

第Ⅲ部 雇用に際し企業が配慮していること

障害種類・等級別

視覚障害者

<1 級>

1級の視覚障害者には、視力がゼロで光覚もない全盲から、明るさや動きや粗大な形についてはかろうじて把握出来る重度弱視者までが含まれるが、何れも視覚を利用した歩行及び、視覚を手がかりにした作業等に困難が伴う重度の視覚障害者である。通常、歩行には白杖が必要であり、日常生活で重要な情報の形態は聴覚情報と触覚情報が中心となる。

1級の視覚障害者を雇用している企業の雇用に際しての配慮として、専門的・技術的職業（主として、あんま、マッサージ、はり、きゅう）ではレクリエーションやミーティング、懇親会への参加といったコミュニケーションへの配慮が最も多く、次いで教育・訓練に関する配慮が多くなっている。教育・訓練に関しては、視覚障害者の場合、専門的・技術的職業に、按摩マッサージ指圧師、針灸といった、いわゆる三療の分野に含まれるものが多いことを反映して、研修や講習会への参加、接客マナーの指導といった理療の仕事に固有となものが多くなっている。なお、障害に特有の配慮としては、歩行や移動に関する配慮と視覚的手がかりの利用の困難性に関する配慮があり、前者は点字ブロックの設置、夜間の車による送迎、ラッシュを避けた通勤や入社時の通勤訓練、後者は点字や凹凸による触覚的表示、文書の代読や作業補助者の配置、音声変換装置付きのコンピュータやワープロなど就労機器（事務機器）の改善などが具体的な配慮内容として上げられている。

理療関係以外の職種では、調査対象となった1級視覚障害者の5%が就いている運輸・通信の職業（具体的には電話交換手）で、視覚障害者用の交換機を設置したり、機器を聴覚的な手がかりを利用できるように改良するといった就労機器に関する配慮が多くなっている。教育訓練に配慮しているほか、一般企業への就職が多いことを反映して管理職及び職員の教育啓蒙にも配慮している企業が多い。

<2 級>

2級の視覚障害者には、視力が低い人（両眼の視力の和が0.02～0.04）と視野の狭い人が含まれる。視野も中心だけが見える、周辺だけが見える、見える範囲が不安定などの様々な障害のタイプがあり、みえる範囲だけでなく視野の欠ける部位によって視力や色覚（眼球の中心部分が鋭い）、明暗（眼球の周辺部分が鋭い）などへの障害の出方が様々なため、2級の視覚障害者と言っても、その実態はかなり多様であるということが出来る。しかし、粗大な動きの把握や白杖なしの歩行がほぼ可能であること、文書を読む際には点字を用いたり文字を拡大する装置を使用したり、あるいは文字そのものを大きなものにする必要があるという点についてはほぼ共通する。企業が雇用に際して配慮している事項としては、1級同様、コミュニケーションへの配慮が最も多く、専門的・技術的職業の場合、やはり理療関係の職種の占める割合が半数近くに及ぶことから、研修や講習会への参加が比較的多くなっている。また、2級の視覚障害者の多くが残存する視覚能力を利用することが可能であることから、拡大読書器や画面拡大機能付きのワープロの設置、書類や書籍の文字を大きくする等、普通文字の使用を前提にした配慮も見ら

れる。尚、前述した様に2級の視覚障害者は白杖なしでも単独歩行が可能であるが、視野狭窄がある場合などは周囲の視野が欠損するため、特に夜間など歩行に危険を伴う場合がある。このため企業の中には残業を規制したり、仕事が夜間に及ぶ場合にタクシーや社用車で送迎するといった配慮をしているところもある。また、数は多くはないが、歩行訓練や外車の乗車位置の確認訓練等、通勤に関する特別の配慮を行っている企業もみられる。

<3級>

3級の視覚障害者の場合は、両眼の視力の和が0.05以上0.08以下、もしくは両眼の視野がそれぞれ10度以内のものと定義されている。2級同様、両眼視が可能か、視野狭窄があるか等によってその障害特性は多様であるが、企業の配慮内容としては、やはりコミュニケーションへの配慮が最も多く、他には、室内の照明を明るくしたり、廊下の案内表示の文字を大きくするといった、残存視力を有効に利用するための配慮を行っている企業もみられる。また前述したような視野狭窄の場合等に配慮して、季節によって一般社員よりも早く帰宅させ、夜道の歩行をさせないようにしている企業もある。

<4級～6級>

4級から6級までの等級も、両眼の視力の和と視野障害の程度によってそれぞれ定義されており、障害の特性を等級によって一般化することは難しいが、白杖なしの歩行が可能であること、拡大読書機等の補助具の使用によってかなりの読書能力を得ることが出来ることはほぼ共通している。なお、読書能力に関しては、細かい文字を読む場合などには何らかの困難が生じる可能性もあり、企業が雇用に際して配慮している内容の中にも、室内の照度をアップしたり、拡大読書機や画面拡大機能付きのワープロを設置したり安全面では採光や整理整頓、就労機器の改善では視認識のものを聴覚確認に変更するなど視覚的な困難を軽減しようとするものが見られる。

聴覚障害者

<2 級>

2級の聴覚障害者は、両耳の聴力をほとんど喪失した状態にあるため、コミュニケーションにおいて音声言語を使用することがほぼ不可能になる。従って、聴覚以外の代替手段を用いることが必須となるが、企業から寄せられた配慮内容に関する回答でも、手話や口話、筆談による意思伝達、手話通訳者の配置、手話サークルの開設といった、音声言語の使用の困難性に対する配慮が、レクリエーション、ミーティング、懇親会への参加など、対人関係に関わる配慮と並んで多い。また、管理職や職員に手話教室や講習会への参加を奨励している企業もある。

教育・訓練に関しては、先輩や上司によるマンツーマン指導という方法をとっている企業が多く、手話による指導を実施している事業所もある。

その他、異常警報、呼び出し、作業指示、始業・終業・休憩のチャイム等、通常音声によって行われている情報伝達をパトライトやランプあるいはOHPやホワイトボードを設置して目で確認できるように変更したり、職場や寮や休憩室等の各所にファックスを設置するといった回答も多い。

<3 級>

3級の聴覚障害者は、完全に聴力を喪失している状態ではなく、耳元で大声で話す会話であればある程度理解できる。しかし、補聴器を使用しても通常の距離での会話の理解には困難を伴う場合が多いため、企業から寄せられた配慮内容に関する回答でも、口話や手話、筆談、身ぶり等による意思伝達といった、音声言語の代替手段に関する配慮を上げたものが多い。

教育・訓練に関しては、事務職の場合は一般健常者と区別なくOJT（On The Job Trainingの略。仕事に即した教育、仕事上での教育訓練のこと）によって行われている場合が多い。また、技能工・生産工の場合はマンツーマン指導も多く、専任の指導員や手話通訳者を介した指導を行っている事業所も散見される。

<4 級、6 級>

4級及び6級の聴覚障害者は、補聴器を使用すればほとんどの会話が理解できるため、2級や3級の聴覚障害者の場合のような音声言語の代替手段に関するものは殆ど見られず、コミュニケーション、教育訓練・管理職及び職員の教育・啓蒙、家族との連携といった一般的な配慮が大部分である。

平衡機能障害

平衡機能障害は、姿勢を調節する機能の障害であり、四肢体幹に異常がないにも関わらず起立や歩行に何らかの異常を来す。等級は、3級と5級のみが設定されている。

<3級>

3級の平衡機能障害者は、目を閉じた状態で起立を維持することが出来ず、開眼でも直線を歩行中10メートル以内で転倒したり、著しくよろめき、歩行を中断せざるを得なくなる。雇用事例はごく少なかったが、企業の配慮内容にも、そうした歩行に関する配慮として、職場に近い住居の確保や、手すり、洋式トイレ、スロープの設置、就労機器の改善等が回答されている。

<5級>

5級の平衡機能障害者は閉眼で同様に直線を歩行中10メートル以内で転倒もしくは著しいよろめきにより歩行を中断せざるを得なくなるものであるが、起立の維持は可能であり、開眼であれば、10メートル以上の歩行も可能である。具体的に企業が配慮している障害に対応する配慮内容としては、通勤への配慮(送迎バスや交通事故防止の指導)や作業量の軽減といったものがある。

音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害

<3級>

3級の音声機能、言語機能障害者は、音声を発することができないか、発声しても言語機能を喪失した状態にある。従って、音声言語を利用したコミュニケーションがほぼ不可能であり、意志疎通には補助具や何らかの代替手段が必要になる。3級のそしゃく機能障害者は、ものを食べるときに口を使うことが出来ないため、チューブによって食物を直接胃に流し込まなければならない。

今回の事例の中で、音声機能、言語機能の障害と、そしゃく機能の障害をもった人の割合がそれぞれどの程度であるのかは、それらを区分して把握していないため分からないが、3級の障害者に対する企業側の配慮事項のトップは、コミュニケーションへの配慮であり（レクリエーション・ミーティング・懇親会）、続いて通勤への配慮、家族との連携といった事項が多い。筆談による意志疎通を行っている企業や、職務時間内に有給扱いで通院を許可している企業もある。

<4級>

4級の音声、言語機能障害では、発声は出来るが周囲の人には聞き取りにくい、あるいは理解し難い状態であり、3級同様、何らかの代替手段が必要となる場合もある。企業から寄せられた配慮内容では、やはりコミュニケーションへの配慮が最も多いが、具体的な内容としてはレクリエーション・ミーティング・懇親会への参加の他、コミュニケーターの導入、周囲に事情を良く説明する、周囲が本人の声に慣れ自信を持たせるなど、障害特有の配慮もみられる。また労働条件面で、業務内容の見直し（電話の取り扱いをしなくてすむようにする、顧客業務の軽減、情報処理中心の業務への組み替えなど）も行われている。

なお、そしゃく機能障害の場合の4級は、かみ合わせが悪く食事に時間がかかるなど食事摂取が不利、不便な状態と規定されているが、既述のように、音声、言語、そしゃくの各障害を区別して把握していないため詳細は把握できない。因みに企業から寄せられた配慮内容では、特に食事に関する配慮はみられなかった。

上肢障害者

<1 級>

1 級の上肢障害者は、両上肢の機能を全廃しているか、あるいは手関節以下を失った状態にあるため、ものを持ち上げたり、手を使う作業に著しい困難が生じる。企業が雇用に際して配慮している配慮内容にも、自動ドアの設置やノブの改善、工具棚の改良、ペンタッチ式のワークステーションの導入といった、上肢を用いた作業の困難性に関わるものがいくつかある。一方、そうした物理的な次元での配慮の他に、作業を補助する社員を決めたり、所属上長が業務遂行上の配慮を行うといった、人を介して行われる支援も行われている。

<2 級>

2 級の上肢障害者の場合は、一方の手の機能が全く使えないが、もう一方の手は使うことができるものと、全く使えないわけではないが左右両方の手がかなり不自由、又は両手の全指を切断しているものが含まれる。前者の場合、ものを持ち上げるような両手を使うことを前提とする作業ができないが、片手でできる作業であれば可能になる。ただし、右手の機能が失われた場合には、利き手変換などの問題が生じ、職種変更に直面する場合がある。一方、後者の方は、ごく軽いもの（5 kg以内のもの）であれば持ち上げることも可能であるが、片手でできる作業でも、字を書いたり箸を持つといったことが困難になる。

企業が行っている具体的な配慮としては、事務職、技能工・生産工ともにレクリエーションやミーティング等への参加や労働時間の短縮といった障害特有ではないものも多かったが、両手を使わなくても可能な作業等、障害が直接影響しない業務への配転、重量物の搬出の規制、就労機器や作業行程の改善（片手で操作できるように改善したり、フットスイッチやペンタッチ式文字盤を導入するなど）、自動ドアや引き戸の設置、水道の蛇口の改良といった障害を補填するための配慮も比較的多く行われている。

<3 級～6 級>

3 級から 6 級の上肢障害者は指の障害や片手の機能の障害であり、2 級の場合と比べると何れも作業能力上の障害が軽度である。配慮内容としては、技能工の場合は、3 級、4 級とも機器を片手で操作できるように変えたり、スイッチ、治具の工夫、フットペダル、左利き用機器の作成、自動ドアの設置など、障害を補填するための配慮が行われているが、事務職や 5～6 級の技能工では、障害特有の配慮は少なく、コミュニケーション、教育・訓練、相談員の配置といった一般的な配慮が多くなっている。

下肢障害者

<1 級>

1 級の下肢障害者は、両下肢の運動能力と立つ能力をほとんど失った状態にあり、移動に関しては車椅子や義足等の補助手段を必要とする。企業から寄せられた雇用に際しての配慮に関する回答では、事務職、技能工・生産工ともに、便所の改善が最も多く、具体的には、手すりや非常ブザー、前傾鏡や荷物台の設置といった改善方法が上げられている。その他、事業所内の各所のドアを自動ドアにしたり、トッテや鍵の位置を低くしたり、廊下や床の段差をなくしスロープを設置したり、手すりを設置するといった建物の改善に関する配慮内容が多く見られる。また、通勤における歩行の負担を軽減するために車を利用する人が少なくないため、マイカー通勤を特別許可したり、専用の駐車スペースをなるべく職場に近くするといった、車の利用に関する配慮も多い。しかし、下肢障害者の場合は、移動や姿勢の維持以外には特に作業遂行上に問題が生じない場合が多いので、作業台等の高さを車椅子利用者に併せて調節すること以外は、特に作業の遂行に直接関わる配慮は多くない。

<2 級>

2 級の下肢障害者には、両下肢の機能に著しい障害があるものと、両下肢を下腿の2分の1以上で欠くものが含まれ、やはり移動は車椅子や義足の使用が主になる。従って、企業の回答にも1級同様、便所の改善やスロープの設置による建物内の段差の解消といった主に車椅子や義足の使用を前提にした配慮が多くなっている。しかし、コミュニケーションへの配慮や、通勤への配慮（自家用自動車通勤の許可、送迎バスの利用など）も相対的に多く、また、松葉杖の利用者を想定した配慮（松葉杖用の敷石の設置）もある。

<3 級～6 級>

3 級から 6 級までの下肢障害者は、両足に軽度の障害があるものと片足のみに障害があるものを含むため、等級毎にその状態像をそれぞれ一般化して記述することは困難であるが、その多くが義足や松葉杖を利用する歩行困難者である。企業の配慮内容としては、3 級では便所の改善がコミュニケーションへの配慮に次いで多いが、洋式トイレの設置といったごく簡単なものも含まれており、頻度自体も 1、2 級と比べると少ない。義足や杖を使用した移動が主になるため、滑り止めマットや滑り止めテープの使用、座業への切り替えといった配慮も見られた。

4 級から 6 級では、レクリエーションやミーティング、懇親会への参加、相談員等の配置といった一般的な配慮内容が多くなっているが、洋式トイレの設置、重量物運搬の規制、立ち作業や移動・昇降の回避や削減、手すり・段差・滑らない床材等への配慮、座業への切り換え、ドアの改善、スイッチの改善（フットスイッチの手動化など）、足の負担を減らす機器の改良等、件数的には少ないがきめ細かい配慮が状況に応じてなされている。

体幹機能障害者

体幹機能障害者は、脊髄損傷や頸椎損傷の後遺症などによる体幹（頸部、胸部、腹部及び腰部）の機能障害により、体位の保持等に困難を生じるものを言うが、一般的には、体幹のみならず四肢にも何らかの障害が及んでいる場合が多く、下肢や上肢（特に下肢）との重複障害を持っているものがかなり多く含まれている可能性がある。

<1 級>

1級の体幹機能障害者は、定義上では腰掛け、正座、横座り及びあぐらのいずれの状態でも“座っている”ことが出来ない状態にあるものとされているが、上述したことを考慮すると、必ずしも全てが座ることが全く出来なかつたり、歩行が完全に不可能な人ばかりではなく、むしろ下肢等の障害との重複によって結果的に1級と判定されている人がかなり多く含まれていると考えられる。事実、雇用に際して企業が考慮している配慮内容の中にも、『体格にあった椅子の支給』とか、『足を伸ばして休めるように休憩室に畳の部分を設置する』といった、定義とはやや矛盾するものも含まれている。また、車椅子用のトイレの設置、廊下や玄関等の段差の解消、ドアの改善といった、主に車椅子の利用者を想定した配慮が比較的多くなっている。それ以外では、事務職では、教育・訓練におけるマンツーマンの実務指導、技能工・生産工では、医師や保健婦による健康相談の実施や作業環境温度の調整など健康管理への配慮、作業テーブル・台・機の改善が比較的多い。

<2 級>

2級の体幹機能障害者は、10分間以上座位または起立位を保つことが出来ないものと定義されているが、これも1級の場合と同様に下肢等の障害と重複したものが相当数含まれている可能性がある。いずれにしても2級の体幹機能障害者の多くが移動や歩行に必要な機能に何らかの障害を有しているため、企業の配慮も、段差の解消、余裕を持って移動できる通路の確保、手すり、自動ドアの設置、トイレの改善といった移動や立位の保持に関連する配慮内容が比較的多く見られるなど、ほぼ1級に準じたものとなっている。また、通勤への配慮（送迎バス、自家用自動車通勤）、残業規制等労働条件への配慮、教育訓練等への配慮も多くなっている。

<3 級、5 級>

3級と5級の体幹機能障害者は、3級が100m以上の歩行、もしくは片脚による起立位保持が全く不可能なもの、5級は2km以上の歩行が不能のものと定義されている。企業の配慮内容としては、3級では、通勤への配慮等、障害に特有と考えられる事項への配慮も多くなっているが、総じてレクリエーション、ミーティング、懇親会への参加といったコミュニケーションへの配慮や、残業の規制、相談員の専任・配置といった一般的な配慮内容が比較的多くなっている。

乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（脳性まひ）

乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害とは、主として脳性まひのことであり、脳の神経制御機構の障害によって上肢の機能に異常が生じている場合（脳病変上肢機能障害）と、下肢や体幹即ち移動機能に異常が生じている場合（脳病変移動機能障害）のそれぞれについて判定基準が設けられている。しかし、このことは両者が障害種別的に異なったものであることを意味するものではなく、これらはあくまでも判定基準上の区分であることを考慮に入れておく必要がある。

（1）脳病変上肢機能障害

脳病変上肢機能障害で両上肢に機能障害がある場合は、紐むすびテスト（5分間に長さが概ね43cmのとじ紐を何本結ぶことができるかを検査するもの）の結果によって、また、一上肢の機能のみに障害がある場合は、5つの生活関連動作（1.封筒を鋏で切る時に固定する 2.財布からコインを出す 3.傘をさす 4.健側の爪を切る 5.健側のそで口のボタンをとめる）のいずれが出来るかによってそれぞれ障害等級を判定する。

<1級>

1級は、両上肢の機能に障害があり、上述した紐結びテストの成績が19本以下のものを指すが、今回の事例では該当者は居なかった。

<2級>

2級の脳原性運動障害者は、両上肢に機能障害のあるものは紐結びテストの成績が33本以下、一上肢に機能障害があるものは上記の5つの動作の全てが出来ないものであり、上肢を使用する日常生活動作が非常に制限された状態にある。

雇用事例がいずれの等級に関しても、充分入手できなかったため、一般化して論じることが出来ないが、企業が雇用に際して配慮している配慮内容の中には、キーボードを足で操作できるように改善したり、片手で作業できる仕事（ワープロ業務）へ配転するといったものもあり、上肢機能を何らかの方法で補完したり、あるいは上肢の使用負担を軽減する配慮を行うことによって事務的な作業の遂行を可能にしている事例もあった。

<3級>

3級の場合、両上肢障害の場合は、紐結びテストの成績が47本以下、一上肢障害の場合は、上記の5動作のうち、どれか1動作しかできないもので、上肢を使用する日常生活は著しく制限されるが、全く不可能だと言うわけではない。企業の配慮内容の中では、重量物の運搬が出来ないために、配置換えをしたというものもあったが、相談員や専任カウンセラーを配置したり、家族との連携、職員の教育・啓蒙、緊急時の介助者の指定といった、人的な支援体制に関わる配慮が比較的多く行われている。

<4級～6級>

4級から6級の場合も、紐結びテストの成績と上記5つの生活関連動作の可否によって定義されている。企業が回答してきた配慮内容としては上肢の機能障害に直接関連するものというより、人的環境の整備、情意的な面への配慮という傾向のものが多かった。

(2) 脳病変移動機能障害

脳病変運動機能障害者の等級は、歩行能力や立位の維持、椅子からの立ち上がりの可否等によって判定される。

<1級>

1級の場合は、つたい歩きを含めて歩行がいっさい出来ない状態にあり、立位を保持することも、椅子から立ち上がることもできず、多くが車椅子の利用者である。雇用事例は少なかったが、配慮内容としては通勤、健康管理、コミュニケーションへの配慮のほか、スロープや自動ドアの設置、研修時の移動経路やスペースの配慮といった車椅子での移動、歩行に関するものが多かった。

<2級>

2級の場合は、つたい歩きが可能であるが直立の保持が出来ず移動に関してはやはり車椅子の利用が主になる。企業から寄せられた配慮内容の中にも車椅子用トイレを設置したり、車椅子がすれ違うことが出来るように廊下や通路を広めにしたり、段差にスロープを設置するといった、主に車椅子利用者を想定したものが多く、ほぼ1級と同様の配慮となっている。

<3級>

3級の場合は、支持なしで立位を保持し、その後10mは歩行できるが、椅子から立ち上がったり椅子に座ったりする動作が出来ない。1級、2級と同様に、車椅子を使用するケースが多いが、近距離であれば自力歩行も可能である。具体的に企業が配慮している内容は、やはり段差の解消といったような車椅子での移動に配慮したものが一方、手摺の設置といった、車椅子を使用しない移動に配慮したものもあった。

<4級～6級>

4級から6級までの場合は、車椅子に依存せずに歩行することがある程度可能であり、配慮内容も障害者自身の情意的な面でのバックアップや、作業の負担を軽減するといったものが多かった。

心臓機能障害者（1級、3級、4級）

心臓は、生活活動強度の増加に応じて全身に必要な血液を送り出すという生命維持の基本的な機能を有している。作業強度の増加に伴って心臓機能への負荷が高まるため、心臓機能障害者では作業時に倦怠感、呼吸困難、手足のむくみ、悪心、嘔吐、あるいは、胸が締め付けられる感じや灼熱感、圧迫感が続くという症状が起りやすくなる。

<1級>

1級は本来は安静時にも心不全や狭心症発作を引き起こす可能性のある状態であるが、社会生活をおくろうとする例は既に人工ペースメーカーや人工弁による治療がなされた状態であり、スポーツ活動も含めて社会活動には全く支障がない。ただし、人工ペースメーカーは精密電気機械であり、その装着者は高エネルギー電磁波を出す機械に接近することができない。体力的には必ずしも低いとは限らないものの、病歴上、体力の低下している者もあり、作業負荷や残業量は体力に応じて配慮し、過労にならないように注意する必要がある。

職場で行っている配慮として回答が多かったのは、事務職、技能工・生産工とも、レクリエーション、ミーティング、懇親会、クラブ活動への参加によってコミュニケーションの円滑化を図ることであった。また、それに続いて、重労働や時間外労働・夜勤を避けるなど作業の負担を軽減する配慮、事業所内での産業医・産業保健婦等の常駐、健康管理室、診察室等の設置、あるいは外部の専門医や主治医による検診・治療への配慮といった健康管理への配慮も多く回答があった。教育・訓練はOJTと個別指導により一般健常者と区別せず行われていることが多い。また、職員に障害者職業生活相談員資格認定講習を受講させるなどして相談員を配置している事業所や、健康管理面を中心とした管理職や職員への教育啓蒙、通勤への配慮（送迎車、自家用車、職住接近、時差通勤）を行っている事業所などもみられる。また、配慮は1件の回答であったが、前述のようにペースメーカー装着者にとって、強い磁場が発生する所での業務は避ける必要がある。

<3級、4級>

3、4級の心臓機能障害者の方がペースメーカーや人工弁装着者より活動量の制限が多い。3級では、家庭内の極めて温和な日常生活活動には支障がないが、家庭内の通常の活動や極めて温和な社会生活に支障が生じる。通勤の負担をなくし、極めて温和な座業に限れば就労の可能性もある。4級は、家庭内の通常の活動や極めて温和な社会生活には支障がないが、それ以上では著しい制限があるため座業程度が限界である。事務職、技能工・生産工とも、配慮事項は1級とほぼ同様であったが、家族との密接な連絡、また、技能工・生産工においては、特に作業の負担の軽減についての配慮や、作業中に休憩を取れる休憩室等を設ける、同僚が臨機応変に作業を補助するなど職場介助者を設けている、等々の例がみられる。

じん臓機能障害者（1級、3級、4級）

じん臓は、体の適切な水分量や必要な塩分量の調節、老廃物の排泄、血圧や血液成分の数時間から数日にわたる比較的緩やかな継続的な調節を主な機能としてしている。この機能に障害があると、体内の水分量や塩分の調節を障害者が摂取を調節して行う必要が生じ、また食事でも老廃物を少なくするために調節する必要がある。身体活動は、老廃物を多量に発生させたり、発汗による体液量の急激な変化を伴う危険性をもつ。また、休養によって老廃物を排泄する過程を十分にもつ必要がある。一般に、高温の環境では発汗による脱水が腎機能にしばしば悪影響を及ぼす。一方、寒冷な環境も感冒などにより腎不全の進行の要因となる。地下やトンネルなどの高気圧環境も適さない。

<1級>

1級は本来は安静時にも腎不全症状を引き起こす可能性のある状態であるが、社会復帰（希望）者は例外なく透析治療を受けている者である。透析を受けると活動制限は大幅に緩和され、通常の社会活動には支障がない状態になる。体力的には必ずしも低いとは限らないものの、病歴上、体力の低下している者もおり、作業負荷や残業量は体力に応じて配慮し、過労にならないように注意する必要がある。透析者であっても交替勤務は可能であるが、長期出張が多い職場は定期的な透析が難しいことから困難が大きくなる。鋭利な刃物などを扱う職場では手首に装着された透析用のシャントを傷つけない配慮が必要である。また、腹膜透析者では大気汚染、あるいは塵埃の多い環境は適さない。また、腹部の屈伸や圧迫、腹筋の頻用を要する職種も適さない。なお、透析食という特別の栄養管理が必要であるが、これは通常の食事とほとんどかわりのないものである。

透析治療でも、腹膜透析治療とそれ以外の血液透析は治療に要する時間が大きく異なる。腹膜透析以外の透析治療には、一回あたり5時間程度の治療を週に3回必要とする。これを反映して、じん臓機能障害の1級では、週2～3回の治療のための早退や時間内通院、透析日の残業免除、フレックスタイム、短時間勤務など検診や治療への配慮が最も多く行われている。一方、腹膜透析治療を受けている場合には本人による一日に3-4回短時間の操作だけが必要なだけである。腹膜透析を行っている者への配慮としては、昼休みなどに30-40分程度、腹膜透析の処置を行う時間と場所の確保の配慮が行われている。

重労働を避けたり、時間外労働や夜勤等を制限することも事務職、生産工ともよく行われている配慮であった。レクリエーション、懇親会、社員旅行、クラブ活動への参加などの人間関係に関する配慮がよく行われており、社員旅行の際には、障害者からの要望を聞いたり、人工透析病院を予約するなどの配慮を行っている事業所もある。また、事業所内での産業医・産業保健婦等の常駐、健康管理室、診察室等の設置や相談員などの配置を行っている企業もみられる。

<3級、4級>

3級では、家庭内の極めて温和な日常生活活動には支障がないが、家庭内の通常の活動や極めて温和な社会生活に支障が生じる。通勤の負担をなくし、極めて温和な座業に限れば就労の可能性もある。4級は、家庭内の通常の活動や極めて温和な社会生活には

支障がないが、それ以上では著しい制限があるため座業程度が限界である。事例は少なかったが就労しているケースで企業が配慮していることをみると、3級では重労働や時間外労働の制限、短時間勤務など作業負荷への配慮や、検診・治療など健康管理への配慮が行われている。4級では健康管理を配慮して仕事内容や環境に気を配ったり、産業医や相談員を配置している例が見られた。

呼吸器機能障害者（1級、3級、4級）

呼吸は肺や気管支等の機能であり、酸素を取り込み、二酸化炭素を排泄する体内のエネルギー代謝の維持の基本的な機能である。肺疾患や肺手術等によりこの機能に障害が生じると、身体活動に必要な酸素の取り込みと二酸化炭素の排泄が困難となる。また、呼吸機能障害者は一般的に刺激ガス、冷氣、乾燥の環境を避ける必要があり、風邪や肺炎に注意する必要がある。

<1級>

呼吸機能障害者の1級で社会復帰をしようとする人は酸素療法か人工呼吸器を装着する必要があり、音声でのコミュニケーションが困難となる。また、これらは現状では携帯用は開発中のものに限られ、大部分は病院あるいは自宅での据置型である。この状態においても、作業するとすれば座業程度の強度に限られる。また、酸素ボンベや液体酸素を使用するため、火気厳禁である。今回、就労事例はなかった。

<3級、4級>

3級では、家庭内の極めて温和な日常生活活動には支障がないが、家庭内の通常の活動や極めて温和な社会生活に支障が生じる。通勤の負担をなくし、極めて温和な座業に限れば就労の可能性もある。4級は、家庭内の通常の活動や極めて温和な社会生活には支障がないが、それ以上では著しい制限があるため座業程度が限界である。3級、4級の事務職、技能工・生産工で企業が配慮していることをみると、健康管理（産業医・産業保健婦等の常駐、健康管理室・診療室等、年2回以上の定期検診、人間ドックなど）、労働条件や環境（時間外労働・夜勤等の制限、マイペースな仕事、室内での禁煙など）、コミュニケーション（レクリエーション、社員旅行、懇親会、クラブ活動等）、また、管理職及び職員に対しての教育・啓蒙、障害者への教育・訓練（OJTと個別指導、QCサークル活動など）、通勤の便（職住隣接や自家用車通勤）などが配慮されている。

ぼうこう・直腸機能障害者、小腸機能障害者（1級、3級、4級）

ぼうこうと直腸はそれぞれ、尿と便の貯蔵と排泄調節の機能をもっている。直腸・大腸やぼうこうの摘出手術等で、障害者となる例が多い。小腸は栄養吸収の機能をもっている。この機能に障害があると、通常の食事だけでは身体活動や精神活動に必要なエネルギーや栄養素が不足し、耐久力等が低下する。静脈への直接栄養注入により、栄養摂取を補充することが必要である。

<1級>

ぼうこう・直腸機能障害者の1級は起床しての生活ができず、便や尿の排泄の制御ができない状態であり、現状では社会復帰は非常に困難である。小腸機能障害者の1級ではほぼ常時中心静脈栄養を受け続ける必要がある。しかし、携帯型輸液システムを使用した場合、社会生活上の支障はほとんどない。

<3級>

ぼうこう・直腸機能障害者の3級は起床して生活できるものの、便や尿の排泄の制御ができない状態であり社会復帰には極めて大きな負担を必要とする。小腸機能障害者の3級では1日数時間をかけて中心静脈栄養を行う必要があるが、携帯型輸液システムを使用した場合、社会生活上の支障はほとんどない。

<4級>

ぼうこう・直腸機能障害者の4級は人工膀胱（尿路変更）、自己導尿、人工肛門の対象者であり、これらの操作に関して十分な習熟さえあれば、能力的な障害はない。ただし、一種の人工臓器が体表面にあるため、それが破損しないような最低限の条件が必要である。小腸機能障害者の4級では、1週間に1回程度数時間の中心静脈から栄養の注入を行えばよく、社会生活上の支障はない。

4級の事務職でみると、年2回以上の定期検診や事業所内での産業医・産業保健婦等の常駐、健康管理室、診察室等の設置、あるいは外部の専門医や主治医による検診・治療への配慮といった健康管理への配慮が多く行われている。また、社員旅行、運動会、盆踊りなどのレクリエーションの実施もよく行われている。自家用車、送迎車での通勤に関しての配慮をしている事業所もあるが、体表面にある人工臓器が破損ないように交通機関の混雑を避けるために有効であろう。障害者への教育・訓練はOJT（現場指導）と個別指導によって配慮されていた。また、4級の技能工の例でみると、事務職と同様やはり健康管理やコミュニケーションに配慮しているほか、重労働、時間外労働等を避ける（制限する）という回答が多くなっている。

精神薄弱者

<重度>

重度の精神薄弱者は読み書きや計算が不可能で、新しい事態の変化に適応することが困難であり、身辺処理も部分的にしか可能でない。そのため、就労する上では人的なバックアップ体制の確立が重要であり、家族や施設と事業所が協力していくことが重要になる。また、知的な面での遅れがあるため、生活面も含めた広範囲の指導がある程度必要となる。

企業から寄せられた配慮に関する回答では、コミュニケーションへの配慮（レクリエーション、ミーティング、懇親会などへの参加、声かけと対話の促進など）が多い点は他の障害と共通であるが、家族との連携（たとえば、電話、文書、父母会など主に家族との情報交換）や教育、訓練に関する配慮を上げたものが他の障害の場合と比べて著しく多くなっている。教育、訓練に関しては、多くが専任者がマンツーマンで行うという形態をとっており、作業の方法や手順を反復指導することを配慮内容として上げている企業も多い。また、直接的な業務の内容の他に、あいさつ等の社会的なスキルを指導したり、金銭感覚を身につけさせるために、買物に行かせている事業所もある。その他、作業が良く出来たときには評価し、きちんとほめるといった、動機付けに対する配慮を上げたものもあった。作業環境に関する配慮としては、危険防止に関する配慮（機器類に緊急停止ボタン等を設置）と、作業の単純化、簡易化（自動化・機械化による工程の単純化等）や作業手順の明確化（原材料や置き場所の色による判別など）への配慮が多い。

<重度以外>

精神薄弱者で重度以外（中度、軽度）のものは身辺整理や意志交換が可能で、読み書きや部分的な計算は可能であるが、言語が幼稚であったり、抽象的思考や類推のような高度な知的作業が困難である。しかし、言葉によるコミュニケーションが可能のため、本人との直接的な話し合いがある程度可能になる。従って、専任のキーパーソンが、安全衛生や仕事上の悩み、人間関係の面で相談にのってあげることが職場適応上重要になる。

企業から寄せられた配慮内容を見ても、相談員やカウンセラー等の専任のキーパーソンを配置することを上げたものが家族との情報交換やレクリエーション等への参加に次いで多かった。

教育・訓練に関しては、重度の精神薄弱者の場合と同様にマンツーマンでの指導が主であり、読み書きや計算、買い物といった日常生活面でも必要なスキルを指導している企業も少数ではあるがあった。

作業環境に関する配慮としては、ほぼ重度と共通するが、不良品の出やすい工程の回避、数量計算が苦手なためパートの助手が補佐する、紙に書き伝達し細かく説明するといった配慮などもみられる。