

障害者雇用就業の現状と課題

いわた
岩田かつひこ
克彦

●職業能力開発総合大学校・教授（国立社会保障・人口問題研究所・特別研究官）

はじめに

誰もが就労ないし社会に参加できる「排除しない社会」、「包摂する社会」の実現に向け、社会への障害者の統合促進が国際的潮流である。

障害者でも就労可能な者は、一般労働市場ないし保護的雇用環境で「ディーセントワーク」（働きがいのある人間らしい仕事）が保障されなくてはならない。

働くことを希望する障害者の福祉的就労（福祉政策の下での就労）から一般就労への移行を積極的に推進するとともに、福祉的就労分野の障害者に労働法の適用を広げていく必要がある。そして、なにより、障害者関連で、労働施策と福祉施策との一体的展開体制の整備が重要である。

I. 障害者雇用就業政策の基本方向

OECDの“Sickness, Disability and Work - Breaking the Barriers” (2010)（翻訳本は、OECD『図表でみるメンタルヘルスと仕事－疾病、

障害、仕事の障壁を乗り越える』(2012, 明石書店))によると、OECD諸国での障害者の雇用・就業政策の基本方向を鳥瞰すると、以下のような傾向がある。

第1に、雇用・就業上、何ができないか（ワーク・ディスアビリティ）から、何ができるか（ワークアビリティ）への政策転換が各国で起きている。何ができるかの評価に基づき対象を明確にしたサポートが重視されるようになり、援助付き雇用（サポーテッド・エンプロイメント）が急速に広がっている。

第2に、EUにおける雇用戦略の推進や国連障害者権利条約の締結により、雇用政策における障害のメインストリーミング（均等実現を重視した労働市場への統合政策）が重視されつつある。

第3に、雇用主および障害者本人の就業インセンティブが重視されるようになった。

第4に、雇用割当制（雇用率制度）、保護雇用（就労）制度、雇用助成金という従来からの施策についても、多くの見直しの動きがある。雇用割当制については、法定雇用率未達成企業への課徴金増加（フランス、イタリア）、公的部門への拡大（フランス等では未達成の公的部門も課徴金を支払う。）、小規模企業への拡大（ギリシャ、韓国、

日本)等、保護雇用については、一般労働市場に近い形での新形態の導入(社会的企業)、インターワーク(保護雇用施設に所属しながらの企業就労)、一般企業での保護雇用(オランダ)等、雇用助成金については、通常の場合では就労できない者に一般企業等での雇用を提供するフレックス・ジョブ(デンマーク)等の政策展開がある。

第5に、メンタルヘルスと障害との関係(精神障害者問題)が重要性を増している。

第6に、行政の効率化、業績評価が重視されている。

図1は、縦軸に、OECD諸国の一般労働市場への統合政策スコアの総合点、横軸に補償政策スコアの総合点をそれぞれプロットしたものである。縦軸の一般労働市場への統合政策は、10要素からなる。①様々なプログラムの対象範囲の整合性、②評価構造、③事業主責任を対象にした反差別立法、④援助付き雇用プログラム、⑤補助付き雇用プログラム、⑥保護雇用部門(範囲、一般雇用への移行状況(移行率が高いほど高いポイント))、⑦職業リハビリテーションプログラム、⑧リハビリテーションのタイミング(早期介入度合い)、⑨給付停止規制、⑩その他の就労インセンティブ。高い数値は、より積極的なアプローチを意味し、

最大スコアは50となっている。横軸の補償政策も10要素からなる。①対象範囲、②給付者資格に必要な最低の障害程度、③全額給付に必要な障害程度、④障害給付水準、⑤給付の恒常性、⑥医療的評価(治療医師だけの判定から、保険医師のチーム判定まで)、⑦職業評価(従前従事職種への就業可能性評価のみか全ての職への就業可能性評価まで)、⑧疾病給付水準、⑨疾病給付期間、⑩疾病モニタリング方法。高い数値は寛容性が高い制度を意味し、最大スコアは50となっている。

図2は、いわゆるクラスター分析で、OECD諸国の障害者政策を3つのグループに分類し、それぞれのグループの政策が1990年、1999年、2007年とどう変化してきたかを総合的にみたものである。一番右側のSocは、「社会民主主義政策(福祉国家)モデル」(幅広い統合政策、手厚い補償政策)で、北欧諸国とオランダ、スイス、ドイツが属する。真ん中のCorは、「コーポラリスト(職能団体重視)の政策モデル(保守主義モデル、中間的)」で、フランス、ギリシャ、ポーランド、アイルランド、イタリア、スペイン等が属する。一番左のLibは、「リベラル(自由主義)政策モデル」(補償政策弱い)で、豪州、英国、カナダ、日本、韓国、米国等が属する。

図1 障害政策の見取り図

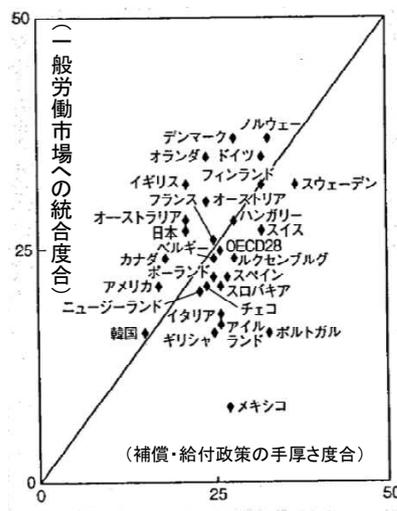
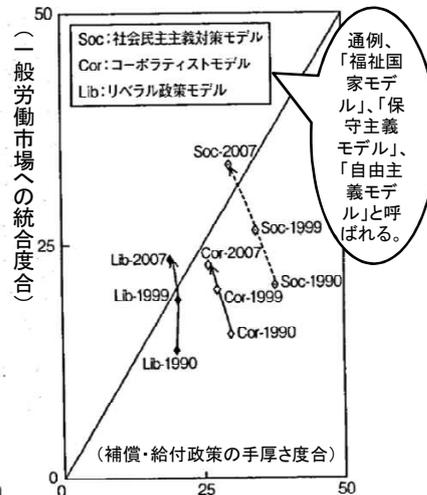


図2 変化方向(右図)



OECD『図表でみるメンタルヘルス—疾病、障害、仕事の障壁を乗り越える』(2012,明石書店)

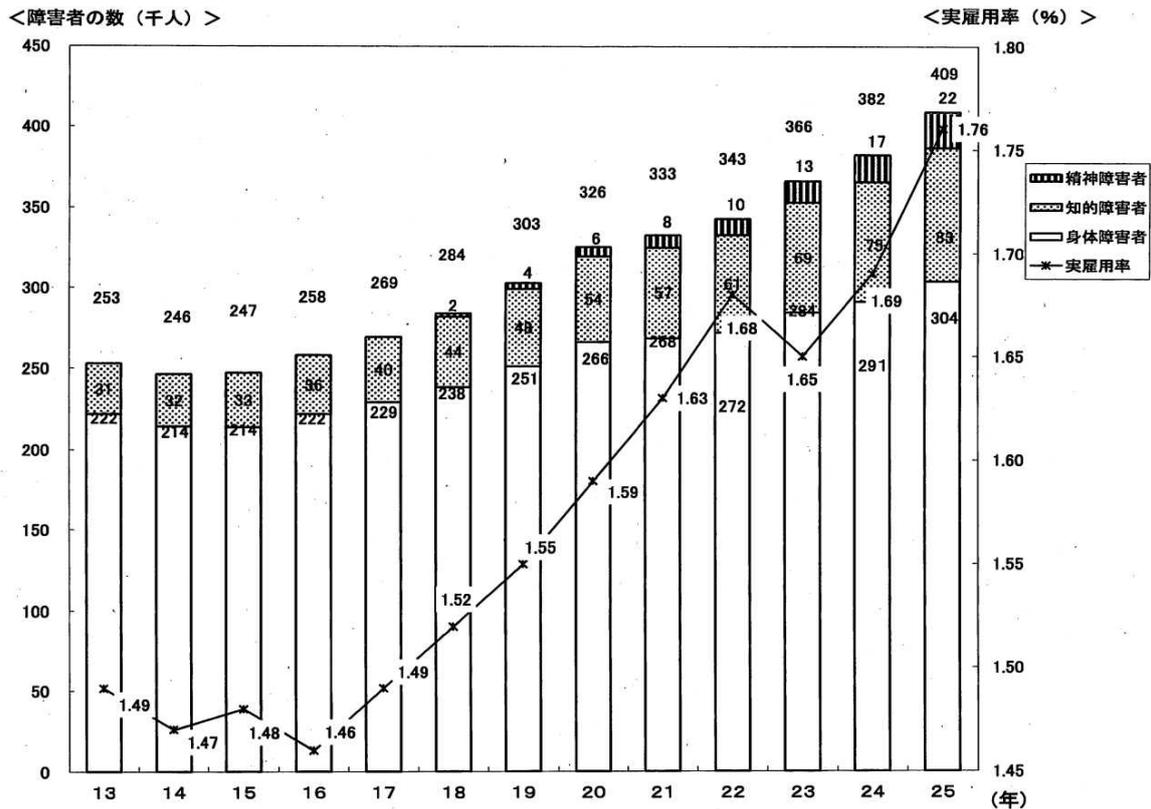
なお、障害者の就業率（15-64歳）は、各国とも、障害者以外の上乗率と比べかなり低い。すなわち、①2000年代後半でのOECD加盟国平均障害者就業率は40%強（非障害者は75%）、②EUの2008年データ（EU所得・生活条件調査）でも、EU平均（20-64歳）で、障害者45.2%、非障害者73.7%、となっている。日本については、2006年に厚生労働省が調査した15-64歳での「身体、知的、精神障害者就業実態調査」がある。これで日本の障害者の就業率（福祉的就労者を含む）をみると40.3%とOECD平均とほぼ同じだが、全体就業率との差がやや大きい¹。

II. 一般労働市場への取り込み

1. 障害者の雇用状況

(1) 障害者雇用率対象民間企業（従業員50人以上規模）での雇用障害者は、10年連続で過去最高を更新している（2013年6月1日現在では40万9千人）。ハローワークを通じた就職者数も、2010~12年度の3年間前年度比で1割を超す伸びが続いている。職業安定行政の近年の積極的取り組みを高く評価したい。

図3 民間企業における障害者の雇用状況



(出所) 厚生労働省「平成25年障害者雇用状況の集計結果」

(注) 重度障害者をダブルカウントおよび週20~30時間の短時間労働者を2分の1としてカウントしたものである。

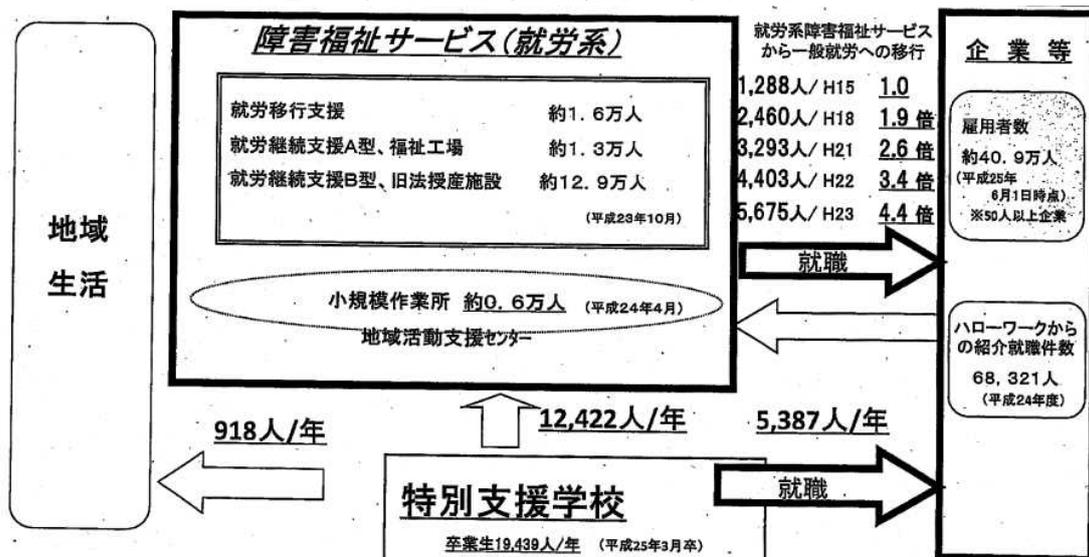
1. 日本では非障害者就業率のデータがないので、2008年時点での全体就業率（労働力調査ベース）をみると、日本は70.7%で、OECD平均は66.5%、EU27国平均は65.9%となっている。

(2) しかし、①雇用率未達成企業割合が57.3%と半数以上を占めていること、②中小企業での雇用が進んでいないこと、③精神障害者の雇用が大きな課題となっていること、等の問題がある。とくに、法定雇用率の対象とならない小規模企業では増えていないようだ。総務省統計局「労働力調査」で、非農林1～29人規模雇用者をみると、2008年から2010年で毎年30万人前後減少（2011年は東北3県の正確な数字が出ない。）しており、2012年と2013年を比較すると、規模計では8万人増加しているが、1～29人規模では14万人減少（30～499人規模で19万人増加、500人以上規模で24万人増加）している。すなわち、小規模企業での雇用減少が続いており、障害者も小規模企業ではかなり減少している可能性がある。実際、今後とも雇用納付金の対象から外れる56～100人規模企業での障害者雇用率は1.39%と低く、かつ前年と同率であった。なお、少し古いだが、小規模企業も対象にしてい

る「厚生労働省・障害者雇用実態調査」（常用労働者数5人以上の事業所対象）で2003年と2008年を比較すると、約49.6万人（2003年）から約44.8万人（2008年）と、5年間で5万人近く減少しているように見える²。

(3) 就労系障害福祉サービスから一般就労への移行は近年増加しているが、さらなる拡大が必要である。2011（平成23）年の就労系障害福祉サービスから一般就労への移行は5,675人であったが、第2次障害者基本計画（2003～2012年度）の重点施策実施後期5カ年計画では、2011（平成23）年度は9,000人の移行が目標とされていた。昨年9月に策定された第3次障害者基本計画（2013～2017年度）では、2014年度（平成26年度）までに年間1万人の障害者を福祉政策から一般雇用へ移行することを目指しているが、達成は難しそうだ。就労移行支援事業所³間で大きな差があり、就労実績のない事業所の支援のあり方が問われている。

図4 福祉、教育等から雇用への移行の現状



(出所)「全国厚生労働関係部局長会議資料」(2014年1月)

(注) 図3と同じ。

2. 但し、統計数字の見方は難しい。「サンプル数が少ない2003年と2008年の『障害者雇用実態調査』の復元雇用者数を単純比較して、障害者雇用数がかなり減少」とは即断できない。欧米のように、労働力調査等の大規模基本統計調査による、定期的な障害者の就労実態把握が非常に重要である。
3. 障害者総合支援法に基づき、一般就労等を希望する障害者に必要な知識や能力の向上支援、実習、職場探し等を行い、適性に合った企業へのマッチングや職場定着支援を図る事業所。

2. 望まれる障害者雇用促進策

(1) 障害者雇用率達成指導の強化

障害者雇用対策は、障害者雇用率制度が基軸となっている。障害者雇用促進法は、雇用する労働者の2.0%に相当する身体ないし知的障害者を企業に雇用することを義務付けている（国、自治体、特殊法人等は2.3%）。これを満たさない企業（常時雇用する労働者数100人超）からは雇用納付金（不足する雇用障害者数1人当たりで、301人以上雇用企業は月額5万円、200人超300人以下企業では、2015年6月末まで月額4万円でその後5万円、100人超200人以下企業では2015年4月から5年間4万円でその後5万円）を徴収し、この納付金をもとに雇用義務数より多く障害者を雇用する企業に対して雇用調整金（超過1人当たり、常時雇用する労働者200人（2015年4月以降は100人）超企業に対し2.7万円）、雇用報奨金（常時雇用する労働者200人（2015年4月以降は100人）以下企業で一定数以上の障害者を雇用する企業に月額2.1万円）を支払い、また、納付金収入に基づき、障害者を雇用するために必要な施設設備費等に助成している。2013年6月公布の障害者雇用促進法改正で2018年4月から法定雇用率の算定基礎に精神障害者が追加されることになった。

近年では、障害者の雇用促進・安定を図るため、特例子会社（障害者の雇用に特別配慮した子会社で、雇用される障害者を親会社の雇用労働者とみなして雇用率を算定できる。）の設立を厚生労働省はさかんに奨励している。特例子会社は確かにメリットも大きい。事業主にとっては、①障害の特性に配慮した仕事の確保（集中配置）・職場環境の整備が容易となり、これにより障害者の能力を十分に引き出すことができる、②職場定着率が高まり、生産性の向上が期待できる、③障害者の受け入れに当たっての

設備投資を集中化できる、④親会社と異なる労働条件の設定が可能となり、弾力的な雇用管理が可能となる、⑤助成金の適用で中小企業の扱いが受けられる、等のメリットがある。障害者にとっても、①特例子会社の設立により、雇用機会の拡大が図られる、②障害者に配慮された職場環境の中で、個々人の能力を発揮する機会が確保される、等のメリットがある。しかし、障害者雇用が親会社の経営に大きく左右されたり、特例子会社任せにされがちな事例も多い。また、インクルージョン（包含）の観点からすると業務や処遇が親会社から分離された特別の職場で完結する状況は問題があり、親会社ともつながるキャリアアップのルートを用意することが望ましい。

ともあれ、量的拡大効果の大きい雇用率制度は効果的な方策であり、一層の強化が必要である。現在の法定雇用率2.0%は、身体障害者または知的障害者に、一般労働者と同水準の割合で常用雇用労働者となりうる機会を与えるとの前提で算出されている。社会的に望ましい雇用率の観点からすると、精神障害者の法定雇用率算入の時期を早め、福祉的就労部門で週20時間以上作業に従事している者もカウントした率に引き上げるべきであろう。また、一定比率（例えば、2.0%）以上は、ドイツ、フランスのように、障害者就労施設への業務発注分の一定割合を障害者雇用数に算定し、発注企業の実雇用率に算入することを認めてよいであろう。

(2) 国連障害者権利条約に沿った雇用差別禁止アプローチ

国連障害者権利条約（2006年12月採択、2008年5月発効、2014年1月日本批准）を受けて、障害を理由とする差別禁止が課されることになった（車いすや補助犬等の利用を理由とする差別は直接差別でいうまでもなく禁止、間接差別

は将来的に禁止規定を設けるかどうか検討)。禁止される差別は雇用に係る全ての事項が含まれるが、事業主に義務化された「合理的配慮」(事業主に過度の負担となる場合を除く。)が提供された上で、労働能力等を適正に評価した結果としての異なる取り扱い禁止差別に当たらないとされる。改正障害者雇用促進法に基づく差別禁止・合理的配慮の提供の具体的な内容にかかる指針については、現在作成中である。分かりやすい指針を期待したい。

(3) 中小規模企業での雇用促進方策の強化

上述のように、障害者雇用納付金の対象から外れる中小企業では障害者の雇用が進んでいない。しかし、従業員100人未満企業は、企業数では96%、従業員数で7割を占めるのであり、こうした企業に障害者雇用の場をいかに拡大するかが大きな課題になっている。

障害者をまったく雇用していない中小企業が多い一方で、多くの障害者が大企業にない暖かい職場環境で働いている。前者に対しては、①職場体験・職場実習機会の提供、トライアル雇用の活用、好事例企業事例の積極的提供、②事業協同組合方式の活用、③ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、中小企業団体の密接な連携等、後者に対しては、経済的な負担の軽減策等が考えられるが、50人以上100人未満企業に対する雇用納付金徴収時期の明示も近時の課題であろう。

Ⅲ. 福祉的就労分野での就労改善

日本においても、障害者の一般労働市場での雇

用就労が推進されているが、授産施設(障害者自立支援法以降の就労継続支援B型)、福祉工場(障害者自立支援法以降の就労継続支援A型)、小規模作業所、共同作業所等で「福祉的就労」に従事している障害者も多い(図4では約17万人)。福祉的就労分野そのものの改善を進めることも重要である。

(1) 工賃水準の向上

福祉施設で就労している障害者の平均工賃(月額)は、就労継続支援B型事業所で13,586円など、大変低い。福祉的就労分野の底上げを目指し、最低賃金の3分の1以上の工賃確保を目安にしている。障害者優先調達推進法(2013年4月施行)による官公需の優先発注が期待されているが、なにより重要なのは「民需」の取り入れである。経営改善コンサルタントの一層の活用の他、障害者施設への作業発注分の一定割合を障害者雇用納付金額に換算し、発注企業の実雇用率に算入することを認めるべきであろう⁴。

(2) 最低賃金の減額特例

2008年7月に施行された改正最低賃金法により、都道府県労働局長の許可を受けた障害者を最低賃金制度から適用除外する規定が削除され、その代わりに、都道府県労働局長の許可を要件として、「精神又は身体の障害により著しく労働能力の低い者」には、「最低賃金額から最低賃金額に労働能力その他の事情を考慮して厚生労働省令で定める率を乗じて得た額を減額した額」を適用することになった(最低賃金の減額特例、最賃法第7条1号)。施行規則第5条では、最低賃金の減額率は、当該障害者の「職務の内容、職務の成果、労働能力、経験等を勘案

4. ドイツ、フランス等では実施されている。なお、2006年の創設された「在宅就業障害者支援制度」により、自宅や福祉施設で就業する障害者に仕事を発注する企業に障害者雇用納付金制度から助成金が支給されるが、実雇用率には算入されない等、発注企業にとってのメリットが少なく、活用事例は少ない。

して定める」とされている。この減額特例が授産施設等の利用者に広まれば、こうした障害者にも労働者性が認められ、労働法の保護が受けられることになる。減額特例については、①最低賃金は最低限の所得（生活）保障であり、その減額は障害者差別である、②様々な手段（雇用率制度の強化、合理的配慮措置、職業リハビリテーション、ジョブコーチ等）を利用して減額特例なしに一般就労を実現すべきである、等の批判がある。筆者は当面においては、減額特例を積極的に活用すべきと考えている。ただし、①減額幅の改善努力（就労能力向上方策など）、悪質な事業主の取締り等は欠かせず、②様々な手段を利用して一般就労を広げることも当然のことであるし、③所得（生活）保障のあり方は別途真剣に考える必要がある（次章の4参照）。

(3) 一般労働市場と福祉的就労の間での多様な中間形態の育成

一般労働市場での就業には適応が難しい障害者も多い。一方で、福祉的就労での就労環境の改善は中々進まない。となると、障害者雇用促進法が適用される一般労働市場での雇用と障害者総合支援法に基づく福祉施設での就労との間の中間領域に、西欧諸国の多様な社会的企業を参考に新たな就労の場の創出を積極的に検討すべきであろう。近年、「ソーシャルファーム」が国際的に脚光を浴びている。朝日（2013）によると、「運営の形態を問わず、通常の賃金、労働条件で生産活動を行い、製品・サービスを市場で販売し、利益を事業に再投資する形で、社会的目的を実現させるものである」が、欧州の多くの国や韓国では根拠法を設けて奨励され、日本でも、2008年12月に「ソーシャルファーム

ジャパン」が設立されている⁵。デンマークのフレックスジョブももっと注目されている。これは、1998年に導入され、訓練等の職業リハビリテーションサービス（最大5年）を受けても通常の就労条件では職を得られない65歳未満の障害者等に、使用者、障害者本人、自治体の3者合意に基づきその個人状況に合わせた柔軟な就労条件で民間企業ないし政府機関の通常の職場での仕事を提供し、使用者からの給与を補う補助が自治体から本人に支給されるというものである（2013年1月から、補助は企業ではなく本人に直接支給されることになった）（岩田2013①、同②を参照）。

(4) 多様な事業・就業形態の比較・検証

日本でも、多様な事業・就業形態による、かつ質の高い雇用・就業の場の輩出を目指したい。厚生労働省には、①中長期的な賃金補填を伴う事業（大阪府箕面市や滋賀県）、②最低賃金減額特例を活用した就労継続支援B型から同A型への移行、③A型への株式会社参入、④A型・B型・就労移行支援事業の混在、⑤特例子会社と福祉的就労事業所との連携、⑥欧州のソーシャルファームを目指す試み、等の政策効果を評価する検証事業を、福祉関係部局、労働関係部局双方が関与する形でぜひ実施してもらいたい。

IV. 福祉政策と労働政策の一体的展開

1. 福祉政策と労働政策との本格架橋

障害者施策も、福祉政策と労働政策との本格架橋を実現すべきときがきている（まさに、「いまでしょう」！）。就労能力の向上（低下）に応じて、障害者が、「デイ・アクティビティ・センタ

5. ソーシャルファームを広げていくためには、運営経費の補助、障害者就労施設への発注を障害者雇用率に反映する制度の導入が必要であろう。

一)、「施設内訓練」、「施設に在籍し『保護』されながらの施設外訓練・施設外就労」、「トライアル雇用・就業」、「就労継続支援A型（旧福祉工場）」、「社会的企業での就労」、「一般企業での実際の就労」、といった各形態間の移行がスムーズに実現できなくてはならない。もちろん、この移行は障害者本人の希望を無視した強制になってはならない。

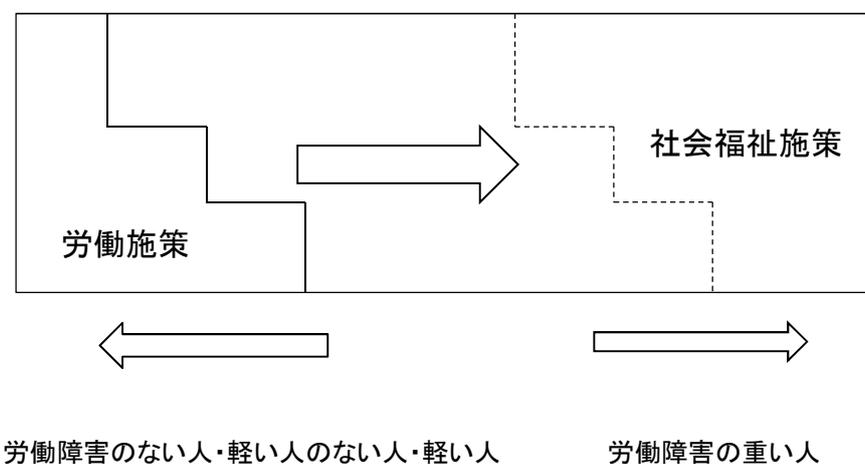
こうした施策を展開するためには、就労支援、関連マンパワーの育成、所得保障等の諸施策の緊密連携が不可欠である⁶し、「労働施策」が従来社会福祉行政の担ってきた領域および自営関係の領域に大きく入り込んでいく必要がある。すなわち、図5の左方の雇用・労働施策対応部分を右側（障害の重い方向）に大きくシフトさせるべきで

あろう⁷。こうした施策を展開するためには多くの課題があるが、ここでは、字数の制約から、①総合的リハビリテーション体制の構築、②就労・生活支援スタッフの処遇改善、③障害者の所得保障だけを取り上げる⁸。

2. 総合的リハビリテーション体制の構築

「何ができないか」から「何ができるか」を重視した就業支援策を展開するためには、総合的なリハビリテーション体制を構築する必要がある。デンマークでは、98ある全てのコムーネ（平均5万人の住民からなる基礎自治体）内に、雇用部門、保健・医療部門、社会福祉部門、教育部門の代表者からなるリハビリテーション・チームを設置している。そして、18歳から40歳未満の者で、一般

図5 障害者就労政策の目指すべき方向 —労働施策担当領域の拡大による段階的移行モデル



6. 障害者の就職や職場定着支援と生活面の支援を合わせ行う障害者就業・生活支援センター（2014年1月6日現在で319所）の役割が年々深まり、地域の支援機関の中核となりつつあるなど、労働行政と福祉行政の連携は近年次第に深まっているが、福祉と労働の垣根はまだ高いと筆者は考えている。

7. 現行の就労継続支援事業A型、同B型を前提にすると、いわゆる福祉的就労分野においては、「A型」を「労働行政」の対象とし、「B型」の労働生産性（本人固有のものだけでなく、就労環境が大きく影響する）の高い者を、合理的配慮措置や最低賃金の減額特例の拡大ないし中長期的賃金補填の導入等により、できるだけ「A型」に移行させる。「B型」に残った者についても、「就業面」（仕事発注、職業リハビリテーション等）につき積極的に対応する他、労災保険等労働保険、社会保険法の部分適用を検討すべきである。中長期的賃金補填策の導入の是非は、幅広い視点からの費用便益分析に基づくべきである。

8. 詳しくは、拙稿「障害者就労で福祉政策と労働政策の一体的展開をいかに実現するか」、松井亮輔・岩田克彦編著『障害者の福祉的就労の現状と展望』、中央法規（2011年11月）を参照されたい。

労働市場での通常の就業が難しいと評価された者に対し、一般労働市場により近い形での参画を目指し、このチームがリハビリテーション・プランを作成する。プランは、①一般労働市場での本格就労、②所得補填付きの就労、③障害年金受給（2013年以降、就労できない者だけに支給される）、④その他、の提案と、それを裏付ける就業面・健康面での配慮と支援方策、そして最終目標、中途目標、次の6カ月の具体的計画等からなる。このプランを参考に、1回当たり最長5年間の「リソース・プロセス」（多様なリハビリテーション・サービス）が提供される（延長可能）。リハビリテーション・プラン作成に当たっては、障害者本人と面談しながら必要な支援策を検討し、就業の道を最大限に探っている。フランスでは、多様な専門家からなるCDAPH（県障害者権利自立委員会）が、就労を含めた障害者の置かれた様々な側面での能力低下率を判定し、障害者にいろいろな助成金、サービスを受ける権利を付与している。日本においても、福祉や医療の専門家と労働市場専門家の協力による障害者の就業能力評価と就労・生活支援策からなる総合的リハビリテーション体制の本格的構築を目指したいものである。

3. 就労・生活支援スタッフの処遇改善

障害者の就労・生活を支援する労働者の処遇が低く、また、中核的役割を担う人材が不足している現状は大変問題である。介護労働者の処遇改善と育成の重要性は大きく取り上げられているが、障害者の就労・生活を支援する労働者のことも忘れてはならない。『平成23年介護事業経営実態調査』（厚生労働省）における介護老人福祉施設の介護福祉士（常勤）の平均年収は393万4千円であるのに対し、『平成23年障害福祉サービス等経営実態調査』（厚生労働省）における「新体系/障

害者支援施設の生活指導員・生活支援員」（常勤）の平均年収は369万円5千円、「新体系/就労継続支援B型事業所の生活指導員・生活支援員」（常勤）の平均年収は302万円2千円となっている。就労支援の担い手の専門性の向上を図るためにも、処遇改善を急ぐ必要がある。

また、障害者の職業リハビリテーション分野で働く者は約1万人に及ぶとされるが、質の高い就労支援サービス（求職活動援助、職場開拓、職場定着支援等）を提供するとともに、個々の障害者の具体的事例に応じた関係機関との連携・調整に中核的役割を担う人材が不足している。職業リハビリテーションを中心に障害者の多様なニーズに対し総合的な対人支援サービスを提供する新たな専門職の資格制度を創設して、職業リハビリテーションだけでなく、障害福祉サービスその他福祉施策に関する基本的知識、実践的能力を有する者を養成し、労働と福祉・医療保健を結ぶキーパーソンとして処遇する必要がある。さらには、こうした専門職が障害者総合支援法関係施設、障害者就業生活支援センター、地域障害者職業センター、特別支援学校、特例子会社等、障害者の職業リハビリテーションに関わる広範な職場を横断してキャリアアップを図り、賃金も上昇する「キャリアラダー」（比較的容易に移れるステップの連続）の仕組み構築を目指すべきであろう。

4. 障害者の所得保障 一雇用就業で行うのか社会保障で行うのか？

就労関係施策と所得保障施策の一体的見直しは、近年多くの国で進められている。障害者の所得保障を雇用就業促進で行うのか、障害年金等の社会保障施策で行うのか、が問われている。多くの国では雇用就業での所得保障を重視する方向にあり、障害年金や賃金補填等については、就労能力の低下を補填するためのものと位置づけ、就労能力の

適切な評価が重視されている。筆者は、障害者の所得保障は、**図6**のような形が望ましいと考えている。

法定雇用率を達成している企業を前提にすれば、最低賃金減額特例が適用されれば、障害者納付金

制度の「報奨金」相当額（法定雇用率を超過した1人当たり月額2.1万円）を企業は賃金に充当できる⁹ので、「障害基礎年金」（2級は月額6.6万円¹⁰）を合わせ、障害者の総収入は下記の式が一つの目安になるのではないだろうか。

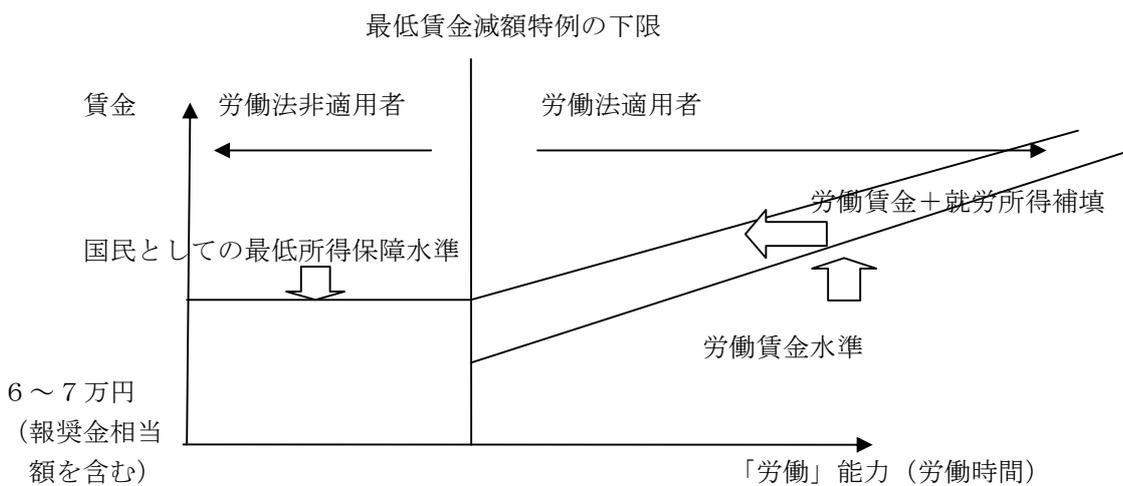
障害者の獲得総収入 = 障害者が労働で稼ぎ出す賃金 + 報奨金相当額を賃金として支給 + 障害年金 > (一番水準の高い東京都での) 生活保護の18歳単身者基準
--

具体額の目安として、生活保護の18歳単身者基準を考えると、一番水準の高い東京都では、13.9万円である（無職・無収入）。生活保護ではなく、最低賃金を目安にするならば、東京都の地域最低賃金は時間額で869円であり、月額換算すると概ね14万円程度になる。最低限の所得保障の目安は全国一律に揃えた方がいいと筆者は考えるので、結局、約5万円前後以上の賃金原資を自前で確保することができる事業所に減額特例を適用することになる。松井亮輔氏は、減額特例で許容される限度額を全国最低賃金（加重平均713円）の50%（労働能力が50%低い）とすると、時間当たり工賃は365.5円となり、この障害者が仮に1日6時間、月20日間就労すると

月当たり工賃は4万2780円となると言う（松井、2011）（2014年3月時点での加重平均749円で計算すると4万4920円）が、ほぼ見合う水準であろう。年金受給権を有しない者（無年金障害者）には、現在「特別障害者給付金」（障害基礎年金2級相当に該当する者は、月額約4万円、1級相当に該当する者は月額約5万円）が支給されているが、その増額ないし基礎年金相当額の支給が望まれる（**図6**）。

なお、障害年金等の所得補填額は、20歳前障害も含め、障害ではなく、就労能力と連動させ、労働による収入が増加した場合には減額するが、労働時間、労働収入が増せば総所得が明確に増える仕組みとすべきである。

図6 就労所得補填の実施後ないし最低賃金減額特例の適用拡大後の所得保障（概念図）



9. 報奨金の充当は強制ではなく、賃金原資+年金額で確保すべき金額の目安として報奨金額を出したものである。なお、201人以上企業の調整金（障害者雇用率を超過した1人当たり月額2.7万円）は報奨金よりやや高いのでその分支給賃金額を引き上げるべきであろう。
 10. 1級は重い障害のある者に対する生活経費を加算しているのので、基礎的生活経費だけを勘案している2級に対する額でみるのが適切であろう。

おわりに

障害者に対する就労・生活支援を積極的に進めるためには、国民の理解とバックアップが不可欠である。近年、雇用や社会保障問題への国民の関心は大変高まっているが、若年者や女性の雇用、

年金、医療、児童福祉等 비해、障害者問題については、残念ながら関心はまだまだ低いと言わざるをえない。国民の関心を高め、障害者関係予算の福祉、労働にまたがる総合的運用により、積極的な政策見直しが一層進むことを期待したい。

(執筆に当たり、松井亮輔法政大学名誉教授から助言を頂いた。厚く感謝したい。但し、拙稿内容はすべて執者個人の責任執筆である。)

【参考文献】

- 1) 朝日雅也「多様な働き方へ向けての取組と現状の課題」、『職業リハビリテーション』vol127-1, 2013
- 2) 岩田克彦「デンマークの障害者雇用就業政策—フレックスジョブ、障害年金の制度改革を中心として—」、『障害者の生活実態ニーズ把握による就労支援と障害保健福祉政策のあり方に関する研究報告書』（平成23年度厚生労働科学研究補助金）(2013①)、p 94—110
- 3) 同「デンマークの障害者雇用就業政策—フレックスジョブ、障害年金の制度改革を中心として—」、『第21回職業リハビリテーション研究発表会論文集』（2013②）、p 314—317
(http://www.nivr.jeed.or.jp/download/vr/vr21_essay20.pdf)
- 4) 同「障害者就労で福祉政策と労働政策の一体的展開をいかに実現するか」、『障害者の福祉的就労の現状と課題』、p 303—326, 松井亮輔・岩田克彦編、(2011)
- 5) 松井亮輔「国際的動向からみる今後の課題と方向」、『障害者の福祉的就労の現状と課題』、松井亮輔、岩田克彦編、2011、中央法規

