

「身体障害と医療サービス・福祉サービス」

両角良子（富山大学経済学部 准教授）

1 はじめに

本稿の目的は、支援費制度から障害者自立支援法への制度変更によって、障害福祉サービスの利用量がどのように変化したかを、統計調査の個票データを使って分析することである。「障害者の日常・経済活動調査」（以下、「東大 READ 調査」と呼ぶ。）では、2009年6月時点とその4年前の2005年6月時点の福祉サービス・支援の利用状況を調査している。支援費制度の下では、利用者の負担は応能負担であったが、2006年4月施行の障害者自立支援法の下では、原則1割の自己負担が導入された。障害者自立支援法の施行当初、負担する費用額の増加により、必要な福祉サービス・支援を利用することができない状況が、自治体や障害者団体が実施した影響調査などから判明し、負担額の軽減策などが追加的に導入された。

ここでは、福祉サービス・支援の利用状況を把握するために、障害者自立支援法の導入後の2009年6月のデータと、導入前の支援費制度下の2005年6月のデータを比較する。その際、福祉サービス・支援の利用状況に関しては利用時間数に着目し、障害者自立支援法によるもの・支援費制度によるもの・介護保険制度によるものを考える。

以下では、①2009年6月と2005年6月のそれぞれの利用時間数、②2005年6月から2009年6月にかけての利用時間数の変化、③利用時間数の変化に影響した要因、についてみていく。

2 利用時間数とその変化

図表1-1と図表1-2は、それぞれ、2009年6月と2005年6月の1ヶ月間の福祉サービス・支援の利用時間数をまとめたものである。平均値に着目すると、2005年6月時点で、支援費制度による利用時間数の平均は60時間14.8分、介護保険制度による利用時間数の平均は2時間34.4分である（図表1-2）。2009年6月時点では、障害者自立支援法による利用

時間数の平均は 82 時間 8.2 分、介護保険制度による利用時間数の平均は 38 時間 46.3 分である（図表 1-1）。そのため、これらの集計結果より、単純に平均値で評価すると、支援費制度に比べて障害者自立支援法で利用時間数が上昇し、介護保険による利用時間数も大幅に上昇していることがわかる。

図表 2 は、障害者自立支援法による利用時間数と支援費制度による利用時間数の差、障害者自立支援法と介護保険制度による利用時間数と支援費制度と介護保険制度による利用時間数の差を表している。ここでも、それぞれ 14 時間程度、2005 年 6 月から 2009 年 6 月にかけて利用時間数が増えていることがわかる。

それでは、図表 1-1・図表 1-2・図表 2 で観察される利用時間数の増加は、一般的な傾向として解釈して良いのだろうか。図表 3 は、図表 2 でみた障害者自立支援法による利用時間数から支援費制度による利用時間数を引いた時間数がプラスになる人々とマイナスになる人々について、それぞれのグループでの平均値などを表記している。これをみると、回答数 389 人のうち、約 80%にあたる 300 人の人々が障害者自立支援法になって利用時間数を減らしていることがわかる（マイナスのグループ）。また、減らしているグループの減少幅をみると、利用時間を平均で約 5 時間、減らしている。そのため、図表 1-1 や図表 1-2 の全体の平均値をみる限りでは、一見すると、障害者自立支援法が導入されて、利用時間数が増えたようにみえるが、増やしていたのは少数の人々で、多くの人々は利用時間数を減らしていたことがわかる。

同様に、図表 4 では図表 3 と同様に、図表 2 でみた、障害者自立支援法と介護保険制度による利用時間数から支援費制度と介護保険制度による利用時間数を引いた時間数をプラスのグループとマイナスのグループに分けている。ここでもやはり、回答数 289 人中、約 80%にあたる 236 人の人々が障害者自立支援法になって、利用時間を減らしていることがわかる。減らしているグループの減少幅をみると、平均して約 2 時間分、減らしていることがわかる。

そのため、以上のことから、①多くの人々は障害者自立支援法が導入された際に利用時間数を減らしていた、②利用時間数の減少は数時間というまとまった時間数であった、ということができる。

3 利用時間数の増加・減少の分析

次に、利用時間数の変化に影響を与える要因を検証する。利用時間数の変化として、①各個人の障害者自立支援法による利用時間数と支援費制度による利用時間数の差、②障害者自立支援法と介護保険制度による利用時間数と支援費制度と介護保険制度による利用時間数の差に着目する。利用時間数の増加・減少の方向性や増加幅・減少幅が、どのような要因から影響を受けているかを、簡単な計量分析で調べていく。

利用時間数の変化に対しては、いくつかの要素が考えられる。第一に、2005年6月から2009年6月の間に、障害が重くなったり、加齢のために不自由な面が増えたりすれば、本人および家族は、福祉サービス・支援の利用時間数を増やさざるをえなくなるだろう。

第二に、自己負担額の変化への対処方法が個人間で異なることが予想される。支援費制度の応能負担の下では、低所得であるために低い自己負担額ですんでいたが、障害者自立支援法で1割の自己負担が課されたことで自己負担額が増加し、利用時間数を減らさざるをえなくなったケースが多く発生した。障害者自立支援法の施行後、低所得者の軽減措置が追加的に導入されたため、2009年6月の段階では、障害者自立支援法の導入直後よりも、個人が直面する負担額の増加はだいぶ軽減されたかもしれない。しかし、前節で確認したように、約80%の個人が平均で数時間程度の利用時間を減らしていることから、軽減策よりも負担構造の変化そのものの影響が大きかったといえる。

個人間の違いを考えた場合、個人の障害の程度が軽い人は、多少我慢することで、利用時間数を減らしていたのかもしれない。逆に、障害の程度が重い人は、利用時間・負担額を抑制したくとも不可能であったために、利用時間数を据え置かなくてはならなかったかもしれない。障害の程度が軽い人ほど利用時間を抑制し、障害の程度が重い人ほど利用時間を増加させたということが実際に観察されれば、このような要因がはたらいっていると解釈することができる。

また、予算制約上で、制度変更による自己負担額の増加分をうまくまかなうことができない場合には、外部の福祉サービス・支援の利用を部分的にあきらめ、代わりに家計内の他の世帯員の介助で補ったかもしれない。この場合には、介助ができる世帯員の候補者が多ければ多いほど、このような対処がしやすくなるだろう。

そこで、以下では、図表5で示した変数を説明変数とし、利用時間数の変化を被説明変数とする最小二乗法によって分析する。説明変数として、障害者本人の年齢、性別（男性ダミー）、障害者本人の1年間の税込み収入（本人総収入の対数値）、医療サービスの利用の有無（医療サービスダミー）、世帯人数、2009年6月時点の障害程度区分（障害程度区分のダミー変数）を用いる。年齢・医療サービスの利用の有無・障害程度区分は、個人の障害の程度や利用時間数の抑制がどれだけ可能であるかを評価するための指標として用いる。障害程度区分が重い人ほど、軽い人と比べて利用時間数を減らすことが難しく、場合によっては逆に増やしている可能性も考えられる。

世帯人数は、利用時間数の減少分を家計内での無償介助で補うことがどれだけ可能であるかを評価するための指標として用いる。世帯人数が多いほど介助の候補者に恵まれることになるため、利用時間数を抑制する可能性が高くなる。

図表6で示される記述統計量のデータを使って分析した結果が、図表7である。推定式(1)は、障害者自立支援法による利用時間数から支援費制度による利用時間数を差し引いた利用時間数を被説明変数としている。推定式(2)は、障害者自立支援法と介護保険制度による利用時間数から支援費制度と介護保険制度による利用時間数を差し引いた利用時間数を

被説明変数としている。

推定式(1)と推定式(2)から、大きく二つの結果を得ることができる。

第一に、いずれの推定式においても、障害程度区分が重い場合には、利用時間数が増加する傾向にある。障害程度区分に関する複数のダミー変数は、障害程度区分にあてはまらない人と比べて、障害程度区分が1から6の人や未審査の人・未判明の人の利用時間数がどのように異なるか、を表している。推定式(1)では障害程度区分6ダミーが統計的に正に有意であり、推定式(2)では障害程度区分5ダミーと障害程度区分6ダミーが正に有意である。これは、障害程度区分の対象外である人と比べて、障害者自立支援法による福祉サービス・支援が必要で、必要度が特に高いと評価される障害程度区分の重い人ほど、利用時間数を増やしたことを示している。障害程度区分が6の人の場合、ダミー変数の係数は推定式(1)で52.487、推定式(2)で83.124である。これは、障害程度区分が6の人は対象外の人と比べて、介護保険を考慮しない場合には1ヶ月あたり52時間30分程度、介護保険を考慮する場合には1ヶ月あたり83時間10分程度、2005年6月から2009年6月にかけて利用時間数を増やす傾向にあったことを示している。また、障害程度区分5ダミーと障害程度区分6ダミーがいずれも統計的に有意であった推定式(2)の二つのダミー変数の係数を比較すると、障害程度区分5が48.451、障害程度区分6が83.124であることから、後者の係数値が前者よりも大きいことがわかる。これは障害の程度が重いほど、利用時間数の増加幅が大きくなることを示している。

第二に、世帯人数が多い人ほど、利用時間数が減少する傾向にある。世帯人数は推定式(1)では統計的に有意ではないが、推定式(2)では負に有意である。推定式(2)で世帯人数の係数は-7.391であり、これは障害者本人を除いた世帯人数が限界的に1人増えると、1ヶ月あたり約7時間20分だけ利用時間数を減少させることを示している。この結果は、支援費制度から障害者自立支援法に制度が移行した際に、利用時間の減少分を同居する他の世帯員の介助で補っていたことを示唆している。複数の世帯員に介助負担を分散して減少分を補ったか、特定の世帯員に介助負担を集中させて減少分を補ったかは、ここでの分析では不明だが、複数の世帯員または特定の世帯員の介助負担で補ったことを示唆している。

4 結論と今後の課題

本稿では、支援費制度から障害者自立支援法に制度が移行した際の福祉サービス・支援の利用時間数の変化の状況の整理と、どのような要因で利用時間数の増加・減少が起きたかについての分析を行った。

その結果は大きく以下の三点にまとめることができる。

(1)単純な平均値で見ると、2005年6月から2009年6月にかけて福祉サービス・支援の利

用時間数は増えているが、実際には減らしているケースが多く、利用時間数の減少幅は非常に大きなものであった。

(2) 2005年6月から2009年6月にかけて、障害程度区分が重い人ほど、福祉サービス・支援の利用時間数を増やす傾向にあった。また、障害程度区分が重い人ほど、利用時間数の増加幅が大きくなる傾向にあった。

(3) 2005年6月から2009年6月にかけて、世帯人数が多いほど、利用時間数を減らす傾向にあった。これは、利用時間数の減少分を同居している世帯員による介助で補っていることを示唆している。

分析上の今後の課題としては、本人以外の世帯員の情報についても、よく精査することがあげられる。もし、(3)の結論が正しければ、利用時間数の減少幅が大きい世帯の世帯員ほど、介助時間数も増えている可能性が高くなる。介助時間数が増えれば、必然的に世帯員の生活時間の配分の仕方も変わってくる。また、家計内での介助時間の配分を考えた場合、機会費用の少ない世帯員の介助時間が増えているかもしれない。すなわち、もともと仕事をしていない世帯員や、仕事をやめた際の賃金所得の損失が他の世帯員と比べて少ない世帯員の介助時間が増えているかもしれない。本稿では東大 READ 調査の本人票を中心とした結果を紹介したが、今後は本人票と世帯員票を組み合わせた分析を行うことで、ほかの世帯員の介助負担の状況を、より正確に把握することが重要である。