

発達障害のある人の就労支援と所得保障

ードイツ労働生活参加給付を参考にして

廣 田 久美子*

要旨 障害者権利条約第27条に基づき、障害者の労働及び雇用の権利保障を行うことが締約国に求められているが、とりわけ発達障害者については労働によって生計を立てる機会の保障が困難となっている現状がある。ドイツにおいても、障害者作業所で就労する者の40～65%が自閉症等を抱えており、一般就労でも離職率が高いことが問題となっていることから、本稿ではドイツの就労支援の法的枠組みから日本法への示唆を得ることを目的とした。

ドイツ社会法典第9編に基づく労働生活参加給付は、自閉症セラピーを含む医学的・心理学的・教育的扶助など多様な給付と所得保障が切れ目なく行われていることを特徴としている。さらに、障害者作業所から一般労働市場への移行を促進するため、2018年に労働のための予算が新設され、精神障害や発達障害のある人の支援として必要とされるサービスの利用可能性が高められていることが明らかとなった。

キーワード 労働生活参加給付、移行手当、労働のための予算

1. はじめに

2008年に発効した障害者権利条約では、第27条「労働及び雇用」において「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。この権利には、障害者に対して開放され、障害者を包容し、及び障害者にとって利用しやすい労働市場及び労働環境において、障害者が自由に選択し、又は承諾する労働によって生計を立てる機会を有する権利を含

む。」と規定し、締約国に対し、「障害者…の権利が実現されることを保障し、及び促進する」として、労働及び労働組合についての権利の行使や、合理的配慮の提供の確保、職業リハビリテーションの促進等を含む(a)～(k)の11項目にわたる適切な措置をとるよう求めている。

一方、現在の我が国の障害者の所得状況は、作業所などで就労している障害者の98%が年収200万円以下であるとのきょうされんによる調査¹⁾に見られるように、福祉的就労に就い

* 福岡県立大学人間社会学部・准教授

ている障害者の多くが貧困状態にあり、福祉的就労から一般の労働市場における労働への移行率も低位で推移を続けていることから「労働によって生計を立てる機会」が保障されているとは言いがたい状況にある。また、就労形態による所得格差も生じており、一般就労の身体障害者は25.4万円という高い賃金を得ているのに対し、就労継続支援B型利用者の工賃は1万円台と、その差は極めて大きい。特に、就労継続支援B型利用者の8割以上は知的障害者と精神障害者が占めており、障害種別間の所得格差にもつながっている²⁾

一般雇用での就労が困難である障害者は、障害年金等の公的年金給付を受給できない場合、家族等の収入に依存して生活せざるを得ない状況にあり、この傾向は、特に、障害年金の受給要件を満たしにくいにもかかわらず、一般雇用が困難な、知的障害を伴わない精神障害者や発達障害のある者に多く見られる。障害年金等の所得保障を受けられず、十分な就労支援を受けられない発達障害者等においては、所得保障制度として生活保護制度が存在するものの、生活保護給付を受給する場合には、世帯単位の原則により家族の生活にも大きな影響を与えるだけでなく、障害者の自立や社会参加の保障という観点からも、生活保護制度以外の所得保障の欠如は大きな問題である。

特にLD、ADHDおよび自閉症、アスペルガー症候群等の広汎性発達障害者についてみると、2005年に施行された発達障害者支援法によって支援の対象として認められるようになったものの、身体障害者、知的障害者、精神障害者のように手帳で障害を証明することができないため、就職の際に障害者として雇用される障害者雇用率制度に該当するためには、精神障害

や知的障害として認定される必要があり、就労の際に発達障害そのものが考慮されることは少ない状況にある。例えば視覚障害、聴覚障害、車いすを利用する下肢障害のある人の場合には、職場内での職種の選定や職場配置などの検討において、どのような支援や配慮が必要となるかが比較的わかりやすいのに対し、発達障害のある人はどのような特性を持っている障害なのかわかりにくいために、適切な職種や職務についての考慮ができないことが多い。さらに、その障害特性から雇止めや解雇をめぐる紛争につながるケースや³⁾、自閉症スペクトラムの中でアスペルガー症候群や高機能自閉症のある人の中には高学歴である人も多く、対人関係をうまく処理できないため、職場での理解が得られずに孤立し離職を余儀なくされるケースもみられる。

就労支援施設においても、必要な支援がわかりにくく、知的障害者の就労支援や特例子会社にみられるような簡易な業務を集め、専門の指導員を配置するような支援や雇用管理は適さないことが多く、知的障害者の母集団にはなじみがたく、また、仕事が簡単すぎると働く動機を維持することが難しくなるなど、発達障害のある人には、特に個別性の高い支援を行う専門性を必要とする。また、発達障害の診断を受けているが、障害者手帳は取得しておらず、通常の雇用で働くことを希望する場合もあり、発達障害者の職業的課題とその対応について、多様な選択肢をもって支援する必要がある。

障害者の雇用・就労に関する現行法には、障害者総合支援法の他、障害者雇用促進法、職業安定法、生活困窮者自立支援法、求職者支援制度等、多くの法令が存在し、公共職業安定所、市町村の障害者福祉窓口、障害者相談支援窓口

が存在するものの、就労支援や雇用の継続等の困難に対して障害者の支援に対する権利規定はなく、支援従事者が個別に対応しているのが現状である。

障害者権利条約において、社会保障の受給者の労働市場への参加促進を目的とする措置には、賃金が一定の基準値に達し、安定するまでの所得保障を確保するための移行措置が含まれており、仕事を失ったときには遅滞なく再び受給資格を持つべきであることが指摘されている⁴⁾ように、これらの問題は、障害者権利条約第28条「相当な生活水準の保障」の趣旨からも早急な対応が求められる。

そこで、本稿では、発達障害のある人を念頭に置きながら、比較対象として発達障害者に対する特別な法制を持たないドイツにおける障害者の就労支援と所得保障の構造を検討し、日本への示唆を得ることとしたい。

2. 日本における発達障害者の就労支援

(1) 障害の定義

発達障害は、発達期（概ね18歳未満）に発現する脳機能の障害であり、知的障害、広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等の様々な障害を包含する概念である。こうした発達障害の中で、知的障害については知的障害者福祉法が施行されており、医療・教育・福祉・就労のそれぞれの場面で支援体制整備並びに具体的な支援が進められてきた。そこで、発達障害者支援法では、第2条で「『発達障害』とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で

定めるものをいう」とし、行政的な定義として発達障害を位置付けたもので⁵⁾、障害の国際分類には、これらの障害群の共通点を明確にした定義を見出すことはできない。

ただ、かつて、障害者施策の谷間に置かれ、発見や対応が遅れがちであったり、発達障害についての専門家が少なく、適切な対応がとりにくいといった問題について、発達障害者支援法の施行に伴い、支援体制の確立が目指されるようになったことから、発達障害への理解促進、発達障害者の生活全般にわたる支援の促進、発達障害者支援を担当する機関相互の緊密な連携の確保や関係機関の協力体制の整備をはじめ、各分野の発達障害者支援施策の充実が一定程度図られている⁶⁾ということができる。

(2) 就労支援施策の現状

発達障害者に対する就労支援について、国、都道府県及び指定都市は、必要な体制の整備に努めるとともに、公共職業安定所、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、社会福祉協議会、教育委員会その他の関係機関及び民間団体相互の連携を確保しつつ、発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保、就労の定着のための支援その他必要な支援に努めなければならないとされている（発達障害者支援法第10条第1項）。

国は、職業安定所において、発達障害を含む障害者専用の窓口を設置し、個々の障害特性に応じたきめ細かな職業相談を行うとともに、発達障害者を雇い入れた事業主に対し助成を行う「特定雇用開発助成金（発達障害者・難治性疾患患者コース）」の給付、就職後の定着支援などを行っている⁷⁾。

障害者雇用促進法では「長期にわたり、職業

生活に相当の制限を受け、または職業生活を営むことが著しく困難な者」を障害者と定義しており、これに該当する発達障害者については、職業リハビリテーションの措置を中心とした雇用支援施策の対象となっている。

具体的には、①雇用、保健、福祉、教育等の地域の関係機関の連携の拠点として、就業面及び生活面の一体的支援を行う、障害者就業・生活支援センター事業（障害者雇用促進法第27～29条）、②ハローワーク等の職業紹介により、障害者を事業主が試用雇用（原則3か月）の形で受け入れ、試用雇用終了後の常用雇用への移行を進める、障害者試用雇用（トライアル雇用）事業、③ハローワークにおける職業相談・職業紹介、④地域障害者職業センターに配置されているジョブコーチが職場において直接的・専門的支援を行うとともに、事業主や職場の従業員に対しても助言を行う、職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業が行われている。発達障害者を対象にしたものとしては、⑤発達障害者支援関係者に対して就労支援ノウハウの付与のための講習会や体験交流会を実施するほか、事業主等に対するセミナーを実施する、発達障害者就労支援者育成事業、⑥ハローワークにおいて、発達障害等の要因によりコミュニケーション能力に困難を抱えている34歳以下の求職者について、その希望や特性に応じ、地域障害者職業センターや発達支援センター等に誘導するとともに障害者向けの専門支援を希望しない者についてきめ細かな個別相談や支援を実施する、若年コミュニケーション能力要支援者就職プログラム、⑦発達障害者を雇い入れる事業主に対する助成等が挙げられる⁸⁾。

これらの施策に対しては、雇用機会の獲得が主要内容となっており、職場の定着や復帰を

含む雇用全般を対象にしたものではないことが指摘されているほか⁹⁾、障害者雇用促進法自身が事業主を対象にした構造になっており、障害者が直接請求できるサービスが極めて少ない点も課題となっている。

また、障害者雇用促進法と障害者総合支援法を中心とした就労支援体制は、就労支援の支給決定手続と職業リハビリテーションの利用手続が分断されているだけでなく、全体として、就労支援の必要性に応じた体系的な整備はなされていない¹⁰⁾。むろん、雇用や職業生活が困難である者に対して、その就労の可能性に応じて就労支援サービスが存在するが、就労系障害福祉サービスと職業リハビリテーションは、類似の機能を持つサービスが存在し、実務的に双方のサービスが利用されているに過ぎない。

また、就労系障害福祉サービスでは、介護給付と同様に、障害者個人への個別給付として規定され請求権が認められているのに対し、職業リハビリテーションの措置は、障害者職業センター等の機関の業務として規定されているのみで、障害者に個別の職業リハビリテーション措置の具体的な請求権はなく、給付やサービスに対する権利性が大きく異なっている。

3. ドイツにおける精神障害者・知的障害者支援の枠組み

(1) ドイツにおける障害者の定義

「障害者」とは、「身体的、精神的、知的障害を持ち、偏見や環境上の障壁との相互作用により、社会生活への参加が6か月を超えて阻害される蓋然性が高い者」であり、「障害」は、「身体的・精神的健康状態が年齢相応の状態とは異なっている場合」に認められる（社会法典第9

編第2条1項)。雇用義務や差別禁止、合理的配慮義務について定める社会法典第9編第3部(重度障害者法)の適用対象となる「重度障害者」は、障害程度が50以上の者を指す。また、障害程度が30以上50未満であり、障害により同等取扱いなしには適切な労働ポストを得ること、又は保持することができない場合には、連邦労働エージェンシーの認定により「重度障害者と同等取扱いを受ける者」として認められ(同編第2条3項)、重度障害者に認められる5日間の追加的休暇(同編第208条)、公共交通機関における助成措置(同編第13章)を除き(同編第151条3項)、重度障害者と同様の法的規定が適用される。日本の発達障害者支援法における発達障害に該当する自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害は、知的障害や精神障害として支援対象となり得るものの、発達障害のある人を対象とした特別の法制度はない。

障害認定の際に参照される「援護医学上の規則」はICD-10に基づくもので、例えば、自閉症は、GdS(損傷程度)かGdB(障害程度)の認定を受ける。社会的な適応の難しさがなければGdS10~20、軽い適応の難しさがある場合にはGdS30~40、中程度の社会的な適応の困難さ(例えば、統合の援助が必要)があればGdS50~80、重度の社会的適応の困難さがある場合には、GdS80~100といったように、社会的な相互作用の強さを考慮されることとなっている¹¹⁾。社会的な適応の難しさは、特に一般の労働市場や家庭生活等の生活領域で、統合扶助等による特別な支援や促進措置がなければ統合なされない場合などが想定される。例えば、統合扶助での統合ヘルパー(Integrationshelfer)のような広範囲の支援なしに生活領域で統合さ

れるのが困難な場合に中程度、広範囲の支援があっても難しい場合が重度と考えられる。

(2) 就労支援の仕組み

1) 労働生活参加給付の範囲

ドイツにおける就労支援(職業リハビリテーション)は、基本的に労働生活参加給付(Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)によって行われる。労働生活参加給付は、「障害者又は障害のおそれのある者の稼得能力をその能力に応じて取得・改善・創出し、回復させるため、労働生活への参加を、可能な限り長期間にわたって確保するために必要な給付」である(社会法典第9編第49条1項)。労働生活参加給付が行われるかどうかは、この目的に沿っているかどうかで決まる。稼得能力の考え方は、社会法典第6編の年金保険と同様、一般の労働市場での条件下で1日に少なくとも6時間稼得活動をすることができることである¹²⁾。よって、第一に一般の労働市場への統合や労働ポストの維持を目指しているので、障害者作業所¹³⁾での就労を行うことは、特別な位置づけであるとされている。例えば、一般労働市場での雇用可能性が示されて、かつ援助付き雇用(Unterstützte Beschäftigung)が利用可能な場合、障害者の希望・選択権(同編第8条)はなく、援助付き雇用に関する給付の請求権があるだけになる、というように、障害者作業所と援助付き雇用では、援助付き雇用優先の原則がある。この点につき、障害者の希望・選択権の制限との批判はあるが、障害者作業所で就労する場合には生計を維持するための社会給付を必要とする点において、社会法典第1編第2条に基づく社会給付を回避するか、現に支給されている社会給付を減少させることを優先するとの

規定の解釈によるものである。

労働生活参加給付は、①助言と仲介のための給付、訓練と移動の援助を含む労働ポストを維持又は獲得するための援助、②障害があるために必要となる、基本訓練を含む職業準備、③援助付き雇用における、個々人の事業所内での就労能力の獲得 (Individuelle betriebliche Qualifizierung)、④参加のために、給付に学校修了資格が必要な場合も含む、職業適応及び継続訓練、⑤給付のうち、学校で実施される部分が時間的に主ではない職業訓練、⑥リハビリテーション担当機関による自営業の開始の促進、⑦障害者に適当かつ適切な就労又は自営の仕事が可能にし、維持するための労働生活参加支援に関するその他の扶助、が挙げられている (社会法典第9編第49条3項)。例えば、①には、労働アシスタント (Arbeitsassistentz)、④には障害者作業所、⑦には自動車扶助、障害に合わせた住居等が含まれる。

また、労働生活参加給付には、医学的・心理学的・教育的援助が含まれる (同6項)。ただし、給付が個別のケースにおいて給付の目標を達成するため、もしくは維持するため及び疾病の結果を軽減し、克服し減少させもしくはその悪化を防ぐために必要な場合に限定される (第9編第49条6項)。内容としては、特に、①疾病及び障害への対応に際しての支援のための援助、②自助の潜在能力の活性化のための援助、③受給権者がそれに同意する場合は、パートナーと家族並びに上司及び同僚からの情報と相談、④地域での自助及び相談の斡旋、⑤とりわけ社会的能力・コミュニケーション能力の訓練により及び危機に遭遇した際の、精神的安定及び社会的能力の促進のための援助、⑥生活実践能力の訓練、⑦運動能力の訓練、⑧労働生活参

加給付を支給するための指導と動機付け、⑨その任務の範囲内での統合専門サービス (Integrationsfachdienst) (同編第7章)¹⁴⁾への参加が挙げられている (同編第49条6項1～9号)。ただし、それぞれの給付の支給要件についての具体的な記載はない。

2) 支援ニーズの認定と支給決定過程

職業リハビリテーション給付の申請は、いずれのリハビリテーション担当機関でも行うことができるが、リハビリテーション担当機関の調査の結果どの主体が担当するかは、例えば、管轄する機関が①年金保険等の社会保険主体である場合と、②連邦労働エージェンシーによる場合で認定基準が異なってくる。担当機関の違いは、障害の程度が軽度の場合や、すでに社会保険加入経験のある障害者の場合、あるいは、比較的重度の障害がある場合や初めて就労を目指す場合で分かれるためである。

次に、給付の必要性があるか否かについては、稼働能力または労働市場での競争能力が著しく阻害されているか又は他の条件の下で障害に起因する競争機会の障害が生じる恐れがあるとの診断に基づく評価がある場合で、労働活動 (Arbeitsfähigkeit) と必要性の間の因果関係、すなわち、リハビリテーションの目的である統合が労働生活参加給付によって達成されるような見込みの有無によって判断される。

給付の必要性がある場合、リハビリテーション担当機関は、給付の選択にあたって、判定の基準として①適性 (Eignung)、②指向 (Neigung)、③これまでの仕事 (bisherige Tätigkeit)、④労働市場の状況と推移、を適切に考慮しなければならず、必要に応じて、職業的な適性を明らかにしたり、試行雇用

(Arbeitserprobung) をすることがある（社会法典第9編第49条4項）。

具体的なリハビリテーションのニーズを判断するにあたっては、障害者の労働生活参加が阻害されているかどうかについて調査する。これは、通常これまでの仕事や要求可能な別の仕事を考慮して行われるが、以前の活動がない場合は、これから就こうとしている職業が考慮される。障害の範囲や能力に疑念がある場合は、具体的に示された労働能力と、残存能力を用いて実現可能であることについて、申請者が客観的な証拠を出すことが原則となる。

連邦労働エージェンシーが担当機関となる場合には、障害者の種類と程度が一般労働市場での就労の妨げになっており、障害者作業所以外の就労可能性を判断することを目的として、労働能力診断（DIA-AM）（Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit besonders betroffener behinderter Menschen）が用いられる¹⁵⁾。これは、主に、障害者作業所での職業訓練部門等の職業リハビリテーションを必要とするか、援助つき雇用とするか判断することを想定しており、具体的には(a)個別・グループでの試用で適性診断を行う1段階と、(b)企業で試用を行う2段階で行われる。(a)の適性診断は、それぞれの参加者について、実施主体の施設での、個別の検査・試験（testungen/ erprobungen）および集団での検査・試験・観察を行う。専門的知識、社会的知識、資質（例えば、能力、知識、技能）、モチベーション（興味、指向、嫌悪等）が考慮される。この段階で、一般労働市場に適した能力の可能性がなく作業所での就労が必要であるとの判定が成された場合は、第2段階へ進まず、この結果とその後必要な事項について、説明されなければならない。一般労働

市場での能力に関して可能性がある見込みがある場合は、次の段階でより詳しい判定がなされなければならない、現在ある可能性がさらに発展されるように、説明されなければならない。

(b)の第2段階としての事業所での試用は、いわゆる職業訓練や実習的な目的ではなく、より高い要求をしたり、要求するものを変えたり、指示による負担を与えたりして、職業的な可能性があるかどうか、ある場合はどのような状況で一般労働市場での雇用が可能か（例えば労働アシスタントがあれば可能であるなど）ということを抑えることである。試用は、複数の事業所やさまざまな領域で行うことができ、またそれが望ましいとされる。

第2段階の実施方法も第1段階の診断結果により異なる。例えば、第1段階で一般労働市場での雇用についての十分な可能性があるとの判断を受けた場合は、さらに、現実企業であるような、精神的・肉体的な負担を伴うような試用を行うことによって、さらに詳しい認定を行うものとする。また、一般労働市場での雇用可能性について十分ではない場合は、別な方法を用いて適性診断の視点から事業所での試用を集中して行う。

最終的に、一般労働市場の雇用可能性と障害者作業所のニーズ判定が行われる。

3) 労働生活参加給付と他のリハビリテーション給付の境界

ドイツの社会法典第9編には、労働生活参加給付の他に、社会参加給付（Leistungen zur Sozialen Teilhabe）、医学的リハビリテーション給付が規定されている。医学的リハビリテーションは、「稼働能力の制限及び介護の必要性を回避し、克服し、減少させ、悪化を防止し、

並びに現在進行中の社会給付の事前の受領を防止し、減少させる」(社会法典第9編第42条1項2号)ことを目的とし、特にオンザジョブセラピー療法を含む治療手段(同条2項4号)や労働療法(同項7号)を含むことが明記されている。社会参加給付は、医学的リハビリテーションや労働生活参加給付が行われない場合に、社会生活への同権的な参加を可能にし、または容易にするために行われる(同編第76条第1項)。

いずれも、それぞれの給付によってどのような効果や成果があるかという蓋然性について診断的評価が必要であり、なおかつ、それぞれの必要性が説明されなければならない。つまり、労働生活参加給付の場合、例えば稼得能力又は労働市場での競争力が阻害されていたり、そのリスクがあるときに、労働生活参加給付によってリハビリテーションの目的が達成されそうであるなど、労働活動とリハビリテーションに因果関係があることが必要となる。

なお、医学的リハビリテーションも稼得能力の維持改善・再獲得を目指すという点は共通しているが、治療計画に従って措置が行われる点と医療的な性質があるかどうかという点で区別される。

また、人的アシスタントの給付などは職業的な活動に際して給付される点で社会生活参加給付との共通性があり、その目的は、自己決定に基づく日常を送ること(Alltagbewältigung)と日中活動の構築(Tagesstrukturierung)を達成することである。

このいずれの給付に該当するかは、給付の対象となる措置ではなくその目的で区別される。例えば、自閉症の症状のある人に対する自閉症セラピーは、年齢段階に応じた社会への統合を目的として、自閉症の総体的症状やこれに付随する問

題(発達や感情面、関係性についての障害など)を扱う複合的な療法であり、稼得能力の維持や改善、回復について心理学的または教育的な支援になる場合に限り、労働生活参加給付として認められている¹⁶⁾。医学的リハビリテーション給付とその範囲が重複するが、疾病に対する治療的教育(Heilpädagogik)給付として必要な限りで医学的リハビリテーション給付となる¹⁷⁾。つまり、自閉症セラピーが社会的統合や、コミュニケーション上の統合や人格的發展に重点を置く場合には医学的リハビリテーションではない¹⁸⁾。労働生活参加給付になる場合は、社会的な能力とコミュニケーション能力のトレーニングによって、危機的状況に遭遇した場合に精神的安定及び社会的生活を送るための能力の促進のための支援(同編49条第6項5号)であることが必要である。具体的には、例えば職業教育ポストにいる場合には、その目的(職業的な知識と能力の獲得などを通して、最終的に稼得活動を行い又は自営業を営む能力を得ること)をふまえて、稼得能力の積極的な發展を達成しなければならないこととなっている¹⁹⁾。この点について、労働活動との関係が確認できないとして、労働生活参加給付ではなく社会参加給付であるとして認められなかった裁判例もみられる²⁰⁾。

このように自閉症セラピーが労働生活参加給付として認められる背景として、不利益調整規定がある。「障害に起因する不利益や追加的支出の調整のための障害者に対する支援に関する規定は、障害の原因にかかわらず、障害の種類又は程度が考慮されるように作成される」(同編第209条1項)と規定されており、プログラム規定ではあるものの、この趣旨が障害者の職業教育や職業的な参加における自閉症セラピーに

も適用されていると考えられている²¹⁾。

(3) 就労支援期間の所得保障

労働生活参加給付のうち、職業教育、職業準備、職業継続訓練、援助付き雇用（個人の職業への適性の取得をする措置のみ）、職業上の適性を明らかにしたり、試用雇用（社会法典第9編第49条4項2文）の措置を利用して、賃金や労働による報酬をまったくもしくはわずしか取得しない期間につき、生計維持のための給付（Leistungen zum Lebensunterhalt（同第65条）の一つとして、移行手当（Übergangsgeld）が支給される²²⁾。給付主体は労働生活参加給付の給付主体（連邦労働エージェンシー、年金保険主体等）である。賃金補償的性格の給付であるため、金額は受給者により異なり、一定期間に得た稼得収入や賃金の80%を計算の基礎とする。収入がなかった場合は、同じグループの職業資格（Qualifikationsgruppe）を適用する（同編第68条1項2号）。

社会法典第3編に基づく移行手当の場合には、一般給付ではなく、障害者のための特別給付（社会法典第3編第117条）であることが必要であり、さらに、措置の参加者がその開始前直近の3年間に、①最低12か月間、保険加入義務のある雇用関係にあった場合か、②失業手当の請求権があり、かつその給付の申請をした場合である（同第120条1項）。

移行手当の支給要件を満たさない場合、すなわち初めて職業訓練や障害者作業所の評価手続きまたは職業訓練領域、援助付き雇用（個人の職業への適性を取得する措置のみ）を受ける者は、連邦労働エージェンシーに対し、職業教育手当（Ausbildungsgeld）（第9編第65条5項、

第3編第122条1項）の請求権を有する。

なお、障害者作業所の労働領域では、労働促進手当（Arbeitsförderungsgeld）がある。労働促進手当は完全に労務給付（Arbeitsleistung）に依拠しており、作業所で就労している者（Beschäftigten）に無条件に支払われる。労働部門で働く障害者に支給される報酬と労働促進手当と合わせて月351ユーロになるまで、月52ユーロ以上の労働促進手当が支給される。賃金が299ユーロより高いときは月351ユーロとの差額が支給される（社会法典第9編第59条1項）。

(4) 労働のための予算

ドイツにおいても、障害者作業所から一般労働市場への移行が困難であることが指摘されている中、2018年に「労働のための予算」(Budget für Arbeit) (社会法典第9編第61条) が新設された。これは、障害者作業所の利用が長期にわたる傾向があることを受けて、特に精神障害者のための雇用の選択肢として導入されたものである。障害者作業所の労働領域に対する請求権があり、社会保険加入義務のある民間もしくは公的な労働契約関係を有する障害者は（同条第1項）、使用者への賃金の75%までの補助金と、障害を理由として必要となる指導及び職場での付添い費用を労働のための予算として受給することができる。利用対象者を障害者作業所の労働領域を利用できる権利がある者とすることで、障害者作業所から一般労働市場への移行を促し、離職の際は作業所への復帰が保障されていることになる。

このような賃金補助は、結果として被用者の能力の減退を補うものと位置付けられており、労働協約上またはその地域で支払われる賃金と

実際に労働者に支払われた賃金の差を補うため、障害者に法的請求権が認められている。金額は、社会法典第4編第18条1項に基づく基準値の40%（2019年は月1,246ユーロ（旧東ドイツ1,148ユーロ）を上限とし、使用者に直接支払われる。

障害を理由として必要となる指導や付添いの費用については、外部から調達して利用するだけでなく、使用者が他の被用者を内部で組織することも可能で、とくに外部のサービスとしては統合専門サービス（Integrationsfachdienst）によるジョブコーチ（社会法典第9編第55条3項）や労働アシスタント（同第49条8項3号）を利用することができる。利用期間と範囲は個別の必要性に応じて決定され、個人予算（Persönliches Budget）（同編第29条）として利用することもできる。

4. おわりに

発達障害者等は就労に関して、様々な困難性を抱えており、ドイツにおいても、障害者作業所で就労する者の40~65%が自閉症等を抱えており、一般就労でも離職率が高いことが問題となっている²³⁾。ただ、ドイツの労働生活参加給付においては、第一に、発達障害者等の持つ様々な能力や困難性により直ちに発達障害者に共通した権利としてあるわけではないが、社会法典第9編に基づくリハビリテーション担当機関等の切れ目のない支援について障害者に請求権があることと、手続き面でも、心理学的・医学的な診断を連邦労働エージェンシーが行うほか、DIA-AMなどにより就労可能性の判断基準が明確になっていることが障害者の権利性の具体化に影響している。また、第二に、労働の

ための予算の新設により、以前から存在する援助付き雇用や統合局（Integrationsämter）のいくつかのプログラムによるもの（社会法典第9編185条）と合わせて複数の財源が用意されることとなった。このことから、ジョブコーチや付き添い支援といった、精神障害や発達障害のある人の支援として必要とされる社会的コミュニケーション能力支援と組織的支援を行うことのできるサービスの利用可能性が高められていると考えることができる。

最後に、労働生活参加給付に連動した所得保障給付は、障害者の自立的な社会参加支援として重要な役割を果たしていることを指摘することができる。翻って、日本では雇用保険法によるものを除いて障害者が就労支援や職業訓練を受けている期間の生計を維持するための一般的な給付は存在せず、ほぼ障害年金による所得保障に依存している状況である。日本とドイツでは、職業訓練や職業リハビリテーションの支給手続きは異なるが、就労支援と所得保障を一体的に保障する必要性があることについては、権利条約の趣旨から共通していると考えられる。ただし、この点については本稿では十分に検討することができなかつたため、今後の課題としたい。

付記：本稿は、科学研究費補助金基盤（C）（17K03420）の助成を受けた成果の一部である。

注

- 1) 2016年5月18日付日本経済新聞朝刊。
- 2) 長谷川珠子「障害者の労働—多様な働き方とそれぞれの課題」法学セミナー745号(2017年)39頁。
- 3) 例えば、O公立大学法人(O大学・准教授)事件(京都地判平28・3・29労判1146号65頁)などがある。
- 4) Theresia Degener, Towards inclusive equality: 10 years Committee on the Rights of Persons with Disabilities(https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRPD/Shared%20Documents/1_Global/INT_CRPD_INF_21_28325_E.pdf), p.50. (last visited 2020/10/24)
- 5) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター『発達障害者支援の現状と課題 リーディングス No.1 発達障害のある人がよりよい就労を続けるために』11頁。
- 6) 日本発達障害連盟編『発達障害白書2019年版』(明石書店、2019年)5頁。
- 7) 総務省行政評価局「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果報告書」(平成29年1月)(https://www.soumu.go.jp/main_content/000458776.pdf) (アクセス日2020年9月1日)
- 8) 発達障害者の支援を考える議員連盟『改正発達障害者支援法の解説』(ぎょうせい、2017年)73-75頁。
- 9) 松井亮輔・川島聡編『概説障害者権利条約』(法律文化社、2010年)276頁。
- 10) 障害者総合支援法を含めた障害者の就労支援体系の特徴については、廣田久美子「障害者の就労支援と所得保障」『社会保障法』第33号(法律文化社、2018年)参照。
- 11) Autismus Deutschland e.V., Überblick über wichtige Rechte von Menschen mit Autismus unter Berücksichtigung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), Stand 02.03.2017(<https://www.autismus.de/recht-und-gesellschaft/aktuelles.html>) (Zugriff am 1.9.2020)
- 12) Neumann・Pahlen・Greiner・Winkler・Jabben, Sozialgesetzbuch IX Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 14. Aufl, 2020, S.155.
- 13) 障害者作業所とは、障害の種類及び程度のために一般労働市場で働くことができない障害者等に対して職業教育や就業の提供を行う、労働生活参加のための施設である。障害者作業所は、目的によって、訓練ニーズや適性を決定する評価手続(Eingangsverfahren)、生産的技能と社会的技能の訓練(再訓練と試用的労働を含む)が2年間行われる職業訓練領域(Berufsbildungsbereich)、多種多様な仕事をしながら社会的リハビリテーションと職業リハビリテーションが継続して行われる労働領域(Arbeitsbereich)に分かれている。
- 14) 統合専門サービスは、重度障害者に助言・支援・適切な労働ポストの斡旋をし、使用者に対して情報提供・助言・援助等を行う労働生活参加措置実施のためのサービスであり、統合局やりハビリテーション主体による第三者への委託で実施される。精神障害者については重度障害者以外でも利用することができ、精神障害者の特別なニーズも考慮される(社会法典第9編第192条)。
- 15) 廣田久美子「障害者の就労支援保障—ドイツ法を手がかりに—」『社会保障法』第27号(法律文化社、2012年)94頁。
- 16) LSG Saarland, Urteil vom 15.09.2015 (Az. L 6 AL 8/14), Urteil des Sozialgerichts vom 17.02.2014 (Az. S 26 AL 173/ 11)
- 17) BSG, Urteil vom 3.9.2003 (B 1 KR34/ 01R)
- 18) LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 17.3.2020 (L7 AL8/19), Behindertenrecht, 2020, Heft5, S. 137.

- 19) BSG,Urteil vom 26.10.2004 (B 7 AL 16/ 04,SozR 4-3250 § 14 Nr.1)
- 20) LSG Niedersachsen-Bremen,Urteil vom 17.3.2020 (L7 AL8/ 19)
- 21) Carsten Roman, Autismus und Arbeit-Berufliche Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Autismus,Behindertenrecht, 2018, Heft3, S. 53.
- 22) 職業上の適性を明らかにすることや試用雇用については、社会法典第3編に基づく移行手当の請求権はない (Böttiger, Körtek, Schaumberg, LPK-SGB III, 3. Aufl., Nomos, S. 565.)
- 23) Carsten Roman, a. a. O., S. 50.