

労災リハビリテーション作業所の在り方について

安井秀作

The Future Vision of Rehabilitation Workshops for Injured Workers

Shusaku YASUI

近畿福祉大学紀要 第6巻 第2号

(平成17年12月)

労災リハビリテーション作業所の在り方について

安井秀作

The Future Vision of Rehabilitation Workshops for Injured Workers

Shusaku YASUI

Rehabilitation workshops have offered comprehensive vocational and social rehabilitation services for injured workers to promote their vocational independence. These workshops were supposed to have had a role as transitional institutions aiming at returning injured workers to their former work places (or getting new work places), however, they did not function as such, and a review was carried out by five experts on rehabilitation and welfare.

As a result, the following proposals:

(1) Workshops, whose functions as transitional institutions are difficult to recover, should be divided into two:

a) Those to be abolished, while examining its practical use as social resources in each area, such as in industries which employ many severely disabled persons, rehabilitation institutions, accommodation facilities, etc. in each areas.

and

b) Those to be allowed to continue for the time being, while re-enforcing connections with related resources and introduce useful functions of the Supported Employment System (such as job coaching, continuous support in work places, etc.) to promote the transition to normal employment for as many as possible.

(2) To strengthen measures for injured workers, a new integrated system consisting of medical, employment, ability development, welfare and so on, should be studied by Ministry of Health, Labour and Welfare as soon as possible.

Key words : Injured Workers, Rehabilitation Workshops for Injured Workers, Supported Employment (System)

労災被災者、労災リハビリテーション作業所、援助付き雇用(制度)

はじめに

労災リハビリテーション作業所(以下、「作業所」という。)は、業務災害又は通勤災害により障害を受けた

者(以下、「労災被災者」と言う。)を入所させ、健康管理を行いながら、適切な作業や生活指導を通じて、円滑な社会復帰を支援することを目指した施設として設置・運営されてきた。施設・設備としては、日中の活

受付 平成 18 年 1 月 25 日, 受理 平成 18 年 1 月 30 日

近畿福祉大学 〒679-2217 兵庫県神崎郡福崎町高岡 1966-5

動の場となる作業場、医学的な管理のための健康管理室、居室を中心として、食堂、浴室、娯楽室などの居住の場、さらには、体育館、屋外運動場などをもあわせもっており、職員としては、所長(医師)、作業指導員、看護師などが配置されている。施設の性格は、あくまで、社会復帰が実現されるまでの通過型施設としての役割を担うものである。しかし、作業所の現状は、この設置目的から大きく乖離し、長期収容型の施設として機能しており、抜本的な見直しが強く求められてきた。

このため、作業所を管理・指導する立場にある独立行政法人労働者健康福祉機構は、有識者懇談会(座長・法政大学現代福祉学部・松井亮輔教授)を設置し、作業所を含めた今後の労災被災者対策の在り方についての検討を深め、その結果は、平成17年12月15日に報告書として取りまとめられた。

筆者は、懇談会のメンバーの一人として、報告書の取りまとめに参画する機会を得たので、作業所の問題点、課題解決へ向けた方策の在り方を巡る議論などを整理しながら、報告書の提言について解説することとしたい。

作業所の設置経過

作業所は、労働者災害補償保険法における労働福祉事業の一環とし、昭和40年(1965年)から昭和51年(1976年)にかけて、順次、開設され、現在では、全国に8ヶ所(入所定員400人)の作業所が運営されている。

開設当初の昭和40年代には、身体障害者雇用促進法(昭和35年制定)に基づいて雇用率制度人が導入されていたが、身体障害者の雇用は、努力義務にとどまっており、企業における積極的な身体障害者の雇用行動を起こさせるには十分なものではなかった。この結果、重度な労災事故に被災し、せき髄損傷となった者については、労災病院などでの医学的リハビリテーションは概ね終了たとしても、すぐには元の職場へ復帰(それが困難な場合には、一般企業へ就職)することは難しい状況にあった。

このような中であって、作業所は、これらの労災被災者に対して、作業を通じた就労の機会を与えるとともに、隣接して設置される宿泊部分において生活の場をも提供する機能を持ち、職業リハビリテーションを中心としながらも、労災病院などとの密接な連携の下に、社会リハビリテーションを含む総合的なサービスを提供するものとして、大きな政策的意義を有するものであった。

現在は、国立身体障害者リハビリテーションセン

ターや国立職業リハビリテーションセンターのように「リハビリテーション」という用語が、施設の名称に冠されることは、決して珍しいことではない。しかし、設立当時においては、リハビリテーションは「更生」と訳され、更生相談所、更生施設などとして「更生」が用いられた中であって、全人間的復権を意味するリハビリテーションの名称がそのまま用いられたところに、当時の関係者の、労災被災者の社会復帰支援に対する意気込みを強く感じさせる。

作業所の現状

作業所の問題を明らかにするためには、まず、現状分析がなされなければならない。

1 在所者の状況

平成17年(2005年)10月現在の在所者数は184人、入所率は46.0%、平均在所年数は約16年、平均年齢は59.2歳となっている。このことから、作業所は、通過施設としては機能せず、結果としては生活施設となってきたことが指摘される。

2 入退所の状況

作業所の入所者は、昭和40年代においては比較的高いレベルにあったが、その後においては、労働災害を極力低下させるための行政努力が、逐次効果を上げ、労災によるせき髄損傷患者が減少する一方で、福祉的就労の場である授産施設の充実などの影響もあって、新規入所者は、その後一貫して減少してきた。また、入所のルートについてみると、労災病院からの入所者が、56.0%と高い割合を占めている(表1)。これは、労災病院が、それぞれの地域において、医学的リハビリテーションの中核的な施設として機能してきていることによるものである。

表1 入所の状況(昭和40年~平成17年10月現在まで)

新規入所者数	1,231人
労災病院からの入所者	689(56.0%)
その他	542(44.0%)

資料出所:「労災リハビリテーション作業所業務統計」(独立行政法人労働者健康福祉機構)

次に、退所の状況についてみると、退職者1,047人のうち、社会復帰者の割合は、68.9%となっている。その内訳をみると、「自宅等その他」が、36.8%と最も高い割合を占め、ついで、「就職」(18.4%)、「自営」(10.3%)、「家内労働」(3.4%)となっており、職業的自立は、32.1%に止まっている。また、社会復帰以外の「その他」としては、「再入院」(9.8%)、「死亡」(9.8%)、「ケア

プラザその他への転所(11.4%)となっている(表2)。さらに、退所者の在り年数をみると、約18年となっている。

表2 退所の状況(昭和40年～平成17年10月現在まで)

退所者数	1,047(人)
1 社会復帰	722(68.9%)
(1) 就職	193(18.4%)
(2) 自営	108(10.3%)
(3) 家内労働	36(3.4%)
(4) 自宅その他	385(36.8%)
2 その他	325(31.0%)
(1) 再入院	103(9.8%)
(2) 死亡	103(9.8%)
(3) ケアプラザその他への転所	119(11.4%)

資料出所：「労災リハビリテーション作業所業務統計」(独立行政法人労働者健康福祉機構)

作業所からの社会復帰者の割合が68.9%で、職業的自立に絞ってみるならば、32.1%という実績は、社会復帰、特に、職業的自立に向けた作業所の取り組みが十分になされてきたとは言えない実態を反映するものと考えられる。しかし、その一方で、3にみるように、労災被災者は、比較的、経済的に恵まれていることから、職業的自立へのインセンティブが弱いことも指摘されなければならない。

3 在所者の年金額等

在所者は、障害等級に応じた労災年金と障害年金の支給を受けている。平均的にみれば、労災年金については、年額292万円、これに障害年金をあわせると年

額376万となっている(表3)。その一方で、在所者の一人あたりの負担金は、作業所によって異なるが、宿舍料、食料料などを含め月額1万8,000円から2万5,000円程度となっている。この数字を見る限り、労災被災者は、その他の一般障害者に比較すれば、経済的には、比較的恵まれた状況にあると言える。

4 作業の状況及び作業種目

作業所における作業は、週5日間、8時30分に始まり、16時30分に終了し、実労働時間は6時間と短いものの、一般の事業所と同様の規則正しいものとなっている。

作業は、それぞれの障害の特性に応じて行なわれる性格が強いことから、労働者性は低く、労働関係法規の適用は行なわれていない。しかし、労災被災者にとって、ある程度の緊張感を持ちながら、規則正しい生活を営むことは、健康の維持・管理の上からも非常に重要であり、作業所における作業は、この要件を十分に満たしていると言える。

次に、作業内容についてみると、それぞれの地域の特性に応じ、かつ、作業者の特性に応じた様々な作業内容が取り入れられているが、その多くは、企業の下請けとなっている。具体的には、(1)木彫作業(熊その他)など地域の民芸と密接に関連するもの、(2)通信機部品、精密機器、自動車部品の作成・組み立てなど地域の産業と密接に関連するもの、さらには、(3)学術雑誌・専門誌の製本、名刺作成、テープ起こし、コンピュータ入力など、多様な作業が用意されている。

5 個室の状況

作業所の入所者の住居については、当初、2人部屋を基本とするものであったが、実態的には、生活の場となっていることに配慮して、個室化が進められており、平成17年(2005年)6月末現在では、個室化率は

表3 在所者の年金受給額(平成17年7月末日現在)(人)

	労 災 年 金	障害年金を含む全年金
総 計	195(人)	195(人)
～200万円	49	15
200万円～300万円	62	33
300万円～400万円	55	75
400万円～500万円	19	40
500万円以上	10	32
平均額	292万円	376万円

資料出所：「労災リハビリテーション作業所業務統計」(独立行政法人労働者健康福祉機構)

93.9%となっている。

作業所における業務改善の努力

上記のような状況からすれば、作業所は、機能的にみれば、福祉的就労の場である授産施設にかなり近いものとして位置付けられるよう。授産施設の本来的目的は、作業を通じて技能のレベルアップを図りながら、一般企業への移行を支援するものであり、通過型施設としての役割を担うものである。しかしながら、実態的には、授産施設から一般雇用への移行率は極めて低いレベル（年間1%程度）で推移しており、本来の役割を十分には果たしていないという問題が指摘されている。

作業所についても、在所者及び入退所の状況からすれば、同様の問題が指摘され、本来的な目的である社会復帰を目指した通過型施設としての機能よりは、むしろ、比較的安定的な経済的基盤をバックとした生きがい就労の機会を与え、生活を支援する施設としての役割を大きく果たしていることが指摘される。

1 改善に向けた取り組みとその結果

作業所が、このような状況にあっても、本来の目的を果たすべく、問題の改善に努めることが求められる。

このため、昭和58年（1983年）には、これまでの対象者がせき髄損傷だけに限定されていたものを、(1)両下肢に重度の障害を受けた者も含める、(2)通所や女性入所者を認めるといった措置を導入するとともに、(3)3ヶ月以上療養し、作業に従事できない者を退所対象とするなど、入・退所の促進策が導入された。

その後、さらなる改善のため、平成16年（2004年）11月から17年（2005年）9月までにおいて、(1)入所者個人ごとに社会復帰プログラムを策定し、これに基づいて社会復帰を促進する、(2)入所者に相応しい作業量の確保と新たな種目を開拓する、(3)他の作業所への転所の促進、さらには、(4)設置趣旨にふさわしい入所者の確保と退所の勧奨などに努めてきた。その結果、(1)社会復帰者は18名（平成11～15年での年平均13.6名）、(2)新たに開拓された作業種目は5種目（平成11～15年での年平均1.6種目）、(3)求人開拓やハローワークでの就職相談などの就職活動支援、労災病院・地域障害者職業センター・福祉施設などの連携の深まりなど、従来以上の積極的な対応が行われた。しかしながら、これらの努力にもかかわらず、その後においても、新規入所者は減少の一途をたどり、その一方で、職業的自立を重点とする社会復帰は進まず、滞留に伴う高齢化傾向も一層進展する結果となり、通過型施設という本来目的に立ち返った運営は、引き続き

困難な課題として残されることとなった。

2 新規入所・社会復帰が低迷している原因

作業所において、新規入所や在所者の社会復帰が低迷している原因には、様々な要素が複雑に絡み合っているものと考えられる。

その原因として、まず、指摘されなければならないのは、(1)労災被災者であって、特にせき髄損傷者ないし重度両下肢損傷者が減少傾向にあること、(2)その一方において、労災被災者の選択肢が多様化したことがあげられる。具体的には、OT、PTの増加や総合せき損センターなど医学的リハビリテーション施設の充実、医学的リハビリテーションを行なう医療機関の充実、障害者職業訓練校、地域障害者職業センターなどの職業リハビリテーション機関の充実、身体障害者福祉施設の充実などが図られたことがあげられよう。

これらにあわせて、病院での長期療養を経て入所した在所者には、作業所への入所をもって社会復帰と考える者も多いことが指摘されなければならない。しかし、たとえそのような意識があったとしても、作業所の本来的な役割からすれば、作業所は最終ゴールであってはならず、一般雇用への移行支援をはじめ社会復帰に向けた支援が行なわれるべきものである。特に、一般雇用への移行に関しては、前述のように、新規の作業種目が開発されたと言っても、これは、必ずしも、企業の雇用ニーズに沿った作業内容の見直しではなかったことに加えて、職業的自立の支援に向けた地域の社会資源との連携も不足していたことも指摘されなければならない。

これらを総合的に勘案した結果、報告書においては、「作業所は、若い労災被災者にとっては、入所の魅力が少ない施設となってしまう、今や医学的リハビリテーションと職業的リハビリテーションをつなぐ当初の社会的使命を果たす施設とは言い難いもの」と指摘された。

障害者政策の変革と作業所

上述のような作業所における社会復帰の支援は、元の職場への復帰（これが困難な場合は、一般企業への就職）自営、家内労働などの職業的自立に重点が置かれるべきものであり、その運営とサービスの改善策の在り方は、障害者福祉・雇用・就労施策の大きな流れとの関連においても考察されなければならない。

1 社会福祉基礎構造改革

我が国の社会福祉の基礎構造は、戦後に構築されたものであるが、その後の大きな社会変化に伴って、この見直しが強くと求められるようになってきた。このた

め、社会福祉基礎構造改革の一環として、平成12年(2000年)に「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部改正する等の法律」によって、社会福祉法が成立した。この改革において最も重視されるべきは、従来のように恩恵的な視点からサービスを提供するのではなく、サービス利用者と提供者の対等な関係を基本とする「利用・契約制度」によって、利用者が自らの責任によってサービスを選択し、決定できるようにすることにある。そして、障害者サービスについては、「措置制度」に替って、平成15年(2004年)4月から「支援費制度」が導入された。

作業所は、労働者災害補償保険法に基づく施設であり、措置制度によって運営が行われてきた福祉施設とは異なるものであり、同一に論ずべきものではないとは言え、真に、利用者の視点から作業所のサービスを提供してきたかについては、疑問なしとは言えない。

さらには、社会福祉法の制定によって、地域福祉の推進が社会福祉の基本として位置づけられ、障害者関係施設は、地域福祉の推進拠点としての役割を果たすものとして位置づけられたことも忘れてはならない。

障害者関係施設が、これらの新たに構築された仕組

みの中で、より良いサービスを目指して最大限の努力を払っている中であっては、作業所が、福祉施設とは異なる法体系の下にあるとしても、(1)作業所内における作業・訓練については、多様なコースを設定することによって、また、(2)利用者が、作業所に継続的に在り所しなければならぬ状況にあっても、なお、作業所以外の他の社会資源の利用などの多様な選択肢を提供するなどによって、社会福祉基礎構造改革の目指す利用者の選択と決定を可能な範囲で取り入れるための努力が求められることは当然であろう。

2 障害者自立支援法の制定など

その後、この支援費制度については、サービス利用の選択権が認められたことから、知的障害者を中心として利用者が急増し、サービスの利用に関する障害者間の大きな格差を生むこととなり、さらには、サービス水準にも大きな地域間格差が生ずるなどの問題が起こってきた。このため、これまで、3障害(身体、知的、精神)に区分されて個々バラバラに行なわれてきたサービスを一元化し、利用者本位のサービスに再編することとともに、障害者の地域生活の支援と就労をより強力に推進することを目的として、「障害者自立支

表4 障害者自立支援法による就労支援の仕組み

	就労移行支援	就 労 継 続 支 援	
		(雇用型)	(非雇用型)
給付の種類	訓練等給付		
利用者	一般雇用又は在宅就労等が見込まれる障害者であって、下記の条件に該当するもの 企業等への就労を希望する者 技術を習得し、在宅で就労等を希望する者	雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる障害者であって、下記の条件に該当するもの 就労移行支援事業により、一般雇用に関わることができなかった者 盲・聾・養護学校を卒業して一般雇用に関わることができなかった者 企業などを退職した者又は就労経験のある者	就労の機会を通じて、生産活動に係る知識及び能力の向上が期待される障害者であって、下記の条件に該当するもの 就労移行支援事業によっても、一般雇用に関わることができなかった者 企業等での就労経験のある者で、年齢や体力の面から雇用が困難なもの ・ 以外の者であって、一定の年齢に達しているもの
サービス内容	一般雇用に向けた移行支援など	雇用契約に基づく就労機会の提供や企業等の雇用に向けた移行支援など	一定の賃金水準に基づく継続した就労機会の提供、OJTの実施、一般雇用形態への移行支援など
利用期限	期限の定めあり	期限の定めなし	

(注) 居住支援の場合：地域の社会資源の状況から、通所が困難であるなど、一定の条件に該当する場合には、入所施設を「夜間の生活の場」として利用できる。

出典資料：厚生労働省「障害保健福祉改革のグランドデザイン」(一部修正)

援法」が制定され、平成18年(2006年)4月から施行されることとなった。

これによって、障害者の施設利用に関しても大きな見直しが行なわれ、地域と交わることのできる暮らしを実現するため、これまでの24時間を通じた施設での生活は、(1)日中活動の場と、(2)居住支援の場に分離されることとなる。これにあわせて、保護・救済ではなく、能力や適性にに応じて働くことを可能にするシステムとして、これまでの福祉的就労の仕組みを、(1)一般雇用に向けた移行支援のための「就労移行支援事業」(利用期間の定めが設けられる)と、継続的な就労を提供する「就労継続支援事業」(利用期間の定めは設けられない)に大きく分けられるなどの改正が行なわれ、概ね5年程度の経過期間内に新体系への移行が行なわれることとなった(表4)。

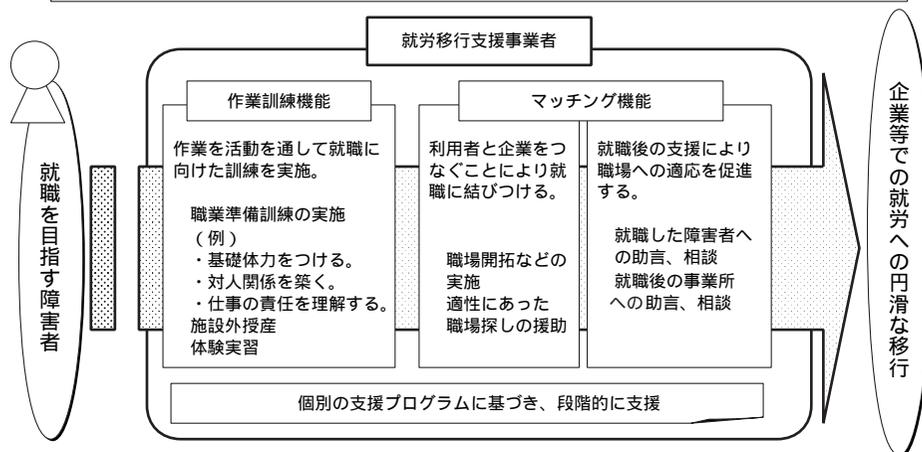
この障害者自立支援法については、政省令に委ねられている部分も多く、現段階では、その是非を判断することが難しい側面もあるが、作業所が、障害者施策の大きな流れから孤立化し、自己完結的にサービスを提供してきたことの反省を踏まえて、報告書においては、「作業所としても、こうした障害者を取り巻く政策面の変革に適切に対応する必要があることは言うまでもない」と指摘された。

障害者自立支援法の制定にあわせて、同法の大きな目的の一つである働くことを可能にするシステムの整

備の一環として、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の一部改正が行なわれた。具体的には、一般雇用や在宅就業などを支援する仕組みとして、(1)これまで施策の取り組みの遅れていた精神障害者の雇用を促進するため、精神障害者保健福祉手帳所持者である労働者(短時間労働者を含む)を雇用率制度の算定対象とするとともに、(2)在宅就業障害者に対する支援(自宅等において就業する障害者(在宅就業障害者)に仕事を発注する事業主には、障害者雇用納付金制度において、特例調整金・特例報奨金の支給を行う)、(3)障害者福祉施策との有機的な連携などの制度が導入された。(3)にかかる具体策については、ハローワークが地域の施設と連携して、就職を希望する障害者に応じた支援計画に基づいて、一貫した就職支援を行なう「地域障害者就労支援事業」(図1) 就業面・生活面からの一体的な支援を行う障害者・就業支援センターの増設、就労移行支援事業を行なう施設がそのノウハウを生かして効果的な職場適応へ向けて支援を行う「職場適応援助者(ジョブコーチ)注1)助成制度」の創設などの新たな対策が導入された。

(注1)ジョブコーチ 障害者の職場への適応を促進するためには、職場において直接的な支援を行なうことが効果的である。この支援を行なう担当者が「ジョブコーチ」(職場適応援助者)と言われるものであり、具体的な支援例として

- ・ 障害者ごとに支援計画を作成し、それに基づき、企業等での就労を目指した訓練を実施する。
- ・ 有期限のプログラムを組み、作業訓練から就職活動まで一貫した支援を行うことにより、就労へ結びつけるとともに、就職後も引き続き支援を行うことにより、職場への適応を促進する。



(注) 障害者就業・生活支援センターを併設することにより、より効果的な支援を実施する。
 出典資料：厚生労働省「障害保健福祉改革のグランドデザイン」(一部修正)

図1 「地域障害者就労支援事業」のイメージ

は、次のようなものがあげられる。

- (1) 障害者への支援例
 - ・仕事に適應するための支援
 - ・人間関係や職場でのコミュニケーションを改善するための支援
- (2) 事業主への支援例
 - ・障害を適切に理解し配慮するための助言
 - ・仕事の内容や指導方法を改善するための助言・提案
- (3) 家族への支援例
 - ・対象障害者の職業生活を支えるための助言

したがって、今後においては、上記のような報告書の指摘を踏まえて、障害者福祉、在宅を含む就労支援、一般雇用の促進策との十分な調整を行いつつ、在所者の社会復帰に向けた業務改善が重要な課題となる。

因みに、生活保護世帯については、生活保護の“セイフティネット”に依存している期間が長ければ、それだけ、これから脱却する割合が低くなることが広く知られている。こうした状況を踏まえ、平成16年(2004年)12月に取りまとめられた社会保障審議会福祉部会生活保護の在り方に関する専門委員会の報告書においては、(1)「多様な対応」(被保護世帯が抱える様々な問題に的確に対処し、これを解決する)、(2)「早期の対応」(保護の長期化を防ぎ、被保護世帯の自立を容易にする)、(3)「システムの対応」(担当職員個人の経験や努力に依存せず、効率的で一貫した組織的取組みを推進する)の3点の重要性を指摘している。

作業所の運営にあっても、この3点の指摘に学ぶべきであり、この視点にたつて、業務運営を行なうことによって、作業所が、一時的には、“セイフティネット”としての役割を果たすとしても、それに留まらず、労災被災者自身が、労災事故から立ち直り、新たな人生を再構築すべくチャレンジしていけるように支援する“スプリング・ボード”として機能することが求められる。

このためには、入所者の特性を最大限に生かし、自立を目指した個別支援計画の策定、説明と同意によって、入所者自身の主体的な決定と参画を基本として、計画が適切に実施されることが重要となることを忘れてはならない。

・労災リハビリテーション作業所の今後の在り方

1. 基本的な考え方

上記のような基本的な整理をした結果、報告書においては、現在のような作業所の状態にあつては、「設置目的、運営実態、設置場所等から見て、労災被災者の

社会復帰のために十分な機能を発揮することは困難である」と指摘された。しかしながら、作業所は、利用者にとっては実質的には生活の場として機能しており、直ちに、これを全廃することは難しいことから、「今後も作業所の運営改善に取り組みつつ、障害者自立支援法等の障害者施策の動向も踏まえつつ、新たな視点から、労災被災者の社会復帰対策を検討するべきであり、その結論が出るまでの間、在所者の社会復帰の促進や作業所の効率的利用に配慮しながら、段階的再編に取り組むことが適切である」とし、そのためには、作業所の入退所状況などを踏まえながら、(1)当面存続させる作業所と、(2)廃止(廃止を目指す)作業所の割り振りを決定し、それぞれを相応しい条件整備策を講ずることが必要であると指摘された。

2. 対策の具体的な方向

(1) 当面存続させる作業所への対応

当面存続させる作業所については、通過型施設という施設本来の目的にかんがみ、一般雇用への移行をはじめとした社会復帰の訓練に資することが強く求められることから、従来施策の延長線上の施策に留まることがあってはならない。この視点に立った具体策としては、(1)作業内容の改善、(2)地域の雇用・福祉関係機関・施設との連携強化、(3)ジョブコーチ、トライアル雇用(注2)、障害者委託訓練などの諸制度の積極的活用などの取り組みが進められなければならない。

(注2) トライアル雇用 障害者の雇用経験の乏しい事業所では、障害者に合った職域開発、雇用管理などのノウハウが十分でなく、障害者雇用を躊躇する面が指摘されるため、短期間の障害者の試行雇用を通じて、雇用の切っ掛けを与えようとする制度で、試行期間終了後は、常用雇用への移行が進められる。

この取り組みに当たっては、授産施設において、高いレベルの移行実績をあげている事例などが参考となる。これらの施設においては、(1)作業を単なる作業として捉えるのではなく、障害者の能力開発の一環として明確に位置づけ、(2)個別支援計画に基づいて、目標の設定、作業評価などを行い、(3)その結果をフィードバックしながら問題の改善を図り、その後、(4)協力の得られる一般企業において就職を前提とした体験実習を実施し、そこにおいては、(5)ジョブコーチによる継続的・集中的な支援が行われるなど、アメリカにおいてリハビリテーション法によって導入された援助付き雇用(supported employment)(注3)の技法が積極的に取り入れられている。

(注3) 援助付き雇用(Supported Employment)アメ

リカのリハビリテーション法の1986年改正によって法的に位置づけられた制度。対象障害者は、「一般雇用に就けなかった重度障害者もしくは障害が重過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」とされ、これらの重度障害者が「仕事をこなすために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（障害者を持たない同僚とともに働くことができる職場が原則とされ、平均して週20時間以上就労する常勤又はパートの仕事であって公正労働基準法が適用されるもの）で雇用されること」と定義されている。職リハ過程との関連でみると、従来のサービス過程においては、障害者は職業評価・指導、職業訓練、職業紹介などの一連の過程を経て雇用の場を得ていたのに対し、援助付き雇用においては、職業的な重度障害者の多くが継続的な援助を必要とし、学習の転移が困難であるという点に着目し、職業評価・指導のあと直ちに障害を持たない同僚とともに働き、賃金を得ることのできるノーマルな職場に就け、そこでジョブ・コーチなどの専門家による援助が、必要な期間、与えられるところに大きな特徴がある。

作業所においても、これらの先進的な試みを行っている地域の授産施設との連携を深めるとともに、新たに導入された「地域障害者就労支援事業」、「ジョブコーチ助成制度」などの諸制度との調整を行いながら、利用者のニーズに対応した弾力的な対応によって、通過型施設としての本来の機能を回復するための努力が強く求められる。さらに、社会福祉法において、施設が地域福祉の拠点として位置づけられたことに対応して、当面存続させる作業所にあっても、地域の様々な社会資源との連携強化、小規模・多機能拠点の後方支援などによって、障害者の雇用・就業を支援する地域の中心的な施設の一つとしての役割を果たすことが期待される。

しかし、これらの取り組みは作業所の職員の知識・技術によっては十分に達成できないとみられることから、報告書においては、「社会復帰に向けた評価・指導技能の向上、雇用・福祉関係制度の習得など、作業所職員に対する研修の強化が求められる」と指摘された。研修強化の具体策としては、労働者健康福祉機構としての研修の充実に留まることなく、(1)近隣の障害者関係施設での現場実習、(2)地域の社会福祉協議会の主催する研修への参加などが想定され、これらの研修の受講を通じて、作業所がこれまで十分には取り組めなかつ

た地域の社会資源との連携が深まることが期待される。

(2) 廃止となる作業所の取り扱い

廃止となる作業所の取り扱いについては、作業所が、職業リハビリテーションをはじめ社会リハビリテーションのための施設群から構成されたものであることから、報告書においては、「作業所の施設設備などについては、有効に活用するならば、新たな価値を生むことができる」とし、その一方において、障害者関係の雇用・就業の場、通所施設、グループホームなどが多くの地域で不足していることから、「自治体と連携しつつ、知恵をしばって地域にふさわしい活用方を検討することが強く求められる」と指摘された。具体的な選択肢としては、作業場に関しては、(1)障害者雇用企業の子会社とする、(2)授産施設として位置づける（障害者自立支援法では、就労移行支援事業と就労継続支援事業（雇用型・非雇用型）に段階的に移行することとなる）(3)社会的事業所（注4）として位置づける、(4)地域障害者職業センターなどと連携して地域の職業リハビリテーションの場として活用するなど、生活部分については、グループホームなどとして活用するなどの方策が想定される。

（注4）社会的事業所 滋賀県では、平成12年度から、共同作業所の機能を類型化し、障害者の1/2以上と雇用契約を締結し、最低賃金を保障する「事業所型共同作業所」制度を設けてきたが、雇用契約の締結が障害者全員ではなく、また、共同作業所という枠組みに留まるものであった。その一方で、雇用契約の締結を前提とする福祉工場の制度には一定の要件が必要とされ、小規模な事業主体による継続的な障害者雇用を支援する制度がなかった。

このため、県独自の制度として、福祉の枠組みを超え、地域に根ざした小規模な事業所の仕組みとして、障害者全員と雇用契約を締結し、最低賃金を保障する新たな就労の場として「社会的事業所」制度が創設された。この社会的事業所は、これまで二元的に推進されてきた労働施策と福祉施策が相互乗り入れしたものであり、一般雇用として成立しながらも、その一方において、施設・設備助成にあわせて、継続的な雇用を支援するための助成が行われるところに大きな特徴がある。

また、廃止を予定される作業所の在在所者については、退所先の確保が重要となることから、報告書においては、「個々人の社会復帰プログラムを充実させ、就職、自宅復帰、高齢者・障害者関係福祉施設への転所等各

人の状況やニーズに応える退所先の確保に向け、労働者健康福祉機構として、できる限りの支援を行うことが必要である」と指摘された。労働者健康福祉機構における具体的な支援策としては、(1)各自治体や総合脊損センターなどの専門家による住宅改善・改修支援策を活用することによって、円滑なる自宅復帰を支援すること、(2)健康の維持・向上のために、継続的な就労を希望する者であって、ケアプラザなどへの転職を躊躇するものに対しては、有料老人ホームや自立型のケアハウスに居住しながら、通所型障害者授産施設に通所するあるいはシルバー人材センターを利用するなどの選択肢を提供することなどが想定される。

これらの選択肢のいずれを選択するにせよ、在所者のニーズをより明確にしつつ、これに即応する個別支援計画を策定し、その選択と意志決定を最大限に尊重しつつ、計画が実施されなければならないことは当然であろう。

(3) 労災被災者の社会復帰対策の今後の在り方

労災被災者の社会復帰対策の今後の在り方については、新たな視点での本格的な検討が必要であるとし、報告書においては、「今日の時点で特に政策対応が求められている対象者と、これらの人々に対する有効かつ効率的な対応策の特定」をするとともに、「労災被災者を含めた障害者の就業促進、社会復帰を効果的に行うため、各地域内で障害者の生活全般にわたり、医療、雇用・能力開発、福祉の諸サービスが一体的・総合的に受けられる仕組みの構築が求められる」と指摘された。

この仕組みを構築するに当たって、最も重要なのは、従来のように、労働者災害補償保険法における労働福祉事業の枠組みの中だけで考えてはならないことである。施設・設備などハード面の整備に留まることなく、医療、雇用促進・能力開発、福祉対策、さらには、障害者自立支援法による支援策などを、労災被災者の多様なニーズに即応できるよう、システムとして構築することが強く求められる。

さらに、労災被災者は、他の障害者と異なる労災事故に伴う精神的な痛みを持っていることに十分に配慮しながら、地域で生活できるように支援することが重要であり、そのためには、心理的なケアを含めた医療的支援を受けつつ、就業その他の社会復帰を支援することが強く求められる。そのため、報告書においては、「(労災被災者が、)教育・職業訓練施設等に容易にアクセスできるようなシステムの構築が求められる」こと、「そうしたシステムを有効に機能させるため、上記施設への通所を容易にする新たな支援措置」も検討する必要があると指摘された。支援措置としては、障

害故に、通所に必要な追加的経費について、その一部を助成するなどの措置が考えられよう。

新たに制定された障害者自立支援法は、市町村の責務として、「障害者が自ら選択した場所に居住し、又は障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるように、障害者等の実態を踏まえて、関係機関との緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行う等の責務を有する」(第2条)と規定され、あわせて、「市町村は、基本方針に則して、障害者福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画(市町村障害福祉計画)を定めるものとする(第88条)と規定されている。このため、報告書においては、作業所が、これまでともすれば自己完結的に業務運営を行ってきたことを踏まえて、「作業所所在地の各市町村および各都道府県で策定予定の障害福祉計画に作業所を位置づけることも検討する必要がある」と指摘された。さらに、「幅広い労災被災者に対する社会復帰対策の在り方について、実践的な研究を奨励することも望まれる」とし、「国における早期かつ積極的な検討を期待したい」と指摘された。

障害者の地域での生活を支援することの重要性を考えるならば、関連施策が、行政の縦割りを超えて、地域の障害福祉計画の中に明確に位置づけられ、関連の機関が一体となって、労災被災者をはじめとする障害者の社会復帰に取り組むことができるような総合的・統合的な支援システムの構築が強く求められる。

終わりに

あらゆる行政サービスは、常に、その必要性について検証が行なわれ、見直しがなされなければならない。時には、大胆に、施設やサービスを廃止する勇気も求められる。しかし、一度、整備されたサービス体系は、ともすれば、組織の存続のために継続するという本来あってはならない落とし穴に陥ってしまうことが指摘されている。作業所の運営に当たっても、そのような視点からみれば問題なしとは言えない。

今回の見直し議論を契機として、段階的再編の過程にあっても、業務全般に関する真摯な検証が行なわれ、本来的な社会的使命を果たすべく、一層の改善努力が行なわれること、さらには、それらの成果も踏まえつつ、労災被災者を含む、あらゆる種類の障害者が速やかに社会復帰できるよう、自己完結的な仕組みではなく、地域の関係機関・施設が密接な連携の下に、より体系的・統合的なサービスを展開できる基盤が整備さ

れることが期待される。

参考文献

- 1 京極高宣：介護保険改革と障害者グランドデザイン(新しい社会保障の考え方)(株)中央法規 平成17年
- 2 社会福祉法令研究会：社会福祉法の解説 (株)中央法規 平成15年
- 3 安井 秀作：滋賀県における障害者の就労支援に関する今後の方向性について 近畿福祉大学研究紀要 第6巻第1号(通巻7号)
- 4 厚生労働省：平成17年版厚生労働白書 ぎょうせい 平成17年