

国内人権機関の役割

- 国際人権法と国内法との整合性に関する監視や調査をその任務としている。
- 国際人権法にもとづく政策提言や勧告を関連する政府機関に対しておこなうことにより国内の実施を促進させる
- 人権条約実施機関に対する定期的な政府報告書の作成への関与

© yukko-ka@pss.go.jp

13

障害者の権利条約における監視組織の可能性

- 国内人権機関のバリ原則に基づく設立を促す
- 障害者のみならずあらゆる人権条約に共通する監視を機能的に実施することができるようにする
- 司法的機関においては、事後的な救済でしかなく、社会の変革をするための動きには限界がある。
- 積極的な「調停」により、救済を優先させるとともに、人権侵害の具体的事例を世の中に示す動きを担う
- DV(ドメスティックバイオレンス)や児童虐待の防止や救済にも有効

© yukko-ka@pss.go.jp

14

韓国ではモニタリングシステム構築の研究が実施されている

- 障害者差別改善政策の客観的な評価資料を構築し、法律と政策、そしてその成果が体系的に把握できる基準を立てることができ、また、グローバル的なスタンダードを国際社会に提示することができると期待される。
- 2009年5月韓国保健福祉家族部による政策研究報告書が刊行された。(本報告書の日本語抄訳版を本研究において利用)

© yukko-ka@pss.go.jp

15

韓国・モニタリング団設置法案の長・短所の比較

	主体	長所	短所
第1案	独立的モニタリング団 (大統領直轄)	モニタリングの実効性確保	法的、費用負担問題発生 現政府の政策基調に適合しない
第2案	国家人権委員会	政府からの独立性及び公共性確保可能 経験とノウハウ活用可能	差別禁止義務でありながらモニタリングの対象にもなる 福祉部との政策的連携性がなくなる 可能性がある
第3案	障害者政策調査委員会	障害者統合的接近可能 福祉部との政策的連携が容易	委員会の実効機能不在
第4案	国家人権委員会 保健福祉家族部の二元化	多種で豊富なモニタリング機能	モニタリングの偏重現象発生が可能
第5案	保健福祉家族部 政策事業団	弾力的な運営と今後の運営主体に関する検討可能	法的、行政的権限の不在による実効性確保の困難

出所: (2009.5.8) 韓国保健福祉家族部「障害者差別改善モニタリングシステム構築のための政策研究」(韓訳版)表3
7. モニタリング団設置法案の長・短所の比較

© yukko-ka@pss.go.jp

16

監視組織はいかにして効果を発揮するかメカニズムを解明する必要

- 男女共同参画会議「監視・影響調査専門調査会」公的統計調査における男女別データの整備の促進
苦情処理(雇用における性差別)状況の監視
基本計画における数値目標のフォローアップ
テーマを絞った調査とその結果の公表
- 従来の「審議会方式」から実効性のある「監視方式」への発展が課題
- オンブズマンによる市民の参加をどのように監視メカニズムに組み込んでいくのか。→障害当事者の参加を規定している「第33条」はそのさきがけとなることできる。

© yukko-ka@pss.go.jp

17

参考文献リスト

- 藤本俊明(2001)国際人権法の国内実施と国内人権機関 pp31-47、『国内人権機関の国際比較』編著 NMP研究会・山崎公士 現代神文社
- 長瀬修・東俊裕・川島聡(2008)障害者の権利条約と日本 概要と展望 生活書院
- 韓国保健福祉家族部(2009.5.8)障害者差別改善モニタリングシステムの構築のための政策研究 (厚生労働科学研究費補助金「障害者の自立支援と合理的配慮」に関する研究一種外国の実態と制度に学ぶ障害者自立支援法の可能性—(藤又幸子研究代表者)平成21年度総合研究報告書収録予定)

© yukko-ka@pss.go.jp

18

知的障害者の「生活の自律」とそのために必要な支援

—アメリカ・カリフォルニア州における調査を踏まえて—¹

岡部 耕典 (早稲田大学)

E-mail k_okabe@waseda.jp

1. はじめに

(1) 障害者の自立生活支援をめぐる政策と制度の現状

- ・ 2002年 障害者基本計画
- ・ 2005年 障害者自立支援法

(2) 障害者の権利条約の履行

- ・ 自立生活支援の概念と制度の再構築
- ・ 障害者権利条約 第19条「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」

地域社会で生活する平等の権利の確保のために必要な措置

- (a) 障害のある人が、他の者と平等を基礎として、居住地及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること、並びに特定の生活様式で生活するよう義務づけられないこと。
- (b) 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の支援サービス（パーソナルアシスタンスを含む。）にアクセスすること。
- (c) 一般住民向けの地域社会サービス及び施設[設備]が、障害のある人にとって他の者との平等を基礎として利用可能であり、かつ、障害のある人の必要[ニーズ]に応ずること²

(3) 知的障害者のための地域自立生活支援

知的障害者の在宅サービスにおける具体的問題

権利条約第19条の要請	対応する現行知的障害者在宅サービスの問題
(a) どこでだれとどのように暮すかの自由の確保	入所施設でも親元でもない地域生活の場が、グループホーム/ケアホームしか想定されていない。
(b) パーソナルアシスタンスを含む地域自立支援サービスの確保	身体障害者には存在する重度訪問介護等の長時間見守り型居宅介護の支援類型が存在しない。(知的障害者に対するパーソナルアシスタンス制度の実質的な不在)
(c) 一般住民向け地域社会サービス及び施設の利用保障	日中活動の場として想定されているのは障害者のみが通う通所施設(デイサービス)である。

- ・ 問題解決の鍵となるのは(b)が求める「知的障害者のパーソナルアシスタンス」
- ・ サポートドリビング・サービス (Supported Living Services以下SLS)
- ・ カリフォルニア州発達障害局(State of California Department of Developmental Services 以下DDS)

¹ *本研究は、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20年「障害者の自立支援と『合理的配慮』に関する研究(研究代表者勝又幸子)」の研究成果の一部である。(総括研究報告書 pp.39-65)

² 条約訳文は、長瀬・東・川島編(2008pp.207-297)の「川島聡=長瀬修仮訳(2008年5月30日)」に準拠する。

2. カリフォルニアの知的／発達障害者の自立生活支援

(1) 調査の概要

2008年8月31日より9月7日まで米国カリフォルニア州の州都であるサクラメントにて資料及び情報収集を中心とする調査研究をおこなった。具体的には、DDSを訪問し、SLSを中心とする知的／発達障害者に対するパーソナルアシスタントの利用による自立生活支援の実施状況に関する調査及び政策的課題に対する情報収集と意見交換をおこない、併せて関連事業所及び知的／発達障害者関連サービスの支給決定とサービス購入を担う民間委託福祉事務所であるリージョナルセンター(Regional Center)等の訪問を実施した。

(2) サポートドリビング・サービス (SLS)

親や後見人と同居ではなく住居を所有／賃借してコミュニティに暮らす知的／発達障害者に対して、「(A) 自分自身の家での生活 (B) 地域活動への参加 (C) 個人の可能性の実現を目的としてライセンスをもつ SLS 事業者によって提供されリージョナルセンター(Regional Center 以下 RC ともいう)によって購入される支援サービス」³

[サービスの概要]

- ・ 1980 年代半ばから開始され、1995 年に正式に制度化
- ・ カリフォルニアの知的／発達障害者の居住支援の中核を占めるサービス
- ・ 2007 年度における州全体の利用者数は 5,535 名、総利用額は、276,582,693 ドル、一人当たり利用額では、最大値 486,880 ドル、平均値 49,972 ドル、中央値 26,488 ドル、最小値 584 ドル
- ・ SLS 以外の主たる知的／発達障害者に対する居住支援サービス
 - Independent Living
 - Residential Facility(Community Care Facility) ≒グループホーム
- ※SLS は「住居の提供と支援サービスが完全に分離され、利用者は自分の住居に対して所有者／賃借者として障害のない者と同等のコントロール権をもつ支援」と定義され、グループホーム支援とは明確に区別
- ・ SLS の基本方針 …The lanterman developmental disabilities services act 4689 条(a)項
 - ① 利用者は、障害のない者の通常の生活様式において支援をうける。
 - ② 利用者のニーズが変われば支援サービスも変更される。
 - ③ だれとどこで暮らすのかは利用者が決める。
 - ④ 自分の家の環境をコントロールするのは利用者自身である。
 - ⑤ サービス提供は、その利用者が自分自身の生活の在り方を選択し、他の者へ従属することなく継続する関係を築きあげることへの支援を目的とする。
 - ⑥ サービスは、利用者のニーズや選好に合わせて柔軟に調整される。
 - ⑦ サービスは、最も効果的な時期に、利用者が暮らす場所で、日々の活動に際して提供される。
 - ⑧ 障害の種別や重さを理由としてサービスの提供から排除されることはない。
- ・ SLS サービスの概要 …同条(c)項
 - ① 利用者のニーズのアセスメント
 - ② 自分の家を探し、改装し、維持することに対する支援
 - ③ コミュニティにおける無償のナチュラルサポートを増やすための支援の輪(circles of support)の促進
 - ④ アドボカシーとセルフ・アドボカシーの促進

³ Title 17,54302(a)(66)

- ⑤ 雇用上の目的の達成
- ⑥ 社会／行動／日常生活スキルのトレーニングと支援
- ⑦ 24 時間の緊急対応
- ⑧ 生活必需品や備品の確保と維持
- ⑨ パーソナルケア／支援者（IHSS⁴のヘルパー、隣人による有償援助、有償のルームメイト等を含む）の募集・教育・雇用

「ただし、この範囲に限定されるものではない」

・ DDS ホームページによる説明⁵

SLS とは「利用者が日常生活を自分自身でコントロールし、意義ある選択ができるように支援することを通じ、人間関係の促進／コミュニティへの完全な参画／長期にわたる人生のゴールの達成を援助することであり、その利用者の生涯にわたり、専ら障害の程度には依らず、必要なとき必要なだけ、利用者の必要（ニード）の変化に応じてフレキシブルに提供されるサービス」である。

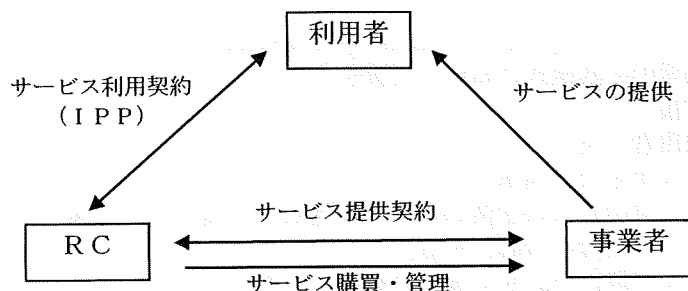
サービスの概要は、以下のようなことがらに対する支援を含み、個別支援計画（Individual Program Plan 以下 IPP）作成のプロセスにおいて利用者と協議し決定される。

- ① 住居を選択し引越する。
- ② パーソナルアテンダントやハウスメイトを決める。
- ③ 家事や身の回りの整理をする。
- ④ あたりまえの日常生活を送り緊急時に対処する。
- ⑤ コミュニティの活動へ参加する。
- ⑥ 金銭を管理する。

[サービス提供方式]

- ・ サービスの提供：認可を受けた SLS 事業者（SLS provider）がおこなう
- ・ 事業者と契約するのは利用者ではなくリージョナルセンター（サービス費用の支払いと同時に提供されるサービスに対する直接責任を負う）
- ・ IPP ミーティング(IPP Meeting)の結果確定したサービス提供が記載された IPP にリージョナルセンターの代表者と利用者の双方が署名することでそのサービス提供に係る費用はランタマン法によりエンタイトルメントされる⁶。(図 1)

(図 1)



- ・ リージョナルセンターは毎年予算管理のためにこれまでの購買実績と決定されている IPP に基づきサービス総購買量のフォーキャストを立て DDS に提出。
- ・ DDS は各リージョナルセンターからのデータを取りまとめ州議会に対して予算請求。

⁴ In-Home Supportive Service とは米国のいわゆる障害ヘルパー制度である。DDS ではなく、カリフォルニア州社会サービス局（California Department of Social Services）が所轄する。

⁵ <http://www.dds.ca.gov/LivingArrang/SLS.cfm> (2009.1.30)

⁶ 署名された IPP は個別支援計画であると同時に利用者とリージョナルセンター責任者の双方が合意した支給決定通知書となる。

- ・ SLS において提供される支援の具体的内容は IPP ミーティングを通じて「個別に」「テイラーメイド」で決められ、おおまかなサービス提供のガイドラインがあるだけで、日本の居宅介護のようなサービス類型の細分化／提供する便宜内容の細かい縛り／一律かつ厳格に求められる公定単価といったものは存在しない。DDS と各リージョナルセンターの間には提供が可能な事業者を選択決定し個別のサービスプランに基づいてその購入費用を協議調整するためのおおまかな目安となるレート（標準価格）は決められているが、それはあくまでフレキシブルかつネゴシアブルなものであり、利用者ひとりあたりの支給量の上限も存在しない。

[サービスの特徴]

- ・ パーソナルアテンダント (personal attendant)
- ・ ハウスメイト (house mate)
- ・ 住み込みアテンダント (living attendant)
- ・ パーソナルアテンダントは、狭義の介護だけでなく日中の移動支援や金銭管理等の手伝いも行い、マントゥーマンの就労支援をおこなうジョブコーチを兼ねることもあるというフレキシブルで個人的／包括的な援助者。
- ・ 自分のアテンダント／メイトを選定するのは基本的に知的／発達障害をもつ利用者本人である。
- ・ コミュニティ生活に必要な「支援の輪(circle of support)」を形成するために有償のアテンダントに加えてコミュニティにおける通常の有償・無償のリソースやナチュラルサポートを使うことは奨励。
- ・ 家事援助等のために部分的に IHSS などの他類型のサービスを組み合わせることも可能。
- ・ コーディネーター (coordinator) 利用者と相談しながら SLS のアテンダント／メイトを束ね、さらにコミュニティの支援を含むサービス調整をおこなう。

※アテンダント／メイトが 24 時間対応する条件：①医療的ニーズ、②コミュニケーション、③判断能力、④服薬等の自己管理能力、⑤問題行動などにより必要と認められること。

(3) リージョナルセンター (RC)

- ・ カリフォルニア州全体で 21 か所あり、知的／発達障害者にかかわるケースワーク・支給決定・サービスの購入管理を一元的におこなう公設・民営方式⁷の福祉事務所。
- ・ リージョナルセンターの主たる機能：①利用資格 (eligibility) の有無と基本的なサービスニーズの有無を判定するインテーク及びアセスメント機能、②支給決定と一体化した個別支援計画 (IPP) を作成する IPP ミーティング、③支給決定されたサービスを購入し調整する購買機能、④利用状況の定期的なモニタリングとサービスの質の確保

[インテーク及びアセスメント]

- ・ 電話でのアポイントをうけて 15 営業日以内にインテーク面接
- ・ 2 週間に一度開催されるアセスメント・チームミーティングにおいて利用資格の判定（ランタマン法 4512 条(a)項に記述された発達障害者の定義に該当するかどうかについて簡便なチェックシート式の判定書 (Eligibility Statement)）に基づいておこなわれ、必要に応じ医学的・心理的な追加検査をおこなうこともあるが医学的な診断そのものが資格要件ではない)

⁷ カリフォルニア州がボランティアベースの理事会によって運営される非営利団体と委託契約を結ぶ。

[IPP ミーティング]

- ・正式なリージョナルセンターの利用者(client)には、ニーズを認定するためのプランニングチーム(Planning Team。通常は単に The Team)が結成される。
- ・最小限のチーム構成メンバーは利用者本人及びサービスコーディネーター(regional center service coordinator)リージョナルセンター側の判断や利用者からの求めの応じ、その家族や友人、支援者等及びコーディネーター以外のスタッフも参加可能。
- ・ランタマン法により、チームの話し合い(team talk)においては「自分自身の決定に際して必要な情報はすべて提供されなくてはならない」。そのため、必要に応じて言語/コミュニケーションの支援者がつけられ、また話し合い全体が利用者本人にわかりやすいものとなる心がけられる。
- ・チームは、ランタマン法に定められたパーソンセンタード・プランニング(Person-Centered Planning 以下 PCP)に則り、IPP を作成するための共同作業をおこなう。

※具体的には、利用者本人から「どこで生活したいか」「どのように毎日を過ごしたいのか」「誰と暮らしたいのか」「将来の夢や希望」といったことを聞き、その実現の手立てについて話し合う。特別な検査や専門家による一方的な判定ではなく、日常生活において誰しもが考えなくてはならないことを利用者と一緒に検討し合意形成を行っていく。

[サービスの購入と調整]

- ・利用者 IPP で合意(契約)されたサービスの購入及び管理はリージョナルセンターが行い、候補とする事業所は基本的に利用者の選択である。
- ※具体的には、リージョナルセンターの購買担当者が候補とされた事業所に引き合いをだし、対応が可能であるとの第一次返答を受けて利用者情報が開示。それを受けて事業所のコーディネーターが利用者に対して 20 時間程度のアセスメントをおこない、サービス内容や利用時間数を含めた具体的なサービス提供プランとその費用見積りを示し、サービス購入が合議・決定される。なお、サービス開始後 3 ヶ月毎に購買担当者によるチェックがある。
- ・所得や利用量に係らずサービス利用に対する自己負担はない。
- ・サービス購入予算は州の一般財源から拠出されるが、メディケイドウェイバー・プログラム (Medicaid Waiver Program) ⁸である SLS 購買費用の 50%は連邦政府が義務的に負担。

[地域移行の受け皿として]

- ・2007 年度カリフォルニア州における 18 歳以上のリージョナルセンター利用者 113,078 人のうち 22,705 人(20.1%)がグループホームに居住。ILS や SLS を利用して「自分の家」で暮らす者は 19,490 人(17.2%)。
- ・10 年前に比べて、グループホームの居住者は 3,367 人の増加(全体比では 3.2%の減少)となる一方で、ILS や SLS を利用して自分の家で暮らす者は 7,334 人の増加(全体比では 1.9%の増加)。
- ・同期間で入所施設の利用者は 3,874 人から 2,650 人へと 1,224 人(31%)減少し、全体に占める構成比は現在 2.3% (2.6%減)。

※リージョナルセンター自体の利用者が 10 年間で総利用者が 33,515 人(42%)も増加していることか

⁸ 入所施設ではなく地域生活を選択することによって、入所施設の財源であるメディケイドから地域生活支援の費用が支出されるしくみ。

らグループホームの利用者数も増加しているが、構成比の変化は、知的／発達障害者の地域移行がさらに進展するなかで、その受け皿がグループホームから SLS のような「支援付き自立生活」にシフトしつつあることを示している。

(4) セルフディレクテッド・サービス (SDS)

- ・セルフディレクテッド・サービス (Self-Directed Services 以下 SDS) : リージョナルセンターが提供する知的／発達障害者のためのダイレクトペイメントシステム。
- ・1990年代にロバート・ウッド・ジョンソン 財団の助成をうけて全米で活発化しパイロットプロジェクトがおこなわれた自己決定運動(Self-determination movement)⁹が制度化されたもの。
- ・カリフォルニア州では、1998年に DDS が5つのリージョナルセンターでパイロットプロジェクト¹⁰を開始し、その成果を踏まえて2005年7月19日に州知事が署名、ランタマン法 4685.7条を根拠法として制度化された。その後2007年初旬に開始予定だったが、SDS ウェイバー(SDS Waiver)¹¹の認可が遅れているため、2009年1月現在まだ実施されていない。

[理念と原則]

- ・自己決定運動の理念(vision)である「知的／発達障害者も適切な支援があれば自己決定ができる」が受け継がれ、制度化にあたり、以下の4つの原則(principle)を確認。

自分の生活のために必要な支援計画を立てることの「自由(freedom)」
一定額の資金を自分でコントロールする「権限(authority)」
地域生活のために必要な資源や支援者を調整することへの「支援(support)」
セルフアドボケートとしてのリーダーシップに対する「承認(confirmation)」

[サービスの概要]

- ・SDS の利用資格(eligibility) : (1)3歳以上、(2)ランタマン法に規定する知的／発達障害者、(3)入所施設、グループホーム、デイサービス、作業所 (sheltered Workshop) 等の集団処遇サービス(services provided in congregate setting)の提供をうけていないこと
- ・SDS 利用のためには IPP の作成が必要。IPP で決定に従いサービスを購入するのは利用者本人。
- ・**個別予算(Individual Budget 以下 IB)** : 決定された必要なサービスを購入するための給付。その利用者自身、もしくは年齢・居住形態・障害の種類と状態・スキル・地域移行中か否かという5つの観点においてその利用者と同等的特徴をもつ他の利用者のいずれかの過去2年間のサービス購入費用実績平均の90%を基準として決定される。
- ・残りの10%のうち、5%はイレギュラーな IB 利用¹²に備えてそのリージョナルセンターの SDS 利用者全体のためのリスクプール(Risk Pool)として確保され、5%はリージョナルセンター間の調整財源として州の一般財源(General Fund)に戻される。
- ・IB の費目は、地域生活支援のためのパーソナルアシスタンスを中心とする地域生活支援(Community Living Supports)、移送サービスの利用等の移動交通(Transportation)、職業カウンセリングやコーチング等の就労支援(Employment Support)、車椅子やコミュニケーション補助器具の購入や住宅改造などの環境・医療的支援(Environment/Medical Support)、訪問看護やカウンセリングなどの保健

⁹ 自己決定運動については、Stroman(2003)、岡部(2004)、岡部(2006)等を参考のこと。

¹⁰ Self-Determination Pilot Projects <http://www.dds.ca.gov/SDS/PilotProjects.cfm>(2009.130)

¹¹ SDS に連邦政府のメディケイドの財源を利用可能とするウェイバープログラム。

¹² DDS の説明資料には「新たに新居を探す」「大怪我あるいは大病をする」などが例示されている。

臨床サービス(Health and Clinical Services)、地域生活のために必要な教育やトレーニング(Training and Education)の6つの区分に分けられており、費目間の予算移動は上下10%の範囲で実施段階において利用者自身の判断で可能¹³。

- ・**金銭管理サービス(Financial Management Services 以下 FMS)**: 給付等の入出金や税金の納付を含む事業者やアシスタントへの支払い、また支出報告書の作成等のIBの管理等を支援する認定支援者(支援事業)。利用者本人やその親がFMSを行うこともできるが、他のFMSと同様一定の資格要件(qualification)が課せられ、また利用者のIBやリージョナルセンターからは報酬を受けることはできない¹⁴。
- ・**サポートブローカー (Support Broker : 以下 SB)**: 利用者が個々のサービスを利用するための支援を行う。PCPのプロセスに参加しIPP及びIBの作成段階から利用者の自己決定を支援し、その後IBによって利用できるIPSD ウェイバープログラム(Independence Plus Self-Directed (IPSD) Waiver Program)で認められた24種のサービスの利用やサービス事業者(Service Provider)との交渉を支援する。SBにも有償と無償の両方の形態があるが、利用者自身や親がSBをおこなう場合は無償に限られかつ一定の資格要件が課せられることはFMSと同様。
- ・**SDS 事業者(SDS Provider)**: 資格要件がある。また、利用者の求めがあれば犯罪履歴のチェックを受けなくてはならない¹⁵。一方で、他のリージョナルセンターのサービスとは異なり、事業者は利用者とは直接契約を結び、またサービス単価等も利用者とは事業者との間の調整で決定されるネゴシヤブルなものとなる。

3. まとめ ~日本へのインプリケーション

今回の調査研究によって、米国カリフォルニア州ではすでに90年代からSLSという知的障害者に対するフレキシブルな長時間見守り型支援(パーソナルアシスタンス)が制度化されグループホームのオルタナティブとして知的障害者の地域移行推進の受け皿となっていること、そのような施策の推進と不可分な基盤として①地域での自立とインクルージョンのために必要な支援を権利としてエンタイトルメントする法制度②合議調整に基づく¹⁶ニーズ本位の支給決定システム③サービス提供及び購買主体としての行政責任の担保というリージョナルセンターを中核とする運営システムがあること、さらにその延長に知的障害者の自己決定を最大限尊重し加えてサービスのさらなるフレキシビリティを確保するためのダイレクトペイメントによるサービス利用システムとしてSDSが制度化され実施が目前に迫っていることが確認された。

①知的障害者に対しても「生活の自律」の確保を求める障害者権利条約の批准と障害者自立支援法が推進する更なる脱施設と地域移行を両立させるためには、今後の日本においても、従来の事業所主導型の居宅介護やグループホーム/ケアホームのオルタナティブとなるSLSのようなパーソナルアシスタンスを活用しつつ「自分の家」で暮らす「生活の自律」やSDSのような「支援を受けた自己決定(Supported Decision Making)」¹⁷に基づく「支援の自律」を可能とするシステムの改革が急務となる。

そのためにまず求められるのは、知的障害者に対する現行の居宅介護制度の質的・量共々の見直しである。まだ絶対数は少ないが、日本でもSLSに勝るとも劣らない実践が居宅介護をベースとしてす

¹³ 10%を超える費目間の移動が不可というわけではないが、事前にリージョナルセンターとのネゴシエーションが必要となる。

¹⁴ 有償はPaid/Hired FMS、無償はNon-Paid/Designated FMSと呼ばれる。有償のFMSには、利用者によって代わって雇用主代理となるFiscal Employer Agent(FE/A)と利用者とともに雇用主の機能を補完するAgency With Choice(AWC)の2種類がある。

¹⁵ FMSの業務には犯罪歴のチェックが含まれる。

¹⁶ 交渉決定モデル(岡部2006)参照のこと。

¹⁷ <http://www.inclusion-europe.org/documents/Position%20Supported%20Decision%20Making%20EN.pdf> (09.01.30)

に行われている¹⁸。その成果や得られた知見を踏まえることで、②身体障害者を対象とする長時間見守り型介護（パーソナルアシスタンス）として既に制度化されている重度訪問介護を知的障害者へも対象拡大し、併せて自治体要項や国庫負担基準の見直しを含め、「自分の家」で暮らす知的障害者に対する支給時間の抜本的な増大を図ることを当面の政策課題として確認しておきたい。

さらに、③より根本的な改革と政策を定着させるための基盤整備として、障害程度区分と認定審査会に基づく現行の支給調整方式の抜本的改革及びグループホーム／ケアホームのみならず居住サポート事業や成年後見制度の「改変」¹⁹等も含む現行の地域生活／居住支援制度全体の見直し／再構成が必要と考えられる。これらについての検討は、今後に残された課題としたい。

引用・参考文献

California Department of Developmental Services
<http://www.dds.ca.gov/>(2008.01.06)

California Department of Developmental Services (2000) "MORE THAN A MEETING A Pocket Guide to the Person-Centered Individual Program Plan Revised Edition" California Department of Developmental Services

California Department of Developmental Services(2008) "Individual Program Plan Resource Manual" California Department of Developmental Services (邦訳：カリフォルニア州発達障害局編著(2004)『障害者福祉実践マニュアル アメリカの事例・本人中心のアプローチ』明石書店)

California Department of Developmental Services "SELF-DIRECTED SERVICES YOU ARE IN CHARGE" California Department of Developmental Services

California Department of Developmental Services(2008) "SELF-DIRECTED SERVICES MY LIFE MY PLAN SERVICE PROVIDER" California Department of Developmental Services

California Department of Developmental Services(2008) "SELF-DIRECTED SERVICES MY LIFE MY PLAN PARTICIPANTS AND FAMILIES" California Department of Developmental Services

California Department of Developmental Services(2008) "LANTERMAN DEVELOPMENTAL DISABILITIES SERVICES ACT AND RELATED LAWS" California Department of Developmental Services

カリフォルニア・ピープルファースト編・秋山愛子・齋藤明子訳(2006)『私たち遅れているの？〔増補改定版〕』現代書館

京極高宣(2008)『障害者自立支援法の課題』中央法規出版

長瀬修・東俊裕・川島聡編著(2008)『障害者の権利条約と日本—概要と展望』生活書院

North Bay Regional Center ed.(2008) "GUIDE TO NORTH BAY REGIONAL CENTER" North Bay Regional Center

岡部耕典(2004)「支援費制度における利用者本位の受給支援システムの検討—アメリカの自己決定／受給者本位モデルを参照して」社会福祉学 Vol45-1号

岡部耕典(2006)『障害者自立支援法とケアの自律—パーソナルアシスタンスとダイレクトペイメント』明石書店

ピープルファースト東久留米編(2007)『知的障害者が入所施設ではなく地域で暮らすための本—当事者と支援者のためのマニュアル』生活書院

定藤丈弘・北野誠一監修(2002)『アメリカの発達障害者権利法—「ランターマン法」の理論と実際』明石書店

State of California(2001) "PERSON-CENTERED PLANNING Building Partnerships and Supporting Choice" http://www.dds.ca.gov/Publications/docs/Person_Ctrd_Planning.pdf (2008.01.06)

Stroman, Duane, F. (2003) "The Disability Rights Movement: From Deinstitutionalization to Self-Determination" University Press of America

寺本晃久・岡部耕典・末永弘・岩橋誠治(2008)『良い支援？—知的障害／自閉の人たちの自立生活と支援』生活書院

¹⁸ ピープルファースト(2007)、寺本等(2008)等を参照。

¹⁹ 障害者権利条約が求める「支援を受けた自己決定」と現行の成年後見制度とのあいだには大きな隔りがある。

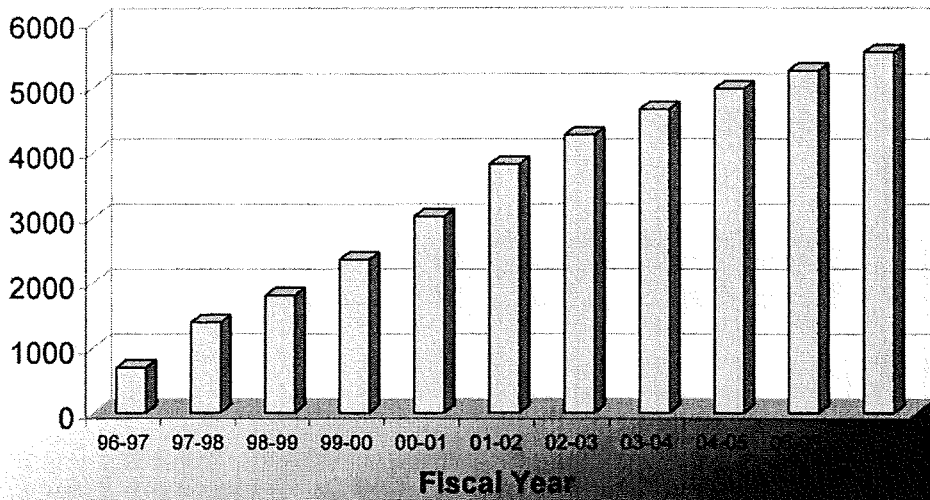
【資料1】 サポートドリビング(Supported Living)とは...²⁰

- ・サポートドリビングとは…障害の種別・軽重にかかわらず、親の家でもグループホームでもないアパートや家で住みたい人たちのためのサービスです。
- ・リージョナルセンターは…サポートドリビングの事業者と契約し、パーソナルアシスタントの費用の支払いをします。家賃・日常雑貨費・電話代・ケーブルTV費用などの余暇活動の費用を含む生活費については利用者が負担します。(SSIあり)その他、MediCal(メディケイド:医療扶助のCA版)、精神保健サービス、職業訓練、IHSS (In-Home Supportive Service : ホームヘルプサービス)などが利用可能です。
- ・サポートドリビング・サービスでは…どこで暮らすか/誰の支援をうけるか/家に誰を入れるか/家でなにをするかは、あなたが選択します。
- ・サポートドリビング・サービスが支援するのは…お金の管理/家事/調理/買い物/医療受診や服薬/交通機関の利用や移動/学びたいこと/あなたが自分のためにしたいこと/あなたが誰かのためにしたいこと、などです。
- ・サポートドリビング・サービスはあなたやあなたの家族と一緒に…あなたがなにを望み必要としているかを知ること/住むところを探すこと/アシスタントや支援者を見つけること/(支援者として同居する)ルームメイトを選び、さらに雇用し、訓練すること)/あなたが安心して暮らせるように24時間の見守り(back up)支援をおこなうこと/事業所やアシスタントの都合ではなくあなた自身のやり方(routine)で暮らせるようにすること/なにか問題がおこったらそれを解決すること/あなたがもっともっと決定し(decision)選択する(choice)こと、を支援します。
- ・カリフォルニアの法律(the Lanterman Act)には、「あなたは、地域で暮らすために必要な福祉や支援をうける権利をもっている」と書いてあります。
- ・カリフォルニアに住む発達障害者は、自分の望む暮らしをするための福祉をうける権利を持っています。ランターマン法には、「あなたが望めば、サポートドリビング・サービスを使って、地域生活に必要な支援をうけ、グループホームではなくあなた自身の家で暮らすことができる」と明記されています。
- ・サポートドリビング・サービスを受けたい人は、地域のリージョナルセンターのサービスコーディネーター(ソーシャルワーカー/ケースワーカー)に相談し、IPPミーティング(Individual Program Plan Meeting:個別支援計画策定会議)でそのように訴えなければなりません。ミーティングの結果、あなたを含めたIPPミーティングのメンバーの合意ができれば、あなたのIPP(Individual Program Plan:個別支援計画)にサポートドリビング・サービスが付け加えられます。
- ・IPPの役割は、あなたが地域で自立して暮らすために必要な目標やサービスに関係者の間で確認することです。リージョナル・センターは、あなたが欲するサービスの選択を支援し、様々な事業所(agency)やプログラムを紹介する義務があります。また、サポートドリビング・サービスについてもっと知りたければ、いろいろな事業所を訪問し見学することができます。

²⁰ Protection & Advocacy, Inc. (知的/発達障害者の権利擁護機関)発行の"Supported Living"の当事者向け紹介パンフレットより筆者が訳出。

【資料 2】

Growth in SLS Consumers

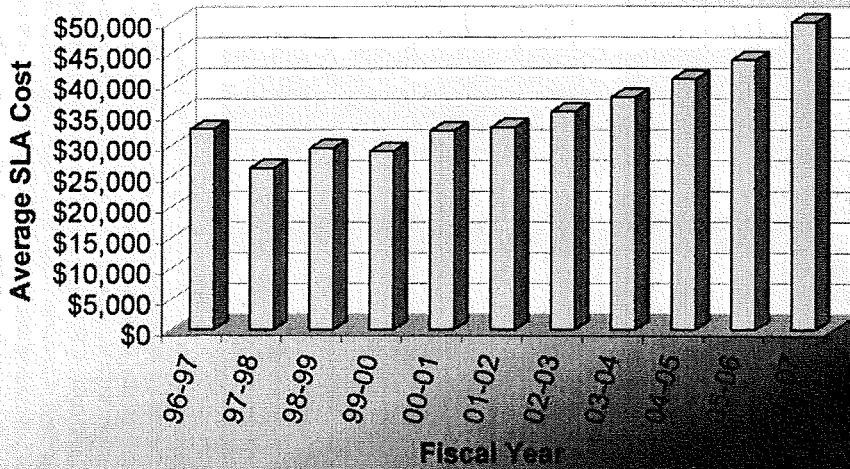


Department of Developmental Services
Source:CDER and UFS Data

Prepared:1/15/2008

【資料 3】

**Statewide Average SLA Costs
FY 96-97 to FY 06-07**



Department of Developmental Services
Source:CDER and UFS Data

Prepared:1/15/2008

INDIVIDUALS RECEIVING SUPPORTED LIVING SERVICE (SLS)
PURCHASE OF SERVICE COSTS STATEWIDE AND BY REGIONAL CENTER
FISCAL YEAR 2006-2007

Regional Center	Number of Individuals		Purchase of Service					Median SLA	Minimum SLA
	SLS Svc. Codes	Other Svc. Codes	SLS Service Codes	Other Service Codes	Total SLA Cost	Maximum SLA	Mean SLA		
Statewide	5,535	5,256	\$227,692,710	\$48,899,983	\$276,592,693	\$486,890	\$49,972	\$26,488	\$584
Alta	302	287	\$37,583,386	\$3,728,241	\$41,311,627	\$353,086	\$136,342	\$138,064	\$600
Central Valley	61	60	\$2,689,628	\$610,640	\$3,300,268	\$176,884	\$53,230	\$37,573	\$250
East Bay	256	243	\$17,829,922	\$3,319,811	\$21,149,733	\$486,880	\$82,616	\$75,622	\$11,606
East Los Angeles	132	127	\$6,470,188	\$1,519,480	\$7,989,667	\$209,882	\$60,528	\$46,290	\$3,786
Far Northern	123	122	\$6,540,430	\$1,640,708	\$8,181,137	\$231,032	\$66,513	\$67,238	\$17,347
Golden Gate	348	321	\$11,190,646	\$3,932,087	\$15,122,733	\$214,587	\$43,456	\$22,730	\$2,118
Harbor	434	405	\$3,122,147	\$1,805,767	\$4,927,914	\$88,156	\$11,355	\$8,202	\$141
Inland	682	620	\$7,634,233	\$1,870,884	\$9,505,117	\$98,317	\$13,937	\$11,654	\$962
Kern	388	383	\$13,166,393	\$3,043,993	\$16,210,386	\$352,980	\$41,779	\$21,062	\$851
Lanternman	52	48	\$3,641,634	\$1,018,805	\$3,641,634	\$295,315	\$89,643	\$49,807	\$5,251
North Bay	414	406	\$7,756,777	\$3,256,618	\$11,013,395	\$176,189	\$26,602	\$18,035	\$5,273
North Los Angeles	232	218	\$14,958,084	\$2,491,106	\$17,449,190	\$232,310	\$75,212	\$71,298	\$7,846
Orange	166	155	\$10,791,037	\$1,348,978	\$12,138,016	\$200,713	\$73,121	\$68,069	\$5,227
Redwood Coast	361	360	\$12,274,115	\$4,355,550	\$16,629,665	\$312,371	\$46,066	\$19,343	\$584
San Andreas	244	210	\$17,258,138	\$2,208,767	\$19,466,906	\$237,267	\$79,782	\$77,950	\$9,988
San Diego	132	121	\$7,649,745	\$1,105,409	\$8,755,154	\$135,123	\$66,327	\$68,514	\$16,661
San Gab/Pomona	95	87	\$2,589,071	\$646,845	\$3,235,916	\$402,155	\$34,082	\$18,027	\$166
South Central LA	71	66	\$1,547,731	\$544,247	\$2,091,978	\$120,773	\$29,464	\$27,977	\$1,088
Tri-Counties	453	426	\$25,209,035	\$4,918,370	\$30,127,405	\$433,383	\$66,506	\$48,516	\$6,327
Valley Mountain	437	437	\$8,653,252	\$3,061,561	\$11,714,813	\$250,288	\$26,807	\$11,601	\$1,325
Westside	180	167	\$9,137,118	\$2,473,116	\$11,610,234	\$198,695	\$64,501	\$55,362	\$6,018

NOTE: This table presents data for consumers receiving Supported Living Service (SLS) through the entire fiscal year 2006-2007 which were billed to service code 896. Only consumers for whom such costs were reported in the first and last months of fiscal year 2006-2007 were included in our analysis, under the presumption that these consumers received Supported Living Services for the full year. Since costs are reported in arrears, some data variance may occur due to when the data is collected. Data collection occurs within the first quarter of the calendar year, allowing costs reported 6 months after the end of the fiscal year to be represented. This table also includes consumers who received services in addition to SLS (i.e. transportation, day program, etc, represented in the "Other Service Codes" column). The combination of SLS Service and Other Service codes represents a consumer's Supported Living Arrangement (SLA). Statewide numbers reflect SLA POS expenditures and consumer numbers regardless of consumer Supported Living Arrangement (SLA). Statewide numbers reflect SLA POS expenditures and consumer numbers regardless of consumer catchment area movement. Regional center numbers reflect only SLA POS expenditures and consumer numbers that are regional center specific and does not capture total SLA POS expenditures for consumers who received services in more than one catchment area. The sum total number of consumers reported by regional center may slightly exceed the total number of consumers reported on the statewide line due to this variance in data collection.

【資料 5】

The Essential Supported Living Arrangement Home: A Checklist of Similarities and Differences Among Service Types			
Criterion	Service Type		
	Supported Living	Independent Living	Residential Facility
Regulatory Requirements	Department of Developmental Services, Chapter 3, Subchapter 19.	Department of Developmental Services, Chapter 3, Subchapter 5.	Set by Department of Social Services (Licensing) and Department of Developmental Services, Chapter 3, Subchapter 4.
Service Definition	<p>"Supported Living Service(s)(SLS) " means those services and supports...which are provided by a SLS vendor, paid for by the regional center, and support consumers' efforts to: (A) Live in their own homes, as defined in Title 17, Section 58601(a)(3) ; (B) Participate in community activities to the extent appropriate to each consumer's interests and capacity; and (C) Realize their individualized potential to live lives that are integrated, productive, and normal; --Title 17, §54302(a)(66) [Service Code: 896]</p>	<p>"Independent Living Program" means a community-based day program that provides to adult consumers the functional skills training necessary to secure a self-sustaining, independent living situation in the community and/or may provide the support necessary to maintain those skills. Independent living programs focus on functional skills training for adult consumers who generally have acquired basic self-help skills and who, because of their physical disabilities, do not possess basic self-help skills, but who employ and supervise aides to assist them in meeting their personal needs...." --Title 17, §54302(a)(31) [Service Code 520]</p>	<p>"Facility" means a licensed community care facility as defined in Health and Safety Code section 1502(a)(1), (4), (5) or (6); or a licensed residential care facility for the elderly as defined in Health and Safety Code section 1569.2(k), which has been vendorized as a residential facility by a regional center pursuant to the requirements of Title 17, California Code of Regulations, Division 2, Chapter 3, Subchapter 2." --Title 17, §56002(a)(15) [Service Code Owner Operated - 905] [Service Code Staff Operated - 915]:</p>
Community Care Facility Licensing	Specifically exempted from Community Care Licensing pursuant to Health and Safety Code Section 1505(l).	No licensing required. Considered a community-based day program that does not use a facility for its activities or training.	Licensing and monitoring by Department of Social Services and subject to Community Care Licensing regulations.
Relationship between Services and Housing	No connection between delivery of services and control of housing. Consumer may change providers without having to move from residence.	Varies from integral relationship to no relationship, depending on whether consumer lives in provider-controlled housing or in family home or own home. Consumer may or may not have to change residence if desiring to change provider.	Integral relationship. Facility license is issued to owner/operator who is accountable for providing care and supervision. Consumer must move from facility to receive services of a different provider, unless ownership of facility changes.
Extent of Consumer Control over Residence	Same as exercised over a home by a homeowner or renter without disabilities.	Varies, according to provider relationship to housing, and whether housing is consumer's family home or own home.	The licensee must meet certain regulatory requirements that may include some restrictions on consumer's alteration and personalization of space, roommate choice, and control over entry to the facility.
Consumer vendorization for own service provision	Allowed if consumer meets vendorization requirements.	Prohibited.	Prohibited.

Program Advisory: WHY SLS HOMES NOT LICENCED.wpd

障害者雇用における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 (静岡福祉医療専門学校)

障害学会第6回大会 於：立命館大学

1. 報告要旨

昨今、日本においても、障害者権利条約の批准に向けた動きが加速してきており、引き続き、労働・雇用分野における「合理的配慮」のあり方が課題になっている。それらの課題は、昨年度全国福祉保育労組とJDが行った障害者雇用に関するILOへの提訴へのILOからの報告書や、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」の「これまでの論点整理」とおしてより具体化されている。

本研究では、昨年度の大会において、JDの研究を活用し、諸外国の障害者に対する保護雇用と所得保障の状況を概観すると同時に、障害者の労働・雇用分野において「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、障害者の保護雇用が、他の社会的弱者に対する保護雇用として波及効果を及ぼす可能性についても言及してきた。

その後、本研究は、国内における障害者雇用の特徴的な取り組みである滋賀県の社会的事業所に関するヒアリングを行い、また、この滋賀県の社会的事業所に触発され、独自の保護雇用の取り組みを行っている札幌の共働事業所の取り組みに関してもヒアリングを行っている。

今回の報告では、各地の障害者への保護雇用に関する取り組みをとおして、今後のわが国の労働弱者全体に対する保護雇用のあり方に関する問題提起を改めて行っていきたい。

それらをとおして、現在制度的に硬直しているという評価もある障害年金の今後のあり方を、障害者の稼働能力との関連から再検討していく道筋も見出していきたい。

2. ILOへの提訴

JD、WIの支援を受け、全国福祉保育労組は、2007年8月、日本政府の障害者雇用政策は、国際労働者機関（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、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た。

ILOは、2007年11月の第30回理事会において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、提訴に対する報告書を公表した。

報告書は、提訴内容が条約違反であるとは明記しなかった。しかし、提訴に関して、ILO条約・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、提訴に対する結論を先送りし、日本政府に対して、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。

【ILO条約・勧告への違反】

- ①雇用施策において、労働能力に基づいて障害の定義・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）

【日本政府に求める勧告】

- 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、障害者の職業的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。
- 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しているように、労働法と労働政策に組み込む。

【ILOからの報告書】

- ①授産施設（就労継続支援事業B型）の利用者への労働法適用を示唆している。

授産施設で働く障害者に対して、最低賃金の適用など、労働権を保障する保護雇用（社会支援雇用）を確立することを求めているといえる。

「授産施設で行われる作業に適用される基準は国内状況を考慮する必要があるとはいえ、当委員会は、これらの基準もまた機会及び待遇の均等（第4条）などの条約の原則に従わなければならないことに注目する。当委員会は、条約の目的である障害者の社会的経済的統合という観点から、また障害者による貢献を十分に認識するという目的のため、授産施設おける障害者が行う作業を、妥当な範囲で、労働法の範囲内に収めることは極めて重要であろうと思われる、と結論する」（第75項目）
<保護雇用（社会支援雇用）とは>

ILO条約・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、若林之矩は、「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）」など、保護的措置を包括して定義している。本研究では、それに「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定義する。

- ②働く場での利用料徴収（応益負担）に懸念を表明している。

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「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。

「障害者は条約第7条に明記されている項目などの職業リハビリテーション及び雇用サービスは職安を通じて無料で受ける資格があることに注目する。しかしながら当委員会は、就労継続支援事業B型の利用者に対して職業リハビリテーションなどのサービス利用料支払い義務が導入されたことについて、繰り返し懸念を表明するものである」（第79項目）

- ③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。

「障害のある労働者と労働者全般との間の機会及び待遇の均等という原則を推進し且つ尊重を確保するうえで不可欠であると強調する」

「事業主の義務の明確化は、重要であると考える」

- ④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とする」という原則（第159号条約第1条4項、第3条）に基づき、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。

- ⑤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問題に関しては、日本政府の弁明を認め、問題を否定している。

3. 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

本章は、厚生労働科学研究「障害者の自立支援と「合理的配慮」に関する研究」（研究代表者：勝又幸子）の一環として2009年8月24日に行った松井亮輔（法政大学 現代福祉学部教授）からのヒアリングをまとめたものである。

「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」は、第1回研究会（2008.4.4）から第10回研究会（2009.3.2）まで開催されている。以下は、第10回研究会で提出された「これまでの論点整理」を踏まえたものである。

【基本的な枠組】

本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、ほぼ障害者雇用促進法に限定した議論に終始する。

①雇用率制度と差別禁止

障害者雇用促進法に基づく法定雇用率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意見が多数を占める。しかし、障害者雇用をさらに促進するためには、法定雇用率を含め、雇用率制度の妥当性について検討は必要

である。

②雇用率制度と差別禁止の対象になる障害の範囲

雇用率制度は、雇用契約を結び、労働関係法規の対象になる障害者が対象になるが、差別禁止は、労働法上の雇用契約には限定されないので、雇用契約がある就労継続支援事業A型で働く障害者だけではなく、雇用契約がない就労継続支援事業B型などで働く障害者にも適用されるべきではないか。

【障害を理由にする差別の禁止】

①「最低賃金減額特例措置」は障害者差別か??

「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。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。

【職場における合理的配慮】

①「合理的配慮」とは??

「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。

ex/厚労省「障害者雇用対策基本方針」(2009.3)

「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」にある「適正な雇用管理」

「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」

②「合理的配慮」を個人の権利として認める仕組みへの転換が必要ではないか??

障害者雇用促進法は、主に事業主に対する義務や罰則を規定した法律であり、障害者個人の権利として「合理的配慮」を規定するためには、かなりのパラダイム転換が必要になる。

③必要な配慮がなされなかった場合の苦情申し立てや救済措置の整備が必要ではないか??

企業内に苦情処理や権利擁護の仕組みをつくるか、障害者職業生活相談員などを活用することが考えられる。被用者の権利擁護のための委員に必ず重度障害者の代表を入れるドイツの仕組みも参考になる

都道府県労働局に設けられている紛争調整委員会や地方労働委員会などによるあっせん、労働審判制度などの活用も考えられる。

④過度の負担への対応はどうするか??

「合理的配慮」に要する事業主負担の軽減のため、前述の保護雇用(社会支援雇用)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が考えられる。

【その他】

①障害の定義・認定

障害者雇用施策の障害の定義・認定を職業能力に応じたものにするのはこれまでも検討されてきたが、その都度断念されている。

②雇用率制度・納付金制度の見直し

前述の保護雇用（社会支援雇用）の一環として、企業が、就労継続支援事業などに優先発注した場合、その発注額の一定割合が雇用率にカウントされる。

納付金の額を最低賃金とリンクさせる。

③特例子会社のあり方

特例子会社の親会社などへの移行を勧めるため、労働条件を含め、特例子会社と親会社の労働条件などの関連をさらに強化する。

4. 滋賀県社会的事業所

本章は、滋賀県社会的事業所に関して、同要綱の抜粋をとおして概観する。

【滋賀県社会的事業所設置運営要綱（抜粋）】

第1 設置の目的

社会的事業所は、作業能力はあるものの、対人関係、健康管理等の理由により、一般企業に就労できないでいる者を雇用し、生活指導、健康管理等に配慮した環境の下で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とする。

第2 設置および運営主体

事業の実施主体は、滋賀県障害者共同作業所設置運営要綱に定める障害者共同作業所および滋賀県機能強化型障害者共同作業所設置運営要綱に定める機能強化型障害者共同作業所の設置運営主体のうち、第1に掲げる目的をもって事業を実施しようとする者であり、かつ、第4に掲げる要件を全て満たす者とする。

第3 障害者従業員

社会的事業所の障害者従業員は、次に掲げる者であって、原則として社会的事業所の所在する市町に居住地を有し、市町長が社会的事業所での就労を適当と認めた者とする。ただし、他の市町に居住地を有する者であっても居住地を管轄する市町長が、社会的事業所での就労を適当と認めた場合は、就労できるものとする。

(1) 障害者更生相談所または子ども家庭相談センターにおいて知的障害と判定された者

(2) 身体障害者

(3) 回復途上にある精神障害者

第4 社会的事業所の要件

社会的事業所は、県内に所在し、次の各号の全てに該当するものとする。

(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、利益を上げるための経営努力がなされていること。

第5 運営基準

(1) 運営の基本原則

社会的事業所は、適正かつ円滑な事業の運営に留意するとともに、障害者従業員の職業生活の質の向上に努めるものとする。

(2) 労働条件等

- ① 運営主体が障害者従業員を雇用するに当たっては、関係機関の意見を十分尊重して行うこと。
- ② 労働時間、休日、賃金等については、就業規則に定め、労働関係法規に従って行うこと。

(3) 就労に伴う福祉的配慮

障害者従業員に対して、各人の心身の状況を十分勘案しつつ、職業能力を十分に引き出すため、介助や作業の支援等の福祉的配慮を行うほか、福利厚生面等において社会的自立を助長するよう努めるものとする。

第6 従業員

- (1) 社会的事業所は、管理運営の責任者を定めなければならない。
- (2) 管理運営の責任者は、障害者福祉に熱意を有し、企業経営の能力または実績を有する者が望ましい。
- (3) 社会的事業所には、障害者従業員とともに働きながら障害者従業員の介助、相談、作業の支援等福祉的業務に従事する従業員を置かなければならない。
- (4) 従業員は、事業ならびに作業の支援等に必要な知識と能力を有し、障害者福祉に熱意を有する者であって、管理運営の責任者が適当と認めた者とする。

第7 賃金の支払

雇用契約を締結した障害者従業員に対しては、法に定める最低賃金以上の賃金を支払わなければならない。

また、法に定める最低賃金の適用除外については、社会的事業所の目的に反しないよう十分配慮の上、取り扱うこと。

5. 札幌市障がい者共働事業

本章は、札幌市障がい者共働事業に関して、同要綱の抜粋をとおして概観する。

【札幌市障がい者協働事業運営費補助要綱（抜粋）】

（目的）

第1条 この要綱は、障がいのある者もない者も対等な立場でとも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がいのある者の就労の促進並びに社会的、

経済的な自立を図ることを目的として行われる「障がい者協働事業」（以下「協働事業」という。）の運営経費に対する補助について、札幌市補助金等の事務取扱に関する規程（昭和36年訓令第24号）に定めるもののほか必要な事項を定め、もって札幌市と民間事業者の協働により、障がいのある者のより一層の社会参加及び自立・充実した地域生活の促進を図ることを目的とする。

（補助金の交付）

第2条 市長は、次条以下の補助条件に該当し、かつ補助することが必要と認められる協働事業の運営者に対し、予算の範囲内で補助金を交付する。

（補助要件の一般原則）

第3条 この要綱において、補助の対象とする協働事業は、以下の要件をすべて満たすものでなければならない。

- (1) 法人が行う事業であること。
- (2) 継続性のある事業であること。
- (3) 事業の拠点が札幌市内であること。
- (4) 事業の従業者について、原則として市内に居住し、通常の一般企業等に就労することが困難な障がいのある従業者が5割以上かつ5人以上であること。
- (5) 事業の従業者について、全員と原則として1週間30時間以上勤務する雇用契約を結んでいること。
- (6) 事業の従業者について、法人内の他事業の従業者と明確に区分されていること。
- (7) 事業の従業者について、原則として全員が健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の適用対象であること。
- (8) 事業の管理責任者を配置すること。
- (9) 事業内容及び事業を行う場所は、障がいの種類や程度に十分な配慮がなされていること。
- (10) 補助事業の経理について、法人内の他事業と区分されていること。
- (11) その他、本要綱に定められた要件を満たすこと。

（補助金の算出）

第4条 運営費補助金は、別表第1欄に定める基準により算出した金額と、別表第2欄に定める補助対象経費の実支出額と、当該事業の総収入額から補助金以外の収入を控除した金額を比較して、いずれか低い方の額を交付する。

ただし、その額に千円未満の端数がある場合は、これを切り捨てるものとする。

（補助金の交付）

第9条 補助金の交付は、前条の補助金額確定後に請求により支出する。ただし、市長が必要と認めたときは、第6条の補助金交付決定通知後に概算額を交付することができる。

- 2 前項ただし書の場合において、確定した額が交付した額を超えるときは、市長は、確定した額に対する不足額を交付し、満たないときは、期限を定めてその満たない額を返還させなければならない。

（障がいのある従業者）

第10条 第3条第4号に定める障がいのある従業者は原則として以下の者とする。