

# 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  
精神障害者の雇用の促進等に関する研究会

## I はじめに

近年、医療、福祉の進展等により精神障害者の社会参加が進み、精神障害者の就業意欲は一層高まりをみせている。

また、経済・産業構造が転換期を迎え、労働者の就業意識の変化、働き方の多様化等がみられる中で、仕事、職業生活に対する強い不安、悩み、ストレスを訴える労働者や精神疾患の外来患者数が増加してきており、企業に採用されてから精神障害を有するようになった者の雇用の継続も課題となっている。

精神障害者の雇用の促進については、障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「障害者雇用促進法」という。）等に基づいて各般の施策が講じられてきており、平成14年の同法の改正では、身体障害者、知的障害者と並んで精神障害者についても法律上定義されるにいたった。

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、上記法律改正にいたるまでの検討過程や国会審議に当たって、残された課題として指摘されており、雇用支援策の展開を図り、当事者を含む関係者の理解を十分得るとともに、採用後に精神障害を有するようになった者を含む精神障害者の実態把握、人権に配慮した把握・確認方法の確立等制度適用に必要な準備を講じることが求められた。

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、調査、検討を重ねてきたが、このたびその結果をとりまとめたので報告する。

## II 精神障害者の雇用を取り巻く状況

### 1 精神障害者の雇用支援策の推移

精神障害者の雇用支援策については、昭和60年代に職業リハビリテーションサービスの対象とされて以来、順次、障害者雇用促進法等に基づく施策の適用が拡大されてきている。

平成4年には障害者雇用納付金制度に基づく助成金や特定求職者雇用開発助成金の支給対象とされたほか、公共職業訓練の受講指示の対象とされることとなった。また、地域障害者職業センターでは職域開発援助事業が開始された。

平成9年の障害者雇用促進法改正では、精神障害者保健福祉手帳制度が創設されたことを踏まえ、統合失調症（精神分裂病）、そううつ病（気分障害）、てんかん以外の者についても、手帳を所持しており、症状が安定し、就労が可能な状態にある者であれば、適応訓練や各種助成金制度の対象とされることとなり、それまでの精神障害回復者等という呼称も精神障害者に改められた。また、最初から長時間働くことが困難な者が多いという精神障害者の特性を踏まえ、障害者雇用納付金に基づく各種助成金が短時間労働の精神障害者にも支給されることとなるなど、多くの改正が行われた。

平成9年の改正以降も、ハローワークの職員が医療機関等に出向き、就職を希望する精神障害者に就職ガイダンスを行う事業（医療機関と連携した精神障害者のジョブガイダンス事業／平成11年）や地域障害者職業センターが地域の雇用支援ネットワークを活用して実施する精神障害者自立支援事業（平成11年）が実施に移され、精

神障害者の職業リハビリテーションサービスは着実に整備がなされてきている。

前回、平成14年の障害者雇用促進法の改正では、精神障害者についても、身体障害者、知的障害者と並んで同法上にその定義が規定された。また、障害者の就業支援に実績のある社会福祉法人や公益法人、NPO法人等を指定して雇用、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、障害者の就業およびそれに伴う生活に関する指導助言を行い、職業準備訓練のあっせんを行う障害者就業・生活支援センター事業や障害者の職場での適応を容易にするため、地域障害者職業センターが職場に職場適応援助者（ジョブコーチ）を派遣してきめ細かな支援を行う職場適応援助事業も法律上位置付けられ、精神障害者の特性を踏まえた支援が展開されるにいたっている。

## 2 精神障害者の雇用状況

精神障害者の就業ニーズは年々高まりをみせている。

精神障害者の有効求職者数は、精神障害者について統計をとりはじめた平成6年度には2,884人であったが平成14年度には12,553人に増加しており、障害者の有効求職者数全体に占める割合も3.6%から7.5%に増加している。

就職件数は、平成6年度には1,004人であったが、平成14年度には1,890人に増加しており、障害者の就職件数に占める割合も3.5%から6.0%に増加している。

従業員規模5人以上の事業所を対象にした障害者雇用実態調査を5年に1度実施しているが、それによると雇用される精神障害者の数は平成5年に2万3千人であったが、平成10年には5万1千人に増加している。

このように、精神障害者の有効求職者数、就職件数、雇用障害者数ともに年々増えつつしており、精神障害者の就業ニーズの高まりと働く精神障害者の増加の傾向がはっきりと現れている。

## 3 関連施策と今後の動向

精神障害者の就業ニーズの高まりの背景には、保健医療、福祉等の分野における施策の進展があり、これら施策の動向は、今後の障害者雇用の将来を見通す上でも重要である。

平成14年12月に策定された障害者基本計画では、「精神障害者ができる限り地域で生活できるようにするため、居宅生活支援事業の普及を図るとともに、ケアマネジメントの手法の活用の推進を検討する。特に、条件が整えば退院可能とされる者の退院・社会復帰を目指すため、必要なサービスを整備する。」としている。

この基本計画に基づき策定された重点実施5か年計画（新障害者プラン）では、「条件が整えば退院可能とされる約72,000人の入院患者について10年のうちに退院・社会復帰を目指す。」とし、精神障害者地域生活支援センターやホームヘルパー、グループホームなどの在宅サービス、生活訓練施設、通所授産施設といった施設サービスの整備目標を掲げている。

精神障害者の雇用状況は2のとおり、年々、有効求職者数、就職件数、雇用障害者数ともに増えつつしているが、こうした保健医療、福祉施策の施策の動向を踏まえると、今後とも、精神障害者の就業ニーズはますます高まることが予想される。

## Ⅲ 在職精神障害者の実態

### 1 問題の所在

精神障害者は就職後も医療との関係が継続するとともに、その雇用の安定を図るためには、生活面の指導も重要であることから、職業リハビリテーション機関のみならず、医療・保健や福祉機関等も含めた関係機関の総合的な支援が必要となる。

また、先述の障害者雇用実態調査（平成10年）によると雇用障害者数5万1千人

のうち、1万3千人は採用後に精神障害者を有するようになった者（以下「採用後精神障害者」という。）であり、これらのケースは当初から精神障害者であることを前提として雇用関係に入ったわけではないだけに、雇用管理に当たる企業側に相応の負担感が存することは想像に難くない。

このような精神障害者の特性、雇用状況に鑑みると、精神障害者の雇用の促進を図るための環境整備として、現に職に就いている精神障害者の実態を把握し、その就労の継続のための支援や雇用管理ノウハウの普及による企業の負担感の軽減を図ることがきわめて重要である。

こうした観点から、本研究会においては、在職精神障害者の問題を主要な検討課題とし、企業に対するアンケート調査やヒアリング等を実施すること等により、その実態把握を試みた。

## 2 企業に対するアンケート調査

### (1) 調査の概要

企業に対するアンケート調査は、事業所統計より、従業員5人以上の企業を事業所規模別に層化無作為抽出した事業所1,000社に対して調査票を郵送する形で実施した。

その結果、415の事業所から回答が得られた。

精神障害者を雇用していると回答したのは45事業所で合計194人の精神障害者を雇用しているとの回答が得られ、194人のうち、採用前精神障害者は7事業所11人、採用後精神障害者は39事業所183人であった。

疾病別では、そううつ病（気分障害）が8割以上（161人）で、1人を除きすべて採用後精神障害者であった。統合失調症（精神分裂病）は17人で、そのうち採用前精神障害者が5人であり、採用前精神障害者の中において最も多い疾病であった。てんかんは12人で採用後精神障害者が10人であった。

### (2) 雇用現場における把握・確認のされ方

#### ① 調査のねらい

雇用現場において精神障害者がどのような方法で把握・確認されているかを知ること、在職精神障害者の実態把握を行う上での重要な前提であるとともに、雇用率適用に当たっての把握・確認方法を検討する上での参考となると考えられる。

雇用管理の実務においては、管理者側として労働者の健康状態を把握・確認する必要性が生じた場合に（採用時以外では休職の場合がその典型であろう）、本人より疾患（障害）を証明する何らかの書類、証明の提出を求めて、これを確認するのが通例であると想定しうるところであり、本研究会では、企業における精神障害者の実態を把握するための調査に当たって、精神障害者の把握・確認方法についての質問を行った。

すなわち、雇用管理の現場において把握・確認の手段として想定しうるもの、たとえば、専門家の所見を示した書類（医師の診断書・意見書）、公の証票類（精神障害者保健福祉手帳、公費負担医療票等）を選択肢として提示し、何をもって精神障害者の確認手段、方法としているかを企業に選択、回答してもらう設問を設けた。

#### ② 調査結果とその背景

調査の結果、把握・確認手段、方法については、採用前精神障害者については精神障害者保健福祉手帳で確認している割合が高く（11人中6人）、採用後精神障害者はほとんどが医師、特に主治医の診断書・意見書により確認していることがわかった（183人中175人が主治医の診断書・意見書、16人が産業医の診断書・意見書）。

精神障害者保健福祉手帳、主治医、産業医の診断書・意見書以外の把握・確認方法としては、障害年金の年金証書が採用前、採用後それぞれ1人ずつ、通院医療費

公費負担患者票が採用前精神障害者に1人、紹介元からの情報によるものが1人（採用前精神障害者）であった。

なお、採用後精神障害者について、これを認知するきっかけとしては、入院や病気休暇が必要となったと回答した事業所が全39事業所中29事業所と最も多く、ついで本人または家族の申し出が5事業所、上司または同僚からの健康管理に関する報告が2事業所であった。

採用前精神障害者、採用後精神障害者それぞれについてその背景事情を推察すると以下のとおりである。

#### ア. 採用前精神障害者

回答にかかる採用前精神障害者の人数が11人と少なかったが、精神障害者保健福祉手帳によって把握・確認している場合が多かった。採用前精神障害者を雇用している全7事業所について、採用時に精神障害者である旨の企業への申し出の状況をみると「紹介者から告げられた」と回答した事業所が4事業所、「本人から申し出があった」と回答した事業所が2事業所となっており、いずれも精神障害者であることを知らせた上で採用されたものであることがわかる。

このようなケースでは、自らの意思ですでに取得している精神障害者保健福祉手帳を企業側に提示することにより把握・確認が行われている場面が想定しうる。

#### イ. 採用後精神障害者

調査結果も示すとおり、企業においては、多くの場合、入院や病気休暇取得など当該労働者の就業継続に何らかの支障が生じ、雇用管理上何らかの手当てが必要となった場合に、その理由を確認するために把握・確認を行っている。

具体的な把握・確認方法として、医師（主治医または産業医）の診断書・意見書が用いられている割合が採用後精神障害者の場合にきわめて高いのは、こうした把握・確認の必要性に鑑みて、当面、当該労働者の就業継続の支障となっている原因たる疾病を医学的に裏付けるものを確認できるに足る書類を求めている結果であると考えられる。

なお、産業医や健康管理部門からの上申がきっかけとなって把握・確認したと回答した事業所は存在しなかったが、これは、プライバシーへの配慮等によるものとも考えられ、精神障害者の把握・確認の難しさのあらわれであるとの推測も成り立ちうる。

### (3) 在職精神障害者の勤務状況等

アンケート調査においては、在職精神障害者の雇用形態や労働時間、現在の勤務状況等について、企業に対し当該在職精神障害者各人毎に様式に記入してもらう方式により調査を行った。

#### ① 採用前・採用後の別と雇用形態、労働時間

週労働時間（所定労働時間）については、全体で194人中170人が30時間以上となっている。20時間から30時間未満は4人であり、うち3人が採用前精神障害者、10時間から20時間未満は3人でいずれも採用前精神障害者であった。

雇用形態別にみると正社員が184人であり、採用後精神障害者は1人がパートであるのを除き、すべて正社員となっている。一方、採用前精神障害者は全11人のうちパートが8人であり、正社員は2人であった。

採用前精神障害者の場合は、採用段階から精神障害者であるという事情を踏まえた雇用形態、労働時間を採用していることがうかがわれる。

#### ② 障害の確認時期と現在の勤務状況

現在の勤務状況については、全体で190人のうち、「特に問題なし」が97人、「現在休職中」が42人、「休みが多い」が31人の順であった。

現在の勤務状況を、当該精神障害者を雇い入れた時期（採用前精神障害者の場合）または障害を確認した時期（採用後精神障害者の場合）からの経過年数の別にみると、障害の確認時期から一定期間（1年程度）を経過した後においては、職場

復帰し特に問題なく勤務している者が少なからず出ることが考えられる結果となっており、こうした傾向は特にそううつ病（気分障害）の場合に顕著であった。

すなわち、全体として、平成14年以降に雇い入れたまたは障害を確認した者の場合は、平成12年から平成13年にかけて雇い入れたまたは障害を確認した者よりも休職中または休みが多い割合が高く、特に問題がなしとする割合が低い。この傾向は、平成10年から平成11年にかけて雇い入れたまたは障害を確認した者との比較においても同様である。なかでもそううつ病（気分障害）の場合、平成14年以降に雇い入れたまたは障害を確認した者38人のうち「特に問題なし」が10人、「現在休職中」または「休みが多い」が23人であるのに対し、平成12年から平成13年にかけて雇い入れたまたは障害を確認した者の場合は、52人のうち「特に問題なし」が31人、「現在休職中」または「休みが多い」が16人、同様に平成10年から平成11年にかけての場合は36人中「特に問題なし」が22人、「現在休職中」または「休みが多い」が9人となっており、このような傾向が明確に現れている。

#### (4) 企業の精神障害者の雇用についての考え方

アンケート調査においては、今後の精神障害者を雇用する考えがあるかどうかを選択肢を示して質問した。

その結果、回答のあった全415事業所のうち、70事業所（16.9%）が「雇用管理のことがよくわからないので雇いたくない」と回答し、「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」と回答した事業所が52事業所（12.5%）であった。

一方、「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68事業所（16.4%）あり、「わからない」と回答した事業所は111事業所（26.7%）であった。

過去に精神障害者を雇用した経験の有無によって事業所の回答の傾向をみると、過去に雇用した経験のない企業で、「雇用管理のことがよくわからないので雇いたくない」、「わからない」と回答した企業の割合がやや高いという傾向がみられた（それぞれ18.6%、28.4%）。

### 3 企業に対するヒアリング調査

#### (1) ヒアリング調査の概要

2の企業に対するアンケート調査において、ヒアリングに対する協力の可能性をたずね、協力可能と回答した企業から10事業所を選定して研究会の委員等が分担して当該事業所に出向き、実地ヒアリングを行った。

ヒアリング対象事業所の選定に当たっては、採用前精神障害者を雇用している事業所、採用後精神障害者を雇用している事業所、現在は雇用していないが過去精神障害者を雇用した事業所が含まれるように配慮した。

本研究会は、さらに在職精神障害者等に対するメンタルヘルス対策等に積極的に取り組んでいる企業および精神障害者雇用を理解のある企業（職親）から、在職精神障害者の実態や支援の取組みの状況についてのヒアリングを行った。

#### (2) 実地ヒアリングの概要

主なヒアリング項目は、各事業所における雇用精神障害者のプライバシーへの配慮、把握・確認の方法、精神障害者の雇用管理、条件整備、支援についての要望等であり、結果の概要は以下のとおりであった。

##### ① プライバシーへの配慮

- ・ 精神障害者であることについて把握しているのは、人事担当者、直属の上司、産業医に限られている事業所と、同じ職場にいる職場の社員等も把握している場合があった（本人の同意の上所属長の判断で知らせていた）。

- ・ 採用前精神障害者については精神障害者就労センターやハローワーク等からの紹介で採用し、精神保健福祉手帳の所持について採用時に把握している事業所がみられた。
- ・ 通院医療公費負担、障害年金受給の有無については雇用管理上必要がなく把握していないとの事業所がみられた。

## ② 雇用管理等に当たっての配慮事項

### ア. 勤務時間、職務内容等の配慮

以下のような配慮がなされている事業所がみられた。

- ・ パートで、短時間勤務からはじめて、体力に応じて徐々に時間を延ばす方法をとっている
- ・ 後方支援の部署やノルマのない部署に配置するなどの人事異動や業務内容についての配慮を行っている。
- ・ 採用後精神障害者について復職直後は仕事量を5割くらいとして徐々に7～8割くらいにするといった配慮をしている。
- ・ 休職期間中に勤務時間等に配慮した職場復帰訓練を実施している。
- ・ 医療上の配慮として、主治医に通院しやすいように勤務時間等の配慮している。

### イ. 雇用管理上の課題

精神障害者の雇用管理上の課題としては以下のような事項をあげる事業所があった。

- ・ 症状が不安定なため常にフォローが必要。
- ・ 対人関係などに敏感で、微妙な変化にも気を配る必要がある。
- ・ 精神障害者は一見普通と変わらないため、病気を周囲に理解させる必要がある。
- ・ 自傷他害行為への懸念がある。

### ウ. 他の障害との比較

身体障害や知的障害など他の障害種別との比較については以下のような指摘があった。

- ・ 身体・知的障害は一定した仕事ができるが、精神障害の場合、日によって仕事の出来に波がある。
- ・ 知的障害者と精神障害者は対応に会社の手が割かれる点では同様であるが、精神障害者の場合、医療面の配慮が必要である。

### エ. 今後の採用の意向等

精神障害者の今後の採用意向については以下のとおり。

- ・ 今後の採用について、障害の実態や、適応する業務が把握しにくいいため、現状では困難。
- ・ 本人に職務をこなす能力があれば、あるいは地域社会への貢献や社会的責任を果たすため、精神障害者を雇用したい。

### オ. 精神障害者雇用についての条件整備、支援についての要望等

精神障害者の雇用についての環境づくりや支援策についての要望は以下のとおり。

- ・ 精神障害者への接し方のノウハウが明らかになれば、継続的に雇用しやすい。
- ・ 精神障害者であることを職場に隠さなくてもよく、処遇も能力に応じたものになればよい。
- ・ 精神障害者がどういう部門で活躍できるのか例を示してほしい。
- ・ 在職者が発病したときのサポートがほしい。
- ・ 再発防止のための認知療法あるいはセルフマネジメントのプログラムを持っている公的機関があるとよい。
- ・ 障害者雇用率の対象となれば雇用が進む。

### (3) メンタルヘルス対策等に積極的に取り組む企業からのヒアリング

- ・ 企業としての責任、経済的損失の防止などの点から「従業員の安全と健康を守ることはすべてに優先する」という基本方針を掲げている。
- ・ 精神障害者の状況として、全体の疾病休職者数は減少傾向にあるが、精神障害の割合は増加傾向にあり、休職者における精神疾患は約5割である。
- ・ メンタルヘルス対策の対応のポイントは初期段階の適切な対応による新患、再発防止である。
- ・ メンタルヘルス対策として、相談窓口の整備、教育・啓発、自己の気づきの支援などを行っている。
- ・ 休職メンタル不全者への支援として、治癒・職場復帰に向けてサポート体制を確立するといった休職期間中の支援や職場復帰の支援を行っている。
- ・ 課題としては、①メンタル不全者の増加傾向、②短期間の繰り返し休業者が多い、③本質的対策が確立されていない、④職場の負担感（ストレス）が増加している、⑤現有のメンタルヘルス不全者への復職支援策の充実が必要といったことがあげられる。
- ・ 精神障害者の雇用については、現有のメンタルヘルス不全者のケアで手一杯であるのが実情であり、精神障害者の新規雇用については議論に参加する余地はあるが、まず、職場の理解が得られるような方法論を検討するという課題がある。

### (4) 精神障害者雇用に理解のある企業からのヒアリング

- ・ 障害を抱えていても、たとえ短い時間でも社会の中で、責任を持った仕事をするとともに、職場のルールを守るなど、社会性を身につけていくことが可能
- ・ はじめは長い時間働けなくても、次第に体力的にも精神的にもたくましくなるとともに、プロとしての技術も身につけ、仕事を通じて、対人能力も高めていく。
- ・ 自分達の会社を自分達の力で創っていくという自覚を育てながら、職業的に自立した人になっていくことを目指している。
- ・ 精神障害者雇用については、精神障害があるから働けないと決めつけてはいけない。責任を持って社会的な役割を果たしていけば、企業にも受け入れられていくのではないか。
- ・ 雇用率についても、まず働く場を増やし、働く人が増えれば、理解する事業所も増えると思う。雇用率制度上、精神障害者を算定するべき。その際、フルタイムでなくても算定されるようにしてほしい。

## IV 専門家、関係者からのヒアリング

本研究会においては、就労場面における精神障害の特性および適切な対応のあり方について医療関係者、就労支援関係者、当事者、家族団体関係者等からヒアリングを行った。

すなわち、統合失調症（精神分裂病）、そううつ病（気分障害）、てんかんについて、それぞれの疾患の症状等を踏まえ、障害特性と就労の問題、就労支援の課題等についてのヒアリングを行い、以下のような知見を得た。

### 1 疾患の特性と就労（医療関係者からのヒアリング）

#### (1) 統合失調症（精神分裂病）について

統合失調症（精神分裂病）は、めずらしい病気ではなく、約100人に1人にみられるといわれている。

幻覚、妄想、させられ体験等の陽性症状と、意欲がわからない、感情が鈍い、対人関係において引きこもりがちである等の陰性症状があり、予後は再発を繰り返しや

すい、あるいは、慢性化しやすい、といった特徴がある。

障害としては、①注意処理容量の狭さ、②情報の文脈的処理の障害、iiiセルフ・モニタリングや行動の枠組みづくりが下手といったことがあげられるが、個々人の障害はさまざまであり、障害にあわせた支援が必要である。

社会復帰のためには、SST（社会生活技能訓練）が効果的である。

就労支援に際しては、支援機関やジョブコーチを活用し、生活面も含めた支援を行うことが重要である。

## (2) そううつ病（気分障害）について

そううつ病（気分障害）は、気分（感情）の障害であり、反復性うつ病性障害、双極性感情障害、気分変調症などそれぞれ症状なども異なるが、感情面では気分の落ち込み、意欲・行動面では活動力の低下、無気力、思考面では思考の渋滞、決断できない、自殺企図などの症状がある。

うつ病は治る病気であるが、一方で繰り返す場合も多く、また、その20%～30%は慢性化・難治化するという特徴を有していて、長期予後では、20%が就労困難（慢性化して、なかなか社会復帰ができていない）となっている。したがって、再発予防が重要な課題である。

一般に精神障害には3つの側面があり、生物学的側面（脳の機能低下）に対しては薬物療法等、心理学的側面（認知のゆがみ等）に対しては認知療法、社会的側面（人間関係、ストレス）に対しては環境調整やサポートシステムがそれぞれ有効であるが、うつ病も同様である。

また、職場復帰については、休職中に試運転期間を設けることや復帰時に短時間勤務などからはじめることが望ましい。

## (3) てんかんについて

てんかんは、60%は薬物治療のみで抑制されるものであり、特別な配慮を必要としない。雇用現場における正しい理解が必要である。

てんかんのリハビリテーションについては、医療サイドのリハビリテーションから、その先の段階の社会的リハビリテーション、職業リハビリテーションにつなげることが非常に重要な課題である。

てんかんを持つ人のリハビリテーションを阻害している要因としては、①医療依存性が強い、②作業能力の問題、③生活の自己管理が困難、④対人関係の未熟性、⑤重複障害、⑥障害受容の困難さ、⑦家族内葛藤、⑧職業の制限、⑨治療の問題、⑩リハビリテーション体制の不備、⑪社会の偏見、⑫就業への意欲欠如があげられる。

また、2001年に日本てんかん協会が行った調査では、57.6%の人が一般就労をしたいと思っているという結果となっており、就労に対する希望は多い。無職者で一般就労を希望している人たちが、仕事に就くときの希望は、60%近い人たちが病気そのものを理解された上で就労をしたいと希望している。

## (4) 産業保健の立場から

精神障害者の病気休暇による企業の経済的損失、関係者の心理的負担ははかり知れず、適正な対応が必要である。

問題点としては、在職精神障害者に対応する専門家が少ないこと、適正な精神健康についての教育がなされていないこと、復職時に適正な判断プロセスがなかったこと、復職後に繰り返し療養が必要な事例があること等があげられる。

企業における保健医療関係スタッフや管理者等に対する教育・啓発を図るとともに、企業外の主治医や保健医療関係の関係機関、スタッフとの連携を進めることが必要である。

また、適正な復職判定が行われるためには、体制整備とともに、在職精神障害者

のリハビリテーション活動が専門家によって推進され、全国的な展開がなされる必要がある。

平成14年度より、日本障害者雇用促進協会（現独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構）の職業センターで試行的に行われている職場復帰支援プログラム（リワークプログラム）の積極的な活用と全国展開のための人的資源および経済的基盤の整備が必須である。

## 2 雇用支援の課題

### (1) 就労支援機関の立場から（高齢・障害者雇用支援機構）

日本の障害者雇用対策としては、雇用率制度、納付金制度、職業リハビリテーションの実施、啓発等がある。支援制度・支援施策の対象者については、当初は身体障害者のみ、その後それを追う形で知的障害者、精神障害者と充実してきている。

精神障害者については、職業リハビリテーションなどの支援策の対象となっている。納付金制度による助成金制度等に関しては、平成14年度、平成15年度の改正により、精神障害者の雇用促進を念頭においた改善あるいは制度の適用がされている。

精神障害者については、医療福祉と連携したネットワーク支援、人的支援が必要であるが、それを裏付けるような、あるいは、精神障害者向けといった就労支援施策が近年次々と開始されているという状況である。

### (2) 就労支援機関の立場から（就労支援を実施している精神障害者地域生活支援センター）

就労支援を行うためには、①就労支援の理論をソーシャルワーク（生活モデル）におく、②就労支援システムの構築、③就労準備プログラムづくり、④就労と生活の一体的支援、⑤地域就労支援ネットワークづくり、⑥スタッフ研修（OJT）が必要である。

精神障害者に対する職業リハビリテーションの特徴としては、職業人としての等身大の自分を認識し、受け入れてもらうことに労力を使うこと、失われた自信と誇りの回復を進めること、支援担当者と本人は対等な関係を持ち、自己決定を尊重しながら双方が共同作業として就労支援を進めていくことが大切であることなどがある。

精神障害者に対する従来の支援方法の弱点としては、実際の職場を活用しないアセスメントは、職業適性および就職可能性を予測できないこと、施設で行う就労準備は職場で必要とされるスキルとの関連が少ないし、そこで身につけたスキルは職場で応用困難であること、職場の環境要因は変化することなどがある。

就労支援において職場適応援助者（ジョブコーチ）は、見守りによる精神的な支え・安心感、仕事をわかりやすく教える、調整する、従業員と本人との関係づくりなど重要な役割を果たしている。

### (3) 患者の復職を支援する民間団体の立場から

退職（解雇）よりも早期に復職できるような復職プログラムを導入する方が、社会的コストも企業におけるコストもはるかに低額ですむ。

正しい投薬によって、うつ病の人の75%は症状が改善し、心理療法によって、その治癒率は90%にまで上がる。早期の診断、周囲のサポート・治療によって「うつ病」を克服できる。

日本では、専門医以外に通院しているケースが多く症状を見逃すことがある、長期休職を勧める医師が多い、心の病気に対する偏見が強い、心理教育・カウンセリングの時間が不十分、家族への心理教育プログラムがない、サポートグループが少ないためうつ病から回復した者の経験を学ぶチャンスがないなどの問題がある。

精神疾患が原因での失業を予防するため、職場適応訓練、職場適応援助者（ジョ

ブコーチ)による支援事業等の制度をリハビリテーション出勤中に拡大して運用すれば事業主・本人ともメリットがある。

### 3 当事者、家族等の見解

#### (1) 社団法人日本てんかん協会

てんかんを取り巻く状況をみると、医療についてはかなり改善がみられているし、雇用支援策もかなり改善がみられていると思われる。

雇用率の適用がなされれば、かなり効果的である。

また、学校や障害者職業センターとの密接な連携や自らの専門性の向上など、公共職業安定所機能のさらなる向上、事業主等への正しい知識の普及・啓発が急務である。

さらに、てんかん分野に専門性を有する「障害者就業・生活支援センター」の設置、職場適応や病状の変化等による休職等に対する継続雇用の保障、てんかんを持つ人の就業の安全・権利の保障（通勤時の発作による危険回避策、治療継続の保障）等が必要である。

#### (2) 財団法人全国精神障害者家族会連合会

精神障害者の雇用義務化が必要であり、雇用率の適用に当たっては「精神障害者保健福祉手帳」により対象者の把握・確認を行うことが適当である。また、多様な就業形態の公認、企業における雇用管理の負担感の軽減、就業支援施策の一層の充実が必要である。

精神障害者の雇用義務化のメリットは、制度的差別が一つ解消される、雇用機会が拡大する、雇用率に算定されることで雇用企業が公的に支援される、オープンで入職しやすい、企業内精神障害者の雇用継続に役立つ、本人と家族、就業支援関係者の励み、活力となる、広義の啓発が促進されるなどがあげられる。

精神障害者保健福祉手帳による対象の把握・確認のメリットは、更新があるので、適格性を経過的に確認できる、疾病横断的な判定である、公的機関による公正な判定である、本人申請主義なので、プライバシー侵害やいわゆる掘り起こしを防止できる、手帳のサービス拡充と普及に役立つなどがあげられる。

企業における雇用管理の負担感の軽減、就業支援施策の一層の充実としては、障害者職業センターのリワーク・プログラムの充実、精神障害に特化した障害者就業・生活支援センターの増設、精神障害者地域生活支援センターへの就業促進スタッフの配置、短時間労働やグループ就労への支援などがあげられる。

いずれにしろ、精神障害者の雇用義務化の早期実現が求められる。

## V 雇用支援策の現状と今後のあり方

### 1 雇用支援策の現状と今後のあり方

雇用支援策の推移については、IIの1において述べたとおりであり、年々、その充実が図られてきている。平成14年の法改正前後において、創設あるいは整備がなされた事業等についての取組み状況は以下のとおりである。

#### (1) 職場適応援助者（ジョブコーチ）

精神障害者の中には、疲れやすく最初から長時間働くことが困難な者が多く、また職場の環境に慣れるまでには時間がかかるといったような特性もみられる。

ジョブコーチは就職前の職場実習の段階や、就職後に職場にトラブルが生じ定着が難しくなった場合などに、障害者職業カウンセラーの指導のもとに地域障害者職業センターより派遣され、職務を円滑に遂行するために必要な技能に関する指導や職場における精神障害者の特性に関する理解の促進にかかる援助を行うものであり、

平成14年度においては全体で2,120人、このうち精神障害者については175人に支援を行っている。

ジョブコーチの支援を行った場合の定着率は8割を超えており（支援終了後6か月）、特に精神障害者に関しては、職場におけるコミュニケーションの円滑化等の環境調整や労働時間についての管理者に対する助言等を行うといった点において、ジョブコーチは効果的な役割を果たしている。

## (2) 障害者就業・生活支援センター

精神障害者の雇用は徐々に進んできているとはいうものの、仕事の出来と体調に波があることや他の障害者以上に生活面とあわせた相談支援が求められるなど、障害の特性にあわせた雇用管理が求められる。

障害者就業・生活支援センターは、障害者の就労支援に実績を有する社会福祉法人等を指定して、相談員を配置することにより、雇用、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、障害者の就業、生活両面からの指導・助言を行い、職業準備訓練のあっせん等を行うものであり、平成14年の障害者雇用促進法で法律上位置付けられ、平成16年3月末現在で全国に45カ所整備されている。

就業・生活支援センターの実績をみると、相談件数の2割以上は、精神障害者に関することであり、しかも身体障害者、知的障害者以上に就業と生活の両面にわたる相談割合が高い。

障害者の就業とそれに伴う生活の両面からの相談支援という本センターの特徴、役割が、精神障害者の特性を踏まえた支援策として効果的に機能しつつあるといえる。

## (3) 障害者雇用機会創出事業（トライアル雇用）

企業アンケートやヒアリングからも明らかなおり、精神障害者の場合、雇用する企業側において、雇用管理や職場への順応等に対する不安がある場合が多い。

トライアル雇用は、障害者の雇用経験が乏しい企業に対し、短期間（3か月以内）の障害者の試行雇用を通じて、障害者雇用のきっかけを与え、試行期間終了後に常用雇用への移行を進めることを目的としており、平成14年度においては全体で2,661人、精神障害者については188人に対して実施している（本事業は平成13年度から平成14年度までは地域障害者職業センターで、平成15年度からはハローワークで実施されている）。

試行雇用期間終了後にはこのうちの2,123人、精神障害者は133人が常用雇用に移行しており、直接雇用に結びつく可能性の高い事業となっている。

精神障害者の場合、企業側はもとより本人も企業で実際に働けるかという不安を抱えているケースが多く、本事業による試行的な雇用の機会の提供は、企業、当事者双方にとって安定的な雇用という点できわめて有効であるといえる。

## (4) 職場復帰支援プログラム（リワークプログラム）の試行的実施

採用後精神障害者については適切なリハビリを行うことにより、その多くが職場復帰可能であり、企業に対し採用後精神障害者の職場復帰のノウハウの提供を行うことがきわめて重要である。

精神障害者職場復帰支援プログラムは、精神障害者の職場復帰に向けた本人への支援、企業の理解と協力による受け入れ環境整備や企業と産業医、医療機関等と連携した支援を行うものであり、平成14年から障害者職業総合センターにおける2年間の実施を経て、本人、企業に対する支援方法が確立され、本格的な復職支援事業の実施が可能となった。

## (5) 助成金の対象拡大

精神障害者については、フルタイムの勤務が困難な者が多く、就職を希望する精

神障害者については、最初から週20時間以上働くことが困難な者も多い。

このような精神障害者の特性にあわせた短時間の雇用を行う企業に対しても雇用支援策の対象とするため、平成15年度より障害者雇用助成金を週労働時間15時間以上から対象にしている。

また、企業が精神障害者の雇用管理上、特に負担感を感じているのは、採用後精神障害者であり、助成金も採用後精神障害者も対象とすることとした。

#### (6) 精神障害者職業自立等啓発事業

本人はもとより、家族、就労支援関係者、福祉関係者、企業等の関係者に精神障害者の職業的な自立についての意識啓発を行うことが重要である。

平成14年度より開始された精神障害者職業自立等啓発事業は、普及啓発冊子の作成やセミナーの開催等により、精神障害者の職業的な自立についての意識啓発を図るものであるが、セミナー等においては毎回定員を上まわる参加者を集めている。

## 2 今後の雇用支援策のあり方

### (1) 在職精神障害者の雇用支援

#### ① 基本的な考え方

精神障害による雇用管理上の諸課題、特に休職については、本人はもちろんのこと、企業にとっても社会保険料負担や代替要員の確保、人事担当者、上司、同僚等の関係者の大きな負担をもたらす。また、復職に当たっても、主治医との連携による復職可能性の判定や、配置や業務内容、労働時間、通院への配慮等を要するが、その方法についてはいまだ試行錯誤の状態である企業が多く、このような企業の負担感には精神障害者の雇用に対して少なからぬ影響を与えていると考えられる。

企業が直面する精神障害者の雇用に関する諸課題に対して適切な支援策を講じ、企業内の体制整備や外部機関との連携支援も含め、精神障害者の雇用に伴う負担感の緩和を図ることは、在職精神障害者の雇用の安定、就労環境の改善に資することはもちろん、企業の精神障害者の雇用に対する理解の浸透にもつながり、ひいては全体的な精神障害者の雇用の促進をもたらすものと考えられる。

したがって、今後の精神障害者の雇用支援策は、復職支援に関係する外部機関やメンタルヘルス対策との連携のもとで、採用後精神障害者を中心とした在職中の精神障害者の雇用管理の負担感の解消のための施策にこれまで以上に重きをおく必要がある。

#### ② 具体的な支援策の方向性

在職精神障害者については、休職から復職にいたる過程において、主治医等の外部機関との連携のもと、本人、企業に対して適切な支援を行うことが求められる。このため、事業主の理解と協力により、地域障害者職業センターが、本人支援はもとより、企業の受け入れ環境を整備し、事業主、産業医、主治医等との連携を働きかけながら復職支援を行う事業（精神障害者職場復帰支援事業）を積極的に各地域において展開する必要がある。

また、復職支援を円滑に進めるためには、企業がそれぞれの規模等に応じ、産業医や衛生管理者、保健関係者などによる健康管理体制のもとで、本人、上司、人事部門など企業内の関係者間の意思疎通を密にする必要がある。そのためには個人情報保護に配慮しつつ、主治医など復職支援に関係する外部機関との連携を図りながら、業務内容の変更や配置転換だけでなく、本人を取り巻く生活環境調整を進め、再発防止も含めた復職の各段階における支援の中心となる者の存在が重要であることから、企業がこのようなスタッフを配置することに対して支援を行うほか、原職に復帰するまでの間の企業の負担に対して支援を行う必要がある。

医療現場における産業医療、職業リハビリテーションへの理解を進めることも重要であり、本人の病状について最も良く知りうる立場にある主治医が、復職に向けてよりの確な助言を行うことができるよう、精神科医に対して産業医療についての

理解の普及を図る必要がある。

さらに、長期の休職や休職を繰り返す精神障害者の雇用管理上の悩みを抱える企業に対して相談、助言を行い、地域障害者職業センターや産業保健推進センター、地域産業保健センターなど関係する機関への適切な橋渡しを行う窓口を設置することが必要である。

なお、障害者職業センターにおいては、これまで以上に復職支援など在职精神障害者に対する支援機能を充実させ、職業リハビリテーションの中核的な推進機関として、上記の精神障害者職場復帰支援事業をはじめ、本人、企業に対する相談支援を積極的に実施していく必要がある。

## (2) 新たな雇用促進のための支援

### ① 基本的な考え方

企業アンケートやヒアリング調査においては、精神障害者の新規雇用に関し、多くの企業が雇用管理の方法や仕事ができるかどうかについての不安を抱えていることが示されている。一方、本人の職業適性ないしは就労可能性は、準備訓練的なものでは適切に評価することが難しく、実際の職場を活用してはじめて見極めることが可能であるとの指摘もなされている。

精神障害者の雇用機会を増大させるためには、このような精神障害者の雇用に際しての企業の不安を払拭し、あるいは、本人の円滑な職場適応を図る観点から、精神保健医療福祉施策やメンタルヘルス対策との連携を図り、必要に応じ本人および周囲への適切な支援を行いながら、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していく必要がある。また、就職後も最初から長時間働くことが困難な者や職場環境に慣れるまでに時間がかかる者にあわせた労働時間の配慮を行うとともに、症状の変化に応じ、生活面も含めた相談支援を行うことにより、職場定着を図っていく必要がある。

### ② 具体的な支援策の方向性

障害者の実際の職場での訓練機会を増やすためには、特例子会社や重度障害者多数雇用事業所、精神障害者社会適応訓練事業の協力事業所（職親）等、障害者雇用の支援ノウハウがある企業における訓練の実施が有効であり、平成16年度より、こうした企業等を委託先とする委託訓練を大幅に拡充したところである。あわせて、精神障害者の特性を踏まえ、訓練時間、訓練期間も柔軟な設定を可能としたところであり、その活用を図る必要がある。

また、企業からの利用希望も多く、期間終了後に本格雇用に移行する可能性が高い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は障害者雇用助成金制度において、週15時間以上働く精神障害者を雇用する事業主も助成の対象としたところであり、採用後精神障害者も含めその活用を図るほか、VIの1に述べるような精神障害者の雇用率適用を行うに当たっても、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。なお、精神障害者を対象とする助成金は年々拡充されてきていることから、助成金の種類や利用の仕方等についてより一層の周知を図るとともに、利用者にとってより使いやすいものにしていく必要がある。

さらに、精神障害者の就労の継続に当たっては生活面も含めた支援、雇用、福祉、医療等の関係機関との適切な連携を国、都道府県、地域の各レベルで実施していく必要がある。具体的には、都道府県レベルでは、たとえば労働局と精神保健福祉担当部局、地域障害者職業センター、精神保健福祉センターが、地域のレベルではハローワークと保健所、福祉事務所、精神障害者地域生活支援センターといった各領域の専門機関のスタッフが相互に密接な連携を図りながら、本人はもとより企業も交えて個別ケースに応じたきめ細かな支援を行っていく必要がある。また、就労および生活両面にわたる相談支援を行う障害者就業・生活支援センターの整備を一層進める必要がある。あわせて、職場適応に支障をきたした場合には、職場適応援助

者（ジョブコーチ）の積極的な活用により定着の促進を図るなど、精神障害者を雇用する企業に対する地域障害者職業センターのサポート機能を一層充実させる必要がある。

なお、精神障害者の特性を踏まえたより効果的な支援の実施に当たっては、職業リハビリテーションの中核的な推進機関である障害者職業センターの果たす役割が大きく、調査研究、技法開発から各地域における支援の着実な実施まで、各段階における支援体制を整備する必要がある。

## VI 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

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事業主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、精神障害者について事業主の社会的責任を果たすための前提として、精神障害者の雇用を取り巻く環境をさらに改善していく必要があると考えられ、雇用義務制度の導入に際しても、本格的な実施の前にまずは、何らかの形で雇用を奨励し、精神障害者を雇用している企業の努力に報いるような形をとることが適当である。

すなわち、現在の雇用率制度では、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、納付金制度の取扱いも身体障害者、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含め、精神障害者を雇用している事業主の努力を評価する形とする必要がある。

なお、制度の改正後は、その施行状況を継続的に把握しながら、適正な運用を図るとともに、制度改正の成果を明らかにしていく必要がある。

### 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当たっての対象者の把握・確認方法は、精神障害者の特性を踏まえたものである必要がある。すなわち、疾病横断的に行われるべきであることはもちろん、症状の変化によって障害程度が固定されないことから、障害の継続について慎重な確認手段が求められる。

また、プライバシーに配慮し、公正かつ一律性を保った判定を行うため、専門家からなる第三者機関によって行われるべきであることや、適用に当たっての実務上の便宜を考えると、精神障害者保健福祉手帳（注。以下「手帳」という。）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、本人の意に反した雇用率の適用が行われないう、プライバシーに配慮した対象者の把握・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必要がある。

さらに、手帳所持による雇用率適用に当たっては、手帳への写真の貼付等の様式の見直しを行うとともに、心の健康問題の正しい理解のための普及啓発指針（「こころのバリアフリー宣言 ～精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すための指針～」（厚生労働省心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会））の活用等により、本人、家族や関係者、医療関係者に対し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図っていく必要がある。

なお、精神障害者職業自立等啓発事業をさらに発展させ、雇用率制度、手帳制度、精神障害者の雇用を支援する各種事業の周知を図る機会として活用するとともに、これまで以上に在職精神障害者、企業関係者に対する普及啓発や当事者どうしの互助的活動の活発化を意識した事業内容としていくことが適当である。

### 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行い、また雇用支援策の充実を進める中で、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図ることにより、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。

## VII おわりに

精神障害者に対する施策は、全体として身体障害者、知的障害者のそれに追い付く形で進展が図られてきており、障害者雇用の分野においても、関連施策の着実な実施とともに、年々有効求職者、就職件数が増加してきている。

平成14年末に策定された新障害者プランにおいては、医療、福祉の分野において入院医療中心から地域生活中心へという基本的な方向を踏まえた施策が一層強力で押し進められることとなり、職を求める精神障害者は今後はさらに増加することが見込まれ、精神障害者の社会参加の動きはさらにその速度を早めることは必至である。

また、企業に雇用されている精神障害者となった者に対する適切な対応を進めることは本人の職業生活はもとより、企業の損失の拡大を回避し、労働力の有効活用を図る点からも重要であると考えられる。

実雇用率への算定は、企業が直面する在職精神障害者、特に採用後精神障害者の雇用管理上の問題の解決に対する一助となるとともに、精神障害者の新規雇用の促進に資するものとする。企業が障害者の雇用に関する理解を深め、雇用管理のノウハウの蓄積を図るためには、社会的責任や法的な義務といったもの以前に、自発的に障害者雇用を押し進める機運の醸成が重要となる。さらに、知的障害者の雇用の場合にみられるような、企業間ないしは就労支援関係者等を交えた形での意見、情報交換がきわめて有効であるが、精神障害者の場合も雇用率制度上の手当てを契機にそうした機運が生じることを期待したい。

また、良質なサービスが各地にあまねくいきわたるよう、ハローワークや地域障害者職業センターをはじめとする職業リハビリテーションに関する資源、障害者職業カウンセラー等の人材がさらに整備され、これらが、地域の関係機関とも密接な連携を図る中で精神障害者の支援、特に在職精神障害者支援に当たって積極的な役割を果たすとともに、企業等における関係スタッフの育成、研修等にも効果的に活用されることも求められる。

精神障害者に対する無理解や誤解を解消し、だれもが人格と個性を尊重して互いに支え合いともに暮らしていけるような社会を築き上げるための取組みが、雇用の面でも必要とされている。当事者、家族や就労支援に取り組む関係者の願い、あるいは精神障害者の就労に理解を示し、雇用の場や訓練の機会を提供している企業、精神障害者社会適応訓練の協力事業所（職親）の社会的貢献の重みを制度としてくみとることが、今求められている。

精神障害者の雇用問題は、障害者雇用における残された課題の一つであるとともに、企業の抱える雇用管理全般における今日的な問題の一つでも考えられる。本研究会の報告が、こうした問題の解決に向けての処方として着実に実施に移されることを期待する次第である。