

# ジョブコーチのコンピテンシーと”Evidence-Based Practice”の考え方

○依田隆男(障害者職業総合センター社会的支援部門 研究員)

石川球子・若林 功(障害者職業総合センター事業主支援部門)

## 1 はじめに

ジョブコーチは、障害者の就業支援と事業主コンサルテーションを行う高度な専門家であり、障害特性の多様性、対応すべき職務や企業組織の多様性、事業所や近隣の人たちや同僚スタッフとの関係も含め調整すべき対人関係の複雑さ等、実践では広範囲の資質が要求される。その実態は多様であり、職場適応援助者の研修等の受講者からは、数あるジョブコーチの共通性は何か、伝統的な職場実習とどのように違うのか、ジョブコーチの独自性は何か、といった質問が聞かれることがある。

本稿では、障害者職業総合センターの「職場適応援助者制度の現状と今後の在り方に関する研究」の一環として、改めて米国の実態にも触れながら、日本の援助付き雇用あるいはジョブコーチの今後の方向性を探る。

## 2 根拠に基づく実践の評価基準

「根拠に基づく実践」(EBP: *Evidence Based Practice*)は、アメリカの精神科医療から生まれた、リハビリテーションサービスの評価と標準化の試みである。職業リハビリテーションに限らないが、地域に根ざした実践の評価というのは必ずしも容易ではない。地域生活支援の実践の場は、実験室や病棟のように構造化ができず、多様な因子が関与するため、サービスと効果との関係が特定できないからである。

「根拠に基づく医療」(EBM: *Evidence Based Medicine*)は、この点で全く事情が異なる。例えば薬物療法の有効性の立証手続きでは、新薬と比較対照薬との2種類、あるいは投薬の量・頻度・組み合わせ方等の違いによる2

パターンを、患者2群(年齢・病歴・性別等が均質化され、無作為に選ばれ、しかも同意が得られた人たち)に適用し、結果を比較する無作為化比較試験が採用されている。さらに個々の患者が2群のどちらに属しているかを患者と主治医との双方に秘密にする二重盲検法も、根拠に基づく医療の標準的な方法論となっている。

このような方法をリハビリテーションに適用するのは難しいため、根拠に基づく実践では違う方法が試みられる。すなわち、まず理想的な実践(*Best Practices*)を集め、それらの特徴を調べてリストにまとめ、良い実践の基準を作成する。この基準は“*Fidelity Scale*”と呼ばれている(以下、本稿で「評価基準」という)。これは、いわばISO規格に匹敵する職業リハビリテーションサービスの標準化である。

評価の方法は、評価のターゲットとなるサービスを先の評価基準に照らし、チェックリストのように充足度の度合い(*Fidelity*)を調べ、数値で表す。

- 疾病管理/リハビリ評価基準
  - 包括型地域生活支援プログラム(ACT)評価基準
  - 家族心理教育評価基準
  - 援助付き雇用評価基準
  - 統合型重複障害治療評価基準
- ※ここでの「重複障害」とは、薬物・アルコール乱用と、統合失調症や気分障害等とが重複していることを意味する。

図1 EBPの評価基準(フィデリティ・スケール)

アメリカ連邦政府の全国メンタルヘルス情報センターが提供するこのような評価基準は、2006年10月現在5つある(図1)<sup>1)</sup>。

このうち、援助付き雇用の評価基準は15項目から成る(図2)。各項目別には具体的な5段階のアンカーポイントが設定され、それらの合計点が一定以下では「援助付き雇用とは呼べない」と評定されてしまう大変厳しいものであ

る。

この他にも精神障害者サービスに関する「根拠に基づく実践」の評価尺度は複数開発され、前述した援助付き雇用の評価基準に対しても批判的検討が成されている<sup>2)3)4)</sup>。

〔体制について〕

1. ケースロードサイズは大き過ぎないか→ES(※訳者注)が管理するケース件数が25人以下だと5点、40人以下だと4点 *etc.*
2. ESは専念しているか→ESが就業支援以外の業務に時間を割いていない場合5点、20%以上割いてしまっていると4点 *etc.*
3. ESは職務範囲すべてをこなしているか→ESが就業支援の全工程(インテーク、アセスメント、クライアントの職務の開発、クライアントの職場配置、ジョブコーチング、フォローアップ)を担当していれば5点、どれか2つ以上なら4点 *etc.*

(※訳者注) ES・・・就業支援専門家(*Employment Specialist*)

〔組織について〕

1. 治療チームに参画しているか→ESが1つ以上の精神科治療チームのミーティングに毎週出席し、その正式メンバーとして意思決定に参画し、3つ以上のチームのケースマネジャーと毎週会っていれば5点 *etc.* ※訳者注 このような項目が設けられているのは、この評価基準は精神科リハビリテーション向けであるためである。
2. 助け合っているか→ESがグループスーパービジョンを毎週受け、情報を共有し、担当ケースを相互にバックアップしていれば5点 *etc.*
3. ゼロ・エクスクルージョン原則は守られているか→低い職業準備性、アルコールや薬物依存、自傷他害、認知障害等の条件による受け入れ拒否をせず、患者紹介を含め様々な経路からのケースを引き受けていければ5点 *etc.*

〔サービスについて〕

1. 本物の仕事でアセスメントしているか→テストバッテリーより実際の事業所の有給の仕事の中で評価していれば5点 *etc.*
2. 仕事探しの着手は早いか→クライアントとして登録してから1ヶ月以内にそのケースの仕事探しのために事業主と会っていれば5点 *etc.*
3. なぜその仕事を勧めるのか→労働市場の状況にかかわらず、クライアントの好み、強み、症状等の個別的事情を出発点に仕事を探していれば5点 *etc.*
4. いつも同じ仕事を紹介していないか→クライアントに応じた仕事探しができおり、似たような仕事が10%以下なら5点 *etc.*
5. 常用雇用を紹介しているか→すべてフルタイムの常用雇用なら5点、臨時やパートタイマーが25%までなら4点 *etc.*
6. 転職の支援をしているか→妥当な理由でクライアントが離職した場合、次の職探しを支援していれば5点 *etc.*
7. クライアントと事業主の双方へアフターケアをしているか→ほとんど全てのクライアントへの危機介入、薬の変更支援、家族や友人への支援と併せて、事業主へは教育や指導を継続して実施していれば5点、半分以下のケースに実施していれば4点 *etc.*
8. 施設の外(コミュニティ)で業務をする時間は長いのか→自組織の建物の中ではなく仕事探し等で外へ出ている時間が70%以上なら5点 *etc.*
9. アウトリーチをしているか→サービスが必要なケースの積極的な発見を、電話、郵便、コミュニティ訪問等により、忙しさにかかわらず月1回以上は実施していれば5点 *etc.*

図2 援助付き雇用の評価基準

### 3 援助付き雇用の6原則

援助付き雇用には、前述の評価基準以前に成立し、公認されている「事業の核となる6つの原則」がある(図3)。

- 第1原則:ゼロ・エクスクルージョン(応諾義務)  
□利用者の申込みを断ってはいけない。  
「仕事がしたい」と利用者が言った時が「職業準備性が整った時」である。
- 第2原則:職業リハビリテーションと精神科医療との統合  
□治療チームの一員としてカンファレンスの意思決定に参画せよ。職業問題は薬物療法や精神療法と不可分である。
- 第3原則:一般雇用の実現  
□社会が利用者を受け入れ、利用者の能力が伸び、自尊心を取り戻すことができるのは、庇護的な作業場より普通の競争的な職場での雇用である。
- 第4原則:職探しへの早期の着手  
□活動の原動力であるモチベーションを大切に。利用者が「こういう仕事(こと)がやりたい」と興味・関心を示したら、なるべく早く実際の仕事を提案し、利用者のモチベーションを高めること。
- 第5原則:期限なしのサポート  
□利用者が望む限り支援を続けること。やがて仕事や通勤手段の工夫を利用者自らが始め、それをおもしろいと思えるように教え、促すこと。
- 第6原則:利用者の興味関心への配慮  
□仕事探しは、利用者の仕事への興味関心についてよく話し合ってからにする。取り立てて興味が湧かない仕事を、利用者は続けるだろうか?

図3 援助付き雇用の6原則

よく見ると、この6つは前述の図2の評価基準の中にすべて含まれている。この6つの原則は、援助付き雇用のスーパーバイザーがスーパーバイザーであるスタッフに対して繰り返し教え込み、実際にそのとおりにできるように、確実に指導すべき最低限の観点とされる。

また、この6つは援助付き雇用を伝統的な職業リハビリテーションから区別する独自性のリストにもなっている<sup>5)</sup>。

### 4 援助付き雇用のコンピテンシー

他方、米国援助付き雇用従事者協会が認可した「援助付き雇用のコンピテンシー」は、援助付き雇用の担当者が具体例を挙げて説明できなければならないとされる9分野71項目のリストである(図4)<sup>6)</sup>。

- ★ 援助付き雇用への導入(伝統的な職業サービスとの違い *etc.*)
- ★ アセスメント/キャリアプラン (“Situational” なアセスメント *etc.*)
- ★ マーケティング/職務開発(必ずしも求人票になっていない求人ニーズを、マーケティング理論・技法をも活用してリサーチする *etc.*)
- ★ OJTと支援(利用者の行動に影響を及ぼすような職場に既に存在している強化子の発見、課題分析、職場の文化に馴染む対人行動の練習 *etc.*)
- ★ 継続的支援(利用者を継続的に支えてくれる因子の確認、他の専門家との協働 *etc.*)
- ★ コスト・ベネフィット・マネジメント(働くことのメリットを利用者に伝え続ける、ファイナンシャル・プランニングを支援する *etc.*)
- ★ 自組織の変革(倫理とチャレンジの区別、ジェネラリストとスペシャリストの機能分化にも着目 *etc.*)
- ★ 障害特性への対応
- ★ 障害者の自営への対応

図4 援助付き雇用のコンピテンシー

図4には詳細を記していないが、各項目の支援内容の中には、それに対応するツール・キット等が併記されているものがあり、それらを使いこなすことがコンピテンシー(資質)として求められている。ここで注目されるのは、マーケティングやキャリアプランのようなビジネス分野のノウハウが豊富に採り入れられている点である。これは、日本の職場適応援助者やジョブコーチの業務において今後の対事業主支援業務の展開に際し注目される。

### 5 日本への示唆

以上から、今後の日本のジョブコーチ制度のあり方の検討への示唆を3点挙げる。

### (1) 専門家としての職務範囲

米国の援助付き雇用では、まず就業支援専門家の職務範囲として「インテーク、アセスメント、クライアントの職務の開発、クライアントの職場配置、ジョブコーチング、フォローアップ」等があり、ジョブコーチはその一部(ジョブコーチング)を担っていることがわかる。就業支援専門家が所掌する職務は、どれも専門性が高く、ジョブコーチのように機能分化させてもおかしくはないものが含まれている。他方、日本の職場適応援助者やジョブコーチ等の実際の職務範囲は多様で、実践現場ではどこまでが本来の範囲であるかが曖昧になっている側面もあるのではないか。ケースロードの限界の見極めも含め、各々のスタッフの職務範囲を今一度明確にし、専門性を明らかにする必要があるのではないか。

### (2) スーパービジョン体制

就業支援専門家はジョブコーチにとってスーパーバイザーになり得る存在である。そして就業支援専門家もまた、他の就業支援専門家からスーパービジョンを受けることが必要で、そのことが評価基準にさえなっている。スーパービジョンは、専門家の独りよがり避け、専門性を伸ばし、バーンアウトを防ぐ上で必要である。前項の論点とも関わるが、日本の職場適応援助者やジョブコーチではこのような体制が必ずしも確立していない可能性がある。

### (3) 利用者の強みや関心へ焦点を当てる

利用者の強みや興味・関心を生かすという視点は、日本ではまだ抵抗感が大きいと思われる。だがここで言われているのは、利用者の強みや興味・関心を聴くことを通して対話を重ね、利用者のニーズを現実的なニーズに練り直す作業を支援者と共に行うことが、中長期的

にはかえって業務の効率化や成功を導くという事実である。例えば、「宇宙飛行士になりたい」と利用者が言ったら、支援者は宇宙飛行士の求人を探したりはしない。「あなたにとって宇宙とはどのようなものですか」「飛行士とは、どのような仕事なのですか」と問い、様々な情報を収集したり、見学に出かけたりするのを支援する。こうして利用者は、「宇宙飛行士」に込められた様々な思い、過去の経験や自分の強みを思い出し、仕事について考え始めるのである。このことは、キャリア・カウンセリング等を担当したことがあるスタッフであれば経験的に理解可能であろう。また、ともすれば支援者は、利用者が持っている意思や力を生かすことを忘れてしまっていないか、という教訓としてこの論点を捉える必要があると思われる。

- 1) これらの他、専門機関の運営のあり方を評価する「汎用機関指標(GOI)」、利用者の生活状況や満足度等の変化をチェックする「クライアントモニタリング」、効果を測定する簡易版「業績尺度」等が実践キットとしてウェブページから提供されている。  
(<http://mentalhealth.samhsa.gov/cmhs/communitysupport/toolkits/>)
- 2) Torrey, W.C., Drake, R.E., Dixon, L., Burns, B.J., Flynn, L., Rush, A.J., Clark, R.E., & Klatzker, D. (2001). Implementing evidence-based practices for persons with severe mental illnesses. *Psychiatric Services* Vol. 52, pp.45-50.
- 3) Bond, G.R., Campbell, K., Evans, L.J., Gervey, R., Pascaris, A., Tice, S., Bene, D.D. & Revell, G. (2002). Scale to measure quality of supported employment for person with severe mental illness. *Journal of Vocational Rehabilitation* Vol.17, pp.239-250.
- 4) Mueser, K.T., Torrey, W.C., Lynde, D., Singer, P. & Drake, R.E. (2003). Implementing evidence-based practices for people with severe mental illness. *Behavior Modification* Vol.27, pp.387-411.
- 5) Becker, D.R., Bond, G.R., Mueser, K.T. & Torrey, W.C. ed. (2003) Supported Employment Workbook. *Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration*.
- 6) Dielo, D. APSE Adopts Supported Employment Competencies. by Association for Persons in Supported Employment.

# 難病がある人への援助付き雇用の課題

○春名由一郎（障害者職業総合センター社会的支援部門 研究員）  
三島広和・伊藤美千代（障害者職業総合センター社会的支援部門）

## 1 はじめに

援助付き雇用は職場適応に焦点を置いた専門的支援により、重度の障害があっても職場の問題をなくし、生産性を発揮し、また、事業主の負担も軽減できる。また、発達障害などの雇用率に算入されない「その他の障害」への就業支援においても重要な役割をもっている。

難病により長期にわたり職業生活に相当の制限をうけ、又は職業生活を営むことが著しく困難な者は、障害者基本法にいう障害者であり、職業リハビリテーションの対象であり、また事業主の配慮等も求められている。しかし、難病がある人には、身体障害者手帳をもっているにも重複障害や外見から分かり難い障害がある場合や、医療との密接な連携が必要な場合、あるいは、手帳をもっていないが職業的な困難性がある「その他の障害」の該当の場合など、従来の職業リハビリテーションでは十分な対応ができていない。また、難病がある人への援助付き雇用の検討はほとんどなく、ジョブコーチ等の専門職も難病への対応を想定していないことも多い。

本研究では、最近の難病がある人の就業実態や雇用管理の課題等に関する研究結果(1)を引用しつつ、難病がある人の具体的な課題に対応した援助付き雇用の可能性や、就業支援専門家の果たしうる役割について明らかにすることを目的とした。

## 2 職場適応の課題としての難病の就業問題

「難病」＝「働けない」との誤解が広がっているが、実際は近年の医療技術の進歩により、多くの難病がある人は既に働いており、また、働いていない人も医師から就業を禁止されておらず、就業希望も高い(図1)。これには、疾患による差があり、潰瘍性大腸炎やクローン病などは比較的就業者が多く、パーキンソン病や脊髄小脳変性症では就業率が少なくなっていた。非就業者が就業を希望する理由としては、経済的自立をあげるものが75%弱おり、生きがいや仲間を得る

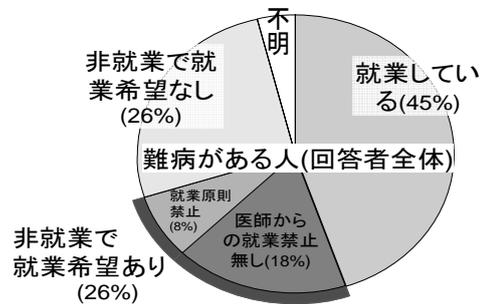


図1.難病がある人の就業状況

ためという目的と並んでいた。

また、難病がある人の職業的課題は「働けない」ということではなく、職場適応における課題や、働き方や処遇、また、就職活動や継続雇用等の等の個別的な様々な局面での具体的課題として特定され、さらに、それらの課題の多くは、職場での配慮や支援によって軽減や解消が可能であることも明らかとなっている(表1)。これは、就職に成功した難病がある人や中途発病した人が職場適応上の課題で自主退職している割合が高いことや、現在就業していない難病のある人の半数が適切な環境整備や支援があると自分は仕事ができると考えていることとも整合している。

## 3 難病がある人への就業支援の内容

難病がある人の職業的問題の解決に対して、最小限の項目で事業主の整備も行いやすい環境整備や支援の内容も既に示されており、その大部分は、職業リハビリテーションやジョブコーチ支援で対応できる内容や、企業の雇用管理・方針によるものであり、一部が障害者雇用助成金の対象であったり、保健・医療・福祉等の社会的支援の内容であったりすることが明らかになっている(表2)。

難病がある人の職業的課題がある場合、保健・医療・福祉分野での伝統的なアプローチは、ケースマネジメント等により、疾患や障害の管理を行うことで、結果的に就業が可能となるというものである。しかし、近年、精神障害分野等でも注目されているように、病気や障害があっても職業生活を可能にするように、個別的な職場適応を重視した、保健・医療・福祉分野と労

表1. 難病がある人の疾患別の職業生活上の課題

	疾患名																					
	パー チエ ット 病	多 発 性 硬 化 症	重 症 筋 力 症	全 身 性 エ リ テ マ ト ー デ ス	サ ル コ イ ド ー シ ス	特 発 性 血 小 板 減 少 性 紫 斑 病	結 節 性 動 脈 周 圍 炎	潰 瘍 性 大 腸 炎	大 動 脈 炎 症 候 群	ビ ュ ル ガ ー 病	ク ロ ン 病	パ ー キ ン ソ ン 病	モ ヤ モ ヤ 病	特 発 性 大 腿 骨 頭 壊 死 症	混 合 性 結 合 組 織 病	原 発 性 免 疫 不 全 症 候 群	網 膜 色 素 変 性 症	神 経 線 維 腫 症	多 発 性 筋 炎 ・ 皮 膚 筋 炎	強 皮 症	脊 髄 小 脳 変 性 症	表 皮 水 疱 症
仕事に必要な技能を習得すること		*	*	*			*			*	*	○		*	*	*	○	*		*	▼	*
仕事中に注意を集中すること		▼	*		*		*			*	*	○		*	*	*	○	*		*	▼	*
本、説明書、新聞等の情報を読むこと	*	*	*							*	*	○				*	○	*		*	▼	
文や文章を書くこと	*		*							*		○	*				○	*		*	▼	
数を数えたり、計算すること	*									*		○	*			*		*		*	*	*
問題解決や判断を行うこと	*	*			*						○	*	▼				*		*		▼	*
職務として決められた課題を達成すること	*	○	*	*	*				*	*	*	▼	*	*	*	*		*		*	▼	*
遅刻、早退、欠勤をしないで出勤すること	○	○	○	○		*	○	○	○		○	○		○	*	▼		*		*	○	○
8時間労働を行うこと	○	○	○	▼	*	*	○	○	○	*	○	▼		○	○			*	○	○	▼	○
適度に休憩するなど能率向上の自己管理をすること	○	○	○	○	*	*	○		○	*	○	○		○	○	▼		*	○	*	○	
仕事で要求されている責任に十分に答えること	○	○	○	▼	*		○	*	*		*	▼	*	○	*	*	○	*	○	*	○	○
精神的ストレスに適切に対処すること	○	▼	○	▼	▼	▼		▼	○		▼	▼	○	▼	▼		○	▼	○	○	▼	○
危険のある事態や状況に適切に対処すること	*	○	*	*	*	▼		*			▼		○	*		○	*	*	*	*	▼	○
同僚、上司、お客さんなどの話や文書の内容を理解すること	*								*	*		▼									*	
同僚、上司、お客さんなどに対して自分の意思を伝えること	*								*	*	○	*		▼		*			*	○		
職場内で、会話や議論をすること	*	*	*						■	▼	*	▼						*		▼		
コミュニケーション機器(電話、FAX、電子メール等)を使うこと	*								*	*		▼					○	*			○	○
仕事上で人と応対すること		*							*	*		▼			*		*	*	*	*	○	*
上司や同僚など職場内での円滑な人間関係を維持すること	*	*	*						*	*	*	▼	▼		*		*		*		○	
座った姿勢で仕事をする		*	*	*	*		○		*		○							*		*	*	*
立った姿勢で仕事をする		○	○	▼	*	*	*		○	○	*	*	▼	▼	○			*	○	*	▼	*
運搬すること	○	○	▼	○	*	*	○		○	*		▼	▼	○	○		○	*	○	○	○	○
手と手指を使って物をつまんだり、操作したり、放したりすること		○	*							*		▼		*	*			*		▼	○	○
手と腕で物を動かしたり操作したりすること		○	▼	▼	*				▼	*		▼		*	▼			*	*	○	○	*
歩くこと(短距離、長距離、不安定な場所で、など)		▼	○	*	*	*	○		*	○	*	▼		○	*	*	○	*	○	*	▼	*
様々な場所をあちこち移動すること(車椅子を含む)	*	○	*	*	*	*	○		*	*		▼		○	*	*	▼	*	*	*	▼	*
交通機関を利用すること(バス、電車、飛行機、タクシーなど)	*	○			*				*	*		▼		○			○	*	*		▼	*
乗り物を操作して動かすこと(自動車、フォークリフトなど)	*	○	*						*	*		▼	*			○	*	*	*	*	○	*
仕事中にトイレを利用すること		*			*		○	*	*	○	○									*	*	
食事や休養など健康管理をすること		*	*	*	*		○	*	*	○	○			*	*	*		*		*	*	*
服薬、自己治療(自己注射、パックの交換など)をすること		*					○	*	*	*	*								*	*	*	○
決められた通院を行うこと		○			*	○	○	○	○	*	○	○		○	*	○			*	*	*	○
勤務時間外の生活(住居、買い物など)を行うこと	*	*						*			○		*		*	○	*	*	*	*	○	*
仕事上の身分、仕事内容が安定して継続すること	○	▼	▼	▼	*		○	○	○		○	▼	▼	○	▼	*	○	○	○	*	○	○
昇進をすること	*	▼	▼	▼	*		▼	▼	○	*	▼	▼	*	○	○	*	○	*	▼	*	▼	○
適当な報酬を得ること	○	○	○	○			○	○	○	*	▼	▼		○	*	*	○	*	○	*	▼	○
就職活動(職場訪問、採用面接、求職登録等)	○	○	▼	▼	○	○	○	▼	▼	*	○	▼	▼	○	▼	○	○	○	○	○	▼	○
仕事を継続すること	○	▼	▼	▼	▼	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
十分な収入を得ること	▼	▼	▼	▼	▼	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
常勤の職に就くこと	○	▼	▼	▼	▼	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
生活全般の満足を得ること	○	▼	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
現在在職していること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
就業の経験があること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
常用雇用されること	▼	▼	■	■	▼	■	▼	■	○	▼	■	○	▼	■	○	▼	■	▼	■	▼	■	▼
労働契約での雇用をされること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
病気が原因で退職しないこと	▼	▼	▼	▼	○	○	■	▼	▼	○	○	▼	▼	○	○	○	○	○	○	○	○	○
適正な処遇を受けること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
適正な仕事量であること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
年間21日以上病欠をしないこと	▼	▼	▼	*	*	○	*	*	▼	○	▼		▼	*	▼		*		*		▼	
職業生活全般の満足を得ること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
仕事に就く意欲があること	▼	▼	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
仕事ができる自信があること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(問題発生率: ■:50%以上で問題残存、▼:20%以上で問題残存、○:当該疾患に一般的な問題であるが支援によって20%未満、\*:特定の機能障害による問題で支援によって20%未満)

表2. 難病がある人への疾患別の優先される職場環境整備や配慮事項

	81%	69%	58%	55%	52%	38%	30%	27%	27%	26%	25%	24%	23%	21%	19%	18%	17%	17%	16%	13%	6%	5%	5%	
	脊髄小脳変性症	網膜色素変性症	特発性大腿骨頭壊死症	パーキンソン病	多発性硬化症	表皮水疱症	クローン病	大動脈炎症候群	モヤモヤ病	ペーチェット病	ビュルガー病	特発性間質性肺炎	多発性筋炎・皮膚筋炎	重症筋無力症	神経線維腫症	結節性動脈周囲炎	サルコイドーシス	全身性エリテマトーデス	強皮症	混合性結合組織病	特発性血小板減少性紫斑病	原発性免疫不全症候群	潰瘍性大腸炎	
身体障害認定割合	81%	69%	58%	55%	52%	38%	30%	27%	27%	26%	25%	24%	23%	21%	19%	18%	17%	17%	16%	13%	6%	5%	5%	
個人移動用の支援機器(電動車椅子など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
コミュニケーション・パソコン利用のための支援機器(含ソフトウェア)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
仕事用の機器や道具、作業机等の個別的な環境整備や改造	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
職場の出入りの施設改善(ドア、スロープ、駐車場、非常口など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
職場内の移動の施設改善(手すり、通路、床面、案内など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
トイレ、休憩所、食堂等の施設改善	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
職場介助者や手話通訳者などの専門的支援者	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
作業マニュアルや研修用テキスト(あなたが使えるもの)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
必要に応じた同僚等の作業補助	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
仕事上の相談にのってくれる同僚・上司・上役	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
生活全般について相談できる専任の相談員	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
偏見・差別防止のための管理職・職員への啓蒙	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上司・同僚の病状や障害についての正しい理解	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
コミュニケーションに時間をかける配慮	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
従業員の意見を積極的に聞く企業側の態度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
社内の従業員の親睦活動、サークル活動などの参加しやすさ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上司などによる毎日の健康状態チェック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
能力的に無理のない仕事への配置(デスクワークなど)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
仕事の内容や仕方の個別的な調整や変更	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
職業生活に直接関係する支援サービス(ジョブコーチ、通勤支援など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
就職前の障害者職業センター等での職業準備訓練	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
職業能力開発校や民間・福祉施設等での職業訓練	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
必要な環境整備について会社側に伝えること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公共職業安定所に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
障害者職業センターに相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ユニバーサルデザイン等、誰もが使いやすい機器・機材	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
冷暖房、エアコン、空気清浄機など	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
就職時や配置転換時の研修や技能訓練	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
マンツーマン個別実務指導(オンザジョブトレーニングなど)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
産業医・産業保健師による事業所内の健康管理	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
主治医・専門医と職場担当を交えた仕事内容のチェック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
通院への配慮	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
勤務時間中の服薬や自己管理、治療等への職場の配慮	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
病状や障害にかかわらずキャリアアップができるための人事方針	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
在宅勤務	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
短時間勤務	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
勤務中の休憩をとりやすくする	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
勤務時間帯の変更(時差出勤、フレックス勤務等)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上司が病状のことを知っていること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
医療的な器具や支援機器(義装具など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
キャリアアップのための職業スキル習得のための支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
主治医や専門医に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
役にたつ主治医や専門医に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
保健所(保健師)に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
役にたつ保健所(保健師)に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
医療ソーシャルワーカー(MSW)に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
役にたつ医療ソーシャルワーカー(MSW)に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
難病相談支援センターに相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
役にたつ難病相談支援センターに相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
学校の教師や進路指導担当者に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
役にたつ学校の教師や進路指導担当者に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
患者団体、難病連(難病相談会)に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
役にたつ患者団体、難病連(難病相談会)に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
インターネット上での情報交換に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
役にたつインターネット上での情報交換に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
その他の専門的相談者に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
役にたつその他の専門的相談者に相談すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
職場外の生活面についての支援サービス(介護、生活寮など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(◎:大半(75%以上)の問題のための優先順位の高い支援、○:その他の問題に必要な支援、.:その他有効性のある支援)

働分野の統合的な支援の実現が有効であることが示されるようになってきている。今回の結果は、難病がある人に対しても、単に疾患や障害の保健医療的な管理だけでなく、職場適応を支援するモデルが有効であることを示すものである。

#### 4 個別的な職場適応援助の重要性

難病がある人への援助付き雇用の課題としては、具体的な支援体制の問題も大きい。まず、職場適応のためには個別的な環境整備や支援が決定的に重要であるにもかかわらず、難病がある人がそれを企業側に十分に伝えていることは非常に少ないことが明らかになっている(図2)。

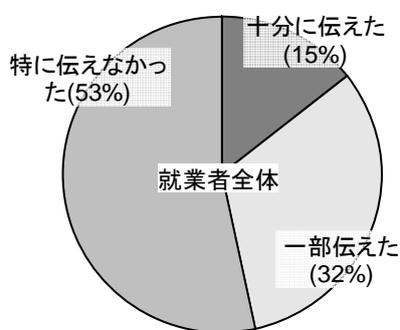


図2. 就業経験がある難病がある人での必要な配慮や支援内容についての職場側への伝達状況

さらに、難病がある人は、就業に関する専門的支援を受けておらず、少ない相談先も主治医や専門医が第一となっていた(図3)。

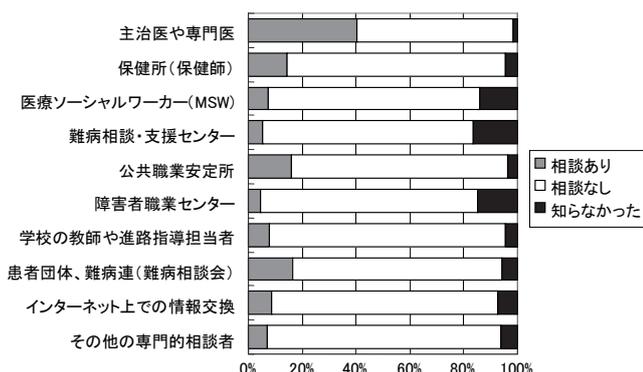


図3. 難病がある人が就業について相談したことがある専門職や機関

一方、難病がある人が就業について専門職・機関に相談した際に、「役に立った」とする割合が公共職業安定所や障害者職業センターで低くなっていることも注目される(図4)。その重要な理由の一つとして考えられるのが、これらの就業支援機関では身体障

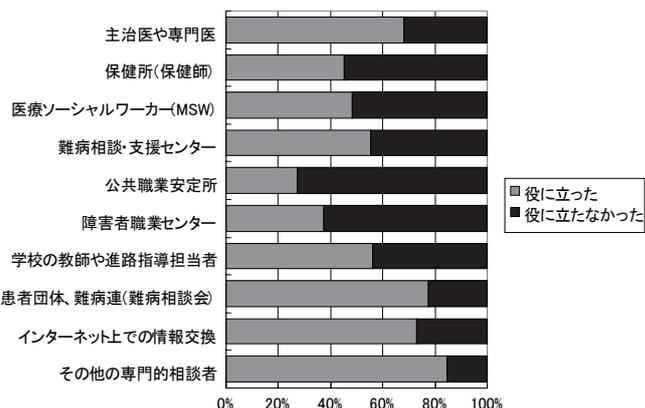


図4. 難病がある人が就業について相談した際の「役に立った」割合

害者手帳をもっていない「その他の障害者」への対応が不十分であるということである(表3)。

表3. 身体障害者手帳の有無による専門職・機関の就業支援への有効度の差

	手帳無		手帳有		有意確率
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
主治医や専門医	2.3	0.9	2.4	0.8	0.06
保健所(保健師)	2.8	0.5	2.8	0.6	0.05
MSW	2.9	0.4	2.8	0.6	0.00
難病相談・支援センター	2.9	0.4	2.9	0.5	0.01
公共職業安定所	2.9	0.4	2.6	0.6	0.00
障害者職業センター	3.0	0.2	2.8	0.5	0.00
学校の教師や進路指導担当者	2.9	0.4	2.8	0.5	0.00
患者団体、難病連(難病相談会)	2.7	0.7	2.7	0.7	0.79
インターネット上での情報交換	2.9	0.5	2.8	0.5	0.10

(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)

表2でも示されているように、実際の難病がある人への就業支援の内容をみると、身体障害者手帳の所持により有利になる項目は「障害者雇用助成金の対象」となる一部にすぎず、多くの項目は障害認定を前提としない職場適応に関する支援である。今後の難病がある人への就業支援においては、「その他の障害者」対しても活用でき、幅広い問題解決の可能性のある援助付き雇用による職場適応支援を充実させることの余地が大きいといえよう。

#### 5 おわりに

難病がある人への職場適応支援によって、職業上の様々な課題を実質的に解消していくことが必要であり、従来の援助付き雇用のノウハウや制度やサービスが原則的に適用可能であり、今後、援助付き雇用の実践が、難病がある人の就業支援においても重要な役割を果たすことができる可能性が高い。

#### 引用・参考文献

- 厚生労働省職業安定局: 難病患者の雇用管理・就労支援に関する実態調査中間報告書, 2006.

# ジョブコーチ支援におけるセルフマネジメント

## —知的障害がある人への雇用後支援の事例から—

○太田 和宏（福岡障害者職業センター 障害者職業カウンセラー）

松浦 兵吉（熊本障害者職業センター 障害者職業カウンセラー）

### 1 背景

対象者が安定した職業生活を送るために重要なスキルとしてセルフマネジメントが挙げられる。セルフマネジメントスキルとは「自分の仕事・行動を自己管理するスキル」<sup>1)</sup>といえ、セルフマネジメントスキルを向上するためには、自己観察記録、自己評価、自己強化等の手続きの必要性がいわれている<sup>2)</sup>。先行研究では、準備支援や採用段階のジョブコーチ支援におけるセルフマネジメント支援について報告され<sup>1)3)</sup>、職場でのセルフマネジメント支援に関して、長期的な本人の定着状況の把握が研究課題として示唆されている<sup>3)</sup>。

今後は、支援中のみならず、支援後の長期的な職場定着状況まで記述する研究や実践報告が求められる。また、地域障害者職業センターにおけるジョブコーチ支援の実施タイミングを考えると、「採用段階の支援」に加え、「雇用後の不適應に対する支援」についての研究や実践報告が望まれるといえよう。

### 2 目的

本稿では、2 事例ではあるが、知的障害がある人への雇用後支援において、自己観察記録、自己評価、自己強化等に着目しセルフマネジメントスキルの向上を促した事例について、本人のセルフマネジメントスキルの変化に注目しながら、支援状況やその後の定着状況を報告する。その上で、知的障害がある方の雇用後支援におけるセルフマネジメント支援の重要性、効果的にセルフマネジメント支援を行うポイント等について考察を深めたい。

### 3 方法

#### (1) 分析対象

福岡障害者職業センターで過去に実施した雇用後支援のうち任意の2 事例における「ジョブコーチ支援記録」、「対象者台帳の支援経過欄」を分析対象の記録とした。

#### (2) 分析方法

調査研究報告書 N0. 55<sup>3)</sup>の「記述の質的分析における定義」(表1)に従い、記録に記述されている本人

の行動を Level 分けした。その上で、事業所担当者やジョブコーチに好評価された場合は+1、事業所担当者やジョブコーチからの行動改善の指導や課題の指摘等がされた場合は-1 として数量化し、支援日ごとに分類した。Level 別に数量化したデータを時系列的に積み上げてグラフ化し、対象者のセルフマネジメント行動の量的・質的变化を示した。

表1 記述の質的分析における定義

Level1	集団内で望ましいとされる規範、規則、常識に関連する行動において、選択的要素が無く他者からの指示で動く行動と行動形成に関わる記述
Level2	Level 1の行動が基礎にあつて、2つ以上の選択肢を提示した中で適切な選択をしていく行動と行動形成に関わる記述
Level3	Level 2の行動が基礎にあり、指示されずに自分の職務を自発的に進められる行動と行動形成に関わる記述
Level4	Level 3での行動が安定した上で、変化する状況を随時判断したり、必要に応じて同僚や上司に自発的に相談・調整していく行動と行動形成に関わる記述

### 4 事例1

#### (1) 対象者

療育手帳 B を所持している男性（以下「A さん」という）。2002 年 3 月に養護学校を卒業し、2002 年 8 月に対象事業所に就職。2001 年に職業評価を行っており、「素直で明るい性格で作業も指示通り実行できる。体力や健康面にも問題がない」一方で、「慣れない場所や人前では、緊張や自信の無さから、消極的になってしまい力が発揮できない」可能性が懸念された。

#### (2) 事業所

お茶の製造・販売を営む事業所。本人は主にお茶の袋詰め作業に従事していた。

#### (3) ジョブコーチ支援依頼時の状況と課題

図1に事例1におけるセルフマネジメントの質と量の時系列的変動を示す。

2003 年 9 月に A さんが関わっている生活支援ワーカーより、ジョブコーチ支援の依頼がある。

カウンセラー、ジョブコーチによる計 3 回の事前訪問では、基本的な作業能力はあるが、作業面（ムラがある、報告をしない等）や対人面（指示を無視

する、言い訳がある等)で多くの課題を指摘された。職場はAさんとの関わりに大きな負担感を持っており、聴取中、感情的になる社員や「指導するより自分たちでやった方がマシ」等の意見もあった。Level 1の行動が未達成の状況であった。対人関係が悪化し、Aさんの適切な行動がますます抑制されている悪循環が見受けられた。

**(4) 支援方針**

2003年9月29日～12月28日の3ヶ月間ジョブコーチ支援を計画。Aさんは作業能力が高いと思われたので、責任のある作業を自分自身で管理、遂行することで、本人の意欲や自信の向上、職場の負担感の軽減等を促し、Aさんと職場の関係改善を目指した。作業を自己管理できるように積極的に支援ツールを作成・活用することとした。

**(5) 支援経過 (2003年9月29日～12月28日)**

支援開始日(図1の4回目)の時点で、Aさんの従事作業の拡大を依頼するとともに、作業を適切に自己管理し遂行できるよう、「作業指示書」「作業日報」等の支援ツールを作成、使用の指導を進めた。「作業指示書」は、自分で各お茶の在庫を確認し、当日の従事作業と作業量を算出する手がかりであり、算出後に職場に報告をし、当日従事する作業の優先順位を提示してもらう流れになっている。単独遂行の達成と自己観察記録のスキル向上をねらいとしている。「作業日報」はAさんが一日の作業量を記述した上で、職場に提出する。自己評価のスキル向上、自己強化の促進を狙いとした。7回目で、作業開始までの段取りはスムーズになった(Level13)。作業ペースにムラがあったため、12回目の際、効率的なやり方で統一するため、「作業手順書」を作成、使用を開始した。また、「作業日報」にAさんの感想記述欄を追加し、職場と家庭が内容を確認できるものとした。自己評価、自己強化のさらなる促進と、本人の状況を職場や家庭が具体的に共有できる事をねらいとしている。支援ツールの改良や指導を通して、8回目に、作業手順は安定し、自発的な報告、連絡等も多く見られた(Level13)。職場からも徐々に肯定的な評価が出てきたため、本人に直接伝えてもらうよう依頼した。家庭でも、「明日は～が目標」等、仕事に対する前向きな発言がみられるようになった(level13)。16回目に、職場より「支援開始時よりずいぶん変わった。作業量は問題ない。態度面も向上した」等のコメントを頂いた。一方で「支援の有無でムラがあ

るのでは」との指摘も受けたが、作業量のデータを示し(実際にムラはみられない)「Aさんに対する周囲のイメージ」という理解を促した。Aさんの課題改善とともに、徐々に職場からも指導の姿勢が出てきたが、同時に「家庭での指導体制が見えない」等、家庭に対する不信感も表出した。家庭も、事業所に不信感(事業所は本人のことを理解してくれない)を持っていたため、家族が現状把握できるよう、母親の事業所訪問を設定し、今後の支援協力を依頼した。本人の作業能率、意欲面は安定しており、22回目(最終支援日)では、「年末の繁忙期で忙しいが、周囲の状況を考えて柔軟にがんばっている(Level14)」との評価を得た。

**(6) フォローアップ状況(2003年12月29日～2006年8月30日)**

23回目の段階で、作業日報の様式を変更した。具体的には、「①事業所からのコメント欄を設ける」「②日報から週間報告に改める」「③作業量を週間のグラフにする」の3点。①は本人の更なるセルフマネジメントスキルの向上を、②は関係者の負担を軽減し、確実な定着を、③は作業量の変化の明確化(関係者へのフィードバックに深みを出す)をそれぞれ目的とした。職場からはコミュニケーション面で、「場面に合わせて積極的になってほしい(定型的な事は問題ない)」との希望があった(Level4)ため、目標としてコメント欄に記載いただくように依頼した。27回目までに、ミスなどの原因を自分で考え目標を立てる(Level3)、コミュニケーションや余暇活動の参加に積極的になった(Level4)との評価を得た。29回目(最近のフォローアップ)の際も作業、対人面ともに良好であった。職場からは特に「自分で目標を持って取り組める(Level3)」点が評価されている。家庭からの聞き取りでも、非常に明るく、親子共々充実していると話された。週間報告書も継続されており、職場と家庭の不信感も払拭されている様子であった。

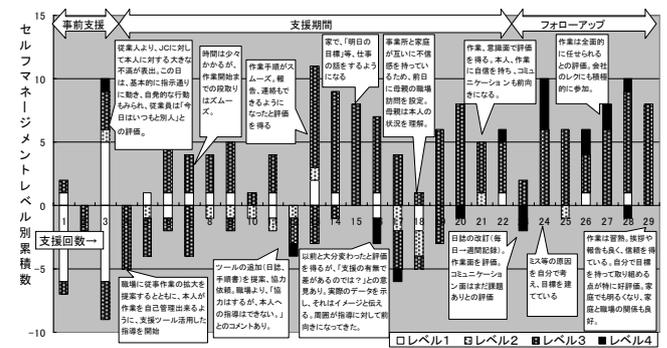


図1 事例1におけるセルフマネジメントの質と量の時系列的変動

## (7) セルフマネージメント支援の効果

事前支援時は Level1 が未達成であったが、現在は Level13 が安定し、Level14 の行動も増えてきた。「作業指示書」「週間報告書」は継続活用されており、担当者のコメントを参考にしながら、本人はより良い職業生活を目指し、目標等を自発的に立てている。本支援は、本人のセルフマネージメントスキル向上を促したとともに、それが職場定着にも結びついたと考えられる。具体的には、職場は本人の積極性を求めており、Level13 の行動が安定した点が信頼向上を促し、職場定着に繋がったと思われる。

## 5 事例 2

### (1) 対象者

療育手帳B度を所持している男性（以下「Cさんという」）。1992年、高校（専攻科）卒業後、知人の紹介にて一般就労するが5ヶ月で離職。1997年に作業所を利用し、2002年3月にハローワークの紹介で対象事業所に就職。2000年に職業評価を行い、2001年には準備訓練、職場実習も行っている。職業評価等の結果では、「作業能率は比較的高く、コミュニケーションの理解力もあるが、対人緊張が大きい、言語表出が苦手等があり、他者への自発的な働きかけが少ない」等の所見がみられた。

### (2) 事業所

福祉用具、物流機器、事務用器具等のレンタル・販売を営む事業所。本人はレンタル事務機器・備品の整備、研磨、清掃等に従事していた。

### (3) ジョブコーチ支援依頼時の状況と課題

図2に事例2におけるセルフマネージメントの質と量の時系列的変動を示す。

2004年1月に母親より福岡センターに相談。「本人が、いじめを受け会社を欠勤している。家庭では、感情的な行動が増え、外でも他者を過剰に避けている状況」との内容であった。その後、カウンセラー、ジョブコーチが2回事前訪問をした際、職場からは「何で休んでいるのか不明。Cさんは指示を厳しく言うか、観ていないと作業をやらない。無理な事は求めている」との話があり、直接観察時は「観られていると作業をするが、ペースが極めて遅くムラも多い」という状況であった（Level11が未達成）。Cさんは言葉でのコミュニケーションに大きな負荷を感じている様子であった。

### (4) 支援方針

2004年2月1日～3月31日の2ヶ月間ジョブコー

チ支援を実施。「単独でのスムーズな作業遂行を促す」「作業のムラを無くす」事を重点目標として、同時に「コミュニケーション面でCさんに負荷の掛からない環境調整」を進めた。できるだけ少ない口頭指示の中で、Cさんが仕事を自己管理できるよう支援ツールを作成・活用した。また、職場と家庭の連携を促すことを目標とした。

### (5) 支援経過（2004年2月1日～3月31日）

支援初日（図1の3回目）の段階で母親の職場訪問を設定し、今後の支援協力を依頼した。4回目より、口頭指示を抑えつつ、スムーズな作業移行を促すために「作業指示書」を導入した。作業前に作業名、作業量、目標時間を確認・記入し、それに従って作業を進め（単独遂行、自己観察のスキル向上がねらい）、作業後、掛かった時間を記入し、職場に提出するものである（自己評価のスキル向上、自己強化の促進がねらい）。使用により、作業を自発的に行う事が増え、ムラも減少した（Level13）。職場からも評価を得られ、コミュニケーションでの負担が減った影響が大きい事を伝えるとともに、できるだけ単独作業の拡大を依頼した。ペアの作業が発生する場合もあり、Cさん用のジュスチャーを検討し、担当者との共通言語とした。8回目の支援の段階で、作業移行やペースはほぼ安定（Level13）した。向上に伴い、本人が記載する目標時間を早める事を担当者と相談した。また、Cさん自身は作業に自信が持っていない状況があり、正の評価を担当者に依頼した。この段階で、職場からの課題点としては「定型的な挨拶」「気温に合った服装管理」が挙げられた。10回目では、家庭でも落ち着いており、毎朝にこやかに出勤している状況を確認、12回目の支援（支援最終日）の時点で、担当者以外の職員も「作業指示書」を活用する等、本人の変化に伴い職員の接し方も変化がでてきた。フォローへの移行に向けて、職場、家庭との情報共有を目的とした日誌機能を「作業指示書」に追加した。本人の感想を職場と家庭に見てもらいコメントを頂くことで、自己評価、自己強化のシステムの維持、向上を目的としている。

### (6) フォローアップ状況（2004年4月1日～2006年8月28日）

17回目の支援時点で、担当者より「作業、挨拶も自発的で良い（Level13）。服装管理も声かけをすれば素直に修正する（Level11）ので問題ではない」等の評価を得た。日誌について、支援終了後2ヶ月程

から職場のコメントは無いが、Cさんは感想を見ることが励みと話した。19回目の支援時でも、作業、挨拶などは安定しており、職場定着していると思われた。自発的に筋トレを行うなど（Level13）、仕事に対する高い意欲が窺えた。

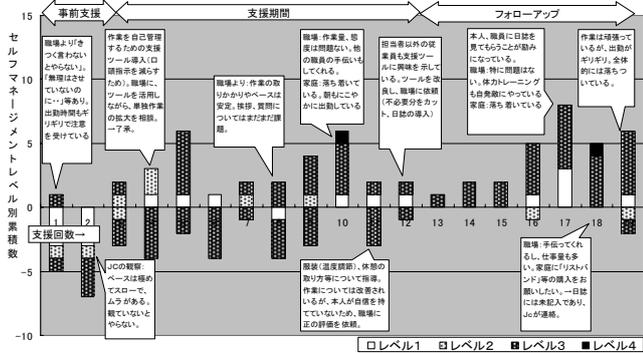


図2 事例2におけるセルフマネジメントの質と量の時系列の変動

### (7) セルフマネジメント支援の効果と定着状況

事前支援時は Level1 が未達成の状況だったが、現在ではレベル3の行動が多くなっている。Level4は少ないが、職場としては「指示通りやってくれば十分助かる（Level1）」との思いもあり、要求水準は満たしているといえる。日誌について、職場のコメントが無い状況であり、今後の有効活用を促していきたいが、本人は自分の感想を他者にみてもらいたいという一番の励みになっている。その意味では、自己強化を促すツールとして機能している。本支援は、言語的コミュニケーションが苦手な特性を考え、指示書を使用しながら作業のセルフマネジメントスキルの向上に成功し、職場定着を促したといえよう。

## 6 考察

### (1) セルフマネジメント支援を効果的に進められた要因（2事例の共通点から）

第1に、本人の作業能力を踏まえ、できる作業を積極的に任せただいた点が挙げられる。その上で、「単独遂行」「作業状況の自己観察、自己評価」を促すツールを作成、活用した事が、本人のセルフマネジメントスキル向上に繋がったといえる。

第2に、職場に本人の課題改善を伝え、職場からの正の評価を本人が得られるよう促した事が、本人の自信回復、自己評価スキルやモチベーションの向上に繋がったと思われる。

第3に、家庭への協力要請を行った事が挙げられる。特に家庭で仕事を振りかえった事が、自己評価スキルや目標設定スキルを高めた要因と思われる。本2事例では、職場と家庭が不信感をもっていたが、

職場訪問が支援体制作りのきっかけになった。

第4に、セルフマネジメントスキルの維持、向上を図るため、必要なツールや支援体制を職場に定着させる工夫をした。特に、事例1ではフォローへの移行時に、日誌を関係者に負担が少ない形にしたことが、システムの定着に結びついたと思われる。

最後に、両事例ともセルフマネジメントスキルの向上に着目しつつも、必要な支援を職場に促すことができた。本人のセルフマネジメントの達成レベルと必要な職場のサポートのバランスを上手く検討できた結果と思われる。

### (2) 雇用後支援におけるセルフマネジメント支援の重要性について（2事例の共通点から）

本事例では、支援開始時より、「作業のセルフマネジメント」を図り、自発的な行動（Level13）を形成したことが、職場の信頼回復に繋がり、職場定着を促進したと思われる。本人のセルフマネジメントスキルの状況を把握し、事業所から得られるサポートのバランスを考えながら、セルフマネジメントスキル向上を促すことの重要性が示唆されたといえよう。また、事例1は採用から約1年、事例2は採用から約2年後に、ジョブコーチ支援を実施した。Aさん、Cさんともに、支援導入時は Level1 が未達成の評価（明らかに本人の力以下）であり、対人関係面でも大きな不適応が起きていた。知的障害を持つ方の場合、職場の中で自然にセルフマネジメントスキルを身につけていくのは容易でなく、そのため、採用時の支援段階からセルフマネジメントに着目した支援を実施することが、ジョブコーチの一役割だと思われる。

## 7 今後

本稿は2事例の報告にとどまっており、今後も事例報告を重ね、ジョブコーチの雇用後支援における効果的なセルフマネジメント支援の検討が望まれる。特に、定着に至った事例だけでなく、定着に至らなかった事例との比較検討等も行っていきたい。

1) 職業センター準備訓練における指導方法(2)～セルフ・マネジメント・トレーニングを中心に～.日本障害者雇用促進協会障害者職業総合センター職業センター(2002)

2) マーガレットE.キングシアーズ・ステファニーL.カーペンター(著).三田地真実(訳):ステップ式で考えるセルフ・マネジメントの指導.学苑社(2005)

3) 多様な発達障害を有する者への職場適応及び就業支援技法に関する研究.障害者雇用促進協会障害者職業総合センター(2003)

## 第2号職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援

上林 康典 (株式会社かんでんエルハート 業務課主任)

### 1 株式会社かんでんエルハートの概要

当社は、大阪府(24.5%)、大阪市(24.5%)、関西電力株式会社(51%)の共同出資により平成5年12月9日(障害者の日)に設立した特例子会社で、特に雇用の遅れている重度身体障害者、知的障害者、精神障害者を積極的に雇用している。現在の従業員数は137名。知的障害者48名、肢体不自由者22名、聴覚障害者8名、視覚障害者11名、内部障害者4名、精神障害者2名、健常者42名(うち関西電力出向者19人)で、花卉栽培・花壇保守、グラフィックデザイン・印刷、IT関連業務、商品箱詰め・包装、メールサービス(郵便物・社内連絡便の受発信業務)、ヘルスマッサージ、厚生施設受付業務にそれぞれ従事している。平成17年度の売上は1,559百万円である。

### 2 第2号職場適応援助者の配置

図1は、障害の有無に拘わらず人が就労する上で必要とされる事柄をその優先順位で並べたピラミッドである。企業人として就業生活をおくる上では、それら5項目を必要とするが、そのいずれかが崩れると、それを基盤としている上の部分も崩れ、就労が困難になると考えている。身体障害者の場合、**impairment**が問題となり、「⑤職業適性」の範囲が狭くなる場合があるが、これは設備改善を図ることによって解消し能力を発揮できる職場環境を築くことができる。しかし知的障害者の場合、対人関係や環境変化に弱い者が多く、「④基本的労働習慣」、「③社会生活能力・対人技能」、「②日常生活管理・基本的な生活のリズム」に対するきめ細かなサポートが必要になる。

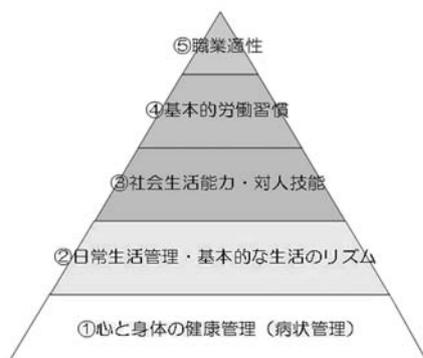


図1 就業準備性ピラミッド(相澤, 高齢・障害者雇用支援機構)

そのため当社では、開業以来役職者と障害者職業生活相談員(現在41名、内障害者4名)を中心に、障害者従業員の雇用定着を支えるためのサポートに関する教育・研修を行ってきたが、より専門的且つ戦略的なサポート力をつけることを目的に、第2号職場適応援助者を養成・配置することとした。

現在2名の第2号職場適応援助者が、それぞれ知的障害者1名と精神障害者1名のジョブコーチ支援にあたっている。

### 3 対象障害者の職場不適應の状態

対象障害者(以下「A氏」という。)は知的障害者(B1)である。関西電力本店ビル内のビジネスアシストセンターに勤務しメールサービスの業務に従事している。

A氏は自閉傾向が強く、感情のコントロールができないために、職場内で気に入らないことがあるとパニックを起こしやすい。またパニックになると大声で泣き叫びながら関西電力本店フロアへ飛び出すことが多く対応に苦慮していた。

具体的には、「①自分が担当している仕事を、他の手の空いた者が済ませていた」、「②通常とは違う手順で行わないといけないうレギュラーな仕事が入ってきた」、「③いくらわかりやすく簡素な指示であっても、同じ内容の指示が他の者から違った表現であった」場合に対応できず混乱する。また、「④自分自身に関係のないことであっても『誰かが上司から注意を受けている』、『従業員同士で言い争いをしている』場面に出くわす」と不安定になる。さらに「⑤ゴミが落ちていないか」ということでイライラする」といった特徴がある。それらが、対人関係のトラブルや家庭での問題など、他の事象と重なった場合にパニックになることが多いと見ている。ひどい場合には数日間会社に出て来られないという状態が続き、結果として毎年20日間の有給休暇以外に7~14日の欠勤がでている。

### 4 A氏の環境アセスメント

#### (1) A氏の異動

A氏は、現在のメールサービスに異動する以前、7年間商事課で商品の箱詰め・包装の業務に従事し

ていた。同じ職場内に配属していた知的障害者（B1）のB氏が、世話焼きな性格からA氏にしばしばちょっかいをかけるのだが、自閉症のA氏はそのことが苦痛でよくパニックを起こしていた。またB氏もA氏を自分の思い通りにできないことでストレスが溜まり、交互にパニックを起こすといった状態が続いていた。そのためどちらか一方を他の部署へ異動させる決断をしたが、B氏は「漢字が読めない」「体力がない」ため、他部門への異動が困難であったのに比べ、A氏は「体力はない」が「漢字が読める」ので、平成15年10月にA氏をメールサービスへ異動させることとした。

## (2)メールサービスと商事課の環境の違い

しかし、現在のメールサービスは自閉傾向の強いA氏にとって働きやすい職場環境とはいえない状態であった。その結果商事課在籍中は無遅刻無欠勤であったのに対し、メールサービスへの異動後毎年7～14日間の欠勤と遅刻が目立つようになったのである。

### イ 構成員

A氏が商事課に所属していた当時、商事課の構成員が、役職者2名、健常者1名、知的障害者5名、肢体不自由者1名の計9名であったのに対し、現在の所属であるメールサービスは、役職者4名、健常者4名、知的障害者10名、視覚障害者1名の19名と大所帯である。また商事課に所属していた知的障害者はB1（重度判定）の者が中心であったのに対し、メールサービスはより高度な職業能力を求められるため、B1が1名、B2が8名と軽度知的障害者（LD、ADHDの者が多い）が中心である。

### ロ 作業施設の環境

商事課のある住之江ワークセンターは、平屋の自社施設（当社社員60名）で、商事課の部屋は9名だけの個室であったのに対し、メールサービスは、関西電力本店ビル内（関西電力社員1,900名、テナント会社社員900名、当社社員40名）にあり、常にお客さまの視線にさらされている。



住之江ワークセンター



関西電力本社ビル

また700㎡の壁のない執務室内には、デザイン・印刷、IT関連業務、厚生施設受付業務に従事する社員が多数いる。

### ハ 業務内容

商事課の業務内容は、商品の箱詰め・包装、DMの封入・封緘で、①黙々と一人でこなす作業、②一日中同じ作業、③その日の工程は1つであるのに対し、メールサービスの業務内容は、郵便物・社内連絡便の受・発信業務で、①他者とのチームプレイが要求される、②時間帯で仕事の内容が変わる、③複数の工程がある仕事である。

### ニ 指導者

商事課では、主任（障害者職業生活相談員）が中心となり作業指示をしており、またパニックが起こった時も、同じ主任が、時には厳しく、時には横に座ってじっくり話を聞くといった対応をしていたが、メールサービスでは、指導者は多いが、6箇所の関西電力の支店ビル内にある出先事業所への出張が多いため、指導者を固定できないという特徴があり、作業指示をする人がその場その場で変わるといった状況である。

## 5 支援計画

ジョブコーチ支援の実施にあたり、支援の評価をしやすいものとするため、「A氏の欠勤を0にする」ことを目標に挙げた。また支援の実施を8月から11月末までの4ヶ月間とし、第2号職場適応援助者を中心に、大阪障害者職業センターの障害者職業カウンセラー、代表取締役、企画業務部長、ビジネスアシストセンター所長、同主任、同副主任、商事課主任の8名がチームとなり支援計画の策定、支援の実施、ケース会議の開催を実施した。

A氏の職場適応を目指すには、メールサービスの職場環境を自閉傾向の強いA氏にとっても働きやすい環境へ改善することが求められる。そのための支援計画は以下の通りである。

### (1)職場や社会ルール・マナーに関する指導

職場や社会のルール・マナーを理解不十分なまま強要することはパニックを招きやすく職場不適応行動につながりやすい。そのため本人が理解できるように時間をかけて根気強く指導する。

### (2)作業スケジュール表の作成

自閉傾向が強く、環境変化に弱いA氏に対し、仕事の流れを固定し次に起こることが予測できるようにするため、作業スケジュール表を作成することとする。作業スケジュール表は、1日の仕事の流れが一目でわかるような簡単なものとし、作業終了後にチェックを入れる。また急な作業予定の変更があった場合は、口頭だけで指示するのではなく、指導者

がA氏の前で変更内容を丁寧に説明しながら作業スケジュール表に変更内容を書き込むようにする。

またA氏だけが特別な支援を受けているという状況が見えると、A氏自身が劣等感を持つのと、他の知的障害者らがA氏を馬鹿にするようになると考えられるため、所属員全員に作業スケジュール表を持たせることとする。

### (3) 指示システムの固定

作業指示をするものを固定することとする。しかし役職者は出張が多く固定しにくいいため、会社組織の指揮命令系統にとらわれず、A氏にとってキーパーソンとなる者にする。

### (4) 周囲の状況が気にならず仕事に集中できる環境づくり

商事課では一人で黙々と行う業務であったため、仕事が途切れず継続してある限り、目の前の仕事に集中でき注意がよそに移りにくかったと考えられる。しかし現在のメールサービスでは他者とのチームプレイが要求されるため、自分のペースが守れないときに他者の行動に注意が移るのではないかと推測している。そのため、メールサービス業務の中で、「特にチームプレイを要求されにくく、自らのペースで行える業務」や「A氏のペースを乱すことなくペアとなれるキーパーソンとの作業」を用意することとする。

## 6 ジョブコーチ支援開始後の効果

現段階（平成18年9月末）では休暇や早退はなくなっていない。しかし支援実施後大きな変化が起こった。従来はパニックを起こすと手が付けられない状態になり、そっと様子を窺っていてもパニックは大きくなるばかりで、結果パニック状態のまま泣き叫びながら逃げるように帰ってしまうという状況であったが、支援実施後は大きなパニックを起こさなくなった。何か気に入らないことがあって仕事に手が付かない状況になった場合、自ら「今日はもう仕事ができないから帰らせてください」と申し出るようになったのである。

これはメールサービスの役職者や障害者職業生活相談員ら、指導的立場にある人達のA氏との接し方に変化があったことが最も大きな要因ではなかったかと考えている。当社は特例子会社であるし、メールサービスにおいては知的障害者が多数派であるので、日常的に知的障害者社員のサポートに心を割いているが、A氏の職場不適応行動には誰もが手を拱いている状態であり、ついつい効果的でない厳しい対応をしてしまうことがあった。しかしジョブコーチ支援を開始し、改めて第2号職場適応援助者が中心となりメールサービスの指導者らとA氏のアセス

メントを丁寧に行い、支援計画を策定する中、何が課題で、どういった支援が必要かが明らかになっていく中で、自然と適当な対応ができるようになっていったのではと考えている。

また、作業スケジュール表に、自由に記述出来るメモ欄を広く割くようにしておいたのだが、A氏は毎日この欄にその時その時の気になったことや自分の感情などをぎっしりと書いている。メールサービスでは郵便局や運送会社の集配時間に追われることが多く、忙しい時はじっくり話を聞いてあげられる者がいないが、その分このメモ欄に感情を表現する機会を持てたことも、そうした効果を生んだ一つの要因ではなかったかと考えている。

A氏の作業スケジュール表

従来は、就業後に従業員が「業務日誌」を記入し、指導者が確認後、必要がある場合余白に一筆メモを書くようにしていたが、それぞれ「業務日誌置き場」から直接出し入れしている状態であった。しかし作業スケジュール表はA氏に限らず他の知的障害者にも有効であるということがわかってきたため、作業スケジュール表を業務日誌と兼ねられる様式に変え、指導者のコメント欄も確保するようにした。また記入後は、直接指導者に手渡することとし、指導者は確認後一言声をかけて返却するというように、直接的なフィードバックをするようにした。

## 7 第2号職場適応援助者による支援の有効性

### (1) 人的事業主支援の重要性

健全者の場合、職安や学校、就職ナビなどを利用して直接企業とマッチングされる。しかしある特別な支援を要する障害者においては、直接企業とマッチングされるのは困難である。障害者自身が持つ要因として「職務遂行能力の不安定さ」、「社会ルール・マナーや労働習慣の不十分さ」等が挙げられる。また企業側は「障害者理解の不十分さ」、「職域開拓・

職場改善の努力不足」等がその要因と言えるだろう。そのためその溝を埋め、上手くマッチングが行えるように、従来から多様なスタイルで障害者の就業支援が行われてきた。しかしその多くは障害者側への支援に多大な労力がかけられ、企業側への人的支援は薄かったように感じられる。障害者雇用を進めるには、障害者に対し直接的具体的に実施してきた訓練・指導と同様に、企業に対しても直接的具体的な職場環境改善・職域開拓の人的支援が必要ではないかと考えている。障害者側にはその個々人のもつ障害特性故の限界があることを考えると、むしろ障害者支援以上に事業主支援の方が重要ではないかとさえ感じている。つまり社会モデル・文化モデル型の就業支援が必要であるということである。障害者自身の職場適応能力・社会適応能力をいくら引き上げられたとしても、そもそも企業が変わらなければ雇用は進まないのである。また行政指導や納付金制度、助成金は企業が障害者雇用を考える有効なインセンティブになるが、それだけでは職場定着・適応が図れないのは言うまでもないからである。

## (2) 第2号職場適応援助者による企業内での就業支援ネットワークづくり

企業に対する直接的具体的な支援として、企業内部に直接入り込むジョブコーチ支援は非常に有効であると考えている。

しかし職場不適応の状態にある障害者従業員の支援を行う時、場合によってはプライバシーに関する非常にデリケートな部分に踏み込む場合も少なくない。また企業内部にも相当踏み込む場合もあるが、ステークホルダーである従業員の支援に対し社外の支援者の関与を躊躇する企業が多いのも事実である。そういう意味で企業内部にジョブコーチを養成する第2号職場適応援助者はより有効であると考えている。第2号職場適応援助者を企業内に配置することで、第2号職場適応援助者が触媒となり、企業内に障害者職業カウンセラーやその他職業リハビリテーション分野との人的ネットワークが築きやすくなり、さらには障害者就業・生活支援センター等の社会資源を活用しやすくなる。就業支援の専門スタッフが企業内でネットワークを作り、それらがお互いの強みを出し合い協働できると障害者の雇用は進むはずである。

### イ. それぞれの強みとは

障害者職業カウンセラーは、障害特性や就業支援の手法について、特に専門的かつ洗練された知識と技術を兼ね備えており、第2号職場適応援助者に対し適切な助言・スーパーバイズを行える。また障害者就業・生活支援センターは、知的障害者や精神障害者、発達障害者らが特に弱点とする日常生活管理

や社会生活能力など、企業内できめ細かな支援が行いにくい部分での支援を強みとする。そして第2号職場適応援助者は、①職場の環境改善、②個々人の障害特性にあった仕事の創出、③労働生産性を落とさない作業方法の改善等を強みとする。

### ロ. 労働生産性を落とさない作業方法の改善とは

従来のジョブコーチ支援において、成功事例として報告されている作業改善の中には、企業側から見た時、とても成功とは言えない事例がままある。

ある作業がうまく出来ない障害者のために、作業をしやすくするためジグを開発したことによって、その作業が出来るようになったと報告されているが、工程を増やしてしまっているため労働生産性が落ちていると推測出来るのである。企業が置かれている市場原理の現場においては、あくまで「作業ができるようになった」ことと「仕事ができる(稼げる)ようになった」ことは違うのである。

作業改善時の絶対条件として、①その仕事の損益分岐点がどこにあるのかを把握した上で、②コストをかけずに、あるいは労働生産性が上がる場合、どこまでコストをかけられるのかを試算した上で、③作業効率を落とさない(工程を増やさない)方法を開発しなければいけない。また、④どのような手法を用いても、その障害者の労働生産性を上げることができない、職業適性に合っていないと判断出来る場合、無理にその作業をさせるのではなく他の仕事を探すべきである。

そしてそれこそが第2号職場適応援助者の得意とする分野である。というよりむしろ企業内部の者でしか出来ない部分でもある。

# クラブハウス・モデルによる精神障害者の 「過渡的雇用プログラム」

○河瀬弘之（日本クラブハウス推進会議・クラブハウスはばたき）  
宗像利幸（サン・マリーナ）・寺沼古都（ストライドクラブ）・  
加藤大輔（ピアステーション・ゆう）・岡本真菜・竜沢しのぶ（クラブハウスはばたき）

## 1 はじめに

日本クラブハウス推進会議（Japan Center for Clubhouse Development, 以下「JCCD」という。）は1992年「クラブハウス・モデルの基本的な理念及び実践をわが国の関係者に伝えるとともに、わが国におけるクラブハウス（以下「CH」という。）活動への支援と関係者の交流を促進し、これを通して『精神障害者の自立と社会参加の促進に資すること』を目的として設立された主な事業は、①CH・モデルを周知するための各種広報活動の実施、②CH・モデル育成のための各種セミナー・研修等の実施、③世界クラブハウス連盟（以下「ICCD」という。）の実施する研修への関係者の派遣及び世界の関係者との交流、の3点である。

## 2 CHとは

1940年代にアメリカニューヨーク州立病院を退院した4人が“*We Are Not Alone*”【私たちはひとりぼっちじゃない】を合言葉に、自助グループWANAクラブを始め1948年にファンテンハウスが設立された。いまや世界27ヶ国、約400ヶ所に広がっている。

CHでは利用者は「メンバー」としてスタッフと一緒にCHに必要な様々な仕事を担っている。従来の専門家によるケアや訓練とは異なり、スタッフはメンバーが様々なサービスを主体的に活用できるよう支援する。またCHはメンバーの自助の力を養うと共に、メンバー相互の支援活動を培うシステムである。メンバーは地域に暮らしながら自主的にCHに来て、運営に必要な仕事を分担していくことにより、たとえ重い障害があったとしても個人が歓迎・感謝され、意味ある継続的な人間関係と仕事の中で、希望と自信を持つように変化していく。そして前述の回復の結果としてCH内活動の発展的な活動であり、CH・モデルの活動の特徴ともなっているのがファンテンハウスが開発した「過渡的雇用プログラム」(Transitional Employment Program, 以下「TE」という。)である。

## 3 TEとは

地域社会において就労したいと考える精神障害者が、段階的・効果的訓練をする機会を得るためのプログラムである。具体的にはCHの「デイプログラム」という日中

活動を通して就労を目指すようになったメンバーに対し、一般雇用への移行のプログラム(利用期限は1年前後)として(ゆえに『過渡的』提供されている。

TEには1回失敗したからといって次のチャンスがないことはなく何回もチャンスが与えられている。またTEで最も重視されるのは本人の「働きたい」という意思であり、過去の職歴やその成功や失敗、入院回数や症状は一切問われず全てのメンバーに開かれている。そしてTEは企業とメンバーが契約するのではなく、企業とCHが契約を交わし仕事を確保、維持する。ただし賃金は最低賃金以上が直接企業から本人に支払われる。仕事内容はどのメンバーにも行える短時間のパートタイムの仕事である。手順としてはまずスタッフが仕事内容を習得し、その内容をメンバーに伝え、教える。誰が行っても仕事がし易いようにスタッフが中心となって「仕事マニュアル」を作成して業務内容を伝えていく。また仕事に行っているメンバーが仕事を休む時は他のメンバーかスタッフが仕事に入る契約となっており、仕事に穴を空けることがない。受入れ先企業への負担が様々な面で少ないシステムといえる。

TEにおいてスタッフ及びCHはTEメンバーに対し、職業準備能力の向上の寄与、ジョブコーチの役割(仕事の伝達、TEを通して起こってくる本人の心理的葛藤等に対するフォロー、健康面に対するアドバイス)、TE終了後の支援などひとりのメンバーに対し、就労のみならずトータルに支援する。そしてTEを通して自己の作業能力を確認し、同僚との人間関係を体験、職場への適応能力を深め、また症状と付き合いながら仕事を続けるコツを掴む。同時に就労や自己に対する自信とチャレンジする意欲を高め、一般就労に移行していくことが目的である。なお広くは各CHにおいてTEの実績を積み、その手法を伝えることにより地域社会への啓発活動に変えると共に、日本における障害者就労システムの開発に還元できるものと考えている。次に日本のCHにおけるTEの現状について概要を記したい。

## 4 日本のCHにおけるTEの現状

A. 社会福祉法人JHC板橋 サン・マリーナ  
所在地: 東京都板橋区・1992年創設

**運営基盤:**板橋区単独助成

**職員数:**常勤 3名

**メンバー数(会員):**100名

**TE先企業名:**

㊦東京青山・青木法律事務所、ペーカークアंटマッケンジー

㊧タウジョンズ社、ウォールストリートジャーナル東京支局

**仕事内容:**㊦㊧共にメッセージャー、

**就労形態:**㊦㊧共にパート、**人数:**㊦3名 ㊧2名

**開始年:**㊦1997年7月、㊧2002年7月

**勤務日・時間:**

㊦金曜日 10時～18時(2シフト)

㊧月曜日 10時～13時、

**賃金:**㊦㊧共に¥850/h 及び交通費実費支給

**就労期間:**原則1年以内

**開拓方法:**ICCDラルフ・ビルビー氏と共に

**契約方法:**過渡的雇用覚書を交わす

**保険:**TE開始時に個人で傷害保険加入

(危険な仕事は原則しない)

#### B. 社会福祉法人なごみ福祉会クラブハウスはばたき

**所在地:**東京都小平市・1996年創設

**運営基盤:**精神障害者共同作業所通所訓練事業運営等補助金

**職員数:**常勤 3名・非常勤1名

**メンバー数(正会員):**33名

**TE先企業名:**

㊦オサキエンタープライズ(株)

㊧(有)ダイワ産業(ビジネスホテル)

**仕事内容:**㊦事務所内清掃等

㊧ベットのメイク及び客室内清掃

**就労形態:**㊦㊧共にパート

**人数:**㊦2名(交代勤務)㊧2名

**開始年:**㊦2002年12月 ㊧2003年6月

**勤務日・時間:**

㊦月～金曜日 9時30分～11時30分

㊧水・木曜日 9時～

**賃金:**㊦¥750/h 及び交通費実費支給

㊧¥800/h(ただし出来高制)及び交通費実費支給

**就労期間:**原則1年

**開拓方法:**㊦㊧共に精神保健福祉ボランティアの紹介

**契約方法:**過渡的雇用覚書を交わす

**保険:**傷害保険をはばたきで加入

(共同作業所保障制度Bタイプ)

#### C. NPO法人 ヒューマンケアクラブ ストライトクラブ

**所在地:**東京都渋谷区・1995年創設

**運営基盤:**精神障害者共同作業所通所訓練事業運営等補助金

**職員数:**常勤 3名・非常勤1名

**メンバー数(登録者):**36名

**TE先企業名:**㊦T企業(電力会社)

㊧N企業(心理研究機関)

**仕事内容:**㊦社内・外便の集配作業

㊧書類の確認・梱包・発送作業

**就労形態:**㊦㊧共にパート、**人数:**㊦3名 ㊧2名

**開始年:**㊦1998年10月、㊧2002年3月

**勤務日・時間:**

㊦月～金曜日 8時30分～11時50分 or

13時～17時10分

㊧月～金曜日 13時～17時

**賃金:**㊦¥740/h 及び交通費実費支給

㊧¥750/h 及び交通費実費支給

**就労期間:**9ヶ月

**開拓方法:**施設役員の紹介

**契約方法:**過渡的雇用覚書を交わす

**保険:**デイクア保険(施設加入)

#### D. 社会福祉法人<sup>なごみ</sup>寧楽ゆいの会 ビアステーション・ゆう

**所在地:**奈良県奈良市・1997年創設

**運営基盤:**精神障害者小規模通所授産施設補助金

**職員数:**常勤 2名・非常勤1名

**メンバー数(登録者):**25名

**TE先企業名:**㊦ナントセキュリティ、㊧西大寺共同墓地

**仕事内容:**㊦マンション清掃(2ヶ所)㊧清掃

**就労形態:**㊦㊧共にパート

**人数:**㊦2名 ㊧制限なし

**開始年:**㊦㊧共に1997年4月

**勤務日・時間:**

㊦毎週月・木曜日 9時15分～

㊧毎週火曜日(冬季は隔週) 10時～12時

**賃金:**㊦¥975(2ヶ所のアパート清掃代) ㊧¥900/h

**就労期間:**㊦1年 ㊧特になし

**開拓方法:**㊦ハローワークからの紹介

㊧医療機関が受けていた仕事を引き継ぐ形

**契約方法:**特になし

**保険:**訓練事業所総合補償

(ぜんかれん共済会タイプA)

## 5 実践報告

次に、TE終了後のメンバーに向けての各CHの取り組みについて述べる。

Aでは、CH内の就労相談員と相談しながら、一般就労を検討。一般就労希望者には同一法人内にある「就業・生活支援センター(ワーキング・トライ)に登録し、仕事探しや履歴書の書き方などの個別相談を行っている。

Bでは、終了時期が近づく頃本人と終了後についての面接を実施。それぞれの能力・資格をいかすため就労を前提とした実習先の開拓や、個別の将来目標に向けた取り組みとして、大学や訓練校入学のサポートを行っている。就労・就学後は来所や電話での報告・相談、必要時に職場訪問や相手先との連携をとっている。

Cでは、ハローワークの紹介やハローワーク主催の就労相談会の活用、入力業務などを通して就労を体験できる機会の用意をしている。就労後は、仕事のない日に活動に参加、電話での近況報告及び相談。必要時は、職場訪問や担当保健師及びハローワークと連携をとりながら支援を行っている。

Dでは、本人の希望に応じてハローワークや職場見学などへの同行。同一法人内にある「就業・生活支援センター(コンパス)」との連携を行っている。

TE終了者のその後の状況は以下の表の通りである。  
(i : TE終了者総数 ii : 就労及び現在の状況)

<b>A</b>	i : 21名 ii : 就労 14名(事務仕事、清掃業、倉庫作業、喫茶店等での接客業) 授産施設・小規模授産施設 4名 自営業 1名 その他 2名
<b>B</b>	i : 6名 ii : 就労 1名(高齢者施設でのヘルパー) 就学 2名(4年制大学通信過程、訓練校) TE先にて社会適応訓練(以下「社適」という。)を使い継続就労 1名 その他 2名
<b>C</b>	i : 延べ70名 ii : 就労延べ25名(事務仕事、清掃業、販売員等。自宅での入力作業、チラシ配布員等もあり)
<b>D</b>	i : 延べ11名(2003年以降) ii : 就労3名(社適を経て高齢者施設職員2名) 社適利用1名 同一法人内施設1名 退会者4名 その他2名

各CHにより、運営主体や法人規模が異なることから来る違いや、TE実施年数の差から来る違いは窺えるが、共通して言えるのは、終了前より個別に相談に応じ、TE期間中から終了後をみすえ、一貫した支援が出来る

ることである。そして、TEという1つのプログラム終了後も、CHメンバー資格は続くことから、就労後でも休日に活動や行事に参加でき、個別面談や電話相談が続けて行えることはCHの共通したシステムであろう。また、希望に合わせて必要とあれば、企業も含めた他機関との連携が見られることが共通している。ハローワークや就業・生活支援センター等、他機関との連携が多くみられるが、TEを経たメンバーは、現在の自分にあった職種や就労形態を具体的にイメージしやすく、他機関の利用もスムーズに行える。また支援する側も、実際に働く様子や就労時の生活の様子もTE時に把握出来るため、必要なサポートや介入がしやすく、他機関との連携がとりやすいといえる。

## 6 TEから一般就労への支援

ここで、CHの就労支援の実践の1例として、CH・BのO氏のTE開始から現在までの経過を述べる。

O氏：男性、45歳、統合失調症、2002年9月CH・B入会、2003年9月～2005年6月まで④にてTEを行なう。徐々に仕事の量を増やすなど、目標を持ちながら勤める。TE期間中は休むことはほとんどなく、誠実で丁寧な仕事ぶり、また暖かで親しみを持たれる人柄から、パートナーとして一緒に勤務していたメンバーのみならず、同僚として働く④のスタッフや経営者からも信頼されていた。TE終了後の1ヶ月は後任メンバーにジョブコーチとして、CH・Bスタッフと共に仕事を伝える。

TE期間中よりTE後の就労についてCH・Bスタッフと面談。本人から以前取得したホームヘルパー2級の資格を活かしたいとの希望があったが、ホームヘルパーとしての勤務経験がなかったため、まずは実習の形で受け入れてもらえる場所をCH・Bスタッフと共に開拓。以前、CH・Bに精神障害者についての講演依頼のあった高齢者在宅サービスセンター(以下「センター」という。)がO氏の自宅と近いこともあり依頼したところ、受け入れてもらえることになった。2005年12月～2006年3月までの4ヶ月間のボランティア実習を経て、2006年4月からケアワーカーとして正式雇用となった。(勤務時間：週5日、8時～13時の5時間 勤務内容：センター開所前のフロア、トイレ清掃・お茶出し・下膳・食器洗い・話し相手等)

現在は、1、2ヶ月に一度、受け入れ担当者となっているセンター長とCH・Bスタッフと本人との三者で振り返り面接を行なっている。腹痛で月3回程度欠勤しているが、気配り、目配りが出来、自身で状況判断をして行動に移せる、本人の良さが活かせる職場であり、欠勤についても、必ず朝連絡を入れていることから問題ないと、仕事振りを高く評価してもらっている。長期的に

は経験を積み、介護福祉士やケアマネジャーの資格を取得し働くことを希望しており、当面は勤務時間延長と、現在はケアワーカーとしては補助的な役割をとっていることから、業務内容の拡大を目指している。

以上の1例からも、TE経験者は実際の職場での勤務経験を通して、職業能力のみならず、コミュニケーション能力も向上し、「働ける」実感を持ち、自信を取り戻し、将来への具体的な希望が持てることがわかる。また、CHがTEプログラム終了後も一貫して、トータルに支援出来るシステムであり、メンバーの状況にあわせたケアが出来ると言える。

## 7 考察

以上の実践より、TE終了者の特徴として一般就労への移行率とその後の定着率の高さが挙げられる。これらの特徴は、海外での調査研究でもCH・モデルの優位性として実証<sup>1)</sup>されている。これらの特徴付けている要素は一体何かを、以下に考察してみる。

TEはあくまでも目標ではなく一般就労への架け橋となる手段であるが、実際に社会に出て賃金をもらって働く機会を提供することができるため、それまでCH内の活動で取り戻し高めてきた能力をそのまま現実的な職業準備能力の向上へと繋げ易い。次に、比較的短時間の仕事からそれほど大きな負荷や不安なく始めることができ、その後も就労支援の専門家ではなく、それまでのCH内の活動で既に信頼関係の構築されたメンバーのピア・サポート的な支援と、スタッフの専門的な支援の双方を就労面・精神保健面において複合的に受けることができるため、自分のペースで仕事を覚え、職場に適應することを比較的容易にしている。また、メンバー同士の相互支援が、過度のスタッフへの依存を抑止する効果もある。さらに、その後も手厚いサポートを受けながら、ほぼ1年という一定期間継続することで、自らの病状の周期的変化や慣れてきた時期特有の“中だるみ”などを経験し克服することで、より現実的な職業準備性を高めることができ、社会に経済的に寄与しているという実感と共に自信や自尊心を高めることを可能にしている。自身の職業適性についても現実的に捉えられるようになり、例えばフルタイムの一般就労に固執していたTEメンバーがTE終了後にパート等のその時の自分の状況に合った様々な就労形態を模索できるようになることで、かえって就労への積極性を生むこともある。そして、TEから一般就労への移行時、移行後も当該メンバーのメンバーシップは続きCHのサポートも継続されるので、本人の安心感と就労先企業の信頼を得やすい。

上記実践報告の通り、CH・モデルはわが国において

最も一般的な作業所規模の事業所でも、十分な実績を上げることが可能なのである。

## 8 今後の課題

現在の日本におけるCHの運営基盤は、JCCD加盟の4ヶ所全てが共同作業所または小規模授産施設、もしくはそれに準じた規模で運営されており、諸外国のCHと比較しても安定した運営ができていたとは言い難い。特にTEにおいて、受入れ先企業の開拓時は人手がかかるため、現在の作業所規模(常勤職員2~3名+非常勤0~1名)の運営では2ヶ所のTEを運営していただくだけで手一杯となり、これ以上のTE受入れ先の拡大を図れないのが現状である。また、TEはあくまでもCH・モデルという包括的サービスの一部をなすものであり、CH内でのテイクプログラムとTEは車の両輪のようなもので、極端にTE開拓に人手を割けばテイクプログラムが停滞して、準備性を高めた次期TEメンバー候補が育たなくなり、結果としてTEも停滞させてしまうことになる。

一方、海外のCHに目を向けると、国や自治体の積極的支援を受けて短期間でより大きな成果を挙げているCHもあることが分かる。昨年、第13回クラブハウス世界会議を主催したフィンランドのHelsingin Klubitaloは、1995年の開設後、EU等の支援を受けながら僅か8年余りで当初50名しか在籍していなかったメンバーが10倍以上に急増し、16ヶ所のTE先を確保するまでに成長して大きな成果<sup>2)</sup>を挙げている。このことから、自立支援法が施行された我が国において、短期的な経営効率が優先される既存の運営基盤では益々CHとしての運営が脆弱化することが予想され、国や自治体レベルでのCHの制度化と積極的支援策の確立が急務であると言える。

そのためにも、JCCDでは今後も引き続き様々な機会を通じて、CH・モデルの有効性を訴えていきたいと考えている。

(引用文献)

- 1)「精神障害者の雇用促進のための支援システム開発に関する研究報告書」(2004年3月/日本クラブハウス推進会議プロジェクト研究委員会)
- 2)「ハートピア:小平精神保健・福祉の会ホームページ内第13回クラブハウス世界会議報告」(2005年 ハートピア 児玉和夫)

(参考文献・資料)

- \*「就労に関するニュース調査'05」(京都精神保健福祉施設協議会、ワークステーション佛大研究会)
- \*関西クラブハウス友の会 学習会資料(2006年)

# 求人主導の職探しの限界を克服する「カスタマイズ就業」の実践方法

○ 東明 貴久子（障害者職業総合センター社会的支援部門 研究協力員）  
春名 由一郎・三島 広和（障害者職業総合センター社会的支援部門）

## 1 はじめに

障害のある人たちの就労支援において、求人主導の職探しでは、問題状況が個別的で複雑な人たちにとって企業の求人条件とのマッチングが難しいため、限界がある。

カスタマイズ就業は、雇用主と求職者の双方のニーズが満たされるよう、両者間の個別の関係の成立を目指すものである。複雑な人生状況にある人の強み、ニーズ、興味などを個別に把握することを前提とし、また、雇用主側の職場のニーズや各々の職務が抱える課題を満たすことも意図されている<sup>1)</sup>。そのため、カスタマイズ就業は、求人主導による限界を克服することが可能であるとされている。

米国では労働省の資金供与の下、2001年から20年のパイロット事業が実施されており、それまでの理念的な枠組みだけではわからなかった具体的な実践方法が、各州の取り組みによって、その成果と共に明らかになってきた。さらに、パイロット事業の成果をその他の地域でも実施できるよう、報告書や資料が整理されつつある。これらは我が国においても、従来型の支援方法では企業の求人条件とのマッチングが特に難しい、個別的に複雑な状況にある人たちの就職支援を実践する上で参考となると考えられる。

## 2 目的

本研究は、米国の最近の取り組みに基づき、カスタマイズ就業（customized employment）のプロセスと具体的な実践方法を明らかにすることを目的とする。

## 3 方法

インターネットで公開されているカスタマイズ就業に関する情報ページや記事（米国労働省のホームページ、リンク先など）、米国で実施されている実証事業のウェブサイトから入手した様々な資料（実践上のQ&A、研修マニュアル、映像資料などの実践的資料）を基に、そのプロセスと手法をまとめた。

## 4 結果

### (1) カスタマイズ就業の原則

米国労働省障害者雇用政策局（以下「ODEP」という。）は、カスタマイズ就業の特色を11の原則として整理している（表1）。

表1 カスタマイズ就業の原則

原則
<b>1. 自発的交渉</b> 雇用主は特定の職務あるいは従業員に対する期待事項を自発的に交渉すること。
<b>2. 個人と企業のWin-Win関係</b> 交渉により成立した雇用関係は、求職者または従業員特有のニーズ・強み・興味と、雇用主の個々のニーズの双方を満たすこと。
<b>3. 本人主導の職探し</b> 主たる情報源は求職者本人であり、本人が雇用市場開拓の方向性を決定すること。
<b>4. 本人主導の計画</b> 求職者が計画プロセスを主導し、その人の好み、興味、地域でのつながりを明らかにすること。
<b>5. 計画前の「ディスカバリー」</b> 求職者特有のニーズ、能力、興味を明らかにするための探索の時間を必ずもうけること。必要ならば、この探索面を補完するため形式的手法による従来型のアセスメントを取り入れてもよいが、これらを計画の主たる情報源として使用すべきではない。
<b>6. 就業困難者への支援</b> カスタマイズ就業は、本人に適した仕事をもたらすことによって、恒常的に失職または不完全雇用の状態にあった求職者に生活向上の可能性を与える。
<b>7. 統合された就業</b> 就労場所は、地域社会に根ざした統合的で個別化された就労環境、または健常者と共存して働く個人事業であること。
<b>8. 一般的賃金水準</b> 就労の結果として現行賃金すなわち「相場」の賃金が支払われること。
<b>9. 自営の選択肢</b> 雇用成果には自営による職務創出も含まれる。
<b>10. 個別の開拓</b> 就労や事業の成果は個別に追求されなければならない。すなわち1回のサービスにつき1人を対象とし、事業の共同オーナーでない限り、支援対象者のグループ化は行わないこと。
<b>11. 社会資源の個別的組み合わせ</b> 雇用プロセスは、職業紹介所や障害者支援機関などの公的・民間パートナーを含む様々なサービスや支援、資源を組み合わせて推し進められる。これらの資源については、求職者のニーズを満たすよう手配すること。

カスタマイズ就業を実施するにあたり、この基本原則を念頭に置きながら各プロセスを進める必要がある。

**(2) カスタマイズ就業の指標**

また、カスタマイズ就業を他の就労支援と区別する指標として、表2に示す7項目を挙げている。

表2 カスタマイズ就業の指標

指 標
<p><b>1. カスタマイズされた新しい仕事</b>            カスタマイズ就業の結果、従業員は、交渉プロセス以前には存在しなかった個別化された職務内容や雇用主からのその他の期待事項が与えられている。</p>
<p><b>2. 雇用主への明らかな貢献</b>            その従業員は、雇用主の事業に対し有形の貢献を果たしている。</p>
<p><b>3. 直接の賃金支払い</b>            その従業員は、雇用主に直接雇用され賃金が支払われている。</p>
<p><b>4. 代理人による交渉</b>            状況に応じて、就職支援者が個人代理人となり求職者を支援する機会を提供する。</p>
<p><b>5. 多様な個別的支援戦略の活用</b>            求職者と雇用主の双方のニーズを満たすよう、職務のカスタマイズを可能にする様々な戦略を基盤としている。</p>
<p><b>6. 自己決定を支える資金基盤</b>            個人予算や個別訓練勘定など、個人に選択権と主導権を与え自己決定を促す個別化された資金基盤が用いられている。</p>
<p><b>7. 個別的支援の統合的提供</b>            求職者の成功に必要なすべての個別サービスや支援が、雇用主、ワンストップシステムまたは資金提供者によって提供されている。</p>

**(3) カスタマイズ就業のプロセスと内容**

カスタマイズ就業には、特徴的な実践のステップがあることが明らかとなった。まず、障害がある求職者の強みやニーズ、興味を個別に明らかにし、キャリアの方向性を定める。次に、そのキャリアの方向性に合致する範囲で1社またはそれ以上の雇用主候補を特定し、その雇用主の企業ニーズを調べる。求職者の就労ニーズと雇用主の実質的なビジネスニーズに基づき、カスタマイズされた仕事内容についての仮提案書を作成し、さらに個別的な職務の交渉を行う。また、支援内容も個人と雇用主の個別ニーズに合ったものをカスタマイズし、関係機関との統合的かつ継続的な連携支援を行う。通常は個人代理人または就職支援者がこの一連の計画を作成する。

各プロセスの目的は以下のものである。また、その手法および留意事項は表3に示す<sup>2)3)</sup>。

**1. ディスカバリー**

求職者の強み、興味、好みを発見する。

**2. 個人プロフィールの作成**

ディスカバリーで得た情報を基に、求職者をアピールする文書やアルバムなどを作成する。

**3. 計画ミーティング**

求職者の希望に基づく就労支援計画を立案し、遂行可能な職務課題の確認、雇用主の選定、利用可能な制度の検討などを行う。

**※ 自営という選択肢**

求職者の希望する職務内容や雇用条件が企業で見つからない場合や、求職者がもつ特別なスキルを最大限に生かしたい場合、自らが事業を所有することを選択することができる。その際、企業への就職活動と同様に各プロセスを進め、さらに資金源や事業形態などについて検討し、情報を収集する。その事業の地元地域への貢献についても検討する。

**4. 情報収集のための企業訪問**

雇用主候補から業界や職場の情報、ニーズを収集する。

**5. タスクリストの作成**

収集した情報に基づく、求職者と雇用主の双方にメリットのある職務を特定する。

**6. 仮提案書の作成**

雇用主候補との初回の交渉時に使用する提案書を作成する。

**7. 交渉**

求職者の紹介および求職者と雇用主のニーズをふまえた職務の提案と設定を行う。

**8. 就職**

交渉にて獲得した職務へ就くための準備、就職決定後の環境整備を行う。

**9. 職場支援**

ナチュラルサポートの形成を促し、ジョブコーチ支援や、関係機関との連携による統合的な支援を必要に応じて提供する。

**10. フォローアップ**

就職した障害のある従業員と雇用主に対して継続的な支援体制を構築する。

表 3 カスタマイズ就業のプロセス

	プロセス	手法	留意事項
1	ディスカバリー	求職者の自宅を訪問し、本人と親から話を聞く。その後、近所を見て回り、周辺情報や交通機関、地域サービス／事業について確認する。また、友人、隣人、その他関係者に求職者についての聞き取り調査を行う。本人を含めた関係者一同が集まり、ディスカバリー・ミーティングを行ってもよい。さらに、求職者の外出に同伴または活動・行事へ一緒に参加し、地域生活に必要な能力全般について観察する。	最大の目的は、求職者の強み、興味、好みを明らかにし、キャリアの方向性を見出すことである。求職者がつま一部の能力を見るのではなく、その人の全体像を見出すことができる。
2	個人プロフィール、ポートフォリオなどの作成	ディスカバリーで得た情報を有効に活用するため、文書や視覚的資料にまとめる。文書の場合、求職者を建設的な言葉を用いて描写的な文章で記述する。文書形式以外にも、写真や画像を使う、パワーポイントと文章を組み合わせる、寸描を書くなどしても良い。完成したものを求職者と一緒に見直し、変更する必要がある箇所を修正する。	難点や短所ではなく、仕事に就くためのアピール点となる良いところに焦点を当てる。アセスメントや推測に基づく記述は慎重に避け、テストや評価基準、他者との比較をしない。
3	計画ミーティング	本人、親、友人、カウンセラーなど、関係者が参加する。参加者数および時間は8～12名、2時間半程度が好ましい。全員がテーブルを囲めるような十分なスペースを確保する。作成したプロフィールを事前に全員に配布し、意見はボードや壁紙に視覚的にまとめ、本人が希望する具体的な職務、遂行可能な職務課題を明らかにする。その際、具体的な職業名を挙げることは避ける。雇用の機会にだけ焦点を当て、その他の課題については別の機会に話し合う。雇用主とのコネや人脈も確認し、最終的に雇用主候補のリストを作成する。また、利用できる様々な制度について、その内容や利点について検討する。	進行役にはプロフィールの作成者が適任である。自由に発言するために、求職者本人や家族は進行役を避ける。だが、全ての最終的な決定権は求職者にある。あくまで求職者中心である。
4	情報収集のための企業訪問	インターネットなどを利用して事前に会社について下調べをしてから訪問する。就職紹介には触れず、あくまで相手側について情報を収集する。時間の都合で後回しになっている業務、季節変動の大きい業務、離職率の高い業務など、隠れた事業ニーズの発見に努める。可能ならば実際の職場を見学し、従業員から話を聞く。訪問の結果、見込みがないとしても将来のために関係を維持する。多少でも可能性が見出された場合は接触を続ける。	雇用主と話をする際、社会福祉関連の用語は避け、その業界のビジネス用語を使用する。雇用主の時間を尊重するため、事前に質問を用意してスムーズに面談を済ませる（20分程度）。
5	タスクリストの作成	求職者のスキルに基づいた、雇用主のニーズを満たす職務を詳細に記載する。企業訪問で得た情報を基に、仕事内容をリスト化する。各仕事を抱える問題を示し、それらに対する求職者の貢献および雇用主のメリットを記す。本人と内容を確認しながら作成する。	もっとも重要な事業ニーズからリストし、その仕事内容を詳しく記述する。「書類整理」などの漠然とした表現は避ける。
6	仮提案書の作成	タスクリストに基づいて雇用提案書へと作り変える。訪問の際に気づいたこと、雇用主のニーズおよび潜在的利益を記す。次に、求職者のスキルと必要とされている仕事を適合させ、雇用主のメリットを記載する。求職者のスキルと雇用主のニーズに応じてジョブカービングや職務創出などの方法で職務をカスタマイズする。	求職者についてアピールするのではなく、まず事業の効率化や雇用主のニーズについて示唆し、それに見合う人材がいることを提案する。
7	交渉	個人代理人が交渉することが多い。提案書を示し、提案内容が雇用主の業務改善にいかんにかんがって説明する。最初の提案書が受理されなかった場合は、話し合いを通じて双方の満足いく提案書に変更する。雇用条件や必要な配慮についても交渉する。雇用主のニーズによっては、さらに職務をカスタマイズする。	雇用主のメリットを話題の中心にする。カスタマイズした職務内容の焦点は、雇用主に対する求職者の貢献に当てる。ただし、交渉や提案書の検討への雇用主の参加は、あくまで任意である。
8	就職	面接練習、服装のチェック、通勤手段の設定などを行う。また、就職に向けて交渉した配慮の実施や支援機器の導入を手配する。	交渉が成功してからといって、採用が決定したわけではない。求職者が万全に面接へ臨めるよう支援する。
9	職場支援	新人研修やフレックスタイム制など既存の支援を有効に活用する。同僚が休憩を取るよう促す、雇用専門家やジョブコーチが付加的な職業技能の訓練を施す、毎回仕事の始めに遂行すべき職務分担の一覧表を渡すなど、就職した本人にとって効果的な支援を取り入れ、本人が職場にいち早く適応し、一定基準の業務をこなすことができるよう尽力する。問題が生じれば即座に対応する。	支援戦略は職場と融合し合うべきであり、就職した本人の存在を目立たせてはならない。話し合いには必ず本人も参加させ、働く本人と雇用主双方からの情報や意見を加味して効果的な支援を設計する。
10	フォローアップ	特に、雇用主に対して顧客サービスを提供する。電話や書面にて成果および満足度を評価し、フィードバックを分析し、関係者と結果を共有する。評価の結果、必要ならば改善策を検討し、実施する。再交渉を行う場合もある。	雇用主に対して格別の顧客サービスを提供する。自分のサービスを雇用主の目で見ても、自分の行っていることがどのように映るか自問する。

## 5 考察

### (1) カスタマイズ就業の特色

#### イ 求職者のメリット ～本人中心の求職活動～

従来の求人主導の限界を克服するためのカスタマイズ就業の実践方法における第一の特徴は、空きポストを探すのではなく、求職者の興味や強みをまず明らかにし、それを手がかりに仕事を生み出すことにある。カスタマイズ就業では、ディスカバリーで明らかになった個人の強み、興味、好みに関する情報をプロフィールの作成によって一定の形にまとめ、それを基にミーティングを開き、求職者をよく知る関係者を交えて就労支援計画を立てる。従来のように、障害やできないことの評価、さらに、長期の準備訓練に時間を費やす代わりに、本人の職業的目標やできること、得意なことを明確にし、多くの人で懇切丁寧に就業に向かった検討を行うことが、本人主導の職探しの第一の要件となっている。

#### ロ 雇用主のメリット ～必要な人材の確保～

カスタマイズ就業の実践方法における第二の特徴は、事業や雇用主の隠れたニーズを明らかにし、それらを満たすために人材を提供するというスタンスにある。企業側に雇用を「お願い」することはしない。カスタマイズ就業の目的の1つは求職者の就職であるが、一方で企業のニーズを満たすという顧客サービスもあるからだ。そのために企業の情報を収集し、求職者と雇用主の双方にメリットのある職務を特定する。さらに、提案書を作成し、紹介する人材によって雇用主のニーズを満たせることをアピールする。

#### ハ 求職者と雇用主の双方のメリット

個別交渉を通して、求職者と雇用主側のニーズの両方を満足させることを目指し、職務をカスタマイズしていく。カスタマイズ就業では、求職者の希望やスキルに合わせた仕事のカスタマイズの結果、スムーズに職場や職務になじむことができ、高い職場定着率が示される。そして何より、従来の支援では就職までたどりつけなかった複雑な状況にある人たちが、一般雇用によって企業の中で戦力となり、また、個人としては高い賃金を得ることが可能となる。

### (2) 支援のカスタマイズの課題

米国でのカスタマイズ就業が大きな成果を上げている理由として、これがワンストップ・キャリアセンターという、地域の連携の核となる機関で行われていることがある。複雑な状況にある人の個別支援

には、企業だけでなく、様々な関係機関や家族などが一致して、支援のための個別的なネットワークを構築する必要がある。このような支援のカスタマイズを実施することが必要不可欠の条件である。

## 6 結論

米国のパイロット事業の成果から、カスタマイズ就業の実践方法が明らかとなった。従来の求人主導の職探しでは一般就労が困難であった障害のある人たちが、自己決定をし、仕事を獲得し、一般雇用における高い賃金の獲得や高い職場定着率を生み出すためには、ディスカバリー、計画ミーティング、タスクリストと仮提案書の作成、企業訪問、交渉などの各プロセスを求職者本人が主導となり進めていくことが鍵となる。カスタマイズ就業は、従来のジョブコーチ支援における個別支援の諸要素をさらに重点的に行い、発展させたものである。

## 7 文献

- 1) Office of Disability Employment Policy U.S. Department of Labor: Customized Employment – Practical Solutions for Employment Success, <http://www.dol.gov/odep/pubs/custom/index.htm>
- 2) Rural Institute University of Montana: Transition Projects: Individualized Career Planning Model, <http://ruralinstitute.umt.edu/transition/careerplanning.asp>
- 3) T-TAP: Training and Technical Assistance for Providers: Training: Online Seminars, <http://www.t-tap.org/training/onlineseminars/os.html>