

障害者作業所の制度化はいかにして進んだか

——社会福祉基礎構造改革と障害者自立支援法における論理

原田 玄機

- 1 序 論
- 2 視点とデータ・用語
- 3 社会福祉基礎構造改革における小規模通所授産施設の制度化
- 4 就労支援のもとでの機能分化
- 5 利用状況からみた制度化の帰結
- 6 結 論

1 序 論

障害者総合支援法下を生きる障害者にとって、通所サービスは重要である。「平成 28 年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）」によれば、未成年を含む 65 歳未満の人のうち、22.5% が「障害者通所サービスを利用」している。手帳所持者別に割合を見ると、身体障害者手帳が 12.0%，知的障害にあたる療育手帳が 43.3%，精神障害者保健福祉手帳が 26.9% となっており、とくに知的障害、ついで精神障害とされる人々にとって、大きな位置を占めていることがうかがえる（厚生労働省 2018：44）。また厚生労働省「令和 2 年社会福祉施設等調査の概況」によれば、2020 年 9 月の利用実人員は、就労移行支援事業が 40,288 人⁽¹⁾、就労継続支援（A 型）事業が 89,351 人、就労継続支援（B 型）事業が 359,732 人⁽²⁾、生活介護事業が 251,072 人⁽³⁾ となっており⁽⁴⁾、障害者総合支援法におけるこれらのサービスが障害者の生活にとって欠かせないものとなっている（厚生労働省 2021：7）。

(1) 「就労移行支援」は、「就労を希望する障害者」に対して、一定期間、「就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること」（障害者総合支援法第 5 条 13）である。

(2) 「就労継続支援」は、「通常の事業所に雇用されることが困難な障害者」に対して、「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厚生労働省令で定める便宜を供与すること」（障害者総合支援法第 5 条 14）で、そのうち「就労継続支援 A 型」は雇用型で原則として労働法が適用され、「就労継続支援 B 型」は、非雇用型で労働法は適用されない。

(3) 「生活介護」は、「常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定める者」に対して、「主として昼間において、障害者支援施設その他の厚生労働省令で定める施設において行われる入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること」（障害者総合支援法第 5 条 7）である。

(4) 障害者支援施設（入所施設）の昼間実施サービスは除いた数値である。

障害者の通所サービスは、就労移行の難しさ、工賃の低さ、労働法が適用されないといった労働に関する問題や（松井・岩田編著 2011）、家族の支えを半ば前提としているといった問題（岡田 2016）を含みながらも、関係者の努力で戦後つくりられ、1990年代以降、制度化が進んだ。なぜ問題含みでありながらも、多くの通所施設がつくりられ、数多くの障害者が通所サービスを利用した生活を送っているのか。

この問いに取り組んでいると言えるのが藤井（2017）である。彼は、1990年代の障害者施設の増加が、それ以前の養護学校の増加に起因すると主張する。通所施設に限定した議論ではないが、障害者の需要の側面から障害者施設の増加を説明しており、通所施設にも当てはまる。しかし、障害者やその家族からの需要が生じるとしても、どのような法律上のサービスがつくりられ、そこに民間の事業者がどれほど参入するかは、自明ではない。とくに障害者の通所施設の場合、2000年代初頭までに、「小規模作業所」などと呼ばれる、法外の民間施設が多数できていた。これらが法律内に組み込まれるのか、組み込まれるとしてもどのように組み込まれたのかは、需要とは別に問われうる課題である。

そこで本稿では、1990年代以降、いかにして、小規模作業所が法制度内の通所サービスに組み込まれたかを明らかにする。具体的には、①どのような論理で制度ができたのか、②どの程度制度内に小規模作業所が移行したのか、を検討することを課題とする⁽⁵⁾。

この分析は、単に小規模作業所の制度化を明らかにするのみならず、2つの意義がある。第1に、障害者分野における社会福祉基礎構造改革以降の政策に関する理解に貢献しう。障害者福祉政策に関する研究は、財政問題や費用負担を中心に、介護保険との統合やホームヘルプサービスなどが自立生活を可能とするものかどうかという視点からの研究が盛んである（岡部 2006 など）。また、広く福祉政治を議論する宮本（2008）は、社会福祉基礎構造改革の文脈のなかで、2003年の支援費制度以降について議論する。彼は支援費制度がサービス需要を掘り起こしながらも、2006年の障害者自立支援法の応益負担によってサービス利用が抑制されたことを指摘している。さらに同法を「ワークフェア型」と評価したうえで、「障害者の就労環境が整わない中では、自立支援の空回りが目立つことになった」とする（宮本 2008:157）。総体として彼らは、費用負担のあり方がサービスの利用抑制を招くと批判的であった。しかし現実には、通所サービスは拡大しており、単なるサービス抑制とは理解できないはずで、政策と量的な動向について、より整合的な理解が求められている。

第2に、職業リハビリテーション研究などでは、障害者自立支援法成立直後を中心に、通所サービス制度への批判があった（朝日 2006a, 2011；峰島 2006；朝日・倉知 2006 など）。ここでも利用抑制に対する批判や、障害者を労働へ流し込むことで経費削減につなげる狙いをもったワークフェアであるという批判がある。加えて、就労継続支援（B型）などで働く人々に対しても労働者性を認めるべきであると主張する。これに対して本稿では、制度化過程における論理を抽出することで、今後の政策を構想するうえで必要な視座を提供する。

以下では、第2節で本稿の視角とデータ・用語を述べる。そのうえで第3節では2000年前後の

(5) 以下では、「制度内」「制度化」は、国の法律という意味での制度を指すこととする。

小規模通所授産施設の時期、第4節では2004年ころの障害者自立支援法の時期のアジェンダと選択肢を検討する。つづいて第5節で、通所サービスの数量的なデータを検討する。ここまでの検討を踏まえ、第6節で結論を述べる。

2 視角とデータ・用語

朝日（2006b）によれば、小規模作業所は1970年代半ば以降には全国的に展開した。この「小規模作業所に対する法内化施策」が、2001年度に制度化された「小規模通所授産施設」である。社会福祉法人の要件が緩和されることで、「法内施設への道が開かれた」（朝日2006b：69）。さらに2006年の障害者自立支援法によって通所サービスは大きく転換し、「小規模作業所でも法人格があれば、新しい事業体系への移行が可能となっ」（同：72）た。そこで本稿では、この2つのタイミングに注意を払い、小規模作業所の制度化過程を論じる。

第1の課題である、どのような論理で小規模作業所に関する制度ができたのかを検討するにあたり、関連する審議会で議論されたアジェンダと政策の選択肢に焦点を絞る。キングダムは、「政府の公職者や政府の外側でこれらの公職者と密接に連携する人々が、特定のときに、かなり真剣な注意を払う主題や問題のリスト」（キングダム2011 = 2017：16）を「アジェンダ」とし、政策の選択肢とは区別する。彼は、最終的決定がいかになされるかではなく、「なぜ参加者たちがその他の問題を無視して特定の問題に取り組むのか」（同：261）を探究し、問題・政策・政治の流れが合流するときに政策の窓が開くとする。アジェンダと選択肢に焦点をあてることで、長らく制度外にとどめおかれた小規模作業所が急激に制度内に組み込まれた様相と、考慮されなかった可能性にも言及することができると思われる。

分析の対象は審議会の議論を中心とする。審議会は、官僚が実現したい政策を正統化するための装置であると捉えたとすると、ある程度広く利害関係者が参加しつつ、最終的に制度につながる議論を導出することが目指される（森田2006）。そのため、審議会でなされた議論を見ることで、内部に差異をともしつつも、有力な関係者の中で合意されたアジェンダと特定された選択肢が観察されると期待できる。

この点を検討するために、以下の資料を利用する。厚生省社会・援護局企画課は、社会福祉基礎構造改革に際して、『社会福祉の基礎構造改革を考える——検討会報告・資料集』（以下『検討会報告・資料集』）、『社会福祉基礎構造改革の実現に向けて——中央社会福祉審議会 社会福祉構造改革分科会 中間まとめ・資料集』（以下、『中間まとめ・資料集』）、『社会福祉基礎構造改革の実現に向けて（Ⅱ）——中央社会福祉審議会 社会福祉構造改革分科会 追加意見・資料集』（以下、『追加意見・資料集』）を監修・発行している。社会・援護局が社会福祉基礎構造改革なる改革を正当化し、その枠内で議論を喚起するために公式に編まれたものと位置づけられる。ただし議事録は公開せず、議事要旨のみが公表されており、誰がどの発言をしたかは特定できない。しかし、現時点で確認できる網羅的な資料であると考え、利用する。

また、障害者自立支援法の制定過程では、厚生労働省社会保障審議会（障害者部会）において議論が行われた。ホームページ上で公開されているのは第8回（2004年4月14日）以降であり、そ

れ以前のもは確認できない。ただ分析でも述べる通り、本稿の課題と関わりのある議論は、主に第8回で行われており、利用する。

このように、審議会の資料は必ずしも系統的に残されていない。そのため、当時の関係団体が発行した解説本である、きょうされん編（2002）や財団法人全国精神障害者家族会連合会・全国精神障害者地域生活支援協議会編（2001）を参照した。この過程で身体障害者福祉審議会・中央児童福祉審議会障害福祉部会・公衆衛生審議会精神保健福祉部会合同企画分科会「今後の障害保健福祉施策の在り方について」といったウェブ上に残されている資料を確認した（厚生省1999）。加えて、小規模作業所の制度化に関わった関係団体の資料として、全国社会福祉協議会全国社会就労センター協議会調査・研究・研修委員会編（2001）も参照した。

第2に、どの程度制度内に小規模作業所が移行したのかという課題については、厚生（労働）省「社会福祉施設等調査」を利用して、経年の変化を観察する。

以下で頻出する用語を整理しておく。障害者自立支援法まで、身体障害者・知的障害者・精神障害者のそれぞれに、授産施設と呼ばれる生産活動を行う施設があった。以下で「通所授産施設」と言う場合、障害者の福祉法による施設のことを指す。また「小規模通所授産施設」は、第3節で述べる通り、社会福祉基礎構造改革で身体・知的・精神の3障害について創設された施設類型である。しかし、これらの施設を民間でつくるためには、資産要件や最低限の利用者の定員が求められていた。こうした要件を満たすことが難しかったため、「小規模作業所」などと呼ばれる、通所施設が広がっていた。本稿では、「小規模作業所」と言う場合、障害者の生産活動を行う通所施設で、法律には組み込まれていないものを指す。

3 社会福祉基礎構造改革における小規模通所授産施設の制度化

(1) 社会福祉基礎構造改革における論理

社会福祉基礎構造改革の議論を喚起した社会福祉事業等の在り方に関する検討会（以下、検討会）は、八代尚宏（上智大学教授・当時。以下同じ）を座長とし、社会福祉事業者や大学教授などが参加して1997年9月9日から10月27日に5回開催され、11月25日に「社会福祉の基礎構造改革について（主要な論点）」（以下、「主要な論点」）を取りまとめた。

「主要な論点」では、「主な検討事項」のなかで小規模作業所の位置づけに関わりうる提言がされる。「社会福祉事業」の項目の「ボランティア団体や住民参加型民間団体などの活動の社会福祉事業における位置づけや社会福祉法人格の取得を可能にすることを検討する必要」（『検討会報告・資料集』：5）との記述や、「社会福祉法人」の項目の「社会福祉法人設立等の要件の見直しについて検討する必要」（『検討会報告・資料集』：6）との記述がある。社会福祉法人でないが社会福祉に関係する団体の位置づけの明確化、なんらかの措置による社会福祉法人格取得の容易化が提言される。

ただし議事録を確認するかぎり、この議論において明確に念頭におかれていたのは「ワーカーズ

コレクティブ」で、小規模作業所であったわけではない⁽⁶⁾。ほかにも設立要件に触れた発言はあるが（発言3。『検討会報告・資料集』：32）、いずれも小規模作業所や障害者福祉に関係しうるものの、明確に議論されていたわけではない。

検討会の議論は中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会（以下、構造改革分科会）に引き継がれる（『検討会報告・資料集』：序に代えて）。分科会長が木村尚三郎（東京大学名誉教授）で、社会福祉事業者や八代尚宏らの大学教授などが参加した。「主要な論点」の直後の1997年11月28日から1998年6月12日まで13回の審議が行われ、6月17日に「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」（以下、「中間まとめ」）が出される（『中間まとめ・資料集』：6-122）。その後、10月に全国6か所でシンポジウムが開かれ、10月23日から11月26日に第14～16回が開催される。これを踏まえ、12月8日に厚生省「検討状況の報告（まとめ）」、構造改革分科会「社会福祉基礎構造を進めるに当たって（追加意見）」が出されている（『追加意見・資料集』）。

小規模作業所に関わる記述は、「中間まとめ」の「改革の具体的内容」の「社会福祉事業の推進」にある。「社会福祉事業」の項目に「規模要件は下回っているが、国民の福祉の増進に重要であり、かつ、適正な運営が期待される事業や、複数の事業を一体的に行うことにより一定規模になる事業については、規模要件を緩和し、身近な地域でのきめ細かなサービス提供を可能とする必要」とあり、「社会福祉法人」の項目では、「安定的な事業実施を確保する観点から」、社会福祉法人設立には資産要件があるが、「例えば、一定の事業実績があることなどをもって法人設立に必要な資産要件を緩和するなどの見直しが必要」とある（『中間まとめ・資料集』：10-11）。検討会同様、「社会福祉事業」「社会福祉法人」という2つの項目を立てて見直しを求めている。

「中間まとめ」につながる議論は、第9回（1998年4月10日）にある。「先駆的、開拓的な事業も社会福祉事業に位置づけて欲しい。例えば、社会福祉法人の認可に当たり、小規模作業所の認可やNPOとの関連を含め……」（発言4。『中間まとめ・資料集』：81）とある。ただ小規模作業所が登場していることは注目されるが、これ以外は施設一般の規模要件が述べられ（『中間まとめ・資料集』：52, 93）、それほど議論が展開されたわけではない。

社会福祉事業や社会福祉法人の要件の緩和と、小規模作業所の関係が明示されるのは、厚生省「検討状況の報告（まとめ）」である。第1に、社会福祉事業の「規模要件の緩和」として、「地域におけるきめ細かな活動を推進するため、入所施設事業以外の事業のうち、小規模でも国民の福祉の増進に重要と思われる事業については、規模要件の引き下げを行う」と記され、具体的な事業名の例に、「身体障害者授産施設（通所）」「知的障害者授産施設（通所）」「精神障害者授産施設（通所）」が挙げられる（『追加意見・資料集』：14）。第2に、「社会福祉法人制度の活性化」の項目で、「社会福祉事業を行うボランティア団体などが安定的な事業運営を行えるよう、設立要件を緩和し、社会福祉法人格を取得することを容易にする」とされ、「一定の事業実績を勘案して資産要件を緩和し、「きめ細かいサービスを提供する事業で、小規模でも事業の安定性がある場合」「複数の同種の事業を一体的に行うことにより一定規模になる場合」に規模要件を緩和するとされる（『追加

(6) 第2回検討会（1997年9月9日）の発言6（『検討会報告・資料集』：18）や、第5回検討会（1997年10月13日）の発言10（『検討会報告・資料集』：34）がある。

意見・資料集』：15)。

ここまでの議論をまとめると、社会福祉基礎構造改革の「主要な論点」と「中間まとめ」において、小規模作業所に関わる箇所では、社会福祉事業と社会福祉法人の見直しがアジェンダとなった。とくに社会福祉法人格の要件緩和を中心に選択肢が整理されていた。ただし、当初は必ずしも障害者向けの作業所が主要な課題として明示されていたわけではなく、選択肢として特定されたのは「検討状況の報告（まとめ）」においてであった。

(2) 障害者制度改革における論理

このように、社会福祉基礎構造改革の「中間まとめ」においては、議論のなかで若干小規模作業所は触れられていたものの明示的ではなく、厚生省による「検討状況の報告（まとめ）」で具体的に小規模作業所が現れる。このことを理解するには、より障害に関わる場から出された論点を参照するのが有益であるように思われる。

第1に、『追加意見・資料集』によれば、社会・援護局長と主な関係団体（計34団体）との意見交換で、「社会福祉事業の範囲の見直し」と「社会福祉法人設立に関する規制緩和」に関する意見が出された。前者については、「作業所や当事者支援事業等を社会福祉事業にして欲しい」「小規模作業所の法定化、施設制度の総合化を望む」「小規模作業所、無認可保育所等を社会福祉事業に位置付けるべき」（『追加意見・資料集』：65）と記され、後者については、「社会福祉法人認可にあたっての要件緩和についてもっと具体化すべき」など（『追加意見・資料集』：68）とまとめられている。

第2に、並行して行われていた、身体障害者福祉審議会・中央児童福祉審議会障害福祉部会・公衆衛生審議会精神保健福祉部会の合同企画分科会（以下、3障害合同企画分科会）の意見具申である（厚生省1999）。3障害合同企画分科会は障害保健福祉施策全般の総合的見直しを目的に1996年10月に設置され、11月から審議がなされた。1997年12月9日に「今後の障害保健福祉施策の在り方について（中間報告）」を出し、基本的な理念と施策の方向が提言された。さらに1998年以降は社会福祉基礎構造改革の議論も受け、「新しいサービス利用制度の在り方」等を中心に審議が行われた。

その結果、合同企画分科会「今後の障害保健福祉施策の在り方について」（1999年1月19日）と、身体障害者福祉審議会「今後の身体障害者施策の在り方について」と中央児童福祉審議会「今後の知的障害者・障害児施策の在り方について」（同1月25日）が出された。「今後の障害保健福祉施策の在り方について」では、「社会福祉事業への位置づけ」のなかで小規模作業所について評価し、「地域での事業実績等を考慮し、事業の適正な運営が期待される場合にあっては、授産施設、デイサービス事業等の規模要件の引き下げ等を行い、法定事業・施設への移行を促進する必要がある」とする。「今後の身体障害者施策の在り方について」と「今後の知的障害者・障害児施策の在り方について」でも同様の議論があり、前者では「通所授産施設の定員要件の緩和」、後者では、「授産施設（通所）の定員要件の緩和やデイサービス事業における施設要件の緩和等により、法定施設・事業への移行を促進し、運営の安定化が図られるようにする必要」とされている。

このように、社会福祉基礎構造改革の議論を引き受けた障害者に関する審議会の提言を確認する

と、社会福祉事業の要件緩和との関係で、小規模作業所の位置づけを問題にしていることがわかる。障害者福祉の分野で示されたこれらの選択肢が参照されて、社会福祉基礎構造改革のなかで小規模通所授産施設が制度化されたものと思われる。

ただ、中央児童福祉審議会「今後の知的障害者・障害児施策の在り方について」の議論は施設要件にとどまらず、「雇用政策との連携」、「知的障害者更生施設の機能の見直し」が指摘されている。おそらく背景としては、合同企画分科会がすでに出していた「今後の障害保健福祉施策の在り方について（中間報告）」において、通所施設の要件の緩和にとどまらず、雇用まで含めた体系の再編が見通されていたことにまでさかのぼる。しかし、2000年の社会福祉事業法の改正ではアジェンダとはならなかった。

本節の議論をまとめると、小規模通所授産施設の制度化過程は、社会福祉基礎構造改革における社会福祉事業と社会福祉法人の見直しというアジェンダのなかでなされた。そこでは設立要件の緩和が要点であり、資産要件や規模要件の引き下げという政策の選択肢が確認された。ここでは、それまでの制度の大枠を変更するのではなく、要件を緩和することで、法外施設の参入を促進させた。具体的に障害者向けの作業所が選択肢として特定されたのは、社会福祉基礎構造改革の主流の議論に当初からあったというよりも、障害者福祉制度改革の議論が参照されたものと思われる。ただし、障害者福祉の分野からは障害者の通所サービス全体の再編も提起されていたが、小規模通所授産施設の制度化の時点では、アジェンダとはならなかったことが確認された。

4 就労支援のもとでの機能分化

現在の通所サービスの枠組みは、障害者自立支援法で作られた。障害者自立支援法は、サービス拡大を企図した支援費制度が財政問題を理由にして行き詰まるなか、まだ達成されていなかったサービス拡大も狙いつつ生み出されたものである（佐藤・小澤 2016：104-106）。社会保障審議会の障害者部会が主な審議の場となり、小規模作業所に関しては、第15回（2004年7月13日）の「今後の障害保健福祉施策について（中間的な取りまとめ）」（以下、「中間的な取りまとめ」）までで、大きな方向性が示された。資料が存在する第8回（2004年4月14日）から第15回までの議論のうち、小規模作業所が主な議題となったのは、第8回の議論と、第11回（2004年5月31日）・第15回における厚生労働省の報告である。以下では、第15回の「中間的な取りまとめ」（社会保障審議会障害者部会 2004）を見たとくえで、部会で発言を許された人々の主張の異同と、厚生労働省が提示した案を分析する。

「中間的な取りまとめ」では、「就労支援は、障害者施策の中心課題の一つであり、どう実行し実現するかという段階」として、「就労支援」が項目として挙がる。雇用労働に重点があるが、「自営業、起業や在宅就労に対する支援、優先発注などのバックアップシステムについても検討する必要がある」との記述も存在する。

福祉施設に関しては、「施設体系を機能に応じて整理し、機能強化を図っていくべき」で、「量的な整備を図ることも重要」とされ、「機能」がキーワードとなっている。また「一律に一般就労へ移行するのではなく、一般就労につながらないが働きたい人たちのための働き方を検討する必要」

も指摘され、「障害の状態等から就労困難な障害者についても、自己実現及び社会貢献のための何らかの働く場や日中活動の場が必要であり、そのための通所の利便を考えると、小規模なものが多く必要」といった記述がなされる。

「中間的な取りまとめ」においては、就労支援がアジェンダとなり、なかでも小規模作業所に関しては、「機能」の整理がポイントであったと言える。この内実や背景を理解するには、審議会のメンバーによる議論と、厚生労働省による整理を参照する必要がある。

まず、障害者部会の第8回におけるメンバーによる議論を見たい（厚生労働省 2004）。ここでは、就労支援が議論された。（NPO）障害者雇用部会顧問の丹下一男委員、全国社会就労センター協議会⁽⁷⁾会長の斎藤公生委員、ゲストとしてきょうされん⁽⁸⁾の藤井克徳の3人が意見発表し、それぞれに各委員から質問を受けつける、というかたちで進行された。

まず、「企業に勤務いたしまして、それからまた経済団体で仕事をしてきたという経験」から発言するという丹下は、「全て働くことのできる方は働くことで自立を図るべきだ」というのが全体の趣旨であると前置きしてから、主に障害者雇用について議論する。

福祉施設への言及は、障害者雇用を進めるうえでの期待に由来する。「例えば授産施設とか、あるいはその就労支援組織は……障害者個々人の情報をきめ細かく把握して」おり、その人がどのような場所がふさわしいか見極める「立場と力を持っている」点を活用してほしい、「小規模作業所、あるいは各更生施設も含めまして、利用者の中で就労の可能性がある」と判断される方々については、就労支援組織、あるいは障害者就業・生活支援センターに登録して道を開くという義務的なことを、「福祉サイドで定めて」ほしいとする。

また「各種施設間に機能の重複等がある」とするならば整理すべきであると言う。①「いわば家庭という場に準拠した、いわゆる生活施設」、②「雇用対象に適格ではあってもまだ機会を得られない人、あるいは雇用には無理があるか、仕事をするのが当然と思われるような方々、そういう方々のための作業施設」、③「就労支援組織といわゆる作業施設とは機能を分化させて、就労支援組織は福祉の分野に引き続きありながらも、授産施設とは別の組織として整理する」という3つに機能分化をさせるべきとしている。

つづいて、全国社会就労センター協議会の斎藤は、「一般就労につながらない障害者」に対する新たな就労の場の創設や、官公需の優先発注といった新制度の誕生に期待する。自身の法人の実践報告をするなかで、「働いて何をするのかという、やはり自立の生活、個人の生活環境というもの自分で作り上げていく、そのために働いて賃金をいただくんだらうと思う」と述べており、自身の生活が目的で、そのための収入を得る手段としての労働という論理である。生活が大事であるという視点は、「障害者がまちの中で生活するにはいろいろな支援を必要とします。……私は就労を勧めるのであれば、暮しの充実を同時に図っていかなければ就労は成り立たないと思っておりますし、実践でそのことを証明をされている」との発言からもうかがえる。

報告の最後に、「更生施設は給料は払ってないんです。全く払わないで作業をやらせている施設

(7) 主に、障害者の授産施設を中心とした団体である。

(8) 1970年代から作業所運動を担った団体で、全国社会就労センター協議会にも参加する。

です。更生施設の中には賃金を払っている施設も出てきています」として、「授産と更生施設はどこの違うのか、この精査も」必要であると発言する。ここから斎藤も、施設の整理が必要であると主張していると考えられる⁽⁹⁾。

最後に、きょうされんの藤井克徳は、まず就労であれ介護であれ「目的は幸せな生活を送ること、……安心で安定した、あるいは安全な地域生活を維持できること」であり、そのための方向性のひとつとして「日中自分の身に[ママ]置く場所、一般的に働くということ、あるいは重い障害の場合にはアクティビティの場が必要」として、議論を展開する。

就労に関する現状認識を述べたうえで、それぞれの働く場所の「壁が厚過ぎた」として、「どうグラデーション、つまりここを低くしていくのかということが一つの大きなテーマ」とする。当面の課題は、労働能力に関する評価、企業就職をしやすい条件づくり、社会資源の絶対量に加えて、「重度重症重複」の人のための非雇用、非医療の場の創設であるとしている。また、90年代から「立派に機能分化論もありましたし、方向性はあった」とし、他の委員からの質問に答える際にも、「ポイントは……機能分化をきちんとするという問題と、そして機能分化の間のやっぱり流動性をつけるということ、……機能分化と流動性というのはキーワード」として、「機能分化」が長年果たされていない重要な点だとしている。

機能分化については、部会長や厚生労働省も言及する。部会長の京極高宣は、斎藤委員の発表を受けた後の質疑のまとめのようなかたちで、「日本の施設の場合、福祉的就労か一般的就労か二元化されている気がする」として、「そのあたりの整理が、これからの障害者福祉を考えていく時に、更生施設、そして授産施設、工場それから一般企業における保護的な就労支援という流れがどうもよく見えてないという感じ」と発言する。これに答えて、厚生労働省企画課長の村木は、「かなりグラデーションがありますから、そこはやっぱり機能とそれに対する施策の整理というのをして、概念整理をする必要がおそらくあるんだろう」としている。

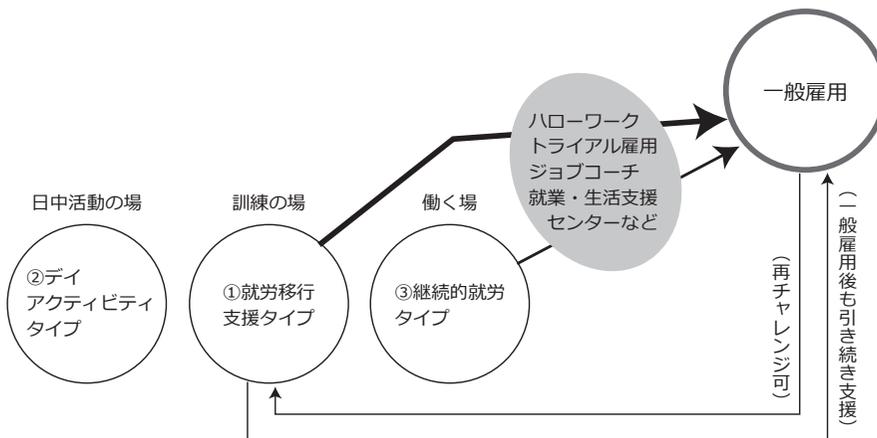
つづいて、厚生労働省である。第11回と第15回⁽¹⁰⁾では、現行サービスのもととなるアイデアと言える、厚生労働省「障害者就労支援に関する省内検討会議」（以下、省内検討会議）の報告がされている。基本的な構想は共通しているので、第15回のものを検討する（障害者の就労支援に関する省内検討会議2004）。

まず「基本的考え方」として、障害者基本計画に基づき、「障害者の地域生活を支える重要な柱の一つが『就労支援』とされる。また就労支援は骨太方針2004に基づくものでもあると言う。「授産施設等の福祉施設の体系」は、「障害者が意欲と能力に応じて働けるという観点」から、「機能に着目して見直し、(1)一般就労に向けた支援を行う類型、(2)就労が困難な者が日中活動を行う類型、(3)企業での雇用が困難な者が一定の支援のもとで就労するタイプの3類型」とした。これを

(9) なお斎藤公生や藤井克徳が関係する社会就労センターがまとめた全国社会福祉協議会全国社会就労センター協議会調査・研究・研修委員会編（2001）を見ると、作業能力にしたがって、施設を区分すべきであるという提言が繰り返しなされていることがわかる。

(10) 正確には第15回では、「中間的な取りまとめ」の議論が行われた後に省内検討会議の報告がなされる。そのため、「中間的な取りまとめ」が明示的に省内検討会議を取り入れたわけではない。しかし第11回にも省内検討会議の報告はされており、「中間的な取りまとめ」に反映されていると考えられる。

図1 「福祉部門から一般就労への移行支援施策の確立」の「施策の方向」



出典：障害者の就労支援に関する省内検討会議（2004）。

図にすると、「福祉部門から一般就労への移行支援施策の確立」の「施策の方向」と題された図1となる。ここでは、それまでの施設において重複していた機能を整理したうえで、一般雇用との連携を強化するという絵が描かれる。

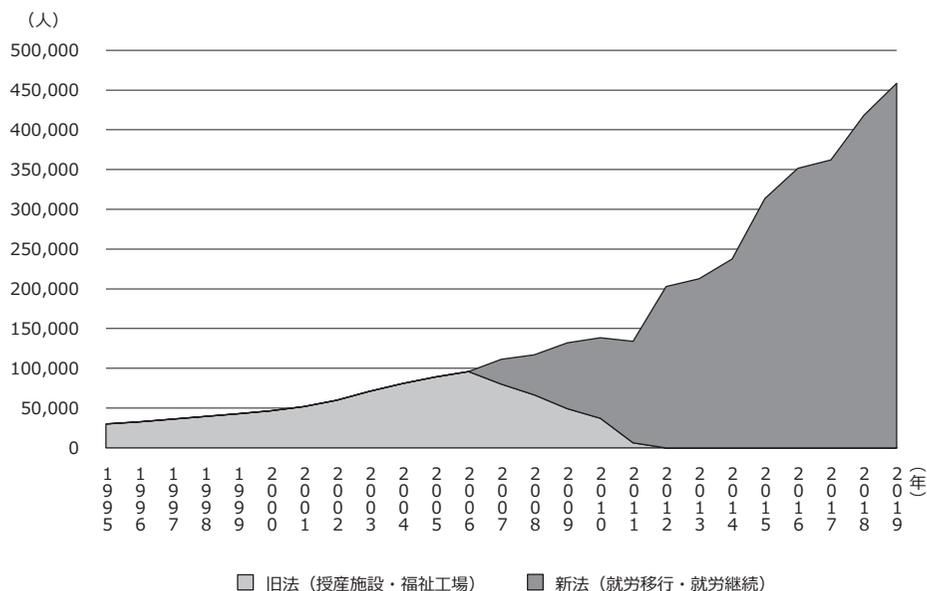
より詳しく「授産施設等の福祉施設の体系見直し後の形態」では、機能に応じた再編成・費用体系、障害者自身に適した施設利用を可能にすること、就労能力が向上した者の移行を促す仕組み、など5つの「基本的な考え方」が示されたうえで、先述した3つの施設類型が示される。なお継続的就労タイプは、「福祉工場より人員基準等の規制を緩和」であるとか、「障害者の就労支援に関する当面の方向」の箇所でも「継続的就労タイプ（現行の福祉工場等）」となっており、福祉工場が念頭におかれ、後の就労継続支援A型に近い。

まとめると、障害者自立支援法につながる審議会では、就労支援というアジェンダのもとで議論が行われていた。論者によって、労働による自立を目指す丹下と、生活を重視する斎藤や藤井のように、重視する価値観は違った。それでも、労働が障害者にとって重要であるという理念や、施設を機能によって分け、労働能力によって障害者を振り分けるという選択肢は、議論に加わった人々と厚生労働省の間で共有されていたと考えられる。一方で、企業での雇用が難しい人の存在は認識されているものの、「就労支援」という枠組みの議論でもあり、彼らへの支援をどのようにするのかという中身についてはそれほど議論されなかった。

5 利用状況からみた制度化の帰結

小規模通所授産施設にせよ障害者自立支援法にせよ、審議会で提示された選択肢のもと制度化し

図2 就労系サービスの利用者数



注：旧法（授産施設・福祉工場）は、「身体障害者通所授産施設」「身体障害者小規模通所授産施設」「身体障害者福祉工場」「知的障害者通所授産施設」「知的障害者小規模通所授産施設」「知的障害者福祉工場」「精神障害者授産施設（通所）」「精神障害者小規模通所授産施設」「精神障害者福祉工場」の値（各年10月1日現在）。新法（就労移行・就労継続）は、「就労移行支援」「就労継続支援（A型）」「就労継続支援（B型）」の値（各年9月実人員）。
 出典：厚生（労働）省「社会福祉施設等調査」各年版より筆者作成。

た⁽¹¹⁾。以下では、量的な側面から、この間の通所サービスの動向を確認する。

図2は、身体障害者福祉法・知的障害者福祉法・精神保健福祉法（以下、旧法）から障害者自立支援法・障害者総合支援法（以下、新法）にかけて、福祉的就労にかかわる施設ないしサービスの利用者数の変化を見たものである。具体的には、旧法は通所授産施設・小規模通所授産施設・福祉工場であり、新法は就労移行支援・就労継続支援（A型）・就労継続支援（B型）の値を示している。時期は、1995年から2019年までとしている。2007年から2011年までは、旧法から新法への移行時期にあたる。小規模作業所が制度内に組み込まれるとすれば、利用者数が増加していくはずである。

利用者の総数を見ると、1995年の30,182人から2006年には96,029人にまで増加していた。新法に移行した2012年には202,756人で、障害者総合支援法が施行される2013年以降さらに伸び、2019年には458,580人となっている。このことから、就労系サービスの利用者は、この間、これまで見た小規模通所授産施設と障害者自立支援法の成立、さらに障害者総合支援法を経て、確実に増加しつづけていることがわかる。

(11) ただし小規模通所授産施設については、「①社会福祉法人の取得条件の詳細、②新規施設制度（特に小規模通所授産施設制度となる）の運営費基準額、③新規施設制度の施設（建物）認可基準など」について、関係団体との折衝が行われたという（きょうざれん編2002：32）。

表 1 通所授産施設と小規模通所授産施設の利用者数

年	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
【通所授産施設】	28,187	30,659	33,765	37,237	40,337	43,773	46,872	51,450	57,157	62,581	67,466	72,991
身体障害者	4,300	4,573	5,154	5,770	6,155	6,361	6,565	6,914	7,490	7,928	8,260	8,381
知的障害者	22,363	24,204	26,215	28,599	30,827	33,420	35,856	39,480	43,727	48,280	52,015	56,912
精神障害者	1,524	1,882	2,396	2,868	3,355	3,992	4,451	5,056	5,940	6,373	7,191	7,698
【小規模通所授産施設】							2,125	5,364	10,634	14,996	18,324	19,507
身体障害者							391	918	2,119	2,991	3,811	4,349
知的障害者							1,115	2,087	3,847	5,112	5,975	6,046
精神障害者							619	2,359	4,668	6,893	8,538	9,112

注：各年 10 月 1 日現在。出典：厚生（労働）省「社会福祉施設等調査」各年版より筆者作成。

表 2 障害者自立支援法・障害者総合支援法における通所系サービスの利用者数の伸び

	2007 年 (a)	2012 年 (b)	2019 年 (c)	b/a	c/b
就労移行支援	6,789	22,214	40,062	3.3	1.8
就労継続支援 (A 型)	2,423	23,523	86,031	9.7	3.7
就労継続支援 (B 型)	22,023	157,019	332,487	7.1	2.1
生活介護	29,648	108,491	226,917	3.7	2.1

注：各年 9 月実人員。

出典：厚生労働省「社会福祉施設等調査」各年版より筆者作成。

より詳細に、小規模通所授産施設と障害者自立支援法における増加を見よう。表 1 は、1995 年から新法への移行が始まる直前の 2006 年までの、旧法の通所授産施設と小規模通所授産施設の利用者数の比較である。これを見ると、通所授産施設は 1995 年に 28,187 人、2001 年には 46,872 人に増加し、2006 年には 72,991 人にまで至っている。2001 年に制度化された小規模通所授産施設は当初の 2,125 人から増加し、2006 年には 19,507 人となる。

ここから、第 1 に、両者とも順調に増加しているものの、2001 年から 2006 年への伸びは、通所授産施設は約 1.6 倍、小規模通所授産施設は約 9.2 倍となっており、後者の拡大が顕著であることがわかる。ここに小規模通所授産施設が制度化された意味があったと言える。ただ第 2 に、実数を比べてみると、2006 年時点でも通所授産施設の方が 3.7 倍ほど多く、規模が大きく異なる。小規模という特徴に由来すると考えられるものの、総体としては、受け入れ規模が大きくなかったとも言える。前頁図 2 で示した障害者自立支援法以後の状況と合わせて考えれば、小規模通所授産施設の制度化は、確実に通所施設の拡大に寄与したものの、必ずしも潜在的な需要をつかまえていなかったと考えられる⁽¹²⁾。

なお、身体・知的・精神で分けてみると、通所授産施設は 2001 年で 6,565 人・35,856 人・4,451

(12) きょうされん編 (2003:16) によれば、制度外の小規模作業所数は、2002 年で 5,942 であった。「社会福祉施設等調査」によれば、2006 年でも通所授産施設数が 2,179、小規模通所授産施設数が 1,065 であるため、これに及ばない。

人で、2006年は8,381人・56,912人・7,698人となる。小規模通所授産施設は2001年で391人・1,115人・619人で、2006年は4,349人・6,046人・9,112人となる。通所授産施設は知的障害が桁違いに多いものの、精神障害の伸びが顕著で、小規模通所授産施設では精神障害が知的障害を超していることが確認される。

では、障害者自立支援法以後、どのようなサービスが増加したのだろうか。前頁表2は、障害者自立支援法・障害者総合支援法における、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、生活介護の各年9月の利用者数を見たものである。障害者自立支援法が始まった2007年（a）、旧法から障害者自立支援法に切り替わった2012年（b）、そして2019年（c）の3つを掲載し、2007年から2012年（b/a）、2012年から2019年（c/b）の伸びも示している。ここから、この時期の通所系サービスの利用者の実数と伸びを見ることができる⁽¹³⁾。

これを見ると、2012年以降は就労継続支援（B型）がもっとも多く⁽¹⁴⁾、2019年は332,487人、ついで生活介護で2019年は226,917人となっている。それに対して2019年で就労継続支援（A型）は86,031人、就労移行支援は40,062人と、かなり少ない。ただ伸びを見ると、2007年から2012年までが7.1倍だった就労継続支援（B型）が、2012年から2019年では2.1倍まで鈍化しているのに対し、就労継続支援（A型）は2007年から2012年にかけて9.7倍、2012年から2019年でも3.7倍となっている。2012年から2019年は就労移行支援が1.8倍、生活介護は2.1倍と、これらも伸びはゆるやかとなっている。

就労継続支援事業（A型）が障害者総合支援法以後伸びていることは顕著である。とはいえ、小規模作業所の多くが移行したのは、多くは生活介護と就労継続支援事業（B型）であろうことを踏まえると⁽¹⁵⁾、障害者自立支援法が成立して5年ほどで、多くの小規模作業所が制度内に移行したと考えられる⁽¹⁶⁾。

6 結 論

社会福祉基礎構造改革においては、社会福祉事業と社会福祉法人の見直しというアジェンダのもと、要件緩和によって授産施設という既存の制度を拡大させるという選択肢が取られた。その結果、知的障害者、それ以上に精神障害者の利用者が増加した。しかし、この段階では、まだ多くの人々が法制度内の通所サービスを利用していなかったと考えられる。障害者自立支援法以後、NPO法人や企業まで供給主体を拡大したうえ、「就労支援」というアジェンダのもとでサービス体系を再編した結果、利用者がさらに拡大した。現在も拡大は続いており、それまで小規模作業所などの利用者ではなかった人までも含みこみ続けていると考えられる。

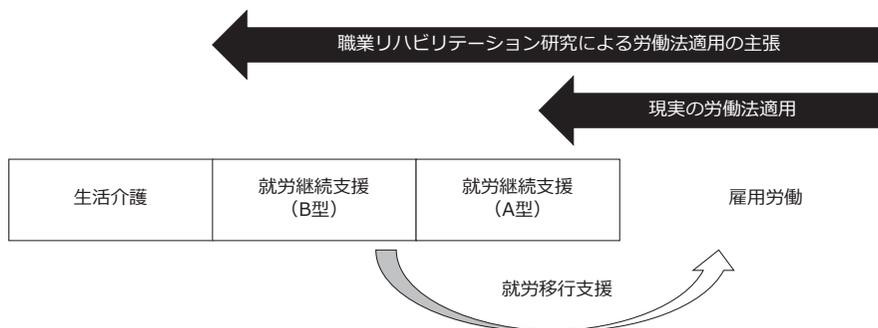
(13) 障害者支援施設の昼間実施サービスは除かれているため、通所サービスの数である。

(14) なお、就労継続支援事業（B型）が生活介護の利用者数を抜くのは2009年である。

(15) 加えてここでは言及できなかったが、地域活動支援センターへの移行もあった。

(16) 注(12)のように制度外の小規模作業所数が、2002年で5,942はあったのに対して（きょうされん編2003：16）、「社会福祉施設等調査」によれば、2012年には就労継続支援事業（B型）の事業所数が7,360、生活介護が5,538であることも、この想定を支持する。

図3 雇用労働を軸としたサービス体系



出典：筆者作成。

就労支援をアジェンダとした再編の「成功」は、それによって見落とされる領域の可能性も示唆する。図3は、現在のサービス体系を整理したものである。一方で雇用労働があり、それとの距離で、就労継続支援のA型・B型、そして生活介護が配置され、こうした福祉サービスから労働へ向かう就労移行支援も存在する。雇用労働を一方の極として、ただそれが難しい状態を想定して、労働からの距離で機能分化するという発想である。労働法適用の議論を重ねると、現実の労働法適用は、就労継続支援（A型）の一部までとなっている。

ここでたとえば想定されるのは、現在「生活介護」とされている領域の多様性である。現行の生活介護事業は、「入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること」となっている。このなかには、身体介護（介助）から「働く」活動まで多様に包含されている。また生活介護事業の対象者は、「常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定める者」とされていることから、そうでない人々は生活介護の対象から外れると考えられる。さりとて、就労継続支援事業が適切とは言えない人々もおり、その方々にとって適切なサービスとは何かという困難も生じる⁽¹⁷⁾。

これらのことを踏まえて、序論で挙げた、社会福祉基礎構造改革に対する評価と、政策的示唆という点から本稿の意義を述べたうえで、課題を提示する。

第1に、社会福祉基礎構造改革について、とくにワークフェアとの関係での評価である。少なくとも通所サービスの利用状況に関して言えば、障害者分野における社会福祉基礎構造改革、とくに障害者自立支援法が福祉の抑制であるという単純な評価はできないと考えられる。また審議会で発言が許される人々の間では、制度の方向性について、大まかに合意ができており、それゆえに制度変化が進んだと考えられる⁽¹⁸⁾。他方で、就労支援を中心とした発想ゆえに、労働から距離のある活

(17) この点については、2021年度日本社会福祉学会関東部会研究大会で報告した際にご教示いただいた。記して感謝申し上げます。

(18) もちろん、このことは、費用負担の重さが生じたことを不問に付すものではない。

動については、必ずしも独自の領域として構想されたとは言えないことには、費用負担の論点とは別に、注意が払われるべきである。

第2に、通所サービス政策に関して、障害者の福祉的就労の労働法適用に関する問題の見通しがよくなると思われる。現行では労働から就労継続支援事業（A型）の一部までが労働法適用の対象となっている。この対象範囲を拡大すべきであるという議論は存在するが、どこまでを労働法適用にするのかは明確な論理によって区切ることが難しいと思われる。とりわけ、就労継続支援事業（B型）のみならず、生活介護の一部で生産活動があるなかではなおさらである。

本稿の残された課題としては、第1に、社会福祉基礎構造改革がサービス抑制と単純には言えないとしたが、この間、社会運動がいかなる重要性をもったかの検討である。とくに自己負担額の変化や民主党政権の影響も考えられ、今後の検討課題である。

第2に、図3で表した雇用と福祉の発想は、生活困窮者自立支援制度とも類似する。今後は他分野との比較を行うことで、社会福祉の変化を理解するという課題が提起される。

第3に、今回の分析はアジェンダと選択肢にしぼったが、キングダンの議論はこれらがいかに形成され、政策が動いたのかまで射程に入れたものであり、なぜこのような大きな変化が生まれたのかを探究するという課題が残されている。

第4に、障害種別などによる、利害の違いの検討である。本稿で検討したことは、とくに知的障害者にとっては親和的であったように思われる。しかしこの時期に生じたことは、身体・知的以外の障害者の対象化であり、現在までつづく拡大を説明するためには、精神障害領域などとの異同を検討する必要がある。

（はらだ・げんき 高崎経済大学地域政策学部特命助教）

【謝辞】

岡耕平先生には、資料の提供などの点で示唆を得た。記して感謝申し上げます。また本研究は、日本学術振興会科学研究費補助金（特別研究員奨励費：JSPS KAKENHI Grant Number JP20J01334）の成果の一部である。

【参考文献】

- 朝日雅也，2006a『『もっと働ける社会を』の本質を問う——特集にあたって』『職業リハビリテーション』20（1）：2-8
- ，2006b「障害者福祉の現状」松為信雄・菊池恵美子編『職業リハビリテーション学 [改訂第2版] ——キャリア発達と社会参加に向けた就労支援体系』協同医書出版社，69-73
- ，2011「福祉的就労見直し提案の経緯」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——働く権利と機会の拡大に向けて』中央法規出版，208-218
- 朝日雅也・倉知延章，2006「緊急パネルディスカッション『障害者自立支援法と職業リハビリテーション』」『職業リハビリテーション』20（1）：42-49
- 藤井渉，2017「養護学校義務化が障害者福祉政策に与えた影響」『社会政策』9（2）：147-158
- キングダン，ジョン（笠京子訳），2011 = 2017『アジェンダ・選択肢・公共政策——政策はどのように決まるのか』勁草書房
- 厚生労働省，2004「第8回社会保障審議会障害者部会議事録」（2022年7月19日取得，https://www.mhlw.go.jp/content/shingi_2004_04_txt_s0414-3.txt）

- , 2018「平成28年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果」（2022年7月19日取得, https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_c_h28.pdf）
- , 2021「令和2年社会福祉施設等調査の概況」（2022年7月19日取得, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/20/dl/gaikyo.pdf>）
- 厚生（労働）省「社会福祉施設（等）調査」各年版
- 厚生省, 1999「障害者関係3審議会の意見具申について」（2022年7月19日取得, https://www.mhlw.go.jp/www1/houdou/1101/h0125-1_9.html）
- 厚生省社会・援護局企画課監修, 1998『社会福祉の基礎構造改革を考える——検討会報告・資料集』中央法規出版
- , 1998『社会福祉基礎構造改革の実現に向けて——中央社会福祉審議会 社会福祉構造改革分科会 中間まとめ・資料集』中央法規出版
- , 1999『社会福祉基礎構造改革の実現に向けて（Ⅱ）——中央社会福祉審議会 社会福祉構造改革分科会 追加意見・資料集』中央法規出版
- きょうされん編, 2002『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——解説 Q&A 申請書記入例関係法令通知』中央法規出版
- , 2003『全国障害者社会資源マップ '03年度版』中央法規出版
- 松井亮輔・岩田克彦編著, 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』中央法規出版
- 峰島厚, 2006「障害者自立支援法施策における障害者の就労・雇用」『職業リハビリテーション』20（1）：9-16
- 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
- 森田朗, 2006『会議の政治学』慈学社出版
- 岡田祥子, 2016「利用者と保護者双方へのケアの論理——知的障害者通所施設職員の語りから」『保健医療社会学論集』26（2）：54-63
- 岡部耕典, 2006『障害者自立支援法とケアの自律——パーソナルアシスタンスとダイレクトペイメント』明石書店
- 佐藤久夫・小澤温, 2016『障害者福祉の世界 [第5版]』有斐閣
- 社会保障審議会障害者部会, 2004「今後の障害保健福祉施策について（中間的な取りまとめ）」（2022年7月19日取得, <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/08/s0806-7a.html>）
- 障害者の就労支援に関する省内検討会議, 2004「障害者の就労支援に関する今後の施策の方向性」（2022年7月19日取得, <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/07/s0713-2e.html>）
- 財団法人全国精神障害者家族会連合会・全国精神障害者地域生活支援協議会編, 2001『小規模授産施設と社会福祉法人設立マニュアル——これからの地域生活支援のために』中央法規出版
- 全国社会福祉協議会全国社会就労センター協議会調査・研究・研修委員会編, 2001『社会就労センター制度改革関係資料集』全国社会福祉協議会全国社会就労センター協議会