

各論

第4編 社会福祉の増進

第2章 心身障害者の福祉

第1節 心身障害者福祉の概要

心身障害者は、肢体不自由、視聴覚障害等の身体上の障害又は精神薄弱を有することによって、長期にわたって日常生活又は社会生活に制限を受けている。これら心身障害者に対する施策は、施設処遇と在宅援護に分かれるが、その基本は、心身障害者のハンディキャップをできる限り軽減し、一般の人々と同様の生活条件と生活の安らぎを享受できるようにすることにある。

現在の心身障害者福祉は、総括的基本法としての心身障害者対策基本法のほか、18歳未満の心身障害児については児童福祉法、母子保健法が、18歳以上の身体障害者については身体障害者福祉法が、また、精神薄弱者については精神薄弱者福祉法が、それぞれ制定されており、これらに基づいて施策が行われている。

また、これらの法律以外に、国民年金法、厚生年金保険法、特別児童扶養手当等の支給に関する法律等による所得保障、学校教育法等による教育、身体障害者雇用促進法等による雇用も、心身障害者対策の中で重要な位置を占めている。

最近の経済社会情勢の変化は、交通事故、労働災害による障害者、人口高齢化に伴う高齢障害者の増加に加えてスモン病、ベーチェット病等の特殊疾病の発生等により、障害態容の変化をもたらしたのみならず、都市化や核家族化の進行に伴う地域連帯機能の低下等にみられるように、心身障害者をめぐる環境にも大きな影響を与えており、その変化に対応した施策を必要としている。また、「十分な参加と平等」というテーマを掲げる国際障害者年を56年に控え、障害者の社会参加の拡大という流れが強まる中で、総合的な施策の必要性がますます高まってきており、関係省庁間の連絡調整機能を持つ中央心身障害者対策協議会の果たす役割も極めて大きなものとなっている。

更に、心身障害者に対する福祉的配慮については、政府、地方公共団体による行政的措置ばかりでなく、国鉄、私鉄、航空等の運賃割引制度、NHK放送受信料の減免措置等、各事業者等の協力によるところも大きい。今後、心身障害者福祉の一層の推進に当たっては、社会連帯の理念に基づいた国民の心身障害者に対する理解と協力が不可欠であり、このため、ボランティア活動やコミュニティ活動等を通じて国民の積極的な理解と協力を求めていくことがますます重要なこととなっている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第2章 心身障害者の福祉

第2節 心身障害児の福祉

1 心身障害児の実態

(1) 身体障害児の実態

45年10月に実施した身体障害児実態調査によると、在宅の身体障害児は約9万3,800人であり、これに調査日現在身体障害児関係施設に入所していた児童約1万7,300人を加えると、我が国の身体障害児の総数は約11万1,100人と推定される。

在宅の身体障害児を障害の種類別にみると、肢体不自由児が約5万1,900人、55.3%、聴覚障害児が約1万8,200人、19.4%、視覚障害児が約5,600人、5.9%となっている。

障害の程度をみると、障害の程度が重度の身体障害児が約3万1,300人、33.4%、中度が約2万6,200人、27.9%、軽度が約2万7,100人、28.9%となっている。

(2) 精神薄弱児の実態

46年10月に実施した精神薄弱者実態調査によれば、在宅の精神薄弱児(18歳未満)は約14万1,700人であり、これに調査日現在精神薄弱児施設に入所していた児童約2万8,300人を加えると、我が国の精神薄弱児の総数は約17万人と推定される。在宅精神薄弱児について障害の程度をみると、重度の精神薄弱児は約2万2,400人、15.8%、中度は約3万2,400人、22.9%、軽度は約8万5,500人、60.3%となっている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第2章 心身障害者の福祉

第3節 精神薄弱者の福祉

1 精神薄弱者の実態

46年10月に実施した精神薄弱者実態調査によれば、在宅の精神薄弱者(18歳以上)は約17万900人であり、これに調査日現在精神薄弱者援護施設に入所していた精神薄弱者約1万5,400人を加えると、我が国の精神薄弱者の総数は約18万6,300人と推定される。精神薄弱者の程度をみると、重度の精神薄弱者は約5万9,900人,35.0%,中度は約6万5,800人,38.5%,軽度は約4万4,800人,26.2%となっている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第2章 心身障害者の福祉

第3節 精神薄弱者の福祉

2 精神薄弱者に関する対策

精神薄弱者の生活を生涯にわたり援護する観点から次の施策の推進に努めている。

(1) 在宅精神薄弱者の福祉対策

ア 相談,指導等

18歳以上の精神薄弱者については,福祉行政の第一線機関である福祉事務所において,精神薄弱者やその家族からの相談に応じ,必要な助言,指導,施設入所等の措置をとっているほか,精神薄弱者福祉の専門技術機関である精神薄弱者更生相談所においても,精神薄弱者やその家族からの相談に応じ,専門的立場から助言,指導を行うとともに,医学的,心理学的,職能的判定を行っている。

また,精神薄弱者相談員の制度が設けられており,民間篤志家を相談員に委嘱し,相談指導の業務の一部を委託している。現在全国で4,032人の相談員が配置されている。

48年からは,精神薄弱者に一貫した指導を行い,また,公的機関その他における各種の援助措置を受けることを容易にすることなどを目的とする療育手帳を交付している。

このほか,精神薄弱者の親の団体が行っている療育相談事業等について助成を行っている。

イ 障害福祉年金等の給付

20歳以上の精神薄弱者に対して障害福祉年金(54年8月以降,1級月額3万円(重度),2級2万円(中度))が支給されている。

また,重度の精神薄弱者に対しては,福祉手当(54年8月から月額8,000円)が支給されている。

ウ 精神薄弱者通所援護事業

精神薄弱者の地域的な援護対策の推進を図るため,52年度から,精神薄弱者の親の会が実施する通所により作業指導生活訓練等を行う事業(54年度47か所)に助成している。

エ 職親委託

職親委託制度は,都道府県知事が適当と認めた職親に精神薄弱者を一定期間委託し,生活指導や職業訓練を行わせるものであり,精神薄弱者の職場における定着性を高めることにより,その自立更生を図ることを目

的としている。54年3月末現在におけるその状況は、登録職親数2,351人、委託職親数473人、委託精神薄弱者数717人である。

オ その他の福祉対策

以上のほか、既述の心身障害者扶養保険事業、家庭奉仕員の派遣、心身障害児(者)歯科治療事業及び在宅重度心身障害児(者)緊急保護事業を精神薄弱者に対しても行っているほか、53年度から重度精神薄弱者のために訪問診査事業を実施している。更に54年度においては、就労している精神薄弱者で住居を求めているものを対象とする「精神薄弱者福祉ホーム」を設置することとした。

(2) 施設対策

精神薄弱者については、精神薄弱者更生施設及び精神薄弱者授産施設が設置されている。

精神薄弱者更生施設は、18歳以上(15歳以上でも入所させることができる。)の精神薄弱者を保護し、更生に必要な指導訓練を行うことを目的とする施設であり、精神薄弱者授産施設は、同じく精神薄弱者で雇用されることが困難な者を入所させ、自活に必要な訓練を行うとともに、職業を与えて自活させることを目的とする施設である。54年4月1日現在の施設数は、それぞれ442か所(入所定員3万1,915人)、168か所(入所定員8,815人)となっており、整備が急速に進められている。

46年度には、これらの施設に加え、国立コロニー「のぞみの園」が運営を開始するとともに、精神薄弱者通勤寮の制度が設けられた。

国立コロニーの入所対象者は、独立自活の困難な15歳以上の重度の精神薄弱者及び身体障害を併合する精神薄弱者となっており、特殊法人心身障害者福祉協会がその運営に当たっている。

また、10数都道府県において、いわゆる地方コロニーが設置されている。

精神薄弱者通勤寮は、施設を退所し、又は養護学校等を卒業して雇用されている精神薄弱者を入所させて、対人関係の指導や生活指導を行うことにより、精神薄弱者の円滑な社会復帰を図ることを目的として設置された施設であり、54年4月1日現在の施設数は、58か所(収容定員1,339人)である。

各論

第4編 社会福祉の増進

第2章 心身障害者の福祉

第3節 精神薄弱者の福祉

2 心身障害児に関する対策

障害の発生予防や早期発見をはじめとして障害の種類、程度に応じて必要な療育、指導を行うなど各般の施策を推進している。

54年度は国際児童年特別対策の一環として心身障害児対策を重点的にとりあげ、心身障害の発生予防、早期発見、早期療育等の対策を整備するため心身障害研究費の増額、先天性代謝異常等検査の充実、小規模通園事業の拡充等を図るほか、心身障害児総合通園センターの整備、心身障害児早期療育推進事業の実施等の新規施策を実施し、心身障害児の福祉の一層の向上を図ることとした。

(1) 発生予防対策

心身障害児問題に対する解決は、なんといっても発生原因を究明し、その発生を未然に防止することにある。障害の多くは、妊娠中、分べん周辺期又は乳幼児期の疾病が原因となっているといわれているところから、現在いろいろな機会を通じて母子保健に関する知識の普及を図り、また保健所を中心として妊産婦、新生児・乳幼児に対する健康診査、健康指導及び訪問指導を行うなど母子についての総合的な保健対策の推進を行っている。

他方、進行性筋ジストロフィー症、自閉症等未だ発生原因や診断、治療方法が明らかにされていない分野については、研究費の助成によって各種の研究を推進している。

(2) 早期発見、早期療育対策

発生予防対策を強調したが、実際問題として発生を完全に予防することが困難である以上、障害をできる限り早期に発見し、適切な治療訓練を施すことが次に考えられるべき重要な対策となる。

早期発見のためには、既に述べた母子保健対策のほか、3歳児健康診査、3歳児精神発達精密検査、更に52年度からは、1歳6か月児健康診査や新しい技術による先天性代謝異常検査などを行い、受診機会の確保に努めている。

他方、早期療育対策としては、比較的短期間の治療により障害の除去又は軽減が期待される心体障害児に対して育成医療の給付(53年度の給付数38,466件)を行うなどの医療対策のほか、幼児からの療育訓練の場を確保するため通園形態の施設の整備を進めている。従来から、肢体不自由児通園施設、精神薄弱児通園施設が設置されていたが、これらに加えて、47年度から幼少の心身障害児を、その障害の種別を問わず受け入れ、療育訓練を行う心身障害児通園事業(54年度125か所)49年度からは障害児保育事業に対する助成を開始するとともに、50年度から難聴幼児について、早期に適切な聴能訓練及び言語訓練を行うための難聴幼児通園施設制度を創設した。

更に、54年度から障害者の住みよい都市づくりと心身障害児の早期療育のための態勢づくりを進めるため「障害者福祉都市」を指定し、障害者福祉都市においては、関係行政機関等で構成される「心身障害児早期

療育推進委員会」を設置し、地域における療育の総合計画の策定、各機関の連絡調整等の活動を行うこととしたほか、心身障害の早期発見・早期療育体制の一層の充実を図るため、心身障害の相談、指導、診断、検査、判定等を行い、肢体不自由児、精神薄弱児及び難聴幼児の通園施設を併設して障害に応じた療育訓練を時宜を失することなく実施する「心身障害児総合通園センター」の整備を進めることとした。

(3) 在宅障害児の福祉対策

ア 相談、指導等

心身障害児については、児童福祉行政の第一線機関である児童相談所において、児童やその保護者からの相談に応じ必要な調査、判定を行うとともに、それに基づき必要な助言指導、施設入所等の措置をとっている。

身体障害児については、保健所においても、療育相談や療育指導を行っている。

重症心身障害児には、その特殊性から、児童相談所等の専門職員による在宅療育に関する訪問指導が行われている。

また、精神薄弱児については、精神薄弱者相談員による相談指導及び療育手帳の交付が行われている。

このほか、在宅療育の充実を図るため、心身障害児・者の親の団体がそれぞれ行っている療育相談事業、家庭に対する指導誌の無料配布及びラジオ放送による指導業務並びに療育キャンプ事業について助成を行っている。

イ 特別児童扶養手当等の給付

20歳未満の重度又は中程度の心身障害児の父母等に対しては特別児童扶養手当が支給されている。

54年8月から、手当の額は1級(重度)の障害児1人につき2万4,800円から3万円に、2級(中度)の障害児については1人につき1万6,500円から2万円に引き上げている。また、重度の障害により、日常生活において常時の介護を必要とする状態にある者に対して福祉手当(54年8月から月額8,000円)が支給されている。

ウ 心身障害者扶養保険事業に対する助成

心身障害児・者を扶養する保護者の死亡後残される障害児・者の生活の安定と福祉の向上を図るため、任意加入の心身障害者扶養共済制度が地方公共団体において実施されており、その合理的かつ円滑な運営を図るため、社会福祉事業振興会において地方公共団体が加入者に対して負う共済責任を保険する事業を行っている。54年6月末現在の加入者数は7万9,554人である。この事業に関しては、実施主体である地方公共団体及び社会福祉事業振興会に対し、事務費の補助を行っている。

なお、54年10月から本事業の充実を図るため、給付金額の引上げ、年齢要件の緩和などの改善を行うこととした。

エ 家庭奉仕員の派遣

重度の心身障害児又は重度の精神薄弱者を養育している家庭に対し、家庭奉仕員を派遣して家事、介護等日常生活の援助を行っている。

オ 補装具の給付

身体に障害のある児童に対して、身体の欠損又は機能の損傷を補い、日常生活を容易にするため義肢、車い

す、補聴器、安全つえ等の補装具を給付している。54年度から新たに電動車いすを対象品目に加えた。

カ 日常生活用具の給付又は貸与

重度の障害児の生活環境を整えるため、浴そう、訓練用ベット等の日常生活用具を給付又は貸与する事業を行っている。

キ 心身障害児(者)歯科治療事業

心身障害児(者)の歯科治療の機会確保のため、口腔保健センターなどで行う心身障害児(者)歯科治療事業について50年度から都道府県などに対し助成(54年度35か所)を行っている。

ク 在宅重度心身障害児(者)緊急保護事業

在宅の重度心身障害児(者)を介護している保護者が疾病、事故等の事由により、家庭での保護が極めて困難となった場合に、緊急に一時保護を必要とする重度障害児(者)を施設等に保護する事業について、51年度から都道府県(指定都市)に対し助成を行っている。

(4) 施設対策

ア 身体障害児のための施設

(ア) 肢体不自由児施設

肢体不自由児施設は、上肢、下肢又は体幹の機能に障害のある児童を治療するとともに、独立自活に必要な知識、技能を与えることを目的とする施設である。

肢体不自由児施設は全国で78か所(公立51、私立27)、収容定員は8,956人(54年4月1日現在)である。

肢体不自由児施設には、入園部門のほかに通園部門を持つ施設(23か所)がある。入園部門には、一般の肢体不自由児を収容する病棟のほかに、幼少の肢体不自由児を母親とともに短期間収容し、児童に対する療育と、母親に対して家庭内での療育技術を指導する母子入園部門を備えている施設(32か所)等がある。

また、肢体不自由児施設の通園部門に加えて、主として幼少の肢体不自由児を対象として、母親とともに通園させて医療、訓練等を行う肢体不自由児通園施設が54年4月1日現在53か所(定員2,255人)ある。

更に、前述のように肢体不自由児養護施設を54年5月から肢体不自由児療護施設と名称変更し、肢体不自由施設の一類型として位置づけた。

なお、国際児童年記念事業の一環として、東京の整肢療護園を改組して「心身障害児総合医療療育センター」とし、心身障害児について総合的に診断断定し、必要な指導助言を行うとともに、合併症等の医療を行う中枢的な医療機関とすることとした。

(イ) 進行性筋萎縮症児病棟

進行性筋萎縮症の児童については、国立療養所に専門病床を設けて療育を行っており54年4月1日現在26か所2,140床が整備されている。

(ウ) 盲・ろうあ児施設

盲・ろうあ児施設は、盲(強度の弱視を含む)又はろうあ(強度の難聴を含む)の児童を入所させて、これを保護し、将来、社会生活に適應できるよう、必要な指導訓練を行うもので、54年4月1日現在、盲児施設は29か所、収容定員1,733人、ろうあ児施設は38か所、収容定員2,381人である。

また、難聴幼児については、既に述べたように難聴幼児通園施設を設けており、54年4月現在9か所がある。

(エ) 重症心身障害児施設

重度の肢体不自由と重度の精神薄弱とを合併している重症心身障害児については、重症心身障害児施設及び国立療養所の専門病床において、特に手厚い介護のもとにその療育が行われている。施設の整備は急速に進められており、54年4月1日現在において、国立80か所(8,080床)公、法人立47か所(5,223床)が整備されている。

重症心身障害児施設は、肢体不自由児施設と同様、児童福祉施設であると同時に病院であって、医学的治療のほか、児童指導員、保母による日常生活指導が行われている。

イ 精神薄弱児のための施設

精神薄弱児施設及び精神薄弱児通園施設は、18歳未満の精神薄弱児を入所させ、又は保護者のもとから通わせて、それぞれ独立自活に必要な知識技能を与えることを目的とする施設である。54年4月1日現在の施設数は、それぞれ350か所(収容定員2万6,013人)211か所(7,909人)である。

ウ 自閉症児のための施設

自閉性を主たる症状とするいわゆる自閉症の児童については、その診断、治療の方法が学問的にはまだ十分に解明されていないのが実情であり、そのため、自閉症の診断と治療に関する研究を実施するとともに、東京、大阪、三重及び広島等の4都府県にある公立の精神病院等のなかに自閉症児施設の整備(合計280床)を行い、医学的管理の下で自閉症児の療育事業を実施している。

各論

第4編 社会福祉の増進

第2章 心身障害者の福祉

第4節 身体障害者の福祉

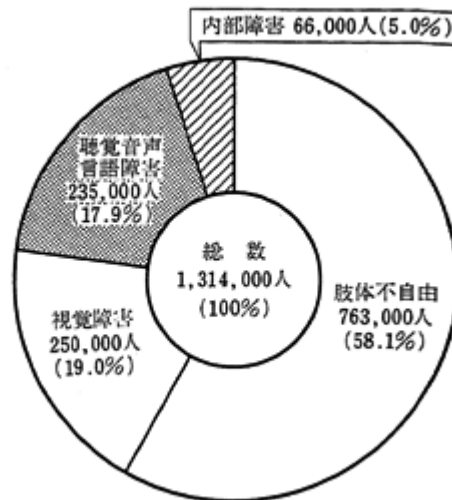
1 身体障害者の実態

45年10月に実施した身体障害者実態調査によると,我が国の18歳以上の身体障害者数は131万4,000人(18歳以上の人口1,000人対17.9人)と推計されている。

これらの身体障害者を障害別にみると,肢体不自由者が76万3,000人(58.1%),視覚障害者25万人(19%),聴覚障害者23万5,000人(17.9%),内部障害者6万6,000人(5%)となっている(第4-2-1図)。

第4-2-1図 障害の種類別にみた身体障害者数(45年)

第4-2-1図 障害の種類別にみた身体障害者数(45年)



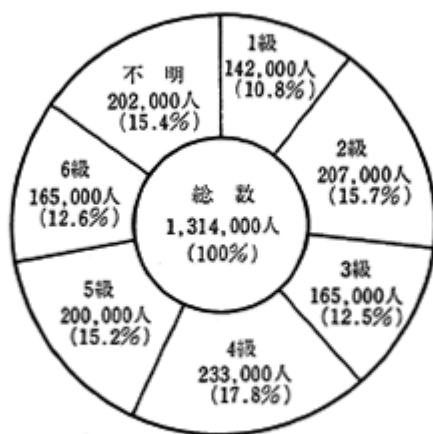
資料：厚生省社会局「身体障害者実態調査」

なお,この調査に入っていないが,47年からじん臓機能障害者も身体障害者の範囲にとり入れられている。

身体障害者の障害程度は,身体障害者福祉法施行規則の「身体障害者程度等級表」によって,重い方から順に1級から6級までに分けられているが,この分布状況を見ると,1,2級のいわゆる重度障害者が34万9,000人(26.5%)となっている(第4-2-2図)。

第4-2-2図 身体障害者の等級別状況(45年)

第4-2-2図 身体障害者の等級別状況(45年)



資料：厚生省社会局「身体障害者実態調査」

また、年齢階級別では60歳以上の身体障害者が全体の45.3%を占め、相当大きな割合を示すとともに、出現率も総平均の約3倍となっている(第4-2-1表)。障害の原因別では、疾病によるものは85万3,000人(64.9%)、事故によるものは35万人(26.6%)である。

第4-2-1表 身体障害の種類別年齢別分布及び出現率(45年)

第4-2-1表 身体障害の種類別年齢別分布及び出現率(45年)

(単位：千人)

区分	総数	18歳~19歳	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~69	70以上
総数	1,314 (100%)	12 (0.9)	98 (7.5)	127 (9.7)	208 (15.8)	274 (20.8)	152 (11.6)	168 (12.8)	275 (20.9)
視覚障害	218 (100%)	1 (0.5)	8 (3.7)	16 (7.3)	31 (14.2)	41 (18.8)	28 (12.8)	31 (14.2)	62 (28.5)
聴覚障害	201 (100%)	3 (1.5)	23 (11.5)	22 (11.0)	24 (11.9)	36 (17.9)	21 (10.4)	22 (10.9)	50 (24.9)
肢体不自由	712 (100%)	7 (1.0)	58 (8.2)	77 (10.8)	134 (18.8)	164 (23.0)	80 (11.2)	80 (11.2)	112 (15.8)
内部障害	62 (100%)	0 (—)	4 (6.5)	5 (8.5)	11 (17.7)	13 (21.0)	7 (11.3)	11 (17.7)	11 (17.7)
複合障害	121 (100%)	1 (0.8)	5 (4.2)	7 (5.8)	8 (6.6)	20 (16.5)	16 (13.2)	24 (19.8)	40 (33.1)
出現率(人口千人対)	17.9	3.3	4.9	7.7	15.8	29.7	40.9	56.2	63.7

資料：厚生省社会局「身体障害者実態調査」

身体障害者の就業状況は、就業している者57万9,000人(44.1%)、就業していない者73万5,000人(55.9%)であり(第4-2-2表)、身体上の理由で就業不能な者は42万1,000人で不就業者の57.3%を占めている。

第4-2-2表 就業・不就業者の年齢別状況(45年)

第4-2-2表 就業・不就業者の年齢別状況(45年)

(単位:千人)

	総数	18歳~ 19歳	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~69	70以上
就業者	579 (100%)	5 (0.9)	59 (10.2)	83 (14.3)	145 (25.0)	154 (26.6)	54 (9.3)	48 (8.3)	31 (5.4)
不就業者	735 (100%)	8 (1.1)	38 (5.2)	44 (6.0)	64 (8.7)	120 (16.3)	98 (13.3)	119 (16.2)	244 (33.2)

資料:厚生省社会局「身体障害者実態調査」

各論

第4編 社会福祉の増進

第2章 心身障害者の福祉

第4節 身体障害者の福祉

2 身体障害者福祉対策の現状

(1) 身体障害者福祉法による援護措置

この法律は、身体障害者の更生を援助し、その更生のために必要な保護を行うことを主たる目的とするが、この法律の援護の対象となるのは、視覚障害聴覚障害、平衡機能障害、音声言語機能障害、肢体不自由、心臓、じん臓又は呼吸器の機能障害を有するものであって、その障害程度が同法別表に該当するために都道府県知事又は指定都市市長から身体障害者手帳の交付を受けた18歳以上の者である。

これらの身体障害者に対しては、次のような更生援護の措置がとられている。

ア 診査及び更生相談

身体障害者の更生援護に関するあらゆる問題について、福祉事務所が診査及び更生相談を行っており、特に医学的、心理学的及び職能的判定を必要とする場合は、身体障害者更生相談所の判定を求めて、更生医療の給付、補装具の交付、身体障害者更生施設への入所措置等、必要な措置を行っている。

53年度の福祉事務所における更生援護取扱実人員は74万5,245人であった。また、身体障害者更生相談所は、本来の専門的判定や補装具の処方及び適合判定のほか、一般の更生相談業務を行っており、更に福祉事務所と共同して巡回相談も行っている。53年度中の更生相談所における相談、判定取扱実人員は、21万3,722人であった。

このほか、身体障害者の更生援護の相談に応じ、必要な指導を行うとともに、福祉事務所の業務等に協力し、地域活動の中核となるものとして、全国で6,830名の身体障害者相談員が置かれている。

イ 更生医療の給付

更生医療は、身体障害者の身体上の障害を軽減除去し、日常生活能力、職業能力の回復向上を図るものであり、厚生大臣の指定する医療機関で行われる。

この指定を受けた医療機関は全国で約1,894か所であり、53年度における給付件数は2万1,101件であった。

ウ 補装具の交付,修理

身体障害者の身体上の欠損又は機能の損傷を補うため,義肢,装具,盲人安全つえ,補聴器,車いす及び電動車いす等の補装具が交付され,また修理も行われている。

53年度中の交付件数は,11万246件,修理件数は2万7,594件であった。

エ 身体障害者更生援護施設への入所等

身体障害者更生援護施設は身体障害者の更生援護を目的とする特別な医学的治療,生活訓練,職能訓練を必要とする者あるいは居宅においては自立の困難な重度障害者等を收容し,又は通所させて,必要な指導訓練等の措置を行っている。

施設は,障害の種類,程度,援護の目的に応じて次のように整備されている。

肢体不自由者更生施設,失明者更生施設,ろうあ者更生施設及び内部障害者更生施設は,比較的短期間に社会復帰できる障害者を対象とした機能回復訓練,職能訓練等を行う施設であり,身体障害者授産施設は,身体障害のため雇用されることの困難な者を対象として必要な訓練を行うとともに職業を提供し自活させる施設である。

また,重度身体障害者更生援護施設は,重度の肢体不自由者が家庭復帰に必要な日常生活能力を回復するよう,やや長期にわたって治療及び訓練を行っている。重度の障害者で雇用されることの困難な者を收容し,必要な訓練を行うとともに職業を提供し自活させるものとしては重度身体障害者授産施設がある。更に,身体障害者療護施設は,常時の介護を必要とし,社会復帰の極めて困難な身体障害者を收容し,必要な治療及び養護を行う施設である。

身体障害者福祉工場は,重度の身体障害者で作業能力はあるが,職場の構造,交通事情等のため,一般企業に雇用されることの困難な障害者に職場を与えるための施設である。

これらの施設は,54年度において,国立,公立,法人立合計374施設,入所定員は2万2,448人となっている。

このほか,身体障害者の利用施設として,身体障害者通所授産施設,補装具製作施設,点字図書館,点字出版施設及び盲人ホームがある。

オ 身体障害者家庭奉仕員の派遣

身体障害者家庭奉仕員は,重度の障害のため日常生活を営むのに著しく支障のある身体障害者の家庭を訪問して,食事の世話,洗たく等日常生活上の世話を行うものである。家庭奉仕員の数は,老人,心身障害者福祉対策として設けられているのを含めて,1万3,120人となっている。

カ 身体障害者に対する優先的取扱い

身体障害者の社会的自立ができる限り円滑に行われるようにするため,公共的施設内での売店の優先的設置,たばこ小売人の優先的指定,身体障害者の製作品の地方公共団体などによる優先的購買等の配慮がなされている。

(2) その他の福祉措置

以上のような身体障害者福祉法に基づく措置のほか,予算措置により次のような福祉措置が行われている。

ア 重度身体障害者のための対策

- (ア) 重度身体障害者が日常生活をより円滑に行えるよう、洋式の浴そう、特殊寝台、特殊便器等の日常生活用具を給付又は貸与する事業。
- (イ) 外出困難な重度身体障害者のコミュニケーション手段、緊急連絡手段を確保する福祉電話を貸与する事業。
- (ウ) 重度の下肢又は体幹機能障害者等の社会復帰の促進を図るため、就労等に必要な自動車を取得するに際し、その改造費を助成する事業。
- (エ) 1人暮らしの身体障害者が疾病等のため日常生活に支障を生じた場合に身の回りの世話をを行うため介護人を派遣する事業。
- (オ) 歩行困難な在宅の重度身体障害者の家庭を訪問して、必要な診査、更生相談を行う事業。
- (カ) 国立療養所等の医療機関に収容又は通所させて、進行性筋萎縮症者の療養並びに必要な訓練を行う事業。
- (キ) 在宅の重度身体障害者の居住環境改善のための障害者住宅整備資金貸付事業。
- (ク) 在宅の重度身体障害者が一時的に保護者の介護が受けられなくなった場合に施設で一時あずかりを行う在宅重度身体障害者緊急保護事業。

イ 視覚障害者対策

次の事業を社会福祉法人に委託して行っている。

- (ア) 点字図書及び録音テープによる声の図書の製作及び貸出。
- (イ) 盲人用具の販売あっ旋。
- (ウ) 盲人電話交換手及び盲人コンピューター要員の養成。
- (エ) 盲人歩行訓練指導員及び盲人カナタイプ指導員の研修。
- (オ) 点字広報及び録音広報の作成。
- (カ) 主要法令点字図書の作成。

ウ 聴覚障害者対策

次の事業を財団法人に委託して行っている。

(ア) 手話通訳指導者の養成及び研修。

(イ) 標準手話の研究。

エ 社会参加促進対策

特別な治療や訓練を受ける期間や全面的な介護を必要とする場合を除いて、障害者にとって、家庭にあって地域社会に参加し、その一員として生活することは大きな願望である。そうした願望を実現できるような条件整備を図るため次の事業の助成を行っている。

(ア) 障害者福祉都市推進事業

障害者の住みよい街づくりを推進するため、54年度から人口10万人以上の市を順次対象として行う生活環境の改善、福祉サービスの体系的実施、心身障害児早期療育態勢の確立、市民啓発を4本の柱とする事業。

(イ) 社会参加促進事業

身体障害者にとって暮らしやすい環境の整備のため、地方公共団体が身体障害者福祉団体の協力を得て行う事業。例えば、在宅身体障害者に対する点字、手話の講習会、ろうあ者日曜教室、盲婦人家庭生活訓練、自動車操作訓練、各種生活情報の提供等、また、手話奉仕員、朗読奉仕員のボランティアの養成等の事業。

(ウ) 社会適応訓練事業

都市における在宅の障害者の福祉を図るために、身体障害者福祉センター(B型)等を中心にして行う各種相談、講習会、機能回復訓練等の事業。

(エ) 身体障害者福祉バス設置事業

身体障害者の社会活動参加促進のためのリフトバス設置事業。

オ 身体障害者のスポーツ振興

身体障害者のスポーツを振興するために、都道府県単位で行われるスポーツ大会を始め、全国大会、国際大会への参加を推進するとともに、日本身体障害者スポーツ協会に委託して、スポーツ指導員の養成を行っている。

カ 身体障害者福祉センター

身体障害者に対して各種相談に応ずるとともに、健康の増進、教養の向上、スポーツ、レクリエーション、機能回復訓練などに必要な便宜を総合的に供与する施設として、47年から都道府県、指定都市に身体障害者福祉センターの整備を進めている。また、52年からは、都市における在宅身体障害者に対して更生相談に応ずるとともに、教養の向上、機能回復訓練等を実施するため、従来の身体障害者福祉センターの地域版として比較的小規模のセンター(B型)の整備を進めることとした。なお、これに伴い、従来の身体障害者センターを身体

障害者福祉センター(A型)と改めた。53年度末でA型10か所,B型12か所が設置されている。

(3) 国立更生援護施設による措置

国立更生援護施設は、地方公共団体及び民間社会福祉団体が設置している身体障害者更生援護施設の指導的な立場に立つモデル施設として重要な機能を果たしている。

現在、国立更生援護施設としては、国立視力障害センター(塩原,神戸,函館,福岡)が設置されているほか、54年7月に在京の国立視力障害センター,国立身体障害センター,国立聴力言語障害センターの3施設を統合拡大した国立身体障害者リハビリテーションセンター(埼玉県所沢市)が開設された。この施設は、身体障害者の社会復帰促進を図るための治療及び訓練リハビリテーションのための研究調査,情報収集及び専門職員の養成研修を総合的に行う更生援護施設のほか,病院,研究所,技術者養成所を配置した総合的なリハビリテーション施設である。

このほかに、戦傷病者及び重度の障害者を収容し,医学的管理の下に医療並びに生活指導を行う施設として,国立重度障害者センター(伊東,別府)が設置されている。

(4) 福祉手当の支給

福祉手当制度は,在宅の重度障害者に対する福祉措置の一環として,特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき,50年10月から実施されているものである。

この制度は,精神又は身体に一定程度以上の障害を有する在宅の重度障害者に対して,重度の障害のゆえに負っている特別の負担を軽減する一助として手当を支給するもので,手当月額は,8,000円(54年7月までは6,250円)である。

なお,53年度末の受給者は35万6,334人である。

また,この手当は,受給資格者本人又はその配偶者若しくは扶養義務者に一定以上の所得がある場合には支給されないことになっており,54年度における所得制限額は,障害者本人の所得にあつては単身の場合で95万5,000円,扶養義務者の所得にあつては扶養親族が5人の場合で683万4,000円である。

(5) 他法,他制度による措置

身体障害者に対する福祉施策は,他法他制度によっても種々行われており,主なものを挙げると次のとおりである。

ア 身体障害者雇用促進法,職業安定法,雇用対策法,職業訓練法等による雇用促進制度。

イ 労働者災害補償保険法,労働基準法等による災害補償制度。

ウ 国民年金法,厚生年金保険法,各共済組合法等による年金制度。

エ 所得税法,物品税法,相続税法,地方税法等による税制上の優遇措置。

オ 日本国有鉄道及び民鉄の旅客運賃割引,国内航空運賃の割引,有料道路の通行料金割引,NHK放送受信料の減免,点字郵便物の無料扱い,身体障害者団体の発行する定期刊行物の郵便料金の低額扱い。

カ 公共職業安定所,郵便局等官公庁建築物の身体障害者が利用しやすいような改善,盲人用信号機の設置,国道の歩道と車道との段差の解消,点字誘導ブロックの埋設。

キ 心身障害者世帯向け公営住宅への優先入居,公営住宅内での営業(あんま,マッサージ等)及び盲導犬飼育の容認,住宅金融公庫の心身障害者同居割増貸付け。

ク 世帯更生資金のうちの身体障害者更生資金の貸付け。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第4編 社会福祉の増進

第2章 心身障害者の福祉

第4節 身体障害者の福祉

3 身体障害者福祉の動向

身体障害者福祉法が25年4月に施行されて以来、身体障害者福祉行政は時代の進展とともにその充実が図られてきたが、同法施行30周年を迎えようとする今日、新しいニーズに対応した身体障害者福祉の推進の必要性が高まっている。

第一は、重度身体障害者の処遇の充実である。人口の都市集中、モータリゼーションの進展、地域社会の崩壊、核家族化の進行等の社会状況の変化により、身体障害者は新しい生活条件の下に置かれることとなった。そして、核家族化の進展による家庭機能の低下は、こうした家庭の中に置かれたいわゆる在宅障害者に対する施策を求めるニーズを急速に増大させることになったが、一方、障害発生原因の多様化は重度障害者の増加を伴い、身体障害者福祉施策の中の一つの大きな柱として重度身体障害者の処遇問題を顕在化させることとなった。

厚生省においては、これらの重度身体障害者に対する施策を中心に、身体障害者のための在宅援護及び施設処遇の充実を図っている。在宅援護については、障害福祉年金、福祉手当等の所得保障の充実に努めているほか、在宅障害者社会適応訓練事業、障害者住宅整備資金貸付事業等を実施している。また、施設処遇についても、身体障害者療護施設等重度身体障害者のための施設を中心に整備を進めるとともに、54年度においては、在宅で雇用される機会の少ない身体障害者のために身体障害者通所授産施設を新設したほか、総合的なリハビリテーションの中核機関として、埼玉県所沢市に国立身体障害者リハビリテーションセンターを開設した。

第二は、身体障害者に対する総合的施策の推進が要請されていることである。

重度身体障害者の問題を含めて、今や、身体障害者福祉のニーズは、雇用、教育等生活全般にわたっている。心身障害者対策基本法に基づき総理府に設置されている中央心身障害者対策協議会では三つのプロジェクトチームを設け、それぞれ、雇用、教育、生活環境改善という障害者をめぐる主要な課題について検討を加えている。とりわけ、障害者の社会参加のための条件整備としての生活環境改善の問題は重要である。公共建築物、公共交通機関、道路、交通安全施設等ハードな面、及びコミュニケーションの確保、身体障害者問題に対する市民の理解を促すための福祉教育等のソフトな面を含め、障害者が健常者とともに、不自由なく生活できるような町づくりの推進に地域ぐるみで取り組むことが期待されているが、厚生省でも、54年度から、地域社会に根ざした障害者の住みよい環境づくりを推進するために、障害者福祉都市推進事業を開始したところである。

国際連合は、51年(1976年)の総会において、56年(1981年)を「国際障害者年」とすることを宣言した。この「国際障害者年」のテーマは「十分な参加と平等」であるが、我が国の身体障害者福祉も、重度障害者の問題をにらみながら、障害者が健常者とともにあらゆる分野に進出でき、そして、そのためにあらゆる国民の協力を得られるという、まさに「参加と平等」の実現を目指しているのである。

厚生白書(昭和54年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare