害児・者実態調査結果報告 障害者福祉研究会編集 中央法規
- 2003年 平成15年版 厚生労働白書 厚生労働省・監修 ぎょうせい
- 2003年 障害者の生活状況に関する調査結果の概要 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

上記調査の元資料：「所得等の面からみた障害者の生活実態に関する調査研究」（主任研究者：橋本一三郎上智大学教授）「精神障害者社会復帰サービスマニエール調査」（委託先：社団法人日本精神科病院協会）

1 「障害者」は「さまたげになる人」ではなく、むしろ心理的、制度的、物理的な環境の「さまたげ」（障壁）により負担をこうむっている人、とみるのが今日の障害者観である。このことをより明確にするために「碍子」の「碍」と使って「障碍」、「障碍者」と用いることがある。筆者はノーマライゼーションの理念を尊重する立場から意図的に「障碍者」を本論で採用した。しかし、他の文献および統計から引用する場合はその表記をもちいて障害者とした。

2 （1994）国民福祉の動向 95頁

3 （2003）平成15年版 厚生労働白書 341頁

4 （1997）副田 295頁

5 被保護世帯実態調査における世帯分類の定義は以下のようになっている。（福祉行政報告例の調査共通）

「単身世帯」保護決定上の世帯人員が1人の世帯、若しくは世帯分離で受給者が1人となった世帯をいう。

「高齢者世帯」男65歳以上女60歳以上の者のみで構成されている世帯か、これに18歳未満の者が加わった世帯をいう。

「母子世帯」現に配偶者がいない（死別、離別、生死不明及び未婚等による）18歳～60歳未満の女子と18歳未満のその子（養子を含む）のみで構成されている世帯をいう。

「障害者世帯」世帯主が障害加算をうけているか、障害・知的障害等の心身上の理由のため働けない者である世帯をいう。

「傷病者世帯」世帯主が入院（介護老人保健施設入所を含む）しているか、在宅患者加算を受けている者である世帯をいう。

6特別児童扶養手当の所得制限限度額表

(平成14年8月現在)

扶養親族等の数	本人		配偶者及び扶養義務者	
	収入額	所得額	収入額	所得額
0	6,420,000	4,596,000	8,319,000	6,287,000
1	6,862,000	4,976,000	8,596,000	6,536,000
2	7,284,000	5,356,000	8,832,000	6,749,000
3	7,707,000	5,736,000	9,069,000	6,962,000
4	8,129,000	6,116,000	9,306,000	7,175,000
5	8,551,000	6,496,000	9,542,000	7,388,000

出所:障害者福祉論 新版社会福祉学習双書 2003 169頁 表5-5

7無年金障害者が約2万4000人いると推計されている。無年金になった背景にはさまざまな事情があるが、学生無年金障害者訴訟については2004年3月東京地裁が原告の請求をほぼ全面的に認める判決をだしている。無年金障害者には、基礎年金導入前に国民年金が任意加入だった頃に障害者になった者や、国民年金に外国籍の加入が認められなかった時代に障害者になったものなど、制度的谷間でそうなった者もいる。

8 障害基礎年金の加算は、第1子第2子それぞれ23万1,400円 第3子以降7万7,100円

9 回答無しが全体の28.1%あることから、正確な被保護者世帯の把握の難しさを示唆している。なお、障害の種類によって被保護者割合は多少変化し視覚障害で3.5%と最も高くなっている。栃本一三郎主任研究官「所得等の面からみた障害者の生活実態に関する調査研究」(平成15年8月)では、国立身体障害者リハビリテーションセンター等に現在在所している者を対象にした調査で全体247名の中で5.7%にあたる14名が生活保護受給者だった。

10生活保護制度は世帯を単位としている。世帯分離とは世帯単位原則の例外的措置を講じるための方法である。1957年厚生省事務次官通達により、世帯の認定の例外として基準をさだめている。牧園清子(1999)が『家族政策としての生活保護』で総合的に世帯分離を論じている。

11栃本一三郎主任研究官「所得等の面からみた障害者の生活実態に関する調査研究」(平成15年8月)平成14年度厚生労働科学研究費補助金による。

12 「精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査」(委託先:社団法人日本精神科病院協会)
13 (平成12年5月10日衆議院厚生委員会。同月25日参議院国民福祉委員会でも同旨)
「社会福祉基礎構造改革を踏まえた今後の社会福祉の状況変化や規制緩和、地方分権の進展、介護保険の施行状況等を踏まえつつ、介護保険制度の施行後5年後を目途とした同制度全般の見直しの際に、(中略)生活保護の在り方について、十分検討を行うこと」

14 平成15年6月19日:財政制度等審議会建議:「近年、高齢化の進展や経済活動の低迷等を受けて生活保護受給者が急増してきている。生活保護は国民生活の最後のセーフティネットとしての機能を有するものであり、真に困窮した自立不可能な者に最低限度の生活を保障することを目的とするものである。しかしながら、受給者に一定の収入を保障するものであるが故に、保障水準やその執行状況によっては、モラルハザードが生じかねず、かえって被保護者の自立を阻害しかねないという面も指摘される。このため、制度・運営面について、以下の観点から、しっかりとした点検と見直しが必要である。

まず、生活保護の地域別の被保護率をみると、地域における社会経済・雇用情勢の差異

に留意する必要があるが、地域によって20倍近い差があることを踏まえると、その執行の適正化とそのための地方公共団体の積極的な取り組みの促進が必要と考えられる。

また、近年の物価・賃金動向等の社会経済情勢の変化を踏まえるとともに年金制度改革における給付水準の見直しとも一体的に検討すれば、生活扶助基準・加算の引下げ・廃止、各種扶助の在り方を見直し、扶助の実施についての定期的な見直し・期限の設定など制度・運営の両面にわたり多角的かつ抜本的な検討が必要である。

特に、原則70歳以上の高齢者に上乘せされる老齢加算（17,930円1級地-1）は福祉年金創設との関係から昭和35年に創設されたが、年金制度改革の議論と一体的に考えると、70歳未満受給者との公平性、高齢者の消費は加齢に伴い減少する傾向にあること等からみて、廃止に向けた検討が必要であると考えられる。また、母子家庭についてみた場合、一般の母子世帯の平均の所得金額（21.1万円、世帯人員平均2.64人）と被保護母子世帯の最低生活費（22.1万円、世帯人員平均2.91人）を比較した場合、母子加算も同様であると考えられる。

さらに医療保険と同様、長期入院患者等の入院解消やレセプト点検等により医療扶助の適正化を図ることが重要である。」

調査名：障害（碍）者の生活保障実態—収入と支出構造からみた生活実態—

1. 調査の目的と沿革

本調査は、厚生労働科学研究費補助金・政策科学推進研究事業による「公的扶助システムのあり方に関する実証的・理論的研究」（後藤玲子主任研究官）（平成13年度～15年度）の一部として、セーフティネットとしての公的扶助制度の役割に注目し、公的扶助制度と「他の社会保障制度」との制度的な補完性・連関性を明らかにするためにおこなった。特に「他の社会保障制度」との関係については、「障害（碍）者の所得保障」と公的扶助制度の関係に焦点をあてた。なお、調査の実施については障害（碍）者当事者団体としての特定非営利活動法人DPI日本会議¹に請負を依頼した。DPI日本会議が各障害者団体に協力を要請し、土屋葉氏²・圓山里子氏³他の専門家としての協力を得て面接調査をおこなった。

2. 調査実施の概要

(1) 調査の時期

2003年10月フェイスシート（アンケート用紙）送付開始

2003年11月10日～2004年1月19日 面接調査

(2) 調査対象者

障害の種類と生計及び居住形態の違いから、分布を配慮して対象を決定。

表 i インタビュー対象者の分布

居住形態		障害		身体		
		知的	精神	就労	知的	精神
一人暮らし	年金			2	1	1
	生保	2		1	1	1
	就労のみ					1
家族と同居	年金	1		1	1	1
	生保					
入所施設			1			
グループホーム	年金				1	1
	生保	1				
計				9人	4人	5人

表 ii 居住地別対象者分布

東京23区内	6
東京都下	8
神奈川県内	4
計	18

(注) 神奈川県内は川崎市、小田原市、横浜市

¹ DPI（障害者インターナショナル）日本会議は1986発足した団体。

<http://www.dpi-japan.org/index.htm>

² 土屋葉（つちや よう）武蔵野女子大学人間関係学科 専任講師

³ 圓山里子（まるやま さとこ）法政大学社会福祉学部 実習指導講師

(3) 調査対象選定方法

DPI 日本会議が各障害者団体に連絡をとり、各障害者団体が条件に合う障害者本人を推薦した。推薦された本人に連絡をとり調査の趣旨を説明して協力を得た。

(4) 調査方法

当事者への面接調査

(5) 調査の手順

調査対象者の分布決定した上で、対象者の選定を上記方法でおこなった。紹介を受けた対象者へ事前調査アンケート用紙を送付して回収した。事前アンケート用紙が回収できた対象者に対して、調査員が当事者の指定場所に出向いて面接調査をおこなった。なお、面接調査には統一したヒヤリングシートを用いた。

(6) 調査の状況

事前調査アンケート用紙が回収できた18名について調査できた。

障害（碍）者の生活保障実態調査に関するアンケート

目的：面接調査を行った対象回答者について面接前にアンケート用紙を送付して、個人基本情報の入手を試みた。障害の種類と生活および生計形態の違いにより多様な状況におかれた対象を得るため、表1のような分布で対象者を選択し依頼し協力を得ることができた。調査の規模は予算制約から当初20名を期待したが、希望分布に照らし合わせて協力が得られた18名で実施した。

<単純集計結果表>

年齢	人数	%
20代	2	11.1%
30代	6	33.3%
40代	4	22.2%
50代	4	22.2%
60代	2	11.1%
計	18	100.0%

性別	人数	%
男	10	55.6%
女	8	44.4%
計	18	100.0%

障害者手帳	人数	%
身体障害者手帳	9	50.0%
療育手帳	4	22.2%
精神保健福祉手帳	5	27.8%
手帳はもっていない	0	0.0%
計	18	100.0%

○ 身体障害者手帳保持者対象設問

障害の種類	人数	%
下肢障害	2	22.2%
体幹機能障害	2	22.2%
脳原性全身性運動機能障害	2	22.2%
全身性(多肢及び体幹)運動機能性障害	3	33.3%
計	9	100.0%

等級	人数	%
1級	8	88.9%
2級	1	11.1%
計	9	100.0%

原因	人数	%
交通事故	1	11.1%
その他の疾患	1	11.1%
出生時の損傷	3	33.3%
その他	2	22.2%
不明	2	22.2%
計	9	100.0%

疾病名	人数	%
脳性マヒ	5	55.6%
脊髄損傷 I (対マヒ)	1	11.1%
進行性筋萎縮性疾患	1	11.1%
その他	1	11.1%
不明	1	11.1%
計	9	100.0%

居住形態	人数	%
家族といっしょに暮らしている	4	22.2%
一人で暮らしている	10	55.6%
グループホームで暮らしている	3	16.7%
施設で暮らしている	1	5.6%
計	18	100.0%

同居家族(複数回答)	人数	%
父親	3	37.5%
母親	4	50.0%
きょうだい	1	12.5%
夫または妻	0	0.0%
子ども	0	0.0%
その他	0	0.0%
計	8	100.0%

すまい	人数	%
家族の持家	3	16.7%
アパートやマンションを借りている	10	55.6%
公営住宅	1	5.6%
その他	4	22.2%
計	18	100.0%

借家、施設、グループホーム 2

住宅改造	人数	%
改善・改造した	6	33.3%
借家・借間のためできない	4	22.2%
おかねがないのでできない	1	5.6%
必要がない	7	38.9%
計	18	100.0%

改善・改造場所(複数回答)	人数	%
玄関	5	21.7%
風呂	4	17.4%
トイレ	4	17.4%
台所	3	13.0%
廊下	2	8.7%
階段	1	4.3%
居室	4	17.4%
訪問灯など	0	0.0%
その他	0	0.0%
計	23	100.0%

就労(2003年6月中)	人数	%
仕事をした	9	50.0%
仕事をしていない	9	50.0%
計	18	100.0%

どのような形のしごとか(複数回答)	人数	%
一般の会社などでの就労	4	40.0%
NPO団体などでの就労	5	50.0%
内職	0	0.0%
作業所などでの福祉的就労	0	0.0%
その他	1	10.0%
計	10	100.0%

働いた日数	人数	%
～9日	1	11.1%
10日～19日	3	33.3%
20日～	5	55.6%
計	9	100.0%

生活支援:利用しているサービス(複数回答)

	人数
ホームヘルプサービス	7
ガイドヘルプサービス	2
デイサービス	1
ショートステイサービス	0
訪問看護	2
訪問医療	0
日常生活用具給付	1
補装具の交付	6
その他	5
サービスの利用はしていない	0

毎日の生活のなかで、介助を必要としていますか	人数	%
はい	13	72.2%
いいえ	5	27.8%
計	18	100.0%



1日平均の介助時間(記入者7人分)	
～9時間	3
10時間～19時間	3
20時間～	1

1週間平均の介助時間(記入者7人分)	
～99時間	4
100時間～	3

支援費制度以外の月間介助(記入者:5)

<個人介助者>	
0時間	3
20時間	1
42時間	1

<ボランティア>	
0時間	4
5時間	1

<その他>	
0時間	3
80時間	1
155時間	1

<家族>	
0時間	5

<計>	
5時間	1
20時間	1
42時間	1
80時間	1
155時間	1