

第9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7月24日（火）

10:00～12:00

場所：中央合同庁舎第5号館

専用12会議室（12階）

1. 研究会の取りまとめ

2. その他

【配付資料】

資料1：研究会報告書案

【参考資料】

参考資料1：本研究会の論点

参考資料2：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」

参考資料3：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4：論点3「雇用率制度に関するその他の論点」

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報告書（案）

平成 2 4 年 月

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

目次

I	はじめに	1
II	障害者の雇用を取り巻く状況	1
III	障害者雇用促進制度における障害者の範囲	2
1	障害者雇用促進制度における障害者の範囲	2
2	就労の困難さに視点をおいた見直しの検討	3
IV	雇用率制度における障害者の範囲等	4
1	雇用義務制度の趣旨・目的	4
2	精神障害者について	5
(1)	精神障害者に関するこれまでの議論	
(2)	精神障害者の雇用状況等	
(3)	精神障害者の雇用義務化	
3	その他の障害者について	8
(1)	その他の障害者に関するこれまでの議論	
(2)	その他の障害者の雇用状況等	
(3)	その他の障害者の雇用支援策の今後の在り方	
V	雇用率制度に関するその他の論点	10
1	重度障害者の範囲とダブルカウント制度について	10
2	特例子会社制度について	10
3	その他	11
VI	おわりに	12

【参考資料】

- 1 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開催要綱
- 2 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開催状況
- 3 関係者からのヒアリング
- 4 障害者雇用に関する事業所アンケート
 - (1) 調査概要
 - (2) 調査結果
 - (3) 調査票
- 5 障害者雇用促進法における障害者の範囲
- 6 障害種別の施策一覧
- 7 精神障害者の雇用を取り巻く状況
- 8 特例子会社制度の概要
- 9 他の主な法律における障害者等の定義

I はじめに

- 企業の障害者雇用への理解の進展、障害者の就労意欲の高まり、就労支援機関等地域の支援体制の充実等を受け、近年障害者雇用は拡大を続けている。平成 23 年度は民間企業における障害者雇用者数、ハローワークにおける新規求職申込件数、就職件数などについて前年に引き続き過去最高を更新しているところである。
- 障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害者に係る制度の集中的な改革を行うため、平成 21 年 12 月に「障がい者制度改革推進本部」が閣議決定により設置された。その下で、障害当事者を中心とする「障がい者制度改革推進会議」が平成 22 年 1 月から開催され、障害者施策の推進に関する事項について議論が行われ、6 月に第一次意見がとりまとめられ、これを踏まえ、「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」が閣議決定された。
- 閣議決定において、労働及び雇用分野については、「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。」、また「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。」との検討事項が挙げられている。
- こうした中、本研究会では、(1)障害者雇用促進制度における障害者の範囲について、(2)雇用率制度における障害者の範囲等について、(3)雇用率制度に関するその他の論点について、平成 23 年 11 月からこれまで 9 回にわたって議論を重ねてきた。検討の過程において、障害者の雇用の実態を把握するため、障害者の雇用に関する事業所アンケートを実施するとともに、障害者団体や就労支援機関からヒアリングを行った。このたび、検討結果をとりまとめたので報告する。

II 障害者の雇用を取り巻く状況

(障害者の雇用状況等)

- 障害者職業紹介状況によれば、新規求職申込件数が平成 23 年度は 148,358 件と 18 年度と比べて 43.2%増加し、就職件数についても 59,367 件と 35.0%増加し、平成 22 年度に引き続き過去最高を更新している。
- 障害種別にみると、新規求職申込件数については、すべての障害種別で増加しており、身体障害者が 67,379 件(対 18 年度比 8.3%増)、知的障害者が 27,748 件(同 28.4%増)、精神障害者が 48,777 件(同 157.8%増)、その他の障害者が 4,454 件(同 397.7%増)となっており、特に精神障害者及びその他の障害者の増加が著しい。
- また、障害者雇用状況報告によれば、平成 23 年 6 月 1 日現在の雇用障害者数は

366,199.0人と8年連続で増加しており、18年6月1日現在と比べて、19.3%増加している。また、実雇用率についても1.65%と18年と比べて0.10ポイント上昇している。

- 障害種別にみると、身体障害者が284,428.0人(対18年比19.4%増)、知的障害者が68,747.0人(同57.8%増)、精神障害者が13,024.0人(同579.2%増)となっている。雇用障害者に占める身体障害者の割合が最も高い(77.7%)が、知的障害者と精神障害者の増加率が高い状況となっており、知的障害者については15.4%(平成18年)から18.8%(平成23年)、精神障害者については0.7%(平成18年)から3.6%(平成23年)と、雇用障害者に占める割合が高まっている。
- 地域の就労支援機関による支援も増加しており、例えば、障害者就業・生活支援センターは平成24年3月末現在、全国313カ所設置され、平成19年3月末と比べて203カ所増加している。平成23年度の1センター当たりの登録者は、303人(対18年度比49.4%増)、うち精神障害者は85人(同101.8%増)、その他の障害者は16人(同119.2%増)となっており、登録者全体に占める精神障害者及びその他の障害者の割合が高まっている(同9.0ポイント増)。
- また、地域障害者職業センターの平成23年度の支援対象者は、30,857人(対18年度比17.8%増)となっており、うち精神障害者は10,278人(同82.9%増)、その他の障害者は6,807人(同84.2%増)となっており、支援対象者全体に占める精神障害者及びその他の障害者の割合が高まっている(同19.8ポイント増)。

Ⅲ 障害者雇用促進制度における障害者の範囲

1 障害者雇用促進制度における障害者の範囲

(障害者雇用促進法等における障害者の定義)

- 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。以下「障害者雇用促進法」という。)における障害者とは、「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」(第2条第1号)と規定されており、身体障害者、知的障害者、精神障害者以外でも、例えば、障害者手帳を所持しない発達障害者、難治性疾患患者等で「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」についても障害者雇用促進法の各種職業リハビリテーションの措置の対象となっている。
- 一方、他の法律においては、それぞれの法律の趣旨・目的に沿って、法の対象である障害者の定義を定めているところである(参考資料9参照)。近年では、障害者基本法(昭和45年法律第84号)が平成23年8月に改正され、障害者の定義については、「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がある者であって、障害及び社会的障壁(障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの)により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの。」とされたところである。

(障害者雇用促進制度における障害者の範囲について)

- 現在の障害者雇用促進法における障害者については、「長期にわたる職業生活上の相当の制限」を個別に判断しており、例えば、障害者手帳を所持しない発達障害者、難治性疾患患者等で「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」についても障害者雇用促進法の対象に含まれていることから、本来対象とすべき者が障害者とされていると評価できる。
- 障害者雇用促進制度における障害者の規定については、「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」を「障害」とする等の障害者基本法の改正を踏まえた表現とすべきとの意見もあり、対象の曖昧さを排除する観点から、対象の明確化等について法制的な検討を行い、必要な見直しを行うことも考えられる。

2 就労の困難さに視点をおいた見直しの検討

(検討の経緯)

- 平成 22 年 6 月に閣議決定された「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」において、「障害者制度改革の基本的考え方」として、「日常生活又は社会生活において障害者が受ける制限は、社会の在り方との関係によって生ずるものとの視点に立ち、障害者やその家族等の生活実態も踏まえ、制度の谷間なく必要な支援を提供するとともに、障害を理由とする差別のない社会づくりを目指す。」とされた。
- この「障害者制度改革の基本的な考え方」の下、労働分野において、「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。」とされている。

(就労の困難さに視点を置いて見直すことについて)

- 障害者雇用促進制度の対象となる障害者は、就労の困難さに視点を置いて判断し、それぞれの障害者の状況に応じたきめ細かな支援を実施することが重要である。
- 就労の困難さに視点を置いた判断を行うに当たっては、心身機能・構造上の損傷といった医学モデルと社会環境といった社会モデルのどちらか一方の観点では十分ではなく、双方の観点をもって判断されることが必要である。ただし、就労の困難さは障害特性により多様であることに加え、企業の職場環境や本人の希望職種、就職前後又は就職後の時間的経過等によっても異なるものであるため、判断のための一律の基準を作るのは困難である。
- 一方、現在の障害者雇用促進法においては、医学的判断に加え、「長期にわたる職業生活上の相当の制限」を個別に判断しており、就労の困難さに視点を置いたものとなっていると評価できる。
- なお、障害者であることを判断するにあたっては、まずは個人の特性等の把握が

重要であるため、現在の方法を基本としつつ、就労の困難さという観点からの判断の精度を高める工夫を行うことが必要である。

- 具体的には、心身機能・構造上の損傷に関する医学的判断を医師の診断書、意見書等により確認し、「長期にわたる職業生活上の相当の制限」について支援機関の担当者等からの情報も参考にしながら判断することが重要である。
- また、就労支援や職場定着の段階における必要な支援については、本人の意向を尊重しつつ、ハローワーク、支援機関、医療関係者、企業など関係者が一同に会し、どのような支援が必要かについて話し合う場を設けるなど、関係者間の連携が重要である。

IV 雇用率制度における障害者の範囲等

1 雇用義務制度の趣旨・目的

(雇用義務制度の変遷)

- 雇用義務制度は、昭和 35 年の法制定時に身体障害者を対象とした努力義務として創設され、昭和 51 年の改正により、法的義務へと強化された。また、昭和 62 年の改正により、知的障害者に対する雇用率の適用に関する特例（実雇用率の算定特例）が設けられ、その後、平成 9 年の改正により知的障害者に係る雇用率制度上の取扱いが法的に整備され（雇用義務化）、その算定基礎に知的障害者を含む障害者雇用率が設定された。さらに、平成 17 年の改正により精神障害者に対する雇用率の適用に関する特例（実雇用率の算定特例）が設けられた。

(雇用義務制度の趣旨・目的について)

- 雇用義務制度は、雇用の場を確保することが極めて困難な者に対し、社会連帯の理念の下で、すべての企業に雇用義務を課すものである。したがって、企業が社会的な責任を果たすための前提として、①企業がその対象者を雇用できる一定の環境が整っていることが必要であり、また、②対象範囲は明確であり、公正、一律性が担保される必要がある。
- なお、その他、関連する意見として、雇用義務の前提となる雇用環境の整備については、完全に整備されることを待つことは現実的ではない、障害者と一緒に働く中で障害者雇用への理解が進み、さらに雇用拡大が進むのではないかとの意見もあった。
- 他方、対象範囲の検討にあたっては、各企業が障害者を適切に雇用管理できるようにするためにも企業の状況・実態等に基づく慎重な検討が必要であり、事業主の必要以上の負担や健常者の雇用への影響といった視点も必要であるとの意見もあった。

2 精神障害者について

(1) 精神障害者に関するこれまでの議論

- 精神障害者の雇用義務化については、平成9年に知的障害者が雇用義務化されて以降、継続的に議論がされてきた。平成14年1月の労働政策審議会意見書において、「精神障害者についても、今後雇用義務制度の対象とする方向で取り組むことが適当と考えられる。」とされ、平成16年12月の同意見書では、「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。」とされたが、「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。」とされ、雇用の促進を図るために平成18年度から実雇用率の算定特例が設けられた。
- また、平成22年6月に閣議決定された「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」において、「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、・・・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。」とされた。

(2) 精神障害者の雇用状況等

①雇用状況の変化

- ハローワークにおける精神障害者の新規求職申込件数は年々増加しており、平成18年度18,918件から平成23年度48,777件と2.6倍となっている。障害者全体の新規求職申込件数に占める割合は、18.3%から32.9%と増加している。
また、就職件数については、平成18年度6,739件から平成23年度18,845件と2.8倍となっている。障害者全体の就職件数に占める割合は、15.3%から31.7%と増加している。
- また、毎年6月1日現在の従業員56人以上企業で雇用されている障害者の雇用状況報告によると、初めて報告の対象となった平成18年度の精神障害者は1,917.5人（うち短時間543人）であったが、平成23年は13,024.0人（うち短時間3,972人）と5年間で6.8倍となっている。

②企業の意識の変化

- 本研究会で実施した事業所アンケート（有効回答数：432事業所、平成23年12月）の結果の概要は次のとおりであった（参考資料4参照）。
 - ・ 精神障害者については、62事業所（14.4%）で116人（採用前精神障害者¹：36事業所（8.3%）で70人、採用後精神障害者²：34事業所（7.9%）で46人）が雇用されていた。前回調査（平成15年2月）では、精神障害者を雇用している事業所は415事業所中45事業所（10.8%）、採用前精神障害者を雇用している事業

¹ 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

² 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

所は7事業所(1.7%)であり、精神障害者、特に採用前精神障害者を雇用している事業所の割合が増加している。

- ・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。
- ・精神障害者の職務遂行面・職場適応面の評価としては、ほとんどの項目で、精神障害者の雇用経験がある事業所の方が、障害者の雇用経験がない事業所に比べて、「問題あり」と回答した割合が低くなっており、例えば「総合的に見て」という項目では、「問題あり」とした割合が精神障害者の雇用経験がある事業所では22.8%であるのに対し、障害者の雇用経験がない事業所では48.2%であった。
- ・今後の精神障害者の雇用方針としては、「積極的に取り組みたい」「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」と回答した事業所は合わせて142事業所(32.8%)であり、前回調査72事業所(17.4%)に比べてその割合が増加している。また、「雇用したくない」と回答した事業所の割合は、前回調査の32.5%から28.7%に減少し、「支援や情報提供が充実しても雇いたいとは思わない」と回答した事業所は14.6%となっている。

③雇用支援策の変化

- 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充実が図られてきている。ハローワークなどにおける支援、助成金等の精神障害者の雇用促進のための施策メニューは、平成4年が5、平成14年が12、平成24年には21と着実に増加し、主な支援施策の実績も大幅に増加している(参考資料7参照)。
- 近年の状況としては、平成17年の法改正により、精神障害者(精神障害者保健福祉手帳の所持者)に対する実雇用率の算定特例が設けられた。また同年10月から、地域障害者職業センターにおいて精神障害者総合雇用支援が開始され、うつ病等で休職し、職場復帰を目指す者を対象にしたリワーク支援プログラムが本格実施された。
- 平成20年度からは、ハローワークにカウンセリングスキルの高い精神保健福祉士等の資格を有する精神障害者就職サポーター(平成23年度～精神障害者雇用トータルサポーターに改称・業務拡充)が配置され、精神障害者の障害特性を踏まえ、段階的に就業時間を延長しながら常用雇用を目指す「精神障害者ステップアップ雇用奨励金」が創設された。また、平成22年度には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する「精神障害者雇用安定奨励金」、平成23年度には「職場支援従事者配置助成金」が創設された。
- 地域の就労支援機関においても、精神障害者の利用者が増加し、例えば、障害者就業・生活支援センターの精神障害者の登録者数は4,654人(平成18年)から25,262人(平成23年)、地域障害者職業センターの利用者数は5,620人(平成18

年)から 10,278 人(平成 23 年)に増加するなど、地域での就労支援を受ける精神障害者が増加してきているところである。

- 精神障害者の雇用への理解促進のための周知・啓発としては、働く障害者からのメッセージ発信事業(ブロック別セミナー)が実施されているほか、精神障害者の雇用の経験やノウハウが十分でない企業に、雇用促進のための取組を委託し、ノウハウを構築するモデル事業が実施(平成 21~22 年度)され、平成 23 年度からは取組状況を紹介する事例集の作成、ブロック別セミナーが実施されている。また、(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構では、精神障害者の雇用促進に向けた技法や調査研究の成果をガイドブック等にまとめ、企業等に配付し、就労支援・雇用管理ノウハウの普及を図っている。(参考資料 7 参照)

(3) 精神障害者の雇用義務化

(精神障害者の雇用義務化に関するこれまでの議論)

- 精神障害者の雇用義務化については、(1)に記載したとおり、これまでも継続的に議論がされてきたが、平成 16 年 12 月の労働政策審議会意見書では、「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。」とされ、「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。」とされていた。

(精神障害者の雇用義務化について)

- (2)のとおり、精神障害者に対する企業の理解の進展や雇用促進のための助成金や就労支援機関における支援体制の強化等の支援策の充実など、精神障害者の雇用環境は改善され、義務化に向けた条件整備は着実に進展してきたと考えられることから、精神障害者を雇用義務の対象とすることが適当である。
- 一方、義務化の意味合いは非常に重く、企業の経営環境や企業総体としての納得感といった観点からは、実施時期については慎重に結論を出すことが求められる。
- また、精神障害者の雇用義務化にあたっては、企業の理解等に不十分な点もあり企業内で理解を得られる環境作りが必要で、その対応を適切に行うとともに、精神障害者の特性として、症状の波があるといったこともあり、個人と企業とのマッチングや定着を支援する体制や企業と外部の支援機関が連携をして支援していく体制の充実が必要である。
- なお、精神障害者保健福祉手帳の取得による障害の開示は、本人の意向によるものであり、精神障害者を雇用義務の対象とする際の対象者の把握・確認方法は、精神障害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で判断することが適当である。

3 その他の障害者について

(1) その他の障害者に関するこれまでの議論

- 発達障害者については、平成 19 年 12 月労働政策審議会意見書において、「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。」とされた。
- また、難治性疾患患者については、同意見書において、「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。」とされた。

(2) その他の障害者の雇用状況等

①雇用状況等の変化

- ハローワークを利用する身体障害者、知的障害者、精神障害者以外のその他の障害者は年々増加しており、新規求職申込件数は平成 18 年度 895 件から平成 23 年度 4,454 件、就職件数は平成 18 年度 317 件から平成 23 年度 1,331 件と大きく増加している。
- 本研究会で行った事業所アンケート（有効回答：432 事業所）によると、障害者手帳を所持しない発達障害者については 13 事業所(3.0%)で 20 人、障害者手帳を所持しない難治性疾患患者については 10 事業所(2.3%)で 13 人が雇用されていた。
- 発達障害者に対する雇用管理上の配慮としては、「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%）が最も多く、難治性疾患患者については、「業務量への配慮」（60.9%）、「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。

②雇用支援策の変化

- 障害者雇用促進法における障害者は、身体障害者、知的障害者、精神障害者以外でも、障害があるため、「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」（以下「その他の障害者」という。）と規定されており、例えば、障害者手帳を所持しない発達障害者、難治性疾患患者等で「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」についても各種職業リハビリテーションの措置の対象となっている。
- 発達障害者については、発達障害者支援法（平成 16 年法律第 167 号）が平成 17 年 4 月に施行されて以降、雇用分野においても支援策が充実されてきている。平成 19 年度からハローワークにおいて発達障害等の求職者にきめ細やかな個別支援等を行う「若年コミュニケーション能力要支援者就職プログラム」が創設され、徐々

に実施局を拡充し、平成 24 年度は 39 労働局で実施されている。また、平成 19 年度から「発達障害者就労支援者育成事業」が開始され、就労支援者向けセミナーが全国 10 カ所で実施されるなどしている。

- 地域障害者職業センターでは、従来から発達障害者を対象に職業評価、ジョブコーチ支援などを行ってきたが、平成 19 年度から障害者職業総合センターで技法開発した「発達障害者就労支援カリキュラム」の試行的実施を一部のセンターで開始し、平成 24 年度から 14 センターで本格実施している。
- 平成 21 年度には、障害者手帳を所持しない発達障害者を新たに雇い入れ、雇用管理に関する事項を把握・報告する事業主に対して助成を行う「発達障害者雇用開発助成金」が創設され、雇用促進が図られている。また、平成 22 年 9 月に閣議決定された「新成長戦略実現に向けた 3 段階の経済対策」を踏まえ、平成 22 年 10 月から障害特性を踏まえ、段階的に就業時間を延長しながら常用雇用を目指す「精神障害者等ステップアップ雇用奨励金」、ハローワークから医療機関等に出向いて、利用者や職員に対して就職活動に関する知識や方法等についてガイダンスを行う「医療機関等と連携したジョブガイダンス事業」の対象に発達障害者が追加されている。
- 障害者手帳を所持しない難治性疾患患者に対しても、平成 21 年度からハローワークの職業紹介により新たに雇い入れ、雇用管理に関する事項を把握・報告する事業主に対して助成を行う「難治性疾患患者雇用開発助成金」が創設され、その雇用促進が図られている。
- (独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構では、発達障害者や難治性疾患患者の雇用促進に向けた技法や調査研究の成果をガイドブック等にまとめ、企業等に配付し、就労支援・雇用管理ノウハウの普及を図っている。

(3) その他の障害者の雇用支援策の今後の在り方

- 障害者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、障害特性に応じた適切な支援が受けられるようにすることが重要である。
- 現状としては、障害者手帳を所持しない発達障害者、難治性疾患患者等については、企業が雇用できる一定の環境が整っていないことから、企業における雇用管理ノウハウの蓄積や企業の雇用環境の改善をさらに進めていくとともに、地域の就労支援の体制作りやネットワークの構築を進めて行くことが必要である。
- また、対象範囲が明確でなく、公正・一律性が担保されていないことから、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。

V 雇用率制度に関するその他の論点

1 重度障害者の範囲とダブルカウント制度について

(ダブルカウント制度の概要)

- 雇用率制度におけるダブルカウント制度は、重度身体障害者又は重度知的障害者の雇用を一層促進するため、事業主に対して職域の拡大の努力を促すとともに、その雇用には施設、設備の改善等に多くの負担を伴うことを考慮し、雇用率制度の適用上有利に取り扱うこととしたものである。重度身体障害者については、昭和51年の改正により、重度知的障害者については、平成4年の改正（義務化は平成9年改正）により適用が開始された。
- 障害者雇用状況によれば、重度身体障害者については、昭和52年15,009人が平成23年85,780人、重度知的障害者については、平成9年5,066人が平成23年15,201人と大きく伸びている。一方、重度以外の身体障害者についても、昭和52年98,441人が平成23年123,230人、重度以外の知的障害者についても、平成9年15,310人が平成23年43,346人と増加しており、重度身体・知的障害者、重度以外の身体・知的障害者全ての雇用が進展している。

(ダブルカウント制度について)

- ダブルカウント制度は、就労の困難度の高い重度障害者の雇用促進に一定の役割を果たしてきた。重度障害者の雇用にあたっては、施設、設備等の物的な負担や、現場指導等の配慮等が必要であることから、今後も重度障害者の雇用を促進していくためにも、ダブルカウント制度は継続していくことが必要である。
- 一方、就労の困難度という捉え方が従来と異なり、重度障害者とする基準が実態と乖離する部分があるのであれば、より効果的なものにするために実態に応じた見直しを検討していくべきとの意見もあった。
- また、長時間労働が難しい精神障害者を短時間で雇用し、長時間労働を目指していく過程は企業にとって労力を要するため、精神障害者の短時間労働をダブルカウントにより評価すべきとの意見もあったが、他の障害者との公平性の観点や精神障害の特性に関わらず、本人その他の事情で雇用契約が短時間である場合もあること等を考慮し、慎重な議論が必要である。

2 特例子会社制度について

(特例子会社制度の概要)

- 特例子会社制度は、障害者の雇用の促進及び安定を図るため、事業主が障害者の雇用に特別の配慮をした子会社を設立し、一定の要件を満たす場合には、特例としてその子会社に雇用されている労働者を親会社に雇用されているものとみなして、実雇用率を算定できることとした制度である。また、特例子会社を持つ親会社については、関係する子会社も含め、企業グループによる実雇用率算定を可能としてい

る。

- 特例子会社は年々増加しており、平成 23 年 6 月 1 日現在で 319 社、障害者数 16,429.5 人となっている。障害別には、身体障害者 8,168.5 人(構成比 49.7%)、知的障害者 7,594.5 人(同 46.2%)、精神障害者 666.5 人(同 4.1%)となっており、従業員 56 人以上民間企業の雇用状況と比較すると、特に知的障害者の雇用割合が大きくなっている。また、特例子会社における障害者数のうち重度障害者の占める割合(雇用率カウント)は 68.7%であり、民間企業全体(52.8%)に比べて重度障害者の占める割合が高くなっている。

(特例子会社制度について)

- 特例子会社制度が、知的障害者をはじめとする障害者の雇用促進に果たしてきた役割は大きく、多くの障害者とその特性に配慮して継続して雇用するという観点でも貢献しており、特例子会社制度は継続していくことが必要である。
- 一方、ノーマライゼーションの観点も踏まえ、今後は、特別に配慮が必要な障害者の雇用の受け皿という機能のみならず、特例子会社で蓄積した障害者雇用に関するノウハウを他の企業に普及・啓発させる等の役割も期待される。また、親会社と人事交流を行う等親会社の障害者雇用を積極化する仕組みとしても活用できるのではないかとの意見があった。

3 その他

(派遣労働者としての障害者雇用に関するこれまでの議論)

- 派遣労働については、平成16年12月の労働政策審議会意見書において、「労働者のライフサイクルに合わせた働き方を可能にする選択肢の一つとしての評価も定着しつつある。しかしながら、障害者雇用の面からみると、派遣労働者としての障害者の雇用はほとんど進んでいないとの調査結果があることから、・・・状況を踏まえつつ、・・・今後検討を行うことが適当である。」とされ、平成19年12月の同意見書において、「障害のある派遣労働者が働くためには、派遣先が受け入れることが必要であり、派遣先に一定のインセンティブを与えることも考えられるが、現時点では、派遣労働に対する障害者の理解やニーズの動向を慎重に見極める必要がある。」とされたところである。

(派遣労働者としての障害者雇用について)

- 本研究会においては、派遣労働者の雇用率カウントについては、派遣先の負担が大きいことから派遣先に一定のインセンティブを与えることが考えられるのではないかと、労働環境を派遣元が整備して送り出すのか、派遣先が整備するのかといった役割分担を考慮に入れて考えるべきではないかといった様々な意見があった。
- 派遣労働は複雑な雇用形態であり、各企業で派遣労働者の位置づけをどう捉えるかということにも関係することから、引き続き、派遣労働者としての障害者雇用のニーズの動向等を見た上で検討する必要がある。

VI おわりに

- 障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の一環として、労働及び雇用分野においては、障害者雇用促進法における障害者の範囲や雇用率制度における障害者の範囲等について検討が求められ、本研究会において議論を行った。その主なものは以下のとおりである。
- 障害者の範囲については、現在の障害者雇用促進法において、「長期にわたる職業生活上の相当の制限」を個別に判断しており、例えば、障害者手帳を所持しない発達障害者、難治性疾患患者等で「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」についても障害者雇用促進法の対象に含まれていることから、本来対象とすべき者が障害者とされていることが確認された。一方、対象の曖昧さを排除する観点から、障害者基本法の改正を踏まえたものとするべきとの意見もあるため、対象の明確化等について法制的な検討を行い、必要な見直しを行うことも考えられる。
- 雇用義務制度は、雇用の場を確保することが極めて困難な者に対し、社会連帯の理念の下で、すべての企業に雇用義務を課すものである。したがって、企業が社会的な責任を果たすための前提として、企業がその対象者を雇用できる一定の環境が整っていることが必要であり、また、対象範囲は明確であり、公正、一律性が担保される必要がある。
- 雇用義務制度における障害者の範囲については、長年議論を重ねてきた精神障害者の雇用義務化が議論の中心であった。平成 18 年度から精神障害者保健福祉手帳を所持する精神障害者の実雇用率の算定特例が開始されて以降、雇用者数は増加を続け、一方でさまざまな支援制度が整備され、地域の就労支援機関による支援体制も強化された。精神障害者に対する企業の理解の進展や雇用促進のための支援策の充実など、精神障害者の雇用環境は改善され、義務化に向けた条件整備は着実に進展してきたと考えられることから、精神障害者を雇用義務の対象とすることが適当である。一方、義務化の意味合いは非常に重く、企業の経営環境や企業総体としての納得感といった観点からは、実施時期については慎重に結論を出すことが求められる。
- その他の障害者、例えば障害者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重要である。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とともに、地域の就労支援の体制作りやネットワークの構築を進めていくことが必要である。また、対象範囲が明確でなく、公正・一律性が担保されていないことから、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。
- ダブルカウント制度、特例子会社制度については、障害者雇用促進に果たしてきた役割が確認された。一方で、より効果的な制度とするための意見も出された。
- 近年、企業の障害者雇用への理解の進展、障害者の就労意欲の高まり等から、障害者雇用は拡大を続けている。今後とも、一人でも多くの障害者が、企業と外部の支援

機関の連携の下で、適切な支援を受けながら、障害の有無に拘わらず自らの特性を生かして適正な評価の下働けるよう、量的拡大と質的担保の両方を見据えた障害者雇用の進展が求められる。本研究会においては、障害者雇用の基本的事項について議論を重ねてきたが、本報告が、今後の障害者雇用促進施策の発展に資することを期待する。

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開催要綱

1. 趣旨

「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 月閣議決定）を踏まえ、障害者雇用促進制度における障害者の範囲等について検討を行うため、「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」（以下「研究会」という。）を開催する。

2. 主な検討事項

- (1) 障害者雇用促進制度における障害者の範囲について
- (2) 雇用率制度における障害者の範囲等について
- (3) その他

3. 研究会の運営

- (1) 研究会は、厚生労働省職業安定局高齢・障害者雇用対策部長が、学識経験者の参集を求め、開催する。
- (2) 研究会の座長は、参集者の互選により選出する。
- (3) 座長が、必要があると認めるときは、関係者の参加を求めることができる。
- (4) 研究会の庶務は、厚生労働省職業安定局高齢・障害者雇用対策部障害者雇用対策課において行う。

4. 参集者

別紙のとおり

5. 開催時期

平成 23 年 11 月～

(別紙)

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参集者

あべ	かずひこ	
阿部	一彦	社会福祉法人日本身体障害者団体連合会理事
いまの	こういちろう	
今野	浩一郎	学習院大学経済学部経営学科教授
かいとう	ちひろ	
海東	千裕	株式会社高島屋人事部人事担当次長
かわさき	ようこ	
川崎	洋子	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会理事長
すぎやま	とよじ	
杉山	豊治	日本労働組合総連合会総合労働局雇用法制対策局長
たがわ	せいじ	
田川	精二	NPO法人大阪精神障害者就労支援ネットワーク理事長
たなか	のぶあき	
田中	伸明	弁護士
たなか	まさひろ	
田中	正博	社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会常務理事
のなか	たけし	
野中	猛	日本福祉大学研究フェロー
まるもの	まさなお	
丸物	正直	SMB C グリーンサービス株式会社顧問
やぎはら	りつこ	
八木原	律子	明治学院大学社会学部社会福祉学科教授

(五十音順、敬称略)

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開催状況

第1回(平成23年11月18日)

1. 研究会の開催について
2. 障害者制度改革の動きと現行の障害者雇用促進制度等について
3. 今後の研究会の進め方について

第2回(平成23年12月13日)

1. 関係者からのヒアリング
 - ・社会福祉法人日本身体障害者団体連合会 理事 阿部 一彦氏
 - ・社会福祉法人日本盲人会連合 会長 笹川 吉彦氏
 - ・社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会 常務理事 田中 正博氏
 - ・公益社団法人全国精神保健福祉会 理事長 川崎 洋子氏
2. 障害者の雇用に関する事業所アンケート(案)について

第3回(平成24年1月24日)

1. 関係者からのヒアリング
 - ・社団法人日本てんかん協会 理事 福井 典子 氏
 - ・一般社団法人日本発達障害ネットワーク 副理事長 氏田 照子 氏
 - ・一般社団法人日本難病・疾病団体協議会 代表理事 伊藤たてお 氏
 - ・東京障害者職業センター 次長 児玉 順子 氏
 - ・ハローワーク府中 所長 根岸 栄子 氏

第4回(平成24年2月20日)

1. これまでの論点整理
2. 障害者雇用促進制度における障害者の範囲について

第5回(平成24年3月14日)

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

第6回(平成24年4月26日)

1. 雇用率制度における障害者の範囲等について

第7回(平成24年5月25日)

1. 雇用率制度における障害者の範囲等について
2. 雇用率制度に関するその他の論点

第8回(平成24年6月26日)

1. 雇用率制度における障害者の範囲等について
2. 雇用率制度に関するその他の論点
3. 研究会の取りまとめ

第9回(平成24年7月24日)

1. 研究会の取りまとめ

関係者からのヒアリング

1. ヒアリングの概要

本研究会の議論にあたって、関係者からのご意見を参考にするため、第2回（平成23年12月13日）、第3回（平成24年1月24日）の2回にわたり、7つの障害者団体と2つの就労支援機関からヒアリングを行った。

2. ヒアリング先

(1) 障害者団体

- | | |
|---------------------|--------------|
| ○社会福祉法人日本身体障害者団体連合会 | 理事 阿部 一彦 氏 |
| ○社会福祉法人日本盲人会連合 | 会長 笹川 吉彦 氏 |
| ○社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会 | 常務理事 田中 正博 氏 |
| ○公益社団法人全国精神保健福祉会連合会 | 理事長 川崎 洋子 氏 |
| ○社団法人日本てんかん協会 | 理事 福井 典子 氏 |
| ○一般社団法人日本発達障害ネットワーク | 副理事長 氏田 照子 氏 |
| ○一般社団法人日本難病・疾病団体協議会 | 代表理事 伊藤たてお 氏 |

(2) 就労支援機関

- | | |
|--------------|------------|
| ○東京障害者職業センター | 次長 児玉 順子 氏 |
| ○ハローワーク府中 | 所長 根岸 栄子 氏 |

3. ヒアリング項目

- (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ているか。
- (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ているか。
- (3) 雇用率制度における障害者の範囲（雇用義務の対象範囲）についてどのように考えているか。
- (4) 雇用率制度におけるダブルカウント制度や特例子会社制度の取扱いなどについてどのように考えているか。
- (5) その他現行の障害者雇用促進施策についてどのように考えているか。（見直すべき点など）

4. ヒアリング内容

別紙のとおり

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ているか。

(福)日本身体障害者団体連合会	○ 障害者雇用促進制度における障害者の範囲については、改正障害者基本法(平成23年8月5日施行)の障害者の定義にもとづいて考えるべきである。その定義は、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がある者であって、障害及び社会的障壁(障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの)により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものであり、職業生活を行う場合の継続的で相当な制限を受ける状態をもとに、障害者雇用における障害の認定を行うべきである。
社会福祉法人日本盲人会連合	○ 視覚障害者の雇用が促進されるよう、障害者の範囲を適正に決めていただきたい。 ○ 障害者手帳を交付されていない難病者についても、障害者雇用促進制度における障害者の範囲としていただきたい。
全日本手をつなぐ育成会	○ 障害者権利条約、障害者基本法及び障害者自立支援法の障害者の定義によるものを障害者の範囲とすべきと考える。ただし障害者の範囲を広げることが、雇用促進において混乱を生じない配慮が必要と考える。 ○ 過去に範囲が拡大されての評価は、以下の4つである。 ・身体障害者雇用促進法から障害者雇用促進法となり、それを機に長年親の会が要望してきた知的障害者の雇用義務化が実現した。 ・義務化を機会に、知的障害者の就労支援施策がすすみ、雇用機会が拡大した。 ・身体→知的→精神(含む発達障害)という雇用制度における対象障害者の拡大は、権利条約と照らしても法の趣旨から当然と考える。 ・また、知的障害者の雇用義務化当時に比べ就労支援施策が整備され受け入れ企業の負担が大幅に軽減されている。
公益社団法人全国精神保健福祉会連合会	○ 現行では身体、知的、精神の手帳保持者となっているが、障がい者制度改革推進会議で論議され、改正された障害者基本法で見直された障害者の定義に則るべきで、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がある者であって、障害及び社会的障壁により、継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける者とする。 ○ また、就労に関する能力の可否を主治医の診断書のみを基準とすることには、限界があると考えます。
社団法人日本てんかん協会	○ 現在、身体障害、知的障害、精神障害の手帳所持者が、障害者雇用促進制度の障害者の対象となっている。てんかんは、この制度上では精神障害の枠内で取り扱われている。 ○ 一方で、昨年改正された障害者基本法(第二条)では、①障害者/身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含。)、その他の心身の機能の障害(以下「障害」と総称する。)がある者であって、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者をいう。②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。③上記定義における心身の機能の障害には、慢性疾患に伴う機能障害を含むものとする。 と、されている。したがって、国内の障害者に係る福祉等サービスを行う法律、規則などにおいては、最低限この定義に準ずるべきである。 ○ ただし、本来は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

	<p>スとして提供できる支援メニューが提供されるべきと考える。</p> <p>○ なお、てんかんは、発作発現の要因となる脳の疾患・傷病に起因する脳性まひなどの身体障害、同知的障害、度重なる発作による不全感等が原因となるうつ病などの精神障害、やはり原疾患等に起因する発達障害、高次脳機能障害、重篤な発作の原因となる難病など、すべての障害に関与しているため、障害の範囲拡大となれば、一定数の患者へのメリットが生じる。特に、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当事者が、就職する事例が出てきた。</p>
一般社団法人日本発達障害ネットワーク	<p>○ 本制度の障害者の範囲については、現行では「発達障害」については、「その他障害者」の中で取り扱われているが、改正された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、発達障害についても明記し、本制度の対象として明確にしていきたい。</p>
一般社団法人日本難病・疾病団体協議会	<p>○ 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とする。</p>
東京障害者職業センター	<p>○ 障害者雇用促進制度における障害者の範囲については、我が国における障害の考え方に則ったものであることが前提となるものであり、障害者基本法の定義に基づくものと考えられる。</p>
ハローワーク府中	<p>○ 現行の障害者雇用促進法においては、身体障害者、知的障害者、精神障害者について定義があり、その他の者が「障害者」の範囲に含まれるかについても「身体障害、知的障害又は精神障害があるため、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」に該当するかの判断によることとしているため、職業リハビリテーションの目的という観点では、広い範囲の障害者を対象としている。</p> <p>○ また、ハローワークの専門援助窓口では、手帳を所持しない方についても、本人の障害特性や就労の可否についてきめ細かな相談を実施し、必要に応じた支援メニューを活用した支援を実施しているところであり現行の範囲で良いと考える。</p>

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ているか。

<p>(福)日本身体障害者団体連合会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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賛成である。上記に記したように、職業生活を行う場合の継続的で相当な制限を受ける状態をもとに、障害者雇用における障害の認定を行うべきであり、それらの制限を少なくするための就労生活の充実を図るために、社会モデル(環境モデル)に即した具体的な支援を講ずるべきである。 ○ 現行の手帳制度に基づく障害者の範囲は医学モデルに依拠して、重度・軽度等の整理を行っているが、社会モデル的観点を導入する立場からは、障害者にとって「いかなる『場面』(=環境)において、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)を考慮して決めるべきである。
<p>社会福祉法人日本盲人会連合</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一般職での雇用が困難な視覚障害者は、国や自治体等公共団体が積極的、優先的に視覚障害あはき師(鍼灸マッサージ指圧師)を雇用するとともに、福祉施設や介護施設、一般企業においても視覚障害あはき師の雇用を推進するよう働きかける等、見直していただくことで、視覚障害者の雇用が増えると考える。 ○ 障害者職業センターをはじめ、視覚障害者の就労については、視覚障害者の専門性を理解したジョブコーチを配置するように見直していただきたい。視覚障害の特性を理解していただくことで、視覚障害者の就労が促進されたいと考えます。
<p>全日本手をつなぐ育成会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。個人を活かすには、それぞれの特性が活かされるよう、まずは個人の把握が大切である。 ○ さらにどのような支援策、環境整備があれば就労が可能かは、個別支援計画としての課題整理が必要となる。その際には、ICFの視点を盛り込んだ個別支援計画の習熟度を上げていく事が肝要である。 ○ 特に知的・精神障害(含む発達障害)については、個別支援計画に基づき企業側が社員を教育管理するようなシステムと、併せて就業・生活支援面でのフォローがきわめて有効である。 ○ またトライアル雇用、ジョブコーチ支援、職場定着推進チームなどの活用も組み合わせ※個別支援計画に基づく就労支援の手法を重視し地域の実情に合ったサポートシステムをつくっていく事が重要である。※カスタマイズ就業以上の点から、障害者の範囲を見直す際には、個人の特性に配慮した支援のあり方と就労の困難さに着目して、評価すべきであると考えます。
<p>公益社団法人全国精神保健福祉会連合会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「就労の困難さ」は、それぞれの障害者特性により多様である。精神障害に関しては、就労の入り口、就労の継続・定着が論じられなくてはならない。 ○ 事業主、事業所への精神障害を正しく理解する啓発事業が展開されるようなしくみづくりも必要である。 ○ 知的障害者の雇用実績のある企業へ精神障害者の雇用をしたくても、支援にはいる機関が地域にはほとんどないという状況は考慮される必要がある。
<p>社団法人日本てんかん協会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ とても大切なことと、考える。 ○ ただし、就労の困難さを考える場合、前述のように障害や疾病のカテゴリーだけからの議論では限界がある。それぞれ個人によって、病態像、障害状態、生活環境などで、その要因が異なり就労の困難度も変わってくる。 ○ さらに、障害のある人のみならず、事業所における障壁や無理解・誤解などについての対策も今後喫緊の課題である。また、「就労」にばかり視点が置かれることなく、雇用

	<p>の継続と安定についての支援策も、合わせて検討する必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ これらから、就労・雇用領域に限定せず、もっと福祉、保健、教育、医療の領域とのネットワークを活かした地域サポートの仕組みこそこれから必要になる。 ○ さらに、障害者職業総合センターでは研究チームが発足し、先駆的な研究がなされている。この研究チームには、当協会副会長でてんかん専門医でもある久保田英幹氏もメンバーとして参加しており、そのチームにおいてはてんかんのある人の意向も反映してもらえると考えている。その検討結果をしっかりと踏まえて、実現をしてほしい。
<p>一般社団法人 日本発達 障害ネット ワー</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 就労の困難さに視点をおいて見直すことに賛成である。 ○ 3. の雇用義務の対象範囲が重要になるが、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。 ○ 職場において障害特性に応じた合理的配慮を求めするためには、障害の開示が前提となるが、精神障害者保健福祉手帳を取得しなくても、発達障害の診断があり、且つ、発達障害に起因する職業的困難が明らかな者については、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してほしい。 ○ 発達障害は、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障害特性を持っている。そのような特性のある発達障害のある人を支援の対象として判定していくためには、地域障害者職業センター等の公的機関において、職業的困難度を基準とした「障害」を判定する仕組みを開発することが必要である。 ○ 尚、障害者権利条約は「平等」という概念に重きをおいている。わが国においてもこの平等概念を拡大することは大変重要であり、障害者雇用においても合理的配慮義務を企業側に求める必要がある。合理的配慮をしなければ差別になるという条文の挿入が必要なのではないか。
<p>一般社団法人 日本難 病・疾病団 体協議会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 難病や長期慢性疾患の患者はそれぞれの疾患の特性によって、症状や障害及び抱えている「困難」には大きな差異が存在している。 ○ 年齢・性別などによって現れる障害や困難の違いも大きい。 ○ 「難病」ということだけでも奇異の目で見られるなど誤解や偏見も大きい上に、そのような周囲の目を気にしなければならないというハンディもある。 ○ 外来通院やリハビリ、時には検査などのための入院も多く、同僚や上司の理解を得にくいと感じている患者も多い。 ○ 通勤、出張、立ち仕事、力仕事、食事、トイレ、休憩、連続勤務時間、就労日数などの配慮が必要となっている患者も多い。 ○ 皮膚などに症状が見られている場合は周囲の理解がとくに必要となる。 ○ 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のでその点についての理解と配慮が必要となっている。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などについての配慮が必要となる。 ○ 「厚生労働省平成22年度障害者総合福祉推進事業 難病患者等の日常生活と福祉ニーズに関するアンケート調査」によると、最近6ヶ月の収入を伴う就労状況は、「何らかの形で就労している」と答えた割合は 28.3%で、「就労先を探している」と答えた割合は3.6%であった。「在職中に発病したが休職せず引き続き同じ職場で就労している」ものが 19%、「離職し現在は別な職場に勤務している」との答えが 22.4%、「休職し同じ職場に復帰した」とする回答は 12.9%となっている。「幼少期に発病したが現在は就労している」としたものが 22.4%となっている。「就労している」と答えた回答では「通院・服薬などでの配慮を受けている」としたものは 26.3%、力仕事の回避や勤務時間の短縮、休暇をとりやすくするなどさまざまな配慮を受けている。しかし現在の職場での不満は、最も多かったのは「収入が少ない」31.6%、「労働時間が長く体調管理が大変」、「社員の理

	<p>解が少ない」、「職務内容がきつい」などと答えている。就労の希望については、「就職活動中」、「就活予定」が 13.6%、「就職したいがあきらめている」19.4%、「就職したいと思わない」が 30.5%となっている。就活上の問題では、「体力に不安がある」としたものが 50.1%となっている。離職にいたった理由では「労働時間が長く体調管理が大変だった」、「職務内容がきつかった」、「通勤が大変だった」というものに続いて、「いづらい雰囲気を感じた」14.5%となっていた。(参考資料参照)</p>
東京障害者職業センター	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者雇用促進制度における障害者の範囲については、1に記載のとおり障害者基本法における障害者の範囲を準拠することが適切と考える。 ○ 障害者雇用促進制度において障害程度に就労の困難さの視点をおいて考えることには効果があると考えられるが、就労の困難さは、就労する障害者の特性やニーズ、受け入れる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ノウハウ、スキル、体制等によって異なる極めて個別性の高いものであり、さらには社会・経済情勢等によりその困難さも変化していくものと考ええる。 ○ このため、就労の困難さの基準設定は非常に難しい課題であり、もう少し大きい括りとして、障害種類に就労の困難さの視点を置くということは考えられないのであろうか。
ハローワーク府中	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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あり、一方で、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の困難性で判断していくという趣旨ならば、就労の困難さをどのように捉えるのか、どのように誰が判定するかという課題が生じてくる。 ○ ハローワークでは、従前から手帳の所持の有無にかかわらず、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いるため、個々の求職者の就労の困難性について視点を置き、本人に適合する就職ができるよう努めている。 ○ また、障害者手帳は、就労の困難さを直接的に示すものではないものの、障害者の範囲として一定の明確な基準になるものであるとともに、障害者手帳に準拠して行われてい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方は有用と考える。

3. 雇用率制度における障害者の範囲（雇用義務の対象範囲）についてどのように考えているか

<p>(福)日本身体障害者団体連合会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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である。この場合には、当然であるが雇用率をあげる必要がある。 ○ そして、改正障害者基本法(平成23年8月5日施行)の障害者の定義にもとづいて、高次脳機能障害者、難病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である。 ○ 雇用義務の対象範囲の拡大に際しては、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。対象範囲の拡大に伴って、すで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送っていた人が就労の機会を失うことにことのないようにしなければならない。
<p>社会福祉法人日本盲人会連合</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一般就労が困難な視覚障害者の就労促進のため、雇用率を障害別に公表していただきたい。障害別に公表することで、就労困難な視覚障害者のための新たな仕事などが考えられ、視覚障害者の雇用率も上がると考えられる。
<p>全日本手をつなぐ育成会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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22%、知的障害22%、精神障害0.5%となっている。これは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。また知的障害、精神障害の就労の困難さは社会的理解と深く結びついているとも言える。 ○ 精神障害者、発達障害者へは、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ため、対象範囲については拡大すべきと考える。 ○ なお雇用義務範囲の拡大を図る際には、あわせて法定雇用率の引き上げも行う必要があると思われる。そのためには、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。
<p>公益社団法人全国精神保健福祉会連合会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神障害者は雇用義務の範囲にはいないことから、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、以下の課題があり、これらの解決策も講じる必要がある。 ○ 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。 ○ 上記を解決するには雇用率を現行の1.8%から上げることも考えられなくてはならない。 ○ 雇用率を上げることを考えるとき、企業側の努力に負うばかりでなく、就労を支える支援者、支援機関の充実が図られなくてはならない。
<p>社団法人日本てんかん協会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 原則的には、最初に述べたとおり、最低限でも障害者基本法の定義に従うべきと考える。 ○ ただし、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である。身体、知的のみが義務で、精神障害者保健福祉手帳所持者はみなし適用(身体、知的とみなす)というのは、不十分。精神障害者全体の義務化が必要と考える。 ○ またこれに際しては、今回の障害者自立支援法改正で、発達障害、高次脳機能障害全体を精神障害の範疇に含めることになり、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(現行1.8%)の引き上げも、合わせて実施されるべきである。 ○ さらに、この制度の見直しに際しては、既に雇用している人への不利益が生じたり、

	<p>新たな雇用につながらないという実態が生じることはないよう、配慮を欠かさないように留意すべきである。つまりは、制度設計としてこれまでのあり方を見直す必要性についても、合わせて検討が必要である。</p>
一般社団法人日本発達障害ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ○ 雇用義務の対象範囲については、「精神障害」、「発達障害」についても対象とするべきである。 ○ それによって、発達障害のある人の中で精神障害者保健福祉手帳を取得する者については、雇用義務の対象となる。ただし、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。また、雇用義務の拡大にともなう法定雇用率の引き上げについても検討が必要である。 ○ 発達障害の現れ方は極めて多様であり、また仕事の種類や職場環境によっても大きく異なるため、職業的困難度の判定がむずかしく、雇用が進まないという現状がある。障害者職業センターや相談支援事業所などの身近な機関に判定の専門家を配置し、就労支援独自の判定をする必要がある。 ○ 第一章総則 第二条については、「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。」を条文に追加することを提案したい。
一般社団法人日本難病・疾病団体協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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当然、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。 ○ 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。
東京障害者職業センター	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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のが最終的な目標と考える。(但し、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。) <ul style="list-style-type: none"> そのためには以下の事項を含む多くの面での整備が必要となると考える。 例えば、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。 ○ こうしたことを考慮すると、最終的な目標を達成するためには、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。
ハローワーク府中	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神障害者については、全国のハローワークにおける障害者の新規求職者に占める割合は、平成18年度は18%だったが、平成22年度は約30%に増加し、就職者数でも平成22年度は知的障害者を上回り、企業における認知度も高まってきている現状から、雇用義務の対象範囲に含めることは妥当と考える。 ○ しかしながら、一方で、精神障害者を雇用義務に含めると法定雇用率が上がることになるが、現状の雇用率達成企業割合は45.3%(全国)であるとともに、中小企業での実雇用率が低いという現実があるなど、企業の精神障害者に対する正しい理解をこれまで以上に得ることが必要である。 ○ 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。

- また、経済情勢が厳しい中で、最低賃金の上昇、高齢者の定年以降の継続雇用等企業経営を取り巻く環境は非常に厳しいことや、東日本大震災の被災地の企業への配慮等、雇用義務とする時期については熟慮が必要とも考える。

4. 雇用率制度におけるダブルカウント制度や特例子会社制度の取扱いなどについてどのように考えているか

(福)日本身体障害者団体連合会	<ul style="list-style-type: none"> ○ ダブルカウントや特例子会社の制度は、就労に困難度の高い重度障害者の雇用を促進するために機能している面があるという指摘がある。一方、雇用率の数合わせや障害者だけを集める雇用形態には問題があるとの指摘もある。また、現行の重度障害者に関する考え方が医学的判定に基づいているものであり、就労生活を送るための制限に基づいているものではない。 ○ ダブルカウントや特例子会社の制度に関する検討に際しては、社会モデルの考え方をもとにこれまでの取り組みについて十分な検討を行う必要がある。
社会福祉法人日本盲人会連合	<ul style="list-style-type: none"> ○ ダブルカウントについては、重度障害者の雇用を促進する利点があるものの、障害当事者からすると、半人前に扱われているように感じるという意見がある。 ○ 雇用者側からすると、重度障害者1名を雇うより、軽度の障害者2名を雇う方が利点があると考える雇用者も多く、重度障害者の雇用を促進するダブルカウントの矛盾が生じていることも考えられる。
全日本手をつなぐ育成会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身体障害者雇用促進法の施行から50年が経過し、身体障害者の雇用については十分に定着した感がある。メンタル系の障害者雇用に対する取組み強化を求める。 ○ 職業的重度判定(ダブルカウント)及び特例子会社が障害の社会的モデルにそぐわないという意見があるが、知的障害の場合、雇用促進の現実策として効果を上げている点で評価すべきである。雇用される実人数の目減り感がある課題に留意しつつ、更なる利用が促進されるよう職業的重度判定については、軽度障害者についても現在の職業センターでの判定から身近なハローワーク、障害者就業・生活支援センター、更生相談所等で実施できるようにすべきである。 ○ またカウントのルールが手帳ベースとなっているため、たとえばペースメーカー装着や人工透析の人もカウント対象となる。そのため、ダブルカウント制度の改正が必要と思われる。具体的には、個別支援計画に基づく就労支援の手法を重視し、手帳や医師の所見に加え、就労支援にかかる個別支援計画(もしくはアセスメント)に基づいて職業的重度判定を行う手法の検討を求める。 ○ 障害者雇用における特例子会社の役割は大きく、規制緩和により雇用率アップにも貢献しているが、就職の際の競争は厳しく、軽度の人たちが採用されがちである。そのため職種にもよるが、より多くの重度知的障害者や様々な障害特性を持つ人が、会社の貴重な戦力として働けるような専門支援員の配置をより積極的に促すような仕組みの構築を期待する。
公益社団法人全国精神保健福祉会連合会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特例子会社について 障害者雇用の促進に役立っていると考えているが、特に知的障害者に重きが置かれている。障害者自立支援法により、精神障害者への門戸が開かれたが、実数があまり上がっていない状態である。精神障害者の受け入れがもっと可能になるように、第2号職場適応援助者や精神保健福祉士を配置し、特例子会社の環境を整備することが必要である。
社団法人日本てんかん協会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 制度の否定はしないが、改めての見直しが必要と思う。 ○ ダブルカウントについては、企業での負担感を公平にするために設けられたと聞いているが、生活面の障害と職業面の障害の程度にずれが生じている例も少なくない。さらに、短時間雇用は0.5ポイントなど、企業・当事者双方に納得しがたい状況もあるので、存廃を含めた議論が必要と考えられる。加えて、職業上の障害の重度判定の基準も、やはり医療モデルによるものだけでは、今後適性化、公平性などを欠くことになる。 ○ また、特例子会社については、競争的雇用の場になじみにくい知的障害者、精神障害者の雇用の場として、一定の役割を果たしている。そういった場面で働くてんかんの存在も一定数あるので、必要と考える。ただし、運営しやすい特定の障害者だ

	<p>けを雇用するケースが多く見られるようにも感じる。もっと、多くの障害のある人(特に精神障害やてんかんのある人など)が活躍できるように、専門職(精神保健福祉や医療領域)の配置などの環境改善や支援サービスを拡充するなどして、さまざまな実績が報告されるようになることを期待する。</p>
一般社団法人日本発達障害ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ○ ダブルカウントや特例子会社については、引き続き研究が必要と思われるが、知的障害の重い人をはじめ様々な障害特性を持つ人が社会に出て働くことを可能とする制度であると評価している。 ○ ダブルカウントについては、積極的是正策として容認できるが、現行では職業的重度判定の人をダブルでカウントするのみで、雇用に伴う事業主負担を軽減する策が十分とは思えない。重度の自閉症のある人が職場で安定して働くためには、専門性のある指導員の配置など、企業側の配慮ある雇用管理が不可欠である。ダブルカウントによって重度の障害のある人の雇用機会を増やすだけでなく、職場で手厚いサポートを得て安定して働くことができるよう、重度障害者を雇用する企業をサポートする制度を充実して欲しい。 ○ また特例子会社は、町の中でのグループホームの実践が地域の障害者理解を深めてきたように、企業における障害者雇用への理解を推進する機動力ともなっており、雇用率アップにも貢献していると評価している。
一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○ ダブルカウントについては重い障害を持つ人の雇用の促進につながるのかどうか不明であり、何らかの試行が必要かと考える。 ○ 特例子会社については有効な場合と、かえって障害を持つ人を企業から隠してしまいかねない面とがあり、両面からの検証も必要ではないか。また実施する場合には企業内での一般就労者との交流なども必要と考える。
東京障害者職業センター	<ul style="list-style-type: none"> ○ 雇用率制度は、これまで日本における障害者雇用を着実に進展させてきており、今後もこれを軸として展開していくことにより効率性や効果が担保されるものと考えられる。しかしながら、社会の変化によっては雇用率そのものが逆手に利用される危険性もあることを認識しておく必要がある。 ○ そうした意味で、障害特性の知見や就労支援技法が確立し、企業側に多くの雇用事例や雇用管理ノウハウが蓄積されている障害種類については通常の算定とし、一方で雇用が順調でない、雇用に関して多くの試行錯誤を国全体として取り組む必要がある障害種類についてはある程度の重さを加えて算定する方法も考えられる。 ○ また、特例子会社については多くの助成制度を活用してきており、それらの制度をさらに改善し先駆的な障害者雇用に取り組むインセンティブをもたらしながら一般的な雇用率に上乘せをした雇用率を設定することも考えられる。 ○ いずれにしても、ダブルカウントや特例子会社の見直しについては、科学的な根拠を得るための調査、研究開発が必要となり、ある程度の結果を得るまでには相当程度の期間がかかるものと見込まれる。
ハローワーク府中	<ul style="list-style-type: none"> ○ 雇用率制度におけるダブルカウントは、事業主の雇用に係るインセンティブとして機能しているため、現行制度を基本とすることが望ましいが、雇用管理面や職場定着や正社員への移行を進める観点からも、再点検が必要との声もある。 ○ 特例子会社制度は、雇用する側、働く側双方にとって有効な制度として機能している。特に、大企業向きの施策として、グループ算定と併せて、障害者(特に、知的障害者)の雇用促進に寄与しているため、今後も必要と考える。

5. その他現行の障害者雇用促進施策についてどのように考えているか。(見直すべき点など)

<p>(福)日本身体障害者団体連合会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職業生活は障害のある一人ひとりにとって社会生活・日常生活を構成する重要な生活である。すなわち、職業生活の充実を図り、就労の継続を実現するためには、社会生活・日常生活の適切な支援との連携が必要になる。就労、福祉、保健・医療等の領域の横断的、総合的支援が求められ、その実現のためのコーディネートの充実が求められる。 ○ 社会モデルの考え方をもとに、移動支援、コミュニケーション支援、介助等について具体的に検討し、それらのサービス提供に関して制度間の空白や支援の有無・密度に格差が生じないようにすべきである。現行制度においては、例えば、社会参加、教育、雇用の場におけるサービス提供(移動支援、コミュニケーション支援、介助等)の手続き上の違いや制度間の空白が存在している。それらの支援がシームレスに行われることによって、1人ひとりの職業遂行上の力を十分に発揮できる就労生活を実現するとともに、その人らしい生活の実現が求められる。十分な選択肢に裏打ちされた、自己選択、自己決定のもとに充実した人生を送るための支援の充実が求められる。
<p>社会福祉法人日本盲人会連合</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 視覚障害の特性について知識のある人が少ない。視覚障害について専門的知識を有する人をジョブコーチとして配置するようにはいただきたい。 ○ 視覚障害者は一般職での雇用が難しいため、雇用率の公表は、障害別にいただきたい。 ○ 視覚障害者の就労促進のため、すべての官公庁や民間企業において、点字や音声や拡大文字による採用試験を実施していただくとともに、採用後は、視覚障害者が充分に働くことができるよう、視覚に障害があっても可能な専門職をつくっていただきたい。 ○ 雇用促進法に自営業は現状では含まれないが、視覚障害者は障害の特性から、鍼灸マッサージ治療院を開業している人が多いため、視覚障害者はき師への雇用促進法に匹敵するものを制度化していただきたい。
<p>全日本手をつなぐ育成会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者自立支援法によって福祉サイドからの就労支援が強化され地域での働く場が増えている。知的障害、精神障害者については、地域生活支援の一環として就労支援があるという観点が必要で、労働、福祉のきめ細かな連携策が強く求められている。具体的にはハローワーク主導の「チーム支援」と自治体(市町村)主導の「自立支援協議会」とが一体的に運営できるガイドラインなどを示す必要がある。 ○ 従前よりも業種も多様化しており、小売り、サービス、流通、事務(PC 業務)等が特に増加している。これをさらに推進し、第一次産業への参入も視野に入れ、業種開拓の取り組みが必要である。さらには障害者基本法で示された障害者本人の力量による芸術文化活動分野での活動など、夢のある希望の持てる職種の開拓も求められている。 ○ 障害者自立支援法により福祉サービスが市町村主体となった効果で、商工会議所などが中心となり、地域で支援することを意識したネットワークが増えている。関係機関による「地域雇用の創出ネットワーク化」をさらに促進し、新規事業所の展開を地域ぐるみで実施してゆける可能性を拡大していただきたい。そのためには、たとえば日本型の職人的技術継承スタイルで事業を展開している多くの中小企業(個人経営の小規模工場など)で、実態に即した柔軟で手厚い就業支援、職場定着支援がはかられるような工夫を期待したい。職場内就業訓練といえるような環境を設定していただきたい。 ○ さらに週 20 時間未満の働く場を提供してくれる地域の事業所(職種形態は特に問わない。クリニックや個人商店など)に、優遇策として奨励金などの交付(ポイントやマイレージなど)を検討するべきである。 ○ 本人向けには、資格取得を奨励し、PC オペレーターやバイリンガル養成などの日常的な職業スキルの向上やフォークリフトなどの特殊技能の取得に向けて資格が得られやすいよ

	<p>うな制度を創設していただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 最後に懸念事項を一つ。障害基礎年金受給者が就労すると、等級の下方変更や支給停止になってしまう事例が散見される。また、就労していることを理由に福祉サービスの利用を制限する自治体も少なくない。この種の対応が自治体ごとの異なる判断とならないよう、厚労省全体として解決に向けて取り組んでいただきたい。
公益社団法人全国精神保健福祉会連合会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 短時間労働(週20時間以上0.5人換算)について。精神障害者では、5時間×週4日から仕事を始めることは困難な人がいる。精神の障害特性に合わせて、もっと短い時間から仕事を始める仕組みが良いと考える。 ○ 障害者雇用の全体の支援体制を考えていかないと、雇用率アップは掛け声だけに終わる危惧を抱く。
社団法人日本てんかん協会	<ul style="list-style-type: none"> ○ てんかんのある人は、発作の有無だけが就労や雇用継続に際して、過大視されがちである。しかし、てんかん(発作)があるということから生じる、さまざまな病態や障害像を、発作への対処法(観察・記録)とともに社会(事業所)に正しく理解してもらうことが重要である。そのため、もっと国が社会啓発活動に民間と協力をしながら取り組む必要を感じている。 ○ また社会参加に際しては、移動支援、在宅支援(職業前訓練)、医療ネットワークとの連携など、障害者雇用促進だけに視点を限定しない、障害や病気のある人個人の生活全体をサポートする地域ネットワークの一員として、雇用支援も位置づけられる必要がある。 ○ さらに、障害者雇用の議論から少し逸脱するが、全国の協会会員から、ハローワークの対応に対する厳しい意見、“何もしてくれない”、“てんかんのことをわかってくれない”、などが絶えない。そして、就職したてんかんのある人の多くが自己努力による就職であるという実態もある。これは、制度のみならず運用面の課題が大きいことを示している。 ○ ハローワークのみならず、市区町村の窓口で就職支援サービスを移行するなど、抜本的な改正も必要である(たとえば、障害者自立支援法改正・障害者総合福祉法の制定と連動して、就労移行支援事業所に職業紹介機能を持たせるなどの役割拡大、等)。
一般社団法人日本発達障害ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ○ 雇用労働ではない様々な労働(=自己の労働能力で社会に参加し対価を得る)を可能にする社会的インフラの拡充促進が必要であると考え。雇用か失業かではなく、離職しても他の働き方が出来る場を用意しておくことがこれからの社会に必要であり、重要である。働く能力と意思のある人すべてに仕事の間を用意することを国の基本政策・義務とし整備を進めてほしい。 ○ 知的障害、精神障害、発達障害については、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重要であり、福祉と労働のきめ細かな連携が必要である。 ○ 現在、地域障害者職業センターにおいて試行実施されている「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。 ○ 一方で、通常の雇用促進のしくみ、例えば一般能力開発校においても障害者を平等に受け入れ、そこでも合理的配慮をするなどの取り組みこそが真の共生社会であると考え。 ○ また、就労困難状況にある発達障害のある人は、仕事に対する具体的なイメージを持っていないことが多く、経験が不足しがちである。縮小しつつある労働市場を鑑みると、段階的な就労体験の場＝中間労働市場(競争労働と福祉の中間)での体験が必要であると考えている。体験を経た後には、一般就労に近い環境での従事は可能と考える。 ○ 地域生活支援の一環として就労支援があると考えれば、働く障害者の生活面の支援(グループホーム、余暇活動等)も欠かすことが出来ない重要な点であるが、就労している

	<p>障害者に対する支援策が非常に希薄である。今後は、障害者就業・生活支援センターなど、地域の支援機能の強化を図り、フォローアップも含めて継続した支援をきちんと提供出来るようにすることが大切である。</p> <p>○ 上記の提案(福祉制度に関わる部分もあり、労働の領域で出来る制度・政策に限定されていない部分もあるが)をもってしても、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。</p> <p>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。</p>
<p>一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会</p>	<p>○ 障害を持つ人にとっても、企業にとっても、また同僚との関係においても、その企業の特長や障害を持つ人の特性や個性に応じた柔軟な対応が可能な制度とするべき。一律な作業を行っている企業あるいは工場のような場所で働くことを前提としているように見える。現代社会の働く場所というコンセプトが必要ではないか。</p> <p>○ かなり改善されてきてはいるが、現在の障害者雇用促進制度は、まだまだ就労してからの配慮が十分ではない。そのことは、就労してからの離職率が高いことからあきらか。今後、精神障害や難病、慢性疾患をもつ障害者の就労を促進していくためには、通院など医学的管理の保障や、職場での理解促進、環境づくりなど、よりきめ細かな制度として、必要な支援体系を整備していくべきである。</p> <p>○ そのために、次のようなことを参考にいただければと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働科学研究費助成難治性疾患克服研究事業「希少性難治性疾患患者に関する医療の向上及びにおける就労支援についての研究成果を積極的に取り入れて具体化できることからすすめること。 ・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。とくにハローワークなどの就労支援機関において、人材養成・配置を急ぐこと。 ・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。 ・当面、現在の「難治性疾患患者雇用開発助成金」(難開金)については、正社員以外でも、また、新規採用だけでなく就労中の難病患者であっても適用できるよう柔軟な対応を行うこと。 ・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すること。
<p>東京障害者職業センター</p>	<p>○ 企業の障害者雇用に向けた取組実態を反映し、インセンティブを高める施策を検討してはどうかと考える。</p> <p>○ たとえば、職場実習を受け入れている、福祉施設に作業を提供している(発注している)、週 20 時間未満の雇用をしているなど、雇用に向けて前向きに取り組んでいるものの、いまだ雇用率を達成できていない場合は、そうした企業姿勢の評価を加えての施策は考えられないであろうか。</p>
<p>ハローワーク府中</p>	<p>○ 雇用の安定を図るためには、職場定着支援、生活支援等のチーム支援が重要となっており、ハローワークはもとより、様々な支援機関の体制強化が重要と思われる。</p> <p>○ 障害者雇用促進のために自治体における入札制度や、企業における CSR 調達制度などの取組もあるが、次世代法における認定マークのような、さらに企業の営業活動上の視点でも認識が上がる制度の検討も一考と思われる。</p> <p>○ 一層の障害者雇用推進については、納付金制度や助成制度において大企業と中小企業間の経済的負担バランスの検討も必要との声もある。</p>

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	人数	事業所数	人数	人数
9 人以下	67	5	4	5	0	0	0
10～29 人	87	29	16	29	3	5	5
30～55 人	68	27	21	27	8	18	18
56～99 人	68	56	28	56	10	11	11
100～199 人	45	82	33	82	8	20	20
200～299 人	16	94	14	94	4	98	98
300～999 人	45	255	43	255	14	68	68
1000 人以上	26	665	26	665	16	146	146
不明・無記入	10	80	7	80	3	23	23
合計	432	1293	192	1293	66	389	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	人数	事業所数	人数	人数	事業所数	人数	人数
9 人以下	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10～29 人	87	5	5	5	3	3	3	3	2	2
30～55 人	68	7	6	7	3	4	4	3	3	3
56～99 人	68	6	5	6	3	2	2	3	4	4
100～199 人	45	20	11	20	5	14	14	5	6	6
200～299 人	16	20	5	20	5	19	19	1	1	1
300～999 人	45	27	14	27	6	9	9	10	18	18
1000 人以上	26	25	14	25	9	13	13	9	12	12
不明・無記	10	6	2	6	2	6	6	0	0	0
合計	432	116	62	116	36	70	70	34	46	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%)
現在も過去もいない	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悪くなった	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みると、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	4	8	0	0	12
(構成比)	(33.3%)	(66.7%)	(0.0%)	(0.0%)	(100.0%)
特に雇用に関する方針は変わらない	23	178	6	164	375
(構成比)	(6.1%)	(47.5%)	(1.6%)	(43.7%)	(100.0%)
その他	2	16	0	6	27
(構成比)	(7.4%)	(59.3%)	(0.0%)	(22.2%)	(100.0%)
合計	29	205	6	175	432
(構成比)	(6.7%)	(47.5%)	(1.4%)	(40.5%)	(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、利用する予定はない	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%)

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
- 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する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、雇いたいと思わない
- 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、障害者を短期の試用雇用(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、次に掲げる者であつて、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。）

<参考> 重度身体障害者・重度知的障害者の範囲

1. 重度身体障害者

障害者雇用促進法

(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
重度身体障害者 身体障害者のうち、身体障害の程度が重い者であつて厚生労働省令で定めるものをいう。

障害者雇用促進法施行規則

(重度身体障害者)

第一条 障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「法」という。）第二条第三号の厚生労働省令で定める身体障害の程度が重い者は、別表第一に掲げる身体障害がある者とする。

別表第一（第一条、第二十条の二、第二十条の二の四、第二十条の四関係）

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、矯正視力によつて測つたものをいう。）の和が〇・〇四以下のもの

ロ 両眼の視野がそれぞれ一〇度以内で、かつ、両眼による視野についての視能率による損失率が九五パーセント以上のもの

二 次に掲げる聴覚の障害で永続するもの両耳の聴力レベルがそれぞれ一〇〇デシベル以上のもの

三 次に掲げる肢体不自由

イ 両上肢の機能の著しい障害で永続するもの

ロ 両上肢のすべての指を欠くもの

ハ 一上肢を上腕の二分の一以上で欠くもの

ニ 一上肢の機能を全廃したもの

ホ 両下肢の機能の著しい障害で永続するもの

ヘ 両下肢を下腿の二分の一以上で欠くもの

ト 体幹の機能の障害で永続するものにより坐位又は起立位を保つことが困難なもの

チ 体幹の機能の障害で永続するものにより立ち上がることが困難なもの

リ 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による上肢の機能の障害で、不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの

ヌ 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能の障害で、不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの

四 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう若しくは直腸若しくは小腸の機能の障害で、永続し、かつ、自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害で、永続し、かつ、日常生活が極度に制限されるもの又は肝臓の機能の障害で、永続し、かつ、日常生活活動が極度に制限されるもの

五 前各号に掲げるもののほか、その程度が前各号に掲げる身体障害の程度以上であると認められる身体障害

2. 重度知的障害者

障害者雇用促進法

(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重度知的障害者知的障害者のうち、知的障害の程度が重い者であつて厚生労働省令で定めるものをいう。

障害者雇用促進法施行規則

(重度知的障害者)

第一条の三 法第二条第五号の厚生労働省令で定める知的障害の程度が重い者は、知的障害者判定機関により知的障害の程度が重いと判定された者とする。

障害種別にみ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

精神障害者の雇用を取り巻く状況

1. 精神障害者数

(1) 精神疾患患者数 (別添1)

全国の医療施設を利用する患者を対象とした「患者調査」によると、精神疾患患者数(外来)は平成17年267.5万人、平成20年290.1万人と増加した。また、傷病分類別に見ると、「気分(感情)障害(躁うつ病を含む)」が最も大きい割合(34.9%、平成20年)を占めている。

(2) 精神障害者保健福祉手帳の交付数 (別添2)

精神障害者保健福祉手帳の交付者数は年々増加しており、平成18年度404,883人から平成22年度594,504人と1.5倍に増加した。

2. 精神障害者の雇用状況

(1) ハローワークにおける職業紹介状況 (別添3)

ハローワークにおける精神障害者の新規求職申込件数は年々増加しており、平成18年度18,918件から平成23年度48,777件と2.6倍となった。障害者全体の新規求職申込件数に占める割合は、18.3%から32.9%と増加した。

また、就職件数については、平成18年度6,789件から平成23年度18,845件と2.8倍となった。障害者全体の就職件数に占める割合は、15.3%から31.7%と増加した。

(2) 障害者雇用状況報告 (別添4)

毎年6月1日現在の従業員56人以上企業で雇用されている障害者の雇用状況報告によると、初めて報告の対象となった平成18年の精神障害者の雇用障害者数は1,917.5人であったが、平成23年の精神障害者の雇用障害者数は13,024.0人と5年間で6.8倍となった。

(3) 障害者雇用実態調査

従業員5人以上の事業所を対象にして5年に1度実施されている障害者雇用実態調査の平成20年の調査結果(回答事業所(5,511社)によると、精神障害者を雇用している事業所の産業別では、「医療・福祉」で35.0%と最も多く雇用されており、次いで「製造業」が26.7%であった。雇用されている精神障害者の職業別では、「専門的、技術的の職業」が40.2%と最も多く、次いで「サービスの職業」が22.1%、「生産工程・労務の職業」が21.4%であった。

精神障害者であることの確認方法としては、事業所が精神障害者保健福祉手帳により確認している者が45.6%、医師の診断等により確認している者が53.6%であった。障害者になった時点別にみると、事業所の採用前が64.3%、採用後が32.9%であった。

雇用されている精神障害者の週所定労働時間をみると、通常(30時間以上)が73.1%と最も多く、次いで20時間以上30時間未満が24.8%であった。また、1ヶ月の平均賃金は、12万9千円であり、週所定労働時間別にみると、通常(30時間以上)の者が15万7千円、20時間以上30時間未満の者が5万9千円、20時間未満の者が2万4千円であった。

雇用されている精神障害者の平均勤続年数は6年4月であった。

3. 精神障害者の雇用支援策の変遷（別添5，6）

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されてきている。

平成14年の障害者雇用促進法の改正により、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、障害者就業・生活支援センター事業や地域障害者職業センターによる職場適応援助（ジョブコーチ）事業も法律上位置づけられ、精神障害者の特性を踏まえた支援が展開されている。

平成17年の法改正により、精神障害者（精神障害者保健福祉手帳の所持者）の実雇用率の算定特例がされるようになった。また、地域障害者職業センターにおいて精神障害者総合雇用支援が開始され、うつ病等で休職し、職場復帰を目指す者を対象にしたリワーク支援プログラムが開始された。

平成20年度からは、ハローワークにカウンセリングスキルの高い精神保健福祉士等の資格を有する精神障害者就職サポーターが配置され、平成23年度には、従来のカウンセリング等の業務に加え、企業の意識啓発等の事業主への働きかけを行う「精神障害者雇用トータルサポーター」に改称・拡充された。

また、精神障害者の障害特性を踏まえ、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「精神障害者ステップアップ雇用奨励金」が創設され、平成22年度には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する「精神障害者雇用安定奨励金」、平成23年度には「職場支援従事者配置助成金」が創設された。

4. 地域の就労支援機関の状況（別添6）

（1）障害者就業・生活支援センターの状況

障害者就業・生活支援センターは、平成18年度は110センターであったところ、平成23年度は313センターに増加した。同センターを利用する精神障害者数は、平成18年度4,654人から平成23年度26,718人となっており、1センター当たりの精神障害者数も、42.3人から85.4人に増加した。

（2）地域障害者職業センターの状況

全国の地域障害者職業センター（47カ所+5支所）における精神障害者の利用者は、平成18年度5,620人（21.5%）から平成23年度10,278人（33.3%）と増加した。

平成17年10月から「精神障害者総合雇用支援」を開始し、精神障害者及び事業主に対して、主治医との連携のもとで、雇用促進・職場復帰・雇用継続のための専門的な支援を行っている。

5. 就労支援・雇用管理ノウハウの普及・啓発（別添7）

（1）精神障害者雇用促進モデル事業

精神障害者の雇用の経験やノウハウが十分でない企業に、雇用促進のための取組を委託し、ノウハウを構築するモデル事業が実施された（平成21～22年度、10企業）。

平成23年度からその成果を普及する啓発事業が実施されており、本モデル事業の取組状況を紹介する「精神障害者とともに働く～厚生労働省事業参加企

業の取り組み」の作成、モデル事業ブロック別セミナーの開催（全国6カ所）が実施され、精神障害者の雇用管理ノウハウの蓄積・普及に努めている。

(2) 働く障害者からのメッセージ発信事業（精神障害者分）

働く障害者からのメッセージ発信事業は、平成11年度から一部見直しを含め実施されており、企業などで就労している精神障害者からのメッセージ等を伝えるブロック別セミナーが開催されている。平成23年度は5箇所で開催され、計1,285人の参加があった。

(3) 高齢・障害・求職者雇用支援機構作成マニュアル・ガイドブック

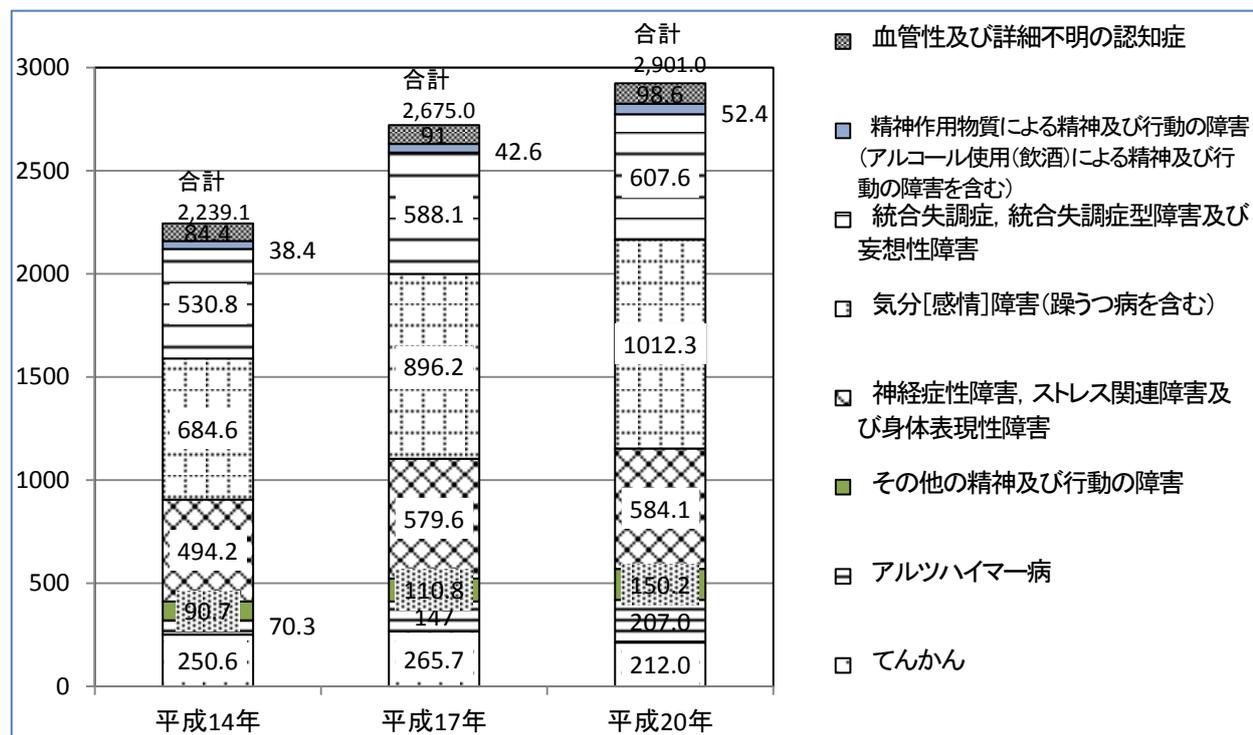
高齢・障害・求職者雇用支援機構では、精神障害者の雇用促進に向けた技法や調査研究の成果をガイドブック等にまとめ、企業等に配付し、就労支援・雇用管理ノウハウの普及が図られている。

- ・精神障害者雇用管理マニュアル(平成7年3月初版、平成18年3月、平成23年3月改訂)
- ・精神障害者のための職場改善好事例集ー平成21年度障害者雇用職場改善好事例集の入賞事例からー(平成22年1月)
- ・コミック版障害者雇用マニュアル 精神障害者と働く(平成19年3月)
- ・精神障害者相談窓口ガイドブック(平成11年度初版、平成21年3月全面改訂)
- ・精神障害者雇用管理ガイドブック(平成24年2月)

(別添1)精神疾患患者数

<図表> 種別別精神障害者数の推移(精神障害・外来)

単位:千人

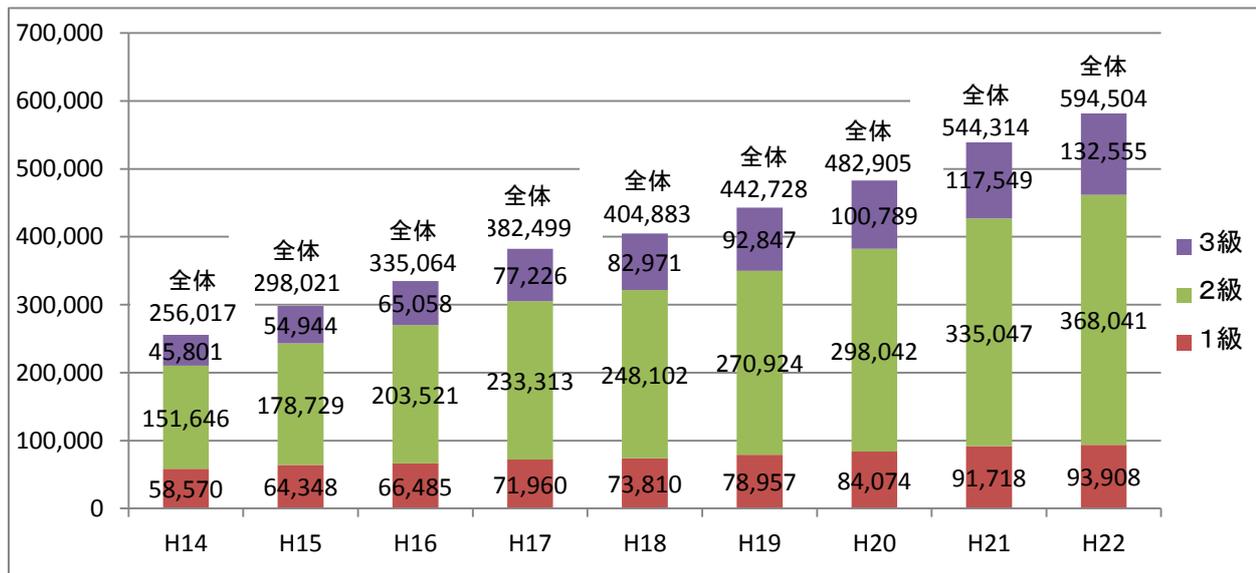


※厚生労働省「患者調査」より作成、疾患名については調査時点のものである。

(別添2)精神障害者保健福祉手帳の交付数

<図表> 精神障害者保健福祉手帳の交付数

単位:人



注1: 「精神障害者保健福祉手帳」とは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に基づき、精神障害者が都道府県知事又は指定都市の市長に申請し、精神障害の状態にあると認められた時に交付される手帳をいう。

注2: 「1級」とは、他人の援助を受けなければ、ほとんど自分の用を弁ずることができない程度、「2級」とは、必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活が困難な程度、「3級」とは、日常生活又は社会生活に制限を受けるか、日常生活又は社会生活に制限を加えることを必要とする程度、をい

注3: 上記の表は各年度末交付者数から有効期限切れのものを除いた数である。

(厚生労働省大臣官房統計情報部 保健・衛生行政報告 衛生行政報告例参照)

注4 平成22年度は、東日本大震災の影響により、宮城県のうち仙台市以外の市町村が含まれていない。

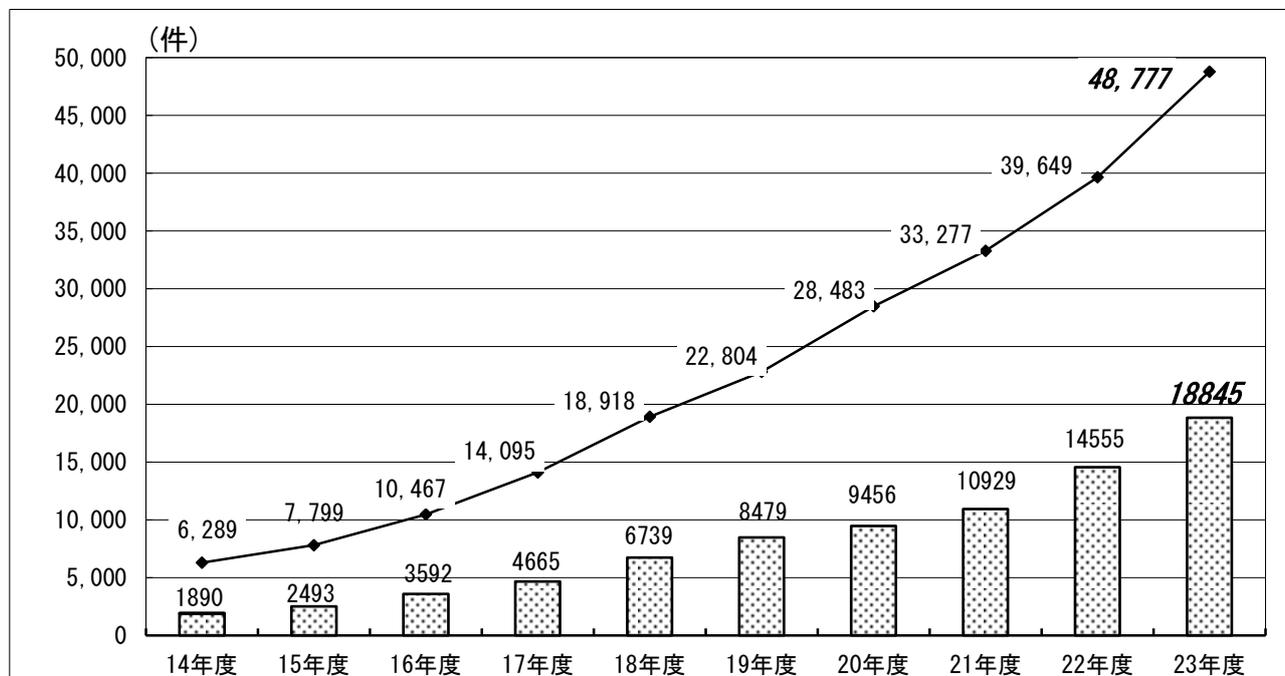
(別添3)ハローワークにおける職業紹介状況

<図表>ハローワークにおける精神障害者の職業紹介状況

(件、人、%、%ポイント)

	①新規求職申込件数		②有効求職者数		③就職件数		④就職率 (③/①)	
		前年度比		前年度比		前年度比		前年度差
平成14年度	6,289	16.8	12,553	15.3	1,890	16.0	30.1	△ 0.1
15年度	7,799	24.0	14,333	14.2	2,493	31.9	32.0	1.9
16年度	10,467	34.2	16,667	16.3	3,592	44.1	34.3	2.3
17年度	14,095	34.7	19,149	14.9	4,665	29.9	33.1	△ 1.2
18年度	18,918	34.2	24,092	25.8	6,739	44.5	35.6	2.5
19年度	22,804	20.5	27,101	12.5	8,479	25.8	37.2	1.6
20年度	28,483	24.9	31,655	16.8	9,456	11.5	33.2	△ 4.0
21年度	33,277	16.8	38,488	21.6	10,929	15.6	32.8	△ 0.4
22年度	39,649	19.1	45,756	18.9	14,555	33.2	36.7	3.9
23年度	48,777	23.0	53,994	18.0	18,845	29.5	38.6	1.9

(精神障害者の就職件数及び新規求職申込件数の推移)



(参考) 障害者全体の職業紹介状況

(件、人、%、%ポイント)

	①新規求職申込件数		②有効求職者数		③就職件数		④就職率 (③/①)	
		前年度比		前年度比		前年度比		前年度差
平成14年度	85,996	2.9	155,180	7.9	28,354	4.7	33.0	0.6
15年度	88,272	2.6	153,544	△ 1.1	32,885	16.0	37.3	4.3
16年度	93,182	5.6	153,984	0.3	35,871	9.1	38.5	1.2
17年度	97,626	4.8	146,679	△ 4.7	38,882	8.4	39.8	1.3
18年度	103,637	6.2	151,897	3.6	43,987	13.1	42.4	2.6
19年度	107,906	4.1	140,791	△ 7.3	45,565	3.6	42.2	△ 0.2
20年度	119,765	11.0	143,533	1.9	44,463	△ 2.4	37.1	△ 5.1
21年度	125,888	5.1	157,892	10.0	45,257	1.8	36.0	△ 1.1
22年度	132,734	5.4	169,116	7.1	52,931	17.0	39.9	3.9
23年度	148,358	11.8	182,535	7.9	59,367	12.2	40.0	0.1

【資料出所】厚生労働省「平成23年度 障害者の職業紹介状況等」

(別添4)障害者雇用状況報告

<図表> 障害者雇用状況報告における精神障害者の雇用状況

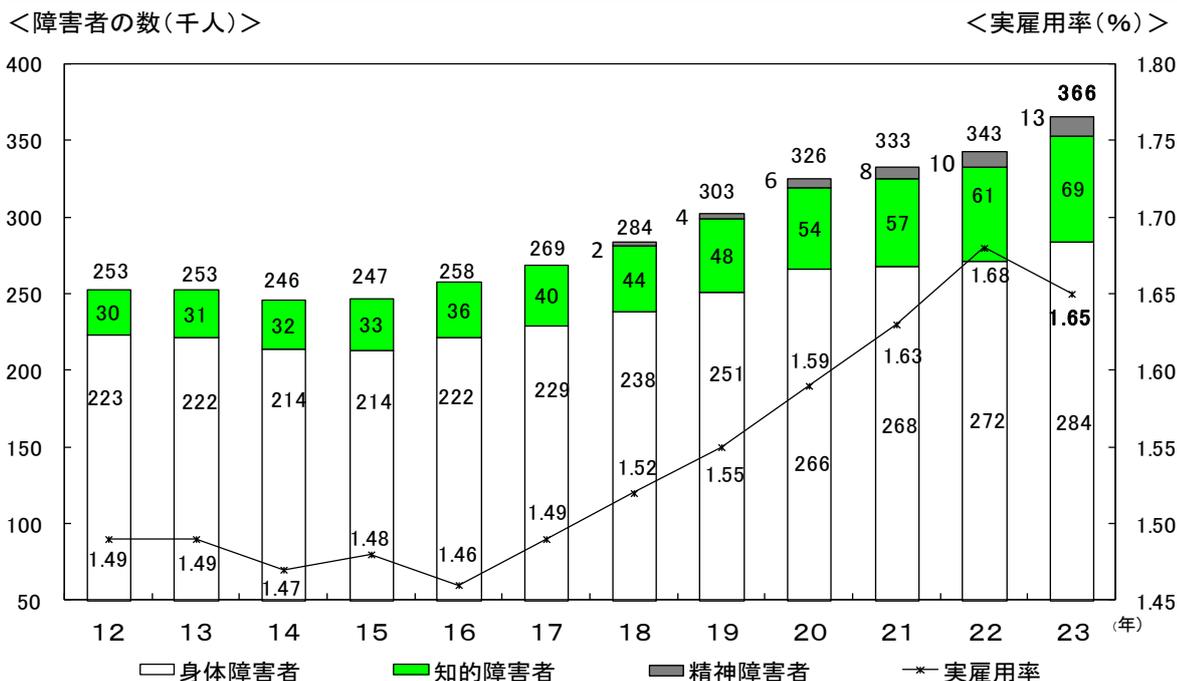
	精神障害者	精神障害者 である短時間労働者	雇用率カウント		実雇用率	うち精神障害者分
				うち新規雇用分		
H18	1,646	543	1,917.5	567.0	1.52	0.01
H19	3,243	980	3,733.0	1325.0	1.55	0.02
H20	5,241	1,512	5,997.0	2039.5	1.59	0.03
H21	6,679	2,063	7,710.5	1988.0	1.63	0.04
H22	8,542	2,799	9,941.5	2307.0	1.68	0.05
H23	11,038	3,972	13,024.0	3190.5	1.65	0.06

※従業員56人以上規模企業の各年6月1日現在の状況

【資料出所】厚生労働省「障害者雇用状況報告」の各年度報告から作成

(参考)障害者雇用の状況(平成23年6月1日現在)

- 民間企業の雇用状況 **実雇用率 1.65%** **法定雇用率達成企業割合 45.3%**
- 法定雇用率には届かないものの、**雇用者数は8年連続で過去最高**。障害者雇用は着実に進展。



(注)平成22年7月に制度改正(短時間労働者の算入、除外率の引き下げ等)があったため、本年と前年までの数値を単純に比較することは適当でない状況である。

(別添5)精神障害者に対する雇用支援策の変遷

	~H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	
1. 雇用率制度																			実雇用率の算定(H18~)
2. ハローワークにおける職業相談、職業紹介等																			ハローワークにおける職業相談、職業紹介等(S63~)
																			精神障害者ジョブカウンセラーの配置(H9~)
																			精神障害者就職サポーターの配置 (H20~)
																			精神障害者雇用トータルサポーターの配置 (H23~)
																			ハローワークにおける求人開拓(H10~)
3. 助成金																			納付金制度に基づく助成金の支給(H4~)
																			特定求職者雇用開発助成金(H4~)
																			トライアル雇用(H11~)
																			精神障害者等ステップアップ雇用奨励金 (H20~)
																			精神障害者雇用安定奨励金 (H22~)
																			職場支援従事者助成金 (H23~)
4. 就労支援機関における支援																			障害者職業センターにおける職業評価、職業準備訓練等(S63~)
																			障害者就業・生活支援センター(H14~)
																			障害者職業センターによるジョブコーチ事業(H14)
																			職場適応援助者助成金(H17.10~)
																			精神障害者総合雇用支援(H17.10)
5. 就労支援ノウハウの普及・啓発																			精神障害者職業自立等啓発事業 (H11~)
																			働く障害者からのメッセージ発信事業 (H18~)
																			精神障害者雇用促進モデル事業の実施 (H21~)
																			精神障害者雇用管理ノウハウの蓄積・普及事業 (H23~)
6. 福祉、医療機関等との連携																			医療機関等との連携によるジョブガイダンス事業(H8~)
																			ハローワークを中心とした「チーム支援」 (H18~)
7. 職業訓練																			職業能力開発校における職業開発(H4~)
																			障害者の態様に応じた多様な委託訓練 (H16~)

(別添6) 精神障害者の雇用を取り巻く状況の変化

ハローワークなどにおける支援、助成金等の精神障害者の雇用促進のための施策メニュー（裏面参照）は、平成4年が5、平成14年が12、平成24年には21と着実に充実し、主な支援施策の実績は大幅に増加。

◎ 主な支援施策の実績 ◎

主な支援施策	平成14年度	平成18年度	平成23年度
①ハローワークにおける就職件数	1,890件	6,739件	18,845件
（企業における雇用者数(障害者雇用状況報告)		1,917.5	13,024.0
②障害者就業・生活支援センターの登録者数	499人	4,654人	26,718人
③地域障害者職業センターの利用者数	2,498人	5,620人	10,278人
④特定求職者雇用開発助成金の支給件数	—	1,955件 (H19)	6,736件
⑤トライアル雇用の雇用開始者数	188人	973人	2,830人
⑥精神障害者雇用トータルサポーターの新規対象者数		4,292人 (H20)	9,732人
⑦精神障害者等ステップアップ雇用奨励金の雇用開始者数		173人 (H20)	327人
⑧地域障害者職業センターのジョブコーチ支援対象者数	163人	574人	736人
⑨地域障害者職業センターにおけるリワーク支援の対象者数		509人	1,953人
⑩医療機関等との連携によるジョブガイダンス事業の延べ対象者数		1,017人	1,779人

※それぞれ精神障害者の実績のみの数字を計上

(別添7) 精神障害者の雇用への理解促進のための周知・啓発の状況

働く障害者からのメッセージ発信事業

平成11年度から、一部見直しを含め実施しており、企業などで就労している精神障害者からのメッセージ等を伝えるセミナーをブロック別で実施。

【平成23年度のセミナー開催状況】

開催場所： 埼玉、東京、山梨、三重、鹿児島

参加者： 計1,285人

精神障害者雇用促進モデル事業

精神障害者の雇用の経験やノウハウが十分でない企業に、雇用促進のための取組を委託し、ノウハウを構築するモデル事業を実施(平成21～22年度)。平成23年度からその成果を普及する啓発事業を実施。

【実績】

- モデル事業の実施(平成21～22年度)

新規雇用者数： 10企業で68名

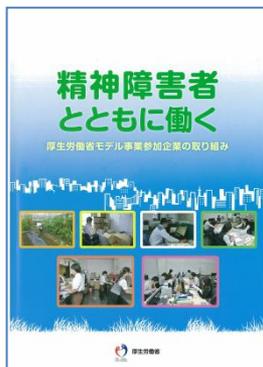
- 成果発表会を開催(平成23年2月)

参加者： 約250人

- 事例集(右参照)の作成(平成23年度) 部数： 1,450部

- モデル事業ブロック別セミナーを6箇所で開催(平成23年度～)

参加者： 計1,364人



高齢・障害・求職者雇用支援機構による マニュアル・ガイドブック

精神障害者の雇用促進に向けた技法や調査研究の成果をガイドブック等にまとめ、企業等に配付し、就労支援・雇用管理ノウハウの普及を図っている。

- ①精神障害者雇用管理マニュアル(平成7年3月初版、平成23年3月改訂) 部数： 30,500部
- ②精神障害者のための職場改善好事例集—平成21年度障害者雇用職場改善好事例集の入賞事例から—(平成22年1月) 部数： 10,000部
- ③コミック版障害者雇用マニュアル 精神障害者と働く(平成19年3月) 部数： 20,000部
- ④精神障害者相談窓口ガイドブック(平成11年度初版、平成21年3月改訂) 部数： 7,500部
- ⑤精神障害者雇用管理ガイドブック(平成24年2月) 部数： 10,000部



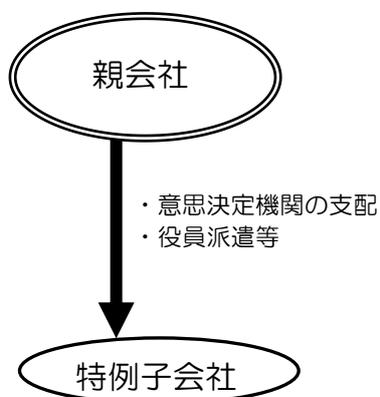
「特例子会社」制度の概要

障害者雇用率制度においては、障害者の雇用機会の確保（法定雇用率＝1.8％）は個々の事業主（企業）ごとに義務づけられている。

一方、障害者の雇用の促進及び安定を図るため、事業主が障害者の雇用に特別の配慮をした子会社を設立し、一定の要件を満たす場合には、特例としてその子会社に雇用されている労働者を親会社に雇用されているものとみなして、実雇用率を算定できることとしている。

また、特例子会社を持つ親会社については、関係する子会社も含め、企業グループによる実雇用率算定を可能としている。

〔特例子会社制度〕

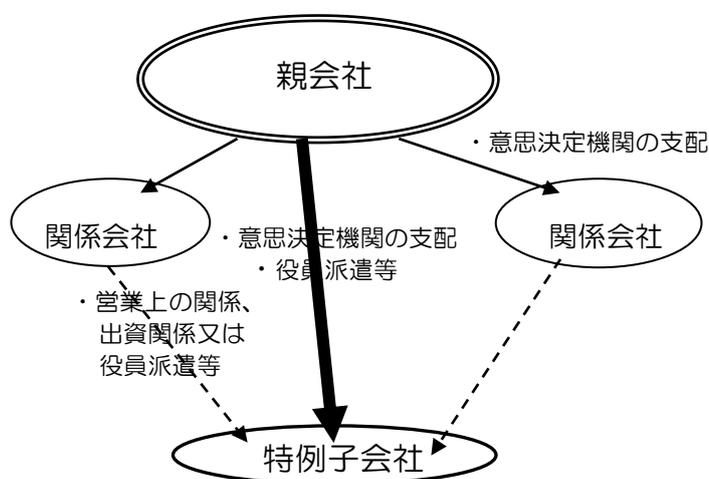


→ 特例子会社を親会社に合算して実雇用率を算定

平成24年3月末現在 340社

〔グループ適用〕

（平成14年10月から施行）



→ 関係会社を含め、グループ全体を親会社に合算して実雇用率を算定

平成24年3月末現在 155グループ

○ 特例子会社認定の要件

(1) 親会社の要件

- 親会社が、当該子会社の意思決定機関（株主総会等）を支配していること。
（具体的には、子会社の議決権の過半数を有すること等）

(2) 子会社の要件

- ① 親会社との人的関係が緊密であること。（具体的には、親会社からの役員派遣等）
- ② 雇用される障害者が5人以上で、全従業員に占める割合が20%以上であること。
また、雇用される障害者に占める重度身体障害者、知的障害者及び精神障害者の割合が30%以上であること。
- ③ 障害者の雇用管理を適正に行うに足りる能力を有していること。
（具体的には、障害者のための施設の改善、専任の指導員の配置等）
- ④ その他、障害者の雇用の促進及び安定が確実に達成されると認められること。

○ 特例子会社によるメリット

(1) 事業主にとってのメリット

- 障害の特性に配慮した仕事の確保・職場環境の整備が容易となり、これにより障害者の能力を十分に引き出すことができる。
- 職場定着率が高まり、生産性の向上が期待できる。
- 障害者の受け入れに当たっての設備投資を集中化できる。
- 親会社と異なる労働条件の設定が可能となり、弾力的な雇用管理が可能となる。

(2) 障害者にとってのメリット

- 特例子会社の設立により、雇用機会の拡大が図られる。
- 障害者に配慮された職場環境の中で、個々人の能力を発揮する機会が確保される。

○ 特例子会社における雇用状況（各年6月1日現在）

	15.6.1	16.6.1	17.6.1	18.6.1	19.6.1	20.6.1	21.6.1	22.6.1	23.6.1
特例子会社数	129	153	174	195	219	242	265	283	319
障害者数 (重度ダブルカウント)	5,760	6,861	7,838	9,109	10,509.5	11,960.5	13,306.0	14,562.5	16,429.5
うち身体	4,425	5,078	5,629	6,127	6,639	7,107	7,470	7,752	8,168.5
うち知的	1,335	1,783	2,209	2,932	3,721	4,612	5,478	6,356	7,594.5
うち精神	-	-	-	50.0	149.5	241.5	358.0	454.5	666.5
障害者数 (実人員)	(3,491)	(4,186)	(4,853)	(5,695)	(6,650)	(7,679)	(8,635)	(9,516)	(10,883)

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って、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。

○障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（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四条この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第四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十八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十八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五条に規定する精神障害者（発達障害者支援法（平成十六年法律第五条に規定する精神障害者（発達障害者支援法（平成十六年法律第百六十七号）第二条第二項に規定する発達障害者を含み、知的障害第百六十七号）第二条第二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。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。）のうち十八歳以上である者並びに治療方法が確立していない疾病）のうち十八歳以上である者をいう。その他の特殊の疾病であつて政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であつて十八歳以上であるものをいう。

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。

本研究会の論点

1. 障害者雇用促進制度における障害者の範囲について

- (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。
- (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。)

2. 雇用率制度における障害者の範囲等について

- (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。
- (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。
- (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。

3. 雇用率制度に関するその他の論点

- (1) 重度障害者の範囲についてどのように考えるか。ダブルカウント制度は、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良いか。また、存続させる場合に改善すべきことはあるか。
- (2) 特例子会社制度については、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良いか。また、存続させる場合に改善すべきことはあるか。
- (3) その他、派遣労働者の取扱い等の雇用率制度における取扱いの見直し等についてどのように考えるか。

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 → みんなねっと
- ・ 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】【みんなねっと】【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】（再掲）
- 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。【みんなねっと】
- 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。

<第5回研究会における主な意見>

- （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という部分については、基本的にその方向だと思っている。一方で、曖昧さを排除する、思想を明確化することは当然必要になってくると思う。【海東委員】

- 障害者の範囲については、基本的にはやはり障害者基本法の範囲ですべき。ただ、現状でハローワークで色々な相談は受けており、もう少し対象を明確化させる必要や、個別の方々に対する相談のレベルを上げる必要があると思うが、範囲としてはかなりカバーしているのではないか。【田川委員】
- 障害者雇用促進法の定義を、障害者基本法改正に即してということは、大事だと思う。文で、障害者基本法は改正前から「継続的に日常生活又は社会生活」となっているが、1993年に「長期にわたり」が「継続的に」改正された経緯は、「長期にわたり」はある程度の期間を経ないと認定できないと受け取られるからであった。雇用促進法の「長期にわたり」も、「継続的に」となるのが然るべきなのではないか。【阿部委員】

＜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。【みんなねっと】【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によって、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、最初に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こところは、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、現行のままでよいか。

<第5回研究会における主な意見>

◎ 医学モデルと社会モデル、医師の意見書について

- 各国の現状や皆さんのご意見を聞いても、医学モデル対社会モデルでどちらを取るという話ではなく、両方きちんと両睨みで、いい方法を考えるということなのだろう。【今野座長(第5回)】
- 定義規定をどうするかと、判定をどうするのかは、切っては切れない部分であり、両方議論するのはとても大事。【田中(伸)委員】
- 医学モデルに対する批判と、医者が就労の可否を判定できないという点はそのとおりだと思う。とはいえ、入口はやはり、医療情報、医者の診断ではないか。その(参考とする)程度をどうするかが難しい問題。【田川委員】
- 就労の可否の判定に、医師の意見は、各国の状況からも見てもやはり必要である。一方、医師免許を判断根拠に、就労については全く知らない医師の意見書を判定の基準にするのは大きな問題だと思う。【野中委員】
- 医師の意見書について、病状、症状が落ち着いており、社会生活が可能というところまでが医師の考えであり、医師に就労の可否を考えさせることは、無理ではないか。そういった医師による病状の診断書をベースにして、ほかの人たちが合議制の下に決めていくような形がよいのではないか。【川崎委員】
- 医学モデルと社会モデルと全く切り離して考えることはできない。最初の入口としては、やはり医者による医学的判断は必要だと思う。一方、仕事を展開していく中で、ずっと医学モデルで通っていくことはないと思う。
ハローワークの窓口にいる経験から言うと、医者の意見書よりも、例えばデイケアや作業所等で本人に関わってきた支援担当者の意見や報告書の方が貴重な意見であり、それを含めて、仕事の紹介をしていた。医学的判断は必要だが、就労の可否の判断をする時には、合議制で本人を中心に据えたところでの話ができればいいのではないか。【八木原委員】
- 現行制度を大きく変えると混乱が生じ、何を基準に考えていけばいいかがイメージできない。現行制度で問題があるとすれば、メンバーを変えたり、広げる、あるいは判定基準をもう少し広げるといったことで、修正可能なのではないか。今までやってきたものの延長線上であれば、企業側にとってもわかりやすい。主治医がきちんと労働のことをわかっているのか疑問であるため、医師の意見の比重をもう少し軽くし、例えば八木原先生のおっしゃったようなメンバーがもう少し関わるのがよいのでは。【丸物委員】
- ハローワークの職員や障害者職業センターのカウンセラーや医学アドバイザーなど、それなりのプロはいるが、異動が多い。そのため、本来のシステムでは、医師の診断書+労働側の意見が入っていることになっているのが、異動で素人が回ってくると、実質上、医者の診断書に頼る比重が高くなる。現行のシステムはそこそこいいが、改善すべき点はあるのでは。【野中委員】

◎ 就労支援のケアマネジメント、関係機関の連携について

- 仕組みは全国一律であっても、地域差・個人差がある。システム上は、雇用行政は比較的全国一律であり、他の施策に比べると、就労支援については一律だと思っている。差が大きいと言っているわけではなく、実際に差があるということを言っている。それは、ケアマネ

ジメントの問題であるため、システムそのものの価値を判定するのは難しい。【野中委員】

- 現行のシステムでは、手続きを一つ一つ進めて行くと時間がかかるが、本気のケアマネジャーが付くと、医師やソーシャルワーカー、企業等の関係者が一同に会して一気に話が進み、うまく就労させられる。ケアマネジメントをやると、就労が可能となる。システムがきちんとして整っていると、ケアマネジメントをやっても差が出ないが、システムが不全な状態であると、ケアマネジャーが頑張りによって就労可能になる。しかし、そのケアマネジャーを誰がやるかという話になると、ハローワーク職員、職業カウンセラー、医療関係者、医者でも誰でも可能。したがって、ケアマネジメントの技能を広げていくことも方法の一つであろう。【野中委員】
- 現行の制度では、例えば精神保健関係では、成果主義になっていないため、就労させずにずっと施設で抱えている方が儲かる仕組みになっているため、どう移行させていくかが大事である。そのためにも、システムがはっきりしていれば乗せやすいのではないか。【野中委員】
- 合議制を作り、個別具体的にどのような支援がいるかを話し合い、受入企業の方々にもわかかっていただくことが、雇用促進につながると思う。医師の診断書や意見書は、客観性を持つものとして、重視されるという現実はあると思うが、例えば高次脳機能障害や難病などについては、診断書が書けないという医師もいるのではないか。各障害団体には障害特性の蓄積があるので、合議制のメンバーとして入れて、就労や支援の在り方を話し合っていくことがよいのではないか。規定ぶりとしては、ハローワークなどに必ず合議制を入れるというような書きぶりではなく、そういうものを作って話し合うよう努めるなどといった書きぶりになると、柔軟性が出て良いのではないか。【田中（伸）委員】
- 障害者就業・生活支援センターの活動例として、ハローワークと連携し、雇用指導官とともに未達成企業に出向き、部署の全スタッフに精神障害者の雇用について説明をしたり、当事者から自分の状態について話をしてもらい機会を設けた。その後、企業でも努力をし、働きやすい職場づくりを心がけて下さった。チームを組み、企業の方と障害のある方と支援機関の三者が一緒になって、機会あるごとに報告をして回るという形を作って支援をしたことがうまくいった。【八木原委員】
- 仕事をするのは障害者本人であるため、本人を中心として、どのサービスを必要としているかを考える必要があり、その窓口はハローワークであったり、支援機関であったりする。ケアマネジャーがしっかりいてくれれば、いろいろな所とつながって、チームワークを組んで、企業とも連携でき、より効果的な雇用ができるのではないか。【八木原委員】

「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。

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 → みんなねっと
- ・ 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。【みんなねっと】

◎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】【みんなねっと】【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。【みんなねっと】

◎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】

<第5回での主な意見>

- (雇用義務の前提となる)企業のノウハウが整備されていることについては、仮にノウハウが整備されていなくても、これからノウハウを整備していくというような意気込みでない、受入れ先が限られてしまい、ちょっと狭いのではないかという印象がある。【田中(伸)委員(第5回)】
- (企業のノウハウの確立については、)政策的な対応によって、企業側の負担が小さくなっていくということも含まれるだろう。固定的なものではなく、状況によってかなり動くと考えられるのでは。【今野座長(第5回)】

雇用義務制度は、雇用の場を確保することが極めて困難な者に対し、社会連帯の理念の下で、すべての企業に雇用義務を課すものである。したがって、企業が社会的な責任を果たすための前提として、①企業がその対象者を雇用できる一定の環境が整っていることが必要であり、また、②対象範囲は明確であり、公正、一律性が担保される必要がある。

その他、範囲を考えるにあたって、留意すべき点はあるか。

<これまでの研究会における主な意見>

- 検討するに当たって、目指すべき方向性と在るべき姿という観点と、一方で、その導入に伴って、どんな影響、何が起こるのかといった観点での検討が必要になってくる。企業の現状、実態に基づいて、慎重な検討を行っていかないと、結果として、望ましくない姿に陥る危険性があるのではないか。【海東委員（第6回）】
- 企業が自らの意思で自主的に雇用を進めていく姿が、最終的には望ましい姿だと思う。雇用促進を図っていくためには、雇用を義務付けることも必要だとは思うが、企業の理解促進が大前提になってくる。CSRやダイバーシティ・マネジメント等の考え方が出てきている中で、各企業が様性を尊重するポイントや優先順位、重点の置き所は変わるが、それぞれの企業の事業領域の在り様に応じて、障害者をきちんと位置付け、その中で雇用に繋がっていく姿が望ましい。障害者に対する考え方の理解を図っていくことが重要であるが、現状を踏まえると、その部分はまだ未整備な部分もあるのが実態だと思う。【海東委員（第6回）】
- 法定雇用率は最終的な目的ではなく、過程の一つだと考える。法定雇用率があるから企業が障害者を雇い、障害者と一緒に働く中で、「もっと一緒にやっとうこう」といったように変わっていける一つの過程でもあると思う。事業所アンケートの結果を見ても、精神障害者の経験のある企業の方が雇ってもいいと思っている一方で、経験のない企業は、あまり雇いたくないと思っている。これは、雇うことで理解が進み、雇っとうこうというようになっていったのではないか。【田川委員（第6回）】
- 自法人の就労移行支援事業の利用者の就職先調査によると、この10年間で、雇用面での精神障害者理解の変化はあったかという質問に対して、9割以上の会社が進んでいると回答した。さらに、雇ってみることでさらに理解が進んだという結果になっている。【田川委員（第7回）】
- 自法人の調査によると、55人以下の企業が約半分で、精神障害者の雇用人数は1名が半分以上で51%で、初めて雇用したという所がたくさんあった。精神障害者を雇用している企業に対して感じるのは、人を育てていこうというところとても多いことであり、やはり企業の姿勢だと思う。雇おうという1歩踏み出す覚悟、姿勢がないと、前へ進まない。雇用義務化は、それを促す1つの大きな力になるのではないか。ノーマライゼーションとかインテグレーションとかダイバーシティとか言葉では言っても、実際にそこへ踏み出していくことがとても大事だと思う。精神障害者の理解というのははっきり進んでいる。かつ、雇うことによりさらに進むだろう。【田川委員（第7回）】

- 企業経営という観点から考えると、義務となると法定雇用率の上昇が想定されるが、現行の納付金制度のままであるのであれば、企業経営に影響を及ぼすことは必然である。現下どの企業も非常に厳しい経営環境にあり、昨今の高年齢者雇用安定法の改正等の労働規制の強化もあり、企業にとって検討すべき事項、負担増に繋がる事項がいろいろある。そういった観点からすると、義務の対象範囲の拡大によって急激に雇用率が上昇するといったことは、急激な負担増に繋がることになり、望ましくないと考える。「障害者雇用対策の理論と解説(平成10年労務行政研究所)で挙げられている「事業主に必要以上の負担とならないよう」、「同時に健常者の雇用を不当に圧迫することのないように」といった視点をもって雇用率の設定基準は考えていくことが必要なのではないか。【海東委員(第6回)】

＜参考＞「障害者雇用対策の理論と解説」(平成10年10月発行、労務行政研究所)
(抜粋) ※制度や参考条文は当時のママ

第三章 身体障害者又は知的障害者の雇用義務等に基づく雇用の促進等

第一節 身体障害者又は知的障害者の雇用義務

(二) 基本的な考え方

1 身体障害者又は知的障害者の福祉の基本

身体障害者又は知的障害者の真の福祉を凶るには、身体障害者又は知的障害者に、①生計の維持、②能力の発揮、③社会経済活動への参加が保障されなければならない。これは、個人の尊厳の理念に立脚した福祉には不可欠の要請といえよう。この三つの要請を同時に実現するものは「職業」にほかならない。すなわち、身体障害者又は知的障害者の福祉の基本は「職業人として自立すること」にある。

ところで、職業には、大きく分けて①自ら事業を行う自営業者(その家族従業者を含む。)と、②他人に雇用される労働者となる方法とがある。しかしながら、現代の社会では、雇用の占める比重が極めて高く、また、現に雇用を希望する者の数も多い。したがって、身体障害者又は知的障害者が職業を通じて自立するには、身体障害者又は知的障害者に雇用の場を与えることが最も適切であり、かつ、極めて重要である。

しかしながら、身体障害者又は知的障害者は、その障害のゆえに職業上のハンディキャップを負っていることから、健常者に比較し、自由競争の場において不利な面のあることは否定できない。

2 身体障害者又は知的障害者の雇用に関する事業主の社会連帯責任

身体障害者又は知的障害者の真の福祉を実現するには、身体障害者又は知的障害者に雇用の場を確保することが極めて重要であるが、自由競争を原則とする限りは、それはまことに困難といわざるを得ない。

ところで、雇用の場は事業主のみが直接管理するものである。したがって、身体障害者又は知的障害者に雇用の場を確保するには事業主の協力がなければ不可能である。一方、事業主は、労働者を使用することによって企業経営を行っており、また、現在の経済社会においては、企業はその重要な構成要素である。したがって、事業主は、社会の一員として、身体障害者又は知的障害者に雇用の場を提供するという社会全体の責務の実現に協力する重大な責務を有するといわざるを得ない。

(三) 雇用率制度

1 雇用率と雇用義務

障害者雇用義務の目的は、事業主の社会連帯の理念に基づき、各事業主が平等に身体障害者又は知的障害者を雇用しているという状態を実現することにある。この平等の割合が雇用率である。

すなわち、雇用率制度による雇用義務は、事業主に対し、その雇用している労働者中に占める身体障害者又は知的障害者の割合が一定率(雇用率)以上になるよう身体

障害者又は知的障害者の雇用を義務付けることにある。

ところで、「契約自由の原則」は、資本主義社会を形作る原理の一つであり、その労働面におけるあらわれは、企業の側からみると、雇入れ（雇用契約締結）の自由と解雇（雇用契約解除）の自由とを含むものであった。このうち解雇の自由は、いわゆる近代市民法に対する労働法的修正と呼ばれる現象によって、現在においてはかなり大幅な制約を受けるに至っている。わが国においても、不当労働行為となる解雇の禁止（労働組合法第7条第一号）、業務上の負傷疾病による療養の期間及びその後30日間並びに産前産後休暇及びその後30日間の解雇の禁止（労働基準法第十九条）、解雇予告の義務付け（労働基準法第20条）等が法律によって規定されており、また、学説、判例も解雇権の濫用という法理によって解雇の自由を限界付け、解雇には相当な理由を要するというのが一般である。これに対し、雇入れの自由に対する制約は、一定年齢未満の児童の使用禁止（労働基準法第56条）等のいわば消極的な制約は別として、平時において、一般事業主に対して積極的に一定の労働者の雇用を強制する規定は少なく、その意味で雇用率制度は注目すべきものである。

2 雇用率の設定基準

次に、雇用率はどのような基準によって設定すべきかが問題となる。障害者雇用率は、事業主の法的義務の範囲を画するものであり、法律上明確にすべきものである。その意味では、具体的な率を法律で定めることが望ましいが、労働者及び身体障害者又は知的障害者の雇用状況等に随時適合させることも必要であるので、政令で定めることとし、この場合にも白紙で政令に委任するのではなくその設定の基準を法律に明記することとされた。

そこで雇用率設定の基準としては、①身体障害者又は知的障害者の雇用に十分でなければならないが、同時に事業主に必要以上の負担とならないようにしなければならないこと、②身体障害者又は知的障害者の雇用に十分でなければならないが、同時に、健常者の雇用を不当に圧迫することのないようにしなければならないこと、③事業主の社会連帯の理念に適合し、事業主間にできるだけ不公平が生じないようにすること、④身体障害者又は知的障害者が職業生活において真に安定的に自立することが可能となるものでなければならないこと、等が必要となる。

<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。

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。

(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と。【職業センター】
- 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】

<これまでの研究会における主な意見>

- 平成 18 年度に精神障害者の実雇用率のカウントが出来るようになってから、企業はよくやってくれている。精神障害者が常用雇用に移行するためにサポートする専門家を配置したり、支援機関のスタッフをモデルとして作業の指導方法を学んだり、企業もかなり変わってきているのではないかと。【八木原委員(第 1 回)】
- 各企業が様性を尊重するポイントや優先順位、重点の置き所は変わるが、それぞれの企業の事業領域の在り様に応じて、障害者をきちんと位置付け、その中で雇用に繋がっていく姿が望ましい。障害者に対する考え方の理解を図っていくことが重要であるが、現状を踏まえると、その部分はまだ未整備な部分もあるのが実態だと思う。【海東委員(第 6 回)】(再掲)
- 環境整備の施策としてのラインアップは十分揃っていると思っている。一方で、企業の中でどこまでその理解が浸透、認識されているのかという部分がまだ不十分であり、企業の理解促進が重要。精神障害を雇うにはそれなりにエネルギーがかかるが、そのエネルギーをかけてでも雇っていこうという企業の前向きな姿勢をいかに醸成していくかが大事だと思っている。【海東委員(第 6 回)】
- 法定雇用率は最終的な目的ではなく、過程の一つだと考える。法定雇用率があるから企業が障害者を雇い、障害者と一緒に働く中で、「もっと一緒にやっ払いこう」といったように変わっていける一つの過程でもあると思う。事業所アンケートの結果を見ても、精神障害者の経験のある企業の方が雇ってもいいと思っている一方で、経験のない企業は、あまり雇いたくないと思っている。これは、雇うことで理解が進み、雇っていこうというようになっていったのではないかと。【田川委員(第 6 回)】(再掲)

- 一般国民もそうだろうが、何となく精神障害者は怖いのではといった感覚がまだあることは、前提として踏まえなくてはいけない。しかし、実際に社会生活している精神障害者はしっかりと社会で生活できるような人たちである。【川崎委員（第6回）】
- 事業所アンケートの結果を見て、企業としてはどうやったら雇用できるのかと考えていると解釈した。【八木原委員（第6回）】
- 理解促進という主観的なことから、政府による支援などの全てを含めた環境整備について、レベルの問題は別にして、精神障害者を雇うような状況が進んできたという傾向になっている。環境整備という点では、環境は改善されてきたが、問題はレベルが十分かどうかということだと思う。【今野座長（第6回）】
- 環境が改善されてきたかというレベルの問題で言うと、就職者数でも、平成22年に精神障害者が知的障害者を上回ったという現実がある。既にそれだけの方が就職しているのだから、十分なレベルに達しているのではないか。これでもレベルが足りないということであれば、どうなのか。【田川委員（第6回）】

＜参考＞精神障害者の雇用を取り巻く状況（別添）

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＞

◎精神障害者を雇用義務の対象とすることについて

- 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、対象に入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。【みんなねっと】
- 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な厳しい状況の中で、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】

◎支援策の充実について

- 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】

- 精神障害者の雇用継続のためには、事業所側の職場の環境づくり、精神障害者の理解促進のための啓発事業の実施、支援機関等の外からのアプローチが必要。精神障害者の合理的配慮としては、マンパワーが必要であり、一人ひとりに応じた施策があれば、就労ができる。また、働いている人たちが定期的に集まり、悩みを分かち合い、元気を充電する「たまり場」のような場所ができればいいと思う。【みんなねっと】
- 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。【JDDネット】
- てんかんの持っている多様な状態に応じて、医療、生活など何でも相談出来るような、身近な所で支えてくれるセンターが必要だと思う。市区町村の窓口で就労支援サービスを移行する、就労移行支援事業所に職業紹介機能を持たせるなどの役割の拡大など抜本的な改正も必要ではないか。【てんかん協会】

＜これまでの研究会における主な意見＞

◎精神障害者を雇用義務の対象とすることについて

- 精神障害者の雇用義務化という部分については方向性としてはその方向だろうと考えている。その際、企業が自らの意思で自主的に雇用を進めていく姿が、最終的には望ましい姿だと思う。雇用促進を図っていくためには、雇用を義務付けることも必要だとは思いますが、企業の理解促進が大前提になってくる。CSRやダイバーシティ・マネジメント等の考え方が出てきている中で、各企業が様性を尊重するポイントや優先順位、重点の置き所は変わるが、それぞれの企業の事業領域の在り様に応じて、障害者をきちんと位置付け、その中で雇用に関わっていく姿が望ましい。障害者に対する考え方の理解を図っていくことが重要であるが、現状を踏まえると、その部分はまだ未整備な部分もあるのが実態だと思う。【海東委員（第6回）】（再掲）
- 企業経営という観点から考えると、義務となると法定雇用率の上昇が想定されるが、現行の納付金制度のままなのであれば、企業経営に影響を及ぼすことは必然である。現下での企業も非常に厳しい経営環境にあり、昨今の高年齢者雇用安定法の改正等の労働規制の強化もあり、企業にとって検討すべき事項、負担増に繋がる事項がいろいろある。そういった観点からすると、義務の対象範囲の拡大によって急激に雇用率が上昇するといったことは、急激な負担増に繋がることになり、望ましくないと考える。「障害者雇用対策の理論と解説（平成10年労務行政研究所）で挙げられている「事業主に必要以上の負担とならないよう」、「同時に健常者の雇用を不当に圧迫することのないように」といった視点をもって雇用率の設定基準は考えていくことが必要なのではないか。【海東委員（第6回）】（再掲）
- 環境整備の施策としてのラインアップは十分揃っていると思っている。一方で、企業の中でどこまでその理解が浸透、認識されているのかという部分がまだ不十分であり、企業の理解促進が重要。精神障害を雇うにはそれなりにエネルギーがかかるが、そのエネルギーをかけてでも雇っていこうという企業の前向きな姿勢をいかに醸成していくかが大事だと思っている。【海東委員（第6回）】（再掲）
- 皆さんの意見を聞くと、原則としては、精神障害者を雇用義務の対象とすべきである。理解促進という主観的なことから、行政による支援などの全てを含めた環境整備について、精

精神障害者を雇うような状況が進んできたという傾向になっている。環境は改善されてきたが、問題はレベルが十分かどうかということだと思う。【今野座長（第6回）】（再掲）

- 環境整備は大切であり、環境を事前に全て整えてから雇用をするという考え方もあると思うが、障害者を雇用するという体験を通じて、一緒になって学び、環境整備をしていくというやり方もあるのではないか。【八木原委員（第6回）】
- 雇用義務の確保と併せて合理的配慮の具体策についても、本研究会で直ちに結論付けることは難しいと思うが、併せて考えられればよいのではないか。そうすれば企業にとって義務は負担ではなくて、見通しが持てるということに変わっていくのではないか。【田中正博委員（第6回）】
- 法定雇用率は最終的な目的ではなく、過程の一つだと考える。法定雇用率があるから企業が障害者を雇い、障害者と一緒に働く中で、「もっと一緒にやっ払いこう」といったように変わっていける一つの過程でもあると思う。事業所アンケートの結果を見ても、精神障害者の経験のある企業の方が雇ってもいいと思っている一方で、経験のない企業は、あまり雇いたくないと思っている。これは、雇うことで理解が進み、雇っ払いこうというようになっていったのではないか。【田川委員（第6回）】（再掲）
- 環境が改善されてきたかというレベルの問題で言うと、就職者数でも、平成22年に精神障害者が知的障害者を上回ったという現実がある。既にそれだけの方が就職しているのだから、十分なレベルに達しているのではないか。これでもレベルが足りないということであれば、どうなのか。【田川委員（第6回）】（再掲）

◎支援策の充実について

- 精神障害者の特性として、症状の波があり、支援が必要な部分であるため、現場でそういうことをしっかりと受け入れる支援体制作りが必要。精神障害者の合理的配慮という私はマンパワーだと思っているが、企業側が困った時にそれを解決するための支援体制作り、定着支援の体制が必要ではないか。【川崎委員（第6回）】
- 精神障害は揺れる障害とも言われていることから、定着支援がシステム化されていくことはとても重要。企業の支援者と、外部の支援機関がうまく波長を合わせて、障害のある方を支援していくシステムがしっかりしていれば、雇用継続は可能だと思う。支援機関の支援者が、働いている従業員に対して障害者への関わり方、支援方法をモデルとして見せていくことも効果的だろう。【八木原委員（第1回、第6回）】
- 精神障害者は不安定なところはあるが、それを何回か切り抜けていけば安定し、力を出していける。仕事の中でそうした波を切り抜けていくと病状が良くなることを実感している。また、自分の病気や障害への理解が、仕事の継続の1つの要因になっている。精神障害者の就労支援は難しいと言われるが、やってみたらそんなに難しくはない。支援は非常に大事であり、就職した後、就労移行支援事業は6カ月までは定着支援をする仕組みになっているが、実際は6カ月以上、2年も3年も支援をしている。こういうことを続けられるような仕組みが大事である。何かあった時に、企業が困らず、その人が働き続けられるような支援の仕組みが大事になってくるのではないか。支援を企業のみでやるのは大変なので、外部の支援と企業内の支援をどううまく噛み合わせていくかというのが重要。【田川委員（第1回、第2回、第6回）】
- 精神障害者は企業にとっては最初は扱いにくいですが、ステップアップでだんだん慣れていってもらえることが大切。能力的には高い方が多いので、企業としては何とかして対策を考えな

くてはいけないと思っている。【丸物委員(第1回)】

- 精神障害者雇用促進モデル事業を実施したが、参画し、1つは覚悟だということを感じた。きっかけがあって始め、現場の中ではかなり苦労もあったが、外部の支援機関とうまく連携をとることによって、うまく軌道に乗せていくことができた。職場に刺激が出るなど、我々にとってもプラスの部分があったと感じた。自分たちの仕事を教えていく中で、改めてやりがいや再認識するなどプラスの部分もあったので、雇用促進をしていく際には、そういった点をプラスの点を伝えていくことも重要。【海東委員(第1回)】
- 精神障害者が仕事を続けるために必要なこととして、過剰な負担のかからない仕事、自分を認めてくれる同僚や上司、ストレスの発散や解消、将来の夢や希望、はりあいのある仕事という調査結果がある。これは一般の人でも同様の結果になるのではないか。一般の方が働きやすい環境をいかに作るかが、精神障害者が長く働ける大きな要因になるのではないか。【田川委員(第2回)】
- 職場での支援、ヒューマン・リソース・マネジメントの体制、特に職場のメンタルヘルスを支援する体制が整えられ易いように企業を支援すべきだと思う。【野中委員(第6回)】
- 問題が出てきた時に、職場とは無関係な援助者が必要。産業医や保健師などによる産業支援グループが、障害者に対する支援も同時に行う体制が理想的ではないか。最近では、精神疾患は重要な問題としてノウハウを持っている産業医の専門の勉強をしてきた医者も増えてきたが、企業がどの産業医を選ぶかは企業の責任である。また、産業医がいない中小企業は、各都道府県に産業精神保健センターを利用できる。【野中委員(第6回)】



原則として、精神障害者を雇用義務の対象とすべきである。
精神障害者に対する企業の理解や支援策の充実など、精神障害者の雇用環境は改善され、義務化に向けた条件整備は着実に進展してきたと考えられる。
一方、企業の理解等に不十分な点もあるとの意見もあり、義務化に向けて充実させていくべき支援策はどのようなものがあるかを検討する必要がある。

<第7回研究会における主な意見>

◎精神障害者を雇用義務の対象とすることについて

- 決してこの義務化に反対をしている訳ではない。ただ一つ気になるのはタイミングであり、今なのかについてはよく見極めていく慎重に結論を出すべきだと思う。
義務化の意味合いは非常に大きく重たいものであり、企業は義務を果たしていこうとするが、そのためにはコスト（単に経済的なコストのみならず、様々な負荷を含め）やエネルギーがかかる。企業の中で、優先順位付けが高くなることそのものが、従業員も含めて、どれだけ納得感が得られるのか、優先順位は妥当なのかという部分は一つ視点として大事なことではないか。その納得感が、会社、企業、従業員全体として、得られるものでないと、従業員のモラルダウンや、自分たちはそこまでケアされていないのにどうしてといった感情面の問題が出てくる可能性があり、そういったことは決してあってはならない。【海東委員(第7回)】
- 義務化については即やっていただきたい、やるべきだと考えている。精神障害者の雇用をテーマに講演等を行うと、人がすごく集まる。企業にとって、そろそろ自分たちも考えなく

てはいけないという思いは非常に強くなっているのではないか。実際に雇用をしてみて、思っていた以上に周りの社員の見る目が変わった。やってみたら変わるということは企業は分かり始めていると思うので、やるべきだと思う。

ただ、特例子会社は障害に対して理解のある方だと思うが、企業によって優先順位は変わるので、その辺は後押し、きっかけを作ることは大切だと思う。ダブルカウントも一つ大きなファクターになるのではないか。【丸物委員(第7回)】

- 雇用の義務化に際して環境整備することが就労に向けての入口になるという考え方を精神障害者を雇用義務の対象にする議論に照らし合わせると、前回検討した平成16年の頃から既にこの内容については議論が尽くされており、そろそろ滑走路を離陸してもいいのではないかと考えている。そのきっかけとしては、障害者自立支援法において三障害が一元化されたが、雇用義務の対象は身体と知的に限定され、精神だけが取り残されていることは、全体の流れとしてさらに取り残され感があると考えている。そのため、この検討会で結論つける時期がきたのではないか。まずは手帳で対象者を決め、法定雇用率の対象に精神の方を入れて、状況をよりよくするために離陸をすることを結論としたいと思う。【田中委員(第7回)】
- 今回、雇用率の引き上げも実現され、伸びしろが少し増えた。精神の義務化によっての身体、知的の人の雇用が少し阻害されるのではという疑念に関しても、伸びしろが若干あることから、雇用義務の対象として精神の方も取り込むいい機会ではないかなと考えている。【田中正博委員(第7回)】
- 精神障害者の雇用が前向きに進んでいることに対して、精神障害者の家族として、有り難く、嬉しく思う。三障害ということで、ここは精神障害者を雇用義務の対象に入れていくべきではないかと考えている。【川崎委員(第7回)】
- 従業員同士が精神障害者と一緒に働くことによってサポートしあっていて、「ありがとう」カードの導入により、人の良いところ探しをして職場が和み、いい雰囲気の仕事ができていくという企業の話聞いた。こういった障害のある方が一緒に働くという場が保障されていくということにおいては、3障害の一元化ということもあるが、雇用義務の対象に精神を入れていただきたいと思う。【八木原委員(第7回)】
- 製造業の企業の例で、社内の生産性コンペで精神障害のある社員が8人中3人いる混成チームがトップになった。マニュアルを変えたことにより、健常者の社員もミスが少なくなり、生産性が上がった。ダイバーシティを具体化したような企業経営をしている例がある。【田川委員(第7回)】
- 企業にとってはとても大変だというのは分かるが、ただ、タイミングという意味では、やはり今だろうと思う。ハローワークの新規求職者・就職者の過去5年の実績を見ても、障害者の全体の増加のうちの約7～8割を精神障害者が占めている。ここまで来ている時だからこそ、三障害なんだから、雇用義務化をやろうというタイミングが来ていることではないか。経済状況を理由に先延ばしをして、経済が良くなったらということは、ちょっとあんまりだと思う。
精神障害者は、平成7年に障害者基本法ができて、三障害と言われたが、その後もずっと支援費の対象ではなく、自立支援法までは裁量的経費で、義務的経費から外されていた。三障害といっても、精神障害者は付け足しなのかという感じがずっとあり、憤りを感じていたが、今回はそんなふうにして欲しくない。これだけ就職者が出て、働きたいという人が働いて頑張っている中で、精神障害者が義務化されることはとても大事なことであり、やはり今のタイミングになるのではないか。【田川委員(第7回)】

◎支援策の充実について

- 合理的配慮が権利擁護の位置付けから具体化されてきているが、きっかけを得て、就労のチャンスを得た方に、本人の特性を見立てて適切な仕事環境に結びつけていくということが必要。雇用義務の対象に精神の方を取り込み、本人の特性に応じた対応としてよい環境設定を整えていくことが必要。【田中正博委員(第7回)】
- 企業において一人の精神障害者をみんなで支え、理解することによって、会社全体の雰囲気良くなり、お互いをいたわり合えるようになっていたり、みんなで何か一緒にしていこうとなった話を聞く。調子が崩れた時にも声かけによって、自信を持って働いていけているという話も聞いた。しっかりとした体制作りをしてから精神の人が入るというのではなく、一緒に働くことによって、企業側や周囲の理解がさらに進むのではないか。【川崎委員(第7回)】
- 自法人の調査によると、「就職して定着したあと、だいぶ経ってから調子を崩したときに支援に入ってほしい」と回答した企業が4分の3以上あった。実際にそういった場合には、ジョブコーチの助成金が出なくても対応しているが、仕事を継続していくためには、こういう支援がとても大事だと思っている。【田川委員(第7回)】
- 雇った所はまた雇おうかと思っているが、初めから雇わないという所は雇わないというスタンスを取っている。これをいかに変えていくかというのがとても大きい。自法人の調査によると、精神障害者を雇用して約4分の3が戦力になるとの回答だったが、雇った障害者が戦力になっているということは、とても大事なことである。戦力にならないと、お客さん、お情けで雇用してもらっても絶対に仕事は続かない。戦力になっていくことが、企業にとっても本人にとってもとても大事なことであり、戦力になるような支援をしなければいけない。また、息の長い支援が必要。【田川委員(第7回)】
- 田川委員のご説明内容の成功要因は、個人をよく見て、個別のマッチングがきちんとできており、仕組みとしての支援体制がしっかりできていたことだと思う。やはりそういったことがきちんとできれば、雇用定着に確実に繋がっていくことだと思うので、その部分の徹底は、当然義務化とセットになってくると思う。【海東委員(第7回)】
- 企業の理解という部分では、事業所アンケート結果で、企業の理解が2倍、3倍に増加しているというご説明もあったが、一方で「まだ3.2%しかない」という見方もできるので、そういったことも含めて検討すべきだと思う。【海東委員(第7回)】
- 成功要因のマッチングと定着支援の支援体制について、支援体制は、外部からの支援体制が、特に中小企業の場合は非常に重要だという話だった。また、マッチングの問題は、個々の仕事と労働者のマッチングの問題なので、サポートの仕掛けはできるが、実際にその現場の人しかできないだろう。そうすると、マッチングを上手にするためには、そのノウハウみたいなものか、あるいは経験を積んでいただくかになり、外部からの支援はなかなか難しいかも知れない。やってノウハウがためるといふことと、条件を整備しないとマッチングできないということとは、ウエイトの置き方の議論だと思う。【今野座長(第7回)】
- 海東委員の意見を解釈すると、精神障害者の雇用義務化はいいタイミングだとは思っており、かなり必要条件は整理されてきたが、企業が何かをする時に、資源は限られるので、高齢者の雇用延長、パート等いろいろな問題がある時に、障害者の雇用問題をどの優先順位に置くかということの社内的な合意を作ることが難しいという趣旨だと思う。だから、そういった優先順位の問題を越えて踏み出せる何かいい支援策、企業の社員の人たちを納得させられる良い手が欲しいということではないか。成功要因はマッチングと支援だと言われたが、その周辺で何かいい手があるのではないか【今野座長(第7回)】

＜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。

＜これまでの研究会における主な意見＞

- 精神障害者の雇用義務が手帳所持者ということになれば、そういう点からも啓発をしていければいいかと思う。【川崎委員 (第 6 回)】
- 手帳を取ることにメリットについて考えると、もし雇用義務の対象となれば、精神障害の方が働きたいという意欲があるとすると、手帳を取りに行くモチベーションになり得る。手帳自身が、就労可能な人を表現する道具になるのではないだろうか。【今野座長 (第 6 回)】
- 自立支援法の旧法で、社会復帰施設を使いたい場合は、手帳を取らないと使えないため、偏見があろうとなかろうと手帳を取らざるを得ないため、取得者が増えている。もし就労する時に、それだけのメリットがあるのであれば、自分も手帳を取っていいかなという話が出てくるだろう。【野中委員 (第 6 回)】
- 精神障害者を雇用義務の対象とする場合に、手帳で判断することには賛成。自分で自分の人生を決めることを支援するという意味で、こういう手帳を持っているので、自分は援助が必要だということは、自分が最終的に言うことであり、周りが決めつけたり、義務的に手帳を取れという話ではない。ただ、少なくともこれを取った方が有利だということを支援する体制は必要である。【野中委員 (第 6 回)】

- 手帳を持つことによって支援があるということがもっと浸透していけば、今企業で働いている方が疾患を持った場合の継続的な就労にとっても、大きいことではないのかなと思う。【阿部委員（第6回）】
- 今回五大疾病にもなり、精神疾患に対する見方が変わって来ており、当事者も自分は統合失調症ですというような発言もできてきている。これからは手帳保持者がこの就労に限らず、福祉制度等もいろいろと幅広く使えるようになれば、所持者も増えていくと思うので、対象は手帳保持者でいいのではないかなと思う。【川崎委員（第6回）】
- 支援機関の対象者でも、相談や職場実習などをしていく中で、手帳を取った方が良いと思いき直し、手帳を取り、障害をオープンにして雇用されていく方が増えてきた。手帳を取っても企業の全ての方が知っているというのではなく、上司のみが知っているという形にもできる。プライバシーの配慮というのは、必要だと思う。【八木原委員（第6回）】
- 特例子会社で障害者を主体に雇用しているが、一般企業にクローズで就職し、障害に対する理解が足りなくて、居づらくなって辞めて来る人も多い。そういう意味では、必要だと思った時には手帳を取り、オープンにするということがだいぶ広がっているのではないかな。【丸物委員（第6回）】

精神障害を雇用義務の対象とする際に、手帳で判断することが適当である。
手帳の取得や障害の開示は本人の意向によるものであるが、その際プライバシーの配慮に十分留意する必要がある。

<第7回研究会における主な意見>

- 対象を決める手法として分かりやすい基準が手帳であり、雇用率が就労に向けてのきっかけ、チャンスをもたらすものであれば、手帳が少しネガティブな要素を持つ部分があるとしても、プラスの効果により普及をすることで、機能を発揮するのではないかな。【田中委員（第7回）】
- 雇用義務の対象となる方を手帳で確認することについてはその通りだと思うが、一方で、現行では手帳しかないということだと思う。その上で手帳を活用することを確認したい。【阿部委員（第7回）】

<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。

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ったり、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のような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。

＜第8回研究会における主な意見＞

- 「企業が雇用できる一定の環境が整っていない」について、企業側だけでなく、地域での就労支援の体制も整っていないと思う。例えば、地域活動支援センターや生活支援センターや就労支援の機関等があり、連携が必要だが、横のネットワークがなかなか見えてこない。ハローワークも含めた地域での就労支援の体制作りを進め、企業と就労支援機関とが連携しながらやっていく必要があるのではないか。【川崎委員（第8回）】
- この論点は雇用率制度に関するその他の論点であり、雇用率制度、言い換えれば雇用義務制度との関連でどう考えるかということだと思う。今まで整理した雇用率制度の考え方からすると、雇用の場を確保することが極めて困難な者ということが大前提にあって、その上で企業が雇用できる一定の環境が整備されているかということと、雇用義務の対象範囲が非常に明確で、適用に際して公正で一律性を担保できるのかということが、この問題を考えるときの基本的な枠組みになる。そういう点から考えると、今回、ここで対象として考えている障害者雇用促進法第2条第一項に規定する障害者のうちで、例えば、手帳を所持しない発達障害者や難治性疾患障害者等の方については、まだ条件が十分に満たしていないという点があり、今後検討すべきことが多いだろう、したがって、これまでの議論を伺っていると、現時点では、まずは雇用促進のための支援策の充実を図ることが適当ではないかというまとめになるのではと思うがいかがでしょうか。【今野座長（第8回）】
- 理想論を述べると、入口をしっかりと定め、公平性を担保し、必要な人が必要な時に支援を受けられる状況を作っていくことが、どこまでできるかは別にして将来の方向だと思う。その場合、障害者を規定することは難しい。先進諸国は障害者規定がなく、困難な時に必要な支援をするため、障害者数さえ把握していない。必要な時に必要な支援を公平に行っていくためには、必要でなくなった場合には終了させることも必要になる。それらを判断するシステムが必要であり、必要な時に必要な支援を常時行うために、入口で選定し、就労に至るまでのシステムを地域ケアで準備をした上で、企業での支援体制の構築が必要になる。最終的にはワークシェアリングだと思う。オランダの制度をイメージしているが、出産や介護のために2分の1で働きたいといったことが認められるような労働環境を整えることが、障害者にとっても健常者にとっても働きやすい環境だと思う。【野中委員（第8回）】
- 今の野中委員のご意見であると、必要な時というのは、例えば育児や介護など、障害であるだけではないケースがいくらかでも存在し、そういう問題と全て統合する話になるだろう。【今野座長（第8回）】

＜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。

精神障害者の雇用を取り巻く状況

1. 精神障害者数

(1) 精神疾患患者数

全国の医療施設を利用する患者を対象とした「患者調査」によると、精神疾患患者数(外来)は平成14年223.9万人から、平成17年267.5万人、平成20年290.0万人と増加した。また、傷病分類別に見ると、「気分(感情)障害(躁うつ病を含む)」が最も大きい割合(34.9%、平成20年)を占めている。

(2) 精神障害者保健福祉手帳の交付数

精神障害者保健福祉手帳の交付者数は年々増加しており、平成14年度256,017人から平成22年度594,504人と2.3倍に増加した。

2. 精神障害者の雇用状況

(1) ハローワークにおける職業紹介状況

ハローワークにおける精神障害者の新規求職申込件数は年々増加しており、平成14年度6,289件から平成23年度48,777件と7.8倍となった。障害者全体の新規求職申込件数に占める割合は、7.3%から32.9%と増加した。

また、就職件数については、平成14年度1,890件から平成23年度18,845件と10.0倍となった。障害者全体の就職件数に占める割合は、6.7%から31.7%と増加した。

(2) 障害者雇用状況報告

毎年6月1日現在の従業員56人以上企業で雇用されている障害者の雇用状況報告によると、初めて報告の対象となった平成18年度の精神障害者の雇用者数(実人員)は2,189人(うち短時間543人)であったが、平成23年の精神障害者の雇用者数(実人員)は15,010人(うち短時間3,972人)と5年間で6.9倍となった。

(3) 障害者雇用実態調査

従業員5人以上の事業所を対象にした障害者雇用実態調査は5年に1度実施しているが、平成20年の調査結果(回答事業所(5,511社))によると、精神障害者を雇用している事業所の産業別では「医療・福祉」で35.0%と最も多く雇用されており、次いで「製造業」が26.7%であった。雇用されている精神障害者の職業別では、「専門的、技術的の職業」が40.2%と最も多く、次いで「サービスの職業」が22.1%、「生産工程・労務の職業」が21.4%であった。

精神障害者であることの確認方法としては、事業所が精神障害者保健福祉手帳により確認している者は45.6%、医師の診断等により確認している者は53.6%であった。障害者になった時点別にみると、事業所の採用前が64.3%、採用後が32.9%であった。

雇用されている精神障害者の週所定労働時間をみると、通常(30時間

以上)が73.1%と最も多く、次いで20時間以上30時間未満が24.8%であった。また、1ヶ月の平均賃金は、12万9千円であり、週所定労働時間別にみると、通常(30時間以上)の者が15万7千円、20時間以上30時間未満の者が5万9千円、20時間未満の者が2万4千円であった。

雇用されている精神障害者の平均勤続年数は6年4月であった。

3. 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されてきている。

平成14年の障害者雇用促進法の改正により、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、障害者就業・生活支援センター事業や地域障害者職業センターによる職場適応援助(ジョブコーチ)事業も法律上位置づけられ、精神障害者の特性を踏まえた支援が展開されるに至っている。

平成17年の法改正により、精神障害者(精神障害者保健福祉手帳の所持者)の実雇用率の算定特例がされるようになった。また、地域障害者職業センターにおいて精神障害者総合雇用支援を開始し、うつ病等で休職し、職場復帰を目指す者を対象にしたリワーク支援プログラムを開始した。

平成20年度からは、ハローワークにカウンセリングスキルの高い精神保健福祉士等の資格を有する精神障害者就職サポーターを配置した。平成23年度には、従来のカウンセリング等の業務に加え、企業の意識啓発等の事業主への働きかけを行う「精神障害者雇用トータルサポーター」に改称・拡充を行った。

また、精神障害者の障害特性を踏まえ、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、「精神障害者ステップアップ雇用奨励金」を創設し、平成22年度には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する「精神障害者雇用安定奨励金」、平成23年度には「職場支援従事者配置助成金」を創設したところである。

4. 就労支援・雇用管理ノウハウの普及・啓発

(1) 精神障害者雇用促進モデル事業

平成21年度から平成22年度にかけて精神障害者の雇用及び職場定着のノウハウを構築するため、精神障害者雇用促進モデル事業を10企業に委託し実施した。平成22年3月には、各企業の2年間の成果を発表するため、成果発表会を行い、企業、就労支援関係者など250人以上の参加があった。

また、平成23年度には、全国6ブロックでモデル事業の実施企業の発表を中心としたセミナーを開催した他、本モデル事業の取組状況を紹介する「精神障害者とともに働く～厚生労働省事業参加企業の取り組み」を作成し、精神障害者の雇用管理ノウハウの蓄積・普及に努めている。

(2) 働く障害者からのメッセージ発信事業(精神障害者分)

働く障害者からのメッセージ発信事業は、平成 11 年度から開始した精神障害者職業自立等啓発事業からの流れで、平成 18 年度から実施しているものであり、実際に企業などで就労している精神障害者本人からのメッセージ等を内容とするセミナーをブロック別で実施しており、平成 23 年度は 5 箇所で開催し、計 1285 人の参加があった。

- (3) 高齢・障害・求職者支援機構作成マニュアル・ガイドブック
- ・精神障害者雇用管理マニュアル(平成 7 年 3 月初版、平成 18 年 3 月、平成 23 年 3 月改訂)
 - ・精神障害者のための職場改善好事例集－平成 21 年度障害者雇用職場改善好事例集の入賞事例から－(平成 22 年 1 月)
 - ・コミック版障害者雇用マニュアル 精神障害者と働く(平成 19 年 3 月)
 - ・精神障害者相談窓口ガイドブック(平成 11 年度初版、平成 21 年 3 月全面改訂)
 - ・精神障害者雇用管理ガイドブック(平成 24 年 2 月)

5. 精神障害者を支援する就労支援機関の状況

(1) 地域障害者職業センターの状況

全国の地域障害者職業センター(47カ所+5支所)における精神障害者の利用者は、平成 14 年度 2,498 人(10.6%)から平成 22 年度 9,481 人(31.7%)としている。

平成 17 年 10 月から「精神障害者総合雇用支援」を開始し、精神障害者及び事業主に対して、主治医との連携のもとで、雇用促進・職場復帰・雇用継続のための専門的な支援を行っている。

(2) 障害者就業・生活支援センターの状況

障害者就業・生活支援センターは、平成 14 年度は 36 センターであったところ、平成 22 年度は 272 センターに増加した。同センターを利用する精神障害者数は、平成 14 年度 499 人から平成 22 年度 21,007 人と大きく増加しており、1 センター当たりの精神障害者数も、13.9 人から 77.2 人に増加している。

論点 3 「雇用率制度に関するその他の論点」

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）重度障害者の範囲についてどのように考えるか。ダブルカウント制度は、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良いか。また、存続させる場合に改善すべきことはあるか。

（2）特例子会社制度については、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良いか。また、存続させる場合に改善すべきことはあるか。

（3）その他、派遣労働者の取扱い等の雇用率制度における取扱いの見直し等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 → みんなねっと
- ・ 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

◎共通（ダブルカウント制度と特例子会社制度について）

- ダブルカウントや特例子会社の制度は、就労に困難度の高い重度障害者の雇用を促進するために機能している面があるという指摘がある。一方、雇用率の数合わせや障害者だけを集める雇用形態には問題があるとの指摘もある。【日身連】
- 現行の重度障害者に関する考え方が医学的判定に基づいているものであり、就労生活を送るための制限に基づいているものではない。ダブルカウントや特例子会社の制度に関する検討に際しては、社会モデルの考え方をもとにこれまでの取り組みについて十分な検討を行う

必要がある。【日身連】

- 職業的重度判定（ダブルカウント）及び特例子会社が障害の社会的モデルにそぐわないと言う意見があるが、知的障害の場合、雇用促進の現実策として効果を上げている点で評価すべきである。優先制度としての位置づけから合理的配慮に移っていく際に、現状を把握し、課題について本研究会で見出していくことが必要。【育成会】
- ダブルカウントや特例子会社については制度の否定はしないが、改めての見直しが必要だと思う。【てんかん協会】
- ダブルカウントや特例子会社については、引き続き研究が必要と思われるが、知的障害の重い人をはじめ様々な障害特性を持つ人が社会に出て働くことを可能とする制度であると評価している。【JDDネット】
- ダブルカウントや特例子会社制度の見直しについては、科学的な根拠を得るための調査、研究開発が必要となり、ある程度の結果を得るまでには相当程度の期間がかかるものと見込まれる。【職業センター】

◎ダブルカウント制度について

- 身体障害者雇用促進法の施行から50年が経過し、身体障害者の雇用については十分に定着した感がある。カウントのルールが手帳ベースとなっているため、例えばペースメーカー装着や人工透析の人もカウント対象となる。今後はメンタル系の障害者雇用に対する取組み強化が必要と思われる。具体的には、個別支援計画に基づく就労支援の手法を重視し、手帳や医師の所見に加え、就労支援にかかる個別支援計画（もしくはアセスメント）に基づいて職業的重度判定を行う手法の検討を求める。【育成会】
- ダブルカウントについては、生活面の障害と職業面の障害の程度にずれが生じている例も少なくない。さらに、短時間雇用は0.5ポイントなど、企業・当事者双方に納得しがたい状況もあるので、存廃を含めた議論が必要と考えられる。加えて、職業上の障害の重度判定の基準も、医療モデルによるものだけでは、今後適性化、公平性などを欠くことになると思う。【てんかん協会】
- ダブルカウントについては、重度障害者の雇用を促進する利点があるものの、当事者からすると、半人前に扱われているように感じるという意見がある。また、雇用者側からすると、重度障害者1名を雇うより、軽度の障害者2名を雇う方が利点があると考えられる雇用者もいる。ダブルカウント制度の効果については導入以前と現状の比較が必要であり、実態調査をしっかりとやり、結果によっては見直しをすべき。ダブルカウント制度が機能し、重度障害者の雇用につながるような方策を取っていく必要がある。【日盲連】
- 雇用される実人数の目減り感がある課題に留意しつつ、更なる利用が促進されるよう職業的重度判定については、軽度障害者についても現在の職業センターでの判定から身近なハローワーク、障害者就業・生活支援センター、更生相談所等で実施できるようにすべきである。【育成会】
- ダブルカウントについては、積極的は正策として容認できるが、重度の障害のある人が職場で安定して働くためには、ダブルカウントによって重度の障害のある人の雇用機会を増やすことに加え、専門性のある指導員の配置など企業をサポートする制度を充実し、事業主負担を軽減する策が必要。【JDDネット】

- 障害特性の知見や就労支援技法が確立し、企業側に多くの雇用事例や雇用管理ノウハウが蓄積されている障害種類については通常の算定とし、一方で雇用が順調でない、雇用に関して多くの試行錯誤を国全体として取り組む必要がある障害種類についてはある程度の重さを加えて算定する方法も考えられる。【職業センター】
- 雇用率制度におけるダブルカウントは、事業主の雇用に係るインセンティブとして機能しているため、現行制度を基本とすることが望ましいが、重度障害の中でも就職が進みにくい障害の方もいる（全盲、車椅子、人工透析、精神障害者など）。雇用管理面や職場定着や正社員への移行を進める観点からも、再点検が必要との声もある。【ハローワーク】

◎特例子会社制度について

- 障害者雇用における特例子会社の役割は大きく、規制緩和により雇用率アップにも貢献している。軽度の人たちが採用されがちであるため、職種にもよるが、より多くの重度知的障害者や様々な障害特性を持つ人が、会社の貴重な戦力として働けるような専門支援員の配置をより積極的に促すような仕組みの構築を期待する。【育成会】
- 特例子会社は、競争的雇用の場になじみにくい知的障害者、精神障害者（てんかんを含む）の雇用の場として、一定の役割を果たしている。ただし、特に知的障害者に重きが置かれてように感じるため、もっと多くの障害のある人（特に精神障害やてんかんのある人など）が活躍できるように、地域の就労支援機関の充実とともに、事業所側で外との連携を取りながら障害者を支えていく者（第2号職場適応援助者など）や専門職（精神保健福祉や医療領域）の配置の充実が必要。【みんなねっと】【てんかん協会】
- 特例子会社は、企業における障害者雇用への理解を推進する機動力ともなっており、雇用率アップにも貢献していると評価している。【JDDネット】
- 特例子会社については有効な場合と、かえって障害を持つ人を企業から隠してしまいかねない面とがあるため、企業内での一般就労者との交流なども必要と考える。【JPA】
- 特例子会社制度は、雇用する側、働く側双方にとって有効な制度として機能している。特に、大企業向きの施策として、グループ算定と併せて、障害者（特に、知的障害者）の雇用促進に寄与しているため、今後も必要と考える。より機能を高めていくため、手帳のない障害者を特例子会社で雇用してノウハウを蓄積する、グループ企業の新入社員の研修を特例子会社で行う、能力が高い者をグループ企業にステップアップする等の検討が必要。【ハローワーク】
- 特例子会社については、重度障害者や知的障害者の雇用を着実に進めてきた制度である。きめ細かな支援体制の下で、一般の事業所ではなかなかできないような先駆的な障害者雇用に取り組み、それを一般の企業に還元するといったことができるのではないか。【職業センター】

＜これまでの研究会における主な意見＞

◎ダブルカウント制度について

- 精神障害者は短時間労働の人のほうが重く、なかなか仕事を継続しにくいいため人数を増やさなければいけないが、その分やらなければいけないことも増える。そういう意味ではダブルカウントの対象をもう少し考えるべきではないかと感じている。【丸物委員（第2回）】

- 精神障害者の場合、短時間しか働けない人を長時間働けるように、短時間制度を導入する等して精神障害者の方が働けるように一生懸命取り組んでいるが、短時間であることから0.5 カウントになる。しかし、他の障害とは別ではないか。例えば、身体障害者の場合には短時間労働がハーフカウントというのは分かるが、精神障害者の場合、他の障害とは切り離して、短時間しか働けない人を雇った場合にはせめて1カウントか、ダブルカウントにするぐらいが必要ではないか。【丸物委員(第7回)】

◎特例子会社制度について

- 特例子会社としての使命・役割は、障害を持った方は様々な特性があるので、その特性をどうやって活かしていくか試し、どの障害の人たちにどういう仕事が合っているかを見極めて、それを社会的に還元していくことだと思っている。業務を切り刻み、それに合った特性の人をはめ込むことで、特性を障害者の武器にすることができる。他の企業でも、同じような仕事はあるだろうから、障害者特性の活かし方をPRすることが、特例子会社の役割だと思っている。【丸物委員(第2回、第7回)】
- 特例子会社は、ノーマライゼーションの考え方からすると多少問題があるため、社会が障害に対してもっと理解が進めば、本当は要らない組織だと思う。ただ、現実の世界として、そういった理解が得られない中では、企業で受け入れが進まないという事態もある。特例子会社はベストの組織だとは思っていないが、障害者をどうやって数多く継続的に雇用していくかという意味では、非常に貢献している組織だと思う。【丸物委員(第7回)】
- 特例子会社は、障害者の雇用を引っ張っていく役割は十分あつただろうと思う。ただ、障害者の受け皿ということだけにその機能を止めておくというのはもったいないと思う。一つは他の企業へ雇用ノウハウや蓄積した合理的配慮に関するノウハウを発信していくという、普及・啓発の機能を果たしていくという位置付けをしっかりとさせることも必要だと思う。また、例えば親会社から特例子会社への出向や、特例子会社の障害者が親会社に出向するような親会社と特例子会社の人事交流を活発にしていくという視点があってもいいのではないか。【田中申明委員(第7回)】
- 特例子会社で雇用されている障害のある方がステップアップしながら、何年か後には一般企業に流れていくといった形があつたらいいと思う。また、リワークの方のリハビリ出勤、加齢による労働力低下への対応、一時的な休憩など活用する方法は色々あるのではないか。【八木原委員(第7回)】
- 親会社と特例子会社の交流も大切だが、特例子会社内で、障害者の社員と障害者の管理職で会社を全てを回していきけるような方向に進めていきたいと考え、障害者の管理職登用を始めた。特例子会社から親会社への出向はあり得ると思うが、人事交流を常時スムーズに行うことは、会社が違う以上は難しい面もあるため、会社内でモラルアップしていく対策を考えている。【丸物委員(第7回)】
- 特例子会社において一人ひとりを良く見る中で適切な仕事に配置するという話や、管理職に登用していくという話は、まさに普通の人材マネジメントと同じことをやっており、素晴らしいと思った。そうすることによって、企業としての障害者雇用のレベルを高めていくことに繋がっていくだろう。そういう意味では、特例子会社の果たしてきた役割というのはものすごく大きな部分があると思う。一方で、親会社が障害者雇用に関して特例子会社に任せっぱなしになったり、関心がなくなったりというデメリットの部分も聞くこともあるので、そこについては工夫する余地があるのではないか。【海東委員(第7回)】
- 特例子会社において一定期間訓練をして、適性を見て、親会社が採用するということはで

きないか。親会社の人事も自分で採用するより、特例子会社で訓練された人を雇用した方が、適性や生活上の困難などもわかり、合理的ではないか。障害者の訓練や適性判定などのシェアードサービス機関として特例子会社を活用するというのはあってもいいのではないか。【今野座長(第7回)】

- 例えば、身体の方で車椅子とか特別な設備が必要な場合に、親会社でどこでも作れるかという、難しいため、一部の障害者に限られてしまうのではないか。採用の時に、特例子会社に関与したら親会社は喜ぶだろう。そういうことは、確かに今後検討していかなくてはならない課題だと思う。【丸物委員(第7回)】
- 親会社と子会社の業務は必ずしも同じではない。例えば、特例子会社で営業用のクッキーを作る、園芸をするなど、本体業務と全く違う業務を行って、障害者雇用の可能性、選択肢を提供するという例を聞くことがあるが、それは評価できることではないか。【阿部委員(第7回)】
- ある特例子会社では、ゆくゆくは本社の方の雇用に繋げるというような話も聞いた。特例子会社の中にはそういった方向性のところもあるのではないか。【川崎委員(第7回)】
- 特例子会社から本社への流れがある会社もあるかも知れないが、特例子会社のほとんどはそこは絶ち切っている。設備、受け入れのノウハウ等が必要になるため、より専門的・特殊な設備を揃え、どんな障害に対しても対応できるのが特例子会社である。親会社ではそういったものはないから、特例子会社である一定の障害者を雇用することになる。特例子会社がある会社は、親会社でも雇用しているというのは結構多く、親会社が障害者雇用ゼロで、特例子会社ばかりという会社もそんなにはないと思う。【丸物委員(第7回)】
- 各企業が、子会社をグループの中でどう位置付けるかということに尽きると思う。子会社内でキャリアアップまで含めて育て、モチベーションを高めていく場合、そこからあえて親会社に行くとなると、仕事が変わったり、求められるスキルも変わったりするため、やる必要がないと思う。一方で、子会社をあくまで養成機関的に位置付け、シェアードサービスのような形で業務を集中させるという位置付けの仕方もあると思う。【海東委員(第7回)】

- 
- ダブルカウント制度は、就労の困難度の高い重度障害者の雇用促進に一定の役割を果たしてきた。
 - 特例子会社制度は、知的障害者をはじめとする障害者の雇用促進に大きな役割を果たしてきた。今後は、特例子会社で蓄積した障害者雇用に関するノウハウを他の企業に普及・啓発させる等の役割も期待されるのではないか。また、親会社の障害者雇用を積極化する仕組みとしても活用できるのではないか。
 - その他、派遣労働者の取扱い等の雇用率制度における取扱いの見直し等についてどのように考えるか。

＜第8回における主な意見＞

◎ダブルカウント制度について

- ダブルカウントについては、是非継続していただきたい。重度障害を持った人たちが、実際に就労し、雇用が順調に進んでいるのは、ダブルカウント制度によるところが非常に大きい。重度の障害者を雇用する場合に、例えば設備、機械、施設など物的なもの、現場指導等いろいろな面での配慮が必要であるため、障害者雇用の際に、重度の方はどうしても軽度の方の次になるというのは、企業行動として当然のことだと思う。もし、今ダブルカウント制度がなくなった場合、実際に一番困るのは重度障害者である。そういう意味では、是非この制度を続けていただきたい。【丸物委員（第8回）】
- ダブルカウントの考え方は、雇用促進に繋がってきた一面があり、一定の役割を果たしてきたということで同感である。ダブルカウント制度は、就労の困難度が高い障害者の雇用促進する1つの仕組みだと考える。ただ、就労の困難度という捉え方が、従来と異なってきたり、実体と乖離しているということがあれば、より効果的なものに進化させていくという考え方から見直すことが必要になってくるかと思う。【海東委員（第8回）】
- 当社の状況としても、事業所（店舗）によって重度障害者の雇用状況は様々であり、複数雇用しているところも、全くゼロのところもある。事業所により、障害者の方に担っていただく仕事異なることから、結果、最適なマッチングを考えてそのようになっている。事業所の特性によって選択できる、企業としてとらえる幅を広く持つ、そういった観点からも、ダブルカウントは、大きな効果に繋がっているのではないか。【海東委員（第8回）】

◎精神障害者の短時間労働について

- 短時間の0.5カウントについて、例えば身体障害者や知的障害者については就労形態の多様化という観点からそういう制度を設けることはわかる。障害者の自立のために、原点としてはフル勤務が理想だと考えている。そのため、会社としては、短時間は一時的で、長時間労働に切り替えていく過程として、頑張ろうと励ましあいながら色々取り組んでいる。しかし、身体や知的と精神の違いは、症状に波があること等から、労働時間の変動もあり、長時間に耐えられるような勤務状況になかなかならないことである。精神障害者の短時間が0.5カウントであることについてはなかなか納得がいかない。【丸物委員（第8回）】
- 精神障害者の短時間について、精神障害者の雇用は身体とは違ってよりエネルギーが必要であることから、精神の義務化の話とのセットでとらえるのであれば、ダブルカウントあるいは1カウントすることは、雇用促進にも繋がる施策の一つになるのではないか。一方で、他の障害者との公平性の観点など色々考慮すべきポイントはあろうかとは思いますが、ダブルカウントの趣旨、就労の困難度が高い障害者の雇用を促進していく趣旨からすると、検討する余地は十分にあるのではないか。ただ、この話は、就労の困難度の基準をどうするかという問題に立ち返る話であり、難しい課題であることはよくわかっている。【海東委員（第8回）】
- 精神障害者で短時間しか働けない方は確かに重いことはあるが、丸物委員や海東委員の会社ではかなり大変な方の雇用をされているから、大変だということもあると思う。一方、一般の中小企業の場合では、正社員雇用はほとんどなく、パート雇用が圧倒的であるため、もし精神障害者の短時間をダブルカウントにするとすると、逆に雇用者数がなかなか増やせないという問題も出てくるので、全体にとというのは難しいのではないかと思っている。【田川委員（第8回）】
- 精神障害者の短時間ダブルカウントの話は、原理的に考えると、ダブルカウントをするか

否か、雇用率の対象にするか否かという時に、就労の困難度のようなものをどこかで測ることになるが、それを根本から見直せという議論に近い。海東委員が他の障害との公平性の問題があると思うとおっしゃっていたが、精神障害者の特殊性を強調した時に、他の障害で特殊性がないという保証はなく、議論もしていない。他の特殊性も考えていくと、全体の評価基準の問題として考えなくてはいけなくなる。精神障害者の短時間が問題だから、それだけを1カウントするという結論を出すのは極めて難しいのではないか。今回そういった問題提起があったことについては、報告書には残そうとは思いますが、それをここでの合意とすることは難しいのではないか。【今野座長（第8回）】

- 例えば脳性麻痺の方なども、長時間労働をすることにより、脊髄の損傷がますますひどくなり、二次障害が起こる。必ずしも長時間労働、40時間労働が理想ではなく、あらゆる障害者が、その人が働ける雇用環境が整えられ、適切な労働時間を保障していこうというのが理想の世界である。【野中委員（第8回）】
- 障害者をどう規定するかについて、自立支援法の議論の中でも、手帳制度を止めようという意見も一時はあったが、非常に難しいと今は手放している。生活全体になると障害者の定義はより難しくなるが、障害者雇用は働けるか、働けないかという問題なので、比較的定義しやすいと思うため、本当はここから、障害者の定義をもう一度考え始めるというのが重要だと思う。この委員会ですることができるとは思っていないが、その方向が必要だと思う。【野中委員（第8回）】
- 精神科の診療は他の一般診療よりも少ない人員で運営することが認められる特例措置があるが、一般医療と同じだけの人員を配置していこうという検討が別の委員会でされており、ずっと続くものではなく、急性期は手厚く、慢性期は手を引く方向で検討されている。働く場でも同様であり、最初はとても手がかかる。ダブルカウント制度については賛成だが、ずっと続くところに少し問題があるのではないか。就労支援では多様性が担保されなければいけず、1つのシステムを作ると、そのシステムに乗れない障害者が出てきてしまうため、複数の多様な支援システムが最終的に必要だと考える。【野中委員（第8回）】
- 精神障害者の短時間労働について、最初は短時間で働き、職場で仕事をしながら、段々と回復に向けていくことができる。精神障害者の短時間の0.5カウントについては、最初はそうでも、ずっと固定化するのではなく、ある程度流動性を持った形にしていけたらいいと思っている。【川崎委員（第8回）】
- 精神障害者のダブルカウント制度について、精神障害のある方たちは色々な働き方があっていいと思う。最初は短時間で始めて、それで40時間とかにしていくと思うが、その時に0.5ポイントから1.0ポイントと変わっていくように、ダブルカウント制度についても例えば半年ごとに評価をしていく。他の障害のある方たちも同様に評価をして、次のステップにと考えていけばよいのではないか。【八木原委員（第8回）】

◎特例子会社制度について

- 特例子会社については、非常に日本的なとてもいい制度だと思う。特に、知的障害者の就労が爆発的に伸びたのは、特例子会社が非常に頑張ったためだと思う。ただ、特例子会社と親会社で待遇が違うということはある、人事交流等の話があったが、企業のシステムとしてそういうところを少し考えていただければと思う。【田川委員（第8回）】
- 特例子会社に対する評価は、きちんと機能してきたし、貢献が大きいと言える。ただ、ノーマライゼーションの考え方からいくと、閉じこもってしまうのは少し気になるということなので、いろいろ意見が出たが、障害者を雇用するノウハウを蓄積して社会に普及させるような役割を果たす、障害者雇用のセンター・オブ・エクセレンスになり、社会に貢献してい

く形がある。それにより、前述のノーマライゼーションの問題は少しあるいはかなりの部分クリアできるのではないか。特例子会社についての皆さんのご意見はそのようなものだったかと思う。【今野座長（第8回）】

- 特例子会社の存在はとてもユニークで、多様性が非常に担保できていいと思う。逆の話になるが、今度は、障害者や家族会などが立ち上げて企業を作り、企業が育ったら、特例子会社として大企業に売っていくなど、もう少し自由度を増やしていくような動き方も可能ではないか。【野中委員（第8回）】
- 野中委員から面白い意見をいただいたが、特例子会社の M&A であり、そこでキャピタルゲインを得てまた次の特例子会社を作る、といったことも可能だろう。【今野座長（第8回）】

◎その他

- 派遣労働者の取扱いについては、現在は派遣元でしかカウントされていないが、派遣先の方が大変なのではないかという気がしている。カウントを半分ずつにするなど派遣先にもメリットがあればもっといいかと思う。【八木原委員（第8回）】
- 派遣労働について、0.5/0.5 で分けるのも1つかと思うが、色々な考え方があると思う。障害者を派遣する場合に、派遣元が労働環境を整備して派遣先に送るのか、派遣元は障害者を派遣することだけを行って、労働環境は派遣先が整備するのか、というところがどうしても出てくる。前者の場合、派遣先としては受け入れやすいので、雇用は広がっていくのではという感じもする。また、後者であれば、派遣先で1.0カウントすることも1案かと思う。ただ、そうなると、雇用率カウントの際に、就労の困難性や労働時間などに加えて、企業が労働環境を整えることの負担をどれだけ負うかという点も考慮要素に入れてこざるを得なくなり、難しい話になってくる。【田中委員（第8回）】
- 企業が自社雇用ではなく、派遣労働者を必要とする場面がそれぞれあると思うが、その派遣労働者の必要性という部分と、一方で障害者雇用という部分との関係性があまりイメージできない。その中で、派遣労働者としての障害者雇用にどう位置づけたらいいのかについては、派遣労働者そのものの位置づけをどう捉えるかによってこの議論は大きく変わってくるのではないかと思う。【海東委員（第8回）】
- なぜ労働環境を整えるのかは、ある企業に派遣に来ている障害者のためではなくて、その企業の職員のためにも労働環境を整えるべきである。労働環境を整える第一義的な責任を、もう少し実際に仕事をしている場の問題に引きつけて考えるべきだと思う。【野中委員（第8回）】
- もともと派遣というのは複雑な雇用形態なので、どうしても難しい。派遣については、こういう論点が提示されたという形でまとめざるを得ないだろう。【今野座長（第8回）】

<参考> 今後の障害者雇用施策の充実強化について 一障害者の雇用機会の拡大に向けて一(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)

- 1 多様な雇用形態に対応した
(2) 派遣労働への対応

派遣労働については、現在、派遣労働者として働く障害者は少数であるが、派遣労働で働くことを希望する障害者もいることから、働き方の選択肢の一つとして、適切に派遣労働により働くことができるようにすることが必要である。

このため、障害者の場合、職場定着に相当の配慮や時間を要することがあることも踏まえつつ、障害者が派遣労働という形で安心して働き、能力を発揮することができるようにするため、障害者の派遣労働に関して、派遣元事業主と派遣先の双方がともに配慮すべき事項、あるいは、いずれかが配慮すべき事項について、明確化することが適当である。

また、紹介予定派遣については、障害者本人及び派遣先の企業双方が就労の可能性について見極めた上で、派遣先における直接雇用に移行する可能性のあるものであり、これが活用されることにより、障害者雇用が進むことが期待される。

なお、障害のある派遣労働者が働くためには、派遣先が受け入れることが必要であり、派遣先に一定のインセンティブを与えることも考えられるが、現時点では、派遣労働に対する障害者の理解やニーズの動向を慎重に見極める必要がある。

＜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)

2. 多様な形態による障害者の就業機会の拡大

(2) 雇用形態の多様化と障害者雇用

②派遣労働者

労働者派遣は、民間の労働力需給調整システムとして大きな進展をみせており、派遣労働者数、労働者派遣事業所数ともに年々増加の一途にあつて、労働者のライフスタイルに合わせた働き方を可能にする選択肢の一つとしての評価も定着しつつある。

しかしながら、障害者雇用の面からみると、派遣労働者としての障害者の雇用はほとんど進んでいないとの調査結果があることから、雇用労働者の中で派遣労働者が占める割合が大きくなってきている状況を踏まえつつ、派遣労働と障害者雇用との関係においてどのような対応をしていくことによって、障害者雇用の促進を図っていくことができるか、今後検討を行うことが適当である。

その際には、まず職場定着に相当の配慮や時間を要することがある障害者にとって、そもそも派遣労働という働き方がどのように評価されるべきか、検討をすることが適当である。また、派遣先においてその指揮命令の下で就労するという派遣労働の特性が、派遣元における障害者雇用にどのような影響を及ぼしているか等の実情についても、把握を行うことが適当である。