

第5回 障害者雇用促進制度における障害者の範囲等の在り方に関する研究会（議事次第）

日時：平成24年3月14日（水）

10:00～12:00

場所：中央合同庁舎第5号館

専用14会議室（12階）

1. 他の研究会における検討状況について
2. 障害者雇用促進制度における障害者の範囲について
3. 障害者の雇用に関する事業所アンケート調査について
4. 雇用率制度における障害者の範囲等について

【配付資料】

資料1：他の研究会における検討状況

資料2：各国の障害者雇用支援施策（職業リハビリテーション）と雇用率制度の対象範囲

資料3：論点1「障害者雇用促進制度における障害者の範囲について」

資料4：障害者の雇用に関する事業所アンケート 調査結果

資料5：論点2「雇用率制度における障害者の範囲等について」

【参考資料】

参考資料1：障害者の雇用に関する事業所アンケート 調査表

参考資料2：障害者雇用促進法における障害者の範囲、雇用義務の対象

参考資料3：障害の種類別にみた障害者雇用施策の適用範囲

参考資料4：他の主な法律における障害者等の定義

参考資料5：精神障害者の雇用の促進等に関する研究会報告書（概要）「精神障害者の雇用を進めるために ―雇用支援策の充実と雇用率の適用―」（平成16年5月）

労働・雇用分野における障害者権利条約への対応の在り方に関する研究会の今後のスケジュール

第 1 回（平成 23 年 11 月 30 日）

- 研究会の開催について
- これまでの検討経緯等について①
 - ・障害者権利条約について
 - ・厚生労働省におけるこれまでの検討について
 - ・障害者制度改革の動きについて
- 今後の研究会の進め方について

第 2 回（平成 23 年 12 月 21 日）

- これまでの検討経緯等について②
 - ・「平成 20 年研究会」における障害者関係団体からのヒアリング結果
 - ・障害者制度改革推進会議差別禁止部会での議論の状況

第 3 回（平成 24 年 1 月 31 日）

- 各国制度について
- 論点の提示

第 4 回（平成 24 年 3 月 6 日）

- 差別禁止の対象範囲に関する検討（障害者及び事業主）
- 障害を理由とする差別の禁止
- 職場における合理的配慮の内容①

第 5 回（平成 24 年 4 月）

- 職場における合理的配慮の内容②
- 合理的配慮の提供のための仕組みについて
- 権利擁護について

第 6 回（平成 24 年 5 月）

- これまでの論点整理
- 合理的配慮を行う事業主の負担に対する助成の在り方①

第 7 回（平成 24 年 月）

- 合理的配慮を行う事業主の負担に対する助成の在り方②

第 8 回（平成 24 年 月）研究会の取りまとめ①

第 9 回（平成 24 年 7 月）研究会の取りまとめ②

今後の主な論点（全体版）

第1 基本的枠組み

1 障害者権利条約に対応するための枠組みの全体像

- 労働・雇用分野における障害を理由とする差別を禁止し、合理的配慮の提供を事業主に義務づけることについて、個別法である障害者雇用促進法に位置づけることでよいか。その際、現在、障がい者制度改革推進会議差別禁止部会において検討されている「障害を理由とする差別の禁止に関する法律（仮称）」との関係をどのように整理していくのか。
- 障害者雇用率制度は、障害者権利条約における積極的差別是正措置として、引き続き存続することとしてよいか。

2 差別禁止等枠組みの対象範囲

- 差別禁止等の対象となる障害者及び事業主の範囲についてどのように考えるか。特に、障害者については予見可能性、事業主については企業規模や段階的な実施などについて、それらをどのように整理していくのか。

第2 障害を理由とする差別の禁止

1 障害を理由とする「差別」とは何か。

- 差別には「直接差別」のほか、「間接差別」や「ハラスメント」、「合理的配慮の不提供」について、どのように考えるか。また、「労働能力に基づく差異」について、どのように考えるか。
- 「差別の正当化事由や適用除外」、「差別禁止の効果（私法上の効果など）」などについて、どのように考えるか。

2 差別が禁止される事項

- 労働・雇用分野における差別が禁止される事項について、どのように考えるか。雇用に関わる全ての事項を対象とすることでよいか。

第3 職場における合理的配慮

1 基本的考え方

- 合理的配慮の提供に関し、法律上の位置づけについて、どのように考えるか。また、「合理的配慮の不提供」について、どのように考えるか。(再掲)
- 差別禁止等の対象となる障害者及び事業主の範囲についてどのように考えるか。(再掲)

2 合理的配慮の内容について

- 合理的配慮の枠組みとその内容について、どのように考えるか。

3 合理的配慮の提供のための仕組みと実効性の担保について

- 合理的配慮が適切に提供されるための企業内での仕組みについて、どのように考えるか。
- 合理的配慮が適切に提供されるための企業以外の相談機関等の仕組み（例：米国のJAN（Job Accommodation Network））についてどのように考えるか。
- 合理的配慮の提供の実効性を担保するための措置について、どのように考えるか。特に、事業主の負担に対する助成の在り方（現行の納付金制度との関係など）について、どのように考えるか。

4 過度の負担について

- 合理的配慮の提供と過度の負担について、どのように考え、過度の負担の判断基準をどのように考えるか。特に、公的な助成との関係をどのように考えるか。(上記3参照)

第4 権利擁護（紛争解決手続）について

- 企業内における紛争解決手続きについてどのように考えるか。また、その仕組みについてどのように考えるか。
- 具体的に差別があった場合に、裁判で争う以外に、外部機関による紛争解決手続きについて、どのように考えるか。

地域の就労支援の在り方に関する研究会の検討スケジュール

第 1 回（平成 23 年 11 月 29 日）

- 研究会の開催について
- 障害者の就労支援策の現状等について
- 今後の研究の進め方について
- フリーディスカッション

第 2 回（平成 23 年 12 月 27 日）

- 就労支援機関からのヒアリング①（就労移行支援事業者、障害者就業・生活支援センター、発達障害者支援センター、特別支援学校、地域障害者職業センター）
- 平成 23 年度政府予算案についての説明

第 3 回（平成 24 年 1 月 27 日）

- 就労支援機関からのヒアリング②（ハローワーク、第 1 号ジョブコーチ認定法人）
- 企業からのヒアリング（3 社）
- 全体を通しての意見交換

第 4 回（平成 24 年 2 月 14 日）

- 障害者団体からのヒアリング（12 団体）
- 全体を通しての意見交換

第 5 回（平成 24 年 3 月 6 日）

- 長野委員からのヒアリング
- これまでの論点整理①

第 6 回（平成 24 年 4 月） これまでの論点整理②

第 7 回（平成 24 年 5 月） これまでの論点整理③

第 8 回（平成 24 年 6 月） 研究会の取りまとめ①

第 9 回（平成 24 年 7 月） 研究会の取りまとめ②

論 点

1 中小企業等が安心して障害者雇用に取り組むためには、それぞれの段階（雇入れ前後、定着、引退過程等）において、就労支援機関等はどういった支援を行う必要があるか（障害特性により特に考慮すべきことはなにか）

- ①雇入れ前後の不安要素と必要な支援
- ②雇入れ初期の定着に係る不安要素と必要な支援
- ③雇入れから一定期間経過後に生じる不安要素と必要な支援
- ④雇用障害者の高齢化に係る不安要素と必要な支援
- ⑤その他

2 それぞれの段階において、それぞれの就労支援機関等に求められる役割はなにか。その役割を果たすための課題はなにか

(1) 特別支援学校、就労移行支援事業所等、医療機関（以下「送り出し機関」という。）から企業への雇用の流れを一層拡大するためにそれぞれの就労支援機関等に求められる役割と課題はなにか

(2) 企業への定着、引退過程等において、それぞれの就労支援機関等に求められる役割と課題はなにか

- ①ハローワークに求められる役割と課題
- ②地域障害者職業センターに求められる役割と課題
- ③障害者就業・生活支援センターに求められる役割と課題
- ④ジョブコーチに求められる役割と課題
- ⑤就労移行支援事業所等に求められる役割と課題
- ⑥その他の機関（発達障害者支援センター等）に求められる役割と課題

3 2の役割を的確に進めていくための関係機関のネットワークの充実・強化のために考慮すべき課題は何か。また、どのような方策が必要か。

- ① 支援機関がないような地域やネットワークがあまりできていない地域において、障害者の就職支援の取組みを進めるためにどのような方策が必要か
- ② ネットワーク形成が進んでいる地域での取組みで充実・強化していくべきものはあるか
- ③ 送り出し機関に対する支援、専門人材の育成

4 その他

(以上)

地域の就労支援の在り方に関する研究会におけるこれまでの主な意見 (第1回～第4回)(抜粋)

(注)

① ()内は発言した委員の名前・団体(敬称略)を指す。各委員の名前の最後に付されている丸数字、例えば①は第1回研究会での発言を指す。また、[]はヒアリング資料での記載を指す。なお、内容については、事務局で適宜要約している。なお、発言の内容とヒアリング資料の記述内容が重複している場合には、いずれか一方を掲載している。

② 同様に、各冒頭のポツ(・)は研究会での発言、丸(○)はヒアリング資料から抽出したものである。

③ ヒアリングを行った団体・機関と略称

- ・社会福祉法人日本盲人会連合 → 日盲連
- ・財団法人全日本ろうあ連盟 → ろうあ連盟
- ・社会福祉法人全国盲ろう者協会 → 盲ろう者協会
- ・社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会 → 育成会
- ・社会福祉法人日本身体障害者団体連合会 → 日身連
- ・一般社団法人日本発達障害ネットワーク → JDDネット
- ・公益社団法人全国精神保健福祉会連合会 → みんなねっと
- ・NPO法人全国精神障害者団体連合会 → 全精連
- ・社団法人日本てんかん協会 → てんかん協会
- ・一般社団法人日本難病・疾病団体協議会 → JPA
- ・NPO法人日本脳外傷友の会 → 脳外傷友の会
- ・社団法人全国脊髄損傷者連合会 → 全脊連
- ・特定非営利活動法人くらしえん・しごとえん → JC
- ・秋田公共職業安定所 → HW

④ 目次

- 0 全般
- 1 企業の不安と支援策4
- 2 障害特性への配慮
- 3 福祉施設、特別支援学校の課題
- 4 就労支援機関の課題
- 5 ネットワークの課題
- 6 その他

6 その他

6-② その他：雇用義務制度

ご意見
○ 身体障害者手帳の有無にかかわらず、就労支援を必要としている難病及び長期慢性疾患患者は多い。雇用義務における障害者の範囲を、難病や長期慢性疾患で社会的支援を必要とする人にも広げるべきと考える。〔JPA〕
○ 企業に対しては雇用義務制度が現状でももっとも有効な政策である。障害者雇用に積極的な企業の応援と共に、義務を果さない企業への適切な圧力が必要である(公表など)。〔JDDネット〕

6-③ その他：法定雇用率の算定方法

ご意見
○ 雇用率の算定方式をより柔軟にする事が入り口の裾野を広げる上では重要である。例えば、週20時間未満の就労形態も新たな雇用率の算定にする等。1日2時間×5日/週=10時間/週、このような就労者が2人働くことで、「ポイント累積方式」として、企業の雇用率算定としてカウントする方式など。精神の方が1日2時間以上働けない場合でも、複数で働くことで、実績労働時間数の算定となる方式などである。〔育成会〕
○ 企業が企業内に就労移行施設業務を行う場をつくり、当該企業に適した職業能力付与を行い、現行の(身体障害者)障害者福祉工場と同様に雇用し、これを雇用促進法上の特例子会社同様に当該企業の実雇用率に算入するような制度改正が望まれる。〔日身連〕
○ 現状では障害者雇用率のカウントの重み付けが「重度身体障害者>精神障害者」となっているが、就業生活上の要サポート度で見ると、実情は「重度身体障害者<精神障害者」であることが多い。精神障がい者の雇用を促進させるためには、就業生活上の実情に合ったカウントに変更することが望ましいのではないかと。〔前川〕
・ 例えば10年以上雇用したことについて、何も評価がない。例えば10年以上雇用している障害者については、雇用率の算定上、0.5付加するとか、これはお金に関係ないと思います。やはり、長く雇用することで、企業に何かメリットがあるかを考えてみると、これも1つの例ではないかと思っています。(土師③)

各国の障害者雇用支援施策（職業リハビリテーション）と雇用率制度の対象範囲

	ドイツ	フランス	アメリカ	イギリス	
職業リハビリテーション	対象者	労働生活に参加し、又は今後参加する見込みが、障害のゆえに単に一時的でなく著しく減少し、かつ、それゆえに労働生活への参加のための援助を必要とする者	身体的、知的、精神的機能又は感覚器官の機能の悪化により、雇用を獲得し維持する可能性が現実で減退している全ての人（「障害労働者」として障害者権利自立委員会により認定された者）	「雇用の実質的な妨げとなる身体的又は精神的機能障害を有する者（リハビリテーション法）」 「1つ以上の主要な生産活動を実質的に制限する身体的又は精神的機能障害があるか、そのような機能障害の記録があるか、そのような機能障害があるとみなされること（ADA法、労働力投資法）」	身体的又は精神的な機能障害を有する者であり、この機能障害によって通常の日常生活を行う能力に、実質的かつ長期間にわたり悪影響を受けている者（過去に障害を有していた者も含む）であって、以下に該当する者 ・労働能力に制限がある ・16歳以上、年金年齢以下である ・英国在住である
	認定機関	連邦雇用庁（Bundesagentur für Arbeit）の出先機関の職業安定所（Agentur für Arbeit）	障害者権利自立委員会（CDAPH）	州が指定する職業リハビリテーション機関（リハビリテーション法）又はワンストップ（キャリア）センター（労働力投資法）	雇用年金省（Department for Work and Pensions）の出先機関であるジョブセンタープラス
	サービス	①職業評価・相談 ②職業紹介・あっせん ③職業訓練 ④事業主への助成金（トライアル雇用や雇入助成、訓練助成）など	①職業評価・相談 ②職業紹介・あっせん ③職業訓練 ④事業主への助成金（職業訓練助成金、見習い支援金）など	①職業評価・相談 ②職業紹介・あっせん ③職業訓練 ④事業主への訓練費助成や税控除、ジョブコーチ支援 など	①職業評価・相談 ②職業紹介・あっせん ③職業訓練 ④事業主への助成金（トライアル雇用助成、施設設備の助成、通勤支援）など
	提供者	①②及び④：職業安定所 ③：職業訓練センター及び職業支援センター	①：CDAPH ②：公的職業紹介機関（Pôle Emploi）や障害者専用の職業紹介機関（Cap Emploi） ③：障害者に特化した特別職業訓練は職業リハビリテーション（※通常の労働者の全職業訓練が利用可能。） ④：障害者職業参入基金管理運営機関（AGEFIPH）	①及び②：州が指定する職業リハビリテーション機関とワンストップ（キャリア）センター ③：リハビリテーション法に基づく訓練は、州が指定する職業リハビリテーション機関、労働力投資法に基づく訓練は、ワンストップ（キャリア）センター ④：訓練費助成（ワンストップ（キャリア）センター）、ジョブコーチ支援（職業リハビリテーション機関）	①②及び④：ジョブセンタープラス ③：教育技能省が民間企業などに委託して実施
雇用率制度	対象者	①重度障害者（障害の程度 50 以上） ②重度障害者と同等に扱われる者（障害の程度 30 以上 50 未満で、障害が職業上影響を及ぼす場合）	①障害労働者の認定を受けた者 ②労災年金、障害年金などの年金受給者 ③障害者手帳の保有者 ④成人障害者手当受給者 ⑤戦争犠牲者遺族		（※95 年障害者差別禁止法の成立により、96 年 12 月に廃止。） ○従業員 20 名以上の事業主 ○3%の雇用の努力義務 ○93 年達成率が 19%（実効性なし）
	認定機関	①援護行政（戦争被害者の補償）を実施する州または市の援護局 ②「同等に扱われる者」は、職業安定所	①、③及び④：CDAPH ②：各年金基金 ⑤：不明		
	雇用率（2008）	○法定雇用率 5%（民間・公的部門） （※従業員 20 名以上の企業が対象） ○実雇用率 3.7%（民間）、6.1%（公的） ※州統合局が運営	○法定雇用率 6%（民間・公的部門） （※従業員 20 名以上の事業所が対象。事業所ごとへの義務） ○実雇用率 2.6% （※実際に雇用されている者の割合）		
	その他	労働者の他、教育訓練生を実雇用率に算定可能。	○「福祉的就労」への発注や研修生を実雇用率に算定可能。 ○納付金支払でも義務の履行可能（※3年以上、納付金以外で義務を果たしていない企業に別途制裁的納付金有り）。		

（独）高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センターによる「欧米諸国における障害認定制度（2009年4月）」「欧米の障害者雇用法制及び施策の現状（2011年3月）」を参考に作成

論点1 「障害者雇用促進制度における障害者の範囲について」

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について（平成22年6月29日閣議決定）（抜粋）

第2 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

3 個別分野における基本的方向と今後の進め方

(1) 労働及び雇用

○ 障害者雇用促進制度における「障害者」の範囲について、就労の困難さに視点を置いて見直すことについて検討し、平成24年度内を目途にその結論を得る。

（1）障害者雇用促進制度における障害者の範囲についてどのように考えるか。特に、障害者雇用促進法第2条第二号から第六号までに規定する身体障害者、知的障害者、精神障害者以外の障害者についてどのように考えるか。

<ヒアリングにおける主な意見>

※ヒアリングを行った団体・機関と略称

- ・ 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会 → 日身連
- ・ 社会福祉法人日本盲人会連合 → 日盲連
- ・ 社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会 → 育成会
- ・ 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会 → みんなネット
- ・ 社団法人日本てんかん協会 → てんかん協会
- ・ 一般社団法人日本発達障害ネットワーク → JDDネット
- ・ 一般社団法人日本難病・疾病団体協議会 → JPA
- ・ 東京障害者職業センター → 職業センター
- ・ ハローワーク府中 → ハローワーク

◎改正障害者基本法との関係

○改正障害者基本法の障害者の定義にもとづいて考えるべき。【日身連】【日盲連】【育成会】【みんなネット】【てんかん協会】【職業センター】

○改正障害者基本法の定義と同様に、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害も含む）とし、発達障害も明記すべき。「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者で、障害が原因となって雇用の機会が奪われており、雇用上合理的配慮を必要とするもの（別途厚生労働省令で定める）をいう。【JDDネット】

○難病や長期慢性疾患といっても、疾患の特性により症状や障害及び抱える「困難」は大きな差異があり、一概に難病の就労支援、雇用対策はこうあるべきと定義するのは大変難しい。何々病と決めるのではなく、改正障害者基本法における障害の定義をふまえ、難病及び長期慢性疾患で、日常生活や社会生活において困難を有し、障害者福祉制度の支援を必要とする者、または社会的支援を必要とする者を対象にすべき。【JPA】

◎その他障害について

○職リハという観点では、発達障害、難治性疾患、高次脳機能障害など手帳を持っていないが職業上の困難さがある人は、「その他障害」として法では広い範囲を対象とし、本人の障害特性や就労の可否についてきめ細かな相談や必要に応じた支援メニューを活用した支援を実施しており、現行の範囲で良い。ただし「その他障害」は、明文化されていないため、はっきりしていない。【職業センター】【ハローワーク】

- 精神障害者保健福祉手帳を取得しなくとも、発達障害の診断があり、かつ発達障害に起因する職業的困難が明らかな者は、障害者雇用促進制度の下で必要な支援を受けられるようにすべき。【JDDネット】
- 手帳を交付されていない難病者も、障害者の範囲とすべき。【日盲連】
- 難病や長期慢性疾患といっても、疾患の特性により症状や障害及び抱える「困難」は大きな差異があり、一概に難病の就労支援、雇用対策はこうあるべきと定義するのは大変難しい。何々病と決めるのではなく、改正障害者基本法における障害の定義をふまえ、難病及び長期慢性疾患で、日常生活や社会生活において困難を有し、障害者福祉制度の支援を必要とする者、または社会的支援を必要とする者を対象にすべき。【JPA】
- 医療モデルによる障害や疾患の羅列（診断書等による）ではなく、個々人が社会生活において働く上で障壁となることがある場合の全てに、国のサービスとして提供できる支援メニューが提供されるべき【てんかん協会】
- 就労能力の可否を、手帳や診断書のみを基準とすることは限界。社会モデルとして考えるためには、専門職の意見書なども含めて考えてはどうかという案（骨格提言）もあり、それも含め検討すべき。【みんなネット】
- 障害者の範囲を広げることにより、受皿となる企業との関係において、圧迫感にならないような視点をもって、検討していくべき。【育成会】

<第4回研究会における主な意見>

- 障害者雇用促進法における障害者の定義は、条文では、障害「があるため」という5文字が入っている。改正前の障害者基本法の障害の範囲の定義もこの「があるため」という言葉が入っており、医学モデルに準拠しているのではないかという話になり、改正になった。従って、雇用促進法での議論においても、この「があるため」という言葉をどうしていくのかが一つ大きな論点になるのではないか。【田中（伸）委員】

障害者雇用促進制度における障害者の範囲について、改正障害者基本法の規定ぶりを踏まえて、障害者雇用促進法における規定についても検討する必要があるものの、範囲としては本来対象となるべき人が含まれていると考えてよいか。

＜参考 1＞障害者の定義

○障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和 35 年法律第 123 号）

（用語の意義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

一 障害者 身体障害、知的障害又は精神障害（以下「障害」と総称する。）があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者をいう。

○障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）

（定義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

二 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

＜参考 2＞ハローワークにおける障害者であることの確認

「身体障害者」、「知的障害者」、「精神障害者」であることの確認を行った者については、同時に障害者であることの確認を行ったこととし、それ以外の者については、医師の診断書、意見書等を参考として、障害者雇用促進法第 2 条第 1 号に規定する障害者の要件に該当するか否かを個別具体的に確認することとしている。

○「身体障害者」であることの確認

原則として身体障害者福祉法第 15 条に規定する身体障害者手帳

○「知的障害者」であることの確認

原則として療育手帳等（手帳を所持していない者については、判定を受けた機関の判定書）

○「精神障害者」であることの確認

精神障害者保健福祉手帳、医師の診断書、意見書等

○身体障害者、知的障害者、精神障害者以外の障害者の確認

障害者雇用促進法第 2 条第 1 号に規定する障害者の要件に該当するか否かを個別具体的に確認

(2) 障害者雇用促進制度における障害者の範囲を就労の困難さに視点を置いて見直すことについてどのように考えるか。(障害者雇用促進法第2条の障害者は就労の困難さに視点が置かれたものとなっているか。)

①障害者雇用促進法における障害者の範囲は、就労の困難さに視点が置かれたものとなっているか。

<ヒアリングにおける主な意見>

- 大事な視点で、賛成。職業生活における継続的で相当な制限を受ける状態を下に、障害認定を行うべき。また、それらの制限を減らし、就労生活の充実を図るため、社会モデルに即した支援を講ずるべき。障害者にとって、いかなる『場面』(環境)で、どのような「支援」が必要とされるか、その「支援」の大きさ(質・量的な観点からみた)を考慮し決めるべき。【日身連】【てんかん協会】【JDD ネット】
- 個人の特性に配慮した支援のあり方と就労困難さに着目し評価すべき。個々の特性が活かされるよう、まずは個人の把握が大切。【育成会】
- 就労困難さに着目した認定は効果があるが、就労困難さは、障害の特性やニーズ、企業の理解や雇用管理ノウハウの程度、障害者・企業それぞれを支援するスキル、体制等により異なるため、極めて個別性が高い。更に社会・経済情勢等により困難さも変化する。【ハローワーク】【職業センター】
- 手帳は、就労困難さを直接的に示すものではないが、障害者の範囲として一定の明確な基準になるものであり、手帳に準拠し行われる他の行政サービスとの均衡を図る観点からも、現行の手帳準拠の考えは有用。それを見直すよりは、就労困難さの視点を加えていくという観点が必要。【ハローワーク】
- 就労の困難さを考える場合、障害や疾病のカテゴリーだけからの議論では限界。それぞれ個人により、病態像、障害状態、生活環境などで、その要因が異なり就労困難度も変わってくる。【てんかん協会】
- 就労の困難さは、それぞれの障害特性により多様で、精神障害は、就労の入り口から継続・定着を論じる必要がある。【みんなネット】【ハローワーク】
- 就労の困難さの視点は重要だが、障害特性や職種等個々人の困難性は様々で、かつ、事業所規模や特例子会社等受け入れ環境も多様化している。【ハローワーク】
- 発達障害は、境界の部分が不明瞭であったり、就労の困難さがなかなか理解されない。また発達障害の現れ方は極めて多様で、社会性やコミュニケーション面など障害の判定が難しいという特性を持っており、また仕事の種類や職場環境でも異なるため、職業的困難度の判定が難しく、雇用が進まないという現状がある。【JDD ネット】
- 難病や長期慢性疾患はそれぞれの疾患によって、症状や障害及び抱えている「困難」には大きな差異が存在。これらの配慮については疾病の種類や年齢、性別、疾患履歴などによって違いが大きいため、その点の理解と配慮が必要。ストレスや通院のタイミングを失うことでの再発や増悪などもあること等についての配慮が必要。【JPA】

<参考>医学モデルと社会モデルについて (別紙)

②就労の困難さについて、どのような基準や判定方法が考えられるか。また仮に判定をする場合の課題は何か。

<ヒアリングにおける主な意見>

- 知的・精神障害の分野の労働者性をとらえると、基本の生産性に加えて評価すべき点として「存在価値」「社会貢献力」「チームワーク力」「実直・勤勉さ」などがあげられる。これが評価され活かされれば継続した就労が見込めるが、そうでない場合は、「就労の困難さ」となる。なお、個人の把握が十分なされないと、同じ価値を持った人が逆の評価につながるという面があるので、まずは個人の把握をきちんとする必要がある。【育成会】
- 就労の困難さの視点は重要だが、障害特性や職種等個々人の困難性は様々で、かつ、事業所規模や特例子会社等受け入れ環境も多様化している。手帳等による確認に代えて就労困難性で判断する場合、就労困難さをどのように捉え、どのように誰が判定するかという課題が生じる。なお、ハローワークでは、手帳にかかわらず、個々の障害特性や適性と個々の職場環境を含む求人条件について調整しながら職業相談を実施しており、個々の求職者の就労困難性に視点を置いている。【ハローワーク】
- 就労の困難さは、様々なものが絡み合い極めて個別性の高いものであるため、基準設定は非常に難しい課題。一方、その方の特性や必要な支援を明らかにしていくことは重要で、就労困難さや必要な支援は、誰かが認定するものではなく、本人とのやりとりの中で合意形成していくものではないかと考えており、そのプロセスが非常に大切。【職業センター】
- 発達障害の現れ方は極めて多様で、社会性やコミュニケーション面など障害の判定が難しいという特性を持っており、また仕事の種類や職場環境でも異なるため、職業的困難度の判定が難しく、雇用が進まないという現状がある。そのような特性の発達障害のある人を支援対象として判定するには、地域障害者職業センターや相談支援事業所などで、職業的困難度を基準とした「障害」を判定する仕組みの開発が必要。【JDDネット】

<第4回研究会における主な意見>

◎就労の困難さの多様性、判定システムの必要性

- 障害者雇用促進法の障害者の定義は、「長期にわたり」、「相当な制限」、「著しく困難」といった評価概念が入っているので、このままにして現場の判断に任せるのか、あるいは、政令以下で具体的な基準を定めたり、ガイドラインのようなものを作ったりするのか、その辺りが問題になると思う。【田中（伸）委員】
- 障害の有無と就労の可否は別の判定システムを作るべき。精神障害の場合、医者は疾病に関する判断はできるが、就労の可否は判断できない。職業生活能力は職業の専門家が判断すべき。【野中委員】
- 雇用促進法においては就労が要であるため、何かガイドラインのようなものが必要ではないかと思っているが、どのような形にしていくかという点については疑問に思っている。【川崎委員】
- 就労は相手によって困る問題が異なるため、工夫しなくてはならない問題も変わってくる。相手によって判定というものが必要になってくるのではないか。【野中委員】

- 就労の困難さというのは、合理的配慮とも関連があるのではないか。就労の困難さの定義のしようによっては、合理的配慮のその合理性がどう問われるかに繋がっていくような気もして、その辺をどう交通整理するのか疑問。【杉山委員】
- 職業能力、就労、職業の困難さというのは、それぞれの段階で困難さが出てくるので、それぞれの側面で総合的に評価していかないならない。【野中委員】

◎判定システムはどのような形がよいか

- ヒアリングのご意見を見ると、総論は賛成だが、具体的には非常に難しいという結語でみな終わっている。その状態でどうやって基準と判定方法を作るのかというのは、相当難しい。【杉山委員】
- 障害は、背景となる家庭の経済力や学歴等も影響してくるよう複合的な問題であることから、具体的に規定されると困ることになるのではないか。【野中委員】
- 経済学では、将来どういうことが起こるか分からず不確実性が大きい時には、最初お互いに約束はできないため、将来何か起きた時にどういうふうに解決していくかという手続きを決めておくことが重要だと言われている。就労の困難さは多様なので、最終的にどうしたらいいかは事前に決められないので、それを決めるための手続きを決めておくことが重要。【今野座長】
- 判定する基準を作るのか、判定する人を基準にするのかは違う。就労の可否や課題を判断する専門的な人やチーム・組織などを法的に保障すれば、その個々の複雑さの問題はその人たちに任せればよい。【野中委員】
- 判定する人の公正さを担保して委ねるということは良い考えだと思うが、相手によっても異なるということもあり、その手続きだけでクリアできるものなのか。他国の例も参考にしながら議論をしていきたい。【杉山委員】
- ハローワーク等で本人とのやりとりの中での合意形成をプロセスは非常に大切であるが、就労の困難さは多様性がある中で、医師の意見書などがあればよいが、基準が何もない中でどのような過程で決めていけるのか疑問。【川崎委員】
- 就労の困難さは、就職時と継続時では変化があるため、段階ごとに見直しをしサポートしていくことが必要。それを誰が行うかについて制度で決めるのは難しいと思う。外部の専門家が行う場合、企業内人材が行う場合、連携をして行う場合などがあるだろう。【八木原委員】
- 評価を誰がするのか、あるいはその環境整備をどういう手続きでやるのかというところは、定義規定には入り切らないのではないか。【田中（伸）委員】

「就労の困難さ」は個別性が高く、環境や就職の段階によっても異なる多様なものであるが、どのように判定するか。

- (1) 一律の基準を作ることが難しいと考えられるため、判定する手続き（人）を決める方がよいのではというご意見が多かったが、どのように考えるか。
- (2) 現行では、ハローワークや地域障害者職業センターにおいて、医師の診断書や意見書に加えて、例えば職歴や生活面での困難さ等を聴取し、個別に相談しながら判断をしているが、現行のままではよいか。

「医学モデル」と「社会モデル」について

- 「国際生活機能分類－国際障害分類改訂版－」（日本語版）の厚生労働省ホームページ掲載について（平成14年8月5日 社会・援護局障害保健福祉部企画課）

5-2 医学モデルと社会モデル

医学モデルでは、障害という現象を個人の問題としてとらえ、病気・外傷やその他の健康状態から直接的に生じるものであり、専門職による個別的な治療というかたちでの医療を必要とするものとみる。障害への対処は、治癒あるいは個人のよりよい適応と行動変容を目標になされる。主な課題は医療であり、政治的なレベルでは、保健ケア政策の修正や改革が主要な対応となる。

一方、社会モデルでは障害を主として社会によって作られた問題とみなし、基本的に障害のある人の社会への完全な統合の問題としてみる。障害は個人に帰属するものではなく、諸状態の集合体であり、その多くが社会環境によって作り出されたものであるとされる。したがって、この問題に取り組むには社会的行動が求められ、障害のある人の社会生活の全分野への完全参加に必要な環境の変更を社会全体の共同責任とする。したがって、問題なのは社会変化を求める態度上または思想上の課題であり、政治的なレベルにおいては人権問題とされる。このモデルでは、障害は政治的問題となる。

ICF はこれらの2つの対立するモデルの統合に基づいている。生活機能のさまざまな観点の統合をはかる上で、「生物・心理・社会的」アプローチを用いる。したがってICFが意図しているのは、1つの統合を成し遂げ、それによって生物学的、個人的、社会的観点における、健康に関する異なる観点の首尾一貫した見方を提供することである。

- 障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）（平成22年6月7日 障がい者制度改革推進会議）

p 39

障害の「医学モデル」とは、心身の機能・構造上の「損傷」（インペアメント）と社会生活における不利や困難としての「障害」（ディスアビリティ）とを同一視したり、損傷が必然的に障害をもたらすものだととらえる考え方であり、障害の原因を除去したり、障害への対処において個人への医学的な働きかけ（治療、訓練等）を常に優先する考え方である。また、医学モデルは、障害を個人に内在する属性としてとらえ、同時に障害の克服のための取組は、もっぱら個人の適応努力によるものととらえる考え方であり、障害の「個人モデル」とも呼ばれる。

障害の「社会モデル」とは、損傷（インペアメント）と障害（ディスアビリティ）とを明確に区別し、障害を個人の外部に存在する種々の社会的障壁によって構築されたものとしてとらえる考え方である。それは、障害を損傷と同一視する「医学モデル」を転換させ、社会的な障壁の除去・改変によって障害の解消を目指すことが可能だと認識するものであり、障壁の解消にむけての取組の責任を障害者個人にではなく社会の側に見いだす考え方である。ここでいう社会的障壁には道路・建物等の物理的なものだけでなく、情報や文化、法律や制度、さらには市民の意識上の障壁等も含まれている。

障害者の雇用に関する事業所アンケート 調査の概要

1. 目的

「障害者雇用促進制度における障害者の範囲等の在り方に関する研究会」において、障害者の範囲等を検討するため、事業所における障害者の雇用の状況や今後の障害者雇用の方針等の基礎資料を得ることを目的に事業所アンケートを実施する。

2. 調査の対象

事業所規模 5 人以上の雇用保険適用事業所 1000 事業所。事業所規模別の層化無作為抽出を行う。

3. 調査方法

郵送により、別添アンケート調査票を上記調査対象事業所に送付し、記入後、厚生労働省障害者雇用対策課あて返送を依頼した。

4. 調査時期

平成 24 年 1 月～2 月（調査時点は、平成 23 年 12 月 1 日）

5. 調査票の回収状況等

回収数は 432 通、回収率 43.2%であった。事業所規模別の回収状況は下表のとおり。

事業所規模	5～9 人	10～29 人	30～55 人	56～99 人	100～199 人	200～299 人	300～999 人	1000 人以上	規模不明	合計
調査対象の母数	332,457 (41.0%)	288,200 (35.5%)	81,773 (10.1%)	47,475 (5.9%)	32,418 (4.0%)	11,118 (1.4%)	14,651 (1.8%)	3,446 (0.4%)	0 (0.0%)	811,538 (100.0%)
配布数	144	144	144	144	144		144	136	0	1000
	-	-	-	-	107	37	-	-	-	-
回収数	67 (15.5%)	87 (20.1%)	68 (15.7%)	68 (15.7%)	45 (10.4%)	16 (3.7%)	45 (10.4%)	26 (6.0%)	10 (2.3%)	432 (100.0%)
回収率	46.5%	60.4%	47.2%	47.2%	42.4%		31.3%	19.1%	-	43.2%

6. 調査項目

I 事業所の属性

- 1 事業所の従業員数、企業の形態、事業所の業種
- 2 障害者の雇用状況（身体、知的、精神（採用前・採用後））

II 精神障害者の雇用について

- 1 (1) 採用前精神障害者の雇用のきっかけ
(2) 採用前精神障害者の精神障害者であることの確認方法
- 2 (1) 精神障害者の雇用管理上の配慮事項
(2) 精神障害者の職場定着等の協力機関
(3) 精神障害者を雇用してよかったこと
- 3 精神障害者の職務遂行面・職場適応面の状況

Ⅲ 今後の精神障害者雇用の方針

- 1 精神障害者の採用方針の変化
- 2 今後の精神障害者の雇用方針
- 3 精神障害者の雇入れや職場復帰にかかる支援制度の認知・利用状況

Ⅳ その他雇用管理上の配慮が必要な方の状況

- 1 発達障害者や難治性疾患患者の雇用状況
- 2 発達障害者の疾患名・雇用管理上の配慮事項
- 3 難治性疾患患者の疾患名・雇用管理上の配慮事項
- 4 今後の発達障害者、難治性疾患患者の雇用方針

Ⅴ その他

障害者雇用に対する意見（自由記述）

7. 調査結果のポイント

- (1) 回答があった 432 事業所中、身体障害者については 192 事業所(44.4%)、知的障害者については 66 事業所(15.3%)、精神障害者については 62 事業所(14.4%)（採用前：36 事業所、採用後 34 事業所）で雇用されていた。
発達障害者については 13 事業所(3.0%)、難治性疾患患者については 10 事業所(2.3%)で雇用されていた。
前回調査（平成 15 年 2 月）では、精神障害者の雇用があった事業所は 415 事業所中 45 事業所(10.8%)であり、精神障害者を雇用している事業所の割合が増加した。
- (2) 採用前精神障害者の雇用経験のある 47 事業所において、精神障害者を雇い入れた時の主なきっかけは「精神障害者が雇用率の算定対象になった（法定雇用率を達成するため）」が最も多く 20 事業所（42.6%）であった。
- (3) 今後の精神障害者の雇用方針としては、雇用に前向きな企業は 142 社（32.8%）であり、前回調査 72 事業所（17.4%）に比べて、雇用に前向きな企業が増加した。
- (4) 精神障害者の職務遂行面・職場適応面の評価としては、各項目について、障害者を雇用していない事業所の方が、精神障害者の雇用経験がある事業所に比べて、「問題あり」と回答した割合が高くなっていた。
- (5) 精神障害者の雇用促進のために期待する支援としては、「雇入れから雇用継続まで一貫した外部の支援機関の助言・援助などの支援」（47.6%）、「社内での精神障害者の雇用に関する周知や理解促進」（44.5%）と回答した事業所が多かった。

障害者の雇用に関する事業所アンケート 調査結果

I 事業所の属性と障害者雇用

1 事業所の従業員数、企業の形態、事業所の業種別紙のとおり

2 障害者の雇用状況（身体、知的、精神（採用前・採用後））

432 事業所中、身体障害者については 192 事業所(44.4%)1293 人、知的障害者については 66 事業所(15.3%)389 人、精神障害者については 62 事業所(14.4%) 116 人（採用前精神障害者：36 事業所(8.3%)70 人、採用後精神障害者：34 事業所(7.9%)46 人）が雇用されていた。※（ ）内は回答事業所に占める割合

（1）事業所規模別の障害者の雇用の状況

事業所規模別にみると、概ね事業所規模が大きいほど障害者雇用をしている事業所の割合が高くなっていた。

<表1> 事業所規模別身体障害者・知的障害者の雇用状況（N=432）

事業所規模	全体		身体障害者			知的障害者		
	事業所数	人数	事業所数	(割合)	人数	事業所数	(割合)	人数
9人以下	67	0	4	(6.0%)	5	0	(0.0%)	0
10～29人	87	0	16	(18.4%)	29	3	(3.4%)	5
30～55人	68	0	21	(30.9%)	27	8	(11.8%)	18
56～99人	68	0	28	(41.2%)	56	10	(14.7%)	11
100～199人	45	0	33	(73.3%)	82	8	(17.8%)	20
200～299人	16	0	14	(87.5%)	94	4	(25.0%)	98
300～999人	45	0	43	(95.6%)	255	14	(31.1%)	68
1000人以上	26	0	26	(100.0%)	665	16	(61.5%)	146
不明・無記入	10	0	7	(70.0%)	80	3	(30.0%)	23
合計	432	0	192	(44.4%)	1293	66	(15.3%)	389

<表2> 事業所規模別精神障害者（採用前・採用後）の雇用状況（N=432）

事業所規模	全体		精神障害者			採用前精神障害者			採用後精神障害者		
	事業所数	人数	事業所数	(割合)	人数	事業所数	(割合)	人数	事業所数	(割合)	人数
9人以下	67	0	0	(0.0%)	0	0	(0.0%)	0	0	(0.0%)	0
10～29人	87	0	5	(5.7%)	5	3	(3.4%)	3	3	(2.3%)	2
30～55人	68	0	6	(8.8%)	7	3	(4.4%)	4	3	(4.4%)	3
56～99人	68	0	5	(7.4%)	6	3	(4.4%)	2	3	(4.4%)	4
100～199人	45	0	11	(24.4%)	20	5	(11.1%)	14	5	(11.1%)	6
200～299人	16	0	5	(31.3%)	20	5	(31.3%)	19	1	(6.3%)	1
300～999人	45	0	14	(31.1%)	27	6	(13.3%)	9	10	(22.2%)	18
1000人以上	26	0	14	(53.8%)	25	9	(34.6%)	13	9	(34.6%)	12
不明・無記入	10	0	2	(20.0%)	6	2	(20.0%)	6	0	(0.0%)	0
合計	432	0	62	(14.4%)	116	36	(8.3%)	70	34	(7.9%)	46

(2) 業種別の障害者の雇用状況

業種別に見た障害者の雇用状況は、表3・表4の通り。

<表3> 業種別身体障害者・知的障害者の雇用状況 (N=432)

業種	全体		身体障害者		知的障害者		
	事業所数	事業所数	(割合)	人数	事業所数	(割合)	人数
農業、林業、漁業	2	1	(50.0%)	2	0	(0.0%)	0
鉱業、建設業	31	7	(22.6%)	38	0	(0.0%)	0
製造業	111	60	(54.1%)	486	26	(23.4%)	65
電気・ガス・熱供給・水道業	3	1	(33.3%)	6	0	(0.0%)	0
情報通信業	8	3	(37.5%)	37	1	(12.5%)	1
運輸業、郵便業	33	18	(54.5%)	60	3	(9.1%)	10
卸売業、小売業	44	19	(43.2%)	171	7	(15.9%)	118
金融業、保険業	11	11	(100.0%)	66	1	(9.1%)	11
不動産業、物品賃貸業	6	0	(0.0%)	0	0	(0.0%)	0
学術研究、専門・技術サービス業	8	2	(25.0%)	2	0	(0.0%)	0
宿泊業、飲食サービス業	14	4	(28.6%)	5	4	(28.6%)	7
生活関連サービス業、娯楽業	7	1	(14.3%)	7	2	(28.6%)	12
教育、学習支援業	10	7	(70.0%)	92	2	(20.0%)	17
医療、福祉	70	33	(47.1%)	90	13	(18.6%)	39
複合サービス事業	7	5	(71.4%)	18	2	(28.6%)	12
その他サービス業	51	15	(29.4%)	82	4	(7.8%)	23
不明・無記入	16	5	(31.3%)	131	1	(6.3%)	74
合計	432	192	(44.4%)	1293	66	(15.3%)	389

<表4> 業種別精神障害者（採用前・採用後）の雇用状況 (N=432)

業種	全体		精神障害者		採用前精神障害者			採用後精神障害者		
	事業所数	事業所数	(割合)	人数	事業所数	(割合)	人数	事業所数	(割合)	人数
農業、林業、漁業	2	0	(0.0%)	0	0	(0.0%)	0	0	(0.0%)	0
鉱業、建設業	31	1	(3.2%)	2	0	(0.0%)	0	1	(3.2%)	2
製造業	111	18	(16.2%)	24	10	(9.0%)	11	9	(8.1%)	13
電気・ガス・熱供給・水道業	3	1	(33.3%)	1	1	(33.3%)	1	0	(0.0%)	0
情報通信業	8	1	(12.5%)	1	1	(12.5%)	1	0	(0.0%)	0
運輸業、郵便業	33	1	(3.0%)	1	0	(0.0%)	0	1	(3.0%)	1
卸売業、小売業	44	7	(15.9%)	20	6	(13.6%)	16	3	(6.8%)	4
金融業、保険業	11	5	(45.5%)	6	3	(27.3%)	3	2	(18.2%)	3
不動産業、物品賃貸業	6	1	(16.7%)	0	1	(16.7%)	0	0	(0.0%)	0
学術研究、専門・技術サービス業	8	1	(12.5%)	1	0	(0.0%)	0	1	(12.5%)	1
宿泊業、飲食サービス業	14	1	(7.1%)	1	0	(0.0%)	0	1	(7.1%)	1
生活関連サービス業、娯楽業	7	1	(14.3%)	8	1	(14.3%)	8	0	(0.0%)	0
教育、学習支援業	10	4	(40.0%)	7	1	(10.0%)	1	3	(30.0%)	6
医療、福祉	70	10	(14.3%)	21	6	(8.6%)	16	4	(5.7%)	5
複合サービス事業	7	1	(14.3%)	5	1	(14.3%)	4	1	(14.3%)	1
その他サービス業	51	7	(13.7%)	10	3	(5.9%)	4	6	(11.8%)	6
不明・無記入	16	2	(12.5%)	8	2	(12.5%)	5	2	(12.5%)	3
合計	432	62	(14.4%)	116	36	(8.3%)	70	34	(7.9%)	46

(3) 各障害者の雇用経験の有無

調査に回答した 432 事業所のうち、身体障害者の雇用経験のある事業所は約 5 割であった一方で、知的障害者や精神障害者の雇用経験のある事業所は約 2 割であった。

<表 5> 障害者の雇用経験の有無 (N=432)

項目	身体障害者 (構成比)	知的障害者 (構成比)	精神障害者 (構成比)	採用前精神 (構成比)	採用後精神 (構成比)
いる	192 (44.4%)	66 (15.3%)	62 (14.4%)	36 (8.3%)	34 (7.9%)
現在はいないが過去はいた	32 (7.4%)	16 (3.7%)	31 (7.2%)	11 (2.5%)	22 (5.1%)
現在も過去もない	186 (43.1%)	305 (70.6%)	297 (68.8%)	326 (75.5%)	309 (71.5%)
不明	10 (2.3%)	15 (3.5%)	19 (4.4%)	22 (5.1%)	25 (5.8%)
無記入	12 (2.8%)	30 (6.9%)	23 (5.3%)	37 (8.6%)	42 (9.7%)
合計	432 (100.0%)	432 (100.0%)	432 (100.0%)	432 (100.0%)	432 (100.0%)

(4) 前回調査との比較

平成 15 年 2 月に精神障害者の雇用の促進等に関する研究会において行われた「精神障害者の雇用に関するアンケート調査」(以下、「前回調査」という。)は、今回と同様の調査方法(事業所規模 5 人以上の雇用保険適用事業所 1000 事業所を事業所規模別の層化無作為抽出して行う郵送調査)によりアンケートを行ったものであり、回収数は 415 通(回収率 41.5%)であった。

前回調査は精神障害者の雇用についてのみ調査をしたものであることから、精神障害者の雇用状況について比較してみると、前回調査では精神障害者を雇用していると回答した事業所は、回答 415 事業所中 45 事業所(10.8%)だったが、今回は 432 事業所中 62 事業所(14.4%)と増加していた。

また、採用前精神障害者については、前回 7 事業所(1.7%)から今回 36 事業所(8.3%)と大幅に増加していた。

<表 6> 事業所規模別精神障害者の雇用状況 (前回調査との比較)

事業所規模	今回調査			前回調査		
	回答事業所数	雇用事業所数	(割合)	回答事業所数	雇用事業所数	(割合)
9 人以下	67	0	(0.0%)	56	0	(0.0%)
10~29 人	87	6	(6.9%)	65	1	(1.5%)
30~55 人	68	6	(8.8%)	59	1	(1.7%)
56~99 人	68	5	(7.4%)	57	5	(8.8%)
100~299 人	61	15	(24.6%)	85	10	(11.8%)
300~999 人	45	14	(31.1%)	58	16	(27.6%)
1000 人以上	26	14	(53.8%)	33	12	(36.4%)
不明・無記入	10	2	(20.0%)	2	0	(0.0%)
合計	432	62	(14.4%)	415	45	(10.8%)

II 精神障害者の雇用経験のある事業所への調査

1 採用前精神障害者の雇用経験のある事業所

(1) 採用前精神障害者の雇用のきっかけ

採用前精神障害者の雇用経験がある 47 事業所に対し、精神障害者を雇い入れた時の主なきっかけを聞いたところ、最も多かったのは「精神障害者が雇用率の算定対象になった（法定雇用率を達成するため）」（42.6%）であり、続いて「企業の社会的責任を果たすため」（34.0%）、「ハローワークから紹介された」（31.9%）、「必要な仕事ができそうなので雇い入れた」（31.9%）が多かった。

「その他」の自由記述としては、親会社や社員からの紹介、グループ会社からの移籍などであった。

前回調査でも、同様の質問をしているが、回答数が少ないため、参考値とする。

<表 7> 精神障害者を雇い入れた時の主なきっかけ（複数回答）

項目	今回調査		前回調査(参考値)	
	事業所数(N=47)	(割合)	事業所数(N=7)	(割合)
精神障害者が雇用率の算定対象になった(法定雇用率を達成するため)	20	(42.6%)	-	-
事業拡大や人手不足のため雇入れの必要があった	4	(8.5%)	2	(28.6%)
ハローワークから紹介された	15	(31.9%)	0	(0.0%)
民間の職業紹介事業者等から紹介された	3	(6.4%)	-	-
医療機関から頼まれた	1	(2.1%)	1	(14.3%)
支援機関から頼まれた	4	(8.5%)		
知り合いから頼まれた	4	(8.5%)	1	(14.3%)
必要な仕事ができそうなので雇い入れた	15	(31.9%)	2	(28.6%)
企業の社会的責任を果たすため	16	(34.0%)	2	(28.6%)
その他	6	(12.8%)	2	(28.6%)

(2) 採用前精神障害者の精神障害者であることの確認方法

採用前精神障害者の雇用経験がある 47 事業所に対し、精神障害者を雇い入れた時に精神障害者であることを何によって確認したか聞いたところ、「精神保健福祉手帳」が最も多く、30 事業所（63.8%）であった。

「その他」の自由記述としては、紹介元からの情報が 5 件、本人の申出が 3 件などであった。

なお、前回調査では、個人票において同様の質問をしているが、回答があった 11 人の確認方法は、精神障害者保健福祉手帳(6 人、54.5%)であり、「その他」の 3 人は、公費負担患者票、障害年金の年金証書、紹介元からの情報であった。

<表 8> 精神障害者であることの確認方法（複数回答）

項目	今回調査(複数回答)		前回調査	
	事業所数(N=47)	(割合)	障害者数(N=11)	(割合)
精神障害者保健福祉手帳	30	(63.8%)	6	(54.5%)
主治医の診断・意見書	7	(14.9%)	2	(18.2%)
産業医の診断・意見書	0	(0.0%)	0	(0.0%)
1～3以外の方法で確認	10	(21.3%)	3	(27.3%)

2 精神障害者について

(1) 精神障害者の雇用管理上の配慮事項

採用前・採用後精神障害者の雇用経験がある 93 事業所に対し、雇用している（していた）精神障害者に対し、どのような雇用管理上の配慮を行っていたか聞いたところ、回答 87 事業所のうち、最も多かったのは「業務量への配慮」（72.4%）であり、続いて「配置転換など配置についての配慮」（56.3%）、「短時間勤務など勤務時間の配慮」（46.0%）、「通院・服薬管理など医療上の配慮」（46.0%）が多かった。

採用前・採用後精神障害者別にみると、ともに「業務量への配慮」（採用前 73.9%、採用後 76.5%）が多かったが、採用前精神障害者を雇用している事業所においては次いで「短時間勤務など勤務時間の配慮」（56.5%）が多く、採用後精神障害者を雇用している事業所においては次いで「配置転換など配置についての配慮」（74.5%）が多かった。

「その他の配慮」の自由記述としては、在宅業務の提供、担当業務の配慮（苦手な業務を担当させない等）等の記述があった。

「特段の配慮を行っていない」と回答した事業所は 0 事業所であったが、無回答が 6 事業所あったことに留意が必要である。

＜表 9＞精神障害者の雇用管理上の配慮（複数回答）

項目	精神障害者		採用前精神		採用後精神	
	事業所数 (N=87)	(割合)	事業所数 (N=46)	(割合)	事業所数 (N=51)	(割合)
短時間勤務など勤務時間の配慮	40	(46.0%)	26	(56.5%)	22	(43.1%)
休暇を取得しやすくする等休養への配慮	32	(36.8%)	12	(26.1%)	23	(45.1%)
業務量への配慮	63	(72.4%)	34	(73.9%)	39	(76.5%)
配置転換など配置についての配慮	49	(56.3%)	18	(39.1%)	38	(74.5%)
作業環境、施設・設備・機器の改善	12	(13.8%)	9	(19.6%)	6	(11.8%)
工程の単純化など職務内容への配	30	(34.5%)	19	(41.3%)	15	(29.4%)
作業指示の明確化、指示書の視覚化など仕事の理解を助ける工夫	20	(23.0%)	19	(41.3%)	7	(13.7%)
通院・服薬管理など医療上の配慮	40	(46.0%)	19	(41.3%)	27	(52.9%)
業務遂行を援助する者の配置	24	(27.6%)	17	(37.0%)	10	(19.6%)
職業生活に関する相談員の配置・委嘱	12	(14.0%)	7	(15.2%)	6	(11.8%)
職場内における健康管理等の相談支援体制の確保	18	(20.7%)	8	(17.4%)	13	(25.5%)
外部の支援機関との連携支援体制の確保	18	(20.7%)	13	(28.3%)	8	(15.7%)
その他の配慮	3	(3.4%)	2	(4.3%)	1	(2.0%)
特段の配慮を行っていない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

(2) 精神障害者の職場定着等の協力機関

採用前・採用後精神障害者の雇用経験がある 93 事業所に対し、精神障害者の職場定着、職場適応のための支援について協力を得た者について聞いたところ、回答 70 事業所のうち、最も多かったのは「産業医や産業保健スタッフ」（37.1%）であり、続いて「主治医」（35.7%）、「障害者就業・生活支援センターの職員」（31.4%）、が多かった。

採用前・採用後精神障害者別にみると、採用前精神障害者を雇用している事業所においては、「障害者就業・生活支援センター」（51.4%）「地域障害者職業センターの職員」（35.1%）、採用後精神障害者を雇用している事業所においては「産業医や産業保健スタッフ」（53.5%）、「主治医（48.8%）」の順に回答が多かった。

「その他」の自由記述としては、特別支援学校教諭、院内相談員等の記述があった。

「どこからの支援も受けていない」と回答した事業所は0事業所であったが、無回答が23事業所あったことに留意が必要である。

<表 10> 精神障害者の職場定着等の協力機関（複数回答）

項目	精神障害者		採用前		採用後	
	事業所数 (N=70)	(割合)	事業所数 (N=37)	(割合)	事業所数 (N=43)	(割合)
ハローワークの職員	12	(17.1%)	12	(32.4%)	3	(7.0%)
地域障害者職業センターの職員	14	(20.0%)	13	(35.1%)	5	(11.6%)
障害者就業・生活支援センターの職員	22	(31.4%)	19	(51.4%)	7	(16.3%)
主治医	25	(35.7%)	6	(16.2%)	21	(48.8%)
医療機関のソーシャルワーカー	5	(7.1%)	4	(10.8%)	1	(2.3%)
社会福祉施設の指導員等	7	(10.0%)	7	(18.9%)	0	(0.0%)
保健所や精神保健福祉センターの職員	1	(1.4%)	0	(0.0%)	1	(2.3%)
産業医や産業保健スタッフ	26	(37.1%)	5	(13.5%)	23	(53.5%)
家族	18	(25.7%)	7	(18.9%)	14	(32.6%)
その他	4	(5.7%)	2	(5.4%)	3	(7.0%)
どこからの支援も受けていない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

(3) 精神障害者を雇用してよかったこと

採用前・採用後精神障害者の雇用経験がある93事業所に対し、精神障害者の職場定着、職場適応のための支援について協力を得た者について聞いたところ、回答62事業所のうち、最も多かったのは「精神障害に対する従業員の理解が進んだ」(56.5%)であり、続いて「会社としても精神障害者雇用のノウハウを学ぶことができた」(53.2%)であった。

「その他」の自由記述としては、「得意分野を生かして戦力となっている。」「単純作業に従事してもらう事が多いが、健常者より能力が上回る場合もあり、適材適所で助けられた。」といった記述があった。

「特にない」と回答した事業所は2事業所であったが、無回答が31事業所あったことに留意が必要である。

<表 11> 精神障害者を雇用して良かったこと(複数回答)(N=62)

項目	事業所数	(割合)
社員の対人態度が柔らかくなった。	5	(8.1%)
職場全体の雰囲気が良くなった	2	(3.2%)
精神障害に対する従業員の理解が進んだ	35	(56.5%)
精神障害者の働く姿勢に刺激を受けて、職場全体の意欲	6	(9.7%)
会社としても精神障害者雇用のノウハウを学ぶことができた	33	(53.2%)
その他	2	(3.2%)
特にない	2	(3.2%)

3 精神障害者の職務遂行面・職場適応面の状況

全事業所に対し、精神障害者の職務遂行や職場適応について聞いたところ、概ね「問題あり」や「個人差が大きい」との回答がそれぞれ約3割、「わからない」との回答が約2割であった。

各項目をみると、「基礎体力」(22.6%)や「出退勤等の労働習慣」(20.8%)では「問題ない」と回答した事業所が他の項目に比べて多く、「とっさの事態に対する判断力」(48.8%)や「指示に対する理解力」(39.3%)では「問題あり」と回答した事業所が他の項目に比べて多かった。

また、「問題あり」と回答した事業所を、精神障害者の雇用経験等の有無別で見ると、多くの項目について雇用経験のない事業所ほど「問題あり」と回答した事業所の割合が高かった。

<表 12> 精神障害者の職務遂行面・職場適応面 (N=424)

		問題ない	問題あり	個人差が大きい	わからない	未回答
職務遂行面	(1)基礎体力	22.6%	20.3%	34.2%	22.9%	1.7%
	(2)持久力	13.0%	26.9%	34.9%	25.2%	1.9%
	(3)手先の器用さ	18.2%	20.0%	37.3%	24.5%	1.9%
	(4)動作の機敏さ	11.1%	30.4%	36.1%	22.4%	1.9%
	(5)指示に対する理解力	9.2%	39.3%	32.0%	19.5%	1.6%
	(6)職務への集中力	8.2%	36.2%	34.3%	21.4%	1.4%
	(7)とっさの事態に対する判断力	3.8%	48.8%	25.6%	21.8%	1.4%
	(8)職務遂行の正確さ	9.4%	33.6%	34.8%	22.1%	1.6%
	(9)職務遂行の能率	6.6%	32.3%	39.6%	21.5%	1.9%
職場適応面	(10)健康管理	18.0%	25.1%	29.3%	27.7%	1.9%
	(11)症状の安定	6.1%	36.2%	31.7%	26.1%	1.2%
	(12)精神的なタフさ	4.0%	36.5%	32.0%	27.5%	1.2%
	(13)勤労意欲	13.6%	26.3%	35.9%	24.2%	1.2%
	(14)出退勤等の労働習慣	20.8%	26.7%	26.4%	26.2%	1.7%
	(15)円滑な人間関係	9.9%	30.3%	33.1%	26.8%	1.2%
	(16)生活管理	14.4%	20.0%	31.4%	34.2%	1.7%
(17)総合的に見て	6.4%	36.1%	35.8%	21.7%	1.7%	

<表 13> 精神障害者の職務遂行面・職場適応面 (問題ありと回答した事業所の割合)

	「問題あり」と回答した事業所の割合	全体 (N=424)	精神障害者雇用経験あり (N=93)	他の障害者雇用経験あり (N=160)	雇用なし (N=169)
職務遂行面	(1)基礎体力	20.3%	7.5%	15.6%	31.4%
	(2)持久力	26.9%	18.3%	15.6%	31.4%
	(3)手先の器用さ	20.0%	3.3%	16.3%	32.9%
	(4)動作の機敏さ	30.4%	17.2%	26.1%	39.5%
	(5)指示に対する理解力	39.3%	10.2%	38.1%	51.8%
	(6)職務への集中力	36.2%	24.7%	32.3%	45.9%
	(7)とっさの事態に対する判断力	48.8%	37.6%	45.3%	57.6%
	(8)職務遂行の正確さ	33.6%	11.8%	32.5%	46.5%
	(9)職務遂行の能率	32.3%	21.5%	28.1%	42.0%
職場適応面	(10)健康管理	25.1%	21.5%	22.4%	29.3%
	(11)症状の安定	36.2%	38.7%	35.2%	35.5%
	(12)精神的なタフさ	36.5%	45.7%	34.0%	34.3%
	(13)勤労意欲	26.3%	18.3%	24.7%	32.5%
	(14)出退勤等の労働習慣	26.7%	15.1%	29.2%	31.0%
	(15)円滑な人間関係	30.3%	26.9%	30.2%	32.0%
	(16)生活管理	20.0%	16.1%	18.5%	24.0%
(17)総合的に見て	36.1%	22.8%	31.1%	48.2%	

Ⅲ 今後の精神障害者雇用の方針

1 精神障害者の採用方針の変化

(1) 精神障害者の雇用率算定特例の認知度と平成18年度以前の雇用の状況

精神障害者（精神障害者保健福祉手帳所持者）については、平成18年度から障害者雇用率の算定対象になったところであるが、その認知度について聞いたところ、432事業所中「知っていた」と回答した事業所が237事業所(54.9%)であった。

また、平成18年度以前に精神障害者を雇用していたか聞いたところ、「雇用していた」と回答した事業所が36事業所(8.3%)であった。

平成18年度以前に精神障害者を雇用していた事業所は、雇用していなかった事業所に比べ、雇用率算定特例の認知度が高かった。

<表14> 精神障害者の雇用率算定特例の認知度と平成18年度以前の雇用の状況 (N=432)

		平成18年度以前の精神障害者の雇用の状況					
		雇用あり (構成比)	雇用なし (構成比)	未回答 (構成比)	合計 (構成比)		
雇用率算定	知っていた	29 (80.6%)	205 (53.7%)	3 (21.4%)	237 (54.9%)		
	知らなかった	6 (16.7%)	175 (45.8%)	3 (21.4%)	184 (42.6%)		
	未回答	1 (2.8%)	2 (0.5%)	8 (57.1%)	11 (2.5%)		
	合計	36 (8.3%)	382 (88.4%)	14 (3.2%)	432 (100.0%)		

(2) 平成18年度以降の精神障害者の雇用方針の変化

平成18年度以降の精神障害者の雇用方針の変化について聞いたところ、多くの事業所が「特に雇用に関する方針は変わらない」(86.8%)と回答した。

「その他」の自由記述としては、「職種や業務内容(技術が必要、危険が伴う等)により雇用が難しい」といった記述が8件、「障害の種別にかかわらず採用している」、「応募がなかった」、「本社にて採用は一元化している」といった内容の記述がそれぞれ2件などであった。

<表15> 平成18年度以降の精神障害者の雇用方針 (N=432)

項目	事業所数	(構成比)
積極的に雇用するようになった	12	(2.8%)
特に雇用に関する方針は変わらない	375	(86.8%)
その他	27	(6.3%)
不明	18	(4.2%)
全体	432	(100.0%)

平成18年度以前の雇用状況などを合わせてみると、積極的に雇用するようになった12事業所のうち全事業所が、精神障害者の雇用率算定を知っていたことがわかった。

<表16>平成18年度以降の精神障害者の雇用方針(雇用の有無、雇用率算定の認知度別)

	知っていた		知らなかった		合計
	雇用あり	雇用なし	雇用あり	雇用なし	
積極的に雇用するようになった (構成比)	4 (33.3%)	8 (66.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	12 (100.0%)
特に雇用に関する方針は変わらない (構成比)	23 (6.1%)	178 (47.5%)	6 (1.6%)	164 (43.7%)	375 (100.0%)
その他 (構成比)	2 (7.4%)	16 (59.3%)	0 (0.0%)	6 (22.2%)	27 (100.0%)
合計 (構成比)	29 (6.7%)	205 (47.5%)	6 (1.4%)	175 (40.5%)	432 (100.0%)

2 今後の精神障害者の雇用方針

(1) 今後の精神障害者の雇用の方針

今後の精神障害者の雇用についてどのような考えか聞いたところ、「積極的に取り組みたいと思わないが、ある程度仕事のできそうな人が応募してくれば雇うかもしれない」と回答した事業所が最も多く128事業所(29.6%)あり、「積極的に精神障害者の雇用に取り組みたい」(3.2%)を合わせると、約3分の1の事業所(32.8%)が精神障害者の雇用に前向きであることがわかった。

なお、前回調査では2項目を合わせて17.4%であり、前回調査に比べて精神障害者の雇用に前向きな事業所の割合が増加したことがわかった。

<表17>今後の精神障害者の雇用方針

	今回調査(N=432)		前回調査(N=415)	
	事業所数	(構成比)	事業所数	(構成比)
積極的に精神障害者の雇用に取り組みたい	14	(3.2%)	4	(1.0%)
積極的に取り組みたいと思わないが、ある程度仕事のできそうな人が応募してくれば雇うかもしれない	128	(29.6%)	68	(16.4%)
精神障害者の雇用管理のことがよくわからず不安なので、雇いたくない	54	(12.5%)	70	(16.9%)
精神障害者は仕事ができなかったり職場になじむのが難しかったりすると思うので雇いたくない	57	(13.2%)	52	(12.5%)
過去に精神障害者を雇用したが、仕事ができなかったり職場にうまくなじめなかったりしたので、雇いたくない	13	(3.0%)	13	(3.1%)
その他	67	(15.5%)	68	(16.4%)
わからない	90	(20.8%)	111	(26.7%)
不明	9	(2.1%)	29	(7.0%)
全体	432	(100.0%)	415	(100.0%)

「その他」の自由記述としては、雇用経験のない事業所からの記述が大半を占めており、記述のあった66件中約3分の2が業務内容上雇い入れが困難としており、理由としては、危険を伴う8件、免許や専門性が必要8件、接客・顧客対応7件、介護・保育業務5件などであった。また、経営上の理由(新規採用の予定なし等)を挙げたものや、仕事ができるかできないかで判断するといった、記述も見られた。

(2) 精神障害者の雇用促進のため期待する支援

精神障害者の雇用を促進するために、どのような支援が必要か聞いたところ、「雇入れから雇用継続まで一貫した外部の支援機関の助言・援助などの支援」(47.6%)が最も多く、続いて「社内での精神障害者の雇用に関する周知や理解促進」(44.5%)が多かった。

「支援制度や情報提供が充実しても、雇いたいと思わない」と回答した事業所は61事業所(14.6%)であった。

「その他」の自由記述としては、「できる仕事を見つけること」、「事業主と本人との間に障害者の事を良く知る人からの助言」、「通勤手段に制限があるので、何か支援を」といった具体的な支援に関する意見や、業務内容や経営上の理由から雇入れが難しいといった意見などがあつた。

<表 18> 精神障害者の雇用促進のため期待する支援(複数回答)(N=418)

項目	事業所数	(割合)
雇入れから雇用継続まで一貫した外部の支援機関の助言・援助などの支援	199	(47.6%)
雇入れの際の助成制度の充実	135	(32.3%)
雇用継続のための助成制度の充実	148	(35.4%)
雇入れから雇用継続までの間の、外部からジョブコーチや介助者など人的支援の充実	153	(36.6%)
雇入れから雇用継続までの間の、職場内での人的支援体制の助成制度の充実	114	(27.3%)
社内での精神障害者の雇用に関する周知や理解促進	186	(44.5%)
雇入れ予定の障害者個々の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供	165	(39.5%)
雇用事例や障害特性・雇用管理上の留意点に関する情報提供	139	(33.3%)
現行の支援制度(※別紙参照)に関する情報提供	70	(16.7%)
支援制度や情報提供が充実しても、雇いたいと思わない	61	(14.6%)
その他	40	(9.6%)

3 精神障害者の雇入れや職場復帰にかかる支援制度の認知・利用状況

(1) 精神障害者の雇入れや職場復帰にかかる支援制度の認知・利用状況

精神障害者の雇入れや職場復帰にかかる支援制度を知っているか、また利用したことがあるか聞いたところ、利用が多かったのは「特定求職者雇用開発助成金」(6.7%)やジョブコーチ支援(4.9%)であった。

利用したことのない事業所の中で、今後利用したいとの回答が多かった項目としては、「精神障害者のための職場改善好事例集」等のガイドブックや事例集等

(29.4%)が最も多く、続いて「ハローワーク等が主催する精神障害者雇用促進に関するセミナーに参加」(22.4%)、「職場支援従事者助成金」(20.9%)、「トライアル雇用奨励金」(20.6%)が多かった。

<表 19>精神障害者の雇入れや職場復帰にかかる支援制度の認知・利用状況 (N=432)

	利用したことがある		利用したことはない				無回答
	役に立った	役に立たなかった	知っており、今後利用したい	知らなかったが、今後利用したい	知っているが、利用予定はない	知らず、利用する予定もない	
1 ハローワークの専門スタッフによる支援(精神障害者雇用トータルサポーター等)	2.1%	0.2%	4.9%	13.9%	28.0%	44.0%	6.9%
2 精神障害者等ステップアップ雇用奨励金	0.7%	0.0%	4.4%	13.7%	25.2%	49.3%	6.7%
3 精神障害者雇用安定奨励金	1.2%	0.0%	5.6%	13.7%	26.6%	46.1%	6.9%
4 地域障害者職業センターで実施する雇入れや職場復帰のための支援	1.6%	0.5%	6.5%	13.0%	24.3%	46.8%	7.4%
5 特定求職者雇用開発助成金	6.0%	0.7%	9.3%	9.5%	26.4%	40.3%	7.9%
6 トライアル雇用奨励金	3.9%	0.2%	12.7%	7.9%	28.0%	40.0%	7.2%
7 ジョブコーチ支援	4.4%	0.5%	6.9%	11.1%	22.7%	48.1%	6.3%
8 職場支援従事者助成金	1.2%	0.2%	6.5%	14.4%	20.8%	49.8%	7.2%
9 業務遂行援助者の配置(職場介助者等助成金)	1.9%	0.2%	4.4%	13.4%	19.0%	53.7%	7.4%
10 9以外の障害者雇用納付金制度に基づく助成金(健康相談医師の委嘱等)	0.2%	0.0%	3.9%	14.1%	18.5%	55.1%	8.1%
11 ハローワーク等が主催する精神障害者雇用促進に関するセミナーに参加	3.0%	0.7%	8.3%	14.1%	21.8%	44.9%	7.2%
12 「精神障害者のための職場改善好事例集」等のガイドブックや事例集等	2.3%	0.2%	7.9%	21.5%	16.0%	45.1%	6.9%

(2) 現行の支援制度の中で、改善した方がよい点

現在の支援制度の中で、改善した方がよい点等について自由記述で意見を聞いたところ、29件の記述(「ありません」、「わかりません」を除く。)があった。

そのうち、助成制度に関するもの13件と多く、要件の緩和や申請の簡略化を求める内容が8件、採用後精神障害者の支援の充実を求めるものが2件等であった。その他、情報提供や企業への意識啓発の充実を求めるものが5件あった。

(3) その他、精神障害者の雇入れや職場復帰の促進、雇用継続のために、期待する支援制度や外部の支援機関に求めること等

その他、精神障害者の雇入れや職場復帰の促進、雇用継続のために、期待する支援制度や外部の支援機関に求めること等について自由記述で意見を聞いたところ、30件の記述(「ありません」、「わかりません」を除く。)があった。

そのうち、助成制度に関することや情報提供・情報交換を求めるものが各5件、支援機関に関するものが4件、意識啓発に関するものが3件等であった。

例えば、助成制度に関して「就労の継続や欠勤等による企業側のリスクにも配慮した支援制度を作って欲しい」、情報提供・情報交換に関して「同業種で雇用している企業間の情報交換」、「他の社員への研修など。障害者に対する理解や対応を教えて欲しい」、支援機関に関して「雇用継続の為に相談事ができる機関」、意識啓発に関して「精神障害者が働く職場(上司・同僚)への勉強会の開催」、その他として「業種、職種により活用できる人材は異なり、十把一絡げの対応は適用そのものが困難であるので、中小企業にとってメリットが大きくなるような施策でない活用は難しい。」などの記述があった。

IV その他雇用管理上の配慮が必要な方の状況

1 発達障害者や難治性疾患患者の雇用状況

身体障害者、知的障害者、精神障害者以外の発達障害者又は難治性疾患患者で、その方の特性に応じて仕事の内容や勤務時間の配慮等雇用管理上の配慮が必要な方を雇用しているか聞いたところ、発達障害者を現在雇用している事業所は13事業所(3.0%)20人、難治性疾患患者を現在雇用している事業所は10事業所(2.3%)13人であった。

なお、無回答が約3割あったこと(※)に留意が必要である。

※ 調査票に、「把握している場合のみお答え下さい。本調査のために改めて本人に確認していただく必要はありません。」と記載している。

<表 20> 発達障害者や難治性疾患患者の雇用状況 (N=432)

項目	発達障害者	(構成比)	難治性疾患患者	(構成比)
いる	13	(3.0%)	10	(2.3%)
現在はいないが過去はいた	7	(1.6%)	5	(1.2%)
現在も過去もない	256	(59.3%)	246	(56.9%)
不明	42	(9.7%)	51	(11.8%)
無回答	114	(26.4%)	120	(27.8%)
全体	432	(100.0%)	432	(100.0%)

2 発達障害者の疾患名・雇用管理上の配慮事項

(1) 雇用している発達障害者の疾患名

発達障害者の雇用経験のある20事業所に対し、疾患名について質問したところ、回答があった18事業所のうち、「広汎性発達障害(自閉症・アスペルガー症候群等)」を選択した事業所が13事業所(68.4%)と最も多かった。

また、「把握していない」とした事業所が4事業所(22.2%)あった。

<表 21> 雇用している発達障害者の疾患名(複数回答) (N=18)

項目	事業所数	(割合)
広汎性発達障害(自閉症・アスペルガー症候群等)	13	(68.4%)
学習障害	4	(21.1%)
注意欠陥多動性障害(ADHD)	1	(5.3%)
その他	0	(0.0%)
把握していない	4	(22.2%)

(2) 発達障害者の雇用管理上の配慮事項

発達障害者の雇用経験がある20事業所に対し、雇用している(していた)発達障害者に対し、どのような雇用管理上の配慮を行っていたか聞いたところ、回答があった18事業所のうち、最も多かったのは「業務量への配慮」及び「作業指示の明確化、指示書の視覚化など仕事の理解を助ける工夫」(73.7%)であり、続いて「配置転換など配置についての配慮」及び「工程の単純化など職務内容への配慮」(52.6%)が多かった。

「特段の配慮を行っていない」と回答した事業所は1事業所(5.6%)であった。

<表 22> 発達障害者の雇用管理上の配慮（複数回答）（N=18）

項目	事業所数	(割合)
短時間勤務など勤務時間の配慮	5	(26.3%)
休暇を取得しやすくする等休養への配慮	0	(0.0%)
業務量への配慮	14	(73.7%)
配置転換など配置についての配慮	10	(52.6%)
作業環境、施設・設備・機器の改善	3	(15.8%)
工程の単純化など職務内容への配	10	(52.6%)
作業指示の明確化、指示書の視覚化など仕事の理解を助ける工夫	14	(73.7%)
通院・服薬管理など医療上の配慮	4	(21.1%)
業務遂行を援助する者の配置	3	(15.8%)
職業生活に関する相談員の配置・委嘱	1	(5.3%)
職場内における健康管理等の相談支援体制の確保	2	(10.5%)
外部の支援機関との連携支援体制の確保	4	(21.1%)
その他の配慮	0	(0.0%)
特段の配慮を行っていない	1	(5.6%)

3 難治性疾患患者の疾患名・雇用管理上の配慮事項

(1) 雇用している難治性疾患患者の疾患名

難治性疾患患者の雇用経験のある 15 事業所に対し、疾患名について質問したところ、「潰瘍性大腸炎」、「パーキンソン病関連疾患」、「クローン病」がそれぞれ 3 事業所（20.0%）と多かった。

「その他」の自由記述としては、多発性硬化症、大腿骨頭壊死などであった。また「把握していない」とした事業所は 1 事業所（6.7%）であった。

<表 23> 雇用している難治性疾患患者の疾患名（複数回答）（N=15）

項目	事業所数	(割合)
潰瘍性大腸炎	3	(20.0%)
パーキンソン病関連疾患	3	(20.0%)
クローン病	3	(20.0%)
網膜色素変性症	2	(13.3%)
脊髄小脳変性症	1	(6.7%)
特発性拡張型(うっ血型)心筋症	1	(6.7%)
その他	5	(33.3%)
把握していない	1	(6.7%)

(2) 難治性疾患患者の雇用管理上の配慮事項

難治性疾患患者の雇用経験がある 15 事業所に対し、雇用している（していた）難治性疾患患者に対し、どのような雇用管理上の配慮を行っていたか聞いたところ、最も多かったのは「業務量への配慮」（60.9%）が最も多く、続いて「短時間勤務など勤務時間の配慮」及び「休暇を取得しやすくする等休養への配慮」（53.3%）が多かった。

「特段の配慮を行っていない」と回答した事業所は 2 事業所（13.7%）あった。

<表 24> 難治性疾患患者の雇用管理上の配慮（複数回答）（N=15）

項目	事業所数	(割合)
短時間勤務など勤務時間の配慮	8	(53.3%)
休暇を取得しやすくする等休養への配慮	8	(53.3%)
業務量への配慮	9	(60.0%)
配置転換など配置についての配慮	6	(40.0%)
作業環境、施設・設備・機器の改善	2	(13.3%)
工程の単純化など職務内容への配	1	(6.7%)
作業指示の明確化、指示書の視覚化など仕事の理解を助ける工夫	0	(0.0%)
通院・服薬管理など医療上の配慮	6	(40.0%)
業務遂行を援助する者の配置	1	(6.7%)
職業生活に関する相談員の配置・委嘱	0	(0.0%)
職場内における健康管理等の相談支援体制の確保	3	(20.0%)
外部の支援機関との連携支援体制の確保	0	(0.0%)
その他の配慮	1	(6.7%)
特段の配慮を行っていない	2	(13.3%)

4 今後の発達障害者や難治性疾患患者の雇用方針

(1) 今後の発達障害者や難治性疾患患者の雇用の方針

今後の発達障害者や難治性疾患患者の雇用についてどのような考えか聞いたところ、それぞれ「積極的に取り組みたいと思わないが、ある程度仕事のできそうな人が応募してくれば雇うかもしれない」と回答した事業所が最も多く約2割であった。前述の精神障害者と比較すると、「積極的に精神障害者の雇用に取り組みたい」と合わせた雇用に前向きな事業所の割合は10%程度低かった。

「その他」の自由記述としては、記述があった47件のうち、32件が「業務上の都合により雇用が難しい」といった内容であり、「危険を伴う仕事であるため」、「免許が必要」「重労働のため」「対人業務であるため」などであった。また、「問題なく業務を遂行できる人材であれば雇用したい」「今後余裕ができれば考えたい」「その方の能力や職場へのなじみ具合による」「支援の仕方を検討した上で」といった回答もあった。

また、「わからない」と回答した事業所がそれぞれ約27%であったが、これについても精神障害者（20.8%）に比べるとやや高くなっていた。

<表 25> 今後の発達障害者や難治性疾患患者の雇用方針（N=432）

	発達障害者		難治性疾患患者		精神障害者(再掲)	
	事業所数	(構成比)	事業所数	(構成比)	事業所数	(構成比)
積極的に雇用に取り組みたい	5	(1.2%)	4	(0.9%)	14	(3.2%)
積極的に取り組みたいと思わないが、ある程度仕事のできそうな人が応募してくれば雇うかもしれない	91	(21.1%)	94	(21.8%)	128	(29.6%)
雇用管理のことがよくわからず不安なので、雇いたくない	46	(10.6%)	44	(10.2%)	54	(12.5%)
仕事ができなかったり職場になじむのが難しかったりと思うので雇いたくない	74	(17.1%)	63	(14.6%)	57	(13.2%)
過去に雇用したが、仕事ができなかったり職場にうまくなじめなかったりしたので、雇いたくない	6	(1.4%)	4	(0.9%)	13	(3.0%)
その他	44	(10.2%)	47	(10.9%)	67	(15.5%)
わからない	116	(26.9%)	117	(27.1%)	90	(20.8%)
不明	50	(11.6%)	59	(13.7%)	9	(2.1%)
全体	432	(100.0%)	432	(100.0%)	432	(100.0%)

(2) 発達障害者や難治性疾患患者の雇用促進のため期待する支援

発達障害者や難治性疾患患者の雇用を促進するために、どのような支援が必要か聞いたところ、「雇入れから雇用継続まで一貫した外部の支援機関の助言・援助などの支援」(52.0%)がもっと多く、続いて「社内での発達障害者や難治性疾患患者雇用に関する周知や理解促進」(43.6%)が多かった。

「その他」の自由記述としては、「企業がその病気に関して詳しい情報を持っていない。本人や業務の状況に合わせて個別に対応していく他ないと思う」、「医療機関との連携」、「社会がまだ対応しきれていないのに雇用ばかりが促進するのは不可能」といった記述があった。

「支援制度や情報提供が充実しても、雇いたいと思わない」と回答した事業所は68事業所(18.5%)であった。

<表 26> 発達障害者や難治性疾患患者雇用のため期待する支援(複数回答)

項目	発達障害・難病		精神障害者(再掲)	
	事業所数 (N=367)	(割合)	事業所数 (N=418)	(割合)
雇入れから雇用継続まで一貫した外部の支援機関の助言・援助などの支援	191	(52.0%)	199	(47.6%)
雇入れの際の助成制度の充実	123	(33.5%)	135	(32.3%)
雇用継続のための助成制度の充実	145	(39.5%)	148	(35.4%)
雇入れから雇用継続までの間の、外部からジョブコーチや介助者など人的支援の充実	146	(39.8%)	153	(36.6%)
雇入れから雇用継続までの間の、職場内での人的支援体制の助成制度の充実	120	(32.7%)	114	(27.3%)
社内での発達障害者や難治性疾患患者雇用に関する周知や理解促進	160	(43.6%)	186	(44.5%)
雇入れ予定の障害者個々の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供	145	(39.5%)	165	(39.5%)
雇用事例や障害特性・雇用管理上の留意点に関する情報提供	142	(38.7%)	139	(33.3%)
現行の支援制度(※別紙参照)に関する情報提供	58	(15.8%)	70	(16.7%)
支援制度や情報提供が充実しても、雇いたいと思わない	68	(18.5%)	61	(14.6%)
その他	23	(6.3%)	40	(9.6%)

回答事業所の属性

1 従業員数と業種

回答があった432事業所の従業員規模と業種は表1・2のとおりであった。

<表1> 回答事業所の従業員規模 (N=432)

項目	事業所数	(構成比)
9人以下	67	(15.5%)
10～29人	87	(20.1%)
30～55人	68	(15.7%)
56～99人	68	(15.7%)
100～299人	61	(14.1%)
100～199人	45	(10.4%)
200～299人	16	(3.7%)
300～999人	45	(10.4%)
1000人以上	26	(6.0%)
無回答	10	(2.3%)
全体	432	(100.0%)

<表2> 回答事業所の業種 (N=432)

項目	事業所数	(構成比)
農業、林業、漁業	2	(0.5%)
鉱業、建設業	31	(7.2%)
製造業	111	(25.7%)
a 食料品、飲料・たばこ	14	(3.2%)
b 繊維工業	1	(0.2%)
c 木材、家具、パルプ・家具、印刷	10	(2.3%)
d 化学工業、窯業・土石	11	(2.5%)
e 鉄鋼	5	(1.2%)
f 非鉄金属	2	(0.5%)
g 金属製品	11	(2.5%)
h 機械器具	27	(6.3%)
i その他	28	(6.5%)
j 不明	2	(0.5%)
電気・ガス・熱供給・水道業	3	(0.7%)
情報通信業	8	(1.9%)
運輸業、郵便業	33	(7.6%)
卸売業、小売業	44	(10.2%)
金融業、保険業	11	(2.5%)
不動産業、物品賃貸業	6	(1.4%)
学術研究、専門・技術サービス業	8	(1.9%)
宿泊業、飲食サービス業	14	(3.2%)
生活関連サービス業、娯楽業	7	(1.6%)
教育、学習支援業	10	(2.3%)
医療、福祉	70	(16.2%)
複合サービス事業	7	(1.6%)
その他サービス業	51	(11.8%)
不明	16	(3.7%)
全体	432	(100.0%)

2 企業の形態

回答事業所の企業の形態及び規模は、表3・4のとおりであった。また、事業所複数事業所の263事業所に、事業所数を聞いたところ、回答があった235事業所の平均事業所数は22.1所（最小値1、最大値800、分散4452.09）であった。

<表3> 企業の形態 (N=432)

項目	事業所数	(構成比)
1企業1事業所	163	(37.7%)
1企業複数事業所	263	(60.9%)
a 本社	185	(42.8%)
b 本社以外	65	(15.0%)
c 無回答	13	(3.0%)
その他	2	(0.5%)
無回答	4	(0.9%)
全体	432	(100.0%)

<表4> 企業の規模 (N=432)

項目	事業所数	(構成比)
9人以下	7	(2.7%)
10～29人	19	(7.2%)
30～55人	27	(10.3%)
56～99人	42	(16.0%)
100～299人	40	(15.2%)
300～999人	50	(19.0%)
1000人以上	66	(25.1%)
不明	12	(4.6%)
全体	263	(100.0%)

論点2 「雇用率制度における障害者の範囲等について」

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について(平成22年6月29日閣議決定) (抜粋)

第2 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

3 個別分野における基本的方向と今後の進め方

(1) 労働及び雇用

- 障害者雇用率制度について、雇用の促進と平等な取扱いという視点から、いわゆるダブルカウント制度の有効性について平成22年度内に検証するとともに、精神障害者の雇用義務化を図ることを含め、積極的差別是正措置としてより実効性のある具体的方策を検討し、平成24年度内を目途にその結論を得る。

(1) 雇用義務制度の趣旨・目的を踏まえ、雇用率制度における障害者の範囲をどのように考えるか。

雇用義務制度の趣旨・目的を踏まえ、雇用率制度における障害者の範囲を考える際に、留意すべき点は何か。

＜ヒアリングにおける主な意見＞

※ヒアリングを行った団体・機関と略称

- ・ 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会 → 日身連
- ・ 社会福祉法人日本盲人会連合 → 日盲連
- ・ 社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会 → 育成会
- ・ 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会 → みんなネット
- ・ 社団法人日本てんかん協会 → てんかん協会
- ・ 一般社団法人日本発達障害ネットワーク → JDDネット
- ・ 一般社団法人日本難病・疾病団体協議会 → JPA
- ・ 東京障害者職業センター → 職業センター
- ・ ハローワーク府中 → ハローワーク

◎改正基本法との関係

○ 改正障害者基本法の障害者の定義に基づいて、高次脳機能障害者、難病、てんかん等のために職業生活を行う場合に継続的で相当な制限を受ける状態にある人に関する雇用義務化を検討すべき。ただし、雇用義務化の対象範囲の拡大に関しては、雇用率上昇に関して明確な根拠を基に検討しなければならない。対象範囲の拡大に伴って、既に企業に就労している人の数合わせにより実質的就労の拡大につながらなかつたり、これまで職業生活を行っていた人の就労の機会を失うことにならないようにしなければならないような配慮が必要。きちんとしたデータ、根拠に基づいた雇用率の検討を行うべき。【日身連】

○ 障害者基本法に規定される障害者の範囲に該当する全ての者が雇用義務の対象範囲となることが最終的な目標と考えるが、以下のような多くの面での整備が必要となるため、相当程度の移行期間や柔軟かつ弾力的な施策の実施が必要と考える。また、医学や科学の進歩、社会情勢の変化、文化や哲学の熟成等により、現行の障害者の範囲が永続するものではないと考える。(①広く社会一般への啓発と理解の促進、②適切な障害者雇用率の設定、③障害者雇用納付金制度及び各種助成制度の見直し、④各障害における合理的配慮事項の確立及び障害特性についての知見の深化と各種就労支援技法の構築、⑤就労支援機関の整備及び就労支援者の人材育成等)【職業センター】

- 障害者の範囲が障害者基本法に従うとすると、かなり範囲が広がることが考えられる。【みんなネット】

◎合理的配慮との関係

- 障害者権利条約に基づき合理的配慮という考え方を導入していくという前提で、範囲の見直しもあると捉えている。合理的配慮と機会均等という位置付けで対にした条件整備と、障害者のためのという優先制度に関しては、必ずしもどちらも選択できるということではなく、バランスを考えた上で在り方を検討する必要がある。【育成会】
- 前提としては範囲を広げるべきだとしつつ、それに伴って優先制度を活用して合理的配慮と機会均等により条件が整った方には、この枠組みからは卒業できる方もいるという視点が必要ではないか。【育成会】

◎雇用義務の対象拡大に伴う雇用率の引上げ

- 雇用義務の対象範囲の拡大に際しては、併せて法定雇用率の引き上げを行う必要がある。【日身連】【育成会】【みんなネット】【JDDネット】
- 雇用率上昇に関して明確な根拠をもとに検討しなければならない。【日身連】
- 新たに対象となる障がい特性(発達障害など)の人を含めた全体の政策対象人数を推計し、目指す就労率を設定して、その割合をクリアできるような雇用率の設定が必要である。【育成会】
- 改正障害者基本法の範囲に合わせた場合には、対象者数が数百万人から一千万人程度に増えることも考えられるため、法定雇用率の引き上げも、合わせて実施されるべき。【てんかん協会】
- 雇用率の引き上げに際しては、企業側の努力に負うばかりでなく、就労支援機関の充実が図られなくてはならない。地域で、障害特性に応じた就労支援の機関ができれば、就労につながっていくと思う。【みんなネット】

◎雇用率カウント・義務化の効果

- 知的障害者の義務化がされた時は、就労支援施策がすすみ、雇用機会が拡大した。知的障害者の雇用義務化当時に比べて就労支援施策が整備され、受入れ企業の負担が大幅に軽減されている。【育成会】
- 2006年の精神障害者保健福祉手帳所持者が雇用率制度の適用になったことにより、それまでは門前払いになりがちだったてんかん当事者が、就職する事例が出てきた。【てんかん協会】

（２）雇用義務の対象範囲について、精神障害者を雇用義務の対象とすることについて、どのように考えるか。雇用義務の対象とする場合、その範囲及び確認方法はどのようなものとするべきか。

①精神障害者の雇用を取り巻く状況はどのように変化したか。

<ヒアリングにおける主な意見>

- 精神障害者については、平成 16 年研究会において、雇用支援施策の充実を進める中で、企業の理解と雇用管理ノウハウの普及を図って雇用義務制度の対象とする必要があるといったような報告がなされている。この間、それに基づいて雇用支援施策がだいぶ整備され、企業へのセミナー等も数多く開催され、周知啓発が図られてきたところだと思う。社会的な理解もだいぶ得られてきているのではないか。【地域センター】
- 精神障害については、ハローワークの新規求職者に占める精神障害者の割合が激増し、平成 18 年度約 18%から平成 22 年度約 30%に増加し、就職者数も知的障害者を上回った。企業における理解度も高まり、就労支援側からすると、義務は確実ではないかと合意が得られているところ。雇用率達成指導の果たした役割も大きいだろう。【ハローワーク】
- 精神障害者、発達障害者の支援は、就業・生活支援センターなどの設置により、生活面での支援も含め就労支援策が徐々に整備されつつある。この状況を強化する中で、精神障害、発達障害を雇用の義務化の対象として拡大する事は、雇用機会の増加とともに暮らしの支援が整い、良い循環の結果として障害についての社会的理解の促進と共生社会の実現に寄与することが期待される。【育成会】

②精神障害者を雇用義務の対象とすることについて、どのように考えるか。

<ヒアリングにおける主な意見>

- 今回の改正では、精神障害者（発達障害者を含む。）を雇用義務の対象範囲に入れるべき。【日身連】【JDD ネット】
- 原則的に障害者基本法の定義に従うべきであるが、段階的な措置としては、まずは精神障害者（てんかんや発達障害を含む）を雇用率制度の対象範囲に含めるべき。身体、知的のみが義務で、精神障害者保健福祉手帳保持者はみなし雇用（身体、知的とみなす）というのは、不十分であり、精神障害全体の義務化が必要。【てんかん協会】
- 精神障害者への対象拡大は権利条約と照らしても法の趣旨から当然だと考える。【育成会】
- 障害別の人数（在宅者 18 歳以上 65 歳未満）と障害別実雇用率の比は、身体障害者や知的障害者に比べて精神障害者は低く、精神障害が雇用の義務化の対象となっていないことの反映とも言える。【育成会】
- 精神障害者は雇用義務の範囲に入っていないことから、就労につながらないことが多いと聞いている。したがって、対象にいれるべきと考えるが、いくつかの課題があり、これらの解決策も講じる必要がある。【みんなネット】
- ハローワークでは精神障害者トータルサポーターの配置や助成金制度、チーム支援などによる支援を実施しているが、精神障害者の雇用は、就職後の雇用管理面での配慮を要するため、マンパワーの拡充、専門支援者の養成（企業内も含む）等支援体制の整備を並行して進

めていくことは不可欠と考える。【ハローワーク】

- 精神障害者を雇用義務の対象にすることについては異論はないが、雇用側にとって様々厳しい状況の中で、精神障害者の義務化によって法定雇用率が上がるため、時期については熟考しないとイケない。【ハローワーク】

<参考> 今後の障害者雇用施策の充実強化について ―就業機会の拡大による職業的自立を目指して― (意見書) (平成 16 年 12 月 15 日 労働政策審議会障害者雇用分科会) (抜粋)

1. 精神障害者に対する雇用対策の強化

(1) 障害者雇用率制度の適用

雇用義務制度は、障害ゆえに職業生活上の制約を有する障害者の雇用は企業の社会的責任であるという考え方から成り立っており、精神障害者についても障害者雇用促進法上に定義されたこともあり、将来的にはこれを雇用義務制度の対象とすることが考えられる。

しかしながら、現段階では、このような企業の社会的責任を果たすための前提として、精神障害者の雇用に対する企業の理解と雇用管理ノウハウの普及を図り、精神障害者の雇用環境をさらに改善していく必要がある。そこで、雇用義務制度の本格的な実施を図る前に、採用後精神障害者を含め、精神障害者を雇用している企業の努力を評価する制度を整備し、その雇用の促進を図ることが必要である。

<参考> 今後の障害者雇用施策の充実強化について ―障害者の雇用機会の拡大に向けて― (意見書) (平成 19 年 12 月 19 日 労働政策審議会障害者雇用分科会) (抜粋)

4. その他の諸課題

(5) 精神障害者等に対する雇用支援

ア 精神障害者については、平成 18 年 4 月より、障害者雇用率制度において実雇用率の算定に当たってカウントすることができることとなったが、現時点では、企業における精神障害者の雇用はそれほど進んでいない状況にある。このため、精神障害者の雇用義務化の環境が早急に整うよう、精神障害者の特性に応じ、予算措置などによる雇用支援の一層の推進、充実を図ることが適当である。

③仮に精神障害者を雇用義務の対象とする場合、その範囲及び確認方法はどのようなものとするべきか。

<参考> 今後の障害者雇用施策の充実強化について ―就業機会の拡大による職業的自立を目指して― (意見書) (平成 16 年 12 月 15 日 労働政策審議会障害者雇用分科会) (抜粋)

1. 精神障害者に対する雇用対策の強化

(1) 障害者雇用率制度の適用

また、精神障害者を実雇用率に算定するに当たっての対象者の把握・確認方法は、精神障害者の特性やプライバシーへの配慮、公正、一律性等の観点から、精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の所持をもって行うことが適当であり、本人の意に反した雇用率制度の適用等が行われないよう、プライバシーに配慮した対象者の把握・確認の在り方について、企業にとって参考となるものを示すことが必要である。その内容としては、スムーズな把握・確認の方法や事例、手帳取得の強要の禁止といった禁忌事項を示すこと等が考えられるが、企業にとってわかりやすいものとなるよう、専門家による検討を行うことが適当である。

(3) その他、雇用義務の対象とする範囲、確認方法等についてどのように考えるか。また、雇用義務の対象にならない障害者の雇用促進のためにどのような施策が必要か。

①障害者雇用促進法第2条第一項で規定する障害者のうち、現在雇用義務の対象とならない者を雇用義務の対象とすることについて、どのように考えるか。

＜ヒアリングにおける主な意見＞

- 手帳の有無だけで、発達障害のある人の職業的困難を評価することは不十分である。社会性・コミュニケーション能力、注意や記憶に関する能力、作業の巧緻性など、発達障害の障害特性に焦点を当てて、独自に職業的障害を判定し、雇用率の対象に含める仕組みを開発して欲しい。どの程度のもを雇用率制度の対象者とすべきかということについては、別途提案をさせていただきたい。【JDDネット】
- 他の障害と区別する理由はないので、雇用義務における障害者の範囲も、難病や慢性疾患で社会的支援を必要とする障害者にも広げるべきと考える。病気は誰もがかかるものであり、特別でも患者本人の責任でもない。【JPA】
- 1つの理想としては、病気や障害を問わず、そのことを原因として福祉サービスの支援を必要とする人を対象とすべきだと思うが、制度の運営には基準を設ける必要があり、それは難しいことであるが、やはり1つは診断だと思う。診断書については、医療関係者は福祉制度の運用について疎いところがあるので、福祉や介護との連携によって、どういう支援が必要かを判断した上で、制度の利用に結び付けるのがいいと思う。
同じ病名でもさまざまな違いがあるので、病名指定は新たな差別を作らないという意味では不適切だと思う。特定の病名を入れる・入れないということは、たくさんの患者を抱えている当団体としては言うべきことではなく、あくまでもそういう理想に向かって制度が設計されることを望む。【JPA】

②仮に、現在雇用義務の対象とならない者を雇用義務の対象とする場合、その範囲や確認方法等はどのように考えるか。

- 手帳の有無だけで、発達障害のある人の職業的困難を評価することは不十分である。社会性・コミュニケーション能力、注意や記憶に関する能力、作業の巧緻性など、発達障害の障害特性に焦点を当てて、独自に職業的障害を判定し、雇用率の対象に含める仕組みを開発して欲しい。どの程度のもを雇用率制度の対象者とすべきかということについては、別途提案をさせていただきたい。【JDDネット】(再掲)
- 1つの理想としては、病気や障害を問わず、そのことを原因として福祉サービスの支援を必要とする人を対象とすべきだと思うが、制度の運営には基準を設ける必要があり、それは難しいことであるが、やはり1つは診断だと思う。診断書については、医療関係者は福祉制度の運用について疎いところがあるので、福祉や介護との連携によって、どういう支援が必要かを判断した上で、制度の利用に結び付けるのがいいと思う。
同じ病名でもさまざまな違いがあるので、病名指定は新たな差別を作らないという意味では不適切だと思う。特定の病名を入れる・入れないということは、たくさんの患者を抱えている当団体としては言うべきことではなく、あくまでもそういう理想に向かって制度が設計されることを望む。【JPA】(再掲)

③雇用義務の対象にならない障害者の雇用促進のためにどのような施策が必要か。

<ヒアリングにおける主な意見>

- 発達障害の人の中には、雇用率の対象となる人/ならない人がおり、職業的困難を抱える発達障害の人は少なくない。どちらの場合においても障害特性に配慮した支援を受けられるように考えてほしい。【JDDネット】
- 障害者雇用率の対象とならない者向けの取組（発達障害者雇用開発助成金等）を引き続き積極的に行うよう、改正に際しては必要な文言を、可能であれば法律に明記していただきたい。【JDDネット】
- 法定雇用率を引き上げることが必要になるが、それだけでは難病や長期慢性疾患をもつ人の雇用は解決しない。職場での病気の理解や、受け入れる環境づくりが進むような施策が必要である。【JPA】
- てんかんの発作や配慮事項に対する意識啓発や合理的配慮が必要。また、てんかんがあることを職場でオープンに出来ない人もいるが、障害を理由にした解雇をやめるようにするための取組が必要。【てんかん協会】

<参考> 今後の障害者雇用施策の充実強化について ―障害者の雇用機会の拡大に向けて―（意見書）（平成19年12月19日 労働政策審議会障害者雇用分科会）（抜粋）

4. その他の諸課題

(5) 精神障害者等に対する雇用支援

イ 発達障害については、現在の発達障害者の就労支援のための施策を推進しつつ、今後、発達障害者支援法（平成17年4月施行）について、施行後3年経過後の検討が行われる際、併せて、就労支援についても検討を行うことが適当である。

ウ 難病のある者については、当面、在職中発症した者について、雇用継続、職場復帰等を図るため、雇用管理等について企業における理解を深めるとともに、今後、就職支援の在り方について検討していくことが適当である。

障害者の雇用に関する事業所アンケート

本アンケートは、「障害者雇用促進制度における障害者の範囲等の在り方に関する研究会」において、障害者の範囲等を検討するため、事業所における障害者の雇用の状況や今後の障害者雇用の方針等の基礎資料を得ることを目的に事業所アンケートを実施するものです。

いただいた回答は、すべて統計的に集計され、個人はもちろん個別の事業所の回答が判別されることはありません。また特定の事業所について分析したり公表をしたりすることはありませんので、ご理解の上、ぜひご協力下さいますようお願いいたします。

本アンケートを答えるに当たって、改めて本人に確認する必要はありません。

本アンケートで用いる用語の定義は、以下のとおりです。

- 常用労働者…1年以上継続して雇用される者（見込みを含みます）のうち、1週間の所定労働時間が20時間以上の者。
- 身体障害者…身体障害者手帳の所持者
- 知的障害者…知的障害があると判定された者（療育手帳の所持者）
- 精神障害者…①精神障害者保健福祉手帳の所持者 又は ②統合失調症、そううつ病（そう病、うつ病を含む）、てんかんのいずれかの疾患を有し、主治医や産業医の診断書、意見書がある者
 - ・採用前精神障害者…採用時点ですでに精神障害者であって、会社としてそれを承知の上採用をした者
 - ・採用後精神障害者…採用後に精神障害者になったか、採用後に精神障害者であることを会社として知った者
- 発達障害者…上記の身体障害者、知的障害者、精神障害者に該当する方以外で、発達障害(*)を有する者で、何らかの雇用管理上の配慮が必要となっている者
- 難治性疾患患者…上記の身体障害者、知的障害者、精神障害者に該当する方以外で、いわゆる難病を有する者で、何らかの雇用管理上の配慮が必要となっている者

※本アンケートにおける「発達障害」とは、発達障害者支援法第二条第一項で定める「発達障害」を指します。

○発達障害者支援法（平成16年法律第167号）

第2条 この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。

2・3（略）

○発達障害者支援法施行令（平成17年政令第150号）

第1条 発達障害者支援法第2条第1項の政令で定める障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害とする。

○発達障害者支援法施行規則（平成17年厚生労働省令第81号）

発達障害者支援法施行令第1条の厚生労働省令で定める障害は、心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く。）とする。

I 事業所の属性

問1 貴事業所の規模、業種等についてお答え下さい。該当するものに○をつけて下さい。

(1) 貴事業所の従業員（常用労働者）数

※「常用労働者」の定義の詳細は、1ページをご覧ください。

- 1 9人以下
- 2 10～29人
- 3 30～55人
- 4 56～99人
- 5 100～199人
- 6 200～299人
- 7 300～999人
- 8 1000人以上

①事業所数はいくつありますか（事業所）

②貴事業所は本社事業所ですか

1 本社 2 本社以外

③企業全体の従業員（常用労働者）数は何人ですか

- 1 9人以下
- 2 10～29人
- 3 30～55人
- 4 56～99人
- 5 100～199人
- 6 200～299人
- 7 300～999人
- 8 1000人以上

(2) 企業の形態

- 1 1企業1事業所
- 2 1企業複数事業所
- 3 その他（具体的に

(3) 貴事業所の主な業種

- 1 農業、林業、漁業
- 2 鉱業、建設業
- 3 製造業
- 4 電気・ガス・熱供給・水道業
- 5 情報通信業
- 6 運輸業、郵便業
- 7 卸売業、小売業
- 8 金融業、保険業
- 9 不動産業、物品賃貸業
- 10 学術研究、専門・技術サービス業
- 11 宿泊業、飲食サービス業
- 12 生活関連サービス業、娯楽業
- 13 教育、学習支援業
- 14 医療、福祉
- 15 複合サービス事業
- 16 その他サービス業
- 17 その他（具体的に

- a 食料品、飲料・たばこ
- b 繊維工業
- c 木材、家具、パルプ・家具、印刷
- d 化学工業、窯業・土石
- e 鉄鋼
- f 非鉄金属
- g 金属製品
- h 機械器具
- i その他

問2 貴事業所における平成23年12月1日現在の以下の障害者の雇用状況を教えて下さい。

(※各用語の定義の詳細は、1ページをご覧ください。)

いずれかに○をつけ、現在雇用している場合は人数（常用労働者数）をご記入ください。

障害種別	雇用状況
①身体障害者	いる()人・現在はいないが過去はいた・現在も過去もない・不明
②知的障害者	いる()人・現在はいないが過去はいた・現在も過去もない・不明
③精神障害者	
A 採用前精神障害者	いる()人・現在はいないが過去はいた・現在も過去もない・不明
B 採用後精神障害者	いる()人・現在はいないが過去はいた・現在も過去もない・不明

精神障害者の雇用経験がない事業所（問2③A・Bともに「現在も過去もない」又は「不明」と回答した場合は、問5（5ページ）に進んで下さい。

II 精神障害者の雇用について

問3 採用前精神障害者の雇用経験がある事業所（問2③Aで、「いる」又は「現在はいないが過去はいた」と回答した場合）におたずねします。

（※採用前精神障害者の雇用経験がない場合は、問4に進んで下さい。）

(1) 精神障害者を雇い入れたときの主なきっかけは何でしたか。当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- 1 精神障害者が雇用率の算定対象になった（法定雇用率を達成するため）
- 2 事業拡大や人手不足のため雇入れの必要があった
- 3 ハローワークから紹介された
- 4 民間の職業紹介事業者等から紹介された
- 5 医療機関から頼まれた
- 6 支援機関から頼まれた
- 7 知り合いから頼まれた
- 8 必要な仕事ができそうなので雇い入れた
- 9 企業の社会的責任を果たすため
- 10 その他（具体的に)

(2) 精神障害者を雇い入れたときに、精神障害者であることを何によって確認しましたか。主なもの1つに○をつけて下さい。

- 1 精神障害者保健福祉手帳
- 2 主治医の診断・意見書
- 3 産業医の診断・意見書
- 4 1～3以外の方法で確認（具体的に)

問4 精神障害者の雇用経験がある事業所（問2③A・Bのいずれか又は両方で、「いる」又は「現在はいないが過去はいた」と回答した場合）におたずねします。

(1) 雇用している（していた）精神障害者に対し、どのような雇用管理上の配慮を行っています（いました）か。当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- 1 短時間勤務など勤務時間の配慮
- 2 休暇を取得しやすくする等休養への配慮
- 3 業務量への配慮
- 4 配置転換など配置についての配慮
- 5 作業環境、施設・設備・機器の改善
- 6 工程の単純化など職務内容への配慮
- 7 作業指示の明確化、指示書の視覚化など仕事の理解を助ける工夫
- 8 通院・服薬管理など医療上の配慮
- 9 業務遂行を援助する者の配置
- 10 職業生活に関する相談員の配置・委嘱
- 11 職場内における健康管理等の相談支援体制の確保
- 12 外部の支援機関との連携支援体制の確保
- 13 その他の配慮 ⇒具体的に()
- 14 特段の配慮を行っていない

(2) 精神障害者の職場定着、職場適応のための支援について協力を得ている（得ていた）のは、次の誰ですか。当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- 1 ハローワークの職員
- 2 地域障害者職業センターの職員
- 3 障害者就業・生活支援センターの職員
- 4 主治医
- 5 医療機関のソーシャルワーカー
- 6 社会福祉施設の指導員等
- 7 保健所や精神保健福祉センターの職員
- 8 産業医や産業保健スタッフ
- 9 家族
- 10 その他 ⇒具体的に()
- 11 どこからの支援も受けていない

(3) 貴事業所で精神障害者を雇用して良かったことは何ですか。当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- 1 社員の対人態度が柔らかくなった。
- 2 職場全体の雰囲気良くなった
- 3 精神障害に対する従業員の理解が進んだ
- 4 精神障害者の働く姿勢に刺激を受けて、職場全体の意欲が向上した
- 5 会社としても精神障害者雇用のノウハウを学ぶことができた
- 6 その他 ⇒具体的に()
- 7 特にない

ここからは全事業所がお答え下さい。

問5 精神障害者の職務遂行や職場適応に関してお伺いします。次の項目ごとにそれぞれ当てはまる状況の一つを選んで○をつけて下さい。

☆精神障害者の雇用経験がある事業所（問2③A又はBのいずれか又は両方で、「いる」又は「現在はいないが過去はいた」と回答した場合）においては、実際に貴事業所で仕事をしている（していた）場面における状況についてお答え下さい。

☆精神障害者の雇用経験がない事業所（問2③A・Bともに「現在も過去もいない」又は「不明」と回答した場合）については、仮に貴事業所で雇用した場合に予想される状況についてお答え下さい。

		問題ない	問題あり	個人差が大きい	わからない
職務遂行面	(1)基礎体力	1	2	3	4
	(2)持久力	1	2	3	4
	(3)手先の器用さ	1	2	3	4
	(4)動作の機敏さ	1	2	3	4
	(5)指示に対する理解力	1	2	3	4
	(6)職務への集中力	1	2	3	4
	(7)とっさの事態に対する判断力	1	2	3	4
	(8)職務遂行の正確さ	1	2	3	4
	(9)職務遂行の能率	1	2	3	4
職場適応面	(10)健康管理	1	2	3	4
	(11)症状の安定	1	2	3	4
	(12)精神的なタフさ	1	2	3	4
	(13)勤労意欲	1	2	3	4
	(14)出退勤等の労働習慣	1	2	3	4
	(15)円滑な人間関係	1	2	3	4
	(16)生活管理	1	2	3	4
(17)総合的に見て	1	2	3	4	

Ⅲ 今後の精神障害者雇用の方針

問6 精神障害者（精神障害者保健福祉手帳の所持者に限る）については、平成18年度から障害者雇用率の算定対象になりました。その前後で精神障害者雇用に対する方針に変化はありましたか。それぞれあてはまるものを1つずつ選んで○を付けて下さい。

(1) 平成18年度から精神障害者が雇用率の算定対象になったことを知っていましたか。

- 1 知っていた
- 2 知らなかった

(2) 平成18年度以前の精神障害者の雇用の状況

- 1 雇用していた
- 2 雇用していなかった

(3) 平成18年度以降の精神障害者の雇用方針の変化

- 1 積極的に雇用するようになった
- 2 特に雇用に関する方針は変わらない
- 3 その他 ⇒具体的に（)

問7 貴事業所における今後の精神障害者雇用の方針についてお伺いします。

(1) 貴事業所では、今後の精神障害者の雇用についてどのようにお考えですか。

最もよくあてはまるものを1つだけ選んで○を付けて下さい。

- 1 積極的に精神障害者の雇用に取り組みたい
- 2 積極的に取り組むたいと思わないが、ある程度仕事のできそうな人が応募してくれば雇うかもしれない
- 3 精神障害者の雇用管理のことがよくわからず不安なので、雇いたくない
- 4 精神障害者は仕事ができなかったり職場になじむのが難しかったりと思うので雇いたくない
- 5 過去に精神障害者を雇用したが、仕事ができなかったり職場にうまくなじめなかったりしたので、雇いたくない
- 6 その他 ⇒具体的に（)
- 7 わからない

(2) 精神障害者の雇用を促進するためには、どのような支援が必要だと思いますか。当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- 1 雇入れから雇用継続まで一貫した外部の支援機関の助言・援助などの支援
- 2 雇入れの際の助成制度の充実
- 3 雇用継続のための助成制度の充実
- 4 雇入れから雇用継続までの間の、外部からジョブコーチや介助者など人的支援の充実
- 5 雇入れから雇用継続までの間の、職場内での人的支援体制の助成制度の充実
- 6 社内での精神障害者の雇用に関する周知や理解促進
- 7 雇入れ予定の障害者個々の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供
- 8 雇用事例や障害特性・雇用管理上の留意点に関する情報提供
- 9 現行の支援制度（※別紙参照）に関する情報提供
- 10 支援制度や情報提供が充実しても、雇いたくない
- 11 その他 ⇒（)

問8 精神障害者の雇入れや職場復帰にかかる支援制度についてお答え下さい。

(1) 精神障害者の雇入れや職場復帰にかかる次の支援制度はご存じですか。また、利用したことがありますか。次の項目ごとにそれぞれ当てはまる状況の一つを選んで○をつけて下さい。

(各支援制度の概要については、別紙をご参照下さい。)

	利用したことがある		利用したことはない			
	役に立った	役に立たなかった	知っており、今後利用したい	知っているが、利用する予定はない	知らなかったが、今後利用したい	知らず、利用する予定もない
1 ハローワークの専門スタッフによる支援(精神障害者雇用トータルサポーター等)	1	2	3	4	5	6
2 精神障害者等ステップアップ雇用奨励金	1	2	3	4	5	6
3 精神障害者雇用安定奨励金	1	2	3	4	5	6
4 地域障害者職業センターで実施する雇入れや職場復帰のための支援	1	2	3	4	5	6
5 特定求職者雇用開発助成金	1	2	3	4	5	6
6 トライアル雇用奨励金	1	2	3	4	5	6
7 ジョブコーチ支援	1	2	3	4	5	6
8 職場支援従事者助成金	1	2	3	4	5	6
9 業務遂行援助者の配置(職場介助者等助成金)	1	2	3	4	5	6
10 9以外の障害者雇用納付金制度に基づく助成金(健康相談医師の委嘱等)	1	2	3	4	5	6
11 ハローワーク等が主催する精神障害者雇用促進に関するセミナーに参加	1	2	3	4	5	6
12 「精神障害者のための職場改善好事例集」等のガイドブックや事例集等	1	2	3	4	5	6

(2) 現在の支援制度の中で、改善した方がよい点等ありましたら、ご記入下さい。

(3) その他、精神障害者の雇入れや職場復帰の促進、雇用継続のために、期待する支援制度や外部の支援機関に求めること等があれば、ご記入下さい。

問 1 1 難治性疾患患者の雇用経験がある事業所（問 9 ②で「いる」又は「現在はいないが過去はいた」と回答した場合）にお伺いします。
（※難治性疾患患者の雇用経験がない場合は、問 1 2に進んで下さい。）

（1）雇用している（していた）難治性疾患患者の疾患名を把握している場合、お答え下さい。
当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- 1 潰瘍性大腸炎
- 2 パーキンソン病関連疾患
- 3 全身性エリテマトーデス病
- 4 強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎
- 5 クローン病
- 6 後縦靭帯骨化症
- 7 網膜色素変性症
- 8 脊髄小脳変性症
- 9 特発性血小板減少性紫斑病
- 1 0 特発性拡張型（うっ血型）心筋症
- 1 1 その他 ⇒具体的に（)
- 1 2 把握していない

（2）雇用している（していた）難治性疾患患者に対し、どのような雇用管理上の配慮を行っています（いました）か。当てはまるものすべてに○をつけて下さい。

- 1 短時間勤務など勤務時間の配慮
- 2 休暇を取得しやすくする等休養への配慮
- 3 業務量への配慮
- 4 配置転換など配置についての配慮
- 5 作業環境、施設・設備・機器の改善
- 6 工程の単純化等職務内容への配慮
- 7 作業指示の明確化、指示書の視覚化など仕事の理解を助ける工夫
- 8 通院・服薬管理など医療上の配慮
- 9 業務遂行を援助する者の配置
- 1 0 職業生活に関する相談員の配置・委嘱
- 1 1 職場内における健康管理等の相談支援体制の確保
- 1 2 外部の支援機関との連携支援体制の確保
- 1 3 その他の配慮 ⇒具体的に（)
- 1 4 特段の配慮を行っていない

ここからは全事業所がお答え下さい。

問12 貴事業所における今後の発達障害者や難治性疾患患者の雇用の方針についてお伺いします。

(1) 貴事業所では、今後の発達障害者や難治性疾患患者の雇用についてどのようにお考えですか。最も良くあてはまるものを1つだけ選んで○を付けて下さい。

		発達障害者	難治性疾患患者
1	積極的に雇用に取り組みたい	1	1
2	積極的に取り組みたいと思わないが、ある程度仕事の出来そうな人が応募してくれば雇うかもしれない	2	2
3	雇用管理のことがよくわからず不安なので、雇いたくない	3	3
4	仕事ができなかったり職場になじむのが難しかったりと思うので雇いたくない	4	4
5	過去に雇用したが、仕事ができなかったり職場に上手になじめなかったりしたので、雇いたくない	5	5
6	その他 ⇒ 具体的に()	6	6
7	わからない	7	7

(2) 発達障害者や難治性疾患患者の雇用を促進するためには、どのような支援が必要だと思いますか。当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- 1 雇入れから雇用継続まで一貫した外部の支援機関の助言・援助などの支援
- 2 雇入れの際の助成制度の充実
- 3 雇用継続のための助成制度の充実
- 4 雇入れから雇用継続までの間の、外部からジョブコーチや介助者など人的支援の充実
- 5 雇入れから雇用継続までの間の、職場内での人的支援体制の助成制度の充実
- 6 社内での発達障害者や難治性疾患患者の雇用に関する周知や理解促進
- 7 雇入れ予定の障害者個々の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供
- 8 雇用事例や障害特性・雇用管理上の留意点に関する情報提供
- 9 現行の支援制度（※別紙参照）に関する情報提供
- 10 支援制度や情報提供が充実しても、雇いたいと思わない
- 11 その他 ⇒()

V その他

問13 障害者の雇用に関して、ご意見やご感想がありましたら自由に記入して下さい。

回答はここまでです。ご協力ありがとうございました。

精神障害者の雇入れや職場復帰にかかる主な支援制度

1 ハローワークの専門スタッフによる支援(精神障害者雇用トータルサポーター等)

福祉・教育等関係機関と連携した就職の準備段階から職場定着までの一貫した支援を実施するほか、精神障害の専門的知識を有する職員(精神障害者雇用トータルサポーター)をハローワークに配置し、精神障害者の求職者に対して専門的なカウンセリングや企業への啓発等の支援を実施。

2 精神障害者等ステップアップ雇用奨励金

一定程度の期間をかけて段階的に就業時間を延長しながら常用雇用を目指す精神障害者等の雇用に取り組む事業主に対し、奨励金を支給。

3 精神障害者雇用安定奨励金

精神障害者の雇用を促進するとともに職場定着を図るため、カウンセリング体制の整備等、精神障害者が働きやすい職場づくりを行った事業主に対し、奨励金を支給。(平成 22 年 4 月～)

4 地域障害者職業センターで実施する雇入れや職場復帰のための支援

地域障害者職業センターの専任の精神障害者担当カウンセラーが、主治医等との連携の下、新規雇入れ、職場復帰、雇用継続に係る様々な支援ニーズに対して、総合的な支援を実施。(全国 47 センターで実施)

5 特定求職者雇用開発助成金

障害者をハローワーク等の紹介により継続して雇用する労働者として雇い入れる事業主に対し、助成金を支給。

6 トライアル雇用奨励金

障害者に関する知識や雇用経験がない事業所が、障害者を短期の試行雇用(トライアル雇用)の形で受け入れることにより、障害者雇用に取り組むきっかけをつくり、常用雇用への移行を目指す事業主に対し、奨励金を支給。

7 ジョブコーチ支援

職場への円滑な適応を図るため、職場にジョブコーチが出向いて、障害者及び事業主双方に対し、仕事の進め方やコミュニケーションなど職場で生じる様々な課題や職場の状況に応じて、課題の改善を図るための支援を実施。

8 職場支援従事者助成金

重度知的障害者又は精神障害者の方を、ハローワークの紹介により、継続して雇用する労働者として雇入れ、事業所に職場支援従事者の配置を行う事業主に対し、助成金を支給。(平成 23 年 4 月～)

9 業務遂行援助者の配置(職場介助者等助成金)

重度知的障害者又は精神障害者の方を、継続して雇用する労働者として雇入れ、業務の遂行を援助する者を配置する事業主に対して、助成金を支給。(平成 23 年 3 月末で廃止)

10 9以外の障害者納付金制度に基づく助成金(健康相談医師の委嘱等)

精神障害者等を雇用する事業所において、健康相談医師の委嘱や職業コンサルタントの配置・委嘱等の取組を行う事業主に対し、助成金を支給。

障害者

身体障害、知的障害又は精神障害（以下「障害」と総称する。）があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者（法第2条第1号）

障害者雇用促進法の対象

身体障害者

障害者のうち、身体障害がある者であって別表（※1）に掲げる障害があるもの

（法第2条第2号）

知的障害者

障害者のうち、知的障害がある者であって省令（※2）で定めるもの

（法第2条第4号）

※知的障害者更生相談所等により知的障害があると判定された者

精神障害者

障害者のうち、精神障害がある者であって省令（※3）で定めるもの（法第2条第6号）

※次に掲げる者であって、症状が安定し、就労が可能な状態にあるもの

精神障害者保健福祉手帳所持者

- ①統合失調症
- ②そううつ病(そう病・うつ病を含む)
- ③てんかん

※①～③の手帳所持者を除く。

その他

障害者のうち、左記に該当しない者

- ・発達障害者
- ・難治性疾患患者等

雇用義務の対象

事業主は、…その雇用する身体障害者又は知的障害者である労働者の数が、その雇用する労働者の数に障害者雇用率を乗じて得た数以上であるようにしなければならない。

（法第43条第1項）

実雇用率算定の対象

（雇用義務等に係る規定の精神障害者である労働者についての適用に関する特例）

事業主が精神障害者である労働者を雇用しているときにおける同項（第43条第1項）の規定の適用については、…当該事業主が…当該精神障害者である労働者の数に相当する数の身体障害者又は知的障害者である労働者を雇い入れたものとみなす。

（法第71条第1項）

※当該規定における「精神障害者」は、法第69条の規定により「精神障害者保健福祉手帳所持者」に限定している。

(※1)障害者雇用促進法 別表

一 次に掲げる視覚障害で永続するもの

イ 両眼の視力(万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異状がある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)がそれぞれ0.1以下のもの

ロ 一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもの

ハ 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの

ニ 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの

二 次に掲げる聴覚又は平衡機能の障害で永続するもの

イ 両耳の聴力レベルがそれぞれ70デシベル以上のもの

ロ 一耳の聴力レベルが90デシベル以上、他耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの

ハ 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの

ニ 平衡機能の著しい障害

三 次に掲げる音声機能、言語機能又はそしやく機能の障害

イ 音声機能、言語機能又はそしやく機能の喪失

ロ 音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障害で、永続するもの

四 次に掲げる肢体不自由

イ 一上肢、一下肢又は体幹の機能の著しい障害で永続するもの

ロ 一上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くもの又はひとさし指を含めて一上肢の二指以上をそれぞれ第一指骨間関節以上で欠くもの

ハ 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの

ニ 一上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて一上肢の三指以上の機能の著しい障害で、永続するもの

ホ 両下肢のすべての指を欠くもの

ヘ イからホまでに掲げるもののほか、その程度がイからホまでに掲げる障害の程度以上であると認められる障害

五 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害その他政令で定める障害で、永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの

障害者雇用促進法施行令

(法別表第五号の政令で定める障害)

第二十七条 法別表第五号の政令で定める障害は、次に掲げる障害とする。

一 ぼうこう又は直腸の機能の障害 二 小腸の機能の障害 三 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害 四 肝臓の機能の障害

(※2)障害者雇用促進法施行規則

(知的障害者)

第1条の2 法第2条第4号の厚生労働省令で定める知的障害がある者(以下「知的障害者」という。)は、児童相談所、知的障害者福祉法第9条第5項に規定する知的障害者更生相談所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 第6条第1項に規定する精神保健福祉センター、精神保健指定医又は法第19条の障害者職業センター(次条において「知的障害者判定機関」という。)により知的障害があると判定された者とする。

(※3)障害者雇用促進法施行規則

(精神障害者)

第1条の4 法第2条第6号の厚生労働省令で定める精神障害がある者(以下「精神障害者」という。)は、次に掲げる者であって、症状が安定し、就労が可能な状態にあるものとする。

一 精神保健福祉法第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者

二 統合失調症、そううつ病(そう病及びうつ病を含む。)又はてんかんにかかっている者(前号に掲げる者に該当する者を除く。)

障害種別に応じた障害者雇用支援施策の適用範囲

	身体障害者	知的障害者	精神障害者		その他		
			(手帳所持)	(3疾患)	(発達)	(難病)	(その他)
公共職業安定所							
職業指導等、就職後の助言及び指導	○	○	○	○	○	○	○
求人の開拓等、求人者の指導等、事業主に対する助言及び指導	○	○	○	○	○	○	○
適応訓練	○	○	○	○	×	×	×
解雇の届出	○	○	○	×	×	×	×
障害者職業センター							
障害者に対する職業評価、職業準備訓練等及び事業主に対する雇用管理の助言	○	○	○	○	○	○	○
職場適応援助者による援助等	○	○	○	○	○	○	○
総合センターにおける調査研究	○	○	○	○	○	○	○
障害者就業・生活支援センター	○	○	○	○	○	○	○
雇用率制度							
雇用義務	○	○	×	×	×	×	×
実雇用率へのカウント、雇入れ計画	○	○	○	×	×	×	×
障害者雇用納付金制度に基づく措置							
調整金、報奨金、特例調整金、特例報奨金	○	○	○	×	×	×	×
研究・調査・講習、啓発	○	○	○	○	○	○	○
障害者雇用納付金制度に基づく助成金							
障害者作業施設(福祉施設)設置等助成金	○	○	○	○	×	×	×
障害者介助等助成金	※各障害特性(例:聴覚、視覚等)に応じて適用範囲を規定				×	×	×
職場適応援助者助成金第1号	○	○	○	○	○	△※	△※
職場適応援助者助成金第2号	○	○	○	○	○	×	×
障害者能力開発助成金	○	○	○	○	×	×	×
	※その他職場適応援助者による援助が特に必要であると機構が認める者						
主な助成金制度							
トライアル雇用奨励金	○	○	○	○	○	○	○
特定求職者雇用開発助成金	○	○	○	○	×	×	×
発達障害者雇用開発助成金	×	×	×	×	○	×	×
難治性疾患患者雇用開発助成金	×	×	×	×	×	○	×
障害者職業能力開発校等(公共職業訓練)							
施設内訓練	○	○	○	○	△※	△※	△※
障害者の態様に応じた多様な委託訓練	○	○	○	○	△※	△※	△※
	※受講推薦のみ、訓練手当は支給なし						

障害者雇用促進法

その他

他の主な法律における障害者等の定義

1. 障害者

○障害者の権利に関する条約（政府仮訳）抄

第一条 目的（抄）

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な障害を有する者であつて、様々な障壁との相互作用により他の者と平等に社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられることのあるものを含む。

○障害者基本法（昭和45年法律第84号）

（定義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 二 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

○障害者自立支援法（平成17年法律第123号）

（定義）

第四条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち18歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち18歳以上である者をいう。

2～4 （略）

○所得税法（昭和40年法律第33号）

（定義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- 二十八 障害者 精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者、失明者その他の精神又は身体に障害がある者で政令で定めるものをいう。

○所得税法施行令（昭和40年政令第96号）

（障害者及び特別障害者の範囲）

第十条 法第2条第1項第28号に規定する政令で定める者は、次に掲げる者とする。

- 一 精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者又は児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター若しくは精神保健指定医の判定により知的障害者とされた者
- 二 前号に掲げる者のほか、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
- 三 身体障害者福祉法第15条第4項の規定により交付を受けた身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されている者
- 四 前三号に掲げる者のほか、戦傷病者特別援護法第4条の規定により戦傷病者手帳の交付を受けている者
- 五 前二号に掲げる者のほか、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第11条第1項の規定による厚生労働大臣の認定を受けている者
- 六 前各号に掲げる者のほか、常に就床を要し、複雑な介護を要する者
- 七 前各号に掲げる者のほか、精神又は身体に障害のある年齢65歳以上の者で、その障害の程度が第1号又は第3号に掲げる者に準ずるものとして市町村長又は特別区の区長の認定を受けている者

○租税特別措置法（昭和32年法律第26号）

（障害者を雇用する場合の機械等の割増償却）

第十三条（略）

- 3 この条において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。
- 一 障害者 精神又は身体に障害がある者で政令で定めるものをいう。

○租税特別措置法施行令（昭和32年政令第43号）

（障害者を雇用する場合の機械等の割増償却）

第六条の六（略）

- 3 法第13条第3項第1号に規定する政令で定める者は、次に掲げる者とする。
- 一 児童相談所、知的障害者福祉法第9条第5項に規定する知的障害者更生相談所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条第1項に規定する精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者の雇用の促進等に関する法律第19条第1項に規定する障害者職業センターの判定により知的障害者とされた者
 - 二 障害者の雇用の促進等に関する法律第2条第6号に規定する精神障害者のうち精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
 - 三 所得税法施行令第10条第1項第3号から第5号まで及び第7号に掲げる者

○高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成18年法律第91号）

（定義）

第二条 この法律において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 高齢者、障害者等 高齢者又は障害者で日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受けるものその他日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受ける者をいう。

○災害弔慰金の支給等に関する法律（昭和48年法律第82号）

（災害障害見舞金の支給）

第八条 市町村は、条例の定めるところにより、災害により負傷し、又は疾病にかかり、治つたとき（その症状が固定したときを含む。）に精神又は身体に別表に掲げる程度の障害がある住民（次項において「障害者」という。）に対し、災害障害見舞金の支給を行うことができる。

別表（第八条関係）

- 一 両眼が失明したもの
- 二 咀嚼及び言語の機能を廃したもの
- 三 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの
- 四 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの
- 五 両上肢をひじ関節以上で失つたもの
- 六 両上肢の用を全廃したもの
- 七 両下肢をひざ関節以上で失つたもの
- 八 両下肢の用を全廃したもの
- 九 精神又は身体の障害が重複する場合における当該重複する障害の程度が前各号と同程度以上と認められるもの

（参考：障害児）

○児童福祉法（昭和22年法律第164号）

第四条（略）

- 2 この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童（発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第2条第2項に規定する発達障害児を含む。）をいう。

2. 身体障害者

○身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）

（身体障害者）

第四条 この法律において、「身体障害者」とは、別表に掲げる身体上の障害がある18歳以上の者であつて、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。

別表（第四条、第十五条、第十六条関係）

一 次に掲げる視覚障害で、永続するもの

- 1 両眼の視力（万国式試視力表によつて測つたものをいい、屈折異常がある者については、矯正視力について測つたものをいう。以下同じ。）がそれぞれ0.1以下のもの
- 2 一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもの
- 3 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの
- 4 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの

二 次に掲げる聴覚又は平衡機能の障害で、永続するもの

- 1 両耳の聴力レベルがそれぞれ70デシベル以上のもの
- 2 一耳の聴力レベルが90デシベル以上、他耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの
- 3 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの
- 4 平衡機能の著しい障害

三 次に掲げる音声機能、言語機能又はそしやく機能の障害

- 1 音声機能、言語機能又はそしやく機能の喪失
- 2 音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障害で、永続するもの

四 次に掲げる肢体不自由

- 1 一上肢、一下肢又は体幹の機能の著しい障害で、永続するもの
- 2 一上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くもの又はひとさし指を含めて一上肢の二指以上をそれぞれ第一指骨間関節以上で欠くもの
- 3 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの
- 4 両下肢のすべての指を欠くもの
- 5 一上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて一上肢の三指以上の機能の著しい障害で、永続するもの
- 6 1から5までに掲げるもののほか、その程度が1から5までに掲げる障害の程度以上であると認められる障害

五 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害その他政令で定める障害で、永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの

○身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）

（政令で定める障害）

第三十六条 法別表第5号に規定する政令で定める障害は、次に掲げる機能の障害とする。

- 一 ぼうこう又は直腸の機能
- 二 小腸の機能
- 三 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能
- 四 肝臓の機能

3. 知的障害者

※他の法律において「知的障害者」を定義しているものはない。

○「療育手帳制度について」（昭和48年9月27日発児第156号厚生事務次官通知） （別紙）

療育手帳制度要綱

第二 交付対象者

手帳は、児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害であると判定された者（以下「知的障害者」という。）に対して交付する。

4. 精神障害者

○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号） （定義）

第五条 この法律で「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。

5. 発達障害者

○発達障害者支援法（平成16年法律第167号） （定義）

第二条 この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。

2 この法律において「発達障害者」とは、発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち18歳未満のものをいう。

3 この法律において「発達支援」とは、発達障害者に対し、その心理機能の適正な発達を支援し、及び円滑な社会生活を促進するため行う発達障害の特性に対応した医療的、福祉的及び教育的援助をいう。

○発達障害者支援法施行令（平成17年政令第150号） （発達障害の定義）

第一条 発達障害者支援法第2条第1項の政令で定める障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害とする。

○発達障害者支援法施行規則（平成17年厚生労働省令第81号）

発達障害者支援法施行令第1条の厚生労働省令で定める障害は、心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く。）とする。

精神障害者の雇用の促進等に関する研究会報告書（概要）

精神障害者の雇用を進めるために －雇用支援策の充実と雇用率の適用－ 平成16年5月

I 背景

近年、精神障害者の社会参加が進み就業意欲が一層高まりをみせるとともに、企業に採用されてから精神障害になった者の雇用の継続も課題となっている。

精神障害者の雇用支援策の整備が着実に進む一方で、精神障害者を雇用義務制度の対象とすることが、残された課題として指摘されている。

本研究会は、これらの課題について、精神障害者の特性を踏まえた雇用支援策のあり方も含め、企業へのアンケート調査やヒアリング、医療関係者、就労支援関係者、当事者団体からのヒアリング等をまじえながら、調査、検討をかさねてきたが、このたびその結果をとりまとめた。

II 今後の雇用支援策のあり方

1 在職精神障害者に対する雇用支援

（1）基本的な考え方

精神障害者の雇用に伴う企業の負担感の緩和をはかることは、在職精神障害者の雇用の安定等に役立つことはもちろん、企業の精神障害者の雇用に対する理解の浸透、ひいては全体的な精神障害者の雇用の促進をもたらす。

（2）具体的な支援策の方向性

地域障害者職業センターが本人および企業に支援をおこなう精神障害者職場復帰支援事業を積極的に展開する必要がある。

また、企業が、主治医など外部機関との連携をはかりながら復職支援の中心となるスタッフを配置することに対して支援をおこなう必要がある。

さらに、精神科医に対して産業医療についての理解の普及をはかり、企業むけ相談窓口の設置や地域障害者職業センターの在職精神障害者に対する支援機能の充実をはかる必要がある。

2 雇用促進のための支援策

（1）基本的な考え方

精神障害者の雇用機会を増大させるため、精神障害者の雇用に際しての企業の不安を払拭し、本人の円滑な職場適応をはかる観点から、実際の職場で訓練、ないしは試行的に雇用される機会をさらに増やすこととする。また、就職後も労働時間の配慮や生活面もふくめた相談支援をおこなうことにより、職場定着をはかることとする。

（2）具体的な支援策の方向性

実際の職場での訓練機会を増やすため、特例子会社や重度障害者多数雇用事業所、社会適応訓練事業の協力事業所（職親）等を委託先とする委託訓練の活用をはかる必要がある。

また、障害者試行雇用事業のさらなる拡充に努める必要がある。

短時間労働に対する支援として、障害者雇用助成金が週15時間以上働く精神障害者を雇用する事業主も対象としており、その活用をはかる。また、精神障害者の雇用率適用をおこなうにあたっては、短時間労働者の雇用にかかる特例を設けることが適当である。

さらに、障害者就業・生活支援センターの整備を一層進めるとともに、ジョブコーチの積極的な活用など、障害者職業センターの企業に対するサポート機能、調査研究、技法開発から各地域における支援といった各段階の支援体制を整備する必要がある。

III 精神障害者に対する雇用率制度の適用について

1 雇用率適用のあり方

精神障害者についても、将来的には、これを雇用義務制度の対象とすることが考えられるが、現段階では、本格的な実施の前にまずは、何らかのかたちで雇用を奨励し、精神障害者を雇用している企業の努力に報いるようなかたちをとることが適当である。

すなわち、現行の雇用率制度では精神障害者を雇用していても実雇用率に算定されないが、これを算定することとともに、納付金制度も身体障害者、知的障害者と同様の取扱いにすることにより、採用後精神障害者をふくめ、精神障害者を雇用している事業主の努力を評価するかたちとする必要がある。

2 雇用率適用に当たっての対象者の把握・確認方法

精神障害者を実雇用率に算定するにあたっての対象者の把握・確認方法は、精神障害者の特性をふまえ、疾病横断的かつ障害の継続について慎重な確認手段がもとめられる。

また、プライバシーへの配慮や、公正、一律性、第三者機関によっておこなわれるべきこと等を考えると、精神障害者保健福祉手帳の所持をもって把握・確認し、実雇用率に算定することが適当である。

なお、プライバシーに配慮した把握・確認のあり方について企業にとって参考となるものを示すとともに、手帳制度と職業リハビリテーションサービスの利用についての周知をはかっていく必要がある。

3 将来展望

当面は1に述べたような精神障害者の実雇用率への算定をおこない、また雇用支援策の充実を進めるなかで、精神障害者の雇用に対する企業の理解と雇用管理ノウハウの普及をはかることにより、身体障害者や知的障害者と同様、雇用義務制度の対象とする必要がある。