

# 重度障害者の社会生活を保障するために

## - 「小規模作業所」のあり方についての提言 -

平成元年8月21日

社会福祉法人 全国社会福祉協議会  
「小規模作業所のあり方」に関する研究会

### はじめに

現在、地域で障害者の作業その他の活動を行っている無認可の通所施設（事業）（以下「小規模作業所」という）は全国に2,231ヵ所が設置され、約3万人の障害者が利用しているといわれている。

その背景には障害者の絶対数の増加に加え、養護学校教育の義務制に伴う重度・重複障害児卒業生の増加・卒後対策の不備・精神病院からの退院者の受け入れ先不足などがある。

また、国際障害者年以降、ノーマライゼーション理念の普及により、本人及び一般の障害者観の変化によって、在宅志向、通所希望が増える傾向にあるが、このような情勢変化に法定の障害児者施設が十分対応しきっていないことが大きな要因となって、本人自身や保護者・関係者の熱意を努力が喚起され、小規模作業所が設置されているのが現状といえる。

これら民間の先駆的ともいえる努力に対して、公的な援助は、国からわずかな補助金がヵ所数を限定した上で交付され、また、地方自治体からは都市部などの一部を除けば同様に不十分な援助が行われているにすぎない。

したがって、多くの小規模作業所は、作業所設置にかかわる費用の問題と用地確保の問題、職員の給与、身分保障及び人材確保難、利用者ニーズの多様化・障害の重度重複化など、多くの困難な問題を抱えており、何らかの対策がもとめられてい

る。

小規模作業所の事業内容は、国及び地方自治体の福祉施策と深くかかわっており、本研究において、障害者関係の施設体系をはじめ諸制度のあり方など、在宅の障害者に対する総合的な援助のあり方についても検討を加えることが必要と思われた。

しかし、総合的なあり方とはいっても、在宅障害者対策においては「住まい」に関する問題など対策の観点は数多い。幸い、従来の福祉ホームに加えて、このたび国の事業としてグループホームが新設されたところであり、「住まい」の問題については今後この制度の各種障害者への普遍化と普及に期待することとし、本研究は主として、在宅重度・重複障害者（以下「在宅重度障害者」という）の社会生活に関する援助のあり方についての的を絞って検討することとした。

このように本研究は、小規模作業所が果たしている役割、機能を在宅障害者の社会生活を援助する公的制度施策との関係で見直し、そして公的制度施策に欠如している事柄を中心に検討を行った。

小規模作業所の今後のあり方については、すでに全国社会福祉協議会「授産事業基本問題研究会」（昭和60年6月）で、多目的な作業施設として制度的な位置づけの確立を提言している。本研究会では同提言をふまえ、さらに諸側面から今後とられるべき方策について検討を重ねた。

一方、小規模作業所の運営・設置形態は多様であり、また、画一的にそのあり方を論じることは困難である。本研究会では小規模作業所をあえて厳密に定義することなく、今後の小規模作業所のあり方についても包括的に考えることにした。その結果、小規模作業所を「成人期障害者の労働と社会参加の場となっている法外の通所施設（事業）」として広く捉え、かつ総体としての小規模作業所のあり方について研究、提言することとした。

なお、施策の実現は、十分な財政的裏付けがあってはじめて可能となる。現行制度が制度上不備な

けでなく、通所施設措置費単価の低さも民間施設増設の阻害要因となっている画を考慮し、新しい施策に当っては、在宅重度障害者福祉の最重点施策として緊急整備計画を立て、思い切った予算措置を構じるなどの配慮が必要であろう。

望まれる法制度の整備を実現するためには、基本的には、行政の理解と努力をはじめ、広く国民一般に理解を得た予算確保運動や法律改正のための運動が必要である。本研究報告が今後の小規模作業所対策に関する参考となれば幸いである。

## 1章 小規模作業所の現状

### 1. 設置状況

#### (1) 設置数

共同作業所全国連絡会の調査によれば、全国の各区市町村、養護学校及び保健所が把握している昭和63年5月1日現在の小規模作業所（成人期障害者の現実的な労働と社会参加の場としての小規模作業所など法外の通所施設・事業）の総数は全国で2,231カ所が確認された（巻末資料1）。

厚生省児童家庭局障害福祉課の行った昭和56年10月1日現在の調査の時点では全国で638カ所であった。両調査はその方法及び小規模作業所の定義づけが異なるが、両調査の小規模作業所数を単純に比較すると、昭和56年から昭和63年までの7年間で、3.5倍に急増していることになる。

小規模作業所数を都道府県別にみると、第1位は東京都(334カ所)、第2位神奈川県(219カ所)、第3位大阪府(207カ所)の順となっており、この3都道府県を合計すると全国の約3分の1に相当する760カ所を占めている。なおその他の府県はいずれも100カ所以下となっている。

また、各都道府県ごとの人口比較では、滋賀県が21,000人に対して作業所1カ所の割合で設置されており、35,000人に1カ所設置となっている東京都や神奈川県よりも人口に対する作業所の数は多い。

#### (2) 国庫補助対象カ所数及び金額

これらの小規模作業所に対する国庫補助は、昭和63年度は441カ所に対して3.09億円（1カ所あたり年額70万円）、平成元年度では617カ所に対して4.94億円（1カ所あたり年額80万円）となっている。障害別各分野の内訳は次の通りである。

なお、地方自治体における小規模作業所への補助は格差は大きいものの、すべての都道府県・政令指定都市で制度化されており、1,745カ所がその対象となっている（巻末資料3）。

国庫補助事業名（巻末資料2）	昭和63年度	平成元年度
	カ所	カ所
精神薄弱者通所援護事業	195	250
在宅重度障害者通所援護事業	150	225
精神障害者小規模作業所運営助成事業	96	142

### 2. 運営状況

運営の主体は、「親・家族の会」と「運営委員会」が半数以上を占めている。開所日数は1週間に5日間～6日間となっており、運営費は、年間予算1,000万円前後となっている小規模作業所が多い。

また、地方自治体の運営補助は、昭和62年からすべて都道府県で実施されるようになっており、70%～80%の小規模作業所が何らかの補助を受けている。ただし、1カ所に対して年間500万円を超える

## 重度障害者の社会生活を保障するために

補助を行っている地方自治体は、埼玉県，東京都，千葉県，神奈川県，滋賀県，広島県である。

### (1) 精神薄弱者関係作業所

#### 運営主体・設立主体の割合

##### (運営主体の割合)

ア．「手をつなぐ親の会」	36.5%
イ．「作業所運営委員会」	19.3%
ウ．上記以外の他団体	17.2%
エ．社会福祉協議会	7.1%
オ．区市町村	6.1%
カ．個人	3.0%
キ．不明	10.8%

##### (設立主体の割合)

ア．「手をつなぐ親の会」	30.3%
イ．区市町村	24.8%
ウ．上記以外の他団体	18.9%
エ．「作業所運営委員会」	8.4%
オ．個人	3.1%
カ．社会福祉協議会	3.0%
キ．不明	11.5%

#### 運営内容

開所日数は、週6日がいちばん多く、週5日または6日となっている小規模作業所は全体の78.3%を占めている。

職員は、「常勤職員」2名がいちばん多く、「常勤職員」1名または2名で運営している小規模作業所は全体の52.9%を占める。また、「非常勤職員」が1名から5名いる小規模作業所は全体の48.3%であり、全体の39.7%は「非常勤職員」を置いてない。

#### 運営費

運営費については、年間予算1,000万円台となっている小規模作業所がいちばん多く、1,000万円未満は60.4%、2,000万円以上は18.0%となっている。

また、80.6%の小規模作業所は都道府県，区市町村から助成を受けている。

### (2) 身体障害者関係作業所

#### 運営主体・設立主体の割合

##### (運営主体の割合)

ア．区市町村	42.7%
イ．障害者団体・社協	52.6%

ウ．個人 4.7%

#### (設立主体の割合)

ア．区市町村  
イ．障害者団体・社協  
ウ．個人

#### 運営内容

開所日数は、調査対象150作業所のすべてが週5日(58.7%)または6日(41.3%)となっている。

### (3) 精神障害者関係作業所

#### 運営主体の割合

ア．「家族会」	53.0%
イ．「運営委員会」	30.0%
ウ．地方自治体	3.0%
エ．社会福祉施設	2.6%
オ．個人	1.7%
カ．回復者グループ	0.9%
キ．医療機関	0.9%
ク．不明	7.1%

#### 運営内容

開所日数は、週5日がいちばん多く、週5日または6日となっている小規模作業所は全体の84%を占めている。職員は、「常勤職員」が1作業所あたり平均1.6人「非常勤職員」0.8人、「ボランティア職員」1.1人、「その他職員」0.7人であり、52%の小規模作業所が「常勤職員」だけで運営され、「常勤職員」がいない小規模作業所は15%ある。

#### 運営費

運営費については、年間500万円 - 1,000万円となっている小規模作業所がいちばん多く、1,000万円未満は79.9%、1,000万円以上は14%となっている。

また、74%の小規模作業所が地方自治体からの運営費補助を受けているが、25%は年間100万円未満の補助でしかなく、20%の小規模作業所は全く補助を受けていない。

## 3. 利用状況

1作業所あたりの平均利用者数は、15人前後であり、利用者の年齢は、20歳代から30歳代となっている。また、精神薄弱，身体障害，精神障害及びそれぞれの重複障害を持つ者が混全一体となって利用し

ている。

#### (1) 精神薄弱者関係作業所

いちばん多い作業所定員は15人となっており、定員が10人から20人の小規模作業所は全体の60.9%を占めている。

利用者の年齢は、20歳代がいちばん多く41.2%、次に10歳代20.7%、30歳代19.3%の順となっている。

利用者の障害種別については精神薄弱がいちばん多く、その他の利用者の69.3%は身体障害、精神障害及び各障害種類の重複障害をもつ者となっている。

#### (2) 身体障害者関係作業所

利用者の障害種別は、80.2%が身体障害者で、19.8%は他の障害との重複障害者となっている。

#### (3) 精神障害者関係作業所

1作業所の平均利用者数は15.8人となっており、1日の平均利用者数が10人 - 20人の小規模作業所が全体の82%を占めている。

利用者の年齢は30歳代がいちばん多く、40歳代23.0%、20歳代22.5%の順となっている。

また、規模が大きくなるほど、精神薄弱及び身体障害をもつ者も利用しており、利用者30人以上の作業所の25%で3種類の障害者が共同利用している。

### 4. 活動状況

作業種目は簡易作業が主体となっている。その他、清掃や植物栽培など野外でのサービス業、農園芸が行われている。

工賃は1人あたり月額5,000円前後が平均であり、月額1万円以下が大勢を占めている。

#### (1) 作業活動

##### 精神薄弱者関係作業所

全日本精神薄弱者育成会は、地方自治体から事業委託を受けた小規模作業所263カ所に対してその業務内容を調査している。それによると、ア・清掃、イ・除草、ウ・物品製造加工、エ・環境整備・管理維持、オ・郵便物封入、カ・クリーニング、キ・印

刷、ク・植物育成、ケ・ゴミの回収、などであった。多くの小規模作業所においても概ねこれらに類似する作業を行っているとは推測できる。

また、賃金についてみると、1人あたりの平均月額賃金は3,000円台がいちばん多く、次いで5,000円台、2,000円台、4,000円台とつづく。5,000円未満は全体の29.6%、5,000円以上1万円未満は26.6%となっている。

##### 身体障害者関係作業所

作業種目は、ア・各種複合作業(46.7%)、イ・手芸・陶芸(25.3%)、ウ・各種部品加工(19.3%)、エ・栽培及び機能訓練(8.7%)となっている。

##### 精神障害者関係作業所

作業種目は、ア・植物(椎茸等)育成、イ・物品(民芸品等)製造加工、ウ・食品(みそ等)製造、エ・養鶏、オ・農耕、カ・手工芸、キ・廃品回収・リサイクル関係事業、ク・環境整備、となっている。

賃金については、46%の小規模作業所が1人あたり平均月額賃金を1,000円 - 5,000円としている(憩の家、デイケア的な作業所を除くと、月額5,000円 - 10,000円程度になっている)。

#### (2) その他の活動

小規模作業所は、作業の他にも諸活動を行っている。たとえば、「レクリエーションなど各種行事」、「クラブ活動」、「趣味的教室活動」などが行われている。利用者の多くは日常生活面での援助を必要としており、生活訓練的な活動が広範囲に行われている。特に多くの精神障害者作業所では、通院・服薬指導、定期的なケース・カンファレンス、家族訪問を実施している。

これらの活動を整理すると、ア・共同作業を介しての生活訓練、イ・作業を含む集団活動を中心としたデイケア的な活動、ウ・気のゆるせる仲間との居場所を確保する活動、エ・創作活動などである。

### 5. 目的と機能

小規模作業所は、「成人期障害者の労働と社会参加の場」をめざし、地域社会に支えられて、当事者や関係者自らが創り上げて行こうとするもの、とし

て総括的に整理できる。

しかしながら、当事者や関係者、地域社会などの条件によって、それぞれの具体的活動内容にはかなりの違いが見られ、また、法定施設をめざしてその補完的役割を果たしているものや、独自の方向を模索しているものなどがあり、具体的目的や機能は極めて多様なものとなっている。

その中から、具体的な目的と機能の主だったものを整理すると、次のようになる。

#### (1) 目的

養護学校卒業の重度障害者の受け入れ  
病院退院後の在宅精神障害者の受け入れ  
「労働」（あるいは活動）  
社会参加

#### (2) 機能

生き甲斐の創出  
健康の維持、再発の防止  
家庭生活の健全化  
ふれ合い、仲間づくり  
学習  
スポーツ、レクリエーション  
趣味的・創造的作業（活動）  
機能訓練  
生活自立訓練  
職業技能訓練  
地域啓発、社会活動  
自主性、社会性の向上

### 6. まとめ

以上の現状から、小規模作業所の特徴をまとめると、次のようになる。

#### (1) 施設の激増

施設（事業）数、利用者数ともに法定施設を上回り、その増加傾向は著しい。

#### (2) 利用者の特徴

利用人員は10人～20人が多く、平均15人程度である。

年齢は20歳代、障害種別では精神薄弱が最も

多い。

重度の障害者殊に重複障害者が多い。

一般的に異種障害者が共同（混合）で利用している。

#### (3) 運営上の特徴

資金難と職員不足で運営は困難である。

親・家族・運営委員会などによる自主的運営を行っている。

地域に密着し、その理解と協力で支えられている。

#### (4) 目的・機能・活動の多様性

障害や発達段階、個別ニーズ等の多様性から、施設の目的、機能も多様・多岐にわたっている。また、それぞれの多様な個別ニーズにこたえる創造的な活動を行っている。

本章「1. 設置状況」 - 「4. 活動状況」は、以下の調査結果をもとに本研究会で概要整理したものである。また、「5. 目的と機能」についても下記の各調査内容を参考にした。

#### (1) 「小規模障害者作業所等全国実態調査」（共同作業所全国連絡会）

昭和63年5月1日現在の区市町村、養護学校及び保健所が把握している「小規模作業所」（成人期障害者の現実的な労働と社会参加の場としての小規模作業所など法外通所施設・事業）についての調査。

（出典）「小規模障害者作業所全国名簿」（昭和63年12月9日）

#### (2) 「小規模作業所の現況調査結果」（全日本精神薄弱者育成会）

昭和63年6月～7月にかけて都道府県育成会が把握している「小規模作業所」（認可されていない小規模な作業所及び主に成人の通所する生活訓練所）1,515カ所についての調査

（出典）「手をつなぐ親たち 号外 『自立に向けて』」（昭和63年11月10日）

#### (3) 「精神障害者が利用する作業所の実情と活動のあり方に関するアンケート」（全国精神障害者家族会連合会）

昭和62年1月現在で全国精神障害者家族会連合会が把握している「小規模作業所」（精神障害者を対象としている作業所）306カ所についての調査。

（出典）「精神障害者が利用する作業所の実情と活動のあり方に関する調査研究」（昭和62年3月

31日）

（4）「昭和63年度在宅重度障害者通所援護事業補助調査集計」（日本身体障害者用体連合会）

昭和63年度の補助対象となった150カ所についての調査集計。

## 2章 小規模作業所急増の背景と在宅重度障害者対策の問題点

1章において紹介したように、今日小規模作業所は2,231カ所が確認されている。

この小規模作業所の設置運動は昭和50年代から本格化し、昭和55年頃から急速にすすみ、毎年200カ所を越えるものとなっている。こうした急速な小規模作業所設置運動の背景と要因について明らかにすることは、本研究の目的である小規模作業所の対策と制度化ならびに、障害者の地域での活動と生活のためのシステムを明らかにしていく上で大切な前提でもある。

小規模作業所の設置の目的や活動内容、機能は1章において明らかにしたように、その多様性を特徴としており、その背景や要因についても多くの要素が含まれている。しかし、そこには共通した背景と要因について明らかにし整理することができる。

### 1. 学校卒業後の保障

障害児の教育権保障を実現した、昭和54年の「養護学校義務制」実施はわが国の障害者問題において大きな前進であった。しかし、同時に多くの課題を提起するものとなった。

義務制実施は、これまで家庭のなかでの限られた生活を強いられ、短命を余儀なくされていた多くの障害児に学習・訓練・活動の場を保障し、友達との集団生活をはじめさまざまな社会関係と刺激をつくりだすことによって、重度障害を負った人びとであっても発達し、生きがいをもった生活をおくることができることなどを明らかにし、社会参加の可能性を開くものとなった。

この義務制実施は、障害者問題を個別的な家族問題から、社会問題化する端緒となったといえる。

これによってもたらされた課題のなかでもっとも大きな課題は、学校教育と連続する「学校卒業後の保障」である。

学校卒業後、在宅での「ひとりぼっちの生活」「テレビとにらめっこ」の生活でなく、どんなに障害が重くとも、生きがいをもった社会参加への願い、労働や活動の場の保障への切実な願いは強いものとなった。

また、「養護学校義務制」実施をすすめ、学習にとりくんできた、障害者、家族、教師をはじめとした関係者は、この間の障害者運動の発展とも相まって、これまでの恩恵的な福祉観から脱却し、権利としての福祉を主張し、多くの人びとと連帯し、行政にはたらきかけ、施策を改善するなど、いわば受け身の福祉から能動的な主体者として、福祉の推進者としての経験を蓄積してきたといえる。

こうした、障害者、家族の切実なニーズと連動の経験は小規模作業所の設置運動のもっとも大きな背景を形成している。

しかも、毎年の学校卒業生は重度化傾向が顕著となり、重複障害者が増大しているなかで、これまでの単一の障害を前提とした、障害者福祉施設と施策ではそのニーズに応えることが困難となってきた。

### 2. 病院退院後の地域ケアの保障（精神障害者を中心として）

近年、小規模作業所の設置における特徴の一つは、精神障害者を対象とした小規模作業所の急激な増加である。

これまで、わが国の精神障害者対策は、「病院医

療・入院中心主義」と言われる状況にあった、しかも、その処遇は国際的な批判を受けた「宇都宮病院事件」にみられる、非人道的なものもあった。こうした状況を変革するための、関係者の運動の成果として「精神保健法」の改正が実施（昭和63年7月）され、ようやく社会福祉施設が精神障害者施策として実現した。

わが国の精神障害者は34万人余の人びとが精神病院に入院し、通院者は100万人を越えるといわれている。しかも、その数は年々増加の傾向にある。障害者問題全体のなかでも大きな比重を占める問題となっている（巻末資料4）。

この病院入院者のうち3 - 4割は「社会的入院」とされ、地域での支えがあれば、退院可能な人びとだといわれている。そうした地域での支えのないなかで病院での平均在籍日数は全国平均で503日を越えている。

精神障害者の病院退院後の「労働の場の保障を含む社会参加と活動の保障」「住居の保障」「継続した医療の保障」などが切実にもとめられているが、現状ではこうした地域での援助と支えの体制は圧倒的に不足し、不十分な状況にある。

こうした活動の場づくりとして、昭和50年代からはじまったこの分野での小規模作業所の設置運動は急激に活発化し、今日では設置数350カ所を越えており、重要な社会的役割を担っている。

### 3. 増加する障害者、変化する障害者・家族のニーズ

複雑で高度化する社会、高齢化する社会において、精神障害者の増加、脳血管障害者、労災事故や交通事故によるいわゆる中途障害者など、障害者の絶対数の増加は障害者のニーズを質量ともに大きなものとしてきた。

また、昭和35年頃に始まる高度成長期を経て今日にいたる産業の社会の変革、核家族化など生活様式の変化は、障害者の生活のあり方において大きな変化をもたらすものとなった。

また、国際障害者年をはじめとした、障害者問題についての制度や施策についての国際的な交流と刺激はわが国の障害者対策に重要な影響を与えた。

さらには、昭和40年代からの、障害者と家族、関

係者の運動の発展は、これまでの「施設収容」的な福祉、もう一方での「家庭での閉鎖的な生活」ではなく、地域のなかで生活し、労働をはじめとしたさまざまな社会的な活動への参加を求める活動へと変化してきた。

このように変化した障害者・家族のニーズは、地域での小規模作業所の設立運動の背景と要因を形成している。

これらのニーズの変化は、単なる経済的な要求のみでなく、生き甲斐をもって生きる個別的な自己実現への要求など、「生活の質」をも含む個性や多様性のニーズの変化として高度化してきている。

こうした背景をもつ小規模作業所は、作業活動を主軸としながらも、その活動内容や機能において多様性をもつものとなっている。

### 4. 障害者対策の遅れと施設のあり方への批判として

小規模作業所設置運動の急速な発展は、その要因として、成人期障害者対策の立ち遅れが指摘されるとともに、今日までの施設や施設のあり方への批判を含む「レジスタンス」運動としての側面をもっている。

成人期障害者対策は、福祉・医療を担当する厚生省、雇用・労働を担当する労働省をはじめ、交通を担当する運輸省、住宅を担当する建設省、社会教育を担当する文部省などによる総合的で一貫した対策が必要である。

しかし、現状の障害者対策は、今日まで関係行政をはじめとした関係者の努力により前進してきたとはいえ、残念ながら、前述した絶対数において増加する障害者、変化する障害者・家族のニーズに対応するものになっていないのが実情である。

今日、小規模作業所をはじめとした、障害者問題から提起されている課題をとおして、障害者対策の問題点を整理すれば、以下のように指摘することができる。

障害者対策全般の基本が中軽度の障害者に偏重しており、重度障害者及び重複障害者が、その対象となりにくい現状にある。

社会福祉施設をはじめとした社会資源はその絶対的な不足によって、希望する障害者を受け

入れられない現状にある。

障害者の地域での生活や活動を保障する援助体制は未確立な現状にある。

施策の対象となる障害者概念が狭く、対象となる障害者が限定されている。また、現行制度は障害種別ごとのタテ割りとなっており、障害種別をこえての共同（混合）利用ができず、さらに、各種別の制度間での格差もある。

差別や偏見は全体として、いまだ根強く障害者の権利保障の視点に立った制度の見直しや創設、国民、地域住民への啓蒙と宣伝・普及はひきつづき重要な課題である。

以上の施策の制度の問題点とともに、障害者のための社会福祉施設における現実の処遇のあり方における問題点も指摘されている。例えば、障害者の人権や市民的自由を保障しない、いわゆる「管理主義」的な施設処遇のあり方にたいする批判として、

新しい理念や目的をもって、小規模作業所の設立と運営にとりこんでいることなどである。

さらに、小規模作業所が設立され運営を開始すると、これまで福祉の手がとどかなかった多くの在宅障害者を「掘り起こす」効果を生み、作業所への通所を実現し、地域における障害者福祉の拠点としての役割を担うようになっている。

## 5. 国・自治体による補助金制度の創設

昭和50年代から、小規模作業所の関係者の努力と連動によって、多くの不十分さを持ちながらも、国・自治体による補助金制度が創設され拡充されてきたことは、小規模作業所の運営を励げまし、安定化させる上で大きな役割を果たし、作業所の設置運動の急激な発展の一要因となっている。

## 3章 地域社会での障害者の生活を支えるシステムの創造

小規模作業所が提起している諸課題は、わが国障害者対策における欠陥、問題点の所在を示すものといえよう。

一方でノーマライゼーション理念に支えられて広がりつつある、家庭や地域での生活を目指す障害者のニーズに対応する「在宅重度障害者対策」の欠如を明らかにするとともに、他方では、昭和54年全面実施された養護学校の義務制に対応する「卒後対策」（重度障害者雇用対策、重度障害者の地域生活援助対策等）の不備をも浮彫りにしている。

そしてまた、伝統的な「施設福祉対策」への批判ないし、障害者関係施設のあり方に対する問題提起という意味あいも有している。

小規模作業所問題の調査研究の究極は、在宅重度障害者が地域社会の中で人間らしく生きるための新しい社会生活援助方策の創造、というテーマに帰結する。

以下、こうした在宅重度障害者対策の基本的方向について述べることにしたい。

### 1. 在宅重度障害者の社会生活の場づくりの重要性

これまで明らかにしてきたように、現行の障害者のための諸制度は中軽度障害対策偏重の傾向を持ち、切実に求められている重度障害者に対する施策は極めて不十分といえる。

障害者福祉の理念は「障害が重ければ重いほど手厚い福祉」を実現することであるが、在宅重度障害者の地域生活の援助についての施策は、前章で概観した通りその途についたばかりである。

そして、成人期障害者に対する諸制度は、その障害種別においてかなりの格差があり、施策の名称は同様でもその内容において著しい差異がある。

例えば、身体障害者分野においては、通所施設は単独施設としては「身体障害者通所授産施設」のみであり、多様なニーズに応える通所施設の体系化が求められている。

精神薄弱者の分野においては、重度障害者の作業施設としての体系には重度加算制度が未確立であ



る。

精神障害者分野においては、社会復帰のための福祉施設の制度化は始まったばかりで他の障害者分野に比して質量とも低水準であり、その拡充が求められている。

さらに、今後、障害者の地域社会での生活において求められる「福祉ホーム」、「グループホーム」等についてもそれぞれの位置づけと内容において差異があり、「授産施設」、「福祉工場」等の「作業施設」も「混合利用」が困難である等の問題を有しており、在宅重度障害者の地域社会での生活を可能とするような施策の確立が望まれている。

また、重度障害者が地域社会で生活していくうえで、日中の作業・就労をはじめとして、文化、スポーツ、趣味の活動など多様なニーズに応える場の創造、さらには、それを可能とする前提条件としての住居や介護、保健・医療等の施策の確立が望まれる。

## 2. 地域における重度障害者の援助システムの確立

重度障害者が地域での社会参加活動と生活を続けていくためには、その多様なニーズに応えられる「地域援助システム」の確立が求められている。

このシステムは、障害者が地域社会で生活していくための支援システムとして位置づけられるべきものであり、例えば、日常生活を営むのに必要な介助、訓練等を含む生活援助、住まい、保健・医療など、幅広い視点から生活の援助をしていくことを目標とする。そのためには、「地域リハビリテーション委員会」や「地域援助チーム」などを市町村単位で確立し、地域の実情に即する弾力的な対応を心掛ける必要がある。

またその一方でボランティアや地域住民を巻き込んだネットワークづくりに努める必要がある。このようなネットワークづくりには、各種障害者団体や市町村社会福祉協議会がその中心となることが考えられるが、その際、小規模作業所はその草の根の運動体として、情報の発信基地、あるいは支援の拠点として積極的に位置づけられていくことが必要であろう。

## 3. 国・地方自治体の責任による計画的整備の推進

重度障害者が安心して生活できる場と社会参加を実現していくうえで国と地方自治体の果たす役割は大きい。したがって、国、地方自治体は在宅重度障害者対策を計画的に整備していくことが強く期待されている。

### (1) 計画の策定

現在、政府の障害者対策全般について総合的・具体的な方策は「『障害者対策に関する長期計画』後期重点施策」（昭和62年6月）において一応示されているが、政府はその具体化に関する方策を明らかにする必要がある。特に、「在宅重度障害者の社会生活援助対策」に関する年次計画を作成することが緊急な課題であるといえよう。

### (2) 法的な位置づけ

施設を除けば現行の在宅重度障害者対策の多くは予算措置として実施されているが、今後の同対策の重要性に鑑み、法的な位置づけについて検討する必要がある。

また、その際、市町村の位置づけについて考慮する必要がある。併せて行財政措置の充実を図ることも必要であろう。例えば、家庭奉仕員派遣事業の国庫補助率が3分の1から2分の1へ引き上げられたように、在宅重度障害者対策においてもこうした財政的配慮が必要となろう。

### (3) 地方自治体の役割重視

最近における重度障害者の、家庭や地域で生活したいとする願いや自立への要求の高まりにはめざましいものがある。

とりわけ、国際障害者年を契機とするノーマライゼーション理念の浸透、年金等所得保障の改善などはそれらを可能とさせるとともに、障害者の住みよい街づくりの推進が全国的課題となりつつある。

そして、最近における社会福祉の方向は、福祉関係三審議会合同企画分科会の意見具申（平成元年3月30日）にみられるように、市町村を中心とする地方自治体重視の方向にある。地域ごとのニーズに即

した新たな在宅重度障害者に対する社会生活援助対策の実現が強く望まれている。

地方自治体は、地方自治法にもとづく「総合計画」（基本計画）において「在宅重度障害者のための社会生活援助計画」を明らかにするなど、体系的な制度施策とすることが望まれている。

#### 4. 民間の先駆性と創造性の保持・育成

障害者関係団体や社会福祉施設関係者の自主的な努力をはじめとする民間の先駆性と創造性は、重度

障害者に対する地域社会での生活援助において重要な役割を果たしている。

いわゆる小規模作業所連動は、地域社会における障害者やその家族の願いに応え自主的な努力と連帯による、まさに草の根の運動といえる。このエネルギーは在宅重度障害者福祉における諸課題 例えば養護学校卒業後対策の不備、在宅重度障害者の生活の場づくりの遅れ等 を提起し、新しい福祉を創造する契機となろうとしている。

行政はこうした民間の先駆性と創造性を尊重し、重度障害者対策の充実に取り組む必要がある。

## 4章 小規模作業所のあり方についての提言

### 1. 本格的な制度確立の必要性

小規模作業所は、在宅の重度障害者と家族のニーズに応え、関係者の手づくりの努力によって全国各地に2,200カ所を越えて設置され、3万人を越える障害者の生活、就労、生きがいの創出の場となっている。そして今日、小規模作業所は重度障害者の地域社会での「生活」と「就労」、そして「社会参加活動」の重要な拠点となっている。

一方、国は昭和52年に精神薄弱者通所援護事業として補助制度を創設し、昭和62年には身体障害者、精神障害者を対象とする小規模作業所への補助も開始した。また、地方自治体においても、この10年余の間に全都道府県において小規模作業所に対する補助を実施してきた。

これら補助は小規模作業所の急激な増設の要因ともなったが、小規模作業所はその位置づけが曖昧なため、国の補助は少額の「奨励・育成」の範囲にとどまっており、一部を除く地方自治体の補助も未だ不十分なのが現状である。

しかし、小規模作業所は、現実に重度障害者の社会参加のために重要な役割を果たしており、また、同種の法定施設をカ所数においても対象者数においても上回っている。このような現状から、小規模作業所は、その実態にふさわしい政策的、制度的な対応を必要としている。

また、前章までに述べてきたように小規模作業所は、障害者の施設制度の不備を補うとともに、在宅

重度障害者対策の遅れを補っている部分がある。このことから、在宅重度障害者の社会生活を保障するための本格的な制度の確立が緊急の課題となっているといえよう。

### 2. 制度確立への具体的提言

小規模作業所の問題に応える制度を確立するためには、小規模作業所の持つ多様な目的や機能、あるいは現行制度の不備、欠落に対する補完的役割などからみて、単一の制度で対応することは極めて困難である。そこにはいくつかの方向づけが必要であり、また、当面の対策や将来にむけての方策の検討も必要となろう。

そこで、以下4項目にわたり公的制度の確立に向けて具体的提言を行いたい。

#### (1) 現行諸制度の改善と基準の柔軟な運用

小規模作業所は、おもに現行諸制度の不十分さを補完し、多様なニーズに応えるものとして誕生してきた背景を持っている。このことから、現行諸制度の改善を検討する必要があるといえよう。

これまでも一定の歴史のある小規模作業所は法人認可をうけて発展してきており、また、約半数を越える小規模作業所は現行制度の適用を望んでいる。しかしながら、多くの作業所は、大都市部における絶望的な土地の確保難や、過疎地や小都市にお

ける同種障害者での定員充足難などの理由で、公的な施設への移行や発展ができないでいる。したがって、このような現実に対応した現行諸制度の改訂と基準の柔軟な運用について、以下に述べるような方向での検討が求められている。

#### 施設認可基準の改善

##### ア．土地提供の推進と基準緩和

公有地の積極的貸与の推進。借地の場合の施設認可基準の緩和。土地確保についての補助制度の創設。

##### イ．建物の基準緩和

現在の施設基準に示されるような多額の自己資金を必要とする施設建設ではなく、通所施設であるところを配慮し既存の建築物を活用した施設認可の推進（建築基準の緩和と補助制度の弾力化）。例えば、公営住宅、ビルなどのフロアを利用しての障害者施設認可の推進。工場跡地や借家などの活用による施設認可の推進。

##### ウ．定員の基準緩和

現行の通所施設の最低定員を20名から10名への改定、あるいは20名に満たなくとも地域の実情によって積極的に認可していく指導の改善。その場合、開設当初、利用定員に満たない場合の職員配置基準の緩和など運用の弾力化、または、「傾斜方式」（建物は数年後を見越して建設し、職員は利用者現員に応じて配置する設置方法）を導入して、将来の需要に応える施設設置を認める。さらには、1割程度の定員オーバーについては措置を可能にするなど運用の弾力化を図る。

##### エ．異種障害者の共同利用の推進

障害の種類が異なる場合でも利用できる制度とする（生保・社会事業授産施設における特別措置制度の他施設への拡大）（巻末資料5）。なお、生保・社会事業授産施設の特別措置については措置費額を他の授産施設と横並び程度の改善が求められている。

##### オ．障害者の能力等に対応する多様な形態での就労の場づくりの推進

授産施設における就労の形態を広げ、以下のような多様な福祉的就労の場づくりを推進する。

- a．サービス業（店舗、ビルメンテナンス、公共機関の管理業務等）
- b．企業などへの出向作業（援助雇用・授産等）
- c．施設相立の出向
- d．公園管理、公共施設清掃
- e．売店、スーパー、飲食店

また、現行「授産施設」、「福祉工場」等の施策を活用し、小規模作業所利用者の能力、適性を評価判定のうえ、より生産性の高い就労の場の拡充につとめる必要がある。

#### 施設機能の拡充と運営・処遇の改善

##### ア．重度障害者の入所利用の積極的推進

重度加算、重複加算制度を創設し、全障害者施設への適用を図り、地域で施設利用を願う重度障害者の入所利用を積極的に推進する。具体例としては、精神薄弱通所更正施設・授産施設や身体障害者更正施設・授産施設・通所授産施設で加算制度を実施することにより、より重度の障害者の受け入れを促進する等。

##### イ．多様な機能と活動の推進

利用者の個別的ニーズにできる限り応え、施設機能の複合化及び多様な活動を保障する。作業・就労をはじめ、機能訓練、生活訓練、文化、スポーツを含む趣味的活動など、施設の専門的機能を高め多様な機能と活動の推進を図る。

##### ウ．運営と処遇の改善

施設の運営と処遇にあたってはノーマライゼーション理念に基づき、利用者の人権と自由を尊重し、また、可能な限り当事者や関係者の運営参加の機会を設ける。

#### 現行制度の活用と充実

##### ア．「分場（ランチ）制度」の確立

生活保護授産施設、社会事業授産施設において実施されている「分場としての作業室」、身体障害者授産施設、重度身体障害者授産施設において実施されている「通所事業」の現行施策（巻末資料6）を全障害者施設等に拡大適用することによって「分場（ランチ）制度」を確立することが期待されている。

また、この制度の確立と推進にあたっては、現在ある小規模作業所の特性や自主性を尊重するとともに、異種障害者の「混合利用」を可能とする方向で検討する必要がある。

イ．在宅障害者デイ・サービス事業の拡充整備  
同事業は「地域において就労の機会が得がたい在宅障害者が通所して創作活動、軽作業、日常生活訓練等を行うことにより、その自立をはかるとともに生き甲斐を高める」を目的に障害が異なる者同士をある程度受け入れている（巻末資料7）。

この制度は小規模作業所にもっとも類似した機能を果しており、同制度を以下の方向で拡充することが望まれている。

a．社会福祉事業として法的に位置づける

民間社会福祉事業として発展させるため社会福祉事業法上で規定する。

また、在宅障害者デイ・サービス事業だけを経営する場合であっても社会福祉法人認可をするなど、弾力的な拡充のための方策を検討する。

b．事業内容の拡充と助成の充実

補助を増額し事業の充実を図るとともに、重度障害者の受け入れを促進する。

また、当事者の運営参加による事業内容の改善をはかる。特に、米国CIL（自立生活センター）の例にみられるような「ピアカウンセリング」など、当事者による相談活動等を行えるよう事業内容の拡充を図る。

なお、現行在宅障害者デイ・サービス事業は、老人対策におけるデイ・サービス事業と比較して格差があるので、その整合性を図る必要がある。

ウ．福祉ホーム、グループホームの効果的な運用と充実

身体障害者福祉ホーム、精神薄弱者福祉ホーム、精神障害者福祉ホーム、精神薄弱者グループホームは、障害者の自立生活を助長するための生活の場として設置されている。これら生活の場・施設を拠点として小規模作業所を利用する道を拡大することによって、重度障害者の生活の場として有効的に活用す

る。

なお、これら施設・事業の飛躍的な普及が期待されるとともに、これらを利用する人々の障害の重度化、要介護性の増大などに対し、ソフト、ハード面における内容充実が期待されている。

(2) 新しい制度の創設

重度障害者の通所施設の創設

現在、小規模作業所は、更正施設や授産施設が対象としている重度障害者よりもはるかに重ささまざまな障害を合せ持つ人々をも受け入れている。さらに、現在の養護学校在生の実態からすれば、今後、養護学校卒業生の「超重度化」（医療的ケアや全介助を要する者の多数化）が見込まれている。こうした人々に対する地域社会における生活援助は、より一層その必要性を増していくものと思われる。

これらの人々は従来の入所施設よりも、できる限り地域社会で家族とともに暮らし、社会的な活動への参加と自己実現を願っている。こうした在宅の重度障害者のニーズに応えるため、地域社会の中で生活を保障する通所施設の創設が望まれている。

これらの要望を満たすための通所施設は、作業的活動や教育、訓練及び趣味的活動など、多様なサービス機能を持つとともに、特に、看護、介護など専門的ケア機能を必要とする。このような通所施設は、わが国においては未だ実現しておらず、米国や欧州先進諸国で実施されている最重度障害者のための「デイケアセンター」にその例をみることができ

る。  
わが国においては、類似の現行施設機能を拡大して「通所重症心身障害者施設」「通所身体障害者療養施設」、「通所重度精神薄弱者更正施設」などの新たな通所の重度障害者施設の創設をはかることが現実的な方向であろう。

施設の障害種別制度間格差の解消

在宅重度障害者の生活の場づくりの見地からみれば、障害者種別施設間格差が著しいので、その解消のため次のような施策を検討する必要がある。

ア．精神薄弱者分野

「通所重度更正施設」、「通所重度授産施設」など通所専用施設の創設を検討する。

イ．身体障害者分野

「通所更正施設」，「通所重度更正援護施設」，「通所重度授産施設」など通所専用施設の創設を検討する。

#### ウ．精神障害者分野

制度がつくられ始めたばかりでもあり，著しい遅れと格差がある。精神障害者通所授産施設を経営する事業を第1種社会福祉事業として位置づけるとともに，補助単価の改善をはかる。また，福祉工場の制度化を検討する。

#### 「重度障害者生活援助センター」（仮称）の創設

在宅重度障害者の個別的ニーズに対応できるような多様な機能を持つ，地域における障害者福祉の拠点として，「重度障害者生活援助センター」（仮称）の創設が望まれる。

#### ア．位置づけ

現行の身体障害者福祉センターの一種として位置づけ制度化をはかるとともに，利用者の障害種別による限定を大幅に緩和する。

#### イ．機能

- a．相談機能（ピアカウンセリングを含む）
- b．地域的ニーズを把握する調査機能
- c．障害者の生活福祉関連情報の提供機能
- d．デイ・サービス，緊急一時保護・ショートステイ機能
- e．障害者の活動センターとしての機能（自立生活，ソーシャルクラブ，セルフヘルプグループなどの活動と援助）
- f．ホームヘルプサービス機能

#### ウ．設置・運営主体

市町村設置，運営は障害者団体等に委託することができるものとする。

#### エ．運営上の配慮

利用者のニーズに即した運営を行うため，「重度障害者生活援助センター運営委員会」の設置等により，当事者及び地域住民の参加を可能とする運営体制の確立を図る。

#### （3）小規模作業所に対する補助金制度の充実

小規模作業所に対する国庫補助制度の充実は，小規模作業所関係者が切実に求める現実的な施策である。在宅重度障害者の社会生活を保障する諸制度の確立を目指すとともに，現行の小規模作業所に対する運営補助を充実することが必要である。

#### 運営費

小規模作業所に対する助成は，すべての都道府県，政令指定都市で制度化されているが，その多くは少額補助である。したがって，当面，国の補助の大幅増額が望まれ，少なくとも東京都，埼玉県，滋賀県等の自治体が行っている補助水準程度の確保が必要であろう。

#### 施設整備費

国は，小規模作業所が果たしている在宅重度障害者対策における役割の重要性を評価し，小規模作業所を在宅対策として積極的に位置づけ，施設整備における公的助成・融資の方途を考えることが必要であろう。

#### （4）調査検討委員会の設置

以上，小規模作業所をはじめ，在宅重度障害者対策をめぐる課題解決のために，政府は，在宅重度障害者と小規模作業所の実態を調査するとともに，検討をすすめる委員会を設置すべきである。

また，都道府県においてもこうした方向に積極的に取り組む必要がある。