

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及び母子保健法が、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、障害者の「完全参加と平等」というテーマを掲げる国際障害者年を明年に控え、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がますます高まってきている。

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、これに調査日現在で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、これに調査日現在で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2節 心身障害児の福祉

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。

55年度は、心身障害児(者)の施設を入所者ばかりでなく、地域の在宅の障害児(者)の福祉向上に活用することを目的とする心身障害児(者)施設地域療育事業を新たに始めるほか、児童福祉法上の精神薄弱児施設に新たに自閉症児施設を加えることとした。

(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、自閉症等いまだ発生原因や診断、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、早期療養対策

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、55年度から先天性代謝異常にり患している児童に対し必要なミルク(特殊ミルク)の開発及び供給体制の整備を進めるとともに、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身体障害児に対して育成医療の給付(54年度の給付件数35,994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。また、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年度からは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(55年度140か所)に対する助成を、49年度からは障害児保育事業に対する助成をそれぞれ開始するとともに、50年度からは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、指定を受けた都市において、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。このほか、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、1級(重度)の障害児1人について3万円、2級(中度)の障害児1人について2万円が支給されている。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た障害児・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。55年3月末現在の加入者数は8万2,530人、受給者数は4,975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、事務費の補助が行われている。

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。

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。55年度から新たに点字タイプライターを対象品目に加えた。

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(55年度19か所)を行っている。

ク 心身障害児(者)施設地域療育事業

心身障害児(者)施設の人的, 物的機能を施設入所者ばかりでなく, 地域における在宅の障害児(者)の福祉向上にも活用して施設を地域社会に開かれたものとし, 地域の障害児(者)福祉活動との協力のもとに心身障害児(者)の多様なニーズにこたえることを目的とする心身障害児(者)施設地域療育事業について, 55年度から都道府県(指定都市)に対し助成を行うこととしている。4つの具体的事業のうち心身障害児については次の3つの事業があげられているが, このうち, 在宅重度心身障害児(者)緊急保護事業は51年度より単独で行われていたもので, 今回, この事業の一種に加えられたものである。

1) 在宅重度心身障害児(者)緊急保護事業

在宅の重度の心身障害児(者)が, その保護者の疾病, 事故, 出産等の事由により家庭における介護が困難となった場合, 一時的に施設等に収容して保護する。

2) 心身障害児短期療育事業

心身障害児施設を地域の在宅の心身障害児及びその保護者に一時的に利用させ, 療育及び日常生活に関する正しい知識を習得させる。

3) 心身障害児(者)巡回療育相談等事業

心身に障害のある児童(者)のため, 巡回等の方法により, 障害に関する各種の相談に応ずるとともに家庭療育に関する必要な指導を行う。

(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76か所(公立50, 私立26), 収容定員は8, 906人

(55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(55年4月1日現在, 24か所, 定員1, 010人)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(55年4月1日現在, 32か所, 定員422人)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(55年4月1日現在, 57か所, 定員2, 435人)ある。

(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、55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、社会生活に適応できるよう、必要な指導訓練を行うもので、55年4月1日現在, 盲児施設は29か所, 収容定員1, 734人, ろうあ児施設は41か所, 収容定員2, 474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、55年4月1日, 現在12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。55年4月1日現在において、国立80か所(8, 080床)公・法人立48か所(5, 426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。55年4月1日現在の施設数は、それぞれ350か所(収容定員2万5, 663人)216か所(8, 133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対しては、その指導訓練に要する経費について44年度より助成を行ってきたが、55年度から施設療育対策の充実を図るため、自閉症児施設を新たに児童福祉法に規定する精神薄弱児施設の一種として位置づけ、必要な療育指導を行うこととなった。

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、これに調査日現在で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(55年度57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。55年3月末現在におけるその状況は、登録職親数2,243人、委託職親数471人、委託精神薄弱者数724人である。

オ その他の福祉対策

1) 精神薄弱者通勤寮

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、46年度より設けられた施設で、55年4月1日現在の施設数は62か所(収容定員1,433人)である。

2) 精神薄弱者福祉ホーム

精神薄弱者福祉ホームは、就労している精神薄弱者に対し、家庭環境、住宅事情等の理由で住宅を求めている場合に低額な料金で入居させ、社会参加の助長を図ることを目的としている施設で、54年度からその設置が進められている。

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の訪問診査事業を実施している。

更に、55年度からは、前述したとおり、施設を在宅の障害者の福祉向上に活用するため、心身障害児(者)施設地域療育事業を行っている。4つの具体的な事業のうち精神薄弱者に対しては、51年度から行っている在宅重度心身障害児(者)緊急保護事業のほか、精神薄弱者及びその保護者に訓練や療育知識の習得のため施設を一時的に利用させる精神薄弱者生活能力訓練事業、及び施設の職員が地域を巡回して相談をうける心身障害児(者)巡回療育相談等事業を行っている。

(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、精神薄弱者のうち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。55年4月1日現在の施設数は、それぞれ494か所(入所定員3万4,779人)、198か所(入所定員10,207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」が運営を開始した。

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。

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

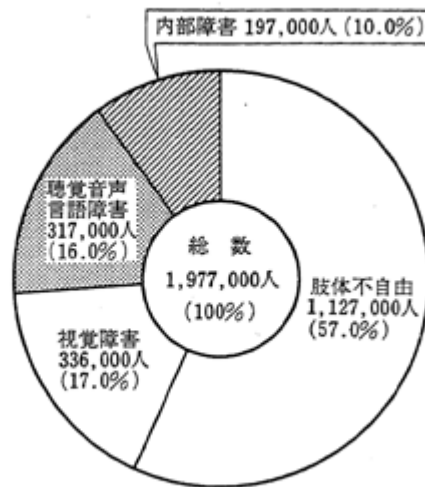
1 身体障害者の実態

55年2月に実施した身体障害者実態調査によると、我が国の18歳以上の在宅の身体障害者数は197万7,000人(18歳以上の人口1,000人対23.79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112万7,000人(57.0%)、視覚障害者33万6,000人(17.0%)、聴覚障害者31万7,000人(16.0%)、内部障害者19万7,000人(10.0%)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

第4-2-1図 障害の種類別にみた身体障害者数(55年)



資料：厚生省社会局「身体障害者実態調査」

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、この分布状況をみると、1, 2級のいわゆる重度障害者が64万8,000人(32.8%)となっている(第4-2-2図)。

また、年齢階級別では60歳以上の身体障害者が全体の54%を占め、相当大的な割合を示すとともに、年齢階級別身体障害者の人口比も、高齢者ほど高くなっており障害者もまた老齢化が進行している(第4-2-1表)。障害の原因別では、疾病によるものは126万2,000人(63.8%)、事故によるものは48万5,000人(24.5%)不明23万人(11.7%)である。

第4-2-1表 年齢階級別身体障害者の人口比

第4-2-1表 年齢階級別身体障害者の人口比(対千人)

	総数	歳								
		18~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~69	70~	
45年10月	17.9	3.29	4.93	7.74	15.84	29.74	40.87	56.20	63.69	
55年2月	23.79	3.51	4.94	6.96	16.03	33.69	55.83	68.74	87.54	
増加率	132.9	106.7	100.2	89.9	101.2	113.3	136.6	122.3	137.4	

資料：厚生省社会局「身体障害者実態調査」

身体障害者のうち、就業者は638,000人、就業率は32.3%であり、就業率は低下している(第4-2-2表)。これは障害者の高齢化と重度化が進んだことによるものとみられる。

また、「食事をする」、「入浴をする」、「衣服の着脱をする」等5項目の日常生活の基本動作の状況についてみると、日常生活動作を「一人でできるもの(時間をかければできる者を含む)」は全体の79.3%~90.7%、「一部介助又は全部介助を必要とする者」は全体の8.4%~19.6%である(第4-2-3表)。

第4-2-2表 職業者数及び就業率

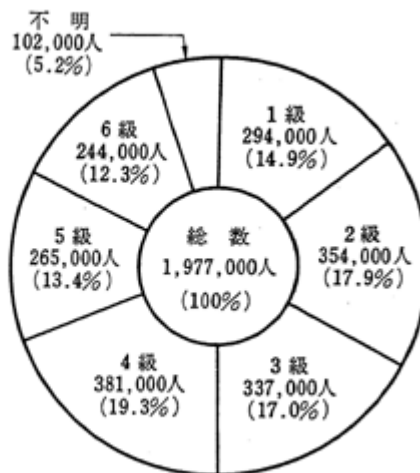
第4-2-2表 就業者数及び就業率

	身体障害者数					一般
	総数	就業者	就業率	不就業者	無回答	(総理府労働力調査)
	千人	千人	%	千人	千人	%
35年7月	829	387	46.7	442	—	70.6
40年8月	1,048	412	39.3	636	—	66.8
45年10月	1,314	579	44.1	735	—	68.8
55年2月	1,977	638	32.3	1,320	19	64.4
55年 45年	150.5	110.2	—	179.6	—	—

資料：厚生省社会局「身体障害者実態調査」

第4-2-2図 身体障害者の等級別状況

第4-2-2図 身体障害者の等級別状況(55年)



資料：厚生省社会局「身体障害者実態調査」

第4-2-3表 日常生活動作の介助状況

第4-2-3表 日常生活動作の介助状況(55年)

種 類	総 数	一人 で できる	時間 を か け ら れ ば 可 い	一部 介 助 が 必 要	全部 介 助 が 必 要	無 回 答
食事を する	(100%) 1,977人	(81.4) 1,610	(9.3) 184	(4.2) 82	(4.2) 83	(0.9) 18
トイレ を使う	(100) 1,977	90.7% (77.5) 1,532	(9.8) 193	8.4% (4.7) 94	(7.0) 138	(1.0) 20
入浴を する	(100) 1,977	87.3 (71.6) 1,416	(7.7) 152	11.7 (8.4) 167	(11.2) 221	(1.1) 21
衣服の 着脱を する	(100) 1,977	79.3 (71.0) 1,403	(11.4) 226	19.6 (7.4) 147	(9.2) 181	(1.0) 20
家の中 を移動 する	(100) 1,977	82.4 (76.2) 1,506	(11.8) 234	16.6 (4.1) 81	(6.7) 133	(1.2) 23
		88.0		10.8		

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ついては、福祉事務所が診査及び更生相談を行い、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、身体障害者更生援護施設への入所措置等、必要な措置を行っている。

54年度の福祉事務所における更生援護取扱実人員は77万1,146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。54年度中の更生相談所における相談、判定取扱実人員は、20万9,970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54年12月現在1,973か所であり、54年度における給付件数は2万2,621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。

54年度中の交付件数は、11万4,918件、修理件数は2万9,351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収容し、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収容し、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収容し、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、55年度において、国立、公立、法人立合計416施設、入所定員は2万4,463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ものを含めて、1万3,220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、地方公共団体等に対し、予算措置により次のような福祉対策に対して補助している。

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、就労等に必要なる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を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、家庭や地域社会におい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相談員、身体障害者福祉団体等の協力を得て行う事業。例えば、盲人ガイドヘルパー派遣事業、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、朗読奉仕員等のボランティアの養成事業。

(ウ) 在宅障害者デイ・サービス事業

外出や就労の機会が得られない在宅重度障害者に対し、家庭生活、社会生活への適応能力を養いながら創作、軽作業等をとおしてその自立を助長し、生きがいを高める事業。

(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はじめ、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。54年度末でA型15か所、B型31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。このセンターは、1)医療から職業訓練までのリハビリテーションを総合的に実施

すること、2)身体障害者のリハビリテーション全般にわたる技術の研究開発を行うこと、3)リハビリテーション技術を向上するために必要な国内外の情報資料の収集及び提供を行うこと、4)専門職員の養成及び研修を行って我が国におけるリハビリテーション関係職員の充足とその資質の向上を図ることを目的として設置され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円である。

なお、54年度末の受給者は36万6,564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、55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101万4,000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 日本国有鉄道及び私鉄の旅客運賃割引、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設置。

キ 心身障害者世帯向け公営住宅への優先入居, 公営住宅への単身入居, 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。

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

身体障害者の実態の項でも述べたように、我が国の身体障害者数は、197万7000人に達し、10年前と比較すると約50%の増加となっている。特に重度障害者及び重複障害者の増加が著しく、今後はこれらを背景にした新しいニーズに対応する身体障害者対策の実現が強く求められている。

しかも55年は、身体障害者福祉法施行30周年、56年は「国際障害者年」に当たり、我が国の障害者福祉を進める上で一つの転機と考えられる。

このため、54年3月、厚生大臣は身体障害者福祉審議会に対し、「身体障害者福祉を進めるための総合的方策」について諮問を行った。現在、審議会において各種部会を設置して答申案を総合的に検討中である。

各論

第4編 社会福祉の増進

第2章 心身障害者の福祉

第5節 国際障害者年

国際連合は、51年(1976年)第31回総会においてリビアの国連大使を代表とする41か国の共同提案により、5年後の1981年(56年)を「国際障害者年」とする旨の決議を採択し、テーマを「完全参加と平等」(当初は「完全参加」のみであったが、のちにこれを拡大した)とし、併せて同年の目的を次のとおり掲げた。

- 1) 障害者の社会への身体的及び精神的適合を援助すること。
- 2) 障害者に対して適切な援護、訓練、治療及び指導を行い、適当な雇用の機会を創出し、また障害者の社会における十分な総合を確保するためのすべての国内的及び国際的努力を促進すること。
- 3) 障害者が日常生活において実際に参加すること、例えば公共建築物及び交通機関を利用しやすくすることなどについての調査研究プロジェクトを奨励すること。
- 4) 障害者が経済、社会及び政治活動の多方面に参加し、及び貢献する権利を有することについて、一般の人々を教育し、また周知すること。
- 5) 障害の発生予防及びリハビリテーションのための効果的施策を推進すること。

その後、国連では「国際障害者年諮問委員会」を設置して更に検討を進め、54年(1979年)の第34回総会において、「国際障害者年行動計画」を採択した。この計画は、国際障害者年の理念と主な原則、各国のとるべき措置、国連の事業、世界各地域ブロックごとの活動、広報計画国連諸機関の活動について指針を示しているものである。このうち、各国がとるべき措置としては次のようなものがあげられている。

- 1) 国内委員会の設立及び施策総合化のための調整機関の設置
- 2) 関連施策の強化を含む声明発出
- 3) 1991年までの長期計画の策定
- 4) マス・メディアによるキャンペーンの実施
- 5) 施策の充実・促進(一般開発計画への統合、専門職の訓練、政府諸事業の強化)
- 6) 障害者の社会参加・能力開発の促進
- 7) 教育・雇用上の差別解消のための法律の見直し
- 8) 社会的差別解消のための措置、隔離的居住施設の廃止等の促進
- 9) 諸活動参加のための環境整備(建築物改善、諸設備の充実、労働環境の改善)
- 10) 障害発生防止諸施設の促進(疫病防止措置、出生前後及び幼児期における発生防止のため保護衛

生活動促進労働環境の整備)

- 11) 実態把握のため調査等の実施
- 12) 福祉機器に対する税の免除, 輸入についての許可及び関税の免除並びに外国為替の配分
- 13) 障害者の諸活動促進(優先権付与・組織化促進・国際会議への派遣)
- 14) 民間団体への参加
- 15) 「障害者の日」の設定

我が国においては、以上の国連の要請に積極的に対応するため、本年3月25日「国際障害者年の推進体制について」閣議決定を行って、推進体制を確立した。その結果、総理府に設置されている中央心身障害者対策協議会を前記行動計画に規定する国内委員会に相当するものとし、その機能を果たすため障害者団体や関係団体、経済界、労働界、マスコミなどの各界代表を加えて、この協議会内に「国際障害者特別委員会」を設置するとともに、政府としても関係行政機関相互の事務の緊密な連絡を確保し、総合的かつ効果的な施策の推進を図るため、総理府に「国際障害者年推進本部」(本部長=内閣総理大臣、副部長=総理府総務長官・厚生大臣、本部員=14省庁等事務次官等)を設けている。

中央心身障害者対策協議会は、55年8月に国際障害者年である56年の事業の在り方について、内閣総理大臣に意見具申を行ったが、現在は国内長期行動計画について総合的に検討を行っている。

政府においても、これらの検討を踏まえて本年8月19日、「国際障害者年事業の推進方針」を国際障害者年推進本部において決定し、当面の施策の方向を示すとともに、長期的な在り方については、今後の中央心身障害者対策協議会の検討を待って対応することとしている。