

「精神障害者に対する効果的な職業訓練に係る調査研究」  
(未定稿)



未定稿

調査研究報告書 No.154  
2012

## 精神障害者に対する効果的な職業訓練に係る 調査研究

— 報告書 —

全国の障害者職業能力開発校の入校者のうち、精神障害者の入校者数は大幅に増加しています。現在、我が国の精神障害者数は約320万人以上と推計されており、精神障害者の職業訓練ニーズは非常に高く、就職により効果的に結びつく職業訓練の実施が求められています。

この実情を受けて、職業能力開発分野においても精神障害者を対象とする職業訓練対策の拡充が図られ、精神障害者を受け入れる職業能力開発施設は少しずつ増加しているところです。

しかしながら、現状としては精神障害者を対象とした訓練コースを設置しているのは一部の障害者校であり、障害者委託訓練の受講者に占める精神障害者の受講者数も増加、その他の障害者校も他の障害を持つ者と一緒に職業訓練を実施する等、受け入れながら体制の準備を進めているところです。

一方、一般の訓練校において、精神障害者対象の専門訓練コースではなく、既存の訓練コースで受け入れを行うケース、また、訓練実施後に障害がわかるケースも散見されるようになってきました。

これらの精神障害者の職業訓練について現状の実態を把握し、それぞれの状態に対して考慮すべき効果的な訓練手法・体制等について検討・検証するための資料の一つとして、全国の職業能力開発施設の現状を調査いたしました。

本報告書が、国及び都道府県等の行政機関をはじめ職業能力開発関係機関及び民間職業訓練機関が行う精神障害者に対する効果的な職業訓練の実施に関する基礎資料として活用され、職業能力開発が一層発展することを期待するものであります。

おわりに、本研究にご助言を頂いた厚生労働省の関係者及び研究会の委員各位の他、各地への訪問調査時にご協力いただいた多数の関係各位に心から感謝の意を表するとともに、今後とも日本の職業能力開発の発展のためにご協力を賜りたく、よろしくお願ひ申し上げます。

2012年3月

職業能力開発総合大学校  
能力開発研究センター  
所長 猪狩 安充

## 調査研究会構成 (敬称略、順不同)

### 《委員》

佐藤 宏	川崎市障害者雇用推進会議会長
八木原 律子	明治学院大学 社会学部 社会福祉学科
中川 正俊	田園調布学園大学 人間福祉学部 社会福祉学科
金子 鮎子	株式会社ストローク (NPO 法人全国精神障害者就労支援事業所連合会専務理事 (旧全国職親会))
杉浦 光夫	清水建設株式会社
原 健太郎	ワールドビジネスサポート株式会社
岡谷 和典	独立行政法人高齢・障害者・求職者雇用支援機構 国立職業リハビリテーションセンター
奥野 保一	大阪障害者職業能力開発校
渡邊 洋一郎	神奈川障害者職業能力開発校
若林 功	独立行政法人高齢・障害者・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター

### 《オブザーバ》

渡邊 裕	厚生労働省 能力開発局 能力開発課長補佐
吉泉 豊晴	厚生労働省 能力開発局 能力開発課 職業能力開発指導官
中嶋 未生	厚生労働省 能力開発局 能力開発課 障害者企画係長
小川 貴志	厚生労働省 能力開発局 能力開発課 障害者企画係
谷口 義隆	厚生労働省 職業安定局 高齢・障害者雇用対策部 障害者雇用対策課 地域就労支援室 就労支援係長
小倉 広文	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 就労支援専門官
瀧原 祥夫	独立行政法人高齢・障害者・求職者雇用支援機構 公共職業訓練部 調査役
中山 良太	独立行政法人高齢・障害者・求職者雇用支援機構 公共職業訓練部 大学校課 職業大係長

### 《事務局》

田野倉 栞	能力開発研究センター 開発研究部長
山田 浩	能力開発研究センター 開発研究部 在職者訓練研究室長
伊藤 英樹	能力開発研究センター 開発研究部 在職者訓練研究室 研究員
鈴木 隆洋	能力開発研究センター 開発研究部 在職者訓練研究室 研究員

### 《研究担当室》

職業能力開発総合大学校 能力開発研究センター 開発研究部 在職者訓練研究室

### 《執筆》

第1章	第2節	佐藤 宏
第3章	第1節	渡邊 洋一郎
	第2節	奥野 保一
第4章	第1節	八木原 律子
	第2節	金子 鮎子
	第3節	杉浦 光夫
	第4節	原 健太郎

# 目次

第1章 概要	11
第1節 調査研究の概要	11
1-1 調査研究期間	11
1-2 調査研究の目的	11
1-3 調査研究の経緯等	11
第2節 精神障害者に対する職業訓練ニーズの動向とその背景	13
2-1 精神障害者の雇用・就労ニーズの増大	13
(1) 我が国における精神障害者の現状	13
(2) 精神障害者福祉対策の動向：施設から社会への移行の流れ	17
(3) 精神障害者雇用対策の動向	18
2-2 精神障害者の職業訓練校等における受入の経緯	20
(1) 一般校における精神障害者の受入	20
(2) 障害者校における精神障害者の受入	20
(3) 精神障害者に対する職業訓練分野の拡大	21
第2章 精神障害者に対する公共職業訓練の現状	23
第1節 調査の概要（調査時期、調査対象等）	23
1-1 調査方法	23
(1) 調査対象期間	23
(2) 調査方法	23
(3) 調査内容	23
1-2 調査対象者	24
(1) 施設調査票	24
(2) 指導員調査票	24
(3) 訓練生調査票	24
(4) ヒアリング	24
(5) 調査対象期間に精神障害者を受け入れた実績がない場合	24
1-3 調査期間	24
(1) 郵送による一斉調査	24
(2) ヒアリング	24
1-4 調査対象施設	25
1-5 調査結果	25

(1) 回収	25
第2節 公共職業訓練施設における精神障害者訓練の実態	25
2-1 精神障害のある訓練生の受入状況	25
(1) 入所・退所・就職者数について	25
(2) 疾病の種類	27
2-2 精神障害者の入校時の対応	27
(1) 精神障害者のための特別コースを設置している場合	27
(2) その他のコースの場合	28
2-3 精神障害者の受け入れ訓練科目・コース	28
(1) 特別コース名及びその概要	28
(2) 受け入れ訓練コースの特定	29
2-4 精神障害者の訓練実施上の配慮事項	30
(1) 本人の特性把握に関して	30
(2) 訓練時間・カリキュラム上の配慮	30
(3) 相談員等の配置、医療等のサポート状況	31
2-5 外部機関との連携、家族との連絡状況、その他	32
(1) 外部の支援者等を加えた定例会（構成メンバー、頻度など）	33
(2) 訓練生の家族との定期連絡	33
(3) 関係諸機関との連携	33
2-6 訓練施設が直面している困難（各校の例）	35
(1) 訓練生の状態	35
(2) 精神障害であるかの見極め	35
(3) トラブルが起こった時の対応	36
(4) 体制整備について	36
(5) 就職先について	37
2-7 まとめ	37
第3節 精神障害者の訓練指導上の課題	38
3-1 精神障害者の指導に当たった指導員の担当訓練科目等	38
(1) 精神障害者を専門に対応している訓練科	38
(2) その他の訓練科	38
3-2 精神障害者の訓練に当たったの配慮事項等	40
(1) 訓練実施上の配慮と問題点	40
(2) 訓練生活上の配慮と問題点	46

(3) 訓練の目標設定とその成果の評価	51
(4) その他（安全上の配慮等）	54
3-3 関係機関との連携対応と問題点	56
(1) 病院	56
(2) 保健所	57
(3) 精神保健福祉センター	57
(4) 障害者職業センター	57
(5) 障害者就業・生活支援センター	57
(6) 作業所・就労移行支援事業所などの福祉施設	58
(7) ハローワーク	58
(8) 家族	59
(9) その他	60
3-4 就職支援の実情と問題点	60
(1) 就職活動についての対応	60
(2) 手段や仕組みへの提案	63
3-5 解決が難しい事例等	66
(1) 入校選考	66
(2) 訓練期間中に関して	68
(3) 就職やその後のフォローアップに関して	71
3-6 今後、精神障害者の訓練実施上必要と考えられる措置等	73
(1) 障害者校	73
(2) 一般校	78
3-7 まとめ	85
第4節 精神障害のある職業訓練生の意識	87
4-1 職業訓練受講の目的	87
(1) 就職希望職種	87
(2) 生活目標	89
(3) 取りたい資格等	89
4-2 職業訓練生活で良かったこと、困ったこと	90
(1) 良かったこと	90
(2) 困ること	91
4-3 訓練受講する上での希望	93
(1) 希望する訓練	93
(2) 希望する待遇	95

4-4 まとめ	100
第3章 職業能力開発校における精神障害者訓練の取り組み事例	101
第1節 神奈川障害者校における取り組み	101
1-1 コースの概要	101
(1) 経緯	101
(2) 訓練の概要	101
a. 特徴	102
(3) 訓練内容	103
a. セルフマネジメント	103
b. MWS（ワークサンプル幕張版）	104
c. パソコン	104
d. ビジネスマナー、就職対策	105
e. 簿記	106
f. 社会保険、給与計算	106
g. 実務実習	106
h. インターンシップ	107
i. 標準的な時間割	107
1-2 訓練での配慮点	107
1-3 支援機関との連携	108
(1) 入校前	108
(2) 訓練中	108
(3) 就職活動、就職後のフォローアップ	108
(4) 支援機関の紹介	109
1-4 入校、修了、就職状況	109
第2節 大阪障害者職業能力開発校における取り組み	111
2-1 実施状況	111
(1) 取組みの経緯	111
(2) 試行訓練から本格訓練へ移行する上での変更点等	111
2-2 応募から入校まで	114
(1) 応募資格	114
(2) 入校ガイダンス等	114
(3) 入校選考	114
2-3 訓練の概要	115

(1) 精神障がい者を対象とした訓練科目にした理由	115
(2) 訓練の内容	115
(3) 1日の訓練の流れ	116
2-4 職業訓練時の留意点	116
2-5 就労支援について	117
(1) 職場体験実習	117
(2) 就職活動	117
(3) 職場定着指導	118
2-6 まとめ	118
第3節 中央障害者職業能力開発校等における取り組み	119
第4章 就労支援機関及び企業における精神障害者の受入及び作業指導上の留意点	120
第1節 障害者就業・生活支援センターにおける支援状況	120
1-1 障害者就業・生活支援センターの概要	120
1-2 支援の流れと留意点	121
1-3 これからに向けての検討課題と提案	126
(1) 支援センターの支援内容の格差を是正すること	126
(2) 支援センターが中心となって、共生社会の実現への努力を図ること	129
(3) 包括的支援へ意識のチェンジを行うこと	129
第2節 株式会社 ストロークの経験	131
2-1 精神障害者を特別視するのではなく	131
2-2 ストロークで障害のある人が働いている状況	132
2-3 働き続けるための工夫を共に考える	133
2-4 電話での連絡が強いパイプ	134
2-5 精神障害のある人との人間関係を築くには	135
2-6 体調管理について	136
2-7 精神障害のある人は、「変化に弱い」と言われることについて	137
2-8 自己流の菓のコントロールの危険性も	137
第3節 清水建設株式会社におけるモデル事業での経験	139
3-1 はじめに	139
3-2 精神障害者雇用の一場面から	140
3-3 どこでどう掛け違ってしまうのか、それをどう考えるか	141

(1) 動機や意欲をどう読むか	141
(2) 能力をどう見極めるか	143
(3) 将来性を現実的に考える	145
3-4 おわりに	147
第4節 ワールドビジネスサポート ～リカバリーの4段階を活かした就労支援～	148
4-1 はじめに	148
4-2 リカバリーの4段階を活用した就労支援	148
4-3 まとめと課題	150
第5章 まとめ	151
第1節 精神障害者に対する職業訓練の実施状況	151
第2節 入校時の評価	152
第3節 訓練指導上の課題	152
3-1 一般校	152
3-2 障害者校	153
第4節 精神障害者の職業訓練にあたる人材の育成	154
第5節 職業訓練の実施環境	154
第6節 当事者の職業訓練に対する意識と企業、支援機関のノウハウの活用	155
第7節 求められる「職業訓練」の概念	156
参考文献	157
資料	157
1. 調査依頼票	157
2. 精神障害のある人の職業訓練に関する調査（施設）	157
3. 精神障害のある人の職業訓練に関する調査（指導員）	157
4. 精神障害のある人の職業訓練に関する調査（訓練生）	157

## 第1章 概要

### 第1節 調査研究の概要

#### 1-1 調査研究期間

平成22年4月～24年3月（2ヶ年）

#### 1-2 調査研究の目的

障害者職業能力開発校（以下「障害者校」という）の入校者のうち、精神障害者の入校者数は大幅に増加しているところである（※平成19年度5.5名、平成20年度14.7名）。また、障害者委託訓練の受講者に占める精神障害者の受講者数も増加しており（※平成19年度1,652人、平成20年度1,867人）、精神障害者の職業訓練ニーズは非常に高く、就職により効果的に結びつく職業訓練の実施が求められているところである。

障害者校においては、精神障害者を対象とした訓練コースを設置しているのは、中央障害者職業能力開発校（以下「中央校」という）、吉備高原障害者職業能力開発校（以下「吉備校」という）、大阪障害者職業能力開発校、神奈川障害者職業能力開発校の4校であり、その他の障害者校は、精神障害者を対象とした訓練コースを設置しているわけではないが、その受け入れを積極的に進めているところである。

障害者校にヒアリングすると、「体調を崩しての途中退校が見られる」、「体調等に配慮したカリキュラムの設定が必要」など、精神障害者の障害特性に配慮したきめ細やかな対応が職業訓練の実施にあたって求められているところである。

そのため、精神障害者を対象とした訓練コースを設置し、職業訓練を推進している障害者校の訓練成果について取りまとめ、効果的な訓練方法について、検証するとともに、精神障害者対象の専門訓練コースではなく、既存の訓練コースで他の障害を持つ者と一緒に職業訓練を実施する場合の効果的な訓練手法等について、検証する必要がある。

#### 1-3 調査研究の経緯等

当調査研究の実施に当たっては、一般の職業能力開発校（以下「一般校」という）及び障害者校における各事例を中心に調査、ヒアリングを実施し、各具体的場面における対処方法、職業訓練実施方法等について抽出、方法の吟味、対応方法の策定等、職業能力開発校（以下「能開校」という）の現状と精神障害者への対応方法を提示するためには、その他に実地と検証現場に通じる人材が必要となる。これらのことを鑑みて、能開校の現状把握と対応事例を収集、以

降の精神障害者に対する効果的な職業訓練への基礎資料とすることとした。

#### <22年度>

- ① 精神障害者に対する職業訓練のあり方の検討
- ② 精神障害者を対象とした職業訓練のあり方の概要を精査、調査項目の洗い出し

#### <23年度>

- ・精神障害者を対象とした職業訓練の実態調査
- ① 精神障害者を対象とした訓練施設の訓練カリキュラム、訓練の実施方法等技能習得に係る手法等の調査
- ② 職業訓練施設に入校までの訓練施設の支援できる項目の調査
- ③ 職業訓練施設の就労に向けての支援体制の調査
- ④ 訓練の実施状況調査（訓練生のヒアリング含む）
- ⑤ 調査結果から課題の抽出



第2節 精神障害者に対する職業訓練ニーズの動向とその背景

2-1 精神障害者の雇用・就労ニーズの増大

(1) 我が国における精神障害者の現状

我が国の精神障害者数は約 320 万人以上と推計されている。この数は、我が国の障害者数（いわゆる三障害の計）約 750 万人のうちの 4 割に相当し、人口 1,000 人のうち 25 名がこの障害に該当していると推計されている（第1表）。

第1表 我が国の障害者数

		総数	在宅者	施設入所者
身体障害児・者	合計	366.3 万人(29 人)	357.6 万人(28 人)	8.7 万人(1 人)
知的障害児・者	合計	54.7 万人(4 人)	41.9 万人(3 人)	12.8 万人(1 人)
		総数	外来患者	入院患者
精神障害者	20 歳未満	17.8 万人	17.4 万人	0.4 万人
	20 歳以上	305.4 万人	272.5 万人	32.9 万人
	年齢不詳	0.6 万人	0.5 万人	0.1 万人
	合計	323.3 万人(25 人)	290.0 万人(23 人)	33.3 万人(3 人)

資料出所：内閣府「平成 23 年版障害者白書」（一部簡略化）

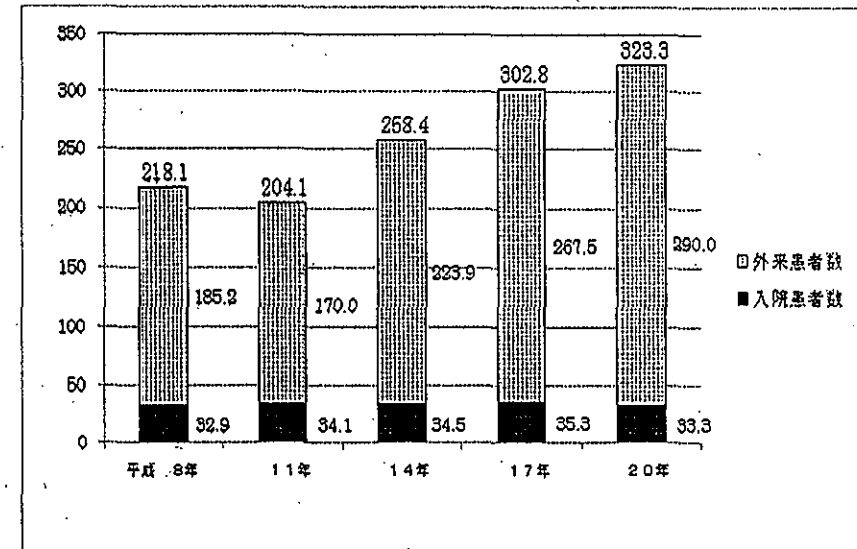
- 注 1：（）内数字は、総人口 1,000 人あたりの人数（平成 17 年国勢調査人口による）。
- 注 2：精神障害者の数は、ICD10（国際疾病分類第 10 版）の「V 精神及び行動の障害」から精神遅滞を除いた数に、てんかんとアルツハイマーの数を加えた患者数に対応している。
- 注 3：身体障害児・者の施設入所者数には、高齢者関係施設入所者は含まれていない。
- 注 4：四捨五入で人数を出しているため、合計が一致しない場合がある。

資料：  
 「身体障害者」  
 在宅者：厚生労働省「身体障害児・者実態調査」（平成 18 年）  
 施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（平成 18 年）等  
 「知的障害者」  
 在宅者：厚生労働省「知的障害児（者）基礎調査」（平成 17 年）  
 施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（平成 17 年）  
 「精神障害者」  
 外来患者：厚生労働省「患者調査」（平成 20 年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成  
 入院患者：厚生労働省「患者調査」（平成 20 年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

精神障害者数は近年増加傾向にある。厚生労働省「患者調査」によれば、我が国の精神疾患患者数は、平成 8 年の 218 万人から平成 20 年には 323 万人に増加している。増加要因は外来患者数の増加によるところが大きい（第 1 図）。

第 1 図 精神疾患患者数の推移（入院・外来別）

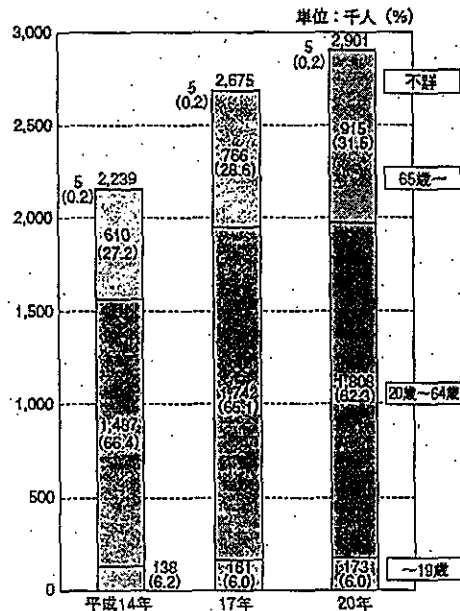
（単位：万人）



資料出所：厚生労働省・精神・障害保健課資料（原資料：患者調査）

そこで、外来患者数の年齢構成をみると、全体としては 65 歳以上の高齢者層の比率が高まっているが（平成 14 年の 27.2% から平成 20 年の 31.5% へ）、働き盛りの年齢層に該当する 20 歳～64 歳層も構成比としては若干低下しているものの、実数では平成 14 年の 149 万人から平成 20 年には 181 万人へと大きく増加しており、精神障害者（外来）全体の 60% 強を占めている（第 2 図）。

第2図 精神障害者（外来）の年齢別構成



資料：厚生労働省「患者調査」より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成。

(内閣府「平成23年版障害者白書」による。)

精神障害者の疾病内訳をみるとアルツハイマー病や気分障害を中心に増加している。気分障害の増加理由については様々な原因が考えられるが、こうした精神疾患の発症によって、就職を断念したり、転職、休職を余儀なくされるなど職業生活上の困難に直面している人たちが多数存在していると推定される。また、若年期の発症者が多いと言われる統合失調症圏の患者数も平成20年調査で80万人近くに達している（第2表）。

第2表 精神障害者数の傷病分類別推移（患者総数）

(単位：千人)

	平成8年	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年
<b>V 精神及び行動の障害</b>					
血管性及び詳細不明の認知症	91	121	138	145	143
アルコール使用(飲酒)による精神及び行動の障害	55	44	49	51	50
その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6	6	7	9	16
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	721	666	734	757	795
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	433	441	711	924	1,041
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	466	424	500	585	589
その他の精神及び行動の障害	78	84	103	124	164
<b>VI 神経系の疾患</b>					
アルツハイマー病	20	29	89	176	240
てんかん	317	235	258	273	219
<b>精神障害者数</b>	<b>2,181</b>	<b>2,041</b>	<b>2,584</b>	<b>3,028</b>	<b>3,233</b>

資料出所：厚生労働統計協会「国民衛生の動向(2011/2012)」による(原資料：厚生労働省「患者調査」)

注) 精神障害者数は、「V精神及び行動の障害」から「精神遅滞」を引き、「VI神経系の疾患」の「アルツハイマー病」と「てんかん」を加えたものである。

また、入院中の精神障害者も約32万人に上るが、後述の通り、入院患者の中には退院後の生活基盤が失われているため入院を続けている、いわゆる社会的入院患者も多数いると推定され、これらの人たちの社会への円滑な移行対策が重要な課題となっている。その際、日常生活面での支援に併せて職業生活への参加、復帰への支援が必要な人々が少なくないと見られる。

なお、精神保健福祉法に基づく福祉サービスや障害者雇用促進法における障害者雇用率の適用対象者は原則として精神障害者保健福祉手帳の保持者となっているが、精神障害者保健福祉手帳の交付台帳登録数(有効期限切れを除く)をみると、年々交付件数は増加しており、平成22年度現在で60万件近くとなっている(第3表)。

1 山下裕(2010)「精神医学ハンドブック(第7版)」,日本評論社, pp.79-80.

第3表 精神障害者保健福祉手帳交付台帳登録数の推移（有効期限切れを除く）

等級	平成18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
1級	73,810	78,957	84,074	91,718	93,908
2級	248,102	270,924	298,042	335,047	368,041
3級	82,971	92,847	100,789	117,567	132,555
合計	404,883	442,728	482,905	544,332	594,504

資料出所：厚生労働省「衛生行政報告」（平成22年度）、各年度末現在。

（注）平成22年度は、東日本大震災の影響により、宮城県のうち仙台市以外の市町村が含まれていない。

### （2）精神障害者福祉対策の動向：施設から社会への移行の流れ

平成14年（2002年）、政府は、リハビリテーションとノーマライゼーションを基本理念とする新障害者基本計画（平成15年度～24年度。平成14年12月14日閣議決定）を策定し、「施設等から地域への移行の推進」の方向性を示した。とくに、精神障害者に関しては「入院医療中心から、地域における保健・医療・福祉を中心とした施策を推進し、退院・社会復帰を可能とするためのサービス基盤の整備を目指す」とし、「条件が整えば退院可能とされる者の退院・社会復帰を目指すため、必要なサービスを提供する」との方針を打ち出した。

その後、「入院医療中心から地域生活中心へ」の理念は、平成16年9月の「精神保健福祉の改革ビジョン」に引き継がれ、平成18年4月から施行された障害者自立支援法や精神保健福祉法改正等を経て一連の施策が進められつつある。

なお、新障害者基本計画と同時期に策定された重点施策実施5カ年計画（平成15年度～19年度、平成14年12月24日障害者施策推進本部決定）では、条件が整えば退院可能とされる入院患者数（いわゆる社会的入院者）を約7.2万人と推計し、10年のうちにその退院・社会復帰を目指すとしていたが、後期重点施策実施5カ年計画（平成20年度～24年度。平成19年12月25日決定）では、平成19年度時点での退院可能精神障害者数を4.9万人と推計し、23年度までに約3.7万人減少させるとともに福祉施設入所者数を14.6万人（平成17年度）から13.5万人（23年度）に減少させるとの目標を立てており、精神障害者の地域生活への移行を進めるための各種福祉サービスの充実を図ることとしている。こうした医療・福祉分野における

精神障害者の社会移行を進めるためには職業生活の安定が重要、不可欠となる<sup>2</sup>。

### （3）精神障害者雇用対策の動向

我が国の精神障害者への雇用対策は、身体障害者や知的障害者対策に比べ相対的に立ち遅れていたことは否めない。障害者雇用対策の基本法である身体障害者雇用促進法が昭和35年（1960年）に制定され、昭和51年（1976年）の法改正で身体障害者法定雇用率制度（以下「雇用率制度」という）が導入されたが、これは身体障害者のみに限定するものであった。昭和62年（1987年）に同法の改正により、障害者雇用促進法が制定され、精神障害者も障害者として職業リハビリテーション対策の対象となることが明記された。さらに、平成14年（2002年）の障害者雇用促進法改正において精神障害者について同法上の定義が示され、精神障害者の特性を踏まえた就労支援体制が逐次展開されることとなった。

雇用率制度に関しては、昭和62年に障害者雇用促進法の改正で知的障害者については実雇用率の算定対象とすることが新たに定められたが、精神障害者については見送られた（なお、知的障害者の法定雇用義務化は平成10年（1998年））。しかし、関連施策の着実な実施に伴い、精神障害者の求職件数が増加していることや精神医療・福祉分野における精神障害者の社会参加への動向を踏まえ<sup>3</sup>、平成17年（2005年）6月の障害者雇用促進法改正で精神障害者も実雇用率の算定の対象とされた（平成18年4月施行）<sup>4</sup>。

また、前述の政府の後期重点施策実施5カ年計画では、精神障害者の特性に応じた支援の充実・強化を通じて、精神障害者の雇用機会の拡大を図ることとしており、56人以上の規模の企業で雇用される精神障害者数を平成19年の0.4万人から平成25年には1.5万人に増やすことを目標としている。

この結果、雇用率制度の下における精神障害者の雇用者数は、実雇用率への算入がはじまった平成18年の1,917.5人から23年の13,024.0人へと大

<sup>2</sup> 精神保健福祉対策本部「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（平成16年9月）は、精神障害者の雇用に促進について、公共職業安定所の機能強化など労働施策の充実を図る必要性を指摘しているが、特に職業訓練に関しては「公共職業能力開発施設における障害者訓練の拡充や多様な委託先を活用した職業訓練の効果的な実施、障害特性に応じた支援の強化を図る」としている。

<sup>3</sup> 厚生労働省・精神障害者の雇用の促進等に関する研究会「精神障害者の雇用を進めるために－雇用施策の充実と雇用率の適用－」（平成16年5月）

<sup>4</sup> 雇用率適用の対象を、障害確認の観点から精神障害者保健福祉手帳保持者に限定する一方、障害特性に鑑み、週労働時間20時間以上30時間未満の短時間労働者を0.5人にカウントすることとされた。

幅に増加している（第4表）。

第4表 障害者雇用率の算定対象となる雇用精神障害者数（民間企業）

	精神障害者 (フルタイム) ①	短時間労働 精神障害者 ②	合計 (①+②× 0.5)
平成18年	1,646	543	1,917.5
19年	3,243	980	3,733.0
20年	5,241	1,512	5,997.0
21年	6,679	2,063	7,710.5
22年	8,542	2,799	9,941.5
23年	11,038	3,972	13,024.0

資料出所：厚生労働省「障害者雇用状況調査」（各年6月1日現在）

さらに、ハローワークにおける精神障害者の求職申し込み件数及び就職者数をみると、精神障害者に対する就労支援対策が強化された平成10年代に入り急速に増加している。就職件数もこれに伴い増加しているが、就職率は概ね横ばいで推移しており、精神障害者の就職に向けてさらなる支援の強化が必要とされている（第5表）。

第5表 精神障害者の職業紹介状況

	新規 求職件数	有効 求職者数	就職者数	就職率 (対新規、%)
平成8年度	3,609	4,626	1,411	39.1
9年度	4,127	5,657	1,509	36.6
10年度	4,235	6,955	1,360	32.1
11年度	4,255	8,040	1,384	32.5
12年度	4,803	9,342	1,614	33.6
13年度	5,386	10,885	1,629	30.2
14年度	6,289	12,553	1,890	30.1
15年度	7,799	14,333	2,493	32.0
16年度	10,467	16,667	3,592	34.3
17年度	14,095	19,149	4,665	33.1

18年度	18,918	24,092	6,739	35.6
19年度	22,804	27,101	8,479	37.2
20年度	28,483	31,655	9,456	33.2
21年度	33,277	38,488	10,929	32.8
22年度	39,649	45,756	14,555	36.7

資料出所：厚生労働省「職業安定業務統計」

(注) 新規求職件数及び就職件数は年度内の累計。有効求職者数は各年度末現在。

## 2-2 精神障害者の職業訓練校等における受入の経緯

精神障害者の就労支援対策に対するニーズの増加に伴い、職業能力開発分野においても精神障害者を対象とする職業訓練対策の拡充が図られ、精神障害者を受け入れる職業能力開発施設は逐次増加している。

### (1) 一般校における精神障害者の受入

平成4年度（1992年度）から、一般校においても都道府県ごとに拠点校を定め、精神障害者の受入が開始された（平成4年4月10日付職発第235号・能発第80号「精神障害回復者等に対する職業訓練の実施について」<sup>5</sup>）。ここでの職業訓練は一般訓練生と一緒に同一の職業訓練（普通職業訓練）を実施するものであり、精神障害者のための特別のコースを設定することを想定していない。

平成16年度からは「一般校を活用した障害者職業能力開発事業」が開始された（平成16年3月31日付能発第0331021号「一般校を活用した障害者職業能力開発事業及び障害者の態様に応じた多様な委託訓練の実施について」）。これは、一般校のうち、各都道府県が選定する拠点校に障害者のための職業訓練コースを設けることとしたものであり、訓練対象者は主として知的障害者及び身体障害者を想定しているが、精神障害者を対象とするコースの設定も可能とされた。

### (2) 障害者校における精神障害者の受入

一般校では一般訓練生と同じ通常のコースで訓練を行うため、精神障害に伴う通院や服薬の影響を踏まえた指導や健康・生活管理面での指導や相談に

<sup>5</sup> 発足当時は「精神障害回復者等」であったが、平成10年度から障害者雇用促進法施行令の改正にあわせ「精神障害者」に改正（平成10年4月1日職発第298号・能発第84号「精神障害者に対する職業訓練の実施について」）。

応ずるには限界がある<sup>6</sup>。他方、障害者校は一般校への入校が困難な障害者を受け入れるための公共職業訓練施設であるが、従来は、身体障害者及び知的障害者の受入が中心であり、精神障害者のためのコースは設置されていなかった。そこで、平成14年度(2002年度)から中央校で精神障害者の受入が開始され、本人の希望や適性に応じ、職域開発課のほかメカトロ系、デザイン系、ビジネス情報系等の各コースに配置され、訓練が行われている。

次いで、平成18年度(2006年度)から大阪障害者職業能力開発校が精神障害者の受入を試行的に開始し、平成20年度(2008年度)からは吉備校が、平成21年度(2009年度)からは神奈川障害者職業能力開発校での受入が開始された。

さらに、政府の「後期重点施策実施5カ年計画」(平成19年(2007年)12月25日決定)において、「障害者職業能力開発校において、職業訓練上特別な支援を要する障害者に重点を置いた支援を実施すること」との目標が定められたことにより、障害者校全体における精神障害者の受入数は逐次拡大してきている<sup>7</sup>。

### (3) 精神障害者に対する職業訓練分野の拡大

公共職業訓練施設のみでは精神障害者の職業訓練の受け皿として量的に不足することから民間部門での職業能力開発施設の活用も図られている。

すなわち、平成16年度(2004年度)から民間企業、社会福祉法人、NPO法人、民間教育訓練期間等に国及び都道府県が障害者に対する短期訓練を委託し、多様な訓練機会を提供することを目的とする「障害者の態様に応じた多様な職業訓練」が開始された。この委託訓練事業は、様々な障害者を対象とするものであるが、精神障害者を対象とする比率が他の職業訓練制度に比べ高く、しかも年々高まっており、精神障害者の職業訓練に大きな役割を果たしている(第6表)。

第6表 委託訓練受講者数における精神障害者数

年度	受講者数	うち精神障害者	構成比(%)
16年度	3,110	434	14.0
17年度	4,544	877	19.3
18年度	4,814	1,258	26.1
19年度	5,349	1,652	30.9
20年度	5,781	1,871	32.4
21年度	6,121	2,014	32.9
22年度	6,280	2,178	34.7

資料出所：厚生労働省職業能力開発局資料

また、民間の職業能力開発施設としては、障害者雇用促進法に基づく障害者職業能力開発助成金による障害者職業訓練施設があるが、このうち精神障害者を対象とする訓練コースがある施設は次の施設である<sup>8</sup>。

- ・なごや職業開拓校  
((社福) 共生福祉会)(生産実務科)
- ・大阪市職業リハビリテーションセンター  
((社福) 大阪市障害福祉・スポーツ協会(ワークアドバンス科))
- ・ジョブサポートえひめ  
((社福) 愛媛県精神障害者福祉連合会)(総合実務科)
- ・(財) 障害者職能訓練センター(OA事務科)

障害種類別にコースを分けておらず、入校資格を「なんらかの障害があり、障害者手帳を持っていること」としているため、精神保健福祉手帳保持者も入所要件に合致すれば入校可能としている。

<sup>6</sup> 厚生労働省・障害者職業能力推進会議「障害者職業能力開発施策の当面の課題と対応のあり方について」(平成20年7月)

<sup>7</sup> 厚生労働省「職業訓練上特別な支援を要する障害者の職業訓練の在り方に関する検討委員会報告書」(平成19年12月)では、職業訓練を受講する障害者を訓練に必要な関与時間と支援水準の両面から分析し、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者について「障害者の訓練ニーズに応じた支援ノウハウの蓄積を図るため、より積極的な受入を図るべきである」と提言している。

<sup>8</sup> 高齢・障害・求職者支援機構「障害者の雇用のために(平成23年度版)」による。  
22

## 第2章 精神障害者に対する公共職業訓練の現状

前章に記述のように、精神障害者に対する職業訓練が実施され始めたが、その運用やノウハウについて、あるいは全国の実態については、今まで調査されておらず、精神障害者に対する公共職業訓練の現状について、把握はなされていない。今回、精神障害者に対する公共職業訓練を実施している方々に、最近増加の一途を辿っている精神障害者に対する訓練の実態を調査し、今後の精神障害者に対する職業訓練のあり方や問題点を洗い出し、計画や体制、指導方法等を含めた改善・見直しに生かしていくほか、国の職業訓練施策の基礎資料とすることを目的とし、施設、職業訓練指導員（以下「指導員」という）、訓練生（アンケート及び一部ヒアリング）に対し調査を行った。

### 第1節 調査の概要（調査時期、調査対象等）

今回行った調査は、一般校及び障害者校を対象として行ったが、東北の3県においては、被災の事も対象から外した。また、各施設が行っている委託訓練においては、その対象や実態、数の状態把握などの一意性が確保できないため、今回の対象から外した。

調査は、調査研究倫理審査委員会の得て、巻末の資料「職業訓練（精神障害者）実態調査」を使用して行っている。

訓練生の調査においては、回答は本人の同意のもとに封書に入れてもらい、返送・収集している。

以下に調査の概要を記す。

なお、調査対象の数及び調査の形態から、数的統計的な調査ではなく、事例調査であることをあらかじめ申し添えておく。

#### 1-1 調査方法

##### (1) 調査対象期間

平成21年4月1日～平成23年8月31日時点

##### (2) 調査方法

調査票への記入後、同封の封筒により返送

##### (3) 調査内容

調査対象期間中の精神障害者に対する訓練状況等

※ この調査における「精神障害者」とは、「精神保健福祉手帳を所持して

いるもの」、「医師の診断により精神障害と診断されているもの」。

#### 1-2 調査対象者

調査を行った対象は、以下のとおり。

##### (1) 施設調査票

各施設での状況を調査する。回答は、訓練生の受け入れについての状況を把握している立場の方（訓練課長等）が行った。

##### (2) 指導員調査票

回答は、実際に精神障害のある訓練生を担当した指導員の方が行うこと。担当した方が複数いる場合は、それぞれの方の事例の記入をお願いする。なお、調査対象期間内で、異動前の施設において指導を体験している場合は、その体験事例も記述すること。

##### (3) 訓練生調査票

回答していただく本人に調査の主旨を説明し、訓練生用調査書の署名にて確認を取ってからの実施すること。

当該者が、本調査の回答が難しいと判断する場合、或いは、本人の同意が得られない場合は、その方を調査の対象から外すこと。

回収は本人が封書に入れ封を確認すること。

##### (4) ヒアリング

回収した訓練生調査票の中から、いくつかを抽出し事務局がヒアリングで仔細を聴取すること。

##### (5) 調査対象期間に精神障害者を受け入れた実績がない場合

各施設において、調査期間中に精神障害のある訓練生を受け入れたことがない場合は、【施設調査票】の記入できる項目を記入し、返信すること。

#### 1-3 調査期間

##### (1) 郵送による一斉調査

平成23年8月10日（水）～8月31日（水）

##### (2) ヒアリング

平成23年9月20日(火)～9月30日(金)

1-4 調査対象施設

東北3県の施設を除く職業訓練校 177校  
 職業能力開発校 158校  
 障害者職業能力開発校 19校

1-5 調査結果

(1) 回収

a 施設調査票

132校(一般校118校、障害者校14校)

b 指導員調査票

104校(一枚に複数人の回答あり)

c 訓練生調査票

79人

d 訓練生へのヒアリング

22人

第2節 公共職業訓練施設における精神障害者訓練の実態

公共職業訓練施設に対する調査の結果を以下に記す。使用した調査票は巻末資料2である。

2-1 精神障害のある訓練生の受入状況

(1) 入所・退所・就職者数について

全体の受け入れ状態について、本調査としては平成21、22、23年度で聞いているが、23年度は調査時点で年度の中途の為、入出の数字としては有効ではないので、傾向は21年度および22年度ではかる必要がある。

この結果から入所の状況を見ると、調査に対して返答のあった132校に対して、63校が精神障害者を受け入れた実績があると回答している。一方、一般校と障害者校とで受け入れ校の割合を比較すると42%と93%となり、一校当たりの入所者数を平均すると、一般校は年間で約1.5人/校(SD=2.1)、障害者校は12.7人/校(SD=8.5)となる。一般校においては、約半数の施設が受け入れを行ったことがあるが、施設当たりでの受け入れ人数は多くはない。障害者校においては、厚生労働省の他の障害を持っている方と区別すること

なく受け入れる旨の指示もあり、ほとんどの施設が受け入れを行っており、校当たりの受け入れ人数も大きくなっている。

表1 年度ごとの精神障害者入退所者数

		全体 63/132校(47.7%)						
	入所者数		修了者数 (d)	就職者数 (e)	中途退所者数 (f)	退所率 (f/a)	就職率 (e/a)	
	(a)	(b)						
平成21年度入所	200	(156)	26	134	88	55	27.5%	44.0%
平成22年度入所	279	(196)	47	167	117	78	28.0%	41.9%
平成23年度入所	213	(155)	35	17	6	21	-	-

		一般校 50/118校(42.4%)						
	入所者数		修了者数 (d)	就職者数 (e)	中途退所者数 (f)	退所率 (f/a)	就職率 (e/a)	
	(a)	(b)						
平成21年度入所	59	(36)	17	30	26	25	42.4%	44.1%
平成22年度入所	90	(44)	32	53	38	28	31.1%	42.2%
平成23年度入所	58	(25)	23	1	0	17	-	-

		障害者校 13/14校(92.9%)						
	入所者数		修了者数 (d)	就職者数 (e)	中途退所者数 (f)	退所率 (f/a)	就職率 (e/a)	
	(a)	(b)						
平成21年度入所	141	(120)	9	104	62	30	21.3%	44.0%
平成22年度入所	189	(152)	15	114	79	50	26.5%	41.8%
平成23年度入所	230	(176)	12	16	6	4	-	-

※( )内は、精神保健福祉手帳を持っている人の数  
 ※「うち入所後に把握した人数」とは、入所後に「精神障害者」と判明した場合及び入所後に精神保健福祉手帳を取得した人の数

出口を見てみると、職業訓練の目的の一つである就職については、全体では21年度・22年度で44%、41%と四割強が就職している。退所率に関しては27%、28%と3割弱が中途対処しており、未就職者が3割弱程いることがわかる。ここで一般校と障害者校の就職率をみると、44%、約41%とほとんど変わらない。一方で退所率は一般校が40%、あるいは30%を超えているのに対して、障害者校は20%前半という所でおさまっている。一般校と障害者校では、就職率は差があまりないが、退所率は大きく異なっている結果となった。この要因は、後に出てくる調査結果を含めて推察すると、精神障害者に対する各校の受け入れ姿勢、訓練環境、就職に対するアプローチのあり方からくるものと考えられる。一般者校では、後述の調査結果にあるが、入所時には精神障害者と申告せず、健常者として入校し、後に症状が出て発覚する場合がほとんどである。これは、障害の程度がある程度軽い人が入校しているとも言えそうであり、通常のカリキュラムに対応できれば、修了する

ことも可能で、就職条件についても有利に働くと考えられる。ただし、これに耐えられない場合は、脱落者することになる。一方、障害者校の訓練生は、当然だが障害者であるので、障害の程度が一般校に在籍する障害を持った訓練生に比べ重い人も受け入れている。これに対するケアや厚いフォローを受け、修了まで到達する人数は多い。

## (2) 疾病の種類

調査では、統合失調症、気分障害、てんかんの3つで全体の約80%を占めており、傾向としてはその他の疾病、不明の割合が一般校、障害者校で大きく異なる。

表2

	総計		一般校		障害者校	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
a. 統合失調症	80名	34.80%	9名	15.50%	71名	41.30%
b. 気分障害	81名	35.20%	18名	31.00%	63名	36.60%
c. てんかん	24名	10.40%	8名	13.80%	16名	9.30%
d. その他の疾病	38名	16.50%	16名	27.60%	22名	12.80%
e. 不明	7名	3.00%	7名	12.10%	0名	0.00%
合計	230名		58名		172名	

これは、一般校については状態の把握が不完全な状態なのでと推察される。障害者校については、訓練を行う対象とする「精神障害者」について、能力開発促進法で定められているため、その種類を特定する必要があるため、医師の診断書等での証明が必要であり、何らかの状態決定が必要なため、不明が0であると思われる。一方、一般校については、入所後に発覚するケースが多く、診断等が不明瞭なケースも含まれていると考えられる。

## 2-2 精神障害者の入校時の対応

入校選定に際し、特に条件や基準を設定していないと回答した施設は88校あり、条件・基準があると回答した施設は17校であった。主だった基準は以下のとおりである。

### (1) 精神障害者のための特別コースを設置している場合

特別コースを設置している校は、ほぼ障害者校である。その基準内容は、精神障害者保健福祉手帳を取得している方または医師から統合失調症、そううつ病、

てんかんの診断を受けている方を基本とし、コミュニケーションが図れるか等の行動観察を入校選考で実施、事前説明会（入所申請の説明、訓練説明、訓練見学、質疑応答）などを行い、医師の意見書や就職意欲、暫定期間の職業訓練を受講することにより、職業的自立が可能か等を判断している。ただし、これは特別コースを実施している数校の事例で、行なっている所は少ない。

## (2) その他のコースの場合

その他のコースの場合は、一般校や精神障害者に対する訓練に未対応の障害者校がこのケースに該当している。記述を挙挙すると、おおよそ、

- ・手帳の所持
- ・主治医の意見書の提出
- ・東京障害者職業センター等の専門施設からの意見書（以前に通っていた場合）
- ・ハローワークとの協議により決定
- ・社会生活等状況確認書（当該校指定様式）
- ・入校選考時に家族又は支援者と面接を行う

となり、入校については、受講のあつせんを受けるため、随時或いはあらかじめハローワークや本人およびその家族等と協議の上、上記を組み合わせ実施している所が多い。

## 2-3 精神障害者の受け入れ訓練科目・コース

### (1) 特別コース名及びその概要

精神障害者の受け入れ訓練科目やコースを設置している場合、どのようなコースを設定しているのかを調査した。精神障害者に特化し、職種等をあらかじめ設定するのではなく、さまざまな職業訓練やそれを行う環境のなかからその人に合った職等を模索していく訓練形態をとっているコースもあり、以下のようなコース概要の報告があった。

- ・職域開発科
  - 1) チーム支援（職業センター部門があるため、障害者職業カウンセラー、社会生活指導員等との連携）
  - 2) 多様なコース設定（オフィスワーク、物流ワーク、組み立てワーク）
  - 3) 技能習得を通して職場への適応力（生活リズムの確立や対人スキル等）の向上を目指す



・職域開拓コース

模擬事務作業、パソコン操作、ビジネスマナーの訓練の中で、ストレス軽減を図るためのセルフマネジメントスキルを習得する

・職域開拓科

簡易事務作業コース、物流・組立作業コース・サービス作業コース

・精神・発達・高次脳機能障害者対象の訓練科

・ワークサポート科（普通職業訓練）

OA 操作、物づくり、実務・事務作業、就労ゼミ等

・ビジネス実務コース

・OA 事務科（身体障害者訓練）

・平成 24 年度に事務実務科を新設

（2）受け入れ訓練コースの特定

精神障害者を受け入れる際に、当該施設のコースにおいて、どのような受け入れを行っているか調査した。

- a. 精神障害者のための特別コースのみ 2校
- b. 特別コースの他に、いくつかの特定のコースで受け入れている 2校
- c. 特別コースを用意してはいるが、いくつかの特定のコースで受け入れている 0校
- d. 特に定めていない 73校

- ・身体・知的と重複して障害がある場合、当該障害者を対象としたコースに入校することは可能
- ・コースについては導入訓練により決定。導入訓練の結果、他科に移行する場合あり
- ・障害の種類で差別をしてはならないことから、平成 21 年度生より全てのコースで受け入れている→23 年度生より一部変更
- ・全訓練科で受け入れを行っている
- ・身体障害者対象の全てのコースで受け入れ実績がある

精神障害者を受け入れるにあたって、積極的に対応を行っている施設であっても、精神障害者への対応の在り方から専用のコースを作り、カリキュラ

ムやフォローアップ体制を構成して受け入れる施設がある一方、科を横断して対応する職員を配置し、どのコースでも受け入れを行い、個々の対応を行っている施設と、受け入れ方も大きく分かれている。

2-4 精神障害者の訓練実施上の配慮事項

（1）本人の特性把握に関して

本人の特性把握に関しては、いくつかのタイプに分かれている。

障害者校においては、主治医やこれまで関係していた施設、支援機関の意見書、社会生活状況確認票など、入所時に取得した情報をもとに把握、その後のコミュニケーションの足掛かりとしているところが多いが、特別コースを作り、対応している施設については、本人への聞き取り調査、面接、事前説明会に参加を義務付けて、本人と施設との両方で体験を重視していたり、一時選考合格者については来所による二次選考を実施し、本人・家族・支援者・との面談や作業体験、入寮体験などを実施しているところ、その他に地域障害者職業センターで職業評価を行ったりするところもある。

一方、一般校においては、ハローワークとの事前協議や連絡調整会議等を行い、場合によっては医師や両親等近親者との相談や聞き取りを行うところもある。しかしながら、両親等近親者の場合、本人の許可が取れず難航することもよくある事項のようである。

（2）訓練時間・カリキュラム上の配慮

訓練時間やカリキュラムについては、一般校および未対策の障害者校においては専用のカリキュラムの作成・変更は行っていないところがほとんどである。その理由はいくつかあるが、一般には公共職業訓練においては、カリキュラムはあらかじめ決まっている部分が多く、変更で対応できない部分が多くあること、他の訓練生の手前、個人対応を行うのが難しいこと等があげられる。しかしながら、定められたカリキュラムの中で可能な範囲での変更等は運用で行われている。具体的には、精神障害のある訓練生は欠席が多くなるケースが多く、訓練によってはそれぞれのペースに合わせた課題提供や訓練の進め方により個別対応となることがある。

また、状況によって時間短縮や休み時間、実習と坐学の時間をやりくりし、休養の時間を設けるように配慮したりしている。

精神障害のある訓練生に配慮したコースを実施しているところは、社会生活支援、個別相談の時間をカリキュラムにとり入れ、特に入校当初は訓練時

間を短く設定し、また休憩時間を多く取るようにして、環境になれるよう配慮を行っているところや、導入訓練の結果によって、訓練科や訓練コース選択やカリキュラム作成に当たっているところもある。訓練生の特性は個人により異なるので、特にカリキュラムについては、他の訓練生も含め個別カリキュラムとしていると回答するところもあった。

また、一般のコースではあまり見られない、課題別のグループワークや障害の補完手段の獲得の訓練、就職準備訓練に加え、毎日の健康チェックや適宜個別相談を実施している。

### (3) 相談員等の配置、医療等のサポート状況

#### a. 施設内での対策グループなどの設置

対策グループ等を組織している報告はなかったが、精神障害のある者に対応するコースを実施しているところは、面談や日誌、チェックシートで日々の状態把握、担当指導員の横連携をはかるようにしている

- ・対策グループは特になし。必要に応じて関係者が対応
- ・面談を訓練生と行い、問題解決（振り返り）を行っている
- ・その都度の状況に応じて、担当指導員と訓練課長が対応について協議を行うようにしている
- ・朝礼時に生活日誌の確認（健康チェック）を行っている  
社会生活支援でのグループワークや個別相談を実施している
- ・受け入れ前には、検討委員会を設置していたが、現在は通常業務として行っている。

#### b. 施設内での訓練担当者以外の相談等担当者の配置

一般校における対応では、カウンセラーや生活相談員、まだまだ少ない。対応しているケースもあるが、基本は担当している指導員。

障害者校については、既存の看護師、カウンセラー等が担当しているが、精神保健福祉士の配置が増えつつある。その他の事例としては以下のものが上がった。

- ・精神保健相談員の巡回（月1回）
- ・産業カウンセラーの派遣による相談
- ・就職支援担当の指導員がおり、日常の相談を聞くようにしている
- ・校において専門のカウンセラ（外部）による相談の機会を設け、訓練生の希

望により、個別のカウンセリングを実施

- ・該当科を複数の指導員で指導している場合は役割分担している
- ・臨床心理士の配置
- ・生活指導員を配置し相談を受けている

#### c. 指導方法、接し方などのマニュアル作成

担当者は、各都道府県にて開催されている研修等に参加して知識を得ているが、対応は個々で体系的に対応しているところはまだ少ない。

- ・就職、もしくは訓練修了後に支援機関につなげる際、本人の状況を記した書類を作成することはある
- ・対応は複数で行うが、マニュアル等の指針は無し
- ・看護師が作成したものを配布している

なお、高齢・障害・求職者雇用支援機構の国立職業リハビリテーションセンター及び国立吉備高原職業リハビリテーションセンター（以下「職リハ」という）では、他の能力開発校への技法普及の一環として指導マニュアルの作成を行っている。

<http://www.ieed.or.jp/disability/supporter/supporter01.html#sec05>

#### d. 訓練時間中の医療的サポート体制（嘱託医、保健師の配置など）

一般校における対応では、すでに健常者の訓練生に対してのカウンセラーを配置、月一回程度の相談等を行うところもあり、精神障害者にはそれよりもアクティブに動いて対応をとるという形で、カウンセラーや生活相談員が対応しているケースもあるが、どの施設もそのような人員がいる訳でもなく、基本的には担当している指導員が行っている。障害者校については、一般の障害者校の所には、身体障害者を対象とする看護師やカウンセラーが、既配で配置されている所もあり、この方々が精神障害者に対しても動いているという事例があった。

精神保健福祉士の配置を考えている施設も段々と増えていて、23年度から、もしくは24年度から配置する予定と回答する施設もあった。

### 2-5 外部機関との連携、家族との連絡状況、その他

一般に各施設間連携は、ハローワークと訓練生の家族を除いて、実施されているところは数えるほどしか無い。また、個々の事例が発生してからアクション

ンを起こさざるをえないケースが多く、前もって準備を行って対処するケースは少ない。訓練生が支援施設の存在を知らず、また関係を持っていない状態であることも多く、そこから構築をはからなければならないケースが多いようだ。ただし、これら施設へのアプローチは、当然のことながら本人の承諾がなければ行うことができず、本人が認めなかったり、断ったりするケースもあり、簡単には構築できないケースもある。以下に主だった回答を記す。

### (1) 外部の支援者等を加えた定例会（構成メンバー、頻度など）

外部支援者との定例会は、頻度は多くはなく、主に医療関係機関、就職関係機関を中心に実施されている。

- ・2ヶ月に一回、発達相談支援センターのスタッフの方々とケース検討
- ・調整会議の構成員が必要性を認めた場合に、調整会議を開催
- ・地域の就労支援部会への出席（市役所、職業安定所、施設等。月1回の実施）
- ・嘱託の精神科医（民間病院）による精神保健福祉相談を実施。  
構成メンバー：指導員、精神保健福祉士、看護師、月一回程度
- ・就業・生活支援センター等と必要に応じて連携

### (2) 訓練生の家族との定期連絡

- ・他の訓練生と同様に行っている
- ・訓練期間中に2回程、家族も含めて面談を行っている。また、必要に応じて行うこともある。
- ・体調管理支援と本人状況確認のため行う。不安定行動があった場合、家族に連絡及び相談
- ・訓練状況、就職活動、健康状態などについてのフォローアップに関して、常に保護者との連携を重視している
- ・6ヶ月経過した時点で現状と方向性の確認を目的に家族面談を実施（職域開発科）。個別の状況に応じて面談、訪問、電話連絡等を実施（全訓練科）

### (3) 関係諸機関との連携

事例としては、ハローワークとの受講指示、就職斡旋関係が多く、次に障害者就業・生活支援センターとの連絡・相談を行なっているケースが多い。以下に事例を記すが、事例数は少なく、その他については積極的な連携を行なっているところはあまり見られない。

#### 【病院】

- ・意見書
- ・日常的な受診（障害者校。提携している病院が隣接している）
- ・本人了解の上で、ドクターに障害特性・症状等についての情報を聞く
- ・カウンセリング
- ・服薬調整等医療面での相談
- ・受信動向による医療情報の取得および訓練状況の報告等
- ・患者さんに対し、本校の紹介について連携

#### 【保健所】

- ・保健士との体調面の相談、アドバイス、居場所づくり
- ・問題発生時に連携
- ・支援会議に出席

#### 【精神保健福祉センター】

- ・特異な行動時には報告
- ・保健士との体調面の相談、アドバイス、居場所づくり
- ・修了後のサポート他

#### 【障害者職業センター】

- ・意見書
- ・訓練校修了後の支援
- ・就職相談及び企業開拓
- ・職業評価、就労支援、フォローアップ
- ・支援会議に出席

#### 【障害者就業・生活支援センター】

- ・訓練対象者の紹介、訓練中のフォロー
- ・日常生活のサポートや、障害者の専門家として訓練生への指導
- ・生活支援、訓練修了後の就業支援及びフォローアップ等
- ・就職相談及び企業開拓

#### 【作業所・就労移行支援事業所】

- ・訓練対象者の紹介、訓練中のフォロー
- ・生活支援、訓練修了後の就業支援及びフォローアップ等

- ・未就職者のサポート
- ・福祉的就労先について連携
- ・入校前の利用状況確認他

#### 【ハローワーク】

- ・入校以降訓練生の就職斡旋
- ・障害者枠での就職を望んだ場合に求人紹介をお願いする
- ・入校希望者に関する事前協議（実質的入校選考）
- ・就職相談及び企業開拓
- ・「入校願書」受け付け、ハローワーク主催「就職相談会」「合同面接会」
- ・募集や求人先斡旋での連携

#### 【その他】

- ・必要に応じて関係機関と連絡調整会議
- ・卒業した支援学校の就労に関する連携

## 2-6 訓練施設が直面している困難（各校の例）

各訓練施設では、準備も不十分のまま実際に訓練を行う場面に直面し、少ない情報から、個々で異なる対応を求められ、トライアンドエラーを繰り返しながら訓練を行っている。以下に直面している主だった困難について記述する。

### (1) 訓練生の状態

入所してくる訓練生は、職業訓練よりも社会生活への復帰の段階にあると思われる人もおり、通常訓練の実施は難しい場合がある。その人に合ったスピード、内容等より細かいケアを必要とする生徒に対して、カリキュラムや人を配置することは、既存の訓練体制では行える範囲に限られる。また、精神障害のある訓練生が入校時にはある程度安定していても、入校して今までの環境が大きく変わることにより、それが契機となり障害が一気に顕在化する場合もある。既存のコースに混ぜて行う混合訓練には限度があり、ある程度内容を吟味した短い訓練（セミナー等の短期課程の普通職業訓練）で自信をつけた方が、本人にとって益になると考える指導員もいる。また、発達障害と精神障害の両方を併せ持つ訓練生やその家族・支援者からの問い合わせが増えている。

### (2) 精神障害であるかの見極め

一般校においては、入校選考者試験の実施時には、障害状況について特に確

認することもなく、出願手続きの提出書類等に記載する欄もない。また、本人も障害を開示しないことが多いので入校時に判断できず、障害について入校後にわかることが多い。そのため、在校中に何か問題が起きた時に事をしり、予備知識もなくその場で対処しているのが実情である。

### (3) トラブルが起こった時の対応

訓練には工作機械等の危険作業があり、作業に当たっては最新の注意、集中力の維持が必要。事故防止のため安全管理と通常以上に徹底する必要がある。危険を伴う訓練では、いろいろな点で「制限」が必要になると思われる。また、訓練生が休みがちになり、登校してきた時は他の訓練生に比べ遅れてしまうので、マンツーマンで指導を行う必要がある場合もあり、駅疲労性を念頭に置いた休憩の取り方など、訓練のペース配分についても配慮が必要である。

精神障害の程度にもよると思われるが、精神障害者と健常者を混在する訓練は技能習得の保証という点で非常に困難であり、どちらにも満足いく結果にならない。ともすれば、障害者に対して特別な対応をしていると一般求職者から差別をしているとの苦情が出るケースもある。

さらには、一般応募者として入校選考を経て入校した訓練生の中に、本人に障害者認識がないものの、日々の言動や挙動からその疑いが拭いきれない訓練生が在籍している状況が多くなってきている。保健所等の各種機関の受診や相談に向くことを勧めることも出来ず、対応に苦慮する場合や、親が障害を認めておらず、理解や協力を得られないケースがある。

何らかのトラブル（長期欠席、対応へのクレームなど）が生じた際に、その対応に関する適切なアドバイスを受けられる専門家への相談体制を構築しておらず、規模の小さい地域では専用コースの設定することも困難であり、健常者と同等の訓練サービスを提供した場合、精神疾患が悪化することも多く、退校せざるを得ないケースもある。

### (4) 体制整備について

障害特性に詳しい専門スタッフがいなかったため、指導員が生活指導面において多くの時間を費やすこととなり、他の訓練生に対しての訓練指導の時間が十分確保できない状況が生じることがある。また、訓練コースによっては、訓練生は刃物や電動工具などの取り扱いや機械操作等の危険性を伴う行程もあり、その安全性を考慮すると、現有体制では精神障害者や身体障害者の受け入れについては難しいものがある。

## (5) 就職先について

精神障害者の就業についての企業の理解が得られず、企業が採用を躊躇するため就職先の職種も限られてくる。それらの企業のほしい人材や障害者への理解が乏しく、また、本人の想定する仕事とのミスマッチにより、職業訓練を行っても到達レベルを確保できず、就職させることが難しい。また、就職しても継続雇用を維持することも難があり、地域企業との関わりを維持する観点からも、就職先を見つけることが難しい。

障害のある方々を受け入れる社会環境が整備されない中で、就職させることを目標としている訓練校で受け入れられるのか疑問であるという意見が散見された。

## 2-7 まとめ

訓練施設への調査を行ってわかるのは、各施設は少ない情報からこうすべきという情報は得ているものの、実際の訓練生の状態は個々により大きく差があり、服薬で安定していれば、健常者よりもしっかりと訓練を受けられる方もいれば、職業訓練の手法で社会復帰プログラムを行っているような状態の方もいる。一言で「精神障害者」でくくって一律な訓練体制を構築することには、難しいのではないかと考えており、具体的な対策を手さぐりで実施している状態だということである。

一般校に入校する精神障害のある者で問題が大きくなるのは、入校選考で障害を開示しないで入校し、その後訓練担当者が行動の変異に気がつき確認して初めて発覚するケースが多くある。

「施行規則附則別表2」に規定される訓練科目で職業訓練を実施する能開校においては、職業訓練カリキュラムの多くは、7割程度の部分が基準で定められており、また、それに伴う人員計画も年度当初で行うため、途中で時間やカリキュラム構成を柔軟に変更することは難しい。基準を重視しつつ、入所率や就職率等の実績を問われる施設にとって、精神障害を持った訓練生が入って来た時、分かった時に、どのような対応がとれるかというのが非常に難しいといえる。これを打開するには、訓練に携わる指導員の他に、安定受講に関わる適応面をケアする専門スタッフを配置することが肝要である。

また、異なる能力や障害を持つ訓練生を一堂に会して実施する集合形式での混合訓練は、その形態から適応面を配慮しながら実施すること、訓練成果を一律にすることの難しさから、個々人で異なるで職業訓練を行うことが想定される。

一方で、個々人の能力の差にすぎないのだから、特別なコースを作るのでは

なく、実際に働く環境で訓練をすべきだという考えもある。

また、すべての障害者校で、必ずしも精神障害者に対する十分な対応をとっているとは言えないが、特別な対応をしていない一般校については、前者と一見似ているようにも思われるが対応方法は微妙に異なる。

障害者校においては、訓練生は障害者として入ってくるので、ある程度精神障害者だという事を把握する機会や、医療関係者との接点が一般校にくらべてあるが、カリキュラムやその他の精神障害のある訓練生に対する対応が充分にとれていない部分については一般校と同じであり、身体障害者の方々の混合訓練になった時、程度の差はあるにせよ、一般校と同じ問題が顕在化してくるが、その対応については、看護師やカウンセラーが常駐しているところも多く、対応を行える部分もある。

一方で、精神障害者の対策をしている訓練校は、精神障害のある者に対し様々なケアをしており、訓練生にとってはすごく居心地が良いようであるが、配慮することによって成り立っている生活面や職業訓練の状態が、就職あるいは社会にでてからも維持できるのかどうか、不安であるとの意見もあった。

## 第3節 精神障害者の訓練指導上の課題

公共職業訓練施設の指導員に対する調査の結果を以下に記す。使用した調査票は巻末資料2である。

### 3-1 精神障害者の指導に当たった指導員の担当訓練科目等

各訓練校において、精神障害のある者に実際の訓練を行うに当たって、どのような訓練科において実施しているかを調査した。以下はその担当指導員の対応している科である。

#### (1) 精神障害者を専門に対応している訓練科

精神障害者を専門に対応している訓練科として、就労訓練科、職域開拓コース、職域開拓科、職域開発科、職域開発科 物流ワークコース、実務作業科（軽度の知的障害者が対象のコース）などがあがった。

#### (2) その他の訓練科

上記以外の精神障害者を専門としていない訓練科。分類は、コース名称からのものであり、訓練内容までは確認していないこと、既存の分類に沿って分けているわけではないことをあらかじめお断りしておく。

## a. CAD・製図系

機械CAD科、CAD機械科、CAD製図、建築CADコース、インテリアCAD科、パソコンCAD科（施設内離職者訓練）、製図科（身体障害者コース）、機械製図科

## b. OA関係

OA・ソフトウェア開発コース、OA・会計ビジネスコース、OAシステム科、情報ビジネス科、OAビジネス科、OA事務科、オフィスワークコース、オフィスワーク事務科、ビジネス実務コース、会計ビジネスコース、一般事務科、事務実務科、情報ビジネス科、総合ビジネス科

## c. デザイン系

アパレルパターンナー科、グラフィックアート科、グリーンエクステリア科、デザイン科、ビジュアルデザイン科、建築インテリア科、広告美術、紙器製造科、総合印刷システム科、製版科

## d. 医療・介護

医療介護事務科、ケアワーカーコース、介護サービス科、福祉調理、義肢福祉用具科

## e. 情報系

コンピュータ組み込み開発コース、システム活用コース、ソフトウェア管理科、プログラム設計科、若年者コース 情報技術科、情報システム科、情報工学科、情報電子

## f. 電気系

電気コース、電気工事科、電気設備科、電気電子系、電子機器科

## g. ビル管理

ビル管理科、ビル設備管理コース、マンション維持管理科、生産システム設備科、設備保全科

## h. 建築系

建築科、建築設計コース、建築設計科、建築塗装科（6ヶ月）、総合建築科、木工科、木造建築科

## i. 制御系

メカトロニクス科、メカニカルデザイン科、計測制御技術科

## j. 機械加工系

パソコンNC科、機械加工科、機械加工技術コース、機械科（短期課程）

## k. 金属加工

ものづくり鉄工科、金属加工科、金属加工系塑性加工科、溶接加工科、溶接科

## l. 自動車系

自動車整備、自動車整備科

## n. その他

陶磁器科、陶磁器製造科、縫製科、造園

## 3-2 精神障害者の訓練に当たっての配慮事項等

精神障害のある訓練生を受け入れるにあたって、実際に指導に当たっている指導員が、現場でどのような対応や配慮を行っているか調査した。

## (1) 訓練実施上の配慮と問題点

訓練環境の構築では、既存の訓練科で対応すると、人の手が足りないというのが担当者の感じる一番のことである。対象とする訓練科の技能付与を重視すべきなのか、人を配置して適応面への配慮を重視するかのどちらかでの対策を講じたいところではあるが、現場での対応は以下のとおりである。

## a. カリキュラム（訓練時間、訓練内容等）への配慮

職業能力開発促進法施行規則附則別表2に規定される訓練科においては、最低訓練時間、訓練内容等は法律で定まってお一定の範囲を超えて自由に変更することはできない。また、年度計画により、その年度の訓練科のカリキュラムは年度当初に定めているため、既存の訓練科に精神障害のある訓練生が入ってきた場合には、その訓練科の規定されたカリキュラム範囲の中での対処を行なうことになる。

また、入校してしばらくしてから発覚することが多いため、対応を検討する期

間がない。また、障害の開示を拒む訓練生の場合、特別な配慮は他人に障害がわかってしまう場合も多く、障害への配慮も難しい。本人が特別扱いされたくないというケースもある。そのため、訓練時間等の配慮は全く行っていない校が多い。その他には以下のような対応を行っている例があった。

- ・問題行動や医療的処置、対応が必要な場合は欠席や遅刻、早退等で察して、生活指導員や訓練指導員が対応する。
- ・訓練時間→課題の提出期限を他の訓練生よりも伸ばした。
- ・訓練内容→課題のレベルを下げた。
- ・無理をしないよう指導した。他の生徒より目を配っていた。
- ・予定表については、時間のずれや、実施内容の細かい差異にこだわる傾向があったので、事前の説明を詳しく行う必要があった。
- ・拘束時間が短くなるように1時限の始業、終業とも数分休憩時間に含ませ、負担の軽減。(自学自習時間にあてる)
- ・精神障害者については「休ませることも治療」とあるので、授業時間の中での復習時間を確保することで、気持ちに余裕を持たせるようにしている
- ・学科の割合調整を普通は前半に消化するようにしていたが、座学で挫折する人が多いので一日目は2時間で、5時間実技にし、二日目以降に学科4時間実技3時間とし、週の中日を一日実習とした

なお、精神障害者を専門に訓練を行う訓練科での対応は次のとおり。

<職域開発科(中央校および吉備校)>

- ・入所後4週間にわたり、導入訓練を実施する。導入訓練期間においてトータルパッケージ<sup>9)</sup>、訓練体験を行い本訓練コースに移行することとしている。(安定したリズムで訓練ができることを目的。睡眠状況チェック、IT訓練は1ス

<sup>9)</sup> 対象者が実際の職場に近い作業を実施していく中で、作業ごとのエラー内容、作業時の疲労やストレスの現れ等、職場の中で生じるであろう障害の現れ方を体験し、気づくことができるよう支援し、その障害を補完する手段を得たり、職業生活全般についてのセルフマネジメントスキルを向上できるよう支援するための支援ツール。MSFAS、MWS、WCST(ウィスコンシン・カード・ソーティングテスト)、M・メモリーノート、グループワークから構成される。

詳しくは、(<http://www.nivrjeed.or.jp/research/report/houkoku/houkoku57.html>)

テップごとの疲労チェック)

- ・本訓練  
実技に重点を置いた訓練カリキュラム(反復・作業耐性、一時間集中等)  
集団訓練と個別訓練を取り入れる  
集団ではグループワーク可能であるプレゼンテーションの取り入れ
- ・訓練生の状況に応じて、訓練時間の短縮(開始を遅らせる、終了を早める)や休息日を設け、段階的に通常の訓練時間へシフト等の配慮を実施。
- ・疲れを感じやすい訓練生については、休憩をこまめに取ってもらうように促している。(1時間に5~10分程度の休憩)
- ・セルフマネジメント訓練 ①一週間の振り返りと目標管理の実施。訓練の進め方・休養の取り方なども検討(毎週2時限) ②働くことに対して授業(4時限を2回)
- ・マッチングすると思われる職種で就労できる訓練内容を設定する
- ・現在の状況を把握できるカウンセリングの時間を設ける
- ・体調や集中力維持のため、休息美や時間短縮日を設ける
- ・就職活動に必要なカリキュラムを設ける
- ・精神障害者の特性に合わせた社会生活実務の内容を設ける
- ・訓練時間は他の訓練生と同じ1400h/年としている
- ・訓練科・訓練コース選択やカリキュラム作成に当たっては、導入訓練の結果による。特にカリキュラムについては、他の訓練生も含め個別カリキュラムとしている。
- ・課題別のグループワークや障害の補完手段の獲得の訓練、就職準備訓練に加え、毎日の健康チェックや適宜個別相談を実施している。

<職域開拓科(神奈川障害)>

- ・入校当初は10時から15時までと、1日の訓練時間を短く設定し、修了に向け徐々に延長するようにしている
- ・他コースでは90分1コマで訓練を行っているが、当コースでは、間に10分の休憩を入れて、40分1コマで運営している

<職域開拓科(大阪障害)>

- ・6か月制(4月・10月入校)定員5名
- ・訓練時限数(500時限 1時限は45分) 1日の訓練(10時10分~15時50分)
- ・ワープロ、表計算ソフト等のパソコン実習、事務機器の操作実習、ファイリングやピッキング等の基礎作業を通して、就労に必要な技術を習得し、社会生活

技能訓練やビジネスマナー、職場体験実習等を通して、職場適応能力を身につける科目です。

#### <職域開拓コース（千葉県立障害）>

- ・訓練時間…精神障害のある方は朝の気分が健常者に比べ不安定であることや、朝のスタートの仕方がその日の生活に大きな影響を与えることが多いことを考慮し、他のコースより始業時刻を40分遅らせて余裕を持って通校できるようにした。また終了時間も20～90分早くしている。
- ・訓練内容…資格取得や事務作業のスキルアップを第一の目標とせず、トータルパッケージを利用しながら、ストレスをコントロールすること、休憩の取り方、人間関係の構築の仕方等を優先して考えたカリキュラムとしている。

#### <大分県竹工芸・訓練支援センター>

- ・訓練時間：1日3～5時間程度（短めに計画）
- ・訓練内容：本人の希望を第一に考える。苦手とする内容は必ず避ける。  
例）対人関係が苦手→サービス業は避ける

#### b. 指導方法上の配慮

基本的には「特になし」が多いが、常に声をかけたり、顔色を見たりする状態チェックを行っているとの回答が多い。訓練に関しては、訓練生の状態を保つため、マイペースを維持することを念頭にしているため、他の訓練生に比べ、ペースが遅くなるが多々ある。その為、指導員を付ける、放課後に補習を行う、諦めて切り捨てるといういずれかの対応を行うことになる。

##### ●特別な対応はしない

- ・特別扱いを嫌う、他の生徒にわかってしまうため
- ・特に高度な訓練、危険性が伴う訓練でない限り、他の訓練生と同様に扱う。
- ・その訓練生につきっきりで指導できるような体制は不可能
- ・自立したい、働きたいという明確な目標をもった訓練生であったので、特別扱いしなかった

##### ●環境の構築

- ・本人の了解を得て入校当初より他の生徒にも状態を話し、理解を得た

##### ●日頃の観察・ケア

- ・毎朝の顔の表情をチェックした。
- ・指導員が一人で抱え込まず、チームで対応。さらに、上司に適宜報告、記録に残してきた。
- ・隔週1回のカウンセリングを行っており、本人はカウンセリングを利用していた。

##### ●訓練中の対応

- ・危険性、違和感を感じた場合は、指導員が個別指導。
- ・実習面においては、作業手順書をできるだけ詳しく記載、配布し、思考面での負担軽減。
- ・障害の特徴に合わせて何回も繰り返し指導するなど、講師と連絡をとり、対応した。実習の際は指導員か講師か一人は必ず注目しているよう、体制を組んだ。
- ・通常時の訓練においては、目配り・気配りを欠かさず、何かあればすぐ対応できるように心がけている。
- ・訓練時間の指導体制を複数指導員配置の時間を多くし、個別対応の充実を図っている。
- ・ゆっくりとしたペースで見守り、「同情」せず「同調」することを心がけている。
- ・事前に授業のスケジュールを伝え、現在の進捗状況（60%くらい終了している等）を適宜示すようにしている。
- ・口頭以外に掲示物並びに配布物で周知するようにしている。
- ・入組みが苦手なので列に並ぶときや、教室の座る位置を後方にするといった対応をした。

##### ●課題の提供方法

- ・負荷の掛け方は体調の状況を見ながらする。
- ・プレッシャーをかけすぎないように配慮する程度
- ・何気ない言葉に反応しずっと考える方もいるので、言葉に気をつけている。また、以前在籍していた健常者校では、あえて厳しく接し「悔しい」と思わせ力を出させるということもやっていたが、こちらでは使わないことにしている。

なお、精神障害者を専門に訓練を行う訓練科での対応は次のとおり

<職域開発科（中央校および吉備校）>



訓練生が自発的に訓練課題へ取り組んでいる場合は、それを尊重し見守るが、訓練生からヘルプを求められた場合には、すぐに対応できるように目を配っている。また、訓練生によっては、指導員への声掛けがうまく出来ず、戸惑いを伺わせることもある為、その場合は「少し見ましょか？」等の声掛けとともに、訓練生の反応を見ながら指導を行っている。

- ・「ビジネス基礎」訓練にて、①就労の考え方②ストレスマネジメント&リラクゼーション③コミュニケーションについて授業とグループミーティング。(導入訓練で記入したMSFAS<sup>10</sup>も利用)
- ・「原因対策」訓練①日々の振り返りから、一週間の振り返りと目標管理をセルフマネジメントシートにまとめさせ、グループミーティングまたは個別相談により実施
- ・訓練の進度や作業内容によるグルーピング(座席変更も含む)環境変化に対する本人の状況
- ・脳疲労を配慮して、必要に応じて休憩時間をこまめに取らせる
- ・職業訓練指導員に加え、一体的運営を行っている、吉備高原広域障害者職業センターに配置されている障害者職業カウンセラー等がチームで指導に当たっており、支援者間で情報を共有することで方向性の統一を図っている

#### <職域開拓科(神奈川障害)>

- ・入校時のレディネス、パソコンのスキル、入校後の理解力、集中力にバラツキが大きいため、進度に合わせきめ細かく対応している。
- ・「適宜」「状況に応じ」といったあいまいな指示をすると混乱をきたす傾向があると言われているので、行う作業を明確に指示するようにしている

#### <職域開拓科(大阪障害)>

訓練のどのような場面で「あせりや不安」が出てくるかを本人とともに考え、いっしょに整理していくようにしています。

<sup>10</sup> 幕張ストレス・疲労アセスメントシート。ストレスや疲労の背景となる様々な情報を整理するシート。

職場や作業場面でのストレスや疲労の現れ方を把握し、それらのマネジメント方法を検討するツールであり、相談場面等での活用が可能。詳しくは、

(<http://www.nivr.jeed.or.jp/research/report/houkoku/houkoku57.html>)

「あせりや不安」によるストレスを回避するのではなく、その時々ストレスをかけ、ストレスへの対処能力を高めていくような指導を行っています。

#### <職域開拓科(千葉県立障害)>

「訓練を押し付ける」ことにならないよう訓練生が「どうしたいのか」ということに耳を傾けるように心がけている  
訓練生がやらされ感をなるべく感じることなく、自己選択・自己決定できるよう配慮している

#### (2) 訓練生活上の配慮と問題点

##### a. 日常のコミュニケーション上の対応

同様の理由で対応に差を作らない傾向はあるが、基本的には積極的に声をかけ、訓練生の状態を図る目安としているところが多い。普段からコミュニケーションを取るよう意識付けし、状態の報告を行いやすくする効果もある。その際に、言葉の意味で混乱させないように、使う言葉を選び、筋道を立てて話をする必要がある。また、話を聞くときは傾聴に努め、同じく混乱させないようにしている。

一方で、本当は今後の為に言いたいことがあっても彼らにとっては厳しい内容になるため、言葉を飲み込むことが多く、指導する立場として疑問を感じることもある。

以下にコミュニケーションに対する回答を示す。

##### ●心がけていること

- ・色々な解釈ができる言葉は使わないようにしている
- ・わかりやすく、筋道を立てて穏やかに話すことを心がけている。
- ・がんこな性格がみられるため、訓練生の気持ちを大切にしている。
- ・結論を出すような内容ではなく、ただ話を聞いてあげるだけのほうがよい場合も多々ある。
- ・コミュニケーションを受け入れる精神的な余裕がある状態の時に、休み時間などを利用してコミュニケーションを取っている
- ・「身体の調子は?」「よく眠れてる?」「皆とうまくやってる?」といった声掛けを心がけた。
- ・本人が、興味がありそうな話題をふり、会話するよう心がけた
- ・休憩時間等に声掛けを心がけた。遅刻欠席等の電話連絡が入った時には、支障の無い限り長めに話をする。欠席をした時は夕方必ず電話を入れ様子を聞くよ

うにした。

- ・訓練生本人の安心できる対人距離（パーソナルスペース）で接することを心がけている。
- ・家族の話にならないように注意する。

#### ●体制づくり

- ・月に1、2度個室で対象者と指導員（複数）で病状のこと、将来の事などを話し合っている。  
2～3日に1回は本人の体調等の状況を聞くようにしている。
- ・担任の指導員は厳しく、他の指導員は優しく接した。そのあたりの加減は大変難しいと感じた。
- ・常日頃から声をかけ、指導者と気軽に話ができる環境を作ることを目指し、興味のあるような内容など指導者から積極的に接した。また、話しにくい内容があることを想定して、第三者的職員と接する機会を作り、相談できる体制を作った。

#### ●仕組みづくり

- ・指導員はチームで対応が原則、本人からの発信に対しその都度受容し、必ずチームに報告する体制を作り、経緯を記録しておく。
- ・体調が悪くて声をかけてほしくない時に、口で説明しなくても伝わるように、三角札を机の上に置くことにより、指導員や他の訓練生にわかるようにした。

#### ●疾病の開示状態による対応の違い

- ・クラスの人達に障害をオープンにしない場合は、障害の事など気付かれないようにするため他の生徒のいるところでは、関連する質問や話題は取り上げないようにした。
- ・オープンにしている場合でも、他の生徒と同じ様に接するよう気を付けた。

なお、精神障害者を専門に訓練を行う訓練科での対応は次のとおり

#### <職域開発科（中央校及び吉備校）>

- ・朝の訓練開始段階で、体調観察を兼ねて声掛け
- ・一定の作業が終了する、または長時間の作業が続いた場合、作業を一時中断して休憩が取れるように声掛けして緊張を解く
- ・訓練の休み時間等に、一般的な話題を振って言葉を交わすことを心がけている。
- ・言葉を交わす機会を頻繁に設けることで、訓練生の心の内がうかがえる事もあ

ります。

- ・導入訓練に継続して生活日誌の活用をし、日々の健康状況の確認や原因対策訓練の体調管理についてコミュニケーションを取っている。
- ・精神障害者同士だけでなく、他の障害を持つ訓練生ともコミュニケーションを持つ機会を設定して職場での環境に慣らしていく。
- ・指導員に対する報告・連絡・相談は常にしており、本人の希望や指導員が本人の状況から必要と判断した時には個別相談している。
- ・特段に配慮することは無かったが、話をよく聞いてあげることが重要である
- ・他の訓練生と同じであるが、生活日誌点検時にはできるだけ声をかけるようにしている。
- ・一人で困っている状況では指導員から声掛けして、質問するように仕向ける
- ・強い叱責など、上からの物言いは避け、一人の人間として認めている言葉遣いを心がける

#### <職域開拓科（神奈川障害）>

- ・緊張の強い訓練生が多いので、リラックスできる雰囲気を作るようにしている
- ・訓練生の良いところ、工夫しているところを見出だし、その場で評価するなど、ポジティブなコミュニケーションを取るようにしている

#### <職域開拓科（大阪障害）>

- ・毎日、訓練前と後にミーティングを行っています。
- ・訓練前のミーティングでは生活リズムチェック（服薬・睡眠・食事）と訓練前の気分を1人ずつ発表します。また訓練後にも同様に今の気分を発表します。
- ・このミーティングの内容や発表時の表情等から、状況に応じて指導員・支援員から声をかけをするようにしています。

#### b. 訓練生の体調把握、悪化の予防

体調のチェックは、随時行なっていると報告が多くあがっており、特に朝に注視することが実践されている。その方法は声掛けによる返答、顔色のチェックなどが主だが、朝にチェックシートの提出をして、過去と比較して変化に注視する体制を作っているところもある。

予防としては、定期的なヒアリング、あらかじめ本人に負担要因を聞き軽減を図る、訓練生同士が声掛けする雰囲気、自己申告しやすい体制をつくり、配置できる場所はカウンセラー（常駐、月1回等）、看護師（障害者校）、

精神保健福祉士などと相談、或いは直接相談する機会をつくる。

体調が思わしくない場合は無理をせず保健室、教室、別室、別場所等で休むような体制を作っている。

以下に、調査に対する回答を示す。

#### ●定期的チェック

- ・毎朝の体調管理として、生活チェック
- ・当校は全寮制であるので、毎日の体調管理、薬の管理はチェックを行っている。
- ・月に1、2度、個室で対象者と指導員（複数）で病状のこと、将来の事などを話し合っている。
- ・朝礼時、訓練生が昨日から当日の朝までの状態を「生活日誌」に記録し、指導員がそれを確認しています。そこで、体調面・気分面のヒアリングを行い、懸念される兆候が伺える場合、個別に相談する時間を設けるようにしています。項目は睡眠（起床、就寝時間、熟睡感）服薬状況、今の気分、気になる点を記入してもらい、それを見てコメントする
- ・健康管理室の健康チェックによる報告
- ・毎日、朝一番に提出を義務付けている「体調チェック表」の記載内容と集積点呼の返答から、大雑把に体調の変化を感じ取ることができる。また、体調の変化を感じた場合は、本校で行うカウンセリングを勧めるが、顕著な変化の場合は速やかに保護者への連絡や主治医からのアドバイスを参考に対応している
- ・入校時、入校後3ヶ月程度に個別にヒアリングを行っている
- ・毎朝のミーティングで「健康チェックシート」を活用し、睡眠、終身、起床時間、起きた時の気分、食事、服薬の有無、気になっていることを確認し、帰りのミーティングで訓練を終えた時の気分、気になっていることを発表してもらい、その変化を把握するようにしている。

#### ●日頃の指導

- ・体調のいい時は、体力づくりに励むよう指導している。
- ・欠席等については、電話またはメールによる本人からの連絡
- ・必要に応じ、通院後に診療内容につきヒアリングを行い、状況を把握するようにしている
- ・指導員主導ではなく、訓練生同士間でやり取りや声掛けを行うように導き、体調管理や心のケアをサポートしている
- ・遅刻・早退が増え始めたら、本人も行きにくくなり欠席が続くことになる。最初は体調不良から始まり悪化していくので、早い段階で一日休ませる、内容を

49

減らす、時間を短くするなど対策を考える。

- ・暑い日や寒い日また実習中など、体調が崩しやすい時はいつもより注意している。

#### ●訓練時の対応

- ・本人の申し出により、自分の体調は客観的に判断できるので、不調時には申し出ていたが、それ以外で体調が悪いようだ機械加工などの危険性を伴う実習はひかえていた。
- ・本人が“出来る”と迫ってきたこともあったが、素人判断でやめさせた。
- ・傍観、机上でうつ伏せ状態時は、指摘しないで見守る。
- ・体調不良を訴えやすいように、状況については問い詰めない
- ・調子が悪いと、顔つきや目つきが変わってくるので、授業しながらも注視している。授業中であっても、必要なら校内の精神保健福祉士に相談に行かせたり、早退等の申し出があれば理由を問わずさせている。ただ、こういうことを、精神障害を持たない障害者はどう感じるのだろうか。
- ・訓練時間中、30～50分ごとに休憩を取るようにして疲労蓄積の軽減を図る
- ・訓練の課題等は本人のペースで出来るようにしている

#### ●訓練生の状態把握

- ・自覚症状がわかるとのことだったので、本人の申告を基本とする。ただ、きつい高度な訓練の時は時々声をかけ確認
- ・女子の訓練生は、生理前には、精神的に不安定になりやすい人がいるので、その点を把握し、その時期には言葉などいつも以上に気をつける。
- ・精神保健福祉担当が訓練に参加し、訓練生の体調を把握するようにしている
- ・体調悪化のサインや対処法については、入校時に本人と面談し確認をしています。また、本人了解のもとで、支援機関とも連携して対応しています。
- ・必要に応じ、本人の了解を得たうえで受診同行を行い、主治医との情報交換（診断の参考となる訓練の様子の情報提供及び当センターの実施する支援への助言依頼）を実施している

#### ●体制の整備

- ・精神保健福祉士の配置（常駐）により、相談体制の充実を図り、訓練生の相談に乗ったり、助言を行うなど十分機能している。
- ・職業指導課担当カウンセラーとの相談

50

- ・「躁うつ病」の場合は躁状態に多弁・企画立案などのテンションが上がっているときに、個別に相談をもつようにしている。そのため、本人と職業カウンセラー・指導員が躁状況の管理について共通理解を持ち普段から双方のコミュニケーションを取っておく。
- ・指導員以外の専門スタッフにて定期的にカウンセリングの時間を設け、訓練の悩みや不満を聞き取り、問題が小さいうちに対策を立てる
- ・指導員間での情報の共有

### c. 他の訓練生との関係

医師にかかっていると、医師のいう事を守る傾向にある。その場合、医師が「この仕事なら出来るんじゃないか」という話から、「これは俺が出来るんだ」という所に基づいて行動をおこしてしまう。医師がその仕事内容について理解している場合であればよいが、そうではない場合、助言を担当がすると反発され、信頼関係が築けないというケースを経験した。

特に混合訓練において、精神障害のある訓練生にケアをする事によって、周囲の人間に対してどのような影響があるのか把握出来ないということがある。混合訓練を行うのであれば、本人に対してのケアの方法のほか、そのケアした事によって周囲の人がどう思うかという部分も視野に入れながら、指導なりケアなりを行う方法、体制を構築しなければならない。それらを含め、訓練生活一般の中で精神状態が不安定になったら、何をどうしたらいいのだろうかという部分は、ある程度の知識としては持っているが、実際に現場で遭遇した時に行った対応が正しいのかどうか、自分にも周りにも経験がないため解らない。他の訓練生との関係や心情、権利などを考えながら、実際の障害者に対しての対応を解らないなりに行っている。

### (3) 訓練の目標設定とその成果の評価

#### a. カリキュラムとの関係

前提として、職業訓練は成績という視点では評価していないが、訓練習得度合いの見切りとしての評価は行なっている。この評価については、他の訓練生と区別をしていないところが多い。これは職業訓練の考え方としては、カリキュラムの仕上がり像が設定され、これに向けて訓練を行い、優秀ではなく達成度を評価するため、評価点を変えることはできない。精神障害の

ある訓練生とその他の訓練生の混合訓練では、他の訓練生と異なる評価を行うのも難しい。

また、精神障害者のある訓練生の個々の能力は、障害の性質から高いことが多いが、状態を維持することが難しく、出席率の問題で到達度が低いという意見が多かった。補講等で補うという対応も、時間拘束による状態の変化の問題があつて難しいようだが、本人の希望もあつて一般校では比較的行なわれている。

ただし、訓練内容が危険を伴うもの、時期的に異なるものを同時進行で行わなければならない訓練は、一方を諦める必要が出てくる場合もある。

以下に回答を示す。

#### ●並列作業

- ・訓練課程によっては、同じ時期に2つの資格取得に取り組むことがある。その場合、精神障害のある訓練生が2つの事を同時に行うことが困難だったため、1つしか資格を取得できなかった。

このことが、訓練の成果や評価として、他の生徒より半減することが多い。

Ex. 4, 5, 6月に電気工事士と消防設備士を同時期に受験する(5月下旬に消防、6月上旬に電気)

#### ●出席に関して

- ・精神障害のある訓練生は、出席日数の不足等で未修了に終わるケースが多い。
- ・毎日登校できて、できるだけ長く授業に出ていられることが、1つの成果になるし、評価すべきことだと思う。訓練の習得状況や資格取得という本来の技能・技術の取得は、彼らにとって2番、3番だと感じている。
- ・比較的能力の高い訓練生が多いこともあり、安定通所出来れば高度なモジュールまで進行するケースが多い。

#### ●本人の訓練意欲

- ・手帳のある方は、最終的に障害手当に頼る傾向にあり、客観的に見て訓練意欲がない人もいる。集合訓練においては、周囲への影響は大きい。

#### ●到達度の軽減

- ・通常、図面課題は90点レベルになるまで何回も再提出させているが、60点で受け取るようにしている。

### ●個別に判定

- ・訓練教材1クールごとに演習課題を作成し、チェックする。
- ・1分野を終了時、総合課題を作成し、8割以上ミスなく出来た場合、クリア(時間内に)  
いずれの訓練課題においても、訓練開始時から現在までの成果の推移を、訓練生自身が追えるように記録を残している。指導員もそれを基に、技能の定着度合いや今後の伸びしろを判断。訓練期間の中盤にて、PC作業・事務手作業・立位作業等訓練の要素ごとに評価を行い、訓練生の作業適正を見定め、就労に向けた訓練期間後半の内容の方向性を決めている。
- ・区切りごとの確認テストによる習得度評価。
- ・習得したモジュールユニット数と訓練時間による能率評価。
- ・標準訓練時間と実際訓練時間との割合による能率評価。
- ・訓練出席率による安定度評価。
- ・各種訓練の仕上がり状況からの判断(データ入力の正確さの向上・作業時間の変化など)。
- ・セルフマネジメント訓練での訓練目標・内容の確認。
- ・実施した課題をこまめにチェックし、伸びているところをフィードバックするとともに、理解できていない箇所は早めにフォローするようにしている。
- ・MWS<sup>11</sup>等では作業数、ミス数、ミスの傾向等数値化して評価できるものに関しては数値で評価する。
- ・その他は気付いたことをメモに残し、どのように変化しているかをもとに評価している。
- ・技能習得に加え、コミュニケーション能力など職場適応能力の向上にも力を入れている。

### ●評価への配慮

- ・他の訓練生からの視線や評価を過敏に意識する者が多いため、個々に対しての訓練成果への評価等は、一対一の会話の中でのみ行うようにしている。
- ・ダブルスタンダードを作ると、他の厳しい評価を下された訓練生がやる気をな

くすため、あえて一律の評価方法をとっている。

### ●訓練結果

- ・発症後の訓練については、技能の進歩や訓練成果は見られなかった。(落ち着きは無く、熟考ができない。危険である)

### (4) その他 (安全上の配慮等)

訓練生活を行ううえでは、訓練時間や内容以外にも注意や配慮を行う必要がある。訓練生活という生活環境の安定を確保しなければ、技能や技術の習得まで至らないケースが多々ある。また、精神障害のある訓練生は、個々により症状が異なり、固有の安全等の配慮が必要と考える

以下に回答を示す。

### ●訓練生の状態

- ・神経質な面があり、他の訓練生の不真面目な部分を許せないという考え方が当初見られた。本人との何回か話し合いをする中で、自分と他人の違い、多様な人が集まる施設であることを説明して、納得してもらった。
- ・環境による精神不安は、自分の為にもならないので、気分転換の方法を探して実践している。
- ・他の訓練生同様、注意すべき点は注意しているが、症状の悪化が見られることもあり、あまり注意も出来ない
- ・入校前や入校当初に本人或いは家族と面談し、障害の状況を把握すると同時に、特別扱いしないことを伝える。指導関係者に障害者がいることを周知する。
- ・眠気を生じる薬を飲んでいる場合、寝てしまうこともあるが、無理に起こすと体調が悪くなるため、そのままにしている。

### ●周囲の見え方

- ・精神障害者は薬の服用により、何となく活気がなく、訓練に対して意欲的でないように見えることがある。(精神障害者本人には、その自覚は無いと思われる)
- しかし、他の訓練生にとっては、その姿にイラつき憎悪感を抱く人もいるので、よく理解してもらう必要がある。

### ●環境構築

- ・対象者が一人入校するだけで、指導員の負担はかなり大きくなる。

<sup>11</sup> ワークサンプル(幕張版)。OA作業、事務作業、実務作業に大別される1.3種類の作業課題から構成されたワークサンプル。職業評価にも職業訓練にも活用が可能である。詳しくは、

(<http://www.nivxjeed.or.jp/download/kyouzai/kyouzai32.pdf>、

<http://www.escor.co.jp/mws/index.html>)

- ・休憩中や昼休み等に横になったり、一人になったりできるスペースを確保している。
- ・また、訓練中に疲れが出た時にはそのスペースで少し休息(5分程度)を取ってもらうようにしている。
- ・てんかん発作等が起きた場合など、身の回りに倒れた時に怪我となるものが、常に置いていないかどうかを確認し、あれば取り除いた。
- ・他の訓練生に、障害の内容と発作が起きた時の対処方法を説明し、協力を求めた。
- ・発作予防の為に控えた方が良いこと(例えば激しい運動)などを把握した。
- ・支援計画については、適宜「職業リハビリテーション計画書」を作成し、訓練生に説明し、同意を得たうえで訓練等を実施している。
- ・基本は病院の担当医の助言以外のことを学校側が行うと(就職活動等)本人の状態が悪くなることが多いとのことだったので、担当医の助言通りに行動した。
- ・配布資料などの整理を行うことができず、紛失等も多かった。一緒に机の中を整理したり、ファイリングを行った。

#### ●精神障害者への職業訓練のあり方への考え

- ・精神障害者の為の配慮をすればするほど職業訓練の目指すものから外れていくような気がする。また、実社会から遠のいていくとも感じる。
- ・指導の仕方では、身体障害と違い、具体的な把握は困難で、その為に訓練に対する展望が持ちがたく、計画的な対応も出来ず、問題が起こるたびに場当たり的な対応になっているのが現状。
- ・出来るだけ本人に作業させるよう心がけており、一人作業にならないように常に注意を払っている。
- ・その人の状況がすべて。安定している人ならば、全く差は感じられない。逆にクローズの人の方が問題である。
- ・機械操作や危険な作業を伴う訓練や、関連職種への就職は困難である。方向転換を促した方がよいものと思われる。

#### ●就職

- ・就職活動については、可能な限り同行し、本人に対して必要な支援を行うとともに、事業主に対して雇用管理上の配慮事項等を説明している。職員が先行して事業所を訪問し、同様の説明を事前に行う場合もある。
- 職場実習や企業連携職業訓練を効果的に実施し、円滑な就職への移行を目指している

- ・本人の就労意欲は強かったが、受け入れ先がなく苦勞する。
- ・訓練は(健常者と)変わりなく出来るが、就職は難しい。

### 3-3 関係機関との連携対応と問題点

精神障害のある訓練生と施設それ以外をとり囲む関係機関との連携対応は、実際どのようなことが行われているのか、どのようなことが行えるのか、事例を調査した。

関係機関の連携は、必ず出てきたのが、何処と連携するにしても「本人の同意が必要」という部分。本人が同意しないと上手く事が運ばないどころか、アクセスすることも出来ないという実情である。この辺を義務化あるいは仕組み化する体制を作ることで、スムーズなアクセスを図ることが可能なのではないかと考える。連携する施設としては、施設調査のところでもあったように、ハローワークと家族というのが2大連携拠点だったが、家族が協力的ではない、家族が理解していないというケースが意外に多くみられ、上記も踏まえてアプローチが非常に難しくしている、等の回答がみられた。

下に各機関ごとの事例を示す。

#### (1) 病院

##### ●本人の状態把握

- ・訓練生の受診に同行して、主治医の見解や、薬の処方状況等を確認する。
- ・入校時に主治医からのアドバイスを得るために、本人承諾を得る
- ・入校前に主治医と本人に対し訓練内容の説明をした
- ・かかりつけの医師の把握

##### ●確認書類

- ・入校時「社会生活等状況確認書」の記載、訓練期間中は必要に応じて PSW (Psychiatric Social Worker: 精神保健福祉士) が連携
- ・入校願書に記載されている「障害・病状診断書」は複数の病院に対応できておらず、それぞれの医師の所見がある方が望ましい。障害者手帳に記載された症状以外の記載も多々見受けられる

##### ●希望・問題点

- ・ソーシャルワーカーとのつながりがほしい

- ・一番に病院との連携ですが、本人の同意が必要ということで、実現できていない。

## (2) 保健所

- ・校についての理解、募集広報をお願いしたい
- ・本人の利用履歴により、拡大ケース会議に招聘する場合等がある

## (3) 精神保健福祉センター

- ・精神障害のある訓練生が、何事にも興味をもって根気よく続けることが不可能だったため、支援する機関がないか相談
- ・出来れば週に2～3回来校してもらい、カウンセリングをしてもらえる環境がのぞましい
- ・入校後の手帳取得・更新に係る相談や修了後の支援等について相談する場合がある（期間中、修了後）
- ・特異な行動時には担当者に報告

## (4) 障害者職業センター

- ・入校前の職業評価、地域の支援機関との連携調整、職場実習受け入れ事業所開拓への協力依頼、拡大ケース会議を開催し、地域での支援依頼、修了後のジョブコーチ支援等のフォローアップなど、多岐にわたって連携している。
- ・就職ガイダンス等で講話の機会を設けてもらいたい。就職はハローワークが基本であるが、より日頃から障害者に身近に接して職業指導されている障害者職業センターの職員が相応しい

## (5) 障害者就業・生活支援センター

- ・訓練中の見学の希望があり、対応した。見学後、連絡の話し合い。
- ・必要に応じてケース会議を開催している。
- ・訓練生の訓練場面以外での様子を確認することがある。
- ・入校前より交流あり。夏休みにインターンシップを勧めくださり、本校も対応した。
- ・入校時「社会生活等状況確認書」の記載、訓練期間中、訓練生と訪問し、今後の予定や本人・家族の希望について話し合うようにしている。
- ・就職ガイダンス等で講話の機会を設けてもらいたい。就職はハローワークが基本であるが、より日頃から障害者に身近に接して職業指導されている支援センターの職員が相応しい。

- ・就職した時など、定着支援の為に連携を取っている。市区町村の支援機関とも連携を取っている。時期は様々である。
- ・年3回程度の個別の生活相談を実施している。
- ・入校前の利用状況の問い合わせや訓練期間中の相談窓口としての情報交換を行ったり、訓練修了後の事業所における就業生活全般のフォローアップを依頼する場合がある（入校時、期間中、修了後）
- ・必ず登録するように指導している。

## (6) 作業所・就労移行支援事業所などの福祉施設

- ・修了後の就労してからの支援などの対応
- ・就業先として福祉施設等を希望する場合に連携を図る。
- ・支援機関としてこまめに連絡相談し、情報の共有を図っている。
- ・訓練期間中、必要に応じてケース会議等への出席。
- ・ハローワークの求人だけでは限界があるので、作業所等の求人票も提供してもらえればありがたい。
- ・訓練校修了後の進路先となる場合がある。また上記施設を経て訓練校に入校してくるものもいる。
- ・対象者の障害特性などの情報をもっとほしい。

## (7) ハローワーク

- 入校前
  - ・入校前までの病状把握。就業に向けての連携を図る。
  - ・「精神障害者職業訓練連絡調整会議」を実施。
  - ・訓練手当認定、「入校願書」受付。
- 訓練期間中
  - ・職業相談と斡旋、合同面接会への参加、内定の場合は手続き等（訓練期間中と修了後）
  - ・訓練期間中、就職を希望するものは障害者相談窓口を訪ねるよう指導
  - ・拡大ケース会議
- 修了後
  - ・トライアル雇用の利用やフォローアップ等多岐にわたって連携している。
- トラブル対処

- ・訓練状況により、受講状況に問題がある時連絡
- ・本人が混乱した際に苦情を申し出た様であったが、ハローワークからは、技術校で申し出るように言われ、落ち着いていった。

## (8) 家族

### ●状況把握

- ・入校選考の際に家族からてんかんの発作について聞き取っている。
- ・訓練中、欠席時の電話連絡などで様子を聞くこともあった。
- ・入校前までの病状把握。緊急連絡先、通院及び服薬状況、主治医との連携への承認を得る
- ・訓練期間中、症状が出たときに遅刻や欠席の連絡が家族から時々あった
- ・調子が悪くなった時など、情報をやり取りした
- ・「障害・病状診断書」に所見の記入をお願いしたい
- ・症状が出た時の応急処置方法・搬送先の病院を聞くとともに常に連絡が取れる体制をとった。
- ・親と毎日、日誌でやりとりしている。
- ・入所選考時や入校時の面談による日常生活状況や受障前後の変化の把握、訓練期間中に適宜実施する面談や電話連絡による訓練状況についての情報や支援方針の共有、拡大ケース会議へ招聘し日常生活面での協力依頼等多岐にわたる。

### ●本人のサポート

- ・就職活動及び行事に加え必要に応じて面談及び連絡を取る。
- ・入校時～修了後（約3年間）まで、本人の支援をするとともに家族とも信頼関係を築き情報の共有などで連携を取っていく

### ●相談

- ・問題が発生した時など相談。
- ・訓練生の家庭での状況や、就労の方向性について相談及び確認することがあります
- ・教科書代の支払い等、お金に関する問題があったため、成人ではあるが、母親と連絡を行った。
- ・体調不良にて訓練不可能になった。家族に連絡し、自宅に帰省した。その際本人は交えず家族と指導員で状況の報告と今後について話し合いをもった。
- ・受講の意欲が全くなく、どうすべきか相談

59

- ・体調不良で休んでいる時、家族の支援依頼や相談実施
- ・未成年の場合は特別扱いしないことを事前に伝える

### ●問題点

- ・本人が家族に対し反感を持っていた場合は、思うように家族の支援が得られない場合がある。
- ・家、学校を飛び出して、何日も行方不明になることも多く、所在確認等の連絡を密にとった

## (9) その他

- ・本人と入校前に電話で状況確認を行った。
- ・市役所（福祉）
- ・精神保健相談員（訓練期間中）
- ・臨床心理士にアドバイスを受ける体制作りをしている
- ・所内において個別ケース会議を開催し、各訓練生に必要な支援を整理したうえで、支援を依頼する関係機関を個別に訪問したり、拡大ケース会議に招聘することにより、連携を行っている。連携先については訓練生の利用履歴や今後の利用の可能性を考慮し、選択している。
- ・養護学校の担任の先生と情報交換している。

## 3-4 就職支援の実情と問題点

職業訓練施設の目的は訓練生を就職させることである。精神障害者の職業訓練が修了したのちの就職に対する支援の実態を調査した。

### (1) 就職活動についての対応

各施設において、精神障害のある者に対する職業訓練をおこなってはいるが、現状では就職先の市場が狭いことから、十分な求人紹介ができていない。基本的に本人任せの傾向が強く、ハローワークの障害者求職や就職説明会、面談会などの提示での利用にとどまっている所も多い。

また、就職対策として面談のやり方を練習等を行うが、その内容について、「精神障害であるから」という部分は求職者としても、求人者としてもサポートできていない実情がある。

一方で、家族や本人の理解、自覚により、就職先との適性のミスマッチになる問題から、就労継続性に発展する傾向がある。このため、一般校では、クローズ

60



で就職して後のことを懸念する考えもあり、悪循環を起こしている。

また、出席日数の絡みもあり、就職に向けた準備が十分に整っていないという意見もある。

これらを踏まえて、就職を図る場合には、求職者、求人者相互の理解を深め、出来ること出来ないことの把握をするため、インターンシップで本人に自覚を促すとともに、企業への周知をはかるている校もある。

#### ●方法

- ・本人の障害を鑑みた指導は、身体障害者であっても必要であり、差異はない。障害のオープン、クローズについてのケースバイケースでの本人による。選択についての指導は、他と違うが身体障害者でもクローズの選択肢はあるので同一ともいえる。
- ・あくまでも本人、親の希望を考慮し、就職先をハローワークを通して探す。
- ・面談において、よりわかりやすく丁寧な説明を行い、本人希望を聞き、できるだけそれに沿う支援を行っている。
- ・受診はしているが、手帳は取得していない生徒に対し、手帳の取得を勧めた。
- ・障害者面接会等の情報提供
- ・本人は精神障害となってから10年近くたっており、就職の状況も十分に理解していたので、ある程度本人に任せていた。
- ・出来るだけ早く活動に入った。
- ・短時間または実務作業を行う事業所への就労を(履修科とは非関連ではあるが)促す。
- ・異動のない施設管理型の職場を探し、交渉したが、理解は示して頂けるが受け入れはなし。
- ・精神疾患の無い訓練生と比較して、精神障害のある訓練生は、就職先で職務内容及び環境に対して不安を抱きやすいため、事前に職場訪問し、職務のイメージを具体化したり、実際の職務に類似した訓練課題に取り組むことを重視している
- ・企業連携訓練を実施している。実際の会社で就労を行い、就職に結びつける取り組みをしている。
- ・精神障害の受け入れに抵抗感を持つ事業所も多いため、本人に説明の仕方を相談。
- ・できれば、事前に実習先の仕事内容を指導員が把握し、実習がスムーズに行えるように事前に訓練で近い作業を体験させて、実習初日が指導員も同行し、支援を行えると理想的。

- ・自分に出来ること(仕事)を客観的に理解させた。
- ・履歴書用の写真撮影に同伴した。また、合同面接会に同伴し、アドバイスとフォローを行った。本人了解のもと、NPO法人に電話をかけ、状況を説明し、面接の段取りをした。
- ・アルバイト等で事前に職場の雰囲気等を体験させる
- ・2年制訓練のうち、約10ヵ月間、求職・面接に必要な知識とスキルの習得に努めさせ、その際に職業観と現実とのギャップについても考えさせることで多様な職業に対してトライする気持ちを持たせるように努めた。
- ・精神障がいがあることをオープンにして就職活動をしている。面接においても、症状悪化のサインや症状悪化時の対処法について説明できるように面接指導を行っている。ひとりで悩まず医師や支援者に相談できることを前向きな自己PRととらえ、面接時に自ら伝えるように指導している。
- ・企業連携職業訓練により、実際に就職することを想定した事業所における訓練を実施し、訓練生の職場への適応性を高めるとともに、事業主にも雇用管理上の配慮事項を説明し、よく知ってもらうことで、就職を促進するとともに、就職後のミスマッチを防ぎ、安定して働けるように支援している。

#### ●就職先の適性

- ・ビル設備管理の仕事は当直勤務(24時間勤務)があるのが基本であるが、医者に24時間勤務は無理だと言われ、ごくわずかな日勤のみの求人を探さなくてはならないことがある。
- ・ビル設備管理の仕事は、クレーム対応の業務もあるが、精神的負担が多いのでクレームが出るのがあまりない現場の求人を探さなくてはならないこと
- ・訓練中の様子から調理は無理と思われたので、最初から勧めなかった。本人は希望したが、すすめない理由を話した。
- ・本人が就業に当たって、心に負担がかからない会社を勧めた。
- ・勤務時間、開始時間、週の半ばの休息日の設定等の調整
- ・業務内容・就労時間・通勤経路や時間・働き方に合わせた採用条件などを相談しながら、職業指導カウンセラーと相談できるように指導している。
- ・作業内容・通勤経路や時間・働き方に合わせた採用形態などを相談して、事業所の絞り込みをしたうえで、職業指導員カウンセラーと相談できるようにしている。
- ・面接同行をして面接、試験だけでなく、職場実習をして適性を図ってもらうように依頼する
- ・支援機関と連携し、面接同行、就職後の訪問をきめ細かく行うようにしている

- ・正規就労が難しいので、短時間雇用を紹介することが多い
- ・各種センターで職種の適性相談を受けさせたことがある

#### ●就職先との協力・指導

- ・実習支援では口頭指示のフローチャート化や手順書を必要に応じて作成することも必要
- ・インターンシップ（就業体験）の計画の段階で、業務内容、業務時間や期間等を綿密に打ち合わせ、本人の体調変化にも十分理解したうえで実施する。
- ・事業所さんに本人の病名を伝え、予想される行動等の情報を与え、障害に対する理解をお願いする。

#### ●問題点

- ・とても就職できるような状態ではない（毎日登校できない、遅刻・早退が多い）し、本人に就職する意志がないので、何もしない。
- ・訓練中の欠席が多く、就職まで至ってない
- ・身体障害者に限定した求人内容が、本人の能力や適性から受験可能と判断出来たため、企業側に募集対象の拡大を試みたことがあったが、企業の理解は得られなかった
- ・てんかんの学生で、企業に症状などを伝えて理解を求めたことがあるが、うつなどは門前払いが多く、話にならないのが現状です。
- ・就職決定後に症状が出たため内定企業との調整に苦慮した。

#### (2) 手段や仕組みへの提案

各支援機関との連携、専門担当の配置、定着へのフォロー、家族との協力、これら相互の連携の提案が中心。

#### ●専門スタッフの対応

- ・精神保健相談員等が生徒及び指導員に対して支援を行える体制。
- ・臨床心理士によるカウンセリングを隔週1回受けることができたが、これは有効に機能したと考える。病気は心療内科医、気分障害に対する不合理な感情はカウンセラーが担当することで、訓練と就職支援に指導員は集中しやすい環境は作れたと判断する。
- ・就職先の職務内容に関しては、技能の担当指導員、訓練生のメンタルケアに関しては社会適応担当の指導員というように、必要に応じてより専門的知識を持つスタッフが支援できる体制を作っておくことが有益だと思います。

- ・全てを指導員が行うのではなく、分業制にして、専門スタッフとチームで支援することは必ず必要
- ・精神保健福祉士を含めた複数名のチームで支援にあたり、その中で一人絶対的に訓練生が信頼を寄せる人を作り、その人の言葉が必ず訓練生に届く環境が必要
- ・仕事センターの活用

#### ●連携

- ・保護者の理解と協力が不可欠と痛感
- ・医療関係者、保護者、就労定着支援メンバーのチームワーク及び就労事業所との定期的なコミュニケーションが必要。
- ・ハローワークスタッフとのチーム支援。
- ・医療機関との連携：障害の状況把握、就労に当たっての相談等
- ・障害者職業センター：ジョブコーチ支援事業活用
- ・障害者就業・生活センター：社会生活支援
- ・指導員同士の本人理解の為の情報共有
- ・職業指導課の担当カウンセラーとの情報共有
- ・企業連携訓練推進員との情報共有
- ・本人と支援者（指導員・職業カウンセラー）との信頼関係の構築
- ・本人の地域支援機関との連携の為の情報共有（職業指導課カウンセラーをキーパーソンとして）
- ・本人の家族との信頼関係と情報共有
- ・必要に応じて本人の主治医との情報共有
- ・ネットワーク作りと役割分担
- ・本人がオープンにし福祉手帳を取得している場合は、生活支援センターや JHN（ジャストヒューマンネットワーク）等との連携が効果的と思われる。

#### ●訓練生へ個別の対応

- ・就職後の定着支援。
- ・訓練生は、指導員の話より医師の話を重ねる傾向がある。医師が仕事内容を十分に把握して勧めるのなら良いが、そうではないケースがあり説得に苦慮する。
- ・就労移行支援事業所、地域支援団体等による。在校中から定着までの継続的な支援。
- ・精神障害のある訓練生は、職業能力が高い訓練生が多いが、職場適応や対人関

係のスキルに問題がある訓練生が多い。医師や支援者等と連携しながら個別のケースにあわせた支援をしていく必要を強く感じる

・自信を持たせることが必要である。

#### ●就職先の対応

- ・短時間勤務の希望や、定期通院面で理解の得られる企業の開拓
- ・就職直後については、環境になれるためにも十分なフォローアップ体制が特に重要である。一定期間、訓練生が書いた日誌をスタッフが閲覧できる仕組み等があってもよい。
- ・障害の状況や対処の仕方は言葉では伝えられない部分が多いので、一定時間実際の現場作業を通して本人や会社側で理解しあえる仕組み作りが必要である。

#### ●問題点

- ・知識、経験不足でよくわからない
- ・指導員だけで解決できないことが多くあり、一人で抱え込むと危険
- ・就職できる程度の訓練生の受け入れ
- ・精神障害者の受け入れ企業
- ・普通職業訓練よりも、職場適用訓練を活用した方が就職者にとっても企業側にも有効だと思う
- ・受け入れる企業が障害の事を理解し、長期的に雇用できる社会体制を整えていないと、就職、定着は難しいと思う（補助金があるうちは雇うが、それが切れるといづらくなるという話も聞いたことがある）
- ・障害者を雇用している企業への補助金を手厚くすることが重要だと思います
- ・症状が安定して本人に就職意欲があっても、てんかんというだけで不採用になる
- ・事業所の理解を求める。就職先事業所開拓が必要

#### ●提案

- ・精神障害者を対象とした求人が少ない状況下で、職域拡大の為の人員の確保は必須である。また、採用の為の本人や企業のフォローや就職後のフォローもかなりの仕事量になることが予想される為、その専門スタッフも必要と考える
- ・精神障害者の就業については、本人の出来るペースから初めて少しずつ増やしていくことが大切である。仕事内容は、はっきりした作業の枠組みが決まっていると達成しやすい傾向がある。就職後は、障害者職業センター、地域作業所、精神科デイケア、精神障害者の就労支援をしている NPO 法人、精神保健福祉

センター、保健福祉事務所などの職員が調整役として機能することが必要不可欠であると思う。

- ・病気療養中の職業訓練は個別指導をすることにより、成果が出せるのではないかと考える。
- ・精神障害者を理解して引き受ける企業を探すことが難しいため、そのような企業を探す支援があると助かります。
- ・一般就労可能な方でも、環境ストレスにより、いつまた体調不良になるかわからない。心配するより福祉就労的守られた場所を作ることが一番望ましいと考える。

### 3-5 解決が難しい事例等

#### (1) 入校選考

専用コースに関してはあまり問題は無いが、一般コースにおいては、入校前にはわからず、入校後に発覚するケースをどう防ぐかが重要である。また、知識や経験の無さからくる不安、対処・体制整備の方法については、最低でも状態の把握が必要である。

それらを含め、本人が希望するこれから行なう訓練と、自分の状態や志向がマッチングしているのか、を訓練当初に把握することが訓練の継続、スキルの習得につながる。

#### ●確認事項

- ・日常生活と寮生活が送れるかどうか、面接の中で伺うようにしている。  
(日常生活と寮生活が他者と一緒でも支障ないか)
- ・薬でコントロールされているかどうか
- ・1年間、皆と問題なく訓練をやっているかどうか心配した。
- ・発病の時期、症状の安定度
- ・外見上わからないので、障害の程度と対応方法、障害上の協調性などの性格面
- ・手帳に記された級では判断できないこと。例えば、集合訓練になるので、対人関係とか資格試験等に対するプレッシャー等で、状態が悪化しないかが心配。簡単に休ませるため、授業も断片的になり進まない。個別指導は、今のスタッフでは不可能。
- ・自分の障害受容の状況、外部支援機関の利用状況、医療機関との関係
- ・就寝時間、睡眠時間を中心に生活リズムが確立されているか。
- ・服薬管理が確立されているか。

- ・通所時間、経路等による安定通所の可能性
- ・家族や支援機関等の有無による支援状況
- ・集中力の持続性
- ・訓練意欲

#### ●自己の理解

- ・自身の状態を理解、把握してコース選択を行なっているか。  
(ビル設備管理の仕事は、当直のつらさや設備を覚える難しさだけではなく、お客のクレーム対応やオーナーとのコミュニケーション能力が求められる)

#### ●入校選考方法

- ・入試の時は、本人の心が安定していてわからない。手帳以外にも、うつ病等10%程度の入校性がある。
- ・入校選考時、入校前にはわからないのが困る。訓練の途中で課題が遅れ始めた頃「実は私…」と申告してくる。事前に分かっていたら、課題のペースを落とすことができるが、状態が悪くならないと申告してこない。
- ・本来は、ハローワークで障害の事実を伝えて、ハローワークより伝達されるはずだが、本人も言わないことにより、殆ど機能しない。
- ・本人と面接し人柄や症状について確認が取れて良かった。
- ・安定通所が可能なレベルまで症状が寛解しているか、特に人格障害等により、その後の支援を十分に受け入れられるかどうかの判断を、短時間で見極めなければならないことに不安がある
- ・精神障害の程度については、自己申告だけでは不明な部分があるかもしれないと思った。
- ・他慮行為癖のある方や自傷行為のある方など、集団で行う訓練で他者に迷惑をかける可能性の大きい方を選考出来ることが重要
- ・継続して訓練できる状態かを見極めるために、1日の選考時間でなく複数の日々に係る選考期間としている。
- ・選考試験は一般の試験で受けてくるので願書項目や面接時の工夫が必要である
- ・入校選考の時点と入校後で、障害の状況に変化がみられる(悪化)ことや、選考段階では身体障害手帳の提示だけで、重複障害を持つ方を把握できていないことが多くある。
- ・入校選考で不合格の場合、精神障害を理由として不合格にしたのではないかと疑われたこと。

- ・本校は精神障害者への特別な対応システムがありません。また、障害に関しては個人情報なので、こちらから収集出来る情報はほとんどないのが現状です。

#### ●訓練意欲

- ・科目の選択について、本人の希望が第一ではあると思うが、技術を身につけるといふより、就業体験的な感じが強く、他の生徒とのギャップが大きい。

#### ●対応に困る事例

- ・精神障害の訓練生に対しては、個別指導の時間が増加する可能性が高いため、クラスに占める割合が高いとクラス全体の訓練に影響が出ないか心配になる。
- ・選考時入校時には精神症状が安定していることが多く、精神症状等が全く不明である。(同じ疾病でも症状が全く異なる)
- ・選考時には特に体調の不安定な感じは受けながらだが、入校前に入院し、入校の意思が不明な日が続いた
- ・入校選考で不合格になった方に対するフォローアップ
- ・支援者がいない者も多く、日頃の生活環境や生活状況の確認ができない。
- ・身体検査書は身体障害者用の為、精神障害者には不適である
- ・入校時に支援機関とのつながりが全くない方が心配
- ・障害があると不合格になると思い、障害のことは伏せて入校してくることが多い。
- ・どの程度まで会話が成り立つか、訓練ができるのか
- ・他の生徒への影響
- ・他の訓練生からいじめを受けないか
- ・入校選考時の面接の質問から外れた一方的な話を聞く時
- ・退校することが、最善の策である場合があることを理解してもらえるか
- ・入校後に障害があるとわかっていても通常の訓練を行うしかない

#### (2) 訓練期間中に関して

日常生活で直面する有事の対応内容について、知識面でわからない、知っていても対応内容が正しいかわからない。また、ケアすることにより、周囲の人間に対しどのような影響があるのか、把握できない部分も不安を持っている。

また、訓練を実施することにおいて、本人の要望が本人の症状を考えた時に合っているのか、自覚を促すことも必要である。

### ●訓練生活一般

- ・発作が起こった時の対応
- ・事故等が起きないように、目配り・気配りを徹底している。
- ・体調不良による欠席が多い。連絡が途絶える場合もあり、対応出来ない。未修了も多い。
- ・欠席などした場合、どこまで踏み込んで話したらよいか、迷ったことがある。
- ・集中力が長続きしない
- ・薬を飲むと眠くなる
- ・机に臥せっている場合の「体調不良」と「怠惰」の見分け方と指摘の可否
- ・全寮制であり、昼夜訓練校での生活が実施されるので、特に夜、発作があるとこまる。
- ・自殺願望がある方がいて、精神的に疲れた。会話を重ねるに従い、指導員としての限界を感じた。
- ・個性的な発想や服装、発言が目立った程度
- ・就寝時間、睡眠時間が乱れてきてないか。
- ・服薬管理が継続して実施できているか。
- ・体調不良、精神不安定時に家族や支援機関等の支援が受けられているか。
- ・訓練の集中力保持のため正しく休憩が取れているか。
- ・訓練意欲が持続できているか。
- ・特に実技において理解するのに時間を必要とする
- ・うつ状態の時の対処が時間任せになっており、こちらからのアプローチは全くできなかった。
- ・発作の対応方法がわからないこと
- ・本人から聞いていた方法で対応したが、正しかったのか不安
- ・専門書を読んで理解しているつもりでも、実際の現場になると戸惑う
- ・本人から相談され、ネガティブな発言をされた時の返答
- ・障害なのか個性なのかかわからないので、指導により矯正可能なのか、専門医の治療を要するのか判断できない

### ●他の訓練生との関連

- ・障害の内容などについて、オープンにするかしないかで他の生徒から理解を得られ方に差がある。他の生徒にしてみると、指導員や講師がその生徒につきっきりになってしまったりするため、自分たちにとって、損との感じを強く持って

しまいがちである。

- ・クラスメート（特に異性）とトラブルとなり、入校当初相手が辞めたいと申し出た。本人には悪気はないが、少々デリカシーに欠けていた。（下着が出ていたり、ズボンのチャックがいつもオープンであったり）
- ・体調不良や通院により、いつも誰かの席が空いている状況が続く、頑張って訓練に臨む意欲がそがれるきらいが感じられる。
- ・現在のところ混合訓練なので、あまりに比率が多いと訓練が成り立たない。また、授業の途中抜けや早退などをたやすく行うことは、精神障害をもたない訓練生にはよいとは思えない。
- ・他の訓練生との関わり方、双方の橋渡し、状況の説明
- ・精神障害者同士で仲が悪かったケースがあり、暴言を吐いた訓練生がいた。（客観的には暴言を吐くような事例ではなかったケース）
- ・他の精神障害がある訓練生との友人関係や距離感の持ち方がうまくできない。友人関係のトラブルがきっかけで体調を崩す場合がある。
- ・他の生徒を巻き込んでトラブルを起こすことがあるので、周りの生徒に対しても配慮が必要な事
- ・同じ障害者でも、一方は周りに障害者であることを隠してほしい、また、もう一方は、周りに知らせておいてほしいと、対応の要望が異なる。
- ・休みがちであったり、コミュニケーションが苦手であることから、周囲が心配してどう接すればよいのかと相談を受けた。

### ●訓練とのマッチング

- ・訓練生本人が想定する訓練内容と、実際の訓練内容にギャップがある場合に、いかに折り合いをつけていくかを考え、必要があれば個別の訓練内容を準備するが、それに傾きすぎると、個別対応に多大なエネルギーを要することになってしまい、困惑することがある。

### ●校の対応

- ・指導員はよかれと思っていることでも、精神障害を持っている訓練生は違う取り方をしているかもしれない、訓練内容、指導方法について、現状何を感じているかを聞き取ることは必要。ただし、指導員は先生であり、面と向かって言いづらい場合が多いため、専門スタッフなどの第三者がすることが望ましい。
- ・スタッフ同士の情報共有も重要で、指導方針が一致していないと訓練生は混乱する。その為毎週週末にはカンファレンスを開いて、情報の要求をする必要がある。

- ・休んでも特に本人は困らない。ただ席に座っているだけになる。
- ・長期間登校できないことがある。(訓練の到達レベルの設定をどう行うべきか。遅れた訓練のフォローアップをどう行うか)
- ・入校後、症状が悪化しても、給付金などの支援があるために、訓練がたくやめたくても生活の為やめられないというケースが多く見られます。
- ・精神障がい者の支援では、訓練・医療・生活が密接に関わり合っている為、関係機関との連携が必要不可欠ですが、連携がうまくとれない場合などは、指導員が問題をかかえこんでしまう場合があります。

### (3) 就職やその後のフォローアップに関して

#### ●就職

- ・事業所が理解してもらえるかどうか。
- ・企業担当者によく本人の事をわかってもらえるようにした。
- ・なるべく精神的・肉体的・時間的に負担の少ない求人を探し、支援することに努めている。就職後は、メールや電話で状況を確認している。退職した場合は、より負荷の少ない仕事を紹介することもある。
- ・本人の体調等に関して、就業先にどのように説明するか迷う。
- ・今までに校と関係のある会社との信頼関係もある。
- ・就職に耐えうる体力に回復していれば、訓練や就職も可能だが、そのレベルに達していないと困難。
- ・障害をオープンにしないで就職面接を受けたいと言われた場合の対応に悩む。
- ・多くは修了後に連絡もない。
- ・仕事等に自信を持たせること。
- ・障害者であることを前提(了解済み)として、面接を受け就職に至ったのだが、会社になじめず2ヶ月あまりで退職。退職時にもトラブルとなったようである(現在も継続中)
- ・就職説明会当日になると休む訓練生がいた。
- ・専門のカウンセラーを配置している。

#### ●修了後のフォロー

- ・メルアドを公開し相談があれば乗っている。
- ・企業サイドも精神障害者の採用は非常に慎重(却って敬遠)、企業へ出向いてフォローは困難
- ・修了後1年間は本人の希望する分野への就職をサポート
- ・就職後一定時間の後、事業主から雇用継続が困難と判断されてしまいそうな場

- 合のフォローアップをどのようにしていけばよいのか、困惑することがある。
- ・ウィークディや休日の就寝時間、睡眠時間が乱れていないか。
- ・服薬管理が継続して実施できているか。
- ・体調不良、精神不安定時に家族や支援機関等の支援が受けられているか。
- ・訓練の集中力保持のため正しく休憩が取れているか
- ・業務実施、通勤時による疲労の蓄積はないか。
- ・職場で困った時など、相談できる上司や同僚がいるか。
- ・精神障害者であること=就職に不利であることを負い目に感じる訓練生がいた。
- ・長期的なフォローアップを望む訓練生も少なくないが、職員の転勤や現在の指導もあり、限界がある。そのため、修了後は送り出しの支援機関や新たに地元の支援機関につないでいる。
- ・定期的なフォローアップは専門スタッフで行い、必要に応じて指導員もフォローアップする。ただし、生活や通院など職場以外の指導が必要な場合は地域の生活・就労支援センターと連携して行う
- ・修了時や在学中に地域の支援センターなどに登録させておくことは重要である
- ・当校としては「訓練」が中心となり、フォローアップを十分に行うことができないのである。そこで、訓練期間中から障害者就業・生活支援センターと連携を回り、就職後(修了後)のフォローを受けやすくなるよう、ネットワーク構築を回りたい
- ・職場定着指導をいつまで行うか、次の支援機関につなぐタイミングなど
- ・就職までつながったとしても、一年以内の離職率が高い。本人及び事業所に対しての定期的な訪問が必要だと思われる。
- ・採用後の援助等のようなものがあるか

#### ●問題点・事例

- ・インターンシップ(就業体験)を行った後に就業したが、人事異動により直属の上司と責任者が変わったため、業務指導の変化と新たな人間関係を作ることができず、体調を崩して退職となった。
- ・他の障害に比べ精神障害者に門戸を開いている企業が少ないこと
- ・障害を隠して就職するという話を聞いている
- ・本人が何も相談せず障害を隠して就職を決めてきて、就職退校をしたが、すぐ(1週間以内)にやめてきて復学したいと申し出た時。また、その就職先にも障害を隠して入社したことがばれ、他の精神障害者全体に対するマイナスイメージを与えてしまった。
- ・一般就職を勧めるか、精神障害枠の就業を勧めるべきか悩む場面がある

- ・うつをはじめ、精神障害に理解を示して採用される企業は非常に少なく、公務員でも身体障害と限定しているケースがほとんどです。また、本人の意識（プライドが高い等）と受け入れ先のギャップがある場合も多くあり、指導に難しさがあります。
- ・求人内容と異なる業務があった時、対応出来るが心配である
- ・知的障害の手帳も取得しているので、精神障害と知的障害のどちらをメインに配慮していくかが難しい。

### 3-6 今後、精神障害者の訓練実施上必要と考えられる措置等

#### (1) 障害者校

##### ● 中央校および吉備校

##### ・職業上の課題として

- ① 新しいことに対する不安の強さ
- ② 意欲を地継続し安定することの困難さ
- ③ 疲労（疲れやすさ）
- ④ SOSを発信できない
- ⑤ 問題を抱え込んでしまう 等

上記の点を踏まえ、緩やかな訓練スタートをしながら、本人の理解力や障害の受容の程度等を勘案し、本人の意見や感想が出やすい状況を作り、すすめていくことが大切と思われる。

・職業訓練を、就労に必要な技能の向上と、社会適応力の向上の2つを目的とするものと考えた時、精神障害のある人に対する職業訓練は、後者の比率が大きく、そのノウハウも蓄積されてきているように思われる。一方で前者に関しては、正直なところ、精神障害に配慮した技能付与ということ自体が、そういったものであるべきなのかを十分につかめていない。精神障害者の技能付与に対して、他の考え方をお聞きしてみたい。

・就職現場を意識したコミュニケーション能力を高めることが、最も重要であると思う。

・多数の職場実習と実施するなかで、現在の方から率直な意見を収集・分析し、職業訓練の内容に反映させる必要があると思う。

・他の身体障害者に比べて症状が様々なので、対応の仕方がはっきりしていない

め、指導方法にも難しさがあると思う。自らをコントロールできる職業人となっていたくための確たる指導方法があれば、と思っている。

- ・指導員研修のカリキュラムの中に、長期にわたる実務実習（1ヵ月から6ヶ月程度、1年でも可）が行えるプログラムと、それに派遣する訓練校の予算、受け入れる訓練校の予算と実績評価が行えれば、一気に精神障害者と能力開発の担当者の不安が減り、効率的に全国展開が可能となる。

- ・H24年度に職域開発科を開設する予定の東京都をモデルとして実施すると可能と考える。

##### ● 障害者校01

##### ・専門コースの設立

##### ・訓練時間を少しずつ増していく訓練課程

例)

隔日で訓練を行う（1日3時間訓練）

毎日 訓練を行う（1日3時間訓練）

隔日で3H、5Hの繰り返し

隔日で5H、7Hの繰り返し

毎日7H

少しずつ訓練時間を増すことにより、生活リズムを整え、社会復帰に備える

1) 国の機関が（今のスタンスならの話だが）システムとしてきちんと機能してほしい。国立国営校は先行して難しいケースを対象に訓練を実施していると認識している。しかし、そのスタッフ及び体制は大変恵まれたもので、県営校がマネできるものではない。よって国営校は他の県営及び市営といった障害者校が参考にできるような手法も探してほしい。それを本省に上げて法や規則、通達などに反映していただけるとなおよいのだが。

一般校においても同じである。我々より潤沢な国のお金だけで運営される意味を考えてほしい。財政難であえぐ地方自治体運営校に対し、自治体レベルでのノウハウを提示することも両機構の大きな役割だと思うのだが。

2) 以前在籍していた健常者校では、面接では見抜けず訓練が始まってから発達障害（LD）と思われる訓練生がいた期があった。尋常ではない不器用さと記憶障害がみられ、読み書きも出来ず学科もできない。実習は危なくてさせられず、ただけである。その期には軽度の知的障害もいてクラスの雰囲気

気はひどいものだった。健常者の訓練生は、雇用保険受給が絡まなければ退校していただろう。

- 3) 精神障害者及び発達障害者に、一斉授業や資格取得を目的とする訓練は向いていないと思う。日々彼らに授業していると、精神的に苦しめているのでは？とさえ感じてしまう。何を訓練すればよいかわからないが、少人数または個別の目標が定められるコースが必要と考える
- 4) 福祉分野と労働分野の役割分担を明確にし、退院から就労までの間、節目にチェックし、次の機関という「流れ」を整える必要がある。そうすれば職業訓練校の役目は決まると思う。役割があいまいのまま、ニーズだからと受け入れを行うことに疑問を感じる。

#### ● 障害者校02

精神障害者に限ったことではないですが、訓練とその他の支援部門について、何かも訓練指導員が行うのは無理があると思うので、寮生活、就職及び支援の専門部署の設置拡充が必要と思われる。

(機構の障害校のような体制が各校でも取れば、と思います)

お手伝いとしてではなく、それぞれ主体として分業体制と連携が取れることが必要と思います。

適切な指導や対処法をどのように行えばよいのか？

#### ● 障害者校03

本校では、精神障害のある方々の受け入れ科については、本人の受講意欲を尊重して、受け入れ訓練科や人数を限定する等の措置を取っていません。

これまで精神障害のある方々の受講出席率は、不安定な波を繰り返しながらも突然体調を壊して連続的に欠席するケースが多く伺える。

このような状況で各訓練科内では、精神障害のある方が複数混在しているため、一斉授業における到達目標の設定変更を繰り返しながら弾力的な職業訓練とすべきか、受講者の職業選択を尊重して受講科の受け入れ人数を少数とすべきかを検討しているところです。

#### ● 障害者校04

精神障害者の社会参加に目が向けられ、積極的な取り組みがなされていることは喜ばしいと思います。

反面、見学者が多かったり、職員が会議等で訓練時間中に出張せざるを得ないことが多く、落ち着いた環境や構造化された訓練を提供することができず、困惑して

おります。

#### ● 障害者校05

精神障害者と身体障害者の混合訓練は難しいと思われれます。

混合訓練をするならばどのような点に留意すればよいか、またカリキュラムや訓練体制の確立を願います。

#### ● 障害者校06

指導員の相談できる体制整備が必要。

受け入れに際し、校のみのしかも1日の選考で判断するのは難しい。

入校後に問題発生しても、校単独で対応するのではなく、他機関との協力は必要。

ただし、福祉施設と思われているところもあり、就労へ結びつかない場合もある。

障害者校は、主に身体障害を持つものの為にバリアフリーとして建てられた施設であり、身体的に問題の無い訓練生を無条件で受け入れるのではなく、ある程度の制限があってもよいはず。

福祉施設と就労するための施設の考え方があいまい。

#### ● 障害者校07

訓練基準の見直し。

年間訓練時間数を減らす。

一日の訓練時間数を減らす。

精神障害者のみのクラスにする。

カウンセラーや就職支援専門員などの配置。

精神障害者の職業訓練に携わる指導員や講師に対する研修。

#### ● 障害者校08

平成20年度以降、本科において精神保健福祉手帳を有している者だけでも7名を受け入れ指導してきたが、うち2名は入校後2カ月ほどで退校しており、残りの5名は終了はしたものの、いずれも就職には至っていない。

今年度は手帳保持者3名、入校後の聞き取り調査で精神障害を併せ持つことが判明した者が4名おり、訓練上は特に問題は起きていないものの、本人の体調面では不調をきたしているものが多く、他科も含め保健室の利用頻度が非常に高い状態である。

軽度の精神障害者であれば、身体障害者との混合訓練も可能であるが、重度の場合、集団での訓練に耐えきれず、体調や精神面での不調をきたすことが多く、指導



員がその対応に追われ訓練全体に支障が生じたり、訓練生同士の関係悪化を招いてしまうことも多く、特別の配慮が必要であると痛感している。

また、身体障害者異常に企業の門戸が狭い為、専門スタッフによるフォローなしには就労が望みにくい為、早急に体制を整える必要があると思う。

職業能力、職場適応、生活、対人関係のスキルに一人一人非常に差があるので、今までのような集合職業訓練（15～20人で1クラス）は成り立たないように感じる。もっと小単位で個別の課題に取り組めるような訓練体系を考えていかないと適切な支援ができないように感じる。今のような集合職業訓練に精神障害がある訓練生が入学し、受講することは、他の訓練生、本人、指導員にとってもそれぞれデメリットであると思えない。早急に今の訓練体系を時代に合ったものに変えていく必要があると考える。

また、医療、福祉機関とも連携をとって訓練をしていかないと、本人の適切な支援につながっていかないので、その様な期間との調整を中心となることができる人材の育成が必要と考える。

現行の障害者手帳の等級の判定は、「障害等級判定基準」に基づいているが、各自治体の裁量にゆだねられており、このことが手帳交付決定の曖昧さをもたらしている。さまざまな取り扱い上の困難があるばかりではなく、問題が生じた場合に行政処分としての信頼性と安定性を損なうような弊害も懸念される。基本的には、精神障害者福祉手帳を取得できるような症状になった場合は、各自治体に申請すべきというのが基本的な考え方である。例えば、身体障害のみ手帳を申請していたが「鬱」の症状が見受けられる等があげられる。

このような事から、訓練校では入学希望者に対して、「願書」と併せて「障害者手帳（写し）」並びに「障害・病状診断書」の提出を義務づけているものの、これらの病状記入に整合性の無いものが多々見受けられる。これにより訓練校入学後、指導員が初めて症状を目の当たりにすることもある。精神障害者の場合、「障害者手帳」の取得を義務付けることは困難であるが、「障害・病状診断書」においては複数の医療機関の他に「家族」、「職業センター」などの関係機関の職員が所見を記入する箇所を設けるなど、タイアップ出来る体制が望ましいと思う。

精神障害者専用の訓練カリキュラムや訓練のモデルを作ってもらいたい。

#### ● 障害者校09

以前、統合失調症のある方の訓練を行いました、全寮制のため、寮生活ができ

なくなり退校することになった。訓練は可能な状態だったのではないかとと思われる。

また、就職にも医療機関との連携が必要であり(入院)会社側も休んでも又雇用できる余裕と理解がないと、定着は厳しいと感じた。

不安定になると、訓練においてもスタッフが少なくと個別の対応は出来ない、定員のままの訓練では無理である。

#### ● 障害者校10

障害によって、ある程度の職種の方向性があると、就職に結びついていくのではないと思う。

精神障害者の就職に関しては、企業での理解が得られていないと思う。

#### ● 障害者校11

現在、行われている精神障がい者の職業訓練には、いろいろなパターンがありますが、当校「職域開拓科」のような統合失調症・うつ病・そううつ病等で症状が安定している方を対象にした訓練では、症状の改善がみられる中で、服薬等により意欲の低下や集中力・持続力の低下等の陰性症状が残ったり、入院等による社会性の減退がみられる為、技能訓練に加え、社会適応支援をしっかりと行う必要があります。

また、症状が安定している人でも環境の変化や訓練生間の人間関係(距離間のとり方)等で症状を悪化させるケースがあり、本人を支援する体制作りは訓練時も修了後も必要です。

#### (2) 一般校

#### ● 一般校01

ビル設備管理の仕事は、あらゆる設備を覚える難しさだけでなく、お客のクレーム対応から、オーナーとのコミュニケーション能力を求められる。

また、当直もあり、シフト通り出勤しなければならないつらさもある。

1日で完結する仕事ではないので、あまり達成感がない仕事なので、精神的に病んでいる生徒には正直、向かないと思う。

ただ、ビルクリーニング(定期清掃)は、与えられた場所を指示通り清掃することに重点が置かれているため、精神的な負荷は少なく、1日で完結し、綺麗になった達成感があるので、病状回復にも効果的であると思う。

こういった状況を精神障害のある方に正確に伝える必要はあると思う。

手帳のある方は最終的に手当てがあるので、本気でやり遂げない気がします。制度

の見直しが必要である。

厚労省から明確な方針が出ているが機能していない。  
そのことにより、末端で苦勞する職業訓練の現場がある。関係機関各位の更なる協力を願う。

精神面の不安が起因して行動に異常がみられることが多い。  
自分と違う行動はおかしいとか、不真面目だとする物の見方から、自分の存在を無視するという被害者意識へ発展する事がある。

また、他の訓練生に対しても、トラブルとなるような行動がないように常に注意することも大切となる。

人数が少数なら、それなりの対応が取れるが、複数名のときは対応に追われて訓練に支障が出るかもしれない。

受け入れと検討する際は、指導員以外の十分なバックアップ体制を作らないと本人の為になりません。

また、訓練コースは本人の希望より、精神障害の原因となる精神不安を考慮して、一番負担の少ないコースということで、説明して受講させる方がよいかと思えます。

#### ● 一般校 0 2

指導員や講師が、実習の時は一対一で付きっきりになってしまう。  
他の生徒への対応が不足するので、講師の時間などを増やしてほしい。

精神障害を持つ生徒が、在校中に就職が決まったケースは平成 21 年度以降一件もない。

多くの精神障害を持つ生徒は、欠席が多く、中途退校、未修了のケースが多く就労レベルの技能水準に到達することは少ない。

原因として、CAD 製図科自体の就職率の低迷もあるが、本人の生活が不安定であることが最大の要因と考えられる。

精神障害を持つ生徒が生徒指導上深刻な問題を起こすことはほとんど無い。(長期欠席は別として)

他に発達障害、人格障害等で攻撃的に問題を発生させる生徒や、認知症、知的に低い等で極端に手のかかる生徒がいる場合、そちらへの対応が優先され、問題の少ない精神障害者は後回しとなる場合もある。

事前協議で入校の場合も本人が科目の内容、適正等を本当に理解しているか疑問を感じる。

総じて一般校の中で障害のある生徒を指導することは困難で精神障害、発達障害者向けの科目が設立されることが望ましいと考えている。

障害のある人の職業訓練は、それなりの専門知識がある方が指導した方が良いのではないか。

充実した 2 年間でしたとお礼を言われて、元気で修了していったが、本当に本人の為になったのかはわからない。

これは、皆同じことかもしれない。

#### ● 一般校 0 3

障害手帳を持っていても、健常者と変わらず訓練効果が期待できる訓練生がいる反面、手帳はなくても精神的な障害傾向をもち、訓練効果が得られないだけでなく、クラス運営を阻害する訓練生も多く、指導に苦勞している。

今後、精神保健福祉センターや専門スタッフとのチーム支援なく訓練の実施は難しいと考える。

この回答は、入校後に手帳(3 級)の所持を知った生徒について記入した。他の生徒と普通に受講し、資格も取得、修了した。

就職先の企業の評判も良好であった。

事前相談なしで応募してきた時の対応の仕方がわからず、訓練課内で相談しながら対応した。

専門スタッフに相談できる体制がほしい。

#### ● 一般校 0 4

精神障害のある人が健常者とともに職業訓練を行う場合、症状が軽い人とか、薬の服用により症状が改善される人であれば、同じカリキュラムで同じ指導方法ができると思うが、症状が重い場合、健常者と同じ訓練は難しい。

特別な配慮を必要とするか、否かの判断は指導員では難しく、病院の医師やカウンセラー等の診断や意見が必要。

特別な配慮をする必要がある人では、普通家庭の訓練については修了が困難だと考えられるので、短期間で臨機応変に対応する方がよい。

その際にも専門の指導員が必要であると考えられる。

精神障害のある訓練生は、見た目は健常者と同じであるので全くわからない。訓練を進めていく上で他の人と違う行動をするため障害がわかることがある。

前もって家族や医者の相談が必要である。

また、他の訓練生も障害のある訓練生に最初は会話するが、障害のある訓練生が他の人を受け入れないので、離れていきコミュニケーションが取れない。

訓練スタッフでは非常に対応する所が多くあり、現状での対応は無理である。もう少し、受け入れシステムを改善するべきである。

後で問題が発生して判明すると対応も難しいので、入校前の面接等で精神障害のごとに関して聞けると対応しやすい。

● 一般校05

この度の訓練生に関しては、主治医への不満が大きく、服薬に関しても大量の薬が投与されていたが、本人が別の精神科医を探して医師との信頼関係の上、治療に積極的に取り組んできた。

本人と精神科医との関係は訓練以上に大切だと思った。

障害のある方は生活上の困難（例えば家族の兄弟、親も障害者等）を人一倍抱えている方もいて、手厚い支援の必要性を感じました。

障害者校ではなく、一般校へのせい障害者の入港が増加している。担当指導員は全体の訓練をうまく進めていくために障害のある訓練生への対応にかなり多くの時間を割いている。施設（校）として精神障害者を受け入れる体制を整備することが必要。

● 一般校06

集団訓練の場合と個別訓練の場合の対応の仕方を理解したい。

普通校に対象者が入校した場合と、疑いのある人に対して、訓練中でのサポートが必要（健常者と差が出ることと不満が出るため）。

指導員は医者ではないので疑いのある人に対して、あなたは病気です、と言えないので、言える人が校に来てカウンセリング等で認定し、手帳などの手続きを出来るようにしてほしい。

危険職種については障害の程度、度合いによっては受け入れがたい。

また入校後に障害があることがわかる（又はわからないまま修了してしまう）ことが多く、選考時に何か基準となる者を示す必要があるのではないかと。

● 一般校07

職業訓練は、負荷をかけて技術向上させる場であると考えた場合、精神障害のある方にとって、非常になじみにくい場と考える。

例えば、2～3ヶ月の短い訓練を1～2回受講し、次に6ヶ月位の訓練を受講し、徐々に自信をつけ、達成感を持たせ、正社員就労や就職率にこだわらずなが一い目でフォローする必要があると考える。

● 一般校08

一般校で、（精神）障害に配慮した特別扱いの職業訓練は困難である。

特に精神障害の場合、見た目では障害がわからないため、特別扱いする場合はその障害を明らかにしないといけないが、本人、或いはクラスメイトにとって、障害公開が良い結果を生むのかどうか、現状では非常に難しい判断となる。

● 一般校09

言動が理解できない場合や、攻撃的な場合もあり、校内や登下校時の事故が心配されます。現在、本人の状況については、プライバシーの問題もあり、こちらから積極的にハローワーク等から情報を得ることが極めて難しく、本人からの情報しか得ることができません。

受け入れるのであれば、専門家の常駐と、体調の状況によっては自宅学習を認める等、柔軟に対応できるシステム整備を行う必要があると考えます。

● 一般校10

基本的労働習慣をある程度身につけて委託訓練先に送り出すためにも、訓練開始日（1日または2日）は学校内での研修をすることも必要なのでは？と考える。

例)

訓練内容（1日のスケジュール）の確認

担当者の名前

部署の人たちの名前

挨拶、休憩の仕方、報告の仕方

事業所もスムーズに受け入れができるだろうし、本人の不安も少しは軽減されるのではないかとと思われる。

● 一般校11

現在の訓練校は精神障害者も一緒に訓練を受けることを想定されていないため、指導員もギリギリの人員で対応している。

入校選考時には全く不明だったものが入校後に判明し、精神障害者に対する対応や知識もない訓練指導員が対応せざるを得ず、他の訓練生の影響も考えなくてはならない。

他に専門の指導員がスタッフを配置した訓練機関の設置を希望します。

● 一般校 1 2

今回、担当の事例は症状も軽く、投薬、通院で自分が自覚を持ってコントロールしており、手帳の取得についても医療費を軽減するためであったため、当方としても特別な措置は必要なかった。

● 一般校 1 3

指導員以外に専門スタッフが必要

(「仕事の教え方」の範疇なのかもしれないが、技能を身につけさせることと、技能を身につけさせるためにすることは、同じ役割ではないと思う)

● 一般校 1 4

個人によって精神障害の程度、種類、障害が現れる環境下、知的能力や技能等、さまざま異なり日常生活や訓練に問題が生じた時が退校時となる場合がほとんどのケースである。

精神障害者であっても、訓練を修了出来たケースもある。精神障害者とその家族の方は今までの生活状況とその経験から本人が訓練に向いているのかよく判断してから受講するべきで、その為の訓練内容の説明時には勇気を持って障害者の症状も話してほしい。

● 一般校 1 5

健常者と同じ内容で訓練するのはとてもむずかしい。

軽度の精神障害か、かなり回復した人でないと、授業にはついてこれないし、まず就職はできない。

生徒に対する対応にダブルスタンダードができてしまうので、科としての統率がとれなくなる。

また、明らかに精神障害と思われる症状があるのに、本人に自覚がない、認めない、また病歴が書面等でない場合、健常者と同様の対応をしてしまうので、病気を再発される危険性がある。

普通職業訓練には相談できる人がほとんどいない。

自分で判断しなければならない。

● 一般校 1 6

精神障害回復者の職業訓練は一般の施設では困難である。

● 一般校 1 7

現状の施設設備・職員の配置での対応に不安を感じる。

精神障害者を受け入れるために福祉施設レベルの知識と職員の配置があれば訓練は可能と思われる。

● 一般校 1 8

自分が経験したケースは、アスペルが一症候群ということで、独り言のような話をずっと続けたり、多動当の行動が見られたりした。

また、それとは別に、問題行動として、盗癖・虚言癖があり、これらの反社会的な行動が、両親の呵責を伴わず、呼吸をするように自動的に出てきた。

このケースのように、病気と犯罪傾向が結びついている場合は、職業訓練で技能を身につけたからといって、社会適応出来るとは思えない。

職業訓練は万能ではなく、医療行為ではもちろんないのであるから、「精神障害のある人」とひとくくりにするのではなく、その症状内容を熟慮して、訓練対象とするべきだと考えます。

● 一般校 1 9

危険度の高い職種の訓練は訓練手法や就職を考えると困難である。

● 一般校 2 0

精神障害は症状が人によってバラバラなので、柔軟な対応が必要だと思う。

健常者と合同で訓練する場合、健常者の理解と協力が大きな力となるので、説明できる範囲で障害についての説明はしておくべきと思う。

● 一般校 2 1

校に配置が難しいため、定期的にカウンセラーが巡回して様子を見たり、職員や訓練生の相談に乗ってくれるようなシステムがあると多少受け入れもしやすくなるのではと思います。

● 一般校 2 2

訓練に耐えられると判断した人しか合格させていない。

クローズで入ってきてしまった場合の方が対応が難しい。

● 一般校 23

精神障害の治療及び生活（就労）支援に関するスタッフと、職業訓練のスタッフ（指導員）との連携が密に取れる体制が必要ではないか。

3-7 まとめ

指導員の意見をみると、精神障害のある者に対して行う職業訓練は、技能や技術を付与して労働力を底上げをする従来の能開校が行ってきた職業訓練の位置づけとは異なり、社会適応能力の底上げや安定受講を伴うもの、むしろそちらが重要であるという認識であることが解った。これは健常者の職業訓練、特に若年者の訓練においてはある程度のものはあったが、訓練を行うものではなく教育の一環で行い、生活習慣に関するアドバイスとして訓練時間外で行ってきた。そのため、社会適応力は訓練生としてある程度身につけていることを前提としており、多少社会適応力が足りない者については、指導員が日常生活の中で補うという方法で行われ、一般校では、技能や技術の程度を測ることを目的に入校選考が実施されてきた。そのため、一般校において計画される訓練のカリキュラムや指導体制については社会適応力に重点が置かれなかった。

その意味で、入校選考は、能開校が受け入れを行う際、障害状況の把握や体制整備を行う上で重要である。精神障害のある訓練生に対する考慮をしていないカリキュラムで実施するならば、その社会適応能力の程度を判定する必要があるが、現状の体制では困難である。

また、精神障害のある者への対応を考えたカリキュラムの実施においても、入校者の取捨選択をするというより、本人の状態を把握するという意味合いに於いて、入校選考の実施方法を考えなければならない。現状で取得が可能な受験者の情報は、試験や面接のほかは申請書の内容であり、個人情報でもある障害状況について必要な情報が網羅されておらず、調査結果では、指導員個々人で障害状況の把握を行うという実態がある。精神障害のある者に対応しているカリキュラムを実施している障害者校の例をみると、医療機関や福祉施設等、その情報取得範囲は広い。

また、入校選考結果に関する問い合わせが当事者からあった場合、合否判定基準の具体性や客観性、訓練以外の進路を問われることも多々あり、入所選考やフォローアップを行う体制も必要であると能開校では心配している所もある。

障害特性を考慮した入所選考や指導方法を体系化出来ず、その場対応を繰り返している現場の指導員は、精神障害者の為と配慮すればするほど職業訓練が目指す技能付与とは乖離していると少なからず思っているようである。

上記の対応の他を考えるのならば、技術・技能・社会適応力を病気などで差別化するのではなく、それぞれの能力に対応、段階分けを行ったカリキュラムが必要と考える。

#### 第4節 精神障害のある職業訓練生の意識

この節では公共職業訓練施設において、実際に訓練を受けている訓練生を対象に調査を行ったものについて記述する。記述式で回答をもらったものに対し、一部、本人の同意を得てヒアリングを行うことにより、さらに詳しく内容を聞いている。

担当指導員に状態を判断して回答する訓練生を選び、本人の同意を得ての回答であるため、集まった回答はほとんど障害者校に所属する訓練生であることを申し添える。

以下に結果を示す。

##### 4-1 職業訓練受講の目的

###### (1) 就職希望職種

訓練を受講するに当たって、希望する職種を聞いた。一般の訓練生と変わらぬ目標を持っているもの、漠然とした職業感をもっているもの、自分のできることを見当して答えるものとさまざまである。

###### <作業>

ゴミの分別

調理師の免許を保有。資格を活用して食品工場での調理、野菜を切る、袋詰め等。

機械設計もしくはライン作業

###### <製造業>

電子部品の製造業

食品製造業（パンなど）

電子機器、鉄工所、調理補助

物を作る仕事

パソコンや機械を使った製造業

電気工事

木工関係

土木関係。木や土を運んだり。

###### <技術者・資格者>

社内システムエンジニアもしくはカスタマーエンジニア

組み込み技術者。プログラマー。

CADを用いた技術系の職、

設計、設計士

構造設計の事務所

IT関連

PC言語関連の職

ホームヘルパー（福祉系）

ホテル業界。フロント・ロビー周りの職種に。

司書（できれば）

記者 情報局員 学術研究者

###### <事務>

簡単な事務補助（官公庁関連）

事務職希望。少人数での職場。

一般事務職。経験のある電話交換手

きものを扱う仕事

商品管理業

介護関連の経歴を生かしてできる事務職、総務や医療・福祉系の経理職

建築、福祉、運輸等、生活に密着した業界で、企画事務、管理事務等

流通業や情報サービス業の総務事務や、団体の一般事務

法務関係の事務職（行政書士、司法書士）

職歴に大学で事務員をしていた。教育関連の仕事希望。

###### <創作>

編集、創作（できれば）

フリーのイラストレーター、絵本作家

Webデザイナー

###### <その他>

農業や自然に関する職種に就職したい

###### <非特定>

特に職種を決めていないが、一人のできる仕事を考えている

思いつかない。体調に合った仕事なら何でもよい。

今ある求人で「正社員」「そこそこの給料」の中で考えている

障害の特性上、不規則なシフト勤務ができないので、ある程度勤務時間の固定

された職種を目指している。

障害の負荷を軽減できる仕事。事務職等

病気のため、不規則ではない仕事(日勤)の仕事で、人とあまり接しない仕事。

わがままは言いません。私みたいなのでも働かせてもらえる所。

## (2) 生活目標

- ・体力をしっかりつけること
- ・落ち着いて話すことを目標
- ・病気療養による離職期間が長いので、安定した生活リズムづくり
- ・安定的な出勤状況
- ・素早い作業を身につける
- ・授業を休まず正確に覚える
- ・体調管理に気を配り毎日訓練を受けることを第一に考えてる
- ・学校を無事修了する

## (3) 取りたい資格等

### <スキル>

- ・Word, Excel の難しいスキルを身につけ、PowerPoint, Access, 会計ソフトの基礎を理解し、データ入力も正確に行うこと。
- ・電話応対も仕事としてできるようにする
- ・福利厚生の手続きなどできるようにしたい
- ・仕事の幅を広げるようパソコンのスキルアップ
- ・パソコンの技能習得、事務用工具を使いこなせること

### <資格等>

- ・CAD 利用者技術試験を受ける
- ・PC スキル向上・簿記資格、CS 検定の取得
- ・パソコンや簿記の資格取得を目標としている
- ・検定試験合格
- ・今は電卓、簿記、パソコンと全て2級を取る為頑張っている
- ・応用情報技術者試験の合格と円滑なコミュニケーション能力の体得
- ・基本情報処理検定の合格
- ・日商簿記2級
- ・MOS、簿記3級の資格を取ること

- ・今は MOS や簿記の資格取得を目標としている
- ・数字や細かい作業になれること。簿記や電卓、パソコン等の資格を取ること。
- ・福祉住環境コーディネータ1級他
- ・今は基本的な事を勉強していますが、今後建築士の資格を取りたい
- ・情報処理技術者資格

## 4-2 職業訓練生活で良かったこと、困ったこと

### (1) 良かったこと

- ・人との話し方を教えてもらっている
- ・人との接し方の訓練が役立っている
- ・様々な人と出会えたこと(職員含む)
- ・全てに熱意あふれる先生方で楽しく授業を受けている
- ・相談員・カウンセリングの先生がいる
- ・みんなが同様の障害を持っているので、具合が悪くなったとしても素直に言えるところ
- ・とにかく素直になれるところ
- ・相談しやすく問題点について、どう改善したらよいかを一緒に考えてくれるため心強い。
- ・色々な勉強ができ、専門的な知識を学べ充実している。
- ・パソコンの基本的な操作から、技能としてスキルを身につけることができる。
- ・粘土を使うのが楽しい
- ・始業時間が遅めで助かる
- ・規則正しい生活リズム(就職した時に大切)
- ・寮生活で規則正しく生活できる
- ・給食を食べることができ、助かっている
- ・仕事ができること、寮生活ができること
- ・フルタイムで働く体力がついたこと
- ・訓練があることで社会生活にもう一度復帰できるよう意識づけになる
- ・訓練手当が支給されているので、金銭の問題なく勉学に打ち込めること
- ・病状を踏まえ基礎から丁寧に指導してもらえること
- ・プレッシャーがない。教室に居場所がある
- ・発達と聴覚障害をもっているため、人の接し方が難しい。先生や仲間が理解して接してくださっているのがよい。
- ・自分のペースで作業ができるので、とてもよかったですと思います
- ・ある程度、自分のペースで行動できること

- ・介護職の基本が身に付くこと
- ・相談室・保健室が利用できること
- ・やっと学校に行けた（お金がなかった）
- ・前向きに目標に向かって働めるようになっていく。
- ・私は精神障害者のなので、身体障害の方を見かけるとかわいそうだな、ぐらいいしかわいかなかったけど、能開校で身体障害の人たちは何事も前向きで社会生活もしっかりやっていて、僕の考え方もかわりました。
- ・精神障害と言っても、自分のどんな面が障害となっているか、今まではわからなかった。ここで訓練を受けることで、障害がどんな場面での出るかを理解でき、その対処法も身につけることができた。
- ・就職活動を行う際に、担当の先生やカウンセラーが相談してくれる
- ・家に持ち帰っての課題がないのも助かる。
- ・リラクゼーションや健康レクリエーションなど、体を動かす授業がよい息抜き。
- ・目標ができ、余計な事を考えなくて済む（不安から解放される）
- ・最低限のマナーは必要
- ・クラス 18 人中、15 人が大卒、年齢 19-55 才と幅広い人間がいるので、会社の構成とよく似ているところがよい
- ・集中力がつくこと
- ・自分の長所・短所がわかったこと

## (2) 困ること

- 場所・設備に関して
  - ・地理的に駅から離れていることが少々大変。
  - ・通学が一時間以上あるので疲れる
  - ・体育館が4Fなので行くまでが手間
  - ・エアコンがあまり聞かず訓練中暑い
- 休憩に関して
  - ・休憩場所（リラックスできる場所）がない
  - ・午後の授業が2限で1限なので長いし身体的にキツイ
  - ・昼休みが少し短い
  - ・休み時間が少し短く感じる（少しの差だけれど、15分位あるとありがたい）
- 授業に関して

- ・慣れてくると大丈夫だが、入所して始めの頃は、授業の進み方が早く感じたり、先生の説明が早く感じたりした。
  - ・授業についていけない時
  - ・授業の進み方が遅い
  - ・デザインなど苦手分野の授業があること
  - ・座る時間が長く、腰が痛いくらい
  - ・やりたい訓練をあまりやらず、やりたくない訓練を多くやる所
  - ・資格を取っても役に立つかわからない
  - ・時々役に立つかわからない訓練がある
  - ・少し拘束時間が長すぎる
  - ・在校1年間の短い。せめて2年あったらと思う
  - ・授業時間が長い。60分程度が望ましい
  - ・訓練時間を短くしてほしい（5～6時間に）
  - ・訓練時間を遅くしてほしい（9～15時くらいに）
  - ・職業復帰を果たす上で、フルタイムに近い訓練時間が組まれるとよいと思う。訓練生全員一律フルタイムの必要はないが、より実践に近い訓練を受けたい人には、訓練時間が短い
  - ・個人的には、1日の時間割が少し忙しい感じがする。（同時に就職活動すると、1日の訓練スケジュールが大変になることがある）
  - ・出来れば、カリキュラムをもう少し充実させてほしい
  - ・訓練時間が平日7時限あるため、ハローワークに行く時間がなかなかとれない
  - ・訓練終了後、資格検定の為に学校で勉強したいのに午後五時までしか残れない
  - ・急引きで休んだ時、補習をやるのが、長く時間がかかって大変だった
- 対応に関して
    - ・先生方が気を遣いすぎてくれているところ。居心地が良すぎて就職した時とのギャップに困るかもしれない。
    - ・先生についつい甘えてしまい、社会に出るのが不安
    - ・身体・知的障害に比べ、精神障害に対する理解、認識、対応にはまだまだ不十分な点や誤った解釈がなされている部分が多い気がする
    - ・理解を得にくい先生がいる
    - ・訓練生の中に、マナーの悪い生徒がいても、教官が指摘しない。面接の練習をやる前に、その様なところに力をいれてほしい



- ・訓練の日程や予定が、直前にならないと伝えてもらえないので、訓練期間中は個人的な日程の調整・予定が全く立てられない。特に休校日がわからない。

#### ●症状に関して

- ・トイレがちかひ、寮では周りの人がうるさい
- ・体調により集中力が維持できないことがある
- ・体力がなく、すぐ疲れてしまうこと
- ・症状として、学校が始まってから過度の緊張時にはお手洗いが近くなる。

#### ●コミュニケーションに関して

- ・自分の病気を受講生に公表すること（自己紹介）
- ・人とのコミュニケーションがうまく取れない
- ・楽しくはなっているが、気の合わない人（休みがちで訓練にあまりまじめでなく、長く休んでいたため、訓練についていけないのはほとんどやらない）を見ているとイライラする
- ・精神障害者について、コミュニケーションを取ることが困難というイメージがあると思うが、クラス内では真面目に作業し、ことわれない結果、わからないことなどを他の人から教えてほしい手御頼まれるケースが多く、自分の作業と人の作業で忙しくなっている。（頼まれる人のほとんどが精神障害者）
- ・周りに休憩を取る人が少ないので、自分も休憩が取りづらい
- ・精神障害者のコースは他の障害のコースの方と交流を持つ場がなかったのが少し残念
- ・少人数のクラスなので、話題づくりが大変
- ・喫煙所で皆の輪に入れず、肩身がせまい
- ・うまく自分の言いたいことを言えない
- ・仲間に病気のことを理解してもらいにくい
- ・自分は声が出ないので、人とのコミュニケーションが苦手です

#### ●その他

- ・やりたいことが増えて、時間が足りない
- ・私は精神障害なので、広島では精神障害者に対する求人が身体障害と比べて非常に少ない

### 4-3 訓練受講する上での希望

#### (1) 希望する訓練

- 生活などに関する訓練
  - ・コミュニケーションの訓練
  - ・安定して働ける体調コントロールの訓練
  - ・漢字の読みと書き、文章の構成
  - ・発声など口を使う
  - ・普通自動車免許
  - ・SSTなどのコミュニケーションスキル訓練
  - ・ストレスコントロール訓練
  - ・字を綺麗に書く訓練、作文能力を付ける訓練
  - ・体を使った訓練
- より高度な訓練
  - ・CADだけではなく、CAMの知識も。Word、Excelのより深い訓練。
  - ・経営学、カフェオーナー
  - ・専門知識を得る訓練
  - ・全体的に今の訓練はゆるくてチャチ。もっと実のあることをさせてほしい。
  - ・機械や工具を使った製造作業
  - ・より高度な技術を磨く訓練
  - ・高度な資格取得の訓練（情報処理）
  - ・最新の技術。アンドロイドOS並びにiOSのアプリケーション開発とか
  - ・行政書士養成訓練
  - ・医療事務の資格取得の訓練
- 就職につながる訓練
  - ・資格取得の訓練
  - ・資格取得について、バリエーションが増えると多様な就職活動につながる
  - ・電話応対を教えてくれることがあったらよい
  - ・面接の練習
  - ・より現実的な職種を学びたい
  - ・作品を沢山丁寧に作りたい。
  - ・ビジネスマナーの訓練
  - ・企業で実際に起こりうるケースをもとに、経理職として求められる実務能力を学びたい。また、科を横断してメンバーを組み、一つの課題をそれぞれの立場から解決するような訓練があるといい。
  - ・社会科見学のような、何人かで固まって、様々な仕事場に足を運び、仕事場

の雰囲気を感じることができるようなプログラムがあるといい。

- ・精神障害者向けに特化した就職対策訓練
- ・仕事になれる為の訓練

d. その他

- ・創作
- ・授業の進み方が早く、もう少しわかりやすく進めてほしい
- ・放課後、残りたいのだが、病院に行っているのでなかなかできない
- ・色彩検定はレベルが高く、勉強に多くの時間がかかるが、就職にどの程度役に立つかわからないので、受けない者は作品を作らせてもらえないか。
- ・就職に直結する書類の書き方や面接の訓練
- ・もし、2年ほどいられるのなら、語学（英語中国語）などの訓練も受けてみたい
- ・音楽関係

(2) 希望する待遇

a. 訓練生活に関して

- ・安心してそして楽しい1年間を送れること
- ・体が大きいので、部屋を大きくしてほしい（寮）
- ・1年課程にして、もっとたくさん勉強したい。
- ・先生方も生徒の一人ひとりをよく理解してくださるので助かる
- ・病院が近くにあるとよい（精神科）
- ・寮に入りたい（遠方のため）

b. 訓練に関して

- ・細やかな授業、病気への理解
- ・自分のペースで自学自習
- ・補習のようなもの
- ・パソコン、簿記以外の授業で他にもいろいろあるが、資格に結び付くわけでもなく、何となく消化授業になっているので、であれば、簿記、パソコン、資格に結び付く授業にしてほしい
- ・教室を出てやる授業を増やしてほしい(実験、調べ物(ネット)、実習)
- ・たまにワンパターン化することがあり、苦手な授業だと嫌になる。
- ・副練科目を絞り、専門的により高度な内容を実践してほしい
- ・専門的に細分化された内容を実践してほしい

・資格も欲しいので、安定して1年間通えればもっと良かった。

- ・精神ももっと色々なコースを選べるようにしてほしい
- ・職場実習をしてほしい
- ・基本的訓練時間を短くして、17時頃も教室で自習ができるようにしてほしい
- ・授業の他にクラスのコミュニケーションがとれるような時間ももっとあればいいと思う
- ・授業科目の作成の仕方(丸一日簿記や半日同じ科目なので組み方を考えてほしい。メリハリが必要)

c. 就職に関して

- ・就職するための知識を増やしたいので、模擬面接や書類の添削を多くしてほしい
- ・面接、就職までフォローアップしてくれるとありがたい
- ・就職先のコーディネイト
- ・就職先の企業の選択肢を広げてほしい
- ・就職相談や修了後のことについて、相談や話しを聞いてもらえる時間や場所を多く設けてほしいと思う
- ・自分でも働ける会社と一緒に検討してほしい
- ・仕事とはどういったものなのか、教えてほしい
- ・現代は、障害者であろうとなかろうと、就職活動が難しい時代。「実習や就職の開口を広げてほしい」という希望もあるが、「どのような人材を求めているのか」というリサーチをしてほしい。
- ・パソコンや簿記の時間に比べ、就職活動対策の時間が少ない。もっと、面接対策等を行ってほしい
- ・精神障害者を雇用している企業の見学に行きたかった（できれば複数）
- ・県内のみならず、全国にいける（就職）可能性を高めてほしい。
- ・県外の求人（関西、関東、東京）などの情報をもっと増やしてほしい

d. その他

- ・思ったより体力が必要だと思った
- ・精神障害者と身体障害者の人たちが一緒にいる教室では、精神障害者に係るストレスが大きいと感じる。その為に体調を何度か崩したことがある。何気ない一言が大変ショッキングである。
- ・バリアフリーの視点から言うと、4階建ての建物なのに、エレベーターがないことと、1階の女子トイレは人の出入りが多いのに、トイレが一つしかない。

- ・木曜日の午後のパソコン訓練を、午前と変えてほしい。
- ・金曜日の原因対策を無くしてほしい
- ・職業訓練を学校の授業のように捉えているのか、訓練中に寝たり、携帯電話を扱っている訓練生がいる。より厳しい指導が必要ではないかと個人的には感じる。
- ・同室の女性が言っていたが、男女比で男の方が人数的に見てかなり多いのはおかしいのではないかな。

○障害者の訓練は色々あるが、ここまで実務に密着した施設は無いと思う。訓練生の身として、この恵まれた環境をフル活用し、障害とうまく折り合える就職を実現したいと思う。ただ、精神障害者の募集が年二回と少ないのは残念。近年は精神障害者の就労（職場定着）が社会問題となっている。同じような施設を作るのは難しいと思うので、募集の回数を増やしてくれるとありがたい。

○職業訓練を受けている訓練生として感じることは、就職活動を行うに当たり、とても良い環境だと思う。入所する前と比べ、とても就職に近づくことができた。  
訓練が終わって、退所する時に頂ける色紙・寄せ書きが必要ない。退所の際に全員で集合写真撮るのも必要ない。任意にして必要ない人は拒否できるのが望ましい。

○終礼の3分間スピーチは目的が分からない。人前で話すのが苦手な人が選択してするプログラムにして、全員がやる必要はないと思う。終礼時は訓練生は早く帰りたいとソワソワしているので、話を聞く訓練するにはタイミングが悪いと思う。朝礼や昼礼時の方がいいかもしれない

○私は精神のコースで入所、訓練を受けているが、今、まだ精神に対する企業や事業所、訓練期間の理解が進んでいる最中だと思う。私は比較的充実して毎日訓練を受けているが、中には体調が十分ではない方や、体力が弱い方などもあると思う。そういった部分に配慮し、焦らせることなく安心して訓練を受けられるような、理解や体制が求められている。  
職業訓練にあられる先生方には、実務的なスキル、障害に対する理解、両方がもとめられている。

○何を学んだのかという裏付けとして、やはり資格取得が企業にアピールできるポイントではないか。求人票をみても、求められる資格がいろいろ書かれているものが多い気がする。私はこれができる、と言えるような、より実践的な訓練に期待したい

○意見は特にないが、MWSの授業、ビジネスマナーの授業はとてもためになった。知らなかったことや、どれくらい休憩を取ったほうがよいかなどが知れてよかった。

○無理なく喫煙所で他のコースの方々や打ち解けられるように、あらかじめ自己紹介をするなどの助言をしてほしかった。  
個々の喫煙所で孤立するのは相当つらい

○精神障害の方については、私もそうですが、毎日気分よく登校することが困難であると思います  
睡眠障害があるため集中力を持続させるのも課題です

○病気のせいか、薬のせいか、訓練校でせっかく教わっても忘れてしまいがちで、補習授業

○私のような精神障害者は、社会にでると、ますます人の理解を得られないように感じます。企業の募集状況を見ても（精神障害者の就労状況）まだまだ少ないですし、仕事が続けられないケースも多々あると思います。もっと企業に精神障害についてオープンにし、理解協力を得て、お互いより良い環境で長く働ける場を提供してほしいです。

一概にうつ病や統合失調症と言っても人によって症状は違いますし、時には危険な場合もあるので企業としては避けたいところかもしれませんが、一緒に病気と向き合う姿勢を持ってもらえたらどんなに心強いかなと思います。その辺のアピールを学校からもお願いしたいです。

○職業訓練に限らず、労働市場全般に言えることだと思うが、精神障害は、他の身体、知的障害と比べ、まだまだ社会での認識が狭く、差別的な部分が多いように思う。

障害者訓練校も例外ではなく、訓練生の不調時への対処等も含め、教官や職員、先生方の対応が、精神障害にあっては不十分と言わざるを得ないのが現

状。

職員や教官に精神障害への対応の経験豊富な方を登用し、スキルアップを図っていただきたいと思うことじきりであります。

○ハローワークの担当者の説明と、実際の訓練内容との間に、明らかに食い違いがある。特に、交通費の支給と入寮のきていについて。ハローワークの担当者をもっと自信を持って説明してほしい

訓練校では障害の状況によって様々な配慮がされているが、実際に仕事する上ではこのように周囲の理解を得られるか不安を感じる

新しい学科など生徒や職員の意見を聞いて頂けるような体制にしてほしい

途中退校にならないような、過ごしやすい生活ができることも必要

学校の意見に耳を傾けてほしい

○もっと実践に役立つ訓練を望みます

(資格優先ではない訓練)

○私の場合、生理前に極度の貧血になり、全く頭が回らなくなり、思考能力がさらに低下してしまうので、そこら辺も理解してもらえるとありがたい  
カリキュラムを自由に選択できる大学と異なり、自由に選べないことが、逆に暮らすの一体感を生むことにつながっていたり、朝から夕方まで頑張るという仕事感覚を生んでいたりするのでいいと思います

○各個人の状態を把握して頂いて、具体的に情報を教えて頂ければ、と思います

選考試験の数学は必要ないと思う

○先生の授業はととてもわかりやすく、話しかけやすく本当に助かりました。  
就労後、5年、10年後の追跡調査をして、訓練が長期的な勤労の役に立っているか調べ、学校ごとに公開してほしい。

○現在、通っている科では、資格取得が授業日程に組み込まれており、半強制的に取りに行かされている。持っていた方が有利な為取るが、持っている人以外全員行かされている感はある。中には、一万円と高額なものもあり、自分の就業したい分野を考えてみても、はたして取っていた方がいいのか、不安なものもある。

私は取れるものは今の時代取っておいた方がいいので、全部取得したが、高い出費であった。

覚えなくてはならないことが多いのに、あの長い夏休みは不要だと思う。せいぜい三日位ならよいが、その分授業に当ててほしかった。貴重な授業が夏休みの分少なくなって損である。ここでしか教えてもらえない大切な授業なのだから。

#### 4-4 まとめ

精神障害をもった訓練生へ調査、ヒアリングを行った結果をみると、訓練環境や訓練内容に関しては健常者の訓練生に聞いた場合と差はあまりみられない。もちろん、一部については、「自分のできること」を自覚しているかのような書き方をされていたが、全般的には他の健常者の訓練生と遜色はないと思われる。

今回の対象者は障害者校の訓練生が中心となっている。障害者校で職業訓練を受けるためには、社会復帰がある程度見込める段階まで症状が回復していることや、症状が安定していることを示すことになっている。

その前提において行っている精神障害者の特性を考慮した訓練では、技能や技術の到達レベルに限界があると訓練生は感じており、より実践的な訓練や資格取得に結びつく訓練を求める声も上がっている。

また、訓練を修了した後の生活環境や社会に出た後の職場環境について、心配する声も聞こえる。障害者校等で、現在十分にケアされて安心して職業訓練を受講し、知識や技術を学んでいるが、社会にでてからもこの安心できる環境はまず得られないと訓練生は考えている。就労を継続するのに不安を感じているようである。

精神障害者の就労についてのアプローチが二つあると思われる。ひとつは精神障害者であることを認識し、それで置く部分に対してはケアを行い、必要な労働力を引き出すというもの。もうひとつは、精神障害者の精神症状をより良い状態に持っていき、健常者と同じ土俵で就労するものである。

一般校での職業訓練のあり方は後者であることが多い。前者は、企業側の理解や対応、働く場所や周囲の人の障害に対する配慮が必要なことであり、まだまだ環境整備が整っていないのが実情である。

### 第3章 職業能力開発校における精神障害者訓練の取り組み事例

#### 第1節 神奈川障害者校における取り組み

##### 1-1 コースの概要

###### (1) 経緯

神奈川障害者職業能力開発校では、平成19年度よりコース再編の一環として、精神障がい者を対象としたコース開設を検討し、平成20年度にコース開設準備、募集を行い、平成21年4月より訓練を開始しました。当初は支援機関との連携を確実にするため、試行訓練として障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターなど公的な就労支援機関7機関の登録者の中から訓練生の紹介を受ける方式で募集を行いましたが、平成23年10月入校生より、公共職業安定所等にパンフレットを配布したり県の広報紙やインターネットに掲載するなど広く公募を行っています。また、コース名も当初は「OA実務コース」として実施していましたが、平成23年度より訓練内容の見直しを行い、「ビジネス実務コース」と改称して現在に至っています。

###### (2) 訓練の概要

現在、次のような訓練を行っています。

訓練期間	6か月
定員	前後期各5名(年2回、年間10名)
訓練目標	精神障がいのある方を対象に、働き続けるために必要なセルフマネジメント、パソコン操作、簿記会計、ビジネス実務及びビジネスマナー等の知識・技能を身につけます。
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>職業に必要な知識、技術・技能を習得し、職業に就こうという意思のある方。</li> <li>精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方、又は統合失調症、そううつ病(そう病及びうつ病を含む。)又はてんかんの診断を医師から受けている方で、症状が安定し、訓練が可能な状態にある方。</li> <li>集団での訓練に適應でき、神奈川障害者職業能力開発校に通校可能な方。</li> </ul>

#### a. 特徴

##### ① 障害特性に合わせた訓練時間

精神障がい者は、不安や疲労感など精神症状が要因となって長時間の作業への適應に影響が出る場合があります。このため他のコースと比べ短時間の訓練とし、入校当初は週20時間程度から始め、慣れるに従い徐々に時間を延長し、修了時には週30時間程度の就労が可能な体力を付けるようにしています。また、当校の職業訓練は90分を1コマとして訓練を行っていますが、当コースでは90分を2コマに分け、間に10分間の休憩をはさんで、1コマ40分で運用しています。

以下、入校当初と修了前の時間割を示します。

##### ○入校当初の時間割

10:00~10:30	訓練前のミーティング
10:30~12:00	パソコン実習 (40分×2 休憩10分)
12:00~13:00	昼食・休憩
13:00~14:30	ビジネスマナー等 (40分×2 休憩10分)
14:30~15:00	訓練後のミーティング
水曜日は午後の訓練が40分1コマとし、14:10に下校となります。	

##### ○終了前が一番長い日の時間割

9:10~9:40	訓練前のミーティング
9:40~12:00	パソコン実習 (40分×3 休憩20分)
12:00~13:00	昼食・休憩
13:00~15:20	簿記・会計等 (40分×3 休憩20分)
15:20~15:50	訓練後のミーティング
(火、木のみ15:50まで延長)	

② 指導体制

現在の体制は次の通りです。

指導員（常勤）1人	訓練全般、募集入校、就職指導などコース運営全般を担当
精神保健福祉担当（常勤、寮などの業務を兼務）	セルフマネジメントの教科を担当するとともにその他の訓練にも参加し、訓練生の状況を常に把握するとともに、いつでも相談を受けられるようにすることで、体調悪化の早期発見、解決が図れるよう配慮しています。
指導員（非常勤）1人	主にパソコン関連の訓練を担当
時間講師	パソコンのフォロー、ビジネスマナー、ストレッチ、薬の知識について、4名の時間講師に指導をお願いしています。
医療アドバイザー	職員に対する医療面でのアドバイスを頂くために、月に1度の割合で精神科医に来校をお願いし、訓練の状況を視たうえで、指導上のアドバイスを頂くようにしています。また、病気についての講義もお願いしています。

(3) 訓練内容

a. セルフマネジメント

病気や障がいとつき合いながら働き続けるために必要な自己管理能力を培うために、セルフマネジメントの要素を訓練に採り入れています。

① ミーティングでの気分調べ

訓練前、訓練後のミーティングで気分調べを行っています。訓練前のミーティングでは、「ベースづくり表」という書式の上で、その日の気分を5点満点で点数化するとともに文章化させ、クラスの中で発表させています。このことにより、自己の現在の状況を客観的に捉えるとともに、他のクラスメイトの状況も把握できるようにしています。訓練後のミーティングでも、今日の振り返りとして「ベースづくり表」に気分、疲労度を点数化するとともに文章にして記入させ、発表するようにしています。このことにより訓練前と訓練後の変化を捉えたり、

日々の健康状態の推移を時系列に見られるようにしています。「ベースづくり表」は通院時にも持参させるようにし、主治医とのコミュニケーションの手段になっています。

② グループワーク、講義

講義やグループワークにより、病気と障がいについて理解を深めるようにしています。入校時に医師に1回、薬剤師に2回、90分程度の講義を依頼し、病気や薬について正しい知識が身に付けられるようにしています。また、KJ法によるグループワークを行い、訓練や働くことに対する期待や不安について話し合うことで意識の共有化を図っています。

③ 鍼灸師によるストレッチの実習

ストレッチを通して体調をモニタリングするとともに不調時における対処方法について、鍼灸・あん摩師に指導をお願いしています。ストレッチの実習を行った後、セルフマネジメントの考え方について講義を受け、訓練や仕事から受けるストレスをマネジメントする力を身に付けています。週末に向けてクールダウンをするため、金曜日の午後後に実施しています。

b. MWS（ワークサンプル幕張版）

MWS（ワークサンプル幕張版）は高齢・障害者雇用支援機構（現：高齢・障害・求職者雇用支援機構）の障害者職業総合センター研究部門（障害者支援部門）が開発した教材です。OA作業、事務作業や実務作業の3つの分野で、13種類のワークサンプル（就職後に経験することが考えられる業務を単純化したもの）がパッケージ化されています。訓練生はこれらのワークサンプルを体験することで、自分にはどのような作業に適性があるか知ることができます。また、どれくらい連続して作業をするとミスが出やすくなり、どのような休憩の取り方が有効かを知ることができ、疲労をマネジメントするスキルを獲得することができます。さらに、ポストイットカードを使用するなど補完手段の獲得や、作業の改善方法について学ぶことができます。当コースでもMWSによる実習を入校当初1か月半の間にほぼ毎日、半日程度行っています。

c. パソコン

① タイピングソフト

入校当初、1日に5分程度、タッチタイピングをマスターするためにタイピングソフトを用い、入力練習を行っています。

② 10分間入力

時間を10分間計測し、あらかじめ用意した原稿通りに文字を入力した上で印刷させ、自らチェックさせるようにしています。訓練生がチェックした後に職員が再びチェックし、翌日に結果をフィードバックしています。このことにより、まずは文字入力の正確性を、次に入力のスピードを養うようにしています。20回程度実施し、チェック漏れの数や入力文字数の推移をグラフにすることで、成長を実感することができ自信に繋がっています。

③ ワードプロソフト

ワードプロソフト (Microsoft Word) の習得に向けた実習を行っています。表の作成、他のソフトで作成したグラフ等の貼り付けまでの内容を習得するようにしています。

市販のテキストに沿い、講師がプロジェクトで手順を示しながらいろいろな機能を習得していますが、記憶を定着させるため練習課題を解く時間を多く設けています。また、入校前のパソコンの操作経験に幅があるので、課題を基礎的なものから難しいものまで数多く用意し、初心者には最低限の機能を無理なく覚えられるように、進んでいる訓練生も退屈しないように配慮しています。

④ 表計算ソフト

表計算ソフト (Microsoft Excel) の習得に向けた実習を行っています。グラフ作成、簡単なデータベースの作成までの内容を習得するようにしています。表計算ソフトについても、ワードプロソフトと同じように課題を解く時間を多く設けています。

d. ビジネスマナー、就職対策

職業人として必要なビジネスマナーを習得するとともに、訓練期間の後半では就職対策を行っています。内容は主に次のものを行っています。

- ・ 服装と身だしなみ

- ・ あいさつの仕方
- ・ 報告・連絡・相談の仕方
- ・ 敬語の使い方
- ・ 名刺交換の仕方
- ・ 電話の応対法 など
- ・ 求人票の見方
- ・ 履歴書、職務経歴書の書き方
- ・ 面接試験の受け方など

事務系の就職においては、電話応対ができるかが採否のポイントになることが多くあります。緊張しやすいとの障がい特性から、初めから「電話は無理」と決めつけている訓練生もいますが、朝のミーティングなどで1日に5分でも電話応対の練習をすることにより、面接試験で「難しいけれど開発校でも練習しているので、努力してみます」と言えるレベルまで向上させられればと考えています。

e. 簿記

事務職に就くために必要最小限の簿記の知識を習得するようにしています。訓練時間が短いこともあり、簿記検定などの取得は難しいので、企業での商品や資金の流れについて理解したり、「固定資産」、「減価償却」など、企業で良く使われる用語について理解するようにしています。

f. 社会保険、給与計算

企業に応募したり働き続ける上で必要な労働基準法のほか、生活設計をする上で必要な給与の計算方法や源泉徴収の仕組みにつき理解するようにしています。

g. 実務実習

簿記やパソコンで習得した知識や技能を活かすとともに、企業での仕事をイメージするために、実務的な演習を行う時間を設けています。

例えば、「商品の売上」という簿記の仕訳を例に挙げると、その背景には、見積もり～注文～出荷（納品書の作成）～請求（請求書の作成）～支払～領収書の作成というプロセスがあります。こういったプロセスにつき説明するとともに、実際に領収書や送り状を作成し、封筒に宛名を書き封入する作業を実際に行うような実習を行っています。訓練生が自信を

もって就職活動に望めるよう、今後はこうした実習を充実させていきたいと考えています。

#### h. インターンシップ

修了前に1週間程度、企業でのインターンシップとして、実際の職場環境の中で働くことを体験しています。この中で、どのような仕事が自分に合っているのか、どの程度の時間数まで働けるかを見極めるとともに、企業の立場から評価を頂き、その後の就職活動に活かすようにしています。

#### i. 標準的な時間割

上記の内容を通常は、次の時間割で実施をしています。

	月	火	水	木	金
午前	パソコン 実習	パソコン 実習	実務課題	パソコン 実習	パソコン 実習
午後	簿記 給与計算	簿記 給与計算	実務課題	ビジネス マナー	ストレッ チ

#### 1-2 訓練での配慮点

精神障がい者の特性として不安を抱きやすい傾向があると言われています。このため、日頃の訓練の中で良くできている点に注目し、向上した点、努力していることなど、どんな小さなことでも、気がついたところでただちにフィードバックするようにしています。

また、あいまいな状況に弱い、指示系統を一元化し1つの仕事が終わったら次の仕事を指示するようにすることが望ましいと言われています。このため、訓練においても支持の出し方を具体的に誤解が無いように、また1度にたくさんを言わないように配慮しています。

しかし、実際に就職している企業に対しそのような配慮をお願いするのが難しい状況にあることが多くあります。このため入校当初は、まずは通校するだけで精一杯で、なるべく負荷をかけないようにしていますが、訓練に慣れるに従い徐々に負荷を多くしていき、ある程度のあいまいさや厳しいことを言われる中でも耐えられるタフさを身に付ける必要があります。このため、訓練生の状況を常に把握し、どの程度の負荷をかければよいのかをモニタリングするスキルが必要になります。

#### 1-3 支援機関との連携

支援機関とは就職や職場定着において就業面と生活面の支援を行う機関で、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターなどがあります。就職に関する相談や就職に向けての準備、就職活動に関する支援のほか、就職後の職場巡回やジョブコーチによる支援を行っているところもあります。

精神障がい者はこれらの支援機関を活用していることが多く、このことで安定的な職業生活を送れるようになるケースが多くあります。企業によっては、これらの支援機関への登録を雇用の前提としているところもあります。

当コースの運営においても支援機関と連携を図りながら、よりスムーズに就労に移行できるよう配慮しています。

##### (1) 入校前

試行期間中に支援機関から入校生の紹介を受ける中で、「社会生活状況確認票」という書式で日中の活動状況や最近の精神面での状況、生活上での配慮事項等の情報を頂き、入校後の訓練に役立てています。この書類は一般公募を行う際にも、応募に当たり支援機関に記入をお願いしています。

##### (2) 訓練中

訓練生の体調不調時や相談を受けた時には、支援機関と連携して対応するようにしています。支援機関から対応する上でのアドバイスをを受けたり、支援機関の方から訓練生に連絡を入れて頂くことで、状況が改善する場合があります。

また、6か月の訓練期間中に2回程度、ケース会議を実施しています。会議には、訓練生、支援機関の職員および当校の職員が参加し、訓練生の感想を聞いたり、訓練の進捗状況について報告をするとともに、今後より良い訓練を行うための課題や就職に向けた方向性、支援体制について相談しています。

##### (3) 就職活動、就職後のフォローアップ

就職活動での面接試験への同行や、就職後のフォローアップを支援機関と役割分担をしながら行い、随時、情報交換を行っています。しかし、校としては訓練があるときは企業へ訪問することは難しく、また人事異動などもあり支援し続けることは困難です。こうした支援については就労支援機関が本務でありノウハウもあるため、修了後3年を目途として徐々に



フェードアウトしていくようにしています。職業訓練は「地域よりお預かりし、地域にお返しする」という考え方が現実的であると考えられます。

(4) 支援機関の紹介

試行期間中は支援機関への登録が前提となっていました。一般公募を開始してからは支援機関への登録がない訓練生も入校するようになりました。このため、在学中に支援機関の必要性について説明するとともに、本人の希望により支援機関を紹介して登録させるようにしています。

1-4 入校、修了、就職状況

入校、修了、就職状況は次のとおりです。平成 22 年度前期生までは体調を崩した訓練生以外は全員就職することができました。一方、平成 22 年度後期生からは震災の影響もあり、就職が困難となっており、内定はおろか応募書類を提出しても面接にこぎつけることさえ難しい状況が続いています。

また、事務系の職種を目指しながら、事務以外の仕事に就いているケースが半数程度あります。この中には、事務職を希望しながら採用されず止む無く他の職種に就いている場合や、訓練を受けた結果、事務職よりも体を動かす仕事に適性を感じ現在の職に就いている修了生もいます。

精神障害のある方が、入校時に当コースに望むこととして「自信をつけた」と言う方が多くいます。体調を崩した後、再び働き始めることを考えた場合、誰しも相当の不安があるものです。ましてや精神障がいのある方についてはその不安はより大きいものがあります。また、これまでの訓練生を見ていると、持っている職業能力に対して自分自身への自己評価が非常に低く、もっと自信を持って良いのでは、と思うことが多くあります。こうした中で、6か月間をまずは「通い切った」と自信を付け、さらには日々の訓練の中でできることを多く見つけ、力がついているということが実感できるようなカリキュラムを模索していくことが必要であると考えています。

	入校者	修了者	就職者	備 考
H 2 1 前期	6 名	6 名	3 名	店舗補助 3 名
H 2 1 後期	5 名	5 名	5 名	事務 2 名 店舗補助 3 名
H 2 2 前期	6 名	5 名	5 名	事務 3 名 受付 1 名 営繕 1 名
H 2 2 後期	5 名	5 名	3 名	事務 1 人 店舗補助 1 名 弁当製造 1 名
H 2 3 前期	5 名	5 名	1 名	事務 1 名

短時間の就職を考えた場合、1つの業務を任されて担当するのは難しく、発送物の封入や伝票整理など、いわゆる事務補助の仕事をしているケースが多くあります。

## 第2節 大阪障害者職業能力開発校における取り組み

### 一 精神障がい者対象科目「職域開拓科」の取組み

#### 2-1 実施状況

##### (1) 取組みの経緯

大阪障害者職業能力開発校では、精神障がい者を対象とした科目「職域開拓科」の訓練を、平成18年度から平成20年度まで試行訓練として実施し、平成21年度からは、一般募集による本格訓練として開始した。

##### (2) 試行訓練から本格訓練へ移行する上での変更点等

○実施時期 試行訓練：平成18年7月～平成20年3月  
 本格訓練：平成21年4月～

##### ○募集方法

試行訓練では関係機関からの推薦  
 (推薦機関)

大阪府こころの健康総合センター・堺市こころの健康センター

大阪市こころの健康センター・大阪障害者職業センター・南大阪支所  
 本格訓練では、精神障がい者対象科目として一般募集し入校選考を実施

##### ○訓練期間と定員

試行訓練は、下表のとおり

本格訓練は、訓練期間6か月 定員5名(4月入校・10月入校)

試行訓練では、少人数で入校機会を増やす方法で訓練を実施した。在校生がいる間に次の入校生を推薦機関から2名～3名受け入れ訓練を実施した。入校機会を増やすことにより導入訓練・技能訓練・社会生活適応訓練・就職支援において様々な試行を繰り返した。

試行訓練最終期の第7期と第8期は、本格訓練を想定して訓練期間6か月・定員5名で訓練を実施した。(第7期は推薦者が4名にとどまった)

試行訓練入校者数23名(男性：15名 女性：8名)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
第1期	7月入校[2名]→12月修了			
第2期	10月入校[2名]→3月修了			
第3期	1月入校[3名]→6月修了			
第4期	4月入校[2名]→9月修了			
第5期	7月入校[3名]→12月修了			
第6期	10月入校[2名]→3月修了			
第7期	4月入校[4名]→9月修了			
第8期	10月入校[5名]→3月修了			

平成21年4月から  
 本格訓練を実施

##### ○訓練時間

試行訓練：午前10時20分～午後3時50分(訓練前半は午後2時55分)

本格訓練：午前10時10分～午後3時50分(訓練前半は午後2時55分)

試行訓練とほぼ同じ時間帯で本格訓練を実施した。

##### ○支援体制

試行訓練：専任指導員(1名) 他科と兼務の指導員(1名)

訓練支援員(1名) 就労支援担当指導員(1名)

本格訓練：専任指導員(2名)

訓練支援員(1名)他科と兼務の就労支援担当指導員(1名)

精神障がいのある訓練生の障がい特性を理解し課題を見つけ、状況に応じた適切な訓練を行うには継続して訓練状況を把握しておく必要があるため、本格訓練では専任指導員を2名にした。

##### ○支援会議

試行訓練：訓練期間中3回実施(入校時・3か月後・修了前)

訓練生全員の推薦機関および管轄ハローワークの担当者が参加して実施

本格訓練：訓練期間中2回実施(入校1か月後・修了前)

平成21年度までは訓練生全員の推薦機関および管轄ハローワークの担当者が参加して実施

平成22年度からは、訓練生個別の支援会議に変更

精神障がいのある訓練生の場合は、個々に障がい特性が異なる。全体の支援会議では個別の課題について支援方法を具体的に検討する時間がとれない為、支援会議とは別に必要に応じて支援機関に相談をしていた。また、支援機関およびハローワークの担当者全員に対する会議日時の調整業務などにも多くの時間を費やす必要があった。

こうした状況を踏まえ、平成22年度からは、より効果的な支援会議とする為、全体の支援会議から個別の支援会議に変更した。

○入校生の状況（入校・修了・就職状況等）

試行訓練：入校生23名

年度	入校者数	修了者数	退校者数	就職者数
平成18年度	7名	6名	1名	5名
平成19年度	7名	6名	1名	4名
平成20年度	9名	8名	1名	8名

統合失調症	18名
非定型精神病	2名
うつ病・そううつ病	1名
高次脳機能障がい	1名
広汎性発達障がい	1名

本格訓練：入校生30名

年度		入校者数	修了者数	退校者数	就職者数
平成21年度	前期	5名	5名	なし	4名
	後期	5名	4名	1名	1名
平成22年度	前期	5名	4名	1名	4名
	後期	5名	5名	なし	4名
平成23年度	前期	5名	4名	1名	2名
	後期	5名	——	——	——

統合失調症	17名
非定型精神病	2名
うつ病・そううつ病	9名
神経症	1名
てんかん	1名

2-2 応募から入校まで

(1) 応募資格

6か月間の職業訓練を継続して受講でき、就労に向けた準備ができている方を対象とするため、次のような応募資格を設けている。

- ・統合失調症、うつ病、そううつ病などで精神障害者保健福祉手帳を所持している方または主治医より統合失調症、うつ病、そううつ病などの診断を受けている方
- ・症状が安定していて日常生活を行う上で支障がなく、就労に向けた一定の準備ができている方
- ・医療機関に継続的に通院できていて、服薬管理ができている方
- ・地域の福祉施設や訓練施設等で就業に向けた支援を受けた方、または現在就業に向けた支援を受けている方
- ・職業訓練を受けることにより就労が見込める方
- ・ハローワークに求職登録をしている方

(2) 入校ガイダンス等

願書受付期間の開始前に入校ガイダンス実施している。また、応募希望者自身が6か月間の職業訓練を継続して受講できるかどうかの判断の参考とするため体験入校を実施している。

○入校ガイダンス

科目概要・訓練内容・就労支援についての説明、訓練および実習場の見学  
応募から入校までの流れの説明、応募資格、質疑応答、個別相談

○体験入校

2日間実施

1日目：午前10時から12時 事務補助作業

2日目：午後1時30分から3時30分 パソコン実習

(3) 入校選考

○応募必要書類

入校願書

主治医の意見書の写し（ハローワークに求職登録時に提出した意見書の写し）

社会生活等状況確認書（社会生活の状況について支援機関が記入する書類）

○試験内容

適性検査・面接

2-3 訓練の概要

(1) 精神障がい者を対象とした訓練科目にした理由

当校の「職域開拓科」では、その他の障がい者と混合での集合訓練ではなく、精神障がい者のみを対象に少人数での訓練を実施している。

募集案内等で精神障がい者対象の科目であることを周知している「職域開拓科」への入校を希望される方の多くは、今まで障がいをクローズにして就職し体調を崩して退職することを繰り返したり、治療により症状は安定したが服薬等により集中力や持続力等が以前より低下したことを自覚した上で、障がいをオープンにして社会生活に復帰したいと思い、応募される。

入校生は、服薬管理等で症状が安定した時期に入っている、その日の睡眠の状態や天候、日常生活におけるストレスなどで体調が悪化し、訓練受講に支障をきたすことがあり、その状況に応じた個別対応が必要になる。体調悪化時に集合訓練についていけず、訓練の遅れがまた体調悪化を引き起こすことなどを想定して、個別対応が可能な少人数での訓練を実施している。

また、精神障がいがあることをオープンにして職業訓練を受け、その後は就職したいという同じ目的意識を持った訓練生が1つの科で訓練を受けることで、お互いが訓練受講意欲、就労意欲を高め合っている。

(2) 訓練の内容

主な訓練内容は「社会生活支援訓練」「技能訓練」「就職準備訓練」である。

○社会生活支援訓練

訓練を継続して受講できるよう、訓練前後のミーティングでの生活リズムチェック(食事・服薬・睡眠)や訓練後の振り返り、個別面談、問題解決の為にロールプレイングやグループワークなどを実施している。

○技能訓練

パソコン実習

- ・Windowsの基本操作実習
- ・Word実習(ワープロ検定受験)、Excel実習(表計算検定受験)
- ・電子メール実習、インターネット活用実習

- ・プレゼンテーション実習(PowerPoint)、ホームページ作成実習(ホームページビルダー)

基礎作業

- ・時間計測による軽作業(はさみ作業、数の確認作業など)
- ・電卓練習、コピー、ファイリング、丁合、ピッキング作業
- ・納品練習

○就職準備訓練

- ・履歴書の書き方、面接練習
- ・職場での問題解決ロールプレイング(例:休憩を申し出る、上司に質問する など)
- ・グループワーク(例:気分の変化について、ストレスについて など)
- ・ビジネスマナー(例:職場での挨拶、電話応対 など)
- ・企業訪問
- ・職場体験実習

(3) 1日の訓練の流れ

10:10

↓ 訓練前のミーティング

10:20

↓ 社会生活支援訓練・基礎作業など

12:25

↓ 昼食・休憩

13:25

↓ パソコン実習・就職準備訓練など

15:40 (※14:45)

↓ 訓練後のミーティング

15:50 (※14:55)

※訓練期間の前半は、14:55までの訓練

2-4 職業訓練時の留意点

当校「職域開拓科」では統合失調症、うつ病、そううつ病などの症状を持ち、その障がいを受容している方を対象に、支援機関と連携しながら職業訓練を

行っているが、訓練時には次のような点に留意して指導及び支援を行っている。

- ・「目標を設定し、実習を行い、振り返りを行う」ことで、できることとできないことを整理し、自分の障がい特性に気づくように指導・支援をしている。
- ・訓練のどのような場面でストレスが出てくるかを本人とともに考え、いっしょに気持ちを整理していくことが大切で、ストレスを回避するのではなく、その時々に必要なストレスをかけ、ストレスへの対処能力を高めていくようにしている。
- ・実習で1つだけできないことがあっても、まったくできないと思込み、自信をなくすなど極端な思考に陥りやすいので、訓練の中で、具体的にできたことに目を向けることの大切さや、自分の考えだけにとらわれず他の考え方も受け入れてみるように指導・支援をしている。
- ・手順等を覚えることが苦手な訓練生には、必ずメモをとり作業手順等を確認するように指導している。
- ・失敗することへの不安が大きい訓練生は、失敗から学ぶことが少ないので、失敗してもいいという安心感を与えるようにしている。
- ・断ることや頼むこと質問することが苦手な訓練生には、社会生活支援訓練を通して、断る・頼む・質問する為のロールプレイングを行い、技能訓練や職場体験実習で実践するように指導している。

## 2-5 就労支援について

### (1) 職場体験実習

就労活動に入る前に、自分に合った就労条件等を具体的に考えることができるように職場体験実習を行っている。

1回目の職場体験実習は、入校して2か月経過した頃に3日間実施する。

午前中は校で訓練を受け、午後から2時間近隣の商業施設や公的機関などで実習を行う。

(3日間 午後1時～3時の2時間)

2回目の職場体験実習は、入校して4か月経過した頃に5日間実施する。

自宅から職場に直行し、実習終了後は毎日、校に電話で報告し直帰する。

(5日間 午前10時～午後4時の5時間)

### (2) 就職活動

ハローワークと連携しながら就職指導を行っている。

就職準備訓練で履歴書・職務経歴書の書き方指導や面接練習を行っている。

### (3) 職場定着指導

就職先企業、ハローワーク、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等と連携し職場定着に向けた支援方法を検討している。

本人および企業の意向により、当校の就労支援担当指導員が職場定着指導に定期的に訪問する場合がある。

## 2-6 まとめ

平成18年度から試行訓練を含め6年が経過し、53名の訓練生に職業訓練を実施する中で、精神障がい者への職業訓練では「継続する力」をつけることが重要であると感じている。

体調を崩す周期は1週間・1か月と訓練生により様々であり、1日の中で体調が大きく変化する訓練生もいる。こうした自分の体調変化のパターンに気づき、症状の悪化を最小限に留め訓練受講を継続する力をつけるためにも、個別対応が可能な少人数による職業訓練の体制が必要である。また、こうした訓練が、就職後の「働き続ける力」に繋がると信じている。

今後は、訓練開始時の環境変化や就労に向けての不安で幻聴等の症状が再燃するなど、疾病が訓練受講や就職活動に及ぼす影響について相談援助が受けられるような体制作りをめざし、各支援機関に加え、医療関係機関との連携も深めていきたい。

### 第3節 中央障害者職業能力開発校等における取り組み

中央障害者校では、平成14年度から精神障害者の受入れを開始し、職業訓練の実施を通じて得られた指導技法等について、以下に取り纏め他の障害者校等へ提供している。

- 精神障害者に対する職業訓練・指導技法等実践報告（平成19年3月発行）
- 精神障害者に対する職業訓練の実践研究報告書（平成22年3月発行）

なお、これらの報告書については、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構のホームページからダウンロードできる。

<http://www.jeed.or.jp/disability/supporter/supporter01.html#sec05>

### 第4章 就労支援機関及び企業における精神障害者の受入及び作業指導上の留意点

#### 第1節 障害者就業・生活支援センターにおける支援状況

##### 1-1 障害者就業・生活支援センターの概要

2002年の障害者雇用促進法改正で誕生した障害者就業・生活支援センター（以後、支援センターと記す）は、生活面を社会・援護局、就業面を職業安定局の2局にまたがる一体的な支援センターとして登場した。障害者の職業生活における安定と自立を図る目的で障害者の身近な地域で雇用・保健・福祉・教育・医療・関係支援機関等の連携を重視して、障害者の「働きたい」「働き続けたい」を応援する支援センターである。支援センターの業務は、①働くことを希望している障害者の包括的相談や支援を継続的に行う。②障害者雇用を始めようとしている企業や、すでに雇用しているけれど障害者の理解やかかわりについての相談等に応じる。③福祉施設の職員や就労支援従事者への啓発を兼ねた研修や情報の収集と提供を行なうことと運営要綱にある。2011年12月現在、全国に313センター、そのうち都内には6センターが設置され、上記業務を行なっている。

支援センターは、障害の種別にこだわらず、すべての障害者を対象としているが、その母体法人の対象とする障害領域によって、得意とする支援者領域があるのは否めない。また、数年前からは、発達障害や高次脳機能障害をもつ人の利用も増えている。支援センターに期待されている支援の特徴は、就職に向けた支援の他に就職後の定着支援に力点が置かれてきているという結果が図2から判断できる。その理由として、①障害者に身近な地域で、②本人の意思を尊重し、③できるところからの出発、④中長期に渡る綿密な目標設定、⑤本人と職員の双方で考える、⑥失敗を恐れず、計画の改善を行う、⑦利用期間（訓練期間）の制限をもつ（更新もあり）ことで動機を高めていくことにある。

図1) 障害者就業・生活支援センターの概要

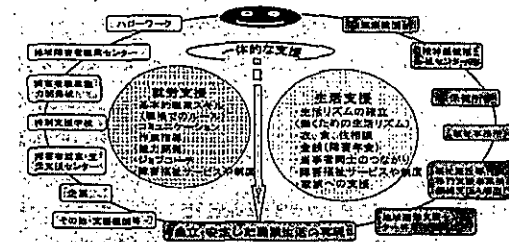
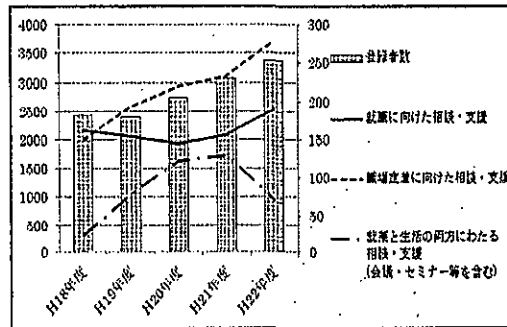


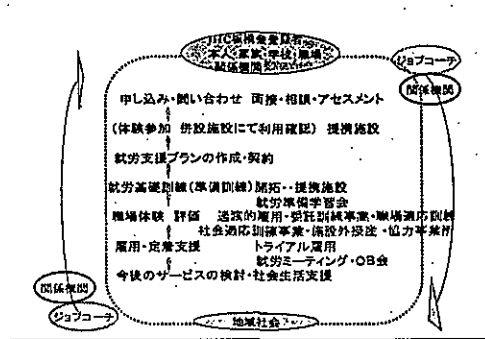
図2) 社福法人 JHC 振替会資料



1-2 支援の流れと留意点

図3は、支援の流れを図式化したもので、ここでの支援の流れに沿って留意点を挙げていくことにする。まずは電話や来所による相談に始まる。障害者自身や家族、支援機関の職員、企業、特別支援学校の進路担当者など、様々な人からの相談を受け、本人の「働きたい」を確認しながら支援センターの説明を行なうことになる。その際の留意点をエピソードをもとにまとめてみると、以下のとおりである。

図3) 就業・生活支援センターにおける支援の流れ



ポイント1 来談者(働きたい人)に分かりやすい言葉や図や写真、音声のDVDなどを活用して説明する。支援者は要所、要所で本人の反応を確認しながら説明する。

知的障害のあるA君は、初回相談にお母さんと一緒に来所されました。説明ではルビを振ったパンフレットで、絵や写真を使い、分かりやすく説明したつもりでしたが、表情や動作にぎこちなさが見えることに気づきました。働く場面で使用する言葉は、日常の会話に出てこない用語が多く、漢字は読めるけれど意味がよくわからなかったようです。また、A君の顔を見て話しかけるよりは、反応の良いお母さんに向けて話しかけていたことに気づきました。これから働くのはA君です。

ポイント2 即決ではなく、考える時間を持つことで揺らぎのない「働きたい」を確認する。「働きたい」動機をさらに高められるような関係づくりが必要である。

多くの来談者は、今すぐにも登録して「働く」準備をしたいと話されます。しかし「働く」事が決まれば、「働きたい」「働き続けたい」が継続していくことになります。新しい環境で不安を抱え込まない状況をお互いが作り合うことを確認していくために、体験参加(3~5日間)を、そして、環境(建物や雰囲気・仲間や支援者)と訓練(作業と教育・学習)とのマッチングを図る必要があります。

ポイント3 支援計画に本人の参加は不可欠。本人主体で本人の意向をふんだんに取り入れる。繰り返し立ち止まりながら、本人との確認を行って進めていく。

登録が済み、支援計画を作成していきますが、訓練には個人差があるので、スタート地点は異なります。大げさにいえば、人の人生設計に立ち会うかもしれないのですから慎重に、そしてオーダーメイドの計画を双方で作りに上げることです。

精神障害のあるPさんは、就職の際は障害のあることを告知したくないと思っています。これまで何回も就職面接に臨みますが、採用には至りませんでした。支援センター登録後は、支援センターを通じた職場体験実施を7社ほど繰り返してうちに「告知も悪くない、社長や直属の上司だけに告知するという働きやすくなる」ことを学習したPさんは、次の就職面接では自分から告知し、採用され現在6年になります。この間、担当支援者は特別な指導をすることもなく、Pさんの職場体験実施に見守りを続けたのでした。

準備学習会では、①働く仲間からの体験談を報告してもらい、働くための準備や働

準備学習会では、①働く仲間からの体験談を報告してもらい、働くための準備や働

準備学習会では、①働く仲間からの体験談を報告してもらい、働くための準備や働

学習会には外部から講師を招き、「働く」事に関する情報提供や資源活用法を学びます。

準備学習会では、①働く仲間からの体験談を報告してもらい、働くための準備や働いている現状を話してもらい、②自分を振り返り、仕事を中断することになった理由や仕事探しがうまくいかないなど、「働く」ために改善しなければならないことを自己チェックしてみる、③中長期目標と短期目標を再確認することで、当初の計画の修正を図る目安とする、④職場のコミュニケーションでは、日ごろ通所している事業所で挨拶・頼む・聴く・注意する・誘うなど、摩擦を起こさずに過ごせる対人関係の学習を行う、⑤ハローワークの職員からハローワークの利用の仕方を教えてもらったり、ハローワークを尋ねて窓口の状況把握に努める、⑥障害者雇用を進めている企業人を招いて話を聞いたり、模擬面接をお願いして自分の改善を指摘してもらいなどの学習を行う。

就労ミーティングでは、働く仲間が毎週1回集まり、仕事を通した生活全般で困ったことや不安な事を仲間同士でサポートし合う会で、毎週10名前後の参加者があり、情報交換やアドバイスができる。

C君はひきこもりで中学校も十分に出席できずに卒業しました。心配したお母さんが保健所の保健師さんに相談し、17才の時に支援センターに来所され、面接後は継続支援B型の利用からスタートされました。環境に慣れるとうるさいくらいに職員にまわりついて甘えますが、言われた仕事は上手にそつなくこなせました。そこで、支援センターに登録して、職場体験実施に踏み切りました。支援者はC君が初めて企業で「働く」経験を作るので失敗は避けたいと思い、障害者雇用に理解のある企業に頼み、トライアル雇用からスタートしました。

12 本人の課題や欠点に対して支援をしていくのではなく、個人や集団、地域の中に潜在する能力、強み、地域力などを中核に、長所や意欲をとらえて支援を行う。リカバリーの基礎となる。

参考：C.ラップ著「ストレングスモデル—精神障害者のためのケースマネジメント」

13 対象者に対する障害への人々の偏見や医療を受けたことでもった傷等により、自己決定を奪われ、人生に希望を失ったかもしれない。そのことを取り戻すために、その人の人生において新しい意味や目的を見いだし発展させるという、当事者から見た回復の過程を意味している。

参考：C.ラップ著「ストレングスモデル—精神障害者のためのケースマネジメント」

週1回、参加してくる就労ミーティングでは、「あいさつしたのに返事がない」という悩みが出ました。そこで、どんな状況で挨拶をしたのか、現場を再現し実際に行ったように挨拶をしてもらいました。確かにあいさつはできていましたが、朝の仕事開始で電話が鳴り響き、車のエンジンの音、荷物が届く音、従業員の朝礼前の雑談など、騒音の中でのあいさつ風景が理解できました。参加者からは、「もつと大きな声でないと聞こえないよ」「近くまで行ってから、あいさつしたらどうかしら」「名前を呼んであいさつしたら」などのアドバイスももらったC君は「近くまで行ってから、あいさつをする」という選択肢を選んで、行動リハールを行い、明日、会社で早速チャレンジしてみるという宿題を、次回に報告するということになりました。

次回、C君の報告は「できました。でも、仕事に同じ人に廊下で何度も会いました。何度もあいさつしなければなりませんか？」という新しい課題が持ち込まれました。参加者は、まず、C君の宿題達成報告に拍手を送り、次の課題解決に向けたアドバイスに移ります。「1回あいさつすればしなくていいよ、あとは会釈して通り過ぎればいいんだよ」「わたしもしょっちゅうありますよ。会釈で十分だと思います」とアドバイスももらったC君は納得していました。参加者全員で会釈の見せ合いっこをして楽しみました。

出張準備学習会では、あるとき、ハローワークの雇用指導官がG企業の人事担当者を同行し支援センターに来所されました。雇用率に充足していない企業指導です。DVDに収めた現場の状況を観ていただきながら支援のしくみを説明しました。G企業で障害者雇用に取り組みたいが社員教育が先という人事担当者と打ち合わせ、社内で学習会を開き、午前と午後への2回に分けてその部署の全社員に障害者雇用の理解と障害特性について講義し、障害者とのコミュニケーションのとり方を伝授しました。

その後、働きたいEさんにジョブコーチが同行し、与えられた仕事を一緒にしながら、障害者との距離のとり方、作業の説明の仕方、あいさつの仕方などを観察してもらい、ジョブコーチから社員に繋いでいきました。トライアル雇用期間中は、社員の方が不安になる時は、支援センターの支援員が現場に駆けつけ指導にあたり、一緒に振り返りを行って来ました。

採用されると、企業の方が支援の主体者となりますが、支援センターは「就労ミーティング」で本人をサポートし、企業とも連絡を密に取り合ってきました。企業からの相談も徐々に回数が減り、6ヶ月も経つとベテランの指導者となって余裕をもって対処されていきます。



OB会の参加者は、フルタイムで働いている方が自分のスキルアップのために参加されます。仲間同士で含蓄のある心強いアドバイスが飛び交います。

また、より生活に密着した課題、例えば「親の介護が心配・・・」、「一人暮らしを始めるんだけど、どんな準備が必要?」、「職場の異動で初めての社員の方と一緒にになって、仲良くなれるだろうか」など、より生活にかかわった相談内容となっています。

図2-6-5 定着支援の重視

支援者はいつでも相談できる支援関係を保持する職場の提供を心がける。

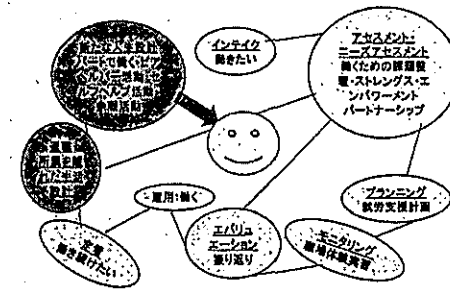
採用が決まれば支援センターの役目は終了ということではありません。むしろ、採用されてからが支援センターの役割が大きいと図2からも読み取れます。「働きたい」「働き続けたい」と思う障害者が働き続けるには、職場の環境調整はもとより、支援者の見守りが大きいといえるでしょう。「いつでも気にかけていますよ」というメッセージを持ち続けていくことです。OB会が効果的なのは、支援者と仲間が共に支え合う姿がそこにあるからで、いつでも相談や雑談できる場が保障されているからです。

Dさんが「おれ、いつも怒られてばかりで嫌になっちゃうよ。昨日だって仕事をしていると、主任がそばに来て、仕事が遅いと注意するんだ。やっぱり、俺には仕事が合わないのかな」と、ちょっとさびしそうに語りだしました。仲間たちからは「注意してくれるのは、Dさんが期待されているからだよ。注意されなくなったらおしまだよ」、「いいじゃない、注意してもらえるなんてうらやましい」、「主任さんはDさんの事、早く慣れてほしいと期待しているんだよ」と、マイナスの自動思考をポジティブに変えてくれます。考え方を試してみると、新しいやる気も生まれ、注意を受けた時の返答と一緒に考えてくれる仲間がいます。「すみません、失敗しないようにとそっちが気になって、スピードを出せるように頑張ります」「すみません、気をつけます」など、仲間が自分の経験からアドバイスをしてくれます。

図2-6-6 ラボラシオカルに応じた支援である。地域のサービスが重要な役割が重要

図4はケアマネジメントの流れに就労支援の流れを重ねたものです。支援者は、障害者も老後が来ることを視野に入れておく必要があります。加齢と共に労働力の低下がみられ、自宅から勤務地までの通勤時間帯の工夫や常勤からパート、契約社員、週5日から8日勤務など、働く形態に変化を伴います。同時に、生活の場では退職した後の老後の生活設計が必要になってきます。支援センターの支援者が再度企業側と本人とで話し合いを持ち、生活設計が必要になります。障害者の老後では親は亡くなっていることが多く、保健師を交えた包括的支援が一番求められる時期です。

図4) ケアマネジメントからみた就労支援



支援センターの支援者は、障害者の身近な地域で安心した暮らしができるように、その人が必要とする地域のサービスを活用できる道筋を立てていくコーディネーターになることが求められている。企業も大事な資源の一つなので支援センターの連絡会に参加を呼びかけること、同時に、企業の職能団体にサービス業として団体加入をすることで、企業の障害者雇用への取り組みを理解するよう努めている。障害者の就労支援は、個人の支援だけに留まらず、周囲の環境調整、すなわち、関連の機関の協力を得るための地道な努力も大事な支援として受け止めている。

1-3 これからに向けての検討課題と提案

(1) 支援センターの支援内容の格差を是正すること

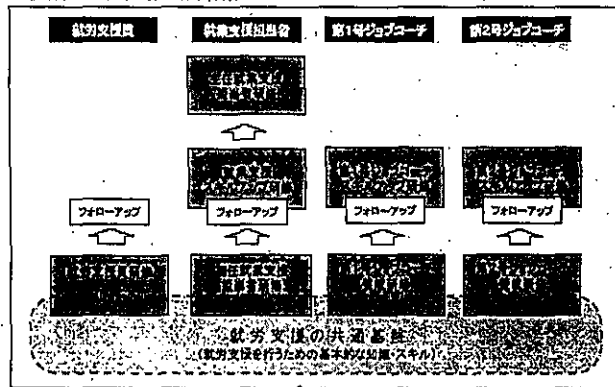
・人材育成の強化支援センターが中心となって、身近な地域の就労支援者

を育成・サポートする機関となることが望ましい

2002年、障害者就業・生活支援センターがスタートして早くも10年が経過しようとしている。支援センターも障害者の身近な地域で多様な資源を活用した包括的支援のステーションとしての役割・機能が求められている。しかしながら、行政通達に則り、地域に必要とされる課題に向き合い業務を遂行しているにもかかわらず、地域格差が生まれてくるのは何故だろうか。地域には独特の地域特性がみられるが、2006年、障害者自立支援法が施行された頃から、地域福祉領域では一気に「就労支援」が加速し強化され、各地で就労支援に関するセミナーが開催されてきたのは周知の通りである。これまで作業所や地域生活支援センターで障害者の日常生活を支援していた事業所が、地方行政の後押しもあって支援センターに移行してきた。「何をするのか分からない」「いままでどおり、企業の請負作業をしています」という支援センターも現れ、新しく支援センターに勤務することになった支援員の方々から混乱の問い合わせが増えたのも事実であり、各地で立ち上がった支援センターを中心に、お互いの業務を理解しようと交流会や学習会が開催されるが、願見世興行にすぎないという印象をもつ人が大部分だったように記憶している。

図5) 図6) 2009年厚生労働省：障害者の一般就労を支える人材の育成のあり方に関する研究会

【資料2】専門人材の研修体系



《学習》就労支援のみならず、障害者の支援を行う上で、重要な知識・スキル

研修項目	研修内容	研修方法
支援者としての自己理解	支援者としての自己理解 支援者としての心構え 自己理解・自己覚悟 ・福祉支援の意義と様々なアプローチ	演習、演習
包括的スキル	A カウンセリングの基本 B 面接手法	演習、演習
コミュニケーション	A コミュニケーションの基本 B 障害者の関係づくり C ドリブスマナー	演習、演習

そうしたなか、2009年3月の「障害者の一般就労を支える人材の育成のあり方に関する研究会」の報告が発表され、各地の研修内容に影響を与えてきたように思う。図5、図6は、研究会の報告書の抜粋である。就業支援員は障害者自立支援法でいう、移行支援事業所職員、就業支援担当者は支援センターの職員を示し、必要とされている業務の資質向上に向けた研修プログラムの取り組み内容となっている。図5の下部に示されている点線で囲ってある部分は、就労支援にかかわる全ての職員、部署、事業所、学校等で共通に必要な基礎的なスキルを示すものであり、図6はそれを具体的に示す学習内容となっている。筆者もこの研究会の委員だったこともあり、点線部分のスキルは絶対に譲れないと主張したい。福祉領域も2006年の障害者自立支援法施行から急激な動きを見せているが、ハローワークや職業訓練校・特別支援学校等で、障害者の就労支援に携わる担当職員にも共通して必要なスキルだといえる。したがって、こうしたスキル学習に必要な面接技法、コミュニケーション技法、対人スキル学習は、基本的マナーに当たる部分は、今後、具体的な演習を多く取り入れた人材育成に向けたセミナーのあり方として、これからはもっと重要になっていくであろう。

社会福祉法人やNPO法人で就労支援を担当する職員研修のほかに、筆者は、月1回、SSTを活用したスーパービジョンを公開講座で開催している。特に新人職員は、面接時の会話の持ち方、記録の書き方、相手が約束を破った場合の対処の仕方、支援者として自分自身に向き合う自己覚悟、「仕事上の確認を上司にしたいが、時間が作れない」「企業訪問では、障害者のどこを観察したらよいか」、「同僚と意見が食い違い、自分はこの仕事に向いていないのではないかなど、多くの疑問を投げかけてくる。専門用語については、説明を加えたり、支援技法の場合はロールプレイを活用している。学校教育においては、国家試験のためのカリキュラム編成になっている学校が多く、細かな対人スキルや会話の練習が不十分な場合が多くみられることから、支援セ

ンターで地域の職員をサポートしていく体制作りが重要だと認識している。地域で障害者の就労支援を支える人材育成が、多くの障害者の「働きたい」を応援する早道だといえるのではないだろうか。

## (2) 支援センターが中心となって、共生社会の実現への努力を図ること

### 障害分野別から個別の障害者の障害に支援の軸を置いたアセスメント能力の育成

先の障害者自立支援法の核となるものに「一元化」がある。箱型の時代は障害分野別に施設が設置されていたが、現在はサービスの内容が問われている。障害者が地域で通いやすい施設を利用しやすくするしくみが、地域にある施設を活用して地域に住む障害を持つ人（必ずしも機能的障害ではなく、生活のしづらさを伴う住民全般）が、欲しいサービスが獲られるように、サービス窓口を広くしていくことが望ましい。

この「一元化」で、支援センターには多様な障害の方が相談に見えるようになり、一人一人のニーズも多機能になっている。これまでの「障害別から個人の持つ障害」に向き合える支援者にならなければ、こうした障害者のニーズには応えられなくなる。障害者の相談内容から、何が課題なのか、何を必要としているのかを見極める能力、つまり、アセスメントスキルが鍵だと思われる。

多様な障害者の多機能を見定める必要性の中に、障害者の能力に即した支援のあり方も重要といえる。訓練校も障害で区分するのではなく、将来的には同じ訓練内容で進み方に特徴を持たせるコース制の導入などはいかがであろうか。基本のスキルは不変だから、時間で区分するなどの工夫も検討されるよう希望したい。障害で区別するから「告知する・しない」が生まれてくるのではないだろうか。

また、高齢少子化の現在、稼働年齢数の減少は、生産力の低下にも通じるといえる。犯罪を犯した人の自立と更生を支援する更生保護施設では、104ヶ所のうち57ヶ所に福祉の専門家（ボランティアを含む）が配置され、福祉サービスを必要とする入所者を、地域にある資源に繋ぐ働きをしている。入所者の中には障害（知的・精神）を持っていても自立更生への道を築いていかなければならない。罪を犯したことに加え障害を持つことの二重、三重の社会の壁をもつ入所者に、いかに門戸を開き、ネットワークを構築するか、今後の課題であろう。

## (3) 包括的支援へ意識のチェンジを行うこと

### 身近な地域でネットワーク構築の発展を行うこと・・・「地域力」を育てる

(1)、(2)とも関連することだが、地域が健康で元気ないと、そこに暮らす

住民は豊かに暮らせない。「地域力」は、ひとり一人が健康であることが最大の条件である。そうすれば、他者への配慮が生まれ、相互に支援する力が芽生えるはずである。誰もが持っている力を発揮していけるように、ピアカウンセリング・SST・セルフヘルプ学習を積むのもこうした「地域力」を育むことに他ならない。ピアサポーターが思いやりを持ってエンパワメントの風を送ってくれるのをキャッチできる支援者になるには、柔軟な発想と、それを受け止める土壌（地域）が必要である。障害者から学び、受け止め、一緒に地域を作り上げていく、その発信元に支援センターがある、と願うものである。

また、これらは、単独では確立できないものである。複合的に、柔軟に、解決に向けた取り組みが検討されるべきである。

### 参考資料

- 1) 社会福祉法人 JHC 板橋会 障害者就業・生活支援センター ワーキング・トライ 年度毎の報告書
- 2) 厚生労働省報告会資料や運営要綱など

## 第2節 株式会社 ストロークの経験

精神障害を持つ人たちが、障害があっても訓練校での課程を終えたことにより、職業生活をより安定させ、充実したものとして続けるためには、学校や教える側としてどうあったらいいのか。卒業後の職業生活の継続を考えると、職業的スキル面だけでなく職業準備性の不十分な側面を補うためにも、どうしても社会性を補う何らかの対策が必要だと考えられる。

私ども備strookでは20年以上前から、精神障害のある人たちを雇用あるいは訓練により職場に受け入れてきた。その経験から、精神障害のある人の育成・指導に当たったポイントと思われるいくつかの点を挙げてみたい。

### 2-1 精神障害者を特別視するのではなく

「精神障害」というと何か非常に特別で理解しにくい分野のことと思われやすい。

他の身体や知的障害の方と比べて精神の障害を持つ人の対処は難しいと言われることが多い。確かに精神に障害のある人の場合、殆どの人が、病気と障害を併せ持ち、治療を受け服薬しながら職業生活に入るといった側面がある。

その大部分の人がかなり強い薬を服用しているため、眠い、だるい、集中できない等、長い間様々な副作用に悩まされているため、服薬しながら働く生活への準備が出来なくても当たり前のように医療関係者も支援者もそして自分自身にも“働けない生活”を仕方のないこととして甘んじて来てしまったのではないと思われる。

確かにこうした状況を抱えながら働くことは生易しいことではないが、それでも働くことを選択するのであれば、それを踏まえてこの人たちの訓練が継続されるような支援や配慮は必要となることも考えられる。

そして、それぞれの抱えている状況も個々別々で一様ではなく、十人十色である。病気の種類も違えば、障害の状況、その人の年齢や職歴の有無、そしてその職業生活、また家族状況、その成育歴や性格を含めての個性なども様々であると思われる。

しかし、精神障害を持つようになった場合、また病気に至るとき何らかの非常に強い不安や困難な状況を経験していること、またその結果としてすぐに不安の強い状況に陥りやすくなっており、またその状況から抜け出しにくくなっていることが多い。そうすると、新しい物事の学習どころではなくなってしまう。

しかし、これは精神障害のある人にだけに特有のことでなく、大なり小なり強い不安に襲われたり、「わー、大変！」とパニックに陥ると、新しいことを覚える気持ちの余裕がなくなってしまうのは誰しも共通している。

このような事から、学習の実を上げるには、学科のわかりやすさだけでなく、訓練を受ける人たちの不安をいかに少なくし、訓練に打ち込める環境を整えるかということが欠かせない要素となる。と同時に、受講者側の不安を乗り越える力の育成も必要ではないかと考える。

### 2-2 ストロークで障害のある人が働いている状況

私共の(株)strookは平成元年、まだ障害者の雇用率が精神の障害者には適用されること等は全く問題にされず、職場に受け入れてもらうことが非常に難しい時代に、働きたいと願う精神障害のある人が働ける場として会社を設立、ビルメンテナンスを中心として「障害者の社会参加の教育事業」としてスタートさせた。資本金は現在1800万円であるが、小さな会社であるため、清掃の現場としては規模の小さいところが多く、契約先は30か所近くになるが、機械を使った大掛かりな定期清掃以外の毎日の清掃業務は現場へ直行直帰で、一人での単独作業が殆どである。何か月かの初期の現場研修を終え、独り立ちすれば指導スタッフの巡回を除いては単独作業となるため、障害のあるメンバーが一人で、現場を守ることになる。それ故、当社では無断での突発の欠勤は許されない。

決められた作業の日に、清掃の担当者が現場に姿を見せず清掃をしないのであれば、契約違反であり、即、契約解除になり兼ねない。そのため、当社では、体調不調などの理由でどうしても休まなくてはならないときには、会社として他のスタッフがカバーするので、連絡だけは前夜でも、当日早朝でも必ず事前に会社の上司に連絡することを約束としている。契約先との信頼関係にとって、現場に穴を明けることのできないのは、最も基本的なことであり、働く現場を失っては働くことができないことは当社では、皆十分わかっているため、この約束はよく守られている。

精神障害のある人にとって時々体調不良で休まなければならないことはありうるのだが、会社としてのカバーがあることによって、その個人が仕事に出られない事が直ちに失職することに繋がらないことで、この約束はよく守られているのかもしれない。

清掃の仕事は、朝早いことが多い。夜の清掃の仕事もあるが、服薬して、生活リズムを崩さないようにするため、当社では障害ある人たちの仕事は朝の仕

事に重点を置いている。

こうしたことから当社では、障害のあるメンバーの働く職場は、朝8時から作業開始の現場が多い。よく、「精神障害のある人にとって朝早いのは苦手」といわれることが多いが、上記のような指導をしているため、この約束は守ってくれている人が殆どで、この24年間で、曜日間違えたケース等で、契約先から「担当者がまだ来ていない」との連絡を受け、他のスタッフが現場に急行して、カバーした事などはこれまで2回ほどであった。

このように当社では仕事に対する厳しい責任感を持ってもらうことを徹底しているため、訓練校での受講生の出欠についての意識と当社で働く人達との間にはかなりの差があると思われる。

訓練校ではここまで出欠の効果は期待できないかもしれないが、意識の持ちようによって、また体制次第では、困難な事でも改善の余地はありうるのではないかということである。

### 2-3 働き続けるための工夫を共に考える

当社では受け入れ当初の面接でも、働く本人自身の“働くことへの固い意欲”を最も重要視している。

働くことは必ずしも楽しいことばかりではないため、本当に自分が“働きたい”のであれば、“働く生活”を優先させなければならない。それまでの自分の生活習慣を組み立て直さなくてはならないことを受け入れられるかどうか、そして働く生活に組み立て直すにはどうしたらいいかを一緒に話し合う。

例えば、朝8時から勤務に就くには、多くの場合、生活習慣の組み換えが必要となる。出勤は、仕事前に少なくともユニフォームに着替える時間も必要であり、7:45分までには職場に入らなければならない。出勤前には、朝の身支度、朝食、通勤時間も入れると朝6時頃には起きなければならないかもしれない。とすると、必要な睡眠時間を考えると就寝時間や服薬の時間、場合によっては夕食の時間も早めなくてはならない人もいるだろう。

ある程度の病状の安定や生活のリズムだけでなく、朝早い仕事となると、ビデオ視聴やパソコンのゲームなども夜は避けて、午後の時間帯に振替えてはならないかもしれない。とにかく当社の仕事は働く現場に必ず出勤することが基本だからである。

### 2-4 電話での連絡が強いパイプ

清掃作業の方法は現場での研修期間はマンツーマンで指導のスタッフが付き添って細かく教えるが、その期間は個人差があり、一定ではない。呑み込みの速い人もいれば、なかなか覚えられない人もいる。始めは時間がかかるが、しっかり身につく人もいる。それはそれでいい。独り立ちできるようになれば、働く現場には先輩や仲間はおらず、1人で作業することが多いので、何の問題がなくても作業終了時には、必ず現場担当の上司にPHSで報告することになっている。

世間では、しばしば清掃業務は簡単な仕事だと思われることが多いが、決してそう容易いわけではない。

例えば、契約先との関係、そのビルの管理会社との関係また、ビルの利用者、これらは皆お客様であるが、立場はそれぞれに違い、対処に迷うこともある。また、ゴミの処理でも東京都内では区によって分別方法が異なり、テナント利用者の方々のゴミ捨てのマナーには悩まされることも少なくない。

また、台風、豪雨や降雪等の天候の変化によるビルやその利用者への影響もないがしるに出来ない。トイレの詰まり、汚物の処理、ホームレスへの対処等、人々の集まる場所だから事件・事故・火災等、様々なことも起きる。ビル内の工事や、停電・エレベーターの定期点検等の干渉はできるが清掃作業に大きな影響のある事柄もあれば、水漏れ、害虫の発生等の不測のパニックも起きる。このほか清掃業務自体に係る資機材の補充を含めて、日々の連絡事項も多い。

当社では一人現場が多いため、従業員に作業の途中でも対処に迷うようなことがあれば、ためらうことなく連絡・相談して指示を受けるよう働きかけている。間違った判断をして契約先やお客様にご迷惑をかけること、と同時に自分だけで頭を抱えたり、悩み込んでしまうことを防ぐためである。

そして毎日のこのような連絡・報告がコミュニケーションの大事な訓練でもある。

明るいあいさつ、はっきりした声を出すことも始めは苦手でも、働いて自信がついてくると自然に声や物言いもしっかりしてくる。私たちは、この機を逃さずこの良い変化を取り上げ、誉めることにしている。自分自身ではこの“人に好印象を与える良い変化”に案外障害のある人たちは、気付いていないことが多いからである。逆にぼそぼそと話すときは、よりはっきり伝わるように話してもらい様に伝えて「ずっと、わかりやすくなったよ」と、その成果を伝えて、出来たことを実感してもらおう。

こうした「終了報告」までが当社では仕事だと考えており、この時に、体調の変化や困りごと、通院日の連絡、先々のスケジュールの変更の申請なども話し合うことにしている。時には、年老いた親の病状についての不安も漏らされることもある。障害のある人にとっては、親の健康・病状は大変な心配事で、大きな負担となることは少なくない。そのような周辺状況があると、働くうえでいつもの力を発揮できない事が多々あり、同じ職場に働くものとしてそうした事情を把握しておくことは非常に参考になる。それには、常々何でも相談できる関係づくりや何気ない声掛けがベースになると考える。

## 2-5 精神障害のある人との人間関係を築くには

精神障害のある人の中には、自分が周囲からどう見られているかということに非常に敏感な人いて、余り立ち入っていいものかどうか、むしろ触れない方がいいのか、どう接したらいいのか迷うことがあるかもしれない。ただし、腫れ物に触るような態度は、障害があってもない人にとっても、頂けないと私は考える。

どこまで立ち入っていいのか近づいて良いのかは、その人、その時の関係によるもので、とても一般論では言えるものではない。その時、その人に聞いてみなければわからないし、何よりも基本はこちら側の率直な態度で、わからないことは聞いてみるのが一番だ。ただし、その時の相手の様子によって、「答えたくなければ、答えなくていいが、聞いてもいいか」という対等なアプローチが肝要ではないだろうか。

例えば、休みや遅刻が多い場合、「それはどういうことから起こるのか」、その理由を話してもらい、その原因を取り除くことを一緒に考えて工夫してみる。無事に訓練校に通い卒業して、就職につなげたいという共通の目的を達成するために一緒にトライしてみたいので、この質問をしているのだというこちらの誠意が伝わることで、問題解決のカギになるかもしれない。

家庭の都合で夕食が遅く、したがって就寝時間が夜遅くなるケースで、当社ではこんな工夫を提案してみた。

夕食は、その家では一家そろっての談笑の大事な時間でもある。9時にそろってから夕食・談笑となると就寝は10時過ぎになり兼ねない。少しでも早く寝るためにはどうしたらいいか。自分だけ早めに夕食を済ませて、家族との話し合いの時間は共有して、“お先に休みなさい”にしてどうか、と。母親もその提案にはうなずいていたが、その後勤務時間を午後だけにしたので、この件は解消し、今は雇用にごぎつけている。

しかし、病気や障害を経験して、人との関係に過敏であったり臆病である時、余り急激なこちらからのアプローチには戸惑うこともありうるので、近づくことにあまり焦らず、始めは控えめながら関心を持って見守っていることをそれとなく伝える関係から始め、多少、時間をかけることも必要かもしれない。また、自分が他の人と比べて特別扱いされることへの抵抗がある場合も考えられる。

このような細心のこころ遣いやコミュニケーションへの積み重ね、スタッフ間での検討や試行錯誤が種々の壁をクリアさせるきっかけとなるのではないだろうか。

そういう意味では、一部の訓練校で取り入れられていように、SST（社会生活技能訓練）的なコミュニケーションの訓練を職能的なカリキュラムに付け加えることも、精神に障害のある訓練生たちの社会的な能力発揮に大きな助けになると考える。これは言葉での表現だけでなく、自他ともに前向きな物事の捉える考え方・表現の習慣をつくる中からその力を育てることが、グループワークの中で出来るからである。

この訓練を通じて、人の中で自分もクラスのメンバーもより遅くなることを実感できることで、社会の中で暮らして行く力をつける第一歩になることは間違いない。

## 2-6 体調管理について

精神障害のある人たちには、自分の体調に非常に神経質な人もいるが、案外無頓着というか、ある意味で自分の体の感覚に鈍感だったり、衣服の調節などを面倒くさがる人が少なくない。このため、体調を崩すことも多し、寝込んだことをきっかけに生活のリズムを崩すことにつながりかねないので要注意である。

体調管理は下手で、後手後手になる傾向が強い。例えば、気候が不順であったり、季節の変わり目、朝晩の気候の変動の多いときなど注意しないと風邪等にかかりやすく、熱が出てから慌てる羽目になる。私共は、作業終了時の連絡の折など、常々電話の声の調子の変化をとらえて、注意を怠らない。しかし、人から注意されただけでは中々身につかない。自分で発熱を経験して、初めて気温によっては衣服を調節し、喉の具合がおかしければ嗽をするなど自分で納得してはじめて行動が変わる。体調管理もその一つであろう。

## 2-7 精神障害のある人は、「変化に弱い」と言われることについて

また、精神障害のある人の場合、周囲の状況に動揺し、左右されやすいとか、変化に弱いとよく言われる。

当社でも、視察とか見学とか、あるいは新しい従業員や研修生が入るなど、人に絡んで普段と違うことが起こると落ち着かなくなり、いつもなら難なくこなせる仕事を忘れてしまったり、通常の手順が頭から飛んでしまったりしかねない。これはなぜだろうか。

思うに、自分がその場でどう対処したらいいのか迷うのではないかと思われる。特に新しい人が配置されると、動揺しやすいようだ。自分の立ち位置が脅かされるように感じたり、先輩としてどう振る舞ったらいいのか迷ったり、自分の仕事にどんな影響が出てくるのか悩む等々、新しい関係づくりに戸惑うためではないだろうか。

これは一般の職場でも人事異動の後、しばらくは多少がたつきはあるものだが、それがより顕著に障害ある人たちの間では、特に以前から職場にいたメンバーに現れることがあるが、これは必要以上にいろいろな事に思いを巡らせてしまうためかもしれない。

そうしたことから、当社では職場での不安材料になりやすいことは、事前によく説明するなど、情報を伝えて置くようにしている。

また、「何か気になることはないか」と質問のきっかけを促し、ちょっとした疑問でも口に出せる雰囲気づくりに気を配っている。

## 2-8 自己流の薬のコントロールの危険性も

十分なコミュニケーションを心掛けていているつもりでも、私どもの配慮が足りず、かなりの働き手を、勤務がきつくなった時それを言い出せずにうつ状態に追い込んでしまった失敗もある。早めにその人が無理していることにこちら側が気付くか、遠慮しないで言い出しやすい状況であれば、あるいは“勤務がきついからもう少し軽減してほしい”と自分から主張する力をもっと強く育てていたら、と反省させられる。

精神障害のある人の場合、職場だけでなく、受診時の主治医との関係や、服薬についても自分の気持ちや意見を過不足なく主張することは容易いことではないようだ。

処方された薬を自分で勝手に減らしていることも、正直に伝えるにくい事の一つである。

長年服薬して仕事も順調にこなし、ある程度安定してくると、通院はしていても、主治医に伏せて薬を自分でコントロールしてしまい、それがもたらす再発の危機に見舞われやすい。

当社でもそうした例があった。そのケースでは工作中、何かと不機嫌になったり、気持ちにゆとりがなくなり、表情が硬くなるなど以前と様子が違うため、それとなく服薬の状況などについて注意したが、間に合わず、やはり調子を崩してしまった。しばらくのリハビリの時期を経て、やがて職場復帰したが、その本人も再発する前の自分ほどの力を発揮できないことを自覚しながら、現在働いている。職場復帰はできたが、出来ることならもっと早くに対処し、再発を防ぎたかった。再発による力の低下は避けたいためである。

当社の場合、復帰を本人が希望し、入る現場がその時あれば、再度当社で働いてもらうので10年、15年の長期間働いてきた人も少なくない。そうした人たちの中には、一般の社会人に交じって試験を受け、ビルクリーニング技能士の資格を得た人もこれまで5人に上る。

障害ある人の場合、障害のない人以上に「継続」は大きな力となる。

障害を持ち、それまでの種々の躰きの経験から、すぐ“もうだめだ”と云なってしまうやすい人でも、頑張れた経験の積み上げが、人からも評価され、自信につながると、新しい自己評価や早目の相談が、次の問題に際してもそれを乗り越える力になることが多いからだ。

特に精神の疾病や障害を経験している場合、自分が描いていた生き方や、普通のコースから外れてしまったという失望から立ち直るのに少なからぬ時間や支えが必要になることが少なくない。

そしてもう一つ加えるならば、障害のある人も、無い人も、年を重ねての体力低下、集中力低下は、逆らえない。

特に精神に障害のある人の場合、服薬している影響もあって、体が硬いことが多いので、なんとかストレッチのような体の柔軟性を養う運動も大切にしたいものである。それも機械的に体を動かすのではなく、深呼吸やその運動の効能や意味をよく納得できるような指導が出来れば望ましいことと思われる。それは、しなやかな柔軟な体にもつながり、より柔軟な考え方や生き方につながるに違いない。

種々の状況の中で、その人、その時の得意の特長を見つけ、自覚できるよう伝え合って、(自分の現状を受け入れることが出来れば、それが新しいスタートの力になる。)それぞれの力を活かしながら助けあう場が、障害がある人もない人も、誰しもよりタフに生きていけることにつながる道ではないかと、工夫を凝らす日々である。

### 第3節 清水建設株式会社におけるモデル事業での経験

#### 3-1 はじめに

当社では、2009年5月から約2年間、厚生労働省精神障害者雇用促進モデル事業の受託に伴い、精神障害者の雇用・定着を試みた。その間、雇用した精神障害者5名が、2012年1月現在定着し、いずれも1年以上の経過を見ている。また、この間に10名以上の企業内実習も受入れた。

この事業から得た知恵をいくつか挙げると、

- ・どの企業の精神障害者雇用にも役立つような単一のマニュアルは存在しない
- ・それに役立つ目の付け所や考え方はいくつもある
- ・それらは精神障害者に対してというより、ひとり一人の機能に対しての視点や考え方である
- ・むしろ、障害者雇用云々というより、通常の人材活用の延長で考えるのが有効である

といったところだろうか。障害者雇用についてのノウハウを構築するために行われたモデル事業であったが、自社に合った考え方ややり方を独自に構築することで活路が見いだせるという結果は、マニュアル的なノウハウを求めていた者にはいささか期待はずれかもしれない。これから示す当社の例も、同じようにやれば同様の結果が得られるというものではないが、今後自分たちなりの考え方ややり方を構築していこうとする方々に何らかの材料を提供できればと思う。

雇用を、ある機能を備えた人を必要とする企業と、それを提供できる個人との契約と考えるのなら、障害の有無や種類は中心課題ではない。障害者を対象にするかどうかに関わらず、ほしい人材を想定して、それに合う人材を選考する、採用した個人が十分に機能するように育成する、というのが基本的な課題だろう。また、雇用側は、労働を提供する者に対しては合理的な配慮をすることになっていて、その対象が障害であっても同様だ。この理屈でいけば、「精神障害者雇用」も「精神障害だから」と考えずとも、通常の雇用の延長で考えることが可能になる。「精神障害云々」を前提にするよりは、この方が企業にとっては考え易いのではない。

とは言え、(結果的にであれ)精神障害者雇用をしようという時に、全く精神障害を無視して進められるかと言えば否である。個人として雇用・育成していて、たまたまその相手に精神障害があったら、たまたまその相手の機能が今

までの経験則では計れなかったら、通常の考え方では対応が困難になったら、何らかの視点から解決方法を見つけていくしかない。その時に、精神障害の特性やそれによる機能的な影響を踏まえた視点や考え方を持ち合わせていれば、より対応できる幅は広がる。

そうしたことを基本に置いて、雇用定着促進事業の経験から、一般企業人の思考では対応しにくそうなところを中心にまとめてみる。通常の雇用の延長で考える、そこに専門的な知恵を加味して、更に対応を容易にした経過が示せばと思う。ここでは、特に精神病圏(おもに統合失調症)の疾病により障害に至っている障害者を想定して話を進める。以下、「精神障害者」という言葉はその意味で使用する。

#### 3-2 精神障害者雇用の一場面から

まずは、これはむしろ精神障害ゆえと理解して対応した方が「簡単」と思える場面をいくつか紹介したい。無論、同様のことが通常の職場でも起こるのかもしれないが、背景に精神障害があった場合、その事態をどう見るか、どう考えるか、通常の視点を少し変え、ちょっとした配慮や工夫をすることが必要となる。当社の職場実習や雇用・定着の過程で遭遇した事態をいくつか挙げてみる。

- ①事務職志望で職場実習を希望してきた精神障害者の面接場面。事務職希望の理由は「あまり体力がないので座ってできる仕事が向いていると思った」からで、事務職とは「PCの入力をしたり、PCで書類を作ったりする仕事」と認識しているという。
- ②発症前に事務職の経歴がある精神障害者。事務職は「過去に経験しているのでできる」と希望した。ブランクはあるが「訓練校に通いPC操作を習ったので、それを活かして働きたい。事務以外の職種は考えていない」という。
- ③雇用後しばらくしてパフォーマンスが低下した精神障害者。「就職できたから周囲にも認められる、肩書がなくなるとプライベートでも困る」と就労継続を希望。仕事は「好きだが、単純作業は嫌いなので長時間やりたくない」という。
- ④比較的高度なエクセル表のデータ管理をしている精神障害者。ある申請書類の記入を任せたら、一向にできない。指示者は「調べればわかる項目ばかりなのになぜできないか理解できない、一項目ずつ教えるなら自分でやる方が早い」と根を上げた。



◎時間短縮で働く精神障害者。「慣れてきたし、体力もついたのでぜひフルタイムにしたい」と希望。以前より2時間近く勤務時間を延長した。しかし、仕事の処理量は増えないどころか減ってしまった。

これらの例を見ても具体的に問題を見出せない、あるいは、こういう精神障害者はどうも雇えない、と思う人はもう少し知恵を働かせてほしい。これらは、多くの支援者がいうであろう「(障害者)本人がそう希望しているから」叶えられるべきこと、「そういうところが障害なのだから」配慮されるべきこと、で済む問題ではない。また、企業が言うかもしれない「だから雇用は無理」な事例でも、「理解できないし、対応できない」事例でもない。そこに、どのような問題が潜んでいるのか、どこでどう掛け違ってこうなったのか、ならばどうできるのか、まずは考えるべき課題である。そして、支援者ならば何か改善できる手立てはないか、企業ならば合理的配慮で対応できる術があるのか、といった検討をすべき課題である。

### 3-3 どこでどう掛け違ってしまうのか、それをどう考えるか

#### (1) 動機や意欲をどう読むか

当然、職を求めてやってくる精神障害者は誰もが「働きたい」と思っていて、本人も支援者も働く「意欲」は高いと主張する。ここで、雇用側が期待するのは「労働意欲」なのだが、本人や支援者が言う「意欲」は「就職意欲」であることも少なくない。また、「働く」というイメージ自体がずれていることや、仕事内容の認識に誤解があることも多い。その言葉を鵜呑みにしたり、印象だけで判断したりすると、そこから掛け違いが始まることも多い。また、数少ない情報源であるはずの就労支援者の多くも「(障害者)本人がそう言っているから」を盾にするが、「そう言っている」ことが何を意味するのか説明できない。ここはむしろ、そうした理解の齟齬や情報の不備が随所にあるものと想定し、面接で上手に情報を得るなり、実際の仕事の様子から判断するなりして、真意をただしていくのが得策だろう。

◎の場合、問題は「事務職」という言葉である。そもそも端的に説明しろと言われたら簡単ではない言葉なのだが、通常であれば、大体イメージすることは同様と考えてしまう。しかし、実際にこの人のイメージは「座ってできる仕事で、PCを使う作業」である。それが単に表現力に欠けるのでそう言っているのか、元々のイメージ自体がその程度なのか、そこをやり取りの中で見極める必要がある。実際に、この人の場合は、PC入力はできるが、定型化されたものに限られ、むしろ軽作業的な入力範囲を超える機能は発

揮できなかった。ひとつ間違えると、「りんご」を買いたい人と「みかん」を売りたい人で、「果物売買」が成立するという事態が起こるのだ。

◎の「習った技術を活かしたい」というのも、ごく真つ当な動機である。ここでは「活かす」についての本人の思いである。雇用側はここで、「基本技術は一通りありそうだから応用は利く」と考えるだろう。また、仕事上も、同様のことを習得できる人と考えるだろう。この人には、敢えてこちらの指定するやり方でPC処理をしてもらう、どれ位融通が利くか見られるように指示を出す、といった操作を試してみた。すると、習った技術に固執し他のやり方ができなかつたり、習った通りにやるのが効率より優先されたりし、その後も修正がされなかつた。その人にとっては、「活かす」は「そのまま使う」という意味であり、そのまま使えないと「せっかく習ったことが無駄になる」との思いが執拗にあったのだ。はじめのきっかけはそれでも良いのだが、そこから修正ができない、修正には時間がかかり過ぎる、そうする気がない、となると話は違う。

◎は、これを「動機」としてよしとするかではない。どのような動機であれ、仕事を全うしてくれれば構わない。仕事を「仕事」として全うできるか、そのためにどれくらい労を惜しまずやれるか、その程度の問題である。ここでは、更に仕事内容についての「好き嫌い」が出てきたが、そこも同様だろう。この人にも、そのあたりの程度を計るべく操作的に指示を試みた。結果的には、本人はあくまで「好き嫌い」の判断基準から脱せず、労して働くことには適応しなかつた。「動機」や「意欲」自体がどの程度あるかでなく、そこから現実的に具体的にどれくらいの機能を発揮しようとしているのか、発揮できるのか、そこで掛け違うとこのようなことになる。

こうしたことが、「採用面接ではあのように言っていたのに、実際は・・・」という結果になる。決して彼らが嘘をついている訳でも、実際以上に誇張している訳でもない(精神障害者の多くは嘘や誇張が苦手とむしろ正直すぎる人たちである)。それぞれの場合で、意味やイメージのずれが生じ、そこを掛け違ったがために「ずれ」たまま進み、そのうち破たんするというパターンである。健常者を相手にしていてもこうしたことは起こり得る。しかし、多くの健常者は、その後それらの「ずれ」を修正・応用しながら適応していくことができるので、大きな問題にならない。多くの精神障害者は、現実的な経験自体にも、その積み重ねにも乏しい。そして、認知や思考の機能に不具合があるものも多く、修正・応用は利きにくい。そうなると、大まかな最大公約数を想定して話したことが、そもそも公約数になっていないし、そのこ

とに気づきもしないから修正されない、という事態は十分に起こる。

彼らの障害特性の一つにコミュニケーションの問題を挙げる人も多く、場面に応じて何をどのように言ったら良いか、という訓練も盛んに行われている。ひいては、採用面接場面での対応も SST などでき込まれてくる障害者も多い。しかし、問題は「どういう台詞」を言っているのかではなく、当の本人が「どういうつもり」で「どういう意味やイメージ」でそう言っているか、なのだ。苦勞して通り一遍の応答パターンを覚えて面接に臨んで、却って掛け違いが生じてしまうというのも皮肉な話ではある。本当は、精神障害者への配慮は、話をいつもの最大公約数的な言葉のやり取りで処理せずに、障害者その人なりの意味を問う気配りや工夫をすといっただとこに必要なのではないか。本人がそれを表現できないのなら、こちらから積極的に探るという配慮が必要ではないか。実は企業内では、調整がうまく従業員はこの気配りや工夫に長けている。このあたりの対応能力は、精神障害者雇用にも有効かもしれない。

## (2) 能力をどう見極めるか

働いてもらうからには、その人の「労働能力」を知る必要がある。ここは、当社の一般の従業員にも、「素人には一番わかりにくい」と言われがちどころだ。しかし、それも「障害者」という前提で考えるから余計に話が難しくなるようにも思える。確かに、精神障害者特有の「認知・思考の問題」というのはあり、そこが大きく「労働能力」にも影響する。ここでは、もっと現実的に考察可能なところから考えてみたい。

「能力」を見極めるとい場合、どのような仕事であれ、実際に「発揮される機能」としての「能力」を考えるのがポイントである。精神障害者本人の「労働能力」については、あくまで合理的に（感覚的・経験的にではなく）考えること、業務遂行上の条件や指示など状況的な要素も加味して考えること、そして、同時にその仕事や業務・作業の難易度を確実に見据えて考えること、を挙げたい。

⑤では、訓練で習得した技術そのままでは使えない人だった。これを能力的な面で見たらどうだろうか。まず、PC の基本操作を知っていても応用は利かない。ということは、それくらいのことは覚えられる能力はあるが、それ自体を定型作業として習得できるという意味であり、それを道具として利用できるだけの能力はなかったと考えられる。となると、本人が使える基本操作と同じ操作でできる定型処理ならば可能であり、その都度処理パターンを確実に指示し、パターンとして習得させることが必要だろうと推察

できる。

⑥では逆に単純作業はできない人であった。多分に「好き嫌い」が絡んではいたが、能力としては集中持続力が低いと言えた。ならば、単純さの程度と集中持続力の相関、逆に複雑さや内容の変化にどれくらい対応できるのか、といったところを見ればいい。その上で、「好き嫌い」については、現実検討力でどこまで修正が利くのかを見れば、その人の「労働力」がわかる。

⑦は正に感覚的・経験的な判断では対応できなかった例である。実際この指示を出した者は、難しいエクセル関数に比べれば、穴埋めだけの申請書類は問い合わせればわかる簡単な仕事と考えた。感覚的・経験的にはそうだろうし、実際に前者ができなくても後者はできるという人が圧倒的だろう。しかし、この二つの仕事は認知・思考・統合力という側面からみると、作業的には後者の方がはるかに難易度は高い。作業自体の純粋な難易度に作業者の感じる難易度が比例するところが、精神障害が絡む時の特徴の一つだろう。このあたりは一般的な能力評価の視点をそのまま持って来るのではでは考えにくい。

ここで、「精神障害」が絡んでいる場合の「難易度」の考え方について述べておきたい。通常、仕事からんで「能力」とか「難易度」という時、いかに我々は感覚的または経験的に判断をしているか。「こんなこともできないのか!」という時、「こんなこと」は大抵その人にとっては「知らずにできるようになっていたこと」か「苦も無く習得できたこと」というのが相場であろう。「誰でもできるはず」の「簡単」な仕事とは、この程度の認識で規定されてしまう。通常経験を積んできた人にとっては、個々の得手不得手はあるにしても、おおむね納得できる話かも知れない。しかし、通常経験が積み重なっていない人にしてみれば、その尺度で測られて能力の程度を判断されるのは不利極まりない。

精神障害により生じるものとして「生活障害」という言葉がよく出てくるが、正にこういうことである。これは、「社会経験が少ないから、常識的なことが身につけていない」と説明されることが多いが、実は、「社会経験の量」の問題ではない。精神障害により、認知や思考に不具合が出ることは前にも述べたが、それによるところが大きい。そこに不具合が起こると、まず、物事の見方、受け止め方が通常とは違ってくる、そうして入ってきた諸々の情報を処理するやり方も変わってくるので、理解の仕方も身に付き方も変わってしまう、ということだ。その状態であると、社会経験の量を増やしても、通常積み重ねにはなりにくい。そこで、「知らずにできるようになって

りが、将来を真剣に考え、人生を歩みはじめていることが垣間見える。

雇用を開始する際、まず私はこれらの声をアセスメントし、目標を設定してもらう。

目標を丁寧に設定すると、多少の辛いことや大変な業務があったとしても、クリアできる力を持ってもらうことができる。それでも悩みがあれば、いつでも人事へ相談できる安心感を保障する。

希望を目標に変え、行き詰ったら話せる環境を社内に準備することで、毎日の良いパフォーマンスにつなげてもらっている。

## ② 第2段階：エンパワメント

雇用を開始する際、もう一つ忘れてはいけないのは、短時間労働からスタートし、時間

を延長する過程で社員をエンパワメントしていくことである。

エンパワメントとは、社員に様々な不足があっても、諦めずに新しいことへ挑戦することを励まし、本人の取り組みを支援することである。

エンパワメントの例として、「職場でのコミュニケーションがもっと上手になりたい」という課題を相談された場合、その支援方法として「ひとりSST」（ソーシャル・スキルズ・トレーニング）を実施する。

このトレーニングは課題解決に導けるよう、テキスト、ロールプレイ、問題解決法を活用して、練習に取り組む。この工程を繰り返し、成功体験を積むことで社員を力づけ、自信を取り戻してもらっている。

## ③ 第3段階：自己責任

精神障害者と一緒に働く上で、月1回程度の全体ミーティングを開催することや、話し合いの場を設定することは有効である。ミーティングは情報共有の場でもあるが、それ以上に重要なのは、社員全員が持ち回りで司会・書記に挑戦することである。

皆の前で役割を持つことにより、職場が今よりもっと良くなるよう、責任を持って真剣に考えてもらう。主体的なミーティングを進めていくと、活発な意見が出るようになり、思いや考えが飛び交うようになる。さらにお互いがどのような意見を持っているかを知ること、社員同士の距離も縮まり、障害の有無を超えたチームワーク形成の一助となる。

## ④ 第4段階：生活の中での有意義な役割

私は今まで2社の障害者雇用を担当してきたが、双方に共通するのは親会社と同

じビルにあり、一人ひとりにデスクとパソコンが準備されていることである。いわば「普通」のオフィスで事務仕事などをこなしていく感覚がある。

病気や障害とは関係なく、「普通」の仕事をし、健常者や他の障害者と関わりを広く持てる環境を整備することにより、生活の中で有意義な役割を実感することができる。また役割を果たしていくことで、仕事も生きがいであることに気づいてもらえる。

## 4-3 まとめと課題

「精神障害者の雇用と作業指導上の留意点」を考える際、精神障害者側の努力も必要だが、企業側の環境調整は不可欠である。また健常者社員の熱意や協力、そして外部支援者との良い関係構築が、安定した雇用を可能にすることも事実である。これらは教育機関でも、共通する内容であると考えている。

当社の課題として、今後も希望や夢を持って働けるよう、やりがいのある仕事を見つけていくことが、定着雇用と作業指導上の重要なポイントであると考えている。

そしていつか皆に「この職場で働けてよかった」と心から思ってもらえるような環境を創っていきたい。

【参考文献】マーク・レーガン著 前田ケイ監訳：ビレッジから学ぶ リカバリーへの道 精神の病から立ち直ることを支援する、金剛出版、2005年。

## 第5章 まとめ

本研究では、精神障害者に対する職業訓練の実態と職業訓練実施上の課題を明らかにするため、全国の国立・県立の公共職業能力開発施設及び精神障害者訓練にあたった経験のある職業訓練指導員並びに職業訓練受講中の精神障害者ご本人を対象にアンケート調査及びヒアリング調査を行った。本章では、今回の調査から浮かび上がった精神障害者に対する職業訓練実施上の課題について述べる。

### 第1節 精神障害者に対する職業訓練の実施状況

- 調査対象とした全国の国立・県立公共職業能力開発施設177校（一般校158校、障害者校19校）のうち、回答があった132校（一般校118校、障害者校14校）についてであるが、このうち、調査対象期間（平成21年度～23年度）に精神障害者を受け入れた施設は63校（48%）である。一般校における受入施設は118校中50校（42%）、障害者校は14校中13校（93%）であり、精神障害のある訓練生を受け入れ実績のある施設は、全国的にまだまだ少なく、特に一般校の半数以上はここ数年間に精神障害のある訓練生の受け入れ経験を有していない。
- 訓練校における精神障害者の訓練形態として、おおまかに、
  - 1) 一般校で行う健常者との混合訓練
  - 2) 障害者校で行う身体、知的、発達障害者等との混合訓練
  - 3) 精神障害者を対象にした訓練コース（職域開拓科、職域開発科等）を設置の3類型に分かれる。精神障害者に対する職業訓練の課題には、こうした訓練形態の違いに関わらない共通する要素と、訓練形態の違いによって異なる要素とがあるので、この点を念頭に置いて検討する必要がある。
- 精神障害のある訓練生には、入校時に精神障害者保健福祉手帳または医師の診断書により精神障害のあることが判明している場合と、一般（または精神障害以外の障害）の訓練生として入校後、精神障害があることが明らかになった場合とがある。今回調査で22年度の実績を見ると、精神障害のある入校生279名のうち入所後に把握された人数は47名、このうち、一般校は90名中32名、障害者校では189名中15名であり、一般校では約3分の1が入所後に判明した者である。
- 精神障害者保健福祉手帳保持者は22年度入所者数279名中196名（70.3%）であり、言い換えると、入所者のうち手帳を保持していない人が約3割いる。

### 第2節 入校時の評価

- 精神障害のある人が訓練受講申し込みをした場合に、入校の可否の判断や適切な訓練コースへの配置を行うためには、入校希望者の意識や状態について十分に把握する必要があるが、これをどのように把握するかに苦慮している施設が多い。

たとえば、訓練生自身や家族が訓練生の状態を把握していない場合があり、所定の訓練期間を満了出来るだけの体力があるのか、自身の症状や適性を考慮して訓練科目や就職目標を選定しているのか、就職してからの継続就労が可能なかなどの点について、本人や家族の意識と客観的な判断との間にミスマッチがみられることがある。しかし、これから訓練を受ける精神障害者がどの訓練に適して、どのような配慮が適切であるか等の判断をする上で、医師の診断書や状態説明、入所の際の面接等では不十分であり、入所選考のあり方、対象者の選定方法を含め、専門知識やこれまでの経過等の情報を持っている関係機関との連携体制をつくるのが重要となる。こうした連携は、入所後に安定して受講するだけでなく、修了後の継続的就労を維持する上でも相互の連携が必要になってくるため、早期の連携体制の構築が必要である。
- 一方、こうした評価を短時間でを行うことは難しく、各施設では、入所前の「施設内覧」、「訓練体験」等を実施し、事前に自ら「体験」する場を提供している。これは、精神障害者自身が訓練内容を把握し、訓練生自身が納得して訓練を行う「自己決定」の観点からも重要である。障害者校の一部で実施している導入訓練を訓練初期の一定期間に行い、その後に訓練配置先を決めるといった制度の拡大・普及も検討すべきである。
- 入所後に発症したり、障害のあることが判明した場合には、施設側に本人に対する適切な準備が整っていないため、十分な対応ができない場合がある。入所後であっても、本人の状態を的確に評価し、適切な支援が行えるような支援体制が必要と思われる。

### 第3節 訓練指導上の課題

第1節に述べたように、精神障害者に対する職業訓練には大まかに3つの類型があるが、それぞれの類型ごとに以下に示すような指導上の課題がある。

#### 3-1 一般校

- 一般校においては、通常、一般の訓練生との混合訓練が行われている。この場合、障害のある訓練生のためのみのカリキュラム編成や訓練時間の設定は、職業訓練基準等の制度上の制約もあり難しいことが多い。このため、実

いた」という事態は、彼らには起こりにくくなってしまふ。また、通常「応用」の素となるべく蓄積された「同様の経験」も、「似て非なる別の経験」となってしまうがちである。

さて、そこで、どう考えれば良いか。精神障害がある人にとっての難易度をどう見極めれば良いか。経験や慣れに左右されない難易度を考えれば良い。実際この「知らずにできるようになっていたこと」は、作業的には非常に高度なことが多い。例えば、㊸の申請書類の難易度も然りである。通常は、知らない項目が出てきても単語の要素で見当をつけてみる、きっとここに開けばいいと何となく知っている、大体の検討で聞いてみる、聞いた相手が分からなそうならさっさと諦めて他を当たる、何となく相手が親切そうならどこに開けばいいか教えてもらう、といった多くの「経験技」を使っている。これらの技が全く無かったらどうなるか。膨大な情報を解明し、限りなくあるやり方を試し、尋ねる度に情報は増え、そうした中から答えを見いださねばならないのだ。彼らにとっての難易度は、次の行動を規定するためにどれだけ多くの変数が絡むか、その後の展開にどれ位流動性があるか、に規定されているようだ。エクセル表の管理であれば、未知の知識は必要だろうが、処理過程の流れはそれほど不可逆的ではなく、とにかく絡む要素はほぼ有限で「読み」易い。そう考えると、彼らにとっての難易度はむしろ明白だ。

### (3) 将来性を現実的に考える

最後に「将来性」の問題を少し述べておきたい。勤務時間、業務内容の負担度など、初めから無理はさせずに徐々に負荷を大きくするように、とはよく言われる対応策だ。一般の従業員は、それで通常の従業員と同様のレベルまで持っていき期待してしまうことが多いが、これも落とし穴になりかねない点である。「3-3(2) 能力をどう見極めるか」のところでも述べたが、通常の経験的な積み重ねがしにくいことを考えれば、時間さえかければどこまでも育成できるというものではないのはわかるだろう。3-3(2)で、㊸㊸㊸の能力的な見極め方を述べたが、その後をどう考えるか。現状での課題がわかった時、ならば時間をかけて解決しようと単純に考えても難しい。その前に、現在ある課題がどれ位不可逆性を含んでいるのか、解決の見込みがあってもどれくらいの時間や労力を要するのか、そこを考えないといけない。また、そこを解決するための動機とエネルギーを本人が持ち合わせているかも大きな要素だ。

㊸㊸は、いずれも本人の動機が、解決に必要な労力を下回ってしまっている。そうなると、時間をかける程に本人の負担は増え更に動機は下がるとい

う事態になる。特に、㊸の場合は現実的な自己評価もしづらく、それは認知機能の問題をも示唆するもので、能力的な不可逆性をも推察させるものだった。この事態から判断すると、現状で発揮されている能力を確実に見極めて、将来的にもそれ以下でもそれ以上でもない仕事を継続してもらおうというのが妥当だろう。あとは、雇う側がその位の「労働力」で良しとできるかの問題である。

㊸は、能力でも述べたように、認知的な問題が大きく関与していると考えられた。仮に、経験の仕方を工夫して何とかできるようになる位の解決なら可能性はある。ただ、ここで考えねばならないのは、それを解決するのに本人自身も雇用側もどれだけの労力があるのかである。一方で、この障害者には「難しいエクセル表管理」に就いて、「その手のこと」をやってもらえばいいという考え方も可能だ。

㊸では、確かに時間をかけて勤務時間の「伸び」は達成できた。障害者で、こうして「フルタイムを目指す」ことに拘りを持つ人は多い。人並みに働きたいという意欲の現れでもあるのだが、時にこの様に本末転倒する。一点だけに目を向ければ、「伸びしろ」はいくらでもあうように見えるが、どこかが伸びるとどこかが縮む場合もあるのだ。色々な点が足並みそろえて伸びることがないのなら、どこを優先にするかは雇用側の考え次第であろう。いずれにせよ、優先順位を的確に見極めるという配慮は必要だ。

勿論、期待するなど言っているのではない。しかし「伸び」とか「成長」といった期待に、現実的な裏付けがなければ、障害者本人も周囲の者も疲弊していく。互いにとっての「費用対効果（払う時間と労力に見合うか）」を考えられれば、いずれにも過度な負担はかからない。ここでひとつ考慮しておきたいのは、使えるエネルギー量の問題である。これは人それぞれに違い、それぞれにアンペアの違うブレーカーがついているようなものと考えてもいい。そして、障害の有無に関わらず、(発達の)大人がもっているブレーカーのアンペア数は、下がることはあっても上がることはまずない。精神障害者の多くは、このブレーカーのアンペアが低めの様である。有効に効率的に電力を配分して使えばいくつもの機能が十分に働くが、不用意に電力消費の大きいものを使ったり、あれこれいっぺんに稼働させたりすれば、全てが停止してしまう。

このことは「将来性」を考えるときに大切なポイントであろう。「期待」するのならば、「時間をかければできるようになる」ところよりも、「今でできることで見落とされている」ところが優先である。「将来性」が見えてくる

のは、「伸びしろ」への「期待」からではなく、「見落とし」をカバーできる「見方や工夫」からであろう。

### 3-4 おわりに

「精神障害者雇用」はあくまで「雇用の話」であり、「精神障害の話」ではないという考え方をしてきた。「障害の話」とする考え方を排除しようとは思わない。しかし、そう考えてしまうと、せつかくの障害者の「働く機能」が活きずに終わることもある様に思う。

ある時、当社のモデル事業の話聞いた支援者から、障害者に対してその様に厳しい目を向けていくのはいかがなものか、といった批判をいただいたことがある。その方は、障害者に対して、それ程厳しい目で能力だの労働力だのを問う姿勢に疑問を持たれたようだ。確かに、本人の労働力を確実に見極めて最大限機能させる、というのは厳しい話に聞こえるかもしれない。障害のあるなしに関わらず、その人の望む働き方というのがあるのだから、ひとつの考え方が、全てに適応できるものではないだろう。当社では、自分が労働力として機能したいから働きたいと思う障害者に、その場を提供したいと思った。それだけの話ではある。他にも、保護的な就労を望む人やその場を提供する企業など、様々あるべきだろう。

ひとつ、当社で働いている精神障害者を見ていて、このやり方も「あり」だったと思わせてくれることがある。かれらが、自分の労働力が現実にも機能している状態に、他では得られない満足感や充足感を抱いているということだ。この「機能している」感覚というのは、人として、社会人としての実感を本人たちに与えているようである。そういう彼らに対して、能力や機能自体には目を向けずに「障害者だからその程度でいい」などととはとても言えない。

それが「厳しい」かどうかは別として、その人を「人材」として信用し、真摯に向き合うことが、精神障害者雇用でも有効であるのは確かだ。

## 第4節 ワールドビジネスサポート リカバリーの4段階を活かした就労支援～

### 4-1 はじめに

2007年4月、福祉施設でのソーシャルワーカー勤務を経て、大東コーポレートサービス株式会社（東京都港区）に入社した私は、障害者雇用を目的とする特例子会社にて、精神障害者の雇用と職域開拓をミッションとし、社内に課を立ち上げた。約4年間の実践を簡潔にまとめると、それは「精神障害者が安心して働ける環境づくり」であった。また大東建託（親会社）出向社員の理解もあり、北九州事業所、浦安事業所でも受入体制が構築されていった。

退職時には雇用も安定し、特に課内では福祉職を必要とすることがない程、皆が成長し、全体では10名を超える精神障害者を雇用できる事業所へと成長していた。

2011年1月より、株式会社ワールドビジネスサポート（東京都港区）へ移り、特例子会社の人事部にて、今度は様々な障害者の定着雇用と、新たな職域開拓に取り組んでいる。

当社の長所は、神戸本社と東京事業所併せて、現在160名の障害者を社員として迎え、昨年から精神障害者の雇用促進にも積極的なところである。現在東西併せて15名の精神障害者が勤務し、事務職だけではなく、WEB関連業務、社員食堂、カフェ、アパレル商品の検品業務、アパレル店舗のバックヤード業務など、様々な部署で健常者社員と切磋琢磨しながら働いている。

さて今回のタイトルでもある「精神障害者の雇用と作業指導上の留意点」であるが、これは指導する側の対応力、人間性、そしてやさしさが影響するため難しい課題であり、良きサポーターに近づけるよう、私も日々努力を続けている。

また私の根本には「精神障害を抱える社員をサポートしたい」という思いがあり、現在まで「リカバリーの4段階を活用した就労支援」を心掛けてきた。今回はその実践経験を報告する。

### 4-2 リカバリーの4段階を活用した就労支援

リカバリーには4つの段階があり、ここでは各ステージにおける就労支援を以下で説明する。

#### ① 第1段階：希望

「体調管理に気をつけて、長く働きたい」、「収入を得て、単身生活にチャレンジしたい」、「毎日仕事に通えるようになり、自立したい」、「結婚して家庭を築きたい」、「コミュニケーションが上手になり、会社で堂々と働けるようになりたい」。

精神障害者の社員が教えてくれる声には、希望が詰まっている。そして一人ひと

際の訓練に当たっては、訓練生個人ごとに、所定のカリキュラムの範囲内で個別に対応しているというのが実情である。しかしながら、一般校における精神障害者の受入体制が未整備の現状では、精神障害のある訓練生に対して、人的、設備的ケアが十分行えないことから、他の訓練生との交流関係、カリキュラムの修正、訓練進捗度、就職への支援等各段階で指導員が個人的に対応せざるを得ない場面も少なくなく、それだけ、担当指導員の負担が大きくなることもあり、緊急時の安全管理への配慮の必要性も含め、人手不足をうったえる指導員も多い。

- 精神障害者が、一般校の訓練コースに入り「混合訓練」を受講できるか否かは、対象者の症状、状態で変わってくる。精神障害者のなかには、その症状が軽く、一般訓練生との混合での集合訓練が十分可能な者も少なからずいることは間違いないが、一般的にいて、精神障害のある訓練生が訓練を受け、就職し、就労を継続するためには、服薬管理や病状等について相談できる支援者や訓練実施上の配慮を必要としている。
- 一般訓練生との混合訓練は、精神障害のある訓練生にとって訓練上プラスの相乗効果を見込めることもあるが、十分な対応がとられない状況の下では、精神障害のある訓練生にとっても、それを指導する指導員や周囲の訓練生にとっても負担が大きく、十分な訓練成果があげられずに精神障害のある訓練生が中途退所に至る例も少なくない。しかし、一般校では、精神障害に関する指導、支援ができるような専門的知識を持った人材が配置されていない。このため、一般校にも精神障害について、訓練生本人のみならず訓練にあたる当たる指導員をも対象に含めた、専門家による支援体制が必要と考えられる。
- 一般訓練生との混合訓練や集合訓練に不安を感じる訓練生の受け皿は一部の障害者校を除き、まだ極めて少ないといわざるを得ない。今後は、精神障害者を対象にしている障害特性に応じた訓練が可能なコースを障害者校だけでなく一般校の中にも必要に応じて設定できる体制が必要であろう。

### 3-2 障害者校

- 精神障害者のための特別コースを設けている障害者校においては、精神障害者についての専門カリキュラムによる訓練が行われており、精神障害の障害特性等を捉えた訓練体制を試行錯誤しながら構築、実施している。しかしながら、高齢・障害・求職者雇用支援機構運営校など一部の施設を除き、精神障害者に対する十分な体制を組んでいる訓練施設はまだ限られている。

- 障害者校であっても精神障害者のための特別コース以外のコースで精神障害者が訓練を受けている場合には、看護師、ケースワーカー等の配置されていたり、休憩所等の設備など障害者向けの配慮がされている点で、一般校よりも手厚いケアが期待できるとはいえ、精神障害に関する専門的知識のある人材が配置されているとは限らないため、精神障害者の職業訓練自体に関しては、一般校と同様の問題が想定される。

### 第4節 精神障害者の職業訓練にあたる人材の育成

- 今回の調査によれば、一般校に入所してくる精神障害のある訓練生は、校単位で見るとまだ数も少なく、歴史も浅いため、初めて精神障害者への対応を経験する指導員が多く、その対応方法は担当者が手探りで実施しているという実情にある。また、精神障害者への対応が特定または少数の担当者任せになるため、担当者が孤立する場合がある。  
このため、精神障害に対する基礎知識の習得や精神障害者とのコミュニケーションの方法等については、直接指導に当たる担当者だけでなく、訓練施設の管理職や一般職員等を含めた研修等を行い、組織的な支援体制を構築する必要がある。ちょっとしたコミュニケーション上のアプローチの違いで精神障害のある訓練生の状況が変わってくるため、今回の調査では、施設の全員が精神障害に関するある程度の知識が必要との観点から、SST等の研修を事務職も対象に含めて行っている施設もあった。
- 精神障害者への対応は個人で障害状況が異なり、しばしば専門的な知識や経験が要求される。このため、職業訓練指導員の精神障害に関する知識の向上を図ることはもとより、訓練生と指導員双方に対する支援ができるような精神科医や精神科ソーシャルワーカー、心理カウンセラーなどの専門職の配置を急ぐべきである。
- その場合に、各施設に必要な専門家の配置を早急に行うことは困難な場合も想定されるが、その点に関しては、積極的に関連機関との連携等で補う必要がある。このため、効果的な連携モデルの提示が望まれるとともに、職業訓練現場で必要とされる精神障害に係る知識や技能の範囲や内容について系統的に検討することが望まれる。

### 第5節 職業訓練の実施環境

- 障害者、とりわけ精神障害者に対する職業訓練を実施するためには、従来の職業訓練カリキュラムの範囲にとどまらず、より広範囲な生活支援を含めた「環境づくり」が求められる。これには、技能、技術の習得といった側面だけでは

なく、障害者が職場で働き続ける力を付けるための、就労に向けての準備性や社会生活能力の向上と維持のための訓練も含まれる。

- こうした「環境づくり」には、訓練生自身の職業に対する理解を深めるといった要素も含まれる。たとえば、訓練生が自分ではフルタイムで働けると思っても、実際に職場実習等で体験するとその認識が変わることも多々あり、継続就労を目指すには、自分が現在どのような状態で何ができるのか自己認識し、本人が納得したうえでの訓練科目の選択、訓練内容、就職の方向性を自己選択し、その上で訓練を実施することが理想である。そのためには訓練科目における作業等の訓練だけでなく、たとえば、実際の企業での就労の場に則した作業実習や職場でのコミュニケーションの取り方（コミュニケーションスキルコース）や「就労に向けた SST」のようなモデルを作り、実際の職業経験をシミュレーションして体験する場を訓練カリキュラムの中に設けることも考えられる。
- 精神障害者が職業訓練生活を円滑に進めていくためには、疾病や日常生活面での相談や緊急時の連絡等訓練環境の整備が求められる。なお、この点は、入所後の発症事例があることからもうかがえるように、障害者だけでなく、一般の訓練生に関してもメンタルサポートが必要な人たちが増加していることに留意すべきである。

#### 第6節 当事者の職業訓練に対する意識と企業、支援機関のノウハウの活用

- 今回の調査では、職業訓練を受講中の精神障害のある訓練生からもヒアリングを行った。ヒアリングの対象となった受講生は、いずれも将来の職業や生活目標を立てながら訓練に意欲を燃やしていることがうかがえたが、訓練内容や訓練上必要と考える支援の在り方については、具体的な提言や要望がだされている。その内容は多岐にわたるが、今後は、こうした当事者の意識や要望をさらにくみ取り、障害者を対象とした職業訓練の在り方に反映させていく必要がある。
- 本調査研究を行うに当たっては、精神障害者を雇用している企業や就労支援機関の担当者にもご協力を得ている。精神障害者の雇用や就労支援に経験の深い企業や支援機関では精神障害者への対応やその能力を生かし、雇用を維持していくための様々なノウハウを蓄積しているので、こうした外部の情報やノウハウを今後さらに収集、活用することが精神障害者職業訓練の質的向上を図る上で有益であると思われる。

#### 第7節 求められる「職業訓練」の概念

- 「職業訓練とは、労働者に対し、職業に必要な技能及びこれに関する知識を習得させることにより、労働者としての能力を開発し、向上させるための訓練を言う」とされている（平成14年発行 厚生労働省職業能力開発局編『新訂版職業能力開発促進法—労働法コンメンタール8—』から）。従来、職業訓練の現場では、企業で求められる「仕上がり像」を念頭に置き、それに必要な「技能」と「技術」、「知識」を習得させることを目標に訓練を行ってきた。この「仕上がり像」という概念は、顧客である企業が必要とする人材を対象の「像」に置いている。  
しかし、障害者の就労支援の場合、必ずしも既存の職務に本人の能力を合わせるだけでなく、企業の求める職務能力・要件を障害者本人に合わせて変えていくことが必要な場合がある。この場合、精神障害者への職業訓練は技術や知識の付与だけでなく、その障害者がどのような状態であれば、どのような仕事ができるか（本人にあった職場環境の改善）という点についての企業側の理解を求めることも重要である。
- この意味で、職業訓練の機能として知識、技能や社会適応能力を「本人」がもつべく訓練を行ってきたのに対し、精神障害者が安定して仕事をする上で必要な社会的、職業的環境の整備が求められるとの視点に立って、「訓練後の仕上がり像を求める」だけでなく、必要に応じて、精神障害者本人の能力・状態に合わせて、企業側の職務の内容や要件を選択・変更・調整し、その中で精神障害のある訓練生が能力を発揮出来るよう、職業訓練の在り方そのものの再検討が望まれる。



## 参考文献

- 1) 身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査の調査結果について  
厚生労働省発表平成20年1月18日  
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/01/h0118-2.html>
- 2) 精神障害者に対する職業訓練・指導技法等実践報告 職業訓練実践編  
平成19年3月  
独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構
- 3) 精神障害者に対する職業訓練の実践研究報告書  
平成22年3月  
独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構

## 資料

1. 調査依頼票
2. 精神障害のある人の職業訓練に関する調査（施設）
3. 精神障害のある人の職業訓練に関する調査（指導員）
4. 精神障害のある人の職業訓練に関する調査（訓練生）

◆ 調査のご協力をお願いいたします ◆

## 職業訓練（精神障害者）実態調査

このたびは本調査にご協力いただき、ありがとうございます。

本調査は、職業訓練を実施して頂いている方々に、最近増加の一途を辿っている精神障害者に対する訓練の実態をお伺いし、今後の精神障害者に対する訓練のあり方や問題点を洗い出し、計画や体制、指導方法等を含めた改善・見直しに生かしていくほか、国の職業訓練施策の基礎資料とすることを目的としています。

この調査の回答は、個人情報の扱い等に留意し、情報が漏れるなど迷惑をおかけすることは一切ありませんので、ありのままにお答えくださいますよう、よろしくご協力いたします。

## 1. 調査の概要

## (1) 調査対象期間

平成21年4月1日～平成23年8月31日

## (2) 調査方法

調査票への記入後、同封の封筒により返送していただきます。

（郵送料は事務局が負担します。）

## (3) 調査内容

調査対象期間中の精神障害者に対する訓練状況等

※ この調査における「精神障害者」とは、「精神保健福祉手帳を所持しているもの」、「医師の診断により精神障害と診断されているもの」です。

## 2. 調査をお願いする方

調査する対象は、以下のとおりです。

貴施設において、調査期間中に精神障害のある訓練生を受け入れたことがない場合は、【様式1】の記入できる項目を記入し、返信してください。

## (1) 施設【様式1】

貴施設での状態をお伺いします。回答は、訓練生の受け入れについての状況を把握している立場の方（訓練課長等）が行って下さい。

## (2) 精神障害のある訓練生を指導している指導員【様式2】

実際に精神障害のある訓練生を担当した指導員の方が行って下さい。

担当した方が複数いる場合は、可能な限り、それぞれの事例の記入をお願いいたします。

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30

用紙が不足する場合は、恐れ入りますが、必要枚数をコピーしてご記入をお願いいたします。

なお、調査対象期間内で、異動前の施設において指導を体験されている場合は、その体験事例も記述をお願いいたします。

(3) 精神障害のある訓練生【様式3】

回答を頂くご本人に、調査の主旨と調査することを訓練生用調査書の署名にて確認を取ってからの実施をお願いいたします。

本調査の回答が難しいと判断される場合、或いは、ご本人の同意が得られない場合は、その方を調査対象から外していただいて結構です。その場合、施設における立場等、その後の訓練に影響なきよう、お取り計らいください。

用紙が不足する場合は、恐れ入りますが、必要枚数をコピーしてご記入をお願いいたします。

3. 調査期間

平成 23 年 8 月 10 日 (水) ～ 8 月 31 日 (水)

調査対象期間は平成 23 年 8 月 31 日までとします。提出後の期間に該当する質問には、見込みでお答えください。

4. 返送方法

記入された調査票は、同封の返信用封筒により、書留にて平成 23 年 8 月 31 日 (水) までにお送りいただきますよう、よろしくをお願いいたします。

(郵送料は事務局が負担します。)

【送付先】

〒252-5196 神奈川県相模原市緑区橋本台 4-1-1  
 独立行政法人 雇用・能力開発機構  
 職業能力総合大学校 能力開発研究センター  
 在職者訓練研究室 あて  
 Tel 042-763-9085

精神障害のある人の職業訓練に関する調査 (施設)

近年、精神障害のある方々の就労へのニーズが高まる中で、今後職業訓練校に対し入校希望者が増加するなど、職業訓練に対するニーズも増加すると予想されます。この調査は、職業訓練施設における精神障害のある訓練生の実態を調査し、今後の方策を検討するためのものです。

この調査票に記入された事項については、貴施設や対象者及び回答者について特定できる情報を公表することは絶対がないこと、また、目的外の使用も行なわないことをお約束いたします。

お忙しいところお手数をおかけいたしますが、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

<記入上の注意>

【回答者】

回答は、訓練生の受け入れについての状況を把握している立場にいる方が行って下さい。

【対象とする期間】

平成 23 年 8 月 31 日までの状況を対象とします。

該当がない場合は空白でご返答ください。

施設名:	
回答者:	役職:

<調査>

1. 貴施設が受け入れた訓練生の中で、精神障害のある訓練生の人数の内訳をご記入ください。  
 ( ( ) 内は、精神保健福祉手帳を持っている人の数 )

(人)

	入 所		修 了	就 職	中途退所
	( )	うち入所後に 把握した人数			
平成 21 年度入所	( )				
平成 22 年度入所	( )				
平成 23 年度入所	( )				

※ 「うち入所後に把握した人数」とは、入所後に「精神障害者」と判明した場合及び入所後に精神保健福祉手帳を取得した人の数です。

精神障害のある人の職業訓練に関する調査（施設）

2. 平成 23 年度入所生の疾病名をわかる範囲でご記入ください。

- |                    |   |
|--------------------|---|
| a. 統合失調症           | 名 |
| b. 気分障害（うつ病、そううつ病） | 名 |
| c. てんかん            | 名 |
| d. その他の疾病          | 名 |
| e. 不明              | 名 |

3. 精神障害のある人が貴施設に入校を希望した場合、入校選考の時点で、受け入れの決定に際し、通常の入校選考と異なる条件や基準を設定していますか。a、b の該当する項目に○を付けてください。

- a. 特に条件や基準を設定していない  
b. 条件・基準がある

<その内容>

（精神障害保健福祉手帳の所持、医師の意見書等、入校選考時の条件を、具体的に記述してください。）

- 精神障害者のための特別コースの場合：  
  
 その他のコースの場合：

4. 精神障害のある人を受け入れる訓練科について伺います。

（1）精神障害者のための特別コースを用意している場合は、その概要をご記入ください。

コース名及びその概要：

（2）受け入れる訓練コースを特定していますか。a~d の中で該当する項目に○を付けてください。

- a. 精神障害者のための特別コースのみ  
b. 特別コースの他に、いくつかの特定のコースで受け入れている  
特定のコースでの受け入れ理由：  
c. 特別コースを用意してはいないが、いくつかの特定のコースで受け入れている  
特定のコースでの受け入れ理由：  
d. 特に定めていない

5. 精神障害のある人に訓練を実施するに当たり、健常者や身体障害者とは異なる対応を行っていますか。行っている場合はその項目を選び（複数選択可）、具体的な内容をご記入ください。

- a. 入校に際して、対象となる訓練生の特性（医療情報や生活状況等）の把握

精神障害のある人の職業訓練に関する調査（施設）

b. 訓練時間やカリキュラムの作成・変更

o. 施設内での対策グループなどの設置

d. 施設内での訓練担当者以外の相談等担当者の配置

e. 指導方法、接し方などのマニュアル作成

f. 訓練時間中の医療的サポート体制（咽嚥医、保健師の配置など）

g. 外部の支援者等を加えた定例会（構成メンバー、頻度など）

h. 訓練生の家族との定期連絡

i. 関係諸機関との連携（（ ）内は具体的な連携内容をご記入ください。 ）

- ・病院 ( )
- ・保健所 ( )
- ・精神保健福祉センター ( )
- ・障害者職業センター ( )
- ・障害者就業・生活支援センター ( )
- ・作業所・就労移行支援センター ( )
- ・ハローワーク ( )
- ・その他 ( )

j. その他の対応

k. 特に特別な対応は行っていない。

精神障害のある人の職業訓練に関する調査（施設）

6. その他精神障害のある人に対する職業訓練に関して、現在困っていること、疑問に思っていること等、何かご意見などがございましたら、ご記入ください。

精神障害のある人の職業訓練に関する調査（指導員）

様式2

精神障害のある人の職業訓練に関する調査（指導員）

近年、精神障害のある方々の就労へのニーズが高まる中で、今後職業訓練校に対し、入校希望者が増加するなど、職業訓練に対するニーズも増加すると予想されます。この調査は、職業訓練施設における精神障害のある訓練生の実態を直接指導に当たっておられる指導員の方々にお伺いし、今後の方策を検討するためのものです。

この調査票に記入された事項については、貴施設や対象者及び回答者について特定できる情報を公表することは絶対ないこと、また、目的外の使用も行なわないことをお約束いたします。

お忙しいところお手数をおかけいたしますが、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

<記入上の注意>

【回答について】

回答は、実際に精神障害のある訓練生を担当した指導員の方が行ってください。

担当した方が複数いる場合は、可能な限り、それぞれの事例をご記入ください。

なお、当調査の目的から、「精神障害者」は、「精神保健福祉手帳を所持しているもの」、「医師の診断により精神障害と診断されているもの」に加え、「明確な診断はなされていない所ではあるが、精神障害ではないかと判断されるもの」についても記述をお願いします。

また、調査対象期間内で、異動前の施設において指導を体験されている場合は、その体験事例も記述をお願いいたします。

【対象とする期間】

平成23年8月31日までの状況を対象とします。

施設名：

回答者：

担当コース：

<調査>

1. 精神障害のある訓練生を対象に指導を行う際に、チーム支援体制や対応など、考慮した事項について、ご記入ください。

(1) カリキュラム（訓練時間、訓練内容など）に関して

精神障害のある人の職業訓練に関する調査（指導員）

(2) 指導方法等に関して

(3) 日常のコミュニケーションの取り方に関して

(4) 訓練生の体調把握及び悪化の予防に関して

(5) 訓練の成果とその評価方法について

(6) その他

精神障害のある人の職業訓練に関する調査（指導員）

2. 関係諸機関や家族との連絡、連携に関して具体的に何かあれば、ご記入をお願いいたします。なお、記入にあたっては、入校時、訓練期間中、修了後と時期を連携内容と併せて明記してご記入ください。またよく連携する機関には、項目名に○印を付けてください。

- ・病院 ( )
- ・保健所 ( )
- ・精神保健福祉センター ( )
- ・障害者職業センター ( )
- ・障害者就業・生活支援センター ( )
- ・作業所・就労移行支援事業所などの福祉施設 ( )
- ・ハローワーク ( )
- ・家族 ( )
- ・その他 ( )

3. 精神障害のある訓練生の就職活動に関する指導や支援について、その内容をご記入ください。

(1) 精神障害のある訓練生のために、健常者や身体障害者の就職活動に関する指導や支援とは異なる指導や支援を行いましたか。(例えば 本人の希望と就職先のマッチングについて 等々)

(2) 精神障害のある訓練生の就職活動に関する指導や支援において、どのような手段や仕組みが有益だと思いますか。(例えば、専門スタッフとのチーム支援、就職後の定着支援について 等々)

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22

用紙が不足する場合は、恐れ入りますが、必要枚数をコピーしてご記入をお願いいたします。

なお、調査対象期間内で、異動前の施設において指導を体験されている場合は、その体験事例も記述をお願いいたします。

(3) 精神障害のある訓練生【様式3】

回答を頂くご本人に、調査の主旨と調査することを訓練生用調査書の署名にて確認を取ってからの実施をお願いいたします。

本調査の回答が難しいと判断される場合、或いは、ご本人の同意が得られない場合は、その方を調査対象から外していただいて結構です。その場合、施設における立場等、その後の訓練に影響なきよう、お取り計らいください。

用紙が不足する場合は、恐れ入りますが、必要枚数をコピーしてご記入をお願いいたします。

3. 調査期間

平成23年8月10日(水)～8月31日(水)

調査対象期間は平成23年8月31日までとします。提出後の期間に該当する質問には、見込みでお答えください。

4. 返送方法

記入された調査票は、同封の返信用封筒により、書留にて平成23年8月31日(水)までにお送りいただきますよう、よろしくお願いいたします。

6. 精神障害のある訓練生を指導する際に、参考にしているものはありますか？

(1) 文献

精神障害のある人の職業訓練に関する調査(施設)

近年、精神障害のある方々の就労へのニーズが高まる中で、今後職業訓練校に対し入校希望者が増加するなど、職業訓練に対するニーズも増加すると予想されます。この調査は、職業訓練施設における精神障害のある訓練生の実態を調査し、今後の方策を検討するためのものです。

この調査票に記入された事項については、貴施設や対象者及び回答者について特定できる情報を公表することは絶対ないこと、また、目的外の使用も行わないことをお約束いたします。

お忙しいところお手数をおかけいたしますが、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

<記入上の注意>

【回答者】

回答は、訓練生の受け入れについての状況を把握している立場にいる方が行って下さい。

【対象とする期間】

平成23年8月31日までの状況を対象とします。

該当がない場合は空白でご返答ください。

施設名:

回答者:

役職:

## 職業訓練に関する調査（訓練生）

この調査は、現在、職業訓練を受けておいでの方の皆さまに、訓練を受ける上でのご希望や、お困りのことなどをお聞きし、これからの職業訓練をよりよいものにする参考とするための調査です。お答えしたくないことは無理にお答えにならなくてもかまいません。また、指導員やカウンセラーなど施設の職員とご相談されながら記入されてもかまいません。

調査内容をお書き頂いたら、この用紙を含め、封筒に入れて封をして担当職員にお渡しください。

お忙しいところお手数をおかけいたしますが、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

## 【個人情報の取り扱いについて】

私ども独立行政法人 雇用・能力開発機構は、「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第59号）を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。

今回ご提供いただく個人情報については、以下のとおり適切に取り扱うとともに、所定の利用目的の範囲内で利用させていただき、管理については、紛失、改ざん漏洩等の防止のための適切な措置を講じます。

## ○ 個人情報の利用について

ご提供いただいた個人情報は、当研究の分析のために利用いたします。あなたを特定できる情報を公表することは絶対にないこと、また、目的外の使用も行わないことをお約束いたします。

## ○ 個人情報の第三者への提供について

ご提供いただいた個人情報は、法令による場合を除き、ご本人の許諾なく第三者に開示・提供いたしません。

## ○ 対象とならなかった方の個人情報について

当研究の対象とならなかった方の個人情報については、調査作業終了後、適切な方法で廃棄・削除いたします。

独立行政法人 雇用・能力開発機構

職業能力開発総合大学校 能力開発研究センター所長

< 確 認 > 平成 年 月 日

氏 名

施設名：

所属コース：

年齢：

就労経験： 有 ・ 無

## &lt; 調 査 &gt;

1. あなたは、どのような業種・職種に就職したいですか。また、そのために何を目標としていますか。

2. あなたが訓練を受ける中で、または訓練生活を営む中で、感じたことについてご記入ください。

(1) 良かったことはなんですか。

(例えば、始業時間が遅めで助かっている、人との接し方の訓練が役立っている 相談しやすい体制が用意されている 等々)

(2) 困ることはなんですか。

(例えば、訓練時間が長い、休み時間が短い、授業の進みかたが速い、お手洗いが近い、周囲の人の理解を得にくい 等々)

3. 今後、どのような訓練をうけたいと思いますか。また、訓練を受ける上で特に希望することはありますか。

(例えば、資格取得の訓練、手先を使う訓練、専門知識を得る訓練、コミュニケーションの訓練 等々)

4. 訓練校において、あなたが安心してられる場所、時間はどんな時どんな場所ですか。  
(例えば、仲間と一緒にいるとき、順調に作業が進んでいるとき、訓練が身についていると実感した時 等々)

5. 訓練校にいるとき、あなたがいつも心がけていることはなんですか。  
(例えば、困った時には仲間や指導員に相談する、自身の状態を指導員伝えるようにしている 等々)

6. あなたが訓練校に求めるものはなんですか。  
(例えば、より高度な内容を実践してほしい、実習先、就職先の企業の選択肢を広げてほしい、安定して1年間通える 等々)

7. その他、職業訓練に関することで、ご意見などがございましたら、ご記入ください。