

各論

第12章 心身障害者の福祉
 第1節 身体障害児の福祉
 1 身体障害児の実態

昭和40年8月に実施された全国身体障害者(児)実態調査によると、身体に障害を有する児童は全国で11万6,600人と推計されている。

これらの身体障害児を主たる障害別に分類すると第12-1表のとおり肢体不自由が全体の65.4%,7万6,200人,視覚障害が12.3%,1万4,400人,聴覚障害(平衡機能障害,音声・言語機能障害を含む)が22.3%,2万6,000人と推計されている。

第12-1表 身体障害の種類別身体障害児数

第12-1表 身体障害の種類別身体障害児数
(40年8月1日現在)

	全国推計数(人)	構成比(%)
総数	116,600	100.0
視覚障害	14,400	12.3
聴覚障害	26,000	22.3
聴覚障害	15,900	13.6
平衡機能障害	1,500	1.3
音声言語機能障害	8,700	7.4
肢体不自由	76,200	65.4
上肢切断	2,100	1.8
上肢機能障害	11,600	10.0
下肢切断	1,100	1.0
下肢機能障害	48,300	41.4
体幹機能障害	13,100	11.2

資料：厚生省児童家庭局「身体障害児実態調査」

障害の原因についてみると、先天的なものが5万6,900人,全体の48.8%,後天的なものが,5万9,700人で,51.2%となっている。障害の原因をさらに分けてみると,脳性まひが最も多く,全体の26.5%を占め,せき髄性まひが12.3%,事故9.5%,先天性奇形6.3%となっているが,重度の障害児の原因についてみると,脳性まひによるものが,50.3%を占めている。身体障害児のうちで,身体障害の種類を二つ以上あわせてもつている複合障害児は,全国で4万1,100人と推計され,全障害児のうち35.2%が複合障害児となっている。重度の身体障害と重度の精神薄弱をあわせもつ,いわゆる重症心身障害児は,全国で1万7,300人と推計されており,その原因についてみると,脳性まひを障害の原因とするものが1万3,100人で75.5%の多くを占めている。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第1節 身体障害児の福祉

2 身体障害児の福祉対策

身体障害児に対する福祉施策の大綱は、発生予防・早期発見・早期治療・比較的長期間の施設への入所の措置による療育と保護に大別される。従来、身体障害児対策は、すでに発生した障害児に重点をおいていた。最近、障害発生原因の究明が学問的に行なわれるとともに、対策も発生予防中心の方向へ積極的に向っている。身体障害の発生原因をみると、その半数が先天的なものであり、脳性まひや先天奇形によるものが多くなっているが、先天異常の発生予防、障害の早期発見・早期処置のための母子保健対策については、そのいつそうの充実が望まれるところである。さらに障害の原因となる疾病の成因・診断・治療等については、総合的組織的な研究を推進する必要がある。進行性筋ジストロフィー症・脳性まひ・小児自閉症・ダウン症候群(いわゆる蒙古症)に関して、昭和43年度から特別研究費の補助が行なわれ、その成果が大いに期待されている。この特別研究は、44年度も同一研究課題で進められることになっている。児童福祉法に基づく制度としては、療育指導・育成医療・補装具の交付・肢体不自由児施設等への入所の措置等が行なわれている。

療育指導は、身体に障害のある児童、又は機能障害をおこすおそれのある児童に対し早期に適切な治療及び指導を行なうことにより、早期に機能回復を図るために行なわれるもので、都道府県知事の指定する療育指定保健所で、整形外科などの専門の医師により行なわれている。療育指定保健所は全国に559か所あり、定期的に療育相談・指導を行なっている。43年に療育相談をうけた実人員は10万8,003人である。育成医療は、身体障害児に対して、障害の早期治療を行なうため、外来あるいは比較的短期間の入院治療によつて、その障害が除去あるいは軽減される見込みのあるものについて行なわれる医療の給付である。育成医療の給付については、専門的な診療を必要とするので、厚生大臣の指定する全国880か所の育成医療指定医療機関において行なわれている。育成医療の給付対象となる疾患は、主として整形外科・眼科・耳鼻咽喉科関係のもので、ほとんどの先天性疾患が含まれている。上記のほか、昭和39年からは、先天性心臓疾患も対象となつており、43年度からは、さらに、肛門閉鎖・食道閉鎖等の先天性臓器障害についても医療の給付を行なうことになつた。43年度の育成医療給付決定件数は、1万2,145件で入院9,543件、通院2,602件となつている。障害別にみる、肢体不自由7,221件、視覚障害318件、聴覚平衡機能障害124件、音声言語機能障害1,515件、心臓障害2,783件、その他184件となつている。身体障害者手帳の交付をうけている児童のうち、義肢・装具・補聴器・車いす等の補装具の装着が必要なものに対しては、補装具の交付(すでに補装具の交付をうけたものに対しては修理)が行なわれている。補装具には多くの種類があるが身体的な機能の欠陥を補うほか、その変形を予防したり、矯正したり、負担を軽くするなど療養上きわめて重要な役割を果たしている。43年に実施させた補装具の交付件数は9,383件、修理の件数は532件である。なお、44年度からは、フオコメリー(先天性上肢奇形)児童に対する特別上肢能動式義手の支給が加えられた。

比較的長期間の治療を必要とするものには、肢体不自由児施設等への入所の措置がとられている。

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。ここでは、医学的治療のほか、児童であるという特殊性から、日常生活指導・教育を行なうことができる。肢体不自由児施設は、児童福祉施設であると同時に医療機関であつて、肢体不自由児の養護学校、又は、特殊学級を併設している。

肢体不自由児施設は、全国で75か所、収容定員数は8,628人である(昭和44年6月現在)。

肢体不自由児施設には、入園部門のほかに通園部門をもつものがある。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、重度の肢体不自由児を収容する重度病棟と、幼少肢体不自由児を母親とともに短期間(1~3か月)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を指導する母子入園部門を備えているものもある。

また通園部門は、比較的近いところに住む肢体不自由児を毎日通園させて、入所児童に対する療育と同様な、訓練・教育等を行なっている。

近年、肢体不自由起因疾患の変化に伴い、脳性まひの占める割合が相対的に増加し、特に重度のものが多くなっている。このため、すでに述べたように重度病棟を別に設けて、重度児の処遇に適した設備構造とし、これら重度児の福祉を図っている。

また、主として幼少の肢体不自由児を、母親とともに通園させて訓練などを行なう独立の肢体不自由児通園施設が、昭和44年から制度化され、その成果が注目されている。

進行性筋萎縮症(進行性筋ジストロフィー症ともいう。)の児童については、40年10月から国立療養所に専門病床を設けて療育が行なわれてきた。42年8月に児童福祉法の一部改正に伴って制度化され、肢体不自由児施設における措置と同様な取り扱いを行なうこととされ、国立療養所へ治療等が委託されて行なわれることとなった。43年度末で、11か所、820床が整備されている(成人分40床を含む)。

重度の肢体不自由と重度の精神薄弱を合併しているいわゆる重症心身障害児は、従来の肢体不自由児施設または精神薄弱児施設では、肢体不自由又は精神薄弱のいずれかを主体としたものであるために、そのいずれにも収容することが不適當であった。しかし、社会のニードも強く、昭和38年から、法外ではあったがこれらの重複障害児を、重症心身障害児施設に収容して療育が行なわれてきた。

42年8月の児童福祉法一部改正により、重症心身障害児施設は児童福祉施設として制度化され、43年度には国立で880床が整備され、従来分を含めると43年度末で、国立36か所2,000床、公立法人立19か所、2,357床、計55か所4,357床が整備され、44年度中には、国・公・法人立の施設を合わせて全都道府県設置が完了する予定となっている。

重症心身障害児施設は、児童福祉施設であると同時に医療機関であつて、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なわれているが、重症心身障害児の特殊性より介護職員を多く必要とし、現在患者2人に対して1人の介護職員が配置されている。

また、重症心身障害児には、在宅対策として従来から児童相談所において訪問指導を行なってきたが、43年度からは、在宅重症心身障害児の特殊性から、体位の変換などのできる特殊寝台の貸与制度が実施された。

なお、在宅の重度肢体不自由児及び重症心身障害児の養護者に対して、特別児童扶養手当法に基づきこれら児童の生活の向上を図るために、特別児童扶養手当の支給が行なわれている。

盲又はろうあであつて、家庭にあつて適切な保護指導が困難な児童に対しては、盲ろうあ児施設への入所の措置がとられている。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なうもので、44年1月現在、盲児施設は全国で31か所、在籍人員1,511人、ろうあ児施設は全国で37か所、在籍人員が2,211人で、いずれも在籍人員は最近減少傾向を示している。

最近、医学の進歩により、難聴幼児に対する精密聴力検査が可能となり、難聴児に対しても、早期から適切な聴能訓練ならびに言語訓練を行なうことにより、療育効果が期待できるようになったので、43年度においてろうあ児施設に難聴幼児訓練部門を付設することとし、44年度から、現在まだ全国で1か所(岡山県)であるが実験的に訓練を行なうこととなった。

また、長期の療養を要する骨関節結核、その他の結核にり患している児童に対しては、全国75か所の指定療育機関において、医療・教育・生活指導を行なう療育の給付が行なわれている。

43年度においては、1,946人の児童に対して給付が行なわれた。

これらの身体に障害のある児童のうち、義務教育年齢にあるものに対しては、就学猶予、免除の措置がある

厚生白書(昭和44年版)

が,できるだけ教育の機会を与えることが望ましいので,これに対して特殊学校,養護学校の制度がとられている。

43年5月現在において,肢体不自由児養護学校は90校(うち22は分校),人員1万2,134人,特殊学級は174学級,人員1,641人で,盲学校は75校(うち2は分校),人員9,955人で,ろう学校は107校(うち3は分校),人員1万8,026人となっている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第12章 心身障害者の福祉
 第2節 身体障害者の福祉
 1 身体障害者の実態

身体障害者の実態については、厚生省は、昭和26年以来ほぼ5年ごとにその全国調査を実施してきている。最近の実態調査は、昭和40年8月に行なわれたものであるが、これによると、身体障害者福祉法が対象とする18歳以上の身体障害者は、内部障害者を除き、104万8,000人と推定されている。

これを、主たる障害によつて分類すると、視覚障害者は23万4,000人で全体の22.3%、聴覚障害者は20万4,000人で19.5%、肢体不自由者は61万人で58.2%である。これを障害の部位別に細分したのが第12-2表である。

障害の程度を障害の種類ごとにみると、第12-1図のようになる。視覚障害者は、障害の重い1,2級の者が半数を占め、聴覚障害者は、全ろうの2級の者が28.4%で一番多く、肢体不自由者では比較的障害の軽い4,5級の者が多くなっている。

身体障害者になつた原因をみると、先天的障害者による者が10万9,000人で10.4%、疾病、事故等の後天的原因によるものが93万9,000人で89.6%となつている。

昭和35年8月及び40年8月の実態調査を比較したのが第12-3表である。これによれば、疾病による身体障害者が一番多く、しかも交通事故を原因とするものとともに増加の傾向がみられる。

第12-2表 障害の種類別身体障害者数

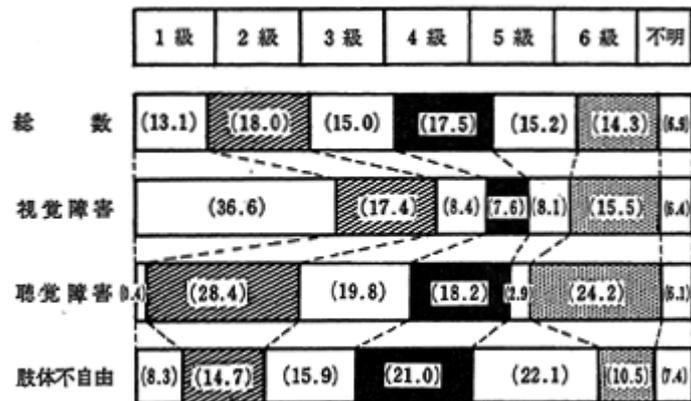
第12-2表 障害の種類別身体障害者数(推計)

	総数	視覚	聴覚				肢体不自由			
			計	聴覚	平衡	音声言語	計	上肢	下肢	体幹
40年8月 実態調査 (構成比)	千人 1,048 (100%)	234 22.3	204 19.5	178 17.1	7 0.6	19 1.8	610 58.2	161 15.4	315 30.0	134 12.6

資料：厚生省社会局「全国身体障害者実態調査(40年8月)」

第12-1図 障害の程度別分布状況

第12-1図 障害の程度別、分布状況



資料：厚生省社会局「全国身体障害者実態調査（昭和40年8月）」
 罫 かつこ内は構成比

第12-3表 障害原因の状況

第12-3表 障害原因の状況

	総数	先天的障害	戦傷病 戦災	業務上 災害	交 事	通 故	疾 病	その他 の事故	その他
35年実態調査	千人 829	107	66	77	19	399	160		
(構成比)	% 100	12.9	7.9	9.3	2.3	48.1	19.5		
40年実態調査	千人 1,048	109	59	90	33	622	80	55	
(構成比)	% 100	10.4	5.6	8.6	3.2	59.4	7.6	5.2	

資料：厚生省社会局「全国身体障害者実態調査」

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

2 身体障害者福祉の動向

18歳以上の身体障害者に対する福祉施策は、身体障害者福祉法を中心に行なわれている。昭和25年4月にこの身体障害者福祉法が施行されて以来、わが国の身体障害者福祉施策は年々その整備充実が図られてきたが、特に昭和41年11月に、身体障害者福祉審議会より「身体障害者福祉行政の総合的方策について」の答申を得てからは、厚生省は、昭和42年度をその第1年度とし、法律改正により、あるいは予算措置により、種々の新規施策を創設するとともに、既存の制度の充実を図り、身体障害者福祉施策の向上を図ってきた。

すなわち、42年度においては、身体障害者福祉法の一部改正を行ない、まず身体障害者福祉法の目的が広く身体障害者の生活の安定に寄与することを含むものであることを明らかにしたほか、身体障害者の範囲の拡大(心臓、呼吸器機能障害の取入れ)、身体障害者相談員及び身体障害者家庭奉仕員制度の創設、身体障害者更生援護施設への入所年齢の引下げ及び通所利用制度の創設等を行ない、続く43年度には、法律改正により身体障害者更生援護施設入所者に対する更生訓練費の支給制度を創設したほか、盲人用具販売あつ旋制度の創設、肢体不自由者更生施設への理学療法士・作業療法士の配置等を行ない、さらに、国立福岡視力障害センターを新設した。

第3年度目にあたる44年度においても引き続き所要の予算措置をこうじ、次に述べるような新規施策を創設したほか、身体障害者相談員及び身体障害者家庭奉仕員の増員・身体障害者更生援護施設の整備等を図った。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

2 身体障害者福祉の動向

(1) 重度障害者日常生活用具給付事業

この制度は、在宅の重度の肢体不自由者(1,2級の下肢障害者又は体幹機能障害者)に対し、その日常生活を容易にするために、その利用に適した浴槽、便器等を日常生活用具として支給するものである。現在のわが国の通常の住宅構造は、身体障害者の便宜が考慮されていないため、特に重度の障害者の家庭復帰を困難にしている。本制度は、日常生活に最も関係の深い浴槽及び便所の改善を図ることにより、これまで家族の手を煩わしていた重度の身体障害者が自分で日常生活を行なうことが可能になり、あるいは、これまでの家族の介護の負担を軽減させ重度の身体障害者の生活の安定向上を図ろうとするものである。

44年度においては、浴槽(湯沸器付)及び便器各1,000件の給付を予定している。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

2 身体障害者福祉の動向

(2) 進行性筋萎縮症者療養等給付事業

進行性筋萎縮症とは、絶えず運動筋の萎縮が進行し、肢体不自由の程度が悪化していく病気である。この進行性筋萎縮症による肢体不自由者の援護については、これまで18歳未満の児童のみ特定の国立療養所に収容する措置がとられてきたが、18歳以上の者についても同様の援護措置を要する者が少なくないため、44年度から18歳以上の者についても、進行性筋萎縮症者療養等給付事業として、国立療養所へ入所させて、必要な治療等を行ない、その福祉の増進を図ろうとするものである。

44年度においては、43年度中に進行性筋萎縮症児(者)用として国立療養所に整備された240床中の40床が成人用にあてられる。なお、44年度中には、成人用として80床が整備される予定である。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

2 身体障害者福祉の動向

(3) 国立補装具研究所の創設

補装具は、身体障害者が健常者と同様に社会経済活動を行なつていくうえで不可欠の用具であり、身体障害者福祉施策の中において、大きな柱となるものである。

戦後のわが国における補装具行政は、身体障害者福祉法の補装具制度を中心に進められてきたが、その補装具製作技術は、欧米諸国に比べ、かなりの立ち遅れが指摘され、最新の医学・理学・工学等の研究成果を導入した補装具の総合的研究開発の必要性が認められていたところである。

このような要請にこたえて、昭和44年度においては、国立補装具研究所の創設が決定されたが、その設置を契機として、今後補装具の研究開発のほかに、補装具の品質の向上、専門職員の養成、さらには、身分制度化の問題等わが国の補装具行政の充実発展が期待される。

国立補装具研究所は、国立身体障害センターに付設されるものであり、45年度の事業開始を目標に準備が進められている。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

2 身体障害者福祉の動向

(4) 盲人の新職業訓練

従来、盲人の職業といえば、あん摩師、マッサージ師等に限られているため、盲人の新職業の開拓が強く望まれていたところである。そこで、その一つの試みとして、44年度においては、盲人の電話交換手の養成を、社会福祉法人日本ライトハウスに委託して行なうこととしたものである。これは、盲人用に特別に作られた電話交換機を用い、歩行訓練その他の基礎的日常生活動作訓練を終えた盲人を、3か月程度訓練することにより、健常者と同様の電話交換を行なえるようにしようとするものである。

なお、盲人の新職業の開拓を推進するために、昭和44年度より、国立東京視力障害センターにおいて、盲人の新職業の研究、盲人の社会適応の研究及び盲人用の各種更生用具の研究を組織的に行なうこととしている。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

3 おもな身体障害者福祉施策の現状

(1) 身体障害者手帳の交付

身体障害者手帳の交付は、身体障害者福祉施策の出発点をなすものであり、各種の福祉措置は、この手帳の交付を受けた者について行なわれるが、43年度中の新規手帳の交付数は、18歳未満の者も含め10万1,570件であり、同年度末における全国の身体障害者手帳交付台帳登載数は145万8,786件となつている。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

3 おもな身体障害者福祉施策の現状

(2) 相談指導

身体障害者福祉行政の第一線機関である福祉事務所は、身体障害者の更生援護に関するあらゆる問題について相談指導を行ない、必要に応じ、身体障害者更生援護施設への入所措置、更生医療の給付、補装具の交付、修理その他の福祉措置を直接行ない、あるいは、医療保健施設や公共職業安定所への紹介等を行なっている。43年度における福祉事務所の相談指導取扱い件数は約148万件となつている。

また、身体障害者更生相談所は、本来の専門的判定、補装具の処方及び適合判定の業務のほかに、一般の更生相談も行ない、さらに巡回相談を実施しているが、その取扱い件数は年々大幅に伸びており、巡回相談が特に重要な役割を果たしてきている。

以上の外、民間のボランティアである身体障害者相談員が、都道府県知事、指定都市の市長から委託を受けて、身近なところで身体に障害のある者の相談に応じ、必要な援助活動等を行なっている。44年度における身体障害者相談員は、全国で4,000人である。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

3 おもな身体障害者福祉施策の現状

(3) 更生医療の給付

更生医療とは、身体障害者の障害そのものを除去ないしは軽減することにより、その日常生活能力、職業能力の回復を図ろうとするものであり、身体障害者の更生を図るための最も有効かつ基本的な施策の一つである。更生医療は、厚生大臣の指定を受けた全国約900か所の専門的医療機関において行なわれる。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

3 おもな身体障害者福祉施策の現状

(4) 補装具の交付・修理

身体障害者の身体的欠損や機能の障害を補い、日常生活や職業活動を容易にするための義手、義足、装具、車いす、盲人安全杖、補聴器等の用具が補装具である。補装具の給付も、更生医療とならんで最も重要な施策の一つである。43年度の補装具の給付状況は第12-4表のとおりである。

第12-4表 補装具給付状況

第12-4表 補装具給付状況
(43年度)

補装具の種類	交 付 件 数			修 理 件 数
	総 数	新規交付	再 交 付	
総 数	57,965	36,560	21,405	17,347
盲 人 安 全 杖	8,665	5,803	2,862	5
義 眼	425	294	131	1
眼 鏡	1,253	1,010	243	62
補 聴 器	18,232	12,804	5,428	4,426
義 手	3,787	1,939	1,848	1,341
義 足	9,265	3,385	5,880	9,101
装 具	5,294	3,244	2,050	963
車 い す	3,093	2,431	662	993
安全補助ステッキ	2,684	2,185	499	13
松 葉 づ え	3,763	2,226	1,537	400
そ の 他	1,504	1,239	265	42

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

3 おもな身体障害者福祉施策の現状

(5) 身体障害者更生援護施設

身体障害者更生援護施設において、集中的に訓練等を行なうことは、身体障害者の社会復帰へのきわめて有効な方法である。身体障害者更生援護施設は、障害の種類、程度、訓練の目的等に応じて整備されている。肢体不自由者更生施設、重度身体障害者更生援護施設(肢体不自由者更生施設の一種で、重度肢体不自由者を対象とするもの)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、身体障害者の更生に必要な機能訓練や職能訓練を中心とする施設であり、身体障害者授産施設及び重度身体障害者授産施設は、雇用されることの困難な身体障害者に職業を与えると同時に訓練を行なう施設である。

昭和43年度末における施設数は、国立・公立・私立を合わせて163か所、定員1万654人となっている。

以上の身体障害者更生援護施設に入所して訓練を受けている身体障害者に対しては、その更生意欲を助長し、社会復帰を促進するために、更生訓練費(月額330円～1,000円)が原則として現金で支給される。

そのほか、身体障害者のための利用施設として、点字図書館、点字出版施設及び補装具製作施設がある。また、法律上の施設ではないが、あん摩師等の免許は有しているが、自営し、又は雇用されることが困難な盲人に利用させるとともに必要な技術指導を行なう盲人ホームがある。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

3 おもな身体障害者福祉施策の現状

(6) 身体障害者家庭奉仕員の派遣

この制度は、42年度から行なわれているが、昭和44年度より実施されている重度障害者日常生活用具の給付制度とともに、在宅の重度の身体障害者の生活の安定向上を旨とするものである。44年度には、全国で520人の身体障害者家庭奉仕員が配置されている。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

3 おもな身体障害者福祉施策の現状

(7) 身体障害者のスポーツ及び地域活動

身体障害者は十分な運動の機会に恵まれないため、どうしても体力が弱くなりがちであるので、身体障害者のスポーツを振興することは、その健康の増進を図るために重要である。加えて、身体障害者スポーツは、身体障害者に社会適応性を付与し、更生意欲を増進し、さらに社会の身体障害者福祉に関する理解を深める等の効果が期待されるので、積極的に推進している。44年11月には、長崎県において、第5回全国身体障害者スポーツ大会が開催されまた、44年7月にイギリスで開催される第18回国際ストークマンデビル競技大会及び同8月にユーゴスラビアで開催された第11回世界ろうあ者競技大会に、それぞれわが国からも選手団が派遣されている。

身体障害者の地域活動は、各種訓練、研究会、レクリエーション等具体的内容とするものであるが、このような活動に参加することにより、ともすれば家庭に引きこもりがちな身体障害者が積極的に社会活動に参加するようになり、社会復帰の意欲を高め、また、更生援護の機関とも接触しやすくなる等の効果が期待される。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第2節 身体障害者の福祉

3 おもな身体障害者福祉施策の現状

(8) 他の制度による福祉の措置

以上は、身体障害者福祉法を中心とするおもな施策の現状であるが、身体障害者の福祉施策は、このほかの種々な制度により行なわれている。おもなものをあげれば、各種公的年金制度による障害年金の支給、所得税、物品税、地方税その他における税制上の優遇措置、世帯更生資金貸付制度における身体障害者更生資金の貸付け、日本国有鉄道の運賃割引、NHK放送受信料の減免、点字郵便物の免除等がある。身体障害者の雇用促進については、労働行政の一環として、職業訓練、職場適応訓練、訓練手当の支給その他種々の施策が進められている。

各論

第12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

厚生省は昭和41年8月精神薄弱者の実態調査を行なったが、この調査では精神薄弱者を医学的、心理学的、社会診断的な見地から総合的に判定し、福祉的処遇の面でとらえている。以下この調査の結果から、精神薄弱者の実態をみると次のとおりである。

各論

第12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

(1) 精神薄弱者数

在宅の精神薄弱者数は48万4,700人で,調査日現在精神薄弱児施設または精神薄弱者援護施設に入所中のもの2万0,400人を加えると,全国の精神薄弱者の総数50万5,100人である。

精神薄弱者の程度別にみると第12-5表のとおりで精神薄弱の程度が重い精神薄弱者は,11万9,600人(24.7%)である。

年齢階級別では18歳未満の精神薄弱児が,22万1,200人で45.6%,18歳以上の精神薄弱者が26万3,500人で54.4%である。

第12-5表 精神薄弱の程度別精神薄弱者数

	総数	軽度	中度	重度	最重度	程度不明
全国推計数	484,700	224,500	132,300	90,900	28,700	8,400
構成比(%)	100.0	46.3	27.3	18.8	5.9	1.7

資料:厚生省児童家庭局「精神薄弱者実態調査」

各論

第12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

(2) 精神薄弱児の原因と発見の状況

発生原因別精神薄弱者数は第12-6表に示すとおりで、脳性まひを含めた先天性の原因によるものが46.0%、原因不明が35.1%である。

精神薄弱であることを発見した専門機関としては、医療機関が14万1,400人で29.2%を占めているが、特に病院によるものが、11万9,700人で24.7%になっている。

第12-6表 発生原因別精神薄弱者数

第12-6表 発生原因別精神薄弱者数
(昭和41年8月) (単位:人)

	全国推計数	構成比(%)
総数	484,700	100.0
脳性まひ	62,000	12.8
その他	252,400	52.1
{ 先天性	{ 160,800	{ 33.2
{ 後天性	{ 91,600	{ 18.9
不明	170,300	35.1

資料: 厚生省児童家庭局「精神薄弱者実態調査」

各論

第12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

(3) 合併障害を有する精神薄弱者数

精神薄弱者のうち、精神薄弱のほかに身体障害・精神病・精神病質・慢性疾患等を合併しているものは25万2,600人で52.1%と半数以上に達している。特に精神薄弱と身体障害を合併している心身障害者は18万8,600人で38.9%である。

各論

第12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

(4) 福祉施設へ入所を要するものの状況

精神薄弱者のうち、福祉施設に措置する必要があるものは総数で16万7,000人で全体の34.5%であるが、そのうち各施設毎に入所を必要とするものの数は第12-7表のとおりである。

第12-7表 必要な福祉上の措置のうち施設別精神薄弱者数

第12-7表 必要な福祉上の措置のうち施設別精神薄弱者数		全国推計(人)	構成比(%)
0 ~ 17 歳			
総	数	66,600	100.0
	精神薄弱児施設	30,900	46.3
	精神薄弱児通園施設	9,800	14.7
	その他の施設	24,100	36.2
	不明	1,800	2.7
18 歳以上			
総	数	100,400	100.0
	精神薄弱者更生施設	43,700	43.5
	精神薄弱者授産施設	23,000	22.9
	その他の施設	16,100	16.1
	不明	17,700	17.6

資料：厚生省児童家庭局「精神薄弱者実態調査(42年)」

各論

第12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

(5) 精神薄弱者のいる世帯数

精神薄弱者のいる世帯は全国で42万9,900世帯であり,精神薄弱者単独世帯は,1万8,700世帯で4.4%である。また1世帯に2人以上の精神薄弱者がいる世帯は4万3,200世帯(10%)を占めている。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第3節 精神薄弱者の福祉

2 精神薄弱者の福祉

(1) 精神薄弱者対策の一元化

精神薄弱者福祉対策は、従来児童については児童福祉法、成人については精神薄弱者福祉法によつて行なわれてきたが、成人の施設の整備の立ち遅れもあつて、児童と成人の処遇の面で一貫性を欠いている点があることは否定できない。厚生省ではまず、昭和40年6月に従来、社会局が所管してきた精神薄弱者福祉法の施行事務を児童家庭局に移管して、中央における行政の窓口を一本化するとともに、昭和42年度には児童福祉法及び精神薄弱者福祉法の一部を改正して、精神薄弱者の援護施設に15歳以上の精神薄弱者を入所させることができることとした。

また重度の精神薄弱者については20歳をこえても精神薄弱児施設に所在させることができることとするなど、いわゆる精神薄弱児(者)福祉対策一元化の一步をふみ出した。

さらに44年度からは、精神薄弱者福祉審議会と中央児童福祉審議会を統合し、中央児童福祉審議会において、一元的に児童成人を通じた総合的な精神薄弱者福祉対策についても調査審議するよう、機構の改革を行なつた。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第3節 精神薄弱者の福祉

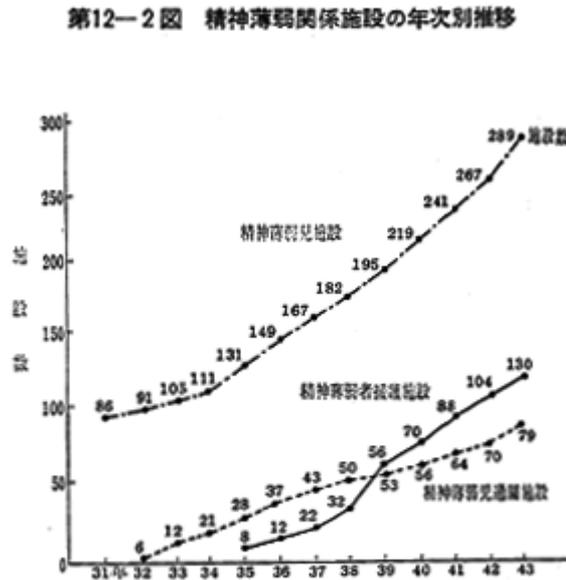
2 精神薄弱者の福祉

(2) 精神薄弱者福祉施設

第12-2図および第12-3図に示すとおり、ここ数年これらの施設は、他の社会福祉施設にみられないほどの伸び率で増加してきているが、成人の施設は要収容者数に対してまだまだ不足している。

国は昭和42年度から、精神薄弱児(者)等心身障害者のための総合的福祉施設として、群馬県高崎市に国立心身障害者コロニーを46年1月開所を目途としているが、このコロニーでは将来1,500人の障害者の居住が計画されている。

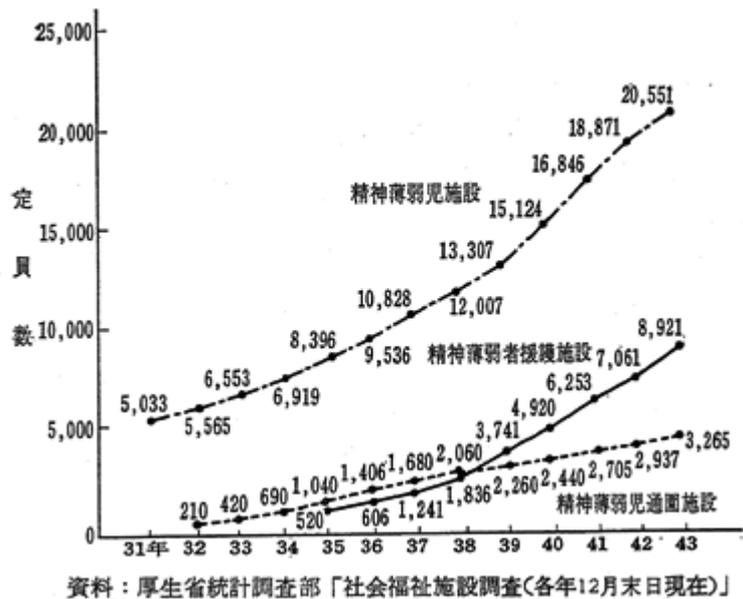
第12-2図 精神薄弱関係施設の年次別推移



資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査（各年12月末日現在）」

第12-3図 精神薄弱関係施設定員の年次別推移

第12-3図 精神薄弱関係施設定員の年次別推移



各論

第12章 心身障害者の福祉

第3節 精神薄弱者の福祉

2 精神薄弱者の福祉

(3) 在宅精神薄弱児(者)対策

在宅の精神薄弱児(者)に対する福祉対策としては、児童相談所・福祉事務所・精神薄弱者更生相談所等において、児童福祉司・精神薄弱者福祉等の専門職員が精神薄弱児(者)及びその家庭からの相談に応じるとともに、必要な助言指導を行なっている。

また民間団体である日本精神薄弱者育成会が行なっている、精神薄弱者を有する家庭に対する指導誌の無料配布、ラジオ放送による指導事業等について助成が行なわれている。

さらに、43年度からは、精神薄弱者相談員制度が創設され、全国に2000人の相談員が配置された。この精神薄弱者相談員は、社会奉仕の精神にもとずき、精神薄弱者の更生援護に関し、相談に応じ必要な指導・助言を行なうとともに、関係機関の業務の円滑な遂行と国民の援護思想の普及に資するために設置されたものであるが、昭和44年度にはさらに1,000人が増員された。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第3節 精神薄弱者の福祉

2 精神薄弱者の福祉

(4) 重度精神薄弱児(者)対策

精神薄弱者(児)実態調査(昭和41年8月)によると,日常生活も十分に行なえず,社会適応が非常に困難と思われる重度の精神薄弱児(者)は第12-5表で見られるとおと約12万人(うち18歳未満4万6,000人)いると推計されている。

重度の精神薄弱児については,その保護指導に特別の配慮が必要であるので,昭和39年度から重度精神薄弱児収容棟を設置し,特別に設備費の補助を行ない,収容児に対する運営費についても,重度加算を行なっている。

なお,昭和43年度から精神薄弱者更生施設に入所中の重度の精神薄弱者についても,重度加算の支弁を行なうとともに,重度精神薄弱者収容棟が設置されることとなった。

さらに20歳未満の重度の精神薄弱児の保護者に対しては,特別児童扶養手当(月額1,900円,44年10月から2,100円)を,20歳以上の重度の精神薄弱者に対しては障害福祉年金(月額2,700円)を支給しているが,これらはいずれも44年度内にそれぞれ,月額200円ずつ増額されることになっている。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第3節 精神薄弱者の福祉

2 精神薄弱者の福祉

(5) 職親委託

職親委託は、精神薄弱者福祉法による制度で、精神薄弱者を自己のもとに預かり、又は自己のもとにかよわせて保護し、その性能に応じ独立自活に必要な指導をすることを希望するものであつて、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なわせるものである。この制度は精神薄弱者の職場における定着性を高めることにより、精神薄弱者の自立更生を図ることが目的である。43年度末日現在におけるその実施状況は、登録職親数1,903人、委託職親数487人、委託精神薄弱者数772人である。

なお労働行政の面において、昭和42年度から、精神薄弱者についても雇用対策法に基づく職場適応訓練が実施されている。

各論

第12章 心身障害者の福祉

第3節 精神薄弱者の福祉

2 精神薄弱者の福祉

(6) 心身障害者扶養保険制度

精神薄弱者等の障害者を扶養する保護者の死亡後残された障害者の生活の安定と福祉の向上を図るため、心身障害者扶養共済制度がすでに多数の地方公共団体において実施され、ないしは実施準備中である。この現状にかんがみ、国は昭和44年度から社会福祉事業振興会に扶養保険部(仮称)を新設し、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なわせるとともに、地方公共団体に対し、事務費の補助を行なうこととしている。

なお、精神薄弱児(者)については、税制上も優遇措置がとられており、所得税については9万円(重度の精神薄弱児(者)については13万円)、地方税については7万円(重度の精神薄弱児(者)については9万円)の障害者控除が行なわれている。