

平成21年 家族教室

「就労支援について」

ハートクリニック

精神保健福祉士

池沢 佳之

今日のお話

- 統計資料や就労支援のトレンドから
- 準備／相談／訓練／制度
- 事例・・・様々な制度を利用する
- 最後に

統計資料（就業状況）

	精神障害	知的障害	身体障害
障害者数	258万人	46万人	352万人
在宅障害者数	149万人	26万人	125万人
就業者	61万人	13万人	52万人
常用雇用	15万人	3万人	21万人
自営業等	17万人	0.3万人	19万人
作業所等	14万人	7万人	3万人
その他	16万人	2万人	9万人
不就業者	88万人	13万人	71万人

2004年第8回社会保障審議会障害部局資料より

統計資料（就業狀況）

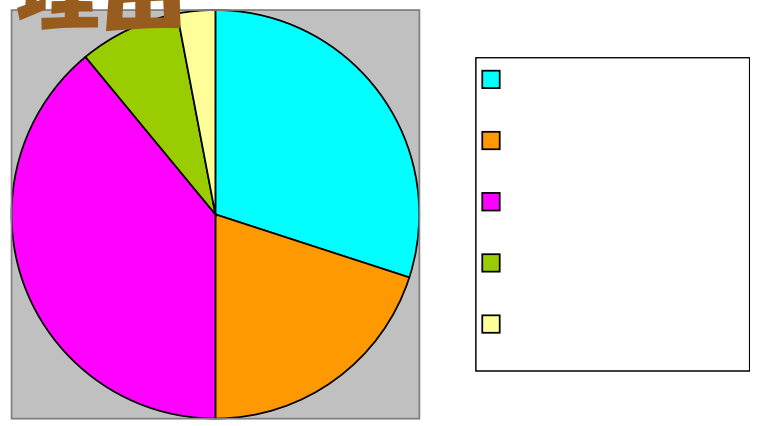
	精神障害	知的障害	身体障害
合計	2,545人	35,504人	201,219人
民間企業	2,189人	35,119人	171,721人

法定雇用率：1.8%

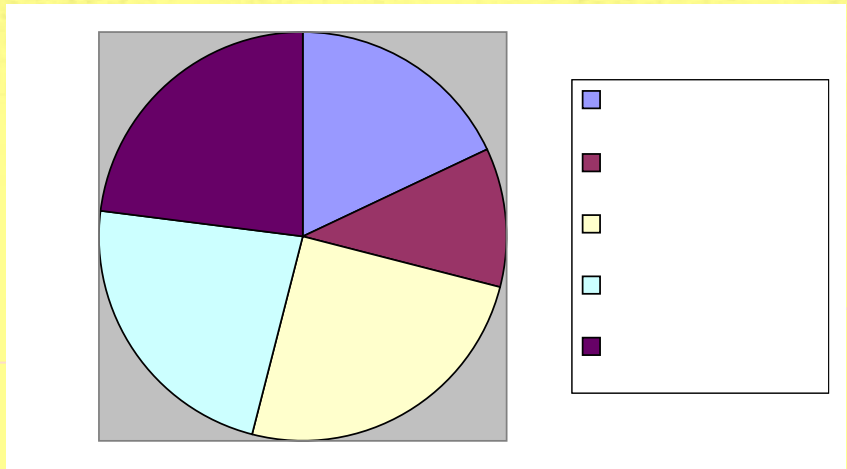
実雇用率：1.52%

統計資料 (本人・主治医への調査)

・ 仕事をしていない理由



・ 主治医が考える就労能力



調査より

1999年全家連

用語説明

- **法定雇用率**

民間企業、国、地方公共団体は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、それぞれ以下の割合（法定雇用率）に相当する数以上の身体障害者又は知的障害者を雇用しなければならない

- ● ● **精神障害者は？**

個別就労支援プログラム

- **IPS (individual Placement and Support)**

IPSの基本原則

- 症状が重いことを理由に就労支援の対象外としない
- 就労支援の専門家と医療保健の専門家でチームを作る
- 職探しは、本人の興味や好みに基づく
- 保護的就労ではなく、一般就労をゴールとする
- 生活保護や障害年金などの経済的な相談に関するサービスを提供する
- 働きたいと本人が希望したら、迅速に就労支援サービスを提供する
- 職業後のサポートは継続的に行う

個別就労支援プログラム

- 「train – then – place : 保護的な場で訓練する」から「place – then – train : 早く現場に出て仕事に慣れる」視点の転換
- しかし・・・
日本ではまだまだ、「医学モデル」で就労支援を考えている
- せめて・・・
「本人の弱点」 → 「本人の強み」を見る支援が大切

ここまでのまとめ

- 就労を希望している人は多いが・・・

取り巻く状況は厳しい：場所がない
疾病と障がい
支援の遅れ

- それでも、
働くことは「人間にとって重要なこと」
→「就労支援」は重要な支援！！

クリニックでの準備

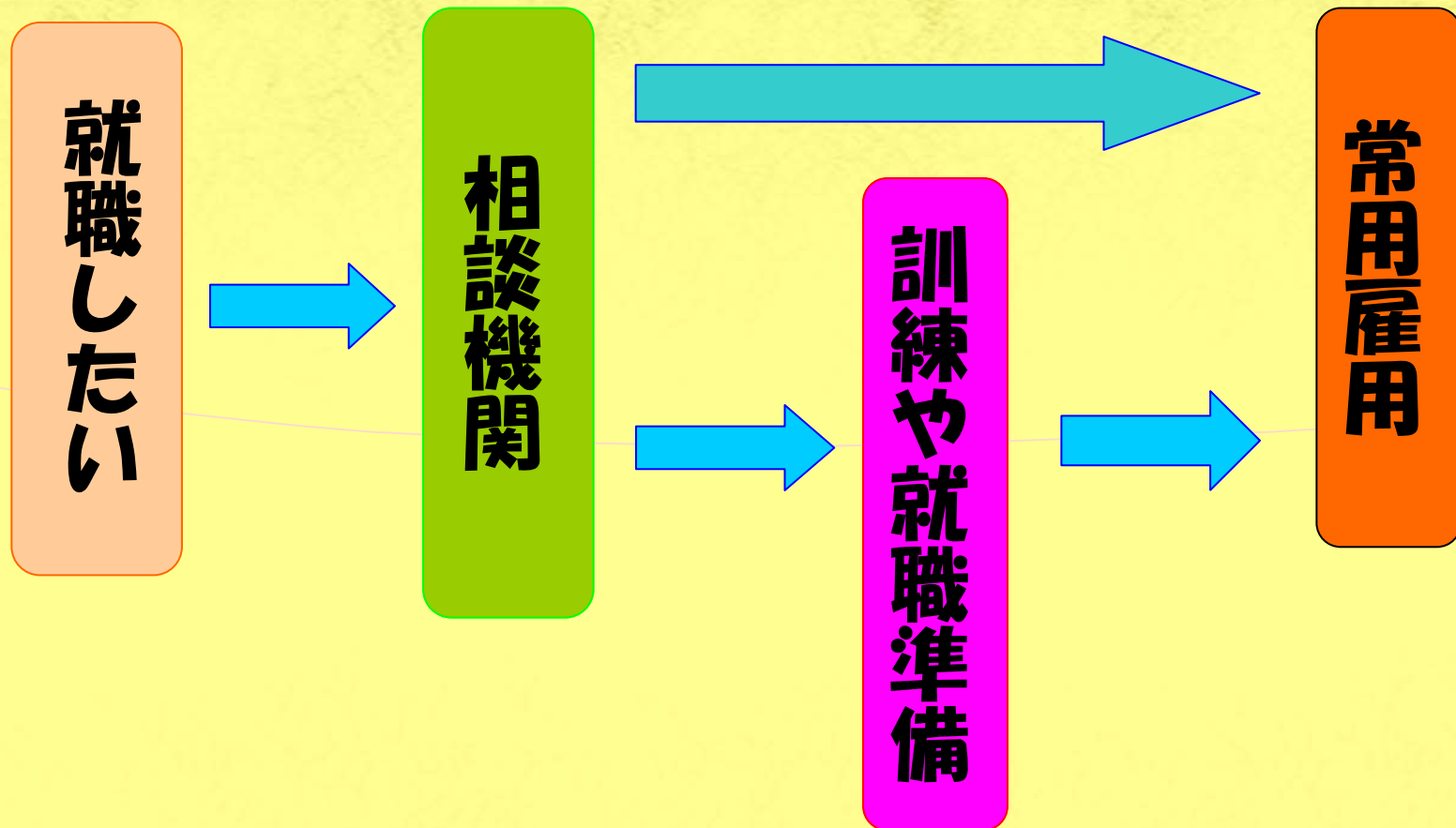
<医学的な目安>

- 自己管理（症状、生活、ストレスなど）
- 定期的な服薬

<やっておくと良い活動>

- 基礎体力作り
- 問題解決能力の向上
- 認知行動療法
- 対人関係能力の向上
- サポート体制作り

主な就労支援の流れ



主な相談窓口

- ・ 就労支援センター（横浜市7か所）
- ・ 神奈川県障害者就労相談センター（石川町）
- ・ ハローワーク（公共職業安定所）

・・・主治医の意見書が必要

主な就職準備や訓練

- 就労支援センター（横浜市7か所）
- 神奈川県障害者職業センター（相模原市）
- 神奈川県障害者就労相談センター（石川町）
- 就労移行支援事業所（自立支援法）
- 作業所

• • • 作業能力の評価や訓練が中心
基本的な生活能力の訓練も行う

主な制度

- ・ 障害者合同説明会
 - ・ 公共職業訓練（トライ！）
 - ・ トライアル雇用
- ハローワークで
情報が得やすい
- ・ 精神障害者社会適応訓練事業（保健所）
 - ・ 職業準備支援事業（神奈川県障害者職業センター）
 - ・ ジョブコーチ支援事業（同上）
 - ・ 就労準備事業（神奈川県精神保健福祉センター）
- ・・・ 職場で働きながら訓練が中心

最後に

- 身近な相談窓口として

クリニック・・・精神保健福祉士・主治医

デイケア・・・デイケアスタッフ

(精神保健福祉士・臨床心理士)

最後に

- **働く = 家族のサポートがより重要**
- **状態の把握 = 状態に応じた働きかけ**
(日々の観察・情報収集)
(フレッシュャー・欲張らない・フレーキ・後押し)
- **話し合うことの大切さ**
(ぐちを聞く・職業人の先輩としてのアドバイス)

ご清聴ありがとうございました

次回の家族教室は12月6日（日）

「うつ病について」です

皆様の参加をお待ちしております