

障害労働者資格認定（RQTH） 付与の詳細

全国自立連帯金庫（CNSA）が資金供与し、
新積極連帯センター(ANSA)により実施された調査

最終報告書

2015年3月

CNSA（CNSA）による支援

新積極
連帯センター

新積極連帯センター—1901年7月1日法律に準拠する協会—事業所登録番号：

488 527 326 000 18

—パリ2区サンチエ通り28番地— 01 43 71 39 48

contact@solidarites-actives.com www.solidarites-actives.com

謝辞

当センターは、本調査の実施を支援していただいた方々に感謝の意を表する。特に、問題事例の収集と分析の段階においてご協力いただいた以下のMDPH（MDPH）に感謝したい。

エーヌMDPH
アリエMDPH
アルプ・マリティームMDPH
コート・ドールMDPH
ウール・エ・ロワールMDPH
オー・ド・セーヌMDPH
エローMDPH
オー・ランMDPH
ピレネー・アトランティックMDPH
ローヌMDPH
ソーヌ・エ・ロワールMDPH
ヴァールMDPH
ヴォージュMDPH

又、ご協力いただいた以下のプロジェクト運営委員会にも感謝の意を表する。

障害者職業参入基金管理運営機関（Agefiph）
社会統合総局（DGCS）
雇用・職業教育委員会（DGEFP）
全国自立連帯金庫（CNSA）
雇用センター（Pôle Emploi）

目次

1. 調査の目的	7
2. 調査の実施方法	8
2.1 問題事例の収集	8
2.2 代表的問題事例の決定	9
2.3 承認判定要因の決定	9
2.4 問題事例の分析	9
3. 整合性に欠ける各MDPHの運営方法.....	11
3.1 事例により、及び、MDPHにより、異なる方法で審査されるRQTH申 請.....	11
3.2 かなり稀なRQTH単独の申請の審査への関連分野専門家チームの関与	11
3.3 補足的情報の要求.....	11
3.4 MDPH所属医師による診断.....	12
3.5 承認判定に関与するその他の機関.....	12
3.6 整合性に欠ける運営方法、不整合性の原因.....	12
3.7 申請数と承認数の関係.....	12
4. RQTHの承認及び却下の基準のタイプ区分....	13
4.1 承認要因のタイプ.....	13
4.2 却下理由のタイプ区分.....	15
5. 問題事例.....	18
5.1 配慮を必要とする申請者.....	19
5.1.1 配慮を必要とする申請者.....	20
5.1.2 行動障害のために治療中の申請者.....	21
5.2 現在の職務の如何に関わらず、なんらかの不利を生じさせる障害	22
5.2.1 車椅子使用者の事例	23
5.2.2 病的肥満の事例	24
5.3 職務環境整備による更新申請.....	25
5.3.1 職務環境整備後の更新	26
5.3.2 補聴器の交換	27
5.3.3 補聴器の近い将来における交換.....	28
5.3.4 反復的な機材的投資を必要とする職務環境整備	29
5.3.5 個人的装具を使用する申請者.....	30
5.4 職務変更による更新.....	31
5.4.1 同じ会社（機関）内での職務変更による更新.....	32
5.4.2 新たな雇用主の下での職務変更による更新....	33
5.4.3 求職中の申請者の更新.....	34
5.4.4 転職を諦め、元の職務に戻りたいとの希望.....	35
5.5 職業計画の欠如.....	36
5.5.1 就労を希望しない申請者....	37
5.5.2 就労の意志はあるが、具体的な計画を持たない申請者	38

5.5.3 就労を希望する隠退生活者.....	39
5.6 行政に関わる理由によるRQTHの必要性.....	40
5.6.1 過去に特別配慮がなかった高レベルの試験受験....	41
5.6.2 過去の特別配慮を踏まえた試験における特別配慮の要請.....	42
5.6.3 転勤要請	43
5.7 通勤のための移動の困難.....	44
5.7.1 通勤のための移動の困難....	45
5.8 精神障害.....	46
5.8.1 特別教育施設で教育をうけた精神障害の申請者.....	47
5.8.2 特別教育施設で教育を受けた求職中の精神障害を有する申請者.....	48
5.8.3 SEGPAで教育を受けた精神障害を有する申請者	49
5.8.4 精神障害を引き起こした生活上の事故.....	50
5.9 認知障害.....	51
5.9.1 長期的に職務に影響を及ぼす可能性のある難読症.....	52
5.9.2 特別配慮を伴う教育を受けた、職務に影響を及ぼさない難読症を有する申請者.....	53
5.10 進行性疾患.....	54
5.10.1 多発性硬化症の申請者.....	55
5.10.2 パーキンソン氏病の申請者	56
5.11 治療により抑制されている疾患を有する申請者.....	57
5.11.1 労働時間外で治療を受ける申請者.....	58
5.11.2 処置を受けるために労働時間が調整されている申請者.....	59
5.12 影響が客観的に判断することができない障害.....	60
5.12.1 筋肉痛を訴える被用者..	61
5.12.2 過去に働いたことがない吃音者の申請者.....	62
5.12.3 過去に就労したことがある吃音者の申請者.....	63
5.12.4 疾患が寛解中の申請者	64
5.12.5 アルコール依存症の申請者.....	65
6. 調査の全体的結論.....	66
6.1 ほぼ自動的にRQTH申請が承認される障害.....	66
6.2 一部の事例においてのみ決定的な意味を持つ産業医の意見.....	66
6.3 多数のMDPHが賛同するRQTHの好意的アプローチ.....	66
6.4 障害の影響を評価するための詳細な検討を必要とする事例 ...	67
6.5 CNSAによる詳細な説明にも関わらず意見の分かれる回答.....	67
6.6 MDPHによりRQTHの使命から外れていると考えられている一部の事例.....	67
6.7 承認判定要因を明確にすべき事例	68
6.8 RQTH付与にほとんど影響しない就労意欲.....	68
6.9 関連専門家の意見に反して下される一部の判定.....	68

7. 付属資料 1 : 調査の分析部分の対象地域の提示.....	69
8. 付属資料 2 : 調査対象MDPHの運営方法.....	70
8.1 エース県	70
8.1.1 RQTHに関する主要データ	70
8.1.2 RQTH申請処理方法	70
8.1.3 判断が容易な承認又は却下の事例	71
8.2 アリエ県	71
8.2.1 RQTHに関する主要データ	71
8.2.2 RQTH申請処理方法	71
8.2.3 判断が容易な承認又は却下の事例	71
8.3 アルプ・マリティームMDPH	72
8.3.1 RQTHに関する主要データ	72
8.3.2 RQTH申請処理方法	72
8.3.3 自動的承認又は却下の事例	72
8.4 コート・ドール県	73
8.4.1 RQTHに関する主要データ	73
8.4.2 RQTH申請処理方法	73
8.4.3 判断が容易な承認又は却下の事例	73
8.5 ウール・エ・ロワール県	74
8.5.1 RQTHに関する主要データ	74
8.5.2 RQTH申請処理方法	74
8.5.3 判断が容易な承認又は却下の事例	74
8.6 ピレネー・アトランティック県	75
8.6.1 RQTHに関する主要データ	75
8.6.2 RQTH申請処理方法	75
8.6.3 判断が容易な承認又は却下の事例	75
8.7 オー・ド・セヌ県	76
8.7.1 RQTHに関する主要データ	76
8.7.2 RQTH申請処理方法	76
8.7.3 判断が容易な承認又は却下の事例	77
8.8 オー・ラン県	78
8.8.1 RQTHに関する主要データ	78
8.8.2 RQTH申請処理方法	78
8.8.3 判断が容易な承認又は却下の事例	78
8.9 ソース・エ・ロワール県	79
8.9.1 RQTHに関する主要データ	79
8.9.2 RQTH申請処理方法	79
8.9.3 判断が容易な承認又は却下の事例	79

8.10	ロース県	80
8.10.1	RQTHに関する主要データ	80
8.10.2	RQTH申請処理方法	80
8.10.3	判断が容易な承認又は却下の事例	80
8.11	ヴァール県	82
8.11.1	RQTHに関する主要データ	82
8.11.2	RQTH申請処理方法	82
8.11.3	判断が容易な承認又は却下の事例	82
8.12	ヴォージュ県	83
8.12.1	RQTHに関する主要データ	83
8.12.2	RQTH申請処理方法	83
8.12.3	判断が容易な承認又は却下の事例	83

1. 調査の目的

障害労働者資格認定(RQTH)には、その解釈において曖昧な部分がある。そのために関係機関や関係者は類似した疑問を持つのである。

すべての障害者は何らかの職業に就くことができるのか。すべての障害者は傷害労働者なのか。仕事をする障害者だけが障害労働者と見なされるのか、それとも仕事をしたいと望む障害者も障害労働者と見なされるのか。

こうした疑問のために、対応が県障害者センター（MDPH）毎に異なり、又、関連分野専門家チーム(EP)や障害者権利・自立委員会（CDAPH）では、RQTH申請の判定に支障を来すことがある。

本調査の目的は、こうした整合性に欠ける実務を詳細に検討し、そのばらつきを引き起こす原因を把握することである。

本調査では、MDPHが実際に遭遇した、これら事務所が判定に窮し、及び／又は、本調査のアンケート段階において実務上の不整合性が感じられた事例が収集された。本調査は、これらの事例を基盤としているのである。

本調査により、次の段階では、承認判定支援ツールの作成により、国内での関連分野専門家チームやCDAPHにおける実務の整合化を図ることができるだろう。

この判定支援ツールは、今日、関連分野専門家チームやCDAPHにおける困難や時間のロスの原因である一部の問題事例の処理の簡易化と加速化を可能とするはずである。

2. 調査の実施方法

本調査は、4段階で実施される。

- ・法解釈の収集：文献研究と12のMDPHへの現地調査。
- ・承認判定要因を識別するための13のMDPHで収集された問題事例の分析。
- ・収集された問題事例に対するMDPHの見解を知るため及び主な承認判定要因の重要性を把握するための全国量的調査の実施。
- ・第2段階における勧告の作成とMDPH用実務ツールの制作を容易にするためのこれまでの作業の総括を行うために一定の時間をあてる。

(8頁の図：左から下へ)

(左)

13の地域を対象とする現地アンケート

(右)

段階 → 作業の結果

5月～7月

法解釈の収集 → 現場で遭遇した問題事例リスト

9月～11月

問題事例の分析 → 問題事例に示された回答の分析

11月～12月

アンケートの実施 → 問題事例に示された回答の量的調査

2015年1月～3月

作業の総括 → 作業の最終的結果/作業結果提示の基盤となる材料

図1：調査の段階

2.1 問題事例の収集

プロジェクトの第1段階は、現場において困難を引き起こす実際の事例（問題事例）の収集、分析であった。この診断は、関連分野専門家チームやCDAPHがしばしば遭遇するさまざまな問題事例をリストアップするために、既存の材料（CDAPHにおける承認判定方法の調査、法務文書、CNSAの実務ファイル、地元で実施された調査）を使用し、かつ、13のMDPHで第1サイクルの会合（地域毎の会合）を開催するといった形で行われた。

「問題事例」とは、関連分野専門家チーム又はCDAPHが、障害労働者資格を認定するか否かに困難を覚える事例を意味する。

この段階により、提示された案件から問題事例のリストを作成することができた。会合は関連分野専門家チームの承認判定を担当する人間の参加の下に行われた。MDPHの運営方法により、関与する人間の数や役割は地域毎に大きく異なる。

すべてのMDPHが、

- ・MDPH所属医と
- ・就職支援員（RIP）

を擁することを付記しておく。

MDPHにより異なるが、関連分野専門家チームには産業医、看護師、ソーシャルワーカー、事務員もいる。

会合においては、収集の対象となる問題事例や関連情報が紹介される（実例やRQTH付与決定を困難にする要因）。ほとんどの会合において、提示される事例は関連分野専門家チームにより事前に準備されていた。

この段階では、134件の「問題」事例を調査することができた。

2.2 代表的問題事例の決定

調査対象となった134件の問題事例から、12件の代表的問題事例が決定された。これらの代表的問題事例には、ほとんどの場合、さまざまなバリエーションがある。

代表的問題事例に基づき、想定問題事例（「基本的問題事例」とバリエーションがある）が作成された。これらの想定問題事例は、第2サイクルの会合において、13のMDPHに提示された。

2.3 承認判定要因の決定

第2サイクルの会合においては、すべての想定問題事例が再検討され、各関連分野専門家チームの承認判定とこの承認判定を導いたさまざまな要因を検討し、承認判定の重要要因を割り出した。

このために使用された方法は、以下の通りである。

- ・議長による想定問題事例の紹介と質問への回答
- ・同一のMDPH内における承認判定のばらつきの程度を見るための事前討論なしの個別の投票
- ・見解の統合化と承認判定基準の収集

この段階により、さまざまな問題事例における承認判定におけるばらつきの程度と判定のための要因を把握することができた。

2.4 問題事例の分析

調査のためのアンケートにおいては、すべてのMDPHに想定問題事例（基本的事例とバリエーション）を記載した3種類の質問書が送付され、これらは分析段階において検討された（2つの事務所を除く）。この際には、同一の代表的問題事例のバリエーションが3種類の質問書に均等に配分されるように留意した。

各バリエーションに対して、回答者（単独で回答することも、関連分野専門家チームでの作業の後回答することもできる）は、以下についての意見を述べた。

- ・RQTH申請の承認又は却下
- ・承認判定における最重要要因

- ・行った選択の説明又は明快な判定を行うために不足していた情報に関するコメント
- ・提示された想定問題事例に類似すると思われる申請の頻度

調査のためのアンケートでは、250件の回答書を回収することができた。うち163件は69県のそれぞれの関連分野専門家チームにより記入されたものである。47県では、関連分野専門家チームが、チームとして、提示されたすべての質問に答えた（3種類の質問書のすべての質問）。

このアンケートにより、MDPHは、分析の段階において収集された問題事例に遭遇した際に、承認判定を行うことができる方法に関する代表的見解を持つことができる。

この結果は、本報告書の第5部においてファイルの形で発表されている。

3. 整合性に欠ける各MDPHの運営方法

調査の分析段階において、調査対象であったさまざまなMDPHの間に実務上の大きな不整合性が見られることがわかった。

MDPHの運営方法の違いは、本報告書に添付される付属資料において説明されている。

3.1 事例により、及び、MDPHにより、異なる方法で審査されるRQTH申請

一般的に、RQTH申請は、各MDPHにおいて異なる方法で審査されていることがわかった。

- ・医師1名のみにより（ヴァール県、アルプ・マリティーム県、オー・ラン県）又は 就職支援員1名のみにより（オー・ド・セーヌ県、単なる更新の場合）
- ・就職支援員（RIP）¹/医師の2名により（コート・ドール県）
- ・第1レベルの関連分野専門家チームにより（ヴォージュ県、エーヌ県、ソーヌ・エ・ロワール県）
- ・地域の関連分野専門家チームにより（例：ローヌ県では54 関連分野専門家チーム、アリエ県では3関連分野専門家チーム）

申請審査への医師又は看護師の関与が、確認された唯一の共通要因である。たとえば、RQTH単独の申請の審査への就職支援員の関与は非常に例外的である。一部のMDPHでは、この作業を行うために協力する医師を見つけるのが困難であるとしていることを付記しておく。

3.2 かなり稀なRQTH単独の申請の審査への関連分野専門家チームの関与

一般的に、関連分野専門家チーム（第1レベル、又は、第2レベルが設置されている場合は第2レベル）は、申請がRQTHのみに関するものである場合には、ほとんど意見を聞かれることはない。特に、進路指導に関する決定を下すことが困難である場合に、意見を問われるのである。

一部のMDPHでは、特別関連分野専門家チーム（アリエ県の公的雇用促進機関（SPE）²が担当する障害者のための就労を専門とする関連分野専門家チーム、コート・ドール県の職業教育・若年者・心理学を専門とする関連分野専門家チーム+ソーヌ・エ・ロワール県の医療・社会問題を専門とする関連分野専門家チーム+保護的就労環境を専門とする関連分野専門家チーム）を設置している。

3.3 補足的情報の要求

ある人間がRQTHを申請した場合、一般的には、診断書以外に、専用用紙による補足的情報の提示が要求される。この補足的情報とは、そのために作成される文書（例：職歴書）やその他の文書（履歴書、職歴書、産業医医療証明書又は積極的連帯手当証明書）である。無職の人間に関しては、雇用センターの意見が聞かれるか、DUDE（パートナーが閲覧可能な単一求職者ファイルソフトウェア）が利用される。

¹ 就職支援員（RIP）： 障害労働者資格の認定、保護的就労環境又は労働市場への誘導、又、障害者の雇用や就労に必要な情報の流布といったMDPHの多くの任務に関与する。

² 公的雇用促進機関（SPE）：雇用センターやキャップ・アンプロワ（CAP EMPLOI）は、公的雇用促進機関に属する機関である。

3.4 MDPH所属医師による診断

単なるRQTH申請の場合に、MDPH所属医師による診断が行われることは非常に珍しい。これは申請者の表明する障害の性質、重度又は影響についての疑問がある時に限られる。又、関連分野専門家チームが申請者に面接を行うことは稀である（アリエ県。事例が複雑であるか、申請者が無職である場合のみ）。

3.5 承認判定に関与するその他の機関

関連分野専門家チーム以外では、以下の機関が関与する場合がある。

- ・ CDAPHが案件を審査することは非常に稀である。但し、申請者が不服申立をしてきた際は別である。ほとんどの場合、CDAPHは、関連分野専門家チームの勧告を追認する。
- ・ 一部の他の機関が関連分野専門家チームに代わることがある（例：オー・ラン県では職業適応不能防止セル（cellule PDP）が年金保険・労働衛生金庫（CARSAT）と共に関連分野専門家チームの代わりをしている）。

3.6 整合性に欠ける運営方法、不整合性の原因

こうしたばらばらの運営方法だけでは、この資格承認に見られる大きな不整合性を説明することはできない。これには、たとえば、申請件数、承認判定に関与する専門家数、又は、より単純に一定の事例に対して地域で採用されている法解釈を考慮しなければならない。

3.7 申請数と承認数の関係

下表は、調査対象となった各MDPHの承認率及び総申請件数を示している。MDPHが受理したRQTH申請件数が承認に影響を及ぼすとしても、同表からは、この二つのデータの間に相関関係は見出せない。

MDPH	承認率	申請件数
コート＝ドール県	80.0%	3680
エーヌ県	81.1%	6679
ローヌ県	87.0%	14830
ヴァール県	88.0%	8458
アルプ・マリティーム県	92.0%	5704
アリエ県	95.0%	2955
ウール・エ・ロワール県	96.0%	2239
ヴォージュ県	97.5%	3059
オー・ラン県	98.0%	5090
ピレネー＝アトランティック県	98.6%	5356
ソヌ・エ・ロワール県	99.0%	3806
オー・ド・セーヌ県	99.4%	8133

図2：調査対象となったMDPH別の承認率と総申請件数

4. RQTHの承認及び却下の基準のタイプ区分

分析段階において検討された諸問題事例の調査の際に意見聴取された MDPH により承認及び却下の基準が説明された。次いで、これらの承認及び却下の基準は、承認判定における重要性を検討するためにいくつかの大まかなタイプに区分された。

この基準のタイプ区分は、法律に規定される条件に基づいて行われたものである。

アンケート段階においてMDPHに送付された質問書に記述された承認判定の優先的要因を判別するために、回答者は基準を1つだけ選ぶようになっている。

4.1 承認要因のタイプ

労働法典第L.5213-1条では、「一つ又は複数の肉体的、感覚的、精神的又は心理的な機能不全により、雇用を得る又は維持するための可能性が実際に減少したすべての者を障害労働者と見なすと説明されている。

法律に基づくRQTH取得の3つの条件は、以下のように解釈することができる。

- ・ 障害の範疇に入る機能不全がある
- ・ 被用者又は求職中である
- ・ 求職又は雇用の維持において、機能不全の影響がある

下図はRQTHの付与を容易とする要因を示したものである。

注意：下図は、法律の説明を目的とするものではない。単に、MDPHが承認判定の際に考慮するさまざまな要因を示しているだけである。

障害の範疇に入っている	HTR 被用者又は求職中	影響要素の存在
<u>障害の存在や重度を決定するための要因</u> ・ 障害を証明する医師の意見 ・ 病歴 ・ 障害の状態の重篤化の予測 ・ 申請者の経歴（例：医療教育機関における経歴） ・ 将来における対応（職務、試験等）	<u>判定要因</u> ・ 被用者である ・ 雇用センター登録 ・ 職業的プロジェクトの存在 ・ RQTHの明示的な申請（成人障害手当は申請していない）	<u>判定要因</u> 3つの可能性 1) 現在における影響要素 ・ 産業医の意見 ・ 想定される求職への影響 2) 過去における影響要素 ⇒雇用の維持又は就職を容易にする （雇用主の法定障害者雇用率6%＋申請者への支援又は特別補助）
<u>以下に関するさまざまな解釈</u> ・ 腰痛 ・ 認知障害 ・ 精神障害 ・ 依存証 ・ 肥満 ・ 一部の疾患	<u>RQTHの使命に鑑みたRQTH付与の理由</u> （現在又は将来において、影響がないとしても） （訳注：右列の(2)の説明）	3) 将来における影響要素 ・ システムティックに影響を伴う障害 ・ 予測される影響を踏まえた職業計画
<u>強制的理由</u> ・ 関係専門家の判断に反して法律に従う（及び、不服申し立てを避ける） ・ 従業員の雇用維持のための雇用主からの圧力に逆らえない（申請者を雇用主の法定障害者雇用率6%に組み込む、労働時間調整のためにRQTHが必要である・・・） ・ RQTHに関係のない試験のための要請に応える（例：大学区事務所からの要請） ・ MDPHの法解釈（例：就労不能のための解雇＝RQTH）		

図3：RQTH要因のタイプ区分

RQTH申請が承認されるためには、資格取得のための3つの条件を充たさなければならない。しかしながら、調査のアンケート段階では、基準は1つのみ選択可能であった。この方法により、当センターは、承認判定にもっとも寄与する理由の発見のために重要となる、承認判定の際に問題又は議論を提起するポイントを識別することができた。

たとえば、MDPHが、雇用を得る又は維持するために、RQTH付与により得られるものに基づいて判定を下すことが頻繁に見られる（例：特別支援、雇用主の法定障害者雇用率6%に組み込まれる等）。これは現在又は将来における影響がない場合でも同じである。

一部の承認判定は、法律が規定する条件には必ずしも当てはまらないが、承認判定には大きな役割を果たす基準を考慮して行われることに留意されたい。当センターは、これを「強制的理由」と呼ぶことにした。なぜなら、これらの理由は、承認判定を行うべき関係専門家の個人的見解とは一致しないからである。

強制的理由

- ・関係専門家の意見に反して、法律に従う（及び、不服申し立てを避ける）
- ・従業員の雇用を維持するための雇用主からの圧力に逆らうことができない（申請者を雇用主の法定障害者雇用率6%に組み込む、労働時間の調整のためにRQTHが必要である・・・）
- ・RQTHとの関係のない試験のための要請に応える（例：大学区事務所からの要請）
- ・MDPHの法解釈（例：就労不能のための解雇＝RQTH）

このタイプ区分は、MDPHによる主要却下理由を調査するために「ネガティブ」な形で行うこともできる（以下の記述を参照）。

4.2 却下理由のタイプ区分

法律に則ったRQTH申請却下は、必要とされる条件のうちの1つの欠如を理由としている。

調査においては、関係専門家に、彼らの考えでは、RQTH取得のために不足していた条件とは何かを尋ねた。

下図は、RQTH申請が却下された要因を示している。

注意：下図は、法律の説明を目的とするものではない。単に、MDPHが承認判定の際に考慮するさまざまな要因を示しているだけである。

障害の範疇に入っている	HTR 被用者又は求職中	影響の存在
<u>障害の存在や重度を決定するための要因</u> ・ 医師の意見 ・ 病歴が軽い ・ 障害の継続期間又は重篤化が予測されていない ・ 申請者の経歴（例：通常の学校教育） ・ 将来における対応（職務、試験等） <u>以下に関するさまざまな解釈</u> ・ 腰痛 ・ 認知障害 ・ 精神障害 ・ 依存証 ・ 肥満 ・ 一部の疾病	<u>判定要因</u> ・ 雇用センター不登録 ・ 職業計画の不在 ・ 労働意欲の不在 ・ 被介護者である ・ 隠退生活者 ・ 自身又は周りの者にとって危険と見なされている ↓ 本当に必要としている者への公的雇用促進機関（SPE）の支援を維持するとの意志	<u>判定要因</u> ・ 現在の職務や求職、将来における雇用への影響の不在 ・ 職業計画が曖昧であり、潜在的影響への疑問が残る ↓ 雇用主又は求職者にとっての意図外の結果を避ける
<u>法律に規定される範囲外の理由</u> ・ 個人的装具による却下（例：補聴器） ・ 成人障害者手当の申請（RQTHなし）		

図4：RQTH申請却下要因のタイプ区分

提示された事例に応じて、又、MDPHにより、RQTH申請却下は、以下の3つの条件のうちの1つの欠如を理由とする。

- ・ **障害の範疇に入ると見なされない機能不全**：一部のMDPHでは、アルコール中毒、難読症、肥満又は腰痛等の事例は、これらが就職や雇用の維持に影響があるとしても、必ずしも障害の範疇に入らないとしている。この場合、申請者の実際の機能不全を証明する何らかの補足的要因が必要である。これらの要因としては、医師の医療的見解、申請者の経歴又は予測される機能不全継続期間が上げられる。これらの要因の欠如は、RQTH申請の判定において不利に働く。但し、これは、しばしばMDPH所属医師による面接のための申請者の呼び出しにより救済されることがある。
- ・ **労働者と認められない申請者**：MDPHは、学生を労働者とは見なさず、選抜試験を受けるためのRQTH申請のほとんどを却下している。又、一部のMDPHは、被介護者、隠退生活者、又は、より単純に無職者（特に、明確に規定された職業計画を持たない、又は、働く意志がないことを明確に表明している場合）を、労働者とは見なさず、ゆえに、RQTHの対象とはならないと考えている。
- ・ **影響の欠如**：上記の2つの条件はしばしば重複することがあるが、一般的に、3番目の条件が大半の却下の原因となっている。この場合、時間性との概念が考慮される：想定時間Tにおいて影響がないため、一部のMDPHはRQTH申請を承認するが、他のMDPHは以下の理由から却下する。
 - 職務環境がすでに整備されており、影響がなくなった。
 - 申請者が職務を変更しており、現在の職務には障害の影響はない。
 - 申請者の現在の状況がRQTHの理由にならない。たとえ多少なりとも近い将来に、RQTHの理由になるとしてもである（有期労働契約で就労する申請者、求職中又は昇進が予測される＋障害が変化している申請者）。

この場合、却下はMDPHの本当に必要としている（雇用獲得への支援を必要とする）申請者のみにRQTHを付与したいとの意志、雇用支援機関を希望者で「混雑」させないとの意志、そして、意図外の結果（申請者又は雇用主にとっての）を避けたいとの意志に基づいている。

そして、一部の却下基準は、厳密な意味では法律に規定されているものではなく、関係専門家による法解釈に基づいている（又は、MDPHの法解釈）。たとえば、申請者の装具（例：補聴器）による却下、又は、成人障害者手当の申請（RQTHの明確な申請なしの）による却下を上げることができだろう。

5. 問題事例

下表は、分析段階において開催された第1サイクルの会合でMDPHにより提示されたさまざまな問題事例をタイプ別に示したものである。

これらのさまざまな事例は「タイプ」別にまとめられ、次いで、第2サイクルの会合において提示された想定事例の形にアレンジされている。

それぞれの事例には、各事例に対する調査対象となったMDPHの姿勢を説明するファイルが作成されている。

代表的問題事例の名称	総合的説明	関連ファイル番号
単純ではあるものの、承認判定がMDPHにより異なる事例		
不適格	申請者が職業的活動を再開するには、雇用の対象から大きく外れている（例：被介護者）。	ファイル 1
現在の職務の如何を問わず、なんらかの不利を生じさせる障害	申請者が仕事又は仕事外における日常の活動に影響を及ぼす障害を有する	ファイル 2
申請者の雇用状況に関する事例		
職務環境整備による更新申請	職務環境が整備された申請者によるRQTH更新の申請	ファイル 3
職務変更による更新の申請	環境整備を必要としない職務に就く申請者のRQTH更新申請	ファイル 4
職業計画を持たない申請者	状況により、又は、選択により、今後数年間は就労しない申請者	ファイル 5
現在の職務とは直接関係のない事例		
行政手続上RQTHが必要とされる	特別措置を得るためのRQTH申請（試験の特別配慮、配置転換等）	ファイル 6
勤務場所への通勤の困難	障害が申請者の職務ではなく、通勤に影響を及ぼす事例	ファイル 7
申請者が有する障害に関する事例		
精神障害	申請者が客観的に認められた精神障害を有する	ファイル 8
認知障害（難読症）	求職中又は被用者である申請者が難読症である	ファイル 9
進行性疾患	想定時間Tにおいては影響はないが、将来において影響を及ぼす可能性のある疾患	ファイル 10
治療により抑制されている疾患を有する申請者	申請者が現在の職務に潜在的に影響を及ぼす疾患（例：糖尿病）を有する	ファイル 11
「自己申告」で客観的には認められていない障害	申請者は障害を表明しているが、医師により客観的に確認されていない（心理的外傷による障害、公式に認められていない疾患等）	ファイル 12

各ファイルには、代表的問題事例とそのバリエーションやこうした事例を複雑化し、問題事例とする要素、及び、承認判定の拠り所となる理論や法解釈が記載されている。

次に、それぞれの代表的問題事例は、実践ファイルの形で、具体的事例を上げた上で詳細が説明されている。それぞれの実践ファイルには、調査の際に各MDPHにより報告された想定事例、調査対象となったMDPHの質問書への回答（個人又はチームによる250件の回答）、及び、実際の事例から得られた主要な教訓を示す結論が記載されている。

5.1 配慮を必要とする申請者

代表的問題事例 雇用の対象から大きく外れているRQTH申請者	
内容	障害が労働市場における何らかの労働の遂行に適合しない申請者のためのRQTH
バリエーション	バリエーション 1:自身及び周りの人間にとって危険な行動を引き起こす、安定していない精神障害を有する申請者
複雑化要素	・法律は反対しているにも関わらず、無能力を理由にRQTH申請を却下できるか。 ・法律に従いたいとの気持ちはあるものの、専門家としての考えでは、それは無益である（介助者がいても、申請者は業務を遂行できない）、更には、従うべきではないと感じる（申請者が自身又は周りの人間にとって危険となりえる事例）。
法解釈又は理論	法律に反した無能力による却下。これは裁判所により常に無効とされている。

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
	×		×	×			×	×	×			×

5.1.1 配慮を必要とする申請者

研究対象となった想定事例

アガサは25歳である。重い精神障害であり、そのために、最近の数年間は、参加した研修の際に失敗を繰り返している。彼女は統合失調症であり、自宅保母（認定資格）として求職中である。職務に留まるには困難はあるが、仕事をしたいと考えている。初めての申請。

補足的情報

- ・現在まで雇用されたことがない。
- ・雇用センターに登録している
- ・精神科医の治療を受けており、同精神科医は、医療証明書に彼女に配慮が必要である旨を記載している。
- ・成人障害者手当も申請している。
- ・MDPHから、心理学者との面接のための呼び出しを受けている。彼女の無能力のレベル、つまり、雇用への重要で継続的な制約（障害による雇用への重大かつ持続的な制約）の評価が目的である。心理学者は、彼女は無能力率50～80%の「就労不適格者」であり、障害による雇用への重大かつ持続的な制約を有するとした。

	個人	チーム	合計
承認	88.57%	76.36%	81.11%
却下	11.43%	23.64%	18.89%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	49.39%	60.47%	54.79%
	・法律に従う。又、申請者が現在、雇用に不適格であっても不服申し立ては避ける。	51.61%	39.53%	45.21%
却下 (判定要因)	・申請者が就労不適格者であり、就労できる状態ではない。この段階では、公的雇用促進機関による対応は効果がない。	75.00%	84.62%	82.35%
	・その他	25.00%	15.38%	17.65%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	12	13.33%
しばしば	57	63.33%
稀に	20	22.22%
まったくない	1	1.11%

結論

MDPHの大部分が、就労不能はRQTH申請却下の基準ではないとする。しかしながら、承認の半数以上が法律を遵守するために判定されており（一部のMDPHは、最初から法律により縛られている）、却下がより適切であると判断する（申請者や周辺の人間を保護する、又は、より単純に、公的雇用促進機関への無用の対応要請を避けるため）関係専門家の主観的意見に反した立場が取られることになる。

こうした事例を救済するために、却下はしばしば専門機関への誘導や特別通知を伴うことがある（例：健康状態の変化に応じて）。こうした事例は、頻繁に遭遇するものであるため、詳細の明確化が必要である。

5.1.2 行動障害のために治療中の申請者

検討された想定事例

全事例のバリエーション：アガトは同僚に攻撃的な態度を取る。

	個人	チーム	合計
承認	83.33%	79.25%	80.52%
却下	16.67%	20.75%	19.48%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	55%	54.76%	54.84%
	・法律に従う。又、申請者が現在、雇用に不適格であっても不服申し立ては避ける。	45%	45.24%	45.16%
却下 (判定要因)	・自分自身及び／又は他者にとって危険であるため、就労できる状態ではない申請者。公的雇用促進機関による対応は効果がない。	75%	81.82%	80%
	・その他	25%	18.18%	20%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	7	9.09%
しばしば	56	72.73%
稀に	13	16.88%
まったくない	1	1.30%

結論

上述の事例の複雑性は、申請者の周辺の人間に危険を及ぼす可能性のある行動障害の存在のために増幅している。この場合、一部のMDPHでは、申請者本人とその周辺の人間を危険に曝さないために、却下率が上がっているのである。

調査の総括の際のワークショップにおいて、一部のMDPHは「安定していない健康状態」との新しいタイプの進路指導を行う、又は、進路指導を行わないことを可能とするよう要望した。判定の如何に関わらず、MDPHにとって、障害者を迎え入れ、その状況を説明する、又は、その役割を別のパートナー（例：社会生活支援局）に任せることは重要である。RQTHの場合、MDPHは、申請者に当人の雇用に関する状況について悪い印象を与えることがないように、通知書において、回答を十分に説明することは有用であると判断している。CNSAは、申請者を労働環境に置くことは、申請者の再就職の際の実際の能力を試すための良い方法にもなるとしている。

5.2 現在の職務の如何に関わらず、なんらかの不利を生じさせる障害

問題事例 現在の職務の如何に関わらず、なんらかの不利を生じさせる障害	
内容	日常的活動に影響を及ぼす障害を有する申請者によるRQTH申請（例：車椅子使用者、全盲、重度の聴覚障害）
バリエーション	バリエーション 1:日常生活において移動に困難を覚えるような重度の肥満であり、障害が職務に影響を及ぼす、又は、及ぼさない申請者。
複雑化要素	障害の種類又はレベルが、現在の職務を考慮せずに、RQTHに十分であるか。
法解釈又は理論	/

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
×		×	×	×				×		×	×	

5.2.1 車椅子使用者の事例

検討された想定事例

マチューは40歳である。最近の、個人的な移動の際に起きた事故のために、両足が麻痺しており、車椅子を使用している。

マチューは、ある企業の会計士をしている。業務を行うために移動する必要があるため、障害は職務に直接的影響は及ぼしていない。

初めてのRQTH申請。

補足的情報：就労再開に際しての診断において、彼は制約なしの就労適格者であると判断された。

	個人	チーム	合計
承認	92%	87.27%	88.75%
却下	8%	12.73%	11.25%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は、現在の職務の如何に関わらず、必然的に影響を及ぼす。	43.48%	47.92%	46.48%
	・ 障害は現在のところは影響を及ぼしていないが、障害が重度であることから、影響を及ぼす可能性がある。	21.74%	33.33%	29.58%
	障害のために職務環境整備が必要となった。これを申請者の雇用の保護のために考慮すべきである。	34.78%	18.75%	23.94%
却下 (判定要因)	・ 障害は現在の職務に影響を及ぼしていない。	100%	85.71%	88.89%
	・ その他	0%	14.29%	11.11%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	1	1.25%
しばしば	27	33.75%
稀に	49	61.25%
まったくない	3	3.75%

結論

大部分のMDPHにとって、一部の障害は、影響が不可避である（現在、申請者の日常的活動において、又は、将来において。例：特別車両）、又は、労働環境に適応するために事前の整備を必要とするため（例：専用トイレ）、自動的にRQTHの理由となる（例：車椅子使用者）。

検討された事例では、申請者は被用者であり、職務環境整備はなかった。この場合、MDPHは、RQTH付与を判定する。これには申請者が制約なしの就労適格者であるとの医師の意見は考慮されない。

5.2.2 病的肥満の事例

検討された想定事例

マチューは、ボディマス指数（BMI）が35を越える重度の肥満であり、歩行距離や立位の維持にも支障をきたしている。彼は会計士としてすでに就労したことがあり、現在は求職中である。初めてのRQTH申請。

補足的情報：彼は前の会社で経済的解雇の対象となり、失職した。

	個人	チーム	合計
承認	54.17%	47.17%	49.35%
却下	45.83%	52.83%	50.65%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は求職活動に影響を及ぼす。	38.46%	32%	34.21%
	・ 申請者の現在の職務の如何に関わらず、将来、職務に必然的に影響を及ぼす。	15.38%	28%	23.68%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	46.15%	40%	42.11%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全が障害の範疇に入らず、そのためにRQTH付与に正当性がない。	9.09%	14.29%	12.82%
	障害は求職活動に影響を及ぼさない。	9.09%	14.29%	12.82%
	障害は必ずしも将来の職務に影響を及ぼさない。	81.82%	71.43%	74.36%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	1	5.19%
しばしば	39	50.65%
稀に	32	41.56%
まったくない	2	2.60%

結論

一部の事例（例：肥満）は、障害の現実の影響又は潜在的影響を把握するために、他の事例（例：車椅子使用者）に比してより多くの情報を必要とする。

たとえば、求職中の病的肥満の申請者である。この場合、RQTH申請の半数は却下されている。この事例においては、RQTH申請を承認したMDPHの40%が、申請者の就職の支援との視点からこれを判定しており、58%が現在の求職活動に影響が見られる又は将来の職務への影響が予測されるとの理由から判定している。却下の大半は、潜在的影響への疑問を理由として判定されている。

5.3 職務環境整備による更新申請

問題事例 職務環境整備による更新申請	
内容	就労する会社において職務内容が変更されたが、同職務に留まった申請者によるRQTH更新の申請。職務環境整備のためには投資が必要であり、上記の会社はAgefiph（Agefiph）又は、障害者公務部門参入基金（FIPHFP）の資金的支援を受けている。
バリエーション	・バリエーション1：職務環境整備vs申請者の装具（補聴器） ・バリエーション2：投資が古く、近い将来、更新が必要である。 ・バリエーション3：職務環境整備を維持するために投資が繰り返される。 ・バリエーション4：無職の申請者の装具
複雑化要素	2種類の相対するアプローチが考えられる。 ・申請者の職務を維持する能力への障害の影響がなくなった。 ・職務環境整備がRQTH申請却下の理由にはならない（職務環境整備が条件の不利を解消しない）。 他の要素はRQTH更新を助長する。 ・RQTHの保護的効果（たとえば、申請者が有期労働契約を交わしている場合はなおさら） ・申請者の職務環境を整備した雇用主の雇用義務の維持 ・申請者の装具の更新又は職務環境整備
法解釈又は理論	職務環境整備によるRQTH申請却下は、障害労働者が就労中であるか、又は求職中であるかによって、不公平な対応を生じさせる可能性がある。この理由での申請却下は不法である（出展：「passerelle-CNSA」）

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
×		×	×	×			×			×	×	×

5.3.1 職務環境整備後の更新

検討された想定事例

ナデージュは50歳で、足に重度の痛みがある。彼女は被用者であり、営業との職務における移動を目的として、その車両に彼女の障害に対処するための整備（自動変速装置）が施されているため、RQTH更新を申請した。申請時には、彼女はすでに車両を有しているために、障害は現在の職務に影響を与えることはなくなっていた。産業医は制約なしの就労適格者であると判断している。RQTHは5年前に付与されている。

	個人	チーム	合計
承認	76%	90.91%	86.25%
却下	24%	9.09%	13.75%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・設置されている装置は将来的には更新されなければならない。ゆえに、RQTHを維持すべきである。	26.32%	32%	30.43%
	・障害のために職務環境整備が行われている。これを考慮して、申請者の雇用を保護しなければならない。	68.42%	68%	68.12%
	・障害による現在の職務への影響がないとしても、申請者が不服を申し立てれば承認されることになる。RQTH申請の承認が望ましい。	5.26%	0	1.45%
却下 (判定要因)	・職務環境整備により、障害に対処することができた。そのため現在の職務への障害の影響はない。	100%	80%	90.91%
	・その他	0%	20%	9.09%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	3	3.75%
しばしば	47	58.75%
稀に	29	36.25%
まったくない	1	1.25%

結論

大部分のMDPHが、職務環境が整備されたのなら、この整備の内容や更新頻度の如何に関わらず、RQTHは付与すべきであると考えている。

このCNSAの勧告と合致する見解の大部分は、申請者の雇用を保護したいとの意志から来ている。

しかしながら、一部のMDPHは、この見解に賛成していない。これらのMDPHは、障害は現在のところ対処されており、RQTH申請は職務環境整備を更新しなければならなくなった時点で承認すべきであるとしている。

5.3.2 補聴器の交換

検討された想定事例

前事例のバリエーション：申請者は聴覚障害であり、補聴器を装着している（5年前から）。申請者は、補聴器購入のために、RQTHをうけており、そして、現在、更新を申請している。

	個人	チーム	合計
承認	75%	92.45%	87.01%
却下	25%	7.55%	12.99%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害により装具が必要となった。これを考慮して、申請者の雇用を保護しなければならない。	72.22%	71.43%	71.64
	・ 障害による現在の職務への影響がないとしても、申請者が不服を申し立てれば承認されることになる。RQTH申請の承認が望ましい。	0	0	0
	・ 装着されている装具は将来的に交換する必要があるため、RQTHを維持しなければならない。	27.78%	28.57%	28.36%
却下 (判定要因)	・ 個人的装具により、障害は対処されている。そのため現在の職務への障害の影響はなくなっている。	83.33%	80%	81.82%
	・ これは個人的装具であり、職務環境整備にはあたらない。	16.67%	20%	18.18%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	14	18.18%
しばしば	50	64.94%
稀に	8	10.39%
まったくない	5	6.49%

結論

承認又は却下に関するMDPHの意見の分布は、RQTH更新が個人的装具のために申請されたとの事実のためには、ほとんど変化しなかった。

しかしながら、個人的整備（補聴器を装着する被用者）の事例に関しては、53の関連分野専門家チーム中、1チームが申請を却下している。これは職務環境整備ではなく、個人的装具であるとの考えである。又、3チームは、障害は対処されており、装具も短期的には交換する必要がないことから、やはり申請を却下した。

5.3.3 補聴器の近い将来における交換

検討された想定事例

前事例のバリエーション：申請者は10年来、補聴器を使用しており、近い将来、新たな補聴器が必要となる。申請者は、10年前にRQTHを取得しており、その後、再申請していない。

	個人	チーム	合計
承認	91.43%	100%	96.67%
却下	8.57%	0	3.33%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害により装具が必要となった。これを考慮して、申請者の雇用を保護しなければならない。	53.13%	60%	57.47%
	・ 障害による現在の職務への影響がないとしても、申請者が不服を申し立てれば承認されることになる。RQTH申請の承認が望ましい。	3.13%	0	1.15%
	・ 装着されている装具は近い将来、交換する必要があるため、RQTHを維持しなければならない。	43.75%	40%	41.38%
却下 (判定要因)	・ 個人的装具により、障害は対処されている。そのため現在の職務への障害の影響はなくなっている。	66.67%	0	66.67%
	・ これは個人的装具であり、職務環境整備にはあたらない。	33.33%	0	33.33%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	8	8.89%
しばしば	64	71.11%
稀に	15	16.67%
まったくない	3	3.33%

結論

この事例については、装具が近い将来、交換されるため、この質問に回答したすべてのMDPHの意見が一致している（判定がチームで行われた場合）。

5.3.4 反復的な機材的投資を必要とする職務環境整備

検討された想定事例

申請者は、ロジスティクス責任者であり、特別の靴底と特別の安全靴を必要としている（足の奇形による障害）。靴は必ず着用しなければならない。靴底と靴は特注品であり、毎年、調整しなければならない。申請者は、RQTH更新を申請した。

補足的情報：産業医は、申請者は制約を伴う就労適格者であるとしている（適切な形の靴）。

	個人	チーム	合計
承認	84%	94.55%	91.25%
却下	16%	5.45%	8.75%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害により装具が必要となった。これを考慮して、申請者の雇用を保護しなければならない。	80.95%	86.54%	84.93%
	・ 障害による現在の職務への影響がないとしても、申請者が不服を申し立てれば承認されることになる。RQTH申請の承認が望ましい。	0	0	0
	申請者の装具は近い将来、交換する必要があるため、RQTHを維持しなければならない。	19.05%	13.46%	15.07%
却下 (判定要因)	・ 個人的装具により、障害は対処されている。そのため現在の職務への障害の影響はなくなっている。	50%	33.33%	42.86%
	・ これは個人的装具であり、職務環境整備にはあたらない。	50%	66.67%	57.14%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	0	0%
しばしば	36	45%
稀に	40	50%
まったくない	4	5%

結論

この事例については、装具が近い将来、交換されるため、この質問に回答したすべてのMDPHの意見がほぼ一致している（判定がチームで行われた場合）。

申請を却下した3つの関連分野専門家チーム中、1チームがこれは個人的装具であると判断し、2チームは障害がすでに対処されている考えている。

5.3.5 個人的装具を使用する申請者

検討された想定事例

マルチーヌは重度の聴覚障害者である。5年前のまだ被用者であった時期に、RQTHを付与され、これにより、補聴器購入資金の一部を賄うことができた。3年前から無職であるが、常に就労意欲を表明している。彼女はRQTH更新を申請した。

	個人	チーム	合計
承認	95.83%	92.45%	93.51%
却下	4.17%	7.55%	6.49%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害により装具が必要となった。これを考慮して、申請者の雇用を保護しなければならない。	86.96%	100%	95.83%
	・ 障害による現在の職務への影響がないとしても、申請者が不服を申し立てれば承認されることになる。RQTH申請の承認が望ましい。	13.04%	0	4.17%
却下 (判定要因)	・ これは個人的装具であり、職務環境整備にはあたらない。	100%	100%	100%
	・ 個人的装具により、障害は対処されている。そのため求職又は将来の職務への障害の影響はなくなっている。	0%	0%	0%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	5	9.43%
しばしば	35	66.04%
稀に	13	24.53%
まったくない	0	0.00 %

結論

無職の申請者の個人的整備（補聴器）の事例については、53の関連分野専門家チーム中、3チームが、これが職務環境整備ではなく、個人的装具であることから申請を却下している。

5.4 職務変更による更新

問題事例 職務変更による更新申請	
内容	前回の申請時と同じ職務に就いていない申請者によるRQTH更新の申請。障害状況は新たな職務に影響を及ぼさない。
バリエーション	・バリエーション1：申請者が同じ会社（機関）にいない。RQTHを保有していた時に採用されてる。 ・バリエーション2：申請者は、RQTHを利用して職業訓練を受講し、求職中である。 ・バリエーション3：申請者は、障害の影響を受けない仕事に就くために職業訓練を受講した。申請者は元の仕事に戻っている。
複雑化要素	・障害の申請者の職務を維持する能力への影響はなくなっている。 ・求職中との状況において、RQTH更新は過去の経験又は職業計画が根拠となる。 その他の要素はRQTH更新を助長する。 ・申請者に対するRQTHの保護効果（たとえば、申請者が有期労働契約を交わしている場合）。 ・申請者の職務環境を整備した雇用主の雇用義務の維持。この整備は雇用主又は申請者を就職を支援した機関（キャップ・アンプロワ（CAP EMPLOI））への圧力となる。
法解釈又は理論	/

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
×				×			×	×	×		×	×

5.4.1 同じ会社（機関）内での職務変更による更新

検討された想定事例

病院で働く50歳の女性介護士。彼女は腰痛のために重いものを持つことができず、そのために職務遂行が不可能になった。彼女にはRQTHが付与され、事務職に就くための職業訓練を受講した。雇用主は、彼女を障害が影響を及ぼさない事務職に配置転換させた。彼女はRQTH更新を申請した。

補足的情報

産業医は、申請者を、新たな職務においては、制約なしの就労適格者であるとした。

	個人	チーム	合計
承認	48.57%	47.27%	47.78%
却下	51.43%	52.73%	52.22%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害により職務変更が必要となった。これを考慮して、申請者の雇用を保護しなければならない。	94.12%	96.15%	95.35%
	・ 障害による現在の職務への影響がないとしても、申請者が不服を申し立てれば承認されることになる。RQTH申請の承認が望ましい。	5.88%	3.85%	4.65%
却下 (判定要因)	・ 職務変更に鑑み、現在の職務への影響はなくなっている。	94.44%	96.55%	95.74%
	・ その他	5.56%	3.45%	4.26%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	15	16.67%
しばしば	57	63.33%
稀に	17	18.89%
まったくない	1	1.11 %

結論

職務変更後の更新は、これが各MDPH間、そして、同一MDPH内でも、回答に極端にばらつきの多かったものであることから、非常に問題のある事例である。又、非常に頻繁に見られる事例でもある。

職務に就いている申請者に関しては、更新は主に申請者の雇用を守るとの意志に基づいている。調査の総括を行った日には、申請者が容易に職務が変わるような職種における職務変更についての問題が提起された。これにより、当然ながら、MDPHはRQTH更新を承認することになる。又、諸MDPHは、申請者が障害の影響を受けながら業務を遂行している場合があることから、判定前に業務内容を詳細に調査する必要性を指摘した（例：事務職で働く腰痛を持つ申請者の案件）。

5.4.2 新たな雇用主の下での職務変更による更新

検討された想定事例

前事例のバリエーション：申請者が、ある民間企業において、事務職に新たな就職先を見つけ（有期労働契約）－障害が影響を及ぼさない－、まだRQTHを保有している時期に採用された。

	個人	チーム	合計
承認	41.67%	71.70%	62.34%
却下	58.33%	28.30%	37.66%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 申請者はRQTHを保有している状態で採用された。これを考慮して、申請者の雇用を保護しなければならない。	80%	94.87%	91.84%
	・ 障害による現在の職務への影響がないとしても、申請者が不服を申し立てれば承認されることになる。RQTH申請の承認が望ましい。	20%	5.13%	8.16%
却下 (判定要因)	・ 職務変更に鑑み、現在の職務への影響はなくなっている。	92.86%	100%	96.55%
	・ その他	7.14%	0	3.45%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	12	15.58%
しばしば	45	58.44%
稀に	17	22.08%
まったくない	3	3.90 %

結論

別の雇用主の下で、職務を変更した申請者については、労働契約の種類（不安定労働契約であるか否か）が、申請者を雇用主の反応から保護するために、又は、将来の求職において、決定的な役割を果たす。そのため、この事例において出された多くのコメントでは、申請者との間に、現在は影響はなくとも、RQTH取得の根拠とするために交わされた労働契約の種類（有期労働契約）が特に強調されていた。

5.4.3 求職中の申請者の更新

検討された想定事例

前事例のバリエーション：申請者は医療的原因による就労不能（重いものを持てなくなったため）により解雇された。申請者はRQTHを保有しており、転職のための職業訓練を受講した（経営執行部補佐）。申請者は求職中である。

	個人	チーム	合計
承認	60%	76.36%	71.25 %
却下	40%	23.64%	28.75 %

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は求職に影響を及ぼしている。	26.67%	14.29%	17.54%
	・ 障害が将来の職務に影響を及ぼす可能性がある。	6.67%	14.29%	12.28%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	53.33%	64.29%	61.40%
	・ 申請者は就労不能により解雇された。	13.33%	7.14%	8.77%
却下 (判定要因)	・ 障害は求めている職務に影響を及ぼしていない。	80%	100%	91.30%
	・ 障害は求職に影響を及ぼしていない。	10%	0	4.35%
	・ その他	10%	0	4.35%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	23	28.75%
しばしば	49	61.25%
稀に	8	10%
まったくない	0	0

結論

RQTH付与は、求職中の申請者に対しては、より容易である。これは、特に、将来の職務への障害の影響の可能性が高いほど顕著であるが、その目的は、これら申請者の就職の支援である。

一部のMDPHは、求職中の申請者が求職範囲を障害が潜在的に影響を及ぼす職務にまで広げることができるように配慮している。

又、多くのMDPHは、申請者の就職を支援するとの目的の下に、短期間のRQTHを付与している。

注記：特に、この事例に限っては、42の関連分野専門家チーム中、3チームが就労不能による解雇を判定の主要要因として、RQTH申請を承認している。

5.4.4 転職を諦め、元の職務に戻りたいとの希望

検討された想定事例

左官工で腰痛に苦しみ、就労不適格者と判断された。彼は「積算士」としての職業訓練を受講したが、積算士としての仕事を見つけることができず、再び元の仕事（左官工）に戻りたいと考えている。彼はRQTH更新を申請した。

	個人	チーム	合計
承認	80%	92.73%	87.78%
却下	20%	7.27%	12.22%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は求職に影響を及ぼしている。	27.59%	35.29%	32.50%
	・ 障害は将来の職務に影響を及ぼす可能性がある。	27.59%	21.57%	23.75%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	44.83%	43.14%	43.75%
却下 (判定要因)	・ 職業訓練により障害が影響を及ぼさない仕事を探すことができる。	100%	100%	100%
	・ その他	0%	0%	0%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	9	10%
しばしば	53	58.89%
稀に	25	27.78%
まったくない	30	3.33 %

結論

前事例と同様、この事例も申請者が求職中であることから承認率が非常に高かった。申請者が障害の影響が予測される仕事を探していることから承認率が余計に上がったのである。

申請者が転職のために受講した職業訓練は余り役に立たなかったが、すべての却下の理由になっている。

5.5 職業計画の欠如

問題事例 職業計画の欠如	
内容	就労しておらず、明確な職業計画も持たない申請者のRQTH申請。基本的事例においては、申請者は就労を希望していない。バリエーションでは、申請者は就労を希望しているが、特別の状況に置かれている（最初のケースでは職業計画の欠如、次のケースでは申請者は隠退生活者である）。
バリエーション	・バリエーション1：申請者は働いたことがない。職業計画についての情報がない。 ・バリエーション2：申請者は隠退生活者である。RQTHなしで働いていた。就労したいとの意志を表明している。
複雑化要素	・RQTHは雇用又は雇用予定を基準にしなければならない。雇用予定がない場合、一部の事例においては、RQTHを付与すべきかの判断が難しい。 他の要素もRQTH付与を左右することがある。 ・申請者の状況が変化する可能性がある（特定時間においては、働きたくなくとも、仕事を見つけたくなる可能性がある）。 ・申請者が働きたくなくとも、装具購入資金のために、RQTHが必要となる（日常生活を容易にするため）。
法解釈又は理論	ナント行政裁判所（No 0705839）：求職中の国立職業安定所（ANPE）非登録の申請者へのRQTH付与。

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
	×		×								×	

5.5.1 就労を希望しない申請者

検討された想定事例

アンヌは 34 歳である。働いたことがなく、雇用センターにも登録していない。彼女は若い頃から重度の聴覚障害である（医師の意見：制約を伴う就労適格者）。彼女は働く意志がない旨を表明し、成人障害者手当を申請している。法律に則り、RQTH 申請の審査が開始された。

補足的情報：申請者は無能力度は 80%未満であるが、職業計画がないため、障害による雇用への重大かつ持続的な制約（RSDAE）はない。

	個人	チーム	合計
承認	77.14%	81.82%	80%
却下	22.86%	18.18%	20%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は、現在の職務の如何に関わらず、将来の職務に必ずしも影響を及ぼさない。	62.96%	68.89%	66.67%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇主の説得）。	37.04%	31.11%	33.33%
却下 (判定要因)	・ 申請者には働く意志がない。公的雇用促進機関の対応は無益である。	75%	80%	77.78%
	・ 申請者はRQTHではなく、成人障害者手当を申請している。	25%	20%	22.22%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	10	11.11 %
しばしば	41	45.56%
稀に	38	42.22%
まったくない	1	1.11 %

結論

大部分のMDPHが、職業計画の欠如がRQTH申請却下の要因ではないとしている。

申請者に働く意志がないとしても、大半のMDPHはRQTHを付与している。これは障害が将来の職務に影響を与えるからである（申請者の働きたいとの意志の欠如のために、就職との要素はあまり決定的ではない）。一部のMDPHは、申請者の考えが変わる可能性を指摘している（特に、成人障害者手当申請が却下された場合）。RQTH申請を却下したMDPHの大部分は、公的雇用促進機関への無用な対応要請を避けるために却下している。

注記：成人障害者手当申請却下を「補う」方法として、RQTHを付与するとの申請承認要因は、質問書において、明確には検討されていない。しかしながら、調査の分析段階においては、一部の関係専門家からこの説明を肯定する意見が表明されている。

5.5.2 就労の意志はあるが、具体的な計画を持たない申請者

検討された想定事例

アンヌは 57 歳である。彼女は若い頃から重度の聴覚障害である（医師の意見：制約を伴う就労適格者）。彼女は働いたことがない。彼女の職業計画についての情報はない。彼女は成人障害者手当を申請している。RQTH 申請の審査が開始された。

補足的情報：申請者は無能力度は80%以上である。彼女は働きたいと表明しているが、どうしているのかわからない。

	個人	チーム	合計
承認	75%	92.45%	87.01%
却下	25%	7.55%	12.99%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は現在の職務の如何に関わらず、将来の職務に必然的に影響を及ぼす。	44.44%	69.39%	62.69%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	55.56%	30.61%	37.31%
却下 (判定要因)	・ 申請者には職業計画がない。そのためこの段階では、障害が将来の職務に影響を及ぼすかを判断することができない。	50%	25%	40%
	・ 申請者には職業計画がない。そのため「障害労働者」と見なすことができない。公的雇用促進機関による対応は無益である。	16.67%	0%	10%
	・ 申請者はRQTHではなく、成人障害者手当を申請している。	33.33%	75%	50%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	6	7.79 %
しばしば	38	49.35%
稀に	30	38.96%
まったくない	3	3.90 %

結論

申請者は働きたいとしており、申請承認率は非常に高い。これは、まず、将来の職務が影響を及ぼす可能性がある、そして、就職活動に役立つ可能性があるからである。

申請却下の半数は、申請者がRQTHではなく、成人障害者手当を申請していることを理由として上げている。要するに申請者の本気の就労意欲に疑問があるのである。調査の総括において、あるMDPHより、一部のMDPHが、次の段階において、障害が将来の職務に影響を及ぼさないにも関わらず、更新申請を却下することの困難さにより、RQTH申請が却下された可能性があるとの指摘があった。

5.5.3 就労を希望する隠退生活者

検討された想定事例

アンヌは63歳で、若い頃から重度の聴覚障害である。彼女は、過去に就労したことがあるが、現在は隠退している。5年前無職であるが、働く意志を表明している。

	個人	チーム	合計
承認	80%	81.82%	81.25%
却下	20%	18.18%	18.75%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は現在の職務の如何に関わらず、将来の職務に必然的に影響を及ぼす。	70%	82.22%	78.46%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	30%	17.78%	21.54%
却下 (判定要因)	・ 申請者には職業計画がない。そのためこの段階では、障害が将来の職務に影響を及ぼすか否かを判断することができない。	40%	50%	46.67%
	・ 申請者は隠退生活者であるため「障害労働者」と見なすことができない。公的雇用促進機関による対応は無益である。	60%	30%	40%
	・ 申請者はRQTHではなく、成人障害者手当を申請している。	0	20%	13.33%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	2	2.50 %
しばしば	7	8.75 %
稀に	65	81.25 %
まったくない	6	7.50 %

結論

隠退生活者の事例は見る事がほとんどない。しかしながら、10のMDPH中、3事務所がこの状況にある申請者のRQTH申請を却下している。これらのMDPHにとって、隠退生活者は「障害労働者」とは見なされないからである。

調査の総括の際に、働く意志を持つ隠退生活者がますます増えていることから、一部のMDPH（例：アルプ・マリティーム県）は、この問題を重要であると判断した。

5.6 行政に関わる理由によるRQTHの必要性

問題事例 行政に関わる理由によるRQTHの必要性	
内容	申請者による、行政手続における普通法の規定適用を逃れるための初回のRQTH申請。特に、試験や選抜試験の特別配慮、転勤、又は公共部門への就職がその対象である。 申請者は、その経歴において、障害を有すると表明したことはない。
バリエーション	・バリエーション1：申請者は試験において特別配慮を受けている。しかし、学業において特別課程を受けたわけではない。 ・バリエーション2：申請者は精神障害であり、転勤のためにRQTHを申請している。
複雑化要素	・普通法適用除外措置の根拠とするための障害の実際の影響の測定（例：難読症）。 ・潜在的な意図外の結果の存在、しかし、却下すると申請者が実際に障害を有する場合に、不当にペナルティを与えることとなる懸念。 ・申請者が過去に障害を表明していないために、本当に必要であるかに関する疑問が強くなる。 補足的注記：一部の事例におけるRQTHの必要性は、会社（機関）が、障害を認めるための証拠（単なる医師の意見）を要求することに起因する。しかし、これは必ずしもRQTHである必要はない。
法解釈又は理論	CNSAの学習上の問題に関する調査の結果報告書が現在、作成中である。

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
		×	×								×	×

5.6.1 過去に特別配慮がなかった高レベルの試験受験

検討された想定事例

トマは20歳で、医学大学の1年生である。彼は半期毎の小試験における特別配慮のためにRQTHを申請した。彼の書類には難読症を証明する医療証明書が添付されている。これはMDPHへの初回の申請である。彼の学歴書には特別の問題は記載されていない。

補足的情報

- ・大学区事務所は特別配慮を許可する前に、RQTHを要求した。
- ・軽度の難読症（-2 DS）である旨を記述した言語療法評価及び学習障害の基準点の提示の要求。

	個人	チーム	合計
承認	22.86%	10.91%	15.56%
却下	77.14%	89.09%	84.44%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は、試験における特別配慮により、対処されなければならない。	25%	83.33%	50%
	・ 申請者の状況はRQTHの根拠とはならないが、大学区事務所が選抜試験における特別配慮のためにこれを要求していることからRQTHが必要である。	75%	16.67%	50%
却下 (判定要因)	・ 申請者は労働者ではないため、RQTHの対象とはならない。	14.81%	8.16%	10.53%
	・ 障害は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性がない。	29.63%	42.86%	38.16%
	障害は試験における特別配慮を受けるほどの影響を及ぼさない。	55.56%	42.86%	51.32%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	2	2.22 %
しばしば	16	17.78%
稀に	58	64.44%
まったくない	14	15.56 %

結論

試験における特別配慮のためのRQTH申請は、その大部分が却下される。特に、判定がチームにより下される場合は、これが顕著である。却下の多くは、申請者の機能不全の程度が低いことを理由としている。一部のMDPHは、学生との身分は、RQTHの対象とはならないと考えている。

調査の総括の際に、特別配慮がRQTHを根拠とすることがますます増えていることから、この問題は、より徹底した検討が必要であると判断された。参加者の1人が提案した方法は、RQTH以外の解決策を見出すために（たとえば）大学と協力することであった。

5.6.2 過去の特別配慮を踏まえた試験における特別配慮の要請

検討された想定事例

前事例のバリエーションである：トマはバカロレア試験受験の際に、特別配慮を受けている（別の県において）。しかし、現在までの学歴においては、学業での特別配慮はなかった。

	個人	チーム	合計
承認	29.17%	47.17%	41.56%
却下	70.83%	52.82%	54.88%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は過去の特別配慮（バカロレア）により証明されている。障害は試験における特別配慮により対処されなければならない。	33.33%	60%	52.94%
	・ 申請者の状況はRQTHの根拠とはならないが、大学区事務所が選抜試験における特別配慮のためにこれを要求していることからRQTHが必要である。	66.67%	40%	47.06%
却下 (判定要因)	・ 申請者は労働者ではないため、RQTHの対象とはならない。	11.76%	25%	20%
	・ 申請者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性がない。	41.18%	35.71%	37.78%
	障害は試験における特別配慮を受けるほどの影響を及ぼさない。	47.04%	39.29%	42.22%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	5	6.49 %
しばしば	13	16.88%
稀に	48	62.34%
まったくない	11	14.29 %

結論

RQTHは、申請者が過去に特別配慮を受けている場合には高い確率で承認されている。特に、チームが判定を下した場合は、これが顕著である（関連分野専門家チームでは、28件の却下に対して、25件の承認。個人では17件の却下に対して7件の承認）。

承認の多く（25関連分野専門家チーム中、10チーム）は、申請者の状況がRQTHの根拠とならないにも関わらず、大学区事務所からの要請に応えるために判定されたものである。これは、MDPHの学生はRQTHの対象ではないとする見解と一致している。

注記：多くのMDPHが、試験主宰者は、選抜試験における特別配慮のための条件としてRQTHを要求するべきではないと強く主張している。

5.6.3 転勤要請

検討された想定事例

トマは24歳で、学校の教師をしている。彼は、妻が別の地方に転勤になった後、重度の鬱病のために長期休業を数回取っている。初回のRQTH申請。

補足的情報：産業医の意見では、彼の鬱病は重度であるとのことである。但し、これがいつまで続くかについては意見が述べられていない。

	個人	チーム	合計
承認	64%	58.18%	60%
却下	36%	41.82%	40%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は、医師の意見と連続的休業により証明されている。ゆえにこの障害はRQTHの対象である。	94.12%	87.50%	89.80%
	・ 申請者の状況はRQTHの根拠とはならないが、申請者が家族と一緒に生活するためにはRQTHが必要である。	5.88%	12.50%	10.20%
却下 (判定要因)	・ 障害者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性がない。	11.11%	13.04%	12.50%
	障害の継続性が証明されておらず、RQTH付与に正当性がない。	88.89%	86.96%	87.50%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	6	7.50 %
しばしば	32	40%
稀に	40	50%
まったくない	2	2.50%

結論

過半数のMDPHが転勤要請を支援するためにRQTHを付与した。この判定は、主に、MDPHの申請者の鬱病の状態に対する判断に基づいている。
付与を判定したMDPHは、医師の意見と連続休業を根拠としている（付与理由の90%）。但し、32の関連分野専門家チームのうち、4チームは、申請者の状況がRQTHの根拠となるかについては評価していない。一部のMDPHは、短期のRQTHを推奨している。
申請を却下したMDPHの大部分（88%）は、障害の継続性が明確ではないことを理由としている。23の関連分野専門家チーム中、3チームは、この状況は障害の範疇に入らないと判断している。

注記：この事例においては、状況を正確に評価するために、医師によるより詳細な検査が必要であるとのコメントが多数見られた。

5.7 通勤のための移動の困難

問題事例 通勤のための移動の困難	
内容	健康状態のために、勤務場所への、及び、勤務場所からの移動が困難である申請者によるRQTH申請。障害は職務自体には影響を及ぼさない。
バリエーション	なし
複雑化要素	2種類の相対するアプローチが考えられる。 ・通勤のための移動が業務の一部と見なされ、ゆえに、RQTH付与の基準を構成する。 ・通勤のための移動は、RQTH付与の対象となる業務の一部ではない。
法解釈又は理論	

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
				×								

5.7.1 通勤のための移動の困難

検討された想定事例

シルヴィは50歳である。腰痛に悩まされており、長時間立ったままであることができない（年に2度の坐骨神経痛、腰ベルトの装着、運動療法の施術）。彼女は公共交通機関を利用し、勤務場所に1時間30分かけて通っている。この通勤時間は非常に疲れるものである。彼女は事務職（経理）である。業務形態の変更（テレワーク）のためにRQTHを申請した（1回目）。

補足的情報

- ・申請者は自動車を持っていない。
- ・産業医の意見の要請：申請者は職務においては制約なしの就労適格者であるとしているが（オフィスの1階でのデスクワーク）、通勤時間が非常に申請者を疲労させることは認めている。

	個人	チーム	合計
承認	82.86%	58.18%	67.78%
却下	17.14%	41.82%	32.22%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は現在の職務に影響を及ぼしている（通勤は業務の一部である）。	75.86%	90.63%	83.61%
	・ 申請者の状況はRQTHの根拠とはならないが、会社に労働条件を変更させるためにRQTHが必要である。	24.14%	9.38%	16.39%
却下 (判定要因)	・ 障害は現在の職務に影響を及ぼしていない（通勤は業務の一部ではない）。	66.67%	82.61%	79.31%
	・ 障害は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性がない。	33.33%	17.39%	20.69%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	5	5.56 %
しばしば	30	33.33%
稀に	50	55.56%
まったくない	5	5.56 %

結論

通勤が申請者の業務の一部であるかについての問題は、各MDPH間及び各MDPH内において、議論を呼んだ。一部のMDPHはそのために全国レベルでのこの問題の明確化を要請した。これは遭遇する機会の多い事例である（「しばしば／頻繁に」との回答は35件、「稀に」又は「まったくない」は55件である）。

5.8 精神障害

問題事例 精神障害	
内容	精神障害を有する申請者による初回のRQTH申請。MDPH所属の医師にとって、現在の職務への障害の影響の評価の困難である（例：精神病理がない、治療がない等）。
バリエーション	・バリエーション1：申請者は求職中である。障害の求職活動への影響は評価が困難である。 ・バリエーション2：申請者は、精神障害と診断されることなく、学校不適応対象教育支援施設（SEGPA）において、特別教育を受けている。 ・バリエーション3：精神障害は、心理的外傷（鬱病、パラノイア、燃え尽き症候群）を引き起こした出来事に関係している。
複雑化要素	2種類の相対するアプローチが考えられる。 ・精神障害は、その内容に関わらず、申請者の業務に影響を及ぼす。 ・職務の性質及び障害のレベルに応じて、申請者は障害労働者とは見なされない。
法解釈又は理論	リヨン行政控訴院（№ 12LY02822）：肉体的後遺症を引き起こした事故により生じた精神的な精神障害（鬱病）によるRQTH付与。

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
		×	×	×						×	×	

5.8.1 特別教育施設で教育を受けた精神障害の申請者

検討された想定事例

アベルは25歳である。土木建設会社で左官工として働いている。彼は、集中した状態を維持する、計画を守る、秩序だって仕事を進めることに困難を覚え、RQTHを申請した。彼はしばしば遅刻し、日によっては欠勤する。雇用されて以来、RQTHを申請したことはない。MDPH所属の医師は、彼の障害の性質とその影響に疑問を抱いている。彼は特別の治療を受けたことはない。

補足的情報

- ・アベルは特別教育施設において教育を受け、その後、見習訓練センター（CFA）で職業適性証（CAP）取得を目指した。
- ・精神科医は精神障害を認めているが、その疾患の性質を明確にすることはできない。
- ・産業医が発行した医療証明書では、制約を伴う就労適格者であると判断されている。

	個人	チーム	合計
承認	79.17%	98.11%	92.21%
却下	20.83%	1.89%	7.79%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は医師の意見と申請者の学歴により証明されている。現在の職務への影響がある。ゆえに、RQTH付与に正当性がある。	73.68%	94.23%	88.73%
	・ 申請者の実際の障害についての疑問はあるものの、RQTH付与により申請者の雇用を保護することができる。	26.32%	5.77%	11.27%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全は、障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない	20%	0	16.67%
	・ 医師の意見と申請者の学歴にも関わらず、障害の重度と現在の職務への影響に疑問が残る。	20%	100%	33.33%
	・ 障害の継続性が証明されておらず、RQTH付与に正当性はない。	60%	0	50%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	3	3.90 %
しばしば	34	44.16%
稀に	38	49.35%
まったくない	2	2.60 %

結論

精神障害は、それが医師の意見により証明されている限り、RQTHの対象となる。特別教育施設における教育は、実際の困難を証明しており、医師の意見を裏付けるものである。

5.8.2 特別教育施設で教育を受けた求職中の精神障害を有する申請者

検討された想定事例

前事例のバリエーションである：アベルは働いたことがない。求職中である。障害の将来の職務への影響は評価が困難である。

補足的情報

- ・MDPH所属精神科医は、精神障害を証明しているが、疾患の性質を明確にすることはできない。

	個人	チーム	合計
承認	92.00%	94.55%	93.75%
却下	8.00%	5.45%	6.25%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は医師の意見と申請者の学歴により証明されている。必然的に職務への影響がある。ゆえに、RQTH付与に正当性がある。	86.96%	82.69%	84%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	13.04%	17.31%	16%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全は、障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない。	0	0	0
	・ 医師の意見と申請者の学歴にも関わらず、障害の重度と職務への影響に疑問が残る。	100%	100%	100%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	8	10 %
しばしば	46	57.50%
稀に	25	31.25%
まったくない	1	1.25 %

結論

前事例と同様、精神障害は、それが医師の意見により証明されている限り、RQTHの対象となる。承認率は、申請者が求職中であることにより高くなる。

5.8.3 学校不適応対象教育支援施設（SEGPA）で教育を受けた精神障害を有する申請者

検討された想定事例

前事例のバリエーションである：アベルは、特別の障害は見つかっていないものの、学校教育で失敗を繰り返したために、学校不適応対象教育支援施設で教育を受け、その後、左官工として働いている。

補足的情報

- ・産業医が発行した医療証明書では、制約を伴う就労適格者と判断されている

	個人	チーム	合計
承認	77.14%	76.36%	76.67%
却下	22.86%	23.64%	23.33%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は医師の意見と申請者の学歴により証明されている。現在の職務への影響がある。ゆえに、RQTH付与に正当性がある。	92.59%	83.33%	86.96%
	・ 申請者の実際の障害についての疑問はあるものの、RQTH付与により申請者の雇用を保護することができる。	7.41%	16.67%	13.04%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全は、障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない	62.50%	30.77%	42.86%
	・ 医師の意見と申請者の学歴にも関わらず、障害の重度と現在の職務への影響に疑問が残る。	37.50%	69.23%	57.14%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	2	2.22 %
しばしば	40	44.44%
稀に	45	50%
まったくない	3	3.33 %

結論

学校不適応対象教育支援施設で教育を受けた申請者の事例においては、医師の意見にも関わらず、疑問が残る、専門家の補足的鑑定が必要である。そのため、この事例において申請を却下した13の関連分野専門家チーム中、9チームが障害の重度に疑問を持ち、4チームが、これは障害の範疇に入らず、社会福祉の問題であるとしている。

5.8.4 精神障害を引き起こした生活上の事故

検討された想定事例

アベルは30歳で、通常学校教育を受けた後、左官工として働いている。しかし、妻の死去により、5年前に鬱病を発し、そのためにRQTHが付与された。現在、更新を申請している。産業医は、彼は現場において作業リズムを持続して維持することができないために、就労時間の調整が必要であるとした。

補足的情報：産業医が発行した医療証明書では、「制約を伴う就労適格者」と判断されている。

	個人	チーム	合計
承認	80%	98.18%	92.50%
却下	20%	1.82%	7.5%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は医師の意見により証明されている。現在の職務への影響がある。ゆえに、RQTH付与に正当性がある。	85%	96.30%	93.24%
	・ 申請者の実際の障害についての疑問はあるものの、RQTH付与により申請者の雇用を保護することができる。	15%	3.70%	6.76%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全は、障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない	40%	0	33.33%
	・ 申請者の学歴と医師の意見にも関わらず、障害の重度と現在の職務への影響に疑問が残る。	60%	100%	66.67%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	8	10%
しばしば	33	41.25%
稀に	37	46.25%
まったくない	3	2.50 %

結論

医師の意見により証明された、長期間にわたる鬱病を有する申請者の事例には、非常に大多数のMDPHからRQTHが付与されている（関連分野専門家チームでは1チームのみ、個人では5人が却下している）。

5.9 認知障害

問題事例 認知障害（DYS）	
内容	求職中又は被用者でキャリアアップが阻害される可能性がある認知障害を有する申請者によるRQTH申請（例：難読症）。
バリエーション	・バリエーション1：申請者は障害者用の教育を受けており、5年前にRQTHを取得している。
複雑化要素	・障害の影響の変化の評価が困難である。 ・試験又は選抜試験における特別配慮の必要性のために難読症向けのRQTHが付与された。しかし、このRQTH付与は、申請者の将来の職務に必ずしも影響を及ぼさない。
法解釈又は理論	CNSAの難読症に関する調査（本報告書作成時には発行されていなかった）。

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
		×					×	×			×	

5.9.1 長期的に職務に影響を及ぼす可能性のある難読症

検討された想定事例

マチルドは35歳である。彼女はレジ係として10年間働いているが、近い将来、主任になる予定である（昇進）。これに伴い、彼女の職務に管理責任が加わることになる。彼女は難読症のために初回のRQTH申請を行った。

補足的情報

- ・ 初等教育から特別配慮を伴う教育を受けている。
- ・ 言語療法評価により難読症のレベルが証明されている：-4DS。
- ・ 彼女は雇用主と話し合っている。雇用主は彼女の職務環境の整備に好意的である。

	個人	チーム	合計
承認	58.33%	62.26%	61.04%
却下	41.67%	37.74%	38.96%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は将来の職務に影響を及ぼす。	78.57%	93.94%	89.36%
	・ 状況がRQTH取得の根拠とならなくとも、申請者の雇用を保護するために必要である。	21.43%	3.03%	8.51%
	・ 状況がRQTH取得の根拠とならなくとも、申請者の雇用を保護するために必要である。	0	3.03%	2.13%
却下 (判定要因)	・ 障害は現在の職務に影響を及ぼしていない。	60%	100%	86.67%
	・ 申請者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない	40%	0	13.33%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	1	1.30 %
しばしば	8	10.39%
稀に	55	71.43%
まったくない	13	16.88 %

結論

難読症の事例についての意見は、説明された状況がかなり稀にしか見られないにも関わらず、きわめて多様性に富んでいる。

RQTHは、将来において障害の影響が予測される場合、より容易に承認される。たとえば、申請者の昇進の事例においては、承認した90%のMDPHが、将来の職務を理由としている。

5.9.2 特別配慮を伴う教育を受けた、職務に影響を及ぼさない難読症を有する申請者

検討された想定事例

マチルドは24歳である。旅行代理店の受付をしている。彼女は、学校教育中一貫して特別配慮を受けている。5年前にRQTHを取得し、現在、更新を申請している。

補足的情報

- ・言語療法評価により難読症が証明されている（DS-5）。
- ・産業医の医療証明書は、彼女は制約なしの就労適格者であるとしている。

	個人	チーム	合計
承認	24%	40%	35%
却下	76%	60%	65%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・言語療法評価が示す通り、障害は事実である。ゆえに、RQTH付与に正当性があり、これにより就職が容易になる（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	33.33%	72.73%	64.29%
	・状況がRQTH取得の根拠とならなくとも、申請者の雇用を保護するために必要である。	50%	27.27%	32.14%
	・障害の現在の職務への影響がないとしても、申請者が不服を申し立てれば承認されることになる。RQTH申請の承認が望ましい。	16.67%	0	3.57%
却下 (判定要因)	・産業医が述べた通り、障害は現在の職務に影響を及ぼしていない。	89.47%	100%	96.15%
	・申請者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない	10.53%	0	3.85%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	1	1.25 %
しばしば	24	30%
稀に	51	63.75%
まったくない	4	5 %

結論

難読症が重度であっても（そのために、特別配慮を伴う教育を受けている）、現在又は将来の影響がないと（産業医の意見）、RQTHが承認される例は少なくなる（35%対60%）。承認するとしたMDPH（55の関連分野専門家チーム中、22チーム）は、この事例においては、障害のレベルを証明する言語療法評価が重度である、ゆえに、現在の職務の如何に関わらず（特に、申請者がいつか昇進したいと考えている場合は）、必然的に障害の影響があることを根拠としている。6つの関連分野専門家チームが、雇用の保護との観点から承認した。

5.10 進行性疾患

問題事例 進行性疾患	
内容	進行する可能性のある疾患を長期間患っている申請者によるRQTH申請。疾患の影響は必ずしも予測できないが、想定時間Tにおいては、存在しない。 これに対して、疾患は、長期的には、雇用の維持に影響を及ぼす可能性がある（疾患の重篤化、再燃、日常生活における問題）。
バリエーション	バリエーション1：疾患は、想定時間Tにおいては、影響を及ぼしていないが、進行が予測される。
複雑化要素	・想定時間Tにおいて職務への影響がないために、RQTH申請を承認することができない。 ・症状悪化の可能性は、RQTH申請承認の十分な基準なのだろうか。
法解釈又は理論	/

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
								×				×

5.10.1 多発性硬化症の申請者

検討された想定事例

エミールは40歳である。彼女は被用者で、事務職に就いている。多発性硬化症を患っている。この疾患は、身体を動かすことができなくなるような、継続時間と発生間隔の予測のつかない一時的悪化の場合以外は、日常的に彼女の業務に影響を及ぼすことはない。

補足的情報

- ・年に1～2回の一時的悪化。
- ・治療が大がかりで、非常に疲労しやすい。

	個人	チーム	合計
承認	91.67%	96.23%	94.81%
却下	8.33%	3.77%	5.19%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は必然的に影響を及ぼす（例：疲労しやすい）。	81.82%	98.04%	93.15%
	・ 障害が現在、影響を及ぼしていなくとも、疾患の進行が予測されることから、及ぼすようになる可能性はある。	18.18%	1.96%	6.85%
却下 (判定要因)	・ 現在の職務に影響を及ぼしていない。	50%	100%	75%
	・ 申請者の機能不全は、障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない。	50%	0	25%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	7	9.09 %
しばしば	53	68.83%
稀に	15	19.48%
まったくない	2	2.60 %

結論

多発性硬化症の事例はしばしば見かける（「しばしば」又は「頻繁に」の回答60件に対して「稀に」又は「まったくない」の回答は17件）。

大多数が、RQTH申請を承認している。この疾患は必然的に影響を及ぼすからである（例：疲労しやすい）。

いくつかの却下の例（関連分野専門家チーム2件、個人2件）は、産業医の意見がないために、障害の及ぼす影響について疑問を抱いている。

注記：調査分析段階において、年間の一時的悪化の回数について多くの質問が出された。承認率は、一時的悪化が非常に稀なものであれば、恐らく、より低かったと思われる。

5.10.2 パーキンソン氏病の申請者

検討された想定事例

エミールは55歳であり、最近、パーキンソン氏病と診断された。現在のところ、彼の疾患は仕事に影響を及ぼしていない。

	個人	チーム	合計
承認	48.57%	49.09%	48.89%
却下	51.43%	50.91%	51.11%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は必然的に影響を及ぼす（例：疲労しやすさ）。	38.89%	25.93%	31.11%
	・ 障害が現在、影響を及ぼしていなくとも、疾患の進行が予測されることから、潜在的にはその可能性がある。	61.11%	74.07%	68.89%
却下 (判定要因)	・ 障害は現在の職務に影響を及ぼしていない。	88.89%	92.86%	91.30%
	・ 申請者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない。	11.11%	7.14%	8.70%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	3	3.33 %
しばしば	18	20%
稀に	62	68.89%
まったくない	7	7.78 %

結論

質問書への回答及びコメントに鑑みると、パーキンソン氏病の申請者の事例はそれほど適切ではないように思われる。こうした形で遭遇することが稀であり（「しばしば」又は「頻繁に」との回答が21件に対して、「稀に」又は「まったくない」が69件）、MDPHが影響を判断するためには補足的情報が必要である。

しかしながら、将来の影響を考慮してのRQTH申請承認の問題については、賛同するMDPHは多い：承認した75%が将来の影響を理由としている（25%はこの想定事例における指摘に反して、現時点において、影響があると判断した）。

申請を却下した非常に大多数のMDPHは、障害の現在の影響は、RQTH付与を正当化するものではないことのみを理由としている。一部のMDPHは、コメントにおいて、予測に基づいてRQTHを付与することはできないとし、申請者は状況が悪化した場合に新たに申請を行うべきであるとしている。

5.11 治療により抑制されている疾患を有する申請者

問題事例 治療により抑制されている疾患を有する申請者	
内容	潜在的影響が薬剤により抑制されており、現在の職務には影響のない申請者によるRQTH申請。
バリエーション	バリエーション1：疾患が、職務環境の整備を必要とする（労働時間、作業体制）。
複雑化要素	2種類の相対するアプローチが考えられる。 ・障害の申請者の業務遂行への影響はない。 ・抑制されているとしても、疾患によるリスクはあり、雇用の維持や求職に影響を与える。
法解釈又は理論	/

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
×	×			×				×				

5.11.1 労働時間外で治療を受ける申請者

検討された想定事例

キャロルは38歳である。製靴工場で現場職として働いている。彼女は、疾患のために、毎日、交換処置(訳注：原文には何を交換するかが書かれていません)を受けなければならない(朝。労働時間外)。この交換処置により、彼女の状態は現在のところ安定しており、疾患は彼女の現在の業務に影響を及ぼしていない。

補足的情報：彼女は、労働時間の調整を認めさせるためにRQTHを申請した。

	個人	チーム	合計
承認	12%	1.82%	5%
却下	88%	98.18%	95%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は必然的に影響を及ぼす(例：疲労しやすさ)。	66.67%	0	50%
	・ RQTH取得に正当性がなくとも、申請者が労働時間調整を認めさせるためにはRQTH取得が必要である。	33.33%	100%	50%
却下 (判定要因)	・ 障害は現在の職務に影響を及ぼしていない。	45.45%	44.44%	44.74%
	・ 申請者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない。	54.55%	55.56%	55.26%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	1	1.25 %
しばしば	21	26.25%
稀に	46	57.50%
まったくない	12	15 %

結論

処置を受ける申請者においては、処置を労働時間外に受ける者(却下は95%)と労働時間中に受ける者との間に大きな違いが見られる。

却下の大半(労働時間中に処置を受ける者を含む。次事例参照)は、疾患が障害の範疇に入らないことを理由としている。

注記：労働時間中又は外に処置を受ける以外に、疾患の性質と治療上の制約が承認判定に影響を及ぼす可能性がある。

5.11.2 処置を受けるために労働時間が調整されている申請者

検討された想定事例

キャロルは糖尿病（インスリン依存性）であり、労働時間中の一定の時間に処置を受けなければならない。彼女は、朝と夕方に15分間、処置を受けるために職場を離れなければならない。

	個人	チーム	合計
承認	88.57%	87.27%	87.78%
却下	11.43%	12.73%	12.22%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ RQTH取得に正当性がなくとも、申請者が労働時間調整を維持するためにはRQTH取得が必要である。	16.13%	18.75%	17.72%
	・ 障害により、職務環境が整備された。これは申請者の雇用を保護するために考慮すべきである。	83.87%	81.25%	82.28%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない。	25%	85.71%	63.64%
	・ 職務環境の整備により障害は対処されている。そのため現在の職務への障害の影響はなくなっている。	75%	14.29%	36.36%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	4	4.44 %
しばしば	49	54.44%
稀に	35	38.89%
まったくない	2	2.22 %

結論

この事例（処置を受けるための労働時間の調整）では、承認率が非常に高かった。

却下した7つの関連分野専門家チーム中、6チームは投票病は障害の範疇に入らないと考えている。1チームのみが、まず、職務環境整備後に影響がないことを指摘したことに留意されたい。

5.12 影響が客観的に判断することができない障害

問題事例 影響が客観的に判断することができない障害	
内容	医療証明書は発行されているが、関連専門家は障害の範疇に入るかについて疑問を抱く機能不全を有すると表明する申請者によるRQTH申請。 非常にさまざまな事例が検討された（筋肉痛、吃音、寛解中の疾患、アルコール依存症）。
バリエーション	・バリエーション1：「軽度」の障害（喘息、吃音）を持ち、過去に働いたことがない申請者。 ・バリエーション2：「軽度」の障害（喘息、吃音）を持ち、過去にRQTHなしで働いたことがある申請者。 ・バリエーション3：疾患が寛解中であるため、RQTH更新を申請する申請者。 ・バリエーション4：アルコール依存症の申請者。
複雑化要素	2種類の相対するアプローチが考えられる。 ・障害の認定に医師の意見を条件とする。 ・医師間において意見の一致しない、一定の主観に基づいて障害が認められる。
法解釈又は理論	このタイプの事例に対しては、いくつかの判決が下されている。 - リヨン行政控訴院 (N° 10LY00719): 手術後の疼痛によるRQTH申請の却下（業務の内容に関する説明の欠如）。 - ボルドー行政控訴院 (N° 11BX02752): 癌の後遺症によるRQTH申請の承認。

問題事例を報告したMDPH

02	03	06	21	28	34	64	68	69	71	83	88	92
×		×	×	×						×		×

5.12.1 筋肉痛を訴える被用者

検討された想定事例

イヴは50歳で、トラック運転手をしている。筋肉痛のためのRQTHを申請した（反復される病気欠勤、休息のための走行中の連続的停止）。一般医は、イヴの疼痛と疲弊を認めたが、疼痛の原因については明確にしていない。

補足的情報：産業医は、彼は制約なしの就労適格者であるとしている。

	個人	チーム	合計
承認	34.29%	30.91%	32.22%
却下	65.71%	69.09%	67.78%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は影響を及ぼしており、対処を必要とする。	50%	83.33%	67.74%
	・ 障害がはっきりしたため、申請者の別の職務への転換を支援する。	50%	5.56%	22.58%
	・ 申請者は障害者の範疇に入らないが、RQTHは雇用の維持を助長する。	0%	11.11%	9.68%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない。	8.70%	23.68%	18.03%
	・ 産業医によれば、申請者の機能不全は現在の職務に影響を及ぼさない。	91.30%	76.32%	81.97%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	4	4.44 %
しばしば	23	25.56%
稀に	55	61.11%
まったくない	8	8.89 %

結論

治療にあたった医師（機能不全の影響を認める）と産業医（制約なしの就労適格者と判断する）との間に意見の不一致が見られる場合のRQTH申請では、MDPHは、そのコメントにおいて見解にニュアンスは含ませるものの、産業医の意見が重視される傾向がある。

多くのMDPHが、医師間の意見の不一致に鑑み、申請者の呼び出しが必要であると見ている。

2つの関連分野専門家チームが、この機能不全は障害の範疇に入らないと判断しているにも関わらず、RQTH申請を承認していることに留意されたい。

注記：

このタイプの事例は稀である（「しばしば」又は「頻繁に」との回答が27件に対して、「稀に」又は「まったくない」は62件）。

5.12.2 過去に働いたことがない吃音者の申請者

検討された想定事例

イヴは30歳で、ビジネスリレーションシップの学位を持っているが、今まで働いたことはない。現在、求職中である。吃音者（持続性）であり、彼の考えでは、これが求職での連続的失敗の原因である。

補足的情報：言語療法評価では重度の吃音が認められている。

	個人	チーム	合計
承認	70.83%	98.11%	89.61%
却下	29.17%	1.89%	10.39%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害が将来の職務に影響を及ぼす可能性がある。	47.06%	28.85%	33.33%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	52.94%	71.15%	66.67%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない。	28.57%	0%	25%
	・ 現在のところ、障害の将来の職務に対する影響を評価することは不可能である。	71.43%	100%	75%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	0	0%
しばしば	10	12.99%
稀に	59	76.62%
まったくない	8	10.39%

結論

重度の吃音の事例においては、状況は申請者の経歴によって、大きく異なる。

申請者が過去に働いたことがない場合、非常に大多数のMDPHが、RQTH申請を承認している。この事例において、RQTH申請を承認した52の関連分野専門家チーム中、37チームが、申請者の就職、更には、現在の職業計画が申請者の能力に見合っていないと思われることから（これに類するコメントが多く見られた）、別の職種への転換を容易にするために、RQTH申請を承認した。

5.12.3 過去に就労したことがある吃音者の申請者

検討された想定事例

イヴは45歳で、ビジネスリレーションシップの学位を持ち、関係分野で働いたことがある。住所を移転したため、現在、求職中である。彼はかなり以前から吃音者であり、彼の考えでは、これが求職での連続的失敗の原因である。今回、初めてRQTHを申請した。

	個人	チーム	合計
承認	60%	60%	60%
却下	40%	40%	40%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害が将来の職務に影響を及ぼす可能性がある。	60%	48.48%	52.08%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	40%	51.52%	47.92%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全は障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性はない。	10%	0	3.13%
	・ 申請者の経歴が示す通り、障害の影響はRQTH取得の理由にはならない。	90%	100%	96.88%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	0	0%
しばしば	7	8.75%
稀に	66	82.50%
まったくない	7	8.75%

結論

申請者が働いたことがある場合、MDPHが申請者が過去にRQTHを必要とすることなく障害に対処することができたことに注目することから、申請却下はより多くなる。

調査分析段階において、一部のMDPHは、前の職務の内容（例：家族企業）を検討し、RQTH申請を承認した。コメントにおいては、この点についての疑問を記したMDPHはなかった（補足的医療情報の必要性はあるが、申請者の過去の経歴についての補足的情報の要求はなかった）。

過去に働いたことがある申請者の申請を承認したMDPHの半数が、就職を支援するために承認している。残りの半数は、将来の職務への障害の潜在的影響の存在を根拠とした。

注記：このタイプの事例は、非常に稀である（「しばしば」との回答が7件に対して、「稀に」又は「まったくない」は73件）。

5.12.4 疾患が寛解中の申請者

検討された想定事例

イヴは、中小企業のロジスティクス責任者である。癌を患った後（現在、寛解中）、5年前に、労働時間調整のために、RQTHを取得した。更新を申請している。

補足的情報：産業医は、彼は制約なしの就労適格者であるとしている。

	個人	チーム	合計
承認	22.86%	20%	21.11%
却下	77.14%	80%	78.89%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は現在の職務に影響を及ぼすことはなくなっているが、雇用の保護のためにRQTHを維持することは有用である。	75%	90.91%	84.21%
	・ 障害による現在の職務への影響がないとしても、申請者が不服を申し立てれば承認されることになる。RQTH申請の承認が望ましい。	25%	9.09%	15.79%
却下 (判定要因)	・ 申請者の状態は、障害の範疇に入らなくなっている。	77.78%	70.45%	73.24%
	・ 申請者の状態は、現在も障害の範疇に入るが、職務への影響はなくなっている。	22.22%	29.55%	26.76%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	4	4.44 %
しばしば	28	31.11%
稀に	54	60%
まったくない	4	4.44%

結論

MDPHは、申請者はすでに疾患の後遺症もなく、その状態は障害の範疇に入らなくなっており、又、職務への影響もなくなっていると考えて、かなり明確な申請却下の姿勢を示した。

しかしながら、11の関連分野専門家チームは、申請者の雇用を保護するため（10チーム）又は、不服申し立ての懸念から（1チーム）、RQTH申請を承認している。

5.12.5 アルコール依存症の申請者

検討された想定事例

ジャックは電気技術者で、アルコール依存症である。そのために、職務において注意力に問題があり、又、定期的に遅刻や欠勤を繰り返している。彼は、労働時間の調整と別業種への転職のためにRQTHを申請した。

	個人	チーム	合計
承認	70.83%	49.06%	55.84%
却下	29.17%	50.94%	44.16%

		個人	チーム	合計
承認 (判定要因)	・ 障害は職務に影響を及ぼしている。申請者の雇用の保護のためにこれを考慮した措置を取るべきである（特に、労働時間の調整を可能とする）。	70.59%	61.54%	65.12%
	・ 申請者の就職を支援する（強力な支援、転職、雇用主の説得）。	29.41%	26.92%	27.91%
	・ RQTH取得は、正当性がなくとも、申請者が労働時間を調整する、又は、他の職種に転職するために必要である。	0	11.54%	6.98%
却下 (判定要因)	・ 申請者の機能不全は、障害の範疇に入らず、RQTH付与に正当性がない。	42.86%	51.85%	50%
	・ その他	57.14%	48.15%	50%

このタイプの事例にどの程度の頻度で遭遇するか		
頻繁に	3	3.90%
しばしば	33	42.86%
稀に	37	48.05%
まったくない	4	5.19%

結論

アルコール依存症の申請者の事例は、しばしば見られるものであるが、MDPHの意見は二分されている（「しばしば」又は「頻繁に」との回答が36件に対して、「稀に」又は「まったくない」は41件）。

このタイプの事例に対する対応には、想定事例には示されていない要素が必要とされる（医師の意見、医療的情報等）。

とは云え、RQTH申請を却下した27の関連分野専門家チーム中、14チームが申請者の機能不全は障害の範疇に入らないとしている。他の却下したチームは、別の理由から却下している（特に、情報不足）。

RQTH申請を承認した関連分野専門家チームの大半は、申請者の雇用の保護（RQTH申請を承認した関連分野専門家チーム26のうち16チーム）又は就職／転職を理由としている（7チーム／26チーム）。

6. 調査の全体的結論

この部分は、調査の全体的結論である。ただし、MDPHにもっとも多く困難を引き起こした問題事例をより詳細に検討するためには、実務ファイルを参照する必要がある。

6.1 ほぼ自動的にRQTH申請が承認される障害

一部の事例においては、現在の職務又は求めている職務の如何に関わらず、それが必然的に職務（及び、日常生活）に影響を及ぼすものであることから、RQTH付与の判定は障害の性質のみに基づいている（例：車椅子使用者、多発性硬化症等）。

6.2 一部の事例においてのみ決定的な意味を持つ産業医の意見

被用者については、産業医の意見は決定的な意味を持つ。

注記：多数のMDPHが、産業医との連絡票を利用している。これは産業医が申請者の現在の職務における状況に関して下した判断を説明するためである。

しかしながら、一部の事例においては、産業医の意見が考慮されないことがある。たとえば、MDPHが産業医の意見に反して、影響があると判断する事例である（日常生活に影響を及ぼす障害）。この判断は、障害が以下の条件に当てはまる場合は、無効となる。

- ・専門的検査（言語療法評価）により証明される。
- ・一般医により証明される。
- ・特別の経歴により証明される。

又、移動時間中の疲労を理由とするRQTH申請との特別事例であることを明示することも重要である（但し、申請者は、産業医により、制約なしの就労適格者と判断されている）。このタイプの事例については、MDPHの意見は分かれている。

6.3 多数のMDPHが賛同するRQTHの好意的アプローチ

又、障害の影響がなくなっているにも関わらず、RQTH申請が承認されることがある（産業医により障害の影響がなくなっていることが証明されている）。

このタイプの事例は、MDPHが、障害の影響がなくとも、以下のようなその他の承認要因を優先している場合には、正当性がある。

- ・申請者の雇用を保護するため（職務環境の整備への支援を得させる、又は、雇用主に法定障害者雇用率6%を遵守させる）。
 - 職務環境整備後のRQTH更新との事例（CNSAが明示した通りの）
 - 職務交代後のRQTH更新の事例
 - 一部のMDPHについては、疾患が寛解中の申請者
 - MDPHが障害（難読症、筋肉痛、肥満）の職務への影響に疑問を有するが、好意的対応を選択した事例

- ・申請者の求職活動を支援する意志。申請者が明確な職業計画を持たない、隠退生活者である、又は、働く意志がない場合も含む。転職を支援するためにこの判定が行われることもある。この場合、RQTHにより申請者が就職するために得られる利点を利用できるように短期のRQTHが付与される³。

6.4 障害の影響を評価するための詳細な検討を必要とする事例

MDPHに提示された質問書の限界の1つは、一定数の事例の内容が十分に充実していないために、各MDPHが意見を表明することができないことである。実際、一部のMDPHは、当センターにこの点を指摘し、コメントでもそうした意見を述べている。たとえば、MDPHは、一部の事例では、直接、申請者に会っていない、又は、十分な数の情報がないために、意見の表明に困難を覚えている。以下の事例が例として上げられる。

- ・肥満
- ・難読症
- ・腰痛
- ・鬱病
- ・アルコール依存症

6.5 CNSAによる詳細な説明にも関わらず意見の分かれる回答

CNSAの一部の事例に判断を下すための明確な勧告に反して、一部のMDPHは異なる判定を下すことを選択している。以下がその例である。

- ・不適格による却下：5分の1の関連分野専門家チームが、不適格による却下との判定を下している。
- ・職務環境整備後のRQTH更新申請（約10%の関連分野専門家チームが、職務環境整備後の更新申請を却下している。この比率は、個人が判定した場合は、20%を越える）。
- ・一部のMDPH（4/49）では、関連分野専門家チームが、個人装具（補聴器）購入のためのRQTH申請を却下している。

6.6 MDPHによりRQTHの使命から外れていると考えられている一部の事例

たとえば、試験における特別配慮のためのRQTH申請は、大半が却下されている。多くのMDPHは、このタイプの申請をMDPHにするべきではないと考えている。試験における特別配慮の必要性の決定は、受験を受け入れた機関のみがその権限をもって行うべきなのである（当該機関所属の医師の意見に基づき）。

³モルビアンMDPHは、当センターに送られたeメールにおいて、RQTHには一定の二次的な利点が与えられていると指摘した：雇用主の法定障害者雇用率6%への組み込み、特別支援及び特別サービスの利用、雇用維持のための障害労働者雇用維持支援サービス（SAMETH）の介入、技術支援に加えた経済的支援、普通法に基づく職業訓練へのより高い報酬、公共部門への直接雇用、支援対象契約の利用（被選出資格、期間の延長）、早期定年退職、産業医による就職時の診断と就職後の定期診断。

6.7 承認判定要因を明確にすべき事例

一部の事例には、非常に大きな意見の相違が見られる。特に、以下のタイプの事例でにおいてある。

- ・職務の変更、特に、有期雇用において（有期雇用契約）。
- ・実際に見られる障害の影響に比しての潜在的影響の存在（求職、昇進、健康状態の悪化の予測）。

6.8 RQTH付与にほとんど影響しない就労意欲

成人障害者手当と異なり、職業計画の欠如は承認判定にほとんど影響しない。これはRQTHが明確に要求されていない場合も同じである（成人障害者手当の申請）。働く意志のない障害者が、成人障害者手当を受けるために、就労意欲を表明しなければならないことや、この障害者へのRQTH付与は矛盾と見なすことができる。

6.9 関連専門家の意見に反して下される一部の判定

一部の判定は、関連専門家の意見に反して、法律に従う、又は、不服申し立てを避けるために下される。たとえば、一部の関連専門家が、RQTH付与は公的雇用促進機関に無用の対応をさせることになる、もしくは、申請者自身又はその周辺の人間を危険に曝す可能性があると判断するような配慮を必要とする申請者のケースである。

こうしたタイプの事例においては、たとえば、雇用センターに、明確に表明されているわけではないが、申請者に配慮が必要である旨を伝える通知を送付する又はこれを踏まえた特別指導を行う必要がある。

7. 付属資料 1：調査の分析部分の対象地域の提示

全国において提起されている問題に対して、広汎かつ正確な視野を持つために、当センターは、調査の分析部分への協力募集に参加の意志を表明したすべてのMDPHを採用した。

これにより、11の異なる州から選択された14のMDPHにより形成される、不均質な、しかし、国土の非常な多様性を反映した調査地域が得られた。これらの県は、多様な経済的、社会的、人口分布的状况を示している。

特に、各地域の性質や構成における大きな多様性が注目される。一部の県は、低い人口密度を特徴とし（全国平均の1㎡あたり117人に対して、46.7人）、農・漁村地域が中心となっている（アリエ県、コート・ドール県）。反対に、他の県は人口集中と都市圏であることを特徴とする（オー・ド・セヌ県、ローヌ県）。但し、調査対象となった地域の大半が、フランスの代表的モデルといえる混合型である（農・漁村地域と中規模の都市）。

又、調査が産業活動の活発な雇用地域（イル・ド・ヴィレーヌ、オー・ド・セヌ）、並びに、失業率の高さを特徴とする北部（エヌ県）及び南部（ヴァール県、アルプ・マリティーム県）の諸県を対象としていることから、これらが有する空間・経済的価値の多様性にも留意しなければならない。

県番号	県名	人口	面積 (km ²)	人口密度	都市／地方	5万人以上の都市	2010年の世帯純収入 単位：ユーロ（出典：INSEE）	失業率 （2013年第4四半期） 出典：INSEE
02	エヌ県	540,508	7,369.1	73.3	農・漁村地域	-	19,983	13.90%
03	アリエ県	342,908	7,340.1	46.7	農・漁村地域	-	19,841	10.30%
06	アルプ・マリティーム県	1,078,729	4,298.6	251	混合型	×	25,034	10.20%
21	コート・ドール県	524,358	8,763.2	59.8	混合型	×	23,932	8.20%
28	ウール・エ・ロワール県	428,933	5,880	72.9	混合型	-	23,627	9.30%
92	オー・ド・セヌ県	1,572,490	175.6	8,954.4	都市	×	36,889	7.60%
68	オーラン県	749,782	3,525.2	212.7	混合型	×	23,308	9.70%
45	ロワレ県	656,105	6,775.2	96.8	混合型	×	24,023	9.50%
64	ピレネー・アトランティック県	653,515	7,644.8	85.5	混合型	×	23,089	8.50%
69	ローヌ県	1,725,177	3,249.1	531	都市	×	26,102	9.10%
71	ソーヌ・エ・ロワール県	555,663	8,574.7	64.8	混合型	×	21,434	8.80%
83	ヴァール県	1,008,183	5,972.5	168.8	混合型	×	23,308	11.00%
88	ヴォージュ県	3,797,24	5,873.8	64.6	農・漁村地域	-	20,334	11.60%
全国	11地方の代表	/	/	117	/	/	23,757	9.80%

地域の多様性のために、各MDPHのRQTH付与手続に関する運営方法にも大きな違いが見られる。

8. 付属資料 2：調査対象MDPHの運営方法

8.1 エーヌ県

8.1.1 RQTHに関する主要データ

- ・ 2013年には多数の受理可能RQTH申請：5,435件
- ・ 2013年に県CDAPHにより下された総判定数：6,679件
- ・ 2013年のRQTH付与数：5,415件
- ・ 承認率：81.1%
- ・ 有効期間：通常は5年。但し、若年者については、就労状況を観察し、中断することがないように1～2年。自動的に判定されるわけではない。確かに、RQTH有効期間はおうおうにして5年（又は、<80%の成人障害者手当と組み合わせられている場合は、「2回に1回」の権利を得るために4年）である。但し、より有効期間の短いRQTHは、若年者のみを対象としているわけではなく、病状が変化する疾患（軽減の可能性がある、又は、早急な見直しが必要である）といった事例や、進捗状況を観察すべき職業計画を有する申請者にも付与されている。
- ・ 不適格による却下：なし
- ・ 自動的更新：なし

8.1.2 RQTH申請処理方法

申請時に、RQTH申請者、又は、その法的代理人である雇用アドバイザー（雇用センター就職アドバイザー（CIP）／キャップ・アンプロワ／地域事務所、産業医療担当者、地域の介護士）が、職業質問書に記入する。

RQTH申請は、いくつかの機関により処理される。

- ・ 更新の申請の場合は、障害補償給付金の更新、障害者手帳発行の場合と同様に評価者（就職支援員、社会・職業アドバイザー、ソーシャルワーカー、看護師）は1人である。申請者が施設にいる場合も同じ。
- ・ RQTH付与に関する疑問が重大なものである場合。関係部署において、全員に共通の認識を得るための議論が行われる（関連分野専門家チームの評価者全員及び各部署の責任者が参加する）。
- ・ 就労中の申請者によるRQTH更新の場合は、2～3名の内部評価者（MDPH所属医師及びMDPH評価者1～2名）から構成される待機中の関連分野専門家チームにより処理される。
- ・ 初回のRQTH申請の場合は、外部パートナー（MDPH所属医師、MDPH所属評価者、各部署の責任者又は労働支援サービス機関局長、個別再就職協定局局長、職業再訓練評価ユニット就職担当者、雇用センター／キャップ・アンプロワ）により処理される。別のチームがRQTH申請を却下することもある。
- ・ RQTH申請却下（待機チーム、関係部署による会議等）
- ・ すべての事例は、その複雑性に応じて、どのチームが審査するかが決定される（上記の基準は参考としてのみ提示されたものである）。

注意：不服申し立てはない（行うことはできる）。申請者が判定に不服がある場合は、同申請者は、回答シート（申請用紙に添付されている）を小委員会（県CDAPH内の機関）に送るか、調停人（ボライティアで働き、独立している）により聴取を受ける。ほとんどの不服は、この方法で解決される。

8.1.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- ・ まったくない

自動的却下

- ・ 申請者の機能不全は障害の範疇に入らない
- ・ 申請者は通常の方法で就職できる

8.2 アリエ県

8.2.1 RQTHに関する主要データ

- ・ 申請件数：2,955件
- ・ 承認率：95%
- ・ 有効期間：3.5年。
- ・ 不適格による却下：あり
- ・ 自動的更新：被用者で成人障害者手当受給者、永続的部分的不能率>10%

8.2.2 RQTH申請処理方法

県には3つの地域支部がある。各支部に評価チームが置かれている。各チームは医師、就職支援員とソーシャルワーカー2名により構成されている。

支部に出されたRQTH申請は、地域支部の評価チームが審査する。

一部の単純事例では、医師のみ、又は、就職支援員のみにより審査されることもある。

地域評価チームが事例を複雑であると判断した場合は、就職支援員及び／又は就職支援員による面接及び／又はMDPH所属医師による診断が行われることがある。

申請書類に加えて、職歴書が要求される。

注記：被用者の更新申請は1ヶ月以内に処理する（産業医の意見を踏まえた上で）との障害労働者雇用維持支援サービスとの合意がある。

地域評価チームにより、事例が複雑であると判断され、申請者が雇用センター、キャップ・アンプロワ又は何らかの地域事務所に登録している場合は、申請は、公的雇用促進機関（雇用センター、キャップ・アンプロワ、地域事務所）の職員又は数名、医師、地域社会福祉事業局（県議会）の就職責任者、若年者就職支援担当者（MDPH）から構成される就職関連分野専門家チームに送られる。

8.2.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- ・ 成人障害者手当を受給する被用者による更新
- ・ 永続的部分的不能率>10%の申請者による更新

自動的却下：医療証明書がない場合を除き、まったくない

8.3 アルプ・マリティーム県

8.3.1 RQTHに関する主要データ

- ・ RQTH申請件数： 5,704件のRQTH申請
- ・ 承認率：92%
- ・ 有効期間：5年。
- ・ 不適格による却下：なし、但し、「現在のところ、進路指導は行われない」との通知は行われる
- ・ 自動的更新：なし、但し、ほぼ自動的（医師の意見に基づく）

8.3.2 RQTH申請処理方法

案件に番号を付した後（Genesis）、申請は関連地域の医師に送られる（県議会の社会福祉事業地域に応じて）。

通常、医師が単独で承認又は却下を判定する。以下の情報を基とする事例に関する詳細が必要な場合は、就職支援員の協力を要請する。

- ・ 医療証明書
- ・ 申請者の職業的状況に関する情報
注記：申請者は、申請時に、医師が障害の職業的状況に対する影響をより正確に評価するために、職業的状況に関する補足的書類に記入しなければならない。
- ・ 医師が疑問を抱く場合は診断

就職関連分野専門家チームにより、以下の特別の要求が行われる。

- ・ MDPH所属医師による就職先に関する意見の要求（RQTH申請のみ場合、関連分野専門家チームはあまり意見を表明しない）。
- ・ 職業訓練申請の集中処理→職業訓練をすでに受講している旨が記された雇用センターの特別進路指導サービス（POPS）の報告書
- ・ 進路指導に関するさまざまな要求。例：職業訓練内容を変えたいとする申請者又はMDPHにより又は申請者自身により、対応を要求される問題事例。

就職関連分野専門家チームの構成は、以下の通りである。

- ・ 産業医（全国産業医協会（AMETRA））
- ・ MDPH所属医師
- ・ 就職支援員
- ・ 県の東と西の地域を管轄する年金・就業保全金庫（CARSAT）所属ソーシャルワーカー2名
- ・ キャップ・アンプロワーHANDY JOB –のコーディネーター
- ・ 雇用センターのTH支援員
- ・ 「ル・コトー」個別再就職協定局代表

申請は、個人補償計画の一部として、保障的県CDAPHにおいて審査されることがある。一般的に、申請者は保障的県CDAPHの会合に出席する。

8.3.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- ・ 例外を除き、更新の場合（選抜試験における特別配慮又は疾患からの快復）
- ・ 一部の重度の障害（失明、四肢の喪失、一部の精神障害）又は職業に起因する障害

自動的却下

- ・一時的状況：捻挫、体外受精等

8.4 コート・ドール県

8.4.1 RQTHに関する主要データ

- ・ RQTH申請件数： 3,680件のRQTH申請
- ・ 承認率：80%
- ・ 有効期間：5年。
- ・ 不適格による却下：あり
- ・ 自動的更新：被用者又は医師により障害が証明された申請者

8.4.2 RQTH申請処理方法

申請は、ディジョンMDPHにおいて、医療チーム（医師3名、看護師2名）により審査される。詳細情報が必要である、又は、書類に疑問がある場合は、就職支援員又は県CDAPHに送られる。

複雑な事例については、案件は、以下の4つの関連分野専門家チームのいずれかに送られる。

- ・ 雇用関連分野専門家チーム（雇用センター／就職紹介所を含む）
- ・ 若年者関連分野専門家チーム（地域事務所、医療教育機関就職担当者、就職支援サービス（SAIP）、政府代表、相互保険職業紹介センター）
- ・ 精神関連分野専門家チーム（EP Psy Emploi）（専門機関と心理学者が協力）
- ・ 雇用維持セル関連分野専門家チーム（EMP）、障害労働者雇用維持支援サービス と年金保険・労働衛生金庫が協力
- ・ 労働支援サービス機関関連分野専門家チーム（労働支援サービス機関責任者 + 就職支援センター責任者の協力）

8.4.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- ・ 被用者又は職務環境整備が必要な障害が証明された申請者（産業医により裏付けられた医師の証明書）
- ・ > 80%の障害を有する申請者（以前は対象ではなかった事例。係争を踏まえた現在の法解釈に基づく）

自動的却下

- ・ 長い間職務環境整備なしで働いている障害に変化のない申請者

8.5 ウール・エ・ロワール県

8.5.1 RQTHに関する主要データ

- ・ RQTH申請件数： 2,239件の申請
- ・ 承認率：96%
- ・ 有効期間
 - 通常は 5年、特例で10年（どのような事例？）
 - 申請者を観察する場合は2～3年（例：若年者、転職計画）
 - 80%の成人障害者手当を受給する又は障害が変化しない申請者については、事例に応じて10年
- ・ 不適格による却下：なし
- ・ 自動的更新：なし

8.5.2 RQTH申請処理方法

MDPHは、RQTH申請審査のために、申請者が被用者である場合は、基本書類（書式＋医療証明書）に加えて、履歴書と最新の産業医診断書を要求する（産業医は、職務に制約があるか又は環境が整備されているかを明らかにした上で申請者が就労適格者であるか否かを記述する）。

RQTH申請は、MDPH所属医師、行政支援員（就職支援員又は社会福祉担当員）及び関連分野専門家チームソーシャルワーカーから構成される関連分野専門家チームにより処理される。

- ・ 書類に問題がなく、単純な事例であれば、県CDAPHに任される。
- ・ 補足的情報、特に、産業医の意見が必要な場合は、案件は、産業医、ソーシャルワーカー、雇用センターのTHアドバイザー、キャップ・アンブローワ／障害労働者雇用維持支援サービス所長、労働支援サービス機関局長、年金保険・労働衛生金庫のソーシャルワーカー、ランブイエ個別再就職協定局の心理学者、雇用センター専門サービス局の心理学者から構成される就職支援関連分野専門家チームにより処理される。
- ・ 他の申請と組み合わせられたすべてのRQTH申請は、全体が一括して審査される。

年金保険・労働衛生金庫の離職防止セルでは、被用者による申請を対象として、RQTH 単独の申請のための簡易手続を導入している。申請は産業医の発意で行われる。申請者は申請書に記入し、産業医は医療ファイルを作成する。このタイプの申請は、関連分野専門家チームが早急に審査し、次いで、CDAPH に送るために、登録が簡略化されている。

非常に特殊な事例に関して、関連分野専門家チームが RQTH 申請の承認又は却下で意見が一致しない場合は、同申請は CDAPH の「判定保留リスト」に登録され、その決定を仰ぐ。

8.5.3 判断が容易な承認又は却下の事例

承認

- ・ 永続的部分的不能率が10%以上である場合、MDPHはRQTHを付与する。

却下

- ・ 申請者が問題なく就職できる場合
- ・ 障害がない場合
- ・ 障害が就職に影響を与えない場合

8.6 ピレネー・アトランティック県

8.6.1 RQTHに関する主要データ

- ・ RQTH申請件数： 5,356件
- ・ 承認率：98.6%
- ・ 有効期間： 5年（成人障害者手当、障害による雇用への重大かつ持続的な制約の場合は4年）
- ・ 不適格による却下：なし
- ・ 自動的更新：なし

8.6.2 RQTH申請処理方法

申請時に、案件審査のために、職業質問書と社会的状況に関する情報が要求される。

RQTH申請は、以下により審査される。

- ・ MDPH内の、医師、ソーシャルワーカー、インストラクターにより構成されるレベル1の関連分野専門家チーム。
- ・ 疑問がある、又は、案件の審査が困難である場合は、レベル2の関連分野専門家チーム。このチームは、外部パートナーが参加する特別関連分野専門家チームである（キャップ・アンプロワ、雇用センター、個別再就職協定局助手、年金保険・労働衛生金庫、機能リハビリテーション医、就職支援員、労働支援サービス機関局長等）。

注意：RQTH申請単独の場合のために簡易手続が導入されている。審査は医師が行う。
CDAPHにおける案件の審査では、勧告の確認のみが行われる。

8.6.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- ・ なし

自動的却下

- ・ なし

8.7 オー・ド・セーヌ県

8.7.1 RQTHに関する主要データ

- **RQTH申請件数**：8,133件、うち30%はRQTH申請のみ（更新と初回申請）
- **承認率**：99.4%
- **有効期間**
 - 障害が安定している場合：5年
 - 障害が進行性の場合（炎症、精神病）：3年
 - 一時的な職務環境整備：1年
 - RQTH申請が労働支援サービス機関又は成人障害者手当を伴う場合：4年
- **不適格による却下**：あり
- **自動的更新**：なし

8.7.2 RQTH申請処理方法

案件審査の際には、しばしば専用ファイルを利用して、産業医の意見が求められる。

RQTH申請は、以下のいずれかの機関により処理される。

- **初回申請**：RQTH単独の申請＋RQTH／障害者手帳発行については単一分野専門家「チーム」。このチームは、基本的に通常就労環境へ誘導する場合は医師により、保護的就労環境へ誘導する場合は臨床心理学者により構成される。
- **更新**：RQTH単独の申請＋RQTH／障害者手帳発行については単一分野専門家「チーム」。このチームは、就職支援責任者（就職支援員）又は、医師と就職支援員から構成される第2レベルの関連分野専門家チームから選択される就職支援員により構成される。
- **通常就労環境の外部パートナー**（地方健康保険金庫（CRAMIF）、雇用センター、雇用センター所属心理学者、MDPH所属医師、秘書及び就職支援員）に「拡大」された関連分野専門家チーム。同チームは、障害による雇用への重大かつ持続的な制約の概念に基づき、RQTH付与、通常就労環境への進路指導に関する勧告、再就職、成人障害者手当支給に関する判定を下す。判定を下すことができなかった場合は、案件の承認又は却下の判定のために、医師による診断を求めるか、県CDAPHに判断が委ねられる。
- **保護的就労環境の外部パートナー**（従来の通常労働支援サービス機関、管轄のない労働支援サービス機関、Delta insertion、日帰り病院、MDPHの医師及び心理学者、秘書及び就職支援員）に「拡大」された関連分野専門家チーム。同チームは、申請者の年齢や障害に応じて、RQTH付与、保護的就労環境の進路指導に関する勧告、治療、支援機関への誘導に関する決定を下す。
- **障害補償給付金を主に扱う関連分野専門家チーム**。障害補償給付金とRQTH申請が組み合わされる場合は、障害はおうおうにして重度である。現在、就労中の申請者の大半が、ほとんどが運動障害であり、その他は注意を必要とする。この場合、当センターとしては、注意を必要とすることを理由として、却下を推奨する。同チームは、ソーシャルワーカー、秘書、障害補償給付金局のメンバー（TS méd、正看護師、人間工学者）及び管理者から構成されている。
- **「職業紹介」を主に扱う関連分野専門家チーム**。同チームは、ソーシャルワーカー、秘書、医師、臨床心理学者から構成されている。検討される障害は一般的に重度である。申請者が就労中である場合は、必ず保護的就労環境においてである。

注記：2009年1月以降、法律に規定される通り、その支給率の如何に関わらず、成人障害者手当申請の際には、RQTH付与の適宜性の審査も行われる。

RQTH申請の処理の迅速化のために、簡易手続が導入されている。この手続は、場合により障害者手帳発行と組み合わせられた、RQTH/地域職業安定所の案件を対象とする。案件は、事例に応じて、以下により処理される。

- ・初回申請の場合は、医師が単独で。
- ・更新の場合は、就職支援員（RIP）。正確な不能率を知る必要がある、又は、障害の職務への影響に関する詳細を知る必要がある場合は、医師の協力を仰ぐ。

CDAPHにおける案件の審査では、勧告の確認のみが行われる。

8.7.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- ・なし

自動的却下

- ・申請者が健康状態のために、本気で求職活動を行っていない、又は、通常就労環境又は保護的就労環境で就労することができない。
- ・障害率が5%未満である。特に、選抜試験における特別配慮のためのRQTH申請の場合。
- ・申請者が求職中ではなく、書類にもその旨が明記されている（就労者質問書に明記されている）。

8.8 オー・ラン県

8.8.1 RQTHに関する主要データ

- ・RQTH申請件数：5,090件
- ・承認率：98%
- ・有効期間：1～5年⁴
- ・不適格による却下：なし
- ・自動的更新：あり

8.8.2 RQTH申請処理方法

申請はまず、医師－インストラクター、インストラクター及び／又はソーシャルワーカーによりスクリーニングされる。案件にRQTH以外の申請が含まれていない場合は、MDPH所属医師が、以下の書類に基づき申請を審査する。

- ・医療証明書＋産業医が記入したファイル（現在のところ、必ず産業医のファイルが求められるわけではない）。
- ・職歴書
- ・＋求職中の申請者については単一求職票（DUDE）の提示が求められることがある。
- ・疑問がある場合は、MDPH所属医師による診断

多くの場合（単純事例）、案件は直接、県CDAPHに送られる。

事例が複雑である場合は（往々にして他の申請と組み合わせられている）、以下が行われる。

- ・共有情報の提示（グループでの会合、個別面接）：専門的就職支援を必要とする求職中の申請者に関して。
- ・案件は関連分野専門家チームに送られる（雇用センター＋行動とスキル（Action et Compétence）＋個別再就職協定＋又は数名の障害者団体の代表＋精神障害者のための職業支援サービス（SAVE））＋地域圏企業・競争・消費・労働・雇用局（DIRECCTE）＋精神病院社会福祉課＋社会統合・人口保護県局（DDCSPP））、又は、場合により、県CDAPHに送られる（RQTH単独の場合は稀であるか、又は、まったくない）。

注記：案件が離職防止セルと年金保険・労働衛生金庫の間で議論される場合、この審査はMDPHによる審査に代わることになる。

8.8.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- ・障害が変化していない場合の更新
- ・一部の障害／職業の組み合わせ（例：腰痛－筋骨格障害／建設工－工場労働者－主婦）

自動的却下

- ・なし（疾患や障害の評価及び医師の意見に基づき、却下の根拠を示せなければならない）

⁴ 初回申請の場合は、有効機関は<5年であり、就職活動又は職業訓練の状況を観察する場合は2年又は3年である。

申請者が何らかの職業に就いている場合は、MDPHは直ちに5年間のRQTHを付与する。

申請者が成人障害者手当821-1を受給している場合：MDPH は同手当に合わせた有効期限又は最大5年の有効期限のRQTHを付与する。

申請者が成人障害者手当821-2を受給している場合：MDPH は同手当に合わせた有効期限又は最大5年の有効期限のRQTHを付与する。

これは正式に規定された手続ではなく、暗黙の運営方法である。

8.9 ソーヌ・エ・ロワール県

8.9.1 RQTHに関する主要データ

- **RQTH申請件数**：2013年には3,806件の申請（うち、2,065件は初回申請、1,741件は再審査、5件は不服申し立てによるもの）
- **承認率**：99%
- **有効期間**：5年又は障害による雇用への重大かつ持続的な制約がある場合は、成人障害者手当給付終了日に合わせるために4年。
- **不適格による却下**：あり
- **自動的更新**：なし

8.9.2 RQTH申請処理方法

申請用紙（CERFA）に加えて、申請者には以下が要求される：「職歴」書、履歴書、不適格証（申請者が不就労適格者である場合）。並行して、雇用センターに登録している申請者に関しては、単一求職票も求められる。

申請処理が簡単なものである場合は、限定関連分野専門家チーム（医師＋ソーシャルワーカー＋案件を説明するインストラクター）により審査される。

注記：すべての案件は、限定関連分野専門家チームにより扱われる（個人での判定はない）。

事例が複雑であると判断された、又は、申請者が面接を要求した場合は、申請は特別関連分野専門家チームにより審査される。

- 医師・ソーシャルワーカー関連分野専門家チーム：少なくとも医師2名＋ソーシャルワーカー＋関連分野専門家チームコーディネーター＋心理学者＋就職支援員
- 関連分野専門家チーム16-22：成人担当医師、児童担当医師、児童セクター責任者、成人セクター責任者、ソーシャルワーカー、関連分野専門家チームコーディネーター＋就職支援員
- 職業訓練関連分野専門家チーム：職業訓練を要請する申請者を対象とする（キャップ・アンプロワアドバイザー、雇用センターアドバイザー、労働心理学者、就職支援員、ソーシャルワーカー及び産業医）
- 心理学関連分野専門家チーム：心理学者＋医師

特別関連分野専門家チームは、毎月1回会合を開く（職業訓練関連分野専門家チームは1.5回）。

RQTH申請が単一で県CDAPHにおいて審査されることは非常に稀である。

8.9.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- なし

自動的却下

- なし

8.10 ローヌ県

8.10.1 RQTHに関する主要データ

- **RQTH申請件数**：2013年には14,830件
- **承認率**：87%
- **有効期間**：わからない
- **不適格による却下**：あり。但し、裁判所に不服が申し立てられた場合は、RQTHは自動的に付与される。
- **自動的更新**：あり。類似の障害と類似の職務である場合の求職中の申請者及び類似の障害と類似の職務である場合の被用者である申請者。

8.10.2 RQTH申請処理方法

申請は、54箇所のローヌの家（MDR、県議会）の1つに提出されなければならない。各ローヌの家には、医師、事務員、そのローヌの家により異なる専門家（心理学者、人間工学者等）により構成される関連分野専門家チームがいる。この地域関連分野専門家チームがほぼすべてのRQTH申請を処理する。

注記：関連分野専門家チームが54も存在するために、均一化は図られるものの、県内においても、判定レベルでばらつきが見られる。

注記：分野に応じて、医師は1つから3つの関連分野専門家チームを管理する。

それぞれの関連分野専門家チームは、以下の材料に基づき判定を下す。

- 医療証明書（制約＋必要な整備）
- 職歴書（職業訓練レベル、職務のタイプ、就職日）
- 被用者については：産業医との連絡票
- 無職の申請者については：積極的連帯所得手当（RSA）の連絡票、履歴書、及び、場合により、雇用センターと連絡を取る。
- 情報が不足している場合は医師による診断

関連分野専門家チームが判定を下すことができなかった場合、案件は中央に上げられ（リヨンMDPH）、特別チームにより審査される。同チームは、医師、就職支援員、キャップ・アンプロワ代表、及び雇用センター代表から構成されている。

一般的に、MDPHに上げられた案件には、進路指導の決定も含められる。RQTH申請が単独で上げられるのは、ローヌの家の関連分野専門家チームがRQTH申請却下の追認を必要とする場合である。

注記：案件を進路指導準備又は個別再就職協定へと誘導する際には、必ずMDPHの特別チームがこれを扱う。

RQTH申請は、以下の場合においては、関連分野専門家チームレベルで判定保留とされることがある。

- RQTHの抹消（更新）又は却下（初回申請）の場合。
- RQTHの発効日の修正の場合（発効日は通常、県CDAPHの日付に合わせられる）。

8.10.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- ・安定した重度の障害（又は、悪化しつつある）：例：感覚障害（例：全盲、聴覚障害>30 デシベル）
- ・廃疾者との身分（カテゴリー1、2、3）又は永続的部分的不能率>10%
注記：廃疾年金は、多くの面でRQTHに匹敵するが、すべての面でというわけではない（例：この制度は近い将来、廃止されるが、早期退職）
- ・類似の障害と類似の職務での更新
- ・不適格による却下に対する裁判所への不服申し立て
- ・再就職のための職業訓練中の申請者（職業計画作成支援／個別再就職協定と関連）

自動的却下

- ・なし

8.11 ヴァーナル県

8.11.1 RQTHに関する主要データ

- **RQTH申請件数**：8,458件、うち8,246件は単独
- **承認率**：88%
- **有効期間**：平均5年
- **不適格による却下**：なし。但し、雇用センターに申請者が現在、雇用できる状態ではないことを通知するための「直接求職中」との通知書を使用。
- **自動的更新**：なし。但し、ほとんど自動的。

8.11.2 RQTH申請処理方法

番号を付した後 (IODAS)、案件は、その専門に応じて、医師に送られる。

同医師は、単独で又は心理学者、他の医師、更にはTRI（訳注：意味不明）チームのソーシャルワーカーと共に、以下の書類や情報に基づいて判定を下す。

- 医療証明書
- 申請者の職業的状況に関して収集された情報：職歴書、履歴書
注記：これらの書類や情報は、判定を下す際には必ず必要である。医師又はTRIチームが判断を下すために、申請者に再度要求される。
- 疑問が残る場合は、医師による診断。この場合、医師＋心理学者が共同で申請者を診断する。この診断は、主に、進路指導を行うために行われる。
- 場合により、補足的資料が申請者に要求される（特に、職歴書）。

疑問が残る場合は（医師による診断前又は後）、医師は他の医師の意見を聞く、又は、関連分野専門家チームに任せることができる。

チームは、就職支援員、MDPH所属医師、MDPH所属心理学者、MDPH所属ソーシャルワーカー、年金保険・労働衛生金庫代表、精神障害者協会（ISATIS）代表、AVIE キャップ・アンプロワ代表、雇用センター所属アドバイザー、雇用センターEOSサービス代表、産業医から構成されている。

これらのすべてのメンバーが地域職業安定所の各チームにいるわけではなく、交替で任務にあたっていることに留意されたい。

単独でのRQTH申請は、県CDAPHでは審査されない。

8.11.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- 更新。但し、選抜試験における特別配慮のため又は健康状態の改善の場合を除く。
- 特定の障害又は職業のために発生した障害については自動的に承認される（失明、四肢の喪失、精神障害）。

自動的却下

- 一時的状況：捻挫、体外受精

8.12 ヴォーシュ県

8.12.1 RQTHに関する主要データ

- **RQTH申請件数**：3,059件、うち1,865件は初回申請、及び、1,194件は更新。
- **承認率**：97.5%
- **有効期間**：1～5年
- **不適格による却下**：なし
- **自動的更新**：なし。但し、ほとんど自動的。

8.12.2 RQTH申請処理方法

案件は、レベル1の関連分野専門家チームの責任者によりスクリーニングされる（関連分野専門家チーム責任者、社会福祉事業アドバイザー、案件担当員、看護師）。関連分野専門家チームは、以下の書類に記述された情報に基づき、事例と障害による制約を検討する。

- 医療証明書
- 被用者に関して：産業医の意見＋連絡票
- 無職の申請者に関しては：標準的履歴書＋申請者の職歴を知るための雇用センターとの連絡

これらの情報を得られない場合は、申請者に提供が要求される。関連分野専門家チームは、医師及び／又は就職支援員、又は、最終手段として、レベル2の関連分野専門家チーム（セクターの責任者、社会福祉事業アドバイザー、キャップ・アンプロワ代表、医師）。

注記：関連分野専門家チームがRQTH単独の申請の処理を依頼されることは稀であり、地域職業安定所の決定に疑問がある場合に意見が聞かれることが多い。

申請者が、申請の却下に対して不服申し立てをした場合は、県CDAPHが直接関与することもある。

8.12.3 判断が容易な承認又は却下の事例

自動的承認

- 一部の障害／職業の重複の場合（詳細を説明すること）

自動的却下

- なし