

2007 年度

桃山学院大学 大学院 社会学研究科 博士論文

論 題 障害者の自立生活の展開

英文タイトル The Development of Independence life
by People with Disabled

執 筆 者 04D2101
小出 享一

指 導 教 員 上田 修

提 出 日 2008 年 1 月 7 日

障害者の自立生活の展開

目次

| | | |
|-------|---|-----|
| 序章 | 研究の対象と方法 | p4 |
| 第1章 | 日本における障害者福祉の形成 | |
| 1-1 | 明治から昭和初期の障害者施策について | p8 |
| 1-2 | 厚生省創設と社会保障施策の概要 | p10 |
| 1-3 | 身体障害者福祉法の制定とその成立過程について | p18 |
| 1-4 | 身体障害者雇用促進法の制定とその成立過程について | p20 |
| 第2章 | 脱施設化への営み 「青い芝の会」の運動を中心にして | |
| 2-1 | 脱施設化の流れ | p24 |
| 2-2 | 社会運動について | p26 |
| 2-3 | 「青い芝の会」の運動とその思想 | p30 |
| 2-3-1 | 1970年代の以前の「青い芝の会」の動き | p30 |
| 2-3-2 | 1970年代の以降の「青い芝の会」の動き | p34 |
| 2-3-3 | 「青い芝の会」の思想 横塚晃一の思想を中心にして | p38 |
| 2-3-4 | 「大阪青い芝の会」の行動と特徴 | p41 |
| 2-4 | 「青い芝の会」の評価と残された課題 | p46 |
| 第3章 | 障害者自立生活センターの位置づけと課題 | |
| 3-1 | 自立と自律について | p47 |
| 3-2 | 障害者福祉の基本思想について | p48 |
| 3-3 | 障害者の自立生活理念の意義と課題 | p57 |
| 3-4 | 自立生活センターの誕生と展開 | p60 |
| 3-4-1 | アメリカの動き | p60 |
| 3-4-2 | 日本の動き | p62 |
| 3-5 | 自立生活センターの活動と役割について ー茨木市障害者生活支援センター「すてっぷ 21」を中心としてー | p64 |
| 3-6 | 自立生活センターで働くということ | p70 |
| 3-7 | 自立生活センターの意義と課題 | p72 |

| | | |
|-------|-------------------------------------|------|
| 第4章 | 障害者の就労 | |
| 4-1 | 障害者が働くということ | p73 |
| 4-2 | 一般企業で働くということ | p78 |
| 4-2-1 | 日本の場合 | p78 |
| 4-2-2 | アメリカの場合 | p88 |
| 4-3 | 福祉的就労について | p93 |
| 4-4 | スワンベーカーリーの挑戦 | p100 |
| 4-4-1 | スワンベーカーリーの成立と意図 | p100 |
| 4-4-2 | 知的障害者通所授産施設「あゆむ」（スワンベーカーリー茨木店）の取り組み | p102 |
| 4-4-3 | スワンベーカーリーの評価と課題 | p111 |
| 4-5 | 障害者自立支援法と就労問題 | p117 |
| 第5章 | 近年の障害者福祉の動向 2000-2007 | |
| 5-1 | 社会福祉基礎構造改革とヘルパー上限問題 | p121 |
| 5-2 | 支援費制度 | p124 |
| 5-3 | 介護保険制度と支援費制度の統合問題 | p127 |
| 5-4 | 改革のグランドデザインと障害者自立支援法 | p129 |
| 終章 | 今後の動向-新しい労働の創造に向けて | p135 |

序章 研究の対象と方法

本論文のテーマは、「障害者の自立生活の展開」である。この論文では、「働く」ということを中心に据えて議論を展開させていきたい。そしてこれらのテーマは、脳性マヒの障害をもつ筆者がこれまでの人生で体験したこと、関わっていることと、深いつながりがある。

さて、これまで障害者は、目に見える形であるいは目に見えない形で「保護すべき者」として、教育や就労などにおいて「社会に役に立たない」存在として、様々な形で差別を受けてきた。障害者は社会によって作られる¹⁾。障害者は障害者であるために、あるいは障害をもっているために、似たような状況におかれ、共通した体験をする。そしてそれは否定的なものである。労働能力があるにもかかわらず、障害者だからできるはずがないと決めつけられたために就職できない。入試で合格点を取っても設備がないから入学は不可能だとして入学を不許可にされたりする。また階段しかないため、周りの人たちの手を借りなければ上がれない。結局、社会のなかに行き場所がないから在宅、または社会福祉施設に入所・通所するしかない。これらは障害者であるために被る体験である。

障害者は、「保護すべき者」、「社会に役に立たない者」とされてきたが、そのなかで重要な役割を果たしてきたのは、措置制度である。措置制度とは、社会福祉のサービス対象者に対して、「措置」とよばれる行政機関の行政行為（措置権）に基づいてサービスを提供するしくみのことで、障害者施設や特別養護老人ホームなどの入所にあたって、措置権の行使を通じて、受給資格の有無の認定と給付されるサービス内容の決定が行われるものである。わが国の福祉サービスは第2次世界大戦以降、約50年間にわたり、措置制度によって行われてきた。利用者にサービスを選択する権利は、自由に与えられてはいなかった。措置制度のなかでそのサービス決定を担ってきたのは、専門家と言われる人々である。中西正司は、「専門家とは、当事者に代わって、当事者よりも本人の状態や利益について、より適切な判断を下すことができると考えられている第三者のことである」と定義している²⁾。そのために専門家には、一般の人が持てない権威や資格が与えられている。専門家が当事者本人に代わって判断することをパターナリズムというが、障害者の世界では、この専門家主義の影響は大変強かった。非障害者である専門家が「障

害」を定義し、等級をつけ、非障害者に近づけるようにリハビリや治療方針を立て、専門家が適切と考えるライフスタイルをおしつけてきた歴史がある。その最たるものが、施設収容であった。これに至る障害者福祉の形成過程を概観したのが、第1章の「日本における障害者福祉の形成」である。

ところで障害者福祉は、長い間、施設中心で行なわれてきた。施設は障害当事者のためにつくられたものではない。障害を持つ子どもの親亡き後の心配や介護の解放を望む親の要望や施設入所こそ、障害者が安全で管理が容易という行政上の理由などから、施設中心の福祉施策がなされてきた。障害を持った人びとを地域から施設に隔離することによって、社会の人々や企業の無理解や障害者に対するネガティブなイメージを助長させることにもつながった。一方、施設に送り込まれた障害者を待っていたのは、規則づくめの生活と、異性介護をはじめとする施設職員による絶え間ない辱め、無気力感と低い自己評価に悩まされる希望のない一生である。このような施設中心の施策のあり方に疑問を抱き、反発したのは、障害者自身であった。1950～60年代にノーマライゼーションが北欧で提唱されていた同じ時期、偶然にも日本でも施設での入所生活を嫌い、自立生活を始めたのが、障害者解放運動の1つ「青い芝の会」の障害者たちであった。

現在、ノーマライゼーション、脱施設化という考え方は、社会福祉の専門領域だけではなく、社会的にも受け入れられ、様々な分野に応用されている。障害者福祉の施設中心の施策から地域生活中心の施策への転換は、1981（昭和56）年の国際障害者年を契機として、デンマークやノルウェーなどの北欧の福祉先進国あるいはアメリカにおける動きが紹介され、それに刺激を受けたものと一般的には、受け止められている。確かに福祉政策の転換がこれらの影響を受けていることは、否定できないであろう。実際に国際障害者年を境に「施設から在宅へと」福祉政策が変化しているのは、間違いない。第2章では、この点を踏まえながら、わが国で脱施設化及びノーマライゼーションが障害当事者自身によって推進されていたことを障害者解放運動に大きな影響を残した「青い芝の会」の障害者たちを中心に述べていきたい。

「青い芝の会」といえば、川崎駅前でのバス占拠闘争や障害児殺し減刑反対運動に代表されるようなラディカルな行動によって、社会的に様々な反響を巻き起こしたが、この行動の背景には、茨城県石岡市の願成寺で試みられた「マハラバ村コロニー」の存在がある。「青い芝の会」の活動は、その寺の住職であった大仏空の思想の影響をかなり受けている。

また障害者は、社会から差別されるのみならず、障害者自身も障害を外面では克服出来たととしても、どこかで「自分自身の存在を疎ましい者」という感情を内包している。このような考えに警鐘を鳴らし、世の障害者たちに内なる変革を促し、大きな影響を与えたのも「青い芝の会」であった。第 2 章では、「青い芝の会」の代表を務め、大仏空の薫陶を受けた横塚晃一の思想をみていきたい。

障害者解放運動のもう 1 つの流れは、アメリカから入ってきた「自立生活思想」である。「自立生活思想」は、従来の「身辺自立」や「職業経済的自立」にとらわれない「障害者らしい生き方」をもたらした。その一例として障害者自立生活センターをあげることが出来る。自立生活センターは 2 つの側面を持つ。①サービス等を利用し、自分自身の自立生活を営むために自立生活センターに関わる障害者、②これまで就労が不可能とされてきた重度身体障害者を自立生活センターの職員として雇用し、サービス提供者として関わらせることで就労を作り出しているという 2 つの側面である。自立生活センターは従来の障害者福祉では見られなかった形態を作り上げてきた。その典型例として特定非営利活動法人・茨木市障害者生活支援センター「すてっぷ 21」を取り上げる。

これまで障害者は、「何にもできない不能者」というレッテルをはられてきたが、自立生活センターで給料をもらって働くことで「働ける障害者」であることを他者にアピールすることを可能にした。第 3 章では、以上のように障害者自立生活センターの位置づけと課題について述べる。

第 4 章では、障害者の就労を取り上げたい。障害者は、その障害によって十分に「働けない」ということが、世間から差別や偏見を受ける理由の 1 つになっている。働くということは、収入を得て生活の糧を得るばかりでなく、社会からの承認、社会参加、社会貢献、自己実現など、様々な側面を持っている。障害者であったとしてもそれは同じである。ところが障害をもつ多くの人たちは、「働く」という選択肢を自らの意志で選ぶことができない。多くの障害をもつ人たちは、養護学校などを卒業しても、労働市場で企業に就職できない状況にあるため、社会参加や自立が難しい。その結果として、在宅や社会福祉施設に入所、または通所している現状がある。

そこで、障害者が職業を通して社会参加を促進することを目的として、「障害者雇用の促進に関する法律」が制定されている。この法律は、従業員 56 人以上の民間企業に、全従業員 1.8%以上の身体障害者か知的障害者を雇うことを義務づけている。従業員 301 人

以上の未達成企業には、不足人数 1 人につき、月額 5 万円を支払う障害者雇用納付金制度が設けられ、納付金の徴収が行われている。そして徴収された納付金は、障害者を雇用している企業に奨励金や助成金という形で支給されている。しかしながら、特に大手企業では、障害者雇用が進んでいないという実態がある。障害者雇用が進まない理由の 1 つとして、雇用率を達成できなくても罰則規定がなく、未達成企業の名前も公表されず、障害者雇用納付金を納付すればよいしくみになっていることがあった。このような状況を打開するために、障害者運動団体は、長年にわたって各企業の雇用率の開示を要求してきたが、近年、ようやく厚生労働省は企業ごとの雇用率を開示するようになった。それにともない各企業は、株主代表訴訟や企業イメージの低下を避けるため、雇用率を達成するために特例子会社を設立するなどの対策を打ち出している。

一方、企業で一般就労できない障害者は、授産施設や作業所などの福祉施設で働くことが多い。その労働条件は、環境や設備も十分でないところが多く、賃金も福祉的就労と位置づけられ、都道府県の最低賃金が適用されないので月平均で 1 万円しかない。また授産施設や作業所の仕事は、下請作業が主であるが、それだけでは施設の運営を維持できない。そのため多くの施設では、空き缶のリサイクル・牛乳パックの再生はがき・木工品・クッキーなどの製造を行っている。しかし商品が売れないので、給料が 1 万円にしかない。商品が売れなければ給料も上がらない。ヤマト福祉財団の小倉昌男は、各地の授産施設や作業所を回り、その現状を見て、驚きとショックを受ける。そこで意識改革を促すべく施設職員向けの経営セミナーを開催し、障害者が自立するための方法の 1 つとして、スワンベーカーリーを立ち上げたが、これは障害者の雇用の場の確保を目指したものであった。この第 4 章では、関西で第 1 号になったスワンベーカーリー茨木店に焦点をあて、その発想や課題について考察したい。

今、障害者福祉は転換点を迎えている。少子高齢化などの激動する社会情勢の変化の中にあって、福祉ニーズは、ますます多様化、深刻化、複雑化している。福祉サービスは、今や高齢者や障害者などの一部の特定の人たちだけのものではなく、国民全体をサービスの対象としている。このような変化に対応するため、社会福祉構造改革では、「利用者の選択」「主体性」「サービス提供者との対等な関係」が理念として掲げられ、「措置から契約へ」の利用方式への移行がなされた。それにともない、高齢者分野では、2000（平成 12）年に介護保険制度が、障害者分野では、2003（平成 15）年に支援費制度が導入され

た。その後、特に障害者分野では、サービス利用者の急激な増加によって、財源不足に陥り、制度維持が困難になったため、2006（平成 18）年に支援費制度に代わり障害者自立支援法が導入されている。ここ数年の障害者福祉の制度やサービスの早急な変更は、障害者及び家族、サービス提供者の間に、様々な不安や動揺、混乱をもたらす結果となった。そこで第 5 章は、状況の整理も兼ねて 2000（平成 12）年から 2007（平成 19）年までの障害者福祉の動向をまとめた。

なお、第 1 章・第 2 章・第 3 章は、特に肢体不自由の身体障害者を対象に、第 4 章は、身体障害者及び知的障害者を対象にしている。第 5 章は、身体、知的、精神を含めた障害者全般を対象にしている。研究方法としては、第 2 章・第 3 章は、インタビューによる聞き取りを、第 4 章では、インタビューによる聞き取りに加え、郵送及び電話によるアンケート調査を実施した。

第 1 章 日本における障害者福祉の形成

1-1 明治から昭和初期の障害者施策について

我が国の障害者福祉及び障害者雇用制度の源流は、1931（昭和 6）年の満州事変から 1945（昭和 20）年の太平洋戦争敗戦までの 15 年戦争の過程のなかにみることができる。日本の社会保険・社会福祉などの社会保障制度は、この時期に現在の原型が形成されている。また同時に「日本型福祉社会」というわが国における福祉のあり方、考え方が形作られていることもみることができる。そのあり方及び考え方は、日本の障害者福祉や雇用についても、大きな影響を及ぼしている。そこで本章では、身体障害者を中心にして、戦前より 1960 年代から 70 年代までの日本の障害者福祉の流れを見ていくことで、わが国における福祉のあり方について問題点を明らかにする。

日本の障害者福祉といえは、第 2 次世界大戦の敗戦までは、近代化の過程で起ってきたいくつかの戦争遂行上生じる諸問題に対処するための傷痍軍人援護に対するものが主であった。その一方で、一般の障害者に対する施策は、救貧対策のなかの 1 つとして扱われてきた。我が国の救貧対策は、1874（明治 7）年に制定された「恤救規則」に始まる³⁾。恤救規則の対象は、寡婦・孤児・病人・廢疾者とされたが、原則は「人民相互の情宜」つまり

地縁・血縁による相互扶助であった。そのうち独身で労働能力がなく「目下差置難無告ノ窮民」つまり、どうしても相互扶助に頼れない緊急を要する該当者については、男性が3合、女性が2合の50日分以内の米を支給するというもので、50日経てばどんな事情があっても打ち切られた。労働能力のない70歳以上の老衰者及び廃疾者は年米1石8斗、13歳以下の者には年米7斗と定められていた。僅かでも労働能力があれば、対象にはならなかったのである。その実施主体は、内務省であり、その経費は国庫負担を原則とした。恤救規則は、地域自治に基づく「義務救助」ではなく、中央集権体制に基づく「制限救助」としていたところに特色があった。

この時代の貧困に対する捉え方は、貧困の原因が疾病であれ、障害であれ、経済変動であれ、すべて「個人」あるいは「自己」の責任であるという思想に貫かれ、救済は国や地方公共団体が積極的にするものではなく、家族・親族や民間の慈善に任せるべきだという考え方が強く流れていた。血縁家族中心に行う介護を「日本型福祉」というが、日本型福祉の根底に流れているのは「自助」である。「家族のなかに病人や障害者がいれば、家族や親族で介護や世話を看るのは当たり前」という考え方である。現在に至るまで「家族に介護が必要となったら、家族が面倒を看なければならない」という日本人に根強く残る思いは、この時代に原型を見ることが出来るのではなかろうか。その背後には、富国強兵・殖産興業という国の目標があった。しかし、大恐慌や凶作による貧困の拡大に対する労働力の保全と社会防衛の観点から地域自治にもとづく公共救済を国家制度とする必要があるという考えもあり、1929（昭和4）年に「救護法」が成立するが、財政難のため、1932（昭和7）年まで実施が出来なかった。この時代、社会福祉としては、傷痍軍人援護に対するもの以外は、特に見るべきものがなかった。

では傷痍軍人援護としては、どのような対策がなされたのであろうか。戊辰戦争以来、戦争で発生した多くの戦傷病者に対して、1871（明治4）年に「陸軍下士官兵卒給俸諸規則」が、1875（明治8）年に「陸軍武官傷疾扶助及ヒ死亡ノ者祭燻並ニ其家族扶助概則」が、1890（明治23）年に「軍人恩給法」、1894（明治27）年に「下士官兵卒家族援助令」、1904（明治37）年に「下士官兵卒家族援助令」、1906（明治39）年に「廃病院法」が相次いで制定された。廃病院法は、傷病兵のなかで肢体の自由を失った者や生活困窮者を収容し、国費で扶養する主旨から設置が決められたもので、同法に基づいて、東京廃病院が設立されている。このように傷痍軍人や戦死病傷者の家族に対して、法制度を整え、手厚

い保護と安心を保障しながら、この間には、日清・日露戦争の2つの大きな戦争が遂行されている。大正時代に入ると、1918（大正7）年に「軍事救護法」が、1923（大正12）年には、「恩給法」が制定されている。軍事救護法は、軍人（下士・兵卒）とその遺家族への救護を定めたもので、公務のために傷病を受けた軍人、現役および応召中の軍人の家族、公務のために死亡した軍人の遺族を対象とするもので、生業扶助・医療扶助・金品給与を内容としていた。そしてこれらの被救護者を「貧困のために救助を受ける者」とせず、公民権を失わせることもなかった。

1-2 厚生省創設と社会保障施策の概要

昭和になり、1931（昭和6）年の満州事変以降、軍部が力を持って台頭してくるようになると、1936（昭和11）年には皇道派青年将校らが2・26事件を起こし、高橋是清蔵相ら重臣を殺害、岡田啓介内閣を倒した。その後を受けて成立した広田弘毅内閣は、政治的発言力を増した軍部の方針を受け入れ、中国への侵略、ソ連への攻撃、南進政策を決定した。特に陸軍は「軍部大臣現役武官制」⁴⁾を利用し、1945（昭和20）年の敗戦まで政治に影響力を持つようになった。こうした事態を背景に国防国家、軍事国家建設が追求され、それとともに、国民生活の安定、国民の体力の増強が行政の方針・課題に取り上げられるようになる。こうして保健衛生行政を中心とした新省の創設が必要とされるようになったのである。そして陸軍省によって提案された1936（昭和11）年の「衛生省案要綱」が厚生省の原型を準備した。

社会事業の企画・運営を担当する新省を創設しようという考えは、既に1922（大正11）年に出されていた。この当時、社会情勢などから内務省社会局では、社会事業、労働行政、保険制度を一本化して担当する「社会省」を設置したいという提案がなされていたが、この提案は認められず、外局への昇格で終わってしまった。しかし、その後も社会的な不安を受けとめ対策を講じるべきだという考えは、根強く残ることとなった。

では何故、軍部は国防国家、軍事国家建設のために「衛生省」の設置を求めたのであろうか。軍部にとって最も切実な問題は、徴兵制度における「壮丁体質の悪化」⁵⁾の問題であった。徴兵制は、軍部と国民を結ぶ窓口である。国民の健康問題は本来、本人自身、家庭レベルの問題である。しかし、大量動員を想定した徴兵制のもとでは、国民の健康問題

は、国家レベルの問題に昇格する。徴兵検査を通して、大勢の不合格者が見出され、「壮丁体質の悪化」及び「国民の体位」の水準の低下が明確になっていた。拡大していく海外との戦争に対する戦力としての人的資源は、当然のこととして国民一人一人の体力と精神力である。そのために保健衛生部局を一本化して国民の精神と体力を鍛えることが緊急の課題とされたのである。

1937（昭和 12）年に第 1 次近衛文麿内閣が成立、新省の創設は、広田弘毅内閣から近衛内閣に引き継がれることになった。近衛首相は、この内閣の課題として「福祉国家の設立」を挙げており、軍部による衛生省設立の要求を受けながらも、社会改良的な施策を重視して、衛生という狭い範囲だけでなく社会局も含む社会的な機関にしたいという考えを持っていた。このような状況のなかで軍部は、衛生省案に替えて「保健社会省」案を提出、「国民の体位の向上」を主張する軍部と「国民福祉の増進」の社会政策を志向する政府の間で、新省のその基本的な性格と役割をめぐって議論が激しく行われ、最終的には、軍部と政府の主張をそれぞれ取り入れ、はじめは構想に入っていなかった「体育局」と「労働局」を設置することで、落ち着くことになった。

こうして、1937（昭和 12）年に日中戦争が勃発、戦争の拡大と長期化のなかで、1938（昭和 13）年 1 月 11 日、厚生省が誕生した。厚生省の省名は、書経・左伝にある「正徳利用厚生」から「厚生」という語をとって命名された。衣食を充分にし、飢餓や寒さに困らないという意味である。初代厚生大臣の人選は、軍部が難色を示して難航したが、文部大臣だった木戸幸一が兼務することとなった⁶⁾。

当初、厚生省の仕事として考えられていた社会改良的な施策は、産業、経済、国防を高めるための国民の体位向上、健康の増進が第 1 の目的であり、また役割となった。つまり厚生省は、戦争遂行の目的のために設立されたのである。当時の厚生省の行政機構は、「体育局」「衛生局」「予防局」「労働局」の 5 局と外局の「保険院」「臨時軍事援護部」から成っていた。その他に、厚生省設置に伴い、衛生試験所や栄養研究所の附属機関、国立癩療養所や国立結核療養所の療養所機関及び中央衛生会、各調査会及び審議会などの諮問または調査審議機関が設置された。

戦争遂行のための兵士の体位向上、産業を担う労働者の体位向上を中心的に担う省として設立された厚生省の施策は、①衛生行政、②労働行政、③社会事業、④軍事援護、⑤社会保険と多岐にわたっていた。それぞれの施策の要点は以下のとおりである。

① 衛生行政

高度国防国家を建設するために、衛生行政には結核死亡率・乳児死亡率の減少、国民の栄養状態の改善という従来課題以外に、いかにして人口を増加させ、国民の体力を向上させるかということが課題としてあった。

結核については、結核予防国民運動（1936年）が展開され、「結核予防法」が改正（1937年）された。1942（昭和17）年には、結核の撲滅を目指す「結核対策要綱」が閣議決定された。乳幼児対策としては、「国民体力法」（1942年）に基づいて、死亡率の低下、資質の向上が強調された。1942（昭和17）年、保険医の指定制度、診療報酬の公定化のために、「健康保険法」と「国民健康保険法」の改正、医療施設の体系化と医療従事者の協力体制を強化するため、「国民医療法」も制定された。1940（昭和15）年には、悪質な遺伝性疾患をもつ者への優生手術と、健全な者への産児制限の防止を内容とした「国民優生法」が制定され、翌年、実施された。

② 労働行政

日中戦争が長期化の様相をみせるなか、労働行政の基本的課題は、戦争遂行に必要な生産のための労働力の供給体制を作り上げるかにあった。戦時体制への移行に伴い、重化学工業の生産力拡大を目的とした産業構造の再編成が行なわれ、膨大な労働力の需要が発生した。一方で産業の労働力に配慮しないまま、大量の兵力を動員したため、著しい労働力不足に陥った。特に工場技術者や技能者の不足が深刻となり、企業間で労働者をめぐる争奪が起こった。労働力不足を背景にして、労働者自身も高賃金の条件を求めて激しく移動するようになった。それに対して、労働力の調達を図るために職業安定所が国営化され、「従業者雇入制限例」「従業者移動防止令」「国民労務手帳法」「労務調整令」など、労働者の移動を禁止するため諸対策がつぎつぎと制定されていった。

これより先、「国家総動員法」が1937（昭和12）年4月1日に公布され、5月5日から施行された。この法律によって国は、人的資源及び物的資源を動員出来るようになった。また1939（昭和14）年には「国民徴用令」が公布、政府は莫大な予算を軍事費に投入しており、生産部門への予算、すなわち日常生活に必要な物品、食糧の生産などへの予算をさくことが困難になっていた。また生産活動の中心を軍需産業におき、そこへ労働力を集中させていた。国民徴用令は、労働力を強制的に軍需工場などに配置転換できるという内

容を含んでいた。また、賃金上昇を抑えることを目的とした「賃金統制令」、長時間労働を抑制するための「工場就業時間制限令」も同年に公布・施行された。労使関係の統制も行われ、産業を通して国に奉仕するという産業報国運動も盛んに進められた。

やがて戦争が厳しくなってくると、「労務調整令」が制定され、戦争遂行にとって必要性の低い産業労働者の軍事産業への徴用、さらに学生や婦人、女性を勤労働員によって強制的に徴用することも行なわれるようになった。軍関係者以外の国民を勤労報国隊として組織し、軍需関係の仕事につかせる「国民勤労報国協力令」（昭和 16 年）、14 歳以上の未婚者を労働者として動員する「女子挺身勤労令」（昭和 16 年）、中等学校以上の学生を動員する「学徒勤労令」（昭和 19 年）と太平洋戦争末期には、女性や学生も労働力として軍需工場で働くことが当然の事になってしまったのである。

軍需工場での労働が過酷になればなるほど、けがや病気も多くなっていく。食事や居住生活が十分に保障されていないなかで、過酷な労働は、労働災害や労働事故を多発させ、多くの負傷者や病人を出すことになる。このような状況に対処するため、1941（昭和 16）年に「医療保護法」が成立した。この法律は、それまであった医療保護のすべてを統合し、国の事務として生活に困窮している人々に適用することにしたので、対象者は増加した。後に負担金を本人や家族から徴収するようになるが、多数に上る要保護者への対応は、保護から漏れてしまう多数の対象者をも生み出すことになった。

③ 社会事業

社会事業は、日中戦争の激化に伴い、戦死者が急増し、傷痍軍人が一層増加したこともあって、対策を迫られていた。「銃後生活」対策として社会事業が拡大され、1938（昭和 13）年、民間社会事業に対する保護育成と国の指導監督の強化を内容とする「社会事業法」が公布された。前年の 1937（昭和 12）年には、児童保護と母子保護の対策として「母子保護法」が制定されている。それは、戦時体制において、子どもを生み育てることに主眼がおかれ、人的資源としての子どもは国の宝であり、子どもの育成については、国が責任を持つべきであるという考え方が強まったからである。10 人以上子どもを生み育てた多子家庭の表彰、結婚斡旋施設がつくられ、結婚資金の貸付も行なわれるなど、結婚・出産が奨励された。また、健康に子どもが育つために保健所による妊産婦保護政策がとられ、妊産婦には全員手帳が交付され、健康相談、体力検査が行われ、保育所の設置も行なわれた。

こうした対策は、子どもが無事に育つことと同時に、女性が働きながら子育てが可能になることを目的としており、女性が働く工場や事務所にも保育所を設けることが法律に規定された⁷⁾。

また太平洋戦争突入後の 1942（昭和 17）年には、「戦争災害保護法」も公布された。この法律は、戦争による災害を受けた人々への救済を目的としたもので、救助、扶助、給与金の支給が行なわれた。「救助」は、戦争災害によって、生活困窮の陥った者に対し、一時的で最低限度の保護を行なうものである。その内容は、食品、衣服、寝具などの生活必需品などの給与及び貸与、医療・助産、埋葬、その他生活全般に及んでいた。原則として現物給与で、費用はすべて国家負担であり、対象者には貧富の区別を設けなかった。

「扶助」は戦争災害により、けがや疾病になった者及びその家族、戦争災害により、身体に著しい障害の残る者及びその家族、戦争災害により、死亡した者の家族が対象とされ、扶助の種類には、生活扶助、療養扶助、出産扶助、生業扶助の 4 種類があった。これは救護法などのように、劣等処遇の考え方に基づいて行なわれたものでなく、救済に主眼が置かれているものである。

「給与金」は戦争災害者やまたはその遺族に支給されるもので、療養・障害・打切・遺族・葬祭の各給与金があった。

戦争災害保護法は、前述したように、救護法等とはその性格が異なっており、被保護者は、公民権や選挙権、被選挙権を剥奪されることがなく、給与金品に対する公課や差し押さえが出来ないことになっていた。

社会事業は、対象者を困窮者に限定せず、広く国民全体に拡大していった。そのことは国民のほとんどを軍需関係の職場に徴用した政府にとって当然の成り行きといえる。戦時下において、社会事業は限定主義、劣等処遇をこえて普遍主義をとることになったのである。このように戦争に協力するすべての国民を対象にしなければ、戦争の遂行は不可能だったのである。

④ 軍事援護

満州事変から敗戦までの 15 年戦争を通じて、国民生活に最も重要な役割を担ったのは、軍事援護であった。社会事業は「隣保相扶」を基本としているが、軍事援護も例外ではなかった。軍事援護の性格を臨時軍事援護部発行の「軍事援護事業概要」は、「軍事援護は

国民の隣保相扶に依ることを以て本位とし、国民の隣保相扶を以てしても尚且つ足らざる場合に始めて国はその足らざる部分を補ふと云ふのが理想であり、また実際にそうあらねばならぬのである」と述べている⁸⁾。しかし、国が隣保相扶や自発援護に期待をかけても、現実に戦争の負担に耐えている国民にとっては、国家の援護は犠牲に対する代償であり、国が中心となって動かなければ、戦争は遂行できなかったのである。

1937（昭和 12）年に軍事救護法が「軍事扶助法」と改称され、傷痍軍人と軍人遺族に対して、①傷痍軍人の範囲を拡大し、扶助の条件を緩和、②傷痍軍人ならびにその遺族・家族の範囲を拡大し、扶助の条件を緩和するなどの諸対策が講じられた。

1938（昭和 13）年には、臨時軍事援護部の傷兵保護課が拡大され、外局として「傷兵保護院」が設置された。それは傷痍軍人の療養、保護などの対策を主管する組織であった。傷兵保護院の特色としては、独立自営のための職業訓練や再就職についての施策がある。傷痍軍人本人だけではなく、軍人の遺族についても、臨時軍事援護部において遺族援護課が新設されるなど対策が強化された。1939（昭和 14）年 7 月には、臨時軍事援護部と傷兵保護院が統合されて「軍事保護院」となった。

軍事保護院は、総裁、副総裁の下に官房と援護・業務の 2 局 7 課を有し、その直接下部機関として、結核療養所 40、温泉療養所 10、精神、脊椎、頭部戦傷療養所各 1、傷痍軍人職業補導所 3、失明軍人寮、失明軍人教育所などの膨大な国立施設をもつものであった。

初代軍事保護院副総裁児玉政介は、「軍事援護事業は、一般のいわゆる社会事業とは本質において差異が認められ、わが国体の本義よりする、国民皆兵の最高道義と、国民一体の隣保相扶の情誼に基づいて、実施せらるべき厳粛なる国家事業であり、いやしくも個人主義的な権利義務の観念より発するものでないことを、先ず第一に明らかにしておかねばならない」と設置趣旨を述べている⁹⁾。

軍事援護は大きく分類して、①入営もしくは応召した軍人およびその留守家族に対する援護、②傷痍軍人およびその家族に対する援護、③戦没者遺族に対する援護、④帰還軍人およびその家族に対する援護があった。傷痍軍人の援護については、恩典および優遇、軍事扶助、医療保護、職業保護、傷兵院における収容保護、金融および負債整理、慰藉などの精神的援護、労力・奉仕的援護、身上相談などが行なわれた。傷痍軍人の職業対策については、軍事保護院は、職業補導所を設置し、各地方にも傷痍軍人職業補導所を置いた。その職業指導方針としては、①傷痍軍人に勤労報国の意義を理解させると共に、職業に関

する知識を与えること、②なるべく入営または応召前の原職に復帰させること、③原職復帰困難者は、なるべく原職に類似する職業中より適職を選定して、従事せしめるよう指導すること、④新規に仕事を求める者や新規の仕事に転ずる必要のある者に対しては志望・適性・家族関係・居住地等を考慮して、適職を選定すること、⑤職業再教育を必要とする者には、退院後ただちに職業再教育を受けるように指導することの5つであった。

また軍事援護業務を補佐する団体としては、「軍人援護会」と「銃後奉公会」があり、軍人援護会は戦没軍人の遺族、傷痍軍人およびその家族、現役又は応召中の軍人およびその家族等に対する各種の援護事業を行い、「軍人として後顧の憂いが生じないようにすること」が目的であった。当初より半官半民の色彩が強かったが、最終的には行政が軍人援護会とその支部の事務を請け負っていた。事業としては、生活援護・医療援護・育英・慰藉・身上相談・職業補導・精神教化などを実施していた。

一方、銃後奉公会は市町村単位である各種の銃後援団体を整備統合して誕生した。銃後奉公会の目的は、「国民皆兵の本義と隣保相扶の道義とに基き、挙郷一致兵役義務服行の準備を整ふると共に、軍事援護の実施に当り、いよいよ義勇奉公の精神を振作する」とし、事業として、兵役義務心の昂揚、隣保相扶の道義心の振作、兵役義務服行の準備、現役または応召軍人もしくは傷痍軍人ならびにその遺族・家族の援護、労力奉仕その他家業の援助、弔慰、慰問、身上および家事相談、軍事援護思想の普及徹底などがあった。銃後奉公会は、軍人援護会の下部組織の役割を果たしたのである。

⑤ 社会保険

社会事業が特定の困窮者のみを対象にしてきたそれまでの傾向に対して、戦時下における社会事業は、広く国民全体へとその対象範囲を広げてきた。戦争遂行のために国民や労働者の健康や生活の保障と向上を実現するために、社会保険制度の導入が図られた。社会保険は加入者のすべてに保障される権利である。わが国最初の社会保険は、勤労者が加入する1927（昭和2）年の「健康保険法」である。この時は、大恐慌の前後であり、保険料も低く、国庫負担額も少ないものであった。1934（昭和9）年には、健康保険法の改正が行われ、その適用範囲の拡大が図られた。その結果、労働者の3割が加入することになった。1938（昭和13）年には、「国民健康保険法」が成立、勤労者だけでなく、すべての国民が健康保険に加入することが目指された。医療問題を社会事業や救済事業が扱うには、

対象者があまりにも多いため、社会保険制度を導入しない限り、国民の生活や健康を維持できないと考えられた。しかし、この時は任意加入となっている。1942（昭和 17）年の国民健康保険法改正で、都道府県知事に普通国民健康保険組合の強制設立の権限を認め、その組合については、強制加入方式を取ることにした。

また当時の労働者には、失業保険や退職金制度もなく、このような課題に対応するため、1941（昭和 16）年に「労働者年金保険法」が制定された。1944（昭和 19）年には「厚生年金法」が成立し、保険料は炭鉱の坑内夫は賃金の 15%、その他一般の労働者は 11%とされた。ここには養老年金、障害年金、退職手当制度も保険給付として含まれていたが、養老年金の受給資格を得るためには、20 年の加入資格が必要とされた。そのうえで年金受給金額は、全期間平均標準給与の 25%にすぎないというものであった。しかし自分の生活保障のためには、この制度しかなかったこともあり、年金制度への参加は、当然のことのようになった。厳しい戦時下の経済状況であったが、加入者が必死で支払った年金は、その積立金が膨大な金額になった。しかしながら年金積立金のほとんどは、戦争継続のための公共事業に投入され、社会事業関連に注ぎ込まれた金額は、わずかであった。社会保険制度は、国民が自らの生活の安定と、その保障のために支えあいながら作り上げるものである。しかし、社会的な権利の保護、またはその保障としては、全く機能しなかったのである。戦時国防政策のなかでは、軍事産業資金の調達という国策のなかに吸収されることになってしまったのである。

さて厚生省の成立は、戦争遂行のための人的資源の確保と体位の向上を目的としていたが、戦争の進展に対応して厚生省の機構も変化した。最初は第 2 次世界大戦が開始されるまでの時期で省の機能が拡大強化されている。この時期に新設されたのは、前述した軍事保護院と職業局及び人口局である。職業局は、国民徴用令や労働力の配置転換などに関する動員計画、移動計画を担当、人口局は、国民の体力の向上及び人口の増強を担当した。そして本来、社会政策や社会事業を担う労働局と社会局は、その役割を大きく変質させていった。労働局の仕事は、産業報国運動の推進や賃金の統制が中心となり、主に労務管理を担当、社会局は、生活局と名称を変更し、国民生活の指導と統制へとその仕事を転換した。この時期の厚生省の局や軍事保護院の増設、名称変更による拡大は、逆に見れば、社会政策及び社会事業の後退、縮小を意味していた。そして戦時下体制に入ると、政府の行政簡素化の方針に従って、厚生省も縮小される。特に労働局、職業局は統合されて、勤労

局になり、労働力の再配置、強制的な動員などの側面が拡大し、労働者の保護といった視点は完全に消えてしまう。就業時間の制限なども撤廃され、長時間労働や深夜労働がごく当然のこととされるようになってしまう。さらに戦争末期になると、生活局と人口局が統合されて健民局となり、指導課のみを残して他は廃止された。つまり、社会政策、社会事業を中心的に担ってきた社会局は、その名称を生活局に変え、さらに指導課のみを残して消滅してしまったのである。このことは、社会事業という人々の生活を保護する役割も機能も失われてしまったということを示している。社会事業の縮小に反して、拡大・増設されたのは、健民局であった。

以上に示されるように、国民の生活や健康を守るという方向ではなく、軍需産業へと、すべての国民を強制的に参加・協力していく機構として、厚生省はその役割を担ったのである。こうした厚生省の設立の経緯やその後の展開は、戦後の障害者福祉政策や障害者雇用のあり方にも大きな影響を及ぼすこととなった。

1-3 身体障害者福祉法の制定とその成立過程について

日本の障害者福祉の進展は、第2次世界大戦敗戦後の1949(昭和24)年12月、身体障害者福祉法制定に始まる。戦後の身体障害者は、障害原因から傷痍軍人、戦災者、一般障害者の3者に分けられる。しかしながら、戦争犠牲者援助、なかでも傷痍軍人についての救済は、軍国主義の根絶を目指すGHQの非軍事化と無差別平等の原則もあり、救済できずに放置されたままであった。GHQから傷痍軍人を「優先的に保護してはならない」と通達されていたのである。また当時の身体障害者福祉行政は、職業補導は勤労局、医療は医療局、生活保護・補装具支給は社会局と3分割されていた。そのため、傷痍軍人救済を早急に行うために制定されたのが、身体障害者福祉法であった。

身体障害者福祉法の制定が遅れたのは、傷痍軍人の再軍事化を警戒するGHQの承認が遅れたこと、歴史的な前提となる諸法を欠いていたこと、行政当局も生活保護、児童福祉、身体障害者福祉の順で解決を考えていたからである。法案制定の過程で主に論議となった点は、次のとおりであった¹⁰⁾。

- (1) 法の性格を保護法とするか更生法とするかについては、一般人に比して障害のために職業能力が損傷されている面を補ってその自力による更生を援護することを主

- とし、更生に必要な限度で保護を行うこと。
- (2) 法律の対象としては、視力障害、聴力障害、言語機能障害、肢体不自由（肢切断を含む）、中枢神経機能障害の五種とし、判定の困難性や予算的な制約から結核回復者・精神障害者は加えないとした。
 - (3) 対象年齢は 18 歳以上とし、もはや職業活動の必要ない者、職業活動能力がもはや問題にならない者は個々に除外することとした。
 - (4) 職業補導行政、医療行政とは、協力関係を密接することとし、職業開拓をどうするかについては、一定以上の事業者に対してその労働者の一定割合は必ず身体障害者を雇用しなければならない旨を法定することも検討されたが、健常者にすら完全雇用を行うことがままならない労働事情においては、とうてい困難であるので、結局は一般の職業行政の範囲内において可能な限りの協力を得ることとした。

その他には、都道府県知事への国の機関委任事務とする、生活困窮者は生活保護法で保護する、更生資金は国民金融公庫の生業資金貸出制度を利用する、施設は収容・訓練・義肢製作施設を中心とし、重度者の永久収容や単なる住宅提供は含まない、身体障害者更生事業は国の責任について行うなどが議論された。

厚生省は身体障害者福祉法の本質を「賠償的、恩恵的、保護的な法律と異なり、身体障害者の自立更生を援助し、自立のために必要な援助を行い、以て身体障害者の更生を促進せしめんとするものである」と説明している。つまり生活困窮の保護や身体能力の損失部分に対する補償は目的とせず、また更生能力がありながら、意欲なく募金等をしている者は、援助の対象外とされたのである。

こうして、身体障害者福祉法は GHQ の承認の後、議員立法という形で提出され、法案審議を経て 1949（昭和 25）年 12 月 26 日公布、翌年の 4 月 1 日から施行された。同法の主な内容は次のとおりである¹¹⁾。

- (1) 身体障害者各人の自発的な更生意欲を助長するために、必要な器具物品等の交付、用意周到な訓練を施し、社会活動能力を発揮することを主眼とすること。
- (2) 18 歳以上の労働年齢にある者で、視覚障害、聴力障害、言語機能障害、肢体不自由等の身体障害のため労働能力を損傷されている者を対象とし、申請により身体障害者手帳を交付すること。

その他、厚生省に中央身体障害者福祉審議会、都道府県に地方身体障害者福祉審議会を

設置、知事の下に身体障害者福祉司を置き、市町村長は知事の行政活動に協力することなどが定められた。

しかしながら、翌 1951（昭和 26）年の改正では、第 4 条の「障害のため、労働能力を損傷されている者」が削除されている。その理由としては、この法律の「更生」とは職業能力の更生だけをやるものではなく、むしろ日常生活すべてについての障害を自力更生するという国の考え方の変化による。「職業能力の回復の見込みがない者は、障害者ではない」ということになると、例えば、身体障害者手帳の交付の時、職業能力のない重度障害者は手帳の交付が受けられないことも出てくるし、実際に交付が受けられないケースも間々あった。このようなことを是正するために改正が行われたのであった。その後、1954（昭和 29）年の法改正では、対象となる障害の範囲の表現整理を行い、ようやく重度障害者もこの法律の対象とされたのである。さらに 1967（昭和 42）年の改正では、第 3 条でこれまでは身体障害者自身の「自力更生」だけを責務づけていた姿勢を改めて、「国および地方公共団体は、身体障害者の更生に手を差しのべなければならない。国民も連帯して障害者が社会参加できるように努めなければならない」と法律で打ち出した。

ここで重要なことは、当初の身体障害者福祉法の対象としては、18 歳以上の労働年齢にある者で、身体障害があるため労働能力を損傷されているが、職業訓練などで社会復帰及び職業活動に就くことが出来る者、見込める者が対象になっていることである。職業活動の必要ない者あるいは見込めない者、重度の身体障害のために職業活動能力がない者、更生能力があっても、意欲なく募金等をしている者は、法の対象外とされたことである。重度障害者は援助の対象にはなっていないということである。生活困窮者は生活保護で、それ以外の者は家族や親族が世話や面倒を見るというのが、国の基本スタンスであった。やがて高度経済成長期を迎え、核家族の進行や女性の社会進出により、地域社会、家族の介護力が低下してくると、介護の社会化、すなわち施設での介護が叫ばれるようになり、多くの入所施設が建設されるようになる。崇高な理念が打ち出され、法律が改正されても、1981（昭和 56）年の国際障害者年頃までは、政府方針として、基本的に労働が出来る障害者以外は、「保護すべき者」として、施設などで「保護」政策を取っていくことになる。

1-4 身体障害者雇用促進法の制定とその成立過程について

身体障害者福祉法は、これまで述べてきたように、制定当初は法の対象を「18歳以上の労働年齢にある者で、職業訓練などで社会復帰及び職業活動に就くことができる者」していたが、ではこれらの身体障害者に対して政府は、どのような職業対策を講じていたのだろうか。第2次世界大戦の敗戦による社会的な混乱のなかで、傷痍軍人、戦傷病者の職業援護対策を行うことは、緊急の課題となっていた。そのため、政府は次のような職業援護対策を講じた。1つは1949（昭和24）年12月に「身体障害者職業安定要綱」を定め、同年10月に制定されていた「職業安定法」に基づき、公共職業安定所における職業指導・職業紹介、公共職業補導所・身体障害者職業補導所における職業補導（職業訓練）等を行うこととした¹²⁾。しかし、これらの措置は、建前としてはすべての障害者に対し窓口が開かれていたが、実際の運用面においては、選別主義が厳しく貫かれていたために、その主な対象者は軽度の身体障害者に限られていた。もう1つは、1948（昭和23）年のヘレン・ケラー女史の来日を機会に実施された「身体障害者職業更生週間」をはじめとする、一般国民とりわけ、雇用主に対する身体障害者雇用の広報宣伝、啓蒙活動であった¹³⁾。しかし、これらの措置は応急的なもので、敗戦直後のこの時期の雇用保障政策については、みるべきものは、ほとんどなかった。

障害者の雇用促進施策が多少とも独自の裏付けをもって行われ始めたといえるのは、1952（昭和27）年以降のことである。同年4月に身体障害者雇用促進対策を推進するにあたっての重要事項を審議するための機関として「身体障害者雇用促進中央協議会」が労働省に設置され、翌5月には、「身体障害者職業更生援護対策要綱」が策定された。また6月には、各省庁次官会議において、身体障害者の雇用については、まず政府自らが民間の雇用主に率先して取り組むことが当然であるとの立場から「官庁公共企業体地方公共団体等における身体障害者雇用促進に関する件」が申し合わせ事項として定められた¹⁴⁾。特に職業安定機関は雇用促進の実施機関であることから職員定員の3%を目標に身体障害者を採用するように努めることが決められたのである。これが割当雇用施策の始まりとなった。なおこの3%は現行制度上では、定められていない。一方、民間企業については、1952（昭和27）年の身体障害者雇用促進中央協議会の「身体障害者の職業更生に関する意見」にしたがい、分業化の比較的進んでいる50人以上の従業員を雇用する雇用主を中心に身体障害者の雇用勧奨を行うなどの措置が講じられた。これらの施策は、傷痍軍人や戦争傷病者対策としての側面を強く持って打ち出されたものであった。身体障害者の雇用

促進に関して、ようやく独自の施策が採られたことになる。比較的生産力の高い軽度障害者が中心であったが、はかばかしい成果は得られなかった。

そのため、割当雇用制度の創設を中心内容とする身体障害者雇用法の制定を求める声が友愛会などの障害者関係団体からは、高まってきていた。また国際的には、1955（昭和30）年に開催された第38回ILO総会が「障害者の職業リハビリテーションに関する勧告」（ILO99号勧告）を採択した。それは雇用を媒介に障害者の社会参加を積極的に進めるという意図に基づき、職業指導、職業訓練、雇用機会の増大、保護雇用等、障害者の職業リハビリテーションに関する原則及びその方法を明らかにしたものであった。同勧告は、雇用促進に関し、各国が採るべき措置として、次のようなことを明示したのである。

① 使用者は、非障害労働者の解雇を避けるような方法で、一定率の障害者を雇用すること、② 障害者のために一定の職業を留保しておくこと、③ 重度の障害者がそれに適した一定の職業に雇用される機会を与えられ、又はその職業に雇用されるような措置をとること、④ 障害者によって又は障害者の経営する協同組合その他類似の企業の設立を奨励し、かつ、その運営を容易にすること、であった。その後、多くの先進諸国では、この勧告を受けて、最低賃金制度や社会保障制度の確立を前提とした障害者雇用保障関係立法の制定ないし改正がなされていった。日本もこのような外的な動きと行政の措置だけでは限界もあり、政府は、障害者の雇用施策に関する何らかの立法措置を講じる必要に迫られることになった。1958（昭和33）年に「国民年金法」が制定されたが、同法上の障害年金給付対象者は、労働能力のほとんど喪失した一部の障害者に限られていた。それよりも軽度の障害者に対しては、年金は給付されない建前になっており、自らの労働能力を活用することによって、経済的自立を図ることが期待されていた。このため、それらの障害者を対象とした「雇用促進法」を早急に制定することが不可欠になっていたという理由もあった。

こうして1960（昭和35）年7月15日に「身体障害者雇用促進法」が成立し、同月25日に施行された。① 職場適応訓練の実施、② 身体障害者雇用率の制定、③ 身体障害者の適職・作業設備改善のための研究開発、④ 身体障害者雇用審議会の設置が法律の主な内容であった。雇用率については、官公庁等是非現業的機関が1.5%、現業的機関が1.4%、民間企業は現場的事業所が1.1%、事務的事業所1.3%、特殊法人の事業所は現場的事業所が1.3%、事務的事業所1.5%と定められた¹⁵⁾。しかしこの雇用率の設定は、経済成長による自然発生的雇用増に大きく依拠したものであった。なお法の制定当時、雇用率を法的雇

用にするのか否か、法の対象に結核回復者等の内部障害者や知的及び精神障害者を含めるかどうか議論され、関係団体からの働きかけがなされたが、結局は見送られている¹⁶⁾。

さて、割当雇用制度は盛り込まれたが、差別禁止規定は盛り込まれず、障害の範囲も狭いなかでわが国の雇用促進法はスタートした。しかし法案の審議過程時から指摘されていたように、次のような、重要ないくつかの問題点を抱えていた。

第1の問題点は、設定された雇用率が低いうえに、雇用率を達成する義務が強制ではなく、努力義務にとどまっていることである。また民間企業に対する雇用率の適用単位が事業所ごとになっているため、大企業であっても比較的小規模の事業所を多数有する形態の企業である場合には、その従業員の総数に比べてわずかの雇用義務しかかからない。

第2の問題点は、法の対象となる障害者は、法律名に示されているように「身体障害者」に限られており、知的及び精神障害者などそれ以外の障害者は対象外とされていたことである。また法の対象者である身体障害者についても、社会復帰や就職可能な軽度障害者が対象であって、重度障害者は対象とされていなかった。また身体障害者の範囲には、内部障害者が含まれていなかった。

第3の問題点は、障害者雇用に関する就業時の職業安定所の役割は、明確にはなったが、雇用関係に入った後の障害者の雇用の安定については、企業内部の問題であるとして、何の保障や考慮もされていないことである。また最低賃金の保障が欠けており、身体障害者を雇用する民間事業主に対する雇用助成措置等が欠けていた。

以上、問題点としては3点が挙げられるが、身体障害者雇用促進法は、障害者の雇用施策について体系的にまとめたわが国最初の法律として、大きな意義を持ったことは、間違いがないであろう。

ここまで身体障害者を中心に、日本の障害者福祉と障害者雇用制度の形成についてみてきたが、まとめると次のようになる。

- ① 障害者施策は、恤救規則にみられるように、貧困対策の一環として行われ、貧困や障害の救済は国や地方公共団体が積極的に行うものではなく、家族及び親族や民間の慈善によるという考え方が強く流れていた。家族に障害者がいれば、その救済や介護は、家族や親族が行うのが当たり前とされたのである。日本では家族が中心となって行う介護を「日本型福祉」というが、その原型をここに見ることが出来る。
- ② 社会保障や社会福祉は、富国強兵や日中戦争遂行のための国民への「安心・安全装置」

として講じられた。また厚生省も戦争遂行をスムーズに進めるために設置された。それらは戦争遂行のための国民に対する必要な措置であった。現在の年金制度及び保険制度の原型は、この時期に形成されたといえる。障害者施策も傷痍軍人や戦傷病者に関することが中心であり、一般の障害者についての対策は特に講じられなかった。

- ③ 戦後、施行された身体障害者関連の法律は、経済的・職業的自立可能な傷痍軍人や軽度の障害者が対象であり、重度身体障害者や内部障害、知的及び精神障害者は法律の対象外とされていた。

障害者に関する法律や制度は、すべての障害者が享受できるのではなく、傷痍軍人や職業自立可能な一部の軽度障害の人々しか受けることが出来なかった。戦前から戦後に至るまで、先天性の重度身体障害者や社会復帰が見込めない障害者は、一部を除いて完全に「かやの外」に置かれていた。「働かざる者、人に非ず」、その象徴が戦後制定された身体障害者福祉法と身体障害者雇用促進法であり、法律制定当初の過程にその「考え」を見ることが出来よう。そして働けない障害者は、「保護すべき者」として施設に「収容」されたのである。

しかし、社会や世間の障害者を「あってはならない存在」という考え方に異議を唱え、社会復帰を目的とする日本の障害者福祉が就労可能な軽度障害者対策に偏っていることを批判し、稼働能力のない重度障害者に対する施策を要求した障害者団体が出現した。彼らは、「…寝たっきりの重症者がオムツを替えて貰う時、腰をうかせようと一生懸命やることがその人にとって即ち重労働としてみられるべきで、このようなことが社会的に労働としてみとめられなければならない」¹⁷⁾と、声高らかに主張したのである。この障害者団体が「日本脳性マヒ協会・青い芝」である。第2章では、この「青い芝の会」の思想と運動について検討しよう。

第2章 脱施設化への営み 「青い芝の会」の運動を中心にして

2-1 脱施設化への流れ

近年、ノーマライゼーション（Normalization）という言葉が盛んに使われ、たとえ重度の障害があっても、地域で暮らすことが重視されるようになってきている。そして地域

で暮らす障害者も確実に増加している。また施設から出て地域で生活を始めた知的障害者の声を集めた書物も最近出版されている¹⁸⁾。2002（平成14）年12月に策定された新障害者プランでは「新施設建設は真に必要なものに限定する」と打ち出し、さらにそのことを強く打ち出すために、新しい入所施設の建設については、国の補助金を出さない方針を決定している¹⁹⁾。ノーマライゼーションとは、高齢者や障害者などハンディキャップがあっても、地域のなかでごく普通の生活を営むことができ、かつ差別されない社会をつくるという基本的理念である。デンマークで1952年頃、刑務所のような処遇がなされている障害者施設に入所している知的障害者を持つ親たちによって、「障害を持つ自分の子どもたちも人間らしい生活を営む権利がある」と施設改善運動が行なわれたのが、その始まりであった。後に「親の会」の運動に賛同したデンマーク社会省の担当者であった N. E. バンクーミケルセンなどの努力によって、障害者に「できるだけノーマルな生活状態に近い生活をつくりだすこと」というノーマライゼーションの理念を取り入れた「1959年法」（精神遅滞者ケア法）が成立した²⁰⁾。

ノーマライゼーションの理念は、1960年代に北欧をはじめ、カナダ、アメリカ、イギリス等に広まり、この理念を取り入れた新法制度が次々と生まれ、1971年には国連の「知的障害者の権利宣言」、1975年「障害者の権利宣言」として実を結んだ。スウェーデンの B. ニーリエやアメリカの W. ヴォルフフェンスベルガーにより理念が体系化され、今では障害者だけでなく、児童教育や高齢者の分野でも基本理念とされるようになってきている²¹⁾。

ノーマライゼーションの理念が最もよく表われているのは、「脱施設化」（Deinstitutionalization）の動きである。入所施設は地域から利用者を隔離し、人間の尊厳を奪い、社会生活をも奪ってきた。入所施設の閉鎖性や利用者を施設病にしてしまう構造的な問題も生じている。障害者がいかに施設で手厚く保護されていても、それが隔離や排除思想のうえに行なわれていたのでは、障害者の人格を尊重することにはならない。

そこで施設のおかれている地理条件を人里離れた山間部等ではなく街中に、施設規模を大規模施設から小規模施設へ、生活単位を大部屋から居室の少人数化・個室化へ、さらには地域に密着したグループホームや生活福祉ホームへの移行など、施設内での生活について、同時代の同じ国の同年齢の健常者の生活に、可能な限り近い条件下におくべく、整備する努力を各国政府は進めてきた。1980年代から90年代にかけて、福祉先進諸国のなかで、施設解体・地域生活支援充実に関する法律や制度が策定されるようになり、現に北欧

のノルウェーでは、1995年をもって、すべての知的障害者施設を閉鎖し、グループホームや自立生活あるいは家族との同居を基盤とした地域生活中心のシステムへの転換を果たしている²²⁾。

日本において、ノーマライゼーションが提唱されるようになるのは、「完全参加と平等」をテーマに障害者福祉の向上と啓発のために様々な取り組みが行なわれた1981(昭和56)年の国際障害者年以降である。福祉先進諸国がノーマライゼーション理念に基づいて「収容から地域へ」政策転換に踏み切った1950年代から60年代にかけて、日本では高度経済成長期に入り、産業構造の変化や核家族化の進行にしたがい、家族の扶養・介護能力は低下し、障害者とりわけ重度身体障害者を社会的に支えることが必要とされていた。障害者は「社会に役立たない存在」とされ、施設の必要性を訴える親たちの運動に応える形で、重度障害者施設の建設や施設の収容機能を強化する福祉政策が推進された。政府が1970(昭和45)年に「社会福祉整備緊急五ヵ年計画」を策定したこともあり、コロニーのような大規模障害者施設が自治体により全国各地に次々とつくられていった。収容施設における職員による入所者への殴る・蹴るの暴行や生活費を横領するなどの人権侵害が表面化するのもその頃である。現在でも人権侵害は後を絶たないが、日本はこの時期、北欧や欧米の流れと逆行していたのである。

さて北欧や欧米では、ノーマライゼーションが提唱されていたにもかかわらず、日本では大規模障害者施設が全国各地に次々と建設されていた1950～60年代に、日本でも施設での入所生活を嫌い、自立生活を始めた身体障害者たちがいた。それは「障害者は社会に役立たない存在」という社会のあり方に反対を唱え、障害者解放運動にも大きな影響を与えた「青い芝の会」の障害者たちである。脱施設化の源流として、「青い芝の会」の運動とその思想を検討する前に社会運動とは何かを明らかにしておこう。

2-2 社会運動について

社会運動の原因となるのは、生死にかかわるなんらかの直接的・具体的な生活上の諸問題である。そして、その問題で共通する悩みや解決を迫られている人々がいる。人間が理由も根拠もなく行動を起こすことはない。社会運動が生まれるのは、その運動を通じてでしか問題は解決されないと認識されているからである。

戦後の日本において、社会運動が広がりを見せたのは、1950年代末の三井三池闘争を経て、60年代から70年代にかけてである。高度経済成長を背景にした豊かな社会が実現する一方で、原子力発電所建設問題、大規模公共事業による公害問題や環境問題など市民生活の安全が脅かされる出来事が全国的に増加したためである。加えて人々の人権意識の高まりなどによって、民族やジェンダーといった社会的な属性に基づく社会運動、障害者をはじめとする様々なマイノリティ運動も盛んになった。それにともない、わが国における社会運動研究も進んできた。

戦後の日本における社会運動に関する社会学研究の端緒を開いた北川隆吉は、社会運動について、「社会運動とは、何らかの結社のかたちをとって、一定の目標をもち、そのなかに指導者を有して、組織としての統一的行動と規律によって統率され、一定期間、継続的に社会改良や変革のために行動するようなあらゆる運動である」と定義している²³⁾。また道場親信と成元哲は、「社会運動とは、複数の人びとが集合的に、社会のある側面を変革するために、組織的に取り組み、その結果、敵手・競合者と多様な社会的な相互作用を展開する非制度的な手段をも用いる行為である」と定義している²⁴⁾。シドニー・タローは、「社会運動は、エリート、敵手、当局との持続的な相互作用のなかでの共通目標と社会的連帯に基づいた、集合的挑戦である」と社会運動を定義している²⁵⁾。

このように社会運動は、どのようなものであっても、必ず原因となる社会問題やその問題解決の目的・目標が存在し、多数の人々による集团的・組織的活動が形成され、運動が展開されていくことが常である。社会運動は、理念やイデオロギーといった思想が運動に先行するのではなく、まず解決すべき問題が存在している。そして運動の積み重ねにより、その結果として、理念や思想形成へとつながっていくのである。

その一例として生活協同組合（生協）を取り上げたい。生協というと、スーパーをイメージする人が多いと思うが、スーパーの客は、たんに商品を買う存在でしかないが、生協は消費者が資金を出し合ってつくるもので、消費者はただの客ではなく、組合員と呼ばれる。生協は組合員の「生活を守る」ために活動している組織である。

近年、雪印乳業事件をはじめ、BSE（牛海綿状脳症）や鳥インフルエンザ、食品会社の製造偽装などの食品業界の不祥事により、「食の安全」が叫ばれているなかで生協では、組合員に安全で確かな素性の食材を提供するために産地直送運動や援農運動を展開しているが、食の安全の追求は、有機農業や無農薬農業に取り組む農業生産者や農業組合との連携

を凶っていくことにつながっていく。このことは既存の流通システムに対する消費者の抵抗を意味している。また環境を守るために、生協が行った合成洗剤追放・粉せっけんの利用促進運動は、議会に対して、条例制定を求める運動に発展し、全国各地に広まっている。それらはやがて、食の安全の追求や生活環境を守るための運動へと、理念や思想形成へと発展させていくことになる。

さて、一般的には問題を抱えている人々が当事者である。多くの場合、この当事者は、運動の参加者とも重なっている。しかし必ずしも、当事者が運動に参加するとは限らないし、参加者がすべて当事者であるわけでもない。むしろ誰が運動の当事者であるか、はっきり決定できないことも多い。重要なことは、人々が社会運動に参加するにはまず、運動が取り組む問題が自分自身の問題として認識されなければならないということである。つまり自発的な参加が必要となるということである。そういった「問題化」なしに運動への参加の意思は形成されない。「問題化」とは、自分自身の生活や身の回りにおいて、解決されなければ生活がしにくくなる、あるいは生活が成り立たないという自らの危機意識から生じるものである。問題を持った人々を集团的・集合的に巻き込み、組織的に取り組むことができなければ、それは社会運動とよぶことはできない。また社会運動は、中核となるリーダーの存在は必要だが、一般民衆・大衆によって担われているゆえに、すべての社会運動において、少数のリーダーが主要な役割を担っているわけではない。

さて北川は、社会運動の類型を①体制内的社会運動、②反体制内的社会運動、③中間的形態の社会運動の3類型に区分している。そして中間的形態の社会運動には、学生運動・平和運動・黒人運動・部落解放運動・消費者運動等を挙げ、障害者運動もそのなかに含めている。中間的形態の社会運動について北川は、「現代社会の変質過程のなかから、またそれぞれの社会がもつ特殊具体的な歴史的発展のなかから、いくつかの理由がくみあわさって、中間的形態の社会運動が発生する」と述べている。さらに「運動の具体的目標は明瞭で、現実的・日常的・生活的諸要求と固く結びついているため、運動の持続性もたかく、運動の目標は累積的に積み重ねられていくのが常である」といい、「中間的と呼んだ社会＝大衆運動、市民運動はその比重を増してきており、今後もそれが社会のなかで重要な意味を持つことは明らかである」と結論づけている²⁶⁾。そのことに関連して、片桐新自は市民運動や住民運動への人々の参加など、北川のいう中間的形態の社会的運動が増大していることを指摘して、「社会運動の中範囲理論」の構築を試みている²⁷⁾。

西城戸誠は、クリージの社会運動に関する4類型をもとにして、社会運動を①政治的社会運動組織、②代表制政治、③サービス組織、④自助・利他的活動、の4つに分類している²⁸⁾。①の政治的社会運動組織は、組織メンバーの直接的な参加によって当局に働きかけを行うことで団体の目標を達成しようとする組織である。これから述べようとする「青い芝の会」の運動は、この意味で政治的社会運動組織ということになる。②の代表制政治は、運動団体のメンバーのなかの少数の代表者のみが関わり、行政・議会などの当局に関わることによって共通の目標をめざす団体が該当する。審議会をはじめ、議員や市町村長を送り込むことで政治的に解決する方法である。③のサービス組織は、組織のメンバーや顧客に対して、有料のサービスや財を提供することを中心的に行う。組織のメンバーが必要とするサービスや財を提供することが、大多数のメンバーが組織に関わろうとする理由である。その組織は、メンバーや顧客が支払うサービスに対する報酬によって、維持・運営される。組織のメンバーの大多数は、直接的に動員されることはない。サービス組織は、企業などの一般の事業体と同じような構造を持っているが、異なるところは、運動体としての機能も持っていることである。生活協同組合や自立生活センターなどを例として挙げることができよう。④の自助・利他的活動の組織は、組織メンバーの直接的な参加によって、組織メンバーや組織外の人々を満足させるための組織である。これには地域で行われているさまざまな学習会や趣味のサークル、ボランティア団体などが該当する。

これらの4つの類型についての注意すべき点として、西城戸は、「4つのタイプの組織は状況によって変化しうるということ」を指摘していることである²⁹⁾。あるタイプの組織が政治的社会運動組織に変化したり、サービス組織になったりするのである。もちろん、その逆もある。

第3章で取り上げる障害者自立生活センターは、在宅の障害者に対して障害者自立支援法によるホームヘルプサービスなどの福祉サービスを提供し、利用者から報酬を受け取って、組織を維持・運営する一方で、障害者の地域での自立生活を守るために、国や地方自治体に対して、支援費制度と介護保険の統合及び障害者自立支援法での応能負担導入についての反対運動を行っている。このように自立生活センターは、「サービス組織」であるが、状況によっては、「政治的社会運動組織」にも変貌しうるのである。組織によっては、複数の役割を担う場合もあり得るのである。

社会運動は「社会を映し出す鏡」であると言われる。また「社会や未来をつくる原動力」

でもある。さまざまな制度や文化、思想、価値が社会運動を通してつくられてきた。また性別や民族、肌の色や「障害」の有無によってなされる差別に対して、社会運動を通して撤廃を求め、人間の尊厳の回復を行ってきた。このように社会運動は、社会を変える役割を果たしてきたのである。社会運動は、ただ社会のあり方を批判したり、反対するだけではなく、あるべき社会の姿を提示したり、望ましい制度や改革を提案して、新しい社会のあり方をつくりだしていく機能を担っているのである。

2-3 「青い芝の会」の運動とその思想

「青い芝の会」は、1970年代の川崎での車いすによるバス占拠闘争に代表されるような直接的な行動によって社会的に様々な反響を巻き起こした。しかし同会は研究者を専門家あるいは国家体制側の人間としてとらえ、締め出したため、その対外的な注目度にもかかわらず本格的な研究は進んでいなかったが、やっと90年代以降になっていくつかの著作が発表された³⁰⁾。また当時、「青い芝の会」で活動していた障害当事者や介護者が「青い芝」での体験を綴ったものが最近、いくつ出版されてきている³¹⁾。

「社会から役に立たない存在」と言われ、病院や施設にしか居場所がなかった障害者にとって、「青い芝の会」の運動は、地域のなかで生活していくことを求めた運動であった。また障害者は健常者に対する憧れをもっているが、それも差別につながるとして、「青い芝の会」の運動は、障害者のなかにある「健全者幻想」からの脱却を障害者自身に求めたのであった。それらの運動と思想は、後に障害者が地域で生活し、自立生活センターが日本で根づいていくための大きな布石となった。

さて、「青い芝の会」の動きについては、会の運動の性格に変化がみられる70年代以前と70年代以降に分けて書き進めていくことにしたい。会の思想については、中心メンバーで会長を務めた横塚晃一の思想を中心にみていく。なお、「青い芝の会」は全国各地で設立されたが、地域によりそれぞれの特徴があったが、ここでは「大阪の青い芝の会」を取り上げる。なお、参照する文中に「健全者」「脳性マヒ者」など今日では不適切とされる表現が時々みられるが、運動当時の表現をそのまま使用することにした。

2-3-1 1970年代以前の「青い芝の会」の動き

「青い芝の会」は正式名を「日本脳性マヒ協会・青い芝」といい、現在でも活動をしている団体である³²⁾。創設以来の動向については、表 2-1 にまとめたので、参照されたい。わが国最初の肢体不自由児学校（1932 年設立）である東京の光明養護学校の卒業生である金沢英児、山北厚、高山久子ら 3 名によって 1957（昭和 32）年に結成された³³⁾。社会の差別や偏見のため在宅を余儀なくされ、地域から孤立させられていた会員の状況から、結成当初はレクリエーションや学習会、編み物教室など会員の親睦と更生のための活動が重視された。

1960 年代に入ると、会の運動として、これまでの親睦と更生活動に加えて要求運動が加わる。60 年代は障害者やその親たちの権利意識が高まり、多くの障害者団体が生まれ、また、福祉制度の拡充を求める要求運動を展開した時代であった。「青い芝の会」では、1962（昭和 37）年に社会活動部を設けて、障害者だけの団体としては、厚生省と初めて交渉を行なった。会員の多くは在宅者でその多くは、十分な収入を得ることができない人たちだったから、年金の増額・居住場の確保が、初期からの交渉の主要な課題となった。それとともに早期発見・早期治療の推進、収容授産施設・終身収容施設などを要求している。社会復帰を目的とする日本の障害者福祉が就業可能な軽度障害者に偏っていることを批判し、稼働能力のない重度障害者の施策を要求したのである。

施設設立を課題としてあげた「青い芝の会」であったが、1960 年代後半になると、会員同士で結婚し生活保護を受けながら地域で生活するケースが増える一方で、施設に住む会員から施設の実態と問題点が明らかにされ、会の施設に関する見解が変化することになる。1968（昭和 43）年に東京都に出した請願書には、「人間らしく生きられる第一歩は、からだの健全な人たちと共に地域社会の中で生きることであり、障害者のための特殊な居住施設を建設することは、差別と偏見を生み育てるので反対する」とある。ノーマライゼーションの思想が日本に広まったのは、国際障害者年（1981 年）以降であることを考えれば、60 年代後半のこの時期、既に地域での生活が重視され、ノーマライゼーション同様の考え方が生まれていたことは注目に値する。この考え方に基づいて、美濃部革新都政に対し、都営住宅への障害者の優先入所を要求する運動を展開し、実現させている。1960 年代の「青い芝の会」の運動は、稼働能力のない重度障害者のための施策を求めるためのものではあったが、60 年代の前半と後半では、その要求内容が施設の設立から地域で暮らすための在宅対策へと変化している。しかしこの時期の国の施策は、第 1 章で示したように、障害者施

表2-1

「青い芝の会」の主な動向（結成から1970年代まで）

| | |
|-----------------|---|
| 1957年 11月3日 | 結成 大田区の矢口保育園に約40名が集まり、発会式 発起人：山北厚・金沢英児・高山久子 会長：山北 |
| 12月 | 『青い芝』発刊 |
| 1959年 4月 | 毛糸編物、アケビ細工の講習、授産を開始 |
| 8月 | 生活訓練のためのキャンプを行う 以後毎年開催 |
| 9月 | 東京をはじめ、全国に支部を結成 支部制を確立する。 |
| 1962年 | 本部・支部の関係を整備し、社会活動部も設置（会員数500名） 従来からの更生相談や親睦に加え、対政府・対東京都交渉を行う体制を整える。 |
| 5月17日 | 初めての厚生省交渉 |
| 1963年 12月31日 | 「全国青い芝の会」結成 |
| 1964年 | 閑居山マハラバ村コロニー（～69年） 茨城県石岡市郊外 閑居山願成寺 大仏空（おさらぎあきら） マハラバは大きな叫びの意 |
| 1969年 | 「青い芝の会」神奈川県連合会発足 山北厚会長、横塚晃一副会長、横田弘編集長でスタート |
| 1970年 5月29日 | 横浜市で2人の障害児の母親が下の子をエプロンで絞殺 地元を中心に減刑嘆願運動が起きる。 「青い芝の会」は、母親に対する減刑運動に反対 |
| 7月 | 母親の障害児殺しに厳正裁判要求 （1971年10月8日 第1審判決 懲役2年、執行猶予3年） |
| 1974年 | 春闘に参加 制度要求として、障害等級制度の改革、生活できる年金の確立、 居住の場の保障及び行動の自由の拡大 |
| 1976年 12月 | 川崎市で市交通局と東急バスが車いすのままのバス乗車を拒否 |
| 1977年 4月12日 | 「神奈川青い芝の会」等が川崎駅前バス乗車拒否に対して抗議行動 |
| 9月28日 | 『障害者の自立についての「青い芝」の見解』（横塚晃一）→厚生大臣 経済的自立ではない地域社会で生活すること。交通・住居等の障害の除去。 すべての健全者が介護者であるべき・家族・施設職員・ボランティアではなく |
| 11月19日 | 「青い芝の会」第3回全国大会（大阪） 18組織130以上参加。 横塚晃一会長、横田弘・白石清春副会長、鎌谷正代事務局長 優生思想との対決など |

出所：立岩真也氏のHP(<http://www.arsvi.com/>)「青い芝の会」の項を基に筆者が作成

設建設の福祉政策が推進されていたのである。

「青い芝」の運動に大きな影響を与えたものの1つに、施設のあり方を問い直した府中療育センター闘争がある。東京都立府中療育センターは、1968（昭和43）年に東洋一の超近代設備を誇る重度心身障害児者の大規模医療施設として開設された。「青い芝の会」の会員も何名かが施設に入所していたが、この施設の処遇・管理体制に入所者のなかから批判や改善要求の声が上がった。その批判と改善要求の対象となったものは、男女1部屋ずつの大部屋収容、面会・外出・外泊の回数制限、持物、飲食物、髪型の規制など厳格な規則による管理とプライバシーの侵害、男性職員による女性の入浴介助などの処遇、また言うことを聞かない障害者に対する職員の嫌がらせやいじめなどである。この改善要求運動に端を発した府中療育センター闘争は、1969（昭和44）年から約5年間続く。この間、職員の配置転換に反対するハンガーストライキ、入所者の他施設への強制移転に反対する都庁前での座り込みが行なわれた。都知事との話し合いを経てこの闘争は終結に向かうが、障害者たちの「人間としての尊厳」の訴えは、支援者やマスコミを通して社会にも注目され、東京都の在宅福祉推進政策にも影響を与えた。

約5年間に及んだ府中療育センター闘争が「青い芝の会」に与えた主な影響としては、以下の2点が挙げられよう。第1に、施設に対する2つの考え方が生まれたということである。「施設改善論」と「施設否定論」である。「施設改善論」は、どうしても自立ができない重度障害者のためには施設が必要と認めたとうえで、この改善策として5名から10名ぐらいの小規模施設を地域のなかにつくる方法、または施設運営に障害者を参加させる方法が考え出された。欧米のノーマライゼーション運動で提唱されたグループホームや当事者参加と同様の考え方が、日本の障害者運動の中からも独自に生まれていることは注目される。もう1つの「施設否定論」は、障害者施設とは障害者を隔離し、まとめて管理することによって現社会体制を支えるものであるから否定するという考えであり、それは70年代の会の運動に影響を与えていく。

府中療育センター闘争が「青い芝の会」に与えた第2の影響は、福祉労働者をはじめとする労働者一般への不信が生まれたことである。施設の日常生活の中では、障害者と職員の間には歴然とした上下関係があり、障害者にとって職員は、管理者・抑圧者として立ちまはだかることが多かった。特に施設に対して自己主張や抗議をする入所者には、言葉の暴力や介護拒否という嫌がらせが行なわれたのである。この時、生まれた不信感は、「青い芝

の会」の運動に影響を及ぼすことになる。

2-3-2 1970年代以降の「青い芝の会」の動き

1970年代以降の「青い芝の会」の動きとして、会の運動方針が変化するきっかけとなった「マハラバ村コロニー」での活動と横浜障害児殺し告発運動を取り上げたい。

①「マハラバ村コロニー」での活動

1970年前後、「青い芝の会」の地方支部の1つであった「神奈川青い芝の会」で新しい運動が台頭してきた。重度障害者の立場から社会のあり方を問い直す告発型運動の誕生である。この新しい運動の起源は、1964（昭和39）年に茨城県石岡市郊外にある閑居山願成寺で試みられた「マハラバ村コロニー」の身障者共同体運動に求められる³⁴⁾。その寺の住職であった大仏空（おさらぎ・あきら）が指導者となり、脳性マヒ者と共に共同体を作り上げたのが始まりであった。「青い芝」の運動が変化するのには、「マハラバ村コロニー」に参加した横塚晃一、横田弘、小山正義、矢田竜司といった面々が、そこを去り神奈川で活動を開始してからである。「青い芝の会」の活動をみていくと、大仏の思想からかなり大きな影響を受けている。それはどのようなものであったのだろうか、大仏の思想から検討してみたい。

大仏は仏教だけでなく、あらゆる宗教への造詣が深かったが、特にユダヤ教やゾロアスター教の世界を善と悪、光明と暗黒の闘いの場とする二元論的世界観の影響を受けて、世の中を「差別する者」と「差別される者」の闘いの場と規定した。大仏の二元論的世界観は、後の「青い芝の会」の社会観に大きな影響を及ぼすことになる。大仏は天台宗の僧侶であったが、浄土真宗の宗祖親鸞の教えに共感し、その中に障害者の解放思想を見出し、「悪人正機説」³⁵⁾を拠り所に、社会から疎外されてきた障害者の復権を主張した。まず現代社会は労働中心・生産中心の効率優先の社会で、労働できない者は「価値がない人間」という考え方が支配する世の中であると捉え、そのような社会においては、働くことができ、善い行いができる健常者は善人、どんなに努力をしても他人に迷惑をかけなければ生きていけない障害者は悪人ではないのか。その悪人＝障害者こそまず救われるべきである、と大仏は説いた³⁶⁾。働けないゆえに肩身の狭い思いをして生きてきた脳性マヒ者たちに

とって、この講話は大きな衝撃であった。

さらに大仏は、脳性マヒ者の生き方について 2 つのことを述べている。1 つめは、自己の業・罪深さを自覚せよ、ということであった。脳性マヒ者が自己を凝視した時に見えてくるのは、自らの内面の罪深さ・非力と同時に、社会から差別され、こづき回されてきたみじめな自分の姿である。障害者としての自己の現実を自覚し、自己と社会に絶望し、そこから自己主張（叫び・告発）の声を挙げよ、と大仏は脳性マヒ者たちに唱えたのである。

もう 1 つは、障害者が一般社会に同化しようとする姿勢を厳しく戒めた。障害者には健全者の社会への憧れが強いが、健全者の社会へ同化しようとするほど、むしろ差別され、弾き出されるのだ。それゆえ、健全者の社会に背を向けて、障害者を差別・排除するような社会のあり方こそ、問い直し変えていくべきではないか、とした³⁷⁾。

長い間、障害とは不幸なもの、忌むべきもの、あるいは「悪」として否定的に捉えられてきた。そして、努力して障害を軽減し、克服し、少しでも健全者に近づくことが求められた。障害者自身もそれを疑わなかった。しかし、大仏にとっては、障害が「悪」のではなく、障害者が障害者のままで生きられない社会こそが「悪」なのであった。「あるがままに生きる」すなわち障害者としての自己の存在を肯定して生きよ、という大仏の教えは、自らを否定しながら生きてきた脳性マヒ者たちの心を揺さぶり、大きな影響を与えた。

そのような自覚を持ってはじめて脳性マヒ者は、積極的に自らの人生を生きること目覚めていくようになる。健全者との同化を願い、自己否定をし、哀れみを受ける存在から、自らの障害を受け入れ、自己肯定していく存在へと自らを転化していった。脳性マヒ者たちは、大仏の教えから阿弥陀仏の下に健全者と障害者を並べて捉えた時に社会における健全者の持つ差別性に気が付かされた。そのことが後にあるがままの實在の姿をさらけ出し、過激な自己主張や運動スタイルにより、障害者解放運動を全国的に展開していくことにつながっていく。

ところで日常生活のなかで大仏は、脳性マヒ者の社会経験のなさから生じる甘えやわがままを許さなかった。時には暴力を振るい、過酷な罰を与えたりしながら、それでも、みじめで非力な障害者の現実を受け入れなければならないことを教え込んだ。こうして脳性マヒ者たちを障害者運動の主体に育てあげようとしたのである。このなかから横塚、横田、小山、矢田といった 1970 年代の「青い芝の会」の運動を担う主要メンバー 4 名が育つことになる。横田と小山は不就学であり、横塚も 2 年間しか学校教育を受けていない。その

他、幼少時の里子体験、親をなくし施設を転々とした生活、自殺未遂など、彼らの半生は苦難に満ちたものであった。

共同体は「解放区」と呼ばれ、最盛期には 20 名を超える脳性マヒ者たちが生活していたが、運営の主導権や労働の配分をめぐる、あるいは恋愛や結婚、健全者として生まれた我が子の子育てなど、さまざまな矛盾が噴出し、トラブルが絶えなかった。結局、マハラバ村の共同体自体は、下山者をつぎつぎと出し、1969（昭和 44）年に最終的な崩壊をみる。

大仏の思想は宗教色彩が濃く、親鸞の「悪人正機説」がその核となっている。したがってそれは、生きる姿勢や生きる構えを指し示したものであり、社会運動の理論としては未熟なものであったが、後の横塚・横田に影響を及ぼし、結果的に大仏の思想を体現化した運動を創造したのである。

1978（昭和 53）年 7 月、病気のために横塚晃一は亡くなるが、その妻であった横塚りゑは、夫の死後、次のように述べている。

「夫は『歎異抄』³⁸⁾を心の拠りどころとし、また一期一会という言葉が好きであった。一生にただ一度、出会えた因縁の不思議さを思い、介護者との出会いを大切にしていた。この人と定めた人についていって、たとえだまされて地獄におちても、一向に後悔しない。他のことをして仏になれるならとにかく、地獄におちると定まっている身であるから、自分がこの人と定めた人には、どこまでもついていこうとしていたのである³⁹⁾。」

このことは、歎異抄や大仏の思想がいかに横塚の生き方や考え方に影響を与えたかを示している。横塚晃一の思想については、2-3-3 で詳しく述べたい。

②横浜障害児殺し告発運動

「青い芝の会」の運動方針が明確に変化したのは、1970（昭和 45）年 5 月、横浜市金沢区で起きた母親による障害児殺害事件である。この事件は 2 人の脳性マヒ児をかかえ施設への入所も断られた母親が自分と子どもの将来に絶望し、2 歳の長女をエプロンの紐で絞め殺したものであった。

筆者は、脳性マヒによる両下肢機能障害を持っているが、主治医より脳性マヒの診断を受けた当時の様子を筆者の母親は、次のように語っている。

「T 医師から「お父さんもお母さんも気を落とさないように」と念を押されて、「軽い脳性マヒですよ。この病気は医学ではどうしようもないのです。お父さんやお母さんの努力で良くもなれば悪くもなるんですよ」と言われ、(中略)目の前が真っ暗になりました。もしあの時、私一人だったら、あのまま家に帰らずに、どこか死に場所を求めたのではないかと思います⁴⁰⁾。」

母親は我が子が障害を持っていると診断された時、誰もが1度は「死」を考えるといる。1960年以降、障害者殺し・親子心中など障害者家族の悲劇的な事件がしばしばマスコミに取り上げられ、社会問題になっていた。たびたび発生するこの種の事件に対し、加害者である親に世論の同情が集まり、福祉政策の貧弱さと施設の増設が叫ばれるのは、当時も今も変わりがない。横浜の事件では、地元町内会や親の会による減刑嘆願運動が起こった。これに対し、「神奈川青い芝の会」は、これらの「同情の声」を否定し、「殺される立場から」障害者の生きる権利を主張して、減刑反対の運動を展開した。「青い芝の会」は意見書のなかで「生産第一主義の現社会」で役に立たない脳性マヒ者は「あってはならない存在」とされ、人権を無視され、ひいては人命までもおろそかにされている、と事件の背景にある社会の価値観を批判し、「たとえ寝たきりの重症児でもその生命は尊ばれなければならない」と主張し、厳正な裁判を求めたのである。この運動は新聞報道やテレビに取り上げられるなどして大きな反響を呼ぶ。そのなかには共感の声とともに彼らに対する批判も少なからず含まれていた。減刑反対運動を行なうなかで「青い芝」の会員たちは、一般の人々の差別意識の厚い壁に直面する。「母親もまた被害者だ」という声はあっても、殺された障害児に対して、同情する声は1つも聞かれなかった。もう1つの壁は「福祉施設の不備こそが問題だ」という声に代表される障害者は施設に入るべきだとする「常識」である。「青い芝」の障害者たちにとって、施設は告発の対象であり、隔離・管理というかたちで自分たちの存在を隠蔽し、抹殺するものであり、それを必要とするのは親や資本や国家の側であり、決して自分たちでない。また「青い芝」では、親や家族に対しても告発の姿勢が生まれた。「1番子供を差別しているのは親である」というある1人の会員の発言に多くの会

員が共感した背景には、家の「恥」として家庭の中で孤立し、自らの存在価値や可能性を否定されながら成長した彼らの被差別体験の多くが、親や家族によるものであったことが共通体験としてあることは、想像に難くない。「親や健全者は敵だ」という言葉が生まれ、告発の対象となっていたのである。重度障害者の生きる権利の尊重と障害者を淘汰の対象とみる優生思想への反対が会のテーマになる。障害者の存在を否定しようとする思想と社会に対して、「青い芝」の障害者たちは問題にしたのであった。横塚晃一は、次のように述べている。

「社会も親自身も障害児は本来あるべき姿でないと思込まされており、医者だ、施設だと走り回った末に『これらが全て閉ざされているとしたら』と絶望的になり、心中・殺害というところまで『追い込まれる』のである。この働かざるもの人に非ずという既成の価値観、この棍棒によって『電車の踏み切り際まで……』追いつめられるのであるまいか。だからこそ今までの物の見方、考え方を変えていく必要があり、…(中略)⁴¹⁾。」

こうした行動のなかから生まれてきたのが、横田弘によってまとめられた5項目の行動綱領である⁴²⁾。

- 一、 われらは自らがCP者⁴³⁾であることを自覚する。
- 一、 われらは強烈な自己主張を行なう。
- 一、 われらは愛と正義を否定する。
- 一、 われらは問題解決の路を選ばない。
- 一、 われらは健全者文明を否定する。

この行動綱領は、脳性マヒ者としての自らの位置を自覚し、その場所から主張し、健全者の作り出した社会の規範を疑い、根源的な問いかけを続けるというものである。この綱領は会のなかで広まり共有されていった。

2-3-3 「青い芝の会」の思想—横塚晃一の思想を中心にして

1970年代の「青い芝の会」の思想は、外に向かった社会変革の思想と、内に向かった自己変革の思想から成り立っていた。とりわけ、「青い芝」では内なる差別を問題にし、障害者自身の自己規定の変容を促す運動という側面をもっていた。自己変革の思想は、次のようなものである。小さい頃から、差別や抑圧によって自己の存在価値を否定し、自己主張を抑えられてきた脳性マヒ者たちは、自分の意見も主張も持てない自己喪失の状態にある。そして絶えず努力して少しでも障害を軽減し、健全者に近づきたいという意識に囚われてしまう。これを横塚晃一は、「健全者幻想」と呼び、脳性マヒ者はまずこの幻想を捨て、社会に対して強烈な自己主張をしていくべきであり、自己主張と自己発見を繰り返しながら、自己確立・主体性の確立を実現すべきだ、とした。主体性の確立とは、常に他者に依存してきた脳性マヒ者が自分で考え、決定し、行動することを指している。横塚は次のように言う。

「脳性マヒ者としての真の自覚とは、鏡の前に立ち止まって（それがどんなに辛くても）自分の姿をはっきりとみつめることであり、次の瞬間再び自分の立場に帰って、社会の偏見・差別と闘うことではないでしょうか⁴⁴⁾。」

健全者が模範となる現在の文化のもとでは、身体的美醜も、健全者の身体が判断の尺度となっている。それゆえ健全者の身体からの偏差が大きければ大きいほど、その身体は、「醜いもの」、「異形のもの」として忌避され、排斥されることとなる。もし脳性マヒ者が鏡を覗く行為が辛いものであるとしたら、それは鏡のなかの「凝視しがたい存在」が己であることを認めざるをえないからにほかならない。自己の存在を否定する「健全者文明」を自分自身の内部に発見し、それがなにものであるか、立ち止まって感じる事が重要とした。つまり「醜いもの」、「異形のもの」をありのままに受け入れることによって、自己の存在を認識し、その従来の見方を変えることが重要であると、横塚は訴えているのである。

このような身体化された「健全者文明」のことを横塚は、「内なる健全者幻想」と呼ぶ。「健全者幻想」は内側から障害者によびかけ、彼／彼女を「健全者文明」へといざない、従属させる。「健全者文明」は、何も健全者だけによって支えられているわけではない。「内なる健全者幻想」を介して、障害者もまたそこに加担していることには変わりはない。し

かも、家族をはじめとして、社会のいたるところに仕掛けられた装置を通じて、この「内なる健全者幻想」は絶えることなく再生産されていく。「健全者文明」の支配圏にいる限り、そこから脳性マヒ者が100%自由になることはできないのである。

横塚晃一にとって、最も重要なことは健全者社会よりも自分のなかにある「内なる健全者幻想」との闘いであった。何故ならば、自分のなかにある健全者への憧れを払拭し、自らの「障害」のなかにアイデンティティを見出さなければ、自己の解放は、ありえなかったからである。このような状況のなかで横塚が目指したものは、「健全者文明」から自立したもうひとつの脳性マヒ者の視点を生かした強力な文化の創造であった。横塚は、次のように述べている。

「私達脳性マヒ者には、他の人になく独特なものがあることに気づかなければなりません。そして、その独特な考え方なり物の見方なりを集積してそこに私達の世界をつくり世に問うことができたならば、それこそ本当の自己主張ではないでしょうか⁴⁵⁾。」

これまで脳性マヒ者の「独特な考え方」や「物の見方」は、「健全者文明」のもとでは、異端視され、冷ややかな扱いを受けてきた。そのために障害者は、自分は駄目だと自分自身を責め、健全者に憧れもし、健全者に少しでも近づこうと努力してきたのである。横塚晃一が求めたものは、これまで否定されてきた障害者の身体とその意識・行為を受け入れ、肯定してくれるもう1つの規範・秩序だったのである。

また横塚は賃金労働を否定し、脳性マヒ者の社会参加について、次のように言う。

「・・・本来労働とは、それぞれが自分にできる方法で社会に貢献・参加することであり、重度障害者の立場からの問題提起・社会告発をしていくことなのです。・・・寝たきりの重症者がオムツを変えて貰う時、腰をうかせようと一生懸命やることがその人にとって即ち重労働とみられるべきなのです⁴⁶⁾。」

既成の労働観の否定と「青い芝の会」の独特な労働観の提起は、どんなに努力しても職業自立が果たせない多くの脳性マヒ者にとっては、重要な意味を持っていた。彼らの多くは、「働かざる者食うべからず」という社会的通念を家族から言われ続けながら育つ。その

ため、働けない者は自己の存在を否定して生き、少しでも働ける者は、無理に身体を酷使し、職場の差別に耐えながら、生活できないような低賃金に甘んじてきた。そればかりではなく、働ける障害者と働けない障害者との間に差別を生み出した。そのような中で「青い芝の会」の独特な労働観は、否定的な規範の呪縛から脳性マヒ者を解放し、ありのままの自己を肯定して生きることを障害者たちに訴えたのである。

横塚のいう文化の創造は、第3章で取り上げる「自立生活センター」において実現したといえるだろう。現在の自立生活センターのリーダー達に、かつて「青い芝の会」に関わっていた者が多いことにもそれが示されているよう⁴⁷⁾。

さて、横塚が心の拠り所にした書物は、親鸞の晩年の弟子であった唯円が著わした「歎異抄」であることは、前述したが、浄土真宗の教えの核心を簡単にいえば、「自らのいかなる立場をもありのままに受け入れて、与えられた命を精一杯、生きること」である。つまり、障害をありのままに受け入れて肯定することである。どのような立場であれ、「今、存在していること」こそが大事になる。脳性マヒ者は、健全者になれるわけでもない、健全者に追いつけるわけでもないが、健全者であれ、障害者であれ、生かされていることには変わりがない。しかも与えられた「いのち」には限りがある。であるならば、「この身体を受け入れ、生きるために自分たちが出来ることを主張していこう」と大仏の教えのなかから横塚は学んでいったはずである。そしてそのことは、以後の横塚の行動や言葉につながり、健全者に囚われない独自の文化の創造や価値観の形成を訴えることになったと思われる。

2-3-4 「大阪青い芝の会」の行動と特徴

「青い芝の会」は、川崎での車いすによるバス占拠闘争に代表されるような直接的な行動によって、社会的に様々な反響を巻き起こしたが、前述したように、当初は東京で地域や家のなかで孤独になりがちな脳性マヒ者が集まって、仲間を作ったり、バス旅行、キャンプや遠足などを行って仲間との親睦・交流を深めたりすることを目的に設立されたものである。1970年代には同主旨を持って、大阪、広島、長野などの全国各地に相次いで設立された。それらの「青い芝の会」は、各地域の諸事情や障害者の置かれた立場によって、それぞれ異なる特徴を持っていたが、ここでは「大阪青い芝の会」(日本脳性マヒ者協会大阪青い芝の会)を取り上げたい。

「大阪青い芝の会」の資料は、森修氏など個人が書いたものはあるが、会のものとしては、ほとんど存在しない⁴⁸⁾。記録としての書物は、結成 15 周年の記念誌以外には、出されておらず、また「大阪青い芝の会」として会報などは、発行されていないためである（ちなみに東京や神奈川は会報が存在している）。会報がない理由としては、障害者たちは、普段、各自でそれぞれの団体に所属して活動を行っていたため、会報は各障害者団体で発行していた。そして何かあるとみんなが結束して、「仲間のために」と、「大阪青い芝の会」として対応していた。つまり、「大阪青い芝の会」は 1 つの団体ではなく、各障害者団体が集まった集合体ということができる。このことは、他の地域の「青い芝の会」には、見るできない大きな特徴である。そういったことを理解したうえで、「大阪青い芝の会」の会員で「CIL たかつき」代表の齋藤雅子氏へのインタビューや「青い芝の会」関係者によるシンポジウムの内容も踏まえながら、「大阪青い芝の会」について述べていきたい。

「大阪青い芝の会」は、高橋栄一・鎌谷正代・玉田里美・山口宣子・井上憲一・川田欣二らによって、1973（昭和 48）年 4 月に結成され、関西の地で初めての障害者自身による、本格的な障害者解放運動がスタートした。

しかし結成当初の「大阪青い芝の会」には、会員が 11 名しかおらず、「会」が直面する課題は、在宅で暮らす脳性マヒの障害者を掘り起こすことであった。初代会長に就いた高橋栄一会長は、会のメンバー全員に在宅訪問を指示し、「青い芝の会」の健全者友人組織であるグループ・ゴリラとともに活動を始める⁴⁹⁾。在宅訪問活動を始めたときは、脳性マヒの障害者本人からも家族である親や兄弟からもいい顔をされず、「青い芝は変な団体や」と門前払いや拒否されることが多かった。そのようなことにめげず、何回も在宅訪問が粘り強く行われ、入会のメンバーを増やしていった。また「青い芝の会」は脳性まひが主体だったが、ポリオなども含めて障害の種類に関わらず、入会できた。

19 歳の時に「大阪青い芝の会」に入会し、これまで積極的に活動してきた前述の齋藤氏は、当時のことをこう振り返る。

『「青い芝の会」の人たちが家に訪ねてきて、差別とか、「映画や喫茶店に行けないのは、差別があるからだ」と話していたが、はじめは生活を乱されたくなかったので断っていた⁵⁰⁾。』

表2-2

「大阪青い芝の会」の主な動向

| | |
|-------|--|
| 1972年 | |
| 7月 | 「さよならCP」上映運動の委員会及び事務局が結成され、上映運動が展開される。 |
| 12月 | 自立障害者集団姫路グループ・リボン結成 |
| 1973年 | |
| 1月 | 自立障害者集団友人組織グループ・ゴリラ結成 在宅重度障害者訪問活動(こんにちは訪問)を精力的に展開 |
| 3月 | 「大阪青い芝の会」準備会発足 |
| 4月 | 「大阪青い芝の会」結成大会(新大阪にて) 会長 高橋栄一 |
| 5月 | 自立障害者集団姫路グループ・リボン連合会結成(姫路、神戸、大阪) |
| 11月 | 障害者問題資料センターリボン社結成 優生保護法改悪阻止関西集会開催 |
| 1974年 | |
| 6月 | 大阪グループ・リボン 大阪府民生部に介護料要求書提出 |
| 11月 | 「関西青い芝の会」連合会結成 |
| 1975年 | |
| 3月 | 重度障害者 金満里の自立生活に取り組む。 |
| 1976年 | |
| 1月 | 26～27日 和歌山県立身体障害者福祉センター糾弾闘争 |
| 1977年 | |
| 2月 | 養護学校義務化阻止全関西共闘会議結成 |
| 1978年 | |
| 5月 | 「関西青い芝の会」連合会解散 |
| 1979年 | |
| 2月 | おおさか行動する障害者応援センター結成 |
| 9月 | そよ風のように街を出よう 発刊 |
| 1980年 | |
| | 生活要求一斉調査活動 |
| 1984年 | |
| 4月 | ノーマライゼーション研究会結成 |
| 12月 | 中部障害者解放センターオープン |
| 1985年 | |
| | 南部障害者解放センターオープン |
| 11月 | 「全国青い芝の会」第6回大会で執行部に対して現実的な方針への転換を求めたが、受け入れられずに、「全国青い芝の会」を脱会宣言する。 |
| 1986年 | |
| 2月 | 長年の「青い芝の会」の要求を受けて、大阪市が全身性障害者介護人派遣事業をスタートさせる。 月12時間が認められる。 |
| 8月 | 大阪市の施設費用徴収強行実施に対し、「大阪青い芝の会」は100人規模の抗議を行う。 |
| 1988年 | |
| 5月 | 対大阪市交渉 介護人派遣事業、ケア付き住宅 |

出所:『私はこうして生きてきた 森修生活史』所収の資料「『青い芝の会』の歩み」を基にして、筆者が作成。

そのような斎藤氏が「青い芝の会」に入会したきっかけは、ある日、好きなバレーボールの試合に行きたかったが、家族が都合で行けなかったので、「青い芝の会」の事務所に電話して連れて行ってもらったのが、赤の他人が斎藤氏の介護に関わったきっかけだという。そして次のように述べている。

「その介護以降、「さよなら CP」の映画上映などの学習会に参加するようになり、障害者差別運動に取り組むようになった。その時に生まれてはじめて多くの障害者を見てカルチャーショックを受けた。とても活発な人が多かった。私の人生のターニングポイントになった⁵¹⁾。」

これまで多くの脳性マヒ者は、施設や家族などの限られた人間関係のなかでしか、生きて来られなかったこともあって、学習会やレクリエーションを通しての「青い芝の会」の活動は、自らの視野の狭さや甘さを痛感させると同時に、「同じ思いを持つ仲間がいる、その仲間と共に闘うことができる」という、人生の展望を多くの脳性マヒ者に与えることになった。また「あってはならない存在」とされた障害者に対する健全者中心の社会のありようにも怒りを燃やすことになる。その結果、「大阪青い芝の会」では、助成金・対大阪市座りこみ交渉、和歌山センター闘争（入所者の鉄道自殺に対する糾弾）、中東闘争（車いすの教師をつくる運動）、地下鉄に乗る運動、養護学校義務化阻止運動、介護人材派遣事業やケア付き住宅の交渉など様々な運動を展開した。そしてそれらの成果は、斎藤氏や在日の障害者である金満里氏の自立生活運動や大阪府及び大阪市の福祉のまちづくり条例などに生かされていく⁵²⁾。

また斎藤氏は、「青い芝の会」における関東と大阪の運動の違いを次のように述べる。

「関東と大阪の違いは、関東は縦のつながり、大阪は横のつながり。関東は個々の運動でつながり、大阪は仲間のためにつながっていた。全国の「青い芝」は横塚さんが会長だったが、運動主体の中心となったのは、力が強かった関西の「青い芝」だった⁵³⁾。」

さて「青い芝の会」の考え方や思想は、脳性マヒ者だけでなく、親や兄弟にも大きな影

響を及ぼしている。脳性マヒの弟、和夫氏（46歳）を持つ西川淳子氏（47歳）は、大学に入学して、「青い芝の会」と出会い、健全者組織グループ・ゴリラに入って活動した経歴を持つ。当時を振り返り、「青い芝」関連のシンポジウムのパネラーとして、次のように述べている。なお、和夫氏と淳子氏の年齢はシンポジウム開催当時のものである。

「・・・当時、車いすの弟が地下鉄に乗れるとは思ってもみなかったし、喫茶店に入れるという発想もなかった。いつも通る喫茶店のウィンドウに飾ってあるパフェを見て、家で作ってやるのが関の山だった。けれど、「青い芝」の人達は違った。出来ないという発想をくつがえして、当たり前みんながやっていることをどんどんやっていった。弟は「青い芝」と出会ってからは「あきらめなさいはもう嫌だ」と、いろんな事を実現させている。私は「青い芝の会」と出会わなかったら、結局弟に我慢させるだけの壁になっていたのかもしれない。世間の常識のなかであきらめさせていた⁵⁴⁾。」

また「青い芝の会」の言葉に「親は敵だ」というのがあるが、どう思っているか？という司会者の質問に対しては、次のように述べている。

「私は「青い芝の会」の人から「敵でなくなるために施設を出て、地域で暮らしていくために一緒にやりましょう」と言われた。そうでなかったら弟は、施設にいたと思う⁵⁵⁾。」

「青い芝の会」における最大の功績は、2-3-3でも示したように、脳性マヒ者が持っている「健全者幻想」を捨て、社会に対して強烈な自己主張をしていくべきであり、自己主張と自己発見を繰り返しながら、自己確立・主体性の確立を実現すべきだ、と横塚が脳性マヒ者たちに説いたことである。斎藤氏もこの点については以下のように述べている。

『「健全者幻想」は多かれ少なかれ持っている。「ありのままに受けとめる」は頭では理解できてはなかなか感情が許さない。「青い芝」の思想に出会わなかったら、また障害に対する自分の受けとめ方も違っていたはず⁵⁶⁾。』

「大阪青い芝の会」の行動と特徴を「大阪青い芝の会」の会員で「CIL たかつき」代表の斎藤雅子氏へのインタビューや「青い芝の会」関係者によるシンポジウムの内容を踏まえながら、見てきたが、ここで明らかになったことは、1つめには、同じ「青い芝の会」であっても、障害者のおかれた状況や地域性によって、会の運動や組織のあり方が異なっているということである。2つめには、「青い芝の会」は、「親は敵だ」と親・兄弟を敵視していたが、「青い芝の会」の思想は、脳性マヒ者だけでなく、親・兄弟たちにも大きな影響を与えているということである。次節では、「青い芝の会」の評価と残された課題についてふれたい。

2-4 「青い芝の会」の評価と残された課題

以上において取り上げた「青い芝の会」の運動について評価すべきは次の点である。まず第1に、能力によって人間の価値が決められる社会の価値観を否定し、どんな重度の障害者にも同等の権利があり、能力によって差別されてはならないことを主張したこと、第2に、障害を否定的にとらえる従来の障害者観を批判し、障害者がありのままに生きられない社会こそが問題であるとしたこと、第3に、施設は障害者を隔離・差別するものとして批判し、どんなに重度の障害者であっても地域で普通の人と同等に生きることを主張したこと、第4に、自己主張を通して自己喪失の状態を克服し、障害者の主体性を確立させる必要を唱えたことである。これらは様々な思想や社会運動の影響を受けながら、脳性マヒ者たちの体験や運動のなかで独自に生み出されたものであったが、欧米のノーマライゼーションやアメリカの自立生活運動の動向とも一致していた。

では残された課題は、どのようなものがあるのだろうか。第1に、障害者差別を生み出す社会システムを問題とせず、意識の問題のみを重視したこと、第2に、社会を健全者対障害者の対立としてとらえ、健全者を敵視したが、そのために社会変革のための健全者との連帯・共闘を困難にしたこと、第3に、重度の障害者であっても地域で暮らすことを主張したが、経済的には生活保護受給者でなければ自立生活が送れないのが実態であり、経済問題をどう解決するかの視点が抜けていたことである。

障害者解放運動に大きな影響を及ぼした「青い芝の会」の運動から脱施設化の動きをみてきたが、北欧や欧米ではノーマライゼーションが提唱され、「収容から地域へ」の政策転

換が図られていた時期、日本では社会問題化していた重度障害者問題を解決するため、大規模障害者施設が全国各地に次々と建設されていた。そのような状況のなかで「青い芝の会」の障害者たちが地域で生活することを望み、行政に対して要求運動を行い「自立生活」を営んでいたことは、特筆すべきことである。しかも北欧のノーマライゼーションは、「親の会」の運動が最初の契機となっているが、日本は障害当事者本人たちが最初に声をあげているのである。

脳性マヒは完治することはない。一生、障害を背負って生きていかなければならない。健全者にあこがれてもなれるわけではない。大仏空は脳性マヒ者たちに「ありのままに生きる」ことを諭した。「青い芝の会」といえば、過激で直接的な行動がよく言われるが、ありのままに生きるために、健全者に囚われない「独自の障害者文化・価値観の形成」の構築を横塚晃一中心とする「青い芝」の脳性マヒ者たちは、自らの身体をさらすことで社会に訴え、同じ境遇に悩む脳性マヒ者たちに呼び掛けた。

次章で取り上げる障害者自立生活センターは、「独自の障害者文化」を体現する一形態であろう。横塚晃一の願いは、ようやく約 30 年の時を経て実現することとなったといえる。自立生活センターのアイデアはアメリカから入ってきたものであるが、「青い芝の会」の運動や取り組みの土壌がなければ、自立生活センターが日本で現在のように広がることはなかったのではないだろうか。

第 3 章 障害者自立生活センターの位置づけと課題

3-1 自立と自律について

日本の障害者運動は①当事者主導（コンシューマーコントロール）、②草の根運動（グラスルーツ）、③仲間の権利擁護（アドボカシー）などが絡み合いながら、各団体がそれぞれのやり方で障害者運動の歴史をつくってきた。そのなかでアメリカから入ってきた自立生活思想及び自立生活運動は、日本の障害者運動に新しい道を提示したといえよう。当事者主義という新しい考え方が提唱されはじめているが、当事者主義とは、その人自身の人格の尊厳が守られ、「自分のことは自分で決める」という自己決定権が保障されることである⁵⁷⁾。当事者主権という言葉もあるが、同じ意味をもっている。日本でこのようなこと

がいわゆるようになったのも、自立生活思想及び自立生活運動の影響が大きい。「自立生活思想」は、従来の「身辺自立」や「職業経済的自立」にとらわれない「障害者らしい生き方」をもたらした。その代表例として障害者自立生活センターをあげることができる。

「自立」という言葉を辞書で調べてみると、「他の助けや支配なしに自分一人の力で物事を行うこと」とある⁵⁸⁾。横須賀俊司など一部の障害者や研究者のなかには、「自律」を使用する場合もある。「自律」は「他からの支配・制約を受けずに、自分自身で立てた規範に従って行動すること」を意味している。「自立生活」の中心的な内容は自己決定であり、他者の力を借りても構わないとする。したがって、意味合いとしては「自律」の方がニュアンス的に近いという考え方である⁵⁹⁾。横須賀らの考え方は理解できるが、本稿では、一般的に使われている「自立」を用い、そこに「自律」も含まれているという立場をとる。

さて、自立生活センターは2つの側面を持つ。1つはサービス等を利用し、自分自身の自立生活を営むために障害者が自立生活センターに関わっていく側面、もう1つはこれまで就労が不可能とされてきた重度身体障害者を自立生活センターの職員として雇用し、サービス提供者として関わらせることで就労を作り出しているという側面である。これまで障害者は、一般に「何にもできない不能者」というレッテルをはられてきたが、自立生活センターで給料をもらって働くことで「働ける障害者」であることを他者にアピールすることを可能にした。

本稿ではその事例として、特定非営利活動法人・茨木市障害者生活支援センター「すてっぷ21」を取り上げる。自立生活センターは、障害者福祉において、これまでの福祉機関にみられなかったユニークな存在である。しかしそれにもかかわらず、自立生活センターを対象とした研究は、それほど多いとはいえないのが現状であるが、いくつかの先行研究⁶⁰⁾に拠りながら、障害者自立生活センターの位置づけと課題について検討していきたい。

3-2 障害者福祉の基本思想について

まず、議論の前提として、障害者の自立生活や自立生活センターにとって重要な障害者福祉の基本思想についてふれておこう。定藤丈弘は、人権尊重に立脚した障害者福祉の基本思想として、①生存権保障の理念、②発達保障の理念、③自立生活の理念、④機会平等の理念、⑤ノーマライゼーションの理念の5つを挙げているが、障害者の自立生活や自立

生活センターにとって、これらの理念が1つでも欠けてしまうと、その存在の根拠を失ってしまうことになる⁶¹⁾。そこで定藤の論説に拠りながら、障害者の自立生活や自立生活センターにとって、重要な5つの理念について述べていきたい。

① 生存権保障の理念

日本国憲法 25 条第 1 項で「すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有すると規定し、その第 2 項で「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と規定している。この条項は一般的には生存権と呼ばれているが、ここで保障される人権は、たんなる生物としての存在、生理学的な生命維持というレベルではなく、「健康で文化的な最低限度の生活」の内容を持ったものであるとされる。その実効措置の1つとして生活保護法が規定された。したがって同法により、経済的貧困に陥ったすべての障害者は、国民の平均的な生活水準より以下の劣等的な生活ではなく、人間としての尊厳を維持しながら、健康で文化的な最低限度の生活水準が送れるように保障されている。また、その貧困の救済は、慈善の対象としての保護的救済ではなく、権利としての生存の保障である。生活保護法は、保護を請求する権利、行政の違法や不当な処分に対して不服を申し立てる権利を認めることにより、経済的貧困に陥ったすべての障害者を権利の主体者と位置づけ、生活保護の受給により、市民としての公民的諸権利が侵害されてはならないことを定めている。そして、生存権保障のあり方をめぐり、生活保護基準内容などについて争われた朝日訴訟や障害者の所得保障運動の展開により、生活保護で保障する生活水準の改善がなされている。しかしながら、生活保護法は自助努力を前提とし、他の社会保障給付、個人の生活資力や親族扶養の活用を優先する「補足性の原理」を設けており、障害者が経済的最低水準の保障をめざすうえで、権利としての生活保護受給の可能性を様々な形で制約している。一例をあげれば、生活保護が受給できなければ、所得の面で障害者は「自立生活」を営むことが難しいという現実がある。

このような生活保護制度の持つ人権差別的な面を批判し、生存権保障の具現化を年金制度や各種手当制度の充実を求める障害者所得保障運動も展開されてきた。それらの社会的努力により成立したのが、1986（昭和 61）年に創設された障害者基礎年金制度であるが、その年金額は日常生活の最低限度保障の水準にはとても達していない。周知のように、少子高齢社会を迎えて公的年金制度の早急な改革の必要性が叫ばれているなかでは、障害者

基礎年金の増額を望める状態ではない。むしろ、ここ数年のデフレーションの影響を受けて年金額は減額されているという現実がある。

生存権保障の理念は、障害者が生活保護の受給者となっても市民としての公民的諸権利を侵害しないという歯止めの役割を果たしているが、障害者を社会における生活者と位置づけ、生活形成をしていく有効な手段は持ち得ていない。

② 発達保障の理念

重度の知的障害者や重症心身障害児を保護の対象から発達の主体者と位置づけ、「いかなる重症児であっても普通児と同じ発達の道を通ること」を踏まえ、重症児に対する権利保障の必要性を明確に体系的に示したわが国を代表する福祉思想の1つとして、発達保障の理念をあげることができる。この理念は1960年代より、知的障害児施設・近江学園及び重症心身障害児施設・びわこ学園での教育・療育の実践活動を行った糸賀一雄らを中心に提唱されたものである。これまで全面介護が必要で、知的な発達も著しく制限されているために、援助を受けるだけの保護的存在と捉えられていた重症心身障害児を糸賀は、「どんな重い障害をもっていても、だれととりかえることもできない個性的な自己実現をしている」と述べて、ひとり1人の個別性を重視し、すべての重症児の人格発達について、権利保障を提起したのである⁶²⁾。

また「この子らに世の光を」ではなく、「この子らを世の光に」という糸賀の主張は、「憐れみをもった保護の対象ではなく、知的障害というハンディキャップをもったその人格の全存在をとおして、主体性を持った存在である」、「重症な障害をもったこの子たちも、立派な生産者であるということを、認めあえる社会をつくろう」と、世の中に働き掛けていこうとしたのである⁶³⁾。それは経済生産活動に全く役に立たない重症障害児の福祉への公共的投資は、無駄使いであり、後回しにして当然であるという世間の声に対して、経済効率性や業績主義的価値観に立脚した社会的システムの非人間的側面を批判して、人々の意識変革の必要性を促したものであった。つまり、人間としての尊厳を踏まえ、重症障害児の基本的な人権を尊重し、生活を支援するために周囲の環境を整え、社会全体をより人間的なものに変革しようとする考え方である。それはデンマークで起こってきたノーマライゼーション思想や「青い芝の会」の障害者運動とも相通じるところがある。

糸賀の唱えた発達保障の理念は、障害児者の療育や教育及び労働に大きな影響を与え、人権尊重の考え方を確立するうえで大きな貢献を果たした。障害児の発達要求に基づく教

育を実際的に保障するために、すべての障害ある児童を学校教育の対象とすべきであるという主張ともつながり、1979（昭和 54）年から実施された養護学校義務化による全員就学体制の確立にもつながっていく。また 1970 年代から全国的に広まって小規模作業所での実践にも取り入れられて、障害をもつ成人にとっての労働の意味を問い直すことにもなった。

ところで、発達保障の理念について定藤は、評価をしつつも、今日的な人権思想としては一定の問題性があると指摘する⁶⁴⁾。第 1 に、「障害児者と非障害児者の日常的交流、共生を積極的に促進する視点の弱さである」。同じ発達課題を抱える障害児の基礎的集団の形成とその共同発達を重視し、分離教育を重視する養護学校をベースに置いており、障害児者の地域社会統合を促進するうえで制約になると批判する。第 2 に、障害の克服を課題とする専門的療育訓練主義に傾斜するリスクを抱えていることである。しかしながら、このような一定の問題性があるとしても、糸賀一雄の先見性に富んだ思想は、わが国の障害者福祉史のなかで色褪せることはない。

③ 自立生活の理念

障害者の基本的人権を重視する理念の 1 つとして注目されているものに、重度身体障害者たちが中心になって展開した運動が提唱した自立生活（Independent Living）思想がある。1970 年代のアメリカ・カリフォルニア州の一地域から生成・発展したこの思想は、地域で活動を始めてからわずかの間に全米各地に広まり、ヨーロッパ諸国やわが国の障害者福祉の基本的理念や政策に大きな影響を与えた。第 2 章の「青い芝の会」の運動もその影響を受けていた。

自立生活の理念が注目されているのは、この理念が障害者関連のリハビリテーション分野でこれまで唱えられてきた従来の自立観とは、著しく見解を異にするものだからである。従来の伝統的な自立観では、身辺自立や職業経済的自立をしていることこそが、「自立」という考え方であった。その結果、身辺自立や職業的自立が見込める障害者には、身体機能訓練や職業リハビリテーションに力が入れたが、身辺自立が困難な重度障害者や職業経済的自立が容易でない障害者は、自立困難で社会に役立たない存在とされ、地域や社会から隔離されて、施設や居宅に押し込められて、被保護的な生活を送ることを余儀なくされたのである。

これに対して、自立生活の理念は、従来の自立観の問題点を鋭く指摘し、身辺自立や職

業経済的自立のいかんに関わらず自立生活は成り立つ、と新しい自立観を示した。自立生活の代表的な規定は、「障害者が他の手助けをより多く必要とする事実があっても、その障害者がより依存的であることには必ずしもならない。人の助けを借りて15分で衣服を着、仕事に出かけられる人間は、自分の衣服を着るのに2時間かかるために家にいるほかはない人間よりも自立している」というものである⁶⁵⁾。この規定はこれまで絶対視されていた日常生活動作面での自立と経済的職業的自立を相対化させ、障害を持っていたとしても、その人自身の生活全体の内容を充実させる行為を自立として重視することを方向性として示したものである。

この新しい自立観のキーポイントとなったのは、「自己決定権」である。自己決定権の行使を自立ととらえる考え方である。障害者が日常生活において介助者のケアを必要とするとしても、自らの人生や生活のあり方を自らの責任において決定し、自らが望む生活目標や生活様式を選択して生きる行為を自立とする考え方である。自らの人生を他の誰にも委ねることなく、自らの意思で生きることが、自立生活の理念である。

自立生活の理念は、自立生活運動の発展とともに普及し、障害者福祉や人権擁護の面で多大な成果をあげるとともに、長期間にわたり、施設や病院の管理下におかれ、自らの人生や生活のあり方を自らの責任において決定する権利を奪われてきた多くの障害者の支持を集めることとなった。この理念は単に理念的、哲学レベルにとどまるのではなく、地域社会のなかで生活主体者として日常生活を送っていくという、障害者自身の自発的な意思と具体的実践行為を「自立」の要件として重視する。障害者が地域で生活していくために介護保障や支援サービスの受け皿となっているのが、本章のテーマとなっている自立生活センターである。

④ 機会平等の理念

民主主義社会においては、日本国憲法14条第1項によって、すべての国民は法の下に平等であって、人種、信教、性別、社会的身分又は門地によって、政治的、経済的又は、社会的関係において、差別されないことが定められている。人は、1人として同じ人はおらず、その人が個人として尊重されるように、性別や皮膚の色や民族、学歴、財力などで差別していけないことを意味している。

しかし障害者においては、伊藤智佳子が述べているように、憲法14条第1項の差別を禁じる項目のなかに「障害」は含まれてはいない⁶⁶⁾。憲法のなかに差別をしてはいけない項

目に「障害」を含めていないことによって、日常生活の場面で、「障害」が原因で「受ける」又は「してしまう」差別であっても、差別だと認識されないことがあったりする。障害者自身もほんとうは「差別」にあたる事柄でも「差別」されていることに気づかなかったり、「自分に障害があるから我慢しなければならない」と思っていたりする。

また、すべての参加希望者に社会的活動についての参加機会の平等が認められている。憲法によって、思想・信教・集会、結社・言論、出版などのあらゆる表現や居住・移転・職業選択・学問・婚姻の自由が謳われ、法制度的には参加機会の平等は、保障されている。参加機会の平等の面においても、障害者は、保護すべき社会保障・社会福祉の対象として社会的弱者と位置づけられ、社会参加、とりわけ資本主義市場経済社会への参加の平等は、実質的に保障されていなかった。もちろん、市場経済社会が制度的に経済・職業活動の参加を認めなかったわけではない。しかし、健常者の中で障害者が経済・職業活動に参加をしたとしても、また健常者と同じようにスタートラインに立てたとしても、身体的・知的能力の相対的な不足によって、競争の進行につれて、健常者と障害者の間のギャップが拡大し、結果として、必然的に障害者は、市場経済社会からの脱落を余儀なくされる。社会保障・社会福祉は、資本主義市場経済社会から脱落していく社会的弱者を保護する、職場復帰させるという名目で成立し、現在に至っている。このような経緯で障害者は、「保護すべき存在」という固定観念は、皮肉にも参加機会の平等の結果として生じている。

では何故今、機会平等の理念が障害者福祉を語るうえで、重要視され、問題になっているのであろうか。それは従来の理念先行型の消極的な機会平等の理念でなく、具体的な方法論と実質的な意義をもった積極的機会平等の理念への転換が図られていることに端を発しているからである。その発端は、アメリカの障害者運動の流れのなかにみることができる。アメリカでは、黒人や他のマイノリティ・グループが、教育・雇用・選挙など、様々な分野における差別に抗議し、白人と同様の権利を求めた公民権運動が展開されてきたが、1964年に「公民権法」が成立し、黒人差別の禁止が明言され、参政権など、白人と同様の権利の行使が黒人にも保障された。その公民権法の精神を受け継ぎ、自らの権利の保障を求めて、障害者たちも立ち上がった。その結果、1973年にリハビリテーション法が改正され、第504条が新たに追加された⁶⁷⁾。そのことにより、初めて、障害をもとにした差別の禁止が明文化されたのである。リハビリテーション法は、最初の重要な障害者権利法である。障害者の完全な社会参加を確立し、これまでの慈善としての障害者支援の考え方から、

障害者の人権保護・差別撤廃へと連邦政府の障害者政策の転換を凶るものとなった。もともと、この法律は、1960年代に始まったベトナム戦争によって、障害を負った多くの負傷兵を受け入れるために成立したものである。リハビリテーション法の改正により、障害を持つという理由のみを持って、「連邦政府の資金援助を受ける事業、活動及び政府機関、郵政公社の運営する事業、施策において、その参加を阻まれたり、受けるべき利益を損失したり、差別をしてはならない」という差別禁止条項が明文化され、その施設やプログラムの利用を広く保障するものとなった。以前のリハビリテーション法では、公的資金を使っている施設やプログラムに適応されるだけだったが、法律の改正をきっかけにして、障害者の扱いが、それまでの慈善やリハビリ対象者としての観点から、社会や政治に平等に参加する存在としての扱いに大きく変換を遂げた。第504条の施行により、大学などの高等教育機関に障害者が入学できるようになり、その通学のために、リフト付きバスなどが運行されるようになった。このように、行政機関や公共建築物、店舗、公共交通機関など多くの建築とサービス提供の改善が必要となり、多額の経費が投じられている。

そしてさらにすすんで、1990年のADA法（障害を持つアメリカ人法）では、雇用、連邦及び州政府や地方自治体による公的サービス、ホテルやレストランなど不特定多数の客を相手にするサービス、通信サービス、教育、交通手段など、あらゆる生活場面領域において、障害を理由とする差別を禁じられた。特に雇用については、すべての企業・事業所における障害者雇用差別禁止が明言されている。それは、障害者に特別な保護を与えるのではなく、適切な配慮によって、生活のすべての場面で、障害のあるなしに関わらず、機会が均等に与えられることにある。

アメリカで制度化された新しい積極的機会平等の理念が、それまでの理念先行型の消極的な機会平等の理念と異なる点は、定藤が述べているように、差別禁止と対で考えられていることにある⁶⁸)。新しい機会平等の理念は、積極的な差別禁止措置(affirmative action)によって、実現可能で具体的な政策体系を持つ理念として、再構築されたのである。アメリカのADA法などの障害者法制では、企業や自治体が法律で定める基準を遵守しない場合、差別を受けた障害者が行政機関による救済、さらには裁判所による救済を求めることができる。救済の内容には、違法な差別の禁止や改善措置命令、損害賠償の請求がある。

雇用を例に挙げると、前述したように、市場原理的な経済活動において、障害者は、身体的・知的能力の相対的な不足によって、労働市場からの脱落を余儀なくされ、機会参加の

平等が法制的に保障されていたとしても、実質的には経済活動から排除され、不平等が生じてしまう。新しい機会参加の平等では、障害者に対して積極的に働きかけ、教育や訓練の場から不合理に締め出されるのを禁止し、適切な教育や訓練への機会参加の保障がなされる。雇用の段階においても、応募手続き、採用や解雇、給与報酬、昇進、業務訓練、その他の雇用条件・処遇に関して、障害があるがゆえの差別は、ADA 法第 102 条で行なってはいけないと定めている⁶⁹⁾。また障害者がこなさうる職務の選択、労働時間の配分、職務遂行のための機器装置の設置・購入、エレベータ、スロープ、トイレなどの整備及び増改築、視覚・聴覚障害者に対する朗読者・手話通訳者の提供など、障害者が職務を遂行するための多岐多様な配慮を行なうことが、企業には必要となる。これらの措置が講じられなかったり、明らかに差別が行われたりすれば、監督行政機関に不服を申し立てることができ、公的救済、調停が図られるのである。

さて、アメリカでは、ADA 法などの障害者法制の制定によって、機会参加平等の理念を実質的なものにすることができたが、その裏には、価値観の転換があったことを忘れてはならない。経済効率や労働能力だけを重視する考え方からすれば、市場原理経済のなかで障害者は、排除されても仕方がないと考えられてきたが、法律の制定により、企業にとっては負担であるとは考えずに、労働条件を整備することで、労働能力のある「有資格」及び「適格」障害者には、「公正に雇用の機会を与える」という社会のルールを作った。「経済効率を重視し能力主義を重視する」という企業に対して、一部分ではあるにせよ、価値観の転換をもたらしたのである。このことは、企業が従来 of 価値観を持ち続けるなら、障害者雇用はなかなか進まず、機会参加平等の理念も実現出来なくなるが、企業のその価値観を一部分でも変更させることが出来るなら、障害者雇用の機会参加平等の実現の可能性は高くなることを示している。そして何よりも、障害者にとっては、「保護すべき存在」から「納税者」になり、社会に対して貢献することにもなるのである。

しかし定藤は、機会平等理念の限界として、教育と雇用については、能力のある「有資格障害者」「適格障害者」に適用され、それ以外の障害者には、適用されないことを指摘している⁷⁰⁾。「有資格障害者」「適格障害者」については、第 4 章で検討されることになる。

なお、ADA 法以降、EU、オーストラリア、ニュージーランド、インド、香港、メキシコ、韓国の各国で障害者差別禁止に関連する法律が相次いで成立した。日本でも 2004（平

成 16) 年の障害者基本法の改正で基本理念として第 3 条に「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」と新たに規定を設けた。2006 (平成 18) 年 12 月には、障害者の人権保障に関する初めての国際条約である「障害のある人々の権利に関する国際条約」(障害者権利条約) が第 61 回国連総会で採択された⁷¹⁾。地方公共団体レベルでは、千葉県で 2007 (平成 19) 年 9 月に障害者差別禁止条例が可決されている⁷²⁾。これは都道府県では初めてとなるものである。また日本弁護士連合会で障害者差別禁止法試案が発表されるなど、研究者、国会、政府などでも差別禁止法への議論が活発化しているところである。

⑤ ノーマライゼーション理念

ノーマライゼーション (Normalization) とは、高齢者や障害者など、ハンディキャップがあっても地域のなかでごく普通の生活を営むことができ、かつ差別されない社会をつくるという基本理念で、障害者の人権確立をめざす思想と運動である。知的障害者の巨大収容施設における非人間的取り扱いの批判・反省として、1952 年頃、デンマークにおいて、「親の会」の運動として始まり、1950 年代のデンマーク、1960 年代のスウェーデンで N. E. バンクーミケルセンや B. ニーリエなどにより生成され、理論化された。1981 (昭和 56) 年の国際障害者年をきっかけにわが国にも紹介され、現在では、障害者だけではなく、高齢者や児童などの分野でも取り入れられて、福祉思想の中心に位置づけられている。

これまで障害者は、人里離れた収容型施設や病院で家族や地域から隔離されての生活を余儀なくされていたが、そのことが施設や病院内での介護する側と介護される側の支配、すなわち、従属関係や身体的・精神的虐待等の非人間的取り扱いを助長することになった。ある社会からその構成員のいくらかを締め出す場合、それは弱くて脆い社会であり、障害者を排除、差別した社会への反省に立脚して、障害者もまた、主体的な人間として地域のなかで一般の人々と同じような生活を享受することが当然の権利とされるようになった。それがノーマライゼーションの基本原理である。その帰結として、障害者が地域で生活するための支援や福祉サービスが求められることになる。

ノーマライゼーション理念は、常時介助が必要で、自己決定力の制約されている重度の身体及び知的障害者が親や家族がいなくても、生まれ育った地域のなかで生活主体者として暮らし、その年齢に見合った社会生活を形成していくことを目標としている。このような視点は、先に述べてきた自立生活理念や機会平等思想では、欠落している。自立生活理念や

機会平等思想は、一定の能力を有する障害者を対象としているために、自己決定力や社会参加力が制約されている障害者にとっては、一定の限界を持っている。定藤も「機会平等の理念は、自由競争原理に基づく参加する機会を公平・平等に保障するものであり、競争の結果、生じる不平等の改善については、直接的に効果を発揮するものではない」と、その限界を認めている。ノーマライゼーション理念は、先に述べた機会平等の理念を補完するものとして、位置づけられている。具体的には、「徹底的な所得再分配政策、階級格差の縮小政策の推進、公的責任による社会保障、社会福祉制度、サービスの充足によって、すべての国民の実質平等保障をめざす理念」として、健全者・障害者といった区別なく、人間らしい生活を営むための基本的人権の1つとして、捉えられているのである⁷³⁾。以上に示されているように、人権尊重に立脚した障害者福祉の基本思想としての5つの理念のなかでも自立生活の理念は、特に重要である。次節では、障害者の自立生活理念の意義と課題についてさらに検討を進めよう。

3-3 障害者の自立生活理念の意義と課題

これまで述べてきたように、自立生活理念は、身辺自立や経済的職業自立を重視する従来のリハビリテーションの考え方とは異なり、労働市場への参入や身体的機能回復の見通しとは関係なく、障害者の自己実現要求の充足を支えることを目標とし、これまで自立困難とされてきた重度障害者をその主な対象者にして自立概念の構築を目指してきた。自立生活理念やその運動は、わが国においても、障害者福祉や人権擁護の面で一定の役割と成果を挙げてきたといえる。

第1に、これまで障害者の身辺自立や経済的職業自立が重視されてきた背景には、経済的利益をあげる生産活動にどれだけ貢献しうるかで人間の価値を評価しようという側面があった。なかでも働けない障害者は、「あつてはならない存在」という烙印を社会から押されたのである。自立生活理念は、この問題性を鋭く指摘して、新しい人間観や価値観を提起した。つまり、この自立観は、身辺自立や経済的職業自立が困難とされてきた重度障害者に人間としての尊厳や生活主体者としての生き方を保障していくうえで、大きな役割を果たしたのである。

第2に、自立生活運動の発展に伴って、既存の入所施設や親元から離れての在宅独立生活やケア付き住宅の入所者の増加、社会参加機会の拡大により、自立生活の願望や要求が

一部の障害者だけでなく、軽度・重度に関わりなく、多くの障害者にとって共通かつ切実な普遍的なニーズであることが明らかになっていることである。

第3に、自立生活理念は、「自己決定権」が重要視されるが、単に哲学や理念にとどまるのではなく、実際の日常生活のなかで用いられ、行使されるところに特徴がある。定藤は①「介助者管理能力」の獲得、②「主体的な社会参加の行為」、③「ピア・カウンセリング」、④「リスクを侵す行為」の4つを「自立の要件」に含めている⁷⁴⁾。

①の「介助者管理能力」は、障害者本人が「介助者を募集し、雇用し、訓練し、監督し、必要とあれば解雇する」能力、「ケアのあり方をサービス提供者ではなく、障害者が管理する能力」である。これは介助者なくしては、生活形成が困難な障害者にとって、生活主体者となって生きるためには、自己決定権の行使は、介助者ケアの場で行われる必要があるからである。なぜならば、自らの身体のケアを他者に依存することは、自らの主権を放棄することにつながるからである。この考え方は、従来の介助者主導で行われてきたケアのあり方を障害者の主体性を損なうものとして批判するなかから生み出されてきたものである。この理念を実行するためには、まず介助者を自由に選択できることが前提であるが、十分な給付水準を持った公的な介護手当の支給により有料介助者を自由に選択できるシステムの確立が課題となる。

②の「主体的な社会参加の行為」は、障害者の社会参加の場における自立である。具体的には障害者が自らの生活に影響を受ける諸政策、制度、サービス、事業などの計画立案、決定、運営管理の過程に参加する行為を自立の一環に位置づけることである。「障害者のことを1番わかっているのは、障害者自身である」というエド・ロバーツの言葉⁷⁵⁾にあるように、障害者の生活を規制する諸政策、サービス供給に関する計画立案と決定を行う権利は、障害者のニーズや問題を熟知し、より正しく評価する立場にある障害者自身にもあるとすることを社会的な根拠としている。障害者が自らの生活に影響を受ける諸政策、制度、サービス、事業などの計画立案、決定、運営管理に参加することを保障されてこそ、主体的な社会参加が果たせるとしている。具体的な例として、各自治体の市町村障害福祉計画における障害当事者委員としての参加などが挙げられる。

③の「ピア・カウンセリング」は、社会参加の行為の1つで、自身体験を持つ障害者自身が専門家となり、同じ自立を求める障害者の自立生活形成にかかわる悩みや生活技術の習得などの相談、助言、援助を行うことが、障害者の自立生活形成のために効果的であると

されるものである。もちろん、自立体験だけで誰でもが、ピア・カウンセラーになれるわけではない。ピア・カウンセラーには、障害者問題を客観的に把握したり、専門的な援助技術の手法を取得することも求められる。しかしながら、専門技術の有効性はもちろん、ピア・カウンセリングは、「障害者しか行えない」というところに主体性と特徴がある。

④の「リスクを侵す行為」であるが、自立生活理念は、「障害者が失敗の可能性に挑む行為」を自立の要件にしている。これまで身辺自立が困難な重度障害者は、安全管理能力を欠き、もしもの事故や危険の発生を防止するという理由から、社会参加を含むあらゆる場面で厳しい制約を受けてきた。そのようななかで重度障害者は、自らの意思と責任において、リスクに挑む決意とその行為の社会的是認がなされることをなくして、自らの人生を切り開いていくことは出来ないし、また自立生活も成り立ち得ないのである。筆者のまわりにいる自立生活を営んでいる重度障害者たちも、たとえ介助者のちょっとしたミスによって事故や死に至ることがあったとしても、それは介助者の責任にはならず、障害者自らの責任として処理をしようとする。重度障害者にとっては、そこまでの覚悟をしないと自立生活は営めないものとなっている。そのようなリスクにもかかわらず、施設等を出て自立生活を行うことを目指す重度障害者が増加している背景には、生活主体者として、自らの意思で「生きている」ことを実感したいからに他ならない。

それでは残された課題は、どのようなものがあるだろうか。まず第1に、前述したように自己決定力は、すべての障害者が保有しているが、「介助者管理能力」まで含めると自己決定力に制限のある重度の身体障害者や知的障害者に適用されうるかという課題が残る。また自立生活運動が能力主義的側面を有していることも否定できない。第2に、前節の生存権保障の理念でも触れたが、生活保護を受給できなければ、所得の面で障害者は「自立生活」を営むことが難しいという現実がある。障害者は、これまで「労働」の対象から外されてきたために、所得は障害者基礎年金（月約6万円）のみという障害者が大半である。「青い芝の会」などの障害者介助料要求運動の成果として、1974(昭和49)年の重度脳性マヒ者介護人派遣事業や1975(昭和50)年の生活保護他人介護加算を勝ち取ったが、特に生活保護他人介護加算に関しては、生活保護を受給している身体障害者手帳1級を所持している障害者しか認められていない。生活保護を受給していても、身体障害者手帳2級では、他人介護加算は出ないのである。自立生活をしたいと障害者が思っているにもかかわらず、家族や親族に資産があれば、もちろん生活保護の対象にならない。そしてその親や家族は、「危険だ」

と障害者が自立生活を営むことに反対するのである。ということになると、自立生活が営める障害者は、「自己決定能力があり、身体障害者 1 級を所持している生活保護受給者」というごく限られた階層になってしまう。もしくは障害者本人に何らかの資産がある場合になってしまう。障害者本人が望んだ形態で暮らせるような所得保障のシステムを一刻も早く構築すべきことが望まれる。

これまで述べてきたように、自立生活理念は、身辺自立や経済的職業自立が困難とされてきた重度障害者に人間としての尊厳や生活主体者としての生き方を保障していくうえで、大きな役割を果たしたことは、間違いない。それではその理念を実現するためには、どのような課題があるのだろうか。自立生活センターの具体的内容を検討しよう。

3-4 自立生活センターの誕生と展開

3-4-1 アメリカの動き

かつては、「身の回りのことを自分でできること」＝「身辺自立」や「手に職をつけて生活の糧を得ること」＝「職業自立」という考え方が中心であり、これらの考え方は、いずれも障害を環境との関係でとらえるという視点に欠け、障害者を現在の社会に適応させることをめざすという点で共通している。そのような「社会適応論」が障害者だけを集めた施設や学校をつくり、一般社会から隔離する結果をもたらした。また障害者は「治療・訓練の対象」「保護の対象」という受身的な役割を負わされ、主体的な意思を持った存在とは見なされなかった。主導的な役割を担うのは、医師をはじめとする「専門家」と言われる人たちで、その自立観は「医療モデル」とよばれる。

これに対して、1970 年代以降、障害当事者による運動のなかで提唱され、その実現に向けて取り組まれてきたのが「自立生活」「地域での自立」という新しい自立観であった。新しい自立観の特徴は次の通りである。第 1 に、障害者自らの意思に基づき、どこで住むのか、どのような生活をしたいのか、などを決定し、自らの生活をコントロールすること、第 2 に、障害者だけが一般の社会から保護・隔離されるのは普通の状態ではなく、何よりもこのような状況のもとでは、障害者の自己決定を実現することは困難であると考え、そうした保護・隔離から地域社会の中での生活を目指し、確立していくこと、第 3 に、「自立生活」「地域での自立」を実現するための制度や社会資源等の整備、障害者に対する差別的な意識・態度を払拭すること、である。こうした自立観は「医療モデル」に代わる概念

として生み出され、「自立生活モデル」と呼ばれる。

このようななかで自立生活センターは、アメリカで展開された障害当事者による自立生活運動のなかから誕生してきた。自立生活センターの原型はカルフォルニア州立大学のバークレー校で実施された障害学生プログラム（**Disabled Student Program**）にある。これは学内の障害者にさまざまなサービスを提供することで学生生活を支援することを目的としている。この障害学生プログラムは、後に「自立生活センターの父」と呼ばれるエド・ロバーツがポリオ後遺症による車いす使用の重度障害学生第1号として、入学した時に始まる⁷⁶⁾。エド・ロバーツの入学以降、障害者学生の入学も増加し、その後、地域に住む卒業生の障害者にもサービスが提供されることになり、やがて学外者へのサービス供給量のほうが学内者を上回ってしまう。学内機関でありながら学外者にサービス提供する矛盾を解決するためには地域で新たな類似機関の設立が必要との声が上がリ、作られたのが自立生活センターである。最初の自立生活センターは1972年にバークレーで設立されている。1974年にはボストンにも自立生活センターが開設され、各地の自立生活センター設立のモデルとなった。

自立生活センターの目的は、自己選択・自己決定をしながら生活をしている障害者を支援することである。①有料介助者の紹介、②権利擁護（アドボカシー）、③ピア・カウンセリング、④自立生活プログラム、⑤住宅相談、⑥情報提供といったサービスを提供している。民間の非営利組織であったため、財政基盤が弱かったが、連邦政府が自立生活センターに巨額の補助金を出して整備を図ったこともあり、全米各地でその数が飛躍的に増加した。現在では、全米で200を超える自立生活センターが活動をしている。

自立生活センターの特徴としては、障害当事者主体によって運営されている点があげられる。当事者主体を担保するために次の4つの要件がある。(1)意思決定機関の構成員の過半数が障害者であること、(2)重要な決定をくだす幹部の少なくとも1人は障害者でなくてはならない、(3)職員の1人は障害者でなければならない、(4)多様なサービスの1つ以上を行なっている、ことである。この要件は、連邦法であるリハビリテーション法にも明記されている⁷⁷⁾。またこれらをクリアしなければ、州から予算をもらうことができない。これは今まで障害者の生活が専門家の手によって支配されてきたことに対するアンチテーゼを具体化したものである。そこには「障害者に何が必要か、その必要をどう満たせばいいかを一番よく知っているのは、障害者自身である」という哲学がある。

財政支出の根拠としては、先に述べたリハビリテーション法 504 条があげられる。また 1978 年にはリハビリテーション第 7 条において、自立生活センターを設立するための基金を提供するための条項が盛り込まれている。

3-4-2 日本の動き

では日本での自立生活センターの展開は、どうだったのだろうか。わが国では 1980 年前後あたりからアメリカの自立生活運動の理念や活動が紹介されるようになった。その頃、ダスキンやミスター・ドーナツが障害者に対するアメリカなどへの海外留学研修制度⁷⁸⁾を開始したことにより、自立生活運動や自立生活センターを学ぶ機会が開け、障害者の人材養成ができるようになったのである。この留学を終えて帰ってきた障害者を中心にして、1986（昭和 61）年にわが国で初めての自立生活センターであるヒューマンケア協会が中西正司、阿部司、樋口恵子、安積純子らによって東京の八王子に設立された。自立生活センターの重要な業務であるピア・カウンセリングもこの時に安積によって紹介されている。また彼らによって、ピア・カウンセリング講座やリーダー養成講座が開催され、これらを通して、自立生活の理念や自立生活センター使命が伝えられた。それ以来、全国各地で自立生活センターの設立が進むことになった⁷⁹⁾。なお、自立生活センターの運営を担った主要メンバーには、障害者運動において先駆的な役割を果たした「青い芝の会」と関わりのある障害者が少なくない。1990（平成 2）年には各地の自立生活センターのノウハウの交換、人材育成、権利擁護活動を目的に全国自立生活センター協議会が結成されている⁸⁰⁾。

全国自立生活センター協議会が定めた自立生活センターの定義は、(1) 意思決定機関の構成員の過半数が障害者であること、(2) 所長（運営責任者）と事務長（実施責任者）は障害者でなくてはならない、(3) 権利擁護と情報提供を基本とし、介助派遣サービス、住宅相談、ピア・カウンセリング、自立生活プログラムのなかから 2 つ以上のサービスを特定多数に提供しているということ、(4) 障害種別を超えたサービスの提供、(5) 協議会の会費が納入できること、となっている。

アメリカではこれまで述べてきたように、自立生活センターの財政支出の根拠としては、リハビリテーション法 504 条があるが、日本ではこのような法律は、まだ存在しない。しかし、在宅の障害者等に対して在宅福祉サービスの利用援助、社会資源の活用や社会生活力を高めるための支援、当事者相談（ピア・カウンセリング）等を実施することで障害者の自立と社会参加を促進することを目的とした市町村障害者生活支援事業が 1996（平成

8) 年に創設されている。この事業は、既存の相談や支援では充分に行なうことができなかった障害者の地域での自立に向けての取り組みを進めるために作られたものである。

なお、2003（平成 15）年 4 月に障害者福祉制度は、支援費制度が導入され、措置制度から契約制度に改められた。それにともない、「利用者本位」が叫ばれ、障害者福祉サービスや福祉事業者が自己選択によって選べると同時に、自己責任も問われるようになった。支援費制度が始まり、サービス対象が拡大したことで、これまで様々な制約があつてサービスが利用できなかった知的障害者や障害児のサービス利用が飛躍的に伸びた。しかしそのことが財政を圧迫し、支援費制度の財源不足を招くことになった。そこで政府は、支援費制度の是正を図るべく、新たに障害者自立支援法を制定し、この法が 2006(平成 18)年 4 月から施行された。法律の内容としては、①支援費制度では対象外だった精神障害者を制度に組み入れ、サービス提供主体を市町村に一元化し、障害の種類（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず、共通の福祉サービスを提供する方式、および認定調査による障害程度区分による支給決定方式の導入、②障害種別毎の施設・事業体系を 6 つの事業に再編、③収入に応じて費用を支払う応能負担からサービスを利用した分だけ原則 1 割の負担が生じる応益負担への変更、④地域生活支援事業の実施などが盛り込まれた。障害者自立支援法の実施により、従来の市町村障害者生活支援事業は廃止され、地域生活支援事業に組み込まれ、委託相談支援事業として市町村や地域の実情に応じて行われることとなった。この事業を実施する市町村は、事業の全部または一部を施設等で実施している身体障害者更生施設等リハビリテーション施設、身体障害者療護施設等の生活施設、身体障害者福祉センター、デイサービスセンター、機能訓練実施施設、障害者に対する相談・援助活動をしている社会福祉協議会や自立生活センターをはじめとする非営利の NPO 法人等に委託できることになっている。すなわち委託相談支援事業実施団体には、行政・福祉公社・社会福祉法人だけでなく、自立生活センターなどの非営利の NPO も含まれている。しかし障害者自立センターであれば必ずしも市町村から委託されるわけではない⁸¹⁾。

委託相談支援事業は、お金の使途が限定される国の補助金とは異なり、財政状況や地域の実情に応じて市町村の裁量によって実施されるものであることから、既存の受託団体の予算を切り下げる、新規受託団体の整備が進まない、この事業を実施しない、途中で事業を中止するなどの問題が出ている。しかしながら、障害者福祉制度の移り変わりのなかで障害者自立生活センターの果たす役割は、ますます重要になっている。

3-5 自立生活センターの活動と役割について

一茨木市障害者生活支援センター「すてっぷ 21」を中心として一

自立生活センターの活動と役割について、筆者が自立支援相談員及び監事として関わっている特定非営利活動法人 茨木市障害者生活支援センター「すてっぷ 21」を取り上げた。より一層具体的に検討を進めよう。まずは「すてっぷ 21」設立の経緯について述べていきたい。

大阪府では 2000（平成 12）年 4 月の同和対策特別措置法の失効を目前にスクラップ & ビルドの理念に基づき、将来の国庫事業（市町村障害者生活支援事業）の受託を前提に、1999（平成 11）年に大阪府の単独事業としてステップアップ事業は始まった。この事業は、国庫事業へのスムーズな移行と市町村障害者生活支援事業を府下に誘致する目的で行なわれたものである。当初は、法人格が必要とされたが、障害当事者団体等の運動により、任意団体でも実施できるようになった。茨木市障害者生活支援センター「すてっぷ 21」は、ステップアップ事業の実施団体の第 1 号である。なお、同和対策特別措置としてのステップアップ事業は 2002（平成 14）年に終了しているが、「すてっぷ 21」の他には、枚方市の「自立生活情報センター パーソナルサポートひらかた」と泉佐野市の「障害者生活支援センター ホライズン」の 2 ヶ所が同事業で実施された。

「すてっぷ 21」の主な動向と事業内容及び活動内容、職員配置、相談・支援件数については、表 3-1 及び表 3-2 にまとめておく。

なお「すてっぷ 21」における最近の活動や相談内容の特徴として、支援費制度及び障害者自立支援法の導入により、障害の種別をこえてサービスを利用している障害者本人やその保護者、小・中学校及び養護学校の教師からの相談が増加していることが挙げられる。その相談の内容は、費用負担に関することや度重なる障害者福祉サービス・制度の変更についての問い合わせ、その変更にとまなう不安の訴えが多い。相談内容も複雑なケースが多くなっている。

また利用者のサービス利用や援助の方向性について、茨木市内の関係各団体及び事業者との連携・連絡調整の必要性からケース会議等に参加する機会が増加している。しかし知的障害や精神障害に対する支援援助の歴史が浅いこともあり、「相談者のニーズに対応出来ているのか」という不安も持っている。

表3-1 特定非営利活動法人茨木市生活支援センター「すてっぷ21」の主な動向と活動

| | |
|---------------|---|
| 1998年 12月頃 | 「すてっぷ21」設立準備会が立ち上がる。 以後、月1回のペースで会合が開催される。 |
| 1999年 4月 | 茨木市が障害者生活支援事業ステップアップ事業を受託 茨木市障害者生活支援センター「すてっぷ21」を設立 (予算750万円 大阪府 50%・茨木市 50%) |
| 2000年 10月 | 茨木市が市町村障害者生活支援事業を受託 (予算1500万円 国 50%・大阪府 25%・茨木市 25%) 市町村障害者生活支援事業の受託を機に円滑な事業を図るため、独立して 事務所を構える。 茨木市片桐町の茨木市立障害者福祉センター「ハートフル」から茨木市大住 町に事務所を移転する。 |
| 2003年 4月 | 2002年12月末に市町村障害者生活支援事業は、市町村が弾力的に事業展 開できるように、「国庫補助事業」から「一般財源化」されたが、それにともない、 1500万円から1175万円に減額となる。 |
| 2005年 5月 | 特定非営利活動法人の認可を受ける。(5月18日認可) |
| | 職員配置 |
| | 職員数6名(うち障害者4名) 常勤 2名 非常勤 4名 |
| | 専門援助者職種 |
| | 社会福祉士 精神保健福祉士 介護支援専門員 ホームヘルパー ガイドヘルパー 障害者ケアマネジャー ピアカウンセラー(肢体1名 視覚1名 聴覚1名) |
| | 相談・支援数 |
| | 介助制度利用援助 月平均25件 |
| | 社会資源の活動資源 月平均20件 |
| | 社会生活力向上の支援 月平均10件 |
| | ピア・カウンセリング 月平均5件 |

出所:「すてっぷ21」関係者の聞き取りを基にして筆者が作成

表3-2 特定非営利活動法人茨木市生活支援センター「すてっぷ21」の主な動向と活動

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|-------|--------|------|-----|------|--------|------|--------|------|-------|-------|--|--|
| | <p>事業内容</p> <p>①基本事業</p> <p>(1) ホームヘルパー等、在宅サービスの利用援助 在宅サービスの情報提供、利用助言、申請支援等</p> <p>(2) 社会支援を活用するための支援</p> <p>(3) 福祉施設等の紹介、福祉機器の利用助言、コミュニケーション支援、 外出支援</p> <p>(4) 社会生活力を高めるための支援 障害についての理解、家族関係、人間関係、家事、金銭管理等</p> <p>(5) 当事者相談(ピア・カウンセリング)</p> <p>(6) 専門機関の紹介</p> <p>②独自事業・その他の活動</p> <p>(1) 移動支援サービス</p> <p>通常の交通機関が利用困難な障害者や高齢者に対して、リフト付きワゴン車を使用し、移動支援を行っている。</p> <p>現在、日本財団寄贈車をはじめ、リフト付きワゴン車2台を使用。</p> <table border="0"> <tr> <td>運転担当者</td> <td>2名</td> <td>個人会員</td> <td>20名</td> </tr> <tr> <td>利用回数</td> <td>2005年度</td> <td>482件</td> <td>2006年度</td> <td>572件</td> </tr> <tr> <td>1日利用数</td> <td colspan="3">最大で4名</td> </tr> </table> <p>(2) 地域に根ざした各種活動の企画・参加</p> <p>「すてっぷ21」の活動を市民により広く知ってもらうこと、市内外の各種団体との連携を図っていくことを目的に様々な企画に参加・立案している。</p> <p>各種のボランティア活動、障害者カヌー教室、ふれあいサマーキャンプ、杉原輝雄チャリティゴルフ大会など。</p> | 運転担当者 | 2名 | 個人会員 | 20名 | 利用回数 | 2005年度 | 482件 | 2006年度 | 572件 | 1日利用数 | 最大で4名 | | |
| 運転担当者 | 2名 | 個人会員 | 20名 | | | | | | | | | | | |
| 利用回数 | 2005年度 | 482件 | 2006年度 | 572件 | | | | | | | | | | |
| 1日利用数 | 最大で4名 | | | | | | | | | | | | | |

出所:「すてっぷ21」関係者の聞き取りを基にして筆者が作成

前述したように「すてっぷ 21」は、大阪府のステップアップ事業を契機に設立されたこともあり、他の自立生活センターのように昔から地域のなかで障害者のニーズやサービスを勝ち取る運動を行ってきた団体とは異なり、少し地域の諸事情に弱いところがある。この「弱さ」の克服が課題になっている。しかし今後とも、今まで以上に、茨木市内の関係各団体及び事業者との連携・連絡調整を図りながら利用者のニーズに応えていかなくてはならない。

では次に自立生活センターの果たす役割は、どのようなものがあるかを明らかにしよう。わが国で自立生活センターが誕生、普及したことは、障害者が社会の中で生きていくうえで必然的な要請であったといえる。障害者が自立生活を送るためには、年金・介助・住居・情報などといった社会資源が最低限必要であるが、公的サービスは量・質ともに十分ではない。しかもサービスを供給する側に主導権があり、サービス内容等の決定権は障害者にはない。これでは障害者が主導権を持つとする自立生活の考え方と矛盾してしまう。さらに「専門家」が必ずしも障害者のことをすべて理解しているわけではなく、自立生活障害者のニーズは障害者が一番よく知っている。これらのことから社会資源の開拓、確保を障害者が行なっていくことが求められたのである。この役割を果たしていくのが、自立生活センターである。

自立生活センターは、障害者が中心となって運営がなされ、障害者のニーズに適したサービスの確保等を組織的に行い、障害種別に関係なく誰に対しても提供している。障害者が社会の中で生きていくために、自らの生活基盤をつくりだしたのである。

障害者が社会資源を確保するために必要不可欠な自立生活センターは、次のような役割も果たしている。第1に、自立生活センターは、障害者であることで否定されることがない、ということである。障害者はこれまで障害者であるために自信が持てなかつたり、引け目を感じていたり、「障害者のくせに」とか「お前は何もできない」など、悪くいわれたり、非難されたりすることが多い。しかも社会に自分が受け入れられた実感にも乏しい。そのため、自己否定的な感情を持っている場合が多い。障害者は肩身の狭い生き方をせざるを得なくなっている。自立生活センターでは、どのような障害の状態にあっても全面的に受け入れられる。そこでは相互承認が行なわれ、ピア・カウンセリングなどでは、個人的な経験が開示される場合もある。このようなサポートを受けながら、自己充足感を得たり、自己信頼を取り戻したり、精神的な癒しを受けたりするのである。第2に、自立生活

センターは人間関係を形成し、自己確認が出来るサポートがある、ということである。自立生活センターでは、仲間との交流を通して、孤独感を防ぎ、自分の居場所や自分が生きていることの実証をつかみ取ることができる。このようなことが仲間意識、連帯感、共同性を育んでいくことになり、強固な結びつきを生み出すのである。

そこで自立生活センターでの 1 つの事例として、車いすのプロゴルファーであり、「すてっぷ 21」の代表でもある山口誠氏（56 歳）を紹介したい。彼の生き方こそが、典型的で自立生活思想のめざしているものだと、筆者は考えるからである。なお本人の希望により、本人の氏名は、仮名とせず、実名で掲載する。本人の状況は、下記の通りである。

家族関係は本人、母との 2 人家族、経済状況は障害基礎年金など複数の収入あり。ADL は電動車椅子で自走可、食事はセッティングが必要だが、補助具を使用して自力摂取可、排泄は膀胱ろう造設、入浴・座位保持及び移乗などは、生活全般にわたって要介護レベル。現在、ホームヘルパー、ガイドヘルパーを利用。

19 歳でプロテストに合格し、若くしてツアートーナメント初優勝を飾った山口誠氏は、若手のゴルファーの中でも期待される存在であった。彼の同期には、中村通、山本善隆プロがいる。ゴルフに詳しい方なら 1 度は、それらの名前を耳にしたことがあるだろう。師匠は杉原輝雄プロである。山口氏の順調なゴルフ人生に転機が訪れたのは 25 歳の時であった。ゴルフ場からの帰りにガードレールに衝突する交通事故に遭い、助手席に座っていた氏は、頸椎 5 番を損傷してほぼ全身が動かなくなる（頸椎損傷による上下肢機能全廃）。事故から半年後、「生きていても仕方がない」と、自殺を考えるが、障害が重いため、自分では自殺も出来ないことに愕然とする。そして A 病院退院後は、約 20 年にわたり、母親と姪の介護を受け、月 1 回の通院の日を除いては、自宅に引きこもり、寝たきりの生活を送ることとなる。福祉サービスについては、無知であることに加え、本人が障害を持った自分の存在を受け入れられず、他人の目に触れたくないという気持ちから何も福祉サービスを受けていなかった。また家族にも福祉サービスを受けることについて抵抗が強かった。また山口氏は同じ立場にある中途障害者の先輩から「車いすに乗っている夢を見てはじめて一人前の障害者だ」と諭されていたが、反発を感じていた。

そのような山口氏に転機が訪れる。それはこれまで介護をしていた姪の結婚であり、姪の結婚により 1 人で介護をするようになった母親の疲労であった。介護にあっていた母

親も70代後半になっており、在宅での介護も限界にあった。寝たきり生活から生ずる褥そう（床ずれ）もひどく、入浴も母親1人では困難になっていた。介護のしやすさ、在宅のしやすさも考え、膀胱ろうの手術をするために一時A病院に再入院した。この入院が山口氏の気持ちを大きく変化させ、後に人生にも転機をもたらすことになる。

再入院したA病院はB地域でも有数の整形外科であり、いろいろな障害を持つ人たちが必死に生きようとしていた。後に障害者自立生活運動で大きな役割を担うことになるS氏もそのなかにいた。その障害者たちの姿を見て、山口氏は、「僕もこのままではいけない」と思い始める。その後、山口氏はA病院を退院し、地域で生活していくために地域のT社会福祉センターでホームヘルプサービスやデイサービスを調整して利用を始める。それとあわせて生活のリズムを整え、外に出ることを実行するためにH作業所にも通うようになる。電動車いすに乗り始めたことも山口氏の外出を助けることになった。外出が自由に出来るようになったことで、「自分のできることを生かして仕事がしたい」と思うようになる。そんな折、B市のD障害者スポーツセンターで「障害者ゴルフ」の講座があることを知り、「何が出来るかを考えたとき、僕にはゴルフしかない。僕にできることがありますか？」と申し出て、センターで週2回、障害者たちにゴルフを教えることになる。ゴルフを教えることが生きがいとなり、人生を前向きに考えるようになると新たなチャンスも巡ってくる。地元の中学校と高校では、特別授業科目として週1回、ゴルフの授業を担当するようになった。日曜日には山口氏自身が車いすサッカーの選手として活躍している。車いすサッカーの普及に努め、全英オープンゴルフの観戦にイギリスにも行く熱心さである。海外だけではなく、飛行機を利用しての国内への旅行もよくしている。障害者生活支援センター「すてっぷ21」の代表として、ピアカウンセラーとして、障害者が地域で生活していくことを支援する活動を仲間とともにやっている。

以上、山口誠氏の活動を紹介してきたが、山口氏だけではなく、多くの障害者たちが自立生活センターとの関わりのなかで自らの人生に光明を見だし、自分と同じように他の障害者にも「生かされていることのすばらしさ」を伝えようと、日常活動を通して行っている。障害者は長い時代にわたって、施設や病院で「保護されるべき存在」であった。自立生活センターは、そのような境遇の障害者に対し、「外の世界」へいざない、「人生は他人でなく、自分の意志で決めること」を教えている。また地域で暮らすことを望む障害者に対しては、その生活をサポートするためのサービスを提供している。また、日本におけ

る自立生活センターは、北欧のノーマライゼーション的な流れとアメリカの自立生活思想がミックスされて日本独自のものが形成されていることを筆者は、指摘しておきたい。そのような自立生活センターは、障害者自身に対する労働の機会の提供という機能を持っている。それについて次節で見ることにしてしよう。

3-6 自立生活センターで働くということ

自立生活センターはこれまで述べてきたように、障害者をサービス受給者からサービス供給者へと変え、運営における当事者参加を確立するなど、障害者福祉を考える上で重要な意義を持つ組織に成長してきた。また単なるサービス供給機関であるだけでなく、権利擁護（アドボカシー）といった運動的側面を合わせ持っているなど他の機関にはあまりみられない存在でもある。

自立生活センターが持つ独自の特色としては、第1に、自立生活センターは障害者主導で運営されているということである。介助サービスや自立生活プログラム、ピア・カウンセリングにしても、それを実行していくことができるのは、障害者自身が運営しているからといえる。

なぜなら障害者主導でサービスを運営することで、サービスを利用する側の求めているものをしっかり把握することができるからである。いいかえれば、障害を持っていることを仕事の武器としていることが、自立生活センターが働く場として存在する理由である。第2に、介助サービスや自立生活プログラム、ピア・カウンセリングでは、ボランティア（無料奉仕）を排除し、有料のサービスとしている点があげられる。有料のサービスを運営していくために企業のような運営形態をとっていることが自立生活センターで働いてある程度安定した収入を得られる理由である。有料のサービスを計画し、調整し、運営していくという作業は、当然に有給の仕事になっていく。ボランティアを排除する理由は、ボランティアの善意に依存することが障害者から自立性を奪ってしまうからである。障害者とボランティアの関係は対等ではない。ボランティアは都合でいつでも介助を放棄、辞めることができる。そうすると障害者の生活が脅かされてしまう。また、有料としているのはサービスの供給を確保する意味もある。

では自立生活センターの給料はどこから出ているのだろうか。自立生活センターには、

障害者だけではなく、障害のない人も働いている。職員数は 10 人前後のところが多く、勤務形態はフルタイム、パートタイムと人によって様々である。また仕事の内容は介助サービスを行なう介助部門、ピア・カウンセリングや自立生活プログラムの企画を行なう自立生活部門、機関紙発行を担当する通信部門、会計・総務を担当する管理部門に分類される。それは通常の企業形式と変わらず、障害者、健常者を問わず、基本的には事務職になる。しかし自立生活センターが特徴的なのは、障害者はピア・カウンセリングや自立生活プログラムなど障害者しかできない仕事を担当し、健常者は介助スタッフとして介助を担当するということである。

しかし自立生活センターでは、有料のサービスを行っても職員に給料を払う額までは、なかなか利益を上げることはできない。何故ならば、有料サービスによって受け取る手数料の多くは、100～200 円だからである。それ以外の収入としては、団体会費や寄付金などがある。自立生活センターは利益を得るための団体、つまり営利団体ではない。利益は生まれないので、運営によって生じる利益を職員の人件費にするということはい。

では自立生活センターで働く人の給料はどこから出ているか。それは各自立生活センターが受けている運営補助金、ピア・カウンセリングや自立生活プログラムを行なう際の各種の助成金である。助成金は自治体にピア・カウンセリングや自立生活プログラムは障害者自身が行なうことが効果的であると認めさせ、その給料の一部として支払われているものである。自立生活センターは、障害者に対して何種類かの職業形態を提供しているといえる。いいかえれば、運営補助金、自治体やその他の助成金を得ることができるかどうか、自立生活センターが障害者の働く場としての機能を持てるかどうかの鍵になる。自立生活センターでは、そこに働く障害者と健常者が限りある資金を対等に分配しながら給料を得ているのである。

これまで障害者は、一般に「何もできない不能者」というレッテルをはられてきた。しかし自立生活センターで給料をもらって働くことで「何もできない」という他者からの視線を消滅・解消することができる。自立生活センターで「有給で働いている」という形を見せることで「何もできない不能者」という障害者に対する考え方の不当性を示すことができ、「働ける障害者」であることを他者に向かってアピールすることもできるのである。また一方で自立生活センターは、障害者運動としての側面も持っているが、障害者がある

活動をやっても単なる「無給」の障害者運動としかみられないが、自立生活センターを通して行なうと、「有給」の仕事になる。それは有給のシステムを取り入れることで生じる差になる。障害者は能力がないから仕事ができないのではなく、活動をして「仕事」と認められないために「何もできない」とレッテルをはられてしまう。自立生活センターはその活動を有給にすることで、障害者が力をもった存在であることをアピールしているのがある。

3-7 自立生活センターの意義と課題

自立生活センターを「労働の場」としてとらえた場合の課題としては、次のような点が挙げられる。

第1に、自立生活センターは、たとえ重度の障害者であっても「働けること」を証明したが、障害者であれば、誰でも自立生活センターで働けるとは限らない。自立生活センターの運営は運営補助金、自治体やその他の助成金によって賄われており、その金額も決まっているから雇用される障害者の人数も限られてしまう。第2に、自立生活センターは営利団体でないので、利益を上げることはない。しかし景気悪化など、運営補助金、自治体やその他の助成金の主な財源である税金収入が落ち込んだ場合や福祉に財源が回ってこない場合は、運営補助金を減額されることがあるが、減額された場合は、そこで働く障害者をはじめとする職員の給料が減ってしまうことや職員が解雇されてしまう場合もある。第3に、自立生活センターは、限られた運営補助金などを職員同士で分配することで、運営が成り立っている。また営利団体でないので、営利利益や勤務年数によって、給与が上がるわけでもない。何年勤務しても、何年勤務しても給与が同じということは、決して珍しくない。勤務している職員としては、そのことは頭では理解しているが、仕事を一生懸命やってもやらなくても貰える給料が同じとなれば、職員の士気に関わってきてしまう。特に健常者の職員にとっては、定着率の問題にもなり、その職員定着率は、自立生活センターの介護サービスや質に影響を及ぼす。

ここでは3つの課題を挙げてきたが、これらの課題を解決するための方法として自立生活センターのなかには、ホームヘルパー養成講座の実施、ガイドヘルパー派遣や障害者福祉制度によるサービスの参入、自立生活訓練のための賃貸アパートの経営など、新しい事

業収入を確保して、補助金に頼らない組織の自立を模索していく動きも盛んにみられる。「すてっぷ 21」においても、任意団体から特定非営利活動法人に転換し、移動支援サービスなどを行っている。加えて地域の通所授産施設の運営に理事や第三者委員として関わることによって、新しい事業展開や地域のニーズの掘り起こしを図っている。本章で述べてきたように、自立生活センターは、重度の障害者であっても給料をもらって働くことを可能にした。しかしその給料は、主に自治体からの補助金で賄われている。景気状況が悪く税収が落ち込む、あるいは福祉にお金が回って来ない状況が生まれたならば、必要なものであっても、補助金はカットせざる得なくなる。減額された分は、何らかの形で障害者自ら確保しなくてはならなくなる。このような課題を解決するための方法の1つとして、近年は、障害者自身が社会福祉法人や特定非営利活動法人、あるいは株式会社を設立し、運営するという形態がみられてきている⁸²⁾。障害者は雇用するもの、雇用されるものという、従来からある障害者雇用とはまったく異なるものである。またこれまでの雇用は、身体障害者、知的障害者、精神障害者と障害分野ごとに分かれていたが、障害の違いを越えて協力し合う事例も出てきていることは、今後、注目すべき事柄であろう。第4章で取り上げるスワンベーカーリーがその代表例である。

第4章 障害者の就労

4-1 障害者が働くということ

人生を豊かにしていくことが、働くことの原点である。働くということは生活の糧を得る手段であり、個人の生活を支えていく基本でもある。日本国憲法第27条においても「すべての国民は、勤労の権利を有し、義務を負う」と国民に対して労働権に関する権利と義務を明確にしている。また働くということは、収入を得ること以外にも、いくつかの側面を持っている。1つめには、多くの人たちと仕事を通して自分の持っている力量を発揮し、周囲からの承認を得ることである。働く以外の行動によっても周囲の承認を得られることは少なくないが、社会に出て働くという行動ほど、承認を得やすいものはないだろう。2つめには、働くことを通して社会参加をし、働くことによって、納税などの社会貢献を果たすことである。3つめには、働くことを通して自尊心を満ちし、生きる喜びを感じ、自

分の人生の自己実現をはかることである。働くということは、収入を得て生活の糧を得るばかりでなく、社会からの承認、社会参加、社会貢献、自己実現など、様々な側面を持っているのである。障害者であったとしてもそれは同じである。

ところが障害をもつ多くの人たちは、「働く」という選択肢を自らの意志で選ぶことができない。多くの障害をもつ人たちは、養護学校などを卒業しても、労働市場で企業に就職できない状況にあるため、社会参加や自立が難しい。その結果として、在宅や社会福祉施設に入所、または通所している現状がある。社会福祉施設や小規模作業所は、福祉工場を除いて、職業訓練を受ける場と規定されており、労働法による雇用契約は結ぶことができない。仕事をこなしても、労働とは見なされずに対価としての賃金は、支払われない。多くの若者が学校を卒業して労働市場に出て行くとき、障害をもつ人の大半は労働市場に乗り出すことさえできない。障害を理由に多様な選択肢のなかから自分の能力を生かせる進路を見つける理由を奪われてしまっている。

2004（平成 16）年に文部科学省が行った「学校基本調査」をみると、養護学校の高等部を卒業した肢体不自由と知的障害の生徒の進路先は、両者とも福祉施設が過半数を占めている。肢体不自由が 58%、知的障害の 67%が福祉施設を進路先として選んでいる。就職する障害者は、知的障害の 23%、肢体不自由に至っては、5%しかいない。注目すべきは、どこにも行くところがなく、在宅するしかなくなっている障害者が肢体不自由 20%、知的障害 15%とかなりの割合で存在することである。

家族や学校の教員は、企業が能力主義や効率主義で運営されている厳しい現実を見ているため、働くことを希望している障害者本人に対して、企業での就職は、無理だと初めから決めつけてしまいがちである。家族や学校の教員が企業におけるコンピュータや機械化のオートメーション化の流れを無視して障害があるから労働ができないと判断しているのならば、その人が持っている可能性をつぶしてしまうことにもなってしまう。養護学校などによく見られる傾向であるが、社会や地域から隔離され、純粹培養的に育っていくと、社会生活の経験が不足して自分の力量を確かめる機会をも奪われてしまう。また、働くことの意味を理解していない障害者もいる。その結果として自分の力に自信が持てず、自分がどこまでやれるのかもわからず、自分の望みを抑えてしまう。たとえ、障害を持っていても、社会のなかで経験を積み、自分の持っている力量を高め、広げていくことが必要である。その体験が持てないと、障害者自身の力量はいつそう狭まってしまふ。それによっ

て企業での就職は、ますます難しくなるという悪循環が生じることになる。

また、家族や教員たちが、「保護」の意識から先回りして心配する場合もある。障害を持つ人が雇用を求めても、企業では仕事の能率を上げる目的があり、経営者や上司・同僚に迷惑をかけるのではないか、職場の人間関係がうまくいかず苦しむのではないか、障害者本人も労働条件が厳しくて耐えられないのではないか、などと不安が先立ち、企業への就職活動を自粛することもある。そのため、家族や教員たちは、仕事も自由に選べてペースも維持が出来るとみなされている授産施設や小規模作業所を勧めがちである。その授産施設や小規模作業所にしても、職員から「あなたにはこんなこと出来ない。あなたにはこれしか出来ないから、これをやりなさい」と言われ、仕事をしている現実がある。

ここで一例として、筆者自身のことを取り上げたい。脳性小児マヒによる両下肢機能障害を持つ筆者は、中学までは肢体不自由養護学校に在籍していた。その当時、教師や家族は、養護学校の高等部を卒業したら、施設や作業所に進むと思っていた。その理由として、一般企業で働くことは、障害の程度などにより、総合的に考えて難しいのではないかと、教師や家族が判断していたことによる。これまで一般企業に行く卒業生もあまりいなかった。上記に述べた理由などが、そのまま筆者にも当てはまるのである。「養護学校から施設・作業所へ」というこの考え方は、障害者としての「定められた人生のルール」として長く続いてきた。そのことが障害者としての「安定した安全な生き方」だったのである。しかし逆にいえば、チャレンジのない人生である。「人生はもう決まっているから、勉強なんかしなくてよい」と筆者は考えていたが、自分と同じ脳性マヒの教育実習生との出会いにより、「このままでは本当にダメだ」「自分を変えなければ」と思うようになった。それが後に一般高校への受験へとつながっていくわけだが、「合格は無理だ」という養護学校の教師と喧嘩をしながら、高校を受験し、何とか合格することが出来た。すると今度は、「いじめられる」「授業についていけない」「ここにいたほうが君のためだ」などの養護学校や社会福祉関係者の色々な声が聞こえてきた。確かにいじめにもあったが、まわりの友人の協力や励ましもあり、乗り越えることができた。しかし、人によっては、小・中学校は地域の学校に通ったが、様々な問題から高校は養護学校という場合もある。

その後、大学を卒業して、金融機関に最初の就職をした。一般企業に就職するにあたっては、家族やまわりの人から働くことが「無理なのでは」と不安に思われていたことは、確かである。しかし最初の社会生活といえる高校や1人暮らしをした大学で人間関係のつ

きあい方など、様々な体験をしたことが、後の職業生活にも役立つことになったし、筆者が今まで何とか企業や社会のなかでやって来られた一因であると思っている。学ぶにしろ、働くにしろ、障害者自身の意志を無視して、障害があるからと、「養護学校から施設・作業所へ」という家族や教師の考え方を押しつけてはならないと、自分自身の体験から思う。人間は誰しも可能性があり、それは紙一重の差だと。障害者であっても、自らの能力を發揮して社会貢献したいという思いやお金を稼いで自立したいという気持ちは、健常者と変わるところはない。しかしながら高等教育機関への進学率は、依然として低いし、これまで述べてきたように、労働市場の入り口で労働力と認められない結果、企業で働いている人の割合も低いというのが、障害を持つ人のおかれた現状である。

では何故、障害をもつ人は、労働市場で労働力として認められないのか、それは障害があることで「できない」ということがある。労働の場は、働くことが求められ、その機能や能力が問題になる場である。出来て当たり前の場である。私たちは、「あの人は仕事ができる」とか「あいつは仕事ができない」とかよく言うが、健常者においても、人にはできる／できないの差は、必ずあり、解消されない部分も存在する。そしてその評価は、人によって様々で抽象的なことが多い。そのようななかで、障害者が働く、雇用されるということは、どういうことなのかが、問われてくる。障害者の労働については、機能や能力が問題になるが、働ける環境かどうかにも左右されてくる。

交通事故による脊髄損傷で車いすになった会社員の A さんがいるとする。その人は、受傷前に事務の仕事をしていたが、車いすです仕事をする環境がその会社にはなく、設備を整えるコストを考えると同じだけ仕事ができる他の人を雇用した方が得なので雇用・採用しない。一方、B さんは軽度の知的障害を持っているが、ある仕事をするには一定の知的能力を必要とするので、その仕事ができない。それで雇用・採用されない。また C さんは、そこで求められている仕事をする事ができるが、しかし他の人の倍は時間がかかる。それで雇用・採用されない。同じ仕事が短時間でできる人もいるし、時間が多くかかる人もいる。仕事の中には短時間で仕上げないと困る仕事もあり、早くできなかった場合には、仕事ができないということになる。筆者もこれまで企業、医療・福祉施設、学校などで働いてきたが、障害者の業務遂行能力は、立岩真也が述べているように、障害当事者である筆者の体験も踏まえると、大きく分けて「できること」「できないこと」「時間をかければできること」の3つに区分することができると思う⁸³⁾。重い荷物などを運ばなければ

ならない場合は、誰かに手伝ってもらわなければならないので、「仕事ができない」ということになる。時間をかければできることでも、商品の数量などを早くチェックしなければならない場合は、「できない」という評価をまわり人から下されることが多いだろう。労働というのは、いくつかの動作の流れの組み合わせで成り立っているので、「働く」ことが難しい側面がどうしても出てきてしまうことになる。

しかし、大学や専門学校で教鞭や研究に携わる場合は、労働条件や環境にもよるが、担当科目の決められたコマ数、最低限教えなければならない項目をクリアすれば、自らの裁量によって授業を進めていくことができる。この場合は、障害があっても「できる」ということになる。このように「できること」「できないこと」「時間をかければできること」は、仕事や業務の内容によって、大きく変わってくる。また業務内容のなかでも、あることはできるけれども、もう1つのことは、できないというようなことも出てくる。一般的に日本の企業で働くことは、正社員であろうと、契約・派遣社員、アルバイトであろうと、いくつかの複数の仕事をこなすことが求められる。コンビニエンスストアの仕事を一例として挙げると、わかりやすいのではないだろうか。コンビニエンスストアの業務は、レジなどの接客、商品の運搬、陳列・管理、商品売れ行きのチェック、店内の清掃と、多様で広範囲に及ぶ。これらを同時進行で行わなければならないことも珍しくない。また、目の前で起こった出来事に対して、素早く対応しなければならない。これはコンビニエンスストアに限ったことではなく、多くの業種で複数の仕事をこなさなければならない職場が多い。正社員であれ、アルバイトであれ、それは同様である。しかし障害者の場合、目の前の作業に精一杯で、複数の業務について目配りするのは、難しいことが多いのではないかと思う。なかには障害の程度によって、そのことが可能な障害者もいるかもしれないが、それは少数にとどまるだろう。

さて手塚直樹は、障害者の就労形態として、おおよそ5つの就労形態を挙げている⁸⁴。

- ① 一般雇用（一般企業、官公庁等における雇用）
- ② 保護雇用（何らかの保護的措置が継続的に講じられている雇用）
- ③ 自営（個人でまたは家内労働的に自らが事業主等になったの就労）
- ④ 福祉的就労（授産施設等における就労）
- ⑤ 作業活動（小規模作業等における趣味、創造等の多目的作業活動）

では次節では企業による障害者雇用についてみていこう。

4-2 一般企業での雇用について

4-2-1 日本の場合

「障害者の就職 最多の4万3900人 ハローワークの昨年度」と2007(平成19)年5月16日付の日本経済新聞は、次のように報じている。

全国のハローワークを通じて昨年度に就職した障害者が前年度比13.1%増の43987人で過去最高となったと厚生労働省が15日、発表した。就職人数が4万人を超えたのは初めて。精神障害者の就職が同44.5%増と大幅に増えた。障害者全体の就職率も同2.6ポイント高い42.4%となり、過去10年間で最高だった。

障害者雇用が増加した背景には、バブル崩壊後の長い景気低迷から脱して、景気が回復してきたことが挙げられるだろう。加えて、2005(平成17)年7月の「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正で、2006(平成18)年4月から精神障害者保健福祉手帳を所持している精神障害者を雇用している企業は、それらの障害者についても雇用率にカウントできるようになった。そのことが精神障害者の就職が前年に比べて44.5%増と大幅に増加し、昨年度全体の就職数が4万人を超えた理由の1つといえる。ただし今のところ、身体障害者や知的障害者の場合と違い、精神障害者の雇用は、義務化されてはいない。一般的に景気が悪くなり、企業の業績が悪化すると、立場の弱い障害者が真っ先に不採用や解雇の対象になるが、景気が良くなると、障害者の雇用も増加する。障害者雇用は、景気の状態を知るバロメーターといえるだろう。

さて、企業が障害者を雇用しない理由としては、「障害者に向く仕事がない」「作業能率が落ちる」「障害者の人事管理に不安を感じる」などの理由が多いとされる⁸⁵⁾。そして障害者を雇用する場合には、次のような障害者の雇用コストが生ずる。

- ① 作業能率、安全維持のために従業員・指導員を置く、人数増員のための費用。
- ② トイレ、手すり、スロープ、エレベータ、車イスガードラインなどの設置・改修の費用。
- ③ 生活指導係の配置、アパート、寮などの改修、または借り上げなどの福利厚生面の充実を図るための費用。

そのような理由などにより、雇用コストが余分に掛かってしまうため、企業は障害者の採用を躊躇してしまう。だからこそ、障害者雇用には、法による強制が必要になってくるのである。

我が国における障害者雇用施策の基本となる法律は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」である。1960(昭和 35)年に「身体障害者雇用促進法」として制定され、国、地方自治体及び民間企業に一定割合の身体障害者の雇用を義務づける「雇用率制度」などにより、障害者雇用を進めることを意図したものである。当初この制度は、強制力を伴わず、事業主の努力義務にとどまっていた。そこで障害者雇用をさらに促進するために、1976(昭和 51)年の法改正で身体障害者の雇用が努力義務から法的義務へと強化されるとともに、「身体障害者雇用納付金制度」が新たに設けられた。それ以降、「雇用率制度」と「雇用納付金制度」を中心に我が国では、障害者の雇用促進が進められてきた。1987(昭和 62)年には、法改正によって、同法の対象に知的障害者及び精神障害者が加わった。ただし知的障害者に関しては、身体障害に準ずる取り扱いがなされたが、精神障害者については、雇用率制度の対象とはされず、1992(平成 4)年の同法改正による納付金制度に基づく助成が受けられるにとどまった。また 1992(平成 4)年の同法改正では、「身体障害者雇用促進法」から「障害者の雇用の促進等に関する法律」に名称が変更された。1997(平成 9)年には、同法の一部が改正され、翌年(平成 10 年)から法定雇用率が 1.8%に引き上げられ、法定雇用率の算定基礎に知的障害者が加えられた。2002(平成 14)年の同法改正では、特例子会社を保有する企業が、特例子会社以外のその他の子会社を含めて障害者雇用を進める場合には、それらの子会社で雇用されている労働者も特例子会社に雇用されている者と同様に、その企業で雇用されているとみなし、雇用率として計算できることとなった。2005(平成 17)年の同法改正では、前述した手帳を所持している精神障害者の雇用率のカウントに加えて、(1) 自宅等で就業する障害者支援の一環として、発注元企業に雇用納付金制度に基づく特例調整金等を支給すること、(2) 障害者福祉施策との効果的な連携を図りながら就職の支援などを行うことにより、障害者の一般就労への移行を促進するための施策を講じることなどが定められた。障害者福祉施策との連携は、具体的には、①公共職業安定所が福祉施設等と連携して、就職を希望する個々の障害者に応じたモデル事業を実施すること、②障害者の一般就労に移行支援に取り組んでいる社会福祉法人等に訓練を委託して、就職の促進を図ることなどである。

さて、法定雇用率は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、以下のように定められている。

一般の民間企業（常用労働者数 56 人以上規模の企業）・・・1.8%

特殊法人（常用労働者数 48 人以上規模の法人）・・・2.1%

国、地方公共団体（職員数 48 人以上の機関）・・・2.1%

都道府県等の教育委員会（職員数 50 人以上の機関）・・・2.0%

なお、身体障害者及び知的障害者で重度障害者については、1 人を 2 人分として、カウントすることができるが、これは、雇用が困難な重度障害者の雇用を進めるためである。また、通常の勤務時間では、仕事をすることが困難な重度障害者を短時間労働者として、雇用した場合には、1 人分としてそれぞれカウントできることになっている。ただし、精神障害者の場合は、0.5 人分としてカウントされることになっている⁸⁶⁾。

障害者を雇用するためには、作業施設、設備の改善、職場環境の整備、特別の職業指導などが必要となることが多く、健常者の雇用に比べて一定の経済的負担を伴うこともあり、「雇用率制度」に基づく雇用義務を誠実に守っている企業とそうでない企業では、経済的負担のアンバランスが生じる。そこで法律は、事業主間の経済的負担を調整するとともに、事業主に対して助成、援助を行うため、事業主の共同拠出による「障害者雇用納付金制度」を設けている。このため、一定規模以上の事業主などは、毎年 6 月 1 日現在における身体障害者及び知的障害者の雇用状況を報告することとされている。

障害者雇用納付金制度は、①障害者雇用納付金の徴収、②障害者雇用調整金の支給、③報奨金の支給、④助成金の支給の 4 つから成り立っている。障害者雇用納付金は、常時 300 人以上の従業員を雇用する法定雇用率に満たない企業(事業主)から、不足 1 人あたり 5 万円、年間 60 万円を徴収することになっている。大企業になると、その規模によっては、年間数千万円の納付額にのぼる。しかし、現に身体障害者や知的障害者を雇用している企業(事業主)については、その雇用数に応じてその額を減額することになっている。したがって、納付金を納めなければならないのは、身体障害者や知的障害者を法定雇用数(1.8%)まで雇用していない企業(事業主)だけとなる。なお、当分の間は、従業員 300 人以下の企業(事業主)からは、納付金を徴収しないことになっている。障害者雇用納付金は、制裁金とか罰金的性格のものではないとされている。障害者雇用調整金は、常時 300 人以上の従業員を雇用する企業(事業主)が、法定雇用率を超えて身体障害者や知的障害者を雇用して

いる場合に、その超えている人数に応じて、1人につき月額 25,000 円が支給される。報奨金は、従業員 300 人以下の企業(事業主)で一定数を超えて、身体障害者や知的障害者を雇用している場合に、その一定数を超えている人数に応じて、1人につき月額 17,000 円の奨励金が支給される。助成金は、障害者を雇用するために、必要となる職場環境を整備・改善したり、訓練あるいは職場介助者の配置など、適切な雇用管理を行ったりするために必要な費用を助成するためのものである。

ところで、厚生労働省から公表されている 2006(平成 18)年の「障害者雇用状況報告」によると、56 人以上規模の民間企業においては、実雇用率が 1.52% (前年度比+0.03%ポイント)、法定雇用率達成企業の割合が 43.4% (前年度比+1.3%ポイント)、雇用されている障害者は、約 28 万 4 千人で、前年度比+5.5% +約 1 万 5 千人となっている。実雇用率が 1.5%台となったのは初めてであり、障害者雇用は、確実に進展しているとしている。しかしながら、改善を要する点も多い。中小企業の実雇用率は、低い水準に留まったままである。特に 100 人~299 人規模の企業は、実雇用率が企業規模別で最低 (1.27%) となっている。100 人~299 人規模の企業は、1990 年前半までは、1.5%を超えていたが、中小企業の経営環境は、厳しい状況が続いており、障害者がリストラの標的となった形になっている。また 1000 人以上規模の企業は、実雇用率は高い水準 (1.69%) だが、法定雇用率達成企業の割合は、企業規模別で最低 (36.9%) となっている⁸⁷⁾。

1998 (平成 10) 年に法定雇用率が引き上げられて以降、規模別でも、産業別でも、ほとんどすべてにおいて法定雇用率を下回っている。ただし、電気・ガス・熱供給・水道業、および医療・福祉については、法定雇用率を達成している⁸⁸⁾。また、市場経済化や経済のグローバル等に対応するための雇用の流動化や雇用形態の多様化などを考えれば、雇用率制度対象企業における障害者雇用の前途は、必ずしも楽観を出来ない状況にあるともいえる。

しかし、法律で決まっている法定雇用率が何故、多くの企業で守られていないのであろうか。法定雇用率が守られていない理由は、前述したように、法定雇用率に達していない企業は、不足人数 1 人につき、月額 5 万円の雇用納付金を納めなくてはならないが、そのお金は、罰金とか制裁金ではない。納められた雇用納付金は、「高齢・障害者雇用支援機構」を通じて障害者を多数雇用する中小企業主への報奨金や助成金に充てられている。そのために障害者を雇うよりも雇用納付金さえ支払っていればいと安易に対応する企業が非常

に多く、責任逃れができるようになっているからである。そのことが、平均の「実雇用率」が法定雇用率に現在も遠くおよばず、企業の法定雇用率を守る「義務」が形骸化している最も直接的な要因になっている。

2003(平成 15)年 9 月 8 日、情報公開制度によって、30 年近く非公表とされてきた東京都内の 9040 社の障害者雇用率が厚生労働省東京労働局から開示された。そしてこのことは、法定義務と実態のズレを物語ることにもなった。しかしその公開は、すんなり決まったわけではなかった。DPI 障害者権利擁護センター所長の金政玉氏などの障害者団体関係者やメディアの情報公開請求を受けて、内閣府の情報公開審査会が 2002(平成 14)年 11 月、「公開が妥当」と答申、それまで原則非公開としてきた厚生労働省が方針転換したものである。これに対して、未達成企業のうち約 110 社余りが「公開されると製品のボイコット運動になる恐れがある」などと公開決定の取り消しを求めて争ったが、同審査会は 2003(平成 15)年 8 月、再び公開を促す判断を示して、ようやく企業名が開示されたものであった。東京労働局だけではなく、大阪でも市民団体の公開請求に基づいて、大阪労働局が大阪府内に本社がある企業 5675 社の雇用率を公表している。企業名が開示されたことを受け、情報公開を求めた障害者団体や市民団体は、各企業に障害者雇用の改善を働きかけている。それでも改善されない場合は、「企業が社会的責任を果たしていない」として株主代表訴訟も辞さないとしているが、実際、日本航空が「障害者雇用率を達成せず、年間 4000 万円～5000 万円台の障害者雇用納付金を支払っていたことに対して、法定雇用率を長年に亘って達成しないままに、障害者雇用にかえて雇用納付金を払えばよいとして、法定雇用率達成を怠ってきたことは、取締役としての注意義務違反であり、障害者雇用納付金相当額の損害を与えた」として株主代表訴訟が争われてきた。結果として、日本航空では、2010 年度末を目標に法律に定められた法定雇用率を達成するように努力するとともに、障害者を雇用するため、職場環境の改善及び障害者の就労を支援するための補助機器の導入を含む支援体制を推進することを条件に和解している。この和解について「大企業ほど、未達成の傾向がある。日本の代表的な企業の和解は、影響が大きいのではないかと厚生労働省の担当者は、新聞にコメントを寄せている⁸⁹⁾。

厚生労働省では、最近障害者の雇用状況が悪化している中小企業も含め、雇用率達成指導(雇入れ計画作成の命令等)の強化などが図られている。2007(平成 19)年 6 月、企業名の公表を前提とした特別指導など、同省は再三の指導をしたにもかかわらず、障害者雇用

一定の改善が見られず、同省が定めた基準を満たさなかった不動産取引業とコンピュータソフト販売業の2社を「障害者の雇用促進等に関する法律」第47条の規定に基づいて企業名を公表した。2社は今後も、労働局や職業安定所から継続的な指導を受けることになる⁹⁰⁾。また厚生労働省は、障害者の雇用率が高い企業の上位20社（従業員5千人以上）を初めてまとめている⁹¹⁾。

そうした状況などを踏まえて、企業の障害者雇用も大企業を中心に徐々にではあるが、進んできている。前述したように、自社の「雇用率」を情報公開で公開されるようになったこと、雇用率を満たしていない企業に対しては、社会的責任を果たしていないとして、株主や市民団体から株主代表訴訟に持ち込まれたりすることで、製品購入のボイコット運動が起きたり、企業イメージの低下など、世間の「外の目」を企業が意識しなければならなくなったことも原因の1つに挙げられよう。

その障害者雇用率をアップさせるために、企業は様々な取り組みを行っている。例えば、ある大手家電メーカーでは、障害者が衝突しないように通路の出入り口にセンサーにつけたり、音やランプで接近を知らせたりする取り組みを行っている。また腎臓病の社員のために人工透析の機械を置いた部屋を設けている。ある印刷会社では、月1回程度、手話ができるハローワークの障害者職業相談員を招いている。ある百貨店では、商品包装や書類の作成など障害に応じた仕事を見つけ出すように努力している。ある着物会社では「障害者支援委員会」を組織して社内で働く障害者をサポートしている。

なお、青山英男は、障害者をよく雇用している企業は4つのパターンに分類できるとしている⁹²⁾。

- ① 生産形態、作業形態に特性があり、障害の程度、種類によっては、障害者雇用が経営にとって経営にとって全くハンディキャップとも、コスト負担とも意識されず、心理的、経済的負担が認められないタイプ。特に聴覚障害者の就労が多い企業。
- ② 生産手段の改善、合理化によって、障害者と一体化した生産点を形成しうる経営類型。組織化された工程管理の下で特に肢体不自由者を中心とする軽度の障害者をラインの中に組み込んで生産展開、経営展開しているもの。家電産業に多い。
- ③ 劣悪な環境、作業条件の中で健常者の継続就労が不可能な単純作業に代替的な形で障害者を雇用しているもの。建設資材製造や清掃センターなど。知的障害者が多い。
- ④ 経営採算を度外視した、成功者の「善意」から雇用するタイプであり、障害者雇用

に伴って生ずる財務負担は他の部門、貯蓄財源でカバーする類型。

これらの雇用は、単一モデルで構成されているのではなく、様々な要因が混在した状態で、雇用が行われている。

さて、企業の障害者雇用率をアップさせるために、重要な役割を果たしているのが「特例子会社」である。特例子会社は、障害者雇用を全面に押し出して多数の障害者を雇用し、企業経営の基本的なひとつの使命として障害者雇用が位置づけられているということに特徴がある。特例子会社は、「障害者の雇用促進等に関する法律」第14条の2によって定められており、一定の条件を満たせば特例子会社として認可される。すなわち、親会社が障害者の雇用に特別の配慮をした子会社を設立した場合、一定の要件のもとに、雇用されている労働者を親会社に雇用しているとみなして、実雇用率及び納付金額、調整金額、報奨金額に利用できる制度である。

親会社及び子会社についての特例子会社の認可要件は、以下のとおりである。親会社の要件は、①50%を超える子会社の株式所有または資本総額の50%以上を出資していること、②厚生労働大臣の認定を受けていることであり、子会社についての要件は、①雇用される障害者が5名以上で、かつ全従業員に占める割合が20%以上であること、②雇用される障害者のうち重度身体障害者及び知的障害者の割合が30%以上であること、子会社の役員のうち少なくとも1人以上は親会社の役員または従業員から選任されていること、子会社の従業員のうち相当数が親会社から派遣されているなど、親会社と子会社との人的交流が密であること、③障害者のための施設改善及び雇用の安定が確実に達成されると認められることである。

特例子会社は、1977(昭和52)年に大阪府のシャープ工場と大分県のオムロン太陽に認可されたのが始まりである。自社の雇用率をアップさせるために、大企業を中心に特例子会社を設立するところが増加している。特例子会社の業務内容は、①自社製品の部品組み立てや箱詰め、②印刷、③清掃、④社内の郵便物の集配などが多いようである。特例子会社のなかには、前向きな考えを持って取り組んでいるところがある。

大阪に本社がある大手空調設備メーカーであるダイキン工業の障害者雇用率は、トップクラスの2.7%であるが、それは第3セクター方式の子会社「ダイキンサンライズ摂津」が雇用率を押し上げている。従業員は約50名で、健常者は社長以下4名しかいない。空気清浄機用フィルターの組み立てなどを行っている。肢体不自由者だけでなく、聴覚、知

的障害者もおり、全員で協力して補いながら仕事をしている。筆者の知人も勤務していたことがあるが、会社のトップの理解度は、「良い」とのことであった。筆者も「親の会」のあるセミナーで「ダイキンサンライズ摂津」の担当者の話しを聞いたことがあるが、「今の状況は、障害者たちと働きながら積み重ねて作り上げてきたもので、一朝一夕にできたものではない」と強調していたのが、印象的であった。

また、武田薬品の特例子会社である「エルアイ武田」は、100%出資の子会社であり、武田薬品本体の障害者雇用率達成するために設立された会社であった。設立直後は、赤字だったが、以後は関連会社の諸基準をクリアして、内部留保も蓄積できている。清掃などの一部業務は、業務委託料として支払われるため、安定収入となり、印刷など他の業務は、単価主義で市場価格との競争のなかで利益を上げている。障害者雇用率も常時クリア出来ている。同社社長の熊田芳光氏は、次のように述べている。

「企業は、社員に対し、職能、責任感、人間性などさまざまな面で、できる限りの力を要求する。それは障害者であっても同じであり、だからこそ仕事の素晴らしさを実感でき、仕事を通して成長もできる。『エルアイ武田』は常に温かく、時に厳しく、障害者の自立を目指して、いつも愛の心を忘れない会社であり続けたい⁹³⁾。」

また時代を反映して、インターネットサービスの主要各社は、特例子会社を設立して障害者の雇用を拡大させている。ネット企業は、人員の増加ペースが速く、法定雇用を達成するには、積極的な採用が必要となっていることが理由としてある。主な業務内容は、ブログ（日記風の簡易型ホームページ）閲覧状況の確認、ネット競売サービスに出店される商品のチェック、システム開発、社内伝票の処理業務などである。パソコンで仕事をこなせるネットサービスは、一般企業に比べ障害者が働きやすい面がある。在宅でしか勤務できない重度障害者の採用もインターネットの特色を生かして今後、進んでくるだろう。

手塚直樹は、特例子会社の持つ経営課題、雇用管理の課題について次のように指摘している。経営課題としては、「受注確保の拡大」「新規事業の展開」「生産の効率化」「障害者雇用の拡大」「親会社の継続援助」「親会社の障害者理解」など、雇用管理の課題としては、「障害者のキャリアアップ」「従業員的能力開発」「高齢化への対応」「障害者の職務開発」「処遇賃金」「従業員の活性化」「人材の定着確保」「障害者の生活指導」を挙げている⁹⁴⁾。

これらの課題や問題点は、各特例子会社に共通するものである。まとめると、次のようになるだろう。

- ① 親会社に営業上の依存が高いために、経済情勢、経営環境の変化により、親会社の経営状況の悪化が子会社の主要な業務へ直接影響してしまう。
- ② 特例子会社が障害者雇用を専門的に行うために、親会社の障害者雇用に対する当事者意識が低下する傾向がある。
- ③ 設立時の状況を理解している人の異動・退職により親会社の支援が得られにくくなる傾向がある。
- ④ 従来から親会社に雇用されている障害者との関係を調整する必要がある。
- ⑤ 事業再構築、業務効率化、価格競争などにより、親会社の他の関連会社と同列で対応される厳しさがある。
- ⑥ 障害者の働く場所が限定され、障害者ばかりが集まっているため、ノーマライゼーション推進の観点では、逆行してしまっている。

このような課題があるなかで、筆者が最重要の問題だと思っているのは、特例子会社は、ノーマライゼーション推進の観点では、逆行するのではないかということである。特例子会社で障害者を雇用すれば、親会社の障害者雇用率にカウントされるが、障害者雇用は、子会社の役割ということで、3000～5000名を超える親会社の障害者は、数名という例もある。この制度が親会社の障害者雇用をむしろ弱くしているともいえる。前述してきたように、能率を追い、経済的なものに絶対的価値を認めている企業競争社会のなかで障害者は、これまで非生産的な存在として、同情され、保護されてきた。特例子会社は、これを解消する手段として用いられてきたが、そこで働いている障害者は、「納税」という社会参加はしているが、大企業である親会社から「頑固な拒絶」によって「隔離」されてしまっているとはいえないだろうか。これは、ノーマライゼーションの考え方に反している。やはり親企業本体の中での障害者雇用が進んでこそ、雇用率が本当にアップしたということがいえるのではないかと考える。

最期に障害者雇用制度とその運用が抱えている問題点や課題について補足しておこう。繰り返し述べることになるが、「障害者の雇用の促進等に関する法律」は、「雇用率制度」「割当雇用制度」「義務雇用制度」「雇用納付金制度」を根幹として成り立っている。民間企業は、1.8%の身体障害者または知的障害者を雇用しなければならず、雇用率

に達しない場合は、不足分 1 人あたり月額 5 万円、年額 60 万円の雇用納付金を納めなければならない。例えば、1 万人の企業で 1.8% の法定雇用率を満たすには、180 人を雇用しなければならない。もし 1 人も雇用していなければ、年間 60 万円の 180 人分、1 億 800 万円の雇用納付金を納めることになる。雇用納付金を納めたからといって雇用義務が免除されるわけではなく、雇用が進まなければ行政から勧告が為されて、最終的には企業名が公表されて社会的な制裁を受けることになる。企業名が公表されることは、社会的な信用を失うことにもなりかねず、企業にとっては大きなダメージになる。これは、企業にとっては厳しい制度になっている。ところが企業による障害者雇用が進むとこの制度が成り立たなくなるという矛盾も持っている。

第 1 の問題は、雇用納付金制度である。企業から納入される雇用納付金を財源として、調整金、報奨金、助成金、制度の運営費等が支出されているが、障害者雇用が進み、仮に企業が法定雇用率を達成したら、雇用納付金はゼロになるので、調整金、報奨金、助成金、制度の運営費等の支出が出来なくなり、制度が崩壊することになる。雇用率が達成できれば目的が達成されたということにはならない。達成された雇用率を継続していくのには、さらに大きな労力と財源が必要になる。法定雇用率を達成するための努力をしながら、一方では財源を確保する必要がある。現行の雇用納付金制度を採用している限りは、次の方法が考えられるだろう。

- ① 雇用納付金の単価を上げる。
- ② 法定雇用率を引き上げる。
- ③ 制度を改正する。
- ④ 助成金などの支出を抑える。

特に現在は、300 人以下の企業が障害者を雇用すると、助成金は支給されるが、雇用率制度の対象となっていない。300 人以下の企業からも雇用納付金を徴収、除外率制度を廃止するなど、検討が既に始まっている⁹⁵⁾。NPO 法人をはじめとする非営利組織等も含め、多様な雇用の場を開拓することが求められる。

第 2 の問題は、企業が障害者を雇用すると、一定期間（最長で 1 年半）、助成金が企業に支給されるが、助成金が打ち切られると、その障害者を解雇して、求人し、新たに障害者を雇って助成金を得る企業もある。赤字か黒字が瀬戸際の会社にとっては、助成金のカットは痛い。ハローワークでは、このような企業に対しては、指導や助成金をカ

ットするなどの対策を講じているが、結果的には、雇用の拡大にはつながっていないことになる。

第3の問題は、ハローワークや労働基準監督署などの労働行政は、障害者の採用までのことに関しては、とても熱心にやるが、採用された後のことに関しては、企業の問題として低賃金、リストラ、人権侵害の問題などに関与しなくなる。そのことが過去に茨城県のアカス事件や滋賀県のサン・グループ事件などの障害者に対する経営者による虐待、暴行、賃金不払い、詐欺及び横領事件を引き起こしてもいる⁹⁶⁾。企業によっては、専任の担当者を置いて仕事上の悩みや人間関係、日常生活の指導など行っているところもあるが、行政においても、何らかのしくみは必要ではないか。

それでは、障害者雇用では進んでいるとされるアメリカの場合は、どうであろうか。

4-2-2 アメリカの場合

アメリカでの障害者雇用については、1990年のADA法（障害を持つアメリカ人法）によって、すべての企業・事業所における障害者雇用差別禁止の明言がされている。アメリカでは、障害者がある仕事を希望し、応募した場合、その仕事を遂行するために必要とされる最低の「資格」を満たしている場合には、他の応募者と平等に扱わなければならない。また雇用者は、応募者の障害に関することを根ほり葉ほり尋ねるといふ差別をしてはいけない。雇用者が尋ねられるのは、あくまでも職務に関する事柄だけに限定される。しかし、雇用者がその仕事に関する一番重要な「本質的」な能力について聞くことはさしつかえない。障害者は、その仕事を遂行できることを証明しなければならない。そして「本質的」でない部分に関しては、職場にいる他の人々に代わってもらうことになる。そこでソーシャルワーカーの仕事を例に挙げよう。例えば、車いすの脊髄損傷の障害者が病院の医療ソーシャルワーカー（MSW）の職種に応募するとする。雇用者は、「医療ソーシャルワーカーは、患者さんや家族と相談や話しをするだけではなく、時には患者さんの家を訪問し、医師や看護師などの他の職種と連携して、必要な福祉サービスを利用できるように調整しなければなりません。福祉制度の知識も移動も必要になりますよ。どうしますか？」と、尋ねるだろう。それに対して障害者は、「ソーシャルワーカーの資格を持っています」、「車の運転免許は持っているので移動は大丈夫です」、「コミュニケーションは大丈夫です」な

どと、アピールすることが必要になる。障害者側は、「職務を遂行するために本質的なことが自分にはできるのか?」「それはどうやれば可能なのか?」を自ら問わなければならない。また雇用者は、求職を希望する障害者の持っている能力を認識し、理解を示すということが肝要になる。障害者が常識的で理にかなった提案をしたにもかかわらず、企業側がそれを拒否し、雇用しない場合、障害者は苦情申し立てができる。雇用者は、「障害者に職を提供するために、どのような妥当な配慮を提供することが可能なのか?」ということを検討しなければならない。

ADA 法（障害を持つアメリカ人法）では、「資格者」とか「資格のある資格者」という表現が出てくる⁹⁷。「資格者」とか「資格を持った資格者」とは、どのような者をいうのであろうか。雇用者が何のために従業員を雇用するかというと、それは必要な仕事を遂行し、利益を得るためである。障害者といえども、「仕事ができる」という資格がないといけない。「資格のある資格者」とは、必要な設備や作業環境などの配慮を伴う場合もそうでない場合も含めて、職務を遂行できる能力をもっている障害者のことをさす。

ADA 法が求めているのは、基本的に仕事のできる人を差別してはいけないということである。仕事ができるかどうかをどのように判断するかが問題になる。重要なのは、仕事の中心となる本質的な部分を遂行できるかということである。このため、その職務に必要な能力について、雇用者が判断するのはかまわない。

例えば、電話交換手の仕事というのは、外部からの電話を受けて必要な部署にまわす仕事であるが、視覚障害者にはできるが、聴覚障害者には明らかにできない。実際、筆者には大手新聞社に電話交換手として、勤務する視覚障害者の女性の友人がいるが、スムーズに業務を行っており、視覚障害があってもなんら支障がない。しかし求職を希望する聴覚障害者が「私を電話交換手で雇ってください」と言ってきたとしても、電話交換手としての「中心となる仕事」ができないのであれば、雇用者は雇わなくてよいのである。先に述べたように、障害者で「中心となる仕事」ができれば、「お茶くみができない」、「ゴミが運べない」、「宿直ができない」というような理由で雇用者は、雇わないということとはできない。文化や精神的な風土の違いも、もちろんあるが、「本質的な」業務以外の仕事もやらなければ、「雇用をしない」日本の企業との考え方の違いではないだろうか。しかし ADA 法においては、職務の周辺的・付随的な機能を遂行できないという理由によってその個人を無資格者と見なせないことが保障されるのであって、採用に当たって「有資格の障害者」を他の

有資格者（非障害者）より優先する必要はない。非障害者を採用してもいいのである⁹⁸⁾。また ADA 法は、「有資格の障害者」に対しては、「理に適った配慮」がなされなければならないとしているが、それ以外の障害者については、対象外とされている。

一方、身体障害者及び発達障害者や知的障害者の職業訓練は、嘗てのアメリカでは、特殊教育の延長と考えられており、中学校レベルになると職業前教育から作業指導がカリキュラムに盛り込まれ、学校生活から職業生活への移行指導が行われていた。そのなかには、無給の職場実習なども含まれていた。そして義務教育を修了すると、18ヵ月間の職業訓練を受け、就職に備えることになっていた。しかしその結果、職業訓練の後、就職できたのは、軽度障害者たちだけであり、重度障害者たちは、結局就職できず、授産所や通所活動センターで日中の時間を過ごすことになった。「訓練して就職」させるというごく当たり前と考えられていた方法は、重度障害者たちには効果をもたらさなかったのである。

日本でも養護学校の中学部及び高等部を卒業して、障害者職業能力開発校に入校し、職業訓練を受ける障害者がいる。障害者職業能力開発校とは、障害者に対して様々な職業についての知識や専門的な技術、技能を取得するために、職業能力開発促進法に基づいて、国及び地方公共団体に設置されている。国が設置しているものは、北海道から鹿児島までの13校、地方公共団体が設置しているものは6校ある⁹⁹⁾。設置されている訓練科は、機械加工、機械製図、貴金属・宝石、編集及び工業・商業デザイン、金属塗装、縫製、OAシステム、電子機器、電気機器、コンピューター制御、経理事務、一般事務、OA事務、医療事務、電話交換、製版、洋裁、トレース、義肢・装具、ショップマネジメント、建築設計、CAD設計、プログラム設計、陶磁器製造、ソフトウェア管理など、多岐にわたっている。訓練期間は、原則として1年となっている。訓練科によっては、プログラム設計や義肢・装具などのように、修業年数2~3年のものもある。但し、技能取得の程度により1年間を限度に修業期間を延長できることになっている。障害者職業能力開発校に設置されている訓練科は、時代の流れや社会情勢、産業構造の変化に合わせて、取得する技能を変えてきている。障害者職業能力開発校を修了した障害者は、有名大手企業をはじめ、行政など様々な場所で活躍をしているが、産業の動きや技術革新の流れが速く、学んだ技能が役立たなかったり、障害の程度により企業から採用に結びつかなかったりして、在宅や施設に戻ってしまう障害者も多くいる。日本でも「訓練して就職」をいう考え方をとっているため、結果として軽度の障害者を除くと、なかなか採用に結びつかない現実がある。

そこでアメリカでは、1986年にリハビリテーション法を改正して、「訓練して就職」させる方法から「就職して訓練」という方法に改めたのである。つまり「援護就労」(supported employment)である¹⁰⁰⁾。「援助付き雇用」ともいわれるが、この論文では「援護就労」という呼び方を使用したい。「援護就労」いう方法に改められた背景には、ヴァージニア・コモンウェルス大学、オレゴン大学、イリノイ大学などに研究費を出して、この方法が優れていると研究結果から実証出来たからである。日本でも、「障害者の雇用の促進等に関する法律」による職場適用訓練制度¹⁰¹⁾や「知的障害者福祉法」による職親委託¹⁰²⁾があるが、助成金や金銭給付によるものである。

アメリカの援護就労は、①従来就職できると考えられなかった、②以前に就職したことのない、③重度の知的障害をもつ人々が、④最低賃金以上の給付を得て、⑤1週20時間以上一般就労をするというものである。援護就労には、「個別就労」、「エンクレイブ」、「移動作業班」、「小規模事業所」という成功している4つのモデルがある。いずれも一般就労であるが、共通していることは、ジョブコーチ (job coach) と呼ばれる専門家が一緒について就労することである。

ジョブコーチの職務は、多くの技能に精通していること、また多面性が求められる。障害や福祉に対する理解とビジネスに対する理解の両方が必要となる。ジョブコーチは、障害者に組織的な訓練を施し、機械を操縦し、本来の仕事ができるようにするとともに、その仕事に付随した様々ことを教えなければならない。またジョブコーチは、障害者と職場の代弁者、橋渡し役でもある。ジョブコーチは、障害者が職場での人間関係が円滑にいくように同僚や上司にその障害者の性格や特徴や関心を伝え、どのようなことができ、どのようなことができないか、また職務を遂行するための業務改善等の必要可否を間に入って話し合う。また障害者には、職場の要望やノルマなどを伝えたり、職場の同僚や上司との接し方を教えたりする。生活指導や相談も重要な業務になる。

援護就労には、先に「個別就労」、「エンクレイブ」、「移動作業班」、「小規模事業所」の4つの成功しているモデルがあると述べたが、どのようなものであるか、説明しておこう。

①「個別就労」

個別就労は、障害労働者とジョブコーチが一組になって就職する。そして雇用主が求める生産量をジョブコーチは、障害労働者に教えながら、一緒に働くのである。障害のない労働者の生産性にほぼ近い動きを障害労働者ができるようになったら、ジョブコーチは職

場での直接の指導から徐々に手を引いていく。しかし、従来就労が不可能と考えられていた労働者なのだから、どこでつまづくかわからない。ジョブコーチは、必要が生じた時にいつでもその職場に行けるようにしておく「フォローアロング」(follow-along)と呼ばれる体制を整えておく。連邦政府は、ジョブコーチが手を引くまでに使う費用に、18ヵ月間の職業訓練費を用いてもよいとしている。

②「エンクレイブ」

障害を持つ障害者が1人で職場で働くのが望ましいが、ジョブコーチの手が長期にわたって、あるいは、一生必要とする人もなかにはいる。そのような障害者に用いられるのが「エンクレイブ」(enclave)である。障害労働者4～5名とジョブコーチが職場に「班」をつくり、ジョブコーチの指導を受けながら一緒に働くというものである。一例を挙げると、ある障害者がコンピュータで宛名シールラベルを作成し、もう1人の障害者が宛名シールラベルをはがし、別の障害者にシールを渡す。その障害者が封筒に貼るというようにである。

③「移動作業班」

なかには、1ヵ所でじっとしているのが苦手な障害者もいる。このような障害者の場合には、「エンクレイブ」が「移動作業班」に変わる。移動作業班では、障害労働者4～5名とジョブコーチが、移動しながら、作業をしてまわる。公園や敷地の清掃、ショッピングモールやビルの清掃、花壇の管理などがある。

④「小規模事業所」

小規模事業所は、2～3名の障害者と同数の健常者が1つの事業所をつくる。障害のない人が障害者を指導しながら、事業を行うものである。

このように(1)から(4)を見ると、既に日本の福祉施設や小規模作業所などで実践されているものであることに気がつくであろう。なお、日本でも、アメリカのジョブコーチにならい、1992(平成4)年に「職域開発援助事業」が導入され、2002(平成14)年の「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正により、「職域開発援助事業」に代わって「職場適応援助者事業」が創設された。職場適応援助者(ジョブコーチ)には、全国の地域障害者職業センターに所属しているものと地域の社会福祉法人、特定非営利活動法人や民間企業に所属しているものがある¹⁰³⁾。2005(平成17)年の「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正で、障害者の就労支援に実績がある社会福祉法人や特定非営利活動法人

等がジョブコーチを配置する場合には、「ジョブコーチ助成金」（納付金制度に基づく助成金）が、民間企業が障害のある従業員の職場支援を行うジョブコーチを配置する場合には、「企業内ジョブコーチ助成金」の給付金をそれぞれ受け取ることができることとなった。

現在、佐川急便やヤマト運輸などの大手企業でジョブコーチが障害者と一緒に働きながら、職業指導を行い、職場に定着させるなどの成果を挙げている例がある。次節では、福祉的就労について述べていきたい。

4-3 福祉的就労について

「福祉的就労」とは、さまざまな支援策を講じることによって、業績主義を建前とする産業社会にあっても障害者の就労を確保するしくみのことで、国・地方公共団体などから公的資金や運営補助を受けて実施されている。福祉的就労は、一般の競争社会には耐えることができないであろうと考えられる障害者に対して、訓練の場所と活動機会の提供に主眼をおく就労を意味する。福祉就労の主な体系は、「福祉工場」「授産施設」「小規模作業所」として長く展開されてきたが、2006（平成18）年4月から施行された障害者自立支援法に基づいて今後5年をメドに再編されることになっている。以下では、「福祉工場」「授産施設」「小規模作業所」について、主に授産施設及び小規模作業所を中心に現状と問題点をまとめよう。

①福祉工場

「福祉工場」は、一定の拘束と賃金を得ていながら労働基準法の適用が除外されている「授産施設」の矛盾点を改めるために制度化されたもので、「作業能力はあるが、職場の設備・構造、通勤時の交通事情等のため一般企業に雇用されることの困難な者に職場を与える」とされている。福祉工場は、障害者を雇用する企業を社会福祉法人が経営するもので、事業体として経営努力をしながら社会福祉事業として障害者雇用を達成するという2つの目標を掲げる事業体でもある。利用者は、施設設置者（雇用主）と雇用契約を結んだ労働者であり、労働関係法が適用される。身体障害者（昭和47年創設）、知的障害者（昭和60年創設）、精神障害者（平成5年創設）の各福祉工場がある。

②授産施設

「授産施設」は、「雇用されることの困難なもの又は生活に困窮するもの等を入所させて、

必要な訓練を行い、かつ職業を与え、自活させる施設」とされている。第2次世界大戦後の傷痍軍人対策に端を発し、1949(昭和24)年の身体障害者福祉法の施行に伴う身体障害者更生援護施設として入所授産施設が設置された。1979(昭和54)年には、通所授産施設が制度化されている。知的障害者については、知的障害者福祉法に基づき、1964(昭和39)年に知的障害者入所授産施設、1964(昭和42)年に知的障害者通所授産施設、また精神障害者については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、1987(昭和62)年に精神障害者通所授産施設、1992(平成4)年に精神障害者入所授産施設が設置されている。

さて授産施設の利用者の日中活動の大半は、何らかの生産活動に従事することに費やされる。生産活動に必要な資産、職員の人件費、事業費は公的資金で賄われ、その多募は別として、施設職員や利用者の労働力をもとに一定の収益を見込んだ運営がなされている。商品開発や市場開拓、業務の効率化や製造原価の抑制、生産設備の拡充など、ある意味では企業経営とさほどの相違はない。利用者には、生産活動の対価としての工賃が支払われるが、「生産活動の場」を提供すること自体が福祉的な支援であるということから労働関係法の適用は受けない。

授産施設の推移をみると、地域福祉の進展を反映して、各障害とも入所施設に比べ通所施設がそれぞれ大きく増加している。(表4-1参照)

問題点としては、授産施設は、一般就労への訓練の場、ステップの場として設けられながら、これまでは、高い生産能力を持つ利用者を施設側が手放さないということがあり、利用者の流動化は好まれず、授産施設在籍者から「雇用就労」に向かう人は少なかった。そのようなこともあり、授産施設在籍者からの一般就職率は、最近では年間1%前後に止まっている。

③小規模作業所

小規模作業所は、授産施設などは年々増加しているが、絶対数がなお不足していること、また授産施設などの設置地域が偏在していること、部分的には障害の種別を越えた混合利用が可能とされながらも、基本的には障害種別で設置されてきたこと、障害の重度化・多様化に対応した細やかな社会資源がないことという量や質の必然的な問題から、養護学校を卒業しても地域に行き場のない障害者を対象者にした社会福祉に関連する法律の定めのない事業として、1970年代に創設された¹⁰⁴⁾。主に障害者の親たちが設置の中心となる

表4-1 授産施設等の状況

| 施設種類 | 施設数 | 定員 |
|----------------|---------|---------|
| 身体障害者授産施設 | 206か所 | 11,700人 |
| 身体障害者通所授産施設 | 315か所 | 8,396人 |
| 身体障害者小規模通所授産施設 | 189か所 | 3,195人 |
| 身体障害者福祉工場 | 36か所 | 1,768人 |
| 知的障害者授産施設(入所) | 227か所 | 14,299人 |
| 知的障害者授産施設(通所) | 1,312か所 | 49,658人 |
| 知的障害者小規模通所授産施設 | 343か所 | 5730人 |
| 知的障害者福祉工場 | 64か所 | 1,850人 |
| 精神障害者入所授産施設 | 29か所 | 784人 |
| 精神障害者通所授産施設 | 261か所 | 6,092人 |
| 精神障害者小規模通所授産施設 | 306か所 | 5,685人 |
| 精神障害者福祉工場 | 18か所 | 488人 |

資料 厚生労働省「社会福祉施設等調査」(平成16年10月)

ことが多い。無認可作業所・協同作業所・地域作業所・ミニ授産所とも呼ばれている。

小規模作業所は、全国で5800か所を超え、利用者数約8万3000人以上と推計されている。授産施設や更生施設と比較して予算的な裏付けに乏しいために施設格差があるが、授産施設と同様に「職業指導」「就業」「自立生活支援」あるいはそれらを混合した形態など多様である。

当初は、知的障害者・身体障害者を対象としてスタートしたが、1980年代には、精神障害者、1990年代には、脳血管障害やアルコール・薬物依存症など新たな障害群にサービスを提供する重要な社会資源になっている。

小規模作業所は、国の補助金制度が確立されているが、その補助額も極めて限られていたことから、小規模作業所の大半は現実的には、都道府県や市町村の単独補助などによってその運営を支えている。しかし、その補助額は1か所あたり250～1500万円(年間平均補助額約750万円)で地方自治体によって大きな格差があり、運営費としては十分とはいえない¹⁰⁵⁾。

ところで、社会福祉法人は、社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法に基づ

き設立された法人である。自主的にその経営基盤の強化を図るとともに、その提供する福祉サービスの質の向上や事業経営の透明性の確保を図らなければならないという「経営の原則」、社会福祉事業を行うために必要な資産を備えているという要件も課せられている。また、社会福祉法人の認可については、社会福祉事業の種類や役員、資産などについて規定した定款を定めて都道府県知事等の認可を受けなければいけない。例えば、法人認可のためには、施設建設用地については、借地でなく自己所有地、1億円以上の資産保有などの諸条件が必要となる。そして国・地方公共団体を除き、都道府県知事等の認可を受けた法人以外は、第1種社会福祉事業への参入を認めず、日本国憲法89条に定められている「公の支配」により、社会福祉法人に対してすべての面で厳しい行政監督を受ける一方、社会福祉法人の行う事業に対する建設費、設備費、運営費、人件費などの公費助成が容易となっているが、そのハードルは高い。

そこで2000（平成12）年6月の社会福祉事業法改正（社会福祉法に改正）で、小規模授産施設（定員10～19名）の設立を目的とした社会福祉法人の設立要件（基本財産及び施設・設備など）が緩和された¹⁰⁶⁾。それは主に、小規模作業所から小規模授産施設への移行を促し、小規模作業所の不安定な経営の安定を図ろうとする目的があった。設立要件が緩和された結果、一定の要件（資産保有1000万円以上など）を満たせば、運営費（1か所あたり年間1050万円）および施設・施設整備費が補助されることとなった。2004（平成16）年10月現在で838か所（定員14,610名）の小規模授産施設が認可されている。その障害別内訳は、知的障害者343か所、身体障害者189か所、精神障害者306か所で、知的障害者関係施設がもっとも多くなっている。（表4-1参照）なお、この施設制度は、障害種別3つに分かれているが、利用に関しては、障害内容に関係なくいずれの施設も利用できるようになっている。問題点は、設立要件を満たせる作業所はいいが、基本財産や施設・設備をもっていない作業所は、小規模授産施設になれないし、またなれない作業所が大多数を占めているということである。小規模作業所は5800か所を超えているのに、小規模授産施設は838か所しかないことをみれば、それは明らかであろう。

さて、障害者の親たちが社会との接点を我が子に持たせるために、設立したのが小規模作業所であるが、小規模作業所の多くは、「仕事」をしている。その仕事の内容は、メーカーの「下請け仕事」である。一例をあげれば、メーカーの工場から回された部品にネジを締めつける仕事、新聞の朝刊に挟み込まれているチラシがあるが、印刷所から上がってき

たチラシを折りたたんで何種類かを組にして、新聞販売所に運ぶ仕事やホテルが使うタオルのクリーニングなどがある。下請け仕事は、メーカーを支えるための大切な存在で、その下請けがないと、日本の産業は成り立たない。メーカーである親会社が指導を行っているので、技術的には非常に優れている面もあるし、そのことが小規模作業所の評価につながっている場合もある。しかし、下請け仕事は賃金が安く、非常に繁閑のある仕事でもある。結果として、賃金が安く、商品の納期期限が迫ってくれば、施設利用者ばかりでなく職員まで休日返上の非常に悪い労働条件のなかで働くことになる。メーカーである親会社や発注先の会社との力関係があるから、悪い労働条件であっても、なかなか改善を言い出せない。そうすると、そこで働く障害者も低賃金に甘んじるほかない。その下請け仕事であっても、そうある仕事ではないから、自分たちで独自に仕事を作り出さなくてはならない。小規模作業所で一番多いのは、空き缶のリサイクルである。空き缶を集めて潰し、それを業者に1キロいくらかで売って収入を得る。あと、よく見受けられるのが、「自主製品」の製作である。1つめには、牛乳パックを回収して、はさみできざんで水で溶かして漉いて、紙を再生し、はがきにして100円で売る。2つめには、家庭やお店でいらなくなったてんぷら油をもらってきて、カセイソーダを入れてかき混ぜると固まって石けんができるので、これを売る。3つめには、木工所から木の切れ端をもらってきて、作業所の職員の指導を受けながらペンダントやキーホルダーを製作して売る。4つめには、縫製やさをり織の仕事である。縫製は、縫製工場で布の切れ端をもらってきて、切って小さな袋を作り、お手玉や匂い袋に加工する。さをり織は、専用の織機で縦横の織物を作る。そうすると、テーブルクロスや枕カバー、フキン、財布などが出来る。5つめには、陶芸である。電気窯を使用して茶碗や置物を焼いて売る。6つめには、クッキー作りである。お菓子作りの得意な職員の指導でチョコレートやナッツなど、様々な種類のクッキーを作って売る。多くの共同作業所がこのような仕事をしているが、平均的な年間の売上高も50万円あるかないかであろう。多くの作業所の責任者が嘆くように、「障害者に給料を払いたくても払えない」のも当然である。

以前、筆者がある共同作業所を見学に行った時、その作業所は、ある大手着物メーカーの下請けをしているのだが、その日は、「給料日」であった。1日の作業の終わりに「工賃」が各自に渡されるのであるが、多くの人が受け取る金額は、2000~3000円であった。能力に応じて、金額に少しずつ差をつけているとのことであったが、他人と比べて自分は

「1 か月、一生懸命やったのに、これだけしかないの」と泣いて指導員に食ってかかる人もいる。みんな、その日を楽しみにしているのだが、また悔しさにくれる日でもある。障害者だって、自分が頑張った分は、その働いた証が欲しいのだ。でもその頑張りが報われない。

共同作業所の仕事は、①無料で、もしくは非常に安く原材料が手に入る仕事であること、②最重度の障害者でもできる単純作業であること、この2つの条件を満たす仕事がほとんどである。販売先としては、家族などの身内や福祉関係のチャリティ・バザーに出店することぐらいである。

筆者は、福祉関係のチャリティ・バザーでさをり織の財布を500円で購入したことがあるのだが、意外と丈夫で長い間、使っていた。財布は1つ、持っていれば充分だから、2つも3つもいらぬ。他のものでもそうだ。共同作業所で自主製作されるもののうち、クッキー以外は、1つあれば、2つはいらぬ。繰り返し買うものではないのである。これでは売上げも伸びないし、売上げが伸びないことには、障害者の「工賃」には、つながらない。結果として、障害者の自立は無理ということになる。障害者も給料は、自分で稼がなければいけないのである。共同作業所の職員や親がそのような発想にとどまっている限り、障害者の自立は遠い。日本は市場経済によって動いているが、それは障害者であっても、例外ではない。施設や作業所の職員の給料は、公費助成によって保証されているため、共同作業所の自主商品の売り上げは、自分たちの給料とはあまり関係ない。そのことが障害者の賃金につながらぬ発想を施設職員がしている一因とも考えられるのである。職員に「経営する」という視点が欠けているのである。自分たちの給料に跳ね返ってくるのであれば、また変わってくるのかもしれないが。

ところで2007(平成19)年5月23日付の福井新聞には、次のような内容の記事が掲載された。

厚生労働省は22日までに、作業所や授産施設で働く障害者について、施設側が訓練計画を定めるなど一定の条件を満たせば、労働法令を適応しないとする新しい基準を都道府県労働局に通達した。適用外とされれば、雇用保険加入や最低賃金の支払いなどの義務を免れることになる。同年4月に神戸東労働基準監督署が神戸市内の作業所に対して、「訓練の範囲を逸脱した労働をさせていた」として最低賃金の支払いなどを指導。それに対し

て多くの作業所や授産施設から「半世紀以上前に定められた基準が根拠で、実態に合っていない」との指摘が出ていた。新基準では、①訓練の計画を定めている、②障害者や保護者と合意している、③作業の実態が計画に沿っている、の場合には、労働者とはみなさない。ただし、計画があっても、受注量の増加による作業の強制、残業の指示、割り当てられた作業量を達成できなかったことへの制裁的な工賃減額などがある場合は労働者として扱う。工賃の減額については、遅刻した時間や達成できなかった作業量に応じた範囲であれば容認。また出来高に応じて工賃に差をつけることも認めた。

現状では、作業所や授産施設で仕事をしていても施設利用者は、労働者として見なされず、最低賃金は適用されない。結局、新基準は現状を追認するものとなったが、「障害者の自立」を理念として高らかに唱えていながら、実際には多くの授産施設や作業所で、障害者が訓練の名目で低い工賃のまま働き、労働者の権利を獲得できない状態が固定される現状をむしろ、施設側や社会福祉関係者が作りだしているとはいえないだろうか。だからこそ、後述するスワンベーカーリーの取り組みが重要になってくるし、輝きを持ってくるのである。

また一方で厚生労働省は、現在、授産施設などで働く障害者の平均月約1万5000円の工賃を、政府は今後5年間で倍増させる計画を持っているが、工賃の原資を稼ぎ出せるよう、施設の売り上げアップにつながる支援策として、2008年度の税制改正で、障害者が働く授産施設や障害者雇用のために設立した特例子会社向けに仕事の発注や業務委託を増やした企業に対し、増加額の25%程度を法人税などから控除するよう求めている。それは企業からの発注を後押しすることで、障害者の工賃アップにつなげたい考えがある。税額控除を認める発注先は、授産施設や作業所、特例子会社のほか、障害者自立支援法で一般企業での就労に困難が伴う障害者向けに設けられた就労継続支援事業所などが対象となる。これらの事業所への発注が、過去2年間の発注実績の平均額を上回った企業に対し、増加分の約25%を法人税や法人住民税などから控除することを想定している¹⁰⁷⁾。

しかし、共同作業所は、「就労の場」であるというより、次節で取り上げる初期の「あゆむ」に見られるように「生活の場」として設立されることが多く、家族が昼間、働いている間は、面倒が見られないので、作業所に置いてもらい、ちょっとした仕事をもらい、障害者の仲間と一緒に楽しく過ごす、歌やダンスなどのレクリエーションをして過ごす「デイサービス」が主目的の場所が多い。ただし、そのような生活は、親が元気でいるから可

能なのである。親が病気になったり、亡くなったりすれば、その生活は、崩壊してしまう。障害者の親は、口をそろえてこう言うだろう。「この子を残しては死ねない、1日でもいいから子どもよりは、長生きしたい」と。それは筆者の親も度々口にする。しかし原則的には、願いとして理解できるが、親が子どもより長生きするのは困難である。前途を悲観して、無理心中をしたり、親が子どもを殺したりする事件も後を絶たず、新聞やテレビでも取り上げられることが多い。親亡き後も安心して暮らせる場所をとということで一時期、大型入所施設が各地で建設されたが、財政難と「施設から地域へ」のノーマライゼーションの流れのなかで近年は、地域のなかでの生活が推進されている。ホームヘルプサービスやデイサービスなどの地域での生活を送るための社会基盤の整備が求められているところである。

このようななかで、ヤマト福祉財団理事長の故小倉昌男氏は、多くの協同作業所を訪問し、現状を知るなかで、「福祉的就労」を次のように述べている。

「障害者は、健常者に比べ労働能力が低い、よって労働時間も短い。障害者に仕事をさせるにあたっては、労働時間も短くし、労働負担も軽くし、その代わり低賃金で我慢してもらおう就労形態が「福祉的就労」である¹⁰⁸⁾。」

その考え方が月給1万円以下の低賃金に甘んじている障害者の就労実態につながっているとし、「日本は市場経済で動いているので、福祉的就労はない」というのが、小倉氏の見解である。そこで「月給1万円からの脱出」を主張し、障害者が市場経済の中で、きちんと働ける仕組みをつくり、健常者となるべく同じようなかたちで「自活」することを目指して、スワンベーカーリーを設立する。その小倉氏の主張に共感し、障害者の自立を目指して共同作業所から関西での第1号店であるスワンベーカーリー茨木店を立ち上げた「あゆむ」の取り組みについて、次節では取り上げたい。

4-4 スワンベーカーリーの挑戦

4-4-1 スワンベーカーリーの成立と意図

スワンベーカーリーはヤマト福祉財団とヤマト運輸が共同出資した株式会社スワンが経営

している¹⁰⁹⁾。同財団は運輸省や郵政省と戦い、規制緩和に挑戦した宅配便の生みの親、故小倉昌男前ヤマト運輸会長が設立した。財団を設立後、小倉は障害者が働く全国各地の無認可作業所を視察して回った際、非常に環境が悪く、設備もよくないところで働く障害者の姿を目のあたりにする。そして無認可作業所の賃金が月平均1万円であることを知って驚くと同時にショックを受ける。作業所での労働は、一般企業における経済的就労ではなく、福祉的就労という位置づけで都道府県別に定められた最低賃金も適用されないのである。

現在の作業所での仕事は、企業の下請けがあるが、それだけではやっていけないので、前述のように、空き缶をつぶしてのリサイクル・牛乳パックの再生はがき・てんぷら廃油の石鹼・そして、自主製品とよばれる木工品・ぬいぐるみやバッグ等の縫製・クッキー等の製造を行なっている。しかしそれでは1ヵ月1万円にしかならないのは当たり前で、そんなことをやって給料を払えると考えるのが不思議で、それらの作業所に決定的に欠けているのが、「商品（事業）開発力・商品企画力」で販売方法にも問題があるというのが、小倉の認識であった。

無認可作業所であっても法定作業所であっても、作業所には、行政から各種の補助金や寄付金が出る。だから努力しなくても、そこで働く職員の給料は保障される仕組みになっている。だから施設は、経営努力をしなくなる。しかし無認可作業所であっても法定作業所であっても、障害者の賃金は、月平均1万円であることは変わらない。国や自治体は施設側や職員のほうばかりを見て、障害者のほうは全く見ていない。それでは障害者はなかなか自立が出来ない。企業での雇用が進まないなど、障害者の自立が遅れていることについて、小倉は行政が間違った就労観を持っていたからと指摘する。小倉は雑誌での対談で次のように述べる。

「障害者は弱者だから保護しなければならないという考え方が基本的に間違いなんです。障害者は保護ではなくて自立させないとだめなんです。親がいつまでも面倒を見られるわけではありませんから。親が亡くなっても自立できるような体制や仕組みを作ることが国の役目でしょう。保護してしまうと自立心が育たなくなり、障害者のためにならないと思います¹¹⁰⁾。」

また別の雑誌の対談でも小倉はこう述べる。

「障害者は保護するもの、という前提で補助金や助成金を与え続けてきたことが障害者の自立を妨げた¹¹¹⁾。」

そこで小倉は、障害者が自立するために国や自治体に頼らずにきちんと給料を稼ぎ出すことを目標に作業所の経営者を対象として「小規模パワーアップセミナー」と銘打って、各地で経営セミナーを開き、経営コンサルタントを招いて、市場主義経済やマーケティングなどの講義を行なった。小倉は市場をよく理解したうえで障害者施設を運営すべきである、障害者の世界も市場主義経済になり、努力していいものをつくれれば売れる、売れば給料も増えるし、仕事にやりがいも生まれる、生活賃金が保証されない授産など意味がないと、セミナーを通して訴えたのであった。

そのうえで小倉はセミナーの実践を試みた。実践の条件として第1に、地域の人が気軽にやってきて商品を買っていく商売であること、第2に、「障害者がつくったから買ってください」ではなく、競合する一般の店にもひけをとらないものであること、第3に、障害者と地域の人たちと交流が出来ること、第4に、何回も繰り返し買う必要があることである。小倉のそのようなコンセプトから生まれたのが、障害者が健常者とともに「焼き立てパン」を提供する店であるスワンベーカリーであった。広島に本社を置きアンデルセンを運営するベーカリー大手であるタカキベーカリーの支援のもとで、1998（平成10）年6月、銀座にスワンベーカリー1号店がオープンする。この「スワン」の名称は、アンデルセンの童話の「みにくいアヒルの子」から取り入れられた。まず、障害者を契約社員として10名前後を雇用して、時給は750円からスタート、賞与や昇給もあり、一定時間以上働くと社会保険も適用、フルタイムなら月に10万円ほどの収入が得られ、障害基礎年金を合わせればグループホームなどで自立して暮らせる道も開けた。現在、スワンベーカリーは東京、千葉、埼玉、大阪、岡山、群馬、広島、山口、福井、札幌の全国で23店舗が展開している（平成19年8月現在、表4-2）。それでは次に、スワンベーカリー茨木店を取り上げ、その活動を具体的に述べていきたい。

4-4-2 知的障害者通所授産施設「あゆむ」（スワンベーカリー茨木店）の取り組み

「あゆむ」の作業所開設の取り組みの発端は、1991（平成3）年に茨木市の地元のB中学校を卒業した知的障害を持つA君の進路を切り開く運動であった¹¹²）。中学3年の進路学級活動でA君が「みんなは普通の高校へ行くけど、僕はガマンするねん！」と発言したことがきっかけとなった。その思いを受け止めたクラスや地域の仲間が「なんとしてもAと一緒に地元の府立F高校に！」「あと3年、友達と一緒に生活を」という運動を進める中で、その叫びは周りの仲間を動かし、総数5千名の署名を集め、大阪府教育委員会へ提出された。そしてF高校を仲間とともに受験したものの想いは届かず、選抜制度の厚い壁に阻まれ、不合格となった。結局、F高校との週2回の交流活動を続けながらも日常生活の「拠点」が必要になり、「障害」を持つ人たちがあたりまえに地域で生き、働くことをめざして作業所建設に取りかかった。こうして生活の場としての「あゆむ」が、豊川地区に1992（平成4）年12月に建坪10坪のプレハブ2階建ての定員8名の無認可作業所としてスタートした。無認可作業所での作業内容は、空き缶のリサイクル、大阪府及び茨木市下請けによる公園や学校での雑草取り、雑巾づくり、さをり織である。その他、絵画教室、地域でのバザーや交流会などの行事に参加することであった。

「あゆむ」は、作業所開設以来、地域の多くの仲間に支えられてさまざまな活動を行ってきたが、「これから先もずっと今のままでいいのか、家族との同居が困難になった仲間はどうするのか、最低賃金でさえ保証されずに自立ができるのか？」という声が仲間のなかから出てきて、わずか10坪のプレハブにおける活動には限界があるのではと、運営委員会でも常に議論されていた。こうしたなかで1998（平成10）年3月には、茨木市の各障害者団体が集まり、「茨木に障害者の地域での生活を支援し、働く権利の保障をめざす認可施設の建設を！」をスローガンに第1次社会福祉法人設立準備会が立ち上げられた。以来、施設見学をはじめ、冊子の発行や法人設立の検討会を進めてきた。しかし議論を進める中で法人設立について様々な意見が関係者から出され、めざす法人のあり方について、関係者や関係団体の思いが一致せず、再検討を余儀なくされ、2000（平成12）年秋、第1次社会福祉法人設立準備会は、いったん解散となった。

新しい社会福祉法人は、福祉分野での全市的な役割を果たすことを求められたが、それぞれの地域では、既に地域に根ざした活動を行なっている各障害者団体があり、新しい社会福祉法人が中核となってまとめるというのは、早急すぎた。この間、豊川地区では部落解放同盟の支援を受け、地域の住民によって「あゆむ」の法人化を支援しようと支援プロ

表4-2 スワンベーカリー店舗一覧表(平成19年8月現在)

| | 店名 | 郵便番号 | 住所1 | 住所2 | 電話番号 | FAX番号 |
|----|----------------------|----------|-----------------------|------------------|--------------|--------------|
| 1 | スワンカフェ&ベーカリー 札幌時計台店 | 060-0002 | 北海道札幌市中央区北2条西2丁目 | ダイアビルディング札幌1F | 011-221-5610 | |
| 2 | スワンカフェ 銀座店 | 104-0061 | 東京都中央区銀座2-12-16 | | 03-5148-5860 | |
| 3 | スワンベーカリー銀座店 | 104-0061 | 東京都中央区銀座2-12-15 | | 03-3543-1066 | |
| 4 | スワンベーカリー十条店/スワンカフェ工房 | 114-0034 | 東京都北区上十条2-2-1 | | 03-3906-8001 | |
| 5 | スワンカフェ&ベーカリー 赤坂店 | 107-0052 | 東京都港区赤坂1-2-2 | 日本財団ビル1F | 03-6229-5533 | |
| 6 | スワンベーカリー落合店 | 161-0032 | 東京都新宿区中落合1-6-21 | | 03-3952-9980 | |
| 7 | スワンベーカリー赤羽店 | 115-0055 | 東京都北区赤羽西5-12-4-108 | | 03-3907-3334 | |
| 8 | スワンベーカリー町田店 | 194-0021 | 東京都町田市中町3-7-7-1F | | 042-785-4533 | |
| 9 | スワンベーカリーさがみはら店 | 228-0828 | 神奈川県相模原市麻溝台7-1-7 | | 042-749-8881 | |
| 10 | スワンベーカリー県立大学駅店 | 238-0012 | 神奈川県横須賀市安浦町2-29 | | 046-821-3172 | |
| 11 | スワンベーカリー湘南店 | 259-1100 | 神奈川県伊勢原市田中256-1 | | 0463-91-3570 | |
| 12 | スワンベーカリー柏店 | 277-0000 | 千葉県柏市東上町1-3 | 巳波ビル1F | 0471-62-2030 | 0471-62-2040 |
| 13 | スワンカフェ&ベーカリー 新浦安店 | 279-0012 | 千葉県浦安市入船1-2-1 | プラーザマーレ1F | 047-380-5261 | |
| 14 | スワンベーカリー深谷店 | 366-0810 | 埼玉県深谷市宿根524-1 | | 048-551-4555 | 048-575-5963 |
| 15 | スワンベーカリー新座店 | 352-0017 | 埼玉県新座市菅沢1-3-1 | | 048-480-3367 | |
| 16 | スワンベーカリー北浦和店 | 330-0074 | 埼玉県さいたま市浦和区北浦和1-11-19 | | 048-822-6905 | |
| 17 | スワンベーカリー太田店 | 373-0853 | 群馬県太田市浜町2-5 | | 0276-47-8080 | 0276-47-8039 |
| 18 | スワンベーカリー ハートランド福井店 | 910-0852 | 福井県福井市松城町12-7 | パリオCITYヤサキゲルメ館1F | 0776-25-8877 | |
| 19 | スワンカフェ&ベーカリー 大東店 | 574-0036 | 大阪府大東市末広町15-6 | | 072-871-1120 | |
| 20 | スワンベーカリー茨木店 | 567-0057 | 大阪府茨木市豊川3-3-27 | | 072-643-6612 | |
| 21 | スワンベーカリー倉敷店 | 712-8031 | 岡山県倉敷市福田町浦田2461-21 | | 086-456-5707 | |
| 22 | スワンベーカリー三原店 | 723-0052 | 広島県三原市皆実2-2-1 | ダイソー皆実店内 | 0848-61-4547 | 0848-61-4548 |
| 23 | スワンベーカリー山口店 | 753-0212 | 山口県山口市大字小鯖1068-2 | | 083-941-1180 | |
| | ヒューマンカフェ&ベーカリー | 542-0081 | 大阪府大阪市中央区南船場4-3-2 | athuman御堂筋ビル1F | 06-6258-5316 | 06-6282-0665 |

ジェクトを立ち上げ、検討を進めてきた 2000（平成 12）年暮れには地域の住民が中心となり、改めて法人設立をめざすことになり、社会福祉法人設立の基本方針としてノーマライゼーションを基本とする障害者の人権の確立が打ち出された。その基本的視点は次の通りである。

まず第 1 の視点は「地域生活の権利保障」である。地域で障害者が当たり前の生活が過ごせるような、そんな社会づくりの拠点としたいということであった。したがって、めざすべき施設は「通所」とされた。「入所」は人目につかないところに迫いやってしまうからである。地域のなかにあっても施設で完結してしまったら意味がない。生まれ育った地域で、自分のことを知ってもらいながら生きることが必要である。第 2 の視点は「働く権利」の保障である。障害者にとって「働くこと」は自立生活の基本となるものである。働き方には色々な形があり、企業に雇ってもらうことだけが働き方ではない。自分たちで工夫して多様な働き方を創造していくことも大切である。そこでめざすべき施設は「授産」とされた。社会福祉法人設立の時から一般就労に近い形で、今までと違った「授産」をやろうと話し合いで決めていたが、スワンベーカーリーはそれを実現するための「手段」と位置づけられ、福祉の新しい担い手になれればと考えられた。第 3 の視点は「当事者参加」である。障害を持つ本人とその家族自身が、どのような施設が必要なのかともに考えなければならない。そのためには、当事者の取り組みなしには一歩も進まない。これまで行政は、障害者差別や偏見など社会の根底にあるものを変えないままに対策を立ててきた。「とよかわ福祉会」が初めて運営する施設が「あゆむ」であるが、社会福祉事業をする時に単に親や専門家だけではなく、障害者もこれまでの体験や経験を生かして障害当事者が法人運営にかかわることで、障害者や地域のためにもなる。地域に住む色々な当事者をいれていくことは、地域に根ざした活動をするために必要である。この方針に基づいて、社会福祉法人「とよかわ福祉会」には障害を持った 2 名の理事が就任、さらに法人の評議員にも 1 名が就任している。（障害の内訳は、視覚 1、脊髄損傷 1、脳性マヒ 1）さらに苦情解決の外部の窓口である第三者委員にも脳性マヒの障害者が就任している。ちなみにそのうちの 3 名が第 3 章で取り上げた特定非営利活動法人・茨木市障害者生活支援センター「すてっぷ 21」の関係者であり、施設運営に関わる他、後述のスワンベーカーリー茨木店のパン販売促進にも取り組んでいる。第 4 の視点はひろがり求め続けよう、ということである。自分たちが始めるわけであるが、自分たちだけではできないわけではない。また認可施設である以上、すべての市民に開かれたものであることは当然である。以上この 4 つの基本視点に基づいて、法人の理念づくりや設立が進められたのである。

もともと豊川地区では調理員のボランティアチーム「K」の配食サービス、街角デイサービス「C」、高齢者の生きがい菜園活動や地域医療の充実を目指す活動など「誰もが住み慣れた地域であたりまえ

に」暮らせる社会の実現に向けて取り組みが進められてきた。新しい社会福祉法人は、従来型の施設運営を中心としたものではなく、この地域の障害者、高齢者をはじめ、支援の必要な人々のサポートする NPO 活動とも連携しながら、こうした地域の取り組みをバックアップする役目も担うことが期待された。またこれまでサービスを受ける側であった障害者も積極的に社会に貢献していける活動を担っていくことになった。法人設立の経緯については、表 4-3 に示しておく。

授産事業の検討については、小学館文庫『小倉昌男の福祉革命 障害者「月給 1 万円」からの脱出』の内容を検討した。小倉氏の「無認可作業所でも認可作業所でも職員の収入は補助金等で保障されており、一方障害者の賃金は、授産の売り上げで分けられるが、殆どが月収 1 万円前後というのは、おかしい。経営力をつければもっと障害者に収入を保証できる。在宅でも企業でもないいわば中間施設としての作業所に経営力をつけ、そこに集う障害者の給与アップや働き甲斐の向上を進めながら一般企業へ巣立つ人が増えれば」という内容に関係者は強い関心を持った。障害者メンバーの工賃が安くても当然とは思っていないが、障害者が関われる仕事で高収入が得られる事業を知らないために、潜在的に仕方がないと思いついていたのではないかと。また障害者というより昼間軽作業をしながら安全に過ごす場という意識もあった。現にこれまでの「あゆむ」は文字通り「生活の場所」であり、そうしたミニデイサービスセンター的な役割も果たしてきた。これまでの「あゆむ」の取り組みから、小倉氏の考え方に対して、毎日薬を飲みながら職員の援助を受けて軽作業をやり仲間たちと一緒に過ごすこと自体を楽しむ人もいないのではないか、作業所が金儲けに走ったら金儲けできない人は疎外されるのではないか、などという疑問も出された。しかしメンバーに高い収入が確保出来る方策があるのならば検討する価値はある。従来からやっているアルミ缶回収などの授産事業と組み合わせ、絵画教室などの活動も取り入れながら重度のメンバーも含め参加できる柔軟な体制が取れるのならば、授産の 1 つとして取り組むことができるのではないかと。一般就労を目指してどこの授産施設や作業所も頑張っているが、一般就労と福祉的就労の幅が大きすぎて実現が難しい面もある。実際に授産施設や作業所は、一般就労を目標にしてこなかった。スワンベーカーリーならば企業と授産のギャップを埋めていくことができ、一般就労も想定しながら次へのステップへ結びつけること、将来に向けての個別のライフスタイルを確立していけると考えた。加えて立ち上げようとする社会福祉法人・施設のコンセプト、授産作業の必要面積、高い利益率、ヤマト福祉財団としての支援体制、タカキベーカーリーの技術指導、高い商品価値、建設予定地周辺の競合状況などから見た場合、十分検討するに値すると判断し、関西での第 1 号店を目指してヤマト福祉財団に働きかけることになったのである。

さてスワンベーカーリーを出店するときには、次のいくつかの条件を満たさなければならず、これら

表4-3 「あゆむ」社会福祉法人化への経緯

| | |
|--------|--|
| 2001年 | |
| 3月29日 | 第1回社会福祉法人設立準備会 |
| 4月25日 | 第2回社会福祉法人設立準備会 |
| 5月初旬 | メインとなる授産事業を選ぶため、複数の施設を見学する。 |
| 5月16日 | 第3回社会福祉法人設立準備会にて授産事業が検討される。 |
| 6月25日 | 社会福祉法人施設設立呼びかけ人会 第4回社会福祉法人設立準備会 |
| 8月22日 | 第6回社会福祉法人設立準備会にてスワンベーカーリーより出店予定地の再検討を受けたことが報告される。 |
| 11月14日 | 第10回社会福祉法人設立準備会にて法人、施設の名称が検討される。 |
| 2002年 | |
| 2月 | スワンベーカーリーより出店許可を得るための具体的な販売計画を提示できるように、アンケート調査、購入協力署名活動を実施した結果、約300名の署名が集まる。 |
| 3月28日 | 豊川福祉会第1回設立発起人会 この時期に再度、スワンベーカーリーへの出店の申請を行う。 |
| 4月24日 | 豊川福祉会第2回設立発起人会において、それまで仮称だった法人名が正式名称となる。 |
| 8月2日 | 継続してきた協議の末、スワンベーカーリーの出店許諾を得る。 |
| 9月21日 | 国から社会福祉法人の認可がおりる。 |
| 11～12月 | 授産事業のメインであるパン製造販売の研修を法人職員がスワンベーカーリー赤坂店にて受ける。 |
| 2003年 | |
| 3月30日 | 社会福祉法人豊川福祉会 知的障害者通所授産施設「あゆむ」竣工式 |
| 4月1日 | 知的障害者通所授産施設「あゆむ」開所式 |
| 上旬～中旬 | スワンベーカーリー茨木店 開店準備(授産利用者に対する研修等実施) |
| 4月26日 | スワンベーカーリー茨木店 OPEN |

出所:運営委員会編 『豊川地区生活の場 あゆむの歩み』の年表を基にして筆者が作成

の条件が満たされない時には、出店することが出来ない。その条件とは第1に、販売計画書をつくることである。1日のパンの売り上げ目標は、株式会社が10万円、社会福祉法人は7万円である。株式会社と社会福祉法人では、売上目標が異なっているが、光熱費や水道代等は社会福祉法人の場合、法人事業費で落とせるために、売り上げのなかに含まなくてもいいからである。第2に、同一商圏内（約半径2キロ程度）にタカキベーカリーの直営・関連店であるアンデルセンやリトルマーメイドがない事である。理由は無償で生地や製造技術などの協力をしてもらっているため、競合を避ける必要がある。一般にパン屋を出店する場合にも、①売上対象人口が十分にあるか、②周辺に繁盛しているパン屋がないかということが、出店の際のポイントとなる¹¹³⁾。

第3に、約2ヶ月程度、各スワン店にて研修を受けることである。第4に、障害者の給料（最低月3万円）を確保することである。第5に、品質保持のため、全国均一の商品にすることである。店独自の商品を開発するときは必ず本部に連絡して、試作品をつくり、社長のOKをもらわないといけない。理由はタカキベーカリーの信用問題に関わってくるからである。スワンベーカリーについて、特筆すべきことは、一般的にチェーン店を経営する時は、本部にロイヤリティを納めるのが普通だが、スワンベーカリーでは、ロイヤリティを求めていない。そのかわり、条件のところで触れたように、障害者を雇用し、その地域の最低賃金と同程度の賃金を確保しなければならない。大阪府の最低賃金は時給703円である。またスワン本部への報告は月1回で、本部からの売り上げのノルマはない。ただ商品の売り上げを伸ばすために、おいしく売れるパンを作る。天候、曜日、時間帯でどの商品が売れているか、施設の担当職員と施設利用者がマーケティングし、定番品・日替わりメニュー・季節品を決めて売れ筋を入れ替えるなど、店としての売るための経営戦略を立てて企業努力をしなければならない。パンがおいしくなければ、パンの売り上げも伸びないし、また利用者にも賃金が支払えない。パンの売り上げが伸びるほど、利用者に支払う賃金は増える。一般の企業や商店では、当たり前のことだが、授産施設としては、先駆的な取り組みであり、経営を重視することは、一般的に行なわれてこなかった。従来の授産ではパンだけを作り、味は二の次というのが多い。出来れば売れたらいいと考えているが、実際には売れない。売れるとしても「障害者ブランド」を前面に出してしまうため、次の購入にはなかなか繋がっていかない。それに対してスワンベーカリーはパン屋として当たり前のことをするという、その意味では今までの授産になかった厳しさが求められている。

さて当初は、スワンベーカリー茨木店の出店に際して、建設予定地でタカキベーカリーがマーケティングを行なったところ、1日の売り上げ予想が3万円にしかならなかったことからスワンベーカリーより出店予定地の再検討の指示を受け、出店の許可が出ず、出店が立ち消えになりかけた。それ

に対して「とよかわ福祉会」が取った対応策は、出店許可が得られるようにアンケート調査や購入協力署名活動を実施し、その結果、約 300 名の署名が集まり、店舗での売り上げ不足分を企業、行政、小中学校の学区での注文販売・訪問販売等で売り上げ目標をクリア出来る見込みとなったことからスワン本部との協議の末、スワンベーカリーの出店許諾を得たのである。そして 2003（平成 15）年 3 月の社会福祉法人の設立を経て、2003（平成 15）年 4 月 26 日、関西での第 1 号店であるスワンベーカリー茨木店がオープンしたのである。

知的障害者通所授産施設「あゆむ」では、定員 30 名で 3 つの部門で授産が行なわれている。スワンベーカリー茨木店であるパン製造部門には 10 名が関わっている。残りのメンバーは、空き缶のリサイクル、公園や学校での雑草取りを行なうリサイクル・園芸部門と雑巾づくり、さをり織、クッキーなどを製造するハンドメイド部門に分かれて作業を行なっている。パン製造部門に配置されるには、リサイクル・園芸部門やハンドメイド部門と異なり、①通勤できる体力があるか、②清潔の概念があるか、③フライを揚げる仕事があり、危険が伴うため、それに対応できるか、④能力・適正があるか、⑤本人の希望・やる気の 5 つ条件が満たされないと、難しい。特に大切なのは、清潔の概念で、食品衛生上の問題から「手が汚れている」などの清潔の判断が出来るかどうかが重要となる。仮に仕事をすることが可能だとしても、本人や家族がその仕事を望んだとしても「清潔」ということが理解できなければ、配置することはできない。

パン製造部門は、スワンベーカリーで研修を受けた職員がパンの製造や販売を担当し、10 名の障害利用者を支援している。忙しい時間帯によっては、職員が 1 名応援に入っている。2 交替で 1 日 4 時間勤務となっているが、現時点では、フル回転させる仕事が障害者にはないからである。言い換えれば、それは職員の負担を増やしていることにもなる。主な障害者の仕事の内容は、パンのトッピング付けや焼き上がったパンの店頭への運搬、レジでの対応などであるが、パンを焼くなどの主要な仕事については、火傷などの危険を避けるために、今のところは、主に施設職員の仕事になっている。パンの 1 日の生産量は、金額にすると 7 万円ぐらいで、種類は 60 種類である。平常 400～500 個を生産、学校や役所関係から行事等で注文があった時には、600～700 個になる。季節によって商品の 3 分の 1 を入れ替えている。1 日の売り上げは、雨などの天候によっても影響される（雨が降ると客足が落ちる）が、3 万 5 千円から 7 万円である。注文によるパンの宅配販売を開始したことで、平均 2 万円売り上げが伸びている。パンの原材料については、広島の高崎ベーカリーから週 1～2 回調達している。

次に授産賃金であるが、売り上げ利益については、法人役人や施設職員にいかないように、原材料

費等の必要経費を差し引いたうえですべて利用者に分配している。「あゆむ」の授産賃金は次のようになっている。①パン製造部門 時給 710 円×時間 ②ハンドメイド部門 月額で最低 9200 円 真中 10350 円 最大 11500 円 ③リサイクル・園芸部門 一律同額となっている。パン製造部門の授産賃金は、リサイクル・園芸部門やハンドメイド部門とは、賃金体系が異なっており、時間給として独立している。時給は大阪府の最低賃金を上まわる 710 円となっている。リサイクル・園芸部門やハンドメイド部門については、茨木市や大阪府からの委託による振込や売り上げによっている。パン製造部門よりも授産賃金は少ないが、他の授産所・作業所と比較すると、授産賃金は若干多くなっている。

ヤマト福祉財団の故小倉昌男理事長は、スワンベーカーリーについて、補助金頼りから脱却するために、社会福祉法人や NPO 法人ではなく、利用者に利益を還元するため、株式会社で開店すべきとしている。それに対して「とよかわ福祉会」の専務理事である中村信彦氏は、「社会福祉法人だからこそ見えてきたことがある。それは「新しい福祉のあり方」である。他のスワンベーカーリー店であれば、作業がうまく出来なかったら退職しなければならない。「あゆむ」であれば、本人と話し合いをして他の作業に移れるという強みがある。パン屋だけやっていたら無理。本人のライフスタイルや生活を大切にしながら目標を明確にする。5 年、10 年先を考えて、その人にあった将来像を描く。それは福祉だから考えられる」と反論している。今までには見られなかった斬新な考え方であり、共感も覚えるが、色々な課題があることも事実である。まず、「あゆむ」が抱える第 1 の課題には、パン製造部門と園芸部門・ハンドメイド部門などの他の授産との間には、明確な収入格差があるが、その差は最大で月約 4～5 万円になる。作業を行なっている場所がそれぞれ異なっていることもあって、他授産部門のメンバーには不満はまだない。また適性があっても本人がパン製造部門を嫌がって希望しない場合もあるが、園芸部門・ハンドメイド部門の保護者のなかには、授産賃金の格差からパン製造部門のメンバーを「優秀で選ばれた人」と羨望のまなざしで見ると同時に「うちの子にはパン製造部門は無理」という意識もなかには存在している。パン製造部門に配属された場合でも、パン製造や販売作業が無理だった場合は、中村氏も言っているように、施設を辞めずに本人と話し合いをして他の部門の作業に移れるという道があるが、本人や保護者の「うまくいかなかった」という気持ちや施設内の人間関係もあって、退所した例もあり、必ずしもシステムがうまくいっているわけではない。そのような利用者の処遇を今後も含めて地域のなかでどう支援していくかが課題となる。課題の第 2 には、パン製造部門に所属する保護者のなかには、ここで力をつけて一般雇用結びつきたいと考える保護者もいるように一般雇用への道を開くことである。「あゆむ」の方針としても最終的には一般雇

用へつなげるという目標がある。将来的には障害者自立支援法による契約を離れて、利用者個人がパートとして「あゆむ」と雇用契約を結び、働くことまでは想定しているが、その先のビジョン（一般企業での雇用）にどう結びつけていくかについては、なかなか描き切れていないのが現状である。なお、「就労移行支援事業」を選択するのか「就労継続支援事業」とするのかも利用者の状況を見ながら模索中である。

4-4-3 スワンベーカーリーの評価と課題

筆者は、人材派遣や全国各地で専門学校を経営する東京のヒューマングループが民間企業として初めてスワンベーカーリーの経営に乗り出し、大阪に関西での 2 号店である心齋橋店をオープンさせた(2003年)時、店舗担当者にお話を伺ったことがある。心齋橋店のオープンの目的として、「ヒューマングループの経営理念である『世の為、人の為』を具現化するため、障害者の雇用促進と自立支援を目的としてベーカーリー事業に参入し、新たに福祉事業にチャレンジするもの」と語られていた。心齋橋店は、スワンベーカーリーでパン屋経営のノウハウを学んだ後、2005（平成 17）年 4 月には、ヒューマンベーカーリーとして独立を果たしてしている。

当時、筆者の関心はどのようにして障害者を雇用しているかにあった。雇用されていた障害者は 9 名で、その障害者の採用方法は、所轄の公共職業安定所に相談、採用要領作成・面接会場設定の協力を得て、公募(約 60 名面接)から採用された。その内訳は知的障害者 8 名、聴覚障害者 1 名、男性 3 名、女性 6 名であった。年齢層は 20-23 歳（1 名 29 歳）となっていた。雇用形態は、非常勤で実働最低 6 時間となっており、時給は茨木店と同じく 710 円である。パンの 1 日の生産量は、約 800-1000 個、種類は 50-60 種類であった。パンの売り上げは 1 日当たり平均約 10 万円となっていた。仕事の内容は、パンのトッピング付けや焼き上がったパンの店頭への運搬、レジでの対応、テーブルを拭くなどの店の環境整備で茨木店と大きな違いは見られない。スワンベーカーリー心齋橋店の時とヒューマンベーカーリーになってからの 2 回、店を訪問してパンとコーヒーを飲んだが、足の不自由な筆者をサポートして、店で働いている知的障害者が商品を席まで運んでくれた。障害の程度はかなり軽度である。一見しただけでは障害者だと分からないほどである。

さらに筆者は、全国のスワンベーカーリー 20 店舗に対して、現状を把握するため、郵送によるアンケート調査を行った（2006 年 8 月～9 月に実施、当時は 20 店舗である）。20 店舗のうち、回答があったのは、スワンベーカーリー茨木店を含む 8 店舗（郵送によるもの 6 店舗、電話によるもの 2 店舗）

であった。アンケートの質問内容については、質問票に見られるように、以下の 6 項目を質問している。その結果は次のとおりである。

① スワンベーカーリーを立ち上げた理由・目的

- ・ 障害者の自立支援のため。
- ・ 障害を持った人の雇用の場として、障害を持って働いている人の交流の場、立ち寄り場として。
- ・ ヤマト福祉財団の故小倉昌男理事長の「障害者にも高い給料を」という考え方に共感して。
- ・ 障害者の自立支援をするため、スワンベーカーリーを授産事業として選択した。授産事業のモデル的な運営を創造していきたい。
- ・ 当初はある企業の下請けをしていたが、折からの景気の低迷で仕事が減少し、貢金がさらに下がってしまった。仕事がないということは、職員が遊んで給料を得ることになり、利用者の親であるとともに園長でもあったので、授産施設のあり方に疑問を感じ、毎日、仕事のある手づくりパンの製造に取り組むようになった。しばらくは順調にいていたが、お客さんが新商品を待っていても商品がそれに追いつかないということがあったため、チェーン店であるスワンベーカーリーを持つに至った。
- ・ 障がい者（原文のママ）の一般就労は、なかなか困難な状況にあり、社会参加が難しいため、福祉施設に通所している現状がある。施設で色々な製品を作ってイベントなどで販売しているが、思うように売り上げにつながらないため、このような製品を集めて常時、販売が出来るショップを開店させたが、それだけで集客できるかという疑問が生じた。そこで毎日、食卓に並ぶパンを製造することで、常時働けることにもなり、相乗効果で、施設製品の売り上げ向上になると考えた。そうすることによって、就労の場の拡大と自立につながると計画した。

②障害者の雇用数、障害種別、男女別、年齢層、雇用形態については、表 4-5 に示した。

③採用の経緯とハローワークとの連携

- ・ 雇用内定者については、ハローワークに指定求人を出している。
- ・ ハローワークから人材を推薦してもらい採用する。
- ・ 授産事業として行っているところは、ハローワークの紹介は健常者のパートのみに限定している。
- ・ ハローワークは利用せず、身体障害者及び知的障害者の福祉団体に声を掛けた。
- ・ 障害者自立支援法の就労移行支援事業として運営するので、今後はハローワークとの連携も必要となってくると考える。

4-4 質問表

ご質問

- ① スワンベーカーリーは現在、札幌から山口まで全国で 20 店舗が営業しておりますが、スワンベーカーリーの店舗を立ち上げた理由・目的は何ですか。また運営主体、運営方式についても教えてください。例・・・株式会社、社会福祉法人など。

- ② 現在、貴店の雇用人数は何名ですか。そのうち障害者を何名、雇用していらっしゃいますか、障害別の内訳、男女別、年齢層を教えてくださいませんか。また雇用形態は常勤でしょうか、非常勤（パート）でしょうか。スワンベーカーリーでは、開店の条件として、ロイヤルティーを求めないかわりに雇用した障害者に対して、その都道府県の最低賃金と同額の金額を保証するように求めています。時給は1時間おいくらですか。

- ③ 雇用されている障害者は、どのような経緯で採用されたのでしょうか。ハローワークとの連携はどのように取られておりますか。

- ④ 採用するにあたっての条件等があれば、教えてくださいませんか。

- ⑤ 1日のパンの生産量、生産するパンの種類を教えてくださいませんか。

- ⑥ 1日のパンの売り上げ、売り上げ目標を教えてくださいませんか。

質問は以上です。よろしくお願いいたします。

表4-5 アンケート質問②の回答

| | 設置主体 | 障害者数 | 男 | 女 | 障害種別 | 年齢 | 雇用形態 | 1日の勤務時間 | 給料 | 備考 |
|----|--------|------|-----|----|------|--------|--------|---------|----------|-------------|
| A店 | 株式会社 | 12名 | 6名 | 6名 | 知的障害 | 20～35歳 | 常勤的非常勤 | 4～8時間 | 時給 720円 | |
| B店 | 株式会社 | 3名 | 2名 | 1名 | 知的障害 | 21～41歳 | 非常勤 | 6時間 | 月 5万円 | 最低賃金を保障 |
| C店 | 株式会社 | 6名 | 3名 | 3名 | 精神障害 | 20～50歳 | 常勤 | 6時間 | 月 5万円 | メンバーは時給700円 |
| D店 | 社会福祉法人 | 10名 | | | 知的障害 | 18～ | 授産での利用 | 4時間 | 1日 2130円 | 時給710円×3時間 |
| E店 | 社会福祉法人 | 19名 | 13名 | 6名 | 知的障害 | 平均27歳 | 授産での利用 | | 月 4.3万円 | |
| F店 | 社会福祉法人 | 6名 | | | 知的障害 | | 授産での利用 | | | |
| G店 | 社会福祉法人 | 15名 | 10名 | 5名 | 知的障害 | | 授産での利用 | | 月 3～5万円 | 能力に応じて支払い |
| H店 | 社会福祉法人 | | | | | | 授産での利用 | | | 職安採用は賃金保障 |

※回答がないところ、答えられないとしたところは、空欄になっている。

④採用するにあたっての条件

- ・ 障害者本人、保護者ともに就労希望を持っていること。
- ・ 自力で通勤できること。
- ・ 条件は特にないが、午前 9 時までに通勤できること。清潔などの概念は、働きながら学んでいく。
- ・ 人柄、笑顔、清潔感などの考課があり、一定の条件をクリアしないと採用しない。
- ・ 店舗で働ける状態であれば、採用は可能。
- ・ スワンベーカーリーに欠員があって、障害者本人に適性があり、力が発揮出来る場所であれば採用。
- ・ 知的障害者を採用するのが基本条件になっている。

⑤生産するパンの種類、1日のパンの生産量について

1日の生産するパンの種類は、少ない店では 40 種類、多い店では 60 種類となっている。また 1日のパンの生産量については、少ない店で 300～450 個、多い店で 1500～2000 個となっている。各店とも学校や役所で行事があったりして、地域から注文があった時には、1日のパンの生産量が増加する傾向がある。

⑥1日のパンの売り上げ、売上げ目標について

1日のパンの売り上げは、少ない店で 1日 3万 5千円～5万円、多い店で 1日 25万円～28万円となっている。売り上げ目標は、1日 14万円とか月 103万円と教えてくれるところもあったが、教えてくれないところが多かった。「1日のパンの売り上げ、売上げ目標の開示は難しい」という店も 2店あった。なかには、「何名の障害者がスワンベーカーリーに関わっているかは、言いたくない。授産の利用者の最低賃金は、定めなくてもよいので定めていないが、ハローワークから雇い入れた分には、最低賃金を払っている。その金額については言えない」という回答もあった。ある授産施設では、「営利企業でないので、売り上げの目標はない」というところもあった。

さてスワンベーカーリー茨木店、心齋橋店（ヒューマンベーカーリー）や各店のアンケートの結果をみると、採用の共通項が浮かび上がってくる。すなわちそれは、「一定の労働能力・条件を持った障害者しか採用しない」ということである。スワンベーカーリーでいえば、①清潔の概念が分かること、②自力で通勤できること、③パンのトッピング付けや焼き上がったパンの店頭への運搬、レジでの応対、テーブルを拭くなどがこなせることが採用の

条件となる。これらが出来ないとなると採用は難しいといえる。障害者の雇用を生み出すために作られたスワンベーカーリーでも「選別主義」「能力主義」から逃れることは出来ないのである。他に課題としては、人件費の問題がある。それは各店舗共通していた。障害者の接客やパンの製造を支えるためには、一定数の健常者のサポートスタッフが必要となる。パンの売り上げを上げようとして、スタッフを増やし労働時間を長くすると、人件費に跳ね返るといことがある。それは経営面での負荷になる。場合によっては、障害者の給与が減額されることがあるかもしれない。その課題を解消しようとするれば、店舗ごとに特徴ある独自製品の開発など、工夫して売り上げを伸ばしていくことが必要になってくる。

ヤマト福祉財団の故小倉昌男氏が始めたスワンベーカーリーが結局、能力主義・選別主義から逃れることは出来ないとしても、障害者雇用について新たな方向性を作り出したという事は、疑う余地がない。現在、スワンベーカーリーは全国で23店舗（平成19年8月現在）が展開し、その経営には、これまで述べてきたように、社会福祉法人や企業ばかりでなく、各地方の青年会議所や自治体などもかかわっている。障害者雇用を促進しなければならない立場の企業や自治体などからも注目を集めている。各地の社会福祉法人をはじめ、いくつかの上場企業が誘致を進めている。またスワンベーカーリー赤坂店でコーヒーを入れる障害者を見て、外資系のコーヒーチェーンであるスターバックスは、知的障害者の雇用に踏み切っている。ある大手企業の人事担当者が「故小倉氏の取り組みに勇気づけられて、障害者雇用を目的にした特例子会社を設立し、清掃業務や飲食業に参入した」と話すなど、スワンベーカーリーの取り組みは、他企業の障害者雇用にも影響を与えている。つまり、小倉昌男氏のような経済・財界の大物が取り組んで成功したということが、企業や社会福祉施設をはじめ、社会に対して非常に説得力を持ったということである。また小倉氏でなければ、スワンベーカーリーがテレビや新聞等のマスメディアに取り上げられて、ここまで話題になることは、なかったのではないか。

これらの点を踏まえて、スワンベーカーリーの功績は3つあると筆者は考える。第1に、これまで能力があっても「社会の役に立たない存在」と言われ、企業から切捨てられてきた障害者にとって、環境や条件を整備すれば「働けること」を社会にアピール出来たこと、第2に、障害者採用に今まで後向きだった大手企業に障害者に対する意識の変化をもたらしていること、第3に、社会福祉関係者に障害者の収入を増やすためには、補助金に頼ら

ずに自ら稼ぐ道があることを気づかせたこと、である。そういった意味でスワンペーカーが果たした役割は大きい。

以上において、障害者自身が社会福祉法人や NPO 法人、株式会社を設立し、運営するという新しい雇用形態がみられてきていることについて、知的障害者授産施設「あゆむ」スワンペーカー茨木店での取り組みを事例として検討した。ここで明らかになったことは、障害者の雇用を生み出すために作られたスワンペーカーでも「選別主義」「能力主義」から逃れることは出来ないということである。

4-5 障害者自立支援法と就労問題

2006（平成 18）年 4 月に施行された障害者自立支援法は、これまでの施設中心の「福祉就労」についても、大きな変化をもたらした。これまでの「福祉就労」に関しては、①福祉施設利用者の就職者の割合が低い（授産施設利用者の 1%しか就職していない）、②授産施設の工賃が低い（平均月額 1 万 5 千円）、③離職した場合の再チャレンジの受け皿がなく就職に後ろ向きになる傾向が強い、④養護学校の卒業生のうち、約 6 割が福祉施設に入所または通所しており、就職者は 2 割にとどまっている、⑤雇用施策、教育施策との連携がない、という指摘がなされていた。そこで「障害者とその能力や適性に応じて、より力を発揮できる社会へ」をスローガンとして、次のような施策が政府から打ち出された。

- ① 福祉施設利用者や養護学校の卒業生に対し、一般就労に向けた支援を行う「就労移行支援事業」を創設
- ② 障害福祉計画において、就労関係の数値目標を設定
- ③ 福祉施設の定員要員を緩和し、離職者の再チャレンジや地域生活の移行に対応
- ④ 支援を受けながら働く「就労継続支援事業」に目標工賃を設定し、達成した場合に評価するしくみを導入
- ⑤ 福祉・労働・教育等の関係機関が地域において障害者就労支援ネットワークを構築し、障害者の適性に合った職業の斡旋等を実施

このような施策に沿って、障害者自立支援法の就労支援についての新しいスキームは、既存の授産施設や福祉工場を「就労移行支援事業」及び「就労継続支援事業」に再編し、ハローワークと市町村及び相談支援事業者が連携を組み、障害者の就労支援を行うことを

目的としている。障害者ごとに支援計画を作成、それに基づき企業等での就労を目指した訓練を実施し、期限のあるプログラムを組んで、作業訓練から就職活動までの一貫した支援を行うことになる。さらに、就職後の支援も引き続き行い、障害者の就業の定着も図ることになっている。これらは5年をめぐりに再編が進められることになっている。就労移行支援事業と就労継続支援事業については次のとおりである。

①就労移行支援事業

障害者自立支援法で、最も施設への利益誘導を意識した制度で、一定期間（概ね2年間）にわたる計画的なプログラムに基づき、雇用就労に必要な知識の獲得や職能の向上に向けた訓練とともに企業への就職活動や就職後の定着支援を行うことになる。企業への雇用、又は在宅就労等が見込まれる65歳未満の人が対象となっている。

②就労継続支援事業（A型：雇成型）

企業などに雇用されることが困難な障害者と雇用契約を結び、生産活動などを通じて労働を保障する事業で、知識・能力が向上すれば、一般就労への支援も行うもので、労働法規が適用され、最低賃金法の適用や社会保険料の事業主負担も発生する。現行の福祉工場がイメージされている。

③就労継続支援事業（B型：非雇成型）

雇用には至らないが、より実践的な訓練を必要とする人や再度雇用の場に戻ることを希望する人が対象となっている。施設などで作業実務を通じて就労機会を提供するとともに就労移行に向けた支援を行う事業で、利用者に対する工賃支払い基準や毎年度の工賃支払目標額の設定などが義務づけられている。なお、一般雇用やA型での雇用が困難な障害者には日中活動事業が提供される¹¹⁴⁾。これは個別支援プログラムを作成し、チームアプローチによる段階的支援が義務づけられ、提供されるサービスの質を確保するために、サービス管理責任者が配置される。

ところで障害福祉計画は、就労支援について、「平成23年度中に、現時点の一般就労への移行実績の4倍以上とする」こと、また「平成23年度末までに、就労継続支援事業の利用者のうち3割は雇成型（A型）を目指す」こととされている¹¹⁵⁾。そのために数値目標の多くは、福祉施策と労働施策を融合するという制度設定で、授産施設などで実施すべきとされてきた就労支援を労働行政が行なう「職業訓練」に似た体制とし、様々な制度利用を促進して就労に導くことを唱えており、その結果が報酬に反映されるという、施設側

の意欲を高めるためのしくみも整えられた。また地域社会全体で、障害者の就労支援を進めていくために、行政、障害者関係団体、福祉サービス事業者、保健・医療関係者、企業等が一体となった連携や取り組みも求められている。

さて、障害者自立支援法は、障害者の地域での自立や生活を支援するための法律であるが、現実にはそうはなっていない側面があり、様々な課題がみられる。ここでは、就労支援の面から課題を挙げてみたい。

まず第1に、同法は福祉サービスを利用した障害者に対して、サービス費用の原則1割負担を義務づけているが、障害者の所得によって、負担の上限額（15,000～37,200円 生活保護は対象外）も設けている。しかし、食費や光熱水費は一定の実費負担が課せられており、原則1割の施設利用料と合わせると、仕事をして稼いだ工賃を上まわってしまい、「施設に通うほど赤字になる」という現状を生み出している。その結果、金銭的負担を理由に、施設を退所する障害者が全国で続出している。利用者の退所や利用控えから経営難に陥った施設もある。そのような事態に対応するため、地方自治体のなかには、「負担増で必要なサービスを受けられなくなる」として、負担の増額分を半額または全額、助成するところも出てきている¹¹⁶⁾。障害者の自立を支援するための法律が、却って障害者の自立を阻んでいることは、社会全体からみてもマイナスである。法律の見直しはもちろん、施設利用料が工賃で払えるような、地域生活が出来るような工賃の収益体制の構築に向けて福祉関係者は知恵を絞らなければならない。

第2に、障害者自立支援法では、「保護」から「自立」への対応の1つとして、就労支援を位置づけている。「就労移行支援事業」は、同法の目玉施策で一定期間（概ね2年間）にわたる計画的なプログラムのなかで知識の獲得や職能訓練を行い、施設から一般企業への目指すものであるが、受け入れ先の企業の開拓が十分ではない。就労移行支援は通過事業で、訓練後の受け入れ先の保障はない。先に行けば行くほど選択肢が狭まってしまう場合も考えられる。全員が企業に就職が果たせるわけではない。そうなった時の受け入れ先は、どうするのかという問題も残る。施設に戻り、また同じような訓練を受けて企業への就労を目指すのか、就労継続支援事業に移ることになるのか。これらの問題は、施設・企業・ハローワークが一体となり、連携して進めていく必要がある。

さて、筆者がアンケートを行った社会福祉法人が経営するスワンペーカーリーでは、まだ態度を決めかねているところもあったが、「就労移行支援事業」の選択を考えているところ

が多かった。スワンペーカーリーで職能訓練を行い、一般企業への就労を目指すというものである。しかしながら、いずれもスワンペーカーリーで行った職能訓練が一般企業で通用するのか、企業は受け入れてくれるのか、という不安を抱えていた。今は社会福祉法人での経営であるが、「次にパン屋を開店する時は、株式会社で経営して、訓練が終了した利用者を受入れたい、または受入れる構想を持っている」という法人及び施設もあった。どのような方法であれ、就職先の開拓は早急の課題となる。

第3に、障害のためにフルタイムで働くことが難しい人もいる。就労継続支援事業には、企業などに雇用されることが困難な障害者と施設が雇用契約を結んで働く形で、最低賃金が発生する雇成型（A型）と就労が困難な障害者が施設での作業で工賃を受ける非雇成型（B型）がある。しかし就労継続支援事業は、事業報酬単価が安いと、施設経営が苦しいところが多い。最低賃金のしぼりがある雇成型（A型）は、大企業などの安定した下請けがないと難しい。非雇成型（B型）が最も現実的であるが、事業報酬単価がA型の6割に抑えられているため、施設経営が安定しない¹¹⁷⁾。障害者が自分らしく働くためには、福祉就労のための経営基盤は、最低でも保障されなければならない。そうでなければ、何のための改革だったのかとなってしまう。

ところで「日本の障害者雇用政策は、ILO（国際労働機関）の条約に違反している」と全国福祉保育労働組合（福祉保育労）が日本政府へ是正勧告を出すようILOに申し立てを行っている¹¹⁸⁾。それを受けILOは、審査委員会を設置した。ILOの「障害者の職業リハビリテーション及び雇用に関する条約」（第159号条約）は、日本政府も1992（平成14）年に批准しているが、提訴の背景には、①法定雇用率が30年間も達成されないでいること、②障害者自立支援法の試行で福祉的就労の場に利用者負担が導入され、問題が深刻化したことがある。厚生労働省は、「年々、実雇用率は上がっている」と公表しているが、福祉保育労側は「重度障害者を倍にして数えている点でまやかし」としている。障害者自立支援法の影響についても、「福祉就労で働く障害者は、工賃を上回る利用料負担を強いられ、労働法の保護も安定した権利もない」と訴えている。福祉保育労は、改善策として、①福祉就労で働く人たちを失業者と法的に認め、再訓練やリハビリテーションなどの失業給付を受けられるようにすること、②すべての働く障害者を労働者と認め、労働法と労働政策の適用を求めている。なお日本政府は、2007（平成19）年9月に障害者権利条約に署名し、批准に向けて国内法制度をどう整備するかが検討課題になっているが、こうした状況

のなか、日本政府の弁明を待って ILO は、是正勧告を出すかどうかを判断するとみられている。ILO は、障害者の保護雇用を提言している立場であり、その対応が注目されている。その判断は、日本政府のみならず企業や福祉サービス提供者に影響を及ぼすことにもなると思われる。このように法制度的な大きな流れは、障害者の就労にとって基本的な条件として作用する。次章では、近年の障害者福祉政策の動向について、すなわち 2000（平成 12）年から 2007（平成 19）年までの動きを概観し問題点を指摘しよう。

第 5 章 近年の障害者福祉の動向 2000—2007

5-1 社会福祉基礎構造改革とヘルパー上限問題

オイルショック後の経済不況から立ち直った日本は、やがてバブル経済といわれた好景気を享受したが、1990 年代に入ると高騰した株価や地価の下落が始まり、後に「失われた 10 年」といわれる長期不況に突入した。その間に政・官・財での不祥事が相次いで露呈するなど、戦後に築き上げてきた社会システムが、さまざまな場面で機能不全に陥ることになった。1996(平成 8)年の第 2 次橋本内閣は、21 世紀に向けて行財政改革・金融・経済構造等の 6 分野の改革を政策目標に掲げたが、その 1 つが少子高齢化に対応した社会保障構造改革である。戦後早い時期に日本の社会福祉制度の基本的枠組みが形づくられ、その後もその枠組みは、大きな変更がなく維持されてきた。これを新しい時代に対応できるものにするため、1998（平成 10）年 6 月に中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会が「社会福祉構造改革について(中間まとめ)」をまとめた。同年 12 月には、追加意見も出され、1999（平成 11）年 1 月には最終報告が出された。また障害者施策の分野については、1999（平成 11）年に「今後の障害保健福祉施策の在り方について」が公表された。これらをベースにした「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律案」が国会に提出され、2000(平成 12)年 5 月末に成立した。社会福祉事業法(社会福祉法に名称を変更)、身体障害者福祉法、知的障害者法、児童福祉法などの社会福祉関係の法律が改正の対象になった。この改正によって、「個人の自立を支援する利用者本位の仕組み」が取り入れられるようになった。

日本の障害者福祉サービスは、これまで措置制度に基づいて提供されてきた。措置制度

は、措置権者である都道府県知事・市町村長は、福祉サービスの提供にあたり各障害者福祉関係法の要件に該当するかどうかを判断して、その利用可否を決定してきた。措置は、行政的な命令であり、福祉サービスの利用者である障害者の選択権は、基本的に認められなかった。戦後 50 年以上が経過し、国民の生活水準も向上し、社会福祉に対するニーズも多様化していることなどから、この措置制度は、見直されることになり、支援費制度に移行することとなったのである。

さて、社会福祉基礎構造改革とその改革の象徴である支援費制度については、障害者及び障害者運動団体は、その改革の理念に対しては異存がなかった。何故ならば、「地域における総合的な生活支援サービスの供給」「サービス提供者と利用者との対等な関係の構築」「サービスの自己決定と選択」など、社会福祉基礎構造改革の理念の殆どは、障害者たちが運動のなかで主張してきたことだったからである。しかし、新たな法制度やサービス供給システムには懸念をもっていた。その懸念とは 1 つには、新たな法制度やサービス供給システムがきちんと機能するかという問題であり、2 つには、障害者及び障害者運動団体が長年の活動において各地で勝ち取ってきたホームヘルプサービスをはじめとする生活支援資源を縮減する方向で機能しないかという問題であった。

2001（平成 13）年 3 月から 8 月にかけて、支援費制度の概要が明らかになり、新たな供給システムが輪郭を見せ始めた頃から同年 12 月、DPI 日本会議などの障害者運動団体は、厚生労働省に対して「支援費制度に関する緊急要望書」を提出し、サービス供給システムに対する改善を求めた¹¹⁹⁾。また、翌 2002（平成 14）年 5 月には、各障害者団体が呼びかけ、支援費制度に対する全国行動として、集会やデモ、厚生労働省交渉が行われ、「利用者の権利性を保障する制度とすること」「施設入所者の地域生活移行を可能とすること」「精神障害者への福祉サービスを他の障害者と共通のシステムとすること」等を基本的要望として提出している。このような障害者運動団体の活動は、支援費制度の設計に対して、扶養義務からの「親・兄弟」の削除や全身性障害者介護人派遣事業に相当する類型単価の創設などの一定の影響や成果をもたらすことになった。しかしながら、支援費制度の導入を直前に控えた 2003（平成 15）年 1 月、インターネット上で、複数のニュースソースから「厚生労働省が支援費におけるホームヘルプサービスに上限を設けることを検討中」という情報が飛び交うこととなり、障害者及び障害者運動団体は、大騒ぎとなった。

障害者たちによる自立生活に関する生活支援資源の継続的な要求は、自立生活思想の浸

透とともに 1990 年代に入って政府においても徐々に現実的な政策課題として認識され始め、1994(平成 6)年以降、厚生労働省全国主管課長会議において、ホームヘルプサービスに上限を設けないよう、各自治体に対する強い指導が継続して行われるようになった。また、それに伴い、数は少ないが、各地で脳性マヒをはじめとする最重度の全身性身体障害者に対する長時間のホームヘルプサービスが実施されるようになっていた矢先のことだっただけに障害者たちが受けた衝撃は大きかった。

厚生労働省は今回の検討は、「ホームヘルプサービスの伸びに伴う国庫補助金の不足を想定した補助金の公平な交付のための基準設定であって、支援費の支給基準に関するものではない」という見解を明らかにしたが、障害者側は、「1 人あたりの時間数を基に算出される補助金交付基準は、多くの市町村が支給量決定の際、上限として解される恐れが強い」として危機感を持ち、「以前より厚生労働省は『上限を設けるのは好ましくない』と言ってきたが、今回の支援費制度の実施に当たってもそれを強調すべきである」と反発したのである。

この危機感のなか、1 月の半ばに、日本身体障害者団体連合会（日身連）、全日本手をつなぐ育成会（育成会）、日本障害者協議会（JD）、DPI 日本会議の共同発議によって、約 1200 名の参加者による厚生労働省前での抗議行動が実行された。

結果として、1 月 27 日には、上記 4 団体で結成された支援費制度全国緊急行動委員会に対して「今後の国庫補助基準に対する考え方」が示され、「今回、新たに適応される障害者ホームヘルプ事業の国庫補助基準は、市町村に対する補助金の交付基準であって、個々人の支給量の上限を定めるものではない」「今回の国庫補助基準は、現在の平均的な利用状況を踏まえて設定するものであり、今後、支援費制度施行後の利用状況等を踏まえ、見直すこととする」「国庫補助基準の設定に当たっては、現在提供されているサービス水準が確保されるよう、現状からの円滑な移行を図ることとし、従来为国庫補助金を下回る市町村については、移行時において、原則として、従来額を確保するものとする」と提示され、全国支援費制度担当課長会議でも説明された。加えて障害者運動団体の代表者等の委員で構成される「障害者地域生活支援のあり方についての検討委員会」の設置を確認して、この問題は一応の収束を迎えることになった¹²⁰⁾。

この問題は、マスコミの報道等によって、「ヘルパー上限問題」として、一般国民にも知られることになるが、「上限」が「個々人のサービス利用量の上限」なのか「予算配分

の根拠」であるのかが、大きな争点になった。支援費制度の開始前にすでにホームヘルプサービスの利用が予算を超過して伸びることを危惧した厚生労働省が、予算超過を防ぐために間接的に給付の抑制を図ったことに間違いはないであろう。支援費制度は、「措置から契約へ」と、サービス利用の主導権が措置権者から利用者に移ることを意味していたため、厚生労働省には、利用量のコントロールも困難になるという思いもあったと思われる。小泉内閣では、「三位一体の改革」（国と地方の税財政改革）により、社会保険財源で守られた制度以外は、一般財源化という方向性が打ち出され、予算には厳しい限度額が架せられたため、利用予測に応じて福祉予算を柔軟に組むことは困難になっていた。そこで国庫負担抑制の手段として、補助基準を設けるという方法が用いられたのである。

しかも直前の2002（平成14）年12月には、「利用者の選択による福祉」の要とされた市町村生活支援事業と障害児（者）地域療育等支援事業が一般財源化され、障害者や関係者に大きな衝撃を与えていた。このような状況のなかにおいて、「国庫補助の抑制をめざす補助金の国庫補助基準を策定している」という情報がインターネットで駆け巡った時、各地の障害者やその家族が大きく反応し、障害の種別と立場を越えた抗議行動が行われたことは、ある意味で当然であったといえる。障害者福祉の利用者は、介護保険制度の高齢者のように「物言わぬ存在」ではない。これまでホームヘルプサービスをはじめとする様々な生活支援保障を勝ち取ってきた歴史がある。「利用者の選択による福祉」と「利用者に対する個別給付」を制度の根幹に位置づける支援費制度の開始は、長年求めてきたひとりひとりの必要に即した福祉の供給の具現化であると期待されてきたただけになおさらであった。

このように、支援費制度の開始直前に起こった「ヘルパー上限問題」は一旦、幕は引かれることになったが、障害利用者側と厚生労働省の政策側との認識は、大きく異なっていた。障害利用者側は、ホームヘルプサービスの支給決定時間数に代表されるひとり一人の生活に必要な給付に対する権利の確認とその実現を求め、政策側は、国庫補助金の予算確保に左右されずに、行政裁量権の確保を可能とするために新たな枠組みを求めていくことになる。

5-2 支援費制度

2003（平成 15）年 4 月、支援費制度が始まった。措置から契約に基づく支援費制度の転換は、従来からの対象別のサービス法である身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法の 3 つに共通するシステムを変更することにより行われた。

まず 1 つめは、前述したように、措置権者として市町村が行う行政処分に基づくものとされていたサービス利用決定を、利用者の選択と自己決定に基づき、事業者との契約によって開始されるものとしたことである。2 つめは、サービスを直接給付する制度からサービス購入費用を給付する制度へと変わったことである。3 つめは、それまで市町村ごとにバラバラであったホームヘルプサービスをはじめとする居宅サービスを国の制度として体系づけたことである。

さて支援費制度は、導入当初から次のような課題を持っていた。①「利用者が選択できる」ことが支援費制度の前提になっているが、サービスが選べるだけの提供体制にあるか（サービス基盤）、②市町村が実施主体となるが、ひとりひとりのニード（必要）に対応した支給決定ができるか（財源確保）、③支援費の申請やサービスの契約に当たって必要な情報提供や相談が得られるか（情報提供・相談支援体制）、④契約通りのサービスを得られない場合や人権侵害にあったときの対応体制があるか（苦情処理・権利擁護）、それらはいずれも支援費制度の根幹にかかわることである。しかしながら、これらの問題は措置の時代にも存在していた。措置制度のもとでは、ヘルパーの数が足りない、障害者の希望時間に応えられる体制がない等を理由として様々なサービスの利用制限が行われていたのである。ところが支援費制度では、支援費の支給決定は市町村が行い、サービスの利用契約（供給）は事業者が行うという別々のプロセスとなった。そのことが措置制度の下では覆い隠されていた問題を露呈し、支援費制度のなかで様々な課題として上がってくることになる。そもそも、措置制度から支援費制度の移行自体は、「利用のしくみ」の変更にすぎない。前述したように、支援費制度は、事業者との契約とその際の利用者の自己決定権を明確にしたが、サービスを購入するために必要な給付を受ける権利、つまり支給決定は、最終的には、市町村の裁量に委ねられるしくみになっていた。そして本来必要であるはずの財源対策や各地域での利用実績や利用時間の変動など、予算との関係を調整するしくみも設けられず、予算の費目は、措置制度のものがそのまま引き継がれ、居宅サービスへの補助を担保するような制度の変更も行われなかった¹²¹⁾。また、居宅サービスを国の制度として体系づけたといっても、先に実施されていた介護保険制度の居宅サービスに障

害者福祉の居宅サービスをただ合わせたに過ぎず、障害当事者が長年にわたって各地域で積み上げてきたホームヘルプサービスやガイドヘルプサービスで形成されてきたサービスのあり方やサービスの提供に対する利用者側からの主体的な関与について考慮されたものにはなっていなかった。

ところで、支援費制度開始直前に何故「ヘルパー上限問題」が起こったかは前述したとおりだが、そこには、構造的な要因として支援費制度のシステムの欠陥がある。それは支援費制度には、国の負担形式において、施設サービスと在宅サービスには、制度的格差が存在するということである。つまり、施設訓練等支援費は、条文で「負担する」と記載された国庫負担金の対象となる「義務的経費」であり、国の負担に責任を持つ費用であり、利用実績に基づく費用の供給は保障される。施設訓練等支援費は、現行の施設の数と入所定員によって、全体の支給量の「上限」を調整することや一カ月あたりの「定額」になっていることから、その利用者数を乗ずることで予算化は容易にできる。

しかし居宅生活支援費は、国庫負担金の対象であっても、条文には「負担できる」と記載された行政が任意に行う「裁量的経費」であり、年度予算を超える執行は通常は困難であり、その際には原則として補正予算が求められる。居宅生活支援費、特にホームヘルプサービスは、障害による支援の必要度に応じてサービスの支給量決定を行うこととしており、介護保険制度の要介護認定であらかじめ個人利用の上限を決めてしまうという制度にはなっていない。したがって、居宅生活支援費の支給総額は、それぞれの利用者により異なる「サービス単価×必要とする利用時間」の総和によって総費用が決まることになり、制度上の支給額の上限も、施設定員という枠組みももたないので、予算化は容易ではない。

支援費制度において国は市町村の支給決定に対し、受動的に一定の国庫補助を行う制度設定になっており、国が直接的に受給コントロールを行うことが出来ない。だからこそ、国が予算をコントロールするために行使できる手段として、「市町村への予算配分」を決める国庫補助基準を用いたのである。つまり、1人当たりの利用時間を目安にした予算配分基準を示すことで、間接的に地方自治体の給付抑制を促したのである。「ヘルパー上限問題」は、支援費制度、なかでもホームヘルプサービスの利用量の変動に対して、制度的に利用実績に応じた財源調整と安定化のしくみが出来ておらず、システムの欠陥があったことが原因で引き起こされたといえる。

結果的に支援費制度の導入以後、サービスの利用は急増し、国の補助金予算は、2003（平

成 15) 年度は 128 億円、2004 (平成 16) 年度は 275 億円不足に陥り、制度は財政上破綻を迎えてしまう。

5-3 介護保険制度と支援費制度の統合問題

「ヘルパー上限問題」が契機となって設置された「障害者地域生活支援のあり方についての検討委員会」はその後、「障害者(児)地域生活支援のあり方」と、「ホームヘルプサービスの国庫補助基準の見直しの必要性」に関する検討を主な論点として、2003 (平成 15) 年 5 月から 2004 (平成 16) 年 7 月にかけて、親部会 17 回と文科会 9 回の会合を重ねることになった¹²²⁾。この検討委員会では、これからの障害者福祉が目的とするものが何であり、支援費制度がどこまでそれを実現しているのか、そして「ヘルパー上限問題」を今後、引き起こさずに制度を円滑に機能させるためには、どうすればよいのかという具体的な検討がなされ、政策側と利用者及びサービス提供者側の間での合意形成が目指された。

最終的には、2004 (平成 16) 年 7 月に抽象的かつ一般的な範囲の事柄確認を示した「とりまとめ」が作成され、「検討委員会」は終了したが、「検討委員会」の成果はみるべきものとならなかった。しかし、今後の障害者の地域生活支援に関する議論の場に障害者関係団体の代表が一堂に集まり、障害者の地域生活支援のデザインを共通課題として議論したという点では、評価されるべきであろう。

その議論の過程で焦点となったのは、介護保険制度と支援費制度の統合案である。厚生労働省は 2003 (平成 15) 年 5 月に、社会保障審議会に介護保険部会を設置し、制度の安定的運営に関する検討を進めてきたが、その検討過程において浮上してきたのがこの統合案であった。これまで、支援費制度を介護保険に統合する案は、当初から厚生労働省内ではあったとされるが、「ヘルパー上限問題」と前後して新聞や自治体関係者のアピール等から窺い知ることはできても、厚生労働省からの表明はされなかった¹²³⁾。

介護保険部会では、被保険者の範囲の拡大(第 2 号被保険者を 20 歳以上に拡大)による介護保険料の「支え手」の増大、保険料の増収が必要だということで、若年層の保険料納付意欲を喚起するため、若年障害者(精神障害者を含む)をその給付の対象とすることを提案した。被保険者の拡大については「介護保険と障害者サービスとの統合とセットで

将来的には考えていかざるを得ない」と明記されることで、厚生労働省の政策方針として公式に確認されることとなる。その内容の確認と具体的な制度設定についての確認を求めた障害者 8 団体に対し、何回かの会合が行われたが、そこでの説明は、支援費制度や介護保険制度の基本的説明の域を出るものとはならなかった¹²⁴⁾。

この統合案に対して、介護保険制度における自立理念や要介護認定が ADL 的側面に偏っていること、介護保険制度には重度障害者の 1 人暮らしのサービスが不在であること、応益負担の導入が扶養義務の強化と支援費支給申請の抑制につながることを理由に反対の立場を示したのが、DPI 日本会議と全国脊髄損傷者連合会である。そして、支援費制度の財源的な破綻状態から介護保険との統合をやむ得ないとするのは、全日本手をつなぐ育成会であった。しかし、日本身体障害者団体連合会をはじめとする他団体は、支援費制度がその導入から 1 年余りしか経過しておらず、まだ総括がなされていない状況下であること、今後の障害者福祉施策のビジョンや施策の具体的なイメージが不明確な段階であることを理由に、この統合案に対する賛否を保留したのである。

岡部耕典は、厚生労働省の支援費制度と介護保険制度の「統合」のスキームは、第 1 段階では「対等統合」のスキーム、第 2 段階では「介護保険の活用」のスキーム、第 3 段階では「被保険者の拡大」のスキームと、3 段階のスキームに変化していることを指摘している¹²⁵⁾。「対等統合」とは、支援費制度の介護保険制度への吸収ではなく対等な統合であり、障害者福祉の進んだ理念を介護保険制度の改革にも及ぼすというものであった。「介護保険の活用」とは、支援費制度の財政システムには欠陥があり、財源システムとして、介護保険制度を活用したほうがよいということである。厚生労働省の官僚は「支援費はボディ（理念）はいいが、エンジン（財源）が問題だ」とか「大きなバスに小さなエンジンを載せて、見切り発車してしまった」と発言している¹²⁶⁾。「被保険者の拡大」のスキームは、介護保険制度維持のためには、被保険者の拡大が不可避であり、被保険者の範囲の拡大に伴って、その結果として、若年障害者も介護保険の対象者になるというものである。

しかし、介護保険制度自体の財政問題がクローズアップされ、介護保険制度の支え手である経済界と支援費制度の利用者及び市町村などの自治体の反対で、2005（平成 17）年度からの介護保険制度と支援費制度との統合は見送られることになった。

結局のところ、支援費制度の「利用者本位」及び「利用者参画」は反映されず、「ヘルパー上限問題」に端を発した財源をはじめとする構造的な問題は解決されずにうやむやに

されてしまったのである。

5-4 改革のグランドデザインと障害者自立支援法

前述のように、経済界と自治体の反対で、介護保険制度と支援費制度との統合は見送られることになったが、2004（平成16）年10月、障害保健福祉施策の総合化、自立支援型システムへの転換、制度の持続可能性の確保を主要な柱とした「今後の障害保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）」が社会保障審議会障害者部会に提示された。そして通常国会には、「改革のグランドデザイン案」を法制化する障害者自立支援法が上程されることとなった。

障害者自立支援法は、障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて提供されてきた福祉サービス、公費負担医療制度等について、共通の制度の下で一元的に提供するしくみを創設する目的で制定された。これは支援費制度の①在宅サービスの支援費の増大による予算不足、②支援費制度では精神障害者は対象外、③サービス水準の地域格差などの問題点を是正するためのものである。障害者自立支援法のポイントは、下記のとおりである。

(1) 障害者福祉サービスの一元化

従来障害者福祉制度では、身体障害、知的障害、精神障害ごとにサービスが提供され、そのため、施設・事業体系がわかりにくく、利用しにくいという指摘があった。また精神障害者は支援費制度の対象外であった。そこで障害の種類（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず、障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスは共通の制度によって提供することとされた。障害者のサービスは、基本的な住民サービスと位置づけられており、市町村が一元的にサービスを提供することとされた。

(2) 障害者がもっと「働ける社会」に

前述したように、養護学校の卒業者の半数以上が福祉施設を利用しているが、そのうち、就職のために施設を退所した者は、年間で1%に満たない現状がある。障害者が地域で自立して生活していくうえで、就労できる環境を整えることは、大変重要であり、一般就労へ移行することを目的とした「就労移行支援事業」を創設して、働く意欲と能力のある障害者が企業等で働けるように福祉側から支援を行うしくみなどが設けられた。

(3)利用者本位のサービス体系に再編

これまで 33 種の事業に分かれていた事業を 6 つの事業に再編、「施設」という「箱」の単位ではなく、サービス体系を障害の種別を超えた「事業」の単位に再編し、新しい福祉サービスの体系は、介護給付、訓練等給付、地域生活支援事業の 3 つに再編された。

介護給付や訓練等給付は、国、地方公共団体が義務的に費用を負担する自立支援給付であり、障害の種別にかかわらず、全国一律の共通したサービスが提供されることになった。地域生活支援事業は、市町村の裁量により、地域の利用者の状況に応じてサービスを効果的・効率的に提供するための事業であり、事業としては、相談支援、移動支援、コミュニケーション支援、日常生活支援、福祉ホーム、地域活動支援などがある。また、地域の実情に応じて、障害者が身近なところでサービスが利用できるように空き教室や商店街の空き店舗など、地域の限られた社会資源活用をできるよう「規制緩和」が行われた。

(4)公平なサービス利用のための「手続きや基準の透明化、明確化」

支援費制度では、支給決定に際して統一的な評価項目や基準が定められていなかったため、地域によってその取り扱いが異なっていた。このため、障害者自立支援法では、障害者に対する障害者福祉サービスの支援の必要度を明らかにするために、106 項目の客観的な尺度により障害者の心身の状態を総合的に示す障害程度区分（1～6）が導入された。

サービスの決定にあたっては、まず市町村が障害者の面接調査を行い、その調査をもとに、障害程度区分の 1 次判定が行われ、さらに、有識者で構成される市町村審査会での審査を経て、最終的に市町村が判断されることになっており、審査会による意見聴取が導入されることにより、支給決定のプロセスの透明化が図られた。

(5)増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支え合うしくみの強化

① 利用したサービスの量等や所得に応じた「公平な利用者負担」

これまでの障害者福祉の利用負担は、所得に応じて負担を決める応能負担のしくみが基本であり、サービスの利用量にかかわらず、利用者負担が決められるしくみでは、同じ所得で、同じ負担をしても、受けるサービスが異なっているという状況にあった。障害者自立支援法では、利用者の負担をサービスの利用量に応じたものに改め、サービスにかかる費用 1 割を定率負担とすることとした。負担能力に応じて負担上限額が定められた。また、食費、光熱水費などの日常生活費は、施設利用の場合と在宅生活の場合の費用負担の均衡を図るため、自己負担とすることとされた。この場合も負担能力に応じて負担上限

額が定められた。

今後、さらに新たなサービスの利用者が増加していくことが見込まれるため、このようななかでもサービスの利用量を拡大していけるよう、サービスを利用する立場の障害者も含め、国民が皆で支え合うしくみが構築された。

② 国の費用負担を義務化

これまで国には、施設サービスと異なり、居宅サービスに関する部分の費用の負担義務はなく、このためサービスの利用者の急増に財源が追いつかない事態を招くことになった。それが「ヘルパーの上限問題」の原因となったことは、これまで述べてきたとおりである。そこで、制度の安定性・継続性を強化するために、利用者負担の見直しに合わせて国の費用負担の責任を強化し、国には費用の 2 分の 1、都道府県と市町村には、4 分の 1 の負担が義務づけられた。

③ 利用者負担への配慮

利用者サービスにかかる費用 1 割の定率負担をするように求めるにあたっては、障害者の収入状況などに十分に配慮し、次のような減免措置も講じられた。

- ・ 月ごとの利用者負担には、月額負担上限額を設定する¹²⁷⁾。
- ・ 入所施設、グループホームを利用する場合には、さらに個別減免を行う。
- ・ 社会福祉法人などが提供するサービスを利用する場合は、1 つの事業所の月額上限負担額を半額とする。
- ・ 同じ世帯で複数の人がサービスを利用しても月額上限負担額は、1 人あたりの上限額と同じとする。
- ・ 施設入所者、通所施設利用者の食費等実費負担については、市町村民税非課税の場合は軽減措置を講じる。

こうして、2006（平成 18）年 4 月の障害者自立支援法の施行にあたっては、低所得の障害者に対する負担上限額の設定、食費・光熱費に対する補足給付など、様々な負担軽減措置を講じられた。そのうえでサービスを利用すれば、1 割の定率負担と食費・光熱水費の自己負担という方法を採用した。定率負担のねらいは、サービスを必要とする障害者に公平にサービス提供できるようにするとともに、障害者も制度を支える役割を果たすことであった。障害者自身がそのような役割を担うことによって、新たなサービスの財源を確保するために国民の理解を得られると考えられたのである。これまで述べてきたように、

従来、在宅サービスの経費は財政的にひっ迫していたが、1割の定率負担を導入することによって、義務的経費として予算を確保できるようになった。

しかしながら、ある知的障害者通所授産施設が運営する喫茶店で障害者が午前9時から午後5時まで働くと、工賃は交通費を含めて月9千円になるが、施設利用料を差し引けば、毎月2万円超す赤字になってしまう。障害者施設での「労働」は職業訓練サービスの利用とみなされており、障害が重いほど利用料が高くなるうえ、日割り計算なので働くほど負担が増すジレンマがある。筆者はある保護者から「働いてギリ貧になるのでは本末転倒である」という怒りの声を聞いた。これは当然であろう。障害者のなかには、自己負担を敬遠してサービスの利用を中止したり、利用回数を減らしたりしている者が増加している。

これまで障害者は、目に見える形であるいは目に見えない形で「保護すべき者」として教育や就労などにおいて、社会に役立たない存在とされてきた。働くことを期待されてこなかったのである。特に障害者の就労がクローズアップされてきたのは、近年のことである。幼少期からの多くの障害者は、働くこともできず、またその機会もないため、貯蓄もほとんどない。障害者に対する安定した所得保障が講じられて、そのうえでのサービスを利用しての1割負担なら可能だろうが、安定した収入が障害者基礎年金や障害者手当のみでは、サービスが利用できない障害者もでてくる。障害者自立支援法は、自立を促すものではなく、逆に自立を阻害するものとなっている。障害者の生活支援より財源のことしか考えられていない。日本の障害者福祉制度は、障害者自身がどのような生活や人生を送りたいかという人権的なことに重きを置くよりも財政面のほうに目が向いてしまっている。官僚は「財源のパイは決まっている」とよく言うが、ならば、保養所などの「無駄な箱物」をたくさん作るような税金の無駄使いは止めて、社会保障費に回してほしいと願うのは障害者、国民一般の声であろう。

また障害者自立支援法は、施設の経営悪化も招いた。利用料が月割りから日割り計算になったことで施設収入が減少したほか、先に述べたように、自己負担を敬遠してサービスの利用を中止したり、利用回数を減らしたりしている者が出てきているからである。多くの施設で職員の人件費がカットされ、小規模施設が他の施設に併合される事態も起きている。障害者関係施設に勤務する筆者の知人も給与と賞与が減らされたと言っていた。それに伴い、転職していく者も増加している。退職した補充をしようと、施設職員やヘルパーの募集をかけてもなかなか応募は来ない。景気が回復し、経済が上向いてくると、福祉に

情熱を持っていた人材も一般企業に流出してしてしまう。

そのような事態を踏まえ、政府は 2006（平成 18）年 12 月、利用者と福祉施設の負担軽減策として、今後 3 年間に 1200 億円の予算を計上することを決めた。また 2007（平成 19）年 4 月には、利用者負担額の上限を一部引き下げた。各障害者団体や障害者関係施設からの猛反発を受け、新法が利用者と施設に過度の負担をかけたことを認めた形になった。さらに障害者自立支援法は施行から 3 年後をメドに見直されることになっているが、2007（平成 19）年 7 月の参議院選挙の結果によって、与野党ともに法律の抜本的見直しを検討している。毎日新聞は、次のように報じている。

障害者自立支援法：与党改正案、自己負担総額に上限 所得要件も緩和

自民、公明両党がまとめた障害者自立支援法の抜本的見直しに関する原案の全容が 20 日、明らかになった。障害者のいる世帯を対象とした負担軽減策として、「障害福祉サービス」「障害にかかわる医療費」「補装具利用費」の自己負担の合計額について、09 年度の法改正で上限額を設け、上限を超えた分はすべて公費負担を検討する。一方で障害児がいても年収 600 万円以上の世帯には減免措置がない現行制度を見直し、緊急策として所得要件を緩和する。両党は、月内に最終案を決定する方針だ。民主党は 08 年 1 月から原則 1 割負担を凍結する改正案を参院に提出しており、今後、与野党間で協議が本格化する。（中略）06 年末から 08 年度まで計 1200 億円を投入して負担を軽減する「特別対策」については、09 年度以降も継続させる方針だ¹²⁸。

また朝日新聞でも次のように報じている。

負担軽減策を継続 障害者自立支援法見直し 与党 P T 案

障害者に福祉サービス利用料の原則 1 割負担を求める障害者自立支援法の見直しについて、自民、公明両党の与党プロジェクトチームがまとめた中間報告の骨子案が 27 日、明らかになった。06 年度から 3 年間限定で実施している負担軽減策を 09 年度以降も継続。現在年収 600 万円以下としている負担軽減の対象世帯の範囲も 890 万円以下に拡大する。（中略）対象範囲についても、現行の年収 600 万円という収入条件では、比較的所得の高い家庭が対象にならない。このため、「子育てを支援するという観点」からも、特別児童扶

養手当が支給される上限である年収 890 万円まで拡大することにした。

また、身体障害者に比べ、知的障害者や精神障害者の障害の程度が軽く認定されがちと批判がある判定基準についても、「早急に実態調査に着手する」とし、大幅な見直しを実施する方針だ¹²⁹⁾。

そしてこれらの案は、自民・公明党の与党によって、「障害者自立支援法の抜本見直しに関する報告書」として、2007（平成 19）年 12 月初旬にまとめられた。内容は上記で述べた負担軽減策継続の他、障害基礎年金の引き上げ検討が柱になっている¹³⁰⁾。

また、これより先の 2007（平成 19）年 10 月には、障害者運動 6 団体の主催により「私たち抜きに私たちのことを決めないで！今こそ変えよう！「障害者自立支援法」10・30 全国大フォーラム」が開催され、東京日比谷の野外音楽堂や厚生労働省前に全国から当事者・家族・関係団体等、約 6500 名が集まり、アピールや政党シンポジウム、厚生労働省への要望書提出、衆・参国会議員に対しての要請行動等が行われた¹³¹⁾。

ところで最近の流れを見ると、与党や政府は、問題になっていた介護保険との統合は前提とせず、障害者施策としての枠組みを考えているようだ。同時に 1 割の定率負担を凍結すべきだという意見が野党だけでなく、与党や政府内でも現実味を帯びている。すでに実施されている費用の 1 割負担をやめるとすれば、新たな財源が必要となる。障害者にとって 1 割の定率負担が厳しい現状を考えると、新たな財源をどこで、どんな方法で確保するかを議論しなければならない。その際、当然、国民の理解を得られることを前提に、消費税の福祉目的税化を含め、社会保障制度に関する幅広い観点での議論が必要となるだろう。

また、障害者自立支援法制定の主旨は、1 割の定率負担を導入し、障害者自身も制度を支えながら、国民の理解を得ながら地域の福祉サービスの基盤を整備することにあつた。たとえ増大するサービスに対応する財源を確保しても、それを支える人材など、地域のサービス提供体制がしっかりしていないと意味がない。人材をはじめとする良質なサービス提供体制を確保するためには、低いといわれる事業者の報酬単価を検討する必要もある。障害者自立支援法が抱える問題は、誰もが必要なサービスを利用できるよう、財源確保や人材確保について議論をしなければならない。今後の推移を注意深く見守って行く必要があるだろう。

本論文「障害者の自立生活の展開」は、人間の重要な活動の1つである「働く」ということを主題にして、障害者福祉の現在の到達点と課題を検討しようとしたものである。

日本では家族が中心となっていく介護を「日本型福祉」というが、筆者は第1章の日本における障害者福祉形成史を検討するなかで、第1に障害者施策は、貧困対策の一環として行われ、貧困や障害の救済は国や地方公共団体が積極的に行うものではなく、家族及び親族や民間の慈善によるという考え方が強く流れており、その原型を「恤救規則」に見ることが出来ること、第2に社会保障や社会福祉は、富国強兵や日中戦争遂行のための国民への「安心・安全装置」として講じられ、障害者施策も傷痍軍人や戦傷病者に関することが中心であり、一般の障害者についての対策は特に講じられなかったこと、第3に戦後、施行された身体障害者関連の法律は、経済的・職業的自立可能な傷痍軍人や軽度の障害者が対象であり、重度身体障害者や内部障害、知的及び精神障害者は法律の対象外とされていたこと、以上3点を指摘し、障害者は長い間、「保護すべき者」、「社会に役に立たない者」とされてきたことの背景として、「働かざる者、人に非ず」という意識が根強くあり、先天性の重度身体障害者や社会復帰が見込めない障害者は、在宅及び施設に収容されてきたことを指摘した。

第2章では、そのような福祉のあり方に異議を唱え、社会に大きな影響を与えた障害者解放運動「青い芝の会」の歴史をたどり、その功績及び残された課題を検討した。「青い芝」の運動として評価すべきことは、第1に、能力によって人間の価値が決められる社会の価値観を否定し、どんな重度の障害者にも同等の権利があり、能力によって差別されてはならないことを主張したことである。第2に、障害を否定的にとらえる従来の障害者観を批判し、障害者があるのままで生きられない社会こそが問題であるとしたことである。第3に、施設は障害者を隔離・差別するものとして批判し、どんなに重度の障害者であっても地域で普通の人と同等に生きることを主張したことである。第4に、自己主張を通して自己喪失の状態を克服し、障害者の主体性を確立させる必要を唱えたことである。残された課題としては、第1に、障害者差別を生み出す社会システムの問題に目を向けなかったこと、第2に、社会変革のための健全者との連帯・共闘が不足していたこと、第3に、自立生活を送るための経済問題を重視しなかったことなどが見出された。

「青い芝の会」の行動には、大仏空の思想、特に浄土真宗の影響が見られていることは既に述べた通りである。ここで筆者の自らの体験を書いてみたい。既に述べているが、筆者は脳性マヒによる両下肢機能障害を持っている。20代半ばまで、なかなか自分の障害を受容できなかった。脳性マヒは治らない。しかし幼少時から、家族をはじめ周りの人間からは、勉強や仕事など「健常者」と同じ振る舞いを期待されていたような気がする。自らもできるようになろうと頑張るが、障害があるために物事によっては、どうしても出来ないこともある。だからいつも何か矛盾を抱えながら生きていた。そのような時に出会ったのが、浄土真宗の教えである。たいていの宗教は、足が「良くなる」あるいは「治る」ということを主題にしているのに対し、浄土真宗は「ありのままに受け止めること」に重きをおく。「障害があつたとしても、ありのままでもいい」と言ってくれたような気がしたのである。よって、変えていくのはこの社会そのものだと思い、後に筆者が、社会福祉の道に進み、また浄土真宗の僧侶になるきっかけにもなった。「青い芝の会」の活動に浄土真宗の教義が大きな影響と役割を及ぼしていると知った時、筆者には横塚晃一らの気持ちが理解できると同時に「青い芝の会」をもっと知りたいと思ったのである。

第3章では、第2章での課題を解決する方向を示した運動体として、障害者自立生活センターを取り上げ、その達成点と問題点を確認した。障害者自立生活センターの評価すべき点は、自立生活センターで「有給で働いている」という形を見せることで「何もできない不能者」という障害者に対する考え方の不当性を示すことができ、「働ける障害者」であることを他者に向かってアピールすることに成功したことである。残された課題としては、次の3点が明らかとなった。第1に、自立生活センターは、たとえ重度の障害者であっても「働けること」を証明したが、障害者であれば、誰でも自立生活センターで働けるとは限らない。自立生活センターの運営は運営補助金、自治体やその他の助成金によって賄われており、その金額も決まっているから雇用される障害者の人数も限られてしまう。第2に、自立生活センターは営利団体でないので、利益を上げることはない。しかし景気悪化や何らかの理由などで、運営補助金、自治体やその他の助成金の主な財源である税金収入が落ち込んだ場合、運営補助金を減額されることがあるが、減額された場合はそこで働く障害者をはじめとする職員の給料が減ってしまうことや職員が解雇されてしまう場合もある。第3に、自立生活センターは、限られた運営補助金などを職員同士で分配することで、運営が成り立っている。営利利益や勤務年数によって、給与が上がるわけでもないことから

職員の士気や職場の定着率に影響する。

第4章では、障害者の就労や雇用をめぐる日本とアメリカの動向を概観した上で、第3章で明らかになった問題を解決するために、障害者自身が社会福祉法人やNPO法人、株式会社を設立し、運営するという新しい雇用形態がみられてきていることについて、知的障害者授産施設「あゆむ」スワンベーカーリー茨木店での取り組みを事例として検討した。ここで明らかになったことは、障害者の雇用を生み出すために作られたスワンベーカーリーでも障害者の接客や製造を支えていくためには、人件費が大きな課題であること、「選別主義」「能力主義」から逃れることは出来ないということであった。

しかし、スワンベーカーリーの功績は、きわめて大きい。第1に、これまで能力があっても「社会の役に立たない存在」と言われ、企業から切捨てられてきた障害者にとって、環境や条件を整備すれば「働けること」を社会にアピール出来たこと、第2に、障害者採用に今まで後向きだった大手企業に障害者に対する意識の変化をもたらしていること、第3に、社会福祉関係者に障害者の収入を増やすためには、補助金に頼らずに自ら稼ぐ道があることを気づかせたこと、である。そういった意味でスワンベーカーリーが果たした役割は大きなものがあるということである。

第5章では、障害者の自立生活の展開に対して基本条件となる法制度の動向について、2000（平成12）年から2007（平成19）年までの障害者福祉の動向をまとめ、社会福祉基礎構造改革から障害者自立支援法導入後の現在（2007年12月初旬）までの流れを述べてきた。主に障害者運動団体の動きを中心に書いてきたが、筆者も何回か厚生労働省への支援費制度及び障害者自立支援法の抗議行動に参加したり、フォーラムに出て官僚の発言を聞いたりしている。試行錯誤が続いている目まぐるしい動向のなかで、実際に関わっている障害当事者として、現時点までの動きを自分なりにまとめておきたいと思ったことも第5章を執筆した動機である。

以上のように本論文において、筆者は、戦前の障害者福祉の形成から現在の障害者自立支援法までの流れをノーマライゼーションや自立生活思想及び運動、障害者の就労という障害者福祉の重要なキーワードを折り込みながら総括してきたが、それによって障害者福祉の歴史を概観し、またその発展過程の捉え直しを行うことができた。

この論文において筆者が強調したいことは、従来の発想を変えることによって、障害者に対する社会の見方を「保護の対象」から「労働者」あるいは「納税者」というように、

変えていくことができるということである。またそのような考え方が定着することで、社会のなかでの障害者の位置づけも変化してくるということである。

社会福祉法人などの非営利組織の運営については、補助金など税金が使われることが多い。しかし、社会福祉基礎構造改革や近年の景気の動向など、様々な要因が重なって、補助金カットが叫ばれることが多くなってきた。そして現実には補助金が削減されている。そしてそれは、その時々や景気の動向、政治状況によって絶えず変化している。そのような事態に対応するため、筆者は、新たな、または独自の事業収入を確保することによって、補助金に頼らない組織運営を目指すべきだと考えている。それは障害者個人の生活においてもいえることである。

こうした流れを受け、社会福祉法人や特定非営利活動法人、あるいは株式会社のなかには、新しい動きを探るところも出てきた。この論文で触れてきたスワンベーカーの取り組み以外にもいくつかの例を挙げるができる。神戸市に本部のある社会福祉法人「プロップ・ステーション」は、障害者に対してコンピューター講習を行い、企業や自治体から仕事を受注して在宅でも働けるようコーディネートするのが主な活動である。仕事を求める障害者と人材を求める企業とをつなぐ役割を果たしている。スローガンは「チャレンジドを納税者にできる日本」である。プロップ・ステーションでは、障害者のことを「チャレンジド」と呼んでいる。チャレンジドとは、「挑戦という使命や課題、チャンスを与えられた人」という意味を持っている。その取り組みは、先進性もあって、産・官・財から注目を集める存在となっている¹³²⁾。

また福井県越前市の社会福祉法人「わかたけ共済部」では、障害者自立支援法施行に伴い、通所者の経済負担が増したため、工賃を上げる方策として、初期投資が少なく需要が見込め、高値で取引される外国産カブトムシであるヘラクレスオオカブトの養殖に利用者と職員が取り組み、300匹の幼虫を育て、この程1年がかりで初めて1匹が羽化した。ヘラクレスオオカブトは、1匹5万円以上で取引されるため、養殖事業が軌道に乗れば、施設の収益が改善でき、利用者への工賃を上げることができるという¹³³⁾。

京都府舞鶴市にある精神障害者通所施設「ワークショップほのぼの屋」は、2002（平成14）年4月にカフェ・レストラン「ほのぼの屋」を開店して以来、京都ロイヤルホテルの総料理長をしていたシェフが腕を振るう料理のおいしさもあって、ディナーコースは、1か月前から予約をしておかないと、食べられないほど賑わっている。年間、1万人以上の

来客があり、売上げも5千万円を超す。繰り返し訪れる舞鶴市民やリピーターも多い。筆者もこれまでに2回、視察を兼ねて料理を味わうことが出来た。精神障害者十数人が補助の施設職員とともに、接客や調理、洗濯・アイロン掛け・周辺の掃除などを分担し、その働きに応じて工賃を得ている。工賃は約10万円である¹³⁴⁾。

兵庫県の明石市役所の2階には、障害者が常勤で働くコンビニエンスストアがオープンした。「セブンイレブン明石市役所店」で明石市が障害者の常勤雇用を条件に店舗を誘致、ハローワークを通して20~50代の4名を採用した。4名は他のスタッフとともに、平日の午前8時から午後6時の営業時間内に4~5時間ずつ勤務する。こうしたコンビニはまだ全国でも珍しいが、このケースがうまく機能すれば、同様の雇用形態が今後、広がっていくかもしれない¹³⁵⁾。

いくつかの例を見てきたが、共通していることがある。それは「他とは違うことをして差をつける」ことである。「しくみ」をいかに作るかということでもある。それらはこれまでとは、違った発想の転換とアイデアが求められているといえる。

これらの取り組みはまた、ソーシャルインクルージョンの取り組みでもある。ソーシャルインクルージョンとは、「差別や偏見のために、社会から排除されている人々を地域社会の仲間に入れていくこと」をいう。従来のものに加えて、ボランティア団体やNPO法人、生活協同組合などを生かしながら、新しい社会システムの構築をめざす動きである。もともと、この考え方はヨーロッパ(特にフランスやイギリス)から生み出されたものである。人々が社会の仲間に入るためには、教育や労働が重要である。例えば、かつてのイギリスでは、障害者に対して社会保障給付を行うことを重視し、保護施策を行ってきた。しかし現在では、社会保障給付よりも教育や仕事を用意することによって、自立を促進させるという方向に向かっている。日本においても今後、ソーシャルインクルージョンが重要視されてくるであろう。スワンベーカーの取り組みもソーシャルインクルージョンの1つであるといえる¹³⁶⁾。

さて田坂広志¹³⁷⁾は「非営利組織にも「事業性」が求められる時代になっている。」と述べているが、その背景には2つの流れがある。第1に、非営利組織の民営化である。現在、わが国で進められている構造改革は民営化ということが大きなテーマになっている。その理由として、これまで政府や自治体が「社会性」や「公共性」を掲げて、国民や住民の税金を使って運営してきた様々な政府機関や公的機関などの非営利組織が近年、運営の

非効率性や事業の欠如を強く指摘されていることによる。そのため、こうした非営利組織を民営化し、民間企業の経営手法やマネジメント技術を導入することによって、運営の効率性を高め、事業性を重視しようとする動きも出てきている。第2に、非営利組織の自立化である。これまでボランティア団体やNPO法人などの非営利組織の多くは、その活動資金を政府や自治体からの補助金や企業や個人からの寄付金によってまかなってきた。しかし活動資金を外部に依存しているため、非営利組織活動の「自立性」や「中立性」を保つことが難しく、組織として長期的に活動していくうえで、持続性が危ぶまれることも少なくない。一方で補助金を出している行政をはじめ、ボランティア団体やNPO法人に寄付をしている企業や個人から提供した資金が有効に使用しているか否かを問う声が強くなっており、チェックが厳しくなっている。そのようなことも背景となり、ボランティア団体やNPO法人においても、活動資金を補助金や寄付金に頼るのではなく、活動の資金をその組織自身の事業を通じて獲得するとともに、その資金を有効かつ効率的に運用していくために、民間企業の経営手法やマネジメント技術を活用するという動きが少しずつ生まれてきている。これは非営利組織も事業性を重視し、組織の自立性と持続性を図っていこうという動きに他ならない。今後は、多くの社会福祉法人の非営利組織が、事業性を重視し、収益を確保するために、福祉サービスの質やヘルパーなどの職員の質を高めながら、組織の自立性や持続性も図ろうと考えを変えていくようになるだろう。

その流れのなかで、「ソーシャル・アントレプレナーシップ」（社会起業）あるいは「ソーシャル・エンタープライズ」（社会企業）と呼ばれる新しい形態も生まれている¹³⁸。「ソーシャル・アントレプレナーシップ」とは、「社会福祉」と「ビジネス」を組み合わせた造語である。1980年代初めにアメリカやイギリスで生まれた概念で、それまでの福祉国家に代わって自立型の福祉システムを構築していく存在、停滞した社会を活性化する存在として注目されている。これまでのフィランソロピーやチャリティなどでは、社会的弱者を救う根本的な解決にならないと、福祉分野にビジネス手法やマネジメント手法を積極的に持ち込んで社会問題の解決を図るものである。「社会をよくする」ということに主題を置き、人権・環境・福祉などの事業を行う。それらの事業は営利企業が行うこともあれば、NPOが行うこともある。社会福祉を変えるだけでなく、新しいビジネスモデルとしても捉えられている。

スワンペーカーリーのような取組みは、前述したように、これまでの社会のなかの福祉や

障害者のあり方を「保護される対象」から「生活者」及び「納税者」に視点を変えることを意味している。それは、ソーシャルインクルージョンともいえるし、ソーシャル・アントレプレナーシップともいえる。その動きは今、始まったばかりである。

- 1) なお、このことを取り上げた研究として、ロバート・A・スコット、三橋修監訳、金治憲訳『盲人はつくられる 大人の社会化の一研究』東信堂、1992年。ハワード・S・ベッカー、村上直之訳『アウトサイダーズ』新泉社、1978年。アーヴィング・ゴッフマン、石黒毅訳『スティグマの社会学』せりか書房、2001年。などの研究がある。
- 2) 中西正司・上野千鶴子『当事者主権』岩波新書、2003年、p.13。
- 3) 野本三吉『社会事業の歴史』明石書店、1998年、p.55。
恤救規則（明治7年12月8日太政官達第162号）
- 4) 大臣（陸・海軍大臣）は現役の武官（軍人）」でなければならない制度。
- 5) 鍾家新『日本型福祉国家の形成と「十五年戦争」』ミネルヴァ書房、2005年。
「壮丁体質の悪化」の問題は p.43-52 に詳しい。
「壮丁」とは、「前年12月からその年の11月30日までに満20歳に達した、戸籍法の適用を受ける男子」を指す。
- 6) 厚生省五十年史編集委員会編『厚生省五十年史（資料篇）』財団法人厚生問題研究会、1988年、p.1148-1152。
- 7) 例えば、1942（昭和17）年の重要事業場労務管理令では、200名以上の女性労働者を雇用する事業所では、その必要が認められる場合には厚生大臣が保育所の設置を命ずることができる」とされている。
- 8) 吉田久一『昭和社会事業史』ミネルヴァ書房、1971年、p.198。
- 9) 吉田、同上書、p.198-199。
- 10) 厚生省五十年史編集委員会編、前掲書、p.774-776。
- 11) 厚生省五十年史編集委員会編、同上書、p.776。
- 12) 山田耕造「わが国における障害者雇用促進法の歴史」『香川法学』11-3・4-491、p.41。
- 13) 山田、同上書、p.41。
- 14) 山田、同上書、p.41。
- 15) 山田、同上書、p.45。
- 16) 栗原久「日本雇用制度の流れと今後の動向」『季刊福祉労働 NO.64』現代書館、1994年、p.9。
- 17) 横塚晃一『母よ！殺すな』生活書院、2007年、p.56-57。
本書については、1975年にすずさわ書店より刊行、1981年に増補版が出ている。
2007年、生活書院より復刊された。

-
- 18) 「10万人のためのグループホームを！」実行委員会編『もう施設には帰らない 知的障害者の21人の声』中央法規、2002年。同『もう施設には帰らない2』中央法規、2003年。
- 19) 平成7年に策定された現行の障害者基本計画及び障害者プランが平成14年度に最終年度を迎えたことから、平成15年度を初年度とする新障害者基本計画及び新障害者プランが平成14年12月24日に策定され、同日閣議決定された。計画期間は平成15年度から平成24年までの10年間である。
- 20) N.E.バンク・ミケルセンの生涯と思想については、花村春樹『「ノーマライゼーションの父」N.E.バンク・ミケルセン—その生涯と思想』ミネルヴァ書房、1994年。を参照のこと。
- 21) B.ニーリエのノーマライゼーションの原理については、B.ニーリエ、河東田博、橋本由紀子、杉田穂子訳編『ノーマライゼーションの原理—普遍化と社会変革を求めて』現代書館、1998年。を参照のこと。
- 22) 知的障害者入所施設だけではなく、デンマークでは1987年、日本の特別養護老人ホームにあたるプライエムも新設が中止され、ケア付き共同住居がつくられるようになった。1998年、「施設」という概念が高齢福祉分野でも制度上、姿を消している。
- 23) 北川隆吉「社会運動の類型と組織」『講座社会学第8巻』東京大学出版会、1958年、p.180。
- 24) 大畑・成・道場・樋口編『社会運動の社会学』有斐閣、2004年、p.4。
- 25) シドニー・タロー著、大畑裕嗣監訳『社会運動の力—集合行為の比較社会学—』彩流社、2006年、p.24。
- 26) 北川、前掲書、p.186—204。
- 27) 片桐新自『社会運動の中範囲理論』東京大学出版会、1995年。
- 28) 大畑他、前掲書、p.86—89。
- 29) 大畑他、同上書、p.89。
- 30) 先行研究としては、1970年代初頭に始まる自立生活運動の形成過程におけるこの会の役割を明らかにした立岩真也「はやく・ゆっくり—自立生活運動の形成と展開」、安積・岡原・尾中・立岩、『生の技法—家と施設を出て暮らす障害者の社会学』藤原書店、1990年。がある。また戦後社会の転換期にあたる70年代を通して会独自の思想がどのように形成され、どのように変化していったかを明らかにした荒川章二・鈴木雅子「1970年代告発型障害者運動の展開」『静岡大学 教育学部研究報告 人文・社会科学篇』第47号、1996年。障害者文化の創造という新しい視点からこの会の果たした役割を述べた倉本智明「未完の障害者文化—横塚晃一—の思想と身体—」『社会問題研究』第47号第1号、1997年。高度経済成長期の障害者運動を取り上げた鈴木雅子「高度経済成長期における脳性マヒ者運動の展開」『歴史学研究』、2003年。障害者介護の立場から青い芝の会の運動を述べた山下幸子「健常者として障害者介護に関わるということ」『淑徳大学社会学部研究紀要』38号、2004年。がある。
- 31) 「青い芝の会」の活動に触れたものとしては、障害当事者の立場からは、安積遊歩『癒しのセクシートリップ—私は車イスの私が好き！』太郎次郎社、1993年。や金満里『生

きることのはじまり』筑摩書房、1996年。森修『ズバリ、しょうがいしゃ』解放出版社、2000年。本多節子『脳性マヒ、ただいま一人暮らし30年』明石書店、2005年。横田弘『否定されるいのちからの問いー脳性マヒ者として生きてー』現代書館、2004年。などがある。また介護者の立場からは、河野秀忠『障害者市民ものがたりーもうひとつの現代史ー』日本放送出版協会、2007年。がある。

- 3 2) 青い芝とは、「脳性マヒのみんなが手をつなぎ、踏まれても踏まれても青々と萌えている芝のように立ち上がろう」という意味である。
- 3 3) 光明養護学校での学校生活については、1930年代の障害児たちの生活を自らの体験を交えて描いた花田春兆『雲へのぼる坂道ー車イスからみた昭和史』中央法規、2000年。に詳しい。
- 3 4) マハラバ村での生活や大仏空については、岡村青『脳性マヒ者と生きるー大仏空の生涯』三一書房、1988年。を参照のこと。
- 3 5) 悪人正機説とは、「善人なをもて往生をとぐ、いわんや悪人をや」という言葉を一言で表現したものである。ここで言う悪人とは、ほとんどすべての人間を指す。魚や牛肉を食っているし、嘘もつけば、他人を妬み、そねみ、恨む。それが人間の本性である。善人とは、この正反対の人でそういった人は自分の力で浄土に往けるのだろう。しかし悪人には、すべての人間を極楽往生させてやろうと努力して悟りを開いた阿弥陀如来様がついてくださっているのだから、悪人は言うに及ばず成仏するのだ、ということが、この教えの真意である。
- 3 6) 「青い芝の会」と浄土真宗の教義の理論分析については、頼尊恒信「真宗における障害者福祉試論ー過去をふまえて、未来を考えるー」平成15年度大谷大学大学院文学研究科真宗学専攻修士論文を参照されたい。
- 3 7) 岡村、前掲書、p.141ー151。
- 3 8) 親鸞の没後に弟子の唯円によって、著わされた。唯円が親鸞に直接聞いた言説をまとめたもので、親鸞の教えの核心をわかりやすく伝えている。
- 3 9) 横塚晃一介護ノート編集委員会『はやくゆっくりー横塚晃一最期の戦いー』。
- 4 0) 竹本智枝子「たくましく生きよ」全国特殊教育推進連盟監修『この子にひかれてー障害児とともに歩む親の群像ー』東京法令出版1981年、p.109。
小学部時の担任によって書かれた筆者の出生から養護学校小学部6年生までの記録である。
- 4 1) 横塚、前掲書、p.275。
- 4 2) 横田弘『障害者殺しの思想』JCA出版、1979年、p.114。
- 4 3) CP者とは cerebral paralysis : 脳性麻痺の略。
- 4 4) 横塚、前掲書、p.87。
- 4 5) 横塚、同上書、p.87。
- 4 6) 横塚、同上書、p.56ー57。

-
- 47) 現在、日本の障害者運動をリードする人のなかにも、「青い芝の会」の活動を経てきたものが少なくない。注 31) を参照のこと。
- 48) 「大阪青い芝の会」の会長であった森氏の論文や著書には、『森修 生活史 私はこうして生きてきた』陽光出版、1990年。『ズバリ、しょうがいしゃ』解放出版社、2000年。「私の生い立ち―「障害」者の解放を求めて―」『大阪教育大学教育実践研究』第8号、1999年。がある。
- 49) 「青い芝の会」の運動に賛同し、共に闘う健全者の集まり。
- 50) 2004年6月16日に「CIL たかつき」で行なった斎藤雅子氏へのインタビュー。
- 51) 同掲上、斎藤雅子氏へのインタビュー。
- 52) 1990年代前半、アメリカの「障害を持つアメリカ人法」(ADA法)の影響を受けて、障害者の社会参加と自立を促進する目的で各自治体によって制定された。
- 53) 前掲上、斎藤雅子氏へのインタビュー。
- 54) 2004年12月18日「2004年度 第2回ピア大阪人権講座 ピア大阪。障害当事者の「きょうだい」を考える」西川淳子氏発言。
- 55) 同掲上、西川淳子氏発言。
- 56) 前掲上、斎藤雅子氏へのインタビュー。
- 57) 中西・上野、前掲書、p.13。
- 58) 松村明編『大辞林』三省堂、1988年、p.1218。
- 59) 横須賀俊司「ピアカウンセリングについて考える」北野誠一ほか『障害者の機会平等と自立生活―定籐丈弘 その福祉の世界―』明石書店、1999年、p.187。
- 60) わが国における自立生活センターの紹介や考察をしたものとしては、北野誠一「自立生活運動の日本的展開と自立生活センター」『桃山学院大学社会論集』第23巻第2号、1990年、p.65-84。定藤丈弘ほか編著『障害者の自立生活センター』朝日新聞更生文化事業団、1993年。全国自立生活センター協議会編『自立生活運動と障害文化―当事者からの福祉論―』現代書館、2001年。立岩真也「自立生活センターの挑戦」安積純子ほか『増補版 生の技法』、藤原書店、1995年、p.267-321。茨木尚子「当事者による社会福祉サービス供給組織運営の現状と展望―障害者自立生活運動の展開をもとに―」『明治学院論叢』第592号、1997年、p.33-63。横須賀俊司「自律生活センターと障害者の「文化」」『鳥取大学教育地域科学部紀要 地域福祉』第1巻第1号、1999年、p.21-30。茅原聖治「最近の障害者福祉諸思想における人的資本の役割」『龍谷大学経済学論集』第38巻第1号、1998年。谷口明広「自立生活運動が示した意味」及び「自立」の概念と「自立生活」の概要『障害をもつ人たちの自立生活とケアマネジメント』ミネルヴァ書房、2005年、p.57-98。田中耕一郎『障害者運動と価値形成―日英の比較から―』現代書館、2005年。岡部耕典『障害者自立支援法とケアの自律』明石書店、2006年。これらの研究は、自立生活センターの役割、障害者の自立や権利の面からは研究が為されてきたが、労働あるいは雇用の問題としてとらえているものは、私の知る限り、石井雅章「就労の場としてのCIL」『障害者という場所―自立生活から社会を見る(1993年度社会調査実習報告書)―』所収、千葉大学文学部社会学研究室、1994年、

p.172-187。の研究のみである。

- 6 1) 定藤丈弘「障害者福祉思想としての自立生活理念」定藤丈弘ほか『自立生活の思想と理念』ミネルヴァ書房、1998年、p.1-21。
- 6 2) 糸賀一雄『福祉の思想』日本放送出版協会、1968年、p.177。
- 6 3) 糸賀、同上書、p.177。
- 6 4) 定藤、前掲書、p.7。
- 6 5) 定藤、同上書、p.8。
- 6 6) 伊藤智佳子『女性障害者とジェンダー』一橋出版、2004年、p.127。
- 6 7) リハビリテーション法については、リチャード・K・スコッチ著 竹前栄治監訳『アメリカ初の障害者差別禁止法はこうして生まれた』明石書店、2000年、p.75。を参照。リハビリテーション法504条は以下のような一文である。
『合衆国において、第7条(6)で定められた障害を持ついかなる個人も、単に障害者という理由で、連邦政府の財政援助をとともなういかなる施策、ないしは事業への参加において排除されたり、その利益を享受することを拒否されたり、ないしは差別されてはならない。』
- 6 8) 定藤、前掲書、p.9-14。
- 6 9) 全国社会福祉協議会編『ADA・障害をもつアメリカ国民法 完訳・解説』全国社会福祉協議会出版部、1992年。
- 7 0) 定藤、前掲書、p.14。
- 7 1) 日本は2007年9月、障害者権利条約に署名。署名しただけでは国内に法的な効力を持たないので、今後、政府は批准に向けて、条約内容に見合ったものとなるよう、国内法の整備を迫られることになる。
- 7 2) 「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」は、差別にあたる行為を「雇用」など8分野で定義し、障害がもとで差別を受けたと思った場合、知事に解決の申し立てができる。県の第三者機関が意見聴取の上、解決への助言やあっせんを行う。従わない場合は、知事が勧告できる。罰則はない。
- 7 3) 定藤、前掲書、p.16。
- 7 4) 定藤、同上書、p.17-20。
- 7 5) 谷口明広「自立生活運動が示した意味」及び「「自立」の概念と「自立生活」の概要」『障害をもつ人たちの自立生活とケアマネジメント』ミネルヴァ書房、2005年、p.58。
- 7 6) エド・ロバーツの生涯と思想については、谷口明広「エド・ロバーツの生涯と思想ー自立生活運動における地域福祉思想ー」『地域福祉研究』N0.20、日本生命済生会福祉事業部、1992年、p.43-48。
- 7 7) リチャード・K・スコッチ著 竹前栄治監訳、前掲書、p.75。

-
- 78) 「ダスキン障害者リーダー育成海外研修事業」による障害者リーダーを育成するための研修で、1981年の国際障害者年に始まり、これまでに350名を超える障害者を海外に派遣している。帰国後は海外での体験を活かし、様々な分野で活躍している障害者が多い。
- 79) ヒューマンケア協会については、『自立生活センターの誕生—ヒューマンケアの10年と八王子の当事者運動』ヒューマンケア協会、1996年。に詳しい。
- 80) 全国自立生活センター協議会は自立生活センターの定義を定め、その条件により加盟を認めている。2007年9月現在、北海道4団体、東北12団体、関東38団体、中部17団体、関西30団体、中国8団体、四国2団体、九州11団体の122団体が加盟している。
- 81) 委託相談支援事業は、厚生労働省のまとめでは、2004年4月現在、全国398か所で実施されている。また、委託相談支援事業を実施する団体相互の連絡・調整機関として、「当事者エンパワーメントネットワーク」がある。2005年の1月現在で、195団体が加盟している。<http://sienjigyo.at.infoseek.co.jp/>を参照のこと。
- 82) 北海道浦河町にある精神障害者の共同住居「べてるの家」を代表例として挙げる事ができる。メンバーは自ら会社をつくって、日高昆布の加工販売や福祉医療機器の販売、講演活動をはじめとする多彩でユニークな活動を展開している。年商1億円。
- 83) 障害者の労働と雇用に関して、障害者の「できること」「できないこと」について取り上げた論文には、立岩真也「できない・と・はたらない—障害者の労働と雇用の問題—」『季刊社会保障研究』37巻3号、2003年、p.208—217。
- 84) 手塚直樹・加藤博臣編『障害者福祉論』ミネルヴァ書房、2007年、p.152—153。
- 85) 青山英男『障害者雇用コスト論研究序説—障害者就労経営の基礎的分析—』日本図書刊行会、1997年、p.18。
- 86) 短時間労働者とは、1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1週間の所定労働時間に比べ短く、かつ20時間以上30時間未満である常時雇用する労働者をいう。
- 87) 厚生労働省『障害者雇用状況報告』（平成18年6月1日現在の障害者の雇用状況）。
- 88) 厚生労働省 同掲上。
- 89) 日本航空障害者雇用株主代表訴訟は、1999年12月17日提訴され、2000年5月17日に和解が成立している。新聞記事は、2000年5月17日の毎日新聞夕刊。
- 90) 厚生労働省『障害者の雇用の促進等に基づく企業名の公表について』（平成18年6月28日）。
- 91) 厚生労働省『障害者雇用状況報告』（平成18年6月1日現在の障害者の雇用状況）1位はユニクロ、2位は日本マクドナルド、3位はしまむらと続くが、上位20社の業種は、サービス業、流通、製造業と幅広い。
- 92) 青山、前掲書、p.100—101。
- 93) 柳下公一『武田「成果主義」の成功法則』日経ビジネス人文庫、2005年、p.113—115。

-
- 94) 手塚直樹『日本の障害者雇用 その歴史・現状・課題』光生館、2000年、p.85-86。
- 95) 朝日新聞 2007年11月28日付。
障害者雇用未達の納付金、中小企業も段階適用 厚労省案
企業に法定雇用率（従業員に占める障害者の割合＝1.8%）の達成を義務づける障害者雇用促進法の改正について、厚生労働省がまとめた意見書案が27日、明らかになった。雇用率が未達成の企業に課される納付金の支払い義務を、中小企業にも規模に応じて段階的に適用することを明記。厚労省は今後、まず従業員200人以上の企業を対象を広げ、徐々に10人以上の企業に拡大する方向で調整する。
- 96) サン・グループ事件については、事件の詳細と裁判についての本が出ているので、参照されたい。高谷清『透明な鎖 障害者虐待はなぜ起こったか』大月書店、1999年。及びサン・グループ裁判出版委員会編『いのちの手紙 障害者虐待はどう裁かれたのか』大月書店、2004年。がある。
- 97) 八代英太・富安芳和編『ADAの衝撃』学苑社、1991年、p.135。
- 98) 星加良司『障害とは何かーディスアビリティの社会理論に向けてー』生活書院、2007年、p.73。
「たとえば、「本質的機能」が一分あたり正確に七五ワードをタイプすることであるタイピストの職務に、二人が応募している場合、試験時に「理に適った配慮」の下で一分あたり五〇ワードをタイプできる障害者よりも、一分あたり正確に七五ワードをタイプできる非障害者を優先して採用することには、何の問題もないとされている。」
- 99) 国によって設置されている障害者職業能力開発校は、北海道、宮城、埼玉、東京、神奈川、石川、愛知、大阪、兵庫、岡山、広島、福岡、鹿児島にある。但し、埼玉の中央障害者職業能力開発校と岡山の吉備高原障害者職業能力開発校は、高齢・障害者雇用支援機構が運営している。地方公共団体によって設置されている障害者職業能力開発校は、青森、千葉、静岡、愛知、京都、兵庫にある。
- 100) 援護就労については、ヒューマンサービス研究会編、富安芳和監修『援護就労の挑戦』学苑社、1994年。小川浩『重度障害者の就労支援のためのジョブコーチ入門』井筒書房、2001年。に詳しい。
- 101) 都道府県知事が事業主に訓練生を委託し、6ヵ月（重度障害者は1年）の実施訓練を行った後、雇用してもらう制度。訓練中は事業主に委託費が、訓練生には訓練手当を支給する制度。
- 102) 知的障害者福祉法16条3項。
知的障害者の更生援護に理解を有する事業経営者に1年以内の期間委託し、生活指導及び技能取得訓練を行う制度。委託終了をもって一般雇用の移行が望ましいとなっているが、現状は委託期間の更新が多くなっている。職親の委託費は、月額3万円となっている。
- 103) 地域障害者職業センターは、都道府県に設置されており、高齢・障害者雇用支援機構により運営されている。有資格の障害者職業カウンセラーが配属され、職業評価、職業指導、職業準備訓練、障害者雇用機会創出事業、職場適応援助事業等の実施のほか、関連機関との連携、障害を持つ従業員の雇用管理、設備や機器の改善等の事業主への相談・助言等、広範な業務が行われる。平成18年4月現在で304名のジョブコーチがいる。また、社会福祉法人や特定非営利活動法人及び企業などには、平成18年4

月現在で 422 名のジョブコーチがいる。

- 104) 授産施設の設置格差を解消するための混合利用については、1993 年度より身体障害者通所授産施設と知的障害者通所授産施設間で、1999 年度より知的障害者通所授産施設と精神障害者通所授産施設間で、2000 年度より身体障害者通所授産施設と精神障害者通所授産施設間で、障害の種類が異なった者が相互にそれぞれの授産施設を利用できるようになった。
- 105) 国の補助額は 1 か所年額 110 万円だったが、障害者自立支援法の施行に伴い、この補助金制度は、2005 年度末で廃止されている。
- 106) 認可基準緩和の主な内容は、①社会福祉法人の資産要件緩和(1000 万円相当)、②施設利用者の定員緩和 (10～19 名)、③施設・設備の要件緩和である。
- 107) 朝日新聞 2007 年 8 月 28 日付。
上限は課税額全体の 10%程度で実現すれば、1 年間で約 6 億 5200 万円の減税効果が見込めるとされている。
- 108) 小倉昌男『福祉を変える経営－障害者の月給一万円からの脱出』日経ビジネス社、2003 年、p.96－97。
- 109) スワンペーカーリーを取り上げたものについては、建野友保『小倉昌男の福祉革命』小学館文庫、2001 年。牧野節子『はばたけスワンペーカーリー』汐文社、2003 年。小倉昌男『福祉を変える経営』日経 B P 社、2003 年。などがある。
- 110) 小倉昌男「市場原理の導入で、障害者が生きがいをもって働ける職場を」『地域ケアリング』10 月号、2002 年、p.1－4。
- 111) 『日経ビジネス』8 月 6 日号日経 B P 社、2001 年、p.136。
- 112) あゆむの経緯については、豊川地区生活の場「あゆむ」運営委員会編『豊川地区生活の場 あゆむの歩み』、2003 年 3 月 (非売品)。に詳しい。
- 113) 藤岡千穂子『図解 はじめよう！「パン」の店』同文館出版、2002 年、p.148－149。
- 114) 一般雇用や A 型での雇用が困難な障害者とは、50 歳に達している者、障害者基礎年金 1 級受給者、一般雇用や A 型による雇用機会が少ないなどの理由が挙げられる。
- 115) 厚生労働省のホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>) を参照のこと。
- 116) 障害者自立支援法をめぐるのは、無理心中事件が起こるなど、問題や批判が相次ぎ、政府は、3 年間で 1,200 億円の予算措置を講じるなど、混迷状態が続いている。
- 117) 事業報酬単価については、厚生労働省告示第二百九号及び第二百十号「施設報酬告示」(平 18. 3. 31) を参照のこと。
- 118) 週間福祉新聞 2007 年 12 月 10 日付 (第 2367 号)。
- 119) 2003 年 3 月に「支援費制度 Q&A」が公表され、同年 8 月には支援費制度担当課長資料として「支援費制度の事務大要」が出された。「支援費制度に関する緊急要望書」は、①支援費支給決定の手続きにおける利用者への情報提供と相談体制について、②支援費支給決定の際の勘案事項について、③利用者負担と扶養義務者の範囲について、④

指定居宅支援事業者の指定基準の緩和について、等の項目で構成されていた。

- 1 2 0) 「ヘルパー上限問題」を契機とし、2003年5月より、厚生労働省社会福祉援護局長の諮問機関として、支援費制度後の望ましい地域ケアモデル、サービスの質の向上のための取り組みなど障害者（児）に関する地域生活支援の在り方について検討することを目的として開始された検討会。メンバーはDPI日本会議、全国自立生活センター協議会、全日本ろうあ連盟、日本障害者協議会、全国脊髄損傷者連合会、日本盲人連合会、全日本手をつなぐ育成会、日本身体障害者団体連合会の8団体の代表者である。
- 1 2 1) 支援費制度において、施設サービス給付は、施設訓練等支援費、居宅サービス給付は、居宅サービス支援費と名づけられ、サービスごとの予算は、措置制度の費目をそのまま踏襲していた。この制度上の瑕疵のため、同じ居宅サービス支援費でありながら、予算に余裕のあるデイサービスから予算が大幅に足りないホームヘルプサービスへの融通が出来なかったのである。
- 1 2 2) 厚生労働省「障害者（児）に関する地域生活支援の在り方検討会」議事録などを参照のこと。<http://www.mhlw.go.jp/shingi/>
- 1 2 3) 毎日新聞 2003年2月1日付、「介護保険見直し 障害者への給付拡大、徴収年齢引き上げ焦点に」や2003年2月15日の滋賀アメニティフォーラムにおける岩手県・宮城県・千葉県・滋賀県・三重県・鳥取県・熊本県知事共同アピール「障害者福祉に対する共同アピール 障害者福祉は介護保険で」。
- 1 2 4) DPI日本会議、全国自立生活センター協議会、全日本ろうあ連盟、日本障害者協議会、全国脊髄損傷者連合会、日本盲人連合会、全日本手をつなぐ育成会、日本身体障害者団体連合会の8団体である。
- 1 2 5) 岡部耕典『障害者自立支援法とケアの自律』明石書店、2006年、p.20。
- 1 2 6) 2004年4月30日に中野サンプラザで行われた“介護保険と”障害保健福祉施策“の関係を考える4・30公開対話集会での発言。筆者も当日は参加者として会場にいた。
- 1 2 7) 市町村民税課税世帯は37,200円、市町村民税非課税世帯は24,600円と15,000円に月額上限額が設定されている。
- 1 2 8) 毎日新聞 2007年11月21日付。
- 1 2 9) 朝日新聞 2007年11月28日付。
- 1 3 0) 日本経済新聞 2007年12月5日付。
- 1 3 1) 主催は、DPI日本会議、全国自立生活センター協議会、全国介護保障協議会、全国公的介護保障要求者組合、ピープルファストジャパン、全国ピアサポートネットワークの6団体である。
- 1 3 2) プロップ・ステーションについては、竹中ナミ『「チャレンジド」が社会を変える プロップ・ステーションの挑戦』筑摩書房、1998年。に詳しいので、参照のこと。
- 1 3 3) 福井新聞 2007年7月28日付。
- 1 3 4) カフェ・レストラン「ほのぼの屋」の取り組みについては、高橋清久・藤井克徳編『いらっしやいませ「ほのぼの屋」へ』クリエイツかもがわ、2003年。に詳しい。

-
- 135) 日本経済新聞 2007年11月9日付。
- 136) ソーシャルインクルージョンについて書かれたものは、炭谷・大山・細内編『ソーシャルインクルージョンと社会起業の役割ー地域福祉計画推進のために』ぎょうせい、2004年。日本ソーシャルインクルージョン推進会議編集『ソーシャル・インクルージョン 格差社会の処方箋』中央法規、2007年。などがある。
- 137) 田原広志『これから働き方はどう変わるのか』ダイヤモンド社、2003年、p.105
- 138) 社会起業については、斎藤楨『社会起業家ー社会責任ビジネスの新しい潮流ー』岩波新書、2004年。渋谷智明『福祉 NPOー地域を支える市民起業ー』岩波新書、2001年。渡邊奈々『チェンジメーカーー社会起業家が世の中を変えるー』日経 BP 社、2005年。同『社会起業家という仕事 チェンジメーカー II』日経 BP 社、2007年。谷本寛治他『ソーシャルアントレプレナーシップー思いが社会を変える』NTT 出版、2007年。神座保彦『概論ソーシャルベンチャー』ファーストプレス、2006年。などがある。