

「障害者自立支援法のサービス利用に関する全国影響調査結果報告」

「負担」が増えても削れない「福祉サービス利用」
これ以上の「負担」には耐え切れない！
新法は援助を向上させたか？

発 行

NPO法人大阪障害者センター障害者生活支援システム研究会

協 力

きょうされん

全国障害者問題研究会

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会

（２００６年１０月６日発表）

目 次

はじめに、障害者自立支援法による暮らしへの影響調査について	2 頁
＜調査の目的と意義＞	
＜調査期間と調査規模＞	
＜調査の方法＞	
＜集計表について＞	
1、障害（児）者の属性	2 頁
＜障害（児）者の年齢＞	
＜性別＞	
＜手帳の有無＞	
＜世帯の状況＞	
＜住まいの場＞	
＜生計中心者の収入＞	
＜障害者本人の収入＞	
＜特別な出費＞	
2、サービスの利用実態—減少するサービス利用時間—	5 頁
＜制度利用時間数＞	
ホームヘルパー	
ガイドヘルパー	
行動援護	
ショートステイ	
デイサービス	
＜日中活動の場＞	
＜住まいの場＞	
＜福祉医療制度＞	
＜その他の福祉制度＞	
3、サービス利用時の負担額—サービス利用時間削減の背景に重い負担額—	10 頁
＜3月の利用料金と5月の利用料金の比較—低所得者層に重い負担増—＞	
＜地方自治体の自己負担軽減策—低収入・低所得者への情報提供を—＞	
4、障害者自立支援法と障害（児）者の暮らし	12 頁
＜障害者自立支援法に対する障害（児）者の工夫—生きる自由を放棄し、いのちを削る—＞	
＜障害者自立支援法への思い—必死で頑張る障害（児）者と家族—＞	
5、今後のサービス利用への見通し・展望と制度改善への要望	13 頁
＜サービス利用への見通し—福祉のサービスを利用しても先の見通しがつかない—＞	
＜改善への要望—先を見通すことが出来ないほど苦しめられると、制度改善の要望もない—＞	
おわりに、直ちに「障害者自立支援法」の見直しを	14 頁
一日も放置できない実態を解消するための制度改善への提言	16 頁
（資料編）	17 頁
自由記述抜粋・調査票	

はじめに、障害者自立支援法による暮らしへの影響調査について

<調査の目的と意義>

「障害者自立支援法のサービス利用に関する全国影響調査」は、障害（児）者のライフサイクルに合わせた障害者自立支援法施行後の障害（児）者福祉サービス提供が、障害（児）者本人のライフサイクルやその家族のライフサイクルに見合ったものになっているかについて、その実態を明らかにする。そのために、障害（児）者とその家族の生活実態に基づきながら、福祉サービス利用や負担の実態とそれがくらしに及ぼす影響を明らかにする。

障害（児）者や家族の困難を、障害者本人の収入や生計中心者の収入や、その階層性に着目して把握する全国的規模の調査であり、障害者運動団体が行政の力を全く借りることなく、独自に自主的に取り組む調査であり、その経費についても障害者福祉制度を少しでも改善したいと願う障害者福祉施設運営者の方々等からの出資の協力を得て取り組んだ調査です。

<調査期間と調査規模>

この調査は障害者自立支援法が施行されて3ヶ月後の2006年7～9月の期間に障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会（障全協）、きょうされん、全国障害者問題研究会（全障研）等に協力を依頼し、全国21都道府県（大阪府 1111・愛知県 291・千葉県 269・兵庫県 182・埼玉県 103・福岡県 62・東京都 60・神奈川県 58・北海道 49・島根県 34・長野県 20・新潟県・奈良県・富山県・熊本県・滋賀県・広島県・京都府・三重県・栃木県・岐阜県・愛媛県・不明 3）から2296家族の協力を得ることができました。調査事務局が大阪障害者センターということもあり、大阪府のサンプルが全体の48.5%を占めています。

<調査の方法>

この調査では5つの手法により、障害の特徴にあわせて情報が得られるように工夫しました。主として、直接本人が記入する307（13.4%）、直接家族が記入する1496（65.2%）、調査員が本人に聞き取りする59（2.6%）、調査員が家族に聞き取りする38（1.7%）、調査員が支援者に聞き取りする104（4.5%）であり、未記入・不明が292（12.7%）を占めています（グラフ1）。

<集計表について>

集計表は単純集計のグラフとクロス集計表を解説文中のグラフ番号・表番号にしたがい挿入しています。（SA）とあるのはシングルアンサーを、（MA）とはマルチアンサーを指しています。クロス集計表は上段に実数を下段に百分率を記載しています。「全体」とは全国の集計値であり、クロス集計表においては平均値も意味しています。クロス集計表と単純集計表の全体値が異なることがありますが、これはクロス集計に際して「未記入・不明」を排除しているためです。複雑な調査であるため「未記入・不明」数が多く見られますが、1項目でも記入されていたならば、その項目に回答者の願いが込められているとして採用しました。

1、障害（児）者の属性

<障害（児）者の年齢>

今回の調査に応じた障害（児）者の年齢は「0歳～7歳未満」325（14.2%）、「7歳～18歳未満」608（26.5%）、「18歳～30歳未満」671（29.2%）、「30歳～40歳未満」300（13.1%）、「40歳～50歳未満」214（9.3%）、「50歳～60歳未満」114（5.0%）、「60歳以上」34（1.3%）、「未記入・不明」30（1.3%）となっています。就学前・学齢期・成人期・向高齢期の状況把握が可能な調査となっています。高齢期の状況把握についてはやや困難な調査となっています（グラフ2）。

<性別>

調査に応じた障害（児）者の性別は、男性1420（61.8%）、女性825（35.9%）、未記入・不明51（2.2%）となっています（グラフ3、未記入・不明を排除した割合は表1 全体値）。これを年齢で見ると「0歳～7歳未満」では男性69.1%、女性30.9%、「7歳～18歳未満」では男性61.2%、女性38.8%、「18歳～30歳未満」では66.4%男性、33.6%女性、「30歳～40歳未満」では59.5%男性、40.5%女性、「40歳～50歳未満」では61.8%男性、38.2%女性、「50歳～60歳未満」では57.1%男性、42.9%女性、「60歳以上」では男

性 40.6%、女性 59.4%となっています(表 1)。

<手帳の有無>

今回の調査では「身体障害者手帳」を持っていない障害(児)者は 1011(44.0%)、持っている障害(児)者が 967(42.1%)、未記入・不明が 318(13.9%)であり(グラフ 4)その障害の内訳は「視覚障害」が 147(15.8%)、「聴覚・言語障害」が 179(19.2%)、「肢体不自由」が 674(72.3%)、「内部障害」82(8.8%)、「その他」70(7.5%)となっています(グラフ 5)。「身体障害者手帳の有無」を「障害(児)者の年齢」で見ると、「0歳～7歳未満」では「なし」59.9%、「あり」40.1%、「7歳～18歳未満」では「なし」57.9%、「あり」42.1%、「18歳～30歳未満」では「なし」54.0%、「あり」46.0%、「30歳～40歳未満」では「なし」45.3%、「あり」54.7%、「40歳～50歳未満」では「なし」36.4%、「あり」63.6%、「50歳～60歳未満」では「なし」26.0%、「あり」74.0%、「60歳以上」では「なし」6.1%、「あり」93.9%となっています(表 2)。年齢があがるにしたがって、「身体障害者手帳」保持者が激増しているという特徴が見えます。

「療育手帳の有無」については、「なし」が 402(17.5%)、「あり」が 1672(72.8%)であり、未記入・不明が 222(9.7%)となっています(グラフ 6)。障害の程度については、「重度」が 1601(76.1%)、それ以外が 407(23.9%)となっています(グラフ 7)。「療育手帳の有無」を障害(児)者の年齢で見ると「0歳～7歳未満」では「なし」14.2%、「あり」85.8%、「7歳～18歳未満」では「なし」6.7%、「あり」93.3%、「18歳～30歳未満」では「なし」14.9%、「あり」85.1%、「30歳～40歳未満」では「なし」25.3%、「あり」74.7%、「40歳～50歳未満」では「なし」50.6%、「あり」49.4%、「50歳～60歳未満」では「なし」72.4%、「あり」27.6%、「60歳以上」では「なし」90.0%、「あり」10.0%となっています(表 3)。「身体障害者手帳」保持者とは対照的に、年齢が上がるほど、手帳保持者が激減するという特徴が見られます。

「精神障害者保健福祉手帳の有無」は「なし」が 1601(69.7%)、「あり」が 204(8.9%)、未記入・不明が 491(21.4%)となっています(グラフ 8)。これを障害(児)者の年齢で見ると、「0歳～7歳未満」では「なし」95.8%、「あり」4.2%、「7歳～18歳未満」では「なし」94.7%、「あり」5.3%、「18歳～30歳未満」では「なし」88.4%、「あり」11.6%、「30歳～40歳未満」では「なし」79.6%、「あり」20.4%、「40歳～50歳未満」では「なし」72.8%、「あり」27.2%、「50歳～60歳未満」では「なし」82.7%、「あり」17.3%、「60歳以上」では「なし」95.2%、「あり」4.8%となっています(表 4)。30歳から60歳未満の年齢層に手帳保持者が多いという特徴が見られます。特に「40歳～50歳未満」にあつては%と著しく高くなっています。

「身体障害者手帳」を保持していて、「療育手帳」も保持している障害(児)者は 578 人であり身体障害者手帳保持者の 68.3%を占めています(表 5)。「身体障害者手帳」を保持していて、「精神障害者保健福祉手帳」を保持している障害(児)者は 39 人であり、身体障害者手帳保持者の 5.2%を占めています(表 6)。「療育手帳」保持者で「身体障害者手帳」を保持している人の割合は 578 人(39.8%)であり、療育手帳保持者の 6 割は身体障害者手帳を持っていません(表 7)。「療育手帳」保持者で「精神障害者保健福祉手帳」を保持している人の割合は 59 人(4.3%)です(表 8)。「精神障害者保健福祉手帳」保持者で「身体障害者手帳」を保持している人は 39 人(27.3%)であり、「精神障害者保健福祉手帳」保持者で「療育手帳」を保持している人の割合は、59 人(43.1%)です(表 9)。今回の調査では「療育手帳」保持者が 1672 人(72.8%)を占めており、その内の 578 人(34.6%)が身体障害者手帳を、また 59 人(3.5%)が精神障害者保健福祉手帳を保持しているという結果がでており、重複障害者のくらしの困難を把握することが可能な調査となっています。

<世帯の状況>

今回の調査では「単身世帯」が 745 人(32.4%)、「家族と同居世帯」が 1487 人(64.8%)、未記入・不明が 64 人(2.8%)となっています(グラフ 9)。

これを年齢階層別に見ると、「0歳～7歳未満」では「単身」が 11.6%、「同居」88.4%、「7歳～18歳未満」では「単身」35.9%、「同居」64.1%、「18歳～30歳未満」では「単身」35.2%、「同居」64.8%、「30歳～40歳未満」では「単身」33.8%、「同居」66.2%、「40歳～50歳未満」では「単身」52.2%、「同居」47.8%、「50歳～60歳未満」では「単身」43.2%、「同居」56.8%、「60歳以上」では「単身」15.6%、「同居」84.4%となっています(表 10)。乳幼児期の「単身」は 11.6%と相対的に低くなっていますが、学齢期では 35.9%と高くなり、「18歳～40歳未満」でも同様の割合ですが、「40歳～50歳未満」で 52.2%と激増し、「50歳～60歳未満」でも 43.2%と高い数値となっています。「60歳以上」では 15.6%と下がっています。

世帯の状況を調査方法で見ると、「聞き取り本人」の場合、「単身」が 59.3%と高く、また「聞き取り支援者」

も65.4%と著しく高くなっています。(表11)。さらに「手帳の有無」で見ると、「身体障害者手帳」保持者の場合、「単身」34.0%、「療育手帳」保持者の場合、「単身」が33.1%、「精神障害者保健福祉手帳」保持者の場合、「単身」が36.7%となっています(表12)。

<住まいの場>

今回は、住まいの場がどこであるのかについて調査しました。「入所施設」321人(14.0%)、「グループホーム」207人(9.0%)、「福祉ホーム」17人(0.7%)、「通勤寮」2人(0.1%)、「精神障害者生活訓練施設」34人(1.5%)であり、「特になし」(ここでは施設以外を意味する)が1316人(57.3%)、未記入・不明が399人(17.4%)となっています(グラフ10)。今回の調査では施設生活者が581人であり、「単身世帯」745人の78.0%を占めており、「単身」と言っても、施設を暮らしの基盤にしていることがわかります。何らかの援助を必要とする施設生活者が今回の調査に際して、暮らしの様子を本人から聞き取ったり、支援者から聞き取っていたのです。

この施設生活者を障害児者の年齢階層で見ると「0歳～7歳未満」では7.3%、「7歳～18歳未満」では24.8%、「18歳～30歳未満」では39.9%、「30歳～40歳未満」では43.5%、「40歳～50歳未満」では39.8%、「50歳～60歳未満」では34.1%、「60歳以上」では4.3%となっています(表13)。

<生計中心者の収入>

障害(児)者の暮らしを支える生計中心者は「障害者本人」が445人(19.4%)、「父母」が1607人(70.0%)、「配偶者」が89人(3.9%)、「兄弟姉妹」が58人(2.5%)、「その他」が47人(2.0%)、「未記入・不明」が50人(2.2%)となっています(グラフ11)。その年間収入額は「80万未満」が230人(10.0%)、「150万未満」が456人(19.9%)、「300万未満」が617人(26.9%)であり、「300万未満」が56.8%を占めており、「600万未満」が509人22.2%、「600万以上」が312人13.6%、「未記入・不明」が172人7.5%となっています(グラフ12)。年間収入額を生計中心者別に見ると「障害者本人」の場合「80万未満」が24.5%と著しく高く、また「150万未満」も55.6%と著しく高く、両者で8割を占めており、障害者本人の収入が極めて少ないことがわかります。「300万未満」は14.7%、「600万未満」は4.0%、「600万以上」は1.1%となっています。「父母」の場合は「80万未満」が6.8%、「150万未満」が12.4%、「300万未満」が32.0%となっており、「300万未満」が5割を超えています。「600万未満」は29.9%、「600万以上」は19.0%となっています。障害者の「配偶者」の場合「80万未満」が14.6%、「150万未満」が22.0%、「300万未満」が43.9%であり、「300万未満」が8割を占めており、障害者の配偶者による収入も低いことがわかります。「600万未満」は17.1%、「600万以上」は2.4%です。「兄弟姉妹」の場合「80万未満」が7.5%、「150万未満」が13.2%、「300万未満」が37.7%であり、「300万未満」が6割近くを占めています。「600万未満」は22.6%、「600万以上」は18.9%となっています。「その他」の場合「80万未満」が14.3%、「150万未満」が14.3%、「300万未満」が31.0%、「600万未満」が26.2%、「600万以上」が14.3%となっています(表14)。

<障害者本人の収入>

障害者本人の収入源は「障害基礎年金」であり、「1級年金」が1163人(50.7%)、「2級年金」が469人(20.4%)となっています。そして「他の公的年金」が106人(4.6%)ありますが、年金を「受給していない」が413人(18.0%)を占めており、さらに「未記入・不明」が145人(6.3%)となっています(グラフ13)。

年金以外の公的現金収入では「1万未満」が198人(8.6%)、「3万未満」が379人(16.5%)、「5万未満」が155人(6.8%)、「10万未満」が223人(9.7%)、「10万以上」が25人(1.1%)、公的現金収入は「なし」が1028人(44.8%)、「未記入・不明」が288人(12.5%)となっています(グラフ14)。

年金や助成金以外の収入(賃金や作業所等での工賃など)では、「1000未満」が222人(9.7%)、「3000未満」が385人(16.8%)、「1万未満」が669人(29.1%)、「3万未満」が195人(8.5%)、「5万未満」が48人(2.1%)、「5万以上」が56人(2.4%)、「未記入・不明」が721人(31.4%)となっています(グラフ15)。

<特別な出費>

1ヶ月あたりの障害(児)者サービス利用料金以外の特別な支出額は「1万未満」が929人(40.5%)、「3

万未満」が629人(27.4%)、「5万未満」が218人(9.5%)、「10万未満」が95人(4.1%)、「10万円以上」が16人(0.7%)、「未記入・不明」が409人(17.8%)となっています。特別な支出が「3万未満」という階層が67.9%、約7割を占めています(グラフ16)。1ヶ月の特別な支出額を生計中心者の収入で見ると、「80万未満」の場合、「1万未満」が53.5%、「3万未満」が34.9%、「5万未満」が9.3%、「10万未満」が2.3%、「10万以上」が0%となっています。年間収入が「80万未満」という階層にあって、1ヶ月の特別な支出額が「3万未満」という階層が88.4%、約9割を占めています。年間収入が「150万未満」という階層にあっては「1万未満」が49.9%、「3万未満」が33.9%、「5万未満」が9.3%、「10万未満」が6.5%、「10万以上」が0.5%となっており、「3万未満」は83.8%とやや低下しています。年間収入「300万未満」では「1万未満」が48.2%、「3万未満」が33.9%、「5万未満」が11.8%、「10万未満」が5.0%、「10万以上」が1.1%であり、「3万未満」が82.1%となっています。年間収入が「600万未満」という階層にあっては、「1万未満」が50.1%、「3万未満」が30.3%、「5万未満」が12.5%、「10万未満」が6.0%、「10万以上」が1.2%となっており、「3万未満」は80.4%に、また年間収入「600万以上」の階層にあっては「1万未満」が44.1%、「3万未満」が37.1%、「5万未満」が14.0%、「10万未満」が4.2%、「10万以上」が0.7%となっており、「3万未満」が81.2%に低下しています(表15)。

1ヶ月あたりの特別な支出額を障害基礎年金で見ると、「1級年金」の場合、「1万未満」が43.9%、「3万未満」が37.8%、「5万未満」が12.6%、「10万未満」が5.0%、「10万以上」が0.8%となっています。「3万未満」は81.7%を占めていますが、「2級年金」では「1万未満」が63.0%、「3万未満」が25.0%、「5万未満」が7.3%、「10万未満」4.1%、「10万以上」が0.5%となっており、「3万未満」が88.0%を占めており(表16) 低所得層、年金額が低い階層にとって、1ヶ月あたりの最低必要な障害があるが故の特別な支出は逆進性の強い支出となっています。ここに障害者福祉サービス利用に際して1割の定率負担が加わったわけですから、「障害があるが故の特別な支出」はさらに増額されることになります。

以上のような障害(児)者の暮らしの基盤を基に、障害者自立支援法下でのサービス利用の実態を見ていくことにします。

2、サービスの利用実態—減少するサービス利用時間—

<制度利用時間数>

ここでは障害者自立支援法施行前の06年3月のサービス利用時間と、法施行後の5月のサービス利用時間を比較しながら、その利用実態の変化を生計中心者の年間収入から見ることにします。

ホームヘルパー

3月期のホームヘルパー利用時間は「25時間未満」が31人(1.4%)、「35時間未満」が19人(0.8%)、「50時間未満」が44人(1.9%)、「125時間未満」が23人(1.0%)、「125時間以上」が4人(0.2%)、「未記入・不明」が2175人(94.7%)となっています。ここには未利用者も含まれています。利用時間状況を明確にするために「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が25.6%、「35時間未満」が15.7%、「50時間未満」が36.4%、「125時間未満」が19.0%、「125時間以上」が3.3%となります(グラフ17)。

これに対して5月期の利用時間は「25時間未満」が36人(1.6%)、「35時間未満」が12人(0.5%)、「50時間未満」が41人(1.8%)、「125時間未満」が23人(1.0%)、「125時間以上」が5人(0.2%)、「未記入・不明」が2179人(94.9%)となっています。「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が30.8%、「35時間未満」が10.3%、「50時間未満」が35.0%、「125時間未満」が19.7%、「125時間以上」が4.3%となります(グラフ18)。

3月利用時間と5月利用時間を回答者個別にその増減を比較すると、「100時間以上減」は0、「100時間未満減」は0.5%、「50時間以内減」1.3%、「25時間以内減」3.4%、「10時間以内減」15.1%、「変化なし」が75.1%、増加が4.5%となっています(グラフ19)。

サービス利用の増減を生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」の階層にあっては、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」も0、「25時間以内減」は3.2%、「10時間以内減」は19.4%、「変化なし」は74.2%、増加は3.2%となっています。

「150万未満」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」は2.1%、「25時間以内減」は5.2%、「10時間以内減」は7.2%、「変化なし」は77.3%、増加は8.3%となっています。

「300万未満」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」は0、「50時間以内減」は1.0%、

「25時間以内減」は1.9%、「10時間以内減」は15.2%、「変化なし」は78.1%、増加は3.8%となっています。

「600万未満」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」1.3%、「50時間以内減」は2.6%、「25時間以内減」は2.6%、「10時間以内減」は17.1%、「変化なし」は76.3%、増加は0となっています。

「600万以上」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」も0、「25時間以内減」は3.9%、「10時間以内減」は27.5%、「変化なし」は64.7%、増加は4.0%となっています（表17）。全体として20.3%の時間削減が起きていますが、「80万未満」の低収入階層において、平均値以上である22.6%の時間削減が起きています。

ガイドヘルパー

3月期のガイドヘルパー利用時間は「25時間未満」が72人（3.1%）、「35時間未満」が56人（2.4%）、「50時間未満」が78人（3.4%）、「125時間未満」が6人（0.3%）、「125時間以上」が2人（0.1%）、「未記入・不明」が1622人（70.6%）となっています。「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が33.6%、「35時間未満」が26.2%、「50時間未満」が36.4%、「125時間未満」が2.8%、「125時間以上」が0.9%となります（グラフ20）。

これに対して5月期の利用時間は「25時間未満」が61人（2.7%）、「35時間未満」が68人（3.0%）、「50時間未満」が65人（2.8%）、「125時間未満」が6人（0.3%）、「125時間以上」が1人（0.0%）、「未記入・不明」が2095人（91.2%）となっています。「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が30.3%、「35時間未満」が33.8%、「50時間未満」が32.3%、「125時間未満」が3.0%、「125時間以上」が0.5%となります（グラフ21）。

3月利用時間と5月利用時間を回答者個別にその増減を比較すると、「100時間以上減」は0、「100時間未満減」も0、「50時間以内減」2.1%、「25時間以内減」7.3%、「10時間以内減」22.8%、「変化なし」が63.5%、増加が4.3%となっています（グラフ22）。

サービス利用の増減を生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」の階層にあっては、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」0、「25時間以内減」は8.5%、「10時間以内減」は14.9%、「変化なし」は74.5%、増加は2.1%となっています。

「150万未満」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」は4.0%、「25時間以内減」は3.2%、「10時間以内減」は18.4%、「変化なし」は70.4%、増加は4.0%となっています。

「300万未満」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」は2.8%、「25時間以内減」は11.2%、「10時間以内減」は24.0%、「変化なし」は57.0%、増加は5.0%となっています。

「600万未満」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」は1.9%、「25時間以内減」は4.4%、「10時間以内減」は31.9%、「変化なし」は58.8%、増加は3.2%となっています。

「600万以上」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」0、「25時間以内減」は9.4%、「10時間以内減」は17.2%、「変化なし」は68.8%、増加は4.7%となっています（表18）。全体として32.2%の時間削減が起きていますが、「80万未満」の低収入階層では23.4%の時間削減となっています。

行動援護

3月期の行動援護利用時間は「25時間未満」が6人（0.3%）、「35時間未満」が6人（0.3%）、「50時間未満」が9人（0.4%）、「125時間未満」が1人（0.0%）、「125時間以上」が0人、「未記入・不明」が2274人（99.0%）となっています。「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が27.3%、「35時間未満」が27.3%、「50時間未満」が40.9%、「125時間未満」が4.5%、「125時間以上」が0%となります（グラフ23）。

5月期の行動援護利用時間は「25時間未満」が7人（0.3%）、「35時間未満」が6人（0.3%）、「50時間未満」が8人（0.3%）、「125時間未満」が1人（0.0%）、「125時間以上」が0人、「未記入・不明」が2274人（99.0%）となっています。「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が31.8%、「35時間未満」が

27.3%、「50時間未満」が36.4%、「125時間未満」が4.5%、「125時間以上」が0%となります（グラフ24）

3月利用時間と5月利用時間を回答者個別にその増減を比較すると、「100時間以上減」は0、「100時間未満減」も0、「50時間以内減」0.6%、「25時間以内減」1.9%、「10時間以内減」13.1%、「変化なし」が83.8%、増加が0.6%となっています（グラフ25）

サービス利用の増減を生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」の階層にあっては、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」0、「25時間以内減」0、「10時間以内減」0、「変化なし」は100.0%、増加は0となっています。

「150万未満」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」0、「25時間以内減」0、「10時間以内減」は7.7%、「変化なし」は88.5%、増加は3.8%となっています。

「300万未満」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」0、「25時間以内減」は2.9%、「10時間以内減」は8.6%、「変化なし」は88.6%、増加は0となっています。

「600万未満」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」は2.0%、「25時間以内減」は4.1%、「10時間以内減」は12.2%、「変化なし」は81.6%、増加は0となっています。

「600万以上」の階層では、「100時間以上減」0、「100時間未満減」0、「50時間以内減」0、「25時間以内減」は0、「10時間以内減」は32.3%、「変化なし」は67.7%、増加は0となっています（表19）

全体として15.6%の時間削減となっていますが、「80万未満」の低収入階層にあっては、時間削減は0であり、「150万未満」では7.7%、「300万未満」では11.5%、「600万未満」では18.3%、「600万未満」では32.3%と年間収入が上がるにしたがって利用削減が起きています。

ショートスティ

3月期のショートスティ利用時間は「25時間未満」が14人（0.6%）「35時間未満」が33人（1.4%）「50時間未満」が60人（2.6%）「125時間未満」が32人（1.4%）「125時間以上」が8人（0.3%）「未記入・不明」が2149人（93.6%）となっています。「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が9.5%、「35時間未満」が22.4%、「50時間未満」が40.8%、「125時間未満」が21.8%、「125時間以上」が5.4%となります（グラフ26）

5月期の利用時間は「25時間未満」が9人（0.4%）「35時間未満」が37人（1.6%）「50時間未満」が65人（2.8%）「125時間未満」が29人（1.3%）「125時間以上」が6人（0.3%）「未記入・不明」が2150人（93.6%）となっています。「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が6.2%、「35時間未満」が25.3%、「50時間未満」が44.5%、「125時間未満」が19.9%、「125時間以上」が4.1%となります（グラフ27）

3月利用時間と5月利用時間を回答者個別にその増減を比較すると、「100時間以上減」は1.3%、「100時間未満減」も4.4%、「50時間以内減」5.6%、「25時間以内減」6.3%、「10時間以内減」7.2%、「変化なし」が60.6%、増加が14.7%となっています（グラフ28）

サービス利用の増減を生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」の階層にあっては、「100時間以上減」0、「100時間未満減」は5.3%、「50時間以内減」0、「25時間以内減」は10.5%、「10時間以内減」は5.3%、「変化なし」は57.9%、増加は21.2%となっています。

「150万未満」の階層では、「100時間以上減」は2.0%、「100時間未満減」は4.1%、「50時間以内減」は4.1%、「25時間以内減」は6.1%、「10時間以内減」は8.2%、「変化なし」は63.3%、増加は12.2%となっています。

「300万未満」の階層では、「100時間以上減」は1.3%、「100時間未満減」は1.3%、「50時間以内減」は7.8%、「25時間以内減」は10.4%、「10時間以内減」は3.9%、「変化なし」は55.8%、増加は19.5%となっています。

「600万未満」の階層では、「100時間以上減」は1.1%、「100時間未満減」は5.7%、「50時間以内減」は6.8%、「25時間以内減」は5.7%、「10時間以内減」は5.7%、「変化なし」は63.6%、増加は11.3%となっています。

「600万以上」の階層では、「100時間以上減」は1.4%、「100時間未満減」は6.8%、「50時間以内減」は5.5%、「25時間以内減」は2.7%、「10時間以内減」は8.2%、「変化なし」は61.6%、増加は13.6%となっています（表20）全体としては24.8%の時間削減となっていますが、「80万未満」の低収入層では21.1%

の時間削減となっています。

デイサービス

3月期のデイサービス利用時間は「25時間未満」が17人(0.7%)、「35時間未満」が18人(0.8%)、「50時間未満」が39人(1.7%)、「125時間未満」が16人(0.6%)、「125時間以上」が4人(0.2%)、「未記入・不明」が2202人(95.9%)となっています。「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が18.1%、「35時間未満」が19.1%、「50時間未満」が41.5%、「125時間未満」が17.0%、「125時間以上」が4.3%となります(グラフ29)。

5月期の利用時間は「25時間未満」が17人(0.7%)、「35時間未満」が26人(1.1%)、「50時間未満」が43人(1.9%)、「125時間未満」が12人(0.5%)、「125時間以上」が4人(0.2%)、「未記入・不明」が2194人(95.6%)となっています。「未記入・不明」を除外すると、「25時間未満」が16.7%、「35時間未満」が25.5%、「50時間未満」が42.2%、「125時間未満」が11.8%、「125時間以上」が3.9%となります(グラフ30)。

3月利用時間と5月利用時間を回答者個別にその増減を比較すると、「100時間以上減」は0.8%、「100時間未満減」も3.1%、「50時間以内減」1.5%、「25時間以内減」3.9%、「10時間以内減」10.4%、「変化なし」が70.3%、増加が10.0%となっています(グラフ31)。

サービス利用の増減を生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」の階層にあっては、「100時間以上減」は6.3%、「100時間未満減」は6.3%、「50時間以内減」は6.3%、「25時間以内減」は12.5%、「10時間以内減」は0%、「変化なし」は68.8%、増加は0%となっています。

「150万未満」の階層では、「100時間以上減」は0%、「100時間未満減」は4.2%、「50時間以内減」は2.1%、「25時間以内減」は4.2%、「10時間以内減」は12.5%、「変化なし」は72.9%、増加は4.2%となっています。

「300万未満」の階層では、「100時間以上減」は0%、「100時間未満減」は1.6%、「50時間以内減」は0%、「25時間以内減」は1.6%、「10時間以内減」は6.3%、「変化なし」は82.5%、増加は8.0%となっています。

「600万未満」の階層では、「100時間以上減」は1.5%、「100時間未満減」は1.5%、「50時間以内減」は0%、「25時間以内減」は6.0%、「10時間以内減」は13.4%、「変化なし」は61.2%、増加は16.5%となっています。

「600万以上」の階層では「100時間以上減」は0%、「100時間未満減」は3.8%、「50時間以内減」は1.9%、「25時間以内減」は1.9%、「10時間以内減」は13.5%、「変化なし」は67.3%、増加は11.5%となっています(表21)。全体では19.7%の時間削減となっていますが、「80万未満」の低収入階層では31.4%と著しく大きな時間削減が起きていますが、「150万未満」では23.0%、「300万未満」では9.5%、「600万未満」では22.4%、「600万以上」では21.1%と、生計中心者の年間収入が相対的に高い階層で、削減幅が縮小するという傾向が見られます。

<日中活動の場>

障害児者の日中活動の場は「通所施設」が1131人(49.3%)、「小規模通所授産」が257人(11.2%)、「無認可作業所」が121人(5.3%)、「職業能力開発校」が4人(0.2%)、「通園施設」が56人(2.4%)、「児童デイサービス」が34人(1.5%)、「学校」が133人(5.8%)、「一般企業」が21人(0.9%)、「地域生活支援センター」が147人(6.4%)、「入所施設での日中活動」が255人(11.1%)、「その他」156人(6.8%)、「未記入・不明」が292人(12.7%)となっています(グラフ32)。

<住まいの場>

「入所施設」321人(14.0%)、「グループホーム」207人(9.0%)、「福祉ホーム」17人(0.7%)、「通勤寮」2人(0.1%)、「精神障害者生活訓練施設」34人(1.5%)であり、「特になし」(ここでは施設以外を意味する)が1316人(57.3%)、「未記入・不明」が399人(17.4%)となっています(グラフ10)。「未記入・不明」及び「特になし」を除外すると、施設生活者の割合は「入所施設」55.2%、「グループホーム」35.6%、「福祉ホーム」2.9%、「通勤寮」0.3%、「精神障害者生活訓練施設」5.9%となります(グラフ33)。今回の調査では施設生活者が581人であり、「単身世帯」745人の78.0%を占めており、「単身」と言っても、施設を暮らしの

基盤にしていることがわかります。今回の調査では、大多数の障害児者は家族と同居する在宅生活者であり、施設生活者ではない、親から離れた「単身」生活者は少人数となっています。

<福祉医療制度>

医療制度の利用は「自立支援医療」が263人(11.5%)、「都道府県医療助成制度」が1069人(46.6%)、「その他」が59人(2.6%)、「特になし」が542人(23.6%)、「未記入・不明」が363人(15.8%)となっています(グラフ34)。「未記入・不明」及び「特になし」を除外すると、「自立支援医療」利用者が13.6%、「都道府県医療助成制度」利用者が55.3%、「その他」の制度利用者が3.1%、「特になし」が28.0%となります(表22 全体値)。「都道府県医療助成制度」への依存が8割近くを占めています。

福祉医療制度利用を障害(児)者の年齢で見ると、「0歳～7歳未満」では「自立支援医療」が4.7%、「都道府県医療助成制度」が54.6%、「その他」が3.1%、「特になし」が37.6%、「7歳～18歳未満」が「自立支援医療」が8.4%、「都道府県医療助成制度」が62.4%、「その他」が1.9%、「特になし」が27.4%、「18歳～30歳未満」では「自立支援医療」が13.5%、「都道府県医療助成制度」が61.7%、「その他」が2.4%、「特になし」が22.4%、「30歳～40歳未満」では「自立支援医療」が21.8%、「都道府県医療助成制度」が48.8%、「その他」が4.0%、「特になし」が25.4%、「40歳～50歳未満」では「自立支援医療」が30.2%、「都道府県医療助成制度」が37.2%、「その他」が5.2%、「特になし」が27.3%、「50歳～60歳未満」では「自立支援医療」が16.5%、「都道府県医療助成制度」が40.7%、「その他」が7.7%、「特になし」が35.2%、「60歳以上」では「自立支援医療」が21.7%、「都道府県医療助成制度」が34.8%、「その他」が0.0%、「特になし」が43.5%となっています(表22)。0歳から40歳代まで「自立支援医療」利用は増加しますが、50歳代で利用者が減少し、60歳以上で再び増加に転じています。それに対して「都道府県医療助成制度」利用は年齢が上がるにつれて、減少するという傾向が見られます。

<その他の福祉制度>

その他の福祉制度の利用については「介護保険」が79人(3.4%)、「補装具」が413人(18.0%)、「日常生活用具」が296人(12.9%)、「手話通訳派遣制度」が14人(0.6%)、「タイムケア事業」が56人(2.4%)、「その他」が189人(8.2%)、「未記入・不明」が1559人(67.9%)となっています(グラフ35)。「未記入・不明」を排除すると「介護保険」が10.7%、「補装具」が56.0%、「日常生活用具」が40.2%、「手話通訳派遣制度」が1.9%、「タイムケア事業」が7.6%、「その他」が25.6%となります(表23 全体値)。その他の福祉制度利用を障害児者の年齢で見ると、「0歳～7歳未満」では「介護保険」が2.5%、「補装具」が71.4%、「日常生活用具」が41.2%、「手話通訳派遣制度」が0.0%、「タイムケア事業」が15.1%、「その他」が16.8%となっています。「補装具」「タイムケア事業」の利用が就学前では著しく高くなっています。「7歳～18歳未満」では「介護保険」が4.2%、「補装具」が57.2%、「日常生活用具」が36.7%、「手話通訳派遣制度」が1.2%、「タイムケア事業」が8.4%、「その他」が26.5%。「18歳～30歳未満」では「介護保険」が3.2%、「補装具」が50.3%、「日常生活用具」が35.3%、「手話通訳派遣制度」が1.6%、「タイムケア事業」が8.6%、「その他」が31.0%。「30歳～40歳未満」では「介護保険」が9.9%、「補装具」が50.5%、「日常生活用具」が40.7%、「手話通訳派遣制度」が3.3%、「タイムケア事業」が3.3%、「その他」が28.6%。「40歳～50歳未満」では「介護保険」が20.7%、「補装具」が51.7%、「日常生活用具」が48.3%、「手話通訳派遣制度」が5.7%、「タイムケア事業」が4.6%、「その他」が21.8%となっており、「日常生活用具」が著しく高くなっています。また「50歳～60歳未満」でも「介護保険」が41.0%、「補装具」が59.0%、「日常生活用具」が50.8%、「手話通訳派遣制度」が1.6%、「タイムケア事業」が1.6%、「その他」が19.7%と、「日常生活用具」が著しく高くなっており、さらに「介護保険」利用も著しく高くなっています。「60歳以上」では「介護保険」が44.4%、「補装具」が44.4%、「日常生活用具」が44.4%、「手話通訳派遣制度」が0.0%、「タイムケア事業」が0.0%、「その他」が33.3%となっています(表23)。「介護保険」の利用が0歳から登場し、「40歳未満」まで増加し、「40歳」から急増していますが、この利用者は障害児者本人ではなく、「0歳～40歳未満」にあっては同居している祖父母、「40歳～60歳」までは同居している父母、「60歳以上」でも同居している父母であろうと推測すべきでしょう。

3、サービス利用時の負担額—サービス利用時間削減の背景に重い負担額—

< 3月の利用料金と5月の利用料金の比較—低所得者層に重い負担増—>

2006年3月、支援費制度の下での自己負担額は、「なし」が665人(29.0%)、「5000未満」が274人(11.9%)、「7500未満」が184人(8.0%)、「15000未満」が309人(13.5%)、「24600未満」が118人(5.1%)、「37200未満」が133人(5.8%)、「5万未満」が154人(6.7%)、「10万未満」が95人(4.1%)、「10万以上」が8人(0.3%)、「未記入・不明」が356人(15.5%)となっています。「未記入・不明」を除くと、3月の自己負担額は「なし」が34.3%、「5000未満」が14.1%、「7500未満」が9.5%、「15000未満」が15.9%、「24600未満」が6.1%、「37200未満」が6.9%、「5万未満」が7.9%、「10万未満」が4.9%、「10万以上」が0.4%となっており、「自己負担金」が「なし」もしくは「7500未満」という階層が57.9%、6割近くを占めていました(グラフ36)。

障害者自立支援法施行後の5月における自己負担額は、「なし」が218人(9.5%)、「5000未満」が192人(8.4%)、「7500未満」が83人(3.6%)、「15000未満」が263人(11.5%)、「24600未満」が361人(15.7%)、「37200未満」が362人(15.8%)、「5万未満」が202人(8.8%)、「10万未満」が268人(11.7%)、「10万以上」が17人(0.7%)、「未記入・不明」が330人(14.4%)となっています。「未記入・不明」を除くと、5月の自己負担額は「なし」が11.1%、「5000未満」が9.8%、「7500未満」が4.2%、「15000未満」が13.4%、「24600未満」が18.4%、「37200未満」が18.4%、「5万未満」が10.3%、「10万未満」が13.6%、「10万以上」が0.9%となっており、「なし」もしくは「7500未満」という階層が25.1%と3月期に比べ、30ポイントも激減し、「7500以上」の負担しなければならぬ階層が84.9%、8割以上も存在し、特に1ヶ月の自己負担が「15000以上」となる階層が61.6%、6割を占める事態となりました(グラフ37)。

(この利用金額の基準は、支援法で負担軽減の際の月上限額を基準にしました。)

障害者自立支援法施行によって負担増となった額は、「3000未満」が189人(10.3%)、「5000未満」が141人(7.7%)、「1万未満」が225人(12.3%)、「2万未満」が427人(23.3%)、「3万未満」が395人(21.5%)、「5万未満」が161人(8.8%)、「10万未満」が32人(1.7%)、「10万以上」が1人(0.1%)、「なし」が264人(14.4%)となっています。「1万以上」の増となった階層が55.4%を占めており、「2万以上」の負担増という階層でも32.1%を占めています(グラフ38)。

これを生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」では「3000未満」が12.6%、「5000未満」が9.8%、「1万未満」が13.8%、「2万未満」が20.1%、「3万未満」が11.5%、「5万未満」が4.6%、「10万未満」が1.1%、「10万以上」が0.0%、「なし」が26.4%となっています。年間収入が「150万未満」の場合は「3000未満」が9.9%、「5000未満」が9.9%、「1万未満」が14.9%、「2万未満」が25.6%、「3万未満」が20.4%、「5万未満」が5.2%、「10万未満」が2.3%、「10万以上」が0.0%、「なし」が11.7%となっています。「300万未満」では「3000未満」が8.0%、「5000未満」が7.8%、「1万未満」が13.1%、「2万未満」が24.5%、「3万未満」が24.9%、「5万未満」が9.2%、「10万未満」が1.6%、「10万以上」が0.0%、「なし」が11.0%となっています。「600万未満」では「3000未満」が12.1%、「5000未満」が5.5%、「1万未満」が10.2%、「2万未満」が22.6%、「3万未満」が21.2%、「5万未満」が10.7%、「10万未満」が1.7%、「10万以上」が0.0%、「なし」が16.0%となっています。「600万以上」では「3000未満」が10.9%、「5000未満」が5.6%、「1万未満」が8.6%、「2万未満」が20.3%、「3万未満」が27.1%、「5万未満」が14.3%、「10万未満」が2.3%、「10万以上」が0.4%、「なし」が10.5%となっています(表24)。「5000以上」「2万未満」の自己負担増は全体で%を占めていますが、年収が「80万未満」の階層にあっても33.9%、「150万未満」の階層にあっても40.5%、「300万未満」の階層にあっても37.6%を、さらに「600万未満」の階層にあっても32.8%、「600万以上」の階層にあっても28.9%占めており、負担増に大きな開きがなく、低所得階層にとって逆進性の強い自己負担増となっています。

< 地方自治体の自己負担軽減策—低収入・低所得者への情報提供を—>

今回の調査実施の時点では、「地方自治体の自己負担軽減策」が「ある」は542人(23.6%)、「ない」が832人(36.2%)、「わからない」が622人(27.1%)、「未記入・不明」が300人(13.1%)となっています(グラフ39)。「未記入・不明」も「わからない」に近いと思われますが、これを除くと、「ある」と回答した割合は27.2%、「ない」は41.7%、「わからない」が31.2%となります(表25 全体値)。地方自治体の軽減策を都道

府県別に見ると、「愛知県」では「ある」が24.0%、「ない」が47.1%、「わからない」が28.9%、「大阪府」では「ある」が29.8%、「ない」が41.6%、「わからない」が28.6%、「神奈川県」では「ある」が30.8%、「ない」が44.2%、「わからない」が25.0%、「埼玉県」では「ある」が22.2%、「ない」が61.7%、「わからない」が16.0%、「島根県」では「ある」が33.3%、「ない」が16.7%、「わからない」が50.0%、「千葉県」では「ある」が14.3%、「ない」が38.4%、「わからない」が47.3%、「東京都」では「ある」が36.4%、「ない」が27.3%、「わからない」が36.4%、「兵庫県」では「ある」が26.7%、「ない」が39.8%、「わからない」が33.5%、「福岡県」では「ある」が45.5%、「ない」が18.2%、「わからない」が36.4%、「北海道」では「ある」が38.1%、「ない」が23.8%、「わからない」が38.1%、「長野県」では「ある」が18.8%、「ない」が31.3%、「わからない」が50.0%、「新潟県」では「ある」が62.5%、「ない」が31.3%、「わからない」が6.3%となっています（表25）。障害児者が生活する都道府県によって大きな格差が生まれています。

生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」では「ある」が27.0%、「ない」が41.8%、「わからない」が31.2%、「150万未満」では「ある」が26.0%、「ない」が44.6%、「わからない」が29.4%、「300万未満」では「ある」が29.3%、「ない」が40.0%、「わからない」が30.8%、「600万未満」では「ある」が24.9%、「ない」が40.5%、「わからない」が34.6%、「600万未満」では「ある」が28.6%、「ない」が41.1%、「わからない」が30.3%となっており、低収入者と高収入者との間に大きな格差は見られません（表26）。

国や地方自治体の自己負担軽減策を「利用した」は726人（38.4%）、「利用していない」は751人（39.7%）、「わからない」は413人（21.9%）です（表27 全体値）。これを生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」では「利用した」は40.8%、「利用していない」は27.6%、「わからない」は31.6%であり、「150万未満」の場合「利用した」は48.1%、「利用していない」は31.6%、「わからない」は20.3%、「300万未満」では「利用した」は39.2%、「利用していない」は37.6%、「わからない」は23.2%、「600万未満」では「利用した」は31.5%、「利用していない」は47.4%、「わからない」は21.1%、「600万以上」では「利用した」は29.8%、「利用していない」は55.6%、「わからない」は14.5%となっています（表27）。年収「300万未満」という低収入階層にあって、利用率が相対的に高く、「300万以上」の階層にあっては利用率が低下しており、低所得階層の暮らしを痛めつける逆進性の強い1割定率自己負担制度の弱点を、国や地方自治体の自己負担軽減策が補っており、特に自治体独自の軽減策がなければ、先に示した自己負担増の格差はさらに開いていたでしょう。

国や地方自治体の自己負担軽減策を「利用していない理由」は「迷っている」が172人（15.3%）、「申請したが受けられなかった」が84人（7.5%）、「利用するつもりがない」が122人（10.8%）、「よくわからない」が548人（48.6%）、「その他」が201人（17.8%）となっています（表28 全体値）。「利用していない理由」を生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」では「迷っている」が7.8%、「申請したが受けられなかった」が2.9%、「利用するつもりがない」が8.7%、「よくわからない」が64.1%、「その他」が16.5%、「150万未満」では「迷っている」が11.9%、「申請したが受けられなかった」が9.5%、「利用するつもりがない」が6.0%、「よくわからない」が54.2%、「その他」が18.4%、「300万未満」では「迷っている」が16.7%、「申請したが受けられなかった」が10.3%、「利用するつもりがない」が8.3%、「よくわからない」が50.0%、「その他」が14.7%、「600万未満」では「迷っている」が19.7%、「申請したが受けられなかった」が5.2%、「利用するつもりがない」が14.1%、「よくわからない」が43.8%、「その他」が17.2%、「600万以上」では「迷っている」が16.8%、「申請したが受けられなかった」が6.8%、「利用するつもりがない」が17.4%、「よくわからない」が35.3%、「その他」が23.7%となっています（表28）。年間収入「300万未満」の階層にあっては、利用していない理由が「よくわからない」が平均値を大きく上まわっており、低収入になればなるほど、その傾向が強まっています。それに対して「300万以上」の階層にあっては、「迷っている」「利用するつもりがない」が平均値を大きく上まわっています。低収入者に、制度を利用するための情報が正確に伝わりにくいという欠陥があると思われます。

国や地方自治体の自己負担軽減策の利用に際しての「迷っている理由」にとして「収入基準」88人（30.2%）、「預貯金額」65人（22.3%）、「世帯分離」157人（54.0%）、「事業所に迷惑がかかる」60人（20.6%）、「その他」52人（17.9%）があげられています（表29 全体値）。これを生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」では「収入基準」36.8%、「預貯金額」31.6%、「世帯分離」21.1%、「事業所に迷惑がかかる」15.8%、「その他」31.6%、「150万未満」では「収入基準」46.2%、「預貯金額」28.2%、「世帯分離」43.6%、「事業所に迷惑がかかる」28.2%、「その他」20.5%、「300万未満」では「収入基準」32.4%、「預貯金額」22.9%、「世帯分離」48.6%、「事業所に迷惑がかかる」21.9%、「その他」20.0%、「600万未満」では「収入基準」

22.2%、「預貯金額」19.4%、「世帯分離」70.8%、「事業所に迷惑がかかる」18.1%、「その他」12.5%、「600万以上」では「収入基準」22.7%、「預貯金額」15.9%、「世帯分離」68.2%、「事業所に迷惑がかかる」18.2%、「その他」13.6%となっています（表29）。年間収入が「300万未満」の階層にあっては、軽減策制度利用を迷っている理由に「収入基準」や「預貯金額」をあげる人々が平均値を大きく上まわっており、「300万以上」の階層にあっては、「世帯分離」が平均値を大きく上まわっています。低収入階層が「収入基準」や「預貯金額」を気にしなければならないという点に国策の弱点があり、これを地方自治体の軽減策が補っているのです。

4、障害者自立支援法と障害（児）者の暮らし

＜障害者自立支援法に対する障害（児）者の工夫—生きる自由を放棄し、いのちを削る—＞

障害（児）者福祉サービス利用に際して1割の応益負担制度が導入され、障害（児）者とその家族には新たな負担が強いられることになりましたが、それに対して制度利用者にとっては様々な工夫をしています。「利用量・日数調整」が385人（21.9%）「自力送迎への切り替え」が79人（4.5%）「給食から弁当へ」が32人（1.8%）「通院回数の調整」が95人（5.4%）「福祉・医療サービス利用の中止」が42人（2.4%）「住民票・医療保険等の分離」が460人（26.2%）「特にない」が869人（49.4%）「その他」が82人（4.7%）となっています（表30 全体値）。これを生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」では「利用量・日数調整」が21.6%、「自力送迎への切り替え」が4.1%、「給食から弁当へ」が2.3%、「通院回数の調整」が11.7%、「福祉・医療サービス利用の中止」が4.1%、「住民票・医療保険等の分離」が25.1%、「特にない」が46.2%、「その他」が4.7%。「150万未満」では「利用量・日数調整」が21.2%、「自力送迎への切り替え」が4.7%、「給食から弁当へ」が1.7%、「通院回数の調整」が9.2%、「福祉・医療サービス利用の中止」が2.0%、「住民票・医療保険等の分離」が29.9%、「特にない」が45.5%、「その他」が7.0%。「300万未満」では「利用量・日数調整」が26.4%、「自力送迎への切り替え」が5.1%、「給食から弁当へ」が2.5%、「通院回数の調整」が5.5%、「福祉・医療サービス利用の中止」が1.9%、「住民票・医療保険等の分離」が27.7%、「特にない」が45.5%、「その他」が4.4%。「600万未満」では「利用量・日数調整」が20.2%、「自力送迎への切り替え」が4.7%、「給食から弁当へ」が2.0%、「通院回数の調整」が2.2%、「福祉・医療サービス利用の中止」が2.7%、「住民票・医療保険等の分離」が24.9%、「特にない」が51.5%、「その他」が3.9%。「600万以上」では「利用量・日数調整」が18.4%、「自力送迎への切り替え」が3.4%、「給食から弁当へ」が0.4%、「通院回数の調整」が1.9%、「福祉・医療サービス利用の中止」が1.9%、「住民票・医療保険等の分離」が21.8%、「特にない」が58.6%、「その他」が3.1%となっています（表29）。「80万未満」の低収入階層にあっては「通院回数の調整」「福祉・医療サービスの中止」などのちや健康にかかわるサービスの切り下げという危険な「工夫」が平均値の倍近くになっています。

＜障害者自立支援法への思い—必死で頑張る障害（児）者と家族—＞

こうした「工夫」や負担増に対する障害（児）者とその家族の思いは、「この程度は必要」が62人（3.4%）「やむを得ない」が339人（18.7%）「経費がかかりすぎるが何とか負担」が506人（27.9%）「負担は重い」が事業所に迷惑がかかる」が621人（34.3%）「このままでは負担し続けられない」が895人（49.4%）「その他」が139人（7.7%）となっています（表31 全体値）。これを生計中心者の年間収入で見ると、年収「80万未満」では「この程度は必要」が6.6%、「やむを得ない」が14.4%、「経費がかかりすぎるが何とか負担」が24.0%、「負担は重い」が事業所に迷惑がかかる」が28.1%、「このままでは負担し続けられない」が48.5%、「その他」が10.8%となっています。「150万未満」では「この程度は必要」が2.1%、「やむを得ない」が19.0%、「経費がかかりすぎるが何とか負担」が25.4%、「負担は重い」が事業所に迷惑がかかる」が32.6%、「このままでは負担し続けられない」が54.5%、「その他」が8.2%。「300万未満」では「この程度は必要」が3.3%、「やむを得ない」が18.5%、「経費がかかりすぎるが何とか負担」が26.1%、「負担は重い」が事業所に迷惑がかかる」が39.7%、「このままでは負担し続けられない」が52.1%、「その他」が6.5%。「600万未満」では「この程度は必要」が3.2%、「やむを得ない」が18.3%、「経費がかかりすぎるが何とか負担」が31.5%、「負担は重い」が事業所に迷惑がかかる」が35.0%、「このままでは負担し続けられない」が47.9%、「その他」が7.6%。「600万以上」では「この程度は必要」が2.2%、「やむを得ない」が22.6%、「経費がかかりすぎるが何とか負担」が35.2%、「負担は重い」が事業所に迷惑がかかる」が32.2%、「このままでは負担し続けられない」が40.7%、「その他」が7.0%となっており、「80万未満」の低収入階層にあって「この程度は必要」が平均値の倍近くを占めており、「やむを得ない」「経費がかかりすぎるが何とか負担」「負担は重い」が事業所に迷惑がかかる」が平均値を

大きく下まわっているのが特徴的です(表30)。「サービスの利用量に応じて自己負担を」という「公平・平等感」の流布によって「この程度は必要」と思いつつも、最早負担に耐えられない思いがここに象徴的に現れています。低収入者が苦勞をせざるを得ないという構造をここに発見することができます。

5. 今後のサービス利用への見通し・展望と制度改善への要望

<サービス利用への見通し—福祉のサービスを利用しても先の見通しがつかない—>

今後の制度利用の見通し・展望については、「何とか利用可能」が596(33.5%)、「縮小せざるを得ない」が515人(29.0%)、「もうやっていけないかどうか分からない」が249人(14.0%)、「家族に迷惑をかけるので迷っている」が119人(6.7%)、「利用制限で本人の状態悪化が不安」が542人(30.5%)、「家族としてはこれ以上負担できない」が276人(15.5%)、「厳しいが制限したら生活できない」が475人(26.7%)、「事業所に迷惑がと迷っている」が206人(11.6%)、「働くのに負担は納得できない」が584人(32.8%)、「制限に対して家族が不安」が41人(2.3%)、「制限に対して本人が不安」が130人(7.3%)、「何とか我慢」が139人(7.8%)、「その他」が80人(4.5%)となっています(表32 全体値)。これを生計中心者の年間収入で見ると「80万未満」では「何とか利用可能」が32.1%、「縮小せざるを得ない」が25.5%、「もうやっていけないかどうか分からない」が18.8%、「家族に迷惑をかけるので迷っている」が9.1%、「利用制限で本人の状態悪化が不安」が34.5%、「家族としてはこれ以上負担できない」が18.2%、「厳しいが制限したら生活できない」が23.6%、「事業所に迷惑がと迷っている」が10.3%、「働くのに負担は納得できない」が27.3%、「制限に対して家族が不安」が3.0%、「制限に対して本人が不安」が13.3%、「何とか我慢」が10.3%、「その他」が4.2%。「150万未満」では「何とか利用可能」が32.7%、「縮小せざるを得ない」が27.8%、「もうやっていけないかどうか分からない」が19.6%、「家族に迷惑をかけるので迷っている」が6.8%、「利用制限で本人の状態悪化が不安」が31.1%、「家族としてはこれ以上負担できない」が16.1%、「厳しいが制限したら生活できない」が32.7%、「事業所に迷惑がと迷っている」が10.6%、「働くのに負担は納得できない」が31.1%、「制限に対して家族が不安」が4.1%、「制限に対して本人が不安」が11.4%、「何とか我慢」が10.9%、「その他」が3.8%。「300万未満」では「何とか利用可能」が28.4%、「縮小せざるを得ない」が34.0%、「もうやっていけないかどうか分からない」が15.9%、「家族に迷惑をかけるので迷っている」が7.9%、「利用制限で本人の状態悪化が不安」が28.4%、「家族としてはこれ以上負担できない」が18.0%、「厳しいが制限したら生活できない」が24.0%、「事業所に迷惑がと迷っている」が14.0%、「働くのに負担は納得できない」が35.7%、「制限に対して家族が不安」が2.9%、「制限に対して本人が不安」が7.3%、「何とか我慢」が6.5%、「その他」が4.6%。「600万未満」では「何とか利用可能」が33.7%、「縮小せざるを得ない」が29.8%、「もうやっていけないかどうか分からない」が9.9%、「家族に迷惑をかけるので迷っている」が6.2%、「利用制限で本人の状態悪化が不安」が30.8%、「家族としてはこれ以上負担できない」が14.3%、「厳しいが制限したら生活できない」が27.3%、「事業所に迷惑がと迷っている」が11.6%、「働くのに負担は納得できない」が35.2%、「制限に対して家族が不安」が1.2%、「制限に対して本人が不安」が3.7%、「何とか我慢」が7.9%、「その他」が5.4%。「600万以上」では「何とか利用可能」が47.0%、「縮小せざるを得ない」が23.9%、「もうやっていけないかどうか分からない」が6.7%、「家族に迷惑をかけるので迷っている」が2.2%、「利用制限で本人の状態悪化が不安」が31.0%、「家族としてはこれ以上負担できない」が9.3%、「厳しいが制限したら生活できない」が25.4%、「事業所に迷惑がと迷っている」が9.0%、「働くのに負担は納得できない」が31.3%、「制限に対して家族が不安」が0.7%、「制限に対して本人が不安」が2.6%、「何とか我慢」が4.9%、「その他」が4.1%となっています(表31)。「80万未満」の階層に特徴的に現れていますが、低収入階層にあっては「何とか利用可能」「縮小せざるを得ないが不安」が平均値以下であり、それに対して「もうやっていけないかどうか分からない」「家族に迷惑をかけるので迷っている」「利用制限で本人の状態悪化への不安」「家族としてはこれ以上負担できない」「制限に対して本人が不安」「何とか我慢」が平均値を大きく上まわっており、先の見通しがつきにくい状況になっているといえます。

<改善への要望—先を見通すことが出来ないほど苦しめられると、制度改善の要望もない—>

こうした不安を解消するための制度改善要望として、「利用料制度の見直し」が1693人(85.7%)、「障害程度区分認定の見直し」が937人(47.4%)、「サービス利用の制限をなくする」が1057人(53.5%)、「支援者の専門性」が592人(30.0%)、「事業所が潰れないように配慮」が1095人(55.4%)、「サービス内容の充実」が632人(32.0%)、「制度をもっと知らせる」が566人(28.7%)、「その他」が38人(1.9%)となってい

ます(表33 全体値)。これを生計中心者の年間収入で見ると、「80万未満」では「利用料制度の見直し」が82.4%、「障害程度区分認定の見直し」が48.7%、「サービス利用の制限をなくする」が49.7%、「支援者の専門性」が33.7%、「事業所が潰れないように配慮」が51.9%、「サービス内容の充実」が36.4%、「制度をもっと知らせる」が26.7%、「その他」が0%、「150万未満」では「利用料制度の見直し」が84.9%、「障害程度区分認定の見直し」が54.3%、「サービス利用の制限をなくする」が60.5%、「支援者の専門性」が33.5%、「事業所が潰れないように配慮」が53.3%、「サービス内容の充実」が37.0%、「制度をもっと知らせる」が33.0%、「その他」が3.0%、「300万未満」では「利用料制度の見直し」が88.2%、「障害程度区分認定の見直し」が48.3%、「サービス利用の制限をなくする」が49.5%、「支援者の専門性」が26.7%、「事業所が潰れないように配慮」が57.5%、「サービス内容の充実」が28.5%、「制度をもっと知らせる」が24.1%、「その他」が2.4%、「600万未満」では「利用料制度の見直し」が85.9%、「障害程度区分認定の見直し」が45.3%、「サービス利用の制限をなくする」が53.0%、「支援者の専門性」が27.8%、「事業所が潰れないように配慮」が53.9%、「サービス内容の充実」が32.0%、「制度をもっと知らせる」が28.9%、「その他」が1.8%、「600万以上」では「利用料制度の見直し」が85.5%、「障害程度区分認定の見直し」が43.1%、「サービス利用の制限をなくする」が54.4%、「支援者の専門性」が32.9%、「事業所が潰れないように配慮」が64.0%、「サービス内容の充実」が29.0%、「制度をもっと知らせる」が28.6%、「その他」が0.7%となっています(表32)。「80万未満」の階層にあっては制度改善への要望が相対的に低く、「80万以上」の階層にあって制度改善への要望が高く、収入が上がれば改善への要望も高くなるという傾向が見られます。低収入階層にあっては、先の見通しもつきにくく、さらに制度改善という要望すら出すことができないという「闇の世界」に暮らしている状態であると言っても過言ではないでしょう。

おわりに、直ちに「障害者自立支援法」の見直しを

2006年4月から実施された「障害者自立支援法」は、定率自己負担の導入 新たなサービス支給の決定方式の変更 施設の再編成と、新規事業の利用契約の徹底を柱として施行されています。

しかし、制度施行以来、当事者・家族や事業者、地方自治体に至るまで大きな混乱と混迷が続いています。

今回の調査では、特に利用者・家族を中心として、制度活用に関する影響について調査を行ないました。その影響は以上に述べた通りです。

新たな利用料・自己負担の発生に伴い、障害(児)者とその家族の家庭では、新たな生活不安や将来への不安が明らかとなっています。「きょうされん」が行なった、「障害者自立支援法の施行にあたっての影響調査～第二次施設利用断念の利用者についての緊急調査結果」(2006.9.15)を見ても、すでに制度施行以前から多くの施設利用者が退所あるいは退所を検討中であり、実際の制度実施後利用断念が確実に増加し、あわせて利用料の滞納者も増加していることが明らかになっています。今回の調査は、さらにその調査を裏打ちするものとなっています。

その点では、全国の地方自治体において、独自の負担軽減策を講じる都道府県、市町村は、8都道府県(17.02%) 242市町村(13.13%)にも及んでいます。(きょうされん調査;1890自治体対象、6/15二次調査結果から)

厚生労働省は、地方自治体がその財政の枠内で、「利用料負担軽減策を講じるか、サービス拡充を図るかはそれぞれの自治体の判断」としていますが、これほど多くの地方自治体で、独自の軽減策を講じなければならないほど、障害者自立支援法は障害(児)者とその家族の暮らしを危機へと追いやっているわけです。障害児施設利用等の負担の発生する10月に向けて、8月24日の障害保健福祉関係主管課長会議では、「他の保育所利用料との均衡」を理由に、負担軽減の別手立てを提案せざるを得なかった事実をみても、厚生労働省の当初の判断と、障害(児)者とその家族の暮らしの実態に大きな乖離があったことは明らかです。

こうした背景には、各自治体とのヒヤリングや、大阪府や滋賀県等からの「制度改善への緊急要望」が提出されたことなど、実施機関からもその矛盾が指摘されていたという事実もあります。

もちろんこの制度には、他にも多くの問題点を包含していることが指摘されています。例えば、支給決定の方式に加えられた「障害程度区分認定」の問題点(本当に適切に障害に応じた支援の必要度を認定できるのか)や、この区分認定を基本としたサービス支給決定量等への問題点(区分認定によるサービス利用の制限や提供時間数の削減等)日割り単価方式等の導入や報酬改定による事業所運営の困難さ(実質的事業収入の減少による事業への影響等)事業指定や支給決定に関する行政の混乱(指定基準提案の遅れや認定審査に関する機軸の不明瞭さのなかでの実務の遅れ)や地域生活支援事業の施行に関する混乱(各自治体の要綱等基準化の遅れと制度の周知徹底への不安)障害福祉計画策定への混乱(機械的な事業移行率と実態の遊離の中での計画作成への混乱)など多くの問題点を持

っています。厚生労働省は、先の課長会議において、対象者像や報酬のあり方、行政手続きのあり方等について「経過措置」を含む多くの見直し案を提案しています。制度そのものが、10月から本格稼働していくことに困難があることを示したわけです。しかし、厚生労働省としては、「予算措置」上の問題から制度実施を最優先・強行実施する姿勢を変えてはいません。

しかし、何よりも、こうした制度の強行で最も影響を受けるのは、障害当事者・家族であることは間違いありません。その点では、「利用料負担・自己負担」のあり方を直ちに、抜本的に見直す必要があります。

厚生労働省は、障害者福祉分野での「定率・自己負担」導入の根拠として、他法、特に介護保険法との関わりをあげ、障害者福祉制度の存続可能性を維持するためと称して、この制度を強行しました。しかも検討段階で「障害」に関する「生涯負担」を全く配慮せず、さらに所得保障との関係で、負担率を考慮しないという致命的な取組を行いました。

この間私たちが取り組んだ調査結果でも明らかなように、社会生活において「障害があるが故の特別な経費」があることは、一貫して指摘をしてきたところですが、障害が重ければ重いほど複合的な支援が医療面でも福祉面でも必要になることは明かであり、それが一生必要とされるのです。加えて一人ひとりの障害の程度や生活実態に応じた支援は、規格化できるほど単純なものではありません。例えば障害の状態に応じた特殊な機器の開発を必要とするなど、専門的で特殊な支援にあたっては経済効率を前提としたならばサービス提供そのものが困難となります。また何よりも長期、場合によっては生まれてから亡くなるまで生涯にわたって支援が必要となり、加齢にともなうサービスの変化が加わります。自己形成や社会参加に関しても支援を必要とするなど、社会生活全般での多面的支援を必要とすることになります。こうした障害者支援の特殊性に対し、市場原理に基づく一般的公平論を用いて議論すること事態が、障害者の自立支援＝障害者福祉を否定することになります。

「市場化と利用契約でサービスの質の向上」という厚生労働省の主張にもかかわらず、創りだされた実態は、調査結果にでも示したように、わずか1～2ヶ月間で障害（児）者の自立を阻むサービス低下をもたらしたのです。

（ 山本敏貢 やまもと としつぐ：大阪千代田短期大学副学長）

一日も放置できない実態を解消するための制度改善への提言

本調査の結果からも、

結局ガイドヘルパーやショートステイを中心に利用制限の実態が出され始めています。

この傾向は、低所得階層ほど利用量の減少傾向は顕著となっています。

また利用料負担は2 - 3万円の増加となっています。また、負担額は、所得階層間で大きな変動が無く、まさにその負担の逆進性を物語るものとなっています。

こうした中で、軽減措置の利用は約3割にとどまっています。このことは、制度の周知徹底の遅れや基準のハードルの高さにもあります。

そうした中で、結局今後の負担増でのサービス利用に関する躊躇が生まれています。しかも、その躊躇が、通院回数の調整や福祉・医療サービスの中止など、生命や健康に関するサービスの切り下げという危険な工夫を行なわざるを得ない状況となっています。まさにもうこれ以上の負担には耐え切れないという思いが象徴的に表れています。

しかし、一方で「無理でもサービスを使わなければ生活できない。」「利用調整で病状悪化が不安。」という生活や病態で利用抑制を行なうことができないことへの不安に加え、「厳しいが事業所に迷惑が」という支援事業者への配慮すら行なわなければならない思いが多く出されています。

また制度改善への要望は、第一に利用料の軽減、その次に事業の存続があがっていますが、同時に障害程度区分認定等のサービス支給決定の仕組みへの改善要望や制度の拡充、支援の質などが上がってきます。こうした要望は、このままでは、福祉サービスを受容できなくなることへの大きな不安が拡大していることが明瞭です。しかしこの要望傾向も、所得階層によって大きく変化します。非課税世帯年収80万円以下では、こうした改善要望が相対的に減少していきます。必死で福祉サービスを利用しながらも、もうこれ以上の負担等の対応は困難で、制度活用そのものにあきらめ感さえ生じ始めていることさえ伺えます。まさに定率等の負担の仕組みが、必死で生活を営む障害者に絶望感を生じさせているともいえます。

まさに、生活と直結した福祉サービスであることの証明であり、単純に金が無いから使わないということにはならない、福祉・医療サービスの特殊性が現れています。「市場化と利用契約でサービスの質の向上」という厚労省の主張はあまりに実態とかけ離れた主張といわざるを得ません。

この結果を見る限り、結局今回の法律は、負担の増加の中で、福祉サービス利用を抑制する結果となっており、障害者にとって必要不可欠の福祉・医療の支援からあえて遠ざけられる状況を生み出し、ひいては生活そのものの破壊すら生じかねない状況を生み出していると言わざるを得ません。

等の実態が明らかになっています。こうした実態を踏まえ、以下の緊急な制度改善を強く要望するものです。

【改善要望】

- 1、「利用料負担・自己負担」のあり方を直ちに、抜本的に見直し障害者福祉・医療サービスの必要な人への十分な提供を行なえるよう改善を行なうべきです。
- 2、「生活障害」という視点にたった、支援必要度の認定とそれをフォローするための施策の拡充も大きな願いです。
- 3、自立生活の保障とともに家族と地域で生活していくための条件の整備、この点では当事者支援に加えた「家族支援」の具体的支援策の創設が求められます。
- 4、また、精神障害のかたがたについては、負担問題だけにとどまらず、地域生活を保障していく上での、医療・福祉の供給ネットワークの再整備など、不安なく体促進が図れるための制度のあり方の再検討が求められます。
- 5、いずれにしても、制度実施後のもっと系統的な実態の把握を行い、サービス抑制や制限につながらないための制度検証が行なわれるまで、不十分な制度の実施延期を行なうべきです。

以 上

【自由記述抜粋】

- 事業所に迷惑をかけない方法で減免出来ないだろうか。良い方法を教えてください。
- 制度が変わって一気に負担金が上がりました。地方自治体の減免（これも今年度のみの特例措置です）を受けていても倍以上の金額になり、病気でもしたらどうなるのか、とても不安です。
それと、利用している施設を体調不良等で欠席する事もしにくくなり、少々無理して行かせる日も度々になりました。
- 事業所の大幅な減収で経営が苦しく、有能な職員さん達が減っていくのではないかと心配です。
- 基本的に年金収入の範囲で人間的に暮らす事ができるよう、親が亡くなっても幸せに暮してほしいと思っています。今も年金以上の支出があり、親が働いているからなんとかクリアーできるけれど、本来は自分の年金と収入で生活できる制度を残してあげたいと思っています。何も大それた希望ではないと思います。真面目に働いている姿を見ると、そんな制度を残すのが、親の責任だと思っています。
- 今は親が元気だからどうにかやっていけるが、親が年を重ねるたびに不安になっていくと思います。
- 障害者自立(・・)支援(・・)法という名前の法律なのだから、障害者自身の収入(障害基礎年金)で考えるべきで、課税世帯、非課税世帯という親の収入をどうして考えなければならないのか、納得できない。
作業所を休まなければならない(病気等)時、また、親がたまに旅行したい時、日割計算だから、ものすごく気をつかってしまう。以前のように一括してお金を下ろして、作業所の運営を安定してほしいと切に願います。
- 自立支援法の実施によって、支援費の日割り計算のために正規の職員がやとえなくなり、非常勤の方たちはやりがいなくなり、作業所がめちゃくちゃになっています。制度の廃止を強く希望します。
- 障害者が優遇されている面も多いので、多少の負担はやむをえないと思っているが、事業所(施設)がつぶれないかが最も心配！
- 自己負担になって生活がきつい。でも生活保護は受けられないと言われた(定期預金あるため)。
- 障害程度区分項目について、視覚障害者に対する内容項目にしてほしい。
- 今回の制度で施設利用者の数は増やすけど職員の数が減ったり仕事をかけもちしたりで障害者ひとりひとりに十分に目がいきとどいていないような状況がおこってきていると思う。本当に制度を見直してほしい。
- 児童の利用料を上げないで欲しい。利用料を上げると通えなくなる人もいるのではないかと思う。療育の機会を平等に与えてほしい。弱者を切り捨てるのは止めてほしい。
- 障害者自立支援法とは名ばかりだ。社会的に弱い人から少々たる金をむしり取るようなことはしないで収入の多い人から助けてもらうのがすじだ。それで日本はいままできた。その助け合いの精神をつぶしてしまった。拝金主義はいやしい。
- もっともっと障害者の程度区分など、もっと専門的に考えてほしい。特に知的障害者にとってはかなりずれていると思う。
- 親は若くはならない。生活が大変です。親子心中になるかもしれない。弱いものいじめをいつまでつづければいいのか

○何度か説明を聞いたがわかりにくく、理解を十分にできないまま制度が大きく変わり、今の暮らしが今後どんどん厳しくなっていくことだけが不安となっている。利用料やケアホームに高額な金額が必要になり、親は年齢を重ねていくのに安心できるものが無く、行き詰まる状態になるのではないかという思いが強く、なんとか改善して欲しい気持ちで一杯です。

○職員が少ないのに10月から利用料が上がって困ります。そのわりには利用料が上がっても工賃は一緒に仕事の段取りがわからない時がある。もっと職員もしっかりしてほしい。

○今は児童なので家族と共に生活し、親が扶養しているが、将来成人した時にどうなっているのか、とても不安。働くためにはきっと様々なサービスが必要になるだろうが、そのサービスを受けるために支払う利用料が働いて得る賃金を超えれば、働く意味があるのだろうか。お金が全てではないが、やはりお金がないと生活できない。それで本当に自立できるのか？！

○福祉制度で助成して頂ける補装具・日常生活用具の中には身体障害の方に合った物はあるのですが、知的障害の方に合う物はほとんどないと思われます。コミュニケーションに必要なVOC AやAACなどに関する物はまだまだ高価な物も多く、メンテナンスにも費用・時間がかかります。是非、助成して頂きたいと感じています。

障害者自立支援法の福祉サービス利用に関する全国影響調査票

障害者自立支援法が施行されて以降、利用料負担の発生や支給決定方法の変更などサービス利用に係って大きな影響が指摘されています。今回の調査は、こうした新法の問題点を明らかにし、制度改善への提案を行なうための調査です。そのため、現在の状況のみならず将来への不安や希望についてもおたずねしています。回答者の中には該当しない項目が含まれていることも予想されますが、可能な範囲でご協力をお願いいたします。

このアンケートに関する問い合わせ先 / (特非) 大阪障害者センター障害者 生活支援システム研究会 住所: 〒558-0011 大阪市住吉区苅田 5-1-22 電話; 06-6697-9005・FAX; 06-6697-9059・e-mail; GSP22335@nifty.com					
実施・取り扱い団体 ()					
都道府県名		市町村名		通し番号	
取り扱い施設・団体名					
調査方法	直接記入した場合の記入者 1. 本人 2. 家族 聞き取りをした場合の対象者 1. 本人 2. 家族 3. 支援者				

回答は、該当する番号を右端の記入欄に書き込んでください。

手帳等級や年齢、その他欄への自由記述も同様に記入欄に書き込んでください。

・障害児者や家族の状況についてお聞かせください。

(1) 障害児者の年齢・性別等についてお聞かせください。

現在の年齢 () 歳

性別

1. 男 2. 女

(2) 手帳についてお聞かせください。

身体障害者手帳

1) 身体障害者手帳をお持ちですか。

1. ない 2. ある

2) 「2. ある」場合等級は何級ですか。 () 級

3) 「2. ある」場合、障害内容はどれにあてはまりますか。

(複数回等可)

1. 視覚 2. 聴覚・音声言語 3. 肢体不自由

4. 内部障害 5. その他

知的障害者の療育手帳

1) 療育手帳 (または「愛の手帳」) をお持ちですか。

1. ない 2. ある

2) 「2. ある」場合障害程度はどれにあてはまりますか。

1. 重度 (A) 2. それ以外 (B、中度、軽度等)

精神障害者保健福祉手帳

1) 精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。

1. ない 2. ある

2) 「2. ある」場合等級は何級ですか。 () 級

(1) 年齢・性別

	歳

(2) - 身障手帳

1)		2.の場合
2)		級
3)		

療育手帳

1)	
2)	

精神保健手帳

1)		
2)		級

(3)一緒に住んでいる人や、家族のことについてお聞かせください。

あなたの住民票上の世帯はどのようになっていますか。

- 1.単身世帯 2.家族と同居

(4)家計のことなどについてお聞かせください。

(入所施設利用者の方は、家族の状況でお答えください)

生計中心者はどなたですか。主たる人ひとりを選んでください。

- 1.障害者本人 2.父親又は母親 3.障害者本人の配偶者
4.兄弟姉妹 5.その他

生計中心者の年収(およその手取額)はどのくらいですか。

1. 80万円未満 2. 150万円未満
3. 300万円未満 4. 600万円未満
5. 600万円以上

受給を受けている障害者基礎年金は何級ですか。

1. 1級年金 2. 2級年金 3. 他の公的年金
4. 受給していない

その他の公的な現金給付(労災・扶養共済・特別障害者手当等)の現金給付は1ヶ月どのくらいですか

1. 1万円未満 2. 3万円未満
3. 5万円未満 4. 10万円未満
5. 10万円以上 6. なし

障害児者が働いている場合(授産施設・作業所等を含む)

仕事による本年5月の収入はどの程度ですか。

1. 1000円未満 2. 3000円未満
3. 1万円未満 4. 3万円未満
5. 5万円未満 6. 5万円以上

障害児者の障害ゆえの「特別な出費(ガソリン代・おむつ代・電気代・水道代・修繕改修費・薬、医療費等)」は1ヶ月どのくらいですか。

1. 1万円未満 2. 3万未満 3. 5万未満
4. 10万未満 5. 10万円以上

・福祉制度利用についてお聞かせください。

居宅サービスの本年3月と5月の実利用時間数はどのくらいですか、利用したものだけを記入してください。

(利用請求書等で確認して、利用したものを記入してください)

- 1、ホームヘルパー；3月(時間)5月(時間)
2、ガイドヘルパー；3月(時間)5月(時間)
3、行動援護；3月(時間)5月(時間)
4、ショートステイ；3月(時間)5月(時間)
5、デイサービス；3月(時間)5月(時間)

日中活動の場として利用しているサービスは何ですか

(複数回答可)

- 1.通所施設 2.小規模通所授産施設
3.無認可作業所 4.職業能力開発校(訓練所含む)
5.通園施設(母子含む) 6.児童デイサービス
7.学校 8.一般企業等の就労 9.地域生活支援センター
10.入所施設の日中活動 11.その他

(3)世帯

(4)家計

福祉制度

	3月	5月	
1			時間
2			時間
3			時間
4			時間
5			時間

住まいの場として利用している福祉サービスは何ですか

- 1.入所施設 2.グループホーム 3.福祉ホーム
4.通勤寮 5.精神障害者生活訓練施設 6.特になし

福祉医療制度で利用しているものがありますか

- 1.自立支援医療 2.重度障害者医療助成制度（都道府県の制度）
3.その他 4.特になし

その他福祉制度で利用しているものがありますか（複数回答可）

- 1.介護保険 2.補装具 3.日常生活用具
4.手話通訳派遣制度 5.タイムケア事業 6.その他

利用料等の負担についてお伺いします。

支援費制度（06年3月）の月合計負担額（送迎代含む）はどのくらいでしたか

1. なし 2. 5000 円未満 3. 7500 円未満
4. 15000 円未満 5. 24600 円未満 6. 37200 円未満
7. 5 万円未満 8. 10 万円未満 9. 10 万円以上

障害者自立支援法に変わって06年5月の負担額はどのくらいになりましたか。（給食費等の自己負担も入れてください）

1. なし 2. 5000 円未満 3. 7500 円未満
4. 15000 円未満 5. 24600 円未満 6. 37200 円未満
7. 5 万円未満 8. 10 万円未満 9. 10 万円以上

との差額はどのくらいですか

1. 3000 円未満 2. 5000 円未満 3. 10000 円未満
4. 20000 円未満 5. 30000 円未満 6. 50000 円未満
7. 10 万円未満 8. 10 万円以上 9. なし

お住まいの自治体に本年5月現在、独自の負担軽減の制度がありますか

- 1.ある 2.ない 3.わからない

利用料負担の軽減措置の利用をおこなっていますか。

1. 利用した 2.利用していない 3. わからない

利用料の軽減措置を「2.利用していない・3.わからない場合」その理由は何ですか

- 1.迷っている 2.申請したが受けられなかった
3.行なうつもりが無い 4.よく分からない
5.その他

「1.迷っている」場合、どのような内容ですか（複数回答可）

- 1.収入の基準 2.預貯金の額
3.世帯分離について
4.事業所等に迷惑がかかるのではないかと
5.その他

福祉サービス等の利用についてお伺いします。

4月以降福祉サービス利用等について新たに工夫したことがありますか（複数回答可）

1. 利用量や日数を調整している
2. 自力送迎に切り替えた

利用料

2,3 の場合

1 の場合

次頁の解答欄へ

3. 給食をやめて弁当にした
4. 通院回数などを調整している（次頁にも選択肢有り）
5. 福祉・医療サービスの利用をやめた
6. 住民票を分けたり、医療保険を分けたりした
7. 特に無い
8. その他

負担についてどのように感じていますか（複数回答可）

1. この程度は必要
2. やむを得ない
3. 経費がかかりすぎるが何とか負担できる
4. 負担は重いが、事業所に迷惑をかけるので頑張っている
5. 今後この額のままで負担しつづけられない
6. その他（具体的に記入ください）

今後のサービス利用についてどのようにお考えですか（複数回答可）

1. 何とかサービス利用は可能
2. サービス利用を縮小せざるを得ないがその後が不安
3. 「もうやっていけない」と思うがどうすればよいのか
わからない
4. 自分は使い続けたいが、家族に迷惑をかけるので迷っている
5. サービス利用を制限したら本人の状態が悪くならないか不安
6. 本人は使いたいと思っているが、家族としてはこれ以上負担
できない
7. 負担は厳しいがサービスを制限したら生活ができない
8. 事業所に迷惑をかけることになるのではと迷っている
9. 「働いている」のにお金を払うのはどうしても納得いかない
10. 投薬や通院等制限しているのを見て家族が不安がっている
11. 投薬や通院を減らしたいが症状が悪くならないか本人が
不安
12. 何とか我慢する
13. その他（具体的に記入ください）

．今後の福祉制度改革へのご希望等をお聞かせください。

現行の障害者自立支援法で早急に改善したいものがありますか

1. 利用料制度を見直してほしい
2. 障害程度区分認定を見直してほしい
3. サービス利用を制限しないでほしい
4. もっと支援者の専門性を高めてほしい
5. 事業所が潰れたりしないよう配慮してほしい
6. サービス内容をもっと充実してほしい
7. 制度をもっと知らせてほしい
8. その他（具体的に記入ください）

．その他、要望、特記事項などがあれば自由にご記入ください。

サービス利用

その他

--

その他

--

制度改革

--

ご協力ありがとうございました。

