

## 第1節

## 障害者雇用対策の推進

## 1 障害者雇用対策基本方針に基づく施策の推進

障害者雇用対策基本方針は「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、厚生労働大臣が障害者の雇用の促進及びその職業の安定に関する施策の基本となるべき方針を策定するものであり、2003（平成15）年3月に、障害者基本計画（2002（平成14）年12月閣議決定）等を踏まえ、2003年度から5年間の運営期間とする指針を示したところである。具体的には、

- (1) 障害の重度化や多様化、障害者の高齢化などに対応し、障害の種類及び程度に応じたきめ細かな措置の開発、推進等を通じて障害者の職業的自立を進めること
- (2) 障害者雇用率の達成指導の強化や事業主に対する援助・指導の充実等により障害者の雇用の促進及びその職業の安定を図ること
- (3) 事業主は、関係行政機関等の援助と協力の下に、適正な雇用管理を行うこと等を内容としており、この指針を踏まえ、障害者がその能力を最大限発揮して働くことができるよう、障害の種類及び程度に応じたきめ細かな施策を講じている。

## 2 雇用率制度の推進等による雇用機会の拡大

## (1) 法定雇用率達成指導の充実・強化

「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、事業主は、その雇用する障害者の数が法定雇用率（図表6-1-1）相当数以上であるようにしなければならないものとされている。障害者の雇用率が著しく低い事業主に対しては、雇入れ計画の作成を命じ、その計画的な雇入れを図ることとしており、計画が適正に実施されない場合には、勧告や企業名の公表を行っている。

なお、2003（平成15）年度においては、指導、勧告を受け、改善の見られなかった1社について企業名公表を行った。

◀ 図表6-1-1

図表6-1-1 法定雇用率の達成状況

一般の民間企業（法定雇用率1.8%）

（厚生労働省職業安定局集計）

企業数	雇用状況			未達成企業の割合
	常用労働者数	障害者数	実雇用率	
企業 61,025	人 16,748,964	人 247,093	% 1.48	% 57.5

- （注）1. 常用労働者数とは、常用労働者総数から除外率相当数を除いた労働者数（法定雇用障害者数の算定の基礎となる数）である（以下の表も同じ。）。
2. 障害者数とは、身体障害者と知的障害者の計である。重度障害者（重度身体障害者及び重度知的障害者）については2人として数えている。また重度障害者である短時間労働者については1人として数えている（以下の表も同じ。）。
3. 身体障害者又は知的障害者の雇用義務のある企業（規模56人以上）について集計したものである。

一定の特殊法人等（法定雇用率2.1%）

（厚生労働省職業安定局集計）

法人数	雇用状況			未達成法人の割合
	常用労働者数	障害者数	実雇用率	
法人 137	人 263,010	人 5,494	% 2.09	% 34.3

- （注）1. 身体障害者又は知的障害者の雇用義務のある法人（規模48人以上）について集計したものである。

官公庁

（厚生労働省職業安定局集計）

法定雇用率	雇用状況		
	常用労働者数	障害者数	実雇用率
2.1%	人 1,521,647	人 36,542	% 2.40
2.0%	人 560,779	人 6,980	% 1.24

- （注）1. 法定雇用率2.0%が適用される機関とは都道府県の教育委員会及び一定の市町村の教育委員会である。
2. 法定雇用率2.1%が適用される機関とは上記1以外の機関である。

## （2）除外率制度の段階的縮小

障害者の雇用義務の軽減措置である除外率制度及び除外職員制度については、障害者が一定の職種に全く就き得ないことを想起させるものであり、ノーマライゼーションの理念からみて適切ではないとの観点から、2002（平成14）年に成立した「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」により、段階的に廃止に向けて縮小していくこととされた。

これを受け、2004（平成16）年4月1日から除外率については、各除外率設定業種において一律10%ポイント縮小するとともに、除外職員制度についても、職種を限定するとともに障害者の雇用義務の軽減割合を縮小しつつ、除外率に転換したところである。

### (3) 納付金制度に基づく各種援護措置

障害者の雇用に伴う事業主間の経済的負担の調整を図るとともに、障害者の雇用を容易にし、もって社会全体としての障害者の雇用水準を引き上げるため、法定雇用率未達成の事業主から納付金（不足数1人につき月額5万円）を徴収し、一定水準を超えて障害者を雇用している事業主に対して、障害者雇用調整金、報奨金を支給するほか、施設・設備の改善等を行って障害者を雇い入れる事業主等に対して各種の助成金を支給している。

## 3 職業リハビリテーションの充実

公共職業安定所では、障害者に対し、障害の態様に応じたきめ細かな職業相談、職業紹介を始め就職後のフォローアップ、障害者試行雇用（トライアル雇用）事業等を内容とする職業リハビリテーションを行っている。

また、障害者に対する専門的な職業リハビリテーションを実施する機関として「地域障害者職業センター」（47所、支所5所）を設置している。当該センターにおいては、障害者職業カウンセラーを配置し、公共職業安定所と密接な連携を図りながら障害者に対する職業評価、職業指導、職業準備支援事業、職業講習、職場適応援助者（ジョブコーチ）事業等による支援及び事業主に対する障害者の雇用管理に関する相談、助言等の各種支援を総合的に行っている。

このほか、身近な地域で雇用・福祉・教育等の関係機関の連携により障害者に対する就業面での相談及びこれに伴う日常生活上の相談等を一体的に行う「障害者就業・生活支援センター」を全国66か所（2004（平成16）年4月）で実施している。

## 4 精神障害者施策の推進

精神障害者の雇用対策については、上記3に加え、2004（平成16）年度からは休職中の精神障害者の円滑な職場復帰に向け、休職中の精神障害者及びその雇用事業主への専門的な相談援助等を行う「精神障害者職場復帰支援事業」を実施している。

また、2002（平成14）年7月から、精神障害者の特性を踏まえた雇用支援施策の在り方を含め精神障害者に対する障害者雇用率制度の適用の在り方等について検討を行い、2004年5月に報告書を取りまとめたところである。

## 5 障害者が働きやすい多様な働き方への支援

IT機器の普及を踏まえ、通勤に制約のある重度障害者の就業機会の拡大を図るため、2002（平成14）年度から在宅就業を希望する障害者の支援及び事業主等に対する啓発を行う「重度障害者在宅就労推進事業」を実施している。

また、2002年8月から、在宅就業による障害者の就業機会の拡大のための施策の在り方について検討を行い、2004（平成16）年4月に報告書を取りまとめたところである。

## 6 職業能力開発の推進

### （1）一般の公共職業能力開発施設における受入れの促進

ノーマライゼーションの観点から施設のバリアフリー化を推進すること等により、可能な限り一般の公共職業能力開発施設において職業訓練を実施している。

### （2）障害者職業能力開発校における職業訓練の推進

一般の公共職業能力開発施設において職業訓練を受けることが困難な重度の障害のある人については、障害者職業能力開発校を設置し、職業訓練を実施している。

障害者職業能力開発校においては、入校者の障害の重度化、多様化が進んでいることを踏まえ、個々の訓練生の障害の程度等を十分に考慮するとともに、サービス経済化、IT化の進展等の下で、雇用ニーズに対応した職業訓練内容の充実を図っている。2003（平成15）年度においては、青森県立障害者職業訓練校で知的障害のある人に対する訓練コースを新設した。

このほか、障害者職業能力開発校において、その施設・設備等を活用した在職者訓練や民間の教育訓練機関等に委託して職業訓練を実施している。

### （3）職業能力に関する啓発

障害のある人の職業能力の向上と、広く障害のある人に対する理解と認識を高め、その雇用の促進を図ることを目的として、全国障害者技能競技大会（アビリンピック）を開催しているほか、国際障害者年を記念して開始された国際アビリンピックに選手を派遣している。2003（平成15）年度は第6回国際アビリンピックがインド共和国で開催され、我が国からも25名の選手が参加した。

## 第2節

## 障害者保健福祉施策の推進

## 1 障害者基本計画及び重点施策実施5か年計画の推進

## (1) 障害者基本計画及び重点施策実施5か年計画の策定

2003(平成15)年4月1日から、新しい「障害者基本計画」(計画期間:2003年度からの10年間)及び「重点施策実施5か年計画」(新障害者プラン)がスタートした。

新しい「障害者基本計画」は、リハビリテーションとノーマライゼーションの理念の下、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の実現を目指し、生活支援、保健・医療など8つの分野について施策の基本的方向を定めている。特に、生活支援においては、施策サービスの再構築として、施設等から地域生活への移行の推進の方向が示され、さらに、施設の在り方の見直しとして、入所施設は、地域の実情を踏まえて、真に必要なものに限定する旨が初めて定められたところである。

重点施策実施5か年計画(新障害者プラン)は、新しい「障害者基本計画」に掲げた「共生社会」の実現に向けて、2003年度から2007(平成19)年度までの5年間に重点的に実施する施策及びその数値目標を掲げており、障害のある方々が活動し、社会に参加する力の向上を図るとともに、福祉サービスの整備やバリアフリー化の推進など、自立に向けた地域基盤の整備等に取り組むものである。

この重点施策実施5か年計画における主な厚生労働省関係部分としては、

- 障害の原因となる疾病の予防及び治療・医学的リハビリテーション
- 生活支援のための地域におけるサービス基盤の整備
- 精神障害者の退院・社会復帰に向けた施策の充実
- 障害者の自立・社会参加のための雇用・就業の確保

が盛り込まれている。

◀図表6-2-1

図表6-2-1 障害者基本計画「重点施策実施5か年計画」(新障害者プラン)

- 厚生労働省関係部分の概要 -

<p style="text-align: center;"><b>障害の原因となる疾病の予防・治療 ・医学的リハビリテーション</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・難治性疾患に関する研究開発</li> <li>・周産期医療ネットワークの整備(全都道府県)</li> <li>・生活習慣改善による循環器病等の減少</li> <li>・糖尿病に関する有病者数の減少等</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>精神障害者施策の充実</b></p> <p>社会的入院患者(約7万2千人)の退院・社会復帰を目指す。</p> <p>[保健・医療]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科救急医療システムの整備(全都道府県)</li> <li>・うつ病、心的外傷体験ケア及び睡眠障害への対策</li> <li>・思春期精神保健や若年齢の「社会的ひきこもり」への対応</li> </ul> <p>[福祉]</p> <p>在宅サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害者地域生活支援センター</li> <li>・ホームヘルパー、グループホーム、福祉ホーム</li> </ul> <p>施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害者生活訓練施設(援護寮)</li> <li>・通所授産施設</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>生活支援のための地域基盤整備</b></p> <p>利用者本位の相談支援体制の充実 在宅サービスの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームヘルパー、ショートステイ、デイサービス</li> <li>・障害児通園(児童デイサービス)事業</li> <li>・重症心身障害児(者)通園事業</li> <li>・グループホーム、福祉ホーム</li> <li>・市町村社会参加促進事業の推進</li> </ul> <p>施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通所授産施設</li> <li>・入所施設は真に必要なものに限定。地域資源として活用。</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>雇用・就業の確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成20年度の雇用障害者数を600,000人を目指す。</li> <li>・平成19年度までにハローワークの年間障害者就職件数を30,000人を目指す。</li> </ul>

## (2) 重点施策実施5か年計画に基づく施策の推進

重点施策実施5か年計画の2年度目である2004(平成16)年度においては、

地域におけるサービス基盤整備を更に推進するため、訪問介護員(ホームヘルパー)(3,671人増)、短期入所事業(ショートステイ)(143人分増)、デイサービスセンター(69か所増)等の在宅サービスの拡充を図る。

住まいや活動の場を確保するため、グループホーム(3,685人分増)、福祉ホーム(324人分増)、通所授産施設(1,356人分増)等の整備を行う。

精神障害者施策の充実を図るため、福祉サービスの基盤整備を図るとともに、精神科救急医療システムの充実強化、精神障害者退院促進支援事業の実施、心の健康づくり対策等に取り組む。

等について、着実な推進に努めることとしており、2004年度予算において、重点施策実施5か年計画の推進に要する経費として約1,426億円を確保したところである。

## 2 支援費制度による障害者（児）の地域生活支援の推進

### （1）支援費制度の施行状況

2000（平成12）年の社会福祉基礎構造改革の一環として、身体障害者福祉法等が改正され、障害者福祉サービスについては、利用者の立場に立った制度を構築するため、行政がサービス内容を決定する「措置制度」から、障害者自らがサービスを選択し、事業者との対等な関係に基づき、契約によりサービスを利用する「支援費制度」に移行し、2003（平成15）年4月から実施されている。

支援費制度の施行状況を見ると、とりわけホームヘルプサービスやグループホーム等居宅サービスの利用が、施行前と比べ大幅に伸びている。これは、市町村や障害者間における制度の浸透を始め、新たにサービスの利用を始めた知的障害者や障害児が多かったことや、身体障害者の1人当たりの利用時間が増加したこと等が要因と考えられる。

また、このサービスの利用状況について、地域差が大きいことも特徴である。

今後もサービスの利用が伸びていく可能性がある中で、サービスの質を担保しつつ、必要なサービス量を確保するため、それに対応できる様々な仕組みや工夫の導入が必要であり、より安定的かつ効率的な制度となるよう、制度全般にわたり、検討を行っているところである。

◀ 図表6-2-2  
◀ 図表6-2-3

図表6-2-2 ホームヘルプサービス実施市町村数

	2002年3月	2003年4月
身体障害者	2,283（72%）	2,328（73%）
知的障害者	986（30%）	1,498（47%）

（カッコ内は全市町村に占める割合）

図表6-2-3 身体障害者のホームヘルプサービスの一人当たり利用時間数

	2001年度	2003年4月
身体介護	17時間	20時間
移動介護（身体介護を伴う）	17時間	23時間
日常生活支援	83時間	135時間

## (2) 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園における取組み

障害者施策については、2003（平成15）年4月からスタートした新しい「障害者基本計画」において、施設から地域生活への移行の推進の方向が示されたところである。

このような流れの中で、国立コロニーのぞみの園を設置・運営していた旧心身障害者福祉協会は、2003年10月に、重度の知的障害者に対する自立のための先導的かつ総合的な支援の提供、知的障害者の支援に関する調査及び研究等を行うことにより、知的障害者の福祉の向上を図ることを目的とした「独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園」として発足したところである。今後、のぞみの園においては、厚生労働大臣が定めた中期目標に基づき、2007（平成19）年度末までに入所施設としての規模を3割から4割程度縮小することを目指し、入所者の地域生活への移行を積極的に推進するほか、重度知的障害者の地域への移行に向けた施設内処遇と地域生活支援体制の構築の在り方に関する調査及び研究を行い、その成果等を全国の知的障害者援護施設等に向けて情報提供していくこととしている。

## 3 精神保健福祉施策の推進

### (1) 精神保健福祉施策全般の水準の向上

我が国の精神保健福祉施策は、数次にわたる精神保健福祉法の改正、障害者プランの実施等により、改善が図られてきているものの、依然として、受入条件が整えば退院可能な長期入院者が相当数存在するなど、更なる施策の向上の必要性が指摘されているところである。

こうした状況の下、社会保障審議会障害者部会精神障害分会において、精神保健福祉施策全般の充実向上のための基本的な考え方及び具体的な方策について検討が行われ、2002（平成14）年12月に報告書「今後の精神保健医療福祉施策について」が取りまとめられた。この報告書においては、精神保健福祉サービスが、原則として本人の居住する地域で提供されるべきであるとする考えに基づき、これまでの入院医療主体から、地域における保健・医療・福祉を中心とした在り方へと転換するため、各種施策を推進していくことが重要であるとされている。

また、同月には精神保健福祉の諸課題について全省的な体制の下に計画的かつ着実な推進を図ることを目的として、厚生労働大臣を本部長とする精神保健福祉対策本部が設置され、2003（平成15）年5月に、今後厚生労働省として取り組むべき施策の方向性について、普及啓発（精神疾患及び精神障害者に対する理解の促進）、精神医療改革（精神病床の機能分化を通じた医療の質の向上や救急体制を含めた地域ケアの体制整備）、地域生活支援（居住先の確保・雇用支援の促進・相談機関の充実）



受入条件が整えば退院可能な者の早期退院・社会復帰の実現、の4項目を柱とする中間報告が取りまとめられた。

さらに、優先的に取り組むべき事項に関して、「心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会」、「精神病床等に関する検討会」及び「精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会」において、施策の具体的方向について議論が進められた。普及啓発については、2004（平成16）年3月、「『こころのバリアフリー宣言』～精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すための指針～」及び指針の趣旨を踏まえた社会の各主体別取組みの方向性が取りまとめられた。また、精神病床及び地域生活支援の在り方については、2004年3月に、良質な医療を効率的に提供し、退院を促進する体制づくり、退院後等における地域生活を継続する体制づくり、評価・チェック体制の充実・強化など、これらの新たな仕組みを支える基盤づくりからなる将来ビジョンの枠組みが提示されたところである。今後、検討会等の場において引き続きこれらの事項について議論を進め、法改正も含めた精神保健福祉制度の見直しにつなげていくこととしている。

## （2）心神喪失者等医療観察法

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手続等を定めることにより、継続的かつ適切な医療の実施を確保するとともに、そのために必要な観察及び指導を行うことによって、その病状の改善とこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、対象者の社会復帰を促進するため、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律案」を2002（平成14）年3月に第154回通常国会に提出した。同法案は、国会における審議において一部修正の上、2003（平成15）年7月に成立した。公布後2年以内の施行に向け、同法に基づく指定入院医療機関の整備等の準備を着実に進めているところである。

## 4 障害保健福祉施策の今後

今後の障害保健福祉施策の在り方については、「障害者基本計画」に掲げられた「共生社会」の実現に向けて、ライフステージ等に応じたサービス提供の在り方、ケアマネジメントの在り方、雇用施策等との連携、財源の在り方等支援費制度や精神保健福祉施策など障害者施策の体系や制度について、法改正も含めた対応による具体的な施策の推進が望まれる。社会保障審議会障害者部会及び2004（平成16）年1月に省内に設置した介護制度改革本部等において、介護保険制度との関係を含め、積極的に検討していくこととしている。

## 第3節

# 社会的な支援を要する様々な人たちの 社会環境の整備

### 1 社会福祉基礎構造改革の推進

少子高齢化の進展する我が国においては、社会保障制度も社会環境の変化に合わせて改革されていかななくてはならない。社会福祉の分野においては、サービス利用者と提供者の間の対等な関係の確立と、増大多様化する個人の福祉需要に対する総合的な支援体制の整備を図るため、種々の取組みを行ってきた。

#### (1) 福祉サービスの利用者を支援する仕組みの整備

痴呆性高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が十分でない方々が地域において自立した生活を送ることを支援するため、福祉サービスの利用や日常的な金銭管理に関する援助を行う地域福祉権利擁護事業が、都道府県・指定都市社会福祉協議会及び基幹的な市区町村社会福祉協議会を中心に実施されており、今後、一層の定着を図ることとしている。

また、利用者本位の社会福祉制度を実効あるものとするため、都道府県社会福祉協議会に公正・中立な機関として運営適正化委員会を置き、苦情解決のあっせんや都道府県知事への通知等を行っている。

さらに、事業者の提供するサービスの質を当事者以外の公正・中立な第三者評価機関が、専門的かつ客観的な立場から評価する第三者評価事業の更なる普及推進を図るため、2004（平成16）年5月に「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」を各都道府県に通知し、その推進体制、評価基準ガイドライン及び評価機関認証ガイドライン等を示したところである。

#### (2) 地域福祉計画の策定

地域福祉計画は、住民の主体的な参加により、地域における日常生活上のニーズを明らかにするとともに、その解決に向け、公民協働により多様なサービスを総合的に提供する体制を計画的に整備するものであり、社会福祉法に基づき、地方公共団体が策定することとされている。また、その策定過程を通して、地域住民のつながりを再構築し、それぞれの地域で誰もが安心して充実した生活を送られることを実現するものとして、地域福祉推進の大きな柱となるものである。

厚生労働省においては、2002（平成14）年4月に計画策定のための指針を示したほか、先進地方公共団体の情報提供を行うなど、今後とも計画策定を支援することとし

ている。

## 2 福祉サービスを担う様々な主体

社会福祉制度においては、社会福祉士や介護福祉士など、地域福祉の発展の一翼を担う専門性の高い人材が養成され、今後も活躍が期待されている。また、福祉サービスの提供に、NPO法人やボランティアといった主体の参入が進展する一方、社会福祉法人の、福祉サービスの主たる担い手としての役割に対する期待は、ますます高まっている。

このため、社会福祉士及び介護福祉士の教育課程の見直し、介護福祉士国家試験の内容の改善、介護福祉士養成施設の教員研修の充実並びに日本社会事業大学における福祉マネジメントに関する専門職大学院の新設など積極的な取組みを行うとともに、福祉人材センター、福利厚生センター、中央福祉学院等により、社会福祉事業従事者の就業の促進、従事者処遇の充実及び資質の向上を図っている。

ボランティアについては、地域福祉の担い手として期待され、その活動者数は全国で約740万人（2002年全国社会福祉協議会調査）に達している。ボランティアに対する国民の関心も高いことから、ボランティアに関する情報提供や相談などを行う「ボランティアセンター」への支援を通じ、その振興を図っている。また、共同募金からの配分金がボランティア活動の貴重な財政支援となっており、今後ともこうした活動を推進していくこととしている。

また、社会福祉法人制度については、介護保険制度や障害者福祉サービスの支援費制度などの、福祉サービスの措置から契約への転換や、社会福祉事業への多様な民間主体の参入等、社会福祉を取り巻く環境が大きく変化していることから、公益事業の推進や経営の自立性の向上、経営執行体制の強化など、これからの時代にふさわしい社会福祉法人制度の確立に向けた見直しを行う時期にきているものと考えられる。このため、現在、社会保障審議会福祉部会において、社会福祉法人に関する制度の在り方について議論が進められている。

## 3 低所得者に対する支援の拡充

近年、ホームレスの急増や、生活保護被保護人員の急激な増加及び高齢化など、低所得者に対する支援の必要性は高まっている。

ホームレス問題については、2002（平成14）年8月7日に施行された「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」に基づき、2003（平成15）年1月から2月に、

ホームレスの実態に関する全国調査を行った結果、約2万5千人に上るホームレスが確認されるとともに、ホームレスの約半数が就職を希望しているなどの生活実態が確認された。この調査結果を踏まえ、政府として2003年7月に「ホームレスの自立の支援等に関する基本方針」を策定したところであり、厚生労働省においては、この基本方針を踏まえ、雇用、住宅、保健医療、福祉等の各分野にわたって施策を総合的に推進することとしている。また、都道府県又は市町村においては、ホームレスに関する問題の実情に応じた施策を実施するため、必要に応じ、実施計画を策定することとしている。

生活福祉資金貸付制度は、低所得世帯等に対して、低利又は無利子での資金の貸付けを行い、その安定した生活を確保することを目的として、1955（昭和30）年から各都道府県社会福祉協議会において実施されているものである。

本制度の資金種類としては更生資金、福祉資金、修学資金等があるが、2001（平成13）年度には、失業者世帯に対し再就職までの生活資金を貸し付ける「離職者支援資金」を、2002年度には、低所得の高齢者世帯に対し居住用不動産を担保に生活資金の貸付けを行う「長期生活支援資金」を創設したところである。また、低所得世帯等の資金需要に応えるため、資金種類の見直しや貸付条件の緩和を行うなど、今後とも本制度の一層の普及・定着を図ることとしている。

生活保護制度は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、稼働能力、他法他施策などを活用してもなお最低限度の生活を維持できない場合に、その困窮の程度に応じて保護を行うものであり、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、その自立の助長を目的とする制度である。

1950（昭和25）年の生活保護法の制定以降50数年が経過した今日では、当時と比べて国民の意識、経済社会、人口構成など生活保護制度を取り巻く環境は大きく変化している。近年は、景気後退による失業率の上昇、高齢化の進展などの影響を受けて、1995（平成7）年度を底に、生活保護受給者数、生活保護受給率共に急激に増加しており、2002年度は、生活保護受給者数が約124万人、人口千人当たりの被保護人員が9.8人、生活保護受給世帯数は過去最高の約87万世帯となっている。こうした中、今後とも最後のセーフティネットとしての機能が果たされるよう、生活保護制度の見直しを行うための検討を進めることが必要である。

このため、2003（平成15）年夏から、社会保障審議会福祉部会に生活保護制度の在り方に関する専門委員会を設置し、生活保護基準の在り方及び自立支援等制度・運用の在り方について議論している。同年12月には、主に生活扶助基準に関する中間取りまとめを行ったところであるが、今後は、2004（平成16）年夏に議論を取りまとめ、2005（平成17）年度を目途に見直しを実施することとしている。

また、三位一体改革の一環として、生活保護費負担金の見直しについては、自治体の自主性、独自性を生かし、民間の力も活用した自立・就労支援の推進、事務執行体制の整備、給付の在り方、国と地方の役割・費用負担等について、地方団体関係者等と協議しつつ、検討を行い、その結果に基づいて2005年度に実施することとされている。

## 第4節

### 戦没者の追悼と中国残留邦人対策

#### 1 国主催の戦没者追悼式典

##### (1) 全国戦没者追悼式

全国戦没者追悼式は、我が国が、戦後、平和国家として飛躍的な発展を遂げた陰には先の大戦において多くの尊い犠牲があったことに思いを馳せ、これら戦没者の方々の尊い犠牲を永く後世に伝えとともに、再び戦争の惨禍を繰り返すことのないよう恒久平和への誓いを新たにするという趣旨の下、毎年8月15日（戦没者を追悼し平和を祈念する日）に政府主催で天皇皇后両陛下の御臨席を仰いで実施している。

##### (2) 千鳥ヶ淵戦没者墓苑拝礼式

千鳥ヶ淵戦没者墓苑は、先の大戦による戦没者の遺骨であって遺族に引き渡すことのできないものを納める国の施設であり、現在約35万柱が納骨されている。千鳥ヶ淵戦没者墓苑拝礼式は、遺骨収集等により海外（硫黄島を含む。）から新たに持ち帰られたこのような遺骨の納骨を行うとともに、併せて墓苑に納められた遺骨に対して拝礼を行うものであり、1965（昭和40）年から毎年春に厚生労働省主催で皇族の御臨席を頂き実施している。

#### 2 戦没者慰霊事業の推進

##### (1) 遺骨収集と遺骨のDNA鑑定

海外における戦没者の遺骨については、厚生労働省は、国会決議に基づいて1952（昭和27）年度以降遺骨収集を行ってきており、これまでに海外戦没者（約240万人）のうち、引揚者等が持ち帰ったものを含め、約半数（約124万人）の遺骨が本邦に送還された。南方地域については、海没などの自然条件や相手国の事情により収集できない地域等が残されているが、今後も残存遺骨情報が寄せられた場合には収集団を派遣

し、遺骨収集を実施することとしている。

収集した戦没者遺骨については、従来から遺留品や戦友等の証言から身元が特定できた場合には、遺族に伝達しているところであるが、近年、DNA鑑定技術を活用した身元の特定が可能であることがわかってきたことから、一定の条件を満たす場合に、希望する遺族に対してDNA鑑定を行うこととし、2003（平成15）年度から実施しているところである。

## （2）慰霊巡拝・慰霊碑建立

戦域となった地域等において戦没者を慰霊するため、1976（昭和51）年度から遺族を主体とした慰霊巡拝を計画的に実施している。また、1991（平成3）年度から戦没者遺児が旧主要戦域における人々と戦争犠牲者の遺族という共通の立場で交流し、広く戦争犠牲者の慰霊追悼を行う慰霊友好親善事業を実施している。

戦没者慰霊碑については、旧主要戦域ごとに中心となる地域1か所を選び、戦没者への慰霊と平和への思いを込めて、1970（昭和45）年度以降これまでに硫黄島のほか海外計14か所に建立している。また、旧ソ連地域についても、埋葬地のある共和国、地方、州ごとに小規模慰霊碑を2000（平成12）年度から順次建立することとし、これまで5地域に建立したところである。

## 3 中国残留邦人等への援護施策

### （1）中国残留孤児の調査

中国残留孤児については、「訪日調査」を1999（平成11）年度まで計30回行った。しかしながら、高齢化した孤児の訪日に伴う身体的な負担を軽減し、早期の帰国希望に応えるため、2000（平成12）年度からは、中国現地で日中共同の調査を行った後、両国政府が孤児と確認した者の情報を日本で公開し、肉親情報が得られた者については訪日対面調査を行う一方、肉親情報がない者については訪日調査を経ずに帰国できることとしている。こうした一連の調査の結果、2004（平成16）年3月末までに、2,783名の中国残留孤児のうち、1,277名の身元が判明している。

## (2) 中国及び樺太残留邦人に対する支援

### 1) 帰国支援

中国及び樺太残留邦人に対する永住帰国援護として、帰国旅費や自立支度金を支給するほか、残留邦人が既に高齢であることにかんがみ、その扶養のために同行する成年の子1世帯も援護の対象としている。また、一時帰国援護として墓参のための日本への往復の旅費や滞在費を支給するほか、希望者は毎年一時帰国ができるようにしている。

### 2) 自立支援

中国及び樺太からの帰国者世帯が円滑に社会生活を営むことができるよう、帰国直後の6か月間の「中国帰国者定着促進センター」への入所や、その後8か月間の「中国帰国者自立研修センター」への通所を通じて、日本語指導、生活・就労指導等を行っている。

さらに、最近では、中国帰国者の高齢化が一層進み、言葉や生活習慣の相違等により地域社会から孤立しがちな帰国者が増えていることから、地方公共団体との連携の下に民間ボランティアや地域住民の協力を得ながら中国帰国者の自立に向けた継続的な支援を行うため、2001(平成13)年度に「中国帰国者支援・交流センター」を東京と大阪に開設し、2004(平成16)年度には福岡にも開設したところである。

支援・交流センターでは、日本語での生活に必要な情報を中国帰国者に提供するほか、帰国者とその家族が受講できる日本語学習課程を設けており、遠隔地向けに通信制による指導も行っているほか、高齢帰国者向けの日本語教室の開設や帰国者を支える2・3世に対して就労を考慮した実践的な日本語習得の支援等を行っている。