

社会保障法制における障害者の 位置づけについて

宮入博之

はじめに

先般、報告された「平成8年度厚生白書（平成7年度厚生行政年次報告）」と「平成7年版障害者白書」を参考に、本論では、日本国憲法第25条1項にいう「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」及び2項にいう「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」という「生存権・国の社会的使命」としての精神であるを踏まえ、障害者（児）福祉としての社会保障問題を考えたい。

国及び地方公共団体の行政執行に当たっては、障害者（児）のように、一面で労働の能力が不足するか、または、労働の機会を欠くために健康で文化的な最低限度の生活が営めない国民に対しては、国は、立法・行政を通じてその障害者（児）の生活の水準を保障する義務を負うものである。この生活の水準を日本国憲法第25条第1項において「最低限度」の生活にかかわる社会保障給付を受ける権利、第2項において「最低限度」を上回る社会保障に関する国の努力義務を定めているものであるとみる。従って、第2項は原則的にプログラム規定としてとらえられる。この第2項のプログラムの要請にこたえて設けられた社会保障の諸制度を後退させても原則として違憲にならない。しかし、合理的理由の乏しい著しい後退が行なわれた場合には限っては違憲になる、と内野正幸（筑波大）（ジュ

リストNo1089 P56）は述べ福祉増進主義を主張している。そこで本条をベースとする障害者（児）対応の行政措置などについて、社会保障の立場からの判例が種々なされているが、これらの判例も踏まえながら障害者（児）の社会保障について考えたい。

I 障害者（児）関連の判例から

— 公的扶助 — 所得保障

●障害者福祉年金と児童扶養手当の併給禁止と違憲性

・堀木訴訟控訴審—大阪高判昭和50・11・10

（注1）

「事実の概要」

国民年金法に基づく障害福祉年金受給者である全盲のXは、離婚後次男Aを養育していた。昭和45年H県知事に対して児童扶養手当の受給資格について認定を請求したが、48年改正前の児童扶養手当法4条3項3号の併給禁止条項に該当するとして請求を却下され、異議申立も同一の理由で棄却された。そこでXは当該条項は憲法13条、14条1項、25条2項に違反するとして、却下処分取消及び受給資格の認定を求めて出訴した。1審は、障害福祉年金を受給している母子世帯と、父がそれを受給し健全な母が児童を養育する3人世帯との間に差別を設けるから、併給禁止規定は平等原則に違反し無効であるとして、処分取消を認めたが、認定の義務づけについては不適法な訴えとして却下した。

H県知事は、1審判決後法改定がなされたにも拘らず、併給禁止は立法裁量に属し、裁判所はそれが著しく不合理である場合でなければ違憲となしえないとして、この禁止の合理性を主張して控訴した。

「判旨」

取消請求棄却

(1) 憲法25条の法意

「同条第2項により国が行う施策は、個々の取りあげてみた場合には、国民の生活水準の相対的な向上に寄与するものであれば足り、特定の施策がそれのみによって健康で文化的な最低限度という絶対的な生活水準を確保するに足りるものである必要はなく、要は、すべての施策を一体としてみた場合に、健康で文化的な最低限度の生活が保障される仕組みになっていれば、憲法第25条の要請は満たされているというべきである。」「本条第2項の趣旨が以上のようなものであるとすると、同項に基づいて国が行う個々の社会保障施策については、各々どのような目的を付し、どのような役割機能を分担させるかは立法政策の問題として、立法府の裁量に委ねられている」「本条第2項は国の事前の積極的防貧施策をなすべき努力義務のあることを、同第1項は第2項の防貧施策の実施にも拘らず、なお落ちこぼれた者に対し、国は事後的、補足的且つ個別的な救貧施策をなすべき責務のあることを各宣言したものであると解することができる。」

(2) 併給禁止は立法府の裁量

「被保障者の生活実体がもし右併給を受けなければ、なお貧困の域を脱することができないというのであれば、当該被保障者には生活保護法による生活保護の途が残されているのであっ

て、本件併給禁止条項は憲法25条第1項とかかわりがないといわねばならぬ。」「(併給禁止が適切であるかの)判断は、立法政策に属するところであるが、その判断をなすに際しては国の財政、社会保障制度全般、各制度の目的、役割、国民感情などを考慮して、これを総合してなされるべきであり、このようなことを考慮して結論を出すことは立法府の裁量の範囲に属する事項であるといわねばならない。……右のような点に立法府が考慮を払わず、恣意によるなどして裁量権の行使を著しく誤り、またはその濫用の結果に出たものとは認め難いから、右併給を禁止した本件併給禁止条項は憲法25条第2項に違反するものとはいえない。」

・堀木訴訟上告審

最高裁判昭和57・7・7

「判旨」

上告棄却

立法府の広い裁量と憲法判断

「憲法25条の規定は、国権の作用に対し、一定の目的を設定しその実現のための積極的な発動を期待するという性質のものである。しかも、右規定にいう『健康で文化的な最低限度の生活』なるものは、きわめて抽象的・相対的な概念であって、その具体的内容は、その時々における文化の発達程度、経済的・社会的条件、一般的な国民生活の状況等との相関関係において判断決定されるべきものであるとともに、右規定を現実の立法として具体化するに当たっては、国の財政事情を無視することができず、また、多方面にわたる複雑多様な、しかも高度の専門技術的な考察とそれに基づいた政策的判断を必要とするものである。したがって、憲法25条の規定の趣旨にこたえて具体的にどのような立法

措置を講ずるかの選択決定は、立法府の広い裁量にゆだねられており、それが著しく合理性を欠き明らかに裁量の逸脱・濫用と見ざるをえないような場合を除き、裁判所が審査判断するのに適しない事柄であるといわなければならない。そこで、本件において問題とされている併給調整条項の設定について考えるのに、上告人がすでに受給している国民年金法上の障害福祉年金といい、また、上告人がその受給資格について認定の請求をした児童扶養手当といい、いづれも憲法25条の規定の趣旨を実現する目的をもって設定された社会保障法上の制度であり、それぞれ所定の事由に該当する者に対して年金又は手当という形で一定額の金員を支給することをその内容とするものである。ところで、児童扶養手当がいわゆる児童手当の制度を理念として将来における右理念の実現の期待のもとに、いわばその萌芽として創設されたものであることは、立法の経過に照らし、一概に否定することのでないところではあるが、国民年金法1条、2条、56条、61条、児童扶養手当法1条、2条、4条の諸規定に示された障害福祉年金、母子福祉年金及び児童扶養手当の各制度の趣旨・目的及び支給要件の定めを通覧し、かつ、国民年金法62条、63条、66条3項、同法施行令5条の4第3項及び児童扶養手当法5条、9条、同法施行令2条の2各所定の支給金額及び支給方法を比較対照した結果等をも参酌して判断すると、児童扶養手当は、もともと国民年金法61条所定の母子福祉年金を補完する制度として設けられたものと見るのを相当とするのであり、児童の養育者に対する養育に伴う支出についての保障であることが明らかな児童手当法所定の児童手当とはその性格を異にし、受給者に対する所得

保障である点において、前記母子福祉年金ひいては国民年金法所定の国民年金（公的年金）一般、したがってその一種である障害福祉年金と基本的に同一の性格を有するもの、と見るのがむしろ自然である。そして、一般に、社会保障法制上、同一人に同一の性格を有する2以上の公的年金が支給されることとなるべき、いわゆる複数事故において、そのそれぞれの事故それ自体としては支給原因である稼得能力の喪失又は低下をもたらすものであっても、事故が2以上重なったからといって稼得能力の喪失又は低下の程度が必ずしも事故の数に比例して増加するといえないことは明らかである。このような場合について、社会保障給付の全般的公平を図るため公的年金相互間における併給調整を行うかどうかは、さきに述べたところにより、立法府の裁量の範囲に属する事柄と見るべきである。また、この種の立法における給付額の決定も、立法政策上の裁量事項であり、それが低額であるからといって当然に憲法25条違反に結びつくものということとはできない。」

●「聴覚障害教師の任用差別」から

(注2)

京都地裁平成2年7月18日判決

(昭和60年(ワ)第1982号損害賠償請求事件)

「事実の概要」

原告Xは、1953(昭和28)年、府立聾学校で非常勤講師として採用されてから、55(昭和30)年に助手として採用され、62(昭和37)年によりやく教諭となり、以降83(昭和58)年まで勤務した。Xは、退職に伴い地方公務員共済組合に退職年金の支給申請をしたところ、62年まで助手の期間があったことを理由に109万余円が

控除された年金の支給決定を受けた。これに対し、Xはこの決定を不服として共済組合審査会に対して異議申立を行ったが却下された。そこで、XはY（京都府）に対しYがXを62年まで教諭として採用しなかったのは、Xが聴覚障害者であることを理由とした差別的取扱いで地方公務員法13条に違反するとして、この差別的取扱いによって被った経済的損害（年金額の控除分109万余円）と精神的損害（慰謝料100万円）の賠償を求めたものである。

「判旨」

一部認容（確定）。

- (1) 「講師から教諭への採用を受けなかった者が、任命権者の行為を違法としてその所属する自治体に損害賠償を求めることができるのは、任命権者において何ら法的に合理的な理由もなく、恣意的に社会理念上著しく採用に関する裁量権限を踰越または濫用して採用しなかった場合に限られる」。
- (2) 「確かに、講師として採用された者が教諭に採用されるまでの期間や実技科目担当者が特別選考されるために必要な経験年数・実績等の観点のみに照らした場合、……昭和30年5月の時点で原告を教諭に特別選考採用しなければ、直ちに地方公務員法13条所定の平等原則に反して、社会通念上著しい裁量権の踰越となるとまではいいがたい」。

「しかし、前記認定のように①その後Yが同時点でXを助手に採用し、その後約7年もの長期間にわたり助手の地位のまま、単独で授業を担当させるなどの違法行為を含めて、教諭と同様の職務を担当させていたこと、②助手という身分に置かれていたのは、Xを含めた聴覚障害者のみであったこと、③Xが助

手の身分であることの不合理性が問題とされるや、Yは、講師の辞令を発するなどして、右不合理を糊塗しようとしたこと、④Xの聾学校における職務遂行状態を総合的に見た場合に、Xが聴覚障害者であるがゆえに、健常者に比べて聾学校教員としての職務を遂行するための能力が劣っていたとは思われず、かえって、手話ができることで、健常者よりも優れた職務遂行を可能にしていた面も認められること……」

- (3) 「さらに、Yが、Xを助手に採用したこと自体が、単に、教諭採用に関する一般的平等取扱の問題とは別に、積極的な違法行為や聴覚障害者であるが故の不合理な差別行為を伴う点で、一方において、平等原則違反を基礎付ける事情、即ち、講師に据え置くべきではないという客観的状況が強固であったという意味で、聴覚障害者でなければ採用権者としては教諭ないしは助教諭に採用すべき客観的状況が存していた面が補強され、教諭に採用しなかったのが、聴覚障害者であるが故の差別的行為であることの証左となり、他方において（N）校長の発言内容や結局Xが教諭に採用された時期は聴覚障害者の（H）の退職した時点と重なることなどからみて、あたかも聴覚障害者のための差別的な特別の枠があり、それに合わせた処遇をしたと考えられることなどを総合考慮すると、教諭に採用せずに助手に採用したYの動機、目的が極めて不公平なものである点で、裁量権の濫用としての側面が認められる」。
- (4) 「以上を総合すると、7年間助手という不合理な身分に据え置いたことにより教諭採用時期が昭和37年4月1日まで遅れた点でも、

教諭採用時期の点で、社会通念上承服しがたい著しい裁量権の濫越、濫用があるといわねばならないが、そもそも、同30年5月1日にXを教諭または助教諭に採用せず、助手に採用したこと自体が、特に聴覚障害者の差別と強く結びつき、地方公務員法13条に違反する点で、著しい裁量権の濫越、濫用になり、Xに対する違法行為による権利侵害があったというべきである」。

かくして、裁判所は右共済年金の差額金額と消滅時効の成立を理由に慰謝料の一部（50万円）の支払いを命じた。

以上、代表的な社会保障問題に対する判例を挙げたが、最近の事例としては、ある高齢者で通院している状態の独居者が、生活保護を受けていたが、自分でクーラーを設置し使用したことで、生活保護の打ち切りという問題となり、やむなくクーラーを取り外したため、病状が悪化したという事態があった。この事件は、結局、行政の方針を転換して、新しいクーラーでも①世帯に高齢者、障害者、病弱者がいて健康管理の面から必要と認められる場合、②住宅環境からみて必要と認められる場合には、当該地域の一般世帯との均衡を失わないものは保有を認めるとした。

このように、社会保障の行政上の運用・立法府の対応に少しずつ改善の方向が見られるが、概して、障害者（児）に対する社会保障の恩恵が遅れ遅れの状態であるように思われる。

堀木訴訟においても、結局、最高裁判所は、立法府に広い裁量権を認め、憲法第25条にも第14条にも違反しないものとし、生存権の実現には国の財政事情を無視できず、高度の専門技術的判断を必要とするので、立法府の決定が著し

るしく不合理な場合を除き、裁判所は介入しないとの姿勢となったものである。

聴覚障害教師の任用差別においても、障害者としての任用差別と同時に年金差別による所得保障差別といえることができる。如何に日本においての障害者（児）についての社会福祉の現状が遅れているか、ということがはっきりしてくる。

福祉年金は、所得制限および公的年金受給による支給制限がなされている。例えば、障害福祉年金の受給権者が前年において法定額を越える所得を有したときは、その翌年に支給は停止されるのである。また、障害福祉年金で配偶者または扶養義務者が、法定額を越えた収入を有したときも、その翌年は支給は停止されるのである。しかし、障害福祉年金を裁定替えた障害基礎年金については、所得制限は廃止される。以上は、所得制限についてであるが、公的年金受給による制限というものがある。他の公的年金を受給している場合、その額が福祉年金の額を超えているとき、また、併給による制限のある場合、また、戦争公務による公的年金を受給している場合、支給停止となるものである。それより低額であればその差額が支給される。

このように福祉年金の所得制限や公的年金受給による制限は、ある程度仕方のないものではあるが、「堀木訴訟の併給禁止」のような状況については問題があると考えられる。

「聴覚障害教師の任用差別」の問題については、アメリカの「ガーマンキン事件」の事例を挙げてみることにする。（「ADAの衝撃」学苑社 P269～）

関川芳孝（琉球大）は、「……障害者等は、連邦裁判所に事業主による違法な差別を訴えて、

訴訟闘争をも並行して展開した。そのなかでも、視覚障害者に対する採用拒否を、アメリカ憲法の保障する「デュー・プロセス」(適性手続き)違反、すなわち「適性手続き」によらず個人の法益を不当に侵害する行為であると判示した画期的な判決が、ガーマンキン事件(Gurmankin vs Costanzo 411 F. Supp. 982, 1976)である。

その事件の概要は……原告ガーマンキンは12歳の時に失明。しかし、その障害を克服し普通高校に進学、クラス首席の優秀な成績で卒業した。その後テンプル大学に合格し、そこで英語学を専攻する。かねてから、ガーマンキンは、将来は普通教育の教師になりたいと強く志望していた。自分が目の見える児童に対して教育できるならば、視覚障害者に対する正しい理解を与えることができる。そうなれば、他の視覚障害者にも有益であると考えていたからである。こうして、1986年には同大学大学院において勉学に励み修士号まで修得し卒業、同時期にペンシルバニア公立高校英語教員免許を取得した。

しかしながら、ガーマンキンが採用を希望するフィラデルフィア学区では、1974年まで「慢性あるいは急性の身体的欠陥をもつ者」は教員試験を受けることができないと定められていた。そのため、ガーマンキンは、非常勤講師としていくつかの高校で教鞭をとりながら、フィラデルフィア学区教育委員会の人事担当者に受験資格を認めてくれるように幾度も申し入れた。しかし、いずれも身体上の理由から拒否され、1969年から73年まで教員採用試験を一度も受験させてもらえなかった。

リハビリテーション法が成立した翌年、1974年の春になってようやく、フィラデルフィア学

区教育委員会は、これまでの方針を改めた。そして、ガーマンキンに対して教員試験の受験を認めるに至った。しかしながら、試験の結果は、ガーマンキンの期待に反して不合格となった。筆記試験の成績はともかくも、面接試験の成績がかんばしくないからというのが、その理由であった。ガーマンキンは、不当な差別によるものだと憤り、フィラデルフィア学区教育委員会を相手取り、裁判に踏みきった。

障害者差別の先例が乏しいこともあって、裁判官がどこまで障害者差別の問題を理解できるか明らかではなかったため、裁判の行方は全く予断を許さない状況にあった。原告側は視覚障害者が教師として立派に活躍しているいくつもの実例を示した。そして、視覚障害者が教員として不適格であるとするのは、まったく誤った固定観念によるものであると訴えた。これに対して、被告学校側は、筆記試験の成績はよかったものの、面接の結果がかんばしくなかったと反論した。そして、面接官は、ガーマンキンが教師の仕事に就くにあたってさまざまな問題が懸念されるにもかかわらず、これについてのガーマンキンの返答はいずれも要領の得ないものであったと主張した。かくして、裁判の主要な争点は、面接におけるガーマンキンの適性判断のあり方にしぼられていった。

被告側の指摘した問題は、正当な主張のように見えた。例えば、被告側は次のような問題を指摘した。ガーマンキンは授業で生徒が騒いだ場合に対応できない。答案の作成・採点、授業記録の作成が困難である。文法や作文について、適切な添削指導が行えない。さらには、各学級においても生徒の学習状況ごとに個別的な指導を行う必要があることをわかっていない。結局

のところ、授業助手でもつけないかぎり、ガーマンキンは教師の職責を果たすことはきわめて難しいというのであった。

しかしながら、これらの主張は、いずれも原告側の再抗弁によって、一つ一つ覆されていった。原告側は、文書業務についての問題に対して、面接官はガーマンキンにこの問題にどのように対応するのか説明の機会を与えていない。しかも、専門家の証言によれば、視覚障害者が教鞭をとる教育現場において、当該問題はさほど重大なものとなっていないと反論した。さらには、ガーマンキンが、授業では生徒の協力を得て、家庭では書類などを音読してもらうことによって、懸念される状況に充分に対応できると面接で返答している記録があると指摘。それにもかかわらず、面接官は授業助手をつけないかぎり職責を果たすことができないと断定していると批判した。

連邦裁判所は、面接官の証言や面接記録を細かに調べて検討した上で、被告側の主張を退けた。そして、ガーマンキンは面接では正当な評価を受けていないと結論づけた。面接の評点は、視覚障害者の潜在的な能力について思い違いや固定観念によるところがあるというのである。すなわち、重要な判断材料とされるべきは、視覚障害者が教師の仕事を遂行するにあたって生ずるさまざまな問題にどのように対応するのか、そしてどのような特別な配慮が必要かという点にあると指摘。これについて、十分な質問がされないまま評点がつけられていると判示した。しかも、面接官は、教師として活躍する視覚障害者についての知識が乏しく、そのためにガーマンキンの潜在的な能力を適切に評価できなかったと認定した。そして、本件のような事実関係

のもとでは、視覚障害者を教師から排除する採用方針は視覚障害者は優秀な教師たりえないという「反証を許さない推定」にもとづくものであり、このような方針により障害者の機会を不当に奪うことは、「適性手続き」によらずして個人の法益を不当に侵害するものであり、合衆国憲法修正14条が保障する「デュー・プロセス」（適性手続き）保障の原則に反し、許されない行為であると判断した。かくして、フィラデルフィア学区は、本件判決によって、ガーマンキンを教師に採用することを命じられた。と述べている。そして、更に「このような法廷における差別との戦いは、いわば常識との戦いである。「失われた機能ではなく、回復した能力をみてほしい」。障害者らは長らくアメリカ社会の中でこのように訴え、正当な評価を求めてきた。障害が存在するという事実をもって能力をも否定的に考える固定観念が、アメリカ社会の中に深く組み込まれている。連邦裁判所は、いかに障害者の秘められた可能性が「ステレオタイプ」な固定観念によって不当に奪われてきたかを、手堅くかつ説得力のある論理構成によって明らかにしている。このように障害者差別の訴訟は、常識のヴェールに包まれた差別の構造を明らかにし、障害者に対しても差別の撤廃が必要なことをアメリカ市民に訴えていった。

本件でも、安易な推定を許さないガーマンキンの毅然とした態度こそが、新しい社会規範を憲法のもとで、根拠づけることに成功した。この後、リハビリテーション法の施行規則が明らかにされると、時には善意で仕事をくれた事業主をも相手どって訴訟を起こし、これに対しても勝訴判決が下されていった。ガーマンキン事件判決は、これらの判決とは論理構成こそ異な

るものの障害者差別に対する基本的な考え方は共通しており、これらの判決に与えた影響は大きい。そして、ガーマンキン事件以降、一連の裁判闘争を通じて、障害者らは、いかなる取り扱いを差別とするかについて、一般的な差別事件のアナロジーにもとづき差別の存在を主張した。それは、障害者の雇用平等を、一般的な「平等法理」の枠に納まると位置づけ、広く法的・社会的合意を得ようとの試みであった。(下線部分筆者) ……」と記している。

日本の「聴覚障害教師の任用差別」問題とアメリカの「ガーマンキン事件」問題との共通の問題は、障害者(児)雇用についての差別問題ということである。しかし、この両者に大きな相違点がある。それは、日本の「聴覚障害教師の任用差別」にあっては、差別の解決が根本的になされてはいなく、損害賠償に主眼が置かれているということであり、アメリカの「ガーマンキン事件」は、差別の根本的解決に主眼が置かれ、実行され、障害者(児)雇用・就労の問題解決へのリーダー的存在になっているということである。

II 「介護保険制度の創設」

の流れから — 健康保障

— 老人保健福祉審議会報告書と 厚生省介護保険制度試案 —

先般、平成8年4月22日、厚生大臣の諮問機関である「老人保健福祉審議会」において、「高齢者介護保険制度の創設について — 審議の概要・国民の議論を深めるために — 」と題する報告書がとりまとめられ、厚生大臣に提出された。高齢者介護保険制度については、平成7年2月に「老人保健福祉審議会」において検

討がはじめられ、第1次中間報告、第2次報告のとりまとめを経て、制度の具体的なあり方について意見集約を進め、最終的意見の取りまとめとして、平成8年4月22日、報告されたものである。そして、この報告書を踏まえ、厚生省は、具体的な「高齢者介護保険制度試案」を作成している。次に、この報告書・試案について「厚生 P12～」によりその概要を示すとともに、この試案対象である高齢者介護保険制度を障害者の立場から考察する。

1. 「老人保健福祉審議会」報告書の概要

「高齢者介護保険制度の創設について — 審議の概要・国民の議論を深めるために — 」

●第1部 介護保険制度の基本目標

高齢者介護問題については、従来の医療・福祉制度のリエンジニアリング(発想と運営方法の転換)として、①社会保険への転換、②高齢者自らの意思に基づくサービスの選択、③高齢者の自立支援、④現行制度の矛盾の解決、⑤経済・財政とバランスのとれた制度の構築を図ることが必要である。

●第2部 介護サービスのあり方

介護給付の対象者

介護給付の対象者は、加齢に伴う障害や痴呆症状等により介護が必要な状況にある高齢者のほか、いわゆる虚弱老人も寝たきり予防等の観点から必要なサービスを提供する。

介護給付の対象となるサービス

【在宅サービス】

①ホームヘルプサービス、②デイサービス、③リハビリテーションサービス(デイケア、訪問リハビリテーションを含む)、④ショートステイ、⑤訪問看護サービス、⑥福祉用具サービ

ス、⑦痴呆性老人グループホーム、⑧住宅改修サービス、⑨訪問入浴サービス、⑩医学的管理等サービス、⑪有料老人ホーム等における介護サービス、⑫ケアマネージメントサービス

【施設サービス】

①特別養護老人ホーム、②老人保健施設、③療養型病床群等の介護体制の整った医療施設

受給の範囲

サービスを利用する場合には、要介護度に応じて設定される介護給付額の範囲内で、保険給付を受けることができるものとする。

サービス給付の認定

利用にあたっては、高齢者の申請を受け、要介護認定機関が認定を行うこととし、その認定基準は国が定める。要介護認定は、保険者の責任において行うこととし、保健、医療、福祉の専門家によって構成される合議体の審議を経るものとする。

ケアプランの作成

高齢者の依頼に基づき、ケアプラン作成機関の介護支援担当者（ケアマネージャー）を中心に、専門家チームが高齢者や家族の相談に応じ、そのニーズを把握した上で、ケアプランを作成し、実際のサービス利用につなぐものとする。

サービス提供主体

在宅サービスについては、事業者や住民参加の非営利組織など多様な事業主体の参加を求め、サービスの向上を図る。

家族介護への現金給付

家族介護に対する現金給付については、消極的な意見と積極的な意見があった。

●第3部 介護保険制度のあり方

保険者

保険者の機能のうち、給付主体については市

町村とする意見が多数である一方、財政主体については、市町村とする方式のほか、国とする方式などの意見があった。市町村保険者の場合、広域化や財政調整等により、保険財政が安定的に運営できるような仕組みが必要である。

被保険者

65歳以上の高齢者を被保険者とするのが適当である。若年世代の要介護状態については、公費による障害者福祉施策で対応するが、初老期痴呆などのような処遇上高齢者と同様の取扱いを行うことが適当なケースについては、特例的に介護保険から給付すべきとの意見が有力であった。また、20歳以上あるいは40歳以上から被保険者とすべきという意見や、年金と同様に長期保険的な制度とし、若年者も被保険者とした上で、受給権の発生を65歳以上とする意見もあった。（下線部分筆者）

保険料

保険料の設定については、当面定額保険料とする案や、所得の状況に応じて所得段階別の定額保険料とする案、定額+定率保険料とする案があった。また、一定額以上の老齢年金受給者については年金からの特別徴収など、保険料の未納対策も検討する。

高齢者と若年者の保険料の負担割合

被保険者を高齢者とする場合は、高齢者と若年者の負担割合については、①高齢者・若年者を通じて1人あたりの平均負担額を同水準とする考え方、②高齢者世代と若年世代の負担総額を同額とする考え方、③人口構造が成熟する時点（2020年）においてそれらの額が同水準となるようにするという考え方がある。

若年者の保険料徴収方法

若年者負担の徴収方法としては、医療保険者

が徴収責任を負い、分担金として一括納付する方式のほかに、医療保険者または年金保険者が徴収代行する方式、保険者が直接徴収する方法がある。

保険料の事業主負担

事業主負担については、企業内福利厚生の一環として労使の話し合いに委ねるべきとの意見、決定した上で被保険者本人分に関する事業主負担は7割または労使折半とすべきとの意見があった。

公費負担

介護保険制度に対する公費負担は、介護給付費の2分の1を基本とする意見が多数であった。また、低所得の負担軽減やサービス基盤のより一層の整備のための公費の投入などに配慮することが考えられる。

利用者負担

利用者負担については、1割の定率負担とする意見のほか、2割あるいは8%とする意見があった。また、低所得への負担軽減や高額医療費の仕組みを導入することが適当である。

施設介護については、在宅介護とのバランスなどから、食費等日常生活費は利用者本人の負担とすることが考えられる。

●第4部 基盤整備等

介護サービスの基盤

介護サービスの基盤は、高齢社会の重要な社会資本であり、地域の特性の踏まえた上で、全国的にみて均衡のある基盤の整備を統合的かつ計画的に進めていくことが重要である。また、新たなサービス水準の実現に向けて、人材の養成・確保を図る必要がある。

制度の施行

施行に当たっては、必要な準備期間を置き、

できる限り円滑かつ早期に制度が実施されるよう努力すべき。また、円滑な施行という観点から、在宅サービスを先行して実施するなど段階的な施行についても検討する必要がある。

他の制度との関連

介護保険制度の創設を機に、老人保健制度や年金制度など関連する社会保障制度についても、制度の全般的な再構築・効率化という観点から、そのあり方について検討する必要がある。（下線部分筆者）

2. 厚生省の介護保険制度試案（平成8年5月30日発表改正試案分）

この試案のうち、「被保険者」・「介護給付」の項において、障害者問題に関連する項を抽出すると次のようである。

「被保険者

(1) 基本的な考え方

（介護保険と障害者福祉の役割分担）

高齢者介護が大きな社会問題となっている状況を踏まえ、介護保険制度は、老化に伴う介護ニーズに適切に応えることを目的とする。障害者福祉（公費）による介護サービスについては、障害者プランに即して、引き続き充実を図るものとする。（下線部分筆者）

(2) 介護保険における被保険者の範囲

介護保険が対象とする老化に伴う介護ニーズは、高齢期のみならず中中期においても生じ得ること、また、40歳以降になると一般に老親の介護が必要となり、家族という立場から介護保険による社会的支援という利益を受ける可能性が高まることから、40歳以上の者を被保険者とし、社会連帯によって介護費用を支え合うものとする。（下線部分筆者）

(3) 被保険者の区分

給付や負担面の違いなどを踏まえ、被保険者は、65歳以上の者（第1号被保険者）と40～64歳の者（第2号被保険者）に区分する。

① 介護保険においては、要介護リスクの高まる65歳以上の高齢者が自らの要介護リスクについて共同連帯により助け合うとともに、40～64歳の者は、自らの老化に伴う要介護リスクに備えるほか、社会的扶養の観点から費用を負担する。

② 負担の面では、高齢者は中心的な受給者であることから、その居住する地域で受けた介護サービスの水準に応じて保険料を負担することが考えられる。

これに対し、40～64歳の者は、全国共通のルールによって費用を負担する仕組みとする。（下線部分筆者）

介護給付

(1) 受給者

被保険者であって、老化に伴い介護が必要となった者を受給者とし、いわゆる虚弱老人も寝たきり予防等の観点から必要なサービスを提供する。

第1号被保険者の場合は、高齢者であることから、その原因を問わず要介護者は一般的に介護保険の対象となる。

第2号被保険者については、老化に伴う介護という観点から、具体的な対象範囲を定める（それ以外のケースは、障害者福祉施策による介護サービスの対象とする）。

（下線部分筆者）

(2) 略

以上の厚生省介護保険制度試案（平成8年5月30日発表改正試案分）のうち、「被保険者」・

「介護給付」における第2号被保険者の処遇の考え方であるが、この年齢の引下げを求めたい。40～64歳の者から、20～64歳の者とすべきである。介護保険制度は、高齢者による障害のみならず、本来の障害者（児）も同様であり、障害者（児）の問題は、障害者プランによって処理すればよい、という発想は、頷けないものである。高齢者と障害者（児）を施策の上で縦割りをしているものである。それでは、障害者（児）にとって十分である、とする「障害者プラン」の実態をみても、「厚生白書」（P166～）によれば、「障害者プラン策定の意義」として次のように表明している。

「●障害者プラン策定の意義

障害者プラン策定の意義は、大きく次の三つに整理することができる。

第一に、1995年（平成7）年度から実施されている、高齢者施策としてのゴールドプラン、児童家庭対策としてのエンゼルプランに加えて、障害者プランがスタートすることにより、保健福祉施策等における主要な施策について、いずれも具体的な目標が掲げられることとなり、保健福祉施策全般の強力かつ計画的な推進が可能となったことである。

第二に、グループホーム・福祉ホームの整備、ホームヘルパーの増員等障害者の生活を支える基幹的な事業について、数値目標の設定をはじめとする具体的な施策目標を明記し、その達成に向け、国および地方公共団体が一体となって取り組むことにより、障害者施策をより充実して推進することが可能となることである。

このため、厚生省においては、各種の事業や施策について、例えば、グループホームや福祉ホームについては障害者のニーズに対応できる

ようにすることを目標に、また、精神障害者の社会復帰施設については、地域の社会復帰や福祉の基盤を整備することにより退院可能な患者の社会復帰を促進することを目標に、ホームヘルパーについては障害者のニーズに十分対応することができるよう新ゴールドプランにおける整備目標に上乘せすべき増員目標として、それぞれの具体的な整備目標を示している。

また、関係省庁においても、新たに整備するすべての公共賃貸住宅を身体機能の低下に配慮した仕様とすること（建設省）、第三セクターによる重度障害者雇用企業等の全都道府県域への設置を促進すること（労働省）、既設駅のうち、段差が5メートル以上、一日の乗降客が5000人以上のものについては、エレベーターの整備を順次計画的に進めていくよう指導すること（運輸省）等、具体的な施策目標を盛り込んでいるところである。

第三に、関係省庁一体となった取組により、障害者の生活全般にわたる施策が横断的、総合的に充実されることである。

障害者施策は、関係各省庁が、その所掌に応じて実施しているところであるが、保健福祉をはじめ、住宅、教育、雇用、都市環境、通信放送など、ライフスタイルに応じた障害者施策をそれぞれ単独で実施しても必ずしも効果的でない面も多く、関係省庁が一丸となってプランを策定することがまさに求められていたのである。（文中、下線部分筆者）」

この障害者プラン策定にあたっては、「1994（平成6）年9月、厚生省内に事務次官を本部長とする障害者保健福祉施策推進本部が設置され、地域における障害者の生活を支えていくための施策の充実、ライフステージを通じた総合

的な障害者施策の展開、障害の種別を超えた横断的・総合的なサービス提供体制の整備など、今後の障害者施策のあり方および推進方策全般について幅広い検討を行い、1995（平成7）年7月、今後の障害者保健福祉施策の基本的な方向と施策の骨格を示す中間報告が取りまとめられた。

この中間報告が、同年末にまとめられた障害者プランのうち厚生行政関係部分の基礎を成しているものである。

「厚生白書」（P172～）は、この中間報告において「障害者施策の推進体制の再編成」として地域社会における障害者に対する支援体制を整備していくため、従来、障害種別に細分化されていた施策を、利用者の利便、サービスの効率的な提供を図る観点から、三方向で整理すると説明されている。

「その第1は、住民にとって最も身近な市町村において必要なサービスを受けられることである。障害者の地域生活を支えていくに際しては、最も身近な自治体である市町村の役割が大変大きなものとなっている。福祉八法改正により、高齢者とともに身体障害者についても、そのサービス提供主体が市町村に一元化され、また、地域保健法の成立により、保健サービスの面においても市町村の役割が増大するなど、保健福祉分野の全体を通じ、市町村への権限の一元化が進んでいる。

ノーマライゼーションの理念を踏まえ、地域における自立支援サービスを充実していくためには、身体障害者施策のみならず、障害者施策全般について、住民に身近な市町村の役割が期待される所であり、国および都道府県の役割をも明確にしつつ、市町村中心のサービス体

系へと施策の再編を行っていかねばならない。

こうした趣旨から、障害児や精神薄弱者に対するサービスの決定や実施の主体についても、市町村に一元化していくことを検討するとともに、精神障害者施策についても、市町村の役割を強化していくことが望まれており、幅広い検討が必要である。

第2は、障害種別により縦割りとならないよう、総合的なサービス体系を確立することである。現在の身体障害児(者)、精神薄弱児(者)、精神障害者関係の施策体系は、障害の種別や年齢等により、細分化されており、このことは、障害の特性に応じたきめ細かな対応や、入所施設等における処遇の専門性を確立するという側面において、大きな意義を有しているが、その反面、施策の細分化のあまり、障害の種別や程度の違いが、サービス利用に当たっての壁となるいわゆる縦割りの弊害も生じている。

このため、住まいや働く場の確保といった地域に根ざした施策や身近な相談体制の充実等については、障害の種別や障害者の年齢等を踏まえ、専門性に配慮しつつ、具体的な施策の実施に当たり、いわゆる縦割りの弊害が生じないよう、横断的かつ総合的な施策を展開することとしている。こうした総合化を通じ、重複障害のある者に対するきめ細かな、かつ、手厚い対応が可能となるものである。

第3は、市町村におけるサービス体制を支援する観点から、市町村、複数市町村を含む広域的圏域、都道府県のそれぞれが、その役割分担を明確にし、相互に連携しつつ、責任をもってその役割を果していくべきことである。(文中、下線部分筆者)」

老人保健福祉審議会による「高齢者介護保険制度の創設について ― 審議の概要・国民の議論を深めるために ―」のなかで、「他の制度との関連」の項にいう「介護保険制度の創設を機に、老人保険制度や年金制度など関連する社会保障制度についても、制度の全般的な再構築・効率化という観点から、そのあり方について検討する必要がある。」としている点に注目したい。

高齢者に対する社会保障制度としての過去の改正経緯は、その時々欠点や批判もあったのであるが、それなりの効果を挙げてきている。老人保健制度の改正が、1991(平成3)年実施されたが、ここでは、在宅の寝たきり等の状態にある高齢者の療養を支援するため老人訪問看護制度が創設され、介護的要素の強い老人医療費に対する公費負担割合を5割に引き上げる等の改正がなされた。

1994(平成6)年の医療保険制度改正ではサービスの質の向上や患者ニーズの多様化への対応、給付の重点化、費用負担の公平化等の観点から、付添看護婦の解消を図るとともに、入院時の食費に係る保険給付の見直し、全制度共通の定額一部負担を導入するということが行われた。

これらの改革は、高齢者の増加という「高齢者の世紀」への行政等の意識対応であるが、しかし、障害者(児)の立場に立つならば、高齢障害者は、ある程度、高齢者として救済されるが、若年障害者(児)への対応に行政上のセクショナリズムが影響を与え、エア・ポケットとなる可能性がある。

「厚生白書」(P110～)にも言うように、1990(平成2)年6月の「老人福祉法等の一部を改正する法律」いわゆる福祉八法の改正にお

いて、在宅福祉サービスの推進という共通の理念の下に老人福祉法をはじめ身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法等福祉関係の8法律が一括して改正されるということが、今後、さらが必要となってくるものである。この改正時の主な内容は次のとおりである。

- ア 在宅福祉サービスの積極的推進
- イ 在宅福祉サービスと施設福祉サービスの市町村への一元化
- ウ 市町村および都道府県老人保健福祉計画の策定
- エ 障害者関係施設の範囲の拡大等

「厚生白書」によれば、このうちのイは、市町村において在宅、施設の福祉サービスを一元的かつ総合的に提供できる体制を確立しようとするものであり、高齢者の保健・福祉サービスについて市町村中心主義をとることを明らかにしたものである。また、ウは、高齢化の急速な進展に対応し、高齢者のための保健・福祉サービスの計画的な整備を図るため、すべての市町村、都道府県に老人保健福祉計画の作成を義務づけるとともに、計画の作成に当たっては市町村における保健・福祉ニーズを十分に把握し、このニーズに基づいた高齢者のための保健・福祉サービスの目標量を定めるというものであった。具体的には、1999（平成11）年度を目標に、市町村老人保健福祉計画にあたっては、サービスの実施の目標量等を中心に、都道府県老人保健福祉計画にあたっては、サービスの供給体制の整備等を中心に、計画を作成するものとされた。

アの改正は、1991（平成3）年1月から、イ、ウの改正は1993（平成5）年4月から施行された。

先の介護保険制度における介護給付は、加齢に伴う障害や痴呆症状等により自力で日常生活を送ることが困難で、介護が必要な状態（要介護状態）にある高齢者に限定されている点、障害者（児）への介護保険の限定に繋がるものである。

朝日新聞（注3 1996. 6.26）の報道で“夜間や休日も在宅介護サービス”として次のように介護問題を報じている。

「高齢者や障害者の在宅生活を支えるホームヘルプサービスは、地方自治体の公的なサービスだけでは介護援助が行き届きにくいのが現状だ。東京都立川市では、市が委託した障害者団体が夜間や休日、障害者へのサービスを行い、「障害者団体のサービスだけに行き届いている」と利用者からも喜ばれている。住民組織などの有償の家事・介護援助サービスでカバーしている地域は多いが、このうち法人格のない当事者団体が補完するのは珍しいという。」という見出しで、詳細に記されている。

この事例から言えることは、高齢者も若年障害者も在宅である状態は、同様の問題を抱えているものであり、その介護にあたっては、十分なヘルパーの存在等、可なりの体制が必要であるということである。

介護保険制度の受給年齢は、やはり厚生省試案の40歳以上から20歳以上と変更し、在宅障害者（児）が十分満足な生活が営める所得保障がなされた障害者年金によって、ヘルパー等による介護を受ける必要がある。従って、厚生省試案介護保険制度は、高齢者および障害者（児）総合の介護保険制度とすべきである。

障害とは、日常的においての能力の低下を意味する。従って、高齢者は、大半が障害者であ

ると言ってもよい。障害者（児）と高齢者には共通な問題がある。これを総合的に観ていく必要があると考える。

Ⅲ 社会保障における障害者（児）の立場

西原道雄の言によると（注4 P6～）「法制度としての社会保障」として「いずれの国においても、社会保障は主として立法的手段によって成立し発展させられてきた。立法がある程度定着してくると、その実際の運用、つまり行政面の重要性がクローズ・アップされてくる。立法や行政の重要な対象であるということは、社会保障がそれ自体一つの法的な存在であることを示しているが、その実効性を確保するために被保障者の主体制が重視されるようになり、必要な社会保障給付を受けるための行政上・司法上の救済手段が整備されてくると、社会保障における法ないし法理論の役割はさらに一段と重要なものとなってくる。

社会保障は、生活上の給付をたんに社会的な規模で行うだけのものではなく、これを国家および社会の義務として確認し、個々の国民の権利として確立するものである。たんに思想的・社会的・政治的な意味だけでなく、法的にも明確な権利である以上、社会保障の個々の分野について、また権利実現の個々の段階や側面について、個々の法律関係や権利の法的性格や構造を明らかにして、権利の実現と定着のための条件を検討し整備することは、現代の社会保障法学の重要な課題である。……（下線部分筆者）」と社会保障の重要性を述べて、社会保障考察の視点を次のように挙げている。

〔1〕 人的適用範囲

社会保障はすべての国民に適用されるものでなければならないが、全国的な規模での社会保障を一挙に樹立することは困難なため、組織労働者を対象として発展してきた社会保険の適用範囲をしだいに国民の他の層にもひろげていく方法、既存の制度の適用を受けない者のみを対象とする新しい保障制度を創設し、その内容を前者に近づけてしだいに統合の方向にもっていく方法などが考えられている。わが国では、医療、年金等に関する保障制度は、職域を単位として結ばれた被用者を対象とする社会保険や恩給等の制度が先行し、その非適用者を対象として地域単位または全国的な制度が作られてきた。両者の給付水準等にはおかなりの差異が見られるが、各制度の間の架橋や統合が少しずつ試みられ始めている（下線部分筆者）。

(2) 被保障事故

保障を必要とするような社会的事故としては、疾病、負傷、出産、老齢、障害、死亡、家族（多子）、失業等が挙げられ、わが国ではこれらのほとんどについて、なんらかの形で対処する制度が存在するが、人的適用範囲や給付水準とかみ合わせて考察すると、なお十分なものとはいえない（下線部分筆者）。

(3) 給付内容

適用範囲が形式的に全国民に及び、被保障事故が網羅的であっても、給付内容が国民の生活をまもるのに適切かつ十分なものでなければ、社会保障制度が完備しているとはいえない。これは主として金額について問題にされる。たとえば、老人や身体障害者等に給付される年金は、本来はそれだけで最低生活を維持できるものでなければならないが、現実には名目だけの気休め的な給付も少なくない（下線部分筆者）。医

療保障においては、これによって受けうる医療自体の内容や水準が問題となる。公的扶助は最終的なものであるだけに、そこでの給付水準はその国における文字通りの最低生活水準を示すものとして重要な意義をもっている。

(4) 被保障者の負担

どのような給付がなされようとも、被保障者自身がその財源について重い負担を負っているならば、それは自助の一形態にすぎず、危険の時間的・場所的分散という私保険の機能以上の役割を果たすものではない。しかも、保険料、租税等のような形式をとっても、社会保障における拠出すなわち負担は強制的であるのが原則である。そこに、被保障者自身になるべく過大な負担を課さないこと、という要請が生じる根拠がある。ただ、社会保障の人的適用範囲が全国民に及んでいる現在、社会保障による所得配分の効果は、主として社会保障それ自体を通じて実現するほかないことは理解しておく必要がある。もっとも、法律上・形式上の負担者と、転嫁による最終的な経済的・実質的負担者とは必ずしも一致しないことが少なくないから留意する必要がある。

(5) 体系と組織

社会保険や公的扶助等の単なる並列的な存在ではなく、これらが相互に密接に関連し全体として全国民をあらゆる事故からまもるような一つの総合的な制度として整備されて初めて、真に社会保障の名に値するものといえよう。このような総合的な社会保障制度にとっては、その全体を一元的に運営する機関が必要であり、そこでは同一の事故、同一の必要に対しては原則として同一の給付がなされることが望まれる。わが国の場合、社会保障を構成すべき諸制度が

ばらばらのままであり、これを運営する機関もまちまちで、給付や負担などの内容にも、なおかなりの格差が残されたままになっていることは大きな問題である。

(6) 権利性

社会保障を法学的見地から検討する場合、その権利性の具体像を明らかにすることは、きわめて重要である。……」

以上のように、社会保障の法としての視点による整備は、細微にわたってなされてはいるが、この行政上の運用の問題、解釈の問題等に未だ完成の域に達していないように思われる。特に給付の問題における障害者（児）の立場は、日本国憲法第25条にいう「……健康で文化的な最低限度の生活を営む……」という状態ではないと言いうことが出来る。

障害者（児）の社会保障における立場は、基本的には、高齢者や児童の社会保障と重複する部分を持つために難しい面を持っているが、やはり中核的な存在であることに変わりはないのである。特に、障害者（児）に対する社会保障のうち障害者（児）所得保障は、障害者（児）の経済的自立を図る上で非常に重要な役割を果たしているものである。障害者（児）は、この障害基礎年金等により、在宅サービス等の各種の福祉サービスを利用し、自立にむけ努力していくことが可能となるものである。しかし、現状では、例えば、身体障害者に対する特別措置として、重度の視覚障害者や脳性まひ等の全身性障害者の外出時の移動の介護を行うガイドヘルパーの不足等により、民間ボランティアによることが多く、このための経済的負担などに苦慮しているものである。「高齢者介護保険制度の創設について一審議の概要・国民の議論を深

めるために一」による介護保険制度試案においての障害者（児）福祉施策の統合等の精神障害者（児）を含む重度障害者等への配慮が考えられる。要するに高齢者と障害者（児）の統合化である。

それとともに障害者（児）に対する社会保障のポイントは、障害者（児）の社会的自立の促進である点を踏まえ、「障害者プラン」（平成7年12月 障害者対策推進本部）は、「障害者の社会的な自立に向けた基盤づくりとして、障害の特性に応じたきめ細かい教育体制を確保するとともに、教育・福祉・雇用等各分野との連携により障害者とその適性と能力に応じて、可能な限り雇用の場に就き、職業を通じて社会参加することができるような施策を展開する。」という目標に向けて次の事項をあげている。

（厚生白書 P498～）

「……………」

4. 法定雇用率達成のための障害種別雇用対策の推進

(1) 身体障害者雇用の推進

○実雇用率が法定雇用率を下回っている現状に鑑み、法定雇用率の達成に向けて、各種助成措置の活用、事業主の指導・援助の強化等身体障害者雇用率制度の厳正な運用を行う。

○中途障害者においては、雇用継続に係る諸問題を把握し、円滑な職場復帰を図るための施策を充実する。

○自営業に就いている障害者においては、引き続きその就業実態の把握及び支援の在り方の調査研究を行い、その結果を踏まえ、必要な雇用・就業対策を講ずる。

(2) 精神薄弱者雇用の推進

○精神薄弱者の特性に応じた職域の開発、職

業の能力の開発、人的援助体制等の条件整備を推進するとともに、精神薄弱者の雇用の実態を踏まえて、雇用率制度の在り方を検討する。

(3) 精神障害者雇用の推進

○医療・福祉等と連携した支援体制の整備を図るとともに、精神障害者の特性に配慮した柔軟な職業リハビリテーションの実施及び雇用管理に関する支援等施策の充実を図る。また、精神障害者の雇用実態等を踏まえ、雇用率制度の運用の在り方を検討する。

5. 重度障害者雇用の推進

○重度障害者の雇用機会の拡大を図るため、重度障害者多数雇用事業所施設設置等助成金の支給等により、第3セクターによる重度障害者雇用企業等の全都道府県域への設置を促進する。

○重度障害者の多様な職種の雇用事例の作成とその成果の事業主への普及を内容とする「重度障害者雇用促進プロジェクト事業」の充実を図る。

○重度障害者等特に就職が困難な障害者については、医療・福祉関係機関の連携や、職場環境や生活環境の整備等を行う体制を整えることが必要であるため、「障害者雇用支援センター」の設置を促進する。

6. 職業リハビリテーション対策の推進

○「障害者職業総合センター」において、職業リハビリテーションについての高度かつ先駆的な調査研究を行うとともに、職業リハビリテーションに従事する専門職員等の確保及び資質の向上を図る。

○地域の民間企業と協力し、職業的自立に必要な総合的・具体的な障害者の職域開発のための援助を行う事業を拡大するとともに、障害者雇用企業のノウハウを活用した職場実習等

弾力的な職業リハビリテーションを拡充する。」

障害者（児）の所得保障についての中核である障害者（児）雇用は、日本では、雇用率の問題にこだわりすぎるため、パート社員などを悪用した雇用率の向上など、多々、運用面に“嫌らしさ”が現れている。

また、年金改革によって新・旧制度の対象者の所得保障に違いができ、この相違が改悪となるケースが出現するのである。

新年金制度は、国民年金の適用を全国民に拡大し、基礎年金を支給する制度に発展させたのであり、自営業者や農林漁業従事者だけでなく、公務員を含む全被用者とその配偶者もすべて国民年金の被保険者とし、国民年金から全国民共通の給付としての基礎年金（老齢基礎年金、障害基礎年金、遺族基礎年金）を支給することとしたのである。これにより、基礎年金に関しては給付と負担の完全な公平化が実現し、併せて財政基盤の安定化、一人一年金の原則による重複給付の整理が可能になったとしている。

この新年金制度は昭和61年4月1日に施行され、原則として

①老齢給付については、大正15年4月1日以前に出生の者（施行日に60歳以上であった者）及び大正15年4月2日以後に出生の者であっても施行日前に既に受給権を取得していた者

②障害・遺族給付については、施行日前に既に受給権を取得していた者

にはいずれも引き続き旧制度による給付が支給され、それ以外の者に新制度による給付が行われる。

従って、新制度では、複数の年金の受給権を取得した場合には、原則として、本人の選択により一つの年金が支給される。ただし、新制度

での厚生年金・共済年金は基礎年金の上乗せの給付であるため、基礎年金と同一の支給事由による厚生年金・共済年金は併給される。老齢基礎年金と老齢厚生年金、障害基礎年金と障害厚生年金、遺族基礎年金と遺族厚生年金といったものである。特例としては、65歳以降に限って、老齢基礎年金の受給権者が遺族厚生年金又は遺族共済年金を選択したときには、両者は併給されるとしている。以上のように年金併給についての制限により、障害者（児）の所得保障にも難しさが出てきて、単一の年金の底上げに期待をしなければならないのである。

最低生活の保障という概念は、鈴木護（注5 厚生省社会局保護課課長補佐）によれば、「生活に困窮しているという状態（貧困）は、個別的なものであるとともに主観的な性格をもっており、個人個人の貧困感と切り離すことはできない。しかしながら、公的扶助制度として実施する場合は、当然ながら、単に個人的な貧困感の差によってその取扱いを異にすることはできず、なんらかの統一的な最低生活水準を基に制度の運営を行う必要があるが、その水準の設定の考え方については、大きく二つの意見に集約される。それは、①最低生活水準は、固定的、絶対的なものであるとする見方、又は②流動的、相対的なものであるとする見方、である。

前者は、絶対的水準論といわれるもので、最低生活水準は「健康の保持その他の需要（衣服、住居等）から国民経済等の水準とは無関係に決まる動かしがたい水準」とするものである。……後者は、相対的水準論といわれ、「最低生活水準という一般的制約はあるにしても、それは全体としての国民生活水準、社会的意識等によっ

て相対的に決まる水準」とするものである。

現在では、「相対的水準論」の立場が広く一般的に容認されているところであり、非弾力的、固定的にとらえる「絶対的水準論」に立つ人は少ないものと考えられる。

なお、我が国においては、このことは、社会保障制度審議会の「社会保障制度の総合調整に関する基本方策についての答申および社会保障制度の推進に関する勧告」（昭和37年8月）の中でも明らかにされており、「最低生活水準は、一般国民の生活の向上に比例して向上するようにしなければならない」と述べている。」としている。

結局、ターゲットとする最低生活水準とは、人間が単なる生理的存在以上に、衣食住などの物質的必要を満たすと同時に、自己の尊厳と体面を維持するために必要な生活水準ということであろう。

そして年金制度の改正に伴い障害者基礎年金制度の実施ということから、障害者の自立が促進されるものである。しかし、現状の障害者（児）年金は、障害者（児）への所得保障としては、不足している面があり、この年金アップをするか、障害者（児）年金と他の年金の併給の復活を図るかという打開策が必要である。

また、社会保障制度の体系等の見直しという問題もある。籠山京（注6）の言のとおり「……第1点は、生活保護法の対象の問題である。……現行法では対象を「生活に困窮する者」とした。……この制度の対象を「すべての国民が、生活に困窮した時に」と改める……

第2点は、……最低生活を現行法のように抽象的表現にとどめないで、もっと具体的に、その決定のルールを定めておくことが問題……生

活保護法の対象を「生活困窮」という事故に改めることは、生活保護法のみならず、関連の諸法の改正にまで及んでくる。だからといって、生活保護法の対象を「生活困窮者」という特定の枠の中に押しこんでしてすむものではない。それは同時に、身心障害者の福祉法が身心障害者（児）を対象とし、老人福祉法が老人を対象として、一般社会人と差別していることにも通ずることである。今日、社会的援助を必要とするのは「生活困窮」、「身心障害」、「老弱」という事故なのであって、その人々は一般社会人と差別されてよいはずはない。……

第3点は、……生活保護法と他の公費負担制度、施設利用・収容制度、その他の社会福祉サービスの間の整理を行って、租税負担の合理化と公正化を計るということが問題とされざるを得ないだろう。……現在は、生活困窮者、身体障害者、精神障害者、老人、児童というように属人的に法が組みたてられている。これでは全体を社会保障制度の一環として、有機的に機能させることがむずかしくなってくる。また身体障害者と精神障害者を分けるのではなく、身心障害者として扱わなくてはならなくなり、また公害被害者のように、かつては予測だにし得なかった被害者が生じてきた。こうした新しい時代に対応するためには、当然、機能的にならなくてはならないと考えるのである。

「生活困窮者、……公害被害者」ではなくて、「生活困窮、……公害被害」というように、すべてを事故としてとらえて、法の体系化を計るということである。この場合、次のような問題が生じてくる。寝たきり老人や身心障害者を家族にもった人々の場合に、その日常生活で、言葉に現し得ないような辛酸が積もり、どうして

も社会的援助を乞わざるを得ないような事情を、一体どうするかである。……対象を「……者」でなくて、事故に限ってゆく場合に、事故を整理した結果、援助対象からもれるような事故をなくしてしまう方法が考えられなくてはならない。これは、現在、各市町村で行われているいわゆる法外援助といわれる数多くの援助についても、法の根拠をつくることになる。……」という事である。

IV 地域社会保障における障害者の現実

障害者（児）を取り巻く長野市政と環境 — 長野市の障害者（児）の立場 —

1. 長野市における障害者（児）対応の行政 — 長野市障害福祉課

長野市における障害者（児）対策の現状は、どうであろうか。長野市の市民憲章は、昭和62年12月21日に制定されたものであるが、これを記すと次のようなものである。

「信濃の国の歴史と伝統のあるまちで 私たち長野市民は すぐれた自然と文化を愛し平和を願い ひとの尊厳を大切にし国際人としての資質を高め ともに力を合わせて 豊かに発展する未来へ向けて羽ばたく（下線部分筆者）」

この憲章にいう「ひとの尊厳を大切にし」は、福祉行政上、甚だ大切なことである。そして長野市は、昭和52年10月9日に「福祉都市宣言」をしているのである。その内容は、次のとおりである。

「健康で、文化的な生活を営むことのできる明るい福祉社会をだれでも望んでいる。私たち長野市民は、人間愛に満ちた思いやりと、相互扶助に基づいたわりの心を養い、豊かで明るい長野市を築くために、ここに福祉都市の宣言

をする。

1. 市民の知恵と、すべての力を集め、人間性豊かな福祉都市の実現に努めよう。

1. 人と人とのふれあいを大切にし、1人ひとりが生きがいを持てる福祉の町づくりに努めよう。

1. 親切と、いたわりの心がゆきわたる、心の福祉の輪を広めよう。」

以上の基本理念に基づき長野市障害者（児）福祉行政は、具体的な障害者（児）対策を実施している。ノーマライゼーションの精神を踏まえ障害者（児）の完全参加と平等の実現に向けて、昭和57年度を初年度とする「国際障害者年長野市長期行動計画」（10か年計画）を策定実施してきたのであるが、障害者を取り巻く環境が高齢化の急激な進行、意識の多様化、家族形態の変化、所得水準の向上、技術革新、情報化等大きく変化しているという動向のなかで、障害者（児）福祉のニーズ把握、現行制度の見直しなど地域福祉の基盤整備の重要性が一層増大してきているため、「国際障害者年長野市長期行動計画」の見直しとともに「国際障害者年長野市第二次長期行動計画」（平成4年度から平成13年度までの10年間）を策定したのである。

「国際障害者年長野市第二次長期行動計画」は、当初の「国際障害者年長野市長期行動計画」の六つの部門である「社会保障と援護」「自立更生」「生活環境の整備」「社会参加と啓発活動」「発生予防とリハビリテーション」「障害者教育」をそのまま継承し、この継続施策と次のような基本的な考え方によっている。

① 自立と社会参加への支援

障害者が日常生活を、可能な限り障害をもたない人と同じように営めるように施策の充

実に努め、社会参加の促進を図るとともに、障害者のさまざまなかたちでの自立を支援する施策の充実を図っていく。

② 生活環境の整備の推進

障害者や高齢者等に対する配慮が隅々まで行き渡るよう、物的環境及び人的環境を整備し、「やさしいまちづくり」の推進に努める。

③ 自立への理解と協力

障害者自らがもっている能力を最大限に発揮できることが、自立更生に繋がるため、障害を持たない人々全員が、障害者理解と人格尊重のうえに立った適切な援助を積極的に行えるよう施策の充実を努める。

④ 障害者理解の促進

「完全参加と平等」を実現するために「障害者」及び「障害」についての正しい理解と認識の普及に努め、ノーマライゼーションの理念に基づいた共に生きる社会の実現を目指す。以上の「国際障害者年長野市長期行動計画」と「国際障害者年長野市第二次長期行動計画」における基本施策のうち、「社会保障と援護」・「自立更生」・「社会参加と啓発運動」・「障害者教育」などは、障害者（児）の社会的自立に向けての積極的な施策であると考え、次にこれを項目別に長野市の考えを踏まえつつ考察する。

(1) 「社会保障と援護」

障害者（児）が安心して家庭や地域社会で生活ができる経済的な条件を整備することが行政の課題である。障害者（児）の経済基盤としての所得としては、年金制度等の改善が図られているが、さらに障害者（児）が地域社会で自立して生活を営むためには、社会の動向に適合

した国の所得保障の充実が必要である。

長野市においては、国に対して制度の充実を要請しつつ、以上の制度の補完施策の充実を努め、時代に即応した障害者（児）のニーズに対応する各種の社会的援護を実施、障害者（児）を取り巻く地域社会の理解ある連帯感を更に高めるよう努めている。

社会保障については、職業的自立の困難な障害者（児）に生活の安定を図るため、昭和61年4月全国共通の基礎年金制度が導入され、障害基礎年金が創設され、障害に伴う固有のニーズを考慮した福祉手当金制度が再編され、特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当など障害者（児）の所得保障の大幅な改善がなされ生活基盤の基礎が確立しつつある。これらの制度の補完施策として長野県が実施している重度心身障害者介護慰労金及び重度心身障害児福祉年金の給付の充実を図り、障害者（児）及びその家族の福祉の向上に努力している。

重度障害者（児）の社会保障援護福祉対策は、最も大切なセクションであると考えられる。この重度障害者（児）への更生援護施設・生活施設は、障害を克服して家庭・職場で生活していくために重要なものであり、授産施設等の作業施設は、雇用されることの困難な障害者（児）が、職業を得て自活を目指し、社会参加を認識・体得できる施設として更に障害者（児）のニーズに応え整備していく必要がある。そして重度障害者（児）の在宅生活に対しても、地域社会の問題として住民とともに行政が捉えることが大切である。例えば、地域として行政が住民に障害者（児）の社会活動に協力する手話通訳、要約筆記、ガイドヘルパー等に必要不可欠な各種ボランティア団体の活動を充実し、その協力

を求めていくことも必要であり、地域福祉の中心的な役割をもつ社会福祉協議会の充実強化、福祉サービスの供給体制の整備が重要である。

長野市では、次のような施策の推進に努めている。(注7)

- ① 施設の機能を生かして、在宅障害者のデイサービス制度の実施及びショートステイ制度の充実に努める。
- ② 障害者の福祉施設については、障害の種類、程度、状況等により、計画的に設置するとともに、広域的な面も併せて国及び県の理解と協力を得よう要請していく。
- ③ 地域社会への支援体制の確立を図るため、社会福祉協議会の充実に努める。
- ④ 心身障害者相談員及び地区民生(児童)委員と連絡・協力体制の充実に努める。
- ⑤ 在宅福祉サービスの充実に努めるとともに、ホームヘルパー、保健婦、相談員、民生委員、ボランティア、ケースワーカー等による、ホームヘルプサービスの地域ネットワークの実現を図り、適切なコーディネートにより、真に必要な在宅福祉の実施に努める。
- ⑥ 障害の種類及び障害者の利用形態を考慮して、公共施設利用料金の減免の推進を図る。
- ⑦ 老人施設の利用を促進するとともに、障害者に適した老人施設の設置促進に努める。

また、継続事業として次のように提示している。

- 精神薄弱児・者施設入所援護事業
- 身体障害児・者施設入所援護事業
- 在宅重度障害児・者短期保護事業
- 心身障害者通園奨励費支給事業
- 心身障害者相談員設置事業
- 補装具給付事業

- 日常生活用具給付事業
- 障害者ホームヘルプサービス事業
- 手話通訳派遣事業
- 要約筆記奉仕員派遣事業
- ガイドヘルパー派遣事業
- 補聴器貸与事業
- 車イス貸与事業
- 福祉電話基本料金助成事業
- 人工透析患者見舞金交付事業
- 施設入所負担金援護事業
- 精神障害者援護事業
- 特定疾患患者見舞金交付事業
- 更生医療給付事業
- 心身障害児・者医療給付事業
- 心身障害者扶養共済制度
- 福祉理容助成事業
- 障害児保育料助成事業
- 有料道路通行料金援護事業
- 身体障害者用自動車改造費助成事業
- 市有公共用施設の利用料金の減免
- 一定の基準による交通共済の会費負担の実施
- 市民税・軽自動車税における優遇措置
- 長野市生活保護基準外応用金の支給
- 授産所作業員就労奨励費の支給
- 長野市同和地区重度心身障害者寝たきり老人介護料

(2) 「自立更生」

障害者(児)の自立更生については、まず第1に何と言っても、障害者(児)自身が、自立の気持ちを持つという事が必須条件である。そのために障害者(児)自らの潜在能力を最大限に発揮することができるよう、障害者(児)に必要な各種の事業を実施するとともに、保護者

や介護者等健常者達が障害者（児）に対して理解と人格尊重の上に立って適切な援助を積極的に行うことが大切である。長野市では、次のような施策の推進に努めている。（注7）

- ① 障害者共同作業所の施設を計画的に整備するとともに、内容の充実を図る。
- ② 1998年パラリンピックの招致に向け、関係機関との連携のもとに、諸施設の整備、選手及びボランティアの育成等に努める。
- ③ 障害の種類、程度及び障害者の年齢に応じた更生計画に必要な情報提供を、積極的に行うよう努める。

また、継続事業として次のように提示している。

- 障害者福祉センターの活用促進
- 心身障害者生活寮（東部寮）運営補助事業
- 日常生活用具給付事業の拡充
- 障害者体育大会の充実
- 県主催の障害者作品展示即売会の周知と出品促進
- 結婚相談事業の充実
- 障害者共同作業所の利用促進

第2には、障害者（児）自身の自立心に伴い、障害者（児）の雇用問題が生起するのであるが、障害者（児）にとって職業的に自立するということは、大きな自信となると考える。職業は、生計を維持するための所得をもたらすだけでなく、生きる喜びが得られるものである。重度障害者（児）は、就労が非常に困難な状況ではあるが、これに対しては、民間の活力とノウハウが活かされ、経営の安定と地域経済との密接な連携が図られる第三セクター方式による「㈱長野共同データセンター」（平成3年7月操業）等の雇用企業の設置・育成について積極的に取

り組んでいる。長野市では、特に就労が困難な重度視覚障害の中途失明者の雇用促進の具体策として、平成元年10月から障害者福祉センターで職域拡大を目的とした点字ワープロ訓練事業を実施しており、その事業の充実と強化を図っている。

長野市では、次のような施策の推進に努めている。（注7）

- ① 視覚障害者情報共同作業所等の整備に努める。
- ② 情報機器等を用いた訓練整備の整備に努める。
- ③ 身体障害者を対象とした長野市職員採用選考考査を実施するよう努める。
- ④ 精神薄弱者福祉工場の設置については、県等に強く要望する。

また、継続事業として次のように提示している。

- 障害者の雇用促進
- 障害者及び障害者雇用企業の定期的な表彰
- 障害者団体へ公共的施設内の売店経営を委託
- 運転免許取得費助成事業に対する対象者の範囲の拡大
- 視覚障害者点字ワープロ訓練事業
- 身体障害者を対象とした市職員別枠採用
- 重度障害者多数雇用企業設置、育成の促進

以上の障害者（児）の自立更生のための障害者（児）に対する雇用と所得保障については、未だ問題もあり、改善について検討の余地が存在する。

(3) 「社会参加と啓発活動」

第1に障害者（児）の社会参加については、ノーマライゼーションの理念に基づいて、健常

者と障害者の共存を図るため、健常者と障害者との相互理解と協力が絶対的に存在しなければならない。障害者が社会参加することにより、正当な社会として社会全体が充実し発展するものであり、そのためには、障害者を取り巻く社会全体の理解ある支援を充実し、障害者がより積極的に参加できる環境づくりが存在しなければならないのである。

長野市では、次のような施策の推進に努めている。(注7)

- ① 障害者の社会交流を図るため、各種参加事業の拡充に努める。
- ② 障害者と障害をもたない人びととの交流会及び討論会等の機会を設け、相互理解の促進に努める。
- ③ ショートステイ、デイケアの事業充実により、在宅障害者に福祉施設の利用促進を図る。
- ④ 障害者自身の文化活動及び社会参加活動の支援に努める。
- ⑤ 重度障害者が利用するタクシー料金の助成の制度の確立に、取り組んでいく。

また、継続事業として次のように提示している。

- リフト付バス運行事業の充実
- 福祉タクシー券給付事業の充実
- ボランティアの育成と活動の促進
- 福祉講座・研修会の充実
- 障害者団体の活動強化
- 障害者福祉センターの効果的な活用
- ふれあいのつどい、作品展等の行事の充実
- 県主催の心身障害者福祉展の周知及び出品促進

第2に障害者(児)の社会参加を促進するためには、健常者と同等の情報・文化が提供され

ることが必要である。長野市では、現在、点字広報、回聴テープ広報、朗読テープ、テレビ番組等への手話の挿入、音声多重放送が実施されているが、今後、長野市では、次の施策の推進に努めると提示している。(注7)

- ① 電話等の通信手段、テレビ放送、文化的催物等について、民間機関の理解と協力を得て、障害者の利用及び参加を配慮した改善を働きかけていく。(下線部分筆者)
- ② 障害者を対象とした講座、行政上の情報提供等の充実に努める。(下線部分筆者)
- ③ 障害者が新しい情報機器を、活用できる体制づくりを検討していく。
- ④ 点字の公用化については、段階的に進めて行くよう努める。
- ⑤ 市立図書館でのテープ図書の貸出し及び郵送を、推進するよう努める。

また、継続事業として次のように提示している。

- 手話通訳、ガイドヘルパー、要約筆記者の充実および育成
- ミニファックス使用料助成事業
- 盲導犬飼育助成事業
- 封筒の点字化事業
- ふれあいカード交付事業

障害者(児)の社会参加にむけて第3の問題として、障害者(児)に対する市民の正しい理解を広げるための啓発活動を、推進していくことが重要である。社会教育の必要性が考えられるのである。

長野市では、次のような施策の推進に努めている。(注7)

- ① 各種企業、各市民団体、関係機関等に対して、障害に関する体験学習活動を推進するよ

う努める。

② 障害者の社会参加状況を強くアピールするため、マスメディアの活用を積極的に図っていく。

③ 市民の障害に関する体験学習及び各種福祉施設見学等の機会を設け、障害者の理解に努める。

また、継続事業として次のように提示している。

●広報・新聞・テレビ・ラジオなどによる、継続的な広報活動

●視覚障害者用点字テープ広報の充実

●障害者用福祉週間の周知徹底

●障害者に対する不快用語の改善

以上、「社会参加と啓発活動」においての障害者（児）に対する長野市の施策と私見を記したが、改めて啓発活動の意義を感じ、社会教育についての存在意義も見直すことが考えられる。

(4) 「障害者教育」

日本国憲法では、第26条において「教育を受ける権利、教育の義務」について宣言している。宮澤俊義（注8）は、本条においての「法律の定めるところにより」は、国が国民の“能力に応じて、ひとしく教育を受ける権利”を確保するために、法律で必要な措置をとるべきであるとする意であるとしている。そうした法律としては、教育基本法（昭和22年法25号）、学校教育法（昭和22年法26号）、社会教育法（昭和24年法206号）、私立学校法（昭和24年法270号）などがあり、とりわけ育英制度の完備を狙いとする日本育英法（昭和19年法30号）がある、としている。

すべての障害者（児）は、障害をもたない市

民と同等に保育や教育が確保され、その機会は均等に保障されなければならないのである。

長野市では、次のような施策の推進に努めている。（注7）

1. 障害児保育

① 統合保育及び交流保育等を通じて、障害をもたない児童に、思いやりと助け合いの心を育てる福祉教育を推進する。

2. 学校教育

① 障害児に対する理解を深めるため、交流教育を実施するとともに、障害をもたない児童に、思いやりと助け合いの心を育てる福祉教育を推進する。

② 学習障害児に対する教職員の理解を深めていく。

3. 社会教育

① 生涯学習として、公民館等の学級、講座等の情報提供を積極的に行い、障害者の参加を促進する。（下線部分筆者）

② 障害の要因及び障害者の状況等を啓蒙し、市民の思いやりと助け合いの心を育てる福祉教育を推進する。（下線部分筆者）

また、継続事業として次のように提示している。

1. 障害児保育

●施設及び指導内容の充実

●保母及び職員の研修活動

●関係機関との連携強化

●障害児保育事業

●交流保育児事業

2. 学校教育

●障害児の適正な就学

●教育相談室（教育センター）の拡充強化

●特殊学級の質的向上のための、学校体制の確

立と特殊学級の適性配置

- 障害児に対する理解を深めるための、交流教育の推進

3. 社会教育

- 国際障害者年の意義を深めるとともに、歴史と現状についての学習促進
- 障害者との交流の促進（下線部分筆者）
- 障害の要因となる公害（食品・薬品）の予防学習
- 継続的な手話講習会（下線部分筆者）
- 障害者の介護方法についての学習会の開催（下線部分筆者）

「障害者教育」においては、障害者（児）が発達していく段階毎に、それぞれの対応がなされなければならないのであるが、障害者（児）の自立に最も大切な、最も影響が大きい段階は、教育としては、「社会教育」の段階である。障害者（児）が生きがいのある生活をするためには、障害者（児）が容易に参加できる、健常者市民と同等の生涯教育の機会が確保されることであり、健常者も障害者（児）の人格を尊重し、障害を正しく理解できるよう、公民館の学級・講座等の場で、福祉教育を学んでいくことが、障害者（児）の雇用促進、所得の保障へ繋がっていくものである。

2. 長野市における障害者（児）の実態——長野市身体障害者福祉協会

長野市身体障害者福祉協会は、平成6年3月、法人化がなされ、社会福祉法人長野市身体障害者福祉協会となり、より強固な組織化がなされたのである。この長野市身体障害者福祉協会は、先般（平成7年11月23日）、第27回福祉大会として、大会宣言と決議がなされた（注9）。そ

の決議内容を示せば次の通りである。

「★決議

市内身体障害者全員の生活安定と福祉の充実を熱望するわれわれは、本日第二十七回身体障害者福祉大会で次の事項を決議し、その実現を期する。

一、「第二次障害者対策に関する長期行動計画」の完全実施

- 一、パラリンピックの完全準備の推進
- 一、身体障害者の民間企業での雇傭促進
- 一、障害者の所得制度の確立
- 一、国税、地方税の障害者控除の大幅引き上げ
- 一、J R、旅客鉄道各社の特急、急行、座席指定、寝台料金等の割引き実現と、距離制限の撤廃
- 一、身体障害者が社会参加しやすいよう、やさしいまちづくりの積極的推進
- 一、学校教育の中で福祉教育の推進
- 一、長野市公共施設の入場料の免除
- 一、長野市障害者福祉センターの増築
- 一、視覚障害者の三療業の職場確保と新職業の開発促進
- 一、誘導点字ブロック上にある障害物の排除
- 一、重度障害者に対する福祉タクシー券の交付
- 一、視覚障害者老人ホームを松代尚和寮併設
- 一、行政並びに金融機関での点字化と通帳の導入促進
- 一、ガイドヘルパーのネット化
- 一、盲導犬に対する理解促進
- 一、公共施設に音声標識ガイドシステムの設置並びにシグナレイドの貸与
- 一、重度障害者に音声消火器の貸与
- 一、公共施設などの階段に目印をし駅並びにバス時刻表文字を大きくするとともにバス停前

での行き先案内の徹底

一、視覚障害者の情報提供ライブラリー事業と、 ビデオカセット貸出事業を市障害者福祉セン ターに設置

一、協会の開催する会議及び行事に対し手話通 訳の派遣

以上決議する。

平成七年十一月二十三日

第二七回長野市身体障害者福祉大会（文中、下線部分筆者）」

この第27回長野市身体障害者福祉大会における決議のうち、下線部分のように長野市の身体障害者の要求は、障害者（児）が社会教育に積極的に参加したいという意志の現れであると考えられる。そして障害者（児）に対する健常者の協力の必要が感じられる。

V 全体的考察

— むすびに代えて —

時代とともに障害者（児）対策も進展、改善されていくことは、確かである。国際的な取り決めによって、日本の障害者（児）対策の行政が変化し、県の行政に改善がみられ、市政に反映されてくるという、トップ・ダウン方式が日本的である。

この点を打破して、横断的発想と相互協力による社会教育行政によって、障害者（児）福祉に向けたより一層の社会教育の事業の充実を目指していく必要がある。特に縦割り行政の弊害を減少させる努力をし、立法府の協力を得ながら横断的発想と総合的施策の実行が必要である。

「厚生白書」（P162～）において「障害者施策に対するニーズ」として1991（平成3）年に

実施された「身体障害者実態調査」および「身体障害児状態調査」（いずれも厚生省）によれば、身体障害者が「現在、特に必要な福祉サービス」として、「年金などの所得保険の充実」（40.7%）、「医療費の軽減」（20.3%）、「社会福祉施設の充実」（18.9%）、「住宅の確保」（13.0%）、「環境整備、交通機関の充実」（12.1%）、「介助体制の充実」（11.6%）、「専門的な機能回復訓練の実施」（10.0%）、といった項目があげられている。また、障害の種類では、「社会福祉施設の充実」等いずれの障害においても強く求められている事項がある一方、「医療費の軽減」については内部障害者において高いニーズを示していること、視覚障害者や肢体不自由者においては「介助体制の充実」を求める割合が大きいことなど、障害の種類に対応して、必要なサービスに特徴があることが示されている。また、身体障害児においては、身体障害者と比較して、「専門的な機能回復訓練の実施」（40.5%）、「働く場の確保」（25.2%）、「住宅の確保」（24.4%）、「職業訓練の実施」（21.4%）に関する要望が高くなっている。

また、精神薄弱児（者）については、精神薄弱児（者）福祉対策基礎調査（1990（平成2）年厚生省）によれば、「障害者に対する回りの人の理解」（46.0%）や「必要なときに施設を利用できる制度」（42.7%）を求める声が多く、このほか、「老人の生活」（41.3%）、「働く場所」（30.3%）、「通所施設」（22.5%）、といった事項が、その要望の上位を占めている。（下線部分筆者）

以上のような障害者（児）自身が求めている事項内容の障害者（児）に対する社会保障制度の充実に向けて、司法、立法、行政の各分野が

現実的に対処していくことが必要である。

付言すると、一般社会人の障害者（児）に対する意識であるが、1992（平成4）年8月に実施された「障害者に関する世論調査」（総理府）では、障害の有無にかかわらず全国の20歳以上の者を抽出して、障害のある人に関する意識調査をおこなっていることを「厚生白書」（P164）で公表している。同調査によれば、国や地方公共団体に対する要望として、「雇用・就労」（40.8%）、「年金や手当」（35.2%）、「職業紹介・指導訓練」（31.4%）、「障害者福祉施設」（31.3%）、「相談・介護サービス」（30.4%）等が上位を占めているが、年齢階層別に比較してみる

と、「雇用・就労」、「職業紹介・指導訓練」等については比較的若い年齢層においてニーズが高い一方で、「年金や手当」等については高齢者層になるほどそのニーズが増していくことなどが明らかとなっており、国民は、障害の有無にかかわらず、そのライフステージにふさわしい生活が可能となるよう、きめ細かな障害者施策を求めていることがわかる、としている。（下線部分筆者）

結局、障害者（児）の社会保障の実態は、現状では、未だ不完全ということであり、この事実を客観的にも認められているということである。

注

注1 阿部照哉・池田政章編

新版 憲法判例〔増補版〕 有斐閣双書 1991。（P177～）

注2 兼子仁編

別紙 ジュリスト 118号 教育判例百選（第三版） 有斐閣（P174～）
1992。

注3 朝日新聞 1996. 6.26

夜間や休日在宅介護サービス 1996。

「吉沢孝行さん（38）は、同市にある障害者の移送サービスグループ「自立セクター・PAL」に勤めている。脳性マヒのため体が不自由で、車いすが頼りだ。仕事が終わる毎週金曜日午後6時、「ヘルプ協会（たちかわ）」のヘルパーが迎えにやってくる。

アパートで一人暮らしの吉沢さんは、週2回、市のヘルパーの家事援助サービスを受けている。しかし、これでは不十分で、同協会などの介助を夜間と休日の週3回利用している。

吉沢さんにつくのは健常者で、この日来たのは顔なじみの平田純さん（37）だ。2人は途中の商店街で買い物をして、7時には同市羽衣町3丁目のアパートに帰った。吉沢さんが選んだこの日のメニューは、焼き鳥とゆでたソラマメ。肉をくしに刺したり、ガスレンジになべをかけたり。介助する平田さんも汗だくだ。

食事がすむと、今度は入浴の支度をした。

拘束時間は午後10時まで。ヘルパーの時給は1860円で、利用者の収入に応じて一部は市、都、国が補助している。「市のサービスだけでは足りません。負担は大変ですが、介助が行き届いているので

助かります」と吉沢さん。

同市には公的なヘルパーが約200人おり、約380人の高齢者、障害者へのサービスをしている。だが、サービス提供は平日の午前9時から午後5時まで。利用者からは夜間や休日にもサービスを広げるよう望む声は強かった。

このため、同市では、障害者向けに24時間の有償援助サービスをしている「自立生活センター・立川」（高橋修代表）に、運営を委託し、今年4月に同協会が設立された。

市のサービスの「空白時間」である平日午後5時から翌日の午前9時までと、土・日曜日、祝日をカバーする。事業契約は年間2万時間。委託費6170万円が本年度予算に計上されている。

同協会事務局長の野口俊彦さんによれば、利用者宅を順番に回る「巡回型」でなく、時間をかけてサービスを提供できる「滞在型」に重点を置いている。すでに25人（男性11人）の登録ヘルパーが週1、2回のペースで約10人のサービスをしている。

滞在需要は50人を越すと見ており、ヘルパー不足が心配だ。このため、8月から2級ヘルパー養成講習会を開くという。

厚生省は「法人でない団体の公的サービス代行・補完は珍しい」とし、きめ細かいサービスに期待する。

障害者が地域で生活できるよう活動している「全国公的介護保障要求組合」（東京都小平市）事務局次長の小山秀樹さんは「本来は行政の仕事だが、ニーズがある以上、行政と民間が手を組んでサービスの充実を図らざるを得ない。他の自治体にも広がるようモデルケースになってほしい」と話している。」

注4 西原道雄編

社会保障法〔第3版〕 有斐閣双書 有斐閣 1996。（P 6～）

注5 福祉士養成講座編集委員会編

社会福祉士養成講座⑥ 公的扶助論 中央法規出版 1991。（P 18～）

注6 籠山京著

社会福祉選書⑥ 公的扶助論 光生館 1990。（P 209～）

注7 長野市福祉部障害福祉課

完全参加と平等をめざして（国際障害者年長野市長期行動計画）

長野市福祉部障害福祉課 1981。

長野市福祉部障害福祉課

やさしいまちながの 国際障害者年長野市第二次長期行動計画

長野市福祉部障害福祉課 1992。（P 9）

注8 宮澤俊義・芦部信喜著

全訂 日本国憲法 日本評論社 1981。（P 273～274）

注9 長野市身体障害者福祉協会

幸せ 第100号

長野市身体障害者福祉協会 1996。(P 2)

【★宣言】

身体障害者の福祉は、昭和50年の国際障害者年以降、国民的運動として取り組んできました。

この間、世論の温かい理解と関係者の努力により、各種福祉施設の充実や、社会環境の改善等が進み、障害者の福祉の向上が図られたことに対して深く感謝申し上げます。

特に昨年から、国連障害者の十年に引き続き「アジア太平洋障害者の十年」がスタートしたのをはじめ、心身障害者基本法が「障害者基本法」に全面的に改正され、障害者に対する新たな施策が講ぜられることになりました。又昨年ハートビル法が公布になり県でもやさしいまちづくり条例が十月全面施行となりました。

しかし、近年我が国の経済の変動はまことに厳しく、一層の充実強化が望まれます。

本日ここに第二十七回長野市身体障害者福祉大会を開催し、長野市の身体障害者全員をあげて決意をあらたにするとともに、関係当局におかれましては、この実情に対し深くご理解とご協力をいただき、障害者の基本的人権が尊重され、健常者も障害者も共に生き、共に暮らすことのできる「やさしい町ながの」が一日も早く実現することを期待するものであります。

以上宣言する。

平成七年十一月二十三日、

第二七回長野市身体障害者福祉大会】

財団法人厚生問題研究会 1996。

参考文献

- ◆ 阿部照哉・池田政章編
新版 憲法批判〔増補版〕 有斐閣双書 1991。
- ◆ 朝日新聞 1996. 6.26
夜間や休日も在宅介護サービス 1991。
- ◆ 福祉士養成講座編集委員会編
社会福祉士養成講座⑥ 公的扶助論 中央法規出版 1991。
- ◆ 福祉士養成講座編集委員会編
社会福祉士養成講座⑤ 社会保障論 中央法規出版 1991。
- ◆ 伊藤俊夫・吉川弘・山本恒夫共編
社会教育の基礎 文教書院 1991。
- ◆ 厚生省編
厚生白書(平成8年版)(平成7年度厚生行政年次報告)

家族と社会保障 — 家族の社会的支援のために —

財団法人厚生問題研究会 1996。

◆ 財団法人 厚生問題研究会

厚生 1996. 6

◆ 兼子仁編

別紙 ジュリスト 118号 教育判例百選 (第三版) 有斐閣
1992。

◆ 宮澤俊義・芦部信喜著

全訂 日本国憲法 日本評論社 1981。

◆ 日本社会事業大学社会教育研究室

社会教育行政における障害者教育の実態 日本社会事業大学社会教育研究室
1981。

◆ 日本社会事業大学障害者社会教育研究会

社会教育行政における障害者の学習・文化・スポーツ活動の実態
日本社会事業大学障害者社会教育研究会 1987。

◆ 長野県社会部障害福祉課

平成8年度 事業概要 長野県社会部障害福祉課 1996。

◆ 長野県社会部障害福祉課

さわやか信州障害者プラン 第2次障害者対策に関する長期行動計画
長野県社会部障害福祉課 1996。

◆ 長野市福祉部障害福祉課

完全参加と平等をめざして (国際障害者年長野市長期行動計画)
長野市福祉部障害福祉課 1981。

◆ 長野市福祉部障害福祉課

やさしいまちながの 国際障害者年長野市第二次長期行動計画
長野市福祉部障害福祉課 1992。

◆ 長野市教育委員会

平成7年度 教育要覧
長野市教育委員会 1996。

◆ 長野市社会福祉協議会

ふくし長野 22 23
長野市社会福祉協議会 1995。

◆ 長野市身体障害者福祉協会

幸せ 第100号

- 長野市身体障害者福祉協会 1996。
- ◆ 日本特殊教育学会
 特殊教育学研究 第34巻 第1号 (通巻109号) 1996年
 日本特殊教育学会 1996。
 - ◆ THE NATIONAL ACADEMY GALLAUDET UNIVERSITY
 The ADA and You : A Guide for Deaf and Hard of Hearing People
 - ◆ 西原道雄編
 社会保障法 (第3版) 有斐閣双書 有斐閣 1996。
 - ◆ 小笠毅
 ハンディをもつ子どもの権利 岩波ブックレット No.399 1996。
 - ◆ 小川俊夫・大橋謙策編
 シリーズ福祉教育5 社会教育の福祉教育実践 光生館 1987。
 - ◆ 籠山京著
 社会福祉選書⑥ 公的扶助論 光生館 1990。
 - ◆ 総理府編
 障害者白書 (平成7年版) 大蔵省印刷局 1995。
 - ◆ 信濃毎日新聞
 子どもの権利条約一発効から2周年 1996. 5.13
 - ◆ 佐口卓著
 社会福祉選書④ 社会保障概説 第二版 光生館 1994。
 - ◆ 佐藤進・西原道雄・西村健一郎編
 別冊 ジュリスト No.113 Oct. 1991
 社会保障判例百選 (第二版) 有斐閣 1991。
 - ◆ 手塚直樹著
 知恵おくれの人の職業生活を進める条件 光生館 1992。
 - ◆ 手塚直樹・松井亮輔著
 講座 障害者の福祉 第5巻 障害者の雇用と就労 光生館 1992。
 - ◆ 内野正幸
 高齢化社会と福祉・雇用 ジュリスト No.1089 有斐閣 1996。
 - ◆ 渡辺陽三・西尾みちみ編
 別冊 ジュリスト 113号 社会保障判例百選 (第二版) 有斐閣 1991。
 - ◆ 八代英太・富安芳和編 ADA (障害をもつアメリカ人法) の衝撃 学苑社 1993。