

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 社会福祉の基礎構造改革と障害保健福祉施策の見直し

##### 第1節 社会福祉の基礎構造改革

---

急速な少子・高齢化，核家族化の進展などに伴い，国民の社会福祉に対する需要は増大・多様化してきている。こうした福祉需要に適切に対応するため，1997（平成9）年の児童福祉法の改正，介護保険制度の創設など，福祉の各個別分野においては施策の充実が図られてきた。一方，社会福祉法人，福祉事務所など社会福祉の各個別分野を支える共通基盤制度については，1951（昭和26）年の社会福祉事業法制定以来，約半世紀の間，その基本的枠組みを変えていない。

国民が安心して生活できるよう，今後とも安定的かつ効率的に福祉サービスが提供されるためには，そうした社会福祉の基礎構造を強化・充実していくことが必要である。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 社会福祉の基礎構造改革と障害保健福祉施策の見直し

##### 第1節 社会福祉の基礎構造改革

###### 1 社会福祉事業を取り巻く現状

1940年代後半（昭和20年代前半），主として浮浪児や戦災孤児等を救済する目的で児童福祉法が1947（昭和22）年，主として戦争により増加した身体障害者を救済する目的で身体障害者福祉法が1949（昭和24）年，生活能力を失い困窮に陥った人々を救済する目的で生活保護法が1950（昭和25）年に相次いで制定された。続いて社会福祉の共通基盤である社会福祉法人，福祉事務所，共同募金，社会福祉協議会などについて規定するため，1951年に社会福祉事業法が制定された。さらに財政的な裏付けとして措置費，措置制度が福祉各法により整備されてきた。

我が国の戦後の社会福祉制度の基本的な枠組みは，このように，1940年代半ばから1950年代半ば（昭和20年代から昭和30年代）にかけて形作られたものである。

しかし，社会構造の変化に伴い，社会福祉を取り巻く環境も大きく変化している。高度成長期を経て国民の生活水準が大幅に向上したことにより，それ以前に比べて生活困窮者の数は減少した。同時に，核家族化，サラリーマン化が進み，近年においては更に女性の社会進出，国民の家族に対する意識の変化などもあいまって，家庭の生活保持機能は低下の傾向にある。これに伴い，国民が社会福祉に対して期待するものも生活困窮者など一部の人々の保護・救済にとどまらず，広く国民一般を対象としてその自立を援助するものへと移行してきており，福祉サービスに対する需要は年々増大・多様化の一途をたどっている。

図4-1-1 社会福祉法制の概要

図4-1-1 社会福祉法制の概要



*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 社会福祉の基礎構造改革と障害保健福祉施策の見直し

##### 第1節 社会福祉の基礎構造改革

##### 2 社会福祉の基礎構造改革の必要性

---

このような状況を踏まえ、福祉の各個別分野ではそれぞれの分野で生じた政策課題に対応する取組みがなされてきた。高齢者福祉分野においては介護保険法の制定（1997（平成9）年）、児童福祉分野においては児童福祉法の改正（同年）が近年の例として挙げられる。

しかし、社会福祉の各個別分野を支える共通基盤制度は、その成立以来約半世紀の間、基本的な枠組みを変えておらず、その結果、今日の時代の要請にそぐわない面が種々生じてきている。例えば、福祉サービス提供の主たる担い手である社会福祉法人については、不祥事の発生などもあり、その適正かつ効率的な経営を妨げる構造的な問題の存在が指摘されている。また、戦後の特殊な時代的要請の下に形作られ、その後の我が国の社会福祉の発展を支えてきた措置制度という仕組み自体にも制度疲労が生じてきている。措置制度は、行政処分という手法により、行政が限られた社会資源を優先度に応じて配分できるという面がある一方、行政が措置（サービスの提供）を社会福祉法人等の事業者に委託する形式をとることから、利用者の意向によるサービスの選択が行われず、またサービスの利用者と事業者の間には明確な権利義務関係が存在しないため、結果として利用者本位の視点が不十分となり、サービス提供の効率化や質の向上が必ずしも図られないという面もある。

社会が成熟化し、社会福祉制度が国民全体を対象とした安全網（セーフティネット）の役割を期待されている今日、国民の福祉需要は今後とも増大・多様化するものと考えられる。社会福祉制度に対する国民の期待に応え、利用者本位の視点から、更に施策の充実を図っていくためには、社会福祉の共通基盤制度を抜本的に見直し、強化していくことが不可欠である。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 社会福祉の基礎構造改革と障害保健福祉施策の見直し

##### 第1節 社会福祉の基礎構造改革

##### 3 社会福祉の基礎構造改革の方向

###### (1) 社会福祉事業等のあり方に関する検討会の報告

厚生省は、1997（平成9）年8月から、有識者からなる「社会福祉事業等の在り方に関する検討会」を開催し、社会福祉の基礎構造について幅広く議論を進めてきた。その結果、同年11月、検討会の報告書として「社会福祉の基礎構造改革について（主要な論点）」が取りまとめられた。この報告書では、まず、サービスの提供者と利用者の対等な関係の確立、個人の多様な需要への総合的支援、信頼と納得が得られるサービスの質と効率性、多様な主体による参入促進等6つの改革の方向が示され、これを具体化するために更に検討すべき事項として、社会福祉事業、措置制度、施設整備、社会福祉法人等の各論点が整理されている。

###### (2) 「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」

検討会でまとめられた主な論点を参考として、1997（平成9）年11月から、中央社会福祉審議会に設置された社会福祉構造改革分科会において活発な議論が行われ、1998（平成10）年6月17日に「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」が取りまとめられた。

###### 1) 改革の理念及び基本的方向性

中間まとめでは、まず、我が国の社会福祉を取り巻く状況についての現状認識を示した上で、これからの社会福祉の目的は個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中で、その人らしい安心のある生活が送れるよう自立を支援することにあると指摘した。そして、このような理念に基づく社会福祉を実現するために、次のような7つの基本的考え方に沿って、社会福祉の基礎構造全般について抜本的な改革を実行する必要があるとしている。

###### 1)

サービスの利用者 と 提供者 と の 間 の 対 等 な 関 係 の 確 立

###### 2)

利用者本位の考え方に基づく利用者の多様な需要への地域での総合的な支援

###### 3)

利用者の幅広い需要に応える多様な主体の参入促進

###### 4)

信頼と納得が得られるサービスの質と効率性の向上

###### 5)

情報公開などによる事業運営の透明性の確保

###### 6)

増大する社会福祉のための費用の公平かつ公正な負担  
7)

住民の積極的かつ主体的な参加による根ざした個性ある福祉文化の創造

## 2) 改革の具体的内容

以上のような改革の理念に基づき、中間まとめでは、改革の内容を、

1)

社会福祉事業の推進

2)

質と効率性の確保

3)

地域福祉の確立

の3つの柱にまとめ、それぞれについて抜本的な改革のための具体的な措置を早急に講じる必要があると指摘している。

まず、1)の「社会福祉事業の推進」では、

○

福祉サービスの利用について、利用者の個人としての尊厳を重視する観点に立ち、行政庁の判断によりサービスを提供する措置制度から、利用者が自らサービスを選択し、サービス提供者との契約によりサービスを利用する制度への移行

○

利用者自らがサービスを選択し利用する制度への移行に当たっては、痴呆の高齢者など自己決定能力が低下している者の権利を擁護する制度の整備が不可欠であり、成年後見制度とともに、それを補完する、福祉サービスの適正な利用など日常生活上の支援を行う仕組みを社会福祉の分野に導入

○

権利擁護のための相談援助事業や障害者の情報伝達を支援するための事業など新たな社会福祉事業の追加とともにきめ細かなサービスを提供するための社会福祉事業の規模要件の緩和

○

福祉サービス提供の担い手として中心的な役割を果たす社会福祉法人の経営基盤の確立や適正な事業運営の確保

などが指摘されている。

2)の「質と効率性の確保」では、

○

利用者がサービスを選択し利用する制度への移行に伴い、サービスの提供過程、評価などの基準の設定、専門的な第三者機関によるサービスの評価やサービスに関する情報開示などの導入

などが指摘されている。

3)の「地域福祉の確立」では、

○

福祉サービスの利用者が地域での総合的なサービスを受けられる体制を整備するため、対象種別ごとの計画を統合した地域福祉計画の導入や社会福祉協議会、民生・児童委員、共同募金の活性化

などの方策が提言されている。

(3) 厚生省における検討及び「社会福祉基礎構造改革を進めるに当たって(追加意見)」

厚生省では、中間まとめ公表後、30数余の関係団体との意見交換、全国6か所で開催されたシンポジウムでの意見交換などを行い、中間まとめで指摘された各事項について幅広い意見を聴取しつつ、検討を進めた。

この検討状況について、社会福祉構造改革分科会に報告を行い、これを踏まえて、同分科会は、「社会福祉基礎構造改革を進めるに当たって(追加意見)」を1998(平成10)年12月8日に取りまとめた。

追加意見では、社会福祉の基礎構造の改革・強化が必要であるとし、厚生省の検討状況の報告に沿って、いくつかの検討に当たっての留意事項を示すとともに、関係審議会の意見を十分聴きながら社会福祉事業法等の改正作業を進めるべきとの指摘がなされた。

さらに、追加意見の中では、この改革が公的責任の後退を招くのではないかとの懸念があることについて、本改革は、国及び地方公共団体に社会福祉を増進する責務があることを当然の前提としつつ、利用者の視点から福祉制度の再構築を行おうとするものである旨述べられている。また、厚生省に対し、1)この改革の趣旨を関係者に十分周知しながら検討を進めること、2)改革を進めるに当たっては、具体的な実施に当たる地方公共団体等の実施体制や財源確保に支障が生じないように十分配慮すること、の2点の留意事項も併せて示している。

これを受け、厚生省では、引き続き改革の実施を進めるため、社会福祉事業法他関係法律の改正案の国会提出に向けて、準備を進めている。

また、今回の改革では、現行の運用を見直すべき事項も多く含まれており、法律改正作業と並行して、運用面の改革も合わせて検討している。社会福祉分野における権利擁護制度のあり方、社会福祉士など福祉専門職の教育課程の見直しや福祉サービスの質の確保・向上については、有識者からなる検討会を開催し、検討を行った。

このうち、社会福祉分野における権利擁護制度については、介護保険制度の実施を視野に入れつつ、「地域福祉権利擁護事業」が全国の都道府県社会福祉協議会を実施主体として1999(平成11)年10月から開始される予定である。この事業は成年後見制度を補完する役割を持つもので、適切な福祉サービスの利用を援助するなど日常生活上の支援を行うものである。

表4-1-2 「社会福祉基礎構造改革の全体像について」

表4-1-2 「社会福祉基礎構造改革の全体像について」

<p>1 改革の趣旨</p> <p>○ 本改革は、昭和26年の社会福祉事業法制定以来大きな改正の行われていない社会福祉事業、社会福祉法人、措置制度など社会福祉の共通基盤制度について、今後増大・多様化が見込まれる国民の福祉需要に対応するため、見直しを行うものである。</p> <p>○ 個別の社会福祉分野に固有の施策については、この改革を踏まえ、今後更に推進する。</p>
<p>2 改革の理念</p>

- 個人が尊厳を持ってその人らしい自立した生活が送れるよう支えるという社会福祉の理念に基づいて、本改革を推進する。
- 具体的な改革の方向
  - 1) 個人の選択を尊重した制度の確立
  - 2) 質の高い福祉サービスの拡充
  - 3) 個人の自立した生活を総合的に支援するための地域福祉の充実

### 3 改革の方向

#### (1) 利用者の立場に立った社会福祉制度の構築

##### 1) 福祉サービスの利用制度化

行政が行政処分によりサービス内容を決定する措置制度

利用者が事業者と対等な関係に基づきサービスを選択する利用制度

- ※1 公費助成については、現行の水準を維持
- ※2 利用制度になじまない制度については、措置制度を存続

##### 2) 利用者保護制度の創設

###### ア) 地域福祉権利擁護制度

- 自己決定能力の低下した者の福祉サービス利用を支援するため、成年後見制度を補完するものとして創設

###### イ) 苦情解決の仕組み

- 当事者間の自主的な話し合いによる解決を促進する観点から、
  - ・施設内での第三者立会いによる苦情解決の促進
  - ・都道府県ごとに苦情解決のための第三者機関を整備

#### (2) サービスの質の向上

##### 1) 良質なサービスを支える人材の養成・確保

- 福祉専門職にふさわしい知識、技術、人間性の獲得を目指し、教育課程、実習、卒後継続教育のあり方を検討

##### 2) 第三者によるサービスの質の評価の導入

- 福祉サービスの質を確保するため、サービスの質を評価する第三者機関を整備

##### 3) 事業の透明性の確保

- 事業運営の透明性の確保、サービス利用者の選択及び安心感の確保に資するため、
  - ・サービス内容や経営情報の開示義務化
  - ・市町村、社会福祉・医療事業団による情報提供体制の整備

#### (3) 社会福祉事業の多様化・活性化

##### 1) 社会福祉事業の範囲の拡充

- 社会福祉に対する需要の多様化などに対応し、
  - ・権利擁護のための相談援助事業
  - ・障害者の情報伝達を支援する事業 などを追加

##### 2) 社会福祉法人の設立要件の緩和

- 地域におけるきめ細かな活動を推進するため、
  - ・資産要件
  - ・通所授産施設の要件の引き下げ

##### 3) 多様な事業主体の参入促進

- 事業や主体の性格に配慮しつつ、サービスの質、事業の継続性・安定性の確保などを考慮して検討

##### 4) 社会福祉法人の運営の弾力化

- 社会福祉法人が期待される役割を積極的に果たせるよう、法人の財務・会計制度に関する規制緩和

#### (4) 地域福祉の充実

##### 1) 地域福祉計画の策定

○基盤整備の総合的・計画的推進, 住民の自主的な活動と公的サービスの連携などを目的として, 都道府県・市町村において地域福祉計画を策定

2) 社会福祉協議会, 民生委員・児童委員, 共同募金の活性化

○社会環境の変化や事業基盤の強化の観点から, 制度の理念, 目的, 事業内容などについて見直し

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 社会福祉の基礎構造改革と障害保健福祉施策の見直し

##### 第1節 社会福祉の基礎構造改革

##### 4 施設整備業務等の再点検

1996(平成8)年末, 特別養護老人ホーム等の社会福祉法人に対する社会福祉施設整備等の仕組みを悪用された事件を契機として, 厚生省は, 事実関係の解明とともに, 施設整備補助金の選定手続きの見直し, 社会福祉法人の認可や運営に関する業務の適正化などを図るため, 1996年12月, 省内に「施設整備業務等の再点検のための調査委員会」を発足させた。

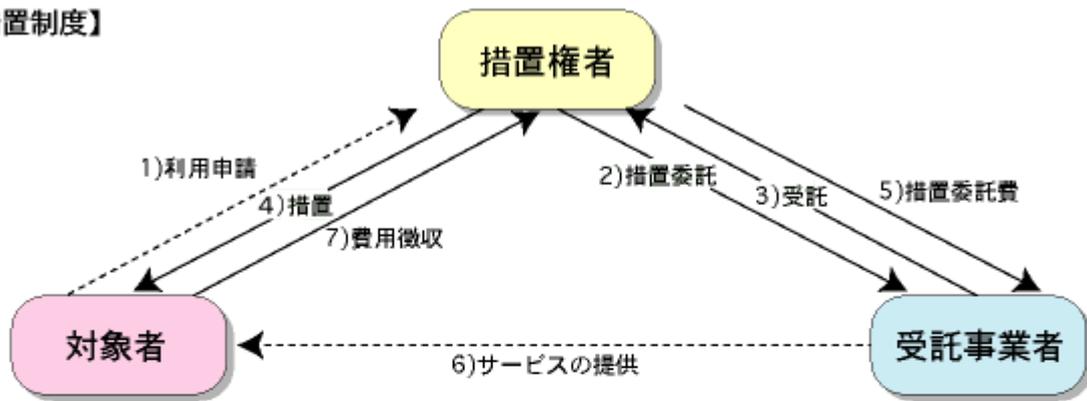
1997(平成9)年3月31日には報告書を取りまとめ, 特別養護老人ホームを始めとする社会福祉施設の整備等に係る改善措置として, 1)補助金交付対象施設決定方法の明確化, 2)公共工事に準じた建設工事契約の適正化, 3)幅広い人材の参画による公正な社会福祉法人運営の確保, 4)監査・考査の改善, 5)共同募金会の指定寄付金制度の適正化を挙げるとともに, その他の分野の施設整備等に係る改善措置(医療関係施設, 水道・廃棄物処理施設, 国立病院・社会保健施設), 出向人事等のあり方についての検討結果が総括的に示された。また, 報告書の取りまとめの際, 施設整備業務全般の再点検の趣旨を忘れることなく, 今後とも厚生省職員一人一人が業務の適正な実施について不断の努力を続けていくため, 毎年3月31日を「厚生省自己点検の日」とし, 報告書で示された改善事項の実施事項を再点検していくこととされた。

こうした方針に基づき, 1999(平成11)年3月31日の「厚生省自己点検の日」においても, 昨年と同様に当該報告書に基づく改善事項の推進状況について, 1998(平成10)年度中に講じた措置等について取りまとめを行った。

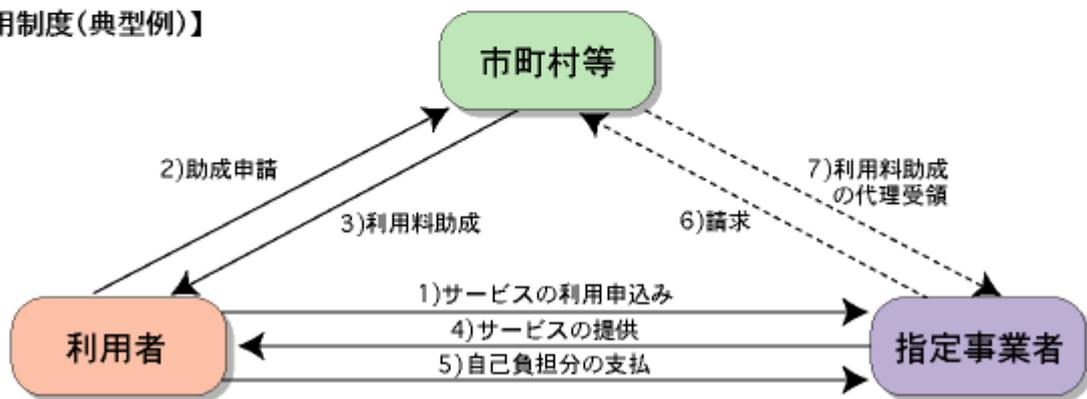
#### 図4-1-3 福祉サービスの利用制度化の概念図

図4-1-3 福祉サービスの利用制度化の概念図

【措置制度】



【利用制度(典型例)】



## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 社会福祉の基礎構造改革と障害保健福祉施策の見直し

##### 第2節 障害保健福祉施策の見直し

###### コラム <1996年身体障害者実態調査について>

身体障害者実態調査は、5年に一度、身体障害者の障害の種類・程度・原因等の状況や日常生活の状況等を把握し、今後の身体障害者福祉施策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的として実施している。今回は、全国から抽出された調査地区内に居住する18歳以上の在宅身体障害者を対象に、1996年11月1日現在で調査を行い、1999（平成11）年1月に調査結果を公表した。

調査によると、全国の在宅の身体障害者数は293万人と推計され、日常生活動作について一部または全部の介助が必要な身体障害者は、「食事」は全体の7.9%、「排せつ」は11.4%、「入浴」は19.5%、「外出」は26.3%であり、入浴や外出時に介助を必要とする割合が高くなっている。また、過去1年間に外出したことがある身体障害者は、全体の86.2%と前回調査時（85.8%）より増加している一方、外出するうえで困ることとして、「交通機関の利用が不便」（30.3%）、「利用する建物の設備が不備」（28.0%）などが挙げられている。

要望する福祉サービスとしては、「年金や手当などの所得保障の充実」、「医療費の負担軽減」のほか、交通機関や公共建築物・住宅等の整備、在宅サービスの充実などが挙げられ、身体障害者が暮らしやすい環境の整備を求める回答が前回調査よりも多くなっている。

###### コラム <「精神薄弱」の用語見直しについて>

「精神薄弱」という用語については、従来、「人格一般に問題があるかのような響きがある」、「『薄弱』は否定的なニュアンスが強い」といった理由から、「障害の状態を価値中立的に表現できる『知的障害』という語に改めるべき」との声が保護者や施設関係者から強く出されていた。

「精神薄弱」は、Schwachsinn（独）や feeble mindedness（英）の直訳で、現在これらの用語は欧米では使用されておらず、intellectual disability（知的障害）という語が広く使用されている。また、我が国においても新聞やテレビなどでは、既に「知的障害」が普及・定着している。

法令用語としての「精神薄弱」については、近年の関係団体からの要望や政府の障害者プランに用語の見直しが唱われたことなどの動きを受けて、参議院国民福祉委員会において、委員長提案の「精神薄弱の用語の整理のための関係法律の一部を改正する法律案」が本会議に提出された。この法律案は、第143回国会において成立し、1998（平成10）年9月28日に公布、1999（平成11）年4月1日より施行された。

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 社会福祉の基礎構造改革と障害保健福祉施策の見直し

##### 第2節 障害保健福祉施策の見直し

###### 1 障害保健福祉施策の現状と課題

###### (1) 障害者の現状

現在、我が国の障害者の総数は576万人で、このうち身体障害者が318万人、知的障害者が41万人、精神障害者が217万人と推計されている。

1996（平成8）年の身体障害者実態調査によると、在宅の身体障害者は293万人で、そのうち1級または2級の重度の障害者が全体の43.2%を占めており、1991（平成3）年の調査時（40.1%）に比べて増加している。重複障害のある者も全体の6.1%と増加傾向にあり、全体として重度化・重複化の傾向がみられる。また、近年、65歳以上の障害者が54.1%と半数以上を占め、更に増加傾向にある。

知的障害者（在宅者、30万人）については、18歳未満の知的障害児が減少する一方、18歳以上の知的障害者は増加している。また、最重度及び重度が4割を超えるとともに、18.2%が身体障害者手帳の所持者であり、重度化・重複化の傾向が見られる。

精神障害者については、入院34万人、在宅182万人となっているが、入院患者の平均在院日数が331日と欧米諸国に比べて非常に長く、また、5年以上の長期入院患者は、1996（平成8）年患者調査によれば46.5%（1993（平成5）年の同調査では45.7%）を占めており、社会復帰が進んでいない現状がうかがわれる。

###### (2) 障害者プランの推進

###### 1) 障害者プラン

障害者プランは、1993年3月に策定された「障害者対策に関する新長期計画」を更に具体的に推進していくための重点施策実施計画として、1995（平成7）年12月に政府の障害者対策推進本部において策定された。障害者プランは、1996（平成8）年度から2002（平成14）年度までの7か年計画で、保健福祉施策のみならず、住宅、教育、雇用、通信・放送など障害者施策全般に関する内容となっている。

障害者プランでは基本的な考え方として、生涯のすべての段階において全人間的復権を目指すリハビリテーションの理念と、障害者が障害のない人と同等に生活し、活動する社会を目指すいわゆる「ノーマライゼーション」の理念を踏まえつつ、「1)地域でともに生活するために」「2)社会的自立を促進するために」「3)バリアフリー化（障壁の除去）を促進するために」「4)生活の質（QOL）の向上を目指して」「5)安全な暮らしを確保するために」「6)心のバリア（障壁）を取り除くために」「7)我が国にふさわしい国際協力・国際交流を」の7つの視点から施策の重点的な推進を図ることとしている。

###### 2) 障害者プランに基づく施策の推進

厚生省では1998（平成10）年度の障害者プラン関係予算として、同年度当初予算で約2,378億円、さらに第1次及び第3次補正予算において約127億円の予算を確保し、障害者の地域生活を支えるための在宅福祉施策の充実とともに、入所待機者の解消を目指した身体障害者療護施設等の整備を図った。今後とも、

障害者プランに掲げられた各施策の具体的な数値目標の達成のために、一層の施策の充実を進めることとしている。

また、国の障害者プランを具体化していくためには、住民により身近な行政主体である地方公共団体において具体的な数値目標を設定した障害者計画を策定し、計画的に施策を推進していくことが必要である。都道府県及び市町村は障害者基本法に基づき、障害者計画を策定するよう努めなければならないこととされており、全都道府県及び全指定都市が既に策定している。また、市町村障害者計画については、総理府の調査によれば、1998年3月末現在で、市の策定率が59.0%、町村の策定率が26.4%と人口規模の小さな自治体ほど策定が進んでおらず、数値目標が盛り込まれているのは更に策定済み市町村全体の29.7%となっている。国の障害者プランを地域で生活する障害者の生活支援につなげていくためには、最も身近な市町村における障害者計画の策定が重要であり、多くの市町村で数値目標を盛り込んだ計画が早期に策定されるよう、厚生省としても、1999（平成11）年度に実施する障害保健福祉圏域計画推進事業等を通じて引き続き支援していくこととしている。

表4-2-1 障害者プランにおける厚生省関係の2002（平成14）年度末の具体的な施策目標と1999（平成11）年度予算

表4-2-1 障害者プランにおける厚生省関係の2002（平成14）年度末の具体的な施策目標と1999（平成11）年度予算

区 分	1995(平成7)年度	1999(平成11)年度	2002(平成14)年度
1. 住まいや働く場ないし活動の場の確保			
地域生活援助事業（グループホーム） ・福祉ホーム	5千人分	12,837人分	2万人分
授産施設・福祉工場	4万人分	58,161人分	6.8万人分
2. 地域における障害児療育システムの構築			
重症心身障害児（者）等の通園事業	300か所	623か所	1.3千か所
精神障害者社会適応訓練事業 （通院患者リハビリテーション）	3.5千人分	4,546人分	5千人分
精神障害者生活訓練施設（援護寮）	1.5千人分	4,020人分	6千人分
市町村障害者生活支援事業	—	160か所	690か所
障害児（者）地域療育等支援事業	—	320か所	690か所
精神障害者地域生活支援事業	—	145か所	650か所
3. 介護等のサービスの充実			
（在宅サービス）			
訪問介護員（ホームヘルパー）	—	32,800人増	4.5万人上乗せ
短期入所生活介護（ショートステイ）	1千人分	3,155人分	4.5千人分
日帰り介護施設（デイサービスセンター）	500か所	817か所	1千か所
（施設サービス）			
身体障害者療護施設	1.7万人分	22,086人分	2.5万人分
知的障害者更生施設	8.5万人分	92,258人分	9.5万人分

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 社会福祉の基礎構造改革と障害保健福祉施策の見直し

##### 第2節 障害保健福祉施策の見直し

##### 2 今後の障害保健福祉施策の方向

###### (1) 障害者関係3審議会における議論と意見具申

我が国の障害保健福祉施策は、障害者プランに基づき施策を推進しているところであるが、施策全般について、介護保険制度の導入や、社会福祉基礎構造改革に関する議論を踏まえつつ、総合的な見直しを行うため、1996（平成8）年10月に設置された障害者関係3審議会（身体障害者福祉審議会、中央児童福祉審議会障害福祉部会、公衆衛生審議会精神保健福祉部会）の合同企画分科会において審議が重ねられ、1997（平成9）年12月に中間報告が取りまとめられた。

中間報告では、障害保健福祉施策の基本的理念として、1)障害者の自立と社会経済活動への参画の支援、2)主体性・選択性の尊重、3)地域での支え合いを、基本的な施策の方向として、1)障害者の地域生活支援施策の充実、2)障害種別を超えた総合的施策の推進、3)障害特性に対応する専門性の確保、4)障害者の重度・重複化、高齢化への対応、5)障害者の権利擁護と参画の5つを提言している。

さらに、1998（平成10）年3月から、この中間報告で提言されている事項について更なる議論を深めるため、合同企画分科会では、障害保健福祉施策に共通する重要事項として、特に、社会福祉基礎構造改革の理念や具体的な改革の方向を尊重しながら、新しいサービス利用制度のあり方を中心に審議が重ねられ、1999（平成11）年1月19日に「今後の障害保健福祉施策の在り方について」の意見具申が行われた。

また、身体障害者福祉審議会と中央児童福祉審議会障害福祉部会では、障害者の地域における自立した生活を支援するという視点から、在宅・施設サービスの全般的な見直しなどについて審議が進められ、1999（平成11）年1月25日にそれぞれの審議会から意見具申が行われた。

厚生省では現在、これらの意見具申を踏まえ、関係制度の必要な見直しについて具体的な検討を進めている。

###### (2) 意見具申の概要

###### 1) 「今後の障害保健福祉施策の在り方について」（合同企画分科会意見具申）

意見具申では、福祉サービスについて、ノーマライゼーション及び自己決定の理念の実現のために、利用者の選択権を保障し、また、利用者とサービス提供者との間の直接で対等な関係を確立するなど個人としての尊厳を重視した、21世紀にふさわしい利用者本位の考え方に立つ新しいサービス利用制度とする必要があるとしている。具体的には、身体障害者及び知的障害者の在宅・施設サービスと障害児家庭の利用する居宅サービスで措置制度（市町村等が、個々の障害者の障害の内容や程度等に応じ、どのような種類の福祉施設へ入所させ、またはどのように在宅サービスを提供するかを判断し決定する制度）によっているもの（ホームヘルプサービスの利用や更生施設への入所など）については、新しい利用制度（個人が自ら福祉サービスを選択し、それをサービス提供者との契約により利用する制度を基本とし、その費用に対しては、提供したサービスの内容に応じ、利用者に着目した公費助成を行う制度）に移行することが適当であるとしている。

また、移行の前提として、次のような条件整備を総合的に図る必要があるとしている。

イ

利用者の選択権を保障するための条件整備

- ・
- 地域で生活する障害者のための総合的な相談体制の充実
- ・
- 行政庁・サービス提供者による在宅・施設サービスに関する情報提供
- ・
- 障害者福祉サービスの供給基盤の整備
- ・
- 知的障害者等の自己決定を支援する仕組みの制度化

ロ

利用者とサービス提供者との間の直接で対等な関係を保障するための条件整備

- ・
- サービス利用の申込みに対する、サービス提供者の応諾の義務づけ
- ・
- 福祉サービスの苦情解決体制の整備
- ・
- 利用者とサービス提供者の契約の適正化を図るための施策の推進

さらに、意見具申では、サービス水準の確保や利用者の保護、障害者の参画等について提言している。

2) 「今後の身体障害者施策の在り方について」(身体障害者福祉審議会意見具申)

イ

相談・支援体制の強化

- ・
- 在宅障害者に対する在宅福祉サービスの利用援助や当事者相談を行う市町村障害者生活支援事業を制度化

ロ

### 在宅福祉サービスの充実

・

歩行訓練, 点字・手話等の社会生活上必要な訓練等を行う社会リハビリテーションサービスの制度化

・

デイサービス事業について, 訪問による機能訓練も行うことを検討

ハ

### 社会参加の促進

・

視聴覚障害者情報提供施設におけるコミュニケーション支援に関する役割・機能の拡充

・

手話通訳, 要約筆記等視聴覚障害者の意思伝達を支援する事業を制度上明確化することを検討

・

盲導犬育成事業の普及・充実

二

### 身体障害者施設体系のあり方

・

更生施設について, 重度施設と一般の施設との区分の廃止, 障害者個人に着目した重度加算制度の創設の検討

・

通所授産施設の定員要件の緩和による小規模作業所の法定施設への移行の促進

・

療護施設の重度・重複障害者の受け入れの促進

3) 「今後の知的障害者・障害児施策の在り方について」 (中央児童福祉審議会意見具申)

イ

地域での生活の支援

・

障害児（者）地域療育等支援事業を制度上明確化

・

知的障害者のホームヘルプサービス等について、対象者の障害の程度に関する要件緩和を検討

・

グループホーム、知的障害者福祉ホームの就労要件の緩和など知的障害者の住まいの場の確保

ロ

就労・日中の活動の場の確保

・

知的障害者授産施設（通所）について、定員要件の緩和など整備促進

・

知的障害者デイサービス事業を法律上明確に位置づけ

・

小規模作業所の法定施設・事業への移行の促進

ハ

知的障害者の更生施設の機能の見直し

・

入所者の地域生活への移行を促進するための機能の強化等

二

知的障害者施設の入所に関する事務等を市町村へ委譲

---

---

厚生白書(平成11年版)

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 社会福祉の基礎構造改革と障害保健福祉施策の見直し

##### 第2節 障害保健福祉施策の見直し

##### 3 精神保健福祉施策の見直し

###### (1) 見直しの経緯

我が国の精神保健福祉施策については、1993（平成5）年の「精神保健法等の一部を改正する法律」の附則において改正法の施行後5年を目途に法律の見直しを行うこととされ、また、1997（平成9）年12月の障害者関係3審議会合同企画分科会の中間報告においても、精神医療のあり方について見直しを行うことが求められた。

これらを踏まえ、精神保健福祉法の見直しを行うため、1998（平成10）年3月に、公衆衛生審議会精神保健福祉部会に「精神保健福祉法に関する専門委員会」を設置し、同年9月に報告書が取りまとめられた。さらに、同報告書をもとに公衆衛生審議会精神保健福祉部会において、引き続き精神保健福祉法の見直しについて審議がなされ、1999（平成11）年1月に精神保健福祉法の見直しの方向を示す公衆衛生審議会の意見書（「今後の精神保健福祉施策について」）が取りまとめられた。

###### (2) 見直しの背景と必要性

###### 1) 精神障害者数の増加

1996（平成8）年患者調査によれば、精神病院等に入院・通院する精神障害者数が217万人（推計）で、1993（平成5）年の同調査による157万人と比べ、急激に増加している。近年の社会の複雑化等に伴い、精神保健福祉施策は、国民全体の問題として考える必要がある。

###### 2) 精神障害者の人権侵害事案の再発

1987（昭和62）年の精神衛生法の改正以来、精神障害者の人権の確保は、精神保健福祉施策の最重要課題の一つであるが、近年になって不当な面会制限等を行っていた大和川病院事件や不当な拘束中に患者が死亡した犀潟病院事件などの人権侵害事案が発生しており、精神障害者の人権を確保するための施策の拡充が求められている。

###### 3) 家族の精神障害者支援能力の低下

近年、家族のあり方の変化や家族の高齢化、単身で生活する精神障害者の増加などにより、精神障害者に対する生活支援を家族に依存することが難しくなっており、身近な地域において精神障害者を支援する施策が求められている。

###### 4) 長期入院の問題と受け皿となる社会復帰施設

精神病院の入院患者については、1996年患者調査によれば、精神病床に5年以上の長期にわたって入院している患者が、約46.5%（1993年の同調査では45.7%）を占めており、精神障害者の社会復帰が進んでいない現状がうかがわれることから、社会復帰施策の一層の推進が必要である。

###### (3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の一部を改正する法律について

公衆衛生審議会の意見書を踏まえ、厚生省は法案の検討を進め、1999年3月10日に「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の一部を改正する法律案」を国会に提出した。この法案は、5月28日に成立し、6月4日に公布された。

この法律の概要は次のとおりである。

## 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の一部を改正する法律の概要

### (1) 精神障害の人権に配慮した医療の確保に関する事項

- 1)  
精神医療審査会の委員数の規制を撤廃し、報告徴収権限を付与すること
- 2)  
診療録記載義務の拡充や職務停止処分の創設等精神保健指定医制度の見直し
- 3)  
医療保護入院の対象者が精神障害によりその同意に基づいた入院を行う状態にないものと判定された者であることを明記
- 4)  
入院医療制限命令の創設等精神病院に対する指導監督の強化

### (2) 緊急に入院が必要となる精神障害者の移送に関する事項

緊急に入院を必要とするにもかかわらず、精神障害のため本人の同意に基づいた入院を行う状態にないと判定された精神障害者を、都道府県知事の責任により適切な病院に移送する制度を創設

### (3) 保護者に関する事項

- 1)  
自傷他害防止監督義務の規定を削除
- 2)  
自らの意思で医療を受けている精神障害者の保護者については、治療を受けさせる義務等を免除

### (4) 精神障害者の保健福祉の充実に関する事項

- 1)  
精神保健福祉センターの機能を強化し、精神医療審査会の事務、通院医療費の公費負担の判定及び精神障害者保健福祉手帳の判定を行うこととすること
- 2)  
日常生活に関する相談、助言等を行う精神障害者地域生活支援センターを精神障害者社会復帰施設として法定化
- 3)  
居宅介護等事業（ホームヘルプ）や短期入所事業（ショートステイ）を法定化し、現行の地域生活援助事業（グループホーム）とあわせて居宅生活支援事業として、市町村単位で実施することとする
- 4)

福祉サービスの利用に関する相談, 助言等を従来の保健所から市町村を中心に行うこととする

(5) その他の改正事項

1)

仮入院制度の廃止

2)

覚せい剤の慢性中毒者に関する準用規定を廃止するとともに, 依存症者が精神障害者に含まれることを明確化

---

---