

論点 2 「雇用率制度における障害者の範囲等について」 (その 2)

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。

(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。

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。

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>

- 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】(再掲)
- 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。どの程度のもの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るべきだと思うが、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】

- 発達障害の就労継続のためには、就労支援・生活支援の両面からのフォローが大切であり、福祉と労働のきめ細かな連携が求められている。雇用率制度の対象にならず、職業的困難を抱える発達障害のある人は少なくない。若年不就労者の雇用対策と障害者雇用対策の狭間にある発達障害のある人が適切な支援を受けられるよう、発達障害の診断のみで受けることができる支援制度を充実して欲しい。現状の発達障害者雇用開発助成金など、発達障害独自の取り組みを引き続き積極的に行っていただくことが必要であり重要である。【JDDネット】
- 現在、一部の地域障害者職業センターにおいて実施されている「発達障害者就労支援カリキュラム」を含めた、発達障害者に対する専門的支援について、すべての地域障害者職業センターにおいて常設として実施してほしい。【JDDネット】
- 法定雇用率を引き上げ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。就職活動をする上での課題としては、体力的な不安、倦怠感などがあるが、具体的に伝えにくい困難を抱えていることを理解することで十分対応が可能ではないか。特別大きな仕掛けや整備の必要はなく、人的な要素が大きく関わっていると思う。【JPA】
- 難病や長期慢性疾患患者の特性や必要な配慮について、企業や社会への理解を促進するための対策を当事者団体とともに具体化し進めることが必要。また、トライアル雇用やモデル事業などを効果的に活用して、その経験を蓄積し普及していくことが必要。せっかくある制度も十分に使われないと意味がないが、患者は自分が病気や障害になることを想定して普段から知識を得ているのではないので、医療機関がそれをサポートすべき。【JPA】
- 難治性疾患患者雇用開発助成金については、正社員以外や在職中も利用できるよう柔軟な対応をしていただきたい。精神障害者等のステップアップ雇用奨励金およびグループ雇用奨励加算金制度を、難病患者にも適用できるようにしていただきたい。【JPA】
- ハローワークなどの就労支援機関において、難病の就労支援に関する人材養成・配置が必要。また、難病相談・支援センターにおいても就労相談を行っているので、ネットワークの中で明確に位置づけしていただきたい。【JPA】

＜これまでの研究会における主な意見＞

- 難病、てんかん、高次脳機能障害で、身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳等を所持しない者に関して大事なことは、継続的に職業生活に相当な制限を受ける人はどういう人なのかに関する研究を進めるとともに、職業生活上の困難を判定できる人の養成や制度が作られることが望ましいため検討を行わなければいけないと思う。【阿部委員(第7回)】
- 例えば難病や慢性疾患の人が仕事をする上ではサポートが必要だが、医師の診断書だけでなく、それに関わっている地域の生活の支援者などの意見も入れながら、生活面や職業面の困難さを把握し、就労の可否を証明するといったことが必要ではないか。精神障害者でも手帳を持っていない人も多くいるが、手帳を所持しなくても、様々な職業的な困難を持ってい

る人がいるので、そういった方の認定の仕方を考えていくべきではないか。【川崎委員(第7回)】

- 
- 手帳を所持しない発達障害者、難治性疾患患者等に対しても、障害特性に応じて適切な支援が受けられるようにすることが必要である。
 - 現状としては、企業が雇用できる一定の環境が整っていないことから、企業の雇用環境の改善をさらに進めていくことが必要である。また、対象範囲は明確でなく、公正・一律性が担保されていないことから、併せて、職業生活上の困難さを把握・判断するための研究を行っていくことが必要である。
 - 今後どのような支援策を充実すべきであるか。

<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。