病院での障害者雇用の進め方

～働き方改革に資する障害者雇用～

医療機関の障害者雇用ネットワーク
代表　依田晶男

医療現場における障害者雇用の意義

【医療現場における障害者雇用の意義（1）】
法律上の義務の履行（コンプライアンス）

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。

雇用必要数＝常用労働者数×法定雇用率　（小数点以下切り捨て）

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。

雇用必要数＝常用労働者数×（1－0.3）×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、法定雇用率は平成30年4月1日に2.2%（国、地方公共団体、独立行政法人等は0.3ポイント高い2.5%）に引き上げられ、令和3年3月1日から更に0.1ポイント引き上げられた。

雇用必要数＝常用労働者数（1－0.3）×0.026（小数点以下切り捨て）

離職者の補充＋新たな雇用を進めないとコンプライアンス違反となる。

【医療現場における障害者雇用の意義（2）】
生産性の向上（「働き方改革」に資する）

障害者が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。

（例）車椅子でも通れる、乱雑でない動線
明るい照明、見やすい表示、危険の除去
伝わりやすい指示、情報の共有

加えて、専門職等の業務の中から定形的な業務を切り出すことで、業務負担が軽減され、専門職としての業務に特化できる、業務の切り出しの過程では、作業工程が効率化され、職場全体の労働時間の削減や生産性の向上につながる。

【医療機関における「働き方改革」に繋がる】

現場の看護職から寄せられる感謝のメッセージ

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構発行の「働く広場」2012年12月号から転載

ビーフリード
ビーフリード

ワンショットプラス

「働き方改革」に資する障害者雇用

従来、専門職等が業務の片手間に
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（3）】
看護補助者の確保

医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査）

看護補助者の配置状況について、「必要量を満たすだけ配置できていない」と回答した医療機関が37.3%あった（200床～399床は59.1%、400床以上は60.3%）

看護補助者を必要量を満たすだけ配置できていない理由について、「募集しても集まらない」が91.5%であった（200床～399床は94.2%、400床以上は85.1%）

知的障害や精神障害のあるスタッフも、看護補助者として現場で活躍している。
障害者雇用で行う看護支援業務に着目すれば、看護補助体制加算の維持にも繋がる。

【障害者雇用は看護補助者確保の切り札 】

【医療現場における障害者雇用の意義（4）】
職場の雰囲気が良くなる

笑顔、元気な挨拶、真面目な勤務態度、丁寧な仕事ぶりなどを通じて、障害者を受け入れた職場では「職場の雰囲気が良くなった」との声が多く聞かれる。

〇職場が明るくなり、風通しが良くなった。
　・元気な挨拶で職場のコミュニケーションも改善
〇仕事に対する真面目な姿勢に感銘した。
　・職場の同僚の働く姿勢も変わる
〇仕事の切り出しで業務の効率化も進んだ。
　・役割分担で同僚の自己効力感も高まる
〇各人のできる部分に目を向けるようになった。
　・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

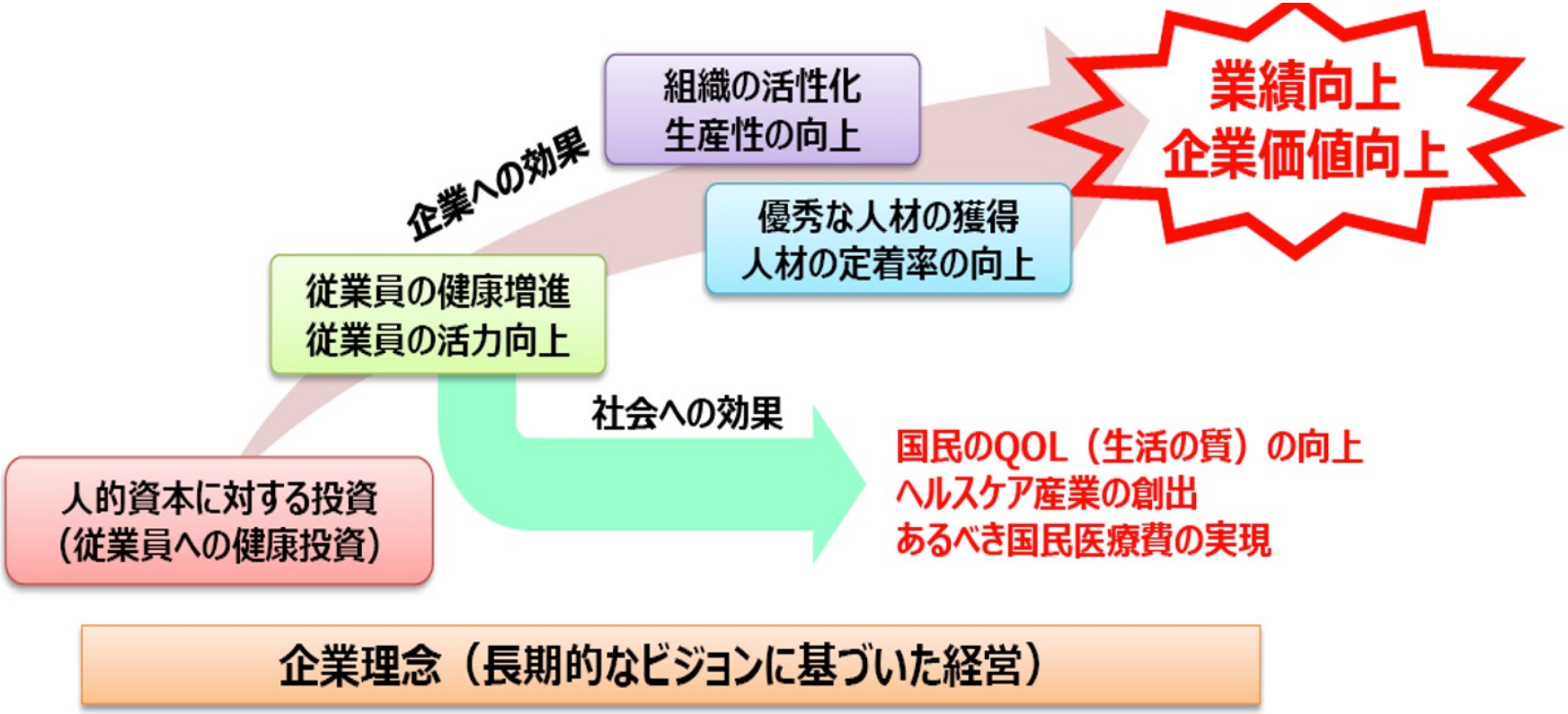
↓

【企業の関心が高い「健康経営」に近づく】

「健康経営」の考え方

「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。

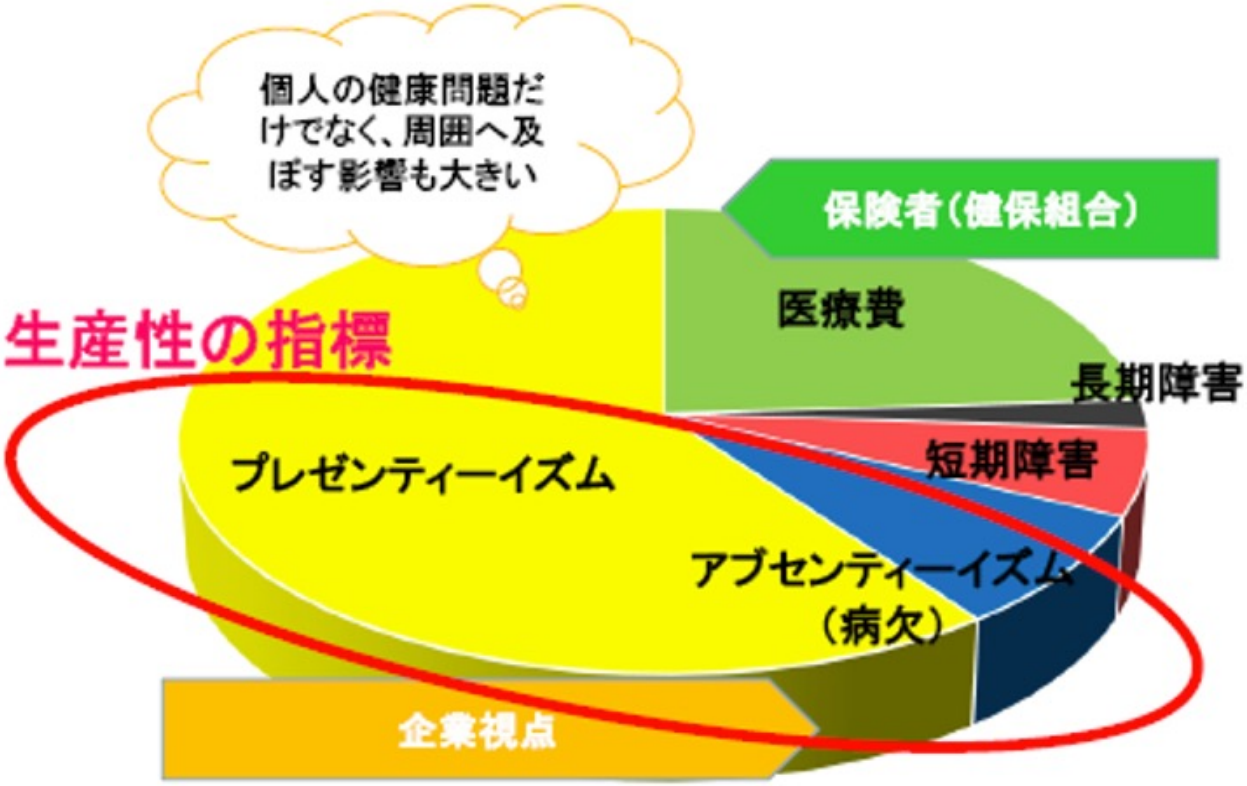
企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や組織としての価値向上へ繋がることが期待される。



「健康関連コスト」の構造

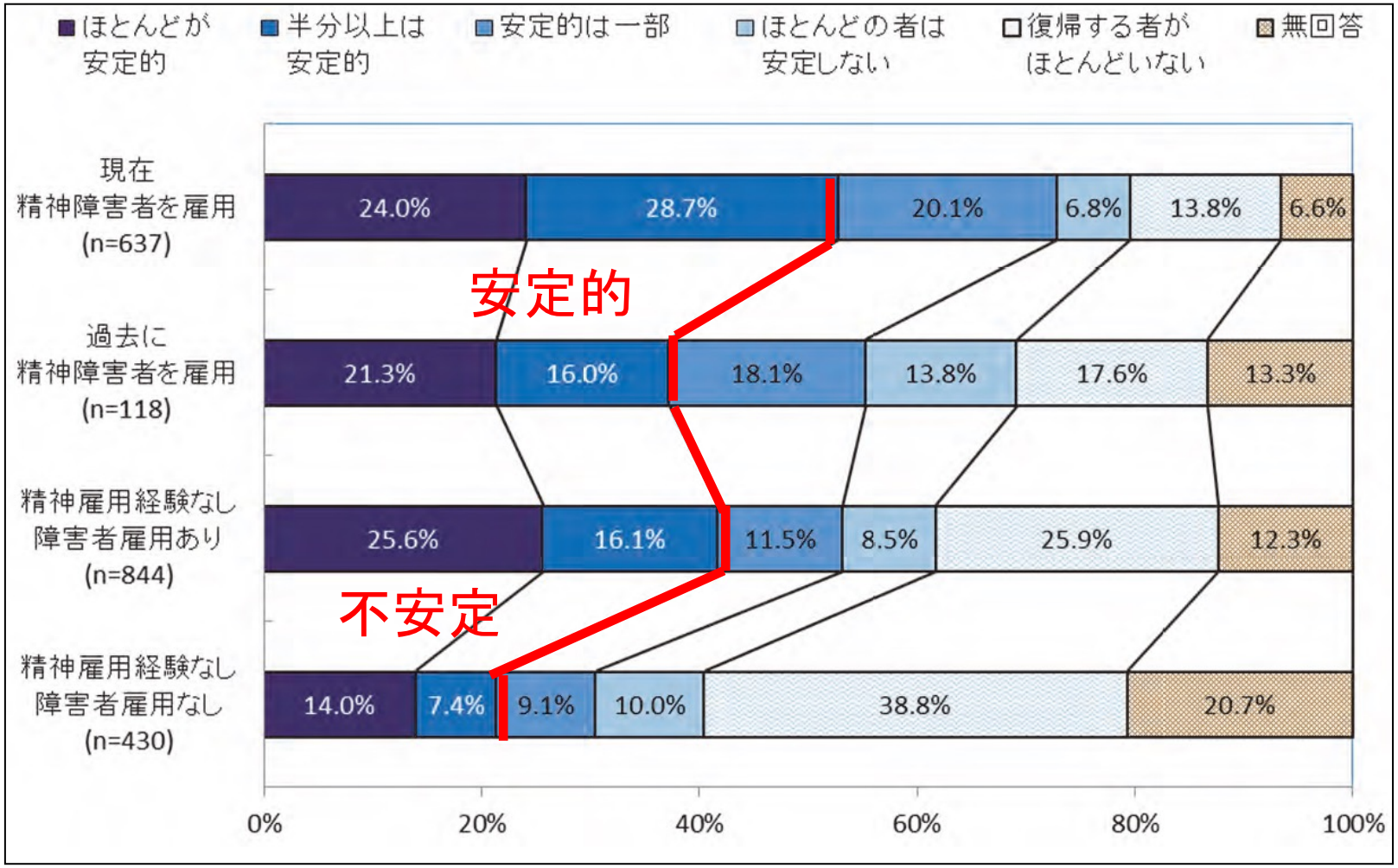
従業員の健康に関連するコストには、医療費のような直接的なコストの他に、健康を損なうことで生じる労働生産性損失費用などを含めて考えられるようになってきた。

国内外の研究結果からは、医療費や薬剤費のような直接的コストは全体の4分1に過ぎず、出勤していても生産性が低下した状態（プレゼンティーイズム）の占める割合が大きいこと、職場のメンタルヘルス環境の影響が大きいことがわかってきた。



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）

【医療現場における障害者雇用の意義（5）】
「合理的配慮」が自然に身に付く

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（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。

「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る。

【障害のある患者等に対するサービスの質が向上】

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過重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

【医療現場における障害者雇用の意義（6）】
共生社会の理念の実践

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。

「誰もが暮らしやすい社会を目指して～心のバリアフリーの理念を理解する～」（官邸ホームページ）

〇障害の有無にかかわらず、女性も男性も、高齢者も若者も、すべての人がお互いの人権や尊厳を大切にし、支え合い、誰もが生き生きとした人生を享受することのできる「共生社会」の実現が求められます。

〇共生社会は、様々な状況や状態の人々がすべて分け隔てなく包摂され、障害のある人もない人も、支え手側と受け手側に分かれることなく共に支え合い、多様な個人の能力が発揮されている活力ある社会です。

〇障害の有無にかかわらず、すべての人が助け合い、共に生きていく社会を実現するということは、人々の生活や心において「障害者」という区切りがなくなることを意味します。

「心のバリアフリー」とは

○「心のバリアフリー」とは、様々な心身の特性や考え方を持つすべての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合うことです。

○「心のバリアフリー」を体現するためのポイントは、以下の3点です。

①障害のある人への社会的障壁を取り除くのは社会の責務であるという「障害の社会モデル」を理解すること。

②障害のある人（及びその家族）への差別（不当な差別的取扱い及び合理的配慮の不提供）を行わないよう徹底すること。

③自分とは異なる条件を持つ多様な他者とコミュニケーションを取る力を養い、すべての人が抱える困難や痛みを想像し共感する力を培うこと。

「障害」の理解に関する2つの考え方

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つくりだされているものと考える

「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

障害についての理解

障害種別と特性

１．身体障害

・労働市場にいるのは困難な課題を抱えた者が多い（発達障害を併せ持つ等）
・年齢が比較的高い求職者が多い

２．知的障害

・判断を要する仕事やマルチタスクの仕事は難しいが、定型的な仕事だと生産性も高く、安定的に働ける者が多い
・特別支援学校ではワードやエクセルも教えている
・在校生は現場実習を利用して時間をかけてマッチングを確認できる
・毎年新卒者がいるので人材の安定確保が可能

３．精神・発達障害

・学歴の比較的高い者が多く、スキルのある者もいる
・見かけ的には採用しやすく思われる者が多い
・障害者求人ではコミュニケーション等に課題を抱えている者が多く、突然休むなど不安定さと定着率の低さが課題

障害特性の理解

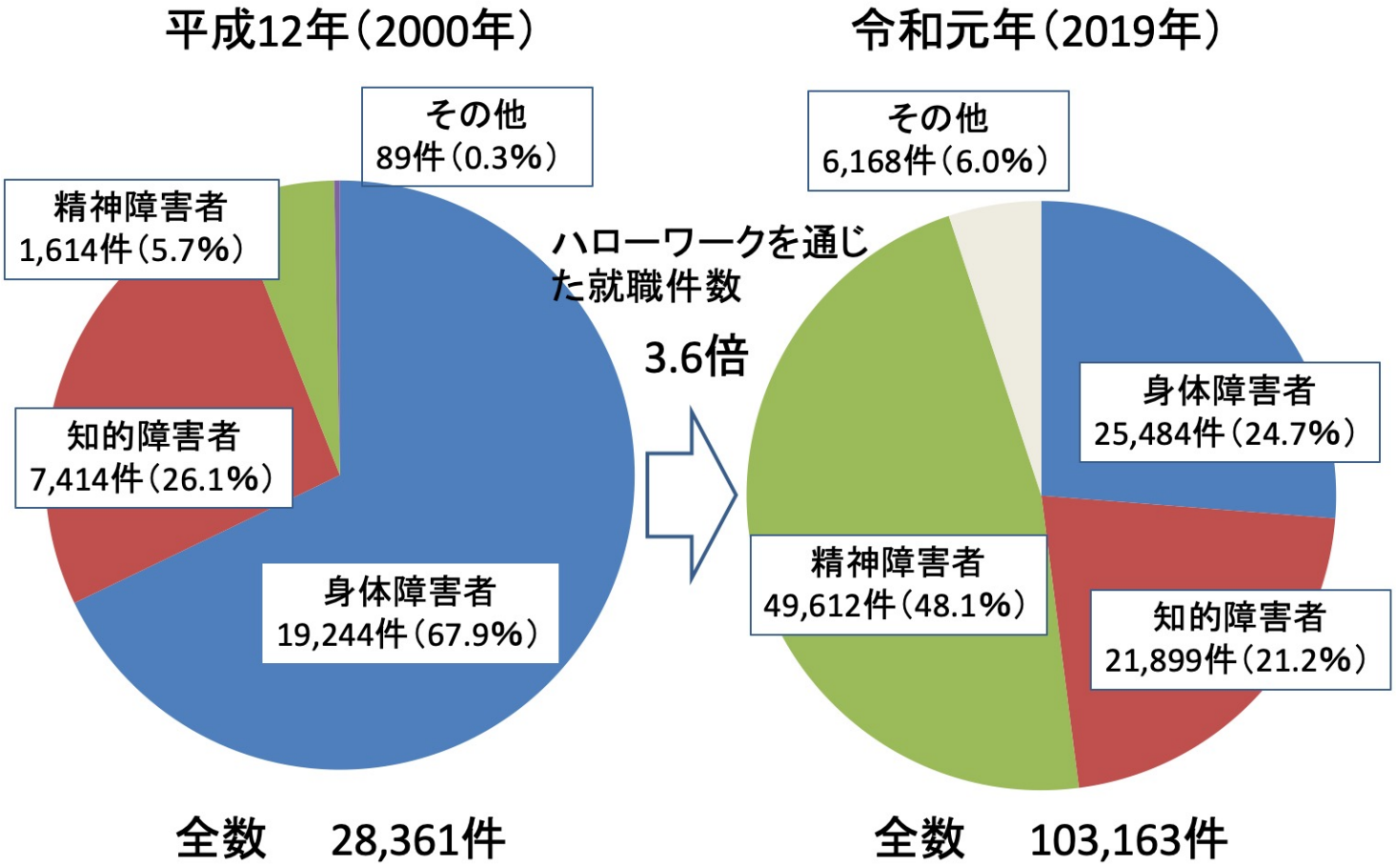
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が作成している障害別の雇用マニュアル（コミック版）は、障害特性に対する理解や雇用事例を分かりやすく紹介しており、事業所に対する支援でも活用できる。

医療機関の障害者雇用の課題

医療機関の障害者雇用の課題（1）

1．身体障害中心の雇用からの脱却

身体障害者の雇用しかしてい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適任者が見つからない。知的障害・精神障害・発達障害も視野に入れた採用が課題。



医療機関の障害者雇用の課題（2）

2. 事務部門から医療部門への職域の拡大

ハローワークの指導を受けた事務部門から院内に障害者雇用を働きかけるため、医療部門では積極的な対応がされず、事務部門のみで障害者雇用を進めている病院が多い。

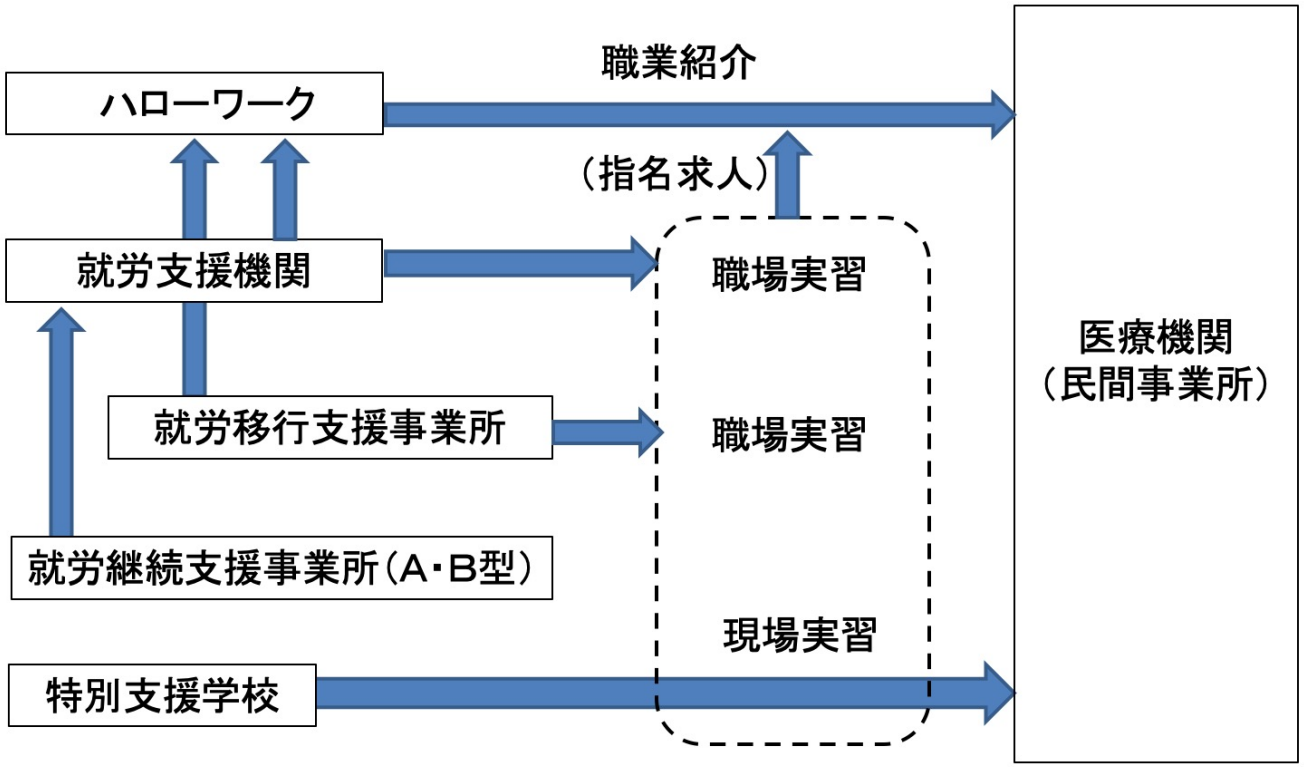
医療部門には「定型的な補助業務」が豊富に存在するため、今後は事務部門だけでなく医療部門に職域を広げていくことが課題。

医療機関の障害者雇用の課題（3）

3．マッチングを確認するための職場実習の活用

ハローワークから紹介された者を面接だけで選考していることが多く、職場実習を行うことはほとんどなかった。

職場の戦力とするには、障害特性や仕事や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課題。



職場実習の目的

職場実習は、障害のある人を一定期間職場に受け入れ、実際の職場で実務を体験させて、障害のある人と受け入れる職場の職員の相互理解を深めることにより、障害者雇用を円滑に進める目的で行われている。

ア. 実習を行う障害者にとっての意義

就労の経験がない又は少ない障害のある人にとっては、実際の仕事や職場を体験することにより、仕事や職場が自分に合ったものであるかどうかを判断する機会になるとともに、就職への動機付けを与えられる。

イ. 実習を受け入れる職場にとっての意義

実習生の特性や強み・弱みが事前に把握できるため、職場に受け入れてやっていけるか、どのような仕事を担当させると良いか、どのような合理的配慮があると能力を発揮できるかといったことについて、事前に検討することができる。

奈良県内の公的病院での特別支援学校生の実習

南奈良総合医療センター　11/5～22
高等養護学校3年生【実習】看護補助

吉野病院　11/12～22
高等養護学校3年生【実習】看護補助

奈良県西和医療センター　11/19～30
高等養護学校3年生【実習】看護補助

奈良県総合医療センター　10/22～11/2
高等養護学校3年生【実習】看護補助

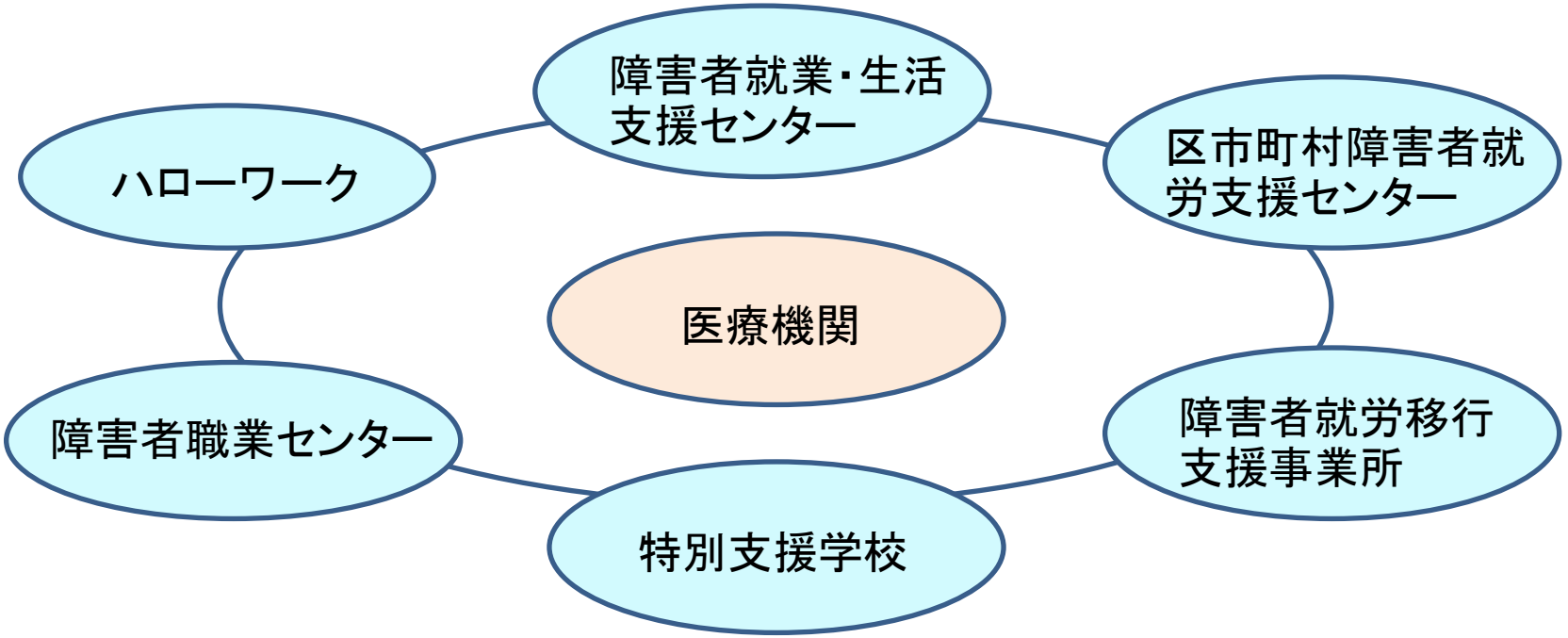
（出典）ならチャレンジドニュース2018年12月号

医療機関の障害者雇用の課題（4）

4．地域の就労支援機関の活用

知的障害や精神障害のある者を雇用する際には、その者の就労面や生活面をサポートする地域の支援機関との連携が不可欠だが、病院だけで対応しようとして苦労していることが多い。

業務の切り出し・再編、職場実習によるマッチングの確認、雇用後の定着支援を行うなど、支援機関のサービスを活用しながら、安定的な雇用に向けた体制を構築していくことが課題。



地域の就労支援機関の種類

（1）ハローワーク（雇用指導官）
　　・障害者の求職情報、チーム支援の主査
（2）障害者職業センター
　　・ジョブコーチの派遣、研修
（3）障害者就業・生活支援センター
　　・業務切出し、職場実習、定着支援等
（4）障害者就労支援センター
　　・職場実習、生活支援
（5）特別支援学校
　　・現場実習（高等部2年、3年）　就職後3年間フォローアップ
（6）就労移行支援事業所
　　・職場実習、就労定着支援（3年間）
（7）精神科医療機関
　　・就労支援デイケア、リワーク、在職者のナイトケア等

就労支援機関の役割

1. 組織内部への意識啓発（意義・障害理解等）
2. 仕事の切り出し
3. 切り出した仕事に即した人材捜し
4. 職場実習の支援
5. 分かりやすい作業手順の作成
6. 仕事習得の支援（ジョブコーチの派遣等）
7. 職場定着等の支援
8. 生活面の相談対応（家族、生活支援機関等との調整）
9. 就業継続が困難な場合の退職・再就職支援

（注）単一の就労支援機関で全てを担うのではなく、複数の支援機関が役割分担していることが多い。

医療現場で行われている
障害者雇用の業務

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

看護部門の仕事（病棟）

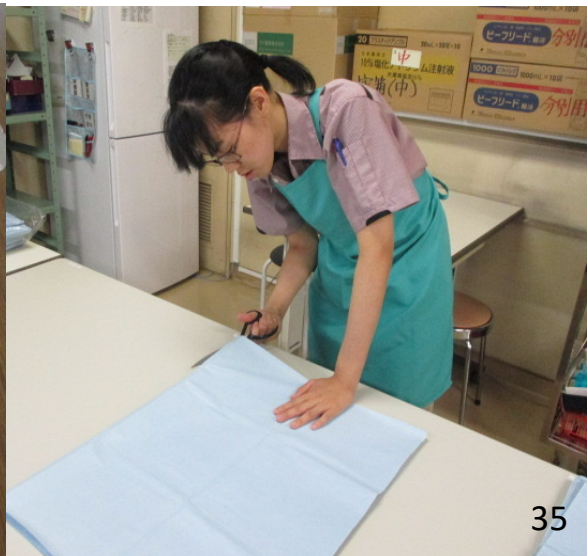
- 点滴スタンド、酸素ボンベ台、ストレッチャー、車椅子、歩行器、ベビーカー等の清掃、松葉杖の清掃と包帯巻き
- 内視鏡の洗浄（機械洗浄の操作）

看護部門の仕事（病棟）

- 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
- 病室洗面所の石鹸液の補充
- 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）

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



薬剤部門の仕事

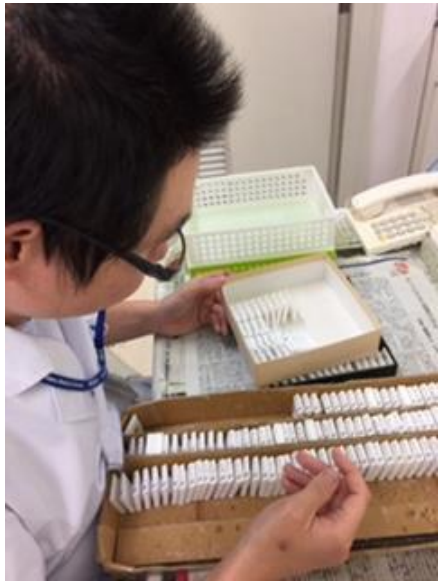
- 薬品への注意事項シール貼り
- 薬剤説明書の折りと封入
- 処方箋の整理
- 薬剤伝票の整理
- 薬剤用ろ紙の折り
- 薬剤カートの病棟への搬送
- 薬剤カートの清掃
- 診療材料の在庫管理、搬送
- 薬剤空箱のバーコード読み取り

給食部門の仕事

- 調理補助
- 病棟への給食搬送
- 病棟からの食器下膳
- 食器洗浄、片づけ

検査部門の仕事

- 検体採取容器へのバーコード貼り
- 検体番号順に並べる業務
- 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



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

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

精神科病棟・デイケア部門の仕事

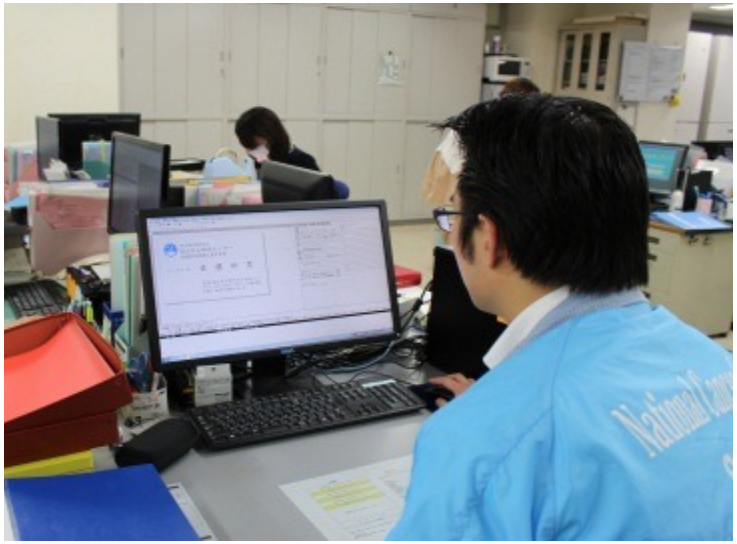
- 閉鎖病棟入院患者の買い物代行
- デイケアプログラムの企画、進行（ピアスタッフ）
- メンバーの状況把握
- 相談対応

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

事務部門の仕事（事務系）

- 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）
- 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
- 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

医療職から見た障害者雇用

看護部長に聞く（奈良県立医科大学附属病院）

看護部長の高橋美雪さん

多くの係員が働く看護現場のトップとして２０１５年から看護部長をつとめる高橋美雪さんに、受入れ側の苦労をふり返ってもらったところ「苦労ではなく、気づいたことがあった」という。

「考えてみれば当然のことでしたが、自分たちがこれまで新人の看護師たちに仕事を教えるときの手順とは同じようにいかないということですね。たとえばゴム手袋の交換時期。ちょっと穴が開いて中に水がしみてくるとか、取れない汚れがついたとか普通なら『適当に判断』してもらっていましたが、そういうあいまいな指示ではダメでした。『何回使ったら交換』、『これだけの作業をしたら交換』というように、明確な基準をつくったほうが混乱させずにすみます。人によって配慮すべき点が違うので、岡山さんに協力してもらいながら、一人ずつ少しずつ指導法を変えました」

高橋さんは、今後も現場に係員を増やしていくつもりだと断言する。

「これまで看護師が行ってきた膨大な仕事のなかには、必ずしも看護師でなくてもよいものも含まれていました。また看護師の仕事を助ける看護補助のなかには、患者さんの気持ちをくみ取る力があり、看護師同様のスキルを持っている方もいます。同じように、看護補助がやっている仕事の一部を係員にお願いし、少しずつ業務を割りふっていきます。ときには、想定以上の働きもしてくれる。これが理想的な職場です」

障害のある人が医療現場で働くのは「ハードルが高い」と二の足を踏む医療機関へのアドバイスをお願いしたところ、こんなふうに話してくれた。

「医療というものは『できることを見出していく』世界です。何かのきっかけで障害を持って生活に戻られる方には、『いかにいまある機能や能力を活かしていくか』を考えながらサポートします。職場でも同じように、障害のある人たちができることを、私たちが支えながら一緒にやっていくことが自然だと思います。同僚同士でも欠けたところはあるのですから、それを補い合えばいい。もちろん、現場では互いに大丈夫、安心だと思えるような支援者は必要です。私たちも最初はやってみないとわからない部分はありましたが、『失敗したらやり直せばいい』という気持ちでふみ出してほしいですね」

（出典）独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構「働く広場」2019年1月号

看護部長に聞く（国立がん研究センター中央病院）

【国立がん研究センター中央病院看護部長　那須和子】

国立がん研究センター中央病院で障害者雇用を始める際、私たち看護部門に戸惑いがなかったわけではありません。障害のあるスタッフを病院に受け入れた経験がなく、未知の世界だったからです。障害者雇用を進めなければいけないことは理解していましたが、どのような仕事がどこまでできるのか、分かりませんでした。

平成23年4月に知的に障害のある5名の方が雇用され、郵便の仕分けなどの事務部門の仕事を中心に業務が開始されました。看護部門からは現場の意見を踏まえて、看護業務の片手間に行っていた点滴針の固定用テープカットの仕事をしてもらうことになりました。がんの専門病院なので点滴の量も半端ではなく、この作業から解放させてもらえるだけでも有難かったのです。実際に仕事をしてもらって、彼らがひたむきに仕事に取り組む姿に加え、衛生面への配慮や仕事の出来栄えに感嘆させられました。このことで、彼らに仕事を委ねることへの抵抗感はなくなり、病棟での上掛け布団の包布や薬剤カートの運搬など、医療現場の業務は着実に増えていきました。内視鏡の洗浄のような仕事も任され、仕事の丁寧さが担当医師からも高く評価されるなど、まさに医療の第一線で医療チームの一員として活躍している印象です。

看護部長としては、足下の看護部の事務作業にも随分と協力してもらっています。看護師の募集要項の依頼があった時など、事務職員が配置されていない当院では、看護部の幹部職員が袋詰めや郵送をしていましたが、今は障害のあるスタッフにお願いしています。アンケートの集計、看護部から病棟への書類の配送、不要な書類のシュレッダー作業もしてもらっています。これらはどの病院の看護部にもある仕事でしょうから、まずは看護部の事務作業から始めて病棟業務に拡げていくのも良いかと思います。

当院の看護スタッフは、がんの先進的な治療に携わることに誇りを持って働いていますが、そのような職場であればこそ、なおさら人の気持ちが分かるような人でいて欲しいと願っています。知的障害のあるスタッフと日常的に話を交わす機会があることは、有機的な人間関係を作る意味でも良い影響を与えてくれていると思います。これも障害者雇用の思いがけないプレゼントなのかと感じています。

（出典）医療機関の障害者雇用ネットワーク　ホームページ

副院長・看護部顧問に聞く（住吉病院）

住吉病院（山梨県甲府市）
精神科病床数　258床

公益財団法人住吉偕成会住吉病院
副院長（看護部顧問）　一ノ瀬冨佐雄

「当初は心配でしたが、これまでに困ったことは特にありません。彼らが医療・介護の現場で働くことによって、患者さん、障がい者の方に『自分も働けるかもしれない』という希望を与えることができます。障がいがあっても努力する姿に、あんなに大変だった人が働けるようになったと、一般職員のモチベーションアップにもつながっていると感じます。一般の人でも、最初は支援が必要です。障がいがあっても、適切な支援があれば働くことができると思います。ときには入院もしますが、それもほかの職員と同じです。仕事ぶりはまじめで、患者さんのために役立ちたい、ほかの職員の期待に応えたいという気持ちが伝わってきます」

「業務の工夫が、いまからの課題です。看護補助員は清掃や配膳などが一般的な仕事ですが、寝たきりの患者さんの足腰や背中をマッサージしたり、思い出話、苦労話を聞いて、安らぎの時間を持ってもらえるような仕事も始めたいです。医療現場のなかで、『障がい者が働きやすい職場は、すべての人が働きやすい職場』から、『障がい者が働きやすい職場は、すべての人がリカバリーできる職場』へと、試行錯誤をしていきたいと思います」

（出典）独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構「働く広場」2015年12月号

先行事例の紹介

事例紹介1

国立がん研究センター中央病院

国立がん研究センター中央病院の障害者雇用

国立がん研究センターは、2010 年4 月に厚生労働省の機関から独立行政法人に移行し，センター単独での法定雇用率（当時の公務部門は2.0%）の達成が義務付けられ、雇用不足数が19 名となり、障害者雇用が急務となった。

従来の身体障害者の求人では採用に至らなかったため、民間企業で普及してきた知的障害者雇用について検討。センターでは知的障害者の雇用経験がないため，知的障害者雇用の先進企業を視察。

2010年11月にセンター内に「障害者雇用プロジェクトチーム」を発足させ、都内大手企業の障害者雇用現場の視察等を踏まえ、「郵便物の仕分け業務」を基幹業務とした雇用を行う方針を決定。

2011年1月にハローワークの声かけで47の就労支援センターの参加を得て、「郵便仕分け業務等に係る採用説明会」を開催。多くの応募があり、応募者と就労支援機関の面接を踏まえて実習を行う者を選定。1週間の実習により、仕事との適性を判断した上で、2011年4月に第1期生として知的障害者5人を採用。

当初はビジネスサポート業務から開始し、その後、メディカルサポート業務にも拡大し、現在ではメディカル班14人、ビジネス班13人の計27人がジョブコーチ4人の支援の下で働いている。

事例紹介2

国立がん研究センター東病院での障害者雇用の取り組み

2019年10月

（抜粋）

オフィスオーク概要

- 所　属　：　東病院 事務部 管理課 庶務係
- 設　置　：　2011年
- 職員数　：　知的・精神障害者14名　ジョブコーチ2名（2019.10.1現在）
- 理　念　：　能力を発揮する場を提供し、職業的自立を目指す
  病院らしい業務を開拓し、障害者の職域を広げる
  他職員の時間的余裕を創造し、より専門的な業務へ注力できるようにする
- 特　色　：　集中力維持のために、業務と短時間の休憩を組み合わせたスケジュールを組む
  スタッフ全員で仕事の進め方、職場環境づくり等を話しあい、やりがいと主体性を醸成する

業務内容の拡大例

看護部関連業務

2011年度～

- メディシートカット・テープカット・注射針切り離し・薬液ポンプ用ネット準備

2012年度～

- アルコール綿切り離し・パッド切り離し
- 点滴台点検・PCU廊下の手すり拭き・固定用絆創膏カット

2014年度～

- 内視鏡ルート確保セット作成・内視鏡スコープ用ガーゼ折り

2017年度～

- 通院治療センターごみ袋交換
- 病棟・外来シュレッダー回収

2018年度～

- ストッキネットカット・サクションチューブカット
- ルート確保セット作成（5B病棟）
- バイオハザードボックスライン引き

2019年度～

- クリニカルパス折り
- ルート確保セット作成（8F病棟）
- 薬剤カート搬送（病棟→薬剤部）
- 患者荷物搬送（ICU→一般病棟）

看護部関連業務①

注射針等の切り離し

注射針や消毒用アルコール綿などは最初、複数個がつながった状態になっています。それをすぐに使えるよう、ミシン目で切り離しておきます。

ルート確保セット作成

ルート確保に使う注射針、消毒用アルコール綿などを1回分ずつセットしておきます。
現在看護部の3病棟から依頼されています。

看護部関連業務②

点滴架台の清掃

点滴架台を拭いて綺麗にします。

固定用テープカット

点滴の管などを腕など身体に固定するテープを所定の大きさにカットします。切ったあと、はがれにくいよう角を丸めます。
現在12種類の型があり、1週間で約4000枚用意しています。

内視鏡関連業務

内視鏡のスコープを拭くガーゼを使いやすいよう折って15枚ずつ十字に重ねます。

看護部関連業務③

ストッキネット準備

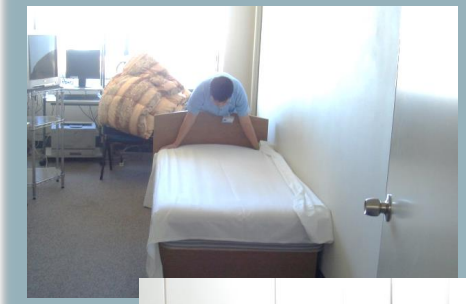
患者さんの皮膚を保護するストッキネットを、所定の長さ（5種類）×枚数に切っておきます。

サクションチューブカット

痰の吸引等に使うサクションチューブを、使いやすいよう所定の長さに切っておきます。

医局関連業務

ベッドメーキング



医師の使う当直室（3部屋）のベッドメーキング（シーツ、枕カバー、包布の交換）をします。
仮眠室も同様に行います。

郵便物の投入

届いた郵便物等を各人のレターケースに入れていきます。

シャワー室タオル交換

医師のシャワー室から使用済みタオルを回収し、クリーニング済みタオルを棚に補充します。

薬剤部関連業務①

薬剤カート関連

各病棟から薬剤カートを薬剤部まで搬送。
薬を入れるトレイを抜いて調剤室に運びます。
最後にカートの拭き掃除をします。

書類整理関連

処方箋、注射箋などの書類を、
薬剤の名前・規格や書類の番号
などに基づいて綴じます。
日付や押印のチェックもします。

薬剤部関連業務②

返納薬の分類・収納

朝、病棟から返納された薬を袋から出し、種類ごとに分別して棚等に戻します。

輸液補充業務

リストを元に薬品庫から輸液の入った箱をピックアップして運び、棚の所定の位置に補充していきます。

放射線部関連業務

CT造影剤の箱出し

CTの撮影に使う造影剤を箱から出し、セットしておきます。
毎週30箱近く、600本以上をセットしています。

検査科関連業務

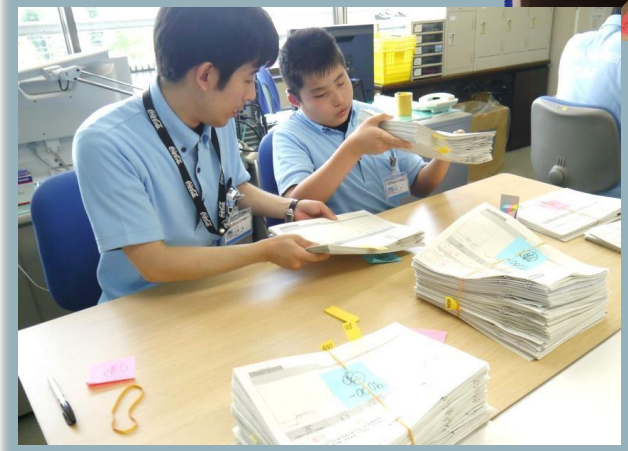
廃棄資材の分別

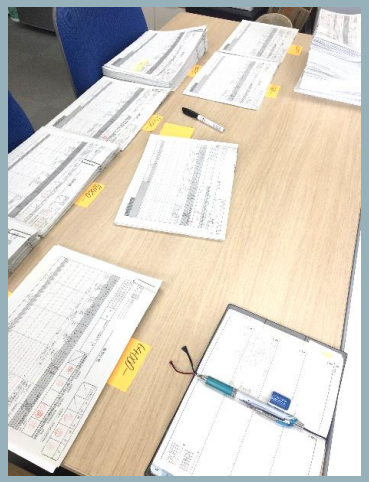
使用期限が切れた資材等を医療廃棄物と一般ごみ、
リユースするものに分別します。

事務関連業務①

伝票のファイリング

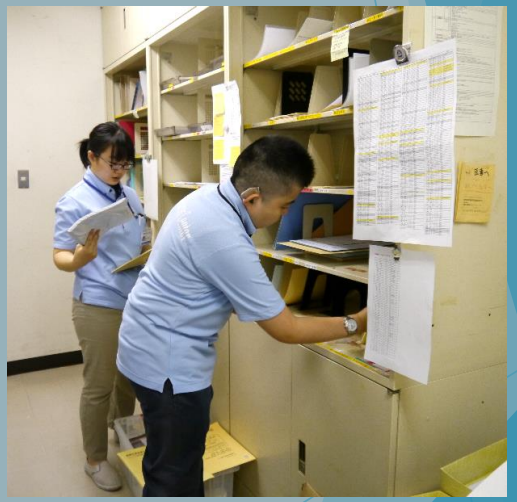
1ヶ月分の振替伝票を番号順に並べ直し、ファイリングします。
背表紙も作成して貼ります。





郵便物の仕分け

柏キャンパスに来た郵便を、それぞれの部署のメールボックスに仕分けして入れていきます。
医局宛の分は医局まで運びます。

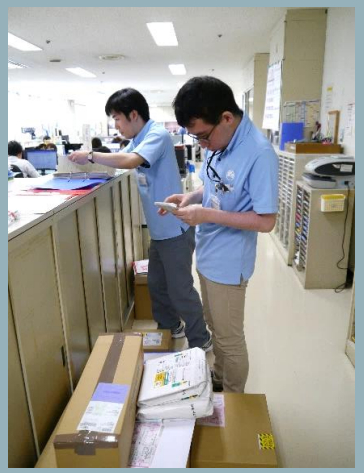


事務関連業務②

ポスター等の発送

広報誌やポスターの発送を行います。
多い時で2000部の封入、宛名シール貼り、封緘、発送まで行います。

配達業務



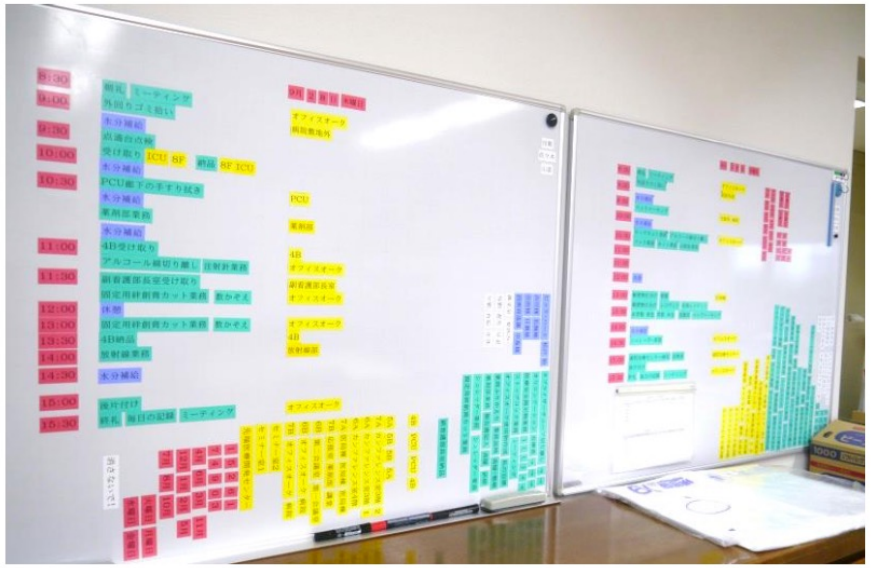
午前と午後の2回、検査科と薬剤部宛てに届いた荷物を配達しています。
宛て先を確認し、間違えずに届け、受領印をもらって来ます。

事務関連業務③

シュレッダー業務

看護部（病棟、外来）および薬剤部から毎日、医事室から週に2回シュレッダーを要する書類を回収しています。
他に溜まったら連絡が来る部署や、単発の依頼で持ち込みもあります。
回収した書類はホチキス、クリップ等がないか確認の上シュレッダーにかけます。

日常業務の進め方①



スタッフそれぞれがホワイトボードを使って
毎日の業務予定を作成・確認します

日々のスケジュールは各自の週間予定をベースに
変更がある場合は朝礼で確認します

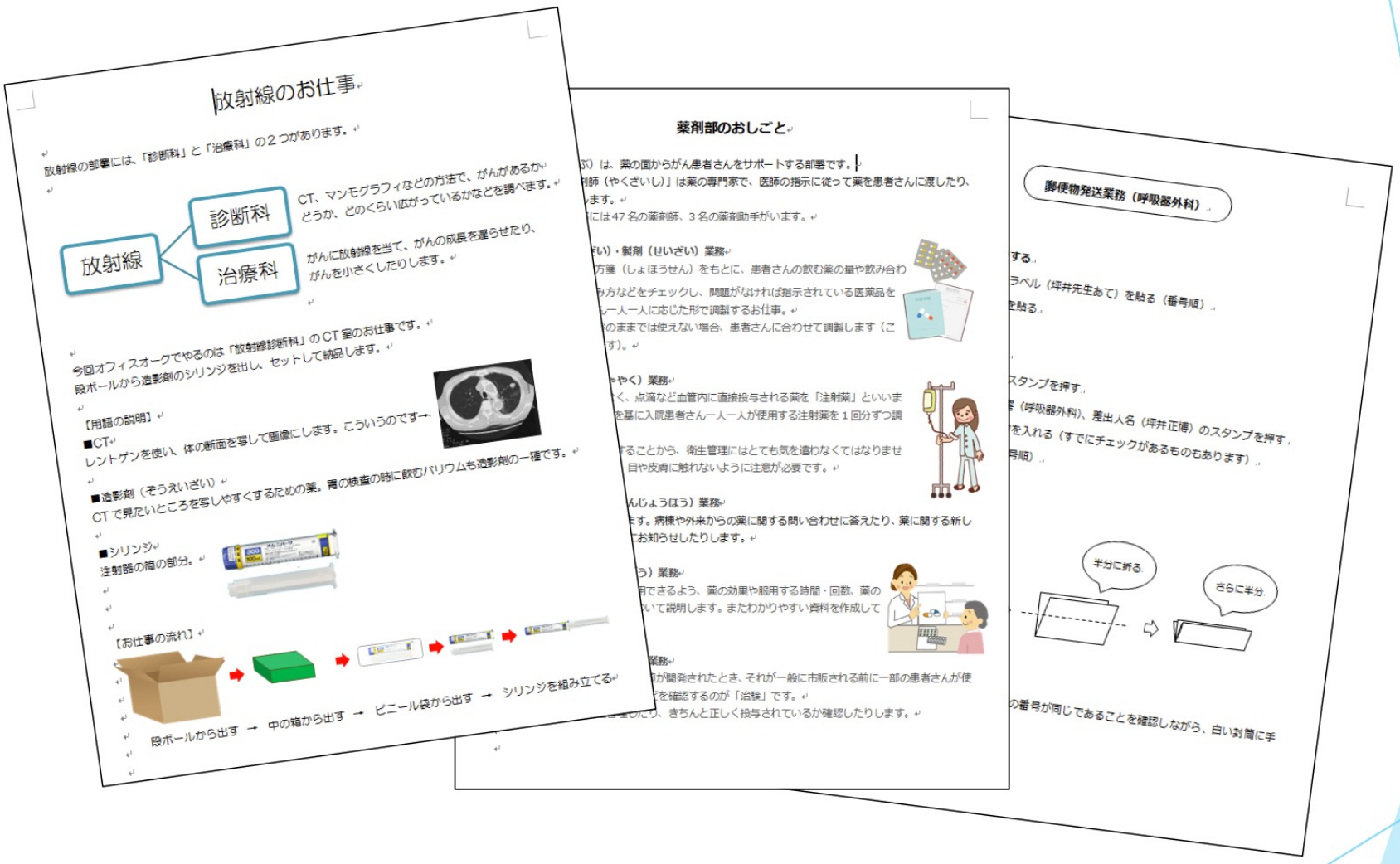
日常業務の進め方②

目安時間	実働時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30	8:30	開始・朝礼・ミーティング(20分)	開始・朝礼・ミーティング	開始・朝礼・ミーティング	開始・朝礼・ミーティング	開始・朝礼・ミーティング
8:45	8:50	外回りゴミ拾い(30分)	外回りゴミ拾い	外回りゴミ拾い	外回りゴミ拾い	外回りゴミ拾い
9:00						
9:15	9:20	移動・水分補給・準備	移動・水分補給・準備	移動・水分補給・準備	移動・水分補給・準備	水分補給・準備・移動
9:30	9:35	点滴台受け取り 6A→6B(15分)	点滴台受け取り 6A→6B	点滴台受け取り 7A→7B	点滴台受け取り 7A→7B	清掃(1時間55分)
9:45						
10:00		点滴台納品 6B→6A(15分)	点滴台納品 6B→6A	点滴台納品 7B→7A	点滴台納品 7B→7A	
10:15	10:25	水分補給・準備・移動(10分)	水分補給・準備・移動	水分補給・準備・移動	水分補給・準備・移動	
10:30	10:35	内視鏡室受け取り	内視鏡室受け取り	内視鏡室受け取り	内視鏡室受け取り	(水分補給10分)
10:45						
11:00						
11:15						
11:30	11:30					移動・水分補給・準備
11:45	11:40					ミーティング(20分)
12:00	12:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
12:15						
12:30						
12:45						
13:00	13:00	内視鏡室ルート セット 業務	内視鏡室ルート セット 業務	内視鏡室ルート セット 業務	内視鏡室ルート セット 業務	内視鏡室ルート セット 業務
13:15	13:20	内視鏡室納品	内視鏡室納品	内視鏡室納品	内視鏡室納品	内視鏡室納品
13:30						
13:45						
14:00						
14:15						
14:30						
14:45	14:40	水分補給	水分補給	水分補給	水分補給	水分補給
15:00	15:00	後片付け(10分)	後片付け	後片付け	後片付け	後片付け
15:15	15:10	終礼・日誌記入・ミーティング(20分)	終礼・日誌記入・ミーティング	終礼・日誌記入・ミーティング	終礼・日誌記入・ミーティング	終礼・日誌記入・ミーティング
15:30	15:30	終了	終了	終了		

スキルの習熟に伴い、担当する
業務の種類や量が増えていきます

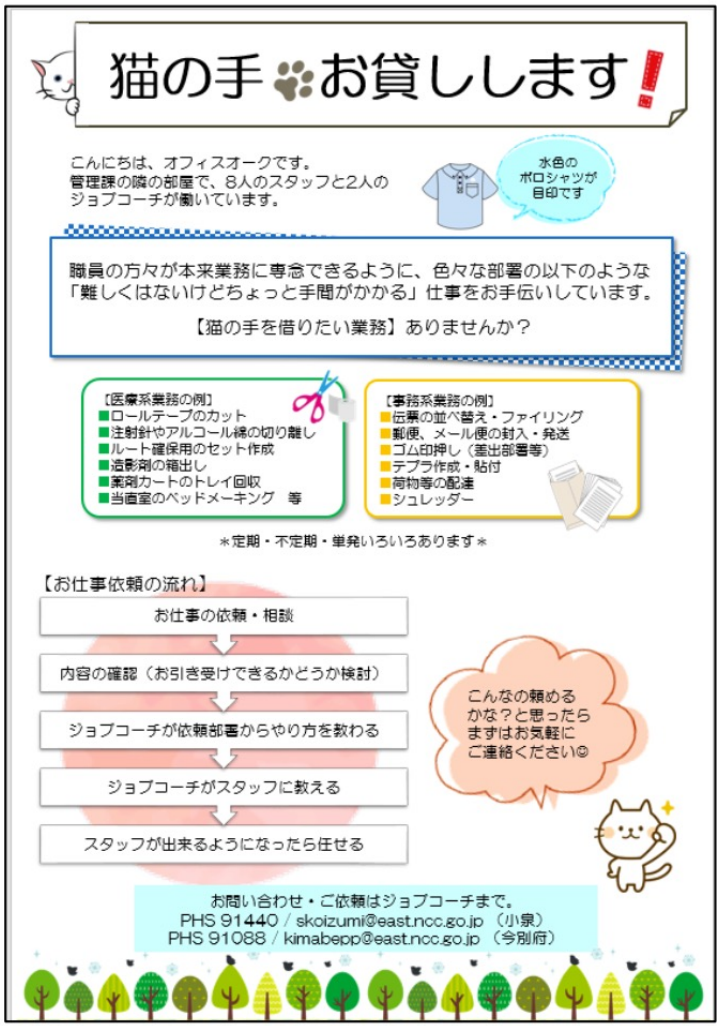
目安時間	実働時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30	8:30	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼
8:45	8:40	治験管理室 8F清掃	治験管理室 8F清掃	治験管理室 3F清掃	治験管理室 3F清掃	外回りゴミ拾い
9:00		(4部屋)	(4部屋)	(2部屋)	(2部屋)	水分補給・準備・移動
9:15		水分補給・準備・移動	水分補給・準備・移動	水分補給・準備・移動	水分補給・準備・移動	内視鏡室受け取り
9:30	9:20	内視鏡室受け取り	内視鏡室受け取り	内視鏡室受け取り	内視鏡室受け取り	
9:45		内視鏡室納品	内視鏡室納品	内視鏡室納品	内視鏡室納品	内視鏡室納品
10:00		水分補給・準備・移動	水分補給・準備・移動	水分補給・準備・移動	水分補給・準備・移動	移動・水分補給・準備
10:15		薬剤部スタンプ業務	薬剤部スタンプ業務	薬剤部スタンプ業務	薬剤部スタンプ業務	放射線シリンジ業務
10:30		MRI室テープカット 業務	MRI室テープカット 業務	チューブカット 業務	チューブカット 業務	
10:45		チューブカット 業務	チューブカット 業務	シュレッダー業務等	シュレッダー業務等	
11:00		シュレッダー業務等	シュレッダー業務等			薬剤部スタンプ業務
11:15						シリンジ役割分担決め
11:30						チューブカット 業務
11:45	11:40	医事室郵便配達	医事室郵便配達	医事室郵便配達	医事室郵便配達・ｼﾘﾝｼﾞ下見	医事室郵便配達
12:00	12:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
12:15						
12:30						
12:45						
13:00	13:00	NEXT棟仮眠室リネン交換	MRIテープ納品・受け取り	点滴台受け取り 7A→7B	NEXT棟仮眠室リネン交換	NEXT棟仮眠室リネン交換
13:15		(2部屋)		点滴台納品 7B→7A	(2部屋)	(2部屋)
13:30		点滴台受け取り 6A→6B	治験管理室 3F清掃	水分補給		点滴台受け取り 7A→7B
13:45		点滴台納品 6B→6A		シュレッダー業務等		点滴台納品 7B→7A
14:00	14:00	水分補給	水分補給		放射線シリンジ業務	水分補給
14:15		シュレッダー業務等	点滴台受け取り 6A→6B			シュレッダー業務等
14:30			点滴台納品 6B→6A		水分補給	
14:45	14:50		シュレッダー業務等		シュレッダー業務等	
15:00						
15:15	15:20	後片付け・日誌記入	後片付け・日誌記入	後片付け・日誌記入	後片付け・日誌記入	後片付け・日誌記入
15:30	15:30	終了	終了	終了	終了	終了

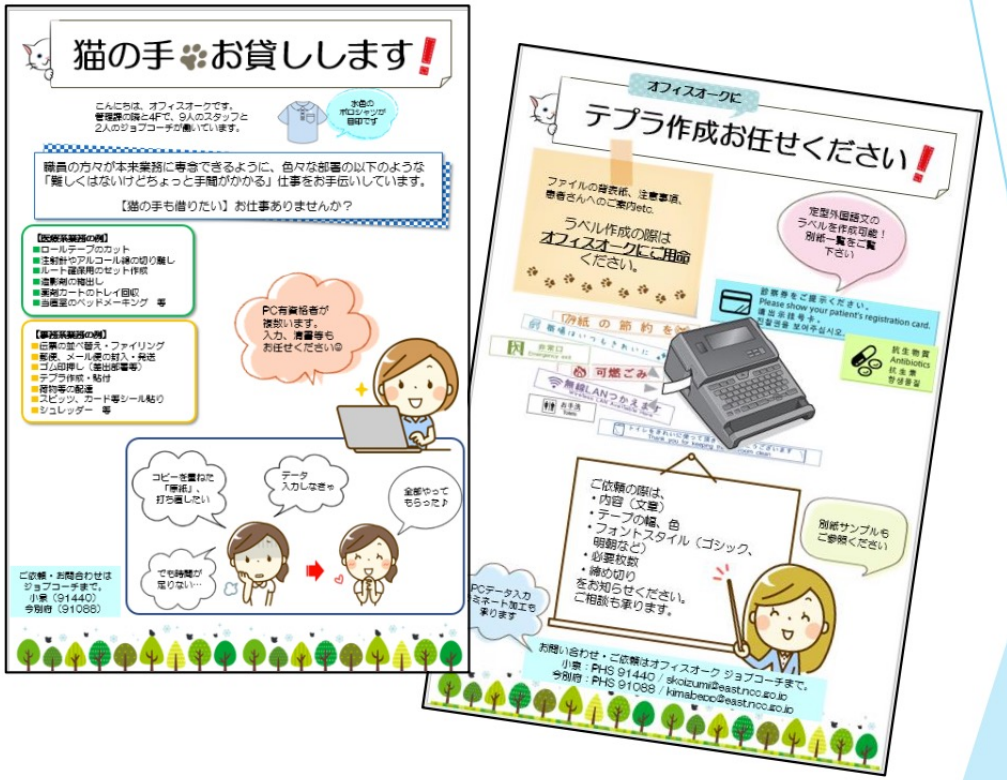
日常業務の進め方③



新しい仕事や単発の依頼があるときは、必要に応じて
イラスト等を使ったマニュアルを作成します

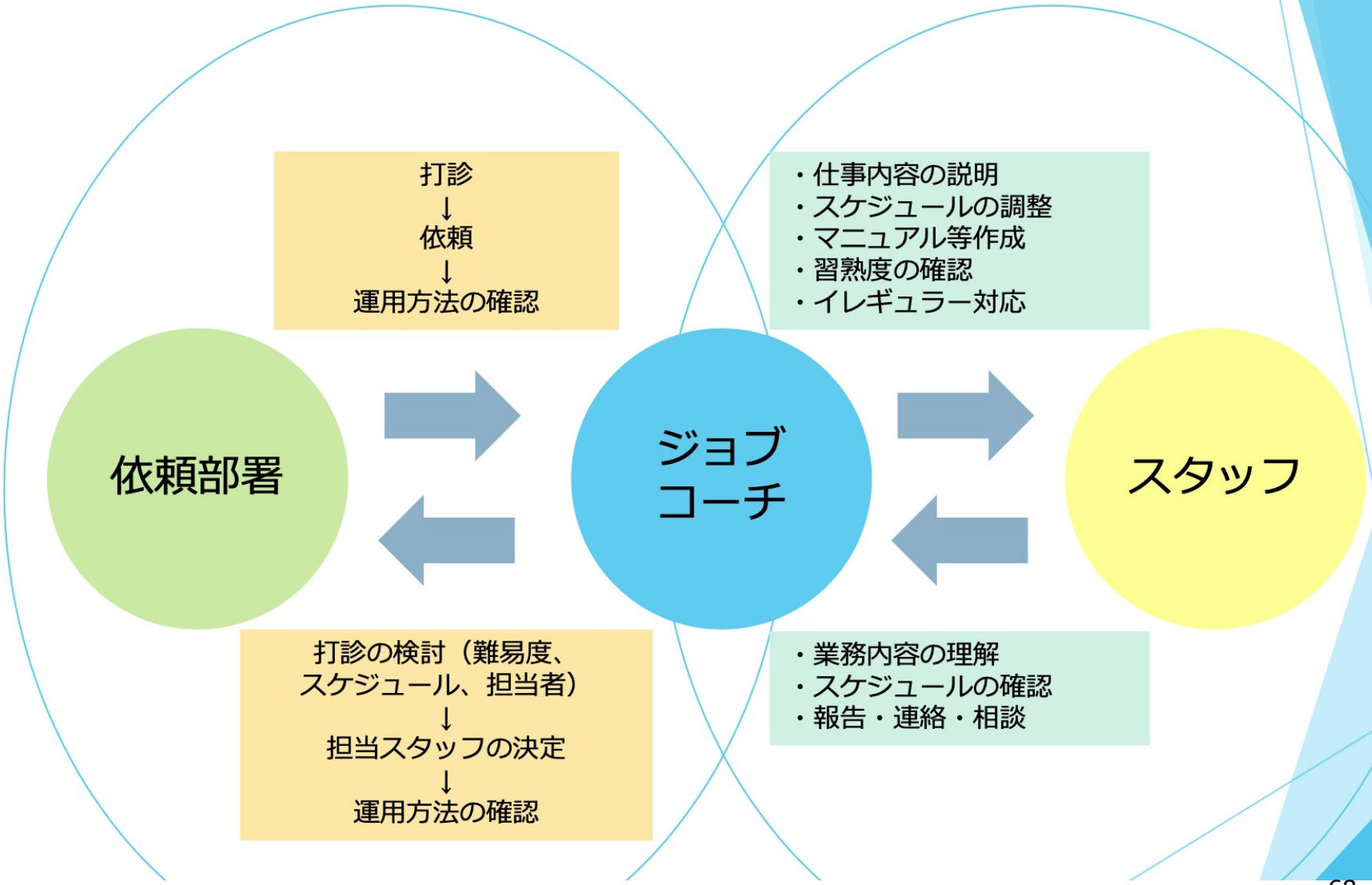
新規業務の切り出し





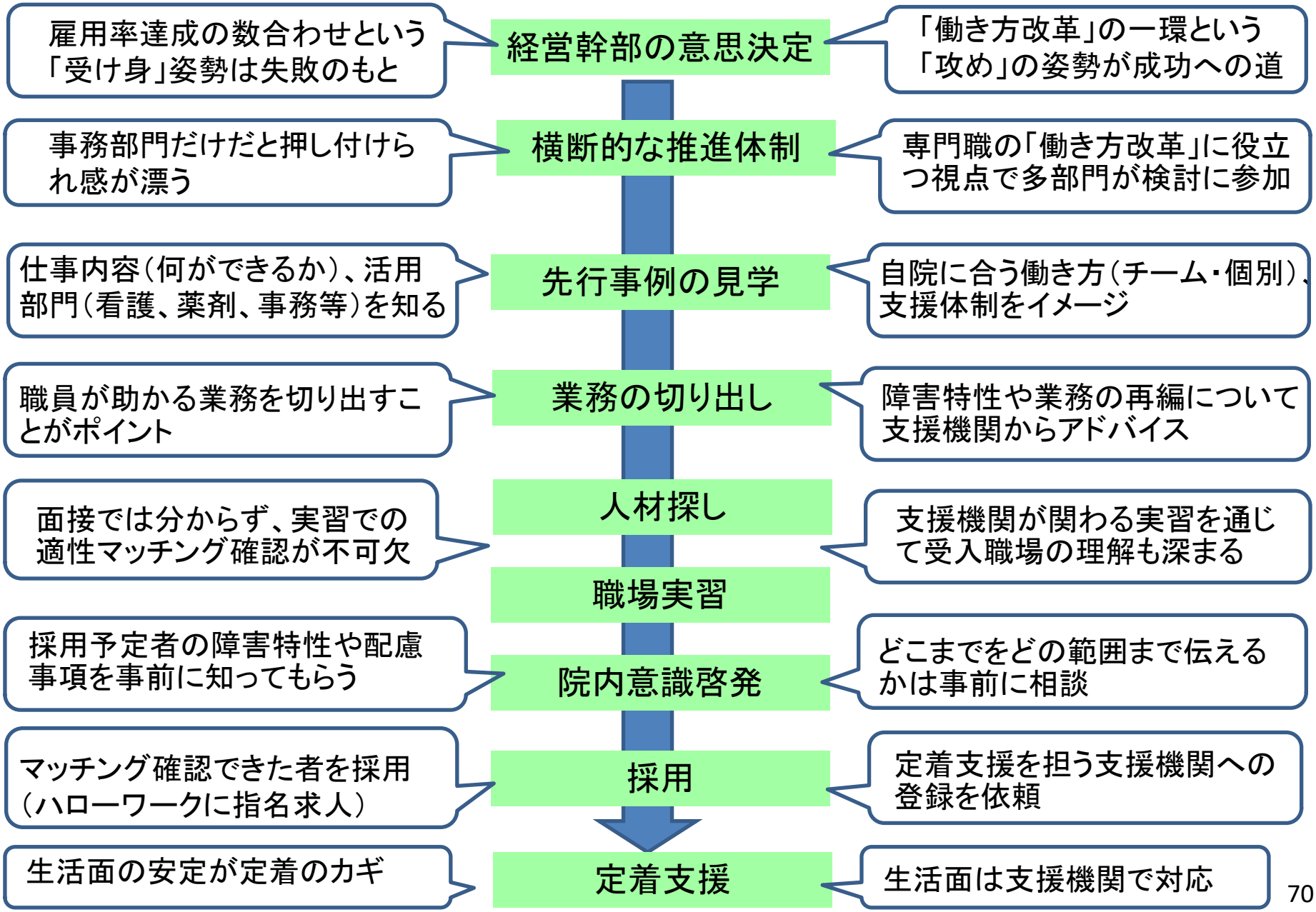
オフィスオークには何を頼めるのか、どんなことならできるのか、どう依頼すればいいのか、知ってもらうために時々チラシを配布しています。
リピーターになってくれる部署も多いです。

業務の流れ

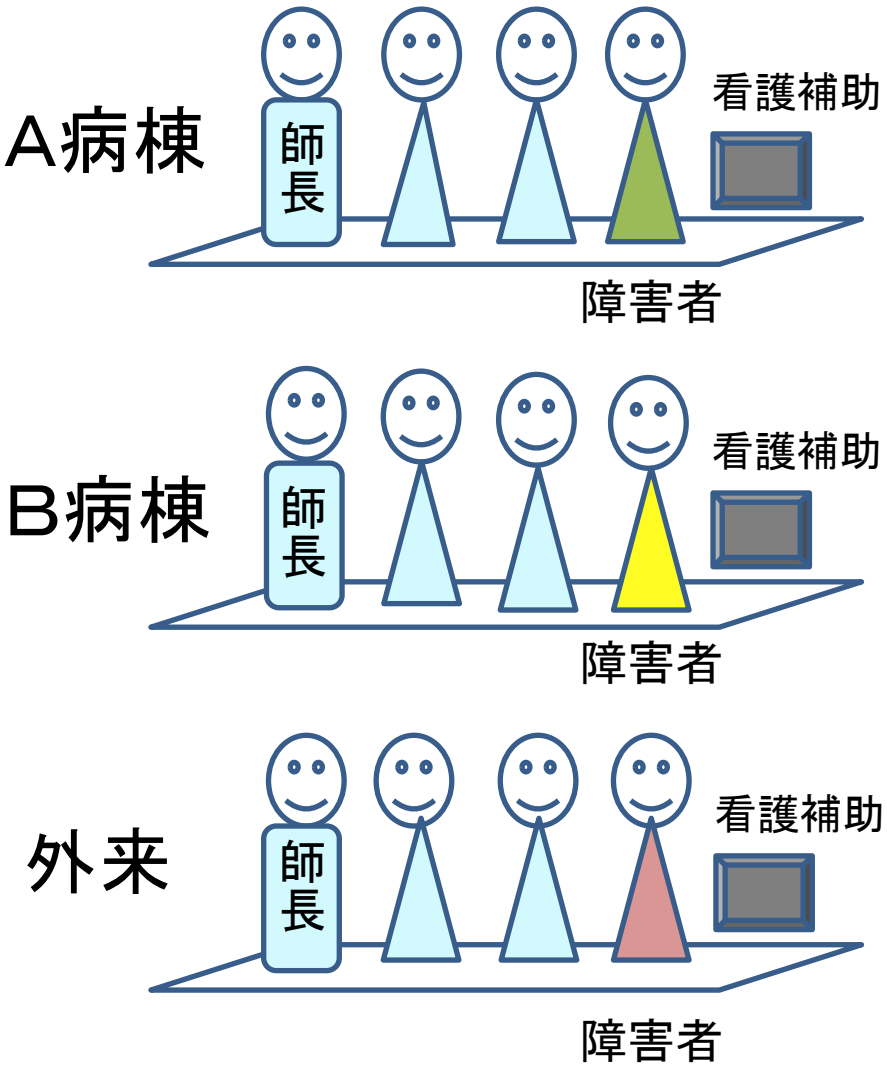

打診
↓
依頼
↓
運用方法の確認
・仕事内容の説明
・スケジュールの調整
・マニュアル等作成
・習熟度の確認
・イレギュラー対応
依頼部署
ジョブコーチ
スタッフ
打診の検討（難易度、スケジュール、担当者）
↓
担当スタッフの決定
↓
運用方法の確認
・業務内容の理解
・スケジュールの確認
・報告・連絡・相談

医療機関の障害者雇用
「成功への道すじ」

医療機関の障害者雇用「成功への道すじ」



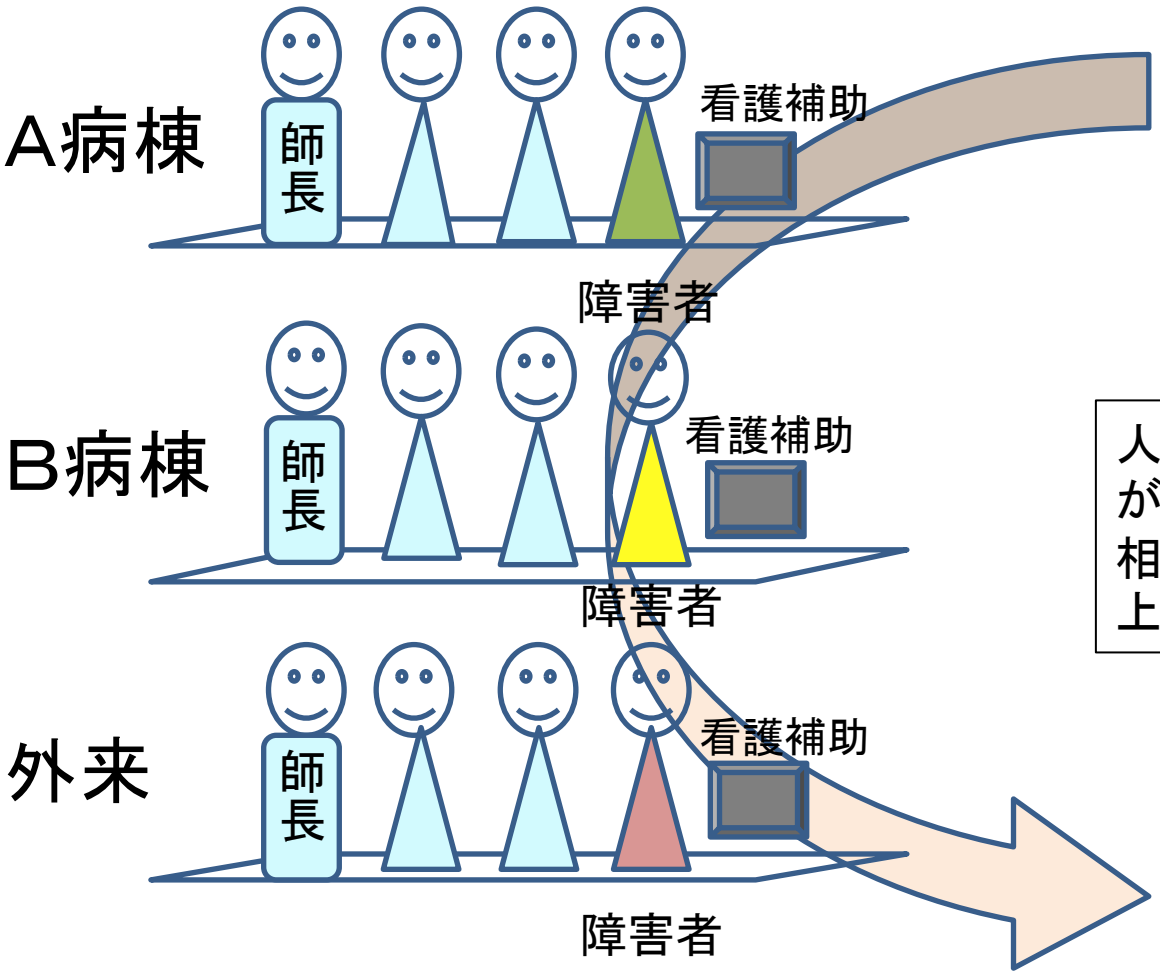
分散配置



分散配置

採用後に職場に分散して配置され、各職場の上司の指導の下に業務に従事する働き方

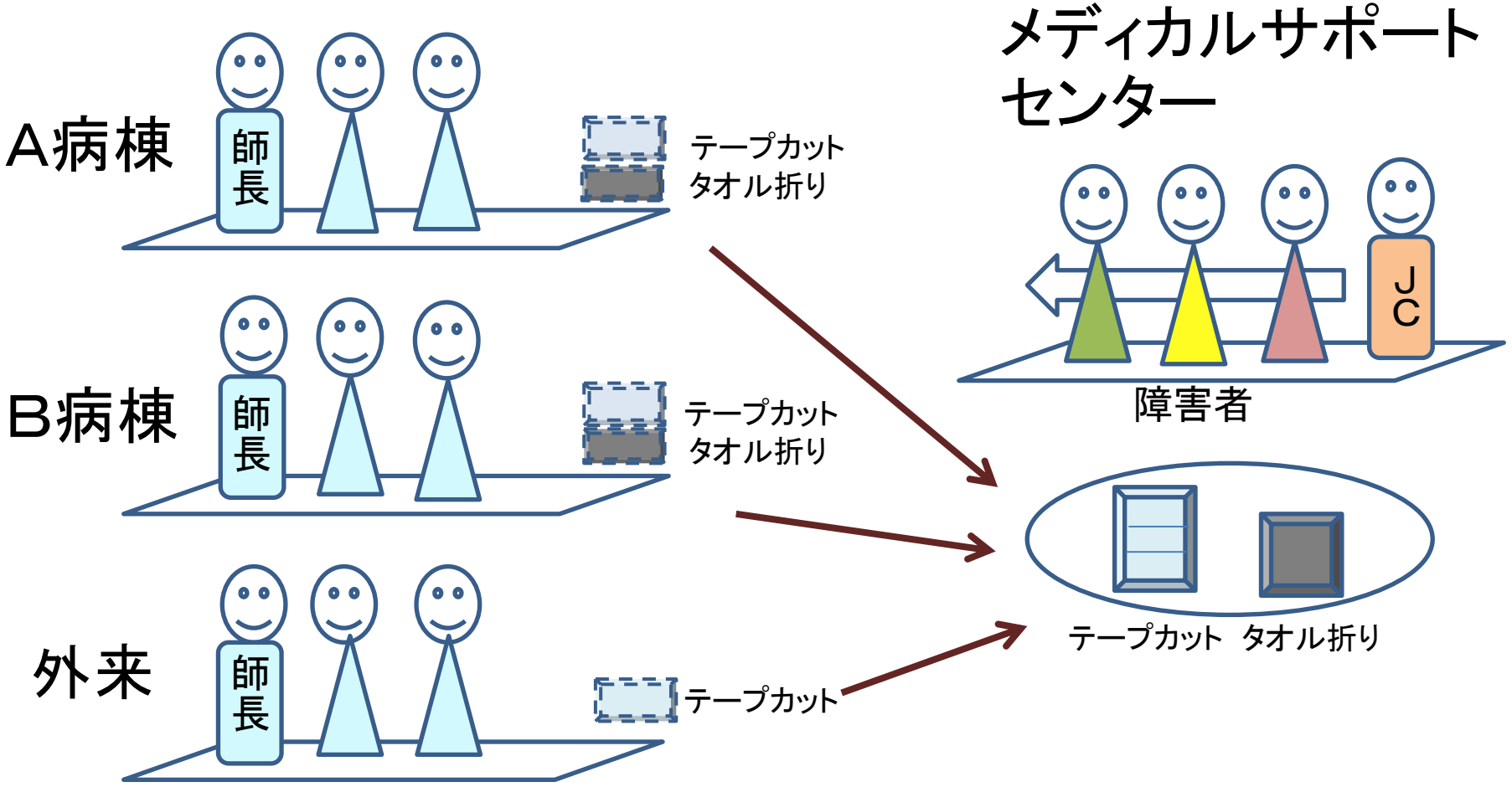
分散配置＋巡回指導・相談



ジョブコーチ

人事課等に所属するジョブコーチが各職場を巡回して業務指導や相談対応することで、各職場の上司の管理をサポートする

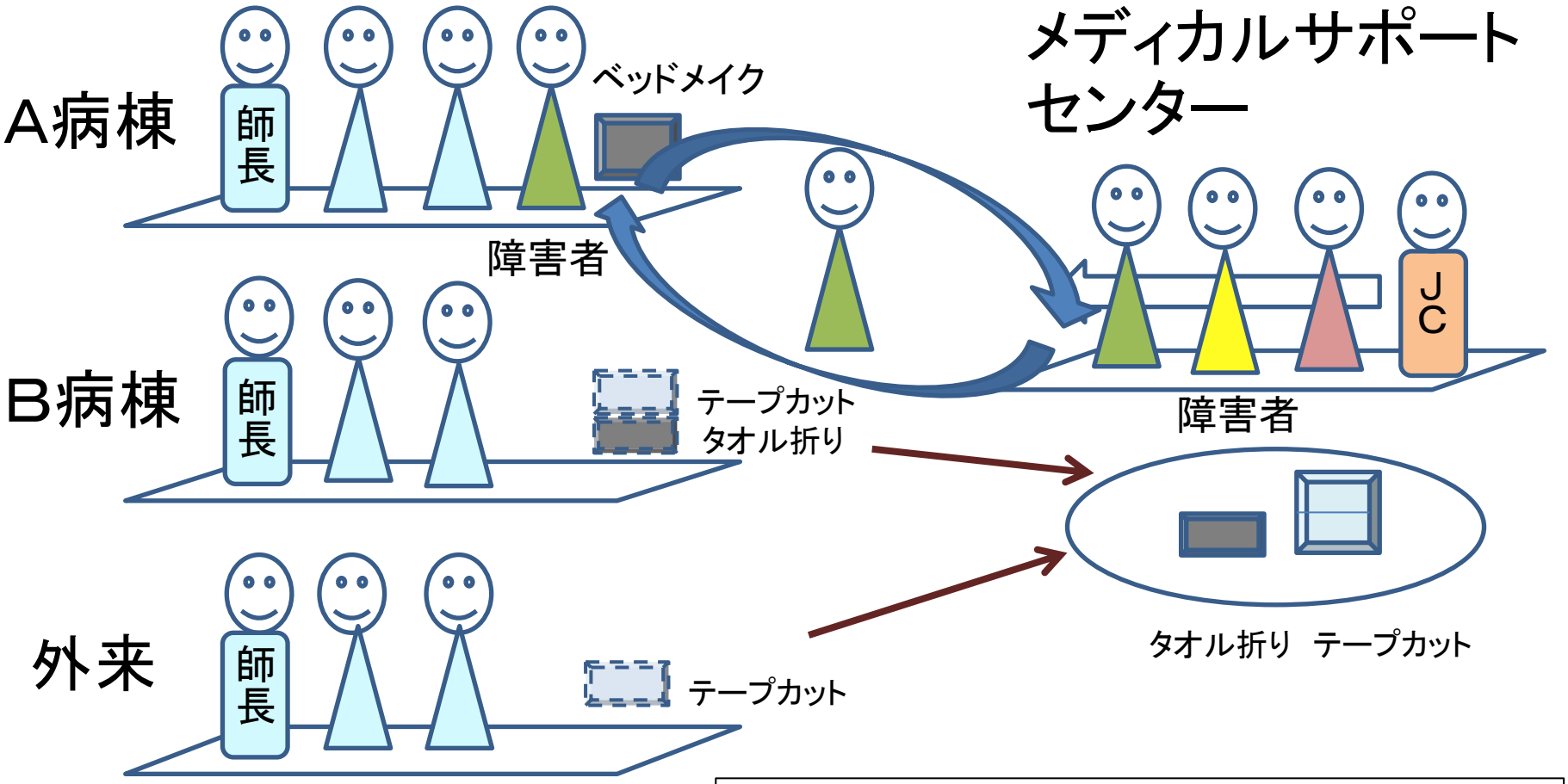
集中配置（チーム就労）



集中配置（チーム就労）

各部門から業務を切り出して整理し、ジョブコーチ（JC）の業務指導の下に、メンバーの能力・適性・状態に応じて配分される業務に従事する。

集中配置＋出向き型



集中型の作業室を持ちつつ、ジョブコーチの指導の下に各職場に出向いて業務に従事する（1日中出向いた先で業務する場合と一定時間だけ出向く場合がある）

分散配置と集中配置の使い分け

分散配置

本人の能力・適性に応じて複数の部署に分散して配置する

「日常的な支援の必要性が少ない者」を想定した配置

①配置先の上司等が兼務で支援するため、負担が大きい。
②支援者が通常のスパンで人事異動するので、ノウハウが蓄積されにくく、就労が不安定になりやすい。
③障害の特性と仕事のマッチングができていないと戦力にならない。
④体調を崩して休むと仕事に穴が開いてしまう。
⑤仕事が合わない場合は、他職場への異動も必要。

集中配置

特定の職務を選定した集め、複数名の障害のある職員を集中的に配置する

「日常的な支援が必要な者」を想定した配置

①専従の支援体制が作れるので、支援者の負担が軽減（必要に応じて支援者も複数配置）。
②支援者の長期的な配置も可能なので、ノウハウを蓄積しやすく、就労も安定しやすい。
③仕事の種類を多様にできるため、障害の特性やその日の体調に合わせて仕事を割り振ることができる。
④体調を崩して休んでも他のメンバーが代替。
⑤仕事が合わない場合は、チーム内での調整が可能。

支援がなくても戦力になれる者には、インクルーシブの理念からも「分散配置」が適切だが、手厚い支援が必要な者でも「集中配置」の場があると能力が発揮できる。分散配置に加えて集中配置も「選択肢」として考える意義はある。

集中配置の業務スケジュール例（6時間勤務）
（様々な業務を組み込むケース）

	月	火	水	木	金
9:00 ～10:30	内視鏡洗浄	ペーパータオル補充	テープカット	テープカット	テープカット
10:30 ～12:00	内視鏡洗浄	ペーパータオル補充	ベットメイク	ビニール袋穴あけ	シュレッダー
12:00 ～13:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13:00 ～14:00	ベットメイク	テープカット	テープカット	ベットメイク	テープカット
14:00 ～15:00	ビニール袋穴あけ	ベットメイク	薬剤メカートの搬送	シーツ切り離し	薬剤カートの搬送
15:00 ～16:00	ビニール袋穴あけ	シーツ切り離し	シュレッダー	シュレッダー	シュレッダー

【工夫点】　少量の仕事でも各所から集めればまとまった量になる。
複数の種類の仕事を集めれば1人分の仕事になる。
デスクワークだけだと疲れるので、身体を動かす仕事を適宜組み合わせる。

集中配置におけるジョブコーチ

１．ジョブコーチの役割

・各部門からの業務の切り出し
・円滑確実に業務ができるよう作業工程を明確化
・メンバーの力量に応じた仕事の割り振り
・仕事のやり方の指導と成果物の確認
・作業の見守りと変調の早期把握
・外部の支援機関との連携（メンバーごと）

２．ジョブコーチの人材

・福祉の専門職である必要はない
・職場の事情を知る職員が一定のスキルを身に付けるのが理想的
・民間企業では定年再雇用者を活用しているところも多い
・障害特性を踏まえたコミュニケーションと指導法を学ぶ外部研修を受講すると良い

長く戦力として活躍したもらうためのポイント

１．職場実習で適切なマッチング

・業務内容と障害特性が合うことで能力発揮
・能力が発揮できないと人間関係も悪くなる
・職場環境（人的・物的）との相性は大事
・マッチング確認のための「職場実習・現場実習」

２．職場内のサポート体制の構築

・専任のジョブコーチの配置が望ましい
・作業の見守りと変化の兆候の早期把握
・安心して相談に乗ってもらえる信頼関係
・職場の外にも相談できる専門家（就労支援機関）がいる安心感

３．働き続けるモチベーション

・自己肯定感（強みが生かされる、戦力になっている、感謝される）
・期間制限なく働き続けられることで帰属意識も高まる

４．外部支援機関との連携で生活面の安定

・生活面の安定は就労安定の基盤
・生活支援は職場で対応せず、地域の就労支援機関に依頼

医療機関の障害者雇用ネットワーク
https://medi-em.net/

このネットワークは、ホームページを通じた情報発信を目的としており、基本的な情報はホームページでどなたも閲覧できます。

現在、100名以上の方がメンバーとして登録されています 【会費無料】