

論文

精神薄弱者福祉法に対象規定が欠落しているのはなぜか？

——制定過程における対象規定への言及をふまえて——

廣野俊輔[†]

要約：本稿の問いは精神薄弱者福祉法に対象規定がないのはなぜかである。従来の解説では、知能検査の信頼性の低さをその理由とすることが一般的である。しかし、精神薄弱児・者が問題として把握されること自体が、知能検査へのある程度の信頼なしに成立しないから、別の理由があると考えた。本稿では、精神薄弱者福祉法の制定過程を検討した結果、概算された知的障害者の数が非常に多いにもかかわらず、提供しうる社会資源が極めて貧弱であることが対象規定を欠落させたまま法の成立へと至った要因であると結論付けた。最後に一連の法制定過程を社会モデルの観点から評価した。そして、精神薄弱者福祉法制定にあたっては、客観的な指標のために医学や心理学が用いられるというよりも、政策立案や運営上の都合を粉飾するために動員されたと考察した。

キーワード：精神薄弱者福祉法，制定過程，対象規定，障害の社会モデル

目次

1. 本稿の問題設定
2. 対象規定欠落の何が問題か？
3. 定義が欠落するのは知的障害を判定する知能検査の信頼性の問題か？
4. 精神薄弱者福祉法が必要とされた背景－他法からの除外－
 - 4-1. 児童福祉法
 - 4-2. 身体障害者福祉法
 - 4-3. 精神衛生法
 - 4-4. 生活保護法
5. 精神薄弱者福祉法の制定過程と対象規定をめぐる議論
 - 5-1. 制定過程の全体像
 - 5-2. 制定過程における対象規定以外の論点
 - 5-3. 制定過程における対象規定に関する議論
6. 対象規定の欠落理由はいかに評価されるべきか
7. 今後の研究課題

[†]同志社大学社会学部准教授

*2021年3月9日受付，2021年3月9日掲載決定

1. 本稿の問題設定

精神薄弱者福祉法には、他の障害者福祉法と異なり、対象規定が設定されていない。知的障害者福祉法に改正された後もこの点は変わらない。いったいなぜだろうか。これが本稿の出発点となる問いである。

法における対象規定の欠落は、単に法律の形式上の問題ではない。対象規定が欠落することで知的障害児者の判定は各自治体に委ねられ、結果として判定の方法は全く統一されていない。その影響は現在まで続いている。

本稿の構成は次の通りである。まず、精神薄弱者福祉法の対象規定が欠落したことの何が問題なのかを整理する(2)。次に、先行研究や関係する資料がこの課題にいかなる回答を与えているのか、その課題は何かを示す(3)。続く2つの節で精神薄弱者福祉法の制定過程を検討し、その過程においていかなる課題が対象規定の欠落につながったのかを議論する(4・5)。最後に明らかになった知見をふまえて、制定過程を社会モデルの視点から評価し、今日的な示唆を示す(6)。

用語について説明をしておく。本稿では、制定過程を叙述する際に、当時「精薄三団体」と呼ばれた3つの団体に言及する。正式名称と略称は以下のとおりである。全日本特殊教育連盟(以下、特殊教育連盟)⁽¹⁾、日本精神薄弱愛護協会(以下、愛護協会)⁽²⁾、全国精神薄弱者育成会(以下、育成会)⁽³⁾である。これらの会報を中心に、当時の資料を収集し、なおかつ二次資料で補いながら、制定過程を再検討したい。

2. 対象規定欠落の何が問題か？

身体障害者福祉法では、法律に等級表が付されており、それをもとに障害の有無と程度が判定される。手帳を交付する自治体がどこであろうとも参照される基準は変わらない。なおかつ、その基準は一定程度、具体的である。もちろん、だからといって身体障害者の判定に全くばらつきがないことを保証するものではないが⁽⁴⁾、少なくとも制度としての整合性は保っているように思える。

他方で、精神薄弱者福祉法では対象規定の欠落により、各地方自治体がそれぞれに判定業務を行う。その結果、各自治体を用いる検査種類も異なれば、重度以外の知的障害者をどこまで認めるかの基準も異なる(吉村拓馬ら2019:145)。用いる検査が異なれば、同じ検査結果でもその内実には相違がある。この点は児童においても当てはまる(吉村拓馬ら2018)。

転居の際に、療育手帳の新規発行を求められる場合があり、一貫したサービス利用に

支障が出ていた。この状況は、1993年に、通知「転居に伴う療育手帳の取扱いの留意事項について」が発出されるまで続いた。通知の理由は、総務庁（現在の総務省）に同様の苦情が寄せられ、あっせんが出されたためである。

療育手帳は何重ものばらつきを是正されないまま抱えている。その根本的な原因は、精神薄弱者福祉法制定当時に対象規定を設定せず、知的障害に関する判定業務を各地方自治体に任せたからである。

3. 定義が欠落するのは知的障害を判定する 知能検査の信頼性の問題か？

精神薄弱者福祉法はその制定過程における資料が散逸もしくは公開されていないため、解説資料はあるものの（厚生省社会局更生課 1960；石野清治 1960；細野宏 1985）、研究は活発とは言えない（角田尉子 2014：9）⁽⁵⁾。解説によれば、精神薄弱者福祉法に定義が存在しないのは①省庁間の知的障害の基準の不統一と、②知能検査の器具による検査結果のばらつきである。そのため権威ある判定機関の設立と統一的な基準の設定がなされるまで基準は設けないようにした（厚生省社会局 1960：28-29）。

まず、省庁間の基準が統一されていないという説明は、対象規定を設定しない理由になっていない。現在、知的障害の基準は省庁どころか地域ごとに異なってしまう。そもそも厚生省が基準を作らなければ、他の省庁の基準が統一されるわけでもないだろう。

次に検査結果のばらつきの課題についてはどうか。当時、知能検査方法の諸課題は、学校教育の分野でも指摘されている（三木安正 1959；玉井収介 1959）。精神薄弱者福祉法の国会審議でも厚生省社会局長は、検査のたびに結果が異なる可能性があり、そのため対象規定を設けないと応答している。

この説明は一面の事実を含んではいる。しかし、児童福祉法に精神薄弱児施設が設けられたのは、浮浪児と呼ばれた子どもの中に知能指数が低い子どもが多いと報告されたからであり、知能検査への一定の信頼が前提とされていた。したがって、知能検査の諸課題も精神薄弱者福祉法に対象規定を設けない理由として、十分とは言えない。

4. 精神薄弱者福祉法が必要とされた背景—他法からの除外—

本節では、精神薄弱者福祉法以前の法律で、知的障害者がいかに位置付けられているかを検討する。精神薄弱者福祉法が関係者からなぜ強く望まれたのかを理解するには、それ以前の法律から精神薄弱者が除外されてきたという事実をふまえておく必要がある

からだ。

4-1. 児童福祉法

戦災孤児問題を対象とした児童福祉法において、治安対策の一環として、知的障害児が対象化された（細淵富夫 1989：横山正博 1994）。戦災孤児の中に知的障害児が多く含まれると報告されていたからである（竹田俊雄 1948）。

ところが、児童福祉法に規定された児童は、18歳未満であるため、それ以降の支援の道が閉ざされていた。知的障害者の成人以後の支援に次第に注目が集まり、育成会の声を受けて、1953年に次官会議で「精神薄弱児対策基本要綱」が策定された⁽⁶⁾。また、施設関係者の団体である愛護協会も年齢超過児童の実態調査にのり出している（菅修 1954）。

知的障害児・者の家族で構成される育成会では、児童福祉法の規定を知的障害児には該当させないようにという要望も出された。しかし、1958年に設立された国立秩父学園で「社会復帰可能となるまで」の入所が認められた以外には実現しなかった。児童福祉法の児童の定義そのものを変更することには反対も多かったためである。児童福祉法では、成人の支援ができない。これが独立法を目指す根本的な動機である。

4-2. 身体障害者福祉法

1949年に制定された身体障害者福祉法では「頭脳も身体の一部」であることを理由に、知的障害者を対象化するという案が存在した。しかし、①判定機関の不足、②能力損傷の基準設定の困難、③経済的負担の限界を理由に対象化は見送られた（藤井渉 2012：24）。ちなみに、この時に知的障害とともに対象化されなかった結核は内部障害として後に制度化された（須永礼二 1967：49-53）。以上の経緯があり、身体障害者福祉法によって知的障害者を対象化するという案は精神薄弱者福祉法成立の直前まで残っていた。

4-3. 精神衛生法

精神衛生法は、治安対策、優生保護の観点から対象に「精神薄弱（後に知的障害）」を含んでいる。精神衛生法の法案説明を担当した中山壽彦は、「この法案はいやしくも正常な社会生活を破壊する危険のある精神障害者全般をその対象としてつかむことといたしました。従来の狭義の精神病者だけでなく精神薄弱者及び精神病質をも加えた」と述べている（第7回国会 衆議院 厚生委員会 第22号 1950年4月5日）。歴史社会学者の山本の研究からも、戦後、戦前の家族観の崩壊とアメリカからの思想の流入によって、優生思想が興隆したことがわかる（山本起世子 2016）。

以上の文脈で、知的障害者を対象にした精神衛生法には、知的障害者やその家族が積極的に活用できるサービスは規定されておらず、要件に該当した場合に入院制度の対象になるのみである。ただし、18歳以降の居場所がない者がやむを得ず精神科病院に入院することはあった（津曲裕次 1976）。

4-4. 生活保護法

生活保護法上の救護施設を知的障害者のために活用するという考え方もあった。糸賀一雄が厚生省の官僚とともに考案したものである（糸賀一雄 1956:23）。しかしながら、さまざまな事情の利用者を1ヵ所で収容することに対する懸念も表明され（無記名 1959 h）、さらに異なる法に属する施設を運営することが負担という運営者側の意見も存在した。富永は、その時点まで精神薄弱児の施設を先駆的に運営していた愛護協会の構成員にとって、成人した利用者が救護施設に流出していくことは望ましくないと考えられたと論じている（富永健太郎 2007:201-202）。

以上で検討してきたように、精神薄弱者福祉法は、さまざまな法律から知的障害者が除外された結果、可能な限り早期に実現すべき法律と考えられていた。児童福祉施設における年齢超過の問題は、その性質上、時間がたてばたつほど深刻化してしまう。精神薄弱者福祉法はスタートラインから切羽詰まった状況で議論されている。

5. 精神薄弱者福祉法の制定過程と対象規定をめぐる議論

5-1. 制定過程の全体像

法制定過程の全体像を把握するために、断片的な資料を収集整理し、関連のある事績を年表にまとめた（表1）。制定過程全体を通して、注目すべき点がいくつかある。

まず、精神薄弱者福祉法が必要という意見は以前から存在していたが、本格的な検討は、1959年に入ってからとみられる。運動側は、1958年の請願を皮切りに活動を活発化させているが、検討や交渉のテーブルに着くことができたのは、1959年春以降である。

次に、災害による混乱である（年表1, 1959年9月29日）。伊勢湾台風によって予算確保の見通しが立たなくなり、政策立案者側にとっても、独立法の制定を働きかける側にとっても、成立させるのがやっとであったことがうかがえる。細野によると、法案の立案着手は11月であり、国会への提出まで約3ヵ月しかない（細野宏 1985）。しかも、台風の影響で、1月の半ばまでは、予算の見通しが立たなかった。運動側はここで猛烈な陳情をしている。いずれの立場から見ても、極めて不安定な状況で成立にこぎつけたのである。

5-2. 制定過程における対象規定以外の論点

本稿で取り上げる対象規定の他に、関係者に特に注目されている論点を挙げておきたい。これらの諸点に目が向くことで、かえって対象規定の問題に注意が集まらなかった側面もあるからだ。

まず、精神薄弱者福祉法が規定する入所施設がどの程度まで重度の知的障害者を受け入れるかである。すでに自分の家族が知的障害児・者であることが判明している家族会にとっては、「知的障害者とはどこまでを指すのか」よりも「どこまで重度でも預かってもらえるのか」の方が重要な問題だった。

愛護協会も当初、重度と軽度を区別して入所施設を規定する案が存在したのに、成立した法ではその区分が無くなってしまっているとやや否定的に評価している（無記名 1960 b）。関連して入所の期間に限度が設けられたのも、不満な点として挙げられている（無記名 1960 b）。定められた期間で経済的に自活できるようになることを目指し、それが可能な者が対象であるという身体障害者福祉法や児童福祉法の論理が知的障害者にも適用されてしまうのかどうかに注目が集まっていた。

児童と成人を一貫して支援することの必要性も訴えられている。法律が児童と成人に分かれることで、支援の一貫性が損なわれるという懸念が関係者に共有されていた。この点については、児童と成人の支援の連続性を保つため 1965 年に知的障害者福祉法の所管が厚生省社会局から児童局に移管され、1967 年から入所施設が 15 歳から利用可能になり改善された。

5-3. 制定過程における対象規定に関する議論

対象規定の議論が確認できるのは 3 回である。1959 年 4 月 30 日の第 1 回関係者協議会に参加した仲野は「なんとしても精薄者は身障者に比べて数が多いので、全部を登録し、手帳を交付し、管理するという事は云うべくして簡単に行えない大問題でありますので、政府はこの点に非常に苦心しておられ」と報告している（仲野 1959 b: 6）。ここでいう政府とは参加者の厚生省社会局長安田巖と更生課長の加藤威二である。

知的障害者の数が多いために登録制や手帳制度の実施が困難であるという政府関係者の考え方には疑問が生ずる。この時点では、知的障害者の定義も曖昧であれば、実数等の調査も課題とされていた。なぜ身体障害者よりも知的障害者の方が多いと言えるのか。

1962 年 1 月発行の厚生白書は、精神薄弱者の調査としては 1954 年の精神衛生調査が痴愚以上の精神薄弱者を 60 万人以上と推計しているのみで、その実態は明らかにできないと断りつつ、一般に発生率が 2-3% といわれているので知的障害者の合計は 300 万人程度と推計している（厚生省大臣官房企画室編 1962: 212-213）。文中の「2-3%」の

根拠は知能検査の結果が正規分布すると仮定したときに、値が低いために、標準偏差2つ分の範囲に含まれない人の割合であって、いわば理論上の知的障害者の発生率である。国勢調査によれば、1960年10月1日時点の日本の人口は、93,418,501人であるから（総理府統計局1961）、その3%が約280万人になる。さらにこれをおおざっぱに言えば約300万人という表現となろう。この数字が精神薄弱者福祉法の制定以前から認識されていた。身体障害者の数は、1960年の調査で、おおよそ95万人で（厚生省社会局1960）、その3倍ほどの知的障害者がいると想定していたことになる。安田や加藤は、身体障害者福祉法の制定時の状況についても知っていただろう。人数が少ないはずの身体障害者でさえ、法制定当初、手帳による恩恵は少ないと批判され、取得率も伸びなかった（佐野利三郎1951:28-29）。以上の検討から、知的障害者の推計値が身体障害者数をはるかに超えていたことが、登録制度や手帳制度の実施を躊躇させたと筆者は考えている。

次に、対象規定に関係した話題が出てくるのは、1959年9月23日の第1回精薄対策専門委員会である。この委員会は、同年の9月9日に結成された自民党内の組織である。多くの記述があるわけではなく、手帳に関しては、家族の中には手帳でレッテルを張ることになることを危惧する声もあると指摘している。家族の中に手帳交付がかえってスティグマになるという意見があることがわかる。また、これについての批判的な記述がないということは、専門委員会も育成会も手帳制度が導入されないことを（消極的にせよ）想定していたと考えられる。

国会の質疑でも登録制度や手帳について議論されている。「なぜ登録制度が整備されていないのか」という問いに安田に代わって社会局長となった高田正巳は、判定の方法が複数あり統一されていないこと、また、複数回検査を実施することで、結果にばらつきが発生することを列挙し、「一口に申しますと、精神薄弱の程度を判定いたします方法におきまして、まだ学問的に十分な研究を要する過程にあると言ってもさしつかえないと思います」とした（第34回国会 衆議院 社会労働委員会 1960年3月30日）。

自民党の中山マサが、登録制について踏み込んだ質問をしている。知的障害者の登録制が実現しないのは、予算の他に何が問題になっているのかというものであった。これに対して高田は次のように応答している。

登録はしましたけれども、何もお世話しない。まず施設といたしましても今日そんなにたくさんあるわけじゃないわけでございます。ただ登録をただけで、さっぱり何もして差し上げられないという準備不十分の状態ではあまり意味がないじゃないか。（・・・中略・・・）身体障害者福祉法もおかげさまで10年の歩みをとって参りまして、相当なお世話ができるだけ予算もあり、体制が整っているわけでありまして。ところがこちらの方はさ

っぱりどうもこれからというところだと思うのでございますので、その辺も今回登録に直ちに踏み切ることができなかつた大きな理由でございます（第34回国会 衆議院 社会労働委員会 第23号 1960年3月30日）。

「こちらの方はさっぱりどうもこれらから」とあるが、法案提出資料によれば、生活保護法による運営、建設工事中や開始予定、認可申請中のものを含めても、精神薄弱者援護施設の合計定員は、公立、私立合わせて1,526人（27施設）であった（寺脇隆夫編2015:101-104）。もちろん、施設をつくる根拠をこの法律によって担保しようとするのだから社会資源は未整備で当然である。ただし、それにしても、知的障害者が300万人と想定した場合には、ニーズと利用できる資源の間にあまりに大きな乖離が存在する。

その後、状況は変わってくる。厚生省社会局更生課が監修し、1962年12月に発表した調査結果（実施は1961年10月）では、精神薄弱者の総数は、343,000人だった（厚生労働省社会局更生課監修1962:33）。精神薄弱者福祉法成立以降、入所施設の設置も急速に進んだ。1971年12月31日時点での精神薄弱者更生施設、精神薄弱者授産施設の総定員は、15,819人（213施設）である（全日本特殊教育連盟、日本精神薄弱者愛護協会、全日本精神薄弱者育成会共編1973:190）。それにより、福祉サービスのニーズと資源の差は縮小していった。法の制定後、時間をあけて療育手帳が導入されたのはこのためである。ただし、導入時点ではすでに各地方自治体が独自の方法で判定業務を行っていた。したがって、知的障害者の対象規定を詳細に定めることはせずに、重度の規定だけを既存の通知から転用した⁽⁷⁾。こうして「重度」だけが定められた定義が療育手帳で採用され⁽⁸⁾、法本文の対象規定は欠落したままとなった。

表1 精神薄弱者福祉法制定 関連事項

1957年7月10日	厚生省社会局長安田巖、非公式の関係者会議開催 「精神薄弱者福祉対策要綱（案）」を提示 重度者の施設の設置、他法との関係を議論 （仲野好雄 1958；無記名 1958；糸賀一雄 1958）
1958年4月	愛護協会主催の関東地区施設長会議 厚生省から単独法の必要性について照会 救護施設では知的障害者の救済につながらないと回答する（日本精神薄弱者愛護協会 1984:108）
1958年 夏頃	育成会、「精神薄弱児（者）対策進行について」を請願
1959年初頭	安田巖、育成会の仲野好雄に精神薄弱者福祉法の研究を約束（仲野好雄 1960 a: 20）
1959年3月20日	育成会・愛護協会・特殊教育連盟の三団体懇談会 重度の知的障害者を受け入れる施設の必要性を確認 （皆川正治 1960；無記名 1959 a）
1959年3月31日	自民党と育成会の懇談会 党政調会長中村梅吉が知的障害者福祉法の制定を約束 （無記名 1959 c: 13）

1959年4月8日	厚生省にて安田、山下、仲野が打合せ。 3月31日の育成会と自民党の懇談会の結果を共有 親・政府・自民党・関係者の連絡協議会開催を決定 (仲野好雄 1960 a : 21)
1959年4月30日	第1回 関係者連絡協議会 ①手帳を交付し管理することの困難 (知的障害者の数が多いため) ②私立施設への補助金をどうするか ③親の会からはたとえ不備があっても児童・成人を一貫して処遇できる独立法をとの 要望あり。 (仲野好雄 1959 b : 6)
1959年6月19日	第2回 関係者連絡協議会 【育成会の仲野から出た意見】 ①最低でも身体障害者福祉法の対象拡大は確保したい ②軽度と重症の2種類の設備してほしい ③更生相談所、福祉司を設けてほしい ④国立精神衛生所を拡張し、知的障害について研究してほしい
1959年6月23日	安田事務次官主催会議 精神薄弱者福祉法案要綱および精神薄弱者援護施設運営基準案について議論 (仲野好 雄 1960 a ; 22) 要綱では、①更生相談所の設置、②入所施設の他更生援護施設のほかに終身保護施設 を設置するよう考慮と規定。運営基準では、可能であれば重度知的障害者の入所も可 能。 愛護協会から児童と成人の一貫したケアの必要性が指摘される (日本精神薄弱者愛護 協会 1984 : 127)。 ※法案等の資料は、無記名 (1959 d)
1959年9月9日	自民党政調会内に精薄対策専門委員会が結成
1959年9月23日	第1回 精薄対策専門委員会 手帳に関しては、家族の中には手帳でレッテルを張ることになることを危惧する声も あることを指摘。 (無記名 1959 e : 35 ; 1959 f : 30)
1959年9月29日	伊勢湾台風が上陸し、三重県や愛知県に甚大な被害をもたらす。精神薄弱者福祉法の 予算確保が不透明に。
1959年11月	全国社会福祉大会による精神薄弱者福祉法制定の支援する旨決議。この大会では、 「精薄者福祉法の制定と総合対策の確立が異口同音に叫ばれた」(無記名 1959 g : 47)。
1959年12月10日	意見具申「精神薄弱児対策推進について」
1960年1月31日	精神薄弱者福祉法成案
1960年2月12日	法案が閣議を経て国会に提出される
1960年3月31日	精神薄弱者福祉法成立

出典：筆者作成

6. 対象規定の欠落理由はいかに評価されるべきか

これまでの検討の結果、精神薄弱者福祉法の対象規定が欠落したのは、知能検査の信
頼性の問題ではなく、想定される知的障害者の数と準備できる社会資源にあまりに大き
な差があると考えられたからであると示した。今日の視点からこの知見をいかに評価で
きるだろうか。

近年、障害の社会モデルが関係者に浸透しつつある。従来の障害のとらえ方は、医学

モデルと呼ばれ、名称の通り医学的な側面を重視し、障害を個人の属性と見なす。手帳制度はこのモデルに依拠した制度の典型とみなされている。一方、社会モデルによれば、障害は個別の身体的、精神的条件をもつ人とそれをとりまく環境の間に生起する。

社会モデルの観点に立てば、手帳制度そのものが時代遅れである。なぜなら、誰が障害をもつかは、環境次第で変化するものであり、あらかじめ客観的に指標を定めることは困難だからだ。それにもかかわらず、無理に線引きしてしまえば実質的に障害をもっているにもかかわらず、制度の利用から漏れてしまう人が発生してしまう。実際、障害があると考えられるのに、療育手帳をはじめとする制度にアクセスできない人は、生活困窮者支援の現場等でしばしば見られる（棕野美智子編 2021）。

手帳制度が時代遅れならば、本稿から導き出せる論点は何か。それは、手帳制度の課題は医学モデルを理由にして発生するもののみではないということだ。社会モデルの立場から手帳制度を批判する際に、私たちはそれを医学モデルの典型と見なす傾向にある。

しかし、本稿の検討が示すのは、一見すると精神医学や心理学に支えられ、規定されている仕組みが、むしろ供給できるサービスの量といった政策立案者側の状況によってこそ左右されてきたということだ。別の言い方をすれば、精神薄弱者福祉法は医学モデルとしての要件さえ満たしているか疑わしい。それにもかかわらず、医学や心理学の知見が不備を説明するために動員されている。こうした手法が歴史的に繰り返されれば、医学モデルのヴェールで覆いつつ、その都度のひずみを制度に堆積させてしまう。

社会モデルをよりいっそう浸透させていくべきという立場から考えれば、解消すべき対象は真性の医学モデルだけではなく、政策運営における都合の蓄積でもある⁽⁹⁾。批判すべき相手方を単純な医学モデルと見なさない方が現実的であるということ、これが本稿の示唆である。

7. 今後の研究課題

今後の研究課題は2つある。まず、精神薄弱者福祉法の制定過程を分析するという本稿の方法に関連した限界である。制定過程を再現するにあたり、断片的な情報をつなぎ合わせているが、史資料の偏りは避けられなかった。そして、暫定的に制定過程を中心に検討したことにより、その後の改正や通知の詳細な検討は今後の課題である。

次に、今日的視点から対象規定欠落の評価に関する課題である。本稿では、医学モデルとは言えない課題の存在を指摘したが、それいかに立ち向かうべきなのかを具体的には示していない。医学モデルとそれ以外の問題の2つを区別した場合に、社会モデルを浸透させる上でどのような戦略が有効なのか。これらの課題について稿を改めて考察

したい。

注

- (1) 障害児教育にかかわる教員等が結集した組織。1949年に設立された。
- (2) 知的障害児・者の施設の経営者の組織。1934年に設立された。
- (3) 知的障害児・者の父母が中心に結成された組織。1952年に設立された。現在は、全国手をつなぐ育成会連合会である。
- (4) もちろん具体的な指標があれば、必ず地域格差が発生しないという意味ではない。たとえば、身体障害者福祉法とは異なるが、障害年金の判定をめぐって判定の地域格差が問題となっている（百瀬優 2020）。ただし、格差を問題にできるのも統一された基準があるからだ。知的障害者の判定においてはそもそも基準が存在しない。
- (5) 知的障害者の制度に関する歴史に関心を寄せている貴重な若手研究者としては、原田玄機を挙げることができる（原田玄機 2019 a. ; 2019 b）。ただし、精神薄弱者福祉法の成立については、研究はやはり手薄である。
- (6) この要綱が進捗していないとして再度意見具申が行われている。1959年12月10日の「精神薄弱児対策推進について」である。この意見具申でも成人の知的障害者問題への対策が求められている。
- (7) 重度の規定の引用元は、1968年の「重度知的障害者収容棟の設備及び運営について」である。
- (8) 療育手帳の根拠通知は、1973年の「療育手帳制度について」である。同時により具体的な通知である「療育手帳制度の実施について」が発出されている。
- (9) 一見すると医学的な問題に見える制度の課題が、制度立案や制度運営の都合の蓄積であるという発想は、岡部耕典の制度が「入所施設利用者＝知的障害者と考えているのではないか」といった疑問や（岡部耕典 2010）、杉野昭博の「日本の障害者福祉は医学モデルというよりお役所モデル」という指摘から示唆を得ている（杉野昭博 2011）。

参考文献（直接引用していないものを含む）

- 藤井渉（2012）「身体障害者福祉法の成立に関する一考察－対象規定に着目して（その1）」『花園大学社会福祉学部研究紀要』20, 21-36.
- 原田玄機（2019 a）『戦後日本における知的障害者処遇』一橋大学 博士学位論文.
- 原田玄機（2019 b）「第4章 知的障害者像の偏りから生まれた典型的な生活－なぜ日本の知的障害者は親元から作業所に通うのか」猪飼周平編『羅針盤としての政策史 歴史研究からヘルスケア・福祉政策の展望を拓く』勁草書房, 201-248.
- 細湖富夫（1989）「戦後精神薄弱児（者）施設処遇の変遷とノーマリゼーションへの課題（上）」『長野大学紀要』10(4), 27-35.
- 細野 宏（1985）「精神薄弱者福祉法（昭和35年法律第37号）－制定前夜」『時の法令』1255, 35-37.
- 石野清治（1960）「精神薄弱者の更生を援助」『時の法令』348, 28-36.
- 石野美也子（2007）「知的障害者福祉の変遷－京都、滋賀を中心として（1）」『京都文教短期大学紀要』46, 131-138.
- 糸賀一雄（1956）『精神薄弱児の実態と課題』関書院.
- 糸賀一雄（1958）「成人の精神薄弱者対策」『愛護』15・16, 1-3.
- 菅 修（1954）「精神薄弱児施設収容中の年齢超過者の実態調査」『愛護』1, 1-4.
- 木田市治（1982）「堂々と首相官邸で説明される」仲野美保子遺稿集世話人会『天空の星と地上の草－仲野美保子遺稿集』仲野美保子遺稿集世話人会, 146.
- 国立コロニーのぞみのその田中資料センター（1982）『我が国精神薄弱施設体系の形成過程－精神薄弱者コロニーをめぐって』心身障害者福祉協会.
- 厚生省大臣官房室編（1962）『厚生白書 昭和36年度』大蔵省印刷局.
- 厚生省児童局（1959）『精神薄弱児実態調査結果報告書』厚生省児童局.

- 厚生省社会局更生課（1960）『精神薄弱者福祉法解説と運用』新日本法規。
- 厚生省社会局（1960）『身体障害者実態調査結果報』厚生省社会局。
- 厚生省社会局更生課監修（1962）『精神薄弱者の実態と福祉の現況』日本児童福祉協会。
- 厚生省社会局更生課（1963）『精神薄弱者判定要領』厚生省社会局更生課。
- 黒田健次（1990）「精神薄弱者更生相談所からみた三〇年」『月刊福祉』73(11), 30-36.
- 皆川正治（1960）「精薄問題懇談会の記」『手をつなぐ親たち』37, 33-34.
- 皆川正治（1990）「精神薄弱者福祉法制定当時の背景とその後の展開」『月刊福祉』73(11), 18-23.
- 三木安正（1959）「就学時知能の意義と今後の課題」『精神薄弱者問題研究』13, 2-5.
- 百瀬 優（2020）「第2章 所得保障」山村りつ編『入門障害者政策』ミネルヴァ書房, 35-63.
- 無記名（1958）「超特大ニュース 成人の精薄者対策緒につく！」『手をつなぐ親たち』37, 12.
- 無記名（1959 a）「ニュース 精薄問題懇談会－精薄三団体主催による」『愛護』21, 3, 80.
- 無記名（1959 b）「編集部だより」『精神薄弱児研究』12, 40.
- 無記名（1959 c）「精神薄弱者福祉法の基本方針決まる」『手をつなぐ親たち』37, 12.
- 無記名（1959 d）「『精神薄弱者福祉法案要綱』と『精神薄弱者援護施設運営基準案』」『手をつなぐ親たち』37, 12.
- 無記名（1959 e）「自民党に専門委生まれる」『手をつなぐ親たち』42号, 35.
- 無記名（1959 g）「ニュース」『精神薄弱児研究』15, 47.
- 無記名（1959 h）「論苑 大人の施設というところ」『愛護』20, 1.
- 無記名（1960 a）「力強い約束と励まし－自民党との第3回懇談会の記」『手をつなぐ親たち』48, 14-17.
- 無記名（1960 b）「論苑 精神薄弱者福祉法（案）とその運用の問題点」『愛護』29, 1.
- 椋野美智子編（2021）『福祉政策とソーシャルワークをつなぐ：生活困窮者自立支援制度から考える』ミネルヴァ書房。
- 仲野美保子（1982）「精神薄弱児対策基本要綱制定当時の思い出」仲野美保子遺稿集世話人会『天空の星と地上の草－仲野美保子遺稿集』仲野美保子遺稿集世話人会, 107-108.
- 仲野好雄（1958）「特大ニュースその後」『手をつなぐ親たち』29, 22.
- 仲野好雄（1959 a）「精神薄弱者福祉法の制定に備えて」『手をつなぐ親たち』37, 18-19.
- 仲野好雄（1959 b）「第一回定期総会を迎えるに当たって」『手をつなぐ親たち』38, 2-7.
- 仲野好雄（1960 a）「精神薄弱者福祉法ができるまで」『厚生』15(4), 18-25.
- 仲野好雄（1960 b）「精神薄弱者福祉法はできたけれど」『生活と福祉』50, 1.
- 仲野好雄（1978）『毅明と歩んだ手をつなぐ親の会運動』柏樹社。
- 中山妙華（2008）「知的障害者福祉の歴史の変遷と課題」『社会文化論集』10, 45-68.
- 日本精神薄弱者愛護協会（1984）『日本愛護五十年のあゆみ』日本精神薄弱者愛護協会。
- 日本精神薄弱者福祉連盟（1997）『発達障害者白書 戦後50年』日本文化科学社。
- 岡部耕典（2010）「書評 中野敏子著『社会福祉学は「知的障害者」に向き合えたか』（高菅出版, 2008年）」『季刊 社会保障研究』46(3) 317-319.
- 小澤至賢（2012）「4. 我が国における療育手帳の判定の全国状況」独立行政法人国立特別支援教育総合研究所『特別支援学校（知的障害）高等部における軽度知的障害のある生徒に対する教育課程に関する研究（平成22-23年度）研究成果報告書』独立行政法人国立特別支援教育総合研究所。
- PwC コンサルティング合同会社編（2020）『令和元年度障害者総合福祉推進事業 療育手帳の判定基準及び判定業務のあり方に関する調査研究』PwC コンサルティング合同会社。
- 佐野利三郎（1951）「身体障害者福祉法施行一周年を顧みて」『社会事業』34(4), 28-35.
- 総理府統計局（1961）『昭和35年 国勢調査報告 第1巻 人口総数』総理府統計局。
- 杉野昭博（2011）「序論－戦後日本の障害福祉研究」杉野昭博編著『リーディングス日本の社会福祉7 障害と福祉』日本図書センター, 3-29.
- 須永礼二（1967）「身障者福祉制度の改善－内部障害への適用と相談員等の設置など」『時の法令』619, 49-53.
- 竹田俊雄（1948）「浮浪児の問題」『社会事業』31(1) 1-6.

- 玉井収介（1959）「就学自前の知能検査」『青少年問題』6(3), 52-55.
- 寺脇隆夫編（2015）『資料集 戦後日本の社会福祉制度 傷痍者・障害者福祉基本資料 第8巻 障害者福祉の拡大から基本法（2）』柏書房.
- 富永健太郎（2007）「総合的な障がい者支援への近接と後退－障害者自立支援法の制定に向けて」『田園調布学園大学人間福祉学部紀要』2, 195-204.
- 登丸福寿・渡辺実（1961）「第4章 精神薄弱者の福祉」『精神薄弱者問題白書1961年』日本文化科学社, 64-84.
- 津曲裕次（1976）「精神薄弱者福祉法の成立－精神薄弱者福祉法の成立まで」吉田久一編『戦後社会福祉の展開』ドメス出版, 392-412.
- 角田尉子（2014）『知的障害者政策にみる矛盾－「日本型グループホーム」構想の成立過程と脱施設化』ぶねうま舎.
- 村上貴美子（1987）『占領期の福祉政策』勁草書房.
- 山田真澄（1960）「精神薄弱者福祉法の制定について」『厚生』15(4) 26-37.
- 山本起世子（2016）「優生及び精神衛生政策の展開と精神障害者処遇の変遷」『田園女子大学論文集』50, 1-20.
- 山下春江（1960）「推進者として喜びとお祝いを」『手をつなぐ親たち』51, 3-4.
- 安田巖（1960）「全国の皆様のお力によって」『手をつなぐ親たち』51, 2
- 横山正博（1994）「戦後精神薄弱対策の端緒と児童福祉法に見る精神薄弱児対策」『宇部短期大学学術報告』31, 63-69.
- 全国精神薄弱児育成会（1957）「陳情書」『手をつなぐ親たち』16, 10-13.
- 吉村拓馬・大西紀子・恵良美津子ほか（2019）「療育手帳判定における知能検査・発達検査に関する調査」『LD研究』28(1), 144-153.
- 吉村拓馬・大西紀子・恵良美津子・小橋川晶子・広瀬宏之（2018）「全国の児童相談所における療育手帳制度に関する調査」『小児の精神と神経』58(2), 109-117.
- 全日本特殊教育研究連盟, 日本精神薄弱者愛護協会, 全日本精神薄弱者育成会（1973）『精神薄弱者問題白書 1973』日本文化科学社.

付記

本稿は JSPS 科研費 19K13938 の研究成果の一部である。

Why is Targeted Provision Absent from the Act on Welfare of Mentally Retarded Persons? :

Based on Reference to Targeted Provision in the Enactment Process

Shunsuke Hirono

The question of this paper is why there is no targeted provision in the Act on Welfare of Mentally Retarded Persons. Conventional commentaries typically attribute this to the low reliability of intelligence tests. However, I consider another reason to be the fact that identifying someone as a Intellectual disabled child or person is, itself, not possible without a certain degree of trust in intelligence tests. This paper examines the process of the enactment of the Act on Welfare of Mentally Retarded Persons and concludes that although the estimated number of mentally retarded people is exceptionally large, the social resources provided for them are extremely meager, which is a factor that led to the enactment of the law without targeted provision. Finally, I evaluated the series of legislation processes from the perspective of a social model. It showed that medicine and psychology were not used for objective indicators, but were mobilized to justify policy-making and operational speculation.

Key words : Act on welfare of mentally retarded persons, Enactment process, Target provision, Social model of disability