

# 心身障害者に対する授産事業の発展と展望

高 瀬 安 貞

はじめに

I 海外における授産事業の発展

II 保護授産施設の現状

III 最近の問題点

IV 展望——新しい障害者授施設・保護工場のイメージ

おわりに

## 心身障害者に対する授産事業の発展と展望

はじめに

心身障害者に対する福祉の事業は授産事業に始まり授産事業に終ると言っても過言ではない。

身体障害者に対し、単なる慈善救済以上の意義ある施策が行なわれはじめたのは、一八世紀の終りから一九世紀のはじめにかけて胎動しはじめた授産事業であった。

心身障害者に対する授産事業の発展と展望

授産事業は身体障害者に稼働の機会を与え従来社会の寄生的存在として貧困と劣等感にうちひしがれていた身体障害者に社会経済活動参加の喜びと職業的更生への希望を与え、とともに自分も生産することができ、社会に役立つことができるという自信を与え、心理的更生への黎明が開かれたことができる。

第一次世界戦争を契機として、医学に理学療法および作業療法をとりいれられたリハビリテーション技術は、多くの負傷将兵の身体的機能を率的に回復させ、もとの第一戦線軍務へ或は産業戦線への復帰に成果を挙げた。

一方、産業や経済的發展による労働災害、交通災害の増加、他方医学の進歩による人命の救助と延長は、かえってリハビリテーションの対象者を増加せしめ、特に職業的リハビリテーションの發展を促した。

しかし、いかにリハビリテーションの技術が発達しても、必ず普通の雇用条件にのりえない重度の障害者——しかし適切な処置と条件をもつてすれば、生産能力を發揮しうる者が残されることをまぬがれることはできない。そしてこれら重度身体障害者の潜在能力を活用することによって、社会的負担の軽減と人的資源開発の社会的ニードに資するとともに、重度障害者に職業的保障を与えて、一個の社会人としてのニードを満たさしめなければならない。この社会的個人的ニードに応えるものは授産事業または保護雇用である。最近米国においてはこの問題の重要性が再認識され、多くの論議がなされた。

わが国においても、昭和二五年身体障害者福祉法施行以来約一五年欧米諸国におけるリハビリテーション技術を導入して急速な進歩をもたらした。しかし昭和四〇年の厚生省実態調査によると、不就業の身体障害者が六十三万六千人（全身体障害者の六〇・七％）あり、しかもそのうち「身体上の理由で就業困難」な者が四十万人、（三八・〇％）もある。これらはリハビリテーションの最も重要な対象者と考えられるが、特に一般国民の常雇率は生産年齢人口に対し、約三五％前後であるから、身体障害者が一般国民と同じ就職機会を与えるためには、現在の常雇数十万六千人（二一・二％）に少なくとも約二十万人が加えられなければならない。このなかには重度で普通の雇用条件にのりえないが、適切な雇用条件をもってすれば生産能力を發揮しうる保護雇用の対象者が相当数あることが予想される。これらに対し昭和四二年身体障害者福祉法の大改正をうながした身体障害者中央福祉審議会の「身体障害者福祉行政のための総合方策」についての答申にも、「授産施設の思い切った強化、改善の必要」を強調している。

そこで授産施設の外国における最近の動向を調べ、将来の在り方について考究しようとするのが本論文の目的である。

## I 海外における授産事業の発展

### 1 終着的 (terminal) 施設としての授産所

前に述べたように、身体障害者に対し単なる慈善救済以上の意義ある施策が行なわれはじめたのは、稼働の機会を与えるための授産事業であった。

英国における最初の授産事業は一八世紀の終り一七九二年 The Asylum for the Industrious Blind in Edinburgh、一七九九年に The School for the Indigent Blind in London など、盲人のための救護施設や学校がつくられたことに始まっている<sup>(1)</sup>。それらは職業訓練に重点が置かれ、はじめは盲人たちに仕事を教え、働くよい習慣をつくることであったが、施設や学校を維持していくために、訓練生のつくった製品を売りさばいて収入をあげる授産施設の形になった。製品は網、糸、干し物網、マットなどであった。その後盲人のための授産事業は漸次発展し、全英で約七〇ヶ所、約四〇〇〇人の盲人を雇用するところまで発展したが、その他の障害者については今世紀のはじめにいたるまで、あまり多くの配慮はなされなかった。第一次世界戦争は篤志団体による保護授産所 (sheltered workshop) の設立を促したが (約四〇ヶ所) 第二次世界戦争の終り頃に Remploy 公社が設立されるまでは、多くは規模も小さく、雇用人数も全国で千人に満たない状態であった。

米国では、一八四〇年 Boston の Perkins 盲学校に英国の方式がとりいれられ、盲人のための授産所を付設したのが最初と考えられている。しかし米国の授産事業の発達に最も大きな影響を与えたのは、goodwill movement<sup>(2)</sup> である。Henry Morgan は一八六八年、南ボストンに Morgan 教会として知られた教会を設立し、その地区の貧困者と病弱者のための福祉事業を彼の仕事の焦点とした。後継者である Helms E. I. 博士がはじめた新機軸の仕事は、地域社会の家庭で使い古されたあるいは不用の衣類や家具などを善意によって寄付してもらい、これを集めて、これらが必要とする貧困者たちに分配することであった。これらの物品は時には修理や改造が必要であった。時にはまた慈善としてもらうより買いたいと思う人々もあつた。

そこでこの改造や修理の仕事をするために、一九〇二年 Goodwill Industries 会社を設立した。その頃はちょうど経済的不況のひどい時期

であったので、このモーガン教会に働きに来た多くの失業者たちは一時的に職を離れた熟練者たちであった。景気が回復すると、彼等は Goodwill 工場を去って正規の雇用に戻っていった。しかし教会はこの仕事をつづける必要があったので Helms 博士は仕事を見つけることの困難な身体障害者をこの仕事にふり向けた。そこでグッドウィル工場に新しい役割が強調されることになった。

もちろん職業的リハビリテーションの実施計画を全部廃物利用に頼るグッドウィル工場の考え方に批判の声もあった。しかしリハビリテーション計画の実行に廃物利用などの必要がないような社会になるまでは、グッドウィル工場の考え方は他人を助けたいと思う人びとが、助けを必要とする多くの人びとに奉仕することのできる形式として存在価値があった。

第二次世界戦争が終結する頃まで、授産施設の大部分は身心の機能損傷が固定化し、しかも重度な障害のために、競争的な雇用市場に就職できない障害者のために、永久的、終着的 (terminal) な雇用を提供することを主たる役割としていた。一般的にこれらの施設に対し、Catchall (屑かご) deadend shelter (死ぬまでの保護所) sheltering haven (保護的避難所) などのことばで呼ばれたように、対象者を廃物として保護する以外に、経済社会へ復帰させようなどという考え方はあまりなかったといえる。

## 2 移行的 (transitional) 雇用施設としての授産所

一方第一次世界戦争を契機に開発されたリハビリテーションは各種専門家の協力体制を強調されながら急速な発達を示し、多くのリハビリテーション・センターが設立されてきたが、その多くは医学的方向のものであって、機能回復の施設として利用されるのが本来の姿であった。

第二次世界戦争終結の一九四五年前後から一九五〇年頃にかけて、リハビリテーションが建設期から実用期に入ろうとする時期に、米国ではリハビリテーションの考え方に一つの転回期あるいは反省期があったように考えられる。

従来からリハビリテーションは総合科学であり、各種専門家のチームワークが強調されてきたが、やがて「リハビリテーションとは何か」ということに関しては、各種専門家は各専門の立場からリハビリテーションを解釈することになり、その間に必ずしも一致した意見が見いだされにくい傾向をきたした。これらの意見を集約したものが一九五一年の Journal of Rehabilitation 8-9月号に Porter, E. B. が書いた "What is Rehabilitation" のまじったところ<sup>(3)</sup>。

これより前 Hamilton, K. W. は「障害者が社会に適応するための問題となるものは客観的、医学的事実である「機能損傷」(disability)が

個人とその最高機能水準との間に介在するために、その個人の職業やその他の社会生活に及ぼす支障の累積としての「障害」(handicap)である。問題は医学的な機能損傷よりも、それによっておこされる個人的生活のいろいろの障害なのであると言つ。Porterはこの考え方を肯定し、「更生する」(rehabilitate)と云ふことは、機能損傷のために個人に負荷された障害をできるだけとり除いたり、軽減したりした結果、その個人のできる「幸福の状態」であるという。そこでリハビリテーションの最終目標としては、障害をもった「個人の要求」が尊重され、その障害を克服するために必要な援助を与えるという「個別化」(individualization)の考え方を強調し、各種専門家たちの供与するサービス、技術、組織的な方法や過程はすべてリハビリテーションの手段であつて、リハビリテーションの本質は単に機能損傷だけでなく、障害者自身が彼の中に内在するあらゆる能力と意欲を回復し、全人格のあらゆる可能性を發展させて、社会へよりよく適応し、役立つ人間として生れ更わり、成長することであると結論づけている。

これらの考え方の動きは、リハビリテーションが従来の医学的リハビリテーション偏重を脱皮して、職業的(教育的)リハビリテーションの重要性を再確認したことであり、さらに心理的、社会的リハビリテーションを強調したことである。

これに伴つて、リハビリテーション・センターについても再検討が行なわれ、従来の機能回復訓練に加えて、pre-vocational programとして職業前訓練と職業適性評価を不可欠の基本的業務とすべきことが強調された。<sup>(5)</sup>

これと相前後して、保護授産施設の再検討も行なわれ、授産施設の機能にリハビリテーションの機能を包含させることが強調されることになつた。<sup>(6)</sup> もちろん授産施設はChouinard, E. J. が述べているように「本質的にはやはり競争的な雇用には受け入れられないし、その備えもない障害者、しかし何等かの生産の可能な障害者に仕事をさせる特殊な場所である」けれども、決して永久の終着的な避難所としてではなく、重度な障害者が将来外部の正規な就職路線に乗れるように、労働経験と評価を与える移行的(transitional)な施設である」と考えられるようになった。

米国内において職業的リハビリテーションを強調するこれらの世論は醗酵状態に達して一九五四年「障害者職業更生法」(一九二〇年制定)や「医学的施設調査および建設法」の大改正を促し、リハビリテーション関係機関が職業前プログラムの部門を増設する場合、国および州政府の予算補助制度が施行されることになつた。この改正法律で、授産所とは「何等かの製造或は手仕事が行なわれる場所で、その第一の目的は重

度な障害者個人に報酬のある雇用を提供すること、その場合、(1)すぐには競争的な労働市場に吸収できない者のための更生過程の暫定的な段階として或は (2)競争的な労働市場に雇われる機会がない期間<sup>(8)</sup>を意味し、リハビリテーションの機関として再確認された。

### 3 障害者授産施設の役割

授産施設の機能にリハビリテーションの機能を導入したことは一つの進歩ではあったが、一面授産所とリハビリテーション・センターやその他のリハビリテーション施設との間に明確な線を引き難い状態になった。

“Workshop for the Disabled” (米国職業更生局編) には、授産施設として次のような名前が挙げられている。(1) 更生作業所 (Rehabilitation Workshops) (2) 保護授産所 (Sheltered Workshop) (3) 特殊授産所 (Special Workshops) (4) 工業的作業所 (Industrial Workshops) (5) 職業適応センター (Vocational Adjustment Center) (6) 作業分類所 (Work Classification Units) (7) 適職診断所 (Vocational Diagnostic Units) (8) 工業的作業所工場 (Industrial Workshop and Industries) (9) 職業訓練センター (Occupational Training Centers) (10) 内職授産所 (Workshop Homebound Programs)。これらのうち(5)(6)(7)(9)などことはのうえからだけではむしろリハビリテーション・センターと思われものである。

リハビリテーション・センターにも、授産所にも、いろいろの型のあることは当然であるにしても、これら両施設のリハビリテーション過程における役割の基本的な相異点を確認しておく必要がある。

まずリハビリテーション・センターであるが、前述した C. Reedy リハビリテーション・センター委員会が承認したように、リハビリテーション・センターの基本的な目的と役割は、身体的、精神的機能の回復と改善のための訓練とその間絶えず医学的、心理社会的、職能的評価を繰返すことによって、対象者のリハビリテーション処置計画に方向を与え、その実施に指導と援助を与えることである。したがって、いかに多面的な業務内容をもっていようと、最小限機能回復訓練と総合的なリハビリテーション評価との二つの業務をもたないかぎり、それはリハビリテーション・セターとはいえないものである。

これに対し、保護授産所 (Sheltered Workshop) の定義として最も広く承認されているものは、前述 NASWHP の Handbook に示された「保護授産所とは調整された作業環境で、個人に職業目標を与える職業方向のリハビリテーション施設であって、労働経験とそれに関連する諸

サービスを通して、正常な生活と生産的な職業での地位を向上させるために障害者を援助する機関<sup>(9)</sup>であるが、これでは職業方向のリハビリテーション・センターとの区別が必ずしも明確ではない。むしろ同協会の一九五〇年の定義のほうがその本質的特性をよりよく表わしていると思う。すなわち、「保護授産所は……身体的、精神的、社会的障害者のために必要なリハビリテーション処置計画を実施するため、これらの個人に収入のある就職と教育的、心理的、治療的、精神的なリハビリテーション活動の一つまたはそれ以上与えるよう運営されるもの<sup>(10)</sup>」である。Trevethan, P. J. は一九六四年、ストックホルムでのゼミナールで職業更生世界委員会が採択した保護授産施設の定義を大担で新鮮な新しい姿や考え方として推賞しているが、それによると「……こういう雇用施設は生産的で、報酬が与えられるものでなければならぬ。そして保護的な条件のもとに、特に障害者の就職要求に適應するように計画されたものなら、どんな形のものでよい<sup>(11)</sup>」。

これらの定義で示されているように、授産施設の基本的な性格を報酬のある就職が与えられる施設と考えれば、リハビリテーション・センターとの相異も明瞭になると考えられる。

上に列挙した授産施設のいろいろの名称をみてわかるように、「保護授産所」ということはだんだん時代錯誤として嫌われる傾向になってきた。Chouinard, E. L. も言っているように、このことは授産所の役割が基本的には保護であって、リハビリテーション・サービスやより有利な収入などは三の次にすぎないという印象を与えるからである。だから新しい授産施設の多くは、もちろん保護的とか、終着的とかの要素の必要なことを認めながらも、「保護授産」ということばを極力避けて「訓練センター」とか「工場」とか呼称する傾向が多くなってきている。日本でも同じ傾向がみられている。

## II 保護授産施設の現状

保護授産施設の現状保護授産施設に関する最近の国際的調査は一九六四年米国政府の援助のもとに国際障害者リハビリテーション協会によって行なわれ、回答三七ヶ国、二、八〇〇施設についての調査結果が同年ストックホルムで行なわれた「保護雇用の国際ゼミ」で報告された<sup>(13)</sup>。

現在わが国には、全国に約五六〇の授産事業を行なう施設がある。これらの施設は利用する対象者の障害の種類や準拠する法律の区分により、次の種類に分類される。日本女子大学、小島蓉子講師と筆者は厚生省、東京都および日本肢体不自由者リハビリテーション協会の委嘱によ

り、昭和四二年一月一日現在でこれらの授産施設についての調査を行った。有効回答は一五五であったが、調査方法は国際調査を参考にした質問紙法によったので、その主要点について触れてみる。

調査対象施設区分名	略称	施設数	有効回答	回答率 (%)
a. 身障者収容授産施設	(身障)	49	30	61.0
b. 重度身障者収容授産施設	(重度)	5	3	60.0
c. 生活保護法による授産施設	(生保)	210	37	18.0
d. 社会福祉事業法による授産施設	(社福)	174	28	16.0
e. 精薄者福祉法による授産施設	(精薄)	2	2	100.0
f. 精薄者収容授産施設	(精収)	91	40	44.0
g. 内部障害者更生施設	(内部)	31	14	45.0
h. 労災リハビリテーション作業所	(労災)	1	1	100.0
	計	563	155	28.0

表 1

国	施設数	雇用数(人)	人口概数(万人)
米 国	800	50,000	18,700
東 独	300	20,000	1,714
ハンガリー	大 6 小 100~150 }	20,830	
日 本	380	18,700	10,000
オランダ	194	17,893	1,178
英 国	171	11,765	5,140
スエーデン	119	6,990	760
オーストラリア	71	4,660	1,090
ポーランド	68	3,898	3,030
カナダ	75	3,600	1,900
西 独	40	2,200	5,510
フランス	50	2,000	4,760
ス イ ス	55	1,940	547
デンマーク	40	1,200	462

1 授産事業発達の程度

それぞれの国の施設数や雇用人数で直ちに比較することはできないけれども、その数の比較的多い国を抽出すると表一のようになる。

一般的に国家収入の高い国、戦争犠牲者の多い国ほど発達しているといふことができる。

2 障害の範囲

保護雇用と障害種別との割合は国によって大差がある。四肢障害、結核、盲はほ

とんどの国の保護雇用に含まれている。大国では、なお精神薄弱、精神病、てんかんも含めてい。国が小さいほど、少数の特殊な職場をもつ傾向があり、したがって特殊な障害の種類に集中する傾向がある。大きい国ほど一般的な職場が多く、広い範囲の障害をカバーすることができる。表二でみられるように、わが国では大國なみに対象者の障害種別の範囲は広い。全体的傾向としては、精薄(四三・三%)が圧倒的である。



回答国数  
全体 比較的大国

表2

障害種別	日本	全体	比較的大国
脊ずい性小児マヒ	228 (3.4)%	32	16
切 断	140 (2.0)		
先天性奇形	92 (1.3)		
進行性筋萎縮	30 (0.4)		
脊ずい損傷・疾患	248 (3.7)	28	15
リューマチ・関節疾患	109 (1.5)	24	15
脳性マヒ	767 (11.0)	24	13
脳血管障害	48 (0.6)	—	—
その他の四肢障害	210 (3.1)	—	—
心臓障害	51 (0.7)	22	14
結核性疾患	644 (9.2)	29	18
らい病後遺症	—	10	2
視覚障害	247 (3.6)	29	17
聴覚・平衡障害	300 (4.2)	23	17
音声・言語障害	429 (6.1)		
精神薄弱	3012 (43.3)	23	15
その他の精神障害	172 (2.4)	22	15
そ の 他	235 (3.5)	—	—
計	6962(100.0)	35	18

ational work experience) に重点をおきたいとしているけれどもまだまだ多くの者は外部の労働戦線に参加できない者たちの恒久的な就労を第一義としている。

わが国では、「身障」者授産施設についてみると、現状においては「過渡的な就労の場」とするものが三五・九%と圧倒的に多く、「恒久的な就労の場」とするものはわずか一二・八%にすぎない。これはわが国の進歩性を示すようにみえるけれども、実際は回転率が悪く、効果のみえにくい施設は予算の獲得が困難であるために、授産施設も最初から「移行的」機関として対象者の能力を開発し、就職への準備、訓練の場と

心身障害者に対する授産事業の発展と展望

次に多い脳性マヒ(一一・〇%)は「身障」授産施設では最大の障害群であり、三〇・六%を占めている。現在脳性マヒは目立った医学的リハビリテーションの効果がないままに、職業的リハビリテーションの分野にもちこされる傾向がますます大きくなるであろう。

### 3 授産施設の目的

表三のように、多くの国では私企業には雇われえないような障害者のために永久の生活(permanent livelihood)を与えることを第一義としている。もちろんリハビリテーション機能を第二義的目的として挙げている国は多い。前述したように近時授産施設にリハビリテーション機能を強調するようになり、この国際調査の報告を担当した専門家たちも、将来リハビリテーションや移行的労働経験(transi-

表3.

保護雇用の目的	国際調査		日 本			
	指摘頻度	主目的として指摘	「身 障」		「生 保」	
			現在(%)	将来(%)	現在(%)	将来(%)
a. 過渡的な就労	25	14	35.9	36.7	18.6	20.9
b. 恒久的な就労	35	28	12.8	28.6	32.5	22.7
c. 志気低下の防止	22	5	7.7	0	11.6	4.5
d. 一般企業就労適性の評価	22	3	0	3.6	2.3	2.3
e. 就労態度の評価	19	1	2.5	0	2.3	4.5
f. 対人関係適応力の評価	17	0	0	0	2.3	2.3
g. 労働状態への適応力の評価	25	6	17.9	7.1	4.6	4.5
h. 特殊技能の訓練	22	2	10.7	3.6	2.3	2.3
i. 作業療法	14	0	2.5	7.1	0	0
j. 職場適応力の養成	17	1	5.0	3.6	2.3	2.3
k. そ の 他	—	—	4.5	10.7	6.9	4.5
l. 不 明	—	—	—	—	14.3	29.2
回 答 国 計	37	31	—	—	—	—

型のものがある。

わが国では、法人立三九・四％、市町村立二七・七％、都道府県立二七・七％、国立〇・七％、不明四・五％、「身障」授産施設だけにかぎ

解釈する傾向が強かったからと思われる。しかし現実では、現在の「身障」授産施設に入所している障害者のなかには一般企業への就職は永久に困難というような人びとが多く、授産所の性格を移行機関としてのみ規定することでは障害者の雇用対策は完結しえないということが次第に認識されるようになってきた。したがって授産施設の将来の方向としては「生保」による授産施設の方向とは対称的に「過渡的な就労の場」とする意見の支持率はほぼ同程度に保たれているのに、「恒久的な就労の場」としようとする意見は現在の二・八％より二八・六％へときわめてめざましい伸びをみせている。これは授産施設には「移行的授産施設」と並んで「定着的授産施設」も必要であることを示すものである。

4 設置主体と経営主体

国際調査では、多くの国では篤志の私的団体が設置し、経営しているのが多く、回答三七国中二八ヶ国、半数以上の施設がこれにあたる国が二三ヶ国ある。ある国では公共団体の設置が普通——国立一四ヶ国、州立一ヶ国地方立一一ヶ国、施設の半分以上国立七ヶ国、州立一ヶ国、地方立二ヶ国——であり、将来だんだんその重要さが増すだろうという。たいていの国では他の施設と分離して経営されることが多いが、ある国では病院、障害者ホーム、リハビリテーション・センターと統合している

ると、法人立の占める率が大きくなり、五六・七％、次で都道府県立二六・七％、市町村立一六・六％となっている。  
 経営主体では、四九・〇％が法人で最も多く、市町村二四・五％、都道府県二一・三％であって、設置は地方公共団体がして、経営は法人に委託する場合の多いことを示す。

望ましい経営形態に対する意見としては、全体として「公立公営」四八・六％が最も多く、「公立民営」三一・二％「民立民営」二〇・二％である。意見のなかには民間の創意を認めるものがかなりみられるが、統計的には公立化への傾きが強くみられるのは国際調査の傾向と一致する。これは授産施設のもつ福祉的意識を存続させるため、またサービズ活動を委縮させないための公共の経済的支援が、授産施設を単なる営利企業に流れさせないようにするための安全弁たる国家責任の関与として認められるもののように思われる。しかし施設の種類によっては、比較的高度の技術性と創意と応用性のある処置や運営を期待しなければ存続することが困難だと予想されるものもあり、「身障」「重度」「精収」授産事業の分野には依然として民営の支持が強い。

## 5 生産形態

世界的には次の三つの大きな流れがある。

生産形態	回答国 全体	比較的 大
自家生産 3/4 以上	8	3
〃 3/4~1/2	7	4
自家生産 1/2 下請生産 1/2	4	3
下請生産 1/2~3/4	7	5
下請生産 3/4 以上	10	4
回答国 計	36	19

施設種類	自家生産 (%)	下請生産 (%)
身障	68.7	31.3
重度	33.3	66.7
保福	41.5	58.5
社福	56.5	43.5
精収	62.5	37.5
精収	77.3	22.7
内災	95.4	4.6
労働	0	100.0
施設平均	54.4	46.1

- (1) 新材料を使つての「自家生産」
  - (2) 他企業との契約による「下請生産」
  - (3) 地域社会からの寄贈品を再生して販売する「中古品修理、販売」
- わが国には (3)にあたる「中古品修理、販売」という形態はみられない。  
 国際調査では表四のように自家生産と下請生産とはほぼ半々であるが、傾向としては下請によるものが多くなりつつあるといふ。  
 わが国の場合は、表五のように全般的には自家生産形態のほうが

多いが、歴史的に新しい施設や都会地およびその郊外に立地条件をもつ授産施設には下請が一般的であり、国際調査と一致した傾向を示している。なお「身障」関係では「自家生産」六八・七％「下請生産」三一・三％、「重度」では逆に「自家生産」三三・三％「下請生産」六六・七％であり、しかも大企業との下請関係が「重度」に多いことが特徴である。

6 作業科目

伝統的な熟練、半熟練の手工的産業が多く、手道具や小型の卓上機械を利用できるものが主で、まだ機械化された近代工業的色彩のものはきわめて少ない。

職種の開拓として車椅子障害者のため、脳性マヒ者のためおよび知的能力の高い者に対する対策が考えられている。

7 賃金

(1) 形態

国際調査によると、たいいていの国では一つの支払い方法で給与されており、他の形態より「出来高払い」が多い。被雇者の大部分が所掲の賃金形態で支払われている国の数は表六のとおりである。

表 6.

賃金形態	全体の国	比較的大国
出来高払い	10	5
時間払い	3	2
日・週・月給のみ	9	3
日・週・月給+一部出来高加算	3	2
日・週・月給+一部時間加算	0	0
いろいろな形態併用	10	6
回答国 計	35	18

表 7.

賃金形態		身障%	全施設%	
(a) 基本給	出来高払い	46.6	47.3	
	固定給	時間給	6.7	5.5
		日給	30.0	10.3
		その他	6.7	4.2
回答なし		10.0	32.7	
計		100.0	100.0	
(b) 加算	超加勤務	36.7	18.2	
	能率	43.3	17.6	
	努力	16.7	9.7	
回答なし		3.3	54.5	
計		100.0	100.0	

表七はわが国の調査で賃金について回答のあった三〇施設の結果である。作業に対する賃金支払は、(a)基本給をまづ算定し、それに(b)加算して最終的な賃金を決定している。「身障」に関していえば、「基本給」では「出来高払い」とするものが最も多く、四六・六％を占めており、次に「日給」制をとる施設が三〇・〇％の順になっている。

加算では、最も「能率」が重視されて四三・三%を占めている。

(2) 賃金額

全般的にきわめて低賃金で、四〇〇〇円から八〇〇〇円未満が、全般では二二・四%に対し、特に「身障」関係では三三・八%と高く、一万円以下が全般では六七・一%であるに対し、「身障」関係では七五・四%で、授産施設全般の傾向よりはるかに低所得層にかたよっている。

8 財政

われわれの今回の調査で、正確な会計報告が出されたのは一八施設のみであった。

(1) 財政の規模を表示すると表八となり、年間総収入五〇〇万円以上二〇〇〇万円未満が七〇%近くを占めている。このうち公立施設は三施設であるが、公立の場合、人件費は県市等の総務費から支出されるが、私立の場合は運営費のなかに含まれる。

施設数
1
5
4
3
2
2
1

私立の身障授産施設の財政のおよそ六五%は政府からの委託費によってまかなわれている関係上施設財政の規模は入所者の人員の多い少ないに相関関係がある。

(2) 収支状態

身障授産施設の収支項目を大別すれば次のようになる。

表 8

総収入	500万円未満
500~1,000	〃
1,000~1,500	〃
1,500~2,000	〃
2,000~3,000	〃
3,000~4,000	〃
4,000 万円以上	

支出

① 措置費

① 事務費

委託事務費

人件費

日常諸費

その他

食費

② 事業費

訓練手当

③ 作業支出

心身障害者に対する授産事業の発展と展望

期末一時扶助費	材料費
冬期加算	工賃
② 作業収入	その他
③ 寄付金	④ その他
④ その他	

(a) 委託費

民間施設の場合は委託事務費のうち八〇〜九〇％が施設職員の人件費に当てられ、二〇〜一〇が事務所光熱費、通信費、消耗品費など事務管理費のために用いられる。

「訓練手当」は訓練のための材料費である。

(b) 作業収入

詳細な会計報告が出された一六施設についていえば、一施設当りの年間作業収入額の平均は、六、一六二、六〇〇円となり、施設平均総収入の約三五％に当る、一人当りの平均生産月額は九、六八九円となる。

年間作業収入の施設総収入に対する割合は〇％から八二％平均三六％で、生産性はピンからキリまでである。生産性の高低は必ずしも入所者数や障害の軽重とは関係なかった。むしろ選ぶ職種、一職種への定着性、作業補助費と機械導入度、生産志気などに関係が大きい。

(c) 補助金、寄付金

「身障」授産施設三〇のうち寄付金を受けているものと受けていないものとの比は一八：一三であった。受けない施設一三カ所のうち一〇カ所は公立のものであり、民間施設の補助金、寄付金への依存性の大きいことがわかる。寄付金の出所は表九のように、共同募金と篤志家からの寄付が圧倒的であり、国際調査に多い宗教団体からの寄付はわが国ではほとんどみられない。

(d) 支出の赤字

会計報告を明示された二八施設の収支状況を見ると、赤字七、黒字五で、六施設は±〇であった。黒字といっても収支がようやく平衡状態を

回答施設
13
13
7
4
3
2
1
1

本調査
共同募金（寄付）
個人（寄付）
地方公共団体（補助金）
国（補助金）
民間企業（寄付金）
民間財団（寄付金）
市・町・村（補助金）
宗教団体（寄付金）

表 9.

国際調査	回答国
政府（補助金）	31
私的慈善・財団・篤志団体（寄付）	24
教会（寄付）	8
私的工場（寄付）	7
政府所有工場（寄付）	1
社会保険基金	6
身障者団体寄付	2
回答国 計	35

保っている程度で、ちょっと新しく設備投資をしたり、工賃支払の合理化などするとすぐ赤字会計にひびく状態で、身障授産施設の財政はきわめてゆとりが乏しい。

これは国際調査の場合も同じで、どの国でも一般的に独立採算の施設はないといっている。多くの国では、全部または大部分の施設は補助金が必要である。補助金は主として国や地方政府が支出し、その重要さは今後ますます増すことはまちがいないとしている。

この赤字財政の理由として第二に挙げられるのは定員未充足の問題である。これには施設側に受け入れ態勢の不十分さ、授産施設としての個性の乏しさ、利用者側に施設に対するみじめな、暗い先入感や利用価値の不足感などがあること、ニードのある障害者を積極的に授産施設に導入するという機能をしゅうぶんに果しえない末端行政機構の不備などが挙げられている。

#### (e) 工賃

「身障」授産施設一七カ所における一人年間平均工賃を算定すると、工賃支払ゼロという一施設は別として、最低一一、五六七円から最高二六二、〇〇〇円（平均月額二三、四二〇円）と大きなひらきがある。一七施設全体の一人当り年間平均工賃は六七、六九七円一人当り月額平均工賃は五、七二五円となる。

これを要するに、施設費支出の内訳は現在、事務費と処遇費八〇％生産費二〇％の比率が大部分であるが、五〇％五〇％であることが望ましい。これはわが国の身障者授産施設がほとんど宿舍と工場が一緒になっており、したがって授産施設會計も生活部門と生産部門が未分化なことが一つの問題である。将来は諸外国のように住宅機能と工場機能を分化し、一方住宅保障を確保しながら、一方授産施設の生産機能と職業的リハビリテーション機能を果すことにより、財政の合理化も向上するものと思われる。

### 9 職員

#### (1) 所長の資質

心身障害者に対する授産事業の発展と展望

表10.

背景と経験	各国における授産施設の割合						推奨する背景
	全部	1/2以上	1/2	1/2以下	0	答なし	
a. 工場経営の経験	5	8	0	12	10	2	30
b. 工場労働者としての経験	3	8	0	8	12	6	11
c. 大学卒業	3	4	0	12	12	6	6
d. ソーシャル・ワーカーとしての訓練と経験	2	7	3	16	5	4	20
e. 医師としての訓練	0	0	1	5	21	11	0
f. リハビリテーション医学の経験	0	0	1	4	22	10	9
g. 施設以外で障害者を雇用了経験	4	4	1	13	8	7	18
h. 本人自身が障害者であること	0	3	1	15	13	5	8
i. 本人が障害者として雇用了された経験	0	1	0	8	20	8	5
j. その他(特別の背景)							

保護授産施設の管理者に対する特別の訓練が始まったのはまだ少数の国だけであるから、表一〇の国際調査にみられるように、管理者の経歴はまちまちである。工場管理とソーシャル・ワークの前歴者が最も普通である。

われわれの調査でも同じ項目で、所長、生活指導員および職業指導員の資質の現状と将来像を求めた。

所長の資質についてその概要をまとめると、「身障者授産施設」では、現在、ソーシャル・ワーカーとしての訓練と経験、大学教育、本人が身障者であるという経験などが決定要素となっているが、将来は工場経営の経験、ソーシャル・ワーカーとしての訓練と経験、大学教育、リハビリテーション医学の知識などが必要条件とされている。なお現状では「本人自身が障害者」であることが多かったが、将来はこれはあまり必要条件ではなく、工場経営の経験が重要視されている。

「精薄者授産施設」の所長には「大学教育」と「ソーシャル・ワーカーの訓練と経験」をもった者は他の施設の長にまして高い。そして将来はこれらのうえに、リハビリテーション医学の経験が要請されている。なお他施設で最も多く要請されている「工場経営の経験」が必要条件とされていないのは、精薄施設は作業による生産より、精神医学上の治療、処遇が主要目標とされる特質の相異と思われる。

(2) 生活指導員の資質

「身障」の現状における資質特長は「ソーシャル・ワーカーとしての訓練と経験」「大学教育」などであるが、将来はさらに「リハビリテーション医学の知識」を加えて一層強く要望されている。「生活保護法による授産施設」でも、従来は通所制が多いため、生活指導員の専門性はあまり重要視されず、「工場労働者としての経験」あ



る者が多かったが、将来はそれを必ずしも必要とせず、「ソーシャル・ワーカーとしての訓練と経験」を重視する姿勢がうかがわれる。

「精薄」施設においては、現在では「大学卒」ではあるが必ずしも「ソーシャル・ワーカーとしての訓練や経験」をもったものとはかぎらない者が多かった。しかし将来は「大学卒」はもちろん望ましいが、それ以上に「ソーシャル・ワーカーとしての訓練と経験」を非常に重要視し、さらに「リハビリテーションの医学的知識」を必要とする考え方を積極的に打出している。

#### 10 入所期間

入所期間を概括してみると、身障関係では六三・〇%の者が二年以内で退所、五年以上の長期の者は一〇・七%である。退所の理由は全体(四五・八%)でも、身障関係(四八・六%)でも就職が最も多い。この数字だけを見ると、授産施設のリハビリテーション機能は果たされているように思われるけれども、本当の成功か否かは就職後の適応状況の詳細な追跡調査が必要である。

### III 最近の問題点

#### 1 障害者授産施設の矛盾性

保護授産施設は一般社会の競争的な雇用に乗りえない重度の障害者を保護的条件のもとに報酬のある雇用の機会を与える施設である。利用者の要求に応える収入を与え、経済活動参加の喜びと自尊心を満足させるためには、授産施設も一般の商業路線を走ることのできる企業でなければならぬ。

一方保護授産施設の考え方は終着的雇用から、競争的な雇用へ移行するための暫定的雇用として、そのリハビリテーション機能を強調することとなった。一方生産企業であるとともに、他方リハビリテーションと保護性をもった施設であって、それ自体のなかに矛盾性を内蔵することになった。

Trevelhan<sup>(5)</sup>も「保護授産所は奇妙な組織体である。半分企業で、半分はリハビリテーションと社会的サービスである。これは考え方や運営に二つの対立した、また矛盾した概念が単一の施設のなかに共存する」と言っている。したがって米英の進んだ保護雇用においても一朝一夕に軌道に乗ったものではなく、幾多の苦悩や難問に直面してきたのであって、その背景に多くの論議がくりかえされてきた。殊に最近数年間の論

議は保護授産施設のこの矛盾性の止揚と明日への動向に集中されたように思える。

たしかに授産施設は、長期的なものと考えようが、移行的なものと考えようが、生産によって収入をあげ、利用者にも収入を得させる企業活動とリハビリテーションと職業訓練活動との二つの型の活動をもっている。施設の長の技術はこの企業半分とリハビリテーション半分かをいかにうまく結合するかということにある。どちらの要素に重点をおいても問題がおこる。リハビリテーションに重点をおき、重度で完全介護を要するような障害者を多く対象にすれば、生産活動は阻害されて施設の企業性が失われ、財政も悪化することは明かである。反対に生産企業に重点をおけば、軽度の者を多くし、かつ熟練者を保留するほうが経営上の採算がとりやすいことは言うまでもない。しかしもし授産施設が他からの援助なしに、完全に財政的な独立採算を果しているならば、それはもはや保護授産施設というよりは、能力の高い障害者を集めた単なる企業であって、授産施設としての本来の姿ではなくなるであろう。

## 2 赤字経営と経理の問題

従来授産施設について、自立経営が可能なのか、赤字経営がやむをえないのかの問題が繰返し論じられ、前述したように各国とも一般的には赤字経営が通念とされている。しかし Nelson<sup>(4)</sup>に言わせると、黒字か赤字かという問題の出し方は問題の適切な分析をやめさせてしまうものだという。いま保護授産施設の長の技術は企業とリハビリテーションをうまく結合することであると云ったけれども、それは予算的に両方の経理を混同してしまうことではない。つまり企業経費とリハビリテーション経費とはつきり区別できないところに問題があるのだと言う。

予算というものはその施設が何をしているかということの経理上の表現であるから、まづ経費の分類が第一である。Nelson は経費を次の三つの範疇に分類すべきだとしている。

- (1) 管理費 (2) 受託、生産費 (3) リハビリテーション費

そこでこの三つの範疇で経費の仕わけを決め、管理費は生産面とリハビリテーション面に費った量に比例して、生産費とリハビリテーション費に割り当てる。そしてリハビリテーション費の総額と生産費の総額がリハビリテーション収入と生産収入と見合えばよい。もちろん言うは易く、行うは難いが、この原則を適用することは、施設の運営をよくするには絶対に必要なことだと言っている。

## 3 賃金の問題

賃金もまた企業とリハビリテーションの間の考え方に矛盾をおこす一つの領域である。労働者はその生産性に直接関連して賃金が支払われねばならない。これは労働基準法の原則である。そしてそれが企業のための方法であると同時に、もっと大切なことは施設を利用する障害者のリハビリテーションのためにも最善の方法だということである。

保護授産施設が工賃を平等に分配することは一見合理的に思えるかもしれない。しかし労働者が彼の実際の生産よりも多い賃金が支払われると、彼のリハビリテーションは妨げられる。それは仕事の現実に対する用意ができないからである。また自分より生産量の少ない者と同じ賃金をもらった者は不公平だと感じ、能率的に働こうとするモラルを失ってしまう。

Nelson<sup>11)</sup> は生産性によって支払う最も簡単な方法は「出来高払い」であって、これはまた授産施設にもよい方法だと言う。しかしこの出来高払いには反対意見も多い。たしかに組立作業のように、一つの流れのなかに多くの仕事がある場合、標準時間ベースで賃金を払うほうが容易である。この流れのなかにある者たちが皆同じ生産能力をもっている場合はそれでよい。しかし生産性の異った労働者たちがその潜在能力をのばせないような賃金率や生産課程に釘づけすることはリハビリテーションの立場からは望ましいことではない。だから賃金は能率給とし、できれば福利施設の利用や寮生活のうえでは平等の取り扱いをすることはもちろん、作業の部門でもできるだけ同じ労働環境を共有しながら、重度者の特別部門をつくるなどの配慮によって、能力の劣った者の影響が全体の生産性やモラルの低下をきたさないような管理者の技術的な取り扱いが望まれている。

#### 4 企業とリハビリテーションの統合

ここでもう一度授産施設の企業性とリハビリテーション機能について考え直してみる必要がある。この企業性とリハビリテーションとは矛盾した要素だと考え、授産施設がリハビリテーション機能を強調すべきであるならば、その企業性は後退せざるをえないと考えてきた。施設は「対象者本位」(client oriented) でなければならぬことがしばしば主張されてきたからである。

しかしこの企業性とリハビリテーション機能は本来矛盾するものだろうか。授産施設について、利用者本位という主張は企業的であればあるほど、より多く障害者のリハビリテーションに貢献するものであると考えるほうがむしろより現実的ではないだろうか。前述したように、授産施設の転回期に、リハビリテーション機能を強調するあまり、リハビリテーション・センターと同様の設備やサービスを整えなければならない

と考えたけれども、これらの設備やサービスをできるだけ十分に整えて、機能回復訓練をし、リハビリテーションの個別的総合評価をすることはリハビリテーション・センターの任務であって、それにまかすべきである。授産施設はもちろん保護的条件は必要であり、それぞれの施設がその特徴を示すようななんらかのリハビリテーション・サービスをもつとしても、それは最小限度にとどめて、できるだけ現実的な企業形態を整備し、活潑な生産活動を通して障害者の生産能力を開発し、生産労働者としての自信を与えることがその任務と考えるべきであろう。こう考えれば、企業性とリハビリテーション機能とは決して矛盾するものではなく、現実的な企業体制こそが授産施設のリハビリテーション機能なのである。ここに重度障害者も生かし、授産施設をも生かす方法、授産施設の企業性とリハビリテーションや保護性との矛盾を止揚する方法があるのだという考え方が最近出はじめている。Nelsonも、授産施設が本当に対象者本位であるべきであるなら、それは企業的な基盤(businesslike basis)に立って実施されなければならないといっている。

Trevethan<sup>10)</sup>も、我々は「自分の本分を守る」ということに必ずしも賢明ではなかったと次のように反省している。「授産所は他のいろいろの専門をとり入れたが、そのために我々のサービスの遺産や独自性を失ってしまうという危険なところまで近寄ってしまった。もし他のサービスが必要なら、地域社会にある資源を検討し、協応するようにすべきである。授産所のなかにこまぎれのサービスがあっても、それは勇敢な先馳けのしるしでもなければ、適切な経営を表わすものでもない……。授産施設はまず仕事を与えること、収入のある有意義な就職の価値を与えることを第一とすべきである。それが「仕事本位」——「対象者本位」に対して——だと言われても、それに対して言訳する必要はない。……有意義な仕事のなかに、リハビリテーション・サービスの多くの面があるからである。」

#### IV 展望——新しい障害者授産施設、保護工場のイメージ

近代産業は著しい進歩を遂げた。近い将来にはまたさらに急速な技術革新が行なわれるだろう。これに対応するためには、授産施設もまた近代化しなければならぬ。それには Mase<sup>11)</sup>の言うように授産所というものに対する一般のイメージを変換することが先決である。

- (1) 授産施設を単なる保護収容所と考えてはならない。

授産所という概念は長い間、古い建物のなかに、無能な人間と時代おくれの機械設備を集めた「屑物容れ」(catchall)としか考えられていな

かった。Redkey, H. は一九五九年、すでに「残念ながら多くの授産所は今世紀のはじめに考えられた原理を排他的に守りつづけ、運営しつづけているが、それは障害者に将来なくなってしまうような仕事のために準備させているようなものである。我々はもっと産業のニードや人々のニードに敏感に対応していかなければならない」と言っている。Trevethan<sup>(21)</sup>も「昨日の建物のなかで、今日の工具をつかって、明日の仕事をすることはできない」と名言をはいている。

(2) 授産施設は収益のある近代生産工場でなければならない。

障害者のために収入のある有意義な仕事を与え、またその仕事によって一般社会の労働市場に移行せしめるという機能を果たすためには、授産施設自体が近代工業の要求に応じうる体制を整える必要がある。したがって「仕事本位」の施設であって差支えない。授産施設においては「仕事本位」が「対象者本位」につながるからである。これは主として職場での訓練と移行的・暫定的雇用を目的とする「更生作業所」として重要性をもつだろう。

(3) 上の要件と同時に、保護的条件のもとに、「重度障害者」の雇用要求を満足させるよう特別な配慮が必要である。

障害者に対するリハビリテーション技術がいかに発達しても、重度な障害のために、一般雇用には乗りえないが、なんらかの保護的処置を加えれば生産能力を発揮しうるような重度障害者が残されることをまぬがれることはできない。こういう競争的な就職の困難な重度な障害者のための長期的、恒久的な授産施設も、新しい近代工業の生産体制を整え、さらに必要な保護的設備とサービスを加え、それによって、これら重度障害者に生産の喜びを与えることができるよう配慮された「保護工場」として再び脚光を浴びることになるだろう。

(4) できるだけ分業化オートメーション化された作業形態をとりいれるべきである。

暫定的雇用の「更生作業所」であるが、長期的雇用の「保護工場」であるが、これからの授産施設が新しい仕事を開拓するには、仕事の契約をとる工場と同じ作業形態をとりいれ、同じ能力をあげうる体制をとる必要がある。家庭の廃品の修理加工作業を主とした Goodwill Industries が最近エレクトロニクスの分野に進出したのは、単に利潤追求の目的だけでなく、この動向に対応するとともに、新しい仕事の開拓と重度障害者の作業能力を活用する目的でもあったと思われる。というのは、近代工業において作業工程の分業化、オートメーション化が進歩すればするほど、作業者の身体的動作の単純化、労力、疲労の減少化が増加する。従ってまた重度障害者に適当な職場が増加することは、自動

車王 Henry Ford の言を俟つまでもないからである。

(5) 受注の安定をうるために大企業とのスポンサー制をとる方法がある。

産業の発展により、大企業はますます大きくなり、中小企業の経営はますます困難となるだろう。授産施設もまた一般競争的な市場から安定した受注契約を獲得することは容易なことではない。しかし授産施設がその成果を挙げるためには、その対象者全部に収益のあがる、しかも適切な仕事を十分に調達する必要がある。Nelson が述べているように、受注契約の継続的な流れがなければ、対象者に適当でない仕事を受けなければならぬかもしれないし、仕事の種類も少なく、請負単価を値切られるかもしれない。授産施設が請負契約による場合は、継続的な調達計画が必要であるが、その一つの方法として大企業との間にスポンサー関係を結ぶ形がある。

英国の障害者雇用公社<sup>(22)</sup> (Disabled Person's Employment Corporation) 一略称 Remploy は全英に約九〇工場 障害従業員数約七、〇〇〇人を雇用する授産施設で、Goodwill Industries と並んで世界で最も有名な一つであるが、一九四五年設立以来赤字補てんのための政府補助金の減少に苦勞を重ねてきたが、その解決の一つは工場の機械化と作業方法の改善によって最も重度な障害者にも仕事の範囲を拡げ、能率を高めることであって、一九四七/四八年の一人当り生産高一三〇ポンドから、一九六四/六五年の一〇二八ポンドに上昇させることができた。もう一つの方法は大企業とスポンサー制を結ぶことであった。Remploy は工場設備と労力と工程管理を整え、スポンサーは特殊機械および資材と製品の技術指導を提供し、完成品を適当な経済価格で買いあげる。これはレンプロイにとっては販売および資材と倉庫費の節約となり、スポンサー会社にとっては、新規製品や増産の計画など設備投資と増員を節約することになり、興味ある有望な実験として十数工場に実施し、赤字減少が期待されている。

(6) 自営(内職を含む)や小企業に就職するための職種部門を一部にもつ必要がある。

オートメーションの徹底は人手を不要にするという考え方があつた。しかし一方 Redkey<sup>(23)</sup> が言っているように、オートマティックに生産される物の画一性から気分転換するものとして、やはり職人気質の製品への動きもあるだろう。こういう独創的な能力をもった障害者のために仕事をみつけること、困難な就職よりも自営業を志す障害者や小企業向きの職種を与えることも授産施設の重要な任務であろう。

(7) 保護工場はあらゆる種類の障害者を受け入れる必要がある。

Rosenthal, B. S.<sup>(24)</sup> は NASWHP の全国調査に基づき、授産施設の利用者人口を次のように分類している。1 身体障害者、2 精神薄弱者、3

老令障害者、4 情緒障害者、5 社会的障害者、さらに社会的障害者の下位分類として、学校逃避青少年、不遇青少年、未婚の母、麻酔薬常習者、アルコール中毒者、仮釈放者、非行青少年、慢性福祉依存者がある。老令障害者、情緒障害者、社会的障害者は授産施設が比較的新しくとり扱いはじめた対象者群であるけれども、将来の授産施設人口の変化を反映するもので、最も挑戦的な問題であると言っている。

老令、精神、情緒障害者、社会的障害者は重度身体障害者と一緒に生産工程を分担しあうことがよい効果を生むかもしれない。

(8) リハビリテーションに必要な各種サービスは、できるだけ地域社会における資源を活用すべきである。

授産施設自身のなかにあまり多面的なりハビリテーションその他のサービスを整備しようとして、障害者に収入のある仕事を与えることでリハビリテーションするという授産施設本来の自分を忘れてはならない。

(9) 最近保護工場で重度の障害者と健常者と一緒に仕事をさせる試みが現れてきた。

Remploy は障害従業員数の一五%の範囲内で、健常従業員を採用し、重労働や熟練作業に従事せしめた。

オーストラリアのシドニーに、一九六一年創立された New South Wales 脳性マヒ・センターの訓練所 Centre Industries<sup>(25)</sup> は、一九六六年の報告によると、約三五〇人の健常従業員と一緒に一〇〇人の脳性マヒ者が働いている。これら脳性マヒ者の二〇〇本の手のうち一七本だけが普通の機能にちかいものであったが、三〇本以上のものは食堂で毎日食べさせてもらわねばならないほど重度なものであった。

主たる製品は自動電話交換機の接続セット完成品で、月産二、〇〇〇セット、その他に電気通信工業のいろいろの型のリフト装置である。製造部門は機械工場、コイル巻部、組立、配線、検査部および製造部門の延長である訓練部がある。

保護工場に健常な労働者を入れることの決定的な利点を次のように述べている。「それは健常者の労働に基づいた価格と生産の客観的な対照基準を提供する。この基準に障害者がとり組むことができる。健常な労働者と一緒に仕事をしながら障害者は直ちに、また特別な見透しで、生産や質で要求される彼等の目標を見定めるのである。彼は彼の仕事に対して健常な労働者と同じ奨励率で支払われるし、彼の生産が増えれば健常者と同じ結果が期待される。彼の自信は業績の記録に基づいているので、彼が外部に就職を転ずるのも、未知で心配な工業界にばじめて進出するのではなく、ごく普通の職場転出ということになる。」しかも「経営の収支については、通勤機関の設備、食堂、便所の特殊設備、さらに

高度な職業技術の訓練のために増えた費用を埋め合せるに足る利益を挙げている。」という。

ただこの報告のなかには、健常従業員の側の心理的態度が示されていない憾みはあるが、一つの大きな実験として注目し値するものである。

(10) 一般雇用にのりえないような重度な障害者ばかりの純民間企業の「保護雇用」でも、黒字経営の可能性はある。

保護雇用の実例として純民間会社 Abilities がある。先天的の両下肢欠損者である Henry Viscardi II は「身体障害者は無能力者 (disability) ではない。能力者 (Abilities) である」という信念を表現した。工場経営には、慈善的寄付や公的補助金など一切頼らず、投資のみによつた。従業員は社長以下全部が盲、ろう、複合障害を含む重度で他工場には就職できなかった障害者ばかりである。採用条件は、ただ働らこうとする意欲だけである。仕事はエレクトロニクスや航空機会社の複雑で精度の高い部品組立の下請仕事を、激しい競争価格と厳しい納期の要求される市場で獲得した。生産工程を専門化、分割化、機械化するとともに、機械や治具、工具、設備の改善工夫によって、従業員個々の身体的能力に應ずる無限の可能性を生みだした。

そして一九五二年、役に立つ一本の脚と七本の腕しかなかった五人で、七〇坪の工場から仕事を始め、一年で借入金返済し、三年目には三六〇坪の工場を新築し、従業員は三〇〇人となり、その後も順調な発展を続け、従業員も一般労働者と同水準の給与が与えられ、入社後の住宅、テレビ、自家用車の所有率は上昇し、同地区における国民の所有率と同等となっている。もちろんここにいたるまでの Viscardi の苦難の道は険しかったにちがいないが、最重度の障害者ばかりの企業も可能である一つの例であろう。

### おわりに

Gellman, W.<sup>28)</sup> が言っているように「授産事業の過去は長い。しかしその歴史は短かい。」その短かい歴史の展開をたどってきたが、その間幾多の苦悩と考え方の変転が経験されたことを知った。

我国における障害者授産事業の歴史もまた今、新しい黎明の微光がさしはじめたところといえるかもしれない。しかし白日の光りに輝くために、系統発生を繰り返す必要はない。すでに築かれた遺産のうえに、さらに新しい進化を加える努力を期待するものである。最初に言ったように、完全なる保護授産事業の成功は障害者福祉事業の終りを意味すると思ふからである。



(1) Oberman, C. E.: "A History of Vocational Rehabilitation in America" T. S. Penison & Company, Inc., Minneapolis, 1965. pp. 68~70.  
 斗 号 ① pp. 102~105.

(2) Porter, E. B.: "What is Rehabilitation" Journal of Rehab., National Rehabilitation Association (N. R. A.), Washington, D. C. Aug-Sept., 1951. pp. 3~7.

(3) Hamilton, K. W.: "Counseling the Handicapped in the Rehab. Process", Ronald Press Co., New York, 1950.

(4) Reedy, C.: "Rehabilitation Center". Federal Security Agency, Washington, 1950.

(5) "Sheltered Workshops—a Handbook". National Association of Sheltered Workshops and Homebound Programs. (NASWHP), Washington, D. C. 1952.

(6) Chouinard, E. L.: "Current Trends and Developments in the Workshop Field", in "Workshops for the Disabled A Vocational Rehab. Resource", U. S. Department of Health, Education and Welfare, Office of Vocational Rehab. Washington, D. C. 1956. p. 8.

(7) 斗 号 ② p. 3.

(8) 斗 号 ③ p. 1.

(9) Trapani, E. A.: "General Description of What Workshops Are", in "Workshops for the Disabled. A Vocational Rehab. Resource", U. S. Department of Health, Education and Welfare, Office of Vocational Rehab. Washington, D. C. 1956, pp. 14~15.

(10) Trevethan, P. J.: "The Winds of Change—A View of the Future", Jour. of Rehab. Jan-Feb. 1965, p. 52.

(11) 斗 号 ④ p. 8.

(12) Glaser, W. A.: "Sheltered Employment of the Disabled, an International

Survey". Bureau of Applied Social Research, Columbia University, Swedish Labour Market Board, Stockholm, 1966.

斗 号 斗 号 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

① 斗 号 斗 号 ① p. 44.

② 斗 号 斗 号 ② p. 58.

③ Mase, D. J.: "Improving the program and Image of Sheltered Workshop". Jour. of Rehab., March-Apr. 1962.

④ Redkey, H.: "Tomorrow's Sheltered Workshop". Jour. of Rehab. Sep-Oct. 1959, p. 26.

⑤ 斗 号 斗 号 ③ p. 58.

⑥ ヒュートン, J. L.: 「インロー—英國の重度障害者の庇護的雇用での実験」三沢義一訳「身体障害者の更生指導」肢体不自由者更生援護会編' 昭三十六年八月頁~九五頁

⑦ "Remploy Limited—Annual Review and Accounts for the Year ended 31st March, 1965" Remploy Limited. London, 1965.

⑧ 斗 号 斗 号 ④ p. 14.

⑨ Rosenthal, B. S.: "Workshops in a Rapidly Changing Society". Jour. of Rehab., Jan-Feb., 1966, p. 30.

⑩ Hume, B. C.: "Centre Industries, Adult Training Unit of the Spastic Centre of New South Wales". Centre Industries, New South Wales,

- Australia, 1966.
- ②6 エスカルライ2世 H.: 「敗北を知らぬ人々」 赤井知夫訳、ダイヤモンド社、昭四〇年。
- ②7 Yaker, H. E.: "The Disabled Workers at Abilities Inc. — A Study of Some of their characteristics, Human Resources Co., 1958. Gellman, W.: "Rehabilitation Services in a Workshop Setting". Jour. of Rehab., Jan-Feb., 1965, p. 34.