

しごと

精神・発達障害者の就労をサポートする お役立ちマガジン

Mentor

メンター

6号
March 2024.

次へ。

[明日へのフライト] 岐阜県上空から 撮影・三原 卓司

もくじ

03 刊行によせて

04 **活動紹介 01**

日本財団助成による
障害者雇用「事例から学ぶワークショップ」事業
3か年の活動を振り返る

08 **特集**

総括座談会
障害者雇用を未来につなぐ

19 vfoosterの今後の展望
「事例から学ぶワークショップ事業」から
NEXT STAGE へ!

22 **活動紹介 02**

業種・規模を問わない 勉強・交流会 in 東京
精神障がい者と家族のための 市民公開講座

24 Information / 編集後記



NPO法人 全国精神保健職親会

vfosterとは？

- 精神障害者の就労支援に取り組む
経営者の集まり -

企業、福祉、医療、行政
それぞれの取り組みの橋渡し
地域の取り組みを全国につなぐ



vfosterにご入会を！

vfoster は、精神障害者に働く機会を提供して雇用現場で社会生活の訓練を引き受けていた経営者の団体です。前身含めて約30年の活動経験を基に、地域の企業実践と行政、福祉、医療の橋渡しを行い、働く意欲を持つ精神障害者はもとより、皆が働きやすい職場づくりを目指したメンタルケアの枠組み作りに取り組んでいます。

会員区分	会費（年額）
個人会員／個人賛助会員	5,000 円（当事者は半額）
団体会員	
A（従業員 301名以上）	100,000 円
B（従業員 201～300名）	60,000 円
C（従業員 51～200名）	40,000 円
D（従業員 50名以下）	20,000 円
団体賛助会員 1口から	1口 20,000 円

vfoster

検索

主な活動

- 精神・発達障害者の雇用マネジメント サポート事業（SPIS普及活動）
- 精神・発達障害者の就労に関する啓発活動（セミナー・研修会の開催、啓発資料の制作）
- 精神・発達障害者の就労に関する調査・研究活動
- 精神・発達障害者の雇用主、支援機関、行政機関、当事者の全国的ネットワークづくり
- 職域メンタルヘルスの環境整備 サポート事業（ストレスチェック システムの提供）
- 精神・発達障害者の就労・雇用の促進を図るための政策提言・要望活動



NPO法人 全国精神保健職親会
理事長 中川 均



量か？質か？ 法定雇用率の引き上げに思う

しごとメンター6号を発刊することができました。今回のメイン記事は日本財団から助成を受けた「事例から学ぶワークシヨップ事業」を総括する座談会です。各界から専門家にご参加いただき熱のこもった意見交換ができましたので、皆さまに披露させていただきます。

さて2024(令和6)年から2026(令和8)年にかけて法定雇用率が2.3%から2.7%まで引き上げられます。また除外率適用の処置を受けている業界にとっては、2025(令和7)年から既存の除外率が一律10%引き下げられることも同時に実施されるのが決定しています。最近では障害者雇用を代行して雇用率だけが利用できるような雇用率代行ビジネスが登場し、急速な成長を遂げています。障害者雇用率をお金で買う？感じがしてなんとなく違和感を覚えます。

2010年と2013年障害者雇用対策課長として2013年雇用促進法改正を担当された山田雅彦氏(現職業安定局長)が、「詳説障害者雇用促進法(増補正版)」第6章コラムもう「一歩先へ」で「…前略…そもそも障害者雇用対策の責任を担う者として、「量の拡大」も「質の向上」も重要であることは理解している。だからこそ、今回の法改

正も、精神障害者雇用義務化という「量の拡大」と、差別禁止・合理的配慮提供義務という「質の向上」の両面を意識したものとなっている。…略…障害者に対する雇用管理、適切な処遇の確保、職業能力開発など雇用の質の向上を存分に追求できるようにするためにも、その前段階の、雇用の場の確保がまずは重要であるといわざるをえない。企業側からみても、障害者の雇用が進めば、次のステップである雇用管理等のあり方を考えざるをえなくなる。」と述べておられます。あえて量の必要性を強調する行政官としての見識は、我が国の障害者雇用の現況にはいまだに正鵠を射ていると思います。

これはあくまで私の個人的な感想ですが、さきに述べた雇用率代行ビジネスの出現も過渡的な一種の徒花として不可避であるのかもしれない。むしろ採用している企業側の雇用管理のあり方の改善に期待すべきなのかもしれません。健全な企業間の競争が、社員の多様な働き方をはじめとして、顧客に選ばれるための雇用マネジメントの力比べを強めて、そうした流れの中に障害者雇用も活性化してゆくことを目指したいものです。

日本財団助成による

障害者雇用

「事例から学ぶ」

ワークショップ」事業



3か年の活動を振り返る



全国10都市で
展開しました!

Vfosterでは、2020年度から障害者雇用「事例から学ぶワークショップ」事業を実施してきました(コロナ禍による1年間の事業実施期間延長を含む)。私たちがこの事業を企画した背景には、精神・発達障害者の雇用が大きく進展し、雇用率を重視した障害者雇用施策が、内容を重視する量から質への転換を図られる中、その理念の実現を妨げる様々な要因への課題意識がありました。

また、雇用の大半で、雇用マネジメントのノウハウ提供や組織改善等といった企業全体を意識した支援には踏み込めていません。何より企業経営に対する理解そのものが乏しいため、企業と適切な連携が図れず、通所施設から雇用への送り出しや就職者の定着支援が不十分なことも多いのです。

例えば、企業の経営層や人事・労務に関わる担当者の多くは、精神障害などのメンタル課題やそれに対応する雇用マネジメントについて十分な知識は持っていません。障害者雇用を支える施策制度や支援機関の存在、そうした情報の入手経路さえ知らない無支援の状態が障害者雇用を行っており、こうした企業の大半で当事者の安定した雇用継続に困難を抱えています。自治体や労働局、ハローワークなどの行政機関は、企業に対して情報提供の場を数多く設定していますが、それが十分に浸透しているとは言えないのが実情です。また、障害者の就労を支える社会資源である支援機関においても、活動の視点は個別の当事者への支援にとど

まっています。そこで、この3年間の総括を行い、これからの障害者雇用や地域連携の在り方について検討を行っていきたいと思います。

そして、こうした課題を解決するために私たちに何ができるかを考えて企画したのが、この「事例から学ぶ」ワークショップ事業です。2020年度から実施してきたこの事業では、全国のモデル地域で、学びの場となるワークショップやシンポジウムを開催し、それを契機として障害者雇用を支える地域ネットワーク構築の一助となることを目指してきました。2020年度はコロナ禍で実質活動が1年繰り延べとなりましたが、2021年度から2023年度までの3か年で、全国10都市でワークショップやシンポジウムを開催するなど、各地の皆さまと連携して取り組みを行ってきました。そこで本誌6号では、この3年間の総括を行い、これからの障害者雇用や地域連携の在り方について検討を行っていき

開催一覧

2021年度

2022年度

2023年度

宮城県	2021年10月26日(火) オンライン配信 2022年3月4日(金) 会場(仙台市)+オンライン配信	2023年1月26日(木) 会場(仙台市)+オンライン配信	2023年6月7日(水) 会場(仙台市) 2024年3月1日(金) 会場(仙台市)
福島県	—	2022年12月3日(土) 会場(郡山市)+オンライン配信	2024年2月22日(木) 会場(いわき市)
東京都	2021年11月19日(金) オンライン配信 2022年3月17日(木) オンライン配信	—	—
石川県	—	2023年3月4日(土) 会場(金沢市)+オンライン配信	2024年2月22日(木) 会場(金沢市)
京都府	2021年8月24日(火) 会場(京都市)+オンライン配信 2022年1月19日(水) 会場(京都市)+オンライン配信	2022年12月13日(火) 会場(京都市)+オンライン配信	2023年11月2日(木) 会場(京都市)+オンライン配信 2023年12月20日(水) 会場(京都市)+オンライン配信
兵庫県	—	2022年12月13日(火) 会場(福崎町)/録画配信	2024年2月2日(金) 会場(神戸市)/録画配信
島根県	—	—	2023年11月17日(金) 会場(浜田市) 2024年3月19日(火) 会場(浜田市)
福岡県	2021年9月17日(金) 会場(福岡市)+オンライン配信 2022年1月15日(土) 会場(北九州市)+オンライン配信	2022年7月20日(水) 会場(福岡市) 2023年1月13日(金) 会場(北九州市)+オンライン配信	—
長崎県	—	2022年11月12日(土) 会場(諫早市)+オンライン配信	—

Point 各地で開催したワークショップ・シンポジウムのポイント

- 1 各地域に企業がどのように障害者雇用に取り組んでいけば良さを学べる場が欲しい。
- 2 学びの場は、参加者同士の交流が行いやすい規模で継続的に開催されることが望ましい。
- 3 学びの場では、参加者の経験や意見を共有、交流することができるグループ討議のプログラムを必ず設定する。
- 4 グループ討議の前段には、障害者雇用の取り組み事例の報告を行う。これにより討議が活性化され、参加者の視野の広がりや学びの深まりが期待される。
- 5 学びの場には福祉・医療などの支援機関も参加することが望ましい。これにより雇用側と支援側それぞれの視点の交流が起こることが期待される。

webもあわせて
ご覧ください



当ワークショップ事業の開催報告ならびに当日収録した動画をwebで公開しております。



日本財団助成による
障害者雇用「事例から学ぶワークショップ」事業
<https://vfoster.org/nippon-foundation/>



東京大学 先端科学技術研究センター 社会包摂システム分野 近藤 武夫教授(左) | ボードゲーム体験の様子。(24/2/22 金沢WS) | 表彰の様子。(24/2/22 いわきシンポジウム)

各地の活動レビュー



宮城県

宮城県では、障害者雇用に関心の高い県内企業の有志が「宮城ダイバーシティ企業連携協議会」(MDK)を結成し、定期連絡会を開催しています。本事業でもワークショップ開催に協力いただき、意見や経験の交流を行ってきました。一方、企業と支援機関の連携を目指して結成された「宮城就業支援ネットワーク」は、実質的に障害者就業、生活支援センターの連絡会機能に留まっていたことから、元・障害者職業総合センターの相澤欽一氏と栗原市障害者就労支援センターの大場俊孝氏(大場製作所会長・当会常務理事)が協力してテコ入れすることとなりました。これは本事業の目的に沿った活動であるため、当会もネットワークの法人化を視野に入れた支援を行いました。新生「宮城就業支援ネットワーク」にはMDKのメンバーも合流し、企業向け相談会や支援機関の支援力アップのための相談会などの活動が継続実施されています。

福島県

福島県では「福島就業支援ネットワーク」を中心に、全県に渡り支援機関同士との緊密な連携関係が構築されています。

本事業でも2022年度に同ネットワークとの共催で「医療ー福祉ー企業の地域連携」をテーマとするシンポジウムを開催しました。そこで実践報告をいただいた「いわき市障がい者職親会」は、企業と福祉の半々で構成されたメンバーに4つの支援学校も加わり、行政も予算を付けて活動を支えています。このように地域の職親会が市内の障害者雇用の中核となって雇用ー福祉ー教育ー行政の連携が成立した結果、同市では雇用率2.5%の水準を達成しています。そして

東京都

多摩地区

多摩地区では、2021年度に2回、障害者就業・生活支援センターTALANTとの合同企画による企業交流会をオンライン開催しました。第1回目は、障害者雇用を進める企業経営者としての課題と、その解決のための支援機関との関わりについて、それぞれの立場からの講演と両演者によるパネルディスカッションを行いました。第2回目は、法定雇用率に反映されない20時間未満の短時間雇用を推進する取り組みと、コロナ禍で加速したテレワークや在宅訓練の取り組みについて

多摩地区では、2021年度に2回、障害者就業・生活支援センターTALANTとの合同企画による企業交流会をオンライン開催しました。第1回目は、障害者雇用を進める企業経営者としての課題と、その解決のための支援機関との関わりについて、それぞれの立場からの講演と両演者によるパネルディスカッションを行いました。第2回目は、法定雇用率に反映されない20時間未満の短時間雇用を推進する取り組みと、コロナ禍で加速したテレワークや在宅訓練の取り組みについて

で、それぞれ報告いただきました。いずれの回も講演や報告を踏まえてグループディスカッションを行いました。オンライン参加者と配信会場を交えて熱い議論が展開されていました。

石川県

金沢市

2022年度から事業展開を開始した金沢では、まず医療ー福祉ー雇用の連携モデルの構築を目指し、県内最大の精神科病院である松原愛育会と共催ワークショップを開催しました。2023年度は新たな共催団体と協力し、企業関係者と障害当事者が直接に触れ合い、相互理解を促進するイベントを企画しました。このようなワークショップは企業側のニーズも強いと考えられ、好評であれば新たなタイプのワークショップとして継続展開したいと考えています。

京都府

京都でのワークショップ事業は、京都障害者雇用企業サポートセンターが開催する「業種・企業規模を問わず勉強・交流する会」と連携し、行政主導から地域の主体的活動に繋げるべく展開してきました。2022年度は精神科医療と雇用の連



グループディスカッションの様子。(22/07/20 福岡WS)



配信の様子。(22/11/12 長崎シンポジウム)



兵庫県精神障害者就労支援事業所連合会(職親会) 野村 浩之会長(vfoster 理事)、



携モデルの構築を目指す活動として、博友会まるいクリニックとの協働が実現し、取り組みを継続しています。また、京都中小企業家同友会 ソーシャルインクルージョン委員会の「障がい者の就労支援ネットワーク会議『CoCoネット』」と連携したり、ワークショップでテーマとした「異能人財の採用と活躍」に賛同する企業で、上記「勉強・交流会」にニューロダイバーシティ京都地域連携分科会が発足したりするなど、本事業の実施を通じた企業同士のネットワークが拡大しています。

兵庫県

兵庫県では、県の精神保健福祉センターが事務局となり、県単位の職親会が存続しており(兵庫県精神障害者就労支援事業所連合会)、地域研修会を定期開催しています。本事業では、共催団体としてこの地域研修会への開催協力を行ってきました。2022年度のテーマは「精神科医療機関と連携した就労支援のネットワークづくり」、2023年度は、「これからの新しい働きかたとしての『超短時間雇用』の取り組みと可能性」です。これらの研修会の模様は、※兵庫県精神障害者就労支援事業所連合会(職親会)のホームページで公開されていますので、是非ご覧ください。

※ <https://www.hyogo-syokuyakakai.com/jgyo03>



島根県

浜田市

浜田圏域における重要な精神科医療資源である清和会西川病院は、援助付き雇用支援(IPS)の手法を取り入れた就労支援を行っています。当会とは「就労支援フォーラムNIPPON2022」の分科会「医療機関からの就労へ」精神科デイケアを中心に」の企画に協力したことを通じてご縁をいただきました。2023年度からは本事業でこのテーマを引き継ぎ、浜田圏域自立支援協議会をプラットフォームにした地域ネットワークを造成する活動を開始し、ワークショップを2回開催しています。

福岡県

福岡県では、2021年度と2022年度に福岡市と北九州市で、各年度それぞれ1回ずつワークショップを開催し、企業と支援機関を交えた意見交換会やこれから障害者雇用を始めようとする企業の相談などを行ってきました。ワークショップで事例発表いただいた企業の取り組みはいずれも素晴らしく、参加企業や支援機関も高い課題意識を持っていました。が、それらをつなぐ地域ネットワークの構築という観点からは、環境醸成からの

立ち上げが求められるステージであろうと思われました。福岡県での本事業の実施では多くの地域メンバーにご協力いただきましたが、この課題はメンバーも認識しており、今後の事業展開を見据えた検討を始めています。

長崎県

長崎県では、2022年度事業でワークショップ事業を進めるためのリサーチ活動を行い、その一環で「メンタルに不安を抱える青少年の未来を拓く」をテーマにシンポジウムを開催しました。シンポジウムの基調講演は「児童・青年期の精神保健を理解するために知っておきたい社会・心理・医学的情報」。この視点を底流に置きながらの実践として、精神科医療機関からは「ソーシャルフットボールによる精神科リハビリテーションの効果」、就労支援の現場からは「コミュニケーションに困難を感じる学生への支援プログラムについて」、「障害者就業・生活支援センターにおける高校卒業後に係る支援状況について」、それぞれ報告いただきました。本シンポジウムには地元新聞社からの取材もあり、本テーマについての地域の関心を喚起する一助となったのではないかと思います。

障害者雇用を未来につなぐ



ワークショップ事業から見えてきた 中小企業における障害者雇用のポイント

障害者就労にあたっては、医療・福祉・雇用の領域において、それぞれが課題を抱えているのではないのでしょうか。vosterが日本財団から助成を受けた「事例から学ぶワークショップ事業」は、本年度が3ヶ年事業の最終年度となります。この日は、座談会形式でその総括を行いました。

2023.12.23.Sat 八芳園 配信スタジオ kouten (東京都港区)
会員向け 限定配信 (10~20人)

中川 平成27年の精神疾患の患者さんは約420万人でした。現在は600万人ほどだと思います。その約420万人のうち、25歳から64歳の方が約216万人。入院患者だけではなく、通院の患者もいます。調子は悪いが会社には入社している方と、休職している方、両方を含めた数です。現在はもう少し増えていると思われま。これがいわゆる医療領域の数字です。一方、精神科デイケアを常時利用している方は約3万人。この方たちが将来、デイケアを出た後にどこへ行くのか？ 福祉へ行くのか、地域へ行くのか。そういったデータが存在していないため、疑問が残ります。

福祉の領域では、就労移行支援事業所に通う方が約3〜4万人。そのうち精神障害の方が約1万7千人。B型に通う

Contents

- Topic 1** それぞれの視点から見る障害者雇用の現状
- Column** 能力を低く見立ててしまうことがある
- Topic 2** 医療と雇用の連携モデルについて
- Topic 3** 障害者雇用相談援助助成金制度について
- Topic 4** 事業協同組合等算定特例について
- Discussion** 意見交換
- Comment** オンライン参加者のコメント
- おわりに



Web上で動画を公開しています。ぜひ、あわせてご覧ください。

Topic 1 それぞれの視点から見る障害者雇用の現状



西澤 栄晃氏

行政の視点から

厚生労働省職業安定局障害者雇用対策課長

2001年に厚生労働省入省。介護保険、生活保護等の制度改革等を経験。2008~2009年米国留学、2015~2018年外務省に赴任し、在ジュネーブ国際機関日本政府代表部で勤務したほか、2019年に日本が議長国を務めたG20の保健、労働大臣会合を担当するなど、国際分野も経験。2023年7月に現職に就く直前は、同省大臣官房国際課において、ILOやG7労働大臣会合等を担当。



金塚 たかし氏

福祉の視点から

NPO法人大阪精神障害者就労支援ネットワーク(JSN)副理事長、NPO法人全国就業支援ネットワーク理事、NPO法人大阪障害者雇用支援ネットワーク副代表。厚生労働省委託「地域の就労支援の在り方に関する研究会(第2次)」委員など、要職多数。JSNは2007年の設立から700名以上の方を企業へ送り出している。また、障害者雇用のみならず、メンタル不調者などの企業が抱える課題について支援も行っている。

方が約27万人。うち精神障害の方が約7万5千人。合わせて約30万人の方が福祉領域を利用されており、その中で精神障害の方が10万人近くおられる。職業準備性というものがありませんが、これは全部必要なのか?というのが素朴な疑問です。特に対人技術や基本的な労働習慣や職業適性については、就労移行支援事業所で訓練するよりも、職場で鍛えた方が早いのではないかと。この辺りが福祉領域において、私どもが感じている疑問です。

次は、雇用領域での偏りについて。企業規模で見ると、従業員が千名以上の企業では総体で雇用率が2・42%。法定雇用率を達成されています。大企業の6割ほどが雇用率を達成している一方で、従業員100名未満の企業においては、雇用率が2%弱。法定雇用率を達成しているのは35・1%~45・7%と、半数にも満たない状況です。

なぜ中小企業で障害者雇用が進まないのか。やはり、コストではないか。「戦力として雇用する」という言葉が盛んに使わ

れています。具体的に腑に落ちるような事例が得られていないのではないかと。こういった状況を踏まえ、私どもはこの3年間、医療・福祉・雇用領域の方を混ぜ合わせるべく、好事例を共有しながら対話を促していく取り組みを進めて参りました。本日は、各領域の皆さまからの課題提起を頂戴できればと考えております。

精神障害の方の就労件数は倍以上です。この間に精神障害者の雇用義務化があり、雇用率も上がっています。就職後にも色々な支援が必要で、HWでも「チーム支援」という概念で、支援を実施しています。支援が簡単な対象者ばかりではない中で、HWが福祉施設や医療機関と連携し、就労定着を含めた支援を行っていく。こういったスタイルを平成18年から継続しています。

西澤 私からは主にハローワーク(以下HW)で精神障害の方をどれくらい支援できているか?という点をご紹介します。

HWの一番の強みは、求職者と事業主、両方に働きかけをすることができるところです。職業紹介、助成金やその他のツールを使った支援ができます。

障害者の方の就労意欲の高まりや、雇用率の引き上げなどがあり、企業も意欲的に障害者雇用を進めています。令和2~3年辺りはコロナの影響で就職活動が難しい時期もありましたが、その後は新規の求職申込件数も伸びてきています。障害種別で見ると、この10年で

成18年から継続しています。

金塚 私たちの法人は17年前に精神科クリニックの医師が複数名集まり、設立しました。当時は現在のように、精神障害の方が自らの障害を開示して働くことが、当たり前ではありませんでした。

当事者の方がとても苦勞されている中で、クリニックの先生たちは就労支援の必要性を感じていましたが、個々のクリニックのディケアだけでは活動が難しい状況でした。そこで当法人を立ち上げ、「働きたい、当事者の気持ちに応えよう」という流れとなりました。

当初から、「就職だけではなく、働き続

けることを支援しよう」というコンセプトを掲げていました。先生方は「就職はできるが、働き続けることが困難です。辞めてしまう」「辞めざるを得ない状況になってしまふ」という課題をよくご存知でした。私自身、法人設立以前から精神障害の方々の支援をしており、働き続けるためには、他の障害の方とは違う工夫が必要だと実感していました。現在、当法人から700名以上の方が就職し、そのうち約7割の方は働き続けています。

もう一つ、当法人は障害のある方を雇用する企業を支援することにも力を入れています。最初に中川さんから、「医療から雇用へ」という場面において(障害当事者が)福祉に滞留しているのではないかと、問題提起がありました。たしかにそういった実状もあると感じています。しかしながら、発症してから5年、10年と、就労の現場から離れている場合、すぐに就職するよりも少しトレーニングが必要な方もおられます。一方で、そうでない方の場合は、わざわざ税金を利用した福祉制度を

Topic 1 それぞれの視点から見る障害者雇用の現状



三輪 建夫氏
大企業の視点から

オムロン京都太陽株式会社
(オムロン株式会社特例子会社)
代表取締役社長。(収録時)
同社は、京都地域の障害者雇
用の牽引企業である。様々なイ
ベント・会合にも数多く出席し、
普及啓発にも尽力している。



林 輝男氏
医療・生活支援の視点から

社会医療法人清和会西川病院
理事長。広島大学医学部客員教
授、久留米大学医学部客員教授。
大学院時代、西川病院にパート
医として勤務(週1日)し、精神科
治療学とともに精神障害者の
社会復帰の醍醐味を実感。大学
院修了後、2年間の精神科病
院勤務を経て、米国国立衛
生研究所National Institutes
of Health (NIH) で脳科学研究
に従事。客員研究員を経て正規
研究員、チームリーダーとして15
年を費やし、文化・宗教・価値観
の多様性を体感する。帰国後
は、精神障害者の社会復帰に
関わりたいと願い、西川病院に
赴任。従来型のどの就労支援に
も馴染まない人の就労支援を模
索する中で、職場開拓などを始
め、その過程で援助付き雇用の
一つ Individual Placement and
Support (IPS) に出会う。米国の
開発者、実践者の視察を行い、
原型を保ったIPSを西川病
院IPSチームで実践中。

使う必要はないと思います。医療から即
就労、という形があってもいいと思います。

また、医療からの就労支援については、
福祉にはない強みがあります。その方の
発症からの状況や、病気自体をよく把
握している点です。私たちも医療機関か
らの情報を受けて支援を行います。そ
の方の本当のしんどさについては、なか
なかわかりづらい面があります。医療機
関が持っている情報はやはり大きいです。

三輪 私は2019年に社長に就任し、
5年ほどになります。

「医療・福祉・雇用との関係」について
お話ししたいと思います。特に我々が福
祉との関係性をどのように築いてきた
か、についてお伝えして参ります。

我々の一番の特徴は、民間企業と社会
福祉法人が共同経営を行った、という点
です。50年以上前の話で、当時はとても
画期的なことだったと思います。

二つ目の特徴としては、生産しているの
はすべてオムロンの製品です。つまり、す
べての商品が市場に出て、お客様の手に

届くということ。きちんとした製品
を作り、企業ですから利益を出していく
必要があります。それが我々の使命です。

三つ目の特徴は、障害者と健常者が共
同で製品を作っている点です。社員の6
割が障害者で、多様な障害種別の方が
在籍しています。そして障害者・健常者
が、機械を使ってさまざまな製品を生産
しています。

我々の障害者雇用は、企業と福祉が
連携し、お互いの専門性や強みを発揮す
ることをモデルとしています。そして、そ
こで働く誰もが戦力になることを目指
しています。この形を40年ほど続けてい
ます。また、福祉というところでも漠
然とした大きなイメージになりがちで
すが、我々には明確な理念があります。

「No charity but a chance」と言葉で表
現しているのですが、「働くこと」と「自
立すること」を障害当事者と共有して
います。福祉の利用者はA型・B型で留
まらずに、我が社での一般就労にステップ
アップしていきます。

また毎月、京都府と共同で中小企業

を対象とした障害者雇用セミナーを開
催しています。たくさんの方が来られ、
そこで出てくる困りごとは「ノウハウが
無い」「知見が無い」ということ。そして
最後は「コストがない」という、まさに冒
頭で中川さんがおっしゃった問題点で
す。コストをどのようにカバーしてい
か、と考えた時に、ノウハウや知見はう
まく福祉と繋がることで解決できます

し、(福祉の中で)職業能力を伸ばして
いくことでも補完できると思います。加
えて、医療からのバックアップがあれば、
うまく三つが融合し、有益な中小企業で
の雇用モデルが生まれるのではないかと
思います。

中川 ありがとうございます。まさに私
たちの法人は「医療との繋がり」をベース
に社会適応訓練事業を行ってきたという
ルーツがあります。そして、やはり地域
ですね。地域の中で受容する力がどれほ
どあるか。では続きまして、林先生、医療
の立場からのお話を聞かせてください。

林 私は精神科医になった当初、教授

からの勧めで島根県浜田市の西川病
院に診療援助に行くことになりました。週
1日だったのですが、一番驚いたのが、通
常であればおそらく閉鎖病棟に入れら
れるような患者さんが、外を歩いたり庭
でくつろいでおられたりしたことです。

「やればできるんだな」というのが最初
の実感でした。また、今では行っていない
のですが、当時は院外作業で、多くの患
者さんが日中は働きに出ていました。浜
田市は漁業が盛んな町で、漁港に出て魚
の選別作業や、トロ箱作りを行い、午後
に病院に帰ってくる。半日の人もいれば、
夕方まで働く人もいます。診察を通してこ
ういった患者さん達と触れ、「必ずしも
症状が全て無くならなくても、働ける人
はいっぱいいるんだな」と感じました。平
成4〜5年頃の体験です。

その後、ご縁がありアメリカで研究を
行うことになり、15年間暮らしました。
人種も価値観も違う、ありとあらゆる人
が一緒に生活している中で、多様性こそが
発展や成長に非常に大切であると感じ、

Topic 1 それぞれの視点から見る障害者雇用の現状

多様な価値観が豊かさを生むということを実感しました。その時の体験は就労支援において、とても役に立っています。

また、「医療から雇用へ」という中で、医療の下支えが必要というお話が先ほどありましたが、まったくその通りです。当事者の病状が、可能な限りベストな状態であれば、よりパフォーマンスが上がるということは間違いありません。医療の役割は非常に大きいと思います。ただ、全部の症状がなくならなければいけないかという点、そうでもありません。私たちが思っている以上に、症状があっても働ける。そのボーダーラインをもう一度、修正し直す必要があると考えています。そして症状はもちろんですが、精神疾患のある方が働く時に大切なポイントが、二つあります。一つはその方のモチベーションです。やる気があるかどうか。もう一つは不安の状態です。不安が強いのか、安心感が強いのか。私たちは医療の立場で、意欲を伸ばし不安を軽減することにコミットできるのではないかと考えています。



岩崎 龍太郎氏
中小企業の視点から

ATUホールディングス株式会社 代表取締役。公益社団法人全国障害者雇用事業所協会 常務理事、人を大切にする経営学会 九州支部事務局長、福岡県中小企業家同友会 バリアフリー委員会委員。



中川 均
司会

NPO法人全国精神保健職親会 理事長、一般社団法人日本観光自動車道協会 代表理事 会長

経歴 ①大手ゼネコンにて関連会社群の事業売却および合併等を担当。不動産バブル崩壊後の金融危機下に生き残りをかけた企業戦略の展開を経験する。特に事業のスクラップ&ビルドや人事制度の大幅な変更など実施。②ジョブ型人事の前提となる組織規程・職務規程・職務記述書を外部コンサルタントとともに作成。③大手ゼネコン2社がそれぞれ保有する子会社の合併を担当し、合併会社の役員として経営企画とコンプライアンスを担当。④合併会社の新規事業として軽井沢の有料自動車道を買収し代表取締役として経営を担当。

中川 ありがとうございます。浜田・江津地区の障害者雇用率は4%だそうですね。その上、雇用率達成企業の割合も80%という驚くべき数字です。

引き続きまして、企業側の視点から岩崎社長、よろしくお願いいたします。

岩崎 私どもは中小規模の警備会社です。約4割の社員が、障害のある方々です。最近、大企業の景気は上向いてきていると思うのですが、中小企業は利益が上がりづらいという状況にあります。中小企業家同友会の中でも、障害者雇用の話になると、「コストがかかるよね」「会社を存続させていくのに精一杯だよ」という声が必ず出てきます。また私は、全国障害者雇用事業所協会の九州・沖縄ブロックのブロック長を務めております。そこらは大企業も所属しているのですが、障害者雇用にすごく積極的な企業もあれば、「手間をかけたくない」と逆の企業もあります。昔よりも、この差が広がっているように感じます。中小企業においては、積極的に取り組もうと

思えないほどに景気が悪いです。

私ども警備業の状況は、福利厚生も教育もほとんどなく、人的資本投資とは程遠い状態です。

他の業界も残業が多いなど、決して楽ではない。障害者は大企業の方が働きやすいので、そちらに行ってしまう。大企業の選考から外れた方や、障害が重い方。そういった方が中小企業に応募してこられます。

弊社におきましては、経営とは「経営を営む」。昔で言う寺子屋のようなものだと考えています。つまり、困っている人がいたら助ける。困った人から順に雇っていくわけですが、それでは会社が持たないのです。工夫や知恵が必要になってきます。例えば、東京支店は東京都のソーシャルファーム認証を受けております。障害者の能力をほぼ100%生かしながら運営している企業のことです。弊社はお陰さまで、ずっと黒字経営を続けてきております。

なぜ可能なのかといえば、「障害のある方の目線を持てるかどうか」を大切に

しているからです。

例えばプール監視の場合、沈んでいる人を発見するには遊泳客の足元が見えていなければいけません。つまり、見方を知る。皆で「目合わせ」をして、「それは危険だよ」と認識しないといけません。「目合わせ」さえできていければ、障害者と共に歩んでいける。利益が上がるとのことです。

中川 どうもありがとうございます。警備員の方の能力で現場の作業進捗が変わってきます。そこを障害のある方に任せているというのは驚くべきことなのですが、さらにすごいことは、今までに御社では事故を1件も起こしていないという点です。

Column 能力を低く見立ててしまうことがある

金塚 林先生にお聞きしたいのですが、就労支援をされている中で、スタッフ間の意識の差を感じることはありますか？

林 例えば、病院勤務のスタッフと、就労支援に関わったことがあるスタッフでは、意識の違いがあります。医療の中だけにいる人の方が、総体的に「当事者(患者)の可能性を低く見積もっている」ということがあります。外での当事者の動きを見て「こんなにできるのか」と、意識が変わる。そこが一番大きいと思います。

金塚 以前、ある精神科病院が就労移行支援を始める際、コンサルティングをさせていただいたことがあります。ナースの

方々に就労支援について講演させていただいたのですが、「彼ら(患者さん)が働けるとは思えない」と、講演後の懇親会で打ち明けてくれました。こういった医療従事者の方たちに対し、先ほど林先生がおっしゃったように「100%症状が回復していなくても働ける」ことをわかってもらう必要があると、改めて感じました。

林 私もそこはとても重要だと思っています。例えばIPSで一般就労された方に、院内での講演会で定期的にお話ししていただいています。その方がどうして働こうと思ったか、働いてどうだったかの体験談を、全職員の前で話しても

らいます。病棟で入院中を診ていた看護師さんが、退院後の姿を見てびっくりされることがあります。

金塚 私たちも当事者が体験談を伝える「語り部の会」を定期的で開催しています。多くの人に「精神障害があっても働ける」ということを知っていただく機会として、とても大切にしています。

中川 とある精神科医が、患者さんがサッカーをするのを見て「サッカーをやっている時と診察室で見ている患者さんの顔が全然違う。この患者さんにこんな動きができるとは、とても思わなかった。考え方がすごく変わった」と話していました。

Topic 2 医療と雇用の連携モデルについて 精神科デイケアから就労へ

精神科デイケア

精神障害者の社会生活機能の回復を目的として個々の患者に応じたプログラムに従ってグループごとに治療するものであり、実施される内容の種類にかかわらず、その実施時間は患者一人当たり一日につき6時間を標準とする。(精神科医師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、看護師などが在籍する。)

Employment Specialist

求職者が適切な職場に就職するための支援を提供する専門家です。彼らは、スキルや経験の評価、職業訓練の提案、そして適切な職場へのアクセス支援を行います。

中川 2024年度の新事業のテーマは、「医療と雇用の連携モデル(精神科デイケアから就労へ)」です。3ヶ年計画のアウトプットとしては、伴走型就労支援モデルでの日本版Employment Specialist(ES)の育成と、報酬体系の確立を目指しています。伴走型支援は中小企業と相性がよく、雇用が促進されると考えています。

もう一つは「中小企業の雇用モデルの醸成」です。昔は47都道府県の多くに、職親会がありました。法律の改正により社適事業の法的根拠がなくなり、今はほとんど残っていません。福祉がその制度に関わっていった側面もあるのですが、「いやいや、地域の中で障害者を受け入れるに当たっては、事業者自身が自分たちの力でネットワークを作る必要があるよね」ということで、このテーマを掲げました。

大企業には特例子会社の設置が認められていますが、中小企業にはそれがありません。なので、地域や業種で中小企業を括り、いわば中小企業版の特例子会社のようにした「事業協同組合等算定特例」という制度があります。この辺り

を次の3ヶ年の間に数ヶ所、設置できればと考えています。その第一弾として岩崎さんの会社を考えているところですが、これらの事業を進めるに当たり、まず林先生から「医療から就労へ」というお話をお聞きしたいと思っています。

林 西川病院は地域移行に力を入れようという風土のある病院で、地域支援部門が多くあり、町の中に点在しています。

運営の基本的な考え方として「住む」「営む」「働く」の三本柱を包括的に支援することを掲げています。これらを発展させるために福祉事業を行っておりますが、それだけだとどうしても「護る」支援が主体になってしまふ。本当の地域移行としては力不足ではないか、という課題があり、「挑戦する」という支援も最近導入しています。

「働く」についてはかねてより就労継続支援A型とB型の事業を運営しています。ここで「挑戦しよう」と言っても、多くの方が事業所にいることに慣れてしまい、「ここでいいです」ということがあって、IPSを導入することになりました。IPSは直接

Topic 2 医療と雇用の連携モデルについて 精神科デイケアから就労へ

一般企業に就労することを支援するわけですが、ここでは、なぜ福祉に停留してしまふのか？について考えてみます。

これは医療側の一つの視点ですが、最近は何国でも「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムを普及しよう」と言っています。医療と福祉と社会参加、この三つが重なる部分で精神障害者を支えよう。地域で誰もが共に暮らせる社会を作っていこう、というコンセプトです。これは非常によいと思います。

しかし現状は「医療と福祉は重なるが、社会参加がない」。この非常に小さな領域に入ってしまうと、なかなか出ることができない。そこが課題だと思えます。やはり医療側も社会参加の方へ積極的に踏み出す必要があります。ではどんな形で社会参加に踏み出すかというと、医療側から見ても最も良いと思える方法が、一般企業への就職です。地域の企業で働くことこそが、社会参加になります。私たちはここに力を入れたい。

また、私たちのように地方ですと、就労移行支援事業所がほとんどないのが実状

です。浜田市には1ヶ所しかなく、数人しか利用していません。マンパワー的に非常に弱いのです。そして福祉とは関係が無いのですが、もう一つ、停留が顕著な場所があります。「外来には来て、一般就労に興味はありますが、福祉はどうも……」「訓練や集団は苦手」という方が大勢おられます。そのまま一般就労には行かず、家で停留しています。

これらがなぜ起きるかという点、「伴走型の支援がない」ということです。当事者にとって一般就労をすることはとても不安なことで、日々、不安材料は生まれてくるわけです。その時に相談相手がいなくて、最大の原因だと思います。そこを埋めるために、IPSを導入しています。IPSには、八つの原則があります。

まずは一般就労にあたって条件をあまり設定しないということ。症状がどうか、訓練が十分ではないといった条件を指定せず、応援する。そして、一般企業で最低賃金以上の仕事を目指します。

特に重要視するのが三つ目です。その方の希望や好みを聞き取り、マッチングするような企業を地域で開拓する。その

支援チームの中には医療従事者、例えば私のような精神科医が入ることです。また、就職後は当事者への支援のみならず、雇用主への支援も行うことが特徴です。

IPSチームのスタッフは、一日のうち70%はオフィスを出て、地域で支援を行っています。ある日は当事者と待ち合わせで勤務先へ同行、その後休職中の方の家庭訪問、それから別の雇用主の方と話をし、課題や状況を確認。という具合に日々、アウトリーチが主体となっています。

また、もう一つの特徴は職探しから就職・定着まで、一人の支援者が個別に二環して支援することです。これはIPSならではのです。従来の就労支援はリレー型で、ある程度ステップをクリアできた方は次の支援者に引き継ぎます。ここでよく使われるのが「よい連携」という言葉なのですが、相当地に高度な連携がなければ、バトンタッチがうまくいきません。そこで停留したり、ドロップアウトすることがしばしば起こります。

IPSは伴走型ですから、スタートからゴールまで一緒に歩きます。もちろん、プレーヤーは本人ですが、ゴルフのキャディの

ようにコンディションを確認しながら一緒に進むことで、当事者は安心感を得ることがができます。

外来やデイケア、入院中の方からも、働きたいという声をよく聞きます。2016～2023年4月までに164名の方を支援しました。2名のIPS就労専門支援員の元で常時40名の当事者を支援しています。一般就労率は約60%前後。米国の平均値とほぼ同等の一般就労率が実現できています。

医療と雇用がうまく連携するために押さえどころが2点あると思います。一つ目は、社会参加につながる一般就労支援に医療が参加すること。より多くの医療機関が参加できる、参加を促進するようなシステムがあれば、より活性化するのではないのでしょうか。もう一つは、精神医療スタッフによる伴走型支援です。つなぎの部分を、誰と一緒に歩くのか。ここが欠けている限り、センターが沢山できても、なかなかアウトカムとしては上がってきません。特に精神疾患の方には伴走型の支援が求められていると思います。

IPS

Individual Placement and Supportの略。アメリカにおいては1980年代後半に精神保健機関における臨床と職業サービスを統合した就労支援として開発されていきました。当初は経験則に基づくものであったIPS援助付き雇用のコア部分として、有効なアウトカムを得るために必要な8つのプリンシプルが確立しました。

IPS 8つの原則

- 働きたいと思うすべての人が利用できます
- 一般企業等で最低賃金以上のお仕事を目指します
- それぞれの希望や好みに合わせてサポートします
- なるべく早く一緒に就職活動を始めます
- 医療や生活のことも一緒にサポートします
- 就職したいと思う職場に連絡を取り、話し合います
- 必要とされる限り、あなたと職場の人を長期にサポートします
- お金や収支のことも一緒に考えます(年金などの社会保障)

社会医療法人 清和会 理事長
清和会 西川病院 院長 林輝男氏
「総括座談会」提供資料

Topic 3 障害者雇用相談援助助成金制度について

中川 伴走型の支援において、就労支援員の報酬を医療の報酬に入れることはとても困難です。就労支援員は「タダ働き」であるのが現状です。しかし、令和6年にスタートする中小企業における就労促進事業の中で、助成金が設けられるという話を、西澤課長よりご説明いただけますか。

西澤 この度、制度の見直しがあり相談援助助成金を設けることになりました。その背景として、中小企業の障害者雇用の取り組みが二極化しているということが挙げられます。平成13～16年辺りでは、大企業の達成率は3割程度でした。大企業は規模が大きいため、数を達成するのは難しいという時代が長くありました。しかし、平成20年辺りから、雇用率を含めたコンプライアンス重視の考え方が、大企業の中で浸透してきました。結果、現在の達成率は1,000名以上の大企業が一番高く、6割を超えています。一方で中小企業では、従業員100名未満の企業において、平成10年代は雇用率が高かった。しかし、他の規模の企業が

障害者雇用相談援助助成金制度

企業へのサポートを行う法人に対して助成金を出す制度。どのような法人も対象だが、法人格が必要。企業の就労支援経験がある方で一定の経験年数がある方を置いておれば、要件を満たすことになる。

↓制度の詳細はこちらから



伸びていく中で、ここ最近は一昇傾向ではあるのですが全体に比べて少し遅れている印象です。現在の雇用率は1・84%です。未達成企業のうち、半分以上が100名未満の企業です。また、未達成企業のうち、障害者雇用をまったく行っていない企業は、圧倒的に100名未満の企業が多いです。100名未満であれば1～2名を雇用すれば達成するのですが、ゼロであるという状態が多いということです。

何事もゼロを一にするのは大変なのですが、障害者の方を戦力化するための取り組みを、コストと捉えている状況があるのかもしれない。変えていくためには色んな手段が考えられるわけで、今回の制度改正が始まります。

令和6年4月から障害者雇用相談援助助成金制度がスタートします。本来は雇用ゼロ企業に対してHWが指導を行うのが理想ですが、特に大都市圏は企業数が多く、HWのマンパワーに限りがあります。また、民間企業の中にも他の企業の障害者雇用を支援している例も出てきています。そこを納付金財政で支援

できないか、というのが今回の助成金の発想です。

これは個別の支援というよりも、企業に対して体制を整えることを支援する、という前提です。制度化の際には色んな議論があり、助成金であるからには質を担保する必要があるということで、都道府県の労働局長の認定を受けた法人による支援を助成する、という仕組みになりました。

認定を受けた法人が他の未達成企業に支援を行った場合に、一定の額を助成する。雇用が継続した場合には一定の額を加算する、という仕組みです。体制を整えることから始め、業務を作り出して求人を行うところまでを支援します。また、一度支援を受けた企業が、自分でも取り組めるような伴走型の支援を行います。

認定を受けるための要件は、一定の実務経験を持っている方を配置するということです。認定のマニュアルをホームページで公開します。労働局が、認定の準備を進めていく予定で、令和5年度内には認定の手続きを始められる見通しです。

Discussion 意見交換「障害者雇用相談援助助成金制度」ほか 福祉から

金塚 私はこの制度を使って、自分たちの法人と地域と一緒に取り組めたらと思っています。大阪は地域ぐるみで取り組んでいる関係機関が沢山あり、専門分野もさまざまです。私どもは精神・発達障害を専門にしていますが、知的障害や高次脳機能障害を専門とする支援機関もあります。それぞれの企業によって悩みや困り感も異なりますので、連携し

て動けたらいいな、と考えています。
林先生のお話から、「一步踏み出そうとする人たち」の声を拾えるのは医療機関の方々だと思いました。診察の中でドクターやコメディカルの方に相談をされるからです。伴走型支援の体制が取れるのは、支援の大きなキモだと思います。そのためにも、当事者の中に「働きたい」という思いを抱いている方

がいて、スイッチが入れば彼らは次の行動を起こしていくんだということを、医療機関の方々にも知っていただく必要があります。当法人が設立したきっかけも、初代理事長の田川精二がクリニックの中でアンケートを取った際、「働きたい」と答えた患者さんの多さに驚いたことが原点です。



Discussion 意見交換「特例子会社の役割」

大企業から

中川 NRIみらい(株)が行った「特例子会社と親会社に関するアンケート調査」において、「だんだん親会社との関係が希薄になってきている」という結果が出ているそうです。グループの中の特例子会社の役割について、もう一度考え直す時期に来ている…とのことなのですが、三輪さんのお考えを聞かせていただけますか？

三輪 我々は企業ですので、オムロンの社会的責任や事業価値を追求することに加え、50年間で得たノウハウや知見をいかに社会に広げていくのかを3つめの使命と捉えています。特にどのように中小企業の障害者雇用のお手伝いができるのか。そのためにはモデルや仕組みを作り上げる必要があります。その一つとして、障害者一人ひとりが成長していくためのスキームを作ることに取り組んでいます。具体的には、スキルとチャレンジのバランスをいかに取るか。A型・

B型・一般就労とそれぞれの方々が成長していくために、福祉の方にはいい意味でのプレッシャーをかけながら、停滞しないような仕組みを作っています。

また、障害物を取り除くことにも力を入れています。身体・知的障害者の方に対しては、ラインや機械を改善しながらやってきたのですが、ここ10~15年では精神・発達障害の方も増えてきています。コミュニケーションを改善するために、SPIS(就労定着支援システム)を導入しています。SPISの中では、本人だけでなくリーダーやマネージャー、そして職場のメンバーも、全員が成長していくことを目指し、着実に成果が出てきています。数年前までは精神・発達障害の方が入社してくると対応がうまくできないケースがあったのですが、今はそういったことはなくなりました。

こういったことを上手く仕組みとして

機能させていくことが、大事なのだと実感しています。特例子会社はある意味、大企業のための優遇策になっているわけですが、我々がやるべきことはこういった仕組みやモデル作りで、それを社会に展開していくことではないか。大企業自身がそういった役割を担っていく必要があると思います。

また、特例子会社は思い切った取り組みができます。我々は福祉と手を組んできたのですが、例えば医療と連携してチャレンジしてみても良いのではないかと今日のお話を聞いて感じました。

中川 そもそも御社の創業の礎となった「太陽の家」は医療が原点ですよね？

三輪 そうです。整形外科の中村裕医師が、外科的な治療だけでなく社会に出ていくこと、自立することを支援するために始めました。



Topic 4 事業協同組合等算定特例について

中川 次に、事業協同組合に関する構想を岩崎さんからお聞かせいただけますか。

岩崎 弊社がある福岡市内には約100ヶ所弱の就労移行支援事業所がありますが、その連絡会が20年間機能していません。つまり、雇用側の事業団体とも協力できていないという状況です。簡単に言うと出口がありません。当然のことながら、支援は伴走型ではなくリレー型になってしまい、途切れてしまいます。

事業主は慈善事業で障害者を雇用するわけではありません。生産性につながる、つまり人的資本となるまでには、とてもなく時間がかかります。ノウハウも絶対が必要です。大企業ですら難しいこういった取り組みを、中小企業が独自でやっていけるのか。

先ほど西澤課長からご紹介のあった、助成金でサポートしながらやっていくにしても、個別で支援していくには限りがあります。働いて幸せになりたいという思いを実現するためには、ネットワークがないと、知見も集まりづらいですしサポートも

しづらい。そこで、事業協同組合特例算定を活用するという構想を温めています。

ソーシャルファーム企業や「もにす認定企業」などで事業協同組合を結成し、事業協同組合特例算定を広げていく。この中で先ほどの助成金を受けながら、ゼロを一にしていくことを考えています。

そうすることで、大企業に特例子会社があるように、多くの中小企業が集まって特例子会社のようなものを作ることが可能になります。参画する中小企業同士で、障害者雇用率のカウントを分け合えるという仕組みです。条件は、「従業員が43・5名以上の企業でなければならない」「障害者雇用促進事業に参加しない事業者は入れない」などがあります。地域でこそ活用できる仕組みであり、A型事業所でも入れる仕組みになっています。A型で43・5名以上の従業員がいる事業所は少ないのが実状ですが、A型とゼロ雇用の中小企業をつなげたいというニーズはあると思います。現状の仕組みではつなげることができないのですが、今後は何か方法を模索していきたいと思っています。

事業協同組合等算定特例

一定の要件を満たす場合に複数の事業主で実雇用率を通算することができる制度として、従来の特例子会社制度及び企業グループ適用(関係会社特例)に加え、平成21年4月より、企業グループ算定特例(関係子会社特例)とともに、事業協同組合等算定特例(特定事業主特例)が創設された。

↓制度の詳細はこちらから



Topic 4 事業協同組合等算定特例について

有限責任事業組合(LLP)算定特例の全国展開

有限責任事業組合(LLP)については、これまで、国家戦略特区においてのみ、事業協同組合等算定特例の対象とされていましたが、令和5年4月1日以降、全国で活用可能となりました。

事業協同組合等を活用することで、個々の中小企業では障害者雇用を進めるのに十分な仕事量の確保が困難な場合でも、複数の中小企業が共同して障害者の雇用機会を確保することができます。

↓制度の詳細はこちらから



西澤 中小企業を念頭に置いた事業協同組合特例算定では、現在の雇用率(2.3%)であれば従業員が43.5名以上でないと雇用率義務から外れてしまうため、従業員数を満たしている必要があります。実際、実例としてビルメンテナンスの会社が集まって結成した組合があります。また、2023年4月に法律改正があり、有限責任事業組合(LLP)でも特例が可能となりました。これによって異業種の組合が作りやすくなりました。算定特例の中での支援は助成金の対象にはなりません

が、特例の外の他の企業に対して助成金を使った支援を行い、その企業の体制を整ったら事業協同組合に入れる、というような使い方はできるかもしれません。発想としては、これまで障害者雇用に取り組んできた企業が、そのノウハウを使い、地域の経験のない企業を支援して体制を作ってもらおう。その後、事業協同組合として一緒に歩んでいく...という方法はあるのでないか。今お話を聞いていてそう感じました。

か、事業協同組合を使うのかは、参加する企業によっても異なると思います。LLPの事例はおそらくまだ二例ほどしかないと思いますので、今後の状況を見ていくことが必要です。

また少し話が逸れますが、昨日、今年の障害者雇用状況報告が発表され、2.33%と、初めて法定雇用率を超えました。大企業は今後さらに雇用率が伸びていくでしょうが、特例子会社だけで雇っていくという時代ではない。特例子会社の利点は、集中して支援ができるため、重い障害のある方でも働けることではあるのですが、中には本社でも力を発揮できる方もいらっしゃると思います。企業グループ全体で障害者雇用をどうしていくのか、特例子会社と本社がそれぞれの役割と考え方を整理していくのがよいと思います。

中川 受け皿として事業協同組合方式があり、また、アクティブに地域モデルを展開するためには別のやり方があると。また、助成金の制度もあり、そこをクリアした事業所が事業協同組合に参加しているという形です。そうすると地域全体で開かれた障害者雇用のスキームができて、いい感じになります。

今のお話を聞いて、三輪さんはどう感じられますか？

三輪 我々も「経営構造の中に障害者雇用のフォーメーションを組み込んでいかなくてはならない」という話を本社ともしています。我々が特例子会社として今までやってきたのは、製造ラインや生産スタッフについての部分。一方で、本社でやろうとしているのは、発達障害者を中心とした高度技術領域の人材発掘と、質を伴った量の追求です。後者の部分に、身体障害者のみならず、精神や発達に障害のある方が入ってきた時に、質を伴う採用をしていかなければなりません。我々は特例子会社として、これまでのノウハウを活用していきたいと考えています。

大企業として、こういったフォーメーションをちゃんと作った上で、世の中に広げていくか。我々は京都の企業です。京都で事業協同組合やLLPにつなげていくことができないか。それができると、もっと面白いのではないかと感じています。色んな地域でそういった核となる企業があれば、さらに広がってきますし、助成金が出るとなれば人を配置することもでき、良い循環が生まれるのではないかと思います。

中川 来年度の当法人の事業として、ぜひまた協力していただけると幸いです。林先生は地域単位での組合設立について、浜田地区の可能性をどのように考えておられますか？

林 何か特別な制度を用いるような形ではなく、まだ手作り感満載ではあるのですが、少しずつネットワーク作りに取り掛かっています。

島根県は非常に東西に長い県です。私たちの浜田圏域(浜田市と江津市)は、県庁所在地の松江市から130キロ離れています。主要なセンターはすべて松江市にありますので、センターに頼ることはできず、浜田独自で雇用や医療を

Topic 4 事業協同組合等算定特例について

手がけていかなくはなりません。

先ほどご紹介したように、IPSをスタートし、色々なことを学びました。地域でさまざまな連携が生まれました。就労関係のセンターとは、元からお付き合いはあったのですが、特にHWとの連携は頻度が非常に上がりました。IPS支援員が、週に2〜3回はHWに行くということが当たり前になっていきます。また、福祉事業所との連携は従来からありましたが、私たちに比べて大きな収穫になったのが、企業と直接つながることができた点です。職場の方がどのように考えているか、患者さんがどんなところで働いているかに等について、これまで私たちは聞いたり見たりすることがありませんでした。スライドの関係機関相関図には沢山の矢印がありますが、この上を実際に移動する人はいませんでした。今は矢印の上をスタッフが行き来しています。伴走型の支援があることで、連携が少しずつ生まれてくるということをやってみて実感しました。

2016〜2023年までの間に2名



↑ 浜田ワークショップ



↑ 浜田ワークショップII

の就労支援専門員が訪問した職場の数は、369社です。人口約5万人の浜田市で、これだけの数の雇用主と話をし、意見交換を行い、「精神疾患を経験した方を雇用する意志があるか」なども、それとなくヒアリングしています。その中で、「働いてくれるんだったら、いいよ」と言っている企業が約半分、47%ありました。この結果は非常に私たちの自信になりました。なぜ半数もの企業にそういった意志があるのかを考えてみますと、やはり障害者雇用の考え方が普及してきて、意識が変わってきたことが挙げられます。あとは、働き手不足に困っている企業もたくさんあるということ。また、私たち医療従事者がバックで支援することが、雇用主にとっては大きな価値になるということ。こういった要素が合わさって、47%という数字になったのではないかと考えています。

浜田圏域の精神障害者支援を考える協議会は、主に二つあります。しかしながら、多くの自立支援協議会に言えることですが、ネットワーキングが本来の目的でありながら、実際は会議をして

終わりということが多く。ここをクリエイティブにしようということで、私たちは浜田市から基幹相談支援センターを受託し、直接自立支援協議会の下部組織の就労支援部会にコミットし、ネットワーキングを行っているところ。最近では副市長を訪ねてアドバイスをもらったり、他事業所を回って賛同を得るなど、取り組みを続けています。

就労支援部会の中には、行政・福祉・養護学校などが入っています。ここを核にして、企業・商工会議所・市の経済産業部・当事者とながらむための取り組みを始めています。第一回目は企業と繋がることを目的に、先日、Yosterさんと一緒にワークショップを行いました。すでに障害者雇用を行っている雇用主や、興味のある雇用主に集まっていたきました。HWの方が雇用企業に電話をかけて下さったところ、とても集まりがよく、定員を満たすことができました。講演はもちろん、後半は支援者も混じって雇用主同士でグループディスカッションを行ったのですが、とても有意義でした。雇用主それぞれが悩みを

抱えており、聞きたいことは山ほどあるのだけれど、誰に言っているのか分からない。支援者は雇用主を訪問して話す機会がありますが、雇用主同士が集まって話す時には、また別の話題が生まれます。そういうものを出していかなくてはならないんだな、とやってみて気付くことができました。今は雇用主とのネットワーキングを行っているのですが、この中に当事者が入り、学校が入ったりするケースを、今後考えていきたいと思っています。

中川 この時にいわき市の職親会の石山理事長にご講演いただきましたよね。いわき市の職親会は約90団体が所属しており、半分が企業、半分が福祉、一部に特別支援学校が入っているという形です。企業間の活動がベースになっており、行政がそれをサポートし、ナカポツさんが運営しています。雇用主同士ではリアルな話も多く出てくるようで、「地域全体で障害者雇用を支える」をテーマに、役割をそれぞれが認識する。そういった場として職親会が機能しているという雰囲気がありました。

Comment オンライン参加 有限会社ローズリー資源 代表取締役 田中 圭子氏

中川 「もにす認定企業」として、東北の地での取り組みを教えてください。

田中 青森県では「もにす認定企業」が2社あり、私どもは2社目です。まだ誰も「もにす認定」のことは知らない、という状況です(笑)。今日皆さまのお話を聞いて、医療機関とダイレクトにやり取りができるというのは、とても有意義だと感じました。福祉サイドとだけのやり取りではなく、医療機関と連携できる

ことで幅が広がります。どんどん広げていきたいと思いました。

中川 田中さんの会社について詳しく教えてくださいいただけますか？

田中 廃棄物処理業・リサイクル業を営む会社です。もう少しで30年目を迎えます。障害者雇用は身体障害者が1名と、聴覚障害者が1名。施設外就労として、3事業所から当社に来ていただいています。誰でも参加できるような実習

室を社内に設けており、どんな事業所からでも受け入れてます。あとは元受刑者の方の受け入れもしています。「幸せを実感できる会社を作りたい」と考えており、青森の山奥ですが、小さくてもやろうと思えば何でもできると信じています。暮らしを守りたいですし、生きることが本当に大切だということを、皆さんにお伝えできるように頑張っています。



おわりに

最後に、皆さんから一言ずつお言葉をいただきました。



林先生のお話で、浜田市の雇用率が4%というお話が印象に残っています。それは「清和会さんは信頼できそうだと皆が感じたからこそ、人が集まってきたのだと思います。信頼関係からネットワークができたということが、非常に大切な部分であるとお話を聞いて思いました。コンソーシアムやチーム支援が発展するためにはやはり、「信頼できそう」という実感と、その上での支援員の頑張りが重要なのだと実感しました。本日はありがとうございました。(岩崎)

私は医療側の立場でお話をさせていただきましたが、企業側のお話や制度のお話などを聞き、それぞれの領域で「より良くしたい」「幸せに働いてもらいたい」という思いを持って取り組んでおられる方がいらっしゃるのだと感じました。繋がりを作り、より多くの方が参加できるように、私たちもチャレンジして、制度とうまく組み合わせ活用できる流れが生まれるよう、微力ながら協力していきたいと思いました。ありがとうございました。(林)



地域の中でも選択肢が増え、企業と福祉と医療をうまく組み合わせたいようなことができるとう面白いな、と思いました。ありがとうございました。(三輪)

私は福祉側から応援する立場として、来年度からスタートする制度が、中小企業の方にとってより良いものになっていけばいいなと改めて思いました。本日はありがとうございました。(金塚)



制度というのはどうしてもある程度縦割りの部分がありますが、先ほどの林先生のお話にあったように、「連携矢印の上をどうすればよいのか」という点は、いつも考えていることでもあります。各地域で社会資源も異なれば、医療や福祉の役割も違うと思います。地域で制度をうまく使ってください、そこから見えてくるものこそが、我々が制度を考える上での参考になります。(西澤)

やはり「座組をしっかりと考えること」と、「座組の主役となるプラットフォームを誰にするか」という点を、最初に決めないと難しい。我々はこの事業を3年間やってきて、そのような感想を抱いています。矢印の上を行き来する人間のイメージを、具体的に描いていかなければ、絵のままに終わってしまいます。来年度以降はその部分の議論を突き詰め、今後も事業を推進していきたいと思っています。皆さま、本日は誠にありがとうございました。(中川)



「事例から学ぶワークショップ事業」から

NEXT STAGE へ!

はじめに

ワークショップ事業の ふり返りとまとめ

開催地区それぞれの特徴がありますが、どちらかという地域内で相互の関心の強い地域は、どの団体に共催をお願いしてもバランスの良い参加状況となる傾向があり、特に福島県や京都市ではそれが顕著でした。

福祉との連携

就労移行支援事業所や障害者就業・生活支援センター（ナカポツセンター）等の福祉団体との共催にて感じたことは、総じて福祉系団体が企業にはあまり浸透していないということでした。企業の参加者の中には、このような団体から受けられるサービスが理解されていないケースが散見されました。

ナカポツ団体の中には、ハローワークや職業センターとの連携が密な地域は、企業との接点が造成されていますが、関係の薄い地域もあります。

また就労移行事業所は都市部を中心に営利系の企業が参入し、「駅前留学」ならぬ「駅前〇〇」の様相を呈しています。NPO 法人系の団体と営利団体で利用者獲得にしのぎを削っている地域では就労移行の乱立、その他の地域では

減少に転じて B 型事業所が置き換わっていく傾向がみられます。ただし、中でも精神科医療機関との関係が深い法人は利用者を確保できて、支援者の支援力向上にも資源が割くことができます。「就労こそ治療の一部である!」という強い信念を持った医療者と関係の強い団体は今後も成長を見込むことができますが、そうでない団体は厳しい経営環境となるのでは、と感じています。

企業との連携

多摩地区、福岡地区では中小企業家同友会の有志と共催しましたが、同

友会全体の障害者雇用に対する意識と専門委員会との間にはギャップがあり、必ずしも新たな企業が参加する、という状況ではありませんでした。し

たがって今後は中小企業家同友会の枠にとらわれずに、参加する企業を広く求めて参加各社のメリットのある新たな仕組みを構築することが必要です。

医療との連携

金沢、京都、長崎、浜田と医療機関と共催した地域もあります。京都では三条烏丸という繁華街にクリニックを開設し、デイケアと就労移行を複合的に経営する丸井クリニック、浜田市において精神科単科病院と精神科デイケアという医療から、グループホーム、A/B 型事業所、相談支援事業所等という保健・福祉とを幅広く経営している清和会西川病院とのコラボ企画を实

施しました。両者に共通しているのは医療者が患者の就労に対して採算度外視?で取り組んでいることです。医療機関と企業との関係は福祉機関と企業との関係よりも強い関係で結びついています。金沢、長崎にあって同様の傾向がみられることから、医療側から患者の就労機会を求めると、企業は耳を傾け医療の支えを期待しながら障害者雇用に胸襟を開く傾向がみられます。ただし医療側の資源は限られているため福祉の資源がその不足を埋めな

がら、医療から雇用へと、福祉資源との協力関係で一般就労へのルートが造成できる可能性を強く感じました。

以上が本ワークショップ事業の簡単な総括ですが、そこで見えてきたキーワードは、地域全体でのネットワークを廻す解決の仕組みと医療機関を主役とする就労機会の開拓です。テーマ風に表現すると、地域力で障害者雇用を支える仕組みづくりと医療機関側からの就労へのアプローチ・ルートづくり、となります。

1

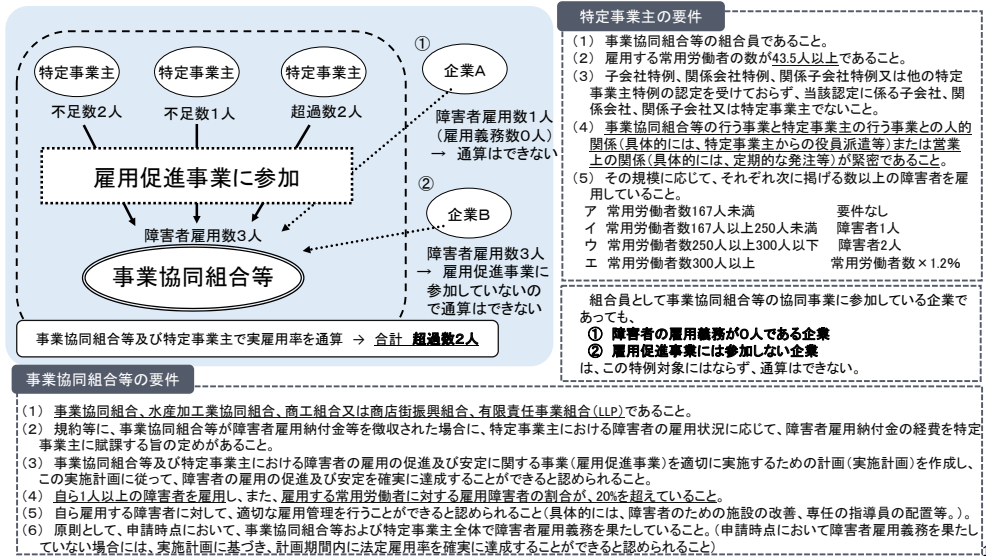
地域力で障害者雇用を支える 仕組みづくり

このテーマの中心手段は、事業協同組合算定特例制度の活用です。この制度は大企業には特例子会社という制度で、企業グループ全体での法定雇用率に組み入れられるという制度があり、特例子会社は国内で令和3年562社、そこで雇用されている障害者は4.1万人となっています。大企業（1,000人以上）が法定雇用率を達成し、令和5年2.48%（令和5年法定雇用率2.3%）となつていくことに大きく貢献しています。一方で100人未満企業の達成率は1.84%と法定雇用率を大きく下回っています。これらの企業は雇用実績がゼロという企業も多く未経験な会社が多々です。ところが当法人の職親企業のように従業員が過半数が障害者である企業も少なくありません。事業協同組合算定特例の制度は、中小企業向けに考えられた大企業特例に代わる制度として設置され、昨年の4月からはLLP（有限責任法人）を使った障害者雇用が全国で

解禁されました。まだまだ設置事例は少なく、これから成長のぞまれる制度であると考えています（LLP・法人登記の必要が無く出資以上の責任を負わない疑似法人）。
ご承知のとおり、法定雇用率は本年4月から2.5%、令和8年7月からは2.7%と引き上げられます。（令和7年4月には運輸・建設・医療等の除外率が10%削減されます）これらの措置で、大企業と中小企業との格差が一層広がるのではないかと危惧しています。また日本の中小企業が、国内の企業数の99%、従業員数の70%であることを考慮すると日本における障害者雇用のマジョリティーはこちらではないでしょうか？まずは福岡の職親仲間を中心に会員企業と全国展開へ向けての計画づくりに来年度から着手する予定です。いわば新しい職親ネットワークの構築事業です。

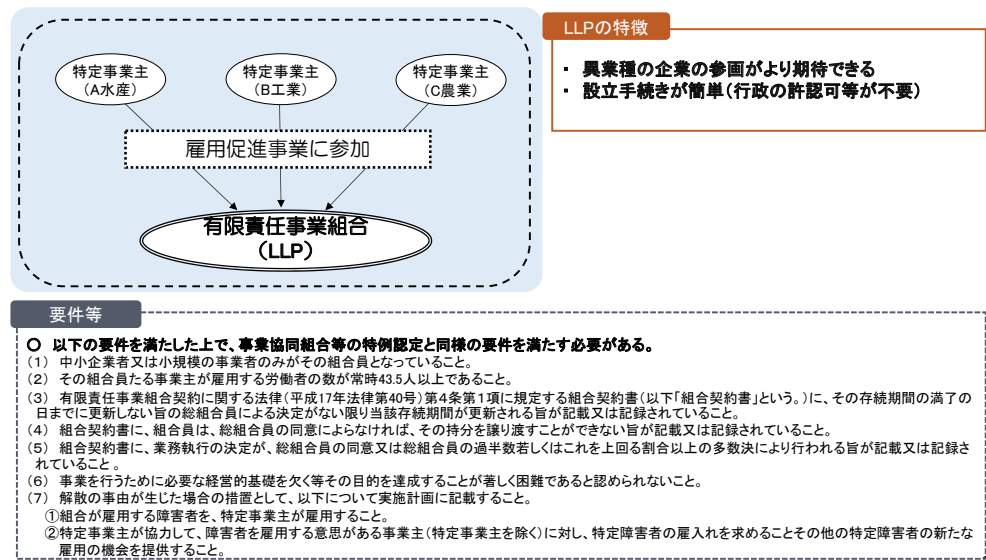
事業協同組合等算定特例について

中小企業が事業協同組合等を活用して共同事業を行い、一定の要件を満たすものとして厚生労働大臣の認定を受けたものについて、その事業協同組合等とその組合員である中小企業（特定事業主）における実雇用率を算定することができる。



LLPについて

令和5年度から、「有限責任事業組合(LLP)」が事業協同組合等算定特例制度の認定対象に加わった。



NEXT

②

医療機関側からの就労への アプローチ・ルートづくり

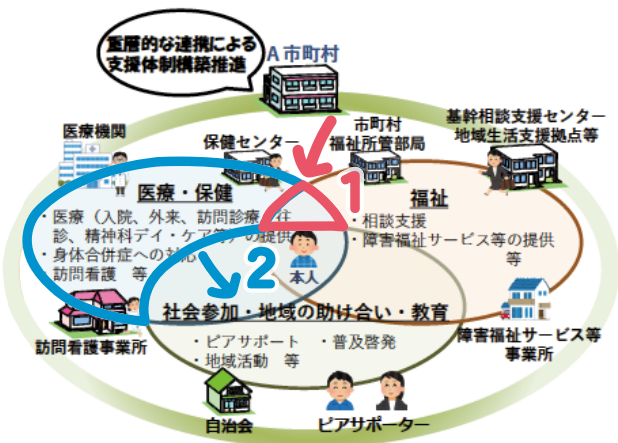
精神障害者社会適応訓練事業（社適事業）は、障害者自立支援法制定と同時に法文から除外された制度で、保健所が窓口となって精神科医療機関と連携しながら、地域の企業が精神障害のある方の社会訓練や職業訓練を引き受けているものです。法律改正の際に、その就労への効果性が高いことで都道府県に引き続き単独事業として取り組むよう要請があったものの、実際は多くの自治体で制度を廃止していききました。

一方で障害者自立支援法から総合支援法へと福祉関係の法律が整備され、多くの就労移行、A/B型事業所が登場し医療機関を出た障害者や患者の受け皿となっていました。その事業所には多くの営利系の団体も参入し、年々、その税負担が増え福祉財政を圧迫しています。何とか福祉の予算を經由しないで（あるいは利用期間を短くして）一般就労に結び付けられないだろうか？ というのがこの取り組みです。

ワークショップ事業で協働した島根県浜田市清和会西川病院では、伴走型就労支援モデルUPSを実践しています。医療機関のスタッフが、就労希望の方に企業を紹介し、見守りながら職場への定着を進めるといったやり方です。これは集団的な訓練を経ないで、希望するタイミング（働きたいと思った時）で希望する仕事へチャレンジする機会を提供するものです。このやり方は、かつての医療機関と職親との関係を思い出させます。

なぜ精神障がい者が福祉就労に止まり続けるのか？

精神医療、精神科医がもっと「社会参加」に踏み込む必要性

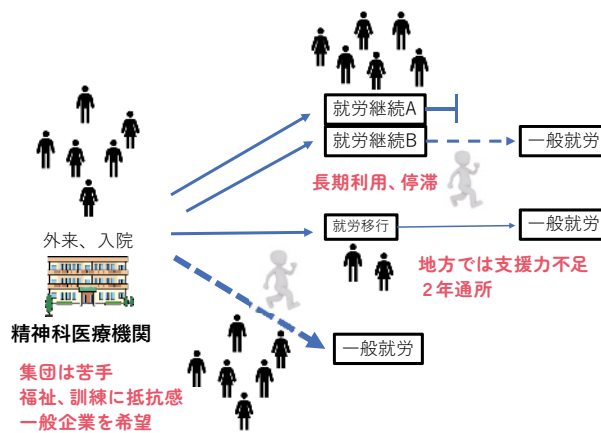


精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）

- 1 精神医療と現行の集団通所型就労系福祉サービスのみの重層部分に精神障がい者が止まり、地域内隔離を生むリスク
- 2 それを防ぐには医療も「社会参加」にもっと参画する必要がある

医療が「社会参加」に踏み出し貢献できる絶好のアプローチは一般就労支援。

停滞の最大の理由は「伴走者」不在のシステム



従来型の就労支援とIPSの違い

- リレー型**
その都度支援者が変わる。高度な連携がなければ、支援と支援の継ぎ目に人が停滞
- 伴走型**
目前の変化、課題について、タイムリーに支援してくれる人がそばにいる

(社会医療法人 清和会 理事長／清和会 西川病院 院長 林輝男氏「総括座談会」提供資料 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」報告書より 抜粋・改変)

今後は、この2つのテーマを日本財団の助成を受けて実施していきます。皆さまからのご意見とご協力を期待しています。

業種・規模を問わない 勉強・交流会

in
東京

vfosterでは約3年前まで、肩肘の張らない情報・意見交換の場として「vfosterサロン」と銘打った小勉強会を定期開催していました。この「業種・規模を問わない勉強・交流会 in 東京」は、コロナ禍で開催が遠のいていたサロンを発展再開したもので、会の名称は本事業の活動にも協力いただいている京都障害者雇用企業サポートセンターが

定期開催する同名の集まりから拝借しています。再開初年度の今年度は、ヤマト運輸羽田クロノゲート様、スバル興業 東京夢の島マリーナ様、ハピネットグループ様の企業見学やピックアップカメラ様の雇用事例報告などの活動を行ってきました。次回は2024年5月の開催を予定しておりますので、ご興味あれば事務局にお問い合わせください。



東京夢の島マリーナ



株式会社ハピネット 本社

【 これまでの参加企業（順不同敬称略） 】

熊谷組・ガイアート・NRI 未来い・スバル興業・奥進システム・ピックアップカメラ・ハピネット・かながわ就労支援の会・JSN 東京・東京ドームウィズ・まるみ・スワン・ぜんち共済・ATU ホールディングス・電通そらり・厚労省障害者雇用対策課



精神障がい者と家族のための 市民公開講座

当会が共催団体としてプログラムの企画に関わる「精神障がい者と家族のための市民公開講座」は、精神障害について広く一般の方に知っていただくための市民講座です。2023年度は「みんなでうつ病を学ぶ」をテーマに、2回の講座をオンライン開催しました。

うつ病は国内では生涯に約17人に1人が経験する*身近なものと言われていますが、正しく理解している人は多くあ

りません。2回の公開講座では、早期発見、早期治療、医師と患者とのコミュニケーション、再発予防が重要なうつ病について、「当事者や家族だけで悩まない社会に」「医者と患者とのコミュニケーション」をサブテーマに、症状や治療、再発予防、社会復帰などについて、経験豊富なお専門の先生方から、また当事者、家族の立場から、ご自身の体験について、それぞれお話しいただきました。

2023年 6月3日(土) 第7回

みんなでうつ病を学ぶ
～当事者や家族だけで悩まない社会に～

2023年 12月10日(日) 第8回

みんなでうつ病を学ぶ
～医者と患者とのコミュニケーション～

* 川上憲人. 精神疾患の有病率等に関する大規模疫学調査研究：世界精神保健日本調査セカンド総合研究報告書. 2016.



当日のweb配信動画はこちらから

<https://www.smilenavigator.jp/information/event/shiminkokaikoza/>



みんなが幸せと感じる ちょっと丁寧なマネジメント

お互いを理解し、チーム力がアップする Web 日報システム SPIS

エスピス株式会社 山田 比須夫さん

2022 2月 01 (火) 山田 比須夫 共有: 鈴木 花子 (メンター)・田中 誠 (課長)

出欠 **出席** 欠席

体温 36.4 °C

出退勤時刻 出勤 9:00 ~ 退勤 18:00

就寝・起床時間 就寝 1:00 ~ 起床 6:30

利用者評価

ジャンル	評価項目	評価 よくない () よい
社会面	報告・連絡・相談 (コミュニケーション)	2
作業面	集中力	2
社会面	自ら考え行動する	4
生活面	ストレス	3
生活面	からだの疲労感	1

利用者コメント
今日は A 社との打ち合わせがありました。A 社の中村さんから相談を受け、時間と場所を変更することにしました。「臨機応変な対応ができた」と思いましたが、後に参加メンバーの星野さんが、別件の対応があり、変更した時刻に間に合わないことがわかりました。そこで再度日程調整をお願いし、来週に延期することになってしまいました。2度の変更に、やり取りの時間ロス、メンバーとの情報共有が足りなかったと感じ、なんだかぐったり疲れてしまいました。

担当者コメント
02/01 変更
鈴木 花子
山田さんに迅速に対応してもらえたので助かりました。ありがとうございました。「急な変更が必要になったとき」のやり取りの仕方は、チームで今一度確認した方が良さそうですね。次回のミーティングで時間を取りましょう。からだの疲労感が心配です...落ち込んでいませんか? 明日、すこし様子を聞かせてください。

担当者コメント
02/02 変更
田中 誠
メンバー同士のコミュニケーションの大切さがわかりましたね。先輩たちは、進行をスムーズにするためにどのような工夫をしているのでしょうか。一度聞いてみたいですね。それから、からだの疲労感が強く出ているようですね。休息は充分にとれていますか? 就寝時間をもう少し早めたり、体調を整える工夫ができるのかもかもしれませんね。

睡眠時間と集中力の関係は?

心身の状態を4段階で評価

その日に感じたことを自由に記入

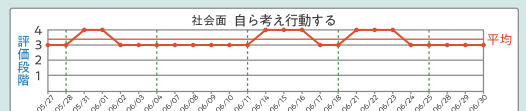
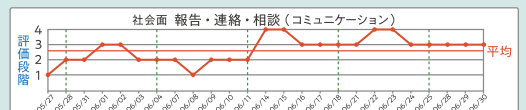
エスピス SPIS とは?

SPISは、働くひとそれぞれの個性に合わせてカスタマイズできる Web 日報システムです

「よかったところ」もきちんと自己評価できていますね

要注意!! 自己評価 1点 は「かなり不調」と、見られます

自己評価点の推移をグラフ化。周辺要因との因果関係を確認できることで、未来予測の一助に。



\\ こんな声に応えます //

伝えるべきことや、伝えるタイミングがよくわからない



新入社員

テレワークなどで顔を合わせることが減り、「伝えづらさ」を感じるようになった



テレワーク勤務

社員の様子がわからず、仕事の割り振りに困っている



管理職

Webシステムなので、職場や支援機関とリアルタイムで情報共有が可能。直接言い出しにくいことも伝えやすくなります。

返信欄もあり、時間や場所が離れていても本人とのコミュニケーションが円滑に。

コミュニケーションの円滑化が、安心して働ける職場環境づくりに。



2024年度 日本財団助成が決定！

vfosterでは、2020-2023年度にかけて、働きづらさを抱える方の雇用を支える地域ネットワークの構築を目指す事業を展開して参りました。そして、この活動を通じて明らかになった課題に取り組む新事業が、2024年度の日本財団助成の対象となりました。詳細は19-21ページに紹介しております。新年度からの活動にもご期待ください。



次回 勉強・交流会

22ページでもご紹介した「業種・規模を問わない勉強・交流会 in東京」ですが、次回は2024年5月17日に、東京ドームウイズ様の見学と、「超短時間雇用」をテーマに東京大学先端科学技術研究センター近藤武夫教授をゲストスピーカーにお招きしての開催を予定しております。

ご興味のある方は https://vfoster.org/contact_us/ までご一報ください。

編集後記

コロナ禍による事業期間延長も含めて4年間の活動となった「事例に学ぶ」ワークショップ事業が一旦の締め括りを迎えました。初年度から2年目くらいまではワークショップの開催運営だけで精一杯でしたが、各地の関係者との出会いを通じて、それぞれの地域特性に触れるうちに徐々に課題が見えてくるなど、多くの学びが得られた密度の濃い期間となりました。本事業に参画くださった全ての皆さまに心より感謝申し上げます。新年度からはこの間の活動の成果を踏まえて、新たなチャレンジに取り組みます。

引き続き皆さまと学び合えることを楽しみにしております。



NPO法人全国精神保健職親会
主任コンサルタント・三原 卓司

しごとメンター6号が無事完成しました。日本財団助成事業の節目となる今号の目玉は、やはり総括座談会でした。2023年12月23日。クリスマスホリデイの週末だというのに、障害者雇用のキーマンとも言える方々が集まってくださいました。私は収録スタジオ横の小部屋で、モニターで観ていましたが、テレビ番組収録みたいでわくわくしました。

そこで語られた内容は、今の障害者雇用の最新トピックであり、50年もの歴史を貫く普遍的な思いでもあり、同時に、ぜひ動画でもお楽しみいただきたいと思えます。



NPO法人全国精神保健職親会
理事・三鴨 岐子

本誌4号より組版・デザインを担当させていただいております。

表紙の写真は、vfoster三原さんがこれまで毎号、撮影から選定まで担当してくださっています。そこには、「一歩先の未来を連想させる」というコンセプトがあり、様々な活動を通じた思いが込められています。

編集チームの間では、次号の表紙は私が…!と、競う声があがるなど。毎号楽しみにしていただけたいと思います。

障害者雇用の発展に携わる皆さまの思いが、それをまとめあげたこの冊子が、たくさんの方の手に、ここに、届きますように。そして、誰もが幸せに働くことができる未来へと繋がっていきますように。



組版・デザイン 担当
内藤 真衣



NPO法人全国精神保健職親会 (vfoster)
<https://vfoster.org/>



日本財団助成による
障害者雇用「事例から学ぶワークショップ」事業
<https://vfoster.org/nippon-foundation/>