
日英セミナー報告書

「障害者のためのソーシャルインクルージョン」

*Japan-UK Seminar
Social Inclusion for Persons with Disabilities*

開催日：2003年11月24日(月)
Date : Monday, 24th November 2003

会場：弘済会館
Venue: Kousai Kaikan

日英セミナー報告書

「障害者のためのソーシャルインクルージョン」

*Japan-UK Seminar
Social Inclusion for Persons with Disabilities*

日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会
財団法人日本障害者リハビリテーション協会

この事業は、東京都民共済生活協同組合の助成により行ないました。

目次

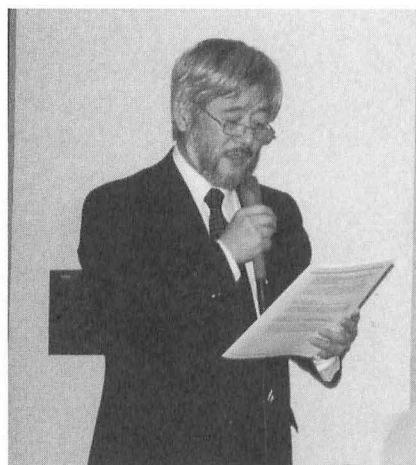
セミナーより	1
セミナー開催主旨	3
プログラム	4
参加者プロフィール	6
主催者挨拶	9
初山 泰弘 日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会委員長	
講演 1	11
「わが国の社会福祉施策と英国とのかかわり」	
炭谷 茂 日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会副委員長	
講演 2	17
「英国における障害者のためのソーシャルインクルージョン」	
マリリン・ハワード 英国社会政策アナリスト	
意見交換	25
参考資料	36



初山泰弘 氏



マーティン・ハットフル 氏



河村宏 氏



マリリン・ハワード 氏



炭谷茂 氏



パネルディスカッション

日英セミナー
「障害者のためのソーシャルインクルージョン」

*Japan-UK Seminar
Social Inclusion for Persons with Disabilities*

ベバリッジ報告以来、わが国は英国の社会保障制度を参考にしてきました。近年においても英国のブレア政権のすすめる第三の道やインクルージョンの考え方はわが国の社会福祉施策に影響を与えています。日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会は、日英交流をととして日英共同の活動を発展させていくために1999年に設立され、以後定期的に関係者が相互の情報交換を行ってきました。今年度は、障害者施策に焦点をあて、英国の障害者施策の現状とわが国の現状について情報交換をすることで日英両国における障害者施策をどのように発展させていくのかを討議する機会として今回の講演会を開催いたします。

Beginning with the Beveridge Report in 1941, Japan has looked to social security system of the UK as a model. Also in recent years, the ideas of the Third Way and social inclusion as promoted by the government of Mr. Tony Blair have influenced social welfare policy in Japan. The Japanese Committee of Japan/UK Research and Development Organization for Ageing, Disability and Technology was founded in 1999 to pursue joint efforts between the UK and Japan and has been regularly holding meetings to exchange information with experts from the UK. This year we are holding a seminar to discuss measures for persons with disabilities as a focal issue, with the aim of developing policies to benefit them in Japan and the UK.

開催日：2003年11月24日(月)

Date: Monday, 24th November 2003

会 場：弘済会館

Venue: Kousai Kaikan

主 催：日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会
財団法人日本障害者リハビリテーション協会

Sponsor: Japan/ UK Research and Development Organization for
Ageing, Disability and Technology
Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities

後 援：英国大使館

Support: The British Embassy

プログラム

13:15 開会

主催者挨拶

初山 泰弘

日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会委員長
(国際医療福祉大学大学院教授)

来賓挨拶

マーティン・ハットフル 駐日英国大使館 公使

13:30 講演 1

「わが国の社会福祉施策と英国とのかかわり」

炭谷 茂

日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会副委員長
(環境省事務次官)

司会：河村 宏

国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所障害福祉研究部長

14:30 休憩

14:45 講演 2

「英国における障害者のためのソーシャルインクルージョン」

マリリン・ハワード 英国社会政策アナリスト

司会：大山 博

法政大学現代福祉学部教授

意見交換：

炭谷 茂

環境省事務次官

マリリン・ハワード 英国社会政策アナリスト

山内 繁

国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所長

寺島 彰

浦和大学総合福祉学部教授

野村 美佐子

日本障害者リハビリテーション協会情報センター次長

16:45 閉会挨拶

野原 昭郎

日本障害者リハビリテーション協会常務理事

Program

13:15 Opening Speech

by Yasuhiro Hatsuyama; Chairman, Japan/ UK Research and Development
Organization for Ageing, Disability and Technology
Professor, Graduate School, International University of
Health and Welfare

Guest Speech

by Martin Hatfull; Minister, British Embassy

13:30 Lecture1

“The social welfare policy in Japan and the UK”

by Shigeru Sumitani; Vice-chairman, Japan/ UK Research and Development
Organization for Ageing, Disability and Technology
Vice Minister, Ministry of the Environment

*Coordinator: Hiroshi Kawamura;
Director, Department of Social Rehabilitation, Research Institute,
National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities*

14:30 Break

14:45 Lecture2

“The social inclusion for persons with disabilities in the UK”

by Marilyn Howard; Social policy analyst

*Coordinator: Hiroshi Oyama;
Professor, Faculty of Social Policy and Administration, Hosei University*

Discussion with

Shigeru Sumitani;	Vice Minister, Ministry of the Environment
Marilyn Howard;	Social policy analyst
Shigeru Yamauchi;	Director, Research Institute, National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities
Akira Terashima;	Professor, Faculty of Comprehensive Welfare, Urawa University
Misako Nomura;	Deputy Director, Information Center, Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities

16:45 Closing

Akiro Nohara; Executive Director, Japanese Society for Rehabilitation of
Persons with Disabilities



炭谷 茂／Shigeru Sumitani

日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会副委員長、
環境省事務次官

Vice-chairman, Japan/ UK Research and Development
Organization for Aging, Disability and Technology

Vice Minister, Ministry of the Environment

1969年東京大学法学部を卒業。厚生省に入り、厚生省各局、自治省、総務庁、在英日本大使館等の勤務を経て1997年7月、厚生省社会・援護局長。2001年、環境省官房長、同年7月から同省環境局長、2002年1月同省総合環境政策局長に就任。2003年7月より、環境省事務次官。この間、埼玉大学、上智大学、日本大学等の講師を務め、医療、福祉、人権の研究、教育に従事。近著『保健、医療、福祉の総合化を目指して』（1998年光生館）、『イギリスの実践にみるコミュニティ・ケアとケア・マネジメント』（1998年中央法規）、『わたしと人権』（1998年ぎょうせい）、『世界の社会福祉イギリス』（旬報社1999年）、『福祉国家への視座』（1999年ミネルヴァ書房）、「社会福祉基礎構造改革の視座」（2003年ぎょうせい）



マリリン・ハワード／Marilyn Howard

英国社会政策アナリスト

Social policy analyst

1978年レスター大学卒業。1990年ノッティンガム大学社会福祉学修士号取得。現在、フリーの社会政策アナリストとして、さまざまな大学、ボランティア組織、シンクタンクのための研究や助言を行なっている。また、政府の雇用審議会における障害者政策アドバイザー、障害者雇用諮問委員会委員、障害者のためのニューディール全国普及委員会およびジョセフ・ローントリー基金などの研究諮問委員を兼任。これまで、障害同盟および王立障害・リハビリテーション協会の政策役員、アランハワース下院議員の専属研究員、英国議会の2つの特別委員会のアドバイザーなどを歴任。また、有資格のソーシャルワーカーであり、これまで、コミュニティー・ソーシャルワーカー、福祉人権アドバイザー、保護観察官として勤務してきた。最近の研究テーマとしては、国および民間の就労不能手当における女性の受給状況といわゆる「自分の病気に詳しい患者（expert patient）」である関節炎を患っている人々に対する障害者手当の影響について調査している。さらに、政府の実施している障害者のためのニューディール政策における個人相談サービスの影響を分析する研究コンソーシアムの委員でもある。（フラバラ大学が事務局を担当）

初山 泰弘／Yasuhiro Hatsuyama

日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会委員長、国際医療福祉大学大学院教授
Chairman, Japan/ UK Research And Development Organization for
Ageing, Disability and Technology
Professor, Graduate School, International University of Health and Welfare

九州大学医学部卒。医学博士。前国立身体障害者リハビリテーションセンター総長。整形外科、リハビリテーション医学、義肢装具学など身体障害全般に関する幅広い分野を研究。特に身体障害者スポーツの発展に尽力し、日本障害者スポーツ協会理事・医学委員長や国際パラリンピック委員会執行委員(東アジア代表)などを歴任。そのほか、日本障害者リハビリテーション協会理事、厚生労働省中央社会福祉審議会、身体障害者福祉審議会等、国レベルの委員を多く兼任。

大山 博／Hiroshi Ohyama

法政大学現代福祉学部教授
Professor, Faculty of Social Policy and Administration, Hosei University

中央大学法学部卒業。明治学院大学大学院博士課程社会福祉学専攻修了。法政大学社会学部教授、現代福祉学部長を経て現職。社会政策・社会行政の分野を研究。厚生労働省社会保障審議会福祉部会委員として地域福祉計画のガイドラインの策定に参加。その他、地方自治体、社会福祉協議会で地域福祉計画、地域福祉活動計画の策定及びその推進委員として参加している。

河村 宏／Hiroshi Kawamura

国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所障害福祉研究部長
Director, Department of Social Rehabilitation, Research Institute, National
Rehabilitation Center for Persons with Disabilities

東京大学理学部卒業。1970年東京大学総合図書館に勤務。1997年より(財)日本障害者リハビリテーション協会情報センター長、2003年7月から現職。DAISYコンソーシアム理事、WAI/W3C常任委員、GLADNET理事、世界盲人連合技術委員会委員、アジア太平洋障害者センター支援委員、障害者放送協議会著作権委員会委員長。すべての人が共有する知識と情報のデザインを追求し、諸活動に従事。情報アクセス権と著作権の調和を目指した活動に取り組む。また、ソーシャルインクルージョンの立場にたち、緊急災害時の障害者への情報支援及び国際協力に尽力している。

山内 繁／ Shigeru Yamauchi

国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所長

Director, Research Institute, National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities

東京大学大学院工学系研究科博士課程応用科学専修科課程修了。工学博士。東京大学工学部助手、講師、助教授として電気化学、エネルギー化学の研究教育に従事した後、1985年国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所に移り、障害工学研究部長として福祉機器の研究開発に従事。1992年同研究所長に就任、現在に至る。福祉機器が機能障害の補償に留まらず利用者のQOL向上に役立つために、従来の工学のパラダイムを転換し、あらたな工学ディシプリンとして支援工学の構築に努めている。国際アクセス・技術委員会委員。

寺島 彰／ Akira Terashima

浦和大学総合福祉学部教授

Professor, Faculty of Comprehensive Welfare, Urawa University

早稲田大学社会科学部研究科後期博士課程学位取得後退学。専門は障害者政策。1993年厚生省身体障害者福祉専門官。1995年厚生省障害者福祉専門官。1998年国立身体障害者リハビリテーションセンター国際協力専門官。1998年国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所社会適応システム開発室長。2002年国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所障害福祉研究部長。著書(いずれも共著):『障害者福祉論』(中央法規2003年)、『改訂ガイドヘルパー養成研修テキスト重度視覚障害者研修課程』(中央法規2001年)、他。訳書(いずれも共著):『ケアラズハンドブック』(南江堂1999年)、『[米国]社会保障における障害評価』(厚生科学研究2001年)、『[英国]就労不能給付認定医のためのハンドブック』(厚生科学研究2002年)、「障害者差別禁止法とソーシャルワーク」(中央法規2003年)監訳他。2003年7月より現職。

野村 美佐子／ Misako Nomura

(財)日本障害者リハビリテーション協会情報センター次長

Deputy Director, Information Center, Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities

国際電信電話会社(KDD)に勤務の傍ら赤十字語学奉仕団に入団し、1987年から12年間ボランティア活動に従事。その間、障害者に関わる国際会議の支援、英語版「アクセシブル東京」の編集、「Travel for All」のセミナーを企画・実施。1998年に(財)日本障害者リハビリテーション協会に入社、現在は情報センターで日・英二ヶ国語で障害者に関わる情報をインターネットで提供する業務を担当。最近は特にDAISYの認知・知的障害者への応用、および高齢者・障害者のケアにかかわる英国ボランティア団体の面接調査など日英協力事業の事務局を担当している。国際図書館連盟(IFLA)の障害者サービス関係委員会の委員を1999年より務める。ダスキン・アジア太平洋障害者リーダー育成事業実行委員会委員。

初山 泰弘

日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会委員長
(国際医療福祉大学大学院教授)

本日、「障害者のためのソーシャルインクルージョン」の表題で日英セミナーを企画いたしましたところ、お忙しい中をたくさんの方々にご参集いただき、本当にありがとうございました。主催者側のひとつ「日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会」を代表して一言ご挨拶を申し上げます。この委員会は、今から4年前、1999年に、本日まで講演をお願いしております環境省の炭谷 茂 事務次官、当時、厚生省の社会・援護局長として、21世紀の我が国社会福祉の根幹となる「社会福祉基礎構造改革案」、現在は「新社会福祉法」とも言われておりますけれども、その法案作成の中心的役割を果たしておいでになりました。その炭谷局長からご提案があり設立されたものであります。

長い歴史をもつ日英両国間で、高齢者・障害者関連の行政のみでなく、保健・医療・福祉の専門家が集まり、定期的に情報を交換し、相互理解を深め、ひいては両国の高齢者・障害者福祉の促進に役立つような委員会を作ろうではないかというご提案を頂き発足いたしました。

それから約4年、まだ期間も短く、大変地味な活動でございますけれども、毎年、日本側委員が英国に赴き情報交換に努めるのと平行して、今回のように英国の識者を日本にお招きし、東京を中心に、埼玉、大阪、北九州など、6回にわたるシンポジウムや、セミナーを開催してまいりました。セミナーなどで取り上げたテーマはそれぞれ異なりますが、高齢者、障害者の人権を擁護し、その方々の地域社会における自立生活を促進しようとする基本理念は一貫していたと思うのであります。当時は、まだ明確になっていなかったNPOと行政、企業との役割、或いは今回、マリリン・ハワードさんからも、お話をいただきます、社会起業家や、CAN（Community Action Network）そういう耳新しい概念を日本に紹介する役割を果たしたのではないかと自負しているわけであります。

今回は、「障害者のためのソーシャルインクルージョン」という表題でセミナーを企画いたしました。このソーシャルインクルージョンも、社会・援護局長をされておられました炭谷 茂氏が、法制定にあたってわが国に導入された概念であるというふうに私どもは解釈しております。午後、半日ということですが、前半は、日英両国の福祉に関する歴史的な考察と将来展望について炭谷事務次官からお話を頂き、後半は今回お招きしました、英国の障害者福祉施策に深い関わりを持ち、アナリスト、或いは助言者として現在もブレア政権において大きな影響力をお持ちといわれるマリリン・ハワードさんのお話を拝聴し、その後両国間で、意見交換を行いたいと思っております。大変良い機会でございますので、本日まで参集の皆さまからも貴重なご発言をいただき、実りあるセミナーにしていなければ、企画側としてこれに勝るものはないと考えております。

最後になりましたけれども、この委員会に当初からご支援をいただいております英国大使館、財団法人テクノエイド協会、今回ご援助をいただきました東京都民共済生活協同組合などの皆さま方に心からお礼を申し上げたいと思います。

本日のこの企画がご参加の皆さまにとっても、私どもにとっても実りある集いになることをお祈りしてご挨拶といたします。どうもありがとうございました。

「わが国の社会福祉施策と英国とのかかわり」

炭谷 茂

日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会副委員長
(環境省事務次官)

ただ今過分なご紹介をいただきました、環境省の炭谷でございます。ちょっと風邪をひいておりましてお聞きにくいところがあるかと思いますが、お許しをいただければありがたいと思います。既に今日レジュメで皆さんのお手元にお配りしておりますけれども、今日は私が個人的に英国との体験を通じまして感じてきたことについて、簡単にお話をさせていただければありがたいというふうに思っております。

まず、戦前の動きでございますけれども、戦前におきましては、日本とイギリスとの関係というのは、時々イギリスの教会の関係者が日本にいらっしゃるということで、例えば救世軍を創設したチャールズ・ブースが明治40年、1900年に当たりますけれども、明治天皇にお会いしまして、救世軍、特に社会福祉の重要性ということについてお話をされた。これに明治天皇が感銘しまして、日本済生会という一つの今日でもあります慈善団体を作ったということでございます。

また、戦前できました救護法ですね。これは1929年にできたものでございますけれども、これは1834年にできました救貧法の影響を大変強く受けているというふうに聞いております。戦前というのはあまりイギリスとの関係というのは、組織的にはなかったんじゃないのかというふうに思いますけれども、1942年11月に英国の今日の社会福祉を構成させたと言ってもいいような、ベバリッジ報告というものが出されました。これはいわば日本に対しても大変衝撃を与えたんじゃないかなというふうに思いますけれども、その6カ月後、日本でベバリッジ報告を既に紹介している。1942年というとまだ第二次世界大戦中でございますので、敵国の制度を紹介するということで、大変驚くべきことだろうというふうに私は思います。第二次世界大戦後、1946年に、既に日本の福祉の状況というものをなんとか変えなくてはいけないということで、各種の研究会、また調査会というものが作られました。そのとき、一番の参考になったものがこのベバリッジの報告だというふうに言われています。実際見てみますと、1946年の2月に作られました社会保障研究会という民間の学者による研究会では、既にこのベバリッジの報告というものをもとにして、研究報告がなされているようでございます。また、政府の方におきましても、社会保障制度調査会において、このベバリッジの報告を基本にして検討されているというような状況でございます。1950年には社会保障制度審議会の報告というものがなされますけれども、この制度審の報告というものは、結局はこのベバリッジの報告を基礎にしたというものの、私の見たところ、未消化に終わっているという状況ではないのかなというふうに思います。つまり、ベバリッジの報告というのは社会保険を中心にした全体の体系というものを示そうとしたものでございますけれども、日本人にとっては、ベバリッジの報告はいわば社会福祉全体の報告をしたのではないかなというふうに、一つの誤解があったように私は思います。ベバリッジの報告というのは簡単に言えば、ベバリッジの報告の重要なところは、国民保険というものを中核にして、それで足りないものについては、公的補助で補うというような構成になっていて、その基礎になるものは雇用とか児童手当とか、ナショナルヘルス・サービスとか、そういうものが基本になっていると、そしてさらに個人の自主的な努力がそれに付加されるということではなかったのかと思うのですけれども、肝心の個人の努力であるものとか、また雇用が大切だというのが、日本にとって十分、咀嚼できなかったところがあるのではないかなというふうに思っております。ただ、いずれにしろ、ベバリッジ報告の実践は戦後、英国では特に労働党政権によって推進されました。

しかし、日本にとって英国というのはひとつの憧れの的であったわけですが、実際は、日本の戦後の福祉制度というのは、イギリスよりもアメリカの影響を強く受けて進められました。これはなぜかといえば、やはり日本は当時、GHQの支配下にあったわけですので、GHQを通じて、アメリカの考え方、特に重要な点を申しますと、福祉における専門性とか、また、公的な福祉の重要性、さらには公私というものを分離させるということにあったのではないかなというふうに思います。でも、

結局、そのようなアメリカの考え方というのは、19世紀から20世紀の初めにかけて、イギリスからアメリカが学んだものが日本に来了ということですので、考えてみれば、日本は戦後、アメリカの指導のもとによって、社会福祉を築いてきましたけれども結局は、もとを正せば、イギリスから来たというふうに言っても過言ではないだろうというふうに思います。これがこのレジメに書きました、1940年代から50年代にかけてのことです。

第2期がこのレジメでは、非対称形の施策の導入というふうに書かせていただきました。これは私は大体60年代から70年代ぐらいがこういう時代に該当しているんじゃないかというふうに思います。これはどういうことかといいますと、非対称というのは日本が一方的にイギリスの施策を導入すると、学ぶということではなかったのかというふうに思っております。ちょうどこの頃、先程司会の河村さんからご紹介頂きましたけれども、昭和50年、西暦1975年に、私はイギリスで勉強させていただく機会が10ヶ月程度ありました。当時は、キャラハン政権ということでちょうどイギリスがやや陰りが出て、経済的な力がやや弱まってきた。また、一方、社会福祉の充実がやや止まり始めた時代じゃなかったかというふうに思っております。このような時に、イギリスで私自身、勉強させていただきましたけれども、大変、得るところが多い10ヶ月でした。当時の思い出を浮かべてみますと、一つは、特に勉強しにいきましたのは、今日の議題になっております「障害者の福祉」ということでした。びっくりしたのは、まずレンプロイ社^(株)という所へ見学に行きましたら、障害者の方々が、いわば普通の雇用といえますか、通常の仕事をされているということでした。日本ではまだまだこういう障害者の方々が一般の企業的な形態で働くということは少のうございましたから、私にとっては大変新鮮な驚きでございました。そして、小規模な授産施設ですね。レンプロイ社というのは大変大きな授産工場、授産のための会社と言ったほうがよいと思いますけれども、小規模な授産の施設もたくさんございました。そういうところで障害者の方々がそれぞれの能力に応じて働いていらっしゃる、というものは私にとっても大変勉強になるところでありました。

中でも非常に感激したのは、当時、その3年前に実はアメリカに行っていました。そのアメリカに行った時は、アメリカの障害者の対策というものは、いわば重度の障害者を排除すると言いますか、重度の障害者を雇用の対策から落とすというのが、アメリカの障害者施策でございました。これに対して、イギリスの場合はむしろ逆でして、障害者にとって重要なのは、より重度な人が重要だと、いう考え方でございました。そういうところで、イギリスとアメリカというのは、相互に影響し合いながら福祉施策が発展してきたなというふうに思いましたけれども、イギリスとアメリカとは違うなと、大変関心深く見たものでございます。

また、先程、マーティン公使から紹介がありましたように、イギリスでは障害者のいろいろな公共的な施設やサービスに対するアクセスというものが大変重視されております。当時、ちょうど慢性疾患及び障害者に関する法律というものが、作られようとしている時でございました。その時、その法律の狙いというのは、障害者が公共的な建物にアクセスすることを一つの権利として認めようということでした。今日でいえば当たり前の、いわゆる「バリアフリー」ということでした。でも当時日本ではそういう「バリアフリー」という考え方はまだ全くありませんでしたので、その慢性疾患及び障害者法の内容というのは、大変私にとっても新鮮な驚きでございました。日本でもそのようなことを紹介する論文等が現れましたけれども、なかなか日本で取り入れられるということは少なかったんじゃないかなというふうに思います。

二番目に書きました、「非対称形の施策の導入」というのは、60年代、70年代ですね、いわばイギリスの進んだ政策をいわば「つまみ食い」をするという時代ではなかったのかなというふうに思います。例えば高齢者福祉分野で言いますと、英国では、ホームヘルプサービスが大変盛んです。たまたま日本から、出張に行って、ホームヘルプサービスの状況を見て「これは優れている」と、このホームヘルプサービスを日本に持ってくるとか、デイセンターのようなサービスを見て、これも日本で必要だなということで、いわば、優れたものをそのまま一種の「つまみ食い」的にもってくるというような時代だったというふうに思います。ですから、このような施策は日本語に翻訳されることなく、そのままカナ書きで取り入れられたということが一つの象徴的な事柄ではないのかなというふうに思います。これが第2期の時代ではなかったのかなというふうに思います。

第三番目の時期が、ここに書きました1980年代の「サッチャー改革の与えた衝撃」というところだと思います。サッチャーは1979年に登場しまして、いわば英国病というものをなんとか解決させたいということが、彼女の最大の政治目標だった。むしろ政治信条だったんじゃないのかなというふうに思

います。英国病というものについて、その原因がなにかというのは、ここで詳細は避けまされども、やはり小さな政府、肥大化した政府支出というものをおさえて、できるだけ、民間の活力というものを使っていこうというのが、サッチャー改革の一つの眼目だったというふうに思います。それは、年金制度、医療制度、福祉制度、それぞれの分野に及んでいたんじゃないかなというふうに思います。その影響というものは、日本の行政改革、1981年から始まりました第二次の臨時調整調査会、いわゆる「臨調」というふうに略されていますけれども、その「臨調」影響を与えていたというふうに思います。サッチャー改革自身がすべてが正しかったというふうなことが言えるかどうかというのは、まだまだ歴史の評価を待たなければいけませんけれども、これが世界に影響を与えていったと、特に日本にも大きな影響を与えていったのは事実だろうと思います。

特に福祉の世界では、ここに書きましたコミュニティ・ケア改革が特に注目すべき改革ではなかったのかなと思います。コミュニティ・ケアというのは英国では戦後一貫して求められてきた福祉政策だろうと思います。1963年にはコミュニティ・ケアを進めるためのブルーペーパー（青書）が作られています。さらに1968年にはシーボーン改革が進められ、コミュニティ・ケアというものがしっかりと福祉政策の中に位置づけられたのではないのかなあというふうに思いますけれども、なかなか英国では定着しなかったということで、1988年にサッチャーは、センスベリーの会長をしていたというグリィフスさんという方に報告をまとめてもらいます。そして1990年にコミュニティ・ケア法というものが制定されるわけでございます。この1990年というのは、ぜひ今、頭の片隅に残しておいて頂きたい年でございますけれども、このコミュニティ・ケア改革の内容は大きくいって4点あるんじゃないのかなというふうに思っています。

一つは、福祉施策、コミュニティ・ケアにおいて、重要なものは単に家庭的な施設のなかで、地域の中で生活するというだけではなくて、福祉において重要な選択をする。それから、障害者といっても独立的な生活をする。また、この自分のやりたいことを発言するということが大切だという点が第1点だろうというふうに思います。

第2点はコミュニティ・ケアというものを総合的に行うこと。今日で言えばとケア・マネジメントということだろうと思いますけれども。ケア・マネジメント、一つ一つのサービスではなくて、介護保険で行われているような、ケア・マネジメントというものが福祉の世界で取り入れられたのが第2点だろうというふうに思います。

第3点は、福祉のサービスの質と効率性の向上ということが大事だというふうに言われたものだろうと思います。そのために例えば、積極的に民間のサービスを利用しようということもあるんじゃないかなというふうに思います。

第4点は、コミュニティ・ケア計画。日本的に言えば、地域福祉計画といってもいいだろうと思います。コミュニティ・ケア計画というものを各地方自治体につくってもらう。この4点がコミュニティ・ケア改革の内容だというふうに思います。

同じ時期に、実は先ほど覚えておいていただきたいといった年号ですね、1990年の6月にコミュニティ・ケア法がイギリスで出されます。そして今申しました4点が主な内容だったわけですね。それと全く同じ時期に、日本では1990年の6月に、福祉関係の8本の法律の改正が行われました。全く同じ時期に行われた改正でですね、内容がずいぶん違うんですね。日本の福祉関係8法の改正というのは、高齢者サービス、身体障害者サービスについて、それをできるだけ国や都道府県ではなくて、住民の身近なところ、つまり市町村の単位に移すということが主な狙いでございました。私自身はちょうど1990年の日本の福祉8法の改正作業の一部に従事しておりました。その時に、やはりコミュニティ・ケア改革の内容というのは知っていましたので、日本においても、先程言いました4つの内容ですね、いわば福祉における受給者の権利性ですね、自分で声を上げる、発言をする、障害者といっても独立的な生活をする、それから選択をするというようなことが、やはり福祉8法の改正においても、やるべきではないのかなと思いましたし、また、厚生省の中でもそのような発言をしておりました。また地域福祉というものがコミュニティ・ケア改革の中で、相当抜本的に取り上げられ、定着をしたのが1990年の英国のコミュニティ・ケア改革ではなかったかというふうに思いますけれども、日本の福祉関係8法の改正というのは、そのようなことについて当時議論はしましたけれども、結局、時期尚早ということで先送りという形になったわけでございます。ですから、全く同じ時期に行われた福祉に関する大きな改正の中身が相当の差が生じていたわけであります。できれば、こういうものを早く追いつきたいというのが私の基本的な願いでございました。先程、司会の河村さんから紹介していただきましたけれども、たま

たま私自身が社会福祉の責任あるポストにつきましたときに行うことのできました社会福祉基礎構造改革というものが、まさに、先程申しました1990年のコミュニティ・ケア改革というものに追いつきたいと、できれば欲張りですけれども、追い越したいというような気持ちで行ったものでございます。基礎構造改革に関する法律はちょうど2000年6月に公布されますけれども、ちょうど10年間遅れて、それに到達することができたんじゃないかなというふうに思います。

コミュニティ・ケア改革の内容、先程4点いいましたけれども、その4点というのはちょうど、社会福祉の基礎構造改革の中心部分をなしていると考えていただいてもよろしいんじゃないかなと思います。ですから、私自身基礎構造改革においては、英国のコミュニティ・ケア改革の内容を相当勉強させていただきまして、取り入れたというものでございます。気持ちとしては、一部分はそれを超えているなど、その上をいったものがあるというふうには自負はしておりますが、大変多くのことを学ばせていただきました。これがいわばサッチャー改革の与えた衝撃という3番目でございます。

次に、4でございすけれども、いわば1990年代、対称形の交流という時代に入るわけでございます。対称形の交流というのは、いわば日本がこれまで一方的に学んできたという時代から、相互にそれぞれ、交流し、対称形、対等の立場で学び合うという時代に入ってきているんじゃないのかなというふうに思っています。そういう気持ちで、私共は福祉の勉強をしたり、活動をしているわけでございます。先程、初山委員長からご紹介いただきましたように、この日英高齢者・障害者ケア開発協力機構は1999年に発足しましたけれども、その中で学んできたことの一つに「ソーシャルインクルージョン」という理念がございす。日本もイギリスも同じような新しい社会問題に悩み始めているなというふうに思っています。なぜそうやってきてるかは明らかなんですね。福祉のニーズというのはそれぞれの社会構造の基盤の上に、社会のニーズが出てくるわけですから、そこから発生してくる問題、ニーズというのは日本もイギリスも社会基盤が世界のグローバリズムによって、世界が同じような流れでできていますから、同じような構造になります。したがってその上に生ずる問題、ニーズというのは、同一になっていく。ということは、ある意味では、当たり前なんだろうと思います。その新しい問題、ニーズというものを掘み出すという視点として、社会から排除されてること、社会から孤立しているという目でみると、非常によくわかるんですね。これまで社会福祉の目というのは、貧しいとか、障害があるとか、病気があるとか、そういう目で社会福祉のニーズを見てまいりました。しかし、これからはそれに加えてですね、これからは社会から排除しているとか、社会から孤立しているというような目で見てみるのが非常に社会のニーズを探る大きな手がかりになるんじゃないかなというふうに思います。

例えば排除の例としては、ホームレスの問題があらうかと思ひます。イギリスもホームレスの増加で悩んでいる。日本もホームレスの増加でいろいろ問題になっています。これはホームレスというものが社会から排除されているというものが大きな問題の一つになっていると。また、在日の外国人の問題ですね。そういう問題も日本の場合、異文化との交渉が少のうございましてから、より在日外国人に対しての、この社会から遠ざけたいというような気持ちというのはあるというのは否定できないだろうと思います。これはイギリスでもやはり同様な状況があるのではないのかなというふうにも思ひます。一方、孤立という面では、これは社会が排除するというプラスの力ではなくて、個人が閉じこもってしまうという側面があらうかと思ひます。これの典型的な例は、高齢者の孤独死ですね。高齢者が誰にも見守られなく、誰からも世話されることなく死んでしまう。一人で寂しく死んでしまうというような、孤独死というものが大変日本でも多くなつてきております。また、DVもそうだろうと思ひます。DVというのは結局、家庭のなかで、配偶者同士がいがみあう。それに対して社会の援助が与えられないというところだろうと思ひます。また、児童虐待ですね。この児童虐待というの、日本の児童虐待というのは、昔であれば、祖父母といったような人、また親戚の人の支援、近所の人たちから助けなり、助言が得られるのですけれども、今日、そのような孤立化していると、若い母親が孤立をして、子どもの状況に対して腹立たしく思ひ、児童虐待に走るということが、児童虐待の一つの原因だろうと思ひます。そのような目で見てみると、新しい社会ニーズというものが、たくさん浮かび上がってくる。このような問題に対して、社会福祉に携わる者が対応してくることが重要ではないのかなというふうに思ひます。

後ほど司会をされます、大山先生が中心となつて作られました地域福祉計画のガイドラインもこのような問題に対して取り組もう、そして、排除と孤立に対応するために「ソーシャル・インクルージョン」という理念を入れられたというふうに承知いたしております。

同じ時期に、1997年に登場した現在のブレア政権も、政策の大きな柱に社会からの排除の防止というものを掲げているというふうに承知しております。そしてそのための施策として、「ソーシャル・インクルージョン」というものが入れられていると思います。まさに、日本もイギリスも同じような問題にぶつかり、そして同じような政策手法で進もうとしているというふうに考えるわけでございます。ですからこのあたりが両国がお互いに学びあうと、そして意見を交換するという意味で大変意味のある分野ではないのかなというふうに思っております。

そのほか、例えば福祉技術ですね。今日、ITの技術ですとか、このような物理的な技術もあれば、たとえばNPOの活用といった、または社会起業家の活用といった、ソフト面の福祉技術もあるだろうと思います。そのような分野でも、これから日英が対称形となって、交流をしていくという時代ではないのかなというふうに思っております。

最後に、これからの私自身の日英の施策の交流という分野について、簡単に、自分の夢というものを話させていただきまして、締めくくりというふうにさせていただきます。

一つは、福祉の領域というものはどんどん拡大しているんじゃないのかなというふうに思います。従来の福祉といえば高齢者・障害者について、例えば在宅福祉サービス、施設サービスという形で、行われていたと思うんですけども、これからの福祉サービスというのはさらにそういう在宅サービス、福祉サービスの領域を超えて、その拡大を図っていかねばいけないんじゃないのかなというのが私の、一つの福祉への夢であります。例えば高齢者や障害者に、芸術、例えば絵画を描いてもらう、また陶芸をしてもらう。それぞれ障害の克服にはならないかもしれないけれども、人生の生きがいという面で大変効果がある分野がございまして。また、現在たまたま私自身は、環境の仕事をしておりましても、環境教育というものを、例えば児童登校拒否をしている子どもとか、閉じこもりをしている子どもに対して、自然に触れさせるというような新しい手法を用いれば、かなりの効果があがるというふうに思っています。これについては現在、東京都の福生市にあります、NPO 青少年自立援助センターというNPOがございまして。そこの理事長は工藤さんという方ですけども大変力強い援助をしてくれていますので、環境省と一緒に、閉じこもりや登校拒否をしている子どもたちのケアをすることによって解決できないか、なんとかいい成果が出てくるんじゃないかというふうに期待をしております。

そのほか、グローバルな対応。これは日本とできれば英国とがお互いに協力して、日本では大変関心があるのは、やはりアジアだろうと思います。アジアの例えばモンゴルとかですね、ミャンマーとかいろいろ福祉の遅れている地域がございまして。そういう地域に対して日英が一緒になって、これまで私どもが培ってきた技術とか、資源を活用して、この福祉に関する支援をしていくということは、やはり地球人としての一つの使命ではないのかなというふうに思っております。

どうもご静聴ありがとうございました。

河村／どうもありがとうございました。それではですね、10分間ほど時間がありますので、滅多に炭谷さんと直にお話しする機会はありません。今日は大変、非常に歴史的にも、横の社会的にも広がりのあるお話をいただきましたので、ぜひこの機会を活用して、「もうちょっとここが聞きたい」というご質問をまず受けたいと思います。ご遠慮なくどうぞ挙手をお願いいたします。どうぞ、最初に、お名前をおっしゃって、それからご発言ください。

会場／文京区から参りました石塚と申します。障害のある子どもの母親です。現在、文京区の方で教育改革区民会議というものが始まりまして、その区民会議の区民委員として選ばれた者です。現在、特別支援教育が始まりまして、私達の方でも、今回、ピーター・ミットラー博士、マンチェスター大学からうちの区の方で、インクルージョン教育についての講演会がありました。議員の方たちも出席して頂きまして、インクルージョン教育に関する関心は深まったのですが、区長の方と私も直接お話しして、「インクルージョン」は政策であるということをお話しました。そういたしましたら区長の方も、政策や英国のサッチャー改革のことや、それからその後の改革につきましても非常に勉強していらして、「インクルージョン」をこれから進めていこうというように宣言をしてくれました。しかしながら、区の内の方についてはなかなか理解を求められず、インクルージョンはソーシャルインクルージョンである。インクルージョンは政策であるということを申し上げると、インクルージョンは教育だということで、特別支援教育をやればインクルージョンなんだというように言われてしまいます。大きい事は私もよく

わからないんですけれども、国のなかで、いろいろな話をされるときに、そのような部分はどのように皆さん話をされていて、どのように理解をされていて、どのように進んでいくか教えていただきたいと思っています。

炭谷／どうもご質問、ありがとうございました。まず、「ソーシャルインクルージョン」という理念が、日本の政治や行政の中で浸透しているか、定着しているかということについては、私は非常に懐疑的な立場をとっています。あまり浸透していないというふうに思います。ですから、今ご質問いただきました文京区の職員の方々の反応というのは、その通りだろうというふうに、全く推察がつくわけですね。つまりなぜかと言えば、このソーシャルインクルージョンというのは、やはり新しい考え方なんです。ですから、ごく行政の分野でもそのようなことを理解している人というのは、福祉の中でも、割合からすれば1%だと思うんですね。少ないが故に、私自身が常に言っていかなくちゃいけないのかなと。「ソーシャルインクルージョン」という言葉が、例えば厚生労働白書の中に一つでも載っているかと言えば、全部見たわけじゃありませんけれども、載ってはいないと思います。しかし、これからの社会福祉、社会政策の基本的な考え方というのは、やはり全てではないけれども、「ソーシャルインクルージョン」という考え方をしないと、障害者の問題、またはいろいろな高齢者の問題を含めて、解決できないんじゃないのかなというふうに思います。しかし、あまり悲観したようなことではなくてですね、ソーシャルインクルージョンについての日本における学問的な研究というのは大変進んでいて、最近、ここ2〜3年、たくさんの学者によって論文が出されたりしているだろうと思います。ただ、行政の分野では、私自身が声高に叫ばなければならないほど、あまり進んでいないということが実情だろうと。少なくとも、政府の役人の中で、「ソーシャル・インクルージョン」という言葉を使っているのは少ないというのが実情だろうと思います。これは残念ながらその通りだろうと思います。今日来てくれている、河さんという内閣府の審議官がいらっしゃるんですが、彼もこういうことを発言してくれていると思いますけれども、ほとんど、実際の政府や国の中で残念ながら「ソーシャルインクルージョン」の理念を真に理解をし、発言を続けてくれている人というのはほんのごく僅かだろうというのが、残念ながら実情なんですね。しかし、いろいろな関係者の声がどんどん上がっていますから、必ず重要な、方向的には正しいことだろうと思いますので、浸透していくだろうと思います。事実、昔、障害者のリハビリテーションという言葉が、実はこれが定着するまで10-20年、こんな当たり前ことが、「リハビリテーション」という言葉自身が定着するまで、何年かかったか。今日の目から見れば「ふーん」と思うようなことですから。

司会／ありがとうございました。それではもうひと方。どうぞ。

山田／埼玉県所沢市から来ました、山田と申します。先程の大使のお話の中に、2001年に障害者法ができた、ここから社会がずっと変わってきたと言われてきてますね。先程の、今の質問の方とも同じだと思うんですが、実際にいろいろなことをやっている、私達も地域の中で障害者問題をやっているわけなんですけれども、なかなか雇用にしても、それから本当に自立をしていくというものの基本的なものが、なかなか実際には難しいですね。そこでやはり、アメリカではADA法ですか、やっぱりイギリスでは障害者法。日本で、基本的なところで、こちら辺はどうしたら一番いいのかっていうのを、先生のお考えをお聞かせいただければと思います。よろしくお願いします。

炭谷／ありがとうございます。結局ですね、特に私自身は、イギリスのことを勉強して福祉を学んできましたけれども、イギリスの障害者行政と日本の障害者行政の基本的な違いというのは何かというふうに常に思っているんですけれども、それは何かと言えば、イギリスの場合はまず、二つあると思うんですね。一つは国民的な広がりですね。それが大変広いと思うんですね。ですから、いわば典型的なのはボランティア活動等が非常に盛んで、それに対して国民が参加をしているというところがまず違うだろうと。それでは日本の方はまだまだ、だいぶその点は、随分進歩したと思いますけれども、まだまだ国民的な広がりというものが薄いというのが第一の印象だろうと思います。

第2の違いというのは、英国の場合も先程公使がおっしゃいましたように、2001年に法律ができたということですから、その前にもう何回も、何回も、実は一足飛びに今回にきたわけじゃなくて、

何年かの歴史を経て、ようやくここまで来ているわけですね。イギリスというのはいわば改善主で、次から次にステップをとっていくと、そして経験主義に基づいて改善をしているんじゃないのかなというふうに思います。それに対して、日本という国はですね、やはり本来はなるほど一步一步前進はしているけれど、何か几帳面なところがあるのかなと思いますけれども、悪ければ、すぐ直して、改善していけばよろしいんですけども、その改善の歩みがある意味では大変遅い。そしてある程度まとめてドンとやらないと、なかなか前に進まないというような、これはむしろ行政なり、政治のシステムではないのかなというふうな気がいたします。

確かに、日本とイギリスなどを比べて、障害者の分野で、私がまだまだ足りないなと思うのは社会参加ですね。例えば職業にしろ、社会的な活動にしろ、その分野については制度的にみればある程度日本もいいところまで来ていると思うんですけども、社会における活躍、または職場における活躍というのは、まだまだ理想的なものにはほど遠いという状況だろうというふうに思っています。

事務局注：レンプロイ公社

1944年に制定された障害者(雇用)法により設立された非営利公社。全国95のワークショップに7,000名の重い障害がある人が就労し、このほか2,400名に外部の企業で援助付き雇用を実践している。(1997年)

炭谷茂氏による講演内容のレジメ

わが国の社会福祉施策と英国とのかかわり
一日英社会福祉交流史の個人的感想—

1. 憧憬としてのイギリス (1940, 50 年代)
 - ベバリッジ報告
 - 福祉国家の建設
2. 非対称形の施策の導入 (1960,70 年代)
 - 高齢者福祉
 - 障害者福祉
3. サッチャー改革の与えた衝撃 (1980 年代)
 - コミュニティ・ケア改革
 - 民間活力の活用
4. 対称形の交流 (1990 年代～)
 - ソーシャル・インクルージョン
 - 福祉技術
5. 今後の展望
 - 拡大する福祉領域
 - グローバルな対応

「英国における障害者のためのソーシャルインクルージョン」

マリリン・ハワード
社会政策アナリスト

ご招待いただきましてありがとうございます。こうして日本を訪れ、障害者政策を話し合う機会を与えていただいたことを、非常に喜ばしく、また光栄に感じております。

本日は、イギリスで推進されている「第三の道」についてお話しいたします。特に公共事業の改革など、いわゆる「ブレアリズム」の影響と思われることについて、そして「社会的企業」および「社会的企業家」についてご説明します。さらに「社会的排除」という概念について大まかに説明し、「第三の道」が障害者政策（「障害者ニューディール」など）にどのように影響したかを考察していきます。

「第三の道」とは、ブレア首相の説明によれば、柔軟で革新的かつ進歩的な手段を用いて、社会的正義を遂行し、中道左派の目標の達成に意欲的に取り組む、いわゆる「近代化された社会民主主義」を意味します。「第三の道」は、一世紀以上に渡り進歩的な政策を導いてきた価値観、すなわち民主主義、自由、正義そして相互義務といった価値観の上に成り立っています。「第三の道」と呼ばれるのは、それが、旧左翼（国の管理、高い税金、生産者の利益に関心を寄せていた）や新右翼（公共投資、時には社会という概念そのものを破滅すべき害悪と見なしている）の先を行くものであるからです。この「第三の道」における社会政策の捉え方は、次の3つのテーマを持つと考えていいでしょう。

第一のテーマは、社会的目標と経済的目標は、相容れないものではなく、相補的なものであり、従って収入のみならず仕事や教育などの機会の再配分が必要である、というものです。イギリス政府は、この概念に基づき、社会的排除に対処する戦略に関する情報を蓄積してきました。「社会的排除」とは、「失業、技術および所得の低さ、粗末な住宅、犯罪率の高さ、健康状態の悪さおよび家庭崩壊などの、互いに関連する複数の問題を抱えた個人、あるいは地域」と定義されます。社会的目標と経済的目標を一致させることは、民間企業にとってはその企業としての社会的責任を果たすことになります。英国通商産業省は、企業責任について特定の権限を持つ閣僚を任命し、企業が売上増やイメージアップを図り、多様な労働人口を確保できるように支援する取り組みを推進しています。

第二のテーマは、権利だけでなく責任に焦点を当てたものです。福祉改革とは、国家と市民が取り交わす一種の契約ですが、その根拠となる原理は、社会は困窮している人々を助ける責任を持ち、また各人も自立の責任を持つ、そして生活保護を離れて就職することは（それが可能な人にとっては）自立の最高手段である、というものです。新たに設置された労働年齢の市民のための施設「ジョブ・センター・プラス」は、「雇用」と「報酬」の二つを結び付ける役割を持ちます。すなわち雇用主と個人の両方のニーズを満たすことがその使命です。そして病気や障害を持つ人々の就業支援など、積極的な戦略に取り組んでいます。雇用者側にも果たすべき責任があります。政府は、企業が遵守すべき義務として、国の最低賃金、週労働時間の制限、パート労働者の新しい権利などを定めています。

「第三の道」の三番目のテーマは地域社会（コミュニティ）です。地域社会には共通の倫理観があると考えられ、従って市民参加の基礎となる知識を提供できるのは、国よりも社会、すなわち市民社会であると言えるでしょう。英国政府は、任意部門の組織、すなわち非営利組織が、地域社会に利益をもたらすような行動を起こすことは、積極的な市民参加を促す上で不可欠だと考えています。英国内務省は、政府と任意団体による共同の取り組みの基準を発表しました。ブレア首相はまた、宗教団体（Faith Community）の役割を拡大することにも関心を示しています。しかし英国は基本的に非宗教社会なので、どの程度までこれが進展するかは不確かです。個々人が自発的に行動することは、福祉においても、そしてまた社会の結束にとっても重要だと考えられています。

それでは、「サッチャリズム」と同様に「ブレアリズム」と呼べるような一貫した理念というものはあるのでしょうか？

第一期トニー・ブレア政権の主な特徴は、中央政府の達成目標を数多く定めたことです。その第二期政権では、これらの目標を浸透させサービスを提供することが政策の中心となりました。2001年の総選挙で再選を果たした首相は、その第二期政権の目標として、政治勢力を再編成し、英国の中道左派における二つの思潮（市場経済における個人の自由の確保、社会における正義の推進）を統合すると発表しました。第二期ブレア政権の主眼は公共事業改革であり、このために「第三の道」が再確認されることになったのです。2002年初頭、ブレア首相は、消費者の選択の幅を拡大するため、従来と異なるサービス提供者を新たに用意する必要がある、これによって根本的な意識の転換（公共部門に関する古い理念から、公共サービスという新しい理念への転換）が可能になる、と説明しました。この考え方に基づき、一部の公益企業は、地元住民と利用者自身が共同で所有し管理する組織へと再編されました。このような地域社会への所有権の移転は、従来の公的所有権の概念を覆すものです。その中心となってきたのが、現在は公共住宅を経営している独立企業、そして論議を巻き起こしている病院信託（Foundation Hospital Trust）です。英国では既に民間部門や任意団体部門が公共事業の一部を担っており、現在、高齢者や障害者の在宅看護の半分は、民間部門と任意団体部門が提供しています。また民間部門は、公的部門が提供できなかったサービスを引き継いで行っています。そして中心的というより補助的なサービスにも参入しています。トニー・ブレア政権における革新的試みは、雇用の分野において、長期的な失業者の再就職を目指して実施されました。公共部門と民間部門が共同で管理する「ワーキング・リンクス」が、9地域に置かれています。これは、ジョブ・センター・プラスと二つの民間企業がシェアを等分するユニークな商社です。

ブレア首相は、公共事業改革における四つの主要原則の概要を述べています。その一つが、国は「供給主」ではなく「調整役」であるという視点から国の責任を明確にし、その枠組みの中で国内の基準を設定する、という原則です。第二の原則は、国の権利を第一線へ委譲することです。政府はすでにその政策の一部をスコットランドとウェールズに委譲しています。将来的には、さらに多くの権利と資源が地方に分散され、現場の公共事業の担当者によって引き継がれることになるでしょう。その結果、たとえば、公共職業安定所（Jobcentre Plus）の担当者に、より多くの決定権、そしてより多くの報酬が与えられることになります。また同時に、業績が悪い地域の担当者は免職になるでしょう。第三は、改革推進のためには柔軟な取り組みが必要であるという原則です。ここで重要なのは、サービスの提供者がどのような報奨を求めているかを知ることです。英国で現在注目されているのが、結果に応じた報酬を供給業者に支払う仕組みです。ここで必要になるのは、求められる支援の種類により利用者を分類することですが、現在英国では、そのような分類の方法はほとんどありません。任意団体は、より多くの公共施設を運営できるように、25年以内のものを含めた長期的な契約を必要としています。公共事業改革における第四の原則は、消費者による選択です。かつて選択肢は十分に用意されていませんでした。この点については、障害者ニューディール政策の説明の中で触れたいと思います。

英国では、社会企業および社会起業家に関心が集まっています。このような呼び名は、常に一貫した意味で使われるわけではなく、紛らわしい場合もありますが、あえて定義するなら、社会起業家というのは、福祉の発展と健康の増進を目指す人々です。彼らは利益を得ることよりも、資源を有効に活用してニーズを満たすことに熱心です。ところで英国では、労働者の10人に1人が自営業者なのです。典型的な事業主は36歳の白人、という調査結果があります。その他の集団、たとえば障害者集団などの意見は十分に反映されていません。そしてこの集団に属する多くの人が低所得者層です。自営業者の割合は健常者より障害者が高いものの、障害者は社会的地位の低い仕事に就く傾向があり、サービスを利用しにくい不利な立場に置かれています。社会企業とは、主として社会的な目標の達成を目指す企業です。社会企業の種類は様々で、消費者信用組合、協同組合、ソーシャル・ファーム（共同作業所）、あるいは慈善事業を行う出先機関なども含まれます。地域社会を基盤とする小規模な団体もあれば、大規模な国営機関もあります。それらに共通する特徴は、商品やサービスの提供に直接に関わる企業としての姿勢を持っていること、社会的な目標を持ち、その目標を達成するために、利益を再投資していること、

そして利用者と地域社会の団体が関与する社会的所有権を持っていることです。英国政府は、社会的企業に高い関心を持っており、2年前から通商産業省内に社会的企業担当課を置いています。

社会企業的一种であるソーシャル・ファームは、その収入の半分以上を売り上げによって確保すること、そして従業員の4分の1を障害者あるいは弱者とすることを目指しています。どのような種類の社会企業も、(これらの人々を)雇用し、市場価格で報酬を支払うことで、彼らを社会に参加させること、彼らの労働環境を支援すること、そしてマーケット指向と社会的使命とを結びつけることを目標としています。障害者への雇用サービスを提供する組織には、社会的企業と見なすことのできる組織も含まれます。英国では、このような組織は、多くの場合、供給業者あるいは仲介業者と呼ばれます。英国のソーシャル・ファームは、公共事業の問題というより雇用に関する問題を解決する機関と考えられています。ソーシャル・ファームによる雇用事業と政府公認の事業の境界は曖昧ですが、非常に重要です。なぜなら英国政府公認の雇用事業では、雇用主に対して補助金が支給され、政府の資金援助が受けられるからです。現在英国に存在するソーシャル・ファームの数はわずか45社で、今後新たに設置される予定のものは119社です。公的機関以外の供給業者が運営している雇用プロジェクトのうち、ソーシャル・ファームが運営主体となっているものは4分の1に過ぎません。従って、ソーシャル・ファームが障害者の主要な雇用機関となるには、まだしばらく時間がかかりそうです。

社会企業は、顧客にとって身近なものであり、革新的で、しかも利益に制約されないことから、劣質な公共事業の問題に対処するのに適切なものと政府は考えています。しかし、社会企業が引き続き公共事業の供給業者となるためには、その適応力をさらに高め、資金調達を確実に行う必要があります。既に英国には、障害者が地方自治体から直接支払いを受け、彼らの医療費の支払いに充てるという個人支援扶助計画がありますが、ソーシャル・ファームがこの計画の一部を展開することも可能でしょう。「社会的排除」という考え方は、政府が展開する「第三の道」において、乳幼児への支援の充実、雇用の機会拡大、健康状態の格差の解消、といった機会拡大の必要性を強調する文脈の中で用いられます。ブレア首相は、過去の巨大国家は、平等を推し進めることができなかったとし、貧困を撲滅し社会の機動性を高める上で、国ができることは多くある、と主張しています。重要なのは、政府がより一貫した行動をとることです。この認識から、1997年、省内にソーシャル・エクスクルージョン課(Social Exclusion Unit)を設置し、ホームレスや貧しい地区などの問題を検討してきました。障害者は、低い賃金、高い経費、消極的な態度といった各種の要因が複雑に絡み合った結果、機会の制約を受け、社会から疎外される可能性があります。英国で行われた調査によれば、障害者の5人に1人が、物的障壁のため、商品やサービスの提供を受けることが困難で、3人に1人が、余分の暖房器具を使うゆとりがありません。「排除」から「包含」への変化を生じさせるためには、彼らの社会参加を阻んでいる要因を把握する必要があります。政府はこれらの要因を減らすことを目標に掲げています。現在、態度を改め環境を変えていく必要性が強く認識されています。英国は「障害者差別禁止法(Disability Discrimination Act)」を制定し、1996年から段階的に施行しています。現在この法律は、変化を生じさせるための重要な手段と見なされています。政府は、この法律の条項を国民に周知してもらうための運動を推進しています。この法律は、雇用主、そして商品やサービスの供給業者が、障害者に対して好ましくない態度を取るなどして不当に差別することを禁じ、そのような態度を改善することを義務づけています。さらにこの法では、商品やサービスの供給業者は、障害者から苦情が出されるまで待つのではなく、常に障害者のニーズを予測する義務がある、としています。これを社会的インクルージョンの一戦略と見なすこともできます。この法律は、来年度さらに拡大適用され、また障害者差別につながる身体的特徴に関する箇所を削除する変更が加えられます。現行では除外されている小規模の企業も含まれることになるでしょう。障害者の機会均等を推進するのは公共部門の義務だと言えます。政府は、2006年までに、障害者の組織、その他の平等化推進のための組織を、一つの委員会として統合する計画を発表しました。近年、英国政府は、イギリス手話を公式言語に認定しました。しかし国内では、資格のある手話通訳者はまだ不足しています。政府はその他にも、障害者の社会的一体化を支える政策を推進しています。たとえば、より多くの仕事と教育の機会の提供、ITなどの機器の購入や職場への導入コストに対する補助金の支給、自ら利用する介護サービスへ障害者を参加させる試み、などです。伝統的に障害者政策とは、医療モデルを表すものであり、一体化よりも差異を、そして障害を技術的に解決する方法を強調しがちでし

た。労働年齢層の身体障害者に対しては、主として手当を支給することで対処していました。就職口も多少提供されましたが、そこには差別がありました。その一方で、個人的要因と社会的要因の両方を考慮した「第三の道」を選択すること、そして障害者と健常者が互いに依存することが必要になってきました。これは、身体障害は少数の人々の宿命ではなく、今後私たちの多くを待ち受けるもの、という理由からです。その後障害に関する様々なモデルが行政に影響を及ぼしてきました。今後「第三の道」を適切に発展させるためには、より一貫した取り組みが必要になるかもしれません。

それでは、「第三の道」の三つの要素が、特定の障害者政策にどの程度影響したかについてご説明いたします。経済的要因と社会的要因をまとめて考えると、障害は広範な政治課題、すなわち企業の社会的責任に関する課題に含まれます。障害を持つ人々を、従業員として、そして顧客として迎え入れることは、企業にとって利益になる、という認識が高まりつつあります。「障害に関する雇用主のフォーラム」も、障害者を雇用する事業ケースを促進する場となっています。この取り組みの成果に関する情報は少ないものの、雇用主を対象とした調査によれば、4社に1社は、障害者を雇用することで、企業の公的イメージが向上したとしています。権利と責任を持つということは、福祉に積極的にかかわること、そして雇用主としての義務、ならびに商品とサービスの提供主としての義務を果たすことであり、個人としてより大きな責任を果たすことと無縁ではありません。

旧保守政権は、法の制定よりも説得することが重要だと考えていました。市民権運動の高まりにより「障害者差別禁止法」が制定されるまで、差別についての認識は低調なままでした。地方分権が進み、任意団体の役割が増大するにつれて、地域社会の重要性が高まり、コミュニティ・ケアという概念が浸透しました。利用者のニーズを重視したサービスを提供し、自立の支援を目指す中で、自らが利用するサービスに関わりたいという、障害者団体の要望が受け入れられることになりました。新労働党は、介護サービスを提供する代わりに、個人に対して現金を支給するという、直接払いの方法を導入しました。現金支給を選ぶ人の数は増えていますが、まだまだ少数です（英国ではわずか7千人、その多くが身体障害者）。障害者手当の受給者に関する方針は大幅に変わりましたが、それが最も顕著に現れているのが「障害者ニューディール」政策です。以前は、障害者はいかなる職業にも就く能力がないと考えられ、それがまた手当を受けるための主な条件でした。障害者ニューディール政策では、重要な2つのパイロットプログラムが実施されました。最初のプログラムは1998年から2000年にかけて行われました。これは革新的な24の計画で構成され、12地域で個別相談サービスが試行されました。そのうち6地域では公共職業斡旋所が、そして残りの6地域では非営利団体や民間団体が運営主体となりました。その評価の結果、利用率の低さ（わずか6%）が明らかにされました。利用者4人につき1人が有給の仕事に就いたものの、その多くが「どっちみち就職はしただろう」と言っていました。また、その結果、公共分野と請負分野では、ほとんど違いがないことが分かりました。2回目のプログラムは、2001年7月からやはり試験的に実施されている、「全国への障害者ニューディール政策の拡大」と呼ばれるプログラムです。1回目と異なり、約60人の職業仲介業者が国内ネットワークを構築しています。これらの仲介業者は公共、民間、および任意団体の各部門の業者で、政府と契約を結んでサービスを提供しています。資金調達は概ね結果に基づいて行われています。また顧客が仲介業者を選べるようになっていました。仕事の仲介サービスの利用率は約2%と低いままですが、新設されたジョブ・センター・プラスにおける職業面接（新規の申請者に対して新たに義務付けられた制度）を受けた人の間では、この利用率は高くなっていることが、現在までに明らかになっています。利用者数は、政府の予想に達していないものの、現在は増加傾向にあります。職業仲介サービス開始から2年間で5万人が登録し、その約3分の1が就職しました。この職業仲介契約は、当初の予定では来年度（2004年）で終了することになっていましたが、2006年まで延長されることになりました。これは一つには、先月7つの地域で開始された「雇用への道」（Pathway to Work）のパイロットプログラムを支援するためです。この、いわゆる「障害者の生物学・心理学・社会学的モデル」に基づくプログラムには、専門の個別相談員が関わっており、求職の初期段階で職業面接を行っています。新規の申請者に影響を及ぼすとされる主な「条件」のどれかに該当する人々を対象として、その「条件」をうまく管理するためのリハビリの支援を行っています。この「条件」とは、精神衛生、筋骨格および心血管の問題などです。またこのパイロットプログラムでは、職場復帰貸付金、復職支援補助金などの、個人を対象とした経済インセンティブが別途提供されています。障害者事業および公共事業の改革についてですが、政府は、引き続き民間部門および任意団体

部門と契約して、障害者向けの雇用計画を継続・拡大しています。ジョブ・センター・プラスは、60名の「ニューディール」職業仲介人、そして約300の任意団体および民間部門の供給業者と契約しました。「ニューディール」職業仲介人制度は、顧客に選択権を与え、競争を促すために導入されたものです。しかし、これらの仲介人に報酬が支払われるのは、顧客の就職後26週間経ってからとされたため、職業仲介人の組織は、その事業資金を他の活動によって補う必要がありました。2001年以降、1人の仲介人が破産しました。顧客自身が仲介人を選ぶことはほとんどありません。ジョブ・センター・プラスの相談員が仲介人を直接紹介することは禁じられているため、顧客は選択基準に関して限られた情報しか得られません。また職種によっては仲介人が1人しかいない場合もあります。どの仲介人が最も成功しているかは公表されていません。そのようなことは、商業上注意を要する問題だと政府が考えているからです。従って、競争が正しく機能しているか、あるいは仲介人が成功するための要因は何かを判断することは難しい状況です。障害者雇用に関して政府が今度どのような支援をしていくのか、まだはっきりしません。「ニューディール」政策モデルでは、民間団体ならびに任意団体と契約を結んでいましたが、「雇用への道」パイロットプロジェクトでは、ジョブ・センター・プラス内部に国のアドバイザーが置かれる意向が示されました。結論を言えば、英国における障害者政策の「第三の道」は、まだ成長段階にあります。その仕組みの一部は、障害者の社会的一体化を推進するためにすでに導入されています。おそらく2006年までには、これらのプログラムを評価することによって、また平等の実現に向けたより統合的な取り組みを進めることで、さらに進歩した一連の政策を導入することができるでしょう。

ご清聴ありがとうございました。ご質問があれば喜んでお答えいたします。

炭谷 茂	環境省事務次官
マリリン・ハワード	英国社会政策アナリスト
山内 繁	国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所長
寺島 彰	浦和大学総合福祉学部教授
野村 美佐子	日本障害者リハビリテーション協会情報センター次長

大山／それでは、これから意見交換に移りたいと思います。今お話を伺ったマリリン・ハワードさんの講演をうけて、今日こちらに並んで頂いているパネリストの方々にコメントを加えて頂いて、さらに、会場の皆さん方からもご質問等をお伺いしたいと思います。

これからマリリン・ハワードさんの講演を受けまして、お一人あたり短い時間でコメントを頂きながら多少議論をし、その後、皆さん方からのご意見等を伺いたいと思います。それでは最初に炭谷さんからお話を伺いたしたいと思います。先程河村さんの方からご紹介ありましたように、このあと炭谷さんは所要がありますので4時前ぐらいに退席されますことをあらかじめご承知おきいただきたいと思います。それでは炭谷さん、お願いいたします。

炭谷／マリリン・ハワードさん、本当に素晴らしいスピーチをありがとうございました。まず、私自身の感想として受けましたのは、英国においては大変きめの細かい障害者の社会進出の手段が次々と考えられ、そして実行に移されているという点について、大変感銘深く思いました。たぶんマリリンさんは時間の制約上、省かれたのではないかなと思うんですけども、私自身ができればさらに教えて頂きたいと思っていることについて何点かお話をさせて頂ければと思います。一つは、この制度の対象になっている障害者の方々は、大変範囲が広いのではないかなというふうに思います。果たしてどの範囲の障害の方がこの対象になっているのか。私の知っている範囲内では、例えば、慢性病、慢性疾患を持っているような方も幅広く障害者として組み入れられているというふうにも承知していますし、またおそらく知的障害者、精神障害者という方々も、このような障害者の雇用政策の中に組み入れられているんじゃないかなと思うんですけども、それぞれ入れられている障害者の範囲と、またそれぞれの障害者の特性をどのように限られているのかお聞きしたいと思います。日本にとっても大変関心のあるところじゃないかなというふうに思っています。それとともに、どんな仕事についていらっしゃるのか。日本の場合では、障害者の授産施設に行きますと、クリーニングと印刷と箱詰めという三点セットが非常に多いんですけども、もう少し障害者の仕事の幅にバラエティ、またはいろいろな程度の高い仕事といますか、そういうものがあってもいいんじゃないかなというふうに思っているんですけども、そういう点について何か情報を教えていただければ大変ありがたいというふうな感想を持ちました。また、雇用と共に福祉施策との連携、また住宅施策との連携ですね、障害者が働きに行くためには当然適切な住宅というものが要だと思うんですね。そういう住宅施策との関連とか、福祉施策との関連、例えば、歩けない人にとっては移動手段が必要でしょうし、そういうものはどうなっているのかなということ、時間の関係で省略された点だと思うんですけども、ご教授いただければありがたいなという感想を持ちました。

大山／どうもありがとうございました。続きまして、山内さん、お願いします。

山内／私自身はずっと身体障害者のための福祉機器の研究開発ということをやっておりました。その立場から眺めて、そういう専門家の立場として、2、3教えていただければ非常にありがたいなということに気がつきました。

一つは、最後の方で、「パスウェイ」に関連してバイオ・ソーシャル・モデルということをお話になりました。ICF（国際生活機能分類）ができて以来、日本でもメディカルモデルとソーシャルモデルの問題が非常に議論されておりまして、メディカルモデルは古すぎるという批判もあり、両方必要なものをどう統合していくかというのが、我々の問題だというふうに思っていたのですが、そこでこういう新しい言葉を聞きますと、一体どういうことかと、ぜひ教わりたいなというふうに思っております。

それからもう一点は、今の炭谷さんのお話にも多少関係あるかもしれませんが、プライベート・セクターをどんどん組み込んで行くと、例えば福祉機器について言いますと、どうやって安全性を保証するのが非常に大きい問題になります。そうすると、プライベート・セクターからのサービスのクオリティのアシュアランス（保証）といいましょうか、あるいは物であれば標準化というようなことである程度できるわけですが、そのクオリティをアシュアランスすることと、それをモニターする仕掛けが、これが片方ないと、プライバタイゼーション（民営化）だけだとやはり具合が悪いことが起こるんじゃないかなという思っているのですが、その辺でいくつかの点がございましたら、教えていただければというふうに思います。以上です。

大山／はい、どうもありがとうございました。それでは続きまして、寺島さん、お願いいたします。

寺島／はい、マリリンさんありがとうございました。この全訳をしたのは私ですので、相当誤訳がありまして、何を言っているのか分からないような所がありますので、もしありましたらご自身でマリリンさんにこの後、お聞きいただければ内容がわかるんじゃないかというふうに思います。私自身は、リハビリテーションセンターに以前いたということもあって、リハビリテーション関係のことについてもう少し知りたいなというふうに思いました。

一つは先程山内先生が言われましたように、民間事業者に任せただけの場合、質が落ちるのではないかなという気がするんですけども、そういうことはないのかどうか。それから、もしあるとすれば、どういう形でそれを保障しているのかということが一つです。

それから、同じくリハビリテーションについてなんですけど、最後の方に、お話しの中にはなかったんですけども、最初のペーパーの中に、予防とリハビリテーションを強調すると政府が言ってるというようなことを書いてあったんですけども、それは何か最近の傾向から言うとりハビリテーションは旗色が悪いんですけども、その辺、イギリスにおいてはどのような考え方といいますか、常識といいますか、共通認識をリハビリテーションに持っておられるかというのをもう一つ聞きたいということです。

それと最後に、以前、DDA（障害者差別禁止法）ができたときに、統計をとっておられて、障害ゆえにどのくらいの費用がかかるのかというようなことを調査してると思うんですけど、それに対して障害者団体の方々から、障害ゆえにかかる費用の見積もりが低すぎるというようなことを言われているということを聞いたことがあるんですけども、その話しは決着がついたのでしょうか。よろしくお願いします。

大山／はい、どうもありがとうございました。それでは続きまして野村さん、お願いいたします。

野村／日本障害者リハビリテーション協会情報センターの野村と申します。普段ですと、私はオーガナイザーですが、なぜかこのように前の方に出てきましたが良い機会を与えられたと考えたいと思います。

1999年に、この日英高齢者・障害者ケア開発協力機構が立ち上がりましたが、その組織として多くの方々を英国からお呼びしまして、英国の事情などを聞いてきたわけです。やはり炭谷さんがおっしゃっていた、「ソーシャルインクルージョン」ですが、「全ての人のためのソーシャルインクルージョン」というコンセプトに関わる方をお呼びしていたわけです。その中に特に、社会起業家、ブレア首相が推進する「第三の道」それはもしかしたら一番良い政策として考えられるのではないかと思います。それというのは、民間と政府と、ボランティアセクターというのが一緒になって地域のまちづくりというのをやっているからです。私たちは、1999年から毎年、このようなセミナーを開きまして、英国から学んで、日本でどういうふうに応用したらよいかということを学んできたわけです。先程、マリリンさんのお話がありましたけれども、ソーシャル・アントルプルナーと呼ばれる社会起業家の実態がなかなかまだないが、これからますます広がりがあろうというふうにおっしゃっていましたが、実際的には今どういう状態にあるのか、これから今後どのようにその社会起業家という役割が地域福祉の中で果たしていくのかということをお聞きしたいと思います。

それからもう一つ、社会起業家の話のなかで、パーソナル・アシスタントサポート・スキームについてお話しましたが、その実践を障害者に近いボランティアセクターにやってもらいたいというお話だったように思います。ボランティアセクターというのはなかなか政府のサービスを補完するほど

のキャパシティがあるとは、特に日本では思えないんですね。そのためには支援システムというものの必要だと思うし、支援システムを政府の方に考えてもらわなければいけないかと思うのですが、そういう点についてコメントをお願いしたいと思います。

大山／はい、どうもありがとうございました。各パネリストの方からいろいろとご質問等が出ておりますけれども、これについて、少しまとめようと思いましたが、特に山内さんのお話はかなり専門的で、私も聞いたことがない言葉が出てきて、まとめようがないというふうな思いがしました。これはむしろマリリンさんの方から、ストレートに答えていただいた方がよろしいかと思います。炭谷さんの方からは、これは非常に皆さん方もお聞きしておられて、非常に関心を持っておられるかと思えますけれども、特に障害者の特性だとか、このソーシャルインクルージョン等の対象の範囲だとか、それからこれもやはり重要なことだと思いますが、障害者の人達がどんな仕事をしているのか、社会企業だとか、あるいはNPOだとか言うておりますけれども、どんな仕事をやっておられるか、これも大変重要なことだと思います。さらに、福祉や住宅政策との関連。これもやはり日本でも、言うは易く行うは難しで、大変連携が遅れているのではないかと思います。この辺イギリスではどうなっているのでしょうか。山内さんの質問は、ちょっと私もよく理解できませんでしたので直接お聞きしたいと思いますが。それともう一つ、これは寺島さんと共通ののですが、特に民間に委譲した場合、サービスの質が落ちてくると、これに対してどう保証したらいいのかということ。それから寺島さんの質問の中で、予防とリハビリテーションと、これからのリハビリテーションは日本でも非常に旗色が悪いというようなことをおっしゃいましたけれども、むしろこれからリハビリについてどういう考え方を持っておられるかということですね。それとこれも寺島さんから、日本でも重要な問題だと思いますが、障害者にかかる費用を調査されており、障害者団体から、低すぎるということもあって、論争もあったようですけれども、その後決着はどうついているかと。それと野村さんからは、これも日本でも関心が高いんですけれども、特にボランティア団体やNPOだとかいろんな民間の団体もでておりますけれども、やはり財政的な困難な問題があったり、いろいろな情報の不足というようなこともあって、なかなか補完的な役割を果たそうとしても、できていないと。こういうものについての支援システムはどうなっているか。会場の皆さん方からもいろいろと関心があることだと思いますが、これらをまとめてマリリン・ハワードさんからお答えいただけますでしょうか。よろしくお願いします。

ハワード／ご質問ありがとうございました。なるべく多くの質問に答えられるように努めてみたいと思います。

まず炭谷さんから、イギリスではどのように障害者を定義づけているかという点についてお話がありました。障害者差別禁止法の中では、次のように言っています。障害者はまずその人達の日々の生活に障害がある、或いは支障をきたしている、また最低でも一年間はそういった不便を被っている、それが障害者であるというふうに言っています。例えば感覚の障害、知覚障害、また精神障害こういったものもいわゆる障害というふうに捉えています。またHIV、エイズにかかっている人、それから、これまで障害を被っていたと言っていた人達、過去に障害のあった人達もそれに含まれます。それから、イギリスの場合は現在800万人を超える障害者がいまして、これは人口の7人に1人であります。ですからこれらがこの障害者の定義にカバーされている人達です。

雇用のサポートにつきましては、授産所での仕事、それからレンプロイ、先程おっしゃっていましたが、レンプロイでの仕事も含まれます。それから保護労働、そのほかの種類もあります。雇用主が例えばオープンな形で一般雇用するという場合もありますし、それからレンプロイのような障害者の雇用に特化したような、或いはサポートを提供している事業体に雇用されるケースもあります。また、サポート付きの支援雇用、支援付き雇用プログラムといったものもあります。実際にその人達がどういう仕事をしているかですが、イギリスの場合は、例えば授産所ですとおそらく日本と同じで、クリーニングですとか、いわゆるマニュアルの仕事、手作業などですね、それからもう一つアクセス・トゥ・ワークスという考え方がありまして、専門的、或いは管理的な仕事についている人達もいます。例えばコンピュータの研修を受けて、それを使った仕事をするとか、あるいは手話通訳を使って行える仕事についている人達もいます。アクセス・トゥ・ワークというプログラムを経て仕事を得た人達というのはより高レベルの仕事についているケースが多いです。このプログラムを使っているのは3万人を超えています。

そしてイギリスにおきましては、障害者のための支援として、住宅支援というものも行っております。つまり助成金というシステムでありますけれども、障害者ファシリティ助成金になっておりまして、定職者の人はそれに申請をするということが出来ます。必要な変更を住宅に対して加えることができる場合にも申請することが出来ます。それから英国においての標準というのがありまして、これは新規住宅のために新しくモビリティアクセスを保証するという標準であります。これはどれだけのリソースを使うかということにも依存しますけれども。

そして山内さんのご質問の中に、パスウェイ・パイロットというのがありました。そしてバイオ・ソーシャル・モデルということをおっしゃってございましたけれども、これはイギリスにおいても新しい考え方です。このパスウェイ・パイロットという実験的な試みは7つの地域ですでに実施したものでありまして、目的は、まず初期の段階の人々を助けるというものであります。これは就労不能という申請をした人達のための助けということになるわけですが、まずジョブセンター・プラスのアドバイザーの面接を受けるということになりまして、そこでコンピュータ・プログラムを使って、一人ひとりの障害者が例えば支援付き雇用といったプログラムに紹介されるべきなのかどうかという査定を行うわけです。そしてまた新しいリハビリテーション支援というものを受けるべきなのかどうかという選定も行うことが出来ます。これで彼らの今の状態を管理するという助けをするわけです。

また、労働年金局というのがイギリスにはありまして、このアプローチをベースにモデルを作りました。これはバイオ・サイコ・ソシアルと呼ばれているわけですが、これは新しい国際的な定義というものとも一致していると思いますし、この中で重要なのは、一人ひとりの個人というものを考えているということでもあります。また、障害に対する人々の態度というのもこれは中身に入っておりますので、比較的思考方としてもまだ新しいものでありますし、これがどのように機能するのかというのはまだ今のところははっきりしていないわけです。8週間助成金を受けないで、面接を受けるという段階になるわけですが、この新しい評価がどのように機能しているか、もしうまく機能していったならばこれが将来のイギリスにおけるモデルになるのではないかと考えております。

それから、もう一つご質問の中に、民間のセクターによるサービスの質ということがありました。イギリスでの考え方は、どうかと申しますと、サービスを提供する側、それを政府に提供するという場合には、定期的にレビューを受ける必要があるというふうになっております。つまり、新しい形のサービス、例えばコミュニティ・オーナーシップという場合には、これを規制して監視していく団体を作ることになるわけです。この団体がサービスをモニターしていくのです。そして国レベルの最低の標準を作る。これが民間のセクターもしくはボランティア・セクターによってなされるということになります。まだまだここでは、やっていかなければいけないことが多いわけですから、こういった機能がどれだけ良い結果をもたらすかどうかというのは、まだはっきりわかりませんが、この民間、或いはボランティア・セクターに頼むのがいいのかどうか、そして人々が機会をさらに増やしていくということ、これが肯定的に働くのかどうかということも、まだまだこれから監視をしていかなければいけないというふうに思います。

そして寺島さんのご質問ですが、予防とリハビリということがでたと思いますけれども、イギリスにおきましては、まずこのリハビリテーションを日本の皆様がどういうふうにして今使っているのかというのを学ばなければいけないと思うんです。つまりイギリスにおいてはこれまで、過去におきましては雇用によるリハビリと、医学的なリハビリというのは別に考えていた節がありました。そしてこの二つをうまく統合するということは今までできていなかったわけです。そして全国レベルで見ただけでも、これがまだまだ足りないということですから、リハビリテーションといった意味でのヘルプというのは全員に適用されているというわけではないわけです。そしてまたこのプログラムは、パスウェイ・パイロットという実験的な試みを通して、更に発展していく可能性もあります。つまりこの中でどんなニーズがあるのかということを知り出して、リハビリとの統合をよりうまく図っていくことができるというふうに願っております。ただ、イギリス政府では、このプログラム、例えば、労働に対する保証、また災害労働などに対する支払いという中にリハビリ等も入るというふうにしたいと思っているわけです。これまでは、リハビリに対してのインセンティブはなかったわけですね。つまり、もしリハビリを受けていけば、ヘルプに対してはインセンティブがほとんどないということになりました。ですから民間の保険会社と一緒に、あるいは労組などと一緒に政府が考えたのはインセンティブを入れていこうということです。そして、なおかつリハビリを提供していくという考え方であり、この予防というお話ですが、パスウェイ・パイロットという試みでは、障害の危機を申請してく

る人たちの早い段階に対して、より革新的なものを盛り込んでいこうという考え方ですから、たくさんの実験的なプログラムがありまして、まず仕事を維持していくための支援、或いはリハビリテーションといったヘルプを通じて、6週間は疾病手当てというものを出すということを行っております。これは、今年始まった試みでありますから、まだ全く新しいものです。

そして障害者差別禁止法というお話も出ましたが、たくさんのキャンペーン運動が生まれました。この法律をぜひ導入しなければならないというキャンペーンが生まれました。そこで政府がその当時心配しておりましたのは、雇用主に対するコストであります。また、サービス・プロバイダーにとっての費用というのが膨大になるのではないかとというふうに心配していたわけです。一方で障害者団体はこういうふうに言っていました。つまり、いろいろな場所を使うことができる、例えばお店に行ける、レストランに行けるといった人が増えれば、この法律を制定した結果として企業にとっての利益にもつながるんじゃないかというふうに言ったわけです。障害者団体はそれを目指しました。現在も議論はイギリスにおいては継続中であります。つまり、コストを心配する事業主がいるわけですね。障害者を雇うことによってコストが増えるのではないかと、一方で、障害者団体は障害者を雇うためのキャンペーンを続けている、これは最終的に企業にとっての利益になるという訴えなのです。現在の論点というのは、人々に機会を、就労の機会を与えるということです。そして雇用主は、仕事に不適切な人を雇ったという考えをしないように、つまりこの仕事にとって最適な人を雇ったんだという考え方をしてもらおうということなのです。ですから、より創造的な選択をして、必要な調整をしていくことが事業主に求められているわけです。調整を行うのに必要なコストは少なくすむというふうにも言われています。また、その範囲としては0～500ポンドと非常に広範になっています。

それから野村さんからの質問は、社会起業家についてだったと思います。確かにおっしゃるように、まだこれからの道のりは長いとは言えます。通産局は、ショービジネスを奨励し、また社会起業家をどんどん奨励しています。しばしばイギリスの場合、今でも全く別の論議として挙がってくることが多いのです。つまり一般的な政策とそれから障害者施策というのは全く別物だというふうに取り上げられることがあるのですが、そうではなく障害者施策もメインストリームの一部なんだということを理解してもらうように働きかける必要があろうかと思います。イギリスでは、社会企業とそれからソーシャル・ファームが関与して、より多くの障害者の雇用にプラスになるのではないかとというふうにも思われています。サービスを提供するという意味でも同様のことが言えます。イギリスの南部のあるソーシャル・ファームは障害者も雇用し、さらに障害者のためのサービスも提供しています。目の不自由な方達のための聞き取りを行っています。そしてこれらの企業用の健全な資金調達が今後、さらに必要になるってことでしょう。

また、パーソナルアシスタントのスキームというのも今後さらに重要になってきます。障害者が自分たちが必要としているケアを選べる、或いは買うことができるようにならなければいけないからです。しかし、イギリスでは最近いろいろな変化も見られています。例えば地方自治体は必要であると欲している人達に対して、それが若い人であろうと、或いは65歳であろうと年齢にかかわらず、ヘルプが必要な人達にはそれを提供しなければいけないという傾向になっているわけです。より良い雇用主になるためにはどうしたらよいのか、また、国民保険の中からそれをどのようにあてがっていくかということ、今後考慮していかなければいけないでしょう。

さて、地方政府なんですけれども、その他の障害者によって運営されるものもあります。このような組織をつくるための助成金というのもあります。ですから将来は地方政府がより大きな役割を果たして、障害者が自分の選択を購入することができるようになるというふうに思っております。これで皆様のご質問に答えられたかと思いますが、いかがでしょうか。

大山／大変重要な論点が入っていると思いますけれども、さらに、パネリストの方からお聞きしたいことがありましたらご自由にご発言いただきましょうか。

炭谷／私、そろそろ次の会合がございまして、立たなくてはいけないので、最後に一つだけ。今のマリリンさんの回答にもあったのですが、集中してお聞きしたいのは、障害者が自ら事業を興す、企業を興す、自営ですね、そういうものがイギリスでは活発に行われているのかどうかですね。やはり障害者の方々が生きがいのある仕事というのは、自分で事業所を起こすというのは非常に良い方法じゃないかな

と思うのです。もちろん雇用されることを否定するわけではありません。そういう状況、ニーズではどうなっているのかということ。これに対する具体的な公的な支援策がどうなっているのか、わかる範囲内で教えて頂くと大変参考になると思います。

大山／いまの質問について、炭谷さんはこれから退席されることになっていますので、マリリン・ハワードさん、お答え頂けますか。

ハワード／障害者がいわゆる自営という形で自分達でビジネスを行うということももちろん奨励されています。そのケースは比較的多いです。非障害者と比べても割合としては多いです。ただ職業の種類としては、専門的なものもあるのですが、非常に立場が低く、企業などにおいて障害や障害法に対しての認知度を高めることも重要であります。政府からの資金が提供される場合もありますけれど、通常ですと、ビジネス・スタートアップ・ペイメントということで、事業立ち上げに対する助成金というのが存在しています。しかし最近の調査によりますと、障害者は今でもやはり問題を抱えているということが明らかになっています。適切な情報を得ること、適切なアドバイスを得ること、また適切なアクセスを得ること、また或いはサポートを得るという面でまだまだ不利益を被っているわけです。とはいえ、自分達でビジネスをスタートするというのももちろん可能です。パーソナル・アシスタント・サポート・スキームの一つ例を申し上げますと、障害者自身が自分達で発言し、そして現金支払いも申し入れる、その他の自分たちのケアを買いいたいという人達にサービスを提供するとか、そういうことは既に行われています。非営利ではありますけれども、きちんとこの政策が成功できるように、またダイレクトペイメント、直接手当がなくてもいけるようにいろいろな施策がとられています。障害者がビジネスを行う場合は支援、或いは補助は今ありますが、まだ不足しています。また支援や補助があればもっと多くの障害者がビジネスをスタートできることになると思います。そういう意味で来年、障害者差別禁止法が完全に実行されるわけですが、サービスによりよいアクセスができることになるのではないかと思います。

大山／今の問題も含めまして、かなり重要な問題が出ておりますので、その他の方、いかがでしょうか。はい、寺島さん。

寺島／障害者の数のことについてなんですが、障害者数が860万人となっているのは、ディスアビリティ・ディスクリミネーション・アクト（障害者差別禁止法）の対象者と考えていいのでしょうかということと、労働年齢の270万人がインキャパシティ・ベネフィット（就労不能給付）^(注)を受けているということは、この人達がある意味日本で言う障害年金に相当するようなものを受けている対象者であるというふうに考えていいのでしょうか。

山内／今の寺島さんの質問との関連で、日本では高齢者は介護保険、障害者は障害の制度という形で、障害者に対する、お年寄りに対する制度と比較的若い人の制度が違うものですから、そこところがイギリスの事情が同じなのか、違うのか、その辺を含めて、今の寺島さんの質問に答えていただけると誤解がないんじゃないかと思います。

大山／それでは今のお二人の質問に対して、マリリン・ハワードさんお願いいたします。

ハワード／そうですね。この就労不能の年金が、どういう人に支払われるかということ、まずテストというのがありまして、これに通った人ということになるわけです。どういうテストなのかと言いますと、つまり彼らはいろいろな条件から就労ができないのでその手当を受ける資格がある、ということです。そして、今までの国民保険に対して支払いをしてきたということがありますから、その手当を受ける人達というのは、仕事をしていないといけない、という新しい考え方ができます。つまり、障害を持って生まれた人というのがあるわけですが、もう一つ、その人達というのはこの年金に対して申請をするという権利があるということです。これはもう一つ新しい考え方なわけです。そしてその270万人と言いますと、申請をしてこれを受けている人というお話がありましたけれども、この人達は、失業

手当というのをもらっております。正確な数字はわかりませんが、これは100万人以下だというふうに思います。つまりイギリスの経済がちょっとよくなってきて、新しいプログラムが入ってきまして失業率もだいぶ下がってきたということがあります。しかしながら、調査によりますと、仕事についている人たちの3人に1人は障害を持っていると言われております。これはDDAの定義による障害ということになります。ただイギリスにおきましては、受けている手当というのは、雇用プログラムにとって非常に重要なわけです。今後も継続していけるかどうか、つまり就労不能の手当をうけている場合、メインに障害者のためのニューディールによってカバーされているわけです。障害者はその他の手当というのを受けております。これはいろいろ他のプログラムによって制定されている手当であります。さらに、保険による手当で、これは就労不能によるもの、また失業によるものですが、これは今、イギリスにおきましてはジョブ・シーカーズ・アローアンス(求職者給付)というふうに呼ばれております。仕事を探すための手当ということで、社会的なアシスタント、社会のセーフティネットとして、収入をサポートしようというものです。つまりこれを申請してきた人達というのはほとんど収入がないか、或いは非常に限られた収入しかないということが条件になっております。ですから、障害者の両親や家族が収入サポートを申請することができるわけです。もちろん、これは収入のレベルに応じてということになります。就労不全の手当でというのは、もし年金を、以前の雇用主から受けていれば、或いは失業手当を受けているのであれば、減額されるということになります。270万人が就労不能の手当を受けているわけですが、仕事につきたいという意思があるということが重要になっております。ですから障害者のための新しい目的というのは、彼らを助けて、3人に1人の人たちを洗い出していこうということです。そして、もう一つの年金、例えば、生活手当でというのがあるわけですが、これによって障害に関わる費用を賄います。例えばモビリティのニーズなどがありますが、これは今までの就労の記録、或いは収入の記録にのっていきまして、課税対象外となっておりますので、労働人口の200万人以上の人達がそういった支払いを受けたいと思っております。これを受けながら仕事に行くという形になるわけです。

大山／はい、どうもありがとうございました。そのほかには、いかがでしょうか。はい、野村さん、どうぞ。

野村／もう一度、ボランティアセクターというところに戻りますけれども、先程私は、ボランティアセクターのキャパシティ・ビルディングというのがなかなか難しいという話をしたように思います。政府のいろいろな障害者に対するサービスの補完をするということが出来るようなボランティアセクターのキャパを増大させるためには、やはりある程度、政府における支援システムというのが必要だと思いますし、また、サービスの提供をプライベート・セクターに持ってきた場合、プライベート・セクターがそれなりにサービスをできるような、向上させるような方法というのにも必要だと思いますが、そういった点をどういうふうにお考えになっているのでしょうか。

大山／はい、マリリン・ハワードさんお願いします。

ハワード／イギリスにおいては、いくつかのボランティアセクターの組織がありますが、そういうところが雇用、そしてケアサポートなどを障害者に提供します。ただ、多くは、それぞれ違った政府との契約で動いておりますので、たくさんの書類の手続きをして契約を結んでいかなければいけないという仕組みになっております。また、一年ですとか、二年といったような短期的な資金繰りになっております。ですから、多くの組織が感じているのは、自分たちが実施したいと思っているサービスのレベルが実施できない、或いはこのサービスをこのまま継続していくことはできないと思っているわけです。つまりこの資金調達というのが非常に限られているからです。

そして民間のセクターにおきましては、イギリス政府は、民と官のパートナーシップを実施しております。より長期的な資金調達に基づいております。ですから病院ですとか、これは民間セクターが病院を開発していくのにまず頭金を払うわけですが、長い期間にわたって、そのお金が政府から支払われるということになっております。いくつかのそのボランティア団体におきましては、1~2年といった短期的な資金繰りではなくて、25年のファンディングが欲しい、もっと長い期間で自分たちの能力

を作っていくプログラムが欲しいというふうに言っているところもあります。ただ、現状では組織によってはこのような財政的な問題で苦しんでいるところがあります。つまり、政府との契約の取り交わし方による様々な問題というのを抱えているわけです。ただ、来年、地方自治体で、ボランティアセクターと協力してこのような問題を解決するプランづくりをしていこうとしております。パートナーシップを通じて仕事をしていこうという考えです。地方自治体がボランティア団体と契約を結んでサービスを提供し、新しいルールが導入されれば、より幅広い考え方によるボランティアセクターとの契約づくり、そして地方のコミュニティにおける活動がサポートされるのではないかと思います。ただ今現在はそのボランティアセクターとの協力体制というのはまだまだ脆弱なものがあります。

大山／ありがとうございました。他の方、よろしいでしょうか。河村さん。

会場／国立身体障害者リハビリテーションセンターの河村です。今日のお話で、かなりきめ細かくやっておられることがわかったんですが、もう一つ、障害者差別禁止法の関係で、例えば国でこれから放送の規格を決める時などに、どのように障害をもつ様々な人達が参加して、そこに要求を出して反映させて規格を決めていくか、デジタル放送がもうイギリスでも一部始まっておりますし、本格に導入されると2011年までに現在の放送はすっかり変わります。そこで、差別禁止法がどのように働いているのか、是非教えて頂きたいと思います。

大山／ありがとうございました、時間の関係もありますので、ここで一括して、一問一答形式ではなくて、皆さん方から質問をお受けしたいと思いますので、いかがでしょうか。

会場／はい、どうもありがとうございます。870万の人たちが障害を持っているということなんですけれども、いろいろなサービスなどに対してのアクセスについてお伺いしたいと思います。ギャップをどのように埋めていこうとしているのか。また経済的にみて、社会的なポリシーをどのように考えていらっしゃるのか教えて下さい。私はネパールからまいりましたカマルと申します。日本には研修のために来ています。

大山／よろしいでしょうか。それでは、今のお二人のご質問にマリリン・ハワードさん、お答えして頂けますか。

ハワード／やってみましょう。

まず放送の問題ですね。何点かあります。障害者差別禁止法では、プロバイダーに対して、次のようなことを述べています。障害を持つ人達に対しての商品、或いはサービスを提供する上でそのニーズをちゃんと満たしていかなければいけない、サービスをしなくてはいけないと言っているんです。ということは全ての人がアクセスできるものに障害者も同様にアクセスできるようにしなければいけないということです。だからといって、そのプロバイダが必ずしも自分たちの制作、或いは自分達のサービスを実行する際に、障害者を考慮しなければいけないというわけでもないのです。先程申し上げましたように、イギリスの雇用主フォーラムというのがありまして、ここで調整を行い、サービスを障害者にとってよりアクセスしやすいようにしようということを言っています。この中にはメディア組織からの参加者もありまして、例えばイギリスの4大チャンネルとか、BBCとかの団体からの代表者も入っています。障害者問題に非常に知識を持っている人達の参加もあります。したがって彼らとともに障害者の考え方とか、障害者に対する考え方というものが取り上げられているのです。私自身は放送の専門家ではありません。しかしイギリスでは、ある論点があります。全体的なテクノロジーに対してのアクセスに関するものです。貧困にある人達、あるいは失業中の人達、或いは障害のある人達、彼らがきちんとそのようなテクノロジーにアクセスできているかというと、そうではありません。そこで雇用主のグループ、或いは雇用主の人達がこのことについてより理解をし、そして状況が遅きに失するということがないようにアクセシブルな方法を考えなければいけないというふうに言っています。

それからもう一つの質問は、障害者の雇用についてだったかと思います。870万人というのは、就労年齢にある障害者の約半分です。そして失業中の人です。イギリス政府は二つのターゲットを設けて

います。つまり、ジョブセンター・プラスと、そしてそのジョブセンター・プラスが契約をする組織のターゲットですが、まず一つが障害者の雇用率をアップさせること。そして二つ目は障害者の雇用率と全体的な雇用率とのギャップを埋めるということです。1997年以降、障害者の雇用率はほんの数％でありますけれど若干アップしました。そして雇用率のギャップですけれども、25%だったのが、若干縮小しつつあります。ただこれはイギリスが比較的順調な経済状態なのでギャップも縮まっているということと言えるかもしれません。もしも経済が、景気後退になってしまえば、障害者の雇用率はやはり低いまま、さらにもっと低くなるかもしれないということが言えます。

大山／その他にはいかがでしょうか。ではパネリストの方はいかがでしょうか。それでは私の方から一つ。先程から質問したかったんですけれども、一つはソーシャル・ファームについてですね。その概念はどういうことなのかということとですね。それからもう一つ、これは寺島さんの質問にお答えになったときに、雇用主のコストの問題ですね、政府等も雇用主のコストについていろいろキャンペーンをしているということですが、企業の利益につながるというような事をキャンペーンしておられるということですが、これは一般雇用の場合ですね。不適切な人を雇用したというよりも最適な人を雇用したとこういうふうに考えたかどうか。しかし、お話の中で、企業の側は障害者を雇用することは企業のイメージの改善につながるからと、こういう意識を持っているというわけですね。果たしてそういう企業のイメージを考えている事業主に、不適切な人と思わないで、適切な人を雇用したと思いたいという考え方が説得力があるのかどうかという点についてです。その2点についてお伺いしたいと思います。

ハワード／まず一つ目の質問にお答えしてみましょう。ソーシャル・ファームについてですね。ソーシャル・ファームは、まず従業員の4人に1人が障害をもっている、あるいはなにかに不利益を被っている人であるという事業です。また、収入の面では、オープン市場からの売上がベースになっています。つまり政府の助成金によって収入を得ているだけの所ではないという考え方をしています。支援付き雇用の場合には助成金が主になっているわけですが、ソーシャル・ファームは政府からの助成もあるかもしれないけれども、売上が主な収入源です。ソーシャル・ファームで働いている多くの人達は精神障害を抱えている方達、あるいは学習障害を抱えている方達です。まだまだ発達の段階では初期なわけですが、このソーシャル・ファームというのは、障害者のためのプログラムとしてはおそらく支援付き雇用から一歩進んだ形になると思います。というのは、こういったファームで働く人達というのは、一般の障害を持っていない人達と一緒に毎日の実際の仕事をしていく、仕事の現場にいるというわけです。例えば、イギリスにおいて非常にうまくいっているソーシャル・ファームには、リサイクル事業、特に環境のための廃棄物のリサイクル事業、或いはホテルなどのケータリングのサービスをやっているところもあります。また、在宅ケアを必要とする人たちのケアを提供しているところもあります。地方自治体と契約して、こういったものを提供している場合もあります。ですから大変考え方としておもしろいと思うわけですが、まだまだイギリス国内においても議論の余地ありということで、全体の雇用政策の中でこういったところにこのケースをあてはめていったらいいのか、また社会企業というポリシーとどう折り合いをつけていくのかということも研究が必要ではないかと思えます。

もう一つの質問といたしましては、政府のキャンペーンというお話がありました。つまり、企業に対して企業イメージを上げることが目的であるのか、障害者を雇用するのが目的であるのか。企業によっては確かに、宣伝をするような形で、自分たちが正しい雇用主であると言っている所もあります。特に障害者のための雇用主フォーラムというのがあるわけですが、こういった所の大手の企業というのは、自分たちのメンバーシップというものを促進していくわけです。イギリスの大手の企業がこういった中にも入ってきているわけです。中小企業というよりは、大手企業の参加が主なわけです。確かに、企業の心情としてこれを実行していくというのは、差別禁止法に適應するためというのも一つの理由であります。以前のシステムは割り当て雇用制度というのになっておりました。そしてこれがあまり功を奏しなかったのです。つまりイギリスの企業は、少なくとも全体の3%は障害者を抱えなくてはいけないという割り当てだったわけですが、実際にはこれを無視していた企業がいたわけです。障害者というのは、公的な雇用サービスに登録をして、雇用されるということだったのですが、その登録をしたがらない障害者がおりました。これをすると明らかに障害者であるということがわかってしまうので、やりたくない人がいたわけです。さらにこの割り当てを実施していない所があったわけです。

50年間で10くらいの実施例しかなかったわけです。ですから、差別禁止法が96年にできたときに、この割り当て制度は廃止されました。そしてイギリスは企業の心情として障害者を雇うという考え方から、法律で企業の意識を高めていくというふうに変ったわけです。そして最悪の場合、これを実施していない雇用主を裁判にかけるということになったのです。ですから、差別禁止法をツールとして認知度を高める、そして雇用主、サービス提供者の認知度を高めるという考え方なのです。ですからまだまだ初期段階ということで、完全に差別禁止法が実施されるまでには時間がかかると思いますが、またしばらくしてから私を呼んで頂ければ、どれくらいの効果が出ていのかということをお話しできると思います。

会場／千葉からきました大屋といいます。自閉症協会の会員です。先程からもう出ている質問で繰り返しになるような気がして申し訳ないのですが、確認したいんですけれど、障害者の定義というのも法律で決まっているのはわかったんですが、これは誰が認定するのか。自己申告でいいのか、企業が申告すればいいのか。その点を教えていただきたいということが一つ。もう一つは、私は本業が医師なものですから、どうしてもメディカルという言葉に親近感があるんですが、例えば新しい障害と言われるものでなくても、日本では比較的新しく脚光を浴びている、自閉症、ADHD、学習障害、知的障害も一部含まれると思いますが、そういう方に対する具体的な支援の仕方自体がイギリスに比べて日本ではまだ遅れているように思うんですね。ですから社会参加する場所をつくったり、制度をつくって頂くのはいいんですが、その場合、その場の中で教育も含めてですけども、一人一人に合った具体的な支援やっていく為には、まだメディカル・アプローチが果たす役割が残っているのではないかと思いますし、イギリスはその役割がもうないというふうに考えていらっしゃるのかどうか、そこを教えてくださいたいと思います。

大山／はい、どうもありがとうございました。もう時間の関係もありますので、その他に、ご質問されたい方いらっしゃいますでしょうか。一括してお受けしたいとおもいますが、よろしいでしょうか。それでは、今のご質問についてマリリン・ハワードさんちょっとお答えになります。

ハワード／いくつか、ご質問の中に含まれていた点があると思いますけれども、まず一つは、自分たちで障害者として定義するのか、登録するのかどうかというお話だったと思います。イギリスにおきましては、何らかの支援、或いは年金を受けたいという人達、それから差別禁止法によってカバーされる人達というのは違うアプローチをしています。つまり、その定義にあてはまるかどうかということです。差別禁止法でもってこれを謳えるのかどうかということにもなると思いますけれども。一般的に広く言われている定義と申しますと、雇用主、サービス提供者というのが人々のニーズをあらかじめ鑑みるべきである、つまり理論的には、障害者として考えられている人達全部をカバーするべきであるということになります。ということは政府のサービスに対して、障害者差別禁止法のもとで、どういった具体的なアプリケーションをしなければならぬかという決まりはないわけです。それからもう一つソーシャルケアとか、年金とか、手当てというシステムがあるわけですから、それを受ける人達というのは、その定義の中に含まれるべきであるというふうになるわけです。そして自閉症の方々ということになりますと、イギリスにおきましては、認識されていない障害がありました。地方自治体がケアを提供する対象となっていない人達だったわけです。ただ最近になりまして、学習障害のための戦略というのが出されました。我々は学習障害という言い方をしていますが、皆さんの場合は知的障害という言い方をなさっているかもしれませんが、これは基本的には同じことです。そして地方自治体は今そういった人達のニーズをはかって、そして機会を提供するということが求められています。学習障害を抱えた人達が仕事に就ける、或いは教育を受けるという機会を提供するということです。これが戦略の一部になっているわけです。

医療モデルのお話が出ましたが、イギリスにおきましては、先程のバイオ・サイコ・ソーシャル・モデルという考え方が出てまいりましたから、理論的にはもちろん医療モデルというのは依然として重要でありますけれども、より全体的なアプローチの中の一部が医療モデルという位置づけになっています。それで一人一人の、また一つ一つの家族のニーズに応える、そしてさらにそれを社会的な環境の中で捕らえていくということなのです。政府の政策というのがまだそういった意味では、こういった幅広い範囲にわたって一貫性があるというわけではありません。ただ全体的な動きとして、より総合的アプローチを長期的な視野で実行していこうという考え方になってきています。

大山／はい、どうもありがとうございました。そろそろ時間がまいりますので、これで締めたいと思いますけれどもよろしいでしょうか。はい、どうぞ寺島さん。

寺島／今の定義のところについてなんですけれども、差別禁止法、DDAの場合は定義があるけれども、どこかで、何か認定しているわけではないと思います。要は例えば、求職したときに、正当な理由なく差別されたりすると、裁判になるというような形でその定義が生きてくるだけで、どこかで認定しているわけではないというふうに思います。それから、インキャパシティ・ベネフィット（就労不能給付）などの認定は、デパートメント・オブ・ソーシャル・セキュリティ（社会保障省）でやっているというふうに思いますけれども、それで正しいでしょうか。

山内／ついでに、例えば特定のベネフィットで、私に下さいと言って申請書を出した時に、それを審査する人のクオリフィケーション（資格）はどうなっているのか、もしわかったら教えてください。

大山／マリリン・ハワードさんお願いします。

ハワード／異なるルールがあります。就労不能手当についても違うルールが適用されています。その他の例えば生活手当とかそういったものについてのルールと、就労不能手当についてのルールは違います。プロセスはほぼ共通で、まず非常に長い調査票に答えなければいけません。そして多くのケースでは、医療チェックを受けなければいけません。自分たちの障害がどういったものなのか、それが医学的に見て実際にその通りであって、その障害の内容、或いは中身が実際に正確であるかを確認します。社会保障事務所はいまやその雇用サービス、つまりジョブセンター・プラスの一部として機能しています。従って障害者の医療アドバイス、どういう障害を持っているのかということをもとに資格チェックをし、そして給付をするかどうかというのを決めます。ジョブセンター・プラスの事務所、こちらもあり障害者法ですね、或いは障害者差別禁止法にのっとって申請に対してイエス・ノーを言うわけです。この医学的な審査は、現在は民間の会社が行っています。以前はこれを政府が行っていました。今はそれが民間に委託されているという状況です。

大山／ありがとうございました。では時間がまいりましたので、今日のテーマ「英国における障害者のためのソーシャルインクルージョン」をこの辺で締めくくりにしたいと思います。またマリリン・ハワードさんからは非常に丁寧な、またいろいろなデータを盛り込んだレジュメを提供して頂きまして、我々にとっても非常に勉強になったと思います。テーマの一つ一つが非常に大きな問題で、福祉と経済の統合と、ディスカッションをすればこれ一つだけで延々と時間がかかるような、テーマだったと思います。今日頂いた資料等をもとにして、さらに本日のパネリストの方々のご意見等も踏まえて整理していただければと思います。マリリン・ハワードさん、今日は大変貴重な資料とまた適切なお答えとを頂きまして、どうもありがとうございました。感謝の意味もこめて盛大な拍手を送りたいと思います。また、パネリストの方々、本日はありがとうございました。

事務局注：インキャパシティ・ベネフィット（就労不能給付）

36 ページ参考資料「英国の主な障害関連制度」参照

英国の主な障害者関連制度

所得保障	
所得補助 (Income Support(IS))	低所得者（資産が£ 16,000未満）のための所得補助
住宅給付	
住宅給付金 (Housing Benefit(HB))	低所得者のための家賃補助
自治体税給付金 (Council Tax Benefit(CTB))	家屋にかかる自治体税の支払いを補助
社会基金	
地域ケア手当 (Community Care Grants)	IS、Income-based JSAを受給している障害者やその家族等の地域生活を支援する
緊急貸付 (Crisis Loans)	災害など緊急の場合の貸付
労働不能	
法定疾病給与 (Statutory Sick Pay(SSP))	4日以上仕事を休んだ時に雇用主から支給される、最長28週
就労不能給付 (Incapacity Benefit(IB))	SSP終了後就労不能の場合に支給
雇用支援	
求職者給付 (Job Seeker's Allowance(JSA))	失業中、又は週16時間未満の労働者で労働能力があり求職登録をしている人のための手当
障害者タックス・クレジット (Disabled Person's Tax Credit)	資産が£ 16,000未満で障害のために働くのに困難のある者が就職した時に支払われる手当
就職斡旋	Job Center Plus事務所等で実施
職業リハビリテーション	職業訓練、雇用支援などを実施
手話通訳派遣 (communicator)	聴覚障害者向け手話通訳者の派遣
朗読者 (Reader)派遣	視覚障害者のための朗読者
援助者 (Support worker)派遣	知的障害者等のための援助
福祉機器の購入と設置・職場環境の改善	職場で使用する機器の購入・修理、職場環境の改善等
通勤費用支援	公共交通機関を利用した際の障害のための追加費用を支援
復職手当 (Back to Work Bonus)	復職してIS等の手当を受給しなくなった場合最高£1,000支給
出産手当 (Maternity payments)	週£ 30以上の収入がある仕事についていて法定出産給付が受けられない場合
葬祭手当 (Funeral expenses)	IS、Income-based JSA、HB、CTB、Tax Creditsを受けている場合に支給
寒冷手当 (Cold weather payments)	障害等のためにIS、Income-based JSAを受けている場合に支給
資金貸付 (Budgeting loans)	IS、Income-based JSAを受給している場合に家具の購入や転居費用を貸付

ケアと移動	
障害者生活手当 (Disability Living Allowance(DLA))	介護又は移動介助が必要な障害児(者)個人のための手当
付添手当 (Attendance Allowance(AA))	65歳以上の重度障害者のための手当
ブルーバッジ (Blue Badge Scheme)	移動困難な障害者のために駐車禁止場所における駐車許可証を交付する
道路税免除 (Exemption from road tax(VED))	移動障害者のための道路税の免除
介護者支援	
介護者手当 (Carer's allowance)	AAやDLAを受給している障害者等の介護者に対する手当
在宅サービス	
介護サービス (Care service)	ホームヘルプ、レスパイトケア等
住宅サービス	住宅改修等
福祉機器給付	福祉機器の給付
直接手当 (Direct payment)	コミュニティーケアの代わりに現金給付を受ける。重度障害者が対象で、この手当により障害者自身が介護者を雇用することもできる。

(文責 寺島 彰)

主催団体

日英高齢者・障害者ケア開発協力機構

歴史上かつて無い高齢社会の到来を直前にして、日英両国の高齢者・障害者の保健医療福祉分野における幅広い研究開発協力を目的として設立した。高齢者・障害者の保健福祉に関わる人々の交流と交換、日英共同セミナーの開催のほか、高齢者と障害者の個人としての尊厳を基調にした地域における自立を支援するために、(1)障害予防、(2)福祉機器、(3)情報アクセス、(4)人材養成、(5)地域における統合、等の分野における共同研究開発等を積極的に進めている。運営委員会は障害者・高齢者の福祉と保健医療に関わる研究者と実務者で構成されている。

財団法人日本障害者リハビリテーション協会

1964年、国内外における障害者のリハビリテーションに関する調査研究を行うとともに、国際的連携を強化し、障害者のリハビリテーション事業に寄与することを目的として設立された。事業内容は障害者のリハビリテーションに関する振興及び調査研究事業、出版物の発行、ウェブでの情報配信、アクセシブルなソフトの開発、リハビリテーションに関する国際協力、開発途上国からの研修生受け入れ、障害者団体等への協力などを行っている。同協会情報センターは日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会の事務局を務めている。

日英高齢者・障害者ケア開発協力機構日本委員会

Japan/ UK Research and Development Organization for Ageing, Disability and Technology

事務局： 財団法人日本障害者リハビリテーション協会 情報センター

〒160-0023 東京都新宿区西新宿3-2-11 新宿三井ビルディング二号館7階

TEL: 03-5909-8280, FAX: 03-5909-8284

Secretariat: Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities, Information Center

この事業は、東京都民共済生活協同組合の助成により行ないました。