

それに対して、市町村の姿勢等による差は、その市町村における支給決定やサービスの受給全般に共通する傾向として現われるものであるため、市町村の間の差として大きく現われるのではないかと考えられるからである。その意味で、この市町村の状況による差、地域間格差については、障害福祉制度を所管する厚生労働省としても、福祉サービスを受給する障害者自身にとっても、その格差があまり大きなものとなることは防止されることが必要である。

このように、同じ障害の程度であっても受給するサービスの種類や量に差があることについては、個々の障害者の状況によるサービス内容の違いと、市町村の福祉への姿勢等による違いの両方の要素が考えられる。このうち前者については、個々の障害者のニーズを反映するものであり、福祉サービスの支給決定において適切に考慮されるべきものであるのに対し、後者については、地域間格差として認識され、拡大しないような配慮が必要なものである。

この点について、当時の厚生労働省当局は、障害者自立支援法の検討において、その違いを認識していたであろうか。支援費制度による問題を踏まえ、新しい障害者福祉の仕組みについて検討していた 2004（平成 16）年当時の社会保障審議会障害者部会における厚生労働省当局者の発言からこれを見てもよいこととする。

（2）障害者自立支援法による地域間格差の是正

障害者部会において、支援費制度の状況を踏まえた新しい障害福祉サービスの仕組みについての検討が始まったのは 2004（平成 16）年 3 月の第 5 回部会からであるが、その第 5 回部会においては、人口 1 万人当たりのホームヘルプサービス支給決定量の各都道府県の状況について、事務局からは「……滋賀県を最高としまして 7.8 倍ほどの地域差がございます。この地域差というのは、当然、各地の文化的な特性とか、サービス供給の体制の問題とか、いろいろなことが影響して出てくるわけですし、地域差があるから直ちにいけないということではないと考えております」²⁾と慎重な発言ぶりが見られる。そして、5 月の第 10 回部会では、「障害者保健福祉施策の見直しの必要性（介護保険との関係）」と題する資料において、支援費制度が対応すべき課題の一つとして、「大きな地域格差と増大するニーズへの財政的な対応の必要性」が掲げられ、その地域差の例として、平成 15 年 4 月の支援費制度のホームヘルプサービスの利用状況における都道府県の地域差が、サービスの普及の度合い（人口当たりの利用者数）が 6.2 倍、1 人当たりのサービス量が 4.7 倍とされている。そして、事務局の説明においては、「地域の実態はそれぞれ違うわけですので、地域差そのものが全部悪いということではございません。地域によって、福祉サービスを利用することについて考え方にまだ差がありますのでし、それからサービス提供基盤そのものがまだ地域で格差がございます。それから市町村が支給決定をいたしますので、その市町村の考え方の違いといったものもあろうかと思っておりますので、地域差がある程度ですることは当然でございますが、それにしても相当大きな差があるというのが一つ大きな特徴でございます」³⁾と、依然慎重な言い回しは続けながらも、「介護保険との比較も若干いたしました、これに比べるとかなり地域の差が大きく、日本中、全国どこでも必要なサービスが受けられるというためにはこの地域差を縮小するこ

とが必要であろうというふうに思います」³⁾と、大きな地域格差は問題であるという認識は明確になってきている。

なお、当時の障害者部会における検討においては、配慮しなければならない2つの大きな政策議論があった。一つは、介護保険制度における若年障害者の適用の問題であり、今一つは、いわゆる三位一体の改革である。前者については、障害者部会としての見解をまとめて、介護保険制度の改正について検討を続けている介護保険部会に提示する必要があり、後者については、総務省から、2005(平成17)年度及び2006(平成18)年度において奨励的国庫補助金を原則廃止すべきとの提案があり、この中に障害者福祉関係の補助金も含まれているということがあった。

こうした状況の中で、部会においては介護保険制度との関係についての議論が中心となり、地域間格差についてはあまり議論されないまま、2004(平成16)年8月の第16回部会でまとめられた「今後の障害保健福祉施策について(中間的なとりまとめ)」では、「支援費制度には勘案事項はあるが、全国の市町村で必ずしも統一的に運用されておらず、また、精神障害者福祉には勘案事項そのものが存在していないため、公費を財源としたサービスの配分の在り方や支給量の決定などに関する基準をより明確に導入すべきである」⁴⁾とされた。

その後同年9月に開催された第17回部会では、事務局から、2003(平成15)年度に引き続き、2004(平成16)年度においても、支援費等における経費の伸びが大きく、財政的には非常に厳しい状況にあること、また、三位一体の改革との関係では、地方6団体の提案の中では、支援費等にかかる補助金は制度全般の見直しの中で検討すべきとの整理から、第1期改革における廃止対象から除かれていることが報告されるとともに、「私どもも地方分権という大きな流れは非常に大事なことで、障害福祉に関しても市町村がきちんと行政を行っていきける仕組みを作るという点では、地方6団体あるいは三位一体の考え方と大きな流れとしては方向性については一致をしているわけですが、どういう仕組みをとれば市町村が責任を持って安定的、効率的に障害者福祉のサービスが供給できるかという観点で制度見直しを考えていくということが必要かと思っております。そういう意味で、現在のこの三位一体の議論それから障害福祉全般の見直し、そして介護保険の議論、これらを合わせて大きな方向性をきちんとこれから皆様方と議論をして決めていきたいと思っております」⁵⁾とのコメントがされている。

そして、同年10月の第18回部会には、今後の障害保健福祉施策についての「改革のグランドデザイン案」が事務局から提示された。事務局は、この案の説明の中で、現行の制度的課題を解決する」方策の一つとして、「2 効果的・効率的なサービス利用の促進」を掲げ、

「これは利用決定のプロセスをどういうふうにしていくかという問題です。

まず、現状の認識でございますが、居宅支援関係の費用が急増しております。……ホームヘルプサービスを例にとらせていただきました。身体障害の場合ですと、平成15年の4月分の事業費と平成16年の4月分の事業費を比較しております。人数については28%増、1人当たり平均の金額では8%増、トータルとしては39%の増

となっています。人数と単価の増額によって全体で4割近く増になっているところ
です。

知的障害も同じような形でデータをとらせていただきますと、人数については
50%増。単価については36%増、約4割増ということで、トータルとしてはプラス
105、倍増以上になっているという状況です。

障害児についても、人数では86%増、1人当たりの平均金額で見ますと63%増、
全体で見ると203%増、3倍になっているというところから、

精神障害の状況を見ますと、人数については47%、約5割増で、1人当たりの利
用金額で見ると14%増、トータルで見ると7割弱の増額をしているということで、
トータルの金額の大小はそれぞれ制度が始まった時期等で差がありますが、トータ
ルとしては、人数、1人当たり金額とも急増しているという現状にあるというところ
でございます。

この点につきましては、必要なサービスを受けられなかった方へサービス提供が
確保されるというのはいいい面として評価しているところから、一方では、
制度を管理、維持する仕組みが脆弱であるというところから、制度全体に対する信
頼性が揺れているというふうに認識をしております。

こういう問題について、信頼性を向上するということが今後の制度の安定性のた
めには不可欠であろうと考えているところからでございます。

それを実現する2つの柱として、1つは制度を維持管理する仕組みをきちんと確
立していくという点、さらにその仕組みのもとで客観的、合理的な基準、ないしは
手続きに基づいて運営がされていく、という2点において大きな見直しを行う必要
があるだろうというふうな考えておるところでございます。

その結果、限られた社会資源の中で障害者のニーズや適性に合ったサービスをよ
り効果的・効率的に、より公平で透明なプロセスで提供する、ということが実現さ
れる必要があるということです。

具体的にどのような見直しをしていく必要があるか……まず、障害者相談支援体
制を確立することがこの問題の第一点目と考えています。……まず、市町村の役割
としては、市町村単位に相談支援機能をきちっと持っていただく。自ら持ちえない
場合には、民間の相談支援事業者に委託できるというふうな仕組みをつくっていく
ことが必要だろうと考えています。……こうした相談支援事業者の体制を整えた上
で利用決定プロセスの透明化を図っていくことが必要であろうという考え方であり
ます。

……利用者がサービスの利用を行う際に、相談支援事業者に相談をする場合と、
自ら直接市町村に相談する場合があるかと思いますが、その両方の場合にも、サ
ービス利用計画案というものを作成していただき、それに基づいて市町村が勘案事
項と書いてありますが、サービスの利用計画等を審査する。さらにその後、審査会
ないしは都道府県の専門機関の意見を聞いて、透明なプロセスの中で支給決定をし
ていただく。このように決定の手続きの見直しをしたいというふうな考えています。

……利用者の方の中で……複数のサービスの利用が必要な方とか長期入所、入院
から地域生活に移行する方など、計画的なプログラムに基づく自立支援を必要とす

る方、については、自立支援計画を作成して、相談支援事業者のあっせん、調整等、その後のモニタリングを含めて、適正な利用計画を支援していく、こういう仕組みを導入したいと考えているところでございます。

このほか、各サービス共通の尺度を開発しまして、客観性のある障害程度区分を決定し、標準的な費用額を設定するという取り組みを進めるとともに、こういう相談支援体制を担う人材確保と資質の向上の取り組みを進めていきたい。こういうことを考えておるところでございます。」⁶⁾

さらに、こうした措置の狙いとして、次のようにも説明している。

「……ケアマネジメントの制度化等々によりまして限られた社会資源の中で効率的、効果的にサービスを提供すること。本人の意向を踏まえながら、公平で、透明な支給決定の仕組みをつくりたいと考えております。この仕組みにつきましても、後でもう少し詳しく説明をさせていただきますが、特にここで大事だと思っておりますのは、どういう人が、どれだけの給付を受けられるかということについて明確なルールをつくるということと、それが外から見える仕組みを是非つくりたいというふうに考えております。いま、特に在宅系を中心としてサービスは高い伸びを示しておりますが、それらが本当に必要なサービスであるということが外からはっきり見えるような仕組みをつくっていききたいというふうに考えております。そういう形をつくり出すことが、その必要なサービスを国民全体で支えていただく前提条件になるだろうと考えていますので、そこを是非整理をしたいと考えております。」⁶⁾

(3) 障害者自立支援法における支給決定の仕組みと障害者のニーズ

ここに認められるのは、支援費制度創設以来急増を続けるサービス経費を今後とも国民全体で、つまり税金を財源とする公費で賄っていく仕組みを作っていくためには、利用手続きの透明化と客観性のある障害程度区分が不可欠であるという認識であり、また、個々の障害者の状況に応じたサービスの支給については相談支援体制の整備により対応していくという意向である。

さらに、同年11月の第20回部会において、委員から、従来国の裁量的負担であった在宅サービス経費について、厳しい財政事情の下で義務負担化が可能なのかとの質問に対して、事務局から、以下のようなコメントがされている。

「……ケアマネジメント制度をきっちり導入し、利用決定プロセスを透明化していく。それは尺度の透明化も含めて、といったような制度運営の透明化をしていくこと。さらに、利用者負担の問題についても応益的な負担とか、地域と施設との関係の負担の均衡、さらには他制度との均衡も図った負担の仕組みを導入していくというようなこと。こういった、大きく3つぐらい、とあわせて、国の負担制度を義務化できないだろうか。こういう形で提案させていただいているというのが我々の考え方です。」⁷⁾

ここでは、財政当局から義務負担化について了承を得るための施策として、応益負担の導入や地域と施設との負担の均衡・他制度との均衡といったことと並んで、利用プロセスの透明化が挙げられている。

ここまで、当時における厚生労働省当局者の審議会における発言を追ってみたが、そこに認められるのは、支援費制度における急激な給付費増と三位一体の改革に直面した当局が、福祉サービスの利用手続き及び支給基準について、市町村の裁量（市町村による姿勢の差）があまり入らないように国で明確に規定するとともに、利用者負担の定率負担化や施設利用者の食費自己負担化等を行うことで、今後の給付費増を適正化することにより、在宅サービスへの国庫負担義務化について財政当局の理解を得て、制度の財政基盤を安定化するとともに、加えて精神障害者も含め市町村が福祉サービスを一元的に管理することにより、国と都道府県と市町村の役割分担を明確化することにより地方団体側の理解を得る、ということが改正の狙いということである。

言い換えると、ここでは、障害程度区分の導入等の支給決定にかかる改正の理由として、地域間格差の是正というよりも、むしろ、在宅サービスへの定率国庫負担の導入について、財務省や地方関係者等の了解を得るための施策という意味合いの方が強調されているように思える。

実際、障害程度区分の導入等の措置により、地域間格差は縮小したのだろうか。この点については、厚生労働省が、社会保障審議会障害者部会が障害者自立支援法の見直しについて審議した際に、事務局が、「障害者自立支援法施行前後のホームヘルプの人口1万人あたり利用者数」を、2004(平成16)年10月と2008(平成20)年6月で比較したデータを提出している。このデータから見ると、確かに各都道府県間の格差は縮小しているが、それは2004(平成16)年に利用者数が少なかった都道府県の利用者数が2008(平成20)年に増加したことによるものであり、利用者数の多い都道府県においても利用者数は減少してはいない。その意味で、この地域間格差の縮小は、むしろ、各地域における障害者へのホームヘルプサービス体制の整備（例えば、居宅介護支援事業所の数は、身体障害者では2004(平成16)年10月の8,559か所が2006(平成18)年10月には10,202か所に、知的障害者については5,967か所から8,965か所に増加）によるものが大きいのではないかと考えられる。

それに対して、個々の障害者の状況に応じたサービスのニーズの違いについて、どのような配慮が払われたかという点、市町村における相談支援機能の強化と相談支援事業者の活用により対応する、とされていた。しかし、そうした対応で十分であったかという点、やはり不十分であったと言わざるを得ない。まず、支給基準については、①障害程度区分の判定において、居住環境・介護者の状況や本人の希望等は考慮されない、②生活介護や行動援護等の利用、及び障害者支援施設への入所に一定以上の障害程度区分が必要、という取扱いが、一切の例外なしに決められている。このことは、基準の客観性を重視するあまり、機能障害（インペアメント）の状況とサービスのニーズとのリンクのみに注目した、「医学モデル」的発想と批判されても仕方ないと思われる。また、相談支援機能の強化についても、市町村における体制整備や成年後見制度の利用支援等への補助金が創設されているが、市町村によって取り組み状況に差があったり、人材の不足が課題となっていることは、厚生労働省自身が、障害者部会に

提出した資料で認めている。また、サービス利用計画作成費が認められているのは、特定の要件に該当している障害者に限定されているため、利用計画に基づいたサービスの利用という本来の姿が普及していない、という問題もある。

障害者部会が、障害者自立支援法施行後3年の見直しに関する報告（2008(平成20)年12月）において、「サービスの公平な利用や市町村間のばらつきの是正のために、客観的尺度としての障害程度区分が必要である」⁸⁾としながらも、「サービス利用計画費の対象者について、施設入所者や精神科病院に入院中の者を含め、原則としてサービスを利用するすべての障害者に拡大していくべきである」⁸⁾として、ケアマネジメントの充実を図るべきであり、その際には、「障害者本人の意向を基に、自己選択、自己決定を支援していくという視点や、障害者自らの力で自立した生活を送っていきけるよう障害者自身の力を引き出していく（エンパワメント）という視点が必要である。障害者が自らマネジメントできるようにしていく（セルフマネジメント）という視点も必要である」⁸⁾と述べていること、さらに、サービス利用のプロセスにケアマネジメントを導入すべきであり、「具体的には、サービス利用計画の作成が、市町村による支給決定の後（利用できるサービスが決まった後）となっていることを改め、障害者が抱える課題を分析し、どのようにサービス等を組み合わせる支援していくべきかを含むサービス利用計画案を作成し、支給決定の参考とするようにすべきである」⁸⁾としているのは、障害者自立支援法における従来の支給決定の仕組みが、サービス利用における障害者の自己決定・自己選択という観点から問題があったということを審議会自身が認めたことを示している。

ただ、この障害者部会報告は、現行法よりは確かに前進しているものの、やはり障害者のニーズに応じた支給決定という点では、まだ不十分という点は否めない。

（4）障害者のニーズに対応した支給決定の在り方

筆者が、本研究会の2009(平成21)年度報告で、「ダイレクトペイメントの日本への導入とその課題」について研究したのは、まさにそうした問題意識によるものである。イギリス等で実施されているダイレクトペイメントは、①利用者自身による利用計画策定、②自治体から利用者への現金支給及び利用者と介助者とのサービス利用契約締結、③提供されるサービスには特定の介助者による継続的な介助（パーソナルアシスタンス）が含まれる、の3つの要素から構成されるもので、2009(平成21)年度研究においては、このダイレクトペイメントを日本の障害者自立支援法に導入する場合には、法制的にどの点が障害であり、改正しなければならないかを検討した。その結果、自治体が福祉サービス事業者と契約することを原則とするイギリス等多くの欧州諸国の方式と比べ、法律上は、利用者自身が福祉サービス事業者と契約し、自治体は利用者資金面の支援をするという現金給付方式を原則とし、事業者による代理受領という現物給付方式をとることも可能という整理をしている（現実的には現物給付がほとんどであるが）日本の仕組みの方がむしろダイレクトペイメントになじみやすいこと、にも拘わらずいくつかの制度改正を必要とする事項があり、中でも最も障害となるのが、障害程度区分により利用計画策定前にサービス利用が制約される支給決定の仕組みであることが判明した。

個々の障害者にとって適切なサービスを認定する上で、障害程度区分が（内容は見直される必要があるが）目安としての価値を持つことは否定するものではないが、例外が認められない状況で利用できるサービスの種類と結びついていることは、障害者自身による選択に対する大きな制約であり、「利用者自身によるサービスの選択」を理念とした社会福祉基礎構造改革の趣旨からも問題があるのではないかと思われる。

支給決定の仕組みについては、前期の障害者部会報告の提言を更に進め、サービス利用計画については、障害者自身が相談支援事業者と相談して（必要に応じ、市町村担当者とも相談して）案を策定し、市町村がそれを審査して適切なものは認め、不適切なものについては修正する、それに不服のある障害者は不服審査（さらには訴訟）をすることができる、という仕組みが本来の在り方ではないかと思われる。

財政面の問題については、例えば、英国のダイレクトペイメントと自立生活基金の例を参考にして、介護保険のような支給限度額を設けた上で、それ以上のサービスが必要な者については、国等の拠出によって都道府県・政令指定都市単位で基金を設け、対応していく等の方法も考えられる（基金からの給付については、単価やサービス時間、介助者の設定等について、地域生活支援事業のような柔軟な対応が可能な仕組みとしておくことが考えられる）。

なお、支給決定の局面に限らず、障害者を支援していく体制が整備されることは重要であり、この点については、上述の2008(平成20)年の障害者部会報告においても、地域における相談支援体制の整備の重要性が強調され、この報告を受けて麻生政権時代に国会に提出された障害者自立支援法の改正法案では、地域における相談支援の中核的な役割を担う「基幹相談支援センター」を設置することや、自立支援協議会を法律上位置づける内容が盛り込まれたところである。（この法案は衆議院解散により審議未了廃案となったが、2010(平成22)年12月に同内容の法案が可決・成立している。）

(5) 地域生活支援事業

障害者自立支援法における、地域間格差に関するもう一つの問題は、同法が、障害福祉サービスの体系を、介護給付、訓練等給付及び地域生活支援事業の3つに分けるとともに、地域生活支援事業については、「市町村が創意工夫によって利用者の状況に応じて柔軟に実施するもの」と整理したことから、同法において地域生活支援事業に位置づけられたコミュニケーション支援事業（手話通訳、ガイドヘルパー等）や移動支援事業の実施状況や保障水準について、市町村による格差が大きく生じたことである。

ただ、地域生活支援事業という制度そのものについては、支給要件等が法律上決められている介護給付等と異なり、各市町村において柔軟に対応できること等を評価する関係者もあることから、問題点は、むしろ、コミュニケーション支援事業や移動支援事業といった、障害者が日常生活を送っていく上で必要欠くべからざる事業が、地域生活支援事業でなく、法律上の給付として位置づけられ、全国どこでも一定の要件で実施されることが必要であるという、ことであると思われる。

これに対し、障害者自立支援法に基づく給付については、同じニーズを持つ障害者であれば、どの市町村に住もうと、受給できる福祉サービスの種類や量は同じである

べきであり、市町村によって差が出てくるのはおかしい、という考え方が出てくるのは当然であり、そのために、前述のように、国においても、支給手続きや支給基準を明確化したものである。

4 障害福祉と地域主権改革

(1) 規制と地方自治

障害者自立支援法においては、こうした給付そのものに関する規定の他、市町村に対し、サービス供給や相談支援等の体制整備のため、障害福祉計画を策定することを義務付け、その内容についても、規定すべき事項を定めたり、その基本理念として基本指針を定め、これを踏まえて市町村が計画を策定することを求めている。また、サービス事業者には、サービスの質の確保や利用者保護のために、事業者の施設や人員体制等について規制する規定を設け、事業者にはこれを遵守することを求めている。こうした規制についても、現行法のように全国一律に実施された方がいいのか、あるいは、国は目安やガイドラインを定めるに留め、自治体による裁量を認めていった方がいいのか、という問題がある。

この点についても、障害福祉関係者は、全国どこでも一定レベル以上の福祉サービスが提供されることが望ましいとの考え方から、規制面でも、また、財政面でも、国が一定の関与をしていくことが必要として、それを求めている。

例えば、障がい者制度改革推進会議における、「必要とされる障害者福祉関係予算を義務的経費として確保するとともに、安易な地方分権による『財源なき権限移譲』は行わないこと」⁹⁾ や「総合福祉法では、必要な場合には国が市町村に対して指示できるように規定するべきだと考えます」¹⁰⁾ といった意見は、そうした立場から意見が表明されたものである。

しかし、市町村の立場からは、障害福祉サービスに係る事務は、地方自治法上市町村の固有の自治事務であって、国の関与は最小限に留められるべきであり、住民の意思と選択が最大限尊重されるべきである、その意味で、地域間の違いが出てくることは、地方自治が認められる以上当然である、国からの財源及び権限の移譲は歓迎だが、それは市町村による自治を支えるものであり、国は助言はできても指示はできない、という考え方になる。

(2) 地域主権改革の動き

こうした考え方が明確に現われてきているのが、「地域主権改革」の動きである。「地域主権」を掲げる鳩山内閣では、2009(平成 21)年 12 月に、関係閣僚、地方自治体首長、学識経験者をメンバーとする「地域主権戦略会議」を設け、地域主権改革を内閣の「一丁目一番地」¹¹⁾ であるとして重視し、検討を進めてきた。

その基本的考え方が、2010(平成 22)年 6 月に閣議決定された「地域主権戦略大綱」(以下「大綱」という。)に現われている。

大綱においては、「地域主権改革」とは、「日本国憲法の理念の下に、住民に身近

な行政は、地方公共団体が自主的かつ総合的に広く担うようにするとともに、地域住民が自らの判断と責任において地域の諸課題に取り組むことができるようにするための改革」¹²⁾であるとの考え方の下に、次の事項について取り組みを進めることとしている。

- 義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大
- 基礎自治体への権限移譲
- 国の出先機関の原則廃止
- ひも付き補助金の一括交付金化
- 地方税財源の充実確保
- 直轄事業負担金の廃止
- 地方団体基本法の制定（地方自治法の抜本的見直し）
- 自治体間連携・道州制

地域主権戦略会議によって検討されている事項のうち、障害福祉行政との関係で問題となりうる事項として、まず、「義務付け・枠付けの見直し」に関しては、先の地方分権改革推進委員会第3次勧告において取り上げられた次の事項が具体的に問題となる。

- ・社会福祉法に基づく社会福祉施設運営基準や障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等の指定基準について「廃止または条例委任」
- ・障害者自立支援法に基づく市町村障害福祉計画の策定について、一部を除いて「義務付けの廃止」

また、「ひも付き補助金の一括交付金化」については、一昨年の総選挙における民主党マニフェストにおいては、ひも付き補助金の一括交付金化について「義務教育・社会保障の必要額は確保する」と、一括交付金化の対象外とするような記述があったが、地域主権戦略大綱では、社会保障・義務教育関係についても、「基本的に、全国画一的な保険・現金給付に対するものや地方の裁量権拡大に寄与しない義務的な負担金・補助金等は、一括交付金の対象外とする」¹²⁾とされており、障害福祉関係の補助金も義務的なもの以外は検討対象に含まれている状況にある。

また、地域間格差の関係では、大綱は、「地域主権改革が進展すれば、おのずと地方公共団体間で行政サービスに差異が生じてくるものであり、地方公共団体の首長や議会の議員を選ぶ住民の判断と責任は極めて重大になる。地域主権改革は、単なる制度の改革ではなく、地域の住民が自らの住む地域を自らの責任でつくっていくという『責任の改革』であり、民主主義そのものの改革である。住民や首長、議会の在り方や責任も変わっていかねばならない」¹²⁾としている。これは、各市町村の自由度、自主性を高めていけば、市町村の間で格差が出てくることは当然であるとした上で、そのことも含め、住民が自らの市町村における行政サービスをどのようにしていくか責任をもって選択・決定するという考え方を示したものであり、その意味で市町村格

差を「容認」しているものである。

そして、国の役割としては、「広域自治体が担えない事務事業を担うことにより、その本来果たすべき役割を重点的に担っていく」¹²⁾ことや、基礎自治体への「権限の移譲に伴い、適切に既存の財源措置を見直し、市町村に対して、地方交付税や国庫補助負担金などに関し確実な財源措置を行うこととする。また、所管府省から都道府県及び市町村に対し、移譲事務の内容や取扱い、留意点等について確実な周知・助言を行うほか、市町村からの照会や相談に適切に対応していく」¹²⁾ことであるとされている。

(3) 地域主権改革と障がい者制度改革

こうした動きに対し、障害者関係者側は、2010年5月21日付け日本障害者フォーラムより内閣総理大臣等関係4大臣宛て「地域主権改革と障害者施策に関する要望書」において、地域主権戦略会議の「公開されている工程等からは、地域における障害者関連施策の義務規定や当事者参加等の規定までもが、一律に自治体の裁量に委ねられることになるよう見受けられます。現時点では、このことにより障害者施策の地域間格差がさらに拡大し、これまでの障害者運動により実現してきた様々な成果が大きく後退してしまうのではとの危惧を抱かざるをえません」¹³⁾との問題意識から、次のような点について要望している。

- 社会福祉施設運営基準の一部（「居室定員4人以下等」）についての参酌基準化は「劣等処遇への後退が懸念される」
- 義務づけ・枠づけの見直しにおける、障害者基本法に基づく市町村障害者計画の策定の義務づけ等は「安易な廃止または条例委任がされてはならない」
- 「ひも付き補助金」の「一括交付金化によって、障害者施策の財源がこれ以上縮減されてはならない」
- 『中央集権』対『地域主権』といった議論の進め方には違和感を覚える。『コンクリートから人へ』、『生活が第一』という政権理念に基づいて、人を生活を見つめながら、あるべき『地方自治』についても議論していきたい

また、障がい者制度改革推進会議も、2010(平成22)年5月の第13回会議において、内閣府の地域主権戦略室次長からヒアリングを行い、その場で、地域主権改革の検討において、障がい者制度改革推進会議と連携をしてほしい、障害者当事者の意見もよく聞いて欲しいといった意見が各委員から出されている。

さらに、同会議が2010(平成22)年6月に公表した「障害者制度改革の推進のための基本的な方向(第一次意見)」においては、「……教育、福祉、医療等における制度設計に当たっては、分離又は排除の傾向や地域間格差を限りなく取り除き誰もが有する地域で暮らす権利を実現するため、地域移行や地域生活支援の充実を柱に据えた施策を展開していくことが求められる。また、そのための必要な財源を確保し、財政上の措置を講ずべきである」¹⁴⁾とされ、地域間格差は出来る限り解消すべきものとされている。

5 地方分権の下での障害福祉

(1) 地方分権の下での障害福祉施策

こうした最近の動きは、障害者側からすれば、全国どこに住んでいても一定レベルの生活支援が得られるようにとの、いわば当然の要望なのであるが、それが、地方自治体側からは、時代に逆行した国家権力強化を求める動きに見えてしまいかねないという、不幸な状況になっている。

こうした対立は、どのように解決していったらいいのだろうか。ここでは、解決の方法として、2つのアプローチを考えた。

① ナショナルミニマム論

1つは、国と地方との役割分担を、国は最低保障を行い、地方はその最低保障に上乗せして独自の施策を展開していく、国はそれを支援する、と整理することにより、国による責務と地方自治体の独自性を調和させようとする考え方である。

これは、例えば、2009(平成21)年に厚生労働省に設置された「ナショナルミニマム研究会」が2010(平成22)年6月に公表した中間報告書(以下「NM研究会報告書」という。)が、社会保障制度に関するナショナルミニマムと地方施策との関係について触れている、以下の考え方である。

「『地域のことは地域の住民が責任を持って決めることができる』という地域主権の実現は積極的に図られるべきであるが、あくまでもナショナルミニマムに上乗せされる形で地方の独自性が発揮されなければならない。」

「ナショナルミニマムは国が憲法第25条に基づき国民に対し保障する『健康で文化的な最低限度の生活』水準であり、最終的な保障責任は文字通り国家が負っている。それゆえに、国民の生命・生活に重大な影響を及ぼす場合や国を挙げて取り組むべき緊急かつ重要な施策に関わる場合などに、国が規定すべきナショナルミニマムの考え方については、国と地方自治体の役割分担の前提として議論されるべきである。また、社会サービス給付(保育等)についての施設の設置・運営基準等についても、こうした考え方を踏まえるべきである。」¹⁵⁾

この考え方は、福祉に関する事務のような住民の生活に大きく関係する事務は地方自治体を実施すべきであるが、その事務についてもナショナルミニマムとして国が責任を持って規定し保障すべき事項があること、例えば生活保護等において国が最低保障の基準を示すこと、などの根拠となる考え方であり、社会福祉施設の最低基準を国が定めていることについても、基本的にはこうした考え方を踏まえて規定されている、というものである。

ナショナルミニマムの確保は国の責任であり、地域主権の実現はあくまでもその上乗せとしての独自性に限定されるというこの考え方は、地方分権が進行しても、国が

最低基準を保障するという責任が確保される点で、福祉にとっては重要な考え方であり、特に、給付については、最低保障の意味合いは大きく、また、それ故に、国が最低基準としての給付を保障するための財源も保障していくべきという考え方に繋がるので、財源保障という面からも有意義である。(この考え方は、法律が保障する給付水準までは、国は一定割合の負担は行うべきという定率国庫負担の根拠ともなろう、ただ、それは負担の上限を設けることまでは排除するものではないが。)

しかし、規制等については、どこまで規制することがナショナルミニマムであるかという点、必ずしも明確ではない。例えば、社会福祉施設について、一定の構造設備や人員配置等が必要であるという規制の必要性について反対する者はほとんどいないであろうが、それでは全国一律の規制が必要であるか、という点、種々異論がある。

地方分権改革推進委員会が2007(平成19)年11月に公表した「中間的なとりまとめ」では、地方6団体からの支障事例などに対する各府省の回答や委員会での主張に、全国統一的な基準が必要との理由がよく示されていることに関して、次のように述べている。

「地方自治体が行う事務については、国において事務処理の適正性を特に確保する必要があるものでも、法律などで明確な基準を定めていけば、国が個別に関与するまでもなく統一性が十分担保できるものを考える。

また、国が基準を定める場合であっても、全国ベースで統一性を確保しようとする範囲は極力限定的にすべきであり、あくまで基準は『標準を定めるもの』とし、地方自治体の創意工夫の余地を認める方式とすることが住民サービスの向上にもつながる。

地域的特性により事情が異なるなかで形式的・画一的に措置することは、地方自治体による創意工夫の余地を狭め地方の活力を制約するとともに、住民との関係で不公平を生む側面があることも否定できない。

また、『統一性』の確保とあわせて『セーフティネット』の必要性を主張するものが多い。これに対しては、『ナショナルミニマム』ではなく『ナショナルスタンダード』のレベルをセーフティネットとしていないかを検証する必要がある。また、地域的特性により事情が異なるなかで、全国均一の質でセーフティネットを確保すべき分野は限定的と考える。」¹⁶⁾

ここで触れられている「ナショナルミニマム」と「ナショナルスタンダード」については、地方分権推進委員会の事務局長であった宮脇教授によると、「ナショナルミニマム」とは、全国で例外なく厳格に守られるべき一定水準であり、「ナショナルスタンダード」とは、全国で達成し維持することが期待される一定水準である¹⁷⁾とされている。

こうした考え方からすれば、社会福祉施設運営基準に規定されている事項の多くはナショナルミニマムではなくナショナルスタンダードであり、それ故、地方分権改革推進委員会第3次勧告において、社会福祉施設運営基準の一部について参酌基準化が提言されているのだ、ということになるだろう。

こうした考え方の下では、例えば社会福祉施設最低基準について、自治体が、福祉に財源を投入せず、他の分野に集中的に財源を投入しようとする場合には、ナショナルスタンダードの理念に大きく反した対応であるとして問題とされるであろう。しかし、自治体が地域の実情に応じた福祉施策を推進しようとしている時に、この最低基準が例外的取り扱いを認めないことは、基準を支持する側からは福祉サービスの低下を防ぐ役割を果たしているということだが、当該自治体にとっては、せっかく地域の実情に応じた福祉施策を展開しようとするものの邪魔になってしまうことになる。2009(平成21)年の11月に、厚生労働省が、この第3次勧告に対し、「保育・介護・福祉の質等に深刻な悪影響が生じかねないもののみ、例外的に全国一律の最低基準(規制)を維持」との方針の下に、社会福祉施設の最低基準のうち居室面積基準については「従うべき基準」と整理しながらも、保育所については「東京都に限り、待機児童解消までの一時的措置として『標準』とする」との方針を打ち出し、日本保育学会が保育水準の低下につながるとして強く反対したケースなどは、まさにこうした事例をどう考えるかについて関係者の意見が大きく対立した事例であろう¹⁸⁾。

その意味で、給付についてはともかく、規制については、全国一律の規制が必要というナショナルミニマム論は、国の力が強力であった時代はともかく、今後地方分権が進んでいく中では、地方の裁量に対して、一定の枠をはめる程度の制約でしかなくなる可能性がある¹⁹⁾。

②現金給付・サービス給付責任峻別論

支給要件及び額が全国一律である現金給付については国の責務であって、その費用も国が全額負担すべきであるが、支給要件も支給内容も、地域の実情に応じて提供されることが必要な現物の福祉サービスについては、基本的には地方自治体の責務であり、国、そのサービスの財源が確保されるよう、地方に税源移譲し、地方自治体の財源が確保されるべきであるという考え方である。地方団体関係者によって主張されることが多い²⁰⁾。

この考え方は、現金給付については、財政負担を巡る国と地方の対立(生活保護や子ども手当等)が解消されるというメリットがあり、税源移譲により地方自治体の財源が充実すれば、福祉サービスについて施策の充実が期待できるという面もある。

しかし、反面で、規制だけでなく、給付についても、各地方自治体の方針による施策の違いを積極的に認めることになり、地域間格差が拡大するのではないかというおそれ大きい。実際、このように、地方と国との役割分担が明確に行われている英国やスウェーデン等では、各自治体間で、規制だけでなく、給付も含め、その格差は決して小さなものではない。

このため、この考え方を採用する場合には、①に掲げたナショナルミニマム論を踏まえ、それと合わせた形で展開していくことによって、国による一定の最低保障、具体的には、規制、給付の最低基準、そして財源といった面についての最低保障が不可欠になると考えられる。

(2) 地方自治体の施策を障害者の生活支援の方向に

このように種々問題はあるものの、基本的な方向として、地方分権は大きな流れとなっており、また、それが、地域住民自身による自治という正しい方向を目指すものである以上、その方向自体に掉さすのでなく、むしろ、前記(1)で触れたような考え方を踏まえて、地方自治体の施策の方向を障害者の生活支援の方向に向けていき、障害福祉の水準をどのように全国的に確保していくか、ということを考えていく必要がある。

この点については、地方自治体側と障害者関係者側の双方の問題がある。

①地方自治体側の問題

まず、地方自治体側である。住民の生活に大きく関係する行政事務について、地域の実情を最もよく知っている地方自治体が、地域の実情や住民の意向を踏まえて、実施することが適切、と言う考え方自体については、一般論として異論はないだろう。しかし、その際に、地方自治体当局が判断して行う施策について、障害関係者が必ずしも信頼していないのはなぜだろうか。それは、従来、自治体当局が、財政的見地や政治的な力の大きい勢力に配慮した施策をとることが多く、少数で政治的な力も弱い社会的弱者への配慮が感じられない場合が少なくなかったからではないだろうか。もちろん、福祉への先進的な取り組みを進めている自治体もあるが、そうした自治体による姿勢の大きな違いが、地域間格差として福祉関係者の間で認識されてしまったのではないだろうか。

今後、地方分権が進められていく流れの中で、従来は権限も財源もなく、「3割自治」などと言われてきた自治体も、大きな裁量権限をもち、財源も持つようになること、かつての国に指示されたままに機関委任事務を行う「弱者」ではなく、国の関与も最低保障や施策の方向についての指針を示すこと等限定されたものになり、むしろ、今後は自治体が「強者」になっていくことが予想される。そのような自治体が、地域の実情に即した行政を標榜しながら、社会的弱者への配慮が不十分な行政を行うのであれば、地方自治とは、地域の政治的多数勢力が自分たちに都合のよい政治を行うことや、ひたすら住民負担の軽減を重視して給付カットと減税を進めることになってしまいかねない。そうした事態を防ぐためには、自治体においては、政治的強者だけでなく、社会的弱者の声を十分聞く必要がある。もちろん、財政的制約はあり、それらの人々の要望を十分に満たすことはできないが、それらの人々の声を様々な機会でも聞き、最も厳しい状況にある住民の生活の向上に努めるべきであろう。そうした地道な取り組みを続けていけば、自治体当局に対する信頼も生まれ、例え実態として他の自治体の福祉施策との間にある程度の格差があっても、将来的には改善されるものとして、政治的に大きな問題とはならないのではないかと思われる。

②障害者側の取り組み

次に、障害者側の問題である。この点については、障害者自身が市町村の運営、意思決定そのものに積極的に参加していくことにより、市町村の施策を障害者にとって望ましいものに変えていくことが重要と考える。もちろん、このアプローチの問題点

もある。この点については、ナショナルミニマム研究会報告書もふれている。

「例えば、住民の立場から地方自治体を競わせ、底上げを図ることで標準レベルを上げていくことが考えられる。ただし、弱い立場に置かれている少数者の意見は地方単位にばらしてしまえば埋もれがちであるので、全国レベルでそれらの意思をくみ上げるのは国の重要な役割であり、また、社会保障の水準を高めるべく努力している地方自治体が損をして、そうではない地方自治体が得をすることがないように、社会保障の水準が高い地方自治体が報われるような仕組みが必要という考え方もある。」²¹⁾

「弱い立場に置かれている少数者」である障害者にとって、市町村レベルの意思決定に参加していくことにはしばしば非常な困難が付きまとうことは理解できるし、同じ悩みを持つ一定数以上の人々が確保できる全国レベルの活動により国に働きかけることによって、しばしば全国的な規制や助成を勝ち取ることができたことも事実である。また、これからもそうした方法によらざるを得ないこともあるだろう。しかし、そうした手法を多用することが、地域活性化に取り組む人々との溝を深めてしまうことはやはり適切なこととは思われない。

高度経済成長の下で、国が強力なリーダーシップで毎年増加する財源をもとに各種施策を展開していた時期、国に権限と財源が集中していた時期においては、国に働きかけていく方法が効果的であったことは確かであろう。しかし、そうした時期が終わり、国が税収不足のために多額の国債発行を行い、厳しい財政状況に陥っている中では、国が強力な権限と財源でリードしていく時代ではなくなり、むしろ、権限と財源を地方に移し、地方自治体はその実情を踏まえて施策を展開していく方向に時代が進んでいることは、否定できない。

日本における障害者施策にかかる財源が国際的に見てまだまだ少ないこと、住民の生活を支えるとともに、それを担う福祉従事者を確保するためにも、福祉にもっと財源を投入すべきことについては、筆者も異論がないところである。(そのためには、現在のような財政状況では対応は無理であり、消費税増税あるいはドイツのように環境税を新設し福祉財源に活用することも必要ではないかと思われる。)

しかし、例え福祉のために一定の財源が確保されても、そのかなりの部分は医療、高齢者介護、少子化対策等他の分野に投入され、また、現在の消費税がそうであるように、その全てが国の財源になるわけではなく、地方の財源になる部分も当然出てくる。そうしたことも考え併せると、国による規制の維持や財源の強化に力を集中することは、かえって地域活性化に取り組む人々との溝を深めてしまうことになりかねない。

そうした事態を生じさせないようにするためには、障害者の生活改善・向上のための取り組みを地域の多くの人々に理解してもらおうとともに、障害者あるいは関係者自身が、自らの問題だけでなく、地域の他の人々の抱えている問題の解消にも取り組んでいくこと、そして、国への働きかけについては、障害者福祉対策等への予算だけでなく、地域の多くの人々にとっても望ましいことに取り組むことが大切なのではない

だろうか。

障害者からすれば、まず厳しい状況に置かれている自分たちの状況を何とか改善したいという切実な願いがあることは理解できるところであるが、現在、多くの人々に支持されるようになった障害の社会モデルの考え方からすれば、インペアメントがあることが問題なのではなく、社会がインペアメントを持っている人に対する障壁を作っていることが問題であることになると思われるが、そうした社会から障壁を作られている人々は障害者の他にも数多く存在する。

筆者が現在仕事をしている北海道では、各地域が厳しい状況に置かれ、いわば、地域そのもの、地域住民そのものが、都市化・集中化が進む日本の社会において阻害されている状況にある。また、都市部においても、いわゆる「無縁社会」において孤立し、阻害されている人々が数多くいる。そうした人々と連携して、大きな力を形成していくことが必要ではないだろうか。そのための方法としては、例えば次のような方法が考えられる。

○各地方自治体の地域福祉計画や障害者計画等の策定過程に障害者が参加していくことは、最近、それなりに進んでいる²⁾ ところであるが、それに留まらず、市町村における行政全体の方向の指針となる市町村計画についても、例えば住民からの公募委員として申し込む等、市町村行政全体についても関心を持ち、発言していく。(他の阻害された人々と一緒に活動し、代表として市町村議会議員を出していく方法もあるだろう。)

○地域において、他の人々と一緒に地域活動に取り組むこと。障害者が高齢者や子ども達と一緒にケアを受けたり暮らしているケースとしては、「このゆびと一まれ」に代表される、「富山型サービス」といわれる共生型事業が有名だが、最近では、北海道でも、国の「地域介護・福祉空間整備交付金及び地域介護・福祉空間交付金」を活用して、道庁が共生型施設を整備する団体に助成し、その整備を進めている。これらの施設の中には、地域住民に開かれた喫茶施設に障害者が働き、そこに子どもを連れてお母さんや地元の高齢者が立ち寄り、みなで憩う地域のたまり場になっているものもある。また、障害者の施設やグループホームが、地域の催しに積極的に参加しているケースもあちこちで見られる。

そうした場を通じて、障害者本人や関係者も、地域住民の一人として、地域づくり活動に積極的に参加していくことが必要と思われる。

注

- 1) 障害福祉研究会(2007)p.23-24
- 2) 社会保障審議会障害者部会第5回(2004年3月2日)議事録における障害保健福祉部企画課長発言
- 3) 社会保障審議会障害者部会第10回(2004年5月17日)議事録における障害保健福祉部企画課長発言
- 4) 社会保障審議会障害者部会「今後の障害保健福祉施策について(中間的なとりまと

- め)」(2004年7月13日)
- 5) 社会保障審議会障害者部会第17回(2004年9月24日)議事録における障害保健福祉部企画課長発言
 - 6) 社会保障審議会障害者部会第18回(2004年10月12日)議事録における北川企画官発言
 - 7) 社会保障審議会障害者部会第20回(2004年11月12日)議事録における北川企画官発言
 - 8) 社会保障審議会障害者部会報告「障害者自立支援法施行後3年の見直しについて」(2008年12月16日)
 - 9) 障がい者改革推進会議第3回(2010年2月15日)議事録における、「障害者の地域生活のための財政負担についてどう考えるか」に関する佐藤委員意見
 - 10) 障がい者改革推進会議第3回(2010年2月15日)議事録における、「地域間格差をどのようになくしていくか」に関する大濱委員意見
 - 11) 地域主権戦略会議第1回(平成21年12月14日)における鳩山議長あいさつ
 - 12) 地域主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)
 - 13) 日本障害者フォーラム「地域主権改革と障害者施策に関する要望書」(2010年5月21日 内閣総理大臣等関係4大臣宛て)
 - 14) 障がい者制度改革推進会議「障害者制度改革の推進のための基本的な方向(第一次意見)」(2010年6月7日)
 - 15) ナショナルミニマム研究会中間報告(2010年6月)
 - 16) 地方分権改革推進委員会「中間的なとりまとめ」(2009年11月16日)
 - 17) 宮脇淳(2010)p.181
 - 18) 厚生労働省の方針は「地方分権改革推進委員会第3次勧告(地方要望分)に対する厚生労働省の対応方針について」(2009年11月4日政策統括官付社会保障担当参事官室)、日本保育学会の反対は「日本保育学会アピール声明文書 認可保育所における児童福祉施設際の基準の真の向上を目指して、良質な保育環境保障への政策拡充へ」(2009年11月2日 日本保育学会)
 - 19) 地方分権の進んでいる英国やスウェーデン等では、地方自治体の財政力等を反映した地域間格差は大きい、このため、近年は、英国では、国による老人ホーム等の最低基準が制定され(伊藤(2006))、スウェーデンでは利用者負担の上限額を定める法律が制定されている(井上(2003))。日本でも地方分権が進んでいくと、国による関与はこうした形になっていくと思われる。
 - 20) 子ども・子育て新システムの基本的方向に関する意見交換会(第2回会合)(2010年6月10日)における、全国知事会(子ども手当・子育て支援プロジェクトチーム)の提出資料
 - 21) ナショナルミニマム研究会中間報告(2010年6月)
 - 22) 2010(平成22)年10月の日本社会福祉学会全国大会分科会(10月9日障害(児)者福祉2)における立教女子短期大学の遠藤氏の発表によると、2009年に、全国の都道府県・政令指定都市・市町村を対象に行った調査では、「障害者計画」「障害福祉計画」策定において、計画策定過程に何らかの形で障害当事者が参加した自治体は、障害者計画

では 796 か所（計画策定自治体の約 85%）、障害福祉計画では 732 か所（約 76%）であった。

参考文献

障害者福祉研究会編(2007)「逐条解説 障害者自立支援法」中央法規

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 英国障害者福祉の変革」明石書店

宮脇 淳(2010)「創造的政策としての地棒分権—第二次分権改革と持続的発展」岩波書店

伊籐善典(2006)「ブレア政権の医療福祉改革—市場機能の活用と社会的排除への取り組み」ミネルヴァ書房

井上誠一(2003)「高福祉・高負担国家スウェーデンの分析 21世紀型社会保障のヒント」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

～障害者の就労と所得保障のあり方を視野に入れて～

磯野 博

序章

本稿は、厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）「障害者の自立支援と『合理的配慮』に関する研究－諸外国の実態と制度に学ぶ障害者自立支援法の可能性－」（研究代表者：勝又幸子）の一環として3年にわたり取り組んできた研究のまとめである。

昨今、日本でも、「障がいのある人の権利に関する条約」（以下、「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。

本稿は、これらの課題を踏まえ、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。具体的には、日本障害者協議会（以下、「JD」と略す）の研究¹⁾を活用し、諸外国の障害者雇用施策と所得保障の状況を概観する一方、全国福祉保育労組（以下、「福保労」と略す）と「JD」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⁾の内容を検討し、日本での障害者雇用における「合理的配慮」の状況を概観してきた。また、それぞれの地域の特性を活かし、社会的事業所を自治体独自で制度化している滋賀県、札幌市、大阪府箕面市においてヒアリングを行い、それぞれの地域における社会的事業所の取り組みの功罪を検討してきた。

本報告は、筆者が障害当事者の立場を研究の視座として重視しながら行ってきたこれらの研究を踏まえ、「権利条約」の理念を反映した障害者雇用政策のあり方に関して問題提起するものである。また、障害者雇用政策と密接に関連している障害者の所得保障のあり方に関して、障害者の所得保障の中心である障害年金、とりわけ障害基礎年金を稼得能力に着目して検討した場合の問題点と課題にも言及する。

本稿の構成は以下のとおりである。

序章では、研究の背景を記したうえで、本稿における重要なキーワードである「保護雇用」の本稿での定義、そして、「保護雇用」と「権利条約」との関連に関する本

稿での定義を明確にする。第1章では、障害者関連施策における障害の定義・認定の歴史的経緯を概観する。第2章と第3章では、「ILO報告書」と「中間報告」が行っている問題提起をとおして、日本での労働・雇用分野における「権利条約」の批准に向けての議論の状況を概観する。第4章から第9章では、滋賀県、札幌市、大阪府箕面市における社会的事業所の取り組みをとおして、日本における「保護雇用」の具現化にむけての方向性を模索する。また、日本と同じ東アジア先進国である韓国と中国が、「権利条約」を批准するに当たって国内法、とりわけ障害者の就労と所得保障をどのように整備したかを概観し、今後の日本の国内法の整備に向けての参考にする。第10章では、障害者の就労と密接に関連している障害者の所得保障のあり方に関して、障害者の所得保障の中心である障害年金、とりわけ障害基礎年金を稼得能力に着目して検討するため、兵庫県と滋賀県において取り組まれた障害当事者の運動を紹介する。そして終章では、本稿の到達点と課題を整理する。

なお「障害」という用語は、「障害」を「害」として否定的に捉えることがあり、「障がい」と表記したり、「障碍」と表記することがある。これは、障がい者制度改革推進会議（以下、「推進会議」と略す）においても論点になっているが、戦前までは「障碍」と表記していたものを、戦後、常用漢字より「碍」が削除されたため、「害」を当てたことによるものである。2010年の常用漢字の改訂を契機に「碍」を常用漢字として復活させることも議論されたが、文化庁はこの件を継続課題として見送った。

このような経緯を踏まえ、本稿では、法制上一般的に使われる「障害」という表記を活用する。

第1節 研究の背景

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とする「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。「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、「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。

「推進会議」は、「権利条約」の批准に向けた国内法の整備を念頭に置き、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にしている。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。

2010年6月7日の第14回会議において取りまとめられた「第一次意見」でも、以下のような問題認識が示されている。