

障害者雇用の「合理的配慮」と 保護雇用のあり方に関する一考察

—障害者の所得保障のあり方を視野に入れて—

磯野 博

はじめに

障害者権利条約の策定過程において、障害者雇用、とりわけ保護雇用のあり方は議論の中心的な課題のひとつになってきた。この件に関しては、日本政府も、障害者権利条約の批准に向けての課題のひとつとして位置づけている。厚生労働省、職業安定局は、「労働・雇用分野における障害者権利条約への対応のあり方に関する研究会」を設置し、今後のわが国の障害者雇用のあり方を検討している。一方、障害当事者団体でも、日本障害者協議会（以下、「JD」と略す）と全国福祉保育労働組合（以下、「福保労」と略す）が連携し、わが国の障害者雇用のあり方に関して、「ILO159 号条約違反に関する国際労働機関規約 24 条）に基づく申し立てを行っている。これらは、立場や手法の違いこそあれ、わが国の障害者雇用における「合理的配慮」のあり方を問うたものであるといえる。

わが国の障害者雇用は、障害当事者やその親が「きょうされん」などの障害当事者団体と一体になり進めてきた福祉的就労と、障害者雇用促進法の法定雇用率に象徴される一般就労が両極をなしている。福祉的就労は、労働関係法規の適用が極めて限定的である反面、療育や発達保障の活動としての意義が認められている。障害者雇用促進法の法定雇用率は、企業や官公庁に障害者雇用を義務づけている反面、障害関係の手帳の受給者が対象になっていることに加え、重度障害者は 2 倍にカウントされるということから、幅広い障害者を一般就労に結びつける施策にはなりえていない。

わが国の障害者雇用は、これらの功罪や課題を抱えているが、このふたつの接点ともいえる保護雇用に関しては、従来の福祉工場や障害者自立支援法の就労継続 A 型事業（雇用型）などで極めて部分的に課題にされてきたのみである。EU 諸国で積極的に導入されている賃金補助雇用や社会的企業の取り組みからすると、今後のわが国の障害者雇用における「合理的配慮」のあり方に関して最もクローズアップすべき課題は保護雇用のあり方であると筆者は考える。

本研究では、障害当事者団体の立場性を研究の視座として重視しながら、わが国の障害者雇用における保護雇用の現状と今後のあり方に関する問題提起を行っていく。あわせて、障害者雇用と密接に関連している障害者の所得保障、とりわけ障害年金の現状と今後のあり方に関する問題提起にも言及していく。

具体的には、わが国の障害者関連施策、とりわけそれらの障害の定義・認定のあり方に関する歴史的経緯を概観しながら、現在の障害者関連施策における障害者雇用の意味を確認する。そして、若干の諸外国との比較を含め、今回の ILO への提訴が問う

ているわが国の障害者雇用、とりわけ保護雇用のありかたに関する問題提起を行っていく。そして、これらをとおして、障害者の保護雇用のあり方が、労働弱者全体の労働政策のあり方に関連していく可能性があることを問題提起したいと考える。

また、わが国の保護雇用のあり方に関して重要な示唆を与える先進例として、滋賀県の社会的事業所の取り組みを紹介する。

1. 障害者関連施策における日本の障害の定義・認定の概観

戦前の日本政府の障害観では、富国強兵に役立たない障害者は「駄民」、「非国民」とされ、障害者に対する公的な救済策は皆無に近かったことは周知のとおりである。そのため、働くことができず、生活に困窮した身寄りのない重度の障害者は、救護法による救済を受けていた。また、重度の障害者の多くは、民法上の禁治産者、准禁治産者として、選挙権や被選挙権といった公民権も剥奪されていた。そのようななか、公的な救済策の対象になっていた障害者が、戦場で障害を負った軍人、いわゆる傷痍軍人であった。このように、恩給制度を含めた傷痍軍人対策が、ほとんど唯一の障害者に対する公的な救済策であるという状況は、戦後の身体障害者福祉法の制定までの道程に、少なからぬ影響を与えた。

戦後、身体障害者福祉法制定にあたり、GHQ が最も拘ったことのひとつが、法の対象になる障害の定義・認定である。法の対象を、従来の障害者に対する公的な救済策の対象であった傷痍軍人に限定せず、「法の下での平等」に基づき、いかに普遍化しながら定義・認定するのが最大の課題のひとつになっていたのである。当時、いまだ日本の社会福祉をめぐる環境は貧しく、社会福祉専門職の育成も道半ばであった。その結果、法の対象になる障害の定義・認定に、身体障害者手帳の有無という手帳主義が導入された。身体障害者手帳の発行は、都道府県に設置される身体障害者更生相談所の身体障害者更生相談員の職務である。しかし、発行の基準は、たとえば、視覚障害者であれば、「両眼の視力の和」という数量化が可能な医学的所見が重視され、社会福祉専門職の判断が介入する余地はほとんどなかったのである。

身体障害者福祉法施行後も、「法の対象の普遍化」という謳い文句とは別に、法の主な対象は、更生、つまりリハビリテーションにより身体機能の回復の可能性がある軽度の障害者であった。一方、重度の障害者は、家族によって囲い込まれているか、主に郊外に建設された大規模施設に入所を余儀なくされたことは周知のことである。

1970年代の日本の障害当事者運動の高まり、1980年代の国際障害者年を契機とした国内外の情勢の変化は、障害者をめぐる環境を質量ともに変化させていったといえる。そして、1991年の障害者基本法の制定、2004年の同法の改正により、「自立への努力義務」が削除されることにより、「一般就労による自立」と「地域における社会的自立」が権利として認められるようになった。しかし、障害者自立支援法では、この「就労による自立」と「社会的自立」が権利ではなく義務とされるという時代の逆行が起こっている。「この財政難の時代に、働けないばかりか、働こうと努力もせず、安穩とサービス利用を続けている人を認めてはならないという認識である」と穿った見

方もできる。

また、障害者自立支援法では、医学モデルに基づいた機能判定による障害関係の手帳の有無が、障害の定義・認定に活用されている。この点に関しては、法の附則および参議院厚生労働委員会での附帯決議により、法施行後3年後の見直しが規定されているが、難病や発達障害、高次脳機能障害などが、「狭間の障害」として依然として法の対象の外に迫いやられているという課題は解決されていない。

加えて、障害者自立支援法では、介護保険との統合を念頭に置いた障害程度区分を新たな障害の定義・認定の基準として位置づけている。この新たな基準は、国の義務的経費である就労支援を含めた訓練等給付に関しては参考程度、福祉用具や自治体の裁量的経費である地域生活支援事業に関しては適用しないとされている。しかし、障害関係の手帳に加え、新たな機能判定に基づいた障害の定義が制度に組み込まれることには変わりはない。これは、ICFや障害者権利条約にも規定されている支援ニーズに基づいた障害の定義の必要性という国際的潮流に反するものである。

「JD」では、障害の定義・認定の基本的な視点として、「法の目的と法の対象者の整合性」を挙げている。つまり、法の目的にしたがい、法に規定されている障害や疾病にともなう給付の必要性をいかに判定するかということである。そのためには、誰がどの程度その給付を必要としているかを判定する客観的な基準と、その給付を必要としながらも、対象から廃除されている人はいないかという実態を把握する個々のケースのアセスメントが重要になる。

2. ILO への提訴をとおして問題提起された日本の保護雇用のあり方

今回のILOへの提訴は、以下の8点のポイントにまとめられている。

- ①障害者自立支援法を破棄すること
- ②障害者への応益負担による費用負担を撤廃すること
- ③多くの法律間で異なる障害分類の整合性をとり、障害者の職業的能力に基づいた分類基準で障害者雇用関連法の改正を行うこと
- ④1996年に総務省、行政監察局が行った「障害者雇用政策の状況に関する勧告」を履行すること
- ⑤「生産性の低い人を含むすべての障害者の雇用施策に対して、現在の社会福祉法による処遇をやめ、労働法と労働政策による法的保護と支援を行うこと
- ⑥障害者雇用促進法に規定されている重度障害者のダブルカウントによる法定雇用率の計算方法を完全かつ確実に廃止すること
- ⑦重度障害者に職業リハビリテーションセンターの利用を開放すること
- ⑧ILO条約および関連する勧告において述べられている「合理的配慮」を国連の障害者権利条約でも規定されているように、労働法と労働政策に組み込むこと

これら多岐にわたる提訴ではあるが、主要なポイントは、今後の日本における障害

者の保護雇用のあり方に関する問題提起をとおして、ILO 条約および関連する勧告と障害者権利条約が求めている「合理的配慮」を、日本の障害者雇用施策に具体化していくことであると筆者は考える。

今回の ILO への提訴では、障害者雇用施策における障害の定義・認定を、労働の可能性 (working ability) や職業リハビリテーションの可能性 (vocational ability) によって定義することを問題提起している。ここでいう障害の定義・認定とは、障害者関連施策すべての障害の定義・認定を規定しようというものではない。障害者関連施策全体としては、「支援ニーズに基づいた障害の定義・認定」という基本理念を共有し、具体的な各種施策では、それぞれが関連しあいながら、独自の障害の定義・認定があつてしかるべきであると筆者は考える。とりわけ、今回の提訴において中心的な課題である保護雇用に関しては、稼働能力 (earning capacity) による障害の定義・認定が重要であると考ええる。

稼働能力 (working capacity) と稼働能力は類似した言葉ではあるが、意味は異なる。たとえば、日本の生活保護において「稼働能力の活用」とは、年齢や健康状態、ある地域における有効求人倍率など、労働のチャンスを活用することが本人の義務であるという運用がされており、結果より機会の平等を重視した意味が強調されているといえる。昨今各地で提訴されているホームレスの方々の生活保護受給権をめぐる行政訴訟の主たる争点のひとつは、この「稼働能力の活用」の解釈と運用なのである。

ILO 条約および各種勧告によると、保護雇用とは、「障害者に最低賃金法やその他の労働関連法を適用すべきこと」¹⁾を意味する。この定義より広い定義として、若林の定義がある²⁾。これは、①専門職員などの人件費補助、②障害者の賃金補助、③施設・設備の補助、④運営の補助 (経営上の赤字補填の措置) などの保護的措置を包括した定義である。つまり、保護雇用とは、職業リハビリテーションにより労働能力を開発し、労働の機会の平等を獲得することに留まらないということである。筆者は、これら、障害者の労働の結果としての賃金の補償、障害者の就労支援のための専門職や事業所に対する補助などに加え、障害者の労働を継続するための労働時間や労働環境の整備、特定の製品の製造や販売に関するライセンスを障害者雇用のために活用するための規制なども包括したものとして保護雇用を定義したいと考える。そうすることによって初めて障害者雇用施策における機会と結果の平等は果たされるのではなかろうか。

では、障害者雇用施策における障害の定義は、諸外国ではどのようなになっているのであろうか。ここでは、「JD」の障害の定義ワーキンググループが 2005 年度にまとめた「障害の法的定義・認定に関する国際比較」³⁾を活用して概観してみる。

3. 障害者雇用施策をめぐる諸外国の状況

「JD」の障害の定義ワーキンググループが 2005 年度にまとめた「障害の法的定義・認定に関する国際比較」は、アメリカ、カナダ、ドイツ、フランス、オランダ、ベルギー、スウェーデン、デンマーク、フィンランド、ノルウェーの障害者関連施策の状

況を概観したものである。以下は、その概要を、筆者が加筆・修正してまとめたものである。

(1) 障害の定義・認定

障害関係の手帳によって障害の定義・認定を行っている日本と比較して、諸外国の障害の定義・認定は様々である。とはいえ、障害者を失業者として職業リハビリテーションを行い、可能な限り一般就労を目指し、一般の労働者より生産性が劣る場合、障害者と雇用者を支援するという施策を採る場合が多いようである。生産性が劣るという判断は、稼働能力や作業能力などを基準にすることが多い。この判断は、医学的意見を基本として、関係するスタッフの意見を参考に行政の担当者が行っている場合がほとんどである。したがって、日本とは異なり、障害関係の手帳を持たない難病や発達障害、高次脳機能障害をかかえる「谷間の障害者」が障害者雇用施策の対象になっていることとは大きな違いがある。

(2) 職業リハビリテーション

ドイツは、職業リハビリテーションを主眼とし、訓練期間中の生計維持や必要経費の支援が充実しており、社会手当で補填することがないような政策がとられている。ほとんどの国で、職業リハビリテーションを経て一般労働市場に参加できるような政策がとられているが、オランダは最近まで職業リハビリテーションに力をいれてこなかった。

障害があっても一般の職業訓練を利用できるようにしている国もあるが、フランスのように、運動機能・感覚機能障害者がアクセスしにくい状況もある。

(3) 障害者雇用率

法定雇用率を制定していない国は、デンマーク、スウェーデンである。公的機関の法定雇用率は、ベルギー、ドイツの4～6%、オランダの3～7%が高く、おおむね2～3%になっている。法定雇用率を制定していない国は、社会連帯を基本とし、雇用率を設けることで障害者の平等とノーマライゼーションの原則を消し去ってしまうとの考えによるものである。一方、法定雇用率はあっても未達成の国が多く、障害者雇用率を持たない場合は、障害者が公的扶助を受給する傾向がある。

ドイツでは、就労希望の障害者が就職できない現状があり、納付金の増額を行なった。しかし、納付金を支払う方が雇用者は経営効率がよいと考える傾向にあり、障害者雇用率は幾分改善したのみで、期待した程効果はなかった。一方、オランダでは、雇用主から雇用した障害者、受領した助成金、未達成の際の納付金の記録を入手できるようになり、情報公開が進み、障害者雇用率が上がった。

(4) 賃金

最低賃金を100%補償する国はオランダのみである。フィンランドは90%、ベルギーは80%、デンマークは10～15%を補償しており、不足分は障害給付などでまかなっている。

賃金は、身体障害者は最低賃金程度の収入を得ている場合があるが、知的・精神障害者は、半額程度になっている場合が多い。そのため、スウェーデンのような賃金補助雇用、デンマークのような Flexjobs 制度、フランスのような 90% の最低賃金補償、イギリスのような援助つき雇用などにより、障害者が自らの賃金で生活できるような工夫がなされている。

(5) 保護雇用

各国とも、一般就労で対応不可能な障害者に対する施策として保護雇用を行っている。

保護雇用の基本である賃金補償に関しては、前述のように、オランダが最低賃金を 100%、ベルギー、フィンランド、フランスもほぼ補償している。障害給付として賃金を補填している国は、カナダ、デンマーク、ドイツ、スウェーデン、イギリス、アメリカなどである。

保護雇用は、職業リハビリテーションの限界に達し、一般就労が不可能な場合に活用されている。保護雇用に関しては、イギリスやアメリカのように財政上の問題と社会参加の両面から援助つき雇用に力点を置く国が見られる。

援助つき雇用とは、地方政府、非営利団体、そして社会的企業と呼ばれる社会的使命をモットーにした企業が連携し、公的支援のもと、障害者は非障害者と同等の労働の場を保障され、障害者は同じ仕事をする非障害者と同額の賃金を得るという雇用形態である。

4. 就労と所得保障における障害の定義・認定

今回の ILO への提訴が直接問題提起しているのは障害者雇用施策であるが、障害者関連施策の間で異なる障害の定義の整合性をとり、障害の定義に関して新たな問題提起をすることを含んでいると筆者は考える。とりわけ、雇用と表裏一体である所得保障、その中核である障害年金の障害の定義・認定に関する議論は必須である。この課題は、障害者自立支援法の見直しに向けての中心的な課題のひとつであるが、まったく着手されていない課題でもある。

日本の障害者の所得保障は、主に障害年金、特別障害者手当、自治体独自の手当、そして生活保護などによって構成されている。しかし、日本の障害者に占める生活保護受給者の割合は高くはなく、障害年金のみ、もしくは障害年金と何らかの社会手当を受給していることが多い。しかし、障害年金の中心である障害基礎年金の支給額は生活保護基準額より低く、障害者が家計中心者として生活を維持していくためには、勤労収入が必要になる。勤労収入がないまたは少ない障害者は、障害年金が所得保障として充分の機能を果たさず、家族に扶養されるか生活保護に依拠していることが多いのが現状である。

では、日本の障害年金の支給額は、勤労収入に連動しているのだろうか。この点に関しては、「JD」が 2006 年に実施した「JD 調査・2006」⁴⁾が興味深い結果を示し

ている。

「JD 調査・2006」は、障害者自立支援法の影響を調査するため、障害者自立支援法施行前の2006年3月と、施行後の同9月に、JD関係団体の同一調査対象に郵送調査を行ったものである。回答者は、障害の種別、全国分布、生活の場の分布の多様性などから、障害者全体を相当程度反映していると考えられる。調査内容は、医療サービス、福祉サービスの利用状況、社会参加の状況など多岐にわたっているが、収入総額と収入源に関する調査も行なっているところに特徴がある。

3月調査を例にとると、回答者495人のうち、20～64歳は435人であり、収入関係の設問では、無回答であった19人を除く416人を分析対象にしている。そこで、勤労収入と障害年金の有無、受給額に関して分析を行った。障害年金には障害基礎年金も障害厚生年金なども含まれるが、老齢年金や遺族年金は含まない。

障害年金の受給額を見ると、月額8万円未満のほとんどは障害基礎年金2級の約6.6万円の受給者であり、9万円未満は、障害基礎年金1級の約8.3万円の受給者である。9万円以上は、主に障害基礎年金と障害厚生年金などの併給であると思われる。しかし、勤労収入と障害年金の受給額の間には、まったくといって良いほど相関関係は見られないのである。

視覚、聴覚、発達障害、言語障害、難病などケース数がやや少ない種類を除いた障害種別に見ても、この傾向は同じであった。特に、精神障害者で両者の相関関係が希薄であることが顕著であったくらいである。9月の調査結果からも同じ傾向が見られる。

障害年金は、障害者の所得保障の中核である。そして、機能障害による稼働能力の低下を補うものとされている。しかし、この傾向は、その役割をほとんど果たしていないことを示している。

この傾向の要因として、佐藤⁹⁾は以下の3点を指摘している。

第1に、障害年金の受給資格・等級判定基準が、あまりにも医学モデルに偏っていることである。視力や手足の切断部位といった基準が使われ、そうした純粋な医学基準が使われない場合には、安全確保能力や身辺処理能力、あるいは一人で留守番ができるかなどの要介護状況が評価の基準になる。

現行基準も、かつてはそれなりの合理性があったと思われる。例えば、目が見えなければ就職はできず、屋内生活や外出にも介護が必要になる。ガイドヘルプ制度もない時代では、家族も介護のために退職せざるを得ないということもあったであろう。そのため、目の見えない人には障害年金が支給されるべきとされたのである。しかし、障害年金が制度化された時代と比較して、社会も変化した。産業構造の変化、高学歴化、ICTの高度化などにより、障害者の稼働能力も変化した。リハビリテーションや環境も変化した。機能障害や活動障害をカバーするようになった。障害年金の評価基準が合わなくなってきたのは、これまでの社会福祉や障害者雇用の各種施策、科学技術、リハビリテーション活動、市民理解、社会福祉関係者の支援、そして何よりも障害当事者とその団体の奮闘によるものが大きい。機能障害が残っても、社会参加を実現したいという社会的努力の総体が成果をあげてきた結果として、医学モデルの認定基準が時代遅れになってきたといえるのではないだろうか。変わっていないのは制度であ

り、官僚主義であり、もしかすると既得権擁護の当事者団体かもしれない。

第2に、障害年金が、稼働能力の低下（勤労収入の低下）を補うものか、障害に伴う経費を補填するものか、恩恵慈恵的な見舞金的なものかが明確にならないままに発足し、そのまま発展してきたことである。目的がはっきりしなければ、評価・判定基準も決めようがない。

第3に、無年金障害者の存在である。障害の種類と程度によってではなく、保険料納付要件や初診日の証明、そもそも制度から排除されたことによって無年金になっている障害者が相当程度含まれているのである。

これら3要因の複合的結果がこの傾向に現れたと考える。あるべき姿に直すためには、障害年金の目的を欧米のように所得保障にし、稼働能力、稼働の実態・実績を評価基準に入れるしかないと思われる。障害に伴う経費の補填は、支援ニーズに基づいた個別の査定が必要であり、障害年金とは別の制度で対応する必要がある。あわせて、現に存在する無年金障害者への早急な救済策を確立し、同時並行で、無年金障害者を生み出さない公的年金制度を構築する必要がある。

筆者も、「JD調査・2006」の企画、立案、そして分析、報告書作成に関わった「JD」の政策委員の一人として、この分析と意見にまったく同感である。

5. 諸外国の障害者所得保障施策

では、佐藤からも指摘があった諸外国の障害者の所得保障の障害の定義・認定はどのようなになっているのであろうか。そこで、再度「JD」の「障害の法的定義・認定に関する国際比較」⁶⁾を活用して外観してみる。

各国の障害者の所得保障の現状を見ると、労災補償、傷病給付、職業リハビリテーション給付、障害年金、公的扶助が共通した内容であり、職業リハビリテーションの保障を重点とする施策が採られている場合が多い。受給資格要件や受給開始の時期などから、それぞれの国が、障害者に可能な限り職業リハビリテーションを行い、雇用と結びつけることによって独立して生計が営めるよう援助する施策をとっていることが分かる。とりわけ、スウェーデンのように、病休に期限を設けず、職業リハビリテーションに可能な限り力点をおき、その間所得保障を行う国は他にはない。ドイツ、ノルウェーなどは、期限はあるものの、同様に職業リハビリテーション期間中に手厚い所得保障を行っている。

所得保障を判定する障害の定義・認定は、日本のように医学モデルを基本とした機能の欠損や不全による判断ではない。カナダ、フランス、ドイツ、デンマーク、ノルウェー、フィンランドなどのように、稼働能力によって判断する国が多い。特に、障害程度を判断する際には、デンマークは「一般的健康状態を背景として評価した通常の仕事」を判定基準にし、フィンランドは「年齢・資格その他の関係する要因を考慮して、適切で合理的な収入を得られる仕事を病気、障害、怪我のためにできない人および介護を必要とする人」を判定基準にしている。ベルギーは「医官が機能的損傷以外に、年齢、性別（時々年齢や子育て負担と関連して）、国籍・民族、教育レベルや労

働経験、性格や就労復帰への意欲、前職と今後の予定職とのギャップなどを参考に「判定基準にし、ノルウェーは「年齢、生活機能、教育、職歴や経験、そして就労機会や可能性を測定」を判定基準にしていることは特筆すべき点である。

認定する際に中心的な役割を担うのは各国ともに医師であり、社会保険事務所等の行政機関が審査している。ベルギーでは、医官が発症の早い時期からかかり、病院に出向いて職業リハビリテーションへの振り分けなどを提案し、社会参加できるよう最大限の可能性を引き出し、最終的に収入が得られない部分を障害者として所得保障する形をとっている。

これらの国々の状況を見ると、単に所得保障の支給額の問題ではなく、障害者の所得保障をとおして、人間としての尊厳と可能性を保障していくという基本的な精神があり、障害者自身の生きる希望を支える社会を求めていると考えられる。

6. 障害者の保護雇用から労働弱者全体の保護雇用へ

今回のILOへの提訴が問いかけているものは幅広い。その内容は障害者分野に留まらず、関連する社会福祉諸分野へも波及するものがある。現在、日本の社会福祉、社会保障は、諸外国同様、「福祉から就労へ」の潮流に乗っているといえる。それは、生活保護やその他の社会手当のあり方とも密接に関わりながら、社会福祉における自立のあり方を規定していこうとしている。例えば、政府の「骨太方針」に基づいた「成長力底上げ戦略」では、障害者の就労支援を生活保護受給者や母子家庭の就労支援とともに位置づけ、「就労による自立」が義務付けられる方向に向かっている。障害者自立支援法見直しの重要なポイントのひとつとしても「今後の就労と所得保障のあり方」が挙げられており、「福祉から雇用へ5ヵ年計画」と「工賃倍増計画で福祉的就労の底上げ」をとおして、「就労による自立」を目指すことが強調されている。

生活保護や児童扶養手当にせよ、障害年金にせよ、これらの政策は、就労と表裏一体である所得保障に関しては、現状維持、もしくは給付水準の引き下げを検討していることに大きな問題があることは見逃せないが、これらの潮流のなかで、障害者の保護雇用を、イギリスやアメリカなどで導入されている援助つき雇用などとも関連させて検討していくことにより、現在、世界的に問題になっているワーキングプア対策にも通じていくと考える。援助つき雇用が積極的に導入されている諸国では、地方自治体やNPO、そして社会的使命をモットーとした社会的企業が州政府などと連携し、一定の規制・保護のもとで、障害者やワーキングプアの雇用の創出を行っている。

2008年、洞爺湖サミットに先駆け、新潟で開催されたG8労働相会合においても、ワーキングプアに加え、高齢者や障害者といった労働弱者への支援策が検討され、「すべての人に職業能力の開発の機会を保障していく」ことが議長総括に盛り込まれた。わが国においてこの理念を具現化する取り組みのひとつとして、滋賀県の社会的事業所の取り組みが、障害者を含めた労働弱者全体の今後の保護雇用のあり方に関して一石を投じるものとして筆者は注目している。

以下は、滋賀県独自の取り組みである社会的事業所に関するヒアリングをまとめた

ものである。

7. 滋賀県における社会的事業所の取り組みについて

滋賀県には、歴史的に見ても独自の障害者関連施策が多くあり、それらは各地に大きな影響を与えている。それは、近江学園に端を発する実践や運動の積み重ねの成果であるとともに、滋賀県が国の障害者関連施策のモデルの場として積極的に活用されてきたことが関連していると考えられる。共同作業所での障害者の就労支援を含めた障害者雇用施策に関しても同様のことがいえる。障害者雇用施策のあり方は、2008年に発行された障害者権利条約の策定過程においても中心課題のひとつであり、2006年に施行された障害者自立支援法の柱のひとつでもある。

滋賀県では、障害者雇用施策に関して、2005年より滋賀県社会的事業所制度という独自の施策を行っている。これは、滋賀県での共同作業所の歴史の積み重ねのなかから生み出された「一般就労でもなく、福祉的就労でもない第3の雇用形態」である。また、事業移行が迫られている共同作業所の障害者自立支援法以外の選択肢のひとつにもなっている。この社会的事業所の取り組みは、障害者を含めた労働弱者全体の今後の保護雇用のあり方に関して一石を投じるものであると筆者は考える。

以下は、滋賀県社会的事業所制度の創設以前から滋賀県の障害者の就労支援に一貫して関わっている白杉滋朗氏からの2回にわたるヒアリングと、社会的事業所協議会の報告書⁷⁾の内容を踏まえ、筆者がまとめたものである。

(1) 社会的事業所の設立の経緯

滋賀県独自の障害者雇用施策である社会的事業所の設立に至る経緯を考えると、その原点は、1996年、滋賀県障害者施策推進協議会の専門部会として、1986年に引き続き再度設置された「今後の共同作業所等のあり方に関する検討委員会」（以下、「あり方検討委員会」と略す）の議論に遡ることができる。「あり方検討委員会」は、滋賀県行政当局が主導で設置した委員会である。委員は、行政代表委員、障害当事者や共同作業所の団体、社会福祉協議会、商工会の代表委員、そして学識経験者の10名で構成されていた。主な検討課題は、共同作業所の量的な整備が一定進んできたなか、質的な整備に切り込んでいくというものであった。当時、既に滋賀県内には中学校区に1ヶ所相当の共同作業所が整備されており、その財政的負担から、滋賀県行政当局は、「これ以上の共同作業所の整備は必要ない」と考えていた。加えて、地域住民にも、「共同作業所が何を求め、何を行っているか」という質的な評価を求める声が出てきており、「量的整備から質的整備へ」という方向に議論が修練されていったのであった。

「あり方検討委員会」中間報告では、「共同作業所実態調査」の結果を踏まえ、法人格を持たない共同作業所の経営的な困難さや職員の低処遇の問題、施設の狭さや設備改善のための資金不足の問題などが明らかになった。同時に、工賃の実態も始めて明らかになった。当時の過半数の障害者の工賃は月額1万円未満であり、障害基礎年金と合わせても、障害者が地域で安心して生活できる金額ではなかった。これを契機に、

共同作業所の工賃の問題は、「あり方検討委員会」の主要な課題のひとつとして議論の俎上に乗ることになったのであった。

「あり方検討委員会」の議論を経て、今後の共同作業所の具体的なビジョンとして打ち出されたのが「機能強化」という考え方である。当時、共同作業所の機能は、「訓練と福祉的就労の機会を併せ持つ社会参加」という考え方が主流であった。しかし、この「機能強化」という考え方は、障害者雇用において唯一制度的に保護雇用の場として位置づけられていた福祉工場をモデルにして、「就労を重視し、高い工賃を生み出す」という機能を前面に出したものである。そして「あり方検討委員会」は、今後の共同作業所のあり方として、事業所型、授産型、創作軽作業型という3類型を提案するに至った。

事業所型とは、障害者と雇用契約を結び、最低賃金を保証することを目的にしたものである。しかし、「雇用契約を結ぶ障害者は1/2以上」という基準が設けられ、准福祉工場ともいえる位置づけから出発することになった。授産型とは、期限を設けて障害者を企業などへの雇用に結びつけることを目的にしたものである。しかし、当時の障害者雇用をめぐる状況では、授産型を担う共同作業所はなく、その目的は達成され難いのが実態であった。創作軽作業型とは、重度・重複の障害のため、生産活動に従事することが困難な障害者の場として位置づけられたものである。この類型は、「障害の軽重による輪切りではないか」という批判を受けながら、障害者の就労支援への労働権の保障のあり方と、障害者のアクティビティーをとおしての社会参加のあり方という現在に至る議論を呼び起こした。しかし、創作系作業型の設置の基準には、「重度・重複の障害者が3/4以上」などがあり、当時はそれが厳しいものとして受けとめられ、この類型に移行する共同作業所は10ヶ所に満たなかった。

1998年、「あり方検討委員会」最終報告が出され、基本理念として、「障害者の社会参加と労働者としての権利」が示された。共同作業所の地域における役割なども明確にされ、共同作業所の地域の重要な福祉資源としての位置づけが明記された。中間報告で明らかにされた共同作業所の「機能強化」を推進するための具体策も提案され、「滋賀県社会就労事業振興センター」（以下、「振興センター」と略す）が滋賀県の健康福祉行政圏域ごとに設置されることになった。「振興センター」は、各地に設置されている「社会就労センター」（以下、「セルフセンター」と略す）のように、社会福祉協議会の事業のひとつではなく、共同作業所が会員になった社団法人である。

「振興センター」の主な事業内容は、共同作業所の授産振興、つまり仕事興しであり、国の事業として障害者の就労支援を行っている障害者就労・生活支援センターとも異なる。しかし、授産振興だけでは、「振興センター」の目的である共同作業所の事業活動への支援として不十分であることが実践から明らかになり、その他の事業に取り組むことになる。そして、会員間のネットワークが構築され、会員相互の情報がオープンになるようになった。

2000年には、機能強化型共同作業所補助金制度が施行され、前述の3類型による共同作業所の「機能強化」が行われた。しかし、これら3類型に移行しない共同作業所が、従来型として「機能強化」の枠の外に残留し、滋賀県の共同作業所は、事業所型と従来型に二極化していくことになる。

(2) 社会的事業所の特徴

障害者自立支援法が施行された2006年、2000年当初5ヶ所であった事業所型の共同作業所は14ヶ所と最も多くなった。なかには経営が困難な事業所もあり、障害者全員と雇用契約を結び、最低賃金を保証できていたわけではないが、事業所型の最低基準である1/2を大きく上回る障害者と雇用契約を結び、最低賃金を保証するに至っていた。この成果は、事業所側の工賃に関する考え方を大きく変えたことはいうに及ばない。それ以上に、障害者自身の労働のインセンティブを高め、「労働者として自立した生活を送るための給料」を追求していくことに繋がっていったのである。

事業所型の共同作業所は、あくまで共同作業所であり、障害者福祉施策として位置づけられている。しかし、障害者と雇用契約を結ぶため、雇用保険関係の各種事業・補助金も活用することができる。この社会福祉・雇用の両面からの支援は、事業所型の共同作業所の特徴であり、その後の社会的事業所にも引き継がれていくことになる。

この事業所型の導入による共同作業所の「機能強化」は各地に波紋を広げ、たとえば鳥取県のように、他の地域においても類似した制度の創設がなされていった。

しかし、滋賀県行政当局は、滋賀県内に80ヶ所ある共同作業所のうち、14ヶ所の共同作業所が事業所型に移行している実態を「まだ移行が鈍い」と評価した。そして、その最大の理由は、事業所型の「1/2以上の障害者と雇用契約を結び、最低賃金を保証する」という基準にあると分析した。そこで、労働関係法に拘束されず、高水準の工賃を引き出す賃金確保型という新しい類型を検討し、共同作業所の一層の「機能強化」を図ろうとした。これは、現在の重点機能型地域活動支援センターの就労支援加算や雇用加算に繋がっている。これらの加算は、市町村が設置する地域活動支援センターへの補助金を滋賀県が独自に半分程度負担するものである。具体的には、工賃を上げる計画を立て、その計画が実現した際に加算される。併せて、地域活動支援センターを利用する障害者が企業などへ雇用が決まった場合には、たとえ1名であったとしても加算される。

また、2007年、滋賀県は、「滋賀県就労継続支援事業A型設置促進事業補助金制度」（以下、「特A型補助金」と略す）を施行する。これは、就労継続支援A型事業所（雇用型）の要件にある「雇用契約を結ぶ障害者が10名を越えた場合、超過分の1/2は雇用契約を結ぶ義務はなく、最低賃金の適用除外である特例措置を適用させることもできる」とことに対する対策である。具体的には、障害者全員と雇用契約を結び、最低賃金の特例措置を適用させていない就労継続A型事業所に対して、社会保険料の事業所負担の1/2を滋賀県が負担するものである。この滋賀県独自の補助金制度の対象になっている事業所は、滋賀県内9ヶ所の就労継続支援A型事業所のうち3ヶ所である。

一方、事業所型の共同作業所は、ほぼ全員の障害者と雇用契約を結んでおり、その働き方が、指導する・されるという関係性を乗り越えた極めて対等性の高い「働き合い」とであるという特徴がある。その特徴は、現在の就労継続支援A型事業所や同B型事業所（非雇用型）などにも見られる「処遇」や「指導」という理念と一線を画している。この理念は、「障害のある人もない人も対等な立場で一緒に働ける新しい職場形態の構築を進め、地域社会に根ざした障害者の就労の促進、ならびに社会的、経済的

な自立を図ることを目的にする」という社会的事業所の創設へと結びついていったのであった。

(3) 滋賀県社会的事業所制度の内容

滋賀県社会的事業所制度は 2005 年に施行された。当初、3 ケ所であった社会的事業所は、現在、6 ケ所の事業所型の共同作業所が社会的事業所に移行している。参入している業種は、印刷業、リサイクル業、食堂など多岐にわたっている。2009 年度には、滋賀県独自の共同作業所への補助制度である機能強化型共同作業所補助金制度が廃止されることが既に決まっている。滋賀県内のすべての共同作業所は、障害者自立支援法のもとでの事業体系か、社会的事業所へ移行することが求められているが、2009 年度に事業所型の共同作業所から社会的事業所へ移行が予定されているのはわずか 3 ケ所である。更に、全 9 ケ所の社会的事業所のうち、6 ケ所は大津市にあり、残りの 3 ケ所は、滋賀県の健康福祉圏域に 1 ケ所ずつあるのみである。社会的事業所は、障害者雇用の新たな受け皿であると同時に新たなモデルを示す役割も果たしている。その意味では、短期的な整備目標として、健康福祉圏域に少なくとも 1 ケ所の社会的事業所を設置していくことが求められる。

2005 年 2 月、滋賀県行政当局と障害者団体に加え、滋賀県中小企業家同友会が連名で「働きたい障害者を応援する滋賀共同宣言」を提唱する。その具体策のひとつが滋賀県社会的事業所制度である。この社会的事業所は、滋賀県独自の「一般就労でもなく、福祉的就労でもない第 3 の雇用形態」として、障害者自立支援法のもとでの就労支援事業以外の新たな選択肢のひとつになっていった。しかし、その他の背景として、1998 年には 1.98% であった滋賀県内の障害者雇用率が、2006 年には 1.7% と低落傾向にあったことがある。社会的事業所は、滋賀県内の障害者雇用率を改善する施策のひとつでもあったのである。

以下、「滋賀県社会的事業所設置運営要綱」（以下、「滋賀県要綱」と略す）と「大津市社会的事業所運営事業費補助金交付要綱」（以下、「大津市要綱」と略す）を参考にしながら、社会的事業所に関して概説していく。

社会的事業所の設置主体は、原則として滋賀県内の共同作業所である。しかし、「大津市要綱」では、社会福祉法人や社団法人、特定非営利活動法人（以下、「NPO 法人」と略す）などの公益法人も含まれている。ここには、社会的事業所の趣旨に賛同した企業などは含まれていない。社会的事業所は、障害者雇用の新たな受け皿であると同時に新たなモデルを示す役割も果たしている。社会的事業所の趣旨に賛同した多様な事業所が社会的事業所の設置主体になりうるかは今後の課題であるといえる。

社会的事業所に雇用される障害者従業員は、原則として障害関係の手帳の受給者である。しかし、「大津市要綱」では、その他に「上記に掲げる者のほか、上記に準じる者で市長が社会的事業所での作業等が適当と認めた者」とある。これは、社会的事業所の障害者従業員として、発達障害者や難病患者など、手帳要件に拘束されない幅広い障害者を包含することを意味している。現状では、社会的事業所の障害者従業員は、障害関係の手帳の受給者のみである。

社会的事業所の要件には、以下の 7 点が挙げられている。

1. 障害者従業員が5名以上20名未満で、かつ雇用割合が50%以上（実人数算定）であること
2. 障害者従業員が就労を継続し、維持できるように支援する機能を有していること
3. 社会的事業所内外において障害者理解等の啓発活動を行っていること
4. 社会的事業所の経営の意思決定に障害者従業員が参画していること
5. 従業員全員と雇用契約を締結していること
6. 労働保険（労働者災害補償保険、雇用保険）の適用事業所であること
7. 事業所としての経営方針、経営計画が適切であるとともに、利益をあげるための経営努力がなされていること

1.と5.では、社会的事業所は、「障害のある人もない人も対等な立場で一緒に働ける新しい職場形態」であることを示している。雇用契約を結ぶ障害者の割合の基準は、事業所型の共同作業所の基準を準用している。これは今後の課題であるが、前述のように、社会的事業所の母体である事業所型の共同作業所は、既にほぼ全員の障害者と雇用契約を結び、最低賃金を保証しているという実態からすると、社会的事業所では、基準を越える障害者と雇用契約を結び、最低賃金を保証しているといえる。

また、障害者従業員の人数の要件も今後より柔軟に適用されることが求められる。しかし、障害者従業員のミニマムが5名という要件は、就労継続支援事業A型事業所の10名、同B型事業所（非雇用型）の20名以上より小規模での起業が可能になる。これは、事業の存続の可能性を高めるために担保されるべき条件といえる。障害者従業員と雇用契約を結び、最低賃金を保証していくためには重要な条件であろう。そもそも、就労継続支援A型、同B型ともに、20名の障害者に2名の支援員と1名のサービス管理責任者が配置されるということは、87%という高率の障害者占有率になることを意味している。この実態は、「障害のある人もない人も対等な立場で一緒に働ける新しい職場形態」とはほど遠い状況である。

5.では、従業員全員に社会保険を適用することを示している。しかし、ここで明記している社会保険は、雇用保険と労働災害補償保険である。社会的事業所のなかには、政府管掌健康保険と厚生年金保険が適用されていない事業所がある。これは、保険料の事業主負担が過重であること以上に、障害者従業員に配慮した結果である。障害者従業員のなかには、国民健康保険であっても保険料は減免され、滋賀県の重度心身障害者医療受給者証により医療費の自己負担も減免される場合がある。老齢年金に関しても、老後も引き続き障害基礎年金を受給する方が高額の年金が受給できる場合がある。その分、このような社会的事業所では、保険料の事業主負担を調整手当として従業員全員に配分している。とはいえ、昨今の制度改正により、障害者をめぐる医療や公的年金の状況は変化している。社会的事業所における社会保険の適用のあり方に関しては、今後どのような形態が妥当か検討に値する。

3.では、障害者理解などの啓発活動を社会的事業所に求めている。これが補助金交付の根拠のひとつになっているといえる。障害のある者もない者も対等な立場で働くことを通して社会にフィードバックすることが、障害者雇用の促進やその他の問題を啓発することに繋がるからである。

2.では、このような対等な「働き合い」の関係を通して、同僚として仕事を支え合

い、障害者の就労継続を維持する支援機能を果たすことが求められている。職場で想定される作業介助や生活介助など、就労継続を支援する条件をこの「働き合い」のなかでどこまで追求できるかも今後の課題である。

特出すべきは 4. であろう。「経営の意思決定に障害者従業員が参画すること」は理念としては重要だが、具体化には課題が多い。社会的事業所のなかには、この具体策として、事業所の経営方針を含め、日常的な事業所での諸課題を従業員の全員一致性で決定しているところがある。この取り組みは、従来のサービス利用者と提供者、雇用者と被雇用者という対照的な関係ではなく、日常的な「働き合い」の関係を通して培われた障害者と非障害者の相互のアドボカシー（権利擁護）やアカウンタビリティ（説明責任）が前提になり、「一人一票」の原則から「経営の意思決定に障害者従業員が参画する」というものである。

「自分たちが稼いだお金をどのように使うかを自分たちで決める」、この発想は、労働者が対等・平等に経営に参画することを求めたワーカーズコレクティブに繋がるものであるといえる。日本の既存の法人格では、このような経営形態に類似しているものとして企業組合法人などを挙げることができる。企業組合は、株式会社と異なり、個人の出資額は 2 倍以内に留めるよう設計されており、「一人一票」の原則に基づき、「共同経営＝責任」という経営を追求していく可能性がある。

諸外国の先進的な取り組みに学ぶのであれば、このような経営形態に類似しているものとして、イタリアの社会的共同組合を挙げることができる⁸⁾。

（4）イタリアの社会的協同組合の取り組みをととして

イタリアでは、1970 年代初頭、精神障害者の入院期間を短縮し、精神障害者が地域で生活できるよう、「働く場」と「居住する場」を保障する取り組みから社会的協同組合の設立が始まった。その目的は、障害者を含めた社会的弱者を社会的に排除するのではなく社会的に包摂することにある。その後、1980 年代以降の欧州統合の潮流のなか、EC 諸国を中心に財政赤字の解消が急務になった。EC 諸国のなかで最大の債務国であったイタリアはより深刻な状況にあり、社会福祉サービスの地方分権と民間委託が推進された。しかし、企業には社会福祉サービスの委託が認められず、障害者への就労支援を含め、社会福祉サービスの提供は地方公共団体か社会的共同組合しかになうことができなかった。

社会的共同組合は、競争入札により 3 年間という期限で事業を受託し、厳格な事業内容や事業運営に関する査定を受ける。受託する事業の形態には A 型と B 型があり、B 型では、当事者である社会的弱者を被雇用者全体の 30% 雇用し、より手厚い補助を受けている。この社会的弱者には、障害者以外に、刑余者や移民、少数民族、薬物回復者などを含んでおり、社会的弱者に対する保護雇用のひとつとして位置づけられている。社会的共同組合の経営主体は、いうまでもなく組合員である。組合員には、雇用者、被雇用者を問わず誰もがなることができ、対等な立場で経営に参画することができる。一方、社会的共同組合の被雇用者には組合員でなくてもなることができ、労働組合も組織されている。

社会的事業所には、「経営の意思決定に障害者従業員が参画する」ことが義務づけら

れている一方、「障害者の社会参加と労働者としての権利」の重要性が「あり方検討委員会」最終報告の基本理念に挙げられている。この両者を両立させている取り組みとして、イタリアの社会的共同組合は注目に値する。

このイタリアでの取り組み以外にも、1980年代以降のドイツ、1990年代以降のイギリスなど、EU諸国では、社会的市場のもとでの社会的協同組合やソーシャルファーム、ソーシャルエンタープライズの取り組みの制度化、ネットワーク化が加速してきている。また、2007年、韓国では「社会的企業育成法」が成立し、「脆弱階層に社会サービスまたは就労を提供し、地域住民の生活の質を高める」取り組みが模索されている。

（５）労働弱者全体の保護雇用に向けて

このように、今や世界各国において多様な保護雇用の形態が制度化されている。それは、障害者のみではない労働弱者全体を対象にした積極的な雇用施策をとおして、地域社会全体の生活の質を向上させていくことを目的にしている。社会的事業所は、滋賀県独自の障害者の就労支援のひとつとして創設され、「一般就労でもなく、福祉的就労でもない第３の雇用形態」として、障害者の就労支援のあり方に一石を投じている。しかし、社会的事業所で働く非障害者従業員の30%以上が、補助金の対象にならない軽度発達障害者、同和地区出身者や在日外国人、シングルマザーといった労働弱者であることが調査によって明らかになっている。事業所型共同作業所に関しても同様の傾向が見られる。また、これらの事業所では、障害者、非障害者を問わず、従業員の高い定着率が特徴でもある。類似した施策である大阪府箕面市の障害者事業所制度や、札幌市の障害者協働事業所制度に関しても、同様の波及効果があることが既に指摘されている。これは、生産性の低い障害者を包摂する労働環境は、誰をも排除しない労働環境に繋がることを示している。それが、格差社会における「第３の雇用形態」のもうひとつの意味でもある。そして、事業主と労働者が親密的に事業展開する地域の中小零細企業には、このような取り組みに共感する事業所も多いであろう。実際、滋賀県をはじめ、愛知県、静岡県などの中小企業家同友会では、障害者雇用を推進することが組織的に薦められている。

（６）今後の課題

このような、障害者を含めた労働弱者の雇用を促進するための事業所への支援施策として、2004年、地方自治法の改正により、無認可作業所を含めた授産施設などへの官需による優先発注が促進されることになったことも挙げられる。これは、障害者が多数働く事業所や就労継続支援事業所などに一定の仕事を経営的に振り当てることである。大阪府では、大阪知的障害者雇用促進建物サービス事業協同組合（エル・チャレンジ）に優先的な仕事の振り当てが行われ、総合入札評価制度による発注制度が確立している。

一方、公的な規制を制度化することによる事業所への支援とは別に、障害者を含めた労働弱者の雇用を促進する事業所の取り組みを市場の評価に繋げることも考えられる。たとえば、環境に優しい製品が、エコ商品として一定の価格の上乗せを消費者に

許容されているように、障害者の雇用を促進する事業所が製造した商品の価格に障害者プレミアムがどれ程上乗せ可能かということである。実際、この種の研究は、計量経済分析の知見を活かし、昨今取り組まれている⁹⁾。この研究の成果を具現化していくためには、静岡県などで推進されているように、作業所連合会などが中心になり、障害者の雇用を促進する事業所が製造した商品をブランド化し、販路を拡大していくことを並行していくことが必要条件になるであろう。

おわりに

社会的事業所は、障害者の保護雇用のあり方に関して、ひとつのモデルを示していることは、以上のことから明らかになったと考える。そのモデルは、障害者自立支援法の枠組とは別のものであり、障害者福祉施策と雇用施策の併用が可能なるものである。それらの特徴を生かすことにより、コスト的にも効率的な施策になりうる可能性もある。また、日本では相対的に進んでいる障害者の保護雇用に関して新たなモデルを示すことにより、労働弱者全体の保護雇用への波及効果があることも明らかになった。しかし、滋賀から発信した社会的事業所の取り組みのみがモデルではない。滋賀県社会的事業所制度は、施行後4年目の見直しが予定されており、激変の時代の潮流に見合った変化が求められている。社会的事業所の今後の変容には注目していきたい。

また、社会的事業所に類似した大阪府箕面市や札幌市の取り組み、事業所型共同作業所の取り組みに類似した島根県の取り組みなどに関して、それぞれの特徴や経緯、今後の方向性に注目していきたい。障害者の保護雇用という意味では、イタリアの社会的共同組合と交流・親睦を深めながら新たなモデルを模索している名古屋市の取り組み、障害者の賃金補償を制度化している神奈川県や県内自治体の取り組みなども注目し値する。EU諸国を中心にした諸外国の取り組みからも多くの知見を学びながら、これら日本各地における独自の取り組みを掘り起こし、今後の日本における障害者を含めた労働弱者の保護雇用のあり方に関して、具体的な問題提起を行っていく必要がある。

最後に、筆者が自らの私見を含め、本稿をとおして問題提起している点を挙げておきたい。

- ①障害者関連施策全体としては、「支援ニーズに基づいた障害の定義・認定」という基本理念を共有し、具体的な各種施策においては、それぞれが関連しあいながら、独自の障害の定義・認定があってしかるべきである。
- ②保護雇用に関しては、稼働能力による障害の定義・認定が重要である。
- ③障害年金の目的を欧米のように所得保障にし、稼働能力、稼働の実態・実績を評価基準に入れる。
- ④障害に伴う経費の補填は、支援ニーズに基づいた個別の査定が必要であり、障害年金とは別の制度で対応する。
- ⑤障害者の保護雇用は、イギリスやアメリカなどで導入されている援助つき雇用などとも関連させて検討していくことにより、現在、世界的に問題になっているワーキ

ングブア対策とも通ずるものがある。

本稿のみで、これらの問題提起とそれらに関する具体的な方向性を打ち出せたとはいえない。来年度も、引き続きこれらを柱にした研究を、当事者団体の立場性を研究の視座として重視しながら展開していく。

【注】

- 1) ILO (1955) R99 Vocational Rehabilitation (Disabled) Recommendation
- 2) 若林之矩 (1998)『障害者雇用対策の新展開』、労働行政研究所、143 ページ
- 3) 厚生労働科学研究費、「障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究」(主任研究者：勝又幸子)からの委託研究である日本障害者協議会(2006)「障害の法的定義・認定に関する国際比較」第1部3を筆者が加筆・修正してまとめたものである。
- 4) 日本障害者協議会(2007)「障害者自立支援法の影響に関する実態調査：JD調査・2006」は、厚生労働科学研究費、「障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究」(主任研究者：勝又幸子)からの委託研究としてまとめたものである。
- 5) 障害者リハビリテーション協会『ノーマライゼーション 2007. 8月号』、佐藤久夫「わが国における障害の定義に関する現状と課題：福祉と所得保障を中心に」
- 6) 厚生労働科学研究費、「障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究」(主任研究者：勝又幸子)からの委託研究である日本障害者協議会(2006)「障害の法的定義・認定に関する国際比較」第1部2を筆者が加筆・修正してまとめたものである。
- 7) 滋賀県社会的事業所協議会(2008)『対等な働きあいから、労働のユニバーサルデザインを求めて——滋賀県社会的事業所のあり方研究——』
- 8) 社会事業史学会『社会事業史研究 第36号』未公開、鈴木勉『1970年代以降の非営利福祉協同組織の動向と課題——イタリアと日本の福祉事業運動を中心に——』、萩原康生、松村祥子、宇佐見耕一、後藤玲子 編著『世界の社会福祉年鑑2008』旬報社、田中夏子「イタリア 社会福祉の現状V」を参考にしている。
- 9) 立石純一郎(2008)『市場の消費者は障害者雇用を評価するか—Conjoint Analysisを用いた消費者行動の検証—』修士(経済学)学位論文、岡山大学

【参考文献】

- 萩原康一(2008)『現代日本における障害者の雇用・就労の現状と政策』博士(経済学)学位論文、中央大学
- 埋橋孝文 編著(2007)『ワークフェア—排除から包摂へ?—』法律文化社、中原耕「第7章 日本における障害者福祉と就労支援」

障害者の自立生活と介助サービス

ー介助サービスの質を担保するための条件についての考察ー

佐々木 愛佳

1. はじめに

本研究の目的は、障害者の「自立」に不可欠な介助サービスについて、介助を利用する障害者と提供する介助者双方からみた介助サービスをめぐる問題点を明らかにし、介助サービスの質を担保するための条件を検討することである。それにより今後の居宅生活支援のあり方を検討するための素材とする。

障害者の「自立」に必要な条件は多岐にわたる。なかでも地域で暮らす障害者の日常生活を支える居宅生活支援は大きな柱の一つといえる。居宅生活支援においても介助サービスは障害者の日々の生活を直接的に支えるという意味で必要不可欠なものである。生活の大部分に介助を必要とする重度障害者にとっては介助サービスの安定的供給、質の高い介助サービスの確保は自身の生の質を大きく左右するものでもある。

我が国が2007年に署名した国連「障害者権利条約」では「自立した生活（生活の自律）及び地域社会へのインクルージョン」（川島・長瀬仮訳2008）が定められている。（第19条）そこではすべての障害者に対して地域社会で生活する選択の自由と権利を認め、締結国は「障害のある人が、地域社会における生活及びインクルージョンを支援するために並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス（パーソナル・アシスタンスを含む。）にアクセスすること」（川島・長瀬仮訳2008）を確保することとしている。

障害当事者運動の高まりや支援費制度、障害者自立支援法の施行などにより介助サービスを利用し地域で生活する障害者が増えている中で、介助の質の問題や介助関係に関することなど介助をめぐる問題は注目されつつある。国際的潮流、また国内の動向をみても明らかなように、重度の障害があっても地域で生活することを権利として認め、いかに障害者の自立生活を支援するかが今後の障害者福祉施策の課題として認識されている。その一方で重度障害者が地域で介助を得ながら自立生活を営むためにはいまだ困難が多く、全国的にみてもその数は決して多くはない。またその暮らしが、真に自立生活といえるべき内容であるのかということも問われる。

本研究による介助サービスの質を担保するための条件提示は、今後の障害者に対する居宅生活支援の整備の方向性に関する議論への一定の貢献が期待できる。

本研究では先行研究の検討と共に、介助サービスの現場で起こっている問題を障害者、介助者双方に対する聞き取り調査により明らかにする。また介助者を派遣している事業所にも必要に応じてヒアリングを行う。加えて権利条約において規定された「合理的配慮」と介助サービスの関係についても考察する。

本稿では次年度以降に実施予定の調査に向けて、障害者に係る介助サービスについ

て現在までに展開されてきた議論を整理する。

2. 障害者の自立生活と介助

1) 本稿における介助の定義

本稿においては基本的に「介助」という言葉を用いる。障害分野では「介護」という言葉を使わず意識的に「介助」を用いることが多い。

山下は『介護(care)』という言葉には『護る』というニュアンスが含まれており、主に介護福祉論の領域で使用されている。『介助(assistance)』という言葉には障害者は護られる存在ではなく、主体性をもって生活を営むものだという認識をもつ障害当事者運動で主に使用されている。(山下 2006) と、介護と介助の使い分けを整理している。

今岡は、「介護」という概念について、誰かが障害者の生命の維持と安全を保障する範囲内でその障害者の意志に配慮するという、生活の主体者であるはずの障害者を客体化してしまうものと捉え、障害者があくまでも生活の主体者として存在しようとする時には「介護」ではなく、「介助・援助」であることを明確に示さなくてはならないと述べている(今岡 1984)。

上記のように「介助」とは、日常生活に誰かの手を必要とするために、生活の主体性を奪われてきた障害者を、ふたたび生活の主体者として位置づけるための概念であり、1970年代から始まった自立生活運動の中で、「その介護の意味内容を、通念的なものから引きはがすために“発明された”言葉」(究極 1998)である。本稿はこうした概念の下で障害者の自立生活と介助サービスについて考察する。

2) 我が国における自立生活運動と公的介助保障を求める動き

自立生活運動は自らの選択と決定で自らの生活や人生を設計していくことが「自立」であると捉え、身辺的には他人に依存していても自己決定権を行使することが「自立」であると規定した。これは経済的自立や身辺自立を重視した既存の自立観からの脱却であった。

こうした自立概念の転換は障害者、特に重度の身体障害をもつ人に大きな影響を与えた。なぜなら従来の伝統的な自立観では、身辺自立の困難な重度障害者、職業的自立が容易ではない障害者は自立困難な存在として取り扱われ、隔離的、被保護的な生活を余儀なくされてきた(定藤 1993)からである。

「介助」は自立生活運動のなかで「発明」¹され、明確な意図をもつ言葉として使われてきた。ここでは我が国における自立生活運動について簡単に整理し、自立生活運動が「介助」や「介助者」をどのように捉えてきたのかを見ていく。

¹ 「介助」という言葉自体は自立生活運動によって作られたわけではない。ここで「発明」としているのは「介護」に対しての「介助」という概念であるといえる。