

OECD諸国の障害保健福祉関連社会支出の動向

—SOCX 2012 ed. からの考察—

国立社会保障・人口問題研究所情報調査分析部 勝又 幸子 (6562)

キーワード：障害者政策、国際比較、骨格提言

1. 研究目的

2011年8月に公表された「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」（以下骨格提言という）は、障害者自立支援法を廃止し新たな法律をつくるという、民主党政権下で閣議決定された方針に基づいてまとめられたものである。そのとりまとめは、障がい者制度改革推進本部（内閣府）の下組織された障がい者制度改革推進会議（以下推進会議という）の部会として位置づけられた総合福祉部会が2010年10月4月27日から2012年2月8日まで合計19回の会議での議論が基礎となった。総合福祉部会は構成員合計55名という未だかつて例のない大規模な検討会であり、一同が会するために用意された会場は厚生労働省が入っている中央合同庁舎4号館講堂しかなかったほどであった。

本研究では骨格提言で目指すべき6つのポイントとされた中から、安定した予算の確保、について基礎的エビデンスとしてOECD諸国の障害者福祉関連社会支出の動向をまとめる。骨格提言（p.88）では、「1. 障害関連の財政規模については、OECD加盟国の平均値並みの水準を確保すること。」と目標を掲げており、そこでは、地域生活をささえる支援サービスの予算規模について、OECD諸国の対GDP比平均並の水準の確保が提言されている。この提言の妥当性について考察し、障害者政策における政策目標の立て方について検討をくわえた。

2. 研究の視点および方法

骨格提言では、新たな法律において次の6つの目標を掲げた。【1】障害のない市民との平等と公平【2】谷間や空白の解消【3】格差の是正【4】放置できない社会問題の解決【5】本人のニーズにあった支援サービス【6】安定した予算の確保。しかし、障害者総合支援法（以下新法）において財政責任については旧自立支援法から改定は無く、「予算の範囲内で」支出されることとされ、国と地方自治体の負担割合も変わっていない。新法では、障害福祉計画の策定と定期的な調査分析評価を市町村と都道府県の両方に求めている。今後、各自治体における障害福祉政策にかかる最適な費用をどのように定めていくべきかを考える一助としたい。方法としては、OECDの社会支出（SOCX）データベースの直近データから、各国の支出における障害保健福祉関連支出の動向についてまとめ、考察を加えた。

3. 倫理的配慮

本研究は、公表された統計資料と文献を基にしたサーベイ研究であり、個人情報等に関わる記述は無いため、非該当と考える。

4. 研究結果

表1 公的社会支出の国際比較

	日本				韓国	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン
	2009年		2010年		2009年	2009年	2009年	2009年	2009年	2009年
	単位: 百万円	%	単位: 百万円	%	(単位: 対GDP比率 %)					
公的社会支出(合計)	105,143,314	22.19	106,681,709	22.26	9.04	19.19	24.05	27.78	32.01	29.94
障害、業務災害、傷病	4,685,741	0.99	4,534,525	0.95	0.60	1.53	2.92	2.29	1.97	5.01
現金	3,199,276	0.68	3,200,591	0.67	0.43	1.53	2.46	1.43	1.77	2.82
現物	1,486,465	0.31	1,333,934	0.28	0.17	n.a.	0.46	0.87	0.20	2.19
GDP(イタリック)	473,859,200		479,204,600							

資料：SOCX 2012ed より筆者作成

公的社会支出の水準では、日本はすでにアメリカを上回り、イギリスに迫る水準になりつつある。しかし、日本の社会支出は政策分野では高齢と保健に多くを費やし、その他の分野への支出が相対的に小さいことが知られている。日本と類似の構造はイタリアでもみられ、少子高齢化が進んだ国の特徴ともいえる。

公的支出が大きい国は障害分野への支出も大きい傾向はあるが、その関係は直線的とはいえない。また公的支出が大きい国は障害分野の特に現物給付への支出が大きいという傾向があるとは言えない。障害分野への支出が大きい国スウェーデンは現物給付についても大きい、フランスのように、障害現物給付が少ない国もある。

時系列で観察すると 1980 年代と 2000 年代以降の動きには各国特徴がある。それは、雇用情勢の悪化による変化や、公的高齢年金の支給開始年齢の引き上げなど他の政策分野の変化が背景にある。1990 年代半ばにピークを経験した国（ドイツ、イギリス）は直近の支出の方が減少している。フランスは 1980 年代がピークでその後は減少している。

骨格提言のように OECD 諸国の平均を目標に置くと、平均そのものが下がる可能性がある、安定した財源を平均値に置くことが適当とはいえない。

5. 考察

骨格提言では、障害者の政策には、福祉サービスのみならず、医療や雇用（就労）に関するサービスとの連携が重要であるという視点が盛り込まれている。サービス給付だけではなく、所得保障としての現金給付についても言及している。障害の社会モデルやシームレスな政策の重要性を踏まえた政策目標が費用についても必要である。障害福祉計画を前提とした費用の目標値は具体的な根拠で算出されるべきである。

（注）本研究は、平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）「障害者の生活実態・ニーズ把握による就労支援と障害保健福祉政策の在り方」（金子能宏研究代表者）における分担研究報告の一部である。