

障害のある人の就労の現状と 障害者自立支援法の問題点

——社会参加の機会平等の観点から

森口 弘美／久保 真人

1. 本稿の目的

2006年4月に障害者自立支援法が施行され、障害のある人をとりまく社会状況は大きく変わりつつある。この法律では、これまで障害種別ごとに異なる法律にもとづいて提供されてきたサービスが一元化され、利用者の利便性や選択の幅が広がるとされている。とくに、三障害のなかでも立ち後れている精神障害者の福祉施策が大きく前進することが期待されている。しかし一方で、サービスを利用する人が等しく利用料の一部を負担する定率負担¹⁾や、全体的に抑制されている給付基準に対して批判が集まり、当事者や関係者らによる反対運動が起きている。

この障害者自立支援法では、障害のある人を保護の対象とする考え方から自立を支援するという考え方への転換であるという点から、障害のある人の就労支援の強化が打ち出されている。

本稿では、障害のある人の就労の現状を概観し、新たに施行された障害者自立支援法の問題点を提起する。

2. 障害のある人の就労の現状

我が国の障害のある人たちの就労に関する施策は、労働関係法の適用を受けて事業所で雇用される「雇用就労」、労働関係法と福祉サービスの支援を受けて就業する「保護的就労」、福祉サービスとしての「援護就労」、自営業種などに大別される。

2.1. 雇用就労の現状

日本の障害者雇用政策では終戦後一貫して、事業所に対して社会連帯という視点で障害者雇用を義務づける「雇用率制度」²⁾が中心的な役割を果たしてきた。障害者の雇用の促進等に関する法律(以下、障害者雇用促進法)で定められている「雇用率制度」は、障害者雇用に関する責任を産業界全体で分担するという意味合いで「割当雇用」と呼ばれ、先進国ではドイツ、フランスなどがこの政策をとっている³⁾。「割当雇用」以外の施策の代表的なものが、雇用における障害者差別を禁止するという方法で、この施策をとっている代表的な国は米国と英国である。両国では、障害者差別を禁止する法律にもとづいて、当該の職務を遂行する能力を有

するかどうかを基準にして平等な雇用機会を保障している。

日本と同様に「割当雇用」を採用している国についてその内容を比較してみると、雇用率の算定の対象はドイツ、フランスともに20人以上の従業員の事業主であるのに対して、日本は一般の民間企業で56人以上の事業所、国や地方公共団体でさえ48人以上の機関となっている。また、雇用率の設定については、ドイツが5%、フランスが6%である⁴⁾のに対し、日本は1.8%である。また、実雇用率⁵⁾は、ドイツでは1980年代以降4~5%台、フランスが3~4%台である⁶⁾のに対して、日本は平成17年現在1.49%で、障害者雇用率が適用されている民間企業のうち法定雇用率達成企業の割合は42.1%⁷⁾となっている。

国によって算定の対象となる障害者の範囲が異なっており、日本は「障害者手帳を保持する者」と狭く限定されているのに対し、ドイツやフランスでは発達障害者なども含めた包括的な範囲を対象としているため、一概に比較をすることはできない。しかし、日本においては、障害者手帳を保持しない発達障害者などを対象とする施策があるわけではないことから、日本の雇用率の設定や実雇用率は他国に比べて決して高くはないと言える。

1960年に成立した身体障害者雇用促進法(現在の障害者雇用促進法)は、1955年のILOによる「身体障害者の職業更正に関する勧告」(第99号勧告)の影響を受けたとされる。この勧告は、「障害者が職業リハビリテーションサービスを受け、雇用の機会を公平に与えられる権利を謳ったもの」⁸⁾と考えられている。

その後、1983年にILOが採択した「職業リハビリテーション及び雇用(障害者)に関する条約(159号)」及び「同勧告(168号)」を受けて、日本も法律名を「障害者の雇用の促進等に関する法律」と改正し、身体障害者だけでなく知的障害者も雇用率に算入できることとした。

このILOの第159号条約と第168号勧告の二つの文書は、職業リハビリテーションの目的を、「障害者が適当な雇用に就き、それを継続し、かつ、向上することができるようにすること及び障害者の社会への統合又は再統合を促進すること」⁹⁾と定義しており、最終的な目的は「統合又は再統合」となっている。1960年代以降にノーマライゼーションの思想が世界的に広まったことから、リハビリテーションの目標も、日常生活動作の自立や経済的な自立から「全人間的復権」、すなわち、人生の主体者として社会参加が実現できているかということの評価のものさしとする認識が広まっていった。障害のある人の就労に関するILOの条約と勧告が、「雇用の機会の公平」をめざすものから「社会への統合」に変化したのは、こうした認識を反映してのことであつたと考えられる。

一方、日本の障害者雇用促進法は、1992年に第159号条約を批准したものの、その目的は「職業生活において自立することを促進する」ことを通じて「障害者の職業の安定を図る」こととなっており、1960年の施行当時の考え方をそのまま残すものであつた。法律の施行後、法律の対象とする障害のある人の範囲や義務雇用の適応¹⁰⁾等に関して改正が重ねられてきたものの、障害のある人の雇用に関する国際的な認識の変化が反映されないまま現在に至っている。

2.2. 保護的就労および援護就労の現状

日本の就労施策の問題の一つに、中心的施策である雇用就労を補足する施策が、他の先進諸国に比べて著しく立ち後れているという点がある。

遠山は、欧米先進国と日本の障害者雇用政策の比較を行い、施策の選択のあり方として「中心的施策」と、その対象とならない重度障害者のための「補足的施策」の組み合わせという一定のパターンを見いだしている。それによると、米国と英国は、中心的施策として障害者差別を禁止することで機会の平等を保障し、補足的施策として米国は援助付き雇用を、英国は保護雇用をとっている。そして、日本と同様に中心的施策として割当雇用を行っているドイツ、フランスはともに、補足的施策として保護雇用を行っている。保護雇用とは、「障害者に適した職場において障害者を雇用するもので、政府により経営維持のための助成や従業員の賃金補填が行われる」¹¹⁾のものであるが、遠山は、日本の保護雇用は「施策として未成熟」¹²⁾であり、「割当雇用の枠に入れない障害者が労働市場から排除されたままになっている」¹³⁾と指摘している。

日本において保護雇用にあたるのは福祉工場での保護的就労であるが、その数は全国118カ所で、在所者数は約2300人¹⁴⁾である。保護雇用の施設の従業員数は、ドイツでは14万人、フランスでは7万人強である¹⁵⁾のと比較しても、また、日本の障害のある人の推計約650万人に対する割合をみても、遠山の指摘するように、やはり施策として十分機能しているとは言い難い。

このようななか、雇用就労をしていない障害のある人の実質的な受け皿となってきたのが、雇用施策としてではなく福祉施策として実施されてきた授産施設である。後述する小規模作業所とあわせて援護就労に分類されているが、法定内の施設は前者のみである。

授産施設は、もともと職業的・経済的な自立を目的として訓練を実施する施設と位置づけられていた。近年はより重い障害のある利用者が増加してきたために、雇用就労に至るケースが極めて少ないという実態から、雇用就労に至るための通過施設としての役割は縮小し、継続的な就労の場としての機能に重点を置く施設が増えてきた。

しかし、労働関係法の適用がなく、工賃が極めて低いことから、利用する障害のある人が労働という形で社会参加を実現しているとは言い難い。また、本来外に求めていた就労の場を施設の中に求めてしまうことは、とすれば、就労の場そのものが社会から孤立することにつながりかねないという問題もある。

授産施設自体の問題もさることながら、法定内の援護就労の場もニーズに対して圧倒的に不足しているという問題もある。雇用就労の枠に入れない障害のある人は、通うことのできる授産施設が地域にない場合や、あるいは定員に空きがない場合、在宅で過ごす時間が著しく増えることになり、労働の場からの排除にとどまらず、あらゆる社会参加の機会が減少することにつながる。

このような状況から、障害のある人たちの仕事や日中活動の場として、家族や障

害当事者を中心とした活動から自然発生的に生まれ広がってきたのが小規模作業所である。国や地方自治体による補助金制度はあるものの、法律上は福祉的な社会資源(福祉施設)とみなされていないため、無認可作業所とも呼ばれている。その数は1980年代以降に急増し、現在は6000カ所¹⁶⁾にもふくれあがっている。

無認可施設であるにもかかわらず、小規模作業所が現在もなお増え続けている要因は、「授産施設の量的な不足」と「重度障害者の日中活動の場の制度的な不備」であり、きょうされん¹⁷⁾は「無認可作業所の法定化」を訴えてきた¹⁸⁾が、これまで政策面で本格的に着手されることはなかった。

2.3. 家族や支援者による無償労働

援護就労の場の量的不足の問題は、障害のある人本人にとってのみならず、障害のある人の家族にとっての不利益にも大きく関わっている。

2003年に支援費制度がスタートする以前の措置制度においては、介護を担うのは家族であるという前提のもとで、障害のある人は治療や訓練等の必要性に応じて入所もしくは通所の施設に措置された。そして、家族等による介護が不可能になった場合に、養護や療護を目的とした施設への入所の措置が採られた。近年になって居宅介護(ホームヘルプサービスなど)の必要性が認識されるようになり、平成3年に身体障害者福祉法に「居宅における介護等の措置の推進」の検討が附則として盛り込まれたが、実際には、その後もホームヘルプサービスを実施していない自治体も少なくなかった¹⁹⁾。

このような家族依存の制度のもとでは、家族が、障害のある人の身の介護や精神面でのサポートを全面的に行い続けることになる。援護就労の場は、障害のある人の職業訓練や社会参加の場であるだけでなく、家族を日中一時的にこうした介護等から解放する役割も担ってきた。このことは、援護就労の場に通える人と通えない人の間で、障害のある人の社会参加の機会だけでなく、家族にとっての介護等の負担という面でも大きな格差があったことを意味している。

この状況を大きく変えたのが、2003年の支援費制度の導入であった。支援費制度は、サービス提供のシステムを「措置から契約へ」と転換する社会福祉基礎構造改革の一貫として、2000年の介護保険導入に引き続き実施された。障害の程度や生活状況に応じて、全国一律のシステムによって支援費支給量が決められたため、潜在的なニーズの掘り起こしに功を奏し、サービス提供に必要な費用が著しく増大した。特に、ホームヘルプサービスをはじめとする在宅サービスの利用が増え、在宅サービスにかかる予算は、制度が始まる前年から3年目の2006年にかけて、493億円から930億円へ²⁰⁾と倍増した。

この増額分の500億円近くのうちの大半は、それまで家族が無償で担ってきた労働であると考えてよいだろう。渋谷は、「介護の社会化」は、「介護を有償労働として社会的に可視化し、認知させる戦略である」²¹⁾と述べているが、支援費制度によって、それまで家族が行ってきた介護という無償労働の少なくとも一部は可視化

され社会化されることになったといえる。

しかし、支援費制度の導入を契機に、家族による「介護」に関わる無償労働は徐々に可視化されつつあるとしても、未だ可視化されていない労働もある。それが、就労や社会参加の場としての作業所や施設づくりの運動、およびその運営に関わる労働である。

小規模作業所は国庫補助が極めて少なく²²⁾、その多くが障害のある当事者や家族等の関係者、および運動に共感して参加する地域の支援者による無償労働があってはじめて運営が成り立っている。

きょうされんが1996年に実施した調査²³⁾では、職員のうち7%が「障害のある家族が同じ作業所に通っている」と回答していることから、「全体として少なくない家族が作業所スタッフとして運営に関わっている」という結果を報告している。このことから、運動の中心となる障害のある人の家族の多くが、作業所を立ち上げたり存続させたりするための無償労働を行い、そのうちの何人かは作業所のスタッフとして働いていると考えられる。また、同調査からは、職員の賃金は、約7割が年収100～300万円台であるという結果が出ていることから、決して高くはない賃金で家族や家族以外の支援者らが運営を担っているという現状が浮かび上がってくる。

小規模作業所のなかには、資金の確保や住民への働きかけ等の運動の結果、法人設立に必要な資産等の条件を満たし、社会福祉法人格をとって授産施設等を運営するようになった組織もある。このことから、法定施設のなかにも当事者や家族、および支援者らによるさまざまな形での無償もしくは安価の労働によって運営が支えられている施設があると考えられる。

筆者が勤務していた奈良市内の法定施設も、障害のある人の家族が中心となって施設づくり運動をして法人を設立したという経緯がある。運動が本格的にはじまったのは今から約30年前、法定施設がスタートして約20年になるが、現在も、利用者の家族が組織する「親の会」により施設運営にかかわるさまざまなボランティア活動が行われている。

法定施設でさえこのような状況があることから、法定外の小規模作業所であれば、家族が運営に参加することが、障害のある当事者が作業所を利用するにあたっての要件となっているところがあっても不思議ではない。

このような状況で問題となることとして、「家族であれば、施設や作業所の運営のためのボランティア活動をするべきである」という規範ができ、強制力はないものの利用者の家族にとっての精神的な負担が小さくないという点が挙げられる。そして、このような規範が、親どうしの関係性だけでなく、運営に関わる支援者やスタッフらによって共有されると、運動に参加しない、あるいはしたくでもできない家族への心理的な排除につながる可能性が高くなる。

日本においては、障害のある人の就労施策の不備を補う無償労働が、このような家族どうし、あるいは支援者やスタッフらの関係性のなかで生じる規範によって引き出されてきた面が多分にあると言える。

3. 障害者自立支援法の概要および問題点

以上見てきた障害のある人たちの就労の現状が、障害者自立支援法の施行によってどのように変わったかを見ていく。

3.1. 障害者自立支援法の概要

障害者自立支援法は、「障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができる」ことを目的に、これまで、精神保健福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法とそれぞれ異なる法律にもとづいて提供されてきた福祉サービスを、共通の制度のもとで一元的に提供する仕組みを定めたものである。

福祉サービスの費用については、これまでは実施主体である地方自治体に、国が補助をする仕組みであったが、障害者自立支援法では、国が義務的に負担する仕組みになった。居宅での介護や共同生活での介護、身体機能の訓練や就労の支援といった具体的なさまざまな種類の福祉サービスは、「介護給付」「訓練等給付」「地域生活支援事業」と大きく3つの枠組みに分類された。国の義務的経費に位置づけられているのが、「介護給付」と「訓練等給付」であり、これらは利用者による定率負担が原則となっている。それに対して、「地域生活支援事業」は、国の財政負担は義務づけられておらず、地方自治体の財政力および裁量によって、どの事業にどれだけの予算をつけるか、定率負担を課すかどうかが決められる。

就労に関する部分については、福祉工場、授産施設といった施設の機能による区別がなくなり、「訓練等給付」に分類される「就労移行支援」や「就労継続支援」、あるいは「介護給付」に分類される「生活介護」等のサービスに移行することとなった。小規模作業所についても、NPO法人格を取得し定員等の条件を満たせば、社会福祉法人と同様に、「介護給付」や「訓練等給付」事業への移行が可能となった。

3.2. 障害者自立支援法の問題点

障害者自立支援法に関して、その問題点を3つの観点から指摘する。

3.2.1 雇用就労を促進するための労働政策の対応の後れ

障害者自立支援法における就労を支援する福祉サービスとしては、企業等の就労や在宅就労、起業をめざす人に対して一定期間(概ね2年)を限度として提供される「就労移行支援」、雇用契約を結び最低賃金を保障する「就労継続支援(A型)」²⁴⁾、就労移行支援を利用したが雇用につかなかった人等が利用する「就労継続支援(B型)」が主な事業として挙げられる。また、より重度の障害のある人に対しては、日中の介護や活動の機会を提供する「生活介護」という事業が設けられた。これまでの福祉工場や授産施設は、利用者の障害程度区分や希望に応じて、これらのいずれか、もしくは複数の事業を行うことになった。

本来雇用就労のための訓練をする役割であった授産施設の機能が時代とともに

にあいまいになり、さまざまな問題が生じてきていた状況に対して、障害者自立支援法では、就労に移行するための支援に期限を設けたこと、就労の場として継続的に利用するためには、雇用就労へのチャレンジというステップを踏まなければならないといった点で、雇用就労をより促進する形に再編されたとと言える。しかし一方で、障害のある人を受け容れる側、すなわち、雇用する側の労働政策の対応が後れていることが問題としてある。

第2節で見てきたように、日本においては、雇用率の設定も実雇用率もともに、同じ割当雇用をとる先進国に比べて著しく低いという現状がある。にもかかわらず、障害者自立支援法の施行に伴って2006年4月に改正された障害者雇用促進法においては、雇用率の設定を変えないまま精神障害者(精神保健福祉手帳の保持者)も算定対象に含まれることになった。そのため、精神障害者の雇用を促進する効果や、全体の雇用率の達成度の向上という成果が出てくると考えられるが、その分、身体障害者や知的障害者の雇用の枠が狭まるという点では、障害者全体の雇用施策として前進したとは言い難い。現状では、雇用促進をめざしながら、雇用の場が十分確保されていないという制度的矛盾を含んだものとなっている。

3.2.2. 時代に逆行する「自立」の概念

もう一つの問題は、障害のある人の「自立」の意味である。

第2節で見てきたように、福祉施策としてではなく労働政策として始まった障害者雇用促進法においては、「自立」は職業生活における自立となっている。このような労働政策に対して、本来は福祉政策の面から、ノーマライゼーションの思想やリハビリテーションの新しい概念を反映させた形で、障害のある人の就労をすすめる目的や戦略が提示されてしかるべきである。

障害者自立支援法は、法律の目的としては職業的・経済的な「自立」をさすのか、自己決定・自己選択ができる社会という意味での「自立」をいうのかを明記していない。しかしながら、定率負担の原則、そして、雇用就労の支援を中心にした福祉サービスの枠組みの再編、さらには、厚生労働省が発表した「障害者自立支援法の概要」において改革のねらいの一つに「障害者が『もっと働ける社会』に」を掲げているという点からも、障害者自立支援法そのものが、職業的・経済的な「自立」に重きを置く施策として機能していくことが考えられる。

このような偏った見方は、障害が重いために就労による経済的な自立が見込めない人たちの社会的な価値の引き下げ²⁵⁾につながるという点からも、時代に逆行するものであると言える。

3.2.3. 小規模作業所の取り組みの置き去り

職業的・経済的な「自立」の重視は、雇用就労が難しい障害のある人たちへの支援が手薄になるという問題につながる。その表れの一つが、小規模作業所の取り組みの十全な法定化が見送られたことである。

障害者自立支援法では、これまで法定外であった小規模作業所の取り組みに、「介護給付」や「訓練等給付」といった法定内事業への道を開いており、その点では状況は改善の方向に動いたと言える。しかし、「介護給付」の枠組みに入る「生活介護」を利用できる対象者は、障害程度区分が3以上の重度の障害のある人とされており、よほど重度の障害のある人ばかりが通っている作業所でなければ、「介護給付」の事業に移行することは難しいと考えられる。また、「訓練等給付」の枠組みに入る「就労移行支援」や「就労継続支援」については、そのほとんどが、実施に必要な定員として最低20人は必要になるという点から、これら国の経費負担が義務づけられている事業に移行できない場合も出てくることが考えられる。

そこで、選択肢の一つとなるのが「地域活動支援センター」であり、政府からはこれが小規模作業所の主な移行先として示された²⁶⁾。しかし、この「地域活動支援センター」は、地方自治体の裁量に左右される「地域生活支援事業」に位置づけられており、法定事業ではあるものの国庫補助の加算標準額は極めて低い²⁷⁾。こうしたことから、無認可作業所の法定化を訴えつづけてきたきょうされんは、「一般事業(個別給付事業)と小規模作業所との二重政策の温存」²⁸⁾であるとし、小規模作業所の移行の対象とすべきではないと提唱している。

今後も、小規模作業所のなかには地域活動支援センターに移行せずに無認可のまま活動を継続していくケースや、地域活動支援センターに移行したとしても関係者の無償労働なしでは運営が難しいというケースも出てくると考えられる。このことは、障害のある人の家族や支援者らによる無償労働によって援護就労の場の運営が支えられているという現状が、今後も続いていくことを意味している。

4. 結論

平等の定義については、アマルティア・センが、著書『不平等の再検討』において「潜在能力(capability)」の平等をとりあげている。「潜在能力」とはある人が選択することのできる機能の集合であり、「われわれが行う価値があると認めることを達成するために、実際にどれだけ機会が与えられて²⁹⁾いるか」という「選択肢の幅」が重要だというのがセンの理論である。センが問題にしているのは、選択された財の組み合わせの良さではなく、「選択の自由の範囲」つまり、どれだけの選択肢のなかから選び得たかということである。そして、「選択すること自体、生きる上で重要な一部分である」³⁰⁾とし、「選択の機会が増す」ことは「福祉の増進に直接貢献する」としている³¹⁾。

障害のある人の就労および社会参加に関しては、実際に選び得る就労や社会参加の選択肢がどれだけあるかが問題となるが、障害があるということは、心身の機能上の理由から就労可能な職場や職種が制限されることを意味し、その選択の幅は、障害が重ければ重いほど小さくなる。

この視点に立てば、障害のある人の雇用就労の枠組みを広げるとともに、雇用

就労に限らず多様な就労や社会参加の場や仕組みを、障害のない人が職業を選択するときと同じだけ整備していくことが、障害のある人にとっての平等な社会を達成するための要件であると言える。つまり、障害者自立支援法が、障害のある人の「自立」を支援するものであるならば、彼らの社会参加の選択肢を保証するものでなければならない。しかし、ここで見てきたように、この法律の施行により現状が改善される見通しはほとんどなく、「自立」法の理念からは、ほど遠いものとなっている。

また、選択肢の幅の平等という点では、障害のある人のみならず家族や支援者の多くが、援護就労の場の運営において無償労働や安価な労働を余儀なくされてきた点も見過ごすことはできない。障害のある人の就労を含めた社会参加の機会平等を保証することは、障害のある当事者のみならず、家族や支援者らにとっての福祉の増進につながるものであり、今後、福祉行政が目指すべき方向であると考えている。

註

- 1) 支援費制度のもとでは、所得に応じて負担をする「応能負担」であった。これに対して障害者自立支援法の原則一割の負担は「応益負担」と言われている。
- 2) 1960年に制定された「身体障害者雇用促進法」において、事業主の良識に期待する「努力目標」として法定雇用率に触れ、1976年に「義務雇用制度」と「雇用納付金制度」を対にした法改正があった。
- 3) 遠山真世「障害者雇用政策の3類型—日本および欧米先進国の比較を通して—」『社会福祉学』(日本社会福祉学会) 第42巻1号(No.64)、2001年、79頁。
- 4) 独立行政法人労働政策研究・研修機構『データブック国際労働比較2006』独立行政法人労働政策研究・研修機構、2006年、表10-15より。
- 5) 雇用率の適用対象となる全事業所の、常用雇用労働者に占める障害者の割合。
- 6) パトリシア・ソントン他著、松井亮輔ほか訳「18カ国における障害者雇用政策レビュー」表Fr.4より(<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/other/z00011/z0001101.htm>) (2006年12月現在)。
- 7) 同上、表G.7より。
- 8) 丹羽勇「職業リハビリテーションと重度障害者の職業的リハビリテーション—ILOの新基準」『リハビリテーション研究』(財団法人日本障害者リハビリテーション協会) 第48号、1985年、32頁。

- 9) 丹羽勇「職業リハビリテーションと重度障害者の職業的リハビリテーション—ILOの新基準」『リハビリテーション研究』(財団法人日本障害者リハビリテーション協会)第61号、1989年、10頁。
- 10) ILOの第159号条約に批准した時点では、障害者雇用促進法では、知的障害者を雇用率に算入できるようになったものの、雇用率は努力義務であって義務雇用制度ではなかったため、実行力は弱かったと言える。その後、雇用率に満たない事業所はペナルティとして不足人数分「雇用納付金」を納入する制度とともに、義務雇用制度が導入されたのは1997年のことであった。
- 11) 遠山、前掲論文、80頁。
- 12) 同上、83頁。
- 13) 同上、83頁。
- 14) 厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課「平成16年社会福祉施設等調査結果の概況」より。
- 15) エリック・サモイ、リナ・ワタプラス共著、荒木薫ほか訳『EC諸国における障害者の保護的就労』社団法人ゼンコロ、1993年、21頁、表1「EC加盟国の保護的就労施設の数と従業員数」より。
- 16) 2005年8月現在、きょうされん調査。
- 17) 旧称：共同作業所全国連絡会。
- 18) きょうされん障害者自立支援法対策本部編『障害者自立支援法緊急ブックレットシリーズ③それでもしたたかに—障害者自立支援法と小規模作業所』きょうされん、2006年、13頁。
- 19) 平成16年の3月のホームヘルプサービス実施市町村数は、身体障害者ホームヘルプで2447(全体の78%)、知的障害者ホームヘルプが1780(56%)、精神障害者ホームヘルプが1671(53%) (厚生労働省)にとどまっている。
- 20) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部福祉課「障害者自立支援法における小規模作業所のあり方について」2006年2月発表。
- 21) 渋谷望『魂の労働—ネオリベリズムの権力論』青土社、2003年、25頁。
- 22) 国庫補助は1カ所あたり1年間に110万円で、自治体による補助金は、200万円前後～1800万円超と自治体間で著しい開きがある。(きょうされん、前掲著より)障害者自立支援法の施行に伴い、2005年度までで廃止された。
- 23) 共同作業所全国連絡会「小規模作業所スタッフ労働状況実態調査結果1996年4月」『障害者問題情報誌』1999年6月号より。

- 24) これまでの福祉工場の主な移行先と想定されている。
- 25) ウェルフェンスバーガーは、ノーマライゼーションの原理を追求するなかで「価値の引き下げ」に着目し、価値を引き下げられた人に対して価値のある社会的な役割を確立することをめざすソーシャルロールバリゼーションという概念を提唱した。それによると、「われわれの社会では、生産性と達成、物質的な貢献に高い価値がおかれ」、これは、「非生産的で、他の人々にとって利益となるよりも出費になるように見られる者の価値が引き下げられることを意味」し、「さらに、ある価値が社会の価値体系の中で重要であればあるほど、また、その価値体系に執着している人々の社会の中での割合が多ければ多いほど」その価値や価値体系に属さない人たちの価値が引き下げられるとしている。(W.ウェルフェンスバーガー著、富安芳和訳『ソーシャルロールバリゼーション入門—ノーマライゼーションの心髄』学苑社、1995年。
- 26) 国の2006年度予算として4200カ所分が計上された。
- 27) 金額は類型によって違うが、小規模作業所の移行先として想定されているのはⅡ型とⅢ型で、Ⅱ型は1カ所につき年間300万円、Ⅲ型は150万である。
- 28) きょうされん障害者自立支援法対策本部、前掲書、15頁。
- 29) アマルティア・セン著、池本幸生ほか訳『不平等の再検討—潜在能力と自由』岩波書店、1999年、49頁。
- 30) 同上、61頁。
- 31) 同上、61頁。