

## 障害構造論～ICFの視点からみる障害の捉え方

障害者職業総合センター  
春名由一郎

・「障害」概念の構造化の発展

「障害者」問題ではなく、障害のある人の生活・人生の問題。

・構造化されていない「障害」概念

・ICIDH：障害の構造化の画期的モデル

・ICIDHの課題1：「障害者」の範囲は？

・ICIDHの課題2：医学モデルと社会モデルの対立

・医学的視点を補完する「生活機能」の視点：「職業的障害」の診断を超えて

・障害のある人の職業生活の構造

生活機能の視点からみた、障害のある人の職業生活の構造。

1．生活場面としての職業生活

2．能力評価と環境因子

3．職業生活を通じた社会参加と個人因子

「障害者の就労支援」から「障害のある人の職業生活の支援」へ

・障害のある人の視点からの関係者の共通認識

多分野の支援者、本人、企業等の共通認識のために

1．専門分野の縦割りを越えた就労支援

2．障害や就労可能性の共通理解の課題

おわりに

ICFによってもたらされる、就労支援とチームワークの可能性

・事例紹介：「例外中の例外」が「ひな形」になる

・日常感覚をもった専門家

参考資料

・スライドの印刷

・分類の具体例

・事例検討1，2

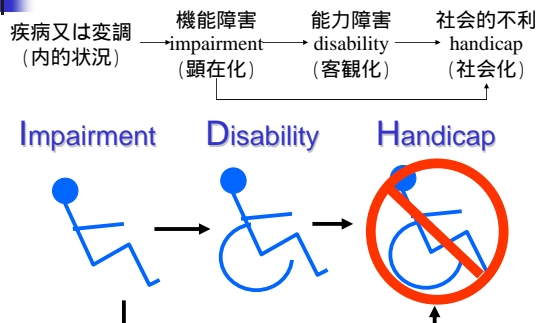
・ICFの概要説明



## 構造化されていない「障害」概念

- 混沌とした一体的な「障害」の理解;目に見える特徴でのレッテル貼り;心身の異常 = 社会不適合(一人で生活できず、学校にも行けず、働けない);個人 = 「障害者」
  - 「盲」
  - 「聾」
  - 「かたわ」
  - 「白痴」「精神薄弱」
  - 「狂人」
- 偏見と差別

## ICIDH(1980年, WHO) 障害の構造化の画期的モデル



## ICIDHに基づく 「障害者」の概念的定義

機能障害(身体障害等級表等で定める)

- 身体障害、知的障害又は精神障害(以下「障害」と総称する。)があるため、長期にわたり、**職業生活に相当の制限**を受け、又は**職業生活を営むことが著しく困難**な者。  
能力障害  
社会的不利

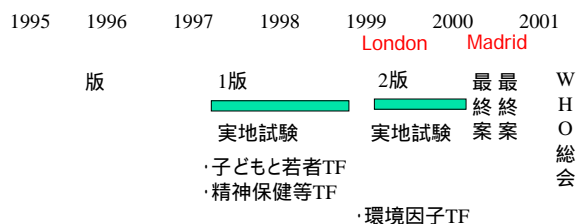
## ICIDHモデルに基づく 現行の「障害者」の操作的定義

- 雇用率カウント・雇用助成金の対象
- 障害者雇用義務
    - 身体障害: 視覚、聴覚、平衡機能、音声言語、肢体不自由、内部障害
    - 知的障害
    - 精神障害
    - その他
      - 発達障害(広汎性発達障害、学習能力の特異的発達障害)、高次脳機能障害、難病、肝臓機能障害等
      - 疲れやすさ、外見、ストレスへの弱さ、皮膚障害、腹痛、関節痛、免疫低下等
- 機能障害  
疾病又は変調

## ICIDHの課題 1 「障害者」の範囲は？

- 発達障害は？
  - エジソン、リチャード・ブランソン、キム・ピーク、某大学教授、等は？
- 妊娠中の人？
- 腰痛の人？
- 糖尿病、高血圧の人？
- 高齢者は？
- アルコール依存症の人？
- 薬物中毒の人？
- 近視の人？
- ……

## ICIDHの改定プロセス

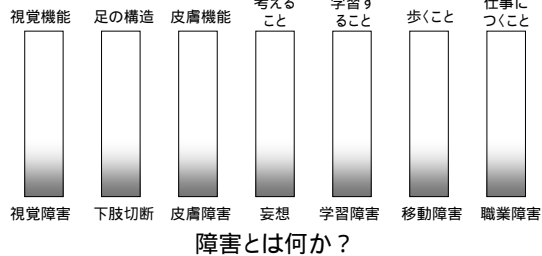


障害とは何か？

生活機能をいかに記述するか？

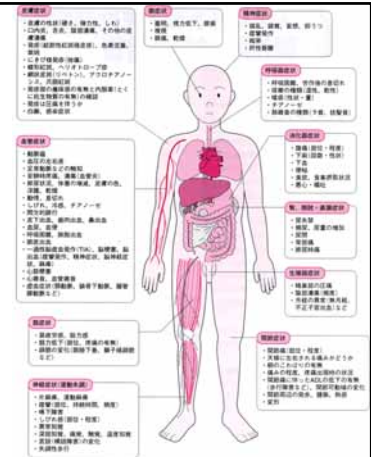
## ICF=障害者や能力でなく 生活機能そのものの分類

生活機能とは何か？



## 「心身機能 / 構造」

- 医学
  - 「症状」(疾患の診断)
- 看護
  - 「症状」(ケア)
- 障害対策
  - 「機能障害」(機能訓練、代償対策、障害認定)
- 職リハ
  - 検査、評価



## ICF: 「心身機能」分類(大分類) (生理的、心理的機能)

1. 精神機能
2. 感覚機能と痛み
3. 音声と発話の機能
4. 心血管系・血液系・免疫系・呼吸器系の機能
5. 消化器系・代謝系・内分泌系の機能
6. 尿路・性・生殖の機能
7. 神経筋骨格と運動に関する機能
8. 皮膚及び関連構造の機能

## ICF: 「精神機能」の中分類

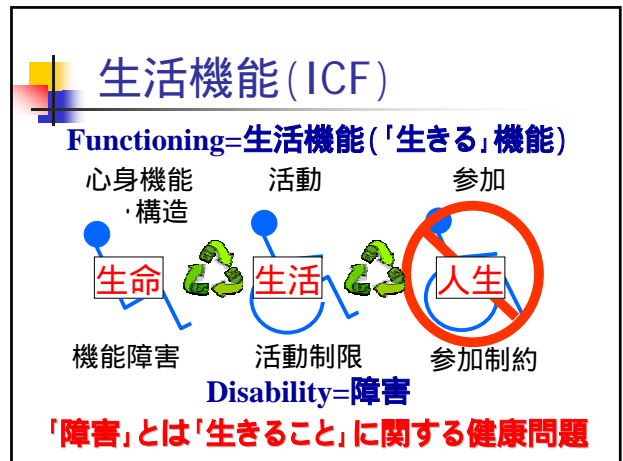
- 全般的精神機能
  - 意識機能
  - 見当識機能
  - 知的機能
  - 全般的心理社会的機能
  - 気質と人格の機能
  - 活力と欲動の機能
  - 睡眠機能
- 個別的精神機能
  - 注意機能
  - 記憶機能
  - 精神運動機能
  - 情動機能
  - 知覚機能
  - 思考機能
  - 高次認知機能
  - 言語に関する機能
  - 計算機能
  - 複雑な運動を順序立てて行う機能
  - 自己と時間の経験の機能

## ICF: 「身体構造」分類(大分類) (解剖学的分類)

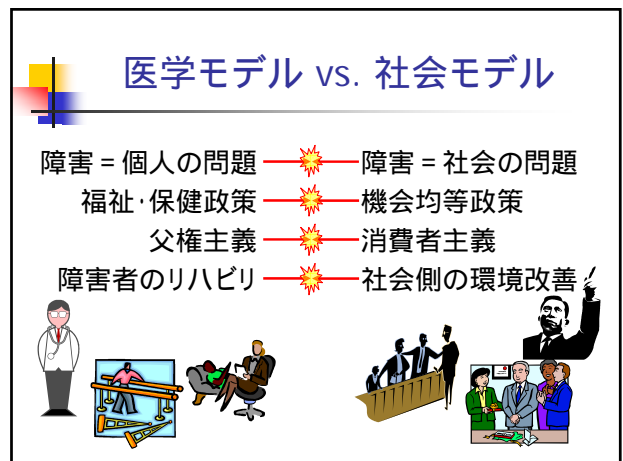
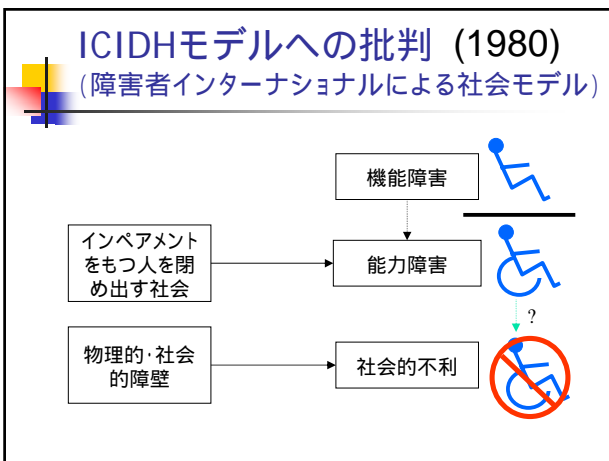
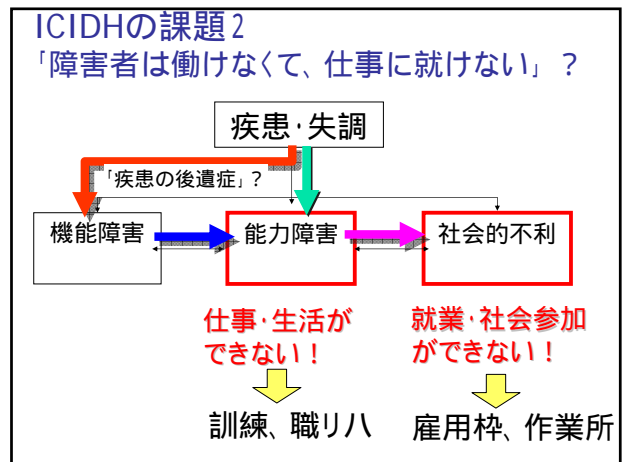
1. 神経系の構造
2. 目・耳および関連部位の構造
3. 音声と発話に関わる構造
4. 心血管系・免疫系・呼吸器系の構造
5. 消化器系・代謝系・内分泌系に関連した構造
6. 尿路性器系および生殖器に関連した構造
7. 運動に関連した構造
8. 皮膚および関連部位の構造

## 「活動」や「参加」についての これまでの取り組み

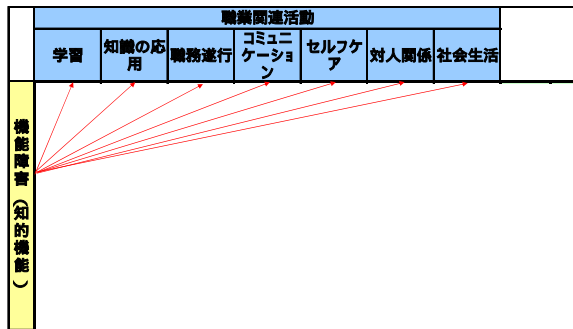
- ADL: Activity of Daily Living
  - 見る、聞く、動く、操作する、食べる、衣服の着脱、交通機関の利用、入浴、排便、……
- QOL: Quality of Life
  - 当人の目標に応じた達成度
  - 客観的、主観的



- 
- ICIDH      ICF
- ICIDH (1980): **International Classification of Impairment, Disability, and Handicap** (国際障害分類)
  - ICF (2001): **International Classification of Functioning, Disability and Health**



## 知的障害者の職業能力とは？



## ICIDH改定ネットワーク

### WHOタスクフォース

- 精神保健
- 小児・学童
- 環境因子

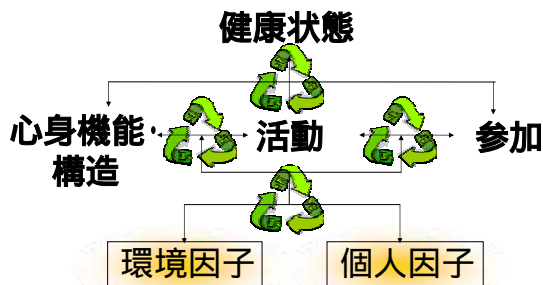


### NGO

アメリカ心理学会  
障害者インターナショナル  
欧州障害フォーラム  
世界精神保健連盟欧州協議会  
統合インターナショナル  
リハビリテーションインターナショナル

+ 各国の個別研究者、インターネットでのモニター登録

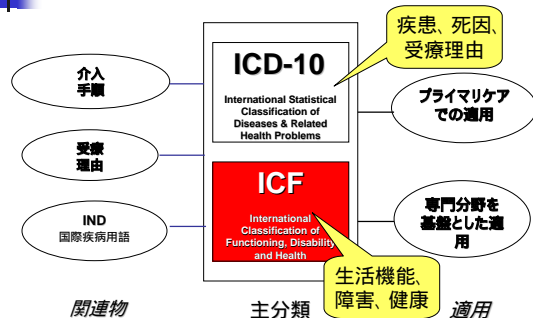
## 生活機能と障害は個人と環境の相互作用によるダイナミックな現象



## ICF: 「環境因子」分類 (大分類)

1. 生産品と用具
2. 自然環境と人工環境
3. 支持と関係
  - 家族、友人、知人、同僚、上司、部下、支援者、ペットなど
4. 態度
5. サービス、制度、政策

## WHO国際分類ファミリーとICF ~ 疾病分類を補完する健康分類 ~



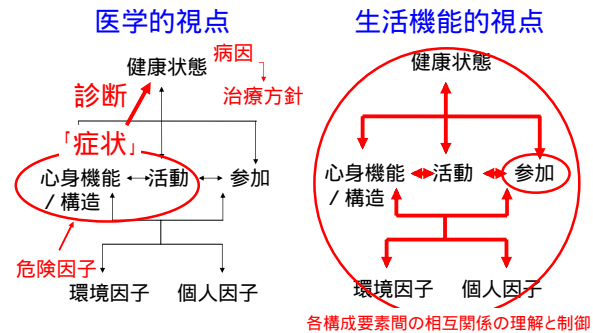
## 疾病分類と生活機能分類

- 疾病分類 (ICD-10)
  - 精神遅滞、ダウン症候群、統合失調症、自閉症、アスペルガー症候群、全盲、難聴、心不全、腎不全、HIV感染症...
- 生活機能分類 (ICF)
  - 心身機能: 知的機能、全般的な心理社会的機能、注意機能、記憶機能、視覚機能、聴覚機能、心機能、尿排泄機能、免疫系の機能...
  - 活動と参加: 読み書き、課題遂行、日課遂行、コミュニケーション、運動・移動、清潔・健康管理、対人関係、教育、職業訓練、職業準備、職探し、就労継続...

## 疾病分類と生活機能分類の補完的關係

	ICF									
	全般的な心理社会的機能	活動と欲動のレベル	注意の制御	言語に関する機能	言語に関する精神機能	計算機能	学習と知識の応用	活動と参加の要求	コミュニケーション	対人関係
知的障害(精神遅滞)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
会話及び言語的特異的発達障害				●	●					
学習能力の特異的発達障害					●	●				
特異的書字発達障害						●				
算数能力の特異的発達障害							●			
広範性発達障害	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
多動性障害		●	●	●	●	●	●	●	●	●
活動性及び注意の障害		●	●	●	●	●	●	●	●	●

## 医学的視点と生活機能的視点



## 医学的視点と生活機能的視点

-同じ症状を見ても対応は全く異なる-

- 症状
  - 「知能指数低下、全般的心理社会的機能低下」
- 医学的視点
  - 診断[自閉症スペクトラム障害] 治療、機能訓練、処遇・措置
- 生活機能的視点
  - 知的機能や心理社会的機能の問題を仕事に影響させない方法の検討 ジョブコーチ、同僚や上司への働きかけ、仕事内容やツールの検討等

## 医学的視点と生活機能的視点

-同じ症状を見ても対応は全く異なる-

- 症状
  - 「妄想、幻聴、独語、整容上の問題」
- 医学的視点
  - 診断[統合失調症] 治療「難治性・・・」
  - 就業: 危険因子 or 治療の効果
- 生活機能的視点
  - 病気は治らなくても仕事はできる
    - 朝の「魔よけの儀式」を認める
    - 比較的騒がしい職場に配置
    - 着替えを用意し、問題があれば強制的にシャワー

## 様々な職業評価の基本構造

～職業的障害者の「診断」は可能か？



## Hawking教授は「職業的な障害者」か？

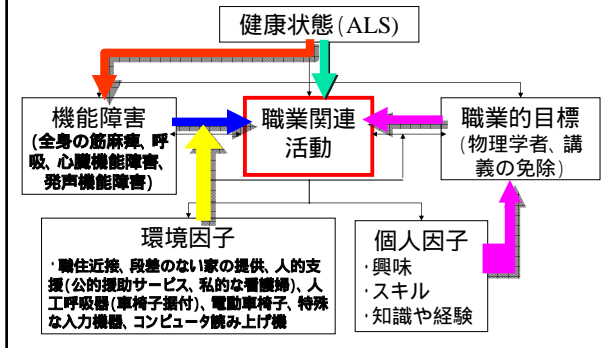
- 筋萎縮性側索硬化症 (発症から35年以上; 人工呼吸器使用)
- 物理学者
- 研究、執筆、講演 (海外を含む)



- 8時間労働は？
- 単独通勤は？
- 手先の巧緻性は？
- 医療的自立は？
- 生活自立は？
- コミュニケーションは？



ICFの枠組みからみると、Hawking教授が働けることは不思議なことではない。



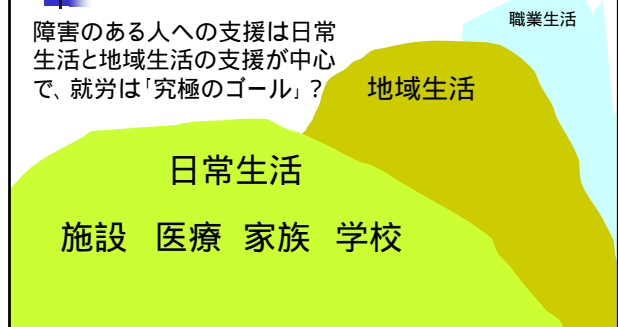
「事件は検査室で起きてるんじゃない！  
地域と職場で起きてるんだ！」

### ICF: 「活動と参加」分類 (大分類) (人間が行う全ての活動と社会参加)

領域	評価点		構成要素
	能力	実際状況	
d1 学習と知識の応用			活動 個人レベル
d2 一般的な課題と遂行要求			
d3 コミュニケーション			
d4 運動			
d5 セルフケア			
d6 家庭生活			
d7 対人関係			
d8 主要場面での生活			社会レベル 参加
d9 地域・社会・市民生活			

### 障害のある人の「生活」?

障害のある人への支援は日常生活と地域生活の支援が中心で、就労は「究極のゴール」?



### 職業生活は「生活」そのもの

領域	具体例
学習と知識応用	見ること、聞くこと、学習、技能習得、集中、読み書き計算、問題解決、意思決定、等
課題遂行	職務課題遂行、日課遂行、ストレスや責任への対処、等
コミュニケーション	会話、議論、電話、非言語的意思疎通、文書作成、文書理解、電子メール、等
運動・移動	姿勢維持、機器操作、手作業、運搬、歩行、移動、通勤、仕事上の交通機関利用、等
セルフケア	清潔、トイレ、衣服、飲食、健康管理、等
家庭生活	住居、日常生活管理、等
対人関係	礼儀、マナー、感じのよさ、忍耐、顧客との関係づくりや維持、上下関係、つきあい、等
主要な生活領域	教育、職業訓練、金銭管理、等
コミュニティ生活	レクリエーション、社内親睦活動、等

### 就業の各局面での障害の例

- 職業準備段階
  - 両親や教師の影響など
- 就職活動
  - 書類選考、面接、会社訪問、筆記試験、等
- 職務遂行、就業継続
  - 体力、健康管理、対人関係、…等々
- 退職
  - 不必要な自主退職



## 障害は、各々にとって必要な活動内容による

- d4304 頭の上ののせて運ぶ
- d480 交通手段として動物に乗ること



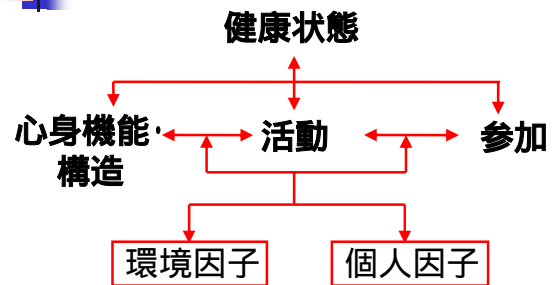
## 職種や働き方によって異なる仕事の要件 (模式的な例)

「活動と参加」項目	管理職	運搬職	通常勤務	在宅勤務
基礎的学習				
知識の応用				
課題の遂行				
責任やストレス対処				
コミュニケーション				
姿勢の変換と保持				
物の運搬・移動・操作				
歩行と移動				
セルフケア				
対人関係				

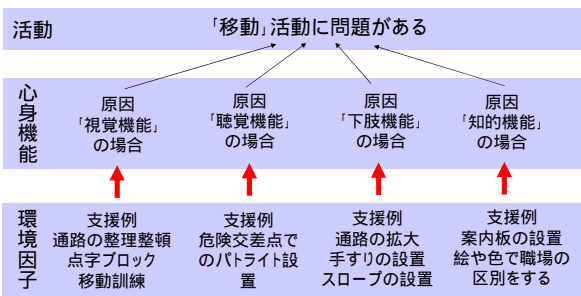
## 労働時間・形態の柔軟化と障害

- 遅刻・早退：フレックスタイム制
- 突発休：変形労働時間制
- 体調の波：みなし労働時間制
- 8時間労働ができない：短時間労働者 (パートタイマー)
- 通勤が出来ない：在宅勤務

## 能力と「環境因子」



## 心身機能と活動の区別、及び、環境因子との関係の重要性



## 心身機能と活動の区別の必要性

その仕事には、「視覚機能」が必要なのか、それとも「文書を読むこと」が必要なのか？

タスクの内容 「コンピューター上の文書を読んで理解すること。」

「心身機能」の要件とした場合 「視覚機能」が必要

「活動」の要件とした場合 「文書を読むこと」が必要

判断：「不適合」 「視覚機能の改善が必要」

判断：「適合」 「文書読み上げ機の使用により、文書を読むことは可能」

障害のある人 全盲 = 機能障害



## ICFでの「能力」の定義

現実環境における  
実際状況

環境改善

標準環境における  
最高能力  
能力

障害のない人の標準的能力

### 標準環境とは？

- 最大の能力を発揮できる環境
- 国際的に共通
- 環境因子分類によって、具体的に定義する 今後の課題

個々人に対する能力開発

## 障害のある人の公正な能力評価とは？

- 単純な「差別禁止」「機会均等」の限界
  - 男女機会均等
  - 人種差別禁止、公民権運動
- 支援や配慮による能力向上は、「ゲタを履かせた」能力か？
- 合理的配慮 (Reasonable Accommodation)
  - 過大な負担にならない限り、障害や病気による能力への影響をなくす配慮を行う社会的責務
  - その欠如は「障害を理由とした差別」の一つであるとみなされる。

## 合理的配慮の条件：問題解決と企業負担解消の両立

- 効果的でない支援を実施すると、問題発生は残り、かつ、企業の負担が増大する。
  - 問題解決に効果的な支援である必要
  - 問題解決につながらない支援は止める必要
- たとえ問題解決ができる支援であっても、企業の負担の大きなものは実施できない。
  - 支援の選択肢が複数ある場合、企業の負担の少ないものを効率的に実施する必要

## 重度知的障害の影響を解消する職場環境整備

環境整備	整備率	解決可能問題数
☺ 従業員参加QCサークル	21%	18
☹ 避難設備の障害者対応化	19%	14
☺ マニュアルやテキストの作成	18%	11
☹ エアコン設備	43%	5
☹ 関係者による職務内容の検討	34%	4
☺ マニュアルやテキストの障害者対応	13%	4
☹ 時間をかけたコミュニケーション	63%	9
☹ 親睦活動	60%	5
☺ 研修条件の配慮	32%	4

☺ ジョブコーチ支援により、企業の取組を社会全体で支える

## できないことを評価するのは簡単だが...

職業関連活動							個別レベル	環境因子
学習	知識の応用	職務遂行	コミュニケーション	セルフケア	対人関係	社会生活		
マンツーマン実務指導	作業補助者	工程の単純化	相談員		声かけ	通勤指導	個別レベル	環境因子
反復指導	健常者とのグループ作業	安全設備	どうすれば「できる」かを洞察し、提案するには専門性が必要！					
単純化								
職員研修	職員研修	マニュアル化	職員研修	家族との連携	レクリエーション	送迎バス	サービスレベル	制度レベル
		職務再設計		健康状態チェック	生活寮			
助成金、雇用率								

## 医学モデルと社会モデルを統合したマネジメントの取組

障害や疾患の管理の必要性大



企業負担の必要性大

### 「就労移行支援のためのチェックリスト」 (職業場面での活動のリスト)

- 「チェックリストは、対象者の就労の可否や就労移行可能性の高低を評価するためのものではなく、就労移行支援事業者等が把握した対象者の現状を改善するための支援方法を考え、実行していく資料となるものである。」

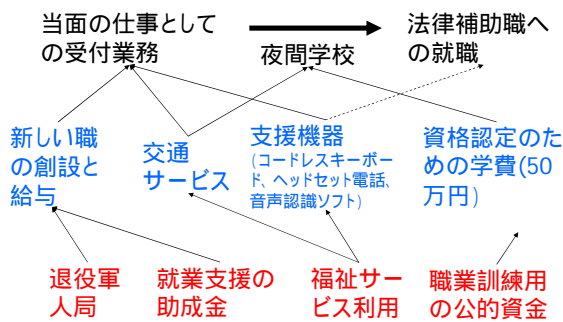
項目	評価	備考
1. 日常生活動作		
2. 歩行		
3. 立ち上がり		
4. 歩行速度		
5. 歩行の安定性		
6. 歩行の持続性		
7. 歩行の方向性		
8. 歩行の姿勢		
9. 歩行の歩幅		
10. 歩行の歩調		
11. 歩行の歩容		
12. 歩行の歩容		
13. 歩行の歩容		
14. 歩行の歩容		
15. 歩行の歩容		
16. 歩行の歩容		
17. 歩行の歩容		
18. 歩行の歩容		
19. 歩行の歩容		
20. 歩行の歩容		

### どういう「職業評価」を行うか？

- ・車椅子、自力通勤できない
- ・両手が使えない
- ・福祉施設入所者
- ・法律関係の仕事に就職希望
- ・希望する仕事のスキルなし
- ・すぐに仕事に就きたい

### 就労支援の取組

～情報収集、チームワーク、創造的発想～



### 環境因子としての制度・サービス ～「働けない」のは誰のせい？

- e570: 社会保障サービス・制度・政策
- e575: 一般的な社会的支援サービス・制度・政策
- e580: 保健サービス・制度・政策
- e585: 教育と訓練のサービス・制度・政策
- e590: 労働と雇用のサービス・制度・政策

### 職業場面で困難がある人について、誰が支援するのか？

- 「支援の不足」ではなく、「最初から無理」「やっぱり無理だった」で済まされている例が少なくない。
- 就職後に問題が発生している例は少なくない
  - 職業上の問題がない人だけが仕事に就くべき？ 「当たり前」の支援や配慮は誰が担保する？
  - 就労支援機関の責任？ 企業の責任？ 医療や福祉機関の責任？ 本人の責任？ 産業医の責任？ たらひ回し、制度の谷間

### 最新の職業リハビリテーションは生活機能の視点で先を行っている

- ジョブコーチ支援
  - 職業準備場面での「能力」ではなく、実際の職業場面における「実行状況」の問題解決を図る
- 事業主支援
  - 本人だけでなく、職場との関係で総合的な問題解決を図る
- 障害者就業・生活支援センター事業
  - 職業生活と日常生活を統合的に支える。
- 「シチュエーション・アセスメント」
  - 検査室での評価ではなく、実際の職業生活場面における個別の実際の課題を把握する。= ICFの「実行状況」の評価
- 本人中心の個別支援計画
  - 障害種類・程度別の画一的支援ではない、多様で個別的なニーズに応じた関係機関との連携を含めた総合的な支援。

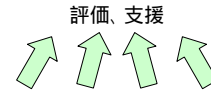
「そこまでして雇用するメリットはどこにありますか？」

「企業は福祉機関ではありません。」

「社会的責任(CRS)として雇用します。」

## 「障害者に普通の就職は無理」？

障害、できないこと

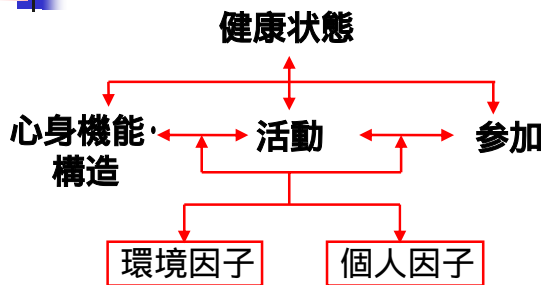


専門的支援者

「支援したところで、この人は、働けるのだろうか？」

「こんな人を理解して雇用する企業などないだろう。」

## 「個人因子」の導入



## 職業場面での個人因子

- 「強み」
  - 企業の関心はその人の「貢献」にある。
  - 障害をなくしたり、出来ないことを普通にしても、仕事には就けない。
- 「興味」「意欲」
  - 興味のない仕事、嫌な職場で、意欲をもって取り組めるか？
  - 「障害者の適職」の限界
- 「性」「年齢」「人種」...

## 「就業希望の明確化」の支援の重要性

- 施設で働いている知的障害のある女性に、就業希望をきくと「市長になりたい」とのこと。
- 何故、「市長になりたい」と思ったのか？
  - 市長のオフィスを訪問した時に、天井が高く広々していて、市長は多くの人たちの訪問を受けていた。
    - 現在の作業内容は、狭い施設の中で、訪問者もない退屈な仕事である。
- 実際に就いた理想の仕事
  - 図書館の案内係
    - 広々とした図書館で、活き活きとして訪問者を案内している。

## この人は無理・・・？

- 非現実的、幼稚、紋切り型な就業希望
  - 「何でもいからお金持ちになりたい。」「お菓子屋さんになりたい。」「ウェブデザイナーになりたい。」
- 判断、意思表示ができない
- 就業意欲がない
  - 仕事に興味を示さない。
  - 訓練が続かない。

## 「非現実的、幼稚、紋切り型な就業希望」

- 職業に関する情報不足
  - 施設内の作業、親の仕事以外の「仕事のイメージ」がない。
  - ハローワークの求人票を検討してみる。
- 言葉で表現された希望は、一つの手がかり
  - 文字通りの意味で理解する必要はない。
  - 話し合いをするためのきっかけ
- キャリアは発達するもの
  - 夢や希望は大事にしつつ、最初の一步を進める：「女優の最初のキャリアはウェイトレス」
  - キャリアの方向性は、経験を積む中でだんだん分かってくる。

## 「判断、意思表示ができない」

- どんな人でも、判断、意思表示はできる。
  - 必ずしも、言語的とは限らない。
- 好き、嫌いは、明らかな意思表示
  - ある仕事を嫌っているか、気に入っているか。
  - 職場についてはどうか。支援については・・・
- 判断は本人、支援者はナビゲーター
  - 具体的な選択肢を提供する
  - 本人の「失敗する権利」を認める

## 「就業意欲がない」

- 「使役」「苦役」への拒否の意思表示？
  - 本人の興味や価値観に合った仕事か
- 誤った職業観？
  - 「企業で働くことは、怖い、厳しい」という先入観
- 十分なキャリア支援の不足？
  - 興味、強み、価値観等に沿った職業の選択肢が提供されていない
  - 職業を通して得られる感謝、報酬、成長等の、成功体験の不足。
- そもそも、「就業希望」を聞いていない？

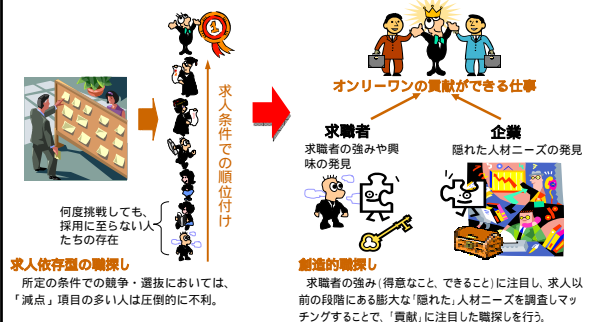
## 「障害を治す」ことを超えた、「就職支援」が必要

- 「障害者」「患者」という偏見や型にはまった見方を取り除く
- その人の夢、好み、人生への期待、ニーズなどを引き出す
  - リラックスできる環境、十分な時間、ピアグループへの参加、家族、友人、親戚等を交えて、夢を語ることを励ます、職業についての情報を提供する
  - ハローワークや障害者職業センターでは十分な時間がとれない。福祉施設や学校に期待。

## 「社会的不利」から「参加」へ

- 「社会的不利」(ICIDH)
  - 「機能障害や能力障害の結果として、その個人に生じた不利益であって、その個人にとって正常な役割を果たすことが制限されたり妨げられたりすることである。」
  - 障害者の就職制限、職域制限等
- 「参加」(ICF)
  - 「生活・人生場面への関わりのことである。」
  - 職業を通じた社会参加・社会貢献、職業選択の自由、自己決定、職業への満足等

## いろいろな仕事に就けなくても、特定の仕事では100%の職業人になれる





## ハローワークの協力による難病のある人への職場開拓の成果

強み、興味	就労条件	実際の職場
車好き、ボランティア	軽作業	福祉施設の送迎運転手(短時間)
惣菜づくり	立ち作業を避ける	スーパーの惣菜部門(5時間4日勤務)
生け花(教授)	無理のない仕事	福祉施設2ヶ所での「生け花教室」(新規開講)
印刷業の経験	疲れない仕事	印刷会社の校正
デザイン	軽作業	ウェブサイトの管理、デザイン、ホームページ更新

## 職場開拓の重要性

### ■ 求人が生まれる4段階での、雇用実態(米国)

1. 求人がない段階での雇用: 25~30%
2. 求人ニーズが明らかになった段階での雇用: 25~30%
3. 仕事内容が決まったが一般に求人されていない段階での雇用: 25~30%
4. 一般向けの求人が出され、雇用主は雇用を急いでいる段階での雇用: 10~25%

口コミや人脈

## 「障害者の就業支援」から「障害のある人の職業生活の支援」へ

- 欠陥品の売り込み
  - 押し売り
  - だまし売り
  - たたき売り
  - サボタージュ
- 少し無理な就業支援
  - 複雑な評価や訓練
  - 障害受容の支援
  - 行動変容の心理学
  - 専門や報酬体系を超えたインフォーマル支援
- 「100%の職業人であることを本人も支援者も確信できること」が全ての就労支援の基本
  - 本人の自己実現欲求
  - 社会ニーズと本人の貢献のマッチング
- 本人のニーズに社会全体で継続的に応える就労支援
  - 企業や地域の関係機関の効果的な連携

## 支援者自らのリハビリテーションのために

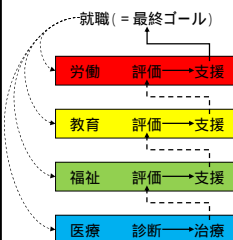
- 障害のある人のことを「欠陥品」などと考えていないか？ 仕事ができる人だと確信しているか？
- 「働けない」と決め付けて、職探しの取組みがなされていないのではないか？
- 障害のある人が、企業関係者や、地域の人たちと人脈を作る機会があるか？ 社会から隔離していないか？
- 企業のニーズや社会に貢献する人材であることをアピールしているか？
- 最新の支援の可能性について情報を集め活用しているか？
- 障害のある人について、世の中に「仕事ができない」「企業の負担」などの悪いイメージを振りまいていないか？

## わが国の制度やサービスは、ICFの障害観と矛盾も対立もしない

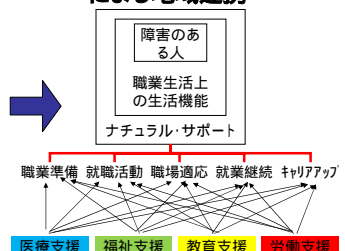
- 障害者雇用率制度 = 「優先雇用」のための措置
  - 男女差別や人種差別の解消のためものと同様、障害のある人が一般に職業能力が劣るということを前提とするものではない。一般雇用ができない人の「雇用枠」ではない。
- 各種助成金
  - 企業の合理的配慮を効率的に実施できるようにするための、費用負担の社会的調整。低い生産性への「補填」ではない。
- 職業準備支援
  - 個別の職業的課題を把握し、職業リハビリテーション計画による総合的な支援体制を構築するための支援。「職業的障害を治してから」就職活動を検討するものではない。

## 医学モデルによる縦割り連携では出来ないことが、本人の生活機能中心の連携により可能になる

### 医学モデルによる地域連携



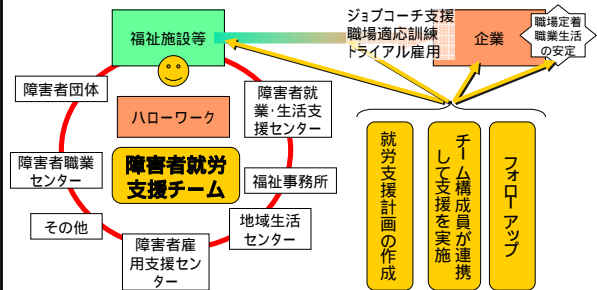
### 生活機能モデルによる地域連携



## 縦割りを超えて～生活支援、医療支援は、就労支援そのもの

- 社会参加、生活の質の向上の支援。
- 適切な自己管理能力の獲得の支援。
- 障害理解のための支援。
- 職業生活を前提とした、移動、交通、家事、所得、医療、地域生活等の生活全般の支援。
- 継続的な状況把握による、予防的な支援の提供。

## 地域障害者就労支援事業「チーム支援」



### 雇用と福祉のネットワーク

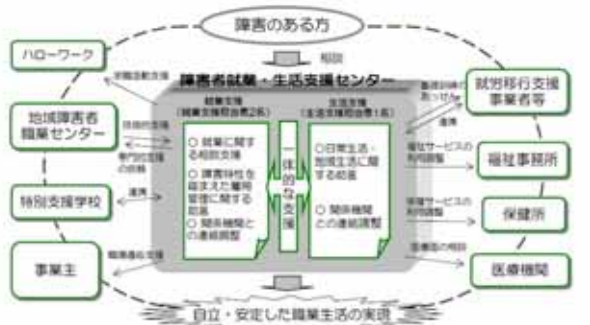
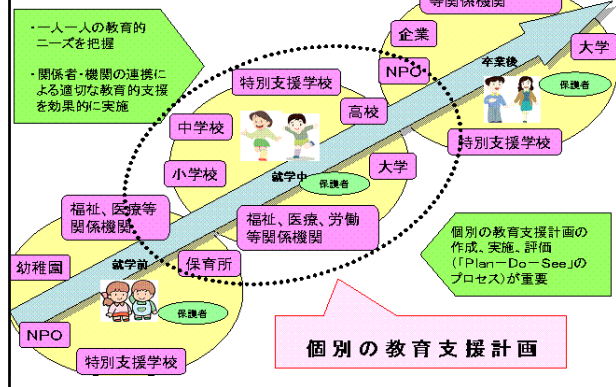


図1-1 障害者就業・生活支援センター-厚生労働省資料

### 個別の支援計画

—障害のある子どもを生涯にわたって支援—



### 難病のある人の雇用管理・就業支援ガイドライン

難病の雇用管理のための調査・研究会

### 難病(特定疾患)を理解するために

～事業主のためのQ&A～

難病の雇用管理のための調査・研究会 編

### 難病のある人の雇用管理・就業支援ガイドライン

4000名弱の難病(特定疾患)患者の職場場面の生活機能の調査により、2007年3月に発表。

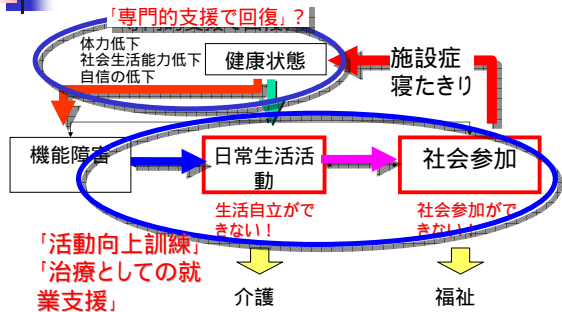
難病の雇用管理のための調査・研究会



## 縦割りを超えて～就労支援は自立支援のための不可欠な手段

- 就労支援は、個人と社会との個別の関係づくり
  - 企業ニーズと求職者の個別的マッチングによる、職場開拓が不可欠。
- 就労支援は、職場や地域で個別に行うことが必要
  - 病気や障害による多くの活動制限や参加制約は、職場の環境整備によって解決できる。
  - 職業生活に必要な環境整備のための制度やサービスが活用できる。

## 自立・就労支援の医療的効果



## 医療関係者の生活機能の視点への認識の高まり

- 慢性疾患がある人の「回復」の新たな視点
  - 「リハビリ（回復）」とは、専門家から見た「状態のよいこと」ではなく、障害を抱えた人が自分の体験として「快適な状態で、生き甲斐がある」と思えるようになること。
- リスクを避けるのではなく、管理する
  - 病気のケアが人生の目標ではなく、病気を抱えながらもやりたいことになるべくチャレンジして、その中で自分の限界と自分のできることを学んでいく。それに付き合っていくのが援助者としての在り方。

## 医療関係者による就労支援が縦割りになると…

- 「医師が、本人の就労希望だけによって、就労可能としてしまう。」
- 「『治療のための就労』という論理を一方的に主張する。」
- 「企業に対して、本人のいいことだけを伝えて、その後は企業責任にしようとする。」
- 「病気のある人を無理に退院させ、さらに働かせて、本人も、企業も不幸にしてしまう。」

## 米国の精神障害がある人の就業についての保健・医療・福祉及び労働の共通認識

<p><b>就業希望への除外なし</b></p> <p>就業可能性の評価や判定を行わず、就業希望があれば全て就業支援の対象とすること。</p>	<p><b>素早い職探し</b></p> <p>事前の職業評価や訓練よりも、就業希望から1ヶ月以内に最初の雇用主に接触すること。</p>	<p><b>興味や好みの重視</b></p> <p>求人がある職や、いわゆる「適職」に就けるのではなく、本人の興味や好みを重視して職探しを行うこと。</p>
<p><b>一般就労が目標</b></p> <p>デイケアや作業所等を就業の場として位置づけるのではなく、あくまでも一般就業を目標とすること。</p>	<p><b>医療と援助付き雇用の統合</b></p> <p>医療、福祉、労働等の関係機関で「移行」や「あっせん」を行うのではなく、共通の目的の下で一体的に支援すること。</p>	<p><b>予防的な継続的支援</b></p> <p>就業後にケースマネジメントから切り離してしまうのではなく、再発や再感の予防のために支援を継続させること。</p>

## 働けるか、働けないか？

- 目が見えない人
- 車椅子の人
- 毎週3回、1回2～3時間の透析治療を要する人
- 精神年齢が10歳程度の知的障害者
- 難病患者でストレスによって再発の恐れがある人
- 肺の大部分を失い、常時、チューブで酸素補給を要する人
- 腸の大部分を失い常時中心静脈栄養を必要とする人
- HIVに感染している人
- 全身麻痺で眼だけしか動かせない人
- 顔面に腫瘍がある人
- 精神障害で薬物治療が継続している人
- 脳損傷で短期記憶を失った人

「世に身心障害者はあっても、  
仕事に障害はあり得ない。」



中村裕博士

1965年「太陽の家」創設時

職業場面での生活機能を支える  
現実的支援の実現が急務

「障害者とか健常者とか、違いはない」



7.42%



2.94%

「障害のある人も立派な戦力だ」

### 否定的な障害受容論からの脱却

1. ショック
2. 回復への期待
  - 障害や病気が良くなると思う。
3. 悲哀
  - 回復しないことの悲しみ、怒り。
4. 防衛
  - 就職を目指してがんばる。社会の理解不足に怒る。
5. 受容
  - 仕事を諦める
    - 無理をすれば働けるかもしれないが…、もうがんばれない
    - 仕事だけが人生ではない…、もう希望がない…

「就労を諦め  
させるのも、  
就労支援？」

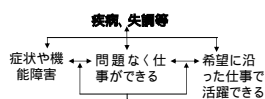
障害は新しい生活・人生の再構築へのチャレンジ

### 自身を「障害者」でないとする人たちへの支援

- 「障害者」としての画一的措置ではなく、具体的な職業的課題の解決を求める人たちへの対応。
- 職業的困難はあるが、「障害者」としての偏見や差別を嫌って、障害開示を躊躇する人たちへの対応。

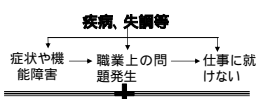
### 障害について、適正な説明の仕方とは？

#### ICFによる概念枠組



正しいメッセージ：「効率的かつ効果的な社会と本人の協力的負担の少ない取組により、障害のある人たちは問題なく仕事ができる。」

#### 最も一般的な誤解が前提としている古い障害概念の枠組



誤解の結果の誤ったメッセージ：「障害のある人は多くの職業的課題を抱え、通常の条件での仕事は不可能であり、それをカバーするために相当の社会負担と本人努力が必要」

### 「障害」についての断片的な情報は本人の不利になる

- 適切な本人や関係者の理解や取り組みを助け、就業を促進する情報 積極的に共有すべき
  - 適切な環境整備を前提にすれば問題なく働くことに関する情報
  - 病気や障害以外に、企業に貢献できることに関する情報
  - 環境整備は過大な負担ではないことに関する情報
- 先入観や偏見を引き起こし、関係者の取り組みや就業の妨げとなる情報 共有は慎重に制限すべき
  - 病気や障害や能力低下に関する情報
  - 環境整備の負担に関する情報

## どちらが「真実」を説明しているか？

- 「この青年は、知能には問題はないが、学校でも問題を起こしてきた。障害受容ができておらず、無理な希望で失敗を繰り返している。手帳がないので障害者雇用の適用にもならず八方塞がりである。」
- 「この青年は高い意欲と行動力のある人材です。この仕事では最高の能力を発揮できます。天才肌のところがあって、普通とは違うと感ずるかもしれませんが、気にすることはありません。分からないことがあれば、専門的サポートが提供されます。」

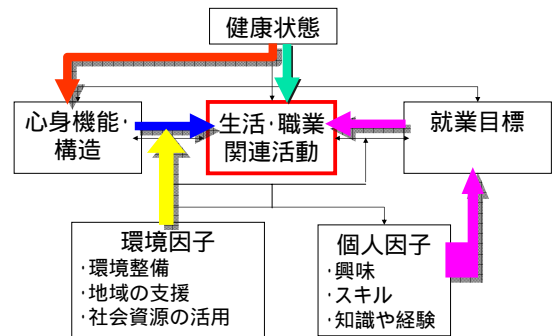
## アピールだけでない、総合的な説明

- 「彼は元気で明るく、仕事にもまじめにコツコツと取り組みます。はめを外した場合には、厳しく注意して下さい。雇っていただければ仕事はどんなものでも結構です。障害の詳しいことはお話しできませんので、本人に聞いていただければと思います」
- 「彼の能力は職場実習でお分かりだと思います。本人もこの仕事がとても気に入っているようです。雇用後も、従業員の方たちとの関係づくりを含めて支援させていただきます。体調面での不安につきましては、月一回の通院ができるようにしていただければ大丈夫だと医師からの意見書もあり、就業・生活支援センターの方でもバックアップします」

## ICF=職業生活を社会全体で支えるための共通言語

- 縦割りを超える本人の生活機能の視点
  - 本人中心の視点で職業生活を「生活・人生」として把握することにより、医療、福祉、教育、職業等の縦割りの壁を超えた共通基盤となる。
- 医学モデルから解放された協働
  - チーム就業支援等の密接な移行支援の場面で、専門分野を超えた目標指向的な支援での共通言語の存在により、現在の職業評価や支援とは別次元の効率的な支援のあり方が期待できる。

## 就業支援とは、職業生活の多様性と個別性を活用した、生活・人生の再構築



## 関係者の全体的理解や共通認識の促進の方法

- 「百聞は一見に如かず」
  - 就労の成功事例を実際に見学する
  - ビデオ、写真を活用する
- ストーリー・語りの重視
  - 一人ひとりの伝記のようなプロフィール紹介
  - 人間性に訴える語り
- 図式を使った視覚的關係性
- ……



## 「例外中の例外」？

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ヘレン・ケラー                     <ul style="list-style-type: none"> <li>盲聾</li> </ul> </li> <li>ホーキング教授                     <ul style="list-style-type: none"> <li>ALSによる全身麻痺</li> </ul> </li> <li>エジソン                     <ul style="list-style-type: none"> <li>学習障害</li> </ul> </li> <li>ドストエフスキー                     <ul style="list-style-type: none"> <li>てんかん</li> </ul> </li> <li>ゲーテ                     <ul style="list-style-type: none"> <li>躁うつ病</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>リチャード・ブランソン                     <ul style="list-style-type: none"> <li>読字障害</li> </ul> </li> <li>ジョン・ナッシュ                     <ul style="list-style-type: none"> <li>統合失調症</li> </ul> </li> <li>乙武洋匡                     <ul style="list-style-type: none"> <li>「五体不満足」</li> </ul> </li> <li>フォレスト・ガンブ                     <ul style="list-style-type: none"> <li>知的障害</li> </ul> </li> <li>……</li> </ul> |
|---|--|

## 船後氏の有志の支援チーム

- 主治医 I先生
- ケアマネージャー Mさん
- 春名
- 在宅介護支援会社社長、起業家 Hさん
- 童話作家・絵本作家・小説家・詩人 R先生
- 大手出版社 Sさん
- (特別会員)

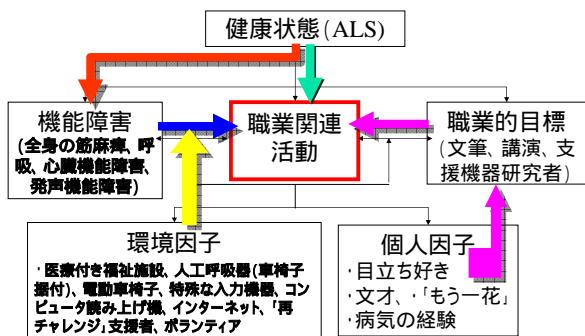
## 夢の実現: ALSと共存した新しい生活・人生の再構築

- 出版
- 本を通してのピアサポート
- ブログ
- 講演
- コンサート
- 仲間との活動



しあわせの王様 全身麻痺のALSを生きる船後謙一の挑戦、小学館、2008/8

## ICFの枠組みからみると、船後さんが働けることは不思議なことではない。



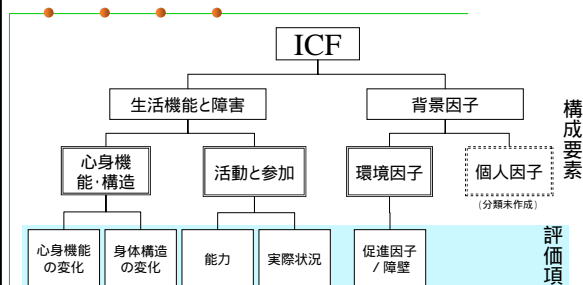
## 同じ人を見ていても…

- 「知的障害者です。」
- 「MR (Mental Retardation)です。」
- 「施設外では生活は無理です。お金を稼ぎたいなどと障害受容ができていません。」
- 「仕事に意欲的で、人と積極的に関わります。」
- 「技能の習得に少し時間がかかります。」
- 「最初にジョブコーチがついて指導すれば問題なく仕事ができます。」

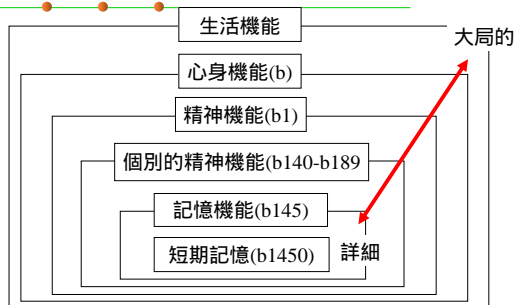
## ICF = 日常生活感覚と専門性の統合

- 生活機能の理解
  - 日常生活感覚(生命、生活、人生)
  - 周囲の環境、個性・夢・強み
- 専門分野を横断した全体的理解
  - 本人中心の視点で縦割りを超える
- 人間性や倫理性
  - 個人と社会との関係づくりの専門家 = 就労支援者
  - 社会に役に立たない人は一人もいない

## ICF:分類体系としての構造



## ICFの分類の階層



## 評価点

- 「知的機能の重度の障害」 = b117.3
  - .0 機能障害なし 0-4%
  - .1 軽度の機能障害 5-24%
  - .2 中程度の機能障害 25-49%
  - .3 重度の機能障害 50-95%
  - .4 完全な機能障害 96-100%
  - .8 詳細不明
  - .9 非該当

## 「左前腕の欠損」 = s7301.4<sup>12</sup>

- |              |           |
|--------------|-----------|
| ■ 0 構造に変化なし  | ■ 0 2部位以上 |
| ■ 1 全欠損      | ■ 1 右     |
| ■ 2 部分的欠損    | ■ 2 左     |
| ■ 3 付加的な部分   | ■ 3 両側    |
| ■ 4 異常な大きさ   | ■ 4 前面    |
| ■ 5 不連続      | ■ 5 後面    |
| ■ 6 位置の変異    | ■ 6 近位    |
| ■ 7 構造上の質的变化 | ■ 7 遠位    |
| ■ 8 詳細不明     | ■ 8 詳細不明  |
| ■ 9 非該当      | ■ 9 非該当   |

## ICF: 「仕事と雇用」分類(小分類)

1. 見習研修(職業準備)
2. 仕事の獲得・維持・終了
  1. 職探し
  2. 仕事の継続
  3. 退職
3. 報酬を伴う仕事
  1. 非常勤雇用
  2. 常勤雇用
4. 無報酬の仕事

## ICF: 「学習と知識の応用」分類

- |            |        |
|------------|--------|
| ■ 注意して視ること | ■ 計算   |
| ■ 注意して聴くこと | ■ 問題解決 |
| ■ 模倣       | ■ 意思決定 |
| ■ 反復       |        |
| ■ 技能の習得    |        |
| ■ 注意の集中    |        |
| ■ 思考       |        |
| ■ 読むこと     |        |
| ■ 書くこと     |        |

## ICF: 「一般的な課題と要求」分類

- |   |                      |
|---|----------------------|
| ■ 単一課題の遂行   | ■ ストレスとその他の心理的要求への対処 |
| ■ 複数課題の遂行   | ■ 責任への対処             |
| ■ 日課の遂行 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 日課の管理</li> <li>■ 日課の達成</li> <li>■ 自分の活動レベルの管理</li> </ul> | ■ ストレスへの対処           |
|   | ■ 危機への対処             |

## ICF:「コミュニケーション」分類

- 話し言葉の理解
- 非言語的メッセージの理解
- 公式手話によるメッセージの理解
- 書き言葉によるメッセージの理解
- 話すこと
- 非言語的メッセージの表出
- 公式手話によるメッセージの表出
- 書き言葉によるメッセージの表出
- 会話
- ディスカッション
- コミュニケーション用具および技法の利用

## ICF:「運動・移動」分類

- 姿勢変換
- 座位の保持
- 立位の保持
- 持ち上げることと運ぶこと
- 下肢を使って物を動かすこと
- 細かな手の使用
- 手と腕の使用
- 歩行
- 移動
- 様々な場所での移動
- 用具を用いての移動
- 交通機関や手段の利用
- 運転や操作

## ICF:「セルフケア」分類

- 身体各部の手入れ
- 排泄
- 更衣
- 食べること
- 飲むこと
- 健康に注意すること

## ICF:「対人関係」分類

- 基本的な対人関係
  - 敬意と思いやり
  - 感謝
  - 寛容さ
  - 批判
  - 合図
  - 身体的接触
- よく知らない人との関係
- 複雑な対人関係
  - 対人関係の形成
  - 対人関係の終結
  - 対人関係における行動の制御
  - 社会的ルールに従った対人関係
  - 社会的距離の維持
- 公的な関係
  - 権限のある人との関係
  - 下位の立場にある人との関係
  - 同等の立場にある人との関係

## ICF:「主要な生活領域」分類

- 非公式な教育
- 就学前教育
- 学校教育
- 職業訓練
- 高等教育
- 基本的な経済的取引
- 複雑な経済的取引
- 経済的自給

## ICF:「地域・社会生活・市民生活」分類

- 遊び
- スポーツ
- 芸術と文化
- 工芸
- 趣味
- 社交
- その他のレクリエーションとレジャー
- 宗教
- 人権
- 政治活動と市民権



## 環境因子の評価点

- .0 阻害因子なし
- .1 軽度の阻害因子
- .2 中等度の阻害因子
- .3 重度の阻害因子
- .4 完全な阻害因子
- +0 促進因子なし
- +1 軽度の促進因子
- +2 中等度の促進因子
- +3 重度の促進因子
- +4 完全な促進因子

## 生産品と用具：機器等

- 医療的な器具や支援機器(義装具など)、個人移動用の支援機器(電動車椅子など)、通勤用自家用車、ファックス、電子メール、携帯電話のメール、コミュニケーション支援機器、作業マニュアルや研修用テキスト、ユニバーサルデザイン等、誰もが使いやすい機器・機材、メモ・黒板・ホワイトボード・OHPの使用、ワープロ、パソコン等の導入、電子化された文書ファイル、コンピューター化、自動化、仕事用の衣服・靴、
- 一般安全衛生設備・装置、仕事用の機器や道具、作業机等の個別的な環境整備や改造、市販の職業用支援機器、机・作業テーブルの高さ調整、複雑な操作を要する機器の改善、複雑な表示の機器の改善、複雑な形態の機器の改善、サークル活動に係る設備・用具

## 生産品と用具：建築、設備等

- 自動ドア、引き戸、ドアの少ない建物設計、スロープの設置、段差をなくす、
- 駐車場特別提供、障害者専用駐車ゾーンの確保、職場の近くに駐車場を設定、駐車場で出来るだけ近い場所に設置、駐車場を広くした、駐車場を舗装にした、駐車場に屋根をつける、
- 非常出口を設置、避難設備の障害者対応化、避難設備のその他の対策、
- 通路や階段の手すり、事業所内の通路の通行しやすさ、車椅子で移動しやすい職場、作業範囲内の段差調整と滑りやすい床面の加工、通路等に障害物を置かないように整理、事業所内でリフトの通行禁止通路の設定、エレベータ、昇降用リフト、普通のエレベーターの設置、障害者用エレベーターの設置、障害者優先エレベーターの指定、移動が少なくすむ机や電話、書類を配置、
- 障害者専用トイレの設置、トイレに広いスペースを取る、トイレに手すりの設置、洋式トイレの設置、社員食堂の障害者対応化、
- 色や記号での建物案内、点字ブロック、案内板の点字表示、音声案内エレベータ、エアコン、空気清浄機、職場の全体的なユニバーサルデザイン化、社宅や寮の改造(トイレ、風呂、手すり、専用ファックス、等)

## 自然環境、人工環境変化

- 超低温への対策、超高温への対策、湿度への対策、空気の薄いところでの作業への対策、雨や水漏れ/または高湿度への対策、屋外での雨や雪、みぞれへの対策、風のあるなかでの作業への対策、その他の環境条件への対策、
- 天候条件被爆への対策、放射能被爆防止対策、爆発物の取り扱いの配慮、毒物、可燃性のある物質の取り扱いの配慮、人工光源の光の強度の調整、耳障りな音への対策、騒音対策、作業環境の振動への対策、空気環境、換気をよくする、室内禁煙、ほこり等を避けるマスク等の着用

## 支援と関係

- 家族(健康管理機能、財産管理機能、生活の場の機、通勤支援機能、代理人・連絡先機能)
- 同僚(ジョブシェアリング・ローテーションの相手、障害のある人同士の連帯)
- 事業主・社長、直接の上司、人事担当、総務担当
- 社内の専任指導員、ジョブコーチ、
- 専任の職場介助者、コミュニケーション支援者、手話通訳者、相談担当の特殊学校等の教師、支援機器等の相談や訓練を行う製造元・販売業者、医師、看護師・保健師、その他の専門職(相談対応)、
- 障害者職業生活相談員、職場定着推進チーム、医療ソーシャルワーカー(MSW)、その他の専門職(関係機関との調整)

## 態度

- 同僚の態度
  - 理解・公正・対話・支援、人権尊重・公正、正しい知識・理解、障害内容の理解、積極的なコミュニケーション、コミュニケーションに時間をかける、対話・声かけ、筆談によるコミュニケーション、相談対応、作業補助、避難介助、移動介助、コミュニケーション介助、生活・セルフケアの介助
- 職場監督者の態度
  - 人権尊重・公正、障害や病気による採用差別をなくす、障害や病気による処遇差別をなくす、プライバシーの尊重、正しい知識・理解、障害者雇用情報収集・施設の見学等、障害のある人の試験的雇用、個別の障害内容の理解、意見を積極的に聞く、積極的にほめる、介助・作業補助、具体的作業に関する対応の社内啓蒙

## サービス

- 住宅供給サービス
  - 通勤の便のよい住居の確保、住居探しのための援助、単身者の生活の場の確保、住居賃貸等の身元保証、社員寮の提供
- 団体・組織サービス
  - 当事者団体／ピアサポート：ピア・カウンセリング、インターネット上での情報交換、難病相談支援センター
  - 社内親睦組織：参加しやすい社員の親睦活動、障害者へ配慮したレクリエーション活動
- 一般社会支援サービス
  - 交通機関利用の支援：送迎バス、タクシー送迎、交通サービス（移動援助者の提供）
  - 各種サービス・制度の活用支援：関係機関への同行サービス、関係機関との連絡・調整サービス、助成金の情報提供
  - 生活・セルフケア支援：通勤・生活寮、社員寮での生活支援、企業内の生活支援

## サービス：保健サービス

- 一般健康増進
  - 食事、運動、休養などの支援・指導、職場での健康な休憩時間や昼食のあり方を教える、休日などの余暇の健康的な過ごし方を教える、労働衛生についての社内啓蒙、余暇生活についての指導、余暇活動についての指導、給料の使い方の指導
- 疾患・障害の経過観察
  - 健康相談、職場での悩みの相談、毎日の健康状態チェック、保健サービス（疾患の治療・管理）、定期的検診、治療、勤務時間中の服薬や自己管理、治療等への職場の配慮、休憩・休養スペースの設置
- 労働安全衛生
  - 産業医による仕事内容についての助言・管理、健康管理室・診療室等、事業所内診療・治療設備
- 医学リハビリテーション
  - 動作障害への理学・作業療法サービス、理学療法サービス、作業療法サービス、認知リハビリテーションサービス、記憶リハビリテーションサービス、失語症リハビリテーションサービス、書字障害リハビリテーションサービス、その他の認知リハビリテーションサービス、機能改善と生活技能の統合的訓練

## サービス：教育・訓練サービス

- 生活技能訓練
  - 対人関係技能の訓練、非言語的コミュニケーション訓練、非言語的コミュニケーションの受容の訓練、非言語的コミュニケーションの発出の訓練
- 基本的職業生活ルールの訓練・指導
  - 職場ルールの指導、出勤管理の指導、職場資産の管理の指導、指示命令ルールの指導、安全についての指導、職場での休憩時間の過ごし方や昼食の取り方などの指導
- 職種別の技能教育・訓練・研修
- 職場実習

## サービス：労働サービス(1)

- 職業的目標の探索
  - 求職活動支援、職業カウンセリング・評価サービス、職業紹介サービス、適職の探索、作業力・能力を開発させるために、前後の工程を経験させる、生産性や社への貢献を重視した職務配置、転職や辞職の支援サービス、円満な退職に向けた解決方法
- 職務配置・再設計
  - 既定職務とのマッチング、重労働を避ける、ミスが起こりうる業務の禁止、本人の体調を考慮し職種を変えてみた、変化の少ない固定的職務に配置する、職務内容のカスタム化、困難な課業を削減する、職務を細分化して無理な課業を削減、得意な課業を取り入れる、職務内容を理解しやすくする、一人で作業させる

## サービス：労働サービス(2)

- 労働条件の設定
  - 在宅勤務、住居に近い事業所に配備、勤務時間変更、勤務時間帯の変更、フレックスタイムの実施、短時間勤務・残業規制、遅刻早退の容認、半日休暇を認める、作業中に必要な休憩を認める、マイペースでの作業、休暇と職場復帰支援、長期入院後の職場復帰支援
- 雇用管理体制
  - QC（品質管理）サークル等、個別の面接等で問題や要望等を汲み取る、作業の進捗状況、品質等の定期的チェックにより問題を把握する、問題行動発生時の対応、関係者を含めた職務検討、業務の指示系統の統一、業務内容のIT化、機械化、工程のOA化、適正化など

## サービス：労働サービス(3)

- 職業訓練・研修
  - 就職時の適応訓練、採用時の通勤訓練、障害者への研修・訓練上の特別な配慮、障害者、健常者の研修・訓練上の区分けをしない、配置転換時の職業訓練サービス、キャリアアップのための職業スキル習得のための支援、OJT（オンザジョブトレーニング）、マンツーマン指導、体系的・段階的な職業技能訓練プログラム
- 労働安全・衛生
  - 職場が発生する所の業務禁止、粉じん発生場所の業務禁止、自動車の運転をさせない、薬品関係を取扱う作業はつかせないよう配慮、興奮を誘発する作業の禁止、作動中の機械部分から離す、電気ショックを避ける、屋外高所での作業を避ける、事故発生に備えた対処手順や器具整備、安全衛生委員会



Aさんは軽度の知的障害があり、養護学校卒業後、授産施設に入所した。施設では、就労支援と称して様々な作業訓練が行われ、時々、施設の担当者とハローワークで求人を探したりしたが就職につながることはなかった。4年後、家族が同伴して障害者職業センターを訪れ、本人はおばあさんが好きだったこともあり、老人介護の仕事に興味をもった。そこで、ジョブコーチ事業を活用して、老人介護施設での就職につなげることができた。この施設では、荷物運び、洗濯、掃除などを担当している。現在、施設の職員からも「戦力」となっていると評価され、入所しているお年寄りにも評判がよい。

この事例では、まず、「健康状態」としては、「ダウン症候群」及び「軽度精神遅滞」に相当する。「心身機能」面では、標準的な知能検査の結果、軽度の「知的機能」の障害が認められた。その他、長期の施設入所の影響とみられる「運動耐容能」の軽度の低下が認められた。

「活動」の「能力」面では、障害者職業センターでの評価において、「技能の習得」の能力は模倣的な仕事の覚えも軽度知的障害のある人としては平均的であることがわかった。また、遅刻なく6時間働けることから「日課の遂行」の能力も平均的であった。また、ボールペン組立作業の成績から「細かな手の使用」の能力も普通レベルにあることがわかった。

「活動」の「実行状況」面は、実際の老人介護施設に就職してからの問題状況になるが、ジョブコーチの支援や職場のナチュラルサポートなどもあって、現在、仕事内容として要求されたことについて、ほぼ問題なく遂行できるようになっている。しかし、当初は、「注意の集中」「読むこと」「書くこと」「柔軟な現場での判断」「生産性」「8時間勤務」「ストレス対処」「指示理解」「昼食時などの会話」「立ち作業」「通勤」「運搬」「身なりや清潔」「職場リーダーとの関係」「他の職員との人間関係」などで、細々とした問題があり、その時々で、ジョブコーチ等が対応し、問題を解決してきた。ただし、現在、「運搬」作業の遅さや、疲れがたまるなど「健康管理」上の問題があり、対策を検討しているところである。

「参加」については、職業に関連したものとして、「職業準備」や「求職活動」については以前入所していた授産施設でも行っていたが、実際の「就職」は実現しなかった。しかし、約1年前に「就職」が実現し、さらに、「仕事の継続」や「報酬のある仕事」についても本人は満足できる社会参加の状況である。

ここで、これらの生活機能や障害状況にプラスに影響した「環境因子」としては、入職時に準備された「作業マニュアル」や「機器の表示の改善」といった物理的なものだけでなく、「家族」「職リハカウンセラー」「ジョブコーチ」「職場の上司・同僚」という人的なもの、また、新たに利用を始めた「通勤寮」といった地域サービス、また、職場内での様々な配慮などの職場内サービス・制度が重要であった。これらは、Aさんの入職以前には整備されていなかったものがほとんどであり、入職前あるいは入職後にジョブコーチが中心となって職場の協力で作り上げてきたものである。さらに、障害者雇用助成金や雇用率制度もまた重要な環境因子であった。一方、この場合、就職に関して阻害因子となっていた可能性が高いものとして、授産施設の就職支援のサービスの質の問題が考えられる。

一方、もう一つの背景因子である「個人因子」については、職業選択にあたって、Aさんはおばあさんが好きで老人介護に興味をもっていたことが大きな要因となった。また、現在、Aさんの明るく人懐っこい性格は、お年寄りに評判もよく、今後の仕事の広がりの可能性を開くものとなる可能性もある。

老人介護施設で働いている知的障害のある人の一例のICFの構成要素による分析

健康状態	心身機能	活動		参加	環境因子	個人因子
		能力	実行状況			
ダウン症候群による軽度精神遅滞	知的機能(軽度障害;IQによる)	技能の習得(他の知的障害のある人と同程度)	技能の習得(問題なし)	職業準備(作業所での職業準備で4年間を過ごす)	作業マニュアル(簡単なマニュアルを新たに作成)	年齢(23歳)
	運動耐容能(軽度障害)	日課の遂行(遅刻なく6時間働ける)	注意の集中(問題なし)	求職活動(福祉施設職員同伴で何度かハローワーク訪問をしていた)	機器の表示(図や色で分かりやすくした)	性別(女性)
		細かな手の使用(ボールペン組立成績普通)	読むこと、書くこと(簡単なものはできる)	就職(職業センターでの支援によって老人介護施設に就職)	家族(職業センターに同伴)	福祉施設入所歴4年
			問題解決、判断(現場の簡単なことはできるようになってきた)	仕事の継続(1年間仕事継続中)	福祉関係者(施設で4年間職業準備と求職支援)	職業興味(福祉関係への興味)
			課題の遂行(「戦力」になっている)	報酬のある仕事(最低賃金を超える賃金を得ている。)	職リハカウンセラー(評価と支援計画の策定)	性格(明るくて人懐っこい)
			日課の遂行(残業はなしで8時間働けている)		ジョブコーチ(仕事内容の段階的教示、職場側の改善)	
			ストレスへの対処(ストレスなく働いている)		職場の上司(声かけや作業面の配慮)	
			言葉の理解と表現(上長の指示が当初わからなかったが、次第にわかるようになった)		職場の同僚(必要に応じた手助けや作業確認ができるようになった)	
			会話(昼食時などの会話ができる)		通勤寮(新たに利用を開始した)	
			立ち姿勢の維持(問題なし)		職場での毎日の健康チェック(朝礼時に行うことにした)	
			通勤(問題なし)		分かりやすい作業指示(ジョブコーチの指導でできるようになった)	
			運搬(やや遅い)		時間をかけたコミュニケーション(職場側にジョブコーチが指導した)	
			健康管理(最近、疲れているようだ)		マンツーマン指導(当初、ジョブコーチが行った)	
			家庭生活面(身なりは清潔である)		作業内容の簡略化(ジョブコーチが提)	
			職場の上下関係への対処(問題なし)		障害者雇用助成金(施設改善に活用)	
			職場での人付き合い(一部いざこざあ)		雇用率制度(雇用枠での雇用)	

## 事例「うつ病の営業担当の中間管理職」

Aさんは、ある商事会社で営業を担当していた。昇進を機会にして、不眠や疲れを感じるようになり、出勤できなくなり、妻の付き添いで訪れた精神科で「抑うつ状態」と診断され、休職した。休職の間、薬物療法や認知療法を継続し、6ヶ月後に状態が回復したため復職したが、職場が忙しくなった6ヵ月後に再び重度の抑うつ状態となり、休職となった。現在、医師も職場側も復職には慎重であり、本人は退職を口にするようになっている。

### 1 ICFによる事例の分析

この事例を、単に、「うつ病」として障害者の職業評価を行ったり、普通のジョブコーチをつけて支援したりしたとしても、それが、この事例の問題の構造的な理解に基づかなければ十分な支援効果は得にくい。この事例をICD及びICFの生活機能の3つのレベルで整理し、必要に応じて「環境因子」や「個人因子」との関係をもてみる。

#### (1)「健康状態」

まず、Aさんの「健康状態」は、ICDによる疾病分類に従えば「大うつ病エピソード」である。これは、同じ「気分障害」に分類される「躁病エピソード」や「双極性障害」などとは症状も治療方法も異なる。医師の観点からすると、この疾病には効果的な治療法もあり治癒率も高いが、一方、再発が起こりやすく職業生活はその再発の大きな「環境因子」の一つである。また、Aさんの「個人因子」としては、「きちょうめん・完全主義」「人に頼まれるといやといえない」などの、うつ病になりやすい典型的な性格があった。このため、治療法としては、休職した上での、薬物療法及び、この性格を認知的な歪みととらえて修正するための認知療法が行われた。

#### (2)「心身機能」

次に、Aさんの「心身機能」をみると、「意欲や興味の減退」「感情の平板化・喜びの喪失」「不眠」「疲労」「集中力の低下」「記憶力の低下」「決断力の低下」「動作の遅滞」「過度の悲観主義」といった典型的な「大うつ病エピソード」の症状がみられた。うつ病の場合、知的障害等とは異なり、多くの認知的機能障害が固定的ではなく、薬物によって改善され得ることに注意が必要である。最初の薬物療法では、気分の改善には効果があったが、その他多くの症状には効果がなく、「焦燥感」や「眠気」という副作用が見られた。そこで、最近導入された新薬を試みたところ、多くの症状の改善がみられた。しかし、その一方で、毎朝の服用後に数時間「悪心」が続くという副作用がみられた。Aさんの職場復帰のためには、適切な薬物治療の継続が不可欠である。

#### (3)「活動」

Aさんの「活動」については、商社の営業部門の中間管理職として、相当タフな職務となっていた、それは「長時間勤務」、「大金を扱う判断や決断」の場面、また、上司や部下とともに組織を動かしていく「対人関係」を含むものである。復職当初は、治療の効果もあり、これらを以前通りに遂行でき、さらに、これに加えて「健康管理」のために、認知療法で身につけたスキルを活かして、上司からの残業要請を断って適切に休養をとることや部下の残務整理を引受けないことを心がけたり、規則正しい服薬をしたりなどを行っていた。しかし、繁忙期になるにつれ、まずこの健康管理がおざなりにされるようになった。そして、再発の結果、Aさんに要求される職務の遂行全体が不可能となってしまったのである。

ここで、重要なポイントは、職場ではAさんの病気は治ったものと考えており、多少の配慮は

あったにしても、基本的な仕事内容や勤務条件などは以前と変わっていなかったことである。近年、このような障害や疾患をもちつつ就業する人のために、労働者の権利の一つとして「合理的配慮」ということが注目されつつある。これは、ICF の考え方でも、「活動」の「能力」を評価するためには、「標準的環境」が必要であることとも合致している。事業主による「合理的配慮」を義務化している米国では、服薬に伴う悪心に対応するために出退勤の時間をずらすことや、治療に必要な休暇の取得や復職後の職の保障などが、それにあたる。わが国では、義務ではないが、事業主支援の一環として、これらの職場などの環境側への働きかけにより、仕事をしやすくするための支援が重要であることには変わりはない。また、医師もこの検討に加われれば、より仕事に影響しにくい薬物についても検討できるかもしれない。

#### (4) 参加

また、「参加」については、現在、「うつ状態においては重要な判断を行わせない。」の原則により安易に退職の決断を迫っていないが、A さんも、医師も職場関係者も営業職が勤まるかどうかの観点だけで復職を検討しており、「現職復帰」または「退職」の二者択一でしか考えていない。しかし、病気の経験を通じた本人の「生き方」「性格」といった「個人因子」の変化によって、職業的な「参加」の目標が変化しうることに着目したい。「参加」としての就業には職種や働き方に多くの選択肢があり、それは本人が決めることができ、それによって職業場面での「活動制限」の内容も変化しうるのである。

うつ病から回復した人の中には、従来の仕事一辺倒の生活から自分を見直し、より自分にあった豊かな生活へのよい機会となったと述べている人も多い。また、復帰した職場においても、病気の経験を通して、仕事の上でもよりスケールの大きな人間となったと評価されることも多い。これまで培った経験やスキルを活かしつつ必要な健康管理ができるように、仕事内容や働き方の検討をするにあたっては、本人側への認知療法とあわせ、職場関係者も一緒になって行うことも必要であろう。そのためには、仕事内容や働き方を少し変更して無理のないものにしてみたり、あるいは、より無理のない仕事に配属を転換したりすることも可能であろう。さらには、A さんの興味やスキル、知識、経験などのキャリアのたな卸しをして、新たな自分にあった仕事について検討するよい機会として、専門的雇用支援サービスの存在がかぎとなる可能性もある。

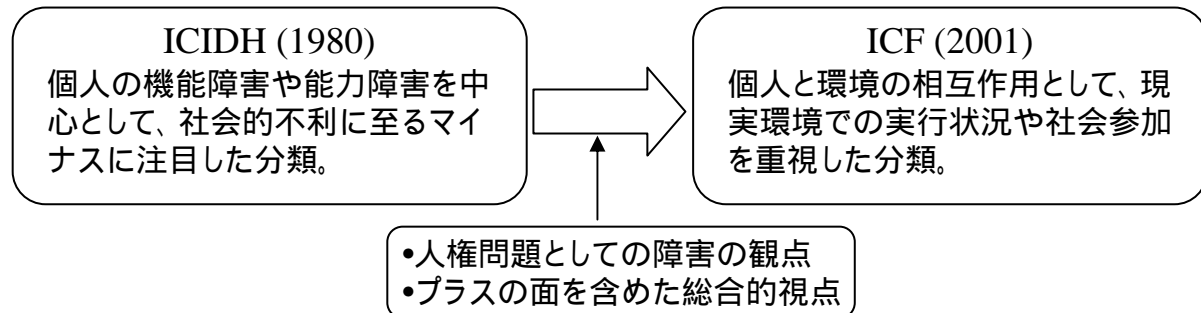
## 2. その他の障害状況の多様性について

この「うつ病」の事例は、職業問題の ICF による整理でも、最も複雑なものの一つである。それは「うつ病」が、「環境因子」(職場環境など)や「個人因子」(性格、生き方など)が直接「健康状態」に影響し、また、状態も一定せず、治療によって症状が変化するという「疾患」と「障害」の両面をもつものだからである。これに似たものとしては、統合失調症その他の精神障害や、難病などがある。一方、多くの障害では、原因にかかわらず機能障害は固定していることが多く、職業的支援は主に「活動」や「参加」の場面に集中し、仕事ができるように、仕事に就けるように支援することになる。

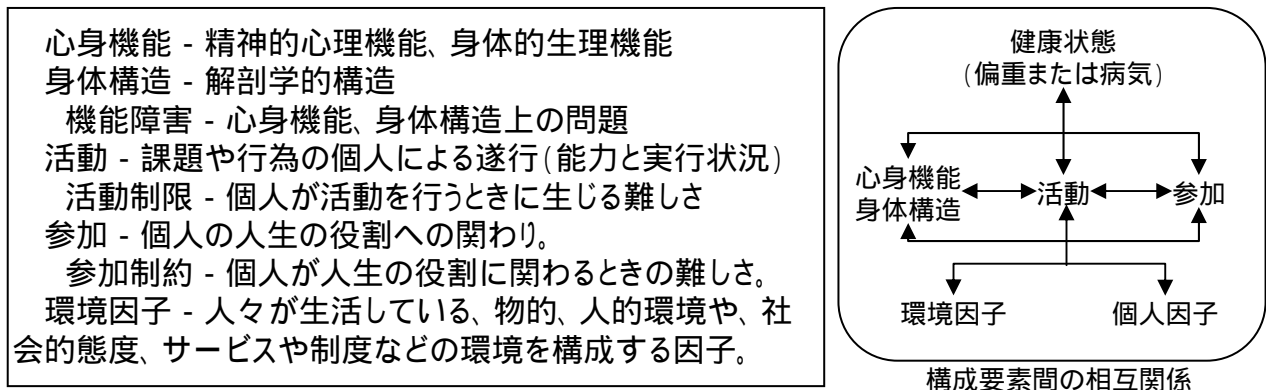
# 新しい障害の考え方 = ICFと就労支援

- ICF: International Classification of Functioning, Disability, and Health
- 世界保健機関(WHO)によるICIDH(国際障害分類)の改定として、2001年に発表された国際分類。

## 障害の考え方の変化



## 構成要素

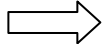


## 新しい障害の考え方による就業支援の変化

- 職業的目標設定の重視: 障害のある人は職業的参加目標を本人も周囲も制約してしまいがちなので、情報提供やエンパワメントにより、職業的目標の再構築を支援する。(目標の断念と同義の「障害受用」)
- 個別的職業課題: 職業的課題は、目標とする職種や働き方と、各人の状況の組み合わせによって多様なので、個別的な課題を明確にする。(画一的な職業準備性の評価や就職可能性の判定)
- 実際の労働場面での活動内容の質を重視: 就職して「あがり」でなく、実際の職業生活の中で無理はないか、問題が見逃されていないか、など詳細に内容を検討する。
- 環境整備を前提とした能力評価: 個人に「問題がある」という前に、地域や職場に標準的な環境整備を行う。
- プラス指向の支援: マイナスに着目して行う支援ではなく、仕事に必要なことに着目して、環境整備も含めて必要なことを実際にできるようにする支援。
- 職業場面と生活場面の総合的な支援課題の把握: 本人のニーズを中心とした社会的支えの構築を主眼としたネットワーク的支援。(既存の制度上の機関間の縦割り支援)
- サービスの質の評価の必要: 支援サービスそのものが、障害のある人の問題を左右する「環境因子」の一つであることから、サービスの品質管理を行う。

# 職場環境整備と一体的な障害者就労支援

直線的障害モデル



ICF = 環境と個人の相互作用による障害モデル

知的障害

様々な能力障害

- 学習
- 知識の応用
- 職務遂行
- コミュニケーション
- セルフケア
- 対人関係
- 社会生活
- 等々

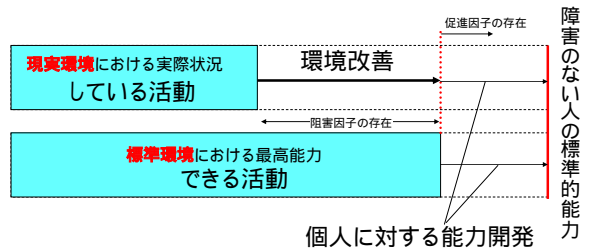
		職業関連活動								
		学習	知識の応用	職務遂行	コミュニケーション	セルフケア	対人関係	社会生活		
機能障害 (知的機能)	マンツーマン実務指導	作業補助者	工程の単純化	相談員			声かけ	通勤指導	個別レベル	環境因子
	反復指導	健常者とのグループ作業	安全設備							
	単純化									
	職員研修	職員研修	マニュアル化	職員研修	家族との連携	レクリエーション	送迎バス	サービスレベル		
			職務再設計		健康状態チェック	生活寮				
		助成金、雇用率						制度レベル		

## 「能力」評価と環境整備

ICFでは、ICIDHの「能力障害」を、「実行状況」と「能力」の2つに分けて評価する。

- 実行状況 (= している活動)： 現実の環境で行っている活動
- 能力 (= できる活動)： ある時点で達成可能な最大レベルの活動。標準化された環境で測定するもの。

「できる活動(能力)」と「している活動(実行状況)」



## 知的障害者の「遅刻や欠勤」の問題

職場での活動制限が職場環境整備によって顕著に影響を受けている実例。

必要な整備の実行状況によって、当該領域の問題発生に有意な差が生じる環境整備項目	大問題発生率		問題発生率の比
	環境整備なし	環境整備あり	
同僚や上司が、必要に応じて作業補助している	33.3%	5.1%	6.6
あいさつ、返事、その他の社会的ルールを指導している	29.2%	5.4%	5.4
関係者(医師、教師、技術者、家族等)を含めて職務内容を検討した	14.3%	3.6%	4.0
障害者の能力を活かせるように職務内容を組み立てた	16.7%	4.8%	3.5

## 知的障害者の「コミュニケーション」の問題

必要な整備の実行状況によって、当該領域の問題発生に有意な差が生じる環境整備項目	大問題発生率		問題発生率の比
	環境整備なし	環境整備あり	
同僚や上司が、必要に応じて作業補助している	100.0%	18.9%	5.3
業務計画や作業環境の改善に障害者の意見を取り入れた	25.0%	9.8%	2.5
レクリエーションや懇親会、クラブ活動、点字・手話サークル等で親睦をはかって	36.5%	16.2%	2.3
あいさつ、返事、その他の社会的ルールを指導している	41.2%	18.8%	2.2