

不安定さを増す障害者の労働環境

— 法律改悪・企業に甘い行政・理解を欠く医療 —

弁護士 清水 建夫

(働く障害者の弁護団, 障害児・者人権ネットワーク)

1. 企業は増収・増益にもかかわらず国民(労働者)の雇用不安は増大

- (1) 大企業はリストラ効果で業績を回復し、4期にわたり増収・増益が続いており、バブル経済崩壊時の水準を既に超えている。しかし国民をとりまく労働環境は一向に改善せず、非正規雇用が増大し、雇用の不安定化が増幅している。
- (2) このことは平成16年版経済財政白書に、「日本経済は、回復の足取りが一段と着実さを増してきている。」「企業は過去数年間にわたり、リストラの過程で人件費を大幅に圧縮してきたが、その結果、労働分配率は低下してきており、例えば雇用報酬を名目GDPで割ったものでみると2004年第1四半期には90年代始めの水準となっている。さらに、企業のM&A等による再編が活発化し、そのための構造改革が推進されるとともに、企業部門でも厳しいリストラが行われてきた。」「業種別の雇用の状況を、景気の谷である2002年初からの雇用者数増減の累積でみると、雇用が増加しているのは医療・福祉や教育等を含むサービス業だけである。他方、最も減少幅が大きいのが製造業であり、建設業の雇用も減少していることに加えて、卸小売りや飲食といった第3次産業でも雇用が減少している。パートタイム労働者が増加している一方で、ほぼ同程度の一般労働者の雇用が減少している。」と記載されている。

2. 政府主導の労働真冬の時代と障害者

- (1) 政府は雇用・労働の規制改革という名のもとに次の施策を行い、企業のリストラを一貫して支援してきた。
 - ① 円滑な労働異動を可能とする規制改革
職業紹介規制の抜本的緩和
 - ② 就労形態の多様化を可能とする規制改革
a. 労働者派遣制度の大幅見直し、b. 有期労働契約の拡大、c. 裁量労働制の拡大
 - ③ 新しい労働者像に応じた制度改革
解雇ルールの法制化
- (2) 政府はこの数年、労働基準法、労働者派遣法、職業安定法の相次ぐ改正により企業が労働者との契約を打ち切りやすい制度づくりに注力してきた。

- 解雇ルールの法制化にあたっては、企業の解雇権を制限してきた解雇権濫用法理や整理解雇4原則に関する判例法理を攻撃し、解雇規制の緩和を図ろうとした。平成15年の労働基準法改正の際解雇自由の原則を明記し、かつ解雇無効の場合でも退職させることのできる金銭賠償方式を盛り込もうとした。しかし、経済界も解雇要件の緩和立法に必ずしも賛同せず、政府は一旦断念した。しかし、平成16年3月19日小泉内閣は「規制改革・民間開放推進3ヵ年計画について」を決定し、労働形態の多様化を可能とする規制改革をより推し進めるとした。また平成15年に断念した金銭賠償方式について「解雇の際における救済手段として、職場復帰だけでなく、『金銭賠償方式』という選択肢を導入することについて、引き続き検討する」としている。
- (3) このような大方針により、非正規雇用が増大する一方、長期失業者が失業者全体の3分の1を占め、また企業の採用抑制により、若者の非正規雇用の拡大や無業化が進んでいる。労働力人口が減少する中で将来のわが国を担う若者が正規雇用に就けないことにより日本社会がこうむる影響には計り知れないものがある。非正規雇用の若者たちは結婚もできず、結婚しても子供もつけないでいる。政府の過った政策によって創り出された正に労働真冬の時代の到来である。
 - (4) 障害者については、厚生労働省は法定雇用率制度発足以来、短期契約社員でも常用労働者にカウントしてきた。そのため大企業においても障害者は「嘱託社員」「契約社員」という身分で不安を持ちながら働いてきた。今労働市場全体で非正規雇用が増大し、障害者の労働環境は一層不安定さを増している。加えて、派遣社員等の増大により、当該企業の従業員数が減少することによって、法定雇用率算定の母集団が減少し、障害者の雇用数の減少を招く土壌がつくられている。
 - (5) 神野直彦は「希望の島への改革」(NHKブックス 2001年)で、企業や政府による人間排除社会につき次のように警告している。「『競争社会』では、人間は目的達成のための手段として位置づけられ、コストを高める妨害物とみなされてしまう。『競争社会』で称賛される有能な経

営者とは、自分が経営する企業から、コストのかかる妨害物である人間を、いかに多く排除したかによって評価される。」「こうして、企業も政府もリストラによって、人間が共同生活をする『場』である社会から人間を排除しようとする。」「いま日本は、血眼になって社会から人間を排除することに全力を挙げている。何のために社会から人間を追い出すのかを、立ち止まって再考しなければならない。人間の幸福のために、企業があり、政府があるはずである。人間を忘れた日本は、明らかにハンドルを切り間違えたのである。ハンドルを切り間違えたのであれば、アクセルを吹かせても、地獄に向かって突き進むだけである。」

リストラの過程で多くの労働者は雇用不安に悩まされ、リストラで残った労働者も長期間労働でストレスが蓄積している。

平成16年版労働経済白書は「仕事や職業生活で強い不安、悩みでストレスを感じる者は2002年には61.5%となっており、1982年と比べると10.9ポイントの上昇となっている。」「業務に起因して過労死につながる脳・心臓疾患やうつ病などの精神障害を発症し、労災認定を受ける者が増えてきている。」「勤務問題を理由に自殺する者も増加しており、2002年には1,729件と、1980年に比べて倍近くの伸びになっている。」と記載し、神野の警告したとおり、日本社会は正に地獄に向かって突き進んでいるのである。

3. 障害者差別禁止法制定に関する国連社会権規約委員会の勧告と日本政府の態度

2001年8月国連の経済的、社会的及び文化的権利に関する委員会(社会権規約委員会)は、「委員会は、締約国(注・日本を指す)が法令における差別的な規定を廃止し、障害者に関連するあらゆる種類の差別を禁止する法律を制定することを勧告する」とした。

福田康夫国務大臣・官房長官(当時)は、勧告を受けた後の第154回国会衆議院本会議(2002年3月29日)において、「障害者の権利法の必要性についてお尋ねがございました。障害者等に対する不当な差別的取り扱いの禁止につきましては、今国会に提出した人権擁護法案で手当しているところでありますが、さらに、米国のように、障害者に対する雇用やさまざまなサービス提供における差別についての救済措置として、一般企業、事業者の特別の賠償責任等を認める仕組みを我が国に導入することについては、検討すべき課題が多いものと考えております。」旨答弁している。

第155回国会参議院共生社会に関する調査会(2002年11月20日)における質問に対し、米田建三内閣府副大臣(当時)は、「障害者差別禁止法の策定の方向付けをすべきではないかというお尋ねかと思いますが、基本的な立場といたしまして、障害者等に対する不当な差別的取扱いの禁止につきましては今国会で御審議をいただいている人権擁護法案で手当てされているものというふうに考えております。」旨同様の答弁をしている。そして福田があいまいにしていた点については、「障害者差別禁止法の制定を新しい障害者基本計画に具体的に盛り込むということになりますと、幾つかの問題点があるかというふうに考えております。一つは、年齢、性別など他の差別事象とのバランスをどう考えていくのか、また二点目は、一般企業や事業者の理解を得ることが可能なかどうか、これらの点について熟考を更に重ねませんと、現段階ではいわゆる検討すべき課題が多く、難しいというふうに考えております。」旨立法化をはっきりと否定した。増田敏男法務省副大臣(当時)も「現在、法務省としては、この問題でなくて人権擁護法案の方に含んでお願いをいたしております。したがって、これを取り上げてこの検討をという形は取っておりません。」旨同様に法制化を明確に否定している。

これら答弁から、障害者差別禁止法制定の世界の流れを黙殺し、その一歩すら踏み出そうとしない日本政府の態度が浮き彫りにされている。増田副大臣の答弁からも明らかなおお「取り上げ、検討する考えすらない」として、むしろ開き直っているのが日本政府の赤裸々な姿である。各国の差別禁止法において、雇用の場における事業主の労働環境改善等の合理的配慮義務が法律の本質的・中枢的位置を占めるが、「一般企業や事業者の理解を得ることが可能なかどうか」(米田副大臣)というレベルで政府が立法化回避の言い訳をしているかぎり、わが国において障害者差別禁止法の実現はありえない。「年齢、性別など他の差別事象とのバランスをどう考えていくのか」ということを平然と述べるに至っては、何の理念ももたないわが国の政治家の貧困さを改めて認識させられ、心寒いものがある。

4. 障害者基本法に抽象的な規定を挿入してお茶を濁し、障害者差別禁止法の制定を回避した

日本政府は予想したとおり障害者差別禁止法を制定せず、2004年5月第159回国会で障害者基本法を改正し、基本理念の中に「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をし

てはならない」という抽象文言を挿入するだけでお茶を濁した(3条3項)。日本政府は「人権擁護法案で手当している」と述べていたが、同法案成立の目途が立っていないため、障害者基本法の中に抽象的な理念規定を設けた。しかし、障害者基本法は障害者の権利を定めた法律ではなく、むしろ障害者差別法そのものである。障害者基本法は障害者を、医療・介護・生活支援(12条)、職業相談・職業指導・職業訓練・職業紹介その他の施策(15条)の対象とみなし、障害者の雇用は経済的負担であるとみなしている(16条)。法は国民や事業主に対し、「社会連帯の理念に基づき」協力するよう努めなければならないとしている(6条・16条2項)。ここにも障害者を庇護の対象とするこの法律の思想が反映されており、障害は誰にでも起こりうるという世界的思想の進化と比べて大きく立ち遅れたものとなっている。「能力及び障害の状態に応じ」教育や職業訓練を行うとし(14条・15条)、医療モデルを中心とした障害者の類型化・差別化を障害者に対する施策の出発点としている。

このような障害者基本法に抽象的な理念規定を追加したからといって、障害者を差別視している実質が消滅するわけではない。法律としては正に支離滅裂である。障害者差別禁止法は、事業主等の合理的配慮義務が法に明記され、これが裁判規範となることにこそ本質があり、裁判規範となる合理的配慮義務の規定がない法律は、名称は「障害者基本法」であっても障害者を支える基本法には到底なり得ない。

5. 精神障害者の雇用の促進に関する厚生労働省の方針

- (1) 厚生労働省は平成16年5月25日「精神障害者の雇用の促進等に関する研究会」報告書を公表する形で、精神障害者の雇用の促進に関する厚生労働省の方針を発表した。
- (2) それによれば、雇用支援の基本的な考え方を「精神障害者の雇用に伴う企業の負担感の緩和をはかることは、在職精神障害者の雇用の安定等に役立つことはもちろん、企業の精神障害者の雇用に対する理解の浸透、ひいては全体的な精神障害者の雇用の促進をもたらす」ということに置いている。ここでもまたまず「企業の負担感の緩和をはかる」ことありきの厚生労働省の姿勢が恥じることなく記載されており、企業救済中心の厚生労働行政にあきれるばかりである。
- (3) 同報告書は企業に対するアンケート調査の結果、45の事業所から計194人の精神障害者を雇用しているとの回答があったとのことであるが、そのうちそううつ

病(気分障害)が8割以上(161人)を占め、1人を除きすべて採用後発生した精神障害者であった。そううつ病など採用後発生した精神障害は労働者を雇用不安に陥れている企業行動にこそ問題がある。この現実に対し、厚生労働省がまずやるべきことは、労働者をそううつ病に陥れている企業側の根本原因の除去であろう。

- (4) 情報公開により企業の身体障害者、知的障害者の実雇用率が公開されるようになった。企業があわてて法定雇用率の充足に動き出した矢先、精神障害者を雇用率にカウントすることは明らかに企業のための不当な救済策である。身体障害者や知的障害者にとっても本来の法定雇用枠が精神障害者で埋められるという不利益をこうむる。これら精神障害者にとっては根本原因の除去を放置されるという結果につながる。精神障害者枠ができたとしてもその多くはそううつ病などの労働者が占め、統合失調症などの精神障害者は実質的に閉め出されてしまう。今回予定している法改正はどの障害者にもプラスとならない。

6. 職業リハビリテーションと休職制度と理解を欠く医療

- (1) 障害者雇用促進法は職業リハビリテーションを「障害者に対して職業指導、職業訓練、職業紹介、その他この法律に定める措置を講じ、その職業生活における自立を図ることをいう」としている(2条7号)。職業生活における自立を図ることは医療行為ではなく、医療による治療行為を終えたあと、又は治療行為と併行して追求するものである。
- (2) ところが、わが国においては職業リハビリテーションも医師を中心に据えて制度がつくられている。第一に障害者雇用促進法の定める諸制度を利用するためには、身体・知的・精神のいずれの障害についても医師による障害認定が不可欠である。障害者は出発点から医師に協力を頼まなければならない。
- (3) 次に職業リハビリテーションを受けるための休職制度は法的には制度として確立していない。私傷病休職の場合に傷病手当金が支給されるが、「被保険者が療養のため勤務に服することができないとき」(健康保険法99条1項)、「組合員が公務によらないで病気にかかり、又は負傷し、療養のため引き続き勤務に服することができない場合」(国家公務員共済法66条1項。地方公務員等共済法68条1項)とされ、「療養のため」が要件とされている。職業リハビリテーションは「療養」ではない。ここでも障害者は傷病手当金を受給するために医師に頭を下げて療養のため勤務できない旨の証明書をもら

わなければならない。

(4) わが国では職場復帰の可否、職務遂行の程度の判断を医師に求めている。公務員の場合には医師を中心に構成した健康審査会に休職・復職・免職について判断させ、民間の場合には産業医に判断させている。しかしながら、病気等が急性期の場合には「働いてよいか」「どの程度働けるか」は医師の判断が必要であるが、一定の治療行為が終わったあと職務遂行が可能か否かは、医師に判断できることではない。治療終了後の職務遂行については医師は本来素人であるが、職場復帰を拒否したい管理者が医師の判断を隠れ蓑に利用しているケースが少なくない。治療が終了した以後職場復帰が可能か否か、復帰後何ができるか、職場復帰後どのようなサポートが必要かは当該労働者が最もよく知っている。管理者(事業主)としては当該労働者の意見をまず聞くべきである。健康審査会や産業医を隠れ蓑に職場復帰を拒絶する構造をなくさなければならない。

(5) 2001年7月視覚障害を理由として高校の数学教師が解雇された事件(宮崎県)があった。この教師は解雇される前に職業リハビリテーションのための休職を申し出たが、学校側は「私傷病休職制度は疾病に罹患した労働者の疾病が回復可能なものであることを前提にしている。教師の眼の疾病につき主治医は、悪化することはあっても回復することはあり得ない、と明言しており、本来の休職制度になじまない。」との見解のもとに休職を拒否し、解雇した。職業リハビリテーションのための休職が制度化されていないことの反映である。解雇無効を理由として教師が仮処分を申し立てたところ、学校側は主治医が理事長や校長に「就業は難しいと思う。本人が一番わかっているはずだ」と告げたとして、有利に強調していた。一方主治医は教師と私の面談申し入れは迷惑がって10分間に制限された。障害や疾病をもって働くことに理解のある医師もいる。しかし多くの医師は無知である。無知であれば中立な立場に立てばよいものを、管理者サイドで労働者を見ることに慣れている医師の目は障害や疾病をもって働こうとする労働者に冷たいことが少なくない。その結果せつかく治療中に築いた信頼関係が崩れることもあり、医師にとっても不幸である。なおこの教師は2年あまりの裁判手続きを経て教壇に復帰し、視覚障害をさまざまな工夫によりカバーし、生徒に評判の高い授業を展開している。

7. 事業主への助成から障害者への助成に変更するべきである。

(1) 障害者雇用促進法にもとづき各種の助成金が支給されることになっているが、この支給は事業主に対する助成ということになっており、申請も事業主が行うことになっている。そのため助成を必要とする障害者の意向が通りにくく、障害者にとって利用しにくい制度になっている。助成を必要とする障害者に必要な支援が届かなければ助成とは言えない。申請者は障害者にするべきである。

(2) 職場介助者制度は事業主が積極的でないため障害者が必要としても利用できないことが多い。

(3) 高齢・障害者雇用支援機構の機器貸し出しサービス制度について障害者から「障害者にとってわかりやすいユーザーサポート体制になっていない。改善策として障害者を雇用してユーザー担当窓口を作るようにして欲しい。機器の使用方法についてメーカーに問い合わせようとしてもユーザー登録が同機構となっているため、メーカーが対応してくれない。」という改善要求が出されている。

8. 全国はたらく障がい者ユニオンの結成と厚生労働省との協議

(1) 2004年2月障害をもって働く全国の労働者が中心となり、全国はたらく障がい者ユニオンを結成した。執行委員長は前記宮崎県の数学教師である。同ユニオンと働く障害者の弁護団は共同で、厚生労働省に対し障害者の労働行政全般についての協議を申し入れ、同年8月協議を行った。

(2) こちらは「協議」と位置づけたが、厚生労働省側の位置づけは「陳情」である。当日は同省の各部署の担当者10名が出席し、こちらの事前申入れ書に丁寧に回答してくれた。回答の中味の多くは障害労働者に納得いくものではなかったが、障害者当事者と厚生労働省の担当官とが協議することには意義があり、今後とも継続したい。

(3) がっかりしたことがあった。視覚障害者が盲導犬と一緒に行くことを伝えたところ、窓口の担当者から「予め言っておいてもらわないと困る」と言われ、聴覚障害者が参加するので手話通訳者の手配を予め申し入れたが、そのような準備はできないと断られた。当日出席した聴覚障害者は、他府県から参加しており、無料サービスは利用できなかったため、こちらで有料負担した。手話通訳者の費用は決して安くない。厚生労働省ですら手話通訳者を準備していないことに、日本の障害者行政の貧困さを改めて痛感した。