

## 移行・就労支援のあり方

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構  
障害者職業総合センター  
春名由一郎  
Haruna.Yuichiro@jeed.or.jp

- 1．生活、人生の再構築支援としての就労支援
  - ・障害のある人にも職業生活は当然のニーズ
  - ・職業生活における「生活機能」を支える
  
- 2．障害のある人の一般就労が可能になってきた理由
  - ・職場と地域の環境整備（合理的配慮）
  - ・職種や職場との適切なマッチング
  
- 3．「障害者」の支援から、障害のある「人」の支援へ
  - ・「障害者支援」ではなく、「就労支援」のノーマライゼーションを目指す
  - ・「欠陥品の売り込み」からの脱却
  
- 4．病弱者の就労支援
  - ・慢性疾患のある人の就労支援の実際
  - ・内部障害のある人の就労支援
  
- 5．本人中心の個別的・継続的支援の重要性
  - ・縦割り支援から、本人中心の支援へ
  - ・餅は餅屋の連携

## 1. 生活、人生の再構築 支援としての就労支援

- 障害者のある人たちにとっても、職業生活は例外的なことではない
- 社会的存在としての人間と職業生活

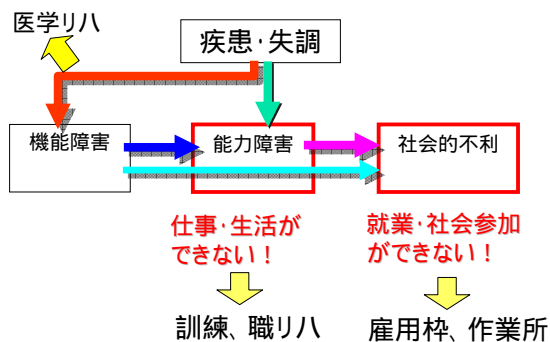
1

## 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
- 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

2

## 障害があると一般就労は無理？



4

「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

「障害者とか健常者とか、違いはない」



7.42%



2.94%

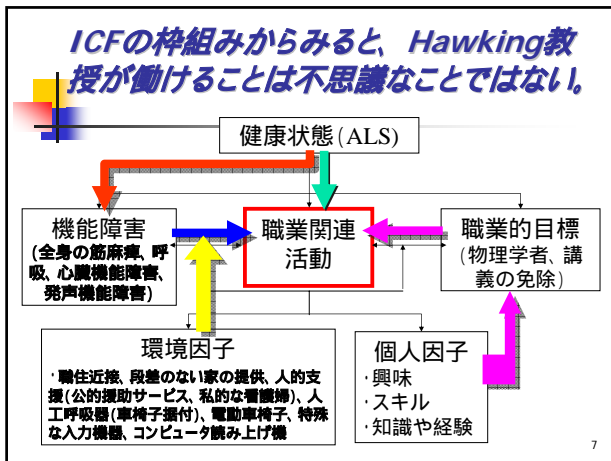
「障害のある人も立派な戦力だ」

## Hawking教授は、何故働けるのか？

- 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)

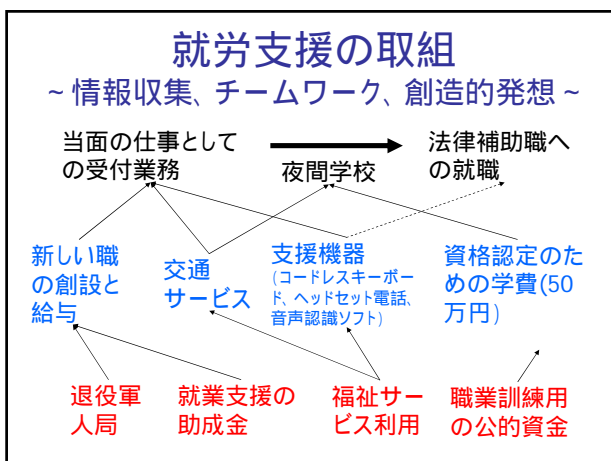


6



- 「障害受容」ができていない？**
- **事例1:** 四肢麻痺で施設入所者が、職業経験のない「法律関係の仕事にすぐに就きたい」との希望。
  - **事例2:** 知的障害で長期の施設入所者が、「市長になりたい」との希望。
- 8

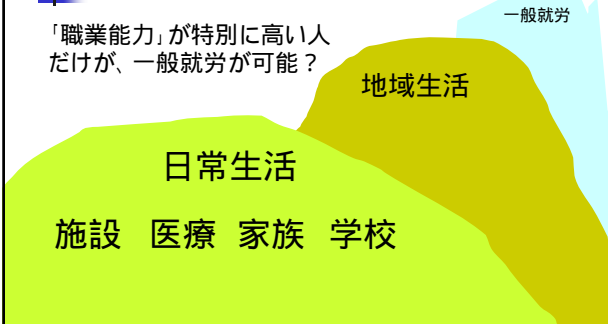
- どう「職業評価」を行うか？**
- 車椅子、自力通勤できない
  - 両手が使えない
  - 福祉施設入所者
  - 法律関係の仕事に就職希望
  - 希望する仕事のスキルなし
  - すぐに仕事に就きたい
- 9



- 「就業希望の明確化」の支援の重要性**
- 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。
- 12

# 障害のある人の「生活」？

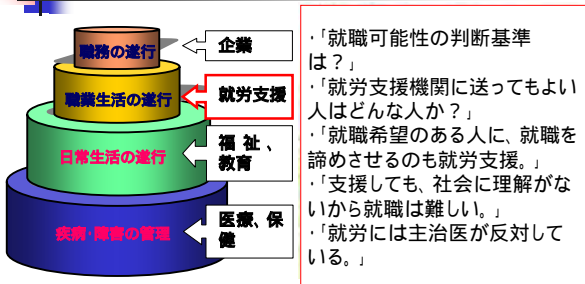
「職業能力」が特別に高い人だけが、一般就労が可能？



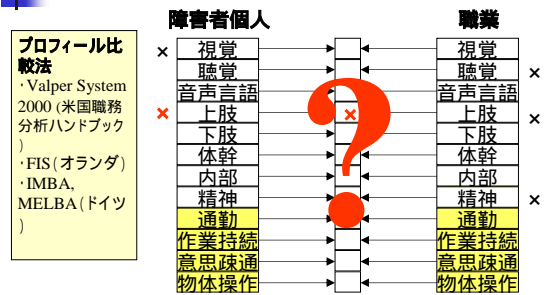
# 就労支援の役割と目標

- 社会との相互依存関係の構築
  - 「仕事を通して周囲から感謝され、報酬を得る」ことは、社会的存在として重要な意義。
  - 社会に「役に立たない」人はいない。
- キャリア発達
  - 自分の興味を広げ、独自の能力と社会との関係を発達させる
  - 単に、一般的な能力訓練や職業準備ではない
- 経済的自立、生活自立
  - 生業(なりわい)を得る

# 本人の特性や能力として、就業可能性が評価できるか？

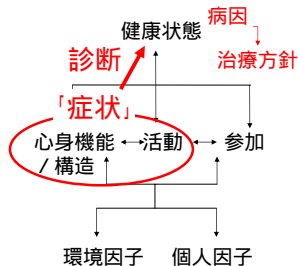


# 様々な「職業評価」

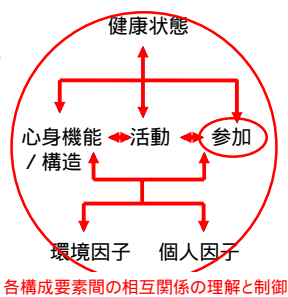


# 「障害者」支援と「職業生活に課題がある人」の支援の違い

## 医学的視点



## 生活機能的視点



# 職業生活も、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

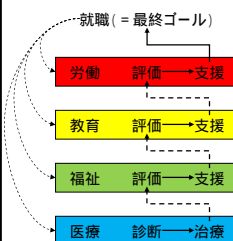
## 「職業生活」の様々な局面

- 職業準備
  - 家庭生活、学校生活から始まっている
- 就職活動
  - 情報収集、応募、面接、筆記試験、等
- 職務遂行、就業継続
  - スキル、体力、健康管理、対人関係、…等々
- 転職、退職
  - 業務内容の変化への対応、加齢の影響
  - 不必要な自主退職

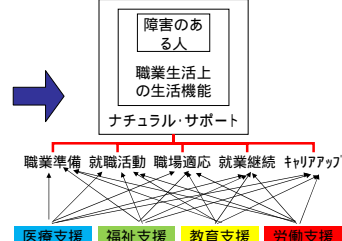
19

## 職業生活を送ろうとする人から見て、本当に必要な支援とは？

### 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



20

「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！」

## 「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	就労移行支援事業者	障害のある人	家族	地域	職場
1. 就業履歴					
2. 就業状況					
3. 就業意欲					
4. 就業能力					
5. 就業環境					
6. 就業支援					
7. 就業継続					
8. キャリアアップ					
9. その他					

20

## 就労支援とは、障害のある人の生活、人生の再構築

- 「障害者」支援と、「職業生活に課題のある人」の支援は全く異なる
  - 障害のある人を、「職業生活は無理」と最初から除外してはいけない
- 就労支援とは、個人と社会の個別的な関係づくり
  - 職種、働き方、職場(人間関係、地域等)、事業主の期待等との適切なマッチング

23

## 2. 障害のある人の一般就労が可能になってきた理由

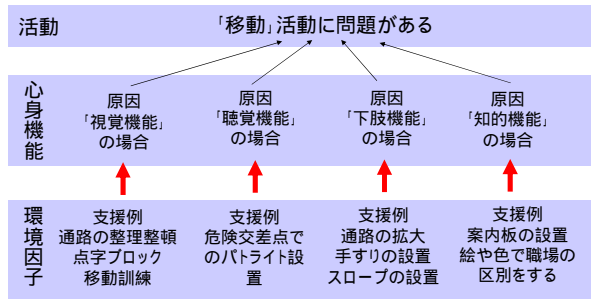
- 職場と地域の環境整備(合理的配慮)
- 職種や職場との適切なマッチング

24

## 知的障害のある人の職業能力とは？

		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	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	
	職員研修	職員研修	職務再設計	健康状態チェック	生活寮				制度レベル	
		助成金、雇用率								

## 心身の機能障害と実際の活動制限の区別の重要性



26

## 知的障害者への職場環境整備の効果

### 「コミュニケーション」問題に対して

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

27

## 知的障害者への職場環境整備の効果

### 「対人関係」問題に対して

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	
あいさつ、返事、その他の社会的ルールを指導している	38.1%	9.8%	3.9
従業員から積極的に対話を心がけたり、声かけをするようにしている	33.3%	9.8%	3.4

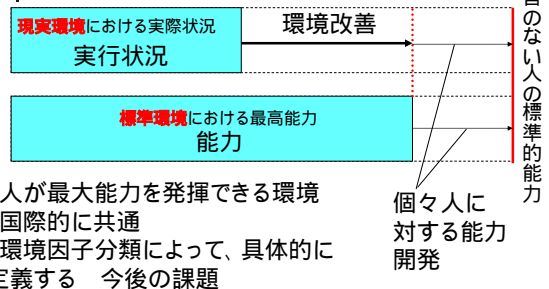
28

## 視覚障害者への職場環境整備の効果

職業関連活動の領域	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	
ストレスや責任への対処	本人の体力や集中力に合わせた職務割当	50.0%	3.4%	14.8
	積極的な対話、声かけ	50.0%	3.7%	13.5
コミュニケーション	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	37.5%	1.8%	20.6
	ゆっくりと時間をかけたコミュニケーションを心がけている	28.6%	2.5%	11.4
セルフケア	冷房・暖房・湿度調節・空気清浄の設備	50.0%	1.9%	26.5
	通院や治療、服薬に便宜をはかっている	50.0%	1.9%	26.0
	危険性のある作業を行わせない	25.0%	1.3%	19.3
職場内の対人関係	積極的な対話、声かけ	33.3%	1.6%	21.3
	冷房・暖房・湿度調節・空気清浄の設備	33.3%	1.8%	18.7
	本人の体力や集中力に合わせた職務割当	20.0%	1.5%	13.6
	危険性のある作業を行わせない	25.0%	2.4%	10.4

29

## ICFでの「能力」の定義



30

## 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。

31

## 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

32

## 重度脳原性移動機能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
☺ 時間をかけたコミュニケーション	43%	6
☺ 対話・声かけ	57%	4
☺ 自家用車通勤許可	64%	5
☺ トイレ・洗面所の改造	36%	2
☺ 作業・職務の簡易化	57%	3
☺ 体力や集中力に応じた職務割当	86%	1
☺ 安全装置の取り付け	29%	1

33

## 就職後の日常生活や医療面を地域で支える

- 就職しても、地域支援は「上がり」ではない
  - 知的障害のある人の多くは、日常生活、金銭管理、地域生活、健康管理、人間関係、等々の課題を、就職後も持っている。
  - 精神障害、難病のある人たちは、就職後も継続的な医療的支援が必要。
- 従来、生活面の支援等も企業が担ってきた大きな負担
  - 障害者就業・生活支援センター、福祉施設、自治体等が定着、就業継続支援の役割。

34

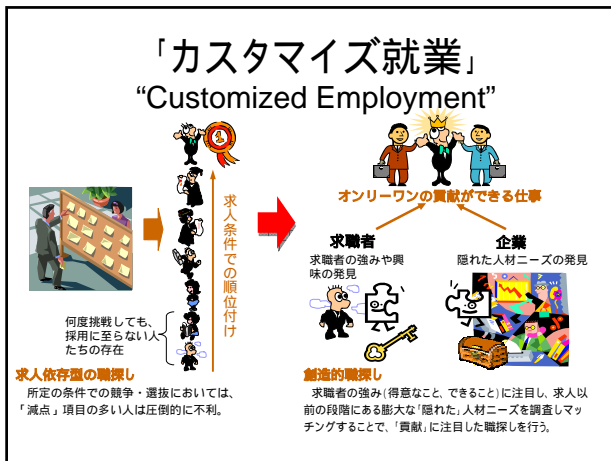
## 障害のある人の「職業生活」を社会全体で支える取組の開始

- 障害者就業・生活支援センター
  - 知的障害者等の生活と就業を一体的に支援
  - ハローワークと連携した職場開拓、同行支援等も実施
- ジョブコーチ支援
  - 実際の職場において、障害者の研修・技能訓練や職場適応、職場の配慮や職務再設計等を、専門的に支援
- ハローワークの「チーム支援」
  - 地域の福祉施設、特別支援学校、自治体等のパートナーシップの構築。
  - 個々の障害者のケース会議、共同支援計画の策定等

35

## 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
回復指導	健康者と通常のグループ作業	適正な職業能力評価のためには、就労支援の専門的知識、ノウハウ、支援内容の地道な改善努力が必要						
単純化	職員研修	職務再設計		健康状態チェック		送迎バス		
				生活寮			サービスレベル	
助成金、雇用率							制度レベル	



## 障害は、各々にとって 必要な活動内容による

ICFの「活動・参加」分類

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

39

## 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				

40

## 「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

41

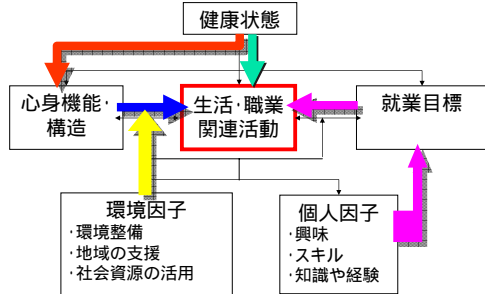
## 障害があっても、100%の職業人になれる

- 適切な仕事・職場とのマッチング
  - 「一般的職業能力」などはない。
  - 全ての仕事に就ける必要はない。ただ一つでも、適した仕事が見つければよい。
- 効果的かつ効率的な職場と地域の取組
  - 福祉、医療、労働等の支援が縦割では、就労支援はできない。
  - チーム支援等、障害のある人自身を中心として、機関や制度の垣根を超えた連携が重要。

42



生活機能マネジメントの目標:「障害があっても、問題なく、企業の負担もなく、能力を発揮して働ける」ことを、一人ひとりで可能にしていく。



## 職業上の問題発生と企業負担 ～第三の道としての「マネジメント」～

障害や疾患の管理  
の必要性大



企業負担の必要性大

44

## 3. 「障害者」支援から、障害のある「人」の支援へ

- 「障害者支援」ではなく、「就労支援」のノーマライゼーションを目指す
- 「欠陥品の売り込み」からの脱却

45

「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。」

47

障害だけではない、障害構造

「障害者の支援」で職業リハビリテーションはできるのか？





### 普通の人が就職する時には...

- 将来の夢、キャリアの方向性の形成
  - 児童期からの様々な経験。親、教師、メディア...
- 進路の模索、能力開発、適性の自覚
  - 様々な分野での成功や失敗、興味の広がり
- 職業や会社の選択
  - 情報誌、口コミ、コネ、「なりゆきで...」
- 就職活動(企業訪問、就職フェア、応募、面接...)
  - 履歴書、職務経歴書、面接での自己アピールや礼儀
  - 企業の比較、選択

50



### 「障害」「できないこと」以外の「個人因子」の把握

- 「興味」「意欲」
  - 「障害者」と一括できる人などいない。
  - 興味のない、嫌な仕事は「使役」「苦役」になる。
- 「強み」
  - 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。
  - 企業の関心はその人の「貢献」にある。

52

### 「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。

53

### 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。」
- 「とても面白い友人で、障害にかかわらず誇りをもって仕事をしている姿にいつも励まされています。」

54

## 障害の説明の仕方に現れる「違い」

- 「Aさんは重度の知的障害者で、施設の中でも最も手がかかります。みんなと同じ作業は無理で、奇声をいつも発していて、すぐにどこかに行こうとします。年齢も30歳代後半で、体力的にも衰えてきています。就労は無理だと思います。」
- 「Aさんは、手袋をはめて洗物するのが大好きです。施設の職員と一緒に食器洗いや片付けをうまくできます。御社の給食サービスで、きつとお役に立てると思います。制度を活用できますし、お困りの際も、地域でバックアップがあります。ジョブコーチと一緒に実習をさせていただき、Aさんの仕事を实际に見ていただきたいと思います。」

55

## 障害の説明の仕方に現れる「違い」

- 「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。」

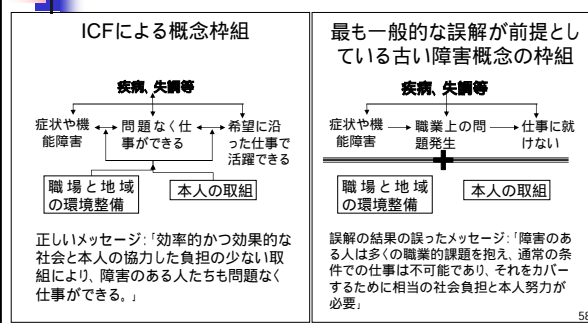
56

## 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」

57

## 障害について、適正な説明の仕方とは？



58



## 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。

60

## 「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。

61

## 「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

62

## 「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？

63

## チャンスをとらえ、危険に備える

		内部要因 (F氏自身)	
		<b>弱み(Weakness)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全身麻痺、気管切開</li> <li>・ 要24時間全面介護</li> </ul>	<b>強み(Strength)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病気と障害を受容した経験と「生き様」</li> <li>・ ピアサポートの経験</li> <li>・ 営業、企画等の職歴</li> <li>・ 広い人脈</li> </ul>
外部要因	<b>機会(Opportunity)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 難病についての現実と一般の認識の情報格差</li> <li>・ 「生きる力」への社会的ニーズの高まり</li> <li>・ 医療・福祉の支援技術の進歩</li> <li>・ 就労支援技術の進歩</li> </ul>	<自身の弱みを克服する> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 難病についての現実と一般の認識の情報格差</li> <li>・ 意思伝達装置</li> <li>・ 人工呼吸器搭載の電動車椅子</li> <li>・ ALSの介護が可能な入居福祉施設</li> </ul>	<積極的に攻勢する> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 難病のある人への社会認識を改革する「百聞は一見に如かず」の実例(難病患者や医療関係者へ)</li> <li>・ 大きな困難にかかわらず人生をエンジョイできる実例(一般人へ)</li> </ul>
	<b>脅威(Threat)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会にある根強い「働けない」という先入観</li> <li>・ 疾患管理のリスクや責任問題</li> <li>・ 制度の谷間</li> </ul>	<最悪に備える> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講演活動への必要十分なりリスク管理と支援体制</li> <li>・ 遠隔講演の最新技術の活用</li> <li>・ 責任の所在の明確化</li> <li>・ 現実のリスクと可能性についての正確な情報発信</li> </ul>	<外的脅威を克服する> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 文章や講演のエンターテインメント性の充実</li> <li>・ 生身での登場による驚きや感動</li> <li>・ 各種研究事業とリンクさせたモデルケースとしての位置づけ</li> </ul>

## 無理な就労支援からの脱却

- 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
  - 抱え込み
    - 「就業不可能」な人の保護
    - 専門外の領域まで、全て面倒を見ようと「燃え尽き」
- ⇔
- 「100%の労働力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応える就労支援

65

## 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？」
- 生活・人生の再構築のための就労支援

66

## 就労支援による リカバリー(回復)

- 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。
- 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。

67

## 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」と考えていないか？ 仕事が出来ると確信しているか？
- 「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？
- 障害がある人について、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？

68

## 4. 病弱者の就労支援

69

## 疾患管理と社会生活・職業生活の両立

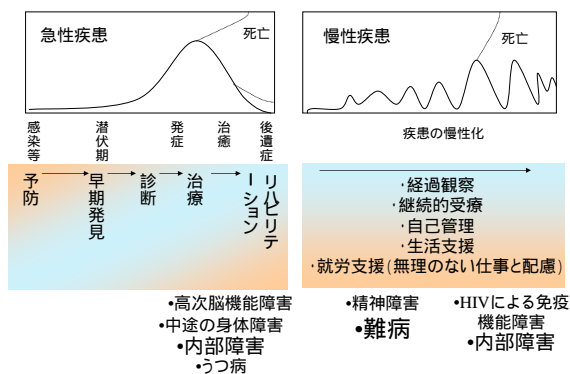
- 後遺症を残しての就労
  - 内部障害
  - 頭蓋内損傷:片麻痺、言語障害、高次脳機能障害
  - 身体障害

**疾患は完治しているが、後遺症が残っている。**
- 疾患管理と両立しての就労
  - HIVによる免疫機能障害
  - 精神障害
  - 難病
  - 糖尿病、高血圧、等

**疾患が完治しないが、薬物療法等でコントロール可能となっている。一生を入院や通院に費やす必要はない。**

70

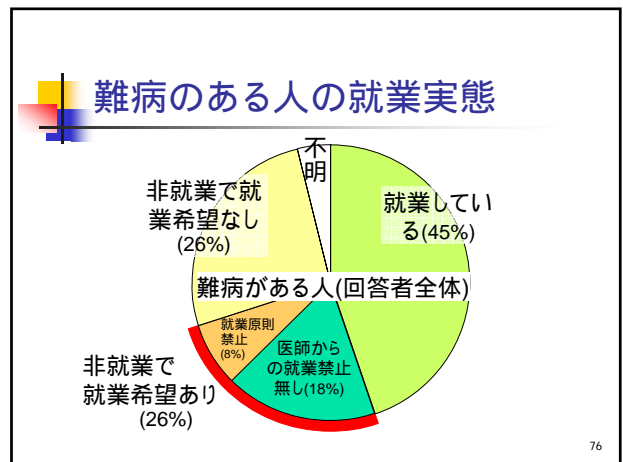
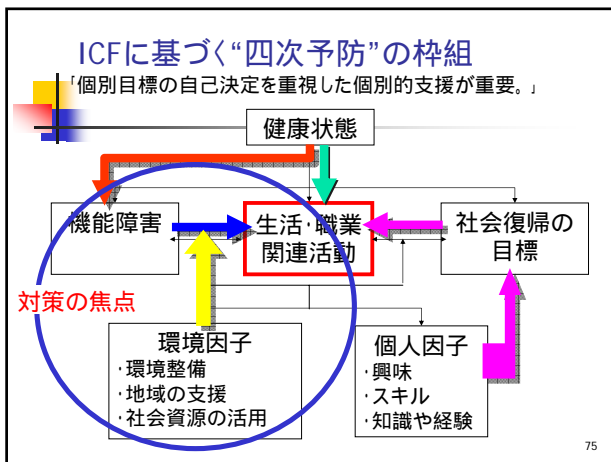
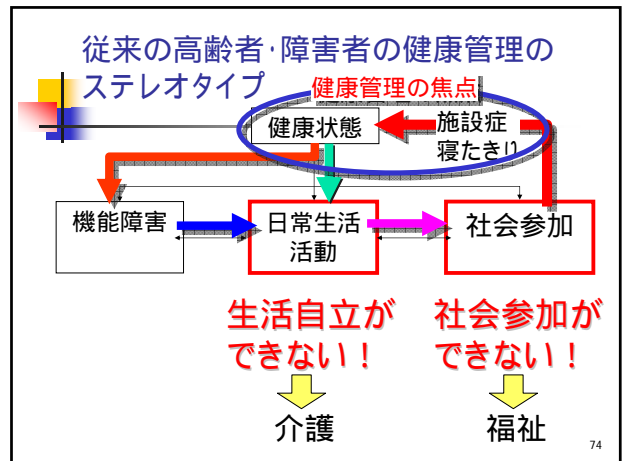
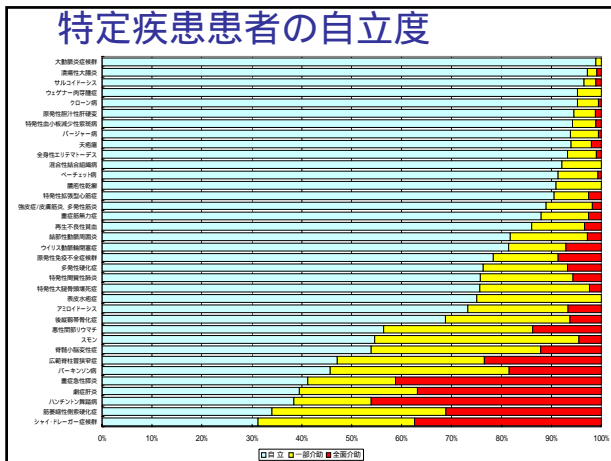
## 医療と雇用の関係性の変化の背景



## 特定疾患

- 難治性疾患克服研究事業:130疾患。
  - 原因不明、治療法未確立、重篤な後遺症のおそれ
- 特定疾患治療研究事業:45疾患。
  - 診断基準確立、難治・重症、少数:公費負担。

72



### 主な難病の患者就業状況

疾患名	合計人数	就業者	就業希望者		就業を希望しない人
			就労禁止無	原則就労禁止	
クローン病	273	68%	19%	4%	7%
潰瘍性大腸炎	287	65%	20%	3%	10%
モヤモヤ病(ウイルス動脈輪脳炎)	234	64%	20%	5%	9%
再生不良性貧血	163	56%	12%	12%	17%
神経線維腫症	146	54%	24%	0%	12%
サルコイドーシス	135	47%	10%	6%	34%
ベーチェット病	233	47%	16%	5%	25%
全身性エリテマトーデス(膠原病)	349	46%	21%	12%	18%
重症筋無力症	236	44%	12%	10%	31%
網膜色素変性症	161	40%	20%	1%	33%
混合性結合組織病	127	38%	19%	9%	31%
多発性硬化症	204	37%	24%	13%	23%
シェーグレン症候群(膠原病)	166	33%	18%	5%	39%
多発性筋炎・皮膚筋炎	194	28%	12%	14%	41%
強皮症	208	26%	13%	7%	50%
腎臓小脳変性症	166	26%	23%	8%	40%
パーキンソン病	207	20%	23%	7%	43%

### IBD(クローン病、潰瘍性大腸炎)患者の職業問題

- 比較若い男性に多い
- 大半は事務職や専門技術職を中心に就業している。
- 就職後の発病時に退職するものが半数近くいるが、その大半は2年以内に再就職している。
- 職場での配慮として、休暇や短時間勤務・フレックスタイム等柔軟な勤務体制、能力に応じた昇進機会や賃金保障、適職紹介や職場配置を求めている。

## 全身性エリテマトーデス

- 全国で4万人以上。若い女性に多い。
- ステロイド剤、免疫抑制剤により、病気のコントロールが向上している。
- 紫外線(海水浴、日光浴、スキーなど)、風邪などのウイルス感染、怪我、外科手術、妊娠・出産などで悪化
- 悪化した場合の症状:全身倦怠感、疲労しやすさ、関節炎、発疹、日光過敏症、臓器障害等

79

## 脊髄小脳変性症

- 10万人に4～10人(全国で約2万人)
- 運動失調(歩行時のふらつき、腕や手がうまく使えない、言葉が不明瞭、眼震等)、不随意運動、起立性貧血、体温調整障害等
- 10～25年のゆっくりとした進行
- 廃用性症候群を防ぐため、筋力強化、生活環境の整備、社会資源の活用が重要
- 「今できること」を生かした仕事 キャリア発達 転職(将来的には福祉的就労も)

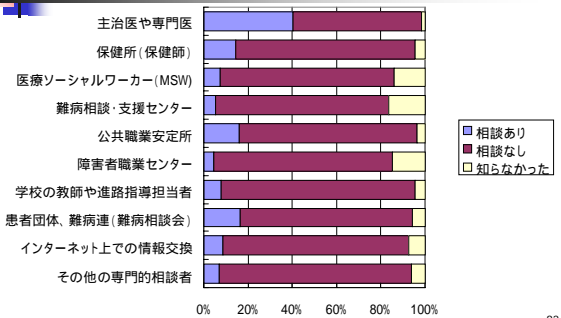
80

## 膠原病(結合組織病)

- 女性に圧倒的に多い。
- 結合組織(細胞、組織、臓器を結合、保護、支持する組織)の病変 様々な部位、複合的な障害
- 慢性関節リウマチ(難病指定なし)、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、結節性多発動脈炎、悪性関節リウマチ、混合性結合組織病、シェーグレン症候群、ベーチェット病、等の様々な病気の総称  
自己免疫性疾患:ステロイド剤が効果的

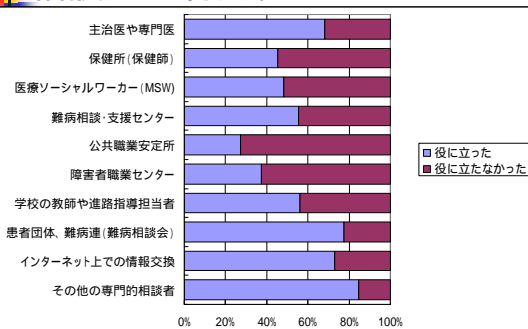
81

## 難病患者の就業についての相談先



82

## 難病のある人の就業についての相談先の有用性



83

## 手帳の有無によって左右される相談先の有用度

相談先	手帳無		手帳有		有意確率
	有効回答数	平均	有効回答数	平均	
主治医や専門医	787	2.29	778	2.40	0.014
保健所(保健師)	745	2.73	725	2.75	0.487
MSW	647	2.87	662	2.77	0.000
難病相談・支援センター	627	2.89	623	2.86	0.294
公共職業安定所	738	2.83	738	2.65	0.000
障害者職業センター	633	2.97	641	2.79	0.000
学校の教師や進路指導担当者	699	2.88	667	2.85	0.222
患者団体、難病連(難病相談会)	730	2.64	682	2.71	0.100
インターネット上での情報交換	695	2.86	657	2.83	0.308

(値の小さい方向が、より役に立った/有用であった。)  
(薄塗は手帳有が役に立った/有用、反転は手帳無が役に立った/有用)

84

## 障害認定されていないが、職業上の困難が起り得る例

### 機能障害

- 疲れやすさ、日光過敏
- 関節の痛み、腹痛、全身の痛み
- 皮膚障害、相貌の変化
- 免疫機能障害、膵臓機能障害、肝臓機能障害、等

### 活動制限、参加制約

- 定期的通院の必要性
- 過労、ストレス、寒冷、発汗等の避けるべき条件、等

全身性エリテマトーデス(SLE)  
 膠原病  
 重症筋無力症  
 潰瘍性大腸炎  
 クロウン病  
 神経線維腫症  
 表皮水疱症  
 先天性免疫不全症候群  
 1型糖尿病  
 もやもや病  
 再生不良性貧血<sup>85</sup>

## 障害者手帳の「ある」難病の例

### 視覚障害

- 網膜色素変性症、パーチェット病

### 肢体不自由

- 脊髄小脳変性症、パーキンソン病、多発性硬化症

### 小腸機能障害、直腸機能障害

- クロウン病、潰瘍性大腸炎

### 中途障害

病気の進行  
 病気の変動  
 通院、自己管理の必要

### 合併障害

・感覚 + 身体 + 痛み等  
 ・肢体不自由 + 内部障害  
 ・全身の肢体不自由等

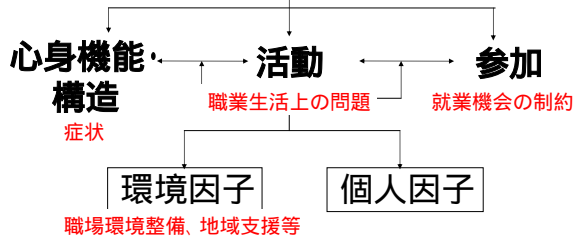
障害の理解しにくさ  
 ・障害への薬の効果  
 ・体調変化の要因

86



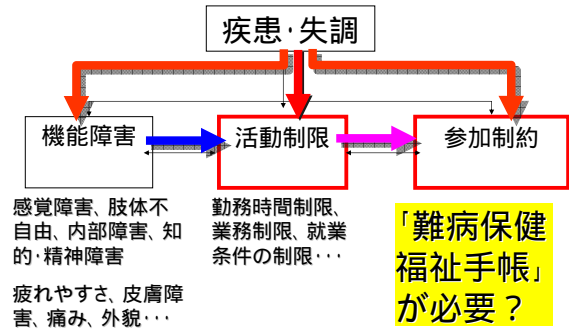
## 新しい障害や健康の考え方 ICF(国際生活機能分類)(WHO, 2001)

### 健康状態 難病(診断名)

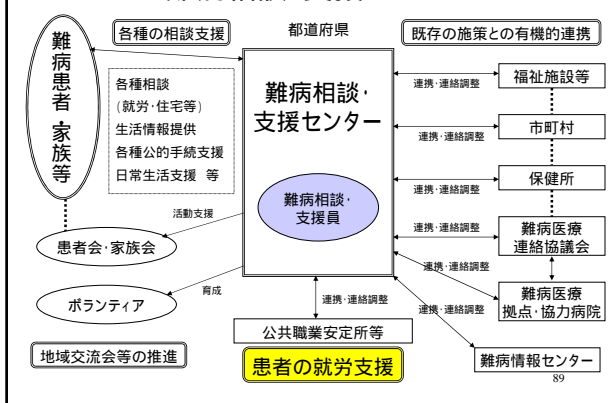


## 病気と障害

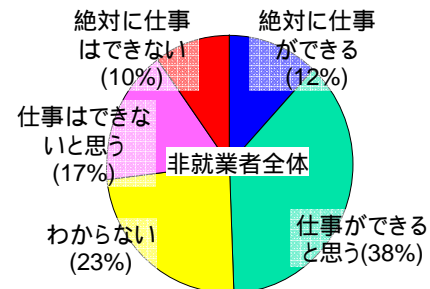
難病(診断名): パーキンソン病、潰瘍性大腸炎、全身性エリテマトーデス……130疾患(以上)



## 難病相談・支援センター



## 適切な環境整備があれば仕事ができると思うか？



90



## 職業上の問題を解決する 環境整備についての分析

職場内の物理的、人的、「態度」的、制度的環境、地域の各種支援機関の利用・・・

就職、職業準備、職務遂行、職場内人間関係、通勤、処遇、満足度・・・

		環境整備	
		整備済み	整備なし(必要or不必要)
職業上の課題	問題なし(解決したものを含む)	a	b
	問題あり	c	d
	仕事に必要なし	(分析から除外)	

91

## 重症筋無力症

- 全国で5,000～10,000人；女性が2倍(10～30歳代で発症)
- 特に夕方や疲労時に、まぶたが落ちてくる、物が二重に見える、声がかすれる、筋力低下、呼吸困難、嚥下障害、疲労しやすさ
- 日内変動(朝が調子がよく、夕方に悪くなる；朝から調子が悪いこともある)
- 夏が疲れやすい、低気圧・季節の変わり目で悪化
- 胸腺摘出手術後3年程度、病状が不安定

92

## 効果的な環境整備の例

- 重症筋無力症で「全身のスタミナ、疲れ易さ」の機能障害有
- 職業的課題:「仕事上の身分、仕事内容が安定して継続すること」(平均問題発生率: 38.2%)
  - 「職場内で必要な休憩や疾患の自己管理ができる場所の配慮」有 問題発生率18.2%

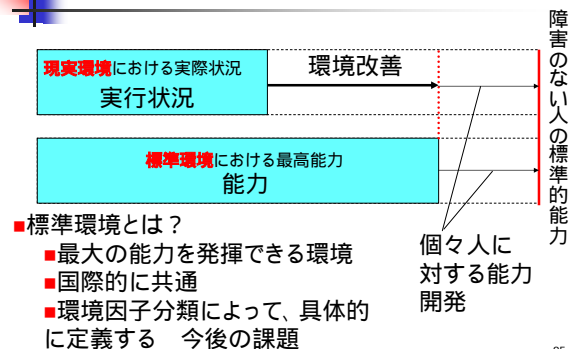
93

## 効果的な環境整備の例

- 重症筋無力症で「運動機能」の機能障害有
- 職業的課題:「8時間労働を行うこと」(平均問題発生率: 47.1%)
  - 「上司・同僚の病気や障害についての正しい理解」有 問題発生率0%
  - 「コミュニケーションに時間をかける配慮」有 問題発生率0%
  - 「産業医・産業保健師による事業所内の健康管理」有 問題発生率0%

94

## ICFでの「能力」の定義



95

## 合理的配慮(Reasonable Accommodation)

～障害者権利条約, 2008.5発効～

- 支援や配慮による能力向上は、「ゲタを履かせた」能力か？
  - 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
- 公正な能力評価の前提
  - 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
  - 合理的配慮の欠如は「障害を理由とした差別」の一つであるとみなされる。

96

### 環境整備の標準化の課題:企業にとって「過度の負担」では実施できない

- 合理的配慮の変更や改変が、雇用主にとって「過度の負担」となる場合には、それらを行う必要はない。
- 合理的配慮の「合理的」な範囲
  - 非常な困難や莫大な費用
  - 過度に大規模
  - 事業の根幹に関わる性格
    - 根本的、混乱を伴う、事業の性格や運営に変化をもたらす

97

### 重症筋無力症のある人の現在の職業的問題の半数を解決できる必要最小限の支援とは？

- 病気や障害に関わらずキャリアアップができるための人事方針(現在の整備可能率34%)
- 職場内で必要な休憩や疾患の自己管理ができる場所の配慮(同42%)
- 上司などによる毎日の健康状態チェック(同35%)
- 生活全般について相談できる専任の相談員(同29%)

98

### さらに現在の問題の75%を解決するために、追加で必要な環境整備

- 上司・同僚の病気や障害についての正しい理解(同40%)
- 産業医・産業保健師による事業所内の健康管理(同60%)
- 通院への配慮(同67%)
- 勤務中の休憩をとりやすくする(同43%)
- コミュニケーションに時間をかける配慮(同37%)
- ユニバーサルデザイン等、誰もが使いやすい機器・機材(同37%)

99

### 重症筋無力症の人の勤務例

- 看護師
- 夜勤、時間外勤務の禁止
  - 規則正しい勤務が可能なりハビリ科
- 徒歩通勤
- 管理者だけが病名を知っている
- 突発休や早退(職場内休憩を認めないため)があるが、他の看護師と同程度
- 薬のふたをあけたり、アンプルを切るなどの力のいることは同僚に依頼する

100

### さらに、現在の問題の90%を解決するために、追加で必要な環境整備

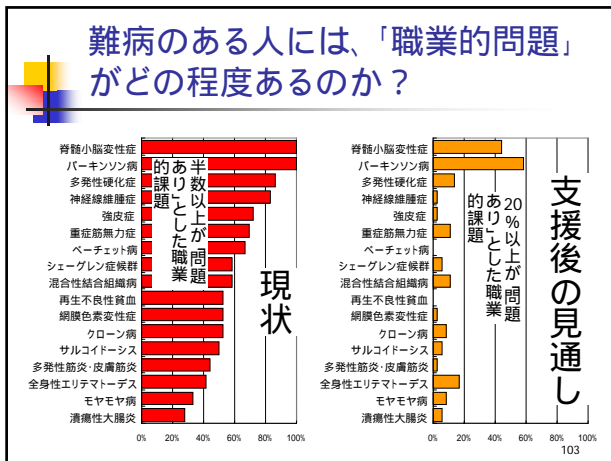
- 役にたつ主治医や専門医に相談すること
- 勤務時間中の服薬や自己管理、治療等への職場の配慮
- 主治医・専門医と職場担当者を交えた仕事内容のチェック
- 能力的に無理のない仕事への配置(デスクワークなど)
- 公共職業安定所に相談すること
- トイレ、休憩所、食堂等の施設改善
- 就職時や配置転換時の研修や技能訓練

101

### 重症筋無力症のある人の「空回り」している就労支援の例

- インターネット上での情報交換に相談
- 必要な環境整備について会社側に伝えること
- 主治医や専門医に相談
- 保健所(保健師)に相談
- 偏見・差別防止のための管理職・職員への啓蒙
- 短時間勤務
- 患者団体、難病連(難病相談会)に相談
- 能力的に無理のない仕事への配置(デスクワークなど)
- 在宅勤務

102



- ### ガイドラインが作成されている難病
- ベーチェット病
  - 多発性硬化症
  - 重症筋無力症
  - 全身性エリテマトーデス (SLE)
  - サルコイドシス
  - 特発性血小板減少性紫斑病
  - 結節性動脈周囲炎
  - 潰瘍性大腸炎
  - 動脈炎症候群
  - ビュルガー (パージャー) 病
  - クローン病
  - パーキンソン病
  - モヤモヤ病 (ウイルス動脈輪閉鎖症)
  - シャイドレーガー症候群
  - 原発性胆汁性肝硬変
  - 特発性大腿骨壊死症
  - 混合性結合組織病
  - 原発性免疫不全症候群
  - 特発性間質性肺炎
  - 網膜色素変性症
  - 神経線維腫症
  - 不応性貧血 (骨髄異形成症候群)
  - シェーグレン症候群
  - 多発性筋炎皮膚筋炎
  - 自己免疫性肝炎
  - 脊髄小脳変性症
  - 表皮水疱症
  - 再生不良性貧血

### 難病のある人にとって必要な、医療等と雇用の連携

#### 難病相談・支援センター

- 就労支援はできない。
- 難病のある人を雇用する企業はないですよ。
- 障害者雇用率制度の改正が必要。
- 福祉的就労の場を作る必要。

「医療面と生活面の問題の対応が先。」

「無理して働く必要はない。」

#### ハローワーク

- 難病のことは分からない。
- 「その他の障害」での支援になる。雇用率制度は使えない。
- 20時間以上働けるなら、ハローワークに来てください。

「病気を隠して就職 体調悪化 退職の繰り返し」

「やっぱり仕事は無理と諦める」

### 難病のある人にとって必要な、医療等と雇用の連携

#### 難病相談・支援センター

- 難病のある人の就業希望を、先入観なく受け止めて応援します。
- 一人ひとりの希望と、病気に応じた条件を、ハローワークに伝えるために、時間をかけて就労相談をします。
- 面接への同行や、企業の安心のための情報提供を行います。
- 就職後、問題があったらいつでも相談できる場所となります。

「無理のない条件での、職探しを誰が支援してくれるのですか？」

#### ハローワーク

- 障害者手帳の有無にかかわらず、専門援助部門では、個別で継続的な職探しを応援できます。
- 条件にあう職場開拓もできます。
- 本当に無理のない仕事の条件を教えてください。
- 事業主に対して、雇用管理の説明や、難病のある人の雇用についての啓発などもできます。
- 事業主の継続的支援と、本人の自己管理の応援をお願いします。

「一人ひとりにあった無理のない条件の個別的な職探しの協力」

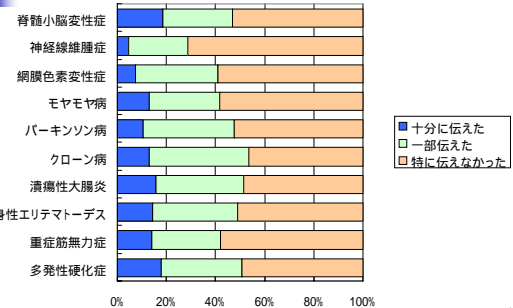
## ハローワークと難病相談・支援センターの協力による職探しの成果

■計63名の就業希望のある多様な難病のある人で、24名が一般就労。

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

109

## 必要な配慮についての事業所側への伝達状況



110

## どちらが真実を伝えているか？

～できないことを述べるのは簡単だが…

- 「彼は重症筋無力症です。これは難病に指定されていて、神経伝達の障害があります。外見からは分かり難いのですが障害があり、疲れやすく、突然休むこともあります。力作業は無理です。定期的な通院の必要があり、入院の可能性もあります。障害者雇用率にはカウントされませんが、難病を理解して雇用をお願いします。」
- 「彼は、大学ではデザインを学んで、前職ではホームページ制作も経験しました。御社のニーズに100%応えられる人材です。持病がありますが、適切な休憩があれば問題ないとの医師の手紙もあります。御社にはフレックスタイムもありますので問題はありません。その他ご相談等ありましたら、いつでも無料の支援が提供されます。」

111

## 医療関係者による就労支援が縦割りにになると…

- 「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』という論理を一方向的に主張する。」
- 「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。」

112

## 企業の不安を解消し、安全配慮上の問題を解決する

- 適切な環境整備や支援を前提とすれば、安全に健康に職業生活が送れる。
  - 仕事のできない病人を雇用するわけではない。
  - 企業の安全配慮義務の内容を具体的に示す。
- 雇用管理や配慮は企業にとって過大な負担ではない。
  - 効果的な配慮事項を確実に実施すればよい。
  - いつでも必要な社会的バックアップがある。
- 難病があっても、本人は自分のできること、できないことを理解して自己管理できる。
  - 仕事の内容によって完全な職業人になれる。

113

## 「難病患者の就労支援」から「難病のある人の就労支援」へ

- 「病気で働けない人の雇用への理解を企業に求める。」 「自己管理ができる100%の職業人を企業に紹介する。」
- 「難病だから、軽作業、事務、短時間の仕事を探す。」 「その人の強みや興味を生かせる、無理なく安全な仕事を探し、創る。」
- 「障害者手帳がないから、就労支援は行えない。」 「障害者支援に拘らず、就職や就業継続に有効な社会資源を活用する。」

114

## 障害者雇用支援制度の利用への障害者手帳の要/不要

- **手帳が必要**
  - 障害者雇用率への算定対象 (職安)
  - 職場適応訓練 (職安)
  - 各種助成金
    - 特定求職者雇用開発 (職安)
    - 障害者介助等 (雇用支援機構)
    - 障害者作業施設設置等 (雇用支援機構)
- **手帳は不要**
  - 職業相談 (職安、職業センター、就業・生活支援センター)
  - 職場定着支援 (〃)
  - ジョブコーチ支援 (職業センター)
  - 職業準備支援 (〃)
  - 職務試行法 (〃)
  - トライアル雇用 (職安)

→ 新モデル事業

115

## 難病相談・支援センターとハローワークとの連携 (1)

- 難病相談・支援センターでの相談受付から、ハローワークでの職探しへの素早い橋渡し
  - 就業希望者を抱え込まずに、ハローワークでの職業検索を支援し、希望の仕事は最低5つはプリントアウト。
- 再び、難病相談・支援センターで無理なく安全な「働くイメージ」について、医療専門職も交えて検討
- 無理なく安全に働ける就業希望の条件を明確にして、ハローワークに職探しを依頼する。
  - 職種、勤務場所・時間、必要な配慮や支援内容等。
  - 企業に安心して紹介できる条件の整備。

116

### 就労支援相談票

1. 氏名	姓	名	姓	名
2. 年齢	性別	職業	職歴	
3. 障害の種類	障害の程度	障害の発症時期	障害の経過	
4. 現在の生活状況	家族構成	収入状況	就業状況	
5. 求職希望	希望職種	希望勤務地	希望勤務時間	
6. 必要な支援	希望する支援内容	希望する支援機関	希望する支援時期	
7. その他				

- 病気や「できないこと」だけを伝えるのではなく、
- 具体的な職探しの条件や、企業への説明に必要なことを、具体的に明らかにする。

117

## 難病相談・支援センターとハローワークとの連携 (2)

- 就職活動時や職場定着期に、難病相談・支援センターが医療的支援を調整
  - 企業、本人、ハローワーク等の不安や課題への対応。
- 就業継続期に、いつでも相談できる地域の核の確保
  - 就職後の体調の悪化、職場の人間関係等で就業継続ができなくなる前に、予防的に対応する。
- 就労支援ニーズのある難病のある人を、地域支援につなげる核の形成とアウトリーチ
  - 難病相談・支援センターでの「就労相談・支援」のPR。関係機関へパンフレットを置く。

118

## 進行性の難病への対応可能性

数年の雇用契約で、その時点でできる仕事を継続しながら、長期的なキャリア計画を検討

- パーキンソン病、脊髄小脳変性症等
  - 数年から数十年での肢体不自由の進行
  - できる範囲の雇用を継続し、将来的には就労継続支援事業所等の活用も視野に入れる。
- 網膜色素変性症
  - 夜間の視力障害や視野狭窄から、全盲に進行
  - 支援機器等の導入による雇用継続、専門技術の習得等の検討を行う。

119

## 本人中心の就業支援では、様々な局面で多職種の連携が重要

発病、発症、病名告知、症状悪化入院、症状管理就業意欲低下機能訓練

就職活動就職復職転職配置転換

職業生活と疾患管理の両立QOLの向上安全配慮退職防止

「病気をもちながら働く」新しい自己イメージづくりのプレインストーミング

ハローワークによる職探しと、疾病管理のための支援体制構築

就業継続時の予防的対応の役割分担

地域の啓発、制度やサービス改善への取り組み

120

## 障害者雇用対策基本方針

(平成21年3月5日厚生労働省告示第55号)

- 発達障害、難病等の慢性疾患、高次脳機能障害等障害が多様化してきている。…福祉、保健・医療、教育等の関係機関と連携しながら、障害の種類及び程度に応じた職業リハビリテーションの措置を総合的かつ効果的に実施し、障害者の職業的自立を進めていくことが重要となっている。

121

## 障害者雇用対策基本方針

### 「難病等の慢性疾患」

- 「個々の障害の状況を十分に把握し、必要に応じて障害に関する職場の同僚等の理解を促進するための措置を講じるとともに、職場内の人間関係の維持や当該障害者に対して必要な援助・指導を行う者の配置、障害状況に応じた職務設計、勤務条件等の配慮等を行う。」
- 「障害者の雇用管理に関する先進的な知識、情報を提供すること等により事業主の取組を促進する。」

122

## 内部障害の統計(2006年)

- 身体障害者の30.7%
  - 内部障害:107万人
- 心臓機能障害者:59万5000人
- 腎臓機能障害者:23万4000人
- 膀胱又は直腸機能障害者:13万5000人
- 呼吸器機能障害者:9万7000人
- 小腸機能障害者:8000人
- HIVによる免疫機能障害者:1000人

123

## 内部障害者の職業的課題と必要な就労支援の内容

- 職業的課題
  - 少数の適切な環境整備があれば、職業上の課題はほとんどない場合が多い
- 必要な就労支援
  - 医療的配慮を含む少数の環境整備
  - 支援者と企業の先入観や偏見の防止
- 将来展望の支援の重要性
  - 多くの人が「病気のせいで働けない」と考え、周囲も適切な将来展望を示せていない。

124

## 継続的医療支援(更生医療)の必要性による障害重度の決定

- 心臓機能障害1級: ペースメーカー、人工弁
- 腎臓機能障害1級: 腎臓透析
- 呼吸器機能障害1級: 酸素療法、人工呼吸器
- 膀胱・直腸機能障害4級: 尿路変更、人工肛門、自己導尿
- 小腸機能障害: 中心静脈栄養
- HIVによる免疫機能障害: HIV感染症の治療

125

## 心臓機能障害

- 不整脈
- 虚血性心疾患
  - 狭心症
  - 心筋梗塞
  - 心筋症
  - 弁膜症
  - 先天性心疾患
  - 心不全



## 心臓機能への負荷

- 運動
  - 筋肉の酸素消費が増加するので、血液を送る必要
  - 第2の心臓としての筋ポンプ
- 姿勢
  - 血液を頭部に送るためには、心臓のポンプ機能が不可欠。
  - 座位姿勢でも長時間になると、心臓に負担がかかる。(むくみによる血圧が下がるため)。

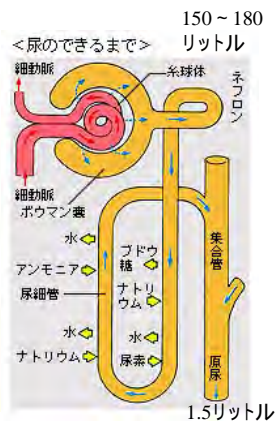
127

## 心臓機能障害者への配慮

- 心臓への負荷を減らす(運動、姿勢)
- 心不全の徴候がみられるときは専門医の診察をうける。
- ペースメーカーや人工弁の適用者は定期的に診察を受けられるようにする。
- ペースメーカー
  - 高エネルギー電磁波を避ける
- 人工弁
  - 出血事故に注意:抗凝固剤使用のため

128

## 腎臓機能

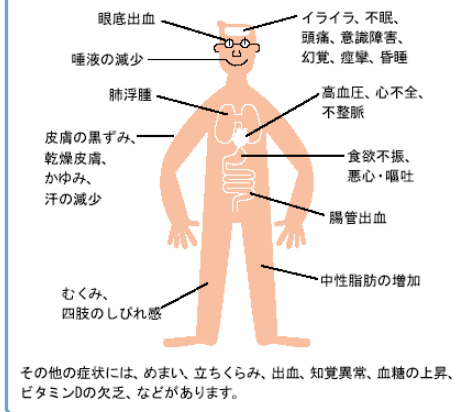


## 腎不全の進行の症状

- 酸(H+)が体にたまる。尿毒症になる。
- 水分がたまる
- 電解質の調整ができなくなる
- 造血物質(エリスロポエチン)低下で貧血になる
- レニンの過剰分泌で血圧があがる
- 血液中のカルシウム減少で骨折しやすくなる

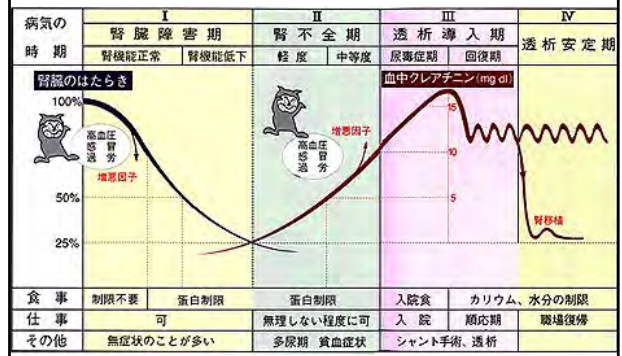
130

## 尿毒症の症状



31

## 腎不全の経過

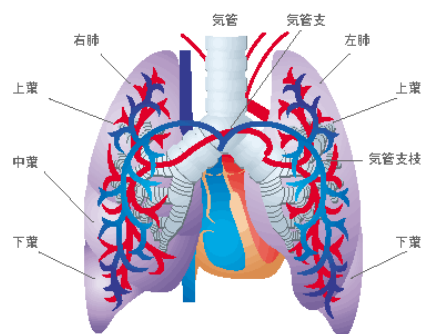


## 腎臓機能障害者への配慮

- 全身的な体力低下への配慮
- 肉体重労働を避ける
- 体調の変動を考えて仕事をする
- 透析の配慮
  - 血液透析：週三回の早退等
  - 腹膜透析：個室と休憩時間
- かぜの予防
- 寒冷を避け、暖かくする

133

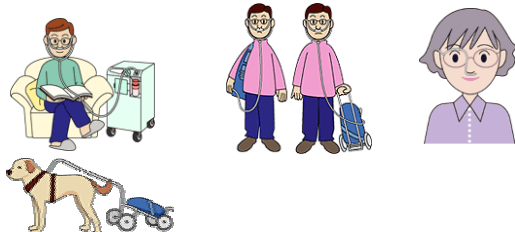
## 呼吸器



134

## 呼吸器機能障害の医療的管理

- 酸素療法
  - 加圧酸素ボンベ、酸素濃縮機



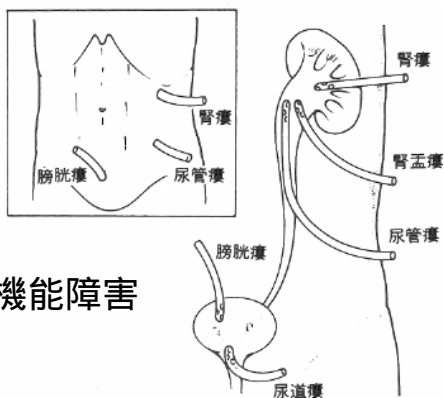
135

## 呼吸器機能障害者への配慮

- 酸素消費量の大きな作業を避ける
  - 軽作業、デスクワーク等
- 通勤の配慮
  - 酸素ボンベ使用者等への配慮
- 環境の整備
  - 禁煙 / 分煙、エアコン、空気清浄機等

136

## 膀胱機能障害



## 二分脊椎



- 膀胱機能障害と直腸機能障害の合併が多い。

138

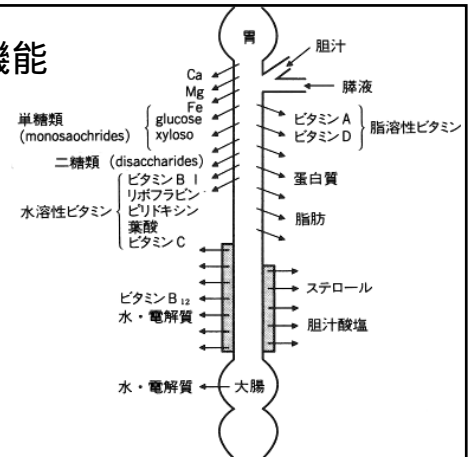


## 膀胱又は直腸機能障害者への配慮

- 障害認定等級のみでは判断できない、術後の体力の回復や他の合併症の有無により、勤務内容や出勤時間を考慮する
- ストマ管理のため、通勤渋滞を避けたり、定期的な休憩、通院が必要

139

## 小腸機能



## 小腸機能障害の病態と原因

- 小腸がさまざまな原因(疾患)によって広範に切除され、吸収面積が絶対的に減少し、消化吸収が妨げられた病態
  - 上腸間膜動脈血栓症(塞栓)、腸軸捻転、先天性小腸閉鎖症、壊死性腸炎、その他
- 小腸疾患によって、(小腸が切除されていなくても)実効吸収面積が減少し、消化吸収が妨げられた病態
  - クロウン病、非特異性多発性小腸潰瘍、慢性特発性仮性腸管閉塞症、放射線腸炎、小児難治性下痢症

141

## 在宅中心静脈栄養



## 小腸機能障害者への配慮

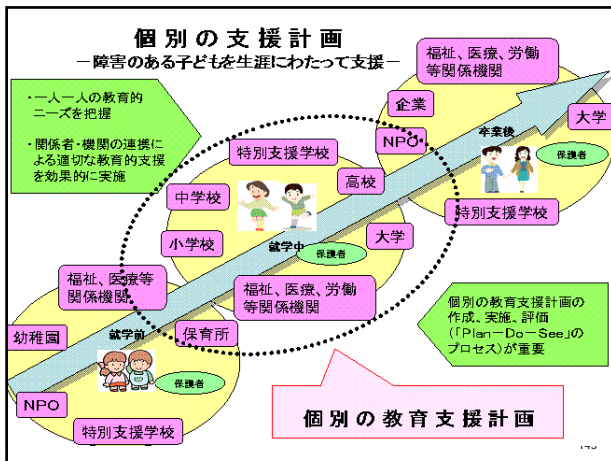
- 中心静脈栄養は、厳重な医療監視下で行われるべき方法であり、定期的な医療機関の受診が欠かせない。
- 発汗によって電解質バランスが崩れやすいので、高熱環境や肉体労働は不適。

143

## 5. 本人中心の個別的・継続的支援の重要性

- 障害や疾患はそのまま、生活機能の回復(リカバリー)を目指す
- 障害のある本人の視点から、「生活支援」「就労支援」「医療支援」等の縦割りを超える。

144



### 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なマッチングによる、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。

146

### 縦割りを超えて～生活支援、医療支援は、就労支援そのもの

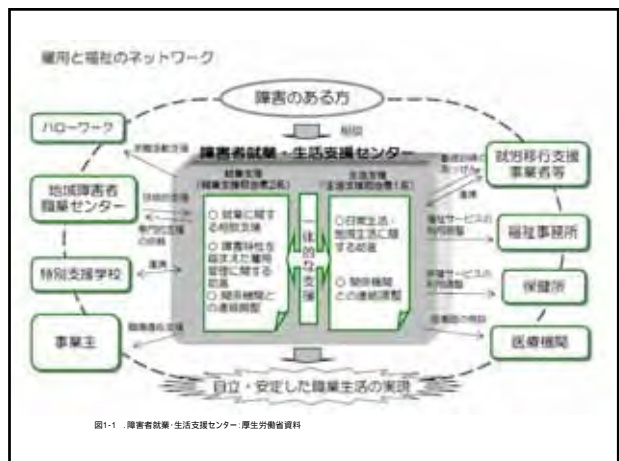
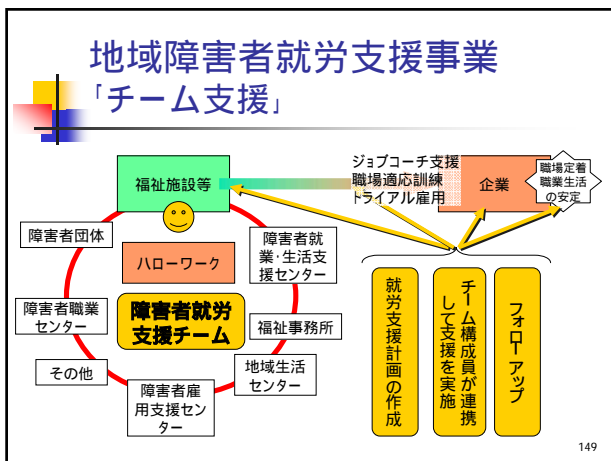
- 社会参加、生活の質の向上の支援。
- 適切な自己管理能力の獲得の支援。
- 障害理解のための支援。
- 職業生活を前提とした、移動、交通、家事、所得、医療、地域生活等の生活全般の支援。
- 継続的な状況把握による、予防的な支援の提供。

147

### 障害のある人の「職業生活」を社会全体で支える取組の開始

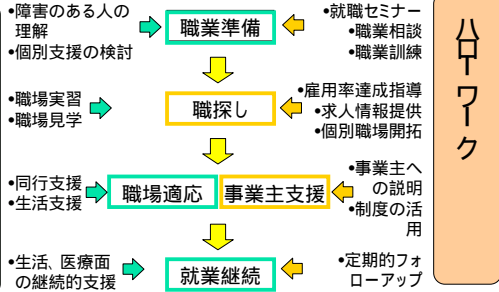
- 障害者就業・生活支援センター
  - 知的障害者等の生活と就業を一体的に支援
  - ハローワークと連携した職場開拓、同行支援等も実施
- ジョブコーチ支援
  - 実際の職場において、障害者の研修・技能訓練や職場適応、職場の配慮や職務再設計等を、専門的に支援
- ハローワークの「チーム支援」
  - 地域の福祉施設、特別支援学校、自治体等のパートナーシップの構築。
  - 個々の障害者のケース会議、共同支援計画の策定等

148



## 就労支援の連携は「餅は餅屋」で

福祉施設、医療機関等



151

## 障害者雇用率

- 身体障害者と知的障害者の企業労働者の一定割合の雇用義務
  - 特例子会社：認定を受けた子会社は、親会社と同一企業とみなす
- 企業全体の除外率控除後の常用労働者数 × 1.8%
  - 事業所単位で、業種別に常用労働者数の一定割合を控除
  - 重度障害者の常用は2人、短時間労働は1人としてカウント

152

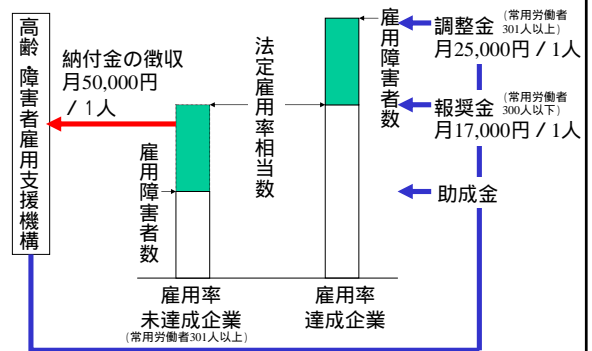
## 事業主の責務

(障害者の雇用の促進等に関する法律)

- すべて事業主は、障害者の雇用に関し、社会連帯の理念に基づき、障害者である労働者が有為な職業人として自立しようとする努力に対して協力する責務を有するものであって、
- その有する能力を正當に評価し、適当な雇用の場を与えるとともに
- 適正な雇用管理を行うことによりその雇用の安定を図るように努めなければならない。

153

## 日本の雇用納付金制度



154

## 企業の社会的責務の徹底

- 雇用状況報告義務
  - 公共職業安定所へ：各事業所毎の常用労働者総数、控除後の労働者総数、雇用障害者数、雇用重度障害者数
- 障害者雇入れ計画の作成
  - 雇用率未達成企業の義務：3ヵ年計画を公共職業安定所へ。計画変更の勧告、適正実施の勧告、計画未提出の罰則
- 企業名の公表
  - 厚生労働大臣が、雇入れ計画の変更や適正実施の勧告に従わない企業を公表

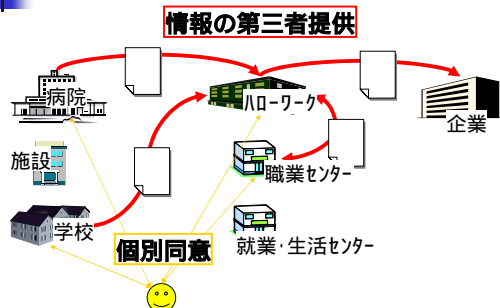
155

## ハローワークの活用

- 職業辞典としての求人票、職場見学
  - 「軽作業」「単純作業」「在宅勤務」等を超える。
  - 職場を見学して、雇用主と知り合いになって話し合いをすることで、仕事が決まることも多い。
- 個別的な「働くイメージ」にあった職場を探し出す、or、作り出す必要
  - 企業のニーズに詳しく、それを専門とするハローワークの活用は不可欠。
- 社会資源の活用のノウハウ。

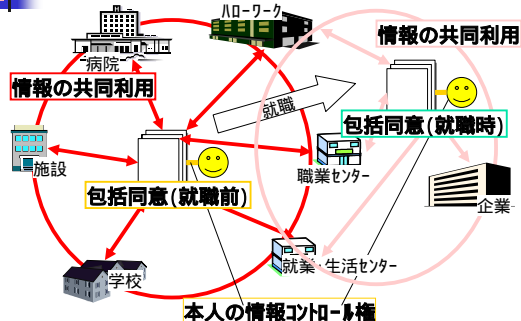
156

## 縦割支援を前提とした個人情報保護の体制



157

## 「顔の見える連携」のための個人情報保護の体制の必要性



158

## ハローワークとの連携の仕方

- 就職セミナー・講話、ハローワーク見学、障害者雇用事業所見学等の依頼
- 「チーム支援」の活用
  - 個別のケース会議を合同で行う
  - 「障害者就労支援計画」の共同作成
  - 就業希望者の希望条件、アピール点、配慮事項を、ハローワークに知らせ、職探しを依頼する
- 求人票の定期的提供を要請
- 同行支援、職場定着、就業継続での協力

159

## 根拠に基づく実践による支援内容の取捨選択

根拠に基づく実践	従来型就労支援
就業希望への除外なし	職業準備性の判定
素早い職探し	事前の職業評価、訓練
興味、強みに従った職探し	求人に基づく職探し
一般就労を目標とする	重度によっては作業所も
保健医療と就労支援の統合(並行的支援)	治療で症状が安定してから の就労支援(段階的支援)
予防的な継続的支援	期間限定の支援

160

## 移行・就労支援へのスタンス

- 職業生活は、日常生活、地域生活と一体的な、人として当たり前の生活場面である。
- 教育、生活支援、医療支援の専門家であっても、障害のある人の職業生活の支援とは無縁ではない。
- 教育、生活支援、医療支援等の専門家は、それぞれの専門性を十分に発揮しながら、障害のある人の職業生活を支えることができる。

161

## まとめ

- 就労支援とは、単に仕事に就けることでなく、障害のある人の生活、人生の再構築。
- 仕事内容と、職場や地域の効果的な取組で、障害のある人も100%の職業人になれる。
- 「障害者」ではなく、障害のある「人」が当たり前の職業生活を送るための支援である。
- 本人中心の視点で、機関や制度の縦割りを超える。
- 病気のある人の「職業生活と疾患管理の両立」の支援には、病初期から社会全体での支援が必要。

162