

## 論 説

# 障害者の所得・就労保障をめぐる制度改革と その影響（中）

田 中 きよむ

## IV 所得保障

### (1) はじめに

前稿では<sup>1)</sup>、「国連・障害者の10年」期を中心とする障害者政策の大きな流れを、主に所得・就労保障面に注目しつつ鳥瞰したうえで、障害者の経済的地位の概況を把握した。その結果、「国連・障害者の10年」の目標テーマである「完全参加と平等」をめざし、所得・就労保障面でも施策の充実が図られた反面、依然として障害者の経済状態は低い水準にあることが明らかになった。

その原因として、「国連・障害者の10年」期と軌を一にして活動した臨時行政調査会や臨時行政改革推進審議会の歳出抑制や自己負担強化の線に沿った行政改革方針が障害者政策にも影響を与え、国から自治体や障害者本人および家族への財政負担のシフトが図られたり、生活保障給付対象の限定化が図られることによって、新たな窮迫が生じてきたこと、障害者政策が依然として、障害者と健常者の間の格差、また障害の種類や程度に応じた格差を温存し、克服できていないことが考えられる。

以下では、そのことを、個別具体的に分析することによって明らかにしよう。すなわち、所得保障政策および就労保障政策が障害者の経済状態改善に向けてどのように対応してきたかを、年金・手当の給付、法定・無認可施設における福祉的就労、民間企業における雇用などに焦点を当てながら分析し、その対応の経済的意味・効果についても考察を加えつつ問題点を抽出し、最後に、改善

のための代替案を提示したい。

このうち、本稿では、年金・手当の給付に関わる所得保障を分析の対象とし、福祉施設や民間企業での就労保障の分析は次稿の課題としたい。

## (2) 所得保障に対するニーズ

所得保障制度は、就労が困難であったり就労収入が少ない障害者が生活の自立を図り、自らの能力や関心に応じた自己実現を遂げてゆくうえで必要不可欠の基礎的資源を供給するシステムといえるが、まず、それに対するニーズがいかに強いかを確認しておこう。

全国の身体障害者の福祉サービスに対する要望を見ると(図表1),「年金な

図表1 障害の種類別にみた福祉サービスの要望状況〔複数回答〕(単位:%)

福祉サービスの種類	総数		視覚障害		聴覚・言語障害		肢体不自由		内部障害	
	91年	87年	91年	87年	91年	87年	91年	87年	91年	87年
専門的な機能回復訓練の実施	10.0	12.1	5.0	5.4	4.9	7.6	14.0	16.2	4.4	4.4
医療費の軽減	20.3	27.7	18.5	25.1	18.6	27.7	19.8	26.8	24.6	35.0
介助体制の充実	11.6	12.7	12.6	15.3	6.0	6.4	14.5	15.1	5.0	5.1
職業訓練の実施	3.6	4.5	2.3	4.1	2.7	4.6	4.0	4.8	3.8	3.4
働く場の確保	7.4	10.5	5.8	8.4	6.8	10.9	7.3	10.7	9.5	11.2
住宅の確保	13.0	12.8	13.9	13.7	5.9	8.7	15.1	14.6	10.9	8.3
社会福祉施設の充実	18.9	—	18.1	—	19.1	—	19.5	—	17.6	—
年金などの所得保障の充実	40.7	46.9	42.5	48.9	37.0	45.8	39.4	45.8	46.8	51.5
環境整備, 交通機関の充実	12.1	—	17.0	—	7.2	—	12.8	—	9.8	—
スポーツ・レクリエーション・文化活動の援助	4.1	5.9	3.0	7.5	6.1	6.3	4.1	5.6	3.2	5.7
結婚等の相談活動	1.3	1.8	1.5	2.5	1.3	2.1	1.4	1.6	0.9	1.4
その他	4.3	4.3	5.0	5.4	5.1	4.6	3.8	3.9	4.9	5.1
回答なし	29.5	24.3	27.7	24.8	37.7	30.3	27.7	22.7	30.7	24.6

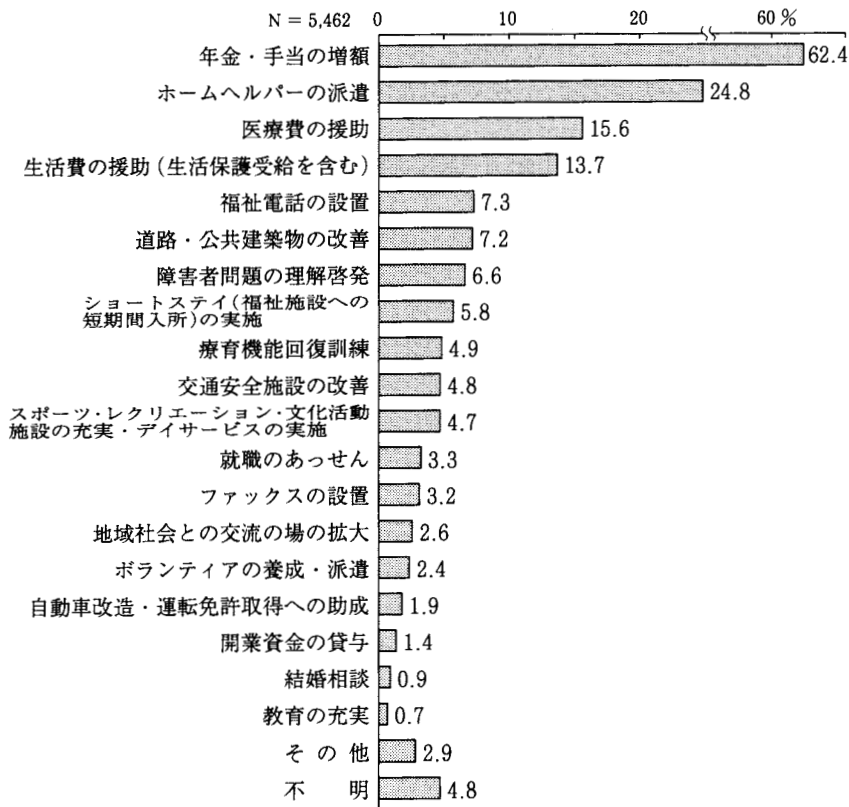
(注1) 「社会福祉施設の充実」及び「環境整備, 交通機関の充実」については、今回から調査項目として追加されたものである。

(注2) 数値は、身体障害者数又は障害の種類別身体障害者の総数を100.0とした場合の割合である。

出所) 厚生省社会・援護局更生課監修『日本の身体障害者——平成3年身体障害者実態調査報告——』(第一法規出版, 1994年)

どの所得保障の充実」が91年度で40.7%と最も多く、以下、「医療費の軽減」(20.3%)、「社会福祉施設の充実」(18.9%)などが続く。言いかえれば、年金、社会福祉（「社会福祉施設の充実」および「介助体制の充実」）、医療で上位3位を占めており、高齢者福祉に対するニーズと同様の傾向を示している<sup>2)</sup>。また、「年金などの所得保障の充実」に対する要望は、87年度調査(46.9%)より若干少なくなっているが<sup>3)</sup>、これには、85年の障害基礎年金制度の創設により、とくに障害福祉年金に比べて給付水準が引き上げられた（当時の価格でたとえば、障害福祉年金1級38,400円が障害基礎年金1級62,500円に）ことも影響してい

図表2 高知県の身体障害（児）者の在宅福祉サービスに対する要望〔複数回答〕



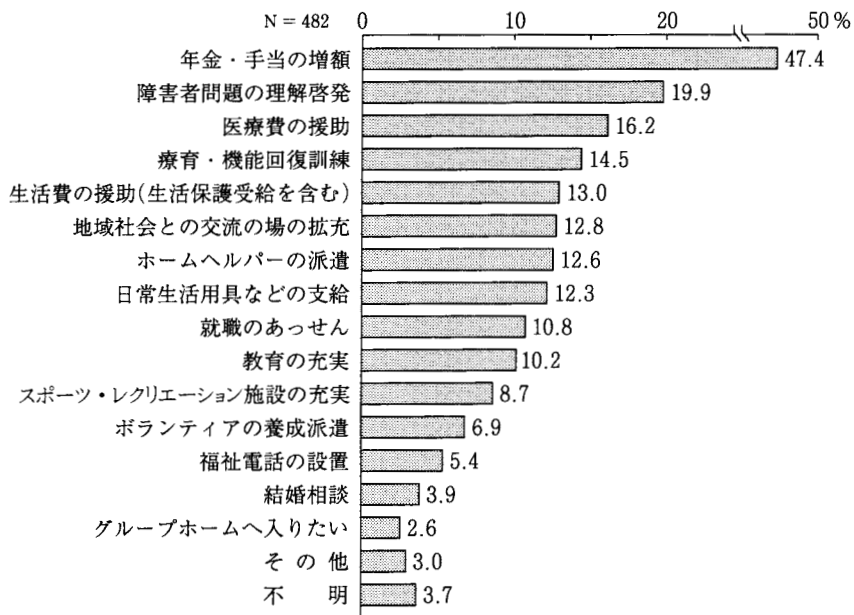
出所) 高知県福祉生活部『高知県の身体障害（児）者——平成3年度心身障害児・者実態調査報告書(その1)——』(1992年)

と思われる。いずれにせよ、身体障害者にとって、所得保障が最も切実な要望であることがわかる。

次に、一つの地域例として、高知県の場合を見ると、在宅福祉サービスに対する希望内容としては、「年金・手当の増額」や「生活費の援助」など、やはり、所得保障に対する要望が最も強い。それは、身体障害者についても、精神薄弱者（知的障害者、精神発達障害者）についても言える（図表2, 3）。

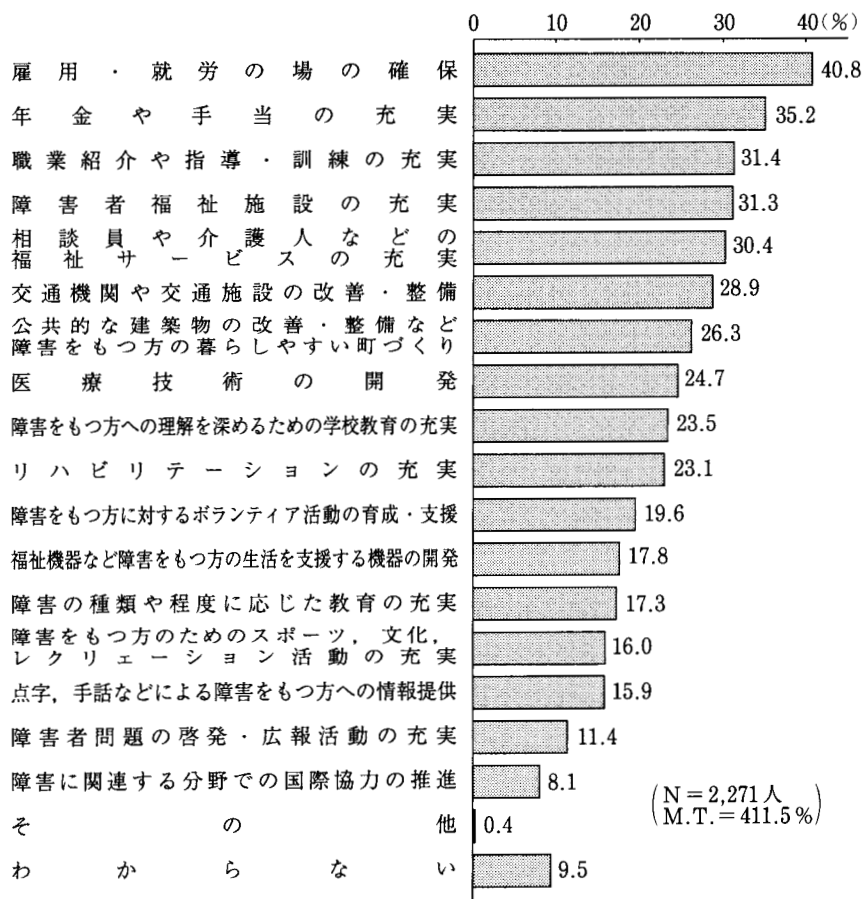
さらに、一般市民から見て、障害者施策で何が必要と考えているかを見ると、「年金や手当の充実」が2位となっており、一般市民から見ても、やはり所得保障の充実が必要と考えられており、所得保障を充実させることについて、国民的コンセンサスが形成されていると見ることができる（図表4）。ただし、「雇用・就労場の確保」が40.8%と一位に位置しており、障害者自身の要望と比べれば、就労保障に対して相対的に高い優先順位が与えられている。

図表3 高知県の精神薄弱（児）者の在宅福祉サービスに対する要望〔複数回答〕



出所) 高知県福祉生活部『高知県の精神薄弱（児）者——平成3年度心身障害児・者実態調査報告書(その2)』（1992年）

図表4 障害者施策に対する一般市民の要望（複数回答）



出所) 総理府内閣総理大臣官房広報室「障害者に関する世論調査」(1992年8月調査)

### (3) 所得保障の水準

上で見たように、年金などの所得保障に対するニーズは非常に強いことがわかったが、では、仮に年金を受けられたとして、その給付水準がどの程度であるかを検討してみよう。

かつては、自営業者等の加入する国民年金と、被用者年金(厚生年金、共済年金)とは、相互に独立していたが、1985年の基礎年金制度の創設により、国

民年金が文字通り国民共通の基礎年金となり、厚生年金と共済年金は、この加入期間に応じて決まる基礎年金部分に、報酬比例的な付加年金がプラスされて、給付される。年金の種類としては、基礎年金部分も、付加年金部分も、それぞれ、老齢年金、障害年金、遺族年金に区別される。ここでは、障害年金のミニマム部分である障害基礎年金と、健康で文化的な最低限度の生活を保障するためのナショナル・ミニマムと位置づけられている生活保護給付とを比較してみよう。

「国連・障害者の10年」の最終年に当たる1992年度を例にとり、33歳男、29歳女、4歳子の標準3人世帯モデルで考えてみる。このうち、33歳男を身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則別表第5号）の1級の障害者とみなし、単純化のために、住宅扶助と勤労控除を除外し<sup>4)</sup>、就労収入を得る者がいないと仮定し（例えば、29歳女が33歳男をつきっきりで介護する場合）、障害基礎年金だけで生計を立てる場合を、生活保護だけで生計を立てる場合と比較してみる。

まず、生活保護法上の最低生活費を算出してみる（級地区分を1級地—1とする）。住宅扶助や勤労控除を除外し、生活扶助と障害者加算だけで算出する。生活扶助基準には、個人年齢別の居宅第1類と世帯人員別の居宅第2類がある。前者の場合、父母ともに20～40歳の年齢区分に入るので、その基準額37,330円×2＝74,660円となり、子は3～4歳の年齢区分の基準額25,180円となるから、合わせて99,840円となる。後者の場合、世帯人員3人の場合の基準額48,300円に、11～3月の冬季加算（VI区として）を12ヶ月に按分した額：4,390円×5÷12＝1,829円を合わせた額50,129円となる。さらに、障害者加算として、25,190円（1級地で障害程度等級表の1級の場合）が追加される。こうして、生活扶助と障害者加算だけで計算した生活保護法上の最低生活費（月額）は、99,840＋50,129＋25,190＝175,159円となる。

これに対し、1992年度の障害基礎年金月額額は75,550円であり、子（1人）の加算16,867円をあわせても、92,417円にしかならず、上の最低生活費より82,742円も少ない。障害等級表1級の一部程度の最重度障害者に給付される特別障害者手当24,230円をも給付されたと仮定しても、92,417＋24,230＝116,647円で

あり、最低生活費より、なお58,512円少ない。逆に、子の加算（年金の受給権発生時点で子がいなければ給付されない）を受けられず、かつ特別障害者手当も受けられない場合があるから、その場合、障害基礎年金75,550円しか受け取れない。したがって、生活保護だけで生計を立てる場合の給付額(a)と、障害基礎年金および（または）特別障害者手当だけで生計を立てる場合の給付額(b)を比べると、 $58,512 \leq a - b \leq 99,609$ だけの格差が存在することになる（ちなみに、1994年度において同様の計算を行えば、 $61,036 \leq a - b \leq 103,946$ となり、格差がいっそう広がっていることがわかる）。

かつての障害国民年金（拠出年金）と障害福祉年金（無拠出年金）を統合する形で成立した障害基礎年金（1985年成立）は、給付水準において上昇を見たものの、上で見たように、「国連・障害者の10年（1983～92年）」の最終年においても、まだ最低生活費をかなり割り込んでおり、十分な給付水準を達成しているとは言い難い。このことは、とくに重度の障害をもち就労不能または就労収入の少ない障害者にとって、生活の自立を図り、人格の尊厳を維持してゆくうえで、障害基礎年金が安全弁の役割を果たし得ていないことを意味する。

一方、生活保護は、過渡的、緊急避難的なものとして運営されているうえ（就労等による収入の増加分に対する生活保護給付の限界削減率が100%、あるいは、実際には収入がなお最低生活費を下回っていても、就労により給付の必要がなくなったとみなされて給付自体が打ち切られることもあるので限界給付削減率が100%を超えるケースもあるように、非常にリジッドな運営がなされている）、周辺住民に対する気兼ねから絶えずスティグマ（恥辱感）がつきまとい、また、能力、資産、扶養義務者等の可及的な「活用」がなかば強要されるため、非常に受けにくいものとなっており、受けることができたとしても、恒常的な生活保障として安心して受け続けることのできるものとはなっていない<sup>5)</sup>。したがって、とりわけ、就労不能であったり就労収入の少ない障害者にとって、年金が、生活自立の安定的な基礎資源として有効なものとなるよう、その給付水準を引き上げることが課題の一つとなる。

#### (4) 所得保障の資格要件

年金の給付水準についても、上で見たような課題を残しているが、その年金すら受給できない場合、とりわけ就労収入がないか少ない場合、障害者本人とその世帯の生活困難度は非常に大きくなる。そこで、年金・手当の受給要件を、「国連・障害者の10年」期に新たに創設された障害基礎年金と特別障害者手当を例にとって、検討してみよう。

年金・手当を受給するうえでの受給要件または制約条件は、① 障害の程度・種別、② 保険料納付要件、③ 所得制限、④ 併給制限、の4つに区別することができる。

まず、①障害の程度・種別についていえば、国民年金法上の障害等級（国民年金法施行令別表）で1級または2級の障害状態に相当しなければならない。これは、福祉法上の等級との関係でいえば、国民年金法上の1級が身体障害者福祉法上（身体障害者福祉法施行規則別表第5号「身体障害者障害程度等級表」）の1, 2級にほぼ相当し、年金法上の2級が福祉法上の3級または4級以下にほぼ相当しているものと考えられる<sup>9)</sup>。しかし、図表5に見る通り、身体障害者福祉法上の障害等級1～3級で、何らかの障害年金を受けている者の割合は、それ以外の年金との併給の場合をふくめ、27.7%～45.9%にすぎず、老齢や遺族などの他の事由による年金（85年の一人一年金原則の確立＝併給制限により、障害年金ではなく、これらを選択している場合がある）のみを受けている場合を考慮しても、何の年金も受けていない無年金者の割合が10.1～21.2%おり、無回答を除けば、まったくの無年金者が13.1～27.7%いることになる<sup>7)</sup>。このような無年金者の出現する原因として、②の保険料納付要件や、③の所得制限が関わっていると考えられる。また、福祉法1～3級者のうち障害年金を受けている者が5割にも満たない原因としては、それら以外にも、④の併給制限が関わっていると考えられる。

さしあたり、②～④の要件を別として、①の障害程度・種別のみで考えても、国民年金法上の障害等級で2級より軽ければ、社会的に不利な状態にあっても、障害基礎年金を受けることはできない（ただし、障害基礎年金に上乘せして受



図表5 身体障害者の障害程度別にみた年金の種類別受給者数

障害の程度	総数	年金を受給している				年金を受給していない	回答なし
		障害に起因する年金のみ①	障害以外の理由による年金のみ②	①及び②の両年金を受給	小計		
総数	千人 2,722 (100.0)	千人 679 (24.9)	千人 780 (28.7)	千人 68 (2.5)	千人 1,527 (56.1)	千人 551 (20.3)	千人 643 (23.6)
1級	638 (100.0)	268 (42.1)	152 (23.9)	16 (2.5)	436 (68.4)	78 (12.2)	123 (19.3)
2級	454 (100.0)	196 (43.2)	98 (21.5)	12 (2.7)	307 (67.5)	46 (10.1)	102 (22.4)
3級	448 (100.0)	110 (24.5)	124 (27.7)	14 (3.2)	248 (55.4)	95 (21.2)	105 (23.4)
4級	506 (100.0)	57 (11.4)	165 (32.6)	13 (2.6)	235 (46.5)	137 (27.2)	133 (26.3)
5級	288 (100.0)	14 (4.8)	94 (32.8)	7 (2.3)	115 (39.9)	100 (34.8)	73 (25.3)
6級	238 (100.0)	8 (3.4)	96 (40.2)	3 (1.4)	107 (45.1)	64 (27.0)	67 (28.0)
不明	150 (100.0)	25 (16.6)	51 (34.1)	2 (1.6)	79 (52.2)	31 (20.4)	41 (27.4)

( )内は構成比(%)

出所)図表1に同じ

ける障害厚生年金の場合は、独自に3級が設けられているので、その上乗せ部分だけを受け取れることがある)。すなわち、年金法上の障害等級1,2級者と同様に、就業できないか、できても就労収入が非常に少なくても、彼らより障害の程度が軽いと認定されれば、受給資格を得ることができない。障害基礎年金は、障害に伴う収入の減少および支出の増大をカバーする役割を担うものであり、健常者と比べて同様に相当不利な収入しか得られなかったり特別の支出を要する限り、障害の程度によって全か無か、といった格差をつけることに合理性はない。収入面でいえば、稼得能力に応じた受給資格というものを考えるべきだろうし、給付格差を残すにしても、2級より障害程度が軽い者にも受給の途を開くべきだろう。支出面でいえば、1級と2級の給付水準格差の根拠と

して介護費用が考えられているが、介護費用以外にも、日常の家庭生活や社会生活を健常者と同様に円滑に営むうえで必要となる特別の費用(特殊な日常生活用具費用や設備費、交通・通信費など)を考慮に入れるべきであるし、それは、2級より障害程度が軽い者に対しても勘案されるべきものである。しかも、障害程度の評価基準が、生理学的・解剖学的評価ないし身辺処理能力評価に偏っていて、社会生活自立能力という包括的な評価基準でないために、精神障害、精神薄弱、難病、内部障害などの評価基準が曖昧で不利な扱いを受けたり、発作性障害や神経症が永続性に欠けるという理由で対象外とされている<sup>8)</sup>。

さしあたりは、障害をもつ以前の収入との比較や、最低賃金や生活保護基準との比較によって、収入面から稼働能力の不利を考慮に入れ<sup>9)</sup>たり、日常の家庭生活や社会的、文化的生活を健常者と同じように自立して営むのに特別に必要な費用を支出面から包括的に考慮に入れることによって、障害基礎年金受給のための障害程度評価や年金の給付水準を再検討する必要がある。

受給要件の①障害の種別・程度に関して、障害手当についても検討しておこう。1985年の障害基礎年金制度の創設と同時に、特別障害者手当制度が創設された。障害基礎年金が、国民年金法に基づき、拠出性を原則とする社会保険としての性格が強いのにに対し、この特別障害者手当(および経過的福祉手当)は、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律」に基づくものであり、無拠出を原則とする社会扶助(社会手当)といえる。この特別障害者手当は、従来の福祉手当(障害児・者共通)に比べ、対象がかなり限定されている。支給対象者は、20歳以上の常時特別の介護を必要とする在宅の著しい重度障害者であり、身体障害者福祉法上の障害等級でいえば1級の一部程度(おおむね、一つの重度障害に別の障害をあわせもつ重度重複障害者)に相当し、最重度者に限定されている。しかも、病院や診療所に3ヶ月以上継続して入院している者、社会福祉施設や国立療養所に入所中の者を除外したために、受給者が大幅に減少することになった<sup>10)</sup>。特別障害者手当とは別に、「経過的福祉手当」があるが、これは、従来の福祉手当の受給資格をもっていた20歳以上(特障手当制度施行前の86年3月末日現在)の者で、特別障害者手当を受けられず、かつ障害基礎年金も受けられない者に限って支給されるものであり、旧福祉手当の支給要件

に該当する間の継続分だけで新規認定されることはない<sup>11)</sup>。しかも、その給付水準は特別障害者手当に比べて低く、「国連・障害者の10年」期の最終年である1992年度において、特別障害者手当が月額24,230円であるのに対し、経過的福祉手当は13,180円と約半分程度の水準格差がある（94年度では、前者が24,960円、後者が13,580円となっている）。

このような障害手当の給付対象の限定化は、財政的には、支給費の国庫負担率の削減と連動する形で行われている。すなわち、一連のいわゆる「補助金整理特例法」により、特別障害者手当、障害児福祉手当等の支給に要する費用の国庫負担率は、従来の80%から85～88年度の間は70%に削減され、89年度以降は75%で恒久化されている。この結果、国庫負担率の削減→地方財政負担の増大→給付の抑制という財政的動機づけが働くが、それを促進する形で受給資格者の限定化が行われたことになる。

実際に、どのように、受給者数および支給費が減少しているかを、京都府を例に見てみよう（図表6-1, 6-2）。特別障害者手当制度が施行される前年度の85年度と施行後の87年度を比較すると、特別障害者手当の給付対象者の限定化と、経過的福祉手当の給付対象者の限定化及び絶対的減少により、従来の福祉手当受給者数が9,612人であるのに対し、その福祉手当を分割・再編成

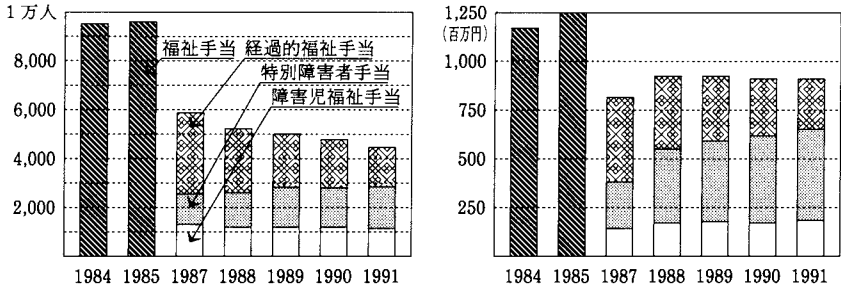
図表6-1 京都府における各種手当の受給者数及び支給総額の推移

	年度末現在手当受給者数（人）				手当支給費決算額（千円）			
	障害児福祉手当	特別障害者手当	経過的福祉手当	福祉手当	障害児福祉手当	特別障害者手当	経過的福祉手当	福祉手当
1984年度	—	—	—	9,490	—	—	—	1,161,599
1985	—	—	—	9,612	—	—	—	1,241,773
1987	1,250	1,298	3,349	—	144,595	243,058	421,733	—
1988	1,222	1,477	2,530	—	175,039	375,660	367,194	—
1989	1,209	1,585	2,200	—	178,095	411,652	331,004	—
1990	1,207	1,607	1,928	—	177,329	437,073	295,580	—
1991	1,175	1,699	1,598	—	181,435	466,228	263,020	—

資料）京都府「福祉部事務概要」から。1986年度については、決算額の記載がないため計上せず。

出所）京都障害者白書刊行委員会編『新版 京都障害者白書』（文理閣、1993年）

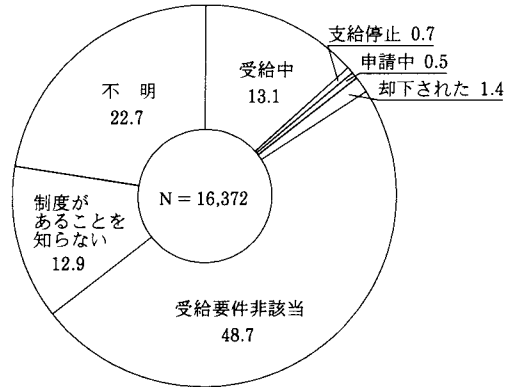
図表6-2 京都府における各種手当の受給者数及び支給総額の推移  
 (受給者数の推移: 年度末の数) (支給費決算額の推移)



出所) 図表6-1に同じ

した3つの手当を合計しても5,897人にすぎず、それ以後も一層の減少を辿っている。支給費決算額も、85年度の約12億4千万円から87年度の合計額約8億940万円へ大幅に減少しており、毎年の手当額の引き上げの影響を別にすれば、受給者数の推移とほぼ同様の傾向を見ることが出来る。また、高知県を例に、特別障害者手当等(20歳以上

図表7 高知県身体障害者の特別障害者手当等の受給状況(20歳以上)



出所) 図表2に同じ

で集計しているので、特別障害者手当と経過的福祉手当を含んでいると考えられる)の受給状況を見ると(図表7),「受給要件非該当」とされる者の割合が圧倒的に多く約半数を占め,「受給中」はわずか13.1%であり,受給資格の厳格さがうかがえる。一方,「制度があることを知らない」と「不明」を合わせると35.6%もあり,行政側が積極的に広報活動等の働きかけをしていないふしもある。このような,85年度以降の給付費国庫負担率引き下げ→地方財政負担の増大による給付抑制の動機づけと,それを可能にする制度的(または非

制度的)条件の整備, という政策構造は, 生活保護政策においても見られたものである<sup>12)</sup>。

年金・手当を受給するうえでの受給要件または制約条件として, 次に, ②保険料納付要件がある。障害基礎年金の場合, 次のア), イ), ウ)のいずれかに該当していなければならない(ア, イは, 初診日に国民年金に加入していなければならない)。すなわち, ア)障害の原因となった傷病の初診日の属する月の前々月までの被保険者期間のうち, 保険料の滞納期間が3分の1未満であること, イ)初診日の属する月の前々月までの1年間に保険料の滞納がないこと(これは, 従来, 初診日が1996年4月1日前の特例措置とされていたが, 94年の年金制度改革に伴い, 2006年4月1日前に期限が延長された), ウ)初診日が20歳未満であること, のいずれかに該当しなければならない<sup>13)</sup>。障害基礎年金制度の発足以前には, 障害福祉年金があり, 被保険者期間が短くて年金権が発生しない者や, 20歳前に初診がある者の救済を目的とする「補完的福祉年金」と, 国民年金制度施行(1961年)前に初診がある者の救済を目的とする「経過的福祉年金」の2種類があった。しかし, 86年4月からは障害福祉年金は廃止され, それ以前に障害福祉年金の受給権を有し, かつ1・2級の障害等級に該当する者が障害基礎年金に裁定替えされた以外は, 20歳以前初診の者への給付だけが, 障害基礎年金制度の中で, 障害福祉年金的な性格をもつ唯一の給付として残された。いかえれば, 無拠出的な社会扶助原理に基づく障害福祉年金が廃止されることにより, 拠出性の保険原理が強化されたのが, この障害基礎年金制度の特徴といえ, 従来の社会保険と社会扶助の混合型の障害国民年金が, より社会保険としての性格を強めるものへと変貌を遂げたことになる。その結果, 後述のように, 保険料納付要件を満たしていない者が無年金状態に陥るという問題が顕在化してくることになる。とりわけ, 就労困難な障害者や就労収入効果の小さい障害者にとって, 年金が生活の自立と人格保障に果たす役割は大きく, それを基本的に保険原理に一元化することは, その条件を満たさない者の年金制度からの排除を意味し, 生活水準の大幅な落層は避けられない。

年金・手当を受給するうえでの制約条件として, さらに, ③所得制限がある。年金では, 初診日が20歳未満の者に限って本人の所得制限があり, 扶養

親族がない場合、92年度で、年収412万円（課税所得額で280万円）を超える  
と受給できず、扶養親族が2人いる場合でも、年収で約500万円（課税所得額  
で350万円超）になると受給できなくなっていた（図表8）。もともと、その後  
も制限限度額は引き上げられているうえ、94年の年金制度改正（国民年金法等  
の一部改正）に伴い、従来の全額支給停止方式一本から、半額支給停止と全額  
支給停止の二本建て方式（2人世帯の場合、年収483万2千円超600万円以下  
で半額停止となり、600万円超で全額停止となる。95年8月から実施）に変更  
されることによって、所得制限が緩和されることになった。いずれにせよ、初  
診日がたまたま20歳未満であるという理由だけで、生涯にわたって、このよう  
な所得制限がずっとついて回るのであり、ここにも保険原理の優位性が貫かれ  
ているが、障害者の生涯における労働力供給に歪みが生じる可能性もある。

つけ加えて言えば、障害基礎年金には、扶養している子ども（18歳未満、1・2  
級の障害等級に該当する障害児の場合20歳未満）の数に応じて「子の加算」が  
つくが（国民年金法33条の2）、受給権取得時点で子がいなければ（その後、子

図表8 特別障害者手当等の所得制限限度額

（単位：千円）

扶養親族等の数			0人	1人	2人	3人	4人	5人
本 人	平成3年	収入	3,908	4,344	4,780	5,220	5,656	6,082
		所得	2,629	2,979	3,329	3,679	4,029	4,379
人	平成4年	収入	4,120	4,560	4,996	5,432	5,872	6,272
		所得	2,800	3,150	3,500	3,850	4,200	4,550
扶 養 義 務 者 等	平成3年	収入	7,537	7,814	8,050	8,287	8,523	8,760
		所得	5,688	5,937	6,150	6,363	6,576	6,789
	平成4年	収入 所得	同				上	

注) 1 本 人——障害基礎年金と同様

2 扶養義務者——老齢福祉年金と同様

特別障害者手当等とは、特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉  
手当をさす。

資料) 厚生省社会・援護局更生課「全国身体障害者福祉担当係長ブロック会  
議資料」

出所) 障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会『障害者問題情報』（1992年  
10月号）

ができても)つかない。したがって、20歳未満初診の者にとっては、受給資格の発生する20歳（誕生月の翌月）の時点で子がいなければならないので、彼らにとっては、「子の加算」はほとんど無きに等しいといってよく、この点でも、20歳未満の初診者は一種の「劣等処遇」を受けていることになる<sup>14)</sup>。

所得制限に話を戻すと、障害手当（特別障害者手当、経過的福祉手当、障害児福祉手当）においては、先の図表8に見る通り、本人に障害基礎年金と同様の所得制限があるばかりでなく、本人の扶養義務者についても所得制限がある。扶養義務者の所得によって手当の支給を制限することは、障害者の生活の自立や尊厳の尊重という障害者福祉政策の目標理念とも相容れないのではないか。本人の所得制限にしても、せっかく一定の給付水準の上昇をみた障害基礎年金が雑所得として算定されるので、「一方の手で渡した年金を、手当の支給停止で取り上げる仕組み」<sup>15)</sup>といった評価もありえよう。

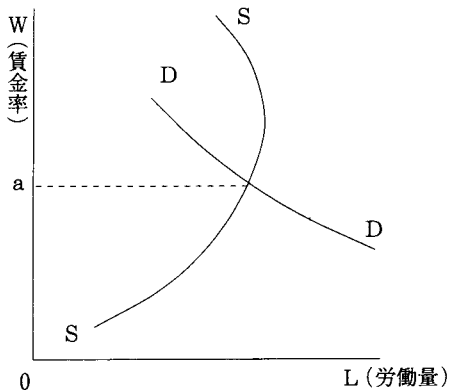
年金を受給するうえでの制約条件として、最後に、④併給制限がある。85年の国民年金法等改正に伴い、いわゆる「一人一年金」の原則が確立され、老齢基礎年金と遺族厚生年金の併給を例外として、原則として支給事由（障害、遺族、老齢）を異にする年金の併給が禁じられた（国民年金法20条、厚生年金保険法38条）。これにより、障害年金と遺族年金、障害年金と老齢年金の併給が不可能になった。しかし、支給事由を異にする生活困難が一人につき複数発生し、それによって生活力の損・喪失が加重になっても、一種類の年金だけで対応させようとするには矛盾が生じる。部分的にでも、そのような損・喪失に重複が見られるならば、生活実態調査等に基づいて受給権者の納得のゆくような説明が行政の責任で行われるべきであり（その場合でも、理論上、いずれかを減額したうえでの部分的な併給がありうるはずである）、確たる根拠を示すこともなく一本化するのには、単なる財政上の節約を図ったものと見ることもできよう。また、制度改革以前まで、併給を期待して（また、そのように行政庁から説得されて）、別個に保険料を納付してきた者にとっては、給付の期待権益が強権的に剥奪されることを意味し、受給を断念した方の給付に対する保険料負担が無意義になってしまう。その限りでは、この措置は、個人と国家の間における一種の契約違反ということもできよう<sup>16)</sup>。さらには、障害年金と老齢年金

の併給制限は、併給を認める場合に比べて、老後に備えた勤労意欲を損なう（厚生年金の保険料が掛け捨てになる等の可能性があるため）、という指摘もあり<sup>17)</sup>、障害者の労働力供給にも歪みをもたらす。

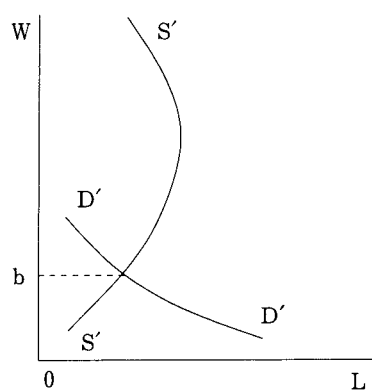
以上のように、年金・手当を受給するうえでの受給要件または制約条件として、①障害の程度・種別、②保険料納付要件、③所得制限、④併給制限を検討してきたが、これらの諸要件をクリアしなかったり、諸制限に該当する限り、全面的または部分的に年金・手当を受給できない状態に陥ることになる。とりわけ、就労困難か、就労できても収入が少ない場合、年金・手当を受給できないとなると、障害者の生活水準が極端に押し下げられ、生活の自立や人格発達の保障が達成されにくくなる。また、生活保護制度は、種々の諸要件が極めて厳格に運用されていて非常に受けにくくなっているうえ、受けることができたとしても、過渡的ないし緊急避難的なものとして運営されていて絶えず保護廃止の圧力が行政庁から受給者に向けられ、受給していることにスティグマ（恥辱感）がつきまとう。

もちろん、就労により、文化的な生活を営むのに十分な収入が得られるならば、所得保障の必要性は小さくなるが、現実には、就労形態・収入の大きな格差から見て<sup>18)</sup>、労働市場が健常者と障害者の間で実質上、分割されていると見

図表 9-1 健常者の労働市場



図表 9-2 障害者の労働市場



注) 供給曲線は、余暇の選択を考慮に入れ、後屈型として描いた。



ることができる。つまり、障害者の方が、限界生産力が小さく、要素所得の少ないグループを形成していると考えられる。これを図示すれば、図表9-1, 9-2のようになり、均衡賃金は、市場に委ねれば、 $a-b$ だけの格差を生じるので、行政的介入の必要性が生じる。そこで、経済的誘導や行政指導、差別の防止等の政策努力によって需要水準を高めたり、職業訓練・指導や技術革新を通じて障害者グループの限界生産力を高めたり労働市場への参加を拡大したりすることによって、需要曲線および供給曲線を右・上方へシフトさせることが、一つには考えられる（就労保障制度については、次章であらためて検討する）。しかし、そうした努力にもかかわらず、労働市場への参加が困難であったり、就労できても低賃金水準から抜け出すことができない場合、何らかの所得保障を講じる必要が生じてくるのであり、そこに障害年金・手当の存在意義がある。したがって、上記の受給要件・制約条件を再検討し、このような障害者らに普遍的な給付を行うことが望まれるが、現状では給付を受けることができないいわゆる無年金障害者問題（併給調整のケースを考慮に入れると、障害無年金者問題という表現の方が適切と思われるが、ここでは、現在のところ用いられている表現にしたがう）の発生構造について、あらためて最後に見ておこう。

##### （5）無年金障害者問題

前節で見た受給要件を満たさなかったり、制約条件に該当したりすれば、たとえ就労できていなかったり、就労収入が非常に少なくても、障害のハンディをもちながら、まったくの無年金か一部無年金の状態に陥らざるをえない。

前節でも触れたが、全国の身体障害者のうち、何の年金も受給していない者の割合を、「国連・障害者の10年」期（1983～92年）の中間年にあたる87年度と、終盤期にあたる91年度との比較で見ると、28.8%（'87）→26.5%（'91）であり、若干の減少が見られるものの、あまり変化はなく3割弱であり、うち、障害基礎年金の対象となりやすい身体障害者福祉法上の1～3級では、12.4～26.2%（'87）→13.1～27.7%（'91）であり、このクラスでの無年金者比率もあまり変化はないが、全体の状況とは逆に微増気味である<sup>19)</sup>。91年度について、実数でいえば、身体障害者全体における無年金者比率26.5%は、55万1千人に

あたり、うち、福祉法1～3級の無年金者は、21万9千人にあたる(図表5を参照)。なお、「障害以外の理由による年金のみ」を受けている者が全体で78万人(28.7%)いるが、このうち、とりわけ1～3級者において、障害年金の受給資格がありながら、併給制限のため受給を断念した者が含まれていると考えられる。一方、全国の精神薄弱者(20歳以上, 90年度)の年金・手当の受給状況を見ると、年金と手当をひとまとめにしているのも単純には比較できないが、「受給している」80.6%、「受給していない」16.5%、「申し込み中」1.2%、「不詳」1.7%となっており、2割弱の者が年金も手当も受けていない<sup>20)</sup>。一つの地域例として、高知県の状況を見ると、身体障害(児)者(福祉法上の障害等級で1～4級のみ)の年金受給者比率が80.7%であり、精神薄弱(児)者(福祉法上の障害等級でA1～B2のすべて)の年金・手当の受給者比率が75.4%となっており、やはり、2割程度の者が年金および手当を受けていない<sup>21)</sup>。もう一つ興味深い調査が、広島県障害者作業所連絡会によって行われており(1991年度)、それによれば、広島県内の小規模(無認可)障害者作業所に通う832名のうち、全体では、障害年金を受けている者76.5%・受けていない者23.5%であるが(未成年と無回答を除く、以下同じ)、うち、心身障害者作業所に通う585名においては、受給者86.9%・不受給者13.1%、精神障害者作業所に通う247名においては、受給者58.3%・不受給者41.7%となっているという<sup>22)</sup>。障害の種別に関して、精神障害者が障害年金を受けにくいという状況の一端がうかがえる。

さて、以上のように、全体的にみて、2割程度の無年金者が存在することがわかるが、そのように無年金状態が生じる原因はどこにあるか、という点について検討しておこう。現行の制度に則じていえば、基本的には、前述の通り、①障害の程度・種別、②保険料納付要件、③所得制限、④併給制限のチェックを通じて、それらをクリアしないことによって、全面的に、または部分的に無年金の状態に陥るといえるが、無年金障害者の実情に則して、もう少し詳しく検討しておこう。

近年、無年金障害者問題が社会問題化し、無年金障害者の側から年金制度の再検討を求める声が強まっているが、そうした団体の一つである無年金障害者の会が取り組んだ実態調査が公にされている<sup>23)</sup>。これは、無年金障害者の会に

連絡のあった106名に対するアンケート調査のうち有効回答者104名についての結果がまとめられたものだが、それによると、無年金の原因として、国民年金が強制加入になってからの滞納が最も多く、次いで学生が任意加入であった時（1991年3月まで）の未加入、いわゆるサラリーマンの妻など（厚生年金や各種

図表10 障害無年金の原因について

原 因	件 数	比
滞 納	39名	37.5%
学生の任意未加入	33	31.7
サラリーマンの妻任意未加入	8	7.7
外 国 籍	8	7.7
併給調整問題	4	3.8
障害程度が別表不該当	4	3.8
6ヵ月（共済は1年）未満初診	4	3.8
そ の 他	4	3.8
合 計	104	100.0

出所) 無年金障害者の会【無年金障害者の実態調査結果報告集】(1993年)

共済組合の加入者に扶養されている20歳以上60歳未満の配偶者)が任意加入であった時(1986年3月まで)の未加入、外国籍の者に国民年金が適用されていない時(1981年12月まで)の初診による障害の場合、併給調整により障害年金が受けられない場合、障害程度が年金法上の等級に該当しないとされた場合、85年の法改正以前の旧法対象者に対する支給制限条件である厚生年金加入後6ヶ月(共済年金加入後1年)以内に初診がある場合、などによっている(図表10)。これらと上述の①~④の対応関係を言うと、滞納と任意未加入が②の保険料納付要件に該当し、前者が現行制度の保険料納付要件に、後者が旧制度のそれに形式上該当する。「併給調整問題」は④の併給制限に、「障害程度が別表不該当」は①の障害の程度・種別に、それぞれ該当する。「外国籍」と「6ヶ月未満受診」は、旧制度固有の支給制限条件である。

これらのうち、「滞納」による無年金者39名について、滞納の理由として回答があったものは、「保険料が高くて払えなかった」(9名)、「病気で療養中だった」(6名)、「障害になるとは思っていなかった」(4名)、「近いうちに手続きにいく予定だった」(3名)などとなっている。これを見る限り、経済的に負担が大きすぎることや、健常時に自分が障害をもつことに対して注意を払いきれない、加入手続きが遅れた(20歳と3ヶ月の時に頸髄損傷を受け、無年金と

なった例もある), といった事情によっていることがわかる。とくに, 保険料の高さについて言えば, 国民年金の保険料の場合, 所得にかかわらず定額の負担が課せられるため, 逆進的な負担を負わせる徴収制度となっており, 低所得者ほど, 保険料の引き上げに応じきれなくなっている。国民年金保険料は, 90年度月8,400円, 92年度9,700円, 95年度11,700円などと推移してきており, 今後も, 毎年引き上げ, 2015年には21,700円まで引き上げることが予定されている(物価上昇分は除く)。一方, 国民年金の保険料滞納者は, 全国で約301万人, 保険料免除者は約255万人で, 合計550万人程度に達している(91年度)。社会保険庁が92年に実施した調査によれば, この他に, 約193万人の未加入者がいると推計されており, 厚生省は, このような状況に対し, 対策本部を設け, 95年度末をめぐりに具体的な対策をうち出そうとしている<sup>24)</sup>。また, 厚生省の推計によれば, 未納や保険料免除により, 2025年には, 国民年金加入者の33%程度が老齢年金を満額支給されなくなる(無年金者や低年金者になる)という<sup>25)</sup>。応能性を組み込まない現行の保険料徴収方式を見直さない限り, 障害無年金者や老齢無年金者は, これからも後を断たないと思われ, 低給付とあいまって年金の空洞化を招く恐れがある<sup>26)</sup>。とりわけ, 学生の場合, 基本的には保険料負担能力がほとんどなく, 親に頼らざるをえず, 親の方はといえば, 学費や仕送りで相当の負担をすでにしている場合が多いために余裕がなく, 強制加入とはいえ, 20歳から卒業までの2年間を滞納で過ごすケースが多い。老齢基礎年金がその期間分だけ減額支給になる可能性を別にすれば, 障害をもつ確率から見れば, そのための保険料としては割高に感じられるのであろう。また, 学生の場合, 一般の免除制度とは別に, 特別の免除基準が設けられているが, 免除制度自体が十分に知らされていないうえに, 両親ばかりでなく兄弟姉妹など同一生計を営む全員の収入を基準におく世帯収入によっているために, それだけ受けにくい。学生の強制加入が導入された理由に, 無年金障害者となることを防ぐことが言われているが, 負担能力のない学生に一般と同一水準の保険料負担を課している限り, これからも学生時の受傷による無年金現象は絶えることがないだろう。

「学生の任意未加入」や「サラリーマンの妻任意未加入」の理由の主なもの

としても、「障害者になるとは思ってもいなかった」、「保険料が高くて払えなかった」、「もう少ししたら働くからと加入しなかった」等が挙げられている他<sup>29)</sup>、「役所などで加入しなくともよいといわれた」がどちらの任意未加入の理由にも挙げられており、これなどは行政責任に関わる理由であろう<sup>30)</sup>。

「併給調整」や「障害程度が別表不該当」については、すでに論じたので省略するが、前者では、遺族共済年金と障害年金との併給調整により、障害年金が受けられなくなり、生活保護を受けざるを得なくなった、という事例があり、後者に関連しては、神経症により本人の収入がゼロでありながら、給付対象外のため無年金となっている事例もある。障害の程度と生活困難度との関連について付言すれば、全国の身体障害者の生活保護の受給状況を見る限り、福祉法上の1～6級でそれほど大きな違いはなく、91年度で、保護率は、1級3.23%、2級2.53%、3級2.67%、4級2.94%、5級2.00%、6級2.21%となっており（保護の受給についての無回答者を総数に含んだうえでの数値）、1級が突出しているほかは、2%台で並んでおり、全国一般世帯が1%を割り込んでいる（91年度0.76%）のに比べ、生活困難度は障害の程度に関わりなく一様に大きいと言える<sup>31)</sup>。さらに、精神障害の場合、20歳前に発病していても世間体等のため受診が遅れる（20歳を過ぎて初診日を迎える）、本人および家族が精神障害であることを受容するまでに10年、20年とかかり受給権を行使しにくい、障害が軽減して支給停止後3年を経ると受給権を失うが、その後悪化する場合がある、対人関係による生活困難が認定制度上、考慮に入られていない、精神障害が障害年金の対象となることについて周知されていない、といった固有の問題が見られてきており<sup>32)</sup>、それだけ無年金状態になりやすくなっている。ノーマライゼーションの観点から、精神障害者が地域で暮らしやすくするためにも、障害年金を安心して受けられるような社会的環境整備や制度的・行政的条件整備が必要となっている。

「6ヶ月未満初診」については、94年の年金制度改革に伴い、1961～86年の間に初診がある傷病のため年金法上の1・2級の障害状態にありながら、当時の支給要件に該当しなくて障害年金を受けられない者は、初診日において制度に加入していて、かつ、保険料滞納期間が初診日の属する月の前々月までの被

保険者期間の3分の1未満であれば、障害基礎年金を受けられることとなり(94年11月から実施)、一定の対応措置が講じられた(ただし、この場合、20歳未満で障害となった者に係る障害基礎年金に準ずる所得制限が設けられている)。

以上のような種々の原因によって無年金状態に陥った場合、障害者の生活困難度は非常に大きくなる。先ほどの実態調査で見れば、104名のうち、身体障害者手帳と療育手帳のうち前者のみを所持している者82名の障害程度では、1級49名、2級22名、3級7名、4級2名、6級2名となっており、大半が1・2級の重度障害者でありながら、無年金状態に陥っていることがわかる。本人の収入額を見ると、収入なしが圧倒的に多く半数以上を占めており、月10万円未満が73%と大部分を占めており(図表11)、生活困難度が大きいことがうかがえる。本人に収入がある者で回答した40名のうち、生活保護を受給している者が7名も

おり、生活保護を受けざるを得ない状況に追い込まれていることがわかる。また、労働による収入があると答えた26名の就労形態を見ると、授産所や共同作業所での就労、手伝い、内職、アルバイト、自営業、会社の受付事務などの不安定または零細な就労形態をとっている。収入や就労形態がそのように不安

図表11 無年金障害者本人の収入月額

収入額	人数	比
0	53名	50.9%
5,000円未満	3	2.9
1万～2万	2	1.9
2万～5万	3	2.9
5万～10万	15	14.4
10万～20万	17	16.3
20万以上	6	5.8
無回答	5	4.8
合計	104	100.0

出所) 図表10に同じ

図表12 無年金障害者本人の生計費負担者の内訳

生計費負担者	人数	比
父母の収入	34名	32.7%
自分の収入	20	19.2
配偶者の収入	18	17.3
自分の収入と家族の収入	14	13.5
生活保護	7	6.7
父母と兄弟姉妹	4	3.8
父母と本人の配偶者	1	1.0
兄弟姉妹	1	1.0
子供	1	1.0
その他	1	1.0
無回答	3	2.9
合計	104	100.0

出所) 図表10に同じ

図表13 無年金障害者等に対する自治体独自の手当等実施状況

市町村名	事業名・事業対象と事業内容	実施時期・金額
清水市	外国人老齢福祉手当支給規則 70歳以上外国人	1978年4月 月額7,000円
高知市	身体障害者福祉年金 日本人と外国人の無年金障害者 身障手帳1級	1979年4月 月額36,000円
高槻市	在日外国人障害福祉金支給要綱 身障手帳1, 2級 療育手帳A	1984年4月 月額12,000円
神戸市	重度心身障害者特別給付金支給要綱 外国人, 6ヵ月未満など身障手帳1, 2級 療育手帳A	1991年4月 月額15,000円
石川県根上町	不詳 65歳以上の外国人及び帰化した人	1991年4月 月額30,000円
大阪市	外国人心身障害者給付金支給要綱 外国人障害者 身障手帳1, 2級 養育手帳A	1992年4月 月額36,000円
池田市	在日外国人障害福祉金支給要綱 外国人 身障手帳1, 2級 療育手帳A	1992年4月 月額20,000円
八尾市	重度心身障害者特別給付金支給要綱 外国人 6ヵ月未満の初診など	1992年4月 月額20,000円
葛飾区	重度心身障害者特別給付金支給要綱 外国人 6ヵ月未満など	1992年4月 月額30,000円
静岡市	外国人高齢者福祉手当規則 70歳以上の外国人老人	1992年4月 月額10,000円
大津市	福祉手当 在日外国人と障害者と高齢者	1993年4月 月額50,000円
野洲町	福祉手当 在日外国人と障害者と高齢者	1993年4月 月額30,000円

出所) 無年金障害者の会『力あわせて年金制度の改善を——解決したい障害者の無年金——』(1993年)

定で零細である結果、本人の生計費負担を両親や配偶者やその他の家族に依存せざるをえなくなっており(図表12)、自立した生活を営みにくい状況を知ることができる。

このような無年金障害者の生活問題に対して、自治体レベルで一定の対応策をとる動きが、自治体独自の手当等の実施という形で出てきている(図表13)。実施時期を見ると、高知市などの先進的事例を別とすれば、ほとんどは90年代に入ってから新しい動きであることがわかる。近年給付されている金額を

図表14 「高知市身体障害者福祉年金」支給実績の推移

年 度	1987	1988	1989	1990	1991
件 数	11	13	15	30	40
支 給 額	2,040 千円	3,618 千円	4,641 千円	9,207 千円	15,050 千円
(年 額)	288,000円	324,000円	360,000円	396,000円	432,000円

出所) 高知市福祉事務所「高知の福祉」(1992年度版)

見ると、月額1～3万円であり、(3)で見たように決して高水準とは言えない障害基礎年金(92年度の場合、1級月75,550円、2級60,442円)のさらに2分の1～6分の1程度の水準にすぎず、十分な救済措置とはいえない。事業対象も、主として外国人や6ヶ月未満初診を対象としており、国籍要件や厚生年金6ヶ月以内の初診という要件が存在した旧制度上の原因による無年金者に限定しているうえ、障害程度も福祉法上の1・2級またはAに限定されている。これらの自治体のうち、実施時期が1979年と他に先駆けて実施していること<sup>31)</sup>、外国人ばかりでなく日本人をも対象としていること、手当額が大阪市とならんでトップレベルにある、などの点で、高知市は、無年金障害者問題への対策に関する限り、先進的な取り組みを行っている自治体といえよう。しかし、身体障害者に限定されているうえ、身障手帳1級者のみを対象としていること、さらに、前年度における市民税が非課税で、かつ生活保護世帯に属していないことなど、種々の条件を課すことによって、支給対象が狭く絞りこまれ、91年度の場合、支給件数は40件と非常に少ない(図表14)。身体障害者だけを見ても、高知市における91年度の手帳交付数は、1～6級で計9,550、1～4級で計7,724であり<sup>32)</sup>、上述のように、このうち2割程度が無年金者であるとして20%を掛けると、前者で1,910名、後者で1,545名となる。このうち数%が20歳未満であると考えても、支給件数と無年金者数との間に大きな隔たりがあることが推定できる。

このように、必ずしも十分とは言えないものの、自治体レベルで一定の救済措置をとる動きが出てきていること自体は、無年金障害者問題への対策を進めるうえで意義は小さくない。任意未加入、国籍要件、6ヶ月未満受診などの旧制度上の要件による無年金者が無年金者全体に占める比重は、これからは減少



してゆくことが予想される一方で、強制加入の下でも、障害の種別・程度条件、保険料納付要件、併給制限などにより、無年金者や不十分な年金しか受け取れない低年金者は、これからも出現し続けるであろう。自治体レベルの動きを受け、これらの諸条件を再検討しつつ、国としても、何らかの対策を講じる時期に来ていると言えよう。94年の年金制度改革として「国民年金法等の一部を改正する法律」が成立したが、その法案に対する附帯決議の第2項に、「無年金である障害者の所得保障については、福祉的措置による対応を含め検討すること」という文言が入れられた。政府のこれからの対応が注目される。

#### (6) 小 括

(2)で見たように、所得保障に対する障害者のニーズは非常に強く、国民世論もそれを支えている。それに対し、「国連・障害者の十年」期において行われた所得保障改革が、障害基礎年金制度および特別障害者手当制度の創設であった。給付水準について言えば、障害基礎年金の場合、確かに、従来の社会扶助としての障害福祉年金に比べ、約1.6倍の上昇という改善を見た。とはいえ、(3)で見たように、なお最低生活水準をかなり下回っており、就労困難あるいは就労効果の小さい障害者ほど、貧困から抜け出すのが難しくなっている<sup>33)</sup>。最低生活水準付近ないし、それ以上の水準への年金・手当の引き上げが必要である。

給付水準で一定の改善を見た反面、支給要件の厳格化により給付対象を狭く限定するようになったのが、今回の改革の特徴と言える。障害の種別・程度についていえば、身辺処理能力や、固定性、永続性といった基準にとらわれて、障害者が現に社会生活を営むのに必要な収入を得られていないという事実がある場合に、それに対応できない給付認定基準となっている。そのような認定基準では、仮に就労可能であっても、福祉的就労の場合のように収入が非常に少なくても年金を受けられない場合が生じ、受けている者よりも、さらに低い水準の生活を余儀なくされるケースがでてくる。したがって、年金の認定に関する限り、障害を稼得能力の障害ととらえ、それを基準に給付決定を行うべきだろう。先天性の障害をもつ者や未成年からの障害者等の場合には、生活保護基

準や最低賃金を基準にして、就労収入がその50%ほどしか得られない場合には半額年金、ほとんど得ていないに等しい場合には全額年金を給付するというような措置が考えられる。就業経験のある後天性の障害をもつ者には、スウェーデンの制度を参考にして、健常時の勤労収入の50%程度しか得られない場合には半額年金、勤労収入がほとんど得られない場合には全額年金を給付するというような措置も考えられる。そして、支出面からいえば、健常者と同様の家庭・社会生活を円滑に営むうえで特に必要となる支出がある場合、それをカバーするために、年金に加給したり、手当で対応することができるだろう。

併給調整については、障害と遺族、障害と老齢のように、年金の併給を禁じることは、障害をもつ遺族と健常な遺族、障害をもつ高齢者と健常な高齢者が同じ条件で生活することを余儀なくするものであり、合理的ではない。併給を認めるべきだろうし、もし、給付の重複が生じるようなことがあるとしても、その根拠を示したうえで、どちらか一方の給付の一定割合を減額して併給することもできるだろう。

保険料納付要件については、基礎年金制度全体にかかわることだが、国民年金の空洞化を防ぐためにも、将来的には、基礎年金部分を本人無拠出し、国庫負担や事業主負担で財源をまかなう方向がある。そして、付加年金部分については、本人にも拠出を求めつつ、報酬や加入期間に比例させた給付を行えばよい。当面の措置としては、国民年金保険料を所得比例方式にして定額制から定率制に変更するとか、累進制にするとかして、応能的な負担方式を採用することが考えられる。学生の場合は、基本的に負担能力がないのだから免除扱いにして、受給資格期間にカウントすればよいだろう。現行の方式のように、所得にかかわらず一律定額の負担を課せば、逆進性が強くなり、低所得者ほど保険料の引き上げに応じきれなくなる。あるいは、滞納により障害無年金になる者に対して、過去への遡及による追納を認めたとうえで、滞納期間に応じてその追納額に加算措置を行い、受給を可能にするような弾力的な運営を行うことも考えられる。

以上のような方向で再検討を行い、障害者とその肉体、知能、精神を発達させて自己実現を遂げてゆくうえでの基礎資源を供給するものとして<sup>34)</sup>、所得保

障制度をいっそう充実したものにすることが求められる。もっとも、所得保障が普遍的に適用され、その水準が十分に達成されたとしても、それだけでは、障害者が自己実現を遂げたかどうかを知ることはできないし、障害者福祉の全容に迫ることもできない。たとえば、アマルティア・センは、貧困を所得の不足とみなす「貧困の所得観は、人々の、最小限度受容できる生活を送るための基礎的潜在能力への所得の影響に関連した、派生的なものである。貧困分析の究極の関心は、たとえば、栄養の不足（栄養物を買う所得の不足よりも）、予防しうる疾病にさらされること（薬を買うことができないことよりも）等々といった生活諸条件の剥奪に向けられなければならない。貧困の脈絡での所得への関心は、実質所得（適切に定義された）の不足が、多くの人々の基礎的潜在能力を制限する最も目に見える決定的な諸要因の一つであるので、ある点までは政策問題の分析にとって全く役に立つことが起こる」と述べている<sup>35)</sup>。所得の不足は、障害者が価値を見いだす生き方をし、自己実現を遂げてゆくうえでの基礎的能力をもちえていないことを評価するうえでの間接的な基準にすぎず、その評価作業そのものではない、と言えよう。とすれば、障害者が自己実現を遂げてゆく種々の場面を具体的に分析してゆく必要があるが、社会生活に関しては、就労（職業リハビリテーション）がその中心的位置を占めている。そこで、稿を改めて、就労保障の現状を具体的に分析することにしよう。

## 注

- 1) 拙稿「障害者の所得・就労保障をめぐる制度改革とその影響（上）」（高知大学経済学会『高知論叢』第51号・1994年11月号）を参照。
- 2) たとえば、総理府・世論調査（調査時期：1993年8～9月、調査対象：全国20歳以上の5000人、有効回答率76.1%）では、「社会保障などの分野における重要課題」は何かという質問（複数回答）に対して、「安心して医療が受けられる体制の整備」（64.5%）、「老後の生活に必要な年金など所得保障の確保」（61.0%）、「高齢者の介護施設・介護サービスの確保」（45.5%）が上位3位を占めている（総理府広報室編『月刊 世論調査』平成6年1月号）。また、同・世論調査（時期：1993年9月、対象：全国30歳以上60歳未満の3000人、有効回答率75.9%）では、「高齢期の生活に対する不安」は何かという質問（複数回答）に対し、「自分や配偶者の身体が虚弱になり病気がちになること」（49.4%）、「自分や配偶者が寝たきりや痴呆性

老人になり介護が必要になったときのこと」(49.2%)、「老後の生活資金のこと」(35.5%)が上位3位を占めており、やはり、医療、社会福祉、所得に対するニーズが強いことを、不安の裏返しとして示しているといえよう(総理府広報室編『月刊 世論調査』平成6年3月号)。近年、高齢者福祉ということが盛んにいわれ、政策もそちらに傾斜しているが、障害者福祉に対するニーズと、高齢者福祉に対するニーズがこのような共通性をもつ限り、どちらか一方に偏することなく、両方の福祉政策のバランスのとれた発展を遂げることが可能であろう。また、障害者の間でも高齢化が進んでおり、障害者福祉と高齢者福祉の有機的な結びつきが必要である。

- 3) 87年度調査と91年度調査から、「回答なし」を除くと、「年金などの所得保障の充実」に対する要望は、前者が62.0%、後者が57.7%となる。
- 4) 住宅扶助は、生活保護法上の級地区分と実際の居住費用に応じて、1級地及び2級地の場合は月額13,000円以内で、3級地の場合は月額8,000円以内で給付される他、補修費等住宅維持費の支給もある。勤労控除は、就労収入を得ている者が1人で、級地区分が1級地の場合、基礎控除が収入に応じて月額31,000円以内で認められ、特別控除が収入に応じて年額140,900円以内で認められる(つまり、その額だけ、最低生活費として加算される)。こうして、実際に住宅扶助や勤労控除がカウントされると、生活保護法上の最低生活費はそれだけ増加する。本文後述の計算もふくめ、厚生省社会局保護課・監査指導課監修『生活保護手帳(平成4年度版)』(全国社会福祉協議会)を参照。
- 5) 生活保護制度の種々の問題点を、制度的要因と非制度的要因に分けて分析したものとして、拙稿「生活保護人員・経費低下の促進要因としての行政メカニズム」(京都大学『経済論叢』第147巻第4・5・6号, 1991年4・5・6月号)を参照。
- 6) たとえば、視覚障害については、年金法上の1級が「両眼の視力の和が0.04以下のもの」であるのに対し、福祉法上の1級が「両眼の視力の和が0.01以下のもの」、同2級が「0.02以上0.04以下のもの」とされ、年金法上の2級と福祉法上の3級が同じく「0.05以上0.08以下のもの」とされている。聴覚障害については、年金法上の1級と福祉法上の2級が同じく「両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの」とされ、年金法上の2級と福祉法上の3級が同じく「90デシベル以上のもの」とされている。肢体不自由については、たとえば上肢について、年金法上の1級と福祉法上の2級が同じく「両上肢の機能に著しい障害」を有するものとされ、年金法上の2級と福祉法上の3級が同じく「一上肢の機能に著しい障害」を有するものとされている。また、生活保護における障害者加算は、基本的に2種類の加算額があるが、年金法上の1級と福祉法上の1,2級、年金法上の2級と福祉法上の3級がそれぞれ同じ加算額にされている。ただし、実際の障害年金等級の認定においては、必ずしも、このような福祉法上の等級との一義的な対応関係が見られず、福祉法上の障害等級で1級でありながら障害年金では2級と認定されるようなことも

ある。

- 7) もっとも、この実態調査は、障害年金の受給可能年齢に達していない18, 19歳をも対象にしているが、年齢階級別に見た18, 19歳の調査対象構成割合は0.6%にすぎない。
- 8) このような障害年金受給のための評価基準をめぐる問題点については、高橋芳樹／高橋弘生「年金制度における『障害』概念について」（『障害者問題研究』第62号、1990年8月号）、高橋芳樹「障害年金の等級認定基準を改善するために」（『障害者問題研究』第66号、1991年8月号）が詳細な検討を行っている。後者において、高橋は、政府諮問機関などが現状の評価基準が生理学的・形態の評価中心で稼働能力などを反映したものに改める必要があることを認めているながら85年の年金法改正に生かされなかったばかりか、評価対象となる日常生活能力についても、社会保険庁自身が示した概念である「社会人として平均的な環境のもとにおいて日常生活を他人の力に頼ることなく送れる能力」よりも実際には狭い、身辺自立という評価水準が運用されていることを明らかにしている。そして、「所得保障制度の障害度の評価は、ハンディキャップのレベルで行うのが当然であるが、わが国ではインペアメントを中心にディスアビリティの一部を加えたレベルで障害評価が行われてきたのであり、そのことが内部障害や精神障害、脳性マヒなどの機能障害を不当に低く評価してきた」と批判し、評価対象とされる日常生活能力についても、身辺動作と移動動作に限定され、コミュニケーション活動やその他の生活関連動作、家事遂行能力や育児・養育などの能力、稼働能力、余暇や芸術を享受したり、政治的・社会的活動に参加する能力などが評価対象には入っていない、と批判している。本文で述べたように、稼働能力は収入面から、家庭生活や社会生活を不利なく送るための特別の費用については支出面から考慮に入れることによって評価基準および年金給付水準を再検討し、こうした批判に答えてゆく必要がある。
- 9) 稼働能力については、「国民年金・厚生年金保険障害年金基準」において、「障害認定にあたっての基本的事項」として、2級の場合、「必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働により収入を得ることができない程度」とされており（社会保険庁運営部監修『国民年金法総覧』平成4年9月版、p.244）、その限りで言及されているが、逆にいえば、少しでも稼働能力がありさえすれば、年金を受けられないという判断を導きかねず、ここでも、年金受給に関して全か無か、という考え方が働いている。高橋芳樹は、「最近の事例だが知恵遅れで共同作業所で働いて、収入は月に2000円しかないにもかかわらず、障害基礎年金の請求が却下された。診断書の内容からすれば、同程度以下の障害でも年金を受給している者がたくさんいるので、却下の主な理由は働いているためであったと推測される。しかし、稼働能力を考えれば、月2000円というのは労働能力がないのとまったく同じであり、働いているとはとてもいえない」と述べているが（前掲『障害者問題研究』66号）、本文で述べたように、障害をもつ以前の収入水準や最低

賃金、生活保護基準などと比べて障害に伴う稼働能力が相当に低い場合、それに応じた年金支給が必要であろう。スウェーデンの場合、基礎年金制度（AFP）において、精神的・肉体的障害によって労働能力を50%以上喪失すれば、その喪失の程度に応じて障害年金を受けることができ、その喪失の程度は健常時と障害時の収入の関連において決定され、永久障害とみなされない場合は一時的障害年金が支給される。付加年金（ATP）における障害年金も同様の基準で給付される。稼働能力を正当に考慮に入れた障害年金認定基準を設計するうえで、参考になる事例といえよう。このスウェーデンの制度については、社会保障研究所『スウェーデンの社会保障』（東京大学出版会、1987年）の「第7章 年金制度」（木村陽子）、足立正樹編著『新版 各国の社会保障』（法律文化社、1993年）の「3章 スウェーデンの社会保障」（岡光 昇）、総理府社会保障制度審議会事務局編『社会保障統計年報』（平成6年版、法研、P.416）を参照。

- 10) 障全協・共作連・全障研編『障害者の人権20の課題』（全障研出版部、1992年）の第3章13「所得保障制度の拡充」（平野方紹）pp.206-208、および、『社会保障・社会福祉事典』（労働旬報社、1989年）の第3編第10章5「特別障害者手当」（峰島 厚）pp.335-336を参照。後者において、障害児福祉手当に比べ、対象が大幅に限定されているため、20歳以前からの重度障害者は、20歳までは特別児童扶養手当以外にも障害児福祉手当が支給されるが、20歳をすぎると特別障害者手当が必ずしも支給されない、という問題が指摘されている。
- 11) この結果、従来の障害児・者共通の「福祉手当」は、20歳以上の成人を対象とする「特別障害者手当」または「経過的福祉手当」、20歳未満の未成年を対象とする「障害児福祉手当」の3種類に分割・再編成されたことになる。
- 12) 拙稿「生活保護人員・経費低下の原因についての行財政分析－1985～1988年の動向を中心にして－」（『京都大学経済論集』第3号、1991年）、同「生活保護人員・経費低下の促進要因としての行政メカニズム」（京都大学『経済論叢』第147巻第4・5・6号、1991年）を参照。
- 13) 障害厚生年金は、障害基礎年金が支給される障害（1級・2級）が、厚生年金の加入期間中に初診日のある傷病によって生じた場合に、障害基礎年金に上乘せする形で支給されるが、前述したように、障害基礎年金に該当しない軽い程度の障害でも、厚生年金独自の年金（3級の障害厚生年金）を単独で受けられる可能性がある。
- 14) 20歳以後に障害の認定を受けた時には、障害認定月の翌月から障害基礎年金が支給されるが、その場合でも、認定時に子がいる場合のみしか加算がつかない。このような現行の制度に対して、子にとっては、親が認定される前に生まれようが後に生まれようが同じ援護が必要なのであるから、不合理である、との指摘がなされている（Yosimoto, T., Shimizu, S. [1994], "Japanese Pension System and Income Maintenance for Persons with Disabilities", Japanese Journal of Studies On Disability and Handicap, No. 78, pp. 51-59)。このような加算の

しかたは、障害者が子をもつことを抑制する効果をもち、健常者と同じように家庭生活を営むことを妨げるものであり、ノーマライゼーションの理念にもそぐわないであろう。

- 15) 全国障害者問題研究会京都支部・京都障害児者の生活と権利を守る連絡会『新版京都障害者白書』(文理閣, 1993年) pp.335-336
- 16) このような併給調整措置によって、完全な無年金とはいえなくても、失われた生活基盤に対する不満や失意は小さくない。障害厚生年金を受けていたところ、国民年金制度施行時に区役所から「老齢年金が受給できるから」と勧められ、以来四半世紀にわたって国民年金保険料を払い続けてきたのに「一方的に打ち切りという現実怒りと失望を感じ」ている大阪の58歳の女性(障害厚生年金と老齢基礎年金の併給制限)、夫の生存中から国民年金に任意加入していたところ、夫の死亡により遺族厚生年金を受給、その後、本人が障害を受け障害基礎年金の受給資格を得るが、一人一年金原則により遺族年金の方(月額5万6091円)を選択している状態で、17年間も「なんのために年金を掛けていたのでしょうか」、「障害を持った寡婦と健康な寡婦が同じ条件で生きなければならないのは残酷です」と訴える兵庫の女性(障害基礎年金と遺族厚生年金の併給制限)、任意加入中の初診により障害基礎年金を受けていたところ、夫の死亡に伴い遺族厚生年金の方を選択したが、生活保護を受けざるをえなくなった京都の女性(障害基礎年金と遺族厚生年金の併給制限)、障害基礎年金を受給していたが、夫の死亡により遺族共済年金を受けたところ、障害年金が停止され、「自分が掛けていた国民年金なのに」と納得のゆかない兵庫の女性(障害基礎年金と遺族共済年金の併給制限)などの実例がある。無年金障害者の会(代表 鈴木静子)編『年金制度の谷間で 無年金障害者は訴える―自立と平等、個人の尊厳を―』(1990年) pp.50-62参照。上文の「障害を持った寡婦と健康な寡婦が同じ条件で生きなければならない」のか、という疑問は、障害をもつ高齢者と健全な高齢者との比較においても言えることである。
- 17) 前掲・『年金制度の谷間で 無年金障害者は訴える』p.60
- 18) 前掲・「障害者の所得・就労保障をめぐる制度改革とその影響(上)」PP.177-182参照。
- 19) 厚生省社会局更生課『日本の身体障害者―昭和62年身体障害者実態調査報告書―』(第一法規出版, 1991年)、厚生省社会・援護局更生課『日本の身体障害者―平成3年身体障害者実態調査報告―』(同, 1994年)を参照。なお、87年度版では無回答欄がなく、91年度版ではあるが、本文では、91年度分について、無回答を除外した数値を算出して掲げ、統一をはかった。
- 20) 厚生省児童家庭局「精神薄弱児(者)福祉対策基礎調査結果の概要」(1992年発表)。なお、この調査では、年金・手当不受給者の不受給の理由も調べられており、それによると、「障害が軽いため」54.4%、「制度を知らない」25.0%、「収入が多いため」5.9%、「その他」9.6%、「不詳」5.1%となっており、障害程度のチェッ

クによって受けられなくなっている者が大半を占めていることがわかる。また、制度を知らないために受けていない者が4分の1もおり、行政側の広報・連絡態勢に問題があることがうかがえる。

- 21) 高知県福祉生活部『高知県の身体障害(児)者—平成3年度 心身障害児・者実態調査報告書(その1)—』(1992年), 同『高知県の精神薄弱(児)者—平成3年度 心身障害児・者実態調査報告書(その2)—』(1992年)を参照。ただし, 0~19歳の者が, 前者で全体の2.9%, 後者で49.2%, それぞれ調査対象に含まれている。
- 22) 広島県障害者作業所連絡会『第3回 広島県障害者作業所実態調査報告書(1991年度)』pp.10-11, および, 鈴木勉編著『青年・成人期障害者の自立・発達・協同』(広島女子大学地域研究叢書, 溪水社, 1992年)の第2部第4章「広島県域における共同作業所の設立経過と現状」(柴坂 真弓)を参照。
- 23) 無年金障害者の会『無年金障害者の実態調査結果』(1993年)
- 24) 『朝日新聞』1994年12月31日付。
- 25) 厚生省年金局長の参議院厚生委員会における答弁(1994年11月2日)による。1985年の参議院社会労働委員会での厚生省答弁では, 国民年金加入者のうち, 2025年に満額支給を受けられなくなる者の割合は25%と推計していたが, その割合が広がっている, との認識を示したもの。「参議院厚生委員会会議録第7号(第131回国会)」pp.10-11を参照。
- 26) しかも, 先述の滞納者39名のうち, 「強制加入を知っていた」者と「免除制度を知っていた」者は, とともに7名(17.9%)にすぎず, 「知らなかった」者は, どちらも28名(71.8%), 無回答4名(10.3%)となっている。また, 「保険料の納付の通知があった」者5名(12.8%), 「なかった」者29名(74.4%), 無回答5名(12.8%)となっている。行政側の広報態勢にも, 問題があると言える。
- 27) 前掲・『年金制度の谷間で 無年金障害者は訴える』の中では, 20歳になってからわずか8日後の交通事故で, 福祉法上の1級の重度身体障害者になりながら, 任意未加入のために無年金障害者となった事例が見られる(pp.28-29)。その際, 本人は, 市役所で「あなたは事故にあったときに満20歳になっていたのに公的年金に加入していなかったので障害年金は出ません」と言い切られている。
- 28) 任意加入制度についても, サラリーマンの妻と学生の任意未加入だった者の計41名のうち, 「知っていた」39.0%, 「知らなかった」43.9%, 「無回答」17.1%と知らなかった者の方が多く, 「任意加入の勧誘があった」17.1%, 「なかった」61.1%, 「無回答」17.1%となっている。また, アンケートの全回答者104名のうち, 「障害年金のことを知っていた」32.7%, 「知らなかった」62.5%, 「無回答」4.8%となっており, 「知らなかった」者の割合の方が圧倒的に高い。保険料の徴収システムの問題を別としても, 行政側の広報態勢(あるいは行政コスト)の問題がある。ただし, 後述のように, 前者の徴収システムを租税方式に切り替えれば, 後者の問題も回避できるだろう(少なくとも年金制度固有の問題とはならない)。



- 29) 前掲・『日本の身体障害者－平成3年身体障害者実態調査報告書－』および厚生省大臣官房統計情報部編『生活保護動態調査報告』（厚生統計協会）平成3年版を参照。
- 30) 全国精神障害者家族会連合会編『地域の生活最前線－「精神障害者の社会復帰と社会参加を推進する全国会議’88」報告書－』（コロニー印刷，1990年）p.200，同編『いきいきネットワーク－「精神障害者の社会復帰と社会参加を推進する全国会議’92」報告書－』（原 孔版，1993年）pp.103-110を参照。ただし，3年失権問題については，94年の年金制度改革（国民年金法等の一部改正）に伴い，年金法上の障害等級3級より軽くなって3年を経過した場合であっても，65歳までの間は失権とせず支給停止扱いはされることになったため，65歳前に再度障害が重くなれば受給可能となり，この問題に関しては解決を見た。精神障害者とその支援者らの声が今回の改革に生かされたものと言えよう。
- 31) 制度自体は，1975年6月から高知市独自の制度として発足している。高知市福祉事務所『高知の福祉』（平成4年度版）p.89参照。
- 32) 前掲・『高知県の身体障害（児）者』平成3年度版，p.2を参照。
- 33) また，近年，グループホームやコミュニティ住宅などが発達してきており，地域のなかで暮らしたいという障害者の要望が強くなっているが，所得保障が不十分である限り，地域での暮らしを支えるコミュニティ・サービスを受けられず，施設での生活から地域の中への移行が難しくなり，そういったグループホームやコミュニティ住宅の発達をも妨げることになる，との指摘もある（Yoshimoto, T., Shimizu, S., op. cit., p.58）。独立した生活主体として地域住民のなかに溶けこんで同様の生活を営むことができるようにする，というノーマライゼーションの観点からも，所得保障の意義は大きい。
- 34) 河上肇は，『貧乏物語』の中で，「思うにわれわれ人間にとってたいせつなものはおよそ三ある。その一は肉体であり，その二は知能であり，その三は靈魂である。しかして人間の理想的生活といえは，ひっきょうこれら三のものをば健全に維持し發育させて行くことにほかならぬ」と述べたうえで，「されば肉体と知能と靈魂，これら三のものの自然的發育をば維持して行くがため，言い換うれば人々の天分に応じてこれら三のものをばのびるところまでのびさせて行くがため，必要なだけの物資を得ておらぬ者があれば，それらの者はすべてこれを貧乏人と称すべきである」と説いている。実際には，「便宜のため貧乏の標準を大いに下げて，ただ肉体のことのみを眼中に置き，この肉体の自然的發育を維持するに足るだけの物をかりにわれわれの生存に必要な物と見なし，それだけの物を持たぬ者を貧乏人として行く」としているのであるが，人間の全面的發育を逃げるうえで必要な物を得ていない者を貧困者にとらえる考え方は，貧困を，単に所得や財貨の欠乏（あるいは搾取）の問題に還元してしまうことなく，人間自身の發育という問題ともリンクさせた注目すべき見解であり，カール・マルクスやアマルティア・センとも相通ずる面がある。

河上肇『貧乏物語』岩波文庫, p.14を参照。

- 35) Dreze, J. and A. Sen [1991], "Public Action for Social Security: Foundations and Strategy", in Ahmad, E., Drèze, J., Hills, J. and A. Sen, eds., *Social Security in Developing Countries*, Oxford, Clarendon Press, p.9.

また、センは、別の文脈の中で、功利主義的な平等、総効用の平等、ロールズ的な平等、という「三つの理論枠組みの全部に欠けているもの、それが『基本的潜在能力』(basic capabilities)一人がある基本的な事柄をなしうるということについての何らかの観念である、といってもおそらく間違いなからう。身障者の例では、身体を動かして移動する能力が関連しているものの一つだが、その他にたとえば、栄養補給の必要量を摂取する能力、衣服を身にまとい雨風をしのぐための手段を入手する資力、さらに共同体の社会生活に参加する権能といった能力もここに含めることができる」と述べ、「[ロールズ]の基本財は、財にかかずらうという物神崇拜の欠陥を背負っており、そのリストが権利、自由、機会、所得、富、自尊の社会的基礎まで含んだ広範な内容を記載していようと、それらの財が人間に対して何をしてくれるのかということではなく、あくまで善きもの (good things) にしか目を向けていない。その反対に効用は、財が人間に何をしてくれるのかに実際注目してはいるけれども、人の潜在能力ではなく、彼の心の中の反作用 (his mental reaction) に焦点を合わせた測定基準を使用するところにとどまっている」と述べている (Sen, A. K., *Choice, Welfare and Measurement*, Basil Blackwell, 1982. 大庭 健・川本隆史訳『合理的な愚か者』勁草書房, 1989年, pp. 253-254)。センの考え方を障害者福祉にひきつけて借用すれば、単に基本的な所得や財が供給されれば事足りる、というものではなく、その所得や財を活用しつつ、自己実現に向けて、基本的な個人生活、家庭生活、社会生活を首尾よく営みえているか、というところまでトレースしなければ、障害者の福祉の全容に迫れない、と言うことができよう。