

障害者福祉分野で進行する“脱施設化”政策の動向に関する批判的検討 「障害者基本計画」における知的障害者の 地域生活移行施策の本質と問題

峰島 厚*

2003年から2012年までの障害者施策の基本を定めた障害者基本計画(2002年12月)、前半5年の具体的な重点施策を定めた重点施策実施5か年計画(2002年12月)は、生活支援分野施策の施設サービスで、入所施設整備抑制施策を提起し、整備の数値目標を掲げなかった。そしてこの提起は、入所施設から地域生活への移行の推進、施策の政策転換とマスコミ、障害者関係団体などで取り上げられ、ほぼ今後の基本的な方向ようになってきている。果してそうであろうか、本論はそれを知的障害者入所施設に対象を限定して検討した。障害者基本計画の内容及び作成過程の分析検討によって、それらは入所施設の改革ではなく、入所施設の整備抑制でしかないことを明らかにした。さらにここ20数年の障害者基本計画における入所施設の位置づけの変遷を検討することで、それらは入所施設施策の放棄が本質であり、その一貫として整備抑制が具体化されていることを明らかにした。

キーワード：障害者基本計画 知的障害者 入所施設 地域生活への移行

1. 障害者基本計画の入所施設改革提言

2002年12月閣議決定「障害者基本計画」¹⁾(以下「2002年基本計画」とする)は、生活支援分野施策の「施設サービスの再構築」で、「ア施設等から地域生活への移行の推進」として「入所者(24時間の入所施設利用者 筆者注)の地域生活への移行の促進」を掲げ、さらに「イ施設の在り方の見直し」として入所施設整備方針で「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」と、今後の入所施設施策を提言した。

そして2002年12月総理府障害者推進本部「重点施策実施5か年計画」²⁾(以下「2002年

5か年プラン」とする)は、地域基盤の整備の(1)生活支援の「施設サービス」で、「入所施設は真に必要なものに限定する」という重点施策を示し、入所施設を整備拡充の達成目標の数値を示す項目から除外した。

以上の2002年基本計画、2002年5か年プランの入所施設に関する施策を、本論では「入所施設改革提言」と称し、検討する。

障害者施策の基本方向は、確かに、1981年の国際障害者年以後、施設福祉から地域福祉に移行し、ここ数年の重点も地域生活支援になってきている。しかしその間の施策は、依然として解消されない入所施設待機者の実態を前に、入所施設の増設整備をすすめてつつ、施設福祉から地域福祉への移行をすすめるというものであ

* 立命館大学産業社会学部教授

った。しかし今回の改革提言は、前述した計画文章をそのまま読めば、現在も入所施設待機者が解消されていないにもかかわらず、入所施設の増設を制限抑制し、かつ現入所施設利用者を地域生活に移行させて入所施設利用者数を減員させることとなる。

入所施設の現利用者、待機者、今後入所施設を利用しようと考えている障害者関係者にとっては重大な施策転換となろう。さらに施設福祉から地域福祉へという全体施策においても、入所施設定員削減しつつの地域福祉という新たな展開ともなる。

こうした重要な政策転換となる提起であるにもかかわらず、この2002年基本計画、2002年5か年プランの入所施設改革提言について、政策論として厳密な検討がされていない。本論が、2002年基本計画、2002年5か年計画における入所施設改革提言の評価を政策論から検討する意義はここにある。

なお、前述した2002年基本計画、2002年5か年プランの入所施設に関する言及は、「入所施設」という用語で提起され、どの入所施設なのか、更生・授産・援護・療護などの機能種別あるいは障害種別が特定されていない。また児童・成人という区別も特定されていない。しかし以下の解釈、理由で、知的障害者入所施設に限定して検討する。

入所施設改革が言及されている前記項内では、主に「障害者」への展開、それに関するものが言われている。従って筆者は、障害児入所施設を除いた障害者施設に関するものと解釈した（実際に障害児入所施設は、教育・育成の項で「療育機関の充実」が提起されており、整備抑制の方針ではない）。

精神障害者については障害種別でとくに精神障害者のみ別項が建てられ、入所である援護寮の整備計画数値も提起されている。従ってこの「入所施設」提言と内容的にも矛盾しており、この「入所施設」に精神障害者入所施設は含まれていない。

身体障害者の、身体障害者入所更生施設は、2002年基本計画、2002年5か年プランに固有な名詞として登場していないが、保健医療サービスの項の医学的リハビリテーション機能の充実に含まれていると考えた。従ってこの「入所施設」からは除外されていると解釈した。

以上から、ここで論及する「入所施設」は、残る身体障害者の療護施設、授産施設、知的障害者の更生施設、授産施設となる（両障害の授産施設に関しては、雇用・就業の項で前記改革提言とは矛盾する「授産施設の機能充実」が提起されているが、それは小規模作業所と併記されており、入所を除いた通所施設の機能充実と考えた）。

但し、表1に示したように、身体障害者と知的障害者の入所施設利用状況を比較すると、知的障害者は、その人口に占める入所施設利用者が非常に多い。入所施設の問題や課題が施策上大きな位置を占めるのが知的障害者である。従ってこの入所施設改革提言は、主要には知的

表1．身体障害者、知的障害者人口に占める入所施設利用者

単位：万人（ ）内は%

種別	在宅	施設	総計
身体障害者	324.5 (98.7)	4.3 (1.3)	328.8 (100.0)
知的障害者	22.1 (67.8)	10.5 (32.2)	32.6 (100.0)

注) 厚生労働省「身体障害者実態調査(平成13年)」「知的障害(児)者基礎調査(平成12年)」より

障害者の入所施設を焦点にしていると考ええる。それ故に、本論では「入所施設」を知的障害者（入所）更生施設，知的障害者（入所）授産施設に限定して論及する。

2. 新聞報道，障害者関係団体等の入所施設改革提言評価

2002年基本計画及び2002年5か年プランについての新聞報道及び障害者関係団体の機関誌によるコメントは、共通して、計画全体の代表的なものが入所施設改革提言であるかのように、入所施設改革提言に関する部分を大きくとりあげた。この評価は妥当なのか、今後の障害者施策全体の評価に係わることになり、かつそのなかでの入所施設施策の意味を方向づけるものだけに重要な検討課題である。ここでは、それらの評価の特徴と検討の意義を述べる。

(1) 入所施設改革提言を基本計画全体の最重点，メインテーマとする評価について

2002年基本計画，同5か年プランの原案及び閣議決定が発表された時の新聞報道に典型的に示されているが，入所施設改革提言が，2002年基本計画，同5か年プラン全体の最重点であるとの評価が示された。

基本計画，5か年プランの新聞報道見出し³⁾は，ほとんど入所施設改革提言に関する部分で占められ，本文においても例えば「基本計画の最重点」として入所施設改革提言の内容が多くを占めて紹介されている。

また障害者関係団体機関誌等での2002年基本計画，同5か年プランの紹介も，主要な部分として入所施設改革提言が取り上げられたり，そのメインテーマが入所施設改革提言である⁴⁾，

などとされている。

さらに厚生労働省の障害保健福祉行政官も，例えば「新プランの施策，なかでも」と入所施設改革提言を紹介⁵⁾したり，「障害者福祉の最大の課題が，地域生活移行（入所施設改革提言のこと 筆者注）と地域生活支援体制の充実であることは疑う余地がない」と断定的に今後の基本施策である⁶⁾と位置づけている。

こうした評価を，行政当事者，障害者関係団体，新聞報道などが共通して提起しており，障害者関係者の世論であるかのように流布されている。今後の10年あるいは5年の障害者施策全体に大きく影響することだけに，その評価の妥当性の検討が求められる。それについては次章3で展開し，ここでは検討の意義を述べる。

検討の意義は，その直後の進行事態に示された。それら流布された評価による具体的な影響が，直後の障害者施策評価に作用したのである。

その一つがホームヘルパー施策の改定問題で示された。支援費制度の施行にあたって，2002年の年末に突如，ホームヘルパー利用の月利用時間上限設定が厚生労働省から提案された⁷⁾。障害者関係者の大きな反対運動にあって，2003年1月厚生労働省は提案を一時凍結することとなった。その際，新聞報道は，例えば「障害者支援費制度 厚労省は障害者の声を聞け」と主張欄⁸⁾などで障害者の声を大きく取り上げる。しかし障害者の上限設定反対の正当性を言う論拠の重要な一つに「入所施設の地域生活移行を障害者基本計画で決定したにもかかわらず」とあげる。入所施設の地域生活移行施策があろうがなかろうが，在宅障害者の生活の向上という基準からホームヘルパー利用上限設定問題は考えられるべきであろう。しかし在宅施策の評価基準（入所施設以外の施策について）の重要な

一つに、入所施設の地域生活移行施策に合致しているかどうか、という基準が導入されている。障害者施策全体の評価軸に入所施設改革提言の評価軸が位置づけられたと言える。例えば、入所施設改革提言を具体化する施策のみが重点的に評価されることとなったり、かつ障害者関係者にとっては、入所施設改革提言に賛成か反対かが、要求実現の評価軸にされてしまう、などの危惧される事態が進行した。

さらに知的障害者入所更生・授産施設の利用者負担金の値上げ問題でも示された。支援費制度の施行にあたって、厚生労働省から知的障害者入所更生施設の利用者負担金の大幅増額⁹⁾が提案される（利用者の応能負担のもとになる収入認定にあたって、その収入から日常生活費諸費が控除されなくなり、結果として利用者負担金が増額となる提案）。この提案は、現に入所施設を利用している障害者家族の反対意見があったにもかかわらず実施される。入所施設利用者の生活向上という基準で評価されれば、当然、単純に反対となろう。しかし入所施設改革提言の具体化という評価軸でみると、入所施設利用者負担金が増額した分、国の入所施設財源が浮き、その分地域福祉に費用がまわる、あるいは利用者負担金の増額で入所施設利用者がより継続的に居がたくなり、また今後の利用者も入りたくなり、結果として入所施設利用者が減少する、という評価も成り立つ。従って新聞報道は、この問題をほとんど取り上げず、また障害者関係団体も大きく反対の声をあげることもなく、そして入所施設利用者の多くを占める障害者家族の当事者団体も、「苦渋の選択として受け止め」ざるを得ない事態¹⁰⁾が生じる。これも入所施設利用者家族の経済生活施策（入所施設改革提言以外の施策について）の評価軸に、

入所施設改革提言の評価軸が位置づけられた為に生じたことと言える。

なお、2002年基本計画、同5か年プランの評価に際し、障害者関係団体は、入所施設改革提言の評価如何は別にして、それ以外の諸施策に関し、どの団体も共通して数値目標などの前回障害者計画と比べた後退を指摘している¹¹⁾。しかし新聞報道では、これらがほとんど紹介されていない。そして障害者関係団体でも、2002年基本計画、同5か年プランに対して、全般的な中心問題、課題がそこにあると指摘しているのはほんの少数である。入所施設改革提言を2002年基本計画、同5か年プランの最重要課題とする評価は、こうした障害者問題の個々のそれぞれの課題未解決という問題を過少に評価することも指摘しなければならない。

（2）入所施設改革提言をノーマライゼーション運動の反映とみる評価について

2002年基本計画、同5か年プランの入所施設改革提言に関する部分のみを取り出した評価では、新聞報道¹²⁾は、例えば「(国が 筆者注)施策転換」などと明確な方針転換であると、歓迎して評価している。障害者関係団体も、「(国が 筆者注)ゆるやかな脱施設化」「脱施設化への一歩」¹³⁾と、方針転換に向けた一歩を歩み始めたと評価している。障害者関係団体のそれは、前述した入所施設改革提言以外の地域福祉諸施策、即ち（2002年基本計画、同5か年プランの重点が入所施設改革提言にあるという評価からすれば、入所施設から移行した障害者を地域で受け入れるための地域福祉諸施策となる）受け入れ施策の不十分さに因る「一歩」であり、国方針の転換、及びそれを歓迎する評価は、新聞報道と変わらない。研究者のなかに

は、「無責任な（入所施設改革提言 筆者注）施策」と評している場合もある¹⁴⁾が、それも受け入れ施策の不十分さの指摘度合いによるもので、基本は変わらない。

いずれの評価においても、欧米で進められてきた脱施設化、ノーマライゼーションのうねりが日本の国施策でも取り上げられるようになった、と評価している。それは妥当な評価であろうか。国の施策に反映した、もとなるもの、即ち欧米の脱施設化、ノーマライゼーションの具体化としての脱施設化とはなにか、という検討課題はもちろんある。しかしそれは別の機会に譲る。ここでの政策論の課題は、国が方向転換したのか、それは障害者関係者の願いの反映なのか、ということである。次章4、5で展開するが、ここでは検討の意義について述べる。

この検討の意義についても、前記(1)と同様に、この間の事態進行で具体的に示されてきている。国立や都道府県立にほぼ近い事業団立の入所施設について、新聞報道の大きな紹介もあって¹⁵⁾、国あるいは道府県が、施策として、率先して、ノーマライゼーション実現の脱施設化に着手した、という評価がされてきている。国立高崎コロニー、宮城県社会福祉事業団船戸コロニー、長野県社会福祉事業団生駒郷コロニー、大阪府社会福祉事業団金剛コロニーなどの入所施設改革が、このように評価されている。

筆者もこれら入所施設改革の性格を未だ詳細に検討しているわけではない。しかしいずれの改革も、計画の目的の一つに、国・自治体の行政機構の再編、地方財政の効率化などがあげられている。独立行政法人化、公設公営から公設民営、民間への委託・払い下げなどである。これらが政府がすすめる構造改革の規制緩和、民間活力の一つであり、公的責任・公的財源保障

の放棄・縮小、それによる利用者負担増あるいは処遇条件の低下をねらいとしていることは明らかであろう。入所施設改革の一つの見逃せない要因として検討されるべきである。また国の方針に従属した自治体から住民に開かれた地方分権拡充への動きもあり、それらも見逃せない要因として検討されるべきである。しかし問題は、それらの検討抜きに、前述した一面的な評価が流布されていることである。

こうした検討抜きの一面的評価が、国、自治体が積極的に入所施設利用者の減少をすすめるという評価をつくりだし、それが障害者家族に不安を抱かせることの問題は、すでに前記1で述べてきた。

しかしそれだけではない。入所施設利用者の減少が、即ち障害者家族のためになるという図式の評価もつくりだすことになる。これらが一般化すると、障害者・家族、当事者との十分な合意を得ることができなくとも、国・自治体さらに事業体の側の強引な入所施設利用者の減少が、結果として障害者・家族にとってより良いノーマライゼーションが実現するという、関係者の過信（現実に立脚しない、当事者関係者が具体的な見通しをもつことを軽視した、入所施設利用者減少の意義や理念のみを先行させる）をつくりだしていくのでは、と筆者は危惧する。さらに当事者においては、入所施設制度を活用しつつより良い生活をつくらうとする願いや努力が、あたかもノーマライゼーションと矛盾するかのように関係者に映り、前記1で述べたような「追い出されるのでは」「もう入れないのか」「もう作られないのか」等の正当な不安や願いが、肩身の狭いものにさせられるのでは、と筆者は危惧する。

以上のように、2002年基本計画、同5か年

プランの、全体計画における入所施設改革提言の位置づけに関する評価、さらに入所施設改革提言それじたいの評価の如何が、現に障害者・家族・関係者の願い実現に混乱を持ち込み、さらに今後の障害者施策の基本方向に大きく作用することになる、と明らかにしてきた。しかし入所施設改革提言の評価をめぐるもう一つの特徴は、2002年基本計画、同5か年プラン、そこで提起された入所施設改革提言を厳密に検討することなく、あるいはそれらが議論の素材として提供されることなく、共通した意見が一般的なものとして流布されていることにある。同計画が公表された後に障害者関係団体の機関誌などでその特集が組まれたのは、日本障害者リハビリテーション協会「ノーマライゼーション2003年4月号」のみである。かつての障害者計画公表時と比べても非常に議論素材は提供されていない。

3. 2002年基本計画、同5か年プランにおける入所施設改革提言の位置と内容

(1) 入所施設改革の基本問題

筆者は既に知的障害者入所施設改革の基本問題を考察してきた¹⁶⁾。その結論は、知的障害者入所施設改革は、知的障害者人口全体の問題として、知的障害者の総合的対策の重要な一つとして位置づけすすめるべき、というものであった。

表1で示した知的障害者人口全体における入所施設利用者人口の占める割合の高さからも明らかにされよう。例えば現在入所施設にいる約10万人のうち約7 - 8割の人が、個室を備えた少人数の共同住居、グループホームに移行するとしよう。しかし2002年5か年プランは、

グループホームを約12,000人から30,400人分に整備するにすぎない。入所施設利用者の受け入れを想定していない現計画に加えて、2 - 3倍もの増設計画が要請される。これらは他のすべての在宅サービスに及ぶことであろう。

しかも前述の拙論で考察したように、入所施設はこれまで通所や在宅サービスへのニーズも含めてサービス提供してきただけに、通所や在宅サービスが不十分な地域に偏在している。従って、ただ現在ある在宅サービスを拡充すればよいとはならない。在宅サービスの配置計画も含めた総合的な計画による抜本的な対策が要請される。

前記2で紹介した諸評価は、入所施設改革提言の位置を2002年基本計画の最重点、メインテーマとしているが、果してそうなのであろうか。

(2) 全体計画のなかでの入所施設改革提言の位置

2002年基本計画の全体構成（以下に目次で紹介）のなかで、入所施設改革提言の位置づけは以下のようなになる。

2002年基本計画の目次構成（抜粋）と入所施設改革提言

基本的な方針

（考え方）

（横断的視点）

- 1 社会のバリアフリー化の推進
 - 2 利用者本位の支援
 - 3 障害の特性を踏まえた施策の展開
 - 4 総合的かつ効果的な施策の推進
 - (1) 行政機関相互の緊密な連携
 - (2) 広域的かつ計画的観点からの施策の推進
 - (3) 施策体系の見直しの検討
- 「障害者福祉施設サービスの再構築

を図るなど適宜必要な施策・事業の見直しを行う」

重点的に取り組むべき課題

- 1 活動し参加する力の向上
- 2 活動し参加する基盤の整備
- 3 精神障害者施策の総合的な取り組み
- 4 アジア太平洋地域における域内協力の強化
分野別施策の基本的方向
 - 1 啓発・広報
 - 2 生活支援
 - (1) 基本方針
 - (2) 施策の基本的方向
 - 利用者本位の生活支援体制の整備
 - 在宅サービス等の充実
 - 経済的自立の支援
 - 施設サービスの再構築
 - ア施設等から地域生活への移行の推進
 - イ施設の在り方の見直し
 - スポーツ、文化芸術活動の振興
 - 福祉用具の研究開発・普及促進と利用支援
 - サービスの質の向上
 - 専門職種の養成・確保
 - 3 生活環境
 - 4 教育・育成
 - 5 雇用・就業
 - 6 保健・医療
 - 7 情報・コミュニケーション
 - 8 国際協力
推進体制等

全体の構成からみると、入所施設改革提言（の2の に記載）は、その改革の視点からは、「基本的な方針」の（横断的視点）の「4 総合的かつ効果的な施策の推進」の「(3) 施策体系の見直しの検討」の一つ、「障害者福祉施設サービスの再構築を図るなど適宜必要な施策・事業の見直しを行う」に位置づけられる。そして具体的な方策は、「分野別施策の基本的方向」の一つ「2 生活支援」の「施設サービスの再構築」になる。これらの構成から入

所施設改革提言の位置は次のように明らかにされる。

第一に、入所施設改革提言は、「施策体系の見直しの検討」の一つ「障害者福祉施設サービスの再構築」という今後10年で「検討」する課題の一つに、基本的な考え方で位置づけられていることである。今後その検討がすすめられつつ「適宜必要な施策・事業の見直し」が図られることになる。

従って前記2で紹介したような、「政策転換」あるいは「脱施設化の一步」という評価は、未だ検討していないにもかかわらず結論を先取りした誤った解釈となる。

第二に、今後検討しつつ具体化する課題であるから、当然のように、入所施設改革提言は、具体的な課題で提起される「重点的に取り組むべき課題」には位置づけられていない。「重点的に取り組むべき課題」に入所施設改革に係わる言及は一言もない。

前記2で紹介したような、基本計画の「最重要」「メインテーマ」は明確に間違った評価となる。

第三に、従って入所施設改革提言は、今後の検討が主たる性格で、重点でもなく、単なる「分野別施策の基本的方向」の一つにすぎないことになる。当然、他の施策と関係付けてではなく、単独の提起とされている。「分野別施策の基本的方向」の生活支援以外の項目に入所施設に係わる言及は全くない。さらに生活支援という分野内においても、入所施設改革提言以外の項目で、例えば「家族と暮らす障害者」「重度障害者などのニーズに応じて」「地域で共に生活できるようにするために」などはあるが、いずれも入所施設からの移行など入所施設改革を想定したものではない。

前記2で紹介したような、障害者関係団体の評価「受け入れ施策の不十分さ」という批判も当たらないことになる。今後検討しつつ適宜具体化する課題であり、検討が始まる前の段階にあっては、「受け入れ」など他の施策との具体的な関係は想定されていないのが当然となる。

（3）入所施設改革提言の内容

第四に、主に今後検討しつつ具体化する、重点ではない、単独課題として位置づけられている入所施設改革提言ではあるが、実際の文章表現は、それらの位置づけと矛盾するものとなっている。以下、入所施設改革提言に関する文章表現を紹介し検討する。

施設サービスの再構築（抜粋）

ア 施設等から地域生活への移行の推進

障害者本人の意向を尊重し、入所（院）者の地域生活への移行を促進するため、地域での生活を念頭に置いた社会生活技能を高めるための援助技術の確立などを検討する。

「障害者は施設」という認識を改めるため、保護者、関係者及び市民の地域福祉への理解を促進する。

イ 施設の在り方の見直し

施設体系について、施設機能の在り方を踏まえた上で抜本的に検討する。

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。

まず文章表現上の矛盾を指摘する。

- ・ のタイトルが「施設サービスの再構築」となっている。しかしこれは、前述したように「基本的な方針」の「横断的視点」で「見直しを検討する」課題として提起されていたものである。けれどもここでは「検討」が削除され、検討されていないのに、

既定の方針となっている。

- ・ アのタイトル「施設等から地域生活への移行の推進」も、当然、「見直しを検討する」内容に含まれるのに、「検討」が削除されている。
- ・ しかしアのタイトルで「検討」が削除されたのに、本文では、「移行を促進するため、（中略 筆者注）援助技能の確立を検討する」「理解を促進する」と、「検討」する課題が提起されている。移行を促進する具体的施策は断定的なものがない。

- ・ イは、タイトルが「見直し」であり、「検討」の課題となっている。かつ前文に当たる最初の文章で改めて「検討」が強調されている。にもかかわらず、施設体系の見直しの検討に含まれる内容である「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」のみ、断定的に具体的方針が提起されている。

前記2で紹介したような一面的な評価を生じさせるような文章表現上の矛盾をもった内容となっていることがわかる。しかしこれらを整理すると、入所施設改革提言の内容は以下のようになる。

基本的な方針は、前述したように、「基本的な考え方」の「施設体系の見直しの検討」にある。

「施設サービスの再構築」がタイトルに採用されているが、これは「施設体系の見直しの検討」の一つであり、明らかに検討すべき課題である。その小項目「イ施設の在り方の見直し」も、同様である。また小項目「ア施設等からの地域生活への移行の推進」も、明らかに「施設体系の見直しの検討」から導かれる課題であり、検討すべき課題である。そして本文では、そのとおりに、促進のための援助技術の確立が検討の課題とされている。

そして具体的に提起された課題は、分野別施策の生活支援の入所施設に係わる単独施策として、かつ重点ではないものとして提起された「入所施設を真に必要なものに限定する」という入所施設整備抑制方針のみである。「入所施設の在り方の見直し」という検討を経ることなく、これのみ単独に提起されている。

このような整理を必要とする文章表現が、一面で、前記2で紹介したような解釈を生じさせたとも言えよう。しかし前記2で指摘したように、それらの歪められた解釈は、作成当事者である厚生労働省の行政官によってもされている。また次章4で後述するが、この入所施設改革提言に係わる文章内容は、計画作成に係わった障害者関係団体の要望内容にはなかったものであり、明らかに厚生労働省によるものと考えられる。従って筆者は、厚生労働省によって意図的に操作された文章表現上の矛盾と考える。厚生労働省の意図は次のように読み取れる。

入所施設の改革に関する「施設サービスの再構築」「施設体系の見直し」は、1995年の前回障害者プランで積み残された課題であった。そしてそれ以後、厚生労働省はこれらの検討をしていない。8年間持ち越された課題に対して、今回も、重点的に検討すべき課題にもせず、前回どおりにしている。検討していないために当然具体化できず、かつサボタージュの延長で、「地域生活への移行の促進」「促進のための援助技法の確立」なども、今後10年で検討すればよい課題と、位置づけを低いものになっている。

にもかかわらず、入所施設改革提言で、「入所施設を真に必要なものに限定する」という入所施設整備抑制方針のみを提起している。この導入意図は、この方針のみ、2002年5か年プランに、重点的に取り組むべき課題でないにも

かわらず採用されていることから、相当強いと考えられる（2002年5か年プランは、基本的には2002年基本計画の「重点的に取り組むべき課題」に即して具体化されている）。

しかし入所施設改革提言が入所施設整備抑制だけではだれもが納得しないであろう。それ故に、「再構築」「施設体系の見直し」「移行の促進」「移行促進のための援助技術の確立」などを、文章表現上は既定の方針のように操作し、かつそれが計画全体のメインテーマであるかのように喧伝し、前述の入所施設整備抑制があたかも、この既定の方針のもとに具体化されたように描いていると言わざるを得ない。

入所施設整備抑制方針は、「再構築」「移行の促進」「施設体系の見直し」などとは別の要因があり、そのみは断定的に強調して、重点施策として具体化する必要があったのであろう。

4. 2002年基本計画、同5か年プラン作成過程からみた入所施設改革提言の位置と内容

前記3で明らかにしてきたように、入所施設改革提言は、入所施設の改革とは切り離された入所施設整備抑制策でしかない。ここでは、それらが障害者関係団体の要望による意見反映ではないこと、厚生労働省による意図的なものによることを、作成過程の分析から明らかにする。

(1) 作成の組織と協議過程

2002年基本計画の作成は二つのチームによってすすめられた。一つは、内閣府が組織した、障害者の代表、障害者福祉関係事業団体の代表、学識経験者などによる「新しい障害者基本計画に関する懇談会」（5回開催、以後「懇談会」

とする）である。二つは、内閣府の障害者施策推進本部検討チーム（1 共通システム，2 教育・育成，3 雇用・就業，4 福祉・医療，5 建物・交通等のバリアフリー，6 情報・コミュニケーション，7 国際協力等の7チーム，以後「検討チーム」とする）で、関係行政の行政官によるものである。

これらが約半年間の作業を経て最終報告をまとめ、公開された記録によれば、主に協議された内容は、懇談会の2 - 3回目に「基本的な方針」の枠組みと素案が提案協議され、4回目に「分野別施策の基本的方向」の素案が提案協議され、その後検討チームから「未定稿」（全文が文章化されたもので、これは懇談会以外の障害者関係団体にも厚生労働省から発信された）が提案され、それが一部修正されて最終報告となっている。

なお2002年5か年プランは、2002年基本計画の際の懇談会に図られることなく、国際障害者年推進本部の単独で作成され、閣議に提案されている。

（2）作成過程における行政提案の特徴

入所施設改革提言に関する骨子、素案から最終報告に至るまでの、行政（「未定稿」以外は厚生労働省の事務局提案となっている）による提案の特徴は次のように言える。

第一の特徴は、「基本的な考え方」（最終報告の基本的な方針，重点的に取り組むべき課題に具体化された素案）の10項目のなかで、「総合的かつ効果的な施策の推進」の相対的な位置が高められたことにある。懇談会第2回目に「基本的な考え方」の枠組み10項目、第3回目に10項目の素案が提案される。「総合的かつ効果的な施策の推進」は、いずれも10項目

中の9番目に位置づけられていた。しかし「未定稿」では「基本的な方針」の「4 総合的かつ効果的な施策の推進」に位置づけられ、そのまま最終報告となっている。

即ち、「4 総合的かつ効果的な施策の推進」のなかの「（3）施策体系の見直しの検討」、障害者福祉施設サービスの再構築の検討は、当初9番目の位置であったが、後述する障害者関係団体の要望で位置づけを高めている。但し前記3で述べてきたように、「重点的に取り組む課題」までは高められてはいない。

第二の特徴は、「分野別施策の基本的方向」の内容は、懇談会第4回目に素案が提案されるが、その入所施設改革提言に係わる部分は、「未定稿」で大幅に改定され、そのままに最終報告に至っていることである。以下内容を紹介し検討する。

懇談会第4回目の素案

3 施設サービスの再構築

（1）施設等から地域への移行の推進

障害者本人の意向を尊重した地域への移行を推進するため、地域移行を支援するための事業の推進等を図る。

（2）施設のあり方の見直し

施設体系について、施設機能のあり方を踏まえた上で見直し、地域資源として再構築するとともに、重度・高齢化や行動障害などに対応する医療的ケア等を確立する。

前記3に示した最終報告と同様のタイトルではあるが、その内容は、懇談会第4回目素案「地域移行を支援する事業の推進等を図る」から、最終報告では「移行を促進するために、援助技術の確立などを検討する」となり、明らかにトーンダウンしている。そして懇談会第4回目には全くなかったものが、「未定稿」では

「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」が挿入され、最終報告となっている。

（３）障害者関係団体の意見と入所施設改革提言

これらの行政による提案の変化に、障害者関係団体の意見はどう関係しているのだろうか。

懇談会では、障害者関係団体の意見発表と協議が行われ、文書による意見資料は公開されている。またそこには日本の主要な障害者関係団体が加盟する日本障害者協議会（代表河端静子）も参加し、かつ日本障害者協議会は、新たな計画作成のための加盟団体の要望アンケートを実施し、かつそれを集約した「新たな障害者計画と障害者プランの策定に向けて」の政策会議を開催し¹⁷⁾、懇談会に意見反映させている。これらの意見等の特徴は次のように言える。

第一は、懇談会第3回目の全日本手をつなぐ育成会の意見発表に典型的に示されているように、「地域生活が本当に実現する施策を」と、「住む場」「働く場」「支える人」を地域のなかに確保することを基本的な考え方に強調していることである。

在宅福祉、地域福祉の抜本的充実を求める意見で、そのための施策の再構築を提起している。これらが、前述（２）に示した「基本的な方針」の「施策体系の見直しの検討」を重視させる方向に作用したことは間違いなからう。但し、今後の重点施策での採用までは至っていない。

第二は、前述の意見に代表されるように、多くの団体は、地域福祉の重視を提起しているが、それが即入所施設改革に具体的に関係して語られているわけではない。障害者関係団体においても、入所施設改革が地域福祉全体施策の重点

やメインテーマにはなっていない。

第三に、確かに少数の団体（前述の政策会議アンケートでは3 / 17団体、しかしそこには主要な障害者団体である日本障害者協議会代表が含まれている）は、地域福祉施策への抜本の見直しで、「脱施設化」として入所施設改革に言及している。その内容は、「結果として20年後に生活施設（入所施設 筆者注）の数が減少可能となるような」地域での受け皿、「自治体の在宅サービス提供の義務化」など、地域福祉施策の充実こそ課題であり、その結果として、それとセットで、入所施設へのニーズを減らしていくというものである¹⁸⁾。入所施設改革に言及はしているが、第二に示した多数の障害者関係団体と共通した意見と言えよう。

第四に、従って、「真に必要なものに限定する」など、入所施設整備抑制にふれた意見は、「脱施設化」を主張した団体も含めて、全くないのである。

これらの特徴から明らかにされるように、行政の検討チームは、確かに障害者関係団体の意見である地域福祉抜本的充実に向けた施策体系の見直しを、基本的な考え方より重要な検討課題に位置づけた。しかし前障害者計画で積み残した課題でありながら、その検討を重点課題にはしなかった。さらに少数の障害者関係団体が提起した「移行の推進」「受け入れ施策の抜本的充実等」も、「図る」のでなく「検討の課題」に止めている。その上で、全く要望されていない、言及されていない入所施設整備抑制施策のみ断定的に提起したのである。

入所施設改革提言は、障害者関係団体から要望された入所施設の改革ではなく、厚生労働省による入所施設整備抑制施策であると、より明確にされた。

5. 障害者基本計画の変遷にみる入所施設施策

ここでは、国が障害者の総合的な長期計画を作成するようになった1980年代以後の、障害者計画における入所施設施策を検討し、その歴史の到達点から2002年基本計画、同5か年プランの入所施設施策の本質を明らかにする。分析の対象となる長期総合計画は以下のとおりである。

- ・1982年3月「障害者対策に関する長期計画」（1983年から1992年までの10年計画）総理府国際障害者年推進本部、（以下「1983年計画」とする）
- ・1987年6月「障害者対策に関する長期計画・後期重点施策」（1983年計画の後期計画、1988年から1992年までの5年計画）総理府国際障害者年推進本部、（以下「1987年計画」とする）
- ・1993年3月「障害者対策に関する新長期計画 全員参加の社会づくりをめざして」（1993年から2002年までの10年計画）総理府国際障害者年推進本部、（以下「1993年計画」とする）
- ・1995年12月「障害者プラン ノーマライゼーション7か年戦略」（1993年計画の重点実施計画、1996年から2002年までの7年計画）総理府国際障害者年推進本部、1995年12月（以下「1995年計画」とする）

（1）1982年計画における入所施設

1981年の国際障害者年に当たって作成されたもので、全体構成は、1 啓発広報、2 保健医療、3 教育・育成、4 雇用・就業、5 福祉・生活環境、とほぼ行政管轄別に柱立てされている。

その「5 福祉・生活環境」が、（1）福祉サ

ービス（2）生活環境に区分され、「福祉サービス」の生活安定のための施策、在宅サービス、そして施設利用サービスに入所施設が取り上げられている。の所得保障を共通の基盤に、中軽度障害者の一般住宅での介護サービス、重度障害者の生活・介護・リハビリの施設利用サービスと構成されている。

従って施設サービスの基本的課題は「障害の重度化、重複化等に伴い、重度障害者のための生活施設の重要性が強まる一方で、リハビリテーション、訓練、作業等の場としての施設に対する需要も増加している」と設定される。

施設サービスは、通所・入所も重度障害者のためのものであり、通所は在宅生活者が利用し、従って入所は生活をしつつ、介護・訓練・作業等の総合的リハビリテーションを実現する場（生活施設）となる。さらに入所施設は自己完結型ではなく、「センター的施設を中心としたネットワークをつくり」「身近に小規模に」と構想されている。

入所施設は、重度障害者のための、地域密着型の、小規模なもので、そこに暮らしつつ介護・訓練・作業などを実現する場となる。

なお「4 雇用・就業」で重度障害者のための授産施設が言及されているが、入所・通所を区別していない。（1）福祉サービスと同様な、生活しつつの作業、リハビリを実現する入所授産施設も位置づけられている。

（2）1987年計画における入所施設

1983年計画を引き継ぐ後期施策であり、大きな変更はない。この計画から基本的考え方、課題別施策の基本的方向と今後の重点施策、推進体制、という現在の枠組みが作られる。課題別（分野別）では、1983年計画の5福

社・生活環境から「6生活環境」が分離し、さらに「7スポーツ、レクリエーション及び文化施策の推進」が分化し、「8国際協力の推進」が加わる。

課題別の「5福祉」は、1983年計画とほぼ同じで、(1)生活安定のための施策(所得保障)と「(2)福祉サービス ア在宅サービスイ施設サービス」で構成される。

施設サービスも1983年計画と同様に、重度障害者のための、総合的リハビリテーションを実現する場で、「通所施設や生活施設など地域利用施設の整備」が課題とされる。

(3) 1993年計画における入所施設

「基本的考え方」の第一に「1障害者の主体性、自立性の確立」が位置づけられるなど、全体方針は現在の枠組みが作られる。分野別の構成は、1987年計画とほぼ同じとなっている。しかしその「5福祉」の構成と内容は大きく変わる。

「5福祉」は、「在宅サービスの一層の充実」が前文で強調され、構成も(1)生活の安定(所得保障)、(2)福祉サービスに、(3)福祉機器が追加され、かつ(2)福祉サービスの構成も、在宅対策、施設対策、に障害者団体の活性化及び専門職員等の養成、権利擁護のための制度、が加わるなど在宅関連の項目が新たに立てられる。

そして施設対策もそれに伴い大きく変わる。

第一に、これまであった「重度障害者のための施設サービス」という表現は無くなる。

第二に、「施設体系の確立」が初めて課題とされるが、そこでは「授産施設等の通所施設やデイサービスセンター、福祉ホーム等の地域における利用施設」の整備充実が重点とされる。

明らかに、それ以外の入所施設は「地域における利用施設」ではない体系とされる。

第三に、在宅対策に、「通所型施設の充実」だけでなく、生活を支援する「福祉ホーム等の充実」も組み入れられる。当然、施設対策にこれまであった「身近な」「小規模な」「生活施設」という用語は登場しなくなる。

第四に、「3雇用・就業」では、職住分離が施策推進の考え方に採用され、明らかに入所授産施設対策が言及されなくなる。

以上のように、「地域における利用施設」は機能、位置が明確にされるが、そこから取り残された入所施設については、1983計画、1987年計画の機能、位置を否定しながら、新たな提起もなく、「リハビリテーションの充実、利用者の生活の質の向上、施設の専門的機能の地域社会への開放」が言われるのみとなる。文章表現上でも、通所、通所型施設は登場しているが、入所施設という用語は全く出てこなくなる。

(4) 1995年計画における入所施設

1993年計画の重点施策実施計画であり、基本的な考え方などはほぼ踏襲されている。しかし「各施策分野の推進方向」は、タイトルが行政管轄用語ではなく実際の障害者の活動内容に即したものに改善されただけでなく、構成や内容も大幅に変更される。全体の改定についてはここでは省略する。

入所施設に係わるものは、「各施策分野の推進方向」の「地域で共に生活するために」の「1住まいや働く場ないし活動の場の確保」「4介護等のサービスの充実」「7障害者施設体系の見直しと施設・サービスの総合的利用の促進」で言及され、主には「4介護等のサービスの充実」の「(3)施設サービスの充実」で取

り上げられる。

1993年計画との相違からその特徴をあげると、1993年計画で在宅サービスと雇用・就業の項目に組み込まれた「地域における利用施設」施策が、「1住まいや働く場ないし活動の場の確保」に新たな体系として独立したことにある。そこでは、「生活支援の機能をもったグループホーム、福祉ホーム」の整備、「福祉的配慮のされた」授産施設、福祉工場、小規模作業場の整備が位置づけられる。

そしてそこから取り残された、ホームヘルパー、ショートスティなどの在宅サービスと入所施設が一つに括られて、「4介護等のサービスの充実」という新たな体系がつくられる。その「(3)施設サービスの充実」で入所施設は、「重度障害者等の福祉、医療ニーズに的確に応えられる」「生活・療育の場」とされるが、基本的には、ホームヘルパー等の在宅介護サービスと並ぶ介護サービス（「常時の援護が必要な重度・重複障害者に対する施策の充実」）と位置づけられている。

こうした新たな体系の提案は、当然、「7障害者施設体系の見直しと施設・サービスの総合的利用の促進」を今後の課題として提起している。

（5）2002年基本計画，同5か年プランの入所施設施策

そして2002年基本計画は、「2生活支援」の「在宅サービス」で、ホームヘルパーなどの在宅介護サービス（ア在宅サービスの充実）と、地域で生活訓練などを利用する社会参加（ウ自立及び社会参加の促進）と、「5雇用・就業」の「総合的な支援施策の推進」で、通所授産施設や小規模作業所の機能充実（イ雇用への移

行を進める支援策の充実）を、それぞれの分野で提起している。

即ち、これまでの入所施設施策の展開からみると、身近な小規模な生活において、介護や訓練、作業などの総合的なりハビリを実現する場であった入所施設の機能が、まず作業をする機能が削られ、さらに地域で身近に利用する機能が削られ、生活において支援する機能も削られ、そして2002年基本計画で最後に残った介護機能も削られたことになる。

2002年基本計画は、入所施設について整備抑制しか言及できない、ということになる。入所施設改革提言は、入所施設の整備抑制だけでなく、今入所施設を利用している人たちも含めた、その施策の放棄とみるべきである¹⁹⁾。

本論は、これまでの入所施設施策がどのように具体化されてきたのか、その実際は検討していない。しかし当初の重度障害者のための、身近な小規模な生活において総合的なりハビリを実現する場という機能を追求するのではなく、機能を縮小する方向で矛盾に対応してきたことの結果が、入所施設施策の放棄であると、少なくとも指摘できる。

そして障害者のより良い生活の実現という運動という視点から指摘すると、これまでように入所施設を利用している人たちの生活の向上をはかるだけでなく、移行の推進も、政策側に依存・依拠することなく、意図的にすすめるべきではないことになる²⁰⁾。

注

- 1) 障害者基本法第7条の2第6項により内閣が国会に報告する計画。2003年から2012年までの10年間に政府が講ずべき障害者対策の基本的方向を定めたもの。

- 2) 前掲1) 障害者計画に沿って、総理府障害者施策推進本部が同計画の前半五年間に重点的に実施する施策及びその達成目標並びに推進方を定めたもの。
- 3) 典型的な新聞報道のタイトルでは、「障害者を地域へ 共生社会実現に向け基本計画に『脱施設化』明示」(2003年1月4日読売新聞), 「地域で『普通の生活』を 新障害者基本計画・プラン決まる」(2002年12月25日朝日新聞), 「知的障害者『脱施設』に政策転換 政府新プラン建設目標設けず」(2002年12月8日朝日新聞)などがある。
- 4) 日本知的障害者福祉協会事務局長大島謙「行政コーナー 新しい今後10年間の障害者基本計画、及び五年間の重点施策実施5か年計画が決定」日本知的障害者福祉協会月刊誌「さぼーと2003年2月号」, 日本障害者協議会政策委員長太田修平の「特集新障害者計画・新障害者プランPART 1」発言内容, 日本障害者リハビリテーション協会月刊誌「ノーマライゼーション2003年3月号」, DPI 日本会議事務局次長尾上浩二「アジア太平洋障害者の10年と今後の課題 新障害者プランを展望する」鉄道弘済会「社会福祉研究86号」2003年4月, など。
- 5) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長毛利聖治「支援費制度の施行にあたって」日本知的障害者福祉協会月刊誌「さぼーと2003年4月号」
- 6) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課障害福祉専門官山口和彦「ホームヘルプサービスを中心とした地域生活支援の新たな展開を」日本知的障害者福祉協会月刊誌「さぼーと2003年4月号」
- 7) 支援費制度の実施に際し、厚生労働省は概算要求(2002年8月)で、介護保険事業者の参入を期待して、障害者ホームヘルパーの単価を介護保険と同額に増額し、障害者ホームヘルパー予算に前年度比123.3%を要求した。しかし本予算(2002年12月)では104.9%しか認められていない。そしてホームヘルパーの支援費単価は増額したままであり、当初想定した利用実績に達すると予算がパンクするという事態となった。
- こうしたなかで、利用実績を減らす利用時間の上限設定が突如提案された、と筆者は分析する。
- 8) 毎日新聞2003年1月21日, など。
- 9) 具体的には、入所3年以上で収入が障害基礎年金のみの場合、利用者負担額は、障害基礎年金1級の受給者で、34100円が51800円に、同2級の受給者で19100円が41800円に増額。但しあまりにも増額幅が大きいため、平成15年度のみ、経過措置として増額分が半額にされた。
- 10) 全日本手をつなぐ育成会月刊誌「手をつなぐ2003年1月号」の「今月の問題 入所施設再考 地域生活支援の強化を強く国に要望」より。無署名のものであるが、同誌編集委員会で検討されまとめられている。
- 11) 筆者も、1995年の前回障害者プランに比べても、今回の数値目標が全般的に低いことを指摘している。峰島「利用しやすい契約制度の課題」峰島・白沢・塩見・多田共著「支援費制度活用のすべて」全障研出版部, 2003年4月, pp.116-125
- 12) 前掲3) など。
- 13) 前掲4) など。
- 14) 渡辺勤持「なぜ自分の家に住めないのか」日本知的障害者福祉協会月刊誌「さぼーと2003年5月号」pp.22-27
- 15) 「知的障害者『脱施設』へ 宮城県事業団 少人数の生活に移行」(朝日新聞2002年11月23日, 「定員の段階的縮小を 群馬の入所施設 厚労省が中間報告」(読売新聞2003年4月1日) など。
- 16) 峰島「生活施設改革の基本問題 知的障害者入所更生施設の基礎データ分析を中心に」全国障害者問題研究会「障害者問題研究26巻2号」全障研出版部, 1998年8月, pp.24-37
- 17) 日本障害者協議会政策会議資料「新しい障害者計画及び障害者プランの策定に向けて」2003年6月1日。日本障害者協議会政策委員長による基調提案, 3団体代表によるシンポジウムの発言要旨, 同協議会加盟17団体の「新しい障害者基本計画及び障害者プランに係わるアンケート回答集」などが記載されている。
- 18) いずれも前掲17)の政策会議資料による。基調報告, シンポジウム発言要旨より。

- 19) 最近の施策で、「移行の推進」も放棄していることがさらに明らかにされた。「障害者地域生活推進特別モデル事業」(2003年6月厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)は、2002年12月まで入所施設利用者の地域生活移行の相談支援事業を中心とする市町村のモデル事業とされていた(項目も支援費制度施行の円滑化であった)。しかし、2003年3月からは市町村相談支援事業の強化のためのモデル事業(項目も市町村相談支援事業に変更)となり、入所施設利用者への地域生活移行のための相談支援事業は、メニューの一つに格下げされた。
- 20) 例えば、支援費単価額が明らかにされて、入

所施設利用者が移行してグループホームで生活しつつ通所授産施設を利用すると、行政の支援費負担額は入所施設にいた時よりも増額することとなった。障害基礎年金1級、標準1で丙地、区分Aの場合、入所施設では、支援費315300円から利用者負担金51800円を引いた257000円が行政負担となる。移行するとグループホーム支援費132650円と通所授産支援費177600円、計310250円が行政負担となる。それにホームヘルパー等を利用するとさらに行政負担は増額する。行政にとっては、入所施設にいたままの方が負担軽減になる。意図的に移行を推進して、行政負担の増額を図る、ことが必要になる。

Critical Study on the Recent Trend of Abandoning Institutional Care Policy in Welfare Services for the Handicapped:

The substance of and problems with measures in the “Basic Plan for the Disabled” to promote the improvement of community life for the mentally retarded

MINESHIMA Atsushi *

Abstract: The Basic Plan for the Disabled, which describes basic measures to be taken for disabled persons during the period from 2003 to 2012, and the Five-Year Plan for the Implementation of Priority Measures, which outlines the priority items for implementation during the first five years, were adopted by the Japanese Government in December 2002. Concerning the Institutional Care policy for supporting disabled people's livelihoods, both plans promote measures to minimize the construction and improvement of Institutional Care and have not shown any numerical target for their construction and improvement. The mass media and disability-related organizations have seen this as a shift of emphasis in the Plans from Institutional Care welfare for the disabled to community life-oriented welfare, forming the mainstream of livelihood support measures for the handicapped. However, there is a question as to whether this interpretation is accurate. This paper explores the issue with a focus on care facilities for mentally retarded persons. Through careful examination and analysis of the contents of and preparation process for the Basic Plan for the Disabled, it reveals that the plan is meant not to promote Institutional Care reform for the mentally retarded, but to minimize it. Moreover, a close study on changes over the past two decades in the role of Institutional Care in the Basic Plan for the Disabled has found that the plan is, in essence, promoting the abandonment of Institutional Care policy, and as part of this purpose, the plan provides concrete measures for minimizing the construction and improvement of Institutional Care.

Keywords: the Basic Plan for the Disabled, mentally-retarded, Institutional Care for the disabled, shift of emphasis to the improvement of community life

* Professor of the Faculty of Social Sciences, Ritsumeikan University