

## □はじめに

＝差別につながる制度の見直しは、避けるべきである＝

この度、我国の厚生・労働行政では、初めて省内を横断する型の「省内検討会議」が組織化された。

特に、構成メンバーが審議官をはじめ関係部署の局長、部長、課長等であることは、長年課題となっていた、障害者の「はたらく・くらす」の解決策や方向性が総合的に明確に示されるものと、関係者は期待をもっているところである。

しかし、検討の内容が、一部の施設の見直し程度にパッチワーク的な従来型の部分的な改善に留まる懸念性もあると聞いている。

我国の障害者施策の推進は、平成14年12月に閣議決定された、障害者基本計画並びに前期5年計画の重点施策に沿うものである。

本計画の基本的な方針は、

21世紀に、我国が目指すべき社会は、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し、支えあう共生社会とする必要がある。

と差別のない社会のあり方を示している。

また、個別の項目では、地域間、障害種別によるサービス水準の、格差是正が生じないよう計画的、総合的な施策の推進を掲げている。

活動と参加の基盤整備項目の、自立生活のための地域基盤の整備においては、地域で安心して生活できる基本基盤として住宅、公共施設、交通等、障害者の日常生活の支援体制の充実を明記している。

「経済自立基盤の強化」においては、地域での自立した生活を可能とする為には、経済的な基盤の確立が不可欠であり、雇用、就業、年金、手当等により経済的に自立した生活を総合的に支援することが示されている。

また、年金、手当等による所得保障を引き続き推進することも記述されている。

更に「分野別施策の基本的方向」として、生活支援、生活環境、雇用、就業等が掲げられている。

今回、本審議会障害者部会で議論する「障害者の就労支援」については、国の基本的方針である**すべての障害者**を対象にした視点で検討することが基本になければならない。

特に、基本計画の【雇用、就業】の方針においては「雇用・就業は障害者の自立・社会参加の為の重要な柱であり、障害者が能力を最大限発揮し、働くことによって社会に貢献出来るよう、その「特性を踏まえた条件の整備を図る」とあり、障害者の働きやすい多様な雇用・就業形態の促進においての、はたらく機会の支援、環境づくりを掲げている。

しかし、今回進められている省内検討会議の就労支援の基本的な方向性においては、次のような考え方が示されていると聞いている。

## ①雇用・就業が第一の選択しと位置づけた上で

## ②授産施設等の機能の見直し、一般就労への移行を進める。

とあり、細目では授産施設と言う「箱」のあり方のみが対象であり、この考え方では、すべての障害者の雇用・就労を受けとめる施策とは言えず修正が必要である。

その理由は、本格的な保護雇用が制度化されていない下での我国の障害者雇用、就労は必然的に、一般企業への雇用のみが、唯一の選択視であるからである。

働きたい意欲を持っていても、障害の程度で一般雇用につながらない人や、競争社会の中での雇用・就労を望まない障害者に対する雇用・就労のあり方として、一般企業への雇用施策と共に新しい雇用の施策を示すのが、本会に課せられた重要課題として議論すべきである。

企業等への雇用・就業の選択視が唯一であることが、多くの不就労者を出しており、それ自体が障害者基本計画で述べている「すべての障害者の目的実現」に対する、差別につながっていないかを検証すべきである。

また、授産施設等利用者の中には、企業離職者や、養護学校卒業者等障害のために一般雇用につながらない人々が福祉支援の下で、心の安心を担保に、日々就労に参加しているケースも多くあり、一般企業への雇用移行だけがすべてではない。

障害者の就労に対しては、その人の持っている状況を受け止める為の【多様な選択肢】を制度化すべきである。

もし、授産施設と言う「箱」に着目し、その機能だけをみなおし、一般就労への移行の促進施策だけを、今回クローズアップさせた場合、障害者の雇用・就労に対する差別化につながる懸念性を投げかけることにもなる。

その理由は、大きく二つある。一つは、現状の施設における法律上の機能と実態機能の違いや、施設の地域偏在、施設の絶対数の不足などによって、本来利用すべき施設を利用できない状態を放置したまま、授産施設の利用者のみを対象とした雇用・就労対策では、すべての障害者に着目した施策とは言えず、知的更生施設を始めとする、他の施設利用者との間に雇用・就労施策に対する処遇の格差を増大することにつながる。

二つ目は、現在障害者施設種別が約60種類程あり、それぞれに問題を抱えていることから、厚生労働省は昨年度から2ヶ年間の厚生科学研究事業として委員会を設け、全施設の体系・機能のあり方について、今まさに議論を深めている最中であり、近々中間報告が出される状況下にあるのに、何故、突然授産施設の見直しだけを打ち出してきたのか、その整合性が問われる。

パッチワーク的な改革は、避けなければならない。すべての障害者に着目した施設改革でなければ、雇用促進においての差別化につながる。

## □障害者のはたらく＝実践報告

企業等から就労を拒否された人々に対する  
福祉支援による地域生活の実践。

＝ 「はたらく」と「くらす」の施策は  
表裏一体のものである＝

### ☆経過

平成9年、複数収容型の身体障害者入所授産施設（定員40名）を廃止し、企業等からの離職者や養護学校卒業者の就労の場としての、身体障害者通所授産施設（定員55名）を新設。  
地元から要望の強かった、知的障害者通所授産施設（定員50名）を同時開設する。

### ☆利用者の入所前

	身体障害者通所授産施設	知的障害者通所授産施設
定員	55名	50名
現員	54名	50名
企業離職者	22名（40.7%）	26名（52.0%）
養護学校	23名（42.6%）	8名（16.0%）
他の施設	4名（7.4%）	11名（22.0%）
能力訓練校	0名（0.0%）	3名（6.0%）
在宅	0名（0.0%）	1名（2.0%）
その他	5名（9.3%）	1名（2.0%）

※特徴は、両施設とも企業からの離職者が多いことである。

□資料 1 一 所 得

・賃金 最低 625千円(月平均 52千円) 1種1級 CP・両下肢及聴覚のD障害  
 最高 2754千円( // 229千円) 1種2級 左手マヒ及聴覚のD障害  
 平均 1152千円( // 96千円)

・平均所得(賃金+年金)  
 2100千円

・障害度

1種 30名  
 2種 10名

・ダブル障害

10名

・CP

21名

No	障害名	障害等級	年合計	年金	収入合計
1	脳出血右上下肢機能	1-1	770,049	1,404,000	2,174,049
2	CP四肢機能障害	1-1	1,191,630	981,900	2,173,530
3	CP両上肢機能、下肢軽度	1-1	996,465	981,900	1,978,365
4	CP四肢体幹、言語機能	1-1	886,794	981,900	1,868,694
5	CP四肢体幹機能障害	1-1	718,162	981,900	1,700,062
6	聴覚障害、CP両下肢軽度	1-1	625,001	981,900	1,606,901
7	聴覚障害、左手麻痺	1-2	2,754,723	981,900	3,736,623
8	聴覚障害	1-2	2,041,278	981,900	3,023,178
9	聴覚障害	1-2	1,846,702	981,900	2,828,602
10	両側感音性難聴	1-2	1,775,358	981,900	2,757,258
11	CP両下肢機能、両上肢軽度	1-2	1,648,884	981,900	2,630,784
12	脳出血による左半身麻痺	1-2	912,738	1,704,096	2,616,834
13	聴覚障害、両網膜色素変性症	1-2	1,298,647	981,900	2,280,547
14	CP四肢体幹機能障害	1-2	1,191,630	981,900	2,173,530
15	聴覚障害	1-2	1,176,900	981,900	2,158,800
16	両側感音性難聴、小眼球	1-2	1,074,885	981,900	2,056,785
17	聴覚障害	1-2	1,074,885	981,900	2,056,785
18	CPT半身不随	1-2	912,738	981,900	1,894,638
19	CP全身不随	1-2	860,851	981,900	1,842,751
20	四肢麻痺上肢、言語機能	1-2	802,478	981,900	1,784,378
21	CP両下肢機能障害	1-2	800,120	981,900	1,782,020
22	頭蓋内出血の四肢	1-2	685,733	981,900	1,667,633
23	脳梗塞による左半身麻痺	1-2	819,577	785,496	1,605,073
24	脳卒中による右半身麻痺	1-2	1,477,893	0	1,477,893
25	CP体幹機能障害	1-3	1,347,291	981,900	2,329,191
26	CP体幹機能障害	1-3	1,357,020	785,496	2,142,516
27	CP体幹機能、言語障害	1-3	1,279,189	785,496	2,064,685
28	CP体幹機能、知的障害	1-3	951,653	981,900	1,933,553
29	CP右上下肢機能、視力	1-3	1,142,986	785,496	1,928,482
30	感音性難聴	1-3	774,176	0	774,176
31	CP右上下肢機能障害	2-3	1,176,300	785,496	1,961,796
32	言語機能喪失	2-3	871,464	981,900	1,853,364
33	CP両上肢機能、下肢軽度	2-3	906,252	785,496	1,691,748
34	CP右上下肢機能障害	2-3	873,823	785,496	1,659,319
35	CP体幹、難聴、言語機能	2-4	1,807,787	785,496	2,593,283
36	CP四肢機能障害	2-4	933,080	981,900	1,914,980
37	CP左下肢の短縮	2-4	894,165	785,496	1,679,661
38	蜘蛛膜下出血の言語機能	2-4	1,010,910	0	1,010,910
39	右示指切断、右中指機能	2-5	1,240,274	3,812,100	5,052,374
40	両網膜脈絡萎縮、精神障害	2-5	1,176,300	785,496	1,961,796
合 計			46,086,191	38,340,756	84,426,947

## □資料 2 一居住と生活支援

通常の生活は「所得保障」と生活する「家」があって成り立つ。たとえ雇用に結びついても、家族の庇護がなければ、自立生活が成り立たない支援は、本当の支援と言えない。

また、障害者が街の中で生活するには、いろいろな支援が必要な人が多くいるので「はたらく」を促進する場合、同時に「くらす」支援に配慮しなければならない。当初3人の職員を配置した。本事業では、一定の地域に20戸の住宅と、所得の少ない人やバリアフリー住宅でないと生活が厳しい人用に14戸の福祉ホームを確保した。また5人が結婚できた。

No.1~14までは2DKを2人で使用。No.15~27は1人使用。

対象者	障害等級	家賃	必要な援助内容	援助ランク	障害の内容
1男	1種3級	70,000円	①②③④⑤	A	CP右上下肢麻痺及び視力障害
2女	1-1		①②③④⑤	A	CP体幹機能障害及び言語障害
3男	1-1	70,000円	①②③④	A	CP体幹機能障害
4男	1-2		①②③④	A	頭蓋内出血による四肢体幹機能障害
5男	2-3	70,000円	①②③④	A	CP右上下肢機能障害
6男	1-2		①②③④	A	四肢麻痺及び言語障害
7男	1-2	65,000円	③④⑤	D	CP四肢機能障害
8男	1-2		③④⑤	D	CP全身不随障害
9男	1-3	65,000円	③④⑤	D	CP体幹機能障害
10男	1-2		③④⑤	D	CP下半身不随障害
11男	2-5	67,000円	①②③④	B	右示指切断及び中指機能全廃障害
12男	1-2		①②③④	B	脳出血による左半身麻痺障害
13女	1-2	67,000円	②③④⑤	B	両側感音性難聴及び小眼球障害
14女	1-3		②③④⑤	B	CP体幹機能障害及び知的障害3度
15男	1-1	61,000円	当分親族同居支援	B	脳出血右上下肢機能障害
16男	1-2	61,000円	③④	B	知覚及び両網膜色素雑性乱視変性症
17男	1-3	49,000円	④⑤	D	CP体幹機能障害
18男	1-3	49,000円	③④	B	CP体幹機能障害及び言語障害
19男	1-2	49,000円	③④	B	両耳感音性難聴障害
20男	1-2	49,000円	③④	C	CP両上下肢機能障害
21女	2-3	49,000円	当分親族同居支援	C	CP体幹機能障害
22女	1-2	49,000円	③④⑤	B	聴覚障害
23男	1-2	49,000円	③④⑤	B	聴覚障害
24女	1-2	49,000円	③④⑤	B	聴覚障害
25男	1-2	61,000円	③④⑤	B	聴覚障害及び左上肢麻痺
26女	1-1	70,000円	⑥当分親族同居支援	D	CP体幹機能障害
27男	1-2	63,000円	当分親族同居支援	D	CP体幹機能障害及び難聴、言語障害

(注) ●必要な援助…①居室清掃 ②定期的相談 ③買物等 ④調理 ⑤金銭指導 ⑥常時の送迎

●援助ランク…A週2回前後 B月3~4回程度 C月2回程度 D必要時

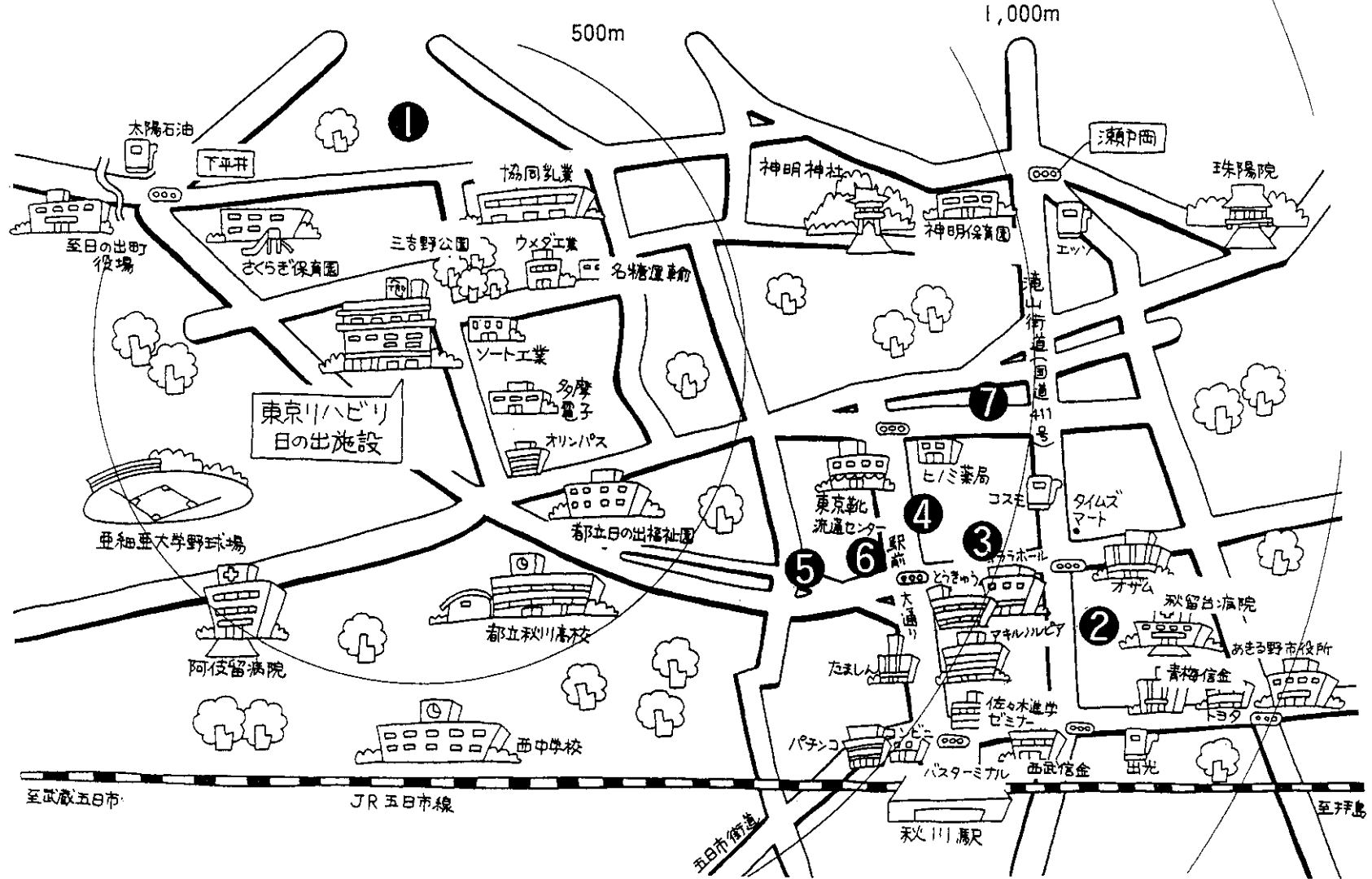
□資料一 3 費用徴収（利用者負担金）

- ・費用負担（利用者負担金）が障害者の地域生活等自立を阻害している一面がある。
- ・徴収の最高は、賃金の89.1%（年間賃金62万円に対し55万の徴収）
- ・37人の平均費用徴収額51万円 全員では給与の50.7%。他に納税者が6名。

利用者	稲城リハビリ 利用時賃金	稲城リハビリ 利用時徴収額	賃金に対する 費用徴収比	日の出リハビリ 利用時徴収額
1	1,181,600円	600,000円	50.8%	0円
2	1,514,000	600,000	39.6	0
3	1,071,900	600,000	56.0	300,000
4	1,814,700	600,000	33.1	0
5	1,622,600	600,000	37.0	0
6	709,500	600,000	84.5	0
7	2,076,000	600,000	28.9	0
8	1,204,300	600,000	49.8	0
9	1,665,100	600,000	36.0	0
10	1,047,600	600,000	57.3	0
11	892,200	600,000	67.3	0
12	892,200	600,000	67.3	0
13	727,600	600,000	82.4	0
14	795,900	600,000	75.3	0
15	833,600	600,000	71.9	0
16	1,017,700	597,600	58.7	0
17	1,019,300	573,600	56.3	0
18	616,600	549,600	89.1	0
19	769,200	549,600	71.5	0
20	795,900	549,600	69.1	0
21	707,500	549,600	77.7	0
22	1,180,000	525,600	44.5	0
23	728,900	525,600	72.1	0
24	887,400	501,600	56.5	0
25	673,000	501,600	74.5	0
26	1,060,900	501,600	47.3	0
27	706,700	450,000	63.7	0
28	632,500	450,000	71.1	0
29	791,200	450,000	56.9	0
30	1,051,200	450,000	42.8	0
31	734,400	409,200	55.7	0
32	中途入所 357,000	360,000	100.8	0
33	中途入所 486,000	360,000	74.1	0
34	2,102,200	300,000	14.3	0
35	615,900	289,200	47.0	0
36	758,200	189,600	25.0	0
37	1,355,000	129,600	9.6	0
合 計	37,095,500	18,790,200	50.7	

・ 駅、病院、役所、デパート、飲食店、施設等に近い場所に限定して確保したが、不動産屋、さんや大家さんの理解を得るまで、一年近くの時間を要した。

III 利用者居住地



## □資料一 5 公費との関係

入所施設を廃止し、通所施設を開設したことにおいて年間約78,000千円の減収となった。  
 入所施設（併設通所あり）では、年間一人当たり 約244万円を要していたが、通所施設  
 に変えたことで、107万円（44%）となった。

### (1) 措置費収入の比較

\* 東京都加算額を除く、月額一人当たりの単価。

利用形態	項目	稲城リハビリ	日の出リハビリ
入 所	事 務 費	141,539円	
	生 活 費	50,920円	
併設通所	事 務 費	68,330円	66,150円
	生 活 費	18,500円	18,500円
相互利用	事 務 費	96,540円	
	生 活 費	16,760円	

### (2) 年間措置費収入の比較

\* 稲城リハビリは平成8年度決算、日の出リハビリは平成9年度見込額である。

稲城リハビリ		日の出リハビリ	
入所 41名	約95,920千円	通所 55名 東京都加算	約55,870千円 約3,120千円
併設通所	約10,914千円		
身障 10名	約6,793千円		
知的 5名	約17,707千円		
計 15名			
入所+併設通所	約113,627千円		
東京都加算	約23,215千円		
合 計	約136,842千円	合 計	約58,990千円

◎年間措置費減収額 77,852千円



## ■障害者雇用の問題点

### 1) 厳しく縮小状態にある雇用市場

(1)事業所数（人が収入を得て働いている個々の場所）

8年 6,717千ヶ所  
13年 6,350千ヶ所 ▲ 367千ヶ所（▲5.5%）

(2)従事者数

8年 62,781千人  
13年 60,158千人 ▲2,623千人（▲4.2%）

(3)会社企業数（株式、有限、合名、合資等）

8年 1,675千社  
13年 1,618千社 ▲57千社（▲3.4%）

(4)法定雇用率対象企業数

11年 61,113社  
15年 61,025社 ▲88社（▲0.14%）

(5)上記(4)における従事者数

11年 17,109千人  
15年 16,749千人 ▲360千人（▲2.1%）

※従事者数は、5年間毎年減少している。（12年から13年のみ2.1万人増加）

### ☆減少傾向の主な理由

- 経済の低迷
- 終身雇用制度の崩壊
- 雇用形態の変化（常用雇用から非常用へ）
- 生産拠点等の縮小（統合、廃止、海外等）

●期待点—03年9月、東京労働局は、都内に本社がある、法定雇用率未達成企業9040社の企業名と実雇用率の一覧を公表した。

公開の日常化により意識改革が進み雇用率の底上げが期待できる。

ただし「情報公開法による開示と障害者雇用促進法による公表とは趣旨、目的及び効果が全く違うので、開示しても促進法による勧告、公示の効果が薄れるとは考えがたい」（金 政玉氏〈DPI〉）側面もある。

2) 改善されない障害者の雇用状況

(1) 27年間一度も達成されない法定雇用率

	ダブルカウント による雇用者数	雇用率	対前年比増減	5年間の累計増減	
11年	254,562人	(1,49%)			
12年	252,836人	(1,49%)	▲1,726人	▲1,726人	
13年	252,870人	(1,49%)	34人	▲1,692人	
14年	246,284人	(1,47%)	▲6,586人	▲8,278人	
15年	247,093人	(1,48%)	809人	▲7,469人	

※この5年間で、雇用者数が2.9%マイナスになっている。

※15年における、実雇用者数は181,441人である(247,093人から重度障害者のダブルカウント分65,652人を除く)

(2) 増加する有効求職者数・減少する就職率

	求職登録件数(A)	新規登録数(B)	就職職件数(C)	A対C
10年度	115,848人	78,489人	25,653人	22.1%
11年度	126,254人	76,432人	26,446人	20.9%
12年度	131,957人	77,612人	28,361人	21.5%
13年度	143,777人	83,557人	27,072人	18.8%
14年度	155,180人	85,996人	28,354人	18.3%

※5年間で求職件数が約4万件、率にして34%も増加している。

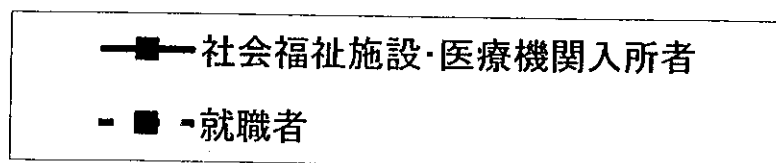
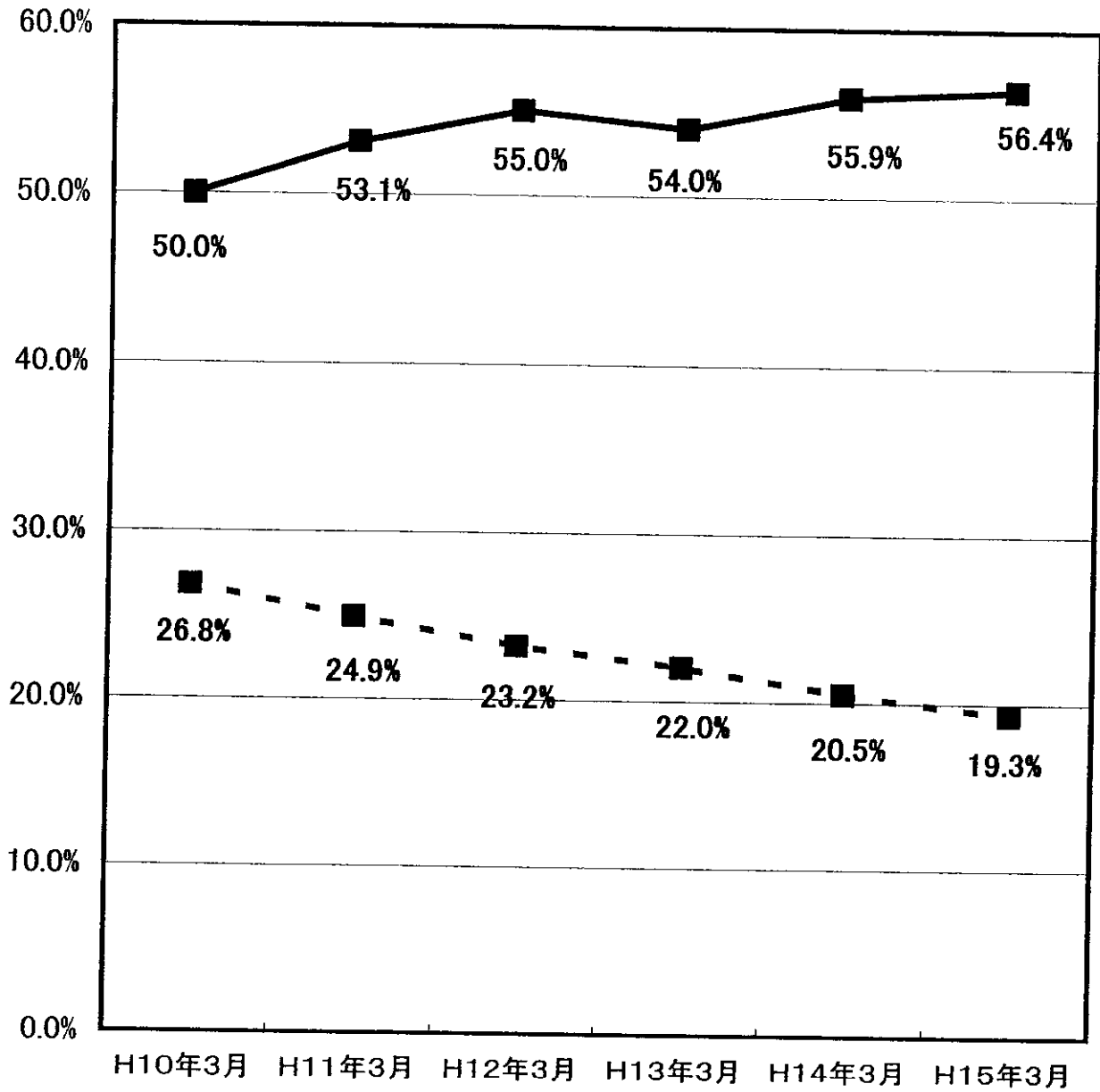
一方、就職率は、5年前に比較してマイナス3.8%と厳しくなっている。

(3) 就職できない養護学校高等部卒業生(15年3月)

= 就職率 19.3%・施設等 72% =

種別	卒業者数	就職者	就職率	福祉施設	利用率
養護	11509	2219	19.3	8712	75.7
盲学校	337	40	11.9	123	36.5
聾学校	470	120	25.5	52	11.1
計	12316	2379	19.3	8887	72.2

# 卒業者の進路先



### 3) 授産施設利用者の障害度 (12年度調査)

=身障では、4人に3人が重度、知的では45%が重度、中重度で89%=

#### 身体障害者

1級	27, 9%	重度
2級	45, 3%	
3級	14, 5%	中度
4級	5, 9%	
5級	3, 9%	軽度
6級	2, 4%	

#### 知的障害者

IQ測定不能	10, 8%	
0~19	6, 2%	最重度
20~34	27, 8%	重度
35~49	36, 7%	中度
50以上	18, 4%	軽度

※重複障害者 17.9%

※重複障害者 11.5%

### 4) 知的障害者更生施設関連

	施設数	定員数
入所	1, 185	76, 000人
通所	541	15, 117人
合計	1, 726	91, 117人

※知的福祉協会13年度実態調査(回答数より)

※通所には分場等含む、

#### ・知的更生施設利用者の障害分布

	重度	中度	軽度
入所	51, 081人	14, 970人	4, 382人
通所	13, 779	2, 208	714

#### ・知的施設からの就職状況

授産入所	220人(1, 97%)	更生入所	367人(0, 49%)
授産通所	256(0, 90)	更生通所	31人(0, 22%)

## 5) 授産、療護、更生施設の法律上の目的等

(1)授産施設（5法14種類もあるので、ここでは身体を例にとる）

- 雇用されることの困難な者      ○生活に困窮する者を入所させ
- 必要な「訓練」を行ない      ●「職業」を与え      ●「自活」させる施設

(2)療護施設

- 常時介護を必要とする者を入所させ
  - 「治療」      ●「養護」を行なう施設
- ※療護施設には働くことを希望する障害者の為に併設通所授産施設が制度化されている。

(3)更生施設

- 18歳以上の者を入所させ
- 「保護」するとともに      ●更生に必要な「指導」      ●「訓練」を行なう施設

《基本的な問題提起》 更生施設と授産施設における作業訓練は、何が、どこが違うのか？

◎更生施設の設備及び運営に関する基準の職員配置にも【作業指導員】が含まれており、

11条3項で「作業指導員は、その指導する業務について、相当の経験及び技能を有するものでなければならない」と明記されているが、従来、作業施設と言われてきた、授産施設の職員配置基準には、このような基準規定は見つからない。

加えて、15条において「更生施設は、必要に応じ入所者が自立して社会生活を営むことが出来るよう、作業指導を行なわなければならない」とあるが、両施設における作業指導のもつ意味と、その作業に対する賃金支給の有無（授産は賃金を支給、更生は無給）の基準が何故違うのか等を検証、議論して、一定の方向性を出しながら、就労促進改革を進めることが先決である。

未整理のままに、授産施設だけを見直すことは、更生施設、療護施設等の利用者の雇用の促進を取り残すことにつながる。

※備考ー投入されている公費額（国・地方） ※数値はおおよそ

施設種別	施設数	利用者数	投入公費総額	一人当公費額
授産	2,600	92,000人	1,500億円	163万円
知的更生	1,800	107,000	3,900	365
療護	430	25,000	1,500	600