

障害児を取り巻く社会とその生活について

A Study on the handicapped Children's Life in the Society

堀尾 恵太郎

Keitaro HORIO

はじめに

本研究では、障害児(者)教育・福祉を中心に歴史や職員・障害者雇用等幅広い角度から調査・分析を行なっていくつもりである。おそらく、障害者問題には「福祉と教育」という問題がついてまわるといっていいのではないだろうか。障害者の自立のためには、教育・福祉が協調し方向性を示すことが最善であるが、現実に行なわれていないと思える。盲・ろう・養護学校は障害という欠陥を補うために、障害児(者)施設は障害児(者)の社会的自立を目的とし設置されているが、その指導内容は重なる部分が多く矛盾を感じている。しかも、学校教育・障害児福祉・障害者福祉とそれぞれ分割された制度が取られており、それぞれの目的が見えにくくなっている。

職員養成においても「教育と福祉」の問題が出てくる。障害児を指導する職員(教員・児童指導員・寄宿舎指導員)はそれぞれ所属する場を中心に指導が行なわれているが、教育職・福祉職との間に相互交流が行なわれているのであろうか。特殊学級の先生が「愛の手帳(療育手帳)」を知らず、はっとしたという例があった。また、養護学校教員による知的障害児に対する暴行事件が発生している。特殊教育学校においても就職指導は行なわれるし、生活指導も行なわれる。その場において福祉制度の利用も考えられる。また、視点を変えることによって、障害児に最善の援助・指導ができる。本来であれば、教員免許法改正時に福祉系科目の設置がな

されるべきであった。現在、教諭免許取得者は介護等体験によって、7日間(養護学校2日間・高齢者施設5日間)盲学校、聾学校もしくは養護学校又は社会福祉施設等で、障害児、高齢者等に関する介護、介助などを通じて障害児・高齢者との交流を行なっている。しかし、その対象は小学校・中学校教諭免許取得予定者のみであること、人格形成を目的のひとつにしているなど福祉的目的で設置されていない。

教育と福祉は、戦後の民主主義制度の導入・教育改革などの影響を受けてそれぞれに分離され発展してきた。福祉は時間をかけて各種福祉法の整備、教育は障害児と親たちによる行政闘争・教育方法の開拓などがなされており、それぞれ独自に制度・歴史が作られてきた。そのため、教育と福祉の交流・統合することは難しいことであるといえる。しかし、近年のノーマライゼーションのイデオロギーの普及によって、教育と福祉のボーダレス化が求められてきていると考えられる。

障害児(者)福祉・教育は、私たちにも関係する問題であるという意識を持たなければならない。今、健康な身体であったとしても交通事故等で中途障害者になる場合もあるし、自分の子どもが障害児となる場合もある。教員として障害児と接する機会もありえる。身近な問題として障害児(者)問題を捉えることにとって、障害児(者)福祉・教育の改善・社会環境の進展が行なわれていくように考えられる。

I 日本の障害児教育・福祉史

(1) 障害児教育・福祉制度の始まり

日本の障害児教育・福祉制度の始まりは、明治維新以後である。教育では、1872(明治5)年の学制成立が障害児教育の始まりである。それまでは、視覚障害者に対する鍼治・按摩の教育の場として鍼治講習所や寺子屋における教育が行なわれていたが、学制の「国民皆学」によって障害児教育の設置が明文化された。福祉分野では、1874(明治7)年に成立された恤救規則によって「無告ノ窮民」が救済の対象となり、身寄りが無く労働能力の無い障害者に対して救護が取られるようになった。

これら教育・福祉政策に共通することは、積極的に救済・教育を行なっていないということである。学制において障害児教育の場は「廢人学校」としているが、具体的教育内容や対象者は明記されていない。まず就学率の上昇を目的としていたため、障害児教育を重要視していなかった。就学率の上昇によって障害児教育が問題化し、小学校令の改正されるにつれ、知的障害・肢体不自由・精神障害・病弱児が就学猶予・免除の対象となっていった。恤救規則は、血縁による相互扶助の推進・家族制度の確立を目指していたため、その対象者は厳しく制限され対象者が非常に少ない。

このような施策が取られていったことによって、障害児に対する援助の方向性が二つに分かれていくようになる。一つは教育と異なる援助(現在の福祉施設)であり、もう一つは独自の教育方法の確立である。教育現場から弾き出された知的障害・肢体不自由児たちは、有志家らの活動によって支えられていた。知的障害児施設の始まりは、石井亮一が開いた滝野川学園である。当初孤児施設(孤女学院)を運営していたが、孤児の中に知的障害児がいたことから施設運営に取り組むようになった。肢体不自由児施設は、柏倉松蔵によって設置された柏学園が始まりである。肢体不自由児に対して現在の理学療法にあたる医療体操の必要性を感じ、医療と職能教育を行なう場として設立した。

教育令の改正によって、障害の種類・程度に

よって教育内容・施策に格差が生じた。江戸時代に琵琶法師、鍼治・按摩の排他的独占権や階層的組織の確立がなされ社会的自立度が高かった視覚障害児(者)には、早い時期から盲啞学校が設置され[1875(明治8)年京都府上京区第19番校]、普通教育と職能教育が行われた。そして1923(大正12)年に「盲学校及聾啞学校令」が制定され、盲・ろう学校は慈善事業から教育施設へと位置づけが代わり、新たな教育方法の開発、盲・ろう学校用教科書の開発などが行なわれるようになった。

就学率の急上昇にともなって、普通教育と施設の間にいる軽・中度の障害児の処遇が問題化し対応に迫られた。特に「劣等」「低能」と呼ばれる軽・中度の知的障害児を含んだ「成績不良児」に対する教育の必要性が高まり、1890(明治23)年長野県松本尋常小学校で「落第生学級」が設置された。この落第生学級は、のちの特殊学級の原型となり肢体不自由・病弱児教育へと拡大されて行った。しかし、個々に教育内容が決定されていたことや対象となる障害児が明確化していなかったことによって、安定した教育制度であったといえない。また、重度障害児は公教育から外れている状況は依然として続いていた。

(2) 昭和初期における障害児(者)教育・福祉

思想家や有志家らの試行錯誤による研究・教育方法の開発などによって支えられてきた障害児教育・福祉は、昭和に入って若干の変化が見られるようになった。それまで最低限度の社会保障内容で福祉を行なってきたが、資本主義制度導入と第一次世界大戦後の大不況に伴う失業者の増加、農村部の窮乏の状況を受けて恤救規

表1 恤救規則・救護法の保護

被救護者の種類	明治21年	昭和10年
不具廢疾者	1,693人	10,648人
精薄・身体虚弱者	—	10,322人
疾病傷痍者	1,982人	49,634人

則の改正論が上がるようになり、1929（昭和4）年に救護法が制定された。この法案では障害者の保護が明記され、保護の種類も生活扶助・医療・助産・生業扶助とし、国や地方公共団体による施設に対する補助・市町村の施設建設費用の国庫補助など、現在の生活保護に近い施策が取られた。しかし、被保護権者に扶養義務者がいる場合は保護の対象者とはならなかった。そのような制限があったが、保護の対象者が拡大されたことによって恤救規則の20倍以上の障害児（者）が救済されるようになった。

満州事変が引き金となり日本全体が戦時体制へと変化していく中、障害児教育も戦時体制へと飲み込まれていくようになった。1941（昭和16）年国民総動員の目的で教育を戦時体制に組み込むために国民学校令が施行された。当然障害児教育にも影響を与え、その内容は就学猶予・免除制度の「保護者の貧窮」の事由がはずされ、盲学校・聾学校は国民学校と同等以上の教育課程を行なうことになり（国民学校令施行規則）、名称が国民学校へと変更された。初めて障害児のための養護学校・養護学級の編成が認められたことにより（国民学校令施行規則第53条）、各地で養護学校が設置されるようになった。養護学校・学級の主な対象者は身体虚弱・病弱児であり、当時の食糧事情の悪化に伴う栄養状態の悪化によるものを反映している。

1943（昭和18）年の中等学校令の制定で身体虚弱・肢体不自由児のための養護学級設置を認められ、その数も増加していった。このような制度改正が行なわれた背景には、少しでも活用できる者に対し戦争に活用していくという考えがあった。実際に聴覚障害児（者）に戦闘機の爆音の判断をさせたり、肢体不自由児に対して軍事訓練を課すなど、役立つ障害者は産業・軍事に従事させた。

以上のことから、障害児を取り巻く環境が少しずつ変化したように見えるが、実際は悪化していった。1940（昭和15）年に制定した国民優生法では、障害児の存在自体を否定した。その

内容は、「悪質なる遺伝性疾患の素質を有するものの増加を防ぐために、遺伝性精神病・遺伝性精神薄弱・強度且悪質なる遺伝性身体疾患（盲・ろう・その他）、強度なる遺伝性畸形（裂手・裂足・その他）などの者に対して優性手術を行なう」というものであった。実際にこの法律を適用され手術を受けた者は少なかったが、当時同盟国であったナチスの逆民族淘汰の影響を受けて、戦争の重荷とされていた障害児を切り捨てようとする考えがあることがわかる。

戦争が激化していったことにより、杉山鉦按学校・盲人技術学校などの焼失、施設や学校の疎開・職員の徴兵などによってほとんど機能しなくなっていくなど、障害児教育・福祉に影響を受けることになった。障害児差別・食糧事情の悪化によって障害児の餓死も増加し、空爆・原爆などによって多くの障害児が亡くなった。このように、戦争は障害児教育・福祉を壊したと同時に障害児の生活の崩壊・命を奪っていった。また新たな問題として、戦争による障害児（者）の増加という問題を抱えることになる。

(3) 戦後障害児教育・福祉の変遷

教育と福祉は、戦後の民主主義制度の導入・教育改革などの影響を受けて分離しそれぞれ発展してきた。福祉は時間をかけて各種福祉法の整備、教育は障害児と親たちによる行政闘争・教育方法の開拓などがなされており、それぞれ独自に制度・歴史が作られてきた。

戦後の教育改革を受けて障害児教育も変化し、日本国憲法第26条で教育を受ける権利が保障され、それを受けて学校教育法において盲学校・ろう学校・養護学校を設け、小・中・高等学校に特殊学級を用意し、位置づけは普通教育に準ずるとされた。完全な普通教育の位置づけではないが、初等・中等初期教育を受けることができるようになった。

1948（昭和23）年視覚障害・聴覚言語障害児に対する義務教育は実施されたが（中学校の就学義務並びに盲・ろう学校の就学義務及び設

置義務に関する政令)、養護学校対象者に対しては義務化されなかった。その原因として、盲・ろう学校による教育に比べ施設・経験が乏しかったことといわれている。そのため養護学校対象者は、就学免除・猶予を取るか、特殊学級で教育を受けることとなったが、重度知的障害児に対しては戦前の小学校令と同様に就学免除が認められ教育の機会が奪われていた。

そのため、障害児の親たちなどによる障害児教育のあり方を考える集会などが行なわれ、養護学校義務化賛成論と反対論が出て行政闘争へと発展していくことになった。養護学校の義務化を求める運動が起こったのは、主に全国特殊教育連盟や全国障害者問題研究会(全障研)であった。今まで障害を理由として就学猶予・免除となっていたため学校に進学できなかったが、能力に応じて教育を受ける権利は重度心身障害児であっても権利があり、養護学校に進学し職業教育を受けることを目的として養護学校の義務化を求める運動が起こった。養護学校義務化の必要性は、当時の文部省も認識しており官民一体となって展開された。

賛成論が出るのと同時に反対論も出てくる。こちらは、関西地区や関東地区において運動が起こった。関西地域では被差別部落運動の影響を受けて、「差別と戦う」というスローガンのもとに障害児の親たちが保育所から高校に至るまで障害児が普通教育で学ぶこと(統合教育)を求めた。関東では、教育の機会を奪われてきた障害者自身の就学運動をきっかけにして、「がこの会」や「子供問題研究会」に結集した障害児の親たちの「実力就学運動」などが行なわれた。これらの運動が行なわれた背景には、障害児を普通教育から排除し教育の機会均等を奪うのではないかという懸念と実際に障害を理由として入学を拒否される事件(1971年埼玉県立浦和高等学校入学拒否事件)があったためである。養護学校数の不足により通学が困難となること、就学指導は本人(親)の学校選択権の剥奪であることも関係している。このような運動を通じ

て、義務教育段階において地域の学校で教育を受ける学区保障や統合教育の方法を作り出すなど、各地で集会や研究会が行なわれ障害児教育が発展した。

福祉は、社会制度の変動と連合国による占領を受けて福祉制度の改革が行なわれるようになった。それまで生活援護を担ってきた方面委員制度が崩壊していたこと、GHQによる軍人援護事業の停止を受けて被災者や傷痍軍人など生活困窮者に対応するための生活困窮者緊急生活援護要綱や旧生活保護法によって、緊急の生活援護が行なわれるようになった。1947(昭和22)年に日本国憲法が施行され、25条で生存権、14条で法の下での平等が認められた。最高法規である日本国憲法に沿って、さまざまな福祉政策・法案が成立していく。戦前の福祉は、障害児＝貧困者という位置づけのもと各種政策が取られていたが、貧富の差に関係無く平等に保護が取られるようになる。

最初に障害児(者)関係法案が成立したのは、1947(昭和22)年の児童福祉法である。1949(昭和24)年に身体障害者福祉法が成立し、1950(昭和25)年には新生活保護法の成立によっていわゆる福祉3法体制となり、1951(昭和26)年社会福祉事業法が成立したことによって、戦後の社会福祉の基礎が確立された。また、保健医療の面から精神衛生法が制定され、徐々に社会保障制度が整備されるようになった。障害児福祉施策は、「療育」という考えによる肢体不自由児の援護、知的障害児施設における保護と生活指導などの内容を持つ施策が行なわれるようになった。そのほか保健所による療育指導、育成医療給付の制度が法制化され、現在のような18歳未満の障害児に対して福祉の措置(療育指導・育成指導・補装具・施設への入所措置等)を行なわれるようになった。

身体障害者福祉法では、更生を基本的性格とし、その対象の障害者を障害の認定が困難である精神障害や内部障害(のちに改正)を除外し、視聴覚障害・言語障害・運動障害のみに限定さ

れることとなった。具体的措置として、身体障害者手帳の交付のほか更生援護施設（肢体不自由者更生施設・失明者更生施設・身体障害者授産施設）での訓練や授産などが行なわれた。

時代の経過と共に、福祉施策が変化していくことになった。昭和30年代からの高度経済成長の影響を受けて各種障害児（者）施設の設置や増設、昭和40年代は重度心身障害児（者）に注目されるようになり、施設福祉施策の充実や特別児童扶養手当などが創設されるようになった。昭和50年代は、1981（昭和50）年が国際障害者年に設定されると、障害者の雇用促進・障害範囲の拡大等が行なわれるようになった。また、精神病院で看護職員による精神障害者への暴行死亡事件をきっかけに、福祉分野から若干離れていた精神障害者に対する福祉政策の重要性が出てきた時期である。

現在の障害児（者）福祉は、少子・高齢化社会の到来・経済状況が影響し地域福祉への転換が行なわれている。1990（平成2）年に社会福祉関係8法（老人福祉法、身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法、児童福祉法、母子・寡婦福祉法、社会福祉事業法、老人保健法、社会福祉・医療事業団法）が改正された。改正点は、ホームヘルプサービス、ショートステイ、デイサービス等の在宅福祉サービスが法律上位置づけされたことや、都道府県が行なっていた身体障害者に対する施設入居決定や補装具の交付事務が町村に移譲されるなど、障害児（者）が住み慣れた地域で生活できるよう、そして利用者本人の権利に配慮した形となっている。

II 障害児（者）を支える人々

(1) 福祉職

まず福祉職養成機関と従事者について考える。

現在、福祉職になるためには、大きく分けて2つの方法が考えられる。まず一つは公務員の福祉職採用試験を受験し採用されること、もう一つは民間施設の職員として採用されることである。公務員の福祉職採用の場合、受験資格は

社会福祉主事、児童指導員、社会福祉士の資格を有するものを対象としている場合が多く、一般教養と専門試験（社会学・心理学・社会福祉概論等）によって選考されている。民間の施設の場合、その施設が独自の選考を行なっている。公務員の福祉職として採用された場合、配属される場所としては福祉事務所、児童相談所、障害児（者）・児童養護施設、高齢者福祉施設などである。現在、高齢者福祉は介護保険導入に伴い、公設直営の施設は減少傾向にあり、高齢者福祉施設への配属は少なくなってきている。児童養護施設も不景気の影響を受けて直営方式を取りやめる地方自治体も出てきている。現在のところ福祉職配属の中心となっているのは、福祉事務所のケースワーカー、障害児（者）福祉施設となってきている。民間福祉施設の職員採用は、公務員のような決まった形ではなく職員の補充を必要とするときに行なうため、その募集人員も時期も不定期である。民間施設は職員採用の際に補助金の問題も関係していることから、一般的に12～3月がその募集時期であると言われている。

福祉人材の養成機関としては、福祉系大学・専門学校が中心になっている。その原因として考えられるのは、社会福祉士や精神保健福祉士の受験に福祉系大学を卒業することが最短距離であるということ、介護保険制度導入に伴う民間企業の参入など福祉の充実が見られるようになり、福祉が注目を浴びるようになったことも大きな要因である。社会福祉関係の研究・専攻・大学院を設置している大学や短大、専門学校が加盟している日本社会事業学校連盟に参加している学校数は163校であり、年々増加傾向にある。専攻を見てみると、社会福祉士と介護福祉士を取得することを目的とした学科の設置が増えてきている。日本社会事業学校連盟に参加している学校で養成される社会福祉専攻の学生は約2万4千人である（4年制大学・短大・専門学校・新規加盟校を含む）。年間にこれだけの人数が養成されている上に社会福祉専攻で無い者

(例：教員免許取得者)も福祉の現場に従事している。

(2) 福祉職の業務・名称独占問題

福祉職の問題を考えていく上で、必ず出てくるものとして専門性があり資格上の名称独占・業務独占の議論が出てくる。現在、福祉職・福祉専門職は名称独占となっている。名称独占とは、その名称を不正に利用することを防止する目的で資格を設けることである。そのためその名称の職種が行なう業務内容は資格取得者でなくとも行なうことができる。一方業務独占とは、その名の通りに業務を独占してしまうという状況を指している。その資格を有している者のみが業務ができることとなっており、専門性・危険性の高いものに多い。

福祉職を業務独占にすることによって専門性が向上すると考えられている。この考えは、1960年代に福祉の拡大によるマンパワーの問題と社会福祉主事の養成問題とが同時に出てくることで取り上げられた。しかし社会福祉職の業務独占化への移行は反対論が根強く、棚上げの状況が続いている。

福祉職員の名称独占は、社会福祉の長い歴史の上で成り立ってきている。明治期から現在まで社会福祉はそのほとんどが民間の活動家によって支えられてきた。福祉制度が未発達の時代では、教育システム・資格制度が確立されているわけではなく、有志家・慈善家の熱意によって成り立っていた。戦後、社会福祉が慈善事業から経営・職業として認知され、社会福祉制度が確立されたことによって業務独占の声が出てくることとなった。しかし、依然として資格がないが、その熱意によって福祉に入ってくる者がいる現状を見過ごしてはならない。

(3) 福祉を選択する人と選択しない人

私は、本学に来る前に社会福祉主事養成校に1年間通っていた。学生は主婦や一般企業退職者などが多く、特別養護老人ホームにて勤務し

ていた人、大学卒業者、高等学校卒業してすぐの人もあるなど、普通の福祉系学校と異なっていた。そのような状況で生活していると、学生の中で色々なタイプに分かれていくように感じられた。さまざまな施設における見学、実習を通じて福祉に目覚める人や職業として福祉関係を選択する人がいる一方、福祉の現状・理想と現実のギャップによって福祉から離れていく人びともいる。何故このような状況が発生しているのだろうか。

平成4年度厚生省心身障害研究報告書で介護福祉士養成校の学生に対して行なった調査によると、養成校に進学した理由として資格だけでも取得する目的とした人が23.6%であった。このほかにも、保育士が介護福祉士養成に有利であることから資格の充実を目的とする人もいる。

東京都社会福祉協議会が福祉系学生551名に対して行った調査によると、福祉職を選択しなかった理由として自分には向いていない、労働

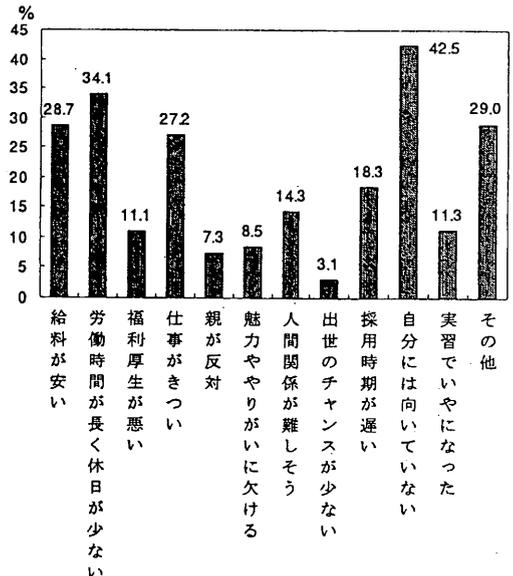


図1 社会福祉を選択しない理由(複数回答)^{注1}

時間が長い、給料が安い、採用時期が遅いなどがあげられている。福祉系学校では各種社会福祉施設において実習を行なっている。保育士養成機関である本学児童学科・保育科では、保育

所と児童福祉施設において2週間、10日間の実習を行なっている。実際に施設職員と一緒に働きながら児童福祉施設の現状・保育実践を学んで来るのだが、そのときに福祉職員の状況・福祉現場の状況も見てくることになる。今まで持っていた施設と職務内容、福祉職員のイメージが、現場に出ることによって変わってくる。学生が思っていたよりも重労働であったり、職員同士の方向性が異なっていたり、自分の進路に不安を感じるようになる。実習において、福祉に対する意欲などを得る学生がいる一方、理想と現実のギャップから離れていく学生も出て来るためこのような状況になっているといえる。

就労条件面以外に多いのは、福祉関係の採用時期が遅いため断念すると言う理由である。一般4年制大学・短期大学の就職内定は、就職協定が無くなったことにより早期化している。しかし、福祉関係の職種では旧来の就職協定より遅い年末から年度末にかけて内定が出ている。調査によると、福祉系の学生(4年制大学・短期大学・専門学校)は就職活動が終盤に入っている時期である11月1日で55%しか内定は出ない。この就職率は校種によって異なっており、4年制大学では7割以上が内定しているのに対し、専門学校では約4分の1しか決まっていない。これは、4年制大学の場合一般企業の内定数も含んでいるためこのような差が生じている。福祉職員の採用は、公務員の福祉職(保育士を含む)以外は年末から年度末が中心である。主な理由は上記の通りであるが、就職活動を行なっている学生としては不安になってしまうため福祉職を選択しなくなってしまうのではないだろうか。また、施設の種類によって求人倍率が異なっていることや採用人数も1~2人で施設によって採用方法が異なっている現状では、選択しない学生も出てしまう。

少子化の流れを受けて、生徒数の減少を防ぐために福祉関係の学部学科が続々と新設されている。同時に政府は、バブル崩壊に伴う失業率の増加、就職率の低下を受けて社会福祉に人材

を供給することを政策にしている。このような動きと社会福祉士・介護福祉士という資格も存在し、一見すると社会福祉は安定しているように感じられる。しかし、社会福祉士は名称独占であることと行政からの援助に頼っている現状は、一般社会のイメージとかけ離れて不安定な状況であるといえる。その現実あまり表に出てこない状況にあるため、先に見られた学生の中でタイプが分かれるという現象を起こしているのではないかと思われる。

次に障害児に関わる教育職について考える。

(4) 特殊教育諸学校教諭養成・教員採用

現在、障害児教育に関する教育免許状は、盲学校教諭免許状、聾学校教諭免許状、養護学校教諭免許状の3種類が存在している。これらの免許状の特徴として、特殊教育免許状のみならず、小学校・中学校・高等学校の普通免許状を所有していなければならない(特殊な教科を除く)という「基礎免許状」と「付加免許状」の二免許制を導入している(教育職員免許法第3条第3項)。つまり、障害児教育免許状を単独で持つことは困難となっている。

特殊教育学校の免許状を取得するためには、4種類の方法が存在している。それは、教育学部の特殊教育学科に進学し、基礎免許状と同時に特殊教育免許状を取得する方法、小学校・中学校・高等学校の教諭免許状を所持している者が教育学部の特殊教育専攻科に進学する方法、教育委員会が教育系大学で実施する講習会を受講すること、文部科学省実施の教員資格認定試験に合格することである。この中で教育委員会実施の講習会は、現任の教職員を対象としているものであり、一般を対象としたものではない。

特殊教育専攻科で行なわれているカリキュラムは、障害児の生理や発達心理、障害児教育のプログラム・指導方法など障害児に対する教育内容で、免許取得単位数は30単位以上とすることとしている。

教員資格認定試験とは文部科学省が年1回実

施する試験で、小学校・高等学校・特殊教育に関する教員免許の取得ができる。試験科目は、教職教養・専門試験・実技の試験からなり、取得資格に応じて一部試験が免除されている。

このような教員免許制度がとられているが、障害児教育の現場では特殊教育免許状を取得している率は低い。1993年度の調査によると、免許状保有率は全国平均44%台であるが、都道府県別に調査してみると最高80%台から最低25%台と格差が存在し、また校種によって免許取得率が異なっている。1995年度の調査によると特殊教育教員の免許取得率は養護学校が51.4%、聾学校が30.5%、特殊学級が28.7%、盲学校は20.2%であった。

特殊教育諸学校を対象とした教員選考試験を行なっているのは29ヵ所である。特殊教育諸学校を対象とした教員選考を行っていないところでは、普通教育教員として採用された後特殊教育諸学校へ赴任するという形を取っている。その場合、3年間の期限がついている臨時免許状の交付によって対応をしている。

(5) 福祉と教育の狭間で－寄宿舎指導員

障害児施設の知名度に比べ低いが、盲・ろう・養護学校には寄宿舎が存在している。学校教育法において、「盲学校、聾学校又は養護学校には、寄宿舎を設けなければならない。ただし、特別の事情のあるときは、これを設けないことができる」(第73条の2)と定めており、この条文を受けて盲学校・ろう学校・養護学校には寄宿舎が設置されている。寄宿舎には、昔は寮母・寮父と呼ばれていた寄宿舎指導員の配置が義務づけられ、寄宿舎指導員は児童・生徒の日常生活を通じて、養育を行なうとしている(学校教育法第73条の3)。

実際に寄宿舎指導員の状況を見てみると、制度が確立していないことがわかる。まず、寄宿舎指導員の資格が各都道府県教育委員会によって異なっている。東京都では、児童指導員の資格を有するもの、幼稚園・小・中・高等学校の

教諭免許状等を取得している者を対象としているのに対し、宮城県では年齢制限のみしか設定していない。このような状況では障害児に対しての教育が安定して行なわれるとは考えにくい。

寄宿舎指導員の職務は福祉における児童指導員と同様であると考えられるが、寄宿舎の指導目標が明確化していないため、不明瞭となっていると考えられる。東京都教育委員会における寄宿舎指導員の評価基準では、「指導案作成と遂行」、「生徒の健康・安全の配慮」、「家庭との連携・寄宿舎経営への参加」、「生徒理解や行事企画力」などがあげられている。教員であるため指導案の作成が必須となるが、教科教諭と異なり学習指導要領が無いため具体的目標は立てにくい。障害者施設などでは、QOLやADLの向上等为目标とし障害児に対して指導を行なっているが、寄宿舎指導員はそこまでの明確な目的が設置されていない。寄宿舎は、就学を保障するために設置され、特に養護学校義務化に伴って増設されたという経緯がある。そのため、細かい養育内容が決められていない状況にあると考えられる。

寄宿舎指導員は、まさに福祉と教育との狭間の職種である。障害児施設のような明確な目的・指導内容を提示し、もっと表に出して議論をする必要があるといえる。

(6) ボランティアの位置づけ・歴史

社会福祉におけるボランティアとは、非常に重要な位置付けであるものである。西洋の社会福祉を牽引してきたのはキリスト教の慈善活動であり、多くの有志今で言うボランティアの存在によって支えられていたといえる。

ボランティアとは、個人・グループ・地域社会が直面する問題を解決し予防するために、あるいは社会や地域社会の向上を目指して、金品・サービスを無償で提供することである。1647年、イギリスのオックスフォード大辞典に初めてボランティアという言葉が登場した。当時、イギリスではピューリタン革命による内戦で国内が

非常に乱れており、人々は日々不安を抱えながらの生活を余儀なくされていた。内戦によって国家が市民生活を守る状況ではなくなり、自分のムラや家族を自分で守ろうと「自警団」に参加する人たちが出てきた。この人々を「ボランティア」と呼ぶようになった。その後、18世紀から19世紀にかけて起こったあらゆる革命に参加する兵隊を義勇兵と呼んだ。これらは愛国心から生まれたボランティアであると考えられている。

19世紀の後半、産業革命によってイギリスの工業や経済は飛躍的に伸びたが、一般の人々は長時間労働・低賃金で生活は大変苦しいものであった。生活環境の劣悪に伴って多くの人は栄養失調となり、伝染病も蔓延し、スラム化と貧困が社会問題となった。そこで民間で自発的に貧しい人々を救うための活動が始まり、1869年ロンドンで地区ごとに要援護者を調査して慈善団体と連絡調整し援助していく民間の救貧活動が起こった(COS運動)。

日本におけるボランティアの始まりとしては、1918(大正7)年に防貧対策のために誕生した方面委員である。方面委員制度は管内をいくつかの方面今でいう地域に分け、それぞれの方面に委員を置き、生活状況の調査と救済などの実務にあたった。方面委員は、民生委員の前身の制度であり、救貧の現状を改善するという考えを持った人々が無報酬で社会調査等を行なっていたため名誉職とされた。

戦後、組織として共同募金活動や赤十字奉仕団が誕生し、ボランティアの枠が広がるようになった。特にボランティアが活発化してきたのは、社会福祉協議会を中心としたボランティアセンターが作られはじめ全国的な組織が増えてきた昭和30年代後半である。当初のボランティア内容は、戦後間もないころに始まった戦争孤児に対する援助活動で、東京や京都などで活動が始まり全国に広がっていった。昭和30~40年代にかけてボランティアの内容は、福祉施設でのボランティアや障害児のキャンプボランティ

アなどが中心であったが、昭和40年代後半から子育てを終えた主婦が参加するようになり、点字・朗読サービスや食事サービスなどもボランティアに含まれるようになった。

福祉的要素が強かったボランティアであったが、1995(平成7)年の阪神大震災をきっかけにしてさまざまな分野における援助活動のこともボランティアというようになってきた。現在では、行事ボランティアや災害ボランティアなど数多くのボランティア活動が行なわれている。

ボランティアの方向性について考えてみる。上記のようにボランティアとは、愛国心や慈善の精神を元に当たり前のことをする行動を指すが、現在の日本ではそのような状況ではないといえる。それは、ボランティアをする側と受け入れる側、社会に問題があるからである。

現在のボランティアの位置づけは、無償で社会に奉仕しているという考えがあり、ボランティアを重宝し特別視することが多々ある。例えば、大学入試や就職の際にボランティア経験が加点対象になったりすることがある。本来の意義に沿うならばボランティア活動は特化したものではなく、ましてや試験の加点の対象となるものではない。似たような制度でインターシップ制度が存在しているが、これは自分の専攻に関する企業に実務実習に行くことによって学校の講義とは異なる実践の場を体験すること、そして卒業後に実務経験者として採用されることもあるという制度で、ボランティアと位置づけが異なっている。

ボランティアを受け入れる側には、ボランティアを労働力として見ているという問題がある。その例の一つとして、小学校・中学校・高等学校の教育課程における奉仕活動義務化の動きである。この制度は、学校教育法の改正案に登載してきたもので、義務教育である小学校・中学校の生徒に対し2週間、高等学校においては1か月間の奉仕活動を義務づけて、老人ホーム等での介護体験や農村での農業体験を通じて社会奉仕活動や自然体験活動を体験させることを目

的としている。もちろん、この動きに対して反対意見が多く、現在は小泉改革の中で止まっている状況である。まずここで問題となるのは、「奉仕活動＝ボランティア活動」という認識である。奉仕という言葉は、国家・社会のためにつくすことを指している。この言葉の意味をそのままボランティアの意味に置き換えると、本来のボランティアの意義とは異なったものとなる。若年層に対して、ボランティアという言葉を隠れ蓑にして労働力の確保に動いているといってもおかしくはない。

福祉現場もボランティアに頼る傾向もある。施設運営規則によって職員数が縛られている状況では、良いサービスを提供することは難しい。専門職として縛られている（老人ホームにおける介護サービスなど）もの以外の業務をボランティアが行なうことによって、職員の配置数を減少しようとしている。実際に私がボランティアをした施設では、散歩・園芸ボランティアの募集をしていた。そのとき、施設職員は利用者への介助サービスの向上のために募集していると話していた。この施設は公設であったので、私設の施設ではもっとこの傾向が強いと考えられる。

このように福祉現場がボランティアに頼っている現状は、一概に非難することはできない。現在の福祉施設はボランティア無しでは運営が困難であるからである。しかし、「ボランティア＝奉仕活動」という考えのもと、強制力を用いて福祉施設へ配置することなどがおこらないように、今後のボランティアの方向性を考えていかなければならない。

Ⅲ これからの障害児（者）問題

(1) 障害児（者）の現状

現在日本における障害児・者の数は、576万人〔平成12年度厚生白書〕である。日本の総人口が約12,705万人〔平成13年7月現在〕であるから、総人口に占める障害者の割合は約22.06%である。障害児（者）数の推移は、年々増加

傾向にある。その理由として考えられるのは、医療技術の革新による乳幼児医療の充実・障害者平均寿命の上昇などである。また年次別推移を見てみると、年々減少傾向にあることがわかる。これは、社会全体が少子化へと進行しているため、障害を持った子どもが出生してくる率も減少していると考えられる。

このような状況下、障害者の生活実態はどのようになっているのだろうか。平成10年度東京都が実施した調査によると、障害者は自立する人は少なく親や兄弟と同居している人が多いということが分かる。障害別に見てみると、身体障害者は全体の15.8%、知的障害者は3%、精神障害者は24.8%の人がひとり暮らしをしている。これは、障害のため援助を必要とする場合が多く一人暮らしが困難であることが理由として考えられる。身体障害者の場合、日常生活能力（トイレを使う・食事をする等）のなかで「ひとりだけでできる」割合が低いのは入浴である。トイレを使うなどはバリアフリー化が進み対策が取られていることや介助をあまり必要としないが（重度肢体不自由などを除く）入浴の際には介助を必要とするため、このような結果が出ていると考えられる。知的障害者の場合も同様で、重複障害者でなくとも障害の程度が重くなるに従って、日常生活に介助を必要とすることが多い。例えば、「入浴する」がひとりで出来ない割合は、愛の手帳（療育手帳）の1度では83.8%、2度では55.4%の人が出来ないという結果がでている。そして、自立には欠かせない「お金の管理」や「銀行・郵便局等の利用」もひとりでできない割合が多い。知的障害者全体では、「お金の管理」は59.8%、「銀行・郵便局等の利用」は67.8%であるが、重度である愛の手帳1度の人の「銀行・郵便局等の利用」が出来ない割合は100%、2度は94.9%である。

精神障害者の場合は、日常生活・家事能力が比較的高いが、障害が重度になるにしたがって日常生活に支障をきたすようになってくる。手帳1級の5割以上が「お金の管理」、「銀行・郵

便局等の利用」がひとりではできないという結果がでている。

平日の日中に過ごす場所は、身体障害者・知的障害者・精神障害者それぞれ異なる傾向がある。身体障害者の場合、若年層（19～29歳）は「職場」や「通所施設」の割合が高く、次いで「自分の家」の割合が多い。年齢が上がるに従って「職場」、「通所施設」の割合が減少し、「自分の家」が多くなっている。70歳以上の身体障害者は8割以上が「自分の家」で過ごしている。知的障害者の場合、若年層の約5割が「通所施設」にいる。30～39歳も約44%であることから、通所施設は若年層から中年層にかけての受け入れ先であるといえる。そして年齢が上がるにつれて「自分の家」の割合が高くなっている。

精神障害者の場合は、若年層においても「自分の家」の割合が高くなっている。18～29歳では47.2%が平日の日中を「自分の家」で過ごす」と回答している。その次に多いのは「通所施設」の33.3%である。もちろん高年齢になるに従って「自分の家」にいる割合が多くなっているが、精神障害者の場合、身体障害者・知的障害者の場合と異なり若年層においても高くなっていることがわかる。

なぜ、このような数値がでていたのであろうか。本来、平日の生活の場として「職場」とあげる割合が多いはずである。しかし、「自分の家」の割合が高い現状を見ると、その原因として障害者の雇用に問題があると考えられる。

(2) 我が国の障害者雇用施策

我が国の障害者雇用施策の中心となっているものは、「障害者の雇用の促進等に関する法律」である。上記の通り、障害者は雇用の際に差別を受けやすいことを配慮し、1960（昭和35）年に制定された「身体障害者雇用促進法」から端を発し、1976（昭和51）年の「雇用義務制度や雇用納付金制度」の導入等の変遷をへて1988（昭和63）年に制定された。

この法律の特徴として、3つがあげられる。

それは、義務雇用制度・雇用率制度、障害者雇用納付金制度である。

義務雇用制度は、企業等に一定割合の障害者の雇用を割り当て「障害者を雇用しなければならない」という義務を課している制度のことである。

雇用率制度は、一定率以上の身体障害者または知的障害者の雇用を義務づけている制度のことである。業種に応じて雇用率が設定されており、その数値の障害者を雇用しなければならない。一般民間企業では全社員数の1.8%、特殊法人では2.1%、国・地方公共団体では2.1%、都道府県に置かれる教育委員会等では2.0%とされている。このようことはあまり知られていないが、公務員採用試験に障害者枠が設置されているのは、この雇用率に配慮した結果である。

障害者雇用納付金制度は、障害者雇用の重要な鍵となるものである。障害者を雇用する際には、職場環境の改善、特別な職業指導などが必要になることが想像できる。そのため、健常者を雇用するのに比べると経済的負担が大きくなり、雇用義務を達成している企業としていない企業とでは経済的負担が異なってくる。このようなことを考慮し、事業主間の経済的負担を調整するとともに障害者を雇用する事業を助成・援助を行なうために設置されている。障害者雇用納付金制度は、「雇用納付金の徴収」、「調整金、報奨金の支給」、「助成金の支給」によって成り立っている。

雇用納付金の徴収は、雇用率に達していない企業に対し、障害者1人につき月額5万円を徴収することとなっている。障害者の数は、身体障害者・知的障害者を対象とし、重度の身体障害者・知的障害者（障害等級1級、2級）は1人をもって2人として取り扱われる（ダブルカウント）。

調整金とは、300人を越える事業主で、法定雇用率以上に身体障害者・知的障害者を雇用している事業主に対して1人当たり月額2万5000円を支給するとしている制度である。報奨金と

は、300人以下の事業主であって、一定数（常用労働者の3%相当の年間合計数または60人以上のいずれか大きい数）を超えて身体障害者・知的障害者を雇用している事業主に対して、月額1万7000円を支給する制度である。

そのほか、障害者を雇用するため事業主が、職場環境を整備・雇用管理を実施するための費用や中途障害者雇用継続のための「障害者雇用継続助成金」などといった助成金制度が設けられている。

障害者の雇用率を見ると企業と国・地方公共団体とで雇用率の達成度が異なっていることがわかる。もっとも雇用率の高いのは、国・地方公共団体の平均2.3%である。都道府県、地方公共団体の雇用率は平均2.4%と高く、積極的に障害者を雇用していることがわかる。次に高かったのは特殊法人の2.08%である。低いとされている一般民間企業は1.4%と教育委員会の1.22%よりも高い数値を出している。

しかし、一般民間企業の雇用率には数値にばらつきがある。たとえば、全体の雇用率は1.49%であるが、規模の大きい企業ほど雇用率の低い傾向がある。また、雇用率未達成企業の割合も企業規模の大きさに比例する形で増加している。この背景には、障害者の雇用は中小企業を中心に進んできた歴史が関与している。障害者の雇用が問題化し法整備が行なわれた1960年代の中小企業は、高度経済成長期の人手不足によって主に身体障害者を中心に雇用するようになった。その後起こったオイルショックを受けて障害者雇用が義務化され大企業にも適用されたことにより、中小企業と大企業の二極分化となったといわれている。

障害者の雇用の場は、障害によって異なっている。身体障害者は一般雇用や自営業主、家事手伝いなどといった、いわゆる福祉的な援助を必要としない就労を行なっている人の数が多いが、知的障害者や精神障害者は福祉的労働を行っている人が多いことがわかる。比較的社会順応性が高いとされる身体障害者が一般企業等に受

け入れられている一方、訓練・教育に時間がかかり能力が安定しにくい知的障害者・精神障害者の雇用が低く、福祉的援助が不可欠であることが見て取れる。現在、福祉的援助を行なう施設として、授産施設や福祉工場、小規模作業所などがある。特に近年の地域福祉への移行により、小規模作業所が増加する方向となっている。

(3) 障害者雇用が抱える問題

私が大学生の頃、「聖者の行進」というドラマが放送されていた。このドラマの主なストーリーは、家庭問題で心を閉ざした女子高生が地方都市にある工場で働く知的障害者たちと交流することによって心を開いていくというものであった。このドラマの中で、工場主が知的障害者達を虐待・給料横領などを行なっているシーンがあり当時話題となった。このようなことはドラマに限らず、実際の福祉施設等でも時々起っている。茨城県水戸市のダンボール加工会社・水戸パッケージ（旧・アカス紙器）で知的障害者を持つ従業員に対する暴行及び、助成金不正受給事件が発生した。知的障害者の証言能力についての論争も起き、その後同様の事件が大阪、広島などでも発覚している。

このような事件には、障害者の雇用の実状が大きく関わっている。それは、雇用の場と助成金制度である。まず雇用の実状であるが、現在障害者雇用のニーズが高いのは、軽度の知的障害者及び身体障害者であるといえる。軽度の知的障害者は、教育によって労働力として計算でき、身体障害者は条件整備を行なうことによって健常者と同等の能力を発揮することができる。身体障害者のためのバリアフリー施設設置と知的障害者の職業訓練には助成金がでるため、比較的雇用しやすい状況になっている。若干能力が劣っても、助成金や調整金が支給されることによってカバーすることができるため雇用が進んでいると考えられる。

しかし、中重度の知的障害者や精神障害者の場合は異なってくる。中重度の知的障害者は、

職業訓練に時間がかかる上に健常者と比べて能力が劣ってしまう。また、周りのサポートが必要となるケースが多く、雇用する側も配慮しなければならない。精神障害者にいたっては、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の対象になっていない。雇用率のカウントにならない

表2 障害部位・程度別常用労働障害者の雇用状況^{注2}
(単位：%)

障害種類	千人	%	重度	中度	軽度	不明
身体障害	396	100	33.3	38.2	24.5	4.0
視覚障害	43	100	35.1	27.0	36.2	1.7
聴言障害	60	100	54.0	26.9	12.5	6.7
肢体不自由	214	100	19.5	45.2	33.0	2.3
内部障害	59	100	62.1	34.3	0.5	3.2
重複障害	15	100	33.6	37.6	10.1	18.7
不明	5	100	18.7	18.3	36.5	26.4
知的障害	69	100	28.5	63.0		8.3
精神障害	51	—				

精神障害者たちは、雇用する企業にとって魅力的ではなく、慈善精神のある企業をのぞいて積極的に雇用を行っていないのが現状といえる。知的障害者更生施設などの福祉施設は、中・重度の知的障害者や精神障害者の就職先を見つけることは困難であり、受け入れてくれる企業は重宝されるようになる。受け入れる人数が多くなればなるほど福祉施設の監視の目も甘くなり、一部の事業主が不正行為を行ないやすと考えられる。例えば、中小企業で法定雇用率を4%越えて雇用すると障害者1人に対し約20万円の助成(1年間)が行なわれる。人数が増えれば増えるほど助成金が増えることになり、資金に余裕のない事業主にとっては障害者を資金源のように見てしまうこともあり得る。また金銭管理が困難である知的障害者に対し、職員が金銭の管理をするという名目で障害者年金を不正に流用している事件も発生しており、障害者の権利擁護の必要性が叫ばれるようになってきた。

(4) 成年後見人制度の制定

上記のように、障害者の権利を侵害する事件は数多く発生しており、権利擁護の必要性が叫ばれるようになった。それまで、判断能力の不十分な成年者(知的障害者・精神障害者・痴呆性高齢者等)を保護する制度は、民法上の禁治産・準禁治産制度が設けられていた。この制度は、基本的に取引の安全、家産の維持をはかるという考えの上に、無能力者の保護を行なうというものである。そのため、無能力者の人権を擁護するといった理念が入っているものではなく、家族間で相続を有利に運ぶための道具として使われてきた。しかも禁治産者・準禁治産者は戸籍・官報への記載がなされることから、戸籍が汚れるという意識・世間の偏見などがある。禁治産・準禁治産者宣告をおこなうことによって、選挙権の喪失、資格取得・公務員等の就職の際に不適格者とされるなど、宣告者の権利が制限されることや対象者の要件があいまい(禁治産者の場合心神喪失の状況であることが必要条件：民法7条)である、申請者に制限があることや申請に時間とお金がかかる等多数の問題を抱えている。

これらの問題を抱えているため、禁治産、準禁治産制度は活発に利用されているとは言い難く、高齢化社会の到来などを受けて新たな後見人制度が求められるようになり、2000(平成12)年4月1日に施行された。

(5) 成年後見人制度の内容

前述のように、成年後見人制度は対象者(判断能力低下者)の人権に配慮したものであるので細かい制度がとられている。まず、制限の種類が本人の状況に応じて3種類になっていることがあげられる。禁治産・準禁治産制度では、心神喪失や心神耗弱といった曖昧な対象者で決定していたが、成年後見人制度では精神上の障害の程度によってその制限・補助の程度が異なっていることが特徴である。後見では判断能力(事理弁識能力)が常に欠く状況にある者を、

保佐では著しく不十分である者、保佐では不十分である者を対象とし、制限内容を変えている所に特徴がある。特に、補助は今までの禁治産・準禁治産制度と異なり、制限の内容を選択できる（例えば、不動産の管理のみを制限する等）ことや申請には本人の同意を必要とするなど、成年後見人制度は本人の権利を尊重している制度であるといえる。そのほか、戸籍に記載をせず、新しい登記制度（成年後見登記制度）が設けられ、その登記の内容は登記記録に記載されている者（本人、成年後見人、成年後見監督人、任意後見受任者、任意後見人、任意後見監督人等）や一定範囲の親族などに限定して開示されることとなったこと、申立権者が禁治産・準禁治産制度に比べ拡大したことによって、一人暮らしの障害者や高齢者に対応できるようになったことによって、気軽に利用すると考えられているがさまざまな問題を抱えている。

(6) 成年後見人制度の問題点と地域権利擁護事業

成年後見人制度は、禁治産・準禁治産に比べ申立権者の範囲が広がって比較的申請をしやすい状況になっていると考えられがちであるが、実状としてはそんなに効果が上がっているとはいえない状況である。まず、申請の際には以前の制度と同様に医師による診断・鑑定が必要になってくる。この診断・鑑定には当然費用がかかってくることになる。実際のケースでは、精神鑑定の費用は7万円～10万円かかり、精神鑑定に時間がかかれば費用はかさんでいく。また、家庭裁判所の審判を行なう際にも支払う金額もかかる。直接、本人及び家族等が家庭裁判所に申請を行なった場合、その費用は1万円以内で済むが、弁護士等が代行すると手間次第によってその費用が変わってくる状況である。そして、審判にかかる期間も長いのが欠点である。審判に要する期間は半年程度が普通だが、状況次第によって変わってくる。親族間の紛争で1年以上かかった事例もある。

このような状況を避けるために、成年後見人制度には任意後見制度が作られている。この制度は、本人が契約締結に必要な判断能力を有している間に、精神上的障害により判断能力が不十分な状況における後見事務について、任意後見人に代理権を付与する任意後見契約を締結し、家庭裁判所が選任する任意後見監督人の監督の下で任意後見人による保護を受けることができるという制度である。しかし、この制度は、主に痴呆高齢者を対象としているものであり知的障害者や精神障害者を対象にしている制度であるとは言いにくい。そこで、地域権利擁護事業が補っている。

地域権利擁護事業は、成年後見人制度よりも古くからあり1999（平成11）年10月に開始された制度で、その目的は、地域において自立した生活が送れるよう福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理等を行なうことである。その対象者は、痴呆性高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分で、日常生活を営む上で必要となる事項について自己の判断で適切に行なうことが困難であり、かつ支援計画に定める援助に係る契約の内容について判断できる能力がある者としている。実施者は、都道府県社会福祉協議会で、事業の一部は市町村社会福祉協議会や社会福祉法人、NPO法人等に委託できている。主な業務内容は、福祉サービスの利用援助（利用手続き、利用料支払い、苦情解決制度の利用手続きなど）、日常的な金銭管理サービス（年金や手当の受領、医療費や税金、日用品等の代金の支払い、現金の預け入れや払い戻し等の手続き）、書類等の預かりサービス（年金証書や預貯金通帳、権利書、実印など）の3つである。これらの事業には利用料が発生するが、専門員（主に区市町村社会福祉協議会職員）がサービスの説明や助言・契約の締結を行なうため、利用者（障害者）にとって最善の利益が得られると考えられている。

知的障害者や精神障害者たちが地域社会で生活が送れるように、また障害者の権利を保障す

るためにこのような制度が確立されているが今後さらに検討していく必要がある。

(7) 障害者の自立に向けて

ノーマライゼーションというイデオロギーが福祉分野にとどまらず教育や一般社会に普及し始め、障害者の自立に向けての施策や活動などが行なわれている。これらは、行政機関からの補助金・年金制度が中心となっている。しかし、このような制度で本当にノーマライゼーションに基づく障害者の自立は実現するのであろうか。

現在、障害者の賃金の平均は月1万円であるといわれている。障害の程度によってももちろん格差は生じているが絶対的に賃金が低いことは明らかである。それを補っているのは、障害者年金であり生活保護や心身障害者手当である。このような援助体制ありきで就労を考えてしまうと、普通の就労では考えられない平均賃金1万円という状況になってしまう。もちろん重度心身障害者に対する援助（障害者年金・心身障害者手当）は必要であるし、デイケアおよびデイサービスも必要である。しかし、就労能力を持っている障害者たちのノーマライゼーションを考えると労働能力に応じた賃金を稼ぐようにしなければならない。

十条駅の近くに、スワンベーカーというパン屋がある。このパン屋は、ある財団法人が経営しており、従業員として知的障害者を雇っている。そこでは、給料として月に10万5000円を支払っている。その一方で、ある精神障害者更生施設で働く障害者は、施設利用料を払った上に時給が500円以下という状況である。社会復帰を目的とし利益を追求していないとはいえ、あまりにも低い金額ではないだろうか。このような状況の背景には、「障害者就労＝福祉」という意識が存在しているためであるといえる。この意識をどのように払拭していくかが今後の問題となっていく。

また、障害者の高齢化によって障害者の介助問題が浮上し始めている。医療技術が低い時代

は平均寿命が低かったが、全体の平均寿命の上昇と同時に障害者の平均寿命も上昇している。同時に障害者の日常生活の援助を行なっている人の高齢化が進行しているといえる。知的障害者は77.4%、精神障害者は43.1%の人が両親と同居しており、家族の負担が大きいと考えられる。実際に介護を理由としての心中事件も発生しており、早急に取り組むべき問題であるといえる。

現在、福祉全体が「行政から個人へ」、いわゆる「措置から契約へ」というスローガンのもと地域への移行を進めている。近年の経済状況の影響と利用者本人の意志を尊重することから導入されているが、本当に地域に障害者を支えるだけの整備がなされているか疑問である。障害者が地域社会でより良い生活が送れるよう行政・地域住民が努力していかなければならない。

おわりに

障害児（者）を取り巻く環境は戦後大きく変化した。平成12年に交通バリアフリー法案が成立したことによって公共施設の条件整備が進み、長野・シドニーパラリンピックにおける障害児（者）スポーツの活躍など、障害者の活躍している姿や社会進出が見られるようになった。しかし、違う角度から障害児（者）の現状を見ると、介護無くしては生活することのできない重度心身障害児が存在し、障害児の介護問題を起因とする殺人事件も起こっている。

このような状況を見ると、障害児教育・福祉の分野に光と影の部分が存在しているように感じられる。いわゆる社会に出ている部分、パラリンピックや公共施設の整備を光の部分とすると、重度心身障害児養護問題・障害児の就労問題などは影の部分であると考えられるのである。

私たちは、どうしても成功・活躍している方に関心を持ってしまう。4年前、肢体不自由の大学生が書いた本がベストセラーになった。筆者の性格とキャラクターが社会に受けて、テレビなどで活躍している。また、パラリンピック

で活躍した選手も一時期テレビなどによく出てきていた。しかし、個人に関する情報は報道されるが、障害者全体が出てくることは少ない。現在の生活と活躍している姿に目が行ってしまい問題の本質まで到達していない。

障害児(者)を取り巻くものは、福祉制度だけではなく教育・職員・家族・地域など幅広い分野が関係している。これらそれぞれの問題を考えると、現在の障害児(者)問題を考えることはできないであろう。これからも障害児(者)を取り巻く社会についてさまざまな角度から研究し、考えていきたいと思っている。

私は、本研究で障害児(者)福祉・教育を完全に調査・検討できたとは考えていない。変化する社会に応じて障害児(者)問題も変化しているからである。本研究をベースとし常に興味・関心を持っていたいと思う。そして障害児(者)福祉・教育に少しでも貢献していきたいと思う。

謝 辞

本研究を遂行にあたり、ご指導、ご鞭撻をいただきました本間真宏教授には、厚く御礼を申し上げます。

研究・論文作成の際に助言をいただきました川瀬八洲夫教授、保延成子講師に心から感謝いたします。

研究・調査の際に大変お世話になりました、知的障害児施設の職員・利用者の方々に深く感謝いたします。

参考・引用文献

注1 東京都社会福祉協議会：福祉展望，季刊 No.11 p. 79

注2 平成13年度版 障害者白書 p. 190

- 1) 荒川勇，大井清吉，中野善達：日本障害児教育史，福村出版（1976）
- 2) 石川准・長瀬修編：障害学への招待，明石書店（1999）
- 3) 石部元雄・柳本雄次編：障害学入門，福村

出版（1998）

- 4) 梅永雄二：自立を目指す障害児者教育，福村出版（2001）
- 5) 小山進次郎：改訂増補生活保護法の解釈と運用（復刻版），全国社会福祉協議会（1976）
- 6) 小倉昌男：1万円の世界は不幸，手をつなぐ2001年11月号，社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会
- 7) 高谷清：透明な鎖—障害者虐待はなぜ起こったか，大月書店（1999）
- 8) 津曲裕次・清水寛編：障害者教育史，川島書店（1985）
- 9) 手塚直樹・加藤博臣編：障害者福祉論【第4版】，ミネルヴァ書房（2000）
- 10) 寺本晃久：『低能』概念の発生と『低能児』施設—明治・大正期における—，年報社会学論集第14号，関東社会学会（2001）
- 11) 菱村幸彦：『奉仕活動』の法制化，教職研究資料，教育開発研究所（2000）
- 12) 堀正嗣：障害児教育のパラダイム転換，明石書店（1997）
- 13) 本間真宏：社会福祉論—21世紀に向けて—，相川書房（1995）
- 14) 横山和彦・田多英範編：日本社会保障の歴史，学文社（1991）
- 15) 渡部昭男：『特殊教育』行政の実証的研究—障害児の『特別な教育的ケアの権利』，法政出版（1996）
- 16) 大霞会編：内務省史 第4巻，財団法人地方財務協会（1970）
- 17) 日本社会事業大学救貧制度研究会編：日本の救貧制度，勁草書房（1963）
- 18) 日本臨床心理学会編：戦後特殊教育—その構造と論理の批判，社会評論社（1980）
- 19) 福祉士養成講座編集委員会編：障害者福祉論，中央法規出版（1988）
- 20) 社会福祉士会編：成年後見人制度入門，筒井書房（1998）
- 22) こころの科学81，特殊教育，日本評論社（1998）

- 22) 日本社会事業学校連盟名簿（2001）
- 23) 総理府編：平成6年版 障害者白書，大蔵省印刷局（1994）
- 24) 内閣府編：平成13年度版障害者白書，財務省印刷局（2001）
- 25) 平成4年度厚生省心身障害研究報告書：心身障害児（者）施設福祉のあり方に関する総合研究
- 26) 厚生省：平成12年度厚生白書（2001）
- 27) 法務省民事局：成年後見制度等関連四法の概要
- 28) 文部省：特殊教育百年史，「東洋館出版社（1978）」
- 29) 東京都福祉局：2000年社会福祉の手引
- 30) 東京都福祉局：社会福祉，平成13年3月号
- 31) 東京都福祉局：平成10年度東京都社会福祉基礎調査—『障害者の生活実態』
- 32) 東京都福祉局総務部総務課：2001年版 東京の社会福祉
- 33) 東京都社会福祉協議会：福祉展望 No.11（1991）
- 34) 東京都教育委員会：第7回人事考課検討委員会要旨（1999）
- 35) 教育データランド2000年度版，時事通信社
- 36) 1999年版 保育福祉小六法，（株）みらい