

(2) 障害についての基礎知識

身体障害者

1 身体障害者の状況

厚生労働省が実施した平成 18 年の身体障害児・者実態調査によれば、身体障害者数(年齢 18 歳以上、在宅者)は、約 348 万 3 千人です。

身体障害者の数は年々増加しており、前回(平成 13 年)調査の約 324 万 5 千人に比べ約 7.3%増加しました。

また、これを障害の種類別にみると、肢体不自由者が 176 万人(全体の 50.5%)と最も多く、次いで内部障害者が 107 万人(全体の 30.7%)、聴覚言語障害者が 34 万 3 千人(全体の 9.8%)、視覚障害者が 31 万人(全体の 8.9%)となっています。

2 身体障害者の雇用状況

厚生労働省が実施した平成 15 年の障害者雇用実態調査によると、5 人以上の常用労働者を雇用している民間の事業所に常用で雇用されている身体障害者数は全国で 36 万 9 千人と推定され、これを平成 10 年の同調査と比較すると 6.8%の減少(平成 10 年: 39 万 6 千人)となっています。

これを障害の種類別にみると、肢体不自由者が 18 万 1 千人(全体の 49.1%)と最も多く、次いで内部障害者が 7 万 4 千人(全体の 20.1%)、聴覚言語障害者が 5 万 9 千人(全体の 16.0%)、視覚障害者が 1 万 7 千人(全体の 4.6%)となっています。

3 身体障害者の特徴と仕事の例

身体障害者は、障害の種類や程度によって制限される体の部位や範囲が異なるため、実際に雇用されている状態は多様です。

肢体不自由者

肢体不自由には、上肢(腕や手指、肘関節など)、下肢(股関節、膝関節など)の機能障害、体幹障害(座位、立位などの姿勢の保持が難しいこと)、脳病変による運動機能障害(脳性まひ)などがあり、それらのいくつかを複合している場合もあります。

障害の原因は、脊髄損傷、脳血管障害、事故による切断・骨折や脳性まひなど、先天的なものや出生後の事故や病気によるものなど様々です。障害の原因・部位・程度により様々な障害がありますが、例えば、公共交通機関の利用が困難な場合には、自動車通勤など通勤面の配慮を行ったり、職場内の段差の解消、スロープや手すりの設置など、

個人の状態に応じて、できる範囲で物理的な配慮を行うことが大切です。

a 下肢機能障害者（車いす使用者など）

下肢機能障害者は、総じて移動に制約があるため、座位による机上での作業を基本とする職務であれば制限を受けずに行うことが可能です。そのため、パソコンを使用する事務、製版、情報処理、機械製図（CAD）等のオフィス内のデスクワークのほか、製造現場でも座位による机上作業に従事している例が多くみられます。

b 上肢機能障害者

上肢機能障害者は、手指・手腕の動作に制約があるため、作業上の影響は少なくありませんが、製造現場などでは、機械操作や目視検査等の判断を主とする作業に従事している例もあります。

また、音声入力ソフトや足で入力可能なキーボード等を配備することにより、パソコンを使用した作業に従事している例もあります。

視覚障害者

視覚障害には、全盲、弱視、視野狭窄（見える範囲が限定されている。）、色覚異常などがあります。

就労を希望する視覚障害者は、身支度や食事、公共交通機関を利用した通勤などについては自分でできることが多いため、要望がなければ特に介助の必要はありません。あとは、職場内で視覚障害者が安心して歩けるように、通路には物を置かないなど、職場内の配置についての配慮を行い、働きやすい環境を整備することが大切です。

また、文字情報を得にくいので、拡大読書器や音声読み上げソフトなどの就労支援機器・ソフトの活用のほかに、適宜声をかけて情報を提供するなど、ちょっとした配慮を行うことも有効です。

視覚障害者には、あんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師の三療資格を取って職業としている例が多くみられます。当該資格を有する者が、ヘルスキーパー（企業内理療師）や福祉施設における機能訓練指導員として雇用されている例もみられます。

近年のIT技術の普及・発展は、視覚障害者の職域を広げ、特に事務的職種において著しいものがあります。拡大読書器や音声読み上げソフトなどの就労支援機器・ソフトを活用することにより、事務的職種での雇用事例も少なくありません。

視覚障害者の多くは、疾病や事故等を原因とする中途障害者です。在職中に受障した場合には、適切な視覚障害リハビリテーションを受けることにより（ ）、上記の就労支援機器などの操作技能を習得し、復職を果たした例もあります。

() 参考資料 人事院通知「障害を有する職員が受けるリハビリテーションについて」

職 職 - 3 5
人 研 調 - 1 1 5
平成19年1月29日

各府省等人事担当課長 殿

人事院職員福祉局職員福祉課長
人事院人材局研修調整課長

障害を有する職員が受けるリハビリテーションについて (通知)

標記について、病気休暇（一般職の職員の勤務時間、休暇等に関する法律（以下「勤務時間法」という。）第18条）の運用及び研修（人事院規則10-3（職員の研修））の運用に当たっては、下記の事項に留意して取り扱ってください。

1 病気休暇の運用について

職員の勤務時間、休日及び休暇の運用について（平成6年7月27日職職-328）では、勤務時間法第18条（病気休暇）の「療養する」場合には、「負傷又は疾病が治った後に社会復帰のためリハビリテーションを受ける場合等が含まれるものとする」と定めている。すなわち、社会復帰のためのリハビリテーションであってもそれが医療行為として行われるものであれば、病気休暇の対象となり得るものであること。なお、負傷又は疾病が治る見込みがない場合であっても、医療行為として行われる限り同様であること。

2 研修の運用について

負傷又は疾病のため障害を有することとなった職員が病気休暇の期間の満了により再び勤務することとなった場合又は病気休暇から復職した場合において、当該職員に現在就いている官職又は将来就くことが予想される官職の職務と責任の遂行に必要な知識、技能等を修得させ、その他その遂行に必要な当該職員の能力、資質等を向上させることを目的として実施される、点字訓練、音声ソフトを用いたパソコン操作の訓練その他これらに準ずるものは、人事院規則10-3（職員の研修）の研修に含まれるものであること。

以 上

聴覚・言語障害者

聴覚障害には、ほとんど聞こえない場合と、聞こえにくい難聴の場合があります。

いずれも音声会話によるコミュニケーションが困難であり、手話や筆談などによりコミュニケーションを行うことがあります。手話についてはできる人とできない人がいます。障害のある人の状態に応じて、例えば会議などでは、手話や要約筆記、電子メールなどで内容を伝えるなど、代替手段を用いて情報を提供する等の配慮を行うことが必要です。

進行管理や危険を音で知らせるものを光で知らせるものに変更したり、会議等の発言・会話を手話通訳や音声表示ソフトを活用して内容を伝える配慮をすることにより、職務上必要な音声情報を視覚的に伝えることができます。最近では、電話の代わりにFAXや電子メールで情報や意思交換を行うことができるため、これまで電話等が必要と考えられていた事務についても、聴覚障害者が従事する例が増えています。

働く意欲を持って職場に定着し、職務経験や知識を深めていくためには、日常の職場情報を的確に把握するための会議への出席が不可欠で最も重要です。経過を省略して会議の結果だけを伝えるようなことがないようにしてください。

また、日常の職場で「1対1」の会話ができたとしても、「1対2」、「1対3」というように複数の人との会話になると、コミュニケーションは著しく困難になるので、通訳を配置すること等が必要です。

内部障害者

内部障害には次の a ~ f の 6 種類の機能障害があります。内部障害者の中には、社会に出てから障害者となった中途障害者も多く見られます。

内部障害者は、疲れやすい傾向がある一方で、外見では障害を有しているということが分かりづらいため、周囲の理解が得られにくいという特徴があります。周囲に対し十分な説明を行い、理解を得ることと、定期的な通院や治療の機会の保障や勤務時間への配慮など、無理のない勤務態勢を整えてあげることが重要です。

a 心臓機能障害

不整脈、狭心症、心筋症等のために心臓機能が低下し、日常生活活動が制限される障害です。ペースメーカー等人工臓器を使用している場合もあります。

b 腎臓機能障害

腎機能が低下し、日常生活活動が制限される障害です。機能低下が進み、腎機能が 10% 以下になると人工透析が必要となり、定期的な人工透析のほか、食事制限などを受けることもあります。

c 呼吸器機能障害

慢性肺気腫、慢性気管支炎等の慢性閉鎖性肺疾患や慢性呼吸不全等により呼吸機能が低下し、日常生活活動が制限される障害です。酸素ボンベを携帯したり、人工呼吸器（ベンチレーター）を使用している場合もあります。

d 膀胱・直腸機能障害

膀胱疾患や腸管の通過障害等で、日常生活活動が制限される障害です。腹壁に新たな排泄口（ストマ）を造設している場合もあります。

e 小腸機能障害

何らかの原因で小腸を切除したために、経口による栄養摂取だけでは栄養維持が困難なことにより、日常生活活動が制限される障害です。定期的に静脈から輸液の補給を受ける必要があります。

f ヒト免疫不全ウイルス免疫機能障害

ヒト免疫不全ウイルス（HIV）によって免疫機能が低下し、日常生活活動が制限される障害です。

HIV が握手、抱擁、軽いキスなどの日常的な接触によっては感染しないことを周知徹底し、職場において、同僚の科学的に根拠のない恐怖や誤解、偏見による差別や混乱が生じることを防止するとともに、感染者やエイズ患者が仕事への適性に応じて働き続けることができるようにする必要があります。

職場における留意事項について、労働省から平成 7 年 2 月に「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」が発出されています。

職場におけるエイズ対策の基本的考え方

「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」

(平成7年2月20日付け労働省労働基準局長・職業安定局長通達)

(エイズ教育)

事業者は、職場において労働者に対しエイズ教育を行い、エイズに関する正しい知識を提供すること。

事業者は、エイズ教育や相談等の企画、実施に当たって産業医に中心的役割を担わせること。

(HIV検査)

職場におけるHIV感染の有無を調べる検査(以下「HIV検査」という。)は、労働衛生管理上の必要性に乏しく、また、エイズに対する理解が一般には未だ不十分である現状を踏まえると職場に不安を招くおそれのあることから、事業者は労働者に対してHIV検査を行わないこと。

事業者は、労働者の採用選考を行うに当たって、HIV検査を行わないこと。

労働者が事業場の病院や診療所で本人の意思に基づいてHIV検査を受ける場合には、検査実施者は秘密の保持を徹底するとともに、検査前及び結果通知の際に十分な説明及びカウンセリングを行うこと。

(HIV感染の有無に関する秘密の保持)

事業者は、HIV感染の有無に関する労働者の健康情報については、その秘密の保持を徹底すること。

(雇用管理等)

事業者は職場において、HIVに感染していても健康状態が良好である労働者については、その処遇において他の健康な労働者と同様に扱うこと。また、エイズを含むエイズ関連症候群に罹患(りかん)している労働者についても、それ以外の病気を有する労働者の場合と同様に扱うこと。

HIVに感染していることそれ自体によって、労働安全衛生法第68条の病者の就業禁止に該当することはないこと。

HIVに感染していることそれ自体は解雇の理由とならないこと。

(不慮の出血事故等における感染の予防)

事業者は、職場における労働者等の不慮の出血事故の際の労働者へのHIV感染の予防のため、労働者に対する応急手当の方法の教育、ゴム手袋の備付け等の必要な措置を講ずること。

このように障害の種類や程度も様々で、一概に適する又は適さない職種について述べることはできません。ただし、定期的な通院が必要であるとか体力的に長時間の勤務が困難であるなどの制限がある場合が多いので、結果的に座位の机上作業などの体力の消耗が比較的少ない事務についている例が多くみられます。

知的障害者

1 知的障害者の状況

厚生労働省が実施した平成 17 年の知的障害児（者）基礎調査によれば、知的障害者数は約 54 万 7 千人です。前回（平成 12 年）調査の約 45 万 9 千人に比べ約 19.2%増加しました。

2 知的障害者の雇用状況

厚生労働省が実施した平成 15 年の雇用実態調査によると、5 人以上の常用労働者を雇用している民間の事業所に常用で雇用されている知的障害者数は全国で 11 万 4 千人と推定され、これを平成 10 年の雇用実態調査と比較すると 62.9%の増加（平成 10 年：6 万 9 千人）となっています。

3 知的障害者の特徴と仕事の例

知的障害者は、知的な発達に遅れがあるため、読み書きや計算は苦手です。ただ、障害の程度、能力、意欲、体力などは個人差もあり、知能指数だけで職務能力を判断することは避ける必要があります。作業工程を単純化したり、手順や見本を示して繰り返し練習することなどにより、定型的で単純な手腕・手指・身体作業なら広く対応ができます。就労支援機関や家族と連携しながら、分かりやすい指導を心掛けてください。

仕事の例として、以前は中小零細企業の製造現場等で働いている例が多く見られましたが、最近では大手企業でも知的障害者を積極的に雇用するようになってきました。仕事の種類としても、オフィス内での清掃、資源ゴミの回収・分別、郵便物の回収・仕分け・配達（メールサービス）、名刺の印刷、書類のコピーやシュレッダーかけ、パソコンを使ったデータ入力等、多彩な業務に従事しています。

最近では、特別支援学校でもパソコンを教えるようになってきていますが、数字はもとより、漢字が読めなくても漢字の形でデータ入力することができるため、今後はパソコンを使った事務部門の仕事が新たな職域として期待されています。

精神障害者

1 精神障害者の状況

厚生労働省が実施した平成 17 年の患者調査によれば、精神障害者数(在宅者)は約 267 万 5 千人と推計されています。前回(平成 14 年)調査時の約 223 万 9 千人に比べ約 19.5% 増加しました。

また、これを精神疾患の種類別にみると、「気分(感情)障害(躁うつ病を含む)」が 89 万 6 千人(全体の 33.3%)と最も多く、次いで「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」が 58 万人(全体の 21.5%)、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が 55 万 8 千人(全体の 20.7%)、「てんかん」が 26 万 6 千人(全体の 9.9%)となっています。

2 精神障害者の雇用状況

厚生労働省が実施した平成 15 年の雇用実態調査によると、5 人以上の常用労働者を雇用している民間の事業所に常用で雇用されている精神障害者数は全国で 1 万 3 千人と推計されています。

3 精神障害者の特徴と仕事の例

精神障害者には、統合失調症、そううつ病(そう病、うつ病を含む。)、神経症、アルコール依存症、認知症などがありますが、雇用就労支援の対象となるのは、主に統合失調症、そううつ病(そう病、うつ病を含む。)、てんかん、そのほか精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、就労が可能な状態にある人です。精神的にプレッシャーを受けるような職務内容が苦手な傾向があるため、職務内容や人間関係などに配慮し、ストレスのない職場環境を整備することが大切です。また、就労支援機関や医療機関、家族等との連携や、通院・服薬にも支障がないよう配慮が必要です。

精神障害者は、一般に精神的な面だけではなく、身体的にも疲れやすい傾向があることから、結果的に、フルタイムよりも短時間の軽作業を希望する場合があります。

そのため、雇用形態は短時間のパートやアルバイトが多く、スーパーのバックヤード、商品出し、メンテナンス(清掃)などの短時間の求人が多い職種に従事している事例が多くみられます。

また、いわゆるホワイトカラー層でも、在職中に重いうつ病となり、長期休業に至る例が少なくありません。適切な復職支援を受け、職務の負荷を軽減する等により、事務部門に復職している例もあります。

その他の障害者

その他の障害者の特徴

発達障害者

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現する障害を有するために、日常生活又は社会生活に配慮が必要な人です。医師の診断書、あるいは過去に公的機関または医師の診断を受けたことがある旨の本人からの自己申告などによって確認します。

外見からはわかりにくいものの、人間関係や、言葉だけの指示の理解が苦手であったり、できることとできないこととの差が大きいなど、人によって様々な状態が見られます。

個別の状態に応じて、対人接触の少ない職場へ配置する、言葉だけでなく紙に書いて教えるなど、丁寧な指導を心掛けることが必要です。

高次脳機能障害者

脳血管障害や外傷性脳損傷などが原因で脳に障害を受けることにより、注意・知覚・学習・記憶・言語・思考などの高次の精神機能が低下または喪失した人をいいます。医師の診断書や意見書等を参考にして、個別に状態を確認します。

個別の状態に応じて、仕事の工程をパターン化する、仕事のポイントや手順をメモやノートに取ってもらう、仕事のポイントや手順を見やすい場所に提示するなどの配慮が必要です。

難病のある者

難病は「原因不明や治療方針等未確定でありかつ後遺症を残す恐れが少ない疾病、あるいは経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に等しく人手を要するために家族の負担が大きく、また精神的にも負担が大きい疾病」と定義されています。このうち、症例が少ないことから全国規模での研究が必要な123の疾患を「特定疾患」といいます。医師の診断書や意見書等を参考にして、個別に状態を確認します。

症状に応じて、体力に負担がかからないような勤務時間を設定するなどの配慮を行うことが必要です。

(参考)

民間事業所における障害者の実態を把握するため、従業員規模5人以上の民間の事業所を対象として「平成15年度障害者雇用実態調査(平成16年10月19日厚生労働省発表)」が実施されました。その結果の一部として、「雇用している労働者への配慮事項」について紹介します。実際に行われている障害別(身体障害・知的障害・精神障害)の配慮事項ですので、参考にしてみてください。

図4-2 現在配慮している事項(複数回答)

