

地域コミュニティと福祉的就労

土 屋 耕 平

- 1 はじめに
- 2 福祉的就労——小規模作業所の成り立ち——
- 3 作業所の運営と活動
- 4 地域における社会的包摂——結びに代えて——

1 はじめに

障害福祉政策は2000年代以降、断続的に改革が進められてきた。国民全体を社会福祉の対象とする普遍主義を掲げた社会福祉基礎構造改革の理念の下で、支援費制度が始まり、さらに障害者自立支援法が制定された。そして現行の障害者総合支援法は、障害者自立支援法での種々の課題を解決するべく立案されたものである。2010年12月に成立した「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」（以下「平成22年整備法」という。）によって障害者自立支援法が一部改正され、その後、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が2012年6月に成立したことによって、障害者自立支援法が一部改正されて新たに障害者総合支援法となった。

平成22年整備法は主として四つの改革から構成されていた。第一に、利用者負担の見直しであり、先行的に実施されていた予算措置による利用者負担軽減を制度化するため、負担原則を一割の定率負担（応益負担）から応能負担へと改めることが条文に明記された⁽¹⁾。第二に、障害福祉サービス等の対象者として、発達障害や高次脳機能障害の者が含まれることが明確化された。第三に、障害者のニーズや課題を支援に結びつけるため基幹相談支援センターを市町村が設置できるとし、また、自立支援協議会を法律で位置づけ、設置の促進や運営の活性化を目指した。自立支援協議会を設置した自治体が障害福祉計画の策定等をしようとするとき、自立支援協議会の意見を予め聴くことが努力義務となった。第四に、新しく創設された自立支援給付としては、施設入所などを行っている精神障害者がグループホーム等で生活を始めるための地域移行支援・地域定着支援があり、重度の視覚障害者に対する移動支援として同行援護も新たに制度化された。

障害者総合支援法で変更された部分の主な内容は次のとおりである（障害者福祉研究会2013：19-21）。2011年の障害者基本法の改正を踏まえて、新しく基本理念を定める規定が創設された。障害者総合支援法における支援対象に、一定の難病の者が加えられることとなり、難病の範囲は130の疾患とされた。また、障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて、必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すものとして、障害支援区分が設けられた。従前の障害程度区分が知的障害、発達障害、精神障害の状態を適切に反映できていないと評価されていたためである。介護給付や訓練等給付の支給は、障害支援区分の認定結果を基に、介護を行う者の状況をはじめ当該障害者等のおかれている環境など、総合的な状況を勘案して決定される仕組みとなっており、この部分は障害者自立支援法を引き継いでいる。障害福祉サービスそれ自体においても変更があり、重度訪問介護の対象者を知的障害者や精神障害者にも拡大したり、地域移行支援の対象者を拡げて刑務所などの矯正施設に入所している障害者などが含まれたりすることとなった⁽²⁾。

本稿で議論の対象とする就労系の障害福祉サービスは、2005年の障害者自立支援法制定时に制度が刷新された分野である。就労支援の抜本的強化が目指され、授産施設や福祉工場によって提供されていた施設サービスは、訓練等給付である就労移行支援や就労継続支援に移行した。また、国や自治体からの補助金交付を受けながらも無認可施設であったため法外施設とされてきた小規模作業所の多くが、就労継続支援をはじめとする障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスの枠内に位置づけられることとなった。就労移行支援や就労継続支援から一般就労に移行した障害者は、2008年度（障害者自立支援法施行時）1724人だったのが、2013年度には1万人を超えており、民間企業に雇用される障害者は32万6千人（2008年）だったのが、47万4千人（2016年）まで増加している（「平成28年 障害者雇用状況の集計結果」）。これは、障害者雇用促進法の改正により、精神障害者や短時間労働者も法定雇用率にカウントできるようになったことなども後押しになっている。

2018年度からは障害者総合支援法での新しいサービスとなる就労定着支援が創設されるなど、障害者の一般就労を促し支援する仕組みを拡充することは、障害者自立支援法以降の大きな社会的潮流になっている。しかし、他方で、骨格提言に示されていたように、就労支援の分野では、一般就労だけでなく、「障害者就労センター」や「デイアクティビティセンター」（作業活動支援分門）の創設などが盛り込まれ、労働法を適用することが適切ではない人が働く場を失わないよう十分に配慮することや、障害者の社会参加のありかたの多様性を認める必要があるとしていた（「骨格提言」：29-32）。小規模作業所の大部分は就労継続支援B型に移行しているが、生活介護事業所となったり、運営主体の裁量が広い地域生活支援事業への移行を選択して無認可小規模作業所時代と大きく変わらない運営を続けていたりするケースもある。本稿では、社会的包摂という視点から小規模作業所の成り立ちやそこで活動を分析することを通して、福祉的就労をはじめとする障害者の社会参加支援のあり方を考察していきたい⁽³⁾。

2 福祉的就労——小規模作業所の成り立ち——

(1) 小規模作業所の設立と当事者組織の参加

障害者福祉をはじめとして地域福祉を充実させるには、それぞれの地域で提供されるべきサービスの種類や量、質などについて、中央政府だけでなく、自治体においても議論し検討することが求められる。そして、地域福祉が福祉ニーズを持った要援護者の自立生活の実現を目指すものであるならば、問題を抱える要援護者がどういったニーズを持っているのかをまずは把握しなければならないはずである。現在の福祉活動をどのように改善していくべきなのか、あるいは新たにどのような取り組みを行っていくべきなのか、これは、当事者である要援護者やその家族も参加した上で議論されることが望ましい。

しかしながら、福祉ニーズを持った当事者の参加といっても、日常ではサービスの受け手側とみなされている当事者が意見を表明するような場は、多くは用意されていない。地域福祉計画や障害福祉計画などの策定過程における参加の場面で数年に一度、意見を反映させる機会はあるかもしれない。

当事者が福祉サービスに対して一定の発言力を持つには、要援護者と家族、あるいは支援者とが連携することが必要であり、当事者の集団を作り、組織化していかなければならない。もっとも、問題を抱えている当事者が集団を作ることは、容易なことではなく、しかも、家族ではなくて、要援護者である本人たちが集団化しようとする場合はより困難が多いかもしれない。専門家の支援が必要な場合もあるだろう。

このような集団化の契機は、多くの場合、セルフヘルプ・グループとして当事者同士が相互に助け合おうとするところにあるが、当事者組織は組織化を進めることによって、重要な三つの機能を持ちうる（定藤 1995：266-267）。

一つは、自助（セルフヘルプ）機能である。セルフヘルプは、自己の問題課題をメンバーの相互協力によって、自分たちで主体的に軽減し解決することを目指す活動であり、当事者組織の全活動の基盤となる。お互いが抱える悩みや苦しみを共有し互いに支えあうことは、各当事者共通の課題に対して「自発的な問題解決能力」（定藤 1995：266）を高めていくことになるのである。

二つめは、政策形成、運動機能であり、これは、当事者組織が各当事者のニーズを集約して、福祉政策の決定過程に意見を反映させたり、福祉サービスの供給組織の運営に参加したり、あるいはみずから供給組織を運営したりする活動である。当事者は、参加をとおして単なる福祉の対象者から地域福祉の主体へと発展することになる。

三つめは、地域福祉機能である。当事者（要援護者）の地域での自立生活は基本的には、地域住民との連帯、相互援助的な関係が確立されることで、安定し、維持が可能となる。そういった連帯関係が基盤となった地域社会づくりは、単にサービスの受け手としてではなく、住民との対等・平等な関係の上に成り立つものだから、当事者は地域社会の構成員として一定の役割を果たしていく必要がある。地域社会からの支援を受けるためにも、当事者組織が地域と交流親睦を深めたり、住民組織と協力して共通課題に取り組み地域の福祉を充実させたりしていくことが求められる。

沿革的にみると、小規模作業所は、障害児をもつ親や関係者、障害当事者の活動から生まれたもので、養護学校の卒業後、行き場がなく家に閉じこもりがちになってしまう障害者の働く場や居場所を確保する目的で設立運動が始まったものである。日本最初の作業所は、1950年代の初め、知的障害者の親の会である「全日本育成会」の結成と同年に栃木県で開設されたといわれる。70年代半ばの時点で、全国で50箇所程度といわれ、都道府県レベルで補助制度があったのは六都府県であった。全日本育成会は作業所の設立・運営への国庫補助を求める運動を展開し、1977年に知的障害者に限って国庫補助制度が導入されることになった。身体障害者や精神障害

者が通所する作業所への補助制度はそれから10年後の実現であった（杉本2008：132-133）

ゆたか作業所のように自治体からの助成を受けながら社会福祉法人化し、授産施設に転換した事例もある（清水・秦 1975：105-123）。しかし、小規模作業所は、授産施設などには移行できずに、国や自治体からの補助金を頼りにしながら運営されてきた施設である。

小規模作業所は、企業などに一般就職するのが困難な障害者などの福祉的就労の場となってきたが、この福祉的就労の場を提供する施設としては、身体障害者福祉法や知的障害者福祉法などに基づく授産施設や更正施設が市町村や社会福祉法人によって設置されていた。しかし、これらの法定施設の整備は全国各地で十分ではなく定員が限られていたため、養護学校等の卒業後に日中在宅での生活を余儀なくさせられる障害者が増えることとなったのである。提供されるサービスが不足する中で、小規模作業所は、それを埋め合わせる施設として、また成人障害者に社会参加の機会を保障する場所として、全国各地で設立運動が展開されるようになり、自治体政策に組み込まれることで数を増やしてきたのである。小規模作業所などの全国連絡組織である、きょうされんの調査によると、2002年の時点では全国で5942の小規模作業所が設置運営されており、神奈川県内には515の作業所があった（きょうされん 2003）。

市町村レベルでみると、例えば神奈川県大和市における小規模作業所で設立時期が早いのは、NPO 法人大和さくら会が運営する地域作業所あゆみの家が1982年で、当時結成されたばかりの精神障害者の家族会が設立している⁽⁴⁾。また、現在、社会福祉法人やまねつとが運営する大和さくら作業所は、83年に障害者の親が民家の1階を充てて開いたものが始まりで、就労継続支援B型事業所に移行するまでは大和市中心身障害児者福祉団体連合会（以下「連合会」と言う。）が事業の実施主体だった。85年には、続けて連合会の大和のぎく作業所が開所となり、後にNPO法人化される共働あるむが運営する障害者地域作業所あるむも初めての入所者を向かえている。

以後、連合会が運営する作業所が5箇所設置され、01年に10施設目となるNPO法人ボイスの会運営のフレッシュゾーン・ボイスが設立された。これらの小規模作業所は現在、就労継続支援B型事業所に移行している。

小規模作業所時代の設置根拠や財政支援をまとめると次のとおりである。大和市の場合は、大和市障害者地域作業指導事業実施要綱に基づき市が設置する障害者の通所施設とされており、当事者団体である連合会などが事業の実施主体となっていた。神奈川県では77年から小規模作業所への運営補助を行うようになり、さらに大和市では85年に同要綱を制定することで、県の補助金に50%上乘せした上で各小規模作業所に補助金を交付していた。

(2) 小規模作業所の利用者と職員

障害者自立支援法成立前、小規模作業所が6000弱の施設数に及んだのは、身体障害者福祉法や知的障害者福祉法などに基づく授産施設の不足が背景にあったが、それだけが理由ではなく、小規模作業所に特有の強みがあったからだといわれる(西村 2002: 10-11)。

第一に、柔軟性や自由性であるとされ、身体障害や知的障害といった障害の種別にこだわらない共同の利用形態を採用することや、重度障害者・重複障害者を受け入れてきたことであり、当時の法定施設と比べてそうした特徴があるということである。

第二に、自発性や自主性を発揮しやすいとされる。これは作業所の成り立ちにかかわるもので、作業所をつくろうという地域運動が母体になり、この運動の精神や手法が小規模作業所の運営に受け継がれていくことが多いと理解されている。法定の授産施設は資金をはじめとする条件が相対的に整っていることもあり、特段の自発性や能動性がなくても運営が可能であり、支援内容にもそうした姿勢が投影されてしまうことで、施設での活動に活気や活力が感じられにくくなることがある。対して小規模作業所は、設立母体となった地域の障害者団体や親の会、家族会が施設開設後も

施設との関係性を強め、これらの団体の事務局が小規模作業所に置かれる事例もある。資金や仕事の確保などにおいて、地域への働きかけや関わりを持つといった広い意味での運動性が日常化していると評価される。

第三に、帰属感や参加意識を持ちやすいとされる。法定の授産施設に移籍した利用者が小規模作業所に戻ってくる例があり、これは自分自身の持ち場や位置が見えづらくなってしまったことへの不安や不満があるという。帰属感や参加意識は、経験則から事業の規模と関係していると分析される。小規模作業所の大部分は利用者規模が小さく、平均して15人程度であり、結果として運営側の職員も少人数になる。顔が見える関係になりやすく、仲間意識を醸成しやすいのである。小規模ゆえに、施設の運営は全員参加が要請され、一人ひとりが何らかの役割を担いやすいとされる。

大和市での調査時点における各作業所での障害者の受け入れについては、知的障害者と身体障害者中心に利用されているのが7施設あり、これは連合会が運営主体であった（現在は社会福祉法人やまねっとが運営）。2施設は精神障害者が利用者で、NPO 法人大和さくら会と市民グループボイスの会がそれぞれ運営主体となっている。残る1施設は、NPO 法人共働あるむが運営を行っており、精神障害者、知的障害者、身体障害者をそれぞれ受け入れていた。

各作業所の利用者の人数は、10人という作業所が1箇所ある以外は、みな20人程度であり、職員は非常勤も含め3～6人となっていた。かつての障害者通所授産施設については、2001年度より小規模通所授産施設制度が創設され社会福祉法人格を取得することで最低定員10人から施設が設置できるようになったが、他方で規模の大きい施設が存在しているのが実情であり、50人近い利用者がある大和市内の社会福祉法人が運営する通所授産施設もあった。

作業所の利用者は、障害の程度によって作業能力やコミュニケーション能力が非常に異なっている。特に重度障害者の中には、言葉を発することができない人や言葉が分かりづらい人もいる。表現する力が弱い人たちに

は、職員が行動や動作から伝えたいことを感じ取ったり、言いたいであろう言葉を返してみたり、丁寧に向き合うことが求められるという（あおげら通信 2001）。1人ひとりのリズムに合わせることで、表情が変わり言葉の数も増えていく場合があるとされる。こういったことは、小規模作業所での支援によって障害者本人の表現されにくいニーズが汲み取られた結果として起こるのかもしれない。

大和泉の森作業所など、特に重度の障害者を中心に受け入れていた小規模作業所では、作業所での生活を通じて障害者が充実感を得ているような変化を職員が感じ取ることがあり、施設が小規模であることのメリットが実感されていた。また、職員の中には、作業所では利用者が少人数であり職員が目が行き届くため一人ひとりの個性を尊重した支援が可能になると考えて、社会福祉法人が経営する大規模な授産施設の施設長から作業所所長へと転身を図った人もいた。

前述のとおり、大和泉の森作業所をはじめ一部の小規模作業所は、2009年度より障害者自立支援法（後に障害者総合支援法）に基づく事業へ移行している。移行事業の1つとなった就労継続支援B型事業は、小規模作業所と同じく利用者と雇用契約を結ばずに福祉的就労の機会を提供するものである⁽⁵⁾。「障害福祉サービス事業の設備運営基準」（省令）の88条で、この事業の利用者の最低定員は20人とされており、小規模作業所の移行先の一つとなっている生活介護事業も規模の規定（37条）は同じである⁽⁶⁾。

また、障害者自立支援法の施行以後は、小規模作業所を運営しているNPO法人などが、社会福祉法人格を取得しなくとも通所型の事業を運営できるようにもなっている。

3 作業所の運営と活動

(1) 施設利用と親子関係

小規模作業所は社会参加の場として、障害者が地域において自立した生

活を送るうえで重要な位置を占めてきたが、障害者の自立生活とは、身辺自立や経済的職業的な自活を必ずしも意味するものではない。自立生活とは、「どんな障害をもっている、介助などの支援を得たいうえで、自己選択、自己決定にもとづいて地域で生活すること」(中西・上野 2003: 29) とのとらえ方もあり、そこでは、自分のニーズを自分で決めることや福祉サービスの管理能力を得ることが中心的な課題となり、障害者本人の自己決定権の行使が重視される。

就労継続支援 B 型事業所や小規模作業所においても、利用する作業所を決める時や作業所での作業内容を選ぶ時等、障害者本人が決定することを求められる場面がある。けれども、重度の知的障害者をはじめとして自分の意思を伝えることが非常に困難な人もおり、障害が軽度であっても、特に本人自身の生活に大きく影響を及ぼすような意思決定においては家族や専門家の支援が必要となることもある。

支援は障害者本人の権利、利益を最優先に考えて行われるべきであろう。しかしながら、障害者本人にとって最も身近な親であっても、例えば、障害者を差別・排除するような冷たい世間の目を気にするばかりに、親自身が「社会のエージェント」(石川 1995: 39) として障害者である我が子を偏愛して管理下に置き、行政側の言い分を無批判に受容したり、地域社会に迷惑をかけないようにと行動したりして、結果的に本人の権利、利益を第一に考えない場合があると指摘される。だが、求められているのは、そのような「社会のエージェント」の役割を担う親ではなく、一人の人間としてのわが子のゆずれない生きる権利を主張する「子どもの代弁者としての親」(要田 1999: 79) であるに違いない。

そのような効率性や生産性重視の現代の資本主義社会で育まれてきた否定的な障害者観を、親自身が内面に持つ場合には、まずは、性別役割分担を前提とした父親の働き方を見直し子育てを母親だけに任せきらないこと、すなわち親のライフスタイルを変えていくことが不可欠であるとされる(要田 1999: 84-89)。要田洋江によれば、父親も含めて、障害をもつ子

どもの中に人間が本来もつ豊かな生命の輝きを感じ取れた時、親は子どもの「代弁者」としての親性を手に入れるのだという。ただし、このような人間の生命を育む子育ての実践は、現実には多くの困難があるので、障害者の親として抱えている悩みや苦しみを共有し互いに支えあったり、肯定的な障害者観を手に入れた親たちの姿に学んだりする、親たちの支えあいのネットワークが求められてくる。

当事者組織である家族会には、そのような支えあいのネットワークとしての役割が期待されているが、小規模作業所も多くの場合、月1回から年数回程度定期的に家族会を開催し、家族とのコミュニケーションを図ることを重視している。これは、「代弁者」たる親の支援なしには、社会参加の場としての小規模作業所の発展はなく、また、本人が自立生活を営むことも難しいという認識があるからであろう。

しかし、他方で、家族との接触を避ける作業所もあって、障害者地域作業所あるむでは、本人たちの意思で仕事をしているという考え方から家族会が作られていなかった。障害者本人の自己決定のあり方については、画一的に決まってくるものではなく、障害者本人の希望や障害の程度に応じて、家族や専門家の支援方法も含めた形で検討される必要があるようだ。

主に知的障害者と身体障害者が利用者となっている小規模作業所の場合、利用者の受け入れは、事前に各作業所で実習を行って本人の希望も考慮しているが、養護学校を卒業する際の進路会議で、親、教員、行政、施設側の話し合いで決まるとされ、そこでは親の意見が尊重されることが多いということである。

他方、精神障害者を受け入れている小規模作業所への入所については、本人は病院を退院した後は、自宅から通って病院や保健所等での医療チームによるデイケアを受けることになり、多くの場合このデイケアを一定期間利用した後となる。症状によっては、例えば一週間のうちデイケアに二日間通い、作業所は三日間利用するというような人もいた。

また、作業所への日々の通所方法については、障害の程度によって、本

人が徒歩や公共交通機関を使用して自力で通所している場合もあれば、家族が送迎している場合もある。

(2) 職業訓練・生活訓練と「労働」

小規模作業所においては、授産事業、作業訓練の実施が中心的な活動となっているが、作業所利用者は、シール貼りであったり箱の組み立てであったり、常勤・非常勤の職員のサポートを受けながら主に下請けの軽作業に従事している。作業の受注は、光文書院のグループ会社等、地元企業からのものが多かった。小規模作業所によっては、自主製品の製作もしており、大和のぎく作業所では、織物、縫製品、和紙作成等を行っている。また、大和みつば作業所は木工加工品製作、地域作業所あゆみの家では梅干しの製造販売、フレッシュゾーン・ボイスはコーヒー焙煎と様々である。ただ、自主製品については、入所者全員で必ずしも取り組んでいるわけではなく、障害の程度によって作業の内容は異なっていて、もともと、重度、重複障害者を多く受け入れている作業所では、職員の支援があっても自主製品に取り組むのは難しいとされる。

小規模作業所の多くは、授産事業を社会参加の一環として捉えており、お金になる作業を優先的に請け負うという意識は低かった。複雑な作業であれば、それだけ収入も上がる可能性は高いが、そういう作業では作業を行える人が限定されてしまうためである。ただ、他方で、作業を社会参加というよりも、「労働」として捉えている作業所もあり、印刷業を営んでいる障害者地域作業所あるむがそれであった。この作業所では、より一般就労に近い形で作業を行っているのである。利用者に支払われる作業工賃については、障害の程度によって作業量が大きく左右されるため、月2万円以上になる作業所から数千円程度の作業所まで様々であり、作業所内でも利用者によって工賃の差は出てくる。

制度的には、就労継続支援B型事業に移行に伴う大きな変化の一つは工賃の扱いである。「障害福祉サービス事業の設備運営基準」(省令)の87

条では、工賃の目標水準を設定し、都道府県に報告することを事業者に義務づけている。さらに、『工賃向上計画』を推進するための基本的な指針』（平成24年4月11日付障発0411第4号厚生労働省社会・援護局障害保健部長通知）に基づき、都道府県は3カ年の工賃向上計画を策定している。神奈川県の場合、2006年度の県内の平均工賃額は12244円であったが、2014年度では14483円まで上昇している（神奈川県保健福祉局福祉部障害福祉課「かながわ工賃アップ推進プラン 第3期 平成27年度～平成29年度」）。しかし、課題も指摘されており、職員数が限られていたり営業経験がないことなどから、生産品の販路の開拓が不十分と評価されている。経験や専門知識を持つ職員が少ないという指摘もあり、職員の研修をはじめとする支援者への支援の仕組みを拡充することも求められている。

他方で、小規模作業所の活動には、授産事業に加えてもう一つの大きな柱があり、それが生活訓練・レクリエーションである。生活訓練については、作業所を「労働」の場と解釈している障害者地域作業所あるむでは行われていないが、重度の障害者が多い大和泉の森作業所では、健康管理のため、午前か午後は原則、公園で運動（ウォーキング）を行っている他、ワンデー企画というものがあり、利用者3人、スタッフ3人（1人はボランティア）のマンツーマンで1日外出する企画を週1回程度実施している。フレッシュゾーン・ボイスも通常、半日は生活訓練やレクリエーションに充てており、料理教室や畑作業、スポーツ等が行われている。他にも、年数回から月1回程度の日帰り旅行や料理教室等を活動に組み入れている作業所が多く、障害者本人の生活を充実させるために、親睦・交流事業にも力が注がれている。

（3） 地域社会で支える社会参加の場

以上のように小規模作業所は、障害者本人の社会参加の場として職業・作業訓練と生活訓練・レクリエーションとが主たる事業となっていたが、地域作業所自体が地域との交流を深める努力も重ねられている。作業所に

よって受け入れの程度は異なるが、ボランティア団体の交流会手と手や精神保健ボランティアぐるーぶ窓、NPO 法人想など、地域の市民活動団体からのボランティアや個人ボランティアを受け入れて作業に協力してもらったり、レクリエーションで運動、料理等を行う際に手伝ってもらったりしている。畑仕事の際に地元の農家の協力を得る場合もあった。

また、大和泉の森作業所では、毎月第4土曜日に、喫茶、模擬店、野菜販売、フリーマーケット等が開かれるあおげらマーケットを開催し、利用者本人、家族、ボランティア、職員、合わせて50人ほどで運営している。この作業所では毎月広報紙を発行しているが、これはマーケットのお客等に発送し、作業所の活動を家族や地域に伝える手段として用いられている。マーケットでは近隣住民が野菜等を買っていき交流の場となっているが、最大の成果は、作業所に係わる人たちが一堂に会することで、コミュニケーションと親睦を深める場として機能していることにあるという。

家族（親）は、作業所に子どもを通所させた後、作業所に対して無関心になってしまう場合があるので、障害者本人たちや職員と交流できるよう継続的に作業所イベントを設定することも必要とされている。また、施設が閉鎖的になると、職員と施設利用者との関係が権力的なものとなったり、処遇面での管理指向が強まったりすることも考えられる。家族が関心を持って、作業所の活動や運営に参加することは障害者本人にとって望ましいことである。加えて、作業所の活動の幅を拡げるには地域の支援も欠かせない。地域交流とはいっても、運営の中心となる、障害者本人、家族、職員の三者と、作業所のミッションに共感する支援者とがまずは強く連帯していくことが、社会参加の場としての就労継続支援 B 型事業所や小規模作業所を発展させる上で必要なことなのかもしれない。

さらに、作業所と地域との交流については、前述した作業所所長の地区社協の運営への参加のように、地縁組織のリーダー層との交流も見られた。また、大和市での小規模作業所の設置根拠となる大和市障害者地域作業指導事業実施要綱では、地域社会の支援（協力）によって事業を展開す

るため、作業所に運営委員会を設置すると定めており、運営委員会には地区社協の会長や自治会長が入る場合もあった。

作業所側としては施設の設立時よりも、障害者への地域の理解が少しずつ進んでいるとの受け止め方が比較的多かった。小規模作業所が設立されて10年から20年あまり経ち、作業所への支援を行うボランティアが増えてきたり、障害者及び作業所に対して、地区社協や自治会等の理解が少しずつ深まってきたりしていて、所長等の運営側に相応の手応えがあったからである。これは、小規模作業所自体が日々の活動を通じて地域にもたらした福祉教育面での成果ともいえる。

ただ、他方で、グループホームの物件を探していた際、精神障害者という言葉を出すだけで不動産屋等の対応が変わったといった声もあり、障害者への地域の反応は必ずしも一様ではないようである。

そうした地域の姿勢は、沿革的に市町村が精神障害者施策との係わりが少なかったことも影響しているのかもしれない。精神障害者へのサービスについては、99年の精神保健福祉法の改正（02年施行）までは、保健所（都道府県、政令指定都市、中核市、及び特別区に設置）が、精神障害の発症段階における相談業務や医療施設の紹介から、社会復帰施設の利用のコーディネート、精神障害者保健福祉手帳の交付など社会復帰に至るまでの一貫したサービスを提供していた。しかし、02年度より、市町村が相談・指導や社会復帰施設のあっせん等の業務を行うようになり、さらに06年10月に全面施行となった障害者自立支援法の下で、市町村は、自立支援給付及び地域生活支援事業の実施主体となり、障害の種別を問わない一元的な福祉サービスの事務を担うこととなった。この流れは障害者総合支援法でさらに強化されている。このように現在では、精神障害者への福祉サービスは市町村にとっての重要な政策課題であり、市町村は大きな責任を負っているのである。

4 地域における社会的包摂——結びに代えて——

ここまで、就労継続支援 B 型事業などとの比較を交えながら、小規模作業所の活動を説明してきた。小規模作業所は、障害者総合支援法では、自立支援給付の訓練等給付に該当する就労継続支援 B 型（非雇用型）や地域生活支援事業としての地域活動支援センターなどに移行している（きょうされん「小規模作業所・地域活動支援センター運営・活動についての実態調査の結果」2011年5月）。社会参加を目的として提供されるプログラムは、労働参加と福祉サービスが重なり合うような特徴をもつ。小規模作業所を開設し新たな法制度の下で持続的に運営するという取り組みは、障害者の社会参加を切り開く社会運動と理解することもできる。こうした社会運動ないしは公共サービスの提供は、福祉政治や地域政治の文脈において、どのような意味づけができるだろうか。

社会的包摂をめぐる議論では、労働参加が多様であることを認めつつも、社会的包摂の主眼は労働参加の強調ではないかという批判的な見方がある（岩田 2008：168）。社会的包摂は労働市場への参加や復帰だけで達成されるものではないということである。労働だけに焦点化すると、「むしろ排除がそこから生み出される危険がある」（岩田 2008：174）といわれる。人々は地域や家族、種々の社会団体へ帰属するものとして承認され、これらを基点としても多様な社会関係を結んでいるということに着目するのである。包摂の場は、そこに帰属することで周囲から認められ、自己肯定的な感情をもつことのできる社会的な承認の場ともいわれる（宮本 2013：256）。小規模作業所は、障害の種別を問わずに職業訓練をはじめとする社会生活の場を提供することによって、また、作業所にかかわる人々との関係性を通して、社会的な承認の場となってきたといえるだろう。障害者を社会の側に包摂する役割を果たしてきたのである。

もっとも、こうした議論に対しては労働参加を重視する立場から批判が

ありうる。福祉的就労の場を提供する施設について、障害者の中でも一般就労ができる可能性のある人たちを、施設に滞留させてきたという見方があるためである（中島隆信 2006：145-148）。しかし、地域コミュニティにおいて、帰属意識を感じられる承認の場と労働参加とどちらか一方があれば良いということではないはずである。「身体やところが弱ってしまった状態から支援を得て就労を実現した後も、また必要が生じれば身体とところを回復するためのケアに戻ったり、あるいはよりアクティブに社会に関わるための職業訓練を受けたりと、社会のなかで行き来できることが大事」（宮本 2017：58）だとされるが、福祉的就労の場としての就労継続支援 B 型事業所も、そうした双方向的なプロセスの中に位置づけて理解される必要がある。

地域コミュニティは時に障害者が利用する施設の設置に反対し、障害者福祉の障壁として現れることもあるかもしれない。地区社協のような自治的な地縁組織を基盤とした市民活動団体は、福祉サービスの提供を通じて実践的な市民教育を住民にもたらすことができるから、地域コミュニティの中で共生社会を形成していく大きな原動力となりうるのではないだろうか。地方自治においては古くからの課題であるが、自治会などの住民自治組織と、就労継続支援 B 型事業所をはじめとする障害者施設やセルフヘルプ・グループなどの当事者組織との交流の機会を設け、ネットワークをつくっていくことが社会的包摂の土台づくりになると思われる。

注

- (1) 支援費制度から障害者自立支援法への移行に伴う利用者負担の増加の実態や問題点などは、岡部（2008）が詳しい。なお、障害者自立支援法で、所得に応じて最大で 1 割まで利用者が負担することとなったのは次の理由からであった。利用者本人も一定の負担を行うことで障害者制度の安定的な運営のために皆で支え合うことができること。利用者が事業者 서비스에係る費用を支払うことにより、利用者の意見が事業者のサービスの向上に活かされやすくなること。所得に応じた軽減措置を講じることにより、実質的に応能負担の要素も取り入れることができること。これら三つの考

え方の下で導入されたものであった（「社会保障審議会障害者部会報告～障害者自立支援法施行後三年の見直しについて 平成20年12月16日」p 31）。障害者自立支援法における定率負担の意義については、京極（2008）を参照。

- (2) 障害者総合支援法の制定は、障害者権利条約批准のための国内法整備の一環として取り組まれたものであり、「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言―新法の制定を目指して」（以下「骨格提言」という。）を踏まえて立案されている（障害者福祉研究会 2013：17-18）。障がい者制度改革推進会議は、民主党政権誕生後に内閣総理大臣を本部長として2009年12月に設置され、その下に、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会が置かれ、骨格提言は2011年8月にとりまとめられた。骨格提言を、今後の障害者福祉の羅針盤として位置づけ、障害者総合支援法への反映状況を分析したものとして、佐藤（2015）がある。
- (3) 福祉的就労という用語は1970年代半ば以降から用いられ始め、無認可小規模作業所等の増加に伴って、これらも包括するものとして使われるとともに、障害者の雇用と区分し、使い分けるために用いられてきたとされる（山田 2016：173）。福祉的就労は「（一般）雇用されることが困難な障害者に対して、授産施設等の種々の就労の場において、（一般）雇用に向けての必要な訓練を行い、かつ、職業を与えること」（山田 2016：181）と要約されることもある。一方で、「通常の労働市場での就労が困難な障害者にとって、日中活動の場、仕事仲間との交流の場として、また、心身機能の低下の防止、一般雇用へ向けた職業訓練の場として」（永野 2013：67）、福祉的就労の場が理解されることもあり、本稿でも、小規模作業所や就労継続支援B型事業所が多面的な役割を担っていることを踏まえて、福祉的就労を、職業訓練と職業の付与に限定しないで考察する。
- (4) 本稿で例示する神奈川県大和市の小規模作業所の記述は、（財）地方自治総合研究所が2006年6月～10月に実施した大和市における「福祉分野」の市民活動団体が提供しているサービスに関する調査に基づくものであり、この調査の中間報告として、光本（2007）がある。
- (5) 就労継続支援B型事業の基本方針は、利用者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行うものでなければならないと規定される（86条）。また、利用者に、生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額を工賃とし

て利用者に支払わなければならないとし、利用者に支払われる1月当たりの工賃の平均額は3000円を下回ってはならないと定められている(87条)。「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準」(以下「障害福祉サービス事業の設備運営基準」という。)(平成18年9月29日厚生労働省令第174号))。

- (6) 生活介護とは、常時介護が必要な障害者に対して、①入浴、排せつ及び食事等の介護、②調理、洗濯及び清掃等の家事、③生活等に関する相談、助言その他の日常生活上の支援、④創作的活動及び生産活動の機会の提供その他の身体機能若しくは生活能力の向上のために必要な支援を行うサービスであり、このうち④は、小規模作業所と同様に、利用者が作業活動を行い、工賃の支払いを受けることのできる事業が含まれる。しかし、サービスの対象者は、障害程度区分が区分3(年齢が50歳以上の場合は区分2)以上である者とされ、比較的重度の障害者の利用が想定されていることから、工賃の支払についての規定はあるものの、就労継続支援B型のように、1月当たりの工賃の最低平均額の規定は置かれていない。

参考文献

- 石川准(1995)「障害児の親と新しい『親性』の誕生」井上・大村編『ファミリーの再発見』世界思想社
- 岩田正美(2008)『社会的排除—参加の欠如・不確かな帰属』
- 大島巖編(1992)『新しいコミュニティづくりと精神障害者施設—「施設摩擦」への挑戦』星和書店
- 岡原政幸(1995)「制度としての愛情—脱家族とは」『生の技法—家と施設を出て暮らす障害者の社会学』藤原書店。
- 岡部耕典(2008)「障害者自立支援法における「応益負担」についての考察」『季刊・社会保障研究』44巻2号
- 菊池馨実編(2006)『自立支援と社会保障』日本加除出版
- 菊池嘉実・中川純・川島聡編(2015)『障害法』成文堂
- 北野誠一(2003a)「障害者の自立生活と自立生活支援」定藤丈弘・佐藤久夫・北野誠一編『現代の障害者福祉〔改訂版〕』有斐閣
- 北野誠一(2003b)「障害者と共に生きる地域福祉活動と福祉のまちづくり」定藤丈弘・佐藤久夫・北野誠一編『現代の障害者福祉〔改訂版〕』有斐閣
- 北野誠一(2006)「「障害者自立支援法」をどう捉えるのか」『自治総研』336号
- 京極高宣(2005)『介護保険改革と障害者グラウンドデザイン—新しい社会保障

- の考え方』中央法規
- 京極高宣（2008）「障害者自立支援法の『応益負担』について 上・下」『厚生福祉』第5601/5602号
- 共同作業所全国連絡会編（1987）『ひろがれ共同作業所』ぶどう社
- 共同作業所全国連絡会編（1988）『発達と自立をめざして—共同作業所の実践』全国障害者問題研究会出版部
- きょうされん（2003）『全国障害者社会資源マップ03年度版』中央法規
- きょうされん（2012）『共同作業所のむこうに—障害のある人の仕事とくらし』創風社
- 定藤丈弘（1995）「地域福祉援助技術の課題」右田紀久恵編『地域福祉総合化への途』ミネルヴァ書房
- 定藤丈弘（2003）「障害者福祉施設の社会化実践の課題」定藤丈弘・佐藤久夫・北野誠一編『現代の障害者福祉〔改訂版〕』有斐閣
- 佐藤久夫（1991）『障害者福祉論第3版』誠信書房
- 佐藤久夫（2003）「障害者の定義と障害者福祉の法とサービス体系」定藤丈弘・佐藤久夫・北野誠一編『現代の障害者福祉〔改訂版〕』有斐閣
- 佐藤久夫（2015）『共生社会を切り開く—障害者福祉改革の羅針盤』有斐閣
- 佐藤久夫・小澤温（2016）『障害者福祉の世界第5版』有斐閣
- 清水寛・秦安雄編（1975）『ゆたか作業所—障害者に働く場を』ミネルヴァ書房
- 品田充儀（2012）「社会福祉法制の構造と変容」日本社会保障学会編『地域生活を支える社会福祉（新・講座社会保障法第2巻）』
- 障害者福祉研究会（2007）『逐条解説障害者自立支援法』中央法規
- 障害者福祉研究会（2013）『逐条解説障害者総合支援法』中央法規
- 杉本章（2008）『障害者はどう生きてきたか—戦前・戦後障害者運動史 増補改訂版』現代書館
- 中島隆信（2006）『障害者の経済学』東洋経済新報社
- 中西正司・上野千鶴子（2003）『当事者主権』岩波書店
- 永野仁美（2013）『障害者の雇用と所得保障』信山社
- 西村直（2002）「小規模作業所の沿革と現状、増加の背景」きょうされん編『小規模社会福祉法人通所授産施設開設のための総合ガイド』中央法規
- 野村恭代（2013）『精神障害者施設におけるコンフリクト・マネジメントの手法と実践—地域住民との合意形成に向けて』明石書店
- バストフ・ビクター A（2000）『福祉社会と市民民主主義』（藤田曉男／川口清史ら訳）日本経済評論社
- 松井亮輔・岩田克彦編（2011）『障害者の福祉的就労の現状と展望—働く権利

- と機会の拡大に向けて』中央法規
- 光本伸江（2007）「『大和市における市民活動団体のサービス調査』中間報告」
『自治総研』2007年10月号
- 宮本太郎（2008）『福祉政治—日本の生活保障とデモクラシー』有斐閣
- 宮本太郎（2013）『社会的包摂の政治学』ミネルヴァ書房
- 宮本太郎（2017）『共生保障〈支え合い〉の戦略』岩波書店
- 矢嶋里絵（2012）「障がい者法の到達点と求められる新たな視点」日本社会保
障学会編『地域生活を支える社会福祉（新・講座社会保障法第2巻）』
- 山口和彦（2007）「障害者自立支援法と市町村の役割」『月刊福祉』2007年6
月号。
- 山田耕造（2016）「障害者の『福祉的就労』について」『京女法学』第9号
- 要田洋江（1999）『障害者差別の社会学』岩波書店