

精神障害者に対する効果的な職業訓練を実施するために
～指導・支援者のためのQ&A～

はじめに

平成17年に「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正され、平成18年4月1日より、雇用率の算定対象に精神障害者が加えられる等、精神障害者に対する雇用対策の強化が図られています。

こうした中、職業能力開発の分野においても、精神障害者に対する職業能力開発を効果的に実施するためのノウハウを確立し普及させることが求められています。

本書は、こうしたニーズに応えるため、高齢・障害者雇用支援機構が運営する国立職業リハビリテーションセンター及び同機構障害者職業総合センター研究部門が協力し、職業能力開発校において精神障害者を対象とした職業訓練を実施する際の留意点、配慮する事項について、「精神障害者に対する効果的な職業訓練を実施するために～指導・支援者のためのQ & A～」として取りまとめたものです。

国立職業リハビリテーションセンターは、中央障害者職業能力開発校と広域障害者職業センターを併設しているという特徴を活かし、平成14年度より精神障害者に対する職業訓練に取り組んでいます。本書は、これまで中央障害者職業能力開発校で取り組みの多かった統合失調症の人に対する職業訓練、支援方法等について、Q & A形式で解説しています。精神障害者に対する効果的な職業訓練支援を行うに当たっては、職業能力開発校だけでは必ずしも十分ではない面も想定されます。このため、本書では、関係機関との連携を挙げていますが、さらに具体的な検証と整理が必要と考えています。

本書はこれまでの実践・研究結果をまとめたもので、精神障害者に対する職業訓練については、対象者の障害に応じた訓練・支援方法等、引き続き検討しなければならない課題も少なくありませんが、精神障害者の特性や職業訓練における配慮点等について理解を深めていただく資料として本書をご活用いただき、職業能力開発校における精神障害者の受入れ促進の一助としていただければ幸いです。

平成18年3月

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構

障害者職業総合センター

国立職業リハビリテーションセンター

目 次

第一部 知識編

1. 精神障害とは	1
2. 統合失調症について	2
3. その他の精神障害について	4
4. 精神障害者保健福祉手帳とは	5

第二部 実践編

I 職業訓練の効果的な実施（職業生活支援を取り入れた職業訓練）	9
1. 入校に当たっての基本的な考え方	9
2. 技能訓練を行うに当たっての基本的な考え方	9
3. 職業生活支援を行うに当たっての基本的な考え方	10
4. 就職活動支援を行うに当たっての基本的な考え方	11
II Q & A 集	13
1. 入校前に取り組む内容について	13
①募集・入校判断に関すること	13
Q1 どのような人が職業訓練の対象となりますか。	13
Q2 募集活動はどのように行えば良いですか。	13
Q3 入校判断については何が重要となりますか。	14
②入校生の状況把握、関係機関との連携に関すること	15
Q4 入校時には訓練生のどのような状況を把握しておくが良いですか。	15
Q5 入校前に家族・関係機関とどのように関わっておくと良いですか。	15
2. 職業訓練について	16
①職業訓練の計画に関すること	16
Q6 訓練計画を策定する上でどのような配慮が必要ですか。	16
Q7 訓練を効果的に行うためには、どのような配慮が必要ですか。	16
②指導方法に関すること	17
Q8 職業訓練を実施する時の基本的な接し方は、 どのようにすれば良いですか。	17
Q9 他の訓練生との人間関係で配慮することはありますか。	17
Q10 常に緊張感が高い人については、どのように対応すれば良いですか。	18
Q11 訓練の進捗が遅れた場合は、どのように対応すれば良いですか。	19
Q12 訓練中に負荷のかかる状況が生じた場合は、 どのように対応すれば良いですか。	20
Q13 訓練の意欲・やる気を維持するためには、 どのようにすれば良いですか。	20
Q14 実際に指導をする際の留意事項は、どのようなことがありますか。	21
Q15 同じ失敗を繰り返しやすい人については、 どのように対応すれば良いですか。	21
3. 職業生活支援	22
Q16 通院に関して相談を受けた場合は、どのように対応すれば良いですか。	22

第一 部 知 識 編

1. 精神障害とは

精神障害は様々な精神疾患が原因となっておきます。主な精神疾患には、統合失調症、気分（感情）障害（そううつ病）、てんかん、神経症性障害、精神作用物質（アルコール、シンナー等）による精神疾患、等があります。

(1) 精神疾患患者数

厚生労働省が実施した平成14年度患者調査によると、精神疾患の患者数は全体で約258万人と推定されています。そのうち精神病院に入院している人は約34万人、在宅で生活している人は約224万人と推計されています。

精神疾患名	患者数
血管性及び詳細不明の痴呆	13万8000人
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	5万6000人
統合失調症、分裂病型障害及び妄想性障害	73万4000人
気分（感情）障害	71万1000人
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	50万人
その他の精神及び行動の障害	10万3000人
アルツハイマー病	8万9000人
てんかん	25万8000人
合計	258万人

(厚生労働省の患者調査、平成14年10月)

※てんかんに関しては、国際疾患分類では「神経及び感覚器の疾患」の一部とされていますが、厚生労働省における精神障害者の施策の対象としています。

(2) 労働の分野における精神障害者とは

「障害者の雇用の促進等に関する法律」第2条第1項では、障害者について「身体障害、知的障害または精神障害（以下「障害」と総称する。）があるため、長期にわたり職業生活に相当の制限を受け、または職業生活を営むことが著しく困難な者をいう。」とされています。

更に、「障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則」第1条の4では、精神障害がある者とは、①精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者、または②統合失調症、そううつ病もしくはてんかんにかかっている者で、症状が安定し、就労が可能な状態にある者とされています。

公共職業安定所に求職申込みをしている精神障害者の数を見ると、有効求職者の数は年々増加しています。

今後、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正に伴い、平成18年4月から精神障害者（精神障害者保健福祉手帳所持者）も実雇用率にカウントされることとなり、精神障害者の雇用対策、職業訓練の重要性は益々大きくなっていくものと思われます。

2. 統合失調症について

精神疾患の中でも大きな割合を占めており、人口の約0.8%に出現すると言われてい
ます。神経伝達物質の障害のために、神経が過敏、過覚醒の状態になり、感情の不安定、
幻覚等の症状を呈する疾患だと考えられています。

発病や再発の原因ははっきりしてはいませんが、環境の影響やストレスとの関係が指摘
されています。

(1) 具体的な症状について

薬物療法を中心とした精神医療やリハビリテーションの進歩によって、病気から回
復し、社会で生活する人も大変多くなっています。

一方で、治療により症状の改善がみられる中で、意欲の低下、集中力・持続力の低
下（疲れやすい）等のいわゆる陰性症状が残ったり、怠薬やストレス等から、再度、
症状が出やすい（症状の再燃）面もあると言われています。

(2) 職業生活上での配慮点

統合失調症のある人にみられる障害とその配慮点を次に記述していますが、これら
の全てが現れるというものではありません。障害は、それぞれの人によって様々です。
その人の障害に応じた支援が大切であることを十分理解することが必要です。

ア 職業に関する心理機能について

① 知覚注意機能・・・求める刺激を強調して、他の刺激を抑制する機能

(不調時の現れ方) 周囲の声や音に注意が向いてしまい落ち着かない、緊張してく
つろげない、生真面目、状況の変化に影響を受けやすい、反応
が遅くなる 等。

(配慮点) 騒音の少ない部屋で作業する等作業環境の調整、指示は曖昧さ
を避けはっきりと言う、指示はその都度一つ一つ行う、確認で
きる手段を提供する 等。

② 記憶機能・・・情報を貯蔵し必要に応じて取り出す機能

(不調時の現れ方) 未経験のことを経験したと誤認、並行した処理を行うのが難し
い、複数の指示への対応が難しい、手順等を覚えることが難し
く同じことを何度も質問することになる 等。

(配慮点) 十分な習熟時間の確保、繰り返し訓練する、試行ごとに指導や
フィードバックをする、メモや表等で作業手順を確認する、指
示を出す人を固定する 等。

③ 遂行（実行）機能・・・意志決定、抽象機能、計画立案・実行、適切な行動の選 択等の複雑な目的志向性の機能

(不調時の現れ方) 手際にとまどう、作業の効率的な段取りが取りにくい、失敗か
ら学習がしづらいため同じ失敗の繰り返しとなることがある
等。

(配慮点) 作業前に全体の考えの枠組みを示す、作業内容を整理工夫する、
作業の単純化、作業場面の構造化、作業を段階的にする、具体
的で簡潔な指示、失敗してもいいという安心感を与える、成功
したら褒める 等。

④思考機能・・・意味の判断、短期記憶、間違いの認識機能

(不調時の現れ方) 対人関係を築くのが苦手、正直で秘密にしておけない、断ることや頼むことが苦手 等。

(配慮点) 分かりやすく簡潔に話す、意志や気持ちを確認する、人間的暖かみを感じる対応をする(受容・共感・親身)、プライバシー保護に留意する 等。

イ 日常・社会生活機能について

①不安定さについて

(不調時の現れ方) 日・週・月等の調子の波がある、疲れやすく休みがちになる 等。

(配慮点) 初期の緊張や疲労に気をつける、声かけを積極的に行う、病状・疲労度を勘案し柔軟な訓練負荷にする、十分な休息を取ることができるよう配慮する、新しいことは体調の良い時に取り組む 等。

②身体動作の緩慢さについて

(不調時の現れ方) 不器用、動作がぎこちない、機敏性に乏しい、表情・身振りや声の抑揚が乏しい 等。

(配慮点) 日常の運動や体操を行う環境作りに努める、体調、特に服薬管理には気を配る 等。

このほか、入院期間が長くなったこと等のために、公共施設の利用がうまくできない、身だしなみや清潔に関して無頓着になる等の場合があります。これについては、生活指導で実際的に例示する、できるようになるまで反復する等の生活面での支援が必要です。

3. その他の精神障害について

ここでは、統合失調症以外の主な精神障害として、「気分（感情）障害」と「てんかん」の概要について説明します。

（1）気分（感情）障害

気分（感情）障害は、気分が沈んだり、高揚する感情の起伏に関する障害の総称で、単極性感情障害（うつ病）と双極性感情障害（そううつ病）があります。単極性感情障害は、気分の沈滞や気力の減退等の精神症状に加え、食欲の低下、不眠、疲労感等の身体症状を伴う病気です。双極性感情障害は、気分の高揚・気力と活動性の亢進（そう状態）とうつ状態の両方を繰り返す病気です。

気分（感情）障害は、症状改善後には後遺障害がない治る病気とされています。一方で繰り返す場合もあり、慢性化・難治化することもあるという特徴を有しています。従って、服薬管理やストレスの対処を図り、繰り返すことによる慢性化等を予防することが大切です。

職業生活における環境適応の面では、無理をしすぎて適応過剰となり、調子を崩して再発してしまう点に気をつける必要があります。通院しやすく、調子が悪い時には、休みやすい環境が大切です。

（2）てんかん

てんかんは、脳の神経細胞の過剰興奮によって起こる反復性の発作を中心症状としています。個々人の症状は発作の性質等によって様々ですが、一時的に意識がなくなることやけいれんが見られることが多いようです。発作時は、事故や怪我につながるように、本人の周囲から危険物を除去し、転倒の危険がある場合には本人を安全な場所に移動させること等が大切です。

治療法としては、てんかんの発作を抑える、またはなくすための薬物療法が中心です。抗てんかん薬を用いることで、発作の約8割が抑制できるといわれています。睡眠不足や過労、アルコールの多量摂取等の状況では発作の可能性が高くなることもあるので規則正しい生活が大切です。仕事の上では外傷の危険性のある作業時は事故防止のための対策を十分とることが必要です。

4. 精神障害者保健福祉手帳とは

精神障害者のうち、一定の精神障害の状態にあるものに対して、精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）を交付するしくみがあります。この手帳は、一定の精神障害の状態にあることを証する手段となることにより、手帳の交付を受けた人に対して各種の支援策を講じやすくし、精神障害者の自立と社会参加の促進を図ることを目的として平成7年に創設されました。

（1）手帳の等級とその内容

障害等級	精神障害の状況
1級	日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの 障害年金1級（国年・厚年）相当
2級	日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの 障害年金2級（国年・厚年）相当
3級	日常生活もしくは社会生活が制限を受けるか、または日常生活もしくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの 厚生障害年金3級より広く解釈

※障害等級の判定に当たっては、精神疾患（精神障害）の状態とそれに伴う生活能力障害の状態により判断されるので、障害年金と手帳との間に等級差が生じることがあります。

※手帳の有効期限は2年で、更新の手続きが必要です。

（2）精神障害者保健福祉手帳取得者数

等級	人数
1級	8万2474人
2級	20万7885人
3級	6万6051人
合計	35万6410人

（2004年3月末現在、「障害者白書」平成17年版）

第二部 実践編

I 職業訓練の効果的な実施（職業生活支援を取り入れた職業訓練）

精神障害者は障害による不安、不眠、疲労感等の精神症状が要因となって作業遂行上の精神的耐性や、長時間作業への適応に影響を与えている場合があります。

こうしたことから、職業訓練により職業知識、技能を習得し、就職、職場定着を図っていくためには、次のようなことがポイントとなります。

まず、訓練受講の継続を図ることです。長期に渡る職業訓練を安定した状態で受講することが第一です。一時的な病状の変化が訓練の中止につながらないように具体策を講じ、安定して訓練を続けられるようにすることが最も大切です。

次に、その人の状況に応じた働き方を見出すことです。習得した知識や技能は、その人の病状や自己統制力に応じた上で初めて職業に活用されます。そのために、技能習得状況に併せて、その人に合った就労形態（フルタイム就労、短時間就労等）も考えた就職活動の展開が大切です。

このようなポイントを踏まえ、効果的に職業訓練を実施するには、学科と実技等の技能訓練に加えて職業準備性、職業生活の維持・向上及び職業への適応を図る支援（以下、「職業生活支援」という。）という視点が必要です。職業生活支援とは、訓練受講中に生じる様々な状況を一人ひとりの課題として捉え、病状に対する対処方法、基本的な労働習慣や作業耐性の向上等を促進していくことです。職業生活支援を取り入れた職業訓練の実施に当たり、職業訓練指導員は、技能訓練の指導を中心としながらも、個別相談等を通し訓練生の個々の障害や課題の把握に努めるようにします。

また、職業能力開発校（以下「能開校」という。）だけでは対応に限界がありますから、必要に応じて関係機関等の関係者から助言を得て、適切に対応できるように連携体制を構築しておくことも必要です。

以下、各項目ごとに基本的な考え方について説明します。

1. 入校に当たっての基本的な考え方

能開校への入校に当たっては、一定の期間安定して通うことができる、訓練によって技能習得が見込める等が重要です。

また、事業主や就労支援機関の関係者があげる雇用のポイントとしては、「病気の自己管理ができる、仕事への意欲がある、生活リズムが整っている、不調の際に助けを求めることができる、困った時に上司や同僚に相談できる」等が重視されています。（社団法人日本てんかん協会：精神障害者の雇用に関するマニュアル「精神障害のある人の就業支援・在職支援の新たなスタート！」、（2005））

そこで、入校判断のポイントとしては、訓練修了後に就職を目指すといった観点から、①職業訓練や就職の意欲があること、②服薬等医療面の自己管理が概ねできていること、③基本的な労働習慣や作業耐性において一定程度の職業準備性が備わっていること、④生活上の障害に対する意識ができ、具体的対処方法がとれていること、もしくはそれらの習得の可能性があること、更に⑤必要に応じて社会生活上の支援者に支援要請できること等が重要です。

本人が希望する方向と家族や医療機関・支援機関の勧める方向が必ずしも一致していない場合が問題となりますが、このような場合は本人の了解の下、医療機関、支援機関及び家族から情報を得て本人の状況を把握することが必要となります。

2. 技能訓練を行うに当たっての基本的な考え方

（1）個別指導を基本とした柔軟な対応

職業訓練においては、訓練生の持っている技能・知識、障害特性等を踏まえた個別指導を基本とした個別の訓練計画を立てることが必要です。個別訓練計画の策定に当たっては、障害特性を考慮し、実際の職務を構造的に捉えて設定していくと良いでしょう。

技能訓練の計画においては、訓練生の適応力・応用力の低下に配慮するために、要素作業をより詳細な作業手順とポイントに分析し、一工程ずつ段階的に理解できるような内容とします。作業は難易度の低いものから高いものへ段階的に、しかも平易な課題も織り混ぜながら進めるように計画します。

(2) 訓練環境への適応についての配慮

入校直後等、慣れない訓練生活に対する不安や緊張等から、体調を崩してしまう場合があります。そのために、訓練開始後の導入時期は休憩時間を効果的に取り入れる等体調に配慮した訓練時間を設定したり、1日のうちで意欲のあがりにくい朝の訓練開始時間や、疲れのたまりやすい夕方の訓練終了時間に職業生活支援の時間を設けたりすると良いでしょう。このように自らの体調や気分の変化を確認するような緩やかな訓練スケジュールを用意し、少しずつ技能訓練へとシフトできるようにする配慮も必要です（入校後の導入時期の訓練プログラム例は資料編1を参照のこと）。

また、訓練生の体調、訓練の受講状況、就職活動等の状況に応じて訓練内容・時間の変更を行う他、障害状況等、必要に応じて実施場所、訓練日数・時間等も変更できるよう柔軟な対応が必要です。例えば疲労が蓄積しやすい人等には、短時間就労を意識して1日及び1週間の訓練時間の短縮等を検討します。

3. 職業生活支援を行うに当たっての基本的な考え方

(1) 計画的な職業生活支援の実施

精神的耐性の低さや、不安や心配といった訴えから生活リズムの維持が困難な者については、安定した職業訓練、就職後の職業生活を支える支援を継続的に行っていくことが必要です。

精神障害者の職業訓練、就職活動及び職場定着を円滑に進めるため、職業生活支援を訓練生の障害特性、課題等に応じて職業訓練と並行して訓練カリキュラムに組み込み計画的に実施することが重要です（訓練カリキュラム例は資料編2を参照のこと）。

(2) 具体的な支援（グループワーク、個別相談）

職業生活支援の方法は、集団支援と個別支援があります。集団支援には、就職活動や職業生活に必要な「求人票の見方」、「履歴書の書き方」等に関する講義・演習と、訓練生同士で問題解決を図るグループワーク等があります。個別支援には、本人の状況に応じて適宜実施する個別相談や個別の就職支援等があります。

集団支援の代表的なものとしてグループワークを、個別支援の代表的なものとして個別相談を以下に説明します。

<グループワーク>

グループワークは、同じ障害のある者同士がお互いに決められたテーマについて話し合うことにより、そのテーマを通して自己理解の促進や障害受容を進める効果があります。SST（Social Skills Training 社会生活技能訓練）の手法を取り入れてグループワークを行うことも一つの方法です。

<個別相談>

個別相談では、訓練生と職業訓練指導員が定期的に、または必要に応じて個別に相談をする機会を持つことによって、日常的・継続的な関係を構築すると共に、訓練生の状態を把握する機会として、気持ちや考えを聴き取ることを目的としています。

これらを職業訓練に上手に取り入れて訓練生個々の状況・課題を的確に把握することによって、より良い支援が展開できます。

また、訓練生活・日常生活場面で起こる様々なできごとを、支援者と共に考え対処することも、社会生活能力を身につけるきっかけとなります。これらにより、柔軟性や耐性の向上を図ることができます。

○ 職業生活支援の具体例

	モジュール名	テーマ・内容	方法
職業生活支援概論	職業リハビリテーションカウンセリング①	適応支援とは何か	講義
疾病の自己理解・自己管理	障害特性の把握と自己理解①	障害について	講義/GW
	自己管理	「自己管理」について	講義/GW
就職活動・職業意識の醸成	障害特性の把握と自己理解②	自己開示	講義/GW
	職業リハビリテーション①	職業能力とは何か	講義
社会生活	職業リハビリテーション②	就職活動の進め方	講義
	障害者医療・社会福祉制度	精神障害者保健福祉手帳等	講義
疾病の自己理解・自己管理	障害特性の把握と自己理解③	生活障害として捉え直す	講義
就職活動・職業意識の醸成	履歴書・自己紹介状の書き方①	履歴書の書き方	講義・演習
	職業ガイダンス①	「働き方」を考える	講義/GW
	対人関係技能①	相手に伝えるコミュニケーション方法	演習
	職場実習	職場実習について	講義
	履歴書・自己紹介状の書き方②	自己紹介状の書き方	演習
	面接の受け方①	面接ワークシートの作成	演習
	公共職業安定所の利用の仕方	公共職業安定所の利用の仕方	講義
	職業リハビリテーションカウンセリング②	自分に合った働き方を考える	講義/GW
	就職情報の収集の方法	求人票の見方	講義
	面接の受け方②	面接の練習、模擬面接	演習
	対人関係技能②	断り方・頼み方・謝り方	演習
	職務遂行技能①	報告・連絡・相談	演習
	職務遂行技能②	電話の応対の基礎	演習
社会生活	職業リハビリテーション③	地域における社会リハビリテーション	講義
就職活動・職業意識の醸成	職業ガイダンス②	職場の対人関係	講義
	職業リハビリテーションカウンセリング③	訓練修了を迎えて	GW

※GW：グループワーク

(3) 医療・福祉等の支援機関と連携した支援

訓練生の課題・支援内容によっては、能開校だけでは対応できないこともあります。そのために、課題に応じて医療面や生活面等の支援を行う関係機関と一緒に支援を行う、または個別対応の依頼を行う等、連携して問題解決を図っていくようにしましょう。なお、関係機関との連携に当たっては、訓練生の同意の下、関係機関と定期的な連絡会議等を実施し協力体制を構築していくことが大切です。

4. 就職活動支援を行うに当たっての基本的な考え方

(1) 職業指導・職業相談・職場実習等

就職活動支援については訓練生の職業の準備性、技能の習得状況及び本人の希望等を踏まえた個別支援の計画を基に、職業意識の醸成も含めて支援を行うようにします。

自己の状況と乖離した現実的でない就職を考えたり、就職活動を進める中で過度の不安や心配を持つことにならないよう、具体的な求人に基づいた職業相談を通じて就職に向けた課題や方針等整理・確認しながら、現実的な職業意識の醸成を図っていくことが大切です。

具体的な就職活動支援としては、就職活動に必要な知識・技術（求人情報の理解、面接等）の指導、職業相談、職場見学・実習の実施等があげられます。

その中でも職場実習は有効な方法で、訓練で身に付けた技能が実際の職場においてどの程度応用できるかを検証できます。同時に、職業への適応課題について自己理解を深める機会とすることができます。一方、事業所側においても対象者の状況の理解ができ、どの仕事に配置するかの見極めにも役立ちます。職場実習は就職活動支援の重要な柱として訓練生の課題、訓練の仕上がり状況を確認しながら効果的に実施するように計画しましょう。

また、訓練生及び家族の中には、障害を開示することに躊躇したり不安を抱いたりする人もいますので、就職において精神障害を明らかにすることのメリット、デメリットについて整理し必要な助言・指導を行っていくことも大切です。

(2) 就労支援機関と連携した支援

就職活動支援については就職後の職場定着の支援を考え、公共職業安定所はじめ地域障害者職業センター、地域の障害者就労支援センター等とも連携して就職支援を行っていくようにします。この他、医療・社会生活面の支援を必要とする場合も考えられますので対象者が利用している医療機関・福祉施設等の支援機関とも連絡を密に行っていくことが重要です。

具体的には、就労に関する連絡会議への参加や、訓練施設での生活・就職支援にかかるケース会議を開催する等、就労支援機関と連携を密にしていくことが考えられます。

Ⅱ Q & A 集

1. 入校前に取り組む内容について

① 募集・入校判断に関すること

Q1 どのような人が職業訓練の対象となりますか。

Ans

能開校への入校に当たっては、一定の訓練期間安定して通うことができる、訓練によって技能習得が見込める等が重要です。

そこで、入校判断のポイントとしては、訓練終了後に就職を目指すといった観点から、次のようなことが挙げられます。

- ①職業訓練や就職の意欲があること。
- ②服薬等医療面の自己管理が概ねできていること。
- ③基本的な労働習慣や作業耐性において、一定程度の職業準備性が備わっていること。
- ④生活上の障害に対する意識ができ、具体的対処方法がとれていること、もしくはそれらの習得の可能性があること。
- ⑤必要に応じて社会生活上の支援者に支援要請できること。

Q2 募集活動はどのように行えば良いですか。

Ans

能開校での職業訓練を希望する人を募集するためには、まず地域の公共職業安定所、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等の就労支援機関に働きかけることが最も適切と考えられます。その他、精神障害者対象の授産施設や作業所、デイケアセンター等にも周知を図り、募集活動を行うと良いでしょう。

募集に当たっては、関係機関訪問や郵送によるパンフレットの配布だけでなく、精神障害者関連会議に出席して内容説明を行うことも有効です。このほか、事前に訓練希望者や家族、支援機関職員を対象とした事前見学・説明会を実施し、職業訓練の内容や就職状況等について十分な理解を得ておくことも有効です。

Q3 入校判断については何が重要となりますか。

Ans

まず事前に入校申請書や履歴書、関係機関からの情報（主治医の意見書の写し、今まで受けた医療・保健・福祉サービスの状況、社会生活状況、地域における支援状況等を記したもの）の提出を受け、本人の希望の内容や関係機関の意見等を把握しておきます。

毎日安定して通い続けられるかどうかは職業訓練のための重要なポイントです。

入校判断のための面接等は、入校希望者にとって、日常とは異なる環境で行われることから、普段は安定していても緊張が強く面接等の当日に力を発揮できないという人もいます。逆に普段はあまり安定した状態ではないが、当日は調子が良いという人もいます。

そのため選考日は1日だけでなく、できれば1週間程度にわたる日程を設定すると良いでしょう。1～2日程度しか日程を設定できない場合には、**今までの職歴や支援機関への通所状況等から、安定して通所できるかを確認する必要があります。**

入校判断において適性検査や学科試験の他のポイントを以下に記します。

① 面接

応募書類をもとに本人と面接をして、希望するコースや就職計画、治療歴、現在の精神症状、日常生活の状況、家族や主治医等の支援者の意見等について聴きます。職業訓練や就職に対して過大な希望・期待を抱いていると、その後の訓練や就職活動がうまくいかなる場合が多いので、本人の希望が現実的なものかどうかは特に留意します。

また、面接においては、応答の内容だけでなく表情や動作等も精神安定度を把握するための重要な情報となります。

② 作業の遂行力や適性の評価

希望する訓練コースに直接関連する作業を実施し、身体機能、作業志向、作業遂行能力及び作業態度等を総合的に判断し、職業適性を評価します。

その他に、体力や運動速度、作業耐性、他者との協調性等を把握するために、いくつかの作業課題を設定することが効果的です。作業課題の例としては、電卓による計算作業や部品の組立作業、伝票に従って品物を揃えるピックアップ作業、小集団で指定どおりに机や椅子を並べる会場設営作業等が挙げられます。作業耐性を把握するためには、短時間で終わる作業だけでなく、遂行に一定の時間を要する作業を行うと良いでしょう。

これらの作業課題は、データの標準化を図ると結果のフィードバックの際にも効果的です。

③ 関係機関への問い合わせ

書面による情報だけでなく直接聴き取ること等によって得られる情報は非常に有効な場合が多いので、できれば主治医や本人が利用している支援機関の担当者に連絡し、障害の状態や訓練・就労に関する留意事項や入校が決まった場合の支援・協力内容等について意見を聴くと良いでしょう。ただし、入校判断に関する情報収集であるため、客観的な視点に立って情報収集すると共に主治医や支援機関の担当者に連絡をすることについて、必ず本人の了解を得ておきます。

②入校生の状況把握、関係機関との連携に関すること

Q4 入校時には訓練生のどのような状況を把握しておく方が良いですか。

Ans

入校が決定後、職業訓練開始に向けて改めて家族や主治医、支援機関による支援態勢と役割分担を確認しておく必要があります。具体的な確認事項としては、①緊急時の連絡体制、②通院日や服薬内容（服薬の自己管理を含め）、③職業訓練において調子を崩す可能性がある場面やその前駆症状、調子を崩した際の対応方法等が挙げられます。

Q5 入校前に家族・関係機関とどのように関わっておく方が良いですか。

Ans

訓練生の状況把握だけでなく、家族や関係機関による支援体制と役割分担の確認のために、可能であれば入校前にオリエンテーションを行い、本人や家族・関係機関の担当者に集まってもらいと良いでしょう。家族が職業訓練や就職に過大な希望・期待を持っている場合も見受けられますが、訓練と就職活動を円滑にすすめるためには事前に共通した認識を持ってもらうことが重要です。十分に意思疎通を行いチームで本人を支えるという認識を持つことができれば、訓練においてもその後の就職においても目標達成がしやすくなります。

2. 職業訓練について

①職業訓練の計画に関すること

Q6 訓練計画を策定する上でどのような配慮が必要ですか。

Ans

訓練生の中には病院等の生活が長く、一定期間、決まった場所に通ったり、そこで作業や学習するという習慣が身に付いていない人もいます。

そのため、能開校に通って訓練を受けることに体力や気力等の点で不安や心配を抱く人も少なくありません。

そのようなことを考慮し、入校後は訓練環境に慣れるため、最初から技能中心とする訓練ではなく、例えば個別の相談や同じ仲間同士で気軽に話ができる環境を用意し訓練生活を迎えるに当たっての不安や緊張を解消させていく時間を組み入れる等、入校当初は、訓練生活に適應する期間を設定し緩やかな訓練内容としていくように配慮することが望まれます（入校後の訓練プログラム例は資料編1を参照のこと）。

また、訓練が進んでいくと訓練内容、訓練の進捗状況、就職等に関して心配や不安を持つこともありますし、毎日の訓練に疲労がたまり体調を崩すこともありますので、相談時間や同じ仲間と話し合いができる時間を定期的に設定することや、必要に応じて訓練生の体調に応じた訓練時間の変更（短時間訓練）を行うことも必要です。もちろん、本人が自分から相談に来やすい環境を整えて、タイミングよく助言できるようにすることも必要です。

病気その他生活面の相談等で、能開校では対応できない内容の場合は、本人を支える医療機関、その他支援機関に相談して訓練内容を組み立てていくようにしましょう。

訓練計画は訓練生個々の障害状況、訓練実施状況等に応じて個別の訓練目標を絞り込んでいくような柔軟なカリキュラムを設定しておくようにすることが望まれますが、集団で行う訓練の場合は、訓練の進捗等に応じて補講等の個別対応の工夫を考えると良いでしょう（訓練カリキュラム例は資料編2を参照のこと）。

Q7 訓練を効果的に行うためには、どのような配慮が必要ですか。

Ans

訓練生の中には、社会経験が不足している人や新しい環境に適應できず離職した経験のある人等、様々です。安定した訓練生活、その後の職業生活へ円滑に移行するためにも、訓練カリキュラムには職業訓練に併せて職業準備性を高める職業生活支援を計画的に組み込んだ訓練内容としていくことが必要です。

また、職場見学や職場実習は具体的な仕事を検討していく良い機会となり、就職に備えた職業準備性を高めるためにも効果的ですから早めに計画しておきましょう。

職業生活支援を担当する者としては、精神障害者の就労支援の経験を持つ者や、福祉・医療機関において精神障害者の様々な支援の経験を持つ者等が適当でしょう。

なお、職業生活支援を行う専任者がいない場合は、医療機関や就労・生活支援機関及び地域障害者職業センター等に協力を依頼し講義や演習等を依頼することも一つの方法です。

②指導方法に関すること

Q8 職業訓練を実施する時の基本的な接し方は、どのようにすれば良いですか。

Ans

障害の特性上から、体力がなく疲れやすい、ストレスをためやすい、環境の変化に弱い、小さなことにこだわる等の傾向がある人がいます。このような特性を考慮した指導上のポイントは、次のようなことが挙げられます。

①こまめな声かけ

疲れていても自ら「休みたい」、「疲れた」等、自分の欲求を伝えることが苦手な人が多いようです。以前関わりのあった支援機関や医療機関、家族等から本人の状況を確認した上で、職業訓練指導員から「どうしたのですか?」、「休みを取りましょうか?」等のこまめな声かけをすることが必要です。

②きめ細かい確認

訓練の進め方については、本人が「私は大丈夫です」と言っているにもかかわらず、訓練の進捗状況や体調（睡眠、食欲等）をきめ細かく確認しながら実施することが訓練継続のために重要です。体調が悪くて訓練の継続が困難な場合は、個別相談等も有効です。悩みを打ち明けることで、気持ちが楽になることも多いようです。

③状況を勘案した負荷のかけ方

個人差はありますが、負荷の少ないものから状況を見ながら徐々に負荷のかかるものにしていくことが良い場合が多いようです。

検定試験対策等を重視しすぎて体調を崩す人もいます。体調が優れない時には負荷のかかる職業訓練の比重を少なくし、リラックスできるような訓練内容に組み替えることも重要な配慮事項です。

Q9 他の訓練生との人間関係で配慮することはありますか。

Ans

対人関係（相手との距離の取りかた等）の苦手な人が少なくないことから、本人が校内で孤立しないように職業訓練指導員等職員が気を配る必要があるでしょう。しかし、配慮も過ぎればかえって目立ち、訓練生自身も気が重くなる恐れがあります。折りにふれて声かけをする等を心がけると良いでしょう。

人間関係が苦手だと自認している人たちも多く、些細なやりとりにおいて相手の言動を誤解し、悩んでしまうことも多く見られます。このような場合は、相手のどのような言動で悩んでいるのかを確認し、誤解を解くような対応も必要でしょう。

Q10 常に緊張感が高い人については、どのように対応すれば良いですか。

Ans

障害特性や長い入院生活等から、自尊心の低下、自信不足、過度の緊張感等の心理状態に陥る人もいます。

このような状態の人には、まずは、笑顔で接する、穏やかな対応をする等して、緊張を和らげる雰囲気的形成することが大事です。

また、困ったことがある時は、いつでも相談できる人が身近にいと安心してられるようです。

訓練場面においては、

- ・安全に配慮し、失敗しても大丈夫との安心感を与える
- ・悪い面より良い面を評価し認める
- ・頑張り過ぎないように声かけを積極的にして、安心感を与える
- ・訓練中でも休憩できる環境を作る

等の配慮が望まれます。

心身の緊張をほぐすように休み方等の配慮をすることも必要です。また、人によっては休憩時間中に他の人と談笑することが負担になることもあります。休憩時間は一人でいたい等、その人なりの休憩方法を本人に聴き、それを保障することも必要です。

Q11 訓練の進捗が遅れた場合は、どのように対応すれば良いですか。

Ans

訓練の進捗が遅れる原因は様々なことが考えられます。例えば①能力的に訓練についていけなくなった、②服薬等で訓練に集中できなくなった、③疲労や不安から訓練を休みがちになった等の原因があります。いずれにせよ個別相談等を通して本人に詳しく状況を確認する必要があります。家族に家庭での状況を確認することも良いでしょう。ある程度原因を特定して対応をすることが望まれます。

(1) 能力的に訓練についていけなくなった場合

本人とよく相談の上、訓練の目標や訓練カリキュラムについて負担の少ない内容に変更することが望まれます。その際は、あくまでも本人が了解の上で変更することが重要です。

(2) 服薬に関する事で訓練に集中できなくなった場合

①服薬状況の確認

まずは本人に服薬の状況を確認します。副作用に関する事であれば、主治医に相談するように働きかけます。併せて家族にも家庭での状況や服薬についての確認を行います。

②対応

服薬管理ができていない場合には、家族にも協力を仰ぎます。

服薬の副作用が強くどうしても思考力が低下しているように見られる場合には、訓練内容を今までできていた内容の復習にする等して負荷のかからない内容にすることが良いでしょう。ただし、訓練内容を変更する際には本人に十分説明する必要があります。

なお、服薬に関する具体的な対応は、Q17を参照して下さい。

(3) 疲労や不安から訓練を休みがちになった場合

なぜ休みがちになったのか個別相談等を通して理由を十分把握します。相談の結果通常の訓練時間が負担になるようであれば、「短時間訓練」を検討してみるのが良いでしょう。具体的には、一時的に、訓練開始時間を遅らせたり訓練終了時間を早めたりして1日の訓練時間を短くする、または1週間の訓練日数を減らす等の検討を行います。併せて、必要に応じて、本人の就労に向けた勤務時間等の検討も行います。

また、訓練生が訓練内容に負担等を感じている場合は、訓練生の状況にあった訓練内容を検討し、本人とよく話し合った上で内容を変更してみるのも良いでしょう。

Q12 訓練中に負荷のかかる状況が生じた場合は、どのように対応すれば良いですか。

Ans

訓練を通して本人の生活リズム作りをすることが、就職後にもつながる重要なポイントの一つです。例えば、資格試験対策等を重視しすぎて体調を崩す人もいますので、資格試験等で負荷がかかり体調が優れない時には、技能訓練の比重を少なくし、習得した技能の復習や職業生活支援等の訓練内容に組み替えることが必要な場合があります。

ただし、これらの訓練カリキュラムや実施方法の変更については、職業訓練指導員等支援者の思いで一方的に進めるのではなく、本人と十分に相談し合意の上で進めることが大切です。

Q13 訓練の意欲・やる気を維持するためには、どのようにすれば良いですか。

Ans

周りの様子を常に気にして、自分と他の訓練生との進捗状況を比較して落ち込んでしまう人や、何事に対しても一所懸命に頑張りすぎてしまい、体調を崩す人もいます。

こうした傾向を配慮して、やる気をうまく維持するには、それぞれの訓練生は個別の訓練目標を持っており、それぞれの訓練生によって進捗が変わることを説明すると共に、周りの動きに影響されないような配慮が重要です。

具体的には、次のようなことが考えられます。

- ・ 本人が習得したいと考えていることと、できることを整理しながら、今までできていた内容の復習を取り入れながら、無理のない訓練内容にすることが良いでしょう。
- ・ 1日の訓練でも午前・午後とで訓練内容を変え、飽きないように変化をつけることも有効です。
- ・ 早い時期から精神障害者が雇用されている職場や訓練内容に関連した職場見学を通して、具体的な仕事のイメージをもつ機会を設定することも有効です。

Q14 実際に指導をする際の留意事項は、どのようなことがありますか。

Ans

指示はできるだけ具体的に簡潔に行うことが大切です。

「だいたいこれくらい」とか「ころあいを見て」といった曖昧な表現で指示したり、「これが終わったらこれ、あれ、それ」等と同時に複数の指示をしないように配慮します。

実技の訓練においては、作業課題を単純化し、一つの課題を終えるごとに報告するように指導し、次の課題に移るようにする等の工夫が必要です。

また、言葉だけの指示では、抽象的で理解できない場合があります。職業訓練指導員が実際にやってみせる等、より具体的に視覚的に行うことも良い方法です。

人によっては、他人の感情や気持ちを認識する能力が低下していることもあります。こちらの気持ち、言いたいことを伝えるためには、訓練生との信頼関係の下、表情を豊かにして具体的な言葉であらわすことが必要です。

Q15 同じ失敗を繰り返しやすい人については、どのように対応すれば良いですか。

Ans

記憶の保持の障害により、複数の作業を同時平行して行えなかったり、以前に習得した技能をうまく活用できなかったりすることがあります。

複雑な作業は処理しやすいように個別の作業に分割するか、単純化することにより作業の能率は上がります。

また、作業確認の補助手段として、メモを使ったり、フローチャートを作成して使用する等も効果的です。

このように作業訓練については、作業の単純化を図り復習を多く取り入れることが効果的ですが、中には、失敗体験によって失敗する手続きばかりが記憶に残ってしまう人もいます。

このような場合には、本人が到達できる課題を設定し、無理のない段階的な訓練を実施することにより、成功体験を積み重ねると共に、正のフィードバックで対応することが必要です。

3. 職業生活支援

Q16 通院に関して相談を受けた場合は、どのように対応すれば良いですか。

Ans

通院に関しての相談内容の事例として、通院する意味がわからない、通院をやめたというようなこと等があります。主治医と合わない、通院しても変化がない、もう訓練にも通い始めたし通院しなくても大丈夫だと思う等、本人自身が思いこんでいる場合も予想されます。また、家族等周囲の人々が本人に対して、もう良くなってきたし通院をしなくてもいいのではないかとか、いつまでも病院に頼っていても仕方ない等とアドバイスしてしまうこともあります。

自分の判断で通院をやめてしまうと病状が悪化して再発してしまう危険もありますから、どのような理由でそう考えているのか、本人の話をきちんと聴いた上で継続して通院するようアドバイスをしていくことが望まれますが、基本的には主治医によく相談して納得がいくまで説明を受けてくるように指導することが必要です。

どうしても主治医と合わず関係改善が見込めなさそうな時は、精神保健福祉センター等に相談して、適切な病院を教えてもらうようにアドバイスする方法もありますが、あくまでも本人または家族が相談することが重要です。

通院している病院の診療時間が訓練時間帯と重なる人の場合、入校が決まった時点で、週5日の訓練を休まないようにするために、病院を転院してしまう人がいるかもしれません。しかしながら、訓練が始まる直前に、主治医や病院が変わると、具合が悪くなった時に十分な対応ができないことがあります。

できる限り、職業訓練を受講することを理由に主治医が変わったり、転院したりがないことが望まれます。このため、能開校としては、通院のための休みを確保することも併せて事前に伝え、その主旨について理解を図ることが大切です。

Q17 服薬に関して相談を受けた場合は、どのように対応すれば良いですか。

Ans

薬についての相談事例として、①副作用が気になる、②もう治ったから薬をやめたい、③医師が信じられないから飲みたくない・・・等が考えられます。

①副作用が気になる・・・という相談の場合

薬の副作用として、口の渇き、便秘、肥満、ろれつが回らない、頭がぼーっとする等が生じることがあります。

安定した状態を保つためには服薬が非常に大事であること、また、それに伴う副作用があることを説明し、その後、きちんと主治医と相談するよう促すことが必要です。

②もう治ったから薬をやめたい・・・という相談の場合

訓練にも来られるようになったし、もう薬を飲まなくても大丈夫だと自己判断してしまい、薬をやめたいと申し出があることが考えられます。

病気の再発防止・予防の観点から服薬はとても大事であるということについて十分な理解を図るように対応することが大切です。

その上で、①②のような相談の場合は、主治医から薬について説明してもらうことが重要です。

③医師が信じられないから飲みたくない・・・という相談の場合

主治医等との関係がうまくいっているのか、服薬についてどのように伝えられているのかを確認する必要があります。

どうしても主治医と合わず関係改善が見込めなさそうな時は、精神保健福祉センター等に相談して適切な病院を教えてもらうようにアドバイスをする方法もありますが、あくまでも本人または家族が相談することが重要です。

訓練の場面においても、毎日顔をあわせるたびに「薬は飲んでいるのか・・・」と言われると本人も嫌気がさしてしまうことがあるので、相手の気持ちを配慮しつつ声かけ等をしていくことも重要です。

また、家族から同様の相談があったり、家族が本人に対して服薬について意見を言う場合もあります。家族とも信頼関係を築き、本人が安定して訓練ができるように支援してもらうことも重要です。

★その他様々な理由から、本人が誰にも相談しないでこっそり怠薬してしまい、状態が悪くなってしまうことがあります。このような場合を含めて、訓練生が一人で悩まないで気軽に相談できる信頼関係を築いておくことがとても重要です。

なお、医師の服薬指示に反している事実が明らかになり、本人と相談しても事態を改善できない場合には、怠薬の状態を放置して訓練を継続するのではなく、主治医と直接連絡をとりあって対応を相談することも検討する必要があります。

Q18 遅刻や欠席が頻繁に生じる場合は、どのように対応すれば良いですか。

Ans

頻繁な遅刻や欠席の背景として、精神的不調からくる睡眠障害や体調不良による生活リズムの乱れが考えられます。精神的不調については色々な原因が考えられますので、まずは個別相談等を通して本人から十分に状況確認を行うことが必要です。家族にも状況確認をしておくとい良いでしょう。

- ・ 訓練自体が負担となっている場合には、訓練カリキュラムや訓練時間の検討を本人と行います。
- ・ 睡眠等に影響が出ている場合には、家族や主治医と相談することが必要です。具体的には家族との面談会を開催して今後の訓練の方法や見通しについて共通認識が持てるよう働きかけることが必要です。
- ・ 本人が利用している関係機関と連携を取りながら支援をすることも非常に効果的です。

Q21の「訓練期間中の関係機関との連携・・・」の内容とも重要な関係があります。また、具体的な対応は、Q11「訓練の進捗が遅れた場合・・・」も参照して下さい。

Q19 調子が悪くなる前にどのような兆候がありますか。また、こうした兆候が見られた場合は、どのように対応すれば良いですか。

Ans

早期兆候の警告サインとして、一般的には次のようなものがあります。

- ・ 睡眠障害がひどくなる
- ・ 人間関係で非常に傷つきやすくなる
- ・ 怒りや敵意がつよくなる
- ・ 幻聴、妄想がひどくなる
- ・ 身体の不調ばかり気になる
- ・ 極端に気持ちが高揚し多弁になる
- ・ ごく簡単なことが決められなくなる（昼食のメニュー等）

しかし、個人個人によって兆候は異なりますので、以下の配慮が必要です。

- ・ 個々人に特有の早期兆候を捉え、本人も自覚するようにし、大きく精神的に崩れ、再発に至らないように対処することが大切です。
- ・ いつもと何か調子が違うなと感じることがあったら、気をつけて声をかけ、相談のり、必要に応じて主治医に相談する等早めの対処が重要です。
- ・ 長期休暇の前後や訓練修了前、職場実習前等環境が変化することがあらかじめ分かっている場合等は、特に個々人の調子を注意深く観察することが必要です。

Q20 訓練を辞めたいと相談された場合は、どのように対応すれば良いですか。

Ans

訓練生からこうした相談をするに至った背景について、障害特性を踏まえ整理し対応をする必要があります。

精神障害者の場合、日頃の訓練の進捗状況が遅くなったり、訓練を休みがちになる等のサインを出している場合が比較的多いようです。一方でいつも通り訓練を受けながら独りで悩み続け、ある日突然のように訓練を辞めたいという例もあります。

訓練を辞めたいという理由として①訓練内容が当初自分のイメージしたものと違う、②能力的に訓練についていけなくなったと自信を喪失、③家族や日常生活面で問題等が生じている等により訓練に対するやる気が低下した等考えられます。いずれにしても個別相談等を通して本人に詳しく状況を確認する必要があります。

最終的な決定は、本人の意向を尊重することが望まれます。しかし、精神的に混乱している状況では、訓練を辞めたいという気持ちばかりが先行し、自分自身では冷静な判断ができなくなっていることも考えられます。そのため、相談により落ち着きを取り戻すこと、必要があれば一定期間休みを取ること等が重要です。その上で、訓練を辞めることが最良で適切な選択なのか、本人が訓練の受講を始める際に掲げた目的を再確認し、今後の方向性について検討していくよう支援することが望まれます。

Q21 訓練期間中、関係機関とはどのような連携が必要ですか。

Ans

関係機関と一言にいても色々ありますが、①医療面をサポートする主治医、②本人が心のよりどころとしている場所、具体的には本人が以前から関わりのあった作業所や授産施設、精神障害者地域生活支援センター等の支援機関、③生活を共にしている家族等本人を支える上での大切な支援者と言えます。

これら三者の支援者は訓練を効果的に進める上で独立して考えるのではなく、情報を共有しながら進めていくことが大切です。

- ①主治医は医療面での相談では欠かせない存在となります。多少知識があっても医学的な面に関しては素人知識で判断するのではなく、必ず主治医に相談することが大切です。特に服薬に関しては、十分に相談する必要があります。
- ②本人が以前から関わりのあった作業所や授産施設とは、入校の早い段階から情報交換を密にして本人が通っていた時の生活状況、作業状況、特性等を事前に情報として聴いておくといいでしょう。また、これら支援機関と定期的に家族と本人を交えたケース会議等を実施し、本人や家族の要望を聴きながら訓練の方向性や支援の方法を一緒に考えていくことも非常に重要なことです。また、会議だけではなく何かあった時にはすぐに連絡を取り合うことも大切です。時々支援機関に訪問してみるのも良いでしょう。このように訓練中から支援機関との関わりを密にしておくことで訓練終了後のフォローアップもやりやすくなります。
- ③家族とはケース会議や家族との面談会で状況確認をする他、電話等で日頃の状況を確認することも非常に大切です。なぜなら、支援者には話せないことも、家族には悩みを打ち明けている場合が多いからです。

なお、主治医への相談、支援機関との会議、家族会等どのような場合についても、まずは本人に同意をとった上で進めることが重要です。

ただし、急な病状の変化や極端な非社会的行動が見られる場合には、本人の同意がなくても適切な相手に連絡して安全を確保することが必要です。

4. 就職活動支援

Q22 就職活動を進めるに当たっては、何か配慮することはありますか。

Ans

就職活動を進めるに当たり、まず考えなければならないことは、障害についてオープンにするかクローズにするかについて、本人自らが決められるように支援することです。それぞれのメリット、デメリットについて本人や支援者が一緒に考え、考え方を整理していくことが大切です。

障害について事業所に対してオープンにするかクローズにするかについては、いずれ考えなければいけないことの一つとして、訓練開始の早い段階から、意識的に投げかけること（訓練中の講義の場、個別相談の場等を通して）が就職活動を進めるために重要です。

障害のオープン、クローズを整理することと併せて、訓練実施状況（技能習得状況・出席状況から見た体力等）を踏まえ、本人がどのような形態で働きたいかを確認します。

確認する内容は次のとおりです。

- ①職種
- ②勤務時間（1週間に何日勤務するか、1日何時間勤務するか）
- ③賃金（最低限ラインの確認）
- ④雇用形態（正社員、契約社員、パート等の処遇）
- ⑤通勤方法、通勤範囲等々

また、このような希望条件の中で、本人なりの優先順位をつけてもらいます。就職活動の中で、希望条件の見直しが必要な時がありますが、その時に何を優先するか整理しておく必要があるためです。

なお、これらの前提として、主治医に、働くためにどのような配慮が必要か、本人の希望の妥当性等について確認します。確認の方法としては、本人や家族を通して確認する方法、ケースワーカー等を通し確認する方法もありますが、できれば本人と主治医、支援者が共通認識をしっかりと持てた方が良いので、本人の受診時に本人、主治医の了解の下で一部同席し確認する、主治医同席のケース会議を開催する等の方法がとれるとより良いでしょう。

加えて、職業生活の維持を支える生活支援機関との連携も視野に入れておく必要があります。

※障害のオープンとは、障害について事業所に伝え、一定の配慮を得て働くことです。
障害のクローズとは、障害について事業所に伝えないことです。

Q23 仕事を探す時に、障害のオープンとクローズについてはどのように考えれば良いですか。また、それぞれどのような支援が必要ですか。

Ans

想定されるオープン、クローズのメリット、デメリットを表にすると次のとおりになります。

＜障害開示のメリットとデメリット（参考）＞

	メリット	デメリット
オープン	<ul style="list-style-type: none"> ○事業所の配慮を得て安心して働ける ○支援機関の支援が得られやすい ○就業条件を自分の状態にあわせやすくなる ○通院がしやすくなる ○病気について気兼ねが少なくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ○求人の門戸が狭くなる
クローズ	<ul style="list-style-type: none"> ○求人の門戸が広がる 	<ul style="list-style-type: none"> ○事業所の配慮が得にくくなり職場定着が困難になるリスクが高くなる ○通院・服薬がしにくくなる ○仕事の成果や残業等、一般の人と同様に望まれる ○障害を他の人に知られるのではないかという不安が本人に残る

ポイントとしてはオープンにすると仕事の内容や働き方、障害者としての就労支援（支援者の事業所面接への同行、職場実習の実施、職場定着のための事業所への介入等や助成金等の援護制度）の活用等について事業所の配慮が得やすく、安心して働くことができますが、クローズにするとこれらの配慮が得にくくなり、職場定着が困難になるリスクが高くなります。

一方でオープンにした場合、求人の門戸がどうしても狭くなるという傾向があることも事実です。

そうしたことを本人や家族に十分に説明した上で、自己決定を支援します。

* オープン、クローズの支援のポイントは以下のとおりです。

- (1) 障害をオープンにする（障害特性を伝え配慮を得て働く立場）の場合
 - どのような内容を伝えるか本人とよく相談し、本人の了解を得て事業所に伝えます。整理の観点は次のとおりです。
 - ・事業所に配慮して欲しいことを伝える
 - ・障害特性を伝える場合は、病名をストレートに伝えるよりは、症状や特徴を伝えた方が分かりやすい。
 - ・マイナスばかりの印象にならないように伝える（短時間の勤務ならば働くことができる等）。
 - ・伝える内容を整理するために、ワークシート等を活用し、「面接の際、障害について聞かれた場合の答え方」や「自分の障害の状況、配慮を得たいこと、訓練で得たこと等」を文書でまとめるという方法もあります。このように文書にまとめると障害についての自己理解が深まり、また本人と支援者との共通認識が進み、事業所に対しても明確に伝えやすくなります。
- (2) 障害をクローズにする場合
 - 本人や家族の考えに十分配慮しながら、相談や職場実習等を通じて、クローズで働くことのデメリットを示します。できる限りの働きかけをしても、本人がクローズで働くことを選択するのであれば、本人の意思を尊重しつつ、可能な範囲で就労支援を継続し、併せて現実認識を促す働きかけを継続することが大切です。

Q24 訓練生の希望と就労のマッチングはどのように行えば良いですか。

Ans

訓練生の希望と就労のマッチングには、大きく3つのステップがあり、職種、職務、就労条件というように徐々に具体的に絞り込んでいくことが大切です。

(1) 訓練生の希望する職種と訓練コースのマッチング（入校時）

訓練生が希望する職種と訓練コースのマッチング、すなわち、本人の希望や職業適性、障害特性等から判断した最適な職種（訓練コース）の選択を検討する必要があります。

入校判断における本人の希望の他、作業評価、関係する支援機関からの情報等から総合的に判断して訓練コースを決定するようにします。

(2) 訓練生の希望する職務と訓練内容のマッチング（訓練時）

入校当初、基礎的な訓練を行っていきませんが、その後の訓練の進捗状況から具体的な就職を想定している職務に合わせた訓練内容に絞り込みを行い、実際の仕事を意識した訓練の実施に努めるようにします。

職業適性、障害特性等から資格取得が必ずしも就職に有利になるとは言えない場合もありますから、職務とのミスマッチにならない訓練内容が必要です。

(3) 訓練生の希望する就労条件・内容・場所等と就職先事業所とのマッチング（就職時）

就職活動開始時に確認した働き方（Q22の①～⑤）が本人の現状にマッチしているか、本人と一緒に検討します。過去の経緯、希望する理由等話を聴きながら、修正できる点は相談の中で整理していきます。本人の希望と支援者の意見が一致しない時は、支援者の懸案事項を再確認し、最終的には本人の意向を尊重します（自己決定）。

相談だけでは整理しきれない時は、具体的な活動（公共職業安定所での職業相談、事業所での面接、職場見学、職場実習等）を通して、現実検討を行っていきます。具体的には次のとおりです。

- ・ 職 種 検 討：訓練課題をフィードバックし、能力面での現実検討を促す。
- ・ 勤 務 時 間：訓練時間、過去の勤務時間等を通しフィードバック。実習を通し、認識を促す。
- ・ 賃金・雇用形態：一般的な内容（賃金が高いほど、正社員ほど負担が大きい等）を説明し理解を促す。就職活動を行い、その結果を振り返り、うまくいかない場合は、その原因を検討する中で現実認識を深める。

Q25 職場実習を行うためにはどのような支援が必要ですか。

Ans

職場実習には、(1) 体験実習 (2) 事業所での就職を目指す実習の2通りがあります。

(1) 体験実習 (依頼先事業所への就職が前提ではない)

体験実習は、訓練場面では得難い事業所で働くことに対するイメージを訓練生が確立するために行う実習です。あくまでも体験であり、依頼先の事業所への就職は前提になりません。体験実習を通し、本人の希望職種等に対する課題が明確になり、訓練への動機付けの強化につながります。

体験実習を行う際は、実習の目的を明確にし、目的に応じ、事業所に理解を求め依頼していきます。できるだけ具体的に説明し、本人に理解を促したいことが伝わるような環境設定を依頼していきます。例えば、働くこと(厳しさとやりがい、楽しさ)の理解を促進することが目的であれば、職業人として求められることを実習先事業所から訓練生に対してきちんと伝えてもらうよう依頼します。

(2) 依頼先事業所での就職を目指す実習

就職を目指す実習では、事業所が本人の能力や障害特性、また必要な配慮事項等を知った上で採否を判断する機会であり、また、本人がその事業所で長期的に働く意志があるかどうかを確認する機会でもあります。

実習期間中は、本人が職場環境や作業に適應できるよう支援をします。事業所の配慮が必要な場合は、具体的方策を提案し、理解を求めています。

いずれの実習においても、支援者は企業を訪問し、担当者、本人から適應状況を確認します。また、実際に作業の様子を見て設定した目的が達成できるよう本人に対して支援をします。

終了後は実習の状況について、当初の目的についてできたこととできなかったこと等、本人と能開校で確認(振り返り)を行い、実習終了以降の訓練、就職活動に繋げていきます。

Q26 就職活動中の関係機関とはどのような連携が必要ですか。

Ans

就職活動を始める際に、就職活動の方針について、本人や家族、関係機関との共通認識を持った上で連携し、支援を進めていくことが大切です。支援をスムーズに行うためには、関係機関等とケース会議を行い、方針と役割を確認することが有効です。

就職活動中の関係機関の支援者への具体的な協力依頼内容としては、公共職業安定所での職業相談や事業所の面接、職場実習中の事業所訪問があげられます。

このほか、能開校入校前から本人が関わっている関係機関の場合、家族を交えたケース会議に同席してもらうこと等も重要です。例えば、就職活動で精神障害者保健福祉手帳取得が必要になった場合の説明等は、効果的です。

就職活動中は、本人の負担感が高まったり、気持ちの揺れがある場合もあるので、訓練とは違う立場での相談、支援等が必要な場合もあります。本人の気持ちの揺れやそれに対しどう対応したか等について相互に連絡を取りながら、それぞれの立場で本人を支えるための意見、情報交換をこまめに行うことが有効です。

大切なことは、支援機関と能開校ではそれぞれの立場や得意分野が異なることから、相互に役割を理解し、互いの得意なところを発揮できるよう協力関係を持つことが重要です。支援機関によって守備範囲が異なる場合があるので、ケース会議を行う時にお互いの対応可能なところ、困難なところを確認することが必要です。

5. 訓練修了後のフォローアップについて

Q27 就職後のフォローアップで気をつけることは何ですか。

Ans

本人や事業所と連絡を取ったり、事業所訪問する等定期的なフォローアップは重要です。ただし、フォローアップについては本人の希望や事業所の受入れの考えもありますので、能開校側の都合を優先させないで、本人や事業所が望む方法をよく把握した上で行うようにします。

(1) フォローアップの具体的内容

- ①本人に対し、作業上、人間関係、その他生活全般で困ったことはないか、悩みはないかを確認します。
- ②事業所に対しては、本人のことで対応に困っていることはないかを確認します。

(2) フォローアップの方法

事業所への訪問、本人または事業所への電話等があります。本人が平日休みであれば、能開校へ相談、報告に来てもらうことも考えられます。

事業所への訪問も、その内容によっては、訪問時間の工夫が必要です。例えば、本人への精神的支援が中心の場合は、昼休みに合わせ訪問したり、帰宅時に合わせ訪問し、事業所の人がない環境で話を聴く配慮も必要になります。

(3) フォローアップの期間、頻度

- ①就職して3ヶ月ぐらいまでは、1, 2週間に1回程度、こまめに訪問をした方がよい場合が多いようです。その後は状況に応じ、訪問頻度を減らしていくこともあります。
- ②就職して3ヶ月から半年の期間安定しているのであれば、訪問の頻度は1か月に1回程度にしていきます。就職後1年半から2年は定期的なフォローアップが必要なケースが多くあります。その後安定していても、職場の状況の変化や本人の生活の変化等で支援を要することがあり、働き続ける限り支援を継続できる体制が必要となります。

(4) フォローアップの体制

精神障害者の就労支援は、その障害特性から、医療機関、生活支援機関、就労支援機関の連携が必要です。そのための体制作りは、可能であれば訓練期間中から取り組んだほうが良いでしょう。

フォローアップについては能開校だけで行うことには限界がありますので、本人や事業所の要望も聴き、関係の支援機関とも連携を取って支援を協同して行ったり、全面的に依頼したりする等の方法が考えられます。いずれも早めに支援の協力を依頼するようにしましょう。

特に、公共職業安定所、地域障害者職業センター等の就労支援機関の他、障害者就業・生活支援センター等の生活支援機関等からの支援協力は有効となりますのでケース会議等を通じて協力体制を作るようにしましょう。必要に応じてジョブコーチやトライアル雇用等を活用していくことも効果的と言えます。

困ったことが生じた時に、本人から連絡をしやすい体制を構築しておくことで、速やかに対応できるでしょう。

Q28 訓練終了後における関係機関とはどのような連携が必要ですか。

Ans

訓練期間中に訓練生が支援機関とどのような関係にあったのかも修了後の支援を行う上で重要な要因になります。また、本人がどのような方向に進むかによっても支援の方法は変わってきます。

(1) 訓練期間中に就職が決まった場合

就職が決まった段階または決まりそうな段階（職場実習期間）に就労支援機関（公共職業安定所や地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等）に就職後のフォローアップに関する連携等を依頼します。できれば就労前の職場実習の段階に本人の状況を確認しておいてもらうとなお良いでしょう。

地域障害者職業センターとの連携では、必要に応じてジョブコーチ支援制度を利用し、職場適応の支援を行うことが出来ます。

就労支援機関には訓練の実施状況や支援期間の情報を伝え、その上で訓練校、以前在籍していた支援機関、就労支援機関の支援の役割分担を行います。

なお、就労支援機関の支援を必要とするかどうかは本人に確認し同意の上で進めることが必要です。

(2) 訓練期間中に就職が決まらなかった場合

訓練期間中に就職が決まらない場合にも、就労支援機関（公共職業安定所や地域障害者職業センター等）に訓練の状況を伝え、就職に向けた方針を検討すると共に、就職後にスムーズに支援を依頼できるようにしておくことが望まれます。訓練後の未就職者に活用できる支援制度としては、障害者の様態に応じた多様な委託訓練、トライアル雇用、職場適応援助者（ジョブコーチ）支援等があります。環境の変化に影響を受けやすい人も多いので、就職の目処がつくまでは引き続き訓練の担当者が就労支援に関わることが望ましいでしょう。行き先がとりあえず決まり、本人に気持ちの余裕が出たところで地域障害者職業センター等の地域の支援機関の支援について本人に提案します。本人が同意すれば支援の役割分担を決めて就労後の支援を行っていきます。また、体力やストレス耐性の面で訓練修了後すぐには一般就労が困難な場合には、本人・家族と方向性について相談の上で、以前に通っていた作業所や授産施設等との関係が良好であればそこに、他の支援機関等特に利用する場所のない人については、地域の福祉事務所等に相談をし、利用可能な社会資源を探す等の支援も望まれます。

第三部 資料編

1. 入校後の訓練モジュールの組み合わせ例

入校直後は訓練の環境に慣れるため、社会生活支援（個別相談やグループワーク）を多く組み入れ、訓練生活に適應できるように緩やかな訓練内容となっています。訓練科ごとの専門的な技能訓練については、初めは各訓練科に共通するタイピング等のIT訓練を多く組み入れ、徐々に各訓練科の技能訓練の時間数を増やしていくように配慮しています（Q6を参照のこと）。

第1週	月	火	水	木	金
1時限	/	気分調べ			
2時限		入所式・オリエンテーション(特別訓練活動)	ワープロソフトの活用	ワープロソフトの活用	自己管理
3時限					
4時限		昼休み			
5時限		オリエンテーション(特別訓練活動)	IT訓練	IT訓練	IT訓練
6時限			気分調べ		
7時限					
8時限					

第2週	月	火	水	木	金
1時限	気分調べ				
2時限	タイピング又は入力練習				
3時限	自己管理	表計算ソフトの活用	特別訓練活動	IT訓練	IT訓練
4時限	昼休み				
5時限	IT訓練	IT訓練	社会生活支援	IT訓練	IT訓練
6時限	気分調べ			気分調べ	
7時限				体育	
8時限					/

第3週	月	火	水	木	金
1時限	気分調べ				
2時限	タイピング又は入力練習				
3時限	IT訓練	IT訓練	特別訓練活動	IT訓練	IT訓練
4時限	昼休み				
5時限	各科訓練	各科訓練	社会生活支援	IT訓練	各科訓練
6時限	気分調べ			気分調べ	
7時限				体育	
8時限					/

第4週	月	火	水	木	金
1時限	気分調べ				
2時限	タイピング又は入力練習				
3時限	IT訓練	IT訓練	各科訓練	各科訓練	各科訓練
4時限	昼休み				
5時限	各科訓練	各科訓練	社会生活支援	各科訓練	社会生活支援
6時限	気分調べ			気分調べ	
7時限				体育	
8時限					/

2. 年間の訓練カリキュラム例

訓練生の職業訓練計画策定のために、まずは個々の能力に応じた訓練目標を設定します。次に、設定した訓練目標を達成するために、最も適した訓練内容となるように、モジュール（職務を要素作業ごとに分解し、まとまりのある内容にした一単位）を組み合わせて年間の訓練カリキュラムを作成します。精神障害者の職業訓練では、本訓練における学科及び実技の他に、「訓練環境適応」、「特性把握のプログラム（導入訓練）」や本人の精神的な面を支えていく「職業生活支援プログラム」が多く盛り込まれていることが重要なポイントです。（本訓練における学科及び実技については、訓練科によって異なります。ここではOA事務科の例を取り上げています。）

訓練目標 (技能の範囲と到達目標)		パーソナルコンピュータを利用した事務処理訓練を中心に、簿記、税法、社会保険等企業の事務処理業務に必要な知識と技能の修得を目指す。 (1)パーソナルコンピュータによる表計算ソフトを利用して、経理、販売関係の事務処理を行う簡単なアプリケーションの作成ができる。 (2)日本語ワープロソフトを利用して、社内文書、社外文書の作成ができる。 (3)簿記会計は、株式会社の特有な取引の会計処理及び商法計算書類規則による財務諸表の作成ができる。 (4)所得税法の基本的知識を修得し、所得税額計算と確定申告書の作成ができる。 (5)各種社会保険の概略及び所得税法の知識を有して給与計算ができる。 (6)給与計算の知識を利用して、パッケージソフトの中の給与計算ソフトの利用ができる。					
区分		訓練内容	訓練時間				
導入訓練 (1ヶ月)	実技	IT訓練	タイピング 20				
		ワープロソフトの活用 12					
		表計算ソフトの活用 12					
	職業生活支援	障害特性と自己理解 10 自己管理 4 気分調べ(朝の会) 18					
共通科目	特別訓練活動 20 体育 6						
本訓練 (11ヶ月)	学科	系基礎学科	社会保険事務基本実習 12 事務の基礎知識B 12				
		系専攻学科	商業簿記Ⅰ 220 商業簿記Ⅱ 150				
		実技	系基礎実技	ワープロ基本実習 144 表計算基本実習 146 応接実習 14			
			系専攻実技	所得税 52 消費税 36 ワープロ検定課題実習Ⅰ-C 36 表計算検定課題実習Ⅰ-B 36 給与計算の実務 46 簿記検定試験演習 30 税務会計検定試験演習 10 ワープロ検定 10 表計算検定 10 表計算ソフトの応用 40			
	職場実習		職場実習 120 事業所見学 12				
	職業生活支援		就職準備	就職活動の進め方 2 就職情報の収集の仕方 2 公共職業安定所利用の仕方 2 履歴書・自己紹介文の書き方 2 面接の受け方 2 就業規則と給与 2			
				職業生活	職業リハビリテーションカウンセリング 2 職場におけるコミュニケーション 2 ビジネスマナー 2 職業ガイダンス 2 障害特性と自己理解 2		
					共通科目	特別訓練 100 体育 20 安全衛生 10 技能照査 10	
				訓練環境適応、特性把握プログラム		訓練時間総計	1400
				職業生活支援プログラム			

3. 精神障害者を対象とした就労支援制度の一覧

(1) 公共職業安定所が窓口の制度

精神障害者の雇用助成金は、週 15 時間以上の短時間労働から適用されます。また、採用後にうつ病等精神障害を持つようになった者も助成金対象となっています。

また、平成 18 年 4 月からは、実雇用率において、精神障害者（精神障害者保健福祉手帳で確認）であり、労働時間週 15 時間以上 30 時間未満の労働者は 0.5 人、週 30 時間以上は 1 人と算定されることになっています。

① 特定求職者雇用開発助成金

精神障害者等を継続して雇用する労働者として雇い入れた事業主に対して賃金の一部を助成して雇用機会の増大を図る制度です。精神障害者は、重度障害者の助成率と同じ扱いで、短時間就労の精神障害者も対象になっています。利用頻度の高い助成金制度です。

② 職場適応訓練

都道府県知事が事業主に委託し、事業所内での実地訓練を行い、訓練修了後には引き続きその事業所で雇用されることを前提としている制度です。訓練期間は 1 年以内です。訓練期間中は、事業主には委託費が支給され、訓練生には訓練手当が支給されます。なお、短期職場適応訓練制度（原則として 1 ヶ月以内）もあります。

③ 医療機関と連携した精神障害者のジョブガイダンス事業

保健、医療、福祉等の関係機関を利用している精神障害者のうち、就労意欲の高い人を対象に、公共職業安定所の職員等が求職活動に関する知識や方法を実践的に示すためのガイダンス（講習会；1 週間程度）をする事業です。

④ トライアル雇用（障害者施行雇用事業）

日本経営者団体連盟（日本経団連）が窓口となり実施した緊急雇用対策プロジェクトに始まり、地域障害者職業センターで実施していた「障害者雇用機会創出事業」（平成 13 年～平成 14 年）を実施主体と名称を変更したものです。事業主に障害者を短期間（3 ヶ月）試行的に雇用してもらい（トライアル雇用）、障害者雇用に対する理解を深めることにより、その後の本格的な雇用につなげていこうとするものです。トライアル雇用の期間中は、障害者には賃金が支払われ、事業主には、出勤日数に応じたトライアル雇用奨励金が支払われます。

(2) 都道府県の職業能力開発校が窓口の制度

① 障害者の態様に応じた多様な委託訓練

各都道府県に障害者職業訓練コーディネーターを配置し、企業、社会福祉法人、NPO 法人、民間教育訓練機関等多様な委託先を開拓し、個々の障害者に対応した委託訓練を大幅に拡充して機動的に実施しています。委託訓練は、都道府県立の職業能力開発校等を委託元とした公共職業訓練です。訓練コースは大きく二つに分かれます。

ア 知識・技能習得訓練コース

民間教育訓練機関、社会福祉法人、NPO 法人等における就職の促進に資する知識・技能を習得する訓練

イ 実践能力習得訓練コース

企業等の事業所現場を活用して、就職のための実践能力を習得する訓練

訓練期間は、原則 3 か月で月 100 時間を標準として、障害の態様に応じた設定が可能です。また、総訓練時間 300 時間・訓練期間 6 か月以内で訓練期間を弾力的に延長して職業訓練を行うこともできます。

(3) 地域障害者職業センターが窓口の制度

<障害者に対するサービス>

①職業評価・職業指導

就職や職場適応のための職業評価（職業能力等を評価し、必要な「職業リハビリテーション計画」を策定すること）を実施し、職業への適応性を高め適切な職業選択が行えるように相談等を実施しています。

②職業準備支援

センター内で、作業支援を通じた就職等を目指すための基本的な労働習慣の体得のための支援、事業所見学や職業講話等を通じた職業に関する知識の習得のための支援及びセンター内での対人技能訓練等を通じた社会生活技能等の向上のための支援を、個々の課題等に応じて、総合的に行います。

<事業主に対するサービス>

障害者を雇用しようとする事業主に対して、障害者雇用の相談や情報提供から、採用人数、労働条件、配置職務、設備や環境の整備等の具体的な採用計画の作成、採用に当たったの関係機関等との連絡調整や職場適応援助者（ジョブコーチ）の派遣、採用後のフォローアップまでの一貫した専門的な助言・援助を行います。また、障害者を雇用している事業主に対して、定期的な訪問によるフォローアップや雇用管理の方法等の助言・援助を通じて、障害者の雇用継続のための支援を行います。

<障害者及び事業主に対するサービス>

①職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援

就職または職場適応に課題のある知的障害者、精神障害者等の雇用の促進及び雇用の継続を図るため、センターに配置するジョブコーチ等を事業所に派遣し、障害者及び事業主に対して、雇用の前後を通じて障害特性を踏まえた直接的、専門的な援助を行っています。

また、平成17年10月より、支援を行う社会福祉法人等及び事業主の職場適応援助者を対象とする助成金として、職場適応援助者助成金が設けられました。

②精神障害者総合雇用支援

精神障害者及び精神障害者を雇用しようとする、または雇用している事業主に対して、主治医との連携の下で、雇用促進・職場復帰・雇用継続のための専門的な支援をそれぞれ行います。このような雇用の段階に応じた専門的な支援を総称して、「精神障害者総合雇用支援」といいます。

【職場復帰支援】

精神障害者が円滑に職場復帰を進めていくために、次の支援を行います。

○職場復帰のコーディネート

精神障害者、事業主、主治医との相談等を通じて、職場復帰に向けた活動の進め方や目標についての3者の合意形成のための支援を行います。

○リワーク支援

センター内での作業、ストレスの軽減等のための講習及び復帰予定の職場での作業体験（リハビリ出勤）を通じて、職場復帰のためのウォーミングアップ、復帰に向けた不安の軽減等のための支援を行います。併せて、事業主と相談しながら、職場復帰のための職務内容等の設定、職場復帰受入れのための上司や同僚の理解の促進等に関する助言・援助を行います。

【雇用促進支援及び雇用継続支援】

精神障害者が円滑に就職または職場適応できるよう、職業リハビリテーション計画に基づき、職業準備支援、職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援等を行います。また、事業主が精神障害者の雇入れ、または雇用継続を円滑に進めることができるよう、採用計画等を含む雇用管理等に関する助言・援助を行うと共に、必要に応じて、職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援を行います。

<地域職業リハビリテーションネットワークを通じた支援の実施>

地域の医療、教育、福祉等の関係機関に対してセンターが有している専門的な支援方法等の技術的援助、人材育成等を行いながら、地域における職業リハビリテーションネットワークの整備を図り、ネットワークを活用した職業リハビリテーションの実施を推進しています。

障害者就業・生活支援センター及び障害者雇用支援センターに対しては、支援対象者に対する職業評価等を通じて、職業リハビリテーションに関する専門的・技術的な援助を行っています。

また、各地域において、地域職業リハビリテーション推進フォーラムを開催し障害者の就業支援に関する関係機関、企業等の共通認識の形成を図ると共に、地域就業支援基礎講座を開催し、関係機関等の担当者に対して障害者の就業支援に関する基礎知識習得のための研修を行う等、ネットワークの育成を図っています。

<職場適応援助者の養成研修>

職場適応援助者を養成するため、職場適応援助者の職務に必要な専門的知識及び技術支援の習得を図る研修を障害者職業総合センターと一体的に実施しています。

(4) 障害者就業・生活支援センターの支援

障害者就業・生活支援センターは、職業生活における自立を図るために就業及びこれに伴う日常生活、または社会生活上の支援を必要とする障害者に対して、雇用・保健福祉・教育等の関連機関の連携を図りつつ、身近な地域において必要な指導、助言その他の支援を行うことにより、障害者の雇用の促進及び職業の安定を図ることを目的に設立されています。

(5) 市町村が窓口で保健所が連携協力先の制度

①精神障害者社会適応訓練事業（職親制度）

仕事に対する集中力や環境に適應する能力等を高めるために、都道府県知事が精神障害者の社会復帰に理解のある事業所に訓練を委託する制度です。

対象者は、通院治療中で病状が安定し主治医が訓練受講を了承している者です。訓練期間は6ヶ月ですが、3年を限度に延長できます。

(6) 各都道府県障害者雇用促進協会が窓口の制度

①障害者介助等助成金

職場適応支援のための「業務遂行援助者」を配置する助成金が多く利用されています。精神障害者等5人以上の場合は雇用管理のために「職業コンサルタント」が配置できません。さらに、近年「在宅勤務コーディネーター」が創設されています。

②グループ就労訓練に係る助成金

障害者能力開発助成金の見直しが行われ、平成18年1月1日から新しくグループ就労訓練に関する助成金が創設されました。

「グループ就労訓練に係る助成金」には、その実施する教育訓練の事業の内容によって「請負型助成金」、「雇用型助成金」及び「職場実習型助成金」の3種類があります。

4. 精神障害者を支える関係機関便覧

(1) 医療面での配慮を受けたい

① どこにどんな相談をしたら良いかわからない

・精神保健福祉センター

都道府県内の社会復帰施設や小規模作業所、居宅生活支援事業の実施状況がわかりますので、どこにどんな相談をしたら良いかわからないという相談は有効です。個別に継続しての相談よりも、市町村や保健所への技術援助・相談が中心です。

② 治療から社会復帰のための医療リハビリテーションを受けたい

・病院（精神科デイケア）

精神科デイケアは、精神障害者等に昼間、一定時間（6時間前後）医師の指示の下に医療チーム（作業療法士、看護師等）によって行われる精神科通院医療の一形態です。その内容は、集団精神療法、作業指導、レクリエーション活動、創作活動、生活指導、療養指導等で、通常の外来診療に併用して計画的かつ定例的に行います。

(2) 生活に関する相談がしたい

① 住居に関する相談をしたい

・精神障害者生活訓練施設（援護寮）

回復途上にある精神障害者に対し、居室その他の設備を提供すると共に、専門の職員による生活指導等を行います。また、ショートステイ施設が併設されている場合があります。

・精神障害者福祉ホーム

一定程度の自活能力のある精神障害者であって、家庭環境、住宅事情等の理由により、住宅の確保が困難な者に対し、生活を営むための居室を提供すると共に、専門の職員による指導等を行います。

・精神障害者地域援助事業（グループホーム）

地域において共同作業を営む精神障害者に対し世話人を配し、食事の世話等日常生活における援助等を行います。

・居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）

市町村が窓口で、委託業者のホームヘルパーにより、家事援助（調理・洗濯等）、身体介護（入浴・通院付添等）、生活相談を受けることができます。

・短期入所事業（ショートステイ）

精神障害者の介護者が、病気や冠婚葬祭や旅行等の理由で介護をできない時、原則として7日間利用できる事業です。

② 生活等の相談をしたい

・精神障害者地域生活支援センター

精神障害者に対し訪問を含めた日常生活支援・相談をしながら、地域交流活動で食事会を行ったり、入浴サービスを行う等幅広い援助を行っています。

・全国精神障害者家族会連合会

精神障害者を家族に持つ方々の集まりの場です。精神障害者同志でお互いの悩みを話し合ったり、障害のことを学習したりします。

(3) 就労の準備についての相談や支援を受けたい

① 病院に通院しながら働く体験をしたい

・保健所（精神障害者社会適応訓練事業）

精神障害者が一定期間事業所に通い、集中力、対人能力、持久力、環境適応能力等を身に付けるための社会適応訓練を行います。

② 生活のリズムを整え、労働習慣を身に付けるため作業をしたい。

・精神障害者授産施設（通所・入所・小規模通所）

相当程度の作業能力は有するが雇用されることが困難な精神障害者であって、将来就労を希望する者に対し、自活に必要な訓練及び指導を行います。精神保健福祉法に定める精神障害者社会復帰施設の一つです。

・**精神障害者小規模作業所**

地域において就労が困難な在宅の精神障害者に対して、その特性に応じた作業指導、生活訓練等を行います。小規模作業所が法定化された施設が、小規模通所授産施設です。

③職業準備訓練を受けて就職したい

・**障害者雇用支援センター**

障害者雇用支援センターは、地域障害者職業センターの行う支援対象障害者に対する職業評価に基づき、就業前の原則1年間の職業準備訓練を行います。その後、就職した者や事業主に対して、助言等の援助を行ったり、職業生活自立のための支援をします。なお、運営主体は、都道府県知事が市町村の区域に限って指定した民間法人です。

(4) 就労に関する相談がしたい

①就職についての紹介を受けたい

・**公共職業安定所（ハローワーク）**

就労を希望する障害者の求職の登録を行い、障害者の状態に合わせて職業指導や就職あっせんを行っている国の機関です。主要な公共職業安定所に就職促進指導官・職業相談員、精神障害者ジョブカウンセラーを配置しています。

②職業適性等の専門的な相談やジョブコーチ支援等を受けたい

・**地域障害者職業センター（(独) 高齢・障害者雇用支援機構）**

「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、公共職業安定所との連携の下、職業リハビリテーションを専門的かつ総合的に実施する施設で、全国47都道府県に設置されています。精神障害者の総合雇用支援（雇用促進・職場復帰・雇用継続）が平成17年10月から実施されており、専門的な職業評価、職業指導、ジョブコーチ支援、職場復帰（リワーク）事業が総合雇用支援の中で活用されています。

③精神障害者に特に配慮のある工場で働きたい

・**精神障害者福祉工場**

作業能力は有するものの、一般就労できないでいる精神障害者を雇用します。

④仕事と生活の相談をしたい

・**障害者就業・生活支援センター**

支援対象障害者に係る状況の把握、支援対象障害者を雇用する事業主に対する雇用管理に関する助言、関係機関に係る情報の提供や職業生活における自立を図るために必要な援助をします。なお、運営主体は、都道府県知事が指定した民法法人・社会福祉法人・特定非営利活動法人等です。

○全国精神保健福祉センター 一覧

北海道	北海道立精神保健福祉センター	札幌市白石区本通16丁目北6-34	011-864-7121
	札幌市こころのセンター	札幌市中央区大通西19丁目	011-622-0556
東北	青森県立精神保健福祉センター	青森市大字三内字沢部353-92	017-787-3951
	岩手県精神保健福祉センター	盛岡市本町通3-19-1	019-629-9617
	宮城県精神保健福祉センター	古川市朝日5-7-20	0229-23-0021
	仙台市精神保健福祉総合センター	仙台市青葉区荒巻字三居沢1-6	022-265-2191
	はあとぼーと仙台		
	秋田県精神保健福祉センター	仙北郡協和町上淀川字五百刈田352	018-892-3773
関東	山形県精神保健福祉センター	山形市小白河町2-3-30	023-624-1217
	福島県精神保健福祉センター	福島市御山町8-30 福島県保健衛生合同庁舎5階	024-535-3556
	茨城県精神保健福祉センター	水戸市笠原町993-2	029-243-2870
	栃木県精神保健福祉センター	河内郡河内町下岡本2145-13	028-673-8785
	群馬県こころの健康センター	前橋市野中町368	027-263-1166
	埼玉県立精神保健総合センター	北足立郡伊奈町小室818-2	048-723-1111
	さいたま市こころの健康センター	さいたま市中央区本町東4-4-3	048-851-5665
	千葉県精神保健福祉センター	千葉市中央区仁戸名町666-2	043-263-3891
	千葉市こころの健康センター	千葉市美浜区高浜2-1-16	043-204-1582
	東京都立中部総合精神保健福祉センター	世田谷区上北沢2-1-7	03-3302-7575
	東京都立多摩総合精神保健福祉センター	多摩市中沢2-1-3	042-376-1111
	東京都立精神保健福祉センター	台東区下谷1-1-3	03-3842-0948
	神奈川県立精神保健福祉センター	横浜市港南区芹が谷2-5-2	045-821-8822
	横浜市こころの健康相談センター	横浜市中区港町1-1	045-681-2525
川崎市精神保健福祉センター	川崎市中原区井田3-16-1	044-754-4555	
甲信越 北陸	新潟県精神保健福祉センター	新潟市川岸町1-57-1	025-280-0111
	富山県心の健康センター	富山市蜷川459-1	076-428-1511
	石川県こころの健康センター	金沢市鞍月東2-6	076-238-5761
	福井県精神保健福祉センター	福井市四ツ井2-12-1	0776-26-4400
	山梨県立精神保健福祉センター	甲府市北新1-2-12	055-254-8644
中部 東海	長野県精神保健福祉センター	長野市若里1570-1	026-227-1810
	岐阜県精神保健福祉センター	岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉農業会館内	058-273-1111
	静岡県精神保健福祉センター	静岡市有明町2-2-0 静岡総合庁舎別館	054-286-9245
	愛知県精神保健福祉センター	名古屋市中区三の丸3-2-1 東大手庁舎	052-962-5377
	名古屋市精神保健福祉センター	名古屋市中村区名楽町4-7-18	052-483-2095
	三重県こころの健康センター	久居市明神町2501-1	059-255-2151
近畿	滋賀県立精神保健総合センター	草津市笠山8-4-25	077-567-5001
	京都府立精神保健福祉総合センター	京都市伏見区竹田流池町120	075-641-1810
	京都市こころの健康増進センター	京都市中京区壬生高田町1-15	075-314-0355
	大阪府立こころの健康総合センター	大阪市住吉区万代東3-1-46	06-6691-2811
	大阪市こころの健康センター	大阪市阿倍野区旭町1-2-7-401 あべのメッセ4階	06-6636-7870
	兵庫県立精神保健福祉センター	神戸市兵庫区荒田町2-1-29	078-511-6581
	神戸市こころの健康センター	神戸市兵庫区駅南通5-1-2-300 健康ライフザ3階	078-252-4980
中国 四国	奈良県精神保健福祉センター	櫻井市粟殿1000	0744-43-3131
	和歌山県精神保健福祉センター	和歌山市手平2-1-2 県民交流プラザ 歌山ビッグ愛2階	073-435-5194
	鳥取県立精神保健福祉センター	鳥取市江津318-1	0857-21-3031
	島根県立精神保健福祉センター	松江市大輪420	0852-21-2885
	岡山県精神保健福祉センター	岡山市古京町1-1-10-101	086-272-8835
	広島県立総合精神保健福祉センター	安芸郡坂町北新地2-3-77	082-884-1051
	広島市精神保健福祉センター	広島市中区富士見町11-27	082-245-7731
	山口県精神保健福祉センター	宇部市東岐波東小沢4004-2	0836-58-3480
	徳島県精神保健福祉センター	徳島市新蔵町3-80	088-625-0610
	香川県精神保健福祉センター	高松市松島町1-17-28	087-831-3151
九州 沖縄	愛媛県精神保健福祉センター	松山市末広町1-1	089-921-3880
	高知県立精神保健福祉センター	高知市丸ノ内2-4-1 保健衛生総合庁舎内	088-821-4966
	福岡県精神保健福祉センター	春日市原町3-1-7 南側2階	092-582-7500
	北九州市立精神保健福祉センター	北九州市小倉北区馬借1-7-1	093-522-8729
	福岡市精神保健福祉センター	福岡市中央区舞鶴2-5-1	092-737-8825
	佐賀県精神保健福祉センター	小城郡小城町178-9	0952-73-5060
	長崎県精神保健福祉センター	大村市西三城町178-9	0957-54-9124
	(ゆうハートながさき)		
	熊本県精神保健福祉センター	熊本市水道町9-16	096-356-6401
	大分県精神保健福祉センター	大分市大字玉沢字平石908	097-541-6290
	宮崎県精神保健福祉センター	宮崎市霧島1-1-2 宮崎県総合保健センター4階	0985-27-5663
	鹿児島県精神保健福祉センター	鹿児島市郡元3-3-5	099-255-0617
沖縄県立総合精神保健福祉センター	島尻郡南風原町字宮平212-3	098-888-1443	

○全国地域障害者職業センター 一覧

北海道	北海道障害者職業センター	札幌市北区北24条西5丁目1-1札幌サンプラザ5階	011-747-8231
	北海道障害者職業センター旭川支所	旭川市4条通8丁目右1号ツジビル5階	0166-26-8231
東北	青森障害者職業センター	青森市緑2-17-2	017-774-7123
	岩手障害者職業センター	盛岡市青山4-12-30	019-646-4117
	宮城障害者職業センター	仙台市宮城野区幸町4-6-1	022-257-5601
	秋田障害者職業センター	秋田市川尻若葉町4-48	018-864-3608
	山形障害者職業センター	山形市小白川町2-3-68	023-624-2102
	福島障害者職業センター	福島市腰浜町23-28	024-522-2230
関東	茨城障害者職業センター	笠間市鯉淵6528-66	0296-77-7373
	栃木障害者職業センター	宇都宮市睦町3-8	028-637-3216
	群馬障害者職業センター	前橋市天川大島町130-1	027-290-2540
	埼玉障害者職業センター	さいたま市桜区下大久保136-1	048-854-3222
	千葉障害者職業センター	千葉市美浜区幸町1-1-3	043-204-2080
	東京障害者職業センター	豊島区東池袋3-1-1 サンシャイン60(8階)	03-3989-9651
	東京障害者職業センター多摩支所	立川市曙町2-38-5立川ビジネスセンタービル5階	042-529-3341
	神奈川障害者職業センター	相模原市桜台13-1	042-745-3131
甲信越 北陸	新潟障害者職業センター	新潟市大山2-13-1	025-271-0333
	富山障害者職業センター	富山市下飯野新田70-4	076-438-5285
	石川障害者職業センター	石川郡野々市町末松2-244	076-246-2210
	福井障害者職業センター	福井市光陽2-3-32	0776-25-3685
	山梨障害者職業センター	甲府市湯田2-17-14	055-232-7069
	長野障害者職業センター	長野市中御所3-2-4	026-227-9774
中部 東海	岐阜障害者職業センター	岐阜市日光町6-30	058-231-1222
	静岡障害者職業センター	静岡市葵区黒金町59-6大同生命静岡ビル7階	054-652-3322
	愛知障害者職業センター	名古屋市中区区椿町1-16井門名古屋ビル2階	052-452-3541
	愛知障害者職業センター豊橋支所	豊橋市駅前大通り1-27三菱UFJ証券豊橋ビル6階	0532-56-3861
	三重障害者職業センター	津市島崎町327-1	059-224-4726
近畿	滋賀障害者職業センター	草津市野村2-20-5	077-564-1641
	京都障害者職業センター	京都市下京区西洞院通塩小路下る東油小路町803	075-341-2666
	大阪障害者職業センター	大阪市中央区久太郎町2-4-11ケホ'ウアネックス'ビル4階	06-6261-7005
	大阪障害者職業センター南大阪支所	堺市北区曾根町130-23堺商工会議所5階	072-258-7137
	兵庫障害者職業センター	神戸市灘区大内通5-2-2	078-881-6776
	奈良障害者職業センター	奈良市四条大路4-2-4	0742-34-5335
	和歌山障害者職業センター	和歌山市太田130-3	073-472-3233
	中国 四国	鳥取障害者職業センター	鳥取市吉方189
島根障害者職業センター		松江市春日町532	0852-21-0900
岡山障害者職業センター		岡山市平田407	086-243-6955
広島障害者職業センター		広島市東区光町2-15-55	082-263-7080
山口障害者職業センター		防府市岡村町3-1	0835-21-0520
徳島障害者職業センター		徳島市出来島本町1-5	088-611-8111
香川障害者職業センター		高松市観光通2-5-20	087-861-6868
愛媛障害者職業センター		松山市若草町7-2	089-921-1213
高知障害者職業センター		高知市大津甲770-3	088-866-2111
九州 沖縄	福岡障害者職業センター	福岡市中央区赤坂1-6-19ワークプラザ赤坂5階	092-752-5801
	福岡障害者職業センター北九州支所	北九州市小倉北区萩崎町1-27	093-941-8521
	佐賀障害者職業センター	佐賀市天祐1-8-5	0952-24-8030
	長崎障害者職業センター	長崎市茂里町3-26	095-844-3431
	熊本障害者職業センター	熊本市大江6-1-38-4階	096-371-8333
	大分障害者職業センター	別府市上野口町3088-170	0977-25-9035
	宮崎障害者職業センター	宮崎市鶴島2-14-17	0985-26-5226
	鹿児島障害者職業センター	鹿児島市鴨池2-30-10	099-257-9240
	沖縄障害者職業センター	那覇市おもろまち1-3-25沖縄職業総合庁舎5階	098-861-1254

視覚障害者その他の理由で活字のままこの資料を利用できない方のために、営利を目的とする場合を除き、「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等を作成することを認めます。

その際は、下記までご連絡下さい。

障害者職業総合センター 企画部企画調整室

電話 043-297-9067

FAX 043-297-9057

なお、視覚障害者の方でこの報告書（文書のみ）のテキストファイルをご希望されるときも、ご連絡下さい。

精神障害者に対する効果的な職業訓練を実施するために
～指導・支援者のためのQ&A～

編 著	独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター◎ 国立職業リハビリテーションセンター◎
発 行	独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター 〒261-0014 千葉県美浜区若葉3-1-3 電話 043-297-9067 FAX 043-297-9057
発 行 日	2006年3月
印刷・製本	株式会社石井印刷

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構