

障害のある患者等へのサービスの質の向上

平成18年12月に国連で採択された障害者権利条約について、我が国は「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の制定、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正等の法整備を進め、平成26年1月20日に批准（平成28年4月施行）。

医療機関を含む事業所に、「差別的取り扱いの禁止」及び「合理的配慮の不提供の禁止」を法的義務として課す。

（注）独法以外の民間事業者では、雇用分野以外での「合理的配慮の不提供の禁止」は努力義務。

医療機関向けには「医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針」（平成28年1月厚生労働大臣決定）により、障害種別に主な対応を例示。

障害者雇用の経験を重ねると、障害に対する理解も深まり、サービス提供者の立場でも障害のある方への適切な対応につながる。

障害者に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務について

平成19年に署名した「障害者権利条約」の批准に向けた法整備

内閣府

- 平成25年6月に、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」を制定

雇用分野以外の全般について

- 不当な差別的取扱いの禁止
- 合理的配慮の提供

法的義務

国・地方公共団体等は法的義務
事業者は努力義務

平成28年4月施行

- 差別解消のための「基本方針」を策定
- 「基本方針」に即して、各府省庁等において
 - ・ 当該機関における取組に関する対応要領
 - ・ 事業分野別の対応指針(ガイドライン)を策定。

厚生労働省

- 平成25年6月に、「障害者の雇用の促進等に関する法律」を一部改正し、以下の規定を新設。

雇用分野(事業主)

- 不当な差別的取扱いの禁止
- 合理的配慮の提供

法的義務

法的義務

平成28年4月施行

- 必要があると認めるときは、事業主に対し、助言、指導又は勧告を実施。
- 労働政策審議会 障害者雇用分科会の意見を聴いて、「指針」を策定。
- Q&A及び事例集を作成し、現在都道府県労働局において事業主等に精力的に周知。

「不当な差別的取扱い」の例

- 正当な理由なく、保護者や支援者・介助者の同伴を診察・治療・調剤の条件とすること
- 正当な理由なく、病院や施設が行う行事等への参加や共用設備の利用を制限すること
- 本人を無視して、支援者・介助者や付添者のみに話しかけること
- 大人の患者に対して、幼児の言葉で接すること
- 診察等に当たって患者の身体への丁寧な扱いを怠ること 等

(出展)「障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン」から抜粋

「合理的な配慮」の例

○基準・手順の柔軟な変更

- ・ 障害の特性に応じて施設のルール、慣行を柔軟に変更すること(診察等で待つ場合、患者が待ちやすい近くの場所で待っていただく、順番が来たら電話で呼び込むなど)。

○物理的環境への配慮

- ・ 施設内の段差にスロープを渡すこと
- ・ エレベーターがない施設の上下階に移動する際、マンパワーで移動をサポートすること

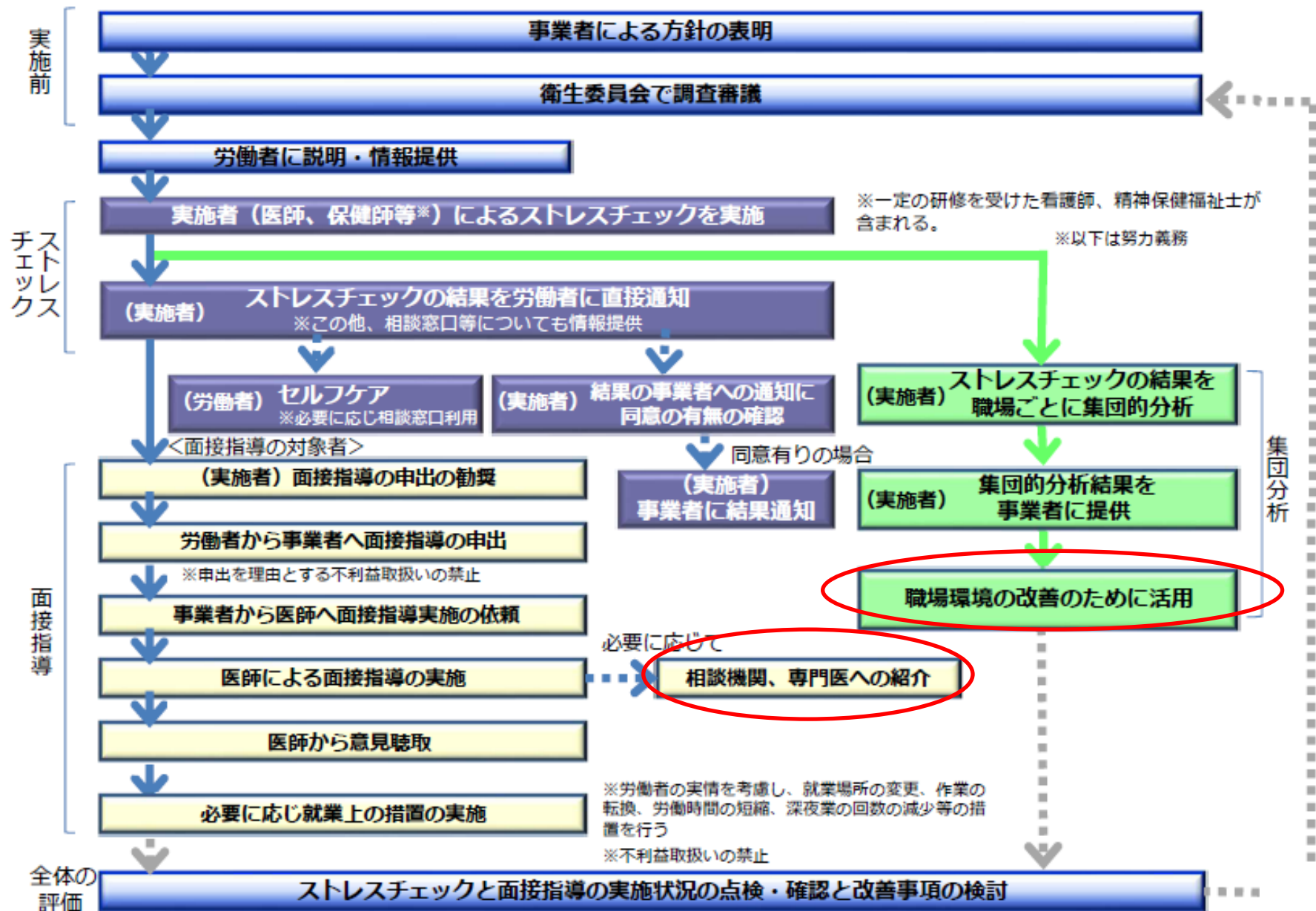
「医療機関の良かったこと調査」

- 公益財団法人共用品推進機構では、平成27年度に障害者、高齢者、がん患者等を対象に「医療機関の良かったこと調査」を実施。
- 企画委員会には、障害者団体のほか、厚生労働省、日本医師会、日本病院会、日本看護協会等も参加。
- 医療機関のハードやソフト面で、どのような工夫や配慮を良かったと感じたかアンケート調査し、ノウハウを共有するもの。医療機関の「合理的配慮」への活用が可能。
- 2020年のパラリンピックを視野に、旅行、コンビニに続く第3弾として実施。
- 報告書は、共用品推進機構のホームページに掲載。

障害者雇用は職員を守ることにもつながる

- 脳卒中や心疾患、糖尿病、がん、外傷、更にはうつ病等のメンタルな疾患でも、障害のある状態になることがある(中途障害)。
- 病気や怪我の治療のため休職した医療スタッフが職場復帰する際、職場は受け入れ可能な環境か。
- 通常の看護業務が実施できないと、これまでは「業務が務まらない」と判断され、離職を余儀なくされることも。
- 法的義務として、雇用継続に向けて「合理的配慮の提供」による残存能力の活用が求められるようになった。
- 障害の種類や程度に即した配慮について、専門家の支援も受けられる環境が整ってきている。
- 障害者雇用を進めることは、医療スタッフが障害の状態になっても能力を活かせる職場環境づくり(ハード・ソフト・文化)につながる。

ストレスチェックと面接指導の実施に係る流れ



リワーク支援の流れ

障害者職業センターで実施

どなたからでも、相談のご予約をいただけます。

事前相談

(コーディネート)

相談や体験利用を通して状況を確認し、今後の進め方を相談します。

《 確認内容 》

- ・体調・生活リズム
- ・休職に至った経過 等

休職者

事業主

休職社員の方の今までの経過や状況を確認し、今後の進め方を相談します。

《 確認内容 》

- ・休職前の仕事内容・状況
- ・復職時の条件や手続き等

主治医

治療状況を確認し、今後の進め方にかかる助言を頂きます

《 助言を頂く内容 》

- ・症状の安定度・体調
- ・支援上の留意事項 等

支援計画の提示

三者の合意

所内支援

(概ね8~12週)

センターへの通所やプログラム受講を通し、安定した職場復帰のための準備を行います。

【支援目標(例)】

- ①生活リズムの構築
- ②集中力・持続力の回復
- ③ストレス対処法の習得
リラクゼーション法
認知療法
- ④対人対応スキルの確認

※基本プログラムは12週間ですが、支援内容や支援期間は個別に設定します。

リハビリ出勤

職場復帰

ちょっと元気の出る話

1. 小児病棟から始めた理由
2. 心を込めて見えないところも綺麗に
3. 感謝の声の広がり
4. 外国語の手紙も任せてね！
5. ご意見箱から生まれた新たな仕事
6. 正確な手順で安全に作業
7. 同じ仕事で自然な出会い
8. 患者様に喜ばれる喜び
9. 障害者雇用にハマる理由
10. 元気な挨拶が職場の雰囲気を変える
11. 経営改善のための内製化に障害者雇用が貢献する
12. 模擬訓練でトラブル防止
13. 研修が育てる職員としての自覚と誇り
14. 学ぶ側から伝える側に
15. 看護職の心に響くメッセージとは
16. 早い・丁寧・きっちり」プロ顔負けの会議室設営
17. 職員に役立つ仕事が理解を広める
18. テープカットの仕事で業務も効率化
19. ゆっくりペースも仕事の強み
20. 看護師の仕事が続けられなくても
21. 猫の手 お貸しします
22. 専用の作業スペースの見つけ方
23. 診療報酬の加算維持に貢献する
24. 大切な仕事を「雑務」と呼ばないで
25. チーム医療への貢献で院長賞を受賞
26. 院内で広がる精神障害のあるスタッフの職域
27. 朝の挨拶」から始まる
28. 仕事が合えば最初は半日勤務の週2日からでも
29. 診療報酬改定を追い風に
30. 医療機関での障害者雇用の事例検索
31. 仕事への熱意が広げる職域

障害者雇用で犯しがちな過ち

○「働く意識」の乏しい者を雇用してしまうケース

- ・支援機関のサポートのない者を雇用する場合に多い。

○「仕事の切り出し」ができないまま雇用してしまうケース

- ・雇用率を満たすため取りあえず雇用してから院内で仕事を捜そうとして、結果的に適当な仕事が見出せず、仕事もなく雇用し続ける状態（生殺し）も残念ながらある。

○障害特性と仕事の「マッチング」をせず、適性のない仕事に従事させた状態で低い評価をしてしまうケース

- ・障害の特性に合った仕事で能力を最大限に発揮してもらうのが障害者雇用の基本だが、そのノウハウが院内にない場合が多い。

○支援機関のサポートを活用しないケース

- ・支援機関の役割が理解されず、支援機関のサポートが必要な者は問題がある者だと誤解して、敢えて支援機関のサポートがない者を雇用する医療機関もある。

「専門職に歓迎される障害者雇用」 実現するためのポイント

1. 経営幹部の意思決定
2. 推進体制の整備
3. 仕事の作り方
4. 人材探し
5. 支援機関の活用

1. 経営幹部の意思決定

医療機関内で障害者雇用を本格的に進める上では、院長や看護部長を含む病院幹部が共通認識を持ち、確固たる意思決定を行うことが必要。

ハローワークからの指導を受けての「やらされ感」で取り組むのではなく、障害者雇用を機会に業務全体の効率化を図ることで、「専門職に歓迎される障害者雇用」を実現するという意識で取り組むことがポイント。

そのためには、先行事例の医療機関を訪問し、看護部門や事務部門の職員から直接話を聞き、具体的なイメージを共有して「納得感」を持つことが大切。少なくとも看護部長と事務部長は、先行事例を実際に見に行くべき。

2. 推進体制の整備 (プロジェクトチーム)

障害者雇用の推進を特定の部門(総務課等)に押し付けるのではなく、病院全体の業務の中から仕事を切り出すことが望ましい。

このため、病院幹部を含むプロジェクトチームを立ち上げ、組織横断的に障害者雇用に取り組む体制を作ることが望ましい。

メンバーとしては、副院長等をトップとして、事務部門に限定せず、看護部門、薬剤部門等を含む各部門が参加した構成とする。

3. 仕事の作り方

「業務の切り出し」により、個別の作業の量は少なくとも、工夫次第で一定量のまとまった仕事に整理することが可能。

- ・同じ作業を複数箇所から請け負うことで1人分の仕事に整理
- ・複数の仕事を時間を分けて処理することで1日分の仕事に整理

「業務の切り出し」は、他の医療機関での先行事例も参考にできるが、外部の就業支援機関(障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等)のアドバイスを受けると、より効果的。

「業務の切り出し」の段階から外部の就業支援機関に関わってもらいと、その後の職場実習の候補者の人選など、人材確保も進めやすい。

仕事の作り方

【病床規模の「大きい」医療機関の場合】

病床規模の「大きい」医療機関では、障害者の必要雇用数も多いため、障害のあるスタッフを特定部門にまとめて配置し、支援・指導を担当する専任職員を配置して体制を整え、院内各部門から単純・軽作業を切り出すことが可能。

仕事の種類が多ければ、個々の障害のあるスタッフに適した作業を割り当てることができる。

専任の支援職員としては、外部から非常勤職員として採用したり、高齢者の再雇用人材の中から適任者を見出して配置する例が多い。

支援職員の配置については、一定の要件に該当すれば、障害者雇用安定奨励金の活用も可能。

仕事の作り方

【病床規模の「小さい」医療機関の場合】

病床規模の「小さい」医療機関では、障害者の必要雇用数も少ないため、支援・指導を担当する専任の支援職員を配置するだけの体制を作るのは難しい。

自分の業務を行いながら、障害のあるスタッフの指導・支援も兼務で行う者の負担が大きくなるような配慮が必要。

「障害のあるスタッフの特性」と「従事する仕事の内容」「受け入れる職場の体制」を見極めた個別のマッチングが重要。

外部の支援機関から障害特性や配慮ポイント等を学んだり、採用前の職場実習で本人を知る機会を作るとともに、ジョブコーチ支援などを活用すると効果的。

4. 人材探し

ハローワークの紹介だけでは、働くための準備性までは確認できていないことが多い。

支援機関のサポートを受けている者の場合は、支援機関から本人の特性や状態に関する情報が得られるので、リスクが少ないことから、支援機関のサポートがあることを募集条件にする事業所も増えている。

支援機関の協力を得て候補者が見つかったら、実際に働く現場で予め職場実習を受けてもらおうと、仕事との適性を確認でき、受け入れる職場の側の理解も深まる。

職場実習で適性が確認でき、受け入れ側も前向きになれば、採用する(職場実習前にハローワークには相談しておく)。

5. 支援機関の活用

- 院内への意識啓発（意義・障害理解等）
- 仕事の切り出し
- 切り出した仕事に即した人材探し
- 分かりやすい作業手順の作成
- 職場実習の支援
- 仕事習得の支援（ジョブコーチ等）
- 職場定着等の支援
- 生活面の相談対応（家族、生活支援機関等との調整）
- 就業継続が困難な場合の退職支援

精神・発達障害者しごとサポーター養成講座

趣旨

精神障害、発達障害のある方々が安定して働き続けるためのポイントの一つは「**職場において同僚や上司がその人の障害特性について理解し、共に働く上での配慮があること**」だが、企業で働く一般の従業員が障害等に関する基礎的な知識や情報を得る機会は限定的。ハローワークでは、一般の従業員を主な対象に、精神障害、発達障害に関して正しい理解を促し、職場での応援者（精神・発達障害者しごとサポーター）となる講座を、平成29年秋より開始。（平成30年3月末までに約1,000回講座を開催、約34,000人がサポーターに）

精神・発達障害者しごとサポーター養成講座の概要

内 容 ◆ 「精神疾患（発達障害を含む）の種類」、「精神・発達障害の特性」、「共に働く上でのポイント（コミュニケーション方法）」等について

メリット ◆ 精神・発達障害についての基礎知識や、一緒に働くために必要な配慮などを、短時間で学ぶことができます。

講座時間 ◆ 90～120分程度（講義75分、質疑応答15～45分程度）を予定

受講対象 ◆ **企業に雇用されている者を中心に、どなたでも受講可能**

※ 今現在、障害のある方と一緒に働いているかどうか等は問わない。

※ 受講者には、「精神・発達障害者しごとサポーターグッズ」を進呈（数に限りあり）。

実 績 ◆ 実施回数：992回、養成者数：34,018人（平成30年3月末時点）



ハローワークから講師が事業所に出向く、出前講座も実施。また、精神障害者・発達障害者の雇用でお困りのことがあれば、精神保健福祉士や臨床心理士などが相談対応することも可能。

ケーススタディ

JCHO大阪病院の取り組み

平成26年度末で雇用不足数7~8名の状況から、
地域の就労支援機関の支援を受けながら、
1年で法定雇用率をクリアできた
経験に学ぶ

看護部から新たなチャレンジを開始

- 従来は、身体障害を中心に雇用を進めていたため、平成26年度末時点で法定雇用数に対して7~8名不足の状況。
- 法定雇用数を充足するため、継続してお世話になっていた「大阪市職業リハビリセンター」に対し、雇用対象を身体障害だけでなく、知的障害のある方等にも拡大したい旨を相談。
- 大阪市職業リハビリセンターの支援の下に、まずは看護部で知的障がいのある方を「看護補助者」として雇用し、あわせて、雇用後のサポートも依頼。

成功例をコメディカル部門に拡大

- 看護部の知的障がい者の雇用が、順調にいったことから、コメディカル部門の所属長と面談をし、成功例を示しながら受け入れを要請。
- あわせて、雇用がアンマッチになって受入が挫折しないよう、依頼したコメディカル部門に対し、定型化している業務のリストアップを依頼。
- 大阪市職業リハビリセンターの支援員に現場を案内して業務の内容を説明し、どのような方が働けるかを確認していただく。
- この確認を踏まえて、具体的な「業務リスト」を大阪市職業リハビリセンターに提出。

人材の選定とマッチング

- 大阪市職業リハビリセンターでは、「業務リスト」をもとに候補者を選定。
- 候補者の「現場見学、実習」を経て、病院と候補者の双方でマッチングを確認。
- 実習した部署でのマッチングが成立しなかった候補者には、本人の希望をもとに、別途勤務する部署を選定し、再度の実習を経て、勤務を開始。

この結果、平成28年4月には法定雇用数(2.3%)を充足した。

現状と今後に向けた取り組み

【平成27年度以降の雇用状況】

採用年/月	障がい状況	人数	配置部署
H27.06	知的障がい	1人	看護部 病棟
H27.06	身体障がい	1人	薬剤部
H27.11	精神障がい	1人	検査室
H27.11	知的障がい	1人	薬剤部
H27.11	身体・精神障がい	1人	リハビリテーション室
H27.12	知的障がい	1人	医事課
H28.04	身体障がい	1人	経理課
H28.04	身体障がい	1人	病理科

【今後に向けた取り組み】

平成28年4月に法定数が充足したことから、地元の特別支援学校から、実習の受入れを実施。

1回目：平成28年5月(2週間) 看護補助業務

2回目：平成28年9月～10月(2週間) 看護補助業務

病棟



シーツ交換

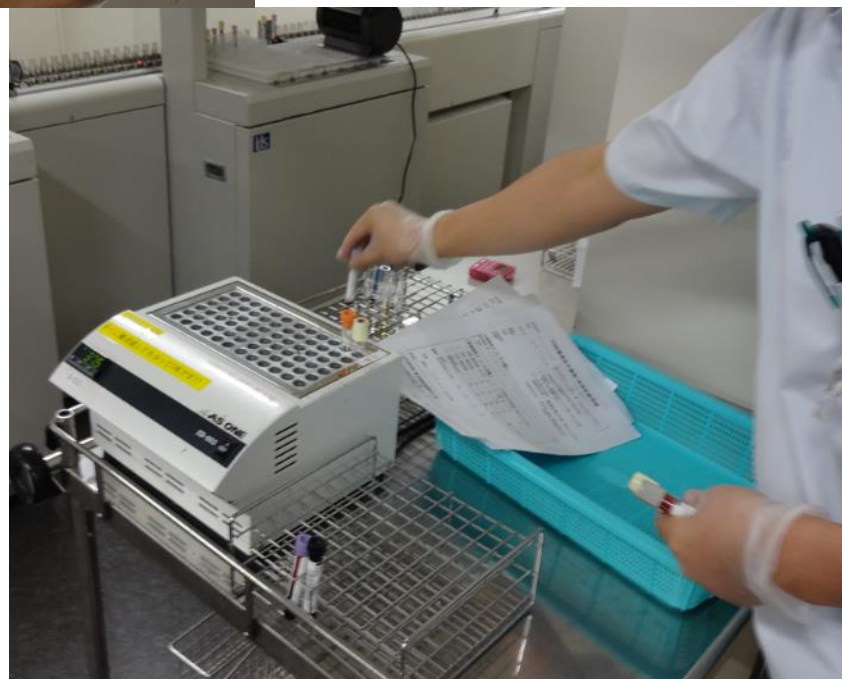


車椅子清掃

検査室



採血・採尿室における受付業務補助



血液検体などの検査の種類別種分け

病理科



自動染色装置による標本染色



標本の整理と抽出



不具合標本の修正

リハビリテーション室



個人情報書類等の
シュレッダー処理



電子カルテ上で書類の記載漏れ等確認



日誌等の作成

薬剤部



注射薬トレイの清拭



データ入力



返納薬品の整理

チャレンジしてみよう

- 業務の効率化を進め
- 障害のある患者への対応を向上し
- 地域社会に貢献し
- 職場の雰囲気良くして
- 個人の能力が生かされる



職員満足度の高い職場に