

IPSS Discussion Paper Series

(No.2008-J02)

「障害者自立支援法の利用者負担について」

京極高宣（国立社会保障・人口問題研究所）

2009年2月



〒100-0011 東京都千代田区内幸町 2-2-3
日比谷国際ビル 6F

本ディスカッション・ペーパー・シリーズ
の各論文の内容は全て執筆者の個人的見解
であり、国立社会保障・人口問題研究所の
見解を示すものではありません。

障害者自立支援法の利用者負担について

京極 高宣

国立社会保障・人口問題研究所

1 はじめに

本研究所においては、障害者自立支援法について、これまでの施行状況を睨んだ見直しの検討状況を踏まえ、『季刊社会保障研究』2008年秋号(第44巻第1号)で、「障害者の自立と社会保障」と題する特集を行った。

この特集においては、障害者の自立支援と在り方の問題について、法制定時から、同法を巡る議論の中心的な論点の一つとされてきた利用者負担についても焦点を当てている。

社会福祉における利用者負担の問題については主として法学、経済学、社会学(福祉プロパーを含む)の3つの学問的アプローチがある。私としては、経済学の立場から長年にわたり専門的に研究してきたが、こうした問題について議論が進み、関係者の理解の深まることが望ましいと考えている。しかし、この特集に掲載されている岡部耕典論文(2008)⁽¹⁾(以下、岡部論文という)にしても、従来の生存権に基づく費用徴収否定論⁽²⁾のような法学的分析と異なり、経済学的分析として詳細な議論をしている点で評価されてよいが、社会福祉における利用者負担について相当な誤解と偏った見方が散見されるので、この際、単に岡部論文の批判⁽³⁾にとどまらず、障害者自立支援法の利用者負担についての正しい国民的理解を得るために、以下私なりの考察と議論を試みたい。

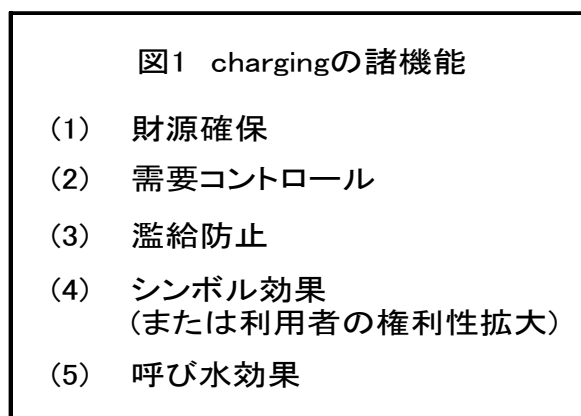
社会福祉における利用者負担の問題について、第1に利用者負担論についていわば社会経済学的な理論的整理を行い、第2に利用者負担論の思想的背景を探り、第3に障害者自立支援法上の現行の利用者負担の実際的问题点を解明するという順序で、以下議論を展開することにしよう。このように議論を整理し、考察していくとともに、それを踏まえ現在の障害者自立支援法における利用者負担の在り方について議論していく素材を提供することとしたい。

2. 利用者負担の諸機能

市場メカニズムの理論的制約の強い公共経済学においては、福祉サービスを含めて社会保障における社会サービスの利用者負担—いわゆる料金(charge)—の議論が必ずしも十分に理論的かつ実証的に展開されているとはいえないことから、それが障害者自立支援法の利用者負担の在り方の議論にも影響を与えている。そこで、まずもって利用者負担の諸機能について理論的な整理を行う必要がある。

第1に確認しなければならない点は、社会保障、特に社会サービスの利用者負担は、経済学的には、コストの対価としてのプライス(price)ではなく利用者への一部負担であるチャージ(charge)である、ということである。

通常、公共経済学者は経済市場に捉われてプライスとチャージをいくらか混同しがちであるが、チャージは、市場メカニズムの中で一物一価の法則で決まっていくプライスとは異なり、次のような様々な社会経済的機能を持っている。⁽⁴⁾(図1参照)



(出典)京極高宣(2008c-1)の図5を若干修正。

私は図1のようにチャージの諸機能として、①財源確保、②需要コントロール、③濫給防止、④シンボル効果(または権利性拡大)、⑤呼び水効果の5つを提唱している。

この議論はイギリスの社会政策学者 R. パーカー⁽⁵⁾やケン・ジャッジの議論⁽⁶⁾を参考にしたもので、4半世紀前にはほぼ明らかにしたものをいくらか修正している。しかしシンボル効果などについてはよく知られていないので、ここで少し説明しておく、無料サービスは利用者にとってしばしば貧しい人とみなされるスティグマが伴うので、コスト対価でなくシンボルとしてのチャージによりプライドを維持して、それを防止できることである。また「権利性」とは、負担することによって、サービス内容に消費者として発言権を与えるということである。

いずれにしても、障害者自立支援法の利用者負担について、私があたかも応益負担主義の旗手のように受け止められている向きもあるようだが、必ずしも応益負担主義をとっているわけではない。「応益負担」反対という岡部論文などの議論は、そのほとんどが利用者負担の社会経済的諸機能を十分に考えず、もっぱら歳入増加という狭隘な視点のみから議論することが少なくないことにまず注意を払いたい。なお、R. パーカーやケン・ジャッジはチャージの諸機能として①歳入増加の他に②需要抑制③優先順位の変更④濫給防止⑤シンボル(スティグマの除去)を挙げているが、やや行政当局からの発想が強く、私はもう少しニュートラルに考えて、①歳入増加を財源確保に、②需要抑制を需要コントロールに改

めて、③優先順位の変更は必ずしもチャージの大きさによらないことから除外している。(図1参照)のただし私にしても、R. パーカーやケン・ジャッジにしても、社会サービスにおける資源配分の一環として負担(charge)というものがどういう経済的目標あるいは社会経済的な機能を持っているかという総合的分析を行っているものであり、ある負担を増やしたらどのような歳入増加が見込めるかとか、あるいは逆にどのようなマイナス効果があるかということだけの議論はしていない。また最近、J. ルグランはチャージの諸機能との関係で無料化の弊害を次のように指摘している。少し長いが引用してみよう。「もしサービスが公費によって提供され、無料だとしたら、サービスの需要をこのように抑制するインセンティブが存在しない。むしろ利用者は、サービスを濫用するようになるだろう。(中略)この「超過」需要を充足するために利用される資源は、他の目的に使用していればもっと多くの社会的便益を別のところにもたらしたはずのものである。こうして当該のサービスが過大に供給されることになる。その上、無料のサービスの場合には、利用者が自分のニーズの充足にとってより効率的、もしくはより適切なサービス供給者を探し求めるインセンティブが弱くなってしまう。利用者は、費用を負担しないのだから、最も経済的な供給者を探さなければならない理由がないわけである。その上、ただでサービスを受けられることで、サービス供給者に対して、あまり批判的でなくなり、要求も弱くなってしまう。そのために、非効率的、あるいは不適切な供給者が、存在し続けることになり、別のより良い方法で使うことができたはずの資源が浪費される。」^⑧いずれにしても資源配分を抜きに無料化が必ずしも良いとは断言できないのである。

そこでまず第1の「財源確保」については、必ずしも十分な歳入増加につながらなくても、サービス供給にとって一定の財源確保となることを意味する。障害者自立支援法では、1割負担を原則にしているが、平均すると約3%の負担で、たとえば平成20年度予算で障害保健福祉部予算総額9700億円と対比すると、歳入確保という点では決して大きな比重を占めているものではない(その意味では後に触れるシンボル効果に準ずるもの)といえる。

次に第2の「需要コントロール」については、価格と似て料金もそれなりに高ければ需要を抑制する効果などが生じるが、障害者自立支援法では初期に低所得者への配慮が少なかったもので、サービス利用の抑制ないし中止が見られたものの、その後の改善で2~3%の抑制結果にとどまっている。ただし需要コントロールは需要増進の場合もあり、必ずしも需要抑制のみを図る目的でなされるのではないことに注意を払いたい。

第3の「濫給防止」については、無料だと、フリーライダーの防止が困難だが、有料であればそれが防げるということで、障害者自立支援法では幸いにしてそうしたことはほとんど聞かれない。ただし中高所得者層は「定率負担」^⑨で応能負担による抑制と比べて、かえって負担軽減になり、利用者が増えたことも考えられるが、これは良い意味での需要増加であって濫給とは決して言わない。

第4の「シンボル効果(又は権利性拡大)」については、介護保険の場合と同様に1割負担で障害者が堂々と胸を張って利用できるようになったことがあげられる。もちろん、低所

得者には負担上限などの応能負担的配慮が障害者自立支援法ではなされているので原則として1割負担(平均約3%)には必ずしもならない。

最後の第5の「呼び水効果」については、最近の私のオリジナルな問題提起である。その根拠について私は次のように述べている。少し長いが引用してみることにする。

「全く負担のない公的サービスについては、財政的見地からサービス供給に制約を加えられること(厳しい財政規律)が、これまでもしばしば見られたところであり、国家財政難から今後は更に強くなっていくのではないかと思われる。それに対して、多少の負担をしていけば、障害者もいろいろと意見を言うこともでき、サービス供給量を増やすことも要求しやすいことにならないだろうかと思うのは自然である。まして、定率の負担の場合、介護保険が1割負担でサービスを利用しているのと同様に、原則として障害者も1割負担をすることで、公費を拠出することについて国民的合意は得やすい。こうした呼び水の効果を利用者負担がもつことから、障害者自立支援法では、例えば在宅サービスの義務的経費化も予算の増額も獲得できたのである。私は、これは利用者負担のもたらした呼び水効果として、あえて定式化してよいと思っている。」⁽¹⁰⁾

以上、5つの利用者負担の諸機能について社会経済学的に述べたが、利用者負担の原則については、少なくともこれらの諸機能を踏まえてこそ政策科学的議論が初めてできるといえる。

3 利用者負担の2大原則—応能負担と応益負担—

まず、「受益者負担」と「応益負担」との違いについて、この2つの言葉は、どちらも「益」という語を用いるため、混同して議論されがちであるが、両者は次元が異なるものである。⁽¹¹⁾すなわち、受益者負担は、サービスの利用者が利益を受けているということを前提とし、サービスを利用していない者との比較において議論するもので、厳密には、あるいはニュートラルには利用者負担(user's charge 又は user charge)⁽¹²⁾というべきものである。他方、「応益負担」は、サービス利用者の負担方法(ないし負担原則)であり、所得能力に応じて負担する「応能負担」と対比する概念で、便益に応じて負担するというのが応益負担である。

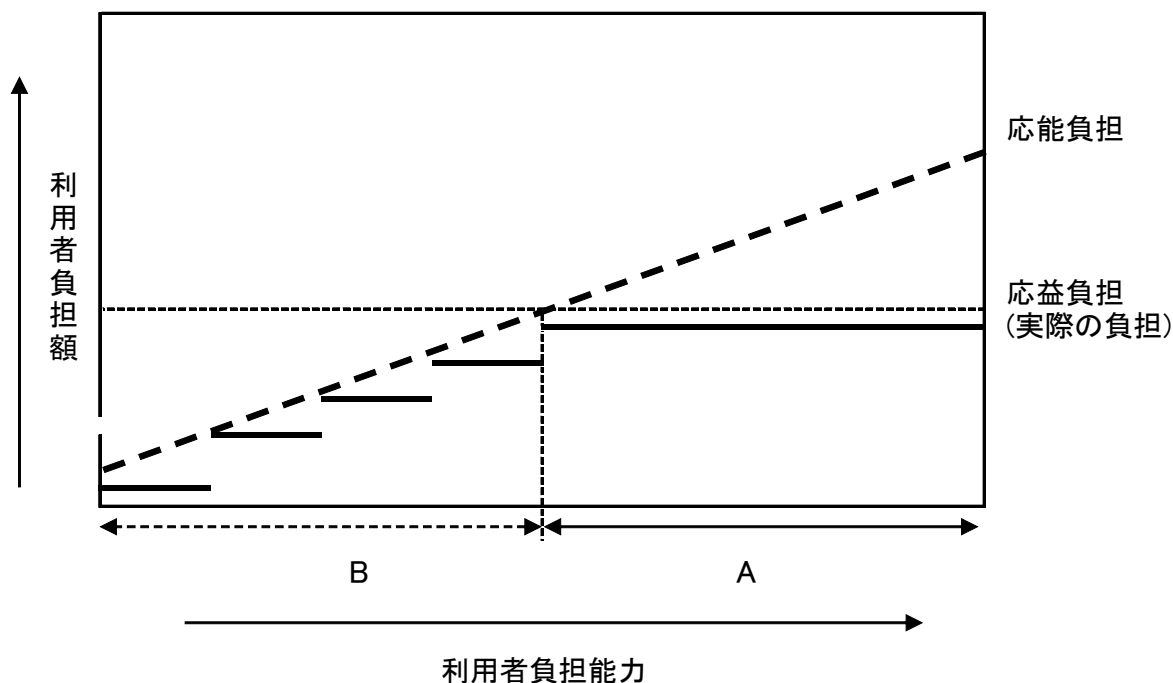
また、こうした負担の原則は、料金がタダ(無料)でなく有料である場合に、非利用者ないし未利用者に対してサービス利用者の適切な「負担」を求めることについての考え方の原則であり、その具体的な方法については、応益負担と応能負担という2つの原則に大別される。⁽¹³⁾したがって、そうした点を不明確にして、あたかも国が障害者を「受益者」とみて、その便益に応じた「応益負担」の原則を障害者自立支援法に導入したと決め付けることは正しくない。なお応益負担と定率負担とは、概念的に区別しなければならない。すなわち応益負担の中に、定率負担や定額負担が存在しているので、厳密には応益負担の方が広い概念である。たとえば公立高校の授業料は定額負担で、介護サービスの利用者負担は定率負担であり、両者はどちらも応益負担なのである。しかも国としては、障害者でも、障害の程度、健康状態、社会生活への参加状況その他の関係からサービス利用には大きな

幅があり、このような障害の多様性を前提として利用者負担の在り方を政策的に検討しているのである。

さて戦後日本の社会福祉では、福祉サービス分野における利用者負担については当初は応能負担が一般的であり、負担能力のない者の負担は無料ないし少額でよく、負担能力のある者はより多く負担するという考え方であった。これは、社会福祉の領域内で部分的な所得再分配(中高所得者の負担で低所得者の負担軽減を図ること)を実質的に行なうものであったが、福祉サービスの利用者がいわばマイナーな存在で国民一般に広がっていなかった状況があり、かつ当時の国の厳しい財政状況の中で所得保障が不十分であったことが時代背景として大きかったことからの必然的な対応であったように思われる。これが、その後高齢者や障害者への年金等の所得保障の充実が若干ながら実現され、将来的にさらに充実し、一定水準以上の所得保障が達成される状況が実現すれば、多くの利用者が利用したサービスに対して一定の負担(料金)を支払うという考え方(いわば「応益負担」的な発想)に変わっていくことは十分に考えられる。ただし、所得保障の充実があくまで前提だという建前論では、旧態依然の福祉措置制度の応能負担を継続することに結果としてなり、適正な利用者負担の進展と所得保障の充実とのダイナミックな歴史的相互作用を看過することになりかねない。

他方、タックスペイヤーには、所得税は超応能負担的な原則(累進課税)で当然課せられるが、その結果として公共サービスを、中高所得者であっても適正な料金(応益負担)で受給する権利があるという考え方も存在する。中高所得者であるからといって、なぜ応能負担で多額の負担(特に高所得者は全額負担)をしなければならないのか、という不公平さをめぐり疑問点がたえず指摘されている。また、十分な所得保障を行ったうえでなら、福祉サービスについては例えば介護保険のように原則として一律の負担で利用するという考え方が生まれている。もちろん、低所得者については利用できるように負担軽減に配慮するべきであるとしても、医療保険や介護保険などのように原則として利用料の応益負担(定率負担)が近年の福祉政策動向となりつつあることは看過できない。

図2 障害福祉サービスの利用者負担(概念図)



(出典)京極高宣(2008c-1)の図3参照。

(注)実線は障害者自立支援法の利用者負担(実際の負担)を、太い点線は応能負担、細い点線は応益負担を示す。

ここで、応能負担と応益負担を概念図で示せば、図2のようなになる。⁽¹⁴⁾すなわち一方の応能負担は太い点線のように右肩上がりで、利用者の負担能力が対応しており、他方の応益負担は細い点線のように、フラットで利用者の負担能力にかかわらず一定である。しかし、この二つの負担はあくまで利用者負担の原則であって、実際の福祉サービスなどの負担方法はきわめて多様で、しばしば両者が複雑に絡まっていることが十分あり得る。ちなみに障害者自立支援法については、図2の太い実線のように、低所得者(B)には階段状の負担上限等による応能負担(結果的には所得階層別の定額負担)で、中高所得者(A)には条件(負担上限)付きの応益負担(定率負担)となっている。したがって、現行の障害者自立支援法の利用者負担は必ずしも応益負担ではないことに注意を払う必要がある。

なお法律的には、障害者自立支援法は、私が解説書(京極高宣(2008b))で触れているように、国と地方は、サービスに要する費用の100分の90以上を負担しなければならないとされている。「ここでは、各種給付費の利用者負担に関しては全く触れられず、給付費の公的負担額が100分の90と定められていることから、結果として残りが一割負担(100分の10)となっており、市町村や社会福祉法人の裁量で減免や減額することも不可能ではなく、法的にも許容されるものとなっている」⁽¹⁵⁾。したがって、こうした配慮がないとすれば100

分の10は利用者負担に係ってくるので定率の1割負担となるが、法律では、地方行政による再分配的裁量の余地などを残しており、応益負担という言葉も一切使われていないのである。

4. 利用者負担論対立の思想的背景

障害福祉サービスに限らず、社会福祉における応能負担か応益負担かという昨今の議論の対立には、すでにみた理論的問題点(上記の3及び4)のみならず、時代的背景などとともに、以下のように思想的な背景が存在するように思われる。

すなわち、障害者は一般の市民と比べていわば「受難者」でもあり、社会的な理由で生まれたもので、市民の生活権を超える障害者の特別な権利が存在し、それを社会で補償すべきだという考え方と、障害者も市民としての基本的人権(生存権など)を当然ながら保障されなければならない、その権利が剥奪されている場合には特別な配慮(いわゆる合理的配慮)をしなければならないという考え方との思想的対立が存在する。この思想的対立を利用者負担論に当てはめると、前者の立場においては、障害者が生きて行くために最低限に必要な支援に対しては利用料を課すことはそもそも間違っており、本来は無料とすべきで、それが不可能な場合には少なくとも応能負担にするべきだという主張につながる。後者の立場においては、障害者も障害の有無にかかわらず同じ市民として所得の高いものであれば応分の負担(たとえば応益負担)をするのが当然であり、低所得者には何らかの配慮(たとえば応能負担的な配慮)をすればよいという主張になる。いずれにしても障害者自立支援法は後者の立場に立つものである。もちろん、この思想的対立の背後に、時代的背景もあり、戦後の日本においてはおおむね前者から後者へと変容しており、そこには福祉サービスの選択性をより重んじるなど国民意識の時代的変化が関わっているのかもしれない。

ここで議論を深めるために、我々は所得保障と福祉サービス供給を区別しなければならないだろう。⁽¹⁶⁾低所得者への配慮という所得能力に対応するのは、税制や所得保障の本来的役割であり、福祉サービス供給というものは所得能力いかんにかかわらず、福祉サービスの必要を充足するものとして福祉ニーズの質量に対応していく使命を持っていなければならないからである。こうした区別を曖昧にし混在してきたのが、戦後日本の社会福祉の歩みであり、また弱者救済的イデオロギー的な背景を伴った一部の応能負担的福祉観であった。⁽¹⁷⁾

たしかに我が国の場合、従来においては、いわゆる福祉措置制度として所得保障と福祉サービス給付が混然一体に運営され、福祉サービスの利用に際して中高所得者にはより高い負担が、低所得者にはより低い負担が課せられ、同じ福祉サービス内において部分的な所得再分配がなされていたが、将来においてもそれでよいのかは大いに疑問であろう。むしろ、低所得者に対する所得保障が充実強化され、福祉サービスから救貧対策的色彩が払拭され、多くの国民が福祉サービスを利用するようになると、そうした所得再分配機能を制限し、確固たる所得保障の土台に立脚した福祉ニーズへ対応した福祉サービスの幅広い

供給が市民としての通常の負担原則(応益負担の原則)で図られ、その上で低所得者の配慮をきちんと行うことがごく自然の成り行きではなかろうか。その方が障害者が地域社会で同じ市民として普通に暮らせる取り組みを地域ぐるみで行いやすいのではないかと思われる。

ちなみに、障害者自立支援法の立案者であった塩田幸雄氏(前厚生労働省障害保健福祉部長、現福祉医療機構理事)は次のように証言している。少し長いが引用してみたい。

「重い障害を克服するための費用のすべてを本人に負担してもらうという考え方はもとよりとるべきでない。しかし、応能負担という考え方の下で、これまで施策が行われてきた結果、十分なサービスが受けられるようになったかという点必ずしもそうでない。これから国や地方公共団体の財政難が続くとすれば、応能負担の考え方のもとに、今の仕組みを延長して行くことで、言葉や理念ではなく、現実の障害福祉サービスが、質を高め、必要な量を確保していけるだろうか、介護保険によるサービスなど、一般的、普遍的サービスを活用し続けるようにしていくことが必要なのではないか。サービスというものは、消費者として、対価を支払い、サービスの質が悪ければクレームをつけることで、サービスの質が高まり、より良いサービスが広がっていくのではないか。」⁽¹⁸⁾

ここには、私が既に述べた利用者負担の社会経済的機能についてはもちろん、障害者自立支援法における利用者負担の思想的背景が単なる当面の財源確保のために応益負担を導入したのではないということが、厚生官僚 OB としてはかなりクリアーに表明されている。もちろんこの塩田論文(2008)も次のように所得保障のさらなる充実を求めている。

「年金と手当制度の充実強化は急務である。このことは、自立支援法の附則にも、付帯決議にも、与党 PT の報告書(2007年12月)にも明記されている。とりわけ与党 PT 報告書には、障害基礎年金の引き上げと住宅手当の創設などが提案されている。結論を言えば、与党 PT 提案の実現が必要である。この実現なくしては、本当の応益負担を求めることはできない。」⁽¹⁹⁾

ちなみにイギリスのホームヘルプ制度に関して、サッチャー政権下において、ホームヘルプ・サービスの有料化がはかられ、基礎自治体(区及び市)において保守党の強い地域は有料、労働党の強い地域は無料という思想的対立に基づく政治的配置図が描かれた時期があった。しかし現在ではブレア及びブラウン両政権のもとでは、旧労働党の方針が変更され、すべて有料化された。そのため一方でホームヘルプ・サービスを必要とする市民にとっては、利用しやすく、また他方で自治体にとっても提供しやすい状況になったといわれている。またアメリカでもクリントン政権下において公共サービスの建物等のハード部分は公費で対応するが、ランニングコストのようなフロー部分は、メリット財として便益が個人に帰着することから一定の料金(利用者負担)が課せられるようになった。⁽²⁰⁾

こうした国際的動向にも広く目を向けず、租税による社会扶助だからといって、財政規律が厳しくかかる福祉サービスの無料原則や応能負担原則にしがみつくなのはいかかと思われる。

5. 福祉立法の立拠点としての思想的相違

利用者負担の思想的基盤をめぐっては、障害者自立支援法のみならず介護保険法などのいわば福祉立法上の思想に本質的違いがあるか否かについて、もう一つ議論しなければならない。

ここで堤修三論文⁽²¹⁾の障害者自立支援法の立法政策的批判を取り上げてみることにする。

周知の通り堤修三氏はかつては厚生官僚として介護保険法の施行の立役者の一人で、今は大阪大学教授として数々の社会保障改革について精緻な論理で議論をしている優れた研究者であるが、障害者自立支援法のように租税による社会扶助方式では応能負担を、介護保険法のような社会保険方式では応益負担をとという機械的仕切りを固い信念として次のように問題提起している。

「租税財源による社会保障給付への定率負担の導入は、社会保障のあり方や租税減税の使途という観点からみて、果たして正当化できるだろうか。また理論的な根拠づけができたとしても、それを現時点で導入する政策的必要性はあるのだろうか。」⁽²²⁾と。

結論を先取りすれば、堤論文は、応益負担は正当化できず、導入する政策的必然性もないということを論証しようとしているのである。それでは、その論理はどうなっているのか、以下、順を追って説明してみよう。

まず堤論文は、障害者自立支援法の立法動機を、以前の支援費制度の予算的制約の突破などという不純な動機から定率負担を唐突に導入したと推察している。⁽²³⁾しかし、かつての厚生官僚がいくつかの推察(そのほとんどが根拠の乏しい理由)で「理論的に当然に是認されるというものではない」⁽²⁴⁾と結論付けるのは、いかにも「唐突」な感は免れない。

そして応益負担の理論的根拠として、次のような独断的な前提が設定されている。「保険料拠出を前提とする保険原理では、保険料が応能負担、すなわち所得比例で賦課されるにしても、給付(における自己負担)については応益負担が原則とされる。(中略)これに対し、租税を財源とする制度に適用される扶助原理では、負担能力のある人にまで国民の貴重な租税財源により給付する必要にないということから、応能負担による給付が原則とされる。」⁽²⁵⁾

しかし、この対比はたとえば従来の厚生行政の実態(いわばザイン sein)であっても、将来の方向性(いわばゾレン sollen)ではないはずである。例えば教育行政では公立高等学校の授業料が定額負担で、あとは公費でまかなうことなどの応益負担原則が支配的である。⁽²⁶⁾したがって堤論文のような負担原則を将来において絶対的に固定出来るものではない。堤論文は、それを知ってか知らないでかは分からないものの、応能負担の例外の原則として、例えば精神障害者の通院医療、老人医療費支給制度(後期高齢者医療制度の前身)、特別児童扶養手当や障害基礎年金などを自ら提示して、それらを「社会保険給付の補完として位置づけられる場合」⁽²⁷⁾と断言している。しかし、そもそも社会サービスならともかく所得保障の利用者負担を議論することがナンセンスである。そこには社会サービスの負担(チャージ)と、社会保障における負担(バードン burden)との概念的混乱がある。同じ「負担」とい

う用語でも、前者はサービス利用者の直接的負担(チャージ)を意味するが、後者は税や社会保険料の間接的支払いを含めた社会保障の広義の負担(バードン)—社会保障の給付(benefit)と負担(burden)の関係における負担—を意味する。いずれにしても、こうした概念的混乱に基づき応益負担を、社会サービスにおいて「社会保険給付の補完」としてのみ例外原則的に位置づけるのは、社会保障の狭い事例からのみ結論を引き出した間違いである。したがって、堤論文が認めるように「政府は当然のことながら社会保険の補完的給付だからという説明はしていない」⁽²⁸⁾のはむしろ当然なのである。しかも堤論文は障害者自立支援法施行後にとられた緊急対策等を定率負担の原則を崩す醜態として次のように述べている。

「定率負担の原則を崩し、低所得者に対する負担軽減を充実させており、定率負担の導入は原則においても実態においても看板倒れになりつつあるようである。」⁽²⁹⁾

しかし本来は、応益負担でも応益負担でも利用者負担のあくまで大原則であり、実際の利用者負担は両者の複雑な組み合わせによって決定されることを軽視しているといわざるを得ない。繰り返しになるが、現行の障害者自立支援法は決して単純な応益負担ではなく、両者の組み合わせ、すなわち中高所得者への応益負担プラス低所得者への応益負担なのである。しかも緊急対策は堤論文が揶揄しているように、こうした利用者負担の在り方の変容ではなく、低所得者への配慮をより一層手厚くしただけである。もちろん、そうした改善措置に激しい障害者運動が寄与したが、従来の福祉措置時代にはそうした運動も微々たる効果しかなかったことを鑑みると、やはり障害者自立支援法の枠組が前提となつての円滑な実施で予算等も増大したことが分かる。堤論文ではこうした点を無視し、障害者自立支援法の制度設計上の「応益負担」の首尾一貫性がないということのみが問題視されているようにみえる。

しかも堤論文はその姿勢を崩しておらず、さらに福祉立法の異なる位相という別の論理を持ち出している。すなわち、障害者自立支援法と介護保険法の位相を次のように説明している。

「介護保険法は”部分保障”といわれるように、必要な介護ニーズのすべてをカバーするのではなく、介護ニーズの基礎的な部分を保障するものと考えられているが、障害者自立支援法は障害者にとって必要な限りで生活ニーズの全般を保障するものと考えらるべきであろう。」⁽³⁰⁾

確かに障害者自立支援法は、その名称がいわば立派過ぎて、あたかも当該立法のみで障害者の自立生活が支援されるべきだという錯覚に陥りやすいが、障害者の自立支援は障害者基本計画に示されるように、障害福祉サービスを中心としている障害者自立支援法だけでなく所得保障、就労支援、住宅政策、その他の総合的対策で対応されるのである。したがって、堤論文が述べるように「障害者自立支援法は必要保障である一方、介護保険法は部分保障である」⁽³¹⁾ということでは決してない。(傍点=引用者)

そもそも、「必要保障」とか「部分保障」とかいう用語は新しい造語であり、厚生労働省

はおろか社会保障審議会などでも用いられない堤氏自らのかなり曖昧な概念である。厳密に言えば、一方で障害者自立支援法も、障害者の生活ニーズをすべて充足すること(「必要保障」)はできないし、他方で介護保険法も一般的な介護ニーズは基本的に充足できる仕組みとしては仮に「基礎的保障」であっても「部分保障」では決してないからである。

その相違をあえて「障害者の生活保障と高齢者ケアの違いに由来する」⁽³²⁾と決めつけることは、福祉関係者にとっておよそ納得できるものではない。例えば、介護保険の適応を受ける人々の中には、疾病による中途障害によって身体障害者手帳を取得して、障害福祉サービスと介護サービスの各々の利点をうまく組み合わせて家族とともに、より良い暮らしを目指して努力している人々が存在することなどにも気付いてほしい。障害福祉と介護福祉は排他的ではなく、ケースバイケースで重なり合うものであることを認識すべきであろう。

さらに堤論文は「障害者自立支援法が介護保険法ににじり寄りすぎた結果、障害者福祉の持つ多様性、豊饒性が失われ、それが痩せ衰えたものになる」⁽³³⁾などと感傷的な表現で述べているが、障害者自立支援法にはなるほど障害福祉の多様性を反映して介護給付のほかには自立支援医療、訓練等給付、補装具のほか地域生活支援事業が含まれているとはいえ、決してそれだけで障害者の生活保障は達成できないのはむしろ当然なのである。すなわち、一方で個別的な障害者福祉立法の助けがまだまだ必要であり、他方で障害福祉サービス等を取り巻く所得保障、就労支援、住宅政策その他が補完しなければならないからである。堤論文のように、おそらく障害者をマイノリティとし、高齢者をマジョリティとみだてて、「障害者の支援(サポート)と高齢者の介護の違い(ケア)」⁽³⁴⁾を主張して「障害者自立支援法と介護保険法の拠って立つ思想の本質的違い」⁽³⁵⁾を過度に強調しすぎることは、障害高齢者や高齢障害者などの存在を忘れ、障害者と高齢者への生活支援の共通性を認めないことにつながる。それでは、「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」(障害者自立支援法第1条)には決してならないだろう。

6. 障害者自立支援法の利用者負担の具体的問題

福祉サービスの利用者負担について、応能負担か応益負担かという議論を一般的に論ずる以外にも障害者自立支援法の利用者負担には様々な具体的問題がある。

ちなみに障害者自立支援法の利用者負担に精力的に反論している岡部耕典論文⁽³⁶⁾には、次の5点の問題が指摘されている。

「①負担能力が乏しい低所得の障害者にも大きな負担が求められた。

②個別減免はあっても入所施設等の利用に限られ、所得制限のほかに資産要件も課せられた。

③上限設定や減免は世帯単位の所得が基準のため、障害者本人が低所得であっても、負担が求められるようになった。

④自立支援医療に再編されたことで、精神障害者の通院医療費自己負担が倍増した。

⑤複数のサービス体系の給付を利用する障害者に対して個々の上限以上の多額な負担を求められる仕組みとなった。」⁽³⁷⁾

これらの5点についてはすでに拙論⁽³⁸⁾で反証しているので、あえて私は繰り返さないが、障害者自立支援法の利用者負担に関する理解不足が大部分である。また障害者自立支援法の施行当初では改善の余地がある問題点であっても、その後において⑤を除いて大幅な改善がなされてきたことを看過すべきではない。

むしろ、上記の5点の他にも検討すべき重要な具体的問題点はいくつか存在する。以下、さしあたり3点に絞って障害者自立支援法の具体的問題点について議論してみよう。

第1の問題点は、障害程度区分と定率負担の関係についてである。障害者自立支援法は従来の福祉措置制度や支援費制度と異なり、法第21条に基づき、支給額が客観的にかつ公平に障害程度で決定される仕組みとなっている。障害が重く、要援護の度合いが大きい場合には、厚生労働大臣が定める6段階の国基準に基づき、それなりに大きな支給額が決定される。この障害程度区分は今後その表現には改称の余地があり、また区分の基準も改定されるはずであるとはいえ、障害程度区分そのものは客観的かつ公平な基準として、将来的にも介護保険法の要介護度とほぼ同様の役割を果たしていくと思われる。そこで、利用者負担の問題にひきつけてみると、障害程度区分の大きな障害者も原則1割負担で、高額な公費支給を受けることができることが重要なのである。応益負担反対論者のように重い障害をもつものは1割負担で多額な負担を強いられると見るよりは、むしろ利用に際しては9割に及ぶ高額な公費を1割負担で受けられる有利な権利を持ったとみるべきであろう。それは障害の「自己責任」では決してなく、まして中高所得の障害者にとっては有利であり、従来のように応能負担で高額給付を受けるとしたら、その経済的負担はきわめて厳しいものに逆戻りしてしまうであろう。もちろん負担率が2~3割と高くなれば、当然に由々しき問題が生じることは言うまでもない。

第2の問題点は、障害者自立支援法の支給(報酬)の日割り計算との関係での利用者負担の問題についてである。

障害者自立支援法は、その施行においては従来の福祉措置制度等の月割で事業者に代理受領するのでなく、日割りでそれを行うことになっている。そのためサービス利用が低率の事業者にとって、月割の報酬から大幅にダウンするところが生じたとされている。そこから、事業者サイドにおいても従来のように月割の応能負担に戻せという抗議の声も一部だが聞こえてくる状況にある。しかし、利用者本位という新しい社会福祉理念にとって、実際に利用した福祉サービスに対して使っていない日も含めて障害福祉サービスに対して、応能負担で数日の利用に月割の利用料を支払うのは、旧来のように施設収容中心の時代であればともかく、在宅サービス重視の時代状況では全くの不合理であるといわなくてはならない。また、そもそも事業者サイドの収益が減少するから利用者サイドの負担方式を変更せよというのも、本末転倒した議論である。むしろ障害者に喜ばれるサービスで利用率

を高める一方で、国の財政的努力で日割りの報酬単価を実際の利用率を考慮に入れて改善することで解決すべきであろう。

第3の問題点は職業リハビリテーションと利用者負担の関係についてである。

職業リハビリテーションでは障害者に限らず、広く就業困難な者の職業能力を身に付けさせ、必要に応じて訓練期間中(1年間)に月10万~12万円程度の金額(手当)を与えることから、障害者自立支援法の就労意向支援と就労継続支援の1割負担との対比で、障害者自立支援法の就労支援2事業を廃止して旧労働省サイドの職業リハビリテーション施策へ移行せよ、という要望も強い。しかし、職業リハビリテーションの利用は修了後直ちに一般就労につくものに限定され、その枠(約4500人)があまりに小さすぎて、長期的に就労支援を必要とする多くの障害者(10数万人)にはほとんど使えないことなどを視野に入れなければならない。いずれにせよ、福祉サイドと労働サイドの住み分けと相互乗り入れが不可欠であり、特に障害者への就労支援はいわゆる人的資本(ヒューマン・キャピタル)への先行投資であり、フローの生活支援へのケアとは性格を異にするからである。この点は利用者負担の問題というよりはむしろ自立支援給付の概念の整理の問題である。今後の改善策として、就労支援事業は自立支援給付とは別枠で、食費等の実費弁済は別として原則的に無料とし、工賃はほぼ全額を利用者に支払うことは、障害者の自立支援を促進することで、財源さえ整えばかなり可能かどうか、それをさらに政策的に検討する必要があるだろう。少なくとも障害者自立支援法は従来の福祉措置制度と異なり、必ずしも生活支援ばかりでなく、職業リハビリテーションの要素を含む就労支援事業には別途工夫の余地があるようにも思われる。私見ではそもそも授産会計と福祉会計(生活支援会計)とは別の論理で建てられるべきであり、前者は収入が経費を上回ったら工賃を多くもらい、後者は収支にかかわらず一定のコスト支払いが必要なのではあるまいか。

以上、障害者自立支援法の利用者負担3点の具体的問題点について検討してきたが、これ以外にもより細かく議論しなければならない点がいくつかある。しかし、問題は障害者自立支援法の利用者負担の仕組みは法律上は、国と地方が経費の100分の90を支払うという枠組みのみで、その運用は、法施行にゆだねられているということである。しかも法施行においても原則としての応益負担でなく、柔軟な負担体系となっており、中高所得者への負担上限付の定率負担プラス低所得者への階段状の負担上限等という応能負担的配慮がなされていることは改めて確認されねばならない。障害者自立支援法の利用者負担は、金額的改善や制度運用上の改善などがさらに必要とされても、今後とも原則として維持されていくべき歴史的意義を持っているように思われる。⁽³⁹⁾

7・障害者自立支援法の利用者負担に対する国民的評価

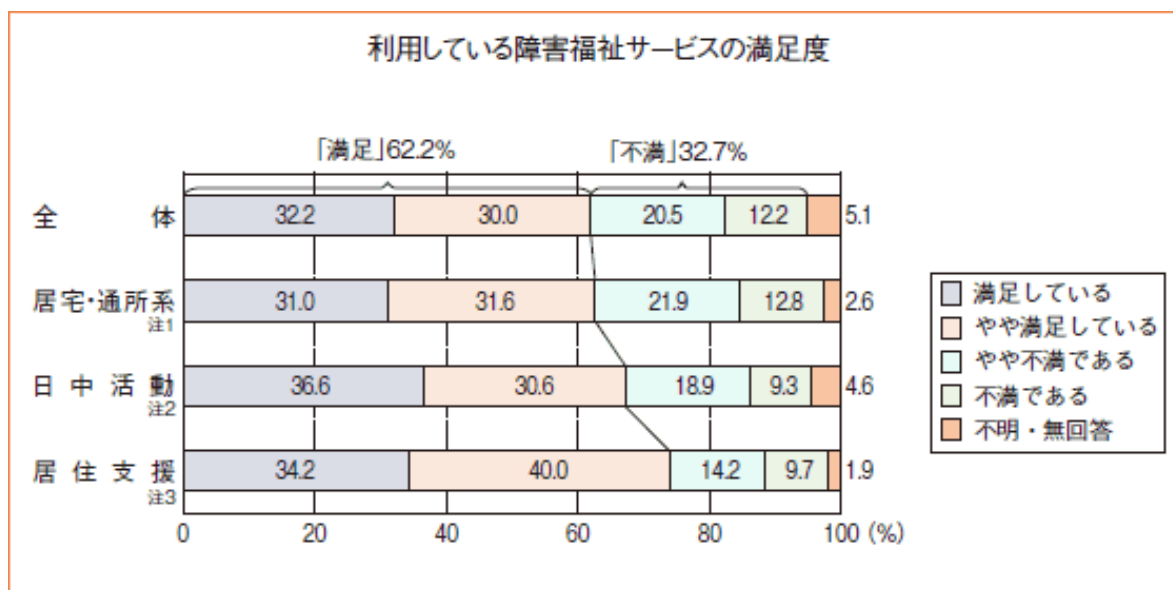
福祉サービスの利用者負担のあり方については、政策科学的に、あるいは政策理論的に何が正しいかという単一の客観的評価基準ばかりでなく、国民あるいは障害者自身が何を望んでいるか、国民の価値観や国民意識を考慮に入れるという主観的評価基準とのダブル

スタンダードからも議論する必要がある。

そこで、障害者自立支援法施行後 2 年間経過した内閣府の平成 19 年度障害者施策総合調査(利用している障害者 3000 人対象、2008 年 2 月現在)の結果⁽⁴⁰⁾に基づいてみると、以下のようなことが分かる。

まず、利用している障害福祉サービスの満足度は、「満足」62.2%、「不満」32.7%と満足がほぼ 3 分の 2 となっており、特に居住支援では大きいことがうかがわれる。(図 3 参照)

図 3 利用している障害福祉サービスの満足度



注 1：居宅介護、重度訪問介護、行動援護、児童デイサービス、短期入所、重度障害者等包括支援

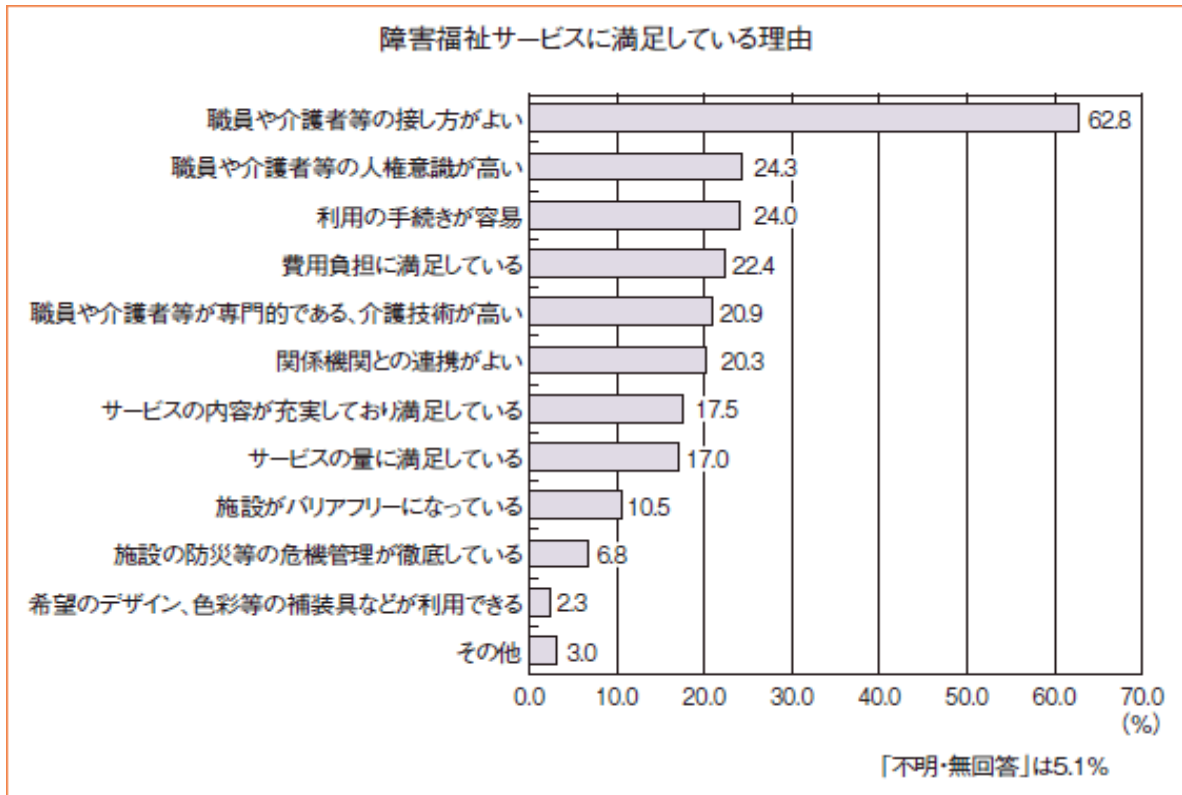
注 2：療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援

注 3：施設入所支援、共同生活介護、共同生活援助

(出典)内閣府『平成 20 年版障害者白書』、15 頁

次に障害福祉サービスに満足している理由としては、「職員や介護者等の接し方がよい」62.8%が断的で、次いで「職員や介護者等の人権意識が高い」24.3%、「利用の手続きが充実」24.0%、「費用負担に満足している」22.4%などとなっている。ここで注目したいのは「費用負担に満足している」割合が意外に高いことである。(図 4 参照)ここには障害福祉サービスを必要とする定率負担の中高所得者のみならず負担上限等で負担を著しく軽減された低所得者も入っている。

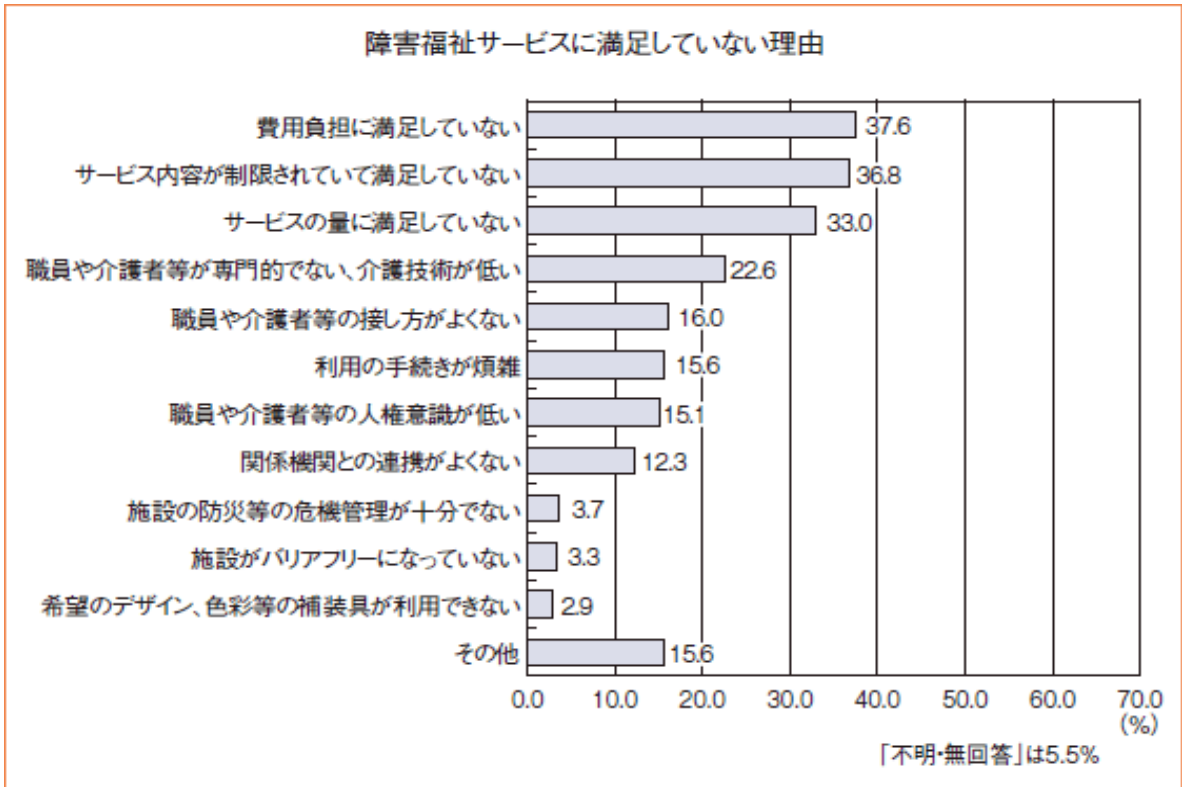
図 4 障害福祉サービスに満足している理由



(出典)内閣府『平成 20 年版障害者白書』、15 頁

また障害福祉サービスに満足していない理由を尋ねると、「費用負担に満足していない」37.6%「サービス内容が制限されていて満足していない」36.8%「サービスの量に満足していない」33.0%とがビッグスリーとなっている。しかし、これは「不満」の内訳なので、全体に占める各々の割合は、「費用負担」「サービス内容」「サービス料」でおよそ 12%、12%、10%となっていて、声の大きさや強さに比してアンケート調査の比重は最大の不満の「費用負担」でも約 12%にすぎないことは注目に値する。(図 5 参照)この数値は「満足」62.2%で費用負担を挙げている比率(22.4%)が全体の約 13%なので、それとほぼ拮抗している。

図5 障害福祉サービスに満足していない理由

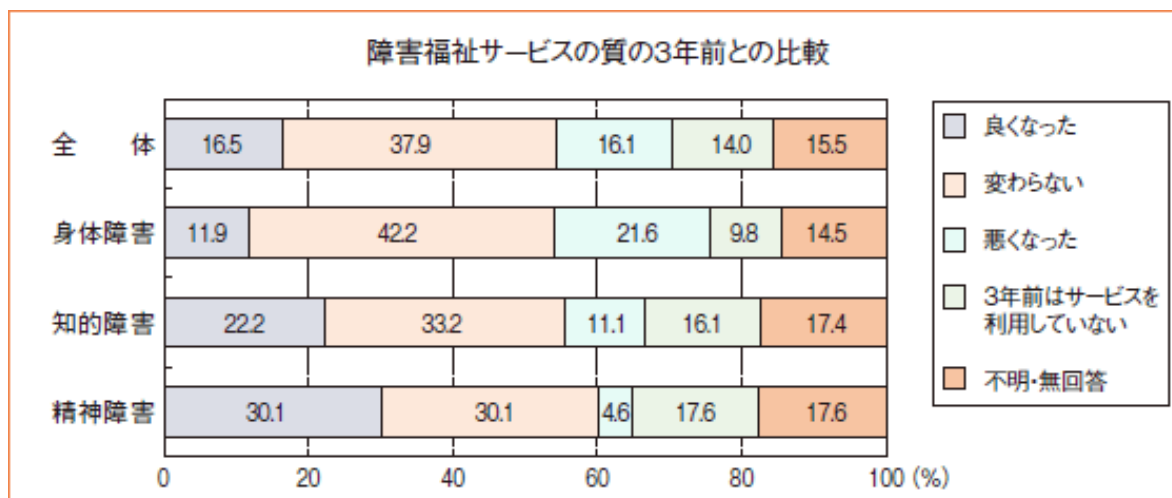


(出典)内閣府『平成20年版障害者白書』、16頁

そこで、障害者自立支援法が施行されていなかった3年前と比較して、障害福祉サービスの量と質について尋ねてみると、次のようである。

まず障害福祉サービスの質の3年前との比較(図6参照)では、「良くなった」16.5%と「悪くなった」16.1%がほぼ拮抗しているが、知的障害や精神障害では「良くなった」(各々22.3%、30.1%)が「悪くなった」(各々11.1%、4.6%)を上回っている。

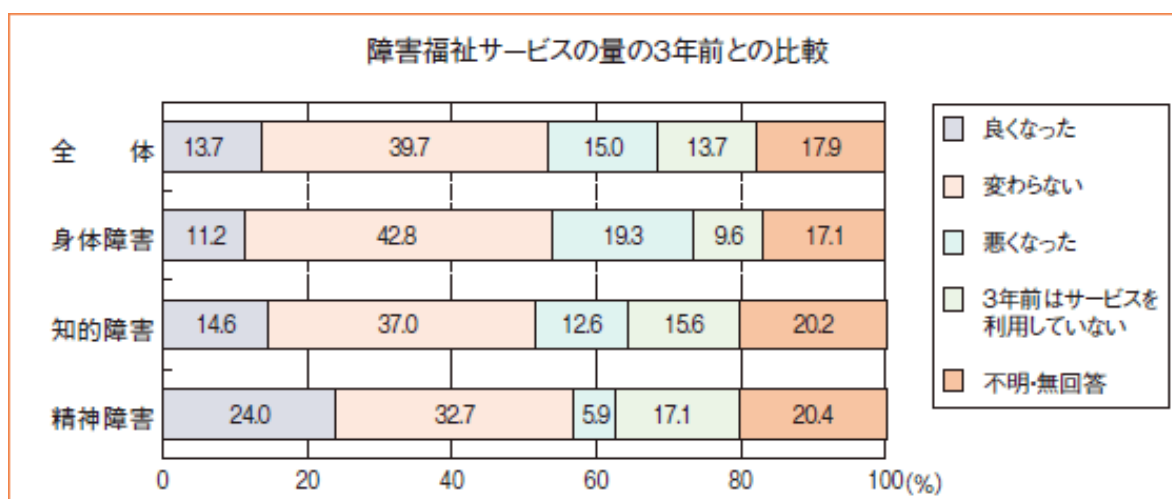
図6 障害福祉サービスの質の3年前との比較



(出典)内閣府『平成20年版障害者白書』、17頁

次に障害福祉サービスの量の3年前との比較(図7参照)では、全体として「良くなった」13.7%が「悪くなった」15.0%をやや下回っているが、ここでも知的障害や精神障害で「良くなった」(各々14.6%、24.0%)が「悪くなった」(各々12.6%、5.9%)を上回っており、とくに精神障害の方の評価(24.0%)はきわめて高いといえる。

図7 障害福祉サービスの量の3年前との比較



(出典)内閣府『平成20年版障害者白書』、17頁

なお内閣府では保健・医療サービスの満足度についても調査しているが、精神障害者の通院医療が5%から10%(1割)に引き上げられたにもかかわらず、自立支援医療(精神通院医療)は「満足」が67.4%と3分の2を超えていることが分かる。ちなみに「費用負担に満足

していない」は「不満」を 100 とする 45%であるが、全体のわずか 6.1%と 10%にも達していない。もちろん、この 6.1%の人々などの生活が苦しい状況にあるとすれば、それに対応せざるを得ないが、ここではその割合を客観的に示した次第である。

以上、現在のところ唯一の行政資料といえる内閣府の平成 19 年障害者施策総合調査の結果を見て来たが、現在、一部の障害者団体や学識経験者などが応益負担反対を中心に障害者自立支援法に異議を唱え、法の廃止や抜本改正を主張しているものの、障害福祉サービス等の利用者の声では全体としてプラスの評価が高いといえそうである。もちろん、これはアンケート調査結果による一定の結論で、必ずしも客観的な評価⁽⁴¹⁾にとって代わるものではないが、少なくとも国民や障害者の様々な声を無視して、応能負担か応益負担かといった不毛な対立図式しかない様な一面的な政策論争をすることに対しては、一定の歯止め効果を持つ材料といえそうである。

8. むすびにかえて

以上、障害者自立支援法の利用者負担の問題について、第 1 にチャージに関する経済学的な理論的整理(上記 2 及び 3)を、第 2 に利用者負担の思想的背景分析(上記 4 及び 5)を、第 3 に障害者自立支援法の利用者負担の実際的問題点の解明(上記 6 及び 7)を私なりに行ってきた。我が国においては社会保障、なかんずく医療、介護、福祉サービスといった社会サービスの利用者負担論は理論的にも実証的にもきわめて不十分であり、本稿が単に障害者自立支援法のあるべき方向での改正のみならず、社会保障研究における社会サービスの利用者負担論の進展にとっても、いくらかでも検討の素材を提供し、今後の実りある政策的議論に貢献できれば望外の幸せといえる。

参考・引用文献

Ray Paker (1976) "Changing for the Social Services" in *Journal of Social Policy*, Vol. 5, No. 4(october)

京極高宣(1979) 『社会福祉サービスの"受益者負担"をめぐる問題構造』東京都民生局総務部企画課、1979 年 12 月(以上は、京極高宣『京極高宣著作集』中央法規出版、2003 年、第 5 巻、I、所収)

ケン・ジャッジ(1984) 『福祉サービスと財政』高沢武司・京極高宣・坂田周一訳、川島書店
Ken Judge(1982), *Rationing Social Services*,

坂田周一(1982) 「社会福祉と料金」(『季刊社会保障研究』Vol, 18, No. 1 所収)

京極高宣(1987) 『長寿社会の戦略』第一法規出版、第 4 部第 7 章(『京極高宣著作集』中央法規出版、2002 年、第 3 巻、II の第 4 部第 7 章所収)参照

京極高宣(2001) 『この子らを世の光に一糸賀一雄の思想と生涯』NHK 出版(『京極高宣著作集』中央法規出版、2003 年、II、所収)

京極高宣 (2003) 「福祉サービスの利用者負担」『京極高宣著作集』(2003)第 1 巻、第 16

章所収、p293-307

- 京極高宣(2008a)『障害者自立支援法の課題』中央法規出版
- 京極高宣(2008b)『最新 障害者自立支援法—逐条解説』新日本法規出版
- 京極高宣(2008c-1)「障害者自立支援法の”応益負担”について(上)」『厚生福祉』2008年12月5日号
- 京極高宣(2008c-2)「障害者自立支援法の”応益負担”について(下)」『厚生福祉』2008年12月9日号
- 小川政亮・垣内国光・河合克義編(1993)『社会福祉の利用者負担を考える』ミネルヴァ書房
- National Conference of state Legislatures(1999)The appropriate Roles of User Charge in State and Local Finance
- 栃本一三郎(2003)『所得等の面からみた障害者の生活実態に関する研究報告書』平成14年厚生労働科学研究費補助金、障害保健福祉総合事業
- 岡部耕典(2008)「障害者自立支援法における『応益負担』についての考察」『季刊社会保障研究』国立社会保障・人口問題研究所、2008年秋号、Vol.44 No.2
- 堤修三(2008)『社会保障改革の立法政策的批判』社会保険研究所
- 塩田幸雄(2008)「障害者自立支援法の目指すところと今後の方向性について」『WAM』福祉医療機構、2008年12月号
- 内閣府(2008)『平成20年版障害者白書』第1章
- 土屋葉(2008)「障害者の自立支援に向けた生活実態調査の重要性」『季刊社会保障研究』Vol.44, No.2
- ジュリアン・ルグラン(2008)『公共政策と人間—社会保障制度の準市場改革』郡司篤晃監訳、聖学院大学出版会、Julian Le Grand(2003)Motivation, Agency and Public Policy: Knight & Knaves, Pawns & Queens. Oxford University Press.
- 藤本健太郎(2008)「ドイツの介護保障」増田雅暢編著『世界の介護保障』法律文化社、2008年、第3章所収

注

- (1) 岡部耕典「障害者自立支援法における『応益負担』についての考察」(『季刊社会保障研究』国立社会保障・人口問題研究所、2008年秋号、Vol.44 No.2、所収)岡部論文は批判すべき諸点があるものの、障害者の立場から利用者負担に関し幅広く議論を展開している点はそれなりに高く評価されてよい。
- (2) その典型例は、「福祉サービスの利用者負担を考える研究会」(会長・小川政亮)が3年の共同研究の成果をまとめた小川政亮・垣内国光・河合克義編(1993)である。この中の小川論文は中軸的なもので「費用負担制度を検討する場合の基本的視点は(中略)生存権をいささかなりとも侵害することはない」(同左(1993))という正当な生存権論から

出発するが、終点は財源論を無視し、負担可能な者への利用者負担(charge)を不当に否定する「為にする」論理となっている。

- (3) 岡部論文の批判については、京極高宣(2008c-1)(2008c-2)参照。なお本稿はこの拙稿のいわば続編として新たな論点に触れている。
- (4) 利用者負担に関する私による最初の問題提起は、京極高宣(1979)である。次いでチャージ(利用者負担)の諸機能については、国際的にはイギリスでは R. パーカー(1976)やケン・ジャッジ(1984)が、また日本では坂田周一(1982)や京極高宣(1984)が比較的早くからケン・ジャッジと微妙な表現と内容の相違を残しつつ、新たな問題提起をしている。
- (5) R. Parker(1976)参照。
- (6) ケン・ジャッジ(1984)参照。
- (7) 岡部(2008)参照。
- (8) J. ルグラン(2008)121~122 頁。
- (9) 厚生労働省も当初、「応益負担」という用語を使っていたが、その後の検討会等で高橋紘士教授(立教大学)の指摘などで「定率負担」と改めるようになった。
- (10) 京極(2008c-2)参照。なお、障害福祉サービスの報酬単価にしても、究極的には、税が 9 割、利用者負担が 1 割として、その増加割合で引き上げが可能であるので、利用者負担の 1 割も障害福祉サービスのコストアップにより大きくなる半面、逆に利用者負担額の増大が税の増大に連動し、最終的には報酬単価の底上げにつながるというミクロな相互作用も存在する。なお本稿執筆時点では知らなかったが、DP 発表会において国立社会保障・人口問題研究所の金子能宏氏により、National Conference of state Legislatures(1999)の存在を紹介され、マクロ的呼び水効果とともに企業の参入を招くというミクロ的呼び水効果があるとの指摘が出されていることを知った。
- (11) 京極(2008c-1)参照。
- (12) 京極(1979)及び National Conference of state Legislatures(1999)参照。なおクリントン政権下のアメリカ連邦政府政策委員会(1999 年)では適正な利用者負担(user charge)の役割を高く評価している。
- (13) 同上。
- (14) 同上
- (15) 京極高宣(2008b)97 頁。
- (16) 京極高宣(1987)第 4 部第 7 章、参照。
- (17) 例えば糸賀一雄の「この子らを世の光に」という福祉理念は、旧来の福祉観を乗り越えたノーマライゼーションの^{さきがけ}魁であり、21 世紀の世界にも通用する考え方である。京極高宣(2001)参照。
- (18) 塩田幸雄(2008) 参照。なお塩田氏らにも介護保険と障害者施策の「統合」や「応益負担」などという曖昧な表現を使った責任は少なからずあろう。
- (19) 同上

- (20) ケン・ジャッジ(1984)及び和洋女子大学坂本洋一教授及び国立社会保障・人口問題研究所の金子能宏氏の指摘による。
- (21) 堤修三(2007)
- (22) 同上、第2章、27～28頁。
- (23) 同上、第2章、28～30頁。なお、障害者自立支援法の1割負担は、介護保険の1割負担に強引に合わせて決定されたという一部の厚生官僚を含む業界筋の裏情報があるが、自立支援法の1割負担は第1に現在の老人保健制度や介護保険での1割負担が定着していたこと、第2に障害基礎年金の範囲では1割負担が適当であること、第3に将来的に介護保険が普遍化によって共通の1割が好都合であるなどからであり、最後の点に関しては必ずしも不純な動機と呼べないものである。ただし低所得の障害者への負担上限を当初は介護保険並みにしたのは軽率な対応だったといわざるを得ないだろう。
- (24) 同上、第2章、30頁。
- (25) 同上、第2章、31頁。
- (26) 京極高宣(2008c-2)参照。
- (27) 堤修三(2007)第2章、34頁。そうした断言をしている堤氏は、介護保険法の施行において「補足給付」という応能負担型の食事代等の不純な負担軽減措置を社会保険の仕組みに強引に導入した張本人だったことは、ご本人も忘れていようである。
- (28) 同上、第2章、37～38頁。
- (29) 同上、第2章、38頁。
- (30) 同上、第2章、41～42頁。なおドイツの介護保険では「部分保険」(Teilversicherung)という考え方があり、日本と異なり、「介護給付に必要な費用の全体を介護保険がカバーするわけではなく、年金などの他の収入と合わせて必要な費用を賄えるように、費用の一部を介護保険が保障するという考え方」(藤本健太郎(2008))となっている。
- (31) 同上、第2章、42頁。
- (32) 同上
- (33) 同上、第2章、43～44頁。
- (34) 同上、第2章、44頁。
- (35) 同上、第2章、45頁。
- (36) 岡部耕典(2008)
- (37) 同上
- (38) 京極高宣(2008c-2)
- (39) 京極高宣(2001)第5章及び(2008a)第3章、参照。
- (40) 内閣府(2008)『平成20年版障害者白書』第1章、参照。
- (41) 障害者の生活実態や福祉サービス利用状況に関する客観的データについては国立社会保障・人口問題研究所の勝又幸子氏の指摘によると、きわめて貧弱で少なく、政府による本格的調査が不可欠と言える。さしあたりは、栃本一三郎(2003)及び土屋葉(2008)

を参照。それらは障害者が相対的に厳しい貧困状況にあることを実証しており、いたずらに定率負担がよいとは必ずしもいえない現状を物語っており、応益負担の適用範囲がまだまだ狭く、応能負担的配慮がより必要な領域が大きいことを物語っている。

(追記)

本稿は、社会保障審議会障害者部会報告「障害者自立支援法施行後3年の見直しについて」(2008年12月16日)がまだ出されていない12月上旬の段階で執筆されたので、上記報告の内容は反映されていないことをお断りしておきたい、なお本稿原案作成に当たっては、国立社会保障・人口問題研究所の西山裕政策研究調整官及び金子能宏社会保障応用分析研究部長の協力を得た。また2009年1月13日および1月21日のディスカッションペーパー発表会には各々、国立社会保障・人口問題研究所のスタッフ外の立教大学教授の高橋紘士氏及び東洋大学教授の北野誠一氏からの的確なコメントを頂いた。

なお、当初のディスカッションペーパーにおいて、注30及び参考文献として藤本健一郎(2008)「ドイツの介護保険」が脱落していたので、コメンテーターの許しを得て補足した(2009年2月16日)。

IPSS Discussion Paper Series 既刊論文（直近分）

No	著者	タイトル	刊行年月
2008-E02	Junya Hamaaki	The effects of the 1999 pension reform on household asset accumulation in Japan: A test of the Life-Cycle Hypothesis	2008年12月
2008-E01	Takanobu Kyogoku	Introduction to the theories of social market	2008年7月
2007-J01	坂本和靖	親の行動・家庭環境がその後の子どもの成長に与える影響－The Sensitivity Analysis of Hidden Bias－	2008年3月
2007-E02	Tetsuo Fukawa	Household projection 2006/07 in Japan using a micro-simulation model	2007年10月
2007-E01	Takanobu Kyogoku	In Search of New Socio-Economic Theory on Social Security	2007年5月
2006-02	上村敏之・神野真敏	公的年金と児童手当－出生率を内生化した世代重複モデルによる分析－	2007年3月
2006-01	加藤久和	基礎年金の負担：税か保険料か？	2006年7月
2005-10	府川哲夫	企業による福利厚生の変向	2006年3月
2005-09	菊地英明	社会的排除－包摂とは何か？——概念整理の試み	2006年3月
2005-08	阿部彩	児童手当による子供の効用への影響	2006年3月
2005-07	阿部彩	日本における相対的剥奪指標と貧困の実証研究	2005年12月
2005-06	酒井正	社会保険料の事業主負担は本当に労働者が負担しているのか？	2005年11月
2005-05	熊谷成将・泉田信行・山田武	医療保険政策の時系列的評価	2005年10月
2005-04	Takashi Oshio and Satoshi Shimizutani	The impact of social security on income, poverty, and health of the elderly in Japan	2005年10月
2005-03	稲垣誠一	Projections of the Japanese Socioeconomic Structure Using a Microsimulation Model (INAHSIM)	2005年10月
2005-02	府川哲夫	国保老人の外来受診者1人当たり医療費	2005年8月
2005-01	加藤久和	年金財政の持続可能性と経済成長について	2005年5月