

## 生産活動、就労を通じた権利擁護のとりくみについて

生産活動・就労部会  
部会長 益原忠郁

障害者を取り巻く環境は平成の時代に入り大きく舵をきり始めた。平成元年地域福祉の推進を図るために「福祉八法改正」、平成12年「介護保険制度の導入」、平成15年には福祉基礎構造改革の流れにより、障害者は保護対象から権利の主体者へと位置づけが大きく変わった。措置から契約へ、施設と利用者は対等な関係となり「自己選択・自己決定」が主体となった。しかし、わずか3年で支援費制度は破綻をし、平成18年から「障害者自立支援法」、平成25年「障害者総合支援法」が施行されたことにより、障害福祉サービスの内容が一変した。

これまでの授産施設や更生施設での働くことへの支援は、就労移行支援事業、就労継続支援事業A型・B型の3体系となった。

このように時代の流れにともない、部会名も「入所・通所授産施設部会」から「生産活動・就労支援部会」と改名された。

「障害者自立支援法」には、5つのポイントがあり特に、「障害者がもっと働ける社会に」という項目があり、障害者の就職を支援する「就労移行支援事業」、福祉的支援を受けながら一人の労働者として雇用契約に基づく「就労継続支援事業A型」、障害等は重いけれど働く場を提供し、少しでも多くの工賃が稼げる支援をする「就労継続支援事業B型」となった。

これらのことを踏まえ、「権利擁護」という視点からとらえてみると、「権利擁護」という用語は、さまざまな法令で用いられているが、その定義を定める法律の規定はない。したがって、権利擁護の内容をどのように考えるかについては、さまざまな解釈が成り立ち得る。もともと権利擁護という概念が脚光を浴びるようになったのは、社会福祉基礎構造改革で福祉サービスの提供方式が「措置」から「契約」へと転換したことを背景としている。

つまり、判断能力が不十分な人は、自分に必要な福祉サービスを受けようと思っても、契約締結能力が認められなければ、福祉サービス契約を締結できないため、福祉サービス提供方式を転換するには、判断能力が不十分な人に対して自己決定権の行使を支える必要がある。それが権利擁護だとされたのである。「ささえるアドボカシー」と呼んでいる。

もともと、社会福祉基礎構造改革の前から、権利擁護という概念は使用されていた。例えば、各地で設置されていた「権利擁護センター」は、社会福祉基礎構造改革の前から活動していた。そこにおける権利擁護とは、障害があることなどに乗じた権利擁護から、権利侵害者と闘って権利を回復する活動を主として指していた。「たたかうアドボカシー」と呼んでいる。

権利擁護には、判断能力が不十分であることから生ずる「ささえるアドボカシー」と「たたかうアドボカシー」が中核的な概念として存在している。いずれも判断能力が不十分な本人の自己決定権に基づいて、過不足なく本人を支援する必要があることを示している。判断能力が不十分な人の権利を擁護する制度としては、成年後見制度と日常生活自立支援事業がある。したがって、これ

らを狭義の権利擁護制度と呼んでいいだろう。

しかし、本人判断が十分であるにもかかわらず、その権利が実現されていないため、権利実現のための支援がなければならない場合がある。これを広義の権利擁護制度と呼んでいいだろう。権利擁護とは、狭義にしても広義にしても、障害者の対等な人格の尊厳を保障することをめざしているのである。

障害者の働く権利をどう保障するのかということを考えるにあたって、まず基本にすえるのは、障害者権利条約であろう。前文の (t) 項では、「障害者の大多数が貧困の状況下で暮らしていること」に言及し、「貧困が障害者に及ぼす悪影響に対処すること」の必要性が指摘されている。働くことと所得保障の関係は重要な視点である。

また条文の中に繰り返し出てくる「他の者との平等を基礎として」という視点、そして、第 27 条（労働及び雇用）の「障害者が他の者との平等を基礎として労働についての権利を有することを認める」という条文を踏まえて考えていくべきであろう。

まず、障害者の現状について、「他の者との平等」を踏まえて、2 つの視点で点検してみよう。1 つ目は、所得の問題である。平成 22（2010）年の国民生活基礎調査では、相対的貧困とされる年収 112 万円以下は国民の 10%と報告された。一方、平成 24（2012）年に実施された「障害のある人の地域生活実態調査」では、年収 112 万円の貧困線を下回る障害者は 56.1%であり、障害のない人との格差が大きいことがわかる。いわゆる福祉的な支援につながっている人の所得の水準が低いことを物語っている。

2 つ目は、就職問題である。平成 23（2011）年度の「障害者の就業実態把握のための調査報告書」（厚生労働省）では、障害者の就業率は 44.2%、この就業率には福祉的就労も含まれており、福祉的就労を除くと 32.4%である。一般の就業率は 56.5%（総務省統計局「労働力調査」2012 年）であり、障害のある人の就業率が低いことがわかる。福祉的就労の場から一般企業等への移行率も、国の計画通りには進んでいない実態もある。

「他の者との平等を基礎として」の視点で考えると、障害者の所得が低いこと、就職率が低いことを指摘せざるを得ない。福祉的就労の場が、障害者の働く場としての役割を果たしていることも明らかである一方、福祉的就労の場での工賃水準が低いことも事実である（国が進めた工賃倍増 5 か年計画・工賃向上計画の対象施設の平均工賃—平成 18（2006）年度は 12,222 円、倍増には程遠く、平成 24（2012）年度には、14,190 円）。

工賃水準が低いことが指摘される福祉的就労の場であるが、各地で障害のある人の「働きたい」という希望を受け止め、事業内容も多岐にわたり、地域のなかで地域に根ざした事業展開をみせている。働くことが社会とつながり、自分が生かされ、成長や発達の機会を得ている人たちがいることも事実である。しかし、「働く」実態がありながら、「労働者」ではなく、法制度上は障害福祉サービスの「利用者」として位置づけられている現状がある。さらに工賃水準が低いことで家族に依拠した暮らしから脱却するが困難な場合が多く、成人期の障害者の家族（主に親）同居率が高いことも問題である。

「生産活動・就労支援」では、これらの諸課題について真っ向から取り組むとともに、平成 30（2018）

年度には「障害者総合支援法3年後の見直し報告」を受けて、制度変更や報酬改定が行われることとなっており、中央情勢に目を向けながら、利用者の人達の「安心して地域で生活」できる環境設計を行っていきたいと考えている。

【参考資料】

平成27年度平均工賃

全国平均工賃	15,033円	山口県平均工賃	16,238円	福祉協会平均工賃	18,225円
--------	---------	---------	---------	----------	---------

平成27年度平均工賃構成

	0~5千	5千以上~1万未満	1万以上~1万5千未満	1万5千以上~2万未満	2万以上~2万5千未満	2万5千以上~3万円未満	3万円以上
全国	12.2%	27.7%	24.5%	16.3%	8.7%	4.7%	5.9%
山口県	3.7%	19.3%	27.5%	20.2%	15.6%	7.3%	6.4%
	4か所	21か所	30か所	22か所	17か所	8か所	7か所
福祉協会	7%	7%	18.5%	18.5%	33.3%	11.1%	3.7%
	2か所	2か所	5か所	5か所	9か所	3か所	1か所

(福祉協会就労継続支援B型事業所数 27か所)

平成27年度就労移行支援事業による一般就労への移行率、施設割合の推移

(厚生労働省データより)

	0%	0%~10%	10%~20%	20%~30%	30%~40%	40%~50%	50%~
全国	29.7%	5.0%	13.5%	14.2%	9.3%	6.3%	22.0%
山口県	36.1%	0.0%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	30.6%
福祉協会	3.9か所	0か所	0.9か所	0.9か所	0.9か所	0.9か所	3.3か所

(福祉協会就労移行支援事業所数 11か所)

## 使命は掲げるためにあるのではなく、遂行するためにある

使命感は何のために抱くのか？  
果たすべき使命を把握し、行動を起こすためである。

↓  
利用者の生活の質の向上に貢献する本物の支援者となるためである。

本物の支援者となるために、次の手順を踏みながら、行動を起こすことが要求される

- ①何を達成するために働くのか、プロとして果たすべき使命を把握する。
- ②一つひとつの使命がどの程度遂行できるのか、職場の現状、あるいは自分自身の働きぶりをチェックする。
- ③未達成の使命が確認できた場合、何が使命遂行を妨げる要因（阻害要因）となっているか、確認する。
- ④使命遂行に向けた行動計画を作成する（計画作成の際には、「どんな使命を」「何時から何時までに」「誰が責任をもって」「どのような方法で遂行するのか」を盛り込むようにする。使命遂行を妨げる阻害要因が特定できた場合は、それをどうすれば除去できるか、具体的な解決策を盛り込んだ行動計画を立案する。たとえば、阻害要因が職員間のコミュニケーションの欠如である場合、適切なコミュニケーション、報告、連絡、相談の具体的方法を示した計画を作成する。）
- ⑤計画に基づいて行動を起こす。
- ⑥定期的に計画の進捗状況をチェックする。
- ⑦計画がうまくいっていない場合、原因を明らかにしたうえで、適切な達成計画を立案する。

利用者から必要とされる人材となるための、はじめの一步

## プロとして果たすべき8つの使命

### プロとして成し遂げることが求められる使命は、利用者本位サービス

- 【使命①】 地域社会のなかで自立した生活が送れるよう支援する（地域社会とかかわりを持ちながら充実した暮らしが送れるよう支援する）
- 【使命②】 利用者の個別ニーズ、意思や希望を踏まえたサービス、専門的な知識や技術に基づくハイクオリティなサービスを提供する
- 【使命③】 利用者が必要とする情報をわかりやすく伝える
- 【使命④】 利用者の自己選択・自己決定を支援する
- 【使命⑤】 残存能力の維持や潜在能力の開発を支援する
- 【使命⑥】 意見、苦情が述べやすい環境・関係をつくる（意見、要望、苦情が表現された場合は、適切かつ速やかに対応する）
- 【使命⑦】 プライバシーを保護する
- 【使命⑧】 一人の人間としての尊厳が維持できるよう支援する

### これらの使命を果たしているか、チェックするポイントを紹介

#### 【ポイント①】利用者が地域社会の一員として、地域住民と接したり、地域の社会資源をフル活用する機会が十分に提供されているか

- 利用者が居住するエリア、事業所が存在するエリアにどのような社会資源の利用が、リストアップしているか。
- 生活型の施設の場合であれば、外出の機会が十分に提供されているか、地域で利用できるサービスを施設内に取り込むのではなく、地域社会で利用するというノーマライゼーションの思想に基づく取り組みがなされているか（たとえば、施設内でカラオケをするだけでなく、地域にあるカラオケ店を利用する。施設内で映画上映するのではなく、映画館での映画鑑賞を行う。美容師に施設に来てもらい出張サービスをしてもらうのではなく、利用者が美容院に出かけてサービスを利用する。職員が利用者になって買物すべてを済ませてくるのではなく、利用者自身が地元の商店街やスーパーなどに出かけて買物をする等の試みがなされているか。）

#### 【ポイント②】質の高いサービス実践に向けた努力が、日々、積み重ねられているか

- 業務内容のチェックが定期的に行われているか。
- 業務評価の結果、課題や問題点が明らかになったとき、適切な課題達成案、問題解決案が作成され、実施されているか。
- 権利侵害や低レベルなケアは決して許さない、と強い決意を持って働いているか。
- どのような対応、姿勢、業務スタイルが不適切だとみなされるのか、職員間に共通認識があるか（どのような行為が高齢者虐待、児童虐待、障害者虐待とみなされるのか、専門的な知識があるか。）

- 不適切なケアを行う職員に対して、厳格な対応がなされているか。
- 利用者と一対一ふれあう時間は十分に確保されているか。
- 利用者の意識、希望、ニーズに対応することが、何よりも優先すべき業務であると職員間で共有されているか（雑務優先の業務スタイルと決別するとの決意が、職員間で共有されているか）。
- 緊急事態の発生といった明確な理由があるわけでもないのに、利用者の周りを忙しそうに動き回るのは不適切な業務姿勢だという認識が職員間で共有されているか。

#### 【ポイント③】利用者に対して知る権利を保障する取り組みが十分に行われているか。

- 利用者に対して、必要な情報をわかりやすく提供する努力がなされているか。
- 認知症や知的障害などがある利用者に対して、「理解できるわけがない」と決めつけず、情報提供の方法を工夫し、少しでも理解できるよう努力するとの姿勢が示されているか。
- 利用者にとって、有益であると思われる情報に関しては、利用者から求められなくても、提供しようとする努力がなされているか。

#### 【ポイント④】利用者の意思や希望を最大限尊重したケアが行われているか

- コミュニケーションが困難な人であっても、あるいは意思疎通が困難な人であっても、あきらめずに意思や希望を把握しようとする努力をしているか。
- 本人の意思を確認したうえで、サービスを提供するという利用者本位サービスの原則が守られているか。

- ケア計画や支援計画を作成する際には、本人の意思を確認し、最大限尊重するという原則が遵守されているか（制度上の制約などのために、本人の意思に沿った計画が作成できない場合、その理由を本人がわかるように説明する努力が行われているか）。

- 個別ニーズ、利用者のライフスタイル、嗜好などに対応できるよう、サービスの選択肢を増やす努力がなされているか（たとえば、レクリエーション活動に関する選択肢、食事サービスに関する選択肢、食事時間・入浴時間等に関する選択肢は十分に提供されているか）。

**【ポイント⑤】 残存能力の維持や潜在能力の開発に向けた適切な支援が提供されているか**

- 利用者がどのような力を、どれくらい有しているのか、適切なアセスメントが行われているか。
- アセスメントに基づき、適切な残存能力維持に関する支援プログラム、あるいは潜在能力開発に関する支援プログラムが作成されているか。
- 残存能力維持、潜在能力開発のために作成した支援プログラムが、予定通り実施されているか、また期待通りの成果を収めているかを、定期的にチェックする仕組みが行われているか。

**【ポイント⑥】 意見、要望、苦情が言いやすい（出やすい）環境をつくり出しているか。**

- 利用者から寄せられる意見・要望・苦情に対して、じっくり耳を傾けのは職員の義務であるとの認識が職員間で共有されているか（職員ひとりごとが、その原則に基づいていた行動をとっているか。）

- 利用者や家族から示された意見・要望・苦情に関しては、どんな些細なことであっても、記録にとどめ、他の職員と情報を共有するとの取組が実施されているか（「えっ、そんな意見が出されていたのですか？」「そんな要望が出されていたなんて知りませんでした」などといった事態が生じないよう、適切かつ十分な工夫がなされているか）。

- 苦情解決の仕組みが職場内に整備され、その存在と設置目的、利用方法などが、利用者に理解できるように説明されているか。

- 寄せられた苦情に対して、どのように取り組むのか、その具体的手順や方法が明文化されているか（実際に苦情が寄せられた場合、その手順・方法に基づく適切な対応がなされているか）。

- 苦情解決の窓口で申し出が少ない場合、その原因は何なのかを明らかにする取り組みがなされているか（注：福祉事業所の場合、「苦情が少ない」イコール「サービスに満足」とは限らない。言いたくも言えないケースが少なくないので、自分たちの職場がそのような状況に陥っていないか、真摯な姿勢でチェックする取り組みが欠かせない）。

- 排せつ、入浴、着替えなどの介護場面が第三者の目にふれぬよう、最大限の配慮がなされているか。

- 個人情報に関して、個人情報保護法に基づく具体的指針が作成され、職員全員に周知徹底されているか。

**【ポイント⑦】 プライバシーに配慮した業務が行われているか**

- 利用者の生活歴、家族状況、病歴、病状、障害状況、排せつ状況などのプライバシー情報について職員間でやり取りする場合は、職員室や会議室など、第三者の耳に届かぬ場所で行うことがルールとして明示され、実際にそれが徹底されているか（利用者のプライバシー情報を記した文章は、第三者の目に触れぬよう、適切な方法で管理されているか）。（注：ここでいう第三者とは、ボランティア、本人以外の利用者、来客、出入りの業者などを示す）

【ポイント⑧】利用者の尊厳を最大限尊重するサービスが提供されているか

- 利用者の年齢や生活歴などを考慮したサービスが提供されているか。
- 「〇〇しなさい」「〇〇してはダメ」「どうして〇〇するの？」などと、命令語、禁止語、叱責語による対応は不適切であるとの認識が、職員間で共有されているか。
- 「〇〇しないと、〇〇してあげませんよ」「〇〇したいのなら、〇〇してください」などと、職員としての優位性を利用した交換条件による対応（利用者の当然の権利を交換条件を出して制限するかのような対応）は、不適切な対応であるとの認識が職員間で共有されているか。