

障害者雇用における加齢現象と事業所の対応

－ 1. 特例子会社を中心とした事業所における従業員の加齢現象の認識と改善および対応の進め方について－

○笹川 俊雄（埼玉県障害者雇用サポートセンター センター長）
武居 哲郎（株式会社マルイキットセンター）
寺井 重徳（株式会社アドバンス）

1 埼玉県障害者雇用サポートセンターの概要

当センター（事業所・埼玉県さいたま市浦和区）は、平成19年5月に、全国初の障害者雇用の企業支援に特化して設立された公共施設である。

設置主体は埼玉県産業労働部就業支援課であり、民間企業の障害者雇用を推進するため、障害者に適した仕事の創出方法、雇用管理や各種援助制度などに関する提案やアドバイスをを行い、円滑に障害者雇用が出来るように支援することを目的としている。

スタッフは、現在センター長を含めて10名が従事しており、全員が企業出身者で、且つ企業の障害者雇用や支援に携わった経験があり、高い専門性を持ったメンバーで運営している。

事業は、4つの柱で展開しており、内容は、①「雇用の場の創出事業」、②「就労のコーディネート事業」、③「企業ネットワークの構築と運営」、④は企業・就労支援機関・障害者等からの「相談事業」である。

①については障害者雇用についての専門的な提案や助言を行い、円滑に雇用が出来るように支援、また②については各地域の就労支援センター等に登録している障害者が就労に結びつくように支援機関や障害者への側面的支援を行っている。

③については、障害者雇用に理解のある企業ネットワークの推進と拡大をねらいとして、企業を対象とした障害者雇用サポートセミナーや地域別情報交換会の開催、企業見学のコーディネート等を行っている。

また、企業ニーズを受けて、産業別情報交換会や埼玉県内における特例子会社連絡会等も開催している。さらに、平成23年度からは障害者雇用に関する研究会も開催。



年2回開催の障害者雇用サポートセミナー



年10回開催の地域別情報交換会、平成23年度より産業別情報交換会も開催



年2回開催の特例子会社連絡会



平成23年度から開催した特例子会社を中心とした障害者雇用に関する研究会

2 研究会開催の経緯と目的

埼玉県に所在地を構える特例子会社は、平成23年3月現在、18社あり、社数としては全国4位までに拡大してきている。

平成23年5月の特例子会社連絡会の開催に先立ち、現在抱えている今後の課題についてアンケートを実施したところ、本業の深耕・拡大、新規職域の開発に続き、障害のある従業員の加齢問題へ

の対応の声が多数寄せられた。

18社中、経過年数が5年以上経過している会社が9社と約5割占めていることと（表1）、障害のある従業員数は合計482名で、内知的障害者が77%従事していること（表2）にも起因していると考えられる。また5年以下の会社でも、入社時年齢との関係から同様の現象が発生していることも確認することが出来た。

表1 特例子会社の認定後経過年数

認定後経過年数	社数	構成比
16年以上	1社	6%
10年～15年	4社	22%
5年～9年	4社	22%
4年	2社	11%
3年	2社	11%
2年	3社	17%
1年以内	2社	11%
合計	18社	100%

表2 特例子会社の障害種別状況

障害種別	人数	構成比
知的障害者	371名	77%
身体障害者	89名	18%
精神障害者	22名	5%
合計	482名	100%

この結果を受けて特例子会社連絡会では加齢問題をテーマに設定し、株式会社アドバンテストグリーンの青木一男代表取締役社長（現顧問）に事例発表による問題提起をしていただくと共に、加齢現象の認識と、合わせて改善および今後の対応について討議の場の提供と情報の共有化を目的に参画型でメンバーの募集を実施した。障害者雇用におけるテーマとしては、促進に注視し、就業に関する採用、定着、継続支援等を中心に討議されることが多いが、加齢問題を取り上げることで「ライフステージ別雇用」の視点から長期間にわたる雇用からハッピーリタイアメントに至るまでのロードマップ作りを目指すこととした。

3 研究方法の進め方と成果の活用

研究方法としては、埼玉県障害者雇用サポートセンターが事務局となり、各会社の実態を把握すると共に、討議テーマに関連した専門分野の講師を招き、討議の深耕を図ることとした。

また開催数は5回とし、平成23年6月から9ま

で、下記のスケジュール（表3）に基づいて実施した。

表3 研究会における各回の討議テーマ

回数	各回の討議テーマ
第1回	各社の現状と課題抽出
第2回	他社事例から学ぶ改善の視点
第3回	人事諸制度との連動
第4回	就労支援センターとの連携
第5回	ハッピーリタイアメントに向けた指針作り

参加会社は、埼玉県の特例子会社を中心に13社となり、参加者も合計で21名の参加となった。

またオブザーバーとして、3社3名の現場の経営者や責任者にも参加していただき、幅広い意見交換の場を提供することが出来た（表4）。

表4 参加会社名と参加者名(株は株式会社の略)

会社名(順不動)	参加者名(敬称略)	
1(株)アドバンス	寺井重徳	
2(株)西友サービス	田野倉宏幸	今村 達
3(株)エム・エル・エス	宮腰智裕 竹下 誠	
4(株)マルイキットセンター	武居哲郎	
5(株)アドバンテストグリーン	秋山圭一	早野圭一
6FSグリーンネット(株)	山崎誠三	
7(株)シンフォニア東武	武政美佐雄	佐久間直幸
8(株)西武パレット	高橋堅助 黒米利昭	
9(株)JR東日本 グリーンパートナーズ	金子直文	浅子和則
	石井章太	
10(株)栄光アース	川野公孝	
11MCSハートフル(株)	今野雅彦	橋本昇朗
12(株)マーノ	葛西純一	
13(株)沖ワークウェル	木村良二	
※オブザーバーとして参加		
会社名(順不動)	参加者名(敬称略)	
1(株)西友サービス	鍵和田幹夫	
2(株)アドバンテストグリーン	青木一男	
3(株)NTTデータだいち	吉田吏貴	

講師については、第2回は、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター主任研究員 沖山稚子氏に、また第4回は、特定非営利活動法人 東松山障害者就労支援センター法人理事事務局長 若尾勝己氏にそれぞれ依頼、討議の導入部分としてのプレゼンテーションをお願いした。

また、成果の活用としては、研究会の討議を参考に、各社における今後の改善計画・方向性をまとめ、第5回に発表することで共有化を図ることとした。

4 各社の現状と課題の抽出

(1) 各社の現状

最初に参加企業の現状を確認するためにアンケートを実施し、加齢現象が発生しているのか否

かまた、その発生している現象への対応と課題について討議を実施した。

一般的に、加齢現象は、知的障害者に多く見られ、年齢的には30代、特に35歳前後で急激な体力の低下や能力の衰えが発生するとされている。しかしながら、現象は様々で明確な定義付けが見当たらないため、2011年3月、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター編集・発行による資料シリーズNo.62「障害のある中高年齢従業員の加齢に伴う就業上の支障と対策に関する調査研究」を参考に、“業務上支障が発生しているか”という視点で確認を行った。

参加企業13社中、業務上支障が発生している企業が4社、加齢と思われる現象が発生し始めている企業が5社、未経験の企業は4社であり、何らかの経験を持っている割合は約7割であった。

業務上支障が発生している事例は、9例の紹介があり、20代1例、30代4例、40代3例、50代1例であった（表5）。

表5 事例と加齢現象

事例		加齢現象
20代	1 男性	歩行困難(転倒)、会話困難
	2 男性	体力の衰え
30代	3 男性	物忘れ、指示の理解力低下
	4 男性	理解力・言葉の理解力低下
	5 男性	会話力低下
40代	6 男性	通勤不可
	7 男性	作業能力・体力の低下、歩行困難
	8 女性	理解力低下、電車通勤困難
50代	9 男性	作業能力低下

一部身体障害者のケースも含まれているが、大半が知的障害者のケースで、作業能力や体力の低下、理解力や言葉の理解力の低下、物忘れ、歩行困難や通勤不可等の現象に伴い、業務上の対応を講じている内容であった（表6）。

具体的には、作業能力や体力の低下については、作業内容を検討し、単純作業への見直しや、負荷のかからない簡易な作業への配置転換をしたり、スタッフを二人態勢にして対応している企業もあった。

短時間勤務やパート・アルバイト社員への変更等で雇用契約内容の見直しによる作業の軽減を図る方法は有効であると考えるが、一部勤務時間に余裕を持たせる配慮での改善事例もあったが、家庭の事情で理解が得られないため継続案件のケー

スもある。

歩行困難で、電車通勤が出来なくなった事例や、自力通勤が出来ずに家族が送迎している事例については、職業準備性における基本的な健康管理や日常生活管理レベルでの問題であり、企業の範囲を超えた生活支援における課題とも言える。

表6 事例と加齢現象への対応

事例		加齢現象への対応
20代	1 男性	勤務時間変更提案中
	2 男性	立ち仕事から座り仕事へ変更
30代	3 男性	現状維持
	4 男性	勤務時間を短時間勤務へ変更
	5 男性	二人体制でフォロー
40代	6 男性	家族が送迎
	7 男性	勤務時間変更提案中
	8 女性	単純作業に限定、転居し徒歩通勤
50代	9 男性	雇用契約変更

また、加齢と思われる現象が発生し始めている企業でも、業務上支障は出てはいないものの、生産性を考慮しつつ、簡易な業務への変更や、加齢現象を遅延・防止する配慮や、また支援機関や家庭との面談による情報交換を進めている積極的な取り組みも見受けられた。

未経験の企業では、加齢現象については、何らかの準備の必要性を感じてはいるものの、何をしておこなうべきなのか模索中であるという内容や、加齢現象の兆しはどのように把握すればよいのかという意見も寄せられた。

(2) 課題の抽出

各社の現状から課題を抽出すると、第1に、加齢現象の兆しに対して、「気づく仕組み作りの準備」をどう進めておくのか、第2に、加齢現象を認識した時に、「加齢現象への対策」をどうするのか、第3に、雇用契約や評価制度等における「人事諸制度との連動」をどのように整備しておくのか、第4に、継続雇用からハッピーリタイアメントに向けて、「就労支援機関との連携」をどのように取組んでおくべきか等に整理することが出来る。

5 課題への対応

(1) 気づく仕組み作りの準備

加齢現象を認識する仕組み作りとしては、一般的に、業務日誌やケアノート等を利用して、体調

の変化や気になる出来事を記録・保存しておくことが考えられる。しかしながら、本人の自覚と家族の理解を得るためには、より客観的なデータの蓄積の実施で、定期的な情報の共有化を図ることが必要だと思われる。

業務を全て定量的に数値管理することは、業務内容や障害特性によっても違いがあるため、一律に整理することは難しい点があるが、参加企業の中で、全員の作業量を日々記録し、目標管理・評価制度まで活用している事例があり、設立以来、個人別のデータを保存していることで、長期的な視点で加齢現象を捉えるツールとして利用すると共に、また加齢に限らず、業務面の課題を抱えたメンバーの改善対応のバロメーターとしても活用している点は参考になった。

記録シートについては、2009年3月、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター編集・発行による「就労支援のためのチェックリスト 活用の手引き」を参考にすると共に、参加企業で使用しているものを持ち寄り、共有化を実施したが、今回の研究会を機に、導入を検討する企業もあり、一つの改善につながったのではないかと考える。

(2) 加齢現象への対策

加齢現象が発生した時における配慮や工夫は表6の事例と加齢現象への対応の中で紹介したが、加齢による機能退行の未然防止あるいは遅延という面に焦点をあてた取組みを株式会社マルイキットセンターの武居哲郎氏に「2. 障害のある従業員の加齢現象に対する配慮や工夫の取組み 事例①従業員の加齢を遅延させる取組み」として、本発表会で口頭発表することとした。

同社は、業務そのものの中に、体を動かすことや頭を使うこと、また会話の多い職場にすること等、加齢現象の発現を遅らせる仕組みを意識して組み込んでいる点や、職業準備性における基本である健康管理や栄養管理まで踏み込んで雇用管理している点は大変興味深く、新たな視点として参考にしたい。

(3) 人事諸制度との連動

個人の適性と能力により、業務分担を遂行する中で、

加齢現象により、能力の低下が発生した場合、人事諸制度の中でどう処遇していくのかという視点も課題の一つである。

人事諸制度については、目標管理、評価制度、表彰制度、賃金制度、定年制度等の項目ごとに、参加企業の現状について、情報交換を実施したが、沿革、親会社との関係、制度設計の考え方等、各社ごとの事情があり、明確な連動のあり方までは整理することは出来なかった。しかしながら、制度の見直しを検討中の企業や、加齢現象が未経験の企業にとっては、これからどの様に対応しておくべきかという観点で、検討要素を提供出来たのではないかと考える。

(4) 就労支援機関との連携

企業は、従業員の定年が60歳であれば、37年から40年の長期にわたり雇用の確保の責務を負っている。激動の時代の中であれば尚のこと、労使共に、退職の時期を“ハッピー”で迎えたい。

加齢現象による能力低下で、従業員の業務に支障が発生し就業が困難になった場合、企業としては円満に福祉施設や医療機関等につなぎたいと考えている。その際、各地域の障害者就業・生活支援センターや市町村の就労支援センターとの連携がポイントになってくるが、長い歴史のある企業の場合、支援機関が未整備の時代であったため、自ら対応してきた経緯があり、今後に向けては、新たに地域の支援機関とのつながり作りも必要になってくる。

特定非営利活動法人 東松山障害者就労支援センター法人理事事務局長 若尾勝己氏の「企業の方々は、従業員の離職問題で疲労しないで、支援センターに委ねて欲しい。むしろそのエネルギーを新規採用に向けて欲しい。」との発言は、非常に勇気付けられると共に、ハッピータイアメントへの道筋が見えたメッセージであると感じた次第である。

全体のロードマップについては、株式会社アドバンスの寺井重徳氏に「3. 障害のある従業員の加齢現象に対する配慮や工夫の取組み 事例②ハッピータイアメントに向けた家族・支援者等との連携の進め方」としてまとめていただき、本発表会のポスター発表することとした。

障害者雇用における加齢現象と事業所の対応

－ 2. 障害のある従業員の加齢現象に対する配慮や工夫の取組み

事例① 従業員の加齢を遅延させる取組み－

武居 哲郎（株式会社マルイキットセンター 取締役社長）

1 マルイキットセンターの概要

当社（本社・埼玉県戸田市）は、平成15年に㈱丸井グループの特例子会社として設立された。現在49名の従業員が勤務しており、そのうち34名が障がい者の方々（以下「メンバー」という。）である（障害種別は知的22名、身体3名、聴覚9名）。勤務時間は午前9時から午後5時40分までの1直制をとっている。主な業務は用度品のピックアップ・デリバリー業務、宝飾・時計の検品業務、印刷サービス業務である。

2 沿革

平成4年、㈱丸井（現・丸井グループ）の総合物流センター内に開設された「戸田キットデリバリーセンター」が前身である。グループの営業店で使用する包装紙・伝票・事務用品等「用度品のピックアップ・検品・出荷業務」を、知的及び身体障がい者の職域として丸井本社総務部・人事部門のプロジェクトで開発・運営を開始した。

平成17年4月には、宝飾・時計の「商品検品業務」を聴覚障がい者の新職域として開発。また、翌年、平成18年4月からは、知的障がい者を対象に加齢対応を踏まえた軽作業の「印刷サービス業務」を開始し、現在に至っている。

3 平均年齢、勤続年数等

メンバー34名の内訳は、男性20名、女性14名、重度判定者は14名。また、最高年齢は52歳、最低年齢は18歳である。

用度品・印刷サービス担当25名の知的・身体障がい者の方々の平均年齢は34.8歳、勤続年数は10.8年である。40歳以上は7名で全体の三割弱を占める（255名の勤続年数の内訳は、約3分の1は19～18年、約3分の1は10年前後、約3分の1は7年未満）。

検品担当9名の聴覚障がい者の方々の平均年齢は30.7歳、勤続年数は5.0年である。

40歳以上は2名で全体の約2割である。

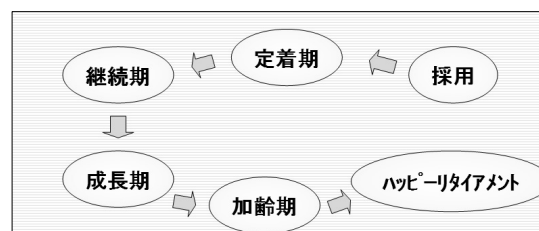
4 加齢に対する考え方

(1) 採用後の企業の対応

企業は障害者を雇用する場合は、基本的にはその方に定年まで勤務してもらうことを前提に採用をする。

一般的に就業者は採用後、定着期→継続期→成長期→加齢期→ハッピーリタイアメントという経過をたどる。

従ってこの雇用の到達点は60歳～65歳を目指すことが目標になる。



(2) 加齢現象

一般的に障がい者は加齢現象が早めに出ると言われる。40歳を過ぎた頃から、ある日がつくりきて退職に至る例がある。企業はこの早期に現れる加齢現象に対して、対策を考えていく必要があると言われている。

(3) 加齢対応

この加齢現象に対し、企業としてどのように対応していくのか。対応方法は2つある。

- ①加齢現象の発現を遅らせること。
- ②加齢現象が出た時の対応策を準備しておくこと。

本稿では、①の加齢現象の発現を遅らせる工夫、仕組みを中心に論じたいと思う。

(4) 加齢現象の発現を遅らせること

障害の有無にかかわらず、働くことの中でその人の持っているものを引き出していくことはとても大切ではないだろうか。体を使い、会話をし、頭を使い、数を数えたりしながら、五体、五感を活性化させる努力を継続して行なう事が大切だ。

そのことにより、加齢現象の発現を遅らせることが出来るのではないか。この考え方は発達障害者の療育法である、「感覚統合療法」に似ているかもしれない。

(5) 業務を通じて行なう加齢対策

従って、企業はいかにして加齢現象の発現を遅らせるべく、業務を通じて五体、五感を活性化することに取り組んでいるかが重要なポイントとなると思う。この取り組みを工夫することによって、毎日の累積効果が10年、20年、30年後になって、結果として現れることになるのだろう。

5 加齢現象の発現を遅らせる仕組み

ここからは、当社での用度品業務を中心に、その内容、仕組みを紹介する。加齢現象の発現を遅らせる工夫、仕組みの一例となればと思う。

当社の用度品業務は開始から19年が経過しており、現在は知的・身体障がい者の方々20名が従事している。最年長者は52歳で、40歳以上は7名である。7名の平均勤続年数は15.3年で業務開始以来従事しているメンバーがほとんどである。その中には、加齢現象が若干出ているメンバーもいるが、特に業務上の支障はなく、元気に作業に当たっている。

(1) 用度品の業務内容

用度品のピックアップ業務は丸井の営業店で必要な用度品（包装紙、リボン、ガムテープ、伝票、文房具等）をデイリーでデリバリーする。この業務はキットセンターで行なっている中心業務である。倉庫にある用度品をピックアップし、検品後、カゴ車に積み込み、配送に廻す方式をとっている。

ピックアップ係は、障がい者の方々6～8名で行なう個人作業である。約300坪、300棚に700アイテムほど置いてある倉庫から、営業店で毎日発注される用度品をピックアップする。1人1日平均100回ほど倉庫を往復する作業量がある。

検品係はピックアップ係が倉庫から持ってきた用度品が正しいかどうかを検品する業務で、障がい者の方1名と再雇用社員あるいはパート社員1名がペアを組んで行なう業務である。ペアは3組ある。障がい者と支援スタッフが同じ業務を行なう中で、検品チェックを行なうと同時に、支援・ケアも行なえる仕組みにしている。

積込係は、検品が終了した用度品を、カゴ車に積み込む係で、障がい者の方々が3名で行なう。以上三つのチームがバトンタッチをしながら作業が進行する。

(2) 具体的なポイント

加齢現象を遅らせるポイントを上げてみると、

- ①体を動かす仕組み
 - ②頭を使う（数を数える）仕組み
 - ③会話の多い仕組み
 - ④業務改善活動
 - ⑤ジョブローテーション、新規業務開発
 - ⑥変えるものと変えないもののバランス
 - ⑦チームで行なう仕組み
- 等である。順番に説明を加えていく。

①体を動かす仕組み

ピックアップ係は1日平均100回倉庫を往復する。重いものは台車やカートに積んで運ぶが、歩くことと、荷物の上げ下ろしで全身を使って作業に当るため、この業務自体が体の活性化に役立っていることと思う。



ピックアップ係

積込係はカゴ車に検品済の用度品を積む作業の時に、全身を使って作業を行なう為、やはり体を動かすことが重要である。

②頭を使う（数を数える）仕組み

検品係は用度品の内容及び数量が正しいかを、二者で確認するが、その時に数量を読み上げていくので、常に数を数えることで頭を使う。



検品係

ピックアップ係もピックアップした用度品の数量が間違っているとミスをカウントされるので、数の確認で常に頭を使っている。

ピックアップの出荷業務が終了した後は、倉庫への補充業務を行なうが、その時に、補充する用度品の数量を障害者の方々に全て数えてから、倉庫へ補充するので、ここでも数を数えることになる。そして、業務終了時には、各自でピックアップした件数・達成率等を計算し、個人日計表に記入し提出する。

③会話の多い仕組み

用度品業務は、ピックアップ係、検品係、積込係がバトンタッチしながら業務を進めていくチーム方式であり、常に声を掛け合う必要がある。三つの係は「ここに置きます」「後ろを通ります」等、危険がないように声掛けをしながらバトンタッチする。検品係は常に二者で用度品の内容・数量を声で確認している。このように、業務上会話の多い仕組みを作っており、これに会話の潤滑油になる多少の冗談も含めて、活気のある作業状態が進んでいく。声を出すことが障害者の方々の活性化につながっていると思う。

毎日の朝のミーティング

キットセンターでは毎朝ピックアップ業務を始める前に約1時間障がい者の方々とミーティングを行っている。一人一話題ずつ用意したものを発表する。話題はなんでもよく、昨日見たテレビの話題、好きな歌手、Jリーグ、大リーグ、社会的な事件まで様々である。これはみんなの前で話すことにより会話の訓練になっている。また、社会勉強にもなり、自己表現をすることにより、その日の調子がわかる、ケアになるという面も重要である。



朝のミーティング風景

この方式に限らず、毎日一定量の会話の時間を設けることは、加齢を遅らせる対応の中でも重要なポイントと思う。

④業務改善活動

業務上の改善提案を奨励しており、優秀な提案者には表彰を行なっている。改善を通じて業務上良い変化が起こり、その変化を通じて成長が出来る

ようになり、加齢を遅らせる一つの要素にもなっていると思う。

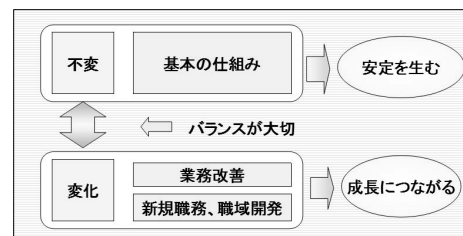
⑤ジョブローテーション、新規業務開発

ピックアップ、検品、積込の三つの係は、障がい者のメンバーはいずれもこなせるようになっている。そこで、月間の中で三つの係をほぼ同じ回数行なうようにルールを決めて行なっている。従って、得意不得意はあっても、常に三つの業務を固定せずにやることで、障害者の方々の変化になっており、活性化の仕組みになっている。

さらに、5年前に加齢対応の軽作業職場として、印刷サービス業務を立ち上げたが、まだ用度品業務が辛くて出来ないというメンバーはいないので、現在はローテーションを組み、3～4カ月に1回印刷サービス業務を行なうようにしている。このジョブローテーションにより、いいリズムが生まれており、仕事の変化が加齢対策にもなっていると思われる。

その他名刺作成、抹消データのシュレッター業務等新規業務の開発を順次行っており、そのことが障がい者の方々の変化、成長、加齢現象発現を遅らせる要素になっていると思われる。

⑥変えるものと変えないもののバランス



用度品の仕組みは19年間変えていない。ピックアップ係が倉庫から用度品を持ってきて、検品係が検品し、積込係がカゴ車に積み込み、全員で出荷する方式で19年間毎日行なっている。この基本の仕組みがある為に、それが精神の安定を生み、就業の継続につながる。

しかし、変化も必要であり、それを業務改善や、ジョブローテーション、新規業務の付加等を通じて行なっている。変化は成長を生み仕事のやりがいにもつながる。ポイントは、変えるものと変えないもののバランスにあると思われる。両方共に必要であり、どちらかではない。このバランスが就業の継続、成長、加齢対応にもつながっていると思う。

⑦チームで行なう仕組み

用度品はチームで行なう仕組みを採用している。チームで行なう事により、障がい者と支援スタッフ、さらに、障がい者同士のコミュニケーションの密度が増し、個々人の活性化が図られ、加齢対応にもなっている。たとえば適切でないかもしれないが、一人暮らしのお年寄りよりも、大家族の中のお年寄りが元気に見えることと似ている。

6 仕事を取り囲む仕組み

仕事そのものをバックアップする仕組みとして、いくつかの要素が考えられる。目標管理、表彰制度、コミュニケーションシステム、レクリエーション活動、個人面談、人事賃金制度等である。また、加齢現象を客観的に把握できるように、継続して生産性等のデータが収集できるようにしておくことも重要である。このような仕組みを用意しておくことにより、いざ加齢現象が発現して来た時の対応策として、軽作業業務への配置転換、短時間勤務への移行等の対応がスムーズに行える。

7 栄養管理、健康管理

(1) 栄養管理（食事等のアドバイス）

毎日の食生活はその人の健康にかなり重要な影響を及ぼすと言われている。5大栄養素をバランスよく食べることを常に伝えているが、個々人の食生活の様子を見ると、バランスが取れているとは言いがたいメンバーもいる。全般的に言えることは、炭水化物、清涼飲料水、スイーツも含めて、糖分の取り過ぎ傾向が見られるということである。長年の間に習慣となってきた食べ方、飲み方を変えるのは難しい面もあるが、ご家族との情報交換も合わせて、本来の栄養バランスの取れた食生活情報を粘り強く伝えていきたいと思っている。そのことが、ご本人の体の安定につながり、ひいては仕事の継続、加齢現象の遅延に良い影響を与えている。

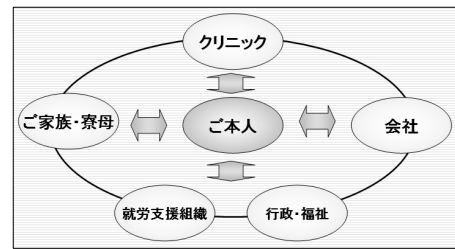
(2) 健康管理（体のケア）

メンバーの中には腰痛を抱えたものが若干名おり、時々ギックリ腰を起こしたりして、業務に支障が出ることもある。こういうメンバーに対して、最近腰痛体操で効果のあるやり方の情報を得たので、支援スタッフ同士で試した後に、実際に対象

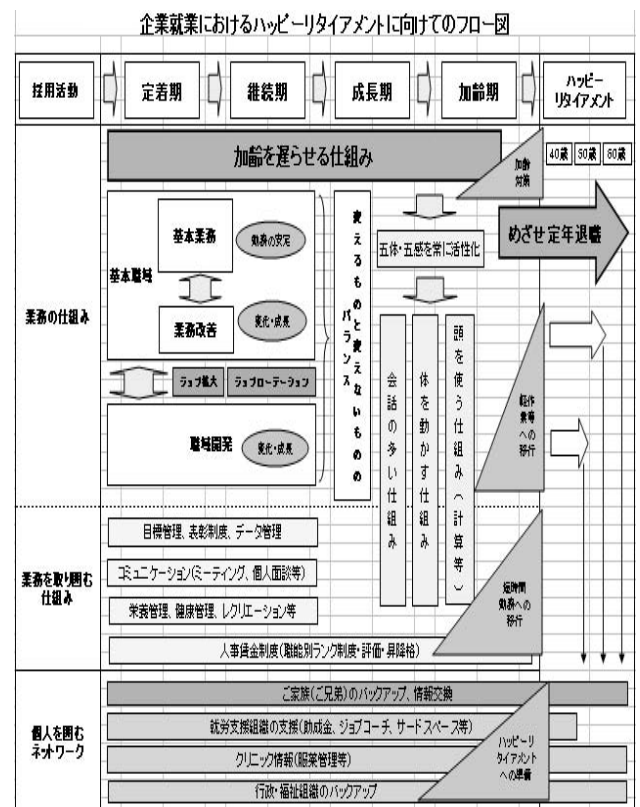
のメンバーにやってもらったりしているところである。もちろん、毎日朝は全員でラジオ体操を行い、仕事に入る前準備としている。

以上、栄養と体のケアも就業の継続及び加齢対策につながる重要な要素であるとの認識のもと、工夫をこらしていきたいと思っている。

8 障がい者の方を囲むネットワーク



就業の継続に当って、ご本人を取り巻くネットワークを形成しているご家族、就労支援組織の方々、クリニック、寮母さん、行政、福祉組織の方々との連携が重要であるとの認識を持っている。企業就業からハッピーリタイアメントに至る最後のバトンタッチにおいても、このネットワークが大変重要な役割を果たしていく。従って、就業中から、来るべきハッピーリタイアメントを想定した準備を、ご家族と情報交換を行いながら、少しずつ進めている。



職能評価から見たICFの「活動」と「参加」区分に関する一考察

鈴木 良子（東京都心身障害者福祉センター 福祉技術）

1 はじめに

ICF（国際生活機能分類）¹⁾は、障害者の健康状態を系統的に分類するものである。ICFによると、知的障害は機能障害や活動の制限、参加の制約があることになる。この「活動」と「参加」の領域は、「注意して視ること」や「基本的学習」、「対人関係」、「雇用」といったような複雑な分野の範囲にまでいたる。「活動」と「参加」²⁾を区分することについて、ICFの見解は、国際的な多様性や各専門職間、アプローチの相違により、区別することは困難であるとした。そのため、ICFでは単一のリストを用意し、利用する者が自らの操作的方法で、「活動」と「参加」を利用できるようにした、と述べている。本領域でのリストは、生活機能のあらゆる範囲を含み、個人レベルと社会レベルの両方において、コード化しうるとしている。

「活動」と「参加」の関係については、4つの選択肢³⁾を掲げているが、以下のとおりである。

(1) 「活動」の領域と「参加」の領域とを明確に区分する場合（重複なし）、(2) 「活動」の領域と「参加」の領域とが部分的に重複する場合、(3) 「活動」では詳細なカテゴリーを示し、「参加」では大まかなカテゴリーを示し、それが重複する場合と重複しない場合、(4) 同じ領域を「活動」と「参加」の両方に用いる場合で、完全な重複を伴う。

本研究では、東京都心身障害者福祉センター（都センター）で使用している職能評価項目を、「活動」と「参加」の区分について試みた。「活動」と「参加」の関係については、(3) 「活動」では詳細なカテゴリーを示し、「参加」では大まかなカテゴリーを示し、それが重複する場合と重複しない場合、の基準を用いた。

2 目的

第18回職業リハビリテーション研究発表大会⁴⁾では、職能評価項目29目中21項目が「活動」と「参加」の構成要素に分類できた。先行研究では、

ICFコアセット国際会議において選出された項目を、都センターで使用している職能評価項目と比較検討することになった。

ICFでは、利用者が「活動」と「参加」の関係について、選択肢のどれを選ぶか、根拠の明確化を示唆している。また本書では、経験的な研究により、「活動」と「参加」のより具体的な定義が得られと思われるとしている。

そこで本研究では、「活動」と「参加」の関係について、職能評価項目を使用して考察することにした。

(1) 「活動」の定義

個人が行う「課題」や「行為」のことであり、職能評価においては、個人の活動の程度について、どのレベルにあるかを評価するものである。個人が行う「課題」や「行為」について、どの程度の支援が必要であるかを調べるものであるが、評価項目は29項目である。

例えば、「作業技術の習得及び作業の遂行」の項目における支援の程度評価は、3段階の評価基準を用いているが、以下のとおりである。①手順の習得、積極性、確実性、敏速性、巧緻性、持続性、習熟度、判断力で常に個別の工夫や手助けを必要とする（本研究ではICF評価点基準3 重度に読み替える）。②時々手助けを必要とする（ICF評価点基準2 中度に読み替える）。③支援の必要性が低い（ICF評価点基準1 軽度読み替える）。

(2) 「参加」の定義

個人の生活や人生場面の関わりのことであり、職能評価では、個人の生活や人生場面の関わりについて、どのレベルにあるかを評価する。個人が行う「課題」や「行為」について、支援の程度を探るものである。評価項目は、29項目である。

例えば、「余暇活動や地域活動への参加」の項目における支援の程度評価は、3段階の評価基準を用いているが、以下のとおりである。①情報収集や参加に制限があり常にマンツーマンの支援を

必要とする（ICF評価点基準3 重度に読み替える）。②現在支援を受けている（ICF評価点基準2 中度に読み替える）。③支援の必要性が低い（ICF評価点基準1 軽度読み替える）。

(3) コードの選択

ICFは、健康状況と健康関連状況とを分類するものであり、生活機能のプロフィールを最適に表現するコード⁵⁾を選ぶ必要がある、としている。ICFでは、「活動」と「参加」を、2つの評価点でコード化した。すなわち、実行状況の評価点と能力の評価点である。実行状況の評価点とは、個人が現在の環境のもとで行っている「活動」や「参加」の状況を示すものである（している）。能力の評価点とは、ある課題や行為を遂行する個人の能力を表すものである（できる）。

コード化されたものは最低1つの評価点を伴う。ICFでは、評価点の基準を共通スケールとし、量的に示した。共通スケールは表1のとおりである。

表1 ICF評価点基準

0	問題なし	0-4%
1	軽度の問題	5-24%
2	中等度の問題	25-49%
3	重度の問題	50-95%
4	完全な問題	96-100%
8	詳細不明	
9	非該当	

職能評価の評価点基準は、「ICF評価点基準1 軽度の問題」が「職能評価では3」になっているので、これを「1」と読み替えた。また、「職能評価2」を「2」、「職能評価1」を「3」とした。

本研究では、先行研究で分類した「活動」と「参加」の評価項目21項目について、評価点をつけた。

ICFでは、ある人の健康状況と健康関連状況の記述を、多数のコードを使って行われている。1桁レベルでは34項目あり、2桁レベルでは362項目になる。より詳細なレベル（4桁）では、1,424項目にもなる。

ICFを実際に適用する場合、あるケースを第2

レベル（3桁）の正確さで表現するためには、3〜18のコードが適当であろうと述べている。

本研究では、事例をとおし、「活動」と「参加」を区分し、評価点をつけた。

3 方法

都センターでは、通所による知的障害者の職能評価を実施している。区市町村の福祉事務所や障害者就労支援センター等の依頼に応じて行っている。原則5日間の評価であるが、評価内容は表2で示す項目に添って、テストや作業場面での観察、聞き取り調査等をとおし、3段階評価基準を設けて評価している。評価した結果については、口頭による説明と同時に、文章で報告書を依頼機関や本人・保護者に提出している。

本研究では、事例をとおし、「活動」と「参加」の構成要素を、それぞれ分類することを試みた。分類の根拠を明らかにするため、(3)「活動」では詳細なカテゴリーを示し、「参加」では大まかなカテゴリーを示し、重複しない場合を取り入れた。

4 事例

B子23歳女性。軽度知的障害。障害児教育歴はなく、小学から高校に至るまで普通教育を受けた。高校卒業後、短期アルバイトを経験するがいずれも仕事ができないため、長続きしなかった。高校時代の友人と夜遊びが始まり、母親に付き添われ、A区障害者就労支援センター（就労支援センター）に職業相談するに至る。知的障害が疑われ、手帳の判定をすすめられた。判定の結果、軽度知的障害（軽度）に該当し、療育手帳を取得した。

手帳の取得はしたものの、父親の障害に対する受容が十分でないところが見られた。姉がいるが、姉の配偶者は、本人に対する障害の理解を示していた。父とも良好な関係であり、義兄をとおして障害の受容の期待がもたれた。

就労支援センターには、独自の訓練プログラムはあるが、訓練を開始するにあたり、都センターに職能評価を求めた。評価の依頼事項は、①本人の障害特性、②就労するうえでの課題、③本人が得意とする仕事、④訓練プログラム構築の参考の4つをあげていた。

そこで先行研究で使用した、ICFコードに基づき、職能評価を試みた。「活動」と「参加」の領域(d)コードに該当する項目は、29項目中21項目であるが、表2で示したとおりである。

評価は、実行状況の評価点（小数点以下の1桁の部分）と、能力の評価点（小数点以下の2桁の部分）でコード化した。

事例の場合、表2で第1評価点と第2評価点を示した。

表2 職能評価の結果

生活動作	
生活習慣	
食事のマナー	d550._1
清潔保持	d540._1
生活のリズム	b134.1
整理整頓	d640._2
トイレの使用	d530._1
健康と安全	
体力	b130.1
健康管理	d570._2
安全への理解	d460._1
一般理解	
金銭管理	d860._2
読み・書き能力	d166._1・d170._1
計算能力	d172._3
計量計測	d172._2
社会参加	
自己志向性	
情緒の安定	b152.1
責任感	d230._1
生活の目標	d298._1
人間関係等の問題	d710._2
日常生活の不安や悩み等の相談	d720._2
社会参加への志向性	
外出や買い物	d620._1
余暇活動や地域参加	d920._2
コミュニケーション手段と訓練	d350._1
代筆や電話の仲介	e125.1
在宅生活に必要な生活関連行為の習慣	d650.2
作業の動機付けや作業内容の理解	b160.1
作業の準備や後片付け	b144._2
作業中の安全への配慮	b164.1
作業技術の習得及び作業の遂行	d155._1
	d210.1
作業能率	b140.2
作業への送迎や移動	d470._1
就職先の選定および就職先との調整	d845._2

5 結果

先行研究では、「心身機能」(b)の領域が7項目、「環境」(e)の領域が1項目、「活動」と「参加」(d)の領域が21項目であった。「心身機能」(b)の領域と「環境」(e)の領域は、第1評価点で示した。

「活動」と「参加」(d)の領域は、第2評価点で示した(表2参照)。本研究では、第2評価点で示した「活動」と「参加」の領域をそれぞれ区分した。結果は第3表のとおりである。

表3 「活動」と「参加」の区分

活動	参加
1清潔保持 d540._1	1食事のマナー d550._1
2整理整頓 d640._2	2トイレの使用 d530._1
3健康管理 d570._2	3人間関係等の問題 d710._2
4安全への理解 d460._1	4外出や買い物 d620._1
5金銭管理 d860._2	5余暇活動や地域参加 d920._2
6読み・書き能力 d166._1・d170._1	6在宅生活に必要な生活関連行為の習 d650._2
7計算能力 d172._3	7作業への送迎や移動 d470._1
8計量計測 d172._2	8就職先の選定および就職先との調整 d845._2
9責任感 d230._1	
10生活の目標 d298._1	
11日常生活の不安や悩み等の相談 d720._2	
12コミュニケーション手段と訓練 d350._1	
13作業技術の習得及び作業の遂行 d155._1・d210._1	

「活動」の領域は13項目、「参加」の領域は8項目と分けることができた(表3参照)。

ICFでは、「活動」と「参加」の区分の根拠を求めているが、(3)「活動」では詳細なカテゴリーを示し、「参加」では大まかなカテゴリーを示し、重複しない場合、に準じた。「活動」については、課題を遂行するため、B子の個人の(詳細な)能力を基準に区分した。「参加」については、B子の個人の能力を意識しながら、現在おかれている環境の下で、より「社会」の観点(おおまかな)を取り入れ区分した。

評価の依頼事項の各項目については以下のとおり回答した。①本人の障害特性；動作が緩慢なうえ、無駄な動きがあるため、ゆっくりとした動作になりやすい。理解力はあるが、こだわ

りが見られると訂正ができず、手順どおりにできないことがある。不良品を出すこともあるので見守りが必要である。②就労するうえでの課題；誘惑にのりやすい。誘われると断れず借金してまでもイベントに参加してしまう。保護者や支援者の注意には耳を傾けることができるので、兆候が見られたら未然の対応が必要である。③本人が得意とする仕事；スピードを求められる仕事は不向きである。指示の理解はよいが覚えるまで時間がかかる。要領は悪いが、習熟効果は期待できる。漢字が読めるので、文章入力や数字入力、伝票の仕分けなど、事務補助的な仕事に適性が見られる。④訓練プログラム構築の参考；生活面で課題が生じやすく、余暇活動などのプログラムの利用により、課題の改善が図られると思われる。作業面での課題は、手順を覚えるのに時間がかかることや、注意散漫なところが見られ、ミスなどが生じやすいので、訓練による改善が望まれる。ストレスが高まると夜遊びなど出現しやすいので、留意が必要である。

6 考察

「活動」と「参加」構成要素の第1評価点は実行状況である。第2評価点は能力である。職能評価の主たる目的は、能力の評価であり能力に基づいてどのような支援があれば、就労に結びつくことができ、就労を継続できるか、見極めるものである。

第1評価点の実行状況下では、その人の現在の環境における問題を評価の視点としている。例えば、ICFでは、d5011.1は、その人の現在の環境において利用可能な補助具を使用して、全身入浴に軽度の困難があることを説明している。

第2評価点の能力では、介助なしでの制限をもとに評価をしている。ICFでは、d5011.2について、全身入浴に中等度の困難があるとし、福祉用具の使用又は人的支援がない場合に中等度の活動制限があることを意味していると述べている。

ICFでは「活動」と「参加」を区分せず、領域(d)のままおいたのは、区別が困難であったからである。同様に、個人と社会の観点を区別することも困難であったということである。困難であったことの原因は、国際的な多様性、各専門

職間、アプローチの相違などをあげている。ICFでは、利用者が操作的な方法で「活動」と「参加」を区分使用できるように4つの方法をあげた。

本研究では、(3)「活動」では詳細なカテゴリーを示し、「参加」では大まかなカテゴリーを示し、いかなる重複も認めず、ある領域を「活動」とし、その他を「参加」とした。ICFでは、経験的な研究により、「活動」と「参加」の概念が具体的となり、定義が生まれるであろうとしている。様々な状況や各国の文化の違い、使用目的の相違などのデータが集まることで本領域での修正が期待できるであろうとした。

7 結論

職能評価項目29目中21項目が「活動」と「参加」の構成要素に分類できた。この21項目について、「活動」と「参加」に区分したところ、「活動」の領域では13項目、「参加」の領域では8項目に分けることができた。

「活動」については、課題を遂行するための、個人の能力（詳細なカテゴリー）を基準に区分した。「参加」については、個人の能力を意識しながら、現在おかれている環境の下で、より「社会」の観点（大まかなカテゴリー）を取り入れ実行しているもの、を考慮して区分した。

「活動」と「参加」の定義は、経験に基づく事例の積み上げが必要であることが考察できた。本研究では、そのスタートラインについて報告する。

【引用文献】

- 1) 世界保健機関(WHO): 国際生活機能分類-国際障害分類改訂版一、p.3-4、中央法規出版(2008)
- 2) 世界保健機関(WHO): 国際生活機能分類-国際障害分類改訂版一、p.13-15、中央法規出版(2008)
- 3) 世界保健機関(WHO): 国際生活機能分類-国際障害分類改訂版一、p.225-228、中央法規出版(2008)
- 4) 鈴木良子: ICF 職業リハビリテーションコンアセット国際会議による選出項目と職能評価項目の比較、「第18回職業リハビリテーション研究発表会」、p.288-291、障害者職業総合センター(2010)
- 5) 世界保健機関(WHO): 国際生活機能分類-国際障害分類改訂版一、p.19-21、中央法規出版(2008)

職業リハビリテーションにおける諸課題の把握に関する一試論

佐渡 賢一(中央労働委員会事務局総務課広報調査室 室長/前 障害者職業総合センター 統括研究員)

1 はじめに

障害者の就業に関しては、種々の支援手法が開発され、現場における実践を経、海外等から新たな手法を取り入れつつ活用されている。

後者の中でも、ICF（国際生活機能分類、2001年採択）については、環境因子を明示した、モデル（と通常呼ばれる関係図）が画期的なものとして受け止められた。その後コーディング手法の浸透等、積極的な取り組みが見られ、普及も進みつつあると聞く。「従来の手法のありかたを一新する」といった評価は少なくとも筆者には過剰に映るが、ICFの枠組みに基づく共通言語化が、関係者の意思疎通を促進することをはじめ、様々な効果への期待を呼んでいることは間違いない。

一方で、現在接するICFの活用手法によって、障害者にかかる課題が把握され、解決への方策が示されれば、それで十分なのか、と自問してみると、少なくとも筆者は確信が持てずにいる。

本稿では、総合センター在籍中に種々の調査研究に関与する課程で接した2～3の事例を生活時間配分の視点から見直すことによって、上に示した漠然とした不確実性を吟味する。

2 日常生活における参加と活動

ICFにおいては対象者の活動・参加について2つの観点から把握を行うとされている。「実行(performance)」と「能力(capacity)」、すなわち実際に行っているか、行う事が可能であるかの2通りの評価基準を有している¹⁾。

この考え方からは、ある活動が「行われている」か否かに影響するのは①当事者の能力と②環境であるという考え方がうかがえる。しかし、日常生活における実行状況を規定する要因がそれだけか、ひいては実行状況に影響する要因すべてがICFの視野に収まっているかについては、吟味を要する。例えば、ある活動・参加のために割ける時間的余裕があるか否かは実行状況における決定要因と考えられるが、通常ICFに基づく評価基準に反映されているであろうか。

日常生活において、ある時間帯が特定の活動・参加に割かれるとしよう。一般的に、その間は他の行動はできなくなる。1日の限られた時間の中で、ある活動・参加に一定時間を割くことは、他の行動の実行状況に影響するわけである。ICFの通常の解説においては、個々の活動・参加の項目について現実の環境（支援も含まれる）も考慮して実行状況の背景を分析することとされているが、上にのべたような時間という制約要因も実行状況には影響する。そして時間の制約といった要素は、環境要因には明示されていない。

参加・活動に伴う負担やそれに起因する疲労にも、同じような考慮の余地がある。支援がなくとも実行できるならば、支援の有無は実行状況にかかる評価に影響しないように見える。しかし、支援がない状況下では実行に負担がかかり、発生する疲労が無視できない場合、そのことも勘案したならば、支援は（要する負担や伴う疲労を軽減する）効果を果たしている。支援により就業及び職場への通勤に要する体力が損なわれず、結果として就業が可能となる事例も存在する。その場合、当該活動への支援は就業・通勤が実行されることへの背景要因と考え得る。このケースにおいて当該活動の実行状況だけを評価すれば、方法によっては支援の有無を問わず同じ結果となりうるが、日常生活全般への影響という視点に立てば、支援の有無は大きな違いをもたらしている。

3 生活時間配分の観点からの接近

ここまで、実行に要する時間と、実行に伴う負担・疲労の視点を考えてきたが、本稿では1つの試みとして、生活時間配分の中でこれらを取り扱い、その上で就業環境の変化をとらえてみよう。

これまでの説明では、所要時間と、活動・参加に伴う負担と実行がもたらす疲労を勘案している。後者の実行がもたらす疲労の程度を、その疲労から回復し翌日に残さないための休養の時間で捉えると、2つの検討対象は1日ないし1週間の時間配分の課題として検討することができる（週末や

休日を考慮した1週間を扱う方がより精緻となるが、本稿では平日1日で考察を行う。また活動・参加と結びつく休養のための時間については、睡眠や休養と同じ区分で扱う方法と、「当該行動による疲労等が翌日に及ばないための時間」として当該行動の所要時間に含めて扱う方法が考えられるが、本稿では後者を念頭に置き、作業を進めた。）。

この考えを一つの典型的なケース²⁾に当てはめ、発生す(してい)る課題やその課題への対処がどのように取り扱われるかを考えてみよう。扱うケースは、日常生活上の食事や身のケアに支援を得つつ就業生活を送っている(図1)障害者の場合である。

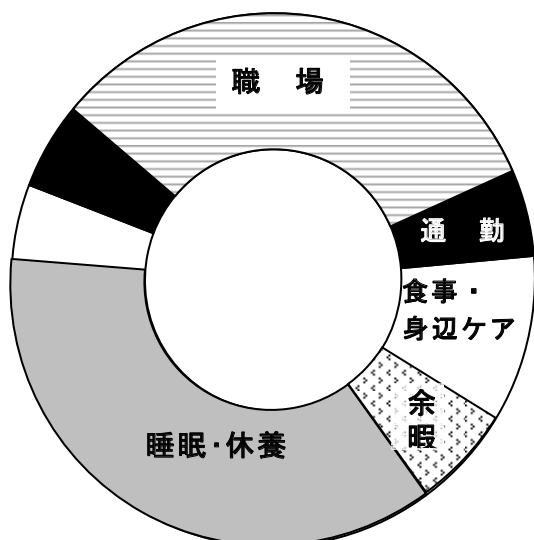


図1 起点の状況(支援により就業が維持されている)

例えば、事業主支援部門の調査研究で取り扱ったあるケースでは、支援機関が行っている食事提供サービスが就業を支える不可欠な支援の一つに数えられていたが、このサービスはどのような経路で就業に影響を与えているだろうか。

逆のケースとして、障害のある中高年齢者の就業を巡って、生活における支援の基盤が変調を来すことが懸念される場合がある。これも事業主支援部門の調査研究において、複数の関係者から指摘された。しばしば念頭に置かれたのは家族からの支援で、高齢化に伴って支援の有無、その内容が現状から変化することにより就業の継続が難しくなるという趣旨の不安に接した。

生活時間の配分への影響を考えると、これらのケースでは、直接の影響は食事・身辺ケアで生じる。前者では食事のサービスが受けられることから、自ら外食あるいは買い物・調理を行う必要がなく、それに要する時間が短縮されている。一方後者の場合も、食事・身辺ケアへの影響がまず考えられる。上で触れたように負担・疲労の増大を回復に要する時間の増大として加味すれば、この懸念されている状況は食事・身辺ケアに要する時間の増大として把握される(図2なお、図2～図4では考察の出発点とした図1の時間配分を内側に書き込み、比較の便を図った。))。

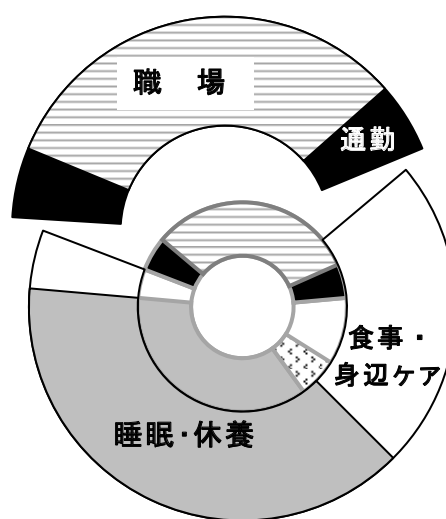


図2 食事・身辺ケアに要する時間が増大すれば就業の継続が危うくなる

後者の懸念が現実化した際、考えられる帰すうを例示しよう。1つは、短時間勤務に移行するなどの対処をとることができる場合である。このためには、勤務先の柔軟な対応が不可欠であるとともに、当事者が望まない場合は実現が難しくなる。

2つめの例(図3)では余暇が消滅し、睡眠・休養に割くべき時間を短縮することによって、食事・身辺ケア所要時間の増大と、職場生活の維持を両立しようとしている。当然健康への影響は避けられず、この状況が長期にわたって維持されることは考えにくい。また、こうした状況に陥っていることが周辺に十分察知されていない場合も考えられ、そのことにも留意が必要である。

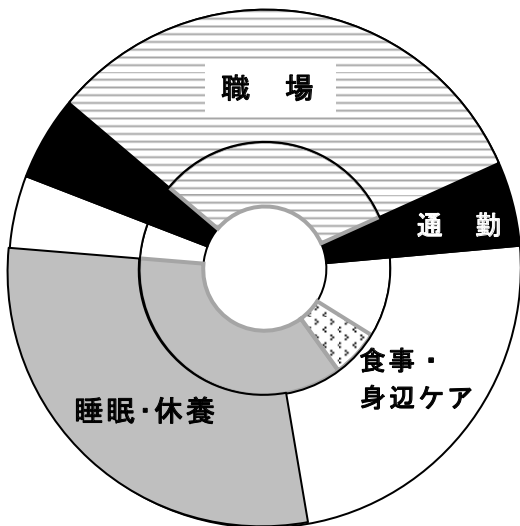


図3 睡眠・休養に無理な短縮がみられる

最後に示すケース（図4）は、通勤における負担軽減が課題克服につながることを期待されるケースである。職住接近が図られるよう住居の手当が行われた、あるいは在宅勤務へと勤務形態が変更できた、等の対処がとられるならば、無理を伴わない両立につながる幸運な事例となり得よう。

このように、生活時間を勘案することにより、課題の発生、対処のありかた、その実現性、付随する問題を新たな視点から把握できることが期待される。

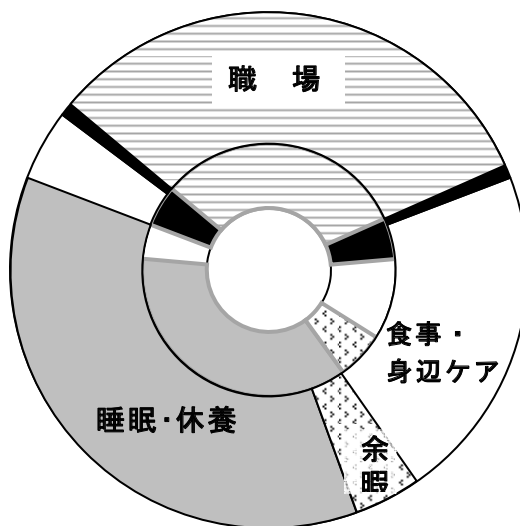


図4 通勤事情の改善により打開が図られている

4 若干の考察

以下では、今回の視点に伴ういくつかの示唆について列挙する。

(1) ICF活用の視点との対比

今回の検討の出発点はICFであったが、上記の考察には通常想定されるICFの活用手法に照らすと若干の特徴点が見受けられる。

まず、参加・活動のドメインでは明瞭には示されていない睡眠・休養が時間配分の1つのあり方として意識されている。ICFのドメインを通じて、睡眠や休養に言及している項目を確認してみると、心身機能の中に睡眠の維持や質に関する諸項目が「睡眠機能」として存在しているが、参加・活動においては先にも触れたとおり、こうした「何もしていない」とも目される行動は分類に数えられていない。「プラス面」を強調するICFの一般的な解釈からみれば目立たないことかもしれないが、不十分な睡眠・休養が望ましくないことは、今回の考察の中でもとらえられている。ICFの関連図においては、必要な休養を確保しない活動・参加が健康状態に好ましくない影響を与えるという方向の矢印も存在しており、その意味では、本稿の視点はICFの趣旨にかなうと考えられる。しかしながら、分類、それに即したコーディングからはこうした問題意識は出て来にくいように思われる。

次にICFに基づく手法の特徴の一つである相互作用の重視に関しても、「参加・活動」の項目相互間での代替という、あまり意識されない関係性が現れてくる。一般にICFから示唆される相互作用は、心身機能と環境が活動に影響を及ぼす、活動と環境が参加に影響を及ぼすといったものを想定するが、生活時間配分を勘案する過程では、そうした域を外れた「影響」についても考察することとなった。

さらには、時点を隔てた影響・効果が場合によって検討された点も、考慮に値する。図3のケースは、その時点においては活動・参加が実現しているが、そのような時間配分を継続することが後になって健康状態を損なうことが懸念されていた。これは短期に現れる例であるが、これまでの調査研究で取り上げた2次障害の場合においては、数年、十数年あるいはそれ以上に及ぶ職業生活の持続が症状の深刻化となって現れる可能性を扱った。これらの事例は「どうすれば参加・活動を行うにあたっての障壁が克服されるか」という

ような視点と異なる次元での関係性が検討の対象となりうることを示唆するものと考えられる。

(2) ライフキャリアと日常生活

3番目にあげた時点を越えた影響・効果についてももう少し考えるため、一つの視点を提示してみよう。図5はキャリアを論じる際しばしば取り上げられるスーパーが提示したライフキャリアの虹であるが、これを念頭に日常生活における活動・参加への取り組みを説明しようとした場合、どのような考えが可能であろうか。

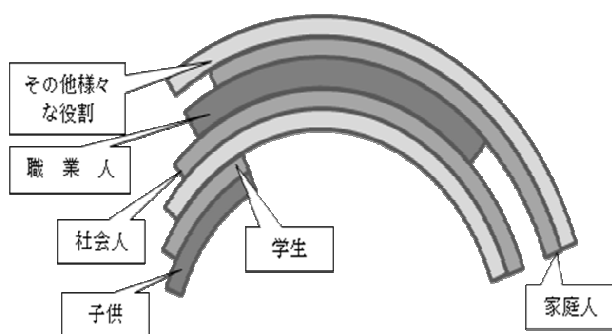


図5 ライフキャリアの虹(発表者によるアレンジを施している)

人生のある段階において人が果たしている役割は、その人が「している活動」「している参加」によって特徴付けられる。そしてその土台をなすのは、その段階における「できる活動」「できる参加」である。ICFを重視する視点からみれば、できる活動・参加の幅が拡大することができれば、「している活動・参加」が増え、より多彩な立場で社会に関与することができる。これを「虹が多彩になってゆく」と形容することもできよう。

この視点において、それぞれの時点で目指すべきことはこの虹の色彩をより豊かにすること、そのために、当事者が望む活動・参加を「できる活動・参加」とすることである。そしてICFの活用を通して、当事者だけでなく環境への働きかけも意識することによって、多彩な虹がより身近なものとなることが、期待されている。

一方、前段での生活時間配分の視点を加味した検討は、「できる活動・参加」が「している活動・参加」となるためには1日、1週間の制約の中でその活動・参加に時間を割くことができるか、

考慮する必要があるということ、また、無理のある時間配分が将来における健康状態に影響し、その結果その時点における活動・参加の態様、いわば将来の虹の多彩さを損ねる方向に影響することもありうるという視点を加味することを促すものであった。

やや違いを強調して両者の発想を特徴付けると、あるステージにおける日常を図5のような人生の虹の部分とみる点は共通しているが、前者はそれをより多彩にする可能性を広げようとする取り組み、後者は図1のように時間的な制約、そして同時に複数の活動は行えないことを踏まえ、時間配分をも勘案してその段階の生活を設計する考え方と形容することができよう。

本試論の趣旨は、ICFを活用した現行のアプローチに異を唱えることではなく、若干の視点を加味すれば、より有効性を増すのではという提案である。本試論に限らずより多彩な見解が提示され議論されることを通して、ICFの共通言語化が進み、障害者の就業機会の増大と、豊かな人生設計への寄与が更に進展することを願う。

【注】

- 1) ICFにおいては、本発表で取り上げたものをはじめ、すべての構成要素について共通のスケールによる評価が行われ、その結果は0. 問題なし、1. 軽度の(mild)の問題、2. 中等度の(moderate)問題、3. 重度の(severe)問題、4. 完全な(complete)問題、等「量的に示される(quantified)」。その意味では、問題の所在と程度を越える内容的な叙述・把握はICF本来の枠組みからは外れるといえる。
- 2) 今回の発表に際し、考察の対象とした事例を収集した調査研究の中から、本稿で具体的言及のあった例が掲載されている成果物2点を例示する。
「重度身体障害者のアクセシビリティ改善による雇用促進に関する研究」(資料シリーズ47,2009)
「高齢化社会における障害者の雇用促進と雇用安定に関する調査研究」(調査研究報告書97,2010)

日韓職業リハビリテーション政策の比較考察

○韓 昌完(ハン チャンワン) (佐賀大学高等教育開発センター 特任講師)

金 紋廷(キム ムンジョン) (東北大学経済学研究科)

福嶋 利浩・井手 将文 (佐賀大学高等教育開発センター)

堀川 悦夫 (佐賀大学医学部)

1 研究の背景と目的

日本の職業リハビリテーションは、1960年「身体障害者雇用促進法」の制定により、本格的に実施された。同法は、1992年「障害者の雇用の促進等に関する法律」と改名され、身体障害者から知的障害者、精神障害者を含める包括的職業リハビリテーション政策を実施するための基本法として発展してきた。

韓国においても、1990年「障害者の雇用の促進等に関する法律」が制定・公布され、本格的な職業リハビリテーションが実施された。この法律は、日本の「障害者の雇用の促進等に関する法律」をそのまま導入したものであり、法律の内容においても日本の障害者動向に適していた。そのため、韓国の障害者実情に適する法律として2000年「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法律」と改正された。

すなわち、日本と韓国の職業リハビリテーションは、その発展過程において非常に似ており、特に韓国では、日本の法律・制度をそのまま導入した後、韓国型の職業リハビリテーションに発展してきたことが分かる。

本研究では、最新の統計資料を用い、日韓の障害者人口の増加推移を把握する。また、職業リハビリテーションに関連する文献調査を用い、日韓における障害者就労と職業リハビリテーション制度・政策の現況について比較分析を行う。さらに日韓の職業リハビリテーション政策における課題について検討することを目的とする。

2 日韓における障害者雇用の現状

(1) 障害者人口の動向

日本の2006年における身体障害者は、総366.3万人であり、知的障害者は、2005年54.7万人、精神障害者は、2008年323.3万人となっている。これを人口1000人あたりに換算すると、身体障害者は29人、精神障害者は24人の割合となり、身体障害者とならんで、精神障害者が多いことが分かる(内閣府・「平成20年度版障害者白書」226)。

一方、韓国の2009年における障害者数は242万9千人であり、総人口対4.88%を占めている。そのなかで、身体障害者は218万1千人と最も多く、知的障害者は約15万4千人、精神障害者は約9万4千人である(韓国障害者雇用公団「2010障害者統計」)。

(2) 障害者雇用の現状

① 障害者雇用現況

日本の2010年法定雇用率は、国・地方公共団体(常用労働者48人以上規模の機関)にて2.1%、民間企業(常用労働者56人以上企業)にて1.8%となっている。特殊法人及び独立行政法人(労働者48人以上規模の機関)は2.1%である。

2010年国・地方公共団体は法定雇用率を達成しているが、都道府県の教育委員会では法定雇用率を達成していないことが分かる(表1参照)。

一方、民間企業の実雇用率は1.68%となっており、法定義務雇用率を達成していないことが分かる。

表1 日本の国・地方自治体などと民間企業における障害者雇用現況(2010年)

区分	障害者の数(名)	障害者実雇用率(%)	法定雇用率達成企業(機関)の割合(%)
民間企業	342,973.5	1.68	47.0
国	6,552.5	2.29	97.4
都道府県	7,598.5	2.50	94.9
市町村	22,547.5	2.40	88.4
教育委員会	11,212.0	1.78	60.8
独立行政法人など	6,639.0	2.24	74.8

資料:厚生労働省(2010)「平成22年障害者雇用状況の集計結果」

韓国の2010年法定雇用率は、国・地方公共機関にて3%、民間企業(常用労働者50人以上の企業)にて2.3%となっている。2006年、国及び地方自治体の機関と民間企業に対して障害者の雇用義務を拡大したため、障害者雇用率は若干減少したが、2007年より増加し2009年の障害者実雇用率は1.87%になっている。

政府部門の障害者実雇用率は、2009年1.97%であり、法定雇用率(3%)を下回っている。民間部門の障害者実雇用率は、2009年1.86%で法定雇用率(2.3%)を下回っていることが分かる(表2参照)。

②企業規模別における障害者の就労現況

日本では、2010年、総71,830カ所の民間企業のなかで3,742カ所(約47%)の民間企業で法定雇用率を達成した。

企業規模別の障害者就労現況をみると、雇用されている障害者の数は、全ての規模の区分で前年より増加した。特に、常用勤労者1000人以上規模の企業における実雇用率は1.90%で最も高く、企業の規模が大きくなるほど実雇用率が高くなっている(表3参照)。

一方、韓国の2008年常用労働者1人以上の企業は116万237個であり、そのなかで56,929カ所(約4.9%)の企業が

15万3,419人の障害者を雇用した。

民間企業の実雇用率は、1.25%となっており、法定雇用率を下回ることが分かる。

2008年民間企業のなかで、障害者雇用率が適用される常用労働者50人以上の企業は24,415カ所であり、障害者実雇用率は、規模が大きくなるとともに増加している。しかし、常用労働者300人以上規模の企業では実雇用率が減少した（表4参照）。

表2 韓国の公的機関と民間企業における障害者雇用現況(2009年)

区分	雇用した障害者の数(名)	障害者実雇用率(%)	法定義務雇用率の達成率(%)
民間	97,821	1.86%	3%
公共部門全体	16,232	2.11%	2%
中央省庁	4,037	2.35%	
憲法機関	364	1.78%	
市・道	7,581	3.12%	
教育庁	4,250	1.10%	

資料:韓国障害者雇用公団(2010)「2010障害者統計」、再構成

表3 民間企業の規模別における障害者雇用現況(2010年)

区分	企業の数(カ所)	障害者の数(名)	実雇用率(%)	義務雇用率の達成企業数(カ所)	義務雇用率達成企業の割合(%)
総計	71,830	342,973.5	1.68	33,742	47.0
56～99人未満	27,297	28,500.0	1.42	12,138	44.5
100～299人未満	31,696	67,761.5	1.42	15,281	48.2
300～499人未満	5,951	32,909.5	1.61	2,837	47.7
500～999人未満	4,050	43,242.5	1.70	1,910	47.2
1,000人以上	2,836	170,560.0	1.90	1,576	55.6

資料:厚生労働省(2010)「平成22年障害者雇用状況の集計結果」

表4 韓国の企業規模別における障害者雇用現況(2008年)

区分	企業の数(カ所)	障害者の数(名)	実雇用率(%)	障害者を雇用した企業数(カ所)	比率 ¹⁾ (%)
総計	1,160,237	153,419	1.25	56,929	4.9
雇用義務がない企業	1,135,822	69,616	1.02	42,051	3.7
1～4人未満	830,394	13,735	0.78	12,163	1.5
5～49人未満	305,427	55,882	1.10	29,888	9.8
雇用義務がある企業	24,415	83,803	1.55	14,877	60.9
50～299人未満	21,903	45,285	1.79	12,578	57.4
300人以上	2,513	38,518	1.34	2,300	91.5

注1)比率は、総企業の数に対する障害者を雇用した企業における比率である。
資料:韓国障害者雇用公団(2009)「2008年企業における障害者雇用実態調査」

③産業別における障害者の就労現況

日本では、2010年、11万3,165人の障害者が製造業に

就職している。一方、農業・林業・漁業や鉱業に就職している障害者は非常に少なくなっている。

障害者実雇用率は、運輸業・郵便業にて1.88%、生活関連サービス業にて1.90%、医療・福祉業にて2.02%、複合サービス業にて1.82%と法定雇用率をクリアしている。一方、情報通信業は1.35%、不動産・品物借り出し業は1.37%、学術研究・専門技術のサービス業は1.39%と、法定雇用率を下回ることが分かる。

2010年法定雇用率を達成した企業は増加しており、特に、電気・ガス・水道業や医療・福祉業の障害者実雇用率が継続的に増加している。

韓国の2008年産業別の障害者就職現況をみると、製造業に就職した障害者数は63,197人である。つまり、総障害者の41.2%が従事していることが分かる。次に、サービス業にて18,945人、運輸業にて17,402人の障害者が就職しており、鉱業における障害者労働者は98人と最も少なくなっている。

障害者を雇用している産業別企業数は、製造業(22,405カ所)と卸売業・小売業(7,444カ所)が多い。一方、農業・林業・漁業(35カ所)や電気・ガス・水道業(45カ所)、鉱業(77カ所)の企業数は非常に少ないことが分かる。

3 日韓における職業リハビリテーション政策の現状

(1) 職業リハビリテーションに関する法律

日本では「障害者の雇用の促進等に関する法律」、韓国では「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法」により、障害者職業リハビリテーションを支援している(表5)。

表5 日韓における障害者職業リハビリテーションに関する法律

日本		韓国	
法律	内容	法律	内容
障害者の雇用の促進等に関する法律	障害者がその能力に適合する職業に安定的に就くことができるように支援する	障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法	障害者が能力に適合する職業に安定的に就くことができるよう職業リハビリテーションを支援する
障害者基本法(第16条)	障害者に適した職種または職域について障害者の優先雇用の施策を行う	障害者福祉法(第21条)	障害者の特性に適する職業リハビリテーションを行う
		職業安定法(第14条1項)	身体・精神障害者に対して職業指導を行う
障害者自立支援法(第2条1項)	市町村は、職業リハビリテーションの措置を実施する機関と緊密な連携し必要な自立支援を総合的に行う	職業教育訓練促進法(第10条)	障害者を優先的に職業教育を提供する
		特殊教育法(第23条)	障害種別・障害の程度に適する職業教育を行う

(2) 職業リハビリテーションサービス

①職業リハビリテーションサービス内容

日本と韓国では、障害者の就職の促進と職場定着を図るため、職業リハビリテーションサービスを提供している。

日本では、地域障害者職業センター及び広域障害者職業センターなどで障害者の多様なニーズに対応した職業評価、職業指導、職業前訓練、職業訓練、職業紹介、保護雇用などの職業リハビリテーションを実施している（表6参照）。

表6 日本における職業リハビリテーションの内容

職業評価	障害者の具体的な職業選択を援助するため、相談と各種の心理テストなどを通じて包括的・体系的な評価を行う
職業指導	職業に対する適応性を向上させるための相談及び指導・援助
職業訓練	職業に必要な知識及び技能技術を習得させ、または向上させるための訓練
職業紹介	求人及び求職の申請を受け、求人者と求職者との間における雇用関係の成立する
保護雇用	一般雇用への就職が困難である障害者に対して、保護工場制度や在宅雇用制度を指す
就職後のサービス	就職紹介後に、直接に職場に向かい観察したり、対象者地震やその同僚、雇用主と面談したりして行う援助

資料：日本障害者雇用促進協会障害者職業総合センター(2002)「職業リハビリテーション過程における情報伝達の方法に関する研究」

韓国においても職業リハビリテーションとして、職業相談及び指導、職業前訓練、職業適応訓練、職業技術訓練、職業紹介、就職後のサービスなどを提供している（表7参照）。

表7 韓国における職業リハビリテーションの内容

職業評価	障害者の適性・興味・能力などの多様な評価を行う
身体及び精神的回復	身体的・精神的に回復するための健康関連サービスを提供する
職業前訓練	職業技術訓練のための準備レベルとして必要な知識などを習得する
機能訓練	就職において必要な機能を障害により失った場合、機能開発訓練を行う。
職業技術訓練	具体的な職業技術を開発するための訓練である(保護工場、リハビリテーション施設などで習得可能)
職業紹介	障害者の技術能力、特性に適する職場を紹介する
就職後のサービス	障害者が円滑かつ継続的な就職生活を営むことができるように就職後支援する

資料：Baek Kang-ho(2007)「障害者職業リハビリテーションプログラムの現況と今後の課題」

②職業リハビリテーションサービスの体系（図1）

日本では、厚生労働省を中心として職業リハビリテーションを実施しており、職業リハビリテーション実施機関はハローワーク、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、職業能力開発校と規定している。

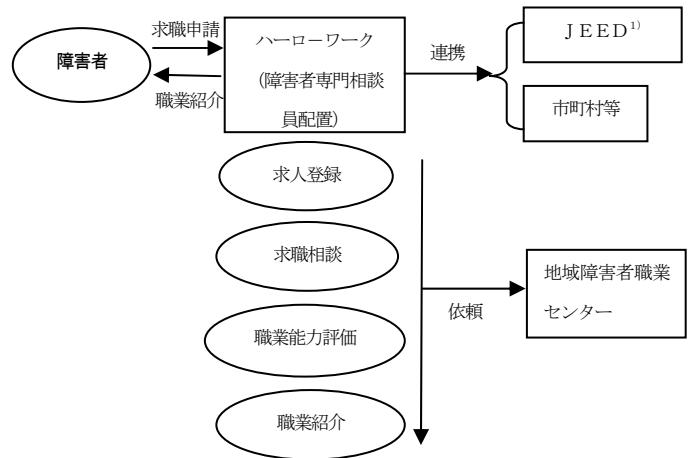
ハローワークでは職業適応訓練として職場適応訓練を行っており、障害者職業センターでは、個別の職業訓練、職業評価、職業指導などを系統的に提供している。障害者職業能力開発校では、重度障害者や知的障害者に対して職業リハビリテーションを実施している。

韓国では、雇用労働部、保健福祉部、教育科学技術部において各々の職業リハビリテーションサービスを提供している。

雇用労働部では、韓国障害者雇用公団とともに職業リハビリテーションを実施しており、保健福祉部では、保健

福祉部の傘下の障害者福祉施設、職業リハビリテーション施設などにより提供している。

日本では厚生労働省を中心に統一したサービスを提供しているが、韓国の場合、雇用労働部、保健福祉部に分かれて各々のサービスを提供していることが分かる。



注1)JEEDとは、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構(Japan organization of Employment of the Elderly and Person with Disabilities)である。
資料：Hwang Su-jeong(2006)「障害者雇用サービス提供方式の改善案に関する研究」

図1 日本の職業リハビリテーション体系

(3) 納付金制度及び事業主支援政策

①納付金制度（表8）

日本の納付金制度は、2010年改正され、常用労働者200人以上の企業を対象としている。納付金額は、法定雇用障害者数に不足する障害者1人につき、月額5万円と規定している。ただ、常時労働者が200人～300人未満の企業は、2015年までは法定雇用障害者数に不足する障害者1人につき、月額4万円を徴収する納付金減額特例を適用している。

韓国の納付金制度は、常用労働者100人以上の企業を対象としている。納付金額は、義務雇用率に不足する障害者1人につき月51万ウォンとなっており、常用労働者100人未満の企業は、障害者義務雇用の義務はあるが、納付金は免除されている。

表8 日韓における納付金制度

区分	日本	韓国
対象	常用労働者200人以上の民間企業	常用労働者100人以上の民間企業
納付金算定	法定雇用障害者数に不足する障害者1人×月額5万円	法定雇用障害者数に不足する障害者1人×月51万ウォン
徴収した納付金の支出	・調整金または助成金支給	・奨励金支給 ・障害者雇用促進に関する事業経費 ・韓国障害者雇用公団の運営経費
管理・運営	独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構(JEED)	障害者雇用促進及び職業リハビリテーション基金

資料：韓国障害者雇用公団(2010)「障害者雇用政策における財源の合理化提案」

②事業主支援政策

日本では、障害者の雇用促進を支援するため、義務雇用率を上回る障害者を雇用した企業や事業主を対象として調整金制度や報奨金制度、助成金制度などを実施している（表9参照）。

表9 日本における授業主支援制度

区分	対象	内容
調整金制度	常時雇用労働者数が200人を超える事業主のなかで法定雇用率を超えて障害者を雇用した事業主	超過して雇用した障害者数に応じて1人につき月額27,000円の障害者雇用調整金を支給
報奨金制度	常時雇用労働者数が200人以下の事業主で、各月の雇用障害者数の年間合計数が一定数 ¹⁾ を超えて障害者を雇用した事業主	一定数を超えて雇用している障害者の人数に21,000円を乗じて得た額の報奨金を支給
助成金制度	障害者を新たに雇用し又は障害者の安定的な雇用を維持するためかかる費用を支援	

注1) 一定数とは、各月の常時雇用している労働者数の4%の年間合計数又は72人のいずれか多い数である。

資料：独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構(JEED)

韓国においても日本の調整金制度である雇用奨励金制度を実施しており、その他に障害者雇用施設・運営資金のローン制度、日本の助成金制度にあたる障害者雇用の管理費用支援制度を実施している（表10参照）。

表10 韓国における事業主支援制度

区分	対象	内容
雇用奨励金制度	常用労働者のなかに障害者労働者が2%以上である事業主	超過して雇用した障害者数に応じて1人につき月額15万ウォン～50万ウォンの障害者雇用調整金を支給
障害者雇用施設・運営資金のローン制度	障害者を雇用している、または新たに障害者を雇用した事業主	障害者雇用管理に必要な資金融資
障害者雇用施設の無料整備制度		障害者を雇用することによりかかる設備設置・修理費用を支援
雇用の管理費用支援制度	手話通訳者、作業指導者などの配置にかかる費用に対して3年間、月20～70万ウォンが支援費として支給	

資料：Do Woo-young(2009)「韓国・フランス・ドイツ・日本などOECD4ヶ国の障害者雇用政策の比較研究」再構成

4 日韓の職業リハビリテーション政策における課題

以上、日本と韓国の障害者雇用の現況、職業リハビリテーションに関する法律・制度の現況、サービス提供の現況について分析・比較してみた。

ここからは、日本と韓国における職業リハビリテーション政策発展のための今後の課題について論じる。

第1に、職業リハビリテーション専門家の資格制度を備えることにより、役割を強化すべきである。アメリカの場合、リハビリテーション分野が細分化されており、リハビリテーションに係る専門家の水準が高くなっている。アメリカの障害者職業リハビリテーション専門家に関する資格基準をみると、リハビリテーションカウンセラーの資格は国家試験により認定しており、職業評価者の資格におい

ても民間団体による試験にて認定する仕組みになっている（Lee Kuk-ju, 2006）。

一方、日本と韓国の職業リハビリテーション専門家における資格基準は、国が指定する講習を修了した者または、障害者就職支援に関する業務経験がある者などと規定しており、アメリカのような国家試験制度はまだ備えていない。そのため、今後、国家試験制度のような資格制度を備えることにより職業リハビリテーション専門家の役割を強化する必要がある。

第2に、法定雇用率を改善すべきである。日本の障害者義務雇用制度における法定障害者雇用率をみると、国の機関及び地方自治体の機関は2.1%、都道府県の教育委員会は2.0%と規定している。また、民間企業では、1.8%と規定している。一方、韓国では国と自治体は3%、民間企業では2.3%と日本より高くなっていることが分かる。

すなわち、日本では韓国より早く障害者雇用制度を実施したことにもかかわらず、法定雇用率は韓国より低く、両国の法定雇用率は、ドイツ(5%、一部の公共機関は6%)やフランス(6%)に比べて低く規定している。今後の課題として両国とも段階的・持続的に法定雇用率を引き上げる必要がある。

第3に、重度障害者に対する多様な職業リハビリテーションサービスの開発・提供が必要である。重度障害者は特に専門的かつ質の高いサービスの提供が必要であるが、両国の障害者雇用促進法には、重度障害者を対象とする職業リハビリテーションサービスの内容は十分に示されていない。そのため、今後重度障害者に適した職業指導又は職業訓練プログラムの開発・提供が必要である。

【参考文献】

- 1) Lee Sae-yung: 韓日の障害者雇用政策に関する研究、「EHWA WOMANS University修士論文」、p.20-21、(2002)
- 2) 松井亮輔: 障害者雇用の今後の在り方をめぐって-福祉と雇用の分立から融合へ-「季刊労働法225号(2009年夏季)」p.31、(2009)
- 3) 田口晶子: 障害者雇用の現状と法制度、「季刊労働法225号(2009年夏季)」p.4、p.6、(2009)
- 4) Hwang Su-jeong: 障害者雇用サービス提供方式の改善案に関する研究、韓国障害者雇用公団、p.19-29、(2006)