

認定看護管理者教育課程 サードレベル研修

組織デザインと組織運営

～働き方改革に資する障害者雇用～

令和元年10月2日

医療機関の障害者雇用ネットワーク

代表世話人 依田晶男

コンプライアンスとしての雇用率制度

障害者雇用促進法により、すべての事業者は常用労働者の一定割合（法定雇用率）の障害者を雇用する義務がある。

医療業では常用労働者数の3割を除外する特例措置（除外率制度：現行3割）が適用されるため、雇用が必要な障害者数は以下の計算式で求める。

$$\text{雇用必要数} = \text{常用労働者数} \times (1 - 0.3) \times \text{法定雇用率 (小数点以下切り捨て)}$$

（注）除外率制度は経過措置的に残っているもので、段階的に縮小中

精神障害者が法定雇用率の算定基礎に追加されるのに伴い、民間事業所に適用される法定雇用率は平成30年4月1日に**2.2%**（JCHOは**2.5%**）に引き上げられ、3年を経過する日より前に**2.3%**（JCHOは**2.6%**）に引き上げられる。

$$\text{雇用必要数} = \text{常用労働者数} (1 - 0.3) \times 0.022 \text{ (小数点以下切り捨て)}$$

$$\text{雇用必要数} = \text{常用労働者数} (1 - 0.3) \times 0.023 \text{ (小数点以下切り捨て)}$$

離職後の補充分に加え、更に雇用を進めないと未達成状態は解消されない。

医療現場における障害者雇用の意義(1)

1. 共生社会の実現

障害に関係なく、希望や能力に応じて、誰もが職業を通じて社会参加できる「共生社会」の実現に資する。⇒ **【専門職ほど公共性を理解】**

2. 労働力の確保

できることに着目すれば、企業にとっても貴重な労働力の確保に繋がる。
⇒ **【看護助手の人材不足への対応の切り札】**

3. 生産性の向上(「働き方改革」に資する)

障害者とその能力を発揮できるよう職場環境を改善することで、他の従業員にとっても安全で働きやすい職場環境が整えられ、企業の生産性向上に繋がる。

障害者が実施する業務を切り出すことにより、その職員の業務負担が軽減され、労働時間の削減やモチベーションの向上にも繋がる。

⇒ **【医療機関でも「働き方改革」が求められる】**

現場の看護職から寄せられる感謝のメッセージ





「働き方改革」に資する障害者雇用

従来、看護師等の職員が業務の片手間に行っていた作業を切り出し、
障害のあるスタッフが行う業務として
集中・再編成することによって、
専門資格が必要な業務に専念できる
専門職から歓迎され、
医療機関の業務の効率性が向上するような
障害者雇用

医療現場における障害者雇用の意義(2)

4. 職場のメンタルヘルス環境の改善(「健康経営」に近づく)

元気な挨拶、真面目な勤務態度など、障害者雇用を進める職場では職場の雰囲気良くなったとの声が多い。「健康経営」で重視される職場のメンタルヘルス環境の改善にも資する。

⇒ 【職場や職員の意識が改善する】

5. 「合理的配慮」が身に付く(サービスの質の向上)

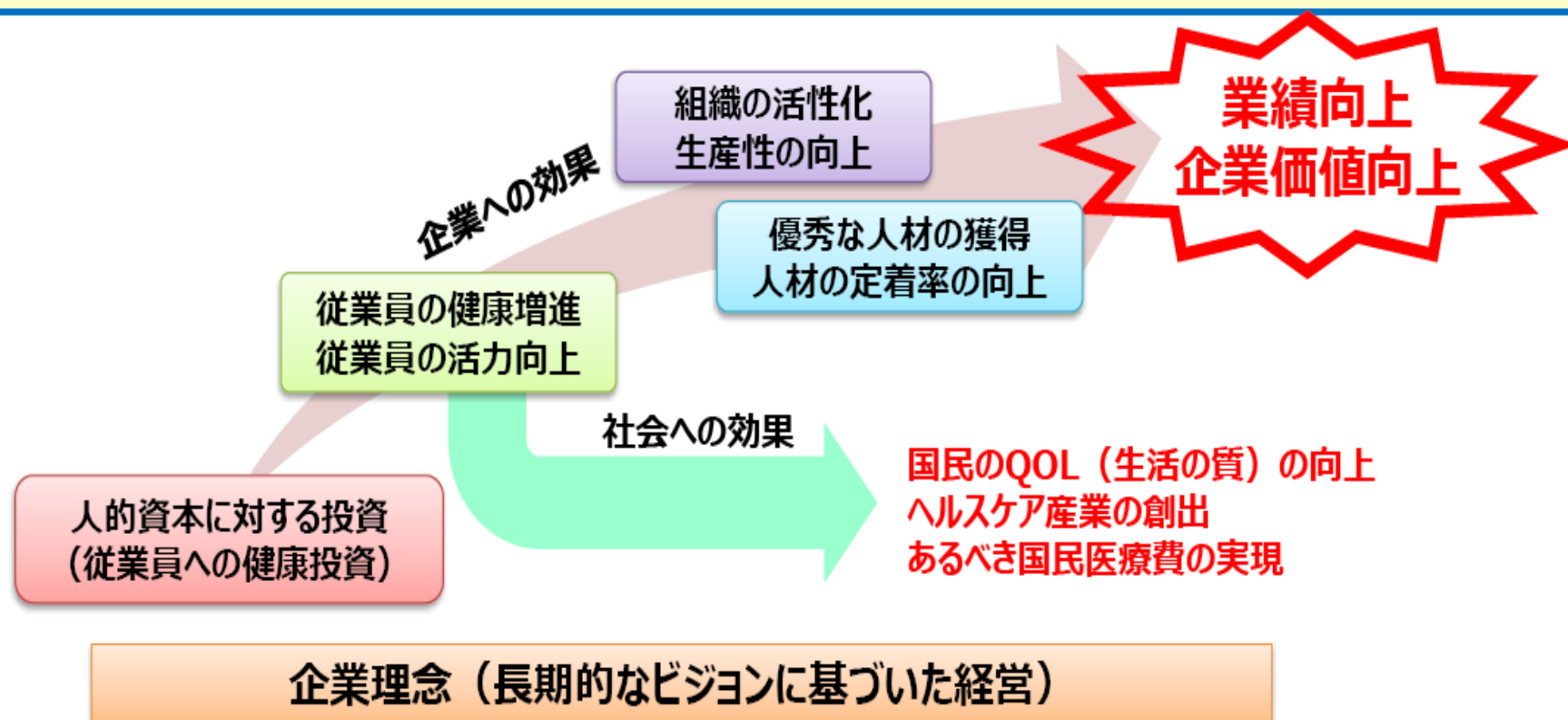
障害者差別解消法で事業実施に求められる障害者への「合理的配慮」が、職場に障害者がいることで自然に理解され、サービスの質が向上する。

⇒ 【「医療関係事業者向けガイドライン」にも適合する】

障害者雇用は「健康経営」につながる

「健康経営・健康投資」とは

- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、**健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。**
- 健康投資とは、**健康経営の考え方**に基づいた具体的な取組。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらす、結果的に**業績向上や組織としての価値向上へ繋がる**ことが期待される。



2-1. 健康経営 (Health and Productivity Management) の指標

➤ 「健康」と「生産性」を同時にマネジする

⇒ 健康経営

- 健康関連コストを考えると、医療費に加え、労働生産性損失費用や短期・長期障害費用を含めた総額で捉えられるようになってきた。
- アメリカにおける先行研究によれば、健康に関連する企業の総コストのうち、医療費や薬剤費の直接費用は24%を占めるに過ぎず、生産性の損失(間接費用)は、4分の3を占める。
- 占める割合は30~60%くらいと幅はあるが、最大のコストはプレゼンティーズムだという研究が多数である。

- アブセンティーズム: 病欠、病気休業
- プレゼンティーズム: 何らかの疾患や症状を抱えながら出勤し、業務遂行能力や生産性が低下している状態

- 健康経営は、従業員の健康に直接的に良い影響を及ぼすだけでなく、労働生産性の向上にもつながり、企業の業績にも波及することが検証されている。

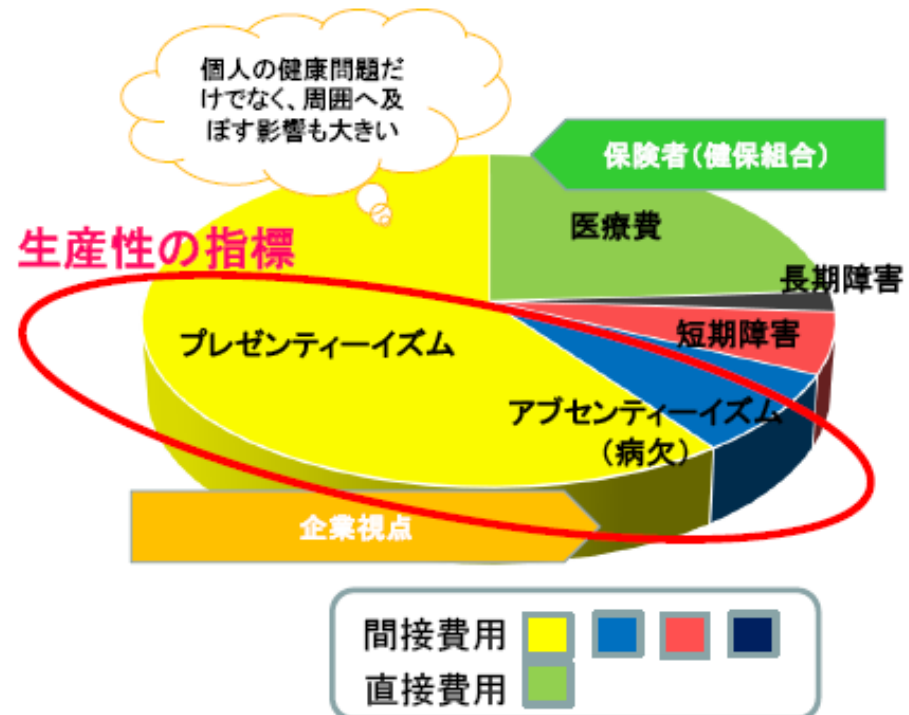


図. 従業員の健康関連総コストの構造

(参考) 直接・間接費用の割合は、アメリカ大手金融サービス会社従業員16,651人データ結果を参考に図式化した。
Edington DW, Burton WN. Health and productivity. In: McCunney, RJ: A Practical Approach to Occupational and Environmental Medicine. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 3rd ed. 2003:140-152;

障害者雇用で職場のメンタルヘルス環境が改善 (障害者雇用を進めた職場の声)

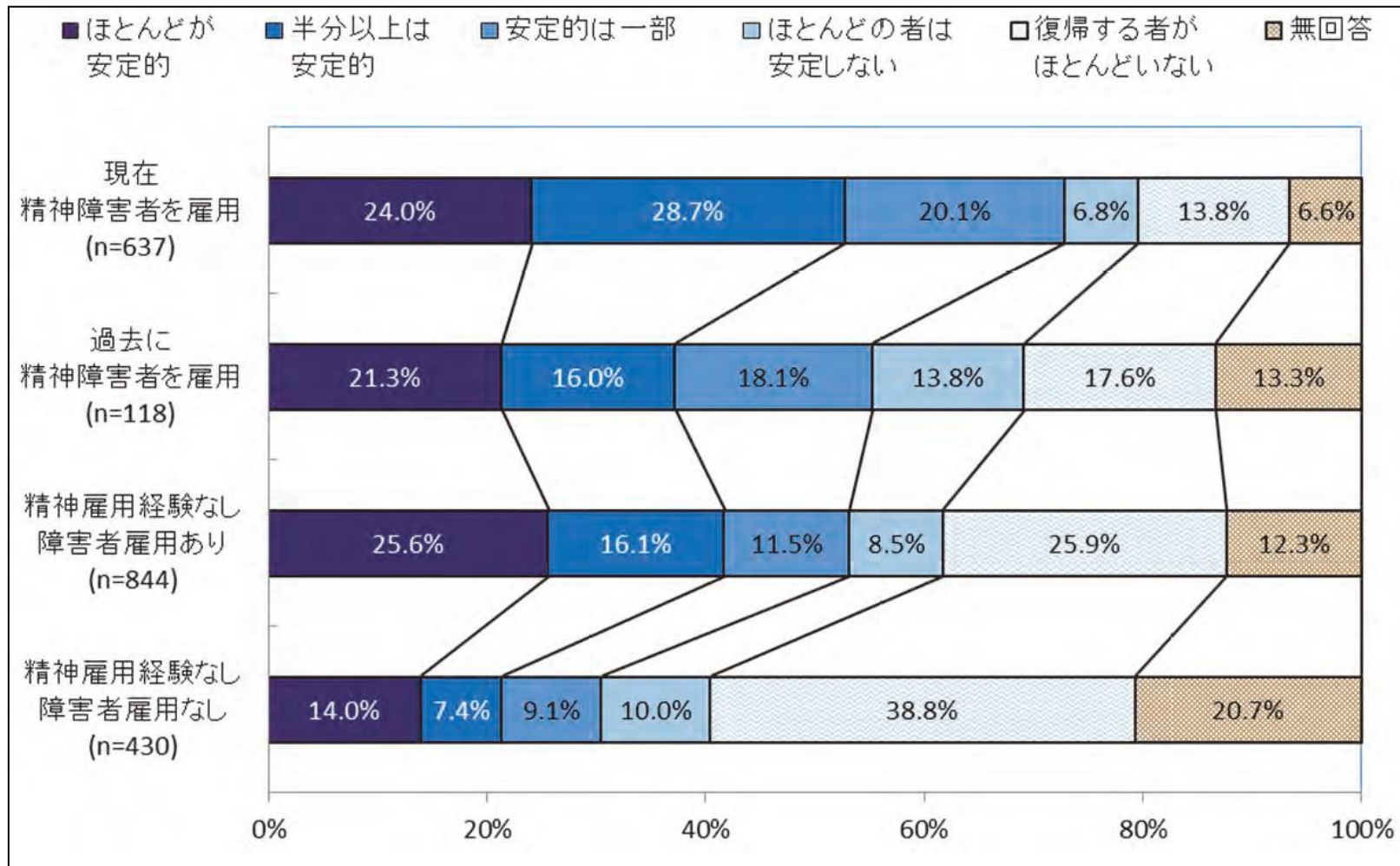
- 職場が明るくなり、風通しが良くなる
 - ・元気な挨拶で職場のコミュニケーションも改善
- 仕事に対する真面目な姿勢に感銘
 - ・職場の同僚の働く姿勢も変わる
- 仕事の切り出しで業務の効率化も進む
 - ・役割分担で同僚の自己効力感も高まる
- 各人のできる部分に目を向けるようになる
 - ・見捨てない文化で職場復帰もしやすくなる



職場のメンタルヘルス環境が改善

障害者雇用の経験がある職場は職場復帰しやすい

メンタルヘルス不調により1か月以上継続して仕事を休んだ社員が職場に復帰しているかどうか、復帰した場合に安定的に働き続けられているかどうかを2,000社のデータで分析した結果、障害者を雇用している事業所ではメンタル不調の休職者が職場復帰後に安定的に働けている割合が高いことが確認された。



(資料)「精神障害者の雇用に係る企業側の課題とその解決方法に関する研究」(2016年3月:独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター)

障害者権利条約の採択に伴う法整備

平成18年12月に国連で採択された障害者権利条約を批准するため、我が国では「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た(平成28年4月施行)。

障害者雇用促進法は職員に対し、障害者差別解消法は職員以外(患者・見舞客等の利用者)に対し、それぞれ「差別的取り扱いの禁止」及び「合理的配慮の不提供の禁止」を求めている。

(注) 障害者差別解消法の「合理的配慮の不提供の禁止」のみ「努力義務」で、そのほかは全て「法的義務」。

「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。

障害者に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務

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。

医療機関事業者向けガイドライン

【平成28年1月 厚生労働大臣決定】

障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン

～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

第1 趣旨	
(1) 障害者差別解消法制定の経緯	1
(2) 対象となる障害者	2
(3) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針	3
(4) 医療分野における対応指針	3
第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方	
(1) 不当な差別的取扱い	
①不当な差別的取扱いの基本的考え方	5
②正当な理由の判断の視点	5
(2) 合理的配慮	
①合理的配慮の基本的な考え方	6
②適量な負担の基本的な考え方	8
第3 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例	
(1) 不当な差別的取扱いと考えられる例	10
(2) 合理的配慮と考えられる例	11
(3) 障害特性に応じた対応について	13
第4 事業者における相談体制の整備	30
第5 事業者における研修・啓発	30
第6 国の行政機関における相談窓口	31
第7 主務大臣による行政措置	32
おわりに	33
参考ページ	34

「障害」についての考え方

医学モデル



障害は、心身機能の障害による「個人の問題」であると考え、病気や外傷などから直接的に生じるものであり、専門職による治療などの援助を必要とするにとらえる

社会モデル



「障害＝バリア」は、社会（モノ、環境、人的環境等）と心身機能の障害があいまって作りだされているものとする

「障害の社会モデル」の考え方は、2006年に国連で採択された「障害者の権利に関する条約」に示され、我が国でも「障害者差別解消法」（2016年4月施行）では、この考え方に基づき、国・地方公共団体・事業者に対して、「不当な差別的取扱いの禁止」や「合理的配慮の提供」を求めている

「障害」と「障がい」のどちらが適切か？

「障害」の表記の問題については、内閣府の「障がい者制度改革推進会議」で2010年から2年近く議論された結果、現状の「障害」のままとされた。

障害の社会モデルの考え方に立脚し、「障害」の表記の問題を考えた場合、「害」の字を「がい」に変えることは、妥当であると考えすることはできない。社会モデルの見地から考えた場合、「障害者」とは機能障害のある人の社会参加を妨げる社会の中のさまざまな障壁によって、社会参加上の障害をもたらされた者、とも見ることができる。一方、「害という漢字のイメージが良くない。」、「障害者は、社会や人に害悪を与える存在ではない。」という考えは、障害者個人に焦点を当てている考え方に立脚しているものであり、機能障害をもつ人への社会の先入観や偏見を社会の側が取り除くという発想から来ているものとは考えられない。

尾上浩二委員(DPI日本会議事務局長)の意見

「配慮」が必要なのは特別な人？

○2階に自分で「上される人」と「上がれない人」

- ・「自分の力」だけで上される人
- ・「階段」があれば自分で上される人
- ・「エレベーター」があれば自分で上される人

○欧米のホテルの室内「暗すぎると感じる人」

- ・暗すぎて不便
- ・ちょうど良い
- ・眩しすぎて不便

○「多数者への配慮」から「多様な人への配慮」へ

- ・調光ライト
- ・トランプ
- ・シャンプーとリンス

医療機関の障害者雇用の課題

1. 身体障害者の退職に伴う補充

身体障害者の雇用しかしてこなかったところが多く、高齢の身体障害者の退職に際し、身体障害者で補充しようとしても見つからない。知的障害・精神障害・発達障害も視野に入れた採用が不可避。

2. 事務部門から医療部門への職域の拡大

医療部門には「定型的な補助業務」が豊富に存在するため、今後は事務部門だけでなく医療部門の職域を開拓することが必要。

3. 戦力とするには「職場実習」でマッチングを確認

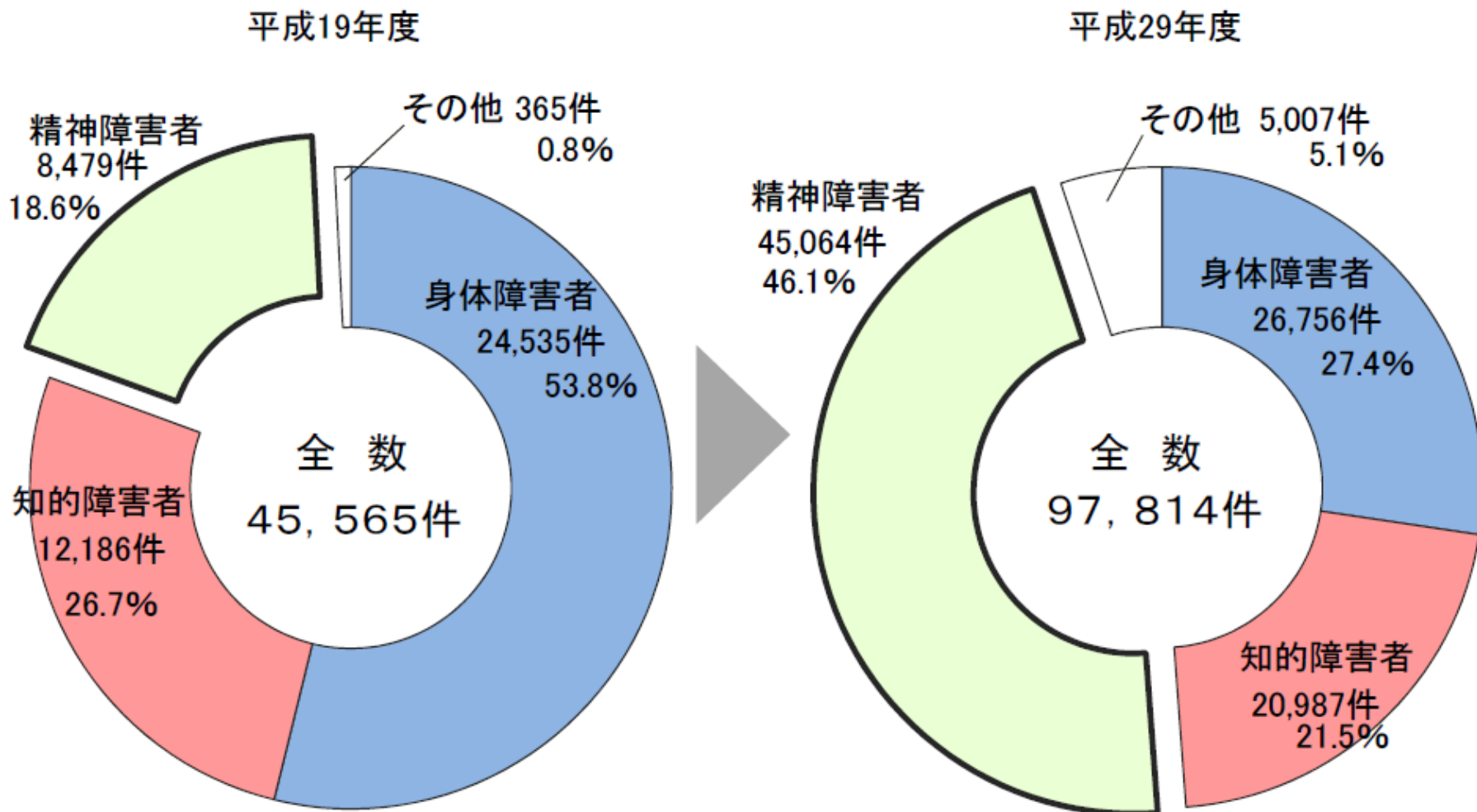
職場の戦力とするには、障害特性や個人の状況と職場との相性が重要であり、採用前の「職場実習」でマッチングを確認することが必要。

4. 外部の就労支援機関の活用

外部の就労支援機関のサービスも活用しながら、業務の切り出し・再編、職場実習によるマッチングの確認、雇用後の定着支援など、安定的な雇用に向けたサポート体制を作ることが必要。

精神障害者や知的障害者を視野に入れないと 法定雇用率は維持できない

ハローワークにおける職業紹介状況(就職件数)



医療機関は障害者のできる仕事の宝庫 ～「事務系の業務」と「医療系の業務」～

障害者雇用を積極的に進めている医療機関では、特定の業務だけでなく、院内にある多様な業務から障害のあるスタッフが従事できる業務を切り出している。

「事務系の業務」は、他の産業分野とも共通する業務が多く、郵便物の仕分け・配達、文書や物品の搬送、データ入力等の業務は、大手企業の本社などで精神障害や知的障害のあるスタッフが活躍している職域でもある。

「医療系の業務」は、まさに医療機関ならではの業務であり、業務の種類も量も相当なものが院内に存在している。この分野での職域をどう開発するかが、医療機関での障害者雇用を進める上での「鍵」となる。

看護部門の仕事(病棟)

- 退院後のベッド清掃、ベッドメイク
- 布団や電気毛布の包布入れ、枕のカバー入れ
- 清拭タオル折り
- 点滴スタンド、酸素ボンベ台、ストレッチャー、車椅子、歩行器、ベビーカー等の清掃、松葉杖の清掃と包帯巻き
- 内視鏡の洗浄(機械洗浄の操作)
- 手術室の清掃
- ドアノブや床等の消毒、手すりや椅子の拭き掃除
- 病室洗面所の石鹼液の補充
- ペーパータオルの補充、使用済みタオルの回収
- ラウンジの清掃、給茶機等の管理
- 病棟等の飾りつけ(小児病棟・外来等)
- 病棟と他部門間の搬送(検体、フィルム、文書等)



ベッドメイク業務



ベッド清掃業務



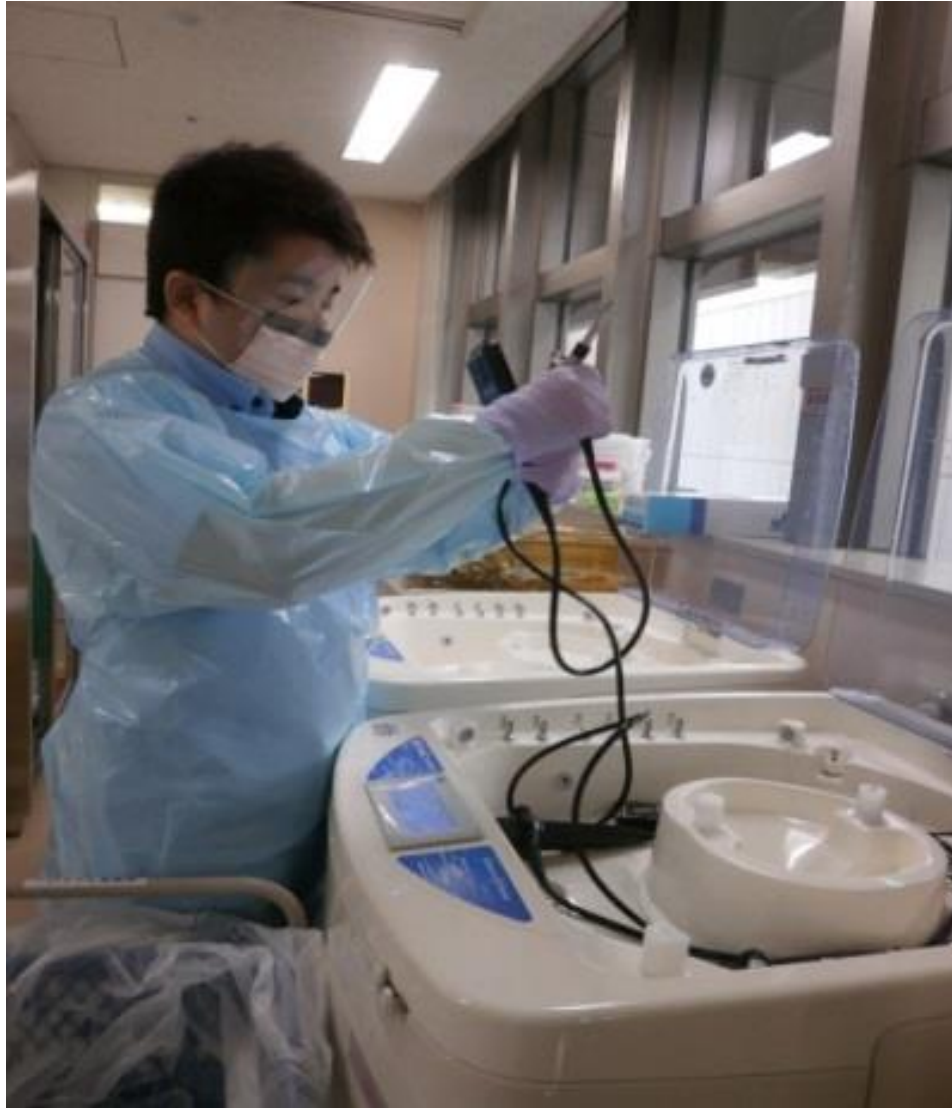
布団作り業務



松葉杖の清掃業務



松葉杖の包帯巻き



内視鏡の洗浄業務



ベビーカーの清掃業務



手術室の清掃業務



ラウンジの清掃業務

看護部門の仕事（事前準備）

- 点滴固定用テープのカット（ロール状のテープをオーダーに応じた様々な形状にカット）
- 各種パックの切り離し（注射器、薬剤、清綿等が入ったパックをミシン目で切り離し）
- 処置セットの袋詰め
- 各種シートやガーゼ等のカットと折り畳み
- 汚物用ビニール袋の折り畳み
- 医療廃棄物処理容器（段ボール製）の作成



テープカット業務



手術用シーツのカット業務



パックの切り離し業務

薬剤部門の仕事

- 薬品への注意事項シール貼り
- 薬剤説明書の折りと封入
- 処方箋の整理
- 薬剤伝票の整理
- 薬剤用ろ紙の折り
- 薬剤カートの中の病棟への搬送
- 薬剤カートの清掃
- 診療材料の在庫管理、搬送
- 薬剤空箱のバーコード読み取り



薬品への注意事項シール貼り業務



薬剤カートの搬送業務

検査部門の仕事

- 検体採取容器へのバーコード貼り
- 計量カップへのシール貼り(採取量表示)
- 未使用アンプルのシールはがし
- 病理標本の整理
- 検査結果等のデータ入力
- 超音波洗浄機による試験管洗浄



検体を番号順に並べる業務

人間ドック部門の仕事

- 受診勧奨のお知らせ送付
- 人間ドック受診者に送付するキットの封入と送付
- 問診票のデータ入力
- 健診結果の封入と発送

リハビリ部門の仕事

- 作業療法室のテーブルや椅子出し
- リハビリ用具の準備
- 作業用材料のコピー(塗り絵等)
- テーブル等の清掃・消毒
- イベント用具の分類・整理・準備の補助
- リハビリ浴槽の清掃

デイケア部門の仕事(ピアスタッフ等)

- デイケアプログラムの企画、進行
- メンバーの状況把握
- 相談対応

事務部門の仕事（メッセンジャー系）

- 郵便物の仕分け・配達
- 郵便物の発送
- 宅配物の受取りと配達
- 病棟・外来と事務部門の文書搬送
- 事務部門間の書類回付
- 日用雑貨、文具の搬送
- DPC用紙等の配付
- 帳票等の病棟等への配布



郵便物の仕分け業務



郵便物の発送業務

事務部門の仕事（事務系）

- 医療事務補助
- データ入力
- アンケートの集計、自由記載欄の入力
- 会議資料のコピーとセット
- 書類の編纂
- バーコードスキャン
- 名刺作成
- 部署印の押印
- 封筒への文書の封入と発送
- 掲示物資料等の加工（ラミネート等）
- カルテ庫の文書整理、図書室の本の整理
- 掲示物、ポスター等の掲示
- パンフレットスタンドへのパンフレットの補充
- 院外での健康教室の資料準備、会場設営

事務部門の仕事(労務系等)

- 廃棄文書の回収、シュレッダー処理
- 廃棄物の分別、回収、ペットボトル蓋の回収
- 寝具、シーツ等の病棟への配達と使用済み品の回収
- リネン業務(洗濯物の回収、洗濯、乾燥、畳み、配送)
- 病棟からの食器下膳、食器洗浄、片づけ等
- 院内の清掃(窓、階段、エレベーター等)
- 当直室の清掃、シーツ交換
- 職員宿舎、職員ロッカー等の清掃
- 会議室の設営、清掃
- 訪問看護車両の洗浄
- 見舞客の入館受付
- 病棟へのお茶運び
- 閉鎖病棟入院患者の買い物代行
- 院内売店の業務(接客・配達等含む)
- 植栽の手入れ、敷地内外の清掃