

. 5 . 9 . 京都市福祉六法検討委員会
社会福祉六法の問題点と法体系
のあり方について (57 . 3 . - .)

第1 福祉六法検討の趣旨

京都市は、昭和51年7月27日「市民の健康と福祉に関する計画委員会」から答申のあった「市民の健康と福祉に関する総合政策体系のあり方」（「健福答申」）について、その内容の実現に努めているが、福祉六法の点検は、「計画委員会」で議論しきれなかった問題のひとつとして、早急に検討する必要があるものである。

「健福答申」のなかで、今日わが国の福祉施策の立ち遅れの要因のひとつとして「タテ割り行政の弊害」が指摘されているが、それが如実に現れているのが、福祉関

係法である。

また、福祉の第一線で日夜努力している職員の間で「福祉六法研究会」がもたれ、それを通して現行法規の不備・矛盾・制度の細分化と総合性の欠如が、「市民のための福祉」の実現の大きな阻害要因となっているという指摘が出されていた。

このような経過を受けて昭和52年3月、船橋前市長は、京都市における福祉行政を総合的・系統的に取り組んでいくために、法改正措置をも含む現行の福祉関係法の問題点について審議することを本委員会に対して諮問された。

本委員会は、まず各法の点検に入る前の作業として福祉の第一線で実務に携わっている職員から、具体的な問題点や矛盾点を聴取し、その結果をも参考にしつつ、その後の点検・検討作業を進めてきた。

次に各福祉関係法について、逐条ごとに点検作業を行い、「法の目的・基本理念」「法の意義と問題点」「福祉の機関及び措置」「給付規定と権利性」「費用負担」の観点から問題点を整理した。

また、各法間の矛盾点についても検討したが、生活保護法と他法（五法）の関係については多くの問題点が浮き彫りにされたので、これについても本委員会として一定の整理を行った。

なお、近年「地域福祉」の視点を導入した福祉施策の必要性が強調されているが、「地域福祉」の概念そのものが、いまだ十分に確立されていないという判断のもとに、敢えてこれは他の機会にゆずることとした。

また、本委員会は、法制度を中心とした検討を目的とすることから、「財政」については、問題点の指摘にとどめたが、福祉施策を進めるにあたって、切り離すことのできないものであり、本委員会としては、別途「公費負担のあり方」を検討されることを期待するものである。

本委員会は、発足以降、種々の事情から構成委員に変更を余儀なくされるなどにより、審議に約5力年にわたる歳月を費した。

今日、行政改革が大きく論議されているなかで、本答申が「市民のための福祉」実現の推進力となることを期待するとともに、ご協力いただいた京都市の福祉行政担当者のかたがたに深く感謝し、各方面からのご意見ご批判をいただければ幸甚である。

昭和57年3月

福祉六法検討委員会

右田 紀久恵

第2 福祉六法の問題点

〔1〕社会福祉事業法

1・わが国の社会福祉（事業）と社会福祉事業法

戦後わが国の社会福祉（事業）は、公的扶助の改革を中心として出発し（昭和25年生活保護法成立）、占領軍総司令部の指示（とりわけ昭和24年厚生行政に関する「六項目提案」）、社会保障制度審議会の勧告（昭和25年）を経て、昭和26年3月に社会福祉（事業）の組織・運営に関する基本法ともいべき社会福祉事業法の成立をみた。爾後わが国の社会福祉（事業）は、同法に定める諸原則に基づき、同法の掲げるいわゆる「福祉六法」（後述）の範囲を主要な対象として、実施されてきた。

しかし、同法は何分にも戦後間もなしに制定されたものであり、その後の経済の成長と社会構造の著しい変容、とりわけ高齢化社会への急速な接近、国民生活と国民意識の変化、等を契機として、福祉に対する社会並びに国民の要求の増大とその内容の多様化・高度化が進むにつれて、同法のみならず関連する福祉諸法にもさまざまな矛盾や問題が生じてきている。とりわけ基本法としての社会福祉事業法に関しては、同法の意図している社会福祉（事業）の基本的なあり方をめぐって大きな考え方の対立を呼ぶまでに至っているのが実情である。

2. 「社会福祉（事業）」の意義

社会福祉事業法は、同法第1条のいうように「社会福祉事業の全分野における共通的基本事項」を定めるものであって、上記のように社会福祉（事業）の組織・運営に関する基本法といえることができる。

ところで、同法にいう「社会福祉事業」の意義については、これを明確にしうる定義規定は設けられていない。同法第1条は、「生活保護法、児童福祉法、母子福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法、その他の社会福祉を目的とする法律と相まって……云々」と規定しているから、少なくとも上記のいわゆる「福祉六法」が同法にいう「社会福祉事業」に関する法律に含まれることは明らかであるが、これらの法律が何を根拠として統一的な「社会福祉事業」の法分野に含ませられるのかは、必ずしも明確とはいえない。また、「その他の社会福祉を目的とする法律」とは何をさすか（一例として、更生緊急保

護法がこれに含まれるとの指摘がある)についても、当然には明らかとはいえない。

同法第2条の「社会福祉事業」の定義をみても、「第1種社会福祉事業」と「第2種社会福祉事業」の分類がなされているだけで、「社会福祉事業」自体を统一的に把握する基本的な原理というべきものは格別明確にされているわけではない。

いまこの点を問題にするのは、「社会福祉(事業)」の意義に関しては理論上社会福祉事業法の立場とは異なる理解があり、そのことと関連して「社会福祉(事業)」のあり方なりその将来の方向をめぐって同法に対する重要な批判を生ずる可能性があると考えられるからである。以下、関連する問題点を指摘し、本委員会の基本的見解を明らかにしておきたい。

(1) 理論上は、社会福祉は非金銭的ないし非所得的サービスの給付であるのに対して、公的扶助は所得保障を中心に、人間生活に必要な諸給付を行うものとして、両者は、機能並びに性質の点から明確に区別されうる。これに対して社会福祉事業法は、上述のように、これらを一括して「社会福祉事業」に含める立場をとっており、実際にも戦後わが国の社会福祉施策は、公的扶助たる生活保護を根幹として、これに他の社会福祉を積み上げ、組み合わせる形で運用されてきたのである。また、社会福祉事業法(第13条)に基づき設置される福祉事務所にしても、生活保護法と他の「福祉五法」の定める「援護、育成又は更生の措置に関する事務をつかさどる」ものとされているが(同条第6項)、実際にはその業務は生活保護を中心として運用されてきたといえる。

しかしながら、このような社会福祉(事業)の運用の実態は、近時における生活保護以外の社会福祉に対する国民のニーズの高まりとその多様化の傾向に対して十分に即応することができず、また生活保護以外の福祉サービスの対象を主に低所得者層に限定する結果をもたらしている、との批判を生むこととなった(東京都社会福祉審議会「東京都における社会福祉専門職制度のあり方に関する最終答申」1967年参照)。要するに現行制度のもとでは、生活保護と他の社会福祉とが、それぞれの性質に応じた独自の機能を十分に発揮することを妨げられる結果となっているというわけであるが、関連して地方自治体に対し過大な責任と負担を課し、行政実務上も混乱を生ぜしめている、といった批判もありうるで

あろう。

(2) 第二は、将来予測される公的扶助制度の変化に関連する。すなわち、すでに欧米各国においてもみられるとおり、今後わが国でも公的年金制度の熟成とともに、公的扶助は、年金給付を受けてもなお最低生活を維持しえない人々に対する補助給付的な制度に変質化することが予測されている。その結果、生活困窮者を一括して生活保護法で取り扱うよりも、老齢・母子・障害者等の対象別に基準を設定し、それぞれの実情に応じた年金等を中心とする所得保障体系を整備することが望ましいこと、また、現在の経済給付と福祉サービスを密着させた生活保護行政はその基礎を失い、経済給付と福祉サービスとの機能分離が必然化する結果、生活保護は福祉事務所の業務から切り離され、福祉事務所の業務は「福祉五法」関係のサービスに限定されるべきもの、とする考え方が現れている(「福祉センター構想」である。社会福祉事業法改正研究作業委員会「福祉事務所の将来はいかにあるべきか」1971年参照)。

(3) 以上の点からいえば、立法論的には、同法の「社会福祉(事業)」の意義や範囲について再検討を加え、特に生活保護法と他の「福祉五法」とを区別したうえで両者の関係について法的な整序を行うこと、また福祉事務所の機構と業務についても、生活保護を行う機構と他の福祉サービスを行う機構とを分離独立させるとか、現行機構の内部で生活保護以外の福祉サービス業務を拡充強化して、これを福祉事務所の業務の根幹とすること、等の措置をとることが考えられるであろう。

(4) しかしながら、以上のような問題の指摘なり構想については一応その意味を理解しうるとしても、現状においてわれわれはなお異なった見解をとらざるをえない。

公的扶助なり社会福祉については、もとより理論的整序が可能であり、その発展のためにはそうした努力が不可欠であるが、同時にまたその制度のあり方は、それぞれの国の特殊な事情に基づいて大きく影響されるものであることも否定することができない。戦後わが国において、公的扶助と他の「福祉五法」関係の施策とを合して「社会福祉(事業)」とし、かつ生活保護を中心にその運用が行われてきたことは上記のとおりであるが、そうした制度のあり方は、戦前の伝統や戦後の特殊な事情によってその出発を規定されながらも、その後今日に至るまでの

30年間にわたる運用を通じて、ともかくも一定の定着をとげてきている。すなわち、わが国の社会福祉（事業）は、現行のような制度的基盤のうえに社会福祉（事業）従業者や住民などを含めた関係者の努力をも加えてその発展が積み重ねられてきたのであって、こうした制度そのものは、今日国民の社会福祉の保障・実現にとって極めて深いかかわりをもつに至っているのである。

一般に今日の社会福祉（事業）の対象者は数法にわたる給付を要する場合が多いのであるが、京都市の実態からも明らかのように、たとえば生活保護法の受給者についていえば、同法上の給付のみでは同法の目的とする「自立の助長」（第1条）を達成することが實際上困難な場合が多く、現状では生活保護法上の措置と児童・母子・老人等の福祉サービス措置とを有機的に結合させて実施することによってはじめて住民の複雑で多様なニーズに対応することができ、かつ「自立の助長」を達成することが可能となると考えられるのである。このような実情からみて、上記「福祉センター構想」のように生活保護と「福祉五法」施策の運用を切り離すことによって、果たして将来の問題に十分な対応をなすうかどうか疑念なしとはしない。

ちなみに「福祉センター構想」は、「高度経済成長」の継続を前提として公的扶助の比重が低下することを予測しつつ展開されているのであるが、1970年後半以降すでにそうした前提が失われるに至っていることは周知のとおりであり、また公的扶助の比重の低下にしても、安易に期待しうような状況にあるとは断定しがたいのである。

以上のような理由から、現状においてはわれわれは、生活保護と他の福祉サービスを組み合わせて社会福祉（事業）を行う現行制度の基盤のうえに立って、その施策が一層有機的かつ総合的に実施されるように制度の充実、改善が図られるべきものと考えられる。福祉事務所については、「福祉五法」関係のサービス部門の拡充強化、従来の生活保護中心の組織や業務運営の是正、等の措置がなされるべきではあるが（詳細は後述）、福祉事務所自体は、生活保護をも含めた総合的な社会福祉（事業）を担当する第一線の窓口としての機能を維持し、発展せしめるべきであろう。

3. 「社会福祉（事業）」の趣旨

社会福祉事業法における「社会福祉事業」自体の目

的なり趣旨については、同法第3条に「援護、育成又は更生の措置を要する者に対し、その独立心をそこなうことなく、正常な社会人として生活することができるように援助すること」と規定されている。

この規定についてまず第一に指摘すべき点は、憲法上の生存権保障との関連づけが明確にされていないことである。わが国における社会保障なり社会福祉（事業）は、憲法第25条による国民の生存権の保障をうけて、それを具体化するために行われるべき措置であり、同法が社会福祉事業の一つに含めている生活保護に関しては、すでに生活保護法（第1条）において、

「日本国憲法第25条に規定する理念に基」づくものであることがうたわれているのである。こうした点からみて、社会福祉（事業）の目的・趣旨についても、憲法による生存権保障を具体化する点にあることを明確にし、それが単なる恩恵的措置にとどまるものではないことを明記することが、社会福祉（事業）の組織・運営に関する基本法としての同法にとって適切であり、かつ不可欠な要請であるということが出来る。

第二に、この規定の文言についても問題が少なくないが、特に「独立心をそこなうことなく、正常な社会人として生活することができるように」といった表現は、「社会的自立を達成する」という趣旨の文言に改める必要がある。「独立心」とか「正常な社会人」という文言は、社会福祉（事業）における受給者の心構えなり精神的要素を重視する同法の立場を示すものと考えられるが、上記のように、社会福祉（事業）は、憲法上の生存権の保障を具体化するための措置であるから、社会福祉（事業）の主たる意義は、人が、社会的要因によって、人たるにふさわしい生活の維持実現を妨げられることに対して、必要な生活諸条件を補完することを通じて、その自由な生活の達成を助長するところにある、というべきである。こうした社会福祉（事業）の意義に即してみれば、現行のような受給者の心構えや精神的要素を強調する立場は適切とはいえず、むしろ端的に「社会的自立を達成する」といった表現に改められるべきものと考えられるのである。

4. 「社会福祉（事業）」の経営主体等

社会福祉事業法は、性質上公的機関の強い関与を必要とするものを「第1種社会福祉事業」とし（第2条第2項）、これについては国、地方公共団体又は社会福祉法人が経営することを原則とし（第4条）、それ以外の者が「第1種社会福祉事業」を経営する場合には、事業開始前に知事の許可を受けるべきものとして

いる（第57条第2項、第62条第2項）。

(1)ところで、この経営主体としての国と地方公共団体との関係及び地方公共団体相互の関係についてどのように解すべきかは、社会福祉事業法はもとより、関連する他の法律によっても、必ずしも明らかにはすることはできない。

一般に社会福祉（事業）は、個人の生活場所や地域の事情に応じて、また各人の生活環境や障害の状況等に応じて、個別的、具体的な措置を必要とするものであるから、その実施に当たるべき地方自治体の役割と責任は極めて重大であるといえる。地方自治法でも、地方公共団体の行う事務として、社会福祉に関する各種の事務が列挙されている（第2条第3項第1号・第6号・第9号）。しかしながら、上記のように社会福祉（事業）の経営をめぐる責任の配分が必ずしも明らかではないために、自治体のとりあげるべき具体的な社会福祉（事業）の範囲なり財政負担をめぐって国との間に種々のトラブルを生じてきたことは、周知のとおりである（老人医療の無料化問題、自治体による各種超過負担問題等）。

なお現行では、社会福祉施設の設置や専門職員の配置については、自治体の責任とされ（団体委任事務）、福祉サービスの実施の多くが、自治体の機関に委任される形になっている（機関委任事務）。そして、施設の設置・サービス給付等に要する費用は、国と自治体との間で分担される。この点について、社会福祉（事業）が自治体の「固有事務」か「委任事務」かといった区別自体は、必ずしも重要とは考えられないのであって、要は、生存権理念に基づく各社会福祉（事業）の性質に応じて、国と自治体との間の責任配分、事務配分が決定されるべきである。大綱的には、次のように考えるべきであろう。

(ア) 現行の「社会福祉事業」のうち生活保護に関しては、国が責任主体となり、各自治体がそれぞれの立場においてその具体的実施に当たるという関係に立つことは、いうまでもない。これに対して、「福祉五法」の事業については、性質上地方自治体、とりわけ市町村が実施の責任主体となるべきものであり、国はこれを支援すべき立場にあるといえる。現行では、国の役割は福祉事業に関する監督・規制（指揮監督、各種基準の設定、許認可等）に重点がおかれているが、基

本的には国と地方自治体との関係は、上下の支配関係というよりも対等の協力関係として理解されるべきであろう。

(イ) このように、地方自治体とりわけ市町村に対して、社会福祉（事業）に関するより大きな責任と権限が委ねられるべきである。

このような考え方に立つならば、国の責任において全国的規模の社会福祉の最低基準の設定がなされ、かつその維持のために必要な財政的保障措施がなされるべきである。

(ウ) また、これを「機関委任事務」としている現行制度上の扱いは、合理的な根拠がないというべきであるから、再検討を加える必要があると考える。

(2) なお、「社会福祉事業」の経営に関連して、いわゆる「公的責任転嫁禁止の原則」（第5条第1項第1号）が定められるとともに、その例外として「収容その他の措置」については、相当の限定を付しつつも、これを民間の社会福祉事業経営者に委託することが認められているが（「措置委託」第5条）、その場合、国の措置費等の基準が低く、委託に対して必ずしも「正当な」対価ないし委託費が支払われない場合も少なくない。こうした結果を避けるためには、自治体の負担増を招かざるをえない。これらの点のほか「経営委託」については、「公的責任転嫁禁止の原則」を逸脱しないよう十分な配慮がなされなければならない。

5. 「福祉に関する事務所」（福祉事務所）

社会福祉事業法（第13条第1項）は、都道府県、指定都市及び特別区に対して、条例で福祉地区を設け、その地区ごとに「福祉に関する事務所」を設置することを義務づけている。これについては、次のような問題がある。

(1) 条例で福祉地区を設定する際の基準が法に明記されていないことから、現状では行政区を基礎にして福祉地区が設定される傾向にある。しかし福祉地区は、性質上住民の福祉に対するニーズに適合しうるよう配慮して設定されるべきものと考えられるから、そうした趣旨のもとに運用の改善を図るか、必要であれば法にその旨を明記するよう改正の措置がなされるべきであろう。

なお、政令都市以外の市については、社会福祉事業法第13条第3項によって福祉に関する事務所の設置義務並びに福祉地区の設定についての定めがなさ

れているが、これについても先に述べたところと同一のことが妥当する。

(2) 現行では、町村には福祉事務所の設置が義務づけられてはならず、任意設置とされている（第13条第4項）。しかし、上記のように社会福祉サービスの実施は市町村を責任主体とすべきであることからいって、町村についても福祉事務所の設置を義務づけることを考慮する必要があるだろう。

(3) 福祉事務所の組織・業務に関する現行制度の問題点については、すでに2において基本的な考え方を述べた。社会福祉（事業）の将来のあり方と関連して、生活保護を福祉事務所の業務から切り離すとか、福祉事務所の業務を「福祉五法」関係のサービスに限定する、といった方向も考えられるが、わが国における社会福祉（事業）の伝統及びその運用をめぐる今日の実情からみて、福祉事務所を、生活保護をも含めた地域住民の福祉ニーズに対する第一線の総合的窓口として位置づけるとするのが、現在のわれわれの考え方である。ただその場合にも、生活保護以外の福祉サービス業務を担当する部門を拡充強化するとともに、生活保護と他の福祉サービスの業務とが有機的連携を保ちつつ総合的に行われうるように、組織や業務運営上の必要な措置がなされなければならない。

以上の点を前提として、具体的に問題点を指摘すれば、次のとおりである。

(ア) 福祉事務所におかれる所員の職務は、指導監督・現業・事務の3つに分かれ（法第14条第1項）、かつ現業を行う所員の定数は、各事務所ごとに生活保護の被保護世帯数を基準として条例で定めることになっている（第15条）。

現業を行う所員の定数を生活保護の被保護世帯数を基準に定める点は、従来社会福祉（事業）が生活保護を根幹として運用されてきたことの反映であって、先に述べた福祉事務所のあるべき姿からみて、適当とはいいがたい。

また、公的扶助が中心となり、他の福祉業務は副次的に扱われている現状を是正し、福祉業務全般にわたる総合的で適切な業務の運営を図るために、各部門ごとの所定職員の確保、とりわけ五法関係に対する十分な専門的職員の配置がなされることが不可欠である。そうした前提のもとに、相談業務や家庭訪問業務についても総合化の取り組みがなされるべきである。

なお、各地域の実情に即した社会福祉（事業）の充足を図る意味において、地域の実態や住民の要求の把握、住民や福祉関係団体との連携の緊密化などの措置が必要不可欠であるが、福祉事務所の業務内容や職員の定数や配置などについてこうした面からの検討並びに対策が講ぜられるべきものとする。

(イ) 知事又は市町村長の「福祉六法」に関する事務執行を補助するために置かれる社会福祉主事については、都道府県と市には設置が義務づけられ、町村の場合は任意設置とされている（第17条）。しかし、町村にも福祉事務所の設置が義務づけられるべきであるとの上記の趣旨からいえば、町村に対しても社会福祉主事の設置が義務づけられる必要があると思われる。

社会福祉主事の資格につき、修得を必要とされる「厚生大臣の指定する社会福祉に関する科目」（第18条第1号）についても問題がある。

「社会福祉主事の資格に関する科目指定」（昭25・8・29厚告226）によれば、同規定に列挙されている3科目以上を修得すれば資格が認められることになっている。しかしながら、社会福祉に関する国民のニーズの高まりとその多様化、複雑化が顕著になってきている現状からみて、社会福祉主事の資格には相当な専門性が要求されるといわねばならない。したがって、その資格の取得に必要な科目については、社会福祉専門科目及び関係科目のあり方を基本的に検討する必要がある。

(ウ) 職員の指導監督及び訓練（第19条～第21条）についても、一定の是正が必要である。

たとえば現在の指導監督は、措置費・保護費の使途を中心に行われがちであるが、これは生活自立を援助する法の趣旨に基づいて行われるよう改善されるべきである。

また京都市では、一般職員として採用された者を社会福祉（事業）の担当職員として充当し、その間に必要な研修なり訓練を行っているが、こうした研修なり訓練は、今日における住民の福祉ニーズの高度化や多様化に十分に対応しうよう配慮された計画に基づいて、かつ職員の経験年数と地位に応ずるなどして、それぞれきめ細かく実施される必要がある。

6. その他

社会福祉審議会について、現行では、児童福祉審議

会（児童福祉法第8条～第10条）のみは社会福祉審議会（社会福祉事業法第6条～第12条）とは別個に規定されており、生活保護、老人福祉、身体障害者福祉については、社会福祉審議会の内部にそれぞれ専門分科会を置くこととなっている（第10条）。しかし、社会福祉の各領域に属する事項を総合的に検討する必要があるため（第6条第1項参照）、これらの審議会、専門分科会のあり方及び権限について再検討すべきものと考えられる。

〔2〕 生活保護法

1. 生活保護法の理念

昭和25年に制定された現行生活保護法は、旧生活保護法（昭21法17）における「恩恵的色彩を一掃」し、「新たに憲法第25条の定める理念にふさわしい、国民が権利として保護を要求し得る生活保護制度を樹立せん」としたものであったとされている（昭和25年4月22日衆議院本会議における厚生委員会委員長報告、小山進次郎『改訂増補生活保護法の解釈と運用』60頁）。法第1条ないし第3条が定める本法の「基本原理」（第5条）は、確かに、上記趣旨に適ったものといえてよい。

しかし現行法は、上記「基本原理」のほか、「保護の補足性」（第4条）をもこれに含ませている（第3条）。この原理は元来、救貧法ないし扶助法の本質的指標とされているものであるだけに、その内容が過度に及ぶ場合には、保護受給の権利性と矛盾する性格のものである。現実の運用においては、法第1条及び第9条による限定が意識されてはいるようであるが、立法論としては、「その他あらゆるもの」という表現は再検討されてよいであろう。

法第4条は、旧生活保護法におけると異なり、扶養義務者の扶養を、保護受給の要件とはしていない。にもかかわらず法第10条は極めて安易な理由から、「世帯単位の原則」を採用している。そこで保護の要否及び程度の判定は、行政実務上、法第8条第1項に基づき厚生大臣が定めた保護基準によって認定される当該世帯の最低生活費と、その世帯の「収入」として認定された金額（「収入充当額」）との対比によって行われ（「収支認定手続」）、後者が前者を満たさない場合に保護の受給資格が認められている。これは要保護者と同一世帯に属している限り、稼働世帯員に全面的な扶養を、事実上強要するものであり、民法における扶養義務の法理に照らして問題を孕んでしているのみならず、

場合によっては、「親族扶養優先」の建前（第4条第2項）を、事実上、「要件」化するものである。保護受給の権利性と要保護者の人格の尊厳を重視する現行法の理念からすれば、法第10条は削除されるべきものと考えられる。

2. 保護基準設定手続

要保護者の保護受給権は、現行法によれば、一般的には、保護の申請（第7条） 保護の実施機関による資産等の調査（第28条） 保護の決定及び実施（第24条、第25条）というプロセスを経て確定される。この権利確定手続において、保護受給権の具体的内容を現実に規定することになっているのは、法第8条に基づき厚生大臣が設定する保護基準である。朝日訴訟第1審判決（東京地判昭35・10・19行裁例集11巻10号2021頁）は、上記厚生大臣の基準設定行為を憲法第25条第1項に由来する法第3条、第8条第2項に羈束せられたものであることを強調した。これに対し同上告審判決（最大判昭42・5・24民集21巻5号1043頁）における多数意見及び田中二郎裁判官の反対意見は、基本的にはこれを承認しつつ、すなわちこの限りでは憲法第25条の裁判規範性を肯定しつつも、他方、「健康で文化的な最低限度の生活」の具体的内容が「一義的」に確定しがたいゆえをもって、「憲法自体としてもともと」一定の水準を予定していたものではないとして、事実上、この具体的内容を厚生大臣の合目的な裁量に委ね、かつ第8条第2項の規定を超えて「一部国民感情および予算配分の事情」等のいわゆる「生活外的要素」をも上記厚生大臣の裁量に含ませている。そもそも、現行法が保護基準を法律の別表に掲げる等の方法を探らず、これを厚生大臣の設定するところに委ねたのは、「時宜に適った基準の引き上げ」を迅速かつ容易に行わしめるため等の法技術的要請に基づくものであった以上（小山進次郎『改訂増補生活保護法の解釈と運用』168頁）、厚生大臣の裁量は、国民の生存権をより具体的・積極的に保障する方向で解釈されてはじめて、その合理性・妥当性が肯定されるものである。しかし、田中裁判官の反対意見やこれにしたがった多数意見は、この視角を欠落させ、自由権的諸権利を主たる対象として展開されてきた伝統的な裁量論に依拠して、裁量の存在と権利性を対抗的に理解することによって、保護受給権の性格・内容を行政主体の決定に、事実上従属させてしまったのである。

最高裁判決多数意見等のこのような理解によれば、

現行法においては、要保護者は「基準」の違法性を争うことは事実上不可能に近いということになる。また仮に、極めて例外的に厚生大臣の裁量の違法性を争う場合が存在したとしても、奥野裁判官が指摘するように、基準の改訂には一定の期間を要するところから「基準の改訂に要する相当の期間内であれば、当該時点における基準と生活の実態との希離が憲法及び生活保護法の趣旨・目的を著しく逸脱するほどのものではないと認められる限り、それは保護基準という制度を設けたことによるやむを得ない結果として法の容認するところであって、まだもって違法と断ずることは許されない」ということになりかねない。結局のところ、保護受給の権利とは、文字通り「厚生大臣が最低限度の生活水準を維持するにたりると認めて設定した保護基準による保護を受け得る」に過ぎないものとならざるをえない。それは、もはや「権利」というよりは、従来の「恩恵による給付」とほとんど異なるものである。しかし、このような事態が本法の理念に十分適合しえないことは多言を要しない。

かかる矛盾を克服するうえで、不可欠な問題が保護基準設定過程の適正化である。たとえば、次のような方法が基本的に考慮されてよいであろう。

- (a) 基準改訂案の作成に対する利害関係人又はその団体の意見聴取。
- (b) 改訂素案の作成。
- (c) 改訂素案及びその基礎となっている調査資料の公開。
- (d) 改訂素案及び基礎資料に対する利害関係人及び団体並びに一般国民からの意見聴取。
- (e) 中央社会福祉審議会による公聴会と公開審議を通じての改訂案の作成（なお同審議会の構成については、利害関係人の代表や労働団体代表の参加が保障されるべきである）。
- (f) 同審議会の改訂案に基づく厚生大臣の決定。

上記のような保護基準策定手続の整備は、現行法の枠組においても十分可能なものである。いずれにせよ、要保護者の健康で文化的な最低限度の生活を保障しつつ、その自立助長を図りうる保護基準が、広く国民の合意に基づいて適正に策定しうる手続が、具体的に検討され、追求されるべきであろう。

3. 形式的行政処分制度と行政争訟

現行法は、保護の実施機関による「保護の決定及び実施」を、それが本来の意味での公権力の行使たる性

格を有しないにもかかわらず、これを行政処分として位置づけ、要保護者が当該「処分」に不服がある場合に、これについての審査請求を前置させての取消訴訟を認めることによって、保護受給の権利性を担保せんとしている（第64条～第69条）。

しかし保護受給権の担保手段として取消訴訟を考えることが必ずしも合理的でないことは、すでに多くの論者によって指摘されているところである。たとえば、従来行われていた保護が、被保護者に不利益に変更、停止又は廃止されたような場合は格別、保護開始申請が却下されたような場合には、取消訴訟は、いかにも迂遠なものでしかない。しかも安保護者にとっては深刻なこの「却下処分」については、仮の権利救済制度である効力停止の申立ても、処分の効力停止によっては保護開始決定がなされたと同じ状態を形成することにならないと解されるところから、一般的には、申立ての利益を欠くものとされ（東京地決昭45・12・24判時618号19頁）、仮の権利保護手段すら存在しないこととなっている。現行法による取消訴訟制度へのリンクがこのような重大な欠陥を有していることからすれば、現行法のシステムをなお維持する以上、行政救済制度の積極的活用が強く意識されてよい。この点で現行法が、不服審査庁を、行政不服審査法の一般的原則と異なり、直近上級行政庁とせず、処分庁を「申立人と対等の立場に置く」よう配慮している（小山前掲書670頁）ことは、強く意識されてよい。このような視角からすれば、給付額等の審査については、端的に不足額の増額等を認め、都道府県知事ないし厚生大臣は、第三者的立場に立って当事者訴訟的にこれを取り扱うということも十分可能であろう。ただ生活保護行政における行政不服審査制度の現実の運用が、このような状況にないとするならば、行政機関による審査をより実効性あるものとするために、少なくとも社会保険審査会や国民健康保険審査会と同様に審査機関の相対的独立化を図り、要保護者の要求と保護の実施機関の判断・主張とをつきあわせ、妥当な結論を得るというシステムが整備されねばならないこととなるであろう。このことは、また「基準保護の原則」（第8条）に加えて、現行法が「必要即応の原則」（第9条）を重視していることから導かれるところである。この原則は、もともと個人差のあるニードを処理するには、法第8条第2項の要件を満たす基準によってもなお十分に対応しがたいという判断から挿入されたものであり（小山前掲書215頁）、その運用においては、要保護者

の生活の実情に最も適した保護を実施すべく要請されている（昭25・5・20発社46第3〔3〕）。このような運用が求められている上記原則は、前述のような不服審査過程においてこそ、より十全に機能しうると考えられるからである。

4. その他

(1) 社会福祉主事の適正配置とその専門性の活用

本法に基づく適正保護を確保し、要保護者の保護受給権を行政実務上も担保するうえで補助機関たる社会福祉主事（第21条）の果たすべき役割は極めて大きい。福祉事務所に置かれる所員のうち、現業を行う所員並びに指導監督を行う所員が社会福祉主事であればならないとされ（社会福祉事業法第14条）、さらに、各事務所についての前者の最低数を法定している（同第15条）のも、上記判断に基づくものである。しかし、現実には、現業員及び査察指導員に占める社会福祉主事の比率は、年々改善されてきているとはいえ、なおそれぞれ85.2%、89.5%である。（厚生省社会局「昭和55年度監査結果」）。

生活保護事務を国の事務とする限り、その執行を補助する専門職員の確保・充実のための具体的措置が論じられるべきである。また社会福祉の専門家として、要保護者の良き助言者としての役割を十分考慮して、その資質向上についても、現行資格要件（社会福祉事業法第18条、昭25・8・29厚告226）の検討を含めて、より積極的な手だてが必要とされている。

(2) 民生委員制度の活性化

民生委員法に基づく民生委員は、生活保護行政においても協力機関として位置づけられている（第22条）。暴力団員等の不正受給が問題になっている今日、適正保護を機構的に担保するためには、民生委員制度の活用が不可欠である。さらには、現行福祉行政機構のたて割りシステムがもたらす国民・住民の福祉ニードの分断や挫折を可能な限りチェックするうえで民生委員制度のメリットが改めて意識されつつある。民生委員制度に対するこのような新たな今日的要請に十分にこたえられるよう、委員の委嘱手続・方法、委員活動（研修を含む）の財政的措置の改善等が図られねばならない。

(3) 他分野との総合性

憲法第25条に基づく国民の生存権保障にとっては、貧困に対して事後的・最終的救済たる公的扶助の充実はもちろん必要であるが、これを事前に予防

するための諸施策がより重要である（第4条第2項参照）。医療保障のほか、老齢や、失業・著しい障害・死亡等の各種生活上の事故に備える所得保障の体系（社会保険制度及び社会手当制度）、さらにはまた、社会生活上の種々のハンディキャップをもつ者に対する生活のための便宜手段の提供が有機的・総合的に結合されるべきであるが、他稿に見られるごとく、なお極めて不十分な状況にある。

〔3〕 児童福祉法

1. 児童福祉概念と権利規定

(1) 児童福祉法は、その立法時における国会の審議を通じて、「児童一般の健全な育成、全児童の福祉の積極的増進を基本的精神とする児童についての総合的法律であり、画期的な社会立法」であることが確認され、単なる保護法ではなく、保護の段階をこえて、児童の福祉・育成のための法であるとされた。この立法趣旨を受けて、児童福祉法第1条第2項は

「すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない」と明記し、当局も「児童の基本権の規定」（「第1回国会児童福祉法案参考資料」厚生省児童局）としている。そして、上記の

「その生活を保障され」の内容は「憲法第25条の、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、を受けて児童の生活保障を規定したものである」（同上）とする。この基本権規定を受けて国・地方公共団体の責任を明文化し（第2条）、さらに、第3条は「前2条に規定するところは、児童の福祉を保障するための原理であり、この原理は、すべて児童に関する法令の施行にあたって常に尊重されなければならない」として、児童福祉法が他の児童関係立法の基本法である（同上）と位置づけている。

しかし、児童の権利保障という視点からみると以下に指摘するように、本法は全体に多くの矛盾や問題を内在させており、また、法そのものの性格も

「児童に関する基本法・総合立法」というよりは、むしろ「児童保護法」ないし「児童保護事業」運営法にとどまっているといえよう。この点は、すでに法制定当時から諸々の批判や指摘がなされていたところであって、いまや80年代の児童問題への対応と、児童の権利保障の必要性からみれば、本法が極めて不十分なものであることは容易に推測される。元来、「児童保護」は行政上の必要性や社会的対応

の緊急性という理由で施策が具体化される場合が多く、施策は児童のもつ生活構造や生活の流れを切断したり、社会関係や発達上の二ードを軽視・無視したままで具体化されがちである。たとえば、要養護ケースを例にとると、問題のある家庭から児童を引き離して養護施設に入所させ、そこでの養護の水準や方法のみが課題となる。つまり、児童に不可欠な家庭や地域からの“切断の論理”によって、児童に対する養護が成り立っている。これに対して「児童福祉」の概念は、このような“切断の論理”に導かれたサービスの具体化ではなく、サービスの基本に児童の主体性を認識し、そこから出発したサービス体系を樹立するという点に「保護」との相違がある。児童を生活主体・権利主体としてとらえなおすところに児童福祉の原点がある。単に成人を小さくした存在を児童とみるのではなく、児童を発達成長段階にある独立した主体的存在として認識し、次の世代を担う権利主体（人権の基底であり同時に成人をのりこえてゆく権利主体）とみることが児童福祉の視点なのである。このような児童福祉の原理は、児童権利宣言に明文化され、ここでは児童の権利保障を具体的に挙げている。

(2) 児童福祉法第1条の規定は児童権利宣言における権利規定に比べて、児童を権利主体としてとらえる視点があいまいになっている。このため、第2条、第3条も児童の主体的二ードに対応する必要条件としての制度やサービスを設定する義務づけが、必ずしも明確ではない。したがって、児童福祉法を他の児童関係法の基本法としての性格（第3条）をもたせたとしても、法そのものが総合性・包括性を欠く結果となっている。

児童福祉法立案当時参考とされたはずのドイツ児童福祉法第1条第1項は、「すべてドイツ人たる児童は、身体的・精神的・社会的に養育を受ける権利を有する」と、明確に児童の権利を規定している。また、年少者援助法草案（1973年）第1条第1項においても「すべて年少者は教育と教養に対する権利を有する」として各種施設での援助や発達を危くされたり阻害されたりする場合の援助などに対する法的請求権を認め、当局はこの請求権充足のために必要な施設やサービス等を提供しなければならないことが強調されている。

このような規定を参考としつつ、また、児童憲章・児童の権利宣言・国際人権規約を点検基準とし

て、さらに、前述した児童福祉法立法趣旨と憲法規定（第11条・第13条・第14条・第18条・第24条～第27条など）を十分織り込んだ法改正がなされるべきであろう。

2. 給付規定の権利性と措置の内容

(1) 児童福祉法のうち、とりわけ児童の具体的権利保障に直結するのは、第2章「福祉の措置及び保障」において定められた諸規定（第19条～第34条の2）である。そもそも「福祉の措置と保障」とは、児童が要保護状態に陥ることを未然に防止する予防的サービス、児童が心身ともに健やかに育成されることを助長する積極的サービス、児童が要保護状態に直面した際又は陥った際の緊急・有効なサービス、の体系でなければならない。しかし、現行法では、これらのサービスが十分に体系化・組織化されていないし、児童の権利保障を目的としたサービスの基準が具体化されていない。児童福祉施設については最低基準を定めることが明示されているが、なお法律上の福祉の措置と保障の具体的内容については不明確であり、個々の具体的な二ードに応じて、通知・通達等で具体化されてきているものの、サービス給付の内容・程度に差が生じている。福祉の措置と保障は、その基準が法によって定められることが原則であり、したがって、上記にあげた - に該当する現行サービスを体系的に整理・検討し、通知・通達による具体的内容を再検討して本法に基準を明記する必要がある。

また、児童福祉法の最も重要な特色とされている予防的性格についていえば、「児童福祉行政は、社会保障制度のもとにおける早期発見・早期治療を主眼とする」（高田浩運『児童福祉法の解説』）といわれるが、実態はこれと乖離し、緊急的・対症療法的対応にとどまっている。保健所・福祉事務所・児童相談所等の「相談的」機能によって、予防的対応がなされることにはなっているが、たとえば、児童福祉法第15条の2第2項にみられるように、それは限定的なものでしかない。このため、児童にかかわる問題への予防的対応は、母子保健法・教育関係法等々の検討を含め他法との関係で考えられねばならない。

(2) 児童福祉法には各種の「措置」を規定しているが、そのほとんどは一過性のreferenceやmeasureのごとくである。しかし安保護児童に対する「措置」は、施設や里親への「委託手続」のような一過

性のサービスではなく、公的機関が当該ケースを受理した時点から、再び家庭での正常な生活が可能となるまでの全過程をおおうものと理解すべきではなからうか。その全過程に対する公的責任が十分に児童福祉法上の規定にもり込まれなければ、当該「措置」が福祉的であるとはいえないであろう。このため、施設と児童相談所・福祉事務所間の連携の欠如、家庭復帰以外の施設退所児童の消息不明、精神薄弱児の不当労働雇用、児童相談所と福祉事務所及び児童福祉司・児童委員など地域における児童福祉サービスのネットワークの欠如等々枚挙にいとまのない問題が存在する。同様の点は「養護」の概念などにも該当する。戦前から実践上の用語とされてきた擁護・保護・救護・養育と同義か否かすら不明確である。少なくとも「養護」が、生活の場の保障、世話・指導、衣食住の充足であり、それに伴う、物質的・環境的保障、文化的・教育的保障を内容とする程度、の要件規定は不可欠であろう。さらに、「療育」「適切な保護」も同様である。これら措置の内容に関する一定の要件を法律上明記することなしに、その具体的内容を行政機関による立法や施策に委任してしまうことは児童の権利保障の面からこのまじいものではない。

3. 組織・関係機関・施設

児童福祉法では、児童の主体性と権利性をいかに保障してゆくかという規定が少なく、児童福祉行政を具体化するための組織と、その管理運営のための規定が大半を占めている。この点について、厚生省児童局監修の「児童福祉」においても「実質的には施設・機関中心の規定であり、しかもそれが厚生行政関係のものに限られていること、したがって子どもの権利保障というよりは、施設管理立法的色彩が強い」と指摘している。児童の権利保障のためにこそ、行政組織とその管理体系の整備が必要であるとすれば、児童の主体性・権利性の視点から組織及び関係機関に関する規定が見直されるべきであろう。

(1) 児童相談所・福祉事務所・保健所・児童福祉審議会

児童相談所・福祉事務所・保健所に関して、児童の主体性・権利性を保障するための地域の第一線窓口機関として、相互関連的に機能するように制度を法的に整備する必要がある。機関相互間の有機的連携の欠如のために、問題への緊急的サービスの機能を十分に発揮することができない結果となってい

る。これらをふまえてそれぞれの機関が充実・整備されねばならない。

(ア) 児童相談所 児童福祉行政の基幹的機能を有する意味で、根本的に検討する必要がある。まず、地域のニーズに十分対応できるよう児童福祉法上に適正配置を明文化すべきである。たとえば、社会福祉事業法における福祉事務所の規定のごとく人口規模による設置基準を法上に明示するなどの改正が必要である。また、児童相談所の業務を個々の児童にかかわる問題の処遇中心とするのみではなく、児童問題の調査・研究、地域社会への啓蒙・広報活動、民間社会福祉団体等との協同、に及びよう法改正を行うべきであろう。なお、一時保護施設については、児童の一時保護機能を発揮しうる独自の最低基準設定を明記し、特に、一時保護期間中の児童の教育の機会が保障されるよう努めるべきであろう。さらに、児童相談所の職員については、まず、児童福祉司資格規定の一部（第11条の2第5号）、所長資格規定の一部（第16条の2第4号）を削除することが望ましいが、少なくとも「準ずる者」規定で資格のなしくずしとならないよう努力することが望ましい。ついで、判定を掌る所員について、その「業務」には「医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神衛生上の判定」という広汎な領域となっている（第15条の2）にもかかわらず、「資格」の面では社会福祉学が明示されていないなど必ずしもそれにふさわしいものとなっていない（第16条の2）。

(イ) 福祉事務所・保健所 - 福祉事務所については、まず、「家庭児童相談室」を法律に明記し、児童相談所との関係を明示するとともに、すべての福祉事務所に「家庭児童相談室」担当の児童福祉担当者を専任で義務設置して現在の不均等を是正する。そして常に地域の児童問題を把握しうる第一線機関にふさわしいものとする。これに関連して保健所の「業務」についても、窓口業務が中心となるのではなく積極的な訪問及び啓蒙諸活動が行われるよう明記し、療養指導職員、メディカル・ソーシャル・ワーカーを必置制とする必要がある。

(ウ) 児童福祉審議会 児童福祉審議会は、単なる諮問機関であるばかりでなく積極的に住民代表として地域の児童福祉問題を調査し、主体的提言を

行うなど、問題により参与機関としての性格を有するようになる必要がある。その構成は児童福祉サービスの利用者代表などを含む幅広い民主的なものとすべきであろう。

(2) 児童福祉司・児童委員

第一線ワーカーとしての児童福祉司の専門性と資質は、児童問題が複雑・深刻化してきているなかで、近年特に問われているところである。

配置についても現行の基準（施行令第7条の3，人口10～13万に1人）を再検討し、地域児童問題への積極的対応が行えるようにするべきである。また、専門的機能を発揮しうよう研修制度の確立やふさわしい処遇の改善を並行してうち出すべきであろう。

児童委員は、地域福祉の実践者としての機能をよりよく発揮しうようにすることが望ましい。また、児童委員と民生委員との関連についても検討すべきである。

(3) 児童福祉施設

児童福祉施設に関する問題は枚挙にいとまがないが、施設行政に限定してこれをみた場合、施設はその種別・種類ごとの運営になっており、相互連携性を欠いていること、最低基準が最高基準として扱われ、状況変化に対する弾力的な指向性がないこと、施設の自主性を尊重しつつ、特性を生かすための積極的指導性が弱いこと、児童福祉に対する展望に欠け、先駆的な条件づくりがないこと、などの問題があり、行財政的並びに専門的処遇方法を結集しての解決が図られねばならない。具体的には、医療との関連なしに存在しえない各種施設、乳児保育の需要が増大するなかでのベビーホテル・乳児院、幼保一元化・障害児保育問題のなかでの保育所、義務教育化のなかで寄宿舎化が進む精神薄弱児施設、母子住宅化する母子寮など、拡大・多様化する福祉ニードに対応できない現行の施設体系及びその運営・措置体系に問題があり、その再検討は緊急の課題である。また、地域社会における福祉が重視されるなかで、児童厚生施設は児童の生活圏域での最も身近な日常的な施設として、さらに健全育成面で有効的機能をもつ施設として適正配置が急がれる。なお、市町村についても児童福祉施設の設置

（第35条）については、児童の権利保障の視点から設置義務を明文化する必要がある。

入所中の児童の教育（第48条）は、発達保障の祝

点と、一般的教育水準に照して、それぞれの児童のニードに応じた必要かつ十分な教育がなされなければならない。

また、施設整備の緊急的課題として、重度の心身障害者（児）施設の充実・整備がある。障害児の施設に見合った成人施設が整備されていないため、年齢延長規定を用いて成人年齢に達した後も、児童福祉施設に滞在している実情を、法制度上いかに検討すべきかが問われている。児童福祉施設から成人施設への移行という形式的課題にとどまらず、社会福祉施設、特に重度障害者（児）福祉サービスの総合的・体系的整備として検討し、「児・者一元化」を進める必要がある。

4. その他

(1) 同居児童の届出

第30条は、不当労働雇用・家出児童・暴力団の支配などの状況にある児童の現状に対しては届出義務の履行を確保するため必要な改善措置をとること。

(2) 一時保護

第33条第2項「適当な者への委託」は措置委託と解し得るか否か不明確であるため、これを明示し、個人への委託の場合、児童福祉司の指導のもとにおくことを明文化しなければならない。

(3) 禁止行為

禁止行為の内容については、必ずしも現状にそぐわないと考えられる点があるので再検討の必要であろう。なお、禁止行為違反の罰則規定は、児童福祉の本旨に照して、さらに検討を加える必要があり、またその積極的な運用を図るべきである。

(4) 費用負担区分・原則

費用負担区分については、社会福祉法全体にかかわる共通課題として抜本的検討が必要であるが、児童のナショナルミニマムを保障する国家責任は明示すべきである。特に、施設の設置・整備に関する費用などの国庫負担額の割合が、その実額において負担の履行がなされるよう規定すべきである。また、第51条第1号のうち、第23条但し書及び第24条但し書にかかる措置について費用負担の規定がなく、また第52条但し書に関する措置については、国庫負担が排除されている。これらについては、早急に改正されるべきである。

(5) 小規模事業の扱い

社会福祉事業法第2条には、小規模の事業を「社会福祉事業」に含めていないが、児童福祉ニードの

変化・多様化・深刻化のなかで、小規模事業がかるうじてこれにこたえてはいるものの児童の権利保障に至らない状況が激増しており、その典型がベビーホテルにみられるが、これら小規模事業を指導・監督する必要がある。またこの特性を促進させることの是非について検討すべきである。

〔4〕 母子福祉法

1. 母子福祉法の目的・基本理念

(1) 母子福祉の基本理念

母子福祉法は「母子家庭の福祉に関する原理を明らかにし、その福祉を図ること」を目的とし（第1条）、第2条に基本理念を付加している。しかし、他の条文においても上にいう母子福祉の原理や理念がいかなるものであるかは、必ずしも明らかではない。これは、「母子家庭に対し、その生活の安定と向上のために必要な措置を講ず」（第1条）るとしながらも、本法でいう「福祉の措置」が極めて限定的な内容である点からも指摘しうる。また、第2条の基本理念に関する規定も憲法第25条を受けたものとみなしうるが、受動的表現を用い、あるべき基本理念に基づいた「健康で文化的な生活をする権利を有する」権利規定には至っていない。

母子世帯の原因は、社会的事故によるものが多く、そのため家庭機能の障害が著しく、しばしば家族崩壊（母親の就労による不在や深夜労働、他家への児童養育委託、養護施設入所等）に至る深刻なものがある。一般的に人間が社会的存在として人格を形成し、発達過程を終えるためには家族生活・地域環境が重視される。母子世帯の福祉を考える際にも、この意味で、いわゆる「母子一体原則」（児童が社会的自立能力をうるためにも、親と子の役割や家族関係の理解・学習が社会構成員としても必要であるとする視点から、母子家庭になった時点で生活保障手段として、母子分離のうえそれぞれ施設入所の方法を選ぶのではなく、母子がともに生活することを原則とする）が、児童の発達過程に必要な要件（児童福祉概念と権利規程19, 20頁参照）として重視されるべきである。この点は本来は「一親家庭 one parent familyにおける親子一体原則」ともいうべきものである。したがって、母子福祉の原理は児童の福祉とその母の福祉の二要素を含んで、両者を有機的に結合させつつ、「家族福祉」の視点からの権利保障 - 母子ともに家族の一員として正常

に生活し発達する権利の保障 - でなければならない。権利の主体としては個々の母と子であるが、生活構造上は一体として保障されるべきものであり、生活破壊や家族崩壊に至らしめないための諸々のサービス給付が「福祉の措置」として体系化されねばならない。

母子家庭の生活問題は、所得・住宅・教育・医療の領域にわたって、極めて深刻なことは前にも述べた。これを具体的にみれば、職業保障・所得保障・住宅（費）保障・教育（費）保障・医療保障、さらに保育・家事のサービスの保障などがなされない限り、母子家庭の自立は極めて困難な状況にある。これらを権利として請求し、利用しうるような制度が整備されるときはじめて、「母子一体原則」が充足されるものといえよう。また、緊急避難対策、相談・指導援助も必要であろう。このように母子家庭の自立に必要な条件を整備し保障することが、母子家庭の「生活の安定と向上のために必要な措置を講ずること、すなわち母子福祉法の目的にほかならないとすれば、現行母子福祉法は具体的施策が不足しその効果も決して十分ではないため、緊急に抜本的改正を必要とするものといえる。現行の社会福祉諸法は権利保障の側面から多くの問題をもつが、とりわけ母子福祉法はこの点に関して最も遅れており水準の低い法律であるといわねばならない。

(2) 戦後の母子福祉対策と母子福祉法

戦後の母子福祉対策の第一段階は、一方で、母子世帯の所得保障については救護法・軍事扶助法・母子保護法の三法を吸収した生活保護法によって貧困問題一般として進められ、他方母子世帯の住宅提供と児童の健全育成のために、児童福祉法の制定によって、母子寮が児童福祉施設として児童福祉法に位置づけられた。第二段階は遺族年金・軍人恩給の復活と並行しての、昭和25年前後からの母子に関する要綱・法律の制定で、「未亡人母子福祉法」「母子福祉対策要綱」「戦傷病者・戦没者遺家族等援護法」を経て、「母子福祉資金等に関する法律」への到達である。そして、老人福祉法成立の翌年母子福祉法案が提出され、可決成立した。しかし、法制定それ自体に第一次的意義が設定され内容的には旧法といわれる「母子福祉資金の貸付に関する法律」とほとんど変りないものとなっている。母子家庭の雇用促進（第19条）、公営住宅の優先的供給（第18条）、生活の安定を図るための基本的条項についても、単に

努力義務を確認するととどまっており、国の財政措置についても都道府県が特別会計を設けて行う「資金の貸付」の財源の一部に対する無利子貸付にとどめられている。本法が歴史的に戦中・戦後の母子家庭対策としての側面を内在させていやだけに・なお一層、権利保障視点に立脚した、必要で有効な福祉の措置が規定されるべきであり、そのことによってこそ母子福祉法の名に値するものとなるといえよう。

2. 国及び地方公共団体の責務

第3条は、母子家庭の福祉を増進するうえでの国及び地方公共団体の責務を一般的・抽象的に定めている。しかも、この国及び地方公共団体の責務の具体的内容は、先にも触れたごとく極めて限定的である。売店等の許可・公営住宅の供給・雇用促進等も福祉の措置として規定されているものの、すべて国・地方公共団体の「配慮・協力・努力」を促す訓示規定にとどまっている。母子福祉施設についても種類が極めて少なく、国庫補助など公費負担の規定も見当らない。これらの点から本法に母子福祉の基本理念を明確にし、それを具体的に保障する広範な福祉の措置に関する国・地方公共団体の責務とそれに対応する利用者の権利が明記されるべきであろう。

3. 自立への努力

母子家庭の母に対し、自立と生活安定への努力を定める第4条も何ら積極的意味を有していないものである。母子世帯の生活問題は、一般世帯に比してその深刻さはいうまでもないし、子に対する母の役割は父親のそれをも遂行することが求められ、母親は常に緊張関係にあり健康を害するなどの何らかの条件や社会関係に不均衡が生ずる可能性にさらされている。このような観点からすれば、単に母の努力をうたっても意味はなく、母子家庭の福祉実現に対する国及び地方公共団体の責任をかえって不明確にするものといわねばならない。

4. 福祉の機関

審議会については、独立の母子福祉審議会とはせず、児童福祉審議会が母子家庭問題について調査審議することにとどめられている。これは前述した母子福祉の特殊性に対する配慮を欠き、旧法以来の単に「児童養育」に力点を置いたものといってよい。母子世帯は、一般世帯以上に経済的・社会的・心理的困難が予測されるため、問題重複家庭への福祉的アプローチの必要性からも、独立の審議会によるきめ細かな調査と

それに基づく行政への提言が切望されている。このような分野を、他の審議会が兼ねる点には疑問がある。したがって、独立の母子福祉審議会を設置すべきであり、加えてそれは単なる諮問機関ではなく参与機関としての機能を併有したものとすべきことは他法の場合と同様である。

また、母子福祉の専門職員として母子相談員を規定してはいるものの、非常勤を原則とし、常勤を例外としているため、非常勤が一般化し専門性・労働条件・活動領域のすべてにわたって問題を内在させている。このため他の社会福祉関係専門職と同等の位置づけ（例えば児童福祉司の資格）と職務内容が考慮される必要がある。また、その配置についても母子世帯数・人口数に応じて、適正配置がなされなければならない。

福祉事務所は母子家庭の実態を把握し、サービスの第一線機関として位置づけられるべきであるにもかかわらず、現状ではその業務が生活保護にかたよりがちとなっている。母子家庭への福祉サービスをより積極的に進めるべく、本法の規定を改正すべきである。

5. 福祉の措置

(1) 総 説

本法が福祉の措置として掲げるのは、母子福祉資金貸付、職場開拓、雇用促進、公営住宅入居に対する配慮等極めて限定的であり、かつその有効性についても疑問が多い。昨今の母子福祉の問題は極めて多岐にわたっており（別表参照）、法の定める福祉の措置内容とは著しい格差を生じている。母子に対する福祉の措置は、母子の生活保障の権利を基盤として、別表にみられるような、労働・住宅・医療・教育（養育）・相談などの領域にわたる諸問題へのサービスが体系化され、その利用を援助することをもって成り立つといえる。

ところで、本法の福祉措置は、母子世帯が一般に低所得者層であることを予測したものとされているが、母子福祉について、このような理解の一面性は極めて問題である。仮に低所得者層への対応を基本にすれば、生活保護法をはじめ、年金・保険等の所得保障をまず充実すべきであろう。しかるに、遺族年金・母子年金・母子福祉年金・児童扶養手当などの所得保障制度が改善されることなく、また、母子世帯に対し有効適切なサービス給付が体系的に行われることなく、本法は単に貸付金制度をもってほとんど唯一の有効な措置としているのであ

(別表) 母子家庭福祉に関する検討課題

| 項 目 | 検討の枠組 (施策体系中心に) | 母子家庭の実態・対策検討事項 | |
|----------------|--|---|---|
| A 生活保護 | 1 生活保護 2 厚生年金・遺族年金 (加給金, 寡婦加算) 3 国民年金 (1) 母子年金 (2) 母子福祉年金 (3) 準母子年金 (4) 準母子福祉年金 (5) 寡婦年金 4 児童扶養手当 5 母子福祉資金 6 寡婦福祉資金 7 税制 (寡婦控除) 8 世帯更生資金 9 市町村, 市町村社協の小口貸付, 奨学資金, 法外援護 | 1 生活水準の低い家庭多い (交通遺児家庭の5割 ——極貧層・育英会52年調査) | → 1 所得保障水準全体の引き上げ |
| B 就 労 | 1 自立促進事業 家庭奉仕員養成, 旅費支給, 特別相談 2 雇用奨励金 3 職業訓練手当の支給 4 婦人就業援助センター (全国3ヵ所) | (実態) 1 不安定就労多い (不況の影響うけやすい) 2 低賃金 3 職業訓練科目が少ない 条件がきびしい (通勤時間, 保育) 4 職業相談の窓口不十分 | (対策) → 1 母子雇用促進法の早期実現 2 職業訓練所, 訓練科目の拡大, 条件の緩和 3 母子会・関係者による地域経 済団体, 企業への働きかけ 4 職業相談窓口の充実 |
| C 医 療 | 1 医療費公費負担 (一部の自治体) 2 母子家庭介護人派遣事業 (乳幼児いる母の疾病) | 1 病弱者多い (低所得者ほど病弱率高い ——育英会調査) 2 ガマンして医師の治療受けな い者多い (仕事休めない, 生 活費・医療費不足, 子どもの 世話) 3 医療費負担重い (育英会調査 52年, 1世帯) (年42,841円) (一般医療費, 差額室料, 付添看護料, 歯科医療費) 4 子どもの世話をしてくれる人 いない。(母が疾病のとき, 子が疾病のとき) | → 1 健康診査, 健康管理の充実 2 医療費公費負担の拡大 3 保険のきかない医療費の問題 4 介護人制度の内容改善検討 (子の年齢の引き上げ, 子の 疾病の扱い) |
| D 住 宅 (母子寮) | 1 公営住宅の確保, 優先入居 2 住宅資金貸付 (母子福祉資金, 世更資金) 3 母子寮 4 母子緊急入所施設 (一部自治体) | 1 公営住宅の母子家庭割当が少 ない。 2 母子寮の居住水準が低すぎ る。 (居室少ない, 狭い, 一部屋 が68%, 老朽化激しい, 母 子寮間の格差) 3 母子寮の運営に問題が多い。 (乳幼児が増加しても保母が いない——用務員でかえて いるところ。公立母子寮で 5時以降臨時職員1名しか 置いていないところ, 風呂) | → 1 公営住宅の母子家庭割当の拡 大 2 民間住宅利用者への家賃助成 3 母子寮の居住水準の引き上げ ① 2DK, 専用トイレ, 風呂 場の確保 ② 一般家庭の形態のとり入れ (電気メーター等の各戸と りつけ, 家具もち込み) 4 利用者のニーズに応じた運営 基準の引き上げ, 運営内容の 改善 |

| | | | |
|---------------|--|---|--|
| | | <p>が10時まで利用しにくいところ、施設利用の制限多いところ等々。</p> <p>4 母子寮の社会化がおくれている。</p> <p>(社会活動を裏づける措置体系になっていない、職員の見守り不足、行政の指導上の問題)</p> <p>5 緊急入所できる施設が身近にほしい。 (妊娠中から利用できること)</p> | <p>5 母子寮の社会化の条件づくりの促進 (最低基準、措置体系の検討)</p> <p>6 母子寮の自由的な社会化のための努力の促進</p> <p>7 地域母子会と母子寮の連携、母子寮を拠点とした母子会活動、地域母子家庭の相談センターとしての働きの強化</p> <p>8 母子寮に緊急入所の枠を設けること。</p> |
| E 保 育 | <p>1 保育所 (乳児, 幼児)</p> <p>2 学童保育所</p> <p>3 乳児院</p> | <p>1 年度半ばになると入所が認められない。 (働きに出られない)</p> <p>2 零歳児保育の枠が足りない。</p> <p>3 就労実態と保育条件があわない。</p> <p>(長時間保育, 休日保育, 障害児保育, 夜間保育などについても強いニーズがあり, その一部は企業内保育所で実施されているが, 特に指導もされていない。)</p> <p>4 乳児院の役割がPRされていない。</p> <p>5 母子家庭では学童の放課後の事故, 学習指導の不安大きい。</p> | <p>→ 1 緊急入所の枠をとってほしい。</p> <p>2 母子家庭の母の就労を保障する保育のあり方, 保育条件の検討</p> <p>3 乳児院の緊急一時保護, 相談機関にての活用促進</p> <p>4 学童保育所の充実・確保</p> |
| F 教 育 | <p>1 修学資金貸付 母子福祉資金, 出更資金, その他奨学資金</p> | <p>1 高校の義務教育化, 大学進学 → 1 修学資金の改善, 充実 の増加のなかで, 特に私立校 中心に教育費の増加・負担が 過重になっている。</p> <p>2 学習指導, しつけなどの点で 不安が大きい。</p> | |
| G 養 護 | <p>1 養護施設</p> <p>2 里 親</p> | | |
| H 相 談 情報提供 | <p>1 母子相談員</p> <p>2 婦人相談員</p> <p>3 民生・児童委員</p> <p>4 福祉事務所 (家庭児童相談室他)</p> <p>5 家裁, 交通事故相談, 法律相談</p> <p>6 心配ごと相談所</p> <p>7 その他</p> | <p>1 相談相手がいない。 (夫の事故など死別母子の緊急相談体制が必要。都市では特に相手誰もいないケース多い。)</p> <p>2 就労者が多く, 昼間相談に行く時間のゆとりない。</p> <p>3 母子相談員の格差がめだつ。事務処理中心になっている者がいるなどの批判がある。</p> <p>4 母子福祉施策の情報を知らない母親が多い。 (特に事故などのあった初期の段階で, 情報伝達, 相談は重要)</p> | <p>→ 1 母子会や各種相談体制の強化, 積極的な働きかけのあり方</p> <p>2 夜間・電話・休日・身近かな相談体制の検討, 確保</p> <p>3 母子相談員が積極的な相談活動を行う。福祉事務所など行政側の指導, 働きかけ。</p> <p>4 きめこまかな情報提供活動の強化。 (相談員によるもの, 行政広報, 母子会広報, ポスター, 電話, チラシ等)</p> <p>5 相談, 情報提供の中心となる母子福祉センターの設置。</p> |
| I 母 子 会 | | <p>1 母子会組織に加入する者が減少している母子原因の多様化。</p> | <p>→ 1 都市・農村各々の地域に対応した母子会組織の強化をどうはかっていくか。</p> |

| | | | |
|--------------|--|--|--|
| | | <p>(離別母子の増加等) 世代間の意識の差の拡大を背景に母子会が寡婦中心になってきている。</p> <p>A 既存母子会が若い人に働きかけ、若い人を役員に入れている所。</p> <p>B 母子会のなかに①寡婦部会、②母子部会を設けて、若い人の参加をはかっている所</p> <p>C 既存母子会が解散、空白になっている所</p> <p>D 既存母子会が解散、若い母子が別組織を設けた所</p> <p>E 既存母子会と併行して若い母子のグループが結成された所</p> <p>2 交通遺児母の会、自主的小グループなど、母子会組織も多様な型が出てきている。 (特に都市)</p> <p>3 関連行政・民間組織との連携が十分でない。 福祉事務所、社協、民協などと非常によく連携のとれている所と連携のない所の格差がめだつ</p> <p>4 母子寮と母子会の連携が十分でない。</p> | <p>(左記のタイプ別参照)</p> <p>2 既存母子会、若い母子の組織方法、交通遺児母の会、自主的な小グループなどの関連</p> <p>3 民協、社協、母子会後援組織(ボランティア)などの役割</p> <p>4 福祉事務所を中心として、行政がどう積極的に側面援助を行うか。その役割</p> <p>5 母子寮の役割(前述)</p> |
| <p>J その他</p> | <p>1 遺児激励事業 2 母子の余暇活動 3 結婚相談事業</p> | | |

る。

なお、現行法が定める福祉措置に関しては、手続的にも権利保障の手だてを講じるべきであろう。

(2) 母子福祉資金貸付制度

現行法が定める母子福祉資金貸付制度は、母子家庭の生活保障・自立に有効なものでなければならない。特に住宅購入や新改築資金の貸付、教育資金の拡充などについては早急に検討を加える必要がある。また、貸付金の利用に際しては資格や要件が問題となり、必ずしも生活保障・自立に有効とはいえない。また、母子家庭の生活保障・自立については、生活保護法と本法の貸付金制度の関連を検討しなければならない。部分的には両者の併給が認められるのであるが(昭和28年4月27日社発213号「生活保護法と母子福祉資金の貸付等に関する法律との関係について」)、一方生活保護法の他法優先原則に

よって保護受給権の行使を抑制されるなどのおそれがあるので、貸付金制度の運用上十分注意される必要がある。母子福祉法と生活保護法の関係を、上記の趣旨をふまえて整序する必要がある。

(3) 母子福祉施設

現行法は、国及び地方公共団体による母子福祉施設の設置を何ら義務づけていない(第20条)。このような位置づけ自体の再検討が必要である。母子福祉施設も一時保護対策としての緊急対応施設や留守家庭児童施設、さらに自立のための復帰施設などが整備・適正配置されねばならない。

6. 費用負担

母子福祉に関する費用・財政分担について、特に本法に顕著な問題点は、本法運用の費用に関する国庫負担が全く規定されていない点である。すなわち、国の財政負担責任は他法に比しても格差が著しい。上に述

べた福祉措置の充実と併せて特に考慮されるべき問題であろう。

なお、第13条によれば貸付制度の事務費に償還金の利子部分の2分の1をあてることになっている。しかし、本法の貸付金制度は、本来社会保障的機能を有する制度であるから、その事務費は全額国費又は公費の一般会計による負担とすべきである。したがって、上記の利息の扱いについても再考を要するものである。

〔5〕 老人福祉法

1. 高齢化社会の進行と老人福祉法の意義

昭和55年度の国勢調査によると、わが国の高齢者人口（65歳以上）は1,000万人をこえ、全人口の9%を占めるに至った。この高齢者層は、2,30年後には欧米諸国の最高水準（15%）に達すると見込まれている。欧米諸国の経験からも明らかのように、こうした高齢化社会の進行は、社会構造に大きな変化をもたらすとともに、社会保障制度についての考え方やその内容のうえにも重要な影響を及ぼさざるをえない。今日わが国の老人福祉問題は、このような動きとの関連のもとにとらえられ、検討される必要がある。

高齢化社会における最大の問題の一つは、豊かな人間社会の発展に不可欠な社会内部の活性なり活力をいかにして維持するかにあると考えられるが、それには社会構成員のひとりひとりがそれぞれの能力と個性を十分に形成、発揮しつつ、真に生き甲斐のある社会生活を営みうる諸条件を確保することが極めて重要であろう。老人福祉のあり方について考える場合にも、上のような見地に立って判断されなければならない。とりわけ高齢化を、各社会構成員にとって、人間生活の展開過程の一段階として位置づけたうえで、高齢者の社会保障のあるべき方向をとらえること、同時に、雇用・年金・福祉・医療など高齢者の生活保障にかかわる諸制度を有機的連関のもとに総合的に把握しつつ、その制度的実現を図ることが何よりも重要であると考えられる。

以上のような角度からみると、今日わが国の高齢者に対する生活保障は多くの問題を包含しているが、とりわけ、上記のような意味における総合的施策としての制度化がなされていない点に、最大の問題があるといえる。このことと関連して、老人福祉法（昭38年7月制定）についても、その規定の内容や運用をめぐって、後述のようにさまざまな問題が発生してきている。

2. 老人福祉法の目的・理念等

（1）老人福祉法の目的

老人福祉法第1条は、同法の「目的」として、老人福祉の原理を明らかにすること、老人の「心身の健康の保持」と「生活の安定」に必要な措置を講じることが掲げている。

いうまでもなく上記の規定は、老人福祉法の解釈適用の基準となるべきものであるが、問題は上記規定が憲法上の生存権の保障との関連を明示していない点である。老人福祉法も憲法（第25条）の生存権の保障を具体化するための立法措置であることは、理論上否定の余地はなく、したがって、特にこのことを明示する必要はないとも考えられるが、しかし実際には上記の趣旨が明示されないことによって、本来同法の福祉措置に対する権利主体であるべき老人の地位が不当にゆがめられて扱われたりするおそれがないとはいえず、また現に同法の内容についても、後述のように上記の点から問題とすべきことが少なくない。

他の福祉立法についても同じことが指摘されうるが、ただ生活保護法（第1条）の場合は、「日本国憲法第25条に規定する理念に基き」と規定して、一応憲法による生存権保障との関連をうたっている。老人福祉法の目的規定として、同法が憲法の生存権規定を受けて、福祉に対する老人の権利を確立し保障するものであることを明確に規定することが必要であろう。

（2）老人福祉法の理念

老人福祉法第2条は、同法の「基本的理念」を定めているが、この規定についても、上述した今日の老人福祉問題に関する考え方からみて、問題にすべき点が少ない。

本規定によれば、老人は「多年にわたり社会の発展に寄与してきた者として敬愛され」、同時に「健全で安らかな生活を保障される」ものとされている。ここでも、まず（1）に述べたと同様趣旨の問題が指摘できる。すなわち、本来老人は生存権の主体であり、老人福祉法上も同法の権利主体たるべきであるにもかかわらず、こうした観点から同法の理念を明確にする立場が貫かれていない。老人は、「敬愛」と「生活保障」の対象として、受動的地位においてみられているにすぎないのである。

また、上記の規定では、老人は「社会の発展に寄与した」という過去の活動なり努力のゆえに、敬愛

の対象として評価され、位置づけられている。こうした観点からの老人に対する評価ももちろん重要ではあるが、活力を保持した高齢化社会の展開を期待する立場からみれば、それのみでは十分とはいえない。高年齢代を個人の間人形成の連続的展開における一過程として評価しつつ、豊かで、同時に社会的寄与に富む生活に対する高齢者自身の積極的な取り組みを助長し、促進するという基本的立場に立って老人福祉のあるべき方向を追求することこそ、高齢化社会に本格的に立ち向うための老人福祉の「基本的理念」にふさわしいといわねばならないであろう。

以上の趣旨から、本条の規定の整備が必要と考える。

(3) 老人の努力義務等

老人の努力義務、並びに仕事と社会的活動に対する機会の保障を定めた第3条の規定についても、上記(1)及び(2)に述べた見地から見直しが必要である。少なくとも老人福祉法の「目的」や「基本的理念」に関する規定が現行のままでは、老人に対し一定の努力義務を定めた本条第1項の規定の趣旨自体が明確とはいえず、また、意図するところが十分に生かされないおそれがある。同様に、老人に対し「希望と能力とに応じ」て、「適当な仕事」と社会的活動に関与する機会を保障する第2項の規定も、単なる名目的存在に終わるおそれが強いといわざるをえない。

(4) 敬老の日の行事

敬老の日における国及び地方公共団体の行事について定めた第5条の規定も、(1)及び(2)に記した趣旨に即して見直しが必要と考える。

(5) 老人福祉法上の「老人」の意義

老人福祉法には「老人」の意義を定める規定はないが、おおむね65歳以上の高齢者を同法の対象としているものとみられる。65歳が適当か否かは別として、老人福祉法の運用上一律に65歳以上に対象を限定することは必ずしも適当とはいえず(たとえば雇用問題)、また老人福祉との関連においてもそれ以前の移行年代からさまざまな配慮や措置がなされることが必要である。要するに、それぞれの福祉措置との関連において年齢の対応を考えるべきであって、現に京都市でも、60歳以上65歳未満の老人に対しても生き甲斐対策(高齢者無料職業紹介所の利用、老人大学の受講、老人園芸ひろばの利用等)

や、福祉施設収容対策(軽費老人ホームへの入所)などを実施してきており、今後は以上のほかにも老人保健対策(健康診査や保健のための指導相談等)なども実施される必要があると考えられるのであるが(具体的問題については、3.(3)福祉の措置参照)、いずれにしても老人福祉法の運用にあたる機関としては、以上の点を十分に配慮して福祉施策を実施することが重要であり、関連する行政機関等との間において常に密接な連携を保ちながら施策を進めることが必要と考えられる。

3. 福祉の機関及び措置等

(1) 総 説

上述のように、老人に対する福祉措置は、総合的見地から有機的な関連のもとに実施されることが必要であり、そうでなければ十分な効果をあげることができない。また、そうした福祉措置を実施するにふさわしい機能を具備した機関と、専門的知識及び技術を有する十分な数の職員とが整備されていなければならない。そのうえ、社会福祉協議会、ボランティア組織、その他の民間団体との連携を強化し、さらに地域社会とのつながりを密にしつつ施策を進めることも、極めて重要な要請である。

(2) 福祉の機関

老人福祉施策を実施する機関には、福祉事務所(第7条)と保健所(第8条)があり、福祉事務所には、老人福祉業務を担当する専門的職員として社会福祉主事の配置が義務づけられている(第6条)。ほかに、民生委員の協力が予定されている(第9条)。

(ア) 福祉事務所の業務は、現状では生活保護に重点がおかれがちであり、老人福祉を含む他の福祉関係業務については十分な実施体制にないのが実情である。

老人福祉業務を担当する社会福祉主事は、老人の人口に応じた定数の確保が必要であるにもかかわらず、そうした措置がなされていない。また担当者は広い領域について専門的な知識や技術が要求されるにもかかわらず、その習得のための研修なりその内容・基準等について、何ら明確にされてはいない。そのために、こうした専門的知識・技術の習得が、社会福祉主事個人の判断と努力に委ねられる結果になっていて、老人のニーズに対し十分にこたえられないような状況が現れている(老人の悩みごとの相談を受けても主事自身の個

人的見解を一方向的に教説するにとどまるなど)。このことは、同時に老人福祉担当者自身の悩みともなっている。またそれは、老人福祉法が老人福祉を権利として位置づけ、それにふさわしい措置内容と具体的実現の方法とを明確にする立場に欠けることの現れともいえない。

以上の点について、抜本的には法の整備が必要であるが、現行法のもとでも、長期・短期の研修コースを設けて体系的な専門的知識・技術の教育を実施すること、その前提として老人福祉にふさわしい内容と基準を理論的に確立すること、などが実施されなければならない。

(イ) 保健所は、老人の保健や衛生に関して重要な役割を果たすべき地位にある。しかしながら、現状では必ずしもこうした期待に十分にこたえうる状況にはない。ただ、京都市社会福祉審議会の老人福祉対策に関する第1次答申(47頁回参照)によれば、ねたきり老人に対する地域看護の組織として「保健所・福祉事務所を核とし市民参加を得た『地域看護協議会』」の設置が提案されているが、総合的・系統的な老人福祉施策の実施という観点からすれば、既存組織の枠をこえたこうした機構づくりも必要といえよう。

しかしながら、それに至るまでの過程として、保健所や福祉事務所の機能の拡充・強化と相互の関係の緊密化を図ることが不可欠である。

(ウ) 京都市社会福祉審議会は、「当面する老人福祉対策とそのあり方についての第2次答申」(昭52・3)において、中央老人福祉センターの機能について提言を行っている。また現在京都市では、中央老人福祉センター(健康相談、生活相談、職業相談、家庭看護の実習指導、老人福祉業務担当者の研修、ボランティアの育成指導、その他調査・研究、資料の収集・提供等を行う)、10カ所の地区に老人福祉センター(各種の相談、健康の増進、教養の向上、レクリエーションのための便宜等に関する施策を行う)が設置されているが、いまだ提言の趣旨にそった方向での十分な運営がなされていない状況にある。なお、これらのセンター構想については、上記答申にゆずる。

(3) 福祉の措置

老人福祉法は、福祉の措置として、健康診査(第10条)・医療費の支給(第10条の2)・老人ホームへの収容等(第11条)・家庭奉仕員による世話(第12

条)・福祉増進のための事業(第13条)、をあげている。それぞれについて、問題とすべき点が極めて多い。

(ア) 健康診査に関しては、老人のトータルな健康管理の一環としてこれを実施する体制がとっていないこと、関連して診査の結果、保健生活指導・栄養指導・リハビリテーション・在宅者訪問看護等の措置が必要となった場合に、こうした措置を行うことが極めて困難であること、等が指摘できる。特に、診査結果後の必要な措置が十分に講じられていないという問題については、保健婦の慢性的不足等のために、保健指導を行う体制がとっていないこと、法(第10条第2項)は市町村長に対して「必要な指導」を行うことを義務づけているが、リハビリテーション等の措置自体はそれには含まれず、さりとて、これらの措置に関する指示を行うにしても、十分な実施体制が保障されているわけではないこと、一方、現行医療制度のもとでは、対象が疾病の診断治療に限定されて、予防的措置や老化に伴う機能低下に対応する措置は行われないこと、等の原因が考えられる。

以上の点については、医療制度を含めた広範囲にわたる制度の改善が必要なために、解決は容易ではない。しかし、現行制度のもとで考えうる措置として、老人に関する主治医登録制のような制度を創設して、老人のトータルな健康管理の体制に接近を図ること、保健婦の充足を努め、ボランティア活動とも連携を強めるなどして、保健指導体制の整備を図ること、などの点が指摘される。

(イ) 老人医療費の支給ないし老人医療の無料化は極めて望ましい制度であるが、一方それに要する医療費は老人福祉費用全体のなかで極めて大きな比重を占め老人被保険者をかかえる国民健康保険の財政に大きな圧迫を加えているほか、自治体財政にも多大の負担を強いる結果となっている。こうした状況を打開するため、老人医療制度に関する種々の改善策が検討されているが、これについては立ち入らないこととする。

当面改善されるべき措置として、病院等への移送費の支給、ねたきり老人に対する紙おしめ代・付添看護料の支給のほか、本人所得制限の大幅な緩和と生計維持関係にある扶養義務者の所得制限

の撤廃などが実施されることが望ましい（なお京都市では、70歳以上の老人には所得制限を設けず、65歳以上の場合、所得税非課税世帯、ねたきり老人・ひとりぐらし老人について所得制限つきで実施しているが、上記の指摘は制度本来のあり方について述べたものである）。

(ウ) 老人ホームへの収容等の措置についても、多くの問題がある。

(i) これらの措置は職権措置とされ、申請手続の定めがないために、解釈上問題を生じている。行政解釈は老人側に措置要求の権利はないものと解しているが、学者の間には西ドイツ連邦行政裁判所の判断をも参考としつつ、老人側に単なる反射的利益以上の地位を認めようとする主張もある（小川政亮編、『社会保障法を学ぶ』296頁）。福祉を老人の権利とする立場からは、根本的には法規定の改正（申請手続の明確化、不服申立制度の確立等）を含む整備が要求されることである。

(ii) 特別養護老人ホームは、その数が不足しており、また生活指導員の確保が不十分であって、施設職員の90%に上る寮母についても、明確な資格基準がなく、体系的な教育カリキュラムに基づく研修制度も確立されていないなど、機能面でも問題がある。これらの点の改善とともに、特別養護老人ホームの機能の多角化の観点からショートステイ、デイホスピタルのような機能を取り入れた施設の設置、運営を図ることが望まれる。

() 有料老人ホームについては、社会福祉事業法（第2条）における「社会福祉事業」とはされておらず、老人福祉法においても、設置者から事業開始の際に所定事項を都道府県知事に対して「届け出」るべきことが定められているにすぎない（第29条第1項）。今後有料老人ホームは一層重要性を増すと推測されるので、その設置や事業運営に関して指導・監督等の万全の措置がなされるように法の整備がなされるべきであると考えられる。

() 一般に老人ホームについては、社会、特に地域社会との関連が極めて重要である。社会と接触を断たれた辺地で老人のみの生活を中心に運営されるような施設は、老人福祉のための施設として望ましいとはいえない。したがって、

家族その他の訪問が容易であり、また入所中の老人にとっても講習会などの催しに参加しやすい場所に施設を設置する必要がある。上述のショートステイあるいはデイホスピタルのような施設もこれと関連するが、特に老人ホームの立地条件としては、保育所・学校・青年の家・病院等の公共施設に隣接した地域が望ましいといえるであろう。なお、特別養護老人ホームをはじめ老人ホームの設置には地域の理解が重要であるから、義務教育段階から福祉問題を含む社会教育を徹底し、また地域の社会福祉協議会やその他の民間諸団体との連携のもとに、老人福祉に関する理解を深めるための講座等を開催するなどの努力がなされなければならない。このように、近隣の身近かな人たちを含めて老人問題について理解を深める土壌をつくるのが、一般に老人福祉のための種々の措置を有効に実施する前提条件であることが忘れられてはならないであろう。

(v) 老人ホームにおける老人の個人生活をどのように保障するかも、大きな問題である。昭和48年の厚生省通達は、6畳2入部屋を養護老人ホームの基準としているが、既設ホームをこの基準に合わせるためには増改築が必要となり、広い敷地の確保が要求される。新設の場合にも、同様に敷地の確保が問題となるが、いずれにせよ上述のように老人ホームの立地条件として市街地が望ましいことと関連して、多額の費用を要することにならざるをえない。にもかかわらず、上記の厚生省通達には必要な予算的裏づけが含まれてはいないから、実際には上記基準の早急な実現は著しく困難な状況にある。一方老人福祉施設への需要は年々増大する傾向にあるから、少なくとも市街地における必要な用地確保を計画的に進めていくよう努力することが緊要であろう。

また、養護老人ホームに入所している老人の自炊の問題も、生活を豊かにし、自立の意欲を高める意味で、能力と条件の許す限りこれを助長することが望ましい（現行の軽費老人ホームでは実施され、老人からも好評を得ている例がある）。

(工) 在宅老人を対象とする福祉は、今後重要性を増すことが考えられる。この点に関しては、65歳以

上のひとり暮らし及びねたきり老人に対する対策として、老人福祉員の訪問・家庭奉仕員の派遣・日常生活用品の貸与及び支給・在宅ねたきり老人短期保護・盲老人介護人派遣等の措置が行われている。

こうした措置についても、老人福祉法は老人側の権利を明確にせず、実際には厚生省や市町村の判断に基づいて実施されるところに委ねている

（「在宅老人福祉対策事業の実施及び推進について」昭51・5・21社老28、「在宅老人福祉対策事業の実施に伴う留意事項について」昭51・5・17社老29等参照）。この点についても、老人ホームへの収容等について述べたところとほぼ同様な法の整備、特に在宅老人福祉の基準及び必要な措置について法律で明確に定めること、が必要と考えられる。

ねたきり老人を対象とする地域看護サービスの基本的なあり方については、すでに京都市社会福祉審議会から答申が出されているので、詳細はそれにゆずる（「当面する老人福祉対策とそのあり方についての第1次答申」昭51・11参照）。

現在京都市では、在宅老人への訪問看護指導を保健所が主となって実施しているが、また一部の地域で入浴サービス・給食サービスが行われている。上記第1次答申も指摘しているように、こうしたサービスは「健康と福祉の両面が一体となった」総合的・系統的な施策としてなされる必要があり、また、社会福祉協議会をはじめボランティア組織など、地域との密接な関連が要求されるものである。今後、こうした取り組みが一層積極的に推進されることが望ましいが、重要なことは予算的裏づけの問題であり、社会福祉事業法に関して述べた原則的考え方に立って（9頁抑参照）、国による十分な保障のなされることが必要である。

(オ)いわゆる「生き甲斐対策」と呼ばれる事業には種々のものが考えられ、また現在京都市においても、老人クラブ・老人社会奉仕団等による活動、老人大学・高齢者教室・老人スポーツ等の開催、老人園芸ひろば・老人クラブハウス・老人いこいの家等の利用、などの諸事業が行われている。ここでは、そのうちの雇用対策事業について一言するにとどめる。

高齢者のうち55～65歳の者を対象とする職業紹

介事業は公共職業安定所で、また65歳以上の者に対しては社会福祉協議会（京都市ではほかに中央老人福祉センターも行っている）を通じて、それぞれ行われている（65歳以上については、ほかに高齢者事業団による活動もある）。最近わが国では、65歳を一般的な退職年齢とし、同時に年金支給開始年齢とすることがほぼ共通の政策課題となりつつあるが、65歳以上の者であっても引きつづき労働の能力と意思とを有するものに対しては、本来の雇用保障の措置が認められなければならない。一律にこれを生き甲斐対策としての雇用の対象として扱うことは、誤りである。また生き甲斐対策的雇用の性格やその確保についても、基本的に検討を加えることが必要といわねばならないであろう。こうした点から、労働政策的雇用保障と生き甲斐対策的雇用保障とは有機的関連のもとに実施されることが重要であり、そのために行政組織の面でも関連機関の間で密接な連携を図ることが必要というべきである。

〔6〕 身体障害者福祉法

1. 心身障害者福祉の理念

生まれつき、又は爾後における病気・事故等の理由によって、肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声機能障害若しくは言語機能障害、心臓機能障害、呼吸器機能障害等の臓器機能障害又は精神薄弱等の精神的障害を有する者は、日常社会生活において、種々の制約を余儀なくされている。しかし、これら心身障害者もまた、現行憲法のもとで、個人として尊重され、その尊厳にふさわしい処遇を保障される権利を有し、国及び地方公共団体は、心身障害者の福祉を増進する責務を有している（憲法第13条、第25条）。心身障害者対策基本法は、このことを明示的に確認しつつ、心身障害の発生の予防、医療、保護、訓練、教育、雇用の促進、施設及び生活諸条件の整備等の施策実施についての国及び地方公共団体の責務を定めることによって、心身障害者福祉の理念を具体化している。

2. 身体障害者福祉法の意義

身体障害者福祉法は、心身障害者対策基本法が定める心身障害者福祉の理念に基づく国、地方公共団体の責務をさらに具体化することによって、国及び地方公共団体に対する身体障害者の「更生」の「援助」及び「更生のために必要な保護」の実施を要求する請求権

を具体的に保障するものである。しかし、現行身体障害者福祉法が定めるこの権利は、その具体的内容についても、権利実現手続についても極めて不十分であり、上記基本法に照らしても抜本的見直しが要求されている。以下主要な問題点について指摘する。

3. 現行身体障害者福祉法の問題点

(1) 「身体障害者」の範囲

本法に基づく福祉サービスの受給権者は、「別表に掲げる身体上の障害がある18歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたもの」である（第4条）。そして別表に掲げる「身体障害者の範囲」は、総じて、機能障害が「永続するもの」であることを要求しているが、この趣旨は「その障害が将来とも回復する可能性が極めて少ないものであれば足り」、症状又は障害の固定を必要としないと解されている（昭和41年8月19日社更発第259号、同42年9月25日第291号）。しかし、上記の意味における「障害の永続」と「障害の固定」との区別は必ずしも明確であるとはいいがたく、前者についても、これが厳密に解釈される場合には、後者とほとんど異なるところがないことになる。要するに、一時的な身体障害は、これを除外するという趣旨であろうが、むしろ、心身障害者対策基本法第2条にいう「長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」に対して可能な限りのサービス給付を行うことによって、その者の発達を保障する見地から、「身体障害」の範囲を規定し直す必要がある。

また、行政解釈は、一般的な訓示規定に過ぎない本法第2条の「更生への努力」義務を、「身体障害者」の要件として理解するがごとくであるが（たとえば昭和53年12月27日社更発第146号）、このような解釈は、法第4条の規定に照らしても不当であり、「更生」への意欲が、逆に、身体障害者の権利を重視した行政の配慮に左右され易いものであることを看過したものといわねばならない。本来要求されるべきかかる行政の配慮義務を不明確なものとし、身体障害者の権利を制限するがごとくに機能しかねない法第2条は、削除されるべきであろう。

(2) 福祉の措置

(ア) 身体障害者更生援護施設

身体障害者は、身体障害者更生援護施設への入所、若しくは通所、又はその利用を要求することができる（第18条第1項）。しかし、法第27条は

国に対してのみ同施設の設置を義務づけ（第1項）、都道府県及び市町村については任意設置とし（第2～第3項）、かつ市町村と社会福祉法人を同列に扱っている（第3～第4項、社会福祉事業法第57条第1項）。国に対する施設設置の義務づけは、社会福祉行政についての国の第一次的責任を前提としたものであろうが、一般的義務づけにとどまっている。現に、目下のところ国が設置している施設は、肢体不自由者更生施設3、失明者更生施設5、ろうあ音更生施設1に過ぎない。結局、国及び地方公共団体の施設設置責任が不明確となり、社会福祉法人等が設置するそれへの安易な依存が強まり（社会福祉事業法第5条第2項）、第28条の2が定める措置の受託義務と相俟って、第18条第2項の代替措置の限定はほとんど無意味ならしめられている。国、都道府県及び市町村の機能分担を明確にして、かつ施設利用者の便宜をも十分に考慮した具体的改善が図られなければならない（一般的には、市町村、都道府県に施設設置を義務づけるとともに、市町村、都道府県、国と順次施設機能の高次化を考えるのが妥当であろう）。

上記と関連して、社会福祉法人等が設置する施設については、設備及び運営についての「基準」の遵守を要求されるものの（第28条）、当該施設の設置に関する国及び都道府県の経費負担義務については何ら規定されていない（社会福祉事業法第56条がわずかに社会福祉法人に対する補助金等の助成を規定しているに過ぎない）。また、運営に要する費用についても措置費がカバーする範囲が限られているため、自治体によっては独自の上積み措置が考慮されざるをえない状況が生じている。

心身障害者対策基本法第18条及び本法第3条が定める国及び地方公共団体の責務を免れしめるがごときかかる法状況は早急に改善されねばならない。

(イ) 更生治療及び更生医療

現行法は、身体障害者更生援護施設において行われる「更生治療」と、厚生大臣が指定する医療機関に委託して行われるものとされている「更生医療」とを区別し（第19条、第28条、第29条以下。昭和32年11月27日厚生省発社第201号、同38年6月8日第192号）、かつ、後者についての診療方針

及び診療報酬は健康保険の例によることとしている（第19条の4）。しかし、身体障害者医療においては、リハビリテーションを含む治療の総合性が重要であることは何人もこれを否定しえない

（前記「身体障害者更生援護施設の設備及び運営基準について」等もこのことは認めているように思われる）。したがって、身体障害者医療の独自性・総合性を重視した専門医療体制の確立と、これを前提にしての現行障害別施設体系及びその設備水準の見直しが、すべての障害者のニーズに即して行われねばならない。ここにおいても「児・者一元化」システムが要求されることになるのである。

（ウ）補装具

法第20条第1項は、身体障害者が、援護の実施機関に対して補装具の交付、若しくは修理、又はその購入若しくは修理に要する費用を請求しうることを規定している。身体障害者の「障害を補うために必要な」この補装具は（心身障害者対策基本法第10条第1項）、技術の開発によって不断に改良され、進歩するものであることはいうまでもない。それゆえ、本条第1項によって厚生大臣に委任されている補装具の種目等は、当該身体障害者の必要と補装具の開発水準に即して定められるものでなければならない。補装具の種目等の設定に際しての上記のような厚生大臣の配慮義務は、昭和48年の「基準」の全面改正（厚告第171号）及びその後の一部改正（昭和49厚告85・293，昭和50厚告95，昭和51厚告115，昭和52厚告124，昭和53厚告149，昭和54厚告110，昭和55厚告100）において、おおむね考慮されているようであるが、身体障害者の補装具給付請求権を明確にするためには、本法第20条に明示的に規定されることが望ましい。心身障害者対策基本法第10条第3項の具体化も併せて考えられるべきであろう。

（エ）生業援助

身体障害者の公共施設内における売店設置の優先許可（第22条）、たばこ小売人の優先指定（第24条）及び国又は地方公共団体の行政機関による身体障害者の製作品の購売協力（第25条）等も、今日の実情からすれば極めて不十分なものとなっている。とりわけ、第25条第1項及びこれに基づく施行令第7条に見られる製作品品の限定は、今日においては、その合理的根拠すら見出しがたく

なっている。より多面的、包括的な生業援助が検討されなければならない。

（3）権利実現過程における手続的保障

現行法が定める各種「福祉の措置」は、行政による恩恵的施策ではなく、身体障害者の具体的権利であることはいうまでもない。しかし現行法は、これら福祉の措置の請求に関する手続をほとんど考慮しておらず、わずかに、更生医療・補装具の交付について本法施行規則がこれを定めているに過ぎない

（規則第13条の2，同第14条）。さらに近時においては、在宅障害者に対するサービス給付や身体障害者の社会参加を保障する諸サービスの給付等は、ごく一部を除いて、専ら「実施要綱」に基づく、いわゆる法定外給付の形式を多用している。かかる状況は、法定のサービス給付については行政救済を制約する要因となり、法定外給付については行政救済の途を不当に閉ざすところとなっている。後者については、これをことごとく本法中に規定する必要は必ずしもないであろうが、これら諸サービス給付に関する包括的規定及びこれに対する行政救済の可能性は本法において規定されるべきである。社会保障ないし社会福祉行政の領域における行政救済の重要性が指摘されている今日、基本的に再検討されねばならない問題といえよう。

（4）費用負担

身体障害者は、身体障害を有しているということそれ自体によって日常社会生活において様々なハンディキャップを負っており、本人又はその扶養者は、それゆえに種々の特別の経済的負担を強いられている。心身障害者対策基本法が障害者の生活の安定に資するための年金、手当、資金の貸付け等（第20条，第21条）に加えて、税制上の優遇措置、さらには公共的施設の利用率等の減免についてまでも例示して、身体障害者及びその扶養者の経済的負担の軽減に留意し（第23条）、障害者の福祉施策の策定及び実施に際しての特別の配慮義務を明記している

（第24条）のもかかる事情を重視したものである。これに対して本法は、更生医療に要する費用及び補装具の購入若しくは修理に要する費用については、その支給を原則としつつも、当該身体障害者又はその扶養義務者の負担能力に応じて、これを減額することとし（第19条の7，第21条の2）、援護の実施機関に当該費用の全部又は一部についての負担命令及び徴収を認めている（第38条）。かかる建前が

なお上記心身障害者対策基本法の要請するところと十分に照応するものであるかどうかは疑問なしとはいいがたい。本来的には、これら費用負担規定は削除されるべきものであるが、少なくとも上記事情を十分に考慮しての「負担能力」の有無に関する判定基準が明示される必要があろう。

(5) 事務配分及び負担区分

本法が定める「福祉の措置」は、その大半が援護の実施機関に対する国の機関委任事務とされている（第15条～第19条、第19条の4～第19条の6、第20条、第23条等。地方自治法別表第3（45）、同第4（22）参照）。しかし、身体障害者福祉に対する国の責務を重視したとしても、これら諸事務が、本法にかかる他の事務との関係において十分な合理性と整合性を有するものであるかどうかは、なお問題の残るところである（たとえば身体障害者に対する具体的措置のうち、法第21条の3に基づく身体障害者家庭奉仕員の派遣は、市町村の事務とされ、第23条に基づく売店設置に関する調査等は機関委任事務とされているがごとし）。しかもこのような事務配分は、経費の負担区分に関しても、何ら積極的意義を有していない（地方自治法第232条、地方財政法第9条以下、補助金等にかかる予算の執行の適正化に関する法律第2条・第5条以下等）。

本法第37条の2が規定している国の経費負担においても、かかる区分はほとんど意識されていない。たとえば第18条の2第1項に基づき援護の実施機関が行う更生訓練費又は物品の支給は機関委任事務と解されるが、これに要する費用については国の負担割合は規定されていない（第37条の2参照）。これに対して第13条に基づき地方公共団体が行う「指導啓発」に関する事務に要する費用については、国はその10分の5を負担すべきものとされている（同条第4号）。ところが、第12条の3に基づき都道府県知事が行う身体障害者相談員の委託や、第21条の3に基づき市町村が行う身体障害者家庭奉仕員の委託は、福祉施策としても重要な意義を有するものであるにもかかわらず、国の負担割合は規定されていない。結局、これら国の負担割合が規定されていない事務に要する経費は、地方交付税法に基づく基準財政需要額に一括的に算入して処理されるところとなっている（地方財政法第11条の2）。

身体障害者援護施設の設置についても、前述のごとく国の義務の履行が極めて不十分なもとで、都道

府県がこれを設置したとしても、その設置に要する費用については、国は10分の5の負担義務を負っているに過ぎない（第37条の2第3号）。第27条第3項及び第5項に基づき市町村が設置する施設の建設に要する費用については、都道府県がその4分の3を負担し（第37条）、国は都道府県の負担する費用のうちその3分の2を負担すべきこととされているが（第37条の2第5号）、これら負担金の算定が現実的に要する費用に対するものではないところから（施行令第10条）、地方公共団体の超過負担（広義）を強いていることは周知の通りである。なお、国の負担金とはその法的性格を異にする補助金にかかる新規事業の拡大が、上記のごとき現行法の矛盾をさらに広げつつあることも重視されるべき問題であらう。

以上のような状況は、国の身体障害者福祉についての終局的責任を前提として、国の定める全国統一的ナショナルミニマムのもとで、障害者の権利の一層の充実・確保のためのより有効な機能分担のあり方が、この辺で抜本的に再検討されるべきであることを示しているといつてよいであらう。多額の費用を要する施設の建設については、たとえば国又は都道府県がこれを行い、その管理運営は都道府県又は市町村に委ねるといふことも考えられてよい。いずれにせよ、国の終局的責任には、地方公共団体に対する十分な財源措置義務が含まれていることが再確認される必要があろう（地方自治法第232条第2項、地方財政法第2条第2項参照）。

(6) その他

障害の発生原因の究明とその予防対策の強化が、身体障害者福祉の重要な課題の一つであることはいうまでもない。薬害、公害、労働災害、交通災害対策等に深くかかわるこの問題は、障害者福祉の固有の課題ではないが、障害対策のうえからも、これらにかかる行政責任が今日厳しく問われつつあることは、確認されておいてよいであらう。障害者の早期発見と十分な援護及び医療等の給付の必要性は、先に少しく触れたが、さらに身体障害者福祉司の増員と障害者の多様なニードに対応しうるための研修の保障等、福祉事務所の体制の整備、社会福祉施設職員の増員とその労働条件改善のための国の積極的施策の必要性も、多くの論者の指摘するところである。

また、障害者の社会的・経済的保障にかかわって重視されるべきは、障害者の労働の権利の保障であ

る。このためには、障害児・者の総合的・系統的リハビリテーションシステムの確立、すべての障害者にその労働能力に応じて就労の場を確保するための現行身体障害者雇用促進法の強化（これについては、障害者の代表も参加する民主的で公正な中央及び地方の行政機関の関与のもとに労働大臣及び都道府県知事の権限の拡大・強化が考慮されるべきである）並びに「身体障害者福祉工場」（昭和47年杜更128参照）等の一層の整備と国の助成の強化、障害者の自立促進を図るうえでの基礎的条件たる年金制度ないしは生活保護給付の大幅な改善や「障害者社会参加促進事業」（昭和54年杜更68）等の推進が強く要請されている。

最後に、地域福祉の協力体制を確立するためにも現行の地方社会福祉審議会（社会福祉事業法第6条第2項以下参照）の機能強化及びその構成の民主化、住民のボランティア活動の組織化とこれへの援助等が検討されてよいと思われる。

〔7〕 精神薄弱者福祉法

1. 精神薄弱者福祉法の意義

何らかの原因による精神発達の停止又は遅滞により日常生活に十分適応することが困難な精神薄弱者に対してこそ、最も社会的援護が必要であることは、何人も否定しないであろう。憲法及び心身障害者対策基本法のもとでの精神薄弱者福祉法の存在意義は、精神薄弱者の福祉を真に実現するうえで必要な社会的援護を、精神薄弱者の権利として十分かつ具体的に保障することにある。その具体的課題は、心身障害者対策基本法や「精神薄弱者の権利宣言」（1971・12・20第26回国連総会決議）に、基本的に示されているが、現行精神薄弱者福祉法が定める「福祉の措置」の内容は、なおこれらの要請を満たすものとはなりえていない。また精神薄弱者の援護に対する考え方の変化に対応して、近時の行政施策も施設対策中心から在宅対策ないし地域的援護対策重視へと移行してきているとされるものの、これら諸施策の法律上の根拠づけさえ必ずしも明らかではない。本法制定時以降の、精神薄弱者福祉の理念ないし現実の行政施策のかかる変化も、現行法の改正を要求するところとなっている。

2. 現行精神薄弱者福祉法の問題点

（1）福祉の措置

（ア）現行法が定める「福祉の措置」のうち、その中心をなすものは、精神薄弱者援護施設への入所措

置である。そして法第16条第1項は、地方公共団体による援護施設の設置を前提として、援護の実施機関に対し、「必要に応じて」当該施設への入所措置を義務づけている（同項第2号）。しかし他方、第19条は、地方公共団体に対して援護施設の設置を義務づけてはならず、ただ市町村が援護施設を設置した場合には、都道府県及び国が、都道府県が援護施設を設置した場合には国が、その設置に要する費用についてそれぞれ所定の負担をすることとされているに過ぎない（第25条、第26条）。かかる事情を反映してか、相当数の府県が精神薄弱者更生施設及び授産施設のいずれをも設置しておらず民間のものも含めて県内に授産施設が全くないというところすら存在している（昭和54年10月1日現在、厚生省「社会福祉施設調査」参照）。このような状況を克服して、法第2条及び第16条の上記建前を実現するためには、援護施設の設置を地方公共団体に原則として義務づけ

（共同設置を含む）ることが必要である。同時に、社会福祉法人等が設置する援護施設の収容能力を改善するためのより積極的な施策が施設職員処遇の改善を含めて論じられねばならない。

3. 施設援護に関する今日的需要に対応して、「精神薄弱者通勤費」（昭和46・12・14 厚生省発児171）や「精神薄弱者福祉ホーム」（昭和54・7・11厚生省発児145）等の施策が実施され、その整備に要する費用等について国庫補助金も交付されるに至っている。しかし、これら施策の意義の重要性にもかかわらず、現行法は、これらを十分に根拠づけうるものとはなっていない。精神薄弱者の「円滑な社会復帰」ないしは「社会参加の助長」を図ることを目的とするこの種施策等の今後の一層の強力な展開のためにも、現行法の改正による明確な位置づけが要請されることとなっている。

4. 精神薄弱者福祉のあり方については、従来から、施設収容によってではなく、むしろ在宅措置や地域的援護体制の整備を基本とした施策サービス体系の充実の重要性が指摘されてきた。近時、各種通達によってこの方向が強められつつあることはこのまじいことである。これら諸施策が、厚生省の自認するごとく、精神薄弱者に対する援護のあり方についての考え方の深化によるものであるとするならば（厚生省障害福祉課編集『精神薄

弱者福祉六法』34頁)，かかる視点からも現行法の基本的見直しの不可避性は否定しがたいであろう。

- (エ) 法第16条第1項第3号が定める職親委託制度は、「精神薄弱者の更生のための有力な手段」として、本法制定時において重要視されていた（厚生省社会局更生課編『精神薄弱者福祉法』84頁）。しかしこの委託に要する経費については、「その一部を国庫が負担すべきである」（同84～85頁）とされながらも、予算上の理由から放置され、ようやく昭和48年以降、措置費の10分の5相当額が補助されることとなっている（昭和48・4・26厚生省発児84の3「国庫負担金等交付基準」）。当該委託事務を国の機関委任事務として位置づけながらのかかる措置は、地方財政法が定める原則（地方財政法第2条第2項、第17条）に明らかに反するものであり、現行のままであるのは許されない。自己の能力が許す限り最大限の範囲で生産的労働に従事することが精神薄弱者の権利であるという視角からは、本来、より強力な雇用促進施策が追求されるべきであるが、この制度が精神薄弱者の社会復帰を促進するうえでの一つの方法であるとすれば、なおこの制度をより有効ならしめるために、制度の整備が図られて然るべきである。
- (オ) 現行法が定める「福祉の措置」には医療給付の規定は存在せず、わずかに「精神薄弱者援護施設基準」（昭43・5・10厚令14）において医師等がおかれなければならないとされているに過ぎない。これは、精神薄弱者をして「比較的医療に馴染まない者」（前掲『精神薄弱者福祉法』11頁）と考えたり、精神薄弱者医療と精神障害者のそれと同一視したりする（同18頁）古い謬見によるものであるが、今日においては、このような考え方は、すでに克服されているとあってよいであろう。前記「精神薄弱者の権利宣言」第2項及び心身障害者対策基本法第10条をふまえた医療給付の

保障が本法において明定されるべきである。なお前掲「国庫負担金等交付基準」によって、施設収容者の医療費は、措置費の対象とされているが、いわゆる通所施設入所者にもこれが拡大される必要があるであろう。

(2) 福祉の機関

- (ア) 法第10条は、精神薄弱者福祉司を、福祉事務所における精神薄弱者援護事業の専門職員として位置づけながら、都道府県に対してのみその設置を義務づけるにとどめている。ところが「精神薄弱者福祉法の施行について」の厚生事務次官通知（昭35・4・27厚生省発社125）は、「その職務の重要性にかんがみ……法律上任意設置とされている市及び福祉事務所を設置する町村についても極力適格者を採用配置し、少なくとも各福祉事務所に一名ずつ置かれるよう格別の配慮をされたい」としている（昭35・6・17社発381、同382参照）。とすれば、市及び福祉事務所を設置する町村についても、むしろ端的にその設置を義務づけることが望ましい。法第11条に定める精神薄弱者福祉司の資格要件も専門職員としての位置づけに即して再検討されてよいであろう。
- (イ) 現行法は、18歳未満の精神薄弱児については児童相談所が、18歳以上の精神薄弱者については精神薄弱者更生相談所が、それぞれ医学的、心理学的等の判定・相談並びに必要な指導を行うこととしている（児童福祉法第15条以下、精神薄弱者福祉法第12条）。しかしこのような二元的システムは、必ずしも十分な合理的根拠に基づくものとはいえない。精神薄弱が、多くの場合、新生児ないし幼児の段階ですで見出されることからしても、精神薄弱児・者の系統的な実態把握とそれに基づく系統的措置の必要性からも、これを不十分な困難ならしめているかかる二元性は緊急に改善されるべきである。判定機関と援護の実施機関の一元化も要請されている。