

第 2-8 章

就労の壁

◆ 結果の概要

現在、就労をしているか否かの就労状況への回答者は 630 名で、就労をしていない者が 429 名(68.1%)、就労している者が 201 名(31.9%)であった。頸髄損傷者の約 3 割の者が何らかの形で就労についていることが明らかになった。また、就労している者の内訳は、一般的な就労 180 名(28.6%)、福祉的な就労 21 名(3.3%)であった。就労している者の勤務形態では、在宅勤務 69 名(25.9%)を占め、また 1 週間当たりの勤務時間としては、30 時間超 40 時間以下 61 名(22.9%)が最も多い。頸髄損傷者が就労を続けていく上で健康管理では、自由回答記述結果から苦労していることが明らかになった。

◆ 背景と目的

本章では、頸髄損傷者の就労の問題について取り上げ、これらの項目に関連する現状と今後の課題を明らかにする。

就労の問題は、障害の有無にかかわらず毎日の生活を支える最も重要な経済活動である。しかしながら障害があることや通勤が自力で出来ないこと、職務中の介護が必要とすることを理由に就労の機会から長く遠ざけられてきた。近年、障害がある人たちの就労意欲・意識の高まりに加え、未達成企業名公表を機に企業の意識改革が進み就労環境の改善がみられ障害者雇用も進んできた。頸髄損傷者においても重度の障害にもかかわらず同様に就労の機会を得られるようになった。このことから①就労の位置づけ、②就労状況、③勤務時間及び形態、④就労活動、⑤労働環境や雇用条件の改善について、その現状と要因についてまとめる。

◆ 分析結果

(1) 就労の位置づけ

頸髄損傷という障害があることにより、生活を維持していく上での食費、住宅費、光熱費など基本的経費とは別に、他の者と比べて介助費、医療費、交通費などの支出が多く生活を切迫させている。しかし、頸髄損傷者の多くは、障害基礎年金 428 名(58.2%)が最も多く、続いて生活保護 229 名(31.1%)、厚生障害年金 211 名(28.7%) (図 8-1) と、年金・手当、生活保護によるものが大半とされ、厳しい生活状態におかれている。そのため、受傷する前の生活を維持したり、新たな生活を築いたりすることで一部の者は、賃金収入 127 名(17.3%)、家賃収入 19 名(2.6%)、仕送り 8 名(1.1%) (図 8-2)などの方法で収入を得ている。なかでも賃金収入に頼る者の割合は高い。

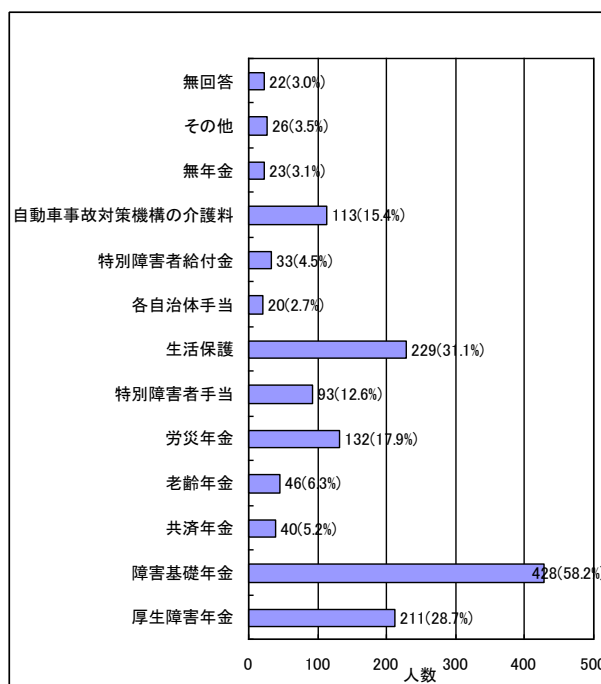


図 8-1 年金・手当の種類

就労につくことの目的は収入を得ること以外にも、社会参加の機会を得たり、やりがいや自己実現を行ったりなど、就労の持つ意義は大きい。

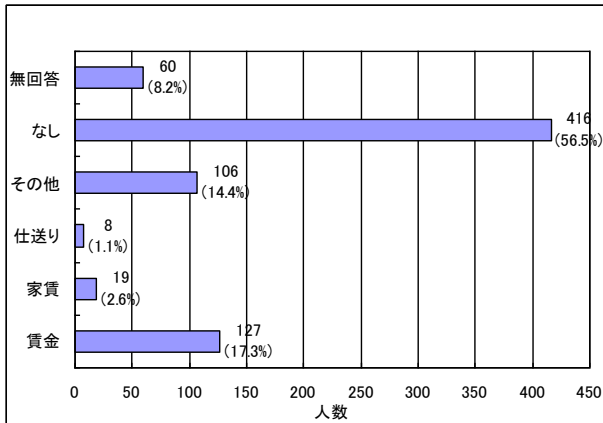


図 8-2 年金・手当以外の主な収入

(2) 就労状況

頸髄損傷者の就労状況が明らかになるなかで、一般的な就労については、自営業等 72 名(11.4%)、企業、団体 74 名(11.7%)、特例子会社 3 名(0.5%)、NPO 等当事者団体 24 名(3.8%)、福祉工場・授産施設・作業所 21 名(3.3%)、内職 7 名(1.1%)(図 8-3)であった。今回の調査で特筆すべきは、障害当事者が運営主体となる自立生活センター等の NPO 法人へ従事する者が新たな就労の受け入れ先として、従来福祉工場・授産施設・作業所に行く者へと変わってきたことである。

次に、一般的な就労のうち企業や団体、特例子会社、NPO等当事者団体に従事する者(経営者・役員、自営業主、自営業の家族従業員および内職・請負を除き)で、一般雇用関係がある者は、全体で 101 名(16.1%)であった。さらに、一般的な就労(福祉工場を除いた)での雇用形態については、常勤従業員 74 名(73.3%)、非常勤従業員 27 名(26.7%)と7:3の割合で常勤従業員として採用が多く行われていることも明らかになった。

参考までに、厚生労働省で 5 年毎に行われている身体障害児・者実態調査(2006 年)の肢体不自由者の就業状況では、就業している者 19.2%、就業していない者 76.7%であった。なお、一般的な就労では、居住地域により就労の機会に格差があるとされるが、政

令指定都市との関係では就労の有無に有意な関連はみられなかった。

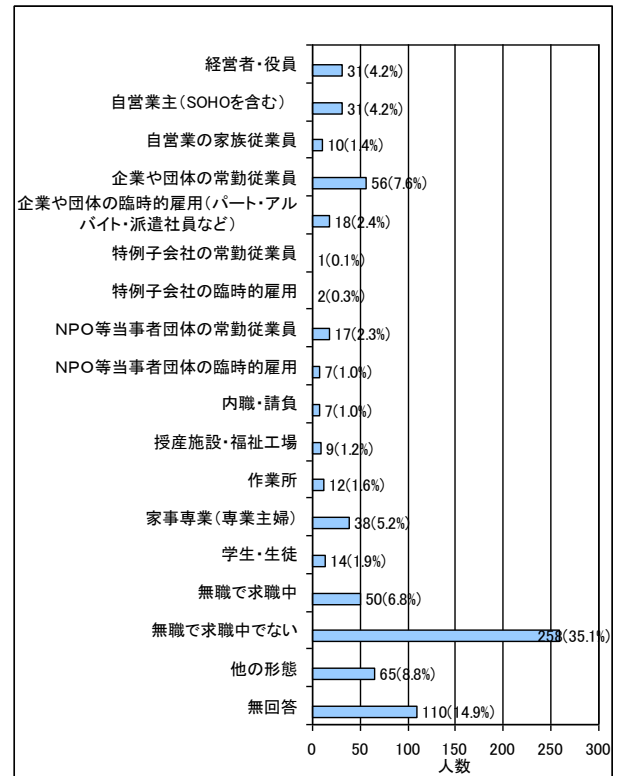


図 8-3 就労状況

(3) 勤務時間及び形態

ここでは、就労している者の勤務時間および勤務形態について分析した。勤務時間への回答は 190 名であった。1 週間当たりの平均時間として、30 時間超 40 時間以下が 61 名(22.9%)と最も多く、次いで 10 時間以下 37 名(13.9%)、40 時間超 50 時間以下 35 名(13.2%)であった。30 時間以下の者 85 名(31.9%)、一方、50 時間を超える者も 9 名いた(図 8-4)。頸髄損傷者の勤務時間と障害程度(損傷レベル)との関係では、有意な関係性が認められた

($p < 0.05$, Kuraskal Wallis 検定)。損傷レベルが高位ほど、勤務時間が短くなる傾向であった($p < 0.01$ 、メディアン検定)。

次に、勤務形態では、在宅勤務 69 名(25.9%)、短時間労働 38 名(14.3%)、フレックスタイム等変形労働時間制 34 名(12.8%)の順番であった(図 8-5)。勤務形態では在宅勤務による比率が高かったが、住んでいる地域と在宅勤務との間に有意な関係はなく(χ

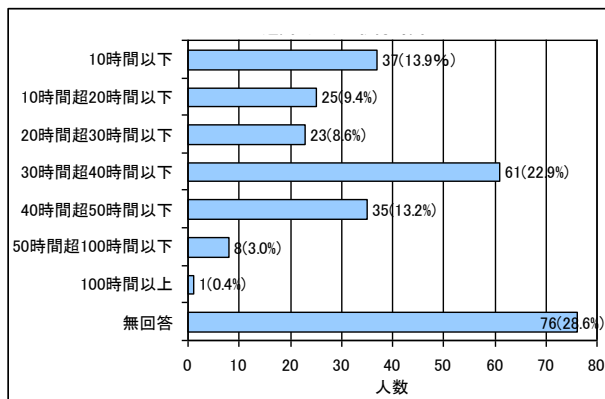


図 8-4 1週間当たりの就労時間

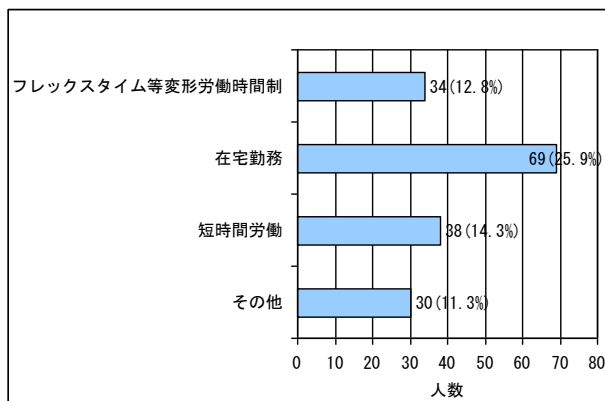


図 8-5 利用している勤務形態

2乗検定)、地域によらず広範に広がっていると思われる。特に重度頸髄損傷者(完全損傷 C4 以上)と、そうでない者とを比べると、重度頸髄損傷者の在宅勤務の割合が高いことも明らかになり、今まで通勤が困難な頸髄損傷者に就労の道を拓いたといえる。ただ、課題も残されている。在宅勤務をしている者は、雇用されているが非常勤従事者として位置づけられている(p<0.05、 χ^2 乗検定)。身分、処遇面でも不利な状況に置かれていると考えられる。

勤務形態と就労時間との関係性を分析したところ、1週間に30時間以上働く割合において、1位「企業通常勤務(その他)」約75%、2位「フレックス」63%、3位「在宅勤務」33%、4位「短時間労働」13%とそれぞれに違いがみられた。在宅勤務で40時間を越えるものは15%程度であった他は、多くが40時間未満であった。またフレックス勤務では、約50%が31～40時間の範囲を占めていた。勤務時間と障害程度との間には有意さが見られたことから、短時間労働やフレックス

勤務を活用し体力や生活スタイルに合わせて就労していることがうかがわれる。フレックス勤務を活用する者では、東京、名古屋、大阪といった大都市圏に住む者と大都市圏以外の都市に住む者とを比較すると、有意な関連がみられた(p<0.05、 χ^2 乗検定)。フレックス勤務が大都市圏で利用されているということがわかった。

続いて給与など処遇、通勤、職業的能力については一般の人より何かにつけ時間が掛かってしまうことや、また、職場での人間関係で苦勞していることも明らかになった。ただ、こうした就労における苦勞では、重度の頸髄損傷の有無との間に有意な関連は見られなかった(χ^2 乗検定)。

(4) 就労活動

就労する際に、公的機関を活用し就職相談・斡旋等の就労活動に対し、ハローワークを利用した者 159 名(15.8%)、ハローワークを利用していない者 461 名(62.6%)であった。なお、就労活動とは異なるが、頸髄損傷者の就労に際し自動車の運転ができることが一般就労に有利であること(p<0.05、 χ^2 乗検定)、外出に介助を必要とする者は就労への機会が少ないなど、有意さが認められた。インターネットの利用の有無は就労の機会とは関係がないことも明らかになった。

(5) 労働環境や雇用条件の改善

労働環境や雇用条件の改善は、現状の実態との表裏一体を表わすものであり、就労している、していないに係わらず、すべての頸髄損傷者を対象に複数回答をしてもらった。その結果を図 8-6 に示す。回答者は 441 名であった。そのうち、在宅勤務などの勤務形態の導入が 264 名(35.9%)と一番多くの回答があった。次に、障害に対する偏見や無理解の解消 195 名(26.5%)であった。職場の物理的環境の改善 178 名(24.2%)、就職情報の十分な提供 159 名(21.6%)、フレックスタイム等変形労働時間制の導入など 155 名(21.1%)と回答がつづいた。

最も回答の多かった「在宅勤務などの勤務形態の導入」が 264 名であったが、図 8-5 から実際に「在宅勤務」形態をとっているのは 69 名のみに留まってい

る。在宅勤務希望は、現在どのような状態にある状況から発せられているかを得るために、在宅勤務希望と回答した 264 名の現在の状況を分析した。その結果が図 8-7 である。現在の状況との間には有意な関連が認められた (χ^2 乗検定)。意外にも「無職で求職中でない」ものからの回答が圧倒的であった。この解釈は非常に難しいが、在宅勤務の導入が進めば求職に多くが転じる可能性が潜在していることが伺われる。

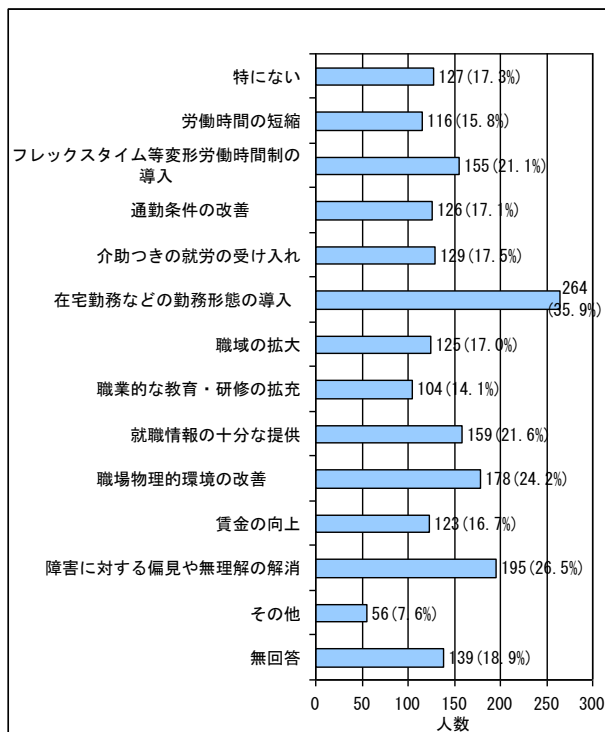


図 8-6 労働環境、雇用条件についての改善希望

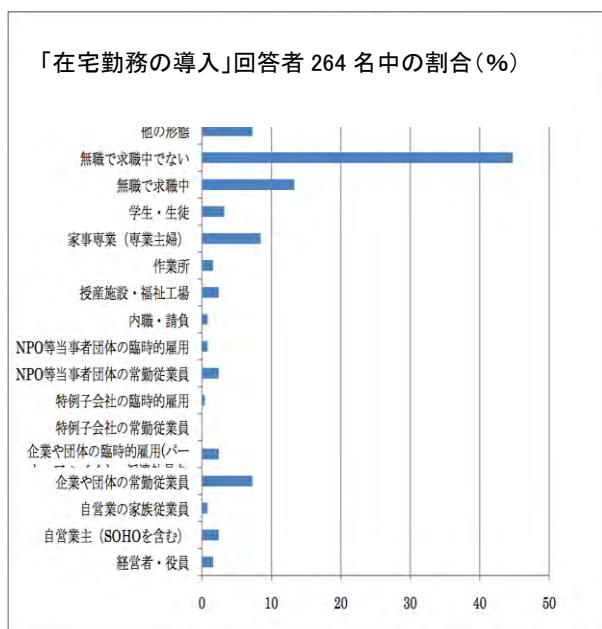


図 8-7 「在宅勤務の導入」改善希望者の就労形態

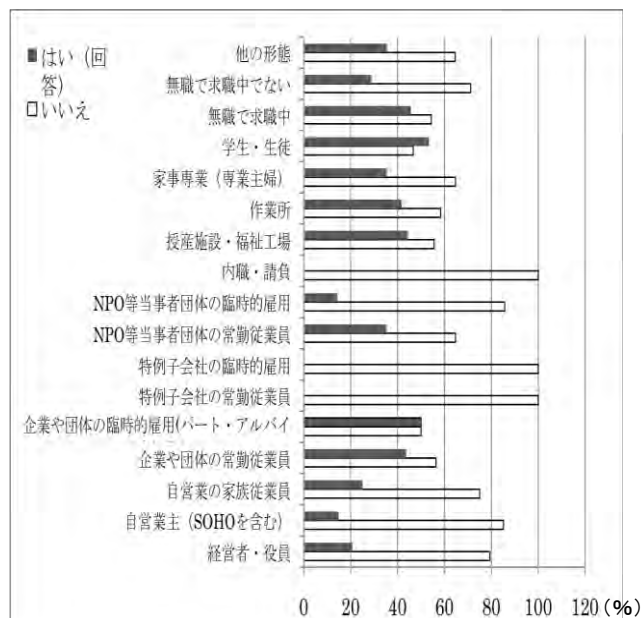


図 8-8 「現在の状態」毎における「障害に対する偏見や無理解の解消」改善希望有無の割合

次に回答の多かった「障害に対する偏見や無理解の解消」は、実際にどのような労働状態の者から発せられているかを分析するために、当該回答 195 名の現在の状況 (就労形態) 毎の回答有無割合を調べた。その結果が図 8-8 である。現在の状況との間には有意な関連が認められた (χ^2 乗検定)。結果から、半分以上の者が「障害に対する偏見や無理解の解消」改善希望と回答していたのは、就労ではない「学生・生徒」が占めていた。就労形態で最も改善希望回答の多かったのは、「企業や団体の臨時的雇用 (パート / アルバイト / 派遣社員など) であった。この形態は、他の就労形態と比べて被雇用者の中でも弱い立場に置かれてしまうのが容易に考えられる。どのような具体的な事例があるのかは、さらなる詳細な調査を進めないと述べられない。改善策を考えるには、更なる具体的な状況証拠が必要と考えられる。

(6) 自由回答記述から

その他の自由記述回答では、就労以前の問題として就労すること自体無理であるや、体力的に困難である、働くことなど考えられないなど多数の回答があった。頸髄損傷者が就労するなかで苦労していることは、排泄等を含む健康上の問題が一番大きく、職場で失禁した時の対処や睡眠不足などがあげられている。このため実際に就労している当事者に対して、外

出移動困難理由(2-7章◆III)のうち「排便失禁管理困難」、「体温調整困難」との対応関係を調べた。その結果を図8-9～8-10に示す。これらの関係には有意性は認められなかった(χ^2 乗検定)。図より就労形態には特徴的な傾向が見られず、ほとんどの形態で2～4割程度で「排便失禁管理困難」または「体温調整困難」者が存在している。このことから就労形態によらず健康管理に苦労している当事者が確実に存在していると言える。

◆ 考察

一般就労の現場に女性、高齢者や障害者などさまざまな人たちが進出し、就業意識や価値観の変化に伴い、個人の希望に応じた働き方を選択したいという労働者が増加してきた。このことに対応するため在宅就労や短時間労働、フレックスタイム等変形労働時間制など、さまざまな施策が講じられてきた。一方、障害者の就労分野では障害者雇用促進法(1960)が制定され49年が経過する。この間、法律名の変更や幾度かの法律の改正が行われ障害範囲の拡大と法定雇用率の見直しがされてきた。また、障害者雇用納付金制度を基に雇用主に対し各種助成金を設け雇用促進を図る施策が行われてきている。しかし、雇用率を達成した企業は少なく未達成企業名を公開したことにより企業の障害者雇用への意識が大きく変わることになる。

17年前に本会で調査した「頸損解体新書」(1994)¹⁾では、頸髄損傷者の一般的就労が進まぬ要因として、働く意欲があっても四肢に障害があり通勤困難という身体機能の問題が大きいと考えられていた。しかし、こうした外的要因としての社会環境、就労環境などの変化により、いままでなかなか就労できなかった頸髄損傷者が就労に結びついたと考えられる。この変化を生み出したのは長年に亘る障害者運動の成果で、果たしてきた役割は大きいといえる。また近年、大都市では電車・バス等の公共交通機関のバリアフリー整備が進んでいる。こうした交通環境の改善が全国的に広がることで、さらなる就労の機会が期待できる。いままで就労に際しては、自動車の運転ができる者が有利とされてきたが、公共交通機関を利用することで自動車の運転ができない者でも就労への可能性道が大きく拓かれてきたといえる。

通勤手段の確保、職場内での介護、体力的な問題などで、求職しても就労できない頸髄損傷者が6.8%、働くことが困難とあきらめてしまっている者が、未だに多く存在している。こうした頸髄損傷者の就労の機会を阻害するものとして、制度上の問題がある。障害者雇用納付金制度には、頸髄損傷者のような全身性の障害者への支援サービスが用意されている。デスクワーク等で必要な職務を遂行するうえで作業

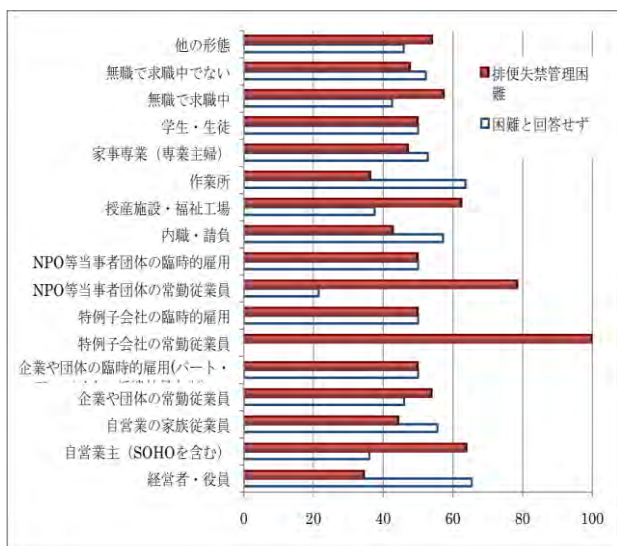


図 8-9 就労形態（現在の状況）毎における異動困難理由（排便失禁管理困難）有無の割合

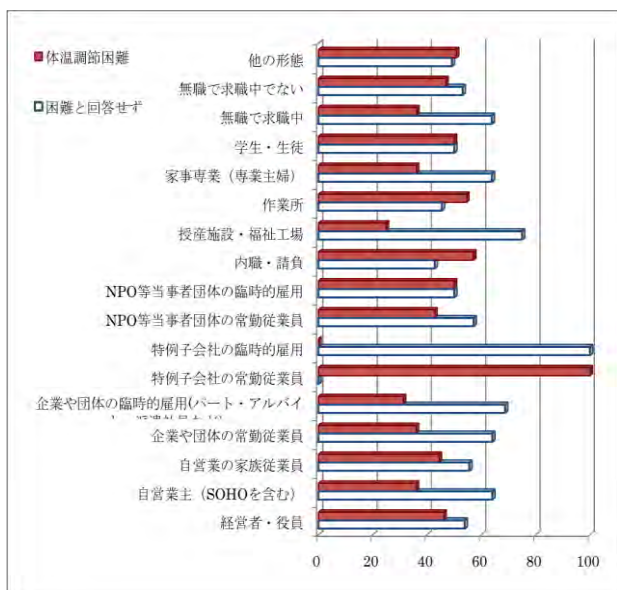


図 8-10 就労形態（現在の状況）毎における異動困難理由（体温調整困難）有無の割合

中の介助をしてくれる職場介助者の配置である。しかし、職場内でのトイレや食事などの身体介護はできない。また、通勤についても通勤援助者を付けられるが極めて短期間となっている。一方、障害者自立支援法の地域生活支援事業では、職場における介助は対象となっていない。通勤を目的とした外出介護は、ほとんどの自治体で「通年、長期にわたる外出介護は認めない」としている。こうした制度上の空白により、重度の頸髄損傷者が就労するための職場や通勤における介護は、実質的には得られなくなっており、労働と福祉の縦割りを超える政策転換が求められる。

◆ まとめ

2006年12月に国連で「障害者権利条約」が制定され、権利条約第2条では、「合理的配慮の否定」を差別と定義している。障害者の雇用・就労においては、他の者との平等を基礎に障害者の雇用差別をなくし、働く権利を確保していくため法制度や施策の抜本的見直しを行う必要がある。重度の頸髄損傷者一人ひとりの障害状況に合わせて、さまざまな就労形態を活用しながら、障害者の尊厳ある就労を確立しなくてはならない。

◆ 引用文献

- 1) 頸損解体新書－復活のあすに向かって、全国頸髄損傷者連絡会、1994年

(今西正義 塚田敦史)