

第2章 精神障害者に対する公共職業訓練の現状

第2章 精神障害者に対する公共職業訓練の現状

前章に記述のように、精神障害者に対する職業訓練が実施され始めたが、その運用やノウハウについて、あるいは全国の実態については、今まで調査されておらず、精神障害者に対する公共職業訓練の現状について、把握はなされていない。今回、精神障害者に対する公共職業訓練を実施している方々に、最近増加の一途を辿っている精神障害者に対する訓練の実態を調査し、今後の精神障害者に対する職業訓練のあり方や問題点を洗い出し、計画や体制、指導方法等を含めた改善・見直しに生かしていくほか、国の職業訓練施策の基礎資料とすることを目的とし、施設、職業訓練指導員（以下「指導員」という）、訓練生（アンケート及び一部ヒアリング）に対し調査を行った。

第1節 調査の概要（調査時期、調査対象等）

今回行った調査は、一般校及び障害者校を対象として行ったが、東北の3県においては、被災の事もあり対象から外した。また、各施設が行っている委託訓練においては、その対象や実態、数の状態把握などの一意性が確保できないため、今回の対象から外した。

調査は、調査研究倫理審査委員会の確認のもと、巻末の資料「職業訓練（精神障害者）実態調査」を使用して行っている。

訓練生の調査においては、回答は本人の同意のもとに封書に入れてもらい、返送・収集している。

以下に調査の概要を記す。

なお、調査対象の数及び調査の形態から、数的統計的な調査ではなく、事例調査であることをあらかじめ申し添えておく。

1-1 調査方法

（1）調査対象期間

平成21年4月1日～平成23年8月31日時点

（2）調査方法

調査票への記入後、同封の封筒により返送

（3）調査内容

調査対象期間中の精神障害者に対する訓練状況等

※ この調査における「精神障害者」とは、「精神保健福祉手帳を所持して

いるもの」、「医師の診断により精神障害と診断されているもの」。

1-2 調査対象者

調査を行った対象は、以下のとおり。

(1) 施設調査票

各施設での状況を調査する。回答は、訓練生の受け入れについての状況を把握している立場の方（訓練課長等）が行った。

(2) 指導員調査票

回答は、実際に精神障害のある訓練生を担当した指導員の方が行うこと。担当した方が複数いる場合は、それぞれの方の事例の記入をお願いする。なお、調査対象期間内で、異動前の施設において指導を体験している場合は、その体験事例も記述すること。

(3) 訓練生調査票

回答していただく本人に調査の主旨を説明し、訓練生用調査書の署名にて確認を取ってからの実施すること。

当該者が、本調査の回答が難しいと判断する場合、或いは、本人の同意が得られない場合は、その方を調査の対象から外すこと。

回収は本人が封書に入れ封を確認すること。

(4) ヒアリング

回収した訓練生調査票の中から、いくつかを抽出し事務局がヒアリングで仔細を聴取すること。

(5) 調査対象期間に精神障害者を受け入れた実績がない場合

各施設において、調査期間中に精神障害のある訓練生を受け入れたことがない場合は、【施設調査票】の記入できる項目を記入し、返信すること。

1-3 調査期間

(1) 郵送による一斉調査

平成23年8月10日（水）～8月31日（水）

(2) ヒアリング

平成23年9月20日(火)～9月30日(金)

1-4 調査対象施設

東北3県の施設を除く職業訓練校	177校
職業能力開発校	158校
障害者職業能力開発校	19校

1-5 調査結果

(1) 回収

- a 施設調査票
132校(一般校118校、障害者校14校)
- b 指導員調査票
104枚(一枚に複数人の回答あり)
- c 訓練生調査票
79人
- d 訓練生へのヒアリング
22人

第2節 公共職業訓練施設における精神障害者訓練の実態

公共職業訓練施設に対する調査の結果を以下に記す。使用した調査票は巻末資料2である。

2-1 精神障害のある訓練生の受入状況

(1) 入所・退所・就職者数について

全体の受け入れ状態について、本調査としては平成21,22,23年度で聞いているが、23年度は調査時点で年度の中途の為、入出の数字としては有効ではないので、傾向は21年度および22年度ではかる必要がある。

この結果から入所の状況を見ると、調査に対して返答のあった132校に対して、63校が精神障害者を受け入れた実績があると回答している。一方、一般校と障害者校とで受け入れ校の割合を比較すると42%と93%となり、一校当たりの入所者数を平均すると、一般校は年間で約1.5人/校(SD=2.1)、障害者校は12.7人/校(SD=8.5)となる。一般校においては、約半数の施設が受け入れを行ったことがあるが、施設当たりでの受け入れ人数は多くはない。障害者校においては、厚生労働省の他の障害を持っている方と区別すること

なく受け入れる旨の指示もあり、ほとんどの施設が受け入れを行っており、校当たりの受け入れ人数も大きくなっている。

表1 年度ごとの精神障害者入退所者数

		入所者数		修了者数 (d)	就職者数 (e)	中途退所者数 (f)	退所率 (f/a)	就職率 (e/a)
		(a)	(b)					
全体 63/132 校 (47.7%)								
			うち入所後に把握した数(c)					
平成21年度入所	200	(156)	26	134	88	55	27.5%	44.0%
平成22年度入所	279	(196)	47	167	117	78	28.0%	41.9%
平成23年度入所	213	(155)	35	17	6	21	-	-
一般校 50/118 校 (42.4%)								
			うち入所後に把握した数(c)					
平成21年度入所	59	(36)	17	30	26	25	42.4%	44.1%
平成22年度入所	90	(44)	32	53	38	28	31.1%	42.2%
平成23年度入所	58	(25)	23	1	0	17	-	-
障害者校 13/14 校 (92.9%)								
			うち入所後に把握した数(c)					
平成21年度入所	141	(120)	9	104	62	30	21.3%	44.0%
平成22年度入所	189	(152)	15	114	79	50	26.5%	41.8%
平成23年度入所	230	(176)	12	16	6	4	-	-

※ () 内は、精神保健福祉手帳を持っている人の数
 ※ 「うち入所後に把握した人数」とは、入所後に「精神障害者」と判明した場合及び入所後に精神保健福祉手帳を取得した人の数

出口を見てみると、職業訓練の目的の一つである就職については、全体では21年度・22年度で44%、41%と四割強が就職している。退所率に関しては27%、28%と3割弱が中途対処しており、未就職者が3割弱程いることがわかる。ここで一般校と障害者校の就職率をみると、44%、約41%とほとんど変わらない。一方で退所率は一般校が40%、あるいは30%を超えているのに対して、障害者校は20%前半という所でおさまっている。一般校と障害者校では、就職率は差があまりないが、退所率は大きく異なっている結果となった。この要因は、後に出てくる調査結果を含めて推察すると、精神障害者に対する各校の受け入れ姿勢、訓練環境、就職に対するアプローチのあり方からくるものと考えられる。一般者校では、後述の調査結果にあるが、入所時には精神障害者と申告せず、健常者として入校し、後に症状が出て発覚する場合がほとんどである。これは、障害の程度がある程度軽い人が入校しているとも言えそうであり、通常のカリキュラムに対応できれば、修了すること

も可能で、就職条件についても有利に働くと考えられる。ただし、これに耐えられない場合は、脱落者することになる。一方、障害者校の訓練生は、当然だが障害者であるので、障害の程度が一般校に在籍する障害を持った訓練生に比べ重い人も受け入れている。これに対するケアや厚いフォローを受け、修了まで到達する人数は多い。

(2) 疾病の種類

調査では、統合失調症、気分障害、てんかんの3つで全体の約80%を占めており、傾向としてはその他の疾病、不明の割合が一般校、障害者校で大きく異なる。

表2 疾病の種類

	総計		一般校		障害者校	
	名	%	名	%	名	%
a. 統合失調症	80	34.80%	9	15.50%	71	41.30%
b. 気分障害	81	35.20%	18	31.00%	63	36.60%
c. てんかん	24	10.40%	8	13.80%	16	9.30%
d. その他の疾病	38	16.50%	16	27.60%	22	12.80%
e. 不明	7	3.00%	7	12.10%	0	0.00%
合計	230		58		172	

これは、一般校については状態の把握が不完全な状態なのではと推察される。障害者校については、訓練を行う対象とする「精神障害者」について、能力開発促進法で定められているため、その種類を特定する必要があるため、医師の診断書等での証明が必要であり、何らかの状態決定が必要なため、不明が0であると思われる。一方、一般校については、入所後に発覚するケースが多く、診断等が不明瞭なケースも含まれていると考えられる。

2-2 精神障害者の入校時の対応

入校選定に際し、特に条件や基準を設定していないと回答した施設は88校あり、条件・基準があると回答した施設は17校であった。主だった基準は以下のとおりである。

(1) 精神障害者のための特別コースを設置している場合

特別コースを設置している校は、ほぼ障害者校である。その基準内容は、

精神障害者保健福祉手帳を取得している方または医師から統合失調症、そううつ病、てんかんの診断を受けている方を基本とし、コミュニケーションが図れるか等の行動観察を入校選考で実施、事前説明会（入所申請の説明、訓練説明、訓練見学、質疑応答）などを行い、医師の意見書や就職意欲、暫定期間の職業訓練を受講することにより、職業的自立が可能か等を判断している。ただし、これは特別コースを実施している数校の事例で、行なっている所は少ない。

（２）その他のコースの場合

その他のコースの場合は、一般校や精神障害者に対する訓練に未対応の障害者校がこのケースに該当している。記述を列挙すると、おおよそ、

- ・手帳の所持
- ・主治医の意見書の提出
- ・東京障害者職業センター等の専門施設からの意見書（以前に通っていた場合）
- ・ハローワークとの協議により決定
- ・社会生活等状況確認書（当該校指定様式）
- ・入校選考時に家族又は支援者と面接を行う

となり、入校については、受講のあっせんを受けるため、随時或いはあらかじめハローワークや本人およびその家族等と協議の上、上記を組み合わせ実施している所が多い。

2-3 精神障害者の受け入れ訓練科目・コース

（１）特別コース名及びその概要

精神障害者の受け入れ訓練科目やコースを設置している場合、どのようなコースを設定しているのかを調査した。精神障害者に特化し、職種等をあらかじめ設定するのではなく、さまざまな職業訓練やそれを行う環境のなかからその人に合った職等を模索していく訓練形態をとっているコースもあり、以下のようなコース概要の報告があった。

- ・職域開発科
 - 1) チーム支援（職業センター部門があるため、障害者職業カウンセラー、社会生活指導員等との連携）

- 2) 多様なコース設定（オフィスワーク、物流ワーク、組み立てワーク）
- 3) 技能習得を通して職場への適応力（生活リズムの確立や対人スキル等）の向上を目指す

- ・職域開拓コース
模擬事務作業、パソコン操作、ビジネスマナーの訓練の中で、ストレス軽減を図るためのセルフマネジメントスキルを習得する
- ・職域開拓科
簡易事務作業コース、物流・組立作業コース・サービス作業コース
- ・精神・発達・高次脳機能障害者対象の訓練科
- ・ワークサポート科（普通職業訓練）
OA操作、物づくり、実務・事務作業、就労ゼミ等
- ・ビジネス実務コース
- ・OA事務科（身体障害者訓練）
- ・平成24年度に事務実務科を新設

（2）受け入れ訓練コースの特定

精神障害者を受け入れる際に、当該施設のコースにおいて、どのような受け入れを行っているか調査した。

- a. 精神障害者のための特別コースのみ 2校
- b. 特別コースの他に、いくつかの特定のコースで受け入れている 2校
- c. 特別コースを用意してはいないが、いくつかの特定のコースで受け入れている 0校
- d. 特に定めていない 73校

- ・身体・知的と重複して障害がある場合、当該障害者を対象としたコースに入校することは可能
- ・コースについては導入訓練により決定。導入訓練の結果、他科に移行する場合あり
- ・障害の種類で差別をしてはならないことから、平成21年度生より全てのコースで受け入れている→23年度生より一部変更
- ・全訓練科で受け入れを行っている
- ・身体障害者対象の全てのコースで受け入れ実績がある

精神障害者を受け入れるにあたって、積極的に対応を行っている施設であっ

ても、精神障害者への対応の在り方から専用のコースを作り、カリキュラムやフォローアップ体制を構成して受け入れる施設がある一方、科を横断して対応する職員を配置し、どのコースでも受け入れを行い、個々の対応を行っている施設と、受け入れ方も大きく分かれている。

2-4 精神障害者の訓練実施上の配慮事項

(1) 本人の特性把握に関して

本人の特性把握に関しては、いくつかのタイプに分かれている。

障害者校においては、主治医やこれまで関係していた施設、支援機関の意見書、社会生活状況確認票など、入所時に取得した情報をもとに把握、その後のコミュニケーションの足掛かりとしているところが多いが、特別コースを作り、対応している施設については、本人への聞き取り調査、面接、事前説明会に参加を義務付けて、本人と施設との両方で体験を重視していたり、一時選考合格者については来所による二次選考を実施し、本人・家族・支援者・との面談や作業体験、入寮体験などを実施しているところ、その他に地域障害者職業センターで職業評価を行ったりするところもある。

一方、一般校においては、ハローワークとの事前協議や連絡調整会議等を行い、場合によっては医師や両親等近親者との相談や聞き取りを行うところもある。しかしながら、両親等近親者の場合、本人の許可が取れず難航することもよくある事項のようである。

(2) 訓練時間・カリキュラム上の配慮

訓練時間やカリキュラムについては、一般校および未対策の障害者校においては専用のカリキュラムの作成・変更は行っていないところがほとんどである。その理由はいくつかあるが、一般には公共職業訓練においては、カリキュラムはあらかじめ決まっている部分が多く、変更で対応できない部分が多くあること、他の訓練生の手前、個人対応を行うのが難しいこと等があげられる。しかしながら、定められたカリキュラムの中で可能な範囲での変更等は運用で行われている。具体的には、精神障害のある訓練生は欠席が多くなるケースが多く、訓練によってはそれぞれのペースに合わせた課題提供や訓練の進め方により個別対応となることがある。

また、状況によって時間短縮や休み時間、実習と坐学の時間をやりくりし、休養の時間を設けるように配慮したりしている。

精神障害のある訓練生に配慮したコースを実施しているところは、社会生活支援、個別相談の時間をカリキュラムにとり入れ、特に入校当初は訓練

時間を短く設定し、また休憩時間を多く取るようにして、環境になれるよう配慮を行っているところや、導入訓練の結果によって、訓練科や訓練コース選択やカリキュラム作成に当たっているところもある。訓練生の特性は個人により異なるので、特にカリキュラムについては、他の訓練生も含め個別カリキュラムとしていると回答するところもあった。

また、一般のコースではあまり見られない、課題別のグループワークや障害の補完手段の獲得の訓練、就職準備訓練に加え、毎日の健康チェックや適宜個別相談を実施している。

(3) 相談員等の配置、医療等のサポート状況

a. 施設内での対策グループなどの設置

対策グループ等を組織している報告はなかったが、精神障害のある者に対応するコースを実施しているところは、面談や日誌、チェックシートで日々の状態把握、担当指導員の横連携をはかるようにしている

- ・対策グループは特になし。必要に応じて関係者が対応
- ・面談を訓練生と行い、問題解決（振り返り）を行っている
- ・その都度の状況に応じて、担当指導員と訓練課長が対応について協議を行うようにしている
- ・朝礼時に生活日誌の確認（健康チェック）を行っている
- ・社会生活支援でのグループワークや個別相談を実施している
- ・受け入れ前には、検討委員会を設置していたが、現在は通常業務として行っている。

b. 施設内での訓練担当者以外の相談等担当者の配置

一般校における対応では、カウンセラーや生活相談員、まだまだ少ない。対応しているケースもあるが、基本は担当している指導員。

障害者校については、既存の看護師、カウンセラー等が担当しているが、精神保健福祉士の配置が増えつつある。その他の事例としては以下のものが上がった。

- ・精神保健相談員の巡回（月1回）
- ・産業カウンセラーの派遣による相談
- ・就職支援担当の指導員がおり、日常の相談を聞くようにしている
- ・校において専門のカウンセラ（外部）による相談の機会を設け、訓練生

の希望により、個別のカウンセリングを実施

- ・ 該当科を複数の指導員で指導している場合は役割分担している
- ・ 臨床心理士の配置
- ・ 生活指導員を配置し相談を受けている

c. 指導方法、接し方などのマニュアル作成

担当者は、各都道府県にて開催されている研修等に参加して知識を得ているが、対応は個々で体系的に対応しているところはまだ少ない。

- ・ 就職、もしくは訓練修了後に支援機関につなげる際、本人の状況を記した書類を作成することはある
- ・ 対応は複数で行うが、マニュアル等の指針は無し
- ・ 看護師が作成したものを配布している

なお、高齢・障害・求職者雇用支援機構の国立職業リハビリテーションセンター及び国立吉備高原職業リハビリテーションセンター（以下「職リハ」という）では、他の能力開発校への技法普及の一環として指導マニュアルの作成を行っている。

<http://www.jeed.or.jp/disability/supporter/supporter01.html#sec05>

d. 訓練時間中の医療的サポート体制（嘱託医、保健師の配置など）

一般校における対応では、すでに健常者の訓練生に対してのカウンセラーを配置、月一回程度の相談等を行うところもあり、精神障害者にはそれよりもアクティブに動いて対応をとるという形で、カウンセラーや生活相談員が対応しているケースもあるが、どの施設もそのような人員がいる訳でもなく、基本的には担当している指導員が行っている。障害者校については、一般の障害者校の所には、身体障害者を対象とする看護師やカウンセラーが、既配で配置されている所もあり、この方々が精神障害者に対しても動いているという事例があった。

精神保健福祉士の配置を考えている施設も段々と増えていて、23年度から、もしくは24年度から配置する予定と回答する施設もあった。

2-5 外部機関との連携、家族との連絡状況、その他

一般に各施設間連携は、ハローワークと訓練生の家族を除いて、実施されているところは数えるほどしか無い。また、個々の事例が発生してからアクションを起こさざるをえないケースが多く、前もって準備を行って対処するケースは少ない。訓練生が支援施設の存在を知らず、また関係を持っていない状態であることも多く、そこから構築をはからなければならないケースが多いようだ。ただし、これら施設へのアプローチは、当然のことながら本人の承諾がなければ行うことができず、本人が認めなかったり、断ったりするケースもあり、簡単には構築できないケースもある。以下に主だった回答を記す。

(1) 外部の支援者等を加えた定例会（構成メンバー、頻度など）

外部支援者との定例会は、頻度は多くはなく、主に医療関係機関、就職関係機関を中心に実施されている。

- ・ 2ヶ月に一回、発達相談支援センターのスタッフの方々とケース検討
- ・ 調整会議の構成員が必要性を認めた場合に、調整会議を開催
- ・ 地域の就労支援部会への出席（市役所、職業安定所、施設等。月1回の実施）
- ・ 嘱託の精神科医（民間病院）による精神保健福祉相談を実施。
構成メンバー：指導員、精神保健福祉士、看護師、月一回程度
- ・ 就業・生活支援センター等と必要に応じて連携

(2) 訓練生の家族との定期連絡

- ・ 他の訓練生と同様に行っている
- ・ 訓練期間中に2回程、家族も含めて面談を行っている。また、必要に応じて行うこともある。
- ・ 体調管理支援と本人状況確認のため行う。不安定行動があった場合、家族に連絡及び相談
- ・ 訓練状況、就職活動、健康状態などについてのフォローアップに関して、常に保護者との連携を重視している
- ・ 6ヶ月経過した時点で現状と方向性の確認を目的に家族面談を実施（職域開発科）。個別の状況に応じて面談、訪問、電話連絡等を実施（全訓練科）

(3) 関係諸機関との連携

事例としては、ハローワークとの受講指示、就職斡旋関係が多く、次に障害者就業・生活支援センターとの連絡・相談を行なっているケースが多い。以下に事例を記すが、事例数は少なく、その他については積極的な連携を行なっているところはあまり見られない。

【病院】

- ・意見書
- ・日常的な受診（障害者校。提携している病院が隣接している）
- ・本人了解の上で、ドクターに障害特性・症状等についての情報を聞く
- ・カウンセリング
- ・服薬調整等医療面での相談
- ・受信動向による医療情報の取得および訓練状況の報告等
- ・患者さんに対し、本校の紹介について連携

【保健所】

- ・保健士との体調面の相談、アドバイス、居場所づくり
- ・問題発生時に連携
- ・支援会議に出席

【精神保健福祉センター】

- ・特異な行動時には報告
- ・保健士との体調面の相談、アドバイス、居場所づくり
- ・修了後のサポート他

【障害者職業センター】

- ・意見書
- ・訓練校修了後の支援
- ・就職相談及び企業開拓
- ・職業評価、就労支援、フォローアップ
- ・支援会議に出席

【障害者就業・生活支援センター】

- ・訓練対象者の紹介、訓練中のフォロー
- ・日常生活のサポートや、障害者の専門家として訓練生への指導

- ・生活支援、訓練修了後の就業支援及びフォローアップ等
- ・就職相談及び企業開拓

【作業所・就労移行支援事業所】

- ・訓練対象者の紹介、訓練中のフォロー
- ・生活支援、訓練修了後の就業支援及びフォローアップ等
- ・未就職者のサポート
- ・福祉的就労先について連携
- ・入校前の利用状況確認他

【ハローワーク】

- ・入校以降訓練生の就職斡旋
- ・障害者枠での就職を望んだ場合に求人紹介をお願いする
- ・入校希望者に関する事前協議（実質的入校選考）
- ・就職相談及び企業開拓
- ・「入校願書」受け付け、ハローワーク主催「就職相談会」「合同面接会」
- ・募集や求人先斡旋での連携

【その他】

- ・必要に応じて関係機関と連絡調整会議
- ・卒業した支援学校の就労に関する連携

2-6 訓練施設が直面している困難（各校の例）

各訓練施設では、準備も不十分のまま実際に訓練を行う場面に直面し、少ない情報から、個々で異なる対応を求められ、トライアンドエラーを繰り返しながら訓練を行っている。以下に直面している主だった困難について記述する。

（1）訓練生の状態

入所してくる訓練生は、職業訓練よりも社会生活への復帰の段階にあると思われる人もおり、通常訓練の実施は難しい場合がある。その人に合ったスピード、内容等より細かいケアを必要とする生徒に対して、カリキュラムや人を配置することは、既存の訓練体制では行える範囲に限られる。また、精神障害のある訓練生が入校時にはある程度安定していても、入校して今までの環境が大きく変わることにより、それが契機となり障害が一気に顕在化する場合もある。既存のコースに混ざって行う混合訓練には限度があり、あ

る程度内容を吟味した短い訓練（セミナー等の短期課程の普通職業訓練）で自信をつけた方が、本人にとって益になると考える指導員もいる。また、発達障害と精神障害の両方を併せ持つ訓練生やその家族・支援者からの問い合わせが増えている。

（２）精神障害であるかの見極め

一般校においては、入校選考者試験の実施時には、障害状況について特に確認することもなく、出願手続きの提出書類等に記載する欄もない。また、本人も障害を開示しないことが多いので入校時に判断できず、障害について入校後にわかることが多い。そのため、在校中に何か問題が起きた時に事をしり、予備知識もなくその場で対処しているのが実情である。

（３）トラブルが起こった時の対応

訓練には工作機械等の危険作業があり、作業に当たっては最新の注意、集中力の維持が必要。事故防止のため安全管理を通常以上に徹底する必要がある。危険を伴う訓練では、いろいろな点で「制限」が必要になると思われる。また、訓練生が休みがちになり、登校してきた時は他の訓練生に比べ遅れてしまうので、マンツーマンで指導を行う必要がある場合もあり、易疲労性を念頭に置いた休憩の取り方など、訓練のペース配分についても配慮が必要である。

精神障害の程度にもよると思われるが、精神障害者と健常者を混在する訓練は技能習得の保証という点で非常に困難であり、どちらにも満足のいく結果にならない。ともすれば、障害者に対して特別な対応をしていると一般求職者から差別をしているとの苦情が出るケースもある。

さらには、一般応募者として入校選考を経て入校した訓練生の中に、本人に障害者認識がないものの、日々の言動や挙動からその疑いが拭いきれない訓練生が在籍している状況が多くなってきている。保健所等の各種機関の受診や相談に出向くことを勧めることも出来ず、対応に苦慮する場合や、親が障害を認めておらず、理解や協力を得られないケースがある。

何らかのトラブル（長期欠席、対応へのクレームなど）が生じた際に、その対応に関する適切なアドバイスを受けられる専門家への相談体制を構築しておらず、規模の小さい地域では専用コースを設定することも困難であり、健常者と同等の訓練サービスを提供した場合、精神疾患が悪化することも多く、退校せざるを得ないケースもある。

(4) 体制整備について

障害特性に詳しい専門スタッフがいないため、指導員が生活指導面において多くの時間を費やすこととなり、他の訓練生に対しての訓練指導の時間が十分確保できない状況が生じることがある。また、訓練コースによっては、訓練生は刃物や電動工具などの取り扱いや機械操作等の危険性を伴う行程もあり、その安全性を考慮すると、現有体制では精神障害者や身体障害者の受け入れについては難しいものがある。

(5) 就職先について

精神障害者の就業についての企業の理解が得られず、企業が採用を躊躇するため就職先の職種も限られてくる。それらの企業のほしい人材や障害者への理解が乏しく、また、本人の想定する仕事とのミスマッチにより、職業訓練を行っても到達レベルを確保できず、就職させることが難しい。また、就職しても継続雇用を維持することも難があり、地域企業との関わりを維持する観点からも、就職先を見つけることが難しい。

障害のある方々を受け入れる社会環境が整備されない中で、就職させることを目標としている訓練校で受け入れられるのか疑問であるという意見が散見された。

2-7 まとめ

訓練施設への調査を行ってわかるのは、各施設は少ない情報からこうすべきという情報は得ているものの、実際の訓練生の状態は個々により大きく差があり、服薬で安定していれば、健常者よりもしっかりと訓練を受けられる方もいれば、職業訓練の手法で社会復帰プログラムを行っているような状態の方もいる。一言で「精神障害者」でくくって一律な訓練体制を構築することには、難しいのではないかと考えており、具体的な対策を手さぐりで実施している状態だということである。

一般校に入校する精神障害のある者で問題が大きくなるのは、入校選考で障害を開示しないで入校し、その後訓練担当者が行動の変異に気がつき確認して初めて発覚するケースが多くある。

「施行規則附則別表2」に規定される訓練科目で職業訓練を実施する職業能力開発校においては、職業訓練カリキュラムの多くは、7割程度の部分が基準で定められており、また、それに伴う人員計画も年度当初で行うため、途中で時間やカリキュラム構成を柔軟に変更することは難しい。基準を重視しつつ、

入所率や就職率等の実績を問われる施設にとって、精神障害を持った訓練生が入って来た時、分かった時に、どのような対応がとれるかというのが非常に難しいといえる。これを打開するには、訓練に携わる指導員の他に、安定受講に関わる適応面をケアする専門スタッフを配置することが肝要である。

また、異なる能力や障害を持つ訓練生を一堂に会して実施する集合形式での混合訓練は、その形態から適応面を配慮しながら実施すること、訓練成果を一様にする事の難しさから、個々人で異なるで職業訓練を行うことが想定される。

一方で、個々人の能力の差にすぎないのだから、特別なコースを作るのではなく、実際に働く環境で訓練をすべきだという考えもある。

また、すべての障害者校で、必ずしも精神障害者に対する十分な対応をとっているとは言えないが、特別な対応をしていない一般校については、前者と一見似ているようにも思われるが対応方法は微妙に異なる。

障害者校においては、訓練生は障害者として入って来るので、ある程度精神障害者だという事を把握する機会や、医療関係者との接点が一般校にくらべてあるが、カリキュラムやその他の精神障害のある訓練生に対する対応が充分にとれていない部分については一般校と同じであり、身体障害者の方々との混合訓練になった時、程度の差はあるにせよ、一般校と同じ問題が顕在化してくるが、その対応については、看護師やカウンセラーが常駐しているところも多く、対応を行える部分もある。

一方で、精神障害者の対策をしている訓練校は、精神障害のある者に対し様々なケアをしており、訓練生にとってはすごく居心地が良いようであるが、配慮することによって成り立っている生活面でや職業訓練の状態が、就職あるいは社会にでてからも維持できるのかどうか、不安であるとの意見もあった。

第3節 精神障害者の訓練指導上の課題

公共職業訓練施設の指導員に対する調査の結果を以下に記す。使用した調査票は巻末資料2である。

3-1 精神障害者の指導に当たった指導員の担当訓練科目等

各訓練校において、精神障害のある者に実際の訓練を行うに当たって、どのような訓練科において実施しているかを調査した。以下はその担当指導員の対応している科である。

(1) 精神障害者を専門に対応している訓練科

精神障害者を専門に対応している訓練科として、就労訓練科、職域開拓コース、職域開拓科、職域開発科、実務作業科（軽度の知的障害者が対象のコース）などがあがった。

(2) その他の訓練科

上記以外の精神障害者を専門としていない訓練科。分類は、コース名称からのものであり、訓練内容までは確認していないこと、既存の分類に沿って分けているわけではないことをあらかじめお断りしておく。

a. CAD・製図系

機械CAD科、CAD機械科、CAD製図、建築CADコース、インテリアCAD科、パソコンCAD科（施設内離職者訓練）、製図科（身体障害者コース）、機械製図科

b. OA関係

OA・ソフトウェア開発コース、OA・会計ビジネスコース、OAシステム科、情報ビジネス科、OAビジネス科、OA事務科、オフィスワークコース、オフィスワーク事務科、ビジネス実務コース、会計ビジネスコース、一般事務科、事務実務科、情報ビジネス科、総合ビジネス科

c. デザイン系

アパレルパターンナー科、グラフィックアート科、グリーンエクステリア科、デザイン科、ビジュアルデザイン科、建築インテリア科、広告美術、紙器製造科、総合印刷システム科、製版科

d. 医療・介護

医療介護事務科、ケアワーカーコース、介護サービス科、福祉調理、義肢福祉用具科

e. 情報系

コンピュータ組み込み開発コース、システム活用コース、ソフトウェア管理科、プログラム設計科、若年者コース 情報技術科、情報システム科、情報工学科、情報電子

- f. 電気系
電気コース、電気工事科、電気設備科、電気電子系、電子機器科
- g. ビル管理
ビル管理科、ビル設備管理コース、マンション維持管理科、生産システム設備科、設備保全科
- h. 建築系
建築科、建築設計コース、建築設計科、建築塗装科（6ヶ月）、総合建築科、木工科、木造建築科
- i. 制御系
メカトロニクス科、メカニカルデザイン科、計測制御技術科
- j. 機械加工系
パソコン NC 科、機械加工科、機械加工技術コース、機械科（短期課程）
- k. 金属加工
ものづくり鉄工科、金属加工科、金属加工系塑性加工科、溶接加工科、溶接科
- l. 自動車系
自動車整備、自動車整備科
- n. その他
陶磁器科、陶磁器製造科、縫製科、造園

3-2 精神障害者の訓練に当たっての配慮事項等

精神障害のある訓練生を受け入れるにあたって、実際に指導に当たっている指導員が、現場でどのような対応や配慮を行っているか調査した。

(1) 訓練実施上の配慮と問題点

訓練環境の構築では、既存の訓練科で対応すると、人の手が足りないというのが担当者の感じる一番のことである。対象とする訓練科の技能付与を重

視すべきなのか、人を配置して適応面への配慮を重視するかのどちらかでの対策を講じたいところではあるが、現場での対応は以下のとおりである。

a. カリキュラム（訓練時間、訓練内容等）への配慮

職業能力開発促進法施行規則附則別表2に規定される訓練科においては、最低訓練時間、訓練内容等は法律で定まっておき一定の範囲を超えて自由に変更することはできない。また、年度計画により、その年度の訓練科のカリキュラムは年度当初に定めているため、既存の訓練科に精神障害のある訓練生が入ってきた場合には、その訓練科の規定されたカリキュラム範囲の中での対処を行なうことになる。

また、入校してしばらくしてから発覚することが多いため、対応を検討する期間がない。また、障害の開示を拒む訓練生の場合、特別な配慮は他人に障害がわかってしまう場合も多く、障害への配慮も難しい。本人が特別扱いされたくないというケースもある。そのため、訓練時間等の配慮は全く行っていない校が多い。その他には以下のような対応を行っている例があった。

- ・ 問題行動や医療的処置、対応が必要な場合は欠席や遅刻、早退等で察して、生活指導員や訓練指導員が対応する。
- ・ 訓練時間→課題の提出期限を他の訓練生よりも伸ばした。
- ・ 訓練内容→課題のレベルを下げた。
- ・ 無理をしないよう指導した。他の生徒より目を配っていた。
- ・ 予定表については、時間のずれや、実施内容の細かい差異にこだわる傾向があったので、事前の説明を詳しく行う必要があった。
- ・ 拘束時間が短くなるように1時限の始業、終業とも数分休憩時間に含ませ、負担の軽減。(自学自習時間にあてる)
- ・ 精神障害者については「休ませることも治療」とあるので、授業時間の中でなるべく復習時間を確保することで、気持ちに余裕を持たせるようにしている
- ・ 学科の割合調整を普通は前半に消化するようにしていたが、座学で挫折する人が多いので一日目は2時間で、5時間実技にし、二日目以降に学科4時間実技3時間とし、週の中日を一日実習とした

なお、精神障害者を専門に訓練を行う訓練科での対応は次のとおり

<職域開発科（中央校および吉備校）>

- ・ 入所後4週間にわたり、導入訓練を実施する。導入訓練期間においてトータ

ルパッケージ⁹、訓練体験を行い本訓練コースに移行することとしている。

(安定したリズムで訓練ができることを目的。睡眠状況チェック、IT 訓練は1ステップごとの疲労チェック)

- ・本訓練
実技に重点を置いた訓練カリキュラム (反復・作業耐性、一時間集中等)
集団訓練と個別訓練を取り入れる
集団ではグループワーク可能であるプレゼンテーションの取り入れ
- ・訓練生の状況に応じて、訓練時間の短縮 (開始を遅らせる、終了を早める) や休息日を設け、段階的に通常の訓練時間へシフト等の配慮を実施。
- ・疲れを感じやすい訓練生については、休憩をこまめに取ってもらうように促している。(1時間に5～10分程度の休憩)
- ・セルフマネジメント訓練 ①一週間の振り返りと目標管理の実施。訓練の進め方・休養の取り方なども検討 (毎週2時限) ②働くことに対して授業 (4時限を2回)
- ・マッチングすると思われる職種で就労できる訓練内容を設定する
- ・現在の状況を把握できるカウンセリングの時間を設ける
- ・体調や集中力維持のため、休息日や時間短縮日を設ける
- ・就職活動に必要なカリキュラムを設ける
- ・精神障害の特性に合わせた社会生活実務の内容を設ける
- ・訓練時間は他の訓練生と同じ1400h/年としている
- ・訓練科・訓練コース選択やカリキュラム作成に当たっては、導入訓練の結果による。特にカリキュラムについては、他の訓練生も含め個別カリキュラムとしている。
- ・課題別のグループワークや障害の補完手段の獲得の訓練、就職準備訓練に加え、毎日の健康チェックや適宜個別相談を実施している。

⁹ 対象者が実際の職場に近い作業を実施していく中で、作業ごとのエラー内容、作業時の疲労やストレスの現れ等、職場の中で生じるであろう障害の現れ方を体験し、気づくことができるよう支援し、その障害を補完する手段を得たり、職業生活全般についてのセルフマネジメントスキルを向上できるように支援するための支援ツール。MSFAS、MWS、WCST (ウィスコンシン・カード・ソーティングテスト)、M+メモリーノート、グループワークから構成される。

詳しくは、(<http://www.nivr.jeed.or.jp/research/report/houkoku/houkoku57.html>)

<職域開拓科（神奈川障害）>

- ・入校当初は10時から15時までと、1日の訓練時間を短く設定し、修了に向け徐々に延長するようにしている
- ・他コースでは90分1コマで訓練を行っているが、当コースでは、間に10分の休憩を入れて、40分1コマで運営している

<職域開拓科（大阪障害）>

- ・6か月制（4月・10月入校）定員5名
- ・訓練時限数(500時限 1時限は45分) 1日の訓練(10時10分～15時50分)
- ・ワープロ・表計算ソフト等のパソコン実習、事務機器の操作実習、ファイリングやピッキング等の基礎作業を通して、就労に必要な技術を習得し、社会生活技能訓練やビジネスマナー、職場体験実習等を通して、職場適応能力を身につける科目です。

<職域開拓コース（千葉県立障害）>

- ・訓練時間…精神障害のある方は朝の気分が健常者に比べ不安定であることや、朝のスタートの仕方がその日の生活に大きな影響を与えることが多いこと等を考慮し、他のコースより始業時刻を40分遅らせて余裕を持って通校できるようにした。また終了時間も20～90分早くしている
- ・訓練内容…資格取得や事務作業のスキルアップを第一の目標とせず、トータルパッケージを利用しながら、ストレスをコントロールすること、休憩の取り方、人間関係の構築の仕方等を優先して考えたカリキュラムとしている

<大分県竹工芸・訓練支援センター>

- ・訓練時間：1日3～5時間程度（短めに計画）
- ・訓練内容：本人の希望を第一に考える。苦手とする内容は必ず避ける。
例）対人関係が苦手→サービス業は避ける

b. 指導方法上の配慮

基本的には「特になし」が多いが、常に声をかけたり、顔色を見たりする状態チェックを行っているとの回答が多い。訓練に関しては、訓練生の状態を保つため、マイペースを維持することを念頭にしているため、他の訓練生に比べ、ペースが遅くなることが多々ある。その為、指導員を付ける、放課

後に補習を行う、諦めて切り捨てるといういずれかの対応を行うことになる。

●特別な対応はしない

- ・特別扱いを嫌う、他の生徒にわかってしまうため
- ・特に高度な訓練、危険性が伴う訓練でない限り、他の訓練生と同様に扱う。
- ・その訓練生につきっきりで指導できるような体制は不可能
- ・自立したい、働きたいという明確な目標をもった訓練生であったので、特別扱いしなかった

●環境の構築

- ・本人の了解を得て入校当初より他の生徒にも状態を話し、理解を得た

●日頃の観察・ケア

- ・毎朝の顔の表情をチェックした。
- ・指導員が一人で抱え込まず、チームで対応。さらに、上司に適宜報告、記録に残してきた。
- ・隔週1回のカウンセリングを行っており、本人はカウンセリングを利用していた。

●訓練中の対応

- ・危険性、違和感を感じた場合は、指導員が個別指導。
- ・実習面においては、作業手順書をできるだけ詳しく記載、配布し、思考面での負担軽減。
- ・障害の特徴に合わせて何回も繰り返し指導するなど、講師と連絡をとり、対応した。実習の際は指導員か講師か一人は必ず注目しているよう、体制を組んだ。
- ・通常時の訓練においては、目配り・気配りを欠かさず、何かあればすぐ対応できるように心がけている。
- ・訓練時間の指導體制を複数指導員配置の時間を多くし、個別対応の充実を図っている。
- ・ゆっくりとしたペースで見守り、「同情」せず「同調」することを心がけている。
- ・事前に授業のスケジュールを伝え、現在の進捗状況（60%くらい終了している等）を適宜示すようにしている。

- ・口頭以外に掲示物並びに配布物で周知するようにしている。
- ・人ごみが苦手なので列に並ぶときや、教室の座る位置を後方にするといった対応をした。

●課題の提供方法

- ・負荷の掛け方は体調の状況を見ながらする。
- ・プレッシャーをかけすぎないよう配慮する程度
- ・何気ない言葉に反応しずっと考える方もいるので、言葉に気をつけている。また、以前在籍していた健常者校では、あえて厳しく接し「悔しい」と思わせ力を出させるということもやっていたが、こちらでは使わないことにしている。

なお、精神障害者を専門に訓練を行う訓練科での対応は次のとおり

<職域開発科（中央校および吉備校）>

訓練生が自発的に訓練課題へ取り組んでいる場合は、それを尊重し見守るが、訓練生からヘルプを求められた場合には、すぐに対応できるように目を配っている。また、訓練生によっては、指導員への声掛けがうまく出来ず、戸惑いを伺わせることもある為、その場合は「少し見ましようか？」等の声掛けとともに、訓練生の反応を見ながら指導を行っている。

- ・「ビジネス基礎」訓練にて、①就労の考え方②ストレスマネジメント&リラクゼーション③コミュニケーションについて授業とグループミーティング。（導入訓練で記入したMSFAS¹⁰も利用）
- ・「原因対策」訓練①日々の振り返りから、一週間の振り返りと目標管理をセルフマネジメントシートにまとめさせ、グループミーティングまたは個別相談により実施
- ・訓練の進捗や作業内容によるグルーピング（座席変更も含む）環境変化に対する本人の状況

¹⁰ 幕張ストレス・疲労アセスメントシート。ストレスや疲労の背景となる様々な情報を整理するシート。

職場や作業場面でのストレスや疲労の現れ方を把握し、それらのマネジメント方法を検討するツールであり、相談場面等での活用が可能。詳しくは、
(<http://www.nivr.jeed.or.jp/research/report/houkoku/houkoku57.html>)

- ・脳疲労を配慮して、必要に応じて休憩時間をこまめに取らせる
- ・職業訓練指導員に加え、一体的運営を行っている、吉備高原広域障害者職業センターに配置されている障害者職業カウンセラー等がチームで指導に当たっており、支援者間で情報を共有することで方向性の統一を図っている

<職域開拓科（神奈川障害）>

- ・入校時のレディネス、パソコンのスキル、入校後の理解力、集中力にバラツキが大きいため、進度に合わせきめ細かく対応している。
- ・「適宜」「状況に応じ」といったあいまいな指示をすると混乱をきたす傾向があるとされているので、行う作業を明確に指示するようにしている

<職域開拓科（大阪障害）>

訓練のどのような場面で「あせりや不安」が出てくるかを本人とともに考え、いっしょに整理していくようにしています。

「あせりや不安」によるストレスを回避するのではなく、その時々ストレスをかけ、ストレスへの対処能力を高めていくような指導を行っています。

<職域開拓科（千葉県立障害）>

「訓練を押し付ける」ことにならないよう訓練生が「どうしたいのか」ということに耳を傾けるように心がけている

訓練生がやらされ感をなるべく感じることなく、自己選択・自己決定できるよう配慮している

(2) 訓練生活上の配慮と問題点

a. 日常のコミュニケーション上の対応

本人が障害の開示等を拒んだり、特別扱いされたくない等の理由で対応に差を作らない傾向はあるが、基本的には積極的に声をかけ、訓練生の状態を図る目安としているところが多い。普段からコミュニケーションを取るよう意識付けし、状態の報告を行いやすくする効果もある。その際に、言葉の意味で混乱させないように、使う言葉を選び、筋道を立てて話をする必要がある。また、話を聞くときは傾聴に努め、同じく混乱させないようにしている。

一方で、本当は今後の為に言いたいことがあっても彼らにとっては厳しい内容になるため、言葉を飲み込むことが多く、指導する立場として疑問を感じ

じることがある。

以下にコミュニケーションに対しての回答を示す。

●心がけていること

- ・色々な解釈ができる言葉は使わないようにしている
- ・わかりやすく、筋道を立てて穏やかに話すことを心がけている。
- ・がんこな性格がみられるため、訓練生の気持ちを大切にしてお対応。
- ・結論を出すような内容ではなく、ただ話を聞いてあげるだけのほうがよい場合も多々ある。
- ・コミュニケーションを受け入れる精神的な余裕がある状態の時に、休み時間などを利用してコミュニケーションを取っている
- ・「身体の調子は?」「よく眠れてる?」「皆とうまくやってる?」といった声掛けを心がけた。
- ・本人が、興味がありそうな話題をふり、会話するよう心がけた
- ・休憩時間等に声掛けを心がけた。遅刻欠席等の電話連絡が入った時には、支障の無い限り長めに話をする。欠席をした時は夕方必ず電話を入れ様子を聞くようにした。
- ・訓練生本人の安心できる対人距離（パーソナルスペース）で接することを心がけている。
- ・家族の話にならないように注意する。

●体制づくり

- ・月に1、2度個室で対象者と指導員（複数）で病状のこと、将来の事などを話し合っている。
- ・2～3日に1回は本人の体調等の状況を聞くようにしている。
- ・担任の指導員は厳しく、他の指導員は優しく接した。そのあたりの加減は大変難しいと感じた。
- ・常日頃から声をかけ、指導者と気軽に話ができる環境を作ることを目指し、興味のあるような内容など指導者から積極的に接した。また、話しにくい内容があることを想定して、第三者的職員と接する機会を作り、相談できる体制を作った。

●仕組みづくり

- ・指導員はチームで対応が原則、本人からの発信に対しその都度受容し、必ずチームに報告する体制を作り、経緯を記録しておく。

- ・体調が悪くて声をかけてほしくない時に、口で説明しなくても伝わるように、三角札を机の上に置くことにより、指導員や他の訓練生にわかるようにした。

●疾病の開示状態による対応の違い

- ・クラスの人達に障害をオープンにしない場合は、障害の事など気付かれないうようにするため他の生徒のいるところでは、関連する質問や話題は取り上げないようにした。
- ・オープンにしている場合でも、他の生徒と同じ様に接するよう気を付けた。

なお、精神障害者を専門に訓練を行う訓練科での対応は次のとおり

<職域開発科（中央校及び吉備校）>

- ・朝の訓練開始段階で、体調観察を兼ねて声掛け
- ・一定の作業が終了する、または長時間の作業が続いた場合、作業を一時中断して休憩が取れるように声掛けして緊張を解く
- ・訓練の休み時間等に、一般的な話題を振って言葉を交わすことを、心がけている。言葉を交わす機会を頻繁に設けることで、訓練生の心の内がうかがえる事もあります。
- ・導入訓練に継続して生活日誌の活用をし、日々の健康状況の確認や原因対策訓練の体調管理についてコミュニケーションを取っている。
- ・精神障害者同士だけでなく、他の障害を持つ訓練生ともコミュニケーションを持つ機会を設定して職場での環境に慣らしていく。
- ・指導員に対する報告・連絡・相談は常にしており、本人の希望や指導員が本人の状況から必要と判断した時には個別相談している。
- ・特段に配慮することは無かったが、話をよく聞いてあげることは重要である
- ・他の訓練生と同じであるが、生活日誌点検時にはできるだけ声をかけるようにしている。
- ・一人で困っている状況では指導員から声掛けして、質問するように仕向ける
- ・強い叱責など、上からの物言いは避け、一人の人間として認めている言葉遣いを心がける

<職域開拓科（神奈川障害）>

- ・緊張の強い訓練生が多いので、リラックスできる雰囲気を作るようにして

いる

- ・ 訓練生の良いところ、工夫しているところを見出だし、その場で評価するなどポジティブなコミュニケーションを取るようになっている

< 職域開拓科（大阪障害） >

- ・ 毎日、訓練前と後にミーティングを行っています。
- ・ 訓練前のミーティングでは生活リズムチェック（服薬・睡眠・食事）と訓練前の気分を1人ずつ発表します。また訓練後にも同様に今の気分を発表します。
- ・ このミーティングの内容や発表時の表情等から、状況に応じて指導員・支援員から声かけをするようになっています。

b. 訓練生の体調把握、悪化の予防

体調のチェックは、随時行なっているとする報告が多くあがっており、特に朝に注視することが実践されている。その方法は声掛けによる返答、顔色のチェックなどが主だが、朝にチェックシートの提出をして、過去と比較して変化に注視する体制を作っているところもある。

予防としては、定期的なヒアリング、あらかじめ本人に負担要因を聞き軽減を図る、訓練生同士が声掛けする雰囲気、自己申告しやすい体制をつくり、配置できる場所はカウンセラー（常駐、月1回等）、看護師（障害者校）、精神保健福祉士などと相談、或いは直接相談する機会をつくる。

体調が思わしくない場合は無理をせず保健室、教室、別室、別場所等で休むような体制を作っている。

以下に、調査に対する回答を示す。

● 定期的チェック

- ・ 毎朝の体調管理として、生活チェック
- ・ 当校は全寮制であるので、毎日の体調管理、薬の管理はチェックを行っている。
- ・ 月に1、2度、個室で対象者と指導員（複数）で病状のこと、将来の事などを話し合っている。
- ・ 朝礼時、訓練生が昨日から当日の朝までの状態を「生活日誌」に記録し、指導員がそれを確認しています。そこで、体調面・気分面のヒアリングを行い、懸念される兆候が伺える場合、個別に相談する時間を設けるように

しています。項目は睡眠（起床、就寝時間、熟睡感）服薬状況、今の気分、気になる点を記入してもらい、それを見てコメントする

- ・健康管理室の健康チェックによる報告
- ・毎日、朝一番に提出を義務付けている「体調チェック表」の記載内容と集積点呼の返答から、大雑把に体調の変化を感じ取ることができる。また、体調の変化を感じた場合は、本校で行うカウンセリングを勧めるが、顕著な変化の場合は速やかに保護者への連絡や主治医からのアドバイスを参考に対応している
- ・入校時、入校後3ヶ月程度に個別にヒアリングを行っている
- ・毎朝のミーティングで「健康チェックシート」を活用し、睡眠、終身、起床時間、起きた時の気分、食事、服薬の有無、気になっていることを確認し、帰りのミーティングで訓練を終えた時の気分、気になっていることを発表してもらい、その変化を把握するようにしている。

●日頃の指導

- ・体調のいい時は、体力づくりに励むよう指導している。
- ・欠席等については、電話またはメールによる本人からの連絡
- ・必要に応じ、通院後に診療内容につきヒアリングを行い、状況を把握するようにしている
- ・指導員主導ではなく、訓練生同士間でやり取りや声掛けを行うように導き、体調管理や心のケアをサポートしている
- ・遅刻・早退が増え始めたら、本人も行きにくくなり欠席が続くことになる。最初は体調不良から始まり悪化していくので、早い段階で一日休ませる、内容を減らす、時間を短くするなど対策を考える。
- ・暑い日や寒い日また実習中など、体調が崩しやすい時はいつもより注意している。

●訓練時の対応

- ・本人の申し出により、自分の体調は客観的に判断できるので、不調時には申し出ていたが、それ以外で体調が悪いようだと言った場合などの危険性を伴う実習はひかえていた。
- ・本人が“出来る”と迫ってきたこともあったが、素人判断でやめさせた。
- ・傍観、机上でうつ伏せ状態時は、指摘しないで見守る。
- ・体調不良を訴えやすいように、状況については問い詰めない
- ・調子が悪いと、顔つきや目つきが変わってくるので、授業しながらも注視

している。授業中であっても、必要なら校内の精神保健福祉士に相談に行かせたり、早退等の申し出があれば理由を問わずさせている。ただ、こういうことを、精神障害を持たない障害者はどう感じるのだろうか。

- ・ 訓練時間中、30～50分ごとに休憩を取るようにして疲労蓄積の軽減を図る
- ・ 訓練の課題等は本人のペースで出来るようにしている

● 訓練生の状態把握

- ・ 自覚症状がわかるとのことだったので、本人の申告を基本とする。ただ、きつい高度な訓練の時は時々声をかけ確認
- ・ 女子の訓練生は、生理前には、精神的に不安定になりやすい人がいるので、その点を把握し、その時期には言葉などいつも以上に気をつける。
- ・ 精神保健福祉担当が訓練に参加し、訓練生の体調を把握するようにしている
- ・ 体調悪化のサインや対処法については、入校時に本人と面談し確認をしています。

また、本人了解のもとで、支援機関とも連携して対応しています。

- ・ 必要に応じ、本人の了解を得たうえで受診同行を行い、主治医との情報交換（診断の参考となる訓練の様子の情報提供及び当センターの実施する支援への助言依頼）を実施している

● 体制の整備

- ・ 精神保健福祉士の配置（常駐）により、相談体制の充実を図り、訓練生の相談に乗ったり、助言を行うなど十分機能している。
- ・ 職業指導課担当カウンセラーとの相談
- ・ 「躁うつ病」の場合は躁状態の多弁・企画立案などのテンションが上がっているときに、個別に相談をもつようにしている。そのため、本人と職業カウンセラー・指導員が躁状況の管理について共通理解を持ち普段から双方のコミュニケーションを取っておく。
- ・ 指導員以外の専門スタッフにて定期的にカウンセリングの時間を設け、訓練の悩みや不満を聞き取り、問題が小さいうちに対策を立てる
- ・ 指導員間での情報の共有

c. 他の訓練生との関係

医師にかかっていると、医師のいう事を守る傾向にある。その場合、医師が「この仕事なら出来るんじゃないか」という話から、「これは俺が出来るんだ」という所に基づいて行動をおこしてしまう。医師がその仕事内容について理解している場合であればよいが、そうではない場合、助言を担当がすると反発され、信頼関係が築けないというケースを経験した。

特に混合訓練において、精神障害のある訓練生にケアをする事によって、周囲の人間に対してどのような影響があるのか把握出来ないということがある。混合訓練を行うのであれば、本人に対してのケアの方法のほか、そのケアした事によって周囲の人がどう思うかという部分も視野に入れながら、指導なりケアなりを行う方法、体制を構築しなければならない。それらを含め、訓練生活一般の中で精神状態が不安定になったら、何をどうしたらいいのだろうかという部分は、ある程度の知識としては持っているが、実際に現場で遭遇した時に行った対応が正しいのかが、自分にも周りにも経験がないため解らない。他の訓練生との関係や心情、権利などを考えながら、実際の障害者に対しての対応を解らないなりに行っている。

(3) 訓練の目標設定とその成果の評価

a. カリキュラムとの関係

前提として、職業訓練は成績という視点では評価していないが、訓練習得度合いの見切りとしての評価は行なっている。この評価については、他の訓練生と区別をしていないところが多い。これは職業訓練の考え方としては、カリキュラムの仕上がり像が設定され、これに向けて訓練を行い、優劣ではなく達成度を評価するためで、評価点を変えることはできない。精神障害のある訓練生とその他の訓練生の混合訓練では、他の訓練生と異なる評価を行うのも難しい。

また、精神障害者のある訓練生の個々の能力は、障害の性質から高いことが多いが、状態を維持することが難しく、出席率の問題で到達度が低いという意見が多かった。補講等で補うという対応も、時間拘束による状態の変化の問題があって難しいようだが、本人の希望もあって一般校では比較的行なわれている。

ただし、訓練内容が危険を伴うもの、時期的に異なるものを同時進行で行わなければならない訓練は、一方を諦める必要が出てくる場合もあ

る。

以下に回答を示す。

●並列作業

- ・訓練課程によっては、同じ時期に2つの資格取得に取り組むことがある。その場合、精神障害のある訓練生が2つの事を同時に行うことが困難なだったため、1つしか資格を取得できなかった。

このことが、訓練の成果や評価として、他の生徒より半減することが多い。

Ex. 4, 5, 6月に電気工事士と消防設備士を同時期に受験する（5月下旬に消防、6月上旬に電工）

●出席に関して

- ・精神障害のある訓練生は、出席日数の不足等で未修了に終わるケースが多い。
- ・毎日登校できて、できるだけ長く授業に出ていることが、1つの成果になるし、評価すべきことだと思う。訓練の習得状況や資格取得という本来の技能・技術の取得は、彼らにとって2番、3番だと感じている。
- ・比較的能力の高い訓練生が多いこともあり、安定通所出来れば高度なモジュールまで進行するケースが多い。

●本人の訓練意欲

- ・手帳のある方は、最終的に障害手当に頼る傾向にあり、客観的に見て訓練意欲がない人もいる。集合訓練においては、周囲への影響は大きい。

●到達度の軽減

- ・通常、図面課題は90点レベルになるまで何回も再提出させているが、60点で受け取るようにしている。

●個別に判定

- ・訓練教材1クールごとに演習課題を作成し、チェックする。
- ・1分野を終了時、総合課題を作成し、8割以上ミスなく出来た場合、クリア（時間内に）

いずれの訓練課題においても、訓練開始時から現在までの成果の推移を、訓練生自身が追えるように記録を残している。指導員もそれを基に、技能の定着度合いや今後の伸びしろを判断。訓練期間の中盤にて、PC作業・事

務手作業・立位作業等訓練の要素ごとに評価を行い、訓練生の作業適正を見定め、就労に向けた訓練期間後半の内容の方向性を決めている。

- ・区切りごとの確認テストによる習得度評価。
- ・習得したモジュールユニット数と訓練時間による能率評価。
- ・標準訓練時間と実際訓練時間との割合による能率評価。
- ・訓練出席率による安定度評価。
- ・各種訓練の仕上がり状況からの判断（データ入力の正確さの向上・作業時間の変化など）。
- ・セルフマネジメント訓練での訓練目標・内容の確認。
- ・実施した課題をこまめにチェックし、伸びているところをフィードバックするとともに、理解できていない箇所は早めにフォローするようにしている。
- ・MWS¹¹等では作業数、ミス数、ミスの傾向等数値化して評価できるものに関しては数値で評価する。
- ・その他は気付いたことをメモに残し、どのように変化しているかをもとに評価している。
- ・技能習得に加え、コミュニケーション能力など職場適応能力の向上にも力を入れている。

●評価への配慮

- ・他の訓練生からの視線や評価を過敏に意識する者が多いため、個々に対しての訓練成果への評価等は、一対一の会話の中でのみ行うようにしている。
- ・ダブルスタンダードを作ると、他の厳しい評価を下された訓練生がやる気をなくすため、あえて一律の評価方法をとっている。

●訓練結果

- ・発症後の訓練については、技能の進歩や訓練成果は見られなかった。（落ち着きは無く、熟考ができない。危険である）

¹¹ ワークサンプル（幕張版）。OA 作業、事務作業、実務作業に大別される 13 種類の作業課題から構成されたワークサンプル。職業評価にも職業訓練にも活用が可能である。詳しくは、

(<http://www.nivr.jeed.or.jp/download/kyouzai/kyouzai32.pdf>、
<http://www.escor.co.jp/mws/index.html>)

(4) その他 (安全上の配慮等)

訓練生活を行ううえでは、訓練時間や内容以外にも注意や配慮を行う必要がある。訓練生活という生活環境の安定を確保しなければ、技能や技術の習得まで至らないケースが多々ある。また、精神障害のある訓練生は、個々により症状が異なり、固有の安全等の配慮が必要と考える

以下に回答を示す。

●訓練生の状態

- ・神経質な面があり、他の訓練生の不真面目な部分を許せないという考え方が当初見られた。本人との何回か話し合いをする中で、自分と他人の違い、多様な人が集まる施設であることを説明して、納得してもらった。
- ・環境による精神不安は、自分の為にもならないので、気分転換の方法を探して実践している。
- ・他の訓練生同様、注意すべき点は注意しているが、症状の悪化が見られることもあり、あまり注意も出来ない
- ・入校前や入校当初に本人或いは家族と面談し、障害の状況を把握すると同時に、特別扱いしないことを伝える。指導関係者に障害者がいることを周知する。
- ・眠気を生じる薬を飲んでいる場合、寝てしまうこともあるが、無理に起こすと体調が悪くなるため、そのままにしている。

●周囲の見え方

- ・精神障害者は薬の服用により、何となく活気がなく、訓練に対して意欲的でないように見えることがある。(精神障害者本人には、その自覚は無いと思われる)

しかし、他の訓練生にとっては、その姿にイラつき憎悪感を抱く人もいるので、よく理解してもらう必要がある。

●環境構築

- ・対象者が一人入校するだけで、指導員の負担はかなり大きくなる。
- ・休憩中や昼休み等に横になったり、一人になったりできるスペースを確保している。

また、訓練中に疲れが出た時にはそのスペースで少し休息(5分程度)を取ってもらうようにしている。

- ・てんかん発作等が起きた場合など、身の回りに倒れた時に怪我となるものが、常に置いていないかどうかを確認し、あれば取り除いた。
- ・他の訓練生に、障害の内容と発作が起きた時の対処方法を説明し、協力を求めた。
- ・発作予防の為に控えた方が良いこと（例えば激しい運動）などを把握した。
- ・支援計画については、適宜「職業リハビリテーション計画書」を作成し、訓練生に説明し、同意を得たうえで訓練等を実施している。
- ・基本は病院の担当医の助言以外のことを学校側が行うと（就職活動等）本人の状態が悪くなることが多いとのことだったので、担当医の助言通りに行動した。
- ・配布資料などの整理を行うことができず、紛失等も多かった。一緒に机の中を整理したり、ファイリングを行った。

●精神障害者への職業訓練のあり方への考え

- ・精神障害者の為の配慮をすればするほど職業訓練の目指すものから外れていくような気がする。また、実社会から遠のいていくとも感じる。
- ・指導の仕方では、身体障害と違い、具体的な把握は困難で、その為に訓練に対する展望が持ちがたく、計画的な対応も出来ず、問題が起こるたびに場当たり的な対応になっているのが現状。
- ・出来るだけ本人に作業させるよう心がけており、一人作業にならないように常に注意を払っている。
- ・その人の状況がすべて。安定している人ならば、全く差は感じられない。逆にクローズの人の方が問題である。
- ・機械操作や危険な作業を伴う訓練や、関連職種への就職は困難である。方向転換を促した方がよいものと思われる。

●就職

- ・就職活動については、可能な限り同行し、本人に対して必要な支援を行うとともに、事業主に対して雇用管理上の配慮事項等を説明している。職員が先行して事業所を訪問し、同様の説明を事前に行う場合もある。職場実習や企業連携職業訓練を効果的に実施し、円滑な就職への移行を目指している
- ・本人の就労意欲は強かったが、受け入れ先がなく苦勞する。
- ・訓練は（健常者と）変わりなく出来るが、就職は難しい。

3-3 関係機関との連携対応と問題点

精神障害のある訓練生と施設それ以外をとり囲む関係機関との連携対応は、実際どのようなことが行われているのか、どのようなことが行えるのか、事例を調査した。

関係機関の連携は、必ず出てきたのが、何処と連携するにしても「本人の同意が必要」という部分。本人が同意しないと上手く事が運ばないどころか、アクセスすることも出来ないという実情である。この辺を義務化あるいは仕組み化する体制を作ることで、スムーズなアクセスを図ることが可能なのではないかと考える。連携する施設としては、施設調査のところでもあったように、ハローワークと家族というのが2大連携拠点だったが、家族が協力的ではない、家族が理解していないというケースが意外に多くみられ、上記も踏まえてアプローチを非常に難しくしている、等の回答がみられた。

下に各機関ごとの事例を示す。

(1) 病院

●本人の状態把握

- ・ 訓練生の受診に同行して、主治医の見解や、薬の処方状況等を確認する。
- ・ 入校時に主治医からのアドバイスを得るために、本人承諾を得る
- ・ 入校前に主治医と本人に対し訓練内容の説明をした
- ・ かかりつけの医師の把握

●確認書類

- ・ 入校時「社会生活等状況確認書」の記載、訓練期間中は必要に応じて PSW (Psychiatric Social Worker : 精神保健福祉士) が連携
- ・ 入校願書に記載されている「障害・病状診断書」は複数の病院に対応できず、それぞれの医師の所見がある方が望ましい。障害者手帳に記載された症状以外の記載も多々見受けられる

●希望・問題点

- ・ ソーシャルワーカーとのつながりがほしい
- ・ 一番に病院との連携ですが、本人の同意が必要ということで、実現できていない。

(2) 保健所

- ・ 校についての理解、募集広報をお願いしたい

- ・本人の利用履歴により、拡大ケース会議に招聘する場合等がある

(3) 精神保健福祉センター

- ・精神障害のある訓練生が、何事にも興味をもって根気よく続けることが不可能だったため、支援する機関がないか相談
- ・出来れば週に2～3回来校してもらい、カウンセリングをしてもらえる環境がのぞましい
- ・入校後の手帳取得・更新に係る相談や修了後の支援等について相談する場合がある（期間中、修了後）
- ・特異な行動時には担当者に報告

(4) 障害者職業センター

- ・入校前の職業評価、地域の支援機関との連携調整、職場実習受け入れ事業所開拓への協力依頼、拡大ケース会議を開催し、地域での支援依頼、修了後のジョブコーチ支援等のフォローアップなど、多岐にわたって連携している。
- ・就職ガイダンス等で講話の機会を設けてもらいたい。就職はハローワークが基本であるが、より日頃から障害者に身近に接して職業指導されている障害者職業センターの職員が相応しい

(5) 障害者就業・生活支援センター

- ・訓練中の見学の希望があり、対応した。見学後、連絡の話し合い。
- ・必要に応じてケース会議を開催している。
- ・訓練生の訓練場面以外での様子を確認することがある。
- ・入校前より交流あり。夏休みにインターンシップを勧めてくださり、本校も対応した。
- ・入校時「社会生活等状況確認書」の記載、訓練期間中、訓練生と訪問し、今後の予定や本人・家族の希望について話し合うようにしている。
- ・就職ガイダンス等で講話の機会を設けてもらいたい。就職はハローワークが基本であるが、より日頃から障害者に身近に接して職業指導されている支援センターの職員が相応しい。
- ・就職した時など、定着支援の為に連携を取っている。市区町村の支援機関とも連携を取っている。時期は様々である。
- ・年3回程度の個別の生活相談を実施している。
- ・入校前の利用状況の問い合わせや訓練期間中の相談窓口としての情報交換

を行ったり、訓練修了後の事業所における就業生活全般のフォローアップを依頼する場合がある（入校時、期間中、修了後）

- ・必ず登録するように指導している。

（6）作業所・就労移行支援事業所などの福祉施設

- ・修了後の就労してからの支援などの対応
- ・就業先として福祉施設等を希望する場合に連携を図る。
- ・支援機関としてこまめに連絡相談し、情報の共有を図っている。
- ・訓練期間中、必要に応じてケース会議等への出席。
- ・ハローワークの求人だけでは限界があるので、作業所等の求人票も提供してもらえればありがたい。
- ・訓練校修了後の進路先となる場合がある。また上記施設を経て訓練校に入校してくるものもいる。
- ・対象者の障害特性などの情報がもっとほしい。

（7）ハローワーク

●入校前

- ・入校前までの病状把握。就業に向けての連携を図る。
- ・「精神障害者職業訓練連絡調整会議」を実施。
- ・訓練手当認定、「入校願書」受付。

●訓練期間中

- ・職業相談と斡旋、合同面接会への参加、内定の場合は手続き等（訓練期間中と修了後）
- ・訓練期間中、就職を希望するものは障害者相談窓口を訪ねるよう指導
- ・拡大ケース会議

●修了後

- ・トライアル雇用の利用やフォローアップ等多岐にわたって連携している。

●トラブル対処

- ・訓練状況により、受講状況に問題がある時連絡
- ・本人が混乱した際に苦情を申し出た様であったが、ハローワークからは、技術校で申し出るように言われ、落ち着いていった。

(8) 家族

● 状況把握

- ・ 入校選考の際に家族からてんかんの発作について聞き取っている。
- ・ 訓練中、欠席時の電話連絡などで様子を聞くこともあった。
- ・ 入校前までの病状把握。緊急連絡先、通院及び服薬状況、主治医との連携への承認を得る
- ・ 訓練期間中、症状が出たときに遅刻や欠席の連絡が家族から時々あった
- ・ 調子が悪くなった時など、情報をやり取りした
- ・ 「障害・病状診断書」に所見の記入をお願いしたい
- ・ 症状が出た時の応急処置方法・搬送先の病院を聞くとともに常に連絡が取れる体制をとった。
- ・ 親と毎日、日誌でやりとりしている。
- ・ 入所選考時や入校時の面談による日常生活状況や受障前後の変化の把握、訓練期間中に適宜実施する面談や電話連絡による訓練状況についての情報や支援方針の共有、拡大ケース会議へ招聘し日常生活面での協力依頼等多岐にわたる。

● 本人のサポート

- ・ 就職活動及び行事に加え必要に応じて面談及び連絡を取る。
- ・ 入校時～修了後（約3年間）まで、本人の支援をするとともに家族とも信頼関係を築き情報の共有などで連携を取っていく

● 相談

- ・ 問題が発生した時など相談。
- ・ 訓練生の家庭での状況や、就労の方向性について相談及び確認することがあります
- ・ 教科書代の支払い等、お金に関する問題があったため、成人ではあるが、母親と連絡を行った。
- ・ 体調不良にて訓練不可能になった。家族に連絡し、自宅に帰省した。その際本人は交えず家族と指導員で状況の報告と今後について話し合いをもった。
- ・ 受講の意欲が全くなく、どうすべきか相談
- ・ 体調不良で休んでいる時、家族の支援依頼や相談実施
- ・ 未成年の場合は特別扱いしないことを事前に伝える

●問題点

- ・本人が家族に対し反感を持っていた場合は、思うように家族の支援が得られない場合がある。
- ・家、学校を飛び出して、何日も行方不明になることも多く、所在確認等の連絡を密にとった

(9) その他

- ・本人と入校前に電話で状況確認を行った。
- ・市役所（福祉）
- ・精神保健相談員（訓練期間中）
- ・臨床心理士にアドバイスを受ける体制作りをしている
- ・所内において個別ケース会議を開催し、各訓練生に必要な支援を整理したうえで、支援を依頼する関係機関を個別に訪問したり、拡大ケース会議に招聘することにより、連携を行っている。連携先については訓練生の利用履歴や今後の利用の可能性を考慮し、選択している。
- ・養護学校の担任の先生と情報交換している。

3-4 就職支援の実情と問題点

職業訓練施設の目的は訓練生を就職させることである。精神障害者の職業訓練が修了したのちの就職に対する支援の実際を調査した。

(1) 就職活動についての対応

各施設において、精神障害のある者に対する職業訓練をおこなってはいるが、現状では就職先の市場が狭いことから、十分な求人紹介ができていない。基本的に本人任せの傾向が強く、ハローワークの障害者求職や就職説明会、面談会などの提示での利用にとどまっている所も多い。

また、就職対策として面談のやり方の練習等を行うが、その内容について、「精神障害であるから」という部分は求職者としても、求人者としてもサポートできていない実情がある。

一方で、家族や本人の理解、自覚により、就職先との適性のミスマッチになる問題から、就労継続性に発展する傾向がある。このため、一般校では、クローズで就職して後のことを懸念する考えもあり、悪循環を起こしている。

また、出席日数の絡みもあり、就職に向けた準備が十分に整っていないという意見もある。

これらを踏まえて、就職を図る場合には、求職者、求人者相互の理解を深め、出来ること出来ないことの把握をするため、インターンシップで本人に自覚を促すとともに、企業への周知をはかるている校もある。

●方法

- ・本人の障害を鑑みた指導は、身体障害者であっても必要であり、差異はない。障害のオープン、クローズについてケースバイケースであり、対応も本人による。選択についての指導は、他と違うが身体障害者でもクローズの選択肢はあるので同一ともいえる。
- ・あくまでも本人、親の希望を考慮し、就職先をハローワークを通して探す。
- ・面談において、よりわかりやすく丁寧な説明を行い、本人希望を聞き、できるだけそれに沿う支援を行っている。
- ・受診はしているが、手帳は取得していない生徒に対し、手帳の取得を勧めた。
- ・障害者面接会等の情報提供
- ・本人は精神障害となってから10年近くたっており、就職の状況も十分に理解していたので、ある程度本人に任せていた。
- ・出来るだけ早く活動に入った。
- ・短時間または実務作業を行う事業所への就労を(履修科とは非関連ではあるが)促す。
- ・異動のない施設管理型の職場を探し、交渉したが、理解は示して頂けるが受け入れはなし。
- ・精神疾患の無い訓練生と比較して、精神障害のある訓練生は、就職先で職務内容及び環境に対して不安を抱きやすいため、事前に職場訪問し、職務のイメージを具体化したり、実際の職務に類似した訓練課題に取り組むことを重視している
- ・企業連携訓練を実施している。実際の会社で就労を行い、就職に結びつける取り組みをしている。
- ・精神障害の受け入れに抵抗感を持つ事業所も多いため、本人に説明の仕方を指導。
- ・できれば、事前に実習先の仕事内容を指導員が把握し、実習がスムーズに行えるように事前に訓練で近い作業を体験させて、実習初日が指導員も同行し、支援を行えると理想的。
- ・自分に出来ること(仕事)を客観的に理解させた。
- ・履歴書用の写真撮影に同伴した。また、合同面接会に同伴し、アドバイス

とフォローを行った。本人了解のもと、NPO 法人に電話をかけ、状況を説明し、面接の段取りをした。

- ・アルバイト等で事前に職場の雰囲気等を体験させる
- ・2年制訓練のうち、約10ヵ月間、求職・面接に必要な知識とスキルの習得に努めさせ、その際に職業観と現実とのギャップについても考えさせることで多様な職業に対してトライする気持ちを持たせるように努めた。
- ・精神障がいがあることをオープンにして就職活動をしている。面接においても、症状悪化のサインや症状悪化時の対処法について説明できるように面接指導を行っている。ひとりで悩まず医師や支援者に相談できることを前向きな自己PRととらえ、面接時に自ら伝えるように指導している。
- ・企業連携職業訓練により、実際に就職することを想定した事業所における訓練を実施し、訓練生の職場への適応性を高めるとともに、事業主にも雇用管理上の配慮事項を説明し、よく知ってもらうことで、就職を促進するとともに、就職後のミスマッチを防ぎ、安定して働けるように支援している。

●就職先の適性

- ・ビル設備管理の仕事は当直勤務（24時間勤務）があるのが基本であるが、医者には24時間勤務は無理だと言われ、ごくわずかな日勤のみの求人を探さなくてはならないことがある。
- ・ビル設備管理の仕事は、クレーム対応の業務もあるが、精神的負担が多いのでクレームが出ることがあまりない現場の求人を探さなくてはならないこと
- ・訓練中の様子から調理は無理と思われたので、最初から勧めなかった。本人は希望したが、すすめない理由を話した。
- ・本人が就業に当たって、心に負担がかからない会社を勧めた。
- ・勤務時間、開始時間、週の半ばの休息日の設定等の調整
- ・業務内容・就労時間・通勤経路や時間・働き方に合わせた採用条件などを相談しながら、職業指導カウンセラーと相談できるように指導している。
- ・作業内容・通勤経路や時間・働き方に合わせた採用形態などを相談して、事業所の絞り込みをしたうえで、職業指導課カウンセラーと相談できるようにしている。
- ・面接同行をして面接、試験だけでなく、職場実習をして適性を図ってもらうように依頼する
- ・支援機関と連携し、面接同行、就職後の訪問をきめ細かく行うようにしている

- ・ 正規就労が難しいので、短時間雇用を紹介することが多い
- ・ 各種センターで職種の適性相談を受けさせたことがある

● 就職先との協力・指導

- ・ 実習支援では口頭指示のフローチャート化や手順書を必要に応じて作成することも必要
- ・ インターンシップ（就業体験）の計画の段階で、業務内容、業務時間や期間等を綿密に打ち合わせ、本人の体調変化にも十分理解したうえで実施する。
- ・ 事業所さんに本人の病名を伝え、予想される行動等の情報を与え、障害に対する理解をお願いする。

● 問題点

- ・ とても就職できるような状態ではない（毎日登校できない、遅刻・早退が多い）し、本人に就職する意志がないので、何もしない。
- ・ 訓練中の欠席が多く、就職まで至っていない
- ・ 身体障害者に限定した求人内容が、本人の能力や適性から受験可能と判断出来たため、企業側に募集対象の拡大を試みたことがあったが、企業の理解は得られなかった
- ・ てんかんの学生で、企業に症状などを伝えて理解を求めたことがあるが、うつなどは門前払いが多く、話にならないのが現状です。
- ・ 就職決定後に症状が出たため内定企業との調整に苦慮した。

(2) 手段や仕組みへの提案

各支援機関との連携、専門担当の配置、定着へのフォロー、家族との協力、これら相互の連携の提案が中心。

● 専門スタッフの対応

- ・ 精神保健相談員等が生徒及び指導員に対して支援を行える体制。
- ・ 臨床心理士によるカウンセリングを隔週1回受けることができたが、これは有効に機能したと考える。病気は心療内科医、気分障害に対する不合理的な感情はカウンセラーが担当することで、訓練と就職支援に指導員は集中しやすい環境は作れたと判断する。
- ・ 就職先の職務内容に関しては、技能の担当指導員、訓練生のメンタルケアに関しては社会適応担当の指導員というように、必要に応じてより専門的知識を持つスタッフが支援できる体制を作っておくことが有益だと思いま

す。

- ・全てを指導員が行うのではなく、分業制にして、専門スタッフとチームで支援することは必ず必要
- ・精神保健福祉士を含めた複数名のチームで支援にあたり、その中で一人絶対的に訓練生が信頼を寄せる人を作り、その人の言葉が必ず訓練生に届く環境が必要
- ・仕事センターの活用

●連携

- ・保護者の理解と協力が不可欠と痛感
- ・医療関係者、保護者、就労定着支援メンバーのチームワーク及び就労事業所との定期的なコミュニケーションが必要。
- ・ハローワークスタッフとのチーム支援。
- ・医療機関との連携：障害の状況把握、就労に当たっての相談等
- ・障害者職業センター：ジョブコーチ支援事業活用
- ・障害者就業・生活センター：社会生活支援
- ・指導員同士の本人理解の為の情報共有
- ・職業指導課の担当カウンセラーとの情報共有
- ・企業連携訓練推進員との情報共有
- ・本人と支援者（指導員・職業カウンセラー）との信頼関係の構築
- ・本人の地域支援機関との連携の為の情報共有（職業指導課カウンセラーをキーパーソンとして）
- ・本人の家族との信頼関係と情報共有
- ・必要に応じて本人の主治医との情報共有
- ・ネットワーク作りと役割分担
- ・本人がオープンにし福祉手帳を取得している場合は、生活支援センターやJHN（ジャストヒューマンネットワーク）等との連携が効果的と思われる。

●訓練生へ個別の対応

- ・就職後の定着支援。
- ・訓練生は、指導員の話より医師の話を重ねる傾向がある。医師が仕事内容を十分に把握して勧めるのならば良いが、そうではないケースがあり説得に苦慮する。
- ・就労移行支援事業所、地域支援団体等による。在校中から定着までの継続的な支援。

- ・精神障害のある訓練生は、職業能力が高い訓練生が多いが、職場適応や対人関係のスキルに問題がある訓練生が多い。医師や支援者等と連携しながら個別のケースにあわせた支援をしていく必要を強く感じる
- ・自信を持たせることが必要である。

●就職先の対応

- ・短時間勤務の希望や、定期通院面で理解の得られる企業の開拓
- ・就職直後については、環境になれるためにも十分なフォローアップ体制が特に重要である。一定期間、訓練生が書いた日誌をスタッフが閲覧できる仕組み等があってもよい。
- ・障害の状況や対処の仕方は言葉では伝えられない部分が多いので、一定時間実際の現場作業を通して本人や会社側で理解しあえる仕組み作りが必要である。

●問題点

- ・知識、経験不足でよくわからない
- ・指導員だけで解決できないことが多くあり、一人で抱え込むと危険
- ・就職できる程度の訓練生の受け入れ
- ・精神障害者の受け入れ企業
- ・普通職業訓練よりも、職場適用訓練を活用した方が就職者にとっても企業側にも有効だと思う
- ・受け入れる企業が障害の事を理解し、長期的に雇用できる社会体制を整えていかないと、就職、定着は難しいと思う（補助金があるうちは雇うが、それが切れるといづらくなるという話も聞いたことがある）
- ・障害者を雇用している企業への補助金を手厚くすることが重要だと思います
- ・症状が安定して本人に就職意欲があっても、てんかんというだけで不採用になる
- ・事業所の理解を求める。就職先事業所開拓が必要

●提案

- ・精神障害者を対象とした求人が少ない状況下で、職域拡大の為の人員の確保は必須である。また、採用の為の本人や企業のフォローや就職後のフォローもかなりの仕事量になることが予想される為、その専門スタッフも必要と考える

- ・精神障害者の就業については、本人の出来るペースから初めて少しずつ増やしていくことが大切である。仕事内容は、はっきりした作業の枠組みが決まっていると達成しやすい傾向がある。就職後は、障害者職業センター、地域作業所、精神科デイケア、精神障害者の就労支援をしている NPO 法人、精神保健福祉センター、保健福祉事務所などの職員が調整役として機能することが必要不可欠であると思う。
- ・病気療養中の職業訓練は個別指導をすることにより、成果が出せるのではないかと考える。
- ・精神障害者を理解して引き受ける企業を探すことが難しいため、そのような企業を探す支援があると助かります。
- ・一般就労可能な方でも、環境ストレスにより、いつまた体調不良になるかわからない。心配するより福祉就労的守られた場所を作ることが一番望ましいと考える。

3-5 解決が難しい事例等

(1) 入校選考

専用コースに関してはあまり問題は無いが、一般コースにおいては、入校前にはわからず、入校後に発覚するケースをどう防ぐかが重要である。また、知識や経験の無さからくる不安、対処・体制整備の方法については、最低でも状態の把握が必要である。

それらを含め、本人が希望するこれから行なう訓練と、自分の状態や志向がマッチングしているのか、を訓練当初に把握することが訓練の継続、スキルの習得につながる。

●確認事項

- ・日常生活と寮生活が送れるかどうか、面接の中で何うようにしている。
(日常生活と寮生活が他者と一緒でも支障ないか)
- ・薬でコントロールされているかどうか
- ・1年間、皆と問題なく訓練をやっているかどうか心配した。
- ・発病の時期、症状の安定度
- ・外見上わからないので、障害の程度と対応方法、障害上の協調性などの性格面
- ・手帳に記された級では判断できないこと。例えば、集合訓練になるので、対人関係とか資格試験等に対するプレッシャー等で、状態が悪化しないかが心配。簡単に休ませるため、授業も断片的になり進まない。個別指

導は、今のスタッフでは不可能。

- ・自分の障害受容の状況、外部支援機関の利用状況、医療機関との関係
- ・就寝時間、睡眠時間を中心に生活リズムが確立されているか。
- ・服薬管理が確立されているか。
- ・通所時間、経路等による安定通所の可能性
- ・家族や支援機関等の有無による支援状況
- ・集中力の持続性
- ・訓練意欲

●自己の理解

- ・自身の状態を理解、把握してコース選択を行なっているか。
(ビル設備管理の仕事は、当直のつらさや設備を覚える難しさだけではなく、お客のクレーム対応やオーナーとのコミュニケーション能力が求められる)

●入校選考方法

- ・入試の時は、本人の心が安定していてわからない。手帳以外にも、うつ病等 10%程度の入校性がある。
- ・入校選考時、入校前にはわからないのが困る。訓練の途中で課題が遅れ始めた頃「実は私…」と申告してくる。事前に分かっていたら、課題のペースを落とすことができるが、状態が悪くならないと申告してこない。
- ・本来は、ハローワークで障害の事実を伝えて、ハローワークより伝達されるはずだが、本人も言わないことにより、殆ど機能しない。
- ・本人と面接し人柄や症状について確認が取れて良かった。
- ・安定通所が可能なレベルまで症状が寛解しているか、特に人格障害等により、その後の支援を十分に受け入れられるかどうかの判断を、短時間で見極めなければならないことに不安がある
- ・精神障害の程度については、自己申告だけでは不明な部分があるかもしれないと思った。
- ・他虐行為癖のある方や自傷行為のある方など、集団で行う訓練で他者に迷惑をかける可能性の大きい方を選考出来ることが重要
- ・継続して訓練できる状態かを見極めるために、1日の選考時間でなく複数の日々に係る選考期間としている。
- ・選考試験は一般の試験で受けてくるので願書項目や面接時の工夫が必要である

- ・入校選考の時点と入校後で、障害の状況に変化がみられる（悪化）ことや、選考段階では身体障害手帳の提示だけで、重複障害を持つ方を把握できていないことが多くある。
- ・入校選考で不合格の場合、精神障害を理由として不合格にしたのではないかと疑われたこと。
- ・本校は精神障害者への特別な対応システムがありません。また、障害に関しては個人情報なので、こちらから収集出来る情報はほとんどないのが現状です。

●訓練意欲

- ・科目の選択について、本人の希望が第一ではあると思うが、技術を身につけるといふより、就業体験的な感じが強く、他の生徒とのギャップが大きい。

●対応に困る事例

- ・精神障害の訓練生に対しては、個別指導の時間が増加する可能性が高いため、クラスに占める割合が高いとクラス全体の訓練に影響が出ないか心配になる。
- ・選考時入校時には精神症状が安定していることが多く、精神症状等が全く不明である。（同じ疾病でも症状が全く異なる）
- ・選考時には特に体調の不安定な感じは受けながらだが、入校前に入院し、入校の意思が不明な日が続いた
- ・入校選考で不合格になった方に対するフォローアップ
- ・支援者がいない者も多く、日頃の生活環境や生活状況の確認ができない。
- ・身体検査書は身体障害者用の為、精神障害者には不適である
- ・入校時に支援機関とのつながりが全くない方が心配
- ・障害があると不合格になると思い、障害のことは伏せて入校してくることが多い。
- ・どの程度まで会話が成り立つか、訓練ができるのか
- ・他の生徒への影響
- ・他の訓練生からいじめを受けないか
- ・入校選考時の面接の質問から外れた一方的な話を聞く時
- ・退校することが、最善の策である場合があることを理解してもらえるか
- ・入校後に障害があるとわかってても通常の訓練を行うしかない

(2) 訓練期間中に関して

日常生活で直面する有事の対応内容について、知識面でわからない、知っていても対応内容が正しいかわからない。また、ケアすることにより、周囲の人間に対しどのような影響があるのか、把握できない部分も不安を持っている。

また、訓練を実施することにおいて、本人の要望が本人の症状を考えた時に合っているのか、自覚を促すことも必要である。

●訓練生活一般

- ・発作が起こった時の対応
- ・事故等が起きないように、目配り・気配りを徹底している。
- ・体調不良による欠席が多い。連絡が途絶える場合もあり、対応出来ない。未修了も多い。
- ・欠席などした場合、どこまで踏み込んで話したらよいか、迷ったことがある。
- ・集中力が長続きしない
- ・薬を飲むと眠くなる
- ・机に臥せている場合の「体調不良」と「怠惰」の見分け方と指摘の可否
- ・全寮制であり、昼夜訓練校での生活が実施されるので、特に夜、発作があるところまる。
- ・自殺願望がある方がいて、精神的に疲れた。会話を重ねるに従い、指導員としての限界を感じた。
- ・個性的な発想や服装、発言が目立った程度
- ・就寝時間、睡眠時間が乱れてきてないか。
- ・服薬管理が継続して実施できているか。
- ・体調不良、精神不安定時に家族や支援機関等の支援が受けられているか。
- ・訓練の集中力保持のため正しく休憩が取れているか。
- ・訓練意欲が持続できているか。
- ・特に実技において理解するのに時間を必要とする
- ・うつ状態の時の対処が時間任せになっており、こちらからのアプローチは全くできなかった。
- ・発作の対応方法がわからないこと
- ・本人から聞いていた方法で対応したが、正しかったのか不安
- ・専門書を読んで理解しているつもりでも、実際の現場になると戸惑う
- ・本人から相談され、ネガティブな発言をされた時の返答
- ・障害なのか個性なのかわからないので、指導により矯正可能なのか、専門医の治療を要するのか判断できない

●他の訓練生との関連

- ・障害の内容などについて、オープンにするかしないかで他の生徒から理解を得られ方に差がある。他の生徒にしてみると、指導員や講師がその生徒につきっきりになってしまったりするため、自分たちにとって、損との感じを強く持ってしまいがちである。
- ・クラスメート（特に異性）とトラブルとなり、入校当初相手が辞めたいと申し出た。本人には悪気はないが、少々デリカシーに欠けていた。（下着が出ていたり、ズボンのチャックがいつもオープンであったり）
- ・体調不良や通院により、いつも誰かの席が空いている状況が続き、頑張って訓練に臨む意欲がそがれるきらいが感じられる。
- ・現在のところ混合訓練なので、あまりに比率が多いと訓練が成り立たない。また、授業の途中抜けや早退などをたやすく行うことは、精神障害をもたない訓練生にはよいとは思えない。
- ・他の訓練生との関わり方、双方の橋渡し、状況の説明
- ・精神障害者同士で仲が悪かったケースがあり、暴言を吐いた訓練生がいた。（客観的には暴言を吐くような事例ではなかったケース）
- ・他の精神障害がある訓練生との友人関係や距離感の持ち方がうまくできない。友人関係のトラブルがきっかけで体調を崩す場合がある。
- ・他の生徒を巻き込んでトラブルを起こすことがあるので、周りの生徒に対しても配慮が必要な事
- ・同じ障害者でも、一方は周りに障害者であることを隠してほしい、また、もう一方は、周りに知らせておいてほしいと、対応の要望が異なる。
- ・休みがちであったり、コミュニケーションが苦手であることから、周囲が心配してどう接すればよいのかと相談を受けた。

●訓練とのマッチング

- ・訓練生本人が想定する訓練内容と、実際の訓練内容にギャップがある場合に、いかに折り合いをつけていくかを考え、必要があれば個別の訓練内容を準備するが、それに傾きすぎると、個別対応に多大なエネルギーを要することになってしまい、困惑することがある。

●校の対応

- ・指導員はよかれと思っていることでも、精神障害を持っている訓練生は違う

取り方をしているかもしれず、訓練内容、指導方法について、現状何を感じているかを聞き取ることは必要。ただし、指導員は先生であり、面と向かって言いづらい場合が多いため、専門スタッフなどの第3者がすることが望ましい。

- ・スタッフ同士の情報共有も重要で、指導方針が一致していないと訓練生は混乱する。その為毎週週末にはカンファレンスを開いて、情報を要求する必要がある。
- ・休んでも特に本人は困らない。ただ席に座っているだけになる。
- ・長期間登校できないことがある。(訓練の到達レベルの設定をどう行うべきか。遅れた訓練のフォローアップをどう行うか)
- ・入校後、症状が悪化しても、給付金などの支援があるために、訓練がつらくやめたくても生活の為やめられないというケースが多く見られます。
- ・精神障がい者の支援では、訓練・医療・生活が密接に関わり合っている為、関係機関との連携が必要不可欠ですが、連携がうまくとれない場合などは、指導員が問題をかかえこんでしまう場合があります。

(3) 就職やその後のフォローアップに関して

●就職

- ・事業所に理解してもらえるかどうか。
- ・企業担当者によく本人の事をわかってもらえるようにした。
- ・なるべく精神的・肉体的・時間的に負担の少ない求人を探し、支援することに努めている。就職後は、メールや電話で状況を確認している。退職した場合は、より負荷の少ない仕事を紹介することもある。
- ・本人の体調等に関して、就業先にどのように説明するか迷う。
- ・今までに校と関係のある会社との信頼関係もある。
- ・就職に耐えうる体力に回復していれば、訓練や就職も可能だが、そのレベルに達していないと困難。
- ・障害をオープンにしないで就職面接を受けたいと言われた場合の対応に悩む。
- ・多くは修了後に連絡もない。
- ・仕事等に自信を持たせること。
- ・障害者であることを前提（了解済み）として、面接を受け就職に至ったのだが、会社になじめず2ヶ月あまりで退職。退職時にもトラブルとなったようである(現在も継続中)
- ・就職説明会当日になると休む訓練生がいた。

- ・ 専門のカウンセラーを配置している。

- 修了後のフォロー
 - ・ メールアドレスを公開し相談があれば乗っている。
 - ・ 企業サイドも精神障害者の採用は非常に慎重（却って敬遠）、企業へ出向いてフォローは困難
 - ・ 修了後1年間は本人の希望する分野への就職をサポート
 - ・ 就職後一定時間の後、事業主から雇用継続が困難と判断されてしまいそのような場合のフォローアップをどのようにしていけばいいのか、困惑することがある。
 - ・ ウィークデイや休日の就寝時間、睡眠時間が乱れていないか。
 - ・ 服薬管理が継続して実施できているか。
 - ・ 体調不良、精神不安定時に家族や支援機関等の支援が受けられているか。
 - ・ 訓練の集中力保持のため正しく休憩が取れているか
 - ・ 業務実施、通勤時による疲労の蓄積はないか。
 - ・ 職場で困った時など、相談できる上司や同僚がいるか。
 - ・ 精神障害者であること＝就職に不利であることを負い目に感じる訓練生がいた。
 - ・ 長期的なフォローアップを望む訓練生も少なくないが、職員の転勤や現在の指導もあり、限界がある。そのため、修了後は送り出しの支援機関や新たに地元の支援機関につないでいる。
 - ・ 定期的なフォローアップは専門スタッフで行い、必要に応じて指導員もフォローアップする。ただし、生活や通院など職場以外の指導が必要な場合は地域の生活・就労支援センターと連携して行う
 - ・ 修了時や在学中に地域の支援センターなどに登録させておくことは重要である
 - ・ 当校としては「訓練」が中心となり、フォローアップを十分に行うことができないのである。そこで、訓練期間中から障害者就業・生活支援センターと連携を図り、就職後（修了後）のフォローを受けやすくなるよう、ネットワーク構築を図りたい
 - ・ 職場定着指導をいつまで行うか、次の支援機関につなぐタイミングなど
 - ・ 就職までつながったとしても、一年以内の離職率が高い。本人及び事業所に対しての定期的な訪問が必要だと思われる。
 - ・ 採用後の援助等どのようなものがあるか

●問題点・事例

- ・インターンシップ（就業体験）を行った後に就業したが、人事異動により直属の上司と責任者が変わったため、業務指導の変化と新たな人間関係を作ることができず、体調を崩して退職となった。
- ・他の障害に比べ精神障害者に門戸を開いている企業が少ないこと
- ・障害を隠して就職するという話を聞いている
- ・本人が何も相談せず障害を隠して就職を決めてきて、就職退校をしたが、すぐ（1週間以内）にやめてきて復学したいと申し出た時。また、その就職先にも障害を隠して入社したことがばれ、他の精神障害者全体に対するマイナスイメージを与えてしまった。
- ・一般就職を勧めるか、精神障害者の就業を勧めるべきか悩む場面がある
- ・うつをはじめ、精神障害に理解を示して採用する企業は非常に少なく、公務員でも身体障害と限定しているケースがほとんどです。また、本人の意識（プライドが高い等）と受け入れ先のギャップがある場合も多くあり、指導に難しさがあります。
- ・求人内容と異なる業務があった時、対応出来るかが心配である
- ・知的障害の手帳も取得しているので、精神障害と知的障害のどちらをメインに配慮していくかが難しい。

3-6 今後、精神障害者の訓練実施上必要と考えられる措置等

(1) 障害者校

● 中央校および吉備校

- ・職業上の課題として
 - ① 新しいことに対する不安の強さ
 - ② 意欲を継続し安定することの困難さ
 - ③ 疲労（疲れやすさ）
 - ④ SOSを発信できない
 - ⑤ 問題を抱え込んでしまう 等

上記の点を踏まえ、緩やかな訓練スタートをしながら、本人の理解力や障害の受容の程度等を勘案し、本人の意見や感想が出やすい状況を作り、すすめていくことが大切と思われる。

- ・職業訓練を、就労に必要な技能の向上と、社会適応力の向上の2つを目的とするものと考えた時、精神障害のある人に対する職業訓練は、後者の比率が

大きく、そのノウハウも蓄積されてきているように思われる。一方で前者に関しては、正直なところ、精神障害に配慮した技能付与ということ自体が、そういったものであるべきなのかを十分につかめていない。精神障害者の技能付与に対して、他の考え方をお聞きしてみたい。

- ・就職現場を意識したコミュニケーション能力を高めることが、最も重要であると思う。
- ・多数の職場実習を実施するなかで、現場の方から率直な意見を収集・分析し、職業訓練の内容に反映させる必要があると思う。
- ・他の身体障害者に比べて症状が様々なので、対応の仕方がはっきりしていないため、指導方法にも難しさがあると思う。自らをコントロールできる職業人となっていただくための確たる指導方法があれば、と思っている。
- ・指導員研修のカリキュラムの中に、長期にわたる実務実習（1ヵ月から6ヶ月程度、1年でも可）が行えるプログラムと、それに派遣する訓練校の予算、受け入れる訓練校の予算と実績評価が行えれば、一気に精神障害者と能力開発の担当者の不安が減り、効率的に全国展開が可能となる。
- ・H24年度に職域開発科を開設する予定の東京都をモデルとして実施すると可能と考える。

● 障害者校01

- ・専門コースの設立
- ・訓練時間を少しずつ増していく訓練課程

例)

隔日で訓練を行う（1日3時間訓練）

毎日 訓練を行う（1日3時間訓練）

隔日で3H、5Hの繰り返し

隔日で5H、7Hの繰り返し

毎日7H

少しずつ訓練時間を増すことにより、生活リズムを整え、社会復帰に備える

- 1) 国の機関が（今のスタンスならの話だが）システムとしてきちんと機

能してほしい。国立国営校は先行して難しいケースを対象に訓練を実施していると認識している。しかし、そのスタッフ及び体制は大変恵まれたもので、県営校がマネできるものではない。よって国営校は他の県営及び市営といった障害者校が参考にできるような手法も探してほしい。それを本省に上げて法や規則、通達などに反映していただけるとなおよいのだが。

一般校においても同じである。我々より潤沢な国のお金だけで運営される意味を考えてほしい。財政難であえぐ地方自治体運営校に対し、自治体レベルでのノウハウを提示することも両機構の大きな役割だと思うのだが。

- 2) 以前在籍していた健常者校では、面接では見抜けず訓練が始まってから発達障害（LD）と思われる訓練生がいた期があった。尋常ではない不器用さと記憶障害がみられ、読み書きも出来ず学科もできない。実習は危なくてさせられず、ただけである。その期には軽度の知的障害もいてクラスの雰囲気はひどいものだった。健常者の訓練生は、雇用保険受給が絡まなければ退校していただろう。
- 3) 精神障害者及び発達障害者に、一斉授業や資格取得を目的とする訓練は向いていないと思う。日々彼らに授業していると、精神的に苦しめているのでは？とさえ感じてしまう。何を訓練すればよいかかわからないが、少人数または個別の目標が定められるコースが必要と考える
- 4) 福祉分野と労働分野の役割分担を明確にし、退院から就労までの間、節目にチェックし、次の機関にという「流れ」を整える必要がある。そうすれば職業訓練校の役目は決まると思う。役割があいまいのまま、ニーズだからと受け入れを行うことに疑問を感じる。

● 障害者校02

精神障害者に限ったことではないですが、訓練とその他の支援部門について、何もかも訓練指導員が行うのは無理があると思うので、寮生活、就職及び支援の専門部署の設置拡充が必要と思われる。

（機構の障害校のような体制が各校でも取れば、と思います）

お手伝いとしてではなく、それぞれ主体として分業体制と連携が取れることが必要と思います。

適切な指導や対処法をどのように行えばよいのか？

● 障害者校03

本校では、精神障害のある方々の受け入れ科については、本人の受講意欲を尊重して、受け入れ訓練科や人数を限定する等の措置を取っていません。

これまで精神障害のある方々の受講出席率は、不安定な波を繰り返しながらも突然体調を壊して連続的に欠席するケースが多く伺える。

このような状況で各訓練科内では、精神障害のある方が複数混在しているため、一斉授業における到達目標の設定変更を繰り返しながら弾力的な職業訓練とすべきか、受講者の職業選択を尊重して受講科の受け入れ人数を少数とすべきかを検討しているところです。

● 障害者校04

精神障害者の社会参加に目が向けられ、積極的な取り組みがなされていることは喜ばしいと思います。

反面、見学者が多かったり、職員が会議等で訓練時間中に出張せざるを得ないことが多く、落ち着いた環境や構造化された訓練を提供することができず、困惑しております。

● 障害者校05

精神障害者と身体障害者の混合訓練は難しいと思われまます。
混合訓練をするならばどのような点に留意すればよいか、またカリキュラムや訓練体制の確立を願います。

● 障害者校06

指導員の相談できる体制整備が必要。

受け入れに際し、校のみのしかも1日の選考で判断するのは難しい。

入校後に問題発生しても、校単独で対応するのではなく、他機関との協力は必要。

ただし、福祉施設と思われているところもあり、就労へ結びつかない場合もある。

障害者校は、主に身体障害を持つものの為にバリアフリーとして建てられた施設であり、身体的に問題の無い訓練生を無条件で受け入れるのではなく、ある程度の制限があってもよいはず。

福祉施設と就労するための施設の考え方があいまい。

● 障害者校 07

訓練基準の見直し。

年間訓練時間数を減らす。

一日の訓練時間数を減らす。

精神障害者のみのクラスにする。

カウンセラーや就職支援専門員などの配置。

精神障害者の職業訓練に携わる指導員や講師に対する研修。

● 障害者校 08

平成 20 年度以降、本科において精神保健福祉手帳を有している者だけでも 7 名を受け入れ指導してきたが、うち 2 名は入校後 2 カ月ほどで退校しており、残りの 5 名は終了はしたものの、いずれも就職には至っていない。

今年度は手帳保持者 3 名、入校後の聞き取り調査で精神障害を併せ持つことが判明した者が 4 名おり、訓練上は特に問題は起きていないものの、本人の体調面では不調をきたしているものが多く、他科も含め保健室の利用頻度が非常に高い状態である。

軽度の精神障害者であれば、身体障害者との混合訓練も可能であるが、重度の場合、集団での訓練に耐えきれず、体調や精神面での不調をきたすことが多く、指導員がその対応に追われ訓練全体に支障が生じたり、訓練生同士の関係悪化を招いてしまうことも多く、特別の配慮が必要であると痛感している。

また、身体障害者異常に企業の門戸が狭い為に、専門スタッフによるフォローなしには就労が望みにくい為、早急に体制を整える必要があると思う。

職業能力、職場適応、生活、対人関係のスキルに一人一人非常に差があるので、今までのような集合職業訓練（15～20人で1クラス）は成り立たないように感じる。もっと小単位で個別の課題に取り組めるような訓練体系を考えていかないと適切な支援ができないように感じる。今のような集合職業訓練に精神障害がある訓練生が入校し、受講することは、他の訓練生、本人、指導員にとってもそれぞれデメリットであるとしか思えない。早急に今の訓練体系を時代にあったものに変えていく必要があると考える。

また、医療、福祉機関とも連携をとって訓練をしていかないと、本人の適切な支援につながっていかないので、その様な期間との調整を中心となってできる人材の育成が必要と考える。

現行の障害者手帳の等級の判定は、「障害等級判定基準」に基づいているが、

各自治体の裁量にゆだねられており、このことが手帳交付決定の曖昧さをもたらしている。さまざまな取り扱い上の困難があるばかりではなく、問題が生じた場合に行政処分としての信頼性と安定性を損なうような弊害も懸念される。基本的には、精神障害者福祉手帳を取得できるような症状になった場合は、各自治体に申請すべきというのが基本的な考え方である。例えば、身体障害のみ手帳を申請していたが「躁鬱」の症状が見受けられる等があげられる。

このような事から、訓練校では入校希望者に対して、「願書」と併せて「障害者手帳（写し）」並びに「障害・病状診断書」の提出を義務づけているものの、これらの病状記入に整合性の無いものが多々見受けられる。これにより訓練校入校後、指導員が初めて症状を目の当たりにすることもある。精神障害者の場合、「障害者手帳」の取得を義務付けることは困難であるが、「障害・病状診断書」においては複数の医療機関の他に「家族」、「職業センター」などの関係機関の職員が所見を記入する箇所を設けるなど、タイアップ出来る体制が望ましいと思う。

精神障害者専用の訓練カリキュラムや訓練のモデルを作ってもらいたい。

● 障害者校09

以前、統合失調症のある方の訓練を行いました。全寮制のため、寮生活ができなくなり退校することになった。訓練は可能な状態だったのではないかと思われる。

また、就職にも医療機関との連携が必要であり(入院)会社側も休んでも又雇用できる余裕と理解がないと、定着は厳しいと感じた。

不安定になると、訓練においてもスタッフが少ないと個別の対応は出来ない。定員のままの訓練では無理である。

● 障害者校10

障害によって、ある程度の職種の方角性があると、就職に結びついていくのではないと思う。

精神障害者の就職に関しては、企業での理解が得られていないと思う。

● 障害者校11

現在、行われている精神障がい者の職業訓練には、いろいろなパターンがありますが、当校「職域開拓科」のような統合失調症・うつ病・そううつ病等で症状が安定している方を対象にした訓練では、症状の改善がみられる中で、服

薬等により意欲の低下や集中力・持続力の低下等の陰性症状が残ったり、入院等による社会性の減退がみられる為、技能訓練に加え、社会適応支援をしっかりと行う必要があります。

また、症状が安定している人でも環境の変化や訓練生間の人間関係(距離間のととり方)等で症状を悪化させるケースがあり、本人を支援する体制作りは訓練時も修了後も必要です。

(2) 一般校

● 一般校 01

ビル設備管理の仕事は、あらゆる設備を覚える難しさだけでなく、お客のクレーム対応から、オーナーとのコミュニケーション能力を求められる。

また、当直もあり、シフト通り出勤しなければならないつらさもある。

1日で完結する仕事ではないので、あまり達成感がない仕事なので、精神的に病んでいる生徒には正直、向かないと思う。

ただ、ビルクリーニング(定期清掃)は、与えられた場所を指示通り清掃することに重点が置かれているため、精神的な負荷は少なく、1日で完結し、綺麗になった達成感があるので、病状回復にも効果的であると思う。

こういった状況を精神障害のある方に正確に伝える必要はあると思う。

手帳のある方は最終的に手当てがあるので、本気でやり遂げない気がします。制度の見直しが必要である。

厚労省から明確な方針が出ているが機能していない。
そのことにより、末端で苦勞する職業訓練の現場がある。関係機関各位の更なる協力を願う。

精神面の不安が起因して行動に異常がみられることが多い。

自分と違う行動はおかしいとか、不真面目だとする物の見方から、自分の存在を無視するという被害者意識へ発展する事がある。

また、他の訓練生に対しても、トラブルとなるような行動がないように常に注意することも大切となる。

人数が少数なら、それなりの対応が取れるが、複数名のときは対応に追われて訓練に支障が出るかもしれない。

受け入れと検討する際は、指導員以外の十分なバックアップ体制を作らないと本人の為になりません。

また、訓練コースは本人の希望より、精神障害の原因となる精神不安を考慮して、一番負担の少ないコースということで、説明して受講させる方がよいかと思います。

● 一般校 0 2

指導員や講師が、実習の時は一対一で付きっきりになってしまう。
他の生徒への対応が不足するので、講師の時間などを増やしてほしい。

精神障害を持つ生徒が、在校中に就職が決まったケースは平成 21 年度以降一件もない。

多くの精神障害を持つ生徒は、欠席が多く、中途退校、未修了のケースが多く就労レベルの技能水準に到達することは少ない。

原因として、CAD 製図科自体の就職率の低迷もあるが、本人の生活が不安定であることが最大の要因と考えられる。

精神障害を持つ生徒が生徒指導上深刻な問題を起こすことはほとんど無い。
(長期欠席は別として)

他に発達障害、人格障害等で攻撃的に問題を発生させる生徒や、認知症、知的に低い等で極端に手のかかる生徒がいる場合、そちらへの対応が優先され、問題の少ない精神障害者は後回しとなる場合もある。

事前協議で入校の場合も本人が科目の内容、適正等を本当に理解しているか疑問を感じる。

総じて一般校の中で障害のある生徒を指導することは困難で精神障害、発達障害者向けの科目が設立されることが望ましいと考えている。

障害のある人の職業訓練は、それなりの専門知識がある方が指導した方が良いのではないかと。

充実した 2 年間でしたとお礼を言われて、元気で修了していったが、本当に本人の為になったのかはわからない。
これは、皆同じことかもしれない。

● 一般校 0 3

障害者手帳を持っていても、健常者と変わらず訓練効果が期待できる訓練生がいる反面、手帳はなくても精神的な障害傾向をもち、訓練効果が得られないだけでなく、クラス運営を阻害する訓練生も多く、指導に苦労している。

今後、精神保健福祉センターや専門スタッフとのチーム支援なく訓練の実施は難しいと考える。

この回答は、入校後に手帳（3級）の所持を知った生徒について記入した。他の生徒と普通に受講し、資格も取得、修了した。

就職先の企業の評判も良好であった。

事前相談なしで応募してきた時の対応の仕方がわからず、訓練課内で相談しながら対応した。

専門スタッフに相談できる体制がほしい。

● 一般校 04

精神障害のある人が健常者とともに職業訓練を行う場合、症状が軽い人とか、薬の服用により症状が改善される人であれば、同じカリキュラムで同じ指導方法ができると思うが、症状が重い場合、健常者と同じ訓練は難しい。

特別な配慮を必要とするか、否かの判断は指導員では難しく、病院の医師やカウンセラー等の診断や意見が必要。

特別な配慮をする必要がある人では、普通家庭の訓練については修了が困難だと考えられるので、短期糧で臨機応変に対応する方がよい。

その際にも専門の指導員が必要であると考ええる。

精神障害のある訓練生は、見た目は健常者と同じであるので全くわからない。訓練を進めていく上で他の人と違う行動をするため障害がわかることがある。

前もって家族や医者との相談が必要である。

また、他の訓練生も障害のある訓練生に最初は会話するが、障害のある訓練生が他の人を受け入れないので、離れていきコミュニケーションが取れない。

訓練スタッフでは非常に対応する所が多くあり、現状での対応は無理である。もう少し、受け入れシステムを改善するべきである。

後で問題が発生して判明すると対応も難しいので、入校前の面接等で精神障害のことに聞いて聞けると対応しやすい。

● 一般校 05

この度の訓練生に関しては、主治医への不満が大きく、服薬に関しても大量の薬が投与されていたが、本人が別の精神科医を探して医師との信頼関係の上、治療に積極的に取り組んできた。

本人と精神科医との関係は訓練以上に大切だと思った。

障害のある方は生活上の困難（例えば家族の兄弟、親も障害者等）を人一倍抱えている方もいて、手厚い支援の必要性を感じました。

障害者校ではなく、一般校への精神障害者の入校が増加している。担当指導員は全体の訓練をうまく進めていくために障害のある訓練生への対応にかなり多くの時間を割いている。施設（校）として精神障害者を受け入れる体制を整備することが必要。

● 一般校06

集団訓練の場合と個別訓練の場合の対応の仕方を理解したい。

普通校に対象者が入校した場合と、疑いのある人に対しては、訓練中でのサポートが必要（健常者と差が出ることと不満が出るため）。

指導員は医者ではないので疑いのある人に対して、あなたは病気です、と言えないので、言える人が校に来てカウンセリング等で認定し、障害者手帳などの申請手続きを出来るようにしてほしい。

危険職種については障害の程度、度合いによっては受け入れがたい。

また入校後に障害があることがわかる（又はわからないまま修了してしまう）ことが多く、選考時に何か基準となるものを示す必要があるのではないか。

● 一般校07

職業訓練は、負荷をかけて技術向上させる場であると考えた場合、精神障害のある方にとって、非常になじみにくい場と考える。

例えば、2～3ヶ月の短い訓練を1～2回受講し、次に6ヶ月位の訓練を受講し、徐々に自信をつけ、達成感を持たせ、正社員就労や就職率にこだわらず、長い目でフォローする必要があると考える。

● 一般校08

一般校で、（精神）障害に配慮した特別扱いの職業訓練は困難である。

特に精神障害の場合、見た目では障害がわからないため、特別扱いする場合はその障害を明らかにしないとイケないが、本人、或いはクラスメイトにとって、障害公開が良い結果を生むのかどうか、現状では非常に難しい判断となる。

● 一般校 0 9

言動が理解できない場合や、攻撃的な場合もあり、校内や登下校時の事故が心配されます。現在、本人の状況については、プライバシーの問題もあり、こちらから積極的にハローワーク等から情報を得ることが極めて難しく、本人からの情報しか得ることができません。

受け入れるのであれば、専門家の常駐と、体調の状況によっては自宅学習を認める等、柔軟に対応できるシステム整備を行う必要があると考えます。

● 一般校 1 0

基本的労働習慣をある程度身につけて委託訓練先に送り出すためにも、訓練開始日（1日または2日）は学校内での研修をすることも必要なのでは？と考える。

例)

訓練内容（1日のスケジュール）の確認

担当者の名前

部署の人たちの名前

挨拶、休憩の仕方、報告の仕方

事業所もスムーズに受け入れができるだろうし、本人の不安も少しは軽減されるのではないかと思われる。

● 一般校 1 1

現在の訓練校は精神障害者も一緒に訓練を受けることを想定されていないため、指導員もギリギリの人員で対応している。

入校選考時には全く不明だったものが入校後に判明し、精神障害者に対する対応や知識もない訓練指導員が対応せざるを得ず、他の訓練生の影響も考えなくてはならない。

他に専門の指導員がスタッフを配置した訓練機関の設置を希望します。

● 一般校 1 2

今回、担当の事例は症状も軽く、投薬、通院で自分が自覚を持ってコントロールしており、手帳の取得についても医療費を軽減するためであったため、当方としても特別な措置は必要なかった。

● 一般校 1 3

指導員以外に専門スタッフが必要

（"仕事の教え方"の範疇なのかもしれないが、技能を身につけさせることと、技能を身につけさせるためにすることは、同じ役割ではないと思う）

● 一般校 1 4

個人によって精神障害の程度、種類、障害が現れる環境、知的能力や技能等、おのおの状況が異なり、日常生活や訓練に問題が生じた時が退校時となる場合がほとんどのケースである。

精神障害者であっても、訓練を修了出来たケースもある。精神障害者とその家族の方は今までの生活状況とその経験から本人が訓練に向いているのかよく判断してから受講するべきで、その為の訓練内容の説明時には勇気を持って障害者の症状も話してほしい。

● 一般校 1 5

健常者と同じ内容で訓練するのはとてもむずかしい。

軽度の精神障害か、かなり回復した人でないと、授業にはついてこれないし、まず就職はできない。

生徒に対する対応にダブルスタンダードができてしまうので、科としての統率がとれなくなる。

また、明らかに精神障害と思われる症状があるのに、本人に自覚がない、認めない、また病歴が書面等でない場合、健常者と同様の対応をしてしまうので、病気を再発される危険性がある。

普通職業訓練には相談できる人がほとんどいない。

自分で判断しなければならない。

● 一般校 1 6

精神障害回復者の職業訓練は一般の施設では困難である。

● 一般校 1 7

現状の施設設備・職員の配置での対応に不安を感じる。

精神障害者を受け入れるために福祉施設レベルの知識と職員の配置があれば訓練は可能と思われる。

● 一般校 1 8

自分が経験したケースは、アスペルが一症候群ということで、独り言のような話をずっと続けたり、多動等の行動が見られたりした。

また、それとは別に、問題行動として、盗癖・虚言癖があり、これらの反社会的な行動が、両親の呵責を伴わず、呼吸をするように自動的に出てきた。

このケースのように、病気と犯罪傾向が結びついている場合は、職業訓練で技能を身につけたからといって、社会適応出来るとは思えない。

職業訓練は万能ではなく、医療行為ではもちろんないのであるから、「精神障害のある人」とひとくくりにするのではなく、その症状内容を熟慮して、訓練対象とするべきだと考えます。

● 一般校 1 9

危険度の高い職種の訓練は訓練手法や就職を考えると困難である。

● 一般校 2 0

精神障害は症状が人によってバラバラなので、柔軟な対応が必要だと思う。健常者と合同で訓練する場合、健常者の理解と協力が大きな力となるので、説明できる範囲で障害についての説明はしておくべきと思う。

● 一般校 2 1

校に配置が難しいため、定期的にカウンセラーが巡回して様子を見たり、職員や訓練生の相談に乗ってくれるようなシステムがあると多少受け入れもしやすくなるのではと思います。

● 一般校 2 2

訓練に耐えられると判断した人しか合格させていない。
クローズで入ってきてしまった場合の方が対応が難しい。

● 一般校 2 3

精神障害の治療及び生活（就労）支援に関するスタッフと、職業訓練のスタッフ（指導員）との連携が密に取れる体制が必要ではないか。

3-7 まとめ

指導員の意見をみると、精神障害のある者に対して行う職業訓練は、技能や技術を付与して労働力を底上げをする従来の能開校が行ってきた職業訓練の位置づけとは異なり、社会適応能力の底上げや安定受講を伴うもの、むしろそちらが重要であるという認識であることが解った。これは健常者の職業訓練、特に若年者の訓練においてはある程度のものはあったが、訓練を行うものでは

なく教育の一環で行い、生活習慣に関するアドバイスとして訓練時間外で行ってきた。そのため、社会適応力は訓練生としてある程度身につけていることを前提としており、多少社会適応力が足りない者については、指導員が日常生活の中で補うという方法で行われ、一般校では、技能や技術の程度を測ることを目的に入校選考が実施されてきた。そのため、一般校において計画される訓練のカリキュラムや指導体制については社会適応力に重点が置かれなかった。

その意味で、入校選考は、能開校が受け入れを行う際、障害状況の把握や体制整備を行う上で重要である。精神障害のある訓練生に対する考慮をしていないカリキュラムで実施するなら、その社会適応能力の程度を判定する必要が出てくるが、現状の体制では困難である。

また、精神障害のある者への対応を考えたカリキュラムの実施においても、入校者の取捨選択をするというより、本人の状態を把握するという意味合いに於いて、入校選考の実施方法を考えなければならない。現状で取得が可能な受験者の情報は、試験や面接のほかは申請書の内容であり、個人情報でもある障害状況について必要な情報が網羅されておらず、調査結果では、指導員個人で障害状況の把握を行うという実態がある。精神障害のある者に対応しているカリキュラムを実施している障害者校の例をみると、医療機関や福祉施設等、その情報取得範囲は広い。

また、入校選考結果に関する問い合わせが当事者からあった場合、合否判定基準の具体性や客観性、訓練以外の進路を問われることも多々あり、入所選考やフォローアップを行う体制も必要であると能開校では心配している所もある。

障害特性を考慮した入所選考や指導方法を体系化出来ず、その場対応を繰り返している現場の指導員は、精神障害者の為と配慮すればするほど職業訓練が目指す技能付与とは乖離していると少なからず思っているようである。

上記の対応の他を考えるのならば、技術・技能・社会適応力を病気などで差別化するのではなく、それぞれの能力に対応、段階分けを行ったカリキュラムが必要と考える。

第4節 精神障害のある職業訓練生の意識

この節では公共職業訓練施設において、実際に訓練を受けている訓練生を対象に調査を行ったものについて記述する。記述式で回答をもらったものに対し、一部、本人の同意を得てヒアリングを行うことにより、さらに詳しく内容を聞いている。

担当指導員に状態を判断して回答する訓練生を選び、本人の同意を得ての回答であるため、集まった回答はほとんど障害者校に所属する訓練生であることを申し添える。

以下に結果を示す。

4-1 職業訓練受講の目的

(1) 就職希望職種

訓練を受講するに当たって、希望する職種を聞いた。一般の訓練生と変わらぬ目標を持っているもの、漠然とした職業感をもっているもの、自分のできることを見当して答えるものとさまざまである。

<作業>

ゴミの分別

調理師の免許を保有。資格を活用して食品工場での調理、野菜を切る、袋詰め等。

機械設計もしくはライン作業

<製造業>

電子部品の製造業

食品製造業（パンなど）

電子機器、鉄工所、調理補助

物を作る仕事

パソコンや機械を使った製造業

電気工事

木工関係

土木関係。木や土を運んだり。

<技術者・資格者>

社内システムエンジニアもしくはカスタマーエンジニア
組み込み技術者。プログラマー。

CAD を用いた技術系の職

設計、設計士

構造設計の事務所

IT 関連

PC 言語関連の職

ホームヘルパー（福祉系）

ホテル業界。フロント・ロビー周りの職種に。

司書（できれば）

記者 情報局員 学術研究者

<事務>

簡単な事務補助（官公庁関連）

事務職希望。少人数での職場。

一般事務職。経験のある電話交換手

きものを扱う仕事

商品管理業

介護関連の経歴を生かしてできる事務職、総務や医療・福祉系の経理職

建築、福祉、運輸等、生活に密着した業界で、企画事務、管理事務等

流通業や情報サービス業の総務事務や、団体の一般事務

法務関係の事務職（行政書士、司法書士）

職歴に大学で事務員をしていた。教育関連の仕事希望。

<創作>

編集、創作（できれば）

フリーのイラストレーター、絵本作家

Webデザイナー

<その他>

農業や自然に関する職種に就職したい

<非特定>

特に職種を決めていないが、一人でできる仕事を考えている

思いつかない。体調に合った仕事なら何でもよい。

今ある求人です「正社員」「そこそこの給料」の中で考えている

障害の特性上、不規則なシフト勤務ができないので、ある程度勤務時間の固

定された職種を目指している。

障害の負荷を軽減できる仕事。事務職等

病気のため、不規則ではない仕事（日勤）の仕事で、人とあまり接しない仕事。

わがままは言いません。私みたいなのでも働かせてもらえる所。

（２）生活目標

- ・ 体力をしっかりつけること
- ・ 落ち着いて話すことを目標
- ・ 病気療養による離職期間が長いため、安定した生活リズムづくり
- ・ 安定的な出勤状況
- ・ 素早い作業を身につける
- ・ 授業を休まず正確に覚える
- ・ 体調管理に気を配り毎日訓練を受けることを第一に考えてる
- ・ 学校を無事修了する

（３）取りたい資格等

<スキル>

- ・ Word, Excel の難しいスキルを身につけ、PowerPoint, Access, 会計ソフトの基礎を理解し、データ入力は正確に行うこと。
- ・ 電話対応も仕事としてできるようにする
- ・ 福利厚生の手続きなどできるようにしたい
- ・ 仕事の幅を広げるようパソコンのスキルアップ
- ・ パソコンの技能習得、事務用工具を使いこなせること

<資格等>

- ・ CAD 利用者技術試験を受ける
- ・ PC スキル向上・簿記資格、CS 検定の取得
- ・ パソコンや簿記の資格取得を目標としている
- ・ 検定試験合格
- ・ 今は電卓、簿記、パソコンと全て 2 級を取る為頑張っている
- ・ 応用情報技術者試験の合格と円滑なコミュニケーション能力の体得
- ・ 基本情報処理検定の合格
- ・ 日商簿記 2 級

- ・MOS、簿記3級の資格を取ること
- ・今はMOSや簿記の資格取得を目標としている
- ・数字や細かい作業になれること。簿記や電卓、パソコン等の資格を取ること。
- ・福祉住環境コーディネータ1級他
- ・今は基本的な事を勉強していますが、今後建築士の資格を取りたい
- ・情報処理技術者資格

4-2 職業訓練生活で良かったこと、困ったこと

(1) 良かったこと

- ・人との話し方を教えてもらっている
- ・人との接し方の訓練が役立っている
- ・様々な人と出会えたこと（職員含む）
- ・全てに熱意あふれる先生方で楽しく授業を受けている
- ・相談員・カウンセリングの先生がいる
- ・みんなが同様の障害を持っているので、具合が悪くなったとしても素直に言えるところ
- ・とにかく素直になれるところ
- ・相談しやすく問題点について、どう改善したらよいかを一緒に考えてくれるため心強い。
- ・色々な勉強ができ、専門的な知識を学べ充実している。
- ・パソコンの基本的な操作から、技能としてスキルを身につけることができる。
- ・粘土を使うのが楽しい
- ・始業時間が遅めで助かる
- ・規則正しい生活リズム（就職した時に大切）
- ・寮生活で規則正しく生活できる
- ・給食を食べることができ、助かっている
- ・仕事ができること、寮生活ができること
- ・フルタイムで働く体力がついたこと
- ・訓練があることで社会生活にもう一度復帰できるよう意識づけになる
- ・訓練手当が支給されているので、金銭の問題なく勉学に打ち込めること
- ・病状を踏まえ基礎から丁寧に指導してもらえること
- ・プレッシャーがない。教室に居場所がある
- ・発達と聴覚障害をもっているため、人の接し方が難しい。先生や仲間が理

解して接してくださっているのがよい。

- ・自分のペースで作業ができるので、とてもよかったです
- ・ある程度、自分のペースで行動できること
- ・介護職の基本が身に付くこと
- ・相談室・保健室が利用できること
- ・やっと学校に行けた（お金がなかった）
- ・前向きに目標に向かって励めるようになっている。
- ・私は精神障害者のなので、身体障害の方を見かけるとかわいそうだな、ぐらいしか思わなかったけど、能開校で身体障害の人たちは何事も前向きで社会生活もしっかりやっていて、僕の考え方もかわりました。
- ・精神障害と言っても、自分のどんな面が障害となっているか、今まではわからなかった。ここで訓練を受けることで、障害がどんな場面が出るかを理解でき、その対処法も身につけることができた。
- ・就職活動を行う際に、担当の先生やカウンセラーが相談してくれる
- ・家に持ち帰っての課題がないのも助かる。
- ・リラクゼーションや健康レクリエーションなど、体を動かす授業がよい息抜き。
- ・目標ができ、余計な事を考えないで済む（≒不安から解放される）
- ・最低限のマナーは必要
- ・クラス 18 人中、15 人が大卒、年齢 19-55 才と幅広い人間がいるので、会社の構成とよく似ているところがよい
- ・集中力がつくこと
- ・自分の長所・短所がわかったこと

(2) 困ること

●場所・設備に関して

- ・地理的に駅から離れていることが少々大変。
- ・通学が 1 時間以上あるので疲れる
- ・体育館が 4F なので行くまでが手間
- ・エアコンがあまり聞かず訓練中暑い

●休憩に関して

- ・休憩場所（リラックスできる場所）がない
- ・午後の授業が 2 限で 1 限なので長いし身体的にキツイ
- ・昼休みが少し短い

- ・休み時間が少し短く感じる（少しの差だけれど15分位あるととありがたい）

●授業に関して

- ・慣れてくると大丈夫だが、入所して始めの頃は、授業の進み方が早く感じたり、先生の説明が早く感じたりした。
- ・授業についていけない時
- ・授業の進み方が遅い
- ・デザインなど苦手分野の授業があること
- ・座る時間が長く、腰が痛いくらい
- ・やりたい訓練をあまりやらず、やりたくない訓練を多くやる所
- ・資格を取っても役に立つかわからない
- ・時々役に立つのかわからない訓練がある
- ・少し拘束時間が長すぎる
- ・在校1年間が短い。せめて2年あったらと思う
- ・授業時間が長い。60分程度が望ましい
- ・訓練時間を短くしてほしい（5～6時間に）
- ・訓練時間を遅くしてほしい（9～15時くらいに）
- ・職業復帰を果たす上で、フルタイムに近い訓練時間が組まれるとよいと思う。訓練生全員一律フルタイムの必要はないが、より実践に近い訓練を受けたい人には、訓練時間が短い
- ・個人的には、1日の時間割が少し忙しい感じがする。（同時に就職活動すると、1日の訓練スケジュールが大変になることがある）
- ・出来れば、カリキュラムをもう少し充実させてほしい
- ・訓練時間が平日7時限あるため、ハローワークに行く時間がなかなかとれない
- ・訓練終了後、資格検定の為に学校で勉強したいのに午後5時までしか残れない
- ・忌引きで休んだ時、補習をやるのが、凄く時間がかかって大変だった

●対応に関して

- ・先生方が気を使いすぎてくれているところ。居心地が良すぎて就職した時とのギャップに困るかもしれない。
- ・先生についつい甘えてしまい、社会に出るのが不安
- ・身体・知的障害に比べ、精神障害に対する理解、認識、対応にはまだまだ

だ不十分な点や誤った解釈がなされている部分が多い気がする

- ・理解を得にくい先生がいる
- ・訓練生の中に、マナーの悪い生徒がいても、教官が指摘しない。面接の練習をやる前に、その様なところに力をいれてほしい
- ・訓練の日程や予定が、直前にならないと伝えてもらえないので、訓練期間中は個人的な日程の調整・予定が全く立てられない。特に休校日がわからない。

●症状に関して

- ・トイレがちかい、寮では周りの人がうるさい
- ・体調により集中力が維持できないことがある
- ・体力がなく、すぐ疲れてしまうこと
- ・症状として、学校が始まってから過度の緊張時にはお手洗いが近くなる。

●コミュニケーションに関して

- ・自分の病気を受講生に公表すること（自己紹介）
- ・人とのコミュニケーションがうまく取れない
- ・楽しくはなっているが、気の合わない人（休みがちで訓練にあまりまじめでなく、長く休んでいたなので、訓練についていけないのはほとんどやらない）を見ているとイライラする
- ・精神障害者について、コミュニケーションを取ることが困難というイメージがあると思うが、クラス内では真面目に作業し、ことわれない結果、わからないことなどを他の人から教えてほしいと頼まれるケースが多く、自分の作業と人の作業で忙しくなっている。（頼まれる人のほとんどが精神障害者）
- ・周りに休憩を取る人が少ないので、自分も休憩が取りづらい
- ・精神障害者のコースは他の障害のコースの方と交流を持つ場がなかったのが少し残念
- ・少人数のクラスなので、話題づくりが大変
- ・喫煙所で皆の輪に入れず、肩身がせまい
- ・うまく自分の言いたいことを言えない
- ・仲間に病気のことを理解してもらいにくい
- ・自分は声が出ないので、人とのコミュニケーションが苦手です

●その他

- ・やりたいことが増えて、時間が足りない
- ・私は精神障害なので、精神障害者に対する求人が身体障害と比べて非常に少ない

4-3 訓練受講する上での希望

(1) 希望する訓練

a. 生活などに関する訓練

- ・コミュニケーションの訓練
- ・安定して働ける体調コントロールの訓練
- ・漢字の読みと書き、文章の構成
- ・発声など口を使う
- ・普通自動車免許
- ・SSTなどのコミュニケーションスキル訓練
- ・ストレスコントロール訓練
- ・字を綺麗に書く訓練、作文能力を付ける訓練
- ・体を使った訓練

b. より高度な訓練

- ・CADだけではなく、CAMの知識も。Word、Excelのより深い訓練。
- ・経営学、カフェオーナー
- ・専門知識を得る訓練
- ・全体的に今の訓練はぬるくてチャチ。もっと実のあることをさせてほしい。
- ・機械や工具を使った製造作業
- ・より高度な技術を磨く訓練
- ・高度な資格取得の訓練（情報処理）
- ・最新の技術。アンドロイドOS並びにiOSのアプリケーション開発とか
- ・行政書士養成訓練
- ・医療事務の資格取得の訓練

c. 就職につながる訓練

- ・資格取得の訓練
- ・資格取得について、バリエーションが増えると多様な就職活動につながる

- ・電話応対を教えてくれることがあったらよい
- ・面接の練習
- ・より現実的な職種を学びたい
- ・作品を沢山丁寧に作りたい。
- ・ビジネスマナーの訓練
- ・企業で実際に起こりうるケースをもとに、経理職として求められる実務能力を学びたい。また、科を横断してメンバーを組み、一つの課題をそれぞれの立場から解決するような訓練があるといい。
- ・社会科見学のような、何人かで固まって、様々な仕事場に足を運び、仕事場の雰囲気を感じることができるようプログラムがあるといい。
- ・精神障害者向けに特化した就職対策訓練
- ・仕事になれる為の訓練

d. その他

- ・創作
- ・授業の進み方が早く、もう少しわかりやすく進めてほしい
- ・放課後、残りたいのだが、病院に行っているのでなかなかできない
- ・色彩検定はレベルが高く、勉強に多くの時間がかかるが、就職にどの程度役に立つかわからないので、受けない者は作品を作らせてもらえないか。
- ・就職に直結する書類の書き方や面接の訓練
- ・もし、2年ほどいられるのなら、語学（英語中国語）などの訓練も受けてみたい
- ・音楽関係

(2) 希望する待遇

a. 訓練生活に関して

- ・安心してそして楽しい1年間を送れること
- ・体が大きいので、部屋を大きくしてほしい（寮）
- ・1年課程にして、もっとたくさん勉強したい。
- ・先生方も生徒の一人ひとりをよく理解してくださるので助かる
- ・病院が近くにあるとよい（精神科）
- ・寮に入りたい（遠方のため）

b. 訓練に関して

- ・細やかな授業、病気への理解
- ・自分のペースで自学自習
- ・補習のようなもの
- ・パソコン、簿記以外の授業で他にもいろいろあるが、資格に結び付くわけでもなく、何となく消化授業になっているので、であれば、簿記、パソコン、資格に結び付く授業にしてほしい
- ・教室を出てやる授業を増やしてほしい(実験、調べ物(ネット)、実習)
- ・たまにワンパターン化することがあり、苦手な授業だと嫌になる。
- ・訓練科目を絞り、専門的により高度な内容を実践してほしい
- ・専門的に細分化された内容を実践してほしい
- ・資格も欲しいので、安定して1年間通えればもっと良かった。
- ・精神ももっと色々なコースを選べるようにしてほしい
- ・職場実習をしてほしい
- ・基本的訓練時間を短くして、17時頃も教室で自習ができるようにしてほしい
- ・授業の他にクラスのコミュニケーションがとれるような時間がもっとあればいいと思う
- ・授業科目の作成の仕方(丸一日簿記や半日同じ科目なので組み方を考えてほしい。メリハリが必要)

c. 就職に関して

- ・就職するための知識を増やしたいので、模擬面接や書類の添削を多くしてほしい
- ・面接、就職までフォローアップしてくれるとありがたい
- ・就職先のコーディネート
- ・就職先の企業の選択肢を広げてほしい
- ・就職相談や修了後のことについて、相談や話しを聞いてもらえる時間や場所を多く設けてほしいと思う
- ・自分でも働ける会社と一緒に検討してほしい
- ・仕事とはどういったものなのか、教えてほしい
- ・現代は、障害者であろうとなかろうと、就職活動が難しい時代。「実習や就職の間口を広げてほしい」という希望もあるが、「どのような人材を求めているのか」というリサーチをしてほしい。
- ・パソコンや簿記の時間に比べ、就職活動対策の時間が少ない。もっと、

面接対策等を行ってほしい

- ・精神障害者を雇用している企業の見学に行きたかった（できれば複数）
- ・県内のみならず、全国にいける（就職）可能性を高めてほしい。
- ・県外の求人（関西、関東、東京）などの情報をもっと増やしてほしい

d. その他

- ・思ったより体力が必要だと思った
- ・精神障害者と身体障害者の人たちが一緒にいる教室では、精神障害者に係るストレスが大きいと感じる。その為に体調を何度か崩したことがある。何気ない一言が大変ショッキングである。
- ・バリアフリーの視点から言うと、4階建ての建物なのに、エレベーターがないことと、1階の女子トイレは人の出入りが多いのに、トイレが一つしかない。
- ・木曜日の午後のパソコン訓練を、午前と変えてほしい。
- ・金曜日の原因対策を無くしてほしい
- ・職業訓練を学校の授業のように捉えているのか、訓練中に寝たり、携帯電話を扱っている訓練生がいる。より厳しい指導が必要ではないかと個人的には感じる。
- ・同室の女性が言っていたが、男女比で男の方が人数的に見てかなり多いのはおかしいのではないか。

○障害者の訓練は色々あるが、ここまで実務に密着した施設は無いと思う。訓練生の身として、この恵まれた環境をフル活用し、障害とうまく折り合える就職を実現したいと思う。ただ、精神障害者の募集が年二回と少ないのは残念。近年は精神障害者の就労（職場定着）が社会問題となっている。同じような施設を作るのは難しいと思うので、募集の回数を増やしてくれるとありがたい。

○職業訓練を受けている訓練生として感じることは、就職活動を行うに当たり、とても良い環境だと思う。入所する前と比べ、とても就職に近づくことができた。

訓練が終わって、退所する時に頂ける色紙・寄せ書きが必要ない。退所の際に全員で集合写真撮るのも必要ない。任意にして必要ない人は拒否できるのが望ましい。

○終礼の3分間スピーチは目的が分からない。人前で話すのが苦手な人が選択してするプログラムにして、全員がやる必要はないと思う。終礼時は訓練生は早く帰りたくてソワソワしているので、話を聞く訓練をするにはタイミングが悪いと思う。朝礼や昼礼時の方がいいかもしれない

○私は精神のコースで入所、訓練を受けているが、今、まだ精神に対する企業や事業所、訓練期間の理解が進んでいる最中だと思う。私は比較的充実して毎日訓練を受けているが、中には体調が十分ではない方や、体力が弱い方などもあると思う。そういった部分に配慮し、焦らせることなく安心して訓練を受けられるような、理解や体制が求められている。職業訓練にあたられる先生方には、実務的なスキル、障害に対する理解、両方がもとめられている。

○何を学んだのかという裏付けとして、やはり資格取得が企業にアピールできるポイントではないか。求人票をみても、求められる資格がいろいろ書かれているものが多い気がする。私はこれができる、と言えるような、より実践的な訓練に期待したい

○意見は特にないが、MWSの授業、ビジネスマナーの授業はとてもためになった。知らなかったことや、どれくらい休憩を取ったほうがよいかなどが知れてよかった。

○無理なく喫煙所で他のコースの方々と打ち解けられるように、あらかじめ自己紹介をするなどの助言をしてほしかった。
個々の喫煙所で孤立するのは相当つらい

○精神障害の方については、私もそうですが、毎日気分よく登校することが困難であると思います
睡眠障害があるため集中力を持続させるのも課題です

○病気のせい、薬のせい、訓練校でせつかく教わっても忘れてしまいやすいので、補習授業

○私のような精神障害者は、社会にでると、ますます人の理解を得られないように感じます。企業の募集状況を見ても（精神障害者の就労状況）ま

だまだ少ないですし、仕事が続けられないケースも多々あると思います。もっと企業に精神障害についてオープンにし、理解協力を得て、お互いより良い環境で長く働ける場を提供してほしいです。

一概にうつ病や統合失調症と言っても人によって症状は違いますし、時には危険な場合もあるので企業としては避けたいところかもしれませんが、一緒に病気と向き合う姿勢を持ってもらえたらどんなに心強いかと思います。その辺のアピールを学校からもお願いしたいです。

○職業訓練に限らず、労働市場全般に言えることだと思うが、精神障害は、他の身体、知的障害と比べ、まだまだ社会での認識が狭く、差別的な部分が多いように思う。

障害者訓練校も例外ではなく、訓練生の不調時への対処等も含め、教官や職員、先生方の対応が、精神障害にあっては不十分と言わざるを得ないのが現状。

職員や教官に精神障害への対応の経験豊富な方を登用し、スキルアップを図っていただきたいと思うことしきりであります。

○ハローワークの担当者の説明と、実際の訓練内容との間に、明らかに食い違いがある。特に、交通費の支給と入寮のきていについて。ハローワークの担当者はもっと自信を持って説明してほしい

訓練校では障害の状況によって様々な配慮がされているが、実際に仕事する上ではこのように周囲の理解を得られるか不安を感じる

新しい学科など生徒や職員の意見を聞いて頂けるような体制にしてほしい

途中退校にならないような、過ごしやすい生活ができることも必要
学校の意見に耳を傾けてほしい

○もっと実践に役立つ訓練を望みます
(資格優先ではない訓練)

○私の場合、生理前に極度の貧血になり、全く頭が回らなくなり、思考能力がさらに低下してしまうので、そこら辺も理解してもらえるとありがたい

カリキュラムを自由に選択できる大学と異なり、自由に選べないことが、逆に暮らすの一体感を生むことにつながっていたり、朝から夕方まで頑張

るという仕事感覚を生んでいたりするのでいいと思います

○各個人の状態を把握して頂いて、具体的に情報を教えて頂ければ、と思います

選考試験の数学は必要ないと思う

○先生の授業はとてもわかりやすく、話しかけやすくて本当に助かりました。

就労後、5年、10年後の追跡調査をして、訓練が長期的な勤労の役に立っているか調べ、学校ごとに公開してほしい。

○現在、通っている科では、資格取得が授業日程に組み込まれており、半強制的に取りに行かされている。持っていた方が有利な為取るが、持っている人以外全員行かされている感はある。中には、一万円と高額なものもあり、自分の就業したい分野を考えてみても、はたして取っていた方がいいのか、不安なものもある。

私は取れるものは今の時代取っておいた方がいいので、全部取得したが、高い出費であった。

覚えなくてはならないことが多いのに、あの長い夏休みは不要だと思う。せいぜい三日位ならよいが、その分授業に当ててほしかった。貴重な授業が夏休みの分少なくなって損である。ここでしか教えてもらえない大切な授業なのだから。

4-4 まとめ

精神障害をもった訓練生へ調査、ヒアリングを行った結果をみると、訓練環境や訓練内容に関しては健常者の訓練生に聞いた場合と差はあまりみられない。もちろん、一部については、「自分のできること」を自覚しているかのような書き方をされていたが、全般的には他の健常者の訓練生と遜色はないと思われる。

今回の対象者は障害者校の訓練生が中心となっている。障害者校で職業訓練を受けるためには、社会復帰がある程度見込める段階まで症状が回復していることや、症状が安定していることを示すことになっている。

その前提において行っている精神障害者の特性を考慮した訓練では、技能や技術の到達レベルに限界があると訓練生は感じており、より実践的な訓練や資格取得に結び付く訓練を求める声も上がっている。

また、訓練を修了した後の生活環境や社会に出た後の職場環境について、心配する声も聞こえる。障害者校等で、現在十分にケアされて安心して職業訓練を受講し、知識や技術を学んでいるが、社会にでてからもこの安心できる環境はまず得られないと訓練生は考えている。就労を継続するのに不安を感じているようである。

精神障害者の就労に関してのアプローチが二つあると思われる。ひとつは精神障害者であることを認識し、それで躓く部分に対してはケアを行い、必要な労働力を引き出すというもの。もうひとつは、精神障害者の精神症状をより良い状態に持っていき、健常者と同じ土俵で就労するものである。

一般校での職業訓練のあり方は後者であることが多い。前者は、企業側の理解や対応、働く場所や周囲の人の障害に対する配慮が必要なことであり、まだまだ環境整備が整っていないのが実情である。