

難病患者の学生の支援実践報告と就労における課題と今後 ～個別就労相談・ヒアリングを中心とした考察～

○中金 竜次（就労支援ネットワークONE 就労支援ネットワークコーディネーター）

1 はじめに

指定難病患者（特定医療費受給者証所持者）は令和2年度、1,033,770人となり¹⁾、前年度比5万人程、患者が増加している。そのうち、学生は、4,000人～7,000人²⁾いと推計されるが、約103万人は、指定難病患者全数ではなく、指定難病の中でも軽症者となった患者は数に含まれていない、及び、指定難病の定義に含まれていない難病、そして、難病の定義に今の段階では含まれていない為、難病とはいえない難治性な疾患患者は含まれていない為、実際にはもっと多くの難病・難治性な疾患や慢性疾患の学生がいるであろうと推察できる。

就労支援ネットワークONEでは、難病患者・慢性疾患患者はもとより、対象を限定せず、様々な障害がある方より、個別な就労相談（オンライン会議ツールやTEL、メール等様々な手段を使用）等に対応している。

近年の障害のある学生は増加（平成23年～令和2年迄の14年間で7.16倍、4,937人から35,341人に増加³⁾。）している。その中には障害認定がない病弱・虚弱・慢性疾患患者も含まれる。

生活の支障の程度が一定程度認められる疾患がある学生、内部障害があるが障害認定されない学生、症状の変動がある学生の中には、実質、障害者求人が利用できず、障害者支援の仕組みによる就労支援・サポートなども受けることが難しい状況がみられる⁴⁾。ONEが個別にいただく難病患者や慢性疾患がある学生からの相談場面では、「就職支援室（キャリアセンター等）で相談できない」「誰に相談をしたらいいですか？」という声が聞こえてくる。

障害認定の対象にならない、治療をしながら就労を考える学生（難病患者・病弱・虚弱・慢性疾患がある）は、学内で就職相談を受けることができているのか？または、就職・就活における支援を受けられているのか？これが本考察の主要なサーキエスチョンである。

こうした実際の現場の声に基づき、障害認定外の難病患者・慢性疾患・病弱・虚弱な学生の就活、その支援状況や課題、具体的に必要な取り組みを明らかにすることを目的とする。

2 方法

対象：令和3年4月～令和4年4月迄に個別な就活・就職相談を受けた、指定難病・指定以外の難病患者・新卒、既卒、21名（障害認定なし）より、在学時に直接相談が

あった学生5名を対象とした（表1）。10項目の質問の中より質問「就労支援室に相談をしたか？」を取り上げた。

実施方法：ヒアリング3名（ZOOM）、メールによるアンケート（2名）（表2）。

倫理的配慮としてヒアリング・質問に際し、対象者に研究で用いる旨の説明を記載、また、個人を特定できる情報を排除した。

表1 対象者の概要

	疾患名	相談時学年	障害認定	都道府県
A氏 男性	潰瘍性大腸炎 (慢性炎症性腸疾患)	4年	なし	岐阜
B氏 女性	全身性エリテマトーデス (炎症性の自己免疫結合組織疾患)	4年	なし	東京都
C氏 男性	多発性硬化症 (自己免疫性神経疾患)	4年	なし	長野
D氏 男性	クローン病 (慢性炎症性腸疾患)	4年	なし	福岡
F氏 女性	全身性エリテマトーデス	4年	なし	神奈川

表2 対象・回答

	方法	就労支援室に相談したか？
A氏 男性	ヒアリング	相談はしたが、病気関連の就活情報は得られなかった
B氏 女性	ヒアリング	対象の学生が多くて、相談できる気がなくて、相談していません 窓口の相談者の数が少ないです
C氏 男性	メール・アンケート	していません
D氏 男性	ヒアリング	一般的な就活のアドバイスはありましたが、病気と就労の両立のアドバイスはありませんでした
F氏 女性	メール・アンケート	相談ができません

3 結果

学生21名、及びその中より選出した5名からは、大学・短大の就職支援室で『疾患や治療を継続しながら、どのように就活に取り組んだらいいのかの情報、及び相談ができた・実施されたケース』は0件であった。

4 課題 今後

実際の学生への聞き取りからは、情報提供に関する支援を受けられている実態が見えなかったが、しかし、令和2年度、独立行政法人 日本学生支援機構による、障害学生（身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳及び療育手帳を有している学生または健康診断等において障害があることが明らかになった学生）、内部障害や病弱（疾患の状態が継続して医療または生活規制を必要とする程度のもので、医師の診断書がある者）身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの（医師の診断がある者）を対象とした「障害がある学生の修学支援に関する実態調査」（令和2年・1,173校対象）によると、病弱・虚弱の学生が全体の30.2%、10,720人と最も多い（図1）。難病患者は、こうした最も多い、障害認定がうけられない病弱・虚弱・慢性疾患に含まれる一方、障害者手帳を取得している患者もいる。



図1 障害学生数

その調査のなかでは、こうした学生に対し、授業以外の『就職・就労関係の支援が実施されている』という学校側からの回答がある（表3）。

表3 授業以外の支援実施状況

授業以外の支援実施状況 (全国1,173校からの複数回答)	
進路・就職指導	346 (校)
キャリア教育	212
障害学生向け求人情報の提供	210
就職支援情報の提供・支援機関の紹介	259
インターンシップ先の開拓	88
就職先の開拓、就職活動支援	220

日本学生支援機構によると、「障害のある学生の修学・就職支援促進事業」⁵⁾の中で、選定された（代表校東京大学 共同校：筑波大学、富山大学、代表校：京都大学 共同校：大阪大学、筑波技術大学、広島大学）大学により大学間連携や担当者間の連携を促進し、障害認定を受けら

れていない、治療をしながら就活を考える学生の支援の対策にも取り組むモデルとして考えている、とした返答を得ている。文部科学省、厚生労働省担当課にも確認を行った。

困った末に寄せられる学生からの相談は、学校全体の限局的な課題であるのか、あるいは、学校広域にわたる課題であるのか。

今後、促進事業により取り組む大学の取り組みがどのような支援であるのか、また、そうした取り組みが、どのように他の学校に共有され実践されていくのか、引き続き調査をしたい。

令和3年、「障害者差別解消法」の改正により、民間企業の「合理的配慮」は法的義務となる（改正法は交付日2021年6月4日から起算して3年以内に施行となる。）。

そうした法的な環境も整備される中、今後は、こうした学生の留意事項等の共有・一定の理解を得ながら利用できるインターン制度・病気を開示しながら就活ができる事業者の理解、取り組み、プラットフォームづくり・周知（リーフレット等の作成）等、具体的な取り組みがより重要になるだろう。

『治療と仕事の両立就活』に取り組む、学生の持続可能なキャリアに対して、行政、厚生労働省・文部科学省担当課・日本学生支援機構、そして学校・就職支援室、支援者、事業者の実際的な踏み込んだ連携、取り組みが期待される。障害者差別解消法施行まであと2年余り（令和6年）、引き続き、広域にわたる調査を実施していく。

【参考文献】

- 1) 難病情報センター「特定医療費受給者証所持者」
<https://www.nanbyou.or.jp/entry/5354> (2020)
- 2) 高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター 春名由一郎氏 推計
- 3) 障害のある学生の修学支援に関する実態調査（2011～2020）
- 4) 中金竜次「難病患者・難治性な疾患患者の支援機関の利用状況について」第29回職業リハビリテーション研究・実践発表会発表論文集（2021）p.38
- 5) 文部科学省「障害のある学生の修学・就職支援促進事業」
https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/gakuseishien/1397590_00003.htm (2021)

【連絡先】

中金竜次 (Ryuji Nakagane)
就労支援ネットワークONE
MAIL : goodsleep18@gmail.com
TEL : 080 - 6744 - 8520

福岡県における「難病の治療と仕事の両立に関する実態調査」報告

～難病のある従業員の雇用に関する企業側の意識～

- 金子 麻理 (福岡県難病相談支援センター/福岡市難病相談支援センター 難病相談支援員)
 - 磯部 紀子 (九州大学大学院 医学研究院 神経内科学分野)
 - 青木 惇 (福岡県難病相談支援センター/福岡市難病相談支援センター)
 - 中園 なおみ (福岡県難病相談支援センター 北九州センター)
 - 江口 尚 (産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学研究室)
- 福岡県
福岡市

1 はじめに

2020年度の特定医療費（指定難病）受給者証所持者数は全国で103万人を超え、約3分の1が20～59歳の“現役世代”である¹⁾。難病の治療と職業生活の両立については、2015年施行の難病法に基づく社会参加支援、2016年施行の障害者差別解消法による合理的配慮の提供など法制度が整備され、調査も進みつつあるが、雇用主側の意識や実態に関する調査は少なく、福岡県でも未調査であった。労働契約が、労働者が労務を提供し、使用者が対価としての賃金を支払う契約行為であることを踏まえれば、難病患者が治療と仕事を両立できる安定的な職場環境を整えるには、雇用主側の視点を踏まえた多角的な支援が必要である。このため雇用主側のニーズや課題の把握を目的に実態調査を行った。

2 調査の方法と結果

(1) アンケート調査

ア 調査期間

2020年11月17日～2021年2月26日

イ 調査方法

福岡県内に本社を置き、障害者の雇用義務のある法人²⁾を対象に、従業員規模による3区分の構成割合に従って計1,000社を無作為抽出。自記式調査票を郵送発送・郵送回収で実施した（表1）。

表1 調査対象数と回答数

従業員規模	県内法人	構成率	調査対象	回答数
99人以下	1,940法人	49.4%	494法人	192法人
100～299人	1,425法人	36.2%	362法人	182法人
300人以上	565法人	14.4%	144法人	73法人
合計	3,930法人	100%	1,000法人	447法人

ウ 集計結果

難病のある人を「雇用している（過去に雇用していた）」法人は99人以下の規模では3割を下回ったが、300人以上の規模では6割を超えた（図1）。全体では雇用実績のある法人のうち約6割が障害者手帳を持つ患者の雇用であり（図2）、疾患開示時期は「在職中の罹患」「難病がある

ことを理解しての採用」が約3分の1ずつを占めた（図3）。

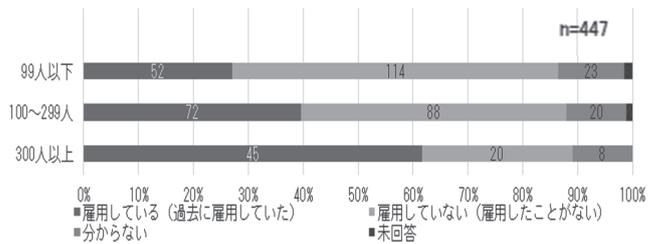


図1 難病のある人の雇用実績（規模別）

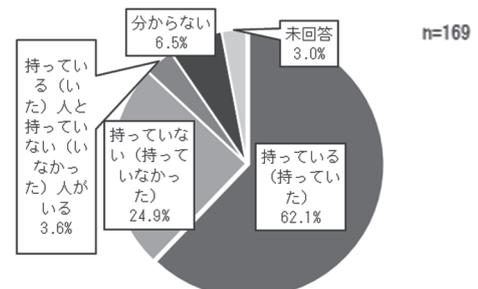


図2 障害者手帳の有無

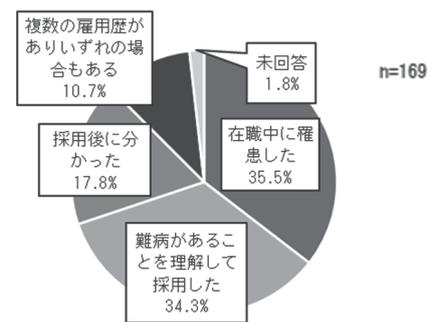


図3 疾患の開示時期

雇用実績の有無に関わらず「難病のある従業員への対応に苦慮した（しそうな）こと」を複数回答で尋ねたところ、「病気そのものに対する基本知識が乏しい」が約5割と最も多かった。「就業制限の必要性や制限期間の判断が難しい」など医療的な視点の不足のほか、300人以上の規模では「障害者手帳を持っていないければ障害者雇用の対象にできない」、99人以下の規模では「代替要員の確保が難しい」など、法人規模によって異なる課題があった（図4）。

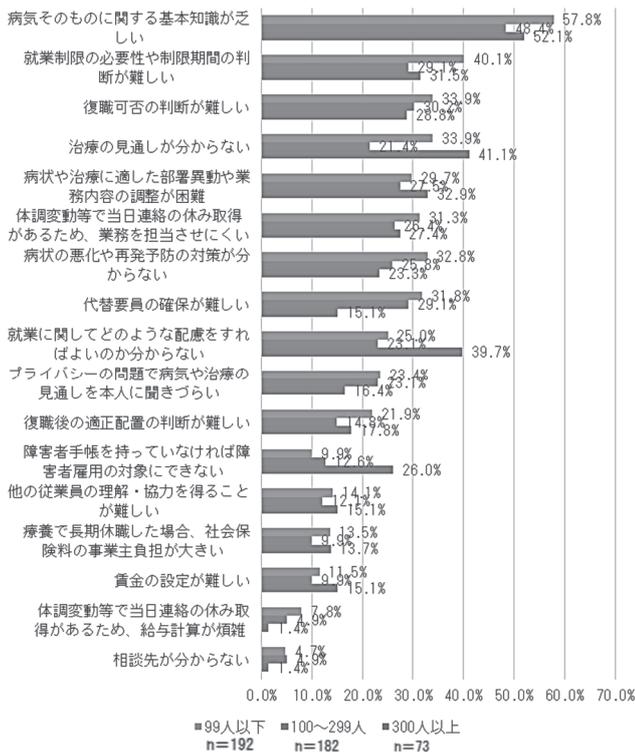


図4 難病のある従業員への対応に苦慮した(しそうな)こと(複数回答)

仕事と治療を両立できる職場づくりは96%が前提として「必要」と考えている一方で、そのうちの半数近くが「必要だが、実際に整備するのは難しい」と回答していた(図5)。

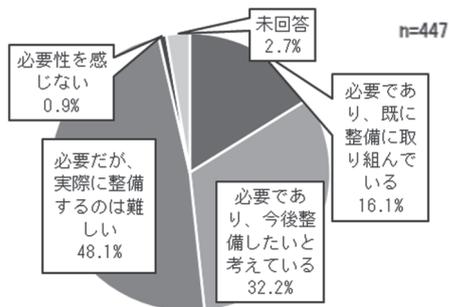


図5 仕事と治療を両立できる職場づくり

難病相談支援センターの存在は7割超、支援ツール³⁾については約9割が「知らない」と回答した。対応に苦慮した際の相談先は複数回答で「産業医や産業看護職」「社会保険労務士」がともに約半数で最上位に並び、障害者職業センターは約1割、産業保健総合支援センターは1割に満たなかった。

(2) ヒアリング調査

ア 協力企業

アンケート調査で「ヒアリングに協力可」と回答した企業3社を訪問して実施した(表2)。

表2 ヒアリング調査協力企業

法人	業種	従業員規模	雇用実績	発症
A社	製造業	300人以上	指定難病(手帳無)	在職中
B社	運輸業	100~299人	指定難病(手帳無)	在職中
C社	サービス業	100~299人	指定外(手帳無)	新規採用

イ ヒアリング結果

3社に共通していたのは「本人の申し出」と「個別対応」であり、難病があることを把握した後も拙速な退職勧奨や採用の手控えはしないという方針も共通していた。企業側は単なる病気の有無を見ているのではなく、患者自身の組織の一員としての意識とコミュニケーション能力を重視し、組織として可能な対応を総合的に図っていた(表3)。

表3 主な対応と企業としての意見

	主な対応	企業としての意見
A社	本人申し出により部署内で担当変更・業務切り分け等で対応	病気理由の退職勧奨はしない。型にはめず、臨機応変に個別対応
B社	受診・治療で有休が尽きれば傷病欠勤だが、人事評価には影響しない	本人に組織の一員として協力し合う意識があれば企業は協力する
C社	複数人員の部署に配置し、病状に応じて短時間勤務から開始	病気を理由に不採用としたことはなく、やり方次第で可能

3 考察

今回の調査から、企業が難病患者の就労に関して多様な課題を抱えていることが分かった。2021年6月施行の改正障害者差別解消法では、これまで民間事業者では努力義務とされていた合理的配慮の提供が、法的に義務付けられた。一般に労働者は人事権を握る雇用主に対し弱い立場に置かれやすいが、一方で企業には病気の有無で差別することなく、難病患者が能力に応じた仕事ができるような職場環境を醸成する責任がある。企業がその責任を果たせるよう、支援者には難病患者に寄り添うだけでなく、個々の企業側が感じているニーズを考慮した支援を行う必要がある。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省「衛生行政報告例」(令和2年度末現在)
- 2) 厚生労働省福岡労働局調査「福岡県内の民間企業における障害者雇用情報報告一覧」(令和2年年6月1日現在)
- 3) 障害者職業総合センター「難病のある人の雇用管理マニュアル」(2018)、障害者職業総合センター「障害のある人の就労支援のために」(2016)、平成29年度難病患者の地域支援体制に関する研究班「健康管理と職業生活の両立ワークブック(難病編)」(2018)、厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン令和2年3月改訂版」(2020)

難病患者の就労困難性について（先行調査研究の整理）

○春名 由一郎（障害者職業総合センター 副統括研究員）

堀 宏隆・野口 洋平・岩佐 美樹（障害者職業総合センター）

1 はじめに

障害者職業総合センター研究部門では、障害概念や障害者の就労困難性の捉え方の発展を踏まえ、障害者手帳制度の対象でない難病患者の就労困難性、支援者の支援困難性、企業の雇用困難性等の調査研究を実施してきた^{1,3-8)}。本稿では先行調査研究を整理し、新たな障害としての難病による就労困難性の特徴を明らかにし、今後の検討課題を考察した。

2 「難病患者の就労困難性」の課題とは

(1) 障害者の就労困難性

障害は個人と環境の相互作用によるもの²⁾であり、障害者の就労困難性も同様である。障害者の就労困難性とは「障害により、長期にわたって、職業生活上の相当の制限や著しい困難がある」、つまり、障害による、就職活動、就職、就職後の職場定着や就業継続等の困難である。これは実際には、各人が選ぶ仕事内容、職場環境、支援等の活用によって大きく異なる。バリアがある環境で「仕事ができない」と断定することは障害者差別になる一方で、合理的配慮下で「問題なく仕事ができている」として支援ニーズが見逃されることがないよう留意する必要がある。

障害者雇用率制度のあるドイツやフランスでは、福祉制度の対象となる障害者以外に、軽度障害者で、実際の就職や就業継続等の困難性や支援ニーズのある人について、本人が就労困難性を申請し、就労支援の専門機関が、支援の中で、障害や難病が原因で就労困難性や支援ニーズがあることを認定することで、雇用率制度の対象とできる⁷⁾。

(2) 難病患者の幅広い状態像

障害は「健康状態に関連した生活上の困難状況」として捉えられ²⁾、難病は慢性疾患として共通して、症状等が固定した障害とは異なる、新たな障害状況である。

ただし、一口に「難病患者」といっても、全身まひで人工呼吸器を使用する等の「最重度の難病患者・障害者」、「難病を原因疾患とする障害者」、「障害認定のない難病患者」、「難病指定も障害認定もない難病患者」それぞれで就労支援課題は異なる。また、難病は300種類以上の多様な疾病であり、患者数の多いいくつかの疾病だけでなく、その多様性を踏まえた検討が必要である。

3 難病患者の就労困難性のこれまでの研究成果

(1) 就業状況

難病患者の就業率は、疾病により15～75%と差が非常に大きい³⁾。障害認定のない難病患者では、疾病別の性・年

齢の大きな偏りを補正すると、健常者と障害者の中間程度である³⁾。一方、難病患者は、障害者手帳の有無によらず、同性同年齢の一般人口と比較して、デスクワークでの就労が多く、販売や生産工程の仕事が少ないという、職域の大きな偏りがあり、これは、難病患者の就労困難性の特徴である³⁾。また、女性比率の高い疾病では、週20時間未満のパートの仕事での就業が、同性同年齢と比較してもなお多かった³⁾。

(2) 就職や就業継続の困難性

2014年の患者調査によると、難病患者の失業率は8.6%、潜在的失業率は23.8%であったが、疾病による差が非常に大きい。難病患者の就労困難性は、就職前から就職後の、就職活動と就職、職場適応・就業継続等の様々な局面で、様々な具体的な課題として経験されていた⁵⁾。

ア 就職活動・就職の困難性

回答者全体で、最近10年間に難病発症後の就職活動をした経験のある患者は55.2%で、その就職成功率は77.9%であった。就職活動時の就労困難性は、年齢、性別、資格の有無等の障害以外の要因以外に、難病による体調変動や、就労支援機関の活用と企業の理解・配慮の影響が認められている⁵⁾。特に、配慮が必要な人がそれを説明できるかには、企業側から理解しようとする取組が重要であった⁵⁾。

イ 職場適応や就業継続の困難性

回答者全体で、最近10年間に難病発症後に働いた経験のある人は70.9%、難病に関連した離職経験がある人は31.6%であった。就職後の就労困難性の要因を分析すると、体調変動等の難病の症状は「ストレスや人間関係」等の多様な課題に影響し、仕事内容や職場配慮等の影響が強く、健康状態による職業生活上の支障や支援ニーズが確認できた⁵⁾。

また、離職防止には、集中力低下や不定期通院の多さに応じた支援が重要であった⁵⁾。特に、進行性難病の病状悪化に対しては、得意なことを活かす業務調整への職場全体の取組や医師やハローワークとの連携が重要であるが、適切な支援を受け就業継続できている人は少なかった。

(3) 身体・知的・精神障害との比較

「障害者の就労困難性」は、効果的な取組（職場配慮や地域支援）の有無により大きく異なり、全般的に、内部障害者は就労困難性が少なく、精神障害者や知的障害者は困難性が大きい³⁾。同じ尺度で、難病患者の就労困難性を見ると、障害者手帳のない難病患者の就労困難性は一貫して低く、内部障害者と同程度で、効果的取組があればほぼ問題なく働ける場合が多い³⁾。ただし、効果的取組がない場

合には就労困難性が相当な程度認められ、障害者手帳があっても効果的取組は必ずしも実施されていなかった（図1）。

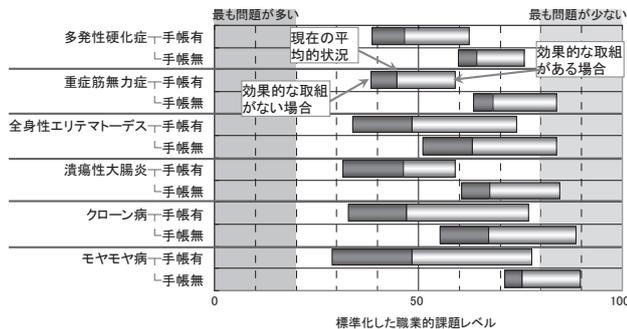


図1 身体・知的・精神障害の職業的課題レベルで標準化した障害者手帳の有無別の難病患者の職業的課題レベル³⁾
「雇用の一般的課題」(「仕事上の身分、仕事内容が安定して継続すること」「仕事を継続すること」「昇進をすること」「適当な報酬を得ること」の4項目の問題発生率に基づく標準得点の平均値)

障害者手帳のない人では「職場への障害や配慮の説明をしたくてもできない」という未解決課題が多かった³⁾。一方、手帳があっても説明等が困難な人は多かった³⁾。

(4) 支援者の支援困難性や企業の雇用困難性等

2014年の患者調査では、難病患者の就労相談先は主治医や家族・友人等が多く、専門支援の認知や利用は少なく、利用例でも有用でなかったという回答が多かった³⁾。現在もなお、専門支援の充実や企業・職場への啓発や支援等による、支援ニーズへの適切な対応は課題である⁸⁾。

ア 専門支援の不足による支援困難性

障害者手帳のない難病患者に障害者求人を紹介することは、典型的な支援失敗事例であった⁶⁾。また、障害者手帳のない軽症の難病患者で、最初は特に問題がないと思われていても、専門支援の不足から、就業継続が困難で就職と退職を繰り返し、悪循環で生活・経済・精神・体調が悪化した相談事例が支援困難事例となっていた⁴⁾。

イ 難病患者を雇用する企業・職場の負担感

ハローワークを通して障害者手帳のない難病患者を雇用した企業のヒアリング結果⁶⁾では、通院、自己管理等と両立して活躍できる仕事への就職・配置と、外見から分かり難い症状等への職場の理解・配慮の確保により、難病患者は能力・適性を発揮して企業の人材ニーズに応えることができ、企業の負担感もないことが多かった。

ウ 近年の制度・サービスの整備の影響

現在、障害者手帳のない難病患者を雇用する企業向けの各種助成金や、医療と雇用の連携を促進する難病患者就職サポーターの配置等が進められ、障害者手帳のない難病患者へのハローワークでの専門的な職業紹介は、一般求人を含む個別の丁寧な職業紹介等により成果をあげている。さらに、就職後の治療と仕事の両立支援についても、職場と

医療機関が連携し、両立支援プランをつくって、継続的に支えていける仕組みが整備されている。難病相談支援センターでの就労支援も発展している。

しかし、現在も、依然として、難病への一般社会や企業・職場の理解不足、医療と労働の両分野の支援の谷間が課題となっており、制度・サービス間の連携体制の整備や幅広い関係者の人材育成が一層必要となっている⁸⁾。

4 考察・今後の課題

障害者手帳制度の対象でない難病患者の就労困難性の一番の特徴は、慢性疾患による体調の崩れやすさのため、仕事内容や就業条件は、仕事による疲労やストレスと体調回復のバランスがとりやすい必要がある、また、通院や体調管理等のための職場の理解や調整等が必要なことである。そのような条件は一般求人のデスクワークや短時間雇用等であれば実現しやすく、また、体調のよい時に就職活動すれば就職できる人も多いことから、支援ニーズが顕在化しにくく、専門支援の対象として注目されにくかった。しかし、専門支援がなく職場の理解・配慮もなく働いている難病患者は依然多く、身体・知的・精神障害と同様に、障害特性と環境の相互作用による就労困難性が認められる。

難病患者の就労困難性は、固定的に捉えることは不適切であり、的確な専門支援の活用や企業・職場の配慮の確保により、無理なく活躍できるようにするための、就労支援ニーズとして捉える必要がある。現在、障害者手帳制度の対象でない難病患者に対して、支援者や企業は、障害者雇用率制度以外の、丁寧な職業相談や一般求人を含めた職業紹介、合理的配慮や差別禁止、治療と仕事の両立支援等により対応することが求められている。難病患者の就労困難性は、難病の多様な特性だけでなく、支援者の支援困難性や企業の雇用困難性との関係で理解する必要があり、アセスメントと支援のあり方の総合的な検討が重要である。

【参考文献】

- 1) 障害者職業総合センター「難病等慢性疾患者の就労実態と就労支援の課題」,調査研究報告書 No.30, 1998.
- 2) WHO:「ICF 国際生活機能分類」, 2001.
- 3) 障害者職業総合センター「難病のある人の雇用管理の課題と雇用支援のあり方に関する研究」,調査研究報告書 No.103, 2011.
- 4) 障害者職業総合センター「保健医療機関における難病患者の就労支援の実態についての調査研究」,資料シリーズ No.79, 2014.
- 5) 障害者職業総合センター「難病の症状の程度に応じた就労困難性の実態及び就労支援のあり方に関する研究」,調査研究報告書 No.126, 2015.
- 6) 障害者職業総合センター「難病のある者の雇用管理に資するマニュアルの普及と改善に関する調査研究」,調査研究報告書 No.141, 2018.
- 7) 障害者職業総合センター「障害認定及び就労困難性の判定に係る諸外国の具体的実務状況等に関する調査研究～フランス・ドイツの取組」,調査研究報告書 No.154, 2020.
- 8) 障害者職業総合センター「企業と地域関係機関・職種連携による難病患者の就職・職場定着支援の実態と課題」,調査研究報告書 No.155, 2021.

福祉的就労から一般雇用・職場定着までの切れ目のない支援 ～障害者の主体性を育てる取組み～

○田中 邦子（社会福祉法人三田谷治療教育院 阪神南障害者就業・生活支援センター 就業支援員）

1 はじめに

社会福祉法人三田谷治療教育院は1927年兵庫県芦屋市にて知的障害児の支援施設として事業を開始。阪神南障害者就業・生活支援センターの開設は2011年。法人内で蓄積した障害者支援に就労支援の部門を組み合わせ、生涯にわたっての個別のニーズに応じたきめ細かいサポートの提供に努めている。

2 背景

障害者の高校卒業後の進路として、進学や就職、職業訓練や福祉サービスの利用など、選択肢は様々にある。しかし一旦就職したあとの道筋については明確な指標がなく、個々の状況に応じてその都度検討していくことになる。障害特性を踏まえながら、仕事を通して成長していけるような支援が求められている。関係機関と連携し、障害者の主体性を育てることに重点を置いた取組みを発表する。

3 事例

対象者は図1のとおり。

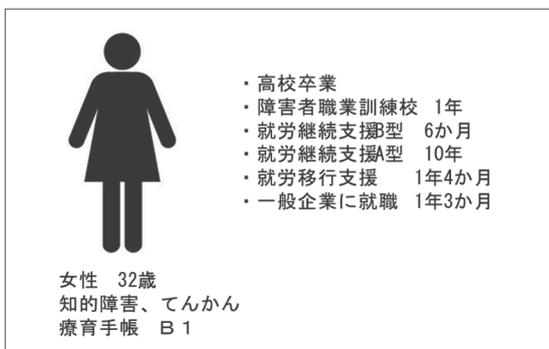


図1 事例

職業訓練校～就労継続支援 B 型の期間には生活リズムを整えること、基本的な社会習慣を身につけること、および働くための基本的なスキルの習得に励み、その後就労継続支援 A 型に移行する。A 型事業所では家庭からのサポートも受けながら順調に通所を続け、作業能力は徐々に向上していった。しかし休憩時間が終わっても作業に戻らない、作業をさぼって座り込む、些細なことで他利用者と喧嘩するなどの不適切な行動が度々起こるようになり、通所に対する意欲の低下も見られた。そこで、不適切な行動について事業所の担当者、相談支援員とともに対処と対策を

考えた。

不適切な行動の原因を探るべく、本人の動きを観察して記録したところ、いくつかの行動パターンが確認できた。前日に夜更しをして寝不足のときや連休の前後、月経周期に関わるときなどに問題行動が頻発する。対策として、週末以外は夜10時までに寝る、鎮痛薬を適宜利用する、など家族の協力のもと体調管理に努めた。体調管理も仕事のうちであることを本人自身が生活のなかで実感できるよう促すことにより、不適切な行動を軽減することができた。また行動療法的手法を利用し、不適切な行動が出たときにはそれを咎めるのではなく、適切にできている部分を褒めることで行動を修正していった(図2)。「褒められること」が本人にとっての動機付けとなっている。

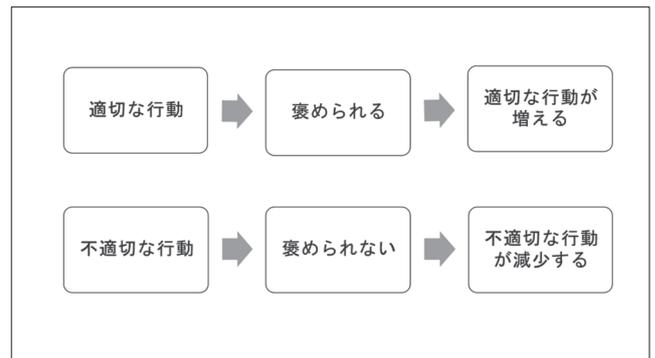


図2 応用行動分析 (ABA) に基づく対応

一方、意欲の低下への対策も考えた。なぜ働くのか? という問いに対し、本人は明確な答えを持っていないことが分かった。金銭感覚も乏しい。そこで、働くことを通しての目標設定を提案した。目標を持つことで、働くことに対する動機付けを試みた。本人と一緒に検討し、できるだけシンプルで分かりやすい目標を考えた。まず本人の生活パターンの中から、毎日ペットの犬を散歩に連れて行き可愛がっていることに注目。ペットのエサ代は本人の給料から支払うことと決め、犬を飼うこと、愛犬の保護者として責任を持つことを目標に設定した。そして定期的な支援会議において振り返り、給料でエサを買えたこと、しっかりと世話ができたことを評価し、目標に対する達成感を共有。プラスの気持ちを通所意欲へとつなげることができた。

以上のことから、褒められること(外発的動機付け)と犬を育てる喜び(内発的動機付け)の両方が、本人が通所を続けるために必要であると確認できた。褒められること

で通所を続けることができ、結果として犬を育てる喜びを得ることができた。

【やる気についての考察】

エドワード・デシ&リチャード・ライアンの自己決定理論によると、自己決定の度合いは動機付けや成果に影響する（図3）。自己決定性の低い外発的動機付けよりも自己決定性の高い内発的動機付けのほうが継続しやすく、やる気も出やすい。やる気を引き出す働きかけとして、外発的動機付けによる活動に対し、適切なフィードバックをすることで成功体験を積み重ね、内発的動機付けに繋げていくことが有効であるだろう。



図3 E. デシ&R. ライアンによる自己決定の6段階

約10年間A型事業所に勤務した後、一般企業への就職を目指して就労移行支援事業所に入所し、ソーシャルスキルの習得に励んだ。課題は他者との関わり方である。本人は明るく社交的な性格であるが、他者との距離感が上手くつかめず、自分の感情のコントロールが難しいなど、対人面での問題があった。また抗てんかん薬の長期服用による副作用としての体重増加も、本人が心身のバランスを崩す原因になっていると考えられた。主治医からは、服薬に問題はない、体を動かすことで健康を維持するように、健康のためにも仕事を続けるように、とのアドバイスがあった。

事業所ではビジネスマナーや SST、作業を通しての集団行動の練習など、一般就労に向けての訓練を続けた。他者との適切な関わり方を学び、また体調面でのケアも自主的にできるよう努めた。訓練は順調に進み、職場実習の経験を重ね、就職活動を経て一般企業に就職することとなる。

企業就職に際しては、入社前から企業担当者と本人情報を共有し、対応についての確認を念入りに行った。企業内では順調にナチュラルサポートが構築されつつあった。しかし1ヶ月を過ぎた頃からまた本人に不適切な行動および意欲の低下が見られたため、支援会議に同席して対策を話し合った。本人への配慮として、仕事場での席順やメンバー分け、業務の手順や遂行基準、昼休みの過ごし方など、

日報や治具の活用なども含めて様々な提案を行った。

加えて先述の不適切行動への対応と、やる気を引き出す関わりについても企業の担当者に伝えた。企業では試行錯誤を繰り返しながら、より適切な対応を模索されている。

職場定着支援として、随時職場を訪問して面談や支援会議を実施している。本人が安定して勤務を続けていくためには周りからのサポートだけでなく、本人のやる気や意欲が不可欠となる。勤務を続けることが本人の自信につながり、主体性を持って前向きに生活を送れるよう促していくことが支援者側の目標である。

4 今後について

高校卒業からの十数年の間に家族状況は変わり、現在本人は母親と二人暮らしである。将来的には自立に向けての準備や生活面での支援も必要になると予測される。年齢を重ねるにつれて生活のスタイルは変化し、新たな課題も出てくるであろう。関係機関と連携しつつ、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供していく。

【参考文献】

- 1) 行動分析学入門 杉山尚子 集英社新書 (2005)
- 2) モチベーションの心理学-「やる気」と「意欲」のメカニズム 鹿家雅治 中公新書 (2022)

【連絡先】

田中邦子
 阪神南障害者就業・生活支援センター
 e-mail: shurou-shien@sandaya.or.jp

障害者の雇用の実態等に関する調査研究

～知的障害のある在職者を対象としたアンケート調査の結果～

○村久木 洋一（障害者職業総合センター 研究員）
大谷 真司・渋谷 友紀（障害者職業総合センター）

1 はじめに

障害者職業総合センター研究部門では、在職中の障害者自身の状況についての基礎的なデータを把握することを目的に、2021年度から2023年度にかけ、「障害者の雇用の実態等に関する調査研究」を行っている。

今回はその中で取り組んだ、「知的障害のある在職者を対象としたアンケート調査」の現時点での集計結果について、報告する。

2 方法

(1) 調査対象と調査方法

総務省統計局が整備する事業所母集団データベースを用いて、常用労働者5人以上の事業所を対象に、従業員規模（6分類）×業種（18分類）×地域（2分類）による層化抽出により15,000事業所を抽出した。抽出した事業所の障害者の雇入れ・雇用管理を担当している方あてに「身体、精神、発達、高次脳機能障害、難病のある方を対象とした調査票」と「知的障害のある方を対象とした調査票」の2種類の調査票を送付し、雇用しているすべての障害者へ調査票を配付いただいた。そのうえで、回答者本人から郵送又はWebでの回答を受け付けた。

以下、本稿では「知的障害のある方を対象とした調査票」の結果について記載する。

(2) 調査時期

2021年10月末～2021年11月末を調査期間とした。

(3) 調査項目

「知的障害のある方を対象とした調査票」の調査項目は、ご自身の属性（年齢、性別、障害の程度等）、直前の経歴、就業状況（現在の主な職務、雇用形態等）、生活状況、現在仕事で困っていること、今後の不安、今後の働き方の希望等であった。

3 結果

1,166件の回答を得た（郵送による質問紙での回答：839件、Webでの回答：327件）。なお、対象となる事業所に雇用されている知的障害者の総数が不明なため、回収率は算出できない。

今回は調査結果のうち、主要な設問について、その結果を報告する。

(1) 年齢、性別

年齢の平均は31.8歳であった。年代別の構成で見ると、「20代」が最も多く46.1%、次いで「30代」が22.2%、「40代」が13.4%という順であった。性別は、「男性」が多く65.9%で、「女性」が30.5%であった。

(2) 障害の程度

障害の程度については、「療育手帳B、C（又は3度、4度）」の方が最も多く71.9%、「療育手帳の判定A（又は1度、2度）」の方が15.9%であった。

(3) 年金

障害年金の受給状況については、最も多かった回答が「障害年金を受給している」で50.7%、「障害年金を受給していない」が26.2%、「わからない」が20.8%であった。

(4) 直前の経歴と離職理由

現在の会社に入社する直前の経歴について尋ねたところ、最も多かった回答は「学校で勉強していた」で34.9%、次いで「別の会社で働いていた」が22.1%、「就労移行支援・就労継続支援（A型・B型）を行う事業所、作業所などの福祉施設にいた」が20.9%という結果であった。「別の会社で働いていた」と回答した方（n=258）を対象に離職理由を尋ねたところ、最も多かった回答は「自分が働き続けられなくなったから」で37.6%であった。「自分が働き続けられなくなったから」と回答した方（n=97）を対象に、具体的な離職理由を尋ねた結果が図1のとおりである。

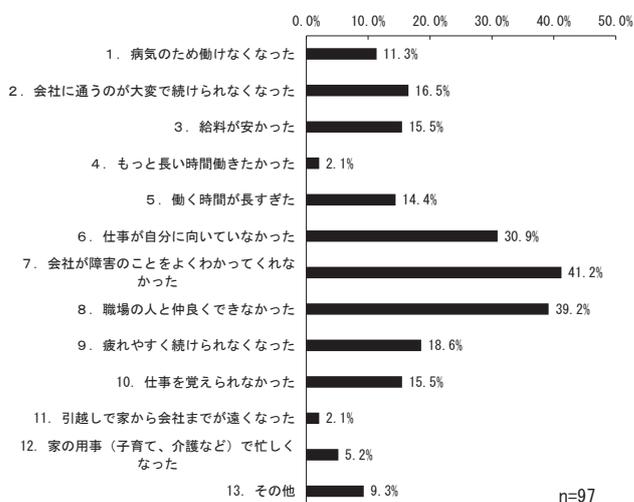


図1 前職を離職した理由が「自分が働き続けられなくなったから」と回答した方の具体的な理由（複数回答）

(5) 会社形態

現在勤めている会社の形態について尋ねたところ、最も多かった回答は「特例子会社、就労継続支援A型事業所以外の会社」で63.8%、次いで「わからない」が21.5%、「特例子会社」が7.1%、「就労継続支援A型事業所」が3.8%という結果であった。

(6) 職務内容

職務内容については図2のとおりである。なお、「その他」の内容としては、介護や看護の補助や、事務補助と清掃といった複数の職務を担っているもの等が目立った。

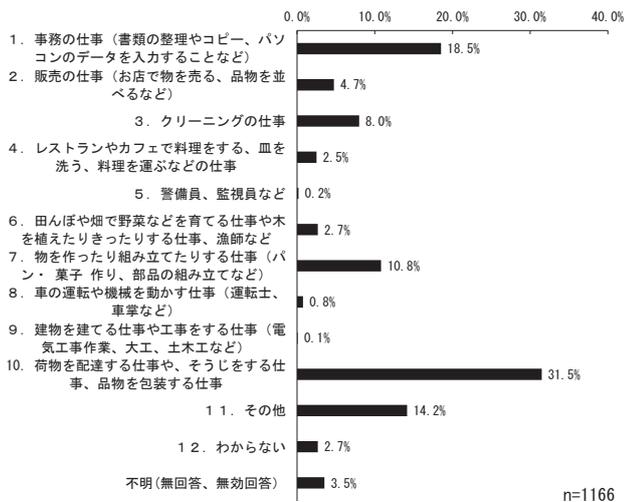


図2 現在の職務内容

(7) 雇用形態

現在の雇用形態について尋ねたところ、「正社員以外（パートタイマー、アルバイトなど）」が最も多く65.0%、次いで「正社員」が26.2%という結果であった。

(8) 労働時間、労働日数

1日の労働時間及び1週間の勤務日数を質問し、その結果から1週間の労働時間を算出した。1週間の労働時間については、30時間以上が最も多く75.6%、次いで20時間～30時間未満が11.7%となっている。

(9) 通勤手段

現在の通勤手段について、複数回答で回答を求めた。最も多かった回答は、「電車（地下鉄、モノレール等を含む）」で47.2%、次いで「路線バス」が29.3%、「徒歩（車いすでの移動を含む）」が23.7%であった。

(10) 就職時の相談先

現在の会社に就職する際の相談先について、複数回答で回答を求めた。最も多かった回答は、「学校の先生」で36.5%、次いで「公共職業安定所（ハローワーク）」が34.3%、「就労移行支援事業所、就労継続支援A型事業所、就労継続支援B型事業所、作業所等」が22.6%であった。

(11) 仕事で困った際の相談相手

仕事で困った際の相談相手について複数回答で回答を求めた。最も多かった回答は「会社の上司」で62.3%、次いで「家族、親戚」が50.5%、「職場で一緒に働いている人・友だち」が49.2%という結果であった。

(12) 今後の心配事

今後の不安の有無については、「ある」が最も多く40.3%、「ない」が35.4%であった。「ある」と回答した方に、不安の内容を複数回答で尋ねた結果については、図3のとおりである。

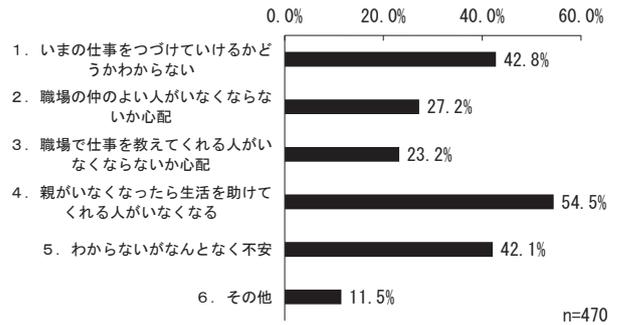


図3 今後の心配事（複数回答）

(13) 今後の働き方の希望

今後の働き方の希望について複数回答で尋ねた結果については、図4のとおりである。

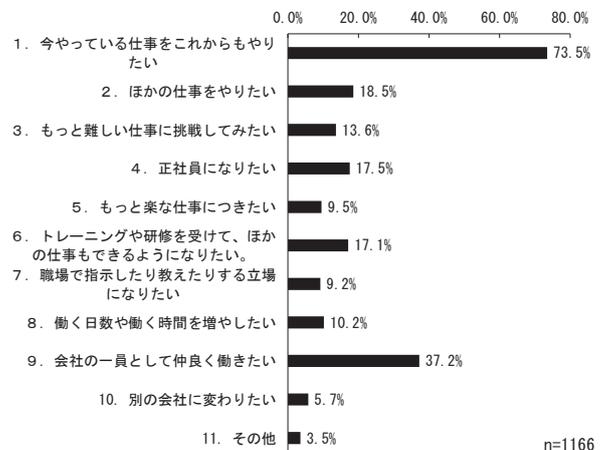


図4 今後の希望（複数回答）

4 おわりに

今回の調査では、在職中の知的障害者の実態について幅広いデータを収集することができた。なお冒頭で述べたように、本調査研究では、「身体・精神・発達・高次脳機能障害・難病のある方を対象とした調査」も行っている。そちらも含めた調査結果全体については、引き続きデータ分析を行い、すべての集計及びデータ分析の結果を令和5年度末に調査研究報告書により公表する予定である。