

書 評

山村りつ著

『精神障害者のための効果的労務支援モデルと制度 ——モデルに基づく制度のあり方——』

(ミネルヴァ書房, 2011年)

相 澤 欽 一

I はじめに

1960年に成立した身体障害者雇用促進法は、1987年に「障害者の雇用の促進等に関する法律」(以下、雇用促進法)に改正され、知的障害者の雇用率算定適用(1988年)、雇用義務化(1998年)などが図られた。

一方、精神障害者¹⁾に対する障害者雇用施策の適用は大幅に遅れ、1986年に職場適応訓練の対象となるまで、支援施策は無いに等しい状態だった。その後、徐々に支援制度が適用されるようになり、2006年ようやく雇用率の算定対象となった。

支援制度の充実と相まって、ハローワーク障害者窓口における精神障害者の就職件数は年々増加し、2002年度に1,890件だった就職件数は、2011年度に18,845件と10倍になり、知的障害者の14,327件を超え、身体障害者の24,864件に迫る勢いである。

長年、精神障害者の就職は難しいと言われてきたが、短期間にこれだけ就職件数が増加したことを考えると、精神障害者の就職困難性の大きな要因として施策や支援の不備という環境要因があったと言わざるを得ない。

II 本書の概要

本書は、著者の博士論文をもとに、精神障害者の雇用施策や雇用状況が大きく変化している2011年に上梓されたものである。以下のような章立てにより、精神障害者の雇用状況や就労支援に関する内外の文献を丁寧に整理し、精神障害者の就労支援について多面的に論じている。

序章 本書の概要と基本的概念の整理

第I部 精神障害者が働くということ

1章 障害者と就労—概念の整理—

2章 精神障害者の就労の現状

3章 精神障害者への就労支援政策

第II部 二つの当事者調査と求められる支援

4章 調査の背景

5章 精神障害者にとっての「就労」という現実

6章 雇用主にとっての「雇用」と「障害者雇用」

7章 必要かつ効果的な支援とは

第III部 求められる支援の実現のために

8章 支援モデルと制度の整合性

9章 精神障害者の就労における合理的配慮

終章 精神障害者の就労に必要な支援と制度

本書のカバーに、「二つの当事者調査から精神障害者の就労を実現するための就労支援の条件を明らかにし、それに基づいて既存のモデルに必要な修正点を明らかにすることで効果的な就労支援モデルを示している。さらに、その効果的支援モデルと制度との整合性という観点から現行の就労支援施策における実施可能性を検討することで、効果的支援モデルを実施することのできる具体的な実施体制のあり方を提示する」とあるように、本書の目的は精神障害者に対する効果的な就労支援モデルを提示することである。このため、本書評では本書が提示する支援モデルに焦点を当てて紹介する。

III 本書が提唱する効果的な支援モデル

1 IPSモデルの修正

本書が提示する、精神障害者に対する効果的な支援モデルとは、米国のIPSモデル²⁾を基礎としながら、「職場内での段階的移行」や「ESユニットと生活支援チームとの関係性」などについて修正を加えた修正版IPSモデルである。

(1) 職場内での段階的移行

IPSモデルは、最初から賃金の発生する雇用を前提としているが、働くことに不安や躊躇を感じている者にまでこのような前提を適用するのは無理があることや、著者が実施したヒアリング調査で、精神障害者が就労の特に初期段階において賃金が発生することに対してプレッシャーを感じる場合があったことなどから、きちんと仕事ができるまでは職場内での訓練や実習という位置づけが本人にとって負担が少ない場合もあるとし、本書は、賃金の発生しない実習を認める修正が必要なことを指摘する。

(2) ESユニットと生活支援チームとの関係性

本書は、IPSモデルでは、生活支援チームとしてACT³⁾ チームが想定されており、医療や福祉サービスも一体的に提供されるが、医療と福祉が分離されている我が国においては、IPSモデルで想定されるような体制の実現は困難であるとし、複数の支援機関の中で就労支援サービスを行うESが機能するような協働が現実的だとしている。

2 必要な制度上の改善点

修正版IPSモデルを実現するため、本書では以下のような制度上の改善が必要としている。

(1) ジョブコーチ支援を基礎とした制度の統合

本書は、雇用促進法に規定されたジョブコーチ制度をベースに職場内支援を行う制度を統合することを提唱する。その際、雇用促進法で定めるジョブコーチ支援事業の給付が、サービス提供量に応じた支給方式のため、安定した事業費の確保が難しい上、フォローアップの期限があることなどから、ジョブコーチ支援を実施する支援機関には、実働するジョブコーチの人数などにより、その費用を定額で支給する方式に変更し、フォローアップ期間も限定しないことが必要であるとしている。

(2) ジョブコーチ支援を提供する機関

生活支援と就労支援を同一のチームで行うために、就業面と生活面の支援を一体的に行う機関として保健福祉圏域毎に設置される障害者就業・生活支援センター（以下、支援センター）を活用し、支援センターには必ずジョブコーチを配置する、支援センター以外の機関（例えば就労移行支援事業所など）でジョブコーチ支援を実施する場合、支援センターに配置される生活支援担当者と同様の業務を行う職員を配置し、障害

者総合支援法での給付を受けられるようにする、同一地域内のジョブコーチ同士が連絡を取り合い、定期的なカンファレンスを業務の中に位置づける、などとしている。

(3) 職場開拓機能の分化

米国のIPSモデルでは、ESが、職場内支援だけでなく、アセスメントからフォローアップまで一連の就労支援を行う。一方、本書では、特定の個人の就職を目的とした職場開拓ではなく、精神障害者の雇用に対する理解を広め、機会があればその雇用を考える事業主を増やすことも重要であることを指摘する。そして、それを個々のジョブコーチが別々に行うのは限界があり、ときには複数のジョブコーチが同時に企業への働きかけを行う状況が生じ企業にとって迷惑になることもあるので、「職場開拓とその結果得られた情報の管理を行う機関を別途設け、サービス利用者が支援者とそこに行くことで、具体的な情報を提供できることになる。ただし、あえてそのような機関をハローワークとしないのは、現在のハローワークは少なくとも精神障害者の就労に関して、そのような機能、特に職場開拓の部分の機能を果たしているとは考えにくいのである。仮にハローワークがそのような機能を担うのであれば、現在のような異動でたまたま配属されただけの障害者担当者ではなく、障害者の支援についての十分な知識を持った職場開拓に専従する職員の配置は不可欠であろう。」としている。

Ⅳ 本書が提唱する支援モデルをどう考えるか

本書が提唱する効果的な支援モデルとその実現に向けた改善点に対する評者の考えなどを述べる。

1 IPSモデルの修正点について

(1) 職場での段階的移行について

米国のIPSモデルが訓練なしで一般的な職場で賃金を得て働くことを強調しているため、職場での段階的移行についてふれざるを得なかったかもしれないが、段階的移行の制度として本書でも取り上げている社会適応訓練の前身（職親制度）が1970年に東京都で制度化されていることから分かるように、実習から始め、様子を見ながら次のステップに移行するという発想は、目新しいものではない。

一方、職場での段階的移行を重視するのであれば、

たとえ実習でも訓練手当などの報酬があった方が働く意欲は湧くので、制度面での改善ではその点の言及も必要ではなかったろうか。本書では「賃金が発生することによるプレッシャー」の側面に焦点を当てすぎているように感じた。

(2) 精神障害者に対する就労支援とは

本書は、医療と福祉が分離されている我が国では、IPSモデルで想定されるような体制の実現は困難であるとし、医療と就労支援の関係についてはほとんど言及していない。本書の就労支援モデルは、ジョブコーチ支援を中心とした、生活と就労の一体的な支援というものになっており、知的障害者を含め、就労支援と生活支援の両方が必要な者に当てはまるものである。もちろん、このような支援を必要とする精神障害者は多数いるが、疾患と障害が併存している精神障害者の支援を検討する場合、医療と就労支援との関係についても踏み込んだ検討が必要と考える〔相澤欽一(2012)、池淵恵美(2012)〕。

また、本書では、精神保健福祉法に定義される精神障害者（統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者）を研究の対象としているが、例えば、既に企業に在籍していてうつ病など何らかの精神疾患を有しているすべての人たちにとっても本書の提唱する支援モデルの適用が有効なのかといった検討も必要になる。

2 必要な制度上の改善点について

制度上の改善点についても、上述したように、医療との関係を含めて検討すべきと評者は考えるが、ここでは本書が提案する制度上の改善点に焦点を当て若干の考察を加える。

(1) ジョブコーチ支援事業を中心とした制度設計

職場での段階的移行については、現行のジョブコーチ支援を基礎として就労支援制度の統合を図ること、生活支援と就労支援の連携については、現行の障害者就業・生活センターにジョブコーチ支援の実施を必須とし、他のジョブコーチ支援を実施する機関にも生活支援の機能を付与するという提案は、修正版IPSモデルというより、精神障害者の就労支援の中心に現在のジョブコーチ支援事業を据えたものという印象を受ける。とは言うものの、評者も、支援機関の財政が安定し、優秀な人材が就労支援の領域で確保でき、支援制

度が整備されて適切な支援が展開されるようになればよいと思うし、ジョブコーチ支援や就労移行支援のフォローアップに期限があり、フォローアップ期間を過ぎれば、後は、障害保健福祉圏域に1センター（職員は就業支援と生活支援の担当者併せて3～4人のところが多い）しか設置されていない障害者就業・生活支援センターを利用しようという現在のスキームでは対応に限界があるため、何らかの改善が求められると考える。本書で提示された案は、選択肢の一つとして検討されてよい。

ところで、第1号と第2号のジョブコーチ支援事業は、障害者納付金制度を財源としている。この納付金制度は、企業の障害者雇用が進めば、徴収される納付金は減少し、支出される調整金や報奨金は増加するため、障害者雇用率の目標達成が近づくと、制度の現状維持が難しくなる関係にあるが、企業の雇用状況が改善しても、ジョブコーチ支援を必要とする人たちがいなくなるわけではない。ジョブコーチ支援を中心に支援モデルを構築している本書では、財源問題を踏まえた考察も必要だったと考える。

(2) 職場開拓について

職場開拓は、具体的な意見で興味深く読んだ。ただ、特定の個人を想定しないのに、身体障害者や知的障害者を除いて、精神障害者に特化した職場開拓を行うのは現実的でないように思われるし、ハローワークの現状は本書の指摘するようなところもあるが、障害者雇用に関しては、求人受理・開拓、職業紹介、職場適応訓練や職業訓練の受講指示、障害者雇用に関する企業指導など、ハローワークが中心になって機能するよう制度設計されており、職場開拓機関を新設することの可否も慎重に検討する必要がある。評者は、スーパーマン的な働きをする何人かのハローワーク職員と一緒に仕事をする幸運に恵まれたが、その一方、ハローワーク機能が十分活かされていない場面に遭遇し、あの職員だったら何とかしてくれるのと思うこともあり、いずれの場面でもハローワークの重要性を認識させられた。ハローワークと別組織を作ると、例えば、企業からハローワークに出される求人がどうなっているか知らずに、職場開拓するといった非効率なことが発生する可能性も考えられる。

いずれにしても、ハローワークが中心になって機能するよう制度設計されているにもかかわらず、一般行政職として採用された職員が、障害者窓口での比較的

短期間の在任期間中（2年程度が多い）に、すべての障害者を対象として業務を行うところに無理があり、早急な改善が求められる。ただ、このようなことはさまざまなところで指摘されているが、なかなか改善されず、障害者の就労支援現場における最大の懸案の一つといってよいかもしれない。

V おわりに

2013年3月、労働政策審議会障害者雇用分科会は、企業に精神障害者の雇用を義務付ける意見書を取りまとめた。基本的な雇用施策がようやく身体障害者や知的障害者と同等になることが見込まれる現在、支援の中身がこれまで以上に問われることになる。

冒頭でも述べたが、本書は、精神障害者の雇用状況や就労支援に関する内外の文献を（制度面の記述については一部誤解があるものの）丁寧に整理したうえで、精神障害者の就労支援について多面的に論じており、労作といえるものである。本書が提示する修正版IPSモデルに関しては議論の余地はあるが、本書が試みた「精神障害者に対する効果的な支援モデルの構築」というテーマは、障害者雇用の領域のみならず、精神医療や福祉、政策や経済などさまざまな領域、さまざまな視点から引き続き検討すべき重要なものであり、今後、本テーマに関する研究の深化を期待したい。

注

- 1) 雇用促進法の精神障害者は、症状が安定し就労可能な状態にある者であって、①精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者、②統合失調症、そううつ病（そう病及びうつ病を含む）又はてんかんにかかっている者（①に該当する者を除く）、としており、雇用率は①のみ該当する。

2) IPSはIndividual Placement and Supportの略。就職するために施設内で訓練するのではなく、まず就職したうえで職場内での支援を提供する、支援の期限を決めずに継続的なフォローアップを行う、障害者の能力などによって利用を制限しないといった援助付き雇用の考え方をベースに、精神保健とリハビリテーションの統合などの要素を加え、リカバリーやストレングスの視点を重視した重度の精神障害者に対する就労支援モデル。医療面や生活面のサービスを提供する支援チーム（著者が言う生活支援チーム）の中にES (Employment Specialist) と呼ばれる就労支援の専門家が入り、医療・生活・就労の多領域に渡りチーム支援によるサービスを提供したり、別々の支援チームに入っている複数のESがグループ（著者が言うESユニット）を形成し、ES同士で助け合うと共に、IPSコーディネーターと呼ばれる専門家のスーパービジョンを受けるといった特徴がある。ESは、ジョブコーチと同義と考えても良いが、職場内支援だけでなく、アセスメント、プランニング、ジョブマッチング、フォローアップなど一連の支援を行う。

3) ACTはAssertive Community Treatmentの略。重い精神害のある人が住み慣れた場所で安心して暮らしていけるよう医療を含めた多職種の専門家で構成されるチームが支援を提供する。

参考文献

- 相澤欽一(2012)「わが国におけるIPSの実践を考える」『職業リハビリテーション』Vol26,No1.
池淵恵美(2012)「就労支援モデルの構築」『精神科臨床サービス』Vol12,No4.

(あいざわ・きんいち 福島障害者職業センター所長)