

精神障害者の雇用管理のあり方に関する調査研究

2012年3月

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構  
障害者職業総合センター

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

# 精神障害者の雇用管理のあり方に関する調査研究

2012年3月

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構  
障害者職業総合センター

## まえがき

障害者職業総合センターでは、1991年の設立以来、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、わが国における職業リハビリテーションの中核機関として、職業リハビリテーションに関する調査をはじめ様々な業務に取り組んでいます。

この報告書は、当センターが実施した「精神障害者の雇用管理のあり方に関する調査研究」の結果をとりまとめたものです。

精神障害者の雇用の促進と安定を図るためには、事業主が安心して精神障害者雇用に取り組めるよう、精神障害者の雇用管理に関するノウハウの提供が求められます。

本研究では、精神障害者の雇用管理に関する基礎資料を収集するため、事業所、支援機関、雇用されている精神障害者本人などに対して、精神障害者の雇用管理ノウハウに関する調査を実施し、考察を加えました。

なお、本報告書と並行して、精神障害者の雇用管理に関する事業所向けのガイドブックも作成しておりますので、この報告書と併せてご活用いただければ幸いです。

最後になりましたが、本研究を進めるに際し、調査にご協力いただいた事業所、精神障害のある従業員、就労支援機関の方々に対し、深く感謝申し上げます。

2012年3月

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構  
障害者職業総合センター

研究主幹 上村 俊一

### 執筆担当者（執筆順）

相澤 欽一	障害者職業総合センター	主任研究員	概要、序文、第1章、第2章、 第3章、第4章
大石 甲	障害者職業総合センター	研究協力員	第1章、第2章、第3章
鈴木 幹子	障害者職業総合センター	研究員	第3章

### 謝 辞

本研究では、アンケート調査やヒアリング調査に対して、事業所の担当者の方、精神障害のある従業員の方、就労支援機関の方など、多くの方々からご協力を賜りました。皆様方のご協力のおかげで貴重な情報を収集することができましたことを、心より感謝申し上げます。

#### 研究担当者

本研究は、障害者職業総合センター障害者支援部門で担当した。

研究担当者・研究担当時の職名、担当した年次は下記のとおりである。

相澤 欽一	障害者支援部門	主任研究員	(平成 22、23 年度)
岩永 可奈子	障害者支援部門	研究員	(平成 22 年度)
鈴木 幹子	障害者支援部門	研究員	(平成 23 年度)
大石 甲	障害者支援部門	研究協力員	(平成 22、23 年度)

# 目 次

概 要 .....	1
序 文 .....	9
第 1 章 事業所調査 .....	15
第 1 節 調査方法と回収状況 .....	15
第 2 節 新規雇用に関する調査項目に回答が得られた事業所の概要 .....	17
第 3 節 新規雇用に関する調査項目の結果 .....	23
第 4 節 職場復帰に関する調査項目に回答が得られた事業所の概要 .....	41
第 5 節 職場復帰に関する調査項目の結果 .....	44
第 2 章 個人調査 .....	57
第 1 節 調査方法と回収状況 .....	57
第 2 節 新規雇用者の調査結果と考察 .....	58
第 3 節 復職者の調査結果 .....	67
第 3 章 支援機関調査 .....	75
第 1 節 調査方法と回収状況 .....	75
第 2 節 新規雇用に関連した事業主支援の結果 .....	76
第 3 節 職場復帰に関連した事業主支援の結果 .....	86
第 4 章 まとめと考察 .....	93
第 1 節 新規雇用における精神障害者の雇用管理 .....	93
第 2 節 新規雇用における支援機関の活用 .....	98
第 3 節 職場復帰に関する雇用管理 .....	101
第 4 節 精神障害者の雇用管理とは .....	105
第 5 節 今後の課題 .....	108

## 巻末資料

1	事業所調査（新規雇用に関する調査）の概要	111
2	事業所調査（職場復帰に関する調査）の概要	112
3	個人調査（新規雇用者）の概要	114
4	個人調査（復職者）の概要	118
5	調査票	
	（1）「精神障害者の雇用管理等に関する調査」（事業所調査票）	
	ア 新規雇用に関する調査及び職場復帰に関する調査を実施した事業所用	121
	イ 新規雇用に関する調査のみを実施した事業所用	132
	（2）「精神障害者の雇用管理等に関する調査のお願い」（個人調査票）	
	ア 新規に今の会社に雇用された方用	138
	イ 心の健康問題により休職したのち復職した方用	143
	（3）「精神障害者の雇用管理等に関する調査」（支援機関調査票）	148

# 概 要

## 1 研究の背景と目的

精神障害者保健福祉手帳所持者が実雇用率の算定対象となり、雇用される精神障害者は徐々に増加しているが、精神障害者の雇用の促進と安定をより一層図るには、事業主が安心して精神障害者雇用に取り組めるよう、事業主向けガイドブックの作成などによる精神障害者の雇用管理ノウハウの提供が求められる。

このようなガイドブック作成の際には、より多くの事業所が精神障害者雇用に取り組むことを想定し、先行研究などで示された雇用管理ノウハウが仕事内容や職場環境などが異なる多くの事業所でも実践が可能か確認すると共に、それ以外の雇用管理ノウハウがないか把握することが望ましい。また、精神障害者の雇用管理では支援機関の重要性も指摘されており、支援機関の活用状況も把握する必要がある。さらに、精神障害者の雇用管理には、心の健康問題による休職者の雇用管理の問題も含まれるし、雇用されている精神障害者や支援機関の視点も加えた検討が望ましい。

上記の視点を踏まえ、本研究では、ガイドブック作成に向けた基礎資料を得るため、精神障害者の雇用管理に関する事業所調査を、心の健康問題により休職した者の雇用管理のあり方も含め実施すると共に、事業所の雇用管理に関連して、雇用されている精神障害者や支援機関を対象とする調査を実施した。

## 2 調査の方法と回収状況など

### (1) 調査票の作成

先行研究などを参考に以下の調査票を作成した。

①事業所調査：雇用管理に係る工夫や配慮事項、支援機関の活用状況などを把握する内容とし、「新規雇用に関する調査項目」（新規雇用した精神障害者の雇用管理に関連する項目）と「職場復帰に関する調査項目」（心の健康問題により休職した者の職場復帰に関連する項目）から構成した。②個人調査：事業所から受けた配慮や支援の活用状況などを把握する内容とし、「新規雇用者」（新規雇用された精神障害者）用と「復職者」（心の健康問題により休職したのち復職した者）用の2種類を作成した。③支援機関調査：精神障害者の雇用管理に関連した事業主支援の実施状況などを把握する内容とし、「新規雇用に関する調査項目」と「職場復帰に関する調査項目」から構成した。

### (2) 調査対象

①事業所調査：雇用管理ノウハウの検討を主な目的としたため、精神障害者を雇用している事業所を調査対象とする必要があり、特例子会社など障害者雇用を積極的に行っていると予想される事業所と、休職者が多いと思われる大企業の計 1,019 社を対象とした。但し、他の研究との関係で、特例子会社など 519 社は、新規雇用に関する調査項目だけの送付とした。②個人調査：事業所調査の対象事業所に雇用されている新規雇用者及び復職者とした。③支援機関調査：「地域センター」（地域障害者職業センター：支所を含む）52 所、「支援センター」（障害者就業・生活支援センター）246 所、及び就労移行支援事業所 969 所とした。

### (3) 調査の実施方法

事業所調査、支援機関調査の就労移行支援事業所は郵送で実施した。個人調査は新規雇用者用と復職者用の各2部（職場復帰に関連する項目を除外した519社は新規雇用者用のみ4部）を事業所調査に同封し、事業所に対象者への配付を依頼した。回収は個人調査も含め、回答者からの直接返送を求めた。地域センターと支援センターには、電子メールで調査票を送信し、記入後に直接返信を求めた。いずれも無記名回答とし、ヒアリングに協力できる場合のみ連絡先の記載を求めた。ヒアリングに協力できるとした場合、その一部に対し電話や訪問などによりヒアリングを実施した。

### (4) 調査期間

事業所調査と個人調査は2010年10月中旬～11月、支援機関調査は地域センターと支援センターは2010年9～10月、就労移行支援事業所は2010年10～11月に実施した。

### (5) 回収状況

事業所調査は、308社から回答が得られた（回収率30.2%）。個人調査の新規雇用者用は103人、復職者用は8人から回答が得られた。支援機関調査は、地域センター43所（回収率82.7%）、支援センター158所（回収率64.2%）、就労移行支援事業所390所（回収率40.2%）から回答が得られた。

## 3 結果と考察

### (1) 事業所調査（新規雇用に関する調査項目）のうち雇用管理上の工夫や配慮事項の実施状況

35項目の雇用管理上の工夫や配慮事項を、精神障害者を新規雇用した経験がある事業所155社に提示したところ、20項目が7割以上の事業所で実施（「重視して実施」を含む）され、実施率5割未満の項目は5項目のみであった（図表1）。本調査対象は障害者雇用に積極的な事業所が多いと考えられるため、一般的な事業所でも同様な実施状況にあると言えるか慎重に検討する必要があるが、高い実施率を示した項目は、仕事内容や職場環境などが違っても、多くの事業所で実践できる可能性が高いと考えられる。

なお、35項目以外の雇用管理ノウハウとして、「精神障害者だからと特別視しない」などの指摘もあった。また、35項目には、例えば「本人が上司や同僚に相談しやすい雰囲気作りをする」のような実施率は高いがやや曖昧な項目も含まれていたが、「話しやすい雰囲気」をどう作るかヒアリングで尋ねたところ、休憩室などのリラックスした中で上下関係を意識せずちょっとした会話をするといった工夫や、業務日誌を記載してもらいそれを基に会話をするなど、ガイドブック作成のための様々な基礎情報が把握された。

### (2) 個人調査（新規雇用者）から見た事業所の雇用管理

事業所が行う雇用管理上の配慮事項20項目を新規雇用者に提示し、配慮事項の対応があったかどうか尋ねたところ、5割以上が16項目で対応があったと答え、対応があった場合、高い項目で7割強、低い項目でも4割弱が「対応があり特によかった」とした。また、7割以上が「労働時間や休日」「職場の支援環境」「仕事内容」に満足・やや満足し、6割以上が「余暇」「職場の人間関係」に満足・やや満足していた。一方、「賃金・給与」の満足・やや満足は3割強、職業生活の充実のために希望することとして、7割弱が「賃金を上げてほしい」、5割強が「正社員になりたい」、4割以上が「いろいろな種類の仕事をしてみたい」「仕事に関する教育や訓練の機会がもっとほしい」「もっと難しい仕事や高度な仕事に挑戦してみたい」とした。

(採用面接及び採用時の確認事項・工夫)

- 1 本人が体調管理面で気をつけるべきことを説明できる
- 2 実際に働く様子を見て適性や障害状況を把握する（実習や試用雇用制度の活用）
- 3 本人が企業側に配慮して欲しいことを説明できる
- 4 本人が病気や障害のことを説明できる
- 5 障害状況や職業能力等に関して支援機関からの確な情報もらう
- 6 採用時点・採用後に支援機関の支援が見込める
- 7 面接時に支援機関が同席する

(職場配置・勤務時間等)

- 8 本人の希望や障害状況を勘案して仕事に配置する
- 9 作業量の急な増減が少ない仕事に配置する
- 10 障害状況に合わせた勤務時間を設定する
- 11 グループやペアで仕事を行う
- 12 採用当初は短時間勤務から始める
- 13 複数の仕事を体験させ本人に適した仕事を検討する
- 14 フレックスタイム制を適用する

(職務遂行)

- 15 指示を出すときは具体的に出す
- 16 根気よくわかりやすい指導を心がける
- 17 仕事の手順を簡素化・構造化する
- 18 特定の指導者を配置する

(人間関係・健康管理等)

- 19 本人の体調について注意し必要に応じて相談にのる
- 20 不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする
- 21 本人が上司や同僚に相談しやすい雰囲気作りをする
- 22 通院時間を確保する
- 23 定期的に上司が相談にのる
- 24 服薬状況を確認する
- 25 必要に応じて、産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのる

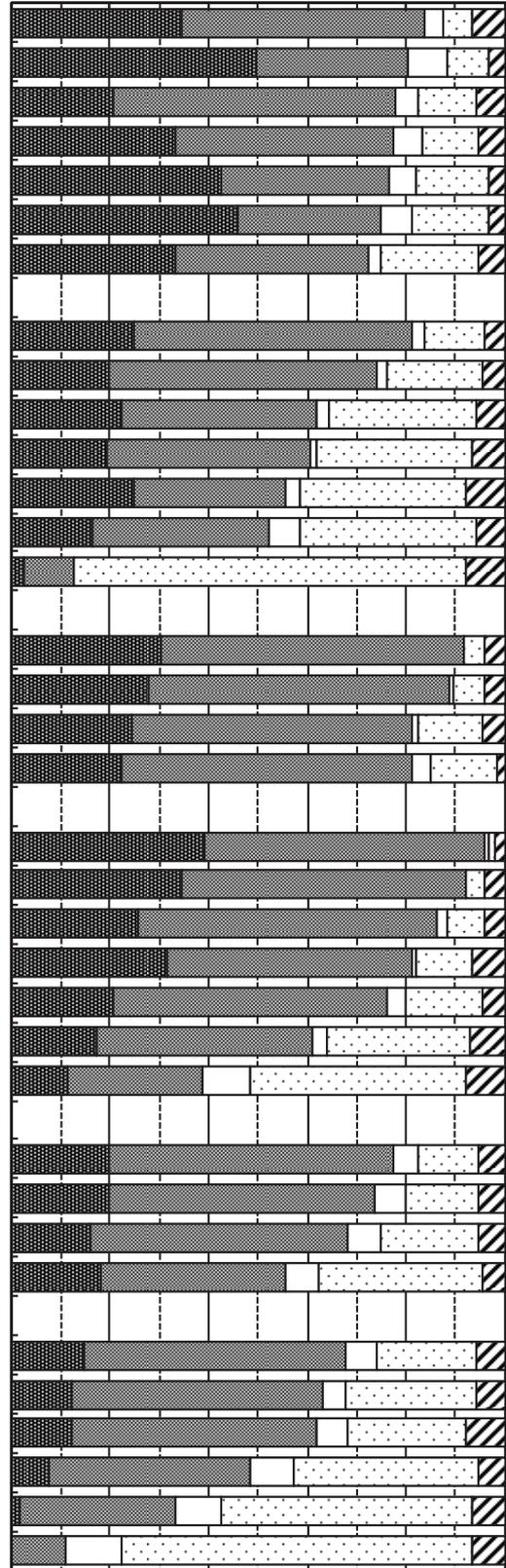
(周囲の従業員に対する精神障害者雇用に関する啓発等)

- 26 個別的な配慮事項や本人への対応の仕方を従業員に説明する
- 27 従業員が精神障害者雇用に関連し不安や悩み事がないか把握し、あれば何らかの対応をする
- 28 精神障害者の雇用管理について管理者の役割を明確にする
- 29 精神障害者雇用に関する会社の採用方針等について従業員に説明する

(能力開発・キャリア形成)

- 30 本人と話し合い、仕事上の目標を個別に設定する
- 31 指導者を決めて計画的にOJTを行う
- 32 本人と話し合い設定した仕事上の目標について、評価・フィードバックする
- 33 いろいろな仕事を体験させる
- 34 社内の集合研修を受講させる
- 35 社外の研修を受講させる

0% 20% 40% 60% 80% 100%



■重視して実施 ■実施 □今後実施したい □未実施 ■無回答

図表1 精神障害者の雇用管理上の工夫や配慮事項（新規雇用）

個人調査の回答者（新規雇用者）は、障害者雇用に積極的な事業所経由で回答した可能性が高い者であることや、正社員登用や賃金アップを希望した者でも、ヒアリングでは正社員のような働き方は難しいと考えている者がいることなど留意すべき点も多いが、回答の全体的な傾向としては、事業所の対応（配慮）については概ね満足し、賃金や雇用形態のような労働条件に対する要望が強く、次いで、新たな仕事への挑戦や訓練機会の設定の要望があることが読み取れる。

なお、事業所調査で把握した雇用管理上の工夫や留意事項に関する35項目中、実施率5割未満の項目は5つのみだが、うち3項目が能力開発・キャリア形成に関連する項目であった。雇用されている精神障害者の希望を踏まえ、能力開発・キャリア形成を図っていくことが今後の課題の一つであろう。

### （3）事業所調査（新規雇用に関する調査項目）から見た支援機関の活用状況

ハローワークや支援センターなど調査票で提示した7つの支援機関のうち1つ以上を、精神障害者の雇用管理に関連し「大いに活用している」と回答した事業所が86.7%あった。また、採用後の職場訪問による支援は、精神障害者を新規雇用した経験のある事業所の約5割、求職者に係る配慮事項や指導方法の助言などは4割以上の事業所が支援を受け、これらの支援を受けた事業所の7～8割が支援の効果があったと回答した。精神障害者の雇用管理における支援機関の役割は大きいと言える。

### （4）支援機関調査（新規雇用に関する調査項目）から見た事業所の雇用管理の一面

事業所調査の対象が障害者雇用に積極的に行っている特例子会社などが多く、調査結果がそのまま一般的な事業所の支援機関の活用状況とは言い切れない面もある。実際、支援機関調査では、地域センターの約5割、支援センターの5割弱、就労移行支援事業所の3割強が、「事業所の状況を考えると配慮事項の提案等が難しく、本人支援に終始せざるをえない場合がある」と回答し、事業所に配慮事項を提案しても、そのような対応が必要なら雇用継続は難しいと言われるなど、事業所側の配慮する姿勢が乏しい、仕事現場の理解が得られない、採用してもらうために配慮事項の提案が難しいなど、厳しい状況も把握された。

また、「事業主支援のニーズがあまりあがってこない」と回答した支援機関も多く、精神障害者の面接時の印象から大丈夫だろうと事業所が考えやすい場合や支援機関の介入を嫌う場合などが指摘され、その結果、「やってみて問題があれば連絡するといった話になりがち」で、「不適應になってからニーズがあがる」といった経過をたどる事例も把握された。問題が発生してから対応するのではなく、問題が発生しないよう採用時から適切な対応を図ることが望ましいが、事業所への提案が難しい事例も含め、ハローワークと連携した事業所へのアプローチの強化が望まれる。

### （5）事業所調査（職場復帰に関する調査項目）から見た職場復帰を図るための取り組みの実施状況

「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」などを参考に作成した職場復帰の工夫や配慮事項に係る29項目を、過去3年間に心の健康問題による休職者がいた65社に提示したところ、20項目が7割以上で実施され、実施率5割未満は1項目のみであった（図表2）。

なお、先行研究では、従業員300人以上の事業所では規模が小さい事業所に比べ職場復帰の取り組みがなされていることが示されているが、この質問項目に回答した65社中54社は従業員301人以上の事業所であり、本調査結果が事業所規模の小さい事業所にも当てはまるかどうかは慎重に検討する必要がある。

(休業中の本人等との関わり)

- 1 職場復帰に対する思いを把握する
- 2 可能な休職期間や休業補償、職場復帰支援に関する仕組み等について知らせる
- 3 休職期間中も定期的に接触する機会を設ける
- 4 休業中の本人とのやり取りを記録に残しておく
- 5 必要に応じて職場復帰に関する家族の意見を確認する
- 6 家族からみた病状の経過、生活状況を聴取する

(主治医からの情報収集)

- 7 主治医からの情報収集は、本人を通じて依頼するか、本人の同意書を用意する
- 8 病名だけでなく、現在の状態や就業上の配慮等を書面により情報収集する
- 9 主治医と面談して、現在の状態や就業上の配慮等を情報収集する

(復職可否の判断)

- 10 本人の職場復帰に対する意思を確認する
- 11 復職が予定される職場の受け入れ状況を把握する
- 12 復職先は原則的に休職前の部署とするが、職場の人間関係や特定の業務がストレスになっている場合は、配置転換も考慮する
- 13 本人の休業中の生活状況や復職に向けた準備状況を確認する
- 14 復職先の職場環境や業務内容等を考慮し、復職可否を決める
- 15 通常勤務時間の労働が可能であることを復職の最低条件とする
- 16 復職する際の職務内容や労働条件、求められるスキル等を主治医に伝え、復職の可否について助言を求める
- 17 診断書のみで判断せず、復職判定委員会などにより組織的に復職判定を行う

(復職前の準備)

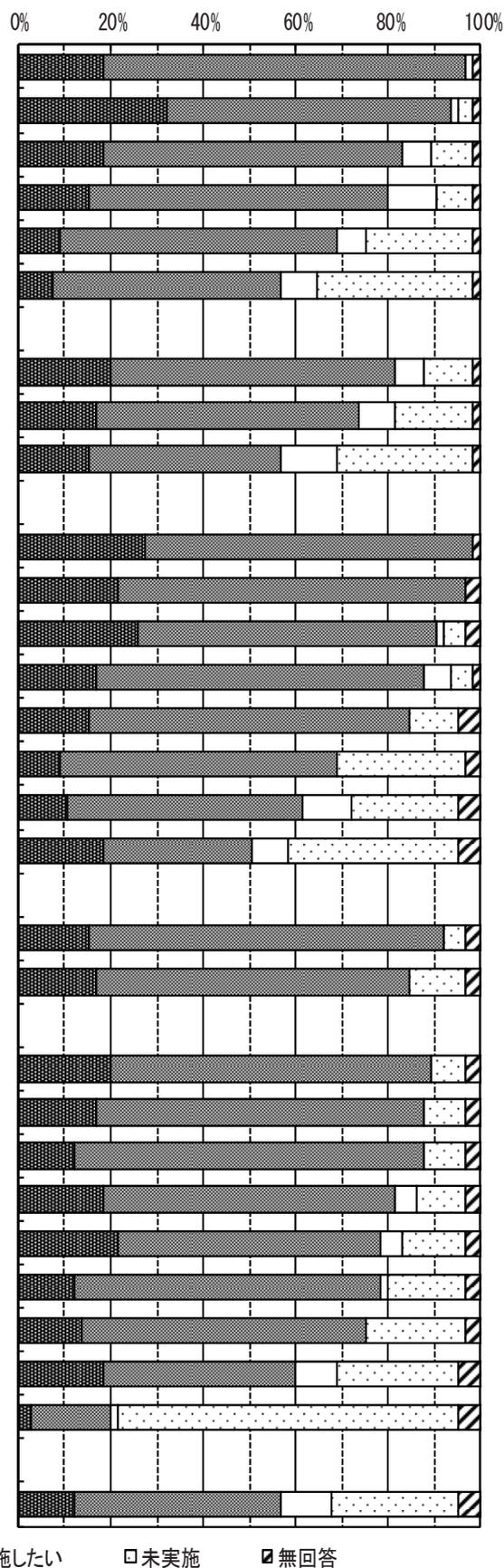
- 18 職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について、現場の理解を求める
- 19 再発のサインや本人の注意事項、周囲の配慮事項等について本人と確認する

(復職後の本人に対する配慮事項)

- 20 残業や出張の制限を行う
- 21 仕事の量や勤務時間を軽減する
- 22 不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする
- 23 定期的上司と話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する
- 24 人事担当者と話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する
- 25 職場の配慮事項は主治医の意見を加味して段階的に解除する
- 26 簡単な仕事を設定する
- 27 産業保健スタッフと話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する
- 28 フレックスタイム制を適用する

(その他)

- 29 地域のメンタルヘルスの研究会へ参加したり、職場で精神科医による講演会を開催する等により、なじみの専門医療機関や精神科医を作っておく



図表2 職場復帰を図るための工夫や配慮

一方、調査で提示した 29 項目以外の取り組みを自由記述形式で回答を求めたところ、「地域センターのリワーク支援の活用」「管理者向けのメンタルヘルス教育の実施」などが得られたが、これらはいずれも手引きでもふれられており、本調査ではそれ以外の取り組みは把握できなかった。

#### (6) 事業所調査（職場復帰に関する調査項目）から見た支援機関の活用

休職者の職場復帰に関連した外部の支援機関の活用状況を把握したところ、医療機関は 6 割弱、外部 EAP が 3 割弱、地域センターが 2 割で、それ以外は産業保健推進センターを含めいずれも活用が 1 割未満だった。復職手続きが主治医の復職診断書から始まることを考えると、医療機関の活用の割合がもっと高くてもよいと思われるが、自由記述などでは、主治医の診断書に関する問題を複数の事業所が指摘した。

なお、図表 2 のうち「主治医と面談して、現在の状態や就業上の配慮等を情報収集する」が 56.9%、「復職する際の職務内容や労働条件、求められるスキル等を主治医に伝えたい」が 61.5%であった。29 項目中 20 項目が 7 割以上の実施率であったことを考えると、主治医との踏み込んだやりとりが発生する項目は、あまり実施率が高くなかった。また、「地域のメンタルヘルスの研究会へ参加したり、職場で精神科医による講演会を開催する等により、なじみの専門医療機関や精神科医を作っておく」の項目も実施率は 56.9%で、上記 2 項目と同様に実施率はあまり高くなかった。これら 3 項目については、「今後実施したい」とした事業所が 1 割以上あったが、今後、主治医と事業所との密接な協働作業がより積極的に行われることが期待される。

#### (7) 支援機関調査（職場復帰に関する調査項目）から見た就労支援機関での職場復帰支援の実施状況

障害者就労支援機関における休職者への支援は、これまで例外的なものであったが、2005 年 10 月に全国地域センターにリワーク支援が導入されて状況は少しずつ変化している。2009 年 3 月の職場復帰の手引きの改訂では、リワーク支援やジョブコーチ支援を含む外部機関の活用について言及された。リワーク支援利用者は、2005 年 10 月開始以降 2011 年度末までに約 5,500 人、復職者は 8 割以上になる。支援機関調査では、地域センター以外でも、支援センターの 4 割強、就労移行支援事業所の 2 割弱が職場復帰の支援を実施したと回答した。年間 15~20 件の復職支援が発生する支援センターもあったが、多くの支援機関ではごくまれに対応する程度であった。また、体調不良で休職した新規雇用の精神障害者の支援と混同した場合もあり、実施状況は若干割り引いて考える必要があるが、内容や頻度はさておき、少なからぬ就労支援機関で職場復帰に関わる支援が発生していたことに注目すべきであろう。就労移行支援事業所は、職場復帰の支援を本来業務としていないし、支援センターについても復職支援のスキルが必要だとはあまり想定されていない。支援が発生した支援センターの半数以上が地域センターのリワーク支援との連携を図っており、就労支援機関同士の連携という視点でノウハウ不足を補っていく方法もあるが、研修や支援のガイドラインを作成するなど、今後何らかの対応を検討する必要性もでてくると思われる。

#### (8) 復職後の問題

事業所調査の自由記述やヒアリングでは、職場復帰しても再休職する者や不安定な状態がいつまでも続く者などの指摘があり、「能力低下の人は緩和勤務で配置換えを行っている」との回答もあったが、苦慮している事業所の方が多かった。事業所調査では、職場復帰の手引きに基づきステップを踏み、復職後の緩和勤務

や相談体制についても実施しているところが多かったが、それにも関わらず、復職後の問題に悩んでいる事業所が一定数存在することがうかがわれた。手引きでは、復職後の困難事例への対応はほとんど言及されていないが、これらの者に対する対応策の検討が求められていると言えよう。

#### (9) 「精神障害者の雇用管理」とは

精神障害は様々な疾患からなり、「精神障害者の雇用管理」を一括りに論ずることは難しいが、疾患と障害の併存、疾患とストレスとの関連、中途障害や周囲の無理解・偏見からくる自信喪失、個別把握の必要性などを踏まえると、「健康管理面に留意し、通院時間の確保や過度なストレスを与えないよう仕事量や納期面で一定の配慮を行う」「コミュニケーション上の配慮などにより、安心感をもって仕事ができるようにし、自信の回復に繋げる」「認知面に障害がある者の場合、仕事を簡素化・標準化する、分かりやすい指示を出す」「疾患や障害状況も含めた個別把握や医療・生活面の対応を事業所単独で行うには負担が重いので、医療機関も含めた支援機関の活用が重要になる」といった共通点も見いだせる。

精神障害者の雇用管理では、施設や設備の改造といったハード面より、人間関係をはじめとしたソフト面の配慮が重要になる。そのソフト面の配慮も、「通院日や調子の悪いときは休みを与える」「本人に向けた仕事に従事させる」「根気よく分かりやすく教える」といったような、どのような従業員にとっても望ましいものである。短時間労働のような本人の状況に合わせた労働時間の設定も、例えば、子育て中の従業員などにも求められることであろう。

「仕事を構造化する」「適切な指示をタイミングよく出す」「叱責ではなく有用な助言を行う」「成功体験を積みませ達成感を持たせる」「従業員の悩みに迅速に対応する」「職場の人間関係を和やかにする」といった職場が多くなれば、精神障害者の雇用の促進と安定がより一層進むだけではなく、一般従業員のメンタルヘルスにとっても好影響を及ぼすと思われる。

#### (10) その他

本編（第4章）では、事業所調査から短時間雇用やグループ就労などの検討、支援機関調査から障害開示の問題、「新規雇用の精神障害者」と「採用後の精神障害者」の雇用管理の関連などについても論じた。

## 4 まとめと今後の課題

本研究では、先行研究で示された雇用管理ノウハウが、仕事内容や職場環境など条件が異なる多くの事業所でも実践可能か、また、それ以外の雇用管理ノウハウがないかを、事業所、雇用されている精神障害者、支援機関から把握した。新規雇用の精神障害者の雇用管理については、一定程度その目的を達成し、事業主向けガイドブックの作成に関する基礎資料が蓄積できた。

また、職場復帰に関する工夫や配慮についても、職場復帰の手引きに基づいた対応が多く事業所で取られていることが把握できたが、復職後の問題については、詳細に把握する調査項目でなかったため、復職後の問題とその対応策についてはあまり把握できなかった。

本研究の結果を踏まえ、今後、以下のような研究が望まれる。

① 本研究で使用した雇用管理上の工夫や配慮事項の項目を精査した上で、一般的な事業所でどの程度雇用

管理の工夫や配慮が行われているか実態を把握し、今後の精神障害者雇用における啓発や事業主支援のあり方を検討する。

② 採用後精神障害者の課題と対応の現状に焦点を当てて実態を把握し、雇用管理のあり方を検討する。

③ 事業所、雇用されている精神障害者、支援機関の3者から情報整理する手法で事例収集をし、雇用管理のあり方を詳細に検討する。

④ 各精神疾患の事例把握により、精神疾患別の雇用管理の対応方法があるか検討する。

# 序 文

## 1 研究の背景

2006年度より精神障害者（精神障害者保健福祉手帳所持者）が実雇用率の算定対象となり、実雇用率に算定された精神障害者は、2009年6月1日時点で9,630人となっている。実雇用率に算定される精神障害者は、2006年度以降、毎年約2千人ずつ増加しているが、身体障害者の230,029人や知的障害者の46,646人<sup>注1</sup>とは大きな差がある。

精神障害者雇用はいまだ不十分な状況にあり、精神障害者の雇用の促進を図っていくためには、事業主が安心して精神障害者雇用に取り組めるよう、精神障害者の雇用管理に関するノウハウの提供が求められるとした厚生労働省の要請に基づき、障害者職業総合センターでは精神障害者の雇用管理に関する事業主向けガイドブックの作成に着手することになった。

雇用管理ノウハウのエッセンスは、基本的に事例検討から導き出されることが多く、これまでの先行研究も、事例研究や事例報告が中心になっている<sup>1, 2, 3, 4, 5, 6</sup>) が、そもそも精神障害者の雇用管理に焦点を当てた研究はあまり多くない。また、先行研究で示された精神障害者の雇用管理ノウハウが、他の事業所でどの程度実施されているのかといった視点での調査は、事業主を対象とした精神障害者の雇用に関する研究動向を概観した小澤<sup>7</sup>) の論文にも掲載されておらず、研究担当者が調べた限り、大規模な調査は、実雇用率算定前の1993年と2000年に旧労働省<sup>注2</sup>が設置した研究会で実施された調査のみであった<sup>8, 9</sup>)。

これまで以上に多くの事業所が精神障害者雇用に取り組むことを想定した場合、先行研究などで示された雇用管理ノウハウが、仕事内容や職場環境など条件が異なる他の多くの事業所でも実践可能かどうか確認することが求められる。加えて、先行研究などから抽出した雇用管理ノウハウ以外の工夫や配慮についても、多くの事業所を対象とした調査で把握することが望ましい。

また、先行研究<sup>1, 2, 3, 4</sup>) では、精神障害者の雇用管理における支援機関の活用の重要性が指摘されており、支援機関の活用状況についても把握する必要がある。さらに、精神障害者に対する雇用管理は、心の健康問題により休職した者の雇用管理の問題も含まれるし、事業所の視点だけで雇用管理のあり方を検討するのではなく、雇用されている精神障害者の視点や支援機関の視点も加えた検討が望ましい。

本研究では、上記の視点を踏まえ、ガイドブック作成に関する基礎資料を得るため、精神障害者の雇用管理に関する事業所調査を、心の健康問題により休職した者の雇用管理のあり方も含め実施すると共に、事業所の雇用管理に関連して、雇用されている精神障害者や支援機関を対象とする調査も実施することとした。

注1：実雇用率に算定される障害者数はいずれも2009年6月1日時点の実人員で公的機関も含む。

注2：2000年実施の調査は、翌2001年に「厚生労働省」から精神障害者の雇用の促進等に関する研究会報告書として出されている。

## 2 調査票の作成過程

### (1) 事業所調査の原案作成

#### ア 新規雇用した精神障害者の雇用管理に関する調査

- ① 雇用管理に係る工夫や配慮事項：新規雇用した精神障害者<sup>注</sup>の雇用管理に関し、どのような工夫や配慮をしているか把握するための質問を、主として先行研究<sup>1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10)</sup>などで示された事例やノウハウを中心に、一部、障害者のキャリア形成に関する先行研究<sup>11)</sup>も参考にして作成した。工夫や配慮事項の具体的な項目を決める際は、先行研究などから雇用管理上の工夫や配慮のポイントを抽出し、内容が同じと思われるものを集め、最終的に項目の内容を決定した。
- ② 支援機関の活用状況や期待：新規雇用した精神障害者の雇用管理に関連し、支援機関からどのような支援を受けているか、支援を受けて効果はあったか、どのような支援の実施を期待するかを把握するための質問を先行研究<sup>9, 12)</sup>を参考に作成した。
- ③ その他：新規雇用した精神障害者に対する評価、精神障害者雇用についての課題や心配、事業所の概要（精神障害者の雇用状況を含む）を把握するための質問を先行研究<sup>9, 12)</sup>を参考に作成した。

注：本調査の精神障害者の定義は「精神障害者保健福祉手帳を所持していることが確認された者」もしくは「統合失調症、そううつ病（そう病及びうつ病を含む）又はてんかんに罹っていることが医師の診断書等により確認された者」とした。

#### イ 心の健康問題により休職した者の職場復帰に関する調査

- ① 雇用管理に係る工夫や配慮事項：心の健康問題により休職した者<sup>注</sup>の職場復帰に関し、事業所がどのような工夫や配慮をしているか把握するための質問を作成した。新規雇用の調査では、事例を中心に項目を作成したが、休職者の場合には、厚生労働省の「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き（以下、「手引き」という。）」<sup>13)</sup>及び手引きを踏まえてより具体的な対応を示している文献<sup>14, 15, 16)</sup>を項目作成の参考にした。工夫や配慮に関する具体的な項目を決める際は、上記（1）と同様の手続きを取った。
- ② 支援機関の活用状況や期待：心の健康問題により休職した者の職場復帰に係る雇用管理に関連し、支援機関からどのような支援を受けているか、支援を受けて効果はあったか、どのような支援の実施を期待するかを把握するための質問を先行研究<sup>9, 12)</sup>を参考に作成した。
- ③ その他：職場復帰した精神障害者に対する評価、心の健康問題により休職した者の職場復帰についての課題や心配、事業所の概要（休職者の発生状況や精神障害者の雇用状況を含む）を把握するための質問を先行研究<sup>9, 12)</sup>を参考に作成した。

注：「心の健康問題による休職者」は、心の健康問題で休職した者すべてを指し、本調査で定義している精神障害者に該当しなくてもよいこととしたが、精神障害者として新規雇用した者が休職した場合は除くこととした。

### (2) 雇用されている精神障害者個人に対する調査（個人調査）の原案作成

#### ア 精神障害者として新規雇用された者に対する調査

- ① 事業所から受けた対応（工夫や配慮）：調査対象者が働くにあたり事業所からどのような対応（工夫や配慮）を受けたか、また、対応を受けた場合はその対応があつてよかったか、対応を受けていない場

合は、対応してほしいかどうかを把握するための質問を上記2の(1)の①の質問項目を参考に作成した。

② 支援の活用状況：職業生活を送る際に支援を受けている人がいるかどうかを把握するための質問を先行研究<sup>11, 12)</sup>を参考に作成した。

③ その他：職業生活の満足度、職業生活を振り返っての自己評価、職業生活を充実させるために望むこと、職歴、個人属性を把握するための質問を先行研究<sup>11, 12, 17)</sup>を参考に作成した。

#### イ 心の健康問題により休職したのち復職した者に対する調査

① 事業所から受けた対応(工夫や配慮)：調査対象者が働くにあたって、事業所からどのような対応(工夫や配慮)を受けたか、また、対応を受けた場合はその対応があつてよかったか、対応を受けていない場合は、対応してほしいかどうかを把握するための質問を上記2の(2)の①の質問項目を参考に作成した。

② 支援の活用状況：職業生活を送る際に支援を受けている人がいるかどうかを把握するための質問を、先行研究<sup>11, 12)</sup>を参考に作成した。

③ その他：職業生活の満足度、職業生活を振り返っての自己評価、職業生活を充実させるために望むこと、職歴、個人属性を把握するための質問を先行研究<sup>11, 12, 17)</sup>を参考に作成した。

#### (3) 支援機関に対する調査の原案作成

精神障害者の新規雇用(新規雇用した者の職場定着を含む)に関連した事業主支援や心の健康問題による休職者の職場復帰に関連した事業主支援の実施状況、それらの事業主支援で苦慮していることなどを把握するための質問を上記2の(1)の②及び(2)の②の質問項目を参考に作成した。

#### (4) 原案の検討

##### ア 専門家ヒアリング

上記(1)～(3)により作成した原案について、丹下一男(東京経営者協会障害者雇用アドバイザー)、畠山千蔭(東京経営者協会障害者雇用アドバイザー)、秦政(秦コンサルティングオフィス代表)、佐藤宏(元職業能力開発大学校教授)、荒井稔(東京臨海病院メンタルクリニック部長)、山口律子(日本うつ・気分障害協会理事)の各氏から助言をいただき、必要に応じて原案を修正した。特に、山口律子氏からは、心の健康問題で休職した経験のある方々からの調査票原案に対する意見もご提示いただき、原案の修正に活かした。

##### イ デモ調査の実施

専門家ヒアリングで修正した調査票についてデモ調査を実施した。

事業所調査は精神障害者を雇用していることが確認されている5社(特例子会社含む)、支援機関調査は精神障害者支援を実施していることが確認されている4所(障害者就業・生活支援センター3所、就労移行支援事業所1所)の協力を得て実施し、実施後に意見をいただき、いただいた意見により一部修正を加えた。

個人調査については、新規雇用された精神障害者用の個人調査のみ大場俊孝氏(株式会社大場製作所

社長)の紹介で、新規雇用された精神障害者の方々数人の協力を得て実施し、実施後に意見をいただいたが、特に不都合はないとのことであった。心の健康問題で休職したのち復職した者用のデモ調査は、協力先が見つからず実施できなかった。

以上の手続きを踏んだ後、第1章以降で記載する各種調査を実施した。

### 3 報告書の構成

本報告書では、第1章で事業所調査、第2章で個人調査、第3章で支援機関調査の結果を述べ、第4章で3つの調査から把握された精神障害者の雇用管理のあり方に関してまとめと考察を加えた。

#### 【文献】

- 1) 高齢・障害者雇用支援機構(現 高齢・障害・求職者支援機構):精神障害者のための職場改善好事例集. 2010.
- 2) 高齢・障害者雇用支援機構(現 高齢・障害・求職者支援機構):特例子会社における精神障害者雇用のケーススタディ. 職域拡大等研究調査報告書 No265, 2008.
- 3) 障害者職業総合センター:精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究, 調査研究報告書 No95;79-106, 2010.
- 4) 障害者職業総合センター:精神障害者の雇用管理と就業支援. 調査研究報告書 No54, 2003.
- 5) 障害者職業総合センター:精神障害者の職業への移行と職業レディネス. 資料シリーズ No17;11-17, 1997.
- 6) 日本精神障害者リハビリテーション学会:特集 雇用主から見た精神障害者就労支援の実際. 精神障害とリハビリテーション, 14(2);4-46, 2010.
- 7) 小澤昭彦:事業主を対象とした精神障害者の雇用に関する研究動向. 精神障害とリハビリテーション, 14(2);11-15, 2010.
- 8) 精神障害者の雇用に関する調査研究会(労働省):精神障害者雇用のための条件整備の在り方について. pp. 50-93, 1994.
- 9) 精神障害者の雇用の促進等に関する研究会(厚生労働省):精神障害者に対する雇用支援施策の充実強化について. pp. 29-109, 2001.
- 10) 高齢・障害者雇用支援機構(現 高齢・障害・求職者支援機構):精神障害者雇用管理マニュアル(改訂版). 障害者職域拡大マニュアル No8, 2006.
- 11) 障害者職業総合センター:障害者の雇用管理とキャリア形成に関する研究 障害者のキャリア形成. 調査研究報告書 No62;23-79, 2004.
- 12) 厚生労働省:平成20年度障害者雇用実態調査結果の概要について. 2009.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000002fxj.html>
- 13) 厚生労働省:心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き(改訂版). 2009.
- 14) 加藤憲忠 他:産業医や人事労務担当者との連携、ネットワークづくり, 中村純(編集) 職場復帰のノウハウとスキル, pp. 137-144, 中山書店, 2009.

- 15) 山本広子:理想的な復職のプロセス, 中村純 (編集) 職場復帰のノウハウとスキル, pp. 181-189, 中山書店, 2009.
- 16) 高野和樹:復帰後のフォローアップ, 中村純 (編集) 職場復帰のノウハウとスキル, pp. 214-222, 中山書店, 2009.
- 17) 日本障害者雇用促進協会 (現 高齢・障害・求職者雇用支援機構): 雇用されている精神障害者のニーズ調査に関する研究. 職域拡大等研究調査報告書 No236. 2001.

# 第1章

## 事業所調査

# 第1章 事業所調査

## 第1節 調査方法と回収状況

### 1 調査対象

本研究は、精神障害者の雇用管理ノウハウの検討を目的としたことから、実際に精神障害者を雇用している事業所を調査対象とする必要があった。しかし、先行調査<sup>1) 2) 3)</sup>の結果からは、精神障害者を雇用している事業所はかなり少ないことが予想された。このため、特例子会社や全国の各労働局から本調査の対象に推薦された事業所など障害者雇用を積極的に行っていると予想される事業所を調査対象とした。また、心の健康問題により休職した者の雇用管理のノウハウも検討するため、心の健康問題により休職する者が多くいる可能性が高い大企業も調査対象に加えた（図表1-1）。

図表1-1 調査対象

事業所	(社)	
	対象数*1	送付数*2
①特例子会社	283	
②全国重度障害者雇用事業所協会の会員事業所	297	519
③全国精神障害者就労支援事業所連合会の会員事業所	17	
④各都道府県労働局推薦事業所	148	
⑤東京商工リサーチより取得した従業員規模上位企業	352	
⑥平成21～22年度厚生労働省実施の精神障害者雇用促進モデル事業の実施事業所	4	
⑦精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究 <sup>4)</sup> においてヒアリング調査を実施した精神障害者雇用を積極的に行っている事業所	4	500
⑧高齢・障害者雇用支援機構主催の平成21年度障害者雇用職場改善好事例の入賞事業所	8	
計	-	1,019

\*1 ①～③の事業所が④～⑧の事業所でもある場合は、①～③の事業所の対象数に入れ、④～⑧の対象数には入れていない。例えば①（特例子会社）でありかつ⑥（モデル事業の事業所）でもある場合などは⑥の対象数には入れず、①の対象数に入れている。

\*2 対象事業所数の合計は送付数と一致しない。これは重複を除いたためで、例えば①（特例子会社）でありかつ②（全重協事業所）でもある事業所へは1通のみ調査票を送付した。

### 2 調査期間

2010年10月中旬～11月に調査を実施した。

### 3 調査方法

郵送により対象事業所の総務・人事担当者宛に調査票を送付し、精神障害者の雇用管理について回答できる立場の人に記入いただくよう依頼し、記入後に返送用封筒により研究担当者へ直接送付を求めた。回答に際し、会社名などの記載は求めなかったが、ヒアリングに協力できる場合のみ会社名や連絡先を記載してもらった。

#### 4 調査内容

調査は、以下の3つから構成した。

- ① 新規雇用した精神障害者の雇用管理に関連する調査項目（以下、「新規雇用に関する調査項目」という。）：精神障害者を新規雇用した経験の有無、新規雇用した精神障害者に対する雇用管理上の工夫や配慮事項、職場不適応の状況、新規雇用した精神障害者に対する評価、支援機関の活用状況・期待、精神障害者雇用についての課題や心配など。
- ② 心の健康問題により休職した者の職場復帰に関連する調査項目（以下、「職場復帰に関する調査項目」という。）：過去3年間に心の健康問題により休職した従業員の数、休職者が職場復帰を図るための工夫や配慮事項、休職したのち復職した従業員の状況、休職したのち復職した者に対する評価、支援機関の活用状況・期待など。
- ③ その他：従業員規模、業種、雇用している精神障害者数など。

#### 5 一部調査対象から「職場復帰に関する調査項目」を除外

調査票の作成検討段階で、障害者職業総合センター研究部門で実施されていた「精神障害者の常用雇用移行のための支援に関する研究」において、本研究の調査対象と一部重複する事業所を対象とした調査を同時期に実施することが計画された。これにより、同一時期に同一機関から精神障害者雇用に関する調査票が送付され、事業所の混乱や過重な負担が発生することが懸念された。このため、両方の研究で調査対象とされた事業所（図表1-1の①～③）に対しては、両研究の調査内容を合体して実施すると共に、事業所の精神障害者の雇用実績などの一部の調査結果を共通で利用することとした。

また、「新規雇用に関する調査項目」と「職場復帰に関する調査項目」に加え、「精神障害者の常用雇用移行のための支援に関する研究」に関連する質問を合わせて行うことは事業所の負担が大きくなることも懸念され、何らかの対応が必要になった。結局、両方の研究で調査対象とされた事業所は比較的小規模のところが多く、心の健康問題による職場復帰者への対応が発生する可能性が少ないと予想されたこともあり、「職場復帰に関する調査項目」は除外することとした。

このため、調査票は合計1,019社（図表1-1の①～⑧の全て）に送付したが、うち519社（図表1-1の①～③）は、「職場復帰に関する調査項目」を除外した。調査票の詳細は巻末資料121頁に示した。

#### 6 回収状況

1,019社のうち308社から回答が得られた（回収率30.2%）。

但し、上述したように「職場復帰に関する調査項目」を含む調査票は500社に送付し、118社から回答が得られた（回収率23.6%）。また、「職場復帰に関する調査項目」を含まない調査票のみに限ると、519社に送付し190社<sup>註</sup>から回答が得られた（回収率36.6%）。

注：ヒアリングに協力した事業所の中に「職場復帰に関する調査項目」を含む調査票で回答した特例子会社があったが、休職者も発生しておらず、「職場復帰に関する調査項目」を含まない調査票での回収として処理した。

## 7 ヒアリングの実施

ヒアリングに協力できるとした 62 社に対して電話もしくは訪問にて、雇用管理上の工夫や配慮の具体的な内容や意見などを聴取した。62 社のうち 16 社が特例子会社、4 社が全国重度障害者雇用事業所協会の会員事業所（特例子会社との重複を除く）、1 社が全国精神障害者就労支援事業所連合会の会員事業所であった。また、56 社は精神障害者として新規雇用した者（以下、「新規雇用の精神障害者」という。）を、13 社が採用後に精神障害になった者（以下、「採用後の精神障害者」という。）を、それぞれ雇用していた。

## 第 2 節 新規雇用に関する調査項目に回答が得られた事業所の概要

新規雇用に関する調査項目に回答が得られた事業所の概要を以下に示す。

なお、回答が得られた 308 社のうち、就労継続支援 A 型事業所などが 7 社あった。これらは福祉的な訓練・支援の提供など一般の雇用の場にはない雇用管理を含むことから除外し、301 社の回答を結果の分析に使用した。

### 1 精神障害者の新規雇用の経験

事業所における精神障害者の新規雇用の経験の有無を尋ねたところ、301 社のうち 155 社（51.5%）で新規雇用の経験があった（図表 1-2）。うち、127 社は調査時点で新規雇用の精神障害者が 1 人以上在籍していることが確認され、残りの 28 社のうち 18 社が調査時点で新規雇用の精神障害者が在籍していないことが確認された。

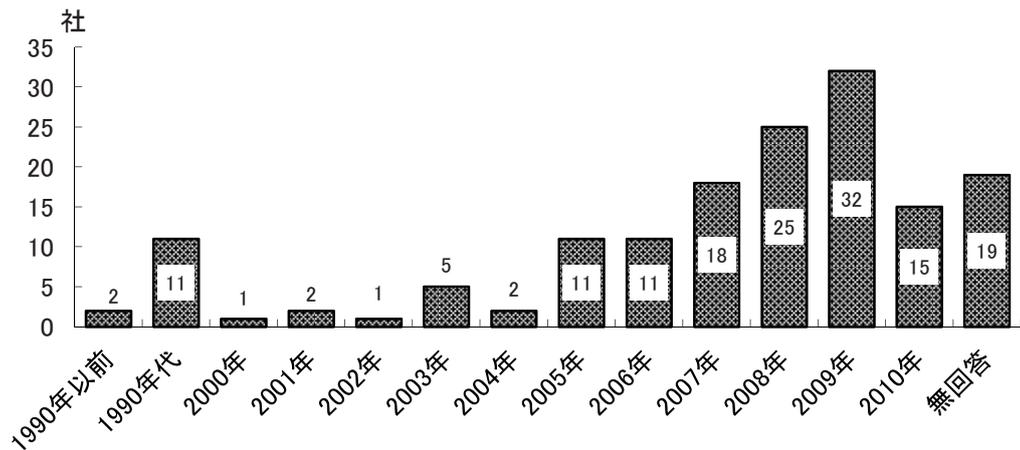
図表 1-2 精神障害者の新規雇用の経験

	(社)	
経験あり	155	51.5%
現在雇用あり	127	
現在雇用なし	18	
無回答	10	
経験なし	131	43.5%
不明	10	3.3%
無回答	5	1.7%
計	301	100.0%

### 2 はじめて精神障害者を新規雇用した時期

精神障害者の新規雇用の経験のあった 155 社における、はじめて精神障害者を新規雇用した年を図表 1-3 に示した。

はじめて精神障害者を新規雇用した年は、精神障害者保健福祉手帳所持者を雇用率の算定対象とする障害者雇用促進法の改正がなされた 2005 年（施行は 2006 年 4 月 1 日）から増え始めており、2005 年以降にはじめて新規雇用をした事業所は合わせて 112 社（72.3%）であった。



図表 1-3 はじめて精神障害者を雇用した年

### 3 事業所の種類

分析対象とした事業所の種類を図表 1-4 に示した。なお、参考までに、精神障害者の新規雇用の経験のあった 155 社、新規雇用の精神障害者を現在雇用中の 127 社の状況も併せて示した。

301 社のうち 37.5% は特例子会社であった。特例子会社、全国重度障害者雇用事業所協会の会員事業所、全国精神障害者就労支援事業所連合会の会員事業所のいずれかである事業所は 58.5% を占めていた。

それ以外の事業所（図表 1-1 の④～⑧）<sup>注</sup>は、雇用経験あり、現在雇用中に占める割合が若干高くなっているが、それ以外の事業所の中に各都道府県労働局推薦事業所が含まれているためと考えられる。

注：それ以外の事業所は、事業所種類の調査を実施しなかったが、対象選定の段階で、特例子会社、全国重度障害者雇用事業所協会の会員事業所、全国精神障害者就労支援事業所連合会の会員事業所のいずれでもないことが確認されている。また、各都道府県労働局推薦事業所は選定基準として精神障害者の雇用があった事業所としている。

図表 1-4 事業所の種類（複数回答）

事業所種類	事業所数*		雇用経験あり*		現在雇用中*	
	数	割合	数	割合	数	割合
①特例子会社	113	37.5%	54	34.8%	44	34.6%
②全国重度障害者雇用事業所協会の会員事業所	84	27.9%	43	27.7%	31	24.4%
③全国精神障害者就労支援事業所連合会の会員事業所	3	1.0%	3	1.9%	3	2.4%
④それ以外の事業所	125	41.5%	72	46.5%	63	49.6%
計	301	100.0%	155	100.0%	127	100.0%

\* ①②③で種類が重複する事業所があるため、①～④の合計は計と一致しない

### 4 従業員数

事業所の従業員数を図表 1-5 に、事業所が所属する企業全体の従業員数を図表 1-6 に示した。なお、参考までに、精神障害者の新規雇用の経験のあった 155 社、新規雇用の精神障害者を現在雇用中の 127 社の状況も併せて示した。

事業所の従業員数は、56 人未満が 42.5% と最も多く、次いで、56～100 人が 17.9%、1,000 人以上が

13.0%などであった。

企業全体の従業員数では、56人未満が36.2%と最も多く、次いで1,000人以上が24.6%と両極化していた。本調査の対象が特例子会社など比較的小規模な事業所が多い一方、従業員規模上位企業が調査対象の3分の1を占めていたことが反映されていると思われる<sup>註</sup>。企業単位で56人未満が109社あるが、うち69社は特例子会社のため、障害者雇用状況報告の対象外企業は40社（13.3%）であった。

注：障害者雇用状況報告は従業員56人以上の企業が対象で56人未満の企業は含まれていない。それでも、平成22年障害者雇用状況報告によると、1,000人以上の企業は報告対象企業全体の4%未満である。

図表1-5 事業所の従業員数

従業員数	事業所数		(社)			
			雇用経験あり		現在雇用中	
56人未満	128	42.5%	58	37.4%	46	36.2%
56～100人	54	17.9%	36	23.2%	29	22.8%
101～200人	36	12.0%	20	12.9%	17	13.4%
201～300人	11	3.7%	9	5.8%	8	6.3%
301～999人	30	10.0%	15	9.7%	13	10.2%
1,000人以上	39	13.0%	17	11.0%	14	11.0%
無回答	3	1.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	301	100.0%	155	100.0%	127	100.0%

図表1-6 企業全体の従業員数

従業員数	事業所数		(社)			
			雇用経験あり		現在雇用中	
56人未満	109	36.2%	49	31.6%	39	30.7%
56～100人	46	15.3%	29	18.7%	25	19.7%
101～200人	36	12.0%	23	14.8%	18	14.2%
201～300人	14	4.7%	9	5.8%	9	7.1%
301～999人	20	6.6%	16	10.3%	12	9.4%
1,000人以上	74	24.6%	29	18.7%	24	18.9%
無回答	2	0.7%	0	0.0%	0	0.0%
計	301	100.0%	155	100.0%	127	100.0%

## 5 事業所の業種

事業所の業種を図表1-7に示した。なお、参考までに、精神障害者の新規雇用の経験のあった155社、新規雇用の精神障害者を現在雇用中の127社の状況も併せて示した。

製造業が30.2%と最も多く、次いでサービス業（他に分類されないもの）が27.9%、卸売・小売業が6.0%であった。事業所に精神障害者の新規雇用の経験のあった155社では、サービス業（他に分類されないもの）と製造業の順位が入れ替わった。

図表 1-7 事業所の業種

事業所業種	事業所数		(社)			
			雇用経験あり		現在雇用中	
製造業	91	30.2%	37	23.9%	33	26.0%
サービス業（他に分類されないもの）	84	27.9%	41	26.5%	32	25.2%
卸売・小売業	18	6.0%	12	7.7%	10	7.9%
医療・福祉	12	4.0%	11	7.1%	11	8.7%
生活関連サービス・娯楽業	12	4.0%	8	5.2%	4	3.1%
教育・学習支援業	10	3.3%	5	3.2%	2	1.6%
複合サービス業	9	3.0%	5	3.2%	4	3.1%
農業・林業	7	2.3%	6	3.9%	6	4.7%
金融業・保険業	6	2.0%	4	2.6%	4	3.1%
情報通信業	5	1.7%	3	1.9%	2	1.6%
宿泊業・飲食サービス業	5	1.7%	5	3.2%	3	2.4%
運輸業・郵便業	4	1.3%	1	0.6%	1	0.8%
電気・ガス・熱供給・水道業	3	1.0%	0	0.0%	0	0.0%
建設業	3	1.0%	0	0.0%	0	0.0%
不動産・物品賃貸業	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%
公務（他に分類されないもの）	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%
分類不能の産業	8	2.7%	4	2.6%	4	3.1%
無回答	22	7.3%	13	8.4%	11	8.7%
計	301	100.0%	155	100.0%	127	100.0%

## 6 精神障害者の雇用状況

### (1) 事業所及び企業における精神障害者の雇用人数

事業所及び企業における精神障害者の雇用人数を図表 1-8 に示した。

精神障害者を雇用している事業所は 50.8%あり、複数雇用している事業所は 33.2%であった。

事業所が所属する企業単位で見ると精神障害者を雇用している企業は 57.1%、複数雇用している企業は 39.2%であった。

図表 1-8 精神障害者の雇用人数

雇用人数	(社)			
	事業所単位		企業単位	
雇用なし	135	44.9%	118	39.2%
1人雇用	53	17.6%	54	17.9%
2~4人雇用	60	19.9%	60	19.9%
5~9人雇用	28	9.3%	37	12.3%
10人以上雇用	12	4.0%	21	7.0%
無回答	13	4.3%	11	3.7%
計	301	100.0%	301	100.0%

### (2) 新規雇用の精神障害者数と採用後の精神障害者数

事業所で雇用している精神障害者数については、新規雇用の精神障害者と採用後の精神障害者の内訳も尋ねた（図表 1-9）。

新規雇用の精神障害者を雇用している事業所は 42.2%あり、複数雇用している事業所は 26.9%であつ

た。また、採用後の精神障害者を雇用している事業所は 11.6%、複数雇用している事業所は 6.6%であった。

なお、新規雇用の精神障害者のみ雇用している事業所は 114 社、採用後の精神障害者のみ雇用している事業所は 23 社、両方雇用している事業所は 12 社、両方雇用していない事業所は 135 社であった。

図表 1－9 事業所の新規雇用・採用後別の精神障害者の雇用状況

雇用人数	(社)			
	新規雇用		採用後	
雇用なし	162	53.8%	249	82.7%
1 人雇用	46	15.3%	15	5.0%
2～4 人雇用	55	18.3%	11	3.7%
5～9 人雇用	19	6.3%	5	1.7%
10 人以上雇用	7	2.3%	4	1.3%
無回答	12	4.0%	17	5.6%
計	301	100.0%	301	100.0%

### (3) 雇用されている精神障害者の状況

#### ア 新規雇用と採用後の別

雇用されている精神障害者の数が確認された 288 社に雇用されている精神障害者は 682 人、うち精神障害者として新規雇用されたことが確認された者が 478 人、採用後に精神障害者となったことが確認された者が 143 人、新規雇用か採用後かが不明の者が 61 人いた。採用後の精神障害者数は十分把握できないとのコメントを書き込んでいる事業所もあることから<sup>注</sup>、採用後の精神障害者数は、今回示した数字以上に存在する可能性は高い。

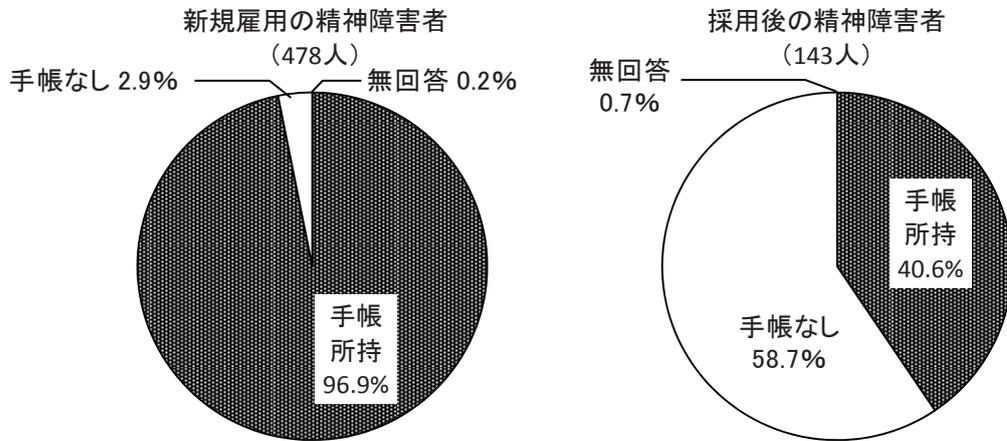
注：精神障害者数、新規雇用の精神障害者数、採用後の精神障害者数のいずれも無回答（10 社）に加え、精神障害者数は記載されているが新規雇用の精神障害者数と採用後の精神障害者数が無回答（2 社）、新規雇用の精神障害者数は記載されているが精神障害者数と採用後の精神障害者数が無回答（3 社）、採用後の精神障害者のみ無回答（2 社）がある。本調査における精神障害者の定義は「精神障害者保健福祉手帳を所持していることが確認された者」もしくは「統合失調症、そううつ病（そう病及びうつ病を含む）又はてんかんに罹っていることが医師の診断書等により確認された者」としており、未確認の者は含まないとしていたが、採用後の精神障害者数が無回答だった事業所の中には、調査票の余白に、「把握できるのは手帳を所持している精神障害者数のみ」「採用後の精神障害者数は十分把握できない」といったコメントを書き込んでいたところがあった。

#### イ 手帳所持の状況

事業所が雇用した精神障害者の精神障害者保健福祉手帳の所持状況を新規雇用と採用後別に図表 1－10 に示した。新規雇用の精神障害者では、478 人のうち 96.9%が手帳を所持しており、採用後の精神障害者は、143 人のうち 40.6%が手帳を所持していた。

新規雇用の精神障害者は、雇用率算定の関係もあってか、手帳所持者がほとんどであることが分かる。一方、採用後の精神障害者の手帳取得者は約 4 割という結果になっており、障害者雇用状況報告で実雇用率に算定されている精神障害者には、採用後に発病した者も一定数含まれていると言える。但し、この結果から採用後に精神障害になった者の 4 割は手帳を取得していると直ちに判断することはできない。何故なら、採用後の精神障害者が多数いたとしても、それらの者を今回の調査に回答した事業所が把握

(もしくは回答) していなければ、その結果として、手帳所持者の割合が見かけ上増える可能性があるからである。



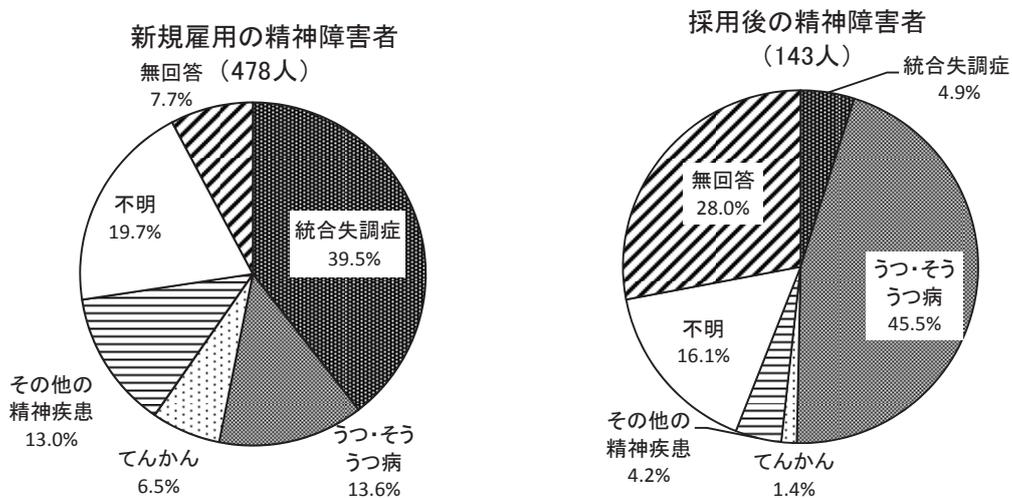
図表 1-10 精神障害者保健福祉手帳の所持状況

### ウ 疾患別の状況

雇用されている精神障害者の疾患別の状況を、新規雇用と採用後別に図表 1-11 に示した。

新規雇用の精神障害者では、統合失調症が 39.5%と最も多く、次いでうつ・そううつ病が 13.6%、その他の精神疾患が 13.0%の順であった。採用後の精神障害者では、うつ・そううつ病が 45.5%と最も多く、次いで統合失調症が 4.9%の順であった。

但し、疾患名には「不明」という回答欄を設けており、「不明」と回答された者が、新規雇用で 19.7%、採用後で 16.1%、また疾患名に人数の記載がない場合もあり（「無回答」が新規雇用で 7.7%、採用後で 28.0%）、疾患名が確認されなかった人数は、新規雇用で計 27.4%、採用後で計 44.1%であった。



図表 1-11 疾患別の状況

## エ 週所定労働時間

事業所で雇用している精神障害者の週所定労働時間を図表 1-12 に示した。

30 時間以上が 55.0%であるが、20～30 時間未満の短時間労働も 31.7%と比較的多かった。また、雇用率の算定対象とならない 20 時間未満は 9.8%であった。

図表 1-12 週所定労働時間

		(人)	
週所定労働時間			
20 時間未満	67	9.8%	
20～30 時間未満	216	31.7%	
30 時間以上	375	55.0%	
無回答	24	3.5%	
計	682	100.0%	

## 第 3 節 新規雇用に関する調査項目の結果

### 1 雇用管理についての工夫や配慮

精神障害者を新規雇用した経験のある事業所 155 社に対して、精神障害者の雇用管理に関する工夫や配慮を記述した 35 項目について、「特に重視して実施した」「実施した」「実施していないが、今後実施してみたい」「実施していない」の 4 つから 1 つ選択を求めた（図表 1-13）。

35 項目のうち、「特に重視して実施した」と「実施した」の合計の割合（以下、「実施率」という。）が 7 割以上の項目が 20 項目、うち 11 項目は 8 割以上の実施率で、多くの項目で高い実施率を示した。また、「特に重視して実施した」と回答した事業所が 3 割を超えた項目も 10 項目あった。一方、実施率が 5 割未満の項目は 5 項目のみであった。

以下、「採用面接及び採用」「職場配置・勤務時間等」「職務遂行」「人間関係・健康管理等」「周囲の従業員に対する啓発等」「能力開発・キャリア形成」の 6 つの分類ごとに回答状況を記載する。

なお、ヒアリングした事業所の中で、質問内容を誤解して回答していたことが判明した際には、随時、回答を修正している。また、図表については、一部を除き基本的に回答の高い順に並べ替えており、質問順ではない。以上 2 つの点については他の項目でも同様である。

#### （1）採用面接及び採用

採用面接及び採用における確認事項・工夫は 7 項目を設定したが、すべての項目が実施率 7 割以上で、実施率 8 割以上も「本人が体調管理面で気をつけるべきことを説明できる」と「実際に働く様子を見て適性や障害状況を把握する（実習や試行雇用制度の活用）」の 2 項目あった。

また、「特に重視して実施した」だけに絞っても、「実際に働く様子を見て適性や障害状況を把握する（実習や試行雇用制度の活用）」「採用時点・採用後に支援機関の支援が見込める」「障害状況や職業能力等に関して支援機関からの的確な情報をもらう」が 4 割以上であった。「特に重視して実施した」が 4 割以上の項目は、全 35 項目中この 3 項目だけであった。

図表 1-13 精神障害者の雇用管理上の工夫や配慮事項

採用面接及び採用時の確認事項・工夫	実施合計		重視して実施		実施		今後実施 したい		未実施		無回答	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1 本人が体調管理面で気をつけるべきことを説明できる	130	83.9%	54	34.8%	76	49.0%	6	3.9%	9	5.8%	10	6.5%
2 実際に働く様子を見て適性や障害状況を把握する（実習や試用雇用制度の活用）	125	80.6%	77	49.7%	48	31.0%	12	7.7%	13	8.4%	5	3.2%
3 本人が企業側に配慮し、欲しがることを説明できる	121	78.1%	32	20.6%	89	57.4%	7	4.5%	18	11.6%	9	5.8%
4 本人が病状や障害のことを説明できる	120	77.4%	52	33.5%	68	43.9%	9	5.8%	18	11.6%	8	5.2%
5 障害状況や職業能力等に関して支援機関からの確な情報をもたらす	119	76.8%	66	42.6%	53	34.2%	8	5.2%	23	14.8%	5	3.2%
6 採用時点・採用後に支援機関の支援が見込める	116	74.8%	71	45.8%	45	29.0%	10	6.5%	24	15.5%	5	3.2%
7 面接時に支援機関が同席する	112	72.3%	52	33.5%	60	38.7%	4	2.6%	31	20.0%	8	5.2%
<b>職場配置・勤務時間等</b>												
8 本人の希望や障害状況を勘案して仕事に配置する	126	81.3%	39	25.2%	87	56.1%	4	2.6%	19	12.3%	6	3.9%
9 作業量の急な増減が少ない仕事に配置する	115	74.2%	31	20.0%	84	54.2%	3	1.9%	30	19.4%	7	4.5%
10 障害状況に合わせた勤務時間を設定する	96	61.9%	35	22.6%	61	39.4%	4	2.6%	46	29.7%	9	5.8%
11 グループやペアで仕事を行う	94	60.6%	30	19.4%	64	41.3%	2	1.3%	49	31.6%	10	6.5%
12 採用当初は短時間勤務から始める	86	55.5%	39	25.2%	47	30.3%	5	3.2%	52	33.5%	12	7.7%
13 複数の仕事を体験させ本人に適した仕事を検討する	81	52.3%	26	16.8%	55	35.5%	10	6.5%	55	35.5%	9	5.8%
14 フレックスタイム制を適用する	20	12.9%	4	2.6%	16	10.3%	0	0.0%	123	79.4%	12	7.7%
<b>職務遂行</b>												
15 指示を出すときは具体的に出す	142	91.6%	47	30.3%	95	61.3%	0	0.0%	7	4.5%	6	3.9%
16 根気よく分かりやすい指導を心がける	138	89.0%	43	27.7%	95	61.3%	1	0.6%	10	6.5%	6	3.9%
17 仕事の手順を簡素化・構造化する	126	81.3%	38	24.5%	88	56.8%	2	1.3%	20	12.9%	7	4.5%
18 特定の指導者を配置する	126	81.3%	35	22.6%	91	58.7%	6	3.9%	21	13.5%	2	1.3%
<b>人間関係・健康管理等</b>												
19 本人の体調について注意し必要に応じて相談にのる	149	96.1%	61	39.4%	88	56.8%	1	0.6%	2	1.3%	3	1.9%
20 不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする	143	92.3%	54	34.8%	89	57.4%	0	0.0%	6	3.9%	6	3.9%
21 本人が上司や同僚に相談しやすい雰囲気作りをする	134	86.5%	40	25.8%	94	60.6%	3	1.9%	12	7.7%	6	3.9%
22 通院時間を確保する	126	81.3%	49	31.6%	77	49.7%	1	0.6%	18	11.6%	10	6.5%
23 定期的に上司が相談にのる	118	76.1%	32	20.6%	86	55.5%	6	3.9%	24	15.5%	7	4.5%
24 服薬状況を確認する	95	61.3%	27	17.4%	68	43.9%	4	2.6%	45	29.0%	11	7.1%
25 必要に応じて、産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのる	60	38.7%	18	11.6%	42	27.1%	15	9.7%	68	43.9%	12	7.7%
<b>周囲の従業員に対する精神障害者雇用に関する啓発等</b>												
26 個別的な配慮事項や本人への対応の仕方を従業員に説明する	120	77.4%	31	20.0%	89	57.4%	8	5.2%	19	12.3%	8	5.2%
27 従業員が精神障害者雇用に関連し不安や悩み事がないか把握し、あれば何らかの対応をする	114	73.5%	31	20.0%	83	53.5%	10	6.5%	23	14.8%	8	5.2%
28 精神障害者の雇用管理について管理者の役割を明確にする	106	68.4%	25	16.1%	81	52.3%	10	6.5%	31	20.0%	8	5.2%
29 精神障害者雇用に関する会社の採用方針等について従業員に説明する	86	55.5%	28	18.1%	58	37.4%	11	7.1%	51	32.9%	7	4.5%
<b>能力開発・キャリア形成</b>												
30 本人と話し合い、仕事上の目標を個別に設定する	105	67.7%	23	14.8%	82	52.9%	10	6.5%	31	20.0%	9	5.8%
31 指導者を決めて計画的にOJTを行う	98	63.2%	19	12.3%	79	51.0%	7	4.5%	41	26.5%	9	5.8%
32 本人と話し合い設定した仕事上の目標について、評価・フィードバックする	96	61.9%	19	12.3%	77	49.7%	10	6.5%	37	23.9%	12	7.7%
33 いろいろな仕事を体験させる	75	48.4%	12	7.7%	63	40.6%	14	9.0%	58	37.4%	8	5.2%
34 社内の集合研修を受講させる	52	33.5%	3	1.9%	49	31.6%	14	9.0%	79	51.0%	10	6.5%
35 社外の研修を受講させる	17	11.0%	0	0.0%	17	11.0%	18	11.6%	110	71.0%	10	6.5%

## （２）職場配置・勤務時間等

職場配置・勤務時間等の工夫や配慮は7項目を設定したが、実施率7割以上の項目は「本人の希望や障害状況を勘案して仕事に配置する」（81.3%）と「作業量の急な増減が少ない仕事に配置する」（74.2%）の2項目であった。

それ以外では、「障害状況に合わせた勤務時間を設定する」と「グループやペアで仕事を行う」が実施率ほぼ6割、「採用当初は短時間勤務から始める」と「複数の仕事を体験させ本人に適した仕事を検討する」が5割台の実施率であった。「フレックスタイム制を適用する」は12.9%で、実施率が全35項目中2番目に低かった。

なお、事業所に対するヒアリングで、「グループやペアで仕事を行う」ときの具体的な状況を尋ねた際に、精神障害者によるグループやペアの就労だけでなく、精神障害者と知的障害者のグループ就労などの指摘もあった。

## （３）職務遂行

職務遂行の工夫や配慮は4項目を設定したが、「指示を出すときは具体的に出す」が実施率9割以上で、「根気よく分かりやすい指導を心がける」「仕事の手順を簡素化・構造化する」「特定の指導者を配置する」の3項目も実施率8割以上と、いずれも高い実施率であった。

## （４）人間関係・健康管理等

人間関係・健康管理等の工夫や配慮は7項目を設定したが、「本人の体調について注意し必要に応じて相談にのる」（96.1%）は、全35項目中最も高い実施率であった。また、「不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする」も9割以上、「本人が上司や同僚に相談しやすい雰囲気作りをする」と「通院時間を確保する」が8割以上、「定期的にも上司が相談にのる」が7割台の実施率であった。また、「服薬状況を確認する」は6割台の実施率であった。

なお、「必要に応じて、産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのる」は38.7%と他の項目に比べ低い実施率であったが、ヒアリングで、産業保健スタッフの活用の実際を尋ねた際に、外部の支援者（保健所の保健師など）と勘違いをして回答していた事業所が複数あり、実際の実施率はもっと低い可能性がある。

## （５）周囲の従業員に対する啓発等

周囲の従業員に対する啓発等の工夫や配慮は4項目を設定した。「個別的な配慮事項や本人への対応の仕方を従業員に説明する」と「従業員が精神障害者雇用に関連し不安や悩み事がないか把握し、あれば何らかの対応をする」が実施率7割以上であった。「精神障害者の雇用管理について管理者の役割を明確にする」が6割台、「精神障害者雇用に関する会社の採用方針等について従業員に説明する」は5割台の実施率であった。

## (6) 能力開発・キャリア形成

能力開発・キャリア形成の工夫や配慮は6項目を設定したが、実施率7割を超える項目はなかった。「本人と話し合い、仕事上の目標を個別に設定する」「指導者を決めて計画的にOJTを行う」「本人と話し合い設定した仕事上の目標について、評価・フィードバックする」の3項目が実施率6割台であった。

それ以外は、「いろいろな仕事を体験させる」が48.4%、「社内の集合研修を受講させる」が33.5%と実施率5割を下回り、「社外の研修を受講させる」(11.0%)は全35項目中実施率が最も低い項目であったが、ヒアリングの際に、社外研修を実施していると回答した事業所に、社外研修の具体的内容を尋ねたところ、新規雇用した精神障害者ではなく、他の障害者に研修を受けさせていた事業所が複数あった。

なお、「社外の研修を受講させる」は、「実施していないが、今後実施してみたい」が11.6%あったが、「実施していないが、今後実施してみたい」の回答が1割以上はこの項目のみであった。

## (7) 雇用管理上のその他の工夫や配慮事項

上記35項目以外に工夫や配慮している点がある場合、自由記述形式で回答を求めたところ、37社から回答が得られた。そのうち16社の回答は、調査項目として設定した35項目の工夫・配慮事項に含まれる回答だったため除外し、21社の回答を分析した。回答は工夫や配慮の内容ごとに切り分けて要約し、同種の工夫や配慮ごとに分類した。自由記述で得られたその他の工夫や配慮事項を図表1-14に示した。

なお、工夫や配慮事項を複数記載した事業所があったため、21社から29件の工夫や配慮事項が把握された。

「支援機関の活用・連携」「専門家の配置・契約」が各6件、「支援機関・家族との連携」「家族との連携」「精神障害者だからと特別視しない」が各3件、などが得られた。また、「その他」は、「SSTの実施」「業務日誌をつけてもらい業務量を調整する」「精神障害者だけの朝礼を実施」など事業所独自の様々な工夫が多い。

なお、専門家の配置・契約については、6件中5件が特例子会社の回答であった。

図表1-14 雇用管理上のその他の工夫や配慮事項（自由記述）

分類	件数	主な内容例
支援機関の活用・連携	6	「私生活について支援機関に相談する」「必要な対応を支援機関と話し合う」「ハローワーク等関係機関との連携」「通所施設と連携」
専門家の配置・契約	6	「カウンセラーの配置」「精神科医師や精神保健福祉士と個別に契約し、月1回カウンセリングを実施」「2号ジョブコーチの配置」
支援機関・家族との連携	3	「家族や支援機関との連携」「定期的に医師・保健婦・家族と話し合う」
家族との連携	3	「家族との面談」「体調を家族に理解してもらい不調時は休日とする」
精神障害者だからと特別視しない	3	「身体面や精神面以外では他者と同様の対応をする」「障害者だからと差別しない」「精神障害者だからということではなく個別の対応をする」
その他	8	「SSTの実施」「業務日誌をつけてもらい業務量を調整する」「精神障害者だけの朝礼を実施」「仕事に対する責任とプライドをもたせる」「当事者ごとに定期的にケース会議を実施」「特段のことは不要」

## (8) ヒアリングで得られた工夫や配慮事項

ヒアリングで把握された工夫や配慮事項などについて述べる。

### ア 重視している工夫や配慮事項

新規雇用の精神障害者がいる事業所に対して、特に重視している工夫や配慮をいくつかあげてもらったところ、「関係機関との活用・連携」「長い目で根気強く育てる」「話しやすい雰囲気作り」「周囲の理解」「通院の確保」「短時間勤務」「採用前に実習を行う」など、上記(1)～(7)で既に触れた内容と同様のことをあげた事業所が多かった。

### イ 話しやすい雰囲気作りでの具体的な工夫

「話しやすい雰囲気作り」をあげた事業所に、「話しやすい雰囲気作り」での工夫は具体的にどうしているか尋ねたところ、「特定の指導者を配置することで本人が話しやすくなる」「定期的な相談を設定することでコミュニケーションが図れる」「1週間に1回、仕事の振り返りと新たな目標設定をする中でコミュニケーションをとっている」「業務日誌を書いてもらいコミュニケーションを密にした」といったような上記(1)～(7)ですでに触れた内容が多かった。

それ以外では、「休憩室や喫煙所などのリラックスした中で上下関係を意識せずに日常生活でのちょっとした会話をする」「指示や説明をした後に、本当に分かったか、不安に思っていることがないか、本人の様子をよく見て、何かありそうだなと思ったら、こちらから声をかけて話を聞くようにする」といったコミュニケーション上の細かい工夫や「月1回、昼食会を開催しコミュニケーションを図る」といった取り組みが把握できた。

### ウ 通院時の対応（休暇の取り方）

通院する際の会社側の対応を聞いたところ、基本的に年休対応であったが、これまで1日休暇の対応を半日休暇や時間休暇の対応ができるようにしたとする事業所がいくつかあった。また「通院時間を勤務時間扱いにする制度を会社独自で設定している」との対応が1社であったが確認された。

### エ 研修の実施内容

社内研修や社外研修を実施している事業所は少なかったが、研修を実施している事業所5社（うち社内研修のみ2社）にその内容を尋ねたところ、社内研修は、「環境整備・安全衛生の研修」が3社、「人権研修、手話研修」が1社、「座学（物作りとは等）」が1社であった。社外研修としては、「免許取得のためのリフト研修」「技能競技大会への参加」「年1回2日程度の有料の講座を受講してもらう」が各1社あった。いずれの事業所も、精神障害者だから研修したということではなく、会社で行っている研修体制に合わせて実施しているとのことであった。

また、研修を実施していない事業所の中には、採用後期間が経過していないので研修を受講させていないが、規定の期間がきたら研修を受講させる予定があると回答した事業所が数社あった。

### オ グループ就労について

グループ就労を実施している事業所に、グループ就労のメリットなどについて尋ねたところ、「グループやペアで仕事を行わせることで、自分が休むと迷惑をかけてしまうという意識が特に強い人の場合

には精神的な負担感が軽減できる、お互いに悩み事を相談しやすい」といった指摘があった。また、「精神障害のある従業員のグループに知的障害のある従業員を配置したら、精神障害のある従業員が知的障害のある従業員を積極的にサポートするようになり、グループ全体の雰囲気はよくなった。知的障害のある従業員から頼りにされて、精神障害のある従業員がやりがいを持って仕事に取り組めるようになった」といった指摘もあった。一方、「グループ内での人間関係の調整でいろいろな気を使う場合がある」との指摘や「知的障害のある従業員に率直なものの言い方をされ、精神障害のある従業員の方が精神的にまいってしまった」との指摘もあった。

#### カ その他の工夫や配慮事項

上記（１）～（７）で示した以外の工夫や配慮事項としては、「睡眠時間や調子を崩すきっかけ、調子を崩しかけのサイン、調子を崩しかけたときの対応方法などをチェックリストによって自己チェックしてもらっている」といったツールの工夫、「体調を崩したときは、本人の同意を得て診察に同行し、会社での様子を主治医に分かりやすく説明した上で、職場定着のために必要な対応を聞く」といった医療機関からの情報収集の工夫、「仕事ができる人なので、周囲が期待しすぎて本人が重荷に感じるときがあり、その点を注意する」といった雇用している精神障害者に合わせた個別対応、「障害者を配置するときは現場の指導体制を十分検討する」「指導担当者の負担が大きくなる場合があるので、指導担当者の相談にのる人を決めて相談するようにしている」といった指導体制の工夫、「指導者の異動や仕事の変更は慎重に行う、変更した際はその後の状況把握をする」といった職場環境変化への注意、「社内のイントラネットの活用による精神障害者雇用の情報発信」といった企業全体の精神障害者雇用に対する啓発、「必要な配慮はしても、精神障害者だからと変な気遣いはしない」といった基本的な姿勢、「障害のあるなしで評価基準や給与は変えない」といった労働条件面のことなどが把握された。また、「必要な配慮はしても、精神障害者だからと変な気遣いはしない」とした事業所からは、社長が従業員に対し自分の家族がパニック障害で服薬していることを伝え、病気で悩んだり薬を飲んでいる人は家族や親類を見渡せばたくさんいる、精神障害者を特別視することのないように話したら、従業員の中からも身近な人の病気の体験などの話が出て、病気で悩んでいる家族や親類とつきあうように、同じ目線で接していこうという雰囲気が生まれたとのエピソードが把握された。

なお、ヒアリングした中には、「人材派遣会社から採用した、特に問題がないので特別な対応もしていない」「特に問題がないので特別な対応はしていない」といったような、具体的な配慮をしていないとする事業所もわずかだがあった。また、「障害者雇用ではじめから簡易な仕事を前提にしているので、特に問題は発生していない」「知的障害者の対応と特に変わるところはない」といった、精神障害者としての特別な配慮は必要ないとする事業所もあった。

さらに、採用時点でのポイントとして、「実際に様子を見て大丈夫と思える人だけを採用する。具体的には、実習で様子を見て、ある程度大丈夫そうな人はトライアル雇用とジョブコーチ支援で3ヵ月様子を確認し、そこで難しいと思う人は採用しない」といった事業所もあり、採用してからどのような配慮をするかという以前に、採用時点のチェックこそが最も重要なポイントであるとした事業所もあった。

また、「精神障害者は短時間で雇用している（短時間雇用以外の精神障害者はいない）」という事業所や、「スーパーマーケットでの仕事なので、短時間雇用の設定はしやすく、20 時間未満でも、設定された時間きちんと働ける精神障害者であれば、実雇用率の算定に関係なく雇用している」とする事業所がある一方、「基本的にフルタイム勤務に対応できる人を募集する」という事業所もあった。さらに、「実雇用率の算定では、週 30 時間以上は 1 カウント、週 20～30 時間の短時間雇用は 0.5 カウント、週 20 時間未満は 0 カウントになっているが、短時間労働でないと対応できない人の方が不安定だし、雇用管理上も様々な配慮が必要になり、短時間雇用の方が事業所の負担感はずっと重い」と述べる事業所もあった。

## 2 職場不適應時の対応

### (1) 職場不適應の状況

精神障害者の新規雇用経験のあった155社に対して、職場不適應の有無を尋ねた(図表 1-15)。また、職場不適應があったと回答した 99 社に対して、職場不適應の具体的な状況について選択肢から選択を求めた(図表 1-16)。

職場不適應の状態は、病状悪化が 60.6%と最も多く、次いで人間関係が 38.4%、意欲低下が 28.3%、疲労の蓄積が 26.3%の順であった。その他(10.1%)は、「仕事ができなかった」「欠勤の増加」などであった。

職場不適應のあった 99 社のうち、職場不適應による離職者のあった事業所は 50.5%であった(図表 1-17)。職場不適應による離職者のあった事業所の離職者数は、1 人が 46.0%と最も多かったが、離職者 2 人及び 3 人が 20.0%、5 人が 6.0%あった。離職者数が不明の 4 社を除いた 46 社の職場不適應による離職者数は 88 人であった(図表 1-18)。

図表 1-15 職場不適應の有無

	(社)	
あり	99	63.9%
なし	46	29.7%
不明	6	3.9%
無回答	4	2.6%
計	155	100.0%

図表 1-16 職場不適應の状態(複数回答)

	(社)	
職場不適應の状態		
病状悪化	60	60.6%
人間関係	38	38.4%
意欲低下	28	28.3%
疲労の蓄積	26	26.3%
その他	10	10.1%
いずれも無回答	2	2.0%

図表 1-17 職場不適應による離職者の有無

	(社)	
あり	50	50.5%
なし	41	41.4%
不明	4	4.0%
無回答	4	4.0%
計	99	100.0%

図表 1-18 職場不適應による離職者数

	(社)	
1 人	23	46.0%
2 人	10	20.0%
3 人	10	20.0%
5 人	3	6.0%
無回答	4	8.0%
計	50	100.0%

## （２）職場不適応時の対応

職場不適応のあった 99 社に、職場不適応時の対応について自由記述形式で回答を求めたところ 88 社（88.9%）から回答が得られた。対応方法を複数回答した事業所もあり、123 件の回答を要約した上、同種の対応ごとに分類した。図表 1-19 に回答の分類結果と、具体的な内容例を示した。

「支援機関と連携」が 31 件と最も多く、次いで「休暇を取らせる」（20 件）、「勤務時間の調整」（13 件）、「本人と相談・本人へ助言」（12 件）、「仕事の変更・配置転換」（9 件）、「休職後の職場復帰対応」（8 件）、「休職対応」と「支援機関・家族と連携」が各 5 件、などとなった。

職場不適応時の対応に関しては、支援機関との連携に言及した回答が最も多かった。「支援機関と連携」「支援機関・家族と連携」など、支援機関との連携に言及した回答が 36 件あった。同一事業所の回答に支援機関に言及した回答が複数あった場合でも、支援機関関連は 1 社で 1 件しか計上していないので、少なくとも 4 割以上の事業所が職場不適応時に支援機関と連携を図っていたと言える。

次に、「休暇を取らせる」対応が多く、約 4 分の 1 の事業所が行っていた。「休職後の職場復帰対応」（8 件）と「休職対応」（5 件）の両方の分類に同一の会社は入っていないので、少なくとも 88 社のうち 13 社（14.8%）は休職対応をしていたことが分かる。

さらに、「勤務時間の調整」（13 件）、「仕事の変更・配置転換」（9 件）、「職場環境の改善」（3 件）など、労働条件や本人を取り巻く環境を調整することにより対応するとの回答も比較的多く見られた。

図表 1-19 職場不適応時の対応（自由記述）

分類	件数	具体的な内容例
支援機関と連携	31	「支援機関に相談」「支援機関や医療機関と話し合い対応を決めた」
休暇を取らせる	20	「一定期間休みを取らせた」
勤務時間の調整	13	「出社時間の変更」
本人と相談・本人へ助言	12	「本人と密に話し合い悩みを解決する」「本人へ対応の仕方を助言」
仕事の変更・配置転換	9	「仕事の内容を変えた」「勤務部署を変更」
休職後の職場復帰対応	8	「復職スケジュールをたてた」「リハビリ出勤の実施」
休職対応	5	「一時休職させた」
支援機関・家族と連携	5	「支援機関・家族・本人と協議した」
状況確認	4	「本人や周りからのヒアリング」
職場環境の改善	3	「会社に原因がある場合には原因因子を取り除くようにした」
産業医の活用	3	「産業医と面談」
受診を勧める	3	「医師の受診を勧める」
家族との相談	2	「両親に相談」
てんかんの怪我予防	2	「ヘッドギアを着用」
職場内で話し合う	2	「職場のグループでの話し合い」
社外カウンセリングの活用	1	「社外カウンセリングの活用」

### 3 支援機関の活用状況等

#### (1) 支援機関の活用状況

新規雇用した精神障害者の雇用管理に関連し、ハローワークなどの支援機関の活用状況を、「大いに活用している」「時々活用している」「あまり活用していない」「全く活用していない」の4つから1つ選択を求めた。

新規雇用の精神障害者を現在も雇用している127社の支援機関の活用状況を図表1-20に示した。

「大いに活用している」と「時々活用している」の合計（活用あり）で見ると、障害者就業・生活支援センターの活用が61.4%、ハローワークが55.1%、障害者職業センターが52.8%の順で活用されている割合が高かった。障害者就業・生活支援センター、ハローワーク、障害者職業センターの3つの支援機関のいずれか1ヵ所以上を「大いに活用している」と回答した事業所は54.3%あった。また、いずれかの支援機関を1ヵ所以上「大いに活用している」と回答した事業所は86.7%あった。一方、すべての機関に対して、「あまり活用していない」もしくは「全く活用していない」のどちらかしか回答しなかった事業所は11.0%で、本調査対象の事業所の多くが支援機関を活用していると言える。

その他の活用している支援機関・施設について自由記述形式で回答を求めたところ、9社から回答が得られた。「作業所」「出身の訓練校」「発達障害者支援センター」「NPO 法人」「特別支援学校」などがあげられた。

図表1-20 支援機関の活用状況

	活用あり		活用あり				あまり活用していない		全く活用していない		無回答	
			大いに活用	時々活用	あまり活用していない	全く活用していない						
障害者就業・生活支援センター	78	61.4%	46	36.2%	32	25.2%	14	11.0%	25	19.7%	10	7.9%
ハローワーク	70	55.1%	38	29.9%	32	25.2%	23	18.1%	30	23.6%	4	3.1%
障害者職業センター	67	52.8%	27	21.3%	40	31.5%	16	12.6%	35	27.6%	9	7.1%
医療機関	43	33.9%	12	9.4%	31	24.4%	23	18.1%	47	37.0%	14	11.0%
就労移行支援事業所	38	29.9%	19	15.0%	19	15.0%	22	17.3%	56	44.1%	11	8.7%
自治体設置の就労支援センター	36	28.3%	20	15.7%	16	12.6%	25	19.7%	53	41.7%	13	10.2%
保健所や精神保健福祉センター	17	13.4%	3	2.4%	14	11.0%	27	21.3%	68	53.5%	15	11.8%

#### (2) 支援機関から受けた支援

すべての事業所に対し、新規雇用の精神障害者の雇用管理に関連して、支援機関が行う具体的な支援を14項目示し、項目毎に支援を受けたかどうか事業所に尋ねた。その結果を、「精神障害者を新規雇用した経験がある事業所（以下、「雇用経験あり」という。）」155社と「精神障害者を新規雇用した経験が確認されていない事業所（以下、「雇用経験なし」という。）」142社に分けて図表1-21に示した。

「雇用経験あり」では、支援を受けた事業所の割合が最も高かった項目は、「採用後の職場訪問による支援」（49.7%）であった。この項目を含め、支援を受けた割合が4割以上のものが4項目、3割台のものが8項目あった。支援を受けた割合が最も低い項目は「精神障害者の雇い入れに向けて従業員

の理解促進を図るための研修」(16.8%)であった。また、14項目のいずれの支援も受けていない事業所は45社(29.0%)であった。

一方、「雇用経験なし」では、支援を受けたとの回答が最も高い項目でも「精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供」の5社(3.5%)と、ほとんどの事業所は支援を受けていなかった。精神障害者を新規雇用した経験がないので、精神障害者の新規雇用に関わって支援機関との関係が発生する可能性は低いという当然の結果であろう。

注：「雇用経験なし」は146社あるが、うち4社は、職場定着に関する項目（「採用後の職場訪問による支援」など3項目：図表中で「－」と表示の項目）のいずれかに支援を「受けた」と回答していた。職場定着に関する項目は、精神障害者の雇用がなくてはじめて受けることができる支援であるため、この4社の回答は集計から除外した。

図表 1-21 支援機関から受けた支援

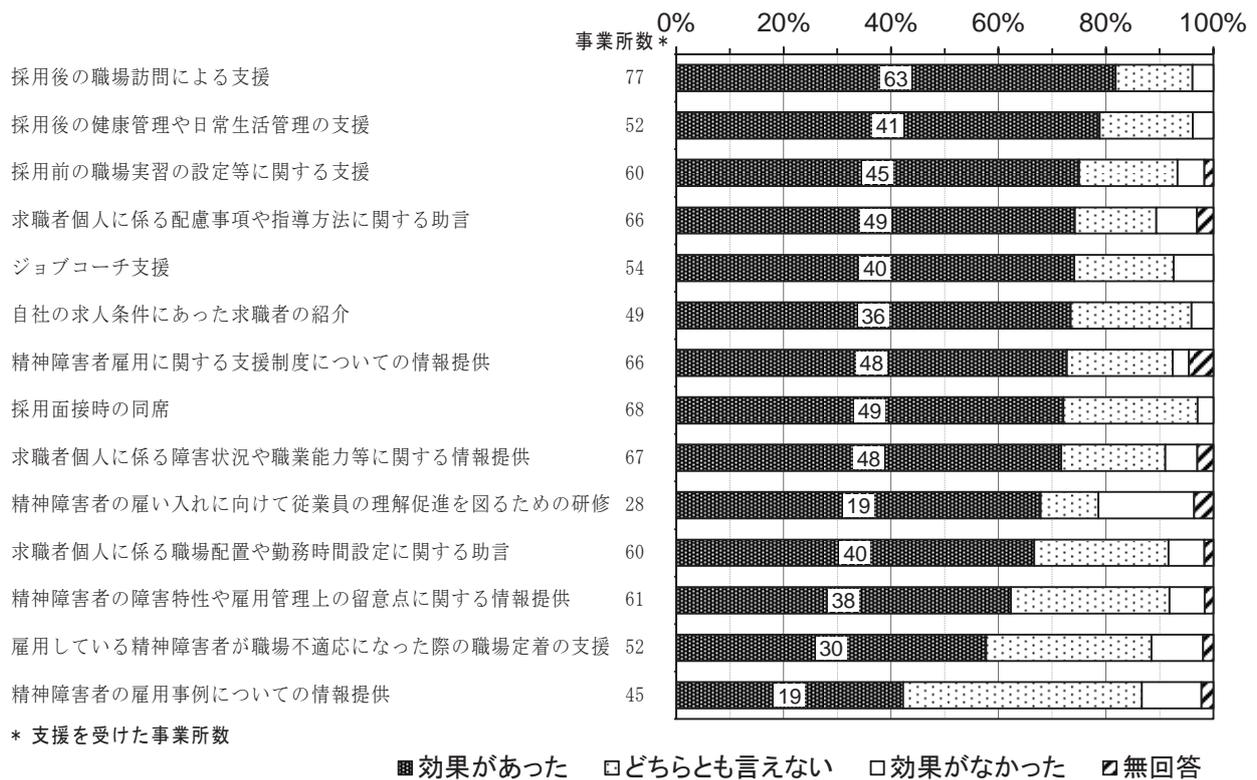
支援機関から受けた支援内容	雇用経験あり	雇用経験なし	
	155社	142社	
採用後の職場訪問による支援	77 49.7%	－	
採用面接時の同席	67 43.2%	1	0.7%
求職者個人に係る障害状況や職業能力等に関する情報提供	66 42.6%	1	0.7%
求職者個人に係る配慮事項や指導方法に関する助言	65 41.9%	1	0.7%
精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供	61 39.4%	5	3.5%
求職者個人に係る職場配置や勤務時間設定に関する助言	59 38.1%	1	0.7%
採用前の職場実習の設定等に関する支援	58 37.4%	2	1.4%
精神障害者の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供	57 36.8%	4	2.8%
ジョブコーチ支援	53 34.2%	1	0.7%
雇用している精神障害者が職場不適應になった際の職場定着の支援	52 33.5%	－	
採用後の健康管理や日常生活管理の支援	52 33.5%	－	
自社の求人条件にあった求職者の紹介	48 31.0%	1	0.7%
精神障害者の雇用事例についての情報提供	42 27.1%	3	2.1%
精神障害者の雇い入れに向けて従業員への理解促進を図るための研修	26 16.8%	2	1.4%
いずれの支援も受けていない事業所	45 29.0%	134	94.4%

### (3) 支援機関から受けた支援の効果

上記(2)で支援機関から支援を受けた事業所について、受けた支援の効果を尋ねた結果を図表1-22に示した。

「効果があった」と回答した割合が7割以上の項目は、「採用後の職場訪問による支援」(81.8%)を含め14項目中9項目あった。残りの5項目中3項目は「効果があった」が6割を超え、「効果があった」との回答が最も低い項目でも「精神障害者の雇用事例についての情報提供」の42.2%であった。

また、「効果がなかった」との回答が1割を超えたのは「精神障害者の雇い入れに向けて従業員の理解促進を図るための研修」(17.9%)と「精神障害者の雇用事例についての情報提供」(11.1%)の2項目のみで、ほとんどの項目で、支援を受けた多くの事業所から支援の効果があったと評価されていると言える。



図表 1-22 支援機関から受けた支援の効果

#### (4) 支援機関に対する期待

新規雇用の精神障害者の雇用管理に関連して、事業所がどのような支援を期待するか把握するため、上記(2)(3)と同様の14項目毎に、「特に期待する」支援や、「期待する」支援があれば回答を求めた。

結果を「雇用経験のあり・なし」と「支援を受けた・受けていない」に分けて、「特に期待する」と「期待する」の合計値(以下、「期待」という。)で示した(図表1-23)。

母数の少ない「雇用経験なし・支援を受けた」群を除く、3群(「雇用経験あり・支援を受けた」「雇用経験あり・受けていない」「雇用経験なし・受けていない」)で見えていくと、「雇用経験あり・支援を受けた」では、「期待」が最も高かった項目は、「ジョブコーチ支援」(67.9%)で、次いで、「採用後の健康管理や日常生活管理の支援」(44.2%)、「自社の求人条件にあった求職者の紹介」(43.8%)、「採用後の職場訪問による支援」(42.9%)、「精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供」(42.6%)など期待が4割台の項目が8つあった。

「雇用経験あり・受けていない」で、「期待」が最も高かった項目は、「精神障害者の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供」(55.1%)で、次いで、「精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供」(54.3%)の2項目が5割台であった。「期待」が4割台の項目も、「雇用している精神障害者が職場不適応になった際の職場定着の支援」(44.7%)、「精神障害者の雇用事例についての情報提供」(44.2%)、「求職者個人に係る配慮事項や指導方法に関する助言」(42.2%)など5項目あった。

「雇用経験なし・受けていない」では、「期待」が5割以上の項目はなく、4割台の項目は、「精神障害者の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供」（46.4%）と「精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供」（40.1%）の2項目のみであった。

なお、「雇用経験あり」の155社のうち25社（16.1%）が全ての項目で「特に期待する」「期待する」のいずれにも回答せず、「雇用経験なし」では142社のうち48社（33.8%）が全ての項目に回答していなかった。

雇用経験がない場合には、何を期待してよいかイメージが湧かないということもあり、「精神障害者の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供」といった一般的な情報提供を期待することになると思われる。

一方、「雇用経験あり」で「支援を受けた」「受けていない」で期待の傾向が異なる点としては、支援を受けた事業所では、個別・具体的支援に対する期待が高いのに対し、支援を受けていない事業所では、一般的な情報提供の項目で期待が高くなっている傾向があった。その傾向が顕著に出ているのが、「ジョブコーチ支援」と「精神障害者の雇用事例についての情報提供」の2つの項目で、個別・具体的な支援の典型である「ジョブコーチ支援」では、これまでに支援を受けた事業所では期待が67.9%なのに対し、支援を受けたことがない事業所では32.4%しか期待がなかった。また、一般的な情報提供である「精神障害者の雇用事例についての情報提供」では、支援を受けた（雇用事例の情報提供を受けた）事業所では期待が19.0%だったのに対し、支援を受けていない（雇用事例の情報提供を受けたことがない）事業所は44.2%であった。

図表1-23 支援機関に対する期待

支援内容	雇用経験あり 155 社				雇用経験なし 142 社			
	支援を受けた		受けていない		支援を受けた		受けていない	
	母数	期待	母数	期待	母数	期待	母数	期待
ジョブコーチ支援	53	36 67.9%	102	33 32.4%	1	1 100.0%	141	27 19.1%
採用後の健康管理や日常生活管理の支援	52	23 44.2%	103	42 40.8%	—	—	142	32 22.5%
自社の求人条件にあった求職者の紹介	48	21 43.8%	107	38 35.5%	1	0 0.0%	141	20 14.2%
採用後の職場訪問による支援	77	33 42.9%	78	30 38.5%	—	—	142	29 20.4%
精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供	61	26 42.6%	94	51 54.3%	5	0 0.0%	137	55 40.1%
雇用している精神障害者が職場不適應になった際の職場定着の支援	52	22 42.3%	103	46 44.7%	—	—	142	41 28.9%
求職者個人に係る配慮事項や指導方法に関する助言	65	27 41.5%	90	38 42.2%	1	0 0.0%	141	38 27.0%
求職者個人に係る障害状況や職業能力等に関する情報提供	66	27 40.9%	89	36 40.4%	1	0 0.0%	141	39 27.7%
精神障害者の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供	57	23 40.4%	98	54 55.1%	4	0 0.0%	138	64 46.4%
採用前の職場実習の設定等に関する支援	58	22 37.9%	97	35 36.1%	2	1 50.0%	140	31 22.1%
求職者個人に係る職場配置や勤務時間設定に関する助言	59	21 35.6%	96	31 32.3%	1	0 0.0%	141	25 17.7%
採用面接時の同席	67	23 34.3%	88	22 25.0%	1	0 0.0%	141	12 8.5%
精神障害者の雇い入れに向けて従業員の理解促進を図るための研修	26	8 30.8%	129	48 37.2%	2	0 0.0%	140	31 22.1%
精神障害者の雇用事例についての情報提供	42	8 19.0%	113	50 44.2%	3	0 0.0%	139	53 38.1%
いずれの支援にも期待のなかった事業所	(25 社 16.1%)				(48 社 33.8%)			

## (5) 支援機関に対するその他の期待

支援機関に対し、上記に示した14項目以外の期待がある場合、自由記述形式で回答を求めたところ、22社から回答が得られた。調査項目として設定した14項目の期待に含まれた回答は除外し、14社の回答を分析した。回答を要約して、同種の期待ごとに分類したものを図表1-24に示した。

「課題点の指摘や改善への要望」が6件、「医療機関との橋渡し役」が4件、「家族への支援」が2件などであった。支援機関に対する期待で自由記述の回答を寄せたのは、新規雇用の精神障害者を雇用している事業所がほとんどで、雇用していない事業所の回答はその他の「退職後の復職支援」だけであった。

図表1-24 支援機関に対するその他の期待（自由記述）

分類	件数	具体的な内容例
課題点の指摘や改善への要望	6	「本人としっかりした関係を築いてほしい」「情報把握はしっかりしてほしい」「紹介した機関はある程度バックアップしてほしい」「本人支援から会社支援に視点を変える」「ジョブコーチ支援に問題がある」
医療機関との橋渡し役	4	「主治医との橋渡し役」「医療機関とのコーディネートと情報開示」
家族への支援	2	「家族の理解とサポート」
その他	2	「ピアカウンセリングのセット」「退職後の復帰支援」

## (6) ジョブコーチ支援に期待する内容

ジョブコーチ支援に「特に期待する」「期待する」と回答した事業所に、ジョブコーチ支援のどのようなことに期待するか尋ね、「雇用経験のあり・なし」と「(ジョブコーチ)支援を受けた・受けていない」に分けた結果を図表1-25に示した。

期待が5割以上の項目は、「雇用経験あり・支援を受けた」で4つ、「雇用経験なし・受けていない」も同じく4つ、「雇用経験あり・支援を受けていない」は1つであった。

いずれの群でも「ジョブコーチが職場訪問することによる本人の不安軽減」で期待の割合が最も高かった。その次に「職務遂行の支援」が高い割合（「雇用経験なし・受けていない」では、4項目が期待55.6%で同率）になっていた。

精神障害者に対するジョブコーチ支援は、本人の不安軽減を重視する事業所が多いが、職務遂行の支援に対する期待も高いことが分かる。

なお、「ジョブコーチが職場訪問することによる周囲の従業員の不安軽減」は、同じ「雇用経験あり」でも、ジョブコーチ支援を受けた事業所は63.9%、受けていない事業所は18.2%と、期待の割合が大きく異なった。これは、ジョブコーチ支援を受けていない事業所では、精神障害者雇用において周囲の従業員の不安は発生しないので期待する必要がないと考えているかもしれないし、利用したことがないのでその効果がイメージできないのかもしれない。期待するとしなかった背景には、事業所毎に異なった要因があることも考えられる。

図表 1-25 ジョブコーチ支援に期待する内容

支援内容	雇用経験あり 155 社		雇用経験なし 142 社	
	支援を受けた 36 社	受けていない 33 社	支援を受けた 1 社	受けていない 27 社
	期待	期待	期待	期待
ジョブコーチが職場訪問することによる本人の不安軽減	28 77.8%	18 54.5%	1 100.0%	15 55.6%
職務遂行の支援	25 69.4%	16 48.5%	0 0.0%	15 55.6%
ジョブコーチが職場訪問することによる周囲の従業員の不安軽減	23 63.9%	6 18.2%	0 0.0%	11 40.7%
事業所と家族の連絡体制の確立	21 58.3%	16 48.5%	0 0.0%	15 55.6%
本人に対する指導方法等をジョブコーチがモデルとして示す	15 41.7%	11 33.3%	1 100.0%	15 55.6%
余暇活動の支援	12 33.3%	6 18.2%	0 0.0%	4 14.8%
職務再設計等の助言	7 19.4%	7 21.2%	0 0.0%	6 22.2%
いずれの支援にも期待のなかった事業所	(0 社 0.0%)		(0 社 0.0%)	

#### (7) ジョブコーチ支援に期待するその他の内容

図表 1-25 で示した 7 項目以外で、ジョブコーチ支援に期待することを自由記述で回答を求めたところ、ジョブコーチ支援を利用したことのある 7 社から、「長期的な支援（6 ヶ月以上）」「業務（職務遂行）以外の支援」「ジョブコーチ支援の実施機関を各地域に複数箇所設置（連絡・調整がスムーズに行えるように）」「事業所の勤務体系に応じた支援体制の確立（土日や夜間の支援）」「医療との連絡体制の確立」「会社の立場・風土・職場環境を重視してほしい」「職場環境の改善指摘」の回答が得られた。

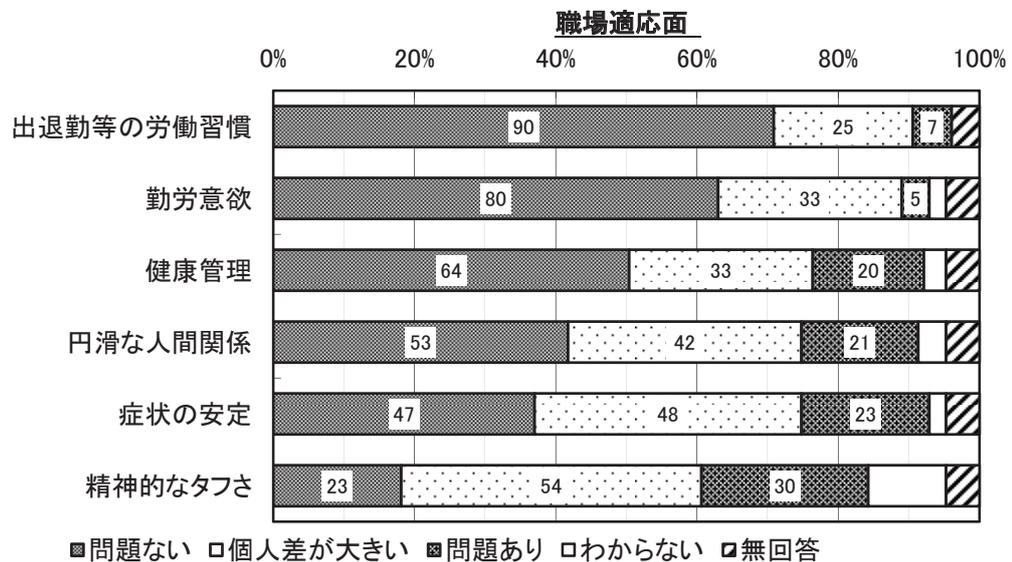
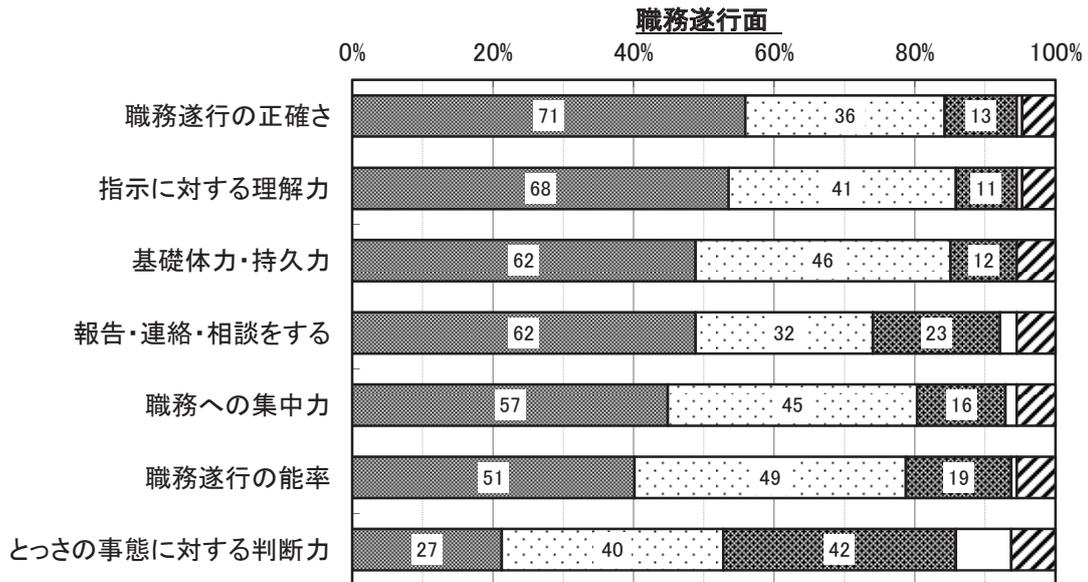
#### 4 新規雇用の精神障害者に対する事業所の評価

事業所が新規雇用の精神障害者に対してどのような評価をしているかを把握するため、職務遂行面に関する 7 項目と職場適応面に関する 6 項目及び「総合的に見て」の計 14 項目について、「問題ない」「個人差が大きい」「問題あり」「分からない」の 4 つから 1 つ選択を求めた。

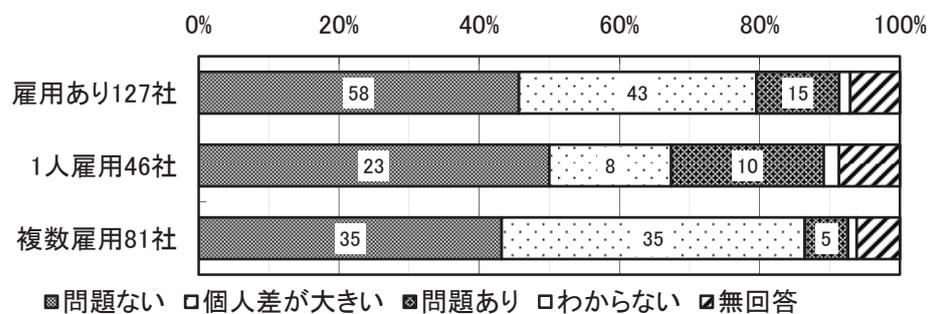
調査時点で新規雇用の精神障害者を雇用している 127 社の精神障害者に対する「職務遂行面」と「職場適応面」の評価を図表 1-26 に、「総合的に見て」の評価を図表 1-27 に示した。

職務遂行面の 7 項目のうち、「とっさの事態に対する判断力」以外の 6 項目は「問題ない」を選択した事業所が最も多かった。「職務遂行の正確さ」「指示に対する理解力」は「問題ない」が 5 割を超えた。また、「基礎体力・持久力」「報告・連絡・相談をする」は「問題ない」が 4 割を超え、「個人差が大きい」と「問題あり」の合計よりも高かった。一方、「職務への集中力」「職務遂行の能率」は、「問題ない」が 4 割を超えたが、「個人差が大きい」と「問題あり」の合計より若干低かった。また、「とっさの事態に対する判断力」は、「問題あり」が全項目で唯一 3 割を超え、「問題ない」は 21.3%であった。

職場適応面の 6 項目のうち、「精神的なタフさ」と「症状の安定」以外の 4 項目は、「問題ない」を選択した事業所が最も多かった。「出退勤等の労働習慣」は「問題ない」が 7 割、「勤労意欲」は「問題ない」が 6 割、「健康管理」は「問題ない」が 5 割をそれぞれ超えた。一方、「円滑な人間関係」は「問題ない」が 4 割を超えたが、「個人差が大きい」と「問題あり」の合計より低かった。また、「精神的なタフさ」と「症状の安定」は、「個人差が大きい」を選択した事業所が最も多く、「個人差が大きい」と



図表 1-26 新規雇用の精神障害者に対する事業所の評価



図表 1-27 新規雇用の精神障害者に対する事業所の総合評価

「問題あり」の合計は5割を超えた。特に、「精神的なタフさ」を選択した事業所は、「問題なし」を選択した事業所が18.1%で、全項目の中で最も低かった。総合的に見て「問題ない」を選択した事業所は45.7%で、「個人差が大きい」(33.9%)と「問題あり」(11.8%)の合計と同じであった。

精神障害者を1人だけ雇用している事業所と複数雇用している事業所に分けると、当然複数雇用の事業所で「個人差が大きい」が増え、「問題なし」と「問題あり」が少なくなった。1人雇用の事業所では、「個人差が大きい」がなくなり、他の項目が増えるはずだが、1人雇用の事業所で「個人差が大きい」にチェックした事業所があった。ヒアリングをした事業所の中に「個人差が大きい」にチェックした事業所が1社あったので確認したところ、「今度採用する予定の実習生を入れていた」とのことであった。「現在雇用している新規雇用した精神障害者」を想定して評価するように尋ねたが、1人雇用の事業所で「個人差が大きい」にチェックしたところは、実習生や過去に雇用していた精神障害者も含めて回答した可能性が高い。いずれにしても、1人雇用の事業所では、「問題ない」が50.0%であった。

なお、精神障害者の新規雇用経験があり調査時点で精神障害者雇用のない18社の回答では、離職した精神障害者を想定して評価してもらったが、総合的に見て「問題ない」と回答した事業所は1社(5.6%)、「個人差が大きい」は9社(50.0%)、「問題あり」は6社(33.3%)、無回答が2社(11.1%)であった。

## 5 精神障害者の雇用管理上の課題点・心配点

### (1) 課題点・心配点の有無

精神障害者の雇用について、特に課題に思ったり心配することの有無を、「精神障害者を新規雇用した経験があり、調査時点で新規雇用の精神障害者を雇用している事業所(以下、「現在雇用あり」という。))」、「精神障害者を新規雇用した経験はあるが、調査時点で新規雇用の精神障害者を雇用していることが確認されていない事業所(以下、「現在雇用なし」という。))」、「雇用経験なし」に分けて図表1-28に示した。

特に課題や心配があると回答した事業所の割合は、「雇用経験なし」で66.4%と最も低いが、不明・無回答(計26.7%)も高いため、課題や心配があると回答した割合が相対的に低くなった可能性もある。次に「現在雇用あり」が68.5%、「現在雇用なし」は85.7%で最も高くなっていた。

一方、特に課題や心配がないとした回答をみると、「現在雇用あり」で最も高かったが、それでも26.0%にとどまっており、「雇用経験なし」や「現在雇用なし」では1割前後であった。

図表1-28 雇用管理上の課題点・心配点の有無

課題や心配	雇用経験あり		雇用経験なし			
	現在雇用あり 127社	現在雇用なし 28社	現在雇用あり 146社	現在雇用なし 146社		
あり	87	68.5%	24	85.7%	97	66.4%
なし	33	26.0%	3	10.7%	10	6.8%
不明	3	2.4%	1	3.6%	19	13.0%
無回答	4	3.1%	0	0.0%	20	13.7%

## (2) 課題点・心配点の内容

特に課題や心配があると回答した事業所に、どのような点が課題や心配に思うか12項目を提示して尋ね、「現在雇用あり」「現在雇用なし」「雇用経験なし」に分けた結果を図表1-29に示した。

「現在雇用あり」では、「体調管理面に不安がある」(42.5%)、「コミュニケーション面で不安がある」(42.5%)、「適切な指導ができるか不安がある」(31.0%)の3項目で3割以上の事業所が選択した。

「現在雇用なし」では、「体調管理面に不安がある」(54.2%)、「本人の能力と希望する仕事内容の間にズレがある」(41.7%)、「コミュニケーション面で不安がある」(37.5%)の3項目で3割以上の事業所が選択した。

「雇用経験なし」では、「適切な指導ができるか不安がある」(59.8%)、「コミュニケーション面で不安がある」(44.3%)、「精神障害者に適した仕事が見つからない」(44.3%)、「体調管理面に不安がある」(37.1%)、「職場の安全面の配慮が適切にできるか分からない」(37.1%)、「採用時に適性や能力を十分把握できない」(33.0%)の6項目で3割以上の事業所が選択した。

「雇用経験なし」で3割以上だった「精神障害者に適した仕事が見つからない」(44.3%)、「職場の安全面の配慮が適切にできるか分からない」(37.1%)については、「現在雇用あり」では、それぞれ12.6%、9.2%となっており、比較的是っきりした違いが見られた。

また、1項目のみ選択した事業所は、「現在雇用あり」で31.0%、「現在雇用なし」で20.1%、「雇用経験なし」で17.5%と、「現在雇用あり」が最も多い。2項目までしか選択していない事業所で見ても、「現在雇用あり」で58.6%、「現在雇用なし」で37.5%、「雇用経験なし」で36.1%と、現在、精神障害者を雇用している事業所の方が、課題や心配なことがあったとしても、現在精神障害者を雇用していない事業所と比較すると、その課題や不安は、限定した項目に限られている事業所が多いと言える。

図表1-29 特に課題に思ったり心配する内容

課題に思ったり心配する内容	雇用経験あり		雇用経験なし	
	現在雇用あり 87社	現在雇用なし 24社	現在雇用あり 97社	現在雇用なし 97社
体調管理面に不安がある	37 42.5%	13 54.2%	36 37.1%	36 37.1%
コミュニケーション面で不安がある	37 42.5%	9 37.5%	43 44.3%	43 44.3%
適切な指導ができるか不安がある	27 31.0%	7 29.2%	58 59.8%	58 59.8%
採用時に適性や能力を十分把握できない	25 28.7%	7 29.2%	32 33.0%	32 33.0%
本人の能力と希望する仕事内容の間にズレがある	19 21.8%	10 41.7%	23 23.7%	23 23.7%
職場定着に時間がかかる	15 17.2%	6 25.0%	16 16.5%	16 16.5%
経営が厳しく雇用増が難しい	13 14.9%	4 16.7%	23 23.7%	23 23.7%
精神障害者に適した仕事が見つからない	11 12.6%	6 25.0%	43 44.3%	43 44.3%
職場の安全面の配慮が適切にできるか分からない	8 9.2%	5 20.8%	36 37.1%	36 37.1%
障害特性について従業員の理解が得られない	8 9.2%	5 20.8%	29 29.9%	29 29.9%
家族との連携がうまくできない	8 9.2%	2 8.3%	7 7.2%	7 7.2%
関係機関の協力が得られない	3 3.4%	0 0.0%	1 1.0%	1 1.0%

### (3) その他の課題点・心配点

その他の課題点・心配点について自由記述形式で回答を求めたところ、「現在雇用なし」を除く18社から回答が得られたが、調査項目として設定した課題点・心配点について再度回答したものが多く、それらを除外した6社の回答を「現在雇用あり」と「雇用経験なし」別に一部要約して以下に示す。

現在雇用あり（3社）：「課題の多い人が一人でもいると周囲が疲弊し、精神障害者全体の印象に影響するのが心配」「私生活の問題が仕事に影響する場合、会社がどの程度支援するのが望ましいのか」「社会適応訓練の利用者が同じ町内の人の場合、個人情報への漏洩が心配」。

雇用経験なし（3社）：「指導するための人材が必要」「給与面などの処遇をどう決めるか」「障害がよく見えず、どういう対処が必要なのか分からないところがあり、雇用に踏み切れない」。

## 6 精神障害者の雇用管理についての意見等

精神障害者の雇用管理について自由記述形式で意見を求めたところ、40社から回答が得られた。複数の意見を書いた事業所もあり48件の意見があった。回答を要約し、同種の意見ごとに分類したものを図表1-30に示した。

「雇用管理上のポイントの指摘」が10件、「新規雇用は難しいとの意見」が7件、「精神障害者雇用に関する不安や課題の指摘」が6件、「支援機関への要望」が5件、「会社の指導に関する不安の指摘」と「制度に関する意見」が各4件、「行政等からの情報提供強化の要望」と「雇用を進めたい」が各3件、「疾患・障害別対応の必要性の指摘」が2件、「その他」が4件得られた。

なお、「雇用経験なし」は10社から回答があったが、そのうち5件は「新規雇用は難しいとの意見」で、2件は「行政等からの情報提供強化の要望」であった。

なお、ヒアリングでは、いろいろな配慮を行っている事業所から、「雇用管理上、大きな問題はでていないが、いろいろな配慮を行う必要があり、他の障害者に比べ、精神障害者雇用はかなり負担感もある」という意見があった一方で、精神障害者を10人以上雇用している事業所から、「精神障害者は、施設面の大幅な改造の必要がなく、また、知的障害者のような作業面での制限が少ない。コミュニケーションなどのソフト面を工夫すれば雇用管理はスムーズにできる」といった意見もあった。

図表 1-30 精神障害者の雇用管理についての意見等（自由記述）

分類	件数	具体的な内容例
雇用管理上のポイントの指摘	10	「実習の上で採用を判断する」「精神面、体調面の継続的な管理には専門家による継続支援が必要」「専門的な人材（社会保健福祉士等）を積極的に活用する」「社内の周知活動が大事」「心の揺れを察知するマンパワーが有効」「最初から出来る範囲を見極めることが必要」「職種など様々な条件を上手く当てはめれば、仕事は長く続けられると思う」
新規雇用は難しいとの意見	7	「社員のメンタル不調が増える中、精神障害者の新規雇用は難しい」「身体障害者であれば雇用しやすいが、精神障害者は対応が難しく雇用に至らない」「知的障害者とのトラブルが心配、当面は知的障害者と身体障害者の職場を維持したい」「精神障害者雇用に割けるコストがない」
精神障害者雇用に関する不安や課題の指摘	6	「順調そうに見えても漠然とした不安は常にある」「安定した労働の提供という面で課題がある」「とても難しい問題だと思います」
支援機関への要望	5	「当人に対する支援体制を整えて就業に向けてアプローチしてほしい」「仕事面は会社が見るので、生活面は支援機関で対応してほしい」「会社の指導者に対する研修やフォローアップを充実してほしい」
会社の指導に関する不安の指摘	4	「指導者のスキルアップの方法が分からない」「覚悟して対応しないと担当者がまいてしまう」
制度に関する意見	4	「新規雇用の際に適用される制度を従前より雇用している事業所にも適用してほしい」「20時間未満でも雇用率の算定対象にすれば雇用促進が図れるのでは」「社会保険の企業負担の軽減を」
行政等からの情報提供強化の要望	3	「精神障害者雇用に係る心配を払拭する（認識が変わる）ようなアピールがほしい」「行政からの報告や情報がない」
雇用を進めたい	3	「今後も積極的に雇用していきたい」「雇用へ向け検討中」
疾患・障害別対応の必要性の指摘	2	「身体障害のように障害の内容についてより詳細な区分けが必要ではないか」
その他	4	「障害者職業センターのリワーク支援が役に立っている」「社会適応訓練受講者が雇用関係まで行けない人が多い」「てんかんの方を採用したが、本人が障害者としての就労に抵抗があり退職し、現在は健常者としてアルバイトで他企業に就労中」「企業全体としては取り組んでいるが、事業所としては取り組んでいない」

## 第4節 職場復帰に関する調査項目に回答が得られた事業所の概要

第1節で述べたように、「職場復帰に関する調査項目」を含む調査票を送付したのは500社で、回答が得られたのは118社であった。このうち就労継続支援A型事業所が1社あったため、この1社を除外し、分析には117社の回答を結果の分析に使用した。

### 1 過去3年間の休職者の状況

117社の過去3年間の「心の健康問題による休職者（精神障害者として新規雇用した者が休職した場合は除く。以下、「休職者」という。）」の状況を図表1-31、1-32に示した。

過去3年間に休職者のあった事業所は65社（55.6%）であった。65社の休職者数は、2～4人が17社（26.2%）と最も多く、50人以上の休職者のあった事業所も6社（9.2%）あった。50人以上の休職者があった事業所は、6社のうち5社が100～200人で、1社が633人という回答であった。休職者数が無回答であった19社を除いた46社の過去3年間の休職者数は合計1,573人であった。

なお、休職者が発生している事業所の従業員規模は65社のうち54社（83.1%）が301人以上であった。

図表 1-31 休職者の有無

	(社)	
いる	65	55.6%
いない	33	28.2%
不明	5	4.3%
無回答	14	12.0%
計	117	100.0%

図表 1-32 事業所の休職者数

	(社)	
1人	6	9.2%
2~4人	17	26.2%
5~9人	9	13.8%
10~49人	8	12.3%
50人以上	6	9.2%
無回答	19	29.2%
計	65	100.0%

## 2 職場復帰した者の状況

休職者のあった65事業所の、過去3年間に「心の健康問題で休職したのち復職した者（以下、「復職者」という。）」の状況を図表1-33~1-35に示した。

休職者のあった事業所のうち60社（92.3%）で過去3年間に復職者があった。60事業所の復職者の人数は、2~4人が17社（28.3%）と最も多く、次いで5~9人が9社（15.0%）であった。この中には633人と回答した事業所（休職者633人と回答した事業所と同一）もあり、全復職者数は1,453名、うち在職中は998名（68.7%）、再休職中が241名（16.6%）、離職が212名（14.6%）であった。

図表 1-33 復職者の有無

	(社)	
あり	60	92.3%
なし	3	4.6%
無回答	2	3.1%
計	65	100.0%

図表 1-34 事業所の復職者数

	(社)	
1人	6	10.0%
2~4人	17	28.3%
5~9人	9	15.0%
10~49人	4	6.7%
50人以上	6	10.0%
無回答	18	30.0%
計	60	100.0%

図表 1-35 復職者のその後の状況

	(人)	
在職中	998	68.7%
再休職中	241	16.6%
離職	212	14.6%
不明	2	0.1%
全復職者数(計)	1,453	100.0%

## 3 従業員数

事業所の従業員数及び事業所が所属する企業全体の従業員数を図表1-36、1-37に示した。なお、参考までに、休職者のあった65社、復職者のあった60社の状況も併せて示した。

事業所の従業員数は、1,000人以上が31.6%と最も多く、次いで301~999人が23.9%であった。なお休職者のあった65社、復職者のあった60社では、どちらも1,000人以上が5割を、301~999人は3割を超えており、休職者や復職者の発生している事業所は、従業員規模の大きいところに多かった。

企業全体の従業員数では、1,000人以上が62.4%を占めていた。なお休職者のあった65社、復職者のあった60社では、どちらも1,000人以上が8割を超えており、休職者や復職者の発生している事業所は大企業に多かった。

図表 1-36 事業所の従業員数

従業員数	事業所数		(社)			
			休職者あり		復職者あり	
56人未満	18	15.4%	4	6.2%	3	5.0%
56～100人	12	10.3%	3	4.6%	3	5.0%
101～200人	11	9.4%	1	1.5%	1	1.7%
201～300人	8	6.8%	3	4.6%	2	3.3%
301～999人	28	23.9%	21	32.3%	20	33.3%
1,000人以上	37	31.6%	33	50.8%	31	51.7%
無回答	3	2.6%	0	0.0%	0	0.0%
計	117	100.0%	65	100.0%	60	100.0%

図表 1-37 企業全体の従業員数

従業員数	事業所数		(社)			
			休職者あり		復職者あり	
56人未満	14	12.0%	2	3.1%	2	3.3%
56～100人	5	4.3%	1	1.5%	0	0.0%
101～200人	6	5.1%	2	3.1%	2	3.3%
201～300人	5	4.3%	1	1.5%	1	1.7%
301～999人	14	12.0%	6	9.2%	6	10.0%
1,000人以上	73	62.4%	53	81.5%	49	81.7%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	117	100.0%	65	100.0%	60	100.0%

#### 4 事業所の業種

事業所の業種を図表 1-38 に示した。なお、参考までに、休職者のあった 65 社、復職者のあった 60 社の状況も併せて示した。

製造業が 29.1%と最も多く、次いで卸売・小売業が 12.0%であった。休職者のあった 65 社、復職者のあった 60 社でも同様に製造業が最も多く、次いで卸売・小売業であった。

#### 5 精神障害者の雇用状況

117 社の精神障害者の雇用状況については巻末資料 112 頁に掲載したので参照されたいが、第 2 節で示した、「新規雇用に関する調査項目」と「職場復帰に関する調査項目」の両方に回答したこの 117 社を含む 301 社との違いを簡単に記載すると、117 社の方が精神障害者を 1 人以上雇用している割合が高かった（1 人以上雇用が 68.4%：301 社では 50.8%）が、それ以外の、雇用している精神障害者の手帳所持の割合や診断名、週の所定労働時間などには大きな違いはみられなかった。

図表 1-38 事業所の業種

事業所業種	(社)					
	事業所数		休職者あり		復職者あり	
製造業	34	29.1%	23	35.4%	23	38.3%
卸売・小売業	14	12.0%	7	10.8%	6	10.0%
医療・福祉	12	10.3%	2	3.1%	1	1.7%
サービス業（他に分類されないもの）	12	10.3%	5	7.7%	4	6.7%
教育・学習支援業	9	7.7%	6	9.2%	4	6.7%
金融業・保険業	5	4.3%	4	6.2%	4	6.7%
宿泊業・飲食サービス業	4	3.4%	2	3.1%	2	3.3%
農業・林業	3	2.6%	2	3.1%	2	3.3%
運輸業・郵便業	3	2.6%	2	3.1%	2	3.3%
電気・ガス・熱供給・水道業	3	2.6%	3	4.6%	3	5.0%
生活関連サービス・娯楽業	2	1.7%	1	1.5%	1	1.7%
建設業	1	0.9%	1	1.5%	1	1.7%
情報通信業	1	0.9%	1	1.5%	1	1.7%
不動産・物品賃貸業	1	0.9%	1	1.5%	1	1.7%
公務（他に分類されないもの）	1	0.9%	1	1.5%	1	1.7%
分類不能の産業	3	2.6%	2	3.1%	2	3.3%
無回答	9	7.7%	2	3.1%	2	3.3%
計	117	100.0%	65	100.0%	60	100.0%

## 第5節 職場復帰に関する調査項目の結果

### 1 職場復帰に関する制度整備や人員配置

117社の職場復帰に関する制度整備や人員配置の状況を図表1-39に示した。

「精神科・心療内科以外の産業医がいる」は43.6%、「保健師や看護師等の産業保健スタッフがいる」は41.0%と4割を超えていた。一方、「正式復職前の試し出勤（リハビリ出勤）の制度を設けている」は23.1%、「精神科・心療内科の精神科医がいる」は月の在勤日数1日以上・1日未満を合計しても26.5%と他に比べて少なかった。また、いずれの制度整備や人員配置も無回答の事業所は30.8%あった。

なお、従業員規模が301人以上の事業所の方が、制度整備や人員配置の実施状況は高くなっている。

図表 1-39 職場復帰に関する制度整備や人員配置の状況（複数回答）

	(社)			
	事業所数		300人以下 (49社)	301人以上 (65社)
精神科・心療内科以外の産業医がいる	51	43.6%	8	16.3%
保健師や看護師等の産業保健スタッフがいる	48	41.0%	6	12.2%
職場復帰プログラム（復職に関する会社のルール等）を策定している	42	35.9%	4	8.2%
休職者が復職する際の復職判定基準を決めている	39	33.3%	4	8.2%
制度としては設けていないが、試し出勤（リハビリ出勤）を実施したことがある	30	25.6%	9	18.4%
正式復職前の試し出勤（リハビリ出勤）の制度を設けている	27	23.1%	5	10.2%
精神科・心療内科の産業医がいる（事業所在勤日数が月1日以上）	24	20.5%	3	6.1%
精神科・心療内科の産業医がいる（事業所在勤日数が月1日未満）	7	6.0%	1	2.0%
いずれも無回答	36	30.8%	27	55.1%

## 2 職場復帰を図るために事業所で実施したこと

休職者のあった65社に対し、職場復帰を図るためにどのような取り組みを実施したか調べるため、職場復帰を図るための取り組みを記述した29項目について、それぞれ「特に重視して実施した」「実施した」「実施していないが、今後実施してみたい」「実施していない」の4つから1つ選択を求めた（図表1-40）。

29項目のうち、「特に重視して実施した」と「実施した」の合計の割合（以下、「実施率」という。）が7割以上の項目は20項目あり、うち16項目は実施率が8割以上と多くの項目で高い実施率を示した。実施率が5割を下まわった項目は1項目のみであった。

以下、「休業中の本人等との関わり」「主治医からの情報収集」「復職可否の判断」「復職前の準備」「復職後の本人に対する配慮事項」「その他」の6つの取り組み分類ごとに回答状況を記載する。

### （1）休業中の本人等との関わり

休業中の本人等との関わりについては6項目あり、「職場復帰に対する思いを把握する」と「可能な休職期間や休業補償、職場復帰支援に関する仕組み等について知らせる」の実施率が9割を超え、「休職期間中も定期的に接触する機会を設ける」「休業中の本人とのやり取りを記録に残しておく」も8割を超えていた。また、「可能な休職期間や休業補償、職場復帰支援に関する仕組み等について知らせる」は「特に重視して実施した」が3割を超えていた。

なお、「休業中の本人とのやり取りを記録に残しておく」は、「実施していないが、今後実施してみたい」が10.8%あった。

### （2）主治医からの情報収集

主治医からの情報収集については3項目あり、「主治医からの情報収集は、本人を通じて依頼するか、本人の同意書を用意する」が実施率8割を超えていた。

「主治医と面談して、現在の状態や就業上の配慮等を情報収集する」は実施率56.9%だが、「実施していないが、今後実施してみたい」が12.3%あった。

### （3）復職可否の判断

復職可否の判断については8項目あり、「本人の職場復帰に対する意思を確認する」「復職が予定される職場の受け入れ状況を把握する」「復職先は原則的に休職前の部署とするが、職場の人間関係や特定の業務がストレスになっている場合は、配置転換も考慮する」の3項目が実施率9割を超え、「本人の休業中の生活状況や復職に向けた準備状況を確認する」「復職先の職場環境や業務内容等を考慮し、復職可否を決める」の2項目が8割を超えていた。

「復職する際の職内容や労働条件、求められるスキル等を主治医に伝えたい」で、復職の可否について助言を求める」は実施率61.5%だが、「実施していないが、今後実施してみたい」が10.8%あった。

図表 1-40 職場復帰を図るために実施したこと

	実施合計		重視して実施		今後実施 したい		未実施		無回答			
	実施	割合	実施	割合	実施	割合	実施	割合	実施	割合		
<b>休業中の本人等との関わり</b>												
1 職場復帰に対する思いを把握する	63	96.9%	12	18.5%	51	78.5%	1	1.5%	0	0.0%	1	1.5%
2 可能な休業期間や休業補償、職場復帰支援に関する仕組み等について知らせる	61	93.8%	21	32.3%	40	61.5%	1	1.5%	2	3.1%	1	1.5%
3 休業期間中も定期的に接触する機会を設ける	54	83.1%	12	18.5%	42	64.6%	4	6.2%	6	9.2%	1	1.5%
4 休業中の本人とのやり取りを記録に残しておく	52	80.0%	10	15.4%	42	64.6%	7	10.8%	5	7.7%	1	1.5%
5 必要に応じて職場復帰に関する家族の意見を確認する	45	69.2%	6	9.2%	39	60.0%	4	6.2%	15	23.1%	1	1.5%
6 家族からみた病状の経過、生活状況を聴取する	37	56.9%	5	7.7%	32	49.2%	5	7.7%	22	33.8%	1	1.5%
<b>主治医からの情報収集</b>												
7 主治医からの情報収集は、本人を通じて依頼するか、本人の同意書を用意する	53	81.5%	13	20.0%	40	61.5%	4	6.2%	7	10.8%	1	1.5%
8 病名だけでなく、現在の状態や就業上の配慮等を書面により情報収集する	48	73.8%	11	16.9%	37	56.9%	5	7.7%	11	16.9%	1	1.5%
9 主治医と面談して、現在の状態や就業上の配慮等を情報収集する	37	56.9%	10	15.4%	27	41.5%	8	12.3%	19	29.2%	1	1.5%
<b>復職可否の判断</b>												
10 本人の職場復帰に対する意思を確認する	64	98.5%	18	27.7%	46	70.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.5%
11 復職が予定される職場の受け入れ状況を把握する	63	96.9%	14	21.5%	49	75.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.1%
12 復職先は原則的に休職前の部署とするが、職場の人間関係や特定の業務がストレスになっている場合は、配置転換も考慮する	59	90.8%	17	26.2%	42	64.6%	1	1.5%	3	4.6%	2	3.1%
13 本人の休業中の生活状況や復職に向けた準備状況を確認する	57	87.7%	11	16.9%	46	70.8%	4	6.2%	3	4.6%	1	1.5%
14 復職先の職場環境や業務内容を考慮し、復職可否を決める	55	84.6%	10	15.4%	45	69.2%	0	0.0%	7	10.8%	3	4.6%
15 通常勤務時間の労働が可能であることを復職の最低条件とする	45	69.2%	6	9.2%	39	60.0%	0	0.0%	18	27.7%	2	3.1%
16 復職する際の職務内容や労働条件、求められるスキル等を主治医に伝えたいうえで、復職の可否について助言を求める	40	61.5%	7	10.8%	33	50.8%	7	10.8%	15	23.1%	3	4.6%
17 診断書のみで判断せず、復職判定委員会などにより組織的に復職判定を行う	33	50.8%	12	18.5%	21	32.3%	5	7.7%	24	36.9%	3	4.6%
<b>復職前の準備</b>												
18 職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について、現場の理解を求める	60	92.3%	10	15.4%	50	76.9%	0	0.0%	3	4.6%	2	3.1%
19 再発のサインや本人の注意事項、周囲の配慮事項等について本人と確認する	55	84.6%	11	16.9%	44	67.7%	0	0.0%	8	12.3%	2	3.1%
<b>復職後の本人に対する配慮事項</b>												
20 残業や出張の制限を行う	58	89.2%	13	20.0%	45	69.2%	0	0.0%	5	7.7%	2	3.1%
21 仕事の量や勤務時間を軽減する	57	87.7%	11	16.9%	46	70.8%	0	0.0%	6	9.2%	2	3.1%
22 不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする	57	87.7%	8	12.3%	49	75.4%	0	0.0%	6	9.2%	2	3.1%
23 定期的に上司と話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する	53	81.5%	12	18.5%	41	63.1%	3	4.6%	7	10.8%	2	3.1%
24 人事担当者や話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する	51	78.5%	14	21.5%	37	56.9%	3	4.6%	9	13.8%	2	3.1%
25 職場の配慮事項は主治医の意見を加味して段階的に解除する	51	78.5%	8	12.3%	43	66.2%	1	1.5%	11	16.9%	2	3.1%
26 簡単な仕事を設定する	49	75.4%	9	13.8%	40	61.5%	0	0.0%	14	21.5%	2	3.1%
27 産業保健スタッフと話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する	39	60.0%	12	18.5%	27	41.5%	6	9.2%	17	26.2%	3	4.6%
28 フレックスタイム制を適用する	13	20.0%	2	3.1%	11	16.9%	1	1.5%	48	73.8%	3	4.6%
<b>その他</b>												
29 地域のメンタルヘルスの研究会へ参加したり、職場で精神科医による講演会を開催する等により、なじみの専門医療機関や精神科医を作っておく	37	56.9%	8	12.3%	29	44.6%	7	10.8%	18	27.7%	3	4.6%

#### （４）復職前の準備

復職前の準備については２項目あり、「職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について、現場の理解を求める」は実施率９割、「再発のサインや本人の注意事項、周囲の配慮事項等について本人と確認する」は実施率８割を超えていた。

#### （５）復職後の本人に対する配慮事項

復職後の本人に対する配慮事項については９項目あり、「残業や出張の制限を行う」「仕事の量や勤務時間を軽減する」「不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする」「定期的には上司と話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する」の４項目で実施率が８割を超えていた。「フレックスタイム制を適用する」（２０．０％）は全項目で最も実施率が低く、実施率５割未満の唯一の項目であった。

#### （６）その他

その他の分類は、「地域のメンタルヘルスの研究会へ参加したり、職場で精神科医による講演会を開催する等により、なじみの専門医療機関や精神科医を作っておく」の１項目のみを設定した。実施率は５６．９％だったが、「実施していないが、今後実施してみたい」との回答が１０．８％あった。

#### （７）職場復帰を図るために実施したその他の工夫や配慮事項

職場復帰のその他の工夫や配慮事項として、２９項目に含まれなかった取り組みを自由記述形式で回答を求めたところ、４社から回答が得られた。そのうち１社の回答は、調査項目として設定した２９項目の取り組みに含まれたため除外し、３社の回答をその他の工夫や配慮事項の回答とした。

その内容は、「リワークプログラムへの参加」「必要時リワークの導入を心がけている」「管理者向けのメンタルヘルス教育の実施」であった。

#### （８）ヒアリングで得られた工夫や配慮事項

ヒアリングした事業所の中で、採用後の精神障害者を雇用していた事業所は１３社あった。これらの事業所に職場復帰に関して特に重視している工夫や配慮を尋ねたところ、「産業保健スタッフが本人の診察に同席し主治医と面談する」「職場の状況を主治医に十分に伝える」「障害者職業センターのリワーク支援の活用」「復職者を受け入れる職場の理解を取り付けることを重視している」「厚労省の手引きに基づき進めている」といった意見が得られた。また、「能力低下の人は緩和勤務で配置換えを行っている」や「ハローワーク就職サポーターに対応してもらい休職してもらったケースもある」といった事業所もあった。

しかしながら、このようなポイントをあげた事業所でも、上記（１）～（６）に示した項目はいろいろやっているが、なかなかうまくいかないとする事業所も多かった。

そのような中、具体的な職場復帰のステップを設定している事業所があったので、以下、その取り組みを紹介する。

この事業所は、従業員規模 300 人台の製造業の事業所で、産業保健スタッフは、産業医（精神科）が 2 週間に 1 度在勤、看護師 1 名が常勤（パート）であった。職場復帰については基本的に、「主治医から復職可の診断書が提出される→産業医が復職に向けた対応可の判断をする→人事労務担当が本人及び職場の情報収集を行う→〔必要に応じて障害者職業センターのリワーク支援の活用（約 3 ヶ月）〕→リハビリ出勤→復職判定→フルタイムでの正式な復職→復職後 3 ヶ月のフォローアップ→正式復職後概ね 3 ヶ月で、再度、勤務継続をするかどうか判断する」というステップを踏んでいた。また、「主治医からの情報収集は産業医が行っている。リハビリ出勤は、本人の希望で会社側がリハビリ出勤を設定するスタイルをとっており、会社は場所を提供するだけで、本人が自分で何かやるものを持ち込んでいる。産業医が基本的なリハビリ出勤のプログラムを作成し、出勤時間帯を計画的に延ばしている。正式復職はフルタイムからスタートするため、リハビリ出勤は会社にフルタイムで通勤できるかどうか確認する期間になっている。復職判定基準については、本人の復職の意思、安全に通勤できるか、1 日の勤務に耐えられるか、生活リズムがきちんとしているか、仕事の集中力・持続力があるか等を産業医がチェックする。人事労務担当が、受け入れ態勢を勘案し、総合的に判断して復職の可否を判断する。看護師や外部 EAP が随時本院と相談をし、認識の共有化を図っているので、本人との間で病状その他の現状認識についてあまり齟齬は生じていない。フォローアップ期間は、職場の上司、産業医、看護師、外部 EAP、人事労務担当、（リワーク受講者は障害者職業センターも含む）で、情報共有を図り、対策を検討している。」とのことであった。なお、この事業所の休職者の状況は、過去 3 年間に休職者が 3 人、復職者が 3 人（うち、現在も在籍 2 人、離職 1 人）であった。

### 3 支援機関の活用状況等

#### （1）支援機関の活用状況

休職者の職場復帰に関連した外部の支援機関の活用状況を把握するため、医療機関や外部 EAP などの 8 機関ごとに、「大いに活用している」「時々活用している」「あまり活用していない」「全く活用していない」の 4 つから 1 つ選択を求めた。

休職者のあった 65 社の支援機関の活用状況を図表 1-41 に示した。

「大いに活用している」と「時々活用している」を合わせた「活用あり」で見ると、医療機関が 58.5% で最も多く、次いで、会社が契約している外部 EAP が 29.2%、障害者職業センターが 20.0% の順であった。それ以外の産業保健推進センターや障害者就業・生活支援センターなどの 5 つの支援機関はいずれも活用が 1 割未満だった。

いずれかの支援機関を 1 ヶ所以上「大いに活用している」と回答した事業所は 32.3% あった。また、「大いに活用している」には 1 ヶ所も回答せず、「時々活用している」に 1 ヶ所以上回答した事業所は 41.5%、すべての機関に対して、「大いに活用している」もしくは「時々活用している」に 1 ヶ所も回答しなかつ

た事業所は 26.2%あった。新規雇用の精神障害者の場合と比較すると、外部の支援機関の活用は低いと言える。

なお、自由記述形式で上記以外の活用している支援機関・施設の回答を求めたところ、2社から回答が得られ、その内容は「労働基準監督署」「産業医を活用」であった。

図表 1-41 支援機関の活用状況

	活用あり		大いに活用		時々活用		あまり活用 ていしない		全く活用 していない		無回答	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
医療機関	38	58.5%	14	21.5%	24	36.9%	13	20.0%	10	15.4%	4	6.2%
会社が契約している外部 EAP	19	29.2%	9	13.8%	10	15.4%	9	13.8%	32	49.2%	5	7.7%
障害者職業センター	13	20.0%	4	6.2%	9	13.8%	17	26.2%	31	47.7%	4	6.2%
産業保健推進センター	5	7.7%	1	1.5%	4	6.2%	18	27.7%	37	56.9%	5	7.7%
障害者就業・生活支援センター	5	7.7%	1	1.5%	4	6.2%	16	24.6%	40	61.5%	4	6.2%
ハローワーク	4	6.2%	0	0.0%	4	6.2%	18	27.7%	38	58.5%	5	7.7%
保健所や精神保健福祉センター	1	1.5%	0	0.0%	1	1.5%	20	30.8%	39	60.0%	5	7.7%
自治体設置の就労支援センター	1	1.5%	0	0.0%	1	1.5%	18	27.7%	41	63.1%	5	7.7%

## (2) 受けた支援の内容

職場復帰に関連して、医療機関（主治医）が行う具体的な支援を4項目、医療機関を除いた支援機関が行う具体的な支援を12項目示し、各項目の支援を受けたかどうかを事業所に尋ねた。その結果を、「過去3年に休職者が発生している事業所（以下、「休職者あり」という。）」65社と、「過去3年間休職者が発生していない事業所（以下、「休職者なし」という。）」33社、「過去3年間休職者が発生したかどうか不明・無回答の事業所（以下、「休職者不明」という。）」19社に分けて図表1-42に示した。

「休職者あり」では、「医療機関（主治医）から受けた支援」は、「復職可否に係る適切な判断・助言」が41.5%、「就業上の配慮事項等に係る情報提供」が40.0%、「復職後の健康管理に係る助言」が21.5%、「医療機関での復職支援プログラムや復職デイケア」が13.8%となっていた。復職可否に係る判断・助言は、少なくとも診断書の形で主治医から事業所に提示されるはずだが、「適切」な判断・助言かどうかというところで、選択する事業所が4割程度になったと思われる。

「休職者なし」は、すべての項目に支援を受けたと回答した事業所が1社あるが、他の32社はいずれの支援も受けていなかった。過去3年間休職者がいなければ、それ以前に休職者が存在し、その後に支援を受ける可能性はあまり高くないと思われる。また、「休職者不明」も受けた支援は一つもなかった。

「医療機関を除いた支援機関から受けた支援」では、「障害者職業センターによるリワーク支援」が16.9%と最も多く、次いで、「職場復帰の進め方に係る一般的な留意事項に関する助言」と「復職時点での本人への接し方や配慮事項等に関する助言」が共に10.8%などとなっていたが、ほとんどの項目で支援を受けたとした事業所の割合は1割未満であった。

図表 1-42 受けた支援の内容

受けた支援内容	休職者あり 65社		休職者なし 33社		不明・無回答 19社	
<b>医療機関（主治医）から受けた支援</b>						
復職可否に係る適切な判断・助言	27	41.5%	1	3.0%	0	0.0%
就業上の配慮事項等に係る情報提供	26	40.0%	1	3.0%	0	0.0%
復職後の健康管理に係る助言	14	21.5%	1	3.0%	0	0.0%
医療機関での復職支援プログラムや復職デイケア	9	13.8%	1	3.0%	0	0.0%
いずれの支援も受けていない事業所	36	55.4%	32	97.0%	19	100.0%
<b>医療機関を除いた支援機関から受けた支援</b>						
障害者職業センターによるリワーク支援	11	16.9%	1	3.0%	0	0.0%
職場復帰の進め方に係る一般的な留意事項に関する助言	7	10.8%	1	3.0%	0	0.0%
復職時点での本人への接し方や配慮事項等に関する助言	7	10.8%	1	3.0%	0	0.0%
本人の生活リズムが確立するための指導	6	9.2%	1	3.0%	0	0.0%
職場復帰事例の情報提供	5	7.7%	1	3.0%	0	0.0%
本人が適切な健康管理ができるような指導	5	7.7%	1	3.0%	0	0.0%
障害者職業センター以外の復職支援プログラム	5	7.7%	1	3.0%	0	0.0%
本人が適切なストレス対処法を身につけるための指導	4	6.2%	1	3.0%	0	0.0%
復職時点での職務設定等に関する助言	4	6.2%	1	3.0%	0	0.0%
試し出勤（リハビリ出勤）時の事業所訪問による支援	3	4.6%	1	3.0%	0	0.0%
復職後の事業所訪問による支援	3	4.6%	1	3.0%	0	0.0%
試し出勤（リハビリ出勤）の設定に関する助言	2	3.1%	1	3.0%	0	0.0%
いずれの支援も受けていない事業所	48	73.8%	32	97.0%	19	100.0%

### （3）受けた支援の効果

上記（2）で支援機関から支援を受けた事業所について、受けた支援の効果を尋ねたところ図表 1-43 の結果を得た。

医療機関（主治医）から受けた支援については、「効果があった」とする回答は、「就業上の配慮事項等に係る情報提供」が 14 社（63.0%）と最も高く、次に、「復職可否に係る適切な判断・助言」の 14 社（50.0%）であった。

医療機関を除いた支援機関から受けた支援については、「効果があった」とする回答は 12 項目中 9 項目で 7 割を超えており、「効果がなかった」との回答はなかった。医療機関を除いた支援機関から受けた支援については、支援を受けた事業所数が少なく、参考値ではあるが、医療機関（主治医）から受けた支援よりも効果があったとする割合が高かったのは注目される。

### （4）支援機関に対する期待

休職者の職場復帰に関して、事業所がどのような支援を期待するか把握するため、上記（2）（3）と同様の医療機関（主治医）から受けた支援の 4 項目と、医療機関を除いた支援機関から受けた支援の 12 項目について、「特に期待する」支援や、「期待する」支援があれば回答を求めた。

結果を、「休職者あり・なし」と「支援を受けた・受けていない」に分けて、「特に期待する」と「期

図表 1-43 受けた支援の効果

(社)

受けた支援の内容	支援を受けた 事業所数	効果が あった	どちらとも 言えない	効果が なかった	無回答
<b>医療機関（主治医）から受けた支援</b>					
就業上の配慮事項等に係る情報提供	27	17 63.0%	9 33.3%	0 0.0%	1 3.7%
復職可否に係る適切な判断・助言	28	14 50.0%	11 39.3%	2 7.1%	1 3.6%
復職後の健康管理に係る助言	15	7 46.7%	7 46.7%	0 0.0%	1 6.7%
医療機関での復職支援プログラムや復職デイケア	10	4 40.0%	5 50.0%	0 0.0%	1 10.0%
<b>医療機関を除いた支援機関から受けた支援</b>					
本人が適切な健康管理ができるような指導	6	6 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
復職後の事業所訪問による支援	4	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
試し出勤（リハビリ出勤）の設定に関する助言	3	3 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
障害者職業センターによるリワーク支援	12	10 83.3%	2 16.7%	0 0.0%	0 0.0%
本人が適切なストレス対処法を身につけるための指導	5	4 80.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
復職時点での職務設定等に関する助言	5	4 80.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
復職時点での本人への接し方や配慮事項等に関する助言	8	6 75.0%	2 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
試し出勤（リハビリ出勤）時の事業所訪問による支援	4	3 75.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
本人の生活リズムが確立するための指導	7	5 71.4%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%
障害者職業センター以外の復職支援プログラム	6	4 66.7%	2 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
職場復帰の進め方に係る一般的な留意事項に関する助言	8	4 50.0%	3 37.5%	0 0.0%	1 12.5%
職場復帰事例の情報提供	6	3 50.0%	3 50.0%	0 0.0%	0 0.0%

待する」の合計値（以下、「期待」という。）で示した（図表 1-44）。

「休職者不明」は、どの項目も期待が低かったが、「休職者不明」の背景が分からないため、この結果から考察を行うのは困難である。また、「休職者不明」を除いたうち、「休職者なし・支援を受けた」も母数が少ないため検討から除外する。

まず、医療機関（主治医）の支援項目で見ると、「休職者あり・受けていない」が全般的に期待の割合が高くなっていった。また、「復職後の健康管理に係る助言」では、「休職者あり・受けていない」では期待が 66.7%だったのに対し、「休職者あり・支援を受けた」では期待が 28.6%と低くなっていった。「復職後の健康管理に係る助言」を受けた事業所の 46.7%しか「効果があった」と回答していないことも影響しているかもしれない。

なお、医療機関を除いた支援機関と比較すると、全般的に医療機関（主治医）の支援項目への期待が高くなっていったが、「休職者あり・支援を受けた」は母数が少ないものの、医療機関を除いた支援機関の各支援項目に対する期待が比較的高いのも注目される。

また、上記以外の支援機関に対する期待について自由記述形式で回答を求めたところ、医療機関を除いた支援機関への期待で 1 社（リワーク支援の受け入れ箇所の拡大）の回答があった。医療機関（主治医）への期待では 4 社の回答があったがいずれも調査項目として設定した期待の内容（主として「復職可否に係る適切な判断・助言」を求めるものに関連する）に含まれるものであった。

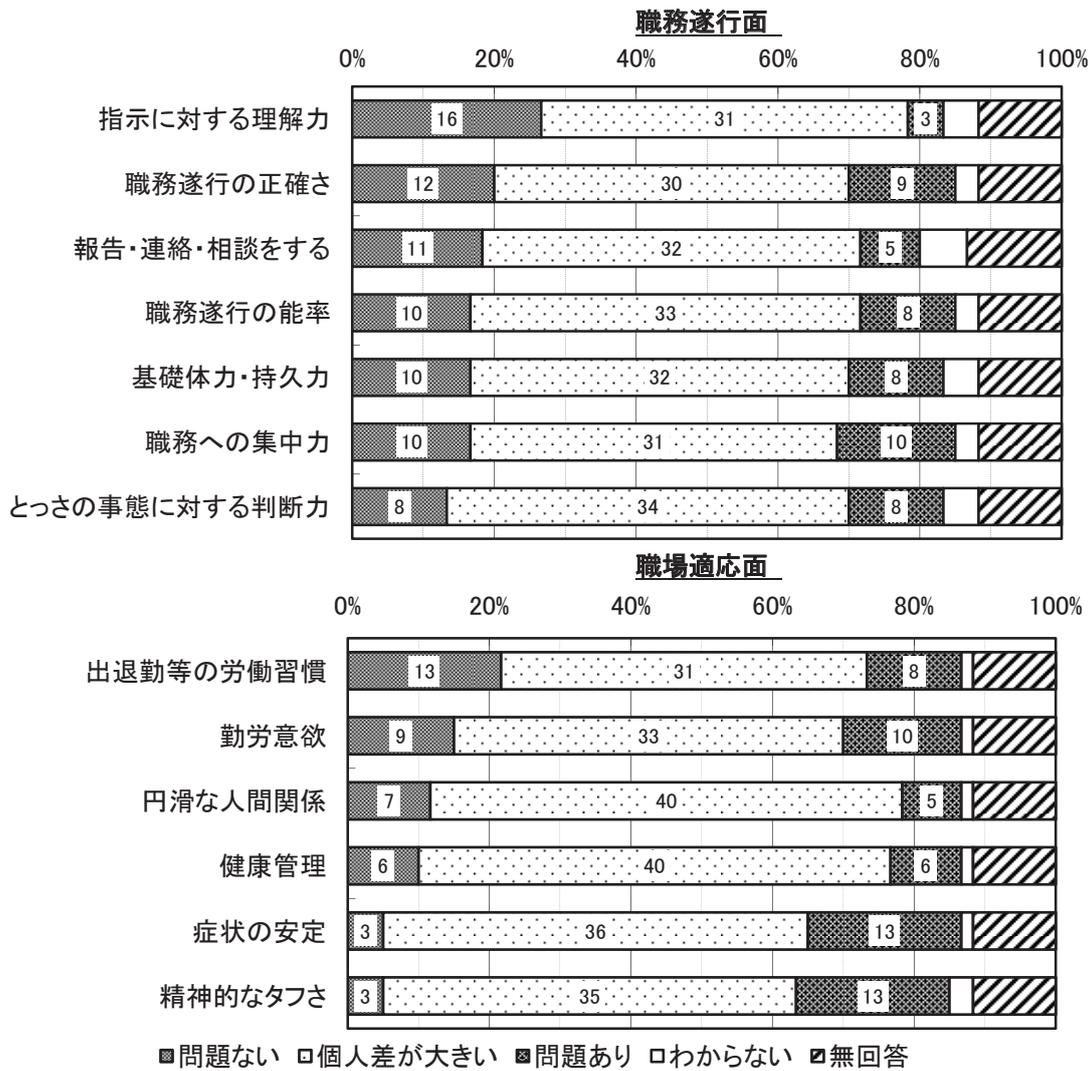
図表 1-44 支援機関に対する期待

医療機関 (主治医) の支援内容	休職者あり 65 社				休職者なし 33 社				休職者不明・無回答 19 社									
	支援を受けた		受けていない		支援を受けた		受けていない		支援を受けた		受けていない							
	母数	期待	母数	期待	母数	期待	母数	期待	母数	期待	母数	期待						
復職可否に係る適切な判断・助言	27	14	51.9%	38	27	71.1%	1	0	0.0%	32	17	53.1%	0	0	—	19	4	21.1%
就業上の配慮事項等に係る情報提供	26	13	50.0%	39	24	61.5%	1	0	0.0%	32	16	50.0%	0	0	—	19	3	15.8%
医療機関での復職支援プログラムや復職ダイケア	9	3	33.3%	56	28	50.0%	1	0	0.0%	32	10	31.3%	0	0	—	19	2	10.5%
復職後の健康管理に係る助言	14	4	28.6%	51	34	66.7%	1	0	0.0%	32	14	43.8%	0	0	—	19	3	15.8%
いずれの支援も期待していない事業所	(17社 26.2%)																	
医療機関を除いた支援機関の支援内容	(14社 73.7%)																	
医療機関を除いた支援機関の支援内容	休職者あり 65 社				休職者なし 33 社				休職者不明・無回答 19 社									
	支援を受けた		受けていない		支援を受けた		受けていない		支援を受けた		受けていない							
	母数	期待	母数	期待	母数	期待	母数	期待	母数	期待	母数	期待						
職場復帰事例の情報提供	5	4	80.0%	60	27	45.0%	1	0	0.0%	32	15	46.9%	0	0	—	19	3	15.8%
本人の生活リズムが確立するための指導	6	4	66.7%	59	18	30.5%	1	0	0.0%	32	9	28.1%	0	0	—	19	2	10.5%
本人が適切な健康管理ができるような指導	5	3	60.0%	60	25	41.7%	1	0	0.0%	32	11	34.4%	0	0	—	19	4	21.1%
職場復帰の進め方に係る一般的な留意事項に関する助言	7	4	57.1%	58	21	36.2%	1	0	0.0%	32	15	46.9%	0	0	—	19	4	21.1%
本人が適切なストレス対処法を身につけるための指導	4	2	50.0%	61	29	47.5%	1	0	0.0%	32	9	28.1%	0	0	—	19	3	15.8%
障害者職業センターによるリワーク支援	11	5	45.5%	54	12	22.2%	1	0	0.0%	32	8	25.0%	0	0	—	19	2	10.5%
復職時点での本人への接し方や配慮事項等に関する助言	7	3	42.9%	58	21	36.2%	1	0	0.0%	32	14	43.8%	0	0	—	19	2	10.5%
障害者職業センター以外の復職支援プログラム	5	2	40.0%	60	13	21.7%	1	0	0.0%	32	5	15.6%	0	0	—	19	1	5.3%
復職時点での職務設定等に関する助言	4	1	25.0%	61	13	21.3%	1	0	0.0%	32	11	34.4%	0	0	—	19	2	10.5%
試し出勤 (リハビリ出勤) の設定に関する助言	2	0	0.0%	63	13	20.6%	1	0	0.0%	32	6	18.8%	0	0	—	19	2	10.5%
復職後の事業所訪問による支援	3	0	0.0%	62	5	8.1%	1	0	0.0%	32	8	25.0%	0	0	—	19	1	5.3%
試し出勤 (リハビリ出勤) 時の事業所訪問による支援	3	0	0.0%	62	5	8.1%	1	0	0.0%	32	5	15.6%	0	0	—	19	1	5.3%
いずれの支援も期待していない事業所	(16社 24.6%)																	
	(11社 33.3%)																	
	(14社 73.7%)																	

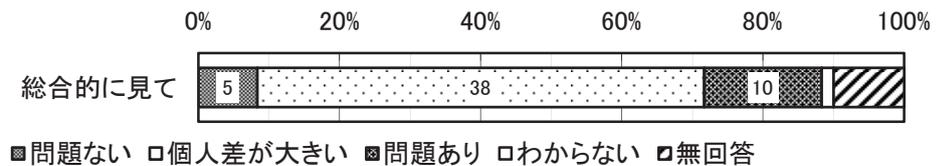
#### 4 復職者に対する事業所の評価

事業所が復職者に対してどのような評価をしているかを把握するため、職務遂行に関する7項目と職場適応面に関する6項目及び「総合的に見て」の計14項目について、「問題ない」「個人差が大きい」「問題あり」「分からない」の4つから1つ選択を求めた。

復職者のあった60事業所の、復職者に対する職務遂行面（7項目）及び職場適応面（6項目）の評価を図表1-45に、「総合的に見て」の評価を図表1-46に示した。



図表 1-45 復職者に対する事業所の評価



図表 1-46 復職者に対する事業所の総合評価

いずれの項目も「個人差が大きい」と回答した事業所が最も多く、すべての項目で5～7割程度の事業所が「個人差が大きい」と回答した。

また、総合的に見て、「個人差が大きい」と回答した事業所が63.3%と最も多く、次いで、「問題あり」が16.7%、「問題がない」と回答した事業所は8.3%で最も少なかった。

## 5 心の健康問題による職場復帰についての意見等

心の健康問題による職場復帰に関連して、自由記述形式で雇用管理する立場からの意見を求めたところ、11社から回答が得られた。複数の意見を書いた事業所があり12件の意見があった。回答を要約し、同種の意見ごとに分類したものを図表1-47に示した。

「対応の困難さに関する意見」が4件、「制度に関連した意見」「支援や支援人材に関連した意見」「診断書の改善を望む意見」、「その他」がそれぞれ各2件あった。

ヒアリングでも、自由記述で見られたような、主治医の診断書の問題や再休職の問題に言及した事業所が複数あった。また、「復職してもいつまでも状態がよくなる場合にごう対応するか」といった、再休職はしないが、職務遂行上十分な力が発揮できない場合の対応に苦慮している事業所もあった。「能力低下の人は緩和勤務で配置換えを行っている」とした事業所もあるが、人員配置など事業所全体の状況を考えると「それで問題が解決したとは言えない」としている。

なお、ヒアリングに協力した採用後の精神障害者を雇用している13社のうち3社は、職場復帰に関する調査項目を送付していない特例子会社などで、本節で検討している中心的な問題と若干異なる状況があった。これら3社からは、「聴覚障害者を採用したが採用後にうつ病になり対応に苦慮した、きちんと対応してくれる精神科医もなかなか見つからず苦慮している。聴覚障害者のうつ病の問題があることも認知してほしい」「知的障害者が採用後にうつ病を発病した。ただ、発病前から仕事ぶりや対人関係でもともと問題があり、発病前と発病後の対応で大きな違いはない」「採用後精神障害者の人が親会社から出向で入ったが不安定な時期が長期間ある」といった話があった。

図表 1-47 心の健康問題による職場復帰についての意見等（自由記述）

分類	件数	具体的な内容
対応の困難さに関する意見	4	「再発の可能性が高く休職を繰り返す、企業負担をいつまで続けるか悩む」「詐病の見極めが難しく、心の健康問題で積極的な対応をするほど気軽に心の病であることを申し出るようになるジレンマがある」「職場が、医療職など職種が幅広く、統一的な職場復帰プログラムの策定や画一的な対応が困難」「本人意向を尊重し休職者の大半は復職しているが心の問題は対応が難しい（新規雇用は困難）」
制度に関連した意見	2	「休職者は精神障害者の扱いに抵抗があり障害者登録をしない場合が多く、新しい名称を行政で考えて欲しい」「心の健康問題を想定した休職日数ではない、職場復帰しやすい制度を別に作れないか」
支援や支援人材に関連した意見	2	「リワーク支援が有効なケースも多く、リワーク支援の充実を期待」「適切に指導できる精神科産業界は少なく、人材確保の対応も必要」
診断書の改善を望む意見	2	「本人の業務を理解して診断書を出してほしい」「職場復帰の診断書が本人意向に偏っているため、再休職する者が増えている」
その他	2	「安易に労災を主張する例が増えている」「模索中」

## 【文献】

- 1) 厚生労働省：平成 20 年度障害者雇用実態調査結果の概要について.2009.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000002fxj.html>
- 2) 厚生労働省：厳しい雇用情勢の中、民間企業の障害者雇用は進展（平成 21 年 6 月 1 日現在の障害者の雇用状況について）.2009. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000002i9x.html>
- 3) 精神障害者の雇用の促進等に関する研究会（厚生労働省）：精神障害者の雇用を進めるために－支援施策の充実と雇用率の適用－, pp. 27-60, 2004.
- 4) 障害者職業総合センター：精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究. 調査研究報告書 No95, pp. 79-110, 2010.

## 第2章

# 個人調査

## 第2章 個人調査

### 第1節 調査方法と回収状況

#### 1 調査対象

序文で記載したように、本研究では、事業所調査を分析するために、事業所の雇用管理に関連して、雇用されている精神障害者を対象とする調査も実施することとし、「精神障害者として事業所に新規雇用された者（以下、「新規雇用者」という。）」と「心の健康問題により休職したのち復職した者（但し、精神障害者として新規雇用した者が休職した場合は除く。以下、「復職者」という。）」に対する個人調査を実施した。個人調査の対象は、事業所調査の対象事業所に雇用されている新規雇用者及び復職者とした。

#### 2 調査票の送付及び返送方法

事業所調査に個人用の調査票を同封し、総務・人事担当者に、個人調査に協力を得られそうな新規雇用者もしくは復職者がいる場合、調査に協力するかどうかは本人の自由であることを伝えた上で、調査票の配付を依頼した。また、調査票には、調査目的及び目的外使用はしないことに加え、回答は強制されないこと、回答しなかったり途中でやめても、いかなる不利益も生じないことを記載した。

調査票は記入後に返送用封筒により研究担当者へ直接送付することとした。

なお、回答に際し、氏名や所属している会社名などの記載は求めなかったが、ヒアリングに協力できる場合のみ連絡先の記載を求めた。

#### 3 調査票の発送数

個人用の調査票は、「新規雇用に関する項目」と「復職に関する項目」の両方が記載された事業所用の調査票を送付した事業所（500社）に対し、「新規雇用者」用と「復職者」用の調査票を2部ずつ同封した。「復職に関する項目」が記載されていない調査票を送付した事業所（519社）に対しては、「新規雇用者用」の調査票を4部同封した。

すなわち、「新規雇用者」用の調査票は、1,019社に対して3,076部送付し、「復職者」用の調査票は、500社に対し1,000部送付した。

#### 4 調査期間

2010年10月中旬～11月に調査を実施した。

#### 5 調査内容

「新規雇用者」用の調査票と「復職者」用の調査票はそれぞれ以下のような内容から構成されている。詳細は巻末資料138頁に示した。

### ① 「新規雇用者」用の調査項目

年齢、性別、精神疾患名、発病後年数、精神障害者保健福祉手帳の所持状況、職業、勤続年数、雇用形態、勤務時間、就労経験、就職した際の制度利用、職業生活の満足度、働くにあたっての事業所の対応、職業生活の振り返り、職業生活の支援者、職業生活充実のために希望することなど。

### ② 「復職者」用の調査項目

年齢、性別、精神疾患名、発病後年数、精神障害者保健福祉手帳の所持状況、職業、勤続年数、雇用形態、勤務時間、就労経験、職業生活への満足度、休職中や復職後の事業所の対応、職業生活の支援者、職業生活充実のために希望することなど。

## 6 回収状況

### ① 新規雇用者

103人から回答が得られた。なお、事業所調査では、回答した301社中、新規雇用の精神障害者を雇用していない事業所は53.8%、複数雇用している事業所は26.9%との結果が得られており、調査票の配付対象者を雇用している事業所が限られていること、また、雇用していたとしても全部数が配付されているかどうか不明なことから、回収率の算出は行わなかった。

### ② 復職者

8人から回答が得られた。なお、事業所調査では、回答した117事業所中、復職者を雇用していない事業所は48.7%、複数雇用している事業所は30.8%との結果が得られており、調査票の配付対象者を雇用している事業所が限られていること、また、雇用していたとしても全部数が配付されているかどうか不明なことから、回収率の算出は行わなかった。

## 7 ヒアリングの実施

ヒアリングに協力できるとした人の中で連絡がついた17人に対して電話、メール、手紙、訪問のいずれかの方法にて、会社の対応などで特によかったこと、今後の要望などを聴取した。17人中新規雇用者が15人、復職者が2人であった。

## 第2節 新規雇用者の調査結果と考察

### 1 回答者の概要

個人調査は、事業所調査を分析するために実施しているので、回答者103人の概要については、簡潔にまとめて述べるにとどめ、詳細は巻末資料114頁に掲載した。

平均年齢は37.1歳（範囲20～65歳）、30歳代が45.6%を占め、性別は男性が68.0%、女性が28.2%であった（無回答3.9%）。

主治医から聞いている診断名は、統合失調症が52.4%、次いでうつ病が11.7%の順で、発病後の年数は、平均13.2年（範囲1～45年）で、期間別では5年未満が8.8%、5～10年未満が28.2%、10～20年

未満が 32.0%、20 年以上が 23.3%で、10 年以上の者が過半数を占めていた。

精神障害者保健福祉手帳は 97.1%が所持し、手帳等級は 2 級が 59.0%、3 級が 34.0%であった。

今の会社に就職する前に他の会社での勤務経験のある者は、発病前で 55.3%、発病後で 52.4%あった。発病前後を合わせると 77.7%が他の会社での勤務経験があった。他社での勤務経験のあった場合、勤務した会社数は、発病前では 1 社が 40.4%と最も多く、次いで 2～3 社が 36.8%であった。発病後は 2～3 社が 40.7%と最も多く、次いで 4 社以上が 31.5%であった。

現在の会社に就職した際の制度利用は、トライアル雇用が 47.6%、職場実習が 36.9%、ジョブコーチ支援が 26.2%、社会適応訓練が 12.6%、職場適応訓練が 10.7%などであった。何も利用していない者は 14.6%いた。複数の制度を利用した者は 42 人で、「職場実習とトライアル雇用」(13 人)、「職場実習とトライアル雇用とジョブコーチ支援」(13 人)、「職場実習と職場適応訓練」(9 人)などの組み合わせが多かった。

現在の会社で従事している職業は、事務(パソコンでのデータ入力、伝票や書類の処理など)が 41.7%、生産・労務(清掃、物品製造、印刷・製本、物品の仕分けなど)が 26.2%、サービス(クリーニング、介護、ホテルの客室清掃など)が 14.6%の順であった。

現在の会社の勤務年数は、1 年未満が 27.2%、1～3 年未満が 33.0%、3～5 年未満が 29.1%で、5 年未満が全体の約 9 割を占めていた。雇用形態は非正規職員(短時間勤務)が 35.0%、正規職員(フルタイム)が 29.1%、非正規職員(フルタイム)が 19.4%、正規職員(短時間勤務)が 6.8%で、正規職員の割合は 35.9%であった。週あたりの勤務時間は、30～40 時間未満が 40.8%で、次いで 20～30 時間未満が 24.3%であった。雇用率の算定対象とならない 20 時間未満勤務の者は 13.6%であった。

## 2 職業生活の満足度

対象者の職業生活の満足度を図表 2-1 に示した。

図表 2-1 職業生活の満足度

	満足あり		満足		やや満足		どちらとも いえない		やや不満		不満		無回答	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
労働時間や休日	76	73.8%	52	50.5%	24	23.3%	17	16.5%	5	4.9%	2	1.9%	3	2.9%
職場の支援環境	76	73.8%	44	42.7%	32	31.1%	16	15.5%	4	3.9%	4	3.9%	3	2.9%
仕事内容	74	71.8%	38	36.9%	36	35.0%	16	15.5%	9	8.7%	3	2.9%	1	1.0%
余暇	64	62.1%	29	28.2%	35	34.0%	24	23.3%	5	4.9%	2	1.9%	8	7.8%
職場の人間関係	63	61.2%	35	34.0%	28	27.2%	21	20.4%	12	11.7%	5	4.9%	2	1.9%
教育訓練	58	56.3%	25	24.3%	33	32.0%	29	28.2%	9	8.7%	5	4.9%	2	1.9%
職務の変更	38	36.9%	19	18.4%	19	18.4%	46	44.7%	6	5.8%	4	3.9%	9	8.7%
賃金・給与	34	33.0%	10	9.7%	24	23.3%	29	28.2%	25	24.3%	13	12.6%	2	1.9%
昇進・昇格	21	20.4%	8	7.8%	13	12.6%	55	53.4%	8	7.8%	7	6.8%	12	11.7%
総合的にみて	67	65.0%	25	24.3%	42	40.8%	15	14.6%	12	11.7%	3	2.9%	6	5.8%

総合的にみると、満足・やや満足（以下、「満足あり」という。）の回答が 65.0%と最も多かった。

個別の項目では、「労働時間や休日」「職場の支援環境」「仕事内容」「余暇」「職場の人間関係」「教育訓練」の 6 項目で半数以上が満足ありと回答していた。

一方、「賃金・給与」では不満・やや不満の回答が多く、36.9%が不満・やや不満を選択していた。

### 3 働くにあたっての会社の対応

働くにあたって会社がどのような対応をしたか、計 20 項目について尋ねた。また、対応があった場合、「対応してもらい特によかった」かどうか、対応がなかった場合、「対応があればよかった」と思うかどうかを併せて尋ねた。結果を図表 2-2 に示した。

図表 2-2 働くにあたっての会社の対応・満足・要望

(人)

	対応あり	(対応ありの内) 特によかった	対応なし	(対応なしの内) 対応して欲しい	無回答
<b>(職場配置・勤務時間等について)</b>					
自分の希望や障害状況を勘案して仕事に配置した	71 68.9%	40 56.3%	26 25.2%	11 42.3%	6 5.8%
障害状況に合わせた勤務時間を設定した	67 65.0%	40 59.7%	32 31.1%	6 18.8%	4 3.9%
短時間勤務から始めた	62 60.2%	38 61.3%	37 35.9%	7 18.9%	4 3.9%
グループやペアで行う仕事に配置した	59 57.3%	25 42.4%	37 35.9%	3 8.1%	7 6.8%
採用前に職場実習等の体験を設定した	57 55.3%	41 71.9%	42 40.8%	8 19.0%	4 3.9%
作業量の急な増減が少ない仕事に配置した	55 53.4%	30 54.5%	40 38.8%	6 15.0%	8 7.8%
複数の仕事を体験させ自分に向けた仕事を捜した	43 41.7%	24 55.8%	54 52.4%	10 18.5%	6 5.8%
フレックスタイム制を適用した	10 9.7%	7 70.0%	76 73.8%	6 7.9%	17 16.5%
<b>(職務遂行について)</b>					
指示を出すときは具体的に出した	79 76.7%	42 53.2%	18 17.5%	2 11.1%	6 5.8%
根気よく分かりやすい指導をした	75 72.8%	44 58.7%	22 21.4%	5 22.7%	6 5.8%
特定の指導者を配置した	64 62.1%	34 53.1%	32 31.1%	1 3.1%	7 6.8%
仕事の手順を簡単にした	61 59.2%	27 44.3%	35 34.0%	6 17.1%	7 6.8%
<b>(人間関係・健康管理等について)</b>					
通院時間を確保した	83 80.6%	44 53.0%	11 10.7%	0 0.0%	9 8.7%
自分の体調について注意し必要に応じて相談にのった	82 79.6%	40 48.8%	15 14.6%	3 20.0%	6 5.8%
不調時には、職務軽減をしたり一時的に休養をとらせる等の対応をした	72 69.9%	42 58.3%	21 20.4%	5 23.8%	10 9.7%
定期的に上司が相談にのった	66 64.1%	32 48.5%	27 26.2%	4 14.8%	10 9.7%
悩み事を相談しやすい雰囲気を作った	63 61.2%	28 44.4%	29 28.2%	7 24.1%	11 10.7%
周囲の従業員に対し仕事上の配慮事項を説明した	59 57.3%	23 39.0%	31 30.1%	4 12.9%	13 12.6%
服薬状況を確認した	49 47.6%	20 40.8%	45 43.7%	3 6.7%	9 8.7%
産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのった	35 34.0%	16 45.7%	57 55.3%	7 12.3%	11 10.7%

#### (1) 会社の対応状況

対応ありと回答された項目は、「通院時間を確保した」が 80.6%で最も高く、次いで「自分の体調について注意し必要に応じて相談にのった」が 79.6%、「指示を出すときは具体的に出した」が 76.7%、「根気よく分かりやすい指導をした」が 72.8%の順で、この 4 項目が 7 割を超えていた。一方、対応が 5 割を

下まわった項目は、「フレックスタイム制を適用した」が9.7%、「産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのった」が34.0%、「複数の仕事を体験させ自分に向けた仕事を捜した」が41.7%、「服薬状況を確認した」が47.6%の4項目であった。

会社の対応に関する20項目は、事業所調査の雇用管理上の工夫や配慮事項の35項目から、採用面接及び採用時の確認事項などの項目を除外したもので、表現は若干異なるが基本的に事業所調査の工夫や配慮に対応した項目になっている。事業所が実施したとする割合と従業員側が対応したとする割合が2割以上開いている項目がいくつかあり、例えば、「不調時には、職務軽減をしたり一時的に休養をとらせる等の対応をした」（事業所調査92.3%、個人調査69.9%）などがそうであったが、どのような対応をした事業所の従業員が回答してきたか不明であり、また、事業所としては体調不良の従業員がいる場合、そのような対応を取るが、回答した個人が体調不良になったことがなければ、事業所が対応したとは回答しないのため、事業所側の実施状況と従業員側が対応されたと答えた割合を直接比較することはできない。

## （2）対応があった項目に対する満足

各項目で対応があったと回答した者のうち、その対応が特によかったと回答した者の割合は、「採用前に職場実習等の体験を設定した」が71.9%と最も高く、次いで「フレックスタイム制を適用した」が70.0%で、この2項目が7割以上であった。また、その対応が特によかったと5割以上が回答している項目は20項目中12項目あった。

なお、ヒアリングでは、対応してもらって特によかったことについて以下のような意見が得られた。

「採用前に職場実習等の体験を設定した」では、「2週間の実習を2度行い、1回目の実習は緊張してあまり仕事はできなかったが、2度目は余裕がでてきた。就職前に仕事も会社の状況もある程度把握できた。」との意見があった。「短時間勤務から始めた」では、「当初、3時間勤務からスタートし、その後、1ヵ月に1時間ずつ延長していき、現在の7.5時間勤務になった。働き始めの頃は、‘働く生活’と‘そうでない生活’の落差のために身体的にきつい、初めての場面で緊張し精神的にも疲れる等があるが、短時間勤務から始めてくれたことにより、それらの負担が軽減された。」とか、現在も短時間勤務の人は、「仕事をし続けると気持ちがたかぶってくるため、就寝までにある程度クールダウンさせる時間が必要で、短時間勤務の設定はありがたいです。」といった意見があった。「フレックスタイム制を適用した」では、「自分の体調に合わせて勤務時間が設定できるのが助かる」との意見があった。

また、「根気よく分かりやすい指導をした」では、「自分は仕事が遅かったので、遅いと言われると、かえって焦って遅くなってしまう。プラスの評価を伝えてもらったり、はげましてくれたりしたので助かった。」や「緊張すると相手の説明を理解できなくなったりするタイプだが、仕事の優先順位で悩んだりしたときも、慣れるまで何度も説明をしてもらいました。」といった意見があった。

「通院時間を確保した」では、「企業の配慮として最もありがたかったのは通院を気兼ねなくできること」や「4週間に1度の通院日は、以前は、半日休暇の制度がなかったので1日休みをとっていたが、

現在は、半日休暇ができるようになり、予約をして半日の休暇をとっている。」といった意見があった。「不調時には、職務軽減をしたり一時的に休養をとらせる等の対応をした」では、「調子の悪いときは無理をしなくてよいと言われてはいますが、そのことで気持ちにゆとりが生まれ、体調を崩さず、かえって休まないで出勤できています。」や「調子が悪いときに、仕事を調整してくれるのがありがたい。但し、社長にお願いするのは、支援者を通じてしてもらっています。」といった意見があった。「定期的に上司が相談にのった」や「悩み事を相談しやすい雰囲気を作った」では、「週1日上司との相談（主に仕事上の問題を相談）できるのがとてもよい」「上司がタバコと一緒に吸いに行ったりして、気兼ねなく話ができよかった」「職場では気軽に周囲の人と話せるのでよい」、さらには「上司はよく話を聞いてくれ、体調にも気をかけてくれる。手術して重たいものを持ってなくなってしまったときは、上司が重たい荷物を持ってくれ、とてもありがたかった」などの意見があった。

### （３）対応がなかった項目に対する要望

各項目で対応がなかったと回答した者のうち、対応して欲しいと回答した者の割合は、「自分の希望や障害状況を勘案して仕事に配置した」が 42.3%で最も高かった。それ以外の項目は、20%台が4項目、20%未満が15項目と、対応がなかったと回答した者のうち、対応して欲しいと回答した割合が高かった項目は少なかった。また、対応して欲しいと回答した人数で見ても「自分の希望や障害状況を勘案して仕事に配置した」が11人で最も多いが、「対応がなく対応して欲しい」との回答者は全体の1割弱ということになり、対応がなかった項目について対応を要望している人は少ない。

### （４）会社が行ったその他の対応

図表2-2で示した20項目以外で、会社が対応したことがあれば自由記述形式で回答を求めた。28人から回答が得られたが、うち15人の回答は調査項目として設定した20項目に含まれていないため除外し、13人の回答をその他の会社の対応とした。回答は要約し、類似性に沿って分類した（図表2-3）。

図表2-3 その他の対応（自由記述）

分類	件数	具体的な内容例
事業所に配置された 専門家の支援	3	「精神保健福祉士・臨床心理士を採用し定期的にカウンセリングしていただいた。また、2号ジョブコーチに指導いただき、良かった。」「カウンセラーに相談しやすい雰囲気が我が社にはある。」「カウンセラーが個人の携帯番号を教えてくれ、夜間も対応してくださったのが良かった」
支援機関の活用	2	「支援機関の方と話をする時間をとってくれた」「支援者などを利用できた」
経済面（給与面）の対応	2	「厚生年金に対応していただき良かった」「安定した収入はありがたい」
その他	6	「通勤など不便がないよう対応してもらった」「体調を崩したとき1~2ヵ月休みをもらい、その後、週2日の短時間から復帰のチャンスをもたらすことがうれしかったです」「体調不良で休んだとき、根気よく相談に乗ってくれてまた行くことができました」「生活面の就労訓練」「プライベートのこともアドバイスしてくれました」「端っこに席替えしてくれてとてもよかった（社会不安障害）」

#### (5) あればよかったと思う対応

図表 2-2 で示した 20 項目以外で、あればよかったと思う対応について自由記述形式で回答を求めたところ、15 人から回答が得られた。そのうち 5 人の回答は選択肢に類似のものがあつたため、残りの 10 人の記述を回答として取得し、回答を一部要約した（図表 2-4）。

精神障害（者）を理解してくれる人や専門家の存在、精神障害に対する偏見のない適切な理解、適切な対応、気軽なコミュニケーション、適切な労働条件を求めている。

図表 2-4 あればよかったと思う対応（自由記述）

「一人でも精神障害者についての知識をもって理解してくれる人がいるとありがたい」
「臨床心理士、産業カウンセラーの配置」
「前に雇用された精神障害者が自分と大きく違ったため、上司がそのイメージで対応し大変だった、障害者でも幅広い考え方をしていると分かってほしかった」
「精神障害者だからといって偏見の目で見てもらいたくない」
「精神障害者と分かっているがヒステリックな人を教育係にされたのはきつかった」
「健全者と障害者雇用された者の間で、もう少し気軽な話ができる関係であればよい」
「酒席は遠慮させてもらっているが、もっと気軽に欠席できるとよい」
「パートの人とすることは一緒なのに時給が違う。その人の能力によって時給の改善をしてほしい」
「入社前の条件は守って欲しかった」

#### 4 職業生活を振り返っての自己評価

職業生活に関連した 5 項目について、職業生活を振り返って、それぞれ「当てはまる」「分からない」「当てはまらない」の中から 1 つ選択を求めた（図表 2-5）。

いずれの項目でも「当てはまる」と回答した者が最も多く、「上司や同僚から学ぶことが多かった」が 81.6%と最も多く、次いで、「自分なりの努力や工夫を相当した」が 69.9%であった。「難しい仕事ができるようになった」は、「当てはまる」を選択した者が 5 割未満であった。

図表 2-5 職業生活を振り返っての自己評価

	(人)						
	当てはまる		分からない		当てはまらない		無回答
上司や同僚から学ぶことが多かった	84	81.6%	8	7.8%	8	7.8%	3 2.9%
自分なりの努力や工夫を相当した	72	69.9%	19	18.4%	9	8.7%	3 2.9%
いろいろな種類の仕事ができるようになった	59	57.3%	22	21.4%	18	17.5%	4 3.9%
会社での教育訓練が役立った	57	55.3%	30	29.1%	12	11.7%	4 3.9%
難しい仕事ができるようになった	46	44.7%	30	29.1%	24	23.3%	3 2.9%

#### 5 職業生活を送る際の支援者

12 種類の支援者（関係者）を提示し、それぞれ職業生活のことで支援を受けたり相談しているか尋ねた。また、支援を受けた場合には、特に役に立ったかどうかの回答も求めた。結果を図表 2-6 に示した。

「会社の上司」と「主治医」から支援を受けたと回答した者がどちらも 78.6%と最も多く、次いで「家

族や親戚」が 68.9%、「会社の同僚」が 59.2%、「障害者就業・生活支援センターの人」が 51.5%で、以上が半数を超えていた。

また、支援を受けた者のうち、特に役立ったとされたのは、「医療機関の人（主治医を除く）」が 19人（59.4%）で最も高く、それ以外で、特に役立ったとされた割合が 5割を超えたのは、「障害者就業・生活支援センターの人」が 30人（56.6%）、「就労移行支援事業所の人」が 20人（55.6%）、「会社の上司」が 42人（51.9%）、「家族や親戚」が 36人（50.7%）、「障害者職業センターの人」が 21人（50.0%）の順であった。

特に役に立ったを選択した割合（母数 103人）を、会社（上司、同僚、産業保健スタッフのいずれか一つ以上を選択した場合）や医療機関などで見ると、会社が 61.2%で最も多く、次いで、就労支援機関（障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター、就労移行支援事業所、ハローワーク）の 57.3%、インフォーマルな支援者（家族や親族、障害者の仲間）が 54.7%、医療機関（主治医及び主治医以外の医療機関の人）が 37.8%となって、会社の相談支援が特に役に立ったとする人の割合が最も高かった。

図表 2-6 職業生活を送る際の支援者

(人)

	支援を受けた		(支援を受けた内) 特に役立った		支援を受けていない		無回答	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
会社の上司	81	78.6%	42	51.9%	16	15.5%	6	5.8%
主治医	81	78.6%	29	35.8%	12	11.7%	10	9.7%
家族や親戚	71	68.9%	36	50.7%	23	22.3%	9	8.7%
会社の同僚	61	59.2%	23	37.7%	32	31.1%	10	9.7%
障害者就業・生活支援センターの人	53	51.5%	30	56.6%	39	37.9%	11	10.7%
障害者の仲間	48	46.6%	19	39.6%	45	43.7%	10	9.7%
ハローワークの人	44	42.7%	14	31.8%	46	44.7%	13	12.6%
障害者職業センターの人	42	40.8%	21	50.0%	54	52.4%	7	6.8%
就労移行支援事業所の人	36	35.0%	20	55.6%	56	54.4%	11	10.7%
医療機関の人（主治医を除く）	32	31.1%	19	59.4%	57	55.3%	14	13.6%
会社の産業保健スタッフ（産業医や保健師等）	31	30.1%	12	38.7%	59	57.3%	13	12.6%
精神保健福祉センターや保健所の人	27	26.2%	9	33.3%	65	63.1%	11	10.7%

また、自由記述形式でその他の特に支援を受けた人の回答を求めたところ、24人から回答が得られた。そのうち6人の回答は前項の選択肢に含まれる内容であったため除外し、18人の回答を取得した。複数の支援者を回答した者もあり 24件の回答を取得した。回答を類似性に沿って分類した（図表 2-7）。

図表 2-7 その他の支援者（自由記述）

分類	件数	具体的な内容例
その他の施設職員	12	地域活動支援センターの職員、作業所職員、施設職員、職業訓練校の人、養護学校の教員、市役所
友人・恋人など	6	前職の友人、大学の友人、地域のボランティア仲間、サークルの仲間、恋人
その他	6	電話カウンセリングのボランティア、民間のカウンセラー、上司の家族、成人後見人、インターネットの相談仲間

## 6 職業生活の充実のために希望すること

職業生活の充実のためにどんなことを希望するか 12 項目を提示して、希望する項目すべての選択を求めた（図表 2－8）。

「賃金を上げてほしい」が 68.0%、「正社員になりたい」が 52.4%、「いろいろな種類の仕事をしてみたい」が 46.6%と多く選択された。一方、「もっと負担のかからない仕事につきたい」が 15.5%、「現場監督者（係長、班長を含む）や管理者になりたい」と「外部の支援機関による支援・相談を受けたい」は 17.5%などは、選択した者が 2 割未満であった。

図表 2－8 職業生活の充実のために希望すること（複数回答）

	(人)	
賃金を上げてほしい	70	68.0%
正社員になりたい	54	52.4%
いろいろな種類の仕事をしてみたい	48	46.6%
仕事に関する教育や訓練の機会がもっとほしい	47	45.6%
もっと難しい仕事や高度な仕事に挑戦してみたい	44	42.7%
職場の中に気軽に相談できる仲間がほしい	37	35.9%
職場での相談体制を充実させてほしい	34	33.0%
健康管理面で医療機関からの適切な助言がほしい	31	30.1%
勤務時間や休日のとり方で配慮してほしい	22	21.4%
現場監督者（係長、班長を含む）や管理者になりたい	18	17.5%
外部の支援機関による支援・相談を受けたい	18	17.5%
もっと負担のかからない仕事につきたい	16	15.5%

また、上記 12 項目以外に職業生活を充実させるために希望することについて自由記述形式で回答を求めたところ、19 人から回答が得られた。そのうち 9 人の回答は前項の選択肢に含まれたため除外し、10 人の記述を回答として取得した。一部要約して図表 2－9 に示した。

上司の適切な個別対応、専門家の配置、コミュニケーションツール、安定した職場の指導体制、通勤支援、育休などの制度適用などの意見があった。

図表 2－9 職業生活の充実のために希望するその他のこと（自由記述）

「上司は、精神障害は一人一人症状が違うことを理解してほしい」
「職場に病気について詳しく理解してくれる人が欲しい（できれば精神保健福祉士など）」
「職場の人とコミュニケーションがとれるようなツールがあったらうれしい（社会不安障害）」
「仕事を教える人がコロコロ変わり、適応していくのに苦労しました」
「通勤のサポートがほしい」
「育休などの制度も正社員の人と同じように適用して欲しい」
「今の部署で一人前に働けるようになりたいので、今の所でずっと働かせてもらえればと思います」
「現在、放送大学在学中で、通信制大学院に進学したい。将来はもっと給料のよい所に転職したい」
「自分の病気について家族が理解して欲しい」
「役所の手続きをもっと簡単に、受領期間を短くして欲しい」

なお、ヒアリングで職業生活の充実のために希望することのいくつかについて、希望する背景などを把握した。以下、賃金など調査票で上位5つに入った項目について把握した意見を列挙するが、正社員への登用については、調査票で正社員を希望していても、実際に正社員になるのは大変だと思うといった回答をする者も多かった。

( )内は、正規職員・非正規職員の別、短は週30時間未満の短時間労働、年数は在籍期間である。

<賃金について>「給与は10万円強。時給ベースでせめて800円以上は欲しい。(非正規：2年)」「自立して生活できるくらいの給料だったらいいなと思います。障害年金に頼らなくてよい額です。(非正規短：約4年)」「月の手取りは8万円(内1万円は交通費)。もう少し賃上げを希望したい。(非正規短：約4年)」「現在、手取り月13~14万円だが、月15万円+ボーナスがあるとうれしい。ボーナスは正社員しかもらえない。(非正規：約4年)」「現在17万円。20万円くらいまで賃上げできればよい。(正規：約1年)」「賃金は現在8万円くらい。本当は15万位もらいたい。障害年金があるうちはいいがなくなると大変だから。(非正規短：2年)」など。

<正社員について>「体調の浮き沈みがなくて、時間の延長が可能なら、今の職場で正社員になれる可能性はあると思う。正社員等に関する希望については、会社側に話をしたことはある。(非正規短：約4年)」「もし正社員になれば一番よいが、それに伴う責任を考えると、勤まる自信がない。(非正規短：2年)」「レベルアップしたい気持ちと、正社員の仕事振りを見ていると、残業も多く、このような働き方ではとてもやられていけない気持ちとがあって、レベルアップを望みつつ、余裕を持ちたいというのが本当のところ。(非正規：3年)」「正社員になって、賃金も多くもらいたいという希望はあるが、正社員の人たちの仕事振りをみていると、勤務時間も含め、かなり負担が多いと思う。(非正規：約4年)」「8時間働ければ正社員になれるが、今の状態で1日8時間働くのは難しい。(非正規短：1年)」「正社員になり、賃金を上げてもらいたい。来年の3月末までの契約で、それ以降どうなるのか、どうすれば正社員になれるのかといったことは聞いていない。(非正規：1年)」など。

<いろいろな種類の仕事をしてみたい：もっと難しい仕事や高度な仕事に挑戦してみたい>「(現在はデータ入力従事)電話対応や自分で判断する業務、障害者職業生活相談員のような仕事など、いろいろな仕事にチャレンジしてみたい。(正規：3年)」「(現在は事務に従事)ITの仕事に関係しているので、もう少し専門性が要求される会社のシステムに関連した仕事にも従事してみたい。また、製薬に携わる部署でも仕事をしてみたい。(非正規：3年)」「(現在は事務に従事)会社がスーパーなのでお店の仕事も経験したい。また、体調管理がうまくできるようになったら、病気とつきあいながら就労している経験を生かせるような仕事に興味がある。(非正規短：約4年)」「(現在は店舗従業員)今まで言われた通りにやる仕事をしてきたので、創意工夫の出来る仕事をやりたい。(非正規短：約4年)」「(現在は事務に従事)パソコンを使った事務仕事(正規：1年)」「(現在は清掃に従事)‘いろいろな仕事やもっと難しい仕事に挑戦してみたい’と回答したが、気分がたかぶっていたときだと思う。同時に‘負担のかからない仕事につきたい’と希望したのも、気分がゆれていたからだと思う。現在は、今の仕事をコツコツやっていきたい。(非正規短：1年)」「(現在は事務に従事)デザイン系の仕事をしてみたい。(非正規

短：1年)」「(現在は教育訓練に従事)英語を活かした仕事(非正規：1年)」など。

<仕事に関する教育や訓練の機会がもっとほしい>「もう少し難しい仕事に従事させたり、人間関係のスキルアップ(大企業等ではセミナー等を受講させるところもあるが)を図る等、キャリア形成の取り組みをしてほしい。(正規：4年)」「外資系の会社なので英語の訓練を受けてみたい。(非正規：3年)」「コミュニケーションスキルを高める訓練、認知行動療法、仕事で使えるようなビジネスマナー、パソコン訓練(非正規短：約4年)」「ワード、エクセル、イラストレーターのソフト。同じ会社の聴覚障害の人とコミュニケーションをとりたいので手話の研修(非正規短：1年)」など。

## 7 調査方法に関する問題

本調査では、事業所調査に個人用の調査票を同封し、総務・人事担当者に、個人調査に協力を得られそうな新規雇用者がいる場合に調査票の配付を依頼した。このため、事業所から見て、事業所と個人調査対象者の間にある程度信頼関係があると思われる場合に調査票を渡し、何らかのトラブルを抱えているような場合には調査票を渡すににくいことも考えられる。また、事業所調査の対象は障害者雇用に理解のある事業所が多かったが、個人調査票に回答した者は、その中でも特に工夫や配慮がなされている事業所に雇用されている可能性も否定できない。今回の調査結果を検討する際にも、このような調査方法上の制約を十分考慮する必要がある。

今回のような調査方法をとれば、当然、仕事や会社に対する満足度が高い人たちが回答者になる可能性がある。そこで、先行研究<sup>1)</sup>で把握された仕事や会社に関する満足度と本調査結果を比較してみた。この先行研究は、様々な事業所で雇用されている精神障害者に対し事業所経由でない調査票配付により実施したものであるが、雇用されている精神障害者580人(正社員21.6%:障害非開示の者が20.7%含む)に対し、会社や仕事内容の満足度を尋ねたところ、「満足・まあ満足している」が59.6%との結果を得ている。本調査の職業生活を総合的に見て「満足・やや満足」が65.0%の結果より若干低いものの、少なくとも回答者の全般的な職業生活の満足度に関しては、先行研究と本調査結果に大きな違いは生じていない。もちろん、この結果だけから、今回の調査結果が、直ちに新規雇用された精神障害者の一般的な状況を反映しているとは言えないが、本調査の回答者の状況が一般的な状況から全くかけ離れたものと断定することもできないと考える。

## 第3節 復職者の調査結果

### 1 回答者の概要

新規雇用者の場合と同様、回答者の概要については、簡潔にまとめて述べるにとどめ、詳細は巻末資料118頁に掲載した。なお、復職者の調査は回収数が8人と少数であり、概要は割合ではなく実数で示す。

年齢は平均39.6歳(範囲23~49歳)で、年代別では40代が6人と最も多く、性別は男性が5人、女性が3人であった。

主治医から聞いている診断名は、うつ病が4人、双極性障害、適応障害、摂食障害、病名は聞いていないが各1人であった。発病後の年数は平均5.8年（範囲8ヵ月～13年）で、期間別では、3～5年未満が3人、5～10年未満が2人、10～20年未満、3年未満が1人が2人であった。

精神障害者保健福祉手帳は1人が所持しており、手帳等級は無回答であった。

従事している職業は、事務（在庫管理、人事管理、一般事務、伝票整理など）が5人、販売、サービス、専門・技術が各1人であった。

現在の会社での勤務年数は、10～20年未満が5人、20年以上が2人、5～10年未満が1人であった。雇用形態は、正規職員（フルタイム）が7人、非正規職員（短時間勤務）が1人であった。週あたりの勤務時間は、10時間未満が3人、30～40時間未満、40～50時間未満が各2人、10～20時間未満が1人で、正規職員（フルタイム）7人のうち、4人は20時間未満の勤務時間であった。

今の会社に就職する前に他の会社での勤務経験のある者は、発病前で2人であった。

## 2 職業生活の満足度

対象者の職業生活の満足度を図表2-10に示した。

総合的にみると、満足・やや満足の回答が5人（62.5%）と最も多く、やや不満・不満の選択をしたものはいなかった。

図表2-10 職業生活の満足度

	満足あり		どちらとも いえない		やや不満	不満	無回答
	満足	やや満足	満足	やや満足			
労働時間や休日	6 75.0%	2 25.0%	4 50.0%	2 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
余暇	5 62.5%	2 25.0%	3 37.5%	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
職場の支援環境	5 62.5%	1 12.5%	4 50.0%	0 0.0%	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%
仕事内容	4 50.0%	1 12.5%	3 37.5%	4 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
賃金・給与	4 50.0%	1 12.5%	3 37.5%	1 12.5%	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%
教育訓練	4 50.0%	0 0.0%	4 50.0%	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%	0 0.0%
職務の変更	3 37.5%	1 12.5%	2 25.0%	3 37.5%	0 0.0%	2 25.0%	0 0.0%
職場の人間関係	2 25.0%	0 0.0%	2 25.0%	4 50.0%	1 12.5%	1 12.5%	0 0.0%
昇進・昇格	2 25.0%	0 0.0%	2 25.0%	3 37.5%	2 25.0%	1 12.5%	0 0.0%
総合的にみて	5 62.5%	0 0.0%	5 62.5%	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

## 3 休職中や復職後の会社の対応

休職中や復職後に会社がどのような対応をしたか、計17項目について尋ねた。また、対応があった場合、対応してもらい特によかったかどうか、対応がなかった場合、対応があればよかったと思うかどうかを併せて尋ね、結果を図表2-11に示した。

### (1) 会社の対応状況

対応ありと回答された項目は、「正式復職前に試し出勤（リハビリ出勤）を設定した」と「勤務内容や

図表 2-11 休職中や復職後の会社の対応・満足・要望

(人)

	対応あり	(対応ありの内) 特によかった	対応なし	(対応なしの内) 対応して欲しい	無回答
<b>(職場配置・勤務時間等について)</b>					
正式復職前に試し出勤（リハビリ出勤）を設定した	8 100.0%	5 62.5%	0 0.0%	- -	0 0.0%
職場復帰に対する自分の希望を聞いた	6 75.0%	3 50.0%	2 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について、現場の理解を求めた	6 75.0%	3 50.0%	2 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
会社が主治医から情報収集するときは、自分を通じて依頼するか、自分の同意書を取ってから連絡した	6 75.0%	1 16.7%	2 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
再発のサインや注意事項について確認した	5 62.5%	2 40.0%	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%
取得可能な休職期間や休業補償、復職に関する情報等について説明した	5 62.5%	1 20.0%	3 37.5%	2 66.7%	0 0.0%
リワーク支援やリワークプログラム、復職デイケア等の活用を勧めた	4 50.0%	3 75.0%	4 50.0%	2 50.0%	0 0.0%
会社の担当者と休職期間中も定期的に接触する機会を設けた	4 50.0%	3 75.0%	4 50.0%	1 25.0%	0 0.0%
主治医と面談して情報収集した	3 37.5%	0 0.0%	5 62.5%	0 0.0%	0 0.0%
<b>(復職後の配慮事項)</b>					
勤務内容や職場を変更した	8 100.0%	5 62.5%	0 0.0%	- -	0 0.0%
残業や出張を制限した	7 87.5%	5 71.4%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%
仕事の量や勤務時間を軽減した	6 75.0%	4 66.7%	2 25.0%	1 50.0%	0 0.0%
不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養を取らせる等の対応をした	6 75.0%	3 50.0%	2 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
産業保健スタッフとの定期的な話し合いの場を設けた	4 50.0%	1 25.0%	4 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
上司との定期的な話し合いの場を設けた	3 37.5%	1 33.3%	5 62.5%	0 0.0%	0 0.0%
人事担当者との定期的な話し合いの場を設けた	3 37.5%	1 33.3%	5 62.5%	0 0.0%	0 0.0%
フレックスタイム制を適用した	1 12.5%	1 100.0%	7 87.5%	1 14.3%	0 0.0%

職場を変更した」が8人（100.0%）で最も多く、8項目が7割を超えていた。一方、対応が5割を下回った項目は、「フレックスタイム制を適用した」が1人（12.5%）、「主治医と面談して情報収集した」「上司との定期的な話し合いの場を設けた」「人事担当者との定期的な話し合いの場を設けた」が3人（37.5%）の4項目であった。

## （2）対応があった項目に対する満足

各項目で対応があったと回答した者のうち、その対応が特によかったと回答した者の割合も図表2-11に示した。「リワーク支援やリワークプログラム、復職デイケア等の活用を勧めた」と「会社の担当者と休職期間中も定期的に接触する機会を設けた」は対応があった4人中3人、「残業や出張を制限した」は対応があった7人中5人が、対応があつてよかったと回答している。

### (3) 対応がなかった項目に対する要望

「取得可能な休職期間や休業補償、復職に関する情報等について説明した」は、対応がなかった3人中2人が対応して欲しかったと回答している。

### (4) 会社が行ったその他の対応

図表2-11で示した17項目以外で、会社が対応したことがあれば自由記述形式で回答を求めたところ、6人から回答が得られた。具体的な記述内容を一部要約して図表2-12に示した。

図表2-12 その他の対応（自由記述）

---

「配属先について自分の職歴を聞き入れてくれた。」  
「本部の人事勤労担当者が、特に不安となる給与の面をこまめに考えてくれ、また、電話による対応を定期的にしてくれた。しかし、所属部署からはまったく連絡がなく、とても不安となった。」  
「正社員からパートタイマーにしてもらい気持ち的に少し楽になった。」  
「具合が悪い時に、早く早退させてくれたり、通院に合わせて休みを取らせてくれた。」  
「直属の上司は「うつ」に対し理解がないが、その上の上司には、復職後、突発有給をした後に、何か不調になる原因はないかなど、悩みを聞いてくれる場を設定してもらえ、理解を示してくれる。」  
「復職=120%回復、医者が必要ナシというのが会社のスタンスで、通院をナシにするよう指示された。勤務外に移せるものは移したが、主治医の都合で平日・日中しか受診できない通院先については、今も指導が続いていて辛い。」

---

### (5) あればよかったと思う対応

図表2-11で示した17項目以外で、あればよかったと思う対応について回答を求めたところ、3人から回答が得られた。具体的な記述内容を図表2-13に示した。

図表2-13 あればよかったと思う対応（自由記述）

---

「臨床心理士のいる部署でお試し入社後、私の事については上職者へ何の説明もないまま、一般部署へ配属となり、作業量とスピードについていけなかった。リハビリり入社や、一般部署へ配属される迄の一定期間、会社の業務スピードと自分の体調・業務遂行能力の把握や訓練をして欲しかった。」  
「正直、電話に出るのもできず、休み中は会社のことも分からず不安がどんどん大きくなりました。会社以外の産業カウンセラーや産業医など、パイプ役がいると良かった。」  
「1度の再発の時、休職する前に業務（ストレス）の軽減のため降格人事が行われた。まず休職してからも良かったと思う。「うつ」は労働災害として認定されるべきである。」

---

## 4 職業生活を送る際の支援者

職業生活のことについて支援を受けたり相談しているか、15種類の支援者（関係者）について尋ねた。また、支援を受けた場合には、特に役に立ったかどうかとも回答を求めた。結果を図表2-14に示した。

「主治医」から支援を受けたと回答した者が8人（100.0%）と最も高く、次いで「家族」と「会社の人事担当者」が6人（75.0%）などが高かった。

また、支援を受けた者のうち、特に役立ったとされたのは「家族」が4人（66.7%）で最も高く、「会社の上司」と「同じように休職していた仲間」についても3人（60.0%）と高かった。

図表 2-14 職業生活を送る際の支援者

(人)

	支援を受けた		(支援を受けた内) 特に役立った		支援を受けていない		無回答	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
主治医	8	100.0%	4	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
家族	6	75.0%	4	66.7%	2	25.0%	0	0.0%
会社の人事担当者	6	75.0%	2	33.3%	2	25.0%	0	0.0%
会社の上司	5	62.5%	3	60.0%	3	37.5%	0	0.0%
同じように休職していた仲間	5	62.5%	3	60.0%	3	37.5%	0	0.0%
医療機関の人（主治医を除く）	4	50.0%	2	50.0%	4	50.0%	0	0.0%
会社の同僚	3	37.5%	0	0.0%	5	62.5%	0	0.0%
会社の保健師や看護師	2	25.0%	1	50.0%	6	75.0%	0	0.0%
障害者職業センターの職員	2	25.0%	1	50.0%	6	75.0%	0	0.0%
会社の産業医	2	25.0%	0	0.0%	6	75.0%	0	0.0%
ハローワークの職員	1	12.5%	0	0.0%	7	87.5%	0	0.0%
障害者就業・生活支援センターの職員	1	12.5%	0	0.0%	7	87.5%	0	0.0%
会社が契約している外部のEAP（復職支援プログラム）の人	0	0.0%	-	-	8	100.0%	0	0.0%
精神保健福祉センターや保健所の職員	0	0.0%	-	-	8	100.0%	0	0.0%
福祉施設の職員	0	0.0%	-	-	8	100.0%	0	0.0%

また、自由記述形式でその他の特に支援を受けた人の回答を求めたところ、2人から回答が得られた。具体的な記述内容を一部要約して図表 2-15 に示した。

図表 2-15 その他の支援者（自由記述）

「病院の職場復帰援助プログラムの作業療法士、臨床心理士他スタッフの方々。特に、作業療法士には、会社の様子などを伝えて、どの辺りが復職できるギリギリの時期か等迄、相談にのっていただきました。プログラムを出てからの対応をしていただけない事が辛いですが、参加して良かったと思います。（会社は復職プログラムについては前向きにとらえておらず、復職プログラムは主治医に勧められて参加）」

「自分はうつ病との自覚はなかったが、産業カウンセラーの資格を持つ妻の助言で休職しました。発病後の5ヵ月間、妻が自分の心のケアを丁寧に行ってくれ、妻と話したことで、休んだことが働いた20年のたった5ヵ月と考えられるようになりました。」

## 5 職業生活の充実のために希望すること

職業生活の充実のためにどんなことを希望するか12項目を提示して、希望する項目すべての選択を求めた（図表 2-16）。

「賃金を上げてほしい」が6人（75.0%）、「勤務時間や休日のとり方で配慮してほしい」が5人（62.5%）と高かった。

図表 2-16 職業生活の充実のために希望すること（複数回答）

		(人)
賃金を上げてほしい	6	75.0%
勤務時間や休日のとり方で配慮してほしい	5	62.5%
もっと負担のかからない仕事がしたい	3	37.5%
仕事に関する教育や訓練の機会がもっとほしい	3	37.5%
職場の中に気軽に相談できる仲間がほしい	3	37.5%
外部の支援機関による支援・相談を受けたい	3	37.5%
いろいろな種類の仕事をしてみたい	2	25.0%
現場監督者（係長、班長を含む）や管理者になりたい	2	25.0%
職場での相談体制を充実させてほしい	2	25.0%
健康管理面で医療機関からの適切な助言がほしい	2	25.0%
正社員になりたい	1	12.5%
もっと難しい仕事や高度な仕事に挑戦してみたい	1	12.5%

また、上記 12 項目以外に職業生活を充実させるために希望することがあれば自由記述形式で回答を求めたところ、3 人から回答が得られた。内容を一部要約して図表 2-17 に示した。

通院の確保、職場の労働状況の改善、相談の場の充実などの指摘があった。

図表 2-17 職業生活の充実のために希望するその他のこと（自由記述）

「主治医が必要と言う通院だけでも認めてほしい。実社会生活に追いつくため必死でやっている状況を当然と受け取らず、追いつき取り戻せるよう見守ってほしい。リハビリを卒業した人達は通院がネックになり3ヵ月～半年で再び休んでいます。会社としては休職＝退職という考えのため、復職とは実際は未だはっきり言われておらず観察が続いています。」

「チェーンストアのため部署、店舗によって仕事内容の違いが大きい。人件費の削減による人員カットのため、人員不足。サービス残業。休憩がとれない。土日の休みなし。また、転勤のサイクルが早く、20年間で15回の転勤など、多くの点で改善が必要。」

「もっと相談できる場や相手があると嬉しいです。」

## 6 ヒアリングの結果

ヒアリングに2人の協力を得た。電話や訪問により把握した内容を以下に掲載する。

少数の事例ではあるが、家族からの支援、キャリアの見直し、職場での情報提供や相談体制、医療機関での相談体制、職場外の支援機関の活用、ピアサポートなどの重要性がうかがえる。

### <40代男性 正規職員フルタイム勤務 販売>

他県の店舗で管理職をしていたとき、様々な仕事が重なって残業が多くなり、休日でも店舗から問い合わせが入り、さらに、パートやアルバイト従業員との人間関係で気を使ったりして、心身ともに非常に辛くなっていった。この頃にはすでに精神的に完全に調子を崩していたと思われるが、自分としては休むつもりはなく、仕事を続けていた。しかし、産業カウンセラーの資格を持っている妻が自分の様子を見て通院するよう勧めるので、精神科を受診したところ、うつ病の診断を受けた。妻から休職するよう説得され、正式に休職した。休職後1ヵ月で復職しようと考えたが、妻からまだ休むように説得され、

結局3ヵ月休職した。休職中は、妻といろいろ話をし、仕事をはじめ、物事に対する見方を変えることができた。休職中に、人事担当者（他店で一緒に働いたことのある後輩）が、休職中・休職後の給与面等を含めた待遇について定期的に連絡・情報提供してくれ不安が和らいだ。

復職に際しては、職場での人間関係等の悩みが体調を崩すきっかけになっていたのでもらい、管理職から担当職（店舗の現場を担当する）に変更してもらい、残業や勤務時間を制限してもらったのがよかった。復職して約5ヵ月になるが、現在、週40時間勤務をしている。

休職中は、妻が相談にのってくれたからよかったが、それでもいろいろな面で不安になった。主治医も投薬が中心で、それほど相談にのってもらえなかった。もし妻と相談できなかつたら、休職するのが遅れて、問題が複雑になっていたり、短期で復職して再休職していた可能性もある。自分のように専門的な知識をもった家族に相談できる人はほとんどいないと思うので、職場や医療機関の相談体制の強化が望まれる。

自分が勤めている会社の場合、企業全体では従業員数が多くても、各店舗で見ると、数少ない社員とパート・アルバイト従業員で構成されているので、現場で従業員の不調を把握し対応するのはかなり難しいかもしれない。管理職が相談のノウハウを十分持っていないし、正社員もパート従業員も、精神面の不調について相談しようという気持ちにはなかなかならないと思う。精神的に問題を抱えたときに相談できる窓口を会社が作ったり、窓口への連絡方法を従業員に周知しておくことが重要ではないか。また、休職したときに、会社以外の専門的な相談窓口にどのようなものがあるかといった情報提供があると安心できるのではないか。

#### <40代男性 正規職員フルタイム勤務 専門技術>

発病は10年以上前だが、再発して主治医から紹介されて障害者職業センターのリワーク支援を受講した。リワーク支援では認知療法が役に立った。また、同じ病気をもつ人の話を聞くことができたのは大変参考になった。家族の支えも大きな力になった。また、直属の上司の上司が、悩みについて話を聞いてくれ、理解を示してくれることが会社の対応では特にありがたい。

現在、管理職から降格し、技術的な仕事をしている。今の仕事では難しいことはよく分かっているが、将来的には、管理職にもどりたい気持ちはある。また、年齢を重ねるに従いお金も必要になるし、同期や後輩が昇進していることも感情的にはいろいろある。障害者職業センターにはいまでも定期的に相談に行っているが、リワーク支援を利用していた当時の仲間と会って、いろいろ話ができるとよいと思う。

**【文献】**

- 1) 日本障害者雇用促進協会（現 高齢・障害・求職者雇用支援機構）：雇用されている精神障害者のニーズ調査に関する報告, 調査研究報告書 No236, 2001.

## 第3章

### 支援機関調査

## 第3章 支援機関調査

### 第1節 調査方法と回収状況

#### 1 調査対象

地域障害者職業センター（支所を含む。以下、「地域センター」という。）52所、2009年度までに設置された障害者就業・生活支援センター（以下、「支援センター」という。）246所、及び就労移行支援事業所（以下、「移行支援事業所」という。）については、2010年9月1日時点で独立行政法人福祉医療機構（WAM-NET）に登録されているなかから休止中と重複登録分を除いたものの約半数969所を調査対象とした。

#### 2 調査期間

地域センターと支援センターは2010年9～10月、移行支援事業所は2010年10～11月に調査を実施した。

#### 3 調査方法

##### ① 地域センター

電子ファイル形式の調査票を、障害者職業総合センター障害者支援部門から対象施設あてに電子メールに添付して送信し、記入後に障害者職業総合センター障害者支援部門の回収用メールアドレスへ直接返信を求めた。

##### ② 支援センター

電子ファイル形式の調査票を、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から各都道府県労働局を経由して、対象施設あてに電子メールに添付して送信し、記入後に障害者職業総合センター障害者支援部門の回収用メールアドレスへ直接返信を求めた。

##### ③ 移行支援事業所

郵送により対象施設へ調査票を送付し、記入後に返送用封筒により研究担当者へ直接送付を求めた。

#### 4 調査内容

本調査は、支援機関が実施している、精神障害者雇用に関連した事業主に対する支援の現状や課題について、①精神障害者の新規雇用（雇用後の職場定着を含む。以下、同様。）に関連した事業主支援について把握する項目と、②心の健康問題により休職した者の職場復帰に関連した事業主支援について把握する項目から構成されている。調査票の詳細は巻末資料148頁に示した。

なお、調査票の作成検討段階で、障害者職業総合センター研究部門で実施されていた「精神障害者の常用雇用移行のための支援に関する研究」において、本研究の調査対象と一部重複する支援機関を対象とした調査を同時期に実施することが計画された。これにより、同一時期に同一機関から精神障害者雇用に関する調査票が送付され、支援機関の混乱や過重な負担が発生することが懸念されたため、両方の研究で調査対象とされた支援センター及び移行支援事業所に対しては、両研究の調査内容を合体して実施した。

## 5 回収状況

回収状況は図表 3-1 のとおりであった。なお、回答が得られた支援機関のうち、2010 年度設立であることが判明した支援センターが 9 所あったが<sup>注</sup>、はじめから調査対象外であったため、回収数には入れなかった。

注：各都道府県労働局から支援センターに調査票を送信する際、一部の労働局で 2010 年度設立の支援センターにも送信されていたことによる。

図表 3-1 調査対象と調査票の回収状況

対象施設	対象数	回収数	
地域センター	52	43	82.7%
支援センター	246	158	64.2%
移行支援事業所	969	390	40.2%

## 6 ヒアリングの実施

ヒアリングに協力できるとした地域センター及び支援センター<sup>注</sup>の中から、地域センター 19 所と支援センター 18 所に対し、電話もしくは電子メールで調査項目の具体的な状況についてヒアリングを実施した。

注：本研究と同時期に、障害者職業総合センターの他の研究で移行支援事業所を対象としたヒアリング調査を実施することになっていたため、本研究では移行支援事業所へのヒアリングは実施しなかった。

## 第 2 節 新規雇用に関連した事業主支援の結果

### 1 精神障害者支援の実施状況

精神障害者の新規雇用に関連した支援を実施しているかどうか尋ねたところ、地域センターと支援センターは 100%実施していた。移行支援事業所は 45.1%であった（図表 3-2）。

移行支援事業所の実施割合が低いのは、精神障害者の利用者や就職者がいないところもあり<sup>1)</sup>、このような結果になったと思われる。

図表 3-2 精神障害者（新規雇用や職場定着に係る）支援の実施状況

支援の実施状況	地域センター (43 所)		支援センター (158 所)		移行支援事業所 (390 所)	
	数	割合	数	割合	数	割合
実施	43	100.0%	158	100.0%	176	45.1%
未実施	0	0.0%	0	0.0%	208	53.3%
不明	0	0.0%	0	0.0%	4	1.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	2	0.5%

### 2 事業主支援の実施状況

精神障害者の新規雇用に関連した支援を実施していると回答した支援機関に、事業主支援を実施しているかどうか尋ねたところ、地域センターは 100%、支援センター 98.1%、移行支援事業所は 87.5%が事業主支援を実施していると回答した（図表 3-3）。

なお、移行支援事業所の場合、調査に回答した全事業所（390 所）を母数とすると、事業主支援を実施して

いるところは39.5%になる。

図表3-3 事業主支援の実施状況

支援の実施状況	地域センター (43所)		支援センター (158所)		移行支援事業所 (176所)	
	数	割合	数	割合	数	割合
実施	43	100.0%	155	98.1%	154	87.5%
未実施	0	0.0%	3	1.9%	22	12.5%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

### 3 事業主支援の実施内容

事業主支援を実施していると回答した支援機関に、事業主に対してどのような支援を行っているか14項目から複数選択を求めたところ、図表3-4の結果が得られた。

地域センターでは、14項目中10項目で9割以上が実施していた。最も実施の少ない項目は「精神障害者の雇い入れに向けて従業員の理解促進を図るための研修等」であったが69.8%が実施していた。

支援センターでは、9割以上実施の項目が4項目、8割以上で見ると10項目あった。最も実施の少ない項目は、地域センターと同様「精神障害者の雇い入れに向けて従業員の理解促進を図るための研修等」で20.0%であったが、次に低い項目は「精神障害者の雇用事例に関する情報提供」の61.3%で、全般的に地域センターと同様に高い実施状況にあった。

移行支援事業所では、地域センターや支援センターに比べると各項目とも実施は少なかったが、「採用面接時の同席」(77.9%)、「求職者個人に係る障害状況や職業能力等に関する情報提供」(74.7%)、「採用後の職場訪問による助言や相談」(72.7%)といった移行支援事業所の利用者本人に対する支援に関連する項目で比較的多く実施されていた。

図表3-4 事業主支援の実施内容（複数回答）

支援内容	地域センター (43所)		支援センター (155所)		移行支援事業所 (154所)	
	数	割合	数	割合	数	割合
精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供	41	95.3%	135	87.1%	90	58.4%
精神障害者の雇用事例に関する情報提供	38	88.4%	95	61.3%	37	24.0%
精神障害者の一般的な障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供	43	100.0%	144	92.9%	104	67.5%
精神障害者の雇い入れに向けて従業員の理解促進を図るための研修等	30	69.8%	31	20.0%	18	11.7%
事業所の求人条件にあった求職者のマッチング	34	79.1%	109	70.3%	65	42.2%
採用面接時の同席	43	100.0%	142	91.6%	120	77.9%
求職者個人に係る障害状況や職業能力等に関する情報提供	42	97.7%	139	89.7%	115	74.7%
求職者個人に係る職場配置や勤務時間設定に関する助言	42	97.7%	137	88.4%	97	63.0%
求職者個人に係る配慮事項や指導方法に関する助言	42	97.7%	137	88.4%	106	68.8%
採用前の職場実習の設定に関する助言	37	86.0%	132	85.2%	90	58.4%
採用前の職場実習時における職場訪問	39	90.7%	141	91.0%	107	69.5%
採用後の職場訪問による助言や相談	42	97.7%	148	95.5%	112	72.7%
職場不適応の状態にある精神障害者の職場定着のための相談	41	95.3%	123	79.4%	70	45.5%
採用後の健康管理や日常生活管理の支援*	39	90.7%	129	83.2%	79	51.3%

\* 内容的には本人に対する支援であるが、雇用継続に必要な支援という視点から項目設定

#### 4 その他の事業主支援の実施内容

図表の3-4で示した14項目以外に事業主に対して行っている支援を自由記述で尋ねたところ50所から回答が得られた。そのうち、21所の回答は、上記の調査項目に含まれる内容であったため除外し、29所の回答を分析対象とした。回答は要約して同種の支援内容ごとに分類した。複数の支援内容を回答した支援機関もあり計31件の回答をまとめた（図表3-5）。

「ケース会議の開催・関係機関と連携した支援（医療機関は除く）」が9件、「医療機関と事業所の連絡調整」が5件、「事業所向け講習会の開催など」「ジョブコーチ支援の実施」が各4件、「施設見学会等の実施」「家族と事業所の橋渡し」「職務再設計の助言」が各2件、その他が3件であった。

他の就労支援機関、生活支援機関、医療機関との連携による取り組みが多く見られ、「主治医も同席しての事業所でのケース会議」など医療機関との緊密な連携がうかがわれる回答もあった。移行支援事業所でも、「施設見学会と就労支援担当者との交流」など事業所に積極的にアプローチしている回答があった。

図表3-5 その他の事業主支援の実施内容（自由記述）

分類	件数*	具体的な内容例
ケース会議の開催・関係機関と連携した支援（医療機関は除く）	9 (2)(4)(3)	「生活支援や就労支援機関が同席してのケース会議」「関係機関も入ってのケース会議の開催」「ナカボツセンターと連携した支援」「事業所にて支援会議を実施」「ケア会議の開催」
医療機関と事業所の連絡調整	5 (3)(2)(-)	「主治医も同席しての事業所でのケース会議」「事業所と医療機関との連絡体制整備の支援」「主治医と事業主との橋渡し役」
事業所向け講習会の開催など	4 (1)(2)(1)	「事業主支援ワークショップでの他の企業との情報交換」「関係機関と連携した事業主対象の勉強会を開催」「各種講演会への参加呼びかけ」
ジョブコーチ支援の実施	4 (-)(1)(3)	「ジョブコーチ支援（1号 支援計画は法人策定）」「知的障害もあるのでジョブコーチ支援を実施した」
施設見学会等の実施	2 (-)(-)(2)	「施設見学会と就労支援担当者との交流」「事業主に施設行事に参加してもらう」
家族と事業所の橋渡し	2 (1)(-)(1)	「家族との連絡体制の整備」「家庭から聞き取った情報を伝えた」
職務再設計の助言	2 (2)(-)(-)	「職務再設計・職務の創出に関する助言」「職務の切り出し等に関する助言」
その他	3 (2)(1)(-)	「精神障害者雇用事業所の紹介と見学同行」「医療機関や福祉機関のガイダンスと紹介」「退職相談」

\*（ ）内は左から順に地域センター、支援センター、移行支援事業所

#### 5 精神障害者に対するジョブコーチ支援の状況

ジョブコーチ支援は、障害者支援の側面だけでなく、事業主支援の側面もある。そこで、各支援機関に精神障害者に対するジョブコーチ支援（「障害者の雇用の促進等に関する法律」で規定する職場適応援助者による支援に限定せず類似のものも含む。）の実施状況等を尋ねた。

### (1) ジョブコーチ支援の実施状況

各支援機関に精神障害者に対するジョブコーチ支援を実施したことがあるか尋ね、実施したことがある支援機関からは2009年度のジョブコーチ支援の支援対象者数を把握した(図表3-6)。

地域センターでは、100%の実施状況であった。対象者数も10人以上が60.5%で最も多かった。一方、支援センターの85.2%、移行支援事業所の63.6%がジョブコーチ支援を実施しており、支援対象者数はいずれも1～4人が6割を超え最も多かった。

図表3-6 ジョブコーチ支援の実施状況及び対象者数

ジョブコーチ支援の実施状況	地域センター (43所)		支援センター (155所)		移行支援事業所 (154所)	
実施	43	100.0%	132	85.2%	98	63.6%
うちジョブコーチ支援の対象者数						
0人	0	0.0%	13	9.8%	18	18.4%
1～4人	4	9.3%	87	65.9%	60	61.2%
5～9人	13	30.2%	17	12.9%	10	10.2%
10人以上	26	60.5%	10	7.6%	6	6.1%
無回答	0	0.0%	5	3.8%	4	4.1%
未実施	0	0.0%	23	14.8%	52	33.8%
不明	0	0.0%	0	0.0%	2	1.3%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	2	1.3%

### (2) ジョブコーチ支援のポイント

精神障害者に対するジョブコーチ支援で、特にどのようなところに焦点をあてて支援することが多いか、提示した8項目から最大3つまで選択を求めた。なお、選択する際には、ジョブコーチ個人が行う支援だけでなく、ジョブコーチ支援期間中に行われる支援全体を想定してもらった。

4項目以上選択した支援機関が、地域センターで5所、支援センターで24所、移行支援事業所で11所あったが、これらは集計から除外した(これらの回答を集計に加えた場合も全体的な回答傾向に大きな違いはなかったが、項目間の差が若干縮小する傾向にあった)。結果を図表3-7に示した。

図表3-7 ジョブコーチ支援で焦点をあてること(最大3つまで選択)

ジョブコーチ支援の内容	地域センター (38所)		支援センター (108所)		移行支援事業所 (87所)	
職務遂行の支援	19	50.0%	70	64.8%	53	60.9%
職務再設計等の助言	5	13.2%	13	12.0%	14	16.1%
本人に対する指導方法等をジョブコーチが周囲の従業員にモデルとして示す	12	31.6%	24	22.2%	16	18.4%
ジョブコーチが職場訪問することによる本人の不安軽減	31	81.6%	86	79.6%	67	77.0%
ジョブコーチが職場訪問することによる周囲の従業員の不安軽減	25	65.8%	63	58.3%	35	40.2%
余暇活動の支援	0	0.0%	3	2.8%	7	8.0%
事業所と家族の連絡体制の確立	0	0.0%	6	5.6%	19	21.8%
疾病管理や日常生活管理の支援	20	52.6%	38	35.2%	29	33.3%
すべての項目に無回答	0	0.0%	2	1.9%	1	1.1%
4項目以上に回答	(5所)		(24所)		(11所)	

いずれの支援機関でも「ジョブコーチが職場訪問することによる本人の不安軽減」が最も高く約8割が選択していた。それ以外で、5割以上の支援機関が選択した項目は、地域センターは、「ジョブコーチが職場訪問することによる周囲の従業員の不安軽減」(65.8%)、「疾病管理や日常生活管理の支援」(52.6%)、「職務遂行の支援」(50.0%)、支援センターは、「職務遂行の支援」(64.8%)、「ジョブコーチが職場訪問することによる周囲の従業員の不安軽減」(58.3%)の順で、移行支援事業所は、「職務遂行の支援」(60.9%)のみであった。

ジョブコーチ支援は、障害者本人や事業所の状況によって支援の焦点は変わるが、今回の調査結果からは、職務遂行よりも本人の不安軽減に焦点があたり、また、周囲の従業員の不安軽減を重視する傾向も高いことが分かる。

### (3) ジョブコーチ支援におけるその他のポイント

図表の3-7で示した8項目以外に精神障害者に対するジョブコーチ支援で焦点をあてることが多いものを自由記述で尋ねたところ、58所から回答が得られた。そのうち、5所の回答は、上記の調査項目に含まれる内容であったため除外し、53所の回答を分析対象とした。回答は要約して同種の支援内容ごとに分類した。複数の支援内容を回答した支援機関もあり計56件の回答をまとめた(図表3-8)。

「医療機関や生活支援機関等との連携」が17件、「障害理解と対応方法の助言」が12件、「職場の人間関係の調整・コミュニケーション面の支援」が10件、「ストレス・不安・疲労のコントロール支援」が5件、「職

図表3-8 ジョブコーチ支援におけるその他のポイント(自由記述)

分類	件数*	具体的な内容例
医療機関や生活支援機関等との連携	17 (8)(7)(2)	「医療機関や生活支援機関との連携体制作り」「他の支援機関との役割分担と連絡調整」「通院同行同席」
障害理解と対応方法の助言	12 (5)(5)(2)	「障害特性や配慮・留意事項等に関する事業所側の理解促進のための支援」「不調時のサインや対応方法を事業所に伝達する」「通院、体調、服薬等の管理について事業所側と情報を共有する」「障害理解に対する事業所の温度差の解消・軽減」
職場の人間関係の調整・コミュニケーション面の支援	10 (4)(1)(5)	「上司・同僚と本人との関係構築」「本人と従業員との関係作り(関わり方の相談や助言)」「本人と従業員との仲立ち・関係調整」「物事の捉え方、指導者の発言の意図の整理等の支援」「職場における良好なコミュニケーションの形成」
ストレス・不安・疲労のコントロール支援	5 (3)(1)(1)	「職場のストレスへの対処方法に関する助言」「ペース配分・疲労のコントロールに係る助言」「本人に対し不安の軽減方法やストレス対処法など助言、事業所でも支援ができるよう支援方法を助言」
職場の指導体制への助言	2 (2)(-)(-)	「指示系統、相談窓口の整理、職務範囲と責任の所在の明確化等環境面の構造化」「勤務評価等のフィードバックできるシステムの構築」
休憩時間の過ごし方の助言	2 (1)(1)(-)	「休憩時間の過ごし方の助言」
その他	8 (5)(1)(2)	「慣れてきてからの不適応を予測しながらの対応」「勤務時間の調整」「辞めたい気持ちの受け止め」「認知の歪みの修正」「周囲の従業員の困りごとの確認」「職場環境変化への対応」「仕事場以外でゆっくり話を聞く」「主治医に自分の体調を正確に伝えるための助言」

\* ( ) 内は左から順に地域センター、支援センター、移行支援事業所

場の指導体制への助言」「休憩時間の過ごし方の助言」が各2件、その他が8件であった。

医療機関や生活支援機関との連携は健康管理や日常生活管理に直結し、障害と対応方法への事業所側の理解や良好な人間関係がなければ就労継続は難しいであろう。また、ストレス等への対処法は、特に精神障害者の場合には重要になってこよう。

## 6 事業主支援の課題

### (1) 事業主支援で苦慮していること

精神障害者の新規雇用や職場定着に関連した事業主支援で各支援機関が苦慮していることについて、5項目を提示して当てはまるものをいくつでも選択を求めた。また、5項目以外に苦慮していることを把握するために、その他の項目も設定した(図表3-9)。

提示した5項目の中では、地域センターと支援センターは、「相談・支援している精神障害者が障害非開示を希望するため、事業主支援ができない場合がある」(地域センター60.5%：支援センター69.0%)と「相談・支援している精神障害者と事業所の求人像に乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある」(地域センター60.5%：支援センター58.2%)が上位であった。

なお、地域センターや支援センターに比べ、移行支援事業所はいずれの項目でも苦慮すると回答した割合が低かった。これは、事業主支援が本来業務に位置づけられてる地域センターや、多数の相談者の支援に関わって事業主支援が発生する支援センターと、利用者の支援に関連して事業主支援が発生する移行支援事業所との違いであると考えられる。

図表3-9 事業主支援で苦慮していること(複数回答)

事業主支援で苦慮すること	地域センター (43所)	支援センター (158所)	移行支援事業所 (176所)
事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない	23 53.5%	77 48.7%	61 34.7%
事業主支援のニーズがあまりあがってこない	23 53.5%	59 37.3%	31 17.6%
相談・支援している精神障害者と事業所の求人像に乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある	26 60.5%	92 58.2%	58 33.0%
事業所の状況を考えると配慮事項の提案等が難しく、本人支援に終始せざるをえない場合がある	22 51.2%	72 45.6%	59 33.5%
相談・支援している精神障害者が障害非開示を希望するため、事業主支援ができない場合がある	26 60.5%	109 69.0%	36 20.5%
その他	7 16.3%	24 15.2%	20 11.4%
すべての項目に無回答	1 2.3%	3 1.9%	26 14.8%

### (2) 事業主支援で不足しているノウハウの具体例

「事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない」と回答した支援機関に対し、特にどのようなノウハウが不足していると感じているかを自由記述で尋ねたところ、147所から回答が得られた。そのうち、18所の

回答は、事業所側の問題を指摘するなど、支援機関のノウハウ不足に関する内容でなかったため除外し、129所の回答を分析対象とした。回答は要約して同種の支援ノウハウごとに分類した。複数の支援ノウハウを回答した支援機関もあり計136件の回答をまとめた（図表3-10）。

「精神疾患や精神障害の障害特性についての理解」が36件、「事業所の障害理解を促す方法・事業所の不安を軽減する方法」が23件、「個々の精神障害者の障害状況等の的確な把握と事業所への説明」が22件、「精神障害者に対する支援経験不足」と「精神障害の障害特性に応じた雇用管理の情報」が各12件、「支援制度の知識」が7件、「事業所の状況に合わせた説明」と「障害特性の説明の仕方」が各6件、「医療面の助言」が5件、「その他」が7件であった。

図表3-10 事業主支援で不足しているノウハウ（自由記述）

分類	件数*	具体的な内容例
精神疾患や精神障害の障害特性についての理解	36 (3) (20) (13)	「疾病の知識や対応方法等を事業主に伝える以前に、職員の知識が追いつかない」「障害と性格の違いはどこにあるのか理解しにくい」「障害特性の理解とそれに応じた仕事の設定」「精神障害に対する専門性の不足」
事業所の障害理解を促す方法・事業所の不安を軽減する方法	23 (8) (8) (7)	「精神障害に対する理解を深めてもらうこと」「病気が理解されておらず不安だけ大きい、その対応が不十分」「事業所（従業員）に対しての理解の周知」「疾患に関して専門（医学）用語を交えることなく伝える方法」「当事者の状態像をつかみ、それを伝えること」「障害状況や特性が多様であるため試行錯誤しながら進めることが多い」「個人差があり見通しを持って話ができない」「事業主が求める勤務時間延長やスキルアップへの期待が、対象者に照らして高いと考えられる場合の調整についてのノウハウ」
個々の精神障害者の障害状況等の的確な把握と事業所への説明	22 (6) (10) (6)	「就職した精神障害者が少なく参考にできる事例が少ない」「精神障害者の支援経験が少ないため、十分な助言等ができない」「担当者の経験が浅くノウハウの蓄積がない」「クローズで就職するケースが多く支援事例が少ない」
精神障害者に対する支援経験不足	12 (-) (6) (6)	「体調管理や職務遂行上の配慮など精神障害者に起因する雇用管理について」「雇用継続のため事業所が可能な工夫の助言」「仕事を洗い出したり切り出す方法」「雇用管理や職場の体制整備の総合的な採用の立案等のノウハウ」
精神障害の障害特性に応じた雇用管理の情報	12 (3) (5) (4)	「事業主に提案できる制度等の情報の蓄積」「有利な奨励金などのお知らせが徹底できていない、職員の知識不足」「支援制度は多様で複雑な点もあり就労支援施設での紹介には限界を感じる」
支援制度の知識	7 (-) (3) (4)	「事業所側の状況把握。忙しい事業所に対して、ポイントを押さえた要領の良い伝え方」「会社の状況をふまえたうえの、分かりやすい本人の特徴の説明」「企業の業種も多岐にわたる中で、適切な助言に難しさを感じる」
事業所の状況に合わせた説明	6 (-) (5) (1)	「障害特性の誤解を解くような説明方法」「障害特性について、従業員向け研修など社内に向けた支援方法」「支援や配慮の必要性、障害特性の説明」
障害特性の説明の仕方	6 (1) (4) (1)	「医療面（服薬）での相談」「医療的助言が必要な際に、専門機関への協力依頼・連携のノウハウが不十分」
医療面の助言	5 (-) (3) (2)	「就労支援機関から支援要請のあるケースで、障害者・事業主双方の調整が不十分なまま雇用に進み、後々課題が表面化することが散見される。支援機関のコーディネート能力向上を図る技術支援が必要と感じる」「高い専門性が担保されているかについては多少不安が残る」「支援開始時における支援体制の構築」「新規雇用に結びつける職場開拓スキル不足」「事業主支援には大きな社会性を求められるが、支援を行う職員にそのスキルを持った人が少ない」「施設の支援に関心のない事業所との連絡体制の確立が不十分」
その他	7 (1) (1) (5)	「周囲の従業員に対する支援」

\*（ ）内は左から順に地域センター、支援センター、移行支援事業所

### (3) 事業主支援のニーズがあがってこない原因

「事業主支援のニーズがあまりあがってこない」と回答した支援機関に対し、その原因について自由記述で尋ねたところ、110 所から回答が得られた。そのうち、10 所の回答は、事業所からあがってきたニーズへの言及など、ニーズがあがらない原因に関する内容でなかったため除外し、100 所の回答を分析対象とした。回答は要約して同種の理由ごとに分類した。複数の理由を回答した支援機関もあり計 115 件の回答をまとめた（図表 3-11）。

「精神障害者の雇用に消極的」が 32 件、「支援の必要性を事業所が感じない」が 22 件、「事業所独自で取り組もうとする」が 20 件、「障害特性が理解されていない」が 11 件、「雇用している精神障害者への要求水

図表 3-11 事業主支援のニーズがあがってこない原因（自由記述）

分類	件数*	具体的な内容例
精神障害者の雇用に消極的	32 (12) (14) (6)	「精神障害者の就労受け入れ自体が少なく、事業主の相談まで至るケースが少ない」「他の障害に比べて、精神障害者を雇い入れる企業が少ない」「休職から復職へのプロセスに苦慮しているケースが多く、新規雇用に意欲がわからない」「以前雇った時が大変だったから精神の人は考えていない、という意見が多い」「精神障害者に対して偏見がある。」
支援の必要性を事業所が感じない	22 (7) (12) (3)	「面接時の印象などから、大丈夫だろうと事業所が考えやすい」「実際に取り組んでみないと特性や課題の理解が難しい場合もあり、やってみて問題があれば連絡するといった話になりがち」「受入当初の印象で問題ないと理解される」「仕事が出来ているので事業主が本人のストレスに気付かない」「特別な配慮が必要と認識しておらず、退職することが続いてやっとな気がつく」
事業所独自で取り組もうとする	20 (-) (12) (8)	「問題等があっても事業主の責任で解決しようという意識が働き、支援機関を頼らない」「事業所責任者と現場担当者の連絡不足で問題としてあがらない」「福祉施設や関係機関の介入を嫌がる」「支援センターの役割の説明不足により企業が抱え込んでしまう」
障害特性が理解されていない	11 (2) (7) (2)	「事業主が精神障がいのことをあまり知らないことがある」「見た目には他の従業員と同じとの認識を持たれるため」「どこに障害があるのか分かりづらい」「何をして良いか分からない事業所が多い。」
雇用している精神障害者への要求水準が低い	9 (1) (7) (1)	「雇用率の達成のみを目的とした雇用では、在籍だけでポイントになるため、支援ニーズとして上がってこないことがある」「事業所が本人に合わせ過ぎている」「当事者に求めているものが少ない」「会社の責任で体調が悪くなったらどうしようと考え腫れ物にさわらないような対応になる」
支援機関の役割が事業所に知られていない	8 (1) (6) (1)	「事業主になかなか周知できていない」「ジョブコーチの存在や仕事について、あまり知られていない」「支援機関が複数ありどこに相談したら良いかが分からない」「支援機関を活用すべきか判断できない」
非開示で就職	6 (2) (4) (-)	「支援の必要な当事者が障害をクローズして就労している」「求職活動における失敗をかなり繰り返さない限りハローワークが本人へ障害をオープンにするよう働きかけることができない」
就職した人はうまく適応している	2 (-) (1) (1)	「就労した方たちは、うまく適応して働いているため、事業主支援のニーズがあがってこない」
その他	5 (1) (4) (-)	「対象者に不安や不満が生じたとき、職場の上司や同僚に上手く伝えることができず、事業主が問題を把握しにくい」「事業主側が対象者の事に関わっている余裕が無い」「本人支援になる傾向」「食品関係など第三者が現場に入れないケースなど、直接支援が難しい」「職場への紹介が少ない」

\* ( ) 内は左から順に地域センター、支援センター、移行支援事業所

準が低い」が9件、「支援機関の役割が事業所に知られていない」が8件、「非開示で就職」が6件、「就職した人はうまく適応している」が2件、「その他」が5件であった。

「支援の必要性を事業所が感じない」では、「不適応になってからニーズがあがる」「対人関係が悪化してから連絡がきてもう手遅れ状態」「退職することが続いてやっと気づく」といった、事業所からニーズがあがったときには、対応が困難になっているとの回答が複数見られた。

#### （４）支援している精神障害者と事業所の求人像に乖離があり事業主支援までたどりつかない場合の具体例

「相談・支援している精神障害者と事業所の求人像に乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある」について、具体的な内容をヒアリングしたところ、「本人は短時間希望だが、求人は30時間以上、最低でも20時間以上が多い」「本人は長時間勤務や毎日の勤務は難しいが、事業所はフルタイムや毎日の出勤を求める」「企業は実雇用率への算定を前提にしているので、最低20時間以上から雇用したい、すぐに働ける人がほしいと言われるが、利用者は段階的に仕事に慣れていってほしい人が多くその点で苦慮する」「短時間だと、雇用率カウント上不利になる」といった、短時間勤務に関わる問題が多く、支援機関から指摘された。それ以外では、「対人関係の負担の少ないことが望ましい人が多いが、そのような求人が少ない」といった、対象者に適した職務内容と事業所の求人が乖離している場合があった。

#### （５）事業所の状況から配慮事項の提案が難しく本人支援に終始せざるをえない場合の具体例

「事業所の状況を考えると配慮事項の提案等が難しく、本人支援に終始せざるをえない場合がある」について、具体的な内容をヒアリングしたところ、「店長が忙しすぎて、店側の配慮を提案できる状況になかった」といった事業所に対応する余裕がない場合があった。また、「事業所にいろいろ頼むと事業所側は‘そんなのやってられない、雇用し続けるのもどうか’となってしまう、事業所に強く言えない」「現場の人が本人に関わりたくないというスタンスで、配慮が求められない」といったように、雇用はしているが、事業所側の配慮する姿勢が乏しい場合、事業所が提案に応える余裕が感じられず提案そのものをせずに本人支援に終始せざるをえない状況が把握された。また、「仕事ができることを前提として会社に就職している事例では、本人側がきちんとできることで対処する方向で関わらざるをえない部分がある」といった採用のハードルを越えるために採用時に配慮事項の提案が難しい場合などが把握された。

#### （６）支援している精神障害者が障害非開示を希望し事業主支援ができない場合の具体例

「相談・支援している精神障害者が障害非開示を希望するため、事業主支援ができない場合がある」について、具体的な内容をヒアリングしたところ、非開示の事例は全体から見ると少数派であるとのことだったが、「オープンで仕事が見つからずクローズに変わる」や「過去にオープンで就職したが配慮してもらえなかった」といった障害を開示したがうまくいかなかった経験がある場合があった。また、「クローズで高い給料をもらいたい」「高賃金希望の人に非開示希望が多い」といった給与面で非開示を選択する場合や「医療機関

から退職した人として紹介された、気分障害、不安障害、適応障害等の求職者」など、心の健康問題により退職した後の支援の場合などが把握された。

### (7) その他の苦慮している事項

その他の事業主支援で苦慮していることについて、自由記述で尋ねたところ、50所から回答が得られた。そのうち、5所の回答は、事業主支援の実施状況など、支援で苦慮している内容でなかったため除外し、45所の回答を分析対象とした。回答は要約して同種の苦慮内容ごとに分類した。複数の苦慮内容を回答した支援機関はなく、計45件の回答をまとめた(図表3-12)。

「精神障害に対する理解が得られにくい」が12件、「対象者と事業所でミスマッチがある」が5件、「本人の課題により就職まで進まない」が4件、「事例がない・少ない」と「関係機関との連携」が各3件、「事業

図表3-12 その他の苦慮している事項(自由記述)

分類	件数*	具体的な内容例
精神障害に対する理解が得られにくい	12 (0)(6)(6)	「精神障害への誤ったイメージや知識の修正が難しい」「事業主の精神障害の捉え方がネガティブでありマイナスからの出発になる」「担当者に障害理解がなく、あっせんの段階で理解をえられずに中断してしまう」
対象者と事業所でミスマッチがある	5 (1)(2)(2)	「できる範囲と求められる量の調整(作業・時間)」「賃金面の設定で事業主と支援者と の思いに違いが大きい」「明らかなミスマッチの判断を明言しづらい場合がある」
本人の課題により就職まで進まない	4 (-)(2)(2)	「本人に就職したい思いが強くあるが、病状の不安定により進まない。本人が過小評価し すぎてしまい、就職に踏み出せない」「本人の体力不足、就労スキルの不足」「当事者の 理想と現実から生じる就労意欲の低さから、結びつけにくい、紹介しきれない」
事例がない・少ない	3 (-)(-)(3)	「事例がない」「事例が少ない」
関係機関との連携	3 (1)(2)(-)	「医療・福祉の支援機関と有効に連携して支援を行うこと」「医療も含めたネットワー ク作り」
事業所の要求水準があがる場合の対応	2 (-)(2)(-)	「仕事のできる障害者だと本人に対する要求水準が段々上がり、本人もその要求に応えて しまっていることがあり、修正を図るのが難しい」
対象者の情報をどこまで伝えるか悩む	2 (-)(1)(1)	「事前に予測されるリスクに対して、これを言ったら断られるのではという恐れを支援者 が持ってしまう場合があり、適切な対応や経過的なことを提示することが難しい」
不適応状態になった段階で支援の要請がある	2 (-)(2)(-)	「不適応状態になってから連絡があり支援が間に合わない」
定着する前に離職してしまう	2 (-)(2)(-)	「定着するまでに離職してしまい、支援までたどりつかない」
短時間雇用の設定が難しい	2 (2)(-)(-)	「事業所自体の雇用吸収力が低下しており、短時間雇用からスタートする精神障害者の雇 用促進を進める有効な手立てがない」
その他	8 (3)(3)(2)	「不安定になる要因がプライベートな問題の場合、事業所の関与の仕方についての助言が しにくい」「事業主は支援を希望するが、対象者が支援を拒否する場合、事業主へのアプ ローチができない」「事業所の配慮はあるが、対象者の体調不良で安定出勤ができず、事 業主のニーズに応えられないケースがある」「採用担当者と現場担当者との意見の相違に 関する調整が難しい」「症状が安定していない場合は支援者も振り回され、事業主支援が 逆に事業所全体の雰囲気悪化につながることもある」「安定しつつある時に担当者の配置 転換となった場合の支援」「対象者と事業所担当者の関係を深めていく支援」「企業がジ ョブコーチを受け入れない」

\* ( ) 内は左から順に地域センター、支援センター、移行支援事業所

所の要求水準があがる場合の対応」、「対象者の情報をどこまで伝えるか悩む」、「不適応状態になった段階で支援の要請がある」、「定着する前に離職してしまう」、「短時間雇用の設定が難しい」が各2件、その他が8件であった。

### 第3節 職場復帰に関連した事業主支援の結果

#### 1 職場復帰についての支援の実施状況

心の健康問題により休職した者（以下、「休職者」という。）の職場復帰についての支援の有無及び事業主支援の有無を図表3-13に示した。地域センターは、職場復帰についての支援及びそれに伴う事業主支援の実施率はいずれも100%であった。支援センターは、職場復帰についての支援が43.7%、職場復帰支援を行った支援機関のうち事業主支援の実施は82.6%、移行支援事業所はそれぞれ16.4%と56.3%であった。

地域センターは、職場復帰支援が本来業務として位置づけられているため、100%の実施は当然であるが、支援センターや移行支援事業所でも職場復帰に関わる支援を行っている支援機関があることが分かった。

但し、ヒアリングした18所の支援センターのうち16所は、職場復帰の支援を実施していると調査票で回答していたが、具体的な支援状況を確認すると、そのうちの3所は新規雇用の精神障害者が体調不良で休職した際の支援などであった。この3所の回答は修正して集計しているが、それ以外の支援センターや移行支援事業所の実施状況についても、実際は回答結果より低い可能性がある。

また、ヒアリングで実際に職場復帰支援を実施していることが確認された13所の多くは、支援の発生頻度はごくまれで、支援の契機は、障害者雇用で関係のある企業からの相談や普段連携を取っている病院からの相談が主で、情報提供や本人相談などの関わりを持ったという回答が多かった。また、ヒアリングを行った支援センターの半数以上で、地域センターのリワーク支援との連携が発生していた。

但し、「法人では支援センターを立ち上げる前から休職者の相談を受けており、現在も年間15～20件程度の支援が発生し、企業、病院などからの支援依頼が多い。休職者や企業の人事担当者との面談をはじめ、企業内でのリハビリ出勤中の支援も行うことがある。また、地域センターからリワーク支援終了後のフォローを引き継ぐ場合もある。」といった支援センターもあった。

図表3-13 職場復帰についての支援の実施状況

職場復帰の支援の実施状況	地域センター (43所)		支援センター (158所)		移行支援事業所 (390所)	
実施	43	100.0%	69	43.7%	64	16.4%
うち事業主支援の実施状況						
実施	43	100.0%	57	82.6%	36	56.3%
未実施	0	0.0%	12	17.4%	26	40.6%
不明	0	0.0%	0	0.0%	1	1.6%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	1	1.6%
未実施	0	0.0%	82	51.9%	313	80.3%
不明	0	0.0%	4	2.5%	12	3.1%
無回答	0	0.0%	3	1.9%	1	0.3%

## 2 事業主支援の実施内容

休職者の職場復帰について、事業主に対してどのような支援を行っているか提示した 11 項目から複数選択を求めたところ、図表 3-14 の結果となった。

地域センターでは、11 項目中 9 項目で 8 割以上が実施していた。最も実施の少ない項目でも「正式復職前の試し出勤（リハビリ出勤）時の事業所訪問による支援」の 65.1%であった。

一方、支援センターでは、「医療機関（主治医）と連携した本人の病状等に関する的確な情報提供」84.2%と「職場復帰の進め方に係る一般的な留意事項に関する助言」80.7%の 2 項目で 8 割以上実施されていた。移行支援事業所でも「医療機関（主治医）と連携した本人の病状等に関する的確な情報提供」が 77.8%と最も高かった。

図表 3-14 職場復帰についての事業主支援の実施内容（複数回答）

支援内容	地域センター (43 所)	支援センター (57 所)	移行支援事業所 (36 所)
職場復帰事例の情報提供	42 97.7%	22 38.6%	8 22.2%
職場復帰の進め方に係る一般的な留意事項に関する助言	43 100.0%	46 80.7%	23 63.9%
医療機関（主治医）と連携した本人の病状等に関する的確な情報提供	39 90.7%	48 84.2%	28 77.8%
本人に対する適切な健康管理ができるような指導*	35 81.4%	34 59.6%	23 63.9%
本人に対する職場復帰に必要な生活リズムの確立のための指導*	38 88.4%	38 66.7%	22 61.1%
本人に対する適切なストレス対処法を身につけるための指導*	35 81.4%	27 47.4%	19 52.8%
正式復職前の試し出勤（リハビリ出勤）の設定に関する助言	40 93.0%	33 57.9%	15 41.7%
正式復職前の試し出勤（リハビリ出勤）時の事業所訪問による支援	28 65.1%	31 54.4%	8 22.2%
復職時点での職務設定等に関する助言	40 93.0%	36 63.2%	23 63.9%
復職時点での本人への接し方や配慮事項等に関する助言	42 97.7%	37 64.9%	18 50.0%
復職後の事業所訪問による支援	34 79.1%	37 64.9%	15 41.7%

\* 内容的には本人に対する支援であるが、職場復帰に必要な支援という視点から項目設定

また、この 11 項目以外に事業主に対して行っている支援を自由記述で尋ねたところ、26 所から回答が得られた。そのうち、7 所の回答は、上記の調査項目に含まれる内容であったため除外し、19 所の回答を分析対象とした。回答は要約して同種の支援内容ごとに分類した。複数の支援内容を回答した支援機関もあり計 21 件の回答をまとめた（図表 3-15）。

「支援機関の紹介」が 6 件、「研修会等の実施」が 4 件、「医療機関との連携支援」「産業保健スタッフとの連絡調整」「傷病手当金や助成金についての情報提供」が各 2 件、その他が 5 件あった。

図表 3-15 その他の事業主支援の実施内容（自由記述）

分類	件数*	具体的な内容例
支援機関の紹介	6 (4) (2) (-)	「事業所から産業医を紹介して欲しいと依頼され、医師会や産業保健推進センターなどへの繋ぎを行った」「上司や同僚等のメンタルヘルスに関する相談機関について情報提供」「職業センターに依頼しリワーク支援に繋がった」
研修会等の実施	4 (4) (-) (-)	「管理監督者に対する研修協力」「事業主ワークショップの実施（精神科医によるうつ病の講義、他事業所の復職プログラム紹介等）」「事業主支援ワークショップの開催。企業間情報、意見交換の場を提供し助言を行っている」
医療機関との連携支援	2 (1) (-) (1)	「主治医との連携の仕方についての助言」
産業保健スタッフとの連絡調整	2 (1) (1) (-)	「産業医、社内精神科医や保健師との連絡調整」
傷病手当金や助成金についての情報提供	2 (1) (1) (-)	「傷病手当金についての説明」
その他	5 (2) (3) (-)	「復職ナビゲーションブックを通じて、ナチュラルサポートの形成を促進する支援を実施」「雇用管理サポート事業を活用しリハビリ勤務等の就業規則作成に関する助言」「会社側の落ち度による場合に改善の依頼を行う」「休職中に自宅訪問を実施。家族に対してもメンタルヘルスについて説明」「本人が感じる不安の相談に対し、事業所へ連絡確認、又面談調整の支援をした」

\*（ ）内は左から順に地域センター、支援センター、移行支援事業所

### 3 事業主支援での課題

#### (1) 事業主支援で苦慮していること

事業主に対して行う支援に関連し苦慮していることについて3項目を提示し、当てはまるものすべてに選択を求めた。また、3項目以外に苦慮していることを把握するため、その他の項目も設定した(図表3-16)。

地域センターは、その他にも含め4項目とも約4割が選択をしていた。支援センターは、「事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない」が46.4%で最も高く、次いで「支援している対象者(本人)の状態像と事業主のニーズに乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある」の37.7%となっていた。移行支援事業所は、「支援している対象者(本人)の状態像と事業主のニーズに乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある」の23.4%が最も高かった。

図表 3-16 事業主支援で苦慮していること（複数回答）

	地域センター (43 所)	支援センター (69 所)	移行支援事業所 (64 所)
事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない	19 44.2%	32 46.4%	11 17.2%
事業主支援のニーズがあまりあがってこない	17 39.5%	14 20.3%	10 15.6%
支援している対象者(本人)の状態像と事業主のニーズに乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある	19 44.2%	26 37.7%	15 23.4%
その他	17 39.5%	11 15.9%	8 12.5%
すべての項目に無回答	7 16.3%	18 26.1%	33 51.6%

## (2) 事業主支援で不足しているノウハウの具体例

「事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない」と回答した支援機関に対し、特にどのようなノウハウが不足していると感じているかを自由記述で尋ねたところ、59 所から回答が得られた。そのうち、8 所の回答は、事業所側の問題を指摘するなど、支援機関のノウハウ不足に関する内容でなかったため除外し、51 所の回答を分析対象とした。回答は要約して同種の支援ノウハウごとに分類した。複数の支援ノウハウを回答した支援機関もあり計 53 件の回答をまとめた（図表 3-17）。

「復職への具体的な職務や支援等の提案」が 13 件、「退職者と事業所との間にたった調整」が 9 件、「支援経験の不足」が 8 件、「疾病についての知識や対応方法」が 7 件、「職場での理解や不安軽減のための対応」が 4 件、「労働法に関する知識」が 3 件、「うつ病以外の特性がある場合の情報共有」と「事業所の体制づくりの支援」が各 2 件、「その他」が 5 件であった。

図表 3-17 事業主支援で不足しているノウハウ（自由記述）

分類	件数*	具体的な内容例
復職への具体的な職務や支援等の提案	13 (5) (7) (1)	「労働環境、職務内容や労働条件の設定等」「支援や配慮の必要性を説明する力」「雇用情勢の厳しい中、事業主への的確な説明や前向きな対応を引き出す事に難しさを感じている」「高度な専門職等での職場復帰の場合の助言や介入方法」「管理職にある人が退職した場合、元の職へのソフトランディング」
退職者と事業所との間にたった調整	9 (6) (3) (-)	「退職者と企業担当の利害が異なるため、仲裁的役割を求められる。復職そのものではなく復職の調整役に必要なガイドラインやノウハウが必要と考えられる」「本人と事業主の関係がこじれている場合に本人から支援依頼があったときの対応」「事業主が退職者の性格や勤務態度を改善してくれるという期待がある場合の調整」「本人の復職意思が短い期間で変化することと会社の退職期間との調整」
支援経験の不足	8 (1) (5) (2)	「復職後のフォローアップに係る方法については事例も少なく、ノウハウが不足している」「支援事例自体が多くないため、全体的な支援のイメージが十分持っていない」「関わったケースが少ないので事例の積み重ねがない」
疾病についての知識や対応方法	7 (2) (3) (2)	「多様な疾病に関する知識や適切な対応方法等」「精神疾患に関する理解不足のため、対象者への接し方や復職支援のすすめ方のノウハウが不足している」「疾病、障害特性の理解」「精神障害者に対する支援との違い」
職場での理解や不安軽減のための対応	4 (1) (3) (-)	「関係部署全体に配慮等を理解してもらうこと」「対象者の同僚等が感じている不安や不満に細やかに対応するノウハウ」
労働法に関する知識	3 (1) (2) (-)	「雇用保険等の制度に関する知識」「職場復帰を取り巻く労働関連法令や社会保障法令等に関する知識」
うつ病以外の特性がある場合の情報共有	2 (2) (-) (-)	「発達障害が疑われる対象者が増加しているが、うつ病という診断名で来所している。こうした場合に、事業所に理解を求める際にうつ病以外の特性についても理解を求めなければならない点に苦慮している」
事業所の体制づくりの支援	2 (2) (-) (-)	「安全配慮の観点での事業主への体制作りに関するアプローチ」
その他	5 (-) (4) (1)	「障害者枠での雇用での復職ではないため介入が難しい」「コミュニケーション能力」「事業所情報の取り扱いについて未整備、マニュアルなどであると良い」「研修等が全くなく、試行錯誤でやっている」「リワークに対する専門知識」

\* ( ) 内は左から順に地域センター、支援センター、移行支援事業所

### (3) 事業主支援のニーズがあがってこない原因

「事業主支援のニーズがあまりあがってこない」と回答した支援機関に対し、その原因について自由記述で尋ねたところ、46所から回答が得られた。そのうち、10所の回答は、事業所からあがってきたニーズへの言及など、ニーズがあがらない原因に関する内容でなかったため除外し、36所の回答を分析対象とした。回答は要約して同種の理由ごとに分類した。複数の理由を回答した支援機関もあり計40件の回答をまとめた(図表3-18)。

「支援機関の利用に抵抗感がある」が12件、「事業所が対象者の職場復帰に消極的」が8件、「支援機関の役割が事業所に知られていない」が7件、「事業所独自で取り組もうとする」が4件、「本人から依頼がない」が3件、「その他」が6件であった。

図表3-18 事業主支援のニーズがあがってこない原因(自由記述)

分類	件数*	具体的な内容例
支援機関の利用に抵抗感がある	12 (9)(2)(1)	「休職者の個人情報外部機関に伝えることに抵抗を持つことがある」「本人支援はしてほしいが、復職に関して内部まで立ち入ってほしくないという事業所からは、ニーズが上がってこない」「休職者が「障害者」職業センターという名称に抵抗を感じたり、傷つくのではないかと考え、躊躇する」「うつ病等の休職の場合に事業所側に責任があると思われたくないという意向が働く」
事業所が対象者の職場復帰に消極的	8 (5)(1)(2)	「従業員の人員削減など経営環境が厳しい事業所では、支援ニーズが上がりにくい」「事業主が復帰よりも退職を望んでいる場合も多い」「事業所規模が小さく、休職者を抱える余裕がない」「対象者の復職を望んでおらず、積極的に取り組まない」
支援機関の役割が事業所に知られていない	7 (3)(3)(1)	「事業所が職業センターで復職支援をしていることを知らない」「事業主に対しアピール不足。退職してからハローワークの紹介で相談に来る人が多い」「支援センターの存在が認知されていないからか?とは言え、ノウハウ・経験がない中でセンターが復職支援の看板を積極的に掲げるのも現実的に難しい」
事業所独自で取り組もうとする	4 (3)(1)(-)	「特性を充分理解しないまま自力でしようという意識が強過ぎる」「職場側が許容すべきと捉える範囲が広いのか、問題が顕在化しづらい(退職など解決不可能になった段階で初めて判明)」「会社で完結させる。精神(根性)論が根強い。」
本人から依頼がない	3 (-)(2)(1)	「本人の復職希望がない」「休職中の方の職場復帰に関する相談がほとんどない」
その他	6 (2)(2)(2)	「事業主が休職者本人へタイミングよく適切な情報提供ができない」「事業所のノウハウ不足」「事業所との信頼関係づくりが必要」「復職後の支援に対し企業側の理解が得られない場合がある。(後は企業側に任せて下さいといった場合あり)」「支援機関にあまり期待していない」「具体例の少なさからでは」

\* ( ) 内は左から順に地域センター、支援センター、移行支援事業所

### (4) 対象者の状態像と事業主のニーズに乖離があり事業主支援までたどりつかない場合の具体例

「支援している対象者(本人)の状態像と事業主のニーズに乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある」について、具体的な内容をヒアリングしたところ、「短時間からの段階的な復帰が望ましいが、制度がない等のため8時間勤務できるようになったら復職してほしいとされる」といった、事業所の求める勤務時間と復職当初の本人の勤務可能な時間が乖離している場合や、「復職先の職種等、変更ができず、企業側の配慮を引き出すのが難しい」や「本人の希望や能力から配置換えが望ましいが、会社側が対応できない」など、事業所の求める職場復帰先と、対象者に望ましい職場復帰先が乖離している場合が把握された。

また、職場復帰以前の問題として、「本人の回復度の問題で、復職が難しい」や「本人の病気が重く復職できる状態でない」など、そもそも対象者が職場復帰可能でない場合や、「会社が復職に前向きでない場合は、アプローチが難しい」や「リワーク導入時は比較的理解のあることを言っているが、その後いろいろ条件を付けてきて復職期限が切れるのを待つような企業もある」など、事業所が復職を望まない場合も把握された。

### (5) その他の苦慮している事項

その他の事業主支援で苦慮していることについて、自由記述で尋ねたところ、25所から回答が得られた。そのうち、3所の回答は、本人支援や家族支援など、事業主支援で苦慮している内容の回答でなかったため除外し、22所の回答を分析対象とした。回答は要約して同種の苦慮内容ごとに分類した。複数の苦慮内容を回答した支援機関はなく、計22件の回答をまとめた(図表3-19)。

「事業所の困難な要望への調整」と「復職者の受け入れにあたっての調整」が各4件、「対象者の状態と事業所の期待に乖離がある場合のコーディネート」と「発達障害や認知面に課題がみられる場合の支援」が各3件、「対象者に不利になる場合の事業所との情報共有について」が2件、「その他」が6件であった。

図表3-19 その他の苦慮している事項(自由記述)

分類	件数*	具体的な内容例
事業所の困難な要望への調整	4 (4) (-) (-)	「病気を治してほしい等リワーク支援において対応困難な事業所の要望へのすり合わせに苦慮している。」「事業主から復職時に十分な回復を求められるも、疾患の特性上、難しいことがある。」
復職者の受け入れにあたっての調整	4 (2) (-) (2)	「事業主がどの範囲の障害レベルまで受け入れ可能なのか図れない」「職場全体が復職者をうけ入れられる環境に無く、本人への配慮を要望しても実現不可能な場合がある。」「社内規程等で業務や部署の変更提案が受け入れられない場合があった」
対象者の状態と事業所の期待に乖離がある場合のコーディネート	3 (3) (-) (-)	「事業主の期待する業務遂行能力と対象者の能力とのギャップが大きい場合に事業主との調整が難しい」「対象者の状態と事業所の期待に乖離がありコーディネートに苦慮する」
発達障害や認知面に課題がみられる場合の支援	3 (3) (-) (-)	「本人に自覚のない発達障害をベースに持つ場合など、本人・事業主が自覚している診断名・症状と、実際に職場で不応を誘発する原因の間に乖離がありそのことが壁となって、適切な支援がし難い」
対象者に不利になる場合の事業所との情報共有について	2 (2) (-) (-)	「情報によっては対象者に不利になる場合の事業所との情報共有について苦慮している」
その他	6 (2) (2) (2)	「中小企業ではメンタルヘルス対策が進んでいないことから、職場復帰についてタイムリーな情報提供が必要である」「事業主が退職者をアセスメントできないため、外部機関に一律の支援を依頼するか、一切支援を受けないかと極端になる」「リワーク支援が知られていない」「事業所トップの理解があっても従業員の理解がないと職場定着は難しい」「日中活動の場面提供を実施したケースはあるが、現状では訓練等給付の対象外でカウントできず積極的支援に至らない」「復職時期に対する理解」

\* ( ) 内は左から順に地域センター、支援センター、移行支援事業所

**【文献】**

- 1) 障害者の一般就労を支える人材育成のあり方に関する研究会（厚生労働省）：障害者の一般就労を支える人材に関する実態調査結果報告, p. 4, 2009.

## 第4章

### まとめと考察

## 第4章 まとめと考察

### 第1節 新規雇用における精神障害者の雇用管理

#### 1 事業所調査で設定した雇用管理上の工夫や配慮事項の実施状況

本研究の主な目的は、「先行研究で示された雇用管理ノウハウが、仕事内容や職場環境など条件が異なる他の多くの事業所でも実践可能かどうか」を調査で把握することであった。

先行研究<sup>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)</sup>で示された雇用管理のノウハウを参考に作成した35項目の雇用管理上の工夫や配慮事項を調査対象事業所に提示したところ、35項目中20項目が7割以上の事業所で実施され、実施率5割未満の項目は5項目のみであった。

本調査の対象は障害者雇用に積極的な事業所が多いと考えられるため、一般的な企業でも今回提示したような工夫や配慮が行われていると考えてよいかどうか慎重に検討する必要があるが、少なくとも、調査で高い実施率を示した項目は、仕事内容や職場環境、就業規則などが違っても、様々な事業所で実践できる可能性が高いことを示していると言えよう。

#### 2 雇用管理上の工夫や配慮事項の実施状況についての先行調査との比較

2000年に旧労働省が設置した研究会の調査<sup>7)</sup>(以下「2000年調査」という。)では、精神障害者を雇用している事業所に職場適応上の配慮事項14項目を示し、職場で配慮している項目を選択させた結果、5割以上の事業所が選択した項目は、「障害の状況に合った仕事への配慮」(82.5%)、「管理者の方から声をかける」(70.0%)、「調子の悪いときは休ませる」(64.5%)、「根気よく分かりやすい指導」(56.0%)の4項目だけであった<sup>注</sup>。項目内容や項目数が異なるため単純な比較はできないが、本調査では実施(重視して実施を含む)を選択した事業所が5割を超える項目が、35項目中30項目あり、2000年調査と大きな違いがある。

また、類似した項目を比較してみても、「仕事の手順の簡素化(2000年調査34.5%)：仕事の手順を簡素化・構造化する(本調査81.3%)」、「通院時間の確保(2000年調査41.3%)：通院時間を確保する(本調査81.3%)」、「特定の指導者の配置(2000年調査39.0%)：特定の指導者を配置する(本調査81.3%)」と、いずれも本調査の実施割合が高くなっている。

本調査は、障害者雇用に理解のある企業を主な調査対象としているが、2000年調査も各種制度を利用した事業所のうち、ハローワークを通じて協力を依頼し了承が得られたところを対象とした調査であり、当時としては精神障害者雇用に理解のあるところが対象になっていたと考えられる。これらのことから、ここ数年の間に、精神障害者雇用に際して、具体的に求められる工夫や配慮の周知が進み、各事業所で実践される割合も高まってきたと見ることも可能である。

注：2000年調査は新規雇用だけでなく、採用後精神障害者も配慮すべき対象に含んでいた。そこで、本調査と比較するため、2000年調査の公表値から採用後精神障害者を雇用する事業所を除外して再計算し、新規雇用の精神障害者だけの実施状況にした。

#### 3 事業所での雇用管理におけるその他の工夫や配慮事項

事業所調査のもうひとつの主な目的は「先行研究などから抽出した雇用管理ノウハウ以外の工夫や配慮が

ないか、多くの事業所を対象とした調査で把握する」ことであった。

調査では先行研究などから抽出した 35 項目以外の工夫や配慮事項として、複数の事業所から「支援機関の活用・連携」「専門家の配置・契約」「家族との連携」「精神障害者だからと特別視しない」といった指摘があった。また、「業務日誌をつけてもらい業務量を調整する」など様々な取り組みも把握できた。これらの取り組みは、既に先行研究の中にもでてきているが、支援機関との連携は別の項目で詳細に把握するとして一部を残して調査項目の候補からはずした。また、それ以外の項目は、調査項目が多くなりすぎるといったことなどもあり、研究担当者間の検討や専門家ヒアリングでの検討などで除外されていった経緯がある。

以下、複数の事業所が指摘したいくつかの項目を中心に、一般的な事業所の雇用管理ノウハウとして無理なく実施できる内容か、現状では限られた事業所で行えるノウハウかといった視点から考察を加える。

なお、支援機関の活用・連携については、次節で考察を加える。

### (1) 専門家の配置・契約

社内に専門家がいれば、雇用管理がスムーズに行われる可能性は高くなる。しかし、「専門家の配置・契約」を指摘した 6 社のうち 5 社が特例子会社であった。「専門家の配置・契約」を精神障害者雇用の基本的な雇用管理の一つと考えると、一般的な事業所にとっては、精神障害者雇用のハードルが非常に高いものに映るであろう。そのような場合には、精神障害者支援専門家活用奨励金や社内精神障害者支援専門家養成奨励金などの制度を有効活用することが考えられる。また、既に産業保健スタッフが設置されている事業所の場合には、それらの職員の有効活用や、支援機関との連携で外部の専門家を有効活用する取り組みも望まれる。

### (2) 家族との連携

雇用管理上の工夫や配慮として、「家族との面談」など家族との連携をあげる事業所があった。「体調を家族に理解してもらい不調時は休日とする」といった回答もあり、体調不良にもかかわらず、家族が本人に出勤するよう促すような事例も存在するようである。このように、家族の理解を深めることが必要な場合には、事業所の方針を家族に伝えるなど、何らかの対応も求められる。しかし、家族との連携・家族への対応を事業所の雇用管理の一般的な範囲と考えるかどうかは様々な意見であろう。支援機関への期待として、「家族の理解とサポート」をあげた事業所があるが、家族への対応は支援機関を活用・連携して行う方が一般的には無理がないと思われる。

### (3) 精神障害者だからと特別視しない

事業所調査では、「障害者だからと差別しない」「精神障害者だからということではなく個別の対応をする」といった回答を得ている。また、ヒアリングでも、「必要な配慮はしても、精神障害者だからと変な気遣いはしない」といった意見も把握した。このような姿勢は非常に大切で、雇用管理の本質的な部分でもあるが、このような姿勢を具体的な工夫や配慮としてどのように実行するかは検討が必要になるだろう。その際、「障害のあるなしで評価基準や給与を変えない」という労働条件面を指摘した事業所があったが、このような労働条

件面の対応は、「障害者だから差別しない」ことにも大いに関連してくるであろう。

#### (4) 「話しやすい雰囲気作り」の具体的な方法

雇用管理上の工夫や配慮事項の35項目の中に「本人が上司や同僚に相談しやすい雰囲気作りをする」を設定したが、8割以上の事業所で実施されていた。

しかし、この項目はやや曖昧で、「話しやすい雰囲気」をどう作るのかがよく見えてこない。事業所に対するヒアリングで、「話しやすい雰囲気」を具体的にどのようにして作っているのか尋ねたところ、特定の指導者の配置、定期的な相談の設定、定期的な仕事の振り返りと新たな目標設定など35項目で提示した内容と関連して回答する事業所が多かった。

それ以外では、「指示や説明をした後に、本当に分かったか、不安に思っていることがないか、本人の様子をよく見て、何かありそうと思ったら、こちらから声をかけて話を聞くようにする」といった指示を出した後の確認、「休憩室や喫煙所などのリラックスした中で上下関係を意識せずに日常生活でのちょっとした会話をする」といったコミュニケーション上の細かい工夫などが把握できた。

指示を出した後に、本人の様子を確認することは、正確な指示の伝達に必要であり、休憩室や喫煙所などでの雑談は、職場での円滑な人間関係構築のベースにもなる。これらは、精神障害者の雇用管理に限らず、職場でのコミュニケーションで重要なポイントになるであろう。また、上下関係を意識せず、同じ職場の仲間として雑談をするというのは、精神障害者として特別視しないということとも関連してくると思われる。このようなコミュニケーション上の工夫や配慮は、どのような事業所でも実践可能であり、多くの事業所に周知していくことが望まれる。

また、SSTの活用を指摘した事業所もある。雇用管理の一環としてSSTを導入するというのは、SSTの指導者や実施時間の確保などいくつかの解決すべき問題があり、一般的な事業所で通常勤務内に行うのは無理があると思われるが、相手を認める、よいところを指摘するといったSSTのエッセンスについて、精神障害者の雇用管理に関わる従業員が研修を受けることは、事業所内の円滑なコミュニケーションを図る上でも効果が期待できると思われる。

#### (5) 日誌やチェックリストなどのツールの活用

業務日誌を記載してもらうことにより、業務量を調整するほか、円滑なコミュニケーションのツールとしても使えることを指摘する事業所があった。また、「睡眠時間や調子を崩すきっかけ、調子を崩しかけたときのサインやそのときの対応方法などをチェックリストによって自己チェックしてもらっている」という事業所もあった。精神障害者雇用の経験が乏しい事業所でも、雇用管理が適切に実施できるよう、このような簡便で有効なツールを普及させることも重要であろう。

## 4 短時間雇用について

精神障害者雇用では、「短時間雇用」が一つのキーワードになっているといってもよい。制度的にも、

2006年に精神障害者（手帳所持者）が実雇用率の算定対象になったとき、週20時間以上30時間未満の短時間労働者を実雇用率の算定に含めた経緯がある<sup>注</sup>。また、ハローワークの障害者相談窓口から紹介されて就職した者の週の所定労働時間は、30時間以上が50.9%、20～30時間未満が28.9%、20時間未満が18.6%という調査結果<sup>9)</sup>があり、就職者の半分以上が短時間雇用で就職していることが分かる。

今回の調査でも、短時間雇用を念頭に入れ、調査票の35項目の中に「障害状況に合わせた勤務時間を設定する」「採用当初は短時間から始める」を入れたが、「障害状況に合わせた勤務時間を設定する」は実施率が約6割、「採用当初は短時間から始める」が5割台と、他の項目に比べ、それほど高い実施率ではなかった。

事業所に対するヒアリングでは、「精神障害者は短時間で雇用している（短時間雇用以外の精神障害者はいない）」や「スーパーマーケットという業態上、短時間雇用の設定はしやすく、20時間未満でも、設定された時間きちんと働ける精神障害者であれば、実雇用率の算定に関係なく雇用している」という意見がある一方、「基本的にフルタイム勤務に対応できる人を募集する」という意見もあった。

支援機関に対するヒアリングでは、「本人は短時間希望だが、求人は30時間以上、最低でも20時間以上が多い」「企業は実雇用率への算定を前提にしているので、最低20時間以上から雇用したい、すぐに働ける人がほしいと言われるが、利用者は段階的に仕事に慣れていってほしい人が多くその点で苦慮する」といった、短時間雇用や実雇用率に算定されない週20時間未満でないと仕事が難しい求職者が対応できる求人の少ないことを指摘した意見が把握された。

短時間雇用からでないと仕事が難しい精神障害者が比較的多くいると思われるが、一方で、「実雇用率の算定では、週30時間以上は1カウント、週20～30時間の短時間雇用は0.5カウント、週20時間未満は0カウントになっているが、短時間労働でないと対応できない人の方が不安定だし、雇用管理上も様々な配慮が必要になり、短時間雇用の方が事業所の負担感はずっと重い」といった事業所の意見もある。事業所が短時間雇用に対応しやすいような仕組みについて、今後、検討が必要になるかもしれない。

注：法改正により2010年7月から、重度以外の身体障害者及び重度以外の知的障害者も短時間労働者が実雇用率の算定対象となったが、それ以前は、重度以外の障害者の場合、精神障害者のみが短時間雇用でも実雇用率の算定対象であった。

## 5 グループ就労について

事業所調査では、雇用管理上の工夫や配慮事項として、「グループやペアで仕事を行う」という項目を設定した。グループ就労は、同じ障害を持つ仲間と一緒に働くことによる支え合いの機能などを期待し、短時間雇用と同じく、精神障害者の障害特性を考慮した働き方として検討されてきたものである。これまでも厚生労働省の「グループ就労を活用した精神障害者の雇用促進モデル事業」<sup>注</sup>が実施されたり、精神障害者ステップアップ雇用奨励金のグループ雇用奨励加算金に、グループ就労の考え方が一部反映されてきた。

「グループやペアで仕事を行う」は約6割の実施率であったが、事業所に対するヒアリングでは知的障害者などとグループを組んだ場合なども、グループ就労に含めて回答していた事業所が複数あった。このためこの6割には、「同じ障害を持つ仲間と一緒に働くことによる支え合いの機能」とは異なるグループ就労の形態も含まれていることに留意する必要がある。

また、ヒアリングでは、グループやペアで仕事を行わせることについて、自分が休むと迷惑をかけてしまうという意識が特に強い人の場合には精神的な負担感が軽減できる、お互いに悩み事を相談しやすい、といったメリットを指摘する事業所があった。これに関連しては、個人調査のヒアリングでも、グループで働くことでコミュニケーションもとりやすいといった意見があった。さらに、精神障害のある従業員のグループに知的障害のある従業員を配置したら、精神障害のある従業員が知的障害のある従業員を積極的にサポートするようになり、グループ全体の雰囲気はよくなった、知的障害のある従業員の中に精神障害のある従業員を配置したら、知的障害のある従業員から頼りにされ、精神障害のある従業員がやりがいを持って仕事に取り組めるようになったといったことを指摘する事業所もあった。

その一方、グループ内での人間関係の調整でいろいろ気を遣っているという事業所や、知的障害のある従業員と一緒に仕事をしてきたが、知的障害のある従業員に率直なものの言い方をされ、精神障害のある従業員の方が精神的にまいってしまったという事業所があった。また、個人調査のヒアリングでは、グループで何でも一緒にするような感じでもう少しひとりでゆっくりしたいときもあるという感想もあった。

このようにグループやペアで仕事をする場合、仕事の設定の仕方や、一緒に働く従業員の個性や相性など、様々な要因が関連してくるので、一概にグループやペアで仕事を行うことの良し悪しは判断できない面がある。グループやペアでの仕事を検討する際には、指導体制や仕事内容といった個々の事業所の状況や採用した従業員の個々人の状況などを勘案する必要があると思われる。

注：就職を希望していても直ちに雇用につくことが困難な精神障害者（手帳に該当する者）について、精神障害者地域生活支援センターが企業と業務請負契約を締結し、指導員付きで数人の精神障害者のグループを企業に送り込み、そこで就労してもらうことにより、一般雇用につなげる厚生労働省のモデル事業として、2001～2002年度に東京、千葉、福岡の3ヵ所で試行的に実施された。

## 6 個人調査から見た事業所の雇用管理

個人調査では、事業所の対応（配慮）事項を20項目提示したが、うち16項目について半数以上の人は「対応があった」と答え、対応があった場合に「対応があり特によかった」との回答は高い項目で7割強、低い項目でも4割弱あった。また、「対応がなく対応して欲しい」との回答は、最も多い項目でも11人（全体の1割弱）にとどまり、事業所側の対応がなくその対応を要望しているような人は少なかった。また、7割以上の人が「職場の支援環境」「労働時間や休日」「仕事内容」に満足・やや満足し、6割以上が「余暇」や「職場の人間関係」に満足・やや満足していた。さらに、8割強の人が「上司や同僚から学ぶことが多かった」とし、支援を受けて特に役に立った人として「会社の人」（上司、同僚、産業保健スタッフ）を選択する割合が最も高く6割強であった。

一方、「賃金・給与」に対して満足・やや満足が3割強で、職業生活の充実のために希望することとして、7割弱の人が「賃金を上げてほしい」とし、5割強の人が「正社員になりたい」、4割以上の人が「いろいろな種類の仕事をしてみたい」「仕事に関する教育や訓練の機会がもっとほしい」「もっと難しい仕事や高度な仕事に挑戦してみたい」としていた。

個人調査の回答者は、障害者雇用に積極的な事業所経由で回答した者であることや、正社員登用や賃金アップを希望した者でも、ヒアリングでは正社員のような働き方は難しいと考えている者がいることなど留意

すべき点も多いが、回答の全体的な傾向としては、事業所調査で焦点を当てた雇用管理についての工夫や配慮事項については概ね満足し、賃金や雇用形態のような労働条件に対する要望が強く、次いで、新たな仕事への挑戦や訓練機会の設定の要望があることが読み取れる。

賃金や雇用形態については、上記3の(3)で指摘したように、「障害のあるなしで評価基準や給与を変えない」という基本的な姿勢が欠かせない。また、事業所調査では、雇用管理上の工夫や配慮事項として示した35項目のうち、実施率が5割を下回ったのは5項目しかなかったが、そのうち3項目は能力開発・キャリア形成に関連する項目であった。先行研究<sup>10)</sup>でも、障害者の能力開発については、入社2年目以降の実施状況が、「社内の研修等の集合教育」(49.9%)、「指導者を決めたOJT」(43.5%)、「社外の研修等の集合教育」(29.3%)など、高い実施率とはいえない状況であった。雇用されている精神障害者の希望を踏まえ、能力開発・キャリア形成を図っていくことが今後の課題であろう。

## 第2節 新規雇用における支援機関の活用

### 1 事業所の支援機関の活用状況と支援機関での事業主支援の実施状況

本研究では、精神障害者の雇用管理において支援機関の活用は重要なポイントになると考え、事業所調査では支援機関の活用状況を、支援機関調査では事業主支援の実施状況を尋ねた。

その結果、事業所調査では、精神障害者の雇用管理に関連し、ハローワークや支援センターなど7つの機関のうち、少なくとも1つ以上を「大いに活用している」と回答した事業所が86.7%あった。また、「採用後の職場訪問による支援」は精神障害者を新規雇用した経験のある事業所の約5割、「採用面接時の同席」や「求職者に係る障害状況などの情報提供」や「配慮事項、指導方法などの助言」は4割以上の事業所が支援を受け、支援機関から受けた支援の効果については、「採用後の職場訪問による支援」を受けた事業所の8割以上、「採用面接時の同席」「求職者に係る障害状況などの情報提供」「配慮事項、指導方法などの助言」などの支援を受けた事業所の7割以上から効果があったとされた。

一部の事業所からは、自由記述などで、「紹介した機関はある程度バックアップしてほしい」「本人としっかりした関係を築いてほしい」といった支援機関に対する注文もあったが、今回の調査結果からは、精神障害者を新規雇用した経験のある事業所の多くは支援機関を大いに活用し、受けた支援についても多くの事業所で効果があったとしており、精神障害者の雇用管理において、支援機関の活用は大きな柱のひとつであると考えてよいと思われる。

一方、支援機関調査の結果でも、地域センターは100%、支援センターが98.1%、移行支援事業所で39.5%が精神障害者の新規雇用に関連した事業主支援を実施していた。また、「採用後の職場訪問による助言や相談」や「職場不適應の状態にある精神障害者の職場定着のための相談」など具体的な事業主支援の内容を14項目提示したところ、地域センターでは10項目が9割以上の実施、支援センターでも10項目が8割以上の実施、移行支援事業所でも事業主支援を行っている施設で14項目中7項目が6割以上(移行支援事業所全体では25%以上)実施されていた。精神障害者の就労支援においては、事業主支援が本来業務として位置づけられている地域センターは当然のこととして、ほとんどの支援センターと一定数の移行支援事業所でも、事業主支

援が行われていることが確認できた。

## 2 支援機関調査結果から見た事業所の雇用管理と事業所アプローチの工夫

上記1では、事業所は精神障害者の雇用管理に関連して支援機関を活用し、支援機関の多くも事業主支援を実施していることを示したが、事業所調査の対象が特例子会社など障害者雇用を積極的に行っている事業所が多く、事業所調査の結果が、そのまま一般的な事業所の支援機関の活用状況とは考えられない面もある。そこで、支援機関調査の結果から見られた、事業所における精神障害者の雇用管理の一面を提示し、その対応策を検討する。

### (1) 支援機関調査結果から見た事業所の雇用管理の一面

地域センターと支援センターの約5割、移行支援事業所の3割強が、「事業所の状況を考えると配慮事項の提案等が難しく、本人支援に終始せざるをえない場合がある」と回答した。ヒアリングで具体的な状況を確認すると、「事業所にいろいろ頼むと、事業所側は‘そんなのやっつけられない、雇用し続けるのもどうか’となってしまい、事業所に強く言えない」など、事業所に配慮を求めても、配慮する姿勢が乏しい、忙しくて余裕がない、現場の人たちの理解や配慮が引き出しにくい、採用してもらうために配慮事項の提案をするのが難しいなどの理由から、本人支援に終始せざるをえない現場での厳しい状況が把握された。

ヒアリングの際に、「こういう事業所は少ないが」という前置きをしてから報告したところもあり、上述したような事業所が多数派ではないかもしれないが、このような状況で精神障害者の職場定着を図るのはかなりの困難が予想される。

また、地域センターの5割強、支援センターの4割弱、移行支援事業所の2割弱が、「事業主支援のニーズがあがってこない」と回答した。ニーズがあがらない理由として、最も多かったのが、「他の障害に比べて、精神障害者を雇い入れる企業が少ない」など事業所が精神障害者の雇用に消極的であることだったが、精神障害者を雇用しても、「面接時の印象などから、大丈夫だろうと事業所が考えやすい」など、事業所が支援の必要性を感じない場合や、「福祉施設や関係機関の介入を嫌がる」といった事例も多数あげられた。その結果、「やってみて問題があれば連絡する」といった話になりがちで、「不適應になってからニーズがあがる」といった経過をたどる回答があった。

面接や初期の作業場面で大きな支障がない場合には、精神障害者雇用の経験の少ない事業所では「問題ない」と判断することもある。また、支援機関との信頼関係が十分できていないと、支援機関の支援を不要な介入と感じる場合があるかもしれない。しかし、問題が発生してから対応するより、問題が発生しないよう採用時から適切な対応を図ることが重要であり、その点を事業所に理解してもらうようなアプローチが求められる。

### (2) 事業所へのアプローチのために

上記(1)で把握されたような事例の場合、支援機関から事業所に対するアプローチを強化する必要がある。

るが、地域センターの5割強、支援センターの5割弱、移行支援事業所の3割強が、「事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない」と回答しており、事業所へのアプローチを強化する前提として、支援機関の事業主支援に関するノウハウの蓄積が求められる。

ノウハウ不足の内容としては、精神障害の障害特性といった一般的な知識や支援経験をあげる施設が多く、次いで、事業所の障害理解を促すアプローチの仕方、個々の精神障害者を的確に把握し事業所に説明すること、事業所の要求水準と本人の障害状況を調整するノウハウなどがあげられた。これらの問題は、支援者の自己研鑽と研修体制の充実などによって解決していく必要がある。

また、事業所にアプローチする際には、事業所個々のニーズも把握する必要がある。事業所調査では、支援機関に期待することや精神障害者雇用に対する課題や心配などが、精神障害者雇用の有無や支援を受けた経験があるかどうかなどで異なる傾向が見られたが、ジョブコーチ支援を受けた事業所でも、ジョブコーチ支援に対する期待の有無や期待する内容が異なる場合もあった。支援機関が提供できる支援サービスの視点から事業所のニーズを把握するのではなく、まずは事業所の話じっくり聞くことが求められる。さらに、事業所のニーズに対し、十分な対応が難しいと感じた場合は適切な支援機関の紹介・連携が望まれる。このため、事業所のニーズに対応できる専門機関や専門家のイメージが沸くよう、常日頃の情報収集とネットワーク作りが求められる。

なお、事業所へのアプローチはハローワークが中心になって行うことが期待される。障害者の雇用の促進等に関する法律では、ハローワークの役割として、求人開拓、事業所に対する求人条件の指導、雇入れや配置、作業環境などに関する助言・指導などを定めている。また、事業所調査では、事業所が活用している支援機関として、支援センターの次にハローワークの割合が高かった。精神障害者の雇用管理におけるハローワークの役割は制度上も実際上も大きく、就労支援機関が事業所との調整を必要とする場合には、ハローワークとの連携を前提にすすめることが望まれると共に、ハローワークの積極的な事業主指導や職場環境なども把握した上での適切な職業紹介が望まれる。

### (3) 障害開示の問題

障害開示がない場合には、事業所での雇用管理上の工夫や配慮は求められない。しかし、支援機関調査では、事業主支援で苦慮していることの一つとして、相談・支援している精神障害者が障害非開示を希望するため、事業主支援ができない場合があると、地域センターの6割、支援センターの7割弱、移行支援事業所の2割が回答した。

地域センターに対するヒアリングでは、障害非開示の希望者の数は多くないが、①「オープンで仕事が見つからずクローズに変わる」や「過去にオープンで就職したが配慮してもらえなかった」など障害を開示したがうまくいかなかったケース、②「クローズで高い給料をもらいたい」など給与面で非開示を選択するケース、③心の健康問題により退職したケース、などで障害非開示を希望する者がいるとのことであった。

確かに、これらの者は障害開示の選択をしにくい場合が多いであろう。しかし、障害を開示したがうまくいかなかったケースの場合、開示・非開示の問題と支援機関の支援の問題は連動しており、支援機関側の支

援の提案を含めた相談が必要になろう。また、給与面で非開示を選択するケースは、労働条件面と継続した職業生活とをどう考えるかの丁寧な相談が、心の健康問題により退職したケースについても丁寧なキャリア相談が求められる。

なお、障害者職業総合センターの調査<sup>11)</sup>によると、ハローワーク障害者相談窓口から紹介就職した精神障害者は、一般求人に応じた場合、6割弱が障害非開示であったが、関係機関と連携して就職した場合は、非開示が3割弱と半減している。また、一般求人での就職が3件以上発生したハローワーク毎の非開示率を見ると、非開示率100%のハローワークが2割強、非開示率0%のハローワークが2割弱と、ハローワークによっても非開示率に大きな開きがある。これらの結果からは、支援者側の対応で、開示・非開示の状況に変化が生じる可能性のあることがうかがえる。

障害の開示・非開示については基本的に本人が決めることだが、本人が納得して判断ができるような情報提供を含め、以下のような対応が望まれる<sup>12)</sup>。

①開示の必要性の確認：セルフケアや事業所外の支援だけで職業生活に影響がでないかどうかを検討する。もし、影響がでないのであれば開示する必要はないが、限界がある場合は、障害を開示して事業所側の配慮を受ける（事業所側の配慮を引き出すような支援を受ける）必要があることを本人と確認する。

②判断材料の提示：他の人は実際どうなのか一般的な情報を提示し、本人が判断するための材料を提供する。

例1：障害非開示で一般求人に応じた者の1年後定着率は22.9%、障害開示してチーム支援と就職後の適応指導を受けた場合は63.6%、障害者求人に応じ同様の支援を受けた場合は70.1%だった<sup>13)</sup>。

例2：事業所側に病気のことを知られた人は、病気を知られてよかった点として、65%の人が「病気を隠す必要がなくなって安心」、45%が「通院時は休みを認めてくれる」、42%が「仕事内容・労働時間・残業など病気を考慮してくれる」などをあげ、「よいことはない」は5%だった。一方、病気を知られたデメリットとして22%が「賃金・昇進など不利な扱いを受けている」、14%が「肩身が狭い思いがして自信がなくなる」などをあげたのに対し、「特にいやな点はない」は50%だった<sup>14)</sup>。

③個別の検討：①②を踏まえ、個々人の状況を検討する。その際、具体的にどのような支援が可能かを提案する。

### 第3節 職場復帰に関する雇用管理

#### 1 事業所調査で設定した職場復帰を図るための取り組みの実施状況

序文でも述べたとおり、本調査の主たる目的は先行研究で示された雇用管理のノウハウがどの程度実践可能か、また、先行研究で示された以外のノウハウが実践されているかどうかを把握することであった。心の健康問題で退職した者の職場復帰に関する調査では、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き（以下、「手引き」という。）」<sup>15)</sup>及び手引きを踏まえてより具体的な対応を示している文献<sup>16)</sup>、<sup>17)</sup>、<sup>18)</sup>を参考にして29項目を作成し、過去3年間に心の健康問題による退職者がいた65社に実施状況について回答を求めたところ、20項目が7割以上で実施され、実施率5割未満は1項目のみであった。

調査結果からは、多くの事業所において手引きで示されたノウハウが実践されていることがうかがえたが、

この調査項目に回答した 65 社中 54 社は従業員 301 人以上（1,000 人以上 33 社）の事業所であることに留意する必要がある。障害者職業総合センターの調査<sup>19)</sup>によると、従業員規模 300 人未満と 300 人以上の事業所では、休職者の職場復帰にあたっての取組状況に差のあることが指摘されており、本調査結果が事業所規模が小さい事業所にも当てはまるかどうかは慎重に検討する必要がある。

また、「休業中のやり取りを記録に残しておく」など 4 項目については、「今後実施したい」とした事業所が 1 割以上あった。「今後実施したい」と回答した事業所の中には、以前から実施しようと考えていたところもあるかもしれないが、今回の調査項目を見て、参考になった事業所もあると思われ、手引きに示されたノウハウの周知を今後も引き続き行っていく必要性もうかがえた。

一方、調査で提示した 29 項目以外の取り組みを自由記述形式で回答を求めたところ、「リワークプログラムへの参加」「地域センターのリワーク支援の活用」「管理者向けのメンタルヘルス教育の実施」などが得られたが、リワーク支援などの事業場外資源の活用や、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供を行うことの重要性は手引きでもふれられているものであり、本調査では、それ以外の取り組みは把握できなかった。

## 2 個人調査のまとめ

個人調査は回答者が 8 人のみのため、調査結果から考察を加えることは難しく、調査結果をまとめ若干のコメント述べるにとどめる。

個人調査でヒアリングを実施した 2 人は、共にフルタイム勤務であったが、管理職からの降格対応がなされていた。一方、調査結果では雇用形態としては正規職員が 8 人中 7 人だったが、1 週間の勤務時間が 20 時間未満の人が 8 人中 4 人おり、少なくとも調査時点では緩和勤務の対応であることがうかがえた。また、8 人全員が復職後の配慮事項として「勤務内容や職場を変更した」と回答しており、調査に回答した 8 人のうち、比較的多くの人が労働条件の変更があった可能性もある。

また、ヒアリングを行ったわずか 2 事例だけの状況を見ても、家族からの支援、本人のものの見方・考え方の整理、キャリアの見直し、職場での情報提供や相談体制、医療機関での相談体制、職場外の支援機関の活用、ピアサポートの重要性などがうかがえた。心の健康問題で休職した者の職場復帰に関する問題を検討する際には、復職者に対する調査も重要になってくる。心の健康問題で休職した者の職場復帰に関する文献を整理した先行研究<sup>20)</sup>では、復職者本人に対する調査の文献はなかったが、今後は、医療機関を経由するなどにより、より幅広い層に調査に協力してもらえるよう工夫し、復職者本人の視点から見た雇用管理のあり方についても情報収集する必要があるだろう。

## 3 支援機関の活用

### (1) 事業所調査から見た支援機関の活用

休職者の職場復帰に関連した外部の支援機関の活用状況を把握したところ、医療機関は 6 割弱、外部 EAP が 3 割弱、地域センターが 2 割で、それ以外は産業保健推進センターを含めいずれも活用が 1 割未満だった。

休職者の場合、復職の手続きが主治医の復職診断書から始まることを考えると、医療機関の活用の割合がもっと高くてもよいようにも思われるが、事業所調査の自由記述やヒアリングでは、主治医の診断書に関する問題を複数の事業所が指摘した。

柏木ら<sup>21)</sup>によると、復職判定において「主治医の診断書を最も尊重する」と回答した事業所は68.6%あるが、「主治医の診断書は客観性に乏しく、曖昧だと思う」との回答が62.6%を占めていた。一方、専門医（精神科医など）の66.2%は、客観的判断基準がないため復職判定に際し「主治医の主観的判断に依らざるを得ない」と回答し、85.8%が「患者の意向に沿う傾向があり、患者に甘くなる」と回答していた。このような現状を踏まえ、柏木らは、主治医と職場関係者が直接に連絡を取り合い、患者にとって有用な情報を共有し、密接な協働作業を行うことなどを提案している。

今回の調査では、手引きに基づいて対応する事業所が多かったが、「主治医と面談して、現在の状態や就業上の配慮等を情報収集する」が56.9%、「復職する際の職務内容や労働条件、求められるスキル等を主治医に伝えたい」で、復職の可否について助言を求める」が61.5%と、手引きなどから抽出した29項目中20項目が7割以上の実施であったのと比較すると、主治医との踏み込んだやりとりが発生する項目は、あまり実施率が高くなかった。また、「地域のメンタルヘルスの研究会へ参加したり、職場で精神科医による講演会を開催する等により、なじみの専門医療機関や精神科医を作っておく」の項目も実施率は56.9%と他の項目に比べ実施率は高くなかった。

しかし、これら3項目については、「今後実施したい」とした事業所が1割以上あった。今後、主治医と事業所との密接な協働作業がより積極的に行われることを期待したい。

## （2）障害者就労支援機関での職場復帰支援の実施状況

従来は、新規雇用の精神障害者に対する支援と異なり、採用後に心の健康問題により休職した者に対する障害者就労支援機関での対応は例外的なものであったと言える。

しかし、2005年10月に全国の地域センターに精神障害者職場復帰支援<sup>22)</sup>（以下、「リワーク支援」という。）が導入されことにより状況は少しずつ変化し、2009年3月の手引きの改訂では、リワーク支援やジョブコーチ支援を含む外部機関の活用について言及している。リワーク支援の利用者は、2005年10月開始以降2011年3月末までに約5,500人おり、復職した者の割合も8割以上となっている。2010年度の利用者は1,779人で、利用者は年々増加傾向にある（実績数は総合センター職リハ部調べ）。

一方、支援機関調査では、職場復帰についての支援を、支援センターの4割強、移行支援事業所の2割弱が実施し、そのうちの支援センターの8割強、移行支援事業所の6割弱が事業主支援を実施したと回答した。もっとも、支援センターに対するヒアリングでは、新規雇用の精神障害者が体調不良で休職した際の支援と混同して回答したところもあったので、この数字はある程度割り引いて考える必要があり、また、年間15～20件の支援が発生する支援センターもあったが、ほとんどの支援センターでは発生頻度はごくまれであるとのことであった。

1所あたり年間平均40人のリワーク支援を実施している地域センターと、支援センターや移行支援事業所

を同一の障害者就労支援機関として論じるのは無理があるが、内容や頻度はさておき、障害者就労支援機関の少なからぬ施設で職場復帰に関わる支援が発生していたことに注目すべきであろう。

但し、「日中活動の場面提供を実施したケースはあるが、現状では訓練等給付の対象外でカウントできず積極的支援に至らない」と回答した移行支援事業所があるように、移行支援事業所は、心の健康問題により休職した者の職場復帰の支援を本来業務としていない。また、就労支援の人材育成を検討した厚生労働省の研究会の報告書<sup>23)</sup>では、支援センターの就業支援担当者についても復職支援のスキルは想定していない。医療法人などが運営する施設などを除けば、復職支援のノウハウは乏しいと思われ、職場復帰に関連した事業主支援では、様々なことで苦慮している実態も把握された。

支援センターに対するヒアリングでは、支援が発生した支援センターの半数以上が地域センターのリワーク支援との連携を図っており、障害者就労支援機関同士の連携という視点で、ノウハウ不足を補っていく方法もあるが、研修や支援のガイドラインを作成するなど、今後何らかの対応を検討する必要性もでてくるのではないだろうか。

#### 4 復職後の問題

事業所調査の自由記述やヒアリングでは、復職後の問題として、職場復帰しても再休職する者や不安定な状態がいつまでも続く者、職務遂行能力がなかなか元に戻らない者などの存在があった。「能力低下の人は緩和勤務で配置換えを行っている」と回答した事業所もあったが、苦慮している事業所の方が多かった。

障害者職業総合センターの調査<sup>24)</sup>でも、従業員規模 1,000 人以上の事業所では、「復帰しても再休職になることがある」と困っているという事業所が 8 割以上、そのうち特に困っているとするものが 4 割以上あったが、本調査で休職者がいると回答した事業所の 5 割が従業員規模 1,000 人以上であり、先行調査と同様の傾向を示していると言える。

障害者職業総合センターでは文献研究により、職場復帰を困難にする要因を以下の 6 つに分け整理している<sup>25)</sup>。①リハビリテーションの課題（うつ病のリハビリテーションが遅れている）、②診断や告知の課題（統合失調症や人格障害圏、双極性障害などが単極性の気分障害と診断や告知される）、③職場環境の課題（人員削減、成果主義などにより復職時点で一人前の職務遂行が要求される）、④休職者の課題（本人の病識・協調性・ものの見方・とらえ方など）、⑤薬物療法だけでは回復が困難な課題（本人の社会性、ストレス耐性など）、⑥その他（発達上の障害や広汎性発達障害が背景にある、家族の問題など）。

また、これに加え、坪田<sup>26)</sup>が指摘するように産業医をはじめとした事業所内の人材確保の問題もあろう。

本調査で指摘された課題も、上記のような様々な問題が関連していると思われる。調査では、多くの事業所が手引きに基づきステップを踏み、復職後の緩和勤務や相談体制についても実施していることが把握できたが、それにも関わらず、復職後の問題に悩んでいる事業所が一定数存在することがうかがわれた。

手引きでは、復職後の困難事例への対応はほとんど言及されていないが、これらの者に対する対応策の検討が求められていると言えよう。

## 第4節 精神障害者の雇用管理とは

### 1 多様な疾患を「精神障害者の雇用管理」と一括りにできるか

新規雇用に関する事業所調査の自由記述による回答では、「身体障害のように障害の内容についてより詳細な区分けが必要ではないか」といったような、様々な精神疾患からなる一群を「精神障害者の雇用管理」として一括りに論じる問題を指摘した事業所が複数あった。

確かに、精神障害は様々な疾患からなり、精神障害者保健福祉手帳を所持すれば、高次脳機能障害や発達障害も精神障害者に入るため、精神障害者の雇用管理を一括りに論ずることは難しい。

但し、ハローワーク障害者相談窓口の紹介で就職する精神障害者の8割以上は、統合失調症、気分障害及び神経症関連の疾患との調査がある<sup>27)</sup>が、これらの精神疾患は、当然、健康管理面の配慮が重要になる。また、健康管理面と関連するが、病気とストレスは深い関連性があり、特に、精神疾患に罹患した人の場合は、ストレスに弱い面があることを考慮する必要がある。加えて、中途障害による自信の喪失という問題を抱えている人たちも多く、精神疾患に対する周囲の無理解・偏見等も相まって、自信の回復には、本人の努力だけでなく、周囲の配慮も必要となる。

以上3点については、健康管理面に留意し、通院時間の確保や過度なストレスを与えないよう仕事量や納期面で一定の配慮を行うことが望ましい。また、特にコミュニケーション上の配慮などにより安心感をもって仕事ができるようにし、自信の回復に繋げていくといった対応が重要になる。

さらに、認知面に障害がある者も見られ、仕事を簡素化・標準化する、分かりやすい指示を出すといった工夫も必要になる。

このようにいくつかの共通点はあるが、原疾患が異なり、同じ疾患でも症状や重症度、元々の能力や性格、発病前に身につけていた技能や経験など、一人一人が多くの点で違うため、個人の状況を的確に把握し、個別対応が求められる。加えて、医療面や生活面の問題も考慮に入れる必要があるが、疾患や障害状況の個別把握や医療・生活面の対応を事業所単独で行うには負担が重く、医療機関も含めた支援機関の活用が重要になる。

つまり、「ある程度の共通項（健康管理やストレス面での配慮、コミュニケーション上の配慮と自信回復への視点、認知障害への対応など）を踏まえつつ、個々人の状況を的確に把握して個別対応すると共に、必要に応じて支援機関を活用する」ことが、精神障害者の雇用管理に求められると考えられる。そして、本研究と平行して作成する精神障害者の雇用管理に関する事業所向けガイドブックについても、上記の点を踏まえて作成する<sup>注</sup>。

注：発達障害者などの場合には、上記のようなまとめができない部分も多く、厚生労働省では、2006年に「発達障害のある人の雇用管理マニュアル」を発行している。

### 2 「新規雇用の精神障害者」と「採用後の精神障害者」の雇用管理の関連について

「精神障害者の雇用管理」と言えば、一般的には新規雇用した精神障害者の雇用管理がイメージされるが、本調査では、新規雇用をした精神障害者と併せて、心の健康問題により休職した者の職場復帰に関連する調

査項目も設定した。

先行調査では、雇用している採用前精神障害者数が採用後の精神障害者数の6%という結果<sup>28)</sup>や、約2倍という結果<sup>29)</sup>など様々であるが、精神障害者の雇用管理は、新規雇用の精神障害者だけではないことは確かである。本調査でも、障害者雇用に熱心と思われる事業所を調査対象としたので、新規雇用の精神障害者数が採用後の精神障害者数の3倍という結果だったが、採用後の精神障害者も相当数雇用されていた。

しかし、心の健康問題による休職者は、「治療と一定期間の休養→復職→通常勤務」とある程度順調に復職する者もいる。それらの者について事業所が「精神障害者の雇用管理」として取り組むとは考えにくい。実際、本調査では、過去3年間の心の健康問題による休職者数は1,573人であったが、休職者の有無を調査した事業所の採用後精神障害者数は128人(うち精神障害者保健福祉手帳所持者52人)しか確認されていない。事業所が採用後の精神障害者として把握するのは、心の健康問題による休職者などのうち、ごく一部と考えられる。

では、採用後の精神障害者と、新規雇用した精神障害者との雇用管理上の違いは何だろうか。

新規雇用をめざす精神障害者の場合、就職時点までに、①医療管理(健康管理)、②リハビリテーション(職業準備性の向上も含む)、③職業に関連した自己理解の促進、④職場とのマッチングなどが適切に行われることが望ましいが、復職困難な事例や復職後の問題が発生する事例の場合も、復職までの間に①だけでなく②や③が求められ、現職復帰に対応できない場合には④を図ることも必要になる。

また、復職した後も、上記1で示したような、新規雇用した精神障害者の雇用管理上のポイントと同様、個々人の状況を的確に把握した上で、健康管理面に留意し、通院時間の確保や過度なストレスを与えないよう仕事量や納期面で一定の配慮を行うこと、コミュニケーション上の配慮などにより安心感をもって仕事ができるようにし、自信の回復に繋げていくことが重要になる。さらに、仕事の簡素化・標準化や、外部の支援機関の活用が必要になるケースもあると思われ、新規雇用と採用後の精神障害者の雇用管理上のポイントは大きく変わるものではない。

しかし、新規雇用の場合には、障害者雇用として一定の配慮を想定し、設定した仕事に応じた労働条件で採用するかどうかが検討し、求人条件にマッチした求職者を採用することになるが、休職者(復職者)の場合には、発病する前に従事していた職務や労働条件との関連がでてくるため、復職後の緩和勤務などが長期に渡る場合には大きな問題と認識されることが予想される。採用後の精神障害者と新規雇用した精神障害者とはこの点が大きく異なり、採用後の精神障害者については、身体障害や高次脳機能障害などの中途障害者の職場復帰の問題と同じようなことが発生する。しかしながら、身体障害や高次脳機能障害の場合は、状態像の大きな変動や治癒を想定することはほとんどないが、精神疾患の場合は、「障害者」として固定的に見ることが難しい場合も多いという面がある。加えて、精神障害を開示して新規雇用に挑戦する場合と異なり、休職者(復職者)の場合、自分自身の障害の受け止め方を整理して復職する人だけではないと思われ、問題はより複雑になる。また、復職支援に関する外部の支援機関は、医療管理の側面も含め、質量共に未だ不十分な状況にあり、復職後のフォローアップに適切に関われる支援機関はさらに限られる。

つまり、復職困難な事例や復職後の問題が発生する事例の一部として把握される採用後の精神障害者は、

発病前の職務や労働条件から求められる役割、障害の受け止め方、支援機関の未整備などにより、新規雇用の精神障害者の雇用管理以上に難しい問題が発生する可能性があると考えられる。

今回の事業所調査では、新規雇用の精神障害者に対する評価の方が、復職者に対する評価よりも高くなっていたが（復職者に対する事業所の評価は「問題あり」16.7%、「個人差が大きい」63.3%、「問題なし」8.3%：新規雇用の精神障害者を複数雇用している事業所の新規雇用の精神障害者に対する評価は「問題あり」6.1%、「個人差が大きい」43.2%、「問題なし」43.2%）、この評価の差は、単純に新規雇用者と復職者の障害状況や職務遂行能力の差を示しているのではなく、上記で指摘した問題が背景にあるものと思われる。

なお、雇用している聴覚障害者や知的障害者が精神科疾患を発病する事例が把握された。特に、聴覚障害者の事例では、精神科医の診察なども含め事業所が大変苦慮したとのことであった。聴覚障害者の場合には、コミュニケーション上の問題から適切な精神医療を受けにくい面もあり<sup>30, 31)</sup>、事業所としても苦慮することが多いと思われる。働いている聴覚障害者数は5万8千人と推計されており（平成20年厚生労働省障害者雇用実態調査）、雇用後に精神科疾患を発病する者も一定数いると思われる。採用後に精神科疾患を発症した聴覚障害者の雇用管理の現状等について実態把握し対応策を検討する必要がある。

### 3 精神障害者の雇用管理とは

精神障害者の雇用管理では、施設や設備の改造といったハード面よりも、人間関係をはじめとしたソフト面の配慮が重要になる。そのソフト面の配慮も、通院日や調子の悪いときは休みを与える、本人に向けた仕事に従事させる、根気よく分かりやすく教えるといったような、どのような従業員にとっても望ましいものである。短時間労働のような本人の状況に合わせた労働時間の設定も、例えば、子育て中の従業員などにも求められることであろう。仕事を構造化する、適切な指示をタイミングよく出す、叱責ではなく有用な助言を行う、成功体験を積み達成感を持たせる、従業員の悩みには迅速に対応する、職場の人間関係を和やかにするといった対応がなされれば、精神障害者に限らず、誰にとっても働きやすい職場になるであろう<sup>32)</sup>。

堤<sup>33)</sup>は欧米やWHOのメンタルヘルスのガイドラインを紹介する中で、英国の組織特性を評価し職場環境と組織の改善を推進する指標（仕事関連のストレスに対する標準マネジメント）についてふれている。この標準マネジメントは、「適度な仕事の要求度」という組織特性には「過重な仕事量や責任がない」という標準、「仕事の裁量権」では「仕事のペースややり方に意見を言える」、「職場の人間関係」では「いじめ、対人葛藤がない」、「役割の明確さ」では「仕事上の指示や目標が明確である」、その他上司や同僚のサポートが得られるなど、職場の標準的なあり方を示しているが、精神障害者の雇用管理のエッセンスと相通じるものがある。

厚生労働省が設置した職場におけるメンタルヘルス対策検討会の報告書<sup>34)</sup>には、「欧州で実施されているような、心理社会的な観点から職場環境の改善を促進する対策等の先進的な取り組み事例も参考として対策を進めることが望まれる。」との一文が入れられたが、精神障害者の雇用管理と職場のメンタルヘルスの両面からも、誰でも無理なく働ける職場が求められていると言えよう。

## 第5節 今後の課題

本研究の目的は、「先行研究で示された雇用管理ノウハウが、仕事内容や職場環境など条件が異なる他の多くの事業所でも実践可能かどうか」及び「先行研究などから抽出した雇用管理ノウハウ以外の工夫や配慮がないか」を、事業所、雇用されている精神障害者、支援機関から把握することであったが、新規雇用の精神障害者の雇用管理については、一定程度その目的を達成し、事業主向けガイドブックの作成に関する基礎資料の蓄積ができた。

また、心の健康問題により休職した者の職場復帰に関する工夫や配慮についても、職場復帰の手引きに基づいた対応が多く事業所で取られていることが把握できた。しかし、復職後の問題について、詳細に把握する調査としなかったため、復職後の問題やその対応策についてはほとんど把握できなかった。

本研究の結果を踏まえ、今後、以下のような研究が望まれる。

- ① 本研究はノウハウの蓄積を主な目的としていたため、障害者雇用に熱心な事業所を調査対象としたが、今後は、本研究で使用した雇用管理上の工夫や配慮事項の項目を精査した上で、一般的な事業所でどの程度雇用管理の工夫や配慮が行われているか実態を把握し、今後、精神障害者雇用に対するどのような啓発及び事業主支援が必要になるのか検討する。
- ② 採用後精神障害者の課題と対応の現状に焦点を当てて実態を把握し、採用後精神障害者の雇用管理のあり方を検討する。
- ③ 本調査では、事業所、雇用されている精神障害者、支援機関それぞれに調査を行ったが、調査に回答した事業所と障害者本人と支援機関の個別の関連性は把握していない。事業所の雇用管理の実際は、雇用している障害者本人や支援機関の状況により変わってくる。それは同時に、事業所や支援機関のあり方によって障害者本人の対応の仕方が変わり、事業所と障害者本人の状況によって支援機関の支援が変わることを意味する。このため、事業所・障害者本人・支援機関の3者の視点から情報を整理するような手法により事例を積み重ね、精神障害者の雇用管理のあり方をより実践的、より詳細に検討する。
- ④ 本研究では、精神障害者の雇用管理について、「ある程度の共通項（健康管理やストレス面での配慮、コミュニケーション上の配慮と自信回復への視点、認知障害への対応など）を踏まえつつ、個々人の状況を的確に把握して個別対応すると共に、必要に応じて支援機関を活用する」ことが基本であるとしたが、実際は、精神疾患毎の特徴により、留意すべき事項で異なる面がでてくる可能性もある。これまでは、精神障害＝統合失調症のモデルで雇用管理のポイントが考えられてきた面があるのは事実である。各精神疾患の事例を一定数以上把握し、精神疾患別の対応方法があるのか、あるとすればどのようなものか、などを具体的に検討する。

## 【文献】

- 1) 高齢・障害者雇用支援機構（現 高齢・障害・求職者支援機構）：精神障害者のための職場改善好事例集. 2010.
- 2) 高齢・障害者雇用支援機構（現 高齢・障害・求職者支援機構）：特例子会社における精神障害者雇用のケーススタディ. 職域拡大等研究調査報告書 No265, 2008.
- 3) 高齢・障害者雇用支援機構（現 高齢・障害・求職者支援機構）：精神障害者雇用管理マニュアル（改訂版）. 障害者職域拡大マニュアル No8, 2006.
- 4) 障害者職業総合センター：精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究, 調査研究報告書 No95, pp. 79-106, 2010.
- 5) 障害者職業総合センター：精神障害者の雇用管理と就業支援. 調査研究報告書 No54, 2003.
- 6) 障害者職業総合センター：精神障害者の職業への移行と職業レディネス. 資料シリーズ No17, pp. 11-17, 1997.
- 7) 精神障害者の雇用の促進等に関する研究会（厚生労働省）：精神障害者に対する雇用支援施策の充実強化について. pp. 29-109, 2001.
- 8) 障害者職業総合センター：障害者の雇用管理とキャリア形成に関する研究 障害者のキャリア形成. 調査研究報告書 No62, pp. 23-79, 2004.
- 9) 障害者職業総合センター：精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究, 調査研究報告書 No95, p. 33, 2010.
- 10) 障害者職業総合センター：障害者の雇用管理とキャリア形成に関する研究 障害者のキャリア形成. 調査研究報告書 No62, p. 43, 2004.
- 11) 障害者職業総合センター：精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究, 調査研究報告書 No95, p. 39, 2010.
- 12) 相澤欽一：現場で使える精神障害者雇用支援ガイドブック, pp. 115-124, 金剛出版, 2007.
- 13) 障害者職業総合センター：精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究, 調査研究報告書 No95, p. 61, 2010.
- 14) 日本障害者雇用促進協会（現 高齢・障害・求職者雇用支援機構）：雇用されている精神障害者のニーズ調査に関する研究. 職域拡大等研究調査報告書 No236, pp. 33-35, 2001.
- 15) 厚生労働省：心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き（改訂版）. 2009.
- 16) 加藤憲忠 田中克俊：産業医や人事労務担当者との連携、ネットワークづくり, 中村純（編集）職場復帰のノウハウとスキル, pp. 137-144, 中山書店, 2009.
- 17) 山本広子：理想的な復職のプロセス, 中村純（編集）職場復帰のノウハウとスキル, pp. 181-189, 中山書店, 2009.
- 18) 高野和樹：復帰後のフォローアップ, 中村純（編集）職場復帰のノウハウとスキル, pp. 214-222, 中山書店, 2009.

- 19)障害者職業総合センター：特別の配慮を必要とする障害者を対象とした、就労支援機関等からの事業所への移行段階における就職・復職のための支援技法の開発に関する研究（第2分冊 復職・職場適応編）. 調査研究報告書 No93-2, pp. 15-45, 2010.
- 20)障害者職業総合センター：うつ病を中心としたメンタルヘルス不全による休職者の職場復帰支援の実際と課題に関する文献研究. 資料シリーズ No53, 2010.
- 21) 柏木雄次郎、田口文人、桃生寛和 他：メンタルヘルス不全者の職場復帰支援に関する調査研究－事業場内・外関係者双方への質問紙調査結果－日本職業・災害医学会会誌, 54;113-118, 2006.
- 22) 障害者職業総合センター職業リハビリテーション部指導課：地域障害者職業センターにおけるリワーク支援の取り組み, 職リハネットワーク, 67;31-37, 2010.
- 23) 障害者の一般就労を支える人材の育成のあり方に関する研究会（厚生労働省）：障害者の一般就労を支える人材の育成のあり方に関する研究会報告書, 2009.
- 24)障害者職業総合センター：特別の配慮を必要とする障害者を対象とした、就労支援機関等からの事業所への移行段階における就職・復職のための支援技法の開発に関する研究（第2分冊 復職・職場適応編）. 調査研究報告書 No93-2, p. 38, 2010.
- 25) 障害者職業総合センター：うつ病を中心としたメンタルヘルス不全による休職者の職場復帰支援の実際と課題に関する文献研究, 資料シリーズ No53, pp. 39-42, 2010.
- 26)坪田信孝：産業保健推進センターの立場から見た復職支援－事業所内の人材確保に関わる諸問題－, 職リハネットワーク, 67;26-30, 2010.
- 27) 障害者職業総合センター：精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究, 調査研究報告書 No95, p. 276, 2010.
- 28) 精神障害者の雇用の促進等に関する研究会（厚生労働省）：精神障害者の雇用を進めるために－支援施策の充実と雇用率の適用－, p. 28, 2004.
- 29) 厚生労働省：平成20年度障害者雇用実態調査結果の概要について. 2009.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000002fxj.html>
- 30) 藤田保：聴覚障害者との精神医療の現場におけるコミュニケーション, コミュニケーション障害学, 22;12-17, 2005.
- 31) 片倉和彦：日本の精神科医と聴覚障害者との関わりの状況と課題, リハビリテーション研究, 69;7-10, 1991.
- 32) 相澤欽一：精神障害をもつ人が働くことの意義, 精神科臨床サービス, 9;170-174, 2009.
- 33) 堤明純：メンタルヘルス対策の現状と将来－内外の取り組みを踏まえて, 産業人メンタルヘルス白書 2010年版, pp. 105-115, 2010
- 34) 厚生労働省労働基準局：職場におけるメンタルヘルス対策検討委員会報告書, 2010.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000q5re.html>

# 巻末資料

- 1 事業所調査（新規雇用に関する調査）の概要
- 2 事業所調査（職場復帰に関する調査）の概要
- 3 個人調査（新規雇用者）の概要
- 4 個人調査（復職者）の概要
- 5 調査票
  - (1) 「精神障害者の雇用管理等に関する調査」（事業所調査票）
    - ア 新規雇用に関する調査および職場復帰に関する調査を実施した事業所用
    - イ 新規雇用に関する調査のみを実施した事業所用
  - (2) 「精神障害者の雇用管理等に関する調査のお願い」（個人調査票）
    - ア 新規に今の会社に雇用された方用
    - イ 心の健康問題により休職したのち復職した方用
  - (3) 「精神障害者の雇用管理等に関する調査」（支援機関調査票）

## 資料 1 事業所調査（新規雇用に関する調査）の概要

図表 資 1－1 企業に雇用されている精神障害者の精神障害者保健福祉手帳の所持状況

(人)	
雇用精神障害者数	865
手帳所持者数*	697 (80.6%)

\* 雇用精神障害者数が未記入で、手帳所持者数に回答のあった4社59人を除く

図表 資 1－2 企業に雇用されている精神障害者の週所定労働時間

週所定労働時間	(人)			
	雇用精神障害者		手帳所持者*	
20 時間未満	58	6.7%	62	8.2%
20～30 時間未満	231	26.7%	247	32.7%
30 時間以上	492	56.9%	415	54.9%
無回答	84	9.7%	32	4.2%
計	865	100.0%	756	100.0%

\*雇用精神障害者数が未記入で、手帳所持者数に回答のあった4社59人を含む

## 資料2 事業所調査（職場復帰に関する調査）の概要

図表 資2-1 精神障害者の雇用人数

雇用人数	(社)			
	事業所単位		企業単位	
雇用なし	30	25.6%	12	10.3%
1人雇用	21	17.9%	22	18.8%
2～4人雇用	36	30.8%	38	32.5%
5～9人雇用	14	12.0%	24	20.5%
10人以上雇用	9	7.7%	11	9.4%
無回答	7	6.0%	10	8.5%
計	117	100.0%	117	100.0%

図表 資2-2 事業所の新規雇用・採用後別の精神障害者の雇用状況

雇用人数	(社)			
	新規雇用		採用後	
雇用なし	48	41.0%	84	71.8%
1人雇用	20	17.1%	5	4.3%
2～4人雇用	31	26.5%	9	7.7%
5～9人雇用	7	6.0%	5	4.3%
10人以上雇用	4	3.4%	4	3.4%
無回答	7	6.0%	10	8.5%
計	117	100.0%	117	100.0%

図表 資2-3 企業に雇用されている精神障害者の精神障害者保健福祉手帳の所持状況

(人)	
雇用人数	490
手帳所持者数 *	346 (70.6%)

\* 雇用人数が未記入で、手帳所持者数に  
回答のあった4社59人を除く

図表 資2-4 事業所に雇用されている精神障害者の精神障害者保健福祉手帳の所持状況

	(人)	
	雇用者数	手帳所持
新規雇用の精神障害者	215	208 96.7%
採用後の精神障害者	128	52 40.6%

図表 資 2-5 事業所に雇用されている精神障害者の疾患別の状況

	(人)					
	統合失調症	うつ・そう うつ病	てんかん	その他の 精神疾患	不明	無回答
新規雇用の精神障害者(215人)	88 40.9%	26 12.1%	12 5.6%	13 6.0%	48 22.3%	28 13.0%
採用後の精神障害者(128人)	4 3.1%	55 43.0%	2 1.6%	5 3.9%	22 17.2%	40 31.3%

図表 資 2-6 企業に雇用されている精神障害者の週所定労働時間

週所定労働時間	(人)			
	雇用人数	手帳所持者*		
20 時間未満	44 9.0%	49 12.1%		
20~30 時間未満	140 28.6%	169 41.7%		
30 時間以上	233 47.6%	166 41.0%		
無回答	73 14.9%	21 5.2%		
計	490 100.0%	405 100.0%		

\*雇用人数が未記入で、手帳所持者数に回答のあった4社59人を含む

図表 資 2-7 事業所に雇用されている精神障害者の週所定労働時間

週所定労働時間	(人)	
	雇用者数*	
20 時間未満	53 13.2%	
20~30 時間未満	135 33.5%	
30 時間以上	193 47.9%	
無回答	22 5.5%	
計	403 100.0%	

\* 新規雇用・採用後不明の60人を含む

## 資料3 個人調査（新規雇用者）の概要

図表 資3-1 対象者の年代別の年齢

	(人)	
20歳未満	0	0.0%
20歳代	18	17.5%
30歳代	47	45.6%
40歳代	28	27.2%
50歳代	8	7.8%
60歳以上	1	1.0%
無回答	1	1.0%
計	103	100.0%

図表 資3-2 対象者の性別

	(人)	
男性	70	68.0%
女性	29	28.2%
無回答	4	3.9%
計	103	100.0%

図表 資3-3 主治医から聞いている診断名

	(人)	
統合失調症	54	52.4%
うつ病	12	11.7%
そう病	0	0.0%
そううつ病(双極性障害)	5	4.9%
てんかん	6	5.8%
その他	15	14.6%
-----		
高次脳機能障害	(6)	
発達障害	(4)	
社会不安障害	(1)	
妄想性障害	(1)	
気分障害	(1)	
ウィルソン病からくる症状*	(1)	
無回答	(1)	
-----		
病名は聞いたがよくおぼえていない	5	4.9%
病名は聞いていない	1	1.0%
複数回答	5	4.9%
計	103	100.0%

\* 銅の代謝異常。肝障害、神経障害、精神症状等を呈する

図表 資3-4 発病後の年数

(人)		
3年未満	1	1.0%
3年～5年未満	8	7.8%
5年～10年未満	29	28.2%
10年～20年未満	33	32.0%
20年以上	24	23.3%
無回答	8	7.8%
計	103	100.0%

図表 資3-5 精神障害者保健福祉手帳の所持状況

(人)		
持っている	100	97.1%
(等級) 1級	(2)	(2.0%)
2級	(59)	(59.0%)
3級	(34)	(34.0%)
無回答	(5)	(5.0%)
小計	(100)	(100.0%)
持っていない	3	2.9%
計	103	100.0%

図表 資3-6 他の会社での勤務経験

(人)		
ない	23	22.3%
ある	80	77.7%
発病前のみ	(22)	(21.4%)
発病後のみ	(19)	(18.4%)
両方あり	(35)	(34.0%)
前後不明	(4)	(3.9%)
計	103	100.0%

図表 資3-7 勤務経験のあった会社数

(人)				
	発病前		発病後	
1社	23	40.4%	15	27.8%
2～3社	21	36.8%	22	40.7%
4～5社	5	8.8%	9	16.7%
6～9社	3	5.3%	5	9.3%
10社以上	3	5.3%	3	5.6%
回数不明	2	3.5%	0	0.0%
計	57	100.0%	54	100.0%

図表 資 3-8 就職する際の職場実習等の制度利用の状況

(人)		
利用あり*	76	73.8%
トリアル雇用	(49)	(47.6%)
職場実習	(38)	(36.9%)
ジョブコーチ支援	(27)	(26.2%)
社会適応訓練	(13)	(12.6%)
職場適応訓練	(11)	(10.7%)
ステップアップ雇用	(3)	(2.9%)
その他	(9)	(8.7%)
なにも利用していない	15	14.6%
制度を利用したかどうか分からない	4	3.9%
制度は利用したが、何を使ったか分からない	1	1.0%
無回答	7	6.8%

\* 内訳は複数回答

図表 資 3-9 従事している職業（職務内容により修正）

(人)		
事務	43	41.7%
生産・労務	27	26.2%
サービス	15	14.6%
農林・漁業	5	4.9%
専門・技術	4	3.9%
販売	4	3.9%
運輸・通信	1	1.0%
管理	0	0.0%
不明	2	1.9%
無回答	2	1.9%
計	103	100.0%

図表 資 3-10 現在の会社での勤務年数

(人)		
1年未満	28	27.2%
1年～3年未満	34	33.0%
3年～5年未満	30	29.1%
5年～10年未満	5	4.9%
10年～20年未満	2	1.9%
20年以上	3	2.9%
無回答	1	1.0%
計	103	100.0%

図表 資3-11 雇用形態

	(人)	
非正規職員(短時間勤務)	36	35.0%
正規職員(フルタイム)	30	29.1%
非正規職員(フルタイム)	20	19.4%
正規職員(短時間勤務)	7	6.8%
その他	3	2.9%
わからない	5	4.9%
無回答	2	1.9%
計	103	100.0%

図表 資3-12 週あたりの勤務時間

	(人)	
10時間未満	4	3.9%
10～20時間未満	10	9.7%
20～30時間未満	25	24.3%
30～40時間未満	42	40.8%
40～50時間未満	17	16.5%
50時間以上	2	1.9%
無回答	3	2.9%
計	103	100.0%

## 資料4 個人調査（復職者）の概要

図表 資4-1 対象者の年代別の年齢

	(人)	
20歳未満	0	0.0%
20歳代	1	12.5%
30歳代	1	12.5%
40歳代	6	75.0%
50歳代	0	0.0%
60歳以上	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	8	100.0%

図表 資4-2 対象者の性別

	(人)	
男性	5	62.5%
女性	3	37.5%
無回答	0	0.0%
計	8	100.0%

図表 資4-3 主治医から聞いている診断名

	(人)	
統合失調症	0	0.0%
うつ病	4	50.0%
そう病	0	0.0%
そううつ病(双極性障害)	1	12.5%
てんかん	0	0.0%
その他	2	25.0%
-----		
適応障害	(1)	
摂食障害	(1)	
-----		
病名は聞いたがよくおぼえていない	0	0.0%
病名は聞いていない	1	12.5%
無回答	0	0.0%
計	8	100.0%

図表 資4-4 発病後の年数

	(人)	
3年未満	1	12.5%
3年～5年未満	3	37.5%
5年～10年未満	2	25.0%
10年～20年未満	2	25.0%
20年以上	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	8	100.0%

図表 資 4-5 精神障害者保健福祉手帳の所持状況

(人)		
持っていない	7	87.5%
持っている	1	12.5%
-----		
(等級) 1級	(0)	
2級	(0)	
3級	(0)	
無回答	(1)	
-----		
無回答	0	0.0%
計	8	100.0%

図表 資 4-6 従事している職業

			(人)
従事している職業	具体的な職務内容 (自由記述)		
事務	5	62.5%	「在庫管理」 「人事管理」 「人事部での一般職 OL 業務」 「伝票整理等」 「無回答」
-----			
販売	1	12.5%	「ホームセンターでの販売」
-----			
サービス	1	12.5%	「商品の陳列」
-----			
専門・技術	1	12.5%	「特殊実験計画の立案・運転・設備保全」
計	8	100.0%	

図表 資 4-7 現在の会社での勤務年数

(人)		
1年未満	0	0.0%
1年～3年未満	0	0.0%
3年～5年未満	0	0.0%
5年～10年未満	1	12.5%
10年～20年未満	5	62.5%
20年以上	2	25.0%
無回答	0	0.0%
計	8	100.0%

図表 資 4-8 雇用形態

(人)		
正規職員(フルタイム)	7	87.5%
正規職員(短時間勤務)	0	0.0%
非正規職員(フルタイム)	0	0.0%
非正規職員(短時間勤務)	1	12.5%
その他	0	0.0%
わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	8	100.0%

図表 資 4 - 9 週あたりの勤務時間

(人)		
10 時間未満	3	37.5%
10～20 時間未満	1	12.5%
20～30 時間未満	0	0.0%
30～40 時間未満	2	25.0%
40～50 時間未満	2	25.0%
50 時間以上	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	8	100.0%

図表 資 4 - 10 他の会社での勤務経験

(人)		
ない	6	75.0%
ある	2	25.0%
無回答	0	0.0%
計	8	100.0%

図表 資 4 - 11 勤務経験のあった会社数

	(人)			
	発病前		発病後	
1 社	1	50.0%	0	-
2～3 社	1	50.0%	0	-
4 社以上	0	0.0%	0	-
計	2	100.0%	0	-

精神障害者の雇用管理等に関する調査（事業所調査票）

《回答にあたっての留意事項》

- 1) 特に説明がなければ、問の番号順に、お分かりになる範囲でお答え下さい。不明な場合は空欄で結構です。
- 2) 本調査における「精神障害者」と「心の健康問題により休職した者」は、次の者とします。  
 ■精神障害者：「精神障害者保健福祉手帳を所持していることが確認された者」、もしくは「統合失調症、そううつ病(そう病及びうつ病を含む)又はてんかんに罹っていることが医師の診断書等により確認された者」をいいます。  
 ■心の健康問題により休職した者：「在職中に何らかの精神疾患により休職した者（但し、新規雇用の精神障害者が休職した場合は除く）」をいいます。このため、本調査で定義している上記の精神障害者と一致しない者も含まれます。
- 3) 回答は、平成22年9月30日現在でご記入下さい（1ヵ所だけ平成22年6月1日現在でご記入いただく項目がありますが、そのことは質問文で特記しています）。

問1 貴企業についてお伺いします。

(1) 貴企業の従業員数について、当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. 56人未満 2. 56～100人 3. 101～200人 4. 201～300人 5. 301～999人 6. 1000人以上

(2) 貴企業では、平成22年6月1日時点で、何名の精神障害者\*を常用雇用していますか。人数をご記入下さい。また、そのうち週所定労働時間が20時間未満の者、あるいは、20時間以上30時間未満の者と、精神障害者保健福祉手帳所持者の人数も併せてご記入下さい。

精神障害者数		うち精神手帳所持者	
人	人	人	人
(うち20時間未満)	(うち20～30時間未満)	(うち20時間未満)	(うち20～30時間未満)
( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人

\*精神障害者とは、精神障害者保健福祉手帳を所持していることが確認された者、もしくは統合失調症、そううつ病(そう病及びうつ病を含む)又はてんかんに罹っていることが医師の診断書等により確認された者をいいます。

問2 貴事業所についてお伺いします。

(1) 貴事業所の従業員数について、当てはまる番号1つに○をつけて下さい。(1企業1事業所は記入不要です)

1. 56人未満 2. 56～100人 3. 101～200人 4. 201～300人 5. 301～999人 6. 1000人以上

(2) 貴事業所の業種について、当てはまる番号に○をつけてください。

1. 農業・林業	2. 情報通信業	3. 卸売業・小売業	4. 教育・学習支援業	5. 複合サービス業
6. 漁業	7. 運輸業・郵便業	8. 金融業・保険業	9. 宿泊業・飲食サービス業	10. サービス業 (他に分類されないもの)
11. 建設業	12. 電気・ガス・熱供給・水道業	13. 不動産・物品賃貸業	14. 学術研究・専門技術サービス業	16. 公務 (他に分類されないもの)
16. 製造業	17. 鉱業・砕石業・砂利採取業	18. 医療・福祉	19. 生活関連サービス・娯楽業	20. 分類不能の産業

(3) 貴事業所では、平成22年9月30日現在、何名の精神障害者を常用雇用していますか。人数をご記入下さい。また、そのうち、新規雇用した精神障害者の人数と採用後に精神障害者になった者の人数、及びそれぞれの精神障害者保健福祉手帳所持者の人数と疾患別の人数をご記入下さい。

精神障害者数	うち新規雇用	うち精神手帳所持者	統合失調症	うつ・そううつ病	てんかん	その他	不明
人 (うち20時間未満)	人	人	人	人	人	人	人
( ) 人 (うち20～30時間未満)	人	人	人	人	人	人	人
( ) 人	人	人	人	人	人	人	人

問3 貴事業所では、精神障害者の新規雇用の経験がありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。現在の常用雇用者数が0人でも、過去に新規雇用の経験がある事業所は、「1. はい」におつけ下さい。

1. はい      2. いいえ      3. 不明      → 「2. いいえ」・「3. 不明」とお答えの方は問9にお進みください



問4 貴事業所ではじめて精神障害者を新規雇用したのはいつですか。採用した年をご記入ください。  
(      年) ・ 不明

問5 新規雇用した精神障害者の雇用管理について、貴事業所での工夫や配慮事項についてお伺いします。  
下記の各項目について、貴事業所で実施(確認)したことはありますか。

実施(確認)した項目は「1」、特に重視して実施(確認)した項目は「2」、実施(確認)していない項目は「3」、実施(確認)していないが今後実施(確認)してみたい項目は「4」、のどれか1つに○をつけて下さい。

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| 実施(確認)した                    | 1 |
| 特に重視して実施(確認)した              | 2 |
| 実施(確認)していない                 | 3 |
| 実施(確認)していないが、今後、実施(確認)してみたい | 4 |

	実施	重視して実施	未実施	未実施だが今後実施したい
(採用面接及び採用時の確認事項・工夫について)				
① 本人が病気や障害のことを説明できる	1	2	3	4
② 本人が体調管理面で気をつけるべきことを説明できる	1	2	3	4
③ 本人が企業側に配慮して欲しいことを説明できる	1	2	3	4
④ 面接時に支援機関が同席する	1	2	3	4
⑤ 障害状況や職業能力等に関して支援機関からの確な情報をもらう	1	2	3	4
⑥ 採用時点・採用後に支援機関の支援が見込める	1	2	3	4
⑦ 実際に働く様子を見て適性や障害状況を把握する(実習や試用雇用制度の活用)	1	2	3	4

(職場配置・勤務時間等について)

⑧ 複数の仕事を体験させ本人に適した仕事を検討する	1	2	3	4
⑨ 本人の希望や障害状況を勘案して仕事に配置する	1	2	3	4
⑩ 作業量の急な増減が少ない仕事に配置する	1	2	3	4
⑪ グループやペアで仕事を行う	1	2	3	4
⑫ 採用当初は短時間勤務から始める	1	2	3	4
⑬ 障害状況に合わせた勤務時間を設定する	1	2	3	4
⑭ フレックスタイム制を適用する	1	2	3	4

(職務遂行について)

⑮ 特定の指導者を配置する	1	2	3	4
⑯ 根気よくわかりやすい指導を心がける	1	2	3	4
⑰ 指示を出すときは具体的に出す	1	2	3	4
⑱ 仕事の手順を簡素化・構造化する	1	2	3	4

	実施	重視して実施	未実施	未実施だが 今後実施したい
(人間関係・健康管理等について)				
⑲ 本人の体調について注意し必要に応じて相談にのる	1	2	3	4
⑳ 定期的に上司が相談にのる	1	2	3	4
㉑ 必要に応じて、産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのる	1	2	3	4
㉒ 本人が上司や同僚に相談しやすい雰囲気作りをする	1	2	3	4
㉓ 不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする	1	2	3	4
㉔ 通院時間を確保する	1	2	3	4
㉕ 服薬状況を確認する	1	2	3	4

(周囲の従業員に対する精神障害者雇用に関する啓発等について)

㉖ 精神障害者雇用に関する会社の採用方針等について従業員に説明する	1	2	3	4
㉗ 精神障害者の雇用管理について管理者の役割を明確にする	1	2	3	4
㉘ 個別的な配慮事項や本人への対応の仕方を従業員に説明する	1	2	3	4
㉙ 従業員が精神障害者雇用に関連し不安や悩み事がないか把握し、あれば何らかの対応をする	1	2	3	4

(能力開発・キャリア形成について)

㉚ 本人と話し合い、仕事上の目標を個別に設定する	1	2	3	4
㉛ 本人と話し合い設定した仕事上の目標について、評価・フィードバックする	1	2	3	4
㉜ 指導者を決めて計画的に OJT を行う	1	2	3	4
㉝ いろいろな仕事を体験させる	1	2	3	4
㉞ 社内の集合研修を受講させる	1	2	3	4
㉟ 社外の研修を受講させる	1	2	3	4

■上記の項目以外に、新規雇用した精神障害者の雇用管理について、貴事業所で工夫や配慮していることがあれば、ご記入下さい。

( )

問6 新規雇用した精神障害者の職場不適應についてお伺いします。

(1) 貴事業所では、新規雇用した精神障害者が何らかの職場不適應状態になったことがありますか。  
当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. はい      2. いいえ      3. 不明      → 「2. いいえ」「3. 不明」とお答えの方は問7にお進みください



(2) 職場不適應状態は主にどのようなものでしたか。当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

1. 病状悪化      2. 疲労の蓄積      3. 人間関係      4. 意欲低下  
5. その他(具体的に)

(3) 職場不適應状態が発生したときにどのような対応をとりましたか。主な具体例をご記入下さい。

( )



問9 精神障害者の雇用管理に関連し、外部の支援機関に対する期待についてお伺いします。下記の各項目で、外部の支援機関に期待するものがあれば「期待する」に○を、特に期待するものがあれば◎をつけて下さい。

また、実際に支援を受けたことのあるものには「支援を受けた」に○をつけて下さい。さらに、支援を受けた項目のうち、特に効果があった項目には「1」に、どちらとも言いえない項目には「2」、あまり効果がなかった項目には「3」のどれか1つに○をつけて下さい。

	期待する	支援を受けた		
		効果があった	どちらとも言いえない	効果がなかった
① 精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供		1	2	3
② 精神障害者の雇用事例についての情報提供		1	2	3
③ 精神障害者の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供		1	2	3
④ 精神障害者の雇い入れに向けて従業員の理解促進を図るための研修		1	2	3
⑤ 自社の求人条件にあった求職者の紹介		1	2	3
⑥ 採用面接時の同席		1	2	3
⑦ 求職者個人に係る障害状況や職業能力等に関する情報提供		1	2	3
⑧ 求職者個人に係る職場配置や勤務時間設定に関する助言		1	2	3
⑨ 求職者個人に係る配慮事項や指導方法に関する助言		1	2	3
⑩ 採用前の職場実習の設定等に関する支援		1	2	3
⑪ 採用後の職場訪問による支援		1	2	3
⑫ 雇用している精神障害者が職場不適應になった際の職場定着の支援		1	2	3
⑬ 採用後の健康管理や日常生活管理の支援		1	2	3
⑭ ジョブコーチ支援		1	2	3

■上記の項目以外に、精神障害者の雇用管理に関連し、外部の支援機関に期待することがあればご記入下さい。

( )

「ジョブコーチ支援に期待している」とお答えいただいた方のみお答えください。

下記の項目で、ジョブコーチ支援に期待するものがあれば○を、特に期待するものがあれば◎をつけて下さい。

① 職務遂行の支援	
② 本人に対する指導方法等をジョブコーチがモデルとして示す	
③ ジョブコーチが職場訪問することによる本人の不安軽減	
④ ジョブコーチが職場訪問することによる周囲の従業員の不安軽減	
⑤ 余暇活動の支援	
⑥ 事業所と家族の連絡体制の確立	
⑦ 職務再設計等の助言	

■上記の項目以外に、ジョブコーチ支援に期待するものがあればご記入下さい。

( )

問 10 精神障害者の雇用について、特に課題に思ったり心配されることがありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. はい      2. いいえ      3. 不明



「1. はい」に○をつけた方のみお答え下さい。

特に課題に思ったり心配される項目があれば、○を付けてください。

① 精神障害者に適した仕事が見つからない	
② 職場の安全面の配慮が適切にできるわからない	
③ 適切な指導ができるか不安がある	
④ 体調管理面に不安がある	
⑤ コミュニケーション面で不安がある	
⑥ 障害特性について従業員の理解が得られない	
⑦ 採用時に適性や能力を十分把握できない	
⑧ 職場定着に時間がかかる	
⑨ 本人の能力と希望する仕事内容の間にズレがある	
⑩ 関係機関の協力が得られない	
⑪ 家族との連携がうまくできない	
⑫ 経営が厳しく雇用増が難しい	

■上記の項目以外に、課題に思ったり心配されることがあればご記入下さい。

( )

問 11 精神障害者の雇用管理について、ご意見等がございましたら、ご記入ください。

( )

**ここからは心の健康問題により休職した者\*の職場復帰についてお伺いします。**

\*心の健康問題により休職した者とは、「在職中に何らかの精神疾患により休職した者(但し、新規雇用の精神障害者が休職した場合は除く)」をいいます。このため、本調査で定義している精神障害者と一致しない者も含まれます。

問 12 心の健康問題により休職した者の職場復帰についてお伺いします。

(1) 貴事業所の制度整備や人員配置の状況について、下記の項目で当てはまるものすべてに○をつけて下さい。

① 職場復帰プログラム(復職に関する会社のルール等)を策定している	
② 正式復職前の試し出勤(リハビリ出勤)の制度を設けている	
③ 制度としては設けていないが、試し出勤(リハビリ出勤)を実施したことがある	
④ 休職者が復職する際の復職判定基準を決めている	
⑤ 精神科・心療内科の産業医がいる(事業所在勤日数が月1日以上)	
⑥ 精神科・心療内科の産業医がいる(事業所在勤日数が月1日未満)	
⑦ 精神科・心療内科以外の産業医がいる	
⑧ 保健師や看護師等の産業保健スタッフがいる	

(2) 貴事業所において、過去3年間に心の健康問題により休職した者はいますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。また、「1. いる」に○をつけた場合には、その人数もご記入下さい。

1. いる (      人)    2. いない    3. 不明

└──────────┘ ───────────▶ 「2. いない」、「3. 不明」とお答えの方は問18にお進みください

問 13 休職した者の職場復帰を図るため、下記の各項目について、貴事業所では実施したことはありますか。

実施した項目は「1」、特に重視して実施した項目は「2」、実施していない項目は「3」、実施していないが今後実施してみたい項目は「4」、のどれか1つに○をつけて下さい。

なお、休職した者の一部に対して実施した場合も、実施したとしてお答え下さい。

	実施	重視して実施	未実施	今後実施したい 未実施だが
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">                     実施した . . . . . 1                      特に重視して実施した . . . . . 2                      実施していない . . . . . 3                      実施していないが、今後、実施してみたい . . . . 4                 </div>				
(休業中の本人等との関わり)				
① 可能な休職期間や休業補償、職場復帰支援に関する仕組み等について知らせる	1	2	3	4
② 休職期間中も定期的に接触する機会を設ける	1	2	3	4
③ 職場復帰に対する思いを把握する	1	2	3	4
④ 休業中の本人とのやり取りを記録に残しておく	1	2	3	4
⑤ 必要に応じて職場復帰に関する家族の意見を確認する	1	2	3	4
⑥ 家族からみた病状の経過、生活状況を聴取する	1	2	3	4

(主治医からの情報収集)

⑦ 主治医からの情報収集は、本人を通じて依頼するか、本人の同意書を用意する	1	2	3	4
⑧ 病名だけでなく、現在の状態や就業上の配慮等を書面により情報収集する	1	2	3	4
⑨ 主治医と面談して、現在の状態や就業上の配慮等を情報収集する	1	2	3	4

	実施	重視して実施	未実施	今後実施したい 未実施だが
(復職可否の判断)				
⑩ 本人の職場復帰に対する意思を確認する	1	2	3	4
⑪ 本人の休業中の生活状況や復職に向けた準備状況を確認する	1	2	3	4
⑫ 復職が予定される職場の受け入れ状況を把握する	1	2	3	4
⑬ 復職する際の職務内容や労働条件、求められるスキル等を主治医に伝え、復職の可否について助言を求める	1	2	3	4
⑭ 診断書のみで判断せず、復職判定委員会などにより組織的に復職判定を行う	1	2	3	4
⑮ 復職先の職場環境や業務内容等を考慮し、復職可否を決める	1	2	3	4
⑯ 復職先は原則的に休職前の部署とするが、職場の人間関係や特定の業務がストレスになっている場合は、配置転換も考慮する	1	2	3	4
⑰ 通常勤務時間の労働が可能であることを復職の最低条件とする	1	2	3	4

(復職前の準備)				
⑱ 再発のサインや本人の注意事項、周囲の配慮事項等について本人と確認する	1	2	3	4
⑲ 職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について、現場の理解を求める	1	2	3	4

(復職後の本人に対する配慮事項)				
⑳ 残業や出張の制限を行う	1	2	3	4
㉑ 仕事の量や勤務時間を軽減する	1	2	3	4
㉒ フレックスタイム制を適用する	1	2	3	4
㉓ 簡単な仕事を設定する	1	2	3	4
㉔ 定期的に上司と話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する	1	2	3	4
㉕ 産業保健スタッフと話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する	1	2	3	4
㉖ 人事担当者と話し合う場を設け、体調や仕事の状況等について確認する	1	2	3	4
㉗ 不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする	1	2	3	4
㉘ 職場の配慮事項は主治医の意見を加味して段階的に解除する	1	2	3	4

(その他)				
㉙ 地域のメンタルヘルスの研究会へ参加したり、職場で精神科医による講演会を開催する等により、なじみの専門医療機関や精神科医を作っておく	1	2	3	4

■上記の項目以外に、職場復帰について、貴事業所で工夫や配慮していることがあればご記入下さい。

( )

問 14 貴事業所では、過去3年間に心の健康問題により休職したのち復職した者はいますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。また、「1. いる」に○をつけた場合には、その人数もご記入下さい。

1. いる (          人)      2. いない → 「2. いない」とお答えの方は問17にお進みください

問 15 過去3年間に復職した者がいる場合、それらの者の現状はどうなっていますか。以下の場合に分けて、人数をご記入ください。

現在も在籍している(          人) ・ 再休職している(          人) ・ 離職した(          人)

問 16 過去3年間に、心の健康問題により休職したのち復職した者(復職した後に再休職や離職した者を含む)に対する貴事業所の評価についてお伺いします。下記の各項目について、当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

		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・持久力	1	2	3	4
	② 指示に対する理解力	1	2	3	4
	③ 職務遂行の正確さ	1	2	3	4
	④ 職務遂行の能率	1	2	3	4
	⑤ 職務への集中力	1	2	3	4
	⑥ とっさの事態に対する判断力	1	2	3	4
	⑦ 報告・連絡・相談をする	1	2	3	4
職場適応面	⑧ 健康管理	1	2	3	4
	⑨ 症状の安定	1	2	3	4
	⑩ 精神的なタフさ	1	2	3	4
	⑪ 勤労意欲	1	2	3	4
	⑫ 出退勤等の労働習慣	1	2	3	4
	⑬ 円滑な人間関係	1	2	3	4
⑭ 総合的に見て		1	2	3	4

問 17 心の健康問題により休職した者の職場復帰に関連し、外部の支援機関の活用状況をお伺いします。貴事業所では、下記の各支援機関をどの程度活用していますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

	大いに活用している	時々活用している	あまり活用していない	全く活用していない
① 医療機関	1	2	3	4
② 会社が契約している外部 EAP	1	2	3	4
③ 産業保健推進センター	1	2	3	4
④ 保健所や精神保健福祉センター	1	2	3	4
⑤ ハローワーク	1	2	3	4
⑥ 障害者職業センター	1	2	3	4
⑦ 障害者就業・生活支援センター	1	2	3	4
⑧ 自治体設置の就労支援センター	1	2	3	4

■上記の支援機関以外に活用している機関・施設があればご記入下さい。

{ }

問 18 心の健康問題で休職した者の職場復帰に関連し、外部の支援機関(医療機関を除く)に対する期待等についてお伺いします。下記の各項目について、外部の支援機関の支援を期待しているものがあれば「期待する」に○を、特に期待するものがあれば◎をつけて下さい。

また、実際に支援を受けたことのあるものには「支援を受けた」に○をつけて下さい。さらに、支援を受けた項目のうち、特に効果があった項目には「1」に、どちらともいえない項目には「2」、あまり効果がなかった項目には「3」のどれか1つに○をつけて下さい。

	期待する	支援を受けた		
		効果があった	どちらともいえない	効果がなかった
① 職場復帰事例の情報提供		1	2	3
② 職場復帰の進め方に係る一般的な留意事項に関する助言		1	2	3
③ 本人が適切な健康管理ができるような指導		1	2	3
④ 本人の生活リズムが確立するための指導		1	2	3
⑤ 本人が適切なストレス対処法を身につけるための指導		1	2	3
⑥ 試し出勤(リハビリ出勤)の設定に関する助言		1	2	3
⑦ 試し出勤(リハビリ出勤)時の事業所訪問による支援		1	2	3
⑧ 復職時点での職務設定等に関する助言		1	2	3
⑨ 復職時点での本人への接し方や配慮事項等に関する助言		1	2	3
⑩ 復職後の事業所訪問による支援		1	2	3
⑪ 障害者職業センターによるリワーク支援		1	2	3
⑫ 障害者職業センター以外の復職支援プログラム		1	2	3

■上記の項目以外に、心の健康問題で休職した者の職場復帰に関連し、外部の支援機関(医療機関を除く)に期待することがあれば、ご記入下さい。

( )

問 19 心の健康問題で休職した者の職場復帰に関連し、医療機関(主治医)に対する期待等についてお伺いします。  
 下記の各項目について、医療機関(主治医)の支援を期待しているものがあれば「期待する」に○を、特に期待するものがあれば◎をつけて下さい。

また、実際に支援を受けたことのあるものには「支援を受けた」に○をつけて下さい。さらに、支援を受けた項目のうち、特に効果があった項目には「1」に、どちらともいえない項目には「2」、あまり効果がなかった項目には「3」のどれか1つに○をつけて下さい。

	期待する	支援を受けた		
		効果があった	どちらともいえない	効果がなかった
① 就業上の配慮事項等に係る情報提供		1	2	3
② 復職可否に係る適切な判断・助言		1	2	3
③ 医療機関での復職支援プログラムや復職デイクア		1	2	3
④ 復職後の健康管理に係る助言		1	2	3

■上記の項目以外に、心の健康問題で休職した者の職場復帰に関連し、医療機関(主治医)に期待すること等があれば、ご記入下さい。

問 20 心の健康問題により休職した者の職場復帰に関連し、雇用管理の立場から、ご意見等がございましたら、ご記入ください。

精神障害者の雇用管理等に関する調査（事業所調査票）

《回答にあたっての留意事項》

- 1) 特に説明がなければ、問の番号順に、お分かりになる範囲でお答え下さい。不明な場合は空欄で結構です。  
 2) 本調査における「精神障害者」とは、「精神障害者保健福祉手帳を所持していることが確認された者」、もしくは「統合失調症、そううつ病(そう病及びうつ病を含む)又はてんかんに罹っていることが医師の診断書等により確認された者」をいいます。  
 3) 回答は、平成22年9月30日現在でご記入下さい（1ヵ所だけ平成22年6月1日現在でご記入いただく項目がありますが、そのことは質問文で特記しています）。

問1 貴企業についてお伺いします。

(1) 貴企業について、当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

1. 特例子会社                      2. 第三セクター                      3. 社会福祉法人  
 4. 全国重度障害者雇用事業所協会の会員企業                      5. 全国精神障害者就労支援事業所連合会の会員企業

(2) 貴企業の従業員数について、当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. 56人未満    2. 56～100人    3. 101～200人    4. 201～300人    5. 301～999人    6. 1000人以上

(3) 貴企業では、平成22年6月1日時点で、何名の精神障害者\*を常用雇用していますか。人数をご記入下さい。また、そのうち週所定労働時間が20時間未満の者、あるいは、20時間以上30時間未満の者と、精神障害者保健福祉手帳所持者の人数も併せてご記入下さい。

精神障害者数		うち精神手帳所持者	
人	人	人	人
(うち20時間未満)	(うち20～30時間未満)	(うち20時間未満)	(うち20～30時間未満)
(            人 )	(            人 )	(            人 )	(            人 )

\* 精神障害者とは、精神障害者保健福祉手帳を所持していることが確認された者、もしくは統合失調症、そううつ病(そう病及びうつ病を含む)又はてんかんに罹っていることが医師の診断書等により確認された者をいいます。

問2 貴事業所についてお伺いします。

(1) 貴事業所の従業員数について、当てはまる番号1つに○をつけて下さい。(1企業1事業所は記入不要です)

1. 56人未満    2. 56～100人    3. 101～200人    4. 201～300人    5. 301～999人    6. 1000人以上

(2) 貴事業所の業種について、当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. 農業・林業	2. 情報通信業	3. 卸売業・小売業	4. 教育・学習支援業	5. 複合サービス業
6. 漁業	7. 運輸業・郵便業	8. 金融業・保険業	9. 宿泊業・飲食サービス業	10. サービス業 (他に分類されないもの)
11. 建設業	12. 電気・ガス・熱供給・水道業	13. 不動産・物品賃貸業	14. 学術研究・専門技術サービス業	16. 公務 (他に分類されないもの)
16. 製造業	17. 鉱業・砕石業・砂利採取業	18. 医療・福祉	19. 生活関連サービス・娯楽業	20. 分類不能の産業

(3) 貴事業所では、平成22年9月30日現在、何名の精神障害者を常用雇用していますか。人数をご記入下さい。また、そのうち、新規雇用した精神障害者の人数と採用後に精神障害者になった者の人数、及びそれぞれの精神障害者保健福祉手帳所持者の人数と疾患別の人数をご記入下さい。

精神障害者数	うち新規雇用	うち精神手帳所持者	統合失調症	うつ・そううつ病	てんかん	その他	不明
人 (うち20時間未満) (            人 )	人	人	人	人	人	人	人
人 (うち20～30時間未満) (            人 )	人	人	人	人	人	人	人

問3 貴事業所では、精神障害者の新規雇用の経験がありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。現在の常用雇用者数が0人でも、過去に新規雇用の経験がある事業所は、「1. はい」におつけ下さい。

1. はい      2. いいえ      3. 不明      → 「2. いいえ」・「3. 不明」とお答えの方は問9にお進み下さい



問4 貴事業所ではじめて精神障害者を新規雇用したのはいつですか。採用した年をご記入下さい。

(            年) ・ 不明

問5 新規雇用した精神障害者の雇用管理について、貴事業所での工夫や配慮事項についてお伺いします。

下記の各項目について、貴事業所で実施(確認)したことはありますか。

実施(確認)した項目は「1」、特に重視して実施(確認)した項目は「2」、実施(確認)していない項目は「3」、実施(確認)していないが今後実施(確認)してみたい項目は「4」、のどれか1つに○をつけて下さい。

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| 実施(確認)した                    | 1 |
| 特に重視して実施(確認)した              | 2 |
| 実施(確認)していない                 | 3 |
| 実施(確認)していないが、今後、実施(確認)してみたい | 4 |

	実施	重視して実施	未実施	今後実施したい 未実施だが
① 本人が病気や障害のことを説明できる	1	2	3	4
② 本人が体調管理面で気をつけるべきことを説明できる	1	2	3	4
③ 本人が企業側に配慮して欲しいことを説明できる	1	2	3	4
④ 面接時に支援機関が同席する	1	2	3	4
⑤ 障害状況や職業能力等に関して支援機関からの確な情報をもらう	1	2	3	4
⑥ 採用時点・採用後に支援機関の支援が見込める	1	2	3	4
⑦ 実際に働く様子を見て適性や障害状況を把握する(実習や試行雇用制度の活用)	1	2	3	4

(採用面接及び採用時の確認事項・工夫について)

	実施	重視して実施	未実施	今後実施したい 未実施だが
① 本人が病気や障害のことを説明できる	1	2	3	4
② 本人が体調管理面で気をつけるべきことを説明できる	1	2	3	4
③ 本人が企業側に配慮して欲しいことを説明できる	1	2	3	4
④ 面接時に支援機関が同席する	1	2	3	4
⑤ 障害状況や職業能力等に関して支援機関からの確な情報をもらう	1	2	3	4
⑥ 採用時点・採用後に支援機関の支援が見込める	1	2	3	4
⑦ 実際に働く様子を見て適性や障害状況を把握する(実習や試行雇用制度の活用)	1	2	3	4

(職場配置・勤務時間等について)

	実施	重視して実施	未実施	今後実施したい 未実施だが
⑧ 複数の仕事を体験させ本人に適した仕事を検討する	1	2	3	4
⑨ 本人の希望や障害状況を勘案して仕事に配置する	1	2	3	4
⑩ 作業量の急な増減が少ない仕事に配置する	1	2	3	4
⑪ グループやペアで仕事を行う	1	2	3	4
⑫ 採用当初は短時間勤務から始める	1	2	3	4
⑬ 障害状況に合わせた勤務時間を設定する	1	2	3	4
⑭ フレックスタイム制を適用する	1	2	3	4

(職務遂行について)

	実施	重視して実施	未実施	今後実施したい 未実施だが
⑮ 特定の指導者を配置する	1	2	3	4
⑯ 根気よくわかりやすい指導を心がける	1	2	3	4
⑰ 指示を出すときは具体的に出す	1	2	3	4
⑱ 仕事の手順を簡素化・構造化する	1	2	3	4

	実施	重視して実施	未実施	未実施だが 今後実施したい
(人間関係・健康管理等について)				
⑲ 本人の体調について注意し必要に応じて相談にのる	1	2	3	4
⑳ 定期的に上司が相談にのる	1	2	3	4
㉑ 必要に応じて、産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのる	1	2	3	4
㉒ 本人が上司や同僚に相談しやすい雰囲気作りをする	1	2	3	4
㉓ 不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする	1	2	3	4
㉔ 通院時間を確保する	1	2	3	4
㉕ 服薬状況を確認する	1	2	3	4

(周囲の従業員に対する精神障害者雇用に関する啓発等について)

㉖ 精神障害者雇用に関する会社の採用方針等について従業員に説明する	1	2	3	4
㉗ 精神障害者の雇用管理について管理者の役割を明確にする	1	2	3	4
㉘ 個別的な配慮事項や本人への対応の仕方を従業員に説明する	1	2	3	4
㉙ 従業員が精神障害者雇用に関連し不安や悩み事がないか把握し、あれば何らかの対応をする	1	2	3	4

(能力開発・キャリア形成について)

⑳ 本人と話し合い、仕事上の目標を個別に設定する	1	2	3	4
㉑ 本人と話し合い設定した仕事上の目標について、評価・フィードバックする	1	2	3	4
㉒ 指導者を決めて計画的に OJT を行う	1	2	3	4
㉓ いろいろな仕事を体験させる	1	2	3	4
㉔ 社内の集合研修を受講させる	1	2	3	4
㉕ 社外の研修を受講させる	1	2	3	4

■上記の項目以外に、新規雇用した精神障害者の雇用管理について、貴事業所で工夫や配慮していることがあれば、ご記入下さい。

( )

問6 新規雇用した精神障害者の職場不適應についてお伺いします。

(1) 貴事業所では、新規雇用した精神障害者が何らかの職場不適應状態になったことがありますか。

当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. はい      2. いいえ      3. 不明 → 「2. いいえ」・「3. 不明」とお答えの方は問7にお進み下さい



(2) 職場不適應状態は主にどのようなものでしたか。当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

1. 病状悪化      2. 疲労の蓄積      3. 人間関係      4. 意欲低下  
5. その他(具体的に )

(3) 職場不適應状態が発生したときにどのような対応をとりましたか。主な具体例をご記入下さい。

( )



問9 精神障害者の雇用管理に関連し、外部の支援機関に対する期待についてお伺いします。下記の各項目で、外部の支援機関に期待するものがあれば「期待する」に○を、特に期待するものがあれば◎をつけて下さい。

また、実際に支援を受けたことのあるものには「支援を受けた」に○をつけて下さい。さらに、支援を受けた項目のうち、特に効果があった項目には「1」に、どちらともいえない項目には「2」、あまり効果がなかった項目には「3」のどれか1つに○をつけて下さい。

	期待する	支援を受けた		
		効果があった	どちらともいえない	効果がなかった
① 精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供		1	2	3
② 精神障害者の雇用事例についての情報提供		1	2	3
③ 精神障害者の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供		1	2	3
④ 精神障害者の雇い入れに向けて従業員の理解促進を図るための研修		1	2	3
⑤ 自社の求人条件にあった求職者の紹介		1	2	3
⑥ 採用面接時の同席		1	2	3
⑦ 求職者個人に係る障害状況や職業能力等に関する情報提供		1	2	3
⑧ 求職者個人に係る職場配置や勤務時間設定に関する助言		1	2	3
⑨ 求職者個人に係る配慮事項や指導方法に関する助言		1	2	3
⑩ 採用前の職場実習の設定等に関する支援		1	2	3
⑪ 採用後の職場訪問による支援		1	2	3
⑫ 雇用している精神障害者が職場不適應になった際の職場定着の支援		1	2	3
⑬ 採用後の健康管理や日常生活管理の支援		1	2	3
⑭ ジョブコーチ支援		1	2	3

■上記の項目以外に、精神障害者の雇用管理に関連し、外部の支援機関に期待することがあればご記入下さい。

( )

「ジョブコーチ支援に期待している」とお答えいただいた方のみお答えください。

下記の項目で、ジョブコーチ支援に期待するものがあれば○を、特に期待するものがあれば◎をつけて下さい。

① 職務遂行の支援	
② 本人に対する指導方法等をジョブコーチがモデルとして示す	
③ ジョブコーチが職場訪問することによる本人の不安軽減	
④ ジョブコーチが職場訪問することによる周囲の従業員の不安軽減	
⑤ 余暇活動の支援	
⑥ 事業所と家族の連絡体制の確立	
⑦ 職務再設計等の助言	

■上記の項目以外に、ジョブコーチ支援に期待するものがあればご記入下さい。

( )

問 10 精神障害者の雇用について、特に課題に思ったり心配されることがありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. はい      2. いいえ      3. 不明



「1. はい」に○をつけた方のみお答え下さい。

特に課題に思ったり心配される項目があれば、○を付けてください。

① 精神障害者に適した仕事が見つからない	
② 職場の安全面の配慮が適切にできるわからない	
③ 適切な指導ができるか不安がある	
④ 体調管理面に不安がある	
⑤ コミュニケーション面で不安がある	
⑥ 障害特性について従業員の理解が得られない	
⑦ 採用時に適性や能力を十分把握できない	
⑧ 職場定着に時間がかかる	
⑨ 本人の能力と希望する仕事内容の間にズレがある	
⑩ 関係機関の協力が得られない	
⑪ 家族との連携がうまくできない	
⑫ 経営が厳しく雇用増が難しい	

■上記の項目以外に、課題に思ったり心配されることがあればご記入下さい。

{ }

問 11 精神障害者の雇用管理について、ご意見等がございましたら、ご記入下さい。

{ }

## 精神障害者の雇用管理等に関する調査のお願い (新規に今の会社に雇用された方用)

この調査は、厚生労働省の要請により障害者職業総合センターが実施する「精神障害者の雇用管理の在り方に関する調査研究」の一環として実施するもので、精神障害者の雇用管理に関するノウハウ等について、雇用されている方から状況を把握することにより、精神障害者等の雇用の促進と安定に資することを目的としております。

回答いただいた内容は、本研究の目的以外に用いることはございません。また、回答結果は研究終了後すみやかに研究担当者がシュレッダーにかけて廃棄処分いたします。

本調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

### 《回答にあたっての留意事項》

- 1) 本調査への回答は強制されるものではありません。回答するかどうかはあなたの意志で自由に決めることができます。
- 2) 答えたくない質問については、回答しなかったり、回答を途中でやめても、いかなる不利益も生じません。
- 3) 調査結果は研究目的のみに使用され、統計データとして発表されることがありますが、個人が特定される形で公開されることはありません。
- 4) 調査票は同封の返信用封筒にて、平成22年11月30日(火)までにご返送いただければ幸いです。

※以上をご理解の上、本調査に同意いただける方は、ご協力下さい。

本調査について、ご不明な点がございましたら、下記へお問い合わせ下さい。



独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構  
障害者職業総合センター 研究部門  
〒261-0014 千葉県美浜区若葉3-1-3  
TEL: ●●●● FAX: ●●●●  
担当: ●●●●

調査票（新規に今の会社に雇用された方用）

問1 ご自身のことについて教えてください。

(1) 年齢をご記入下さい。 [ 歳 ]

(2) 性別について、当てはまる番号に○つけて下さい。 [ 1. 男性 2. 女性 ]

(3) 主治医から聞いている病名は何ですか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. 統合失調症	2. うつ病	3. そう病	4. そううつ病(双極性障害)
5. てんかん	6. その他(具体的に: )		
7. 病名は聞いたがよくおぼえていない		8. 病名は聞いていない	

(4) 発病してから何年くらい経過していますか。数字をご記入下さい。 [ 年 ]

(5) 精神障害者保健福祉手帳を持っていますか。当てはまる番号に○をつけて下さい。「2. 持っている」とお答えの方は、手帳の等級もご記入下さい。 [ 1. 持っていない 2. 持っている ( 級) ]

問2 今の会社での仕事のことについてお聞きします。

(1) どのような職業に従事していますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。どの分類に入るかわからない場合は「不明」を選択して下さい。

1. 専門・技術	2. 管理	3. 事務	4. 販売	5. サービス
6. 保安	7. 農林・漁業	8. 運輸・通信	9. 生産・労務	10. 不明

■具体的な職務内容についてご記入下さい。

例: 建設機械の運転、システムエンジニア、介護ヘルパー、スーパーでのレジ打ち、機械部品の組立、清掃等

(2) 今の会社に就職してからどのくらいになりますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. 1年未満	2. 1年～3年未満	3. 3年～5年未満
4. 5年～10年未満	5. 10年～20年未満	6. 20年以上

(3) 雇用形態について、当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. 正規職員(フルタイム)	2. 正規職員(短時間勤務)
3. 非正規職員(フルタイム)	4. 非正規職員(短時間勤務)
5. その他(具体的に: )	6. わからない

(4) 1週間に残業時間も含めてどのくらい働いていますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. 週10時間未満	2. 週10～20時間未満	3. 週20～30時間未満
4. 週30～40時間未満	5. 週40～50時間未満	6. 週50時間以上

問3 今の会社とは別の会社で働いた経験はありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

(「2. ある」とお答えの方は、今の会社を除きいくつの会社を経験したか、発病前と発病後に分けてご記入下さい。)

1. ない 2. ある → 発病前 ( 社 ) 発病後 ( 社 )

問4 今の会社に就職する際、職場実習等の制度を利用しましたか。当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

1. 職場実習	2. 社会適応訓練	3. 職場適応訓練
4. トライアル雇用	5. ステップアップ雇用	6. ジョブコーチ支援
7. その他(具体的に: )		
8. 制度は利用したが、何を使ったか分からない	9. なにも利用していない	10. 制度を利用したかどうか分からない

問5 職業生活にどの程度満足していますか。それぞれ当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

	満足	やや満足	どちらとも いえない	やや不満	不満
① 仕事内容	1	2	3	4	5
② 教育訓練	1	2	3	4	5
③ 職場の人間関係	1	2	3	4	5
④ 職場の支援環境	1	2	3	4	5
⑤ 労働時間や休日	1	2	3	4	5
⑥ 賃金・給与	1	2	3	4	5
⑦ 職務の変更	1	2	3	4	5
⑧ 昇進・昇格	1	2	3	4	5
⑨ 余暇	1	2	3	4	5
⑩ 総合的にみると	1	2	3	4	5

問6 あなたが働くにあたって、今の会社はどのような対応をしましたか。

以下の各項目で、会社に対応をした項目は「1」、対応がなかった項目は「2」に○をつけて下さい。また、「1」に○をつけた項目のうち、対応してもらい特によかったと感じるものには、「よかった」の欄に○をつけて下さい。さらに、「2」に○をつけた項目のうち、対応はなかったが、このような対応があればよかったと思うものには、「対応して欲しい」の欄に○をつけて下さい。

	対応あり	対応なし	
		よかった	欲しい 対応して
(職場配置・勤務時間等について)			
① 採用前に職場実習等の体験を設定した	1		2
② 複数の仕事を体験させ自分に向けた仕事を搜した	1		2
③ 自分の希望や障害状況を勘案して仕事に配置した	1		2
④ 作業量の急な増減が少ない仕事に配置した	1		2
⑤ グループやペアで行う仕事に配置した	1		2
⑥ 短時間勤務から始めた	1		2
⑦ 障害状況に合わせた勤務時間を設定した	1		2
⑧ フレックスタイム制を適用した	1		2
(職務遂行について)			
⑨ 特定の指導者を配置した	1		2
⑩ 根気よくわかりやすい指導をした	1		2
⑪ 指示を出すときは具体的に出した	1		2
⑫ 仕事の手順を簡単にした	1		2
(人間関係・健康管理等について)			
⑬ 自分の体調について注意し必要に応じて相談にのった	1		2
⑭ 定期的にも上司が相談にのった	1		2
⑮ 産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのった	1		2
⑯ 悩み事を相談しやすい雰囲気を作った	1		2
⑰ 不調時には、職務軽減をしたり一時的に休養をとらせる等の対応をした	1		2
⑱ 通院時間を確保した	1		2
⑲ 服薬状況を確認した	1		2
⑳ 周囲の従業員に対し仕事上の配慮事項を説明した	1		2

■前記の項目以外で、会社が対応したことがあればご記入下さい。また、その対応があなたにとってよかったかどうかご記入下さい。

( )

■前記の項目以外で、このような対応があればよかったと思うことがあればご記入下さい。

( )

問7 今の会社での職業生活をふりかえり、それぞれ当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

	はい	いいえ	わからない
① いろいろな種類の仕事ができるようになった	1	2	3
② 難しい仕事ができるようになった	1	2	3
③ 会社での教育訓練が役立った	1	2	3
④ 上司や同僚から学ぶことが多かった	1	2	3
⑤ 自分なりの努力や工夫を相当した	1	2	3

問8 職業生活のことについて、支援を受けたり相談した人についてお伺いします。支援を受けたり相談した場合は「1」、支援を受けたり相談をしていない場合は「2」のどちらかに○をつけて下さい。また、支援を受けたり相談したりした人のうち、特に役に立った場合は「特に役立った」の欄に○をつけて下さい。

	支援を受けた		支援を受けていない
		特に役立った	
① 会社の上司	1		2
② 会社の同僚	1		2
③ 会社の産業保健スタッフ（産業医や保健師等）	1		2
④ ハローワークの人	1		2
⑤ 障害者職業センターの人	1		2
⑥ 障害者就業・生活支援センターの人	1		2
⑦ 主治医	1		2
⑧ 医療機関の人（主治医を除く）	1		2
⑨ 精神保健福祉センターや保健所の人	1		2
⑩ 就労移行支援事業所の人	1		2
⑪ 家族や親戚	1		2
⑫ 障害者の仲間	1		2

■上記の項目以外で、特に支援を受けた人がある場合には、具体的にご記入下さい。

( )

問9 職業生活を充実させるためにどんなことを希望しますか。当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

① いろいろな種類の仕事をしてみたい	
② もっと難しい仕事や高度な仕事に挑戦してみたい	
③ もっと負担のかからない仕事につきたい	
④ 仕事に関する教育や訓練の機会がもっとほしい	
⑤ 正社員になりたい	
⑥ 現場監督者（係長、班長を含む）や管理者になりたい	
⑦ 勤務時間や休日のとり方で配慮してほしい	
⑧ 賃金を上げてほしい	
⑨ 職場での相談体制を充実させてほしい	
⑩ 職場の中に気軽に相談できる仲間がほしい	
⑪ 外部の支援機関による支援・相談を受けたい	
⑫ 健康管理面で医療機関からの適切な助言がほしい	

■上記の項目以外で、職業生活を充実させるために希望することがあれば、具体的にご記入下さい。

{ }

質問は以上です。

ご協力、ありがとうございました。

## 精神障害者の雇用管理等に関する調査のお願い (心の健康問題により休職したのち復職した方用)

この調査は、厚生労働省の要請により障害者職業総合センターが実施する「精神障害者の雇用管理の在り方に関する調査研究」の一環として実施するもので、心の健康問題により休職した方の復職に関するノウハウ等について、休職したのち復職した方から状況を把握することにより、心の健康問題により休職した方の円滑な職場復帰に資することを目的としております。

回答いただいた内容は、本研究の目的以外に用いることはございません。また、回答結果は研究終了後すみやかに研究担当者がシュレッダーにかけて廃棄処分いたします。

本調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

### 《回答にあたっての留意事項》

- 1) 本調査への回答は強制されるものではありません。回答するかどうかはあなたの意志で自由に決めることができます。
- 2) 答えたくない質問については、回答しなかったり、回答を途中でやめても、いかなる不利益も生じません。
- 3) 調査結果は研究目的のみに使用され、統計データとして発表されることがありますが、個人が特定される形で公開されることはありません。
- 4) 調査票は同封の返信用封筒にて、**平成22年11月30日(火)までに**ご返送いただければ幸いです。

※以上をご理解の上、本調査に同意いただける方は、ご協力下さい。

本調査について、ご不明な点がございましたら、下記へお問い合わせ下さい。



独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構  
障害者職業総合センター 研究部門

〒261-0014 千葉市美浜区若葉3-1-3

TEL: ●●●● FAX: ●●●●

担当: ●●●●

## 調査票

(心の健康問題により休職したのち復職した方用)

問1 ご自身のことについて教えてください。

(1) 年齢をご記入下さい。 [ 歳 ]

(2) 性別について、当てはまる番号に○をつけて下さい。 [ 1. 男性 2. 女性 ]

(3) 主治医から聞いている病名は何ですか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

- |                     |                |              |                 |
|---------------------|----------------|--------------|-----------------|
| 1. 統合失調症            | 2. うつ病         | 3. そう病       | 4. そううつ病(双極性障害) |
| 5. てんかん             | 6. その他(具体的に: ) |              |                 |
| 7. 病名は聞いたがよくおぼえていない |                | 8. 病名は聞いていない |                 |

(4) 発病してから何年くらい経過していますか。数字をご記入下さい。 [ 年 ]

(5) 精神障害者保健福祉手帳を持っていますか。当てはまる番号に○をつけて下さい。「2. 持っている」とお答えの方は、手帳の等級もご記入下さい。 [ 1. 持っていない 2. 持っている ( 級) ]

問2 今の会社での仕事のことについてお聞きします。

(1) どのような職業に従事していますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。どの分類に入るかわからない場合は「不明」を選択して下さい。

- |          |          |          |          |         |
|----------|----------|----------|----------|---------|
| 1. 専門・技術 | 2. 管理    | 3. 事務    | 4. 販売    | 5. サービス |
| 6. 保安    | 7. 農林・漁業 | 8. 運輸・通信 | 9. 生産・労務 | 10. 不明  |

■具体的な職務内容についてご記入下さい。

例: 建設機械の運転、システムエンジニア、介護ヘルパー、スーパーでのレジ打ち、機械部品の組立、清掃等

(2) 今の会社に就職してからどのくらいになりますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

- |             |              |            |
|-------------|--------------|------------|
| 1. 1年未満     | 2. 1年～3年未満   | 3. 3年～5年未満 |
| 4. 5年～10年未満 | 5. 10年～20年未満 | 6. 20年以上   |

(3) 雇用形態について、当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

- |                 |                 |          |
|-----------------|-----------------|----------|
| 1. 正規職員(フルタイム)  | 2. 正規職員(短時間勤務)  |          |
| 3. 非正規職員(フルタイム) | 4. 非正規職員(短時間勤務) |          |
| 5. その他(具体的に: )  |                 | 6. わからない |

(4) 1週間に残業時間も含めてどのくらい働いていますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

- |               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|
| 1. 週10時間未満    | 2. 週10～20時間未満 | 3. 週20～30時間未満 |
| 4. 週30～40時間未満 | 5. 週40～50時間未満 | 6. 週50時間以上    |

問3 今の会社とは別の会社で働いた経験はありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

(「2. ある」とお答えの方は、今の会社を除きいくつの会社を経験したか、発病前と発病後に分けてご記入下さい。)

1. ない 2. ある → 発病前 ( 社 ) 発病後 ( 社 )

問4 職業生活にどの程度満足していますか。それぞれ当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

	満足	やや満足	どちらとも いえない	やや不満	不満
① 仕事内容	1	2	3	4	5
② 教育訓練	1	2	3	4	5
③ 職場の人間関係	1	2	3	4	5
④ 職場の支援環境	1	2	3	4	5
⑤ 労働時間や休日	1	2	3	4	5
⑥ 賃金・給与	1	2	3	4	5
⑦ 職務の変更	1	2	3	4	5
⑧ 昇進・昇格	1	2	3	4	5
⑨ 余暇	1	2	3	4	5
⑩ 総合的にみると	1	2	3	4	5

問5 休職中や復職後に、会社はどのような対応をしましたか。以下の項目で、休職中や復職後に、会社に対応をした項目は「1」、対応がなかった項目は「2」に○をつけて下さい。  
また、「1」に○をつけた項目のうち、対応があり特によかったと思われるものは、「よかった」の欄に○をつけて下さい。さらに、「2」に○をつけた項目のうち、対応はなかったが、このような対応があればよいと思う項目には「対応して欲しかった」の欄に○をつけて下さい。

	対応あり		対応なし	
		よかった		対応して 欲しかった
(休業中の会社の対応)				
① 会社が主治医から情報収集するときは、自分を通じて依頼するか、自分の同意書を取ってから連絡した	1		2	
② 主治医と面談して情報収集した	1		2	
③ 取得可能な休職期間や休業補償、復職に関する情報等について説明した	1		2	
④ 会社の担当者と休職期間中も定期的に接触する機会を設けた	1		2	
⑤ 職場復帰に対する自分の希望を聞いた	1		2	
⑥ 再発のサインや注意事項について確認した	1		2	
⑦ 職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について、現場の理解を求めた	1		2	
⑧ リワーク支援やリワークプログラム、復職デイケア等の活用を勧めた	1		2	
⑨ 正式復職前に試し出勤(リハビリ出勤)を設定した	1		2	
(復職後の配慮事項)				
⑩ 残業や出張を制限した	1		2	
⑪ 仕事の量や勤務時間を軽減した	1		2	
⑫ フレックスタイム制を適用した	1		2	
⑬ 上司との定期的な話し合いの場を設けた	1		2	
⑭ 産業保健スタッフとの定期的な話し合いの場を設けた	1		2	
⑮ 人事担当者との定期的な話し合いの場を設けた	1		2	
⑯ 勤務内容や職場を変更した	1		2	
⑰ 不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養を取らせる等の対応をした	1		2	

■前記の項目以外で、対応があったことがあればご記入下さい。また、その対応があなたにとってよかったかどうかご記入下さい。

( )

■前記の項目以外で、このような対応があればよかったと思うことがあればご記入下さい。

( )

問6 休職中や復職後に、職業生活のことで支援を受けたり相談した人はいましたか。支援を受けたり相談した場合は「1」、支援を受けたり相談をしていない場合は「2」のどちらかに○をつけて下さい。

また、支援を受けたり相談したりした人のうち、特に役に立った場合は「特に役立った」欄に、○をつけて下さい。

	支援を受けた		支援を受けていない
		特に役立った	
① 主治医	1		2
② 医療機関の人（主治医を除く）	1		2
③ 会社の産業医	1		2
④ 会社の保健師や看護師	1		2
⑤ 会社の人事担当者	1		2
⑥ 会社の上司	1		2
⑦ 会社の同僚	1		2
⑧ 会社が契約している外部のEAP（復職支援プログラム）の人	1		2
⑨ 家族	1		2
⑩ 精神保健福祉センターや保健所の職員	1		2
⑪ ハローワークの職員	1		2
⑫ 障害者職業センターの職員	1		2
⑬ 障害者就業・生活支援センターの職員	1		2
⑭ 福祉施設の職員	1		2
⑮ 同じように休職していた仲間	1		2

■上記の項目以外で、特に支援を受けた人がいる場合には、具体的にご記入下さい。

( )

問7 職業生活を充実させるためにどんなことを希望しますか。当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

① いろいろな種類の仕事をしてみたい	
② もっと難しい仕事や高度な仕事に挑戦してみたい	
③ もっと負担のかからない仕事がしたい	
④ 仕事に関する教育や訓練の機会がもっとほしい	
⑤ 正社員になりたい	
⑥ 現場監督者（係長、班長を含む）や管理者になりたい	
⑦ 勤務時間や休日のとり方で配慮してほしい	
⑧ 賃金を上げてほしい	
⑨ 職場での相談体制を充実させてほしい	
⑩ 職場の中に気軽に相談できる仲間がほしい	
⑪ 外部の支援機関による支援・相談を受けたい	
⑫ 健康管理面で医療機関からの適切な助言がほしい	

■上記の項目以外で、職業生活を充実させるために希望することがあれば、具体的にご記入下さい。

{ }

質問は以上です。

ご協力、ありがとうございました。

## 精神障害者の雇用管理等に関する調査（支援機関調査票）

## 《回答にあたっての留意事項》

- 1) 特に説明がなければ、問の番号順にお答え下さい。
- 2) 本調査における「精神障害者」と「心の健康問題により休職した者」は、次の者としてします。
- 精神障害者：「精神障害者保健福祉手帳を所持していることが確認された者」、もしくは「統合失調症、そううつ病(そう病及びうつ病を含む)又はてんかんに罹っていることが医師の診断書等により確認された者」をいいます。
  - 心の健康問題により休職した者：「在職中に何らかの精神疾患により休職した者（但し、新規雇用の精神障害者が休職した場合は除く）」をいいます。このため、本調査で定義している上記の精神障害者と一致しない者も含まれます。

問1 貴機関・施設では、精神障害者の新規雇用及び職場定着について、支援\*をしたことはありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。\*事業所に障害非開示で雇用された者に対する支援も含まれます。

1. はい    2. いいえ    3. 不明    ➡ 「2. いいえ」・「3. 不明」とお答えの方は、問6にお進みください。



問2 貴機関・施設では、精神障害者の新規雇用及び職場定着について、事業主に対して支援\*をしたことがありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。\*事業主ニーズに基づく支援をいい、障害非開示の者に対する支援は含みません。

1. はい    2. いいえ    3. 不明    ➡ 「2. いいえ」・「3. 不明」とお答えの方は、問5にお進みください。



「1. はい」に○をつけた方のみお答え下さい。

事業主に対してどのような支援を行っていますか。当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

1. 精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供
2. 精神障害者の雇用事例に関する情報提供
3. 精神障害者の一般的な障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供
4. 精神障害者の雇い入れに向けて従業員の理解促進を図るための研修等
5. 事業所の求人条件にあった求職者のマッチング
6. 採用面接時の同席
7. 求職者個人に係る障害状況や職業能力等に関する情報提供
8. 求職者個人に係る職場配置や勤務時間設定に関する助言
9. 求職者個人に係る配慮事項や指導方法に関する助言
10. 採用前の職場実習の設定に関する助言
11. 採用前の職場実習時における職場訪問
12. 採用後の職場訪問による助言や相談
13. 職場不適應の状態にある精神障害者の職場定着のための相談
14. 採用後の健康管理や日常生活管理の支援\*

\*内容的には本人に対する支援ですが、雇用継続に必要な支援という視点から入っています。

■上記項目以外に精神障害者の新規雇用及び職場定着について、事業主に対して行っている支援があればご記入下さい。

問3 貴機関・施設では、精神障害者に対するジョブコーチ支援\*を行ったことはありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。\*雇用促進法の職場適応援助者による支援に限定せず類似のものも含みます。

1. はい    2. いいえ    3. 不明    → 「2. いいえ」・「3. 不明」とお答えの方は、問5にお進み下さい。



「1. はい」に○をつけた方のみお答え下さい。

昨年度のジョブコーチ支援対象者(精神障害者)は概ね何名でしたか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

1. 0人    2. 1～4人    3. 5～9人    4. 10人以上

問4 精神障害者に対するジョブコーチ支援\*では、特にどのようなところに焦点をあてて支援することが多いですか。当てはまる番号に最大3つまで○をつけて下さい。

\*ジョブコーチ個人が行う支援だけでなく、ジョブコーチ支援期間中に行われる支援全体としてお答え下さい。

- |                                       |
|---------------------------------------|
| 1. 職務遂行の支援                            |
| 2. 職務再設計等の助言                          |
| 3. 本人に対する指導方法等をジョブコーチが周囲の従業員にモデルとして示す |
| 4. ジョブコーチが職場訪問することによる本人の不安軽減          |
| 5. ジョブコーチが職場訪問することによる周囲の従業員の不安軽減      |
| 6. 余暇活動の支援                            |
| 7. 事業所と家族の連絡体制の確立                     |
| 8. 疾病管理や日常生活管理の支援                     |

■上記項目以外に精神障害者に対するジョブコーチ支援で、焦点をあてることが多いものがあればご記入下さい。

( )

問5 精神障害者の新規雇用及び職場定着で、事業主に対して行う支援に関連し、貴機関・施設で苦慮していることはありますか。当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。また1、2、6に○をつけた場合は具体的な内容等もご記入下さい。

1. 事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない 特どのようなノウハウが不足していると感じていますか。具体的にご記入下さい。
2. 事業主支援のニーズがあまりあがってこない 支援ニーズがあまりあがってこない原因としてどのようなことが考えられますか。具体的にご記入下さい。
3. 支援している精神障害者と事業所の求人像に乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある
4. 事業所の状況を考えると配慮事項の提案等が難しく、本人支援に終始せざるをえない場合がある
5. 相談・支援している精神障害者が障害非開示を希望するため、事業主支援ができない場合がある
6. その他 具体的にご記入下さい。

問6 貴機関・施設では、心の健康問題により休職した者の職場復帰について支援\*をしたことがありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。\*本人のみに対する支援を含みます。

1. はい    2. いいえ    3. 不明    →    「2. いいえ」・「3. 不明」とお答えの方は、問9にお進み下さい。

問7 貴機関・施設では心の健康問題により休職した者の職場復帰について、事業主に対して支援\*をしたことがありますか。当てはまる番号1つに○をつけて下さい。\*本人に対する支援しかしていない場合は「2. いいえ」でお答え下さい。

1. はい    2. いいえ    3. 不明

↓  
「1. はい」に○をつけた方のみお答え下さい。

事業主に対してどのような支援をしたことがありますか。当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 職場復帰事例の情報提供</li> <li>2. 職場復帰の進め方に係る一般的な留意事項に関する助言</li> <li>3. 医療機関(主治医)と連携した本人の病状等に関する的確な情報提供</li> <li>4. 本人に対する適切な健康管理ができるような指導*</li> <li>5. 本人に対する職場復帰に必要な生活リズムの確立のための指導*</li> <li>6. 本人に対する適切なストレス対処法を身につけるための指導*</li> <li>7. 正式復職前の試し出勤(リハビリ出勤)の設定に関する助言</li> <li>8. 正式復職前の試し出勤(リハビリ出勤)時の事業所訪問による支援</li> <li>9. 復職時点での職務設定等に関する助言</li> <li>10. 復職時点での本人への接し方や配慮事項等に関する助言</li> <li>11. 復職後の事業所訪問による支援</li> </ol> |
|---|

\*内容的には本人に対する支援ですが、職場復帰に必要な支援という視点から入れています。

■上記項目以外に心の健康問題により休職した者の職場復帰について、事業主に対して行っている支援があればご記入下さい。

[ ]

問8 心の健康問題により休職した者の職場復帰について、事業主に対して行う支援に関連し、貴機関・施設で苦慮していることはありますか。当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。また1、2、4に○をつけた場合は具体的な内容等もご記入下さい。

<p>1. 事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない 特にどのようなノウハウが不足していると感じていますか。具体的にご記入下さい。</p> <p>[ ]</p>
<p>2. 事業主支援のニーズがあまりあがってこない 支援ニーズがあまりあがってこない原因としてどのようなことが考えられますか。具体的にご記入下さい。</p> <p>[ ]</p>
<p>3. 支援している対象者(本人)の状態像と事業主のニーズに乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある</p>
<p>4. その他 具体的にご記入下さい。</p> <p>[ ]</p>



NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

#### ホームページについて

本冊子のほか、障害者職業総合センターの研究成果物については、一部を除いて、下記のホームページからPDFファイル等によりダウンロードできます。

#### 【障害者職業総合センター研究部門ホームページ】

<http://www.nivr.jeed.go.jp/research/research.html>

#### 著作権等について

視覚障害その他の理由で活字のままでの本を利用できない方のために、営利を目的とする場合を除き、「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等を作成することを認めます。その際は下記までご連絡下さい。

なお、視覚障害者の方等で本冊子のテキストファイル（文章のみ）を希望される時も、ご連絡ください。

#### 【連絡先】

障害者職業総合センター研究企画部企画調整室

電話 043-297-9067

FAX 043-297-9057

調査研究報告書 No.109

「精神障害者の雇用管理のあり方に関する調査研究」

---

編集・発行 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構  
障害者職業総合センター  
〒261-0014  
千葉県美浜区若葉 3-1-3  
電話 043-297-9067  
FAX 043-297-9057

発行日 2012年3月  
印刷・製本 株式会社こくぼ

---