

【資料 2】

付録M：その人の生活の質を測るアウトカム (Individual Life quality Outcomes)

選択(CHOICE)

1. 必要とすること、欲すること、好きなこと、嫌いなことがわかっている。(Individuals identify their needs, wants, likes and dislikes.)
2. 人生の大きな選択が自分でできている。(Individuals make major life decisions.)
3. 日常生活に関することを自分で決めている。(Individuals make decision regarding everyday matters.)
4. 利用者自身が「サービスと支援」の事業者の選択において主要な役割を果たしている。(Individuals have a major role in choosing the providers of their services and supports.)
5. 欲求や必要や選好の変化に伴って「サービスと支援」を変更できている。(Individuals' services and supports change as wants, needs and preferences change.)

関係(RELATIONSHIP)

6. 友人や互いに気遣える関係の人がいる。(Individuals have friends and caring relationships.)
7. 家族、友人、サービス事業者／専門職を含むコミュニティ・メンバーから支援を受けている。(Individuals build community supports which may include family, friends, service providers/professionals and other community members.)

生活様式(LIFE STYLE)

8. コミュニティのメインストリームの一員であり、統合された環境で生活し、働き、余暇を過ごしている。(Individuals are part of the mainstream of community life and live, work and play in integrated environments.)
9. その人の文化的好みを反映した生活様式である。(Individuals' lifestyles reflect their cultural preference.)
10. 生活が自立し充実している。(Individuals are independent and productive.)
11. 生活が安定し整っている。(Individual have stable living arrangements.)
12. 生活が快適である。(Individuals are comfortable where they live.)
13. 子どもは家族と一緒に暮らしている。(Children live in homes with families.)

健康と厚生(HEALTH AND WELL-BEING)

- 14.安全である。(Individuals are safe.)
- 15.健康状態が良好である。(Individuals have the best possible health.)
- 16.身体の安全や健康が脅かされたときはどうすればよいか知っている。(Individuals know what to do in the event of threats to health, safety and well-being.)
- 17.必要な健康管理サービスを受けている。(Individuals have access to needed health care.)

権利(RIGHTS)

- 18.自分の権利と責任を行使している。(Individuals exercise rights and responsibilities.)
- 19.虐待・放置・金銭搾取をされていない。(Individuals are free from abuse, neglect and exploitation.)
- 20.尊厳があり尊重された対応をされている。(Individuals are treated with dignity and respect.)
- 21.一般市民が利用するサービスも適切に使えている。(Individuals receive appropriate generic services and supports.)
- 22.アドボケイトがいる／アドボカシーサービスを利用できる。(Individuals have advocates and/or access to advocacy services.)

満足(SATISFACTION)

- 23.自分の目標を達成できている。(Individuals achieve personal goal.)
- 24.「サービスと支援」に満足している。(Individuals are satisfied with services and supports.)
- 25.自分の生活に満足している。(Individuals are satisfied with their lives.)

Ⅲ. 研究協力者報告

ダイレクトペイメントの日本への導入とその課題

－障害者自身によるサービスの選択と
利用計画の策定による自立生活の推進－

西山 裕

1 はじめに

昨年度の本研究の報告書では、障害者の権利条約と障害者自立支援法との関係について検討する中で、同条約第 19 条(b)「Persons with disabilities have access to a range of inhome, residential and other community support services, including personal assistance necessary to support living and inclusion in the community, and to prevent isolation or segregation from in the community」の「personal assistance」については、国際的には、外務省仮約のような「人的支援」という人的サービス一般を指すものではなく、「特定の介助者による介助サービスの提供」を指すとの理解が一般的であり、我が国の現行の障害者自立支援法においては、そうしたサービスを認める仕組みは存在しないので、条約との関係で問題があるのではないかと、むしろ、パーソナルアシスタントに留まらず、さらに進んでダイレクトペイメントをパイロット的に導入することを検討すべきではないかとしたところである。

今年度の研究は、それを踏まえ、日本の障害者福祉制度にダイレクトペイメントを導入する場合に、どのような問題があり、どのような制度改正や条件整備が必要か、について検討するものである。

2 ダイレクトペイメントについて

(1) ダイレクトペイメントとは、一般的に、次のような仕組みをいう。

- ①行政がサービスを提供する代わりに、そのサービスに相当する額の現金を給付する。
- ②給付を受けた利用者は、その資金で、サービス事業者と契約してサービスの提供を受ける。
- ③サービスの中には、専属の介助者（パーソナル・アシスタント）からの介助を含む。

(2) ダイレクトペイメントについては、いくつかの国レベルあるいは州レベルで制度が実施されているところであるが、本稿は、国の制度として日本に導入する場合についての課題を検討することを目的としているので、国の法律に基づき広くダイレクトペイメントが実施されているイギリスの制度を念頭に置いて、以下の議論を進めることとする。

イギリスにおいては、ダイレクトペイメントは、1996年コミュニティケア（ダイレクトペイメント）法【Community Care (Direct Payment) Act 1996】に基づき実施されており、その主な支給要件と手続きは、小川(2005)及び小川（2009）によれば、以下の通りである^{注1)}。

①支給要件

- ・障害があること。
- ・自治体のアセスメントにより、コミュニティケアサービスを行う必要があると認められること。
- ・制度を利用する意思があること。
- ・ダイレクトペイメントを管理できること（適当な者を指定して、その者から支援サービスを受けることによって管理が可能になる場合でもよい）。

②手続

- ・ダイレクトペイメントの利用を希望する利用者は、自治体に申し込む。
- ・自治体は、ダイレクトペイメントの支給要件に該当することを確認すると、申込者に提供できる予算額を伝える。
- ・利用者は、（支援サービス機関と相談して、）利用計画を作成し、自治体に提出する。
- ・自治体は、利用計画を承認すると、利用者が設定したダイレクトペイメント専用の口座に資金を振り込む。
- ・利用者は、適切なパーソナルアシスタントを探し出し、雇用契約を結び、サービスの提供を受け、専用口座から代金を支払う。
- ・利用者は、四半期ごとに、自治体に支払内容の対明細をつけた収支報告書を提出し、自治体はそれをチェックする。

③対象となるサービス

- ・移動、身辺介助、家事、配食、住宅改修、訓練、余暇、権利擁護、福祉機器、送迎等、慢性疾患及び障害者法(Chronically Sick and Disabled Person Act 1970)に掲げられているサービス。

3 ダイレクトペイメントの導入の意義

(1) ダイレクトペイメントを導入することのメリット・デメリットを一般的に整理すると、次のとおりである。

①障害者にとってのメリット・デメリット

ア. メリット

- ・行政やサービス事業者から派遣される、入れ替わり立ち替わりの介助者でなく、自分専属の、自分の日常生活や意向をよく理解してくれている介助者の介助を受けることができる。
- ・行政によるお仕着せのサービスでなく、障害者自身が自分の意向に基づいて自ら作成した計画により、サービスを受けることができる（選択と自己決定によるサービス受給）。

- ・利用計画の策定管理や金銭出納管理を障害者自身が行うことにより、自立生活に向けての社会的訓練になる。

イ. デメリット

- ・利用計画の策定管理や金銭出納管理といった、不慣れな事務を障害者自身が行わなければならない。

②行政にとってのメリット・デメリット

ア. メリット

- ・財政負担を増やすことなく、障害者のニーズに応えた施策を実施することができる。
- ・行政が自分でケアプラン作成やサービス提供にかかる金銭出納管理を行わなくて済み（チェックは行う）、その面の事務量が減る。
- ・介助・介護の仕事への魅力が増え、介助・介護者の確保に貢献する（特定の障害者を集中的に介助し、自立生活を支援するという介助の方法も可能になる）。

イ. デメリット

- ・障害者による利用計画や金銭出納管理が適正に実施されている場合はいいが、計画内容が偏っていたり、目的外使用や不適正な金銭出納管理が多いと、そのチェックや修正のためにかえって事務量が増えるおそれがある。

(2) 上記の障害者にとってのメリットのうち、最初の、自分の生活や意向を熟知した専属介助者による介助を受けることができるという点は、「パーソナルアシスタント」を採用することのメリットである。

パーソナルアシスタント制度（特定の介助者による介助）は、北欧諸国において、イギリスより早く導入されている。

デンマークでは、1970年代後半から1980年代にかけて地方都市オーフスで始まった、障害者や保護者が自らヘルパーを雇用する制度が1987年に総合的な福祉法である「生活支援法」に組み込まれて全国的な制度となっており^{注2)}、スウェーデンでは、1994年に施行されたLSS法（機能障害者を対象にした扶助とサービスに関する法律）において、障害者が個人専属の介助者から介助を受けることができる「パーソナルアシスタント」制度が定められている^{注3)}。

これらの場合は、デンマークの方式では、障害者が介助者を雇用するが、その給料については、雇用主である障害者が市に提出する勤務記録に基づき市から直接介助者の銀行口座に振り込まれる。

また、スウェーデンでは、障害者自身は、自分で専属の介助者を選ぶことができるが、一般的には、介助者は自治体で雇用され、市から給与又は委託費が支払われる。障害者自身が介助者を雇用することも制度としては認められているが、実際にはほとんど行われていない^{注4)}。

パーソナルアシスタントの導入において、介助者との契約あるいは報酬支払についてどのような方式を採用するかは、その国の福祉の制度や障害者団体の意向等を踏まえたものであり、必ずしもどれでなければならないというものではない。また、いずれの方式も一長一短（例えば、北欧諸国の方式の場合、障害者が不慣

れな金銭管理を行わなくて済む一方、障害者自身の社会的自立生活という面では、行政に金銭管理を依存することになり、その意味で自立性において弱い面がある）がある。

- (3) 上記の一般的なメリット・デメリットをみた限りでは、障害者にとっては、自分で決めた計画に基づき、自分を理解してくれる介助者に介助してもらう等のサービスを受けることができることでメリットが大きく、他方、障害者自身に事務等の負担がかかるという点については、①ダイレクトペイメントはあくまで選択肢の一つであって、事務を自分で実施することが不安な者は、行政によるサービス計画の策定及び事業者への支払いという現物給付方式を選択することもできること、②障害者団体等の事務に通暁した支援機関があれば、その支援を受けて事務を行うことは、少なくとも一定の障害者にとっては可能であると思われること、の2点から、障害者にとっては、導入することのデメリットはあまりないと考えられる。

また、行政にとっても、制度実施当初の事務負担は大きいであろうが、特別の財政負担なしに障害者のニーズに応じた施策を実施できるという意味でメリットは小さくない。その意味で、日本においても、その導入が積極的に検討されるべきであると考えられる。しかし、日本においてダイレクトペイメントを国の制度として導入するためには、現行の障害者自立支援法の仕組みに照らしてどうかという検討が必要であり、以下、その点について検討する。

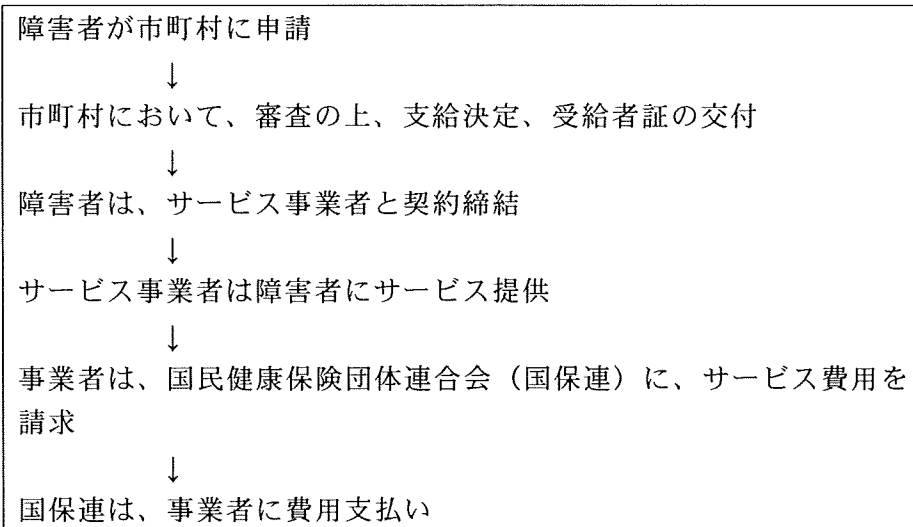
なお、以下の議論は、優れて制度論的、行政的観点からの検討であり、福祉の推進と言う観点からは、違和感を感じる向きもあるかもしれない。しかし、どんなに素晴らしい理念を持った制度も、こうしたいわば現実的検討を経て始めて国の制度として採用されるものであり、こうした検討に耐える仕組みとする観点は必要である。

また、障害者自立支援法については、平成22年1月、国（厚生労働省）と原告団との間で、①障害者自立支援法は廃止し、遅くとも平成25年8月までに新たな総合的な福祉法制を実施すること、②それまでの間、低所得（市町村民税非課税）の者の利用者負担を無料とすること等を内容とする基本合意文書が締結されているところであるが、現時点では、まだ、新たな総合的な福祉法制の内容については不明であるので、現行の障害者自立支援法を前提として議論することとする。

4 ダイレクトペイメントを日本の制度に導入する場合の問題点

(1) 障害者への現金給付の前払い

障害者自立支援制度における、障害者への福祉サービスの提供は、一般的に以下の手続で行われている。



この事務の流れを前提とすると、次の2点が問題になる。

①障害者は、市町村から、サービスでなく、サービス費用の支払いを受けることができるか。

この点については、障害者自立支援法は、法律の規定上は、市町村は、支給決定を受けた障害者が、事業者から受けたサービスの費用を、障害者に支給することが原則とされているが、サービス事業者から請求があった場合には、事業者を支払うことができ、これをもって、障害者への支給があったものとみなす、との規定となっている。

これは、この障害者自立支援制度の前身である支援費制度における規定の仕方を受け継いだものであり、それまでの措置費制度において、福祉サービスは行政が提供する（社会福祉法人が提供する場合でも、それは行政の委託を受けて提供する位置付け）こととされていたものを、行政は、障害者が事業者との契約に基づいてサービスを受けることについて費用を負担（助成）するという「利用制度」に切り替えるとの社会福祉基礎構造改革の理念に基づいて導入されたのが「支援費制度」であることによる。

ただ、このままでは、後から費用の支給を受けるといっても、障害者がいったんはサービス費用を負担することになるので、そうした事態を避けるために、サービス事業者が直接行政に請求することを制度上認めたものである。

その意味で、障害者自立支援法においては、障害者が、行政からサービス費用について現金で支給を受けること自体は問題ない。

②障害者は、サービスを受ける前に、事業者からサービスを購入する資金を受けることができるか。

現行制度との関係で問題となるのは、むしろ、この点である。現行制度の下では、障害者（あるいは、障害者にサービスを提供した事業者）は、サービスを受けた後でなければ、費用の支給を受けることはできない。

これは、サービス費用支給の適正な執行を確保するためには、サービスが提供され、その事実を確認してから費用を支払うということが必要である、という考

え方によるものと考えられる。その意味では、現行制度の下では、サービス費用の前払いは認められていない。

しかし、事前支払いであっても、手続を整備すれば、サービス費用支給の適正な執行という趣旨を守ることは可能である。

すなわち、イギリスにおいて実施されているように、事前に障害者から利用計画を提出させて、その内容をチェックするとともに、定期的に、サービスの提供と費用支払いについての記録の提出を求め、チェックすることにより、制度の目的にそぐわないサービスの利用も、不適正な支払いもチェックすることができ、費用支給の適正な執行という目的を達成することはできると考えられる。(このチェックは非常に大事であり、これがおろそかになると、悪質な事業者に制度を悪用されることにもなりかねないので、事前においても、支払いがされた後においても十分なチェックは必要である。)

(2) パーソナルアシスタントの利用

①福祉サービス事業者としてのパーソナルアシスタント

現行の障害者自立支援法では、障害福祉サービス事業者の指定要件として、療養介護以外は、「申請者が法人でないとき」は、指定してはならないとされており、介助者個人が障害福祉サービス事業者になることは想定されていない(障害者自立支援法第36条第3項第1号)。これは、特定の介助者による介助をそもそも想定していないということもあるだろうが、それだけでなく、法律に基づく障害福祉サービスを適正に実施するためには、事業者として、サービス従事者に対する適切な管理体制や病気等の場合のバックアップ体制、必要な設備の整備等が必要であり、そのためには法人組織による実施が必要という認識があるものと思われる(介護保険法にも同様の規定がある)。

そうした現行制度の下で、介助者個人を障害福祉サービス事業者として指定することは困難であり、例外的に認めるとしても、その場合には様々な条件が課され(例えば、複数人の介助者による法人に近い組織的運営が必要等)、かえって利用しづらいものとなることが予想される。

そこで、事業者を法人に限るとする現行制度の下でパーソナルアシスタントを実施するためには、現行の障害福祉サービス事業者が、障害者との間で、特定の介助者を継続的に派遣する契約を締結し、サービス提供するというやり方が、現実的な方法として考えられる。

この場合、特定の介助者を特定の障害者が、一定期間、いわば「独占」することが、公的制度としての福祉サービス供給の仕組みとして適切か、という問題も考えられるが、現在の制度は、かつての措置制度のような行政自身がサービス提供する仕組みではないので、事業者と障害者との契約内容については一定の自由は認められるべきであるし、また、他の障害者へのサービス提供に支障を及ぼすような場合には他の介助者の派遣でもよい旨を契約事項としておけば対応できる問題と考えられる

なお、将来的には、バックアップ事業者を持つパーソナルアシスタントが障害

者と契約する方式も検討されてよいのではないかと考えられる。

②介助者の資格

障害者自立支援法においては、「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成 18 年厚生労働省令 171)及び同省令に基づく告示(「指定居宅介護等の提供にあたる者として厚生労働大臣が定めるもの」【平成 18 年厚生労働省告示 538】)において、居宅介護サービスの従事者については、介護福祉士又は居宅介護従事者養成監修修了者等とする旨が定められており、パーソナルアシスタントも、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスを提供する者であることには変わりはないので、こうした要件に該当することは必要である。

(3) 障害者による利用計画の作成

①支給決定の方式及び障害程度区分との関係

障害者自立支援法においては、障害者からの支給申請に対して、市町村は、調査によって、その者の障害程度区分(1~6)を判定した上で、支給の要否及びサービスの種類ごとの支給量を決定することとされており(障害者自立支援法第 20 条~第 22 条)、当該障害者が受給できるサービスは、決定されたサービスの種類と支給量の範囲内に限定される。

この支給決定は、党外障害者のサービス利用についての意向を勘案して行われることとされているが、障害程度区分によって受けることができるサービスの種類は限定され、また、障害者の意向をどれだけ反映するかは市町村の裁量に委ねられていることから、こうした仕組みの下では、障害者自身による裁量は、決定されたサービスの種類と支給量の範囲内に限定されている。

こうした仕組みの下では、障害者自身が作成した計画によるサービス受給という、ダイレクトペイメントのメリットは活かされず、サービスの現物給付との違いは、障害者が、サービス受給に伴う金銭等の出納管理を行うだけということになってしまう。

こうした事態を回避するためには、ダイレクトペイメントを実施する際には、障害程度区分及び支給決定について、柔軟な対応を導入することが必要になる。

例えば、以下のような、柔軟な仕組みが考えられる。

ア. 市町村は、ダイレクトペイメントの利用申請者に、毎月の予算枠を示す。

(予算枠の例)

- ・その者の前年度の月平均支給量相当額。
- ・従来の平均的な給付額を勘案した、障害程度区分ごと(あるいは、重度・中度・軽度の 3 段階)の設定額。

イ. 申請者は、その予算枠の範囲内で、1 年あるいは半年の期間について、毎月のサービス受給計画を策定し、市町村に提出。

ウ. 市町村は、市町村審査会の意見も聞いた上で、障害者の提出した計画が、その障害の種類や程度から見て不合理なものでなければ承認。

エ. 市町村は、実施後半年あるいは 1 年経過した時点で、サービス内容や受給

状況等をチェックして、障害者と協議し、サービス計画を改善。

ダイレクトペイメントは、実施にあたって、市町村に一定の裁量権限がないと、なかなかそのメリットを生かすことは難しい。

障害程度区分は、支援費制度において生じた、居宅サービス給付費の急増と地域格差という問題に対応するために導入された仕組みであり、障害者程度区分と受給するサービス種類との関係を柔軟に適用することについては、こうした障害者自立支援法制定の経緯を考えると難しいことかもしれないが、予算枠を適正に設定することによって、給付費の急増といった問題には対応でき、その意味では制度の趣旨には反しないと思われるので、柔軟な対応が望まれる。

②サービスの範囲

前述したように、イギリスのダイレクトペイメントにおいては、その対象となるサービスの範囲は、慢性疾患及び障害者法(Chronically Sick and Disabled Persons Act 1970)に示されており、その主なものは、移動、身辺介助、家事、配食、住宅、訓練、余暇や仕事へのアドバイス、就労、権利擁護、福祉機器、送迎等である。

一方、日本の障害者自立支援法では、同法に基づく給付である「障害福祉サービス」として、居宅介護支援、重度訪問介護、行動援護、両要介護、生活介護、児童デイサービス、短期入所、重度障害者等包括支援、共同生活介護、施設入所支援、自立訓練、週以降支援、就労継続支援及び共同生活援助（第5条第1項）を掲げるとともに、市町村や都道府県が地域の実情に応じて実施する「地域生活支援事業」（同法に基づく給付としては位置付けられていない）として、相談支援、コミュニケーション支援、日常生活用具の支給、移動支援、地域活動支援センターを掲げている（第77条第1項）。

このように両者のサービスの範囲が異なるため、日本においてダイレクトペイメントを実施するためには、その対象となるサービスも、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスの範囲に限定されることになる。

地域生活支援事業については、障害者自立支援法に基づく自立支援給付として位置付けられておらず、事業の実施自体が地方自治体の裁量によるものであるため、国の事業としてのダイレクトペイメントの対象とすることは困難であろう。ただ、ダイレクトペイメントの趣旨からは、地域生活支援事業として位置付けられている事業についても、その対象とすることが望ましいので、各市町村がそれまで実施してきた地域生活支援事業については、国の事業に付加して、市町村独自のダイレクトペイメントとして実施することは考えられる。

また、障害者自立支援法による給付以外のサービスについては、給付としてダイレクトペイメントの対象にすることはできないが、例えば権利擁護関係等については、現在でも、「成年後見制度利用支援事業」として、障害福祉サービスを利用し又は利用しようとする重度の知的障害者又は精神障害者であり、後見人等の報酬等必要となる経費の一部について、助成を受けなければ成年後見制度の利

用が困難であると認められる者については、成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用）及び後見人等の報酬の全部または一部を助成する事業があり、こうした事業を併せて実施することも考えられる。

（４）障害者とサービス事業者との契約

イギリスの場合、コミュニティケア・サービスとしての現物給付は、自治体とサービス事業者との契約に基づいて行われる仕組みになっており、利用者と事業者との契約に基づいてサービス提供されるのは、ダイレクトペイメントの場合だけである。

これに対して、日本の場合は、現物給付の場合でも、サービスは利用者とサービス事業者との契約に基づいて行われる仕組みであるため、ダイレクトペイメントに関する、障害者とサービス事業者との契約は、特定の介助者を継続的に派遣することに関する事項及びサービス提供に伴う報酬に関する事項以外は、通常の障害福祉サービス提供に係る契約と同様の整理でよいものと考えられる。

障害者がサービス事業者に支払う報酬については、イギリスのコミュニティケア制度では、基本的に各地方自治体に委ねられているのに対して、日本では、「指定障害者福祉サービスの事業等の算定基準」（平成 18 年厚生労働省令）により全国一律に定められていることから、ダイレクトペイメントの場合においても、これと異なる基準による費用支払いは難しいものと考えられる。

（５）支援機関の位置付け

ダイレクトペイメントを実施していく上で、書類整理や金銭出納管理等の事務に不慣れな障害者に対し、サービス利用計画の策定、サービス事業者との契約及び支払い、市町村への報告等、ダイレクトペイメントの実施プロセス全体にわたって、障害者への情報提供や助言等を行う支援機関の存在は不可欠である。

イギリスでも、自立生活センター等の障害者団体等が支援サービス機関として活動しており、自治体に対しダイレクトペイメントの利用を希望した障害者には、自治体から支援機関についての情報が提供されている。

現行の障害者自立支援法において、この支援機関と似た役割を担っている機関としては、「相談支援事業者」が挙げられる。相談支援事業とは、①障害者等の相談に応じ、情報提供や助言を行い、サービス事業者との連絡調整等を行う、②障害者等の依頼を受けて、障害福祉サービスの利用計画を策定するとともに、サービス事業者との連絡調整等を行う、という事業であり、サービス利用計画を策定した相談支援事業者には、市町村から、サービス利用計画策定費が支給される。

そこで、ダイレクトペイメントに係る支援事業を、この相談事業の一つとして位置付け、サービス利用計画費策定費あるいはそれと同様の経費を支給することが考えられる。

5 導入の手順

ダイレクトペイメントを円滑に導入するためには、これまで検討した制度面の整備だけでなく、事業実施のための手続や体制等を整備することが必要であり、こうした点の整備を進めるためには、試行事業を実施して、手続マニュアル等のノウハウを蓄積した上で、本格的に実施することが必要である。

試行事業については、例えば、以下のような進め方が考えられる。

- ①国が事業のフレームを示し、応募した市町村において、試行事業（2～3年）を実施。
- ②事業を実施する市町村においては、1年目は、事業に参加する障害者及び支援機関と、事業の実施体制や手続等を協議して、事業を開始することに努め、2年目から本格的に事業を運営し、定期的に関係者間で協議し、改善しながら進める。
- ③事業終了後、実施市町村の関係者と国との協議により、事業実施の経験を踏まえ、事業の実施要項や手続マニュアルを整備する。

6 おわりに

ここまでの検討により、日本の現行制度においてダイレクトペイメントを導入することについては、制度面では、予算枠の設定を条件として障害程度区分及び支給決定の規制を緩和する旨の政策決定があれば、現行制度を大幅に変更することなく対応できることがわかった。

介護保険制度の創設及び社会福祉基礎構造改革以来、日本の福祉サービスについては、①利用者によるサービスの選択、及び②利用者と事業者の契約によるサービス利用、という基本的方向が示され、それを実効あるものにするため、様々な改革が進められてきた。利用者自身による利用計画策定及び費用支払いというダイレクトペイメントは、そうした利用者による選択をさらに進めるものであり、福祉制度改革の方向に沿ったものであると考えられる。

また、経済が低迷し、国や地方自治体の財政状況が極めて厳しい中で、今後、給付水準自体の大幅な引上げはなかなか実現が困難な状況にあることが予想される。そうした中で、現在の福祉資源と財源の下で、利用者のニーズにあった福祉サービス提供を進めていくためには、利用者自身が計画を策定し、実施していくというダイレクトペイメントを実施することは、利用者の満足感を高めていく施策として意義があると考えられる。

イギリスでは、ダイレクトペイメントの利用者の範囲は、1996年の制度導入時は障害者だけであったが、2000年には高齢者に、そして2001年には障害児を介護する両親にも拡大され、利用者も、徐々にではあるが伸びてきており、2007年度には67,000人（2006年度は49,000人）に達している^{注5)}。

制度面の改正以外にも、適切な手続の整備が必要であること等導入のために検討すべき事は少なくないが、こうしたメリットを考慮し、日本においても、今後、ダイレクトペイメントの導入に向けて本格的に検討が進められることが望まれる。

注

- 1) 小川 (2005) p.36-75、小川 (2009) p.84
- 2) 片岡 (1994) p.147
- 3) 加藤 (1999) p.284-287
- 4) 奥村・伊澤 (2006) p.54 及び p.58 注 11)
- 5) 小川 (2009) p.85 表 1

参考文献

- 小川喜道 (2005) 「障害者の自立支援とパーソナル・アシスタンス、ダイレクトペイメントー英国障害者福祉の改革」明石書店
- 小川喜道「障害者福祉ーダイレクトペイメントの行方ー」『海外社会保障研究』Vol.169 国立社会保障・人口問題研究所
- 片岡 豊 (1994) 「「オーフス方式」の成り立ち 重要なハンディキャップ者の自立生活支援制度」『クローさんの愉快的苦労話』ぶどう社
- 加藤彰彦 (1999) 「第 12 章 障害者福祉サービス」『先進諸国の社会保障 5 スウェーデン』東京大学出版会
- 勝又幸子 (2008) 「ダイレクトペイメント施行から 10 年～イギリス障害者福祉サービスの現状と課題～」『障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究』(厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業 平成 17～19 年度 主任研究者 勝又幸子)
- 障害者福祉研究会 (2007) 「逐条解説 障害者自立保険法」中央法規

障害者雇用における「合理的配慮」と「保護雇用」のあり方に関する一考察

—国内における社会的事業所の取り組みをとおして—

磯野 博

はじめに

昨今、日本でも、「障がいのある人の権利に関する条約」（以下、「障害者権利条約」と略す）の批准に向けた国内法の整備が加速してきており、引き続き、障害者の労働・雇用分野における「合理的配慮」のあり方が主要な課題になっている。これは、障害者雇用において「保護雇用」をどのように実現するかという課題に収斂されると筆者は考える。日本では、障害者雇用施策において部分的に課題にされている「保護雇用」ではあるが、諸外国では、母子家庭や外国人など社会的弱者全体を「保護雇用」の対象にしており、日本でも、障害者雇用を切り口として、社会的弱者全体を対象にした「保護雇用」のあり方を模索していく必要がある。

2009年12月8日の閣議決定により、首相を本部長にし、全閣僚を構成員にする障がい者制度改革推進本部が設置された。それに伴い、内閣府に東俊裕参与を室長にする障がい者制度改革推進会議が設置され、2010年1月12日、第1回会議が開催された。障がい者制度改革推進会議は、24人の委員の約6割、14人が障害当事者と家族で占められており、「障害者権利条約」のモットーである「Nothing about us Without us!（私たち抜きで私たちのことを決めるな!）」を具現化することが期待されている。

障がい者制度改革推進会議は、「障害者権利条約」の批准に向けた国内法の整備を年頭に置き、障害者関連施策の総合的な改革を5年間で集中的に行うことを目的としている。第1回会議で提起された具体的な論点は、障害者自立支援法を廃止し制定する障害者総合サービス法に関する項目、障害者基本法の改正に関する項目、障害者差別禁止法の制定に関する項目が中心である。しかし、その他の項目として、障害者の就労と所得保障に関して、具体的に問題提起していることに筆者は注目する。障害者の就労に関しては、福祉的就労を含めた障害者の労働者としての身分保障と労働関係法規の適用、最低賃金の保証と賃金補填、社会的事業所の法制化など、障害者の「保護雇用」のあり方を問題提起している。そして、障害者の所得保障に関しては、無年金障害者問題の解決を含めた所得保障のあり方を問題提起している。

本研究は、この障害者の就労と所得保障のふたつの課題を踏まえ、これまで障害者の労働・雇用分野における「合理的配慮」を具現化する「保護雇用」のあり方を探求してきた。そして、障害者雇用において「保護雇用」を追及していくことが、社会的弱者全体を対象にした「保護雇用」として波及効果を及ぼす可能性について言及してきた。そして、それを具現化する取り組みとして、各地の社会的事業所制度に注目し、昨年度は滋賀県の社会的事業所制度に関するヒアリングの結果を報告した。

今年度も引き続き社会的事業所制度に注目し、札幌市、大阪府箕面市の社会的事業所制度に関するヒアリングを行った。また、障害者の労働・雇用分野における「合理的配慮」のあり方に関する障害当事者団体と政府からの具体的な問題提起として、全国福祉保育労働組合（以下、「福保労」と略す）と日本障害者協議会（以下、「JD」と略す）がILOに行った「日本の障害雇用政策に関する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」（以下、「ILO提訴」と略す）へのILOからの報告書（以下、「ILO報告書」と略す）²⁾と、厚生労働省に設置された「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」（以下、「研究会」と略す）の「これまでの論点整理」（以下、「中間報告」と略す）³⁾に注目し、このふたつの報告書からも、今後の日本における「保護雇用」のあり方を検討した。

「保護雇用」は、ILO条約と関連する勧告では、「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」を意味する。また、若林（1998）は、「専門職員などの人件費補助」、「障害者の賃金補助」、「施設・設備の補助」、「運営の補助（経営上の赤字補填の措置）」⁴⁾など、保護的措置を包括して定義している。本稿では、それらに加え、「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、幅広く「保護雇用」を定義する。

昨今、JDなどの障害当事者団体では、「保護雇用（Sheltered Employment）」という表現は、「障害者が保護されながら雇用される」という消極的な意味を持つことから、「障害者が社会的支援を活用しながら労働に参画する」という積極的な意味を強調するため、「社会支援雇用（Social Support Employment）」という表現を使うことが多くなっている。

以下、今年度の研究成果を報告する。

1. 「ILO報告書」からの問題提起

「福保労」は、「JD」とWorkability International（以下、「WI」と略す）の支援を受け、2007年8月、「日本政府の障害者雇用施策は、ILOが定める第159号条約、第99号勧告、第168号勧告に違反する」と「ILO提訴」を行った。ILOは、2007年11月の第30回理事会で申し立てを正式に受理し、審議委員会を設置し、審議を開始した。そして、2009年3月31日、「ILO報告書」を公表した。

「ILO報告書」は、「ILO提訴」の内容が条約違反であるとは明記しなかった。しかし、「ILO提訴」に関して、「ILO条約と関連する勧告の精神と内容にそぐわない」という趣旨の見解を示している。また、「ILO提訴」に対する結論を先送りし、日本政府に2010年の年次報告での報告を要請し、より詳細な情報の提供を求めている。そして、「条約・勧告適用専門家委員会」に今後の調査のフォローアップを委ねている。

本章は、筆者が障害学会第6回大会においてポスター発表した内容を踏まえ、日本科学者会議『日本の科学者』2010.1月号に掲載した「障害者雇用に関する一考察 - 日本における保護雇用のあり方を視野に入れて -」を加筆・修正したものである。

(1) 「ILO 提訴」の概要

「ILO 提訴」が、日本の障害者雇用施策が ILO 条約と関連する勧告に違反していると訴えている内容は、以下の 5 点である。

- ①雇用施策において労働能力に基づいた障害の定義・認定が行われていない（第 159 号条約第 1 部第 1 条、第 168 号勧告 I 1）。
- ②障害の種類に関らず、すべての障害者に対するサービスや支援の保証に欠ける（第 159 号条約第 3 条、第 168 号勧告 I 4）。
- ③保護雇用制度が未確立であり、賃金や労働権の保障がされていない（第 168 号勧告 II 11 b c m、第 99 号勧告 VIII 33、同 35）。
- ④障害者と一般労働者の機会均等が守られていない（第 159 号条約第 4 条、第 168 号勧告 II 10、第 99 号勧告第 25 項）。
- ⑤職業訓練、雇用援助、妥当な調整の十分な提供がされていない（第 159 号条約第 7 条、第 99 号勧告 III 5 7 9、第 168 号勧告 II 11 a）。

そのうえで、「ILO 提訴」は、以下の 8 点に関して日本政府に勧告を行うよう求めている。

- ①障害者自立支援法を破棄する。
- ②障害者への応益負担による費用負担を撤廃する。
- ③「多くの法律間で異なる障害の定義・認定の整合性をとり、障害者の職業能力に基づいた基準で障害者雇用関連施策の改正を行う。
- 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。
- 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。
- ⑥障害者雇用促進法が規定し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。
- 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。
- ⑧ILO 条約と関連する勧告で述べられている「合理的配慮」を国連の障害者権利条約でも規定しているように、労働法と労働政策に組み込む。

(2) 「ILO 報告書」の概要

「ILO 報告書」のポイントは、以下の 4 点にまとめることができる。

第 1 は、授産施設（障害者自立支援法が規定する就労継続支援事業 B 型など）の利用者への労働法適用を示唆している点である。これは、授産施設で働く障害者に最低賃金の適用など、労働権を保障する「保護雇用」を確立することを求めているといえる。

第 2 は、働く場での利用料徴収（応益負担）に懸念を表明している点である。日本政府は「利用料を減額した」と弁明しているが、日本の現状は、ILO 条約と関連する勧告が規定する「職業リハビリテーションの無償原則」に明確に違反している。

第 3 は、障害者雇用における「合理的配慮」を実質的なものにし、雇用主の義務に

することを明示している点である。これは、「障害のある労働者と労働者全体の機会・待遇の均等の原則を推進し尊重するうえで不可欠である」と強調している。

第4は、障害者雇用施策における障害の定義・認定に関して、「すべての種類の障害を対象にする」原則に反して、日本政府が障害の種類を限定していることを問題にしている点である。しかし、一方では、「障害者雇用施策における障害の定義・認定が、障害関係の手帳に基づいた医学モデルに偏重している」という「ILO 提訴」の主張に対しては、日本政府の弁明を認め、問題を否定している。

「ILO 提訴」と「ILO 報告書」の内容に関しては、「福保労」と「きょうされん」が対照表を作成しているので参照されたい⁵⁾。

2. 「中間報告」からの問題提起

「障害者権利条約」の批准に向けては、障がい者制度改革推進会議が設置されるまでは、政府は具体的な法改正の検討を行ってこなかった。しかし、「労働・雇用分野での「合理的配慮」のあり方」に関しては、「研究会」を設置し、諸外国の障害者雇用施策の状況に関するヒアリングや障害当事者団体からのヒアリングなどを行ってきた。「研究会」は、第1回（2008.4.4）から第11回（2009.4.14）まで開催されている。

以下は、本研究会が行った「研究会」の委員である松井へのヒアリングの内容を踏まえ⁶⁾、「中間報告」の内容をまとめたものである。

(1) 「研究会」の議論の枠組

「研究会」の議論の基本的な枠組は、以下の3点であると筆者は考える。

第1は、「障害者権利条約」にある「あらゆる形態の雇用に関する差別の禁止」（第27条）には、障害者雇用促進法が規定する雇用率制度や障害者自立支援法が規定する就労継続支援事業など、すべての雇用形態が含まれるが、「研究会」の所管が厚生労働省職業安定局障害者雇用対策課であるため、論点の設定は、障害者雇用促進法に関する内容に限定された点である。委員の発言や障害当事者団体からのヒアリングのなかには、障害者基本法や障害者自立支援法に関する言及もあったが、それらが論点として設定されることはなかった。

第2は、障害者雇用促進法に規定する雇用率制度は積極的な差別是正措置のひとつであり、差別禁止とは必ずしも矛盾しないという点である。しかし、障害者雇用をさらに促進するため、法定雇用率を含め、雇用率制度の妥当性について検討が必要であることは強調されている。

第3は、差別禁止の対象になる障害の範囲が、労働法上の雇用契約には限定されないという点である。これは、差別禁止の範囲は、障害者雇用促進法が規定する雇用率制度の対象になる障害者や障害者自立支援法が規定する就労継続支援事業A型の対象になる障害者など、雇用契約を締結して労働している障害者のみならず、雇用契約がなく、いわゆる福祉的就労に従事している就労継続支援事業B型などで働く障害者にも適用されるべきであるということである。

(2)「研究会」の議論のポイント

以上の枠組のもと、「研究会」で議論されたポイントのひとつは、「障害を理由にする差別の禁止」である。具体的には、「障害者に最低賃金を保証しないことが差別か」が論点のひとつになっている。

最低賃金法は、障害者に最低賃金を保証しない特例措置を認めている。これはあくまで例外的な措置である。しかし、事業主のみならず、障害当事者や家族、支援者などが、障害者の雇用を確保するため、この特例措置の適用を安易に求める場合がある。この問題に関して、「研究会」は、「合理的配慮」を提供したうえで、労働能力の差異があれば、賃金や待遇に差異があることは妥当ではないか。課題は、労働能力をどのように評価するかである」としている。加えて、「そもそも日本では、職務内容と賃金の関係が明確ではなく、賃金を規定する要素は、年功序列や扶養家族の有無など多様である。そのため、賃金の差異が、障害に伴う差別かを判断することが困難である」としている。

障害者への差別を禁止しているアメリカの「障害を持つアメリカ人法」（以下、「ADA」と略す）やイギリスの障害者差別法（以下、「DDA」と略す）、韓国の「障害者差別禁止及び権利救済法」などの例を見ても明らかなように、実際、就職や賃金の決定の差異が障害による差別であるかを判断することは困難である。しかし、それは労使間の雇用契約の問題であり、労働者として最低限度保障されるべき最低賃金を下回る行政処分である特例措置を下すこととは別の問題であると筆者は考える。

一方、EU 諸国同様、障害者雇用施策の適用の可否を障害者の労働能力の評価によって行うことは筆者も賛成である。しかし、これまで政府は障害者の労働能力を評価することは検討してきたが、その都度断念しているのが現状である。

では、そもそも職場における「合理的配慮」とはどのようなものをいうのであろうか。「障害者権利条約」では、「合理的配慮」に欠くことが差別と定義しており（第2条）、「合理的配慮」の具現化が大きな課題になっている。

この課題に関して「研究会」は、「合理的配慮」は言葉としては新しいが、実態としては既に存在しており、モデルからルール化への問題といえるのではないかとしている。その具体例として「研究会」は、厚生労働省が2009年3月に示した障害者雇用対策基本方針にある「事業主が行うべき雇用管理に関して指針となるべき事項」の「適正な雇用管理」を挙げている。そこには、「重度身体障害者については、職務遂行能力に配慮した職務の設計を行うとともに、就労支援機器の導入等作業を容易にする設備・工具等の整備を図る。また、必要に応じて、援助者の配置等職場における援助体制を整備する。さらに勤務形態、勤務場所等にも配慮する」とある。

この指針からは多くの示唆が得られると考えるが、国際的に大きな課題になっている「合理的配慮」の具現化を、一通の指針をもって「モデルからルール化への問題」とする「研究会」の姿勢には、筆者は懐疑的である。

しかし、「研究会」の議論にも注目すべき点が含まれている。それは、障害者雇用促進法のパラダイムシフトに関する議論である。「研究会」は、「現行の障害者雇用促進法は、事業主に対する義務や罰則を規定した法律であるが、今後は、「合理的配慮」を個人の権利として認めるシステムへの転換が必要ではないか」と指摘している。この

指摘を現行の障害者雇用促進法の改正により実現できるかは疑問であるが、「事業主の義務から障害当事者の権利へ」というパラダイムシフトは筆者も重要であると考え。

また、「研究会」は、「合理的配慮」に要する事業主負担の軽減のため、「保護雇用」の一環として、「合理的配慮」を提供する企業に対する財政支援の可能性を検討している。「障害者権利条約」は、障害者への「合理的配慮」に欠くことを差別と規定しているが、過度な負担を伴う「合理的配慮」は、それを欠くことを差別にしていない（第2条）。この財政支援がより高い水準で実現可能であれば、実現可能な「合理的配慮」の水準もより高くなることになる。

その他、「研究会」は、雇用率制度、納付金制度の見直しの一環として、企業が授産施設などに優先発注した場合、その発注額の一定割合を雇用率にカウントし、企業が障害者雇用に間接的に寄与することを促進することや、納付金の額を最低賃金とリンクさせ、企業が法定雇用率を満たしていないペナルティーである納付金を支払う方向に安易に流れないことを検討している。

3. 社会的弱者全体のための「保護雇用」と社会的事業所制度

「ILO 報告書」と「中間報告」は、障害者雇用施策全体を視野に入れているか、障害者雇用促進法の枠組のなかだけで議論しているかの違いこそあれ、「障害者権利条約」の批准に向け、今後の障害者の「保護雇用」のあり方を議論していることは共通している。しかし、「保護雇用」は、障害者雇用施策に限った課題ではない。

「保護雇用」は、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ずるものがある。実際、日本の生活保護制度での自立支援プログラムでは、この保護雇用（社会支援雇用）に類似したものが母子家庭などで活用されている。保護雇用（社会支援雇用）の盛んなアメリカやイギリスでは、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、障害者やワーキングプアの雇用の創出を行っている。

2008年の洞爺湖サミットに先駆け、新潟で開催されたG8労働省会合でも、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に対する支援策が検討され、「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。

各地で独自に行われている障害者雇用施策を見ると、「障害者権利条約」が求める障害者雇用の実現に向けたヒントがあるばかりではなく、障害者を含めた労働弱者全体を対象にした「保護雇用」を日本でどのように実現すべきかのヒントも見えてくる。本研究は、特定非営利活動法人共同連が中心になって各地で取り組んでいる社会的事業所制度に注目してきた。以下、今年度行った札幌市と大阪府箕面市におけるヒアリングの結果を報告する。

4. 札幌市における障がい者共働事業運営費補助制度について

滋賀県の社会的事業所制度を参考にし、独自の障害者雇用施策を構築していった取り組みとして、札幌市の障がい者共働事業運営費補助制度がある。この制度は、あく