

障害者への就労支援

～支援者としての心の軸の形成と就労支援～

日本職業リハビリテーション学会
(全国障害者雇用事業所協会)

相澤 欽一

講義の内容

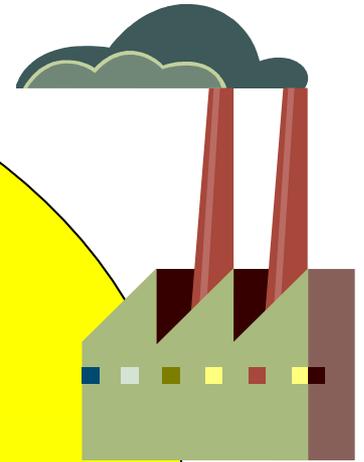
(前半)

- 就労支援の基本的視点
- 企業の雇用管理を踏まえた就労支援
- アセスメントの基本的視点とコツ

(後半)

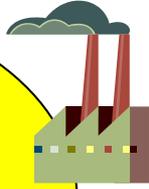
- 就労支援と精神科医療
- 事例から学ぶ

「働く場」の構造

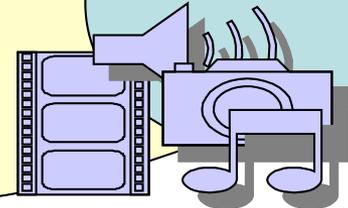


支援

働く場



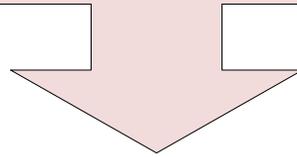
支援



就労支援の基本的な視点

- 本人の主体性・能動性を前提とした支援
- 本人(個人)だけでなく環境の把握・環境への働きかけ(特に、企業支援)が重要
- 支援ネットワークの形成
- キャリアの視点
 - 人生全体から職業生活の支援を考える
 - 一喜一憂しない、支援経過全体を読む
- 可能性へ挑戦する

就労支援における企業支援の重要性



企業に求められる
雇用管理の基本を踏まえる

障害者雇用促進法上の事業主の責務

第五条　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るであって、その有する能力を正当に評価し、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。

障害者雇用促進法上の障害者の定義

第二条

一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（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をいう。

障害者雇用でつまづく「あるある事例」

なぜ障害者雇用をしないといけないのか？

「障害者」と一緒に働くことがイメージしにくい

なぜこの職場に配置されるのか？

精神障害のある人と働いて大丈夫？

どう指導すれば良いのか？

現場に丸投げしているのでは？



障害者雇用の進め方

ステップ1: 障害者雇用の理解を深める

ステップ2: 従事職種・配置部署の検討

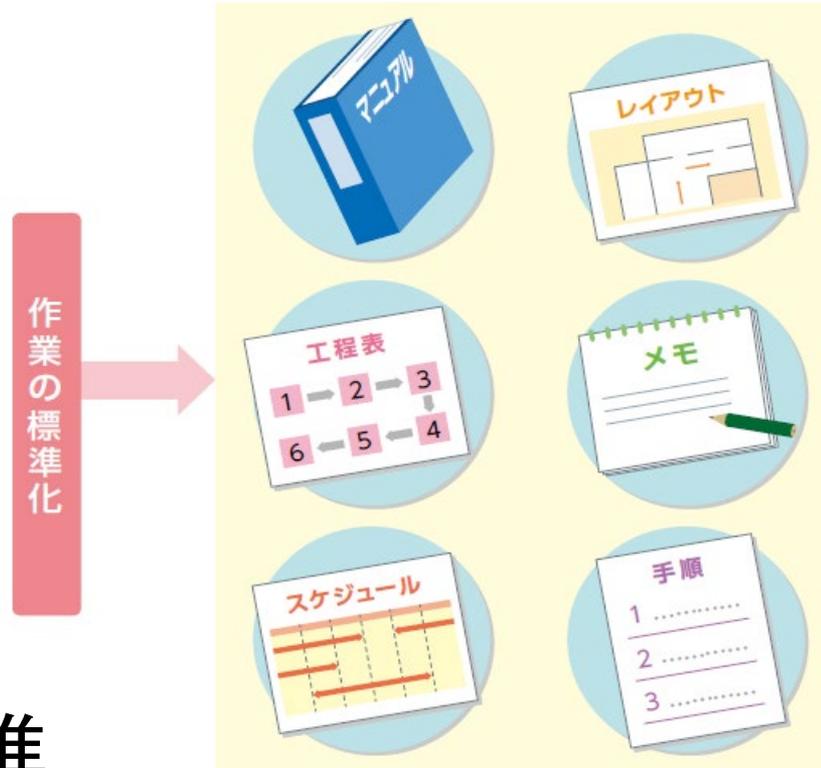
ステップ3: 受け入れ態勢の整備

ステップ4: 採用活動

ステップ5: 職場定着を図る

受け入れ体勢の整備

- 仕事の「標準化」「簡素化」「見える化」
 - 作業工程の標準化
 - マニュアルの整備
 - スケジュール表の利用
 - 暗黙のルール of 明文化
- 指導者を配置する
- 周囲の従業員の理解促進



指示の出し方・仕事の教え方①

- やってみせ、わかったか確認し、その後にやらせる
- 指示は具体的に、誤解の余地なく、タイミングよく、一度にたくさん言わない
 - 「きちんと」「適当に」などの漠然とした指示はNG
- できたことはほめる
- ミスに対しては具体的な対応策と一緒に考える
 - 頭ごなしの叱責、感情的な言動はNG

根気よく指導する

- スムーズに仕事を覚えたり、慣れるのにあまり時間がかからない人もいるが、期待値が高すぎると、指導者はストレスを感じやすい。
- 仕事に慣れるのに時間がかかるなど、指導者の予想や期待通りにならない場合も多々ある。
- 障害者雇用をする際には、心に余裕を持ち、根気よく指導する姿勢が望まれる。

指導者を支える職場体制の重要性

- 指導者は心に余裕を持つことが重要と言われても、自分の仕事を抱えながらの指導で、指導者自身が多くストレスを抱えることもある。
- 指導者の悩みを聞く、サポート体制を構築する。
- 指導者の上司も障害者を長い目で育てるという視点を持つ。
- 企業のトップや人事担当者は、現場に対して障害者雇用の大切さについてメッセージを発する。



相澤欽一 他：障害者職業総合センター（2013，改訂版2021）

<https://www.nivr.jeed.go.jp/research/kyouzai/index.html>

対応の基本

(認知機能障害)

- 仕事を標準化し、必要に応じマニュアル作成
- 特定の指導者を配置
- 分かりやすい説明、根気よく指導

(ストレスに弱い)

- 成功体験を積みませ達成感を持たせる
- 叱責ではなく、具体的な助言を
- 本人の話聞き、悩み事には迅速に対応
- 同じ職場の仲間として迎え入れる 等々

新人など職場に慣れてない人の対応と同じ

- 精神障害（発達障害を含む）は様々な疾患から構成されており、精神障害というだけでは対応方法は分からない。
- また、同一疾患でも、症状や重症度、発病の時期や経歴、元々の性格や能力、置かれている環境等々により状況が異なる。
- 一般的な留意にだけでなく、個別対応が求められる場合も多い。

企業の声



採用面接の際に企業に望む配慮事項を求職者に尋ねても、自分の特徴や企業に望む配慮事項を説明できない人もいてどう対応したらよいか苦慮する。

ハローワークや支援機関から適切な説明がなされない場合もある。

精神障害や発達障害に関する一般的な説明はあっても、応募者の個別性に関する説明がない。会社としては一般論ではなく、応募者の具体的な状況を知りたいのに……

企業の声



支援機関は職業に関連する事項について 本人の気づきを支援する

- 自分は何をしたいのか
- 自分の特徴はどのようなものか
- 必要な取組・工夫(セルフケア)は何か
- 必要なラインケア(職場の配慮)は何か
- 必要な専門的支援は何か

アセスメントの 基本的視点とコツ

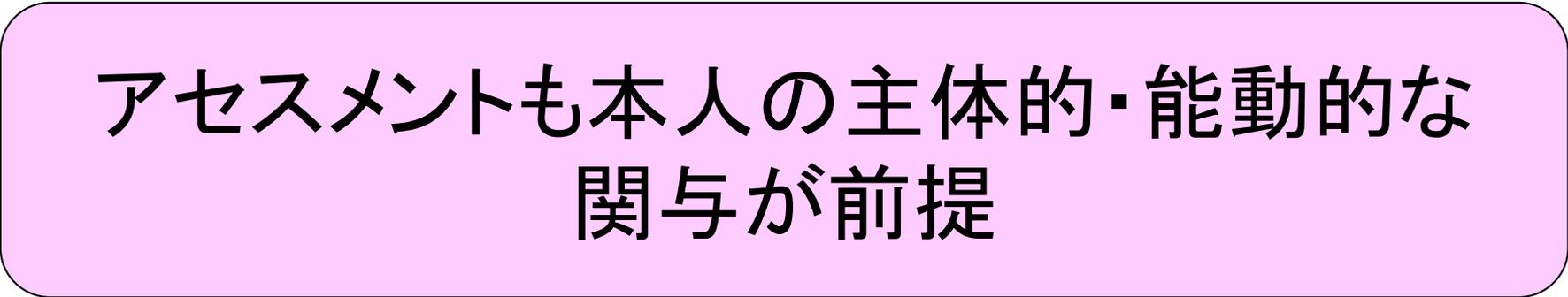
働くのは本人



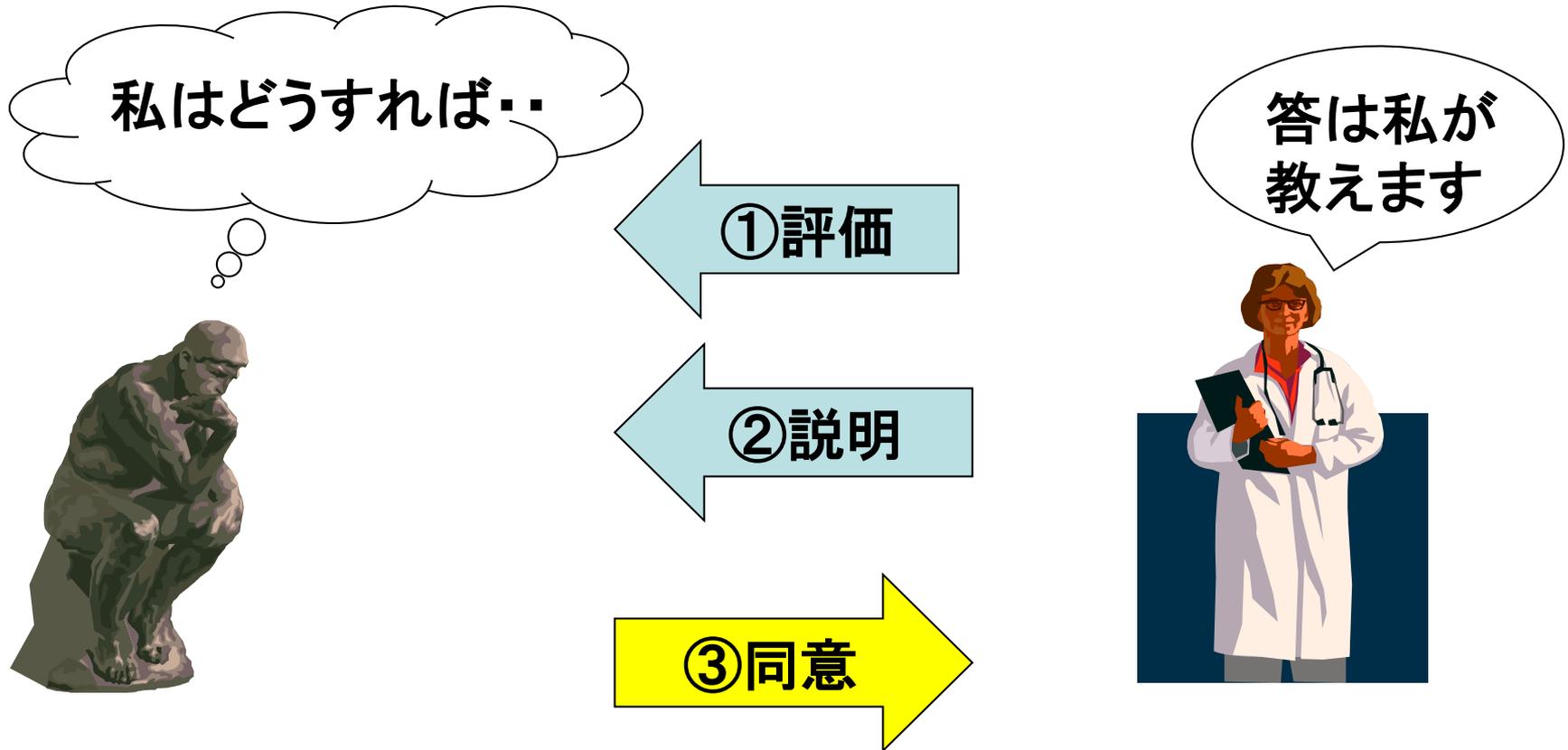
職業に関する本人の気づきを支援する



アセスメントも本人の主體的・能動的な
関与が前提



あるアセスメントの過程

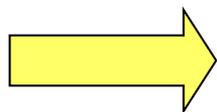


就労支援もこのようなモデルでいいの？

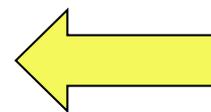
本人の理解や気づきを支援する アセスメント

自分の希望、現状
これまでの体験
職歴や訓練歴etc

職業を考える際の
ポイント、工夫
雇用情勢・雇用事例
支援制度・方法etc



情報の収集・整理



本人の理解と支援者の理解が同時進行

主なアセスメント項目①

- 障害のある本人の状況
 - 本人の希望(内容、理由、現実検討の状況など)
 - 職業上のセールスポイントや配慮事項
 - 生活歴、職歴、資格、技能
 - 生活状況
 - 社会生活能力(対人技能、金銭管理、移動能力など)
 - 基本的労働習慣や職務遂行能力
 - 性格面や行動面の特徴etc
 - 病気や障害について

主なアセスメント項目②

- － 病気や障害について（精神障害の場合）
 - 診断名や現在の精神症状
 - 通院の頻度や服薬の状況
 - 認知機能面の障害や特徴
 - 本人が苦手とする場面や状況
 - 調子を崩すときのきっかけ
 - 調子を崩したときのサイン
 - 調子を崩さないための工夫や調子を崩したときの対処方法
 - 就労に対する主治医の意見
 - 病気や障害に対する本人の受けとめ方など

主なアセスメント項目③

- 障害のある本人を取り巻く環境
 - 居住環境や経済状態
 - 家族や友人などのインフォーマルな支援や関わり
 - 専門機関や行政などのフォーマルな支援や関わり
 - 職場の労働条件や物理的・人的な環境

まず本人の希望を聞く



すべてはここからはじまる

でも・・・ 本人の話を聞くのは簡単ではない

- 無理な希望を言っている
- 本人の希望と現状(身なりや態度、これまでの経歴等)に落差がありすぎる

⇒ 本人の話を素直に聞けない

本人の「イメージ」や「隠れた思い」を理解しようとする

- 例えば、営業をしたいといったときに、「本人のイメージしている営業」と「支援者のイメージした営業」は違うかもしれない。
- 「相手が言いたいことは分かった」と決め込まない。
- 「営業」という言葉で、本人は一人前の仕事がしたいと訴えているのかもしれない。

ニーズを明確にしていく

- ニーズが漠然としていることも多い。
 - 働きたい場合は、なぜ働きたいか、どんな仕事、1日何時間、週何日、賃金は、通勤可能範囲は、病気のこととは伝えるのか等、具体的に尋ねる。
 - 身近なモデルや雇用情報を提供することで、本人の希望が明確になったり、変化することもよくある。
 - 具体的な仕事に関しては、職場見学や職場実習、求職活動などを行う中で、明確になる人も多い。

ニーズアセスメントのコツ

- ①生活全般をながめる、②家族の意向も聞く、③長期目標と短期目標に分けて考える、④試しながらニーズを確認する、⑤支援がない状態で思いついた要望を表現されたとおりに受け取らない。
- 上記⑤に関連し、表現された要望の理由を尋ねる、逆の案を検討する、本当はどうしたいのか問うなど適切なニーズに絞り込む。
- 「利用者の言葉の端々には、ほとんど最初の頃に本当のニーズに触れている」

情報収集の方法

- 他機関からの情報収集
- 面接
- 検査／ワークサンプル
- 場面設定法（模擬的な作業場面を設定）
- 職務試行法（職場実習）

傾聴のスキル

- 基本姿勢
 - 相手を尊重、相手の様子に留意
 - 自分の態度(視線・姿勢・表情・声の調子)に留意
- 話を引き出す
 - うなずき、相づち
 - 質問(閉ざされた質問・開かれた質問)
 - はげまし(うなずき、「そう」「それで」)
 - いいかえ(話のポイントを聞き返す)
 - 要約(一連の話の流れを整理し確認する)
 - 感情の反映(表現される感情を整理し確認する)

面接のコツ

- 把握すべきことを事前に整理しておく
- 但し、把握すべき項目を一方向的に聞くと本人の自己理解は深まらない
- 本人の希望と関係づけて情報を整理する
- 整理するときは図表を使用すると理解が深まりやすい

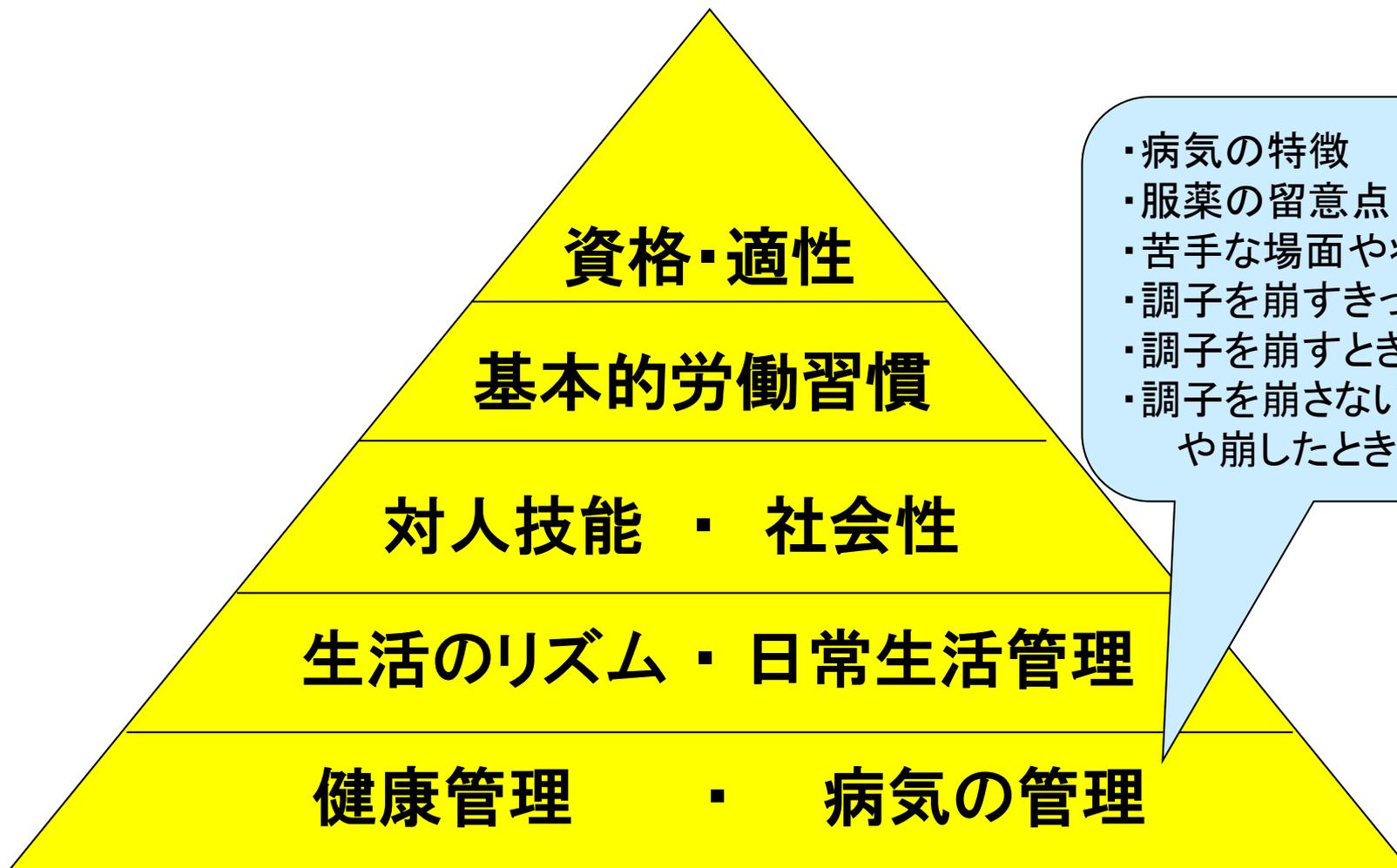
希望と関連付け図表活用した例

- 7:00 8:00 9:00 16:00 22:30



働くために必要なことは何か
理解を深める

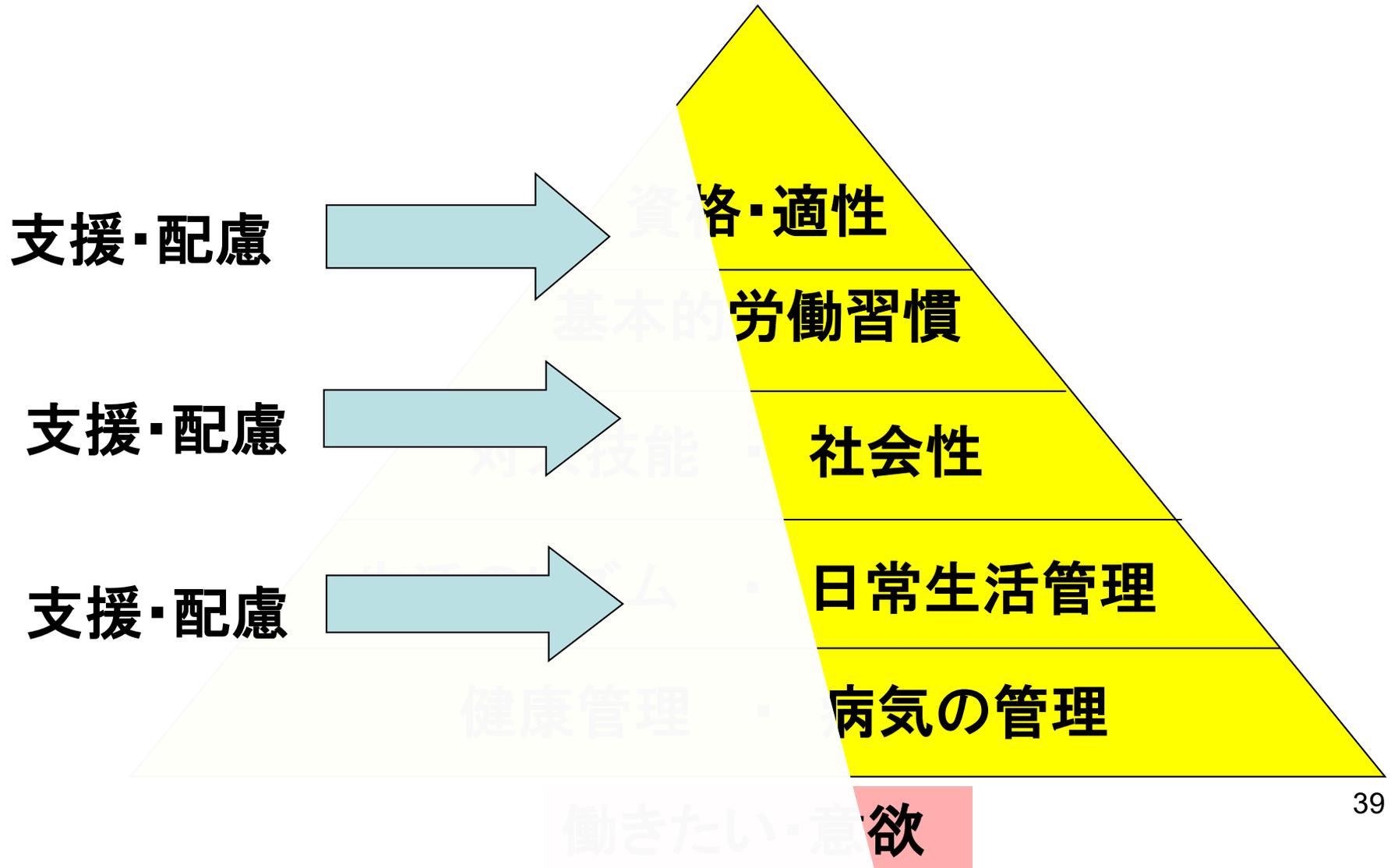
安定した職業生活を送るために必要なこと



- ・病気の特徴
- ・服薬の留意点
- ・苦手な場面や状況
- ・調子を崩すきっかけ
- ・調子を崩すときのサイン
- ・調子を崩さないための工夫
や崩したときの対処方法

働きたい・意欲

安定した職業生活のための準備性とは



準備性をハードルと捉えない

- 準備性を就職するためのハードルと捉え、「できる」「できない」の視点で本人を追い込まない。
- 課題点はどのような配慮や支援が必要かという視点で捉えることが重要。

チェックリストなどで相談するコツ

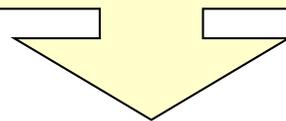
- ①自分の病気や症状についてよく知っている
- ②病気に関することを医師に相談することができる
- ③調子が悪くなったときには適切に対処できる
- ④疲れたときには適当に休むことができる。
- ⑤余暇を楽しく過ごすことができる(気晴らしができる)
- ⑥自分の要求をきちんと伝えられる
- ⑦ありがとう、失礼します等、ちょっとした一言がいえる

- 1 できている; 自信がある
- 2 どちらともいえない
- 3 できていない; 自信がない

本人と一緒に具体的な事実を探る

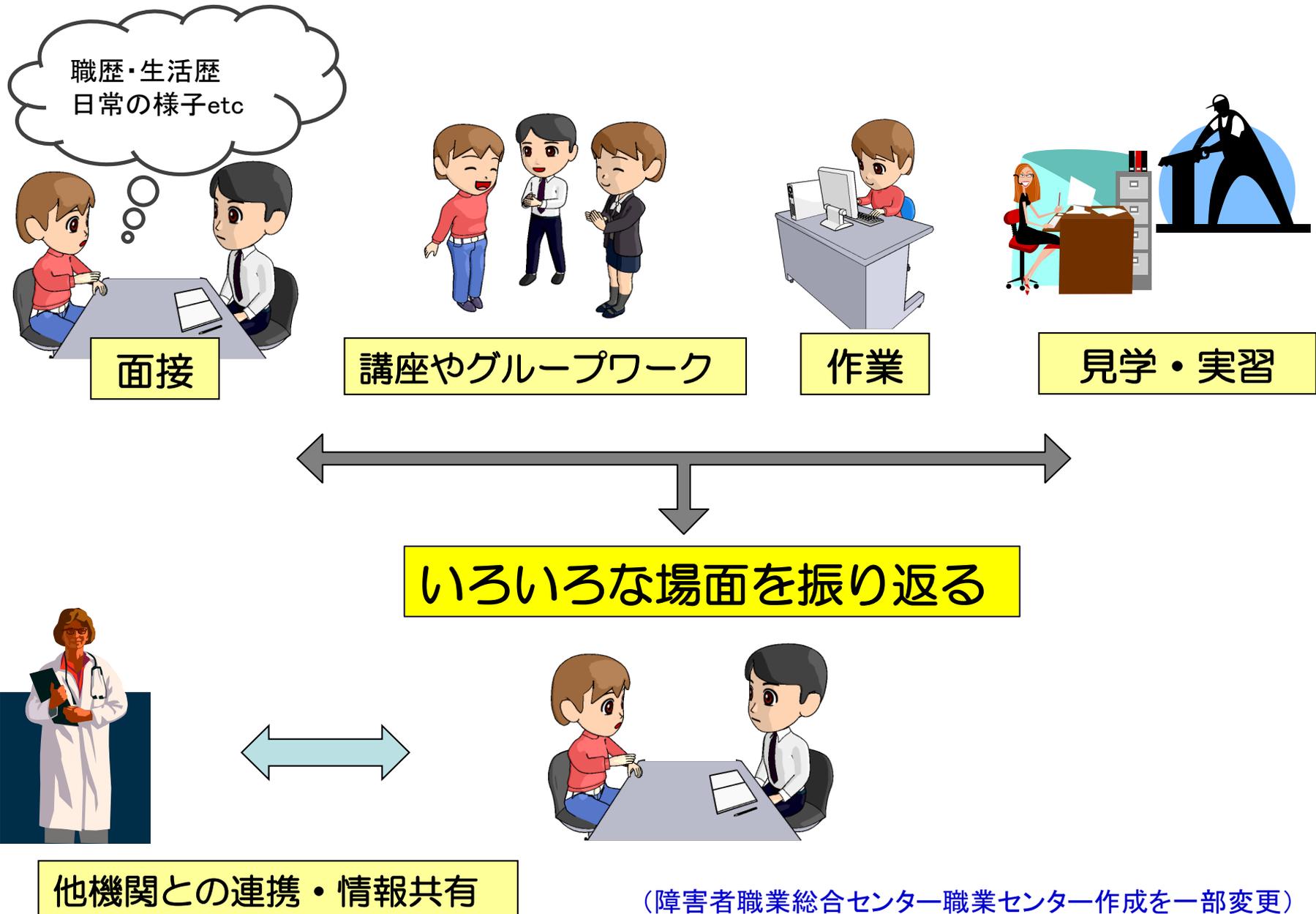
- 本人と支援者が異なる現状認識の場合、支援者の意見を押しつけるのではなく、一緒に具体的な事実を探る姿勢が必要。

面接だけで自己理解が
深まる人は少ない

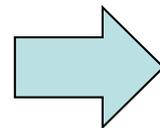


様々な場面を活用し
自己理解の支援を行う

支援者は本人の気づきを支援

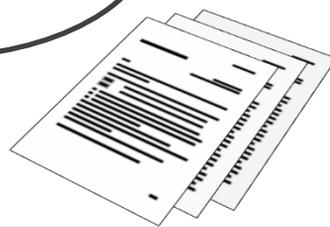


必要な情報を整理



働く際に活用

自分の特徴、セールスポイント
職業上の課題、自分が留意すること配
慮して欲しいこと、支援して欲しいこと
etc



自分のことを
整理した資料

ケース会議

本人

関係者



採用面接
就業場面

本人

上司

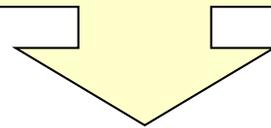
同僚



支援者と利用者の意見が
異なるときはどう考えるか？

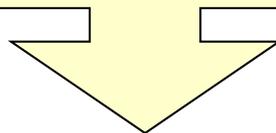
あなたの上司や親・配偶者が「あなたのこと」に関して、あなたの意見と異なることを主張し、上司や親・配偶者が「正しいのは自分で、間違っているのはあなただ」というスタンスであなたを説得しようとしたら、あなたはどのように感じますか？

対立構造になると問題は解決しない



単なる骨折が複雑骨折になることも

「成功すると思った人が失敗して、失敗すると思った人が成功することもあります。やってみるまではわかりません。クライアントの可能性を支援者が決めないことです。」(IPS援助付き雇用: サラ・J・スワンソン, デボラ・R・ベッカー)



- 利用者の将来を支援者は決められない。
- そもそも「離職＝失敗」ではない。キャリアの視点をもって関わる。

○就労支援の目的は、「就労」を通じて幸せな人生を送れるようにすること。

○そのために、支援者は利用者本人や企業などに対し助言や援助などの働きかけをするが、働く(働こうとする)のは本人、雇用(解雇)するのは企業。

○助言や援助を受け入れるか否かは、本人や企業が決めることであり、支援者が決められることではない。

支援者の考えと本人の考えが異なる
とき、支援者が「自分が正しく、本人は
間違っている。なぜ支援者の言うこと
を聞かないのか。」との思いで説得を
試みても、対立構造が深まるだけか
も…。

本人の目に支援者がどのように映っ
ているか、想像しながら対応方法を考
えてみよう。

ちょっと一休み



それでは再開します

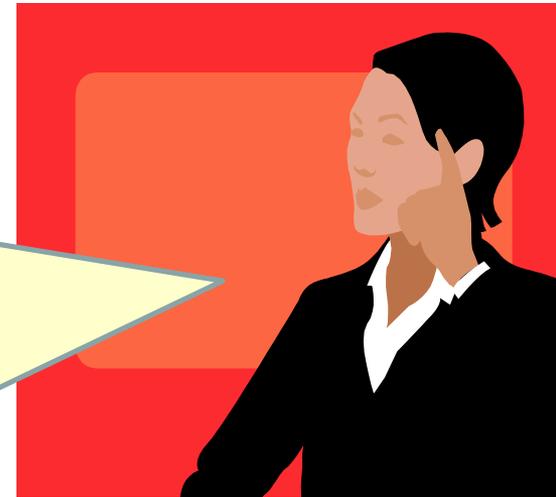
後半は・・・

○就労支援と精神科医療の連携の視点

○重度脳性麻痺のある人の事例から学ぶ

支援機関（特にハローワーク）でよく出る 医療機関（特に医師）に対する要望

ハローワーク様式「主治医の意見書」に患者の希望を書いてくる医師がいるが、意見書には医師の客観的な意見を書いて欲しい。



支援機関の要望に対する 精神科医の意見

普段の診察でも本人の話を聞くことで本人の状況を把握している。

すり合わせはするが、本人の話から完全に独立した医師の客観的判断を期待しているとすれば、それは難しい。



医師が指摘する「意見書」の問題点

- 症状をどう考え、どんな治療をするかは検討できるが、就労可能性や職業能力の詳細を医師に判断させるのは、医師の専門領域から考えて無理がある。
- 職業能力については、仕事内容や職場環境、支援制度や就労支援の内容を知っている人たちのほうが、より適切な判断ができるのではないか。

精神科医の専門領域とは

- 診断、治療計画、薬物療法（医師以外はできない）
- 精神科専門医になるには
 - 医学部時代は、解剖学などの基礎医学、内科など各科の系統講義。精神科の講義も各疾患の診断と治療が中心。そして、各診療科目の臨床実習（院内の症状評価や治療）
 - 生活や就労に関するものはほとんどない。
 - 国家資格を経てようやく医師に……。指導医につき各診療科で医師として前期研修（2年）
 - 精神科専門医を希望する者は、精神科に籍を置き指導医につき3～4年の後期研修を行うが、診察室や病棟などで医師としての技術を習得する研修がほとんど。
- 地域で暮らし働く精神障害のある人の生の声を聴く機会は少ない。

医師が指摘する意見書を読む際の留意点

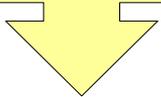
- 主治医を務めている期間、デイケア実施の有無など意見書がどれだけ妥当性が確保されたものか推察すること。
- 就労支援の経験がある医師でも、外来診察での情報以外に材料がない中での労働能力の評価は無理であることを認識すること。
- よく見られる型通りの記載（単純労働、半日程度、週3日間など）は、判断材料が無いいため仕方なくそのように書いたか、患者の違いに関係なく定型文のようにいつもそのように書いていることが想像される。

ある精神科医の嘆き

ハローワーク職員を研修対象とした事例検討会に講師に招かれたので、就労支援の専門家と一緒にケース検討しようと考えていたが、研修受講者（ハローワーク職員）から、「精神科医の先生がどう支援すべきか答えを教えてくださいものだと思っていたのに。」と言われた。

- 「精神障害のある人のことは、医師に聞けばわかる」という考えは、就労支援以外にも、さまざまな領域で見られる。
- その背景には、精神障害のある人のことを、生活面の支障や制約からではなく、医療管理の観点のみから捉える長い歴史が関係している。
 - 「精神障害者の場合は、これは医学的な保護のもとに置く必要があり、また、その医学的な保護の中から回復した場合は普通になって社会復帰ができるわけであり
ます」(1984年参議院社会労働委員会での厚生大臣答弁)

医師の専門領域に留意した情報交換



「主治医の意見書」をファイナルアンサーと受け止めない

就労支援機関からの情報提供の重要性を意識する

相互に情報交換をする中で今後の方向性を検討する

医師以外の職種との連携も意識する

NIVR

就労支援と精神科医療の 情報交換マニュアル

2017年4月

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

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

相澤 欽一、池淵恵美(障害者職業総合センター)

下記から無料でダウンロード可能

<http://www.nivr.jeed.or.jp/research/kyouzai/kyouzai55.html>

重度脳性麻痺のある人の
事例から学ぶ
～可能性に挑戦する～

可能性への挑戦

- 「職業リハビリテーションは可能性への挑戦である」(日本職業リハビリテーション学会初代会長岩崎貞徳先生)
- 岩崎先生がおっしゃったことの意味するところがよくわからなかった。
- 高田進さんという重度の脳性マヒのある男性との出会いが、「可能性への挑戦」の意味を教えてくださいました。

高田進さんについて

- 私が相談したときの身体機能やADLの状況
 - 右手全廃，左手は短時間キーボードを叩くくらいは可能だが実用的ではない。
 - 下肢は比較的安定し，歩行スピードは通常の1/3、階段昇降は不安定だが時間をかければ可。
 - ボタンやホック、ベルトのない衣類は時間をかければ着脱可。食事は容器から直接口で食べ、汁物はストローで飲む。トイレは時間をかければ可。
 - 筆記は足で行う。

学校時代

- 6歳のときから療護施設に入園。施設の隣に養護学校があったが障害が重いという理由で通学不可。
- 10歳頃、弟さんが家から通学⇒「自分も学校へ行きたい」⇒送迎やトイレ・昼食の世話を親が行うという条件付きで小学校（普通学級）へ。
- 中学校では、階段昇降や本の出し入れは友人が手伝い、昼食は自分で器から直接口を使って食べる⇒親の世話を受ける度合いが減少。
- 中学卒業時、公立高校は体育や音楽の実技ができないとの理由で受験不可、私立高校が実技はレポート提出で対応するというこゝで受け入れてくれた。

施設めぐり

- 高校卒業時、職業リハビリテーションセンターを見学⇒入所不可。
- 他県の更生援護施設に入所⇒脳血管障害のある人たちのリハビリ施設⇒リハビリの効果はなかったが親元を離れ1人で交通機関を利用するなど体験の幅が広がったことはプラスだった。
- 退所期限を迎え、障害者職業訓練校などを含め多数の施設を見学⇒いずれも日常生活が自立していない、できる作業科目がないなどの理由で入所できる施設が見つからず、親元から離れた他県の。重度身体障害者授産施設へ入所することに。

就職への挑戦①

- 2人部屋でプライバシーのない生活、門限や禁酒などの管理された生活を続けていくのは耐えがたい⇒ワープロの通信教育を受け、ワープロオペレーターの求人広告を見つけては50社以上に就職の申し込みを送り続ける。
- 1社から不採用の通知が届く⇒社長にぜひ面会したいと手紙を出す⇒社長は快く会ってくれ、さらに条件さえ揃えば実習をしてもよいと言ってくれる。

就職への挑戦②

- 職業センターに連絡⇒職員と相談
 - 企業の間を活用して職業評価を行う「職務試行」という制度を利用し職場実習を行うことを会社側に提案
 - 仕事内などを会社と調整
 - 単純な打ち込み作業ではなく図表など全体のレイアウトを考えながらワープロを打つ作業
 - ボタンやホックのないトレーニングウェアで出勤
 - タイムカードの打刻や原稿を原稿台に並べるなどは周囲の人が手伝う
 - 実習中は親戚の家から通わせてもらう。

実習中の様子

- 左手の人差し指1本でキーボード操作⇒しびれがでて両足でのキーボード操作に変更。
- 約20分の電車通勤はラッシュで、周囲の乗客が彼のためにスペースを空けてくれず、重度障害者がラッシュ時間帯に利用することを露骨に嫌がる人も多くて電車に乗り込めず早朝の時間帯に通勤。
- 実習の最終日に社長から⇒高田さんの正確で丁寧な仕事ぶりを評価、一生懸命に働く姿が他の従業員によい意味で衝撃を与え職員のやる気に好影響をもたらしてくれている⇒ぜひ採用したい。

就職し一人暮らし

- 実習期間中から、公共の障害者住宅などを検討したが通勤時間がかかるため断念。
- 会社近くのアパートを探すも重度障害者の一人暮らしは危険ということで5～6件断られる。
- たまたま会社に隣接していた新築ビルに問い合わせ⇒ドアが暗証番号で開閉、火気を使わない構造のため火災の心配もない⇒入居が決まる。
- 自治体に身体障害者家庭奉仕員の制度⇒就職者は想定されていない⇒制度には就職者不可の記載はない⇒利用対象と認定⇒利用しづらい⇒友達にボランティアとして支援してもらうことになる。

当時の私の状況

- ワープロの通信教育を受けていたとはいえ、どの程度の仕事ができるのか？ 就職が決まっても住む場所をどうするのか、アパートはあるか、日常生活の自立していない人が仕事をしながら一人暮らしができるのか？
- 高田さんが就職する際、私はほとんど何もできず、彼の後をヨタヨタついて行っただけ。何かしたと言えることがあるとすれば、彼の行動を邪魔しなかったことくらい・・・
- 社長さんと面会する前の彼に出会っていたら、日常生活が自立していないのに就職して一人暮らしを希望するのは現実的ではないという助言をしていたかも。自らの狭い経験から得た「常識」によって高田さんの可能性を潰さずにすんでよかった・・・

おわりに

- 「職リハネットワーク」という雑誌に高田さんの事例を報告し、「高田さんの歩んできた職業自立への過程自体が、現在のリハビリテーションサービスに対する問題提起になっているように私には思える。彼は職業自立への道をほとんど独力で切り開いたのであり、専門家はそれを援助したというよりは、逆に足を引っ張ったのではないかと思えるところさえある」と記しました。
- あれから35年ほどが経過していますが、はたしてわれわれ支援者と言われる者たちは、どの程度成長したのでしょうか。

ご静聴ありがとうございました

