

# 目 次

概 要	1
<b>第1章 目的と方法</b>	
第1節 目的と問題の所在	6
第2節 調査方法と分析	12
<b>第2章 職業リハビリテーション計画と進路・離転職</b>	
第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況	16
第2節 職業リハビリテーション計画と離転職	24
第3節 職業リハビリテーション計画と作業内容の変更	27
<b>第3章 脳性まひ者</b>	
第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	32
第2節 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	36
第3節 雇用された人の特徴	42
第4節 ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	45
第5節 まとめ	49
<b>第4章 脳血管障害者</b>	
第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	52
第2節 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	54
第3節 雇用された人の特徴	59
第4節 ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	62
第5節 まとめ	66
<b>第5章 脊髄・頸椎損傷者</b>	
第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	69
第2節 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	72
第3節 雇用された人の特徴	76
第4節 ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	79
第5節 まとめ	81

## 第6章 骨関節疾患者

第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	84
第2節 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	87
第3節 雇用された人の特徴	91
第4節 ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	92
第5節 まとめ	97

## 第7章 進行性筋萎縮疾患者

第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	100
第2節 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	103
第3節 雇用された人の特徴	107
第4節 ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	110
第5節 まとめ	113

## 第8章 上下肢切断者

第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	116
第2節 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	118
第3節 雇用された人の特徴	118
第4節 ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	120
第5節 まとめ	123

## 第9章 その他の肢体不自由者

第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	125
第2節 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	129
第3節 雇用された人の特徴	135
第4節 ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	138
第5節 まとめ	142

## 第10章 内部機能障害者

第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	145
第2節 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	147
第3節 雇用された人の特徴	151
第4節 ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	154
第5節 まとめ	158

## 第11章 視覚障害者

第1節	職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	161
第2節	職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	164
第3節	雇用された人の特徴	167
第4節	ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	171
第5節	まとめ	175

## 第12章 聴覚・音声言語障害者

第1節	職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	179
第2節	職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	182
第3節	雇用された人の特徴	187
第4節	ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	190
第5節	まとめ	194

## 第13章 知的障害者

第1節	職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	197
第2節	職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	201
第3節	雇用された人の特徴	207
第4節	ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	211
第5節	まとめ	215

## 第14章 精神障害者

第1節	職業リハビリテーション計画と進路状況の実際	218
第2節	職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因	220
第3節	雇用された人の特徴	221
第4節	ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況	223
第5節	まとめ	226

## 第15章 考察と結論

第1節	職業リハビリテーション計画の資料としての活用	228
第2節	職業評価や職業指導の資料としての活用	231
第3節	意志決定の資料としての活用	237
第4節	障害種類と ERCD	239
第5節	今後の課題	247

文 献 .....248

参考資料 .....249

# 概 要

本報告書は、全部で15章から構成され、それに文献と参考資料を加えている。第1章は目的と方法を示し、第2章は職業リハビリテーション計画と進路・離転職の全体的な傾向をまとめた。第3章から第14章までの各章では、脳性まひ、脳血管障害、脊髄・頸椎損傷、骨関節疾患、進行性筋萎縮疾患、上・下肢切断、その他の肢体不自由、内部機能障害、視覚障害、聴覚・音声言語障害、知的障害、精神障害、のそれぞれの障害者ごとに、職業リハビリテーション計画と進路状況との関係や、雇用者の特徴や、評定段階と指導区分や雇用可能性との関係、などについての調査結果を示している。最後の第15章では、これらの結果をまとめるとともに若干の考察と今後の課題を展望している。

## 1. 目的と方法

### (1) 目 的

「障害者用就職レディネス・チェックリスト (Employment Readiness Checklist for the Disabled、以下 ERCD という)」は障害をもった人が一般企業に就職して適応しようとする場合に、そこで必要とされる最小限の心理・行動的条件をどこまで満たしているかを確認するためのチェックリストであり、9領域44項目から構成される。同リストは1987年7月に実用化されたものの、実際の活用結果を基にその効用や限界を検証する試みは、これまで行なわれて来なかった。本研究は、全国の障害者職業センターで6年間にわたって実施されて来た結果から、特に、①職業リハビリテーション計画の策定の資料として活用するために、一般就労をめざして指導していくか、就職の準備にむけた訓練等をめざして指導していくかといった、職業リハビリテーション計画の指導区分の判別に寄与する項目を明らかにすること、②職業評価や職業指導の資料として活用するために、雇用者と非雇用者や福祉的就労者との判別に寄与する項目を明らかにするとともに、これらの対比をもとに雇用者の特徴を把握すること、③意志決定の資料として活用するために、就職レディネス尺度得点の段階区分と指導区分や雇用群との関係を明らかにすること、などを目的としている。また、これらの諸課題を障害の種類ごとに明らかにすることを通して、障害の特性と活用の仕方との関係も検討する。

### (2) 方 法

障害者職業センターを利用した人で ERCD を実施した障害者を対象に、記入されたチェックリスト票の複写を回収した。その後で、同じ対象者の職業センター利用後の状況についての追跡調査を行なうとともに、職業評価によって策定された職業リハビリテーション計画の指導区分の結果も調

査した。

複写されたチェックリスト票の回収は、職業センターで1986年4月から1989年3月までに実施された第1期と、1989年4月から1991年3月までに実施された第2期に分けられる。回収の対象となった障害者の選定は、いずれの期も職業センターの判断に委ねられた。

その後、回収したERCDの記入対象者について、職業センターを利用した後の進路状況の調査を行なった。第1期の対象者は、1992年10月の時点での状況を「ERCD記入対象者現状調査票」を用いて行ない、第2期の対象者は、1992年6月の時点での状況を「身体障害者の就業難易度に関する調査票」を用いて行なった。

## 2. 障害種類別の分析

第3章から14章までは障害の種類別に構成してあるが、各章とも同じ分析を行っている。回収されたERCD、職業リハビリテーション計画の指導区分の内容、職業センター利用後の進路状況などの結果をもとに、次のような分析を行なった。

- a) 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際については、障害等級と指導区分との関係、進路状況と指導区分との関係、経過年数による変化、計画策定年齢による差など。
- b) 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因については、指導区分の判別、雇用群の判別、判別に寄与する要因など。
- c) 雇用された人の特徴については、判別された雇用群の特徴、選択肢の雇用群通過率など。
- d) ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況については、障害等級と評定段階との関係、指導区分と評定段階との関係、進路状況と評定段階との関係、経過年別の評定段階と進路状況との関係など。

これらの結果は、それぞれの障害の種類ごとに各章で詳細にまとめた。第15章は、そうした成果の中から、ERCDの活用に密接に関わる主要な部分について考察と結論を加えている。以下は、その概要である。

## 3. 職業リハビリテーション計画の資料としての活用

### (1) 指導区分を規定する要因

雇用など一般就業をめざして指導していく予定の者（セクションI）かそれに含まれない者（セクションII・III）かの判別に大きく寄与する項目は、障害や疾患の種類によって異なることが示唆された。また、それらの項目は障害の種類や疾患から推測される機能障害や能力障害を反映していることの他に、そうした障害を直接的には反映していないと考えられる項目や、機能障害とは全く

関係のない項目も示された。これらは、障害が重複していても ERCD はそれを包括して捉えており、機能障害や能力障害に限らないで多面的な視点から個人の特性を捉えていることを示唆している。その意味では、職業リハビリテーション計画の策定に ERCD を活用することの有用性に対して肯定的な結果が示された。

## (2) 指導区分の経過年から見た適用可能性

策定された指導区分とその後の時間経過に伴う進路状況との関係では、セクション I になると雇用者が増大するとともに、在宅・入院者が増大する場合と施設・作業所の利用者が増大する場合がある。セクション II・III になると、施設・作業所の利用者の増大や学校・訓練校の在籍者が減少することの他に、雇用者が増大する場合や在宅・入院者が増大する場合のあることが示唆された。

# 4. 職業評価や職業指導の資料としての活用

## (1) 雇用された人の特性

雇用者の特徴を、非雇用者（この中には、施設・作業所の利用者、学校・訓練校の在籍者、在宅・入院者などを含む）や福祉的就労者（施設や作業所の利用者に限定）との判別に寄与する項目をもとに検討した。

それぞれの障害の種類ごとに、この双方の判別に共通して大きく寄与する項目と、どちらか一方の判別にだけ寄与の大きい項目が抽出された。このことは、進路に雇用を選択する場合、それを多様な選択肢の一つとして選ぶのかあるいは福祉的就労との二者択一として選ぶのかによって、注目すべき項目が異なることを意味する。ERCD を用いて雇用者の条件を提示して職業評価や職業指導に活用する場合には、この点に注意が必要だろう。

## (2) 教育や訓練等の優先順位

各項目ごとに、就職の可能性が高くなると予測される選択肢に、雇用者がどれだけの比率で通過できたか（項目通過率）を検討した。その選択肢より低い段階の選択肢に回答された項目が、項目通過率の順位で高ければ高いほど、雇用に際しての阻害要因となる可能性が高まると推測されよう。

障害の種類別に得られたこの結果は、雇用をめざした就職レディネスの形成を促すための教育訓練やさまざまな施策を実施するときに、その優先順位を決定する資料として活用できよう。限られた期間内の場合には、高通過率にもかかわらず通過基準より低い選択肢に回答された項目に焦点をあてて、その要因の教育や訓練を優先することが重要となろう。また、教育や訓練で対処できなければ、その要因を解消するためのさまざまな対策を優先的にこなうことが必要だろう。

## 5. 意志決定の資料としての活用

### (1) 指導区分の決定

障害の種類別に「就職レディネス尺度得点」の評定段階と指導区分との関係を検討した結果、職業準備性が整っているA段階ではセクションⅠが、整っていないD段階ではセクションⅡ・Ⅲが適切であると判断してよい障害が明らかになった。また、そこまでの明確な関係は得られないものの、D段階でセクションⅠに策定することは適切でないと見なされる障害も指摘された。これらの障害者では、指導区分の策定に際して評定段階の結果は有用な情報となることだろう。

### (2) 雇用可能性の予測

障害の種類別に「就職レディネス尺度得点」の評定段階と雇用群や非雇用群との関係を検討した結果、評定段階の高低と雇用者比率の高低が完全に対応する場合、C段階以下になって雇用者比率が低くなる場合、同じくD段階だけが低い場合、A段階だけが雇用者比率が高い場合などの類型のあることが明らかになった。これらに分類される障害者では、雇用可能性の予測に際して評定段階の結果は有用な情報となることだろう。

## 6. 障害種類と ERCD

ERCDでは、障害の種類別にチェックリストの項目を設けていない。そこで、役割行動を果たすのに要請される共通条件と、疾病や障害の特性を反映した固有条件との関係を検討した。

(セクションⅠ)と(セクションⅡ・Ⅲ)、(雇用)と(非雇用)、(雇用)と(福祉的就労)のそれぞれの群間の比較をすると、障害による機能障害や能力障害の差異を捉えるとともに、職業レディネスの全体像を知るのに必要な条件を広範に捉えていることが明らかになった。それぞれの群間で有意差を得た項目が多かったのは、脳性まひ、その他の肢体不自由、聴覚・音声言語障害、知的障害などの障害者であり、反対に、上・下肢障害、精神障害、視覚障害などの障害者では少なかった。このことから、ERCDの活用は、若年者や、発達過程で二次障害の影響が考えられる場合、重複障害のある場合などに有用であるとされた。他方で、精神障害者に適用するには、設問項目そのものが十分であるか、選択肢の記述内容は適切かなどの再検討が必要であるとされた。

また、項目の領域ごとの障害種類の延べ数をまとめた結果から、ERCDの設問項目は、指導区分の策定に際しては広範な障害種類に対応できる構成となっていること、および、雇用か福祉的就労かの選択に際しては、ERCDの特定領域で多くの障害種類に対応できる構成となっていることなどが指摘された。

## 7. 今後の課題

ERCDは、機能障害や能力障害の違いがあつたとしても、同じ項目の選択肢でその差異を捉えるとともに、職業レディネスの全体像を知るうえで必要と考えられる条件を広範に捉えていることが明らかにされた。それゆえ、特に、若年者や、発達過程で二次障害の影響が考えられる場合、重複障害のある場合などに有用であると考えられる。

だが他方で、精神障害者に対しては、指導区分による違い、雇用と非雇用の群間、雇用と福祉的就労の群間などで有意な差を示す項目はほとんどなく、それゆえ、前述の活用を支持する結果を得ることができなかった。この原因はいろいろ考えられるが、適用可能な設問項目や選択肢の記述に対して検討することが今後の課題となる。その場合、回答した内容から具体的な指導方法が導かれる内容であることが望ましいだろう。

# 第1章 目的と方法

## 第1節 目的と問題の所在

「障害者用就職レディネス・チェックリスト (Employment Readiness Checklist for the Disabled、以下では、ERCD という)」は、職業リハビリテーション分野で活用されることを意図した評定尺度である(雇用問題研究会,1987)。作成に至るまでの研究を集約した雇用職業総合研究所(1989)では、就職レディネスについての構成概念や内容の妥当性を論じるとともに、進路状況の追跡調査をもとに「就職レディネス尺度得点」の妥当性についても言及している。だが、1987年7月に実用化された以降では、実際に活用された結果を基にその効用や限界について実証的な研究は行われていなかった。

本報告書は、実用化されたあとで全国の障害者職業センターで実施した結果を基に、ERCDの活用に関する幾つかの課題について検討することを目的としている。

### 1. 障害者用就職レディネス・チェックリストの概要

#### (1) 構成

ERCDは、「障害を持った人が、一般企業に就職して適応しようとする場合に、そこで必要とされる最小限の心理的・行動的条件をどこまで満たしているか、を明らかにする。それによって、職場で働く職業人としての準備がどの程度まで整っているかを把握して、適切な職業相談や職業指導を進めるための手がかりを提供すること」を目的として作成された。

チェックリスト(B5判で17P、付録を参照)と手引(B5判で58P)から成り、チェックリストの末尾には結果記録票(B4判で1枚)を綴じ込み、手引には採点盤(「精神薄弱者用」「運動機能障害者用」「上・下肢切断者用」「視覚障害者用」「聴覚障害者用」「その他一般用」の6種類)が同封してある。チェックリストの設問項目は、9領域に区分される44の設問項目から構成され、それぞれの項目ごとに、職業人としての役割行動を果たすことが困難な段階からそれが十分に可能であると見なされる段階までの心理・行動的特性を、順序尺度を構成する複数の選択肢にして記述してある。また、いくつかの項目の選択肢では行動特徴を下位項目としてもうけ、それらが可能な個数で選択肢を選ぶようにしてある。

チェックリストへの回答はこれらの選択肢の中から一つを選ぶ。また、結果記録票に記入した結果を障害種類と対応した採点盤を用いて整理することで、就職レディネスの諸条件についての「プロフィール」と「就職レディネス尺度」の評定段階区分を得ることができる。

## (2) 活用の可能性

雇用職業総合研究所(1989)では、ERCDのさまざまな活用の可能性を指摘しているが、その概要は次のとおりである。

### ① 情報収集の手引や情報交換の資料としての活用

- a) 情報収集の手引としての活用：職業リハビリテーション活動に必要な個人特性に関する情報の範囲と内容を体系的に整理したり、評価や相談に際して収集すべき情報が明確になり、焦点をあてた情報収集ができる。
- b) 情報交換の資料としての活用：情報の受け手が障害者の特性を的確に把握したり、職業リハビリテーションサービスの展開に必要な情報を他の専門職が理解できる。初対面での面接相談でも、事前に記入された結果から普段の状態を把握できる。職場実習先に記入結果を提示して、本人の理解を深めて貰うことができる。

### ② 職業評価の資料としての活用

- a) 問題点の把握に利用する場合：事前に記入された結果から、面接での焦点の絞り込みや聴取事項の確認や検査バッテリーの構成などに利用する。個人特性の全体的傾向と職業リハビリテーションでの課題を的確に把握できる。行動観察の視点が提供されるとともに、その結果を数量的に把握して教育訓練や就職に際しての配慮を明らかにできる。個人特性の多面的な情報を整理して統合化する。
- b) ケース会議の資料とする場合：情報交換の資料として活用することで、異なる関係諸機関の専門職との間で要点を絞った論議を展開できる。「プロフィール」や「就職レディネス尺度得点」の評定段階区分は、個人の総合的な状態像を容易に把握できる。
- c) 職業リハビリテーション計画策定の資料とする場合：各種情報を統合化した「プロフィール」や「就職レディネス尺度得点」の評定段階区分で、職業準備性の総合的な判断が得られる。医学や特殊教育の分野で、職業自立を志向した治療や訓練の方針を把握する資料となる。進路の予測を行って指導区分の判定の参考となる。

### ③ 職業指導の資料としての活用

- a) 教育や訓練の方針を検討する場合：領域別の設問項目、項目内の選択肢、選択肢の選定基準となる行動特性などに細分化して把握することで、訓練や指導やカリキュラム編成のための具体的な視点が提供される。
- b) 対象者の自己理解を深めさせる場合：自己記入することで、職業に対する意欲や関心を引き出し、一般的で現実的な視野から自己理解を促進させ、就職の要件について自覚を促すことができる。
- c) 保護者や担当者の理解を深めさせる場合：他分野の専門職でも、対象者の就職レディネスを的確に理解できる。職業カウンセラーによる詳細な検査や評価や相談を必要とする対象者

を事前に選定できる。他分野の専門職と職業カウンセラーの記入結果を相互比較して、対象者への共通理解を深めて問題点を確認できる。

d) 職業準備訓練と関連して用いる場合：職業準備訓練の対象者を選定したり、低得点の設問項目を目安に指導課題を特定化する。

#### ④ その他の活用

繰り返して記入することで、訓練や学習の経過記録としたりその効果を確認できる。また、個人特性の関わる多種多様で広範囲な情報の多くの部分を、数値データとして体系的に蓄積できる。

## 2. 問題の所在

これらのさまざまな活用の可能性のなかで、情報収集の手引や情報交換の資料としての活用に関しては、ERCD作成の過程で検討されている(雇用職業総合研究所、1989)。そこでは、職業リハビリテーションの活動に関わる多数の関係機関が相互に情報交換をする際の資料として活用する際の、効用とその限界について検討されている。また、近藤(1987、1988)は、職業的自立に関する評定の未経験者がERCDを用いて評定を行なうと、用いないで評定を行なう場合よりも評定経験者の結果と一致度が高まることを明らかにして、情報収集の手引としての効果のあることを確認している。

本研究では、こうした活用方法の他にも手引に示されたさまざまな活用の仕方の中から、特に、①職業リハビリテーション計画の指導区分の策定に活用する際に注目すべき評定項目、②職業評価や職業指導に活用する情報のひとつとしての雇用された人の特徴、③職業リハビリテーション計画の指導区分の策定や雇用可能性の予測などに「就職レディネス尺度得点」の評定段階を利用できるか、に焦点をあてて実証的に明らかにすることを目的としている。

それぞれの問題の所在の詳細は、次のとおりである。

### (1) 職業リハビリテーション計画の策定への活用

職業リハビリテーション計画は、障害者個人の諸特性に関する情報、労働市場に関する情報、雇用・職業に関する情報などをもとに、障害のある人が職業的な自立を達成することを目標としている。その内容は、①指導区分、②職業領域及び③総合所見から構成される。この内で、職業的自立との関連において進むべき基本的方向として決定される指導区分は、次の3つに区分されている(日本障害者雇用促進協会障害者職業総合センター職業リハビリテーション部、1993)。

a) セクションI：直ちに(在学者にあっては卒業後直ちに)職業に就くことが適当である(又は現在の職業を継続することが適当である)と判断される者をいう。この中には、①一般企業や福祉工場を含む雇用、②現在就いている仕事への定着、③自営、などが適当であると判断される場合を含む。

b) セクションII：職業自立に関わる必要な訓練や福祉的な就労経験や教育を受けることで、初めて職業に就くことが適当であると判断される者をいう。この中には、①職業能力開発校や公共職業能力開発施設による職業訓練、②職業準備訓練、職業講習（OA講習）、③更生・授産施設や医療機関での職業前訓練、④上級学校や上級課程への進学、などが適当であると判断される場合を含む。

c) セクションIII：セクションIとIIに該当しないと判断される者をいう。この中には、①在宅での就労（内職を含む）や家業や家事の手伝い、②症状の進行による入院や通院などの療養、③その他、などが含まれる。

こうした指導区分の決定にさいしては、当然のことながら、本人の状況と労働市場や家庭環境などの諸条件を総合的に判断することや、本人以外に必要な応じ家族や関係機関の職員等の意見を加味すること、家庭や社会の状況の変化等を加味して弾力的に考えること、などに注意することは言うまでもなからう。また、本人の状況に焦点をあてた場合にも、障害の部位や程度などの機能障害に限定しないで、職業自立を阻害する要因を広範に把握しなければならない。

ERCDは個人的要件に限定した項目であるものの、その内容は、職業上のハンディキャップを総合的に判断するための評定尺度として構成されている。従って、その結果は、職業リハビリテーション計画を策定するための本人の状況を明らかにするための資料として活用できるだろう。その際に、指導区分の決定に影響する項目はどれであるかが明らかになっていると、実際に記入する場合に見落されがちな項目について注意したり、あるいは、記入された結果をもとにより詳細な情報収集をする必要があるかどうかを検討することができよう。さらに、指導区分をもとに職業リハビリテーション計画の具体的な内容を記述する場合にも、重要な情報とならう。それゆえ、本研究では、指導区分の判別に寄与する評定項目を明らかにする。

なお、分析に当っては、セクションIIとセクションIIIをまとめてそれとセクションIとの判別をすることとした。これは、①ERCDは就職レディネスの状態を明らかにすることを目的に、その尺度は雇用されたか否かを基準にしていること、②セクションIは雇用や自営などが適当であると判断される場合とされることから、ERCDの尺度構成に当っての基準と適合していること、③セクションIIやIIIは、指導区分を策定した後で、本人以外のさまざまな条件によって多様な進路に移行する可能性が高いこと、④セクションIIIは事実上はセクションIやIIと比較して該当者が少ないこと、などを考慮した。

## (2) 職業評価や職業指導への活用

職業評価の資料としては、問題点の把握、ケース会議の資料、職業リハビリテーション計画策定の資料などに、また、職業指導の資料としては、教育や訓練の方針の検討、本人の自己理解の深化、保護者や担当者の理解の深化、職業準備訓練の課題、などに活用されることが指摘されている。

このように、職業評価や指導の資料としての活用は非常に多面的であるが、その一つとして、雇用に到達するための具体的な目標を明らかにして、それに向けた職業指導のカリキュラム編成の焦点を明確にする手段としての利用も考えられる。職業評価や職業指導における活動は、雇用されて職場や職業生活に適応するための支援や指導を唯一の目標とはしていないことは明らかだが、他方で、雇用にに向けた指導目標を特定することも重要な活動となろう。その場合、ERCDのどの項目において、雇用された障害者とされなかった人との特徴的な差異を示すかが明らかになっていれば、職業評価や職業指導を進めるための資料として有用性は高まると考えられる。それゆえ、本研究では、雇用された障害者とそれ以外の進路に至った人との判別に寄与する評定項目を明らかにする。また、雇用された障害者の多くが達成できている項目と達成できない項目を明らかにして、就職レディネスの形成を促すための教育訓練やさまざまな施策を実施するときの優先順位を明らかにする。

その場合、雇用群との判別は、雇用されていない全ての障害者（非雇用群：この中には、上級学校や上級課程への進学、職業訓練や職業準備訓練、更生・授産施設や作業所、在宅での就労、入院や通院などの療養などが含まれる）と、更生・授産施設や作業所に進んだ障害者（福祉的就労群）の2群について行なった。非雇用群の中には福祉的就労群を含んでいる。この2群のそれぞれについて雇用群との判別に寄与する項目を明らかにすることによって、雇用された障害者の特徴を、それ以外の広範な進路に至った人との比較から把握するとともに、福祉的就労に就いた人との比較からも把握することとした。

### (3) 意志決定の資料としての活用

ERCDでは、チェックリストの設問項目とその回答選択肢そのものが最も重要な情報源である。情報収集の手引や情報交換の資料、職業評価の資料、職業指導の資料などの活用の多くは、チェックリストの各項目のどの選択肢に回答したかという素データそのものが意味を持つのである。そのために、職業レディネスの概念に対応する項目の選択と構成や選択肢の記述内容の修正などを、作成経過の全体を通して繰り返して行っている（雇用職業総合研究所、1989）。

だが、それとともに、ERCDでは結果記録票と採点盤を用いて「就職レディネス尺度得点」も得られるように構成してある。それは、チェックリストの項目で示された条件の特性をもとにして、全体的には就職のための準備がどこまで整っているかを表わす総合的な判断をするための尺度である。その尺度得点は、次の4つの段階に区分される。

- a) A段階：準備は整っている。就職に際して問題となりそうな条件や就職後の職場適応上の問題となりやすい条件はほとんど無く、職業人としての準備は整っており、適切な職業紹介をしてもよい。
- b) B段階：準備は一応は整っている。A段階ほどではないものの、職業人としての準備は一応整っていると見なされる。職業紹介に際しては、職種や雇用条件や職場の環境条件等を考

慮し、就職後も適応状況についての観察が必要とされる。

c) C段階：準備不足の傾向にある。B段階ほどではないことから、職業人としての準備が整っているとは言えない。職業紹介では慎重に職種や雇用条件や職場を選び、また、職場の環境改善や諸条件に対する配慮が必要となる。就職後も適応状況の継続的な観察と適切な指導が必要である。技能訓練や職業準備訓練を優先するほうが適切かも知れない。

d) D段階：準備が整っていない。職業人としての準備が整っておらず、現在の状態では企業への就職とその後の職場適応はかなり困難である。職業訓練や職業準備訓練の受講が適切である。

この「就職レディネス尺度得点」から得られる評定段階の区分結果は、対象者の就職レディネスを総合的に把握するための一つの目安となるものである。その結果は、職業リハビリテーション計画の指導区分を決定したり雇用可能性の決定をする場合の、補助的な情報として活用できよう。それゆえ、本研究では、評定段階と職業リハビリテーション計画の指導区分との関係や、評定段階と雇用群や非雇用群との関係を明らかにする。

#### (4) 設問項目と障害の特性

ERCDは、機能障害や能力障害を明らかにするのではなくて、就職に際して要請される役割行動をどこまで遂行できるかを明らかにすることを目的に開発された。そのために、個人の特性を把握するのに、障害の種類別には項目を設けていない。それは、①就職の可能性を阻害する個人的特性としての心理・行動的条件は、疾病や障害の種類によって全く異なるとは言えないこと、②疾病や障害の種類に基づいて個別的に項目を構成すると、就職レディネスの概念的な枠組みが理解されないこと、③情報収集の手引や情報交換の資料としての活用では、設問項目の全体的な構成と表現を関係者の共通理解としなければならないこと、などの理由からである（雇用職業総合研究所、1989）。

他方で、個々の障害者の特性にそってERCDの項目を見ると、障害の特性と関係したより詳細で固有の条件が含まれていなかったり、あるいは、就職レディネス面での問題としてはごく稀な項目も含まれる。このことは作成の過程で既に指摘されており、そのために、手引では、設問項目ごとにできるだけ障害の特性に関わる詳細な注釈が記述され、また、雇用職業総合研究所(1989)では、それぞれの項目と関連する職業・教育・医学の分野での評定尺度を明記して、より詳細な評価を進める場合の情報を提示している。

だが、役割行動は機能や能力障害によって影響されることから、障害の特性と評定項目の回答傾向との関係を明らかにすることは、ERCDの実用面から関心が高い。障害の種類ごとに、前述の諸課題が明らかにされれば、ERCDの活用に際して有用な情報となろう。それはまた、どのような障害の種類であればERCDを有効に活用できるかを知り、障害の種類に応じた活用上の注意を知ることになろう。

そうした観点から、本研究では、前述の指導区分の判別、雇用群の特徴、評定段階と指導区分や雇用群等との判別などの分析を、障害の種類ごとに行なうことにした。

## 第2節 調査方法と分析

### 1. 手続き

地域や広域障害者職業センター(以下、職業センターという)を利用した人で ERCD を実施した障害者を対象に、記入されたチェックリスト票の複写を回収した。その後で、同人の職業センター利用後の状況についての追跡調査を行なうとともに、職業評価によって策定された職業リハビリテーション計画の指導区分の結果も調査した。

ERCD のチェックリスト票の複写の回収は、2 期にわけて行なった。第 1 期は、ERCD が職業センターでの職業評価に活用され始めた1986年4月から1989年3月までの3年間に実施された分である。回収の対象となった障害者の選定は、職業センターの判断に委ねられた。ただし、回収する数量は、毎年度ごとに、視覚障害者1名、聴覚・音声言語障害者1名、肢体不自由者6名、知的障害者1名、精神障害者1名を目途として、実施状況に応じて調整することとした。

第 2 期は、1989年4月から1991年3月までの2年間に実施された分である。この場合も、回収の対象となった障害者の選定は、職業センターの判断に委ねられた。ただし、「身体障害者の就業難易度に関する調査」の一貫として実施したことから、身体障害者に限定して合計30人を目途として、実施状況に応じて調整することとした。

その後、回収した ERCD の記入対象者について、職業センターを利用した後の進路状況の調査を行なった。第 1 期分の対象者は、1992年10月の時点での状況を「ERCD 記入対象者現状調査票」を用いて行ない、第 2 期分の対象者は、1992年6月の時点での状況を「身体障害者の就業難易度に関する調査票」を用いて行なった。

双方の調査票とも、調査時点での進路状況と職業リハビリテーション計画の指導区分についての質問内容は同じである。調査票の記入は職業カウンセラーが行ない、対象者の状況を把握できない場合は追跡調査をしなかった。

### 2. 調査対象者の属性

回収した調査対象者の総数は、2,172件であった。これらの地域・性別・年齢などの構成や障害種類・疾病・等級別の構成は、次のとおりである。

## (1) 地域・性別・年齢別の構成

地域別の内訳（表1-1）では、大阪府が最も多く、茨城県と群馬県が最も少ない。

表1-1 都道府県別標本数

(人(%))

北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京
63 (2.9)	43 (2.0)	35 (1.6)	34 (1.6)	52 (2.4)	28 (1.3)	43 (2.0)	21 (1.0)	37 (1.7)	21 (1.0)	56 (2.6)	25 (1.2)	57 (2.6)
神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知	三重	滋賀	京都
47 (2.2)	60 (2.8)	60 (2.8)	33 (1.5)	44 (2.0)	59 (2.7)	60 (2.8)	33 (1.5)	37 (1.7)	67 (3.1)	30 (1.4)	56 (2.6)	36 (1.7)
大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知
95 (4.4)	51 (2.3)	54 (2.5)	39 (1.8)	35 (1.6)	30 (1.4)	48 (2.2)	31 (1.4)	61 (2.8)	45 (2.1)	41 (1.9)	50 (2.3)	50 (2.3)
福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	合計				
50 (2.3)	46 (2.1)	50 (2.3)	32 (1.5)	60 (2.8)	60 (2.8)	56 (2.6)	51 (2.3)	2,172				

ERCDへの記入と職業リハビリテーション計画を策定した時点から、進路状況に関する追跡調査を実施した時点までの経過年の内訳（表1-2）では、最長の5年以上-6年未満が6%と最も少なく、次いで、1年未満が10%であった。その他の期間は、20%前後に均等していた。

表1-2 計画策定時から追跡調査時までの期間

人(%)

合計	1年未満	1-2年未満	2-3年未満	3-4年未満	4-5年未満	5年以上
2,169	230 (10.6)	472 (21.8)	417 (19.2)	457 (21.1)	469 (21.6)	124 (5.7)

注) 欠測値を除く

対象者の性別は、男性が1,319人(60.8%)、女性が759人(35.0%、不明は4.2%)だった。ERCDへの記入と職業リハビリテーション計画を策定した時点での年齢内訳（表1-3）は、19歳以下が70%と圧倒的に多かった。20歳以上では、加齢とともに少ない構成となった。

表1-3 ERCD記入とリハビリテーション計画策定時の年齢と性別

人(%)

	19歳以下	20-24歳	25-34歳	35-44歳	45-54歳	55歳以上
合計 2,169	1,569 (72.3)	208 (9.6)	182 (8.4)	126 (5.8)	64 (3.0)	20 (0.9)
男性 1,319 (60.8)	916 (58.4)	128 (61.5)	110 (60.4)	98 (77.8)	50 (78.1)	17 (85.0)
女性 759 (35.0)	590 (37.6)	72 (34.9)	62 (34.1)	21 (16.7)	12 (18.8)	2 (10.0)
不明 91 (4.2)	63 (4.0)	8 (3.8)	10 (5.5)	7 (5.6)	2 (5.1)	1 (5.0)

注) 欠測値を除く

## (2) 障害種類・疾病・等級別の構成

障害種類を ERCD に記載された障害名からまとめると（表 1－4）、肢体不自由が50%を占めた。次いで、知的障害、聴覚・音声言語機能障害、視覚障害、その他の障害、精神障害、内部障害の順位となった（障害種類の不明は1.3%）。なお、「その他の障害」に含めた対象者の主要な診断名を ERCD の記載事項から転記すると、登校拒否、情緒不安定、自律神経失調症、健忘症候群などがある。

表 1－4 障害種類別の構成

合 計	（人(%)）								
	視 覚 障 害	聴覚・音声 言語機能	肢体不自由		内 部 障 害	知 的 障 害	精 神 障 害	そ の 他	不 明
2,170	110	221	551	536	34	593	48	49	28
	( 5.1)	(10.2)	(25.4)	(24.7)	( 1.6)	(27.3)	( 2.2)	( 2.3)	( 1.3)

注) 欠測値を除く

肢体不自由者（1,116人）の疾病別の内訳（表 1－5）では、脳性まひが50%弱を占めた。次いで、脳血管障害、脊髄・頸椎損傷、骨関節疾患、進行性筋萎縮、上・下肢切断、脊髄性小児まひの順位となった。これらに含まれない「その他の肢体不自由」とした人の主要な診断名は、脊柱側弯症、血管腫、頸部脊髄形成不全症、脊髄小脳変性症、慢性多発神経炎、多発性硬化症、血友病性関節症、骨端症、無痛覚症、内頸動脈閉塞症、先天性奇形や内反足、外傷性脳挫傷、腰椎麻酔後遺症、骨盤腫瘍術後遺症、火傷後遺症、などが含まれる。

表 1－5 肢体不自由疾病別の構成

合 計	（人(%)）								
	脳性まひ	脊髄性 小児まひ	脊髄・頸 椎損傷	進行性 筋萎縮	脳血管 障 害	骨関節 疾 患	リュウマチ性 疾 患	上下肢 切 断	そ の 他
1,116	536	12	68	39	112	52	9	24	264
	(48.0)	( 1.1)	( 6.1)	( 3.5)	(10.0)	( 4.7)	( 0.8)	( 2.2)	(23.7)

注) 欠測値を除く

障害の等級別の内訳（表 1－6）では、身体障害者手帳では 2 級が最も多かった。また、療育手帳では軽度が最も多かった。障害の種類別に見ると、聴覚・音声言語障害では 2 級が60%強で 1 級が 5 %弱だった。また、内部機能障害では 1 級が50%強を占めた。知的障害者の場合には、療育手帳の軽度が40%強を占めた他に、若干の人が身体障害者手帳の等級判定を得ており、手帳なしや等級不明は30%弱だった。また、精神障害者の90%弱、その他の障害者の60%が手帳なしや等級不明だった。

肢体不自由者の疾病別にみた障害等級の内訳（表 1－7）では、1・2 級の重度者は、脊髄・頸椎損傷（78.5%）、脊髄性小児まひ（75.0%）、脳性まひ（62.7%）に多く、上・下肢切断者（29.0%）、骨関節疾患（36.0%）で少なかった。

表 1-6 障害種類と等級別の構成

(人(%))

	人数	身体障害者手帳						療育手帳			手帳なし 等級不明
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	重度	中度	軽度	
合計	2,111	250	592	270	124	102	77	51	86	262	297
	比率	11.8	28.0	12.8	5.9	4.8	3.6	2.4	4.1	12.4	14.1
視覚障害	(n=108)	24.1	22.2	13.9	10.2	19.4	3.7	-----	-----	-----	6.5
聴覚・音声言語障害	(n=217)	4.1	62.2	13.8	8.3	1.4	7.8	-----	-----	-----	2.3
肢体不自由脳性まひ外	(n=540)	18.0	33.3	22.0	8.7	8.0	5.4	0.2	-----	0.6	3.9
肢体不自由脳性まひ	(n=521)	18.0	44.7	18.2	6.7	5.6	4.2	-----	-----	0.4	2.1
内部障害	(n=33)	51.5	-----	21.2	12.1	6.1	3.0	-----	-----	-----	6.1
知的障害	(n=577)	0.3	1.6	0.5	1.0	0.2	0.2	8.7	4.6	43.5	29.5
精神障害	(n=42)	-----	-----	-----	2.4	-----	-----	-----	2.4	7.1	88.1
その他	(n=48)	10.4	10.4	2.1	4.2	4.2	2.1	-----	-----	6.3	60.4
不明	(n=23)	-----	21.7	-----	-----	4.3	8.7	-----	4.3	-----	60.9

注) 欠測値を除く

表 1-7 肢体不自由疾病と等級別の構成

(%)

	人数	身体障害者手帳						療育手帳			手帳なし 等級不明
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	重度	中度	軽度	
脳性まひ	(n=521)	18.0	44.7	18.2	6.7	5.6	4.2	-----	-----	0.4	2.1
脊髄性小児まひ	(n=12)	41.7	33.3	8.3	-----	16.7	-----	-----	-----	-----	-----
脊髄・頸椎損傷	(n=68)	47.1	36.8	8.8	4.4	2.9	-----	-----	-----	-----	-----
進行性筋萎縮	(n=38)	28.9	26.3	21.1	10.5	5.3	2.6	-----	-----	-----	5.3
脳血管障害	(n=110)	6.4	45.5	28.2	6.4	4.5	6.4	0.9	-----	0.9	0.9
骨関節疾患	(n=50)	18.0	18.0	16.0	8.0	18.0	12.0	-----	-----	-----	10.0
リュウマチ性疾患	(n=9)	33.3	22.2	-----	22.2	22.2	-----	-----	-----	-----	-----
上下肢切断	(n=24)	8.3	20.8	37.5	25.0	4.2	-----	-----	-----	4.2	-----
その他	(n=255)	13.3	31.4	22.7	8.6	9.0	6.3	0.4	-----	0.8	7.5

注) 欠測値を除く

### 3. 分析の視点

回収された ERCD、職業リハビリテーション計画の指導区分、職業センター利用後の進路状況などの結果は、これらの障害の種類ごとに、次のような分析を行なった。

- 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際：障害等級と指導区分／進路状況と指導区分／経過年数との関係／計画策定年齢との関係
- 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因：指導区分の判別／雇用群の判別／判別に寄与する要因
- 雇用された人の特徴：判別された雇用群の特徴／ERCD 項目の通過順位
- ERCD 評定段階と職業リハビリテーション計画や進路状況：障害等級と評定段階／指導区分と評定段階／進路状況と評定段階／経過年別の評定段階と進路状況