

身体障害者手帳に関する調査研究

諸外国の手帳制度に関する調査

植 村 英 晴
寺 島 彰

平成10・11年度厚生科学研究障害福祉総合研究事業
身体障害者手帳に関する調査研究
(主任研究者：高橋 紘 士)

研究組織

主任研究者 高橋 紘士（立教大学コミュニティー福祉学部教授）

総括、技術的可能性調査

分担研究者 赤塚 光子（立教大学コミュニティー福祉学部助教授）

身体障害者関係団体の要望調査

研究協力者

小松 聖司（日本社会事業大学）

於保 真理（日本社会事業大学）

山添 秀次（国立身体障害者リハビリテーションセンター指導課）

石渡 博幸（国立身体障害者リハビリテーションセンター指導課）

会田 孝行（国立身体障害者リハビリテーションセンター指導課）

分担研究者 植村 英晴（社会事業社会事業研究所助教授）

外国の状況調査

研究協力者

寺島 彰（国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所）

Kazuko Mayer（デンマーク）

稲垣 典子（アメリカ）

伊藤 亮子（ドイツ）

左近 暁子（イギリス）

多田 葉子（スウェーデン）

木下 淳子（フランス）

William Jolley（オーストラリア）

目 次

1. はじめに	1
2. 調査方法	3
3. 調査結果	5
(1) ドイツの制度	5
(2) フランスの制度	10
(3) アメリカ合衆国の制度	22
(4) イギリスの制度	25
(5) デンマークの制度	30
(6) スウェーデンの制度	32
(7) オーストラリアの制度	42
4. 考察	43
5. まとめ	46
[参考] わが国の身体障害者手帳の変遷	48
[付録1] 身体障害者手帳の交付の手続き	61
[付録2] 身体障害者手帳の外観	62

目 录

第一章 绪论	1
第二章 基本理论	10
第三章 计算方法	25
第四章 数值分析	45
第五章 线性代数	65
第六章 微分方程	85
第七章 概率论	105
第八章 数理统计	125
第九章 附录	145

1. はじめに

身体障害者福祉法に規定する身体障害者手帳は、昭和 24 年(1949)に当該法が制定された時から第 15 条に規定され、その様式が定められた。この身体障害者手帳を交付する理由は、身体障害者福祉法の規定による更生援護は、一定程度以上の障害のある人に対してのみ行われる。したがって、個々の措置を行うに当たって、一々その障害程度の認定を行うことは大変煩雑なので、最初にあらかじめその程度を認定して、その証票としての身体障害者手帳を交付するとされた。まさに、この手帳は、この所持者が当該法律の対象者であることを示す身分の証明となり、当該法律に基づく各種の福祉措置の根拠となるものであった。すなわち、身体障害者福祉法において、「身体障害者」とは、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者をいうと定義された。当初、この手帳の給付は、18 歳以上を対象としたが、1951 年の身体障害者福祉法第一次改正で 18 歳未満の児童にも児童福祉法に基づいて給付されるようになった。

その後、この身体障害者手帳は、身体障害者福祉法以外の各種の福祉サービスの根拠にも用いられるようになった。具体的には、昭和 27 年に日本国有鉄道（現 JR）の旅客運賃割引、昭和 54 年に有料道路通行料金の優遇措置、同年に身体障害者に対する一般自動車道使用料金の優遇措置、昭和 55 年に身体障害者航空旅客運賃の割引等が身体障害者手帳を所持している身体障害者の一部、または、全部が対象となった。この他にも身体障害者手帳を所持する者には、所得税・住民税・相続税の障害者控除、NHK 放送受信料の減免などが行われ、その福祉サービスは拡大していった。

このように身体障害者手帳の交付を受けた者は、さまざまな福祉サービスが受けられるようになったために、身体障害者手帳を所持する身体障害者の割合は着実に高くなっ

ていった。身体障害者実態調査が行われた年毎に、18歳以上の在宅の身体障害者の手帳所持状況を示すと表1の通りである。手帳の所持率が調査されるようになったのは、第2回の身体障害者実態調査からである。この時身体障害者手帳の所持率は45.3パーセントであったものが、着実に増え続け、現在9割の身体障害者が手帳を所持している。また、我が国の福祉サービスが拡大し、身体障害者福祉法以外の各種の福祉サービスにも身体障害者手帳が用いられるようになった昭和45年から昭和55年にかけては、手帳の所持率も57.9パーセントから72.5パーセントへと大きく伸びている。

表1 身体障害者手帳の所持率の推移

実態調査実施年	身体障害者総数	手帳所持率
1951（昭和26）年12月	512,000人	調査せず
1955（昭和30）年10月	785,000人	45.3%
1960（昭和35）年7月	829,000人	60.0%
1965（昭和40）年8月	1,048,000人	50.8%
1971（昭和45）年10月	1,314,000人	57.9%
1980（昭和55）年2月	1,977,000人	72.5%
1987（昭和62）年2月	2,413,000人	89.5%
1991（平成3）年11月	2,722,000人	90.4%
1996（平成8）年11月	2,933,000人	90.6%

このように身体障害者手帳は、この所持者が身体障害者福祉法の対象者として身分を証明し、この法に基づく各種の福祉サービス提供の根拠とするために定められた。そして、この身体障害者手帳には、本人であることを示す写真、障害名、障害の程度、生年月日、住所等が記載されていたために、身体障害者であることが容易に証明でき、身体障害者福祉法以外の各種の福祉サービスにも活用されるようになった。また、逆にこの身体障害者手帳の制度があったために、サービス対象者を明確に特定でき、身体障害者

福祉法以外の各種の福祉サービスが拡大していったとすることもできる。しかし、一方では身体障害者だけが手帳を所持するのは、身体障害者を特別のグループとするもので差別や偏見の温床になるのではないかとの論議もあった。特に、1998（平成10）年4月からヒト免疫不全ウイルス感染者が「免疫機能障害」による身体障害者として認定されることになり、障害名を記載し、写真を貼付した身体障害者手帳を所持することはプライバシーを侵害される恐れがあるとの問題が提起された。

したがって、我が国の身体障害者手帳制度と類似する制度が諸外国にもあるのかどうか、また、あるとすればプライバシーの保護はどのようにしているのか、さらに、手帳制度が無いとしてもさまざまな障害者福祉サービスの対象者であることを証明するために各国はどのような制度やシステムを用いているのかを明らかにすることが本研究の目的である。

2. 調査方法

調査対象国は、身体障害者に対する福祉サービスが充実している欧米諸国を中心に選定した。具体的には、アメリカ合衆国、イギリス、ドイツ、フランス、スウェーデン、デンマーク、オーストラリアの7カ国である。実際の調査は、これらの国に在住する日本人で身体障害者の福祉やリハビリテーションの分野で研究や仕事をしている人、または、このような領域に興味を持っている人に調査項目を示して依頼した。ただし、オーストラリアは、日本人に依頼することができなかったのでオーストラリア人に依頼した。依頼した人の職業は、アメリカ合衆国が障害者施設の施設長、イギリスが主婦と施設職員の共同作業、ドイツが理学療法士、フランスが銀行員、スウェーデンが研究者、デンマークが研究者、オーストラリアは視覚障害者団体の役員であった。

調査項目は、研究グループで何回か検討し、各項目の調査意図や内容が分かるように、

いくつかの項目には説明を加え、次の項目で依頼した。

- (1) 障害者制度概観—どのような障害者制度があるかについて全体像、障害者数、障害者を証明する制度
- (2) 手帳等を発行している各制度の名称
- (3) 手帳等を発行している各制度の根拠法律・規則
- (4) 手帳等を発行している各手帳制度の開始時期
- (5) 各手帳の外観—外観（現物又は写真）、カード形式か、手帳形式か、電子化されているのか
- (6) 各手帳の記載内容—どのようなことが記載されているのか、例えば、名前、写真、障害名等が記載されているとすれば、どのように記載されているのか等
- (7) 活用方法—その手帳の本来の活用のされ方（例えば、電車に乗るとき提示すれば、半額割引になるとか等）、他の制度でのその手帳の活用のされ方（例えば、本来は、税金の減免のための手帳であるが、バスの割引にも活用されている等）
- (8) 発行者および事務取り扱い—だれが発行しているのか、例えば、国が発行しているが、事務は市町村が行っている等の内容、データ管理の方法、例えば、更新処理、死亡時の抹消、毎年の障害の確認、ID や住民票とのかかわり等をどうしているのか
- (9) 手帳を手に入れる方法—申請方法、例えば、本人が診断書を添えて市町村窓口申請書を提出するとか、その場合の診断書料の負担はだれが行うのか、障害者を証明する制度等、申請を必要としない場合は、その方法
- (10) 各手帳の交付対象者—資格要件について、どのような基準で交付されているのか、障害者の定義とのかかわりでイメージがつかめるように
- (11) 各手帳の発行数—何人がその手帳を交付されているのか、もし、種類があるとすれば種類別の人数
- (12) 各手帳制度の問題点—何か手帳制度について問題点が論議されているかどうか、例

えば、プライバシーの保護、かさばることなど

(13) 各手帳制度が変化しつつあるのかどうか一見直しがされているかどうか

さらに、手帳やカードの現物が入手可能であれば、現物の添付も依頼した。また、調査が必ずしも十分に実施されていない場合には、何回か問い合わせ、できるだけ正確に制度の現状を把握するようにした。

この調査は、1998年8月に依頼状を発送し、1999年1月31日までに返送するように各国の調査者に求めた。ただし、調査を依頼する人の選定が遅れた国があったり、期日までに報告書が届かなかった人もいたので、調査期間には若干のバラツキがある。

3. 調査結果

我が国の身体障害者手帳制度と類似の制度があったのはドイツとフランスであった。オーストラリアは、年金者特権カードや健康保健カードを発行し、高齢者や低所得者と同じように障害者に対してもさまざまなサービスを提供していた。アメリカ合衆国、イギリス、デンマークは、政府機関が発行するような手帳制度はないが、鉄道運賃割引等のために鉄道事業者や障害者団体が手帳に類似する証明書を発行していた。さらに、スウェーデンは、手帳は発行していないが、国民番号によって福祉サービスの対象者となるかどうかは把握できるようになっていた。

(1) ドイツの制度

ドイツは1996年現在の総人口が約8200万人である。その内の約660万人が障害者で、総人口の約8パーセントである。この障害者は、約94万人が雇用され、約15万5000人が保護工場で働いている。そして、約19万5000人が失業中であり、約530万人が労働生活に参加していない。

ドイツでは、重度障害者法 (Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft : 重度障害者の労働、職業、社会への統合を保護する法律) の第 4 条「証明書に関する規定」に基づいて、全国的に通用する重度障害者手帳が交付されている。

この重度障害者手帳制度は、1974 年 5 月に施行された連邦年金法により年金局が、障害者の障害とその生計能力を認定し、生計能力の程度を示す証明書を交付したことに始まる。さらに、1976 年 6 月には、年金局は、障害者の生計能力だけでなく機会均等化が制限を受ける健康上の特徴も認定するようになった。そして、生計能力の程度を示す証明書の代わりに健康上の特徴を示す証明書 (Ausweis) を交付するようになった。さらに、この証明書は、障害のない人と均等なサービスを受けるための条件を示す根拠としても使われた。また、1981 年 5 月に施行された障害者証明書に関する法律により、様式や体裁がさまざまであった健康上の特徴を示す証明書が統一され、証明書の体裁、有効期間、申請の手続きなどが細かく定められた。現在の制度は、1991 年 7 月 25 日に制定されたものである。

ドイツの重度障害者手帳には、緑の手帳と左側緑右側オレンジの手帳の 2 種類ある。

(1) 緑の手帳は、障害者であることの証明で、障害の種類や程度を示している。これによって各種税金の減免、公共交通機関での座席優先など重度障害者法やその他法律に基づいた福祉サービスを受けることができる。

(2) 左側緑右側オレンジの手帳は、公共交通機関割引のために用いられる。

この重度障害者手帳の表面は、図 1 に示す通りで、次の事項が記載されている。

- ① 有効期間、二回延長できるので、枠は三つである。
- ② 氏名、生年月日、発行した機関、発行日
- ③ 写真、外出不可の障害者には、写真が無くても有効と記載されている
- ④ 戦傷者で、生計能力の低下により、軍人恩給の受給権を持つ場合は、重度障害者証

明の文字の下に、戦傷者と記載し、さらに、連邦年金法(軍人恩給法)に基づく恩給受給者にはVB、連邦損害賠償法に基づく場合にはEBと記される。

⑤ 付き添いが常時必要でない場合は、オレンジの証明書の表に印刷されたBを削除する。

図1 ドイツの重度障害者手帳の表面

次に、重度障害者手帳の裏面は、図2に示す通りで、次の事項が記載されている。

① 障害の種類や程度を示す記号が記されている。この記号は、aG、H、BI、RF、1.KI、Gの6種類である。

AGは、重度の歩行障害

Hは、援助の必要な障害者

BIは、視覚障害者

RFは、受信料の免除や電話料金の割引対象者

1.KIは、2等の切符で1等車を使用できる権利をもつ者

Gは、公共交通機関を利用するのに支障のある者(これはオレンジ側の裏面に記載される)

② 障害の程度が記載されている。この障害の程度は、10から100までの10段階で示され、50以上が手帳交付の対象となる。この障害の程度は、社会補償権と重度障害者法に関する健康診断の基準点(Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz, 1996)に基づいて年金局の医師が認定する。障害が重複する場合は、それぞれの値を加算するのではなく、最も重い障害は、そのままの数値、次の障害は、その半分の数値、三番目の障害は、その3分の1の数値を加算する。

③ 有効期間の開始日

この他に、公共交通機関の割引を受ける場合、有効期間の開始日と終了日が書かれた白い証紙が貼られる。

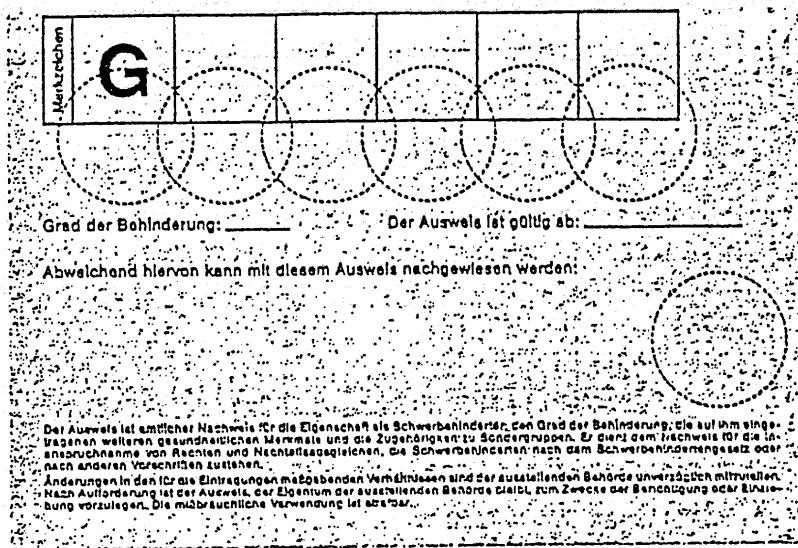


図2 ドイツの身体障害者手帳の裏面

この重度障害者手帳を申請する人は、その人が居住する地域を管轄する年金局に関係書類を提出する。申請書類は、年金局のほか福祉事務所、障害者団体の事務所などのもある。申請に際しては、申請書類と共に健康診断書、退院の記録、療養の記録など障害の種類と程度を示す書類を添える。傷害保険や年金局からの年金の通知書などで既に障

害の程度を示すものがあれば提出する。また、パスポートサイズの写真も提出する。年金局が書類審査し、障害の程度が50以上の場合は、重度障害者手帳(重度障害者証明書)が給付される。

この重度障害者手帳の有効期間は、原則として最長5年間である。ただし、戦傷者でVBとEBの該当者、および、切断など障害の程度に変化が無いと思われる者は最高15年まで認められる。また、10歳以下の子供は、11歳になるまで継続が認められている。有効期間を延長するためには、期限の切れる約3ヶ月前に延長申請をする。居住地の年金局や地方自治体の役所でほぼ5年間の延長が認められる場合が多い。しかし、自治体によっては、前回の有効期間が5年に満たない場合、1年のみの延長となる。最高2回まで延長可能である。そして、3回目以降は新たに証明書を申請することとなる。

この重度障害者手帳の交付対象者は、身体的・精神的・心理的要因によって社会生活全般に支障のある障害者で、その障害が6ヶ月以上持続し、障害程度が10以上の人である。この障害程度は、生活全般に対して上記要因がどのような支障を及ぼすかを10-100までの10段階で評価したもので、生計能力のもの評価とは異なる。たとえば、就労している全盲の人の障害程度は100であるが生計能力は十分にある。重度障害者法では、障害程度50以上を重度障害者として、この50以上の重度障害者と戦傷者で生計能力が最低50パーセントに減少している人に重度障害者手帳(重度障害者証明書)を発行している。障害程度が10以上50未満の人には、必要に応じて障害を証明する書類が発行される。

この重度障害者手帳の給付を受けるとさまざまな福祉サービスが受けられるが、その福祉サービスは重度障害者手帳に記載される記号、すなわち、障害の程度や種類によって異なる。各自治体は、この重度障害者手帳に記載される記号に基づいて、どのような福祉サービスが受けられるのかを示している。

この重度障害者手帳の交付を受けている障害者は、1996年末現在6,359,015人で、そ

の内訳は表2の通りである。

表2 重度障害者手帳の障害別受給者数

記号	障害の種類	受給者数	割合
G	歩行障害	3,391,015 人	51.5%
a G	著しい歩行障害	576,937 人	8.8%
B	付添人が必要	1,499,813 人	22.8%
H	援助が必要	793,014 人	12.0%
B I	視覚障害	98,236 人	1.5%

最後に、ドイツの重度障害者手帳制度の問題点として、次の点が上げられている。まず、重度障害者手帳で認められているさまざまな福祉サービスも環境が整備されていないために、実際には、受けられないものがある。例えば、重度障害者手帳を提示すれば電車を利用できることになっていても、その駅には階段がなくホームに行くことができず、実際には利用できないなど。次に、この重度障害者手帳は、申請をすることによって始めて給付されるもので、このような制度を知らない人や申請ができない人はさまざまな福祉サービスが受けられないこととなる。

(2) フランスの制度

フランスは1998年現在の総人口は5,838万人である。フランスでは障害の概念が各施策によって異なるために、障害者の実態や数についての統一的な調査は実施されていない。しかし、それぞれの施策別に調査が実施されているので、調査年と障害者数の推定値を表3に示す。これらの調査から在宅の重度障害者が約80万人、日常生活に不自由がある人が約513万人と考えられる。

障害の定義は、基本的には国際保健機関(WHO)の国際障害分類を採用し、次の3つの基準が用いられている。

- (1) 機能障害(deficiency)：精神的、身体的、解剖学的構造の喪失または変化
- (2) 能力障害(incapacity)：通常の活動を行う能力の部分的または全面的な減退
- (3) 社会的不利(disadvantage)：(その人の年齢、性別、および社会的諸要素に比べて) 通常の役割および機能の制限

障害の程度は、10パーセントから100パーセントで10パーセント刻みのスケールを用いて比率で表される。このスケールによって障害の程度を認定された人は、「重度障害者」とよばれる。また、障害程度が80パーセント以上の人は、下記に述べる「障害者カード」を申請することができる。

表3 施策別の障害者数

施策の区分	調査年	推定値
福祉施設を訪れた障害者	1983年	206,696人
60歳以上の重度障害者	1980年	1,213,776人
納税義務家庭での障害者カード所有者数	1987年	1,236,000人
各種手当・年金・労災恩給受給者	1985年	1,506,000人
在宅重度認定障害者	1980年	806,374人
在宅で日常生活が不自由な者	1980年	5,135,151人

(D. WALTISPERGER, Combien de handicapés en France? 労働社会事業省「保健衛生連帯・統計調査」1987年)

フランスの障害者施策は、障害者の人権や障害児教育についての要求運動に対応してさまざまな施策が個別的に進められてきた。このために障害者諸施策の関連を見直し、統一と簡素化を図ることを目的に1975年に障害者基本法(la loi d'orientation en faveur

des personnes handicapées)が制定された。この法律の第一条で障害者施策を進める上での基本的な方向性が示され、障害の予防と検診、障害児や障害者の介護、教育、職業訓練、雇用、社会参加そしてスポーツや余暇への参加が規定されている。しかし、さまざまな福祉サービスを受給することに伴う障害者の羞恥心や屈辱感を払拭し、社会的な偏見を無くすために障害者に対するさまざまな施策が一般の社会保障制度の枠組みの中で行われている。すなわち、さまざまな優遇措置を講じて、障害者が社会保険に加入できるようにしている。そして、この社会保険制度の中で、社会保険サービスの一部として障害者に対する福祉サービスを提供している。次に、福祉サービスの供給体制が複雑なことが挙げられる。フランスには、伝統的にアソシエーションといわれる非営利の福祉団体が多数存在し、ボランティア活動も盛んである。これらの団体は、ホームヘルプ、ダイサービスなどさまざまな福祉サービスを提供している。さらに、民間企業が長い伝統を破って福祉分野に参入し、商業的営利組織として自由契約のさまざまな福祉サービスを提供している。国が福祉分野への民間企業の参入を奨励していることもあり、近年増えてきている。このように、フランスの障害者施策は、さまざまな施策が個別的に実施されてきたこと、また、その福祉サービス供給体制が多様であることから、それぞれ目的や理念が異なり大変複雑な様相を呈している。したがって、フランスの障害者施策の中で、さまざまな障害者施策に横断的に使用できる日本の身体障害者手帳に相当するものは交付されていないが、永続的な障害があることを証明する障害者カード(Carte d'Invalidite)は交付されている。しかし、この障害者カードは永続的な障害があることの証明書でしかなく、これに基づいて各種の手当が支給されたり、福祉サービスが提供されるわけではない。基本的には各施策毎に別々に手続きをする必要がある。ただし、障害の状況によってはいくつかの特典が認められている。

フランスの障害者施策における国・県・地方自治体の役割分担は、地方分権法(1983年7月22日)に基づいて表4に示すように明瞭に区分されている。国は社会保障、社会

福祉サービスの基本的な部分を定め、施設の評価などを行う。県は在宅医療補助など障害者サービスの直接の窓口となって、さまざまなサービスを提供している。

表4 障害者施策の役割分担

	国 (国家的連帯政策・国家的政策)	県 (アシスタンス・地方単位の援助・近隣連帯政策)
社会保障	法規定：助成金・手当等の条件、料率健康保険金庫の監督	
社会援助 給付	A. 一般規定：最低料率・給付条件制定 B. 管轄：障害者健康保険料、ホーム、社会復帰センター	A. 社会事業及び福祉助成金の県規定 B. 権限：在宅医療補助又は入院補助／老人ケア（住居、家事援助、給食センター）
	C. 国・県が共有する成人障害者援助の管轄	
	<ul style="list-style-type: none"> ・住居、生活ケア ・職業リハビリテーション ・成人職能センター運営管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームなどその他の住居 ・補助手当 ・家事援助
社会福祉 サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児 ・社会的不適応者 ・国と他の関係機関とのコーディネーション ・精神保健（精神障害） ・中毒患者対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・県社会援助事業 ・県社会福祉サービス ・児童教育援助 <p style="text-align: right;">⇒ 県特別教育委員会</p>
受入施設 手続き	<ul style="list-style-type: none"> ・施設必要性の評価 ・施設の技術的、財政的評価 ・設営認可、料金設定、監査 ・県の決定との適法性コントロール 	<ul style="list-style-type: none"> ・県レベルの社会福祉及び医療福祉 ・県の権限内での設営認可、料金設定、監査 <p style="text-align: right;">⇒ 職業指導・職業再配置専門委員会</p>

(Personnes handicapées : Droits et démarches p.21)

表4に示すように、フランスでは障害者手当等の給付条件や障害者援助の合理化を図るために、障害者基本法に基づいて単一の障害認定機関が各県に一つずつ設置されている。20歳未満の障害児の障害認定機関は、県特別教育委員会（CDES : Commission départementale de l'éducation spéciale）であり、20歳以上の障害者に関しては職業指導・職業再配置専門委員会（COTOREP : Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel）である。

県特別教育委員会（CDES）は、20歳未満の障害児に対して、次のような審査・決定を行っている。

- (1) 障害率(障害程度)の決定
- (2) 障害者カード交付の決定
- (3) 特別児童手当受給資格の審査
- (4) 特殊教育手当受給資格の審査
- (5) 障害児のニーズに合った学校、施設サービスの決定など

この県特別教育委員会（CDES）に提出された申請書類は、図3の流れに従って審査・決定される。まず、技術専門チームが障害程度の診断やテスト、家庭状況などを調べて、審査・決定に必要な書類を作成する。この技術専門チームは、身体障害・知的障害・精神障害など各分野の専門家及び専門医、一般医、学校医、ソーシャルワーカー、心理専門家、障害児学校教師、普通学校教師、教育省代表、非営利福祉団体代表から構成される。技術専門チームが作成した書類は、提出された書類と一緒に審議委員会に上げられ、審査・決定がなされる。この県特別教育委員会（CDES）は、保健省所管の社会・保健事業局と教育省所管の学校教育監督局が共管しているために、この審議委員会の委員長は、両局から交互に任命される。この審議委員会のメンバーは、社会保障機構代表、県特別教育委員会の専任医師、教育省代表、特殊教育施設代表、非営利福祉団体代表であり、県知事が指名する。申請書類の7割は、ほぼ3ヶ月後に最終決定が通知される。決定事項の有効期間は、教育関係決定が最長2年間、補助金関係の決定は1年から5年間である。決定が不服な場合には、再審請求ができる。それでも承服できない場合は、異議申立ての権利がある。

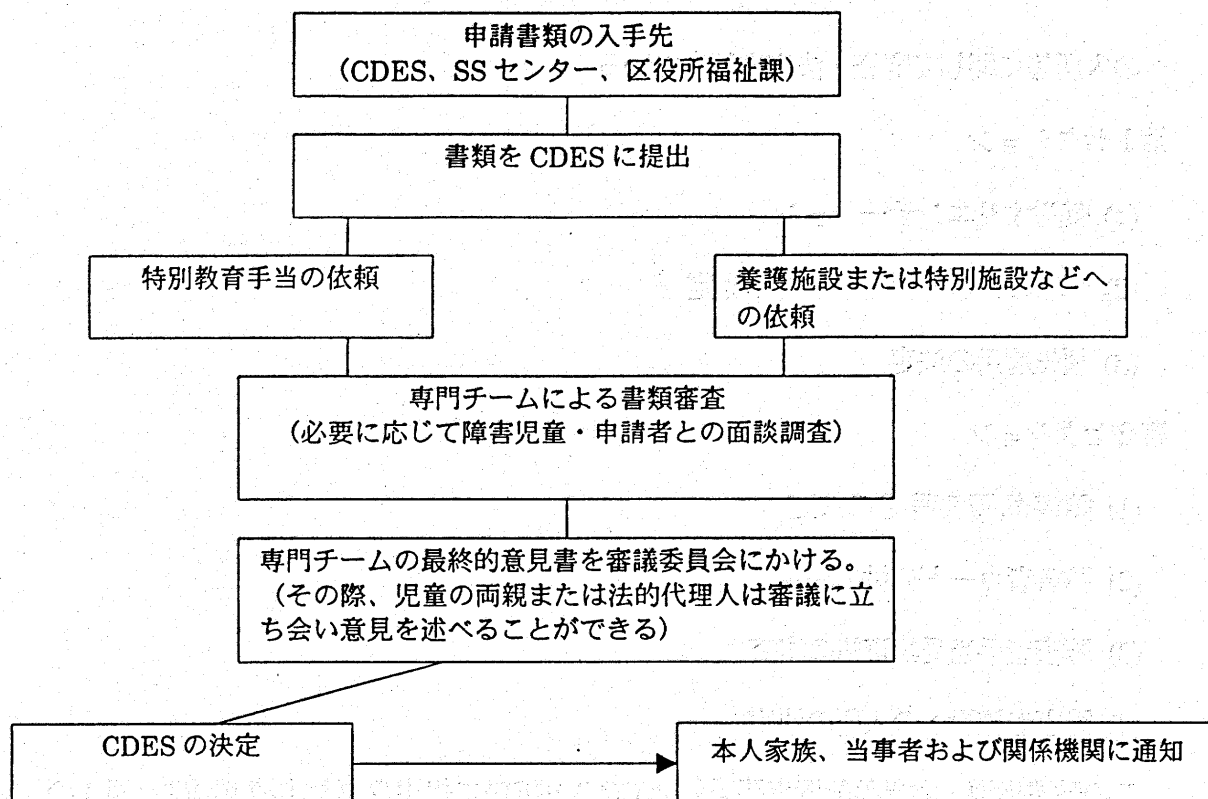


図3 県特別教育委員会の申請書類の流れ

この県特別教育委員会（CDES）に提出された申請書類の提出件数と障害者カードの交付が認められた件数を表5に示す。1996年から1997年に提出された書類は約17万件、この内21,300件が障害者カード認可件数である。

表5 県特別教育委員会の処理件数

0～20才未満障害者		92年～93年*	94年～95年	96年～97年
CDES出願件数	出願総数	160 500	166 700	170 500
	内、新規	35 310	49 700	38 700
CDES障害者手帳認可件数		21 430	21 100	21 300

[対象：フランス全域／出典：労働連帯省SESI]

職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)は、20歳以上の障害者および16歳から20歳までの障害のある勤労青年を対象にしている。そして、2つのセクションを持ち、第1セクションは労働省に属し、労働関係に関して、第2セクションは手当や施設

への入所等に関して審査・決定を行っている。

第1セクション

- (1) 就労オリエンテーション
- (2) 障害のある労働者としての認定
- (3) 優先雇用の決定

第2セクション

- (1) 障害率(障害程度)の決定
- (2) 障害者カード交付の決定
- (3) 障害者手当受給資格の審査
- (4) 障害者施設への入所の決定

この職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)に提出された申請書類は、図4の流れに従って審査・決定される。この職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)にも、県特別教育委員会(CDES)と同様に審議委員会がある。この職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)も、労働・連帯省所管の県就労・職業教育局と保健省所管の社会保険事業局が共管しているために、この審議委員会の委員長は、両局から交互に任命される。この審議委員会のメンバーは、国立職業斡旋所代表、県就労・職業教育局代表、保健省社会保険事業局代表、社会保障機構代表、労働医局の医師、非営利福祉団体代表、県議であり、県知事が指名する。職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)は、職業や住居を見つけること支援するサービス提供機関ではなく、障害の程度や種類を認定する機関であるために具体的な職場の斡旋や住宅の確保は関係機関が行う。申請者は審議委員会を傍聴もできる。また、決定が不服な場合には、再審請求ができる。それでも承服できない場合は、異議申立ての権利がある。

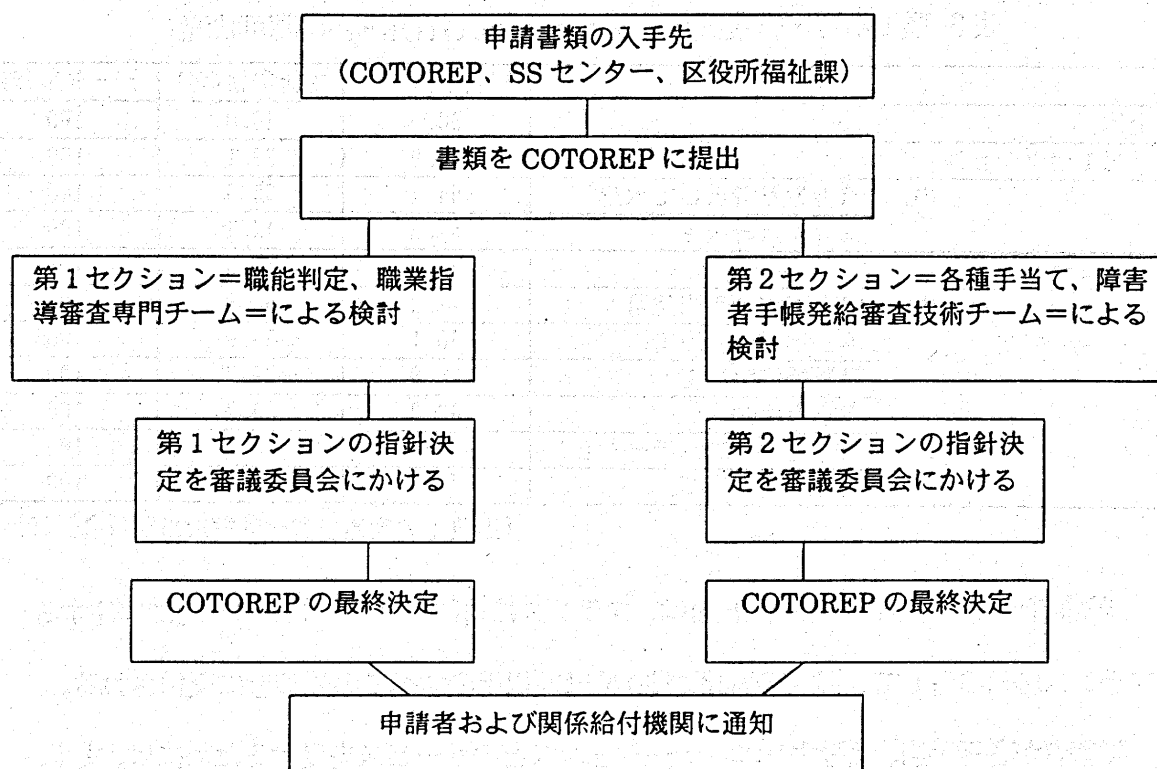


図4 職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)の申請書類の流れ

パリ地区の職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)に提出された申請書類の提出件数を表5に、全国的な状況を表6に示す。パリ地区の第1セクションでは就労先指針決定件数が一番多く、第2セクションでは障害者手当認可件数が多くなっている。また、全国的な状況もほぼ同様である。

表5 パリ地区職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)の処理件数

COTOREPパリ地域	1983年	1990年	1992年	1994年	1995年
第1セクション					
出願件数	103 690	144 065	210 000	328 500	339 400
*就労先紹介決定件数	60 467	70 533	77 960	107 600	111 400
第2セクション					
出願件数	424 236	521 184	622 600	789 100	857 300
成人障害者手当認可件数	145 277	124 360	127 300	162 900	176 600
補償手当認可件数	77 588	82 021	104 950	130 600	119 900

*保護作業所、労働援助センター、一般職場、職業養成等へのオリエンテーション

[労働連帯省－就労担当委員会] 1994

表6 職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)の認可状況

	初回申請(%)	更新申請(%)	トータル(%)
全体	60.0	40.0	100
第1セクション	61.9	38.1	100
内、障害労働者として承認	64.4	35.6	100
就労先指針決定	57.6	42.4	100
第2セクション	59.2	40.8	100
内、成人障害者手当認可	47.2	52.8	100
第三者補償手当て	66.1	33.9	100
職業補償手当て	70.8	29.2	100
障害者手帳	63.3	36.7	100
居住先オリエンテーション	49.9	50.1	100
福祉住宅手当て	79.4	20.6	100

[出典：労働連帯省-就労担当委員会] 1994年

障害者カード(Carte d'Invalidite)は、フランスに居住する者（または外国に居住するフランス国籍の者）で、障害の程度が80パーセント以上のすべての障害者に交付される。

障害者が各種手当、就労オリエンテーションなどのサービスを受けるためには、まず、県特別教育委員会（CDES）または職業指導・職業再配置専門委員会(COTOREP)に申請することが必要である。したがって、障害者カードも所定の申請用紙の中のカード希望欄をチェックすると該当者には交付される。

障害者カードを申請する場合の必要書類は、次の通りである。

- (1) 申請書(全体の申請書の中に含まれている)
- (2) 医師の診断書（ 同上 ）
- (3) 3ヶ月以内の戸籍謄本
- (4) 申請に先立つ3ヶ月間前より県内に居住していることを証明するもの
- (5) 身分証明書用写真2枚
- (6) 更新の場合は現在所有している障害者カード両面のコピー
- (7) 国籍を証明する身分証明書のコピー(外国人の場合は、フランスに居住する証明書：
滞在許可証、労働許可証、移民証、政治亡命証など)

この障害者カードの申請は、当事者に限らず次の関係者が代理で行うことができる。

- (1) 両親または子供の実質的保護義務を負う者または法定代理人
- (2) 医療保障機関または家族補償手当支給機関、その他給付金支払い機関
- (3) 当事者が在籍する教育機関
- (4) 当事者が在籍する施設
- (5) 社会福祉事業センター
- (6) 労働・就労局または国立職業斡旋所
- (7) 医療関係者

この障害者カードの形態は、縦 12.5 センチ横 8.5 センチのオレンジ色の厚紙である。表面には、図 5 に示すように上からフランス、保健省、県名、保健衛生・社会事業局、障害者カード、特記事項が記載されている。この特記事項には、Station debout pénible（立っていることが困難）、Cécité（視覚障害：正常の 20 分に 1 度以下）、Canne blanche（弱視：正常の 10 分に 1 度以下）、Tierce personne（常時、第三者の介護なしには日常生活ができない者）Exonération de la vignette automobile（自動車税納入免除）がある。また、このような特記事項が記載されていない場合もある。この例では、Station debout pénible（立っていることが困難）が記載されている。裏面には、住所・氏名・年齢・障害程度（パーセント）・有効期限が記載されている。

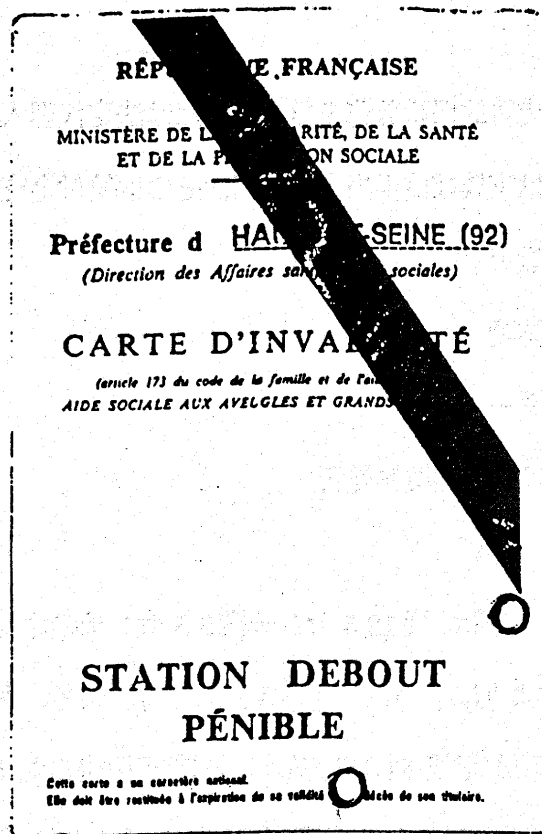


図5 障害者カードの表面

この障害者カードは、フランス保健省が発行元、県庁保健衛生・社会事業局が発行者となるので国家的性格を持ち、フランス領土全域で有効である。有効期間は、5年間、10年間、終身のものがある。

この障害者カードを所持している人は、次のサービスの一部または全部を受けることができる。

(1) 税金の減免

- ①所得税申告人数の優遇（例えば、家族に障害者カードの所持者いる場合、扶養家族人数を0.5人加算してして申請できる）
- ②住民税も同様の措置となる
- ③家族内介助人雇用税の減税
- ④自動車税支払免除
- ⑤テレビ視聴税免除

(2) 電気料金基本料割引（収入に応じて5%、10%、15%の割引措置がある）

(3) 駐車優遇措置

(4) 障害者専用クプセルトイレ・プリペイドカードの購入権

(5) 公共交通機関優遇措置

障害者カードの所持者は、公共交通機関の優待シートの利用、窓口での優先的受付が可能である。公共交通機関の割引、無料とも市内近郊区間は、12月1日から11月30日まで有効のフリーパスチケットを福祉事業センターで別途申請し、取得していないと利用できない。国鉄の中・長距離路線の場合も障害者カードを提示するだけでは利用できず、あらかじめ窓口または電話とうで無料（あるいは割引）乗車券の予約・発券が必要となる。また、車椅子利用者が国鉄を利用する場合、あらかじめ手続きをすれば、障害者カードの有無に関係なく、当事者付き添い者共に2等車の料金の1等車の専用スペースと座席を利用できる。

障害種別毎にメトロ・バスと国鉄の割引について、表6に示す。

表6 メトロ・バスと国鉄の割引の状況

	メロ・バス割引率	国鉄割引率
障害者カードに特記事項なし 付き添い者	* 50%	* 50%
特記事項「弱視」の者 付き添い者(盲導犬を含む)	* 無料	* 無料
特記事項「視覚障害」 付き添い者(盲導犬を含む)	50% 無料	1, 2等車共50% 無料
特記事項「第三者介護」 付き添い者	* 無料	1, 2等車共50% 無料

* 障害者カードを所持していても十分な収入や資産がある場合には公共交通機関優遇

措置を受けることはできない。後で述べるエメラルド・カードまたはアメジスト・カード所有者は無料となる。

フランスでは、障害者カードの他にも関連するさまざまなカードがそれぞれの機関から発行されている。

(3) アメリカ合衆国の制度

アメリカ合衆国は、1997年現在の総人口が約2億6790万人である。障害をもつアメリカ人法(ADA)によると全米の障害者は4300万人であるとしている。この障害者の中には、身体障害、知的障害、精神障害を始め薬物中毒の人など日常生活にさまざまな制限のある広範囲の人が含まれている。政府は原則として個人の生活には干渉しないという自己責任の精神と、連邦制のために州の権限が強いことがアメリカ合衆国の社会保障制度の特徴である。これは障害者に対するさまざまな施策でも同じである。したがって、障害者の数が障害者施策に関する予算に直接関係することが無いために、この障害者の数についてもさまざまな団体や研究者がさまざまな数字を発表している。

アメリカ合衆国の障害者福祉施策の歴史を概観すると、まず、1916年に国民擁護法(National Defense Act)が連邦議会で可決成立している。この法律は、第一次世界大戦で負傷した傷痍軍人を民間企業に就労させることが目的であった。次に、1920年の国民リハビリテーション法(National Rehabilitation Act)は、障害者の職業訓練、職業カウンセリング、職場実習、補装具の給付等を規定した。各州は、この法律に基づいて障害者の総合的リハビリテーションプログラムを作成しなければならなくなった。この結果、比較的軽度の障害者は、リハビリテーションを受けることが可能になった。なお、これらのリハビリテーションプログラムの費用負担は、連邦政府と州政府で半分ずつであった。

1935年には社会保障法(Social Security Act)が施行された。この法律に基づいて、全ての就業者は、社会保障番号(Social Security Number)を持ち、納税、銀行口座の開設、

運転免許の申請などでも提示しなければならなくなった。さらに、1980年にはこの法律が改正され、子供が産まれた場合やアメリカ合衆国に長期間滞在する場合も、この社会保障番号が必要になった。

1956年には社会保障障害保険(Social Security Disability Insurance)が次のように改正された。まず第一に、65歳以上で、かつ、社会保障年金を納めて過去5年間以上働いた場合、障害のために1年間以上働けなかった人は、医師が障害があることを証明し、社会保障年金局がこれを認めると障害者と認定される。そして、1ヶ月最低484ドルの障害年金とメディケアの受給資格が与えられた。第二に、離婚した男女が50~59歳の間に障害者になると障害年金が支給され、メディケアの受給資格が与えられた。第三に、年金受給資格のある人の子供が21歳以前に障害が発生し、働けない場合、障害年金が支給され、メディケアの受給資格が与えられた。

1973年にはリハビリテーション法(Rehabilitation Act)が改正され、重度障害者のリハビリテーションが取組まれるようになった。障害者自身が参加して、個人別にリハビリテーション計画が作成された。また、公共建築物、公共交通機関のバリアフリー化が規定された。さらに、503条で連邦政府と年間2500ドル以上の補助を受けたり、取り引きのあるすべての団体企業は障害者を雇用上差別してはならないとした。504条では障害者差別禁止を規定し、1990年に制定された障害をもつアメリカ人法の土台となった。

1974年に補足的所得保障(SSI : Supplemental Security Income)が制定された。1994年現在、この補足的所得保障(SSI)の額は、全米の平均で1ヶ月351ドルである。カリフォルニア州は、1998年現在1ヶ月684ドル支給している。補足的所得保障(SSI)の受給資格は、資産が2000ドル以下であること、自宅と自家用車の合計価格が4500ドル以下であることなどである。また、障害によって1年間以上働けなかったことを医師が証明することで、補足的所得保障(SSI)の給付は開始される。

1990年には障害をもつアメリカ人法(Americans with Disabilities Act)が連邦議会で

可決成立し、大きな影響を与えた。この法律は、障害者差別を禁止するためにさまざまなことが規定された。具体的には、1990年以降建設される建物はバリアフリーでないと建築許可が下りなくなったし、1990年以前の建物でも連邦政府と年間15万ドル以上の取り引きがある場合改築しなければならない。この法律の施行によって、スーパーマーケットも車いすの人が自由に買い物ができるように商品の陳列棚が低く改造された。ホテル、デパート、映画館、野球場、商店街などにスロープや車いす用のトイレが設置された。この法律に基づいて、障害者と65歳以上の高齢者を対象に公共交通機関（電車、バス、フェリー）の運賃割引証明証が発行されている。割引率は、各交通機関や会社によって異なるが50%～75%である。医師、ソーシャルワーカー、臨床心理士などの専門家が、障害があることを証明すると運賃割引証明証のプラスチックカードが発行される。このカードの有効期間は、3年間である。

この運賃割引証明証の発行を受ける人の基準は、次の様に定められている。

- (1) 車いすで移動する人
- (2) 歩く時につえを用いたり、装具を装用している人
- (3) 関節炎、筋ジストロフィー、骨の障害がある人
- (4) 手や足のない人、血管や神経の病気のために手足が機能しない人
- (5) 脳卒中の後遺症がある人
- (6) 肺機能に障害のある人
- (7) 心臓機能に障害のある人
- (8) じん臓機能障害により、人工透析を受けている人
- (9) 視覚障害のために駅の案内板が読めない人
- (10) 聴覚障害のある人
- (11) 平衡機能に障害のある人
- (12) 知的障害のある人

- (13) 脳性麻痺の人
- (14) てんかんの人
- (15) 自閉症の人
- (16) 高次脳機能障害で認知や行動に障害のある人
- (17) 精神障害のある人（ただし、アルコールや薬物による精神障害は除く）
- (18) カンなどの治療のために化学療法を受け、衰弱している人
- (19) 障害が重複している人
- (20) 傷痍軍人である人
- (21) 65歳以上の高齢者
- (22) 障害者用駐車場に駐車できる表札を受けている人

アメリカ合州国には、現在、日本の身体障害者手帳に該当するような制度はない。しかし、障害を証明する次の4種類のカードがあり、公共交通機関（電車、バス、フェリーなど）の運賃割引、医療費扶助や障害年金の給付が受けられる。

まず第一は、運賃割引証明証のプラスチックカードである。

第二に、メディケアの紙カードである。このカードは、65歳以上の高齢者、障害者、遺族の医療保険である。連邦政府の施策であり、このメディケアで社会保障年金と障害年金のいずれかを受けられる。

第三は、メディケイドのプラスチックカードである。このカードは、一定の要件を備えた低所得者に対して発行され、医療扶助が受けられる。

第四は、障害者駐車のプラスチックカードである。

(4) イギリスの制度

イギリスは、1997年現在の総人口が約5901万人である。障害者の数についてはさまざまな調査が行われているが、1991年に国勢調査と一緒に行われた調査によると、慢性

疾患や障害などで日常生活に何らかの制限を受ける人は総人口の 18 パーセントと推定されている。

イギリスは、国民全体を対象とした無料の保険医療制度、この医療制度に基づいた補装具の給付やリハビリテーションの実施、各種手当の給付、地方自治体によるコミュニティ・ケアの実施、このコミュニティ・ケアを推進するための住宅の確保や公共交通機関のアクセスの充実、障害者雇用施策の推進等が行われ、歴史の積み重ねの上にきめ細かい障害者施策が実施されている。障害者を対象とした手当を見ると、障害による貧困を防ぎ、障害による特別の支出を補填するために次のような手当が支給されている。

(1) 自立生活基金 (Independent Living Fund)

1988 年に政府が設立した自立生活基金 (Independent Living Fund) により重度障害者が自宅で自立した生活が営めるように支給されている。1993 年に自立生活 (延長) 基金に改正され、旧基金から間接給付を受けていた障害者が、直接現金給付を受けられるようにした部分と障害者が地域社会で生活できるように財政援助をする部分に分けられた。重度障害者が収入が一定額を超えていない等の条件が満たされれば、週 200～500 ポンド (1998 年現在) が地方自治体を經由して支給される。

(2) 障害者生活手当 (Disability Living Allowance)

1992 年に 65 歳以下の障害者を対象に、上記の自立生活基金等の受給の機会を逸してしまった障害者のために、日常生活の交通費及び付添い利用費の援助を目的として創設された。無拠出制で、該当する障害者であれば、交通費が週 13.15～34.60 ポンド、付添い利用費が 13.15～49.50 ポンド (1998 年現在) 支給される。

(3) 障害者勤労手当 (Disability Working Allowance)

1962 年に導入された手当で、週 16 時間以上の労働が可能な障害者の就労支援を目的に設けられた勤労給付金である。この障害者勤労手当を受給するためには、年齢が 16 歳以上、資産が 16000 ポンド以下で、イギリスに住んでいることなどの条件がある。また、

障害者の生計を補填する意味があることから、パートか正規職員か、家族構成などによって手当の額は、異なっている。この手当は、非課税で、上記の障害者生活手当等の支給を受けていても、受給はできる。

(4) 付き添い手当 (Attendance Allowance)

65歳以上の障害者で付添いを必要とする人は、この手当を受給することができる。手当の額は、上記障害者生活手当の付添い利用費と同額で、常時付添いが必要であるかどうかによって、二段階に分けられている。

(5) 重度障害者手当 (Severe Disablement Allowance)

慢性疾患や障害により28週以上就労できなくなった16～65歳の人で疾病給付金の受給資格のない人に支給されている。

このような手当の他にも、イギリスのNGOである障害同盟 (Disability Alliance ERA) が出版した障害者権利ハンドブック (Disability Rights Handbook) を見ると低利のローンを含めて56種類の手当等が記載されている。

イギリスには日本の身体障害者手帳に該当するものはないが、イギリス国鉄が障害者と高齢者に鉄道料金の割引証 (Disabled Persons Railcard) を発行し、地方自治体が移動に困難のある障害者に障害者駐車票 (Orange Badge Scheme) を交付している。

この鉄道料金の割引証 (Disabled Persons Railcard) は、この証票の所持者が鉄道料金等の割引対象者であることを示すものである。この割引証の外観は、図6の通りである。氏名、顔写真、有効期間 (1年間有効)、発行者が記載されており、本人の書名欄もある。この割引証の所持者は、鉄道料金が3割安くなる。また、同伴者1名も同率の割引を受けることができる。さらに、ロンドン圏在住の障害者は、圏内の交通機関 (地下鉄・バス) が無料となる。

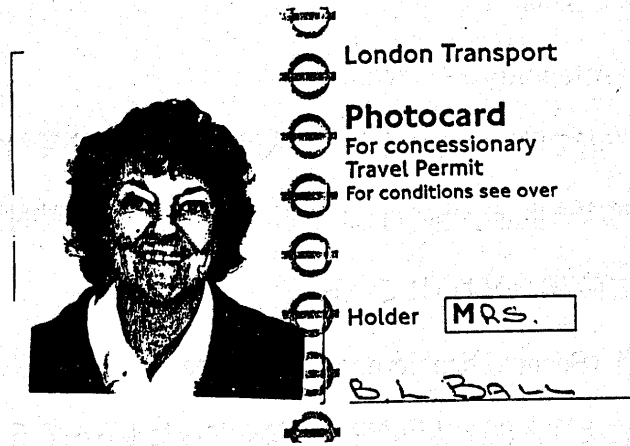
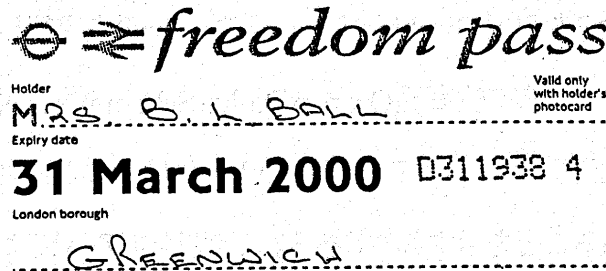


図6 鉄道料金の割引証(表)



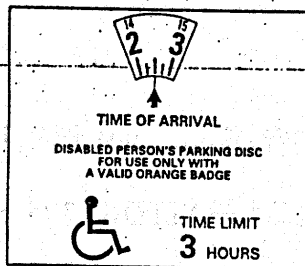
This pass is issued by your local council
subject to London Transport's conditions - see over

図7 鉄道料金の割引証(裏)

この鉄道料金の割引証(Disabled Persons Railcard)は、申請書類に必要事項を記載し、国鉄の割引証事務所に申請する。なお、申請の際には申請手数料 14 ポンドが必要である。この割引証の交付対象者は、次の人々である。

- (1) 常時車いすを使用している人
- (2) 車いすの援助が必要な人
- (3) 自治体の福祉局に登録済みの視覚障害者・弱視者
- (4) 割引証を所持している障害者
- (5) 自治体の福祉局に登録済みの聴覚障害者
- (6) 自治体の福祉局に登録済みの障害者

障害者駐車票(Orange Badge Scheme)は、この駐車票の所持者が通常は許可されない場所に駐車することを許され、有料駐車場に無料で駐車できるものである。この障害者駐車票の外観は、図8の通りである。表面に、障害者駐車票であること、有効期間(3年間有効)、番号、発行者などが記載され、裏面に、顔写真と本人の署名などがある。



SEE INSTRUCTIONS ON HOW TO USE THE SPECIAL PARKING DISC IN THE ORANGE BADGE SCHEME EXPLANATORY LEAFLET (AVAILABLE FROM ISSUING AUTHORITIES)
IF IN DOUBT DISPLAY THE DISC
THIS BADGE SCHEME DOES NOT OPERATE IN SOME AREAS (SEE LEAFLET)

Badge holders may park free of charge and without time limit at parking meters on-street and "pay-and-display" on-street parking.

Badge holders may park for as long as they wish where others may park only for a limited time.

Badge holders may park on single or double yellow lines for up to three hours in England and Wales, or without any time limit in Scotland

except where there is a ban on loading or unloading.

© Crown Copyright

PRINTED BY HMSO ON THE AUTHORITY OF THE SECRETARY OF STATE FOR TRANSPORT



IS PERSONALLY ENTITLED TO PARKING CONCESSIONS UNDER THE TERMS OF THE ORANGE BADGE SCHEME

UNTIL

3 JUL 2000

ISSUED BY

BEXLEY LONDON BOROUGH
LONDON BOROUGH/COUNTY COUNCIL/METROPOLITAN DISTRICT

SERIAL No

CB 7058

MISUSE OF THIS BADGE MAY CONSTITUTE A CRIMINAL OFFENCE

図8 障害者駐車票

この障害者駐車票(Orange Badge Scheme)は、申請書類に必要事項を記載し、地方自治体に申請する。申請の際には申請手数料2ポンドが必要である。なお、この障害者駐車票(Orange Badge Scheme)は、2000年からEC諸国に共通するシステムとして若干の修正が予定されている。この障害者駐車票の交付対象者は、次の人々である。

- (1) 移動の難度が高いために障害者生活手当 (Disability Living Allowance) 受給している人
- (2) 傷痍軍人年金の移動付加金を受給している人
- (3) 保健省から給付を受けた障害者用の車の使用者
- (4) 自治体の福祉局に登録済みの視覚障害者
- (5) 両上肢に重度の障害があり、ハンドル操作が困難な者
- (6) 歩行ができない、あるいは、歩行が大変困難な者

(5) デンマークの制度

デンマークは1998年現在の総人口は約530万人である。障害者の数は、1991年1月から4月に実施された16歳以上の人に対するサンプル調査によると総人口の36.7パーセント、約191万人と推計されている。この調査において、障害者とは、病気の結果日常生活に制限を受ける人と定義されている。しかし、このサンプル調査で導き出された数値は、国連保健機関(WHO)の推定値や他の国の調査に比較しても大変高く、かなり軽度な人も多数含まれたいる可能性がある。デンマークにおける身体障害者数は約10～15万人、知的障害者約1万5000人、精神障害者約3万人との報告もある。

デンマークでは、障害者手帳に相当する証明書のようなものは全く交付されていない。また、「公共機関の登録簿に関する法律」に基づいて、公共機関の登録に厳しい制約があるために障害者の公的機関への登録は行われていない。しかし、障害種別に組織された障害者やその家族の団体は、多数存在し、自主的な登録が行っている。この団体は75

あり、この内の28が全国障害者団体協議会を組織している。また、この28の障害者団体の中にデンマーク視覚障害者協会があり、18歳以上の視覚障害者のほとんどが登録している。そして、このデンマーク視覚障害者協会の会員に限って、デンマーク国鉄や私鉄を割引で利用できる証明書（図9）が交付される。

表

デンマーク盲人協会
会員証

有効期限*

氏名
住所

裏面に利用規則
値引き

裏

使用者の氏名 _____

は、同伴者（人か犬）と共に国鉄及び私鉄の2等車利用を一人用の切符で片道／往復利用できる。本人のみが利用の場合は、同切符料金の半額となる。

国鉄バス、国内路線バスの利用は、本人同伴者ともに子供料金となる。当カードを切符購入時に見せること。

特急車、寝台車、1等車等は普通料金。65券*や回数券の値引きはない。

別送の荷物は本人のみの時は半額切符で送る。

オレンジ色

使用者の氏名
住所

顔写真 (1) (2)

*有効期限：1年 会員費100,-DKK

*盲導犬は無料

(1)デンマーク盲人協会のスタンプ

(2)デンマーク国鉄総裁のサイン

図9 デンマーク視覚障害者協会会員証（国鉄・私鉄などの割引証明書）

デンマークの障害者福祉は、100パーセント税金によって賄われ、国・県(amt)・地方自治体(kommune)が役割を分担して実施している。例えば、障害者が日常生活を送るうえで重要な福祉用具については、国レベルで国立福祉用具センターがあり、福祉用具の改良、地方自治体からの相談への対応、情報提供などを行っている。障害者の相談に直接応じ、サービスを提供しているのは地方自治体である。多くの地方自治体には、福祉用具保管所があり、障害者に対する福祉用具の貸出・修理等を行っている。特別な福祉用具や義肢・補聴器・パソコン等は、県が提供する。県には、福祉用具センターご置かれ、地方自治体の福祉用具保管所の業務を支援している。デンマークの障害者福祉は、100パーセント税金によって賄われている。このためにすべての福祉サービスは、地方自治体の社会福祉課を経由して行われる。したがって、社会福祉課のケースワーカーや担当者が障害者の状態を把握していれば、その都度障害の程度認定やニーズ調査を行う必要がないために、障害者手帳のように障害の種類や程度を証明するものは必要ないものと思われる。また、デンマーク国民議会は、1993年に「障害者に対する平等取り扱いと機会均等」に関する決議を行い、障害者が障害の無い人と同じように社会に参加するための施策を推進している。したがって、障害者をグループに分け、手帳を発行することは施策の目的にもなじまないと思われる。

(6) スウェーデンの制度

スウェーデンは、1997年現在の総人口は約885万人である。障害者数についての正確な統計は存在しないが、中央統計局の1975年から1989年までの障害者の生活実態調査によると、障害者は、約60万人と推定している。このうち約36万5000人が重度障害者であるとしている。また、全国には約40の障害者の全国団体があり、約50万人が組織化されている。

スウェーデンには、日本の障害者手帳制度に相当するものはない。各種のサービスや

援助、障害者年金や各種手当の利用決定はそれぞれの当該機関の認定専門官によって行われる。スウェーデンでは、障害者各個人の異なる需要に応えるために、さまざまなサービスが用意されている。したがって、一括した障害者手帳のような認定制度では、個人のニーズに合ったサービスを多様な選択肢から選択するのが困難であると考えられる。また、各個人のサービス需要は、日々変化するものである。障害が一時的なものか、あるいは障害を通じてサービスを必要とするかという判断は画一的に行うのは難しい。行政サービス資源を有効に活用するためにも、各種手当や援助・サービスは、各々それを最も必要とする人に配分されるべきである。したがって、各資格認定者が各行政サービスの資格認定をしているのは、一概に非効率であるとは言えないのではないだろうか。

以下各種所得保障や援助・サービスについて簡単に説明し、その認定を誰が行っているのかを述べる。例えば、障害年金の受給資格が認定されているからと言って、自動的にその他の障害者サービスの利用資格があるわけではない。

ところで、本論に入る前に、重要な制度としてパーソナル・ナンバー（国民総背番号）について触れる必要がある。スウェーデンでは、全ての国民は出生と同時にパーソナル・ナンバー（国民総背番号）を取得する。外国人の場合でも一定期間の滞在許可を持っていれば、住民登録し、パーソナル・ナンバーを取得することができる。パーソナル・ナンバーによって、個人情報はずべての官庁にオンラインで結ばれている。住民登録や、税金の徴収の際に重要な役割を果たしている。年金の給付、健康保険やその他社会保険の適用を受ける場合にも、パーソナル・ナンバーの書き込まれた身分証明書を提示すればよい。病院での診療などの際にも、このパーソナルナンバーを提示すれば過去の診療記録が引き出せる。もちろん、個人情報はプライバシーなので、無闇に情報を開示することはできない。

スウェーデンでは、障害者手帳のような一括した制度はないが、このパーソナルナンバー制によって、必要があれば当該官庁は個人情報をチェックできる。たとえば、社会

保険からの給付などの際に、個人の経済状況が速やかに把握できる。したがって、二重給付などは不可能である。

(1)各種障害者制度と資格認定

スウェーデンの障害者施策はさまざまな分野にまたがり、各種の選択肢が用意されている。あらゆる施策に関して国が最終責任を負っていることは言うまでもないが、スウェーデンの地方自治体は広範囲な裁量権と自律した財政権によって施行するように規定されている。障害者施策に関して各政府が直接責任を負っている業務は、大きく区分すると、所得保障に関しては国が、病院での入院・外来医療に関しては県(landsting)が、ケア付き住宅の提供やホームヘルプサービスなどは市(kommun)が提供している。したがって、障害をもつ児童に対しても、児童福祉や義務教育・高等教育などの教育機会を提供するのも市の責務になっている。

国、県、市の3つの政府の権限配分はかなり、明確に分かれており、原則としてサービスや援助などの資格認定は当該政府の専門官によって行われていると言える。なお、現在スウェーデンは、医療・福祉の変革期である。したがって、以下に述べるのはあくまでも原則であり、市と県との取り決めによって権限配分が多少異なる場合もある。また、各自治体は、裁量権と自律財政に裏付けられた独自のサービス・援助を提供しており、画一化されていない。したがって、以下に述べるのは典型的なサービス・援助の例である。

①社会サービス

社会サービス法(Socialtjänstlagen)では、機能に障害が生じたり、高齢になっても通常の生活が送れるよう、自治体はその責任範囲に関してさまざまな援助・サービスを提供するよう規定されている。ホームヘルプやケア付住宅などは、市が担当する業務の例である。

①-ア ホームヘルプと訪問医療看護

ホームヘルプや訪問医療看護は、障害が生じても住み慣れた家で生活を継続するのに重要である。ホームヘルプは買い物や食事のしたく、掃除など家事援助から、起床・就寝介助、トイレ・入浴介助などの対人介助も含まれる。ホームヘルプは、市によって提供され、資格認定は市の専門官（ケア決定者）によって行われる。

なお、社会サービス法の枠外であるが、自宅での医療ケアが必要な場合に訪問医療看護が提供される。訪問医療看護は、投薬や包帯の交換やその他の医療行為などがある。エーデル改革（一部医療と社会サービスの統合改革）が遂行される市では、訪問医療看護は市の職員である地区看護婦が認定している。

①-イ ケア付住宅(särskilda boendeformer：忠実に訳すと特殊住宅である)

高齢者および障害者が通常住宅での生活が困難になった場合、市はさまざまなケアやサービス付の住宅を提供している。ケア付住宅の形態はさまざまであるが、知的障害者のためのグループホームなどがその例である。知的障害者のためのグループホームでは、小人数の障害者がそれぞれの独立した個室（あるいはアパート）と共同の居間・台所などで共に生活している。もちろんケアスタッフが常勤している。こうしたケア付住宅への入居資格は、市の専門官によって認定される。

② 住宅改造補助金

障害によって住宅の改造が必要になった場合に、市から改造補助金を受けることができる場合がある。改造給付の認定は、市の専門官が行う。改造は、例えば車いすか利用できるための段差の解消などがある。住宅の改造が困難な場合、多くの市では障害者用の住宅を用意している。これはトイレや浴室、ドアの幅、台所などが障害者用に作られている。障害者用住宅の利用は、ケア付住宅と同じように市の専門官が認定する。

③交通サービス（輸送サービス）

交通サービスは、障害が理由で、通常の公共交通を利用できない場合に利用できる。

一般的なのはタクシーの利用であり、車いすを利用している場合など特別な車体のタクシーが用いられる。利用資格認定は市の専門官によって行われ、料金は市によって異なるが、一般の公共交通を利用するのと同じ位の料金である場合が多い。

④機能障害者を対象とする援助及びサービスに関する法律（LSS : lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade）に基づくサービス

機能障害者を対象とする援助及びサービスに関する法律は、障害者の各種援助・サービス受給権を確保する法律である。機能障害者を対象とする援助及びサービスに関する法律による援助やサービスの受給によって、その他の法律を根拠とする補助・サービスを受給する権利がなくなるわけではない。

機能障害者を対象とする援助及びサービスに関する法律では、機能に障害のある者に対して、さまざまなサービス・援助を確保している。主なものを挙げると、以下の通りである。

7、重度の障害をもちながら、どのように生活していくかについて各専門家からのアドバイスを受けることができる。この専門家とは、例えばカウンセラー、理学療法士、作業療法士、聴覚言語士などである。このアドバイスは保健医療法や社会サービス法に基づくサービスやケアを補完するものである。この業務は原則として、県の業務である。

1、パーソナルアシスタント（personling assistans）制の利用である。65歳未満の者で日常生活を送るのに、かなりの程度のサポートを必要とする場合、パーソナルアシスタント制を利用することができる。パーソナルアシスタントは、市の職員を選ぶこともできるが利用者が独自に選択することも可能である。費用に関しては、週に20時間以下の利用の場合は市がその費用を支払わなければならないが、20時間を超える利用の費用は社会保険事務所が支払う。したがって、パーソナルアシスタントの利用には、市の専門官と社会保険事務所の専門官の資格認定がひつようである。

これ以外に、付き添いサービス(ledsagarservice)、コンタクトパーソン(kontaktperson)、ショートステイ、12歳以上の障害児の学校時間外の世話、自宅での交代制(avlösarservice、自宅で障害者のケアをしている家族が休息できるように、スタッフが訪問し一時的に家族に代わってケアをする)、児童のためのケア付住宅、成人のためのケア付住宅、デイケア(就労年齢であるが、職業がなく、学校に通っていない者に利用される)などがある。これらのサービスは、市の管轄であり、市の専門官による資格認定が必要である。

⑤教育機会の提供

全ての市は、就学前・就学中児童のための児童ケアを提供しなければならない。就学前児童の保育サービスや就学児童の学童保育は、もちろん障害をもつ児童にも提供される。

知的障害が理由で通常の小・中学校(grundskola)での勉強が困難な場合、それに相当する養護学校(särskolan)が用意されている。また、ろう児、視覚障害児、難聴児などで、通常の小・中学校での学習が困難な場合は特殊学校(specialskolan)が用意されている。養護学校や特殊学校への入学に関しては、当該市や直接学校に問い合わせても良い。なお、高等教育に関しても同様に、障害者への学習機会が確保されている。

以上のような市による教育機会の提供以外に、県は医療を伴う特殊教育に関する責任を負っている。

⑥成人障害者のための教育機会

成人障害者のための学習機会も提供される。例えば、職業リハビリテーションは、労働市場機構(Arbetsmarknadsinstitutet)によって提供されている。この労働市場機構は、国の管轄である。

大学教育に関しては、国が直接責任を負っている。教科書を音声図書にふきかえたり、手話通訳が利用できたり、肢体不自由者は介護者サービスを利用できるなど、障害があ

っても大学教育が受けられるよう施策が実施されている。これ以外にも、市の成人教育学校(komvux)で、障害者用のコースが開かれることもある。

障害者は、学校に通うための輸送サービスを受けることができ、パーソナル・アシスタントやその他学習に必要な福祉機器を利用することができる。

⑦ 福祉機器

福祉機器に関しては、県と市が責任を負っている。各県と当該市は、各自責任範囲を取り決めることができるが、一般に車いすや介護用ベッドなどの大きな機器は県が、特殊なスプーンやナイフなどの台所用品や衣服着脱のための自助具などは市がていきょうしていることが多いようである。

どのような福祉機器の利用が必要かは、市および県の専門官によって決定される。車いすや介護用ベッドなどは無料で貸し出されることが多い。また、個人の障害にあった福祉機器の改造は、県管轄の福祉機器センターで行われる。福祉機器センターでは、各種豊富な福祉機器が用意されている。

⑧ 労働に必要な福祉機器のための補助金

被雇用者や自営業者が、障害や長期の疾患が理由で労働のための福祉機器が必要な場合に補助金を受けることができる。また、雇用主は、機械類や机、イスなどを障害者用に改造する必要がある場合、補助金を受けることができる。これらの補助金の申請は、社会保険事務所で行う。

⑨ 車に関する援助(bilstöd)

下記に示すような人には、車の購入や改造に関して、補助金が支給される。

ア、65歳未満の障害者で、労働のために、あるいは労働志向の教育やリハビリ

テーションを受けるために車が必須である者

イ、アの条件により車に関する援助を受ける資格認定を受けたが、労働市場を去

り、早期年金あるいは疾病補助金を受けている者

り、18歳から49歳の障害者で、日常、車を足として利用している者

イ、障害のある親

ロ、障害児を持つ親

車に関する援助は、社会保険事務所の専門官によって認定される。また、自動車運転免許取得のための補助金もある。

⑩ 音声図書

音声図書は通常の書籍をカセットテープに吹き込んだもので、公立図書館で利用できる。地元の図書館に希望の音声図書がない場合は、その図書館を通じて国内の他の図書館から取寄せることもできる。希望の本が音声図書化されていない場合は、図書館を通じて注文することができる。点字図書についても同様である。音声図書や点字図書は、図書館に電話で注文することができ、その場合、図書館から郵送で貸出される。音声図書や点字図書の利用は無料である。原則として、音声図書などの利用は資格認定を必要としない。また、多くの市では音声新聞を発行している。これは、無料化あるいは無料に近い料金で利用できる。

通常の新聞社が音声新聞を販売している場合もある。国は、新聞社の音声新聞事業を支援している。したがって、新聞社の音声新聞の購読料は、通常の新聞と同じくらいになっている。

⑪ 所得保障施策

障害者あるいは長期の疾病を患っている者に、最低限度の経済生活を保障する施策として早期年金あるいは疾病補助金があげられる。さらに、これだけでは実際の生活あるいは療養は難しいので、これを補完する意味で各種の手当や補助金が確保されている。

⑪-1 早期年金(förtidspension)と疾病補助金(sjukbidrag)

16歳から65歳未満の者で、疾病あるいは障害が理由で就労できない者は、早期年金あるいは疾病補助金を受けることができる。また、疾病や障害が理由で労働能力が減少

し、結果として労働時間が 25 パーセント以上減少した場合に、減少分の労働に対して早期年金や疾病補助金を受けることができる。早期年金は疾病や障害が永続的であると判断された場合、疾病補助金は永続的ではないが相当期間受けることができる。

早期年金や疾病補助金は国民すべてに確保されている国民年金(folkpension)の一部であり、障害をもったり、長期にわたる病気になっても最低限度の所得を保障している。一方、従前所得に応じた年金を給付する意味で、ATP（付加年金）制度がある。ATP は、早期年金あるいは疾病補助金と合わせて支給されるが、文字通り、従前に就労していたことが前提である。ATP の額は、原則としてインフレーション換算した従前所得の 60 パーセントである。

早期年金や疾病補助金のみを受給していたり、定額の ATP を受給している場合、これを補足する意味で、年金補助(pensionstillskott)が支給される。

早期年金や疾病補助金の額は、毎年政府によって決定される基礎額を基に算出される。なお、この基礎額は、老齢年金やその他の手当、補助金の算出の基礎になっている。早期年金および疾病補助金、ATP、年金補助などの認定は、社会保険事務所の専門官が行う。専門官は適宜早期年金あるいは疾病補助金の継続受給が適切であるかを調査・認定する。

早期年金あるいは疾病補助金の給付を受けている者は、約 41 万人である。

⑪-2 ケア補助金(vårdbidrag)

子供が長期にわたる疾病あるいは障害をもっており、その子供を自宅でケアしている場合、その両親はケア補助金を受け取ることができる。この場合、疾病あるいは障害は 6 ヶ月以上にわたるケアが必要な場合であり、親でなくても親と共に生活している者でも受け取ることができる。また、両親が別居している場合や離婚している場合でも、双方が養育権を持っていれば、ケア補助金も双方で分割することができる。ケア補助金は子供の出生から 16 歳誕生日まで支給される。それ以降は、子供自身が障害者補助金を

受け取ることができる。子供が自宅でケアされていない場合でも、病院や疎の他の施設で一時的に看護を受けている場合は、原則として最高6ヶ月までケア補助金を受け取ることができる。また、子供がケア付住宅などに住んでいる場合は、親元に帰っている期間分のケア補助金が支給される。

ケア補助金の額は、基礎額を基に子供のケアニーズと必要とする費用に応じて決定される。ケア補助金は、社会保険事務所の専門官によって認定される。

⑪-3 障害者補助金 (handikappersättningen)

障害者補助金は、早期年金や疾病手当を補完する役割を果たしている。障害者補助金は、16歳以上65歳以下の者で、(i)障害が理由で、日常生活を送るのに援助が必要な場合、(ii)障害が理由で、仕事をしたり、勉強をするのに援助が必要な場合、(iii)障害によって、より費用を要する場合、(iv)聴覚障害や視覚障害がある場合、ろうである場合に支給される。

障害補助の金額は、基礎額を基に、どの程度の援助を必要とするかによって決定される。決定は、社会保険事務所の専門官が行う。

⑪-4 住宅補助金(bostadstillägg)

障害者の経済生活を支える重要な施策として住宅補助金がある。これは、通常の住宅に住む場合にも利用可能であり、あるいはケア付住宅に住む場合にも給付される。この制度は、障害や長期疾患によって経済状況が悪化し、住宅の質がサタンダード以下になることを防いでいる。住宅補助金は、障害者の収入と家賃に応じて支払われる。月の家賃が100クローナから400クローナまで最高家賃の90パーセント支払われる。これに加えて市が付加住宅補助金を支給する場合もある。したがって、家賃が支払えずにケア付住宅に入居できないということはない。

住宅補助金の給付決定は、社会保険事務所の専門官によって行われる。

最後に、主なサービス利用状況を紹介する。

交通サービスの利用認定者は全国民の約5パーセント、418600人であった。

この内65歳未満の者は、全交通サービス認定者のわずか1パーセントであった。(1997年12月現在)

社会サービス法に基づくケア付住宅に入居している者は、136206人であった。この内65歳未満の者は5481人であった。(1997年12月現在)

65歳未満の者でホームヘルプサービスおよび、あるいは訪問医療看護を受けた者は、全65歳未満人口の0.2パーセントであった。(1997年12月現在)

市によって機能障害者を対象とする援助及びサービスに関する法律(LSS法)によるサービス・援助の資格認定を受けた者は約44000人であった。また、県によるLSS資格認定者は、約18000人であった。LSS資格認定の延数は95000件であった。(1998年1月現在)

LSS資格認定数のうち88パーセントは、知的障害者、自閉症者あるいは自閉症に類似する障害者へのサービス・援助であった。

(7) オーストラリアの制度

オーストラリアの総人口は、1997年現在約1853万人である。オーストラリア統計局が1993年に実施した調査によると人口の18パーセントの317万6700人が一つ以上の障害をもつと推定されている。このうち約250万人が統計局の定める障害をもっている。また、重度の障害がある人は約72万1000人で、このうち36万8300人が5歳から64歳の年齢層に分布すると報告している。

オーストラリアは、我が国の身体障害者手帳のような制度をもっていないが高齢者等に交付するのと同じカードを障害者にも交付し、さまざまな福祉サービスの対象者であることを特定する制度がある。まず、家族・コミュニティサービス省が発行する年金者特権カード(Pensioner Concession Card)と健康保健カード(Health Care Card)である。

この年金者の中には障害者が多数含まれており、健康保健カードによって障害者に対するサービスが提供される。これらのカード所持者に対しては、薬剤費の減免、メガネや補聴器の給付、歯科サービス、タクシー料金の援助などが提供される。この他にも帰還者健康保健カード（Gold Repatriation Health Card）がある。このカードは傷痍軍人を対象としたもので、このカード所持者は、医療費が無料となる。

4. 考察

身体障害者手帳には主に二つの機能がある。第一の機能は、所持者の身分を証明することである。このために氏名、住所、生年月日等が記載され、写真が貼付されている。そして、誰が証明しているのかを示すために、発行責任者の名前が記載され、その印が押されている。第二の機能は、さまざまな福祉サービスの対象者であることを証明することである。このために障害名と障害の程度を示す身体障害者等級が記載されている。さらに、旅客鉄道株式会社旅客運賃減額の種別も記載されている。この他にも補装具の交付または修理の年月日などサービスの経過を記載する欄などがある。

我が国の身体障害者手帳は、この二つの機能を持っているために身体障害者福祉法に基づく福祉サービス以外にも各種サービス提供の根拠や証明書として用いられてきた。具体的には、鉄道旅客運賃割引、有料道路通行料金の優遇措置、各種税金の控除などである。

本調査対象国で我が国の身体障害者手帳制度に類似した制度を持っているのは、ドイツとフランスであった。この三カ国は、障害者に対して手帳を発行し、手帳の所持者がさまざまな福祉サービスの対象者であることを証明する制度を採用している。この手帳所持者は、ドイツにおいては公共交通機関の割引、自動車税の減免、公営住宅への優先入居、テレビ受信料の減免などさまざまなサービスが提供される。フランスにおいても

公共交通機関の割引、自動車税の減免、電気料金の割引、テレビ受信料の減免などが提供される。しかし、フランスは手帳制度が開始されたのが比較的新しいためにドイツや日本に比べて施策横断的に使用される度合いは低い様である。

日本、ドイツ、フランスの手帳の記載事項を比較してみると表7の通りである。

表7日・独・仏の手帳記載事項の比較

	氏名	住所	有効期間	障害の名	障害の程度	発行機関
日本	○	○	×	○	○	○
ドイツ	○	○	○	○	○	○
フランス	○	○	○	×	○	○

三カ国とも手帳記載事項の共通点が多いことが分かる。異なる点は、ドイツとフランスの手帳は有効期限があるので、この期間が記載されていること、障害名については、フランスが原則として記載されていないこと、ドイツが記号で記載され、どのようなサービスを必要とするのかを基準に記載されていることである。この他にも、ドイツもフランスも身体障害、知的障害、精神障害について共通した手帳を発行しているのに対して、我が国の場合、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者精神保健手帳と障害種別で区分して出している点が異なる。

手帳制度のないアメリカ合衆国、イギリス、スウェーデン、デンマーク、オーストラリアでは、どのように福祉サービスの対象者である障害者を特定し、サービスを提供しているのだろうか。

まず、イギリス、スウェーデン、デンマークでは、さまざまな福祉サービスの提供機関が地方自治体中心であるために、自治体の担当者が障害者の障害の状態やニーズを評価し、サービス提供を決定している。この方式は多様に変化する障害者のニーズを的確に把握し、きめこまかいサービスを提供すると言う点で優れている。スウェーデンの調

査者は、手帳制度のような一括した認定制度では、個人のニーズに合ったサービスを多様な選択肢から選択するのは困難である。また、各個人のサービス需要は日々変化するものであると述べている。しかし、その都度障害の状態を評価し、サービスの提供を決定するのが不都合な分野もある。そのためにイギリスでは、鉄道料金の割引証と障害者駐車票が障害者に発行され、鉄道料金、駐車料金等の割引と障害者用自動車の駐車許可を行っている。また、デンマークでは、視覚障害者団体がデンマーク国鉄や私鉄を割引で利用できる証明書を会員に限って発行している。スウェーデンは、パーソナル・ナンバー(国民総番号制度)を採用しているために、自分の番号を提示することで関連情報をオンラインで引き出すことが可能であり、さまざまな場面でサービス提供の対象者であることが確認できるとのことである。

次に、アメリカ合衆国では、障害をもつアメリカ人法(ADA)に基づいて障害があっても障害のない人とさまざまな施設、交通機関、情報などが同じように利用できる施策を推進していることなどから手帳のようなものは発行していない。しかし、電車、バス、フェリーなどの運賃を割引く運賃割引証明書、メディケアとメディケイドの証明書、障害者駐車場の証明書である。この運賃割引証明書と障害者駐車場の証明書は障害者を中心とした施策であるが、メディケアとメディケイドは低所得者や高齢者施策と一体となった施策である。

最後に、オーストラリアは、基本的にはイギリスなどと同じように自治体が障害者福祉サービスの供給と決定を個別に行っている。そして、障害者として特別にグループ分けをしないで、高齢者や傷痍軍人に対するサービス一体化して証明書(カード)を発行し、この証明書に基づいて対象者を特定し、必要なサービスを提供する制度も採られている。

5. まとめ

我が国の手帳制度と類似する制度を持っているのは、ドイツとフランスである。その他の国は、障害者福祉サービスの提供が地方自治体を中心に行われているために、その都度障害者のニーズを把握し、担当者が決定するシステムが取られていた。しかし、鉄道運賃の割引や障害者の自動車駐車などその都度証明が必要なものなどは、証明書を発行するような制度が採られている。

日本と、ドイツ、フランスは、障害者手帳のようなものを交付し、この手帳を施策横断的に活用する制度を採用している。しかし、ドイツとフランスの手帳は、期限があり、更新が必要なこと、身体障害、知的障害、精神障害に統一した手帳を交付していること、フランスの手帳には障害名が記載されていないなどが異なっている。

文献

- 1) 松本征二(1954)：身体障害者福祉法の解説と運用、中央法規出版株式会社
- 2) 今野恒雄他(1965)：身体障害者福祉論、厚生省社会局更生課監修、社会福祉事業職員研修所
- 3) 厚生省社会局(1955)：昭和30年身体障害者実態調査結果報告
- 4) 厚生省社会局(1960)：昭和35年身体障害者実態調査結果報告
- 5) 財団法人日本児童福祉協会(1966)：わが国における身体障害者(児)の実態
—身体障害者(児)実態調査報告—
- 6) 厚生省社会局更生課(1981)：日本の身体障害者—昭和55年身体障害者実態調査報告—
- 7) 厚生省社会局更生課監修(1991)：日本の身体障害者—昭和62年身体障害者

実態調査報告一、第一法規出版株式会社

8) 厚生省社会・援護局更生課監修(1994)：日本の身体障害者—平成3年身体障害者実態調査報告一、第一法規出版株式会社

9) 厚生省大臣官房障害保健福祉部(1999)：身体障害者・児実態調査結果の概要
(平成8年11月1日調査)

10) 中村優一、一番瀬康子編集委員会代表(1998)：世界の社会福祉①
スウェーデン・フィンランド、旬報社

11) 中村優一、一番瀬康子編集委員会代表(1999)：世界の社会福祉⑤
フランス・イタリア、旬報社

12) 中村優一、一番瀬康子編集委員会代表(1998)：世界の社会福祉⑥
デンマーク・ノルウェー、旬報社

13) Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung(1998)：The Integration
of Disabled Persons in the Federal Republic of Germany

14) European Commission(1995)：Disabled persons statistical data - second
edition, Office for Official Publications of the European Communities

【参考】わが国の身体障害者手帳の変遷

国立身体障害者リハビリテーションセンター

研究所 寺島 彰

昭和24年12月26日に成立した身体障害者福祉法第4条において、「この法律において、『身体障害者』とは、別表に掲げる身体上の障害のため職業能力が損傷されている十八歳以上の者であつて、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。」とされており、成立当初から身体障害者手帳は存在した。ただし、当時は、身体障害者として視覚障害、聴力障害、言語機能障害、肢体不自由、中枢神経機能障害の5つの障害が対象となっており、現在より障害の種類は少なかった。ここで、中枢神経機能障害となっているのは、現在でいうと脳血管障害による肢体不自由と脊髄損傷のことを意味していた。また、等級はなかったため、当然、身体障害者手帳には等級を記載すべき欄はなかった。ただし、すでに、「日本国有鉄道旅客運賃減額 該当・非該当」の欄があることからわかるように身体障害者福祉法の施行に伴い昭和25年4月から鉄道の運賃割引が開始されていた(資料1)。当時は、運賃割引は、1種類しかなく、重度の身体障害者とその介護人について5割の割引が行なわれた。なお、バス運賃については、やや遅れて昭和26年11月から介護者とも5割引となった。当時は、現在のように身体障害者手帳を提示することで運賃割引を受けられるのではなく、市町村や福祉事務所で発行される割引証により窓口で切符を購入するという方式であった。

身体障害者福祉法が施行されてまもなく、昭和25年8月3日に「身体障害者の等級表について」(社乙発第123号各都道府県知事あて厚生省社会局長通知)が出され、「身体障害者の更生援護は障害程度の軽重により援護の手段を異にしておるので、同一程度の障害に対する均等の援護をなすための資料として中央審議会審査部会の意見を徴し障害別の障害程度の軽重を整理の上表記等級表を作製し今後運営上の参考にすることと」

したことで、等級表が定められた。ただし、同通知で「障害名の記載については本等級表の級名を記すことなく従来どおり障害の箇所及びその程度を具体的に記入せられたく」とされており、身体障害者手帳には等級は、記載されなかった。

身体障害者手帳に等級が記載されるようになったのは、昭和26年10月6日身体障害者福祉法施行規則改正以来である。このとき、身体障害者手帳を身体に障害のある18才未満の者についても交付することになったのであるが、同時に身体障害者手帳に級別の記載を開始した(資料2)。この理由として、「身体障害者手帳の記載事項について」(昭和26年10月15日社乙発第148号各都道府県知事あて厚生省社会局長通知)によれば、身体障害者に対する所得税控除がはじまったことに伴い、「国税庁と合議のうえ、身体障害者の所得税控除の便宜を考慮して特に定めた」とされている。このように身体障害者の等級は、当初から他制度のために身体障害者手帳に記載されはじめたことがわかる。

昭和27年には、日本国有鉄道の身体障害者旅客運賃割引規則(昭和27年4月8日国鉄公示121)が改正され、身体障害者を第1種と第2種障害者に分けた。ただし、その基準は、現在のものとは異なる。これに伴って、身体障害者手帳の様式が現在のものに改められ、これ以降、記載方法についての変遷はあったが、様式については、このとき定められたものが、現在まで使われている(資料3)。

昭和29年3月31日の身体障害者福祉法一部改正では、身体障害者の範囲を規定した別表を改正し、次のようにその範囲および表現について、次のような調整がはかられた。①「視力障害」を「視覚障害」に改めた。②「視野狭搾」および「視野欠損」を加えた。③「聴力障害」を「聴覚または平衡機能の障害」に改めた。④「聴覚障害についてデシベル値による科学的な標準を規定し、語音明瞭度の障害および平衡機能の障害を加えた。⑤「言語機能障害」を「音声機能又は言語機能の障害」に改正。⑥「中枢神経機能障害」を肢体不自由に含めた。⑦表現を最低限度の障害のみ規定することで整理し

た。

昭和29年9月2日には、身体障害者福祉法施行規則が改正され、等級表の全面的に改められるとともに、それまで参考扱いであった等級表が身体障害者福祉法施行規則中に規定された。このとき、現在の級別表の原型ができています。

昭和30年からは、低所得の視覚障害者および聴覚障害者に対するNKH受信料の減免制度が開始されました。

昭和42年8月1日には、身体障害者福祉法が一部改正され、心臓又は呼吸器の機能の障害者が対象になり、身体障害者手帳に障害名が記載されることとなった。また、昭和47年7月1日の身体障害者福祉法一部改正では、じん臓機能障害が対象になった。ただし、このとき、鉄道運賃の割引は、内部障害者に対しては行われなかったため、心臓、呼吸器、じん臓の機能障害者については、身体障害者手帳の「日本国有鉄道旅客運賃減額」欄には、「まつ線2条」が写られることとされた。

昭和49年には、航空運賃の割引が開始されました。このときは、身体障害者手帳の「日本国有鉄道旅客運賃減額」欄に1種と記載された者が介護者とともに旅行する場合にそれぞれ25%が割引されました。

昭和54年6月1日からは、有料道路通行料金の優遇措置が始まり、下肢または体幹の機能障害がある場合に50%の割引が行なわれることとなった。

昭和57年4月1日からは、内部障害者に対しても運賃割引が開始されるようになった。また、鉄道に乗車する場合に身体障害者手帳を発売窓口で提示し、行き先、乗車券の種類等を口頭やメモの提示により申し込むことで乗車券を購入することが可能になった。

昭和59年8月7日の身体障害者福祉法一部改正では、ぼうこう又は直腸の機能障害を対象にした。そのとき、聴覚障害の「聴力損失」を「聴力レベル」に改め、測定値を変更（実質的な聴覚障害の範囲は変更ない）するとともに、音声機能又は言語機能の障害として扱われていたそしゃく機能の障害が身体障害の範囲に含まれることを明らかに

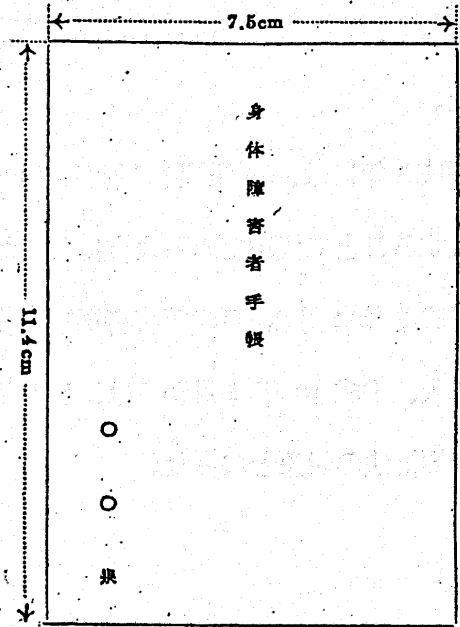
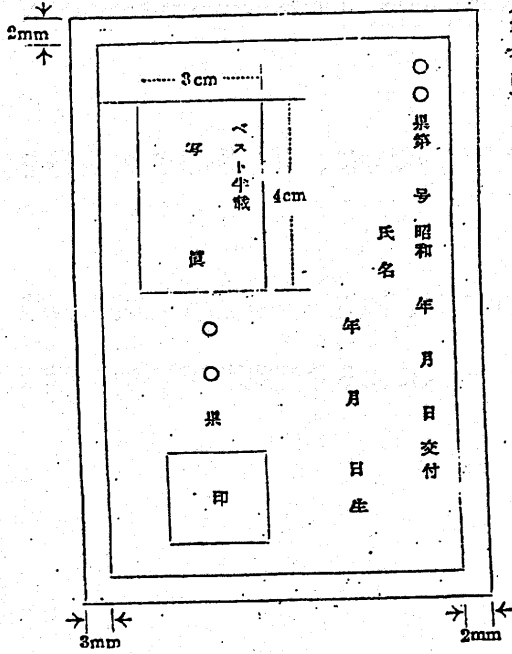
した。さらに重複障害者の等級認定方法に点数制度導入し、脳原性運動機能障害者の障害等級認定基準を変更した。

昭和61年9月19日の身体障害者福祉法施行令改正では、小腸の機能の障害を追加された。

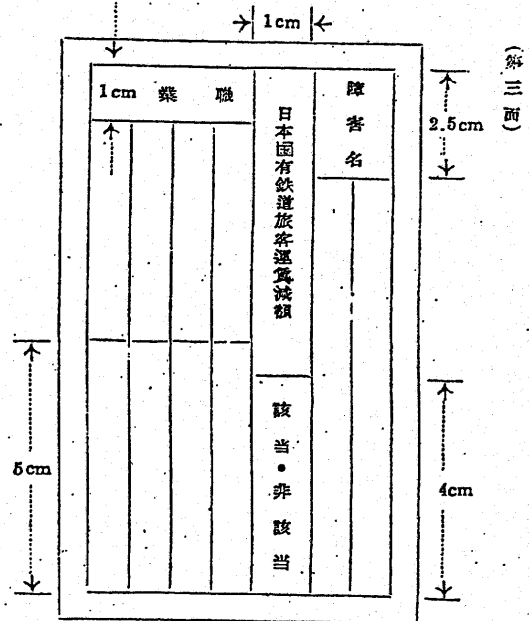
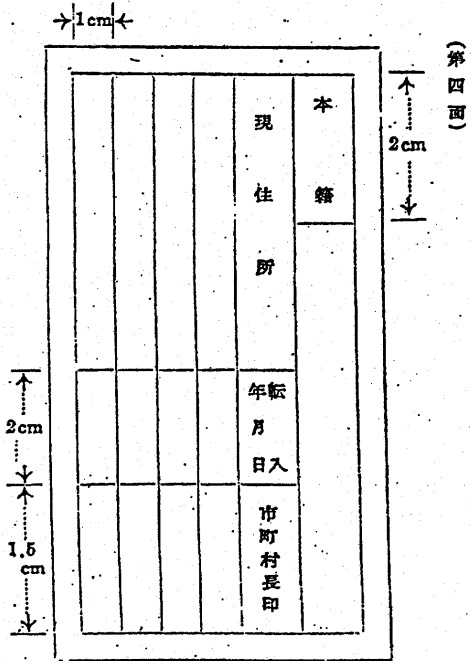
平成5年には、鉄道運賃の割引乗車券購入の簡素化のために、自動券売機で小児券を購入することで代用できるようになった。

平成7年4月20日の障害者福祉法施行規則改正では、視覚障害の視野の認定に視能率導入、平成10年4月からは、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害が身体障害者福祉法の対象となった。

表1



別表第四号
身体障害者手帳の様式



1114

(第五面—第八面)

									年月日
									相談事項
									担当職員印

1.5cm 1.5cm 7mm

(第九面—第十面)

身体障害者福祉法にいう
記載事項別紙の通り

(第十一面)

注
意
事
項

(記載事項別紙の通り)

(第十二面)

(Empty box for page 12)

(第九面より第十面までの記載事項)

身体障害者福祉法について

- 一、この法律は身体障害者が一日も早く社会人として活動することができるように国や都道府県や市区町村ができる限りのお世話をするためにつくられたものです。
- 二、医療や生活や職業のことで相談されたいときは、いつでも市区町村役場の身体障害者福祉司又は直接都道府県庁の民生部に御相談下さい。
- 三、都道府県では、たびたび巡回して診査や更生相談を行い、病気をなおすためのお世話や生活相談をすることになっています。診査は是非お受け下さい。
- 四、国や都道府県等には種々の施設がありますから、更生のための訓練や職業の勉強をされたいときは、身体障害者福祉司か市区町村役場にお申出下さい。
- 五、つえ、義肢などが必要なときは又は修理したいときは市区町村長を通じて都道府県知事に申請されれば、事情調査の上現物又は金銭で支給の方法もあります。
- 六、その他、日本国有鉄道の運賃割引など必要な支援について定めてありますから、身体障害者福祉司又は市区町村役場に御相談下さい。

(第十一面記載事項)

注 意 事 項

- 一、この手帳は、身体障害者福祉法の該当者であることの証明書ですからなくさないように大切に持ち下さい。
- 二、あなたの住所や氏名が変つたときは、たどちに市区町村役場におとりけ下さい。
- 三、この手帳を万が一なくしたり、使用できないように破損した場合には、市区町村役場に行かれて、再交付の手続きをして下さい。
- 四、この手帳は、他人にゆづったり貸したりしてはなりません。

表2

(第二画)

	○ ○ 県 第 号 昭 和 年 月 日 交 付 氏 名 年 月 日 生 県 印
--	---

2mm

3mm

2mm

別表第四号

(第一画)

身体障害者手帳の様式

7.5cm

11.4cm

県

(第四画)

本人の欄		本 籍 住 所 入 年 月 日 福祉事務所長 又は町長印

2cm

2cm

1.5cm

(第三画)

障害名	日本国有鉄道旅客運賃減額 該当・非該当	身体障害者等級 表による級別 級
職業又は教育		

1cm

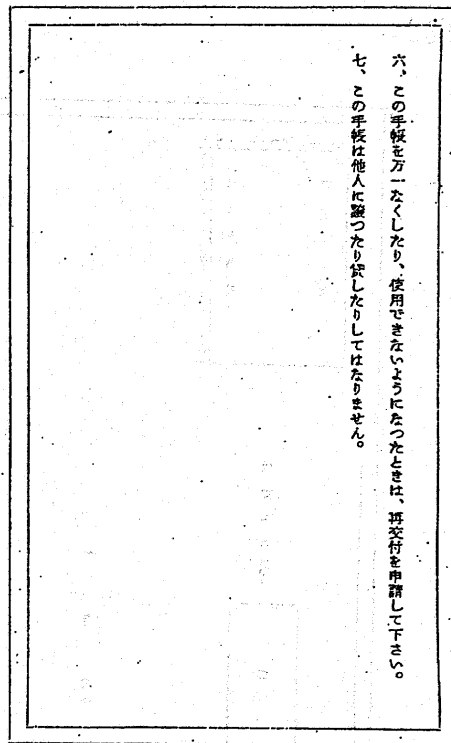
1.5cm

1.5cm

1.5cm

5cm

第十一回



第十二回

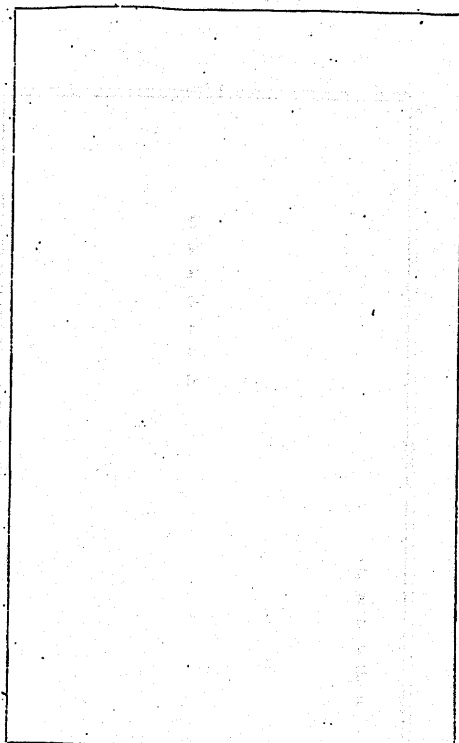


表3

郵道府県(市) 第 号 昭和 年 月 日 交付

氏 名

年 月 日 生

郵道府県(市) 印

写 真

3cm

4cm

2mm

2mm

2mm

2mm

(第一圖)

7.5cm

1.5cm

郵道府県(市) 名

身体障害者手帳

(第二圖)

別表第四号
身体障害者手帳の様式

1cm

2cm

1.5cm

本人の欄

本 籍

現 住 所

転入年月日

保健事務所長
又は町村長印

(第三圖)

1cm

1.5cm

1.5cm

15cm

5cm

職業又は教育

障害者

日本国有鉄道旅客運賃減額

第一種、第二種身体障害者

身体障害者等級
表による類別

印

(第四圖)

四、この手帳はなくなりましたら大切にお持ち下さい。

五、住所や氏名が変ったときは、すぐに変更の届出をして下さい。

六、この手帳を「方」なくしたり、使用できないようになつたときは、書込を申請して下さい。

七、この手帳は他人に譲つたり貸したりしてはなりません。

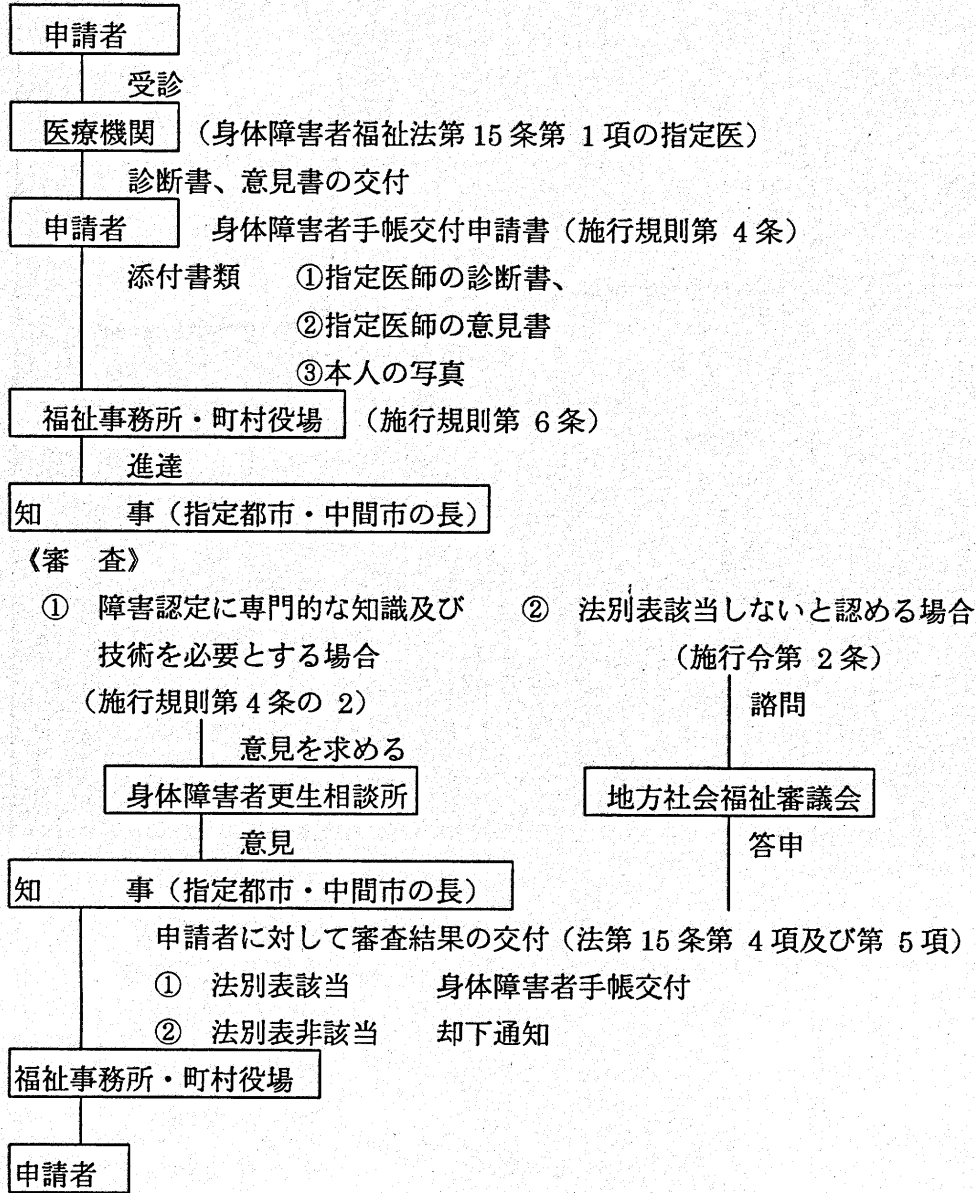
四、この手帳はなくさないように大切に扱ってください。

五、住所や氏名が変つたときは、すぐに裏の扉紙をじて下さい。

六、この手帳を万一なくしたり、使用できないようになったときは、裏表紙を剥して下さい。

七、この手帳は他人に譲つたり貸したりしてはなりません。

[付録 1] 身体障害者手帳の交付の手続き



[付録2] 身体障害者手帳の外観



平成 10・11 年度厚生科学研究障害福祉総合研究事業
「身体障害者手帳に関する調査研究」

諸外国の手帳制度に関する調査

発行者 高橋 紘士（主任研究者：立教大学コミュニティー福祉学部教授）
〒352-8558 埼玉県新座市北野 1-2-26

発行日 平成 12 年 3 月 31 日