

Ⅲ－３労働と雇用

(p.112)障害者雇用率制度および納付金制度の見直し

障害者雇用率制度の対象者の拡大に関連して、法定雇用率および納付金制度は、調査に基づいて課題と限界を検証し、法改正などに向けて必要な見直しを行うべきである。

(p.116) 全国民のなかでの障害者の生活実態等を明らかにする基礎資料の整備

障害の社会モデルを基礎として雇用・就労施策を検討する基礎資料をえるために、国の基幹統計調査(全国消費実態調査や国民生活基礎調査等)において障害の有無を尋ねる設問を入れた全国調査を実施する。

(1) 総合福祉部会における厚生労働省からのコメントから

第15回総合福祉部会(2011年6月23日)において、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部から、第2期作業チーム報告書に対するコメントが出された。そのなかで、「入所者・入院者実態調査」については厚生労働科学研究事業により研究がおこなわれているとコメントしている。(厚労省コメント p.9 他)

それは、「障害者入所施設および精神病院の入所者・入院者に対する全国実態調査にむけたパイロット研究」(平成23年度：研究代表者佐藤久夫)である。厚生労働科学研究費の報告書は「厚生労働科学研究成果データベース」⁴より閲覧できる。本研究は単年度の実施で研究費としては総額5,154,000円が支給されている。

同研究は、入所施設や精神科病院の入所者・入院者の真のニーズを把握するための調査手法の開発に焦点を当てたとされた。調査方法はインタビューガイドを用いた半構造化面接⁵である。

入所施設では知的障害者対象と身体障害者対象の施設から入所者の1割をサンプリングして実施された。4つの施設を対象にし、入所者の1割を対象とした。知的障害者施設としては、旧知的障害者入所更正施設2カ所合計14名(男女7名づつ)だった。身体障害者施設としては旧身体障害者療護施設2カ所で、1カ所は成人対象施設で他方は肢体不自由児施設である。対象者は前者で8名(男7名女1名)、後者で3名(男2名女1名)、合計11名だった。

精神病院については一つの公立病院をフィールドとして入院者の1割を対象とした。29名を対象にしたが、実施できたのは21名である。

同研究は調査手法の開発に焦点をあてている。特筆すべきは、知的障害者と身体障害者対象の調査において、インタビュアーに障害当事者を起用したことである。そのため、調査手法の開発には、調査者の研修が含まれている。

全国調査への応用を前提に実施された研究ではあるが、骨格提言で提起された、地域生活資源を整備する数値目標の設定の基礎となるデータがこの調査で得られているのか研究

⁴ <http://mhlw-grants.niph.go.jp/> H23-身体・知的・一般-007

⁵本構造化面接とは、心理学研究法のひとつ「面接法」の1形態、あらかじめ仮説を設定し、質問項目も決めておきますが、会話の流れに応じ、質問の変更や追加をおこない、自由な反応を引き出すものです。(引用：心理学用語集)

<http://psychoterm.jp/approach/technique/03.html>

報告書を読む限りでは不明である。また、骨格提言（p.85）で指摘している障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組みの開発、についてもこのような調査からデータが得られるのかは疑問である。

また、利用者負担について、総合福祉部会から、利用者負担が頻繁に変更された過去の制度改正は、厚労省が制度による影響や実態を十分把握することなく応益負担の根本結果にメスを入れずに部分的な修復にとどめたからだという批判にたいして厚労省からは、平成 21 年 11 月に障害者自立支援法の施行前後におけるサービスの利用者の実負担額を調査するなど、法施行による影響や実態を把握した上で、累次負担軽減策を講じてきた、とコメントしている。（厚労省コメント p.22）

平成 21 年 11 月調査⁶、とは平成 21 年 7 月に厚生労働省が 5 自治体に協力をもとめておこなった 1 回限りの調査で、障害者自立支援法の施行（平成 18 年 4 月 1 日）前後における利用者の実負担額（サービス利用に係る一部負担額と食費・光熱水費に係る負担額を合算したもの）及び工賃の状況を把握するために行ったものである。5 自治体（札幌市、仙台市、千葉市、川崎市及び金沢市）の協力を得て、訪問系サービス（ホームヘルプサービス等）、日中活動系サービス（通所施設）又は入所サービス（入所施設）を利用している身体障害者、知的障害者又は障害児のうち 3 つの条件⁷に該当する者を抽出し、利用者の実負担額及び工賃について調査を行ったものである。

確かに、利用者負担の導入前後の状況はこの調査によって現状がわかるが、総合福祉部会の意見は、事後評価のみならず、新たな制度の導入や変更がどのように影響を与えるかを事前に検討するべきとの立場にたったものだったから、法施行後の影響は調査しているという厚労省のコメントは十分なものとはいえない。また、法施行の影響が制度改革の前後 2 時点だけを尋ねた調査票で十分な把握ができていないかは疑問である。制度の変更がどのように障害者の行動に影響を与えているかの監視は継続的に行われるべきで、累次負担軽減策を講じてきたとしても、その効果についての検証は行われて居ない。

障害者雇用者数については、総合福祉部会が「常用労働者数 55 人以下の小企業では障害者の雇用数が大きく減少し、企業全体で見ると障害者雇用数は、近年かなり減少している。」と指摘したのに対して、厚労省のコメントは、総合福祉部会が引用した「障害者雇用実態調査」の数値と、「障害者雇用状況報告」の数値の違いについては、両者の調査が事業所単位か企業単位か、サンプル調査か報告かの違いがあり、比較できないと以下のようにコメントしている。

（厚労省コメント p34）障害者雇用実態調査は、5 年に 1 度、事業所のサンプル調査により、賃金、労働時間等の雇用の質を把握することを主目的として実施しています。したがって、①雇用されている障害者数については推計値として算出しているものの、サンプル

⁶ <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000002sre.html>（障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査結果について 平成 21 年 11 月 26 日報道）

⁷ ① 法施行前の平成 18 年 3 月と施行後の平成 21 年 7 月の両時点（調査時点）において、同一又は類似のサービスを利用している者（入所サービスを利用していた者が、退所して日中活動系サービスを利用することとなった場合などは対象外とする。）

② 調査時点におけるサービス利用の日数や時間数が大きく異なっていない者

③ 調査時点における所得階層が大きく異なっていない者

なお、工賃については、日中活動系サービス又は入所サービスを利用している身体障害者又は知的障害者のうち、調査時点の少なくとも一時点において工賃収入がある者を対象としている。

調査であるためブレが生じやすいこと、②毎年、56人以上規模の全企業を対象に行われる雇用状況報告は雇用者数が正確に反映されるものですが、それと全く性質の異なる（事業所単位か企業単位か、サンプル調査か報告か）雇用実態調査とを比較して論ずることは不可能であることに留意が必要と考えられます。

上記の説明は調査の違いを解説しているものであり、説明は興味深いですが、では「どの調査をみれば、障害者の雇用の動向がわかるのか？」という疑問が残る。「障害者雇用実態調査」は障害者を雇用しているか否かにかかわらず全主要産業の民営事業所の事業主に対して行う調査である。一方「障害者雇用状況報告」は障害者雇用促進法の下、1人以上の身体障害者又は知的障害者を雇用することを義務づけている事業主に対して、毎年6月1日現在における障害者の雇用状況について報告させることで収集される調査データである。一方、別途「身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査」が5年周期で実施されているが、これは調査対象を障害者（手帳を所持する）とし、就労という雇用よりも広い概念でとらえている。直近では平成18年（2006年）に実施されたものが平成20年（2008年）1月に公表された以降、新たな調査は実施されていない。

（2）その他の調査

骨格提言で「人材の育成・報酬調査」について新たな調査の必要性を指摘しているが、介護労働実態調査⁸を厚労省の関係団体である介護労働安定センターが毎年実施している。介護労働は対象が障害者であり高齢者である場合が多い。

相談支援調査や寄宿舍実態調査については、それぞれ実施主体が制度で特定できるのだから、必要に応じて調査を行うことが可能だと思う。

「全人口における障害者の位置づけが判る調査」については、障害者基本法の下、他の者との平等、社会的包摂を念頭において実施されるべきものだと考える。全人口を対象としている調査は、国勢調査や総務省や厚労省が実施している基幹統計調査が想定されるが、次期統計基本計画のなかで議論することが期待される。

3. 調査の在り方

骨格提言における調査への言及については、厚労省のコメントにもあるが、上記で考察したように、その一部はすでに厚生労働科学研究として実施されていたり、厚労省によって一時点の影響調査などとして実施されていたりしている。したがってその必要性を明らかにするためには、すでに実施された調査と骨格提言が必要性を指摘している調査との違いを明確にする必要がある。

調査の果たす役割は実態の把握だけではない、政策が導こうとしている目標へ近づけるために、人々の理解や同意を得る手段でもある。特に重要と思われるのは、障害者政策を推進していくことに対する社会全体の合意形成である。それなくして、新たな制度やサービスの提供は実現しない。特に、総合福祉部会の議論で繰り返し言及され骨格提言の新法のもとめざすべきポイントの一つにあげられた「安定した予算の確保」は、前述で紹介した厚生労働省からのコメントにもあるが、公費を投入することの前提となる有効性や実現

⁸ http://www.kaigo-center.or.jp/report/h23_chousa_01.html

可能性の検討に資するものでなければならない。

4. OECD 諸国の障害者福祉関連社会支出の動向

骨格提言で目指すべき6つのポイントとされた中から、安定した予算の確保、について基礎的エビデンスとしてOECD諸国の障害者福祉関連社会支出の動向をまとめるが、具体的な記述に入る前に、骨格提言が安定した予算確保について特に言及した理由を考えておこう。

(1) 骨格提言にみる「安定した予算の確保」の視点

骨格提言では、Ⅱ障害者総合福祉法の制定と実施への道程、の中で財政のあり方について提言をおこなっている。それは、総合福祉部会の議論においても、また第15回の厚生労働省からのコメントでもたびたび指摘されていた、実現可能性に言及することに他ならない。

改正障害者基本法は障害の社会モデルの導入と谷間の障害の解消を謳っている。しかし、従来の認定制度に依らず当事者の必要に応じてサービスを提供するという考え方は、どのくらいのサービス需要が見込まれるかが判らず、需要の急激な膨張で膨大な追加予算が必要になるのではないかという不安を行政担当者に与えている。自立支援法導入前の支援費制度が在宅サービスの急激な需要の拡大に財源不足になった経験も記憶には新しく、行政担当者を慎重にさせている原因の一つだろう。そこで、障害者権利条約の基本理念としては理解できるが、現実政策に反映するのは難しいという意見が強くだされている。リーマンショック後の歳入不足と人口の少子高齢化による財政支出の増加という財政難の状況の中で、障害者政策への投入を他の分野よりも優先させて行う大義を示すことを要求しているのである。予算の増額は障害者政策だけで解決するものではなく、全体の政策議論の中で納税者である国民の合意無しでは解決しないのである。

<骨格提言より抜粋>

(p. 87～94) Ⅱ-4 財政のあり方 (1) 障害福祉予算

【表題】積算の根拠となるデータの把握

【結論】

○ 国は、従来の障害者の定義にとらわれずに、公的支援を必要とするとするすべての障害者の実数、生活実態(世帯状況、就業状況、収入、障害に伴う支出等)、市区町村ごとの障害関連の社会資源の実態を把握し、予算措置に必要な基礎データを把握すべきである。

【表題】財政についての基本的な視点

【結論】

- 障害関連の財政規模については、OECD加盟国の平均値並みの水準を確保すること。
- 財政における地域間格差の是正を図り、その調整の仕組みを設けること。
- 財政設計にあたっては、一般施策での予算化を追求すること。
- 障害者施策の推進と経済効果等の関連を客観的に推し量ること。

【表題】障害者福祉予算の漸進的な拡充

【結論】

- 障害者福祉予算の拡充が必要である。

○ 予算の引き上げに際しては、障害者総合福祉法の施行に伴うサービス利用対象者の増加状況と福祉サービスの拡充を踏まえ、目標達成年次を定めて漸次的に推進する。

骨格提言では、障害者福祉予算の水準を国際的な比較から把握することの重要性を指摘し、OECD 加盟国の平均並まで予算規模を引き上げることを提言している。⁹ (p. 4)

骨格提言では、さらに踏み込んで、障害者雇用納付金や介護保険、教育等関連分野の財源との調整をする仕組みも必要 (p. 44)、という記述など、提言が拡充すべきとするサービスの財源や財政について次のように多数記述している。

(p. 15) 国及び地方公共団体は、支援を実施する事業者が地域に偏在しないよう事業者への財政援助、育成を含めた基盤整備義務を有する。

(p. 44) シームレスな支援を確保するために、障害者雇用納付金や介護保険、教育等関連分野の財源との調整をする仕組みも必要

(p. 47) ピアサポーターの育成ならびに地域移行支援活動に対する正当な報酬等の財源を確保すべき

(p. 50) 必要なときにいつでも使えるショートステイやレスパイト支援を提供するサービス事業体は少なく、法的な制約のもとで、医療的ケアを提供できる介助者も非常に不足している。・国は、必要な財源を確保したうえで、上記にかかる社会資源を早急に確保すべき

(p. 61) 相談支援体制として地域に配置する財政基盤を確立した整備が必要

(p. 88) 財政における地域間格差の是正を図り、その調整の仕組みを設けること。財政設計にあたっては、一般施策での予算化を追求すること。

(p. 92) 長時間介助等の地域生活支援のための財源措置

(2) 日本の障害者支出は国際的に少なすぎるのか

<骨格提言抜粋 p. 88>

1. 障害関連の財政規模については、OECD 加盟国の平均値並みの水準を確保すること。

障害者福祉の予算水準のあり方を考える上で、参考になるのが OECD 諸国との比較である。地域生活をささえる支援サービスの予算規模 (障害者に対する現物給付。ほぼ障害者自立支援法によるサービス費用に相当) について、OECD 諸国の対 GDP 比平均を計算したところ、0.392% (小数点第4位を四捨五入) であった (OECD SOCX2010。平成 19 (2007) 年データ。34 カ国のうち、データなしのアメリカ・カナダを除く 32 カ国を集計)。

ところが、日本は 0.198% (1兆 1138 億円に相当) であり、OECD 諸国のなかで第 18

⁹障害者福祉予算の水準を考えていくうえでの重要な指標となるのが、国際的な比較です。この際に、経済協力開発機構 (OECD) 各国の社会保障給付体系のなかにおける障害者福祉の位置づけの相違を丁寧に検証し、また高齢化などの要因を考慮した上での国民負担率など、財政状況の比較も行わなければなりません。当面の課題としては、OECD 加盟国における平均並みを確保することです。これによって、現状よりはるかに安定した財政基盤を図ることができます。

位であった。これを平均値並み (GDP の 0.392%) に引きあげるには、GDP 比 0.193% (約 1 兆 857 億円) の増額が必要であり、総計で現在の約 2 倍に当たる 2 兆 2,051 億円となる。また 10 位 (0.520%) 以内では約 2.6 倍に当たる 2 兆 9,251 億円となる。(平成 19 (2007) 年の日本の GDP 総額は 562 兆 5,200 億円)。以上のデータから見ても、日本の障害者福祉予算の水準は、OECD 諸国に比して極めて低水準であり、少なくともこれを OECD 加盟国の平均値並みの水準に引き上げることが求められるが、その際、支出・給付面と国民負担率等の負担面を合わせて総合的に検討を行うべきである。

骨格提言では上記下線部分のように、日本の障害者支出、特に障害者に対する現物給付を OECD 諸国の平均まで引き上げることを提言している。なぜ、平均値なのか。なぜ OECD 諸国の中で 10 位以内なのか。目標とする水準が障害者サービスの水準をどのくらい引き上げるかの説明も無い。きわめて情緒的な表現であり、説得力に欠ける。めざすべきサービスの水準がどこにあり、そのためにはどのくらいの費用が必要なのか。その見通しをつけた上で、その積算がその国の財政状況に照らして負担可能か。そのような議論が行われるべきではないだろうか。マクロ国際比較から、自国のあるべき障害者福祉サービスの量を導き出すことには限界がある。また、予算の規模からは各国がどのような政策分野にどのような規模の財政的投入をしているか、その国の政策の優先順位を反映したにすぎない。言い換えれば日本の障害政策分野への財政投入が少ないのは障害者分野の優先順位が低いことの結果にしかすぎないともいえる。

表 1 公的社会支出の国際比較

	日本				韓国 2009年	アメリカ 2009年	イギリス 2009年	ドイツ 2009年	フランス 2009年	スウェーデン 2009年
	2009年		2010年							
	単位:百万円	%	単位:百万円	%	(単位:対GDP比率 %)					
公的社会支出(合計)	105,143,314	22.19	106,681,709	22.26	9.04	19.19	24.05	27.78	32.01	29.94
障害、業務災害、傷病	4,685,741	0.99	4,534,525	0.95	0.60	1.53	2.92	2.29	1.97	5.01
現金	3,199,276	0.68	3,200,591	0.67	0.43	1.53	2.46	1.43	1.77	2.82
現物	1,486,465	0.31	1,333,934	0.28	0.17	n.a.	0.46	0.87	0.20	2.19
GDP(イタリック)	473,859,200		479,204,600							

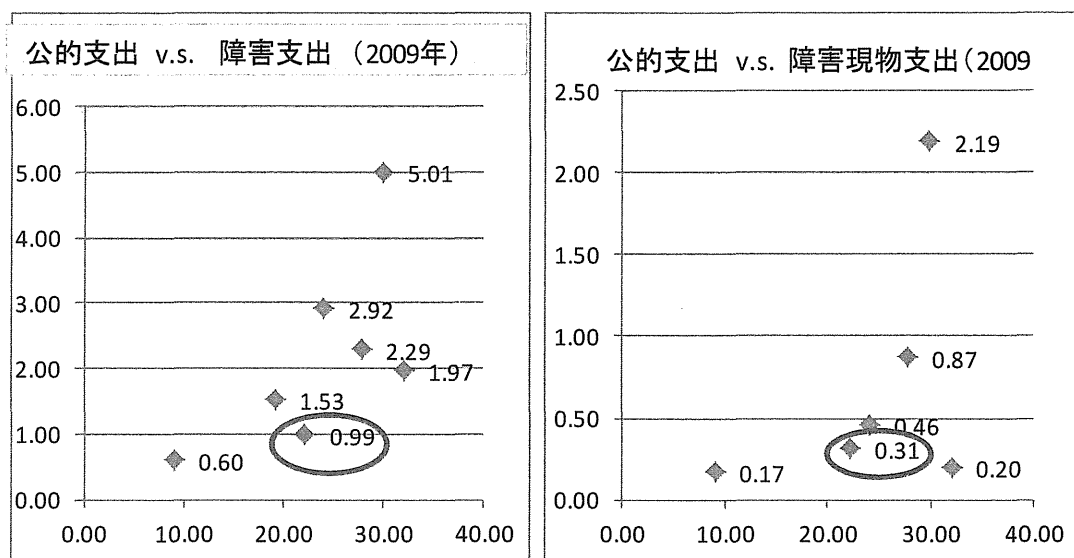
資料：SOCX 2012ed より筆者作成

公的社会支出の水準では、日本はすでにアメリカを上回り、イギリスに迫る水準になりつつある。¹⁰しかし、日本の社会支出は政策分野では高齢と保健に多くを費やし、その他の分野への支出が相対的に小さいことが知られている。日本と類似の構造はイタリアでもみられ、少子高齢化が進んだ国の特徴ともいえる。

公的支出が大きい国は障害分野への支出も大きい傾向はあるが、その関係は直線的とはいえない。さらに公的支出が大きい国は障害分野の現物給付への支出が大きいという傾向があるとは言えない。障害分野への支出が大きい国スウェーデンは現物給付についても大きい。フランスのように、障害現物給付が少ない国もある。(アメリカの場合はすべての障害支出を現金に分類している所以他国との比較には注意が必要。)

¹⁰ (2013)OECD 基準による我が国の社会支出—社会保障費用統計 2010 年度報告—

図 公的支出の規模と障害支出、障害現物支出の規模の関係（2009年:対GDP比率%）



注：丸で囲った部分が日本。横軸公的支出、縦軸 障害支出・障害現物支出
資料：SOCX 2012ed より筆者作成

表2 公的支出の規模と障害支出、障害現物支出の規模の関係（2009年）（単位：%）

	公的対GDP	障害対GDP	障害現物対GDP
韓国	9.04	0.60	0.17
アメリカ	19.19	1.53	n.a.
日本	22.19	0.99	0.31
イギリス	24.05	2.92	0.46
ドイツ	27.78	2.29	0.87
スウェーデン	29.94	5.01	2.19
フランス	32.01	1.97	0.20

資料：SOCX 2012ed より筆者作成

(3) 総合的な議論の欠如

骨格提言は障害者の政策が、教育・労働・医療などの分野で他の政策とシームレスな関係になればならないと提言している。シームレスという表現は制度の枠組みのなかで、利用者がサービスの利用を制限されている現状を踏まえての提言である。しかし、一方で障害者政策への投入については、上記のように「障害支出」の規模だけに着目した提言をしており、総合的な議論が欠如している。一方、財政についての基本的な視点で「障害者施策の推進と経済効果等の関連を客観的に推し量ること」が示されたことは評価できる。障害者の問題が障害者だけの問題としてしか社会に認識されない以上、多くの人にとって優先順位の高い政策課題とは認識されない。日本の場合そのような民意が、政策や制度のデザインを通じて、障害分野への投入の少なさに反映されているといえよう。

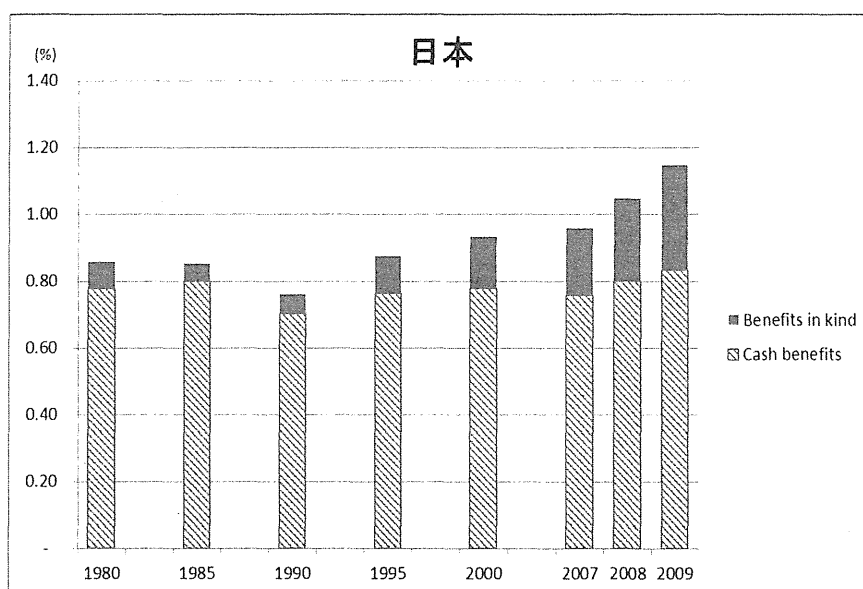
「社会参加」が障害の有無によって妨げられていることが、人権侵害になるという共通認識をまず広く人々に理解させなければならない。その上で、具体的に妨げられている社会参加の実情をあきらかにして、それを改善するために何が必要かを示すことが重要だろう。そして、近年欧州連合が政策課題に掲げているように「全員参加型の社会」（人口の6

割が就労する社会)を目指すことが、少子高齢化で厳しい経済状況におかれた先進諸国の活路であることを認識すべきだ。

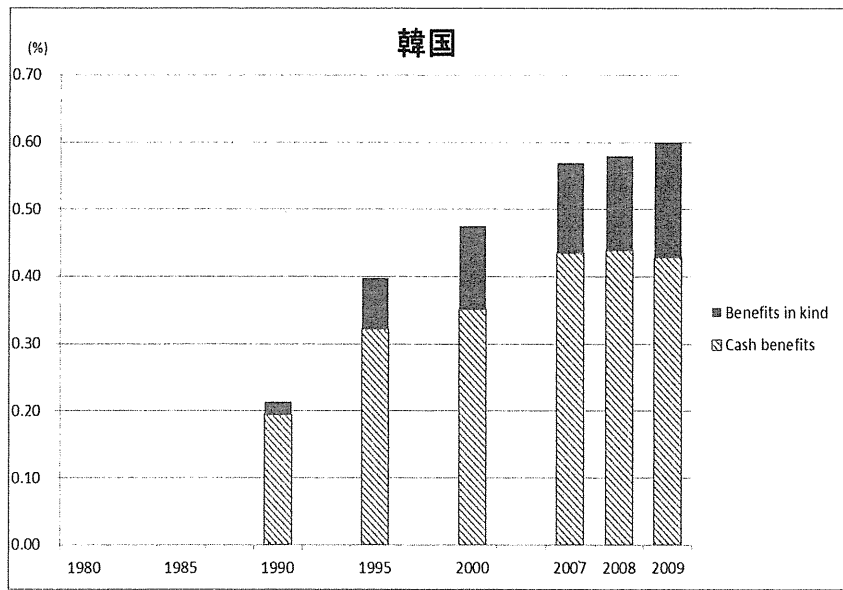
(4) 各国の障害支出～長期的な動向から～

各国の障害分野への投入は、優先順位の違いであり、国際比較からすべての国に最適な投入水準を推し量ることはできない。しかし、各国の過去の動向からは、その国の政策判断の推移を概観することができる。以下では1980年から2009年までの各国の公的障害支出推移を見た。

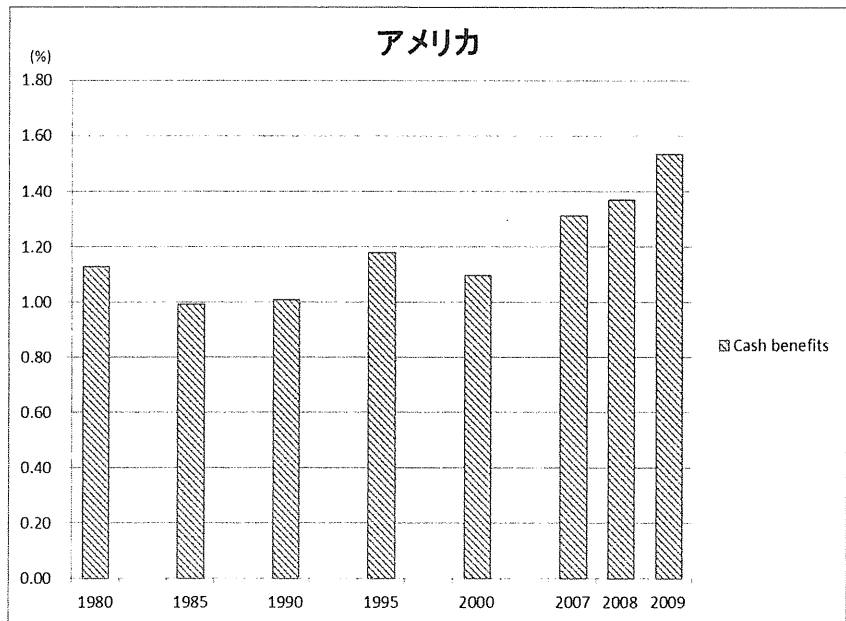
日本については、障害政策への投入は長期的動向では増加してきており、特に現物給付(Benefits in Kind)は2000年以降増加した。現金給付(Cash benefits)は大きな変化はなく、過去30年間の支出増は現物給付の増加による。



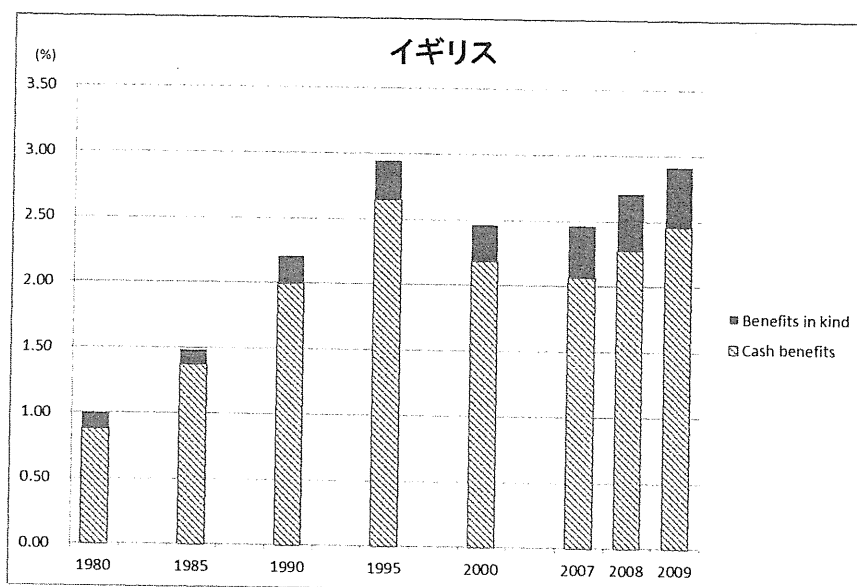
韓国は1990年代にOECDに新規加盟したため1980年代のデータがないが、支出全体として1995年以降大きく増加してきたが、最近3年間は現金給付よりも現物給付の増加によって全体が押し上げられている。



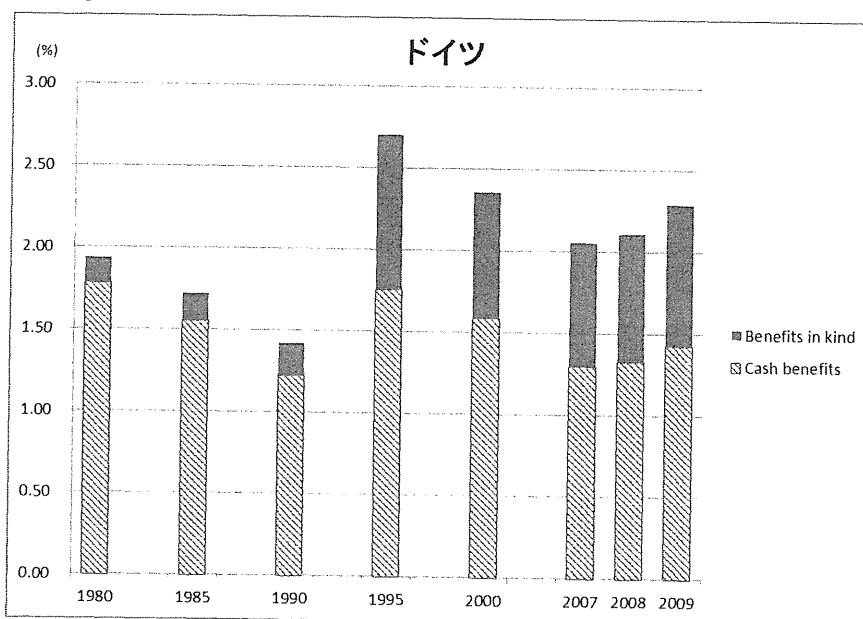
アメリカは現金給付しか計上していないが、近年増加傾向がみられる。



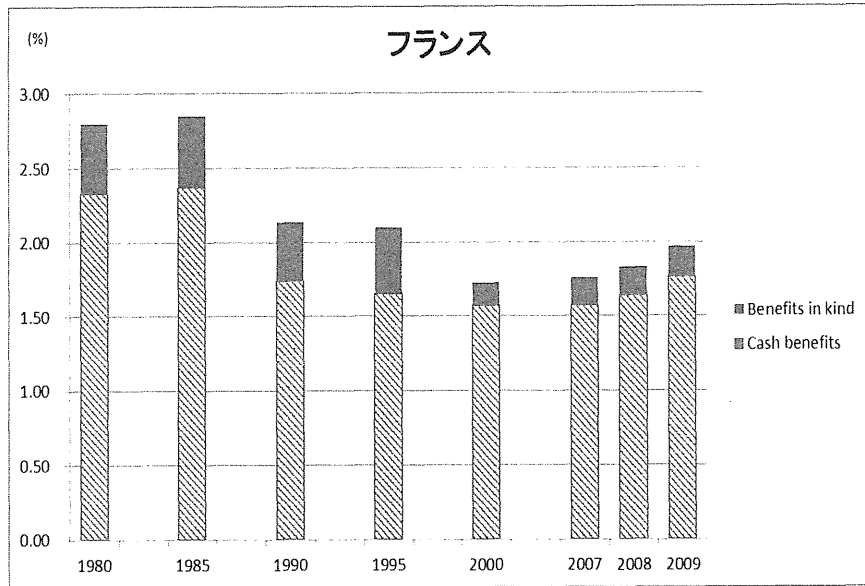
イギリスは1995年に過去最高になってから、2000年代に下がり、徐々に過去最高の水準に戻りつつある。直近3年間の支出増は現金給付の増加の影響である。



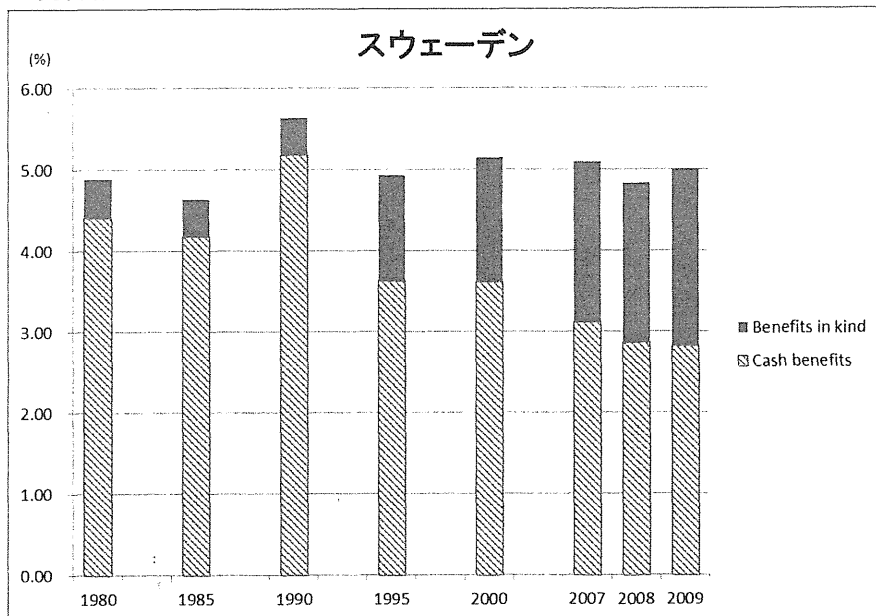
ドイツについては1980年代から1990年までは旧西ドイツであり、1995年からは統一後のドイツである。ドイツについてもイギリスと同様、1995年が過去最高で、2000年にはいったん下がった。近年3年間は増加傾向がみられるが、その増加は現金と現物両方の増加が影響している



フランスは、ここにあげた国々のなかでは異なった動きをした。1980年から2000年にかけては支出全体が減少した。その減少は主に、現金給付の規模の減少に影響を受けている。直近3年間は増加傾向にあるが、増加は現金給付の増加に影響を受けている。



スウェーデンの障害支出は1980年から対GDP比率で5%と大きな変化はなかったが、1990年に現金給付の増加が全体を押し上げ、過去最高になった。1995年以降はそれ以前とくらべて現物給付の割合が増加している。



(5) 時系列の変化の背景

各国の社会支出や障害支出が長期時系列で見たときに変化があるのは、いくつかの背景が考えられる。

障害者政策の変化としては、1980年代の高失業率への対応が受給者範囲に与えた影響、1990年代から2000年代にかけてはEU主導の均等待遇や差別禁止の勧告、一般労働市場対策の中に障害者を統合する変化などである。障害者政策が社会的包摂（ソーシャルインクルージョン）として位置づけられてきたなかで、障害者政策への投入だけからでは、実態が見えにくくなってきたことも事実である。OECDの政策分野で「積極的労働市場政策」があるが、ここにおいて障害者雇用の促進が実施される場合もあるが、差別禁止法の導入と障害者雇用率制度の廃止が行われた場合には、一般失業者の中に障害者も含まれていくので、政策支出としては見えにくくなる。

各国の障害者支出を長期時系列でみるときに、制度の変更と他制度（たとえば労働保険や公的年金支給開始年齢引き上げ）への影響を丁寧に見る必要があると同時に、経済状況の変化（雇用状況の変化）との関係も重要になる。

5. おわりに

私は2010年1月障がい者制度推進会議の構成員となり、2012年4月改正障害者基本法のもと新たに設置された障害者政策委員会委員となった。任期は2年間なので、2014年3月まで任期が残されている。この間に、障害者政策委員会の調査監視役割について、具体的な提案をしていきたいと考えている。本研究は3年計画の初年度のサーベイという位置づけであり、骨格提言を足がかりとして、そこで明示された調査の必要性や財源の確保について、障害者基本法の監視影響調査の枠組みのなかで、なにをどのように進めていくべきかを考えていきたい。

参考文献とリンク

(2013年3月) 国立社会保障・人口問題研究所社会保障費用統計プロジェクト「OECD基準による我が国の社会支出－社会保障費用統計 2010年度報告－」海外社会保障研究 No.182, 63-80.

OECD SOCX データベース

<http://www.oecd.org/social/soc/socialexpendituredatabasesocx.htm>

総合福祉部会（旧障がい者制度改革推進会議）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/index.html>

障害者政策委員会

http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/seisaku_iinkai/index.html

平成 24 年度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・知的分野））
「障害者の生活実態・ニーズ把握による就労支援と障害保健福祉政策の在り方に関する研究」
分担研究報告書

法定雇用率制度に対する実証的研究

研究分担者 長江亮（早稲田大学政治経済学部助教）

研究要旨

本研究では、障害者の一般雇用を規定する法定雇用率制度について考察を行うこととした。『平成 18 年度障害児・者実態調査』によると、就業経験を有する非就業者のうち、就業を希望する者は 30.7% に上る。完全失業率が 4%～5% で推移する中で、この数値は非常に高いため、一般就労の可能な障害当事者及びその家族のニーズを満たしていないと考えられる。日本には、障害者雇用施策がある以上、この事実は施策の効果に問題がある可能性が高いと考えられる。そこで、本研究では、法定雇用率制度の政策評価研究を企業の財務データを使用して確認した。

この結果、施策はその目的である「障害者雇用に伴う企業負担の均等化を達成できておらず、それが、障害者雇用が円滑に進まない主要な要因である可能性が高いことが明らかになった。

A. 研究目的

本研究では、これまでの研究の結果を受けて、企業の財務データを用いて、日本の障害者雇用施策がその目的である企業負担の均等化を達成できていないことを把握することを目的としている。

このため、まず、入手可能なデータを用いて日本の障害者雇用の現状について議論する。次に、日本の障害者雇用状況が改善しない原因が、施策がその目的としている企業負担の均等化を達成できているか否かについて考察を行う。また、これらの考察を経済学の理論モデルで確認した後、得られた洞察を実証的

に確認した。

B. 研究方法

用いるデータは、東京もしくは大阪に本社所在地があり、2003 年から 2006 年まで継続して上場している企業全社を取り上げる。各企業の雇用障害者数は、東京労働局、大阪労働局から、推定に使用したデータは『会社財務カルテ 2008 年度版』東洋経済新報社から得ている。

推計方法は、Hellerstein, J. K, D. Neumark, and K. R. Troske (2002) “Market Forces and Sex Discrimination.” Journal

of Human Resources, vol. 37, No. 2, pp. 353-380. にて開発された Market test という方法を使用する。この方法は、Becker G. S. (1972) The Economics of Discrimination, University of Chicago Press, 2nd, edition. の提唱した使用者差別仮説を検証する目的で開発されたものである。この手法は、従業員比率と企業利潤との関係を見るというシンプルなアイデアを利用して、嗜好による差別仮説の含意をテストするところが特徴である。また、検証に必要なデータが企業の財務データである点も、追加テストが可能であるというメリットがある。日本の障害者雇用施策は割当雇用制度を基準とする。個別企業の実雇用率は、企業の雇用障害者比率であることから、同手法を本研究に当てはめることが可能である。

仮に日本の障害者雇用施策が、その目的である企業負担を均等化しているのであれば、施策は、企業が、障害者に対して支払う賃金と限界生産性と等しくなるように助成を行っているはずである。従って、いかなる基準でグループを作ったとしても、雇用障害者比率と企業利潤に相関は出ないことになる。そこで、サンプルを、地域、従業員規模、業種別に区分して、其々のグループで雇用障害者比率と企業利潤との関係が検出されるか否かを確認した。

(倫理面への配慮)

一部、情報公開法に基づく情報開示請求を行って得られたデータを含むが、これらには個人が特定化できるような情報には黒塗りで開示されている。加えて、この点に関しては、個票データを使用しているも、研究論文には、業種別に集計したデータを掲載している。また、それら以外のデータに関しては、公表されたデータに基づく実証分析であり、該当しない。

C. 研究結果

推定結果の概要は、雇用障害者比率と企業利潤が関係のあるグループとないグループが検出されたため、同じ場所に立地しており、業種も同じ企業であっても、従業員規模が異なれば障害者雇用が企業利潤に与える影響が異なることが分かった。

重要な点は、障害者雇用比率と企業利潤が相関するグループが検証されたことである。これは、日本の障害者雇用施策が企業負担を均等化していないことを意味することを示している。

D. 考察及びE. 結論

これまでの研究では、日本の障害者雇用施策には、非効率な部分が内在している可能性が高いことを明らかにした。本年度の研究を通じて、「障害者雇用と企業利潤」の推定結果にもとづいて、障害者雇用施策改善のための政策的な対応に関して重要な知見を得ること

ができた。これらは、日本の障害者福祉対策に対しても、福祉的就労から一般就労への移行を促進するために、障害者雇用施策をいかに改善していくべきかという観点から有益な示唆を含んでいる。本研究の主要な含意は、一律の雇用率を課す制度を基にして、いかに障害者雇用の全体的な水準を上げていくかという点にある。障害者の一般就労の促進を目指すのであれば、いかに適正な納付金、調整金を決定していくべきか、といった点などで、今後の我が国の具体的な対策の検討にも役立つものである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1.論文発表

1. 第 15 回労働経済学コンファレンス、
2012 年 9 月

2.学会発表

1. WEA (Western Economic Association)
10th Biennial Pacific Rim Conference
(Tokyo, Japan, March 16, 2013), Keio
University.
2. ESA (Economic Science Association)
2013 Asia-Pacific ESA Conference,
Tokyo, Japan, February 16, 2013,
National Institute of Informatics.

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1.特許取得

なし

2.実用新案登録

なし

3.その他

なし

平成 24 年度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・知的分野））

「障害者の生活実態・ニーズ把握による就労支援と障害保健福祉政策の在り方に関する研究」

法定雇用率制度に関する実証的研究

—The Impact of Affirmative action on firms' profits: The case of Japanese disability employment policy—

長江亮（早稲田大学政治経済学部助教）

1. はじめに

本研究では、障害者雇用と企業業績との関係を検証して、日本の障害者雇用施策がその主旨である企業負担の均等化を達成していないことを明らかにする。

日本の障害者雇用施策は『障害者の雇用の促進等に関する法律』で規定されている。現在の施策を構成する雇用率・納付金制度は 1977 年から導入された。この制度は事業主に対して従業員の一定率の障害者雇用を義務付け、従業員規模 301 人以上の法定雇用率未達成事業主から不足人数一人当たり 5 万円の納付金を徴収する¹。徴収された納付金は障害者雇用納付金としてプールされ、主に障害者雇用に対する雇用助成金や法定雇用率達成事業主への調整金や報奨金と呼ばれる補助金として支給され、従業員規模 301 人以上の企業には超過人数一人当たり 2 万 7 千円、従業員規模 300 人以下の企業には超過人数一人当たり 2 万 1 千円とその単価が決められているが、これらは 2008 年の法改正により中小企業にまで拡大されることが決まっている²。義務雇用の対象となる障害者は身体障害者だけだったが、1998 年には知的障害者にも拡張され、2006 年には精神障害者も雇用率カウントの対象となった。

この法律には罰則措置も規定されている。法定雇用率未達成事業主は、法定雇用率を達成できない正当な理由がないときには、厚生労働省から「障害者の雇い入れに関する計画」を作成するように命じられ、これを作成しなければ 20 万円以下の罰金が科され、さらにこ

¹ この法律において、雇用率算出基準とされている従業員（以下常用労働者又は健常者と記す）の定義は「常時雇用する労働者（一週間の所定労働時間が、当該事業主の事業所に雇用する通常の労働者の一週間の所定労働時間に比し短く、かつ、厚生労働大臣の定める時間数未滿である常時雇用する労働者を除く）」（第 43 条）と規定されている。また、障害者の定義は、障害者手帳を所有しているもの、もしくははしかるべき診断書又は意見書を所持するものとされる。なお 2009 年現在の法定雇用率は 1.8% である。また端数については「その数に 1 人未滿の端数があるときは、その端数は、切り捨てる」（『障害者の雇用の促進等に関する法律』第 43 条）とされる。

² 納付金制度適用企業は、2010 年 7 月 1 日から雇用労働者数が 201 人以上、2015 年 4 月 1 日からは雇用労働者数が 101 人以上の企業に拡大される。

の計画に従って障害者を雇用しない場合には、最終的な罰則措置である「企業名の公表」がなされる³。

制度の主旨は、第一に、障害者の雇用促進と安定。第二に、各企業の障害者雇用にかかる負担率のアンバランスを調整することとされる⁴。この制度は「障害者を雇用するためには設備投資費用等、健常者と比較するとより多くの費用が必要とされる。個別の企業がそれぞれその費用を負担していたのでは個別の企業負担が大きすぎることになって、負担率のアンバランスが生じる。従って、企業全体でその費用を分担することで、全体的に障害者の雇用を促進する」(障害者職業総合センター(2002))という取り組みとされるため、2つの主旨は独立のものではなく表裏一体の関係にある。

日本で障害者雇用施策を分析した経済学研究では、日本の障害者雇用施策の効果をある程度は認めながらも、より良い方向に改善する余地があることを示している。中島他(2005)は日本の障害者雇用施策を定式化したうえで、政策的に変更可能な変数を変化させてシミュレーション分析を行っている。そして、施策の撤廃は障害者の失業を増加させ、生活保護の支出が多くなるため、同制度の有効性があると主張する。長江(2005)は2003年に大阪で起こった個別企業の障害者雇用状況開示の事件によって、企業名を公表された企業の株価がどのような反応を示すのかを検証した。その結果、法定雇用率を達成している企業の株価は下がり、達成していない企業の株価は上がったことを明らかにした。従って、企業名公表の罰則措置は、それが明らかになると新たな情報となって株価を上昇させるために、かえって障害者雇用に抑制的に働く可能性があることを明らかにしている。また、土橋・尾山(2008)は、企業の障害者に対する最適雇用者数は一様でないところに着目して理論分析を行っている。そして、各企業がその規模に応じて比例的に雇用させる一律雇用率は、資源の無駄使いが生じ社会的厚生を損なうという意味で非効率である。障害者雇用に対する機会費用が低い企業はより多くの障害者を雇用し、高い企業はより少ない障害者を雇用するのが社会的費用を最小化するという意味で望ましくなると主張する。さらにNagae(2008)は、情報公開により中小企業及び製造業で株価が下落することを明らかにした。これは、土橋・尾山(2008)の、制度が各企業の障害者雇用に対する機会費用を考慮できていないという指摘が妥当な可能性が高いことを示唆する。しかし、経営者と株主の間には情報の非対称性が存在するため、本当に制度が各企業の障害者雇用に対する機会費用を考慮できていないとはいえない。そこで本研究では、制度が各企業の障害者雇用に対する機会費用を考慮できていないことを、企業の財務データを使用して確認する。

本稿の構成は以下のとおりである。まず、第2章では日本の障害者雇用の現状を確認する。次に第3章で、障害者雇用施策と企業負担との関係を議論する。第4章では、本稿で使用する推定手法を解説し、使用したデータの詳細を述べる、5章で推計結果を議論する。

³ 『障害者の雇用の促進等に関する法律』第47条。

⁴ 納付金制度・雇用率制度に関しては「障害者の雇用率・納付金制度の国際比較」(障害者職業総合センター(2002))を参照されたい。

第6章でまとめる。

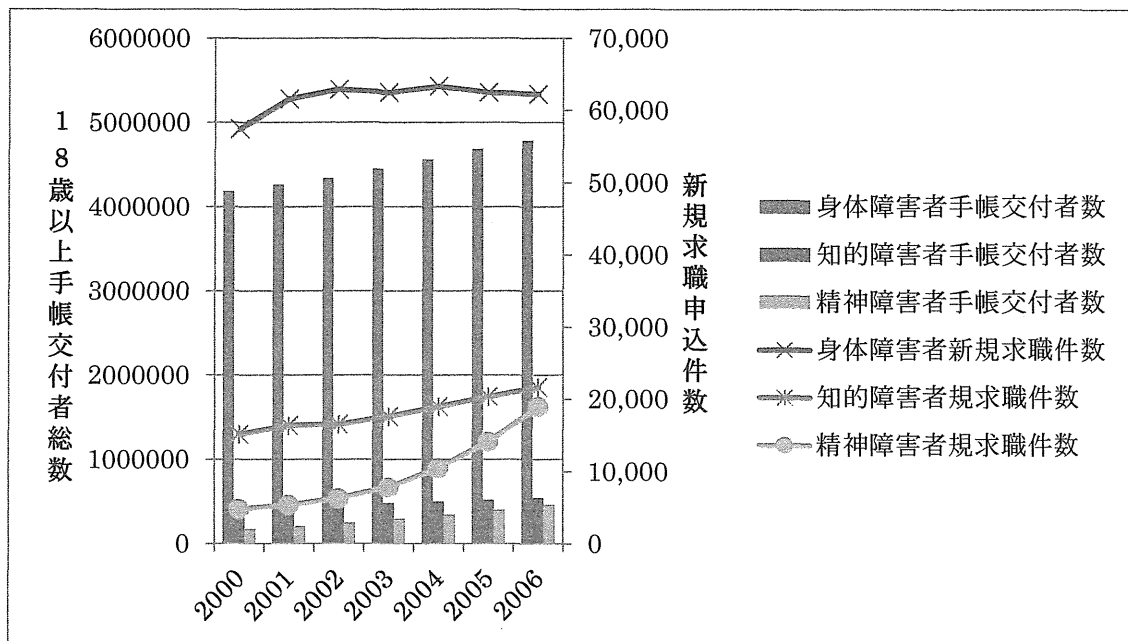
2. 日本の障害者雇用の現状

『平成20年度、障害者白書』をみると、民間企業に雇用されている障害者の数はダブルカウント制度を含めた数で2003年までは一定で推移してきた。しかし、2004年から上昇し、それに伴って2003年までは1.4%後半で推移してきた平均実雇用率も、2004年に1.46%、2005年には1.49%、その後2008年まで1.52、1.55、1.59%と着実に上昇している。平成20年度の厚生労働省の発表によれば、平均実雇用率の伸びが最も激しいのは従業員規模1000人以上の大企業であり、2008年には1.78%となっている。

近年の民間企業の障害者雇用の伸びと時を同じくして、障害者の求職者数も増加している。図1には、18歳以上の身体・知的障害者手帳交付者数、精神障害者手帳保有者数と、ハローワークの障害者の新規求職者数の推移を示したものである⁵。これをみると身体障害者手帳交付者数は増加しているが、新規求職者数は一定で推移している。表1に、平成13年と平成18年の年齢階級別身体障害者数をあげた。これをみると、身体障害者の半数近くが70歳以上の高齢者であり、その伸びも8つの年齢区分の中で2番目に高い。既に退職した人の割合が増加しているにもかかわらず、新規求職者数が一定で推移していることは、身体障害者の労働力世代では一般雇用を求める人が増加していることを示す。よって手帳交付者の増加は、高齢化の影響を受けていると思われる。また、知的障害者の手帳交付者数は40万人半ばから50万人半ばまで伸びているが、新規求職者数は1万人弱から2万人弱へ倍増しており、求職者の伸びの方が激しい。精神障害者の手帳交付者数は、約17万人から約46万人へと伸びているが、新規求職者は5000人から約1万9千人へと伸びているため、やはり求職者数の伸びの方が激しい。以上から民間企業に対して新規に求職する障害者は、特に知的・精神障害者において大きく伸びているため、障害者の一般雇用に対する需要は大きいことがわかる。さらに、特別支援学校卒業生の進路にも同様の傾向はみられる(図2)。進路の中で圧倒的に高いのは医療機関・社会福祉施設等入・通所である。だが、2003年までは緩やかに下降気味であった就職者も、2003年からは緩やかに上昇する傾向が観察できる。

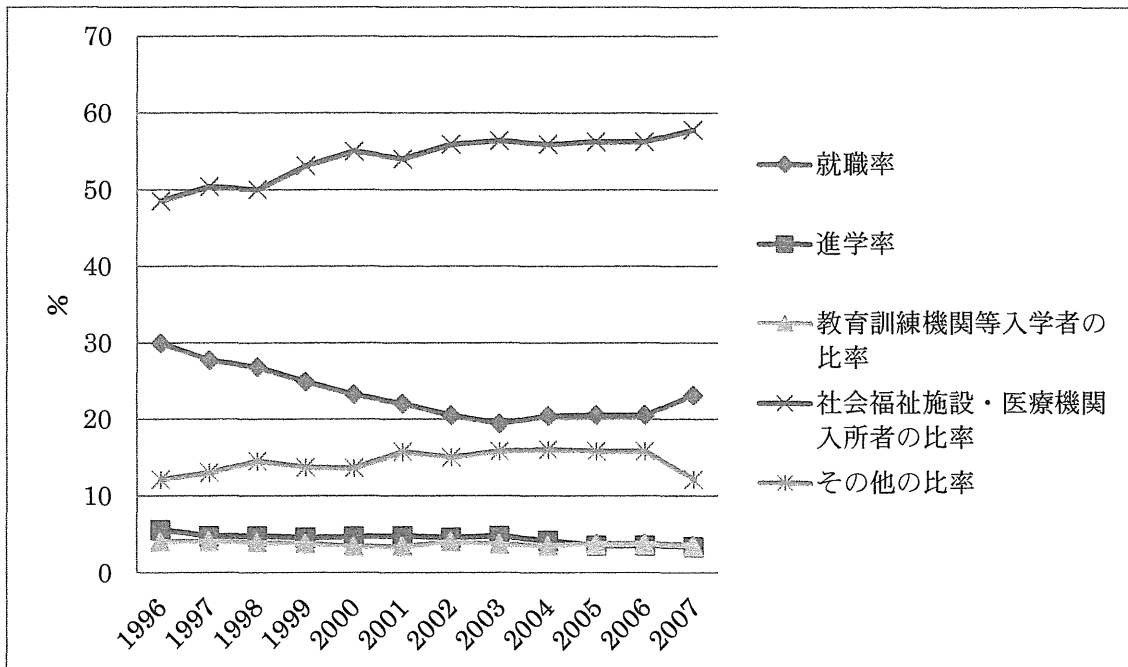
⁵ 『社会福祉行政業務報告』では、精神障害者手帳交付者数の年齢区分はなされていない。

図 1. 18 歳以上手帳交付者数と新規求職件数の推移



注 1：出所：「社会福祉行政業務報告」各年（手帳交付者数）、
平成 18 年度厚生労働省報道発表資料（新規求職申込件数）

図 2. 特別支援学校卒業生の進路



注 1：出所『学校基本調査』（各年）

注 2：四捨五入のため、各区分の比率の計は必ずしも 100%にならない。

表 1. 年齢階級別手帳交付者数

(単位:千人)

	総数	年齢階級(歳)								
		18・19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～64	65～69	70～	不詳
平成 18年	3,483 (100.0)	12 (0.3)	65 (1.9)	114 (3.3)	182 (5.2)	470 (13.5)	394 (11.3)	436 (12.5)	1,775 (51.0)	35 (1.0)
平成 13年	3,245 (100.0)	11 (0.3)	70 (2.2)	93 (2.9)	213 (6.6)	468 (14.4)	363 (11.2)	522 (16.1)	1,482 (45.7)	22 (0.7)
対前回比(%)	107.3	109.1	92.9	122.6	85.4	100.4	108.5	83.5	119.8	159.1

出所:「平成18年度身体障害児・者実態調査結果」

近年の実雇用率の上昇をもたらした要因として、2002年までは2回しか行われなかった企業名公表という罰則措置の施行が2003年以降には毎年行われるようになったことがある。そのきっかけとなったのは、2003年には東京と大阪で個別企業の障害者雇用状況が大規模に開示されるという事件である。近年の民間企業の実雇用率上昇の背景には、これらの要因が寄与している可能性が考えられる(長江(2009))。

このように、障害者雇用は近年になって上昇傾向を見せてはいる。しかし、近年のトレンドを牽引し、平均実雇用率の最も高い従業員規模1000人以上の大企業ですら法定雇用率を達成していないことを考えると、日本の障害者雇用施策は円滑に機能しているとは言えない。また、近年の上昇傾向は主に労働供給サイド、すなわち障害者の一般雇用に対する潜在的な需要が、社会的なインフラストラクチャの整備が進んだことにより顕在化してきた要因が強く働いていると考えられる。

障害者雇用を促進させるためには、障害者雇用施策が労働需要を喚起させることが必要とされる。しかしながら、現状を見る限り、そのような傾向があると主張できる積極的な根拠はない。その意味で施策が円滑に機能しているとは言えない。先行研究の議論から、施策が円滑に機能しない理由は、障害者雇用に伴う企業の費用負担にある可能性が高いことがわかっているが、その要因は、世界の障害者施策においても問題点として挙げられていることである。次章では、その点を紹介し、障害者雇用に伴う企業の費用負担について議論しよう。

3. 障害者雇用と企業業績

3.1. 障害者雇用と費用負担

世界で取られている障害者雇用施策は差別禁止法と雇用率・納付金制度に大分できる。アメリカやイギリスで実施されている差別禁止法の効果を分析した経済学研究によれば、施策が障害者の雇用を増加させない。その大きな理由は、企業が障害者雇用に対して、彼らが円滑に就労できるような合理的配慮を提供する義務があるため、障害者雇用に対して