

**欧米諸国における障害者の  
就業状態と雇用支援サービス**

1998年 7 月

日本障害者雇用促進協会  
障害者職業総合センター

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

# 欧米諸国における障害者の就業状態と雇用支援サービス

1998年7月

日本障害者雇用促進協会

障害者職業総合センター

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

# ま え が き

障害者職業総合センターでは、平成3年の設立以来、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、わが国における職業リハビリテーション・サービス機関の中核として、職業リハビリテーションに関する調査研究をはじめとして、様々な業務に取り組んできています。

さて、この報告書は、当センターの研究部門が実施した「障害者の労働市場と職業リハビリテーション制度等の動向に関する研究」の結果をとりまとめたものです。障害者の労働市場と雇用支援サービス（職業リハビリテーションを含む）の視点から、アメリカ、イギリス、ドイツ、フランス、カナダ、スウェーデン、ポーランド及びEU（欧州連合）等を対象に、文献・資料を中心に一部聴き取り調査を含め、現状分析、とりまとめを行ったものです。また、イギリスのヨーク大学社会政策研究チームが作成した日本を含む6カ国の障害者リハビリテーション基金（障害者雇用割当制度の実施のもとで事業主から徴収される納付金収入を源資として設置運営される基金）の政策と運営の比較対照表、15カ国の障害者雇用政策に関する国際比較調査報告書の概要も掲載しております。

この報告書が、たくさんの関係者の方々に読まれ、わが国における障害者の職業リハビリテーションを前進させるための一助になれば幸いです。

1998年7月

日本障害者雇用促進協会  
障害者職業総合センター

## 執筆担当（執筆順）

氏名	所属	担当部分
工藤 正	障害者職業総合センター	雇用開発研究部門 主任研究員 ( 概要、第 部・序章、第 1 章、終章、第 部 )
澤邊 みさ子	障害者職業総合センター	雇用開発研究部門 研究協力員 ( 第 部・第 2 章 )
依田 隆男	障害者職業総合センター	企画部企画調整室 第 2 係長 ( 第 部・第 3 章 )
引馬 知子	日本女子大学	人間社会学部 助手 ( 第 部・第 4 章 )
八島 靖夫	前日本障害者雇用促進協会・障害者職業総合センター	担当理事 ( 現在財団法人海外職業訓練協会理事長 ) ( 第 部・第 5 章 )

# 目 次

概 要 .....	1
<b>第 部</b>	
<b>序 章 課題・方法とこれまでの研究 .....</b>	<b>7</b>
1 問題関心、課題・方法 .....	7
2 これまでの研究 .....	9
2.1 1980年代 .....	9
2.2 1990年代 .....	11
2.3 関連法の翻訳 .....	13
<b>第1章 障害者の就業状態 .....</b>	<b>17</b>
1 はじめに .....	17
2 アメリカ .....	19
2.1 障害者統計は5つ .....	19
2.2 労働力調査（CPS） .....	20
2.3 国勢調査（人口センサス） .....	25
2.4 所得及びプログラム参加に関する調査（SIPP） .....	28
2.5 全国健康状態調査（NHIS） .....	36
3 イギリスとカナダ .....	44
3.1 労働力状態に関する障害者統計 .....	44
3.2 イギリスの労働力調査（LFS） .....	45
3.3 カナダの健康と活動制限に関する調査（HALS） .....	52
4 結 語 .....	64
<b>第2章 障害者雇用支援サービス .....</b>	<b>73</b>
1 はじめに .....	73
2 アメリカ .....	75
2.1 担当機関 .....	75
2.2 雇用支援サービス .....	76
2.3 職業訓練制度 .....	77

2.4	重度障害者のための対策	79
3	イギリス	80
3.1	担当機関	80
3.2	雇用支援サービス	80
3.3	職業訓練制度	81
3.4	重度障害者のための対策	82
4	フランス	83
4.1	担当機関	83
4.2	雇用支援サービス	84
4.3	職業訓練制度	88
4.4	重度障害者のための対策	88
5	ドイツ	89
5.1	担当機関	89
5.2	雇用支援サービス	90
5.3	職業訓練制度	91
5.4	重度障害者のための対策	93
6	スウェーデン	94
6.1	担当機関	94
6.2	雇用支援サービス	94
6.3	職業訓練制度	95
6.4	重度障害者のための対策	96
7	まとめ	97
7.1	担当機関	97
7.2	雇用支援サービス	97
7.3	職業訓練制度	100
7.4	重度障害者のための対策	101
7.5	おわりに	101
<b>第3章</b>	<b>ドイツの職業リハビリテーション施設</b>	<b>105</b>
1	はじめに	105
2	職業能力開発施設	107
2.1	「学習上の障害」を有する人を対象とする職業訓練センター	107
	ドイツ赤十字社青少年職業訓練センター	
2.2	「職業発見コース」をもつ職業訓練センター	109

3	障害者福祉施設	112
3.1	教育の理念を取り入れた総合福祉施設	112
	生活共同体ビンゲンハイム	
3.2	18種類の作業メニューをもつ福祉施設	116
	トロクスラーハウス公益有限会社	
4	まとめ	119
4.1	技能向上と適性の模索	119
4.2	専門職のあり方の転換	122
4.3	長期的職業リハビリテーション	123
	オーダーメイドのネットワーク	
<b>第4章</b>	<b>EUにおける障害者雇用の発展と行動計画の成果</b>	<b>129</b>
1	はじめに	129
2	EU障害者雇用政策の背景	129
3	EU障害者雇用政策の展開	130
3.1	1981年の決議からヘリオス 実施の採択まで	131
3.2	職場の安全と保健に関する命令	131
3.3	社会憲章の採択から現在まで	132
4	関連する国際的な法的枠組みの展開	133
4.1	欧州会議（ヨーロッパ評議会）とEU	133
4.2	ILOとEU	134
4.3	国連とEU	135
5	障害のある人々を対象とした行動計画	136
5.1	行動計画実施の法的根拠	136
5.2	第1次～第3次行動計画の展開	136
5.3	好ましい実践であると評価されたパイロットプロジェクト	139
5.4	ヘリオス・プログラムの成果	140
6	関連するその他の行動計画	143
6.1	ホライズン・プログラム（1994年～1999年）	143
6.2	その他	145
7	障害のある人々の機会均等決議と新たな指針	145
7.1	障害のある人々の機会均等決議の内容	145
7.2	障害のある人々の機会均等を達成するための指針	147

8	おわりに	148
<b>付論</b>	<b>ヘリオス のプロジェクト15の事例</b>	<b>152</b>
1	法的小よび倫理的側面	152
2	实际的な側面	155
3	戦 略	158
<b>第5章</b>	<b>障害者リハビリテーション基金の政策と運営の概要</b>	<b>161</b>
	ヨーロッパを中心に	
1	はじめに	161
2	ILO「障害者リハビリテーション基金の政策と運営に関する国際会議」	162
3	ポーランドの障害者雇用制度	163
3.1	第二次大戦直後	163
3.2	1960年代 1970年代	163
3.3	1980年代	164
3.4	体制改革後の障害者対策	165
3.5	障害者問題担当相について	165
3.6	施策の概要	165
3.7	全国障害者リハビリテーション基金（略称は「PFRON」）	166
3.8	法改正の検討	167
4	ヨーロッパ5カ国と日本の対照表	167
	序 文	170
A	雇用割当制度の法的基盤	171
B	納 付 金	173
C	法的義務の履行	178
D	雇用割当制度の対象となる障害者の認定	179
E	納付金の徴収	182
F	基金の支出政策	183
G	基金の管理・運営	193
H	助成対象措置に対する監督と評価、広報	198
<b>終 章</b>	<b>ま と め</b>	<b>209</b>



## 第 部

15カ国の障害者雇用政策に関するヨーク大学の国際比較調査研究の概要（抄訳）	225
概 要	226
はじめに	229
序 章	230
第1章 アメリカ、カナダ、オーストラリア	236
1 アメリカ	236
2 カナダ	239
3 オーストラリア	241
第2章 ドイツ、フランス	243
1 ドイツ	243
2 フランス	247
第3章 デンマーク、スウェーデン、オランダ	252
1 デンマーク	252
2 スウェーデン	253
3 オランダ	254
第4章 その他の諸国	257
1 イタリア	257
2 ギリシャ	259
3 スペイン	261
4 ルクセンブルグ	262
5 アイルランド	264
6 ベルギー	265
7 ポルトガル	267
終 章 結 論	269

# 概 要

本研究では欧米諸国における障害者の就業状態と雇用支援サービス（職業リハビリテーションを含む）の現状分析をした。第 部の序章では「課題・方法とこれまでの研究」、終章では第部の全体の「まとめ」をしている。また、第 部では、Neil Lunt and Patricia Thornton (1993) *Employment policies for Disabled People : A review of legislation and services in fifteen countries* の一部分の抄訳を掲載した。以下は、第 部のみ概要である。

**第 1 章** では政府の障害者統計が整備されているアメリカ、イギリス、カナダの 3 カ国、6 つの障害者統計をとりあげ、障害者定義・範囲を含む統計調査の方法とその統計調査から明らかとなる障害者労働市場の現状分析を試みた。とりあげた 6 つの統計調査の全てが全国規模の調査であり、調査対象に非障害者（健常者）を含み、労働年齢期（調査によって若干異なるが 15～64 歳）における障害（者）の状態を非障害（者）のそれと比較検討することが可能な情報をつくっているという特徴、共通点があった。統計調査で障害状態をどのように把握するか、活発な議論が行われており、いろいろな工夫が試みられていた。こうした障害者統計は日本にはない。今回とりあげた統計調査について、障害定義・範囲などが日本と異なるからといって、批判することはあたらない。障害者の労働力状態などの労働市場の基本概念から 6 つの障害者統計調査を分析した結果、今回とりあげた 3 カ国は、条件付きではあるが、障害者の就業率は日本よりも低いと評価してもよいだろう。

**第 2 章** ではアメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、スウェーデンの 5 カ国の障害者雇用支援サービス（職業リハビリテーションや雇用拡大のサービス）についてまとめた。職業リハビリテーション・サービスでは、国の役割が後退し、地域レベルの公的組織や営利・非営利団体などの民間部門の役割が増大していた。そして、その公的組織にはカウンセラーなどの専門家を配置、サービス供給組織を含め地域の社会的資源と障害者のニーズとの調整機能が重要となっていた。訓練の実施では、民間部門の活用もみられた。障害者雇用拡大のサービスで、障害者の就業機会の創出でもある「保護雇用」分野では「援助付き雇用」の導入がみられた。障害者雇用割当制度を導入しているフランスやドイツでは、事業主が障害者雇用よりも納付金を選択するという現実があった。しかし、労使の態度変容をもたらす「将来の雇用プログラムに関する労使協定の締結・実行」（フランス）、「重度障害者代表委員制度」（ドイツ）があった。「障害者差別禁止法」はアメリカ、イギリスで制定されているが、フランスとドイツ（1994年憲法改正）でも、法的明文化がはかられ、スウェーデンでは労働市場における障害差別を禁止する法の導入が提案されていた。アメリカの「雇用機会均等委員会（EEOC）」、スウェーデンの「障害者オンブズマン法」

(1994年)などの障害者の状態を監視する機関の制定、整備については、仕組みづくりという点で、国の役割がこれから益々重要となってくるであろう。

**第3章** ではドイツに限定されるが、障害者専門の職業訓練施設2つと障害者福祉施設(障害者作業所)2つの聴き取り調査の結果から、現場レベルにおけるサービスの提供やその成果、評価について分析した。4つの施設とも、入所者には見習い工(養成工)から公的な資格試験に合格して専門労働者とよばれる「熟練工」、さらに「マイスター」へとつながる技能の世界への参加の機会が与えられていた。そして、訓練過程における作業の指導員は「マイスター」が受けもっていた。また、そこには技能の世界だけでなく、芸術の世界も含まれていた。障害者福祉施設は長期間の生活の場であり、そこでの作業指導は一般企業における職場適応を目指したものではなく、個々人の技能や芸術性の向上に力点がおかれていた。そのこととも関連するが、一般雇用への移行は第一義的目標とはなっておらず、実際もきわめてまれであった。障害者福祉施設では、多くの専門家のサポートを受けながら、技能や芸術性の向上を通じた就業(労働)生活の復帰、向上が目指されていた。4つの事例の検討の結果、企業・職場組織への適応に主眼がおかれている日本の職業リハビリテーションと大きく異なることがわかった。日本において、重度障害者に対して、適性探索の重視や技能向上を中心としたオーダーメイドの職業リハビリテーションを展開するには、長期的視点からの専門家の対応などの見直しが必要となろう。

**第4章** ではEU(欧州連合)レベルの障害者雇用政策についてとりまとめた。障害者雇用政策は、1980年代から、EU/EC法を基本的軸としながらEUが加盟国に対して行う命令や勧告、憲章、決議などによって展開してきているが、現在、障害者雇用に関して、障害者のみを特に対象として拘束力をもつEUレベルの法律はない。EUレベルで具体的な行動計画(アクション・プログラム)をたて、実行されているのがEUプログラムで、命令や勧告等の実行が加盟国政府に任されているのとは異なり、この行動計画の実施責任はEUにある。障害者雇用と関連する行動計画は、ヘリオス(Helios)プログラムで、「障害者の社会的統合促進のための第1次行動計画」、「障害者のための第2次行動計画:ヘリオス」、「障害者のための第3次行動計画:ヘリオス」の3つがあり、1983~96年まで3期、約14年にわたり一貫性を持って進められてきた。このヘリオス以外にも欧州社会基金によるプログラムの一環として、障害者には限定されないが、労働市場への参入に困難を伴う特定のグループを対象に、雇用の促進を目指す「ホライズン(Horizon)・プログラム(1994年~1999年)」がある。これは、特に障害者雇用と関連が深く、ヘリオスとの関係強化の必要性も指摘されていた。1997年に欧州閣僚理事会で「障害のある人々の機会均等に係わる決議」採択され、これからのEU障害者政策の基本枠組みとなっている。

**第5章** では1997年2月、ポーランドのワルシャワにおいて、情報交換を主目的としてILO

(国際労働機関)およびポーランドの全国障害者リハビリテーション基金の共催により開催された「障害者リハビリテーション基金の政策と運営に関する国際会議」への参加で収集した資料・情報をまとめたものである。「リハビリテーション基金」とは、障害者雇用割当制度(雇用率制度)の実施のもとで事業主から徴収される納付金の収入を源資として設置運営される基金制度を指しており、日本についていえば、日本障害者雇用促進協会が法律に基づき納付金関係業務として行っている事業、すなわち身体障害者雇用納付金の徴収ならびに雇用調整金、報奨金および助成金の支給の事業がこれに該当する。本章は3つの部分から構成されており、その1つは、障害者雇用割当・納付金制度に関するILOの認識についてである。2つは、開催国であったポーランドの障害者雇用対策の歴史的経緯と現状についてである。3つは、会議に先立ってILOに提出された参加各国の障害者リハビリテーション基金の政策と運営に関する各国の調査回答を、イギリスのヨーク大学社会政策研究チームが整理・編集した一覧表である。その対象国は日本を含め、ドイツ、フランス、ポーランド、ハンガリー、オーストリーの6カ国である。そして、その一覧表を総括した表によると、基金支出の用途先別割合は国によってばらつきが大きく、ポーランドは「保護的ワークショップ」、フランスは「障害者」、日本は「会社」が多いという結果となっている。

# 第 部

# 序章 課題・方法とこれまでの研究

## 1 問題関心、課題・方法

現在の日本、あるいは世界は大きな社会・経済の変革期にあり、障害を環境との関係概念でとらえるようになってくると、その影響は障害者雇用及び職業リハビリテーションにも及ぶことが十分予想できる。欧米先進諸国では「福祉改革」のなかで、障害者の「労働市場への参加・統合」や「保護雇用 から、継続的支援のなかで競争的な雇用を維持しようとする 援助付き雇用へのシフト」などが大きなテーマとなりつつある。それは、政府の財政改革の影響とも考えられるが、それだけでなく障害者のニーズや国民の意識・態度の変化、これまでの諸制度の発展段階などとも関連しているのであって、そうした現実変化をふまえた新しい理念の構築 政策・サービスの展開 成果・実績の向上が求められてきていると見てよいだろう。

90年代に入って欧米先進諸国を対象に精力的に障害者雇用政策に関する国際比較研究調査を実施、その成果を公表しているヨーク大学社会政策研究チームは、社会政策概念のうち障害に関するものは近年劇的に変化してきており、政府の政策議題としての重要性は高まってきているが、そのなかで障害者雇用に関する関心や議論はまれであり、基本的情報不足や国際比較の視点が不十分であること、また、ひとつの政策内部に矛盾があるのみならず、政策間にも矛盾が存在していることを明らかにしている [ Lunt, N. and Thornton, P., 1994 ]。つまり、障害者雇用に関する一貫性のある政策 ( coherent disability employment policy ) の遅れを指摘している。そして、一貫性のある政策という場合、以下の6つのテーマなり領域があるとみている。

- (1) 就業と機会の提供
- (2) 一般就業 ( main stream employment ) のなかでの統合 ( integration ) (つまり、それはスティグマであってはならない)
- (3) 適切な理念と理論にもとづいて障害 ( 概念 ) を構築し、慈善ではなく権利を基盤とする ( それはスティグマであってはならない )
- (4) 政策は矛盾があってはならない ( 内部的にも、他の政策との関係でも )
- (5) 障害者自身が政策 ( プログラム ) 開発に参加する
- (6) コスト ( 費用 ) に注目し、政策展開の機会コスト ( 費用 ) を考慮する

ThorntonとLuntはこうした認識のもと、現在、国際的に政策情報の共有化をはかることが最も重要だとしている。そして、自らも1993年の障害者雇用政策に関する15カ国比較調査研究報告書 [ Thornton, P. and Lunt, N., 1993 ] に、3カ国を追加した改訂版 [ Thornton, P. and Lunt, N., 1997 ] を、97年にはILO ( 国際労働機関 ) のGLADNETを通じて、インターネットを利用して容易にアクセスできるようにしている。これらのことは、各国の障害者雇用や職業リハビリテー

ションに関する情報をいろいろな立場（政策担当者、研究者、実践専門家、障害をもつ当事者等）の人々が共有しながら、職業的自立を通じた社会参加を実現していくという理念・目的（政策・サービス）成果を検討、考えていく時代に入ってきたことを意味するだろう。

こうした流れのなかでわれわれも、研究という視点から障害者雇用や雇用支援サービス（職業リハビリテーション・サービスと障害者雇用拡大サービスを含む）に関する国際的動向を把握するための文献・資料、情報を収集している。理念、政策・制度・サービス、そして成果については、先進諸国のなかでも違いが大きいのが現実であり、海外との情報・知識や経験の交換を通じ、われわれも自らが考え、実践しながら、結果として障害者の職業的自立を通じた社会参加を保障する新しい社会システムを形成する枠組みの検討をすることが益々重要であるとみている。そのためには、「障害」のとらえ方という根本問題の再検討も重要な段階にきているが（この点からのレビューは、Thornton, P. and Lunt, N. [1995] が詳しい）、本研究では既存の文献・資料を中心に一部聞き取り調査を含め、欧米諸国における現在の障害者の就業状態と雇用支援サービスの現状分析にとどめることにした。

つまり、本研究では、国際比較研究に取り組んでいくための前段階のいくつかの材料を整理、提供することを目的として、主として、

- (1) 日本の現状を理解するために、新しい国際的動向を把握すること
- (2) いろいろな政策やサービスの1つの成果でもあり、次の政策やサービス提供のステップ、前提ともなるマクロの障害者の就業状態を把握すること
- (3) 法律そのものよりも、それにもとづくサービス組織やメニューなどの運用面に注目して雇用支援サービスの具体的内容を把握すること

という問題関心を持って、できうる限り実証的に既存文献・資料を整理、分析をしてみることを課題とした。当然、前述したいろいろな立場の人々の情報共有化をはかるための材料提供という課題も含んでいる。

本研究では、ThorntonやLuntが行ったように事前に比較枠組みを決め各国の専門家などに情報提供を求めて情報収集をする方式をとっていない。既存の文献・資料、情報を中心としたので、情報の欠落する部分があるのでとることはさけられなかった。その意味では、十分な国際比較研究の形にはなっていないことをあらかじめお断りしておく。しかし、これまでもいくつかの研究成果がある欧米諸国の障害者（福祉）対策一般ではなく、とくに障害者の就業状態や雇用支援サービスに限定しながら、良質の文献・資料、情報を整理、分析することを目指した。

本書は2部構成でつくられている。第1部は、われわれの文献・資料、情報の整理、分析をおこなった部分である。第2部は、現在、この分野で国際的に最も活躍しているThorntonやLuntの障害者雇用政策に関する15カ国比較調査研究報告書 [ Thornton, P. and Lunt, N., 1993 ] の全体概要と各国別概要の抄訳を、参考として掲載した部分である。

第1部の第1章では、ThorntonやLuntの調査研究であまり深く分析しなかった障害者統計を

調査票レベルにまでさかのぼり、そこから明らかとなるマクロの就業状態について明らかにする。第2章では障害者雇用支援サービスの具体的内容を、組織、サービス・メニュー、専門人材の役割や障害者雇用制度などから整理して全体的概観を与え、第3章ではドイツに限定されるが、職業リハビリテーション機関（職業訓練及び社会福祉施設）の現場レベルにおけるサービスの提供やその評価、成果について描く。また、ThorntonやLuntの調査研究でとりあげられなかったEU（欧州連合）レベルの障害者雇用政策の発展経過や課題については第4章、社会主義（計画）経済から市場経済への大きな転換をとげつつあるポーランドの障害者雇用政策については第5章でとりあげる。さらに、第5章では障害者雇用割当制度のもとでの「障害者リハビリテーション基金」の政策と運営に関して、イギリスのヨーク大学社会政策研究チームが整理・編集した日本を含む6カ国の制度と現状の一覧表を掲載する。

今回のわれわれの研究では、一覧表にまとめられる程度の情報の均一化を主要な目的とはしていない。むしろ、ThorntonやLuntの国際比較研究ではあまり触れられていなかった点を中心にとりあげるようにした。そして、各章はそれぞれの問題関心からの論文形式をとっているため、また、文献・資料、情報の不足もあって、とりあげる対象国の違いなど各章間の連携が不十分なところもでてきているが、その点はあらかじめご了承ください。各国の文献・資料、情報の過不足は、われわれの能力の限界とも関係しているかもしれないが、むしろ、各国の政策のばらつきを反映しているのかもしれない。

## 2 これまでの研究

ここでは、欧米諸国を対象とした障害者雇用関連法制や雇用支援サービス（職業リハビリテーション・サービスと障害者雇用拡大サービス）、障害者雇用の動向などを紹介・分析した文献・資料を整理しておこう。関連文献・資料や情報は、分析というよりも翻訳が圧倒的に多いが、それを含めてここでは日本語文献に限定して、1980年代と1990年代の2つの時期に分け、これまでの研究、情報の蓄積・発展を簡単にみておこう。そして、最後に欧米先進諸国における関連法や国際機関の文書の翻訳状況についてもみておこう。

### 2.1 1980年代

1980年代、最初に世界の動向の概観を提示したのが、松井亮輔 [1981] である。それは、障害者の職業を通じた社会参加のために各国でどのような対策がとられているかもまとめたものである。対象国としては欧米（西ドイツ、フランス、イギリス、オランダ、スウェーデン、アメリカ）、東欧（ポーランド）及びアジア（インドネシア）で、一般雇用対策（割当雇用制度による障害者雇用と割当雇用制度によらない障害者雇用）と保護雇用対策の枠組みで紹介されている。



ILO(国際労働機関)は職業リハビリテーション・サービスの現状に関する調査を80年に実施、82年に刊行されたその報告書を翻訳したのが、身体障害者雇用促進協会[1985]である。調査に回答した68カ国について、各国別に関連法律条項、職業リハビリテーション、雇用(一般雇用および保護雇用の職業紹介)などの情報をまとめ、そして、簡単な分析をおこなったものである。また、国際障害者年日本推進協議会[1986]では、このILOの報告書の一部について翻訳、訳者の序文(佐藤久夫)を掲載している。

80年代に先進主要国の関連法制の概要及び一部法律の翻訳(抄訳を含む)をした文献・資料が2つある。1つは、国際社会福祉協議会日本国委員会[1982]である。主要国の障害者担当の行政組織や障害者関連法制を中心として、国会図書館調査局や厚生省社会局更生課のスタッフがとりまとめたもので、対象国はイギリス、フランス、西ドイツ、アメリカ、スウェーデンである。もう1つは、労働省職業安定局・身体障害者雇用促進協会[1983]である。それは、労働省職業安定局障害者雇用対策室のスタッフが、障害者雇用対策に関する法制をまとめたもので、対象国はアメリカ、イギリス、フランス、西ドイツ、オランダ、スウェーデン、オーストリア、デンマークなどである。日本を含め、西ドイツ、イギリス、フランス、オランダ、スウェーデン、アメリカの7カ国の「障害者雇用対策」、また、日本を含め、西ドイツ、イギリス、オランダ、スウェーデンの5カ国の「重度障害者対策」として各国別の一覧表を作成しているのが大きな特徴である。これら2つの文献・資料とも法制を中心としているが、前者は障害者福祉全般の視点からまとめているのに対し、後者は障害者雇用、職業リハビリテーションに限定しているという大きな違いがある。

国際的動向については、いくつかの著書のなかでもふれている。1つは、安井秀作[1989]の「諸外国の職業リハビリテーション対策の動向」で、アメリカ、スウェーデン、イギリス、西ドイツ、フランス、オランダなどを対象として、(1)雇用率制度を持つ国における対策、(2)雇用率制度によらない職業リハビリテーション対策、(3)雇用率制度を補完する職業リハビリテーション対策、(4)保護雇用の制度とその実態、この4つの枠組みで紹介、分析がされている。もう1つは、児島美都子編[1982]の「諸外国の障害者雇用」で、対象はイギリス、アメリカ、フランス、オランダ、スウェーデン、ポーランドで、とくに保護雇用が詳しいのが特徴である。また、資料として、「ポーランド身体障害者協同組合理約」を掲載している。

先進主要国別に障害者福祉サービスについて論文としてまとめたのが、社会保障研究所編による6つの論文である。アメリカは鈴木良子[1989]、イギリスは松井亮輔[1987]、西ドイツは春見静子[1989]、フランスは出雲祐二[1989]、スウェーデンは林宏[1987]、カナダは小島蓉子[1989]である。この障害者福祉サービスのなかには、障害者雇用や雇用支援サービス(職業リハビリテーションを含む)も含まれているが、論文によってその扱い方のばらつきがみられる。しかし、この6つの論文は日本の80年代における外国研究の成果の到達点を示しているといっ

## 2.2 1990年代

90年代初めは、障害者の完全参加と平等をテーマとした「国際障害者年」(1981年)とこれに続く「国連・障害者の10年(1983~92年)」の成果が各国でどこまで進展してきたのかを探ることが重要な関心事であった。総理府障害者対策推進本部担当室[1991]は、総理府からの依頼によって日本リハビリテーション協会が実施した欧米諸国及び欧州機構(EC)の専門家を対象とする調査研究をまとめたものである。この報告書は、総論部分の「国際連合 障害者の10年における欧米諸国の障害者対策の動き」(小島蓉子)とアメリカ、カナダ、オーストラリア、イギリス、ドイツ、デンマークの各国の専門家からの報告(翻訳)の2部構成となっている。その総論部分は、各国の専門家からの報告の単なるまとめではなく、小島氏のこれまでの文献研究の成果等を取り入れられたものとなっている。

そして、その総論をさらに発展させて論文としてまとめたのが、小島蓉子[1992]である。その論文は、欧米先進諸国だけでなくグローバルな世界各圏域における障害者福祉の到達点の評価と国際連合の更なる取り組みの方向性が提示されている。日本人によるグローバルな視点からの国際比較研究の大きな成果とみてよいだろう。そして、その論文ではアメリカ、カナダ、オーストラリア、イギリス、ドイツ、デンマーク、スウェーデンについて、法律、雇用、教育、交通アクセス、地域自立、科学技術、イベント、改革モデルの各項目ごとの一覧表(「国連障害者の10年における先進諸国の政策の進展」)が提示されている。また、世界圏域別に、社会基盤の整備、社会リハビリテーションの課題の各項目ごとの一覧表(「グローバルな社会リハビリテーション進展状況の評価」)も提示されている。しかし、障害者福祉という枠組みで把握しているため、当然ではあるが障害者雇用支援サービス(職業リハビリテーションを含む)、障害者雇用に関する論述は少ないという限界がある。

OECD(経済協力開発機構)の雇用・労働・社会問題委員会は、1988年、人的資源政策評価プログラムの一環として加盟各国の障害者政策、とくに障害者を労働市場へ統合し(integrate)その雇用を維持するための政策手段を評価することを目的とした検討委員会の設置を決定、加盟各国14カ国の専門家による会議の検討をふまえて事務局がまとめた成果が、OECD[1992]で、その翻訳がOECD(安井秀作・訳)[1992]である。そこでは、障害(者)の概念及び推計値、制度の枠組み、法的措置、競争力の強化、保護雇用プログラム、労働市場への統合促進要因及び阻害要因、障害の防止 早期防止戦略、今後の課題及び対応策の枠組みで主要論点が整理されている。しかし、そこでは各国別の状況はわからないという限界がある。事務局がまとめる前の専門家検討委員会に提出された各国報告等を利用しながら各国別の状況をまとめたのが障害者職業総合センター[1991]である。そこでは、フランス、ドイツ、イギリス、スウェーデン、ノルウェー、オランダ、オーストラリア、アメリカの8カ国が対象となっている。

保護雇用については、EC委員会(事務局V・部門C 4 障害者政策)の依頼により、ベルギー

のルーベン・カトリック大学付属高等労働問題研究所（HIVA）が、1990～91年に調査を実施、それをとりまとめた報告書がSamoy, E. with Waterplap, L. [1992]で、その翻訳がエリック・サモイ、リナ・ワタプラス（久保耕造・他訳）[1993]である。この報告書は、ILO、ヨーロッパ協議会、国際連合、ECSCならびにEECによって発行された議事録を検討し、障害者雇用促進政策の枠組みの中での保護的就労の位置づけをした部分、各国の報告部分、そのまとめと研究の結論部分の3部構成となっている。各国別報告では、ベルギー、デンマーク、ドイツ、ギリシャ、スペイン、フランス、アイルランド、イタリア、ルクセンブルク、オランダ、ポルトガル、イギリスの12カ国が対象となっている。

1992年にイギリスの雇用省がヨーク大学社会政策研究チーム（SPRU）に委託した障害者雇用政策に関する15カ国（EC諸国を中心にアメリカ、カナダ、オーストラリアを含むが、イギリスは含まない）比較調査研究の成果が、Thornton, P. and Lunt, N. [1993]である。この調査研究報告書の概要の抄訳は、本書の第 部に掲載した。なお、この報告書は97年に、オーストリア、フィンランド、イギリスを追加して改定版[ Thornton, P. and Lunt, N., 1997 ]が、ILOのインターネットのウェブサイトのGLADNETで一般公開されている。

1994～95年には、欧州の労使関係について最新情報を提供しているEuropean Industrial Relations Review誌は、障害者雇用の現状についての調査結果を公表した[ European Industrial Relation Review, 1994, 1995 ]。それをもとに山崎隆志 [1995] は、「海外労働事情」として、障害者雇用に関する国連及びILOの対応を含め、「障害者に対する憲法上の扱い」、「採用」、「雇用における待遇」、「解雇保護」の各項目ごとに、各国の現状について簡単にとりまとめている。

また、社会福祉・医療事業団 [1995] は、これまで欧米諸国の障害者福祉の状況については断片的にしか報告されていないことを反省、それを支える基本法や基本理念、障害者福祉制度の仕組みや運用実態等を含め、全体的に把握した調査報告書である。対象国はアメリカ、イギリス、ドイツ、フランス、スウェーデン、デンマーク（オーフト市）で、各国別にまとめられている。報告書の総括部分である「欧米諸国における障害者政策の動向とわが国の課題」( 広井良典 ) は、2つの「政策モデル」を提示している。1つは、「アメリカ型モデル」で「自立+自助」ということを基本にすえ、「機会の平等」の実現を目標としつつ、バリアフリー化等を通じた障害者の各種施設・サービスへの「アクセスの保障」を政策の中心とするものである。もう1つは、「北欧・イギリス型モデル」で「自立+公的支援」ということを基本にすえ、可能な限り「結果の平等」の実現を目標としつつ、地域における介護等の生活支援サービスの充実を政策の中心とするものである。

また、障害問題のアプローチでは「アメリカ型モデル」は、医療モデル（ないし科学技術による解決）の志向が強く、リハビリテーションをノーマライゼーションよりも重視している。これに対して、「北欧・イギリス型モデル」は、生活（福祉）モデルの志向が強く、ノーマライゼーションをリハビリテーションよりも重視しているとみている。そして、広井良典氏はこの2つの

モデルから学ぶべき点は多いとし、「日本の障害者政策はいま障害者基本法等の骨格となるフレームを得たという状況であり、そこにどのような基本理念・哲学のもとでどのような内容の施策を盛り込んでいくかはここ数年にかかっている」という認識を示している。

さらに、広井良典氏は「障害」をどうとらえていくかは、これからの政策展開でも重要な点であり、「疾病」と「障害」の連続化について論じており、この2つの概念の見直しが、とくに老人ケアの政策を考える上で重要だと問題提起をしている[広井良典、1996] この「障害」のとらえかたについては国際的にも大きな動きがあり、現在のICIDH(国際障害分類)の改定作業が、2000年の公表に向けて進められている。ICIDHについては、佐藤久夫[1992]が詳しい。環境との関係概念で「障害」をどのようにとらえるのかといった課題は、障害者雇用や職業リハビリテーションを研究、検討する上でも無視できなくなってきたとみてよいだろう。

障害者福祉に限定されないが日米欧の社会福祉サービス全般について比較したものとして、日米欧の経済・社会システムの現状比較に関する研究会(大蔵省)の報告書[財政金融研究所、1996]がある。そこでは、日本、アメリカ、イギリス、ドイツ、フランスの5ヶ国における現状比較を行い、結論として、日本は中央政府の役割が大きくサービスの内容は全国的に均質化しているが、他の4ヶ国ではサービスの内容の地域差が大きいとみている。そして、アメリカでは企業の役割が民間非営利団体や地方政府に比べて大きく、イギリス及びフランスでは地方政府と民間非営利団体が中心的役割を果たしている。ただし、近年イギリスではアメリカに見られるような民営化が積極的に推進されている。ドイツでは国家の役割は補完的なものにとどまり、民間非営利団体が大きな役割を果たしている、という。

## 2.3 関連法の翻訳

これまでに欧米諸国における障害者雇用及び職業リハビリテーション関連の法律を翻訳した資料として以下のものがある。国別にまとめておこう。

アメリカの「1973年リハビリテーション法」については、国際社会福祉協議会日本国委員会[1982]、労働省職業安定局・身体障害者雇用促進協会[1983]がある。前者の文献・資料には、ワグナー・オーディ法(Wagner O' Day Act PL92 28)による官公需の優先発注制度、ランドルフ・シェパード法(Randolph Sheppard Act PL93 516)による盲人売店の解説文が含まれている。後者には、「リハビリテーション法第504条の施行規則」(連邦政府の財政的援助を受けて行っている施策と事業における障害者差別禁止)、「1973年の改正リハビリテーション法に関する連邦政府活動に関する大統領及び議会報告(1980年)」、「障害をもつ労働者の肯定的行動計画における契約者及び下請契約者の責務」(41 CFR60 741 Affirmative Action Obligating of Contractors and Subcontractors for Handicapped Workers)を含む。また、「1990年ADA」については、完訳・解説をした全国社会福祉協議会[1992]と施行規則を翻訳した労働省・日本障

害者雇用促進協会 [ 1993 ] がある。

イギリスの「1944年障害者（雇用）法」については、労働省職業安定局・身体障害者雇用促進協会 [ 1983 ]、「1995年障害者差別禁止法」は、障害者職業総合センター（NIVR）[ 1997 ] がある。

西ドイツの「重度障害者法」1979年現在の法文は、労働省職業安定局・身体障害者雇用促進協会 [ 1983 ]、1980年現在の法文は国際社会福祉協議会日本国委員会 [ 1982 ] がある。なお、1986年の改正法は、内村令子 [ 1986 ] がある。また、ドイツ連邦労働社会省・ドイツ研究会訳 [ 1993 ] の「障害者の社会への統合」でも「重度障害者法」にふれている。

フランスの1973年「労働法典」は労働省職業安定局・身体障害者雇用促進協会 [ 1983 ]、「障害者福祉基本法（1975年）」は国際社会福祉協議会日本国委員会 [ 1982 ] がある。そして、その「障害者基本法（1975年）」を解説・分析した「フランス障害者基本法の概要」（大曾根寛）、「フランス障害者基本法の特徴」（高藤昭）は、国際障害者年日本推進協議会 [ 1986 ] に掲載されている。

これ以外にも、スウェーデンの「社会サービス法1980年」は国際社会福祉協議会日本国委員会 [ 1982 ]、ポーランドの「身体障害者協同組合連合規約および基本的法律資料（抜粋）」は国際社会福祉協議会日本国委員会 [ 1982 ] や児島美都子編 [ 1982 ] で翻訳・掲載されている。

また、国連の障害者に関する主要決議・宣言については、総理府障害者対策推進本部担当室 [ 1995 ] がある。そこには、「精神薄弱者の権利宣言」（国連総会決議2856 第26回期 1971年12月20日）、「障害者の権利宣言」（国連総会決議3447 第30会期 1975年12月9日）、「障害者に関する世界行動計画（抄）」（第37回国連総会決議37 / 52、1982年12月3日）、「障害者の社会への完全な統合をめざして：世界行動計画の継続（仮訳）」（第47回国連総会決議47 / 88、1992年12月16日）、「アジア太平洋障害者の10年（1993年～2002年）に関する決議（仮訳）」（第48回ESCAP総会決議48 / 3、1992年4月23日）、「アジア太平洋障害者の10年（1993年～2002年）行動計画」（北京、1992年12月5日採択）、「障害者の機会均等化に関する標準規則（仮訳）」（第48回国連総会決議48 / 96、1993年12月20日）と基本的文書が翻訳、掲載されている。

なお、ILO条約・勧告は七瀬時雄 [ 1995 ] にある。そこには、「職業リハビリテーション及び雇用（障害者）に関する条約（第159条）」（1983年6月20日総会で採択）、「身体障害者の職業更生に関する勧告（第99号）」（1955年6月22日総会で採択）が掲載されている。

#### 文献：

- 出雲祐二（1989）「障害者政策」社会保障研究所編『フランスの社会保障』（研究叢書 21）東京大学出版会  
内村令子（1986）「西ドイツにおける重度障害者法の改正（1986年）」『職業リハビリテーション研究』 3、  
国立職業リハビリテーションセンター  
エリック・サモイ、リナ・ワタプラス（久保耕造・他訳）（1993）『EC諸国における障害者の保護的就労』ゼ

- OECD (安井秀作・訳)(1992)『OECD加盟国における雇用・職業リハビリテーション政策の動向』雇用問題研究会
- 国際社会福祉協議会日本国委員会(1982)『欧米の障害者対策法制の概要 諸外国の障害者の現状と課題』
- 国際障害者年日本推進協議会(1986)『障害者対策の国際比較に関する研究：第2部諸外国における障害者対策の概況』
- 児島美都子編(1982)『障害者雇用制度の確立をめざして』法律文化社
- 小島蓉子(1989)「障害者福祉サービス」社会保障研究所編『カナダの社会保障』(研究叢書 24)東京大学出版会
- 小島蓉子(1992)「世界各圏域の到達点と国連活動の方向性」『ジュリスト』 1012、有斐閣
- 佐藤久夫(1992)『障害構造論入門 ハンディキャップ克服のために』青木書店
- 社会福祉・医療事業団(1995)『欧米の障害者福祉制度』社会福祉・医療事業団
- 障害者職業総合センター(NIVR)(1991)『OECD加盟国における障害者雇用・職業リハビリテーション対策の動向 各国編』
- 障害者職業総合センター(NIVR)(1997)『英国における障害者差別禁止法(仮訳)』
- 身体障害者雇用促進協会(1985)『各国における障害者法制と職業リハビリテーションサービス：ILO, Vocational Rehabilitation Services for Disabled Persons Legislative Provisions』
- 財政金融研究所(1996)『日米欧の経済・社会システムの現状比較に関する研究会報告書』・研究会報告(大蔵省・研究会報告)
- 鈴木良子(1989)「障害者福祉サービス」社会保障研究所編『アメリカの社会保障』(研究叢書 23)東京大学出版会
- 全国社会福祉協議会(1992)『完訳・解説ADA 障害をもつアメリカ国民法』全国社会福祉協議会
- 総理府障害者対策推進本部担当室(1991)『欧米における障害者対策の動向』
- 総理府障害者対策推進本部担当室(1995)『障害者施策の基本』中央法規出版
- ドイツ連邦労働社会省・ドイツ研究会訳(1993)『ドイツ社会保障総覧』ぎょうせい
- 七瀬時雄(1995)『障害者雇用対策の理論と解説』労務行政研究所
- 春見静子(1989)「障害者福祉サービス」社会保障研究所編『西ドイツの社会保障』(研究叢書 22)東京大学出版会
- 林宏(1987)「障害者福祉サービス」社会保障研究所編『スウェーデンの社会保障』(研究叢書 19)東京大学出版会
- 広井良典(1996)『遺伝子の技術、遺伝子の思想 医療の変容と高齢化社会』中央公論
- 松井亮輔(1981)「諸外国の障害者雇用および保護雇用の動向」『ジュリスト増刊総合特集・障害者の人権と生活保障』 24、有斐閣
- 松井亮輔(1987)「障害者福祉サービス」社会保障研究所編『イギリスの社会保障』(研究叢書 18)東京大学出版会
- 労働省・日本障害者雇用促進協会(1993)『障害をもつアメリカ人法施行規則』
- 労働省職業安定局・身体障害者雇用促進協会(1983)『諸外国の障害者雇用法制と対策』
- 安井秀作(1989)『職業リハビリテーション 障害者の職業的自立をめざして』中央法規出版
- 山崎隆志(1995)「諸外国における障害者雇用の現状」『日本労働研究雑誌』 423
- European Industrial Relation Review (1994) Disability, employment and the law in Europe part one, *European Industrial Relation Review*, No 251

- European Industrial Relation Review ( 1995 ) Disability, employment and the law in Europe part two, *European Industrial Relation Review*, No. 252
- Lunt, N. and Thornton, P. ( 1994 ) Disability and employment : towards an understanding of discourse and policy, *Disability & Society*, 9, 2, 223 238
- Samoy, E. with Wateraplas, L. ( 1992 ) *Sheltered Employment in the European Community : Final Report submitted to the Commission of the European Communities*, Commission of the European Communities;  
エリック・サモイ、リナ・ワタプラス ( 久保耕造・他訳 ) ( 1993 ) 『EC諸国における障害者の保護的就労』  
ゼンコロ
- Thornton, P. and Lunt, N. ( 1993 ) *Employment Policies for Disabled People : A review of legislation and services in fifteen countries*, Social Policy Research Unit, University of York
- Thornton, P. and Lunt, N. ( 1995 ) *Employment for Disabled People : social obligation or individual responsibility ?*, Social Policy Reports Number2, Social Policy Research Unit, University of York
- Thornton, P. and Lunt, N. ( 1997 ) *Employment Policies for Disabled People in Eighteen Countries : A Review*, Social Policy Research Unit, University of York
- Organisation for Economic Co operation and Development ( OECD ) ( 1992 ) *Employment Policies for People with Disabilities : Report by an Evaluation Panel*, Labour Market and Occasional Papers No. 8, OECD ;  
( 翻訳 ) 安井秀作 『OECD加盟国における雇用・職業リハビリテーション政策の動向』、雇用問題研究会

# 第1章 障害者の就業状態

## 1 はじめに

ここでは欧米先進諸国における障害者の労働市場の状態を、全国レベルのマクロの政府統計を利用して明らかにする。統計は障害者雇用政策の基礎的データであるとともに1つの成果をあらわし、それがどのような方法で実施されているかに問題関心があるからである。

先進諸国のなかでも、障害者に関する社会保障給付・サービス関係の業務統計はあるが、障害者の雇用・就業状態が十分把握できる統計調査を実施している国は、きわめて少ないのが現状である [ Thornton, P. and Lunt, N., 1993, 1997 ; Grammenos, S., 1992 ]。ThorntonやLunt、Grammenosの90年代における国際比較研究の結果をみると、総合的で詳細な統計があるのはアメリカ、カナダ、オーストラリア、イギリス、スウェーデン、スペインなどであり、それ以外のEU諸国では雇用割当制度の該当雇用者や登録失業者に関する統計に限定されており、それすら整備されていない国もあるという。そこで、本章では資料入手の制約もあって、対象国をアメリカ、カナダ、イギリスに限定した。

ThorntonとLuntは、雇用・就業状態を含め障害者に関する政府統計の整備状況の程度は、政府の障害と雇用・就業政策の積極度ともおおいに関係しているという。そこには、これまでの意見の違いによる激論 (polemic) によってよりも、知識や共通の情報にもとづいた議論 (informed debate) による政策決定がより重要となってきたという認識がある。つまり、これからは費用はかかるが総合的で雇用・就業を含む障害者統計 (disability statistics) の整備は、各国の政策展開にとっても、また、国際的にも大きな課題となってきたとえいるだろう。

アメリカでは、カリフォルニア大学のサンフランシスコ校に障害者統計に関する専門の研究組織 (Disability Statistics Rehabilitation Research and Training Center) があり、政府統計の再集計・分析の実施や「全国障害者統計と政策フォーラム (National Disability Statistics and Policy Forum)」の開催などを通して、専門家や政府統計関係スタッフ、障害者団体メンバーなどのユーザーが、政府の障害者統計の改善に向けた議論を公開で活発に行っているのが注目される。

例えば、そのフォーラムの第1回は、「障害者統計の将来 (The Future of Disability Statistics)」の共通テーマで、1994年に開催されている [ LaPlante M.P., 1994 ]。ここでは、障害はインペアメントと関係する機能低下、需要、環境条件との間の相互関係によって決まる関係概念 (relational concept) であり、これまでの保健統計で利用してきたものとは異なったアプローチや統計的方法が必要となってきたこと、障害研究は、保健学、経済学、社会学、法学による学際的に、問題のいくつかの意味を理解するため、統合されたデータセットが必要なこと、労働年齢期の障害者の60%以上が就業していない状態を解明するために質問や方法の統合や改善をは



かること、調査内容では、障害者の社会参加やQOLなどを非障害者と比較できる広範囲な計測が必要なこと、などが議論されていることが目につく。そして、ICIDH（国際障害分類）、2000年に向けたデータニーズ・戦略、障害者統計の法的整備の3つテーマで、分科会ももたれている。

第2回のフォーラムは「障害と労働 就業統計と政策(Working with Disability : Employment Statistics and Policy)」の共通テーマで開催された [ LaPlante M.P., 1995 ]。既存の統計データの解析結果にもとづきながら、その改善に向けた積極的議論が展開されている。近年の障害者の就業状況は改善されていないが、それを90年に制定されたADA ( Americans with Disabilities Act ) のせいにはいけない、むしろ、インペアメント、技能、能力、環境特性などを計測できるようにデータシステムを改善する必要があること、問題の根本を理解するには表面的な労働力参加の計測を超えたものが必要であること、働くことができるか、労働の質的制限はあるか、といった現在の単純な定義を超えて、労働経験の質にもっと注目すること、職場のアコモデーションや労働の社会的範囲 ( social dimension of work ) などについても把握すること、障害の基礎項目を毎月の労働力調査 ( CPS ) に加え、障害者の就業状態を監視する能力を高める必要があること、などの議論・提案が注目される。そして、障害者の就業・失業統計の新しい調査方法、障害者の就業統計に対するニーズの2つの分科会も開催された。

また、NCD ( National Council on Disability )<sup>2)</sup>は、1996年に障害者の自立達成へ向けて、過去の10年間の障害者政策の成果を確認、次の10年間の課題を明らかにした報告書を公表した [ NCD ,1996 ]。そのなかで障害者統計の整備も重要な課題としてあげられている。障害者に関する主要な全国調査は、保護の対象グループとなっている婦人、高齢者、人種・民族的マイノリティのように、定期的に収集、報告されているわけではなく、詳細で最新データの不足は、政策発展や分析を効率的にする上で障害となっていること、また、過去10年間、障害者のデータ収集での改善はほとんどみられず、障害者関連データの利用の限界は、政策分析を妨げ、「去るものは日々にうとし」の見方を促進させることになっていること、障害者の人口調査では、その目的を明らかにせず、障害の定義に関して同意があるわけではなく、質問項目は、自立志向よりも医療志向で障害を把握しているという限界があること、などを指摘し、政府の統計調査はADAの障害定義で行うことや2000年の国勢調査での新しい設問、毎月の労働力調査 ( CPS ) に障害に関する項目を含めることなどを提案している。そして、これらは大統領や議会に対しても勧告 [ NCD ,1997 ]。最近、大統領から、成人期障害者の就業に関する全国タスクフォース ( National Task Force on Employment of Adults with Disabilities ) の設置などの対応方向もだされている<sup>3)</sup>。

こうしたアメリカにおける障害者統計に関する活発な議論の背景には、障害者のおかれている状態を的確に把握して政策立案にいかしていくこと、ADAなどの政府の障害者対策の成果を評価する指標として統計を積極的に活用していこうとする両面がある。これらの議論の詳細な内容

については別の機会に検討することとして、本稿では、政府の障害者の雇用・就業関連統計が比較的整備されているアメリカ、イギリス、カナダをとりあげ、以下の2つのことを明らかにすることを課題とする。

1つは、政府が障害者の雇用・就業に関する統計調査をどのような方法で、どんな内容で実施しているのかをみること、2つは、その統計調査の結果から、最近の障害者労働市場における雇用・就業状態について評価してみることである。1990年以前については、工藤正 [1993、1994、1995] で分析の一部を試みているので、本稿では90年以降の統計調査結果にとくに注目する。

## 2 アメリカ

### 2.1 障害者統計は5つ

アメリカには、全国の障害者の雇用・就業状態が把握できる複数以上の調査がある。「労働力調査：Current Population Survey (CPS)」（以下、CPSと略）、「国勢調査：Decennial Census of Population」（以下、人口センサスと略）、「所得・プログラム参加調査：Survey of Income and Program Participation (SIPP)」（以下、SIPPと略）、「全国健康調査：National Health Interview Survey (NHIS)」（以下、NHISと略）、「全国医療経費調査：National Medical Expenditure Survey (NMES)」の5つである。以下では、それぞれの調査ごとにみていくが、NMES調査に関しては資料が入手できなかったため、ここでは対象から除く。

センサス局 (Bureau of the Census) が実施している障害者に関する統計調査は、CPS、人口センサス、SIPPの3つである。CPSは1980年から毎年3月の特別調査で労働年齢層のうち「健康問題や障害により、働くことができない、あるいは仕事の質が制限されているか」など6つの質問のうち1つでも該当する人を「職業生活障害 (work disability) 者」として把握している<sup>4)</sup>。

また、1970年以降、10年ごとに実施される人口センサスでは、労働年齢層のうち「身体的、精神的、その他の健康状態により、6カ月以上にわたって、働くことができない、あるいは仕事の質が制限されている人」を「職業生活障害者」としている。それに加えて、1980年調査<sup>5)</sup>では「公共輸送機関を利用する上で制限がある人」、90年調査では「移動制限者」、「身辺処理制限者」に関する情報についても収集している。

これに対して、1984年に開始されたSIPPIは、90年以降、障害者に関する多くの質問を設定した総合的調査となっている。ADAでは、障害定義を「主な生活活動の1つまたは複数以上を著しく制限する身体的または精神的障害 (impairment)」としているが、SIPPではこの定義を取り入れている。つまり、障害に関する質問は、機能制限 (functional limitation)、支援ニード (need for assistance) がうまれるADL (日常活動) の制限、IADL (手段的日常活動) の制限、さらには車椅子などの利用者、精神的障害者、「職業生活障害 (work disability) 者」など、障害を多

面的、総合的にとらえられるように調査票が設計されているのが大きな特徴である。そのため、利用者によっていろいろな障害定義・範囲で分析できる。ただし、この調査の欠点は、サンプル数が少なく、州、地域単位で利用できないところにある。そのデータは、現在でも人口センサスに依存せざるをえない状況にある。

NHISは1957年以降実施、60年からはNational Center for Health Statistics (NCHS) が実施している健康状態に関する全国調査である。最近の調査では、約4万3千世帯、11万人を対象とした調査規模となっている。その調査の内容は、10～15年ごとに更新されている。NHISでは、障害を1つの定義に限定していない。健康状態、ADL(日常生活活動)、IADL(手段的日常生活活動)、機能制限、感覚、コミュニケーション、移動問題などの多くの関連質問項目を組み合わせ、分析目的にあわせた利用できるように調査票が設計されている。この点では、前述のSIPPと同じ発想で調査票が設計されている。NHISでは、障害を1つの定義に限定せずに、多様な方法で分析できるようになっているが、よく使われているのは、「活動が制限されている(limitation of activity)」を障害者と定義したものである。そして、労働年齢期のサンプルには、労働場面の制限として「労働制限(work limitation)」のカテゴリーもよく使われている<sup>6)</sup>。

## 2.2 労働力調査(CPS)

障害者雇用や職業リハビリテーションを分析するデータは、その対象を通常は働く年齢期間である労働年齢期(working age, adult)に限定すべきである。加齢とともに障害をもつ人が増えるという一般的傾向がみられるので、この限定をしないと障害者のなかに雇用支援や職業リハビリテーションの対象とはならない多くの老人が含まれることになるからである<sup>7)</sup>。

前述した通り、CPS調査では「健康問題や障害により、働くことができない、あるいは仕事の質が制限されているか」など6つの質問のうち1つでも該当する人を「職業生活障害者(work disability)」としているが、さらに、「調査期間の週や前年に働くことができなかった人」やメディケアやSSI受給者などを「重度障害者」としている。

表1-1は、労働年齢期である16～64歳までの人口総数が、1997年で約1億7千万人、そのなかで「職業生活障害(work disability)」をもつ人が1,700万人いることを示している。この比率が障害者の出現率となるが、それは約10%となっている。そして、この障害者のうち、60%以上が重度障害者である。

表 1 1 職業生活障害者数 (16~64歳) 1995~97年

性 年 齢 教育水準	16 - 64歳 人口の合計 (千人) a	職 業 生 活 障 害 者					
		計		中 軽 度 障 害		重 度 障 害	
		人数(千人) b	比率(%) b/a	人数(千人) c	比率(%) c/a	人数(千人) d	比率(%) d/a
1995年 計	166,756	16,846	10.1	6,469	3.9	10,377	6.2
1996年 計	168,266	17,016	10.1	6,144	3.7	10,872	6.5
1997年 計	170,638	17,422	10.2	6,171	3.6	11,251	6.6
男	83,985	8,443	10.1	2,989	3.6	5,454	6.5
女	86,653	8,980	10.4	3,182	3.7	5,797	6.7
年 齢							
16~24歳	32,645	1,382	4.2	508	1.6	873	2.7
25~34	39,878	2,617	6.6	1,032	2.6	1,585	4.0
35~44	43,694	4,072	9.3	1,410	3.2	2,661	6.1
45~54	32,955	4,368	13.3	1,643	5.0	2,725	8.3
55~64	21,466	4,983	23.2	1,576	7.3	3,407	15.9
教育水準							
初等教育							
8年未満	4,498	1,141	25.4	150	3.3	991	22.0
8年	4,136	1,056	25.5	206	5.0	850	20.5
中等教育							
1~3年	24,333	3,435	14.1	903	3.7	2,533	10.4
4年	54,309	6,221	11.5	2,120	3.9	4,100	7.5
高等教育							
1~3年	45,817	3,833	8.4	1,791	3.9	2,042	4.5
4年	37,546	1,737	4.6	1,001	2.7	736	2.0

Source: March 1995, 1996, 1997 Current Population Survey

Bureau of the census [1998] から作成

最新データの1997年に注目すると、障害者の出現率は性による差はほとんどない。むしろ加齢とともに出現率が高くなっていることが注目される(表1-1)。とくに、45歳以上の中高年齢層の出現率は高い。55~64歳層では約1/4が障害者である。25~34歳層を基準にみると、45~54歳層は約2倍、55~64歳層は約4倍にもなっている。しかし、障害者のなかで、55~64歳層が占める比率は13%にすぎない。それだけ、若年、中年層の障害者が多いことを示している。また、出現率を重度と非重度を比べると、加齢による変化は重度の方がより大きいことがわかる。教育水準では、低水準ほど出現率が高くなっている。障害に対応した教育機会の整備がそれだけ遅れていることを示しているのであろう。

表1 2 職業生活障害者の労働力状態(16~64歳) 1995~97年

(%)

性 年 齢 教育水準	総人数 (千人)	総 人 数 に 対 す る 比 率				失 業 率
		労 働 力	就 業 者		非労働力	
			計	フルタイム		
職 業 生 活 障 害 者 の 計						
1995年 計	16,846	32.0	27.7	18.4	68.0	13.4
1996年 計	17,016	31.8	27.8	17.7	68.2	12.6
1997年 計	17,422	33.1	28.6	18.2	66.9	13.6
男	8,443	36.1	31.3	21.9	63.9	13.2
女	8,980	30.3	26.0	14.7	69.7	14.0
年 齢						
16~24歳	1,382	43.4	35.1	13.1	56.6	19.1
25~34	2,617	44.7	36.7	25.8	55.3	17.9
35~44	4,072	37.4	31.4	21.1	62.6	15.9
45~54	4,368	34.0	31.0	21.5	66.0	8.8
55~64	4,913	19.7	18.1	10.3	80.1	8.7
教育水準						
12年未満	5,632	19.0	14.4	7.7	81.0	23.9
12年	6,221	32.7	28.8	17.7	67.3	11.8
13~15年	3,833	45.2	39.6	26.7	54.8	12.4
16年以上	1,737	53.6	49.4	35.3	46.4	7.8
非 職 業 生 活 障 害 者 の 計						
1995年 計	149,910	81.3	76.7	61.9	18.7	5.6
1996年 計	151,250	81.3	76.7	62.6	18.7	5.7
1997年 計	153,216	81.9	77.6	63.3	18.1	5.3
男	75,542	88.7	83.6	74.6	11.3	5.7
女	77,674	75.4	71.8	52.4	24.6	4.8
年 齢						
16~24歳	31,263	64.6	56.9	29.4	35.4	11.9
25~34	37,260	86.8	82.4	71.1	13.2	5.1
35~44	39,623	89.5	85.8	74.9	10.5	4.1
45~54	28,587	90.3	87.5	77.4	9.7	3.0
55~64	16,483	71.3	69.1	57.9	28.7	3.1
教育水準						
12年未満	27,335	63.1	54.8	36.7	36.9	13.1
12年	48,088	84.6	79.8	67.3	15.4	5.7
13~15年	41,983	84.1	80.7	64.0	15.9	4.1
16年以上	35,810	90.2	88.5	77.5	9.8	1.9
重 度 職 業 生 活 障 害 者 の み						
1995年 計	10,377	9.6	7.3	2.7	90.4	23.3
1996年 計	10,872	11.5	9.2	3.7	88.5	19.7
1997年 計	11,251	12.9	10.4	3.9	87.1	19.3
男	5,454	12.2	9.6	3.7	87.8	21.6
女	5,797	13.4	11.1	4.0	86.6	17.3

年 齢						
16～24歳	873	31.1	23.6	5.2	69.9	21.6
25～34	1,585	23.9	17.7	7.6	76.1	26.2
35～44	2,661	14.9	11.7	5.2	85.1	21.6
45～54	2,725	7.9	7.0	2.7	92.1	11.6
55～64	3,407	5.7	5.3	1.8	94.3	6.4
教育水準						
12年未満	4,373	9.1	6.7	2.3	90.9	25.5
12年	4,100	13.3	11.2	3.9	86.7	15.9
13～15年	2,042	17.5	14.3	5.9	82.5	18.3
16年以上	736	20.1	16.6	7.3	79.9	17.5

Source: March 1995, 1996, 1997 Current Population Survey  
Bureau of the census [ 1998 ] から作成

労働市場の状態を示す基本指標は、「失業率」である。しかし、その失業率を算出するためにはその分母となる「労働力」人口の確定が必要となる。「労働力」人口は、一般的にいえば、一定の労働に適する年齢以上の者で、労働の意思と能力を有する者の人数である。具体的には、「就業者」と「失業者」を合計した人数が「労働力」人口となる。そして、この「労働力」人口の中で、職がない「失業者」の比率を示したのが失業率である。失業率は、人口一般に対する職がない者の比率ではなく、「労働力」人口に対する比率であることに十分に留意すべきである。そのこともあって「労働力」は、労働市場を把握する上では重要な概念である。その「労働力」人口以外の部分を「非労働力」人口という。

表 1 2 は、16～64歳層の過去3カ年間の障害者の労働力状態を非職業生活障害者と比較したものである。16～64歳の人口のなかで労働力となっている者の比率＝「労働力率」は、1997年時点で非障害者が82%であるのに対して障害者は33%と低く、大きな違いがあることがわかる。このことを逆にいえば、労働年齢層の障害者の67%が、非労働力となっており、労働市場には参加していないことを示す。16～64歳層の非労働力総数のうち、約30%が障害者によって占められている。労働市場に参加している労働力の中で職がない失業者の比率＝「失業率」は、非障害者が5%であるのに対して障害者は14%と、倍以上に高くなっている。重度の障害をもつ人の場合、労働力率は13%とさらに低く、失業率は19%とさらに高い。

年齢別にみると、障害者の場合、加齢とともに中年期から労働力率、失業率が低下しはじめていくのが大きな特徴となっている。重度障害者は、もっと極端な形で加齢とともに労働力率、失業率が低下している。これに対して、非障害者の場合、労働力率の低下は高年齢期の55～64歳からであり、失業率は16～24歳を除くと、加齢にともなう低下はなだらかである。このことは、障害者の場合、加齢とともに職がない場合、失業者として労働市場にとどまるのではなく、非労働力化して労働市場の外に追いやられることが多いことを示しているのであろう。この点からみても、障害者の労働市場の分析では非労働力を無視することはできないだろう。

教育水準別にみると、教育年数が長い高学歴者ほど労働力率は高くなっている。また、高学歴者ほど失業率は低くなる傾向がみられる。これらの傾向は、障害者も非障害者も同様であるが、障害者の場合により顕著にみられるのが特徴である。

障害者の場合、働くことを希望しているにも拘わらず、障害ゆえに仕事を探すことをあきらめる人が多い事実にももっと注目すべきであろう<sup>8)</sup>。しかし、通常の労働力統計では、積極的な職探しの求職行動を前提に失業者が把握されているので、これらは「失業者」ではなく「非労働力」の категорияに分類されている。CPS調査でも、「調査期間の週で就業していない人で過去4週間に、公共及び民間の職業紹介所へ登録、雇用の見込みがある雇用主との面談、友人や親類への依頼、求人広告への応募、応募書類の作成、労働組合への依頼や専門職団体への登録などのなんらかの求職活動（any specific job seeking activity）をした人」が、「失業者」としてカウントされる第1の条件となっている。このため、前述した「非労働力」の中には、全く働く意志と能力のない人から、労働を希望しながらあきらめている人までも含んでいるとみるべきであろう。障害者の労働市場の分析にあたっては、この「非労働力」の内容がきわめて重要となるが、残念ながらCPS調査からは、「非労働力」の詳細な情報はえることができない。

障害者の労働市場の状態を示す基本指標として、これまで述べてきた「労働力率」と「失業率」の他に、「就業率」がある。とくに、「労働力」の把握が難しい場合には、該当年齢全体のなかで就業している者がどのくらいいるのかを示す「就業率」の指標は有効となろう。CPS調査では、「調査期間の週に、有給雇用者、自営業者、15時間以上の無給家族従業者として、少しでも働いた（did any work at all）人」を、就業者（employed persons）の定義の第1条件としている。16～64歳の人口のなかで就業中の者の比率＝「就業率」は、1997年時点で非障害者が78%であるのに対して障害者は29%と低く、大きな違いがあることがわかる（表1-2）。重度障害者の就業率は10%とさらに低くなる。また、週35時間以上就業していたフルタイムに限定した就業率についてみると、非障害者が63%であるのに対して、障害者の計が18%、重度障害者は4%と、さらに低くなっていることがわかる。

障害者の就業率は、性、年齢、教育水準によっても大きく変化する。就業率は女性よりも男性が高く、高学歴者ほど高くなる傾向が一般的にみられる。これは、障害者でもみられる同じ傾向である。しかし、年齢別の就業率は大きく異なる。障害者の就業率は25～34歳層をピークに低下傾向を示し、重度障害者に限定すると、16～24歳層をピークに減少傾向を示している。他方、障害者の失業率は、前述した通り加齢と共に低下傾向を示しているので、加齢とともに「非労働力」の増加を生み出してきているとみることができる。つまり、「非労働力」の中には、就業の環境が整えば「就業者」あるいは「失業者」となる人が多く含まれていることが、十分予測できる。この点からみても、障害者の就業率は障害者の労働市場における状態をよりの確に示す1つの有効な指標である。

過去3カ年間の障害者就業率は、28～29%と余り変化していない。しかし、重度障害者に限定

した就業率は7%から10%へと大きく変化してきている。また、1988年のCPS調査による障害者の就業率は27%であったので〔工藤正、1993〕、それと比較すると近年、若干であるが高くなってきている。

表1 3 職業生活障害者の稼得賃金指数（16～64歳） 1995～97年

性 年 齢 教育水準	非障害者の年間稼得賃金額 = 100.0					
	計（パートを含む）			フルタイム - のみ		
	非障害者の計	障害者の計	重度障害のみ	非障害者の計	障害者の計	重度障害のみ
1995年 計	100.0	62.1	35.5	100.0	85.9	62.9
1996年 計	100.0	64.2	40.8	100.0	86.4	71.7
1997年 計	100.0	59.6	33.3	100.0	81.8	50.7
男	100.0	62.9	33.8	100.0	83.2	50.7
女	100.0	55.2	35.5	100.0	76.8	55.3
年 齢						
16～24歳	100.0	66.0	46.7	100.0	85.8	71.6
25～34	100.0	60.8	40.1	100.0	88.5	66.3
35～44	100.0	42.6	23.9	100.0	59.0	32.0
45～54	100.0	65.3	34.2	100.0	91.6	54.3
55～64	100.0	49.4	31.3	100.0	73.9	57.5
教育水準						
12年未満	100.0	62.2	48.2	100.0	77.3	68.9
12年	100.0	63.6	35.7	100.0	89.8	53.8
13～15年	100.0	71.5	43.5	100.0	91.9	59.4
16年以上	100.0	66.6	41.6	100.0	81.0	55.3

Source: March 1995, 1996, 1997 Current Population Survey  
Bureau of the census [ 1998 ] から作成

労働市場における報酬評価である年間稼得賃金について、非障害者の賃金額を100として、障害者との格差指数をみたのが表1 3である。フルタイムでは約2割減であるが、パートタイマーを含む計では約4割減となっており、その格差は大きい。また、教育年数が長く、高学歴化した場合でも、障害者と非障害者の格差はそれほど縮小しない。例えば、教育年数が16年以上のグループの賃金格差指数（パートを含む）をみると、障害者の計は67、重度障害者は42あり、教育年数13～15年のグループの、それぞれ同様の指数である72、44と比べても格差は大きい。これは、フルタイムに限定してもあてはまる。これらは障害者の高学歴化が、必ずしも賃金格差の縮小につながっていない現状を示している<sup>9)</sup>。

## 2.3 国勢調査（人口センサス）

国の基本統計で、10年ごとに実施されている国勢調査（以下、人口センサス）でも、1970年以



降、障害者に関する情報を収集している。1970年と80年の人口センサスについては、工藤正 [ 1993 ] で分析したので、ここでは1990年人口センサスについてみておこう。90年人口センサスのコアの設問は80年センサスと同じで、「6カ月以上にわたる身体的、精神的、あるいはその他の健康状態によって、a. 自分が働くことができる仕事の種類や量が制限されていますか、b. 働くことができませんか」の設問で「はい」と回答した労働年齢の16～64歳の人が「職業生活障害 (work disability : WD) をもつ者」と定義される。そして、調査にあたってのインストラクションでは、健康状態が、職業の選択にあたっておおいに制約となっている場合、与えられた期間に達成できる労働の量的制限がある場合、どんな就業もできない場合に、それにあてはまるとしている。

表 1 4 (1) 職業生活障害者と移動制限者の労働力状態 (16～64歳) 1990年 ( % )

障害種類・労働力状態	計		男		女	
16～64歳の計	100.0		100.0		100.0	
	(157,324千人)		(76,669千人)		(80,655千人)	
職業生活障害						
職業生活障害者	8.2	100.0	8.7	100.0	7.6	100.0
		(12,826千人)		(6,706千人)		(6,121千人)
労働力		39.3		46.0		32.0
就業者		34.1		39.8		27.8
失業者		5.2		6.2		4.2
非労働力		60.7		54.0		68.0
労働困難者		51.4		47.1		56.1
非労働困難者		9.3		6.9		11.9
非職業生活障害者	91.8	100.0	91.3	100.0	92.4	100.0
		(144,497千人)		(69,964千人)		(74,534千人)
労働力		79.3		88.2		71.0
就業者		74.5		82.8		66.8
失業者		4.8		5.4		4.3
非労働力		20.7		11.8		29.0
移動障害						
移動制限者	2.2	100.0	2.0	100.0	2.3	100.0
		(3,453千人)		(1,566千人)		(1,887千人)
労働力		22.9		26.3		20.0
就業者		19.6		22.5		17.3
失業者		3.2		3.8		2.8
非労働力		77.1		73.7		80.0
非移動制限者	97.8	100.0	98.0	100.0	97.7	100.0
		(153,871千人)		(75,103千人)		(78,768千人)
労働力		77.3		85.7		69.2
就業者		72.4		80.2		64.9
失業者		4.9		5.5		4.3
非労働力		22.7		14.3		30.8

Source: 1990 Census of Population and housing  
Bureau of the census [ 1997 ] から作成

また、90年センサスでは、コアの設問以外に「移動制限 (mobility limitation : ML)」、 「身辺処理制限 (self care limitation : SCL)」の障害状態に関する2つの情報も収集している。これらは、「6カ月以上の健康状態によって、a. 買い物や通院などの1人での外出、b. 入浴、衣服の着脱、室内での歩行のような個人的ニーズに対する身辺処理、で困難をとまなうか」の2つの設問に対して、それぞれ「はい」と回答した人が該当する。そして、調査にあたってのインストラクションでは、1つ以上の活動をするために特別の時間や努力が必要となる場合、しばしば1つ以上の活動ができない場合、1つ以上の活動が完全にできない場合、これらの場合は活動で困難がとまなう人にあてはまるとしている。

表1 4 (1)は、90年人口センサスの結果であるが、「職業生活障害者」と「移動制限者」について、労働力状態を非障害者と比較したものである。労働年齢である16~64歳人口のうち、「職業生活障害者」の比率=出現率は8%である。80年人口センサスでは出現率は9%であったので [工藤正、1993]、若干減少した結果となっている。また、時期が異なるが前述した最近のCPS調査の出現率10%と比べも低い。

まず、「職業生活障害者」についてみておこう。その出現率は、男が女よりも高い。そして、障害者の労働力率は39%と、非障害者の79%と比べ、約半分の水準である。また、障害者の就業率は34%と、非障害者の75%と比べかなり低い。逆に、障害者の「非労働力」は51%と、非障害者の21%と比べかなり高い。労働年齢期の非労働力人口総数の約21%が障害者によって占められている。

障害者の半数以上を占めているこの「非労働力」のうち、「労働困難」=労働ができない者 (prevented from working) が85%を占めている。その原因、労働意思の有無などの詳細はわからないが、この「労働困難者」のなかには雇用・就業環境の未整備による「潜在的失業者」が多く含まれていることが予想できる。

表1 4 (2) 職業生活障害者と移動制限者の失業率  
(16~64歳) 1990年

障害種類	(%)		
	計	男	女
職業生活障害			
職業生活障害者	13.3	13.4	13.2
非職業生活障害者	6.1	6.1	6.0
移動制限障害			
移動制限者	14.1	14.5	13.7
非移動制限者	6.3	6.4	6.2

Source: 1990 Census of Population and housing  
Bureau of the census [1997] から作成

「職業生活障害者」の失業率は13%と、非障害者の6%と比べ倍以上の水準である。なお、表1-4(1)の失業者の比率は、労働年齢期人口を分母としているので、本来の労働力人口を分母とした失業率とは異なるので留意されたい。

人口センサスからわかるもう1つの障害である「移動制限者」についてみておこう。労働年齢期である16~64歳人口のうち、「移動制限者」の比率=出現率は2%と、「職業生活障害者」のそれと比べかなり低い。そして、「移動制限者」の労働力率は23%、就業率は20%と、前述した「職業生活障害者」と比べかなり低い水準にある(表1-4(1))。「移動制限者」の失業率は14%と「職業生活障害者」との差はあまりない。しかし、「移動制限者」の「非労働力」は77%、「職業生活障害者」と比べ非常に高い。「移動制限者」は、調査票の設問から判断すると、外出時の移動制限がある人であるが、労働力の状態などからみても重度障害者とみることもできよう。

90年人口センサスでは、「職業生活障害者」以外にも「移動制限者」、「身辺処理制限者」の3つの障害状態を把握できる。この3つの関係をみたのが、表1-5である。「移動制限あるいは身辺処理制限」がある障害者は722万人、労働年齢期人口に占めるその比率=出現率は5%である。「移動制限あるいは身辺処理制限者」のうち、「移動制限のみ」は25%と少なく、残り75%は「身辺処理制限者」である。

表1-5 職業生活障害者、移動制限者、身辺処理制限者の関係(16~64歳) 1990年 (%)

16~64歳の計	計	男	女
職業生活障害者	100.0 (12,826千人)	100.0 (6,706千人)	100.0 (6,121千人)
・移動制限者あるいは身辺処理制限者	28.3	25.2	31.7
・移動制限者あるいは身辺処理制限のない者	71.7	74.8	68.3
非職業生活障害者	100.0 (144,497千人)	100.0 (69,964千人)	100.0 (74,534千人)
・移動制限者あるいは身辺処理制限者	2.5	2.5	2.5
・移動制限者あるいは身辺処理制限のない者	97.5	97.5	97.5
移動制限者あるいは身辺処理制限者	100.0 (7,215千人)	100.0 (3,422千人)	100.0 (3,793千人)
・移動制限のみ	25.4	22.9	27.6
・身辺処理制限のみ	52.1	54.2	50.3
・移動制限と身辺処理制限	22.5	22.8	22.2

Source: 1990 Census of Population and housing  
Bureau of the census [1997] から作成

## 2.4 所得及びプログラム参加に関する調査(SIPP)

CPS調査、人口センサスでは、障害の定義・範囲が「職業生活障害(work disability)」を中

心として狭かったが、SIPP調査ではADAの障害定義と同様で広く、障害状態をいろいろな側面から把握、分析できる統計調査となっているのが大きな特徴である<sup>10)</sup>。

SIPP調査は、1984年から開始された所得及び政府のプログラムへの参加に関する全国世帯調査である。調査は、労働力状態、プログラムへの参加状態、所得などの質問項目をコア（core）としているが、それ以外に時事的質問項目（topical modules）を設定している。そして、広範囲で一連の障害状態に関する総合的情報は、その時事的質問項目から得ることができ、それは1990年調査以降のことである。

LaPlante, M.P., Kennedy, J., and Trupin, L. [1996] では、1990年のSIPP調査データを利用して、障害者の所得やSSDI、SSIなどの政府プログラムの参加（受給）状態を、再集計・分析をしている。そのなかで、「職業生活障害（work disability）者」のうち、労働で質量の制限のあるグループだけを取り出して（残りは、労働ができないと回答したグループ）、「部分的職業生活障害者」（people restricted in work）とし、そのグループと「非職業生活障害者」との比較を試みている。その結果、労働力状態の特徴として、a. 部分的障害者の就業率は77%で、非職業生活障害者の79%と比べあまり差異がないこと、むしろ、b. 部分的障害者のパートタイマー就業率が20%と、非職業生活障害者の13%に比べ高いこと、そして、とくに男子部分的障害者のパートタイマー就業率が、非職業生活障害者の倍となっていること、c. 部分的障害者の自営業主の比率は、非職業生活障害者よりも高いこと、など、興味深い事実を発見している。つまり、そこでは中軽度の障害に注目して部分的障害者の就業機会は確保されてはいるものの、雇用の質がパートタイマーや自営業主に大きく偏っていることを明らかにしている。

なお、SIPPのこの「職業生活障害（work disability）者」のカテゴリーは、前述したCPSや人口センサスのそれと近い。質問は2つから構成されており、まず最初の質問は、「自分ができる労働の質量を制限する身体的、精神的、その他の健康状態にありますか」である。そして、もし、それに対して肯定的回答をしたなら、その人は「職業生活障害」をもつと分類される。そして、「その健康あるいは状態が、仕事あるいはビジネスで働くことをできなくしているか」を追加質問される。もしそうであるなら、その人は働くことができない人になる。

障害者の労働力状態に関する情報は、サンプル規模からみてSIPPよりもCPSや人口センサスの方が信頼性が高いと思われるので、以下ではSIPP調査の特徴である広い障害定義・範囲の内容、障害特性と就業との関係に焦点をあててみることにしよう。

McNeil J.M. [1993] は、SIPPの障害状態を決める質問項目（問1～問11）を、以下の12のカテゴリーに分けている。①杖、松葉杖、歩行器、車椅子など特別の補助機具の使用に関する質問（15歳以上が対象）②見る、聴く、話す、持ち運び、階段の利用、1/4マイルの歩行など感覚的・身体的な機能活動（sensory and physical functional activity）の困難に関する質問と、それらの活動がそもそもできるのかどうかの質問（15歳以上）③室内歩行、ベッドや椅子の乗り降り、入浴、衣服着脱、食事、トイレ利用などADL（Activities of Daily Living）活動の困難に関

表1 6 障害状態と就業率(21~64歳)

(つづく)

障害の状態	1991 92年			1994 95年		
	合計 (千人)	就業者		合計 (千人)	就業者	
		人数 (千人)	比率 (%)		人数 (千人)	比率 (%)
21~64歳の合計	144,778	108,684	75.1	149,369	113,832	76.2
非障害者	117,194	94,347	80.5	119,902	98,396	82.1
障害者総数	27,584	14,337	52.0	29,467	15,436	52.4
重度	12,568	2,921	23.2	14,219	3,707	26.1
中軽度	15,016	11,416	76.0	15,248	11,729	76.9
機能制限	18,098	8,789	48.6	17,797	8,647	48.6
重度	6,397	1,766	27.6	6,841	2,205	32.2
文字をみる	4,576	2,086	45.6	4,002	1,751	43.7
できない	563	144	25.6	568	175	30.8
通常の会話を聴く	5,241	3,335	63.6	4,489	2,893	64.4
できない	324	189	58.2	358	214	59.7
理解できるように話す	1,346	469	34.9	1,019	279	27.4
できない	122	30	24.4	119	33	*
10ポンドの持ち運び	7,606	2,436	32.0	8,026	2,789	34.8
できない	3,028	674	22.3	3,017	813	27.0
休まずに階段を昇る	7,852	2,359	30.0	8,517	2,889	33.9
できない	3,516	722	20.5	3,736	952	25.5
3街区を歩く	7,720	2,426	31.4	8,697	2,913	33.5
できない	3,182	660	20.8	3,547	798	22.5
機能制限の数						
1	9,273	5,911	63.8			
2	3,812	1,779	46.7			
3以上	5,013	1,099	21.9			
重度の機能制限の数						
1	3,520	1,271	36.1			
2	1,566	357	22.8			
3以上	1,311	139	10.6			
A D Lの制限	3,336	841	25.2	3,640	988	27.2
人的支援が必要	1,455	263	18.1	1,515	312	20.6
室内での歩行	1,253	173	13.8	1,219	255	19.8
人的支援が必要	555	57	10.3	553	106	19.1
ベットやいすの乗り降り	2,327	582	25.0	2,473	659	26.7
人的支援が必要	841	151	17.9	820	175	21.4
入浴やシャワ -	1,540	254	16.5	1,628	323	19.9
人的支援が必要	856	109	12.8	828	151	18.3
衣服の着脱	1,275	233	18.3	1,378	306	22.2
人的支援が必要	739	119	16.1	738	145	19.7
食事	405	88	21.7	450	123	27.4
人的支援が必要	138	22	15.8	162	34	21.0
トイレの使用	690	122	17.7	720	154	21.4

(つづき)

人的支援が必要	363	48	13.3	356	62	17.3
ADLの制限の数						
1	1,535	520	33.9			
2	682	170	24.9			
3以上	1,118	151	13.5			
人的支援が必要となるADLの数						
1	566	139	24.6			
2	360	61	16.8			
3以上	528	63	11.9			
IADLの制限	4,834	1,106	22.9	5,434	1,472	27.1
人的支援が必要	3,395	661	19.5	3,784	910	24.1
買い物や通院などの外出	2,764	417	15.1	3,085	598	19.4
人的支援が必要	1,896	248	13.1	2,060	368	17.9
金銭管理	1,464	285	19.5	1,591	412	25.9
人的支援が必要	1,263	220	17.4	1,421	354	24.9
食事の準備	1,576	229	14.5	1,604	330	20.6
人的支援が必要	1,237	177	14.3	1,337	274	20.5
床掃除や皿洗いなどの軽い家事	2,459	425	17.3	2,949	704	23.9
人的支援が必要	1,689	260	15.4	1,900	380	20.0
電話の利用	1,044	298	28.5	821	184	22.4
人的支援が必要	334	90	27.1	293	55	18.9
服薬の処方				1,171	322	27.5
人的支援が必要				929	232	24.9
IADLの制限の数						
1	2,432	765	31.5			
2	1,108	196	17.7			
3以上	1,294	145	11.2			
人的支援が必要となるIADLの数						
1	1,711	443	25.9			
2	797	135	17.0			
3以上	888	83	9.3			
車いすの利用	495	91	18.4	685	151	22.0
車いすは利用せず、6カ月以上、杖、松葉杖、歩行器を利用	1,108	195	17.6	1,609	442	27.5
ADLかIADLで人的支援が必要	3,701	763	20.6	4,065	999	24.6
精神的、情緒的障害	4,529	1,947	43.0	6,012	2,484	41.3
知的障害者	860	265	30.8			
職業生活上の障害	17,252	7,340	42.5	20,312	8,803	43.3
働くことができない				8,621	-	-
職業生活上の障害がない				129,057	105,029	81.4
家事労働上の障害	9,377	3,021	32.2	10,536	3,653	34.7
家事労働ができない	1,193	165	13.8	1,316	194	14.7
家事労働上の障害がない				138,834	110,179	79.4

Source: Survey of Income and Program Participation (SIPP)

1991-92年はMcNeil J. M. [1993]から、1994-95年は、Bureau of the Census [1997b]から作成

する質問と、それらの活動で他人からの助け（help）が必要かどうかの質問（15歳以上）④外出、金銭管理、食事準備、軽い家事労働、電話の利用などIADL（Instrumental Activities of Daily Living）活動の困難に関する質問と、それらの活動で人的支援（personal assistance）が必要かどうかの質問（15歳以上）⑤a. 失読症、b. 知的障害、c. 自閉症や脳性まひのような発達障害、d. アルツハイマー病や痴呆、e. その他の精神的、感情的状態を含む特定の状態に関する質問（15歳以上）⑥労働の質を制限する身体的、精神的、その他の健康状態に関する質問と、仕事やビジネスで働くことができないかどうかの質問（16～67歳）⑦家事労働の質を制限する身体的、精神的、その他の健康状態に関する質問と、家事労働ができないかどうかの質問（16歳以上）⑧同じ年齢の多くの子供がしている通常の活動種類で制限があるかどうかの質問（6歳以下の子供の親）⑨発達ニーズに合わせた治療や診断サービスを受けているかどうかの質問（6歳以下の子供の親）⑩正規の学校へ通学できる能力の制限があるかどうかの質問（6～21歳の子供の親）⑪歩行、走る、階段利用で制限をもたらす長期の状態にあるかどうかの質問（3～14歳の子供の親）⑫障害状態にもとづくSSIやメディケア手当をうけてっているかどうかの質問、以上の12カテゴリーである。

そして、アメリカにおいて障害の概念的な理解で重要な役割を果たしているNagiの枠組み<sup>11)</sup>を上記の12カテゴリーと関係づけている。すなわち、機能的制限（functional limitation）は①、②、⑪、⑫、周辺処理や家庭生活障害（self care or family life disability）は③、④、⑦、職業生活障害（work disability）は⑥、⑫、教育障害（educational disability）は⑩、幼児の障害（disability for children）は⑧、⑨、特定のインペアメント存在（presence of specific impairments）は⑤、で計測できる [ McNeil J.M., 1993 ]

なお、重度障害（severe disability）者のカテゴリーには、以下を含む [ McNeil J.M., 1993 ] ①車椅子や杖、松葉杖、歩行器を6カ月以上使用している人（15歳以上）②ADLやIADLで、1つ以上の機能的活動が「できない」人、あるいは「人的支援が必要」な人（15歳以上）③仕事やビジネスで「働くことができない」人（16～67歳）④「家事労働ができない」人（16歳以上）⑤知的障害、自閉症や脳性まひのような発達障害、アルツハイマーや痴呆をもつ人、これら5つのカテゴリーを含む。

表1 6は、SIPP調査の2時点のデータから、21～64歳に限定して障害状態と就業率の関係をみたものである。91～92年データは、91年と92年のサンプルを合わせて集計したもので、全体のサンプル規模は、約3万世帯である [ McNeil J.M., 1993 ] 以下では、表1 6から明らかとなる障害者の就業状況についてみておこう。

1991～92年の障害者総数は2,758万人、対人口比でみた出現率は19%である。その障害者のうち、重度は46%を占めている。また、1994～95年の障害者総数は2,947万人、対人口比でみた出現率は20%である。その障害者のうち、重度は48%を占めている。両時点で障害者総数は0.6ポイント増加、重度障害者の比率は2.7ポイント増加している<sup>12)</sup>。

1994 95年の障害者の就業率は52%と、前の時点と比べ0.4ポイントとわずかの増加である。しかし、重度障害者の就業率は26%と、前の時点と比べ2.9ポイントと大幅な増加を示し、就業者数で見ると約80万人の増加となっている。非障害者の就業率が82%であるのに対して、障害者全体では52%、重度障害者だけをとりだすと26%と、その格差は大きい。

以下では、2時点それぞれの制限や障害をもつ人が、障害者総数に占める比率、とくに重度の制限や障害をもつ人の就業率についてみておこう(表1-6)。重度障害者の就業率の増加が目立つ。

機能制限をもつ人は、障害者総数のうち60%以上を占める。94 95年の機能制限をもつ人の就業率は49%と、前の時点と同じである。しかし、重度の就業率は32%と5ポイントも増加している。94 95年の重度(「活動ができない」)機能制限のなかで、就業率は「通常の会話を聴くことができない」人が60%と最も高く、「3街区を歩くことができない」人が23%と最も低かった。機能制限をもつ人のなかでも、その就業率の差は大きい。また、機能制限の項目数が多くなるほど、就業率は低くなる傾向がみられた。

ADLの制限をもつ人は、障害者総数のうち12%を占める。94 95年のADLの制限をもつ人の就業率は27%と、前の時点と比べ2ポイントの増加である。重度の就業率は21%と3ポイントも増加している。94 95年の重度(「人的支援が必要」)のADL制限のなかで、就業率は「ベットやいすの乗り降りで人的支援が必要」な人が21%と最も高く、「トイレの使用で人的支援が必要」な人が17%と最も低かった。しかし、その就業率が極めて低いということもあってその差は、前述した機能制限をもつ人ほど大きくない。また、ADLの制限の項目数が多くなるほど、就業率は低くなる傾向がみられた。

IADLの制限をもつ人は、障害者総数のうち18%を占める。94 95年のIADLの制限をもつ人の就業率は27%と、前の時点と比べ4ポイントの増加である。重度の就業率は24%と5ポイントも増加している。94 95年の重度(「人的支援が必要」)のIADL制限のなかで、就業率は「金銭管理で人的支援が必要」な人や「服薬の処方で人的支援が必要」な人が25%と最も高く、「電話の利用で人的支援が必要」な人が19%と最も低かった。しかし、その就業率の差はあまり大きくない。また、IADLの制限の項目数が多くなるほど、就業率は低くなる傾向がみられた。

車いすの使用者は、障害者総数のうち2%を占める。94 95年のその人の就業率は22%と、前の時点と比べ4ポイントも増加している。また、杖、松葉杖、歩行器などを6カ月以上使用している人は、障害者総数のうち4~6%を占める。94 95年のその人の就業率は28%と、前の時点と比べ10ポイントも増加している。

ADLやIADLで人的支援が必要な人は、障害者総数のうち13~14%を占める。94 95年のその人の就業率は25%と、前の時点と比べ4ポイントも増加している。

精神的、情緒的障害をもつ人は、障害者総数のうち16~20%を占める。94 95年のその人の就業率は41%と重度全体の平均よりも高いが、前の時点と比べ2ポイントも減少している。知的障



害者については、91 92年データしかないが、障害者総数のうち3%を占める。そして、その就業率は31%と重度全体の平均よりも高い。

職業生活障害 (work disability) 者は、障害者総数のうち63~70%を占める。94 95年のその人の就業率は43%と、前の時点と比べ1ポイントの増加にすぎない。また、家事労働障害者は、障害者総数のうち34~36%を占める。94 95年のその人の就業率は35%と、前の時点と比べ3ポイントの増加である。「家事労働ができない」(重度障害者)は、障害者総数のうち4~5%を占めている。94 95年のその人の就業率は15%と低く、前の時点と比べ1ポイントの増加にすぎない。

表1 7は、同じSIPPの91 92年調査結果から、障害程度と就業している職業との関係をみたものである。例えば、表側の1~6番の職業(「幹部、管理的職業」から「医者、歯科医、健康診断関係の職業」)を合計してみると、非障害者は15%、障害者は12%と差異があるが、障害者のなかで中軽度は12%、重度は10%とその差異はあまりない。

表1 7 障害者と職業 1991~92年

(%)(つづく)

職 業	全 体 の 合 計	非障害者 の 小 計	障 害 者			重度障 者人数
			小 計	中軽度	重 度	
計	112,048 (千人)	97,547 (千人)	14,501 (千人)	11,390 (千人)	3,111 (千人)	3,111 (千人)
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
1 . Executive and administrative	8.2	8.4	6.9	7.0	6.5	202
2 . Management related	3.1	3.3	2.1	2.2	1.8	55
3 . Engineers, architects, surveyors	1.6	1.7	1.3	1.5	0.8	25
4 . Math and computer scientists	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	24
5 . Natural Scientists	0.4	0.4	0.2	0.2	0.2	5
6 . Physicians, dentists, health diagnosing	0.3	0.4	0.1	0.2	0.1	3
7 . Registered nurses	1.6	1.7	1.1	1.2	1.0	29
8 . Pharmacists	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	3
9 . Other health assessment and treating	0.5	0.5	0.3	0.4	0.0	0
10 . Postsecondary Teachers	0.8	0.8	0.7	0.8	0.4	11
11 . Teachers	3.8	3.9	2.8	2.7	3.3	102
12 . Counselors (educational and vocational)	0.3	0.3	0.2	0.2	0.1	3
13 . Librarians, archivists, curators	0.2	0.2	0.2	0.1	0.4	13
14 . Social scientists, urban planners	0.3	0.3	0.3	0.3	0.1	3
15 . Social, recreation, religious workers	1.0	0.9	1.2	1.2	1.3	41
16 . Lawyers, judges	0.5	0.5	0.1	0.2	0.1	3
17 . Writers, artists, entertainers, athletes	1.1	1.1	1.0	1.0	1.1	34
18 . Health technologists and technicians	1.2	1.2	1.2	1.2	1.4	44

(つづき)

19 . Engineering technologists and technicians	1.0	1.0	1.0	1.1	0.7	21
20 . Science technicians	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	6
21 . Computer programmers	0.4	0.5	0.2	0.2	0.2	6
22 . Other technicians ( except health, engin.,science )	0.7	0.8	0.4	0.4	0.6	19
23 . Sales supervisors and proprietors	2.5	2.5	2.4	2.4	2.5	77
24 . Sales representatives ( finance and bus. Services )	1.3	1.4	0.9	1.0	0.8	24
25 . Sales representatives ( commodities except retail )	1.4	1.5	1.0	1.1	0.7	22
26 . Sales workers ( retail and personal services )	5.9	6.0	5.5	5.5	5.7	177
27 . Supervisors ( administrative support )	0.8	0.8	1.0	1.2	0.5	16
28 . Computer equipment operators	0.7	0.7	0.7	0.7	0.5	16
29 . Secretaries, stenographers, typists	4.4	4.5	3.4	3.4	3.3	104
30 . Information clerks	1.4	1.5	1.2	1.3	1.2	36
31 . Records processing ( except financial )	0.7	0.7	0.7	0.6	0.9	28
32 . Financial records processing	2.0	2.0	1.9	2.0	1.4	42
33 . Office and communications equip., operators	0.3	0.3	0.4	0.3	0.6	18
34 . Mail and message distributing	0.7	0.8	0.6	0.6	0.7	22
35 . Material recording sched., distributing clerks	1.7	1.7	2.0	1.8	2.5	78
36 . Adjusters and investigators	1.1	1.1	1.0	0.9	1.3	42
37 . Misc. administrative support	3.3	3.4	3.0	2.8	3.7	115
38 . Private household	0.4	0.4	0.7	0.4	1.8	55
39 . Supervisors, protective service occupations	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0	0
40 . Firefighting, fire prevention	0.2	0.3	0.1	0.1	0.3	8
41 . Police, detectives	0.8	0.8	0.6	0.7	0.2	7
42 . Guards	0.8	0.8	1.2	1.0	2.0	63
43 . Food preparation and service	5.6	5.6	5.6	5.1	7.4	230
44 . Health service	2.2	2.1	2.9	2.9	2.7	83
45 . Cleaning, building service ( except household )	2.8	2.6	4.6	4.0	7.0	217
46 . Personal service	1.7	1.6	2.1	2.1	2.1	65
47 . Farm, forestry, fishing, and related	1.9	1.8	2.6	2.7	2.3	72
48 . Mechanics, repairers	3.6	3.6	4.2	4.7	2.4	72
49 . Construction trades	3.3	3.3	3.3	3.6	2.5	77
50 . Extractive	0.1	0.1	0.2	0.2	0.4	11
51 . Supervisors ( production operations )	1.1	1.1	1.2	1.3	0.8	24
52 . Precision working	1.9	1.9	2.2	2.2	2.2	69
53 . Plant and system operations	0.3	0.3	0.3	0.3	0.1	3

(つづき)

54 . Machine operators	4 . 8	4 . 6	5 . 9	5 . 7	6 . 6	205
55 . Fabricators, assemblers, hand working	1 . 8	1 . 7	2 . 2	2 . 2	2 . 0	63
56 . Production inspectors, testers, and related	0 . 8	0 . 8	1 . 0	0 . 9	1 . 4	44
57 . Motor vehicle operators	3 . 3	3 . 3	3 . 5	3 . 7	2 . 7	84
58 . Rail and water transportation	0 . 2	0 . 2	0 . 3	0 . 3	0 . 3	8
59 . Material moving equipment operators	1 . 0	1 . 0	1 . 3	1 . 4	0 . 8	25
60 . Handlers, equip. cleaners, helpers, laborers	4 . 7	4 . 6	5 . 3	5 . 4	5 . 1	157

Source : Survey of Income and Program Participation ( SIPP )

1991 92年はMcNeil J.M.[ 1993 ] から作成

つぎに、非障害者と重度障害者を取りあげてそのベスト10を比較してみよう。非障害者は、表側の番号で1番「幹部、管理的職業」、26番「販売員(小売、個人サービス)」、43番「食品調理とサービス」、54番「機械操作工」、60番「ハンドラー、機械清掃員、ヘルパー、単純労働者」、29番「秘書、速記、タイピスト」、11番「教師」、48番「機械修理工」、37番「いろいろな管理的業務の支援」、49番「建設関係の職種」の順位である。これに対して重度障害者は、43番「食品調理とサービス」、45番「清掃、ビル・サービス(家庭を除く)」、54番「機械操作工」、1番「幹部、管理的職業」、26番「販売員(小売、個人サービス)」、60番「ハンドラー、機械清掃員、ヘルパー、単純労働者」、37番「いろいろな管理的業務の支援」、29番「秘書、速記、タイピスト」、11番「教師」、57番「動力車の操作員」の順位である。そして、これらの10の職業を合わせた比率は、非障害者が48%、重度障害者が51%である。後者が、これらの10の職業にそれだけ集中していること示す。逆にいえば、前者は、これらの10の職業以外にも就業している職業が多くあり、それだけ職業が分散していることを示している。

ベスト10の職業でみる限り、非障害者と重度障害者との間で、8つの職業が重なっている。この点からみると、違いよりも共通性が大きいともいえる。重度障害者のベスト10に入り、非障害者に入らない職業は、45番「清掃、ビル・サービス(家庭を除く)」、57番「動力車の操作員」である。逆に、非障害者のベスト10に入り、重度障害者に入らない職業は、48番「機械修理工」、49番「建設関係の職種」である。これらの職業のなかで、57番、48番、49番は順位が低い、45番は重度障害者の就業している職業の第2位にあげられており、この点の違いは大きい。

## 2.5 全国健康状態調査(NHIS)

NHISは、1957年以降実施、60年からはNational Center for Health Statistics ( NCHS ) が実施している大規模な全国健康調査である。人口的、社会経済的特徴から国民の健康状態をモニ

ター、明らかにすることを主要な目的としている。調査対象は、全国の在宅者（施設収容者を除く）で、約3万6千～4万7千世帯、9万2千～12万5千人である。センサス局で訓練を受け、雇用されている400人の調査員が世帯訪問インタビューを行う。調査項目のコアとして活動制限とインペアメントの出現に関する情報を収集している。それに加え、特別のトピックスに関する情報も収集している。その最近のトピックスは、重度精神病、支援機器などに関する情報である。

NHIS調査は、障害については、感覚、コミュニケーション、移動問題を含む、健康状態、日常生活活動、機能制限、精神的健康、サービスとベネフィットなどのいろいろな側面から把握、分析できる調査票設計になっている。この点に関しては、前述のSIPPと類似している。NHISは、とくに長期的健康状態やインペアメントに関する情報が詳しいという特徴がある。NHISでは、障害を1つの定義に限定しない。質問項目を組み合わせで多様な方法で、障害を定義して、再集計、分析することができる。この調査では、障害（disability）は全般的に、急性（acute）あるいは慢性的（chronic）状態（condition）によってもたらされる活動の長期あるいは短期の減退（reduction）を指す。しかし、障害には、短期の状態は含まず3カ月以上にわたる長期・慢性的健康状態（chronic condition）により、なんらかの活動が制限されている人（limited person）である〔工藤正、1994；NCHS,1995〕。長期・慢性的健康状態は、インペアメントの概念に近い。「活動の制限（limitation of activity）」は、人生の各年齢ステージごとに期待されている平均的活動のタイプや量を行う能力の長期的減退状態のことを指す。そして、活動種類は「主要活動」と「非主要活動」の2つに分けられ、「主要活動」には遊び（5歳未満）、通学（5～17歳）、労働と家事（18～69歳）、ADL（入浴、食事、衣服着脱など）、IADL（買い物、家庭の雑用など）を含む。

表1 8は、NHISの最新の結果（94年調査）から、労働年齢期における「活動制限者」=障

表1 8 活動制限の内容・程度別にみた活動制限者の比率（18～64歳） 1994年 (%)

年齢・性	計	活動制限なし	活 動 制 限 あ り				
			小 計	主 要 活 動 制 限 あ り			主 要 活 動 以 外 の 制 限
				小 計	継続できない	質量の制限	
18～44歳	100.0	89.7	10.3	7.1	3.2	3.9	3.1
男	100.0	89.6	10.2	7.4	3.7	3.7	2.8
女	100.0	89.7	10.3	6.9	2.8	4.1	3.5
45～64歳	100.0	77.4	22.6	17.1	9.2	7.9	5.5
男	100.0	78.7	21.3	16.8	9.9	6.9	4.6
女	100.0	76.1	23.9	17.4	8.6	8.8	6.4

Source : National Health Interview Survey (NHIS) 1994  
National Center for Health Statistics [ 1995 ]

害者の比率をみたものである。障害者の出現率は、18～44歳は10%、45～64歳は23%である。障害者を「主要活動制限者」と狭く定義すると、18～44歳は7%、45～64歳は17%である。

「活動制限」のなかでも「労働制限」に限定して障害者を把握したものが、表1-9で、1992年のNHIS調査データを再集計・分析したLaplante M.P. and Carlson D. [1996]からの引用である。この「労働制限」は、長期・慢性的健康問題（chronic health problem）やインペアメントにより、職務や仕事をををする上で質量的制限があるか、あるいは働くことができないかとの設問に対する回答であり、前述したCPS調査や人口センサスの職業生活障害（work disability）と類似している概念である。

表1 9 労働制限者の出現率（18～64歳） 1992年  
(千人、%)

年齢、性	計	労働制限なし		労働制限あり			労働制限者の人数 (千人)
		活動制限なし	労働以外の制限あり	労働の質量で制限あり	働くことができない	小計	
18～64歳計	100.0 (154,171)	85.9	3.6	4.6	5.9	10.5	16,160
18～24	100.0 (24,342)	93.1	2.3	2.6	1.9	4.6	1,108
25～34	100.0 (41,876)	90.9	2.7	3.1	3.2	6.4	2,667
35～44	100.0 (39,453)	86.8	3.4	4.9	4.8	9.8	3,853
45～54	100.0 (27,430)	81.5	4.9	5.9	7.7	13.8	3,735
55～64	100.0 (21,071)	71.6	5.6	7.7	15.1	22.8	4,798
男	100.0 (75,266)	86.2	3.2	4.7	5.9	10.5	7,980
女	100.0 (78,906)	85.6	4.0	4.5	5.8	10.4	8,180

Source : National Health Interview Survey (NHIS) 1992  
Laplante M. P. and Carlson D. [1996] から作成

労働年齢期である18～64歳の障害者は、1,616万人、対人口比でみた障害者の出現率11%である（表1-9）。加齢とともに、その出現率は高くなる。そして、労働制限者のなかでは、「労働の質量での制限」よりも「働くことができない」が多く、45歳以上の年齢層でこの傾向が顕著である。

また、NHISから労働力状態の把握もできる。表1-10は、NHISの1988-90年調査データを、社会・経済的特性の視点から再集計・分析したNational Center for Health Statistics (NCHS) [1996]からの引用である。そこから、労働力状態と「活動制限者」の関係がわかる。ここでは広い障害定義である「活動制限者」を使用しており、「労働制限者」に限定されている訳ではない。また、ここでの労働力状態は、前述したCPS調査とは、調査対象の期間が2週間（CPS調査は1週間）などの違いがあり、単純な比較はできない。

表1 10 労働力状態と活動制限(18~64歳) 1988~90年

労働力状態	計 (千人)	活動制限者の の比率(%)	活動制限者の 人数(千人)	活動制限者の 構成比(%)
18~64歳 計	150,205	12.9	19,348	100.0
就業中	113,035	8.4	9,451	48.8
失業中	5,018	13.9	697	3.6
非労働力	32,153	28.7	9,229	47.7
18~44歳	104,114	8.8	9,162	100.0
就業中	81,746	6.7	5,477	59.8
失業中	4,055	12.0	487	5.3
非労働力	18,314	17.6	3,223	35.2
45~64歳	46,091	22.1	10,186	100.0
就業中	31,289	12.7	3,974	39.0
失業中	963	21.9	211	2.1
非労働力	13,839	43.4	6,006	59.0

Source : National Health Interview Survey (NHIS) 1988-90  
National Center for Health Statistics [1996]

表1 10からは、「活動制限者」=障害者の出現率は、労働年齢層である18~64歳で13%であること、その比率は45~64歳が18~44歳層よりも倍以上高いことがわかる。この「活動制限者」は、前述した「労働制限者」に限定されないもので、その分だけ高い出現比率となっているのだろう。その出現率は、「就業中」よりも「失業中」や「非労働力」で高く、「活動制限」が労働力状態と関係していることがわかる。また、「活動制限者」のなかで占める「就業中」の比率=就業率は49%、「非労働力」の比率は48%と、両方で2分している。しかし、18~44歳層では就業率が60%であるが、45~64歳層では就業率が39%と低くなり、「非労働力」の比率が59%と多くなる。労働力状態は、2つの年齢階層で大きく異なる。

表1 11 (1)、(2)は、NHISの1983~94年調査データを、労働力率の視点から再集計・分析したTrupin, L., Sebesta, D.S., Yelin, E., and LaPlante, M.P. [1997]からの引用である。実際は12の時点の表であるが、ここでは83年、90年、94年の3時点に限定して掲載した。ここでの障害者は「活動制限者」である。長期・慢性状態(chronic condition)に起因する「主要活動」だけでなく「非主要活動」も含んでいるので、NHISで最も広い障害定義である。また、ここでは「労働制限者」に限定されているわけではない。NHISは、前述した通り1957年から実施されているが、「活動制限(activity limitation)」に関する設問が、1982年に変更となっているため、83年以降について時系列にデータ整理を行っている。

また、労働力率は就業率と異なる概念であるので留意されたい。前述した通り、「労働力」は就業者と失業者を合わせたものであり、その該当人口総数に対する比率が労働力率である。

表 1 11 (1) 性、年齢別労働力率(18~64歳) 1983~94年

性、年齢	1983年 - 94 年の労働力 率の変化率 [注]	1994年		1990年		1983年	
		推計 人口 (千人)	労働力率 (%)	推計 人口 (千人)	労働力率 (%)	推計 人口 (千人)	労働力率 (%)
18~64歳 合計	** 3.8	158,583	78.6	151,667	78.8	140,816	75.0
男	** -1.3		86.9		87.9		87.2
18~44歳	** -1.6		89.6		90.6		90.3
45~54歳	** -1.3		90.4		91.3		91.0
55~64歳	** -3.8		67.0		69.7		69.0
女	** 10.0		70.6		70.2		63.5
18~44歳	** 6.1		74.0		74.6		68.9
45~54歳	** 17.4		74.1		72.1		62.3
55~64歳	** 17.0		48.7		47.3		42.1
非障害者の計	** 4.2	136,082	83.0	132,264	82.7	121,595	79.1
男	** -0.6		91.4		91.9		91.5
18~44歳	-0.6		92.1		92.7		92.1
45~54歳	-0.5		96.3		96.8		96.8
55~64歳	** -4.2		77.8		80.3		81.3
女	** 9.7		74.9		73.8		67.6
18~44歳	** 6.7		76.1		76.0		70.3
45~54歳	** 17.4		80.9		77.7		67.7
55~64歳	** 13.0		58.1		55.6		52.1
障害者の計	** 6.4	22,501	51.8	19,403	52.6	19,221	48.6
男	** -4.1		58.8		59.6		60.0
18~44歳	** -9.7		67.6		68.5		72.5
45~54歳	-4.1		61.9		65.3		63.5
55~64歳	** -7.1		38.1		39.9		40.5
女	** 21.7		45.6		46.3		38.0
18~44歳	** 5.5		55.7		59.6		53.2
45~54歳	** 21.3		47.1		47.1		40.4
55~64歳	** 39.0		26.0		24.3		18.7

労働力率の変化は、最小2乗法で推計した。 \*\* は、0.5%の有意水準である。

Source: National Health Interview Survey (NHIS)

Trupin, L., Sebesta, D.S., Yelin, E., and LaPlante, M.P. [1997] の表 1、2 から作成

「労働力」は、障害者全体のなかで労働の意思と能力をもつ人のことであり、労働力率は労働市場への参加を示す基本指標でもある。しかし、前述した通り、現在の失業率の定義が積極的求職活動を前提にしているため、障害者の失業率が過小評価されている可能性を秘めている。もし、それが事実とすると、その分だけ労働力率も低くなる。障害者の場合、現在の労働力定義では、就業状態を表す代理指標としての位置づけも可能となろう。

表 1 11 (1)は、労働年齢層である16~64歳について、障害・非障害、性、年齢別に、3つの

時点の労働力率をみたものである。「活動制限者」= 障害者の出現率は、3時点とも13~14%の範囲にあり変化は少ない。94年の労働力率は障害者52%、非障害者が83%と、現在でも依然としてその格差は大きい。

まず、1983年と94年の間、11年間の労働力率の変化率をみよう。非障害者の変化率4%と比べ、障害者は6%と高い。この間、男性全体の労働力率の変化率はマイナス1%であったが、女性全体は10%と大きく増加している。男性は、非障害者・障害者ともにマイナスであるが、とくに障害者の場合、マイナス4%と大きな減少である。女性は、非障害者・障害者ともにプラスであるが、とくに障害者の場合22%と大きな増加である。

障害者だけに注目してみると、労働力率は80年代に増加したが、90年以降では大きな変化はなかった。94年時点で労働力率が最も高いのが、男性18~44歳の68%であるが、この年齢層は83-94年の労働力率の変化率ではマイナス10%と、減少が最も大きかった。94年時点で労働力率が最も低いのが、女性55~64歳の26%であるが、この年齢層は83-94年の労働力率の変化率では39%と、増加が最も大きかった。83-94年の労働力率の変化率では、男性はどの年齢層もマイナスであるのに対して、女性はどの年齢層もプラスで大きく増加をしている。しかし、94年時点で非障害者女性の労働力率が75%であるのに対して、障害者女性のそれは46%と、依然として大きな差があることには変わりはない。

表1-11(2)は、「活動制限者」= 障害者に限定してその活動制限をもたらした主要な原因として区別できる障害条件別に労働力率をみたものである。障害条件としてとりあげられたのは表側の50項目である。

まず、1983-94年の労働力率の変化率をみよう。この間変化率が大きかったベスト10は、50番「良性腫瘍」、21番「多発性硬化症」、46番「筋萎縮側索硬化症(ALS)」、13番「神経変調(ノイローゼ)」、42番「膿や腱の変調」、35番「婦人の胸部の悪性腫瘍」、10番「知的障害/ダウン・シンドローム」、29番「両耳の聴覚のインペアメント」、24番「偏頭痛」、9番「高血圧症」の順位である。逆に、変化率がマイナスで最も減少が大きかったのは30番「脳性まひ」、ついで37番「適応反応」、19番「気腫」、31番「両眼の全盲」、8番「糖尿病」、7番「肩や上肢の整形インペアメント」、45番「腸カタル、大腸炎」、12番「てんかん」、2番「椎間板変調」、38番「慢性的傷害」の順である。

つぎに、労働力率の水準に注目してみよう。1994年で労働力率が高い障害条件のベスト10は、32番「アレルギー性鼻炎」、40番「片耳の聴覚インペアメント」、42番「膿や腱の変調」、26番「ヘルニア」、16番「手根トンネル症候群」、20番「末梢骨付着部炎」、6番「ぜんそく」、3番「下肢の整形インペアメント」、24番「偏頭痛」、33番「片眼の視覚インペアメント」の順である。1983年の同様のベスト10は、40番「片耳の聴覚インペアメント」、7番「肩や上肢の整形インペアメント」、3番「下肢の整形インペアメント」、14番「背骨などの湾曲」、20番「末梢骨付着部炎」、36番「下肢の奇形」、32番「アレルギー性鼻炎」、23番「腰や骨盤の整形インペアメント」、26番



表1 11 (2) 活動制限の主要原因としての障害状態、特定の区別ができる条件別別労働力率

1983年～94年 18～64歳層

(つづく)

障害の条件	1983年 - 94年 労働力率の 変化率(%)【注】	1994年		1983年	
		推計人口 (千人)	労働力率 (%)	推計人口 (千人)	労働力率 (%)
障害者の計	** 6.4	22,501	51.8	19,221	48.6
1. Orthopedic impairments of back or neck	-4.1	2,739	62.5	1,787	62.9
2. Intervertebral disc disorders	-5.7	1,970	59.8	1,206	62.0
3. Orthopedic impairments of lower extremity	2.3	1,402	69.4	1,057	70.1
4. Heart disease, excluding hypertension	-0.6	1,350	41.5	1,747	36.6
5. Osteoarthritis and allied disorders	** 12.6	1,187	45.2	1,399	43.6
6. Asthma	** 14.7	1,022	70.8	733	59.3
7. Orthopedic impairments of shoulder And/or upper extremities	** -10.2	735	68.6	411	71.9
8. Diabetes mellitus	-11.8	668	41.1	565	45.0
9. Hypertensive disease	** 17.8	457	38.2	897	36.5
10. Mental retardation/Down's syndrome	** 35.9	456	33.5	372	25.8
11. Rheumatoid arthritis and other inflammatory polyarthropathies	7.9	352	44.0	345	40.3
12. Epilepsy	-6.0	351	37.3	241	40.4
13. Neurotic disorders	** 46.1	314	28.3	195	20.6
14. Curvature of spine or back	-0.9	285	59.2	381	67.3
15. Spondylosis and allied disorders	1.1	268	40.9	356	48.1
16. Carpal tunnel syndrome	1.1	263	73.9	* 14	* 55.8
17. Cerebrovascular disease	-3.7	254	23.3	199	17.7
18. Depressive disorders	14.2	222	25.4	55	31.2
19. Emphysema	-18.4	208	27.1	292	30.7
20. Peripheral enthesopathies and allied syndromes	6.2	187	73.3	102	66.1
21. Multiple sclerosis	** 51.6	184	36.9	96	22.1
22. Schizophrenic psychoses		176	* 11.9	74	* 17.7
23. Orthopedic impairment of hip or pelvis	-2.8	151	59.3	94	63.9
24. Migraine	24.3	144	69.2	85	48.7
25. Affective psychoses		133	30.9	36	* 27.9
26. Hernia	13.8	132	76.0	164	63.6
27. Toxic poisoning and other adverse effects	-0.7	116	46.2	50	39.0
28. Nervousness		114	* 13.7	189	12.0

(つづき)

29 . Hearing impairment in both ears	**	31.3	109	58.7	122	57.7	
30 . Cerebral palsy		-29.7	107	30.7	79	42.8	
31 . Blindness in both eyes		-13.7	106	28.9	65	36.2	
32 . Allergic rhinitis		11.3	106	80.9	108	64.4	
33 . Blindness or visual impairment in one eye		10.7	105	69.0	159	62.3	
34 . Tuberculosis, all sites		3.8	100	37.8	72	39.0	
35 . Malignant neoplasm of female breast	**	39.5	95	46.4	61	42.5	
36 . Deformity of lower extremity		2.5	94	63.2	132	65.2	
37 . Adjustment reaction		-27.3	90	43.6	*	23	54.0
38 . Chronic injuries or late effects of injuries		-4.4	90	56.8	72	46.5	
39 . Headache		11.0	84	40.6	34	* 36.7	
40 . Deafness or hearing impairment in one ear only		-1.2	81	80.0	64	80.6	
41 . Absence or loss, lower extremity		3.0	75	35.0	94	42.2	
42 . Disorders of synovium, tendon, and bursa	**	41.3	74	76.3	86	53.8	
43 . Chronic liver disease and cirrhosis			72	30.7	44	* 28.0	
44 . Alcohol or drug dependence			72	45.4	57	* 28.7	
45 . Enteritis and colitis		-6.8	71	47.7	57	39.9	
46 . Amyotrophic lateral sclerosis ( ALS )	**	49.9	71	50.1	34	41.6	
47 . Nephritis, nephrotic syndrome, and nephrosis			70	* 20.1	47	* 30.2	
48 . Malignant neoplasm of respiratory and intrathoracic organs			70	45.0	46	* 30.1	
49 . Visual impairment in both eyes		2.6	68	59.8	65	40.2	
50 . Benign neoplasms	**	76.5	66	54.0	58	* 29.1	

労働力率の変化は、最小2乗法で推計した。

\*\*は、0.5%の有意水準である。\*は、統計的信頼性は低い(標準誤差>30%)

Source: National Health Interview Survey (NHIS)

Trupin, L., Sebesta, D.S., Yelin, E., and LaPlante, M.P. [1997] の表4から作成

「ヘルニア」、1番「背中や首の整形インペアメント」の順である。これらのなかで、両時点でベスト10に入っているのは、32番「アレルギー性鼻炎」、40番「片耳の聴覚インペアメント」、3番「下肢の整形インペアメント」、26番「ヘルニア」、32番「アレルギー性鼻炎」の4つにすぎない。このことは、特定の障害条件と労働力率を固定的関係で把握するには限界があることを示しているであろう。つまり、特定の条件よりも労働市場環境要因が大きいことを意味しているであろう。

逆に、1994年で労働力率が最も低いのは22番「精神分裂症」、ついで28番「神経症」、47番「腎炎」、17番「大脳血管の疾病」、18番「憂うつ症」、19番「気腫」、13番「神経変調(ノイローゼ)」、31

番「全盲」、43番「慢性病、肝硬変」、30番「脳性まひ」の順である。同様に1983年で労働力率が最も低いのは28番「神経症」、ついで22番「精神分裂症」、17番「大脳血管の疾病」、13番「神経症」、21番「多発性硬化症」、10番「知的障害/ダウン・シンドローム」、25番「情緒精神病」、43番「慢性病、肝硬変」、44番「アルコールや薬物依存」、50番「良性腫瘍」の順である。これらのなかで、両時点で労働力率が低い10位以内に入っているのは、22番「精神分裂症」、28番「神経症」、17番「大脳血管の疾病」、13番「神経変調(ノイローゼ)」、43番「慢性病、肝硬変」の5つである。前述した労働力率の高いグループについてと同様に、特定の障害条件と労働力率を固定的関係で把握するには限界があることをここでも示しているであろう。

### 3 イギリスとカナダ

#### 3.1 労働力状態に関する障害者統計

イギリスでは1995年の「障害者差別禁止法(DDA: Disability Discrimination Act)」制定前後で障害者統計に関する議論も活発でそのデータや計測の質的向上を目指した新たな対応策が検討、実施されてきている。Sly F., and Duxbury R. and Tillsley C. [1995]は、イギリスにおいて過去10年間に実施されてきた調査では、調査時期、データ収集の方法、使用されている障害者の定義の違いになど多くの要因が関連して、労働年齢期(男16~64歳、女16~59歳)で健康問題や障害をもつ人口、職業生活上で障害をもつ人口の推計をかなり多様なものとしてきたことを明らかにしている。

例えば、OPCS (Office of Population Censuses and Survey) が1985年に実施した「全国世帯調査」では、相対的にみて広範囲の障害定義が使用され、活動に制限をもたらす長期間の疾病、障害、虚弱をもつ人口は、労働年齢期で500万人、出現率16%と推計した。これに対して、SCPR (Social and Community Planning Research) が雇用庁 (Employment Services) の委託で1989年に実施した「就業とハンディキャップ調査」[Prescott Clarke,P.,1990]は、労働年齢期で労働制限をもたらす健康問題や障害をもつ人口に関するより詳細な調査で、障害定義を活動制限ではなく労働制限と絞り少なくとも12カ月の長期間にわたって、有給労働の質量に影響する健康問題をもつ人を障害者とし、その人数は労働年齢期で284万人、出現率8.4%と推計した。

こうした推計値の違いはいろいろな要因が考えられるが、統計調査における調査票の障害定義・範囲や分析の際の障害定義・範囲がおおいに関わっていると思われる。本稿での関心は、労働年齢期の職業生活上の障害にあるので、障害定義を労働場面に限定した「就業とハンディキャップ調査」[Prescott Clarke,P.,1990]が最適のデータとなるが、これについては工藤正 [1995]で詳細なレビューを試みているので、ここではONS (Office of National Statistics, OPCSが改組したもの) が実施している最新の「労働力調査(LFS: Labour Force Survey)」をとりあげてみ

ることにしよう。

このLFS調査は毎年四半期ごとに実施している労働力調査で、労働年齢期間に限定、労働場面での障害定義の採用、非障害者との労働力状態の比較などが可能で、本稿の問題関心と一致している調査である。しかし、障害定義で「自分ができる有給労働で質的に影響する健康問題や障害をもつかどうか」の設問の他に、1993/94年の冬調査から「1年以上の健康問題や障害をもつかどうか」という新たな設問が加わり、それ以前の調査結果との連続性の維持が困難となっている。また、97年春調査から調査の焦点が労働場面への影響に限定されていた障害定義・範囲からさらに日常生活の活動制限まで拡大され、質問数も拡大してきている。Jenkins J. [1997] は、96/97年冬調査と97年春調査との結果データの比較から、質問文の言いまわしの変更なども影響して障害者数が、前の調査と比べ24%も減少したことを明らかにしている。障害者統計の質的改善を目指した工夫が、現在も続けられているのである。

本稿では、新しく変更されたLFS97年春調査のデータが入手できなかったこと、また、労働場面への影響に限定した障害定義・把握が本稿の問題関心と一致することもあって、以下ではLFS95/96冬調査のデータ (Sly F. [1996]) を利用することにした。

また、カナダでは他の国ではみられない独自方式で、障害者に関する全国統計をつくっているため、調査時点が多少古くなるが、ここでとりあげてみる。カナダでは、5年ごとの人口センサスの事後調査 (post censal survey) という方式で、全国の障害者の状態を把握する調査を実施している。この方式は、1986年センサスで初めて実施され、91年センサスでも実施された。

以下では、カナダ統計局 (Statistics Canada) が構築、維持している91年HALS (Health and Activity Limitation Survey) の統計データベースのうち、労働年齢期である15~64歳の障害者の就業と教育に関するデータを利用する (Statistics Canada [1993])。そこには、就業領域で障害者が直面する就業障壁や支援ニーズ、アコモデーション、意識・態度などに関する広範囲の情報を含んでいる。なお、HALS調査の対象者には、在宅以外にも保健施設への入居者も含まれているが、本稿で利用する以下のデータはそれを含まない。さらに、HALS調査ではWHOの国際障害分類 (ICIDH) の能力 (disability) レベルで障害を把握、それを統計調査の上で発展させてきているのも大きな特徴であろう<sup>13)</sup>。

### 3.2 イギリスの労働力調査 (LFS)

ここでは、LFS (Labour Force Survey) 調査の1995/96年冬調査の結果を、Sly F. [1996] を中心にみておこう。このサンプル調査はグレートブリテン (GB) の6万の在宅世帯 (NHSの介護施設を含む) 16歳以上の成人を対象としたもので、面接や電話で実施されている。その復元結果はグレートブリテン全体をあらわすように設計されているが、復元後1万人未満の数値は、30人未満のサンプルで信頼できないので公表されていない。

前述した通り、この調査の障害定義・範囲は、自分ができる有給労働で質的に影響する健康問

題や障害をもつかどうかの問に対する回答の結果から決められる。すなわち、労働年齢期間の対象者に対する2つの質問の回答によって決められる。1つは、自分ができる有給労働 (paid work) に影響 (affect) をもたらず長期間の健康問題 (health problems) や障害 (disabilities) をもっているか、の質問であるが、それが「はい」の場合もう1つの、それが1年以上のものかどうか、追加質問がされる。この2つに該当する場合に、障害があるとみなされる。

GBの労働年齢人口のうち390万人が長期の健康問題あるいは障害によって労働に影響 (制限) = 障害をもつ障害者であった。男性で220万人、女性が170万人であった (表1 12)。障害者の出現率は男女計で11%、男性は12%、女性は11%であった。

表1 12は、労働年齢期にある16~64歳 (女は59歳) の労働力状態についてみたものである。表側の「経済的活動人口」は有給労働や求職活動などの経済的活動をしている人のことであるが、具体的には「就業者」と「失業者」を含む概念で、通常使用されている「労働力」とほぼ同じである。「非経済活動人口」は、経済的活動をしていない人で、家事専業者や引退者、就ける職がないと信じて職探しをしない人などを含み、通常使用されている「非労働力」とほぼ同じである。障害者の労働力率は40%と、非障害者の83%と比べ、半分以下である。逆に、障害者の非労働力は、非障害者の4倍弱と、その格差は大きい。とくに、男性の場合、その格差が大きい。労働年

表1 12 労働力状態 (95 / 6年冬)

	計		障 害 者		非 障 害 者	
	人数 (千人)	比率 (%)	人数 (千人)	比率 (%)	人数 (千人)	比率 (%)
合 計						
労働年齢人口の計	34 534	100.0	3 938	100.0	30 596	100.0
経済活動人口	27 058	78.4	1 574	40.0	25 484	83.3
就業	24 784	71.8	1 241	31.5	23 543	76.9
ILO定義失業	2 274	6.6	333	8.5	1 941	6.3
非経済活動人口	7 476	21.6	2 364	60.0	5 112	16.7
男						
労働年齢人口の計	18 066	100.0	2 210	100.0	15 856	100.0
経済活動人口	15 314	84.8	963	43.6	14 351	90.5
就業	13 794	76.4	720	32.6	13 073	82.4
ILO定義失業	1 520	8.4	243	11.0	1 277	8.1
非経済活動人口	2 752	15.2	1 247	56.4	1 505	9.5
女						
労働年齢人口の計	16 468	100.0	1 728	100.0	14 740	100.0
経済活動人口	11 745	71.3	611	35.4	11 134	75.5
就業	10 990	66.7	520	30.1	10 470	71.0
ILO定義失業	754	4.6	90	5.2	664	4.5
非経済活動人口	4 724	28.7	1 118	64.7	3 606	24.5

Source: Labour Force Survey ( Winter 1995/96 )

Sly F. [ 1996 ] の表3から作成

年齢期の非労働力総数は748万人であるが、そのうち約1/3(32%)が障害者によって占められていることも注目される。

就業者は、調査期間の週になんらかの有給労働をしている人で、政府雇用や訓練中の人を含む。就業者の労働年齢期の総人数に対する比率=就業率をみると、障害者は32%で、非障害者の77%と比べ、その格差は大きい(表1-12)。障害者の男性の就業率は33%、女性は30%である。

表1-13は、労働力率と失業率について性・年齢別にみたものである。障害者の場合、労働力率は、20~24歳層の57%をピークに、加齢とともに減少している。また、障害者の失業率(ILO定義)も25~34歳の26%をピークに加齢とともに減少している。障害者の失業率は21%と、非障害者の2倍半の高水準に達している。しかし、失業率の格差もさることながら、障害者の場合、労働力率と失業率のピークを若い年齢層でむかえ、その後加齢とともに減少傾向を示し、非労働力部分が増大していることが、非障害者と大きく異なる特徴となっていることにも注目すべきであろう。

障害者の健康問題及び障害種類別に労働力率と失業率についてみたのが、表1-14である。障

表1-13 性・年齢別労働力率と失業率(95/6年冬)

(%)

性・年齢階層	労働力率			失業率		
	計	障害者	非障害者	計	障害者	非障害者
合計16~59/64歳	78.4	40.0	83.3	8.4	21.2	7.6
16~19歳	62.4	53.8	63.0			
20~24	77.8	56.6	79.2	12.3	20.6	11.8
25~34	82.8	53.0	84.9	8.6	26.4	7.8
35~49	85.2	46.8	89.5	6.2	16.8	5.6
50~59/64	68.1	27.8	80.7	7.0	19.1	5.7
男 16~64歳	84.8	43.6	90.5	9.9	25.2	8.9
16~19歳	64.4	59.2	64.7			
20~24	84.3	62.5	85.7	15.6	24.6	15.0
25~34	93.3	64.2	95.4	9.8	31.8	8.8
35~49	92.9	54.3	97.2	7.3	20.5	6.4
50~64	71.5	28.8	85.9	8.8	22.6	7.2
女 16~59歳	71.3	35.3	75.5	6.4	14.8	6.0
16~19歳	60.4	47.9	61.2			
20~24	71.1	50.1	72.4	8.9	15.9	8.5
25~34	72.1	40.1	74.2	6.8	16.3	6.5
35~49	77.4	39.4	81.8	5.0	11.8	4.6
50~59	63.4	26.1	73.7	4.2	12.6	3.4

失業率の「20~24歳」には、「16~19歳」を含む。

Source: Labour Force Survey (Winter 1995/96)

Sly F.[1996]の表5、表9から作成

害をもつ労働力に限定して、長期間の労働制限をもたらす健康問題や障害種類をみると、最も多いのが1番「腕、脚、手、足、背中、首などの筋骨系の問題」で45%を占めている。ついで多いのが、2番「胸、呼吸器系の問題」17%、3番「心臓、血圧、循環器系の内容」8%の順である。11番「精神的健康問題」がある人は3%である。

さらに、労働力率についてみると、精神的健康問題及び障害を抱えている人は、身体的疾病あるいは障害、感覚的インペアメントを抱えている人よりも労働力率が低い(表1 14)。労働力率が高いのは、8番「アレルギーなどの皮膚病」、7番「聴覚の困難」、6番「糖尿病」をもつ人

表1 14 障害のタイプ別労働力率と失業率(95/6年冬)

障害のタイプ	労働力の人数 (千人)	労働力率(%)			失業率(%)		
		計	男	女	計	男	女
健康問題のある人の合計	1,574	40	44	35	21	25	15
1 . Arms, legs, hands, feet, back, neck	702	39	41	36	20	24	14
2 . Chest, breathing problems	260	51	54	48	22	28	13
3 . heart, blood pressure, circulation	124	32	33	28	20	22	*
4 . Other problems, disability	92	43	46	39	21	26	*
5 . Difficulty in seeing	51	57	65	43	*	*	*
6 . Diabetes	64	60	68	41	19	21	*
7 . Difficulty in hearing	61	64	70	52	16	*	*
8 . Skin conditions, allergies	54	64	79	48	27	32	*
9 . Epilepsy	42	44	53	32	*	*	*
10 . Stomach, liver, kidney, digestion	50	36	44	29	29	32	*
11 . Mental health problems	44	15	19	12	31	40	*
12 . Severe or specific learning difficulty	29	28	31	23	38	*	*

\*は、1万人未満のセルである。

Source: Labour Force Survey ( Winter 1995/96 )

Sly F.[ 1996 ] の表4、表10から作成

で、60%以上に達している。逆に、労働力が低いのは、11番「精神的健康問題」、12番「重度あるいは特定の学習困難」で、それぞれ15%、28%にすぎず、これらのタイプでは非労働力人口が圧倒的に多いことを示している。

失業率では、12番「重度あるいは特定の学習困難」が38%、11番「精神的健康問題」が31%ととくに高い比率を示している(表1 14)。逆に、最も低いのは、7番「聴覚の困難」で16%である。

前述した通り、障害をもつ就業者総数は124万人、就業率は32%で、非障害者の就業率77%と比べ大きな格差がある。しかし、就業の内容を従業上の地位と就業形態からみると、障害者と非障害者の差異は小さい。もっとも、障害をもつ就業者は、非障害者と比べ自営業主、パートタイマーが多いのが特徴となっている。

産業別に就業者の比率をみると、ここでも障害者と非障害者との差異はあまり大きくない(表 1 15)。「銀行、金融、保険」で非障害者が多く、「製造業」で障害者が多いという違いはある。職業では、障害者は肉体的作業が多い「熟練職業(肉体的)」、「一部熟練職業」、「不熟練職業」の3つの職業での就業が、非障害者よりも多い(表 1 15)。LFS調査では、過去8年間に失業した人の、最後の産業と職業も把握している。1994/95年冬調査を分析したSly F., and Dux-bury R. and Tillsley C.[1995]では、障害をもつ就業者のうち、失業経験者の最後の職では肉体的職業が多かった(その比率は障害者で67%、非障害者で62%であった)こと、また、最後の職業別でみた失業率では肉体的職業がとくに高いこと、を明らかにしている。

表 1 15 従業上の地位、就業形態、産業、職業

	(%)		
	計	障害者	非障害者
障害者の就業者 計	100.0 (24,784千人)	100.0 (1,241千人)	100.0 (23,543千人)
従業上の地位			
雇用者	86.5	82.0	86.8
自営業主	12.0	15.2	12.0
その他	1.0	2.1	0.9
就業形態			
フルタイム	76.4	70.0	76.8
パートタイム	23.2	29.3	22.8
産業			
1. 農林漁業	2.0	2.0	2.0
2. エネルギー、水供給	1.0	1.0	1.0
3. 製造業	19.0	21.0	19.0
4. 建設業	7.0	7.0	7.0
5. 流通、ホテル、レストラン	20.0	19.0	20.0
6. 運輸、通信	6.0	7.0	6.0
7. 銀行、金融、保険など	14.0	11.0	14.0
8. 公共管理、教育、保健	24.0	23.0	24.0
9. その他サービス	6.0	8.0	6.0
職業			
1. 専門的職業	6.0	4.0	6.0
2. 中間的職業	30.0	26.0	31.0
3. 熟練職業(非筋肉)	23.0	20.0	23.0
4. 熟練職業(筋肉)	20.0	23.0	20.0
5. 一部熟練職業	15.0	20.0	15.0
6. 不熟練職業	5.0	7.0	5.0

Source: Labour Force Survey (Winter 1995/96)  
Sly F.[1996]の表6、表7、表8から作成

前述したが、障害者の非労働力率は60%と非障害者の17%と比べ、非常に多い。そのこともあって、労働年齢期の非労働力総数748万人のうち、約1/3(32%)が障害者によって占められ



ているのである。表1 16は、これらの非労働力の活動内容をみたものである。

障害をもつ非労働力のうち「職を希望している人」は約1/3(29%)である。逆に、「職を希望せず、職探しをしていない人」は約70%である。この比率は、非障害者とほぼ同じである。「職を希望している人」について、もう少し詳細にみよう。そのなかで、「職探しをしているが、2週間以内には就業不能」と回答した人はきわめて少ない。「職探しをしていないが、職を希望」している人がほとんどである。この点についても、障害者と非障害者はほぼ同じである。両者が

表1 16 非労働力の理由(95/6年冬)

	(%)		
	計	障害者	非障害者
非労働力の合計	100.0 (7,476千人)	100.0 (2,364千人)	100.0 (5,122千人)
職を希望している人	28.6	28.5	28.6
職探しをしているが、2週間以内には就業不能	1.4	1.0	1.5
職探しをしていないが、職を希望	27.2	27.5	27.0
就業開始可能	12.3	8.6	14.0
就業開始不能	14.8	18.9	12.9
職を希望せず、職探しをしていない人	70.4	71.3	70.0
男の非労働力の計	100.0 (2,752千人)	100.0 (1,247千人)	100.0 (1,505千人)
職を希望している人	29.6	30.9	28.5
職探しをしているが、2週間以内には就業不能	1.5	1.1	1.8
職探しをしていないが、職を希望	28.1	29.8	26.7
就業開始可能	11.8	8.8	14.3
就業開始不能	16.2	20.9	12.3
職を希望せず、職探しをしていない人	69.0	68.9	69.1
女の非労働力の計	100.0 (4,724千人)	100.0 (1,118千人)	100.0 (3,606千人)
職を希望している人	28.0	25.9	28.6
職探しをしているが、2週間以内には就業不能	1.3	0.9	1.4
職探しをしていないが、職を希望	26.7	25.0	27.2
就業開始可能	12.5	8.2	13.9
就業開始不能	14.0	16.6	13.2
職を希望せず、職探しをしていない人	71.2	74.0	70.4

Source: Labour Force Survey (Winter 1995/96)

Sly F.[1996]の表12から作成

異なるのは、「職探しをしていないが、職を希望」している人のなかで、障害者の場合、「就業開始不能」の人が「就業開始可能」な人よりも多い点である。

非労働力のなかで、「職を希望している人」の比率は、非障害者の場合には男女による差異はあまりみられない。しかし、障害者の場合、「職を希望している人」は男性が31%、女性が26%と、前者の比率が高い。

図1 1 イギリスにおける労働市場の全体的状況



Source : Labour Force Survey, Winter 1995/96 (季節調整をしていないデータ)

Sly F. [ 1996 ]

Sly F. [1996] は、「この質問に対する回答は、現在のおかれている雇用機会によって、非常に主観的な影響を受けている。すなわち、このことは、それ以外の残りの人が、将来も働くことに全く関心がないと仮定すべきではないだろう」とコメントしている。非労働力のうち「職を希望している人」は約 1/3 (29%) と、比率の上では障害者・非障害者の差はないが、とくに障害者の場合、就業バリアフリーな環境改善の状況如何によっては、このウエイトは大きく変わる可能性があるともみべきであろう。

図 1-1 は、これまで述べてきたGBにおける労働年齢期の労働市場の状況を、LFS調査の95-96年冬調査の結果（季節調整はしていない）を利用して、労働市場カテゴリーのスペクトラムとしてまとめたものである。なお、この図の数値は季節調整をしていない数値を利用しているため、本節でこれまで述べてきた数値と若干異なるので留意されたい。

### 3.3 カナダの健康と活動制限に関する調査（HALS）

ここでは、5年ごとの人口センサスの事後調査方式（post censal survey）で実施したHALS調査（Health and Activity Limitation Survey）の1991年の調査結果を、Statistics Canada [1993] からみておこう。この情報源は、カナダ統計局（Statistics Canada）が構築、維持している91年のHALSデータベースのうち一部で、労働年齢期である15～64歳の障害者の就業と教育に関するデータを収録したものである。

この事後調査方式による健康と活動制限に関する世帯調査（HALS）は、まず第1段階で人口センサスの中に組み込まれた2つの質問で障害をもつ人を識別して、次の段階で調査をするサンプルを確定し、第2段階では、その選ばれた特定の成人や子供に対して健康や活動制限に関する詳細なインタビューを実施する。この方式は人口センサスと事後調査で収集した情報をリンクさせることができる有利さをもつ。

さらに、HALS調査はWHOの国際障害分類（ICIDH）の能力（disability）レベルで障害を把握、それを統計調査の上で発展させてきているのも大きな特徴であろう。調査の第1段階である人口センサスの質問項目の1つは、長期間の身体的、精神的条件、あるいは健康問題によって、家庭、学校、職場で活動制限（activity limitation）があるのかどうか、また、通勤や余暇活動の移動で制限があるのかどうか、もう1つの質問項目は長期間の障害（disabilities）やハンディキャップ（handicaps）があるのかどうか、という内容である。そして、第2段階の詳細な事後調査では、15歳以上の対象者に対して、6つの質問項目を追加したADL修正版を使用、「歩行や階段の昇り降りでのなにか問題（trouble）がありますか」、「他人との通常の会話で話されたことを聴く上でなにか問題（trouble）はありますか」というような17の活動を遂行する上での困難（difficulty）を把握、それに該当した人が障害をもつとみなされる。追加指標として、「6カ月以上の制限」という時間の概念も組み込んでいる。障害程度の判定は、スクリーニングの質問項目の回答を合計した得点を利用して行っている<sup>14)</sup>。それぞれの機能（function）の部分的喪失は

1点、機能全体の喪失（ある機能が完全にできないこと）は2点とし、合計得点が11点以上の場合を「重度」、5～10点を「中度」、5点未満を「軽度」としている。

なお、15歳未満の子供に対しては、前述した15歳以上の成人とは別の質問で実施している。つまり、子供に対しては、聴く、話す、見る上での問題、糖尿病、てんかん、筋ジストロフィーのような慢性的状態のような一般的制限の問題、支援機器の使用問題について質問、これらの3つの問題カテゴリーのうち、なにか1つについて積極的回答があった場合、この調査では障害の存在を示すとみられる。

カナダの労働年齢期である15～64歳の人口総数は、1,816万人である（表1-17）。そのうち、障害者総数は230万人、出現率は13%である。前回のHALS86年調査の結果は、障害者総数177万人、出現率は10%であったので、この間人数、出現率がともに増加している。

出現率は、加齢とともに高くなり、55～64歳層で27%に達している。障害程度をみると、障害者総数のうち、軽度障害が54%と半数以上を占め、中度障害は32%、重度障害は14%である。HALS調査は、軽度障害が半数以上と多数を占めているのが大きな特徴といえるだろう。重度障害だけをみると、出現率は2%となる。そして、重度障害の出現率も、加齢とともに高くなり、55～64歳層で5%にも達している

表1-17 障害者数（15～64歳） 1991年

性、 年齢	15～64歳 人口の 合計 (千人) a	障害者総数		軽 度		中 度		重 度	
		人 数 (千人) b	比 率 (%) b/a	人 数 (千人) c	比 率 (%) c/a	人 数 (千人) d	比 率 (%) d/a	人 数 (千人) e	比 率 (%) e/a
計	18,156	2,297	12.7	1,249	6.9	725	4.0	323	1.8
性									
男	9,046	1,136	12.6	651	7.2	330	3.6	155	1.7
女	9,110	1,161	12.7	597	6.6	396	4.3	168	1.8
年齢									
15～34	8,544	675	7.9	447	5.2	174	2.0	54	0.6
35～54	7,247	993	13.7	524	7.2	321	4.4	147	2.0
55～64	2,365	629	26.6	277	11.7	230	9.7	122	5.2

Source: 1991 Health and Activity Limitation Survey  
Statistics Canada [1993] の表1.1から作成

前述した通り、Statistics Canada [1993] は、労働年齢期である15～64歳の障害者の就業と教育に関するデータを収録したものであが、「労働年齢期人口」、「就業者」、「失業者」、「非労働力」といった労働市場の状態を把握する上で基本となるカテゴリーごとにデータを整理しているのも特徴で、本稿の問題関心とも一致している。

まず、労働市場の状態を示す基本指標をみたのが、表1-18である。ここでは、総人口に対す

る比率である「労働力率」、「非労働力率」、「就業率」と労働力人口に対する失業者の比率 = 「失業率」の4つの指標についてみよう。

表1 18 障害者の労働力状態 (15~64歳) 1991年

性、年齢、 障害程度	総人数 (千人)	総人数に対する比率 (%)			失業率 (%)
		労働力率	就業率	非労働力率	
障害者 計	2,297	56.3	48.2	43.7	14.4
男	1,136	64.2	55.8	35.8	13.2
女	1,161	48.5	40.7	51.5	16.0
15~34	675	66.4	54.1	33.6	18.6
35~54	993	64.6	57.0	35.4	11.8
55~64	629	32.2	27.9	67.8	13.6
非障害者 計	15,859	80.8	72.9	19.1	9.8
男	7,909	88.3	79.7	11.5	9.7
女	7,950	73.3	66.1	26.6	9.9
15~34	7,869	79.7	69.9	20.1	12.3
35~54	6,254	87.8	81.6	12.1	7.1
55~64	1,736	60.8	55.1	39.2	9.3
軽度 計	1,249	70.9	62.1	29.1	12.4
男	651	79.6	71.2	20.4	10.6
女	597	61.3	52.1	38.7	15.0
15~34	447	74.9	63.2	25.1	15.6
35~54	524	79.6	71.9	20.4	9.6
55~64	277	47.8	41.5	52.2	13.1
中度 計	725	44.8	37.4	55.2	16.5
男	330	49.7	41.2	50.3	17.0
女	396	40.7	34.3	59.3	15.9
15~34	174	53.6	39.9	46.4	25.6
35~54	321	54.9	47.7	45.1	13.1
55~64	230	24.1	21.3	75.9	11.7
重度 計	323	25.6	18.5	74.4	27.9
男	155	30.5	21.9	69.5	28.2
女	168	21.2	15.3	78.8	27.7
15~34	54	37.4	24.2	62.6	35.4
35~54	147	32.4	24.1	67.6	25.8
55~64	122	12.3	9.2	87.7	24.8

Source: 1991 Health and Activity Limitation Survey  
 Statistics Canada [1993] の表2.1、表2.3から作成

障害者の就業者数は111万人、就業率は48%である（表1 18）。前回の86年調査では、それぞれ71万人、40%であったので、この間、40万人、比率で8ポイントも増加したことになる。しかし、非障害者の就業率73%と比べ、障害者の就業率は低い。就業率は一般的に女性に比べ男性が高いが、その格差は障害者で大きい。就業率は、35～54歳層をピークとし、55～64歳層では減少を示す傾向がみられるが、障害者の場合、その落ち込みが大きい。また、障害程度が重度なほど、就業率が低くなる傾向がみられる。重度障害者だけをみると就業率は19%ときわめて低くなり、重度障害をもつ女性の就業率は15%にすぎない。

障害者の失業率は14%と、非障害者の10%と比べ高い。障害者の場合、男性よりも女性の方が失業率が高く、これは軽度障害者でとくにみられる。加齢とともに、障害者の失業率は減少を示しているが、この傾向は重度、中度障害者で顕著である。重度ほど、失業率は高くなる傾向がみられ、重度障害者の失業率は28%にも達している。

労働力（就業者＋失業者）が人口に占める比率をしめた労働力率は、障害者が56%と非障害者の81%と比べかなり低い。障害者の労働力率は男性よりも女性が低く、加齢とともに減少を示す。そして、重度障害ほど労働力率は低くなり、軽度は71%、重度は26%と、その格差が非常に大きい。これらに対応して、障害者の非労働力率は44%である。とくに、女性、55～64歳層、重度障害者で、その比率が高くなっている。労働年齢期の非労働力総数403万人のうち、障害者が占める比率は25%である。

表1 19は、労働力状態と教育水準との関係を見たものである。ここでは、中等教育卒業以降にも就学した人（具体的には、表1 19の表側のsome post secondary education, a certificate or diploma, or a university degree）を「高学歴グループ」として、それを中心にみていこう。

障害者の高学歴グループの比率は35%と、非障害者の49%と比べ低い。そして、障害が重度ほどその比率は低くなり、重度障害者の場合は28%である。こうした格差は、障害に対応した教育機会の環境整備の遅れを反映しているのであろう。

就業者に限定すると、障害者の高学歴グループは45%、非障害者の55%とその格差は縮小する。また、障害者、非障害者ともに、前述した全体の高学歴グループ比率よりも、就業者のその比率の方が高く、高学歴者はそれだけ就業機会を確保しているといえるだろう。全体と就業者について、「高学歴グループ」の比率の差をみると、障害者で9ポイント、非障害者6ポイントと、前者の方が大きい。また、同様に障害程度別にその比率の差をみると、軽度で6ポイント、中度で11ポイント、重度で14ポイントと障害が重度ほど高くなり、ポイントの高いグループはそれだけ高学歴による雇用機会の確保の効果が大きいといえるだろう。ここでは表示していないが、大学を卒業した（University Degree）障害者の67%、非障害者の87%が就業している。

以下では、HALS調査の大きな特徴である労働力状態別（「就業者」、「失業者」、「非労働力」）にみた障害者の特徴をみておこう。その特徴は、就業実態にとどまらず、障害者の就業領域でみられる「就業バリア」（barriers encountered : barriers to employment）や「必要なアコモデー

表1 19 労働力状態と教育 1991年

(%)

教育水準	障害者計	非障害者計	障害の程度		
			軽度	中度	重度
計	100.0 (2,297千人)	100.0 (15,859千人)	100.0 (1,249千人)	100.0 (725千人)	100.0 (323千人)
No Formal Schooling	1.7	0.4	0.9	2.0	4.1
1-8 Years	18.1	7.7	12.5	23.3	27.7
Secondary	44.9	43.1	47.4	42.8	40.3
Some Post Secondary Studies	10.8	12.9	12.3	9.1	8.5
Certificate/Diploma	18.7	22.3	19.6	18.3	15.9
University Degree	5.9	13.6	7.2	4.6	3.5
就業者	100.0 (1,106千人)	100.0 (11,559千人)	100.0 (775千人)	100.0 (272千人)	100.0 (60千人)
No Formal Schooling	1.2	0.3	0.7	2.5	2.9
1-8 Years	11.2	5.5	9.4	15.5	15.9
Secondary	43.0	39.4	44.5	39.2	39.9
Some Post Secondary Studies	12.8	13.2	14.0	9.5	11.7
Certificate/Diploma	23.6	25.3	22.8	25.8	23.7
University Degree	8.2	16.3	8.6	7.5	6.0
失業者	100.0 (186千人)	100.0 (1,255千人)	100.0 (110千人)	100.0 (54千人)	100.0 (23千人)
No Formal Schooling	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0
1-8 Years	17.3	10.8	14.2	24.2	16.3
Secondary	47.1	44.3	50.1	37.6	55.4
Some Post Secondary Studies	11.3	16.9	11.8	11.3	9.0
Certificate/Diploma	19.3	20.0	18.6	22.5	15.3
University Degree	4.2	7.8	5.0	3.3	0.0
非労働力	100.0 (1,005千人)	100.0 (3,023千人)	100.0 (364千人)	100.0 (400千人)	100.0 (240千人)
No Formal Schooling	2.4	0.5	1.7	1.7	4.7
1-8 Years	25.7	14.6	18.7	28.5	31.7
Secondary	46.7	56.9	52.7	45.9	38.9
Some Post Secondary Studies	8.4	10.0	8.9	8.4	7.7
Certificate/Diploma	13.1	12.0	13.1	12.7	14.0
University Degree	3.6	6.0	4.9	2.8	3.0

Source : 1991 Health and Activity Limitation Survey

Statistics Canada [1993] の表5.1、表5.3 から作成

ション」、就業意欲なども把握しようとしている。

まず、「就業者」、「失業者」、「非労働力」の3つのグループの障害程度についてみておこう(表1-20~22)。「就業者」は70%が軽度障害者によって占められ、重度は5%にすぎない。「失業者」は59%が軽度障害者で、重度は12%である。「非労働力」は、軽度障害者が36%で、重度が24%である。このような数値は、3つのグループの単純な比較は限界があることを示している。

以下では、労働力状態と同時に障害程度、とくに重度障害者に配慮しながらみていくことにしよう。



表1 20 障害をもつ就業者の特徴 1991年

(%)

	障害をもつ就業者			
	計	軽度障害	中度障害	重度障害
障害をもつ就業者計	100.0 (1,106千人)	100.0 (775千人)	100.0 (272千人)	100.0 (60千人)
従業上の地位				
有給労働	80.5 (890千人)	80.2 (622千人)	80.6 (219千人)	82.8 (49千人)
無給労働	2.1	1.6	3.8	2.0
自営業主	11.7	11.9	11.2	11.4
わからない	5.7	6.3	4.3	3.8
週労働時間数				
01～09時間	9.0	7.3	12.2	16.6
20～29	9.3	8.9	10.2	10.8
30～39	20.2	19.7	21.5	20.4
40	34.1	35.6	29.6	35.0
41～59	15.1	15.5	15.6	8.0
60以上	7.0	7.1	6.9	6.0
わからない	5.3	6.0	4.0	3.2
職場での活動制限				
あり	34.0	23.4	53.3	83.0
わからない	5.7	6.3	4.4	3.7
現在の職務の転換・昇進 有給労働者のみ				
非常に困難	14.9	7.9	26.9	49.3
困難	17.2	13.6	26.9	20.0
困難でない	59.0	70.4	35.5	19.1
不明	6.5	5.4	9.4	8.2
わからない	2.4	2.7	1.3	3.4
必要なアコモデーション 有給労働者のみ				
人的支援	2.4	1.4	3.6	8.8
技術的支援	2.0	1.7	3.0	0.0
コミュニケーション・サービス	1.4	1.2	2.0	1.4
職務再設計	11.2	5.9	20.2	37.8
労働時間の調整・短縮	10.1	5.9	16.3	34.9
手すり・傾斜路	2.5	0.7	5.6	11.1
特定駐車場	2.7	1.0	5.0	13.6
利用しやすいエレベータ	2.7	0.9	5.4	13.0
利用しやすいワークステーション	2.5	1.1	4.4	12.2
利用しやすいトイレ	2.3	1.1	3.6	11.0
利用しやすい輸送	3.4	1.9	5.0	14.9
その他	4.9	3.4	8.4	9.4
わからない	2.0	2.3	1.1	3.0
訓練コース関連で労働への参加 有給労働者のみ				
あり	52.4	53.4	50.2	50.8

わからない	2.0	2.3	1.0	2.9
過去5年間に、障害を理由として、あったこと				
就業の拒絶	6.4	4.3	9.7	19.4
昇進の拒絶	4.4	3.1	7.3	8.8
訓練コース利用の拒絶	1.6	0.8	3.3	4.5
解雇	4.0	2.5	7.3	8.6
わからない	5.9	6.5	4.5	3.9
雇用主は、障害を雇用上の不利とみているか				
不利とみている	23.2	15.7	38.1	53.5
わからない	5.8	6.5	4.5	3.7
通勤の主要タイプ				
在宅就業で関係なし	5.3	4.5	7.5	5.4
自家用車	69.4	71.3	63.8	69.5
地方公共輸送	7.6	6.9	9.9	7.0
障害者用特別サービス	0.7	0.1	1.0	5.9
通勤電車	0.3	0.2	0.6	0.0
タクシー	1.2	0.9	2.1	1.5
自転車	1.6	1.7	1.6	0.0
徒歩	7.6	7.3	8.8	5.8
その他	0.4	0.5	0.0	0.0
わからない	5.9	6.5	4.5	3.8
ボランティア労働への参加				
参加	26.7	27.7	24.4	24.5
わからない	5.8	6.5	4.5	3.8

Source : 1991 Health and Activity Limitation Survey

Statistics Canada [ 1993 ] の表3.1 から作成

障害をもつ就業者の就業実態からみておこう（表1-20）。有給労働＝雇用者の比率は81%、自営業主は12%である。これらの比率は、障害の程度による差異はあまりない。労働時間数では週40時間が最も多い。しかし、重度ほど30時間未満の短時間の就業者が多くなる傾向がみられる。「職場で活動制限」のある人は、34%である。この比率は、障害が重度ほど高くなり、中度障害者で53%と半数を超え、重度障害者の場合は83%にも達している。これは、障害者全体ではなく、重度、中度障害をもつ就業者が、職場で問題をかかえる可能性が高いことを示す。

「現在の職務の転換・昇進」で「困難がある」とする人は、中度で54%、重度で69%である。表1-20の表側11項目の「必要なアコモデーション」は、重度障害者ほど該当すること人が多い。11項目のうち、多くの人があげている項目は「職務再設計」、「労働時間の調整・短縮」である。重度ほど、それらの項目をあげる人が多く、中度障害者で16～20%、重度障害者で35～38%にも達している。これらの項目以外のアコモデーションでは、重度障害者の場合、「利用しやすい輸送」、「特定駐車場」、「利用しやすいエレベータ」、「利用しやすいワークステーション」、「利用しやすいトイレ」などハード面の環境整備対応が多い。しかし、ソフト面での対応である「人的支

援（Human Support）」をあげる人は少ないが、重度ほど多くなり、重度障害者で9%である。

過去5年間で「就業を拒絶」された経験のある人は、重度ほど多く、重度障害者で19%である。また、「雇用主は、障害を雇用上の不利とみている」に同意する人は、重度ほど多く、重度障害者で53%と半数を超えている。

「通勤」は自家用車が2/3を占めている。「訓練コース関連で労働へ参加」したことがある人は半数以上に達している。「ボランティア労働」の経験者は1/4である。この点では、障害程度

表1 21 障害をもつ失業者の特徴 1991年

(%)

	障害をもつ失業者			
	計	軽度障害	中度障害	重度障害
障害をもつ失業者の計	100.0 (186千人)	100.0 (110千人)	100.0 (54千人)	100.0 (23千人)
これまでの就業経験				
これまでに働いたことがない	7.0	7.8	6.1	4.9
最近5年間のうちで働いたことがある	78.7	79.1	78.5	77.2
5年以上前に働いたことがある	8.5	6.5	10.1	14.4
わからない	5.8	6.6	5.3	3.5
希望する就業形態				
パートタイムあるいはフルタイム	19.8	17.1	22.7	25.9
フルタイムのみ	47.0	47.3	48.2	42.9
パートタイムのみ	27.0	28.2	24.0	27.9
わからない	6.2	7.4	5.1	3.3
必要なアコモデーション				
人的支援	2.7	1.6	5.4	0.0
技術的支援	1.9	0.8	3.2	3.6
コミュニケーション・サービス	2.0	2.2	1.8	0.0
職務再設計	21.7	12.9	28.8	46.7
労働時間の調整・短縮	18.2	10.7	23.6	41.0
手すり・傾斜路	3.6	0.7	2.6	19.9
特定駐車場	4.7	1.5	6.6	15.2
利用しやすいエレベータ	5.7	1.1	6.2	26.7
利用しやすいワークステーション	5.9	1.1	7.3	24.9
利用しやすいトイレ	4.5	1.8	4.2	18.2
利用しやすい輸送	6.6	3.3	9.1	16.7
その他	4.6	4.0	5.1	6.0
わからない	6.0	7.1	4.5	4.2
訓練コース関連で労働へ参加				
ある	40.7	39.6	41.6	43.8
わからない	6.0	7.1	4.5	4.3
過去5年間に、障害を理由として、あったこと				
就業の拒絶	16.8	11.6	22.5	28.2
昇進の拒絶	5.1	2.8	6.8	12.3

訓練コース利用の拒絶	4.1	1.2	4.3	17.4
解雇	16.5	10.5	22.7	30.4
わからない	6.5	7.1	4.8	7.8
雇用主は、障害を雇用上の不利とみているか				
不利とみている	41.5	28.7	54.7	71.8
わからない	7.1	7.8	5.1	8.3
ボランティア労働への参加				
少なくとも週1回	11.2	11.6	12.8	5.6
規則的だが、週1回未満	3.0	2.3	4.4	3.2
特定プロジェクトや活動のために時々	7.8	9.5	5.5	5.7
有給職務に就く技能獲得を期待したボランティア労働への参加				
ある	16.0	16.9	17.2	8.8

Source : 1991 Health and Activity Limitation Survey

Statistics Canada [1993] の表3.2 から作成

による差異はあまりみられない。

障害をもつ失業者の特徴をみたのが表1-21である。失業者のうち、「最近5年間のうちで働いたことがある」人は約80%で、障害の程度による差異はみられない。「5年以上前に働いたことがある」人は、それだけ失業期間が長くなっている人であるが、障害者全体で9%、障害が重度ほどその比率は高くなり重度障害者で14%である。「希望する就業形態」では、フルタイム就業が47%と最も多い。

「必要なアコモデーション」で多くの人があげている項目は「職務再設計」、「労働時間の調整・短縮」である。重度ほど、これらの項目をあげる人が多く、中度障害者で24~28%、重度障害者で41~47%にも達している。前述した就業者があげたこれらのアコモデーションの比率よりも高いのが特徴である。これらの項目以外のアコモデーションでは、重度障害者の場合、「利用しやすいエレベータ」、「利用しやすいワークステーション」、「手すり・傾斜路」、「利用しやすいトイレ」、「利用しやすい輸送」、「特定駐車場」などハード面の環境整備対応が多い。

過去5年間で「就業を拒絶」された経験のある人は17%と、前述した就業者と比べ10ポイントも高い。そして、この比率は重度ほど高く、重度障害者で28%にも達している。また、「解雇」の経験のある人は17%と、前述した就業者と比べ13ポイントも高い。そして、この比率は重度ほど高く、重度障害者で30%にも達している。さらに、「雇用主は、障害を雇用上の不利とみている」に同意する人は42%と、前述した就業者と比べ18ポイントも高い。そして、この比率は重度ほど高く、重度障害者で72%にも達している。就業者と比べ高い否定的回答が多いのは、失業経験と多いに関連しているのであろう。

「通勤」は自家用車が2/3を占めている。「訓練コース関連で労働へ参加」したことがある人は41%と、この点では前述した就業者と比べ12ポイントも低い。「有給職務に就く技能獲得を期待したボランティア労働への参加」を経験した人は16%で、重度障害ほど低い。また、「ボラン

表 1 22 障害をもつ非労働力の特徴 1991年

(%)

	障害をもつ非労働力			
	計	軽度障害	中度障害	重度障害
障害をもつ非労働力の計	100.0 (1,005千人)	100.0 (364千人)	100.0 (400千人)	100.0 (240千人)
これまでの就業経験				
これまでに働いたことがない	15.6	15.3	17.4	13.3
最近5年間のうちで働いたことがある	40.8	43.0	40.2	38.5
5年以上前に働いたことがある	36.8	33.1	36.6	42.8
わからない	6.7	8.6	5.8	5.4
障害のために				
まったく働くことができない	59.4	34.9	65.9	85.7
労働の種類や量が制限される	20.0	24.0	23.2	8.6
就業へのバリア				
もし働くことになったら現金収入の いくらかかあるいは全部を失う	19.8	15.8	21.3	23.1
もし働くことになったら追加支援の いくらかか全部を失う	12.0	10.3	12.1	14.2
働くことによって家族や友人が落胆する	5.3	5.7	4.5	5.9
家族の責任が就業を妨げる	9.3	14.0	7.0	5.9
職務に関する情報が利用できない	5.4	4.6	5.1	6.9
職場の他の労働者からの孤立が心配である	4.4	3.7	4.3	5.5
差別の犠牲になった	6.8	5.8	6.7	8.4
訓練が不十分である	15.2	16.8	14.9	13.3
利用できる輸送機関がない	6.7	6.7	5.7	8.4
就くことができる職務がない	13.9	15.3	14.2	11.1
その他	27.9	19.7	29.7	37.2
わからない	7.3	9.3	6.4	5.6
希望する就業形態				
フルタイムあるいはパートタイム	11.0	11.2	10.5	11.5
フルタイムのみ	23.5	23.6	23.3	23.8
パートタイムのみ	57.2	55.6	58.3	57.7
わからない	8.3	9.7	7.9	7.0
これから6カ月の間に職を探すか				
探す	15.7	20.9	15.0	9.0
わからない	7.6	9.6	6.9	5.7
必要なアコモデーション				
人的支援	5.2	1.7	7.1	7.1
技術的支援	2.0	0.7	2.1	3.9
コミュニケーション・サービス	1.9	0.4	2.4	3.3
職務再設計	24.7	10.0	31.6	35.3
労働時間の調整・短縮	30.7	17.1	35.0	44.0
手すり、傾斜路	8.1	1.1	5.1	23.5
特定駐車場	8.3	1.0	6.6	22.2

利用しやすいエレベータ	10.4	1.7	8.2	27.1
利用しやすいワークステーション	9.1	1.2	7.6	23.6
利用しやすいトイレ	7.4	1.3	5.3	20.2
利用しやすい輸送	12.6	5.9	13.3	21.6
その他	5.2	2.1	5.5	9.6
わからない	7.8	9.4	6.6	7.3
訓練コース関連での労働への参加				
ある	24.0	24.2	24.9	22.3
わからない	7.4	9.6	6.3	5.9
過去5年間に、障害を理由として、あったこと				
就業の拒絶	7.4	4.7	9.0	8.9
昇進の拒絶	2.5	1.6	2.8	3.4
訓練コース利用の拒絶	1.9	0.8	2.2	2.9
解雇	6.5	4.2	6.7	9.7
わからない	7.5	9.2	6.8	5.9
ボランティア労働への参加				
少なくとも週1回	8.3	11.0	7.5	5.8
規則的だが、週1回未満	3.2	3.0	3.5	3.1
特定プロジェクトや活動のために時々	7.0	8.9	6.7	4.4
有給の職を得るための技能獲得を期待してボランティア労働に参加				
参加	10.2	13.6	8.8	7.4
わからない	0.6	1.0	0.4	0.0

Source : 1991 Health and Activity Limitation Survey

Statistics Canada [ 1993 ] の表3.3 から作成

「ボランティア労働」の経験者は1/4である。これは、障害程度による差異はあまりみられない。

非労働力の特徴をみたのが、表1-22である。非労働力となっている人のうち、「過去5年間のうちで働いたことがある」人は41%で、障害が軽度ほど多い。また、「5年以上前に働いたことがある」人は37%で、障害が重度ほど多い。期間を限定しなければ、障害をもつ非労働力のうち、働いた経験のある人は78%にも達している。重度に限定すると、働いた経験のある人は81%にも達しており、それだけ就業継続が困難であることを示している。

障害のために「まったく働くことができない」人は59%で、障害が重度ほど多くなり、重度障害者で86%にも達している。また、「労働の種類や量が制限されている」人は20%で、障害が軽度ほど多い。

「就業へのバリア (barriers to employment)」では、「その他」を除くと、「もし働くことになったら現金収入のいくらかかあるいは全部を失う」が20%で最も高い。この比率は、障害が重度ほど高くなり、重度障害者では23%にもなる。ついで比率が高い項目は、「訓練が不十分である」(15%)、「就くことができる職務がない」(14%)、「もし働くことになったら追加支援のいくらかかあるいは全部を失う」(12%)である。重度障害者に限定すると、「就くことができる職務がない」が37%で、最も高い項目になっているのが注目される。こうした否定的回答は、現在の

就業環境を前提とした意識・態度と理解すべきであろう。

「希望する就業形態」では、「パートタイムのみ」が57%で、最も高い。この比率は、障害程度による差異はあまりみられない。「これから6カ月以内に職を探す」人は16%と少ない。そして、障害程度が軽度ほど、その比率は高くなっている。これは、職探しや所得保障制度を含む就業環境の現在の状態が、非労働力の就業意欲をかなり低下させている可能性が高いのであろう。

「必要なアコモデーション」で多くの人があげている項目は「職務再設計」、「労働時間の調整・短縮」である。重度ほど、これらの項目をあげる人が多く、中度障害者で32～35%、重度障害者で35～44%にも達している。前述した「就業者」や「失業者」があげたアコモデーションの比率よりも高いのが特徴である。非労働力には、これらのアコモデーションが必要な人が、それだけ多く含まれていることを示す。これらの項目以外のアコモデーションでは、重度障害者の場合、「利用しやすいエレベータ」、「利用しやすいワークステーション」、「手すり・傾斜路」、「特定駐車場」、「利用しやすい輸送」、「利用しやすいトイレ」など、「失業者」の場合と同様にハード面の環境整備対応が多い。しかし、ソフト面での対応である「人的支援（Human Support）」をあげる人は全体としては少ないが、重度ほど多くなり、重度障害者で7%である。

過去5年間に、障害を理由として「就業の拒絶」や「解雇」を経験した人は、いずれも7%と「失業者」と比べ少ない。

「訓練コース関連での労働への参加」の経験がある人は24%で、障害程度による差異はあまりない。「有給の職を得るための技能獲得を期待してボランティア労働に参加」した経験のある人は10%で、障害程度が軽度ほど多い。「ボランティア労働への参加」経験者は19%で、障害程度が軽度ほど多い。

## 4 結 語

以上は、日本と同じ経済発展段階にあり、政府の障害者統計が整備されているアメリカ、イギリス、カナダ3カ国、6つの障害者統計をとりあげ、障害者定義・範囲を含む統計調査の方法とその統計調査から明らかとなる障害者労働市場の現状分析を試みた。とりあげた6つの統計調査は、全て全国規模の政府調査であり、調査対象に非障害者（健常者）を含み、労働年齢期（調査によって若干異なるが15～64歳）における障害者の労働力状態を非障害（者）のそれと比較検討することが可能であるという特徴、共通点があった。以下では、これらの統計調査を利用して分析を行った結果明らかとなったことを述べる。

- 国の基本統計である人口センサス（国勢調査）で、障害者に関する情報を収集していたのはアメリカ（10年ごと）とカナダ（5年ごと）であった。アメリカでは、1970年の人口センサスから実施、「職業生活障害（work disability）者」を把握していた。90年調査ではそれ以外に「移動制限者」、「身辺処理制限者」に関する情報も収集していた。カナダのHALS調

査は、1986年から実施している。まず、人口センサスから「活動制限 ( activity limitation ) 者」を把握、その情報を利用し調査対象サンプルを決め、障害者に関する総合的調査を人口センサスの事後調査として実施していた。

- 長期的動向を把握する人口センサスに対して、短期間・最新の就業・失業状態を把握するのが労働力調査である。この2つは、労働統計の基本であり、先進諸国ではほぼ共通の概念で実施されている。この労働力調査で障害者に関する情報を収集していたのはアメリカ ( 3月調査 ) とイギリス ( 四半期ごと ) であった。アメリカのCPS調査では、1980年から毎年3月の特別調査で、人口センサスよりも多い6項目のスクリーニングの質問によって「職業生活障害 ( work disability ) 」を把握していた。

イギリスのLFS調査では、統計調査上の障害定義・範囲について、いろいろ工夫を重ねてきており、時系列で利用できるのは1993/94年冬調査から96/97年冬調査に限定されていた。そこでの障害定義・範囲は、「1年以上にわたって、自分ができる有給労働で質的に影響する健康問題や障害をもつ人」で、状態の期間が長いこと、また、労働の量的影響についての設問に入っていないことなど、アメリカの調査と異なる点もあるが、労働場面に限定しているという点では「職業生活障害者」とみてよいだろう。また、97年春調査から、労働場面への影響に限定されていた障害定義・範囲が、さらに日常生活の活動制限までに拡大、質問数も増加という変化があった。本稿でとりあげたのは1995/96年冬調査である。そこでは、「非労働力」に関する詳細な情報を収集しているという特徴的があった。

障害者の場合、現在の積極的求職活動を前提とした「失業者」の把握では、就業環境が整備されていない現状を反映して、就職を希望しながらも求職活動ができず、「失業者」ではなく「非労働力」になりがちであるという問題がある。そうであるなら、現在の統計では障害者の「失業者」は過小評価されている可能性が大で、そのことは「就業者」と「失業者」を合わせた労働力人口数にも影響を与えていることになる。この点を重視すると、障害者の労働力状態の把握では「非労働力」にもっと注目すべきであろう。イギリスの労働力調査では、こうした視点が重視された調査設計となっていた。

- アメリカの人口センサスや労働力調査が、労働場面に限定した「職業生活障害者」などに障害定義・範囲を限定しているのに対して、アメリカのSIPP調査、NHIS調査、カナダのHALS調査では、それを広義に「活動制限 ( activity limitation ) 者」のレベルで把握、その内容と関連する障害状態に関して多くの質問を設定、統計利用者が操作的にいろいろな障害定義・範囲を設定できるように調査票設計がされており、いわば障害に関する総合的調査となっているのが大きな特徴である。

SIPP調査は、1984年から開始された「所得及び政府プログラムへの参加 ( 受給 ) に関する調査」であるが、90年以降、障害状態を総合的に把握できる調査となってきた。この調査では最も広義の障害定義・範囲といわれているADAのそれを取り入れ、「機能制限



( functional limitation )、 「 支援ニード ( need for assistance )、 「 ADL ( 日常生活活動 ) の制限」、 「 IADL ( 手段的日常生活活動 ) の制限」、 さらに車椅子や杖などの利用者、 精神的、 情緒的障害者、 「 職業生活障害 ( work disability ) 者」、 「 家事労働上の障害者」 など、 障害状態を多面的、 総合的にとらえられるように設計されていた。 なお、 本稿で利用している情報源では、 障害の程度については、 「 車椅子利用者、 ADLやIADLで1つ以上の機能ができない人あるいは人的支援を必要とする人、 働くことや家事労働ができない人、 知的障害、 自閉症、 脳性まひ、 痴呆などをもつ人など」 の5つのカテゴリーのうちどれかに該当する人を重度障害者としていた。 この調査は総合的というメリットはあるが、 サンプル規模が小さいという限界があった。

NHIS調査は、 1957年から開始された「健康状態に関する全国調査」であるが、 障害状態と関連する健康 ( 疾病、 インペアメントを含む ) 状態、 ADL ( 日常生活活動 )、 IADL ( 手段的日常生活活動 )、 機能制限、 感覚、 コミュニケーション、 移動問題などが把握できる多くの設問がある。 調査ごとに時事的課題関連の質問項目を追加的に新たに設定、 最近では重度精神病、 支援機器などに関する情報を収集している。 障害状態に関する多くの設問があるという点では、 前述のSIPP調査と類似しているが、 ADLやIADLの質問項目・内容は若干異なり、 活用内容についても「主要」と「非主要」の2つに分けてとらえられるようになっている。 統計利用者にとって、 いろいろな障害定義・範囲の設定ができるが、 最も広義でよく利用されているそれは、 「活動制限者 ( limited person )」である。 また、 労働場面で制限をうけている「労働制限 ( work limitation ) 者」のカテゴリーもよく利用されており、 これは前述した人口センサスやCPS調査の「職業生活障害 ( work disability ) 者」と類似している。 しかし、 期間の限定や労働力状態の把握などで、 人口センサスやCPS調査との若干の違いもある。 本稿との関係でいえば、 この調査は健康 ( 疾病、 インペアメントを含む ) 状態との関係で障害者の就業・失業状態がわかる点に大きな特徴があるといえるだろう。

カナダのHALS調査は、 1986年から開始され、 人口センサスの事後調査として実施している「健康と活動制限に関する全国調査」である。 WHOの国際障害分類 ( ICDH ) の能力 ( disability ) レベルで障害を把握、 それを統計上で応用して調査票設計がされている点に大きな特徴をもつ。 本稿で利用した91年調査結果の情報源では、 調査票 ( 6つの質問項目を追加したADL修正版を使用 ) のなかで17の活動を遂行する上で「困難」 ( difficulty ) をもつと回答した人を、 障害者としていた。 また、 障害の程度については、 スクリーニングの質問項目 ( 21問 ) を、 それぞれの機能 ( function ) の部分的喪失を1点、 機能全体の喪失 ( ある機能が完全にできないこと ) を2点として、 その合計得点が11点以上の場合を「重度」、 5~10点を「中度」、 5点未満を「軽度」としていた。 この調査は、 障害者の就業・失業状態の把握だけでなく、 就業領域で直面する就業バリアや支援ニーズ、 必要なアコモデーション、 意識・態度などに関する情報も収集しており、 前述のSIPP調査よりも質問領域は広範囲と

なっているのも大きな特徴である。さらに、「就業者」、「失業者」、「非労働力」という労働市場分析の基本カテゴリー別に障害者の状態がわかるように設計され、結果もそれに対応して公表されており、筆者の知る限り障害者労働市場に関する第1級の統計調査・情報といてよいだろう。

- 上記の6つの統計調査結果から、障害者労働市場の現状をみると、アメリカの場合4つの調査があり、調査方法や調査時期などの違いもあって結果は必ずしも一致していない。ましてや、国際比較となると、労働など他の分野と異なり国際的基準が整備されていないこともあって、概念の調整が難しく、十分な比較ができない。しかし、このことをもって、障害者統計はあいまい、範囲が広すぎて障害者といえないような人も含まているので利用できないと簡単にいってしまうことは早計だろう。むしろ、障害を医療の領域ではなく、環境との関係概念でとらえる現在のアプローチを重視すればするほど障害状態をいかに把握するかは、これまで経験したことのない未知の領域であること、また、社会的にあいまいな就業状態におかれやすい障害者の就業実態もこれまでの労働市場分析の概念だけでは不十分になってきており、新たな概念が求められてきていること、これらをもっと認識すべきであろう。本稿でも触れたが、こうした障害者統計の改善に向けた努力、工夫は、少なくとも今回ここでとりあげた3カ国では着実に進められてきているとみてよい。WHOの国際障害分類（ICIDH）の2000年改定に向けての作業も、この流れにある。国際的な障害者統計の基準づくりが、現在、強く求められており、着実に進んできているとみてよいだろう。

以下では、障害者労働市場分析の基本カテゴリーである障害者の出現率、就業率、非労働力率ごとに、職業リハビリテーションの対象者である労働年齢期に限定したアメリカ、イギリス、カナダの最近の現状についてまとめておこう。

- アメリカの最新データは、CPS調査の「職業生活障害（work disability）者」についてである。その97年調査によると労働年齢期（16～64歳）における障害者の出現率は10%であった。その障害者のうち、重度障害者が占める比率は65%であった。そして、障害者の就業率（パートタイムを含む）は29%、フルタイムだけの就業率は18%であった。重度障害者だけに限定した就業率は、それぞれ10%、4%であった。また、障害者の非労働力率は67%（重度障害者に限定すると87%）で、非労働力人口総数に占める障害者の比率は30%であった。

CPS調査と類似した障害カテゴリーを使用している90年人口センサスでは、労働年齢期における「職業生活障害（work disability）者」の出現率は8%であった。その障害者の就業率は34%であった。非労働力率は51%、非労働力人口総数に占める障害者の比率は21%であった。

SIPP調査の1994/95年調査では、障害定義はADAと同様に最も広いが、その定義からみた労働年齢期（21～64歳）における障害者の出現率は20%であった。その障害者のうち、重

度障害者が占める比率は48%であった。障害者の就業率は52%（重度障害者だけに限定すると26%）であった。CPS調査や人口センサスと類似した障害カテゴリーである「職業生活障害（work disability）者」は、障害者総数の69%を占め、その就業率は43%であった。また、他の調査からはわからない「精神的・情緒的障害者」の就業率は43%、そのうち「知的障害者」に限定するとその就業率は31%であった（1991/92年調査）。

NHIS調査の最新のデータである1994年で、労働年齢期（18～64歳）における「活動制限者」＝障害者の出現率は、10～23%であった。「主要活動の制限者」に限定するとその出現率は7～17%であった。少しデータが古くなるが、1988～90年のNHIS調査の再集計・分析に結果によると、「活動制限者」の出現率は13%で、就業率は49%であった。また、1992年のNHIS調査の再集計・分析の結果によると、労働年齢期（18～64歳）における「労働制限者」（活動なかでも労働場面に限定）の出現率は11%であった。なお、1994年の労働年齢期（18～64歳）における「活動制限者」の労働力率（＝人口に対する労働力（就業者＋失業者）の比率）は52%（非労働力率は48%）であった。この労働力率について83～94年の間の11年間の変化をみると、障害者の変化率は6%と非障害者の4%と比べ高かった。そして、男子の変化率はマイナス（障害者、非障害者とも）であったのに対し、女子は大幅なプラスであった。

- イギリス（グレートブリテン）のLFS調査の1995/96冬調査によると、労働年齢期である16～64歳（女性は59歳）における障害者（＝自分ができる有給労働で質的に影響する健康問題や障害をもつ人）の出現率は11%であった。その障害者の就業率は32%であった。そして、障害者の非労働力率は60%、非労働力人口総数に占める障害者の比率は、約1/3（32%）であった。また、障害者の非労働力のうち、「職を希望している人」は29%であった。
- カナダの1991年HALS調査によると、労働年齢期（15～64歳）における障害者（＝ICIDHの「能力」レベル、ADLをベースとした活動制限者）の出現率は13%であった。スクリーニング質問項目（21問）の総合得点で算出された障害程度では、その障害者のうち軽度が54%と半数以上を占め、中度32%、重度14%であった。障害者の就業率は48%で、重度だけに限定すると19%であった。障害者の非労働力率は44%（重度障害者に限定すると74%）で、非労働力人口総数に占める障害者の比率は、約1/4（25%）であった。そして、障害をもつ非労働力のうち、期間を限定しなければ働いた経験のある人は78%であった。重度障害者に限定するとその比率は81%にも達しており、障害者の就業継続の困難さを示していた。
- 現在、日本における政府の障害者統計で就業状態の情報を収集している主要なものは、『身体障害者実態調査』（厚生省）、『精神薄弱児（者）基礎調査』（厚生省）、『身体障害者等雇用実態調査』（労働省）、『身体障害者雇用状況報告書』（労働省）の4つである。そのなかで、就業状況を含め最も総合的に情報を収集しているのは、『身体障害者実態調査』であるが、調査対象が身体障害者に限定され、同じ調査で非障害者（健常者）との比較ができない、

労働力状態の情報では制約が多いなどの特徴をもっている。また、労働省の統計も、雇用労働者に限定されている。その意味では、本稿でとりあげた3カ国、6つの障害者統計とは大きく異なっているとみてよい。

また、日本で一番総合的な調査である1991年の『身体障害者実態調査』によると、身体障害者に限定されるが、障害者の出現率は18/19歳で0.4%、加齢とともにその率は増加して60~64歳で5.5%である。また、18~64歳の就業率は47%であった。本稿でとりあげた3カ国6つの統計と比べ、日本における障害者の出現率は低く、それだけ障害定義・範囲が狭く、より重度障害をとらえているとみることもできよう。それにもかかわらず、日本の就業率はアメリカのCPS調査、人口センサス、イギリスのLFS調査のそれよりも高かった。他方、CPS調査や人口センサスより広い範囲の障害定義を使用、より総合的な障害統計となっているアメリカのSIPP調査、NHIS調査、カナダのHALS調査の就業率よりも日本の就業率は低かった。もっとも、SIPP調査やHALS調査の重度障害者に限定した就業率をみると、日本の就業率の方がなかり高い結果となっている。こうしたことから、日本は障害者に対して多くの就業機会をつくりだすことに成功している国といっただろう<sup>15)</sup>。ただし、今回は分析範囲に含めなかったが、その就業内容として障害者の中で占める雇用者部分が、他の先進諸国と比べ極端に低いという大きな特徴をもっている<sup>16)</sup>。

注：

- 1) Disability Statistics RRTCは、アメリカの障害者に関する広範囲の統計情報を再集計・分析した情報を提供している組織である。センター長は、Mitchell P. LaPlante, Ph. Dである。そして、本稿でとりあげた「全国障害者統計と政策フォーラム」は、NIDRRとドール基金の支援で開催されている。
- 2) NCD (National Council on Disability) は、1978年に教育省の中の諮問組織として設立された (Public Law 95 602)。1984年のリハビリテーション法の改正 (Public Law 98 221) によって、独立機関となった。
- 3) “EXECUTIVE ORDER” March 13, 1998 THE WHITE HOUSE, Office of the Press Secretaryを参照。
- 4) CPS 3月調査の質問項目、障害定義については、工藤正 [1993] を参照。
- 5) 1970年と80年の人口センサスの質問項目、障害定義については、工藤正 [1993] を参照。
- 6) NHIS調査の「活動制限」の内容、労働と関係する障害定義については、工藤正 [1994] を参照。
- 7) 日本では、障害者の統計データを、18歳以上の障害者数として示すことが多いが、この中には半数近くの65歳以上の老人が含まれている。なお、「労働年齢」を「生産年齢」ということもあるが、内容は同じである。
- 8) Prescott Clarke, P. [1990]、工藤正 [1995] を参照。Prescott Clarkeが、イギリスで1989年に実施した「職業生活障害者全国調査」では、「現在、職を探していなくとも12カ月以内に労働することを希望する人」という緩やかな失業定義を使用している。
- 9) 茅原聖治 [1998] は、97年の3月CPS調査から、「非障害者よりも障害者の方が、稼得賃金の学歴 (教育年数) 効果が大きいこと」を明らかにしている。このことは重要な意味をもつが、同じデータで非障害者と障害者との間の賃金格差をみると、「大卒未満よりも大卒以上で大きい」(本章表1-3を参照)。つまり、

これはアメリカの大卒以上でもインテグレーションが難しい現実を示しているともみることができよう。

- 10) 久保耕造 [1997] では、「CPSよりもSIPPのほうがより正確な統計を提供するものとなっている」として  
いるが、サンプル規模からみるとSIPPは小さく、利用の範囲が限られている。むしろ、SIPPの特徴は障害  
のとらえかたがADAと同様に広く、多面的に把握していることにある。
- 11) Nagiの概念的枠組みは、行動病理 (active pathology)、インペアメント (impairment)、機能制限 (func-  
tional limitation)、能力低下 (disability) の相互に関連づけられた4つであり、WHOのICIDHとは異なる。  
なお、アメリカでよく利用される障害定義・範囲については、General Accounting Office (GAO) [1996]  
を参照。
- 12) 久保耕造 [1997] も参照。
- 13) 現在、WHOのICIDHは、2000年の公表に向けて改訂作業が進められている。現在、よく使用されている障  
害の構造的な理解である「インペアメント」「能力低下」「社会的不利」を、「インペアメント」「活  
動」「社会参加」へと転換しようとしている。しかし、現在、日本の障害者統計は、ICIDHのこの障害  
理解を取り入れていない。なお、カナダ・モデルや上田敏氏などの障害理解の概念構成の試みについ  
ては、佐藤久夫 [1992] を参照。
- 14) 佐藤忠 [1995] によると、カナダのHALS調査における障害の種類は身体障害、学習障害及び情緒・精神  
障害に大別され、身体障害の程度に関するスクリーニングの設問数は21となっているという。すなわち、  
①聞き取り制限 (聴覚障害) 2問、②見え方の制限 (視覚障害) 2問、③会話の制限 (言語障害) 1問、  
④身体動作の制限 (肢体不自由) 12問、うち移動の制限 (下肢機能) 5問、巧緻動作の制限 (上肢機能)  
4問、体幹保持等の制限 (体幹機能) 3問、⑤生活の場での制限 4問、である。なお、この論文では、カ  
ナダの障害程度評価方式と日本の評価方式との比較・分析を調査票にさかのぼって試みている。その結  
果、①impairmentレベルで重度のものは、両国いずれも同程度に「重度」とされる、②リハビリテーショ  
ン効果は、カナダの方が顕著に評価される (impairmentは重症でも行動の可能性が高ければ軽度にも評価さ  
れる)、③損傷の程度は軽度でも、行動が不便であればカナダ方式の方が重度にも評価されること、を明ら  
かにしている。そして、「基本的には重大な身体機能の欠損は重大な 行動上の制限 を伴うところから  
重度 の障害については、日加とも大差ない結果を得た」という。
- 15) 今回は、障害者雇用割当制度を導入しているドイツ、フランスについては障害者統計の制約が多くとりあ  
げなかったが、その概況については工藤正 [1995] を参照。(西)ドイツの労働年齢期 (15~64歳) の障  
害者総数は1987年の「重度障害者調査」(障害程度50%以上) によると272万人であった。そして、87年の  
「障害者雇用割当制度適用者等調査」(その制度適用者以外の一般就業者数も公表) による障害をもつ就  
業者数は85万人であったので、障害者の就業率は32%と推定できる。(西)ドイツと比べ700万人の人口が  
少ないフランスでは、全国の労働年齢期の障害者総数を把握した統計調査がない。「障害者雇用割当制度  
適用者調査」によると、1987年の公共部門における障害者数は約4万人 (この数値は、中央政府と関連が  
ある従業員の半数程度しか把握していないといわれている) 88年の民間部門の制度適用雇用者数約23万  
人、この両者をあわせても27万人と少ないようである。また、Thornton, P. and Lunt, N. [1993] によ  
ると、(西)ドイツの障害者雇用割当制度適用者は、そのほとんどが在職中に障害をもった人で、この制度  
は解雇制限あるいは雇用継続という点では機能しているが、障害者を新規に雇用するという点では不十分  
であると評価している。
- 16) 工藤正 [1996] を参照。日本は障害者就業率では先進諸国のなかで最も高いが、就業者のうちで占める雇  
用者の割合が極端に低い。そこを調整して、労働年齢層の障害者総数に占める雇用者の比率 = 「障害者雇  
用率」を推計すると、アメリカが24%、イギリスが30%、日本が26%となり、日本の優位さは崩れ、先進

諸国間での差異はあまりなくなる。

**文献：**

- 茅原聖治 (1998) 「障害者雇用の日米比較 人的資本活用の観点から」 日本経済政策学会第55回大会発表論文
- 工藤正 (1993) 「アメリカの人口調査からみた障害者の就業」 『研究紀要』 2、101-109、障害者職業総合センター (NIVR)
- 工藤正 (1994) 「アメリカにおける職業生活障害者の就業」 『障害者労働市場の研究(1)』 障害者職業総合センター (NIVR)
- 工藤正 (1995) 「EC諸国における障害者の就業・雇用関連統計」 『障害者労働市場の研究(2)』 障害者職業総合センター (NIVR)
- 工藤正 (1996) 「障害者就業率の国際比較」 『日本社会福祉学会第44回全国大会報告概要集』 日本社会福祉学会
- 久保耕造 (1997) 「米国の障害者統計発表さる 障害者雇用量が80万人増」 『ノーマライゼーション』 3月号、日本リハビリテーション協会
- 佐藤忠 (1995) 『身体障害者の障害程度評価法に関する調査研究』 国立身体障害者リハビリテーションセンター 研究所
- 佐藤久夫 (1992) 『障害構造論入門 ハンディキャップ克服のために』 青木書店
- 障害者職業総合センター (NIVR) (1996) 『日本の障害者雇用の現状 平成5年度身体障害者等雇用実態調査 (労働省) から』
- 厚生省 (1994) 『日本の身体障害者 - 平成3年身体障害者実態調査報告』
- Bureau of the census (1997) *1990 Census of Population and Housing : Social, Economic, and Housing Characteristics* (Website ,Last Revised : 97. 11. 5)
- Bureau of the Census (1997) *American With Disability : 1991-92* (Website ,Last Revised : 97. 11. 5)
- Bureau of the census (1998) *March 1995, 1996, 1997 Current Population Survey (CPS)*, (Website ,Last Revised : 98. 3. 25)
- General Accounting Office (GAO) (1996) *People with Disabilities : Federal Programs could work together more efficiently to promote employment*
- Government Statistical Service (1997) *Labour Force Survey Help Line, Labour Market Trends*, March 1997, Office for National Statistics (ONS)
- Grammenos, S. (1992) *Disabled Persons : Statistical Data Volume I, II*, Office for Official Publications of the European Communities
- Jenkins J. (1997) *Assesment of the quality of data from spring 1977 LFS disability module, Labour Market Trends*, September, Office for National Statistics (ONS)
- LaPlante M.P. (1994) *The Future of Disability Statistics, Proceedings of the First National Disability Statistics and Policy Forum*
- LaPlante M.P. (1995) *Working with Disability : Employment Statistics and Policy, Proceedings of the Second*, National Disability Statistics and Policy Forum
- Laplante M.P. and Carlson D. (1996) *Disability in the United States : Prevalence and causes, 1992*
- LaPlante, M.P., Kennedy, J., and Trupin, L. (1996) *Income and Program Participation of People with Work Disabilities Disability Statistics Report (8)* National Institute on Disability and Rehabilitation Research (NIDRR)

- McNeil J.M.( 1993 ) *Americans With Disabilities : 1991 92*, ( Current Population Reports P70 33 )
- McNeil J.M.( 1997 ) *Americans With Disabilities : 1994 95* ( Current Population Reports P70 61 )
- National Center for Health Statistics ( NCHS )( 1995 ) *Vital and Health Statistics : Current Estimates from National Health Interview Survey, 1994*
- National Center for Health Statistics ( NCHS )( 1996 ) *Vital and Health Statistics : Health and Selected Socio-economic Characteristics of Family : United States, 1988 90*
- National Council on Disability ( NCD )( 1996 ) *Achieving Independence ; the Challenge for the 21st Century, A decade of Progress in Disability Policy Setting an Agenda for the Future*
- National Council on Disability ( NCD )( 1997 ) *National Disability Policy : a progress Report*
- Prescott Clarke, P.( 1990 ) *Employment and Handicap*, Social and Community Planning Research ( SCPR )
- Sly F., and Duxbury R. and Tillsley C., ( 1995 ) *Disability and the labour market : finding from the Labour Force Survey, Lour Market Trends*, December, Office for National Statistics ( ONS )
- Sly F( 1996 ) *Disability and the Labour market, Labour Market Trends*, September, Office for National Statistics ( ONS )
- Statistics Canada ( 1993 ) *Adult with disabilities : Their employment and education characteristics 1991 Health and Activity Limitation Survey*
- Thornton, P. and Lunt, N. ( 1993 ) *Employment Policies for Disabled People : A review of legislation and services in fifteen countries*, Social Policy Research Unit, University of York
- Thornton, P. and Lunt, N. ( 1997 ) *Employment Policies for Disabled People in Eighteen Countries : A Review*, Social Policy Research Unit, University of York
- Trupin, L., Sebesta, D.S., Yelin, E., and LaPlante, M.P. ( 1997 ) *Trends in labor force participation among persons with disabilities ,1983 1994* ( Disability Statistics Report, ( 10 )) National Institute on Disability and Rehabilitation Research ( NIDRR )
- Yelin, E. and Katz, P. ( 1994 ) *Labor force trends of persons with and without disabilities*, U.S. Bureau of Labor Statistics *Monthly Labor Review*, 117, 10, 36 42

## 第2章 障害者雇用支援サービス

### 1 はじめに

先進国の障害者雇用支援サービスには注目すべきいくつかの流れがある。第1に障害者雇用政策への取り組みに3つのアプローチが見られること、第2に限られた社会資源の中で効果を上げるために、一般サービスの活用が図られていること、第3に地域レベルの重視と民間活力の導入が進められていることである。

まず、障害者雇用政策における3つのアプローチについてであるが、その1つめは障害者対策を包括的に展開するというアプローチで、雇用政策もその一部分を構成している。このアプローチでは機会の均等の保障に重点が置かれている。具体的な特徴として、差別禁止法制をもち、強制雇用手段をもたないということが挙げられる。1990年に「障害のあるアメリカ人法」(Americans with Disabilities Act、以下「ADA」とする。)を制定したアメリカをはじめ、カナダやオーストラリア等の非ヨーロッパ諸国がこのアプローチをとっている。イギリスは1995年に「障害者差別禁止法」(Disability Discrimination Act)が制定され、それとともに、それまでであった割当雇用制度を廃止した。その意味では次に述べる第2のアプローチから第1のアプローチへ今まさに移行したところであるといえるだろう。

2つめのアプローチは大部分のヨーロッパ諸国や日本にみられるように、法的規制で雇用政策を進めるものである。割当雇用制度に代表されるような何かしらの強制雇用手段を採用している。このアプローチでは包括的に障害者政策が進められるというよりは、部門ごとに異なるいくつかの省庁がそれぞれ所管することになる。障害者雇用政策を労働力という側面に重点をおくならば労働関係省庁が、福祉の一分野と捉えるならば社会保障または社会福祉関係省庁が管轄するのが一般的である。

3つめのアプローチは、これは主に北欧諸国でみられるのだが、障害者が全て同じニーズをもつわけではないという観点から、障害があるために不利益を被っている人が、その不利益の解消のために特別な配慮やサービスを必要とするなら、それを支援していこうという立場を強調するものである。ここで重要なことは、障害の種類や程度によってニーズが異なるだけでなく、同じ障害種類・程度であっても、その人の置かれている環境等によっても必要とされる配慮やサービスは一人一人異なっている、ということである。このアプローチでは障害者の雇用促進・維持のために差別禁止法制や割当雇用制度の手段をとらない。このアプローチが最も徹底しているのがデンマークで、同国では障害者の定義がない。

一般サービスの活用の推進も多くの先進国でみられる。一般サービスとは、対象を特に障害者に限定せず、そのサービスを必要とする人に広く提供されるサービスを指している。歴史的にみ



て障害者に提供されるサービスは、その対象を障害者に限定した専門的なものが多かった。このようなサービス提供のあり方は障害に配慮しているという点で大きな効果が期待できる。しかし、障害者雇用政策の最終的な目標を、障害者がその障害に制約されずに（職業社会における）「平等と完全参加」を達成することとするならば、そのための支援サービスも最終的には障害の有無に関係なく利用できるものであることが必要となってくる。一般サービスの活用はまた、社会資源の有効活用にもつながる。

ただし、経済活動においては障害があるということがやはりハンディキャップの原因となる場合が多いことも事実であり、障害の有無を全く無視した障害者雇用政策を進めることは不可能である。そこで、一般サービスを活用する一方で、それでは充分に対応しきれない部分については、障害者のニーズを満たすような専門的サービスを充実させることも重要になってくる。

先進国に共通するもう1つの傾向として、地域の重視と民間活力の導入が挙げられる。従来、障害者雇用支援サービスは国家責任の下に国家主導でサービスの提供がなされてきた。それが次第に、障害者の積極的な社会参加が強調されるにつれて、障害者の自立と自己責任を奨励する政策がとられるようになってきた。また、障害者といっても、一人一人異なるニーズをもつ存在であるという認識が優勢になってきた。その中で国家が主導的に障害者雇用を一律に進めるのではなく、障害者に近い存在である、従って障害のニーズに敏感であり、障害者の声も届きやすい地方自治体や民間の営利・非営利団体等との協力体制が推進されるようになってきたのである。

この変化には、公的支出の抑制が絶対的課題となっている先進諸国の財政状況も大きく影響している。先進各国は高齢化が進行したため、社会保障支出が増加し財政を圧迫している。社会サービスにおいては、ニーズの多様化によって必要とされる社会資源が増大し、公的資源だけでは対応しきれなくなっている。こうした状況から、民間部門の有効活用がどうしても必要になってきているのである。

障害者の職業訓練政策にも注目すべき動きがある。

アメリカにおける援助付き雇用の一定程度の成功から、実地訓練をより重視する傾向が生じている。伝統的な雇用支援モデルは職業評価の後、就職に必要な技能を習得させるために職業訓練を行い、一定程度の職業技能が身に付いた者に就職を斡旋するという形をとってきた。しかし、アメリカの援助付き雇用モデルでは職業評価の後、まず職業紹介を行い、実際の職場の中で訓練をしながら仕事を行うという形をとっている。就職前に行われる技能習得のための訓練は専門の施設内で行われることが多かった。これは技能を集中的に習得するには適していたかもしれないが、その技能が実際の仕事の場でも発揮できるとは限らない。実際の仕事の場では訓練施設で用意された環境とは異なり、様々な問題が起こるからである。そこで、就職前の訓練に職場体験を重視した実習を多く取り入れるようになってきた。また、就職後も継続して訓練及び援助サービスがあったほうが、職場定着のためにはより効果的である。

施設外援助の発生は、重度障害者や精神障害者等、従来のサービスでは対象者と認識されてい

なかったグループが、職業社会における統合政策の対象者として登場してきたこととも関係がある。対象者ひとりひとりの状況に応じた支援サービスの実現をめざして改革が促されることが多くなってきた。雇用支援の必要がある新しいグループが現れて、取り組みの多様化と障害者政策の多面性が生じてきている。

以上のような動きを踏まえた上で、本章では各国のサービスの現状をみていく。採り上げたのは、差別禁止法による包括的な人権アプローチをとるアメリカ合衆国、ごく最近差別禁止法の制定を機に長年継続されていた割当雇用政策を廃止したイギリス、割当雇用政策をもつフランス、ドイツ、割当雇用政策も差別禁止法をもないスウェーデンの5カ国である。

## 2 アメリカ

### 2.1 担当機関

アメリカでは連邦段階では、教育省（Department of Education）に属しているリハビリテーションサービス局（Rehabilitation Services Administration、以下「RSA」とする。）が雇用の準備と就職を支援する国家政策の推進を担当している。RSAは職業リハビリテーション・サービス及び援助付き雇用に関する連邦関連資金の調達の実行も負っている。州段階では職業リハビリテーション・サービスを州職業リハビリテーション局（State Vocational Rehabilitation Agency）が管轄している。州職業リハビリテーション局は、それぞれ地区ごとに設けられた事務所ならびにリハビリテーション組織等によりリハビリテーション・カウンセラーを常駐させ、彼らを通じて障害者にサービスを提供している。リハビリテーション組織とは、障害者にリハビリテーションを行うことを主目的として運営される組織で、1973年のリハビリテーション法に定められている。

州におけるサービスの提供は公共、民間のどちらからでも行うことができる。アメリカのサービス提供における大きな特徴の一つは、行政と民間のパートナーシップが有効に機能していることである。

一般の雇用サービス事務所（職業安定所）、職業訓練パートナーシップ法、退役軍人のための雇用プログラム等は労働省が、社会保障給付に関しては社会保障省が管轄している。

大統領障害者雇用委員会（President's Committee on Employment of People with Disabilities）は独立の連邦機関で、障害者と企業に対して障害者雇用に関する情報を提供したり、障害者雇用を促進するための各種のプログラムを実行したりしている。300名にのぼるメンバーは民間企業や関係政府機関、労働組合など障害者の雇用促進に何らかの影響力をもつ分野から参加しているボランティアである。

雇用差別を禁止する連邦法（公民権法第7編、ADA、均等賃金法等）を強力に実施し、雇用機会の均等を確保することを目的に雇用機会均等委員会（Employment Equal Opportunity Com-

mission、以下「EEOC」とする。)が設置されている。EEOCは事業主に対して障害者からなされた差別事実の告発を受けて調査や調停などを行うほか、連邦法を補足する新たな規則を議会に提出する業務も行っている。また、ADAの施行に関するガイダンスも出している。

## 2.2 雇用支援サービス

州職業リハビリテーション局は職業リハビリテーションプログラム ( Vocational Rehabilitation Services Program ) を提供している。クライアントは自分自身の意志で、または社会サービス機関からの紹介によってプログラムへの参加を申し込む。職業リハビリテーションプログラムの重点は、最重度障害者へのサービス提供に置かれている。

職業リハビリテーション・プログラムの多くは、州職業リハビリテーション局が外部の公共・民間のリハビリテーション組織に職業評価を依頼するところから始まる。

州職業リハビリテーション局は各障害者の個別のリハビリテーション計画 ( Individualized Written Rehabilitation Plan : IWRP ) を策定するために、外部のリハビリテーション施設に診断・評価を依頼する。リハビリテーション施設では評価の対象となる障害者が職業リハビリテーションサービスを必要とするかどうかを決定するための予備的診断を行った上で、その障害者の就労に関する障害及びリハビリテーションの可能性について、医学的、心理学的、職業的、教育的等のあらゆる側面からの包括的な評価を行う。評価を担当するのは作業療法士、心理専門職、職能評価専門職等である。評価が終了すると、評価担当者及びリハビリテーション施設に常駐するリハビリテーション・カウンセラーによってリハビリテーション計画が作成される。このリハビリテーション計画書は評価を依頼した州職業リハビリテーション局に送付され、それに基づいて、州職業リハビリテーション局は当該障害者に、職業指導、紹介サービス、雇用のための特殊な工夫、職場配慮、追跡サービスなどのサービスを提供するのである。

職業リハビリテーションプログラムは複雑な基準のサービス受給資格を要し、順番待ちの時間が長く、管理状況が統一されていないという批判を受けた。また、クライアントの受け入れ時に、より良い結果を出しそうな者だけを選んでいないか、という問題も指摘された [ Lunt, N. and Thornton, P. ,1993 ]

州職業リハビリテーション局は外部の公共部門及び民間部門のリハビリテーション組織からサービスを購入するとともに、州自身も保護雇用、職業訓練、作業活動センター (「2.4 重度障害者のための対策」の項参照) 等のサービスを提供している。職業リハビリテーション・サービスを含む職業サービス全般の財源は連邦にあり、サービス提供の責任は主に州にある。

公共部門及び民間非営利のリハビリテーション組織は資格基準を満たす全ての人にサービスを提供するが、特に幼少期からの障害者や仕事以外で障害を負った人のために行われる傾向にある。それに対して民間営利のリハビリテーション組織は、業務上で傷害を被った労働災害補償の

請求者を扱うことがほとんどである。後者の場合の費用は主として保険業者より支払われ、サービスに対する需要は、労働者ができるだけ早く以前の仕事に復帰できるように、迅速なりハビリテーションを必要とする雇用主から発生する [ Lunt, N. and Thornton, P. ,1993 ]

州の職業安定所 ( State employment services ) は、労働経験をもつ者のためにあり、特に州職業リハビリテーション局と緊密な強力体制を築いている。各地方事務所のスタッフの少なくとも 1 人は障害者支援に携わっている。

## 2.3 職業訓練制度

### (1) 職業訓練パートナーシップ法

連邦法の職業訓練パートナーシップ法 ( Job Training and Partnership Act of 1981、以下「JTPA」とする。) が不利な立場にある者に対する職業訓練を規定している。これは各州政府により実施される公共部門と民間部門の合同事業である。この制度は特に障害者を対象とするものではないが、「経済的不利を被っていたり、雇用に対する障壁に遭遇したグループ」という対象者規定に障害者が含まれている。JTPAによって、職場における実地訓練を設定することができ、対象となる従業員の最初の 6 カ月の賃金の 50% には公的補助がある。採用、労働技能に関するカウンセリング、実地訓練、労働習慣養成のためのプログラム、教育から労働への移行援助、保護のない職業に就いた者へのサービス提供、個別の訓練 / 再訓練計画の作成などのサービスが提供される。

### (2) PWI ( Projects With Industry ): 企業等との連携による訓練計画

PWIとは、通常の雇用形態の下で、障害者、特に重度障害者に対して、地域のリハビリテーション機関との連携の下に訓練を行う計画をもつ企業等に対し、連邦政府と当該企業との契約に基づいて助成を行い、重度障害者に一般企業への就職の道を開こうとするものである。同時に障害者が通常の雇用の場においても十分に働きうることを企業に示すという目的もある。

PWIを実施するに当たり、当該企業は使用者、学識経験者、リハビリテーション関係者等で構成される企業諮問委員会 ( Business Advisory Council ) を設置し、この委員会で定められた方針に従って訓練が実施される。PWIを実施する企業に対しては、①訓練、職業リハビリテーションの実施に関する経費、②障害者 ( 訓練生 ) の指導、監督に関する経費、③訓練教材等の経費、④作業施設等の改善に関する経費、建築物の障害の除去に関する経費等に助成されることとなっている。

PWIは地域に密着したプログラムであり、職業訓練内容も企業の実態に合わせたものになっている。職業リハビリテーションの過程に民間企業を関わらせたことにPWIの意義がある。

PWIの実施に当たっては次の 3 つの形態がある。

### ① 職業紹介（Job placement）型

リハビリテーションの過程にある障害者の能力をその地域のニーズと適合させ就職促進を図る。これは我が国の職業安定所の職業紹介とほぼ同様である。

このモデルが通常の職業紹介と異なる点は、地域の企業が積極的に関与している点である。企業はPWIのスタッフに自社ないし他社の就職口に関する情報、あるいは職種についての正確な情報を提供するなど積極的な役割を果たす一方、PWIのスタッフは企業側との連絡を密にして、企業側の雇用方針、あるいは企業側が求めている人材の適性を理解しようと努力する。

### ② 職場適応（Work adjustment）型

障害者にすぐに役立つような技術を身につける機会を与えると同時に、障害者の態度や行動を質的に向上させ、競争的雇用に耐え得るようにするため、一定期間の労働を経験させる。この過渡的就労モデルは失業、保護的雇用から恒久的、競争的雇用への橋渡しの役目を果たす。

このモデルでは、協力企業とリハビリテーション組織の両方が、重要な役割を果たすことになる。企業はPWI計画利用者の人数分の仕事を確保する一方、リハビリテーション組織は、利用者に割り当てられた仕事の遂行に責任をもつ。利用者の賃金は企業から直接支払われることもあるし、リハビリテーション組織から支払われることもある。

### ③ 技能訓練（Skill training）型

より高い賃金が得られるよう、必要な技術の習得のための訓練を行う。

このモデルでは利用者の選定が厳密に行われる。訓練は地域で提供される特定の職業に合致するように計画され、その訓練計画に適した利用者が選ばれる。企業は訓練カリキュラムの編成に協力したり、このプログラムの修了者が急速に進歩するための訓練を行うことを援助する。訓練の場所は、リハビリテーション組織、提携企業または独立した教育・訓練施設、あるいはそれらの共用である。

PWIの利点としては、①PWIを実施することにより、大企業が障害者の雇用に門戸を開くようになった、②採用時に十分に訓練された者を雇用するので企業のOJT等が不要である、③採用時の諸経費がPWI訓練修了生を雇用することにより節約できる、④PWI修了生の定着率が高い、⑤障害者にとっても、雇用される前は税の消費者であったものが、雇用されることにより納税者になり、政府の福祉関連支出が減少すると同時に、雇用された者に自尊心が生まれる、等が挙げられている。

しかし、こうした利点は身体障害者には確かにいえたが、精神薄弱者や精神障害者にはそれほど有効なプログラムではないのではないかと、といった意見も出てきている。

## 2.4 重度障害者のための対策

### (1) 保護雇用

保護雇用には種々の類型があり、生き甲斐就労に重点を置くものから職能評価機能を重視するものまである。

保護雇用は、収益能力の低下した者に最低賃金未満の賃金を支払うため、労働省により認可される公共または非営利団体において行われている。雇用主には最低賃金の75%、または最重度障害労働者のために50%を支払うことを許可する最低賃金適用除外証明書が与えられる。ただし賃金は労働者の生産能力を十分に反映していなければならず、毎年更新される。

通常の最低賃金の50%以上の生産性をあげることが難しいと判断される障害者には公正労働基準法で作業活動センター(work ability center)という施設が定められている。作業活動センターでは生産性に見合っていれば最低賃金の50%以下の賃金を支払うことが認められている。センターではパートタイム労働の他、レクリエーションや社会的心理的サービスをリンクさせ、作業療法、創作活動、技能訓練などの包括的なリハビリテーション・サービスが提供される。

保護職場は、職業リハビリテーションが障害者の職業的統合をめざしているとするなら、最善の手段ではないと考えられている。

### (2) 援助付き雇用

アメリカは援助付き雇用が最も発展している国の1つである。

就職前の指導・訓練に重点を置くこれまでのサービスは、必ずしも重度障害者の一般雇用への道を大きく開くものではなかったという問題が指摘されるようになってきた。援助付き雇用は、これまでのサービスの発想を転換した新たな方策として試行され、1986年のリハビリテーション法の改正によって法的に位置づけられたものである。

援助付き雇用は、「一般雇用に就けなかった重度障害者もしくは障害が重すぎるために一般雇用が断続的であったり、中止されてきた障害者」を対象とし、このような障害者が「仕事をしていく上で、必要とされる援助サービスが、継続して提供される統合された職場での雇用」と定義されている。ここにいう、「統合された職場」とは、非障害者とともに働き、賃金を得ることのできる通常の職場をいい、平均して週20時間以上勤務する常勤又はパートの仕事であって、労働基準法規が適用されるものとされている。

援助付き雇用の形態は、ジョブコーチ・モデル(Job Coach Model)、エンクレーブ・モデル(Enclave Model)、車での移動グループ(Mobil Model)、ベンチワーク・モデル(Bench Work Model)に分類される<sup>1)</sup>。援助付き雇用には州の歳入、及び知的障害/発達障害機関、精神衛生機関からの資金や医療扶助制度と教育省からの資金が利用できる。

## 3 イギリス

### 3.1 担当機関

イギリスでは障害者を含む雇用政策は雇用省の管轄であった。1988年に訓練行政の強化を図ることを目的に、それまで職業安定行政及び職業訓練行政を行っていたマンパワーサービス委員会（Manpower Services Commission）を改組し、職業安定行政機関である雇用局と訓練行政機関である訓練庁が設置された。1995年には雇用省が廃止され、雇用省の各業務は分割されたが、その1つである能力開発行政は教育省に編入されて、名称も新たに教育雇用省（Department for Education and Employment）となった。障害者の雇用促進政策についてはエージェンシー化された雇用サービス庁（Employment Service）が管轄している。

障害を理由とした差別を禁止した障害者差別法の政策責任はすべて社会保障省にあるが、同法の雇用に関する規定については、全国障害者雇用委員会（Council for the Employment of People with Disabilities）と教育雇用省が協同して監督している。

雇用サービス庁は社会保障給付局（社会保障省の管轄）と共に雇用関連給付の運営に責任を負っている。社会保障給付局は障害就労手当を含む社会保障給付を運営している。

### 3.2 雇用支援サービス

#### (1) 評価・相談サービス

従来、障害者のために専門的な施設・機関で専門家による専門的なサービスを提供してきた。しかし、1990年代に入って、障害者であっても特別な支援をさほど必要としない人の割合は決して少なくないとして、その人たちにはできるだけ一般の雇用支援サービスで対応するという姿勢を打ち出した。これによって専門的なサービスにさらなる社会資源の振り分けを行おうというのである。

雇用サービス庁は全国にジョブセンター（地方事務所）のネットワークをもっている。ジョブセンターで提供される雇用・訓練プログラムでは、障害者に対してそのプログラムへの参加要件を緩和したり、参加期間の延長を図るなど、障害者がそれらのプログラムを利用しやすくなるような方法をとっている。

障害者に対する専門家サービスに紹介・評価・相談チームサービス（Placing, Assessment and Counselling Team、以下「PACT」とする。）がある。PACTは、1992年に職業リハビリテーションサービスを地域単位で総合的に提供することを目的に設置された。さらに職業リハビリテーション過程の職業準備訓練については外部のサービス提供組織（営利、非営利を問わず）に契約によって委託している。

PACTは、地域のジョブセンターを拠点に活動している。PACTのスタッフは、管理運営スタッフの他、障害者雇用アドバイザー（Disability Employment Advisor、以下「DEA」とする。）をはじめとして、指導員（Instructional Officer）、職業心理専門職（Occupational Psychologist）等、障害関連領域の専門家で構成されている。PACTでは、障害をもつ労働者に対して職業評価を行い、あわせて職業準備訓練を受けるための手配、雇用継続のための支援、障害者雇用に関わる雇用主に対しての助言・支援を行う。また、保護雇用あるいは援助付き雇用に関する助言・支援もPACTの業務である。

また、PACTを支援するものとして9つの地域に能力開発センター（Ability Development Centre）が1992年に設立された。この能力開発センターでは、専門職の研修・教育訓練、障害者雇用に関わる事業主の啓蒙・教育、さらに専門的スキルを必要とする職能評価等についてはPACTと協力して活動を行っている。

PACTの特徴の1つは地域単位で活動していることであろう。このことによって、PACTが提供するサービスは地域の労働市場状況を含む社会的状況に即応することができるという利点がある。また、以前は障害者に対する支援（障害者再雇用専門官：Disablement Resettlement Officers：DROs）と雇用主への支援（障害者援助サービス：Disablement Advisory Service：DAS）、職業準備訓練が別々に提供されていたが、それを地域単位で1つにまとめることによって、サービスの提供に一貫性をもたせようとしている。

もう1つの特徴として挙げられる職業準備訓練の外部委託は、サービス提供における効果と効率の向上をめざしたものである。PACTとの契約を求めて外部組織間に競争が生じればサービスの質の向上が期待され、同時に資源の効率的な活用にもつながるといっているのである。

## （2） 割当雇用制度

イギリスは1944年の「障害者（雇用）法」によって割当雇用制度や障害者登録制度を正式に設定した。イギリスの割当雇用制度は従業員20人以上の民間企業に3%の障害者雇用率を課すというものであったが、障害者登録制度がうまく機能していない、雇用率未達成企業に納付金や罰金等の制度がない、などの問題があり、最近ではほとんど機能していなかった。割当雇用制度の廃止も長い間議論されてきたが、割当雇用制度に替わる有効な雇用促進施策がないこと、割当雇用制度の継続が政府の障害者雇用政策への関心をアピールしている、等の理由で維持されていたが、このたび「障害者差別法」の雇用規定が発効される1996年12月に廃止されることになった。

## 3.3 職業訓練制度

イギリスの障害者に対する職業訓練は教育雇用省の事業内訓練・教育理事会（Training enterprise and Education Directorate）が責任を負っている。以前は職業訓練は国立の訓練センター



で実施されていたが、それらはすべて廃止された。その代わりに教育雇用省は、民間企業や訓練事業委員会 (Training and Enterprise Councils、以下「TECs」とする。) と契約を結び、地域内の民間の営利・非営利団体の訓練施設で訓練を実施している。そのほか、地域で適切な訓練を受けられない重度の障害者等のために民間の全寮制訓練カレッジが全国に13カ所ある。

TECsは独立機関で、政府から委託される訓練プログラムを民間企業、教育機関、職業訓練施設に契約委託している。TECsの委員は事業主を中心に、労働組合の代表や自治体の代表で構成されている。TECsは障害者が一般のプログラムに参加できるように、参加優先権を与えている。しかし、障害者は一般の訓練プログラムにおいて不利を被ることが多い。なぜなら、TECsは訓練プログラムの効果を測るのに、訓練がどれだけ雇用に結びついたかという結果を用いることが多いからである。そのため、訓練プログラムは雇用の可能性の高い人々に重点が置かれるようになり、雇用可能性が低いと考えられる障害者や、訓練を受けるためには強力な支援やリハビリテーションを必要とする障害者が、訓練プログラムで軽んじられる可能性は小さくないことが指摘されている [ Lunt, N. and Thornton, P. ,1993 ]

### 3.4 重度障害者のための対策

#### (1) 保護雇用

一般雇用に就くことが困難な重度の障害者のために、実際の職場と類似した形態をもつ保護雇用の場が用意されている。保護雇用の対象者は、一般労働者と比べて30～80%の生産性をもつと認定された障害者である。保護職場で働くすべての障害者は、労働者としての法的地位をもっていて、同様の仕事を行う一般労働者とほぼ同額の賃金をもらっている。保護雇用の実施主体は、地方自治体や民間団体、そして政府の全額出資によるレンプロイ社 (Remploy Ltd.) である。レンプロイ社は民間会社ではあるが、教育雇用大臣に任命された理事会によって運営されている。レンプロイ社には重度障害者が多数雇用されており、独立採算を目標としているが、運営の一部には政府の補助が充てられている。保護雇用で働く全障害者の約6割がレンプロイ社で雇用されている。なお、地方自治体の保護職場の労働者には国からの賃金助成、ボランティア経営の保護職場には国と地方自治体の両方から賃金助成、というように保護職場にはそれぞれ公的な補助がある。

#### (2) 援助付き雇用

重度障害者のための一般雇用への移行促進プログラムとして、Supported Placement Schemes (以下「SPS」とする。) がある。これは、障害者が一般企業で賃金補助を受けながら働く制度である。SPSで働く労働者は保護雇用の対象者でありながら、一般雇用労働者として扱われる。

イギリスには以前から保護雇用の一形態として、一般雇用現場で障害者がグループ単位で働く

保護産業グループ（Sheltered Industrial Group Scheme）という制度があった。これは保護雇用労働者を統合する1つの方法として注目されてきたが、1985年にSheltered Placement Schemeと名称が変更されるとともに、グループ単位ではなく、個別の労働者を対象とするような形態に変更された（さらに名称がSupported Placement Schemesと変更され、現在に至っている）。

事業主（ホストと呼ばれる）はSPS労働者に仕事、道具および訓練を提供し、毎日監督する責任はあるが、雇用関係は結ばない。企業の規模の大小、官公庁であるか民間であるか、国内企業が国際的企業か等を問わず、すべての事業所がホスト事業主になれる。労働者はスポンサーである地方自治体またはボランティア団体に雇用され、同様の仕事をする非障害労働者と同額の賃金（給料）の支払を受ける。ホスト事業所はその労働者の生産性に見合った賃金だけを支払い、残りの部分はスポンサーを通じて雇用サービス庁が助成する。窓口はPACTの障害者雇用アドバイザー（DEA）である。スポンサーである地方自治体やボランティア団体が自らホスト事業所となることもできる。この場合はスポンサーとホストを一つの組織が兼ねることになる。レンプロイ社でもインターワークという名称で同様の制度を運営している。

仕事の遂行において非障害労働者より多くの指導を必要とする場合には、職場の同僚による指導に対してスポンサーから手当が支給される。訓練期間が通常より長くなる場合は、その超過した分の訓練手当が助成される。当該障害者の雇用に必要な施設の改善についての助成も可能である。

SPSとは別に、イギリスでもアメリカ式の援助付き雇用も採用され始めている。これは一般に賃金助成はなく、仕事の獲得や維持に対して実質的な支援サービスを行うものである。

## 4 フランス

### 4.1 担当機関

障害者雇用政策の責任は雇用・連帯省にある。雇用・連帯省は国立雇用庁（ANPE）と成人職業訓練協会（AFPA）の監督にもあたっている。国立雇用庁は職業紹介に関する専門家による支援を提供している。成人職業訓練協会はその名のとおり失業者や若年求職者等に職業訓練を実施し、あわせて職業訓練に関する調査・研究等も行っている。

県の段階で障害者として認定した労働者を適切に（指導へ、訓練へ、一般雇用へ、そして保護雇用へ）配置する役目を負うのは職業指導・職業再配置専門委員会（COTREP）である。

## 4.2 雇用支援サービス

### (1) 職業紹介

国立雇用庁（Agence Nationale Pour l'Emploi、以下「ANPE」とする。）は、公的機関で、その地方組織として、22の州組織と、さらにその下に101の県組織があり、各県内の主要都市には760の地方事務所（Agence Locale pour l'Emploi : ALE）がある。ANPEは公的機関ではあるが行政組織ではない。職業紹介業務に関して国と契約を締結し、その目的を達成することにより国から資金を得ている。

ANPEの主な機能は、①求職者等に対する相談・援助、②雇用主に対する求人活動の援助、③雇用主に対する被雇用者の再訓練に関する援助等である。各ALEではカウンセラーなどの専門職員が、来所者に対して情報提供、相談・援助等を行っている。県レベルの組織には、障害者のための特別雇用カウンセラー（Conseiller d'emploi spécialisé travailleurs handicapés、以下「CSTH」とする。）がいて、全ての障害労働者の雇用支援サービスに従事している。CSTHは職業指導・職業再配置専門委員会の業務に参加している。

### (2) 評価・相談サービス

1957年の「障害労働者の再配置に関する法律」によって、公共部門と民間部門の割当雇用制度、留保雇用の促進、保護雇用等が規定された。

1975年の「障害者オリエンテーション法」では、障害の認定と支援サービスについて権限をもつ職業指導・職業再配置専門委員会（Commissions Techniques d'Orientation et de Reclassement Professionnel、以下「COTREP」とする。）が導入された。COTREPは障害者の「社会的統合」と「職業的統合」を実現するために、雇用・連帯省のもと県単位に設置された機関である。組織的には県労働局の下部機関と位置づけられている。

COTREPは2部に分かれ、第1部は障害者の認定、職業能力評価、訓練及び雇用に関する支援・指導を行い、第2部は障害者手当、年金、社会福祉に関する業務を担当している。COTREPは行政当局の担当者、ソーシャルワーカー、医師及び労使の代表者により構成されている。また、第1部・第2部の両部会の業務を補佐するための常設事務局と専門家チームが設置されている。専門家チームのメンバーは、基本的には医師、心理学者、ソーシャルワーカー、職業紹介官から成る。

職業指導、訓練及び職業紹介サービス等の雇用支援サービスはCOTREPの第1部が障害労働者であると認定した者しか利用できないことになっている。

COTREPは、1987年の「障害労働者雇用法」（Loi en Faveur de l'Emploi des Travailleurs Handicapés）に従って、労働能力の評価、職業訓練の可能性、労働市場の状況等を勘案して障害率を決定し、3つのカテゴリーに等級付けする<sup>2)</sup>。この等級付けは障害者の就労に関する支援

対策を容易に進めるためのものであって、各種手当の給付や障害者手帳の交付とは関係がない。この等級と障害者の置かれている状況や要請を考慮した上で、教育機関や保護労働施設への入所に関して進路指導を行う。COTREPは一般労働領域への就労を指導することもできるが、職業紹介はANPEが管轄している。

1975年法ではCOTREPの業務と関連する2つの組織（職業準備指導センター及び職業復帰準備及び追跡チーム）の設置も規定された。

職業準備指導センターは雇用庁の監督下にある組織で、公立のものも民間のものもある。職業準備指導センターはCOTREPの勧告に基づいて、障害労働者を受け入れ、職業評価及び指導を行う（2～12週間）。その後、当該障害者に関する詳細な報告書をCOTREPに送る。COTREPはその報告書をもとに、当該障害者を雇用、訓練、保護雇用のどこに配置するかを判定するのである。

職業復帰準備・追指導チーム（以下「EPSR」とする。）は、障害労働者が安定した職業生活や社会生活に円滑に移行できるよう支援する民間または公的な機関である（全チームの4分の3は民間である）。EPSRは、障害者に求職活動や住宅、再教育、労働環境への適応等に関する問題の解決について援助を与え、また、障害者の職業復帰がうまくいくように、企業に関する情報を提供する。チームは、それぞれの県における事業主、労働組合、障害者の社会復帰・職業復帰に協力する諸団体等と連携して活動しているが、なかでもANPEとは緊密な連絡が必要であり、このため、チームには、少なくとも一人の職業紹介官または職業安定機関の代表者と一人のソーシャルワーカーが含まれている。なお、COTREPは一般労働領域への就労を指導する際に、EPSRに求職活動の支援を受けることを当該障害者に助言する。

### （3）割当雇用制度

1987年の「障害労働者雇用法」によって、従来の雇用義務制度（1957年法によって規定）を統一、簡素化し、社会的な連帯による障害者雇用の促進を強化した。それまで複雑な仕組みであった雇用率制度の割当雇用率を6%に統一した。また、雇用率算定の対象者も、それまでは戦争犠牲者や労働災害によって障害者となった者だけだったのを、社会保障制度の年金受給資格者やCOTREPによって障害者と認定された者にまで拡大した。その一方で割当雇用の適用対象は10人以上の職員・従業員のいる公共部門・民間部門の事業所であったのを20人以上とした。新たに決定された割当雇用制度は1991年から全面的に運用されることになった。

割当雇用制度が適用される障害者についての法律上の定義は、「退役軍人、労災受障者、障害年金受給資格者、COTREPの定義に該当する障害労働者」である。障害者の登録証は、COTREP、社会保障局または退役軍人局によって発行される。

フランスの制度では、雇用率制度の対象となってカウントされた障害者を「受益者」(bénéficiaire)という。障害労働者は通常1ユニットとして計算され、個々の判定条件に関して補足的に

表2 1 フランスの雇用率制度における障害労働者のカウントの基準

1987年7月10日法の全ての受益者は1ユニットとして表され、これに個々の判定条件に関する補足的な1または0.5ユニットが加算される。 1992年10月1日のデクレ第92-1064号により改訂された表		
年齢に関して	25歳未満 50歳以上	+0.5ユニット +0.5ユニット
障害の程度に関して	カテゴリーB カテゴリーC	+0.5ユニット +1.5ユニット
企業が行う職業教育に関して	500時間以上の職業教育	+0.5ユニット
前段階の施設入所に関して 保護工場、在宅作業供給センター 労働援助センター、医療職業施設 職業教育センター	永続的入所の1年につき  入所の年と翌年	+1.0ユニット  +0.5ユニット
<p style="text-align: center;">労災及び職業病の被害者について</p> <p style="text-align: right;">66.66 85%..... +1.5ユニット</p> <p>恒久的障害率に関して</p> <p style="text-align: right;">85%..... +2.5ユニット</p>		
<p style="text-align: center;">受益者全体について</p> <p>就職した年に関して</p> <p style="text-align: right;">就職した年と翌年..... +1.0ユニット</p>		

資料出所：日本障害者雇用促進協会 [1995c]

1または0.5ユニットが加算される。ユニットの加算方法は表2-1のとおりである。

雇用主はこのような方法で計算されたユニット数と、割当ユニット数から雇用率6%を達成することが義務づけられている。もし、受益者の割当数に達しない場合、以下のような代替措置によって、雇用率の一部の免除が認められている。

① 将来の雇用プログラムに関する労使協定の締結・実行

労使協定は障害労働者の統合を目指して雇用主と従業員団体との交渉後に締結され、該当する行政当局から同意を受けなくてはならない。労使協定には、その内容として、採用、職場への編入、訓練、技術変化への適応及び雇用維持に関する措置のうち、少なくとも2つについての包括的計画を含んだものでなくてはならない。また、COTREPから障害者と認定された労働者のみを対象とするものでなくてはならない。

② 保護就労施設との契約

保護就労施設（「3.4 重度障害者のための対策」の項参照）と納入契約、下請契約、あるいは事務要員派遣契約を結ぶ。ただし、この方法によって免除されるのは、割当雇用率3%分を上限とする。

組織の規模が大きくなるほどこの保護就労施設との契約締結が増える傾向にあり、また、契約を結ぶ民間部門の事業所は着実に増加している。しかし、すべての企業が雇用義務の達成を

目的に契約を締結するわけでない。契約を結んでいる企業の20～30%がすでに雇用割当率の目標を達成しており、契約締結企業の30%以上は障害労働者を1人も雇用していない。[ Lunt, N. and Thornton, P. ,1993 ]

③ 「障害者職業統合振興基金」( le Fonds de Développement pour l'Insertion Professionnelle des Handicapés、FDIPH ) への任意の拠出金の支払

フランスには以前から納付金制度があったが、従前の納付金制度は罰金としての性格を持つものとされ、障害者雇用に努力する事業主に還元されない仕組みであった。そのため納付金制度は結果的には十分な雇用促進の効果を上げることができなかった。1987年法では納付金制度も改正された。法定雇用率に達しない事業所に対して基金への拠出を求め、その基金は障害者を雇用する企業への財政的な支援のために用いられる。この方法は本来、経済的理由から障害労働者の雇用を促進できない雇用主に金銭でその義務を果たすことを可能にしたものである。

基金を運営するのは障害者雇用促進基金管理協会 ( Association pour La Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Handicapés、以下「AGEFIPH」とする。) である。AGEFIPHは民間非営利の全国的組織で、雇用・連帯省の監督下であり、理事会によって管理されている。理事会には、事業主、労働組合、障害者協会、特別に任命された専門家の4分野の代表者がそれぞれ同数いる。

企業の規模が大きいほど、基金への任意の拠出をする傾向にある。

拠出金によって代替する場合、事業主は障害者を雇用することと拠出金を支払うこととの損得を勘案して行動を決定するものと考えられる。この場合、拠出金の額が小さければ、拠出金支払いが選択されることが多いであろう。逆に雇用率の達成に重点を置くあまり拠出金の額を大きくすると、障害者雇用に対する事業主の心理的抵抗感を増大させるおそれがある。

保護就労施設との契約は、通常、一般雇用の範疇のみで論じられる割当雇用制度に、保護雇用も含めている点が注目される。しかし、保護就労施設との契約が企業にとって免罪符となり、逆に一般雇用の促進を妨げるおそれもある。

労使協定の締結は、他の2つ(保護就労施設との契約、任意の拠出金)とは異なり、障害者雇用に対する労使双方の「態度」に影響を及ぼす可能性がある。

雇用率による割当雇用制度の本来の目的は障害者の職業社会への参加の促進であり、それを雇用率という数字で強制するものである。社会的連帯による障害者雇用促進の実現という文脈の中で、さまざまな形での雇用率の達成をめざすフランスのこれらの代替措置が今後どのような成果を挙げるかが注目される。

### 4.3 職業訓練制度

職業訓練は、見習制度、一般の訓練センター、障害者のための職業リハビリテーション及び訓練を行う公共・民間のセンターなど、さまざまな形で提供されている。以前は、専門的施設内での訓練が中心であったが、雇用における訓練に向かう傾向があると報告されている[ Lunt,N. and Thornton, P. ,1993 ]

成人職業訓練協会（ Association nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes、以下「AFPA」とする。）は雇用庁の監督下であり1966年に創設された。国、経営者及び労働組合の三者の代表により運営されている。その地方組織として、22の州に支部がある。職業訓練の内容については、国、経営者及び労働組合の三者の代表により構成されている職業諮問委員会（ Commission Professionnelle Consultatives : CPC ）により職業訓練に関する全般的な政策や訓練内容が決定され、AFPAの研究所において、具体的内容が検討される。

AFPAの主な活動内容は、①失業者に対する訓練の実施、②若年求職者、外国人労働者等に対する訓練の実施、③技能労働者に対する訓練の実施、④職業訓練等に関する調査・研究等である。

障害者のための専門的訓練を行う再教育センター（ Centre de Rééducation Professionnelle ）は成人職業訓練協会の監督下であり、その訓練期間は1年ないし2年である。

1991年4月に発表された「雇用計画」では、障害者が一般の訓練施設を利用するよう奨励された。ANPEとAGEFIPHから訓練生と訓練施設の両方に経済的支援がなされている。しかし、移動における障害や感覚障害をもつ人が実際に一般の訓練施設を利用する機会は限られる。そのため再教育センターには相変わらず多くの利用希望者が待機している。

### 4.4 重度障害者のための対策

#### (1) 保護雇用

フランスでは2種類の保護雇用があり、どちらに就くかはCOTREPが決定する。1つは労働能力が少なくとも通常の3分の1はある人を対象とする保護工場および在宅労働提供センターである。これは営利企業として運営され、最終的には通常の（競合的な）雇用環境への移行が円滑になされるべきとされている。

ほとんどの保護工場（ Atelier Protégé: AP ）は民間経営で、その大多数が地域の父母の会によって設立されてきた。保護工場は通常の市場経済に参加しなければならない企業であり、従業員も通常の従業員と同じ法律、経営、契約上の規則に従わなければならない。

在宅労働提供センター（ Centre de Distribution de Travail à Domicile : CDTD ）は、企業から注文を受けて、在宅者に仕事を分配する。保護工場と在宅労働提供センターでは労働者の賃金

に政府の補足的な給付が加わり、賃金の総額が最低賃金の90%以上であることが保障されている。

もう1つは労働能力が通常の3分の1未満の人を対象とした労働援助センター（Les Centre d'Aide par le Travail : CAT）で、労働条件・労働環境は障害者に配慮がなされ、かなりの助成金が支給されている。ここは社会的援助機関であり、社会施設および社会医療施設を規制する法律に従っている。利用者は法的には労働者とは認められていない。労働援助センターで働く者にもその手当に社会扶助が加わり、最低賃金の一定額（70%以上）が保障されている。参加者の4分の3は知的障害、精神障害をもっているといわれる。保護工場や在宅労働提供センターよりも労働援助センターの方が参加者は多い。

最近の政策では保護雇用から一般雇用への移行を奨励されている。しかし、特に労働援助センターから一般雇用または保護職場へと向かう利用者はごく少数（1%）である。

## 5 ドイツ

### 5.1 担当機関

ドイツは連邦段階では労働社会省が職業統合及び障害者関連法を管轄しており、その法的監督下にある連邦雇用庁（Bundesanstalt für Arbeit : BA 公法上の連邦直轄法人）は職業相談、職業指導、職業紹介、重度障害者の認定、雇用義務履行の監督等の業務を担当している。また学校その他の団体と協力して職業上の助言を与える法的義務もある。障害者の雇用・職業促進については、連邦雇用庁の直接の実施機関である各職業安定所にリハビリテーション申請者及び重度障害者のための相談・紹介部門が設置されている。また、職業安定所には若年障害者（特に新規学卒者）の職業訓練教育に関する相談・助言を管轄する障害者職業相談所も設けられている。

このようにドイツは労働社会省が障害者の職業問題に中心的な役割を果たしているが、その一方で重度障害者に関しては中央扶助事務所（Hauptfürsorgestelle 各州にあって州に所属している）も重要な役割も果たしている。中央扶助事務所は、1974年の「重度障害者法」(Schwerbehindertengesetz) に基いて納付金の徴収とその配分（重度障害者の雇用・訓練機会の拡大を促進するための給付、雇用・職業生活への適応を助成するための給付等）を行っている。金銭給付以外に、中央扶助事務所は企業訪問を行い、そこで働いている重度障害者の職業カウンセリングを行っている。障害者に関する職業の教育や障害者の相談にも対応している。重度障害者法に該当する障害者の解雇については中央扶助事務所の許可を必要とする。

1986年に改正された「重度障害者法」では、連邦労働社会省に属する障害者リハビリテーション協議会も設立され、労働者、雇用主、障害者団体、州、保険業者、福祉機関、及びリハビリテーション機関を代表する委員により構成されている。



## 5.2 雇用支援サービス

### (1) 職業評価・相談サービス

特別な措置が必要ない場合、障害者でも一般の給付とサービスを利用することになっている。また、採用より雇用の維持に有効であるような措置が取られている。

学校から雇用への移行においても、障害者には非障害者と同じようにすべての職業への道が開かれていることが重要であるとされ、そのための準備にはさまざまな配慮がされている。学校の最終学年で特別の授業科目が設定され、雇用及び職業社会への基礎知識が提供される。連邦雇用庁は職業指導等において学校に協力することが「雇用促進法」(Arbeitsförderungsgesetz)で定められている。例えば、学校は連邦雇用庁から提供される大量の資料を使っている。

また、「雇用促進法」に基づき連邦雇用庁に専門家による職業カウンセリングに対する責任が課されている。全ての職業安定所(Arbeitsamt)に障害者のための特別職業相談部門が設置されている。特別職業相談部門は職業選択問題に関する助言と情報を提供し、職業訓練のための援助に関する助言を与え、職業訓練の場を手配する。また、障害者が利用できる職業統合のための金銭的給付に関する情報も提供する。特別に訓練された職業カウンセラーが職業評価等を行う。その際、職業安定所の医学的、心理学的サービスの専門家に助言を求めることもできる(職業安定所には専属の医者や心理学者等がいて、各種サービスを提供している)。

### (2) 割当雇用制度

ドイツの割当雇用制度は古くからあったが(1923年から)、該当する障害者が少ないなど問題があり、なかなか効果が上がらなかった。1974年の「重度障害者法」で適用対象をすべての重度障害者に拡大し、割当雇用率を達成していない雇用主から支払われる納付金制度も導入した。雇用主には重度障害者を配置できる職場の空席を調査する義務を課した。

割当数が適用される有資格障害者の法律上の定義は、「①重度障害者(少なくとも50度以上の障害度)で、ドイツに住んでいるか、滞在しているか、あるいは法律が適用されるポストに雇用されている者。②重度障害者とみなす者(障害度が30度以上50度未満の者で、しかるべき待遇がなければ、法律が意味する範囲内で、適切な職業を獲得・維持できない程の障害のある者)」となっている。

16人以上の従業員を抱える雇用主に6%の雇用率が課せられている。職業安定所は、就労が特に難しい場合の障害者を1人以上(最大で3人)にカウントできる。公共部門の雇用率達成の割合は全般的に民間部門によりはるかに高い。また大規模な企業は零細企業よりも達成度が高い。これは、障害者雇用にはコストがかかること、障害者はより多くの有給休暇取得が認められていること、解雇制限があること、など企業に負担があるため、大企業の方が雇用しやすいのであろう。

割当雇用率の達成は減少傾向にある。景気が後退しているときに雇用割当制度が果たして有効であるかについて疑問視されているところである。

雇用義務が達成できない事業主が支払う納付金（Ausgleichsabgabe）は障害者雇用の奨励策であり、企業間の社会的義務の「平準化」を図る手段でもある。プールされた納付金の内、55%は中央扶助調整事務所に支出され、45%は、労働社会大臣により設置された負担調整賦課基金（Ausgleichsfonds）に充てられる。中央扶助調整事務所に支出されたものは、主として職業に就いている障害者への援助に使用され、負担調整賦課基金は主として重度障害者を採用しようとする事業主への賃金助成等を通じて、重度障害者の採用及び雇用を促進するために使用される。

雇用主の大多数は、割当雇用率を完全に満たすことよりも納付金の支払いの方を頻繁に選択している。納付金の引き上げが議論されたこともあるが、納付金が倍額になったとしてもなお雇用主の70%が補償金を支払う方が簡単であると考えている [Lunt, N. and Thornton, P., 1993]

### (3) 重度障害者代表委員

重度障害者法によって、障害をもつ従業員の利益を保護するために、5人以上の重度障害者を継続して雇用している事業所または公的機関は、職場内に「代表委員」を置くことが義務づけられた。代表委員は、事業または公的機関に6ヶ月以上勤務する18歳以上の者のなかから重度障害者によって選挙され、任期は4年間である。

代表委員は重度障害者の利益を代弁し、重度障害者が必要とする援助を行う。また、法律や規則、賃金契約、就業規則等が重度障害者に対して十分な配慮をしているかどうかを監視する。代表委員は常に連邦雇用庁及び中央扶助事務所と連携し、これらの機関と緊密に協力し合わなければならない。

1986年の重度障害者法改正によって、代表委員の権限は次のように拡大された。

- ① 代表委員は既に雇用されている重度障害者の利益を代弁するだけでなく、重度障害者の雇用の促進にも努めることになった。このため欠員のポストまたは訓練枠が生じた場合には、重度障害者、特に職業安定所の失業または求職登録中の重度障害者を採用できるかどうかについて事業主は代表委員と検討しなければならない。
- ② 代表委員が置かれている事業所や公共機関において行われた決定に代表委員が関与していない場合には、その決定事項の実行や遂行は延期される。
- ③ 代表委員は事業主と従業員団体との間に行われるすべての月例交渉に参加することが定められた。

## 5.3 職業訓練制度

職業リハビリテーション及び訓練を実施している施設間にはネットワークが形成されている。

ドイツは職業資格の重視される国であり、障害者といえども一般労働市場に参入するためには、職業資格を取得することが望ましい。従って職業訓練はドイツの職業リハビリテーションの核心となっている。

障害者が非障害者と競合する際に、可能な限り非障害者との統合的訓練の機会を提供されている。リハビリテーションに関する就職促進給付は、障害者の稼得能力に相応する生計能力を保障し、障害者の職業的統合を図るために必要なすべての手当を含んでいる。

障害者のための職業訓練の最終目標は、法律に基づく認定養成訓練職種で養成訓練を受けることである。ドイツには9年間の義務教育の後、特定企業の養成工になり、3年程度の訓練を受ける制度がある。この制度は、企業内で行われる実務訓練と、社外の職業学校で行われる教育の2つから構成されていることから、デュアル・システムと呼ばれている。デュアル・システムはドイツの職業教育・訓練において中心的役割を果たしている制度である。訓練が終了して公的な資格試験に合格すると専門工または職人となる。さらに経験・訓練を積んでマイスター（親方）試験に合格すると、一人前のマイスターとなるのである。

認定養成訓練職種の養成訓練には、必要に応じて障害訓練生の特別の事情が考慮される。例えば、将来の職業活動において比較的重要ではない訓練課程を省いたり、障害を理由に試験内容を質的に変化させなければならない場合には、そのことを成績表に記載する、などである。

さらに、障害を考慮した措置をとっても、その障害の種類や程度により一般の認定養成訓練職種の訓練を受けることが難しい若年者には、所管の地域機関が障害者の特別な事情を考慮した認定養成訓練職種以外の養成訓練規定を作ることが認められている。

条件が整いさえすれば、障害者は非障害者と同じように企業や公的施設で養成訓練を受けるべきである、というのがドイツの職業訓練における基本理念である。これは成人の障害者が職業向上訓練（経済状況の変化や技術革新に対応するために知識・能力の向上を図るための職業継続訓練）や職業転換訓練を受ける場合も同様である。このような養成訓練を受ける中で、障害者は職業生活の状況や日常的慣習に慣れることができる上、ほとんどがそのまま雇用関係に引き継がれるため、障害者の継続的な職業的統合につながる。1989年において、職業訓練を受けている全障害者の約3分の2が連邦雇用庁から企業内養成訓練の受講を指導された。そのうち約90%は一般の認定養成訓練職種による訓練で、残りの10%が障害者のために用意された特別養成訓練課程を修了した。また、連邦雇用庁から職業向上訓練又は職業転換訓練を受講するよう指導された成人障害者も多数おり、連邦雇用庁のリハビリテーションを受けている障害者の30%が企業内訓練に参加したことになる。

障害者専門の職業訓練には、2種類の特別センターがあり、連邦政府、手工業協会、保険団体、慈善団体、教会など広範囲にわたる団体による資金提供、運営がなされている。1つは若年障害者（14～18歳未満）のための青少年職業訓練センター（Berufsbildungswerke）で、被訓練者のほとんどが学習上の障害をもっている。半数のセンターは学習上の障害専門である。青少年

職業訓練センターでは、職業評価、職業準備訓練、福祉や医療に関わる相談業務等が行われている。もう一つは、途中で障害をもち、それ以前の職業に就けない成人障害者のための離職者職業訓練センター（Berufsförderungswerke）である。入所は医師や職業安定所の推薦による。これらの2種類の特別センターでは、医療、心理学、教育学、社会学の専門サービスを用意している。特別センターの訓練課程修了者の職業紹介率は高く、その理由はコンピュータ関連の先端的な技術を習得しているためである。また、リハビリテーション機関が訓練・実習の場の提供等を通じて、常に企業との連携を維持するよう努力してきたためでもある。

しかし、離職者職業訓練センターは重度の身体障害者及び精神薄弱者・精神障害者のニーズを十分に満たしているかどうかについては問題が残るといわれている。つまり、雇用可能性のより低い人を排除することによって、職業紹介率というアウトプットでより良い結果を残している可能性もあるということである。

## 5.4 重度障害者のための対策

### (1) 保護雇用

ドイツでは障害の種類または程度に関わらず、作業能力のあるすべての人に障害者作業所（Werkstatt für Behinderte）が開かれている。障害者作業所は職業安定所に設置されている障害者のための特別職業相談部門から紹介を受けるが、紹介された障害者が作業所に入所するにあたっては、作業所の専門委員会からの承認を受けなければならない。

障害者作業所は主に民間団体が経営しているが、公共団体も設置することができる。設置のための資金は自己資金の他、扶助調整事務所からの納付金、州、連邦雇用庁からの補助がある。作業所は、それ自体の経済活動による収入はあるが、必ずしも経営的に成功することを求められてはならず、公的資金の援助がある。作業所の製品を購入すると、重度障害者法に基づいて、購入価格の30%について納付金の納付が減額される。

各作業所は訓練ニーズや適性を決定する評価部門、生産的技能と社会的技能の訓練を2年間行われる職業訓練部門、多種多様な仕事をしながら、社会的、職業リハビリテーションが継続して行われる生産部門をもっている。さらに重度障害者のためのデイケア部門があるところもある。仕事の内容は下請作業が活動の80%を占めている。

評価部門と訓練部門にある障害者は、合計2年間を上限に連邦雇用庁から給付を受ける。生産部門における助成は地域社会援助機関により、連邦社会扶助法の第40条に基づき支払われる。生産部門で働く障害者の労働報酬は、手当の基本部分は訓練部門における給付と同額であるが、それに加えて個々の生産高に応じた特別手当が支給される。作業所で働く障害者は、標準的な雇用契約はなく、従って最低賃金の規制も受けない。

作業所ではたらく障害者の80%以上が知的障害者や精神障害者であり、一般雇用への移行は困

難な状況にある。ドイツにおける保護雇用は、連邦雇用庁が関わっていても、社会扶助法の中で運営されており、職業的統合というより、社会的統合を目指す制度であるといえるだろう。

## 6 スウェーデン

### 6.1 担当機関

労働市場政策の立案については労働省の労働市場政策局が行うが、政策の実施については行政機関の労働市場庁（Arbetsmarknadsstyrelsen、以下「AMS」とする。）が責任をもっている<sup>3)</sup>。その下部機関として、県レベルでの労働労働力市場政策を一般的に担当する23の地方労働局（County Labour Boards）そして各地方自治体に最低1カ所はあって、求職者と雇用主への一般サービスを行う雇用事務所（Employment Offices：公共職業安定所）がある。また、職業リハビリテーションを提供する約100カ所の雇用可能性評価センター（Ami）がある。

AMSは国の労働市場に関する行政についての全般的な管理、運営を担当し、また政府に対する財政、政策立案及び提言等も行う。求職者と求人とのニーズを満たすための援助、職業教育や企業に対する雇用援助、指導なども行う。長期失業者に対して個々の職業生活に見合った援助または教育を付与したり、さまざまな施策を行っている。全ての地方労働局には、障害者対象部門がある。

AMSに附属して職業リハビリテーション事業諮問委員会（Advisory Committee for Vocational Rehabilitation）が設置されている。この委員会には、社会保険庁（National Social Insurance Board）、教育庁（National Agency for Education）、障害者協議会（National Council for the Disabled）等の中央行政庁、民間障害者福祉団体および雇用者側、被雇用者側双方の団体から代表が参加している。関係機関は代表をとおして職業リハビリテーション事業に関わっている。

### 6.2 雇用支援サービス

#### (1) 職業評価・指導サービス

1980年以降、雇用可能性評価センター（Arbetsmarknadsinstitut、以下「Ami」とする。）が職業評価と指導に関する施策の責任を負っている。Amiは雇用事務所からの紹介を受けてサービスの提供を行っている。

Amiには2つのタイプがある。1つめは障害者に限らず、労働市場において特別のニーズをもつすべての求職者に相談、評価、指導援助などの職業リハビリテーション・サービスを提供するものである。もう1つはAmi Sと呼ばれ、一般のAmiのサービスに加え、それぞれの障害に応じた専門家を配置するなど、特に障害者のための資源を備えている。Ami Sにはさらに、主として

特定の障害をもつ人を対象とするものと、多様な障害者グループにサービスを提供するものがある。Amiのスタッフは、職業指導員、雇用担当官、心理専門職から構成される作業チーム、及びその作業チームを支援するための専門家グループ（看護婦及び医師、理学療法士、ソーシャルワーカー）である。一般のAmiの利用者もその約7割が障害者である（Ami Sはすべて障害者）。Ami Sは、求職者が競争的な労働力市場で雇用を獲得し、維持できるようにすること、そして新しく起きるであろう問題に対して備えさせることをめざしている。求職者は通常はAmiで対応し、Amiのサービスでは十分でないと判断された場合にのみ、Ami Sへの紹介がなされる。

職業リハビリテーション・サービスを受けた人の職業紹介は、原則として、雇用事務所の職員の任務となっているが、現実には、Ami及びAmi Sの職員も就労面の支援を行っている。

## （2）雇用促進制度

スウェーデンには障害者についての差別禁止法制はない（導入しようという動きはある[ Thornton, P. and Lunt, N., 1997 ]）。機会均等奨励政策もなく、割当雇用制度もない。しかし、雇用における障害者の統合を目的とする法律はたくさんある。

新しい動きとしては、「障害者オンブズマン法」（1994年）によって設置された障害者オンブズマン制度がある。障害者オンブズマンは障害者の権利と利益に関係するさまざまなことを監視し、障害者の権利を脅かすような法律の欠点や制約について改善を政府に働きかける。1994 / 95年の1年間にオンブズマンは1000件以上のケースを扱ったが、その10.6%は雇用に関する問題であった [ Thornton, P. and Lunt, N., 1997 ]。

## 6.3 職業訓練制度

1986年以前には、職業訓練の第一の責任は、教育庁とAMSが協同してもっており（教育庁が訓練のカリキュラム、指導員の人事等を管理、AMSが訓練生、訓練の範囲・基準、訓練施設に関する予算等を管理）両者が連携して労働力市場訓練センター（以下「AMU」とする。）を運営していた。AMUは失業者に対する職業訓練を独占的に提供する機関として教育庁のもとに設立されていた。1986年に、政府は財政的責任と義務の所在を明確にし、訓練市場を開放し（規制緩和）訓練に関する意志決定を地方に委ねる（地方分権化）ため大規模な改革を実行した。それに伴いAMUは労働省の外局として独立した。さらに、1992年にはAMUは国営企業となった。 [ 日本労働機構、1997b ]

以前は、AMUは助成金を受給する組織であったが、1986年の再編成以降は、地方労働局に雇用訓練サービスを販売する組織に替わった。地方労働局は職業訓練サービスを必要としているクライアントのニーズに適した柔軟性のあるサービスを用意するために、複数の提供者から適当なサービスを購入する。地方労働局への職業訓練サービスの販売においてAMUと競合するのは、

大学や高校、産業及び民間教育施設等である。地方労働局は、伝統的にAMUのサービスを多く購入していたが、最近は他の供給者からのサービス購入を増やしている。地方労働局は訓練サービスを購入するための基金を労働市場庁より割り当てられている。1992年には、購入された労働力市場訓練の60%弱がAMUの提供によるものだった。

AMUは中央の本部の下に地方レベルの10の支社がある。そのうち9支社は各地域をそれぞれを所管しているが、残りの1つは全国レベルで障害者向けの訓練を行っている。AMUが提供している一般の訓練コースへの障害者の参加率も高い(20%を超える)。

## 6.4 重度障害者のための対策

### (1) 保護雇用

スウェーデンの保護雇用全体の責任を負うのは、1980年の保護雇用(行政区財団)法によって設立されたSAMHALLである。スウェーデンではそれまで国、州、地方自治体等によって別々に管理されていた保護工場を1つの責任団体(=SAMHALL)の管轄下の置くことにした。このことによって管理面にエキスパートをそろえ、仕入販売を一手にまとめて保護工場間の競争を取り除こうとしたのである。SAMHALLは1992年7月にはそれまでの「財団」からスウェーデン政府所有の有限会社となった。スウェーデン各地に800の事業所を運営し、また、9業種25社の子会社をもっている。800事業所の従業員の90%が障害者である。

原料購入から完成品の製造・流通まで幅広い下請業を展開しており、スウェーデン最大の下請業者である。障害者の賃金と運営費は、半分弱は自分たちの製品販売の収益で、残りは政府補助金で賄われている。目的は職業的障害<sup>4)</sup>のある人たちに、有意義でかつ将来性のある雇用を提供することである。ある人が職業的障害のために一般雇用が難しい場合に、雇用事務所を通じて一番近いSAMHALL企業での雇用が提供される。

業種の多くは製造業に集中していたが、経済の最近の変化に影響を受け、運営の多様化が進められている。その結果、製造部門が比較的停滞している一方、サービス部門での発展がみられる。SAMHALLは福祉、あるいはリハビリテーション施設ではなく、(公的な補助は受けてはいないが)経済的な活動を行う組織として位置づけられている。

1996年に提出された財政政策提案の中にはSAMHALLの経営効率化も含まれている。

### (2) インビルド・ワークショップ

保護雇用の目標は一般労働市場での就職を目指すところであるが、実際に一般労働市場へ移行する割合は少ない。新しい試みとして1986年から、SAMHALLが民間企業と協定を結び、保護工場から企業へ障害者を指導員と共に派遣する制度「インビルド・ワークショップ」を始めた。非障害者と一緒に働くことによって、なるべく早く一般企業への雇用移行をめざそうというのであ

る。

## 7 まとめ

これまで5カ国の障害者雇用支援サービスについてみてきたが、ここでもう一度、それぞれの国の支援サービスの中で特徴的なものを採り上げるとともに、各国に共通する動向を確認する。

### 7.1 担当機関

障害者を対象とした職業リハビリテーション及び雇用政策にはさまざまな中央省庁、地方行政機関、その他の組織が関わっている。その中でも特に、それぞれの中央省庁の責任の範囲と分担は、その政府が障害者の雇用・就労問題をどのように捉えているかについてを知る手がかりとなる。例えば、労働関係省庁が中心的な役割を果たしているような場合、障害者の職業問題は労働問題の文脈の中で捉えていることになる。それに対して保健・社会関係省庁の管轄下であれば、職業問題といえども障害者政策の一つとして福祉志向が強いと考えられる。これまで見てきた国はほとんど、労働関係省庁が障害者雇用政策の担当機関となっているが、アメリカのように教育行政が雇用を初めとする障害者問題全般に責任を負っている場合もある。アメリカでは学校での重度障害児に対する教育が障害者の雇用促進にも大きく影響すると考えられているからである。イギリスは、元来は労働関係の雇用省が責任を負っていて、現在でも基本的な変化はないが、雇用省自体が教育省と合併した。これはイギリスの労働政策全体がより職業訓練・職業教育に重点を置いていることの現れであり、今後障害者雇用支援にもその影響は現れるであろう。

多くの国で政策の立案と実施を別の組織が担当している。例えばフランスは障害者雇用政策の責任は雇用・連帯省であるが、障害労働者の評価・指導は県行政に属する職業指導・職業再配置専門委員会（COTREP）が担当している。

### 7.2 雇用支援サービス

#### (1) 障害者の定義

サービスの提供には、その対象者を明確にする必要が生じる。障害者の定義は誰に障害者支援サービスを提供すべきかを表している。

雇用支援サービスに限らず、障害者を対象とするサービスは、多くの国において戦争で障害を負った人々を対象として出発した。それが次第に労災による障害者が追加され、さらに先天的及び後天的な原因による身体障害者全般に拡大され、知的あるいは精神的な障害をもつ人々まで含まれるようになってきた。1955年のILOによる「障害者の職業更生に関する勧告」（第99号勧



告)において、その障害の原因及び性質の如何を問わず、すべての障害者に適切な職業リハビリテーションサービスを提供すべきである、とされているとおりである。

障害の理解も変化しつつある。WHOの障害の階層構造の3段階に従えば、最初は医学的な機能・形態障害(impairment)のある人が障害者とされていたが、次第に能力障害(disability)や社会的不利(handicap)のある人が対象とされてきている。

近年、職業リハビリテーションにおける支配的な法規においては非限定的な定義が先進諸国全般の傾向となっている。しかし、限られた社会資源を有効に活用するためには、サービス利用の対象を限定せざるをえない。ここに障害者の定義の難しさがある。この問題は各国でそれぞれ複数の定義を用いているという事実にも現れている。

本章ではそれぞれの国の障害者の定義を明記しなかったが、大部分の国が支配的な法規では「身体的、精神的、知覚的、神経学的、あるいは学習障害」といったように障害種類を羅列し、可能な限り限定しない形で障害を定義するか、その障害によって生じる社会的・職業的なハンディキャップに言及した定義をもっている。それに対して、サービスの利用者を限定するための定義では、労働能力の減少程度を明記する、などの手段が採られている(例えばドイツの重度障害者法では雇用率算定の対象を「障害程度が50度以上」としている)。なかには雇用政策上の定義の無い国もある。労働力市場における障害者の定義は設けず、他の制度におけるサービスをすでに受けている人(例えば社会保障給付の受給者など)を雇用サービスの対象者とするといった方法をとるのである。また、デンマークには、障害者は他の市民と同等であるという理念から障害者の公式の定義そのものを設けていない。

## (2) 一般サービス(mainstream services)と専門家サービス(specialist services)

障害者の職業的統合を図るために、障害者にできるだけ一般サービスを利用するよう奨励する動きはますます盛んである。雇用支援サービスにおける一般サービスとは、労働市場で不利益を被る人(例えば障害者、少数民族、女性、高齢者、長期失業者など)のためのサービスである。障害者の雇用支援において一般サービスの活用がいわれるようになったのは、「障害者で一般のサービスによる支援だけで十分である人は、決して少なくない」[Employment Service, 1990]ことが認識されるようになったからである。一般サービスの活用によって、限られた社会資源の有効活用をめざし、専門的なサービスをより強く必要としている対象者に集中的に提供しようというのである。

スウェーデンでは、雇用支援サービスは各地方自治体にある雇用事務所で提供されているが、労働市場に参加するために特別なニーズをもつ求職者はAmiにおいて職業リハビリテーションを受ける。Amiは特に障害者だけを対象としたものではないが、利用者の7割は障害者が占めている。この場合Amiは一般サービスを提供しているのである。さらにAmiでのサービスでは十分ではないと判断された障害者のために、障害者を対象とした専門的な資源を備えているAmi S(専

門家サービス提供組織)へ紹介される。

### (3) 割当雇用制度

割当雇用制度をとっている国として、本章で採り上げたフランス、ドイツの他、ベルギー、ギリシャ、アイルランド、イタリア、ルクセンブルグ、スペイン、そして日本が挙げられる。

強制雇用自体を見直す動きが全般的にみられるが、障害者雇用促進において強制雇用制度、なかでも割当雇用制度は相変わらず有効な政策手段である。その有効性は実質的な意味(障害者雇用の促進)だけでなく、象徴的な意味もある。例えばイギリスでは長い間、割当雇用制度がうまく機能していなかったにもかかわらず、割当雇用制度は維持されてきたが、それは割当雇用制度を維持することで、政府が障害者雇用に積極的に取り組んでいる姿勢を示そうとしたのである。

しかし、割当雇用制度の意義は変化してきている。割当雇用制度は何かしらの支援がなければ労働市場に参加することが難しい障害者について、国家の権限で各企業に雇用を強制するものであった。それが近年では、障害者の雇用促進は国民全体の義務であり、雇用主団体や従業員団体の協力を得て促進する、という考え方が優勢になってきた。この考え方が最も明確にみられるのがフランスである。フランスでは、障害者雇用及び定着の推進についての計画を雇用主と従業員団体の間で契約として締結するならば、割当雇用義務の一部が免除される。障害者の雇用促進を労使が協力して実施し、それを国家が支援する、という形がここにある。

割当雇用義務の実現の一手段として金銭的奨励策にも触れておこう。国家が企業に障害者雇用を強制していた時には、義務を果たさない場合には罰金という方法が取られていた。しかし、企業及び従業員団体の協力によって障害者雇用を進めようとした場合に、罰金は「任意の拠出金」である納付金という形をとるようになる。障害者雇用が全企業の義務であるなら、それを雇用率の達成という形で実現する企業もあれば、雇用率の達成が困難な場合、次善の策として納付金を支払い、それによって雇用率を達成している企業を金銭的に支援する企業もある。フランスのように納付金によって義務の一部が免除される場合、納付金の支払いも障害者雇用促進策の一つの形態といえる。しかし、納付金はあくまで「次善の策」であって、本来は企業の協力によって障害者を職業社会に統合することが、割当雇用制度の目的である。その意味では、フランスやドイツにみられたように、多くの雇用主が障害者を雇用するよりも納付金を支払うことが選択する、という現実から、納付金果たして正しい方法といえるのか、ということは、今後検討されるべき問題であろう。

### (4) 差別禁止法制

最初に述べたように、障害者雇用政策には3つのアプローチがみられる。差別禁止法制をもち障害者対策を包括的に展開するタイプ、割当雇用制度等の法的規制で雇用政策を進めるタイプ、差別禁止法制も強制雇用制度ももたずに個々の障害者にニーズに応えることを原則とするタイプ

の3つである。しかし、この3つのタイプの相違は徐々に曖昧になってきている。イギリスは「障害者差別禁止法」を制定したが、同法はアメリカのADAに比べて実質的な強制力は大きくなく、割当雇用制度を廃止した現在、障害者雇用政策をどのように進めていくのかが注目される。

フランスとドイツは整備された割当雇用制度を中心に障害者雇用政策を展開しているが、両国とも障害者に対する差別を禁止する法規を明文化した。フランスは1990年に刑法を修正して、事業主が健康状態や障害を理由に、労働者の採用を拒否することを違法とした。ドイツも1994年に憲法を修正し、「何人も障害を理由として不利益な扱いを受けてはならない」という障害者の基本権を付け加えた。

さらにスウェーデンでも労働市場における障害者差別禁止法制を導入するという提案がなされている。

### 7.3 職業訓練制度

障害者の職業問題において職業的訓練は大きな意味をもつ。訓練は障害者を労働市場へと導き、競争力を強化する手段だからである。各国の訓練政策をみると、いくつか共通した動きがみられる。一つは実際の労働環境の中での訓練の重視である。伝統的な専門的施設内での訓練は、障害者の技術的水準を高めるのには有効であったが、訓練内容が企業のニーズに応えるものであるかについては疑問視されるところである。また、知的障害者や精神障害者など、環境が変わることが作業能力に大きく影響することの多い障害者が多数職業リハビリテーションの対象者として登場したことが、より現実の仕事環境に近い状態での訓練の必要性を高めたといえるだろう。アメリカの企業等の連携による訓練事業（PWI）は、企業、産業、リハビリテーション機関の積極的な連携をめざしたものとして注目される。

障害者に対してリハビリテーション及び訓練サービスを実施している地域の組織及び民間団体に契約委託する国も増えてきた。例えばイギリスでは、職業評価は就職・評価・相談チーム（PACT）が行い、職業準備訓練等は外部の組織に契約によって委託されている。スウェーデンは以前は国立の労働力市場訓練センター（AMU）が職業訓練を独占していたが、1980年代後半の組織の再編成により、職業訓練市場は開放され、教育施設や民間企業などがAMUの競合者となった。これらの動きは、競合によってサービス内容の質的向上を図り、同時にコストの削減を狙ったものだといえるだろう。

## 7.4 重度障害者のための対策

### (1) 保護雇用

保護雇用とひとくちにいても、福祉的な政策の範囲内のものもある一方で、経済活動を行う事業体と位置づけられているものもある。しかし、どちらにしても公的な補助がある。

保護雇用は特定の障害者のための雇用を創出するために設置された。しかし、保護雇用は障害者を他の労働者から隔離することが多く、また、労働環境や労働条件も一般のものとは異なるため、ノーマライゼーション思想が普及するにつれ、次第に批判されることが多くなった。

しかし、重度障害者や精神障害者などが労働政策の議題にのぼるようになってきたことによって、保護雇用の重要性が再認識されている。その障害の状態によってどうしても通常の労働力市場では十分な社会参加を実現できない人たちが、保護雇用という形で社会から隔離されるのではなく、逆に「働く」ことが可能になるのである。今後考えなければならないのは、保護雇用という形態をいかに社会の中に位置づけていくかということである。保護雇用が必ずしも社会からの隔離を意味するものではない。

最近の傾向として、以前にもまして一般雇用への移行が奨励されるようになってきた。職業社会への統合という観点からすると、一般雇用への移行をめざすことは当然の成りゆきかもしれない。しかし、フランスの労働援助センター（フランスの保護職場の中でも福祉の色合いが最も強い組織）を運営する父母の会がいうように、「一般雇用への移行の奨励の中で提案された労働の質や労働時間数、給料などについて考慮することなしに移行を推薦すべきではない。また、援助付きの一般雇用が政府にとって必ずしも安くつくわけではない」ことを十分考慮することは、この問題について重要なことである [ Lunt, N. and Thornton, P. ,1993 ]

### (2) 援助付き雇用

新しい政策手段として援助付き雇用はますます注目を集めている。

援助付き雇用は、これまではサービスの対象にもならなかったり、長期のサービスを受けても就職できなかった重度の知的障害、自閉症、重度の身体障害、慢性精神病、外傷性脳損傷などの重度障害者に、保護雇用ではなく、一般雇用への道を開いたことから、重度障害者の特性に応じた適切なサービスの一つとみることができる。

## 7.5 おわりに

日本の障害者雇用対策は労働省の管轄の下、割当雇用率制度を中心に進められている。最近の傾向として、対象となる障害者の障害重度化、多様化、高齢化に対応した支援サービスの充実とともにサービスの革新が図られている。

これまでみてきた欧米諸国における障害者雇用支援サービスの動きのいくつかは、日本でもみられる。例えば、地域において継続的、かつ、きめ細かな支援を行うことの重要性に鑑み、職業生活における自立を図るために継続的な支援を必要とする障害者のために、市町村レベルで訓練から就職、職場定着に至るまでの相談、援助を一貫して行う障害者雇用支援センターの設置が進められているが、これは障害者の雇用支援サービスにおいて、地域レベルでのサービス提供を重視したことの現れであろう。

職業訓練では、一般の公共職業能力開発施設において、障害者が利用しやすいように施設や設備の整備等を図り、障害者の受入の促進が図られている。他方、一般の公共職業能力開発施設において受講することが困難な重度障害者等に対しては、障害者職業能力開発校における障害の特性や程度に配慮した訓練科目の設定等の推進もいわれている。このような職業訓練政策はまさに一般サービスの活用と専門的サービスの高度化といえるだろう。

今後のわが国の障害者雇用支援サービスに参考となるものを、欧米諸国の障害者雇用支援サービスから挙げてみたい。

1つは、支援サービスの一部を民間組織や、障害者雇用支援サービス専門組織以外の組織へ委託するというものである。特にイギリスやスウェーデンのように職業訓練や職業準備訓練サービスの委託が一般的である。外部へのサービス委託は公的支出の削減とともに、委託の多くは契約によるものであるために、効率的で効果的なサービスが期待される。また、サービス内容やその提供方法に柔軟性を持たせることも可能となる。ただし、外部のサービス委託が良い結果に結びつくには、サービスの調整をいかに適切に行えるか、そして、外部組織の活動をいかに正確に監督できるかが重要となる。障害者雇用支援サービスの担当機関には、このようなコーディネート機能、モニター機能を強化することが要求される。

ドイツの重度障害者代表委員も注目される制度である。わが国でも障害者を5人以上雇用する事業所において、障害者の職業生活全般にわたる相談、指導を行う障害者職業生活相談員が置かれているが、ドイツの重度障害者代表委員制度の重要な点は、その権限の強さであろう。重度障害者の利益を守るという目的をもった代表委員は、重度障害者によって選ばれているということ、採用をはじめ重度障害者に関するあらゆる決定への参加が認められていること、さらに重度障害者にかかわる案件が問題となりうるという理由から事業主と従業員団体の交渉への参加も認められていること、などが法律で定められている。

障害者の雇用支援サービスといった場合、障害者に対するサービスの提供が、障害者を雇用する事業主（または企業）に対する法的規制による雇用促進、または事業主に対する経済的支援・人的支援が一般的である。しかし、障害者の職業的統合をさらに現実的なものにするためには、障害者と共に働く人々の関与を強化することも重要なことであろう。

**注：**

- 1) 援助付き雇用モデルの内容は以下のとおりである [ 安井秀作、1996 ]  
ジョブコーチモデル：障害者が雇用された職場に、ジョブコーチと呼ばれる者が必要に応じた援助を行うべく出向いていくもの  
エンクレーブモデル：企業、8人以下の障害者がグループで働くもの（スーパーバイザーがつく）  
車での移動グループ：5人程度の障害者がスーパーバイザーとともに車で移動し屋外清掃などに従事するもの  
ベンチワークモデル：小規模の単一目的の事業を行う機関で障害者を雇用し、地域において8～15人を対象に集中訓練を行い、企業と契約した作業に従事させるもの
- 2) COTREPでの等級付けは以下のとおりである。  
A区分：就職の機会または訓練の可能性が低減している程度が1/3までの者  
B区分：就職の機会または訓練の可能性が低減している程度が1/3から2/3までの者  
C区分：就職の機会または訓練の可能性が低減している程度が2/3以上の者  
なお、最低賃金の90%以上の収入を得る労働能力が残存している者は、職業上の障害者とみなされない。  
最低賃金の55%以下の収入しか得られない労働能力しか残存していないと判定された者は、雇用支援上の障害者とはみなされず、第2部の業務へと移管される。
- 3) 行政機関とは、法令の枠組みの中で独立した地位をもつ。行政の執行を担当し、各省あるいは各大臣の監督を受けない。各省と行政機関をつなぐものは、法令、指令、予算の配分である [ 行政改革事務局、1997 ]
- 4) スウェーデンでは、障害を怪我や疾病から生じるものとは考えず、環境との関係でとらえる。障害によって報酬を得られる雇用の獲得・維持に困難が生じる場合、それは職業的障害となる。

**文献：**

- 秋元波留夫編（1988）『アメリカの障害者リハビリテーション』ぶどう社
- Anders Backstrom（1997）「労働市場政策という看板はどこへいったのか」『海外労働時報』 251、pp 57 61
- 大曾根寛（1994）「フランスにおける障害者就労の動向」（障害者職業総合センター『障害者労働市場の研究(1)』所収）
- 大曾根寛（1995）「フランスにおける新障害認定基準と障害者雇用」（障害者職業総合センター『障害者労働市場の研究(2)』所収）
- 海外労働時報編集部（1995）「雇用省の廃止と教育雇用省の設置」『海外労働時報』 236、pp 34 36
- 行政改革会議事務局（1997）『諸外国の行政組織の現状と行政改革の動向（ ）』
- 雇用職業総合研究所（1989）『欧米諸国の職業紹介』（職研調査研究報告書 84）雇用職業総合研究所
- 雇用促進事業団・心身障害者職業部（1987）『イギリス・スウェーデン・フランスにおける職業リハビリテーションサービス及び研究の動向』
- 佐藤宏（1986）「西ドイツ職業リハビリテーション関係法と職業リハビリテーションに関する給付の概要」『職リハ研究』 3、pp .115 124
- エリック・サモイ&リナ・ワタプラス（1993）『EC諸国における障害者の保護的就労』ゼンコロ

- 澤邊みさ子 (1994) 「イギリスにおける障害者雇用支援サービス組織」(障害者職業総合センター『第2回職業リハビリテーション研究発表会 プログラム・発表論文集』所収)
- 澤邊みさ子 (1995) 「イギリスの職業紹介機関に関する考察」『障害者職業総合センター研究紀要』 4、pp.61-71
- 澤邊みさ子 (1996) 「英国における職業リハビリテーションサービス」(障害者職業総合センター『第4回職業リハビリテーション研究発表会 発表論文集』所収)
- 澤邊みさ子 (1997) 「欧米における障害者雇用支援サービス組織」(障害者職業総合センター『第5回職業リハビリテーション研究発表会 発表論文集』所収)
- 障害者職業総合センター (1991) 『OECD加盟国における障害者雇用・職業リハビリテーション対策の動向(各国編)』(調査研究報告書 1)
- 身体障害者雇用促進協会 (1978) 『アメリカにおける障害者雇用対策および職業リハビリテーションの現状』(昭和52年度：研究調査報告書 6 通巻第6号)
- 身体障害者雇用促進協会 (1980) 『保護工場に関する国際比較 アメリカ グリーンレイ社』(昭和54年度：翻訳文献資料 4 通刊第11号)
- 高木美子 (1995) 「英国における障害者雇用対策の最近の動向」『働く広場』 213、pp.6-11
- 竹野忠広 (1996) 「人材開発について政府系機関と労組とが協力体制樹立」『海外労働時報』 247、pp.43-44
- ドイツ連邦労働社会省編、ドイツ研究会訳 (1993) 『ドイツ社会保障総覧』ぎょうせい
- 星知里 (1998) 「アメリカの障害者雇用事情」『働く広場』 245、pp.6-11
- 目黒輝美 (1995) 「イギリスにおける障害者の援護付き雇用」『障害者問題研究』第23号第1号、pp.52-62
- 目黒輝美 (1997) 「英国における障害者の職業教育の動向」『障害者問題研究』第25巻第2号、pp.145-152
- 日本障害者雇用促進協会 (1988) 『海外障害者雇用事情2』
- 日本障害者雇用促進協会 (1995a) 『海外研修報告』
- 日本障害者雇用促進協会 (1995b) 『障害者雇用における好実践の手引き』(平成7年度研究報告書 )
- 日本障害者雇用促進協会 (1995c) 『平成7年度海外障害者雇用事情視察報告書』
- 日本障害者雇用促進協会 (1996) 『平成8年度海外障害者雇用事情視察報告書』
- 日本労働研究機構 (1997a) 『欧米における学校から職業への移行期の指導・援助』(調査研究報告書 102)
- 日本労働研究機構 (1997b) 『スウェーデンの職業教育・訓練制度』(資料シリーズ 71)
- 日本労働研究機構 (1997c) 『フランスの職業教育訓練』(資料シリーズ 75)
- 安井秀作訳 (1992) 『OECD加盟国における雇用・職業リハビリテーション政策の動向』雇用問題研究会
- 安井秀作 (1996) 「職業リハビリテーションの変遷と課題(1)」(国立職業リハビリテーションセンター『職業リハビリテーションの変遷と課題』(職リハ調査研究資料第14号)所収)
- Employment Service (1990) *The Consultative Document on the Employment and Training for People with Disabilities*
- Lakey, J. and Simpkins, P. (1994) *Employment Rehabilitation for Disabled People*, Policy Studies Institute
- Lunt, N. and Thornton, P. (1993) *Employment Policies for Disabled People : A Review of Legislation and Services in Fifteen Countries*, U.K. Employment Department
- Thornton, P. and Lunt, N. (1997) *Employment Policies for Disabled People in Eighteen Countries : A Review*, Social Policy Research Unit, University of York

# 第3章 ドイツの職業リハビリテーション施設

## 1 はじめに

日本の職業リハビリテーションサービスの窓口へ来所する若年の障害者の中には、就職意欲がはっきりせず綿密な職業ガイダンスを必要としている人が多くなってきているのではないかと。職業リハビリテーションサービスは、これまでいわゆる「就職への能力と意欲を有する者」を対象としてきたはずだが、今やその意欲を育てることが期待されているという事であろうか。いよいよ社会へ出なければならぬ、という段階になって、どのような仕事を選ぶべきか、そもそも働くとはどういう事か、世の中にはどのような職業があるのか、自分がやってみたい仕事は何か、等々を考えるための情報が、学校や両親あるいは関係機関によって短期間のうちに集中して提供される。しかし本来、このような学習は、もっと低年齢の段階から時間をかけて行い、多様な職業のバリエーション、価値観、体験の中にあつて、主体的に行われてしかるべきだろう。それができていない段階では、もしかしたら、職業リハビリテーションが寄与できる事は少ないのではないかと。また、無理に企業組織への就職を目指さずとも、障害者が能力を生かし、自立する方法が他にあるのではないかと。来所者の層は一般に高齢化・重度化してきた。障害が重ければ重いほど技能習得が難しく、従って既成の技能訓練カリキュラムが意味を為さなくなるのではないかと。仕事の出来不出来よりも、企業組織や職場の人間関係への適応といった側面こそ重要ではないかと。従って、職業訓練が寄与できる事は益々少なくなって行くのではないかと。

以上のような様々な問題は、いずれも従来の職業リハビリテーションの専門機関や専門職のあり方を根本から問い直すものだ。しかし、これらは実はクライアントと接する期間が短く、かつ画一的なシステムの職業リハビリテーションの中でこそ生じる疑問なのではないかと。数年間・数十年間のスパンで一人一人の障害者を個別に支援する視点に立てば、障害者の人生の様々なステージで職業リハビリテーションが寄与できるテーマが見えてくるのではないかと。

このところ日本の職業リハビリテーション専門職は、援助付き雇用、ファウンテンハウス（Fountain House）方式、ADA等々、アメリカに学ぶ機会が多い。しかし、それらは会社の人間関係や企業組織への適応を主眼としたものであつて、障害者にとっての技能の向上やキャリアアップ等の長期の職業リハビリテーションのテーマは、いささか軽んじられているのではないかと。

そこで、本章では以下のような事を明らかにしたい。

- a．職人社会が残るヨーロッパ、殊にドイツで、技能が障害者の自立にどのように寄与しているか？
- b．その中で専門職がどのような役割を果たしているか？



c. 日本の職業リハビリテーションへの教訓は何か？

折しも、平成9年1月19日から1月27日まで行われた日本障害者雇用促進協会の障害者職業カウンセラー等海外研修（ドイツ連邦共和国における職業リハビリテーション施設訪問）を、国立職業リハビリテーションセンター障害者職業カウンセラー（当時）として受講する機会に恵まれ、2つの障害者職業能力開発校（若年者向けと成人向け）に加え、広い意味での能力開発の現状を探るため、2つの社会福祉施設を訪問することとなった。

4つの訪問施設は以下の通りである。

- ① 職業能力開発施設「ドイツ赤十字社青少年職業訓練センター」  
DRK Berufsbildungswerk（別名“BBW Worms”）  
住 所：Eckenbertstraße 60 6520 Worms 15  
（ラインラントファルツ州（Rheinland Pfalz））  
案内者：Norbert Schwehmさん（この施設のケースワーカーの統括官）
- ② 職業能力開発施設「ミヒャエルスホーフエン離職者職業訓練センター」  
Berufsförderungswerk Michaelshoven im Diakoniewerk Coenaculum e.V.  
（別名“BFW Köln”）  
住 所：Sürther Straße 171 50999 Köln  
（ノルトラインウェストファーレン州（Nordrhein Westfalen））  
案内者：Armin Kayserさん（この施設の広報担当管理職）
- ③ 障害者福祉施設「ビンゲンハイム」  
Lebensgemeinschaft Bingenheim  
住 所：D 61209 Echzell  
（ノルトラインウェストファーレン州（Nordrhein Westfalen））  
案内者：Günther Holakobskiさん（この施設の理事で指導員）
- ④ 障害者福祉施設「トロクスラーハウス公益有限会社」  
Troxler Haus gemeinn. GmbH  
住 所：42281 Wuppertal  
（ノルトラインウェストファーレン州（Nordrhein Westfalen））  
案内者：Klute Ludwigさん（この施設の主任格の指導員）

## 2 職業能力開発施設

### 2.1 「学習上の障害」を有する人を対象とする職業訓練センター

ドイツ赤十字社青少年職業訓練センター

(DRK Berufsbildungswerk ; “BBW Worms”)

#### (1) 組織

「青少年職業訓練センター (Berufsbildungswerk<sup>1)</sup>; 略して “BBW” )」は、14才以上18才未満の障害児に職業指導や職業訓練を実施することによって職業的自立を促す施設で、公共の職業能力開発施設である。現在ドイツ連邦国内に50カ所設置され、うち38カ所は旧西ドイツ領内に存在する。残り12カ所は東西統一後、旧東側に新たに設置したものである。

このうち今回訪問したのは、ラインラントファルツ州ボルムス市内に位置するBBWである。ここはドイツ赤十字社 (Deutsches Rotes Kreuz ; 略して “DRK” ) が設置・運営していることから、ドイツ赤十字社青少年職業訓練センター (DRK Berufsbildungswerk ) と呼ばれ、また、連邦の50のBBWネットワークの一員としてボルムス市にあることから、ボルムス青少年職業訓練センター (BBW Worms ) とも呼ばれている。定員は360名で、職員はドイツ赤十字社が採用・配置する。運営費は州を通じて連邦から支給されている。

元々は、ドイツ赤十字社が中途障害者の社会復帰施設として運営していたものを、約10年前に連邦がBBWとして認可し、予算投入を開始した。すなわち、連邦とドイツ赤十字社とが分担して予算を負担している。赤十字社と連邦政府とが同時に統括する組織 (マトリクス組織) であるから、現場の職員が板挟みになる等、運営上困ることが予想されるが、人道的に障害者の社会復帰を促進するという点では2つの組織が矛盾することは無いし、細かい運営方針はセンターが主体的に決めることが多い。職員には赤十字社の職員、あるいは連邦の職員であるという意識はあまり無く、BBWボルムスの職員という意識があるのみである。

連邦国内50カ所のBBWは、このように赤十字社やキリスト教会などの非政府組織が基盤となって築き上げ、連邦が運営費を負担し公共サービスの一翼を担わせている形態が主流である。

#### (2) 訓練生と訓練指導員

BBWボルムスの訓練科目は9分野、15科目<sup>2)</sup>で、履修期間は2年間と3年間の科目がある。50カ所のBBWは、それぞれに受け入れ対象者の障害領域・障害特性に関する得意分野を持ち、互いに役割分担しネットワークを形成している<sup>3)</sup>。BBWボルムスの場合、「学習上の障害<sup>4)</sup>」を有する14才以上18才未満の男女 (Jugendliche mit Lernbehinderungen ) が対象である。また、連邦各地域から入所してくるため、寮を有している。

入所の可否に関する、連邦としての実質的な意志決定や事務手続きは、公共職業安定所（Arbeitsamt）が行う。公共職業安定所の障害者職業相談担当官（Berufsberatung für Behinderte）は、労働市場やBBWなどの訓練施設の入所状況を考慮しつつ、専門職や関係者達<sup>5)</sup>と協議し、適切なBBWを紹介する。この担当官は、職業の分野における障害の実質的な判定員である。

BBWボルムスの組織は、施設長（Leitung）以下、

- a．管理部門（Verwaltung）
- b．職業訓練部門（Ausbildung）
- c．学科部門（Berufsschule）
- d．ソーシャルワーカー部門（Sozialdienste）
- e．心理医療部門（Psychol. Dienst）

の5つのセクションからなる。

日本の障害者職業能力開発施設では、通常、職業訓練指導員が実技と学科の両方を教える。これに対しBBWでは、実技をマイスター資格<sup>6)</sup>所持者が教え、学科を大学院の博士課程修了者が教える。基礎学力の指導は、学科の時間の中で行われる。入所者の中には、学科の成績は良くないが、実技は優秀というケースが少なくない。

訓練基準は一般の職業訓練の基準をそのまま使うか、またはそれを準用している。準用の要領は一般の基準に併記されており、それらは実務書<sup>7)</sup>にまとめられている。障害者の熟練工への昇進の判定は、一般照査の合格水準の80%を目安に行う。訓練生は、まずは見習い工として、マイスターである指導員につく。

マイスター達には、職種ごとに異なる独自の社会があり、伝統的な組織があって、実技を教える指導員達はBBWに属すると同時にマイスターの組織にも属する。その中で実際に職人として働いている人たちとの交流があり、技能の内容に関する共通理解が常に図られている。また、BBWのような訓練校で、生徒が熟練工への昇進試験を受ける時には、BBWの先生が自分の生徒（見習い工）を照査することは許されず、外部から他のマイスターに来てもらうことになっている。BBWのマイスターも、他の職場や施設へ出向いて照査する義務がある。ドイツでは、職業訓練、技能検定、実際の職業のいずれもが、職人組織によって社会的にひとつの範疇に治められているのだ。

訓練基準にまとめられた前掲の実務書は、養成訓練（Ausbildung）のレベルである。従って、指導員であるマイスターの腕が鈍ることが懸念されるが、マイスターがBBWの外で他のマイスターと交流したり独自の勉強や作業ができるように、BBWの勤務形態の中に定期的な研修の時間が設けられていた。どの訓練科目にも3人の指導員がいるから、交代で研修に出ることができる。指導員1人あたり8人以上の生徒を付けてはいけないという規則がある（1つの科目で、8人×3人=24人の生徒を受け入れることができることになる）。

### (3) 訓練指導員以外のスタッフ

BBWボルムスの、心理医療部門とソーシャルワーカー部門との役割分担、専門分化は注目に値する。ここでは、臨床心理学的な治療（臨床カウンセリング）や健康相談を行う心理医療部門と、寮生活や余暇指導などの生活指導、所内各セクションや関係機関のコーディネートを行うソーシャルワーカー部門とをそれぞれ専門化し分離させている。BBWのように若年者を入所させる施設においては、生活指導は重点事項のひとつである。ここでは、修了生を招いてのグループディスカッションや講演会、ピアカウンセリング等が効果を上げているとの事であった。男女問題、夜間の徘徊や喧騒等、寮の管理で頭を痛める課題は、日本の施設にも例がみられる。ソーシャルワーカーは、時には、放火の補導や喧嘩の仲裁などをしなければならない。

個々のスタッフがそれぞれの専門分野から入所者を見るだけでは、その入所者の全体像を把握できない。そこで、ソーシャルワーカー部門の職員がコーディネートしてケース会議を実施している。会議の名称を“Die PE Runde (Pädagogische Einheit Runde)”と言い、直訳すると「教育的事項の意志統一の会議」となる。会議のメンバーは、そのケースを担当する各部門の指導員である。この会議については、時間厳守と資料の提出厳守が施設の精神である。入所者は9月に一斉に入所し、会議は訓練中の入所者1人につき最低年2回、訓練期間終了後1年間のフォローアップ期間中に1回実施する。1年目、2年目...の各段階でチェックする項目が異なり、各指導員は自分の担当する入所者についてチェックし会議に臨む。

日本と同様、ドイツでも、就職先の確保は基本的には公共職業安定所の仕事だ。しかし、現実的には公共職業安定所だけに頼ってばかりもいられないため、BBWボルムスでは、センター独自に事業所とのつながりを持っている。新聞広告にあたることもある。求人が無いときは、連邦内50ヶ所のBBWのネットワークを使って情報収集をする。また、社会啓発を目的とし関係機関や事業所担当の職員を1名配置しており、この職員が求人開拓も行っていた。

## 2.2 「職業発見コース」をもつ職業訓練センター

——ミハヤエルスホーフエン離職者職業訓練センター

(Berufsförderungswerk Michaelshoven ; “BFW Köln”) ——

### (1) 組織

「離職者職業訓練センター (Berufsförderungswerk<sup>8)</sup>; 略して“BFW”)」は連邦内に25ヶ所設置され、それらには全部で100以上の科目が用意され、5,000人の入所者受入が可能である。このうち今回訪問したのは、ケルン市 (Köln) 南部の郊外にある広大な福祉エリア——教会、障害者福祉施設などが立ち並ぶプロテスタント教会系列の施設群「ミハヤエルスホーフエン (Michaelshoven)」——の中に位置する、ミハヤエルスホーフエン離職者職業訓練センター

(BFWケルン)である。前掲のBBWボルムスがドイツ赤十字社の設立なら、こちらはキリスト教の団体 社団法人救済事業ミハエルスホーフエン共同生活体 (Michaelshoven im Diakoniewerk Coenaculum e.V.) が設立し、連邦が認可した公共職業能力開発施設である<sup>9)</sup>。

職員は現在250人、入所可能人員は1,000人で、連邦最大のBFWである。全入所者のうち $\frac{2}{3}$ は入寮生、残り $\frac{1}{3}$ は通所生。現在の寮は520ベットで、入所者の家族も寮に入居できるよう増設工事中である。

## (2) 訓練コースと入所者

BFWケルンの訓練科目は18科目、それぞれ24ヶ月間の訓練期間が設けられている。また、これに加え、特徴として4～5ヶ月間の「職業発見コース」(後述)が用意されている。この職業訓練と「職業発見コース」のいずれにも、公共職業安定所を通じて入所し、入所中は手当が支給される。

入所者は、かつてどこかで仕事をしていたが何らかの理由で離職した人たちで、年齢は20代後半から30代前半が最も多い。入所者のうち30～40%は身体障害者で、他には精神障害者、慢性ストレス性胃炎患者、あるいは床屋をやっていたが薬剤や油のアレルギーでやめた人など。これらがすべて障害者 (Behinderte) と呼ばれている。入所してくる人の中には、心理的な問題 (葛藤に耐えられない人など) など社会的・社会的 (gesellschaftlich) な問題を併せ持つ人などが増えていた。

入所者の男女比をみると、「職業発見コース」の対象者の $\frac{2}{3}$ が男性、一方、職業訓練は $\frac{4}{5}$ が男性だが、25のBFWの中で、BFWケルンは最も女性の入所者が多い。ドイツでも働く女性は増加傾向にある。

連邦国家はその慢性的な財政危機を是正するため、社会福祉事業への投資削減を今後進め、施設の運営費は少なくなっていくはずだが、入所希望者は逆に増える一方である。

## (3) 「職業発見コース」

BFWケルンは、今から10年前、連邦政府から「修了後1年間の定着率が50%しかない」ことが問題として指摘された。そこで、この10年間にシステムの改革をした。当時の問題点は、訓練の修了者の就職先の選び方にあった。適切な職業を選ばず、不本意な職業を選んでしまい、結局は離職するはめになっていたのだ。そこで、BFWケルンではそれまでの指導の在り方を改め、技能指導と職業指導とのバランスを考慮した新たなカリキュラムを加えた。また、「学ぶ者と教える者」の関係にも問題を感じ、手を加えた。こうしてできた新しいカリキュラムが「職業発見コース」である。この改革によって、1995年に商工会議所から新しい指導方法に対する表彰を受け、10年前の定着率低迷の汚名を挽回した。現在では、どのような体制、カリキュラムで新たなニーズに対応すれば良いかの改革推進のためのセクションすらある。10年前は、「教えた技能と

会社での仕事が違い、職業訓練の意義が失われつつある」という悩みがあった。しかし、「職業発見コース」の後に職業訓練を実施することで、今はそれが解決された。

「職業発見コース (Berufsfindung)」は、正確には「心理的問題を持つ障害者のための、職業発見と職業試行のコース (Berufsfindung und Arbeitserprobung für psychisch Behinderte)」と言う。入所者が「職業発見コース」に入ると、まず始めに、全員に共通の準備課題としてパソコンのキーボード練習を行う。この後、各段階でワープロソフトでレポートを作成することになるからである。

「職業発見コース」の中身は、次のような3段階から成る。

#### ① 職業試行 基礎編 (Gründerprobung)

仕事について自分で自分を試す (erprobung) 4週間である。ここでは、1台のラジオ (原価は日本円でおおよそ¥5,000もする) について、製図 (トレース)、製造、販売の全過程を疑似体験する (これらが、一連のワークサンプル (Muster) になっている)。これで、職業の世界について考え、働くとは何か、自分には何ができるのかを考える。このラジオ課題では、まず図面の数字のレタリングから始める。部品を組み立て、出来上がって音が鳴ったとき、「わー！」と歓声上がる。完成したら、それを試作品とみて、製造・販売計画を立て、広告のデザインも考える。たくさんの入所者の中には、実際に露天で売りに行く者も出てくるが、BFWはそれを許容し、指導の一環としてしまう。そのようにして職業の世界をすべて“おさらい”する中で、自分の適性について自分なりに考えさせ、同時に様々な反省をする (「なぜ離職に至ったか」等々)。

#### ② 職業試行 応用編 (Facherprobung)

次に、ワークショップ (Werkstatt) で職務を体験する2週間が待っている。これには、7人の心理学博士と7人のマイスターが2人1組で70人の対象者に対応する。ワークショップでは、1つの職種あたり3~5日間体験する (1日であきらめさせず、最低3日はやらせる)。職種は7つの系 (機械部品組立、歯科技工士、電気部品組立、機械製図<sup>10)</sup>、電子回路製図等) があり、それぞれにワークサンプルが用意されている。ワークショップは工業団地の中にあるので、職場実習も行う。本人を中心に、作業を与える職員、適性を見つける職員、医師などが一緒になって、その人に合った職業 (Beruf)<sup>11)</sup> を発見する。また、10人ずつのグループで職業興味について話し合ったり、訓練生どうしでマナーのチェックをし合う時間も設ける。

#### ③ 職業計画の作成 技能の世界への準備期間 (Vorbereitungszeit)

最後に、目標チーム (Zielgruppe) を編成し、討議や取材等を重ねてお互いの職業計画 (将来どの会社でどんな仕事をしたいか、それに向けどのような訓練、勉強をすれば良いか等) を決め、職業訓練計画を立てる。これを3ヶ月間行う。この後、必要に応じて、技能訓練のプログラムへ進む。

入所者たちはやがて社会へ帰って行くが、勉強はBFWの中だけでは不十分だ。社会へ出て行っても学び続けなければならない。自分が今、何を学ぶべきかを考える力は、職場定着に不可欠だ。技能訓練に入る前に、自分はどのような仕事をしたいか、そのために何を勉強すれば良いか、勉強のためにBFWをどのように活用できるかを自分で考え、企画・調整するのが「職業発見コース」である<sup>12)</sup>。ここで言う勉強とは、技能訓練かもしれないし、国語や算数かもしれない。はたまたマナーの勉強かもしれないし、職場実習かも知れない。いずれにしても目標へ向かってプログラムを自分たちで作るところがミソである。プログラム作成のために訓練生自らBFWの外へ出て行き、調査や勉強をすることもある。

入所者たちは、経歴等を勘案しながら1グループ30人程度の目標グループに分けられる。1日目で全員が企画を練り上げるグループもあれば、何日かかってもできないグループもあり、この間、連邦から手当が支給されている。中には、かなり後になっても企画を完成できないグループや個人も存在するが、いつかは仕事(Beruf)に出会う(antreffen<sup>13)</sup>)べきだという点を理解させた上で、公共職業安定所へ返すことになる。また、訓練科目とあまりにもかけ離れ、BFWケルンでは対応できない企画も当然出てくる。BFWは、連邦全体で100科目以上ものメニューがそろっている上、寮も備えている。内容がそれなりに妥当ならば、公共職業安定所を通じて他のBFWへ再入所する進路も用意されている。また、こういった事に対応するための職員の配転もあり得る。

「職業発見コース」の対象者は、自分にどの仕事ができるかのイメージがあまりに漠然としており、こわれそうな意欲、繊細で内気な精神の持ち主であって、このニーズの持ち主は増加傾向にある。職業生活に積極的に関わるには、自分自身を失わないような、精神的な強さが必要である。このため、スピーチの練習が有効になっていた。

このコースをもってしても職業発見を果たせず、従って精神的な自立を果たせないケースは、他の機関での心理治療(psychologisch therapie)によって自立が促される。

### 3 障害者福祉施設

#### 3.1 教育の理念を取り入れた総合福祉施設

生活共同体ビンゲンハイム(Lebensgemeinschaft Bingenheim)

##### (1) 運営組織と入所者

ビンゲンハイムは、「社団法人『生活共同体ビンゲンハイム』(Lebensgemeinschaft Bingenheim e.V.)」が設置・運営主体の施設で、日本で言えば、社会福祉法人が経営する知的障害児・者の福祉施設に相当すると思われる。“e.V.”とは登記社団(eingetragener Verein)のことで、これ

は一般には日本の社団法人にほぼ相当すると言われているが、ビンゲンハイムの場合は、その社会的役割から考えて日本の社会福祉法人や学校法人などの公益法人に近い。敷地内には、入所者のための生活寮、義務教育のための学校(Schule)、訓練のためのいくつかの作業場(Werkstatt)等を備えた、いわば総合施設である。

ビンゲンハイムの行う事業(治療教育)に対しては、州が措置費を提供している<sup>14)</sup>。昨年の介護保険法の成立で、今後の入所に際しては連邦や州からの措置費が大幅に削減されることになり、困っているようだ。ビンゲンハイムは自給自足できる設備(土地、宿舎、家畜、畑など)を持っているが、措置費を受けずに今後新たに入所者を受け入れるのは、スタッフの人件費などから考えると無理がある。なお、入所者1人当たりの措置費は1ヶ月当たり約200マルクである。入所者は現在120名で、他に措置費を受けず定員外の自費で入所している人(任意入所者)が1名いる。任意入所は制度として確立しているわけではなく、負担費用の基準も曖昧で、利用者も少ない。基本的には1970年の福祉法改定で任意入所はできなくなった。施設としてこの枠を広げる予定はない。

入所者(この施設では、「被保護者(Schützling)」または「世話される人(Betreute)」と呼ぶ。)の障害特性としては、「精神の養育を必要とする児童や成人(Seelen pflege bedürftige Menschen)」であるという説明を受けた。これは分かり易く言えば、知的障害者のことである。ただし、入所者を見る限りでは、単なる知的障害に加え自閉症、ダウン症、重度の脳性麻痺など様々な障害を併せ持つ人が多くいた<sup>15)</sup>。また、自閉症者のこだわり、ダウン症者の人なつこさ等、日本人と共通のものであることがわかった。

専属のスタッフ(住み込みの寮指導員、作業指導員、心理セラピスト、学校の先生など)は、合わせて50~60人。これに加え、その周辺のスタッフとして、後述する「治療教育家養成講座」のゼミ生が50~60人。そして家事、洗濯等のパートタイマーと事務等の管理的業務の人(Hausmeister)が合わせて50~60人。他に、兵役代替勤務<sup>16)</sup>の人も来ている。これらをすべて合わせると、常時150~180人のスタッフがいて、一部出たり入ったりしていることになる。ほとんどのスタッフは住み込みではなく通いで仕事に来る。ただ、寮の管理をする人は専従で、24時間体制の住み込み勤務で仕事をしてるが、この職務にはなり手が少ない。日本でも、通勤寮の必要性が問われているのにあまり施設数が増えないのは、ひとつにはこのように指導員(住み込みによるまかない人)のなり手がいない等の指導体制の問題があるといわれている。

さて先程、入所者は「精神の養育を必要とする児童や成人(Seelen pflege bedürftige Menschen)」だと書いたが、「精神の養育(Seelen pflege)」とは一体どのような意味であろうか。ここで言う「精神(Seele)」の概念の範囲は、日本語の「知的発達障害」の「知的」側面に加え、さらに感情や感受性、さらにその表現力や統制力等の能力、あるいはそれらを発動させ行動に移す原動力としての意志の側面などを含めた包括的な概念である。実はこの施設は、運営上の理念的背景や指導の方法等を、日本では主に教育学の分野で知られるR・シュタイナー<sup>17)</sup>(Rudolf



Steiner ; 1861 1925) に求めている。今回の訪問はシュタイナーの思想や方法を学ぶのが目的ではない。しかしその実践現場から職業リハビリテーションに関わる何かを学びとろうとするなら、このような理念的背景も無視できない。

## (2) 作業指導の目指すところ

作業場では、①陶器作り、②木工、③ハチミツろうそく作り、④織物の4種類の作業をしている。このうちハチミツろうそくは、原料を加工して販売している。原料については大量のハチを必要とし、自家生産が難しいため、自力では生産せず、外部から仕入れている。一般にハチミツろうそくは、ろう液が垂れず香りが良いのが特徴で、ドイツの一般家庭ではロウソクは日常の必需品であるから、それだけシェアも広い。

この施設を出て一般雇用に至ったケースは非常に少ない。指導員も、特に一般雇用を意識して指導しているわけではないようだ。ただ、そういう中でも、作業能力が徐々に上達し、熟練工やマイスターの試験に合格してしまうケースもあった。この施設の作業指導員もまたマイスター資格者である。ここでの指導のねらいは、企業への就職そのものではなく、作業・仕事・技能への適応、職人として腕を上げることにある。結果として、それが採算の合うものに仕上がる場合があるというわけだ。

生活寮のベッドルームの室内は、どこもとても明るく清楚に整頓されていた。指導としては時々声をかける程度で、特別なことはしていない。整理・整頓は基本的には家庭でしつけられて来るべき事であるという考え方である。「本当に見てほしいのは、この部屋ではありません」そう言われて別の部屋へ案内され、その部屋の様子に驚かされた。その部屋の主は、知的障害を持ちつつ並外れた特殊技能を持つ、いわゆるイディオ・サバン (idio savant) と呼ばれるケースで、絵画 (特に馬の絵) が得意なその男性は、大小様々な大きさの額に自分の描いた絵を収め、センス良く部屋に飾っていた。力強い馬、幻想的な馬、ユニークな馬の絵はどれも美しい。調度品はシンプルに整えられ、木目調の床はきれいに磨き上げられていた。芸術の才能は、この施設で開花したものである。そこでの指導は、良い態度や良い言葉遣い等よりも、技能や芸術性の向上を通じ尊重される人間となることに重点が置かれていた。自分の身の回りのことは自分で整え、責任を持ち、人に不快感を与えない。相手を尊重し、自分も尊重されるよう、努力を怠らない。挨拶等の基本的な態度については、施設の中で特別な指導はしていない。ただ、今回訪問した施設はどこでも互いに皆よく挨拶をしていた。いや、この施設に限らずドイツの人たちはどこへ行っても皆よく挨拶をするので感心した<sup>18)</sup>。

英語では「私」の「I」がいつも大文字なのに、ドイツ語は「あなた」の“Sie”のSをいつも大文字で綴り、「私 (ich)」よりも相手を立てている感じがするのも興味深い。またドイツの学校では、10年生 (日本の高校1年生、15~16才頃) になった子供を、周りの大人が「あなた (Sie)」と呼ぶようにする。それまでは「きみ (du)」だったのを、ここから意識的に、一種のけじめと

して、一斉に敬語に変えるのが習わしなのだそうだ。本人たちはそのことで一人前扱いされるような、改まった気持ちになり、“Sie” と呼ばれることにプライドを持つようになる。ピングェンハイムが目指すのも、プライドの持てる個人の形成である。その手段が、芸術であったり技能であったりするというわけである。

### (3) 専門家の養成講座

シュタイナー教育では、障害児に対する教育を治療教育 (Heilpädagogik) と呼び、特別の教員養成課程 (治療教育家養成講座 “Seminar für Heilpädagogik”) が用意されている。その修了者には国家資格「治療教育家 “Heilpädagoge”」が与えられる。講座は6年半にわたって行われる。最初の1年は実習、次の3年は実習と座学、次の1年半は座学で、最後の1年は実習 (インターン) である。ゼミナール会場は国内に5ヶ所あり、それらすべてで毎年70~80名の受講者を受け入れる。ピングェンハイムだけで50~60名だから、シュタイナー教育の世界では最も規模の大きい専門家養成施設ということになる。ピングェンハイムの「治療教育家養成講座」のゼミ生 (1~3年生) は、授業料を払うのではなく、逆に月に350~450マルクの手当を受けていた。

ゼミナールの中心的課題のひとつは、障害をどのように捉えるか、事例の解釈の仕方の習得にある。たとえば、23才男性の障害者の場合、意志の力が弱く学習や作業がはかどらない。手の運動機能に麻痺があるわけではないし、作業のやり方も理解できているのに、作業手順をスムーズに前に進めることができないのだ。日本の障害者職業カウンセラーであれば、このケースの障害を一種の高次脳機能障害と捉え、記憶障害や注意障害等の観点から行動療法やメモ帳等の自助具の使用を図るなどのアプローチを行い、作業への適応を図ろうとするかも知れない。しかしシュタイナー的な人間観では、一般に知的障害者と呼ばれる人たちについて、多くの場合その障害の本質は知的能力 (Verstand) だけではなく、意志 (Wille) の発動にあると捉える。そこで、意志が芽生え「この作業をやりたい」という状態になるまで待ち、作業能力を評価していく必要があるとする。

別の26才の男性の場合、ことばがほとんど無かった。いつからか、本人が、ある作業をやりたいようになったので、実際にやらせてみたら、それまで何年にもわたって麻痺していたと思っていた左上肢が、動くようになった。その作業は、彼には不可能だとスタッフの誰もが思い込んでいた作業だった。人と作業との調和は、その人自身の意志 (やってみようという気持ち) を抜きにしては考えられない。これは決して外から誰かが与えるものではなく、本人自身によるものである。26才のこの男性に「なぜこの作業をやりたいと思ったのか」と問いかけても、彼はことばにできない。きっかけは、はっきりとはわからないが、とにかくこの男性は、その作業をやってみたいと思ったのだろう。

このような意志はどうすれば喚起することができるのだろうか。指導員達は、作業 (Werk) が持つ魅力を巧みに利用していた。例えば陶器作りの作業場では、材料を練る時の土の香り、汗

を流して焼き上げた素焼きの肌触り、塗料を施した後の光沢、完成品を軽く叩いてみた時の澄んだ音の響き等、手をかけ上質の物を作ることの良さを、障害者達は体験する。また、織物の作業場では素材の美しさや道具のおもしろさ、完成品の実用性の高さ等も魅力である。一見、地味で苦痛な作業だが、それへの意欲を駆り立てるのはことばではなく、このような作業自体が放つ魅力や、満足そうな他の作業者の表情や態度である。

### 3.2 18種類の作業メニューをもつ福祉施設

トロクスラーハウス公益有限会社 ( Troxler Haus gemeinn. GmbH )

#### (1) 運営組織と入所者

トロクスラーハウスは1961年に設立され、1981年から現在の設備、体制になった。名称の最後の“ GmbH ”は、普通「有限会社」と訳される。しかし“ gemeinn .( 共益の、公益の ) ”とあるように、この施設は一種の公益法人による障害者福祉施設である。入所者は作業に従事することで、個々の能力に応じた労働報酬 ( 工賃 ) を得ることができる。この施設には、前掲のピングゲンハイム同様、州から措置費が支給されている。

ところでドイツでは、原則として16人以上の職位 ( Arbeitsplatz ) を持つ企業の事業主には、その会社の全ての職位の6%以上に重度障害者 ( Schwerbehinderte ) を雇用し配置する義務がある<sup>19)</sup>。また、6%に満たない分 ( unbesetzten Pflichtplatz ) については、納付金 ( Ausgleichsabgabe ) として、1職位分につき1ヶ月当たり200ドイツマルクを連邦に納付 ( entrichtung ) しなければならない<sup>20)</sup>。ところがそのような企業でも、重度障害者法第54条の「障害者のための作業所 ( Werkstatt für Behinderter )」に該当する施設等に仕事を発注すると、その費用の30%分と同額分について納付金が免除される ( 同法第55条第1項 )。トロクスラーハウスは、この第54条の「障害者のための作業所」に該当し、一般企業から様々な作業を請け負っている<sup>21)</sup>。入所者は、施設を通じて間接的に一般企業の仕事をしているわけである。

入所者はIQ80以下で、地元の知的障害児・者だそうである。トロクスラーハウスは、大きく5つのセクションに分かれており、これらを、17才~59才の障害者が利用している。

- ① 作業所 ( 入所者360名、うち65%が通所 )
- ② 農場 ( 入所者7~8名 )
- ③ 心理療法館 ( 入所者に対し、音楽療法等を実施する )
- ④ 学校 ( 文化、科学等を教える )
- ⑤ その他 ( 寮など )

職員は、主な部門である作業所と農場とを併せると60名である。作業指導員は、この章でこれまで紹介した施設のそれと同様、マイスターや、あるいは少なくともその職業の経験者である。

施設運営の理念的な背景として、ここでは人類学者トロクスラー (Ignaz Paul Vital Troxler; 1780 1866) の思想がある。トロクスラーの思想と前掲のシュタイナーの思想とは実は良く似ており、共通点のひとつはその人間観である。すなわち、人間には、そのそれぞれの中に成長する要素が潜んでいる。障害そのものを治療するのではなく、本人の本来の姿を呼び戻すこと、人間の中にある成長する力を信じ、眠っている内面を活性化することを目指すという考え方である。トロクスラーハウスの作業メニューの中には、シュタイナー教育に関係するものもある。ただ、前掲の施設ビンゲンハイムとは異なり、指導員 (Leiter) たちは特定の思想にあまりこだわっておらず、様々な思想や手法を意欲的に取り入れ、のびのびと指導に当たっている感じだった。

トロクスラーハウスの指導員達が最も大切にしているのは、働くことの動機付けである。ただ、知的障害がある場合は、それが内面から沸き起こるのを待つのではなく、外から仕事の意味を与える必要があるとしている。従ってここでの作業指導の大きな目的は、入所者が仕事のやりがいを見いだすことである。指導員達は、各入所者についての指導の目指すところを常にイメージし、指導員どおしで時々摺り合わせを行う。この、「目指すところ」のことをトロクスラーハウスでは「導く像 (Leitbild)」と言う。これは、日本の障害者職業訓練の現場で使われる用語「仕上がり像」とは違い、限りなく近づくけれど到達しきれない、理想像のような概念である。

## (2) 作業指導の目指すところ

入所者達と一緒に昼食をとったあと、同じ食堂で指導員 5 ~ 6 人が指導のあり方について議論していたので輪に加わり、障害者雇用における福祉施設の役割について考えを聞こうとした。トロクスラーハウスで勤務して 8 年になるある指導員 (この人は指導員の中では比較的“古株”である) の話では、8 年間の在職期間の中で、この施設から一般の企業へ就職した入所者は 3 人のみである。現在 300 ~ 400 人が入所中という規模から考えるとかなり少ない。それならば、この施設は、日本でよく言われる「通過型」よりも、生き甲斐や福祉的な生産の場としての側面が強く、施設から企業へ送り出す取り組みはあまり行われていないのだろうか。

指導員達によれば、トロクスラーハウスは「通過型」でも生き甲斐の場でもない。施設をそのような見方で分析することには、どうも違和感があるようだ。そこで、前掲のビンゲンハイムの素晴らしい絵画の部屋や、マイスターになった入所者の話、ビンゲンハイムで指導員と話した芸術性や技能の向上と人間性の形成の話をする、それまで堅かった表情がようやく和らぎ、会話の中でうなづいてくれるようになってきた。

作業指導の目指すところに関しては、どうやらビンゲンハイムと共通するところがあるようだ。仕事や芸術作品を仕上げる力を限りなく高めることが、たまたま一般企業への就職につながることもある、というわけである。

また、トロクスラーハウスでは、(作業や身のまわりのこと等が) できる人・できない人、わかる人・わからない人といった個々の入所者の性質を個性として捉えさせ、優劣の価値判断で上

下関係を作らないようにするため、入所者どうしの話し合いを定期的に設けていた。一般に、障害者施設の中では、作業能力や生活能力の違いから、入所者どうしに、ある種の上下関係が自然に生まれる。これを一般社会では当たり前のことなのだからと黙認せず、積極的に介入する。

日本の多くの障害者施設では、施設の中と外の社会との乖離を少なくすることを指導の目標のひとつに掲げつつ活動をすることが少なくない。施設の中が特殊な環境であることをマイナスに評価する。そのような観点からは、入所者どうしの作業能力や生活能力等の違いから自然に上下関係が生まれても、場合によっては、社会では普通のことなのだからと黙認するかも知れない。しかし、トロクスラーハウスでは違い、むしろこの施設の中だけでも人間にとって理想の空間にしようとしているかのようだった。実は、このことをもっと強く感じたのは、前掲のビンゲンハイムである。トロクスラーハウスもビンゲンハイムも、入所している障害者が能力を発揮できる環境を整えることを重視するため、外の社会との乖離も辞さないのかも知れない。

### (3) 多様な作業メニュー

トロクスラーハウスの大きな特徴は、その作業メニューの多様さにある。「作業に向かう本人は、豊富な選択肢の中から、“仕事の中の自分 (persönlichkeit im beruf)” を見つけることが大切だ」という指導員の説明も、自信に満ちて聞こえた。

作業メニューは次の18種類である。

- ① 紙器加工・組立
- ② 家具・調度品製造
- ③ シュタイナー学校のノート製造
- ④ シュタイナー学校の楽器製造
- ⑤ リネンサプライ
- ⑥ おもちゃ製造
- ⑦ ハチミツロウソク製造
- ⑧ 陶磁器製造
- ⑨ パン製造
- ⑩ 織物
- ⑪ バッグ等皮革製品製造
- ⑫ 縫製
- ⑬ 皿等金工細工
- ⑭ 芸術家の助手
- ⑮ 食堂
- ⑯ 庭の整備
- ⑰ 野菜畑

## ⑱ 森林の整備

特に⑤、⑱～⑳などは、施設運営の一翼を担わせているところがユニークである。また、④の楽器製作の作業場では、絶対音階を持つという男性（知的障害者）が調弦をやってみせてくれた。さらに⑱は、絵画やオブジェを作成する指導員（＝プロの芸術家）のアシスタントとして働くもので、作品は一般に販売される。この他、製造されたものは総て直販店や一般市場へ流通させ、販売されている。

作業の種類が豊富であることは、大変重要だ。障害のバールの向こうに隠された本人の適性や意欲を顕在化し、職業の魅力に触れるチャンスが多く与えられるからである。新たに入所した人は、まず18の作業のすべてを体験し、自分に合った仕事を見つけるのだそうだ。

さらにトロクスラーハウスでは、次のような数種の臨床心理学的、医療的治療を実施している。心理治療館と呼ばれる建物の中には、各治療法ごとにそれぞれ独立した部屋がある（工事中だった）。治療法の処方専任の医師が行う。これらは、入所者の情緒的発達を促し、安定させ、隠れた芸術的な才能を開花し伸ばすなど、能力を生かすために有効なのだそうだ（それぞれの方法や効果などについて尋ねたかったが、担当の指導員は不在だった）。

- ① オイリュトミー（シュタイナー学校で行われる、音楽や詩に合わせて踊る体操のようなものを取り入れたもの）
- ② 音楽療法
- ③ 絵画療法
- ④ 色療法
- ⑤ 入浴療法
- ⑥ マッサージetc.

## 4 まとめ

### 4.1 技能向上と適性の模索

#### (1) 職場への適応と、技能への適応

前掲のトロクスラーハウスでのことである。「入所者を一般社会へ適応させるためにトロクスラーハウスが行っている指導方法を教えてほしい」と聞くと、質問の中味よりも、通訳者は日本語の「一般社会」を訳すのに苦労していた。日本人は、とかくコンセンサスの形成に明け暮れがちである。皆、同じ考え方、同じ規範、同じ生活様式に落ち着かないと気が済まないところがある。このように、同じ考え方・規範・生活様式の世界が「一般社会」なのではないか。日本人の価値観は多様化してきたとは言え、多様性の面ではドイツの方が上手だ。ドイツ全体の国民の

物の考え方、各州の生活の有り様を、ひとつの範疇でくくることは難しい。そもそも、インテグレーション、ノーマライゼーションなどという時、私たちは一体どのような社会や規範、物の考え方をノーマルと呼び、何への統合を目指そうとしているのか。そこで言うノーマルな世界観は、実はとても曖昧な概念で、迎え入れる人たちの驕りを許していないだろうか。トロクスラーハウスが目指しているのは、「一般社会」のような曖昧なものへの統合ではなく、企業でも施設でも、働く者なら誰でも棲む仕事・技能の世界への統合ではないか。そこには、一見異なる4つの施設の共通性を見出すことができる。

日本の職業リハビリテーションは、障害者を職場・企業組織へ統合させることに主眼を置き過ぎ、職業・仕事そのものへの統合が忘れ去られているのではないかと。本稿の4つの施設は、運営理念はそれぞれ異なっても、すべての入所者には、見習いから熟練工、マイスターへと続く技能の世界への、参加の機会が与えられている点に注目したい。

ところで、ピンゲンハイムやトロクスラーハウスの取り組みは、先進諸国に共通の脱施設化の潮流とは逆行しているのではないかと、これらは通過施設ではなく生活の場（生き甲斐や福祉的な生産の場）として機能しているものであって、職業リハビリテーションとは直接の関係はないのではないかと、といった見方があるかも知れない。しかし一方では、どのような障害があるにせよ、就職の準備のための態度の育成、就職後の人間関係の調整等、企業組織への統合に力を注ぎ過ぎ、肝心の仕事そのものをこなす力の育成が軽んじられていては、職業の世界でキャリアアップしていくことは難しく、就職しても、結局は雇用の安定も危ういのではないかと。職場と技能との両方への適応に配慮するバランス感覚が必要である。ピンゲンハイムやトロクスラーハウスは、技能の方に当面の力点を置いているに過ぎず、時間をかけ、個々の能力の開花を待っている。就職し企業組織への統合を目指すのは、その後でも遅くはないというわけである。

日本の職業リハビリテーションの専門職が、技能への適応よりも職場への適応を重視するのはいくつかの理由がある。1つ目は、仕事の指導は会社の方でやるから、とにかく体力があって真面目で感じの良い求職者を紹介してほしい、会社の中のことに口出ししないほしい、という企業側の言い分がある事。2つ目は、重度障害者が仕事を覚えていくには時間がかかるだろうから、仕事のことは会社に任せてしまおう等と専門職側が割り切ってしまう事。3つ目は、訓練・指導をした結果が、就職先で役立っているのかいないのか、いつも曖昧である事。4つ目は、求人情報は限られており、選択肢が少ないから、求職者の希望を細かく聞くより特定の事業所に求職者を合わせざるを得ない事等である。

このようなやり方について、前掲のBFWケルンでは、「本人が自ら仕事を選び学ぶ態度とプロセスを持っていないなら、たとえ就職してもすぐに離職に至る可能性が強い」と、はっきりと教えられた。さらにそのプロセスを知的障害者に保障するため、トロクスラーハウスでは、18もの作業種目と、心理治療プログラムまで用意していた。（BFWではネットワーク全体で100科目以上！）

いずれにしても、本稿の冒頭で述べたように、短期の（クライアントとつながりがある期間が短い）職業リハビリテーションに重点を置き過ぎたときに、前掲のような問題を生じるのではないか。数年間・数十年間のスパンでクライアントを支援する視点に立てば、これらはもはや疑問ではなくなり、そこにはクライアントの人生の様々なステージで職業リハビリテーションが寄与でき、寄与すべき事があるのではないか。

企業に就職でき、職場や組織に適応でき、従って一見社会参加を果たしているように見える障害者でも、いつまでも単純な仕事しかさせてもらえず、仕事の中で技能を深めるプロセスにいないならば、結局は何のための就職だったのかわからなくなる。一方、親無き後の心配から施設入所を選択した障害者でも、施設の中でいつでも技能の世界に深く入っていける機会が与えられていないならば、やはり社会から隔離されているに過ぎないのかも知れない。逆に、福祉施設に入所中の障害者でも、施設に適応し、技能を身につけ、何らかの仕事をしているとしたら、その人は職業を通じて立派に社会参加していることになるだろう。

## （2）望まれる人材と適性の模索

ところで、技術革新が進む等、働く人の環境が激しく変化する日本で、ドイツのようにじっくりと時間をかけて技能を身に付けている暇があるのか、という反論があるかも知れない。確かに、従来の日本の雇用形態をみれば、ある面ではその会社や特定の業界の中だけで通用する集団を作り上げたり、企業の中のどのような仕事も理解できている人材を中心に育成して幹部へ登用し手厚く処遇する等、専門家が育ちにくかった。そのかわり、企業や業界の中で社員を長期に抱え込むから、安定した雇用が保障されてきたのかも知れない。そうだとすれば、日本の方法にも良い面があると言える。この点、労働者が専門分化しているドイツでは、失業者が多いことにも注目しておこう。今回の訪問時点におけるドイツの完全失業率は11%と、日本の3.4%に比して明らかに高い。日本では、技術革新への対応や社会制度が中高年齢者の失業を加速させていると言われているし、それより若い層の失業者数増加も深刻であるが、それにも増してドイツの失業率は欧米全体の中でも高水準である。

しかし既に、日本の状況も変わってきている。昨今、大企業の倒産で失業者が一度に大量に労働市場に出る様子がみられるが、比較的早くから再就職を果たす人材は、どちらかという技術や語学力を持つ特化した人材、業界や会社組織を超えた専門技能を持つ人材であると言われている。逆にいつまでも取り残されているのは、会計担当以外の総務（人事、庶務等）や、その会社に固有の情報や経験を持つだけの人材、特定の商品知識だけの営業マン等、狭い意味での専門家である。このような労働事情は、障害者雇用にも大きな影響を与えるだろう。この章の4つの施設にみられるように、どんなに重い障害・疾病でも、またどんなに時間をかけても、ふさわしい仕事を模索でき、その後1つの職業の道を極め続けるチャンスを常に保障する社会システムが必要ではないか。



## 4.2 専門職のあり方の転換

アメリカの一部の地域では、インフォームドコンセント（十分な説明が行われた上での措置や治療への同意）から一歩進めた考え方として、担当医一人からのアドバイスを聞くだけでなく、セカンドオピニオン（second opinion）、すなわち担当医師以外の別の専門医からのアドバイスをも聞いた上での治療方法の選択、すなわちインフォームドチョイス（informed choice）という考え方が、難治性の疾病に対する治療やホスピスなどの現場で普及している。これらは、何でも医師に決めてもらい、失敗すれば医師の責任を追及する事とは反対に、自分のことは自分で責任を持ち、自己決定をして、他の人はそれを侵害してはならないという、自立した患者像を前提にした理念を一層押し進めたものと受け取れる。

一方、日本の高齢者福祉や障害者福祉の分野では、「共生」「支えあい」等のキーワードで表されるように、運命共同体のような社会システムを模索する議論が好まれている。ただ、そうした中でも、個々の生活様式、価値観が多様化するに連れ、専門職が提供するサービスとその利用者のニーズとをいかに合致させるかが益々大きなテーマになるであろう。

職業リハビリテーションにおいても、画一的なサービスを提供し定型的な就労スタイルを提案し続けるだけでは、利用者は満足できなくなる。従って今後の職業リハビリテーション専門職のあり方は、次のような面で転換せざるを得ないだろう。

### (1) 職業リハビリテーションの主役

転換の第1は、障害者本人を主役とした職業評価や指導のあり方である。

従来の職業評価のプロセスでは、サービスの利用者は単に被検査者に過ぎず、評価担当者主導で与えられた検査を受け入れる立場だった。さらに職業リハビリテーション計画は評価担当者からの提案である。形式的には「計画を最終的に決めるのは本人である」とされているものの、利用者の側から見れば選択肢（前掲のセカンドオピニオン）が無く、考える手掛かりすら与えられないならば、結局は専門職の提案に従うしかなかった。

これには前掲のBFWケルンのように、求職者自らが選択肢そのものを作り出していく取り組みが参考になるだろう。また、ピンゲンハイムでの、麻痺のある26歳の男性の事例が想起される。知的障害者の場合、トロクスラーハウスのようにできるだけ選択肢を増やし、時間がかかっても、本人自身が選択のプロセスに参加する方法が望ましい。また、複数の職業評価担当者や複数の専門機関によるセカンドオピニオンが利用者に提供される方法も考えられる。少なくとも、なぜそのような職業評価結果が導かれたかを、本人や、その親・兄弟・配偶者等にわかり易く説明する技術を、職業評価の担当者は一層向上させる必要があるだろう。

## (2) 専門職の特化

専門職のあり方の転換の第2は、職業リハビリテーションの臨床現場における専門分化である。

障害者の自己決定が一層実現すれば、従来はみられなかった様々なニーズが顕在化するから、臨床現場におけるサービスの提供者の専門性はさらに深まらざるを得ない。BBWボルムスのように、一般に、独りの専門職でカバーし切れない程専門情報・技術が増えてくると、その専門家集団の中ではごく自然に役割分担が進むのであろう。そして、多様な指導法、特異な障害・疾病の障害特性、特殊な職業評価方法などについて、お互いにコンサルタント機能を持って補い合うようになるのではないかと。同様の傾向は、日本でも既に臨床医などの分野にみられる。

## (3) 施設と事業所との仲介者の出現

転換の第3は、各事業所の職務や、それに従事する人の技能向上モデル等に関する情報を蓄積する、地域ごとの専門職の必要性である。

かつては、公共職業安定所の紹介担当官がこの役割を担っていた。その後、地域のあちこちらの事業所の中へ立ち入って日常的に状況を把握するための時間的余裕は失われ、職場配置やキャリアアップ等に関することは、一般に事業所任せになっている。BBWボルムスにおける事業所担当の職員のように、あるいはマイスターのように、仕事について良く知っている人材が、職業リハビリテーションの職業指導従事者の中にもっと増えてきて、事業所の雇用管理や、施設の指導・訓練カリキュラムに影響を与えつつ、仕事にまつわる雇用者と被用者との間の綿密な調整を行うことが期待される。

## 4.3 長期的職業リハビリテーション

### オーダーメイドのネットワーク

雇用の主役は雇い主と被用者であるとは言え、前項のような転換を果たすためには、従来の職業リハビリテーション関係機関がクライアントと接する期間・時間はあまりにも短か過ぎ、提供するサービスは断片的で短期のものが主流であった。そこには、継続雇用は事業主の自助努力だけに任せ切りで良いのかという重要な問いが潜んでいる。

日本では、能力が高くても敢えて一般企業を目指さず、主に施設や地域を主にした活動を選択する障害者やその親は少なくない。企業社会は厳しく、いつやめることになるかわかったものではないし、誰でも歳をとれば、いずれは仕事を続けることが難しくなる。施設入所等の方が、自分らしく、生き甲斐のある、比較的安定した暮らしができると思うからだ。また、施設の入所者が就職するためには、一旦施設を退所し、措置を中断させなければならない。従ってその後離

職に至ると、もう施設には戻れない。一般に知的障害者の施設や作業所は、どこも満員である。

そこで、事業所、施設と働く場は次々に変わったとしても、同じ職業の世界で技能を深めていくスタイルが考えられる。そのため、数年間、数十年間の一般雇用の間でも施設に在籍が可能で、その間、普通に働いて稼ぐことができ、万一離職しても、今回紹介した施設のように、施設の中で技能を磨き続けることができるような、グループホームや通勤寮に授産施設がくっついたような施設が、今後増えていくことが必要と考える。

ただし、そこでは指導員の就業形態等に一定の配慮が必要である。例えば、特定の人材だけを生活寮に張り付けるやり方では、その人材にかかる負担があまりに大き過ぎる。筆者は通勤寮に泊まり込み、指導員の実習をした経験を持つが、そこでは指導員のご家族も含め大変な苦労をされていた。これでは、前掲のピングェンハイムの寮と同様、人材不足に陥るだろう。他の施設と共同経営にした上で職員を交代勤務とする等、組織的対応が必要である。いずれにしても、障害者の日常生活を支え続けるこれらの機能を、単体の施設が備えるには無理があるかも知れない。障害者・企業・関係機関相互の連絡・調整をする体制、障害者の生活を支える体制、キャリア形成をコーディネートする体制などを併せ持つネットワークが、個々の障害者に応じて構築される必要がある。

職業リハビリテーションの関係機関は、障害者や事業主と短期間だけ関わるだけでは不十分だ。また、障害者の障害特性、職業適性、職業興味などは様々であるし、事業所の業種や規模も様々であるから、同じ地域の中でも、画一的なネットワークをどの障害者、事業所にも適用するやり方には、元来無理がある。事業所や施設の中にいる障害者を複数の社会資源が組織的に見守るネットワークを、個々の障害者とともにオーダーメイドで構築・維持・再構築する仕事を、誰かがやらなければならないのではないか。

#### 注：

- 1) “Berufsbildungswerk” を直訳すると、「養成訓練所」とか「職業教育所」といったところだが、施設の性格を表す訳語として、ここでは国立職業リハビリテーションセンター [1986] に倣い、「青少年職業訓練センター」と訳すことにした。
- 2) 旋盤工、家政婦、準調理師、縫製工、レンガ積み工、造園士、家具師など。
- 3) 50のBBWでは、入所者の障害分野を、身体障害 (Körperbehinderte)、学習上の障害 (Lernbehinderte)、精神障害 (Psychisch Behinderte)、聴覚視覚障害 (Sinnesbehinderte) の4つに大きく区分している。
- 4) ここで言う「学習上の障害 (Lernbehinderte)」は、日本語の「学習障害」と同義語ととらえることはできない。残念なことに、日本では、「学習障害」について関係者の一致した定義は未だ確立されていない。ドイツ語の「学習上の障害 (Lernbehinderte)」は、広義の知的障害 (発達障害と発達期以後の中途障害との両方) に、単純な学力不振や母国語の違いによるコミュニケーション障害等をも加えた、かなり広い概念と考えられる。彼らは、義務教育を普通学校で (特殊教育学校ではなくて) 受けてきた人たちで、日本語の「知的障害者」や「精神薄弱者」にもおそらく該当しない。

- 5) 医師(Ärztlicher Dienst)、臨床心理士(Psychologischer Dienst)、技能者の立場から助言を行う人(Technischer Berater)、親権者(Erziehungsberechtigte)、本人の出身校の先生達(Lehrkräfte der abgebenden Schulen)、職業準備コースの担当者(Fachkräfte der Berufsvorbereitung)
- 6) ドイツに限らずヨーロッパには、現在もなお独特の職人文化が息づいている。一般に、技能を身につけようとする者は、まず見習い工(徒弟奉公“Lehrling”)として親方に付くことから始め、次に熟練工(Geselle)、最後に親方(マイスター“Meister”)へと昇進する。熟練工と親方とを総称して職人(Facharbeiter)と呼び、独自の社会(Gesellschaft)を持っている。熟練工たちは、開業のための講習を受け、さらに作品(Meisterstück)を仕上げ、マイスター資格試験(Meisterprüfung)で合格すれば、マイスター合格証(Meisterbrief)を手にする。つまりマイスターは職人にとって指導員資格であると共に、開業の基礎資格である。マイスターを持っていても、親方として独立するには業種ごとに枠があり、すべての有資格者が開業できるわけではない。開業できない有資格者は、他の開業者や企業に雇用されて開業の機会を待ったり、店の後継ぎになったり、あるいはBBWのような施設で指導員として働くなどの進路がある。BBWで勤務するマイスター達は、決して現役を引退した老齢の職人ではなく、働き盛りの現役職人なのだ。
- 7) この実務書は、「BBiG(職業養成の法律) 実務のための解説」というタイトルで、ドイツで市販されている。

*BBiG(Berufsbildungsgesetz)Kommentar für die Praxis 2 Auflage*, Hans Hermann Wohlgenuth, bunt Verlag

- 8) “Berufsförderungswerk”は、直訳すれば「自分に合った仕事(適職、天職)に近づく事を促す所」といった意味である。この単語はこれまで、「雇用促進センター」[国立職業リハビリテーションセンター、1986]とか、「職業リハビリテーションセンター」[日本障害者雇用促進協会、1996]と訳されてきた。しかし前掲のBBWとの違いを意識し、成人でしかも離職者を対象とすることをはっきりさせたいため、本稿では「離職者職業訓練センター」と訳すことにした。
- 9) ドイツ国内のキリスト教徒のうち、プロテスタント教会の信者は、このBFWケルンも位置するドイツ中北部に比較的広く分布し、ローマカトリック教会の信者は南部に分布している。BBWボルムスが赤十字の設立だからと言ってアンリデュナンの思想を知らなくても施設の概要を理解できるのと同じように、BFWケルンもまたイエスキリストの思想を知らなくとも施設の概要を理解することは可能である。このような設立の経緯は、何か新しいものを作る際、そのどこかに伝統的な背景を求める物の考え方によるもので、我々日本人には意外でも、彼らドイツ人にとっては案外自然な事のようなのである。
- 10) 指導員の経歴について言えば、例えば機械製図の担当指導員は、プロの製図技師を経た後、教育学を大学で学び、BFWへ着任した。
- 11) ドイツは国全体がキリスト教圏だが、こういった言葉の一つ一つに宗教的なニュアンスが潜んでいることが少なくない。“Beruf”は、本職、天職、神の啓示、その人が意識する宿命としての天職、社会的に資格として価値付けられ生活の糧となる仕事、といった意味である。“Beruf”を分綴すると“be”+“ruf”で、後半の部分は“rufen”という動詞である。これは英語のcallの意味で、「神に招かれ、その人にとってあらかじめ約束された職業の世界」といったイメージだ。このように、ドイツ流の職業適性の模索のあり方は、個々にとっての天性の仕事を探し求めるプロセスであって、日本のGATBの適性能のような理論的背景とはかなり立場を異にする。
- 12) 日本語の職業選択と、ここで言う「職業発見(Berufsfindung)」とは、似て非なるものである。多くの場合、専門職の提案する選択肢に基づいて本人が仕事を選ぶのが前者である。後者は、選択肢の無いところから始めて自ら選択肢を探しながら、自分にあらかじめ宿命的に定められた職業(Beruf)に出会うプロ

セスである。また、「職業発見コース」と日本語の職業評価との大きな違いは、次のような点にある。すなわち「職業発見コース」で指導員が対象者に与えるのは決して職業評価結果ではなく、考える方法や考える材料であって、最も大きな目的は本人自身が考えることである。しかし、入所者が職員の提案に頼り切りにならないか、この理念は理念のまま終わらないかと尋ねると、「しかし、敢えてそこ（本人自身が考える点）にこだわり続けたことが成功を生んだのだ」と、施設の案内役の職員は答えた。

- 13) この単語“antreffen（出会う）”には、ただ待っているだけでバツタリと遭遇する出会いではなく、こちらから進んで出かけていって互いに惹かれ合うように近づき、神が宿命としてあらかじめ任ずる（berufen）天職と出会うという、ドイツ語特有のニュアンスが込められている。
- 14) 治療教育は日本の特殊教育の一分野である。これについては後述する。ドイツでは、医療は国が、教育は州が責任を持って実施する。ドイツ連邦共和国は、ドイツ全体がひとつの国というよりは、その歴史的経緯からして、各々の州あるいは諸侯の城（Pfalz）が一つ一つの国であり独自の考え方を持つと捉えた方が理解しやすい場合がある。かつて日本では地方の藩が中央幕府によって強力的にコントロールされ、解体、再構成されて都道府県が誕生したが、ドイツではあいかわらず州が独立性を保っている面がある。このことを表す例として、私の出会ったドイツの人々は、自分はドイツ人であるというより という土地の出身者であるという表現を好んで使っていたことが挙げられる。
- 15) ドイツの子供は、就学年齢（7才）に達する際に、保健所（Gesundheitsamt）が行う判定でIQ等によってグループ分けされ、新学期（9月）からは、低いIQ値の子供は特殊学校（Sonderschule；1～9年生）へ、標準かそれ以上のIQ値の子供は基礎学校（Grundschule；1～4年生）へ進む。私学（Privatschule）へ進む子供もいるが少数派である。知的には高いが行動上の不適応のある子供や境界線級の知的障害児等、基礎学校と特殊学校との狭間の子供も、日本と同様に数多く存在し、私学やピンゲンハイムのような施設がこの層を吸収している。
- 16) ドイツでは、18歳以上（主として25才くらいまで）の男性に、1年間の兵役（Wehrdienst）がある。これを「良心的に拒否」する場合、兵役代替勤務として非軍事役務（Zivildienst）が1年半科せられる。一般に、企業への就職の際には、この「兵役」や「非軍事役務」をもう済ませたか否かが問われ、まだの場合、採用が困難である。非軍事的役務としてピンゲンハイムのような施設で働く人たちが存在する。役務の期間の生活費は、連邦が補償する。ピンゲンハイムでは、兵役代替勤務者を18人受け入れ可能である。筆者が訪問した時も4～5名が働いていた。このような施設実習は、一般の人への啓発活動としても有効な面を持っている。
- 17) シュタイナー思想の重要なキーワードは「人智学（Anthroposophie）」である。この言葉そのものは、シュタイナーの100年前から使われ、ヨーロッパ思想史の底流にある秘教的、秘传的、奥義的（esoterisch）な概念となっている。人類学者トロクスラー（Ignaz Paul Vital Troxler；1780 1866）やツインマーマン（Robert von Zimmermann；1824 98）は、「人智学」を、シュタイナーより前に一般の学術用語として使用していた。しかし今日では、主としてシュタイナーの立場が採用されている。シュタイナーの理念や方法は、ドイツ、スイス、オランダ、イギリス、北アメリカを中心に普及し、主として社会運動として発展した。現在では教育、社会問題評論、芸術、医療、建築設計、農法などに応用して取り入れられ、日本でも、シュタイナー教育などを通して知られるようになった。シュタイナー教育の実践の場は、シュタイナー学校（又は、自由ワルドロフ学校）と呼ばれ、義務教育段階を中心とした一種の私学である。国定の教育カリキュラムにとらわれない独特の情操教育が特徴で、日本にも存在する。ピンゲンハイムでの説明によれば、ドイツでは、連邦各地に160校存在し、現在増加傾向、次いで多いオランダでは、80校存在しており、ドイツでは国内の子供のうち1%がシュタイナー学校に通うほど、知名度は高い。なお、普通学

級の中に障害児を受け入れるのも大きな特徴となっている。

- 18) 電車で同席の人どうして “ Tag (こんにちは) ”、降りるときは “ Auf Wiedersehen (さようなら) ”、話し込んで仲良くなってしまおうと、去り際に “ Tschüs (それじゃあ) ”、順番を譲ってもらい “ Danke (ありがとう) ” と言えば、“ Bitte (いやいや、どういたしまして) ” という具合に、必ず目を合わせて、実にタイミング良く、何かしら声を掛け合うのだった。それが、その場限りの出会いであるにもかかわらず、である。現地ですっかりこの習慣が身につき、帰国後、JRのホームや車内での同じような場面で目を伏せ、黙っている日本人の態度が印象的だった。日本では、お互いに積極的に関係を作ろうとしなくても、気持ちを分かり合い、察し合うのが当たり前と考えたり、逆に無用な人間関係には関与せず、必要最小限の付き合いにだけ神経を注ごうとしていないか。
- 19) 労働、職業及び事業所への重度障害者の編入を保証する法律 (Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft ; 通称「重度障害者法“ Schwerbehindertengesetz ”」) 第5条第1項。雇用義務のカウントを、人数ではなく職位 (Arbeitsplatz) の数で行っているところに注目したい。以下、「重度障害者法」については、同法原文 [ C.H. Bech Verlag ,1993 ] による他、[ 内村令子、1986 ] を参考にさせて頂いた。
- 20) 同法第11条。ただし、納付金の納付によって、事業主の負う雇用義務が消滅したわけではない。
- 21) 重度障害者法第54条では、「障害者のための作業所は、障害者の労働生活への復帰のための施設とする。(第1項)」「障害者のための作業所は、職位及び作業をできる限り広範囲に提供するとともに、関連する職務を備えたものにするものとする。(第2項)」と定められている。なお、第1項の「労働生活への復帰」は、必ずしも一般の企業への就職のことではない。この施設で作業に従事し報酬を得ること自体が既に「労働生活への復帰」である。

#### 文献：

- 内村令子 (1986) 「西ドイツにおける重度障害者法の改正 (1986年) (仮訳)」国立職業リハビリテーションセンター『職業リハビリテーション研究』、第3号、pp .125 183
- 国立職業リハビリテーションセンター (1986) 『西ドイツにおける職業リハビリテーションとリハビリテーション関連機器の動向』
- 日本障害者雇用促進協会 (1996) 『平成7年度海外障害者雇用事情視察報告書』、pp .7 9
- Bundesarbeitsgemeinschaft der berufsbildungswerke (1994) *BBW Berufsbildungswerke - Rehabilitation Junger Menschen mit Behinderungen -*
- C.H. Bech Verlag編 (1993) *Schwerbehindertengesetz Bundesversorgungsgesetz*, pp .1 46

# 第4章 EUにおける障害者雇用の発展と行動計画の成果

## 1 はじめに

障害のある人々（people/a person with disabilities）に対するEUレベルの雇用政策は、EUの社会的側面における政策の必要性が注目を集め始めた1970年代頃より少しずつ着手されてきた。1974年には、EU初の障害者政策として“障害のある人々への社会行動計画”の実施が欧州委員会（EC委員会 欧州委員会、以下欧州委員会で統一）より提案され、加盟各国の承認を得ている（OJ No c13 12 .2 ,1974）。また1980年代には、雇用・労使関係・社会問題担当の総局であるDGV（Directorate General : Employment, Industrial Relations and Social Affairs）内における“障害者対策室”の設置（1982年）をはじめとして、さまざまな法的な取り組みや具体的な行動計画の実施が試みられている。

これらEU障害者雇用政策の具体的な内容や、取り組みに対する成果はいかなるものであろうか。そして、EUの障害者政策は今後どのような方向性を持つのだろうか。本章はEU障害者雇用支援政策の発展と枠組みを、EUが加盟国に対して行う命令および勧告等や、EUが具体的に行動計画として実行するEUプログラムを通して見ることで明らかにしたい。以下は、欧州委員会による報告書や定期刊行物等を中心に、EU障害者雇用政策に係わる資料を整理して紹介するものであり、EU障害者雇用政策の具体化に係わる課題や問題点への多面的な考察については、他の機会に譲ることとする。

では、障害がある人々の雇用についてEUレベルで進められてきた政策を、①政策の背景（2節）②政策の展開（3節）③関連性のある国際的な取り組みの展開（4節）④政策の中でも具体的なプロジェクトを行う行動計画とその評価（5・6節）⑤今後の展望としての障害のある人々の均等決議の内容（7節）の順で見たい。

## 2 EU障害者雇用政策の背景

EU障害者雇用政策が実施される背景は、次のように整理されよう。第一にEU域内では、身体、知覚、精神、知的障害などの、何らかの障害をもつ人々が全人口の約10分の1を占める約3,700万人おり、このうち約半数が就労年齢にある [European Commission, 1996a, p .1; European Commission, 1996b, p 30]。しかし、“社会”は多くの場合障害のない市民を対象に組織され、雇用面でも障害のある人々は障害のない人々よりも2～3倍失業状態に陥る可能性が高いとされることである [European Commission, 1994a p .1; European Commission, 1996a, p .5]

さらにいくつかの研究結果によると、失業期間も長期にわたり、経済が停滞状況にある時には厳しい対応を受けやすいという [ European Commission, 1996a, p .5 ]。そして第 2 に、障害のある人々の雇用の促進は、公平性や機会の均等の面からだけではなく、所得保障の受給者からの脱却、福祉国家の費用負担の軽減、労働市場の効率性の向上、障害のある人々自身の“独立”した生活への移行等において注目される点が多いことである。その取り組みに期待が寄せられるゆえんである。また、時に障害のある人々の雇用に困難が伴う背景には、使用者等が障害のある人々の実際の能力よりも“障害 = 何ができないか”を見る傾向があり、この結果として不適切な職場の環境、柔軟性のない仕事、差別の固定化などが起こることがあげられる [ European Commission, 1996a, p .5 ]。

EUは近年、これら従来の傾向や概念を越えて、障害は必ずしも能力や長所の欠如を意味しないという立場から、法的枠組みの整備と行動計画を軸にミクロ的な政策とマクロ的な政策を繋げる努力を続けることで、障害のある人々への機会均等の実現とこれにおける欧州レベルの付加価値の形成を目指しているのである。

障害者雇用政策が各加盟国の枠に留まらずEUレベルで行われる場合、ローマ条約 ( EC条約 単一欧州議定書 マーストリヒト条約 アムステルダム条約 ) 第 2 条が、まずその実施の拠り所として障害者政策の命令等や行動計画において明記されている<sup>1)</sup>。この条約とその上に積み重ねられた政策によって、国連、ILO、欧州会議<sup>2)</sup>よりもさらにその影響力を深めた ( 加盟国がEU基本法によって各々の主権の一部を能動的にEUとEUの法体系に委ねた ) 法的取り組みや行動計画が実施可能とされ、EU障害者雇用政策が発展していくこととなるのである<sup>3)</sup>。

### 3 EU障害者雇用政策の展開

では、障害者雇用に係わるEU政策の動向はどのようになっているだろうか。現在のところ、障害のある人々の雇に関して、障害のある人々のみを特に対象として、拘束力を伴って立法化されたEUレベルの法律はない [ Steering Committee for Employment and Labour ( CDEM ) 1995, p .16 ]<sup>1)</sup>。しかし、障害のある人々のみを対象とした立法ではないが、EU命令 ( 指令 ) である職場の安全と保健の分野の命令の中で、障害のある人々について触れている箇所がある。また、1981年の国連障害者年に始まる国連等の障害者問題に係わる国際的な動きを視野に入れ、1980年代より欧州理事会は障害者雇用政策に係わるいくつもの勧告や決議等の採択を行い、欧州委員会は具体的な行動計画を実施している。

本 3 節では、EU障害者雇用政策の現在までの形成を、EUの命令 ( 指令 ) ・勧告、意見および、憲章や決議における動向を中心に、行動計画の実施に係わる決定を含めて、時系列で見ていくこととしたい。



### 3.1 1981年の決議からヘリオス 実施の採択まで

1981年12月21日、欧州理事会は「ハンディキャップを持つ人々の共同体（EU）レベルにおける社会的統合（＝社会参加、以下本稿では社会的統合とする）に係わる決議（Resolution of the Council and of the Representatives of the Governments of the Member States meeting within the Council on the social integration of handicapped people at Community level）」を採択し、障害のある人々の完全参加の促進を謳った。1983年には、「障害者の社会的統合のための第1次行動計画（1983年～1987年）（Council Decision of the first Community action programme to assist disabled people 1983 to 1987）」が、EUにおける実際的な取り組みとして開始されている。1986年7月24日には第1次行動計画の成果として、「共同体（EU）の障害者雇用に係わる勧告（Council Recommendation on the Employment of Disabled People in the Community）」（86/379/EEC）がまとめられている。この1986年の勧告では、加盟国が「雇用や職業訓練の分野において、障害のある人々に対して公平な機会を提供するあらゆる適切な措置を取ること、および、障害のある労働者が直面する差別を排除する政策を推進すること」が提唱され、実際の取り組みに関する指針が示されている。その後、1988年4月には、「障害者のための第2次行動計画「ヘリオス」（1988年～1991年）（Council Decision of the second Community action programme to assist disabled people Helios 1988 to 1991）」の実施が採択されている<sup>5)</sup>。

### 3.2 職場の安全と保健に関する命令

さらに1989年11月30日には、より良い安全および保健に係わる基準を保障するために職場環境の最低基準を具体的に定めた「職場の安全と保健に関する命令（指令）（Council Directive on Safety and Health at the Workplace）」（89/654/EEC）が採択された（法的拘束力を伴う）。これは、職場の安全と保健を推進する目的で数回にわたり合意された一連の同命令の中でも、特に障害のある労働者について下記のように触れている。

“職場は、必要性に応じて、ハンディキャップのある労働者を考慮して整備されなくてはならない。これは特に、ドア、通路、階段、シャワー、手洗い場、トイレや、ハンディキャップのある人々が直接利用する仕事場を対象とする”。

1989年のこの命令は、職場で使用者が遵守すべき物理的な基準の規定と、職場における病気や事故の発生を防ぐことを目的としたものである。加盟国の国内法の調整期限は1992年（ギリシャのみ1994年）であった。この「職場の安全と保健に関する命令」の採択は、EUレベルで障害者雇用について初めて触れたものであり重要な一歩であるとの評価がなされた。しかし一方、同命令に先立って多くの加盟国が、職場における安全と保健に係わる基準を既に持っていたことも、他の多くの命令における課題と同様に指摘されている [Steering Committee for Employment

### 3.3 社会憲章の採択から現在まで

1989年12月には、英国を除く11の加盟国（当時）によって社会憲章（the Social Charter : the Community Charter of the Fundamental Social Rights of Workers）<sup>7)</sup>が合意された。この憲章は、法的拘束力を持たないものの、EUの社会的側面における政策において一つの重大な指標となるものである。社会憲章は12ある対象項目の1つとして、障害のある人々への対応を次のように述べている。

“障害のある人々は全て、出身地やその障害の程度にかかわらず、社会・職業上の参加を目的とする、より具体的な諸施策を受ける権利を有する。障害のある人々が職業生活を営むことができるよう、積極的な職業訓練、職業上の参加および適応を進めるべきである”

欧州会議が1961年に採択した欧州社会憲章（4.1で後述）やILOの活動（4.2で後述）から大きな影響を受けて憲章として具体化されたこの社会憲章は、欧州連合条約（1993年発効、通称：マーストリヒト条約、法的拘束力を持つ）において社会政策議定書として引き継がれ、英国を除く加盟国によって1992年2月に調印された。この議定書の本文には障害のある人々について触れた箇所はないのだが、欧州委員会や欧州議会および障害に係わる団体などから、障害のある人々に係わる問題を政府間会議（IGC）<sup>8)</sup>などで議論し、欧州連合条約または社会政策議定書においてもこれに触れるべきとの提起がなされている<sup>8)</sup>。

1993年2月には、ヘリオス に引き続き障害がある人々の機会の平等と社会・経済的な統合を推進する「障害者のための第3次行動計画“ヘリオス”（1993年～1996年）(Council Decision of the third Community action programme to assist disabled people Helios 1993 to 1996)」の実施が決定され着手された。また現在に至るまで、EU障害者雇用政策を促進する法的側面の展開として、EUレベルの“差別禁止法（anti discrimination act）”の制定に関する賛否両論の議論が、関係NGOや政策担当者等の中で進行しているのである [European Commission, 1994b, p .17 18 ; European Commission, 1996d, p 20 21 ]

また、障害者雇用に係わりが深い分野としてEUレベルでは、特に“労働者の移動や安全な交通に関する改善”への法的な取り組みが進んでいる[European Commission, 1996c, p 279]。1991年12月19日には、「移動に困難を伴う労働者の移動に係わる改善および安全な交通を提供するための最低基準に関する命令（指令）(Council Directive on minimum conditions with a view to improving the mobility of less mobile workers and providing them safe transport to work)」が提案され、1993年11月26日には欧州委員会が共同体の交通政策の将来的な見通しを示す報告書を提出している（OJ C68 ,16 3 .1991 ,OJ C15 21 .1 .1992）。これは、障害のために移動に困難のある人々への、交通やアクセスに関する最低基準を示すものであり、この他にも委員会は障害のある

人々の移動の障壁を取り除くさまざまな技術的な基準を提案している。例えば、1995年12月に欧州委員会は、障害のある人々が身障者用の優先駐車スペースをEU内の隣国へ行くと使えない不便があるとの申し出に答え、「障害のある人々の駐車カードに関する勧告( Council Recommendation on a parking card for disabled persons )」を新たに提案した。これは、加盟国ごとに異なる障害者専用駐車カードを2000年までにEU内で統一するものであり、1997年10月には社会・保健相理事会においてこの勧告が合意されるに至っている。統一駐車カードの発行は、1997年12月の理事会で正式決定する予定である。

これらのEU障害者雇用政策に係わる取り組みと、相互に影響し合って実施される具体的な第1次行動計画から1996年末まで続く第3次行動計画の実施を経て、1996年7月30日、欧州委員会は「障害のある人々の機会均等に関する文書 - 障害のある人々に係わる共同体の新たな戦略 ( Communication of the Commission of Equality of Opportunity for People with Disabilities A New European Community Disability Strategy )」( COM( 96 )406 final ) の草案を提起した。1996年12月20日、この草案を受けて閣僚理事会は「障害のある人々の機会均等に係わる決議 ( Resolution of the Council and of the Representatives of the Governments of the Member States meeting within the Council on Equality of Opportunity for People with Disabilities )」( 97 /C12/01 ) を採択するに至っている。この新しい決議の内容については、7節で後述することとしたい。

## 4 関連する国際的な法的枠組みの展開

これまで、EU障害者雇用政策に係わる政策の展開についてまとめてきた。次にここで、EUやEUの障害者雇用政策に少なからぬ影響を与えてきた、国際的な障害者雇用に係わる取り組みについて整理しておきたい。EUの勧告や決議、憲章の採択を初めとする政策の展開は、国連、ILO、欧州会議の取り組みから一定の影響を受けており、EU障害者雇用政策を理解する上で、EU政策と関連の深い欧州会議、ILO、国連による障害者雇用施策を知ることは重要であると考えられる。また、EUのパイロットプロジェクトの実施(5.3で後述)は、国連の「障害者機会均等化に関する標準規則」の具体例を示すとの位置づけがEU自身によりなされているものである。

### 4.1 欧州会議(ヨーロッパ評議会)とEU

EU障害者政策に対して影響を与えたきた欧州会議の先駆的な動きとして、1950年の「欧州社会保障法典 ( the European Code of Social Security )」、1961年の「欧州社会憲章 ( the European Social Charter )」、1992年の「勧告 ( Recommendation ) ( 92 )6」の3つをあげることができる<sup>9)</sup>。

第1に、欧州人権保護条約（European Convention on Human Rights）と対をなす1961年に合意された「欧州社会憲章」には、19に及ぶ基本権（1988年の追加議定書で4つの基本権が追加）が明記されている。第15条は、“身体的または精神的な障害がある人々の職業訓練、リハビリテーション、社会的な安定を得る権利”を示し、この権利の効果的な行使を保証するために、憲章参加当事国には、公的および民間の訓練施設の提供、障害者雇用を促すサービスや保護雇用の実施、使用者による障害者雇用を促進する手段を適切に講じることが求められている。憲章の実施については各国が欧州会議の監督機関に報告を行い指導を受けることになっており、憲章の監視制度は1991年の改正議定書により強化されている。

第2に、1990年に改訂された「欧州社会保障法典」第42条には、職場の事故や職業上の病気を予防する施策を講じること、障害のある人々が以前の仕事に復帰する場合の就労準備や、以前と同じ仕事をできない場合にも適性と能力に見合った就労を可能とする職業リハビリテーションを提供すること等の、障害のある人々の適切な雇用を促進する施策の実施が掲げられている。

第3に、欧州会議が障害者雇用について採択した文書として、1992年の「勧告（92）6」がある。この勧告は機会均等の観点から、障害のある人々の一般就労の促進を目的とする。そして、欧州会議の加盟国が、障害のある自営業者および被雇用者への就業機会促進施策を奨励すると共に、常勤・非常勤での一般就労が難しい重度障害等がある人々ために保護雇用や、ニーズに沿った修正就労プログラムを提供することが提起されている。また、政府が障害者雇用を促進するために、リハビリテーションや多様な雇用形態の提供、福祉器具の活用、職場内外の環境整備等への使用者による貢献、障害のある人々のリハビリテーションや再就労において必要な保健サービスの展開を奨励すること等にも触れている。しかしながら、欧州会議の条約、法典、勧告に対する加盟国の実行性は強制ではなく任意である。

## 4.2 ILOとEU

国連の専門機関の一つであり、国際労働条約と勧告を通じて国際労働基準の設定とその国内実施の監督を行うILO（国際労働機関）も障害者雇用について取り組みを行い、EU社会憲章をはじめとするEU障害者雇用政策に影響を与えている。1983年ILO第69回総会で採択されたILO159号条約「障害者の職業リハビリテーションおよび雇用（ILO Convention no .159 on Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons)）」は、条約を批准した各国が、障害のある人々の一般就労の促進を目的とした職業リハビリテーションと雇用政策を機会均等原則に基づき実施し、これを定期的に見直すことを求めている。さらに同条約は、障害のある人々の雇用促進について使用者が満たすべき義務や任意の基準にも触れている。

EU加盟国でILO159号条約を批准している国は、デンマーク（1985）、ギリシャ（1985）、フィンランド（1985）、フランス（1989）、ドイツ（1989）、アイルランド（1986）、オランダ（1988）

スペイン（1990）、スウェーデン（1984）で、未批准の国はオーストリア、ベルギー、英国、イタリア、ポルトガル、ルクセンブルグである（日本は1992年に批准）。

また、99号勧告（1955年）<sup>0)</sup>、168号勧告（1983年）<sup>1)</sup>は、障害のある人々の雇用を促進する手段を示している。先のILO159号条約は、99号勧告とそれ以降の展開や、1981年の国際障害者年を受けて採択に至った。159号条約と同時に採択された168号勧告は99号勧告を補完するものであり、条約よりもさらに具体的な内容を持つものとなっている。ILOの条約や勧告については、それ自体は採択した加盟国に対して直接的な法的拘束力はないが、批准を行った加盟国に対しては拘束力を持つこととなる<sup>12)</sup>。

### 4.3 国連とEU

1993年第48回国連総会において、障害のある人々にも世界人権宣言や人権関係諸条約が効果的に適用されるべきであるという立場から「障害者の機会均等化に関する標準規則 / 基準規則 (The Standards Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities)」が採択された [United Nations, 1994 ; 総理府, 1994]。この規則には、国連や各国が、障害のある人々のための医療、リハビリテーション、雇用、教育、社会保障等の分野で取り組むべき標準的な指針が記されている。

国連のこの「障害者の機会均等化に関する標準規則」は、EUの行動計画の実施や、1996年12月の「障害のある人々の機会均等決議」の中でも度々触れられ、EUがこの規則をもとに、さらに具体的で先駆的な障害者政策を実行しようとしていることがわかる [European Commission, 1996a, p .9 ; European Commission, 1997 p .1]。EUおよび国連の障害者政策は共に国家を超えたマクロ的な側面を有し、相互に影響を与えながら展開していると言えよう。

また、標準規則が採択される背景として、国連の1971年「精神薄弱者の権利に関する宣言」、1975年「障害者の権利に関する宣言」による障害のある人々の基本的人権と障害者問題に係わる方向付け、1981年の「国際障害者年」、1983年から1992年の「国連・障害者の10年」と「障害者に関する世界行動計画」による、障害のある人々の完全参加と平等を目指すさまざまな取り組みをあげることができる。「国連・障害者の10年」の最終年である1992年第47回国連総会の審議では、障害者問題の取り組みを“啓発”から“行動”へと変化させることを目的とした、1993年以降10年間の施策の強化が求められている。

以上、EU障害者雇用政策の展開と、この展開に関係が深い国際的な取り組みについて説明を行ってきた。この両者の接点については、以下の節でも時折触れることとしたい。次に、障害のある人々を視野に入れて実施されたEU行動計画のうち主要なものを中心に、その具体的な内容を見てみよう。命令や勧告等の実行が加盟国政府に任されているのとは異なり、この行動計画の

実施責任はEUにある。このため、その内容を見ることは、EUの障害者雇用政策を知る上で重要であり、またその具体的な施策は、今後の障害者雇用の推進において参考となる点が多くあると考える。5節では特に障害のある人々を対象とした行動計画に焦点を当て、6節では障害のある人々のみを対象とするものではないが、障害のある人々に関係の深い行動計画についてまとめた。

## 5 障害のある人々を対象とした行動計画

### 5.1 行動計画実施の法的根拠

EUの行動計画（action programme）は2節で示されたローマ条約に基づき、さらにEC条約第128条および第235条、欧州委員会の提案、欧州議会や経済社会評議会の意見、積み重ねられた勧告や憲章、決議、施策の結果として、その実施が理事会により決定されるものである。第128条は“共同体は、構成国の国内的および地域的多様性の保持と同時に共通の文化的遺産を強調しながら、構成国の文化の繁栄のために寄与する。共同体は、その活動を通して構成国間の協力を促進し、以下の分野において（非営利的文化交流等）必要に応じてそれらの活動を支持および補足する。……（中略）……共同体および構成国は、第3国および職業訓練の分野において所管する国際機関、とりわけに欧州会議との協力を促進する……（前述「解説条約集」より抜粋）”等を定めている。第235条は、“単一市場の運営にあたり、共同体の目的のいずれかを達成するために共通の行動が必要と思われ、この条約がこのため必要な行動をとる権限を定めていない場合には、理事会が委員会の提案に基づき全会一致で、かつ欧州議会と協議の後、適当な措置をとること”に触れている。

特に障害のある人々を対象にデザインされたEU行動計画としては3節で簡単に触れたように、「障害者の社会的統合促進のための第1次行動計画」、「障害者のための第2次行動計画“ヘリオス”」、「障害者のための第3次行動計画“ヘリオス”」の3つがある。現在ヘリオスプログラムが終了し、3期約14年にわたり一貫性を持って進められたプログラムのまとめや評価が行われようとしている。まず、それぞれの行動計画の目的と内容に簡単に触れ、最も新しいプログラムであるヘリオスで実際に取り上げられたプロジェクトの事例や、その間に蓄積されたEU行動計画に対する若干の評価と成果がどのようなものであったかを見ていこう。

### 5.2 第1次～第3次行動計画の展開<sup>13)</sup>

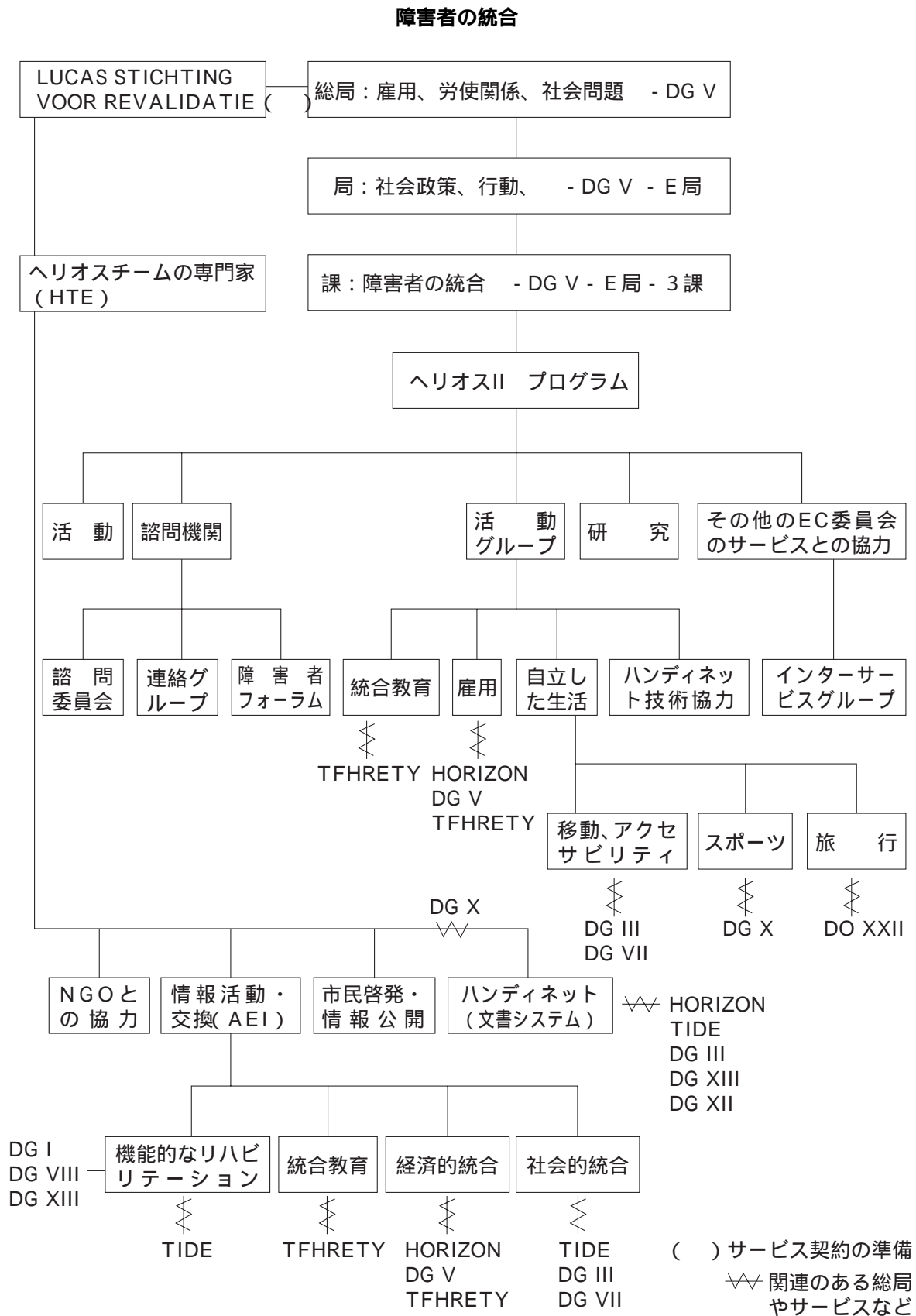
1983年、EU域内の障害のある人々のニーズに対応することを目的として計画された最初の行動計画、「障害者の社会的統合促進のための第1次行動計画（1983年～87年）」が開始した。行動

計画は、欧州委員会のDGV第3課（障害者対策、障害者の統合を推進する課）のもとで実行されるものである。この計画のもとでまずEUは、①各国の施策に対するガイドラインの策定、②技術協力、③情報提供システム（ハンディネット）の設立準備を目的とする、専門的な経験を踏まえた情報の交換に取り組んだ。そして、この第1次行動計画の取り組みが、以降の障害者関連施策のより包括的で継続的な展開を促し、ヘリオスプログラムが開始することとなったのである [European Commission, 1991, p.23]、1989年6月に提出された第1次計画に対する欧州委員会の報告では、関係団体（NGO・労働組合・使用者団体など）との積極的な協力のもとに、障害のある人々への職業訓練と機会均等を目指して活動を継続することが結論付けられている。

「第2次行動計画“ヘリオス”（1988年～91年）」は、その実施が1988年4月に理事会により採択されスタートした。ヘリオス で取り組まれた主な活動として、次の5つがあげられる [European Commission, 1991, p.20-31, European Commission, 1993, p.9-12]、①資金提供や情報交換などによる、NGO（当事者団体を含む）との協力および連携を促進すること<sup>14)</sup>、②地域モデル活動等に基づく欧州ネットワーク<sup>15)</sup>およびハンディネットシステム<sup>16)</sup>作り等を通じて、加盟国の新しいアイデアや有用な経験を交換し、その普及を行う情報交換活動（AEI：Exchange and Information Activities）を行うこと、③障害のある人々の政策決定への参加や適切な政策の実施を促す、関係団体や政府の専門家などから構成される諮問および審議機関、活動グループを設立すること<sup>17)</sup>、④障害のある人々に対する市民の意識を改革する、市民啓発活動を行うこと<sup>18)</sup>、⑤障害のある人々に係わる調査研究を推進すること<sup>19)</sup>、である。

ヘリオス に引き継ぎ推進された「第3次行動計画“ヘリオス”（1993年～96年）」は、3,700万ECUを資金として、その資金の25%以上を情報活動・交換（AEI）に、その50%以下をハンディネット・NGOとの協力、EU以外の専門家との協用に運用するという取り決めのもと、図4-1に示される構造をもって実施された。ヘリオス では、ヘリオス で取り組まれたネットワーク化や市民啓発活動、NGOとの協力（図4-1「情報活動・交換」、「ハンディネット」、「市民啓発・情報公開」、「NGOとの協力」参照）などの内容が継続されると共に、①機能的なリハビリテーション、②統合教育、③経済的統合としての職業訓練、職業リハビリテーションおよび雇用、④社会的統合および自立生活を対象分野とする、先駆的で革新的なプロジェクトへ助成を行う等のさまざまな取り組みが展開した（図4-1「活動」参照）。ヘリオス で主要な課題として掲げられたことは、①EUの役割の拡大、②関係NGOへの援助の促進と、プロジェクトの実行過程における諮問委員会・連絡グループ・NGO等の組織間連絡の活性化（図4-1「NGOとの協力」および「諮問機関」、「活動グループ」参照）、④先行プログラムやプロジェクトの評価と、成果や可能性のあると考えられる方策の分析や研究（図4-1「研究」、「活動グループ」参照）、④加盟国の法制や実際の施策を踏まえた上での、EUレベルの政策の展開、⑤雇用の促進を目的とした、特に使用者や労働組合への協力の要請、の5点である [European Commission, 1993, p.4]

図4 1 ヘリオス プログラムの組織図



資料出所：EC委員会DG V E局 3課の資料(1994. 2. 16)を基に筆者が作成



欧州委員会はヘリオス 終了時の報告で、ヘリオス における試行や改善は徐々に進むものであり、このため適切な評価を行うことはまだ難しいと述べた [ European Commission, 1991 , p 21 ]。しかしヘリオス では、その政策の位置づけを明確にするにはまだ困難が多いとしながらも、プロジェクト（事例）に係わるより包括的なまとめや提案を行っている。では、第1次および第2次行動計画を引き継ぎ、4年間にわたり行われたヘリオス の成果とはいかなるものだろうか。ヘリオス の中間報告（最終報告は1997年末提出）と、ヘリオスのもとで行われたパイロットプロジェクトの成果について見てみよう。

### 5.3 好ましい実践であると評価されたパイロットプロジェクト

欧州委員会は、ヘリオス プログラムが終了するにあたりその最終評価報告を前に、1996年12月「ヘリオス : 欧州のよい実践ガイド (HELIOSII : European Guide of Good Practice)」を、当事者である障害のある人々の草案と編集協力により出版した [ European Commission, 1996e ]。

この報告書は、機会の均等へ向けた概念的な原則と、ヘリオスで取り上げられた4つの分野（①機能的なりハビリテーション、②教育（統合教育）、③経済的統合、④社会的統合及び自立した生活）において、革新的でよい具体例を示すものと認められた実際のプロジェクト事例をまとめたものである<sup>20)</sup>。それぞれの分野ごとにヘリオス の支援のもと欧州で実施された約100のプロジェクトが説明されており、欧州委員会は、これらのプロジェクトが国連の「障害者の機会均等化に関する標準規則」に示された原則の具体例であるとも述べている [ European Commission, 1996f, p .1 , p .5 ]

なかでもヘリオス専門家チームは、雇用と就業への準備に係わるプロジェクトの実践で重要な点として、次の3側面、15原則をあげている [ European Commission, 1996e, p .78 p .79 ]。第1点目は、“法的および倫理的側面”である。これには、①平等な参加、②障害ある人々の尊重、③訓練および就業準備を行う権利、④就労する権利、⑤施策と手続きの促進、⑥より良い情報を得る権利、の5つが含まれる。第2点目は、“実際的な側面”であり、⑦就業への準備、⑧職業訓練、⑨リクルート、⑩合理性のある収入、⑪仕事に関わる財政的な援助、⑫雇用形態における選択、がある。第3点目では、“戦略”として、⑬パートナーシップの形成、⑭中途障害者の雇用維持、⑮キャリア形成、に触れている。また、就業準備に必要なこととして、職業評価 (vocational assessment)、職業指導 (vocational guidance)、職業訓練 (vocational training) の3つを示している。職業評価とは、個々人の意見、能力、動機付けに対する評価と労働環境や訓練に係わる評価を含み、職業指導とは、職業訓練と就業準備を行う過程での適切な助言を意味し、職業訓練とは、適切な就業を得るために必要な実際的な訓練を行うことである。

本稿では、上記に示された3つの側面のもとに挙げられた各原則の説明と、そのもとで実施された先駆的でよい事例を各1例、事例の連絡先を含めて章末に資料として付記することとした。

ここでは章末にある説明の一例として、第1点目の“法的小よび倫理的側面”の“⑤施策と手続きの促進”を下記に示しておこう。これらの例は、障害者雇用促進に必要な概念とその包括的な内容を整理しているもので、これにより、障害者雇用政策の促進に係わるEUの具体的な方針と認識を知ることができる。また、プロジェクトの事例は、今後の障害者雇用施策においてその応用を含め活用でき得ると考えるものである。

(例)

#### ⑤ 施策と手続きの促進

##### 原則

障害のある人々は業務方法の工夫をすることで、仕事をより円滑にこなすことができるようになることがある。このことが、使用者に理解されるべきである。障害のある人々の職場適応に必要なコストは多くの場合低く、使用者の関心と能力を持って改善後の利益と相殺できるものである。適切なテクノロジーの利用と訓練は、障害のある人々が行う仕事の生産性を高める。障害者雇用においては、柔軟な就労形態と訓練が重要であり、これらが適切な施策のもとで実施される必要がある。

事例 “障害者の信頼できる人(障害者の擁護者)”プロジェクト(ドイツ・オーストリア)

ドイツとオーストリアでは、“障害者の擁護者”または“障害者の信頼できる人”といった概念が発展してきている。障害のある人々を5人以上雇用している公的小よび私的小企業は全て、障害のある人々に対する擁護者を選ぶ。選ばれた人は、障害者雇用の促進や、障害のある人々への支援や助言、職場への助言、失業を避ける協力、中途障害を避ける安全の確保等の活動を4年間受け持つことになっている。(詳しくは、Hans Schaaf, Amtsgericht, Heldenkopferdell, D 66123 Saarbrücken, Germany. franz Grion, OMV AG, Mannswortherstr 28, A 2320 Schwechat, Austria.)

## 5.4 ヘリオス・プログラムの成果

これまでEU障害者雇用政策の行動計画における具体的な取り組みと事例について、その概略を説明してきた。では、ヘリオス・プログラムの成果はいかなるものであろうか。ヘリオス・プログラムの評価を、(1)EUから独立した機関による中間評価、(2)最終報告を前にした、欧州委員会による簡単な評価と各取り組み分野の最終状況の順で下記にまとめたい。中間評価は2つの報告書“THE EVALUATION OF HELIOS II Interim Report”および“Interim evaluation report on the HELIOS programme”を、各取り組み分野のまとめは定期刊行物である“Helios flash19 20”を要約したものである。これらの成果は、EU行動計画実施における現状を示すと共に、今後取り組むべき課題を示すものとなっている。

## (1) 独立した機関による評価（中間報告）

ヘリオス プログラムの実施を採択した時の約束に従い、1995年10月ヘリオス の中間評価が、EUから独立した機関の手により発表された。この評価は、英国のタビオストック研究所（Tavistock Institute）が、アイルランドのNexus、オランダのECWS、ギリシャのPrismaと共同で行ったものである [ Unpublished, doc. 38/F/95, 1995; European Commission, 1996g ]

### ① 評価方法

評価の際の質問事項は、①障害のある人々やその家族が、どのように、そしてどの程度プログラムに関与したか、②ヘリオス が、障害のある人々とその家族にいかなる影響を与えたか、③効果的で革新的な実践や成功例が、どの程度、地域・加盟国・EUレベルで広められたか、④地域・加盟国・EU間で、関係プログラムとの連携がどの程度できたか、⑤プログラムに係る運営や組織化は、どの程度その目標に沿ったものとなっているか、であった。評価方法は、①政府の代表、諮問機関や障害者フォーラムのメンバーなどへのインタビュー、②ヘリオス に参加した人々への郵便による質問紙調査、③プログラムに直接参加した人々から得られたデータベースの分析、④NGOやヘリオス専門家チームによる自己評価、④プログラムの実施体制や影響に係わる詳細なケーススタディ、であった。

### ② 評価

中間評価として報告書では、次の9つの点がまとめられた。第1は、ヘリオス が社会福祉と機会均等、トップダウンの政策展開とボトムアップの社会学習モデル又は行動という、異なる側面を結びつけようと試みていることである。第2として、プログラムは広く参加者の支持を得ているものの、同時にプログラム参加者間のコンセンサスが欠けていることである。これはプログラムに、NGO、障害のある人々、政策担当者などさまざまな人々が参加し、障害者問題やプログラムについて先だって合意されたことがないためだとされる。第3に、プログラムの内容や目的が広く、重要な用語であるにもかかわらず共通の定義がなかったり、参加者間の関心事に相違があったことである。コンセンサスの形成は非常に重要であるが、ヘリオスのもとでは目的が広範なためにこの点が不明瞭で、時に相容れない異なるモデル双方に支援を行い、これが問題を引き起こす原因ともなった。しかし、このためにプログラムは、新たなコンセンサスを発展させる枠組みを提供し得るものともなったと考えられる。第4に、プログラムに対する判定基準が、予算を分配する人々の間で異なることである。さらに、トップダウン的な政策アプローチで“失敗”だと判断されたことが、ボトムアップの社会学習的な方法では“成功”とされることもある。第5に、前述のように、障害者政策を考える上での“合意の難しさ”は必然的に存在することが多いのだが、不確定で不明瞭でも避けられる問題がある点に留意すべきである。プログラムの方針に影響を与える諮問・相談体制の持つ役割などがその例である。この意味で欧州障害者フォーラム<sup>21)</sup>の活動は、EU政策やプログラムにおいて、障害分野のさまざまな組織や機関を結びつけ、

障害のある人々の生活に影響を与える役割を任うとされる。第6は、情報および経験の交換活動の役割についても、政府やNGO内から選ばれたパートナーの間で混乱が見受けられることである。情報および経験の交換活動が、どの程度EUレベルで促進される革新的でよい経験となるのか不明瞭である。しかし同時に、多くの参加者が新たなアプローチや機会の均等を認識する上で、これらの活動が有益であったとも述べている。第7は、ヘリオス を推進しなければならないという状況下で、プログラムの内容や活動は、包括的とういうよりは横並び的なものとなったことである。第8に、プログラムをより明確にして目標を高める努力を続けることや、プログラムを包括的にするために、1つ1つの活動やその活動と他の活動との関係を明らかにすることが必要とされる。さらに、対象となるモデル（介入モデル<sup>29</sup>）をより明らかにすること、特に障害の専門家や障害のある人々と市民の間に焦点を当てた市民啓発活動に、より大きな力を注ぐこと、EUの障害者関連のその他のプログラムとより緊密な連携を図ることが求められる。最後に、ヘリオス の評価から導かれるこれらの課題を早急に具体化するには限界があり、将来の新たなEUプログラムにこの評価を生かす必要があることがまとめられている。

## （2）取り組み分野ごとの最終状況

### ① 情報交換活動（AEI）

ヘリオス がその活動期間を終了するにあたり、これまでの活動の評価を行うセミナーが1996年末、取り組み分野ごとに開催された。障害のある人々の雇用問題に取り組んだ、経済的統合を目標とする地域モデル活動のネットワークに係わるセミナーは、1996年11月14日・15日に北アイルランド（Belfast）で開かれている。当日は障害のある人々の経済的統合に係わる250を超えるプロジェクトの代表が集まり、加盟国およびEUレベルの政策担当者、NGO、使用者、労働組合やサービス提供者からの“声”として、“ベルファースト宣言”が採択された。この宣言は第1に、障害のある人々に就業の権利があることを明確にし、第2に、ヘリオス の活動を通してよりよい経験であるとされた多くのプロジェクトの例をあげ、第3に、政策決定への当事者参加や、使用者と労働組合の双方が障害のある人々に対する訓練を実施し、雇用における法的枠組みの形成に係わるべきことに触れている。宣言に盛り込まれた提案は、障害者雇用に関連した職業評価や指導、職業訓練、雇用の創出、新技術やテレワーク、保護雇用や一般雇用への参入、使用者と労働組合の連携に係わる、新たな勧告や原則の作成に結びつくのものと考えられる [European Commission, 1996f, p .4 ]

### ② ハンディネット（情報文書システム）

情報および技術と障害のある人々に関するセミナーは、1996年10月24日から26日までスペイン（Co rdoba）で開催された。当日は、欧州障害者フォーラム、加盟国のハンディネット調整センター、政府や欧州委員会の代表など130人以上が参加し、ハンディネット活動の反省や、障害

のある人々の機会均等を促進する情報・コミュニケーション技術の利用に係わるグローバルな政策について意見交換が行われた。セミナーでは今後、欧州障害者フォーラムを中心として情報とコミュニケーションシステムの発展を推進することが提案され、これを目指したNGO会議を開くことが決められた。しかし、障害のある人々に役立つ欧州レベルの情報システム形成に異論はなかったものの、その具体化については、現存する資源をまず最大限に利用し既存の加盟国の制度を浸食しないことを強調すべきとの意見や、インターネットを通じたEメールシステムの開発に優先度をおくべきである等の多様な提案がなされた [ European Commission, 1996f, p .3 ]

### ③ NGOとの協力

ヘリオス におけるNGOの活動については、欧州障害者フォーラムの議長がその簡単な評価を次のように述べている。“ヘリオス は障害のある人々の機会均等や権利において、当事者の意識を欧州レベルで高め、国レベルでもある程度高めた。しかし地域レベルの意識を高めるには、年数的にまだ不十分であったと思われる。しかしながら、NGOと欧州委員会の間で本格的な関係が生まれ、4年の期間を経て障害のある人々に対する欧州委員会代表者の認識も明確に変化した。情報と経験の蓄積や、市民および当事者への啓発も行われた。これらのことが評価できるのではないか。年に200を超える活動が実施され、欧州の障害者組織の新たな協力や取り組みも活発になっている。また、優先テーマに基づく各国の障害者協議会による活動も過小評価できない” [ European Commission, 1996f, p .6 7 ]

1993年にEUの障害者政策に対する諮問 / 審議機関の一つとして欧州委員会によって設置された欧州障害者フォーラムは、1997年1月より欧州委員会から財政的な支援は受けるものの独立した組織となり、新たなスタートを切っている。

## 6 関連するその他の行動計画

次に、障害者のみを特に対象とするものではないが、EU障害者雇用に関係が深いその他のEU行動計画について見ていきたい。まず、現在も取り組みが継続しており、ヘリオスとの関係強化の必要性が指摘されてきた“ホライズン・プログラム”についてまとめ、次いでその他のプログラムについて簡単に触れたい。

### 6.1 ホライズン・プログラム (1994年～1999年)

#### (1) プログラムの目的と位置づけ

ホライズン (Horizon) は欧州社会基金<sup>23)</sup>によるプログラムの一環として、労働市場の参入に困難を伴う特定のグループを対象に雇用の促進を目指すEUプログラムの1つである。このプロ

グラムは、特に障害者雇用と関連が深い。同様の目的でその他にナウ、ユーススタートと呼ばれるプログラムがあるが<sup>24)</sup>、このホライズンの対象には、移民、難民、ホームレス、麻薬中毒者、囚人、単親者、エイズ感染者等と共に、**障害のある人々**が含まれ、その目的は、①社会で最も弱者とされる人々の雇用の可能性を広げること、②訓練や指導における新たな方策を発展させること、③社会的支援を必要とする社会グループの、異なるニーズに応え得る職業を創出することにある。取り組み内容は、職業訓練や指導、カウンセリング、雇用創出の支援制度、情報提供や、使用者や人々が障害のある人々をはじめとする社会的弱者を一層理解するためのキャンペーン活動などである。

これらの目的に沿いホライズンでは、2つ以上の加盟国が共同して取り組むプロジェクトの応募に対して選考の後に支援を行い、その成果を広く普及することを試みている。ホライズンプログラムを推進するプロジェクトの担い手は、地方政策担当官、障害関係のNGO団体、機能リハビリテーションセンター、労使、会社、地方の経済開発団体、訓練・指導および雇用センター、大学、研究所や教育機関などである。

## (2) 障害のある人々に係わるプロジェクト内容

ホライズンにおいて、特に障害のある人々の雇用促進を目標としたプロジェクトは、以下の通りである。

- ・視覚障害のある人々に対する情報技術分野の訓練（使用可能な機器の整備を含む）。
- ・訓練を担う人々（手話教師や手話辞典の作成を推進する人々等）への訓練。
- ・脳損傷や脳障害がある人々に対する、職業評価および職業指導。
- ・身体障害のある人々に対するテレワーキング分野での訓練。
- ・特に知的障害のある人々を対象とする、職業機会の創出。
- ・保護雇用のもとで働く人々の、一般雇用への移行準備。
- ・障害のある人々の、一般雇用への再参加を目的とした集中的な個人指導や訓練。

## (3) プログラムおよびプロジェクトの実際の運営

ホライズンにおける雇用プロジェクトは欧州委員会が直接運営を行うヘリオスとは異なり、より加盟国を中心とした形をとりながら欧州委員会と共同し、公的または私的な財政支援のもとに実施される。プログラムの実際の運営を進行するにはホライズンの他に、同じように社会的弱者を対象に支援を行うユーススタート、ナウの計3つの計画に対して、加盟国はまず各国の雇用政策に基づく総合的な運営プログラムを欧州委員会に提出することとなる。この運営プログラムは、国や地域の経済状態、社会的なニーズに見合うものであり、その加盟国が3つの計画のうちどの施策に力を入れているかについて示すものでなければならない。運用プログラムに欧州委員会が同意すると、適切な予算が加盟国に分配されることになる<sup>25)</sup>。

その後各加盟国内で一定の期間プロジェクトが直接募集され、加盟国によって選定および承認される。第1期のプロジェクトはすでに開始され、第2期（1997年～1999年）のプロジェクトの募集は1997年3月まで行われる。選定が同年4月から7月、プロジェクトの開始が8月もしくは年末となっている。選定条件は加盟国の優先度によって多少異なるものの、プロジェクトが承認される必要条件として、①プログラムに革新的な考えがあること、②2ヶ国以上の国々の同意と協力によってプロジェクトが進められること、があげられる。プロジェクトの実施期間は、通常2～3年である。

また、プログラムが加盟国内で効果的に実施されるよう、地方自治体、経済社会的なパートナー（労働者・使用者など）、NGO、欧州委員会の委員を含む各加盟国の代表によって、監察委員会（National Monitoring Committees）が組織されている。プログラムを効果的に行うための監察には、選考手続の管理、その他のEUプログラムとの重複回避等が含まれる。また、欧州社会基金の役割や目標を各国レベルで支援する支援組織（National Support Structures, NSSs）<sup>26</sup>も創設され、国レベル、EUレベル双方で、運営や評価システムが形成されつつある。1997年末には、ホライズンのプロジェクトに関する会議が開催される予定である。

## 6.2 その他

ヘリオスやホライズンの他にも、EUには障害のある人々の雇用の促進と関連のあるプログラムがいくつかある。障害のある人々が活用できる内容が盛り込まれたCSFS（the mainstream Community Support Frameworks）やSPDS（the Single Programming Documents）と呼ばれるプログラムや、職業訓練と訓練士の養成に取り組むレオナルド・ダ・ヴィンチ（LEONARDO da Vinci）プログラム、障害のある人々や高齢の人々の社会的・経済的統合に係わる技術の研究や開発を行っているタイド（TIDE）プログラム、研究および技術発展を担うRTDプログラムなどがその例である<sup>27</sup>。

# 7 障害のある人々の機会均等決議と新たな指針

## 7.1 障害のある人々の機会均等決議の内容

1970年代に始まり現在まで続いてきたEU障害者雇用政策の展開を受けて、EUは今後いかなる行動を推進しようとしているのだろうか。次に総括と1997年以降の活動の方向性を示すものとして、1997年7月30日に欧州委員会から「障害のある人々の機会均等に関する文書 障害のある人々に係わる共同体の新たな戦略」として提案され、同年12月20日に欧州閣僚理事会で採択された「障害のある人々の機会均等に係わる決議」と、機会均等を達成するための指針について見て

いきたい (COM(96)406 final)。

この決議は第1に、伝統的な経済や社会構造は“平均的な人”を基準に形成される傾向を持ち、この流れから除外される人々の参加の機会が制限されてきたとして、障害のある人々の機会均等の障壁となる事柄を検証し、障壁を除去する取り組みを実行していくことを謳っている。そして、人々の間にある差異を認め、さらにその差異に価値を置き、効率と同時に公平さを求める新たな考え方を加盟国およびEUレベルで共有する必要があるとしている。第2として決議文書には、これまでのEU障害者政策における勧告等と共に、1992年4月に欧州会議において採択された勧告の理念の尊重や1993年に採択された国連の「障害者の機会均等化に関する標準規則」をモデルに、今後のEU障害者政策を進めることが明記されている [European Commission, 1997]。これは、1994年7月27日に採択された白書、“欧州社会政策 連合への道<sup>28)</sup>”の中で述べられた、“欧州委員会は国連の障害者の機会均等化に関する標準規則の原則に対応する適切な方法を取るべきである”との約束に基づくと考えられる。決議が第3に焦点を当てている点は、障害者問題の責任が、まず第1に加盟国にあることである。欧州委員会の役割は、国レベルの政策への支援や補足を行うことであり、その上で、加盟国間の協力の促進や、よりよい実践や情報を欧州に広げるなどの、欧州レベルの付加的価値を形成することにあるとしている。決議はその他に、ヘリオス の評価や成果を考慮することや、決議の内容に従って行われる施策の実施における定期的な報告を、欧州議会、経済社会評議会、地域委員会へ提出することを求めている。

1997年に欧州委員会が行動に移すべきこととしては、次の6点が提案された [European Commission, 1996f, p.2]。第1点は、EU政策の全ての分野において、障害者問題が主要な課題として取り上げられるよう目指すことである。このため、障害者相互支援グループを設置し、欧州委員会内の関係部門で障害者問題が中心的に取り上げられるよう働きかけることとした。第2点は、加盟国間の協力を促進することである。障害者問題に係わる政治的な対話と議論に加盟国が積極的に参加するために、政府代表からなるハイレベルグループの設置が提案される予定である。学者や専門家による研究機関“European Observatory”の創設も行い、障害のある人々に係わる情報収集、分析、よりよい施策への模索が検討されている。第3点は、市民対話の促進である。特に、NGOの活動に対して、欧州委員会が支援を行う。また欧州委員会は、独立組織となった欧州障害者フォーラムと活発な関係を築くことを目指している。第4点として、障害者問題をEU雇用政策の主要な取り組みとして位置づけることを提案している。欧州委員会が発行する欧州雇用報告で、1997年度は初めて障害者雇用に係わる章を設けることが計画されている。第5点は、情報化社会への対応である。ハンディネット情報へのアクセスを容易にするために、インターネット等を通じた利用も考えられる。また、現在ハンディネットに協力している組織とも相談しながら、各国のハンディネットセンターとの将来的な協力強化を模索することが提案されている。第6点として、障害のある人々に役立つプロジェクトを効果的に実施するために、欧州構造基金 (European Structural Fund) や、その中でも特に欧州社会基金のより有効な活用方



法を検討することが求められている。

## 7.2 障害のある人々の機会均等を達成するための指針

障害のある人々の機会均等に係わる決議には、機会均等を達成するために加盟国が積極的に考慮すべき指針（ガイドライン）が付記されている。次に、雇用を中心にこの指針を要約することとしたい。

第1に、障害のある人々の社会参加の促進である。これには、障害のある人々の自主性や自立の尊重、参加しやすい教育や訓練制度を実施するための調整、利用しやすい福祉や援助体制の確立、包括的なサービス保障、参加の原則の保障が含まれる。

参加しやすい教育や訓練制度の実施では、テレワーキング、自営業、雇用成長部門において地域の雇用創出プロジェクトなどを行うことが考えられる。情報やコミュニケーションシステムの活用が、障害のある人々の効果的で効率的な雇用に貢献することが認識されており、プロジェクトの試みをさらに有効なものとするために、訓練制度についても再検討が必要である。これによって障害のある人々の一般雇用や援助付き雇用を積極的に促進し、新たな労働市場を形成することが期待される。

利用しやすい福祉や援助体制へ向けた調整では、障害のある人々が孤立せず積極的に社会に参加できるよう、障害者支援に係わる概念を再考することが指摘された。保健医療、リハビリテーション、予防といった分野の一層の連携、機会の均等が適切に追求されるべきである。これについては、“地域に根ざしたリハビリテーション（CBR = Community Based Rehabilitation）”が現在注目されており、CBRに対して積極的な支援が求められる。また、支援サービスの立案や実施については、個人を中心に据える方法を取ることによって、サービス提供体制をよりよいものとしていくべきである。このために、サービス提供に係わる立案や、実際のサービス提供、サービス評価に対する当事者の見解を重視することも大切である。

サービス提供の保障においては、司法権や責任の明確化、障害のある人々のライフサイクルに見合った包括的な（継ぎ目のない）サービスの提供、集約的な情報システムの展開、サービス提供に係わる立案や実際の調整を目指す。参加の原則は、障害者問題に係わるNGOの活動の発展や、サービス提供および関連立法基準への評価、関係者間の対話の促進によって保障されていくと考えられる。NGO間のネットワークづくりへの支援、機会均等に賛同する地方自治体、企業、商業組織、労働組合とNGOによる、地域活動への支援などが重要である。

第2として、交通や公共建築へのアクセス改善を促進する調査研究を行い、身体障害のある労働者の交通環境、移動手段に関する提案や立法化を進めることである。

第3として、障害のある人々の経済・社会的な参加において、“雇用の促進”をその中核に据えることが挙げられる。障害者雇用は、教育、訓練、雇用、非差別、社会福祉、社会サービス、

住宅、保健医療など、さまざまな政策が実施されて初めて可能となるものである。このためには、障害者差別禁止法の導入等の検討も考えられる。

第4としては、障害のある人々の“障害”ではなく残存能力に注目し、人間として同等の権利や義務を持つ“個人”として障害のある人々を捉えるようにしていかなければならないことがあげられる。

## 8 おわりに

本章では、EUにおける障害者雇用政策の発展と行動計画の成果を、その政策の形成や関連性のある国際的な取り組みの動向、行動計画の内容と評価、今後の方向性を示す決議や指針を見ることによって説明してきた。EU障害者雇用政策は、特に1980年代から、EU/EC法を軸として、命令、勧告、憲章、決議などによって、障害のある人々への差別の排除、職業訓練等の提供、職場の保健や安全の確保、公共の場における移動の改善に係わる分野等を中心に、その取り組みを展開してきた。また、このEUの試みについては欧州会議、ILO、国連などによる障害者雇用における動向が相互に影響しているとして、欧州会議の欧州社会憲章や、ILOの159号条約および99号勧告、168号勧告、国連の障害者の機会均等化に関する標準規則などに触れた。具体的にEUレベルで行われている実践としては、ヘリオスプログラムやホライズンプログラムと呼ばれるEU行動計画の実施内容と成果がまとめられた。ここではEUが、社会的統合および自立生活、教育、機能的なりハビリテーション、職業訓練等における進展を目指して、関係NGOへの援助の促進や、プロジェクトの実施や評価、役に立つと考えられる方策の分析を行っていることが、特に雇用分野に焦点を当てて取り上げられた。さらに、これらの活動の成果として、障害者雇用の促進に多様な角度から取り組むプロジェクトや関係組織等への思い切った支援施策と、その結果成功であると考えられる事例等（ユニークなアイデア等）の普及を目指すEUレベルの情報交換のネットワーク化等が、障害者雇用の促進や啓発に貢献していることが述べられた。1997年の決議や指針からは、障害者雇用政策の推進における今後のEUの活動方針が要約された。今後の方針としては、これまでのEUの活動を継続しつつ、EUが障害のある人々に役立つ、地域に根ざした活動やリハビリテーションを促進すること、包括的なサービスの提供制度を確立すること、関係者や関係機関のネットワークづくりを促進すること、交通や公共建築のアクセスを改善すること、機会の均等に対する人々の理解を促すことがまとめられた。

障害者雇用政策や障害者問題に対する責任主体はまず各加盟国にあり、この点においてEU障害者雇用政策は、その活動範囲と活動結果の双方において必然的に限定される。このため、EUにおける障害者雇用政策は広範で抽象的な内容を多分に含むものである。しかし“市民のヨーロッパ（People's Europe）”を目指すEUおよびEU市民にとり、人々の間に存在する差異に価値を置き、効率と同時に公平さも大切にすること、そして、人々の生活水準を向上させることは最

も大切な関心事の一つとされている。今後EUが、①コミュニケーション手段（情報化社会）の発展や、さまざまな補助器具の開発等の技術の進歩や、テレワーキングなど雇用形態の多様化傾向を要因とする障害者雇用促進への期待にいかにかえ、②人々の“障害”や“自立”に対する異なる認識を背景に、経済・社会的な観点から障害のある人々の“自立した生活”への新たな支援をいかにまとめ、③複雑な規則や制度の調整や、当事者、政府、関係組織間等の責任分担の線引きを、どのように行っていくのだろうか。EUの活動が、EU加盟国内の個々の施策や活動にいかなる付加価値を与えるのか、国家を越えて、マクロ的施策とミクロ的施策の交錯と調整の上により出される新たな政策展開の一つの具体例として、その取り組みが注目されよう。いずれにせよ、ともすれば足踏み状態になりがちな障害者雇用促進において、多様性と可能性を広げるといふ意味で、EUの活動は人々に貢献していると考えられるのではないか。そしてその活動は、EU域内のみならず域外の人々にとっても参考となる面が多いのである。

注：

- 1) 欧州連合条約については、小田滋他『解説条約集 第6版』三省堂、1996 p 355 403、参照。欧州連合条約（ローマ条約）第2条には、“共同体全体の、経済活動の調和的で均衡ある発展、環境を尊重した持続的かつインフレーションを伴わない成長、経済力および生活の質の向上、そして構成国間の経済的および社会的結合の強化ならびに連帯を促進すること”が記されている。そしてこの目的の達成のために、EC条約第3条及び3a条において、さまざまな共通政策および共通行動を実施することが規定されている。この規定は、共同市場の機能に必要な範囲での構成国の国内法の接近、欧州社会基金を含む社会分野における政策、経済・社会的結合の強化、質の高い教育と職業訓練ならびに構成国の文化の繁栄のための貢献、研究及び技術開発の促進等といった内容に触れているものである。
- 2) Council of Europe . 1949年、欧州の経済・社会的進歩、欧州統合の促進を目的として設立。欧州評議会、欧州審議会とも訳される。EU（欧州連合）とは異なり、欧州会議の条約は法的拘束力を持たない。
- 3) さらにEUは1993年のEC条約の改正によりEUと加盟国の役割の原則を明確にしている。EC条約第3b条は、“...共同体は、その専属的管轄に属さない分野については、検討されている行動の目的が構成国によっては充分達成され得ず、かつその行動の規模または効果からして共同体による方がより良く達成できる場合には、補完性の原則に従って行動する...（前述『解説条約集』より抜粋）”と規定している。この取り決めに従い、加盟国が個々に行うより、共同体がより効果的にできる課題でかつ必要なものに限り、EUはその立法化や具体的な行動計画の実施を行うことができる。EU加盟国のうち英国、オランダ、ドイツ、イタリアの障害者福祉の状況については、寺島彰「ヨーロッパの障害者福祉と訪問国の状況」、『平成8年度福祉用具動向調査報告書』財団法人テクノエイド協会、1997、参照。
- 4) EUの法的レベルには、全面適用を意味し各国議会の批准を受けなくとも全加盟国に全条文が直接的拘束力を持つ「規則（regulation）」と、加盟国に対して拘束力を持つが形式・手段については各国の権限下におく「命令（directive . 通常「指令」と訳される）」、加盟国、企業、個人のいずれの場合でも、対象とした相手に対して拘束力をもつ「決定（decision）」、見解を述べたもので拘束力を持たない「勧告（recommendation）」と「意見（opinion）」がある。命令の場合、一定の期間内に命令内容を加盟国が国内法で満たさない場合は制裁の対象となる。

- 5) ヘリオス (HELIOS : Handicapped people in the European community Living Independently in an Open Society)。ヘリオスはギリシャ語で“太陽”の意味を持つ。
- 6) 詳細は、European Communities, *Community Charter of the Fundamental Social Rights of Workers*, 1990, Office for Official Publications of the European Communities.
- 7) 条約に記載された2年後の見直しという約束に基づき1996年に開始した。
- 8) 条約の見直しにより、その後1997年10月に欧州連合条約(通称:アムステルダム条約)が調印された。英国の加盟表明もあり社会政策議定書部分は条約に組み込まれたが、アムステルダム条約で障害のある人々を特に取り上げた箇所はない。
- 9) 欧州人権保護条約が、市民権や政治的権利の保障を第1の目的とするのに対して、欧州社会憲章は、社会的保護や障害者および高齢者の権利を含むものの、より経済・労働分野における権利保障を中心としている。詳細は、Coote, A. et al, *The Welfare of Citizens Developing New Social Rights*, Riveres Oram Press, 1992.
- 10) 99号勧告は、身体的な機能障害を負った結果として就労能力が変化した労働者に使用者が適切な仕事を提供することや、障害のある人々に対して雇用割当制度(quota system)等の計画的な職業提供制度を保持することを掲げている。
- 11) 168号勧告は、使用者による障害のある人々への訓練や雇用の提供、障害のある人々に適切な職場環境・道具・機械等の提供を促す財政的なインセンティブの実施、一般雇用へのステップとなる保護雇用への政府支援、障害を持つ人々が職業リハビリテーションを行う場所へスムーズに移動できるような移動手当や補助金の導入等を勧めている。心身障害のある人々の職業リハビリテーションに関連した諸原則や指針を詳細に示すものである。
- 12) ILO条約や勧告については、佐藤 進『国際化と国際労働・福祉の課題』勁草書房、1996, p 42-47参照。
- 13) ヘリオス・プログラムの詳細については、引馬知子「EU障害者雇用政策と行動計画“ヘリオス”」、『世界の労働』日本ILO協会、第45巻 第10号 1995、参照。
- 14) 詳しくは、European Commission, *HELIOS COOPERATION WITH EUROPEAN NGOs 1995*, Office for Official Publications of the European Communities, 1995、参照。
- 15) 地域モデル活動ネットワーク(Local Model Activity Networks)や加盟各国およびNGOをベースにした会議、セミナー現地見学、訓練コースの開催等による情報活動および協力のことである。
- 16) 1990年に開設された、障害者の特別なニーズや政策に影響を与える情報を集めた情報データベースシステムである。ハンディネットのCD ROMを購入する場合は、HELLIOS/HNADYNET TEAM OF EXPERTS, Av. de Cortenberg, 79, B 1040 Brussels, Belgium.
- 17) 障害のある人々の政策決定への参加をできる限り可能にし、適切な政策が実施されるよう、諮問/審議機関として諮問委員会、障害者フォーラム、連絡グループが、活動グループとして推進グループ、対話グループ技術専門グループが設置された。詳しくは、注14のp 39参照。
- 18) マスコミ等の協力によるヘリオスの情報の普及や、障害のある人々の自立の促進に成果を上げた町やグループ、モデルプロジェクト等へのコンクールの開催による表彰、啓発会議への援助などを行う。
- 19) 調査研究により、①知的障害がある芸術家の著作権、②欧州の保護雇用、③障害のある女性、④障害と新技術、⑤障害のある人々と雇用状態、⑥障害に係わる統計、⑦加盟国のリハビリテーションセンターの調査、⑧加盟各国の障害のある人々への社会保障システムの比較と調和化の8点について、さらに本格的な研究と新たな政策提言が必要であることが結論づけられた。
- 20) よいプロジェクトとして評価を得る基準は、①他の文化や土地で応用可能なこと、②少なくとも国レベルの革新的な要素があること、③ヘリオスプログラムの優先課題や原則を実践していることなどである。

- 21) 注14参照。欧州障害者フォーラムは、欧州委員会の代表(複数)、欧州使用者団体の代表(1名)、関係労働組合の代表(1名)、および欧州レベルの関係NGOや関係者の代表(24名)から構成される。
- 22) この中間評価では、ヘリオスで観察された障害者の生活の質を向上させる6つの異なる介入モデルとして、サービス開発モデル(a service development model)、アクセスモデル(an access model)、人権・差別禁止モデル(a human rights and anti-discriminatory model)、政治的影響モデル(a political influence model)、市民啓発を通じた文化変革モデル(a public awareness as cultural change model)、アイデンティティ・自尊心・エンパワーメントモデル(an identity, self-esteem and empowerment model)を、プログラム参加者への調査に基づき示している。
- 23) 欧州社会基金(the European Social Fund)は、欧州市場における労働者の能力や地位を高め、これにより生活水準の向上を図る目的で創設された。雇用の確保、職業教育などの支援を行っている。
- 24) ナウ(NOW)は、女性を対象に男女の雇用機会均等を目指すプログラムである。職業訓練、教育、雇用(自営業等を含む)に係わるネットワーク作りや、援助を行っている。障害を持つ女性もこの対象となる。ユーススタート(YOUTHSTART)は、20歳以下の特に未熟練な若者の雇用や職業訓練を促進している。障害を持つ若者もこの対象となる。
- 25) European Commissionが出しているパンフレット、Employment HORIZON、参照(EUが支出する1,400 MECUのうち、ホライズンに使用される予算は、730MECUである。この他、ナウに370MECU、ユーススタートに300MECU)。
- 26) 各加盟国ごとに設置されており、各国のプログラムにおける優先内容、応募用紙、手続や資金の調整などについて、詳しく情報を得ることができる。また、希望があれば各国で実際に行っているプロジェクトの情報を提供すると共に、プログラムの普及や宣伝も行っている。
- 27) European Commission, *Community Social Policy Programmes, Networks and Observatories*, 1996, Office for Official Publications of the European Communities.
- 28) European Commission, *European Social Policy a way forward for the Union*, 1994, Office for Official Publications of the European Communities、参照。

#### 文献：

- 引馬知子(1994)「EUの社会憲章・マーストリヒト条約[社会条項] その意義と政策具体化への課題」『社会福祉』日本女子大学社会福祉学科
- 総理府(1994)『平成6年度 障害者白書』大蔵省印刷局
- Council of Europe(1995) *Employment strategies for people with disabilities : the role of employers*, Council of Europe Publishing
- European Commission(1991) *Establishing a third Community Action Programme to Assist Disabled People*, Office for Official Publications of the European Communities
- European Commission(1993) *The Scope of the HELIOS Programme 1993 1996*, Office for Official Publications of the European Communities
- European Commission(1994a) *HELIOSCOPE No .2*, Office for Official Publications of the European Communities
- European Commission(1994b) *HELIOSCOPE No .1*, Office for Official Publications of the European Communities
- European Commission(1996a) *Communication of the Commission on Equality of Opportunity for People*

*with Disability A New European Community Disability Strategy*, Office for Official Publications of the European Communities

European Commission (1996b) *Fourth Report from the Commission to the Council*, the European Parliament and the Economic and Social Committee on the Application of the Community Charter of the Fundamental Social Rights on Workers, Office for Official Publications of the European Communities

European Commission (1996c) *Community Social Policy Current Status January 1996*, Office for Official Publications of the European Communities

European Commission (1996d) *HELIOSCOPE No .9*, Office for Official Publications of the European Communities

European Commission (1996e) *HELIOS II European Guide of Good Practice*, Official Publications of the European Communities

European Commission (1996f) *Helios flash 19 20*, Office for Official Publications of the European Communities

European Commission (1996g) *Interim evaluation report on the HELIOS programme*, Office for Official Publications of the European Communities

European Commission (1997) *Resolution of the Council and of the Representatives of the Governments of the Member States Meeting within the Council of 20 December 1996 on Equality of Opportunity for People with Disabilities*, Office for Official Publications of the European Communities

United Nations (1994) *The Standards Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*, the United Nations Department of Public Information

Unpublished ( doc 38a/F/95 Ⅹ 1995 ) *The Evaluation of Helios II Interim Report*

## 付論 ヘリオス のプロジェクト15の事例

### 1 法的小よび倫理的側面

#### ① 平等な参加

##### 原則

労働市場において障害のある人となない人の就労率が、同率になるべきである。労働市場への平等な参加を促すために、障害のある人々のために開発される技能が使用者のニーズに合うことと、使用者が職業訓練プログラムに関与することが重要である。また時には、障害のある人々の能力開発を目的とする個別訓練が必要である。雇用維持と就業を目標とする職業再訓練の機会も、使用者および中途障害者双方ににとって大切である。

#### ② 障害のある人々の尊重

##### 原則

障害のある人々の平等な参加と職場での適応を保証するために、使用者や訓練提供者は必要と

される技能や能力に、焦点を当てるのが望ましい。訓練や就業に係わる全段階で、障害のある人々とその家族、支援者に対して相談がなされるべきである。使用者と訓練提供者は、障害のある人々のニーズを十分に理解し、障害のある人々と関係組織間のパートナーシップを促進すると共に、障害の分野で活動する専門家と緊密な連絡を取ることが必要である。障害に対する適切な理解を促す訓練などもこの対象となる。

#### 事例 ディサビリティ・マターズ社（英国）

ディサビリティ・マターズ（障害問題）社（Disability Matters Ltd.）は、使用者への障害に対する認知および機会均等訓練を行うことを目的とする、障害のある専門的知識を持った人々によって運営される小規模の訓練会社である。クライアントには、地方自治体や中央政府の部や課、民間の使用者が含まれる。訓練は、障害者雇用における使用者の施策や手続きを促進かつ円滑にし、英国の1995年障害者差別禁止法（UK Disability Discrimination Act 1995）における会社の果すべき責任について理解を促すものとなっている。

また、障害者雇用においては、使用者と障害のある人々がパートナーシップを取り、機会均等の阻害要因を乗り越えていくことが重要である。英国の障害に関する使用者フォーラム（the Employer's Forum on Disability）は、両者のパートナーシップを促進するものとして注目されている。（詳しくは、Disability Matters Ltd. Berkley House, West Tithereley, Nr Salisbury, Wiltshire UK SP5 5NF, UK.）

### ③ 訓練および就業準備を行う権利

#### 原則

障害のある人々は障害のない人々と同様に雇用される権利を法的に持ち、職業の機会や公正な賃金においても基本的な権利を有するべきである。EUの殆どの加盟国で、障害のある人々は教育を受ける権利を持つが、これと同様な就労の権利が、EUおよび加盟国の法的枠組みの中で保障されるべきである。

#### 事例 盲学校における学校から職場への移行を助ける支援パイロットプロジェクト（ドイツ）

このプロジェクトは、視覚障害のある若者の社会参加と就職を、地域と協力して実現しようとするものである。プロジェクトのもとで視覚障害のある122人の学生が就職に向けてガイダンスと支援を受け、学生を中心に据えたカウンセリングアプローチが、プロジェクトのもとで考案されている。（詳しくは、State School for the Visually Impaired, Lutherstr ,14 ,D 24837 Schleswig, Germany.）

### ④ 就労する権利

#### 原則

使用者が障害のある人々に対して機会の均等を提供するために、EU又は加盟国レベルにおけ

る立法化が必要である。例えばこれを目的として雇用割当制度を実施する国々があり、そのうち数力国では雇用割当制度における負担金（罰金）で、障害のある人々の訓練および雇用を促進する基金を創設している。また、障害のある人々の社会的参加を促す特別な条項が、デンマーク、フランス、ドイツで規定されており、スペインと英国では独自の法律が存在する。差別を否定する法的な条項が導入された場合、差別からの解放が初めて権利となり、大きな変化が起こり得る。

事例 英国における、1995年障害者差別禁止法（DDA）の制定

## ⑤ 施策と手続の促進

### 原則

障害のある人々は業務方法の工夫をすることで、仕事をより円滑にこなすことができるようになることがある。このことが、使用者に理解されるべきである。障害のある人々の職場適応に必要なコストは多くの場合低く、使用者の関心と能力を持って改善後の利益と相殺できるものである。適切なテクノロジーの利用と訓練は、障害のある人々が行う仕事の生産性を高める。障害者雇用においては、柔軟な就労形態と訓練が重要であり、これらが適切な施策のもとで実施される必要がある。

事例 “障害者の信頼できる人（障害者の擁護者）” プロジェクト（ドイツ・オーストリア）

ドイツとオーストリアでは、“障害者の擁護者”または“障害者の信頼できる人”といった概念が発展してきている。障害のある人々を5人以上雇用している公的および私的企業は全て、障害のある人々に対する擁護者を選ぶ。選ばれた人は、障害者雇用の促進や、障害のある人々への支援や助言、職場への助言、失業を避ける協力、中途障害を避ける安全の確保等の活動を4年間受け持つことになっている。（詳しくは、Hans Schaaf, Amtsgericht, Heldenkopferdell, D 66123 Saarbrücken, Germany. franz Grion, OMV AG, Mannswoertherstr 28, A 2320 Schwechat, Austria.）

## ⑥ より良い情報を得る権利

### 原則

就業準備をしている、あるいは就労している障害のある人々やその家族、訓練提供者、使用者等には、質の高い最新情報が定期的に提供されるべきである。この情報には、障害のある人々のニーズや可能性、あらゆる関係機関の実践、就業制度、障害を理解する訓練等に係わる内容が含まれる。情報提供の過程で関係する組織として、障害のある人々、使用者、訓練提供者、労働組合、機能リハビリテーションセンター、サービス提供者、企業、NGO、政府の関係部局、欧州の諸機関等があげられる。情報は適切に各国の言葉に翻訳され、拡大文字や録音テープ、手話等の方法でも提供される必要がある。より良い情報を得る権利の実現のために、EUが行ったプロ



グラムが、ハンディネットシステム（前述）である。その他に次の事例がある。

事例 EUDテレビ・ビデオセミナー（1995年11月、アイルランド）

ダブリンで行われたこのセミナーでは、加盟各国の報道関係機関・会社の代表が集まり、1990年デンマーク（コペンハーゲン）のテレビ会議で採択された決議内容の具体化を中心に、話し合いが持たれた。その結果、聴覚障害のある人々のニーズを認識し、テレビ局内の聴覚障害文化課の創設や、聴覚障害のある人々のための短時間番組の放映、欧州テレビチャンネルの番組づくり、聴覚障害を持つ子ども向けの教育ビデオやテレビ番組の作成などが検討された。（詳しくは、European Union of the Deaf（EUD）, rue Franklin 110 ,B 1000 Bruxelles, Belgium.）

## 2 実際的な側面

### ⑦ 就業への準備

#### 原則

適切な職業指導と職業評価、付加的な訓練の実施や、就労に関わる相談を産業保健の専門家と障害のある人々が行っていくことは、労働市場において障害のある人々が適切な職を得るために必要不可欠である。障害のある人々が型にはまった仕事を選択することを避け、キャリア形成の機会を平等に持つことも重要である。就業準備には、個人の能力・動機・意見を適切に仕事に反映することを含めた職業評価や、職場環境、職業訓練への評価と、職業訓練から就業まで適切な助言を行う職業指導の実施も大切である。

事例 DELFOSプロジェクト（スペイン）

“COGAMI”は障害のある人々の人権を守る、当事者による政治的な組織（NGO）である。特に地方（田園地帯）で、障害のある人々の教育と職業訓練の橋渡しを行っている。“COGAMI”によるDELFOプロジェクトでは、コンピューターを使用する技術援助を中心に、学問的な知識や、学生と先生の間でのコミュニケーション・フィードバック、移動やコミュニケーション問題を改善する柔軟性のある個人訓練を提供している。学生は自宅でコンピューターを通じて1日に2回コースワークを受け、これを送り返し、時には自宅訪問等も受ける。さまざまなテキストや図表、自己評価質問表、Eメールシステムなどを活用する試みが実施されている。このDELFOプロジェクトは、フランスやポルトガルにも広がり始めている。（詳しくは、COGAMI, Rue Modesto Brocos, 7 3er bloque baixo, E 15704 santiago de Compostela, Spain.）

### ⑧ 職業訓練

#### 原則

雇用に係わる最終的な目標は、障害のある人々が一般労働市場において平等な機会を得て就労することである。これは、包括的な訓練によってはじめて可能となる。感覚障害がある人には、

コミュニケーションの手段や技術に係わる訓練が必要であり、学習障害がある人には支援労働者が必要であるかもしれない。重度の身体障害がある人には、個人的なアシスタントが必要かもしれない。全ての訓練は、個々人のニーズに応えるように1つ1つ考えられるべきである。個人の能力に焦点をあて適切な訓練環境を調整すると共に、地域における労働市場の要望に対応する訓練を行うことが必要である。

#### 事例 VIVRE (フランス)

“VIVRE”は、労働市場のニーズを分析し、これに答える訓練の開発を行っている。分析対象には、ビジネス界の要望や雇用状況、訓練センターの特性、要望に即応する訓練やそのコストなどが含まれる。この分析に沿い、労働省認可のディプロマを資格として提供する訓練プログラムが開発されることとなる。この手法は、労働市場における将来的な要望に対応し、障害のある人々が必要な技能を身につけるために必要不可欠であると考えられている。(詳しくは、VIVRE, 54 avenue Francois Vincent Raspail, F 94117 Arcueil Cedex, France.)

### ⑨ リクルート

#### 原則

使用者が障害のある人々に対して平等な雇用機会を提供するためにも、EU又は加盟国レベルの法整備が必要である。また、使用者は職業訓練や障害のある人々の就業の準備に係わる諸機関との連携を築くことが大切である。リクルート時の機会均等を促すために、使用者に対して障害を理解する適切な訓練と財政および技術的な支援を提供すると共に、個々人に対する能力開発の機会が与えられるべきである。

#### 事例 CEFPI使用者クラブ (ポルトガル)

CEFPI職業訓練研究所とポルト産業協会により設立された使用者クラブは、障害のある人々を契約ベースで雇用する使用者に対して支援を行っている。具体的には、障害のある労働者の可能性を引き出し技能を高めることで使用者を支援したり、障害のある人々の経済・社会的統合の促進に協力的な企業に支援や宣伝活動を行う。(詳しくは、CEFPI, Centro de Educacao e Formacao Profissional Integrada, Rue de Vila Nova 1323, P 4100 Porto, Portugal.)

### ⑩ 合理性のある収入

#### 原則

障害のある労働者が自立して生活できる給与が、最低限支払われるべきである。障害のない人と同等の働きがある障害のある人には、障害のない人と同一の賃金が支払われ、効果的なりハビリテーションや職業訓練および適切な収入の確保が保障されるべきである。障害のために十分な収入が得られない人々に対しては、国家が適切な補助を提供する必要がある。すでにいくつかの加盟国でこれらの補助施策が提供されており、今後一層の普遍化が望まれる。

## 事例 ショウ・トラスト（英国）

ショウ・トラストは、障害のある人々の雇用で生じた生産性の低下により使用者が経済的な不利益を受けないような保証を行うと共に、障害のある労働者に対して完全な賃金（full wage）を援助付き雇用で保証するものである。仕事の生産性について評価を行った上で、例えば、障害のある人の生産性が通常の60%であれば、使用者は通常の給与の60%を支払い、残りの40%はショウ・トラストによって無期限に補填される。英国政府は、ショウ・トラストがこれらのサービスの運営費として使用したコストを後に支払うこととなる（政府が払い戻す金額には上限がある）。この方法は、政府にとっても障害者給付を単に拠出するよりも経済効果があり、サービスを利用することによって障害のある人々が一般労働市場で働く機会をより高めるものと考えられる。（詳しくは、The Shaw Trust, Shaw House, White House Business Park, Trowbridge, Wiltshire UK BA14 OXJ, UK.）

### ⑪ 仕事に係わる財政的な援助

#### 原則

すでに就業している障害のある人々の大多数は、さらなる訓練等を必要とせず、使用者は新たな費用負担を必要としない。しかし、障害のある人々は時として、仕事の効率性を増すために付加的な器具を必要とする。これは、車椅子が使えるトイレであったり、目が見えない人が利用する特別なコンピューターであったりする。加盟国内でもこれらの付加的費用に対して補助を拠出する国がある。

#### 事例 雇用サービス（英国）

教育労働省の雇用サービス（局）による雇用基金は、使用者が障害のある人々を雇う場合の付加的コストに拠出される。これには、職場までの交通機関やトイレなどの改善、技術的な器具、個人的な支援（手話通訳や視覚に障害のある人々への朗読者）などに必要な費用が含まれる。（詳しくは、The Employment Service, Department for Education and Employment, Moorfoot, Sheffield UK S1 ,UK.）

### ⑫ 雇用形態における選択

#### 原則

障害のある人々の希望に沿い、保護雇用、援助付き雇用、自営業、ワークショップ等のさまざまな雇用形態が選択可能となることも大切である。なかでも、保護雇用（sheltered employment）\*は欧州において盛んに実施され、一般就労へのステップとして位置づけられている。障害のある人々にこれら多様な雇用形態がきちんと説明され、希望すれば一般就労へ移行する機会が与えられるべきである。これは、障害のある人々だけでなく、加盟国政府にも経済的な利益をもたらすと考えられる。

雇用形態における最近の傾向として、“社会的な会社（social firm）”と呼ばれる形が見受けられる。“社会的な会社”にはさまざまな形態があるが、労働市場において不利な立場にある人々を雇用するために設立されるビジネスを指す。通常と同じく経済的利益を追求して経営されるものの、被雇用者の30%は労働市場で不利な扱いを受けている人で構成されなければならない。また、仕事内容と市場に即応した適切な賃金が、生産能力によらず全ての従業員に支払われ、障害のある人もない人も、仕事において平等な機会、権利、義務を負うことになっている。その他に、不利な立場にある人々の経済的・社会的な統合の促進を第一の目的として創立される、“社会的企業（social enterprise）”や、所有・経営などを参加者によって民主的に行う、“協同組合（cooperative）”などが、障害者雇用を促す雇用形態として位置づけられる。

\* ) 欧州の保護雇用については、エリック・サモイ、リナ・ワタプラス『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、参照。

### 事例

アダプテッド・ワークショップ（adopted workshop）の例としてベルギーのWAAK、社会的企業の例としてスペインのASPANDEM、共同組合・社会的な会社の例としてイタリアのASPHI、協同組合の例としてスウェーデンのESPS雇用企業、支援付き雇用の例としてアイルランドのKAREやオランダのKapelburgプロジェクト、自営業の例としてデンマークのAsgaard Laser Visionなどがあげられる。（詳しくは、WAAK, Beschutte Werkplaats, Heirweg 125B 8520 Kuurne, Belgium. ASPANDEM, Sam Pedro Alcantara, E 29670 Malaga, Spain. ASPHI, Via Arisanti 6, I 40124 Bologna, Italy. Olle Sparring & Gunnar Fors, ESPS, Enskedevagen 89, Box 3054, S 12230 Enskede, Stockholm, Sweden. KARE, eyre Street Newbridge, Co. Kildare, Ireland. Kapelburg project of the Pameijer Stichting, Rotterdam, Baan 50, NL 3011 CC Rotterdam, Netherlands. Asgaard Laser Vision v/Jorgen Knudsen, Asgardvej11 ,DK 7800Skive, Denmark.)

## 3 戦 略

### ⑬ パートナーシップの形成

#### 原則

障害のある人々の就業準備、雇用、雇用の継続に係わる困難を克服するため、前向きなパートナーシップを促進し、実際的な解決を模索する必要がある。このパートナーシップとは、職業および訓練センター、学校、大学、使用者、家族、労働組合など、さまざまな関連機関間の協力体制を確立することである。

事例 障害者雇用促進財団（フィンランド）

障害者雇用促進財団は、フィンランドで最も大きい障害者団体を含む19の協会が集まり、障害のある人々の雇用とリハビリテーションの促進を目的に1993年に設立された。協会や組織間の橋渡しが主な活動で、支援付き雇用における教育や啓発を行うネットワーク、精神病を持つ人々の雇用やリハビリテーションを行う“クラブハウス”モデルの促進と情報の普及、労働者の障害程度に即した保護雇用の促進、一般労働市場の使用者に対する障害者雇用の啓発などを行っている。(詳しくは、FPED, Oltermannintie, 8, Box 40, FIN 006210 Helsinki, Finland.)

#### ⑭ 中途障害者の雇用維持

##### 原則

使用者は、中途障害者となった被雇用者の雇用維持に利点があることを認識すべきである。再訓練や配置換えが必要だとしても、培った経験や技能は使用者に役立つものである。再訓練時には、障害のある人々のニーズに答えると共に、会社の将来的な雇用計画を考えることが大切である。

##### 事例 障害休暇プログラム（英国）

ミッドランド銀行、マクドナルド、大法官府（the Lord Chancellor's Department）やバーミンガム市協議会が、英国の雇用サービス（局）に代わり障害者休暇プログラムを試験的に行っている。これは中途障害者となった労働者にリハビリテーション休暇を提供し、職場復帰を促すものである。その成果と実効性が2年間観察され、これらのプログラムは将来広く実行されるものとして期待されている。

#### ⑮ キャリア形成

##### 原則

障害のある人々が仕事を得た後の、収入の増額やキャリア形成を可能とすることは、障害のある人々が市民として尊重されていると感じるためにも、欧州の経済発展のためにも必要なことである。雇用の分野に関係する全ての機関が、障害のある人々の生涯学習とキャリア形成を奨励して行くべきである。

# 第5章 障害者リハビリテーション基金の政策と 運営の概要

## ヨーロッパを中心に

### 1 はじめに

1997年2月、ポーランドのワルシャワにおいて、ILO（国際労働機関）およびポーランドの全国障害者リハビリテーション基金の共催により「障害者リハビリテーション基金の政策と運営に関する国際会議」が開催された。

参加国は18ヶ国、東西ヨーロッパ諸国が圧倒的多数であった。西ヨーロッパ5ヶ国（フランス、ドイツ、オランダ、ベルギー、オーストリー）、東ヨーロッパ11ヶ国（ポーランド、ハンガリー、ウクライナ、ロシア、エストニア、ラトビア、ブルガリア、クロアチア、ベラルーシ、チェコ、リトアニア）、アジア2ヶ国（日本、中国）であった。

会議の主題である「リハビリテーション基金」とは、障害者雇用割当制度（雇用率制度）の実施のもとで事業主から徴収される納付金の収入を源資として設置運営される基金制度を指している。わが国についていえば、日本障害者雇用促進協会が法律に基づき納付金関係業務として行っている事業、すなわち身体障害者雇用納付金の徴収ならびに雇用調整金、報奨金および助成金の支給の事業がこれに該当する。

会議に先立って、参加国にはILOから質問表が送られて、1996年末までに回答を寄せることが求められた。質問は各国の制度の概要についてあらかじめ情報を集めるためのものであり、内容は障害者雇用義務の仕組み、納付金の賦課・徴収、納付金収入の再配分（助成制度など）、財政と予算、施策の評価・効果分析、啓発活動などひろい範囲にわたり、質問項目にして80以上をかずえる詳細なものであった。

各国の回答は英国ヨーク大学の調査グループによって整理分析された上、40ページにのぼる国別対照表にまとめられ、あらかじめ参加国にフィードバックされた。ただし、この資料に掲載されているのは日本のほかドイツ、フランス、ポーランド、ハンガリー、オーストリーの計6カ国である。

各国の豊富な情報がこのように事項別に横断的に整理された資料となって提供されたことは、今後、障害者雇用対策を国際比較の視点に立って研究しあるいは検討する際に、大いに役立つものと思われる。そこで、同対照表を翻訳の上本章末尾に掲載することにした。

## 2 ILO「障害者リハビリテーション基金の政策と運営に関する国際会議」

本会議は1997年2月27日から3月1日までの3日間の日程により、ワルシャワ近郊のコンスタンチン障害者訓練リハビリテーション・センターを会場として開催され、上記18カ国から約150名が参加（うち約半数は地元ポーランド）した。

ILOの会議は、政府、使用者団体および労働者団体のいわゆる3者構成が基本的な形態であるが、今回の会議にはそのほかにリハビリテーション基金関係者や障害者団体関係者が加わり、多彩な構成となった。なお、日本は、筆者および日本障害者雇用促進協会助成部・大垣雅秀の2名が参加した。

会議第1日目冒頭の開会式は、ILO代表およびポーランドの労働相が開会に当たっての声明をそれぞれ発表した。次いでポーランド大統領の祝辞が大統領夫人によって読み上げられた。また、ポーランドの障害者問題担当相が「ポーランドにおける障害者に関する法制とその歴史的背景」と題する講演を行った。

以上のなかでポーランドの労働相は、ポーランドが開催地となったことは意義深いことであると述べるとともに、同国は職業リハビリテーションの施策を一層強化するため目下新法を準備していることを明らかにした。

会議の議事に入り、最初にILO職業リハビリテーション担当専門家のランソム氏（Bob Ransom）が総括的な報告を行って、今回の会議の意義について以下の点に言及した。

- ・雇用割当・納付金制度は既に導入している各国において障害者雇用の促進に寄与していることが認められる。
- ・上記の現状に鑑みると、この制度は、未導入の発展途上国にとっても有効性が高いと考えられる。
- ・以上の観点から、各国間の情報交換を促進し、また国際的な調査研究を推進するために、このような国際会議を開催することは意義があると考えられる。
- ・しかしながらILOは、雇用割当・納付金制度に一方的に肩入れしているわけではない。これら制度の導入の可否は、当事国の条件によるものであることをILOは十分認識している。

次に、あらかじめ指名されていたポーランド、ドイツ、フランスおよび日本の4ヶ国がそれぞれの障害者雇用促進の制度やリハビリテーション基金の運営の現状について報告を行った。つづいて、参加国のなかから、自発的に希望したオーストリー、ベルギー、ブルガリアおよびロシアがそれぞれ自国の状況について報告した。

会議第2日目は分科会にあてられ、(1)納付金の徴収、(2)基金の資金配分政策、(3)権利および資格に関する問題、(4)基金運営と業務、(5)施策の評価、情報、統計、の問題別に5つの分科会が開かれた。日本は、第2分科会に参加した。

最終日第3日目は各分科会の議長が分科会の審議について簡単な報告を発表した後、パネル討

議が行われた。その主題は「雇用割当・納付金制度の利害得失」というものであった。パネリストとしてポーランド、フランス、ドイツ、日本およびオーストリーの5ヶ国の代表1名ずつが招請された。討議はパネリストの意見発表、参加者の質疑および発言を含め約1時間半にわたって行われた。

なお、本会議は、情報交換を主体とするとの性格づけがなされたので、何らかの結論や統一見解等を取りまとめることはなかった。

議事の終了に当たり、参加者の間から、今後もILOが中心となってこの問題の情報を収集、交換する活動を続けてほしいとの聲があがった。

ILOのランソム氏は、各国のリハビリテーション基金相互の連絡に資するような仕組みの構築を検討していると発言した。

### 3 ポーランドの障害者雇用制度

会議で配布された同国の障害者問題担当相の講演および全国リハビリテーション基金会長の報告の各ペーパーに基づいて、ポーランドの制度の概要を紹介しよう。

ポーランドには現在、全人口の14%以上に当たる450万人の障害者がいる。したがって障害者対策は政府にとっても重大な課題と認識されている。その展開を、歴史的な経緯をおってみよう。

#### 3.1 第二次大戦直後

第二次大戦直後から戦傷者の職業リハビリテーション対策がまず着手された。すなわち職業訓練コースが設けられて、一般企業や、当時現れはじめた障害者協同組合における障害者雇用が促進された。中央段階では労働社会援護省に職業リハビリテーション部が設置され、地方段階では同省傘下の職業リハビリテーション・トレーナー約500名が配置されてサービスに当たった。

1954年、地方レベルに障害者および雇用に関する医師委員会が置かれて、障害の認定や障害手当の審査に当る体制がとられた。この頃から障害者の雇用は急速に拡大した。とくに障害者協同組合が増加した。同協組は1954年時点ですでに338組合、雇用している障害者数は約7万3,000人にのぼっていた。当時、これら協組には、特定製造分野の独占や免税などの優遇措置が与えられていた。

#### 3.2 1960年代 - 1970年代

1960年代に入ると、職業リハビリテーション部の保健社会援助省への移管、リハビリテーショ



ン業務の調整に当たる関係閣僚協議会の設置などの制度上の整備が進んだ。1967年、同閣僚協議会の政令により(a)一般企業に障害者を雇用する義務を課すること(ただし、雇用率など数値的な基準は示されない)、(b)一般企業に産業リハビリテーション・センター(ワークショップ)の設置運営を義務づけること、(c)500人以上の企業は障害者雇用リハビリテーション委員会を企業内に置く必要があること等が規定された。

かくして一般企業における障害者雇用が促進されたが(1980年代末において一般企業の障害者雇用数は約60万人と推計された)より重度な障害者の雇用は依然障害者協組がその主たる担い手であった。

障害者協組は、障害者に就労の場を提供するのみならず、障害者のための医療、リハビリテーション、社会・文化活動等に関するサービスの提供主体でもあった。障害者協組の存在はポーランド型障害者対策を特徴づけるものとなっていた。

1973年の政令は障害者協組の業務内容として①障害者、特に重度な障害者の雇用、②特別な配慮を必要とする障害者のための職務の創出および保護労働事業所の設立、③out work systemを利用した仕事の供給、④障害者協組で働く障害者(とくに若年者)を対象とする訓練コースの設置を規定している。

また障害者協組は、各地方長官の定める障害者雇用率を充足することが求められた。

障害者協組には、医師、ソーシャルワーカー等の専門的なスタッフを擁するリハビリテーション部および診療所が設置されていた(なお診療所は外来者にも開かれており、その地域のリハビリテーション・サービスにも当たった)。同協組が運営する職業訓練施設は12カ所あり、そのほかサナトリウム6カ所、リハビリテーション・休暇センター約100カ所等をかぞえた。これら障害者協組によるリハビリテーション・サービスを支援するため、同協組連合会には技術チームが配置されていた。

1988年末の時点で、障害者協組は422をかぞえ、雇用されている障害者数は約19万人にのぼった。

### 3.3 1980年代

1981年の国連障害者年に当たり、ポーランドは国内委員会を設置した。翌年、ポーランド議会は、職業リハビリテーションおよび障害者雇用に関する決議を採択した。同1982年、これを受けて障害者に関する関係閣僚協議会は、その下部機関として高齢者および障害者協議会を発足させて、議会の決議内容を実現するための施策の監督に当たさせた。

しかし、ポーランドの国民経済はこの頃から疲弊が目立つようになり、それを反映して障害者雇用の実効はあがらなかった。

こうしたなかで1989年、ポーランドに体制改革が起こり、市場経済への移行が進むことになっ

たのである。

### 3.4 体制改革後の障害者対策

1989年の体制改革は経済の改革をも促した。その影響により障害者で失業したり、引退を余儀なくされるものが多数にのぼった。また、行政機構面の改革により、障害者の職業指導および職業紹介の業務が労働社会政策省へ移管されるとともに、上記の高齢者および障害者協議会が廃止され、さらに障害者協組を統括していた中央組織である障害者協組中央連合会も解体された。このため、職業リハビリテーションのこれまでの基盤が大きく崩れた。

1991年、障害者の雇用と職業リハビリテーションに関する法律が制定されて、新しい制度と対策の枠組みが姿を現した。同法は次の3点をその柱としている。

- ・労働市場において障害者の平等な雇用機会を確保する。
- ・労働社会政策省に障害者問題担当相を置く。
- ・全国障害者リハビリテーション基金を設立する。

なお、90年代に入って、他の法制度の整備のなかにおいても障害者に関する規定が次々と取り入れられている。障害児を対象とする特別学校、教育センターの規定（1991年の教育制度法）、リハビリテーション費用に関する所得税控除の規定（1991年の個人所得税法）、精神病者の権利保護の規定（1994年の精神的健康保全法）、建築におけるアクセシビリティに関する規定（1994年の建築法）などがその例である。

### 3.5 障害者問題担当相について

上記1991年法において、障害者問題担当相の主たる所掌事務は次のように規定されている。

- ・障害者の雇用、リハビリテーションおよび労働条件に関する政策の推進
- ・障害者の職業的、社会的状況の分析と見通し
- ・障害をもつ人々の問題を解決する対策の推進
- ・障害者の雇用、リハビリテーションおよび生活水準に関する基準の審議
- ・障害者のために活動する機関、団体の要員を養成する訓練事業の推進
- ・国の労働事務所の下部機関である雇用職業リハビリテーション地方センターの業務の監督および全国障害者リハビリテーション基金監理委員会の主宰（議長）

### 3.6 施策の概要

1991年法の目的は障害者の自立の努力を促すとともに、その努力を助長する経済的仕組みを整

備することである。その施策の主なものをあげれば次の通りである。

(1) 雇用割当と納付金 使用者はその雇用する労働者中6%相当数を障害者とすべきものとされている。この水準が達成されていない場合は所定額の納付金を全国障害者リハビリテーション基金に納入しなければならない。ただし、50人未満の企業および民营移行中の国有企業または市町村有企業はこの納入を免除される。なお、障害者雇用率6%を未だ達成できない使用者は、その代替として、重度障害者を雇用するか、保護労働企業（後述）の製品やサービスを購入してもよいものとされる。

(2) 税制上の優遇措置 税制上の優遇に該当する一つは保護労働企業である。保護労働企業とは一般労働市場では雇用機会を得ることが極めて困難な障害者を受け入れる企業であって、障害者雇用率が40%以上であり、かつその雇用する障害者に医療やリハビリテーションのサービスを提供することが要件である。政府は保護労働企業の設立を奨励して、同企業には免税を認めている。また、資金的援助も行われる。保護労働企業数は1,800社、そこに雇用される障害者は14万人にのぼる。1,800社のうち約1,000社が最近数年間に設立されたものである。

障害者雇用率6%をすでに達成している使用者には、その水準に応じて所得税軽減措置が講ぜられる。なお、該当使用者はその軽減額の一部に相当する額を全国障害者リハビリテーション基金に納入するものとされている。また、保護労働企業も、免税額の10%相当額を同基金に納入することとされている。

(3) 雇用の創造等に対する助成 使用者は、障害者を雇入れるために新たに働き口を創造し、または既存の働き口について設備・機器等を改良する場合には、それに要する経費に対する補償（平均賃金月額30倍相当額を上限とする）を受けることができる。労働事務所の紹介により障害者を雇入れた場合には、当該障害者の賃金（ただし、平均賃金を超えない範囲において）および社会保険料について、18ヶ月の間補填を受けることができる。

これらの助成を受けた使用者は、当該労働者を3年以上継続して雇用しなければならない。この助成により1992年から1996年までの間に72,000名分の雇用が創出された。

(4) 職業能力の向上と職業資格の取得 全国障害者リハビリテーション基金の財政的支援により訓練コースが開設され、障害者はこれを受講することができる。

(5) 自営業の開業に対する支援 失業している障害者が自営業を開業する場合には融資（平均賃金月額25倍を限度として）を受けることができるほか、開業前の研修・講習、法律・経済に関するコンサルティング等のサービスを受けることができる。

### 3.7 全国障害者リハビリテーション基金（略称は「PFRON」）

全国障害者リハビリテーション基金は、監理委員会及および執行委員会によって管理運営される。監理委員会の議長は障害者問題担当相である。本部はワルシャワに置かれ、地方に置かれて

いる支部を含めて総職員数は570名余である。

同基金の収入は、法律においては、使用者が納入する納付金のほか、国の補助金、寄付、経済活動収入（資金運用益など）等とされているが、このうち納付金が収入の9割を占めている。

同基金の資金の用途は法律により定められているが、そのほかに法定外のものもある。

主な用途は次の通りである。

- ・新規の働き口の創出、および既存の働き口の改良（前項の(3)参照）
- ・職業訓練および再訓練（前項の(4)参照）
- ・リハビリテーション施設の新設・改造
- ・作業療法施設の設定・運営
- ・リハビリテーションに関するインフラストラクチャーおよび社会的インフラストラクチャーの建設
- ・保護労働企業が受けた銀行融資の利子補給
- ・障害者運賃割引の補填
- ・公共施設における建築上の障害の解消
- ・障害者の住宅、通路等の改善
- ・障害者がとるリハビリテーション休暇に対する補助

以上のように同基金は、職業リハビリテーション、医療リハビリテーション、そして社会的リハビリテーションに関する事業や活動を財政的に支える役割を担っているのである。

### 3.8 法改正の検討

1996年、政府は法改正の検討に着手している。検討項目は、障害認定制度（職業指導に役立つよう、キャリア形成を視野に含めた、新しい考え方に基づく障害認定の導入）、障害者が専門的職業資格を取得できる機会を拡げるための対策、障害者に対する融資制度の拡大（自営農業を開業するための融資制度の導入）、国の社会政策の立案執行に非政府機関（NGO）の関与を進める方策などがあげられている。

## 4 ヨーロッパ5カ国と日本の対照表

以下では、今回の国際会議の基礎資料となった障害者リハビリテーション基金の政策と運営に関する各国の制度と現状の一覧表を掲載する。本章の冒頭において触れたとおり、この資料はILOが会議参加国に対して送った質問への各国回答を英国ヨーク大学の調査チーム（Social Policy Research Unit, University of York）が整理編集したものであり、原題は“Synopses of arrangements in six participating countries”とされている。日本語への翻訳は当障害者職業総合セン

ターが行った。対象国は、ドイツ、フランス、ポーランド、ハンガリー、オーストリー、日本の6カ国である。なお、各項目（中レベル）は、以下の通りである。

- A 雇用割当制度の法的基盤
  - A 1 制定法
  - A 2 適用
  - A 3 割当義務の履行方法
- B 納付金
  - B 1 納付金の水準
  - B 2 賦課される納付金の計算
  - B 3 支払の実施
  - B 4 報告・検査・統制
- C 法的義務の履行
  - C 1 対象となる事業主の割合
  - C 2 支払うべき納付金を未納にしている対象事業主の割合
- D 雇用割当制度の対象となる障害者の認定
  - D 1 定義
  - D 2 ダブル・カウント
- E 納付金の徴収
  - E 1 徴収の頻度
  - E 2 徴収者と徴収方法
  - E 3 歳入
- F 基金の支出政策
  - F 1 目的
  - F 2 受益者
  - F 3 配分基準
  - F 4 選別基準
  - F 5 申請の審査と支払手続き
  - F 6 決定の透明性と公的責任の確保
- G 基金の管理・運営
  - G 1 法的地位と責任機関
  - G 2 全体的統制
  - G 3 基金の機構
  - G 4 納付金収入に頼らないで助成を行っている他の団体
  - G 5 間接費

- G 6 職員
- G 7 基金による財務管理
- G 8 基金の投資政策
- G 9 基金の財務管理の統制
- H 助成対象措置に対する監督と評価、広報
  - H 1 情報収集
  - H 2 情報の公表
  - H 3 助成対象措置の評価
  - H 4 普及と広報

中分類レベルの項目は以上の通りであるが、その具体的内容については、以下の一覧表を参照されたい。なお、それ以外にも、ドイツに関する追加資料として、「調査票の別添1．1995年ドイツ（連邦政府）補償基金適用措置のチェックリスト（単位：100万ドイツマルク）」、「調査票の別添2．1995年ドイツ（地方政府）補償基金適用措置のチェックリスト（単位：100万ドイツマルク）」が掲載されている。最後に、英国ヨーク大学の調査チームがまとめた6カ国の総括表が、「付録1．助成対象となる職業的措置」、「付録2．職業的措置別にみた助成の支出割合推定」が掲載されている。

障害者リハビリテーション基金の政策と  
運営に関する制度と現状の6カ国比較対照表

( 翻訳 )

## 序 文

この文書は、ドイツ・フランス・ポーランド・日本・ハンガリー・オーストリアにおける障害者雇用割当・納付金制度と全国的なリハビリテーション基金に関する重要情報を要約したものである。1997年2月27日から3月1日までワルシャワで開催される国際会議の参照用資料として作成された。

情報は、各国代表が英語で記入した調査票から収集した。回答は、出来るだけ忠実に書き直した。

本文書には8つの主要なセクションがある。

- A．雇用割当制度の法律的基盤
- B．納付金
- C．法律上の義務の履行
- D．雇用割当制度の対象となる適格者
- E．賦課された納付金の徴収
- F．基金の支出政策
- G．基金の管理・運営
- H．助成を受けた措置のモニタリングと評価、並びに広報

2件の付録には下記が記載されている。

- 付録1 助成対象となる職業的措置
- 付録2 職業的措置別にみた助成の支出割合推定

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
A . 雇 用 割 当 制 度 の 法 律 的 基 盤						
A . 1 制 定 法						
A . 1 . 1 制 定 法 の 表 題 と 日 付	( 改 正 法 ) 身 体 障 害 者 雇 用 促 進 法 、 1976年 ( 最 初 の 立 法 は 1960年 )	( 改 正 法 ) 1986年 8 月 26日 重 度 障 害 者 法	1987年 7 月 10日 障 害 者 雇 用 優 遇 法	1991年 5 月 9日 障 害 者 の 雇 用 及 び 職 業 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン に 関 す る 法	第 8 法 令 / 1983年 ( 29 . ) 障 害 労 働 者 の 雇 用 お よ び 社 会 的 施 策 に 関 す る 保 健 大 臣 お よ び 大 蔵 大 臣 の EuM - PM ( 修 正 法 ) ( 社 会 復 帰 基 金 に 関 す る 1993年 第 17条 例 、 雇 用 促 進 及 び 失 業 者 対 策 に 関 す る 1991年 第 4 条 例 、 第 6 法 令 / 1996年 ( .16 . ) 雇 用 促 進 支 援 に 関 す る 労 働 大 臣 の EuM )	身 体 障 害 者 雇 用 法 ( 及 び 修 正 条 項 )
A . 1 . 2 発 効 日	1976年 10月 1 日	( 1953 / 1974年 ) 1986 年 9 月 1 日	1988年 1 月 1 日	1991年 7 月 1 日	修 正 さ れ た 1983年 第 8 法 令 が 現 在 有 効 で あ る 。	1946年 10月 1 日
A . 1 . 3 初 回 導 入 以 後 の 変 更	1987年 に 改 正 さ れ 、 「 障 害 者 の 雇 用 の 促 進 等 に 関 す る 法 律 」 と 改 名 さ れ た 。	約 15回		変 更 な し	1996年 1 月 1 日 以 降 、 社 会 復 帰 基 金 は 、 労 働 大 臣 が 管 理 す る 労 働 市 場 基 金 が 法 律 上 継 承 し て い る 。 1993年 第 18法 令 は 、 1995年 12月 31日 より 無 効 で あ る 。	数 回 改 正 さ れ て い る 。



項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
A . 2 適用						
A . 2 . 1 割当義務が課される事業主	原則として、全ての公共及び民間の事業主。63名の労働者を雇用している民間部門の雇用者は、1名の身体障害者を雇用する義務がある（300名以上を雇用している民間部門の雇用者は、納付金を支払う義務がある）。	16名以上の被雇用者を持つ公共及び民間の事業主	20名を超える賃金労働者を持つ全ての公共及び民間の事業主	最低50名の被雇用者を持つ事業主	経済団体、弁護士事務所、民間企業は、強制的な社会復帰拠出金を支払うものとする（被雇用者20名以上）（「ターゲット組織」、職員60%以上が障害者である大蔵省指定の経済的組織、地方自治体が所有する「社会的雇用団体」を含める。）	25名以上の民間及び公共部門の全ての事業主。公共部門では、被雇用者数の算定に当たって、20%に相当する数が総数から控除される。下記の3部門では適用対象となる最低被雇用者数が次のとおり引き上げられている。林業（40名）、炭鉱（45名）、貨物輸送（35名）。
A . 2 . 2 割当義務が免除される事業主	特定の業種については、部分的な免除措置がある。除外率は、全従業員数に対する割合で表示される。	被雇用者数が16名未満の事業主	被雇用者数が20名未満の民間の事業主。企業規模の判断に際しては、特殊な資格を要する職務は対象外。	外交機関・代表部、外国から進出してきた機関、民営化へ移行中の一時的な国営会社、地方政府	住宅協同組合、社会団体、教会、財団、公益企業、非営利団体	
A . 3 割当義務の履行方法						
	法定雇用率1.6%に相当する数の身体障害労働者を雇用。精神薄弱者の雇用は、身体障害者雇用率の計算の際に算入される。	6%のポストに障害者を雇用する	約6%を障害者の雇用に割り当てる。さらに、保護ワークショップへの下請け契約、国が承認した集団協定への署名、フランスの基金であるAGEFIPHへの納付金支払いを行うことによって、事業主は雇用義務を果たすことができる。	障害者雇用率6%を達成する。	所定の年度における統計調査に基づく職員数平均の5%が強制的社会復帰雇用割当となる。	被雇用者25名につき対象となる障害者最低1名を雇用する。事業主がこの義務を履行しない場合は、均等化された納付金を支払わなければならない。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
B . 納付金						
B . 1 納付金の水準						
B . 1 . 1 納付金の基準額	未達成 1 名につき月額50,000円(400米ドル)	200ドイツマルク(120米ドル)	未充足 1 名につき年間13,700フランスフラン(2,430米ドル)	常勤職 1 名分につき約165米ドル	1 名につき年額8,000ハンガリーフォリント(46米ドル)	雇用未充足 1 名につき月額1,960オーストリアシリング(66米ドル)(1996年現在)
B . 1 . 2 納付金の水準の決定方法	割当数の障害者を雇用するために必要とした 1 人当たり追加支出の平均額を考慮して、労働省が決定する。	法律により規定。	1989年 7 月 10 日法によって規定されており、最低賃金時給(SMIC)の300倍から500倍の間で、民間企業の規模によって異なる。	法律で定められた計算式。保護雇用事業所については、法律は別の計算式を定めていて、その事業所に認められる免税額の10%相当額。	国家予算法によって 1 人当りの金額が毎年示される	連邦政府労働社会省の条例による。
B . 2 賦課される納付金の計算						
B . 2 . 1 支払額の計算者	事業主	事業主	事業主		事業主	連邦政府社会局の事務所が事業主に通知する。
B . 2 . 2 支払額の計算方法	1) 基本原則：基準月額×Σ[月初めに雇用されている正規の常勤労働者数×法定雇用率] 2) 支払金の控除：身体障害者を雇用している事業主は、支払額を下記のように計算することができる。 基準月額×(Σ[月初めに雇用されている正規の常勤労働者数×法定雇用率]-Σ[月初めに雇用されている障害労働者数])	未充足 1 名につき200ドイツマルク(120米ドル)	法令で定められた計算方法	賃金月額平均の50%	社会復帰拠出金の年額は、強制的社会復帰割当数と実際に雇用されている社会復帰職員数との差から算定。	

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
B . 3 支払の実施						
B . 3 . 1 支払いが強制的か任意か？	強制的であるが、国と地方公共団体、法律によって指定される特殊法人等、および常勤労働者が300名以下の一般事業主には適用されない。	強制的	法律によって規定された基準を満たしていない事業主に対しては強制的	法律によって定義されている事業主に対しては強制的	(被雇用者が20名を越える)適用対象の経済的組織の場合は強制的	強制的
B . 3 . 2 納付金を支払わなかった場合の制裁	事業主が支払金額の報告義務を履行しない場合は、追徴金を課し、納付金の支払いが遅れた場合は、延滞金を課す。法律により、労働大臣は、事業主の財産を没収することによって、滞納金を徴収することができる。	未払い分に関しては、延滞金が追徴される。	義務不履行の事業主は、その支払うべき納付金の125%相当の罰金を大蔵省に支払うものとする。	徴税の場合と同様、未払い分に対して利子が課される。	租税管理関係の法律の規則を適用する。	期限までに事業主が割当金を支払わない場合は、一定の期間をおいてから、支払の実施が強制される。支払が遅れた場合は、オーストリア・ナショナル・バンクが設定した利子に4%加えた罰金が適用される。
B . 3 . 3 支払義務の免除	事業主が、納付金支払義務を免除されることはない。追徴金と延滞金については、特定の例外的な場合に免除される場合がある(金額が僅少の場合や、天災によって事業主の経済活動が著しい影響を受けた場合等)。	障害者のためのワークショップと契約をしている事業主は、その支払うべき納付金の一部を控除することができる。	新しい会社と20名以上の賃金労働者を雇用している会社は、雇用義務を履行するまでに3年の猶予期間が与えられる。	基金の管理委員会議長は、特別な社会・経済的事情によって必要とされる場合、自由裁量権限により事業主の支払義務を免除することができる。	強制的雇用割当数を越えて障害労働者を雇用している事業主	法律には、免除規定はない。困窮している場合には、支払期間の延長又は分割支払が認められることがある。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
B . 4 報 告 ・ 検 査 ・ 統 制						
B . 4 . 1 納付金に関する義務履行状況について、事業主が報告する必要性	有り。事業主は、納付額を自己申告しなければならない。この報告書は、毎会計年度の年度終了日から45日以内に、労働省に提出する。実際には日本障害者雇用促進協会（日障協）へ提出する。	有り	雇用に関する義務をどのように果たしてきたかについて説明した申告書を事業主は提出する必要がある。	納付金額の申達が必要である。	支払義務のある経済的組織は、社会復帰拠出金の自己算定を行う。経済的組織は、APEH（租税・財務監査局）へ報告をしなければならない。	実際には、必要な情報は、社会保険業者協会を通じて入手されるので、事業主は、記録を提出する義務がない。ただし、データのコンピュータ伝送が出来ない場合（小企業等）は、事業主が職員数の年間記録を連邦政府社会局へ提出しなければならない。
4 . 2 報告書の提出先と提出頻度		事業主は、毎年、地方雇用事務所へ報告を行わなければならない。	事業主は、毎年、行政機関に報告書を提出する。	事業主は、申告書を基金へ提出する。		
B . 4 . 3 報告すべき情報	上記報告書とともに毎月初めの正規常勤労働者数、身体障害者数、精神薄弱者数、それらの事業所別内訳、対象会計年度中に雇用されていた障害者の名簿（年度内に入社した者と退職した者を示す）を記載した報告書を提出する。	確保してあるポスト数、重度障害者が占めているポスト数と訓練ポスト数、ダブル・カウント事案、支払うべき納付金の合計額	職員数の規模と雇用されている障害者数	雇用総数、障害者雇用指数、平均賃金、納付金減額対象となる資格とその額、1ヶ月の支払額、前期から持越されている未処理の納付額	雇用職員数、障害職員数、支払うべき社会復帰拠出金	対象となる障害被雇用者数、氏名と住所、雇用年月日、社会保険番号、適格性を証明する書類

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
B .4 .4 報 告書を受理す る者	報告書は労働省の地方事務所（公共職業安定所）をとおして、労働大臣へ送るように法律で規定されている。法律により、労働大臣は日障協へ納付金徴収の権限を与えることができるので、日障協がこの業務を行っている。このような事情により、報告書は日障協へ提出することになっている。	報告書のコピーは、地方雇用事務所と国内評議会へ提出しなければならない。	権限ある機関以外は受理できない。	事業所が自ら報告書のコピーを保管する。	租税・財務監査局（APEH）、ターゲット組織と社会雇用団体の場合は大蔵省。	連邦政府社会省の担当事務所
B .4 .5 報 告書の検査者	法律により、日障協が割当金徴収に必要な書類提出を事業主に要求する権限をもっている。これに基づいて、日障協の担当官は、労働者の雇用に関する情報が記載された書類を検査し、報告書の内容を確認するために会社を訪問することができる。		基金は、義務遵守に関する事柄は取り扱わない。	財務査察事務所が報告書を検査する権限を持つ。	APEH、行政監察事務所、会計検査局	雇用記録は、要請があり次第、地元の労働市場行政機関および連邦政府社会局事務所へ呈示しなければならない。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
B .4 .6 報 告義務を実施 させる方法	労働大臣(実際には、日障協)が個々の事業主の納付金の金額を決定する権限を持つ。これらの事業主が自己申告・報告の義務を無視した場合でも、この権限は行使される。義務を履行させる強硬手段は罰則、最終的には事業主の財産の差し押さえである。	法律の実施上必要な情報を提供し、一定の状況下で事業所の検査を受入れることは義務である。	行政機関が、雇用人数の正確さと義務を履行するために用いる手段を検証する責任がある。	財務査察事務所の働きかけと基金からの督促状による。基金には監督と検査を行う権利はない。なお税務事務所は系統的検査を行うことが求められている。	自己申告	記録の未提出、故意による偽りの情報の記録、報告に関する条件の遵守不履行は、行政法違反となり、最高で10,000オーストリアシリング(847米ドル)の罰金の対象となりうる。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
C . 法的義務の履行						
C . 1 対象となる事業主のうち						
			1994年においては、		( 上段 ) 経済的組織 ( 下段 ) ターゲット団体、社会的雇用団体	1994年
i ) 目的とする割当数を満たしている事業主の割合	50.50%	25,200 = 14%	36%	ポーランドの被雇用者に関する統計情報制度では、これらの割合を算出することが不可能である。	6 % 95%	2502 = 18.6%
ii ) 障害者がある程度雇用しており、納付金を支払っている事業主割合	49.5%が納付金を納入しているが、その内訳は入手していない。	90,300 = 49%	14%		15% 5%	10,298 = 81.4%が納付金を支払っている ( 詳しい内容は入手していない )
iii ) 納付金を支払っているだけの事業主割合		68,800 = 37%	40% その他の状況もありうる。		79%	
C . 2 支払うべき納付金を未納にしている対象事業主の割合						
	1995年会計年度において0.5%	該当せず	1992年において5%			

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
D．雇用当制度の対象となる障害者の認定						
D．1 定義						
D．1.1 割当数に算入できる障害者の法律上の定義	i )身体障害者とは、法律に付属する表に明記されている障害のいずれかを持つ者である。ii )精神薄弱者とは、児童相談所、精神保健センター、精神保健指定医、日障協の障害者・職業センター等がそのように判定した者。	i )重度障害者、即ち、障害の重さが少なくとも50度である者。永住し、または通常に居住し、または、法律の適用が及ぶ雇用の場に就いていることを要する。 ii )重度障害者と同等の状態とみなしうる者。即ち、上記(i)に示した条件を満たす者であって、障害度が30度以上50度未満であり、同等の措置がなければ、法律の定めるところに照らして相当と考える職業を獲得・維持出来ない程の障害があり、かつ地元の雇用事務所の判断により、重度障害者と同等の資格を与えられる者。	1987年法により、下記を対象者とする。退役軍人、労災受傷者、社会保障局の定義に該当する者、COTOREP（1975年法に従って設立された地方委員会）の定義に該当する障害労働者。		健康状態の悪化が原因で労働能力に変化生じたため、リハビリテーションの措置なしでは、従前の職務における作業の実行を十全に履行することが永久に出来なくなった者で、障害の程度が40%を越える者。	法律の対象となる有資格障害者とは、障害の程度が少なくとも50%に達することを要する。



項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オーストリア
D .1 .2 障 害者について 障害認定及び /又は登録を 行う者	労働省の傘下にある 公共職業安定所	障害者からの申請が あり次第、戦争犠牲者 援助を所管する当局 が、障害の有無を確認 し、程度を判断する。 地元の雇用事務所が資 格を認定賦与する。	障害者としての登録 証が、COTOREP、社 会保障局又は退役軍人 局によって発行され る。	求職者に関しては、 州の雇用センター（職 業紹介を所管）、「保護 労働」として認定され ている事業所に現に雇 用されている者に関し ては、当該事業所。そ の他の者に関しては全 国障害者リハビリ基金 執行委員会	障害の等級に関する 証明書を全国医療専門 家協会が発行する	正式な行政手続
D .1 .3 障 害の有無と程 度を確認する ための基準	公共職業安定所は判 断するにあたり、 D .1 .1 に記した専門 家の専門技術・知識を もつ機関による判定を 参考にする。身体障害 がある者には、その障 害を証明する証明書 （ハンドブック形式） が発行されるが、公共 職業安定所は当該証明 書に基づいて、障害の 確認（種類と等級）を 行うことができる。精 神薄弱者にも、証明書 が発行される。	社会保障法に則り、 かつ、重度障害者法に 従って医学的所見を発 行する者のための点数 表	COTOREPが、障害 の重症度を3つの等級 に定義している。A： （軽度又は一過性のも の）B：（中等度及び 永続性のもの）C：（重 度及び不治のもの）。 他の制度も、それぞ れの基準がある。	KIZsは医学的基準 のみを適用して障害の 有無と程度を確認す る。	健康上の基準	医学的に確立された 基準。各疾患に対し て、標準ポイントが与 えられており、そのポ イントにより総合的な 障害の程度が決定され る。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
D . 2 ダブルカウント						
D . 2 . 1 割当数の算定上1名を1単位以上に計算する。	雇用率を算定する際 重度の身体障害労働者1名を2単位として計算することができる。 重度の精神薄弱労働者の雇用に関しても、同じダブルカウント方式が適用される。	重度障害者は、1名につき、確保されたポスト3件迄の範囲で、1単位以上に計算されることがある。	1名が複数の「受益者単位」として計算されることがある。	有り	無し	盲人・19才以下の者・見習い・70%以上の障害を持った50才を越える者・55才以上の者・車椅子使用者は、1名が2単位として計算される。
D . 2 . 2 ダブルカウントの事由	労働省が規定する障害の重症度。	当該障害者を職場に受け入れるとき、特別の困難が生ずるかどうかによる。	障害の重症度及び年齢・雇用状況・保護労働作業所からの退所等の具体的事情。	障害の程度と種類。		
D . 2 . 3 ダブルカウントを認可する者	割当制度の運営責任者である労働省	地元の雇用事務所	規則に、適用基準が定められている。	法律に基づく行政規則に従って労働社会政策大臣が行う。		
D . 2 . 4 ダブルカウントのシステムに加えられた変更	ダブルカウントは、1976年の法律改正によって導入された。精神薄弱者は、1987年の改正によって同じ取扱いを受けるようになった。	障害をもつ訓練生は、1985年から2000年までの間は一般に、ダブルカウント適用	1987年に設定された計算方法が、92年10月1日の法令で修正された。	無し		1975年、1979年、1982年に対象範囲が拡大された。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
E . 納付金の徴収						
E . 1 徴収の頻度						
	1年に1回。納付金額が100万円以上の場合は、事業主は3回の分割払いにすることができる(5月、7月、11月に3分の1ずつ)。	1年に1回	1年に1回	納付金は毎月徴収するものとする。	四半期ごとにAPEHの「リハビリテーション拠出金」の口座に前納する。	1年に1回
E . 2 徴収者と徴収方法						
	日障協が納付金徴収に当たる。事業主は、日障協の銀行口座に納付金を送金しなければならない。	事業主の自己申告後、地域の援助基金が行う。	AGEFIPH。事業主は拠出金を直接提出する。		年次支払義務を負う経済的組織は年度末に支払いを行う。	連邦政府社会局の事務所。
E . 3 歳入						
	障害者の雇用が進むにつれ、納付金の歳入が減少している。1995年会計年度の歳入は、226億6,200万円(1億8,200万米ドル)であった。	義務達成の程度による。1995年度は10億1,500万ドイツマルク(6億6,700万米ドル)。	1995年度に、AGE-FIPHは、15億9,300万フランスフラン(2億8,200万米ドル)を徴収した。	1995年度の納付金からの歳入は、748,036,000ズオチ(26,339,295米ドル)であった。1996年度の予想歳入は、875,000,000ズオチ(30,809,859ドル)である。	1年間で約6億-7億ハンガリーフォリント(340万-400万米ドル)。	(記載なし) 1995年の支出は、6,460億6,500万オーストリアシリング(54,890米ドル)であった。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
F . 基金の支出政策						
F . 1 目的						
F . 1 . 1 基金利用の一般的目的	下記の目的に充当する。(a)身体障害者雇用調整金(b)法律に特定されている、設備設置等のための助成金(c)納付金の徴収および調整金等の支給の事務(d)その他障害者の雇用促進に関連する業務	重度障害者のための雇用と職業的機会の促進及びその労働生活と職業生活におけるフォローアップ援助の提供のためのものに限られる。	AGEFPHには、会社・障害者・協会・訓練及び斡旋機関を対象として下記の名目で分配する17の財政援助措置がある。経済界各層に対する啓発。障害者の準備。雇用への参入と雇用維持(とくにインデグレーションを刺激することによって)。職場での支援と援助。保護されている場と企業の距離を短縮。イノベーションに対する助成。	基金の財源は、身体障害者の職業的・医療的・社会的リハビリテーションに利用されているが、具体的に、下記の目的に充てられている。新しい職場の創造と障害者の能力へ既存の職場を適合させること。障害者の訓練・再訓練の実施。障害者の職業的・医療的・社会的リハビリテーション施設の建設・近代化。作業療法施設の設置と運営。リハビリテーション・インフラストラクチャーと社会的インフラストラクチャーの創造。ZPChを対象とする銀行融資の利子の共同補給。ローンの付与。保険機関への返済：強制的交通保険に関して、別個の規則に基づき保険料減額対象となる身体障害者の申請によって減額された金額を保険機関へ返済する。また、基金財源の剰余分は、以下に充当してよい。ローンの付与。会社による株式の取得。債券と株式の購入。基金が発表・実施し、かつ、個々の障害者の活性化に役立つ特別な目的のプログラム。就職が特に難しい精神障害者や精神薄弱者の雇用の維持。児童と若者の医療的・社会的・職業的リハビリテーション。破産の危機にさらされている障害者の職場の維持。	リハビリテーション雇用の支援。開発目的の支援。リハビリテーション雇用を実施する経済的組織の設立。リハビリテーション雇用する職場の運営維持。	有資格の障害者及び/又はその使用者のための次の利益。(a)個人の利益(b)特別事業その他への拠出(団体への補助金など)(c)保護雇用作業所への補助金(d)雇用割当人数を超えている事業主への奨励金及び保護雇用作業所への下請発注に対する奨励金

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
F . 1 . 2 基 金利用の対象 となる措置	(1)納付金対象事業主 であって、雇用率以上 の障害労働者を雇用し ている事業主への雇用 調整金の支払い(2)納付 金適用除外対象の事業 主であって、5名以上 又は従業員の3%以上 の数の障害労働者を雇用するものへの報奨金 の支払い(3)下記に対する助成金の支払い。(a) 障害者とその業務を行い、又は職場における 作業・移動を容易にする施設・設備。(b)職務 や職場環境に関して、重度障害者の適応を容 易にする特別な措置(c)前記(a)の助成金を受 けた設備の更新(d)障害労働者処遇改善また は雇用維持を容易にする施設・設備。(e)福 祉施設(f)重度障害労働者の就労と生活に 配慮した特別措置(通勤、住宅、手話通 訳者の配置、産業界の配置、カウンセリング やガイダンスを行うコンサルタントの配置、 身体障害労働者の職場介助者の配置、重 度の精神薄弱者や精神障害者を援助する 業務遂行援助者の配置)(g)重度障害者 多数雇用事業所の施設・設備(h)事業主、 職業訓練学校、福祉施設等が行う障害 者の職業能力開発(訓練施設・設備、訓 練の運営費、受講料)(i)障害者雇用支 援センターの設立と運営(施設・設備、 運営費)	連邦政府補償基金の 措置。別添1を参照。 各地方の援助基金の措 置。別添2を参照。	17の対象となる措置 を下記に示す。診断と カウンセリング、雇用 上の優遇措置、雇用の 継続と再配置、仕事創 出、作業場所における 調整と再適応、職場へ の容易なアクセス、労 働・訓練契約、見習契 約、専門的な評価、今 日の技能の習得又は再 訓練、職業訓練、イン テグレーションへの援 助とフォローアップ、 障害者への就職斡旋、 転職斡旋、保護的環 境と通常環境の格差の 橋渡し、情報と意識の 開発、イノベーション に対する助成金。現 在、助成金の多くは、 AGEFIPHと国が設 けた部門別インテグ レーション・プログラ ムをとおして利用さ れている。1997年1 月1日からは、収入 保障対象の職務に就 いている障害者に対 して賃金の減額分を 補填する業務はAGE FIPHの所掌とな った(従前は国の事 務)。		社会復帰雇用の創出 と維持、プロジェクト 振興。	個人の利益：自動車 補助金、給与補助金、 訓練援助、車椅子利 用者を対象とした交 通費補助金、職務に 関する技術的援助、 生活費補助金、車 椅子アクセス補助 金、肢体不自由者の ための補助手段及び 視覚・聴覚障害者を 対象とした補助金、 移動に関する援助、 ケアの提供。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
F .1 .3 措 置の種類別年 間支出	1995年度(1)雇用調整 金 - 50億5 800万 円(2) 報 奨 金 - 58億5 400万 円(3)助 成 金 - 184億 2 300万 円(4)業 務 費 - 39億1 500万 円	別添 1 と 2 を参照せ よ。	1995年には、63%が インテグレーションを 促す措置（事業主と障 害者）のために使用さ れ、37%が下記に示す その他の措置に使用さ れた。経済各層の認識 の育成に8.6%、障害 者の準備に31.1%、雇 用の開拓と雇用の維持 に15.2%、就職斡旋に 19.2%、職務遂行の援 助に20.9%、保護を受 けていた環境と会社と の間の格差の橋渡し及 び環境一新に4.8%。	1995年に、46.0%が 職業リハビリテーショ ンに、32.7%が社会的 医療的リハビリテー ションのために支出さ れた。1996年には、 54.1%が社会的リハビ リテーションに、 40.1%が医療的リハビ リテーションに支出さ れると予想される。	6 - 7 億ハンガリー フォリント（340万 - 400万米ドル）	1995年：個人への給 付 - 2,161 億 5 800 万 オーストリアシリン グ、賃金補助金及び奨 励 金 - 911 億 9 800 万 オーストリアシリン グ、特別事業及び拠出 金 - 653 億 9 200 万 オ ーストリアシリング、保 護雇用職場 - 1 523 億 8 300 万 オーストリア シリング
F .1 .4 優 先的に資金を 割当てなければ ならない措置	(i)雇用調整金(ii)報奨 金	個人と事業主を対象 とした割当を優先。	優先されるものはな い。	障害者のための職場 の創造と維持に関する 措置。	リハビリテーション 雇用の要員数と安全、 適切な環境、地域的失 業	様々な種類の利益が 相互に補完しあうこと が期待されている。資 金割当に関する厳密な 優先順位はない。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
F .1.5 助成の対象としなくてもよい措置		同じ目的のための資金が、他の財源から入手できる場合。人件費、教材費など管理経費および給付の申請に要する費用は対象外。	通常の雇用への職業的インテグレーションを目標としない措置、他の財源からすでに助成を受けている措置（社会保障が対象とする整形外科的装具や人工器官等）。	職業的・医療的・社会的リハビリテーションに関係のないもの。	基金のうちリハビリテーション関係は、プロジェクトタイプの支出を対象とする財政拠出であり、運営コスト（資材、賃金等）は対象としない。	
F . 2 受給資格者						
F .2.1 助成受給資格のある事業主	民間部門の事業主	全ての事業主	すべての民間部門の事業主又はそれに準ずるもの。1987年法適用の有無を問わない。	全ての事業主（企業所有権の形式や被雇用者数を問わない）	リハビリテーション雇用を創出又は維持する事業主	原則として、賃金補助金と雇用補助金は、雇用義務が満たされているかどうかにかかわらず事業主はこれを受けることができる。
F .2.2 助成受給資格の無い事業主	国、地方公共団体および特殊法人	なし	公共部門及びAGE-FIPHの名義の助成を受ける措置に関して企業単位の協定を既に締結している民間事業主（二重助成は認められない）。	ポーランド領土内で経営を行っている事業主で、ポーランドの租税制度の適用がない者。	除外事由なし	連邦政府と地方政府の行政当局は、賃金補助金の受給資格がない。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
F .2 .3 助 成受給資格の ある障害者	無し	重度障害者及びそれ と同等の状況にある者 ( D .1 .1を参照せよ )	1987年法で定義され ている全ての受給資格 者	障害の種類と程度に かかわらず3つの群の うちのひとつに該当す る障害者。医師の認定 を受けた障害児の両親 又は法律上の保護者。 但し給付金の種類は異 なる。	援助は事業主が障害 者を雇用することに対 して与えられる。障害 者は障害度が40%以上 の障害者又はハンディ キャップをもつ者（聾 者、盲人、弱視者等） で国立医療専門家協会 又は資格の有る医療専 門家によって疾患が認 定された者が対象であ る。	有資格障害者のカテ ゴリーに該当する被雇 用者。給付金の金額 は、必要度に応じたも のであるが、規則によ り、一定の所得制限や 購入価格の制限（例え ば自動車等について） が設けられる場合があ る。
F .2 .4 助 成受給資格の 無い障害者		F 2 3に特定された 者以外のもの	公務に従事するの者 のうち賃金労働者およ び正規もしくは有期の 職員	ポーランド領土内に 居住しているが、ポー ランド市民権のない者	しかるべき医学的認 定書又は国立医療専門 家協会が発行した証明 書を持たない障害者を 雇用している事業主	



項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
F . 2 . 5 助 成受給資格の ある事業と団 体	(a)障害労働者を雇用 する事業主が加入して いる使用者団体(b)障害 者のために職業教育や 技能訓練を行う団体(i) 事業主団体(ii)職業訓練 学校(iii)社会福祉法人(iv) 障害者雇用促進のため に設立された団体(c)障 害者の雇用に関して、 研究・調査活動、教育 サービス、情報サービ スを実施している使用 者団体	全部（F . 1 . 1 に 挙 げられている目的の枠 内）	通常の雇用への職業 的インテグレーション を目的とする全ての事 業体	障害者のために運営 され又は障害者を雇用 する全ての事業と団 体。	企業者証明書を持つ 民間企業家のほか、政 府機関（各省）を除く 全ての組織（地方自治 体、経済団体、市民団 体）	
F . 2 . 6 助 成受給資格の ない事業と団 体	国、地方公共団体お よび特殊法人	全部（F . 1 . 1 に 挙 げられている目的の枠 外）		この分野について は、法律は制限を設け ていない。	政府機関（各省）お よびそれらの国レベル の機関	
F . 3 配分基準						
F . 3 . 1 事 業主・障害者 個人・機関の 配分に関 する基準	支出の上では雇用調 整金及び報奨金の支払 いが最優先される。助 成金の支払いに充当て される金額は、個々の 措置の需要見通しと障 害者のための雇用政策 の重点を考慮して決定 される。	個人と事業主への割 当を優先させること。	配分に関する基準は 設定されていない。	事業主・障害者個人 ・機関を対象として設 定された優先順位・原 則・手順に従って資金 は配分される。障害者 雇用を維持するべく障 害者のための新規ポ ストを創出するよう事 業主に働きかけること に優先権が与えられる。	援助は申請によって 得られる。	

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オーストリア
F .3.2 国 レベル/地方 レベルの配分 に関する基準	資金の地理的配分基準はない。	納付金の55%は地方基金へ、45%は連邦政府基金へ分配される。	資金は国ベースで配分される。地方支部は法的地位を有しないが、一定の限度内の金額及び特定の措置に関しては決定を行う。	資金の40%以上は、必要性を考慮して地方へ送金される。	申請によってのみ資金が分配される。	連邦政府資金は、定められた方式にしたがって、社会局の各事務所へ分配される。各事務所は、その年の各給付金ごとに支出割当を受け取る。この割当額を超える支出は認められない。
F .3.3 配 分の態様は、 要求されている 基準にどれ ほど沿っている か？	この点に関しては、 問題が無い。	F .1.5を参照せよ。	満足しうる状況	配分の態様は設定された基準を反映している。		
F . 4 選別基準						
F .4.1 資 金に対する申 請者の法的権 利	有り	予算の枠内における 適切な裁量	AGEFIPH執行役員 会の承認した予算に比 例する。	申請者は資金を受け 取る正式な権利がある が、給付金の種類に よって扱いが異なる。	法律によって、申請 書提出の権利が与えら れている。申請可能な 助成金の範囲は、法令 によって規定されてい る。	法律で定めている給 付金は、民間企業経営 制度のものとして付与 される。したがって給 付金に関する法的資格 はない。割当数を超え ての雇用と保護雇用作 業所への下請発注に対 する奨励金については、 法的資格が設けられ ている。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
F . 4 . 2 需 要が利用可能 な資金額を上 回った場合、 何が選別の目 安となるか？	雇用調整金と報奨金 の支払いは法律上強制 的なものである。した がって、助成金の支払 いが緩衝部分となる。 助成金の支払いは予算 の範囲内で行うと省令 で規定されている。こ の予算上のしぼりがあ るため、日障協は予算 を上回る申請が行われ ることに歯止めをかけ ることができる。選別 に関する基準は特にな い。助成金の需要が利 用可能な資金を大きく 上回る場合に、選別方 法として考えられるこ とは、申請の要件を高 くすることであろう。	優先順位の変更	必要に応じて理事会 が決定を行うことがで きる。	申請は提出された順 番に検討され、実務的 評価が考慮に加えられ る。	前もって決定されて いる評価事項にした がって、申請は評価さ れる。	利用可能な資金は、 一般に、支出を賄うの に十分である。
F . 5 申請の審査と支払い手続き						
F . 5 . 1 資 金申請の必要	有り	有り	有り	有り	申請書の提出は強制 的なものではないが、 資金を受けること できるのは申請の募 集に応じて申請を行 ったときのみである。	給付金に関しては申 請の必要有り。奨励 金に関しては、社会 保険当局をとおり、 コンピューターでデ ータが送られてきた 場合は、申請は不 必要。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オーストリア
F .5 .2 申 請方法	規定の様式を使用する。	書面形式。通常は定められた様式を使用する。	財政援助を求める申請書をAGEFIPHへ提出しなければならない。	所定の様式によるものとされる。	規定の様式により書面で。	原則として書面によるが、ケースワーカーの現地訪問の間に記録されたものを使用することができる。
F .5 .3 申 請書のチェッ ク	記入・提出された申請書は、日障協の担当官によって精査される。個々の申請書の正確さを確認するため日障協担当官による現地調査が行われる。	有り。決定を行う基金によって実施される。	資格基準・提案されている事業の内容・求められている資金拠出に基づいて、AGEFIPHの地方支部によって、各プロジェクトが評価される。	各申請書は、基金又はWOZIRONの担当部門で、形式的及び実質的側面からチェックする。	ケースごとに、申請書の評価の前に現地調査と直接の情報とりが行われる。	ケースワーカーが条件が満たされていることを検証する（特に所得制限点又は購入価格制限）。現地訪問が行われる場合も多い。
F .5 .4 申 請却下の根拠	助成金申請が却下される理由には、申請者の経済力と使用者としての人事管理能力が含まれる。	インテグレーションの目標が達成されないと認められる場合	1987年法とAGEFIPHの措置の範囲外であること。	信頼性欠如、申請者の経済力、及びその他の正当な理由。	一例として、申請書が申請条件を満たしていない場合や、自己資金による必要持分（20%）が調達できない場合。	法律や規則に定められている条件が満たされない場合。困窮状態にある場合は、連邦政府労働・社会省に提出して判断してもらう。
F .5 .5 助 成に付するこ とができる条 件	当該障害者の雇用のために、一定年数以上その施設・設備等を使用する。	助成を受けた資材の使用(例：技術援助)。賃金補助金の援助終了後、最低1年の継続雇用義務	助成を受けるには、申請者はAGEFIPHとの契約に署名をしなければならない。	進行状況の観察、財務報告書の分析、会計の調査、申請者に関する評価の収集が行われる。	開発コストの20%相当額を自己資金で賄えること。3年間雇用する義務を負うこと。報告義務。郡の労働センターとの協力	

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オーストリア
F .5 .6 支 払い方法	申請書の承認後、申請者の口座に送金される。	補助金は毎月支払われる。	指定の書類を提出すれば、補助金はスケジュールにしたがって支払われる。	支払いは現金以外の方法で行われ、条件は助成の目的と受給者によって異なる。	助成は下記によってのみ行われる。自己資金による必要持分を支弁した後、インボイスの提示をうけて、労働センターは援助の範囲内の資金を支払う。	一般に現金以外の送金方法
F .5 .7 支 払が保留又は取消しになる場合	申請に虚偽や不法行為がある場合。助成に付随する条件への違反が有る場合。	義務が履行されない場合。	着手段階において契約の定めと適合しない場合、又はさらなる措置が必要な場合、新しい決定が行われて、追加条項が締結される。そうでなければ、未使用分は返済されるものとする。	資金が割当にしたがって使用されない場合又は資金割り当て時に状況が変化している場合。違反が行われた場合。	契約書に明示されている義務が履行されない場合、支払いが停止されることがある。雇用義務を守らない場合は、援助金の返還を要求されることがある。	
F . 6 決定の透明性と公的責任の確保						
		公共予算の原則に従うものとする。	AGEFIPHIは国の監査官の監督下であり、予算と業務に関する報告書は労働雇用省の承認を必要とする。	資金割当に関する原則と手順は一般に知られている。財務上の決定は、基金の管理委員会又は管理委員会の全権代表委員によって行われる。基金の予算は国の全体予算の一部である。財務計画と財務見積りに関するすべての情報は公けの論議に開かれている。	決定の過程には、専門家、事業主・被雇用者・地方自治体の各代表から成る労働協議会、部門間委員会、全国労働市場協議会が参加する。雇用法に従って、公共福祉省と労働省が当該援助に合意の上決定する。	基金運営に諮問委員会が参加すること、及び会計検査総局の内・外部監査によって確保される。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
G . 基金の管理・運営						
G . 1 法的地位と責任機関						
G . 1 . 1 基金の法律的基础	障害者の雇用の促進等に関する法律	重度障害者法、重度障害者補償納付金規則	1987年7月10日法	1991年5月9日身体障害者雇用・職業リハビリテーション法	独立した国家機関	障害者雇用法第10条
G . 1 . 2 基金の管理責任機関	労働省から権限を授与された日障協	連邦補償基金は、特定の目的を持つ基金であり、労働社会省によって管理されている。地方の援助基金は、納付金の地方援助基金の部分のみを別個に管理している。	AGEFPHは、民間非営利の全国的基金であり、労働雇用省の監督下にあり、理事会によって管理されている。理事会は、事業主、労働組合、障害者団体、特別に任命された専門家の4分野の代表者がそれぞれ平等の代表権を有する。	基金の監督委員会とその管理委員会。基金の予算は議会の承認を得る。同予算は目的とそれに必要な財政支出によって変動する。	労働省	法律により、基金は連邦政府の労働社会省の権限下で法的人格をもつ。基金は、連邦政府の労働社会大臣が諮問委員会と協議しながら管理運営する。
G . 1 . 3 既存の機関に納付金を管理させる代替制度	無し	無し	無し	無し	無し	外部団体に管理業務を請負わせることは現在のところ想定されていない。
G . 2 全体的統制						
G . 2 . 1 全体的責任を負う機関	日障協	地方政府の社会省が地方援助基金を監督する。納付金の地方援助基金分についても同様。	G . 1 . 2 を参照せよ。	基金の監督委員会、政府、議会。	会計検査局、労働省、行政管理局	

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
G . 3 基金の機構						
G . 3 . 1 業 務執行機能の 構造	日障協は、会長、若 干名の専務・常務理 事、監事によって管理 運営されている。事務 局には、納付金と助成 金制度の業務を所掌す る2つの部門がある。	連邦補償基金と25の 地方の援助基金は業務 内容を異にする。	AGEFIPHは、各 地 方支部をとおして活動 することにより、全て の関係者と緊密な連絡 を維持している。但 し、AGEFIPHと各 地 方支部は、一つの組織 体を構成している。	基金は、基金の中心 である事務局の業務を 指揮監督する3名から 成る管理委員会が率い ている。さらに、意見 を述べ検査を行う役割 を持つが財務上の権限 のない25の地域支部が ある。州雇用センター の特定の権限の範囲内 の業務についてのみ地 方分権が行われている。	基金の運営は中央の 任務であり、安定した 利用の確保は、地方分 権されて、州の任務と なっている。	基金の財源は原則と して連邦政府労働社会 省の所轄部門による管 理へ中央集中されてい る。連邦政府社会局の 下部組織事務所に各種 給付金の支出割当が配 付される。
G . 4 納付金によらない助成機関						
G . 4 . 1 障 害者の職業的 インテグレイ ション措置に 助成を行うそ 他の機関	同様の目的のために 助成を行う機関は他に 殆どない。	障害者の職業的イン テグレーションに必要 な給付は、連邦雇用事 務所、法定年金保険、 労働者災害補償基金に よって給付される。ま た、健康に被害が発生 した場合には、社会的 補償に責任を負う基金 によっても給付され る。社会扶助・青年扶 助基金によって給付さ れる場合もある。	無し	本基金以外のそのよ うな機関はない。	無し	各ケース毎に、社会 局の事務所は、州・社 会保険当局・雇用サー ビスから成る助成機関 チームと協議しなければ ならない。同チーム は、様々な機関の援助 供給能力を評価する。

項目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
G . 5 間 接 費						
G . 5 . 1 間 接 費 の 財 源	納付金の歳入から充 当される。	納付金は、間接費の 財源としない。	基金からの財源に よってまかなわれる (納付金プラス財務投 資)。	事務経費は歳入で賄 われる。	基金の歳入から支い 可能である。	基金が一般事務経費 を負担する。
G . 6 職 員						
G . 6 . 1 基 金 職 員 の 法 的 雇 用 者	日障協		協会自身	基金の管理委員会	基金を運営する主た る責任当局(労働省)	連邦政府労働者社会 省と下部組織の連邦政 府社会局事務所
G . 6 . 2 職 員 の 採 用 方 法	日障協の職員は公募 して採用される。		AGEFIPHの管理当 局が採用	募集広告、競争試 験、推薦。		
G . 7 基 金 に よ る 財 務 管 理						
G . 7 . 1 事 務 経 費 に 充 て ら れ る 歳 入 の 割 合	1995年度は納付金特 別会計の歳入の7.3%	連邦補償基金と地方 援助基金の事務経費 は、納付金によっては まかなわれていない。	毎年、所要の総額に ついて見積りが出され る。	歳入の約6%が事務 経費に充てられる。	2%(事務職員の人 件費を除く)	
G . 7 . 2 予 想 外 の 資 金 需 要 に 対 す る 基 金 の 対 応		優先順位の変更、準 備金の利用	F . 1 . 2 を 参 照 せ よ。	他の項目の資金を移 し、又は準備金を利用 出来るようにする(公 債や株式の売却)。又 は実行を翌年にまわ す。	基金のリハビリテー ション部門は、労働市 場基金の一部であり、 労働市場基金では全国 労働市場評議会(三者 構成)の決定に基づい て予算の組替えを行う ことにより、予想外の 支出に対応することが 可能である。	



項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
G . 8 基金の投資政策						
G . 8 . 1 許可されている投資		無し	基金の資源は、金融機関を通じて公債と株式に投資されている。各予算年度の運転資金の必要に応じて、短期・中期・長期商品に投資される。	会社の株式の保有、株式や政府公債の購入	基金では、直接投資は行わない。	余剰資金は準備金として蓄えられる。
G . 8 . 2 余剰資金の投資方法	日障協は、余剰資金を下記以外の方法で運営してはならないと法律で規定されている。 (a)国債、地方債、労働大臣が指定するその他の有価証券の取得(b)銀行及び労働大臣が指定するその他の金融機関又は郵便貯金への預金	余剰資金は銀行に預金する。	金融市場ファンド、短期投資、債券市場ファンド、共同投資ファンド、中長期投資等、フランスの金融市場において主要金融機関から調達する金融商品に投資される。	余剰資金は、公債と株式の購入、会社の株購入、利付き口座、財産購入に投資される。	余剰資金は、会計年度終了時に国庫へ入れられる。	
G . 9 基金の財務管理統制						
G . 9 . 1 基金の財務の運営の監督機関	(i)日障協の監事(ii)労働大臣	G 2 . 1 を参照せよ。追加として、中央・地方政府レベルの会計局	財務管理は、理事会と投資政策実施の権限を持つ財務委員会によって監督されている。	基金の財務の運営は、基金の監事会・政府・議会によって監督されている。	財務省、国家会計検査局、政府統制局	諮問委員会の参加を得て管理される。この委員会の参加により、一定の経常的・追加的監督が確保される。

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
G .9 .2 適 用される基準		公共予算法	財務管理監査基準 が、AGEFIPHの財務 規則によって設定され ている。	基金の運営が、1991 年5月9日法の規定に 従っているかどうか が審査される。	国家予算法と会計法	基金の運営は、経済 ・ 俟約・有用の原則を 厳守しなければならない。 い。
G .9 .3 財 務管理の検査 方法	日障協の監事が定期 的にかつ必要に応じて 会計の検査を行う。毎 会計年度、決算報告書 には、監事の承認が必 要である。日障協の財 務管理を監督する必要 がある場合、労働大臣 は日障協に対し、関係 する問題について報告 書を要求したり、検査 を行うために労働省の 担当官を日障協に立入 らせることができる。	連邦補償基金につい ては障害者リハビリ テーション協議会に よって、地方援助基金 については基金附設の 諮問委員会によって検 査される。	財務管理報告書が毎 年理事会へ提出され、 四半期報告書がAGE- FIPH財務委員会に提 出される。予算実施報 告書・会計簿・年間バ ランスシートがAGE- FIPH総会へ提出され、 その後、労働雇用省へ 送られる。会計検査 は、国の主要な会計検 査実施部局（会計検査 局、国税査察部）がこ れを実施することがで きる。	財務管理は、毎年、 基金の監事会への定期 報告書・政府と議会へ の予算執行に関する年 次報告書・最高統制委 員会が実施する検査に よって監督される。	労働省内部統制と国 家監査局・政府統制局 によって作成された統 制計画に基づく。	通常の内部監査と中 央会計検査局による外 部監査に基づいて実施

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
H . 助成対象措置に対する監督と評価、広報						
H . 1 情報収集						
H . 1 . 1 中 央及び地方で 収集される情 報	労働者を63名以上雇 用している事業主は、 身体障害者の雇用状況 に関する年次報告書を 労働省に提出しなけれ ばならない。	中央で収集される情 報：重度障害者・重度 障害者の雇用状況・雇 用事務所による事業主 への助成に関する連邦 政府の統計。地方の援 助基金によって地方で 収集され、その全国組 織でまとめられる情 報：地方の援助基金の 活動に関する統計	AGEFIPHが地方及 び全国ベースで多くの データを収集し、関連 を有する分野をしま りモニターしてい る。	下記に関する情報が 地方で収集される。障 害者の失業、創出され た職場数、整形外科的 及び補助的装具の入手 に関する障害者の需要 の把握、建築上の障害 の除去のニーズ、求人 ・求職、訓練と再訓 練、職業カウンセリング の効果、体系的解決 の必要性、共同助成を 申請している組織に関 するデータ。この情報 は中央に集められ処理 される。	助成を行った措置の 実績に関する財政的専 門技術的側面からのモ ニタリングと評価	連邦政府社会局の各 事務所から行われた助 成は、連邦政府労働社 会省によって中央でモ ニター・監督される。 連邦政府社会局の各事 務所は、その行った助 成に関する報告書を定 期的に発行する。
H . 1 . 2 情 報収集に当 る者		障害者に関する統計 については、連邦政府 統計局。中央で収集さ れるその他の統計につ いては、連邦雇用事務 所。地方で収集される 統計に関しては、地方 の援助基金。	労働省、社会省、 AGEFIPH。	中央統計局、保健・ 社会福祉省、労働・社 会政策省、KUP、 ZUS（社会保険機関） が情報収集に当る。	労働省の監督下にあ る郡の労働センター	
H . 1 . 3 情 報収集に参加 する者		全ての参加機関	全ての関係者	基金のWOZiRON支 部、医師	郡の労働センター	

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
H . 2 情報の公表						
H . 2 . 1 公表する情報	労働省が事業主の年次報告書からデータを編集し、その分析結果を「身体障害者及び精神薄弱者の雇用状況」として、発表する。	入手された関連の情報はずべて公表される。	活動報告書	予算執行に関する情報が毎年公表される。最新情報が基金の活動報告書に公表される。	申請募集内容と援助獲得者リスト	労働社会省によって毎年発行されている情報パンフレットに、法定給付の受給者数、被雇用者数、均等化納付金総額等が記載されている。
H . 2 . 2 情報が公表される頻度		障害者統計が2年毎に作成・公表される。その他の統計は毎年作成・公表され、その他の情報は、その都度又は必要に応じて公表される。	毎年	労働市場に関する情報は四半期毎。一般情報は毎年。	1年に1回（申請募集の後）	
H . 3 助成対象措置の評価						
H . 3 . 1 助成対象措置の効果の評価方法		正式な評価は行われないが、連邦政府及び地方の会計局による調査があり、又、障害者リハビリテーション協議会や諮問委員会等での障害者政策に関する一般的論議の中に評価が反映される。	各プロジェクトと各制度は定期的に評価され、障害者と会社への質的效果が評定される。	計測可能な財政的・社会的・医療的利益が評価される。	郡の労働センターが、定められた指標及び雇用義務の遵守について常時監督することにより評価する。	措置は、常時評価を受ける

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハ ン ガ リ ー	オ ー ス ト リ ア
H .3 .2 成 功の判定基準		<p>就労の場に新規又は継続して就労する重度障害者雇用数。約110万人(労働力の3.18%)の重度障害者が通常の職業生活に統合されている。</p>	<p>新規又は継続雇用が成功した障害者の数：「雇用可能性」の改善(資格レベル、可動性、社会的技術等)。1994年には、会社における「受益単位」は合計約310,000名分に達し、障害者の雇用率は4.11%であった。公共部門での雇用率は3.15%である。特記すべき点は、1987年法に該当しない被雇用者数20名未満の会社に及ぼした大きな影響である。</p>	<p>経済的事務所に関しては、障害者のための職場数の維持・増加。労働条件改善が考慮に入れられる。その他の事業所に関しては、社会的重要性を評価する。</p>	<p>支援契約において約束された雇用の実現</p>	<p>主に、障害者の職業的インテグレーション(再インテグレーション)の程度</p>

項 目	日 本	ド イ ツ	フ ラ ン ス	ポ ー ラ ン ド	ハン ガ リ ー	オーストリア
H . 4 普及と広報						
H . 4 . 1 納付金による助成の目的・利用に関して、潜在的受益者への情報提供方法		パンフレット及びその他の情報手段。個人的なアドバイス。特に解雇に対する地方援助基金の特別保護と組合せになったアドバイス。	パンフレット、新聞発表、マスコミの利用、対策と事業に関するパンフレット、パートナーとの会議等。	基本的情報源は、障害者の雇用とリハビリテーションに関する1991年5月9日法、基金の情報出版物、労働事務所の案内書。	申請の公募による。申請応募の登録者は、募集の目的・参加条件・助成方法について詳細な情報を受け取る。申請者には、国の行政が決定した申請応募の結果が通知される。	連邦労働省が発表するシリーズ出版物(「ポインターズ」)に、児童/学校/訓練、仕事、リハビリテーション、財政上の問題、建物/住宅、レジャー/旅行の分野における様々な給付について総合的概要が記載されている。特別号その他追加出版物は、事業主を対象として出されている。
H . 4 . 2 一般国民への情報提供方法	パンフレット及びその他の情報手段	パンフレット、プレスリリース、マスコミの利用、措置とプログラムに関するパンフレット、関係機関との会議等。	上記の出版物とマスコミ			
H . 4 . 3 出版・放送メディアの利用方法		特別な活動はない。	必要に応じて。	新聞、記事、ラジオ・テレビのプログラム、インタビュー、記者会見、マスコミに対する案内書。	出版・放送メディアが、社会復帰雇用を取上げるのは主に、申請の際のみである。	電子メディアの使用の拡大を意図している

調査票の別添 1 . 1995年ドイツ（連邦政府）補償基金適用措置の  
チェックリスト（単位：100万ドイツマルク）

（つづく）

助成対象となる職業的措置		受 益 者			
		会 社	障 害 者	保護ワーク ショップ	サービス 又は機関
1 .	事業主の意識の喚起				
1 . 1	情報と意識の喚起				
1 . 2	会社に対して啓発活動に関するアドバイス				
1 . 3	その他				
2 .	職業への準備				
2 . 1	ガイダンス				
2 . 2	評 価				
2 . 3	訓練と再訓練				27 .0
2 . 4	リハビリテーション機関				
2 . 5	その他				
3 .	職業へのアクセス				
3 . 1	求職と就職				
3 . 2	受入れへの支援とフォローアップ				
3 . 4	職場への交通手段				
3 . 5	採用に関する優遇措置	206 .0			
3 . 6	職場の創出				
3 . 7	その他				
4 .	雇用維持と再編向上				
4 . 1	賃金補助 / 財政上の優遇措置				
4 . 2	再配置				
4 . 3	その他				
5 .	労働の場における支援				
5 . 1	作業場への適応				
5 . 2	職場へのアクセスの改善				
5 . 3	受入れへの支援とフォローアップ				
5 . 4	その他				
6 .	調査と開発				7 .1
7 .	保護就労				
7 . 1	保護ワークショップでの職場創出			151 .1	

(つづき)

7.2	保護就労からの移行促進				
7.3	その他				
合計支出		206.0	0.0	151.1	34.1
推定による合計支出の割合		43%	0%	32%	7%
その他の助成対象措置					
8.	障害者用住宅				86.0
9.	障害者の交通手段				
10.	補助装置と技術的補助				
11.	医療リハビリテーション施設				
12.	社会的リハビリテーション施設(作業療法実施作業場等)				
13.	経済活動を行っていない障害者(児童、退職者等)の社会的・医療的リハビリテーション				
14.	非雇用者の所得維持				
15.	その他の非職業的措置				
合計支出					86.0
推定による合計支出の割合					18%



調査票の別添 2 . 1995年ドイツ（地方政府）補償基金適用措置の  
チェックリスト（単位：100万ドイツマルク）

（つづく）

助成対象となる職業的措置		受 益 者			
		会 社	障 害 者	保護ワーク ショップ	サービス 又は機関
1 .	事業主の意識の喚起				
1 . 1	情報と意識の喚起	x	x		
1 . 2	会社に対して啓発活動に関するアドバイス				
1 . 3	その他				
2 .	職業への準備				
2 . 1	ガイダンス				
2 . 2	評 価				
2 . 3	訓練と再訓練				26.5
2 . 4	リハビリテーション機関				
2 . 5	その他				
3 .	職業へのアクセス				
3 . 1	求職と就職				
3 . 2	受入れへの支援とフォローアップ			2.3	
3 . 4	職場への交通手段			6.2	
3 . 5	採用に関する優遇措置	78.6			
3 . 6	職場の創出	169.3	3.7		
3 . 7	その他				
4 .	雇用維持と再編向上				
4 . 1	賃金補助 / 財政上の優遇措置	( 3 . 5 を参照せよ )			
4 . 2	再配置	( 3 . 5 を参照せよ )			
4 . 3	その他				
5 .	労働の場における支援				
5 . 1	作業場への適応			11.4	
5 . 2	職場へのアクセスの改善				
5 . 3	受入れへの支援とフォローアップ				
5 . 4	その他				
6 .	調査と開発				
7 .	保護就労				

(つづき)

7.1	保護ワークショップでの職場創出			140.5	
7.2	保護就労からの移行促進				
7.3	その他				
合計支出		253.9	23.6	140.5	26.5
推定による合計支出の割合		46%	4%	25%	5%
その他の助成対象措置					
8.	障害者用住宅		23.9		87.6
9.	障害者の交通手段				
10.	補助装置と技術的補助				
11.	医療的リハビリテーション施設				
12.	社会的リハビリテーション施設(作業療法実施作業場等)				
13.	経済活動を行っていない障害者(児童、退職者等)の社会的・医療的リハビリテーション				
14.	非雇用者の所得維持				
15.	その他の非職業的措置				
合計支出			23.9		87.6
推定による合計支出の割合			4%		16%

x = サービスの形での給付

付録 1 : 助成対象となる職業的措置

A = オーストリア、F = フランス、G = ドイツ (連邦政府と地方政府)

H = ハンガリー、J = 日本、P = ポーランド

(つづく)

助成対象となる職業的措置		受 益 者			
		会 社	障 害 者	保護ワーク シ ョ ッ プ	サービ ス 又は機 関
1 .	事業主の意識の喚起	H .			
1 . 1	情報と意識の喚起	F .			F . J . P .
1 . 2	会社に対して啓発活動に関するアドバイス	F .			J .
1 . 3	その他				A .
2 .	職業への準備	H .	H .		H .
2 . 1	ガイダンス				F . P .
2 . 2	評価	F .			A . F . P .
2 . 3	訓練と再訓練	F . J .	A . F . P .	P .	F . G . J . P .
2 . 4	リハビリテーション機関		P .	P .	G . J . P .
2 . 5	その他	P .		P .	P .
3 .	職業へのアクセス	H .			
3 . 1	求職と就職			F .	F . P .
3 . 2	受入れへの支援とフォローアップ	F . J .	F . G .		F .
3 . 4	職場への交通手段	A . F . J . P .	A . F . G . P .	P .	F . P .
3 . 5	採用に関する優遇措置	F . G .	F . P .	P .	
3 . 6	職場の創出	F . G . J . P .	F . G .	P .	
3 . 7	その他		A .		
4 .	雇用維持と再編向上	H .			
4 . 1	賃金補助 / 財政上の優遇措置	A . F . G .		P .	
4 . 2	再配置	G .		P .	
4 . 3	その他	A .			

(つづき)

5 .	労働の場における支援	H .			
5 . 1	作業場への適応	F . J . P .	G .	P .	
5 . 2	職場へのアクセス改善	A . F . J . P .	A . P .	P .	
5 . 3	受入れへの支援とフォローアップ	F . J .			F .
5 . 4	その他		A .		
6 .	調査と開発	F .		P .	F . G . J . P .
7 .	保護就労			H .	H .
7 . 1	保護ワークショップでの職場創出	P .		A . G . P .	
7 . 2	保護就労からの移行促進	A . F . P .		F .	
7 . 3	その他			A .	
その他の助成対象措置					
8 .	障害者用住宅		A . G .	H .	G .
9 .	障害者の交通手段		A . P .	H . P .	P .
10 .	補助装置と技術的補助		A . F . H . P .	P .	P .
11 .	医療的リハビリテーション施設		H . P .	P .	
12 .	社会的リハビリテーション施設（作業療法実施作業場等）		A .	H . P .	
13 .	経済活動を行っていない障害者（児童、退職者等）の社会的・医療的リハビリテーション		A . H . P .		P .
14 .	非雇用者の所得維持		H .		
15 .	その他の非職業的措置（具体的に明記せよ。）		P .	P .	H . P .

付録 2 : 職業的措置別にみた助成の支出割合推定

	職業的措置別にみた助成の支出割合推定			
	会 社	障 害 者	保護ワークショップ	サービス又は機関
オーストリア	*	*	24	*
フランス	40	35	3	22
ドイツ 連邦政府基金	52	0	39	9
ドイツ 地方政府基金	58	5	31	6
ハンガリー	70	5	20	5
日 本	80	0	0	20
ポーランド	45	2	52	1

\*記載なし

## 終章 まとめ

本研究では欧米先進諸国における現在の障害者の就業状態と雇用支援サービスの現状分析をした。第1章では、アメリカ、イギリス、カナダ3カ国6つの政府統計からマクロの障害者の就業状態の把握の方法とその結果（実態）について分析した。第2章ではアメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、スウェーデンの5カ国について障害者雇用支援サービスについて、職業リハビリテーション・サービス（訓練を含む）と障害者雇用拡大サービス・制度（保護雇用や障害者雇用割当制度を含む）から整理、全体的概観を与えた。第3章ではドイツに限定されるが、障害者専門の職業訓練施設2つと障害者福祉施設（障害者作業所）2つの聴き取り調査の結果から、現場レベルにおけるサービスの提供やその成果、評価について分析した。第4章では、EUレベルの行動計画（アクション・プログラム）を中心に、障害者雇用政策の展開の経過や現状の課題をとりまとめた。第5章では、社会主義経済から市場経済へと大きな転換をとげつつある最近のポーランドの障害者雇用政策についてまとめた。また、第5章では、障害者リハビリテーション基金（障害者雇用割当制度の実施のもとで事業主から徴収される納付金の収入を源資として設置運営される基金制度）の具体的運用方法について、イギリスのヨーク大学の調査チームが作成した日本、ドイツ、フランス、ポーランド、ハンガリー、オーストラリア6カ国の比較一覧表を掲載した。以下は筆者の視点からその内容の概要をとりまとめたものである。

**第1章** では政府の障害者統計が整備されているアメリカ、イギリス、カナダの3カ国、6つの障害者統計をとりあげ、障害者定義・範囲を含む統計調査の方法とその統計調査から明らかとなる障害者労働市場の現状分析を試みた。とりあげた6つの統計調査の全てが全国規模の調査であり、調査対象に非障害者（健常者）を含み、労働年齢期（調査によって若干異なるが15～64歳）における障害（者）の状態を非障害（者）のそれと比較検討することが可能な情報をつくっているという特徴、共通点があった。統計調査で障害状態をどのように把握するか、活発な議論が行われており、いろいろな工夫が試みられていた。こうした障害者統計は日本にはない。今回とりあげた統計調査について、障害定義・範囲などが日本と異なるからといって、批判することはあたらない。障害者の労働力状態などの労働市場の基本概念から6つの障害者統計調査を分析した結果、今回とりあげた3カ国は、条件付きではあるが、障害者の就業率は日本よりも低いと評価してもよいだろう。

今回とりあげた6つの政府統計は、その性格からみて3つのタイプで整理できる。第1のタイプは、国の基本統計である人口センサス（国勢調査）で、そこから障害者に関する情報を収集していたのはアメリカ（10年ごと）とカナダ（5年ごと）であった。第2のタイプは、短期間・最新の就業・失業状態を把握する労働力調査で、アメリカのCPS調査（3月調査）とイギリスLFS

調査（四半期ごと）であった。第3のタイプは、障害者及び障害状態に関するいわば総合的調査で、アメリカのSIPP調査、NHIS調査、カナダのHALS調査であった。

障害の定義・範囲については、アメリカの人口センサスやCPS調査では「職業生活障害（work disability）者」、イギリスのLFS調査では「有給労働に影響をもたらす長期間の健康問題や障害」をもつ人が障害者で、そこでは労働・職業生活場面に限定したとらえ方をしているのが特徴であった。これに対して、アメリカのSIPP調査やNHIS調査、カナダのHALS調査では、職業生活を含むもっと広範囲な日常生活における「活動制限（activity limitation）者」のレベルで障害を把握、その内容と関連する障害状態について多くの質問を設定、統計利用者が操作的にいろいろな障害定義・範囲を設定でき、障害に関する総合的調査となっているのが大きな特徴である。例えば、アメリカのSIPP調査は、最も広いADAの障害定義・範囲と対応しており、機能制限や日常生活活動の制約、職業生活障害だけでなく、人的支援ニード、車椅子や杖の利用、精神的、情緒的障害、家事労働上の障害などなど、障害状態を多面的、総合的にとらえられるように設計されていた。また、カナダのHALS調査は、WHOの国際障害分類（ICIDH）の能力（disability）レベルで障害を把握、それを統計上で応用させているという大きな特徴をもっていた。

障害者の就業状態については、職業リハビリテーションの対象者である労働年齢期に限定し、6つの障害者統計のそれぞれの制約及び特徴をできうる限り考慮しながら、分析をした。その分析結果と日本のデータを比較すると、日本の障害者出現率はきわめて低く、それだけ障害定義・範囲が狭く限定されており、より重度障害をとらえているとみることできるが、就業率（18～64歳）は47%とアメリカのCPS調査、人口センサス、イギリスのLFS調査結果よりも高かった。他方、CPS調査や人口センサスより広い範囲の障害定義を使用、より総合的な障害統計となっているアメリカのSIPP調査、カナダのHALS調査の就業率よりも日本の就業率は低かった。しかし、これらの調査には、中軽度障害者が多く含まれていることが特徴なので、SIPP調査やHALS調査の重度障害者に限定した就業率をみると、日本の就業率の方がかなり高い結果となっている。これらからみて、日本は障害者に多くの就業機会を与えることに成功している国といえてよいだろう。ただし、今回は分析範囲に含めなかったがその就業内容として雇用者部分が占める割合が他の先進諸国と比べ極端に低いという大きな特徴をもっている。

障害者統計の国際的基準づくりがこれからの大きな課題である。しかし、現在の障害者統計は、調査によって障害定義・範囲が異なるのであてにならないと簡単に片づけてしまうことは早計である。障害を医療の領域ではなく、環境との関係概念でとらえる現在のアプローチを重視すればするほど障害状態をいかに把握するかは、これまで経験したことのない未知の領域であること、また、社会的にあいまいな就業状態におかれやすい障害者の就業実態もこれまでの労働市場分析の概念だけでは不十分になってきており、新たな概念が求められてきていること、これらをもっと認識すべきであろう。イギリスのLFS調査やカナダHALS調査では、非労働力に関する詳細な情報を収集する工夫をしていた。こうした改善に向けた努力、工夫は、少なくとも今回ここ

でとりあげた3カ国では着実に進められてきている。こうした動向からみると、日本の障害者統計は大きなずれがあるといつてよい。

**第2章** ではアメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、スウェーデンの5カ国の障害者雇用支援サービス（職業リハビリテーションや雇用拡大のサービス）についてまとめた。職業リハビリテーション・サービスでは、国の役割が後退し、地域レベルの公的組織や営利・非営利団体などの民間部門の役割が増大していた。そして、その公的組織にはカウンセラーなどの専門家を配置、サービス供給組織を含め地域の社会的資源と障害者のニーズとの調整機能が重要となっていた。訓練の実施では、民間部門の活用もみられた。障害者雇用拡大のサービスで、障害者の就業機会の創出でもある「保護雇用」分野では「援助付き雇用」の導入がみられた。障害者雇用割当制度を導入しているフランスやドイツでは、事業主が障害者雇用よりも納付金を選択するという現実があった。しかし、労使の態度変容をもたらず「将来の雇用プログラムに関する労使協定の締結・実行」（フランス）、「重度障害者代表委員制度」（ドイツ）があった。「障害者差別禁止法」はアメリカ、イギリスで制定されているが、フランスとドイツ（1994年憲法改正）でも、法的明文化がはかられ、スウェーデンでは労働市場における障害差別を禁止する法の導入が提案されていた。アメリカの「雇用機会均等委員会（EEOC）」、スウェーデンの「障害者オンブズマン法」（1994年）などの障害者の状態を監視する機関の制定、整備については、仕組みづくりという点で、国の役割がこれから益々重要となってくるであろう。

職業リハビリテーション・サービスについては、地域単位での新しい動きや民間を活用した訓練の実施があった。イギリスでは1992年に、障害者に対する支援（障害者再雇用専門官：DROs）と雇用主への支援（障害者援助サービス：DAS）職業準備訓練のそれぞれが別々に提供されていたものを、地域単位で総合的サービスを提供できるようにするためPACT（Placement, Assessment and Counseling Team）を設置した。PACTは、ジョブセンターを拠点に活動しており、職業心理専門職や指導員など障害領域関連の専門家で構成、職業評価とあわせ職業準備訓練を受けるための手配、雇用継続のための支援、雇用主への助言・支援、保護雇用や援助付き雇用に関する助言・支援などを行っている。そして、実際の職業準備訓練は、外部のサービス提供組織（営利、非営利を問わず）と契約、委託していた。フランスのCOTREP（職業指導・職業再配置専門委員会）も県単位の組織であるが、そこでは専門家チーム（医師、心理学者、ソーシャルワーカー、職業紹介官）を配置、障害者の就業を支援することを目的とした労働能力の評価、職業訓練の可能性、労働市場の状況等を勘案して3つのカテゴリーに障害等級付けを行い、「職業準備指導センター」（官民、3/4は民間）、「職業復帰・追指導チーム（EPSR）」、ANPE（職業紹介について国と契約している組織）の県レベルの組織などと協力関係をもち、進路指導や雇用、訓練、保護雇用の進路判定を行っていた。スウェーデンでは、全国に100カ所ある「雇用可能センター（Ami）」が、障害者に限定せずに求職者に相談、評価、指導援助などの職業リハビリテー



ション・サービスを提供（利用者の70%が障害者）、さらに障害に応じた専門家を配置したAmi Sでより専門的サービスを提供していた。訓練の分野でも地方分権化がすすみ、1986年には国営の「労働市場訓練センター（AMU）」は、訓練サービスを販売する組織に転換、大学、高校、産業及び民間教育施設などと競争関係にあった。アメリカでは、連邦予算を活用して、地域ベースで企業との連携による訓練（PWI）を実施、そこでは身体障害者を中心に求人情報の提供、期間限定の労働経験、技能訓練なども行われていた。ドイツでは、障害者は一般の訓練機会が限られているので、連邦政府、手工業者、保険団体、慈善団体、教会など広範囲の組織によって運営されている障害者専門の職業訓練施設として「青少年職業訓練センター」や成人障害者のために「離職者職業訓練センター」があった。

障害者雇用拡大サービスでは、直接的に雇用機会を創出する「保護雇用」があるが、一般の競争的労働市場で継続的支援を受けながら就業する「援助付き雇用」が普及しはじめている。「援助付き雇用」は、アメリカではリハビリテーション法の改正（1986年）で、重度障害者を対象とした「仕事をしていく上で、必要とされる援助サービスが、継続して提供される統合された職場での雇用」のことで規定され、連邦のリハビリテーション予算などを利用して実施されている。他方、労働省が認可した公共及び非営利団体で、最低賃金適用除外証明書が与えられている「保護雇用」があり、公正労働基準法という「作業活動センター（work ability center）」で、ここでは、作業療法、創作活動、技能訓練などの包括的なリハビリテーション・サービスが提供されている。イギリスでも、政府の全額出資によるレンプロイ社（保護雇用で働く障害者の60%を雇用）がある。ここでは、独立採算を目指しているが、公的補助を受け、一般労働者と同じ賃金が支払われている。それ以外にも地方自治体やボランティア経営の保護工場もあるが、それらにも賃金助成などの公的補助がある。また、一般雇用への移行促進プログラムとしてSPS（Supported Placement Schemes）がある。これは、グループ単位ではなく、個々人を単位に、障害者が一般企業で賃金助成を受けながら働く制度である。障害者は、地方自治体やボランティア団体など（スポンサー）に雇用され、事業主（ホスト）の職場で働く。ホストは生産性に見合った報酬を支払い、残りは雇用サービス庁からの助成を受けスポンサーが支払う。レンプロイ社もスポンサーとして、同制度を利用、「インターワーク」と呼んでいる。SPSの窓口は、PACTの「障害者雇用アドバイザー（DEA）」である。スウェーデンのSAMHALL（1980年設立、92年に「財団」から政府所有の有限会社となる）は、国、州、地域によって別々に管理されていた保護工場を1つの組織の管轄下におくことによって、保護工場間の競争を取り除き、管理面でエキスパートを配置、仕入れ販売の一括化、効率化をはかった。全国に800の事業所があり、従業員の90%が障害者である。運営資金の半分は製品販売から、残りは政府補助からえている。そこは、福祉、リハビリテーションの組織ではなく、経済的な活動を行う組織として位置づけられている。1986年から、一般雇用への移行を促進するため、SAMHALLは民間企業と協定を結び、保護工場から企業へ障害者を指導員とともに派遣する制度（「インビルト・ワークショップ」）をはじめている。

フランスでは、保護雇用への進路はCOTREPが決定するが、民間経営の「保護工場（AP）」と「在宅労働提供センター（CDTD）」の2つのタイプの保護雇用がある。両者とも、政府からの賃金助成があり、最賃の90%以上が保障されている。ドイツでは、障害者作業所は、主として民間団体が公的資金の援助（「扶助調整事務所」からの助成、連邦・州政府からの助成）を受けて運営している。各作業所には、訓練ニーズや適性を決定する評価部門、生産的・社会的技能訓練を2年間行う職業訓練部門、多様な仕事をしながら社会的、職業的リハビリテーションが継続しておこなわれる生産部門をもっている。重度障害者のためのデイケア部門があるところもある。利用者の80%以上が知的障害者、精神障害者である。

障害者雇用拡大・維持のために障害者雇用割当制度を導入しているのは、対象となった5カ国のうち、フランスとドイツである。フランスは、20人以上企業を対象として法定雇用率は6%であるが、「将来の雇用プログラムに関する労使協定の締結・実行」、「保護就労施設との契約」、「拠出金の支払」などの代替的対応が雇用率算定の際に考慮されている。ドイツでは、16人以上企業を対象として法定雇用率は6%である。解雇制限や障害者に多い有給休暇の付与などにより大企業で達成率が高いが、全体として雇用率達成は減少傾向にある。フランス、ドイツともに障害者雇用よりも納付金を選択する企業が多い。また、ドイツでは、重度障害者法で規定された「重度障害者代表委員制度」がある。重度障害者から選ばれたその委員は、企業・職場における採用をはじめ重度障害者に関するあらゆる決定への参加を認められており、利益の代弁とともに賃金契約や就業規則等が障害を十分配慮しているかどうか監視する役割ももっており、大きな権限をもっている。そのなかには、事業主と従業員団体との交渉への参加も含まれる。アメリカやイギリスでは、障害者雇用割当制度を導入せず、「障害者差別禁止法」を制定している。しかし、フランスとドイツ（1994年憲法改正）では、「障害差別禁止」を法的に明文化しており、スウェーデンでは、障害者の権利を脅かすような法律の欠点や制約について政府に改善をはたらきかける「障害者オンブズマン法」（1994年）が制定されており、労働市場における障害差別を禁止する法の導入が提案されている。

**第3章** ではドイツに限定されるが、障害者専門の職業訓練施設2つと障害者福祉施設（障害者作業所）2つの聴き取り調査の結果から、現場レベルにおけるサービスの提供やその成果、評価について分析した。4つの施設とも、入所者には見習い工（養成工）から公的な資格試験に合格して専門労働者とよばれる「熟練工」、さらに「マイスター」へとつながる技能の世界への参加の機会が与えられていた。そして、訓練過程における作業の指導員は「マイスター」が受けもっていた。また、そこには技能の世界だけでなく、芸術の世界も含まれていた。障害者福祉施設は長期間の生活の場であり、そこでの作業指導は一般企業における職場適応を目指したものではなく、個々人の技能や芸術性の向上に力点がおかれれていた。そのこととも関連するが、一般雇用への移行は第一義的目標とはなっておらず、実際もきわめてまれであった。障害者福祉施設では、

多くの専門家のサポートを受けながら、技能や芸術性の向上を通じた就業（労働）生活の復帰、向上が目指されていた。4つの事例の検討の結果、企業・職場組織への適応に主眼がおかれている日本の職業リハビリテーションと大きく異なることがわかった。日本において、重度障害者に対して、適性探索の重視や技能向上を中心としたオーダーメイドの職業リハビリテーションを展開するには、長期的視点からの専門家の対応などの見直しが必要となろう。

障害者専門の訓練施設である「青少年職業訓練センター（BBW）」は、14～18歳未満を対象、連邦政府が認可、運営費を負担している。BBWは全国に50カ所設置され、赤十字やキリスト教会など非営利団体が基盤となって築き上げた施設を、連邦政府が運営費を負担し、公共サービスの一翼を担わせている形態が多い。ここで取り上げた施設は、BBWのうちの1つで、以前は赤十字が中途障害者の社会復帰施設として運営、10年前にBBWとして認可された施設である。入所については、公共職業安定所の障害者職業相談担当官が、専門職や関係者と協議しながら決めている。「学習上の障害者」を対象とし、定員は360人、入寮制である。この施設は、ドイツの職業訓練体系のなかの熟練工やマイスターを目指した養成訓練（見習い工）コース（訓練期間2～3年）を担当、一般の訓練基準を準用していた。また、公的な資格試験の際には、障害を配慮して一般照査の合格水準の80%が目安となっていた。訓練科目は9分野15科目（旋盤工、家政婦、準調理師、縫製工、レンガ積み工、造園士、家具師など）であった。訓練指導員はマイスターの資格保有者であった。職業訓練部門と学科部門は別の組織で、学科の教員は大学院修了者であった。この施設には、寮が併設されており、心理医療部門とソーシャルワーカー部門の専門分化がはかられていた。心理医療部門は臨床心理学的治療（臨床カウンセリング）や健康相談、ソーシャルワーカー部門は寮生活や余暇指導などの生活指導を担当していた。この施設は、多くの異なる分野の専門スタッフをかかえているが、そのコーディネートはケース会議を通してソーシャルワーカー部門が行っていた。就職先の確保は、職業安定所の仕事であるが、この施設の職員も情報収集や求人開拓を実施していた。

成人のための職業訓練施設が「離職者職業訓練センター（BFW）」である。離職した人を対象、連邦が認可した公共の職業能力開発施設である。今回とりあげた施設は、キリスト教団体が設立、連邦が認可した施設で、入所可能人員は1,000人、職員250人で、連邦最大のBFWであった。訓練生の2/3が入寮、1/3が通所である。公共職業安定所を通じて入所する。この施設への入所希望者は多い。現在、4/5が男性、20歳代後半から30歳代前半が多い。入所者のうち30～40%が身体障害者で、残りは精神障害者などである。訓練科目は18科目、訓練期間は2カ年間である。この施設の特徴は、職業訓練を実施する前に、4～5カ月間の「職業発見コース」を設置していることである。このコースは、修了生の低い定着率、技能指導と職業指導とバランス、「学ぶ者と教える者」の関係などの問題解決するための新しいカリキュラムとして作成され、成功していた。訓練に入る前に、自分はどのような仕事をし、何を期待するか、そのために何を勉強すればいいのか、勉強のためにBFWをどのように活用できるのか、これらを自分で考え、目標に

向かってプログラムを自分でつくるのが、このコースである。もし、自分がたてた職業訓練計画にあった施設が別のところにある場合、公共職業安定所を通じて別のBFWの入所手続きがとられる。

障害者福祉施設の1つは、民間の知的障害児・者を対象とした施設で、シュタイナーの思想（その人間観では、一般に知的障害者と呼ばれる人たちについて、多くの場合その障害の本質は知的能力だけでなく、意志の発動にあると捉えている）をベースに運営、敷地内には、入所者のための生活寮、義務教育のための学校、訓練のためのいくつかの作業場をもつ総合的施設である。運営は、州の措置費で賄われており、入所者は120人である。専属のスタッフ（住み込みの寮指導員、作業指導員、心理セラピスト、学校教師など）は50～60人であるが、それ以外にも家事、洗濯などをサポートするスタッフもあり、常時150～180のスタッフが配置されている。また、この施設はシュタイナー思想にもとづく障害児に対する教育（＝治療教育）の教員養成施設をもっていた。その修了者には国家資格である「治療教育家」の称号が与えられる。この施設の作業所では、陶器作り、木工、ハチミツろうそく作り、織物の4種類の作業をしていた。作業指導員はマイスター資格保有者で、作業指導のねらいは、企業への就職ではなく、むしろ、作業・仕事で技能や芸術性を向上させ、その結果、マイスター試験に合格する、あるいは、製品が売れて採算がとれるようになることにある。ここで、目指されているのは、良い態度や良い言葉づかいではなく技能や芸術性の向上をきわめて重視、それによって尊敬される人間になることであった。つまり、プライドが持てる個人の形成で、その手段が技能や芸術であった。作業指導では、本人の意志や意欲が重視されていた。そのこともあって、実際この施設を出て一般雇用へ至ったケースは非常に少なかった。

もう1つの障害者福祉施設は、人類学者トロクスラーの思想をベースに、作業所、農場、心理療法館（音楽療法、絵画療法など、処方専任の医師が行う）、学校（文化、科学の学習）、寮などをもつ知的障害者の福祉施設である。運営は州からの措置費で賄われていたが、一般企業からの受注や市販もしていた。この施設の作業所の入所者は360人、うち65%が通所である。作業所の指導員はマイスターの資格保有者である。作業指導では、働くことの動機づけを重視、入所者に仕事の面白さを教え、入所者がそれを見つけることに重点がおかれていた。また、個々人の仕事・技能や芸術での向上を重視、施設内では人間の個性を良否や上下で判断しない理想の空間の実現を目指していた。この施設の大きな特徴は、18種類の作業メニューがあることである。作業種類が豊富であることは、障害のベールで隠された本人の適性や意欲を顕在化させるチャンスも多く与えられることになる。新たに入所した人は、18種類の作業すべてを体験し、自分にあった仕事をみつけるプロセスを体験する。また、心理療法プログラムも用意していた。この施設から一般雇用へ移行した人はきわめて少なかった。

以上の4つの事例に限定されるが、こうしたドイツにおける障害者施設のサービス内容を職業訓練や福祉施設の作業指導を通してみると、障害者本人による適性探索や技能向上などが重視さ

れており、日本の職業リハビリテーションの現状と大きく異なることがわかった。日本では、企業・職場組織への適応に主眼がおかれて職業、仕事そのものへの統合が軽視されていること、専門家の評価・選択ではなく障害者本人が選択のプロセスに参加しながら適職を発見するための支援が少ないこと、専門家と障害者や事業主との関係が短期間であること、企業の自助努力への依存では限界があること、などの解決すべき課題・問題がある。重度障害者の職業リハビリテーションでは、長期的視点から技能向上を中心に実施できるオーダーメイドな体制づくりやそれに対応した専門職の対応がぜひ必要と指摘している。そして、授産施設などの障害者福祉施設の内部において長期的に技能向上をはかり、施設で就業（労働）生活を実現する仕組みがあってもよいのではないか、というアイデアをだしている。

**第4章** ではEU（欧州連合）レベルの障害者雇用政策についてとりまとめた。障害者雇用政策は、1980年代から、EU/EC法を基本的軸としながらEUが加盟国に対して行う命令や勧告、憲章、決議などによって展開してきているが、現在、障害者雇用に関して、障害者のみを特に対象として拘束力をもつEUレベルの法律はない。EUレベルで具体的な行動計画（アクション・プログラム）をたて、実行されているのがEUプログラムで、命令や勧告等の実行が加盟国政府に任されているのとは異なり、この行動計画の実施責任はEUにある。障害者雇用と関連する行動計画は、ヘリオス（Helios）プログラムで、「障害者の社会的統合促進のための第1次行動計画」、「障害者のための第2次行動計画：ヘリオス」、「障害者のための第3次行動計画：ヘリオス」の3つがあり、1983～96年まで3期、約14年にわたり一貫性を持って進められてきた。このヘリオス以外にも欧州社会基金によるプログラムの一環として、障害者には限定されないが、労働市場への参入に困難を伴う特定のグループを対象に、雇用の促進を目指す「ホライズン（Horizon）・プログラム（1994年～1999年）」がある。これは、特に障害者雇用と関連が深く、ヘリオスとの関係強化の必要性も指摘されていた。1997年に欧州閣僚理事会で「障害のある人々の機会均等に係わる決議」採択され、これからのEU障害者政策の基本枠組みとなっている。

EUレベルの雇用政策は、とくに1980年代から、EU/EC法を基本的軸としながらEUが加盟国に対して行う命令や勧告、憲章、決議などによって、障害差別の排除、職業訓練サービス等の提供、職場の保健や安全の確保、公共の場における移動の改善などを中心においた枠組みで展開してきている。これらは欧州会議の欧州社会憲章やILO159号条約、99号勧告、168号勧告、国連の「障害者の機会均等化に関する標準規則」などとも相互に関連しながら展開してきている。現在のところ、障害者雇用に関して、障害者のみを特に対象として、拘束力を伴って立法化されたEUレベルの法律はない。

EUレベルで具体的に行動計画（action program）をたて、実行されているのがEUプログラムで、命令や勧告等の実行が加盟国政府に任されているのとは異なり、この行動計画の実施責任はEUにある。1981年、欧州理事会は「ハンディキャップを持つ人々の共同体（EC）レベルにおけ

る社会的統合 (= 社会参加) に係わる決議」を採択し、障害のある人々の完全参加の促進を謳った。そして、83年には、「障害者の社会的統合のための第1次行動計画 (1983年~1987年)」が開始された。この計画のもとでは、①各国の施策に対するガイドラインの策定、②技術協力、③情報提供システム (ハンディネット) の設立準備を目的とする情報交換に取り組んだ。86年には第1次行動計画の成果として、「共同体 (EC) の障害者雇用に係わる勧告」が出された。この勧告では、加盟国が「雇用や職業訓練の分野において、障害のある人々に対して公平な機会を提供するあらゆる適切な措置を取ること、および、障害のある労働者が直面する差別を排除する政策を推進すること」が提唱され、実際の取り組みに関する指針を示している。

この第1次行動計画の取り組みが、以降の障害者政策のより包括的で継続的な展開を促し、88年には、「障害者のための第2次行動計画：ヘリオス (Helios) 」 (1988年~1991年) が実施された。そこで取り組まれた主な活動は5つである。①資金提供や情報交換などによる、NGO (当事者団体を含む) との協力および連携を促進すること、②地域モデル活動等に基づく欧州ネットワークおよびハンディネットシステム作り等を通じて、加盟国の新しいアイデアや有用な経験を交換し、その普及を行う情報交換活動 (AEI: Exchange and Information Activities) を行うこと、③障害のある人々の政策決定への参加や適切な政策の実施を促す、関係団体や政府の専門家などから構成される諮問および審議機関、活動グループを設立すること、④障害のある人々に対する市民の意識を改革する、市民啓発活動を行うこと、⑤障害のある人々に係わる調査研究を推進することであった。

93年には、ヘリオス に引き続き障害がある人々の機会の平等と社会・経済的な統合を推進する「障害者のための第3次行動計画：ヘリオス (1993年~1996年)」が実施された。そこでは、資金総額の25%以上を情報活動・交換 (AEI) に、その50%以下をハンディネット、NGOとの協力、EU以外の専門家との協用に運用することを決められていた。そして、ヘリオス で取り組まれたネットワーク化や市民啓発活動、NGOとの協力などの内容が引き続き継続されると共に、①機能的なりハビリテーション、②統合教育、③経済的統合としての職業訓練、職業リハビリテーションおよび雇用、④社会的統合および自立生活を対象分野として、先駆的で革新的なプロジェクトへ助成を行う等のさまざまな取り組みが展開した。欧州委員会は、その最終評価報告を前に、1996年、「ヘリオス : 欧州のよい実践ガイド」を作成した。そこには、①機能的なりハビリテーション、②教育 (統合教育) ③経済的統合、④社会的統合及び自立した生活、の各分野において革新的でよいと認められた15のプロジェクト事例をまとめている (本書第4章の付論を参照)。その中の1つの事例として、本書の第2章でとりあげたドイツの企業・職場における「重度障害者代表委員会制度」やイギリスのショウ・トラストによる「援助付き雇用」 (一般雇用への移行促進プログラムであるSPS) 最近の就業形態として注目されている「社会的会社 (social firm)」、「社会的企業 (social enterprise)」、「協同組合 (cooperative)」の事例などがとりあげられている。また、ヘリオス 専門家チームは、プロジェクトの実践のなかで、就業準備に

必要なこととして、職業評価（vocational assessment）、職業指導（vocational guidance）、職業訓練（vocational training）の3つを提示している。職業評価とは、個々人の意見や能力、動機付けに対する評価と労働環境や訓練に係わる評価を含み、職業指導とは職業訓練と就業準備を行う過程での適切な助言であり、職業訓練とは、適切な就業を得るために必要な実際的な訓練を行うことである。3期約14年にわたり一貫性を持って進められたヘリオスプログラムのまとめや評価については、現在、最終報告は作成されていないが、EUから独立した機関による評価は作成されている。

このヘリオス以外にも欧州社会基金によるプログラムの一環として、労働市場の参入に困難を伴う特定のグループを対象に雇用の促進を目指す「ホライズン（Horizon）・プログラム（1994年～1999年）」がある。このプログラムは、特に障害者雇用と関連が深く、ヘリオスとの関係強化の必要性も指摘されていた。このホライズンの対象には、移民、難民、ホームレス、麻薬中毒者、囚人、単親者、エイズ感染者等と共に、障害のある人々が含まれ、その目的は、①社会で最も弱者とされる人々の雇用の可能性を広げること、②訓練や指導における新たな方策を発展させること、③社会的支援を必要とする社会グループの、異なるニーズに応えうる職業を創出することにある。取り組み内容は、職業訓練や指導、カウンセリング、雇用創出の支援制度、情報提供、障害ある人々をはじめとする社会的弱者を、雇用主や一般の人々が一層理解するためのキャンペーン活動などである。このプロジェクト（通常、期間は2～3年）の実際的な運営はヘリオスとは異なり、より加盟国を中心とした形をとりながら欧州委員会と共同し、公的または私的な財政支援のもとに実施される。2つ以上の加盟国が共同して取り組むプロジェクトの応募に対して欧州委員会が選考・同意すると、適切な予算が加盟国に分配され、その成果を広く普及することを試みている。プロジェクトの担い手は、地方政策担当官、障害関係のNGO団体、機能リハビリテーションセンター、労使、会社、地方の経済開発団体、訓練・指導および雇用センター、大学、研究所や教育機関などで、プログラムの加盟国内での効果的な実施を監視するために、地方自治体、経済社会的なパートナー（労働者・使用者など）、NGO、欧州委員会の委員を含む各加盟国の代表によって、監察委員会が組織されている。障害のある人々の雇用促進を目標としたプロジェクトとして、「視覚障害のある人々に対する情報技術分野の訓練（使用可能な機器の整備を含む）」、「訓練を担う人々（手話教師や手話辞典の作成を推進する人々等）への訓練」、「脳損傷や脳障害がある人々に対する、職業評価および職業指導」、「身体障害のある人々に対するテレワーク分野での訓練」、「特に知的障害のある人々を対象とする、職業機会の創出」、「保護雇用のもとで働く人々の、一般雇用への移行準備」、「障害のある人々の、一般雇用への再参加を目的とした集中的な個人指導や訓練」などがある。

1997年に欧州閣僚理事会は「障害のある人々の機会均等に係わる決議」を採択し、障害者の機会均等を達成するために加盟国が積極的に考慮すべきガイドライン（指針）を作成した。そこでは、これまでのEU障害者政策における勧告等や93年に採択された国連の「障害者の機会均等化

に関する標準規則」をモデルに、今後のEU障害者政策を進めることが明記されている。ガイドライン（指針）には、「援助付き雇用」の積極的推進や地域をベースとした関係機関の一層の連携による「地域に根ざしたリハビリテーション（CBR = Community Based Rehabilitation）」の重視、個人を中心に据えた支援サービスの立案や実施、サービスの立案・提供・評価で障害者の見解を重視することなど、現在の日本の課題と重なる部分も多い。さらに、障害者の経済・社会的な参加では「雇用の促進」をその中核に据えることをあげ、障害者雇用は、教育、訓練、雇用、非差別、社会福祉、社会サービス、住宅、保健医療など、さまざまな政策が実施されて初めて可能となるものであるので、障害者差別禁止法の導入等の検討も考えられる、としている。

**第5章** では1997年2月、ポーランドのワルシャワにおいて、情報交換を主目的としてILO（国際労働機関）およびポーランドの全国障害者リハビリテーション基金の共催により開催された「障害者リハビリテーション基金の政策と運営に関する国際会議」への参加で収集した資料・情報をまとめたものである。「リハビリテーション基金」とは、障害者雇用割当制度（雇用率制度）の実施のもとで事業主から徴収される納付金の収入を源資として設置運営される基金制度を指しており、日本についていえば、日本障害者雇用促進協会が法律に基づき納付金関係業務として行っている事業、すなわち身体障害者雇用納付金の徴収ならびに雇用調整金、報奨金および助成金の支給の事業がこれに該当する。本章は3つの部分から構成されており、その1つは、障害者雇用割当・納付金制度に関するILOの認識についてである。2つは、開催国であったポーランドの障害者雇用対策の歴史的経緯と現状についてである。3つは、会議に先立ってILOに提出された参加各国の障害者リハビリテーション基金の政策と運営に関する各国の調査回答を、イギリスのヨーク大学社会政策研究チームが整理・編集した一覧表である。その対象国は日本を含め、ドイツ、フランス、ポーランド、ハンガリー、オーストリーの6カ国である。そして、その一覧表を総括した表によると、基金支出の用途先別割合は国によってばらつきが大きく、ポーランドは「保護的ワークショップ」、フランスは「障害者」、日本は「会社」が多いという結果となっている。

1つは、障害者雇用割当・納付金制度に関するILOの認識についてである。ILO職業リハビリテーション担当専門家のランソム氏は、障害者雇用割当・納付金制度について、以下の認識を示した。①雇用割当・納付金制度は既に導入している各国において障害者雇用の促進に寄与していることが認められる。②上記の現状に鑑みると、この制度は、未導入の発展途上国にとっても有効性が高いと考えられる。③以上の観点から、各国間の情報交換を促進し、また国際的な調査研究を推進するために、このような国際会議を開催することは意義があると考えられる。④しかしながらILOは、雇用割当・納付金制度に一方的に肩入れしているわけではない。これら制度の導入の可否は、当事国の条件によるものであることをILOは十分認識している。

2つは、ポーランドの障害者雇用対策の歴史的経緯と現状についてである。1989年の体制改革



によって、社会主義（計画）経済から市場経済への移行が進み、経済・社会環境が大きく変化した。第二次大戦直後からの戦傷者の職業リハビリテーション対策からはじまり、一般企業や、当時現れはじめた障害者協同組合によって障害者雇用が促進された。1967年、リハビリテーション関係閣僚協議会を設置、その政令により、①一般企業に障害者を雇用する義務を課すること（ただし、雇用率など数値的な基準は示されない）、②一般企業に産業別リハビリテーション・センターの設置運営を義務づけること、③500人以上の企業は障害者雇用リハビリテーション委員会を企業内に置く必要があること等が規定された。これらによって一般企業における障害者雇用が促進されたが、より重度な障害者の雇用は依然として障害者協同組合がその主たる担い手であった。1982年、ポーランド議会は、職業リハビリテーションおよび障害者雇用に関するILO決議を採択した。

1989年以前においてポーランド型障害者対策を特徴づけているのは障害者協同組合であるが、それは障害者に就労の場を提供するのみならず、障害者のための医療、リハビリテーション、社会・文化活動等に関するサービスを総合的に提供するものであった。1973年の政令は障害者協同組合の業務内容として①障害者、特に重度な障害者の雇用、②特別な配慮を必要とする障害者の職務の創出および保護労働事業所の設立、③out work systemを利用した仕事の供給、④障害者協組で働く障害者（とくに若年者）を対象とする訓練コースの設置を規定している。そして、障害者協同組合は、医師、ソーシャルワーカー等の専門的なスタッフを擁するリハビリテーション部および診療所を設置、職業訓練施設12カ所、サナトリウム6カ所、リハビリテーション・休暇センター約100カ所などを運営していた。1988年末の時点で、障害者協同組合は422をかぞえ、雇用されている障害者数は約19万人にのぼっている。他方、1980年代末において一般企業の障害をもつ雇用数は約60万人と推計されている。

1989年の体制改革以降は、障害者協同組合を統括していた中央組織である障害者協同組合中央連合会も解体されたため、職業リハビリテーションのこれまでの基盤が大きく崩れることになった。1991年には、障害者の自立の努力を促すとともに、その努力を助長する経済的仕組みを整備することを目的に「障害者の雇用と職業リハビリテーションに関する法律」を制定、そこでは新しい制度と対策の枠組みを提示しており、労働市場において障害者の平等な雇用機会の確保、労働社会政策省に障害者問題担当相を置く、全国障害者リハビリテーション基金を設立する、この3点を柱としている。また、同法により、50人以上の雇用主に6%の障害者雇用率を設定、未達成の場合は所定額の納付金を全国障害者リハビリテーション基金に納入すること、税制上の優遇措置、雇用の創出等に対する助成、職業能力の向上と職業資格の取得、自営業の開業に対する支援などの施策が講じられている。

全国障害者リハビリテーション基金の収入は、9割が納付金の収入によって占めている。そして、その主な用途はa．新規の働き口の創出、および既存の働き口の改良、b．職業訓練および再訓練、c．リハビリテーション施設の新設・改造、d．作業療法施設の設立・運営、e．リハ

ビリテーションに関するインフラストラクチャーおよび社会的インフラストラクチャーの建設、  
f . 保護労働企業が受けた銀行融資の利子補給、 g . 障害者運賃割引の補填、 h . 公共施設における建築上の障害の解消、 i . 障害者の住宅、通行路等の改善、 j . 障害者がとるリハビリテーション休暇に対する補助、などで、職業リハビリテーション、医療リハビリテーション、そして社会的リハビリテーションに関する事業や活動を財政的に支える役割を担っているのである。

1996年、政府は法改正の検討に着手している。検討項目は、障害認定制度（職業指導に役立つよう、キャリア形成を視野に含めた、新しい考え方に基づく障害認定の導入）、障害者が専門的職業資格を取得できる機会を拡げるための対策、障害者に対する融資制度の拡大（自営農業を開業するための融資制度の導入）、国の社会政策の立案執行に非政府機関（NGO）の関与を進める方策などがあげられている。

なお、体制改革以降の「保護労働企業」は、一般労働市場では雇用機会を得ることが極めて困難な障害者を受け入れる企業であって、障害者雇用率が40%以上であり、かつその雇用する障害者に医療やリハビリテーションのサービスを提供することが要件である。政府は「保護労働企業」の設立を奨励して、同企業には免税を認めている。また、資金的援助も行われる。「保護労働企業」の数は1,800社、そこに雇用される障害者は14万人にのぼる。1,800社のうち約1,000社が最近数年間に設立されたものである。現在、ポーランドには全人口の14%以上に当たる450万人の障害者がいる。

3つは、会議に先立ってILOに提出された参加各国の障害者リハビリテーション基金の政策と運営に関する調査回答結果（質問項目にして80以上）をイギリスのヨーク大学社会政策研究チームが整理・編集した制度と現状の一覧表である。その対象国は日本を含め、ドイツ、フランス、ポーランド、ハンガリー、オーストリーの6カ国である。一覧表の内容は、A . 雇用割当制度の法的基盤、B . 納付金、C . 法的義務の履行、D . 雇用割当制度の対象となる障害者の認定、E . 納付金の徴収、F . 基金の支出政策、G . 基金の管理・運営、H . 助成対象措置に対する監督と評価、広報、の8項目で広範囲にわたっている。そして、その一覧表を総括した表によると、基金の支出先別割合ではポーランドは「保護的ワークショップ」、フランスは「障害者」、日本は「会社」が多く、国によるばらつきがみられる。また、ドイツでは中央政府と地方政府で、支出先割合が異なり、レベルによる役割の違いをもたせているようである。

# 第 部

# 15カ国の障害者雇用政策に関する ヨーク大学の国際比較調査研究の概要（抄訳）

本稿は、Neil Lunt and Patricia Thornton, *Employment policies for Disabled People: A review of legislation and services in fifteen countries*, U. K. Employment Department, October 1993の一部分の抄訳である。

この調査研究報告書は、イギリスの雇用省からの委託研究でヨーク大学の社会政策研究部門が実施、とりまとめて雇用省から刊行された。この報告書は、「概要」、「はじめに」、「序」、「各国別報告」、「結論」、「文献一覧」の順で6つ部分から成り立っており、208頁（2段組）の分厚いものである。そこで、ここでは「概要」、「はじめに」、「序」、「結論」の部分と「各国別報告」のうち要約の部分を中心に抄訳をした。「文献一覧」の部分は除いた。イギリスは調査対象国として含まれていない。1997年秋から、この報告書の第2版がILOのGLADNETで提供されているが、そこではイギリス、オーストリア、フィンランドの3カ国が追加され、調査研究対象国は全部で18カ国となっている。この第2版については、第1部の各論文では活用したが、ここではふれない。本稿は、すべて93年の初版からの抄訳であるので留意されたい。

「各国別報告」は、とくに詳しく調査したドイツ、フランス、アメリカの3カ国とそれ以外の諸国を分け、アルファベット順で掲載しているが、ここでは4つのグループに分け掲載順を変更した。1つは、障害差別禁止法を導入しているアメリカ合衆国(USA)、カナダ(Canada)、オーストラリア(Australia)の3カ国である。2つは、割当雇用制度を導入しており、詳細な情報が収集されているドイツ(Germany)、フランス(France)の2カ国である。3つは、障害差別禁止法や割当雇用制度を導入せずに、第3の障害者雇用政策を進展させてきているデンマーク(Denmark)、スウェーデン(Sweden)、オランダ(Netherlands)の3カ国である。4つは、その他の諸国でイタリア(Italy)、ギリシャ(Greece)、スペイン(Spain)、ルクセンブルグ(Luxembourg)、アイルランド(Ireland)、ベルギー(Belgium)、ポルトガル(Portugal)の7カ国である。このうち、ポルトガルについては割当雇用制度があるかどうかの十分な情報が不足しているが、それ以外の国ではなんらかの割当雇用制度を導入している。その中には、アイルランドやベルギーのようにその制度の適用範囲を公共部門に限定している国も含まれている。

以下の抄訳では、原著の掲載順に基本的にはしたがったが、「各国別報告」の部分に関しては、上記の4つのグループごとに章をたて変更した。また、調査研究報告書の性格から、煩雑にはなるが、主要な専門用語にはできるだけ英語をあわせて表記することにした。

# 概 要

この調査研究報告書の作成はイギリス雇用省（Employment Department）からの委託で、1992年12月から1993年3月までの4カ月間で実施された。この報告書は、対象となった各国の法関連の文書、政府政策文書とその評価、および少ないが出版されている資料を利用して作成した。

この報告書の対象国は、オーストラリア、ベルギー、カナダ、デンマーク、ギリシャ、アイルランド、イタリア、ルクセンブルグ、オランダ、ポルトガル、スペイン、スウェーデン、フランス、ドイツ、アメリカの15カ国である。（なお、調査時点でスウェーデンはECに加盟していなかったため、報告書でECと記述がある場合に含まれていない……訳者）

研究報告書には、各国別の詳細な記述がある。そこでは、「障害および雇用政策の発展（development of disability and employment policies）」「政策およびサービス提供に対する組織上の責任」（institutional responsibility for policy and service delivery）、「障害の定義と障害者関連統計」（definitions of disability and any relevant statistics）、「雇用支援サービス」（employment support services）、「雇用主の法的義務と障害のある雇用者の権利」（legal obligations on employers and rights of disabled employees）、「賃金補助金あるいは適応のための助成金のような資金的施策」（financial measures such as wage subsidies or grants for adaptations）、「保護雇用（sheltered employment）と自営業あるいは援助付き雇用（supported employment）のようなその他の雇用形態（forms of employment）」について記述している。可能な場合は、「障害者のなかの各グループの比較」についても記述されている。各国別報告の最後に「まとめ」の項を設けている。ドイツ、フランス、アメリカの3カ国の状況については特に深く掘り下げて記述している。

対象となった各国の、時間的な問題と政策評価あるいはサービスの監視に対する態度の違いから、この報告書のなかでいくつかのギャップがみられることは避けられない。提出された資料は、障害のある労働者の雇用継続（retention）あるいはキャリア昇進（career promotion）よりも、採用（recruitment）に重点を置いているものであった。公式プログラムの枠組み外の障害者雇用についてはほとんどわからない。施策の評価の際には、政策目標を判断するところに問題があった。利用した資料は、測定可能な結果と数値目標を好む傾向がみられ、変化する態度（changing attitudes）に政策の効果を求めることはめったになかった。

この研究では、法律的アプローチからECと非EC諸国の2つを区分した。デンマークは注目に値する例外だが、それ以外のほとんど全てのEC諸国では、障害者の一般雇用（open employment）の目標を規定する条件として、歴史的に強い関連がある強制雇用措置（compulsory employment measures）をとっていた。これに対して、スウェーデンを別にして、非

EC各国は、(契約協力のような)経済活動の追求に付随する条件によって、雇用政策の基盤となっている差別禁止法と機会均等法の間には架け橋を架けることで、障害者の雇用義務を促進してきた。

政策の発展：調査対象各国の発展では、補償的方針から働く権利の推進への移行、精神障害(mental disabilities)のある人たちの雇用の権利に対する認識の向上、職務創出と同時に機会均等に対する関心を高めること、国の介入から独立した責任のある立場からの介入への移行がみられた。影響力のある要素では、変化していく経済環境のなかで不利な立場にあるグループの地位低下、障害者団体の増加、および非施設化の結果による新しい需要の発生がみられた。

担当機関：障害者雇用政策の責任は、単独の省内にある場合がある。その省は必ずしも労働市場の機関である必要はない。また、いくつかの省庁で分担している場合もある。「特殊なニーズ」に対応してサービスを提供する省と、普通の人たちと同じサービスを提供する省、この分け方が一般的である。何らかの調整指導があるにもかかわらず、市場の力と段階的な推移に押されて、サービス提供の分裂に向う傾向がみられる。ここで発生してきたパターンには、専門家指導の発展と主要な機関内へのスタッフの配置をあげることができる。

障害の定義：法律との関係で使われる障害あるいは障害者の定義と、サービスの利用での定義の間には違いがある。非EC諸国では対象とする人たちにもっと幅広い概念を用いているのに対して、EC諸国では今でも障害程度、労働能力の欠如あるいは生産性の減少といった障害程度による分類が一般的である。

雇用支援サービス：現場での、指導、訓練および職業紹介サービスの明確な像を捕らえるのは困難であった。オーストラリア、カナダおよびアメリカでみられる統合モデル(integrated models)は、ヨーロッパではみられなかった。EC諸国とスウェーデンは、依然として重度障害の雇用機会を分離してつくっている。その他の調査各国は、競争的あるいは援助付き雇用サービスを通じて、一般雇用(mainstream employment)のなかで重度障害者を支援するという傾向がみられた。

障害差別禁止法：障害差別法は、オーストラリア、カナダおよびアメリカで比較的最近発達したものである。アメリカとカナダの法律では、障害者個々人の分かっている活動制限に対して「合理的範囲内でのアコモデーション」をするということが中心的な特徴となっている。ドイツとオランダでは、仕事と職場に適應させるための法的条件は、特定の個々の従業員に関連してではなく、一般的に枠組みで対応するようになっている。

割当雇用制度：EC諸国の割当雇用制度は、現在、義務よりも権利の認識、国の強制からの離脱、および国から雇用主への義務の移行といった異なった傾向の中で運営されるようになってきている。ドイツとフランスでは、非協力のペナルティは、最後の手段としての罰金はあるが、再配分の方針に基づいて特別な基金への自発的な寄付に変わった。割当雇用制度

に関する問題には、管理上扱いにくいこと、障害の種類や程度に対する潜在的な差別的傾向があること、そして、対象となる人を定義する必要があるということ、がある。

優先的雇用：優先及び留保されている雇用（preferential access and reserved employment）は、強制雇用の方法としては目立たなくなってきた。それは、これらの雇用が下働きで低い地位の職務と関連するようになったためであろう。いくつかの国では、視覚障害者の雇用率はこの留保されている雇用と関連していた。

雇用主への支援：雇用主への支援方法のほとんどは金銭的なものである。金銭的な「奨励金」のうらにある目的は明確に表現されていないが、絶対的な根拠は態度の変化よりむしろ補償の方におかれている。雇用主への資金支払いには、（予測あるいは実際の）減少する生産性に対する補償、障害者の採用に対する報奨（または雇用割当目標を超えたことに対するもの）、および職場あるいは労働環境適応の費用の全額または一部補償を含んでいる。個人的な介助の費用（personal assistance costs）についての金銭的な援助は、デンマークで導入されている。いろいろな機関から出される規定の異なる助成金の種類が広がることは、国の情報キャンペーンに課題を与えることになる。

雇用者への支援：社会保障対策の中には雇用への移行を奨励することを目的とするものがあるのも関わらず、障害のある雇用者へ支払われる金銭的支援は、雇用主に対する金銭的支援よりもずっと少ない。

保護雇用：保護工場（sheltered workshops）は、一般雇用市場（open employment market）で仕事が提供されることのないある種の障害者に対して、仕事を用意するために全ての国にある。このような雇用を管理する法律は、通常他の雇用対策とは別の枠組みで作られ、ごく最近、障害者に対する包括的雇用戦略の再評価が行われただけである。オーストラリアとアメリカ合衆国は、保護雇用（sheltered employment）以外のもう一つの選択肢としての援助付き雇用（supported employment）の推進があるが、まだ一般的にはなっていない。ヨーロッパ諸国は、雇用可能性の連続に必要な構成要素として保護雇用を見なしがちである。

一般雇用への移行：一般雇用への移行（transition to open employment）は、他の国では付随的な目標であるのに対して、いくつかの国では、保護雇用の目的の一となっている（特にスウェーデン）。移行が最も重要な目的であるところは、どこの国にもない。イタリアの協同体は、移行の概念を避けている。いくつかの国は、現在、急激な政策の変更（オーストラリアのように）あるいは支出の抑制の必要に促されて、移行を推進してきている。アメリカとオーストラリアでは、保護雇用は援助付き雇用に侵食されている。

自営業主へのサービス：自営業主のためのサービス提供は、調査対象国の大多数では十分に発達していない。公共政策の一部として推進されていない場合は、それは雇用のその他の新しい形態と識別するのが困難なことが分かった。

この調査研究は、国の政策立案者の視点から実施されており、雇用主あるいは障害者の視点

からのものではない。この研究は、雇用継続あるいはキャリア昇進ではなくて、雇用の入口に重点がおかれている。この研究では、教育、交通、住宅あるいは所得維持政策の分野での統合の障壁については取り組んでいない。記述的説明では、異なる法的施策と手段の効果に対して明確な答えを提示できない。施策の記述では、その適用に対する意識と態度についてはほとんど何も述べていない。一つの国で学んだことは、必ずしももう一つの国で転用できるものではない。

## はじめに

15カ国の障害者を対象とする雇用政策、法制およびサービスについてのこの調査研究は、イギリスの雇用省（Employment Department）から委託されたものである。調査は、1992年12月から1993年3月までの4カ月間で急いで行われた。報告書自体はこの期間以降に作成された。

世界中に広がる15カ国から情報を探し出し、収集分類してまとめ上げる時間は限られていたので、以下の報告書が部分的な報告になることは避けられなかった。

各国別報告書は、主として記述的な報告書となっており、分析の深さより幅の広さが特徴である。あるいくつかの例では、国の背景的状况の理解が十分ではなく限られおり、書いてあることを額面通りに受け取らなければならなかった。解釈の問題は、ある言語から他の言語への翻訳によって生まれる。主に母国語である英語あるいはフランス語以外の二次的言語で記述されている場合の用語は、必ずしも的確に表現できない。

特に、障害の種類と程度を表す用語に困難な点があった。「精神障害のある」(mentally disabled) という言葉は、どの言語でも説明が難しい言葉であった。通常は、使用した資料で使われている用語を使うか、あるいは明確な表現のために、「精神的ハンディキャップ (mental handicap)」（この用語はイギリスでは一般的な言葉ではない）、「精神医学的障害」(psychiatric disorder) および「精神病」(mental illness) という用語を使用した。通常は、「重度障害」のような各国の用語を利用したが、そのような用語は、他の国でそのような人々を指す言葉としては使えないということは了解している。

このような困難と拒否にも関わらず、今日まで知識にもとづいた討論 (informed debate) というよりも論争 (polemic) によって方針が決められている重要な政策分野において、この調査研究報告書が知識の向上と批判的評価の促進に何らかの役割を果たすことを希望する。



# 序 章

この調査研究は、(イギリス以外の) EC加盟各国とオーストラリア、カナダ、アメリカおよびスウェーデンの各国において、「障害者を労働力へ統合していくことを目的とした(aimed at integrating disabled people into the workforce)」法制度、計画およびサービスについて包括的かつ最新の実態を捉えようといわれたものである。この研究は、可能な限り、各国の目的に沿った合法的かつ行政的な方法の効果について報告しようとしている。特に注意したいのは、フランス、ドイツおよびアメリカでの取り組みの実施と効果についてである。この調査は、法的文書、国の政策文書およびみつけることができた出版物を調べて行ったものである。

## 研究の視点

ここでは「統合(integration)」の概念と労働の意味についての質問をした。その視点は、定義パラメータを当てはめるのではなく、本質的に実用的なものとし、各国自身の理念的かつ現実的な視点を認めた。例えば、「人々を労働力へ統合している(integrated people into the workforce)」かどうかによって、保護雇用の範囲を決めることにした。しかし、社会的統合(social integration)を進めていく上で、雇用の占める位置は国ごとに異なる価値を持っていること、私たちが自民族中心主義的な見方を強制する危険があるということも認識していた。したがって、ここでは排他的方法ではなく包括的方法を用いて、可能な限り広範囲に渡って解釈を行うことにした。

各国の障害者雇用政策は社会政策の一部として実施されているので、その社会政策の現状を理解すべく務めた。全ての国で状況が異なるので、重大な関係がある社会政策にはさまざまな局面があることが分かった。例えばスウェーデンでは、全ての人に労働力市場への参加機会を提供するという強い理念があることが分かっている。一方、オランダでは、障害者に対する社会保障保護の伝統が強いことに特に注目している。

社会保障システムと労働市場政策の関係は、この関係を大きな政策問題であると捉えている国々については、本研究はほんの部分的に対処できたにすぎず、その問題自体が広範囲に渡っている。

## 政策成果の評価

国の目的に沿った法制的、行政的方法の成果についても一部について報告を行っている。第1の問題は、政策目的の区別認識がある。それは、オランダやフランスのように、最近法制定がされ、政策が目指している伝統的方法からの離脱が明確に述べられている場合にのみで

きる。第2の問題は、OECD政策分析（OECD、1992年）でも述べられているように、対象国のほとんどで、継続的評価を重視していないように見えることである。もちろん、明確な政策の目標がない場合には、評価には問題が多くなる。

政策の成果を判断する機会は、関連する結果の種類による。達成目標が設定されている場合は、通常これらの達成目標がどれくらい達成できたかあるいは目標を超えているかを監視するなんらかのシステムがある。過程や態度の変化が政策目的である場合は、監視システムは適していないようだ。利用可能なデータは、量的なデータであった。予想通り、（雇用割当率のように）政策に対して数値目標を設定し監視している国々、あるいは財政的補助金または助成金の支払いを監視している国々では、量的データの入手は可能であった。私たちには数値で示された質的データが不足しており、サービスを受けている人数あるいは雇用人数が高い数値であっても、相談者の満足度あるいは適切な職業についているかどうかを表しているとは限らない。同様に、職場適応のための補助金支給件数は、職業上で必要となる個々人の環境に合うように適応化されている程度を必ずしも反映しているわけではない。あいにく、国の成果の評価ができるこのようなデータはない。

そのため、本質的要因が、割当雇用量のような計測可能な目標達成に関する結果報告の中で強調されることになった。この強調点は、割当雇用制度が最も重要な政策手段であるということの意味しない。障害者雇用政策の目的は、障害者に対する態度変化に影響を与えることにもあるが、この種の結果評価はめったにない。

## 調査方法

使用した方法は、大きく2つに分けられる。1つは既存文献の調査、もう1つは法律、政策文書および報告書という形態の主要な資料を集めることである。

既存文献の調査では、検索アブストラクトサービスであるBIDS Social Science Index, Public Access Information Service (PAIS) と教育分野のERICおよび法律分野のLEXISを利用した。使用したキーワードは、障害者、障害と雇用、障害と労働、職業リハビリテーション (disabled people ; disability and employment ; disabilities and work ; vocational rehabilitation) である。ウィーンのthe European Centre for Social Welfare Policy and Researchにある「古い資料 (grey material)」の書庫も調べた。

既存文書を調べる第2の方法は、社会政策、障害と雇用問題に関する国際機関およびヨーロッパの機関と連絡をとることであった。その機関は、ILO、国連 (UN)、欧州会議、世界保健機構 (WHO) およびOECDである。また、これに関わるRehabilitation International (RI) 国際およびヨーロッパの障害者組織とも連絡をとった。

国のレベルでは、多数の情報源から情報を集めるようにした。その情報源としては、次のものがある。(1) 障害者雇用サービスを担当している政府省庁：障害のある人たちを労働力

(workforce) に統合することを目的とするサービスあるいは資源の提供に責任を持つ国の政府機関と連絡をとった。このとき、このようなサービス提供業務を完全にカバーするために、それぞれの国で数多くの異なる部門と連絡を取ることにした。必要があれば、国家レベルの機関だけでなく、州や地方レベルの機関とも連絡をとった。(2) 法制度の監視および強化を担当する組織：人権あるいは雇用機会均等法に関連して、法制度の監視および強化に対する責任を持つ独立した機関がある場合は、情報源としてそのような組織を利用した。(3) 障害者組織と代理機関：国レベルでは、国家政策の報告あるいは評価を知るためのもう一つのルートとして、障害者組織および代理機関と連絡をとった。これらのグループには、障害者の下位分類集団の利益を代表する人たちの他に、国のサービス計画に関心のあるグループがあった。(4) 法令によるサービス提供者と法令によらないサービス提供者：サービスの提供を行っている、さまざまな公共組織、ボランティア組織および独立組織と連絡をとった。(5) 指導的立場の人たち：障害および雇用の分野で権威のある人々を調べて連絡をとった。

過去の調査研究で使用された資料や統計を繰り返し使用しないように、資料の主な出所を決めてしまうことが重要であった。どのようなケースでも、以下のような種類の情報を取り出すように求めた。(1) 障害者雇用に関する国の法律の詳細、(2) その法律の実施促進を目的とする施策およびサービス内容の記述、(3) 国家政策の効果に関する何らかの公的報告書

## 利用した資料

各国別報告は、どのようなものが情報源として入手できるかによってその内容の総合性という点で異なってくる。

ILOは、英語版の法律テキストを部分的に用意した。各国は翻訳用に自国語のテキストを提供した。

1988年のEC報告書には、WHOおよび欧州会議が行ったように、各国の政策的立場からの報告が載っていた。MISEPネットワークが作成しているヨーロッパにおける雇用政策についての基本情報報告書シリーズ (The Basic Information Report Series) が、EC加盟国のいくつかの国でのより一般的な労働力市場対策についての有用な概要調査になっていることが分かった。

EC諸国の政府および非政府部門からの資料に加えて、EC委員会が近年発行した国際比較研究にも言及した。特に、Erik SamoyがLina Waterplasと共に行った保護雇用に関する研究 [Samoy、1992]、Erwin SeyfriedおよびThibault Lambertの準保護雇用に関する研究 [1989] およびStephanos Grammenosの障害者統計に関する研究 [1991、1992] を参考にした。これらの研究は特定の問題について行われたもので、実施した時期も異なるが、情報と検証の原材料としては有用であることが分かった。私たちはまた、EWAPがフランス語

で発行したJean Michel Lheureuxによる解説的研究も参考にした。OECDの国際評価グループが作成した最近の政策分析は、EC 6カ国の研究に加えて、アメリカ、カナダ、オーストラリアおよびスウェーデンの政策に関する情報を提供していた。非EC諸国の報告書は、ほとんど例外なく政府機関が直接的に提供する詳細な資料に拠ったものである。特にアメリカの場合は出版物を使って補足も行った。

## 各国別の報告の形式

報告の形式はすべての国で統一されたものではないため、公表形式を完全に標準化することはできない。私たちは以下のような標準シーケンスに従って研究のまとめることにした。

政策および制度上の背景 ( Policy and institutional context )

障害の定義 ( Definitions of disability )

障害者統計 ( Disabled persons statistics )

雇用支援サービス ( Employment support services )

一般雇用法 ( Open employment legislation )

雇用主および従業員への資金的支援 ( Financial support for employers and for employees )

保護雇用 ( Sheltered employment )

その他の雇用形態 ( Other forms of employment )

障害者の分類下位グループの位置 ( Position of sub groups of disabled people )

提示される情報バランスは、調査対象国の現在の政策が何に力を入れているかによって異なる。例えば、オーストラリアの報告では、援助付きと競争的雇用の方向への急速な方向転換を反映して、雇用支援サービスに重大な関心が集まっており、保護雇用に対する関心はほとんどない。フランスについての詳細な報告では、1987年法が政策において主要であることを反映して、その法律の成果について長い報告が行われている。同様に、国別報告の各項目の資料バランスは、国が何に力を入れているかの違いを反映している。例えば、障害者の分類下位グループの状況については、視覚障害のようなある特定の障害に対する施策が突出していることを示している。

情報に欠陥が生じるのは避けられない。情報がなければ解釈も困難である。ある例では、情報はあがるが、アクセスしたり取り出したりすることができないということがあった。また、サービスの提供がないことを反映して情報が不足しているかどうかを知る方法がない場合もあった。各国はサービス提供の監視に対して、非常にばらついた態度を示していた。いくつかの国では、サービスの提供があってもその規模の判断ができないということがあった。

サービス提供の詳細のいくぶんかが不明であるばかりでなく、もっと大きな隔りがある。特に注意すべき点が3つある。第1に、報告はほとんど施策およびプログラム内にある障害

者の雇用についてのみ書かれている。公的プログラムの枠組みの外にいる障害者の雇用についてはほとんど何も分からない。第2に、政策と実施の報告は障害者の採用方法に集中する傾向がある。すでに自分たちが雇っている障害をもつ従業員の能力開発とキャリア昇進を保証する方法についての情報が不足している。ほとんどの国では、職場での障害者の地位あるいは評価についての情報が無い。最後に、職業指導や職業紹介所のサービスを受けている障害者の人数に関する年度別のデータはあるが、労働市場にいる障害をもつ雇用者の労働異動についての情報はほとんどない。

今回の調査研究では、EC諸国ですすめられているHELIOS、HORIZON、TIDEおよびECの社会的基金プログラムによるイニシアティブ、プロジェクトあるいは施策計画については対象としなかった。これらのプロジェクトは国のサービス提供に影響を与える場合がある一方、主催国と他の参加国の両方で何らかの影響が分かってくるには時期が早すぎるからである。政策変更の影響にも特に注目していない。

## 用語

ここで、本報告書で使用している差別(discrimination)、雇用機会均等(equal employment opportunity)および差別撤廃措置(affirmative action)の概念に関連する用語を明確にしておく。

差別禁止法(Anti discrimination law)：「差別禁止法」という用語は、おそらく最も良く理解されている。この法律により、雇用のような社会生活のさまざまな分野で、人を差別したり不公平に扱うことは法律違反となる。／差別には直接的な差別と間接的な差別の二つのタイプがある。直接的な差別の一番明白な例は、雇用主の障害者に対するステレオタイプな見方が、障害者の採用、昇進あるいは解雇に関連する行動判断に影響する場合である。間接的な差別は、条件、規則あるいは方針などが結果的に他のグループに比べて障害者に対して不利になるという場合である。例えば、企業内昇進の年齢制限によって、障害者が組織の序列構造で昇進する時期が障害のない人たちに比べて遅くなるような場合は、障害者に対する間接的な差別となる。同様に、雇用政策に職務構造と時間に関して柔軟性がなく、障害者が世話を必要とする時間と世話をする人の労働時間を一致させることができないような場合は、この障害者の世話をする人を間接的に差別することになる。／障害者に均等な機会が提供されるように、しばしば差別禁止法は雇用主が「合理的なアコモデーション(reasonable accommodation)」をつくりあるいは職場の障害者ニーズに適応しなければならないという条件を設けている。例えば、視覚障害のある人がある種の職務を遂行するために、コンピュータ画面の文字などを拡大するコンピュータのパッケージを必要とする場合がある。この場合は、おそらく雇用主がこのパッケージを提供するのが「合理的(reasonable)」となろう。

雇用機会均等(equal employment opportunity (EEO))：雇用主の多くが自分は雇用機会

を均等に与える雇用主であると考えている。彼らがEEOという言葉を使うときは、2つの意味がある。第1は、雇用主が差別禁止法に従って、職場の誰もがこの法律を理解し従うように努めるということである。あるときは、会社が差別禁止法に従うだけでなく、特別な機会均等プログラムを用意して導入するということの意味する。例えば、雇用主はあるグループが職場で直面している障壁を認識して取り除く方法を調べるかも知れない。雇用機会均等計画がどれくらい機能しているかを監視するのを助けるため、職場内の異なるレベルの異なるグループの割合について統計をとるのが普通である。/多くの場合、この雇用機会均等計画には、多くの人に「差別撤廃措置の方針 (affirmative action strategies)」を理解してもらうことも含まれている。

差別撤廃措置 (affirmative action) : 差別撤廃措置という用語は、障害者に関連して通常2つの用法で用いられる。第1に、上記に述べたような機会均等計画の設定に関するあらゆることを含んでいる。第2に、特定の差別撤廃措置方針を指しており、それは実際に過去に不利益を被っていた少数民族グループから人を採用するという方針である。例えば、ある企業では障害者の特別な訓練あるいは採用プログラムが実行されていた。ある企業では障害者が職務上の地位のある割合を満たすことを目指した他の例もあった。このように、第2の定義では、差別撤廃措置計画を持っている雇用主は、差別待遇を避けたり、均等な機会を提供する以上のことを行わなければならない。この第2の用法では、「差別撤廃措置」という用語は、「積極的な差別 (positive discrimination)」撤廃に取って代わった。

\* (訳者) 上記ででてくる文献のうち、主要なものは下記の通りである。

Grammenos, S. (1991 ; 1992) Disabled Persons : Statistical Data, Volumes1 and2 ,Eurostat, Luxembourg.

Abstract : Provides the most detailed coverage of statistics in relation to disability in the EC member states. Volume 1 refers to Belgium, Denmark, Spain, Ireland and Italy. Volume 2 refers to Germany, Greece, France, Luxembourg, the Netherlands and Portugal.

Organisation for Economic Co operation and Development (1992) Employment Policies for People with Disabilities : Report by an Evaluation Panel, Labour Market and Occasional Papers No 8 ,OECD, Paris.

Refers to Germany, Canada, Australia, Sweden, USA, Denmark, Belgium, France, Greece and the Netherlands.

Samoy, E. with Waterplas, L. (1992) Sheltered Employment in the European Community : Final Report submitted to the Commission of the European Communities, Commission

of the European Communities.

Abstract : Comprehensive discussion of the role of sheltered employment within the context of the EC member states. Including definitions of eligibility, types of impairments and statistics of those using the services.

Seyfried, E. and Lambert, T, ( 1989 ) New Semi Sheltered Forms of Employment for Disabled Persons, European Centre for the Development of Vocational Training, Berlin.

Abstract : Examination of sheltered employment within the EC member states.

## 第1章 アメリカ、カナダ、オーストラリア

### 1 アメリカ

アメリカは、障害者の労働力への統合を目的とする連邦法の長い歴史を持つ。当初、この法律は戦争で戦った退役軍人を中心としていたが、職業リハビリテーションの規定で次第に市民のためのものへと発展してきた。身体障害への重視は、あらゆる種類の障害の重視へと変化してきた。

アメリカ障害者法（ADA : Americans with Disabilities Act）では、障害を、「(A)個人の主たる生活活動の1つ以上を著しく制限する身体的・精神的機能障害（physical or mental impairment）; (B)そのような機能障害（impairment）の経歴、または(C)そのような機能障害（impairment）をもつとみなされること」であると定義している。

労働年齢の成人期障害者は、「世帯内に、労働の妨げとなるか、または遂行することのできる労働の量もしくは種類を制限するような健康上の問題または障害を持っている人はいますか？」という国勢調査統計局（Census Bureau）の質問によって定義されている。この質問から14,648,000人が職業生活障害（work disability）を持っているとして分類され、そのうち4,250,484人が就業しており、10,397,000人が失業していた。

リハビリテーション・サービス局（RSA : Rehabilitation Services Administration）は、雇用の準備と就職を援助する国家政策の推進を担当している。RSAは教育省（Department of Education）の一部として役目を果たしている。また、職業リハビリテーション・サービスと援助付き雇用の連邦関連資金の調達に責任をもっている。各州はその資金を受け取るが、州独自の資金をこれに加えることもできる。

職業リハビリテーション・サービスは州の管轄であり、職業リハビリテーション・サービス

制度は、1973年リハビリテーション法（Rehabilitation Act of 1973）の第1章に述べられている。この法によって、一定の助成金基準で連邦資金が割り当てられる。州段階におけるサービスの提供は公共および民間のどちらでも行うことができる。州の職業リハビリテーション機関は、高校生とその卒業生を援助するサービスを含むどんな資源からの照会を受ける。職業リハビリテーションの過程は、最初、障害者のための個別計画を策定するため、個々人の適性（aptitudes）能力（abilities）および態度（attitudes）の評価を行う。この計画を実現するために与えられるサービスは、職業訓練（vocational training）、指導（guidance）、照会サービス（referral services）、雇用上で必要な特殊な機器（special devices for employment）、職務配置（job placement）、および追跡サービス（follow up services）である。

より新しい局面としては、企業、産業、およびリハビリテーション機関を関連づけてサービス提供をするようとする公共 民間連携による産業とのプロジェクト（PWI：Projects with Industry）がある。その目的は、競争労働市場（competitive labour market）における障害者の雇用機会の創出と拡大である。1991年に、13の継続事業が資金提供を受け、100の新しい事業が資金を認められた。

職業訓練パートナーシップ法（Job Training Partnership Act）によって、障害者の雇用を民間産業で見い出そうとする試みが行われてきた。これには、特に障害者を対象とする規定というよりもむしろ、労働市場において「不利を被っている（disadvantaged）」人々を対象としている。この法により、職場における訓練を設定することができ、給付資格のある従業員の賃金を雇用主へ補償することができる。同法の条件に基づき提供するこのできる一連のサービスがある。

米国には、障害者に対する義務と障害者の権利に関する一連の法律がある。1973年リハビリテーション法では連邦政府労働者の中の障害労働者の権利を扱っている。そして、この法の様々な条項が、連邦政府の機関（第501節）、連邦政府との契約者（第503節）、および連邦資金援助の受領者（第504節）の領域において、差別がなければ資格を有する障害者の差別を禁止している。こうして、公民権（civil rights）と自由企業体制は、障害者が労働市場に統合される（integrated into the labour market）ための両立可能な道であると考えられている。

1973年リハビリテーション法は、「差別がなければ資格を有する障害者（otherwise qualified person with disabilities）」、「必要不可欠な機能（essential function）」、「合理的アコモデーション（reasonable accommodation）」、および「不当な困難（undue hardship）」という用語を雇用政策のなかにとり入れている。同法は、雇用機会均等委員会（EEOC：Equal Employment Opportunity Commission）により施行され、同委員会が連邦政府内の障害者雇用に関する議会への年次報告書を作成する。1973年リハビリテーション法の経験から分かった



ことは、これらの用語が同法の実施において広範囲の事例の歴史の展開に道を開くものであるというであった。

ADAはこの1973年法の規定を基盤としている。1973年法は連邦政府との契約に関係する障害者までしか適用範囲にないのに対して、ADAは、障害者に対する雇用差別の違法性を民間部門にまで広げている。実体法上の枠組みは1973年法に従っているが、手続き法上の面は1964年公民権法の第7部（part VII of the Civil Rights Act 1964）を鏡としている。

ADAは、雇用主、雇用機関、労働団体、労使合同委員会に適用される。この法は、最終的には1994年7月までに、15人以上の従業員を雇用する全ての雇用主に適用される。その規定に基づき雇用主は、企業の状況に合った個別評価によって「合理的アコモデーション」をはからなければならない。採用候補者は、その職務の必要不可欠な機能を果たすことができないなければならない。

ある者が障害を理由に差別されてきたと感じているのならば、雇用機会均等委員会（EEOC）の地域事務所に、その障害者が差別とする行為があつてから180日以内に申し立てをしなければならない。EEOCは、非公式の和解を目指す、これが成功しないならばその件を裁判所に持ち込むことができる。裁判所は、雇用主が違法なやり方を行っていることが分かったならば、その雇用主に違法なやり方を止めさせる禁止命令を発することができる。裁判所はまた、従業員の職場復帰、従業員の採用、または裁判所が適切であると考え他の救済策を命じることもできる。ADAに関連して、従業員と雇用主の権利と責任への認識を高める多くの広報キャンペーンが、EEOC、司法省（Department of Justice）、および障害者雇用大統領委員会（President's Committee on Employment of Persons with Disabilities）によって実施されている。

各種の課税措置が、雇用への障害者の統合に関して用いられている。雇用主が建造物の適応化をはかること、および補助具と装置を取得する援助、所得控除（tax deductions）（歳入法の第190節）と税額控除（tax credits）（1990年歳入調停法）がある。その規定の影響は、企業規模の大小によって異なる。

ターゲット雇用税額控除（Targeted Jobs Tax Credit）は、雇用主へのもう一つの給付金である。この規定により、雇用の最初の1年間に従業員に支払われる賃金の40%に対して雇用主に税額控除が認められている。これは、高い失業率にさらされている、法に定められた10のグループの1つから採用する雇用主のためである。ADAに記されてるように、就職申し込みの手順、および障害労働者の就職促進の資金援助規定は、潜在的にいくつかの矛盾を引き起す。

障害者を支援する各種の施策は、社会保障の労働奨励策（work incentives）の形式で存在する。これらには、個人が給付の受給資格に影響を受けずに、その労働能力を試すことが許される試行労働期間（Trial Work Period）に、労働に復帰する者に追加保護を提供する延

長受給期間 (Extended period of Eligibility) およびメディケア (Medicare) 受給資格延長の他、働くための障害関連費用などがある。

保護雇用は、最低未満賃金 (sub minimum wages) を支払うことができる稼働能力の低下した人々に証明書を取得する公共および非営利団体に与えられる。過去10年間、保護雇用の考え方は、一般雇用への移行率が低く、労働が統合 (integration of the work) されていないという批判を受け、攻撃されてきた。

援助付き雇用は、保護雇用に代わるものとして提案されることが多くなっている。援助付き雇用 (supported employment) は、要求する者のために援助が与えられる (継続的のこともある) 統合された労働環境における雇用主の支払いによる競合的な労働として定義されている。1987年以来、援助付き雇用制度は、リハビリテーション法に基づき連邦からの支援を受ける資格を持つようになった。この目的のために使うことのできるその他の資金は、州の歳入、および知的障害/発達障害機関 (Mental Retardation/Development Disability Agencies)、精神衛生機関 (Mental Health Agencies) から、また一部は医療扶助制度 (Medicaid) と教育省からの資金である。いろいろな援助付き雇用のモデルは、個別配置 (individual placements) 独立小集団 (enclaves) 移動作業班 (mobile work crews) および小企業などで、文献で論じられている。

米国中小企業局 (SBA : Small Business Administration) は、自営業を始める者のための貸出金を提供しており、障害者援助貸出金 (Handicapped Assistance Loan) は、新しい企業のために必要な起ち上げ資金を供給している。リハビリテーションを助けることに役立つ技術水準についての認識を高めるための制度もある。教育省は、認識を高め、情報の普及 (information dissemination) と訓練を広めることを目指す助成金を与えてきた。

各種の障害分類下位グループに対しては、米国の規定の中で個別に援助が提供される。退役軍人省 (Department of Veteran Affairs) は、兵役に関係する障害のある退役軍人のための訓練とリハビリテーション・サービスを提供している。同省はまた、職場において被訓練者がよりよく役目を果たすことができるように、器具と装置などの各種の財とサービスの提供ばかりでなく、ある職業において退役軍人のために実地訓練 (on the job training) サービスも提供している。その他の利用できる専門的施策には、重度障害者、全盲者、若年者、障害のあるアメリカン・インディアンへの専門的サービス、および移住性労働者 (migratory workers) のためのものがある。

## 2 カナダ

カナダではここ10年間に、障害者と雇用の政策の状況で向上がみられた。これを反映している最近のものが、障害をもつ人々に対する国家戦略 (National Strategy for Persons with

Disabilities)で、これには、10の省庁の仕事の調整が含まれている。これに関連しているのが、障害者運動の成長と一般大衆における障害者関連問題における意識の向上であった。

障害者政策に対する責任は、連邦と州レベルで分けられている。カナダは全州で、教育、リハビリテーション、統合、所得保障および社会的援助を行っている。リハビリテーション費用は、1961年の障害者の職業リハビリテーション法 ( Vocational and Rehabilitation of Disabled Persons Act 1961 ) によって分担されている。連邦の労働政策の責任は、カナダ雇用移民省 ( EIC : Department of Employment and Immigration Canada ) にある。

EICは、障害定義について、「障害をもつ人とは、永続的な( persistent )身体的( physical )、知的( mental )、精神的( psychiatric )、感覚的障害( sensory )あるいは学習障害( learning impairment )の結果、相応しい雇用確保、雇用の継続および昇進の見込みが実質的に低下している人である」としている。雇用均等法 ( Employment Equity Act ) は、WHOの定義を修正した定義を用いて、障害者を「雇用目的で、人を雇用しようとする雇用主が雇用には不利になるとみなし、信じたりしている人たち」と定義している。

1986年のカナダの保健および活動制限調査 ( Canada Health and Activity Limitation Survey ) の統計によると、15から64歳までのカナダ人で約180万人、その年齢層の約10%が、自分たちに軽度の身体障害あるいは知的障害 ( mental disability ) があるとみていた。リハビリテーションおよび労働に関するカナダ審議会 ( Canadian Council on Rehabilitation and Work ) は、障害者の失業率を16%から28%と推計している。

EICは、参加率は低いが障害者が利用可能な多くの統合 ( mainstream ) 教育訓練プログラムを運営している。カナダ職業戦略 ( Canadian Jobs Strategy、1985年 ) は、労働市場における不利なグループの1つとして、障害者に対して幅広い範囲のプログラムを提供している。新しい雇用プログラムおよびサービス開発 ( Employment Programme and Service Development、1991年 ) は、サービスの向上と統合整理を試みた。訓練は州レベルで実施され、例えばケベックでは、障害者向け訓練プログラムを雇用主と交渉して、州が支払いを行う「契約 ( contracts )」システムがある。各州は保護雇用と公的雇用 ( public employment ) によっても雇用機会も作り出している。

障害者の雇用機会を増やすために、連邦と州の両レベルで数多くの法律がある。これらの法律の最も基本的なものは、障害を根拠にした差別を禁止するカナダ人権法 ( Canadian Human Rights Act、1985年改正 ) と権利と自由憲章 ( Charter of Rights and Freedoms ) である。全ての州には、独自の差別禁止法もある。

雇用均等法 ( Employment Equity Act、1986年 ) と連邦契約業者プログラム ( Federal Contractors Programme ) は共に、連邦に関連する請負業者における雇用均等を促進しており、広く知れ渡り、一見したところ高姿勢な対策である。雇用均等はまた公務サービス部門でも進められており、大蔵委員会 ( Treasury Board ) がこれを監視している。最近のオンタリ

才雇用均等法案は、連邦の雇用均等方針を民間部門に転換しようと試みている。

大蔵省は、雇用主が職場の適応のために行う改造など（傾斜路や通路の拡幅など）に関連した所得控除（tax deductions）を認めている。障害者の雇用に伴う費用に対する租税誘因を作る税制の変更点について、次第に議論を活発にさせているグループがある。雇用主と従業員の両方への支払いは、州レベルでもできる。

保護雇用（sheltered employment）施策は州の役割である。しかし、ケベックでは情報に限られており、例えば、「適応作業センター（adapted work centres）」の1,800人あまりの利用者の40%が知的障害（intellectually impaired）で占められていた。

### 3 オーストラリア

障害者組織と州および連邦政府の間には障害の定義についての議論があり、この定義に関しては省庁間でも異なることもある。DDA（Disability Discrimination Act）は、障害について非常に幅広い見方をしており、身体的（physical）、知的（intellectual）、精神的（psychiatric）、感覚的（sensory）、神経学的（neurological）あるいは学習障害（learning difficulties）から障害をとらえている。一方、障害者サービス法（Disability Services Act）には障害の定義がなく、対象グループの指定をしているだけである。保健・住宅・地域社会サービス省（Department of Health, Housing and Community Services）と教育・雇用・訓練省（Department of Education, Employment and Training）の両方とも、WHOの機能障害（impairment）、能力低下（disability）、ハンディキャップ（handicap）の分類をとりいれている。

オーストラリアには、多様なレベルの障害一般に関する法律がある。人権および機会均等委員会法（Human Rights and Equal Opportunities Commission Act、1986年）の障害者に対する条項は、DDA（1992年）で補足された。DDAは連邦、州、地方政府と民間部門における差別禁止を網羅する法律である。この法律は、採用（recruitment）、雇用昇進（employment promotion）、解雇（dismissal）および建物へのアクセス（access to premises）を含む労働の全ての分野を扱っている。そして、人権機会均等委員会（Human Rights Equal Opportunity Commission）がこの法律を監視監督している。

ほとんどの州には差別禁止法があり、連邦レベルでの法律の運用との一致をはかってきている。苦情は州の機会均等委員会（State Equal Opportunity Commissioners）に提出され、ほとんどが調停で処理されている。

人権法に加えてこの8年間に、オーストラリアにおいては、労働力のなかに障害者を統合させる政策が劇的に変化した。そこには、総合的な調査の後、大幅なサービス組織の再編成と保護雇用の考え方からの離脱という流れにそって、職業訓練リハビリテーション・サービスを提供するという基本的な認識があった。一般に、障害および障害者はオーストラリアで

は、高度な政策的側面をもっているように見える。多くの法的措置（legislative measures）と財政計画（fiscal packages）によって、障害者に対する社会的正義（social justice）を促進し、労働力に障害者を組み入れようとする大がかりな事業に適合させようとしている。

雇用支援サービスの施策は、教育・雇用・訓練省（DEET：Departments, the Department of Education, Employment and Training）と保健・住宅・地域社会サービス省（DHH&CS：Department of Health, Housing and Community Services）の2つの部門で分担している。DHH&CSは専門的雇用サービスに対する資金提供に責任をもち、また、訓練プログラムではなく実際の雇用に対する主要な資金提供者となっている。DEETは労働市場に関心があり、職業訓練（JobTrain）、就職時賃金助成金（JobStart）、求職技術指導（JobSearch）、援助（Assistance）、特別介入（Special Intervention）および地域ベースの労働市場プログラム（SkillShare）を含む訓練と作業経験プログラムを提供している。

障害サービス法（DSA：Disability Services Act）は、専門家による障害者サービスの大規模な再編成を引き起こした。この法律では、障害者向けの雇用サービス提供の革新を奨励することを目的としていた。この法律条項の下で出資を受けるサービスは、競争的雇用の訓練と職業紹介（CETP：Competitive Employment Training and Placement）と援助付き雇用（SE：Supported Employment）の2種類である。

CETPサービスは、一般的な労働市場での就業のために期間を限定した支援サービスを必要とする人たちに提供される。このサービスは労働者の大多数が健常者（non disabled workers）である職場の仕事確保を目的としている。各種のサービス提供者が民間組織、公共機関および慈善施設といったところの職を提供している。SEサービスは、継続的な支援（continuing support）が必要な人たちが仕事を続けようとする場合に提供されている、強力な支援である。

一般雇用（open employment）に関連しては、多くの法的義務がある。これらの義務は、差別禁止だけというよりも雇用の公正をめざす州の機会均等法がある。連邦の公務員（1922年公務員法）と連邦法定機関（1987年EEO連邦機関法）内にも、同様な雇用の公正さを確保する措置がある。

障害者を労働力に統合しようとする試みの中に金銭的施策がある。障害改善計画（Disability Reform Package）では雇用主と従業員の双方に対してより多くの奨励金を提供しようと務めた。賃金補助金（wage subsidies）と職場施設の改修のために助成金を提供している。障害改善計画では、仕事に戻りたいと希望している障害援助年金（Disability Support Pension）の受給障害者たちのような障害分類の下位グループをも対象にしようとしている。

保護雇用（sheltered employment）は、援助付き雇用施策の考え方が広がるにつれ攻撃的意見の対象となってきた。保護雇用は最低限の賃金を払わず、多くの労働者が一般雇用に移行できるようにもせず、健常者との統合もないという点で問題が多いようにみえた。しかし

ながら、国内には依然多数の保護施設 (sheltered establishments) があり、それらの施設の中には重要な社会的リハビリテーション (social rehabilitation) を提供している事実をもって存続を試みるところもある。

1988年にはオーストラリアの全人口は16,338,600人であった。1988/89年度には923,500人の障害者があり、その内15歳から35歳までが289,000人、35歳から59歳までが633,000人であった。重度障害者は226,000人で、中度 (moderately) および軽度 (mildly) の障害者がそれぞれ251,000人と259,000人であった。

## 第2章 ドイツ、フランス

### 1 ドイツ

ドイツでは、障害者雇用に対する法の取り組みは、歴史的な社会保険基金 (social insurance funds) のリハビリテーションの目的から、今だに影響を受けている。社会法典 (social code、1975年) では、身体的 (physically)、精神的 (mentally) もしくは心理的 (psychologically) 障害のある者、または障害者となる恐れのある者の統合に対する「社会的権利 (social right)」を保証している。4つの原則が、政策報告書で繰り返し強調されている。すなわち、人々が可能な限り給付に頼らずに通常の自立した生活を送ることができるように目指す、障害の原因に関わらず援助を提供する原則、最も初期の可能な段階における介入援助 (intervention)、個別の状況とニーズに合わせて設定された個別援助、この4つの原則である。最後の原則に対する例外は重度障害者法 (Severely Disabled Persons Act) であり、同法では、たとえ労働遂行能力が低下していなくとも、最低50%の障害程度が立証されれば全ての者に適用される。これは雇用において障害者が直面する不利益を補償するためといわれている。同法ではまた、障害が就職あるいは雇用維持をする能力に影響を与えるのならば、50%から70%までの程度の者も「同じ立場にある」者としてみなされる。

リハビリテーションの概念および職業訓練と再訓練にかなりの重点が置かれている。政策のもう一つの要素は強制雇用 (compulsory employment) であり、第1次世界大戦の終了以降、障害者の立法の特徴となっている。強制雇用の法は、設定された仕事数を満たすという以前の割当雇用制度と登録制度の失敗の後、1974年重度障害者法を制定した。同法は全ての重度障害者を含めるところまで拡大され、雇用割当率を満たさなかった雇用主から支払われる補償納付金 (compensation levy) が導入された。一部の公けの論争後に、同法は1986年

に僅かな改正を加えられ、その時、統合を補助するための補償納付金の分配方法も改正された。東西ドイツ統一後、旧西ドイツで行われている法は、旧東ドイツにまで拡大された。納付金については1990年10月に、充足されなかった枠の1つにつき月200マルクの支払いが制定された。

連邦段階では、労働社会省( Ministry of Labour and Social Affairs )が、職業統合( vocational integration ) および障害者に関する法を管轄している。同省の法的監督下にある連邦職業安定所( Federal Employment Office ) は、雇用、職業上の助言( careers advice ) と職業紹介( job placement )、および訓練における助言と配置を担当しており、重度障害者のための特別部門が地方事務所内に設置されている。州の福祉機関も、職業指導( vocational guidance )、職業紹介( placement )、および企業訪問( company visits )を行っている。補償納付金で、連邦職業安定所と地域の福祉機関の両方から支給される従業員と雇用主のための補助金とサービスを賄う。この状況は、リハビリテーション・サービスと財政に対する社会保険基金( social insurance funds )の責任継続によって複雑化する。

原則では、障害者はその障害が特別の措置を要しないのであれば、まず最初に統合( mainstream )の給付とサービスを利用することができる。障害者はリハビリテーション給付に対する法的請求権を持っている。職業指導( vocational guidance )は学校で始まり、連邦職業安定所は、その学校と他の団体と協力しながら職業上の助言( careers advice )を与える法的義務がある。専門家による職業カウンセリング・センターが連邦職業安定所の地方事務所の全てに置かれており、1988年から89年に助言を求める者の10%が障害者であった。障害者は、訓練に入る前に特別指導( extra guidance )または基本訓練( basic training )を受けることができる。若年層の障害者( young disabled )の訓練では、訓練校( training college )への出席と、健常労働者と一緒に公式に認定された見習い職業( officially recognised trainee occupation )の訓練を受けること、この2つが目指されている( 2重の訓練 dual training )。また、公式認定職業以外でも、資格につながる訓練を新たに設けられる規定もある。成人障害者( disabled adults )は、公式の見習い職業以外の職業において新たな訓練または再訓練を受けることができる。1989年の終わりに、32,000人の障害者が実地訓練( on the job training )を受けていたが、これは連邦職業安定所を通じてリハビリテーションを受ける障害者の30%に相当する。

職業リハビリテーションのための特別センターは、連邦政府、手工業協会、保険団体、慈善団体、および教会など、広範囲の団体から資金提供を受け、運営されており、2つの型がある。若年層障害者の初期訓練のためには、約1万人の定員枠で37の職業訓練所( vocational training workshops )があり、そのうち19のセンターは特に学習障害者( learning difficulties )のためにつくられている。もはや以前の職業に就くことができない成人( 大多数は身体障害者 )のためには、12,500人の定員枠で21の職業再訓練センター( vocational retraining cen-

tres)がある。就職率と雇用継続率は高い値を示している。総合的給付が訓練生に用意されている。

地方職業安定所の専門家は雇用主との間で就職斡旋を調整する。雇用主は、空席(vacancies)に関する情報を提供し、障害者の選出した代弁者(representative)と相談をし、障害者の応募者がその仕事に対する条件を備えていればその者を優先しなければならない。就職斡旋は、さらに注意を促すためによくとりあげられる分野である。一部の州では、公共部門の終身職に障害者を配置するための特別制度を開始している。

法的義務と権利は、重度障害者法の枠組みの中で述べられ、従って、重度障害者として登録されている者、および同じ立場にある者にしか適用されない。雇用主は、空席のある職(vacant post)の全てが重度障害労働者に適しているかどうか調査する義務を負っている。雇用主は、重度障害者がその能力を最大限に利用し伸ばすことができるようなやり方で彼らを雇用しなければならない。重度障害者法ではまた、全ての雇用主に、可能な限り多くの重度障害者が終身雇用(permanent employment)を見つけることができるように、工場を維持し、作業の調整(arrange the work)をすることを求めているが、こうした法に従うことが過度な要求(unreasonable demands)または不釣り合いな多額の費用(disproportionate expense)を伴うときにはこの限りではない。職員協議会(staff councils)も、障害労働者の統合を促進し、雇用主がその義務を果たしていることを保証する、義務を課せられている。同法は、特別区分の障害者、とりわけかなり生産性が低く、特別援助または例外的な費用を必要とする人々であって、その障害が精神的、心理的障害(mental or psychological disturbances)によるもので、職業訓練を修了していない人々、および50歳を超えた人々に対して、統合のための特別義務を規定している。

16人以上の雇用者を抱える雇用主は、全従業員の少なくとも6%が重度障害者であることを保証する義務を課せられている。職業安定所では、統合が特に難しい者で充足される職(post)を最大で3つ(three places)として数えることができるようにしている。例えば、盲人および被訓練者は2人として数えることができる。雇用割当率以上に雇用義務を果たした雇用主には、割当率を超えた障害をもつ従業員1人につき、自社の障害をもつ従業員を援助しようとする計画に対して、1回限りの任意助成金が支給される。公共部門の省庁は、雇用割当率の達成を算定する時、より大きな単位にまとめることができる。1988年に雇用義務のある124,000の雇用主のうち、約19%がその雇用割当率を満たし、これは全ての仕事の30%を占めていた。しかしながら、71%が義務の達成を怠り、44%が1人も障害者を雇用していなかった。同年に達成された全体の平均雇用割当率は4.9%であり、1982年の5.9%から毎年落ち込んできている。公共部門の雇用割当率達成度は、一般的に民間部門よりも高い。大規模な企業は、零細企業よりも雇用割当率の達成度ははるかに高くなっている。

補償納付金(compensatory levy)は、奨励策と「平準化(equalisation)」手段としても役



目を目指している。公務 (civil service) は、この納付金の支払いに税金を用いることができる。保護職場 (sheltered workshop) または盲人のための職場 (workshop for the blind) と契約を結んでいる雇用主は、支払うべき納付金の納付告知書に記載されている額から、30%を控除することができる。この収入は1989年には約4億1,700万マルクあり、主に重度障害者の雇い入れと雇用関連に使われた。法律を適用する規模に満たない小規模の雇用主も、納付金から再分配される資金の給付を受けている。

重度障害者法は、障害をもつ雇用者の権利についても規定している。重度障害者 (同等の立場にある者を除く) は、5日間の特別有給休暇 (extra paid leave) を受ける権利がある。解雇に対する特別保護では、雇用主が解雇通知を与える前に、その団体の内外に広く相談をして、関係当局の承認を得なければならないこととなっている。1988年には、障害者が訴えを起こした6,500件の訴訟のうち55%において、解雇されようとした者は仕事を継続することができた。5人以上の重度障害者がいる企業においては、重度障害者の利益の名誉代弁者 (honorary representative) を選出しなければならない。その代弁者は、障害労働者のために規定の遵守状況を監視し、障害をもつ従業員に助言、支援して、外部機関との関係を維持する。雇用主は、空席と訓練枠に関して代弁者と相談、また、月例の労使会議 (employer employee meetings) に代弁者を出席させなければならない。

賃金の80%までの賃金補助金 (wage cost subsidies)、および訓練手当 (training allowance) の100%が、3カ年間まで支払われ、雇用主はさらにその後1カ年間の雇用を続けなければならない。1986年7月から1991年の終わりまで、32,400人の人がこれらの給付を受けた。また、すでに仕事に就いている人々の職務遂行能力の低下に対する別の補償制度もある。重度障害者は、賃金補助のある雇用創出制度 (wage subsidised job creation programmes) において「就職困難な (difficult to place)」グループの1つである。また、技術的補助機器、通勤、および仕事における特別援助に対して、従業員と雇用主に支払われるべき補助金もある。障害者は、障害給付金の損失に見合った分だけで徐々に仕事に入ることが可能となっている。

一般に、ドイツの施策は、重度障害者、および仕事に障害者となった人々の雇用の維持を保証することにおいて特に有効であるということが研究によって示されていた。重度障害をもつ従業員のほとんどが、会社にいる間に障害者となって、勤続年数の長い従業員によって占められていた。この制度は、採用を援助するという点においては、雇用継続よりも不十分のようである。失業した障害者は失業者全体よりも、平均して年齢が高く、仕事を離れている期間も長い。障害者を職場に留める解雇 (dismissal) に対する保護は、採用の妨げの1つとなっている。調査によると、障害者の代弁者は、採用については雇用維持よりも積極的ではなく、雇用主や雇用機関は採用に関連する問題で義務を果たしていない。

1974年法により規定された保護職場 (sheltered workshops) は、労働市場に参入または再

参入することができなかつたり、まだできないでいる障害者に、雇用の機会または適切な活動に携わる (engage in a suitable activity) 機会を与えている。これらは、障害の性質または重度に関わらず、最低量の有益な仕事をするのできる全ての人に開かれている。各保護職場は、評価 (assessment) 部門、訓練 (training) 部門、および生産 (production) 部門を有し、それによって労働者は向上していき、最重度障害者のためのデイケア部門があることもある。下請作業 (Sub contract) が活動の80%を占める。1991年の初めに、統一ドイツにおいて14万人の労働者を抱える626の保護職場があった。年齢構成からみて (労働者の4分の3が40才未満) 保護職場は拡大を続けることが期待されている。

保護職場の従業員の80%以上が、精神障害者 (mentally disabled) である。精神障害者の統合は、一般雇用におけるのと同様、保護職場においても難しい。その他の懸念される事項は、雇用者 (employees) としての法的地位の欠如、労働における保護に対する権利の欠如、および低い給料などである。保護職場の市場状況の改善を目指していくつかの対策が構じられている。その労働者の一般雇用への移行を促進する方法は、今なお取り組まなければならない。雇用のその他の形態として、「自助 (self help)」または「社会的」企業 ('social firms) が、主に精神障害 (psychiatric disorders) のある人のために現れつつある。

1988年、旧西ドイツにおいて772,600人の重度障害者が割当雇用制度のもとにあり、その制度外で69,500人が雇用されていた。そして、130,600人が失業者として登録され、108,800人が保護職場で就業していた。

## 2 フランス

フランスには、労働災害と戦争傷害によって障害者となった人々のための社会保障 (social security) と雇用規定の長い歴史がある。障害者の特定グループの雇用を優遇する施策は、第一次世界大戦直後から始まり、当時、戦争障害者 (war disabled people) の再訓練と強制雇用 (obligatory employment) の権利が立法によって認められ、1930年に労働災害 (occupational accident) による障害者にまでその権利が拡大された。1945年以降は社会保障制度のもとで、職業リハビリテーションに対する権利が、労働災害または職業病 (occupational disease) の後に仕事に復帰する人のために導入された。最初の金銭的奨励策が現れたのは1949年のことだった。

1957年法は、強制雇用 (compulsory employment) 公共部門と民間部門のための割当雇用制度、およびいくつかの雇用の確保を促進した。同法はまた、保護雇用 (sheltered employment) も規定した。さらに県の段階で新しい委員会をつくり、そこで障害労働者が分類されるようにした。1975年には57年法が廃止され、1975年包括法に代わった。1975年法によって、職業指導委員会 (COTOREP : vocational guidance committees) が、障害の認定と、

あらゆる形式の手当と職業指導 (vocational guidance) を行う権限が与えられた。新しい規定では、企業が保護労働センター (sheltered work centre) と契約を結んだ場合の雇用義務の免除、および一般雇用と保護雇用における最低賃金の権利が含まれている。1975年までに、雇用政策の多くの基本的特徴が確立された。

1975年の包括法は、障害者の統合を国の義務であるとみている。この法はあらゆる年齢の障害者を対象とし、教育、社会保障、建物へのアクセス、および雇用問題などに関係している。さらに最近の1991年法では、公共施設と職場へのアクセスを改善すべきという障害者政策が含まれている。1990年に刑法 (penal code) が改正され、健康または障害を理由とする障害者の差別は違法とされた。

障害労働者の雇用を優遇する1987年法は、戦争または社会の犠牲者 (victims) に報いるべき負債に基づいた政策から、障害者の統合に対する経済的行為者の責任に基づく政策への転換を意味する。しかしながら、新しい目的を達成しなければならない手段は、保護の伝統の範囲内に留まったものであった。

1987年法によって新しい4つの特徴が導入された。1番目は、従業員数20人以上の公共部門と民間部門の雇用主に、障害者であると定義された者を雇用する強制的な義務 (enforceable obligation) が課せられたことである。2番目に、受益者 (beneficiaries) の範囲は拡大され、強制的な社会保障制度に基づき年金の受給資格を持つ者を含めるようになった。3番目に、訓練と雇用のための助成金 (grants) と補助金 (subsidies) を分配する新しい基金が設置されたが、これは、任意の拠出金という手段で雇用義務を果たすことを選んだ雇用主からの拠出金で賄われるものであった。最後の目新しい特徴は、雇用主と従業員の団体に、障害労働者の労働力への統合のための共同計画を作り協定を結ぶよう促すことを目指していることであった。そして、こうした対応は、雇用義務を果たすことと見なされる。

同法は、議会に毎年報告書を提出、3年の移行期間を設けて導入された。1991年4月に大臣らは、障害者の採用に対する金銭的奨励策の拡大、質レベル向上のための訓練の改善、COTOREP運営方法の改正、保護雇用からの移行促進、および障害者職業統合振興基金 (AGE-FIPH) 効率拡大のための施策など、新たな対応のための計画を策定した。1992年の同法に対する修正は、特に重度障害者の採用を促進することを目指した。

多くの団体が政策およびサービスの提供に関わっている。労働雇用および職業訓練省 (Ministry of Labour, Employment and Vocational Training) 内の雇用庁は、政策に関して助言をし、職業安定所 (ANPE : employment agency) と国立成人職業訓練協会 (AFPA : adult vocational training) を運営している。ANPEは、障害者の職業紹介のための専門家サービスを提供する。COTOREPは県の段階で、障害者として認定する労働者を、指導 (guidance)、訓練 (training)、一般雇用と保護雇用における就労 (placement) へと導く。ANPEおよびCOTOREPは連携して、(再)雇用を求める障害者の指導のための約100の専門家によ

る「準備および追跡チーム (preparation and follow up teams)」をつくる。既成の多くの全国障害者協会 (national disabled persons' associations) は、ロビー活動、ANPEの職業紹介および支援サービスの提供を通して、重要な役割を果たす。訓練は、見習い制度 (apprenticeship system)、主流の訓練センター (mainstream training centres)、または一連の公共および民間の職業リハビリテーション・センターによって行われる。

人は、請求される給付またはサービスにより、異なる規準に従い、障害者として分類される。労働法 (labour code) では、身体的または精神的な能力 (physical or mental facilities) の不足または低下が理由で、通常雇用における職業の取得または継続の機会が、實際上制限されている者を、障害労働者として定めている。

1987年法にはいくつかの目的があった。第1の目的は、手続き上の目的に頼っていた制度から、成果の証拠を要する制度、すなわち、障害者雇用の目標「雇用割当率」の達成への移行であった。新しいシステムは複雑な部分が減って、一層効率的になるであろうと期待された。目標雇用率が、毎年1パーセント・ポイントずつ上昇した3年の移行期間を経て、この制度は1991年までに全面的に運用に入り、同年に6%の目標が、最少従業員数20人以上の公共部門と民間部門の雇用主によって果たされることになった。達成度を算定する方法は複雑である。すなわち、全従業員の10分の1に相当する特定の職業が除外され、民間（および準公共）部門において、特定の障害者区分が受益者15人、2人または25人として数えられ、さらに保護職場 (sheltered workshops) との契約を障害者の雇用と同等なものとして数えるための公式がある。雇用主は、障害の分類に関する事項など、その従業員の中の障害者について詳述する年次報告書を提出しなければならない。

目標は達成にはほど遠いものである。上記の方法に従えば、民間部門の1991年の達成率は3.76%であった。保護職場との契約は僅か0.1%に過ぎない。雇用主が公表した障害者の従業員数は全従業員の3%に相当する。1991年に同法を適用された88,000の事業所のうち、35%が6%の目標を果たすか、または超え、27%が目標の雇用割当率は達成しないが一部の障害者を雇用し、38%は障害者を1人も雇用していなかった。

公共部門が一つの模範を示すことが期待された。1990年に、国家、病院部門、および権限を分散された地方当局 (管轄区内団体) は、それぞれ3.38%、4.8%、4.1%の達成を報告し、1991年に国家部門は、保護職場との契約の0.053%を含み3.2%の達成を報告した。4つ省が1991年に目標の雇用割当率を超えた。地方当局からの報告書は不完全で信用できないものである。一部の地方都市は、年次報告書を提出する義務を果たすことを拒んだ。職員を障害者であると識別することに対して、多少の抵抗があったためである。

障害者従業員の割合が大きく伸びないため、政府は採用年とその翌年の加重点を拡大して、採用を強化することにした。加重点の制度はまた、重度障害者の雇用に特権を与えることを意図した。1991年には民間部門の従業員の22%が「重度障害者」であった。さらに、加重点

の制度は、25才未満と50才以上の人、職場において訓練を受けている人、および保護雇用から雇われた人の雇用を促進することが期待されている。後の二つの区分に属する人数は非常に少ない。

保護労働と契約を結ぶ民間部門の事業所数は着実に増えてきており、1991年には1/4がすでに、障害者の雇用によってその義務を果たしていた。企業の規模が大きいほど、契約に頼ることが容易であり、政府部門が特別の問題に直面していることは明かである。

他の目的は、労使双方間で以前からある合意書（accords）の慣行によって、障害者の職業統合（vocational integration）を経済的領域に持ち込むことであった。統合計画が承認されれば、その組織は雇用義務を果たす他の手段を免除される。1988年以来結ばれた91の合意書のほとんどが、ほぼ全国展開をしている大規模な複合企業によるもので、1回で数年間を対象としたものであった。1991年には、63の合意書が実際の成果であった。こうした合意書は、態度（attitudes）と労働慣行（working practices）に対して明確な潜在的影響力を持っている。

特別基金（AGEFIPH）への任意の拠出金の背後にある政策の意図は、経済的理由から障害労働者の雇用を促進できない雇用主が、金銭によってその義務を果たすことができるようにすることであった。AGEFIPHは、その後目的を遂行することのできた企業に対しては基金を再分配する。しかしながら、雇用主は自らの雇用義務を果たすために、色々な方法を選びつつあるようである。1991年に任意の拠出金をする企業の60%が、障害をもつ従業員を雇用していなかった。企業の規模が大きいほど、任意の拠出金を活用する傾向に在る。

AGEFIPHにより再分配された基金は、障害労働者の受け入れと雇用継続を目的とするが、研究、態度の変化の促進、訓練、および職場での障害者支援のためにも利用することができる。あらゆる規模の雇用主と障害者自身ばかりでなく、一連の団体（organisations）もこれを利用することができる。1990年には、拠出金の僅か35%しか再分配されなかったため、その成果が激しく批判されたのとは対照的に、1991年にAGEFIPHは、大々的な広報キャンペーン、同基金の新たな支給先の開拓に続いて、4分の3を分配することにした。雇用している組織は、1991年に分配金全体の約3分の1を受け取ったが、障害者個人は僅か8%しか受け取れなかった。同基金の5分の4以上が各種の採用奨励策で利用された。1992年には4つの申し込みのうち3つが統合のための助成金であった。小規模の雇用主を援助する目的は、かなえられたようである。

特に障害労働者の雇用のためのいくつかの補助金（subsidies）または助成金（grants）は、職業安定所からのものとAGEFIPHからのものがある。財政資金の保証は、COTOREPから障害をもつ労働者として認定された人のために、雇用主から支払われる賃金に加算する補足的報酬（supplementary remuneration）の形で、保証されている。AGEFIPHが管理している統合のための報酬（integration awards）は、1987年法の受益者の雇用に対して全ての雇

雇用主のためにある一時助成金 (lump sum grants) である。見習い報奨金 (apprenticeship awards) も、一時金払いである。AGEFIPHは現在、COTOREPが認定する労働者のための職場の適応化に対する援助を扱っている。短期監督 (short term supervision costs) の追加費用に対する補償は、職業安定所で行う。障害者はまた、財政的施策の対象となるいくつかの「特別区分 (special categories)」の1つでもある。労働契約への復帰 (return to work contract) は、主に長期間の失業者を対象としているが、1987年法に基づいて障害をもつ労働者も含まれる。雇用連帯契約 (employment solidarity contract) は、1991年に障害者を含めるところまで拡大された。これは、求職者が、地域社会にとって有益な仕事を遂行できるようにすることを目的としており、この契約をすることができる雇用主は、公共団体と非営利団体 (not for profit bodies) である。

COTOREPは障害者を、2種類ある保護労働 (sheltered work) のうち1つに導く。保護職場 (sheltered workshops) および在宅労働提供センター (distribution centres for home work) は、労働能力 (work capacity) が少なくとも通常の3分の1の人を対象としている。これらは、営利企業 (commercial enterprises) として運営しなければならない生産単位である。作業方法によって、通常の雇用環境への移行が促進されるべきものである。労働援助センター (CAT : centre d'aide par le travail) は、労働能力 (working capacity) が通常の3分の1未満であって、その状態では通常の労働生活ができない人を対象としている。労働条件は調整されている。CATは、かなりの補助金が支給されている。生産的雇用 (productive employment) およびこうした雇用を報いのあるものにするために必要な社会的支援サービスの両方が提供されているので、その運営団体に主としてなっている父母の会から評価されている。CATは企業と同様に運営されるものの、社会サービス機関 (social service institutions) であり、利用者は法的には労働者ではない。

1992年には、推定で76,800人の労働者がCATに、11,600人の労働者が保護職場におり、1993年には増えることが予測されている。CAT利用者の約4分の3が精神的ハンディキャップ (mental handicaps) をもち、さらに5分の1がその他の精神障害 (mental disorders) を持っている。保護職場において約3分の1が精神ハンディキャップをもち (そのうち3分の2が軽度)、3分の1が運動障害 (locomotor impairments) を持っている。最近の政策では、保護雇用から一般雇用への移行を奨励することが中心に置かれており、労働者の追跡支援および一般雇用を促進する保護職場の事業所 (sheltered establishments) 向けの助成金もこれに含まれる。その他の雇用形態はない。

1992年に、推定合計50万人の障害者が一般雇用 (ordinary employment) に、88,400人が保護雇用 (sheltered employment) で就労就していた。ANPEに求職者として登録されている障害者は約75,000人であった。ANPEは、失業している障害者は合計で20万人であると推定している。1992年6月に失業者として登録された人の合計は2,925,000人であった。

# 第3章 デンマーク、スウェーデン、オランダ

## 1 デンマーク

デンマークでは、障害者は障害自体の理由ではなく必要に応じて (basis of need)、金銭的支援、日常活動支援、あるいは社会的支援を受ける資格を持っている。社会的権利 (social rights) は、労働力市場への帰属を条件とするものではない。障害者とそれ以外の市民との間は平等であるという考えが、政策の基本になっており、現在は障害者のための特別な法律はほとんどない。また、障害の定義もない。障害者の労働力への統合政策は、障害者が支援なしにはこの統合ができないときにだけ、特別な施策を適用するという方針に基づいている。さらに、政府は伝統的に労働市場への介入から一步下がったところに立っている。

1970年代の改革以来、リハビリテーションと保護職場を含む保健サービス、社会サービスおよび教育サービスにおける中央政府の非常にたくさんの責務が、地方政府に移管された。訓練ニーズのほとんどが、Kuratorシステムに助けられている通常の教育に適合している。この教育システムは、学校の最終学年の若年層障害者を訓練を通じて早期雇用 (early years of employment) に向けて支援するものである。通常の教育では必要が満たされないような人のためには、特殊リハビリテーション施設があるが、次第にリハビリテーションから実際の仕事の場へと移していこうとする試みがある。職業紹介は、公共職業安定所 (public employment service) を通して実施されていた。

障害者の雇用政策は労働省 (Ministry of Labour) の責任であるが、1990年法では、郡と地方自治体に不利な立場にある人や失業者の雇用促進の権限を与えた。その結果、特別な資源が職業紹介 (placement) と金銭的補助金 (financial subsidy) および障害者グループも含むそのようなグループの訓練に向けられている。

一般雇用 (open employment) に対しては特別の障害者用施策はほとんどない。割当雇用制度の考え方は、認められていない。人を「障害者」と定義することは、基本方針に反し、障害者団体からは差別的であると見なされる。公に規定された職業への優先的就業 (preferential access) は、1960年法で始められた。それは障害のために公的雇用市場 (public employment market) で職を得ることができない人たちのためのものであったが、この条項はほとんど利用されず、1991年には76人が利用しただけであった。2番目の特別の障害者向け施策は、生産低下を引き起こす従業員に対する賃金補助金 (wage subsidy) である。1987年には、二通りの賃金補助金計画 (wage subsidy scheme) のもとに1,937カ所が該当していた。1992年の試験プロジェクトに続いて導入された3番目の施策は、雇用主あるいは自営

者に対して、全盲（blindness）、視覚障害（diminished sight）、聾啞者（deafness）、聴覚障害（impaired hearing）あるいは他の重度障害（serious impairments）のために職場で介助者（personal assistant）を雇う場合の費用を援助するものである。

保護職場はしばしばリハビリテーション施設と連結した形で運営されているが、支援や訓練によっても就職、雇用継続をすることができない人が利用できる。社会問題省（Ministry of Social Affairs）によると、これらの人の中には、長期失業者と社会的問題のある人が含まれている。地方（郡）機関は重度障害者を優先する義務がある。調査の部分的な情報によると、半数以上が精神的ハンディキャップ（mental handicap）をもち、3分の1が身体的障害者であった。1991年には約7,600人の従業員がいた。従業員は出来高払いで賃金を支払われ、大多数は、低賃金を障害年金（disability benefit）で補っていると言われている。

民間部門の「保護的独立小集団（sheltered enclave）」を含む、雇用の新しい形式がある。デンマークでは、聴覚障害者は訓練と一般雇用において他のEC諸国に比べてたいへん恵まれているようである。全盲者（blind people）の3分の1は、電話交換手として働いていると言われている。

1991年には、260万人が雇用、失業率は9.6%であった。1990年1月1日の時点で、18～66歳までの障害関連早期退職年金・手当を受給している障害者は225,600人であった。障害者の雇用あるいは失業の程度を推計することはできない。

## 2 スウェーデン

障害者雇用に関するスウェーデンの政策は、普遍的な働く権利という基本方針に基づいている。全国労働委員会（National Labour Board）は、依存性を促すよりも、全ての部門に対して労働を保証するという政策目標を持っている。

障害者への職業上のサービスを提供する第1の責任は、労働市場機関にある。責任のある中央組織は全国労働委員会、1970年以来、職業リハビリテーション・プログラムを持っている。職業評価リハビリテーション機関（Vocational Assessment Rehabilitation Institutes：Ami）はカウンセリングとリハビリテーション・サービスに責任をもっている。さらに、ある種類の障害者向けの特別な資源を提供するAmi Sとして知られている施設がある。職業訓練の提供は、労働市場訓練センターのAMUsの責任である。AMUsは行政区労働市場委員会と訓練コース提供の契約をしている。AMU組織は助成金受給組織から、サービスを販売する収入ベースの組織へと変化した。

政府の法律は、雇用促進および雇用保護措置に加えて、職場の改善（workplace adaptation）、建築物の障壁の排除を規定して、障害者の雇用を促進している。

助成金（grants）は、施設の改善で利用できる。そして、作業アシスタント（work assistant）



に対する援助あるいは助成金が利用できる。助成金は、自動車の購入および改造にも利用できる。補助金 (subsidies) は障害者の雇用を守るために雇用主に支払われる。この種の賃金補助金 (wage subsidies) は政府、ボランティア組織、地方自治体、郡および民間部門の各部門で実施されている。また、賃金補助金を受けている「保護的」雇用の提供も非工業生産の公務部門で利用できる。

SAMHALLは、政府が所有している会社のグループで、スウェーデンの全ての保護雇用 (sheltered employment) に責任をもっている。その業務の多くは製造工業に集中しており、スウェーデンで最大の下請け業者 (sub contractor) である。この組織の目的は、「職業的障害 (occupational disabilities) をもつ人たちに、必要のあるところのどこでも、意義のある職業としての雇用を提供することである」。SAMHALLは、スウェーデン経済の最近の変化に影響を受け、その運営を成功させるために多様化を進めようとしていた。この組織はまた、労働環境のなかで技術的改善 (technical adaptations) にも関心をもっている。労働生活基金 (Working Life Fund) は、1990年に、雇用主に課した一時的な税金で設立された。この基金は、長期間健康を損なった従業員に対するリハビリテーション施策と、病気による休職 (sick leave absence) を減らし、労働環境改善をはかるために利用されることになっている。

報告全体から選択したデータを以下に示す。

労働人口	4 464 000 (1992年)
失業者	423 700 (1993年)
「職業的な障害者」	(1990年)
・ 職業安定所にきた求職者	35 800
・ 労働市場訓練 (AMU)	8 800
・ 雇用機関 (Ami)	4 000
・ 正規の市場での賃金補助	44 000
・ SAMHALLによる雇用	30 000
・ 障害年金 (労働力市場の外)	347 000
公的な保護雇用にある従業員	6 100 (1992年)

### 3 オランダ

オランダの障害者政策は、障害の種類によって専門的に分けられた保護的な福祉ベースのサービス (protective welfare based services) と施設ベースのサービス施策 (institutionally based provision) の歴史をもつという特徴がある。特殊教育 (special education) を修了した障害者は、大規模な「社会的」(保護的) 雇用部門に入る傾向があった。現在の障害者雇

用政策は、障害給付 (disability benefits) の受給者の「爆発的増加 (explosive growth)」を抑えるための政策と密接に結びついている。

1991年以降、雇用主連盟 (employers federations)、従業員連盟 (employees federations) および中央政府が、オランダの雇用政策の作成に同等の責任を持つようになった。中央雇用委員会と28カ所の地区委員会を通じて、これらの人たちが雇用サービスを監視している。職業安定所の職員は、全てのグループに対する雇用サービスを第1とし、雇用の可能性を切り開き、再統合計画 (re integration plan) をつくっており、そして、社会保障機関 (social insurance bodies) (JMS) は労働能力・障害 (disability for work) の評価を行っている (従って給付金にレベルも決める)。

1986年に、1947年法に代わって新しい方法のパッケージが障害者の一般雇用促進のために導入された。1986年法 (WAGW: Handicapped Workers Employment Act) には、障害をもつ労働者の定義はない。この法律は、障害を根拠に既にサービスを提供されている人を対象としている。つまり、障害給付の受給者、雇用主が減少する生産性を理由に賃金補償 (wage dispensations) を受けているところの従業員、特別な方法の援助を受けて働いている人々である。また、特別の援助 (special aid) がない場合には仕事をできない人、そして、社会的雇用 (social employment) から移行した人で最初の3年間に該当している人も対象となっている。

ハンディキャップのある労働者雇用法 (WAGW) では、登録制は廃止された。その代わりに、雇用主、その組織および従業員の組織への障害者雇用への協力 (collaborate) 義務 (obligation) を導入した。これは、以前にあった職場や工具の改善、雇用主に課された「仕事の構成と配分 (structure and allocation of the work)、職種区分 (division of jobs)、生産および作業方法、作業で使う工具および障害のある従業員のニーズに対する企業の姿勢などを適応させる」という法的義務 (statutory obligation) を強化したものである。工場の視察官 (factory inspectorate) は、雇用主に対して、それらの義務を守るように強制するためにその権限を適用することはめったになかったと報告されている。1989年の実施までに、雇用主が障害者の環境を整備したことは少なかった。

WAGWはまた、20人以上の従業員がいる公共および民間の雇用主に対する、新人の採用時には割当雇用された障害者数を採用するという古い義務を廃止した。その代わりに、5%の目標達成が期待された。3年間の経過後、必要であれば、雇用割当率を満たさなかった場合に一般障害基金 (General Disability Fund) に支払われることになる罰金 (fines) の規則と、雇用割当率以上を雇用した雇用主に対する金銭的報奨 (financial reward) の規則付きで、各組織の雇用割当率が3%から5%の範囲で設定されるはずであった。1989年には、国の評価報告書が、労働力人口の2.2%が法律のもとでの障害者であると述べていた。障害者給付金受給者の削減の目標は達成されなかった。割当雇用措置が導入されなかった。雇用主から

の厳しい反対が報告されている。

政策的対応は、仕事に復帰し易くなるようにするための、そして、雇用主への金銭的奨励金導入のための疾病給付システム (sickness benefit system) の改定であった。以前は、この政策は雇用主に対して、「お金の代わりに責任を (responsibilities instead of money)」与えるものであった。賃金補償規定 (wage dispensation regulation) は、雇用主が許可を得て、減少した生産性の分だけ低い賃金を支払うことができるということの意味していた。1992年の新しい方法は、労働障害者数の削減に関する法律 (Reduction of the Number of Persons incapable of Working) の下で導入され、20%以下の賃金費用補助金 (wage cost subsidy) と監督助成金 (supervision subsidy)、「ボーナスと罰金」計画が入っていた。

1990年半ばに、80,700人の従業員が社会的雇用 (social employment) (保護雇用に相当) にいた。これは、労働人口1,000人につき12.2人に当たり、ECでは最高の割合である。そして、この4分の3は男性であった。潜在的な従業員は求職者として登録する必要があり、そうしないと一般労働市場での就職や相応しい訓練を受けられない。多くの社会的雇用の企業 (social employment companies) は地方機関が運営している。社会的雇用の成長は、企業間の競争を含む予算的な手段で、今は一定の水準を守られている。一般雇用への移行はいつも達成が不十分で、1988年には合計78,000人の労働者の内、たった300人しか移行をしなかった。新しい政策には、「外部の仕事 (outside work)」の奨励、企業のリハビリテーション・プログラム (company rehabilitation programmes)、多額の補償金と従業員への復帰保障が入っている。

障害者が自営業を始めるための国の援助はなく、普通の人と一緒に働く援助付き雇用を奨励するサービス施策もない。ほとんどの特別な方法は身体的障害者を対象にしていた。視覚障害者の間では、電話交換手の仕事が一番一般的な雇用形態である。長期の精神病患者 (mentally ill people) は、伝統的に障害者の雇用政策の発展の中には含まれてこなかった。精神的ハンディキャップ (mentally handicapped people) のある人の一般労働での雇用は普通とはなっていない。

1989年には障害給付計画 (disablement benefits scheme) には846,000人の請求者がいた。1989年の初めには、113,600人がWAGWによって雇用された。1990年の半ばには、社会的雇用には80,700人の従業員がいた。

## 第4章 その他の諸国

### 1 イタリア

障害と障害者に関連する最初の「枠組みの法律 (frame law)」は、1992年に施行された。この法律の主要目的は、障壁を取り除き、アクセスを改善、障害者が通常 (mainstream) サービスと設備を享受できるようにすることである。この法律は、固定的 (stable) あるいは進行性 (progressive) の、身体的 (physical) あるいは精神的 (psychological)、感覚的機能障害 (sensory impairment) があり、それが、労働への統合問題の他に、学習あるいは人間関係での問題を引き起こすことになるような人という、障害者の全く新しい定義を導入した。

イタリアでは、20の地域行政区があり、国の法律体制の内外で保健、社会および雇用政策の法律を作成することができる。この1992年法の枠組みの目的は、地域政策と障害者施策にある不平等を是正することである。

歴史的に、法律は機能障害の原因と種類による障害者のカテゴリーと関連してきた。雇用政策では、戦争あるいは軍役による障害者と視覚障害者向けの特別な規定という強い伝統がある。障害のある市民、職業上の事故あるいは疾病による障害者、および聴覚障害者と言語障害者も特殊なカテゴリーとして扱われる。障害者の強制雇用 (compulsory employment) は、1947年から始まっており、この時、異なるカテゴリーの障害のある労働者に関して実質的な立法の型を定める、割当雇用制度、登録と強制の規則が初めて導入された。この制度は一般に満足できないものと考えられているが、替わりの方法は承認されていない。また、イタリアは割当雇用制度を、労働力市場で不利な立場にいるその他のグループへ優先権を与えるためにも利用している。

障害者への雇用施策の中でもっと重要な特徴は、協同体運動 (cooperative movement) である。協同体は、行政区および地方レベルで資金提供を受けているが、法律と政策の枠組みの外で発展した。協同体は障害者あるいは不利な立場にいる人たちの中で、特に精神障害者 (psychiatrically disabled) に対して労働する機会を提供し、しばしば思想的に高揚する (ideologically inspired)。これと反対に、保護的職場 (sheltered workshops) は時に社会的に取り残された施設 (marginalising institutions) のように見られる。

職業訓練を提供する責任は、地域行政区にある。普通のコースに出席できない人たちは、特殊コースを利用できる。伝統的な閉鎖的訓練施設は縮小していき、職業訓練センター (vocational training centres) は、部分的に職業紹介の際に感じられるギャップをなくすためにも、

オン・ザ・ジョブ・トレーニング (on the job training) の要素を取り込む方向に動いている。協同体も訓練と職業紹介の機会を提供している。一般雇用市場での職業紹介は、地方の職業安定所 (employment office placement) スタッフの責任である。強制雇用規定下の就職先を探している障害者は登録が必要で、少なくとも45%の職業能力の低下でなくてはならない。登録は労働許可 (work permit) を取るために必要なもので、一般にイタリアにおける登録率は高い。

現在の強制雇用制度は、各カテゴリーごとの割当雇用と視覚障害者 (blind people) のために特別に留保されている雇用 (reserved employment) 施策もあり複雑である。55歳以上の人は対象外である。強制雇用制度は35人以上の従業員がいれば、例外もあるが、公共部門と民間部門に適用される。達成された割当雇用の解釈は、戦争、職業上の疾病、産業災害 (industrial accidents) による障害者の孤児 (orphans) と寡婦 (widows) を含むことで込み入ったものになっている。すなわち、これらのグループは、1987年の割当雇用制度の下で約5分の1の仕事に割り当てられている。この後者のグループを除くと、377,000人の登録している失業中の障害者と比べて、297,000人の障害者が1989年の割当雇用計画のもとで雇用されていた。ここでは、地域行政区による相違に注目すべきで、国の南部地方では、雇用されている障害者は他の地方と比べて非常に少なく、失業者が多い。解説者は、この法律の義務の抜け道を探したり無視したりする傾向が、この地域の企業と公共機関に広まっていることに言及している。

優先的留保雇用 (reserved employment) 施策によって、多くの全盲者 (blind people) が主に電話交換手、マッサージ師、物理療法師としての仕事を見つけた。全盲者は、働いていなくても、付添人 (accompanying person) の費用を賄うための手当が援助される。地域行政区の中には賃金コストを負担したり、職場の適応改造の助成金を支払ったりするところがあるが、国のレベルでは障害のある労働者の生産性の低さを雇用主に補償する施策はない。

組合と障害者組織からの反対があるが、300力所以上の保護職場があって拡大が計画されている。保護職場の利用者は、雇用契約 (employment contracts) がなく報酬 (remuneration) も全くない。職場を推進する保健社会的ケア機関 (health and social care agencies) は、利用者が障害の性質あるいは重度であるために、一般雇用では就職できない人たちであると述べている。

一番重要な新しい雇用形態は、統合協同体 (integrated cooperative) である。協同体の成長は大規模な精神病施設の解散と平行していて、多くは、明らかに障害者と社会的に不利な立場にいる人たち (麻薬中毒者 (addicts)、アルコール中毒者 (alcoholics) および拘留されていない囚人を含む) の自主性、責任と力を増大させるために設立された。協同体の中には、参加者が技能を習得あるいは向上させることができるようにして、生産過程への統合を目的

としているところがある。すなわち、訓練と向上が主な目的である。他の協同体は連帯（solidarity）と相互利益（mutual interest）の枠組みの中で恒久的な雇用を提供している。私的な利益は排除されている。金銭的支援は行政区と地方レベルで受けることができる。国の調査で108カ所の協同体に1,569人のメンバーがいると分かった1982年以来、協同体の数は増加している。

ジェノバの学校を卒業した若い人のための援助付き雇用プロジェクトが、完全に統合された雇用機会を作り出すことに成功したことが証明されている。すなわち、これはジェノバに固有な事例かもしれない。

1991年にはイタリアの労働人口は2,420万人で、失業率は10.9%であった。その年には、317,407人が失業として登録している障害者であった。1989年には、296,700人の障害者が割当雇用制度の下で雇用され、376,800人が失業者として登録されていた。

## 2 ギリシャ

障害者援助の国の責任は最初に1975年の憲法で定められ、それに続いて、職業的リハビリテーションと住宅および健康ケアについての法律ができた。1980年代には、焦点は障害から特殊なニーズへと移っていった。職業的訓練と雇用分野の政策は、機会均等主義と「障害者が国の社会的経済的発展に寄与できるようにしなければならないという約束」と関係している。障害者の雇用に対する法律規定は、1979年と1989年の間に発展した。ギリシャの法的アプローチの特徴は、批准された国際協定の国内法への編入である。すなわち、ILO159条約は、1985年に組み込まれた。初期の法律は、職業的訓練に焦点を置き、職業訓練センター（vocational training centres）の設置、障害のある労働者のリハビリテーション速度を加速するための新しいセンターと職場の設立に繋がった。強制雇用（compulsory employment）は1979年に導入され、1986年に民間部門に拡大された。他の法的施策が、技術的な転換と賃金補助（wage subsidies）のための自由裁量の助成金（grants）への道を開いた。現在は保護雇用（sheltered employment）が計画されている。

政策の一貫性とサービス調整の長期的な問題について、現在は機能していないが1989年に特別設置された雇用と職業訓練に関する国家審議会（National Council on Employment and Vocational Training）による調査を受けた。1979年以降、通常の人的資源雇用機関（OAED：Manpower Employment Organisation）が障害者の職業的指導、訓練および職業紹介を監督してきた。OAEDは現在、障害者の職業的統合（vocational integration）専門の事務所を7カ所もっている。そして、そのどこもが一般の職業安定所（general employment offices）として活動している。この事務所は、OAEDの運営する通常の職業的訓練コースの10%を障害者用に用意しておくのと同時に、リハビリテーションと訓練を提供する民間機関に金銭

的支援を与えている。提供される訓練と労働力市場の需要との間の不適合があったように、資格のある訓練者が足りないことが問題であった。

1986年法では、「特殊ニーズのある人たち」には、「15才から65才までの、身体的 (physical) 精神的 (mental) あるいは精神的 (psychic nature) な恒久的機能障害 (impairment) あるいは不全 (deficiency) のために職業活動能力が限定されている人たち」も入る。OAEDの職業紹介サービスの恩恵を受けるには、障害者がこのように承認され、職業活動を行えることを確認、求職者として登録されなければならない。現在は、40%の障害のある人たちが登録できる。

強制雇用施策 (compulsory employment provisions) には、割当雇用制度と優先雇用確保システムがある。障害者は1986年法で保護されている7グループの内の1グループにすぎない。ギリシャ陸軍で戦った戦争で障害を受けた人たち、軍隊かレジスタンス (Resistance) で長期間働いた人たち (障害の有無に関係なく) およびこれらのグループの人の子供と配偶者、これらが一緒になって、割当雇用義務の最初の2%に優先的に当てはめられる。次の3%は、登録障害者と重度障害者の扶養家族がいる人、フルタイムの教育を受けている子供が5人以上いる両親に当てはめられる。この割当雇用義務は、ギリシャの公共および民間部門の50人以上の従業員がいるどのような組織にも適用される。そして、これらの組織は、この法律で保護されている人たちに仕事の5%を与えなければならない。追加義務は、公共部門での空席への採用に関連しており、その雇用規定は、21歳から45歳の人だけに適用される。銀行、公共部門および地方機関では、指定された補助的職種 (ancillary occupations) の空席を、この法の下で障害者に用意しなければならない。公職の法律家の4人に1人は、この法律の保護下にある人でなければならない。さらに、銀行と公共部門では、電話交換手の空席は視覚障害者で埋めなければならない。

強制雇用法の成果は分かっていない。しかし、労働人口の約半数しか賃金を得ておらず、企業の80%以上が10人以下の従業員であることを考えると、成果は限定されていると思われる。この強制に従わないことに対する罰金はなく、また、州知事が例外を認める可能性がある。割当雇用制度は、障害者組織 (disabled people's organisations) を含む委員会によって、州レベルで監督している。障害者は特殊な状況では、この割当雇用制度のもとで、知事の判断で解雇されることがある。

OAEDの雇用主に対する金銭的支援は、短期賃金補助金と建物の改造費に対する補助金からなっている。1992年の職務創出プログラム (job creation programme) では、賃金コスト補助の優先権は障害者を含む特殊な対象グループに与えられた。この毎年のプログラムには、特定の数の新しい職務に対する金銭的支援も入っている。OAEDは、現在約550人の障害のある従業員を、不熟練労働者の賃金レートの65%まで補助している。雇用主は、この従業員を決められた期間続けて雇用するように求められている (1992年プログラムでは16カ月)。

障害のある従業員には何の金銭的支援もないように見えるが、1982年法は、自営を始める障害者に対する実質的な金銭的援助を規定している。

1989年法は、保護職場（sheltered workshops）の創設を決めている。現在、労働市場と保健社会的ケアの機関が1994年の最初の職場に向けて制度的な枠組みを計画中である。この目的は、職業紹介システムでは優先権のない重度障害の失業者ニーズに応え、職業訓練センターの卒業者に雇用機会を作り出そうとするものである。また、閉鎖的な施設を離れた人たちのニーズも認識されてきている。いくつかの保護的職場はすでに法的枠組み外で存在している。

障害者の雇用についての公式の統計はなく、OAEDの登録者についても古くなった数字しかない。障害者の人口についてのデータも限定されている。Grammenos [ 1991 ] は、1988年には人口の4.4%が重度障害者（seriously disabled）として認められているという推計を出した。

### 3 スペイン

1978年の憲法は、身体的（physical）精神的（mental）あるいは感覚的（sensory）障害をもつ人の、労働、自己実現（complete self fulfilment）および総合的な社会的統合実現の権利について述べている。障害者の雇用政策は、1982年から始まっており、国連の障害者の権利宣言に基づいた包括的法律で、職業リハビリテーションと労働における統合（integration at work）や障害の予防、教育、リハビリテーション、社会保障と最低限の経済的・社会的権利の保障を国の責任としている。1982年法の目的では、「障害者」という用語は、教育、労働あるいは社会的活動への参加の可能性が、先天的なものでも後天的なものでも、恒久的であることが多い身体的（physical）精神的（mental）あるいは感覚的（sensory）機能障害の結果として減少している人を意味している。

政策の責任は労働社会保障省にあり、サービスの責任はその一部組織である国の雇用関連機関のINEMにあるが、INEMの果たす役目は、最近みられるサービス管理基準の標準化の方向に逆らって、次第に自治地域社会が担うようになってきている。障害者は、労働市場では、特に訓練指導（training initiatives）と雇用主への金銭的奨励金のような特別な施策が適用される「社会的に不利なグループ（disadvantaged groups）」なかの1つのグループに過ぎない。INEMの訓練と就職斡旋サービスの申請者は、障害者と失業者として登録され、少なくとも33%の労働能力（capacity for work）の減少がなくてはならない。登録されている人数は低い数値である。

この法律は、能力の減少という根拠で採用時あるいは在職中にどのような形でも差別をすることは禁じられている。違反行動は罰金で罰せられるが、この法律の適用についての情報は



ない。障害をもつことになった労働者の職場復帰のための特殊な施策がある。一般雇用（open employment）に対する政策のは2つの特徴があり、1つが割当雇用制度で、もう1つは雇用主への支払いである。割当雇用制度は1983年に導入され、50人以上の労働者がいる公共および民間の雇用主に、労働能力が3分の1以上減少して登録している障害者に対して2%の職を留保するように求めている。手に入った証拠から、1988年の義務違反に対する罰金制度の導入にも関わらず、この要求は従われていないということが示唆されている。政府の雇用施策への現実の指導は、割当雇用があることをほとんど認めていない。1987年の法令では、障害者に対して3%の公職のポストを留保するとしている。

雇用主に採用奨励金として支給される助成金は、その金額が1984年以降増加していない上に、他の社会的に不利な立場にいる失業者グループへの補助金と同額であるが、特に非常に小規模の雇用主の間では、ある程度成功していると言われている。雇用主は、障害をもつ労働者の社会保障負担金の実質的な減額を要求できる。1年単位で増えた障害をもつ従業員数で会社の税金を減額する、金銭的奨励策が最近導入された。

障害をもつ従業員に対する助成金はないようだ。1987年には、ごく少数の人たちが自営業の開業のための金銭的支援を受けた。

保護職場での雇用は、それが規定された1982年法以降発展し、1992年までには、8,000人近い障害者が300カ所の職場にいた。自宅作業（home working）は認められておらず、その他の雇用形態はない。多面的評価の後で、障害者は保護職場で働く。従業員の80%以上が精神的障害者（mentally disabled）である。保護職場は労働あるいは訓練契約のいずれかを提供する。保護職場は公共、民間あるいはボランティア団体が運営することができる。国は、賃金費用補助金、技術的支援補助金および仕事または仕事場の改善の補助金を支給する。保護職場では、雇用主は社会保障負担金が免除されている。職場が、一般雇用への移行にどのような役割を果たしているのかについては情報はない。

1991年には、労働力人口の総数は15,073,000人で、失業率は16.3%であった。1992年には、障害者の失業者登録は20,284人しかない。保護雇用は8,000人近くであった。1986年の国際分類システムを用いた国の調査によると、障害をもつ一般就業者が574,226人、ハンディキャップのある就業者は149,944人、ハンディキャップのある求職者は87,640人であった。

## 4 ルクセンブルグ

ルクセンブルグでは、障害者に関する法律は包括的なものではなくて、特定のなものである。最近の政策の関心は、保健、教育および雇用管理局と他の省庁間の調整（coordination）民間ではあるが国が補助している組織である障害者の特定の利益を代表するグループ間の調整の促進に焦点がある。

障害者の雇用における権利を管理する法律が最初につくられたのは1959年で、それ以降は基本的には変わらずに1991年の11月12日の新法まで存続した。1991年法は、精神的ハンディキャップ（mentally handicapped）のある人たちと感覚障害者（sensory disability）にも条項を拡大した。すなわち、障害のある労働者は、業務上の事故あるいは戦争によって障害を受けた人たちと、身体的、精神的あるいは感覚的障害のある人たちである。また、労働能力（capacity for work）は少なくとも30%低下でなければならない。この法律条項の対象資格を得るには、当局に障害があると認められ登録しなければならない。障害者が、当局の提案した職や訓練方法を拒否すると、強制雇用（compulsory employment）を受ける権利がなくなる。

1991年法は、雇用支援サービス管理に新しい調整対応を導入した。障害のある労働者の採用と職業訓練を提供する古い専門家の事務所は、雇用省（Department of Employment）内で活動していたが、普通の人と一緒に（mainstream）の雇用管理局へと統合され、障害者へのサービス提供における専門のスタッフのレベルが上がった。この新法は、職業リハビリテーション、訓練および職業紹介の形式と内容を決めることより最近の施策の基盤を設定した。訓練は、最近の調整不足や変化している労働力市場ニーズとの不適合が喧伝されるまでになった領域として認識されるようになった。

また、1991年法は、障害者の強制雇用（compulsory employment）の規則を変更した。国と地方機関、公共施設が応じることを求められていた割当雇用当率が、2%から5%に増大した。民間部門では、50人以上の従業員がいる会社（firm）に適用されていた同一の2%という割当雇用率が、会社の規模によって変わる割当雇用義務に替わり、そして、25人以上の会社の規模から対象となるように変わった。少なくとも25人の従業員がいる雇用主は、最低1人の障害のある労働者をフルタイムで雇用しなければならない。50人の従業員規模なら2%の割当雇用率で前と同じだが、300人以上なら4%の割当雇用率となった。民間部門の義務は、適当な資格がある障害者（suitably qualified disabled people）からの請求をみている雇用管理局（employment administration）に依存している。民間部門の雇用主に対する補償違反金（compensatory penalty）は、障害者が就くべきそれぞれの職（post）ごとに、最低賃金の50%相当を毎月支払うように引き上げられた。

雇用主への金銭的支援も変わった。割当雇用制度によって生産性の低い労働者を雇用することに対する賃金補助金（wage subsidies）は継続しているが、その割合は障害の程度によって40%から60%までと変化し、雇用管理局の定期的な見直しにも行われることになった。仕事場の適応改造費の補償金も残っている。新しい方法には、毎月の清算手当（settling allowance）がある。訓練コースを受講している障害者には、仕事への準備と復帰のために毎月、仕事復帰手当（return to work allowance）が支給される。この割当雇用制度では障害のある労働者は、6日間の余分の有給休暇が認められている。

保護雇用( sheltered employment )は1991年法によって法的に承認された。保護職場( sheltered workshops )は、下請け仕事の他に独自の生産を行う会社のように運営されている。労働援助センター( work aid centres )は、労働経験、行動療法、訓練と医学的社会的支援を提供している。両者とも大きなリハビリテーションおよび職業訓練センターの一部で、公共部門以外の組織によって運営されている。雇用省( Ministry of Labour )は、ある職場が経済面で生産性があり、労働者に給与を支払い、一般雇用への移行を推進している場合は、その職場に投資し運営資金( running costs )を提供している。保護雇用にある人についての公式な統計はないが、大多数が精神的障害者である。

主要な産業部門に障害のある労働者を組み込もうとする試みで少なくとも一つの試みが成功した。自営業に利用できる金銭的援助は少ししかない。もっとも大きな進歩があったのが、大規模な施設をオープンにしようとする集中的な努力によって実現した、精神的ハンディキャップのある人たちの社会的職業的統合であった。

1991年法による施策の効果についてのデータはない。1988年の数字は、3,000人の障害者が強制雇用制度のもとで雇用され、その年の失業者として登録されていた障害者の人数は800人、全失業者は26%であった。1980年代の解説者は、2%の割当雇用率は満たされており、また障害者が雇用待ちリストに入っているということを示唆している。

## 5 アイルランド

アイルランドにおける障害者の雇用上の地位については、1991年経済・社会的発展プログラムのなかの最近政策でもとりあげられていた。

アイルランドでは、障害者は、通常個人ができる役割(年齢、性別、社会的文化的要因によって異なる)を果たすのを制限あるいは妨げる機能障害(impairment)あるいは能力低下(disability)があるために、不利な立場にある人たちである。

障害者の訓練および雇用における権利のための特別な法律は存在しない。しかし、3%の公務員の割当雇用制度はある。この割当雇用率は、政府省庁と準政府機関の大多数が達成していなかった。この割当雇用率の監視責任は、現在、経済社会政策省( Department of the Taoiseach, Economic and Social Policy Division )にある。この割当雇用率を民間部門に拡大する計画はない。

保健省( Department of Health )は、障害者の指導、訓練および職業リハビリテーションに責任をもつ。そして、これは全国リハビリテーション委員会( National Rehabilitation Board )に委託される。通常の訓練施設と専門的訓練施設の両方とも障害者が利用できる。専門的訓練を実際に提供するのには、ボランティアおよび非法定団体( non statutory bodies )の責任である。

統合を奨励するための金銭的施策は、全国リハビリテーション委員会（NRB：National Rehabilitation Board）が運営する賃金補助金を提供する雇用支援計画（Employment Support Scheme）のなかで、雇用主が利用できる。訓練雇用機関（FAS：Training and Employment Authority）が組織している雇用助成計画（Employment Subsidy Scheme）は、障害者を採用する雇用主に奨励金を提供する。NRBが運営している作業設備改造助成金（Work Equipment Adaption Grants）は、雇用主に提供される。従業員が利用できる支援には、雇用奨励金計画（Employment Incentive Scheme）があり、これはFASが運営し、期間限定で支払われる。また、NRBは障害者に個人的な朗読者あるいは通訳者の費用を支援するための助成金を提供している。

保護的施策のほとんどは、ボランティアおよび法的に認められた提供者からのものである。保護的労働（sheltered work）を提供している施設には、地域の作業所（community workshops）、長期訓練センター（long term training centres）および作業・産業行動療法センター（occupational and industrial therapy centres）がある。いくつかの施設では、保護雇用、別に特別の対応が必要となる雇用への移行という両方が可能となる訓練を実施している。保護雇用の労働者は、雇用の契約を結ばず給与も受け取っていない。しかし、リハビリテーション手当（rehabilitation allowance）が自宅から離れて生活している人には支払われている。全ての保護的職場は、1987年の改定保護的職場規準（Workshop Standards of 1987）の対象になっている。

あるサービスでは、ある種の障害をもつグループの人数をやや高く示しがちであるが、障害者分類の下位グループ向けのサービスはほとんどない。例えば、作業・産業行動療法センターは精神的ハンディキャップ（mentally handicapped）のある人たちが利用している一方、長期訓練センターは精神障害者（psychiatric disorders）も利用している。

1988年にはアイルランドでは1,091,000人が就業しており、231,000人が失業していた。Grammenos [1992]によると、81,200人は労働の能力がなかった。全国リハビリテーション委員会は、1986年に3,906件のケースを扱った。公務員には3%の割当雇用率があるにもかかわらず、1993年には政府省庁の従業員の1.98%が障害をもつ労働者であった。

## 6 ベルギー

ベルギーにおいて障害者に対する法律上の条項は、比較的最近のことである。障害者雇用の主要な手段は、1963年の社会的リハビリテーション法（Social Rehabilitation Act）であった。1990年と1991年には3つの地域社会（フランドル語圏、フランス語圏およびドイツ語圏）の法令によって置き換えられたが、この法律の条項が現在実施されているサービスの基礎となっている。

雇用関連サービスの組織的背景は、重要な特徴の1つである。これらのサービスは、3つの地域社会全てにおいて、あらゆる年代の人の職業的統合（vocational integration）と共に社会的統合を目指す基金によって管理されている。人々は、雇用と訓練の必要を含む幅広い社会的必要性に応じて自分の地域社会の基金に登録する。登録人数は多い。雇用の必要がある人は、地域社会が運営を行うようになってから増加しているが、これは需要の増加を反映しているのか、あるいは権限移転の産物であるのかを判断することはできない。

基金の雇用サービス対象の資格を判断する定義は、地域社会に責任を移したことで幅が広がった。労働能力がないことを割合で測定し示すという方法は廃止された。フランス語圏の基金は、身体的あるいは精神的能力（mental capacity）の不足あるいは減少のために社会的および職業的統合の機会が著しく制限されている人、という定義を使用している。フランドル語圏の基金は機会が制限されていることに関連して「長期」という語を入れ、「社会的」統合にのみ言及し、「精神的（mental）、心理的（psychological）、身体的（physical）あるいは感覚的（sensory）」能力が係わっているとしている。ドイツ語圏の地域社会の法令では、社会的あるいは職業的統合を制限している精神的（mental）、身体的（physical）あるいは感覚的（sensory）能力の面で機能障害（impaired）がある人を対象としている。

基金が提供しているいろいろな訓練の中では、1年間の特別見習い契約（special apprenticeship contracts）が最も人気があり、特別な指導（special instruction）をしてくれる雇用主と一緒に働くことができるという点で成功している、といわれている。訓練生への手当（allowances）の支給システムを変更したため、この成功が脅かされているようにみえる。

民間部門では、強制雇用（compulsory employment）の政策的対応はない。工業、商業および農業の分野で、最低20人以上の従業員の雇用主に対して割当雇用を行う、という1963年法の条項は、実行を強制するための必要な法令が制定されなかった。公共部門の障害者採用実績は目標を上回っている。

公共および民間部門の雇用主に対する補助金（subsidy）と助成金（grant）はいろいろ選択できるように揃えられており、このうちの一つだけを限度まで利用できる。1年間の協定であるが、民間部門の雇用主だけを対象に、障害者は賃金を全額受け取り、基金が雇用主に対して賃金と実績の差額を補償するという団体協約（Collective Agreement）<sup>26</sup>番がある。1989年には、2,553人の従業員がこの協約の対象となった。最近、障害者は労働市場のなかの高リスクのグループを対象とした雇用省（Ministry of Employment）の雇用促進プログラムに組み込まれている。

仕事用の衣服と工具購入のための障害者の助成金はほとんど利用されていない。通勤への交通費助成金の方が、限定されてはいるがよく利用されている。自営業のためのローン貸付の利用もほとんどない。

保護雇用は保護職場でのみみられる。目的は、実用的で有給の仕事の機会と職業的リハビリ

テーションを提供し、可能であれば一般雇用へと移行する機会を提供することである。毎年2.2%の人が一般雇用へと移行している。保護職場は民間企業が中心で、他の訓練あるいは雇用施設との構造的な関係はない。基金は、保護職場への入所を管理し、賃金、給与および他の経費の助成金を支給する。近年の政策は、仕事と保護職場の数を増やそうというものであった。1989年には19,000人の従業員がおり、労働年齢人口の割合で換算して見ると、これはEC諸国で3番目に多い人数であった。この従業員の多くは、「知的 (mentally)」機能障害 (impaired) がある。

民間企業で一般雇用 (open employment) のなかで保護的労働 (sheltered work) に向かっているところは、ほとんどなかった。

1991年の就業人口は420万人、失業率は7.2%であった。1989年には登録されている障害のある失業者 (50歳以下のみ) は31,552人で、国家基金 (National fund) で求職者として登録されている人は合計15,487人であった。保護職場の従業員は、1989年には19,049人であった。1987年には1,705人の従業員が留保されている公務員職に雇用された。

## 7 ポルトガル

1976年憲法の障害者の権利と国の政策作成の役割についてを参考にして、1989年に総合的法律が制定された。「機会の平等 (equalisation of opportunities)」という基本的な方針は、権利強化のための構造物や義務を課すことによるのではなく、むしろ個人のニーズへの関心と統合に対する社会的、文化的、物理的障壁にうちかって「全ての差別を無くす (elimination of all discrimination)」ことによって達成されるべきである。ポルトガルにおける障害者政策は、国連の世界行動プログラム (United Nations World Programme of Action) の影響を受けている。

障害者雇用を促進する施策は、1980年代初めに、雇用主への金銭奨励金の提供と、非政府組織 (non governmental organisations) の役割に新しく重点を置くことによって、政策との一致をはかり、その管理を標準化し、より厳密にするための法律によって展開した。

1989年法は、以下のような障害者の定義を用いている。「心理的 (psychological)、知的 (intellectual)、生理学的 (physiological) または解剖学的構造 (anatomical structure) あるいは能力の制限を引き起こす機能の先天的あるいは後天的な欠損または異常のために、年齢、性別および一般の社会文化的要素を考慮に入れながら、普通と考えられる活動をなし遂げるには不利な状況にいると考えられる人」としている。

雇用に関しては、この後の法令が、「障害者は、身体的 (physical) あるいは精神的 (mental) 能力が限定されているために、自分の年齢、適性および専門的職業経験に相応しい職を得たり保持したりすることが困難である人」としている。

全国リハビリテーション事務局（NSR：National Secretariat for Rehabilitation）は、リハビリテーション政策に責任をもっている。NSRの代表と22カ所の国の障害者組織とで成り立つ新しい「対話グループ（dialogue group）」は、1年に3回会合を持つ。雇用社会保障省（Ministry of Employment and Social Security）内にも、雇用職業訓練機関（IEFP：Institute of Employment and Vocational Training）が雇用政策の分野の政府代理機関としてあり、職業準備教育（pre vocational education）、職業的指導（vocational guidance）、訓練と再訓練（training and retraining）、通常の労働力市場での雇用、保護雇用および自営業の分野で、障害者に影響のあるプログラムの予算面の責任を持っている。民間と公的機関の両方で、障害者の指導及び訓練センターが運営されている。雇用援助サービスの直面している問題には、専門家の指導とIEFPの地方の職業安定所の職業紹介スタッフの不足と、スタッフの訓練ニーズと官僚的な制約が合わないことがある。

障害者の労働力への統合を目指した雇用法は、雇用センター（employment centres）へ登録を行うかあるいは評価を受けた人たちのみを対象としている。一般雇用では、特別な解雇への保護を別にすると、全ての施策が金銭的なものである。これらの方法には、仕事適応中で生産性の低い期間に対する雇用主への一括補償と、雇用主の社会保障費の負担分の減額、一括統合報奨（lump sum integration awards）、職場の適応と建築物の障壁の排除のための補助金がある。雇用主は最長6カ月まで、統合の過程で障害者の追跡と支援を行うために契約した人員への支払い補償を申請することができる。これらの方法のうち、どれか一つでも関係している人の最大人数は425人である（1991年の補償手当（compensatory allowance））。特に障害をもつ労働者を対象にした方法の他に、職務創出プログラム（job creation programmes）が長期失業者の他にも障害者を対象としており、雇用主に助成金を提供している。

保護雇用は、1985年の実施以来、1991年には27センターに1,034人の労働者とかなり拡大してきた。この雇用は、障害のために通常の労働環境には統合できない人と労働能力（capacity for work）が3分の1以下である人を対象としている。この目的は、訓練の提供、可能であれば一般の労働力場への移行の促進、契約して安定した雇用で労働をする権利の実現である。保護雇用には3つのタイプがある。すなわち、特別なセンターでの労働、通常の生産単位内の「独立小集団（enclave）」および在宅での労働である。土地家屋への助成金、実際の収入と国の最低賃金との差額の助成金を含め、技術的金銭的援助はIEFPが行っている。自営業を始めたいと希望していて、一般の労働力市場では職を見つけて雇用継続することに困難があり、自分で資金がない障害者はかなり大きな助成金を利用できる。

1990年には、ポルトガル本土の労働人口は4,756,200人で、220,000人が失業していた。1981年の国勢調査は、15才から64才までの人口の6.4%が恒久的に労働能力に欠けている（unfit for work）と推計している（402,000人）。1988年には、労働能力が恒久的に低下、稼働能力

が少なくとも3分の2に低下していて障害年金 (invalidity pension) を受給している人 (職業上の疾病あるいは事故による請求者は除外) が、491,000人 (男性は65歳以下、女性は62歳以下) いた。障害者が雇用されているのか失業中であるのかについての情報は無い。

## 終章 結 論

障害者の社会的統合 (social integration) を目指す政策と施策は、1990年代の重要な問題として急速に脚光を浴びつつある。障害者の社会参加 (participation)、平等 (equality)、および社会的統合の理想に対する責任はほとんど世界中で宣言されている。社会における平等の推進における立法の役割も広く認められている (WHO、1990年)。同時に、各国で採用される立法手段と政策、および社会的統合の目標達成における立法の効果についての知識が欠けているという認識も高まりつつある。本研究は、15カ国における障害者のための雇用法、政策、および施策について総合的調査結果を示すことによって、この知識の欠如をいくらか埋め合わせようとしたものである。

政策は常に同じところにとどまるものではない。特に最近数年間には、この研究対象の国々の多くで急激な変化があった。ここに記すように、政策論評および新しい施策が出現しつつあるのを聞く。ここに提示するのは、どうしても急速に動く映画のストップモーションである。その上、ここで求められた視点は、国の政策立案者 (national policy maker) のものであり、雇用主または求職中もしくは就職中の障害者のものではない。法律、政策文書、公的文書に示された実施説明書を整理したものを提供しようとした。しかし、これらの情報源を、政府または独立した評価者が行った評価で補完することは、少ししかできなかった。したがって、説明は、実施の現実よりも政策の言辞によって述べられることになる。

ここでは、15カ国についての政策研究の結果から重要と思われる政策、テーマ、および問題を、各国の報告提出に用いられた体系にしたがってまとめる。

### 障害者政策、雇用政策および法制

研究対象国をみると、障害者およびその雇用政策への取り組みには大きく分けて2種類がある。第1は、障害者雇用政策を含む包括的な差別禁止法のある国々である。雇用の実施は、例え非常に重要であっても、障害者の権利を認め彼らに対する差別を根絶しようとする包括的政策の一面にすぎない。米国、カナダおよびオーストラリアには全て、こうした差別禁止法および人権法が、連邦および州段階で制定されていた。人権法、差別禁止法または自由憲章 (Charters of Freedom) のある国々のほとんどに雇用機会均等法もあった。



第2の取り組みの種類では、障害者政策が部門に分けられ、政府の特定の省庁の政策利益と結びついている。それらの政策利益の本質は、当面の政策上の重点事項ばかりではなく、歴史、指導上の考え方、および制度の枠組みによって影響を受けている。ヨーロッパ各国では大部分の国の障害者雇用政策は、労働市場への関心によって支えられ、他の国々の場合は社会保障または社会福祉への関心によって支えられている。/ヨーロッパの障害者政策は急激な変化よりもむしろ漸進主義（incrementalism）を特徴とするといえる。

多くの点で、ヨーロッパ各国は障害者雇用政策や施策の細部、重点において、お互いに異なっている面もあるが、ヨーロッパ以外の国々と比べたとき、多様性よりも統一性の方が強いことは明らかである。広くいえば、独自の立場にあるデンマークを除いた現在のヨーロッパ共同体（EC）加盟国は、同じ軌跡をたどってきた。米国、カナダ、オーストラリアは、全く異なった道をたどってきた。大多数のEC諸国には、雇用促進への取り組みがあるが、それは歴史的に強制の原則（principles of compulsion）に導かれ、割当雇用制度および優先雇用確保（reserved employment）によって具体化された立法上の要件を伴っている。直接的な人権条項を持つ諸国は、この種の施策を持っていない。むしろ、契約に従うなどの経済活動の追求に付随する条件を通じて、障害者を雇用する義務を「強制（enforced）」していた。全ての国々は、低生産性に対する補償、障害をもつ従業員のニーズへの適応に際して負担する費用の弁償について、雇用主へ金銭的支援を行うことを通じて障害者雇用の推進をはかっている。

一方において強制雇用と金銭的支援施策、他方において人権、差別禁止、雇用機会均等、金銭的支援施策という2つの分化によって、「人権」と「割当」雇用政策が内部的に両立できるかという興味ある問題が提起される。後者は、雇用割当が達成されているかどうかを決定するために、個人を「障害者」として分類することになる。前者は従業員間の相違を無視すること（平等の待遇）または障害者が職務の要件を満たすことができるようにするアコモデーション（便宜供与）が中心となることを意味する。

障害者雇用および職業リハビリテーション政策は、調査対象国の大多数において退役軍人および戦争犠牲者に施すためのニーズから生じてきた。今やこの政策は、身体障害者だけというよりもむしろ民間人および全ての種類の障害者を含むものとなっており、退役軍人の条項に付された補償原則から離れて、「働く権利（right to work）」の概念に移行してきた。労働力市場への参加（participation within the labour market）は、さらに広い社会への参加と権利のための、障害者の運動の中心となった。

障害と雇用に関連するほとんどの国々の言辞は、父親的温情主義（paternalistic）による国家的介入（state intervention）から自立（independence）と自己責任（responsibility）を奨励する政策へと移行した。この言辞は、個人の競争力を高めることによって雇用機会を促進しようとすると同時に、（どのような理由にせよ）福祉支出の抑制の問題など、他の原因

となる要素を隠すこともできる。いくつかのEC加盟国に見られるこれに伴う変化は、障害者の雇用義務を国の領域と明らかに異なる経済領域に移し、雇用主、従業員、および障害者団体との協力を進めようとする試みであった。

とりわけヨーロッパ以外の国々において、政策の重点は障害者団体の台頭と共に移ってきた。脱施設化( de institutionalisation )のうごきは、障害の認識に重要な影響を与えてきた。これは、以前は雇用施策の点で考慮されなかったグループ、または別々の領域で規定されていたグループが、雇用統合施策上( employment integrating measures )のクライアントとみなされるようになったということである。それらのグループには、重度障害者および精神障害者が含まれる。新しいグループによって新しい政策対応が明らかになり、サービスをさらに個人別対応ができるようにしようとする改革が促されることになってきた。雇用ニーズがある障害者の新しいグループの登場は、取り組みの多様化と障害者政策の多面性を生み出すことになる。

「序章」で、雇用( employment )の意味と目的に関する事項に合意を取り付ける難しさについて触れた。保護雇用は市場水準の賃金を提供しない傾向にあり、健常労働者との統合を奨励していないため、保護雇用に向けられたいくつかの批判を記した。他方、統合の「社会経済( social economy )」モデルの提案者は、重要な要素として報酬とノーマリゼーション以外の基準を持ち出した。すなわち、それは支援付きの社会的環境( supportive social environment )の中で、市場のための財とサービスを生産することである。同様な問題は、障害をもつ労働者をその他の健常労働者と統合する援助をせず、まだなお雇用( employment )にふさわしい形態であると見られることの多い自営業を調査するときにも起こる。スペインでは、在宅労働( home working )は保護雇用の許される要素ではないが、ポルトガルとフランスでは、自宅の外で働くことのできない人々の雇用ニーズを満たす一手段として奨励されている。

### 政策およびサービス提供のための組織間調整

障害者雇用政策に対する政府機関の責任は、障害者と雇用への国全体の取り組みの表れである。これらの責任の所在には、現在の政策の優先性ばかりでなく歴史的要素も反映している。すなわち、アイルランドでは責任は保健省の範囲内にあり、アメリカでは教育省の一部であるが、スウェーデンでは労働省にある。その他の国では、より重度な障害者の特別ニーズに対応する省庁と、通常のサービスに対応する省庁との間に一つの共通部門を有する単一の所轄省庁はない。カナダでは、最近の努力の多くが特に多くの関係省庁間の調整の改善を目指してきたものの、その関係は常に明確となっているわけではない。労働市場において不利なグループに対する別々の政策努力が現れたことに伴って、政策には重複、分断、および摩擦の様々な兆候がある。オランダにおける新局面は、雇用主団体および従業員団体との政

策上の提携関係を進め、国家が撤退したことである。支援及び競争的雇用サービス提供の再編成において、オーストラリアは、クライアントのニーズに応じることのできる革新的サービスの促進を目指している。

サービス提供の手段は、一国の伝統と経済発展の段階ばかりでなく、社会構造を反映する傾向にある。例えばアイルランドには、慈善団体と教会が提供する法で定められていない任意の広範囲なサービス提供の伝統がある。同様にアメリカでは、職業リハビリテーション・サービスの提供に民間部門が携わることが多くなっており、より市場指向（market orientated）の影響が表れている。障害者団体がサービス提供者として登場したことを知ることは興味深い。イタリアでは、協同組合（cooperatives）が、その加入者に対する訓練サービスの提供で顕著な役割を果たしている。

どのように専門家（specialist）を重視、その人達が通常の雇用支援サービスと係わるのかは国によって様々である。例えばスウェーデンとオーストラリアでは、専門家によるサービスは、雇用の発見、就職、雇用維持のために特別の資源を必要とする人々、および通常のサービスだけでは十分ではない人々だけを対象としている。専門家によるサービス提供は、社会保障給付または社会福祉サービスという目的のために行う障害評価の伝統を持つ国々（例えば、フランス、ベルギー、およびオランダ）において、より強化されている。

## 障害の定義

ここでは、障害者が雇用政策と雇用施策に関係している限りにおいて、障害または障害者の定義をみようとしてきた。この定義は、一般に個々のサービス別であり、個々のサービス利用資格の定義のために定められていることが分かる。

できる限り定義に含めることを目的とする支配的な法律で使われる障害および障害者の非限定的な定義と、サービス利用の管理のために用いられる定義との間には矛盾がある。定義の適用におけるこの矛盾の好例は、アメリカで起きている。つまり、アメリカ障害者法（ADA）では、面接時において雇用主が障害に言及することを禁じているが、他方では、労働奨励補助金の受ける時は、これから従業員になろうとする者が自分自身を障害者であると申告することとなるという矛盾をかかえている。支給資格を定める目的のために使われる定義は、各国が多かれ少なかれ認めてきたところであるが、障害の専門的分類、そして能力よりもむしろ無能力を強調する方法を受け入れることをめぐって問題を提起する。援助付き雇用の概念は、労働における障害分類の妥当性についての取り組みで、やや先をいったものである。労働に対する無能力の測定の本質的な難しさは、精神病と診断された人々の雇用ニーズが雇用政策の議題にのぼるときにさらに試されることになる。それはそれとして、多くのEC加盟国は、障害の程度、労働に対する無能力または低生産性に関して、それ以外の要因による区分方法に相変わらず固執している。確かに、低生産性の概念は、障害をもつ労

働者を雇用している雇用主に対する資金的支援施策の大きなよりどころとなっている。

一部の国は、雇用法の受益者を定義する際に、能力または生産性に基づく方法から離れ始めている。「認定証 (passport)」の定義、すなわち、雇用サービス機関ではなく、社会保障給付金の提供者など他の優先する機関により課された定義を採用することを選択した国もある。こうした動向は、障害の発生原因との結び付けて受給資格を決定するという従来の領域へ後戻りさせるという点において、「論点を巧みにかわしている (beg the question)」。

スウェーデンとオーストラリアでは、サービスを受ける「受給対象者 (target populations)」についてさらに広い概念を用いている。これらの定義は本質的に融通がきくものであり、ある程度は外部の判定を要するものの、本質的には標準化された受給資格規準よりも個々人のニーズに基づくものである。デンマークは、特に障害者を対象とする運営上の定義または受給資格規準を持たない状態を維持しているが、ニーズに基づくサービスの概念は全ての人に適用されている。

定義に関して注意すべき最後の点は、精神障害 (psychiatric disabilities) 者を考慮に入れるために、定義を修正する必要があることに気づいた国もあるということである。

## 障害者の統計

障害に関する統計の分野には難しい問題が山積みである。このことは、障害と雇用に関する統計の利用についても同じである。

EC諸国に関する私たちの主要な情報源は、Grammenos [ 1991、1992 ] によりEC委員会のために行われた研究である。これによって、労働年齢 (working age) の障害者に関するいくつかの限られた情報を報告することができた。スペインは、包括的な信頼できる国家調査データを持っているという点で突出している。失業に関する限りは、ほとんどのEC諸国にあり、情報源は失業登録の障害者に限られているが、これらの数字も常に利用可能ではない。こうした数字の解釈は容易ではなく、年齢または障害程度によって制限され、登録は特に就職がほとんどできない時にはそうだが、登録の有利や不利によって登録申し込みに偏りが出でくるからである。雇用に就いている障害者に関する情報は一般に、割当雇用制度および保護雇用に関する数字に限られている。

オーストラリア、カナダ、アメリカ、およびスウェーデンに関する統計は国から入手した。これらの国々からの情報は、包括的であり詳細なことが特徴である。統計の整備は、障害と雇用に関する前向きな政策に対して国がどのくらい関わっているのかを表しているのである (例えば、通常の雇用制度に参加する障害者に関する独自の統計)。

サービス提供の一分野に関する統計の解釈は、比較するための他の一連のサービスに関する数字がなければ難しい。例えば、金銭的奨励策に関する数字は、他の不利なグループのための給付と対比したとき見劣りがわかる。サービス提供に関する数字は額面価額で解釈すべき

でないことは注意を要する。例えば、制度が単に処理量に基づいて運営されるならば、次には明らかに「クリーミング (creaming)」(おいしい部分だけをとること)の問題が起るることになる。

## 雇用支援サービス

雇用支援サービスは、訓練、職業紹介、および指導などである。これらは、4カ月間の調査研究の範囲内で述べるのが最も難しいことが分かった分野である。各国のサービス現場での提供内容について包括的理解を得ることはできなかった。むしろ、ここでは利用できる政策文書に依存しなければならなかった。そして、その政策文書から、サービス活動のより個人間の局面を抽出することは難しかった(例えば、政策文書には、ある者が訓練と指導のために「評価される」と記すことはできるが、評価の実際の過程、客観性の程度または交渉、および利用者と専門職との関係の性格を決めるには、さらに詳しい現場調査が必要となる)。職業紹介に先立つものとして訓練よりもむしろ、実地訓練 (on the job training) を優先する傾向が起きていることが注目される。こうして、労働者は、誰でもがすぐできる一般的性格の技能よりも、専門的な技能を与えられる。一部のEC諸国は、実績のある障害者の見習制度 (apprenticeship) のモデルを維持している。カナダ、オーストラリア、およびアメリカには、いろいろな援助付き雇用モデルの形で、統合的雇用訓練 (integrated employment training) を奨励する政策がある。しかしながら、ヨーロッパでは、評価 > 訓練 > 職業紹介の伝統的な就職斡旋モデルは、Majewski [1989] が称するところの評価 < 職業紹介 < 実地訓練の「革新的なアメリカの (radical American)」モデルにまだ代わっていない。

訓練サービスの提供に携わる職員の資格水準に関して、一部の国で懸念が表明されている。例えばギリシャにおいて、「誰が訓練士を訓練するのか」という問題がある。職員の訓練を、職業訓練制度の中で分離・区別している国もある(アメリカなど)。現在は、例えば保護雇用から援助付き雇用へと、サービス提供の重点が移っていることに合わせて、職員を再訓練する必要があるとの認識が新たに生まれてきている。

オーストラリア、アメリカ、カナダでは、援助付き雇用の考え方にますます大きな重点が置かれるようになってきていることが、この調査研究で明らかとなった。援助付き雇用は、競争的有償労働 (competitive employer paid work)、および継続的実地援助 (continuous on the job support) を、雇用維持のためにこれらを必要とする者に提供する意図を持っている。援助付き雇用は、保護職場に就くよりも、一部の人にとっては利益をもたらす選択肢を提供するものであると考えられている。保護職場は、一般雇用への移行 (transition to open employment) の促進という定められた目的に基づいて提供することができないという点で批判されてきた。これに応じて、一般雇用への移行の達成を助ける支援サービスを奨励し始めている国もある。例えばフランスは、定着期間中の監督または援助費用を払い戻している

が、他方でこのサービスは、保護雇用に配置された人の追跡が欠如しているために批判を受けてきた。

一般に採用後の支援に関して、この局面について調査することは本研究の範囲内では難しいことであった。必要な場合には終身援助 (permanent support) を提供するオーストラリアの援助付き雇用の役割を知ったが、このサービスはまだ限られた規模でしか運用されていなかった。ドイツにおける障害労働者の代弁者制度 (disabled workers 'representative) を例外として、雇用維持とキャリア昇進を目指すサービスに関してヨーロッパからの情報はほとんどなかった。このギャップはおそらく、最も重要なサービスと政策が、雇用継続よりも採用を重視していることを反映している。

### 障害差別禁止法

障害差別禁止法は、カナダ、アメリカ、およびオーストラリアの連邦段階で採用された比較的最近の展開である。偏向のない採用と昇進の実施を奨励する点から障害差別禁止法の有効性を測定するには、まだ時期尚早である。1960年代の公民権法に起源を持つこれらの法律は、1970年代と1980年代に障害者団体から次第に大きな支持を受けるようになった。難しいことは、公民権、人権、差別禁止法の解釈が判例法に基づいて進化していく傾向である。1973年リハビリテーション法が経験したことは、広範な訴訟手続きであった。その経験の上に立って、ADAはその条項を施行するため、以前の明確な裁判の決定にも依存する一方で、定義を厳密にしようとした。その他の国は異なっており、例えばカナダには、カナダ権利憲章 (Canadian Charter of Rights) の第15節の見地から差別禁止法を解釈したこれに相当する最高裁判所の判決はないからである。

### アコモデーションの要件

米国の障害者法の中心の特徴は、障害者の分かっている制限に対して合理的なアコモデーション (reasonable accommodation) をはかるよう雇用主に要求していることであり、雇用機会均等の概念に向かう動きを特徴とするものである。合理的アコモデーションとは、物理的な配置または使用する装置・機器の変更 (modifying the physical layout or equipment) だけでなく、職務の再構築 (restructuring jobs)、作業スケジュールと訓練 (work schedules and training)、および補助具の提供または人的援助 (providing aids or personal assistance) などを含むものである。1970年代以来、合理的アコモデーションは、障害者の権利獲得運動の重要な概念となってきた。ADAに含まれるものの多くは、カナダの連邦政府の検討事項にはないが、同法はかなりの影響を与えた。カナダは、「合理的アコモデーション (reasonable accommodation)」、「不当な困難 (undue hardship)」という語を、1992年の終わりの人権法 (Human Rights Act) に導入した。カナダでは、合理的アコモデーションはまた、

ほとんどの州にも採用されてきた。

北米のモデルにおいては、法的要件は、個々の従業員の分かっている制限にアコモデーションをはかることである。ヨーロッパでは、一般に個々の従業員に関連させずに労働または職場に適用される法的要件は決まる。例えばドイツでは、重度障害者法 (Severely Disabled Persons Act) に基づき、全ての雇用主は、最大数の重度障害者が終身雇用 (permanent employment) を見つけることができるように、作業部屋、工場、機械、および器具を設置、維持し、作業の調整を行うことを要求される。オランダには、障害者従業員のニーズを満たし適応化をはかるためやや個別的な法定義務 (specific statutory obligation) がある。全ての障害に対して、こうした一般的要件に基づき要求を満すことを保証するには実施上の困難があることは明かである。

### 差別撤廃措置政策 (Affirmative action)

調査研究対象国のうち少数の国において、雇用主に雇用機会均等または職業統合戦略 (vocational integration strategies) の作成と実行を奨励するか、または要求している。これは、州または連邦段階で運用される。例えば、ニューサウスウェールズ州の差別禁止法では、政府省庁は身体障害者の雇用機会均等管理計画の実施を要求されている。おそらく、差別撤廃措置計画を確実にするための施策で最もよく知られた例は、1973年リハビリテーション法によって米国に導入された契約の遵守 (contract compliance) である。カナダでは、権利憲章 (Charter of Rights) は、差別撤廃措置を除外しておらず、連邦段階や州段階においても雇用機会均等法が実効を有している。フランスでは、強制力はないが、職業統合計画 (vocational integration plans) に関して従業員団体 (employees' associations) との合意書を締結するに至った雇用主団体は、雇用割当制度の要件を免除されている。

割当雇用制度は差別撤廃措置の一つの形態と定義づけられるか？ 答えは1つだけではない。むしろ、実施に関連する報酬または罰金の種類、設定された雇用割当率の水準、および均等雇用機会と取り組もうとする政策的意志の表れとしての象徴的な価値 (symbolic value) による。実際、ほとんどの雇用割当制度は、健常者に優先して障害者の採用または雇用維持を雇用主に促すという点において、差別撤廃措置の一つの形態である。割当雇用制度がそれ自体で効果があるかどうかを述べることは難しく、この制度は金銭的補償または特別手当を必ず伴い、しばしば解雇に対する法的保護を伴うからである。

### 割当雇用制度

割当雇用制度の考察は、雇用政策全域におけるその役割で不均衡となることもある。割当雇用制度は特定の成果を前提としているが、それ自体で「成功」か「失敗」かの測定と評価に役立つ。さらに、この制度は、EC諸国の障害者利益グループの大多数からの奨励を受けて

(特にデンマークのグループを除く)、その他の施策よりも目立つ傾向にある。割当雇用制度は、一貫した障害者雇用政策の単なる一部分であることが強調されるべきである。

本調査研究の対象国の大多数は、第1次世界大戦または第2次世界大戦に続く戦後の復興過程で、割当雇用制度に対する態度を発展させてきた。1920年代のヨーロッパにおける二つの重要な影響は、1920年の連合国会議、および国際労働機構(ILO)のもとで設置された専門家委員会から起こった障害をもつ退役軍人の雇用のための勧告である。一定の規模を超える雇用主に対する法的義務の原則は、これを守らなかった雇用主への罰金を伴うものであり、フランス、ドイツ、およびイタリアで採用されている立法の基盤となり、この制度はそれ以来ほとんど変わっていない。

第二次世界大戦の終わり頃に、割当雇用制度の原則は、優先雇用確保(reserved employment)と同じように、ILOの会議の勧告によって補強された。強制雇用制度(compulsory employment scheme)のある国の大多数はその範囲を拡大し、オランダなどの一部の国は、初めて割当雇用法を導入した。その他の国のうち、特にアメリカ、カナダ、スウェーデン、デンマークは、職業訓練とリハビリテーションへの投資、および非強制的手段による雇用の促進を選択した(前述)。比較的最近になってやっと障害者雇用に関する法を制定した国のうち、アイルランド、ベルギー、ギリシャ、およびスペインは、少なくとも割当雇用制度の要素の導入を法に規定している。さらにごく最近の制度は、部分的なものであったり(アイルランドとベルギー)または導入間際で施行されなかった(スペイン)ということに注目すべきことである。ポルトガルだけが割当雇用制度に反対した。

さらに最近、影響を及ぼしたものは割当雇用制度に好意的な1986年のEC勧告であった。一部の国、特にドイツ、オランダ、フランス、およびルクセンブルグが、既存制度の改革に着手した。イタリアは、改革の必要性を認めているものの、それに代わる制度について合意に達していない。スペインとギリシャは、規則と詳細を修正した。ベルギーとアイルランドだけは、公共部門に限定された非強制的な割当雇用制度を継続している。

すでに述べたように、障害者の雇用政策は補償の原則から離れて、労働の権利を奨励する方向に移行してきている。こうした移行は割当雇用制度への取り組みにおいて明白である。イタリアを例外として、またある程度はギリシャ、ルクセンブルグ、およびフランスを例外として、現在では、戦争、業務災害などの障害が発生した状況に従って障害労働者の適格性を定めていない(特定給付の受領に従って適格性を決めることによって間接的にそうしている国はある)。兵役を通じて被った傷害あるいは社会保障制度に基づいて国が補償する義務よりもむしろ、障害者の働く権利を認める傾向の方が強くなってきている。

国と雇用主との関係は変化しつつある。義務(obligation)という用語が強制(compulsion)という用語に代わりつつある。長年の間変化がなかったイタリアの旧制度は「強制雇用(compulsory employment)」として知られており、国は一定のやり方で行動するように雇



用主を強制している。義務という新しい用語は、ドイツ、フランス、オランダにおけるように、国家から経済領域への責任の移行を表している。ドイツは、全ての雇用主が重度障害労働者の経済的統合（economic integration）に貢献すべきであるという原則に基づき、納付金制度（levy scheme）を伴う方向を定めた。「雇用義務（employment obligation）」の達成について語っているフランスの1987年法の用語を、1975年の旧法の用語と比べると、そこには障害者ニーズを満たす義務は国民全体で分担する（shared national obligation）という認識がある。また、オランダで国家の雇用政策策定の役割が後退して、雇用主団体と従業員団体とのパートナーシップへと移行したことは注目すべきである。雇用主および従業員団体（employees' organisation）への責任の移行にはそれらの協力が必要である。雇用主の反対によって、オランダで提案された制度の全面的実施が妨げられてきたことが報告されている。フランスでは一部の地方当局の雇用主が年次報告書提出において協力をしていない。従来の強制雇用制度は、おそらく金銭的奨励策によって補われて、この制度の存在そのものによって雇用を促進することが期待されていた。最近、強制雇用政策における変更のために法を制定した国々は、その立法の中に統合促進の他の仕組みも導入した。フランスでは、これらは、法的には雇用義務達成の手段として提案されているが、統合を直接的（合意書の場合）または間接的（保護労働との契約、またはAGEFIPHにより再分配される納付金の場合）に促進する活動を促している。オランダの立法では、全ての新しい職務が障害者にふさわしいことを保証しなければならず、長期的にこれが完全に守られるならば、こうした政策により割当雇用制度は不必要になるかもしれない。ドイツの制度では、雇用主は全ての空席のある職位がある障害者にふさわしいかどうかを調査しなければならないことになっている。新しい割当雇用制度の目的を変化させるこれらの傾向、すなわち義務ではなく権利の認識、国の強制から離れる動き、国から雇用主への義務の移行などによって、割当雇用制度の目的はあいまいになっている。強制されていない割当雇用制度達成への法的義務は、ギリシャとルクセンブルグでみられるように、法定雇用割当率の目標を達成するか、または超える雇用主に対する金銭的報酬で明らかな矛盾がでてくることになる。

「強制」から「雇用義務の達成」への言葉の変化は、適用することのできる罰金（penalties）の種類にも影響する。フランスもドイツも、罰金（最後の手段としてはある）を「任意の拠出金（voluntary contributions）」へと替え、オランダも同様の制度を提案した。この原則は、経済的理由から割当数を雇用できない雇用主から、統合を援助する立場にある雇用主への再分配（またはドイツにおける「平準化」）の1つである。しかしながら、雇用主の大多数が拠出金を支払うので、労働における目標とは多少の不一致があることになる。全体的な政策目標が統合と態度の変化（change attitudes）であるならば、拠出金は訓練と職務を促進するかもしれないが、その政策はこれらの条件に基づいてみた場合には成功と判定することはできない。職務と権利という1対の目的の間には矛盾があるかもしれない。

割当雇用制度は運営上扱いにくいものである。フランスのように官僚制度の伝統のある国においてさえ、報告の過程、監視、および確実な遵守は行政上の負担であり、特に詳細な年次報告書を作成しなければならない雇用主にとってはそうである。限られた職員の供給源しかない国が、行政上この制度を遵守することが問題であると気づいたことも予想されないことではない。

労働力に占める障害者の比率をありのまま求めようとすることは、重度障害者を差別することになる。他方で、制度は一定グループの雇用の促進のために利用される時、さらに複雑化する。イタリアの制度は、障害を別々に扱おうとしているので複雑でありその点で悪名が高く、しかしなお、全盲者はこの制度が自分達の利益になるように働いていると信じている。補償の原則に基づくが政治的目的を持った、「保護される人々 (protected groups)」のギリシャの制度は、運用化が難しいことは疑いない。しかしながら、フランスとドイツでは、重度障害者その他のグループを優先して「加重する (weighting)」制度は、うまくいっているようである。

これらに代わる別の制度は、労働年齢人口の全体に関連するのではなく、障害者が新たに就くことになる職務の割合に関連するのかもしれない。同様な制度はギリシャにおいて適用されており、同国では公共部門の空席の一定割合は、保護されるグループによって充足されなければならない。この線に沿って成功した制度は、現在雇用されている障害をもつ従業員の雇用継続を保証にするものとなろう。さらに、こうした制度は、景気後退時にはうまくいきそうにもない。確かに、ドイツの制度の強いところは、新規採用よりもむしろ今いる重度障害をもつ労働者の雇用継続についてであった。

理論的には、割当雇用制度が障害者のために特定の職業の割合を取り分ける強制的な雇用法と同様のやり方で、全てのレベルで公平な配分を指定すべきではないという理由はないが、ほとんどの割当雇用制度は、組織を通じた障害をもつ雇用者の配分には関係がない。

デンマークにおける割当雇用制度に対する長年の反対の一つは、こうした制度の前提要件であると見られている登録が受け入れられないことであった。各国は、雇用サービス利用のための前提要件として登録に関して様々な経験をしている。イタリアでは、登録率は高いようだが、労働認可取得の要件としての登録の歴史がある。民間部門の割当雇用制度が運用されていないベルギーでは、障害者は一連の社会的支援および雇用サービスを得るためにその基金に登録する。一方、スペインでは、登録率は低い。登録する十分な理由がある場合に登録が有効であるということができる。ドイツでは、割当雇用制度の有効性に対する確信から登録が奨励され、登録から派生するその他の恩恵がある。

フランスとオランダは、障害者の登録に（全面的に）依存しない割当雇用制度を導入しようとした。雇用されている人が障害給付を請求することのできる社会保障制度によって、給付の受領を受給資格として利用することができるようにした。オランダは興味深いことに、

WAGWに基づき受益者を定義する新しい手段を導入し、労働において適応化が行われた人々あるいは職を得るために適応化が必要となる人々を受益者とした。

法定機関によって運用される登録制度からの離反の動きによって、障害および障害労働者を誰が定義するのかについての問題が生じた。フランスの新しい制度では、法を守る目的上、障害をもつ従業員の定義に関する責任は雇用主にあるため、十分に機能していない。同様の制度はオランダでもある。「義務」を雇用主へと移行する割当雇用制度は、「障害労働者」の識別をある程度まかせることになる。しかしながら、外部の「専門的」評価は、障害者ニーズの専門的判断を障害者が拒否することが多くなっていることと衝突する。

特別の問題が、公共部門において割当雇用制度を有効に機能させることででてくる。公共部門は模範を示すよう期待されているが、金銭的補償または報酬という民間部門の利点の多くがないまま、まだ独自の制度を維持しなければならないからである。

### 優先採用と優先留保雇用

現在、優先採用はあまり一般的ではない。各国は、採用の際に障害者に優遇を与えるよう（すなわち、罰金または報酬を伴う割当雇用制度の奨励策としての効果とは別に）、雇用主に要求することは少なくなっている。この傾向に逆らっているのがオーストラリアで、最近、連邦の公務員となることに関して、知的障害者（intellectually disabled）を優遇する条項を設けた。

「雇用確保」の原則も、優先採用の1つであると考えらるが、補助的または些細な仕事に対して適用されている。このやり方に対する例外はギリシャの施策で、4人に1人の公務弁護士が、法に基づき保護される人々でなければならないことになっている。Albeda [1985] がEC委員会への報告書において、低い地位の職業に集中しないことを条件として、優遇を勧告していることを知ることは興味深い。優先採用政策は低い地位の職業と結び付いているために、余り容認できないものであると考えられている。特殊な種類の仕事、例えば視覚障害者のための交換機操作など、特定の障害にとって特にふさわしいと考えられている職業であることが多いが、こうした仕事が全て確保されている国もある。障害者のために「軽い」、または労力の少ない仕事を確保する古い制度は、雇用主が障害者にふさわしい仕事を見つけるよう促される場合には、非公式ではあるが残っている。

法的義務のこうした分析において、スウェーデンは独自性の傾向をもつ。同国には割当雇用制度、優先採用、または優先雇用の確保はない。それにも関わらず、「全ての人に雇用を（employment for all）」の政策目的の背後にある国民的世論の一致は、労働力のなかで障害をもつ雇用者の割合を増やすように雇用主に命じる力、そして、最終的には雇用サービスから紹介される人以外の雇用者の採用を会社に止めさせる力によって支えられている。

## 働く障害者の特別な権利

ヨーロッパ諸国には働く障害者の特別な権利に関する情報はほとんどないことが分かった。解雇に対する保護政策のある国はある（特にドイツ、オランダ、スウェーデン）。固定日数の特別有給休暇を障害者に認めている国も数カ国ある。ドイツでは、5名以上の障害労働者を雇用する企業は、障害労働者の代弁者（disabled worker's representative）を選ばなければならない。働く障害者のための特別な権利は、ますます労働雇用法典に組み込まれることになる。

## 雇用主への資金的支援

この調査研究で明らかになった雇用主への支援方法のほとんどは金銭的なものである。労働力への経済的統合ではなくむしろ社会的統合を容易にするための支援に関してはほとんど情報がない。これについては、アコモデーションの方法に関して専門家の助言を受ける費用を支払うという、オランダの施策が注目される。

金銭的施策は「奨励金（incentives）」として言及されることが多いが、その目的は必ずしも明確ではない。つまり、雇用主に対する失われた生産性もしくはその他の費用補償を目的とするのか、または態度における変化の促進を目的とするのか、である。金銭的施策には3つの目的がある。すなわち、障害者の雇用に伴う生産性の低下またはその関連費用に対する補償、障害者の雇用に對する報酬または特別手当の提供、および障害をもつ労働者の状況に合わせた職場または労働環境の適応化の費用の全てまたは一部の提供である。

失われた生産性に対する補助金は、本調査研究の対象国における政策上の施策として拡大している。生産性低下は、（障害者として分類される人が一律の補助金を利用できるアイルランドの場合のように）あらかじめ想定されることが多い。他方で、生産性は評価され、評価された損失によって場合に応じて奨励金が与えられることもある。国の最低賃金制度（national minimum wage system）が実効を有する場合には、生産性と最低賃金との間の不足分を満たすのは国の役目とすることができる。ドイツでは、賃金費用補助金の根本的理由は、特別有給休暇（extra week's paid leave）のような超過負担費用に対する補償であるといわれている。補助金は、期間制限付のものもあれば、時間と共に徐々に減額するものもあり、他方で、一定期間経過後、再評価を必要とするものもあるという点で、その運用状況は様々である。雇用された人のための雇用主の社会保障拠出金の軽減も一般的な方法であり、EC加盟国にはこれが相当な額となっている国もある。

最近、一括統合助成金（lump sum integration grants）の形で報奨を導入した国が多く見られる。これらは通常、労働力のうち不利なグループを対象とする雇用創出（job creation）型の方法と結び付いており（例えばフランスとギリシャ）、普通は常勤職（full time jobs）に限られている。他には、障害者の採用に報奨を与える特別施策がある国もある。割当義務

の超過雇用分に対しても報奨を与えられることがある。

雇用主の補助金の受領は条件付のこともある。例えば、補助金受領期間が終わった時も雇用の維持を要求されるかもしれない。この要求に応えられなければ、その後の補助金を放棄するか、またはその補助金の返済を要求される場合もある。補助金支給に付帯するこうした条件を伴わない金銭的支援方法には多少の批判がある。

雇用主の補助金は、実際の現金による補助金よりも税額控除 (tax credit) の形で与えられる。この制度は、米国のターゲット雇用税額控除 (Targeted Jobs Tax Credit) と結び付いて運用されており、これは、雇用主に直接助成金を与えることを不本意とする伝統的な考え方と関係している。スペインは、財政上の奨励策 (fiscal incentive) を採用する唯一のヨーロッパ国のである。

全ての国に、雇用主が労働環境に変更を加える (すなわち建築物または作業方法の変更) ことを補助するために与えられる助成金がある。これらの変更は通常任意のものだが、米国においてADAに従う場合のように、強制的な場合があることも知られている。こうした助成金の受領には一定の条件が付帯することもある。例えば、登録された障害者に対する適応化にしか与えられないこともある。他に、障害者と分かるが登録されていない者が、合理的アコモデートを受けることができるための資金が必要であると認定するだけでよい施策もある。税額控除または所得控除の形式での補助金は、直接の現金による補助金を通じてではなく、適応化を可能にするために与えられている。各種の税法に基づいてADAの遵守を奨励するアメリカの場合がこの例である。

デンマークは最近、聾啞者のための手話通訳 (sign language interpreters) などの人的援助 (personal assistance) の費用に対して雇用主に補償する施策を導入した。ポルトガルは、雇用に就く人々への人的支援 (personal support) の短期費用を雇用主に補償している。

金銭的な補助 (subsidies) と助成 (grants) の出所は、労働、教育、保健衛生などの様々な省庁である。助成金は必ずしも単一の機関から出るわけではない。スウェーデンでは、特別基金を通じて配分される助成金を賄うために納付金 (levy) が設定された。フランスとドイツにおける同様の基金は、雇用割当率を満たさない雇用主からの任意の拠出金によって賄われている。各国は、障害をもつ雇用者が各種の金銭的方法からの給付の受給資格が得られる規則を適用することができる。異なる規則によって様々な機関から支払われる各種の補助金の拡大は、国の広報キャンペーン (information campaigns) の課題となっている。情報不足は、助成金と職員に対する予算の制限と結び付いて、一部の国では低水準の助成金供与という結果を生むのかもしれない。

## 雇用者への資金的支援

障害をもつ雇用者に支払うべき金銭的支援を証明するものは、雇用主に対するものよりもは

るかに少ない。器具を購入する資金があるベルギーと、障害者が通訳費用を補償されるアイ  
ルランドは例外である。各国共通の施策は、自動車の適応化のための資金と設備である。  
本調査研究によって、障害者の労働力への参入促進を目指すいくつかの社会保障制度の施策  
を明らかにすることができた。これには、仕事を開始するための1回限りの現金による助成  
金（オーストラリア）、また労働を始める人のための医療保険担保範囲の拡大（アメリカ）  
などがある。ドイツには、給付に見合った損失を伴うだけで徐々に仕事を始める制度、およ  
び就職がうまくいかない場合の金銭的損失に対する保証がある。しかしながら、本調査研究  
の時間と資源の制約の中で、障害者政策と雇用政策が、社会保障制度との間に有する複雑な  
相互関係を調査することは非常に難しかった。

## 保護雇用と準保護雇用

国の報告書は、（理路整然としている限りは）保護雇用の目的と考え方、活動、施策、およ  
び保護された環境において働く人々の特徴を述べている。EC諸国に関しては、Lheureux  
[ 1991 ] およびSamoyとWaterplas [ 1992 ] による包括的で最新の詳細な報告書以上に対し  
て多くの研究を加えることはできなかった。その詳細な情報はここではまとめない。ECの  
施策の周到な比較分析のためには、SamoyとWaterplasの著書の第2節を推薦する。ここ  
では、保護雇用の施策についての調査からみた障害者雇用政策の最新問題のいくつかに注目す  
る。

保護雇用は雇用創出施策（job creation measure）である。すなわち、保護職場は、これが  
なければ一般雇用市場において要求を満たされることがない特定の障害者に対して雇用を創  
出するために設置された。保護労働は、任意の努力により設置され、その後になってやっと  
国の規則を適用されることが多くあった。保護雇用の法律はしばしば、他の雇用施策とは別  
に、かつそれと平行してつくられてきた。保護雇用の役割が、障害者に対する包括的雇用戦  
略の中で考えられるようになったのは、ごく最近のことである。

オーストラリアとアメリカは、保護雇用に代わり援助付き雇用を促進する国として本調査研  
究の対象国の中ではまれな存在である。われわれの利用可能な情報の不足もあって、また、  
その他のもっと優先される援助付き雇用施策によって、アメリカにおける保護雇用は、政策  
上の重要性が減じられてきた。（しかしながら、アメリカには5,000の保護労働施設（shel-  
tered work establishments）に25万人がいることが分かっている）。EC諸国は、保護雇用を  
雇用機会継続の必要な要素であると考えているようである。

一般雇用への移行（transition to open employment）が、保護雇用の定められた目的の1つ  
となっている国もあれば（特にスウェーデン）、その移行は「意識的に設定された目標では  
なく二次的なものである」[ Samoy, 1992, p 20 ] とする国もある。その移行を第1の目的  
とする国はない。イタリアにおける協同組合（cooperatives）は、自給自足の維持を望んで

おり、移行の概念を避けている。フランスではCATの支持者から社会経済( social economy ) の同様なモデルが奨励されている。ほとんどのEC加盟国では、保護職場の特別訓練 ( extra training ) と社会扶助機能 ( social support functions ) は、外部の雇用に労働者を備えさせるというよりも、保護労働環境で能力を高め、個人的保障を果たしている。

現在、保護雇用から一般雇用への移行を積極的に奨励している国もある。これは、( オーストラリアのように ) 障害者の政策の急激な変更により、または ( オランダのように ) 保護雇用の支給に対する国の費用を抑制する必要性によって促進されている。フランスのように、移行を促進する施策に、保護雇用部門の拡大計画が伴う場合には、保護労働を離れる人々の採用は、雇用割当率の目的達成の一助となる。移行を促進するメカニズムは、オーストラリアにおける国の資金提供の撤退から、フランスとオランダにおける保護職場の雇用主に対する金銭的補償までにいろいろある。国家の政策介入を阻むものとしては、保護雇用部門の経済的な力 ( 特にオランダ )、資金提供者の利益 ( ドイツ )、および一般雇用部門における新たな雇用機会の創出問題などがある。

障害者のための分離した特別の雇用施策の将来についての論争から、重度障害者のニーズを満たすためにはどのようにしたら最善であるのかという問題がくっきりと浮かび上がる。保護雇用部門を最近確立したばかりのEC諸国 ( スペイン、ポルトガル、現在のギリシャ ) が、必要性を明確に理解していることに気づくと興味深いものがある。これらの国のうちポルトガルは、小作業班 ( enclaves ) や在宅勤務 ( work in the home ) を含め、保護雇用の解釈において最も幅が広いようである。

EC諸国における準保護雇用 ( semi sheltered employment ) は、SeyfriedとLambert [ 1989 ] として発行された1980年代の詳細な研究テーマであった。本研究における調査は、国家政策と施策に焦点をあてた。そのため、任意または民間部門の主導的努力に関しては、その二次的な情報源から以外の報告はできなかった。この2人の調査結果に対して余り多くのことを加えることはできなかったため、EC加盟国の状況の概要に関しては、読者はSeyfriedとLambert [ 1989 ] を参照されたい。保護雇用に関する各国の報告には、準保護労働であると考えられることのできる社外勤務 ( out working ) など、運営のいくつかのモデルについても書かれている。

オーストラリアとアメリカの援助付き雇用政策への方針によって、それらの国の準保護雇用モデルに関しては、より広範囲の報告をすることができた。オーストラリアにおいて明らかにされた問題は、援助付き雇用サービスのための長い順番待ち、公共部門の雇用主への限られた影響力などである。アメリカにおける援助付き雇用の支持者は、職業上の能力がないことを理由とする、重度障害者の排除、過小評価、公民権の略奪 ( disenfranchisement ) の歴史を是正することが必要であると強調する。

## 自営業

障害者の自営業を促進、または維持するための施策は、自営業への国際的関心が拡大しているにもかかわらず、ほとんど制定されていない。ほとんどの国は融資または助成金を提供しているが、相当の規模で行うことはめったにない。自営業を促進する施策は、一般に障害者のための施策に含んでいるといえる。

## 障害分類の下位グループ

本調査研究では、対象となった各国における障害者の施策の広範囲な概観を得ようとした。時間と資源の制約により、やむなく性、人種、および年齢という重要な変数をそれほど考慮することができなかった。しかしながら、われわれはこの制約に注意し、利用者からの見方ではなくサービス提供側から見るときに、障害者政策とサービス提供は、問題を引き起こす様々な要素を認識している。おそらく、研究対象となった国の全てではないにしても、かなり多くの国が、これらの変数にほとんど注意を払っていないようである。性別と人種に関しては特にそうである。そのため、われわれの調査結果は、利用できる資料によってかなり制限されている。

しかしながら、障害分類の下位グループに関してはいくつかの要点をあげることができる。政策とサービス提供は、障害者のグループに対して異なった影響を与えるといえる。より若年で障害の程度の少ない労働者は、明らかにある種の施策によって優遇されている。従って、ただ一つの障害者政策よりも複数の障害者政策を語り、生じる公平の意義を認識する方が適切である。

最近の政策の傾向は、重度障害者として分類された人にまで施策を拡大することであった。技術をベースとした施策 (technology based provision) や援助付き雇用のような革新的な制度の多くは、重度障害者のニーズを満たすことを目指している。精神障害者 (mental handicaps) の雇用ニーズに対する政策上の対応は、精神医学的な障害 (psychiatric disorders) または精神病を持つ人よりも確立されている。確かに、後者のグループのニーズを最もよく満たすことのできる国はイタリアであり、そこでは政策の枠組みの外で施策が制定されてきたことを知ることは的を得ている。

## 結語

本研究は、国家政策の見地から、障害者政策と雇用の問題に取り組んできた。これはこの分野に持ち込まれるであろういくつかの見方 (perspectives) の一つに過ぎないことは明かである。他の関係者は、障害と雇用に対し異なる取り組みを行うだろう。雇用主は、経済の点でこの分野の枠組みを作るかもしれないし、障害者団体は、権利と公的給付 (entitlements) の点から作るかもしれない。政府の政策は、政府自体の枠組みによって動きながらも、これ



らの様々な種類の枠組みの間で調停を行わなければならない。

本研究は、雇用継続やキャリア昇進よりもむしろ、雇用と仕事に焦点をあててきた。雇用促進および雇用機会均等政策の効果の判断には、それらの要素も考慮に入れなければならないことは明かである。職場の範囲を超えたところからみると、教育、交通、住宅、および所得保障の政策領域において、統合に対する貢献または障壁についても考えなければならない。確かに、職業による統合化政策 (vocational integration policies) だけによって変化していくことの可能性を問題とすべきという人もいるかもしれない。

この事実に基づいた概観によっては、様々な立法措置やその他の施策の効果に関して明確な答えは一つも出てこない。施策についての記述からは、その適用に対する認識と態度に関して何も見えてこない。さらにいえば、特定の施策の妥当性、または広範囲の取り組みの妥当性は、基本的にはその国の雇用と障害者のための施策におけるその歴史的な位置と現在の位置によるものだからである。1つの国で学んだ教訓は、必ずしも別の国に移すことができるわけではない。

漸次的にせよ進展していくのが政策の性格である。従って、この調査研究の対象となった国のどこも単一の一貫した障害者雇用政策がないことに驚くことはない。一般的に政策目的は不明確であり、その内部に矛盾と緊張を生み出すことがわかった。確かに、次の2つの重要な質問に答えるにはほど遠いものがある。障害者雇用政策とは何か？そして、一貫した政策とはどのようなものなのか？

視覚障害その他の理由で活字のままではこの本を利用できない方のために、営利を目的とする場合を除き、「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等を作成することを認めます。

その際は下記までご連絡下さい。

障害者職業総合センター企画部企画調整室

電話 043 297 9067

FAX 043 297 9057

なお、視覚障害者の方等でこの本のテキストファイルをご希望される時も、ご連絡ください。

調査研究報告書 28

欧米諸国における障害者の就業状態と雇用支援サービス

---

編集・発行 日本障害者雇用促進協会  
障害者職業総合センター◎  
〒261 0014  
千葉県美浜区若葉3丁目1 3  
電話 043 297 9067  
FAX 043 297 9057

発行日 1998年7月

印刷・製本 中栄印刷工業株式会社

---



NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

**I S S N 1340 5527**