

## 障害者ホームヘルプサービスの自治体間格差の実態とその要因<sup>\*</sup>

### — 身体障害者ホームヘルプサービスを中心とした分析 —

丹 波 勇 気

#### 1. 障害者自立支援法は自治体間格差を縮小させたのか

##### 1.1 厚生労働省の統計から見る自治体間格差の推移

障害者ホームヘルプサービスは、措置制度や支援費制度などの旧制度の時代から自治体間格差の是正が課題になっていた。ホームヘルプサービスとは障害者自立支援法サービスにおける介護給付の1つであり、居宅介護とも呼ばれる。サービスの内容は身体介護、家事援助である。具体的に前者は排泄や入浴の介助、後者は調理や掃除、買い物の手伝いなどを行う。

2008年に厚生労働省は、自治体間格差に関する調査を行い、以下のように報告した。厚生労働省の作成資料によればホームヘルプサービスの都道府県の人口あたりの利用者数の割合の格差は、支援費制度時代の2004年10月時点の格差は5.25倍であったが、2008年6月時点で3.67倍まで縮小していることが報告された<sup>1)</sup>。また都道府県のホームヘルプサービス人口あたりの費用額の格差は、2004年10月時点では3.16倍だったが、2008年6月時点で2.79倍まで縮小されていることが明らかになった<sup>2)</sup>。

しかし、この数値は人口当たりの利用者の割合と費用の最大値と最小値を単純に比較しているため、全体の格差を示す指標としてあまり適切では

ない。さらに、この調査は都道府県のみを対象としている。障害者福祉サービスの支給決定は、市町村が主体となって行っているため、本来であれば都道府県レベルではなく、主体である市町村レベルでの調査も必要である。特に福祉サービスは、県内の都市部と中山間地域ではサービス提供の実態が大きく違っている。その場合、都道府県間よりも、市町村間のサービス格差はより大きくなる。

ただし市町村レベルの調査を行う場合、厚生労働省と同様の調査を行うだけでは不十分である。なぜなら、厚生労働省の調査はサービスの需要要因と供給要因を考慮せずに、単純に数値を比較したのだからである。仮にサービスの供給要因の違いによって自治体間でサービス支給量に差が発生し、ニーズに見合ったサービスの提供ができない地域が存在しているのであれば、それは不公平な自治体間格差と言えるだろう。逆にサービスの需要要因の違いによって自治体間で差が生じたとしても、公平性の観点から見ればそれは福祉ニーズの地域差に過ぎない。現実では双方の要因によってサービス支給量に差が生じているので、統計的に自治体間格差を分析する場合、双方の要因を考慮する必要がある。

坂田(1996)は福祉ニーズの地域差について「福祉ニーズの発生に影響を及ぼす社会経済的特性や人口構成等が地域ごとに異なっていると考えるのが妥当だとすると、人口規模が等しくても福祉ニ-

<sup>\*</sup> 第21回日本地方財政学会(専修大学)において、本稿の報告を行った。報告の討論者をしていただいた沼尾波子教授(日本大学)に貴重なコメントを頂いたため、ここに記して謝意を表したい。

1) 第39回社会保障審議会障害者部会配布資料

2) 第43回社会保障審議会障害者部会配布資料

2013年10月21日査読開始 2013年12月24日掲載決定

ズは地域ごとに異なるはずだから、等しいニーズを等しく公平に取り扱えば当然地域差が発生する。このようにして生まれる地域差は、公平の理念からみれば全く公正な地域差であり、地域格差として論難するには当たらない<sup>3)</sup>と述べている。

すなわち坂田（1996）は、福祉ニーズは公正な地域差なので、自治体間格差は福祉ニーズの地域差と切り離して議論する必要があると考えている。障害者福祉の場合、障害程度区分及び障害種別の分布状況によってニーズの違いが発生すると思われる。障害者自立支援法では、障害程度区分ごとに受けられるサービスや決められているからである。また障害の種別の分布によっても特定のサービスのニーズに影響を与える場合がある。例えば自立支援給付の同行援護や行動援護は視覚障害及び知的障害を対象としているサービスなので、視覚障害や知的障害の分布状況によってニーズに差が生まれる。このような市町村の福祉ニーズの地域差はサービス利用者数と同じく、都道府県よりも開きがある可能性が高い。つまり市町村の格差の実態を完全に捉えるためには、福祉ニーズの地域差と自治体間格差を区別した分析も必要である。

そこで本稿では需要要因と供給要因に着目して、市町村における障害者ホームヘルプサービスの自治体間格差の実態について検証を行う。ホームヘルプサービスは、身体障害者だけでなく、精神障害者や知的障害者が利用をしているが、本稿では身体障害者ホームヘルプサービスを中心に検証を行う。

また身体障害者ホームヘルプサービス利用者の中には、他の介護給付サービスを併用しているケースがある。具体例として、行動援護や生活介護が挙げられる。前者は障害者が外出する際に同行し、移動援護等の必要な援助を行うサービスであり、後者は利用者を障害者支援施設等の施設へ送迎し、日中の入浴、排せつ等の介護やレクリエーションの提供を行うサービスである。本稿ではデータの制約上できなかったが、ホームヘルプサービスの

格差を検証するためには、上記のホームヘルプサービスとの併用が想定されるサービスについても、検証を行う必要がある。

## 1.2 自治体間格差の先行研究

近年、障害者福祉サービスの自治体間格差に関する研究論文はあまり無い。特に障害者ホームヘルプサービスの自治体間格差の統計的分析を行った先行研究は、厚生労働省の調査以外は皆無であり、移動支援事業の自治体間格差の統計的分析に関する研究が僅かになされている程度である。

移動支援事業とは障害者自立支援法サービスのうち、地域生活支援事業の1つであり、福祉車両によって障害者の移動の支援を行う。移動支援事業はホームヘルプサービスと同じく、自治体間格差が大きいと考えられる。その理由は自治体の財政力、地域のサービス供給力に影響を受けやすいサービスだからである。ホームヘルプサービスの場合、国庫補助基準額に達するまで国が50%、都道府県25%を負担する一方で、移動支援事業をはじめとする地域生活支援事業は必ず50%を負担する義務のない予算補助による補助金が交付される。つまり積極的に移動支援事業を行っている自治体では過大な負担になってしまうので、財政力に乏しい自治体ではサービスの提供に消極的になってしまう。

また移動支援サービスの供給力はその地域の事業所数や車両台数によって決定される。そのため、事業所が少ない地域ではいくら積極的に提供しようとしても、サービスの質や量が制限されてしまう。

移動支援事業の自治体間格差について谷口（2010）は、兵庫県下の全市町と移動支援事業者を対象にアンケート調査を行った<sup>4)</sup>。圏域別の分析結果では人口あたりの利用費の支出額では、県東部と県東部以外の自治体で最大24.5倍の格差となっている<sup>5)</sup>。障害者自立支援法導入前の移動支援事業の自治体間格差に関する調査は行われてい

3) 坂田（1996），p.335

4) 41市町のうち、40市町から回答

5) 谷口（2010），p.120

ないので、過去の状況と比較できないが、ホームヘルプサービス以上に格差が深刻であることがわかる。しかし、この分析も供給・需要要因を考慮していないので自治体間格差の根拠としては限界がある。

このように障害者福祉サービスの自治体間格差の先行研究は少なく、需要要因・供給要因について考慮されていないため、先行研究から新たな分析手法を見いだすことはできない。そこで本稿では清水谷・稲倉（2006）の介護保険サービスの自治体間格差の分析手法に着目した。

清水谷・稲倉（2006）は自治体の財政力や介護保険サービスの供給力、地域特性が人口当たりの支給額にどのように影響するか回帰分析による検証を行っている。具体的に、被説明変数として人口あたりの支給額、財政力を示す説明変数として財政安定化基金貸付金と経常収支比率、介護サービスの供給力を示す変数として介護保険施設の定員数と人口10万人に対する病床数、地域特性を示す説明変数として高齢化比率と人口密度を用いている。この分析は自治体間の介護サービス支給量の違いが、需要要因（地域特性）と供給要因（財政力・介護サービスの供給力）によってどれほど影響を受けているか明らかにすることを目的としている。この分析手法の特徴は、需要要因による地域差を区別した上で自治体間格差の分析を行うことができる点にある。

### 1.3 ホームヘルプサービスにおける需要要因と供給要因

仮にホームヘルプサービスについて同様の分析手法を行う場合、需要要因・供給要因はどのように考えることができるだろうか。ホームヘルプサービスの場合、重度（障害程度区分4～6の認定を受けた）障害者、単身世帯の障害者の分布状況が需要要因として考えることができる。なぜならホームヘルプサービスのニーズを決定づける要因は、障害の重さや世帯状況だからである。ホームヘルプサービスは日常生活に必要とする動作及び行動の援助を行うので、障害が重いほど動作や行動の制限が強くなり、必要とする内容（時間）は増加する。また家族介護が受けられる世帯状況であ

れば、必要不可欠な時間や家族介護では不可能な範囲に利用を限定することができるので、利用時間は少なくなる。逆に利用者が一人暮らしをしている場合は、施設サービス等を利用しない限り利用時間は多くなる。つまり、重度障害者や単身世帯の障害者が多い地域ほど、ホームヘルプサービスのニーズが高いと考えることができる。

一般的に自治体では支給決定基準によって、障害程度区分（障害の重さ）ごとに支給量の目安を設定したり、勘案事項として家族介護が受けられない場合、加算調整によって支給量を増やしたりしているので、支給決定プロセスから見ても重度障害者、単身世帯の分布状況が需要要因として影響していると考えられる。

供給要因は清水谷・稲倉（2006）の分析と同じく、財政力やサービスの供給力であると思われる。なぜならホームヘルプサービスでは、国庫負担基準を超えたサービスの供給を行う場合、自治体の全額単費負担になるので、財政力が重要な要因になるからである。またホームヘルプサービスは集約的に介護を行う施設サービスと違い、利用者個々にヘルパーを派遣するサービスである。そのため移動支援事業と同じく自治体が積極的に提供しようとしても、ヘルパー（事業所）が少なければサービスの供給は制限されてしまう。

また障害者福祉サービスが旧制度から現在の障害者自立支援法にかけて、2つの供給要因によって格差が引き起こされていた歴史的経緯もその根拠の1つである。

## 2. 旧制度の下での自治体間格差

2003年以前の障害者福祉サービスは措置制度によって提供されていた。措置制度とは利用者の申請を受けた自治体が事業所を選び、サービスを給付する制度である。措置制度の下では、障害者福祉サービスの自治体間格差が広がっており、新制度による格差の是正が求められていた。

格差を引き起こした第1の原因は、自治体が一方的にサービス支給量を決定する方式であったため、利用者のニーズがあまり考慮されていなかったからである。

第2の原因は福祉サービス事業が市の福祉公社や社会福祉協議会の独占状態で、新規参入が促進されず、福祉サービス事業所の増加が抑制された結果、事業所の自治体間の偏在が起き、事業所の少ない自治体では思うようにサービスを給付することができなかった懸念がある。厚生労働省の「支援費制度の施行状況と平成16年度以降の事業運営について」によれば、2002年3月にホームヘルプサービスを実施している市町村の割合は、身体障害者ホームヘルプサービスで72%、知的障害者ホームヘルプサービスで30%であった。

2003年から導入された支援費制度は、上記の課題に対応した制度設計になっている。支援費制度は行政がサービス支給を決定後、利用者が自ら事業者を選ぶ契約制度であり、措置制度と比べある程度利用者ニーズに対応できるようになった。また事業所の偏在を解消させるために、障害者福祉サービス事業者の新規参入の緩和を行った。

しかし支給決定プロセスの改善と事業者の新規参入の緩和によって、ホームヘルプサービスの普及率や需要が、飛躍的に拡大したことで、今度は自治体の負担の増大が問題になった。その原因は支援費制度の特徴である国庫補助の不安定さにあった。支援費制度のサービスのうち、施設訓練支援費は法律補助とされ、国が費用の50%を必ず負担している。しかし一方で居宅生活支援費（障害者自立支援法で言う介護給付）の場合、予算補助である関係で、予算の状況によって補助率が事実上、本来の補助率である50%にはならないこともあった。さらに国庫補助基準によって自治体によって補助金の配分量が決められていた。

支援費制度導入後、予想以上の需要の伸びに対して、居宅支援費の予算が過小であったため、多くの市町村で居宅生活支援費について国庫補助基準内でも支出額の50%を下回った<sup>6)</sup>。厚生労働省の「平成15年度支援費制度の在宅サービスの執行について」によれば、ホームヘルプサービスについて、2003年度は予定より4%少ない補助金が配分される見込みであったことが説明されている。このような不安定な国庫補助制度では拡大するホー

ムヘルプサービスの需要に対応しきれず、財政力の豊かな自治体を除けば満足にサービスを給付することはできなかった。その結果、支援費制度では自治体間格差をそれほど縮小させることはできなかったのである。

また事業所の新規参入の緩和を行ったにもかかわらず、事業所の地域偏在解消があまり進まなかったこともその原因である。2005年の厚生労働白書によれば、2004年3月にホームヘルプサービスを実施している市町村の割合は、身体障害者ホームヘルプサービスで78%、知的障害者ホームヘルプサービスで56%となっている。

このように旧制度では事業所の偏在や過大な財政負担によって、財政力やサービスの供給力による自治体間格差を引き起こしていたのである。

### 3. 障害者自立支援法の効果と限界

#### 3.1 障害者自立支援法の効果

障害者自立支援法は旧制度の課題の抜本的改善によって自治体間格差を縮小させるべく、国庫負担の強化や支給決定プロセスの明確化、障害福祉計画策定の義務化を行った。

国庫負担の強化とはすなわち、国の負担の法律補助化である。支援費制度では前述の通り、国の負担率は確定しておらず、実績も50%を下回っていた。

障害者自立支援法では居宅サービスについても国庫負担基準の範囲内で50%の負担が法定化され、財政負担が軽減された。つまり法律補助化によって旧制度での課題の1つであった過大な財政負担を解消させることで、財政力による自治体間格差を縮小させる狙いがあった。

支給決定プロセスの明確化は支援費制度時代に問題になった自治体間の支給量のバラツキを抑えることで格差を縮小させる狙いがあった。支援費制度では聞き取り調査によって厚生労働大臣が定めた基準量を下回らない範囲で利用者1人1人のニーズにあった支給量を決定していたため、施設訓練費を除けば支給決定における「ものさし」が

6) 茨木・大熊・尾上・北野・竹端(2009), p.139

存在せず、統一性に欠けていた。その結果、自治体ごとに同じ障害でも支給額に差が生じてしまい、自治体間格差が生じたのである。障害者自立支援法では統一的な障害程度区分が導入された。障害程度区分は区分認定調査によってどの区分が判定され、区分によって受けられるサービスが定められている。

障害者福祉計画の義務化は自治体に対して地域のサービス提供体制の整備努力を促し、事業所の地域偏在を縮小させる狙いがあった。障害者福祉計画とは都道府県市町村が障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画のことであり、現状の提供体制と今後の方針について詳細に説明されている。基本的な障害者福祉計画ではサービス事業所数及びサービスの支給量、利用者数の実績値及び将来的な計画値を公開している。

さらに自治体は障害者福祉計画の内容について、障害者や有識者等から意見を聞く必要がある。地方障害者施策推進協議会を設置している自治体では同協議会で障害者福祉計画について意見を聞くように義務付けられている。設置していない市町村でも「障害者その他の関係者の意見を聴かなければならない」と努力義務が定められている。また設置していない市町村は一般的に自立支援協議会や独自の委員会を設けて意見を聴いている。このように、サービス提供体制の整備目標の明確化と公表、意見聴取を義務付けることで、自治体に事業所の地域偏在縮小のインセンティブを与えた。

### 3.2 障害者自立支援法の限界

このように障害者自立支援法は自治体間格差を縮小させるための制度設計が行われていたものの、格差が縮小したという明確な根拠は示されていない。また、制度的限界によって一定の格差が残ってしまっている可能性も考えられる。

第1に財政負担の改善の不十分さである。障害者自立支援法では地域生活支援事業を除いたサービスは全て法律補助化されているが、居宅をはじめとする一部サービスについて国庫負担基準が設

けられている。すなわち一部サービスは国庫負担基準によって国の負担が義務づけられる上限が定まっているので、それを超過すれば市町村の全額単費負担になる。そのため、財政力の乏しい自治体はなるべく国庫負担基準内に抑えようとインセンティブが働き、財政力の豊かな自治体と豊かでない自治体で格差が生じてしまう。

第2に事業所には地域的に偏在が起きているように見える。ただし、地域のニーズの量を含めて判断しなければ、偏在しているとは判断できない。

つまり、障害者自立支援法の効果を市町村レベルで見ると、財政負担や事業所偏在の改善はまだ不十分なものであり、その結果一定の格差を残してしまっている可能性がある。このように障害者福祉サービスの歴史は財政力やサービスの供給力が引き起こした自治体間格差との戦いであり、現在の制度においても根本的な解決までには至っていないのである。

さらに、自治体間格差を考える上で、上記の他に、2つの論点がある。第1に費用負担の拡大である。障害者自立支援法施行後、応能負担から応益負担へと利用者負担が拡大したことで、費用を負担できない障害者がサービス利用を抑制するケースが起きていた<sup>7)</sup>。このような利用抑制が自治体間格差にどのように影響していたか明らかにする必要がある。

第2に介護保険サービスとの関係性である。障害者の中には、介護保険のホームヘルプサービスを利用（併用）している高齢者がいる。すなわち、障害者ホームヘルプサービスの代替として介護保険サービスを利用しているということである。そのような実態を踏まえた場合、介護保険サービスと障害者ホームヘルプサービスの自治体間格差の関係性や、障害者の年齢区分ごとの考察を行う必要があるだろう。

しかし本稿の分析手法では、これらの影響や関係性を明らかにするには限界があるので、今後の研究で明らかにしたい。

7) 2012年4月からは再び応能負担に戻されている

#### 4. 自治体間格差を引き起こす要因とその分析

##### 4.1 仮説と実証分析

本節では「ホームヘルプサービスの自治体間格差の要因として財政力とサービス供給力が影響している」という仮説を設定し、その検証を行う。

分析手法として、兵庫県内27市の2011年度時点のクロスセクションデータを用いて、ホームヘルプサービスの支給量を被説明変数、供給要因と需要要因を説明変数とした回帰分析を行う<sup>8)</sup>。

まずホームヘルプサービスの支給量を被説明変数とする。データは各市の第3期障害者福祉計画に記載されているホームヘルプサービスの月平均支給時間を引用し、対数変換による加工を行った。次に財政力指数を自治体の財政力を示す説明変数、身体障害者手帳所持者1,000人あたりの訪問介護事業所数をホームヘルプサービスの供給力を示す説明変数とする。データはWAMNETの事業所データと社会福祉統計年報のデータを一部加工したものである<sup>9)</sup>。単身世帯の障害者の分布を示す代理変数として全世帯に対する単身世帯の割合を用いる。データは国勢調査の結果を一部加工したものである。さらに重度障害者の分布を示す代理変数として身体障害者手帳の一級手帳所持者基本統計量

##### 2011年データ

変数名	サンプル数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
ホームヘルプサービスの月平均支給時間(自然対数)	27	7.473	1.407	5.226	10.763
財政力指数	27	0.693	0.192	0.360	0.970
身体障害者手帳所持者1,000人あたりの訪問介護事業所数	27	3.287	2.564	0.667	11.523
全世帯に対する単身世帯の割合	27	0.248	0.054	0.178	0.404
身体障害者手帳所持者全体のうち一級手帳所持者の割合	27	0.238	0.023	0.221	0.321

回帰式 ※括弧内はt値

$$\ln Y_j = \frac{5.61}{(2.79)} + \frac{1.91F_j}{(1.81)} + \frac{0.17S_j}{(1.61)} + \frac{12.53H_j}{(2.65)} - \frac{11.12P_j}{(-1.38)} + \varepsilon_j$$

$$\overline{R^2} = 0.70 \quad \text{標準誤差} = 0.77$$

の割合を用いる。データは各市の障害者福祉計画及び社会福祉行政業務報告を引用している。

回帰式

$$\ln Y_j = \alpha + \beta F_j + \gamma S_j + \delta H_j + \theta P_j + \varepsilon_j$$

$Y_j$  = 各市のホームヘルプサービスの月平均支給時間（自然対数）

$F_j$  = 各市の財政力指数

$S_j$  = 各市の身体障害者手帳所持者1,000人あたりの訪問介護事業所数

$H_j$  = 各市の全世帯に対する単身世帯の割合

$P_j$  = 各市の身体障害者手帳所持者全体のうち一級手帳所持者の割合

$\varepsilon_j$  = 誤差項

上記モデルでの分析を行い、以下の結果が得られた。

財政力指数のt値は1.81で、有意水準10%で係数の有意性があった。次に単身世帯の割合のt値は2.65で、有意水準5%で係数の有意性があった。残り2変数には有意性は認められなかった。

##### 4.2 結果の解釈

この分析結果から、兵庫県の市町村では財政力

8) 国勢調査のみ2010年度のデータを用いる

9) WAMNETは独立行政法人福祉医療機構が運営している情報サイトであり、行政情報及び福祉事業所の情報が公開されている。本稿ではサイト内の障害福祉サービス事業所検索を利用して兵庫県内の事業所を調査した

と世帯構造がホームヘルプサービス支給量に有意な影響を与えているという推計結果が得られた。すなわち、兵庫県内では財政力が自治体間格差に影響を与えている可能性がある。

一方で訪問介護事業所の密度は有意性が認められなかった。この結果から、兵庫県の場合、一見すると事業所が偏在しているように見えるが、おおむね地域のニーズに見合った事業所数になっていると解釈することができる。ただし他の都道府県でも同様の状況になっていると言い切ることはできない。また重度障害者の分布に有意性が認められなかった結果については、1級手帳所持者の割合が代理変数として説明能力に限界があったと思われる。

## 5. なお残る自治体間格差とその要因

本稿の推計結果は現制度の財政負担制度は財政力が乏しい市町村にとって過大で、十分なサービスが給付できない地域が存在していることを示唆している。今後、自治体間格差をさらに縮小させていくためには、財政力が低い自治体へのフォローを念頭に置いた財政負担制度が必要となってくるであろう。

民主党政権下では障害者自立支援法に代わる制度を構築するために、厚生労働省の障害者制度改革推進会議総合福祉部会において新制度に関する議論が行われ、それらを取りまとめた新制度の骨子案が策定されている。その中で財政負担の問題は重要な論点であった。骨子案ではホームヘルプサービスにおける国庫負担の拡大が提案されている。特にホームヘルプについては、「8時間を超える支給決定をする場合は、8時間を超える部分の自治体負担は5%程度に下げる」案が提示されている。つまり長時間のホームヘルプサービスについて市町村5%、都道府県45%、国50%の負担に変更するということである。

しかし、障害者福祉サービスの給付費が年々増加している状況下で、上記の財政負担制度に移行するためには公費投入の拡大は避けられない。2008

年の障害者福祉サービスの年間の給付費は1兆円未満であったが、2010年の実績ベースでは、初めて1兆円を突破している<sup>10)</sup>。

政府は社会保障と税の一体改革によって社会保障制度の安定的な財源確保を大きな政策課題としているが、障害者福祉制度はその対象に含まれていない。しかし、障害者福祉制度を税方式で継続させた上で、自治体間格差に対応していくのであれば、障害者福祉の財源の確保もまた必要不可欠になってくるだろう。

## 参考文献

- 和泉徹彦 (2012) 「介護支援・障害者自立支援改革の行方」『租税研究』, 747号, pp.47-53.
- 伊藤周平 (2009) 「障害者自立支援法と介護保険法〈下〉—福祉の保険化の限界と福祉法制再編の課題」『賃金と社会保障』, No.1498, pp.19-34.
- 茨木尚子・大熊由紀子・尾上浩二・北野誠一・竹端寛 編著 (2009) 『障害者総合福祉サービス法の展望』ミネルヴァ書房.
- 岡部耕典 (2010) 『ポスト障害者自立支援法の福祉政策』明石書店.
- 坂田周一 (1996) 「社会福祉サービスにおける地域格差と公正」『季刊社会保障研究』, 32巻3号, pp.329-339.
- 清水谷論・稲倉典子 (2006) 「公的介護保険制度の運用と保険者財政：市町村レベルデータによる検証」『会計検査研究』, 34号, pp.83-95.
- 杉本豊和 (2003) 「社会福祉基礎構造改革と財政政策」『現代福祉研究』, 3号, pp.123-139.
- 谷口泰司 (2010) 「障害福祉サービス提供基盤の地域格差に関する一考察—移動支援事業の実態調査を通じて—」『関西福祉大学社会福祉学部研究紀要』, 13巻, pp.119-126.
- 堤健造 (2006) 「障害者自立支援対策とその課題」『調査と情報』, 540号, pp.1-10.
- 手嶋雅史 「地域生活支援事業における格差」『さぼりと』, 54巻7号, pp.36-41.
- 西田和弘 (2010) 「障害程度区分・支給決定手続きと相談支援」『社会保障法』, 25号, pp.20-34.
- 西山裕 (2008) 「障害者自立支援法と障害福祉サービス—自治体の役割と障害福祉サービス体系を中心に」『季刊社会保障研究』, 44巻2号, pp.150-160.

10) 和泉 (2012), p.143

- 掘勝裕（2009）『社会保障・社会福祉の原理・法・政策』  
ミネルヴァ書房.
- 村井龍治（2010）『障害者福祉論：障害者自立支援の制  
度と方法』ミネルヴァ書房.
- 山口春子（2007）「障害者自立支援法における障害福祉  
サービス支給決定基準」『東京成徳大学研究紀要』,  
14号, pp.23-34.