

「福祉国家」プロジェクトセミナー 2002年10月22日

報告者：西田美昭氏

「高齢化社会と日本の障害者」

報告の概要

障害者問題を取り上げる意味というのは、障害者という社会の一番マージナルな位置に置かれた人々の位置を確定するというのがその社会の質を見極めることにつながるというように、私は考えています。なぜ私がそのように考えたかということ、15年ほど前に、障害者問題について3本ほど論文を書いたときの実感で、障害児教育のあり方は、その国の文明のバロメータだというような言い方もされるわけで、マージナルだからといって脇に置いておくのではなくて、実はそのマージナルなところに最も本質的な問題が見えるのだと考えて、障害者の問題を考えるようになったのです。ところが私はこの15年間何もやって来なかったので、私の専門は近現代の日本の農業史でそちらの方しかできなくて、専ら私の連れ合いの状態がリユーマチなのですが、具合が悪くなって、正に在宅福祉の現場に埋没していましたので、研究者として障害者問題を取り上げることができませんでした。それではどうやって15年間のブランクを埋めるか、埋めることはそう容易いことではないのですが、結局どこからはじめるかということ、自分の15年前の研究はどういうことだったかということを確認した上で始める以外はないな、と最終的に思いました。

それで、3本の論文で僕はどういうことを言いたかったか、どういう分析をしたかということ、レジュメに1),2),3)、として書いておいたのですが、最初は社研の全体研究の福祉国家がきっかけだったのですが、「近代日本における障害児教育の特質」(東大社研編『福祉国家6』、東大出版会、1985年)という論文を書かせていただきました。結論的に言えば、近代日本における障害児教育を規定したイデオロギーというのは、「無用を転じて有用となす」ということが、山尾庸三の建白書、明治の初期ですが、それ以来このイデオロギーが障害児教育のあちこちで、たとえば京都の盲啞院の卒業生総代が読み上げる答辞には必ず、「無用と思われていたものが、私は有用になった」ということが書かれており、このイデオロギーにはかなり強烈なものがあつたと思います。このことは具体的には、有用になりそうなというか、盲聾教育、盲人と聾啞者の人たちの教育は学校教育も先行するけれど、その他の重度障害児の学校、たとえば肢体不自由とか、病弱とか、知的障害の人たちの学校は、戦前には私立でいくつかあつただけでほとんどない。盲聾教育については各県ごとにすべて、大正12年以降は設置されたというかたちになります。戦後は、養護学校を中心として、障害児教育の急発展が見られるのですが、これはどんな障害児でも必ず発達するという、発達するというのは普通に発達するというのではなくて、たとえば一年かかってスプーンが持てるようになったというようなことも一つの重要な発達なわけで、それぞ

れの人にとってかけがえのない発達を保障しなければならないというスタンスで教育にも当たらなければならないし、福祉にも当たらなければならないという、発達保障思想というものが、1960年代に花開きました。そのようなこともあって、養護学校の急速な増加が見られました。養護学校というのは盲聾を除いた障害者の学校と考えていただければよいのですが、養護学校の義務化は、いろいろと論争があるところですが1979年と遅れます。これは今考えていることですが、この論文を読み直して、結局日本では今でも有用でないものは放置されていないだろうかということを確認する必要があるというように、今の段階でこの論文を引継ぐとしたらそのようなスタンスで障害者の置かれた位置、あるいは障害者教育というものを見てみたいと思います。

それから二番目の「盲聾教育形成期における就学保障の展開」という論文ですが、これは『社会科学研究』の岡田先生の遺暦記念号(37巻4号1985年)に書いたものですが、京都盲啞院の資料、これは非常に系統的に原資料が残されているので、それを使わせていただきました。そこでは明治の10年にもならない初期、明治7年頃からですが、障害児の側に立った優れた教育理念、古川太四郎という院長がいたのですが、その人の考え方を具体化するための公的保障に、これは京都府立なのですが、京都府が非常に力を入れました。さらには地域の支援、京都には町組の伝統もありますし、たとえば有力な商店が盲聾の人に就業の場を提供するというのを組織的にやるのです。こうして京都の盲啞院はすごく発展するのです。しかし松方デフレで最終的には頓挫するのですが、そのことは結局、しっかりした理念を持って、かつ公的な保障がしっかりあって、なおかつ地域の人たちがそういう学校を、あるいは福祉と置き換えてもいいのですが、それを支援すれば、発展するということです。ということは、今僕が思うには、現在はしっかりした理念があり、公的な保障があるのか、地域の支援はどうなっているのか、ということを見極める必要があるのではないか、ということです。

三番目は、僕にとっては比較的最近の話ですが、「『福祉見直し』と障害者福祉政策の動向」(東大社研編『転換期の福祉国家』下巻、東大出版会、1988年)です。福祉見直しというのは、1984年の中曽根行革で徹底的にやられたわけですけど、これを中心に分析したものです。資料の表15(『国民の福祉の動向』から借りてきたものですが)を見ても分かりますが、日本の障害者が急増していることが分かります。また、表17で1,2級の人を見ていただくと分かるように、私がここで分析した時にも既に重度化が進んでいます。それから、表16を見ていただくと障害者の高齢化が進んでいることが分かります。これは、1987年の障害者実態調査まで自分で見ているのですけれども、その段階で確認できることが、その後も調査が1991年と1996年と、まもなく2001年というのが出ると思うのですが、その資料はまだ手に入れていないのですが、借り物の資料によっても、障害者の急増、重度化、高齢化という事態が確認できると思います。しかし、私が分析したときに問題だったのは、1980年以降、在宅福祉に重点が置かれるということが鳴り物入りで言われたのですが、在宅福祉関係費の予算を分析してみると増大は多少あるけれど、障害者福祉施設

関係費が大幅に削減されることによって、障害者関係予算は全体として大幅に削減されている。結局重度障害者は在宅福祉という名の下に切り捨てられていくのではないかという予想を書いていたわけですが、今そうになっていないかどうかということ、この際いい機会ですから確認してみようと、こういうスタンスで、障害者問題を見ていきたいと思いません。

今日報告するのは、従って、まだ自前のものがほとんどない状態でやるわけですが、多少夏休み以降見たものを中心にして考えたことを述べて、皆さんの意見をいただき、助けていただきたいというふうに思っています。

最初に日本の障害者と書きましたが、先ほども言いましたように、日本の障害者は急増し、1987年には197万人であったのが、1996年には100万人増えて293万人になっています。また、障害者は急速に高齢化していることも分かります。1987年の全障害者に占める70歳以上の人の割合は31%ですが、1996年には40%になっています。これは表16に出ています。それから、障害者は重度化しています。重度化というのは、1,2級の障害者の比率ですが、これが1987年の38%から1996年には43%に増加しています。これは、全体として日本の人口の高齢化が急進展したということによって障害者も急増、重度化しているという流れの中で押さえられると思います。というのは、表18に身体障害者の障害原因を挙げていますが、事故と疾病に分かれていて、疾病のうちに加齢というのがありますが、この項目が身体障害者実態調査に出てくるのが1996年からなのです。1991年から1996年にかけての障害者の増加数は21万人ですが、そのうち10万人は加齢が原因であったと思われるということです。つまり、日本の障害者は高齢が原因で障害者になるという高齢障害者であるという傾向が確認できます。

それからもう一つは、高齢者についてはよく議論され、データも豊富ですが、日本の高齢者もまた急増しています。今ではあまりにも当たり前のことになっていますが65歳以上人口は、12.0%から2000年には17.3%になっています。高齢者が高齢化している、つまり一般には75歳以上を後期高齢者、それ以下を前期高齢者といっていますが、後期高齢者の人口が597万人から2000年には899万人に増えて人口の7.1%を占めるようになっていきます。問題なのは三番目で、高齢者の障害者化です。これはデータをとるのが難しいのですが、資料の2枚目を見ていただきたいのですが、これは国民生活基礎調査に出てくるのですが、1992年の国民生活基礎調査によれば、それ以前はそういう統計がなくて92年が最初のデータなのですが、65歳以上の全く寝たきりとほとんど寝たきりの人数は28万9千人で、これが1999年には31万6千人に増加しています。これは、80歳以上の人数が17万人から24万人に増加したことが大きい。つまり、高齢者が障害者化するということで、障害高齢者ということですね。障害者が高齢者化するという問題と、高齢者が障害者化するという問題の両方にらまないと、日本の障害者問題は解けないというか、両方にらむ必要があるということを示しているということで、そういう意味では重なり合いがかなりあるはずだし、しかし、次に述べますけれども、必ずしも全く同一の問題ではないというこ

とも強調しなければなりません。

資料の三枚目の表 0 は、年齢別の特別養護老人ホームと身体障害者更生援護施設の入所者数を示したものです。施設に入所している人の高齢化が進んでいるということは、特別養護老人ホームについても、身体障害者更生援護施設についても言えるわけですね。つまり、特別養護老人ホームの方で最大値を示すのは、1990 年では 80 歳から 84 歳、1994 年でも同じ、それが 1999 年になれば 85 歳から 89 歳のところにピークがくるということということで、さらに高齢者の高齢化が進んでいるということが、この社会福祉施設調査報告を眺めて見ると歴然とします。同じこの社会福祉施設調査報告で身体障害者更生援護施設入所者数を見ると、身体障害者のピークは、50 歳から 59 歳のところにすべてありますけれど、全体として見れば、29 歳以下は減少傾向で、それ以外はすべて増加傾向にあり、とりわけ 60 歳から 64 歳とか 65 歳から 69 歳というところは 1990 年と比べると倍以上に増えているということが分かります。70 歳から 74 歳とか、絶対数は少ないですけど、高齢化の傾向は歴然としていると思います。そういう意味では、高齢者向けの特別養護老人ホームと、身体障害者向けの身体障害者更生援護施設は、85 歳から 89 歳、50 歳から 59 歳ということとで、明らかに年齢のピークの違いがあり、一応の棲み分けができていているというふうに読むことができると思います。しかし、ここでの問題点というのは、表の 16 を見てもらいたいのですが、身障者の中で最大の比重を占めるのは 70 歳以上です。1996 年の段階では 117 万人が 70 歳以上で、圧倒的に高齢障害者が多いのです。しかしこの表を見ると、70 歳以上の身体障害者更生援護施設の施設入所者数はほとんどいなくなるのです。ですから、施設入所者数が不自然としか言いようがない少なさを示しています。これはなぜなのか。一体、高齢障害者はどこで暮らしているのか、ということが問題になるわけです。しかし、これも教えていただきたいのですが、それを示すデータが、今のところ僕には見つからなかったのです。まだ勉強を始めたばかりなので、勉強不足のせいもあるかもしれませんが...。結局、高齢になると特別養護老人ホームに配置換えになるということか、あるいは在宅で家族のところ引き取られているとしか考えられない。実際に 70 歳以上の方が 117 万人もいて、施設入所者がほとんどいないわけですから、これをどのように解釈するかがここでの最大の問題だと思います。では仮に特養に入所している場合、そういう場合があるのですが、資料の表 1 を見ていただきたいのですが、聴覚言語障害者専門機能を持つ老人ホームが、養護老人ホーム、特別養護老人ホームとそれぞれにあるのですが、1997 年現在で全国でこれだけなんですね。しかも、広島県と北海道と京都府しかないのですから、東京の聴覚障害の高齢者はどうしているのか。1997 年から 2002 年までの間に全国くまなくそういう機能を持つ特別養護老人ホームが作られたとは考えにくいので、依然として相当の数の高齢障害者が放置されている、あるいは強引に専門機能を持っていない特別養護老人ホームに入所している可能性が高い。たとえば聴覚障害を持つ高齢者が手話を使えないスタッフしかいない特別養護老人ホームに入所した場合を考えれば分かりますように、これは人権無視につながります。つまり、しょうがないから入れておいてやるのだと

いう感じになっているのではないかという気がします。事実、これは大沢さんなどが生活保護の漏救の問題を取り上げられているわけですが、障害者の場合も、私は全然やっていなかったのですが、大泉溥さんという方が、自分が気がついた分だけということで、新聞記事を挙げているのですが、しょっちゅう悲惨な事故というのはあるのです。こういう悲惨な事故があるということは、若い人たちや家族も含めて、障害者がかなり厳しいストレスを感じる状況に置かれているという気がするわけで、これは多分高齢障害者も含めてこのような問題が依然として現在でもあるのではないか、これをもう少し事例として、できれば全体の、申し開きのしようのないような数字を何とかして手に入れて明らかにしたいと思っています。これを分析のひとつの中心に据えたいと思います。

それから、次にもう一つの問題ですが、施設に入れないで待っている人もたくさんいるわけです。「待機者」と言っているわけですが、待機者問題が日本の社会にとってどういう問題なのかを考えてみるということです。まず障害者の場合ですが、私の知る限りでは統計がないのです。たとえば社会福祉行政業務報告にも、待機者問題に関するデータは一切ありません。ですからこれは、どういう形でやっていけばよいのかわかりませんが、僕の実感としては、重度障害者の人とのお付き合いのなかで、何十年も施設に入ることを希望しているが入れないというような事例はいくつも知っています。けれども、いくつも知っているといっても説得力がないですから、何とかして動かしようのない事実として数量的に把握するためにはどうすればよいかということも、もう少し考えてみたいと思います。各府県に問い合わせれば、いくつかの県では調べているところもあるはずなので、いくつかの県を押さえることができれば、そこから全国の状況を類推することは許されるように思うので、そうしてみたいと思います。しかし、社会福祉行政業務報告と社会福祉施設調査を眼光紙背に徹して読むと、多少のことは浮かび上がってきます。というのは、(レジュメと)順序を逆にして知的障害者の方からいきますが、1999年の知的障害者の福祉事務所における施設入所についての相談件数はすごく多いのです。この年だけで116451件もあり、これは相当な数です。ところが、福祉事務所を通過して知的障害者更生相談所 ここに行けば8割がた入所できるのですが に行くと、施設入所の相談件数はぐっと減って、19293件になります。この6倍の差をどのように考えるのか、ということですね。この年の知的障害者の援護施設入所者数は全体で144143人であるということが社会福祉施設調査でわかります。ですから、全体で144143人、これはほとんど定員と一致しているのですが、約14万4千人の収容能力の所に、毎年11万6千人の人たちが相談しているという絵が描けますよね。そうすると、相当数の人たちが施設に入ることを希望しているにもかかわらず、施設がないために待っているということになると思います。知的障害者については、社会福祉行政業務報告と社会福祉施設調査などをあわせて読むと、こうした数字が毎年得られます。ところが身体障害者については 視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、内部障害という人たちが身体障害と呼ばれていて、そのほかに知的障害と精神障害があるのですが 、どういうわけか、社会福祉行政業務報告に福祉事務所での相

談件数が載っていないのです。身体障害者更生相談所における相談件数は1999年では9598件であることがわかります。そして、この年の身体障害者更生援護施設の入所者数は資料

の表0にあるように、47343人です。ですから、もし、知的障害者と同じように福祉事務所での相談件数が約6倍あるとすれば、6万人近い人が、何らかの形で施設について福祉事務所に相談している可能性がある。しかし施設の収容能力は4万7千いくらかしかないという状況ではないか、ということが類推できる。つまり、福祉事務所の相談件数は更生相談所の6倍になると考えれば、施設の絶対的不足は、統計がないにもかかわらず疑いのない事実であると私には思われます。これは私の実感です。つまり経験的には、何十年も行列を作って待っている人たちがたくさんいるのですから、関係者はみんな分かっているのですが、しかし障害者問題の分析の中では、数字で追い詰めていく分析がすごく少ないものですから、私の役目としてはそれを何らかの形で突き詰めていくことではないか、これも二つ目のポイントとして私がやらなくてはならない問題だと思っています。

それからもうひとつは高齢障害者の問題ですが、特別養護老人ホームの場合に待機者がどのくらいいるのかどうかという全国統計があるのかどうか。金沢大学に横山寿一さんという社会保障論をやっている方がいらっしゃるので、相談したところ、あるかもしれないけれど自分は見ていないとおっしゃっていたので、もしかするとないのかもしれませんが。彼は石川県に深くコミットしていますので、自分の持っている資料をみせてあげるといって、石川県と金沢市の資料をいただきました。資料に石川県の待機者についての資料のポイントだけを示しました。石川県には特養ホームは全部で28箇所あります。その定員は2310人で、入所者数は2292人です。これは全国的に公表されている資料で分かります。ところが入所希望者は、県の内部資料になりますが、2809人います。つまり、定員が2310人のところに入所希望者、いわゆる待機者が2809人いるわけです。そのうち今すぐ入所したいという人が1049人、一年以内に入所したいという人では1393人、つまり49.5%がすぐ入所したいということです。石川県の人口は118万人ですから、だいたい100倍すれば全国の規模になります。それで100倍すると、全国的にはすぐ入所したい人が13万人ということになります。1999年の29万人を2004年には36万人にするという、ゴールドプラン21というのがあるのですが、この計画がいかにか実情にあっていないかということを示しているわけです。毎年急速な勢いで高齢者がますます増えるということはみんな言っていることで、推計値もあるわけですが、その趨勢と合わせて考えれば、障害高齢者が急速に増加するという趨勢と比べて、ゴールドプラン21というのには、相当実情に合わない計画なのではないかと思うわけです。まだ、十分な分析はできていない段階ですが、少し資料をいじっただけで、僕の実感としては障害高齢者・高齢障害者はどんどん増加する傾向にあるわけですが、その人たちは、近代日本の軌跡の延長上線上で、無用なものは基本的に放置されるという方向から抜け出すことができない状態がこれからも続きそうだという気がしています。そういう意味では、日本を福祉国家と言えるかどうかということにもかかわってくるような気がしますので、もう少しきちんと分析するというか、数値を追い詰めてみた

いと思っています。まだ借り物の資料でしか報告できなかったのですが、皆さんにこういう資料があるとか、こういう論点があるというように、いろいろ教えていただければと思います。後に参考文献を掲げておきましたが、『障害者問題研究』では、高齢障害者についての特集はやっています。しかし、障害高齢者の問題というのは、高齢者問題を障害高齢者の問題としてとらえるという視点がなくて、高齢社会白書にしても高齢者は元気だということが最初に出てきて、さまざまな高齢者がいるという話が出てきて、介護を要する高齢者の問題は三番目にちょっと出てくるくらいです。このような位置づけでいいかどうか。白書だけ読んでみると日本はすばらしい国のように思えますが、白書では見えな
いものを、きちんと追い詰めてみたいと思います。