

腎機能障害者の雇用の実態 —ジェンダーの視点からの分析—

An Actual Condition of Employment of the Persons with Renal Disorders —An Analysis from A Point of View of Jender—

海野 恵美子*¹ 横山 孝子*²
高遠 三和*³ 深瀬 文啓*³

Emiko Umino, Takako Yokoyama
Miwa Takatou, Fumihiko Fukase

I 研究の経緯・意義・視点

本稿は、ジェンダーの視点から、特例子会社における腎機能障害者の雇用の実態と雇用保障のあり方を検討する試みであるが、この分析に先立って、研究の経緯・意義・視点を明確にしておきたい。

1. 研究の経緯

本研究のきっかけは、2004年5月23日に開催された、全国腎臓病患者連絡協議会（全腎協と略）¹⁾ 全国大会の「雇用・所得保障分科会」のコーディネーター役を海野が依頼されたことである。全腎協全国大会で同分科会を持つようになったのは数年前からのようであるが、会員の雇用の実態については、全腎協でもほとんど把握できていない現状であった。そこで、長野大学社会福祉学部内で共同研究会を立ち上げ、共同研究での調査を開始することとした（2004.3 長野大学社会福祉学部腎機能障害者雇用・生活問題研究会、略称・腎研、他の共同研究者：高遠三和・深瀬文啓・横山孝子）。県腎協での聴き取りでは、会員の高齢化等で就労中の会員は少なく、就労実態の把握ができていないとのことだったので、県内のいくつかのハローワークや上田市の福祉事務所にも伺っ

た。しかし、前者からは、透析患者だけのまとまった資料はなく、個人の事例はプライバシーの問題があるので情報提供できないとされ、後者からは、内部障害者としての総数は把握しているが、就労を含めた実態は把握されておらず、それは、ご本人達も透析患者であることを公表したくないという事情もあるからだと言われた。そこで今度は、いくつかの県内の透析病院（丸子中央病院、佐久総合病院）を訪問して聴き取りをさせていただいたが、そこでも、透析患者の高齢化等で就労実態については、まとまった資料はないとのことだった。しかし、時間を掛けた調査であれば可能であるという感触をえたので、上記全腎協の大会には間に合わないが、近い将来の調査をお願いした。こうした経過を踏まえて、当面の実態調査は、県腎協からの紹介を介して可能な、腎臓機能障害者を雇用されている特例子会社²⁾ にお願ひすることとなった。

2. 研究の意義と視点

1) 特例子会社を取り上げる意義と視点
障害者雇用に於ける特例子会社の評価について、手塚直樹は、実際に訪問調査して見た日本の課題として、親会社の管理職が障害者の働く現場

*1 社会福祉学部教授
*2 社会福祉学部助教授
*3 社会福祉学部講師

を見ていない等、親会社の障害者雇用に対する意識のなさを挙げ、それには、「特例子会社制度が親会社の障害者雇用を支える組織的体質を弱めている」ことにも一因があるのではないかということ、国際的にも、特例子会社制度によって「障害者が『本流の中への雇用に対しての大企業からの頑固な拒絶』によって『隔離』されてしまっている」(テレンス・アイソンの言葉)のは、障害者雇用の基本理念であるノーマライゼーション³⁾に反すると批判されていることを指摘している(文献1, p.88~90)。ところが最近のわが国では、特に大企業での低い雇用率・困難な雇用確保の打開策として、特例子会社制度が注目され⁴⁾、『平成16年版 障害者白書』(2004.6)でも、「障害に配慮された就業機会が拡大する等事業主のみならず障害のある人にもメリットがあるなど、障害のある人の雇用の促進に有効な手段」として推奨されており(41頁)、特例子会社に問題があることを認める手塚も、親企業の強力な連携と共通認識を高めながら、特に、「重度障害者の雇用促進に特例子会社が大きく進展していくことを期待したい」とも述べている(文献, p.90頁)。

このように、特例子会社への評価については、ノーマライゼーションに反するとして批判的に捉える見方と、特に大企業での重度障害者雇用の促進に役立つ制度として肯定的に捉える見方とがあるが、本稿では次のように考える。すなわち、特例子会社制度を何れは一般雇用にも適用する雇用管理の先進的モデルとして位置付けるのであれば、一般雇用適用までの過渡的形態としては、首肯し得るものの、但しその場合には、特例子会社に於ける雇用管理が次のような障害者の基本的理念に立脚して行われなければならない。

すなわち、障害者の雇用は、日本の障害者基本計画にも掲げられていて国際的にも確立している、「リハビリテーション」と「ノーマライゼーション」の理念に基付いて行われること、特に「リハビリテーション」の理念とは、「障害者の雇用の促進法」での規定、すなわち、①職業リハビリテーションは、ア、障害者各人の障害の種類、程度、希望、適性、職業経験等の条件に応じ、総合的・効果的に、イ、医学的・社会的リハビリテーションとの適切な連携の下に実施するこ

と(第8条)、②、事業主の責務は、障害者の能力を正当に評価し、適当な雇用の場を与え、適正な雇用管理を行うことによってその雇用の安定を図ること(第5条)、③国・地方公共団体の責務は、事業主・国民一般の理解を深め、事業主・障害者その他の関係者への援助の措置および職業リハビリテーションの措置を通して、雇用促進と職業安定を図る施策を効果的・総合的に推進すること(第6条)と具体的に規定されているので、これを実施しなければならない。また、障害者の「完全な平等と参加」の実行を各国に求めた「障害者の十年」(1983~1992)「アジア太平洋障害者の十年(1993~2002)」を経て、最終年の2002.10に日本政府の主唱により次期10年(2003~2012)の行動計画の延長が決議され、「アジア太平洋障害者のための、インクルーシブで、バリアフリーかつ権利に基づく社会に向けた行動のためのびわこミレニアム・フレームワーク(太字は筆者)」が採択され、2003.9には、このフレームワークが承認されると同時に、2年ごとに、この達成状況とこれに必要な行動の確認を行う会合の開催が決定されている(文献3)。これにより、日本政府は、行動計画の主唱者として「インクルーシブで、バリアフリーかつ権利に基づく社会」というフレームワークにふさわしい行動計画の策定と実行を求められており、こうしたこともあってか(障害者団体の長年の要求運動があったことは勿論であるが)、2004.6.4成立・施行の「障害者基本法」改正では、第3条の基本的理念として「何人も、障害者に対して、障害を理由として差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」との規定が追加されている。したがって、特例子会社が障害者差別禁止の基本理念に基づいて、「インクルーシブで、バリアフリーかつ権利に基づく社会」にふさわしい制度にすることが求められている(太字は筆者)。

ところが、わが国のこれまでの特例子会社は、「一般雇用の効率中心主義を維持するために、”非効率な”障害者を一般雇用からできるだけ排除して特例子会社に押しとどめるといふ形でむしろ用いられてきたのではないのか、そうでなければ、先進国でも際だったわが国の一般雇用の問題、すなわち、①過重労働による精神病等の疾病や過労

死・過労自殺の頻発が労働災害問題となっていること⁹⁾、②就労と家事・育児の両立が困難な状況の中で、合計特殊出生率の低下に歯止めがかからず、少子化が進む一方であることなどは生じてこなかったのではないのか、これが特例子会社制度に関する本稿の疑念であり、問題意識である。

いずれにしても、これまでの特例子会社への評価は、障害者の就労実態を踏まえたものとはいえなかったのは事実である⁹⁾。そこで本研究では、腎機能障害者を雇用する特例子会社としては全国最初となった先進的会社を対象に、そこでの就労実態を見ることにより、腎機能障害者に絞ってはああるが、障害者雇用としての特例子会社のあり方を検討する。本調査は、対象障害者数は7名と僅かだが、調査が行われるのは今回が初めてなので、腎機能障害者を雇用する特例子会社の実態調査としても、また、特例子会社の障害者の調査としても恐らく本調査が初めてで、研究の先駆的意義はあると考える。なお、この会社が続いて最近創業した、腎機能障害者の特例子会社に対しても全腎協のご尽力によってアンケート調査を実施できたので、これについては、後日、調査結果と分析を報告する予定である。今回の調査は、数が少ないだけでなく国内では少なくなった、製造業労働者が対象だが、これとは異なる次回の調査（対象はサービス業で回収数も100近い。）では、結果も異なる可能性もあるので、腎機能障害者の雇用から見た特例子会社の評価については、その結果を踏まえて検討することとしたい。

2) 中途障害者の雇用問題として腎機能障害者の雇用を考える意義と視点

上掲手塚は、①日本の施策が新規雇用に焦点があることを日本の障害者雇用の8つの問題点の1つに挙げているが、②中途障害者が増加傾向にある中で、③国際的にも重視されているのは「中途障害者（内部障害者や精神障害者）の継続雇用の問題」であるとしている（文献1，p.297）。腎機能障害者の雇用問題においても、中心に置くべきなのが（多くは退職せざるを得ない状況の中でこの問題は潜在化してはいるが）、中途障害者の継続雇用問題である。この問題の重要性は、a. 後述のように、退職して障害者としての雇用となった場合、雇用継続以上に問題は困難になるので、

こうした問題の回避・予防という点で重要であること、b. この問題にしっかり対処することは、上記の効率中心主義の一般雇用の労務管理のあり方を変える直接的契機にもなること、c. 腎機能障害者の場合は、一定の就労上の配慮（透析治療や体調の時の休息等に配慮した就労時間の柔軟性、体調に負担をかけない仕事等）があれば普通に就労が可能であることなどにあると考える。

3) ジェンダーの視点から特に女性障害者の就労・生活実態を見る意義と視点

ジェンダーの視点⁷⁾から特に女性障害者の障害者の就労・生活実態を見ることは、これまで充分にはなされてこなかったし、障害者雇用研究の先駆者である手塚もこの点には全く言及していない⁹⁾。また、日本の障害者関連法でもジェンダーの視点を明記していない⁹⁾。しかし、上記のミレニウム・フレームワーク（文献3）の7つの優先的行動（「障害者の自助団体及び家族・親の団体」「女性障害者」「早期発見、早期介入と教育」「自営を含む訓練と雇用」「各種建物・公共交通機関へのアクセス」「情報通信及び支援技術を含む情報通信へのアクセス」「能力構築、社会保障と持続的生計プログラムによる貧困の緩和」）の中に「女性障害者」も挙げられており、今後、重視されるべき視点と言える。

II 特例子会社における実態調査の方法

本調査は、県腎協を通して、会社を訪問し（2004.4.7）、管理者からの聴き取りの後、障害者が働いている職場を案内していただいた。その後、障害者7名全員の方々と創業時のビデオを見せていただきながら、アンケートの主旨を説明させていただき、6日後までのアンケートの記入と投函をお願いした。アンケートは、短期間の回収であったにも拘わらず、7名全員の提出があった。訪問・聴き取りは、海野恵美子・高遠三和・深瀬文啓・横山孝子の4名、聞き取り調査の項目内容は後掲資料の通りである。

III 調査結果—腎機能障害者を雇用する特例子会社の聴き取りと腎機能障害者の就労・生活実態—

1. 腎機能障害者を雇用する特例子会社E社の

管理者からの聞き取り結果(2004.4.7実施)

- 1) 会社設立年次—プリンター関連の大企業E社の100%出資子会社で、1983年9月6日設立、1984年2月事業開始(2004.4月現在まで約20年操業)。
- 2) 事業所の所在地—N県。
- 3) 事業所の従業員数—124名(調査時)
- 4) 事業所の腎機能障害者数:10名(6事業所の計)、事業所全体で67名の障害者(54%)
- 5) 事業所で雇用されている障害者の障害の程度—身体障害者43名、知的障害者24名、重度障害者50名、軽度その他17名。
- 6) 事業所の腎機能障害者雇用の開始期日:1993年5月。障害者7名で開始。
- 7) 事業所の腎機能障害者雇用のきっかけ
 - ①法定雇用率の達成(当時の社の雇用率は1.6%)と企業の社会的責任という、本社会長の強いリーダーシップ—同分工場は、「特に腎臓機能障害者を中心とした職場として位置付ける計画で」、「地域社会への貢献や社会福祉活動の一環」とであるとされていた(1993.3.19「日本工業新聞」)。
 - ②ハローワークの働きかけ—当時のハローワークが腎臓病患者の雇用実態を調査し、管内では、350人の患者がいたが、その7割が人工透析患者で、多くは仕事が終わってから数時間かかる透析通院で自由時間もままならないこと、作務中に透析に行く場合は、「同僚に仕事のしわ寄せがいき肩身の狭い思いがする」などの意見もあったので、「実績のある同社へ作業所設立を持ちかけた。」(1993.3.19「長野日報」)。
- 8) 事業所の腎機能障害者の雇用に関わる行政との関係・連携(どのような行政機関とどのような助言・指導を受けたか、また、どのような助言指導が有益であったか等)
 - ①助言指導を受けた行政機関—ハローワーク。ハローワークと特例子会社の人事担当者が3年間検討してから実施。実施前の1993年3月には、ハローワーク管内で人工透析を行っている6病院へ出向いてアンケート調査を実施した。そのアンケートでは、「時間の配慮をしてもらえれば」「他の人と差別しないほしい」と言った声や、「働きたいが受け入れてくれる職場があるか」と心を痛めている高校生もいた(1993.3.19「信濃毎日新聞」)。なお、当時の県腎臓病患者連絡協議会の話では、県下の患者数は2600人、内、会員数は1294人で、勤務調査はしていなかったが会員の5割余が勤務者で、透析は週に3回、1日4—5時間必要であった。協議会では「最近の景気で、透析患者の就職は困難だけに、今回の分工場設立には感謝している。会としても協力したい。」と話していた(同上新聞)。
 - ②現在、県内のハローワークで20人位の求職者がある。必ずハローワークを通して求人し、その求人を体験してもらってから雇用する。県外からも問い合わせがあるという(年間、10件程度)。通勤可能を条件として雇用しているが、会社所在地のハローワークでは、社の提示する賃金とギャップがあるとのことである。
 - 9) 腎機能障害者の雇用に関わる制度・施策・行政への要望—特に無いとのことである。
 - 10) 事業所の腎機能障害者の就業条件
 - ①労働時間管理
 - a. 勤務時間8:40—17:25(うち、休憩60分)で、この間の通院は自由なので、メンバーで透析時間の特別早退を実施している。
 - b. フレックス5日制(年休だけでは足りない)、フレックスタイム制を小刻みで利用してもらっている)。
 - ②賃金管理
 - a. 賃金等級—職務等級各付け基準は1—8級で、3級が基準である。
病状が悪化した場合は、面談し、賃金等級を下げて対応する事になっているが、これまでそのような例はなかったとのことである。
 - b. 時給制で、個人毎に希望時間を契約する(1993.3.19「長野日報」)。正社員採用で退職金や各種保険制度も受けられる(1993.3.19「読売新聞」)。
 - ③人事管理(病状が悪化した場合の雇用の保

障、昇格制度等)

私傷病で40日までの保障（これまでの例では年休60日が最高）。これで足りない欠勤となり、3ヶ月で休職扱いとなる。勤続年数により休職6ヶ月－1年6ヶ月で退職する。55歳で雇用の再更新を行う。

④健康管理（食事の管理指導、提携医療機関との関係等）

a. 日常の管理：事業所の健康管理グループが管理（看護師が巡回し、体重・血圧測定。産業医は月1回巡回）。分工場にも保健室があり、各自毎日体重・血圧測定ができる。

透析に関しては、各自の主治医のところへ健診し、会社に請求する。

b. 緊急の場合－主治医と看護師双方に連絡し、家庭にも緊急連絡する（これまで1度も無い）。

⑤就業管理で特に腎機能障害者であることに対する工夫・苦勞・課題になっていること等。

透析は1日おきに、メンバーで特別早退を実施している。このこともあって、時間給で精動手当を設けている。

11) 腎機能障害者に対する事業所の評価

①腎機能障害者の働く意欲についての評価－回答は無かった。

②腎機能障害者の生産性についての評価－標準時間に対して1/3程度のアウトプットで、競争力を考えると経済的には困難な状況である。（赤字は）本社全体の利益でカバーしているが、透析者への仕事は残していくという方針で、本社全体から仕事を回してもらっている（例えば、機械化できる仕事を手で組み立てる仕事にして透析者の仕事にしている等）。

今は製品の利益率が高いので、何とかやれるが、将来はやってもらう仕事があるかは不透明である。

12) 腎機能障害者を雇用する事業所への社会的評価や反応（地域社会・地域住民・患者・患者団体行政からどのような反応・反響があるか、またはあったか）

実施当時は非常に注目された。養護学校や

ハローワークから高い評価をもらっている（本社グループで働くことができる、同じ障害を持った仲間がいる、障害者への接し方のマニュアルができている等）。

13) 腎機能障害者の雇用に関わる事業所の今後の方針

①事業の継続性－なんとしても存続していきたい。そのために、障害者ができる仕事を確保していきたい。

②他の障害者の受け入れ－官公庁並みの雇用率2.1%を確保していきたい。2004年4月から、社のグループ対応で更に拡大していきたい。

14) 腎機能障害者団体や家族との関わり方とこれへの要望－回答は無かった。

15) 医療・保健・福祉（医療ソーシャルワーカー）の機関・専門職との連携の実態とこれへの要望－回答は無かった。

16) 民間の機関・人との連携と要望－回答は無かった。

（以上の新聞記事は調査事業所から資料として提供されたものである。）

2. 腎機能障害をもつ被用者（腎機能）へのアンケート結果と分析

以下は、ジェンダーの視点に基づき、男女別の集計と分析である。

表1は、調査対象・E特例子会社の各腎機能障害被用者別・主な質問項目別一覧表である。これも参照しながら、以下にアンケート結果を示し、若干の分析を加えたい。

1) 腎機能障害被用者の性別・家族形態・世帯等

①腎機能障害被用者の数と性別

女性3名、男性4名の計7名である。なお、女性Cは腎移植者（1度目は祖母、2度目は母親からの腎臓提供）で、透析はしていない。

②腎機能障害被用者の家族形態・婚姻形態・世帯関係

・男性は既婚者0名、女性はAの1名で男女とも既婚者が少なく、特に男性でより顕著である。既婚女性Aも母子世帯で同居の娘もまた母子世帯で母子世帯の世代的連鎖がみられ

る。したがって、男女全員が夫婦関係を形成していないが、未婚者のうち、女性では1/3、男性では1/2が単身世帯で、より男性で単身化しており、残りは親との同居である。こうした家族形態からうかがわれるのは、透析患者であることが家族の形成を阻む社会的ハンディを生んでいるのではないかということである。

- ・世帯主である割合は、女性で2/3、男性でおよそ3/4と男女とも多く、特に一般世帯に比べて女性世帯主の割合が高い。これは、①のように家族の形成・継続が困難であり、かつ、保健医療費もかかるという中で、女性も男性と同じく生計を維持する世帯主とならざるを得ない現実があることが推測される。

2) 健康状態・健康管理

①透析年数・合併症：設問2 a 3) b

- ・男女計での透析年数は10年未満2人、10-20年未満4人、30年以上1人で10年以上の長期が多いが、女性でよりこの傾向が強い。
- ・合併症ありは男女計では4/7と半数以上にあるが、女性が1/3、男性で3/4で、女性の方が全員10年以上の長期者であるのに、30年以上の最長者を除いては、合併症有症率は低いが、男性では、6年の透析最長者2名で合併症があるなど、有症率が高い。
- ・合併症名では、女性透析最長者Bの甲状腺等（Bは、甲状腺摘出手術の他、異所性石灰化沈着、手根冠症候群、バネ指などで、計4回の手術体験者である）を除いては、高血圧と貧血が各3人で最も多く、いずれも男性である。

②勤務中の体調不良・体調不良回数：設問3) d

- ・体調不良があるのは、女性で2/3、男性で3/4で男女とも高率で、概ね透析年数が長い人での多い傾向があるが、例外的なのは男性Eで、短期の透析年数でも体調不良で体調不良回数も最多である。
- ・合併症の有無との関係では、合併症ありの3/4で体調不良があるので相関関係が高い。したがって、Eの体調不良は短期間での合併症発症と関連性があると考えられる。しかし、合併症が無くても、上述のように透析年数が

長くなるほど体調不良が出る傾向が認められるので、本人及び職場の体調管理の重要性が指摘できる。

③健康管理：設問3) e

- ・血圧・体重（片方だけでも含む）管理は男女全員、塩分・水分・その他の栄養等の食事管理（どれか1-2つだけでも含む）も、腎移植のCを除く全員が行っているが、合併症予防などの疾病管理で重要視されている、運動、生活リズムを挙げているのは女性だけで、合併有症率が高い男性は皆無である。

3) 職場外の活動・社会参加・社会関係等

①就労以外の活動：設問10)

- ・「自分だけで行う活動」

男性の記述が1名のみと少ないが（50代の年輩者）、女性は2/3の記述があり、男性と同様、50代の年輩女性がより積極的に活動している。活動内容は、男女とも健康管理的な面もあるのか、農作業や散歩などの体を動かす活動が多い。合併症があり体調も不良である男性D・E・Fのうち、職場外の活動をしているのはFのみで、同じ体調不良状態にある女性Bの積極的活動と比べると、消極性が目立つ。また、男女とも若年者で活動が消極的であるのは、疾病重度化防止の面からも問題であると言える。

- ・「他の人と一緒に行う活動」

男性は皆無で、ここでも男性の消極性が目立つ。活動している女性でも50代の年輩者のみである。その活動は旅行・宗教活動である。

- ・「これからしたい活動」

男性は皆無で、女性は全員が記述しており、その内容は、年輩者では趣味的活動（お稽古ごと・好きなこと）、若年者ではボランティア的活動（人に役立つこと）である。

②患者会への加入・活動参加と会への要望

- ・患者会への加入率：設問12) a

腎移植者C以外の全員が全腎協・県腎協に加入しているが、これは上記の会社への聴き取りにもあったように、就職に際して、全腎協・県腎協が関与していたことも関係があると言える。国・県レベルの患者会に比べ、身

近な地域患者会への加入率がより低いのは、患者活動としては、1つの課題と言えよう。

・活動への参加：設問12) b

男性1名以外は全員参加で、患者会活動へは積極的に関わっている。

・会への要望等（どんなことに力を入れてもらいたいかな等）：設問12) c

女性A・(病院の)透析食の無料化、女性B・「県腎協の橋渡し、会報・会誌配布も大切ですが、困っている人悩んでいる人の相談に乗りアドバイス等手をさしのべてくれる、気軽に身近で頼りになる患者会であって欲しい。社会的地位もあり良識ある人が会活動に無関心であったり非協力的であるのを見かけます(が)残念です」、男性D・腎移植推進で、会に対して、医療政策に力を入れてほしいということと同時に、女性Bのように、気軽に相談できる場を期待している。

③「あなたを主に支えてくれる人」：設問9

・「食事療法をしてくれる人」

女性の記述は皆無だが、男性では、DF2名が母親、病院を挙げており、男性の方が食事に関して他人に依存する割合が高いという面がうかがわれる。

・「経済面を支えてくれる人」・「心の面を支えてくれる人」

前者では男女とも親、後者では男女とも血縁(子・親・兄弟)を挙げているが、男女を比較すると、男性では経済面での支援者を挙げる率は少ないが、女性は男性より心理面の支援者を挙げる率や非血縁の友人を挙げる率が高い。それは、上記のように女性の方が職場以外の活動に多く参加していることと同時に、後述のように、女性の方が経済的にも不利で不安も大きいことも関係しているのかもしれない。

・「送迎をしてくれる人」

自分で自家用車を運転する人がほとんどなので、全員無回答だった。

・食事面・経済面・心理面・送迎面のいずれでも、病院食以外は、社会制度や専門援助者や専門機関をあげる人、また、患者団体を挙げる人も皆無で、家族・友人の個人的なインフ

ォーナルな支援しか頼りにになっていない状況がうかがわれる。

4) 職場の就労実態と腎機能障害被用者の前職等

①雇用形態：設問4) a

女性1名を除いて常勤で、雇用は安定している。但し、会社聴き取りにあるように、55歳で雇用の再更新があるが、55歳以上の男性G(透析年数は17年と長く体調不良はあるが、合併症はない。)がいるので、55歳で退職というわけではないようである。

②雇用年数、

10年以上は、女性で2/3、男性で1/2で女性の方が長勤続者が多いが、女性のパートも含まれている。

③週の労働日数・労働時間・残業・交代制：設問4) e

・パートも正規も週5日制なので、両者の差は、1日の労働時間と後述の賃金の差ということになる。パートのAは1日5時間で週25時間、正規は1日6、1～8時間で週30.5～40時間なので、パートと正規の最小時間差は1日あたり1時間で一般企業での格差より小さい。

・フレックスタイム制で残業も交代制も無いので、こうしたことを考慮すると、パートと正規の時間差は一般企業よりさらに小さいと言える。

④腎機能障害被用者の前職等

・「この仕事に就く前の直前職」設問5) a

学卒入職のC・Dと前職が自営業のG以外は、男女とも全員が正規雇用職であった。

・「この仕事に就くまでの退職・解雇等の経緯」設問5) b

女性2名は「自発的に退職」、男性2名は「強制的に解雇・退職させられた」で、男女で退職理由の差があるが、その理由はいずれも透析治療と「かなり関係があると思う」としている。

なお、失業し再就職するまでに一定期間支払われる雇用保険の基本手当の所定給付日数は、「自発的に退職」の方が「強制的に解雇・退職」よりも少なく不利なので¹⁰⁾、退職の

際は女性の方が不利な立場に置かれたと言える。

・退職理由

正規雇用だった4人中、自発的退職2人、強制的退職2人だが、どちらの場合も全員が透析治療と「かなり関係があると思う」としている。

・強制退職させられたことをどう思うか

男性E・「仕方がないとあきらめている」、男性F・「仕事ができないうので退職することになった」であり、「その際、誰かに相談し」たかでは、相談相手は、Fが上司、Eが母親と友人なので、特にFの場合は上司に言われてやむを得ずあきらめさせられたという面が強かったと想像される。しかし、それ以外の人も、労働組合、病院関係者、当事者団体、公的機関といったフォーマルな相談相手を挙げていないので、そうした信頼すべき相談相手を欠いた孤立無援な状況の中では、「仕方がないとあきらめ」ざるをえなかったというのが実態なのではないだろうか。

⑤給与：年収（税・ボーナス込み）：設問9c

・正規職の月収

男性では16.7～25.0万円、女性では13.3万円で、この男性賃金最高額25.0万円を地元ハローワーク・同職業（技能工・製造職）・同年齢（50～54歳）賃金と比較すると（地元ハローワークから提供された資料による。）、中途採用者賃金並み（25.4万円）で、女性賃金もほぼ同様（50～54歳で13.0万円）である。一般的には、中途採用者賃金は一般企業の企業内賃金構造の賃金ランクの最低位に位置付けられており、腎機能障害被用者の場合は、勤続年数がより長く（男性は10年以上、女性は5～9年と10年以上）この障害者雇用賃金の最高額でもあるので（但し、中小零細企業賃金水準は勤続年数が長くなっても初任給と大差はないといわれているが。）、この社の腎機能障害被用者全体の賃金水準は一般企業の最低位以下の賃金水準ということになる。

・男女賃金格差

年齢・雇用期間・週労働時間がほぼ等しい女性Bと男性Fの賃金で比較すると、女性賃

金は男性賃金の8割（年収）で、一般雇用での男女差よりも格差は小さいが、これは男性賃金水準の低さに理由があると思われる。

・パートと正規職の賃金格差

雇用期間がほぼ等しい女性同士のAとCの時給で比較すると、パートAは正規Cの賃金の96%で大差はないが、同じ雇用年数で年齢も近い男性正規Gと比較すると、その54%である。したがって、パートと正規の賃金格差は男女賃金格差を多く反映しているとも言える。

⑥公的年金・年金以外の公的手当

・公的年金

最高年収300万円の男性G以外は公的年金を受給しているが、その金額は、前職が正規職ではあっても、女性B・Cと男性Dは、障害基礎年金2級の額である（理由は不明）。

他の厚生年金加入者の年金額は、女性128（月額約10.6）万円、男性は108（月額9.0）・140（月額約11.6）万円で、大体月額10万円前後（この水準は、概ね、住宅扶助を除いた、20～40歳、2級地-2の単身者で2級の障害者加算を加えた生活保護基準額である。）である。

・年金以外の公的手当

M市の心身障害者福祉手当年額3.3（月額約0.275）万円を受給しているB・D2名のみである

・給与と公的年金及び公的年金以外の公的手当も含めた合計額

女性では概ね年収240（月額20）万円、男性では、268～340（月額約22.3～28.3）万円となり、これで、単身障害者の生活保護基準額水準を超える水準になったといえるであろう。

5) 現在の就労状況への満足度（設問6）と職場への要望・希望（設問7）

①仕事の内容配分への満足度と要望・希望

・仕事の内容配分の満足度

男女とも「かなり満足」は皆無だが、「どちらかといえば満足」で、概ね満足している。

・職場への要望・希望

しかし、女性では、女性A「直属の上司が常駐してほしい」、女性B「パソコンを使える人が2人Eメールで上司その他の人と通信でき、皆ができる様使える様にしてほしい」とあり、直属の上司が常駐していないのでコミュニケーションがとれないこと、その中で一部の恐らく男性だけがパソコンを使って上司とのコミュニケーションがとれる不公平があることを訴えている。

この点は、この会社の事業所の人事管理の在り方と関連があると思われる。すなわち、この事業所では、直属の上司も本社にいて職場に不在であり、従業員だけで仕事をさせているからであり、この仕組みは、企業にとっては時間や人事コストの面で効率的かもしれないが、従業員には、上記のように、上司と十分なコミュニケーションがとれず、職場環境の改善につながらないという問題がある他、そもそも特例子会社の欠点とされてきた一般雇用・従業員からの隔絶という問題点をより深めてしまうことになるからである。

また男性ではEが「気兼ねなく働けますが、仕事に偏りがある」としている。しかしこれも、この事業所の職務管理の在り方と関連がありそうである。すなわち、腎機能障害被用者の仕事の内容は、企業の聴き取りにもあったように、「本来機械化されている」単純作業（見学したところでは組み立て作業的なもの）で（この背景には、障害者にふさわしい仕事を見つけるのは大変で、本社傘下系列会社からようやくそうした仕事を回してもらっているという事情があるようだが、上記のように、腎機能障害被用者の前職は学卒入職者以外は全員正規職であり、単純作業以上の仕事でも、事前訓練さえあれば業務遂行が可能な人たちであろうと推測される。）、しかも透析者だけの作業チームで勤続年数も関わりなく一律・画一的にはほぼ同じ仕事をさせていたからである。これでは、やる気のある人・長勤続者などは志気を高められない可能性が高く、会社の説明にあった「生産性が低い」のもやむを得ないことと思われる。また、被用者にとっても、生産性を高めれば仕

事がなくなるという状況であれば、やる気があっても能率を上げられないということにもなる。このことは、障害者雇用における職業リハビリテーションとはどうあるべきかという基本的な課題に関係する事柄であろう。

②就業日・就業時間への満足度と要望・希望

・就業日・就業時間の満足度：設問6）b

「かなり満足」が女性2/3、男性2/4、それ以外の人も「どちらかといえば満足」で、フレックスタイム制などで時間の都合がつくことは、1日おきの透析治療が容易になるので、満足度が高いのは当然とも言える。逆に言うと、近くに透析機関があつて透析医療を容易に受けられる体制と企業の融通性ある就業時間体制があれば、一般雇用の継続も可能であるということでもある。なお、腎移植者Cの「腎臓を移植しても健常者ではないので、時間の自由が利くのは体にとって楽だ」、男性F「透析日に早く病院に行ける」という意見があつた。また、体調不良の回数が最も多い男性Eは、「時間休で休みたいときがありますが、午前・午後休みしか無いのが」「かなり満足」ではない理由だとしている。こうした作業途中での休憩時間は、上記のように、仕事は腎機能障害者の作業チームで遂行しているので、仲間同士の話し合いで解決可能な問題かとも考えられるが、以下に見るように、職場での意志疎通の不十分さがこれを困難にしているのかもしれない。こうした状況があるならば、上司の介入が必要とされるところであると言えよう。

・就業日・就業時間の要望・希望：設問7）b

上記E以外は、満足度が高いこともあつてか、全員無回答であつた。

③職場の人間関係への満足度と要望・希望

・職場の人間関係への満足度：設問6）c

女性は、C「かなり不満」、A・B「どちらかといえば不満」、男性は、F・G「どちらかといえば満足」、D・E「どちらかといえば不満」で、男女計でも満足より不満の方が多いが、特に女性では全員が不満である。

・不満の理由

女性B「個性の強い人の集まりで、同じ透

析者といえど性格、体調、生活環境、いろいろ違うので、分かり合えるはずがないと思う。分かり合えばかばい合う。助け合うことが無く厳しい。健常者の方がその点優しくしてくれる。優しさは口先だけの人も居る。私は一生懸命やっているつもりでも仲間から認められず悪口、からかいで時々傷つけられている。」、女性C「年齢が親以上の人が多いため、学ぶことも多いが、話が合わないことがおおい。周りに比べれば若い方だし、体も小柄なため、差別的な言葉がある。」、男性E「わがままな人が多く、手より口がよく動く人ばかり。」で、女性は男性被用者の言葉による暴力（セクハラ）を、また、男性Eもこれに似た不満を挙げている。

・職場の人間関係への要望・希望：設問7）c

女性A「職業人としてのレベルが違いすぎる（低い）人が多すぎる。」、女性B「会社の上司にひとこと、弁の立つ人だけの耳を傾けず皆を平等にあつかって欲しい。一人一人に声を掛けて欲しい。会社の男性同僚にひとこと、私は若くなく美しくなく強くもないですが、それだからかかったり傷つけること（ターゲット）は止めて欲しい。」で、特に女性から、上記の同僚男性の言葉によるセクハラを無くすこと、会社の上司も、男女平等にまた1人1人の個性に配慮して公平に関わることが要望されている。

こうしたセクハラが生じているのは、上記のように、上司が不在で被用者だけの閉ざされたコミュニケーションを欠く職場環境であること、加えて特に50代の男性被用者の場合、上記のように経済的には自立できてはいるものの、長い単身生活と闘病ストレスの中で、心理的な支援にも社会的活動にも消極的で、社会参加による社会的自立が十分にできていないこと、それ故に、ストレスの発散先を同僚女性に向けているのではないかということである。

加害男性と同じ長い単身生活と闘病ストレスの環境にある被害女性Eでは、セクハラによってそれ以上に強いストレスを被りながらも、上記で見たように、インフォーマルな心

理的支援を活用したり、積極的な社会参加活動によってかろうじて人に危害を加えることなく心・身の健康管理と社会生活を成り立たせていると言えるが、こうした心理的に過酷な状況は、透析管理においてもマイナスなので、改善が急務といえる。

④報酬への満足度と要望・希望

・報酬への満足度：設問6）d

男女とも全員が「どちらかといえば不満」で男女差はなかった。

女性Bは「医療費・薬代の一時負担や食事代が毎月必要で、家賃の2年に一度の値上がりや物価が高いことから、欲しい物も買わずに我慢しているが、障害年金を下ろしてやっと生活している状態です。仕事も人並みに頑張っているつもりです。」と書いていて、給料は日常生活費、障害年金は不時の出費の備えと位置付けられているようであるが、このことは、後述のように、社会保障の負担増と給付下げの中で、年金を使い切ってしまうと将来が不安という、将来や社会保障への強い不安感・不信感の現れを示してもいよう。

・報酬への満足度と要望・希望：設問7）d

女性A・「世間と比較して低すぎる」、女性B・「お給料だけで生活できたらうれしい」、女性C・「組み立て以外に製品の検査をまかされていた。大変なときだと朝から帰るまでって時もあるのだが、そういうのが理解されていない」、男性D・「働きの割には賃金が安い」。男性F・「時間当たり報酬が低い」等の点を挙げており、男性でも賃金の低さに不満が強い。これには、a上記のように、透析によるハンディキャップもあつてか、男女ともほとんどの人が世帯主であること、b前職が正規雇用的人が多く、それとの比較で低いと感じること、c腎機能障碍のための医療費・食費・通院費等の特別な出費がかかること、d上記の将来への不安から、年金は将来に備え、通常的生活費は賃金で賄いたいと考えていること等の理由が考えられる。

⑤就労の意味：設問8）

男女の共通点は、最高賃金額の男性G以外は、

第1がa「収入を得る」で、最下位は、ほぼ男性Dを除いてe「幅広い人間関係を得る」であり、中間がb・c・dの心身の健康や規則正しい生活といった健康管理的な意味である。これは、障害者にとって就労とは、経済的意味と同じ程度に社会参加の意味が大きいと強調されていることから、好対照の結果である。これは、1つには、上記のように、特に女性において就労環境の中でも職場の人間関係への満足度が低いことと関係がありそうであること、2つには、④で見たように、腎機能障害者にとってはいろいろな意味で就労による経済的自立が大きな課題であることである。本来望ましいのは、就労の意味がeの人間関係が主でaの経済的必要が従となること、そのための環境作りが必要なのではないだろうか。なお、女性Bは、「10年入院、10年通院・無職」の後で「社会復帰したことで、世の中に胸を張って生きられる。生きることを余計なことと考えなくなった。」と社会参加としての就労の意味を記している。

6) 腎機能障害被用者の想い：設問11) 14)

①「困ったり生き辛さを感じる時」

・女性A・「男手が無いので、力仕事や高いところ、器用さが必要な大工仕事ができない」、女性B・「仕事を辞めて収入が無くなったら本当に生きられない。3年後に停年が来るので、転職を考えるこのごろです。就職が難しいので不安で死にたい程です。(しかし)職場で傷つけられた時、辞めたいけど辞められない」、女性C・「会社からは何も言われませんが、職場内では、(腎移植で)透析でなくなったのにこの仕事を辞めないのかと言われることがあります。自身も肩身が狭いのですが、移植したからといっても、1つの腎臓で動いているわけだし、免疫抑制剤の副作用もあったりして、まだ(4年たったのですが)体力にも自信が無く、他の所をさがそうとも思ったのですがなんとなくこの会社にお世話になっています。」、男性D・「将来のことを考えたとき」、男性F・「1人になったとき、車の運転ができなくなったとき」、「透析の病気をしているのでなかなか(結婚)相手が見つからない」、男性G・「1人のため、

(何かの)役が回ってきたとき」「定年後、年金だけではやっていけない事が不安」。

・①のまとめ

1つは、単身世帯による将来への不安・また経済的不安は女性だけでなく男性も抱えていること(A・B・D・F・G)、2つには、これに関わって、Fでは結婚問題も挙げていること、3つ目に、Cの透析者と腎移植者間の意識差については、患者会が積極的にそれぞれの患者の思いを会員たちに情報提供し、患者同士の意識のギャップを無くしていく必要があるということである。

②「楽しいと思ったり生き甲斐を感じる時」

・女性A・「犬友達や娘・孫と自然の中で遊ぶこと」「10年前に(就労を)始めた頃は、週2日も休みはいらないと土曜日は飛び回っていたのに、ここ数年、土曜日は11時近くまで寝ていないと動けなくなってしまった。体力の衰えをひしひしと感じる。でも、動ける限り、楽しく、日一日を大切に生きたい」、女性B・「好きな音楽を聴いたり絵画を見たり美しい自然に出会えた時、妹や親しい友人とおしゃべりをしたり旅行したり1人旅もします」「透析者になって30年ですが、普通では味わえない思いや人との出会いがあり、命の大切さなど、たくさん体験し学んだ。死を迎えたとき、心からありがとうと感謝できたらよいと願っている」、女性C・「元気で仕事ができることがとってもありがたい」「家族と旅行や遊びに行けること」、男性D・「会社で人と話しているとき」。

・②のまとめ

女性では、闘病の苦労にもかかわらず、積極的に楽しみや生き甲斐を見いだしていこうという積極性があり、B・Cは職場でのセクハラ被害者でもあるが、特にBは、5)の⑤にもあるように、長い入院・通院を経て獲得した就労と社会生活を通して、人の出会いや命の大切さを実感し、生きる意味を見いだしている。他方、男性ではD以外の記述が無く、生き甲斐が見いだせない印象が強いが、それは、上記のように、社会関係の狭さ・社会への参加意欲の低さと関連している様に思われる。

7) 医療体制や支援体制への要望

- ・女性A・「事務的にならず心のケアをしてほしい」、女性B・「スタッフも自分の気に入っている人にはとても面倒見がよい。……平等にあつかって欲しいです。」「(医療費自己負担分の償還払い制度に関して)負担が大変なので、医療費が返還されるのなら、最初から払わないですむようにしてもらいたい。」、女性C・「腎移植についての情報やそれができる病院がたくさんできればいい」、男性F「医療費の負担が増加傾向にある」。

・7) のまとめ

女性の方が要望が多く、特に平等に取り扱って心のケアをして欲しい、医療費負担軽減、腎移植推進などで、男性は、医療費軽減以外は無かった。なお、支援体制については、医療以外のハローワーク、福祉事務所等の就労・保健・福祉機関も設問に含めてあったが、関わりが薄いため、記述は皆無であった。このことは、就職後のアフターケアがなされていないということでもある。

IV 調査結果から見た特例子会社の雇用管理の問題点と課題

1. 評価できる点

以下の1)～3)は大企業の特例子会社にほぼ共通の利点とされており、今回の事例会社にも基本的には当てはまり、腎機能障害被用者も概ね評価していた点である。

1) 企業トップの障害者雇用への熱意

本事例でも経営トップの強い支持があり、その背景には、雇用促進法の法定雇用率による障害者雇用の義務化、企業の発展に伴う社会からの企業の社会的貢献への期待と社会的評価を確保する必要性などがあつた。なお、地域のハローワークから具体的に話をもちかけられたこともきっかけとしてあつた。

2) 比較的考慮された身体面の体調管理や時間管理

残業無し・フレックスタイム制等、障害者が就業しやすい柔軟な就業時間制度が生まれ、これに関しては、障害者からも満足感が高い。こうした方策を本社にも適用して健常者と障害者のバリアを低くすれば、中途障害者の中途退職の回避・就労継続だけでなく、女性被用者の子育てと就労の

両立支援や高齢被用者の就労継続にも役立つのではなからうか。

3) 相対的に安定した雇用

①ほとんどが正規雇用で、②一般的には、同じ障害を持つ者同士が働く安心感がある。

2. 問題点

1) 職業リハビリテーションに基づく適正な雇用管理が追求されていないこと(=一般の被用者とは異なる“障害者対応”の管理方式)。

職業リハビリテーションについては、上記の障害者雇用促進法の規定の通りで、これに依拠すると、以下の点が問題点として挙げられる。

①不適切な仕事の割り当て

1人1人の前職経験や適性を生かした仕事の割り当てではなく、全員が同じ仕事を画一的に割り当てられている。仕事の内容も、本来は機械化されている単純作業で、障害者用に本社傘下企業からなんとか回してもらった仕事であるとされていた。しかし、腎機能障害者は、前述のように、透析治療にアクセスできる柔軟な就業時間や、体調不良の場合の休憩時間、比較的軽易な作業などの条件があれば、よほどの重筋労働でない限り、通常の仕事が可能である。本会社のようにあえて“障害者向きの仕事”を割り当てるのであれば、本社とは異なる特別対応を行う特例子会社である以上、その対処の仕方は、同上規定のように「障害者各人の障害の種類、程度、希望、適性、職業経験等の条件に応じ」て、「障害者の能力を正當に評価し、適当な雇用の場を与え、適正な雇用管理を行う」ことであるはずである¹³⁾。

②不適切な就業管理

上司が就労の現場にほとんどおらず透析者だけの作業チームで作業を行っており、適切な就業管理ができていない。このため、a. 本来障害者雇用で求められている社会参加・一般被用者との差別解消といったノーマライゼーションの理念には程遠い就労環境になっており、こうした社会的に孤立した環境が特に女性被用者への言葉によるセクハラといった、虐待を生む土壌にもなっている¹²⁾。b. その他にも、パソコンを一部の男性被用者しか使えずその人達だけが上司との意思疎通

ができるといった不公平な処遇、体調不良でも休憩時間以外には（障害者だけの作業チームで同僚への気兼ねもあってか）十分休めない、他の同僚と違った仕事をしていても給料に反映されないといった不満があるが、こうした職場での苦情・不満をくみ取って解決していくことができていない。c. パソコンを使って仕事がしたいといった女性障害者の就労意欲をくみ取り、これを障害者の能力の向上・発展に結びつけることができていない。c. に関しては、同じ職場空間で作業している知的障害者に対して、腎機能障害被用者がジョブコーチ的に関わるような障害者同士の協働的な、単純作業よりも創造的な仕事の割り当ても可能であり、障害者のリハビリテーションの理念に立脚すれば、工夫の余地は大いにあると思われる。こうした可能性を引き出す方向で障害者雇用を進めるには、現場管理職が持っている、低生産性の雇用というマイナスの障害者雇用観の払拭が不可欠である。

③賃金管理のあり方

本事例では、腎機能被用者全員が賃金が低いという不満を持っており、確かに、地元の一般賃金と比較した場合、腎機能障害者の最高賃金額でも中途採用者並み賃金で、“障害者の賃金”としては低くはないのだが、一般被用者の賃金水準と比べれば低い水準である。上記のように、透析治療で解雇・退職するまでは、本事例の被用者のほとんどは一般企業の正規雇用者だったので、内部障害者となるや“障害者向きの職場・仕事・賃金”で働くというのは、柔軟な時間に配慮した優遇措置があるとはいえ、公平性の面からも納得しがたいことであろう¹⁹⁾。また、上記のように、年金・医療等の社会保障の給付抑制と負担増大傾向の中で将来への不安が大きく、それだけに、賃金への期待も大きいし、実際にも、健康で文化的な最低限度の生活を維持するには、月額10万円前後の年金だけでは不十分で、賃金の補完が必要となる。したがって賃金保障は人権保障でもあるという観点から、前職経験・勤続年数・年齢等の個別性にも配慮する必要があると言える。

④地域での連携による総合的就労支援という視点の弱さ。

a. 医療・保健・福祉・教育等の地域の関係

機関との連携が弱いこと。

患者で障害者である腎機能障害者にとって、医療・保健との連携は不可欠で、上記の障害者雇用促進法では「医学的・社会的リハビリテーションとの適切な連携」が言われ、本事例の障害者の社会的支援への要望でもほぼ全部が医療関係であるが（心のケア、腎移植のできる病院を増やす。医療費負担。透析治療での扱い。透析食の無料化。腎移植推進等）、本事例では、企業と養護学校との連携（養護学校生徒を企業実習生として受け入れることなど）は行われているが、その他の保健医療福祉機関との連携については、管理者への働き取りでも言及は無く、この意識に乏しかった¹⁹⁾。

b. 就労後の患者会・当事者団体との関わりが少ないこと。

本事例では、特例子会社設立時には患者団体と企業の協力があつたようだが、以後は関係が希薄で、両者が共にお互いの事情を把握していない。しかし、就労後も障害者は様々な不安を抱えているので、心理的支援や情報提供等で当事者団体が就労後も就労障害者に関わっていくことで障害者の就労継続支援になるし、そこから得られる知見を就労していない障害者や医療保健福祉等の関係機関にも伝えることで地域の障害者の就労促進にも役立つはずである。また、当事者団体だけでは困難な問題を関係機関に繋げることで問題解決に役立てることもできる。このためにも、企業が連携視点を持つことが求められているが、本事例会社の現場ではこの面についても必要性がほとんど意識されていない。

2) ジェンダーの視点に配慮した雇用管理の必要性

腎機能障害者は身体障害者なので、地域の中での連携は不十分とはいえ、身体面の健康管理は、ある程度配慮されている。しかし、不断の健康の自己管理が求められるものの、原疾患は進行性で日々変化する体調に対する腎機能障害者の心理的負担感は大きく、くわえて、Ⅲで見たように、職場や地域・家庭の場での様々な問題を抱え、将来の生活への不安感も障碍を持つがゆえに大きい。この心理的負担感は、社会に男女間での性別役割分業があり、個々の企業に雇用・失業・賃金・人

間関係等の労働面での男女差（この関係性の下でセクハラも生まれる。）がある場合には、女性の方が男性より大きくなる。本事例でも、女性の方が職場や医療の場などの不平等・不公平を訴えており、特に深刻なのは同僚男性による言葉の暴力であったが、上記のように上司が職場に不在の中で、問題が取り上げられず我慢を強いられている。他方、言葉の暴力の加害者である男性障害者も社会的に孤立した虐待的環境の被害者であるということも言えるので、女性被害者への支援と同時に、加害者にも支援が必要である。そこでまず必要なのは、職場の管理者、職場に定期的に巡回する産業医や看護師、一日おきに受診する透析医療機関の看護師や医療ソーシャルワーカー、患者会などが心理的支援の重要性を認識して心から一人一人の言い分に耳を傾け、解決すべき問題があれば協力して職場の改善に繋げていくことではなかろうか¹⁵⁾。

V むすびと今後の研究課題

以上、分析視点として①ジェンダーの視点および②障害者関連の法律に規定されているノーマライゼーションとリハビリテーションの理念に依拠し、腎機能障害者を対象とした特例子会社への実態調査を中心に、特例子会社のあり方を忌憚なく検討させていただいた。特に会社の管理のあり方については、関連法の理念に基づいて率直に意見を述べさせていただいた。ご協力いただいた方々に不利益が被らないように、障害当事者の想いや環境条件をふまえた改善のための意見として本分析を受け止めていただき、彼らが生きがいを持って就労に取り組めるよう、より良い方向で前向きにご検討いただくことを切に期待しお願いする。この分析を通して、一人一人の声を聴くこと、とりわけジェンダーの視点で男女の社会的差異を見ることの大事さを改めて実感した。と同時に、プライバシーに触れざるをえない部分が大きかったので¹⁶⁾、その保持には気を配ったつもりであるが、至らないところがあれば深謝しお許しを請いたい。ご協力いただいた会社・全腎協・県腎協・障害当事者の方々には、ここに記して深く感謝しお礼を申し上げます。

今後の研究課題については、①②の分析視点、

及び手塚直樹による日本の障害者雇用の問題点と課題の指摘が実態分析に有益だったので、こうした視点・見方をもとに、サービス業での腎機能障害者の特例子会社の就労実態を分析し、特例子会社に於ける腎機能障害者の就労実態とそこでの問題点や課題をまとめる予定である。また、就労と障害年金等の障害者に対する所得保障との関連性、要支援・要介護高齢者へのケアマネジメントの再編成との関わりで現在検討中の、地域に於ける障害者への相談支援体制と腎機能障害者への相談支援体制のありかたについても今後の検討課題である。本稿は、そうした研究の一段階と位置付けている。

文 献

- 1) 手塚直樹『日本の障害者雇用』2002、光生館。
- 2) 『歩みとどまらずー全腎協の30年ー』社団法人全国腎臓病協議会、2003年、
『いきいき生活透析百景 要介護透析患者の介護保険利用実態調査報告書』内部障害者医療福祉研究会、2001年、
『平成13年度研究調査報告書 通刊246号』社団法人全国腎臓病協議会、川野さんの復職をめざす会編『ふたたび志賀の麓にハンドルをー川野訴訟記録集ー』1998年等。
- 3) 内閣府・共生社会政策統括官『『アジア太平洋障害者の10年』について』<http://www8.cao.go.jp/syougai/asianpacific/ap10summary.html>
- 4) 海野恵美子「ジェンダー」全国老人福祉研究会編『ゆたかなくらし』萌文社、2002、No.239・240、p.86-87。
- 5) 伊藤智佳子「ジェンダーから見た障害者問題」、杉本貴代栄編『フェミニスト福祉政策原論』、ミネルヴァ書房、8章。
- 6) 福祉士養成講座編集委員会編『社会保障論 第2版』中央法規、2003。

注

- 1) 全腎協は、2003年度に結成30年を迎え、全国に10万人の会員を擁し、透析患者・障害者の社会保障や人権保障などの社会的活動に多大な貢献をしてきた患者団体である。詳しくは、文献2を参照のこと。
- 2) 特例子会社とは、障害者の雇用促進法に規定されており、親会社が特別な配慮をした子会社を設立すると、一定の要件の下に雇用されている労働者を親

会社に雇用されていると見なして、実雇用率・納付金額・報奨金額を利用できるという制度。親会社の要件は、①50%以上の株式所有が資本金を出資、②労働大臣の認定で、子会社の要件は、ア、雇用されている障害者が5人以上で、全従業員での比率が20%以上、イ、重度障害者及び知的障害者の比率が30%以上、ウ、子会社の役員のうち1人以上が親会社の役員か従業員、エ、子会社の従業員の相当数が親会社からの派遣者、オ、親会社との人的交流があること、カ、障害者のための施設改善・雇用安定の確実な達成見込みがあることである。

3) 2002年に閣議決定された「障害者基本計画」(2003～2012の10年間に講ずべき施策の基本的方向を定めたもの)でも、「ノーマライゼーション」の理念が「リハビリテーション」の理念と共に、計画の冒頭に掲げられている。

4) 「障害者雇用に積極姿勢—特例子会社、今年最高に迫る—」—以下は2004.8.17『日本経済新聞』記事である。特例子会社数は累計で154社、増加の背景は、企業の社会的責任への関心の高まりと景気回復、昨年来の雇用義務改善努力のない企業名公表が上場企業や消費財企業への圧力になったことなど。特例子会社の障害者は、最低賃金法の対象となるが、就業時間が短くなりがちで月給は10万円前後だが、福祉作業所の月2～3円よりは多く、障害者の経済的自立には貢献している。障害者雇用を手がける福祉ベンチャーパートナーの話では、雇用増は一步前進だが、数合わせに利用される恐れもあり、持続的雇用と職場の多様化、キャリアプランを考えた長期的ビジョンや職域拡大、障害者の能力を引き出し会社を発展させる経営努力が必要であるとされている。

また、日本経済団体連合会事務局が発表した「企業の社会貢献活動と障害者雇用」でも、「大企業を中心に、特例子会社がこれまでにないスピードで設立されている」として、最初に特例子会社が設立された1977～1987では26社であったが、2003年の1年間に23社の設立があったとしている(内閣府、2004.12「障害者に係る企業の取組事例集」)。

5) 1990年代の不況下でのリストラと省力化による過重労働の下で、鬱病を主とする精神障害や脳・心筋疾患の発症とこれを引き金とする過労死・過労自殺が急増し(例えば、平成10年度の過労死労災認定者は平成6年度の約3倍に急増)、認定を巡る訴訟も起こされるなど、社会問題となったため、1999年には「精神障害等の労災認定に係る専門検討委員会」が立ち上げられて判断指針が策定され(文献6、

p.193～197)、2003年には精神障害に関わる認定基準の全面改正が行われ、2000年には、過労死を引き起こす脳・心筋疾患予防のための二次検診等に係る給付が労災補償保険給付として創設されている。このように、効率中心主義の雇用管理が、それまでは発生率が低かった非工場労働者にも死に至るような重度の労災を引き起こしているのが最近の日本の特徴である。

6) 個々の特例子会社の実態調査としては、文献1があるが、腎機能障害者を雇用する特例子会社は含まれておらず、また、その実態調査の内容も、会社の経営理念・方針が中心で、被用者の就労実態についての分析はなされていない。なお、2004NHK「クローズアップ現代 No.1933」で、「働くチャンスを増やす—変わる障害者雇用の現場—」と題して3つの特例子会社の事例を取り上げている(注11参照)。但し、腎機能障害者は対象となっていない。

7) 文献4参照。なお、自ら女性障害者であるとする伊藤智佳子は、女性障害者が地域で自立生活を送るには、女性であり障害者であるという二重の社会的不利を抱えていることに対応した支援策と、そのためのジェンダーの視点での障害者問題の取組が必要だとし、その支援策構築の手がかりとして、①女性障害者本人に焦点を当てた研究・実践が遅れた原因：数の少なさ、性別役割観、男性障害者中心の施策・特に職業的復帰対策、②女性障害者を巡る諸問題：ア、女性障害者の介助・支援・援助体制の未整備、イ、女性障害者自身が内包している性別役割分業観、ウ、ドメスティック・バイオレンス被害者の存在、エ、非障害女性の後を追いかけるを得ないという女性障害者のニーズの特殊性等を挙げ、特にエの考慮を欠くのはフェミニズムの問題でもあるとしている(文献5)。

8) しかし手塚は、知的障害者に対する人権侵害の実態を通して認識した点として、障害者の①どんな小さな声でもきちんと受け止め行動する、②言ったことを信じる、③「愛のムチ」という歪められた認識を改める、④「いやなことはいや」とはっきり言えるようにするなどを挙げているが(文献1, p.305～306)、これはジェンダーや女性への暴力・セクハラへの視点としても共通する視点と言える。

9) 伊藤智佳子は、注7の視点から、女性障害者の問題の根のあるのは、①障害者の差別禁止法がないこと(したがって、差別禁止法を入れることと同時に、女性関連法の中に女性障害者の権利規定を入れること)、②女性障害者自身が内包している性別役割

- 分業観、③就労・所得保障と教育を受ける機会の保障だとして(文献5、194頁)、就労・所得・教育保障の必要性を指摘している。なお、上記のように、「男女共同参画社会基本法」制定下の2004.6に、「障害者基本法」の改正で障害者差別禁止規定が盛り込まれたが、ジェンダーに配慮した規定改正はない。
- 10) 2005年1月現在の雇用保険の基本手当所定給付日数は、自己都合退職では年齢一律で10年未満90日、10~19年120日、20年~150日だが、強制退職だと、年齢別で最長日数の45~59歳でみると、10年未満90~240日、10~19年270日、20年~330日であり、10年以上勤続の場合、自己都合退職は強制退職の1/2以下の給付日数となる。
- 11) 2004NHK「クローズアップ現代 No. 1933」「働くチャンスはどう増やすー変わる障害者雇用の現場ー」では、以下の内容で、意欲的に障害者雇用を進める特例子会社の3事例を紹介していた(内容要約は筆者)。
 ①名古屋市中電ウィッグ(身体障害者を雇用)ー健常者と一緒のデザインチーム。必要なのはより高い能力であり、ビジネスでは特別扱い無し。一般企業と対等に戦える企業を目指す。
 ②ニコンつばさ工房(知的障害者を雇用)ー難度の高い作業など、新しいことに挑戦させることでステップアップさせ、障害者の能力を引き出している。就労支援センターがハローワークとも連携しながら企業を支援。
 ③アイシン精機ー「共に働く職場作り」：職場生活相談員を障害者約20人に1人の割合で配置し、月1回は相談員会議を開き、本社の専門チームと連携して問題解決している。これによって障害者の退職が無くなり、一般社員の安心感にもつながっている。「本人にあった仕事につくことで、予想以上の仕事ができる」と管理者も評価している。こうした3つの事例は、職業リハビリテーションの理念にそった障害者雇用管理と言えようが、但し、疑問なのは、これだけでいいのかならなぜ特例子会社という一般雇用とは区別された雇用形態をとらねばならないのかということである。こうした取組を一般雇用の中で行えば「一般社員の安心感にもつながって」(アイシン精機従業員の話)一般社員の士気や労働条件の向上にも好影響を及ぼすのではないかとわれわれは考える。
- 12) 手塚は、日本における障害者雇用の8つの課題の1つに「雇用場面での人権侵害」を挙げ、そうした人権侵害が起こる共通状況は、「①24時間管理で外部と遮断の閉鎖的状況、②少数の固定された管理者、③非対等な関係」であるとしているが(文献1、頁)、これはそのまま本事例に当てはまる状況である。
- 13) 手塚は、上記の「雇用場面での人権侵害」の記述の中で、「障害者雇用の基本問題は賃金・労働条件ゆえ、賃金補填制度等の抜本的制度創設が必要」として、一般賃金と格差された障害者賃金を人権侵害の1つに位置付けている(文献1、p.306~308)。本稿もこの視点で賃金管理を位置付けている。
- 14) 手塚は、これまで日本では「地域に目を向け、就労支援システムの必要性を強く認識して実際に行動をとる企業は、現状においてはそう多くはない」とし、その理由は、①地域における就労支援態勢の基本とするとならざるは、「本人の立場に立って、いかに適切な就労が確保でき、安定した職業生活ができるか」という「福祉的な思想、福祉的な感覚が先ず存在することが必要」だが、こうした認識が「障害者雇用を基本的命題としている第3セクターの事業所、特例子会社、重度障害者多数雇用事業所等の事業主」には無いこと、②「現在の障害者雇用施策の基本をつくっている雇用率制度や雇用納付金制度は、企業に対する直接的係わりで、障害者本人に係わっていくということは原則としてはほとんどない」ことの2点(2001年の厚生労働省設置までは、福祉施策管轄の厚生省と雇用施策管轄の労働省とに地域の支援体制が分断されていた点も挙げていた。文献1、p.294~296)であるとしている。特に②の見解からすると、地域に於ける障害者の就労支援のためには、障害者雇用促進法の再検討が必要であること、したがってこれに依拠した特例子会社制度の見直しも必要になるということにならう。
- 15) 上記注11の特例子会社・アイシン精機の職場生活相談員制度や、ニコンつばさ工房の就労支援センターやハローワークとの連携も解決策の例である。
- 16) アンケートに答えていただいた方から、「無記名でこのアンケートを提出しても誰なのか分かってしまうので怖くて出たくないとためらう人の気持ちも分かります」が、「私は生かしていただいた感謝と献体を申し込んだ時の気持ちで正直に書いて提出します。」と欄外にコメントをいただいた。このように身の危険を覚悟でアンケートに記入していただいたという事実をしっかり受け止めなければならないと考える。

<資料1> 事業所への聴き取り項目：2004.3.7訪問実施（訪問者：海野・高遠・深瀬・横山）

1. 貴事業所の名称と設立年：
2. 貴事業所の所在地：
3. 貴事業所の親会社と親会社との関係：
4. 貴事業所の従業員数：
5. ア. 貴事業所の腎機能障害者数：
 - イ. 他の障害者は雇用されているか。
6. 貴事業所の腎機能障害者の障害の程度：
7. 貴事業所の腎機能障害者雇用の開始期日：
8. 貴事業所の腎機能障害者雇用のきっかけ：
9. 貴事業所の腎機能障害者の雇用に関わる行政との関係・連携（どのような行政機関とどのような助言・指導を受けたか、また、どのような助言指導が有益であったか等）：
 - ア. 助言指導を受けた行政機関：
 - イ. どのような助言・指導が有益だったか：
 - ウ. 腎機能障害者の雇用に関わる制度・施策・行政への要望：
10. 貴事業所の腎機能障害者の就業条件
 - ア. 労働時間・交代制等：
 - イ. 賃金・給与体系や病状が悪化した場合の給与の保障等：
 - ウ. 人事管理（病状が悪化した場合の雇用の保障、昇格制度等）：
 - エ. 健康管理（食事の管理指導、提携医療機関との関係等）：
 - オ. 就業管理で特に腎機能障害者であることに対する工夫・苦勞・課題になっていること等：
11. 腎機能障害者の雇用についての貴事業所の評価：
 - ア. 腎機能障害者の働く意欲についてはどう評価しているか：
 - イ. 事前に予想していた場合と比べて、腎機能障害者の生産性はどうか：
 - a. 1. 予想以上に高かった、2. 予想通り、3. 予想より低い
 - b. aの理由として考えられること：
 - ウ. その他：
12. 腎機能障害者を雇用する貴事業所への社会的評価や反応（地域社会・地域住民・患者・患者団体・行政からどのような反応・反響があるか、またはあったか）：
13. 腎機能障害者の雇用に関わる貴事業所の今後の方針
 - ア. 事業の継続性、
 - イ. 他の障害者の受け入れ
 - ウ. 他の方法を考えているか等：
14. 腎機能障害者団体や家族との関わり方とこれへの要望：
 - ア. 病院患者会との関わり方とこれへの要望：
 - イ. 県腎協との関わり方とこれへの要望：
 - ウ. 全腎協との関わり方とこれへの要望：
 - エ. 家族との関わり方とこれへの要望：
15. 医療・保健・福祉（医療ソーシャルワーカー）の機関・専門職との連携の実態とこれへの要望
 - ア. 医療（医療機関の医師・看護師）との連携と要望
 - イ. 保健（保健所の保健師等）との連携と要望
 - ウ. 福祉の専門機関・専門職との連携と要望
 - ①医療機関の医療ソーシャルワーカーとの連携と要望
 - ②民生委員との連携と要望
 - ③社会福祉協議会の職員との連携と要望
 - ④福祉事務所の職員との連携と要望
 - エ. 民間の機関・人との連携と要望
 - ①自治会との連携と要望
 - ②NPO・ボランティア団体

<追加聞き取り>

- a. 夜間透析をしている従業員：
 1. している () 人
- b. 事業所が契約している透析医療施設について：
 1. 名称 ()
 2. 職場から透析施設までの通院方法
 3. 通院時間：
 4. 通院のための交通費等の自己負担額：月額約 () 円
 5. 通院介助
 6. 透析中の食事：
 ①弁当持参、②無料で出る、③有料で出る、④食事時間にまたがらない、⑤その他
 7. 体調が不良になった場合の対応について：
 ①勤務時間中に体調が不良になることがある
 ア. 1ヶ月に () 回ぐらい
 イ. その時の勤務先の対応
 ②勤務時間外で体調が不良になることがある
 ア. 1ヶ月に () 回ぐらい
 イ. その時の勤務先の対応
- c. 退職金制度：1. 有り、2. 無し
- d. 他の福利厚生：
- e. 社会保険
 医療保険：
 年金保険：
- f. 仕事の内容：
- g. 新たな障害者のうけ入れ計画はあるか。

<資料2>特例子会社従業員の方へのアンケート項目 (2004.4.7配布)

以上の趣旨でアンケート調査を実施させていただきます。以下の当てはまる番号に○を付けるか、ご記入を宜しくお願ひ致します。ご記入後は、秘密保持のため、記入用紙は封筒に密封してから、貴社の御担当課にご提出下さい。御提出期日は、誠に恐縮ですが、13日(火)までにお願ひ致します。

- 1) 現在のあなたの a. 性別・b. 年齢：1. 男性・満 () 歳、 2. 女性・満 () 歳
 c. 住所：1. 県内・() 市・() 郡・() 町、
 2. 県外
 d. 世帯主：1. ご本人、2. 他の家族・続柄 ()
- 2) あなたの透析状況について：
 a. あなたの透析開始年月と経験年数：①開始年月 昭和・平成 () 年 () 月、
 ②病気の発見から透析開始までの年数 () 年
 ③透析経験年数：計 () 年 () ヶ月
 b. あなたの透析回数：
 1. 週1回、2. 週2回、3. 週3回、4. 週4回、5. 2週に5回、6. その他
 c. あなたの透析所要時間(1回につき)：() 時間 () 分
- 3) あなたの健康状態について：
 a. あなたが透析を受けるようになった原疾患(主要なもの1つのみ)
 b. あなたの合併症の有無、発症時期、合併症名：
 1. 合併症あり、
 合併症名：
 2. 合併症無し
 c. 現在の体調：1. おおむね良好、2. 時々不良、3. いつも不良である。
 d. 勤務中に体調が不良になったこと：1. ある・月 () 回ぐらい、2. 無し
 e. あなたが健康管理で注意していること(該当するものすべてに○を付けてください。)：

1. 塩分、 2. 水分、 3. その他の栄養、 4. 運動、 5. 体重、 6. 血圧、 7. 生活リズム
 8. その他 ()
- 4) 現在の職場の就労実態について：
- a. 雇用形態：1. 常勤（正規雇用）、 2. 非常勤（パート、アルバイト、嘱託等）
 - b. 雇用期間（現在の会社に雇用されて何年になりますか）：
 1. 1年未満、 2. 1年以上、 3. 3年以上、 4. 5年以上、 5. 10年以上
 - c. 自宅からの片道の通勤時間：
 1. 30分以内、 2. 30分以上1時間以内、 3. 1時間以上1時間半以内、
 4. 1時間半以上2時間以内、 5. 2時間以上
 - d. 主な通勤方法：1. 自分が運転する車、 2. 他の者が運転する車、 3. バス、 4. 徒歩・自転車・バイク
 - e. 労働時間等：①労働時間：週（ ）時間 ②1日（ ）時間
 - ③残業：1. 有り、 2. 無し
 - ④交代制：1. 有り、 2. 無し
 - f. 給与：年収（税・ボーナス込み）・約（ ）万円
- 5) この職に就く前の職業等について：
- a. この仕事に就く前の直前職：
 1. 商工サービス業の自営業、 2. 農林漁業、 3. 会社・団体（組合・協会等）の役員、 4. 公務員
 5. 公務員以外の正規被用者、 6. パート・アルバイト・嘱託・非常勤等の非正規従業員
 7. 自宅での内職、 8. 学生、 9. その他 ()
 - b. この仕事に就くまでの退職・解雇等の経験の有無等：
 1. 自発的に退職、 2. 強制的に解雇・退職させられた、 3. 無し
- < 1・2に○をした方に伺います。 >
- a. その理由は透析治療に関係があると思いますか。
 1. かなり関係があると思う 2. 少し関係があると思う 3. あまり関係がないと思う
 4. まったく関係がないと思う 5. わからない
 - b. 強制的に解雇・退職させられた方は、それについてどう思っていますか。
 1. 仕方がないとあきらめている。
 2. その他（具体的に書いて下さい。）
 - c. その際、だれかに相談しましたか。
 1. 相談した→相談相手：
 2. 相談しなかった。
- *その理由：
- 6) 現在の就労状況に満足していますか。
- a. 仕事の内容や配分について：
 1. かなり満足、 2. どちらかといえば満足、 3. どちらかといえば不満、 4. かなり不満、
- *その理由：
- b. 就業日・時間について：
 1. かなり満足、 2. どちらかといえば満足、 3. どちらかといえば不満、 4. かなり不満、
- *その理由：
- c. 職場の人間関係について：
 1. かなり満足、 2. どちらかといえば満足、 3. どちらかといえば不満、 4. かなり不満、
- *その理由：
- d. 報酬について：
 1. かなり満足、 2. どちらかといえば満足、 3. どちらかといえば不満、 4. かなり不満、
- *その理由：
- e. その他：
- 7) 現在の職場に対してどのような要望や希望がありますか。
- a. 仕事の内容や配分について：
 - b. 就業日・時間について：
 - c. 職場の人間関係について

- d. 報酬について：
 e. その他：
- 8) あなたにとって就労はどのような意味がありますか、以下の中であなたにとって大きな意味があると思うものから順に番号を括弧内に記入してください。また、これ以外にあれば、その他に具体的に書いてください。
- a. 収入を得る（ ）、b. 生活が規則正しくなる（ ）、
 c. 体を動かすことで体力を維持する（ ）、d. 心のハリややる気を維持する（ ）、
 e. 幅広い人間関係を得る（ ）、f. その他（ ）
- 9) あなたを支えている家族の方などについて：
- a. 同居している家族の人数：（ ）人
 b. あなた以外の同居家族員：
 1. 配偶者、2. 未婚の子、3. 既婚の子夫婦、4. 親（義父母も含む）、5. 祖父母、6. 孫、
 7. 孫の配偶者、8. 兄弟姉妹、9. その他（ ）
 c. 給与以外にあなたの生計を支えているもの：
 1. 無し
 2. 有り
 ①年金・年額（ ）万円、
 年金の種類（老齢年金、障害年金1・2・3級、その他の公的年金）
 ②年金以外の障害に起因する公的手当：
 特別障害者手当、障害者福祉手当、その他の手当で（ ）
 手当の金額・年額（ ）万円
 ③自営業収入：約（ ）円
 ④農業収入：約（ ）円
 ⑤家族の給与収入：約（ ）円
 ⑥仕送り収入：約（ ）円
 ⑦⑧その他（ ）
- d. あなたを主に支えてくれる人（以下のそれぞれにつき、家族以外の方も含めて書いてください。）
 1. 職場・医療機関等への送迎をしてくれる人
 2. 食事療法をしてくれる人：
 3. 経済面を支えてくれる人：
 4. 心の面を支えてくれる人：
 5. その他：
- 10) あなたは就労以外にどのような活動をされていますか。1. 自分一人で行っている体操・ウォーキングなどの活動と、2. 他の人と一緒に行っている趣味やボランティア等の活動とに分けて答えて下さい。また、3. これからどんな活動をしたいと思っていますか。
 1. の活動：
 2. の活動：
 3. の活動：
- 11) 家庭・地域での生活であなたはどのようなときに1. 困ったり、生き辛さを感じますか、また、どのようなときに2. 楽しいと思ったり、生きがいを感じますか。
 1. 困ったり、生き辛さを感じるとき：
 2. 楽しいと思ったり、生きがいを感ずるとき：
- 12) 患者会について：
 a. 入会の有無：
 1. 全国腎臓病患者連絡協議会（全腎協）に入会している、2. 県腎協に入会している、
 3. 地域・施設の患者会に入会している、4. 入会していない
 b. 患者会活動への参加の有無等：
 1. 参加している、またはしたことがある、2. 参加したことはない、3. 活動を知らない
 c. 患者会への要望・希望等（どんなことに力を入れてもらいたいかな等）：
- 13) 医療体制や支援体制についての改善点や要望等について、どんなに些細なことでもお聞かせ下さい。
 14) あなたが日頃感じていることや思っていることを何でもご自由にお書き下さい。

表1 E特例子会社の各腎機能障害被用者別・主な質問項目別一覧

年代	女性			男性			
	A50代	B50代	C20代	D40代	E40代	F50代	G50代
家族数・同居	3人・娘+孫	1人	3人・両親	3人・両親	1人	3人・両親	1人
家族世帯主	世帯主	世帯主	非世帯主	非世帯主	世帯主	世帯主?	世帯主
婚姻関係	既婚(単身)	未婚	未婚	未婚	未婚	未婚	未婚
透析年数	11年	30年	15年	17年	6年	6年	17年
合併症	無し	甲状腺等	無し	貧血・動脈硬化等	貧血・高血圧	高血圧	無し
体調不良	有り	有り	無し	有り	有り	無し	有り
不良回数	月0.1回	月?回	-	月2回	5回	-	月?回
*健康管理	○○□◇	○○□	◇□	□	□	□	□
*活動							
①現在	散歩・宗教	運動・旅行	-	-	-	農作業	-
②今後	趣味活動	趣味	人に役立つ事	-	-	-	-
*支え手							
①食事面	-	-	-	母	-	病院の食事	-
②経済面	-	(兄)	親	父	-	-	-
③心理面	娘・息子・孫	姉・友人	家族・友人	父母	友人	-	-
*患者会	◎●	◎●	×	◎●	◎	◎●	◎
*活動参加	○	○	○	○	○	○	×
前職	正規被用者	正規被用者	学生	学生	正規被用者	正規被用者	自営業
退職理由	自発的退職	自発的退職	無し	無し	強制退職	強制退職	無し
*相談相手	-	-	-	-	母、友人	会社の上司	-
現職	パート	正規	正規	正規	正規	正規	正規
雇用期間	10年~	5~9年	10年~	10年~	5~9年	5~9年	10年~
週労働時間	25時間	31時間	35時間	35時間	40時間	30.5時間	37時間
a年収額	110万	160万	160万	250万	160万	200万	300万
* (月額)	9.1万	13.3万	13.3万	20.8万	13.3万	16.7万	25.0万
* (時給)	916円	1075円	952円	1488円	833円	1366円	1689円
b年金額	128万	79万	79万	78万	108万	140万	0万
c公的手当	-	3万	-	3万	-	-	-
* d計	238万	242万	239万	332万	268万	340万	300万
* (月額)	約19.8万	約20.1万	約19.9万	約27.6万	約22.3万	28.3万	約25.0万
その他収入	自営200万	0万	両親の収入額不明	360万(両親の収入)	0万	農業80万	競輪競馬額不明
*仕事	○	○	○	○	○	○	○
*就業日等	◎	◎	○	◎	○	◎	○
*職場関係	△	△	×	△	△	○	○
*報酬	△	△	△	△	△	△	△
*就労意味(順位順)	a-b-c-d-e	a-c-b-d-e	a-d-e	a-b-e-d-c	a-d-b-c-e	a-c-b-e-d	d-c-b-a-e

<*の説明>

*健康管理面：○は塩分・水分・その他の栄養等の食事管理、◎は運動、◇は生活リズム、□は体重・血圧管理

*患者会：全腎協に加入◎、県腎協に加入○、地域・施設の患者会に加入●、未加入×

*活動参加：患者会の活動に参加している○、参加していない×

*支え手：「あなたを主に支えてくれる人」のことで、*食事とは「食事療法をしてくれる人」、*経済面とは「経済面を支えてくれる人」、*心理面とは「心の面を支えてくれる人」である。

*相談相手：「強制的に解雇・退職させられた」際の相談相手

* (月額)：年収額÷12、*時給=年収÷(週労働時間×4週×12ヶ月)

* d計=a+b+c

*M市で支給している心身障害者に対する福祉手当(年額3.3万円)と考えられる。透析患者へのこの種の年金・福祉金・見舞金等を支給しているのは、「2000年度市町村単独事業一覧表」によると、長野県67市町村中15市町村(22%)である(長野県難病患者連絡協議会「2003年版 難病ガイドブック」86-87頁)。

*満足感：仕事の内容・配分、就業日・時間、職場(の人間)関係、報酬に対して、「かなり満足」◎、「どちらかといえば満足」○、「どちらかといえば不満」△、「かなり不満」×

*就労意味：a収入を得る、b生活が規則正しくなる、c体を動かすことで体力を維持する、d心の針ややる気を維持する、e幅広い人間関係を得る、eその他