



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

2010年3月

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

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

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的機関として、職業リハビリテーションに関する調査をはじめとして、さまざま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「精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究」の結果を取りまとめたものです。

精神障害者の雇用については、2006年4月から障害者雇用率制度上、実雇用率に算定することができることとされました。本調査研究は、その後の精神障害者の就業実態等について調査を行うことにより、精神障害者の就業にかかる現状や課題を明らかにするため行われました。

この報告書では、ハローワークにおける精神障害者の職業紹介等についての実態調査、精神障害者を雇用している企業に対して行ったヒアリング調査等の結果を取りまとめることにより、精神障害者の就業状況等を明らかにするとともに、分析を加えています。ハローワークに係る実態調査においては、ハローワークを利用する精神障害者の診断名や手帳所持の状況、就職先の労働条件や就職後の定着状況等が初めて明らかになりました。また企業ヒアリング調査においては、企業の精神障害者雇用に係る雇用管理上の工夫や課題点、雇用義務化に対する意見等を把握することができました。

報告書では、こうした精神障害者の就業状況等を踏まえて、さらに今後の支援のあり方等について述べています。

この研究を進めるに際しては、調査にご協力くださったハローワークや企業のみなさまをはじめ、多くの方々から多大なご協力を賜りました。ここに深く感謝申し上げます。

この報告書がたくさんの方々に活用され、精神障害者の雇用の促進と安定のための一助になれば幸いです。

2010年3月

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

研究主幹 上村俊一

執筆担当:(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、おわりに
岩永 可奈子	障害者職業総合センター	研究員	第1章、第2章
村山 奈美子	障害者職業総合センター	研究員	第2章
川村 博子	障害者職業総合センター	統括研究員	第3章

謝 辞

本調査を実施するにあたり、多くの方々から多大な協力を賜りました。

第2章ではハローワークの皆様、第3章では精神障害者を雇用されている企業及び大企業の皆様にアンケート調査及びヒアリング調査にご協力いただきました。皆様のご協力のおかげで貴重な情報を収集することが出来ました。ご協力頂いた皆様に、御礼申し上げますとともに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。

川村 博子	障害者支援部門 統括研究員	(平成 20～21 年度)
相澤 欽一	障害者支援部門 主任研究員	(平成 20～21 年度)
村山 奈美子	障害者支援部門 研究員	(平成 20～21 年度)
位上 典子	障害者支援部門 研究員	(平成 20 年度)
岩永 可奈子	障害者支援部門 研究員	(平成 21 年度)
野口 博文	障害者支援部門 研究協力員	(平成 20 年度)
大石 甲	障害者支援部門 研究協力員	(平成 21 年度)

第2章第3節の多変量解析については、望月葉子主任研究員及び神谷直樹研究協力員の協力を得ている。

「精神障害者の就業実態とハンドブック改訂等に係る研究委員会」

● 外部委員

(50 音順)

秋場 美紀子	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 地域就労支援室 室長補佐	平成 21 年度
浅井 久栄	特定非営利活動法人 ホームいちよう 理事	平成 20～21 年度
伊藤 慎吾	東京労働局 職業安定部 職業対策課 地方障害者雇用担当官兼障害者雇用対策係長	平成 20 年度
小沢 里枝	甲府公共職業安定所 就職促進指導官	平成 20～21 年度
小泉 享	東京労働局 職業安定部 職業対策課 地方障害者雇用担当官兼障害者雇用対策係長	平成 21 年度
田澤 優	浜松公共職業安定所 次長兼職業相談部長	平成 20～21 年度
中川 正俊	田園調布学園大学 人間福祉学部 人間福祉学科 教授	平成 20～21 年度
野中 猛 (座長)	日本福祉大学 社会福祉学部 保健福祉学科 教授	平成 20～21 年度
Vaughn Cloyd (ボーン クロイト)	社会福祉法人おいてけ堀協会 ユニークジョブサポート サービス管理責任者	平成 20～21 年度
矢田 玲湖	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 地域就労支援室 室長補佐	平成 20 年度

● 内部委員

古谷 護	障害者職業総合センター 職業リハビリテーション部 指導課長補佐	平成 20 年度
春名 由一郎	障害者職業総合センター 社会的支援部門 研究員	平成 20 年度

目次

概要	1
序文	4
第1章 精神障害者の雇用の現状等	5
第1節 精神障害者数	5
1 精神障害者とは	5
2 患者調査	5
3 精神障害者保健福祉手帳所持者	6
第2節 働いている精神障害者数	7
1 精神科に通院している患者の雇用・就業状況	7
2 精神障害者保健福祉手帳所持者の雇用・就業状況	8
3 従業員5人以上の民間企業に雇用されている精神障害者	9
4 実雇用率に算定されている手帳所持者	11
第3節 雇用されている精神障害者の労働条件等	11
1 労働時間	11
2 雇用形態	12
3 産業別	12
4 従事している職業	12
5 平均賃金	12
6 平均勤続年数	12
第4節 事業所側の雇用上の課題や配慮等	13
1 雇用するに当たっての課題	13
2 雇用している障害者への配慮事項	13
3 採用後に精神障害者となった従業員に関する配慮事項	13
第5節 雇用されている精神障害者の職業生活に対する意識等	14
1 就職に際しての相談先	14
2 職場における障害に配慮した援助	14
3 援助を受けていない理由	15
4 職場の改善等が求められる事項	15
5 仕事に関する相談相手	15
6 将来の不安について	16
第6節 働くことに対する精神障害者の希望等	16

1	精神科に通院・入院している者	16
2	精神障害者保健福祉手帳所持者	17

第2章 ハローワークにおける精神障害者に対する新規求職登録及び

	紹介就職等の実態調査	21
第1節	調査の背景と目的	21
第2節	調査の方法	22
1	調査対象	22
2	調査期間	22
3	調査内容	23
4	調査方法	23
5	ヒアリングの実施	24
第3節	結果の分析	24
1	回収状況等	24
2	ハローワークの障害者相談窓口を利用する精神障害者の概況	24
3	就職者の労働条件等	31
4	就職先の求人の種類	34
5	就職時の障害開示	39
6	求職者の希望と実際の就職先	40
7	就職時の制度利用	43
8	連携状況	44
9	手帳の有無及び診断名と就職状況等の関連	47
10	定着状況	57
11	離転職の状況	62
12	週所定労働時間	66
13	障害者雇用状況報告における実雇用率への該当状況	66
第4節	考察	69
1	ハローワークを利用する精神障害者の概況	69
2	定着について	69
3	支援機関との連携について	72
4	診断名及び手帳の有無の状況について	72
5	求職者の希望と就職先について	73
6	実雇用率に算定される就職者	74
7	本調査の課題	74

第3章 精神障害者雇用に関する企業ヒアリング	79
第1節 大企業に対するヒアリング	79
1 ヒアリング調査の概要	79
2 調査結果	79
第2節 精神障害者雇用を積極的に行っている企業に対するヒアリング	81
1 ヒアリング調査の概要	81
2 調査結果	82
おわりに	103
資料「ハローワークにおける精神障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査」調査票	107

概 要

本報告書は、本調査の目的を記した序文、わが国の精神障害者の就業状況等に関する先行調査を紹介した第1章、ハローワークにおける精神障害者の職業紹介等の実態調査の結果を分析した第2章、ヒアリング調査により企業における精神障害者の雇用実態等を把握した第3章から構成されている。

第1章では、精神障害者の就業実態等に関する先行調査の中から、精神障害者数、働いている精神障害者数、雇用されている精神障害者の労働条件、事業所側の雇用上の課題や配慮、雇用されている精神障害者の職業生活に対する意識、働くことに対する精神障害者の希望等について、代表的な調査を選択して紹介し、精神障害者の就業状況の概略が把握できるようにした。

第2章では、ハローワークにおける精神障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査の結果を分析し、考察を加えた。

本調査は、全国のハローワーク計110所の障害者相談窓口(専門援助部門)を対象とし、2008年7月1日～10月31日の間で調査対象ハローワークで新規求職登録及び紹介就職した全精神障害者を把握した。また、調査期間に把握された就職者について、2009年2月27日時点と2009年10月31日時点の定着状況を把握した。

調査の結果、新規求職登録1,808人、紹介就職962件(908人)が把握された。ハローワークの障害者相談窓口を利用する精神障害者は、求職者の約7割、就職者の約8割が精神障害者保健福祉手帳(以下、「手帳」という。)を所持し、診断名は、統合失調症が最も多いが、半数以上は統合失調症以外の者であった。統合失調症、そううつ病(気分障害)、てんかんの所謂3疾患以外の診断名の者も1割以上おり、疾患の内容も、神経症や発達障害、高次脳機能障害、人格障害や薬物依存と多岐に渡る。

就職時に事業所に対して精神障害を開示したのは約7割、非開示は約3割だが、障害者求人等は障害開示が前提となるため、一般求人に限定して開示・非開示をみると、開示が約4割、非開示が約6割になる。

ハローワークと支援機関が連携して就職した事例は4割弱、チーム支援を実施し就職した事例は約4分の1である。

定着状況は、就職後1週間未満での離職が1割強、3ヵ月未満での離職が約3分の1と、短期間で離職する者がいる一方、就職後12ヵ月時点で同一事業所に継続して在職する者は4割強いる。就労継続支援A型・福祉工場等を除く一般企業に就職した場合に在職期間(3ヵ月、6ヵ月、12ヵ月)に応じてどのような項目が関連しているか分析したところ、在職・離職の判別に関連が強いと考えられる順に、3ヵ月時点では、①適応指導の有無、②求人種類、③障害開示、④訓練利用の有無、⑤企業規模、⑥支援制度活用の有無、6ヵ月時点では、①適応指導の有無、②求人種類、③障害開示、④連携の有無、12ヵ月時点では、①適応指導の有無、②求人種類、③障害開示、④チーム支援の有無、⑤企業規模、⑥年代、となった。また、在職期間のもっとも長い12ヵ月時点の在職・離職の判別に関連する項目について詳細に分析したところ、障害者求人への就職や、一般求人へ就職した場合における障害開示をした適応指導の実施が示唆された。

2008年7月～10月の間において、実雇用率に算定される可能性のある就職者(トライアル雇用の者も含む)は約3分の1いたが、2009年6月1日時点では約2割になっている。

ハローワークの障害者相談窓口では、さまざまな疾患を背景にした精神障害者がハローワークを利用していることから、これまで以上に精神障害に関する知識や支援ノウハウの蓄積、支援機関との連携が望まれる。また、一般求人へ就職した場合、障害開示をして適応指導を実施するとしていると定着状況がよいことが示唆されたが、適応指導の実施事例は就職者の3割弱に留まっていた。一般求人に応募する場合、障害を開示し、適応指導を実施していくことにより、定着を進めることが望まれる。さらに、障害非開示で就職しチーム支援を行わなかった場合の定着率の低さが示唆されたが、このような事例は分析対象の約3割に達しており、障害を開示して企業側の理解を求めていくことや、障害非開示という選択がやむを得ない場合には、チーム支援を含め本人への支援を適切に行うことが望まれる。また、離転職者のほとんどは短期間で離職を繰り返しているが、短期での離転職を少なくしていくためには、同じ失敗を繰り返さないよう、離職の経緯を踏まえ相談することが必要になる。実雇用率に算定される可能性のある就職件数は約3分の1であることが分かったが、身体障害者や知的障害者のハローワーク紹介における実雇用率への算定状況がどのようなものか把握できていないため、この数字をどう読むかは難しいところである。但し、実雇用率に算定される条件が揃っているのに障害非開示の事例が68件(7.1%)あること、この68件は翌年6月1日時点では在職者15事例に激減していることを考えると、安定した職業生活のためにも、雇用率達成指導と障害者相談窓口が一体となった職業紹介等、障害を開示して実雇用率算定のメリットを引き出す工夫も望まれる。

第3章は、大企業8社と精神障害者雇用を積極的に行っている企業10社に対し、2009年6～8月の間で、精神障害者雇用についてヒアリングした結果を記載した。ヒアリングでは、精神障害者雇用の概況(雇用のきっかけ、その後の経過)、雇用管理上の留意事項、雇用管理上の問題点及び他障害と比較しての特徴、支援制度・支援機関の活用状況や意見、雇用義務化に対する意見等を聴取した。

ヒアリング対象の大企業からは、雇用管理上の問題点として、コミュニケーション面の難しさや体調の不安定さ等により、指導者や周囲の従業員が負担を感じたり、他障害より対応が難しいことの指摘をしたところが5社あった。雇用義務化に対する意見は、時期尚早とする意見が5社あった。その理由として、在職中のメンタルヘルス不全者の問題が整理されていないことや、行政や医療機関等の支援体制が不十分であることがあげられた。

精神障害者雇用を積極的に行っている企業(精神障害者を5人以上雇用し、身体障害者や知的障害者の雇用を併せて行っており、企業の代表者や人事担当者が雇用している精神障害者の状況を十分把握している等の条件を満たす企業)の雇用管理上の留意点を整理すると、「周囲の従業員の支援を引き出す」「訓練制度を活用する」「支援機関との連携による支援体制を構築する」「採用する際の留意事項を整理する」「採用後の仕事の配置・勤務時間や休憩時間・指示の出し方等を工夫する」「職場の雰囲気作りを心がける」「急な休みが発生しても対応できるような体制を作る」等、さまざまな工夫が把握できた。雇用管理上の問題点について、精神障害者が実雇用率に算定される(2006年度)以前から精神障害者雇用に取り組んできた企業では、人間関係面での

配慮は必要だが、周囲の従業員が、本人の障害や個性に自然と配慮できる状況になれば、問題はあまり起きなくなると指摘するところや、当初は、症状悪化や対人関係の問題等があったが、対策を図ったことにより現在は特に問題は発生していないというところが多かった。雇用義務化に対する意見では、7社が早期に精神障害者の雇用義務化を図るべきであるという意見であった。残りの3社も雇用義務化に反対する意見はなかった。

序 文

本研究は、精神障害者の就業実態等にかかる調査を行うことにより、就業にかかる現状や課題を明らかにすることを目的としている。

これまで、精神障害者の就業実態については、さまざまな調査が行われており、2006年からは、障害者雇用状況報告において、実雇用率に算定される精神障害者（精神障害者保健福祉手帳所持者）の実数も把握されるようになった。そして、従業員規模56人以上の民間企業において、2006年6月2日から2007年6月1日の1年間に新たに採用された精神障害者は1,538人であることも分かっている。

一方、2006年6月1日から2007年5月31日までの期間に、ハローワークで紹介就職した精神障害者は7,232件で、2006年6月2日から2007年6月1日までの1年間で新規雇用された手帳所持者数1,538人よりも大幅に多くなっている。

ハローワークの就職紹介件数は、①56人以下の企業の紹介件数も含まれる、②精神障害者保健福祉手帳所持者以外も含まれる、③障害のことを伏せて紹介している件数も含まれる、④20時間未満労働も含まれる、⑤6月1日時点まで定着していない件数も含まれる等があるため、ハローワークでの紹介就職件数が、すべて障害者雇用状況報告に反映されるわけではない。しかし、これまでに公開された資料では、ハローワークを利用する精神障害者の精神障害者保健福祉手帳所持、障害開示、就職先の労働条件、就職後の定着状況等、基本的な情報が不明であった。

精神障害者の雇用の促進等に関する研究会報告書（2004年5月）では、「制度の改正（注：精神障害者を実雇用率の算定対象とした改正）後は、その施行状況を継続的に把握しながら、適正な運用を図るとともに、制度改正の成果を明らかにしていく必要がある。」としているが、ハローワークにおける精神障害者の職業紹介等の実態を把握することは、今後の精神障害者の効果的な雇用支援のあり方を考えるための有効な情報になりえる。

また、精神障害者の就業実態を考える際には、雇用する企業側の状況も把握する必要がある。但し、本格的に精神障害者雇用を考え始めた企業はまだ少数である可能性も高いため、アンケート調査のような方法を取るよりも、企業における精神障害者雇用の現状や課題、2006年度以降の精神障害者雇用の変化、雇用義務化に対する意見等について、いくつかの企業から聞き取り調査を行い、整理・分析する方が、現時点では適当ではないかと考えられる。

以上の問題意識を踏まえ、本研究では、精神障害者の就業実態に関する先行調査の整理、ハローワークにおける精神障害者の職業紹介等の実態調査、企業に対する精神障害者雇用に関するヒアリング調査を行い、精神障害者の就業の現状や課題についてとりまとめた。

第1章

精神障害者の雇用の現状等

第1章 精神障害者の雇用の現状等

第1節 精神障害者数

1 精神障害者とは

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」(以下、「精神保健福祉法」という。)では、精神障害者を「統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者」としているが、「障害者の雇用の促進等に関する法律」(以下、「雇用促進法」という。)では、図表1-1のように精神障害者を定義している。

精神保健福祉法では、精神障害者を、精神疾患を有する者(mentally disordered)として¹⁾、雇用促進法では、精神障害者を能力障害のある者(mentally disabled)として捉えているといえる²⁾。

図表1-1 雇用促進法における精神障害者の定義

<p>【障害者の雇用の促進等に関する法律】</p> <p>第2条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。</p> <p>一 障害者 身体障害、知的障害又は精神障害(以下「障害」と総称する。)があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者をいう。</p> <p>(中略)</p> <p>六 精神障害者 障害者のうち、精神障害がある者であつて厚生労働省令で定めるものをいう。</p> <p>【障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則】(厚生労働省令)</p> <p>第1条の4 法第2条第6号の厚生労働省令で定める精神障害がある者(以下「精神障害者」という。)は、次に掲げる者であつて、症状が安定し、就労が可能な状態にあるものとする。</p> <p>一 精神保健福祉法第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者</p> <p>二 統合失調症、そううつ病(そう病及びびうつ病を含む。)又はてんかんにかかっている者(前号に掲げる者に該当する者を除く。)</p>
--

2 患者調査

厚生労働省は2008年患者調査から、我が国の精神障害者(mentally disordered)を323万3千人と推計している(図表1-2)。患者調査の精神障害者数は、WHOの国際疾病分類第10版(ICD-10)の精神及び行動の障害(Fコード)から精神遅滞を除き、神経系の疾患(Gコード)のてんかんとアルツハイマー病を加えた数値になっている。2005年の推計値では302万8千人で、3年間で約20万人増加したことになり、特に、「気分(感情)障害」が約12万人増えているのが目立つ。

なお、在宅(外来)の精神障害者290万1千人のうち、20~64歳までの者(概ね労働年齢にある者)は、180万9千人と推計されている。

図表 1-2 精神障害者数

(単位:千人)

疾病(小分類)	2002年	2005年	2008年
血管性及び詳細不明の認知症	138	145	143
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	56	60	66
統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	734	757	795
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	711	924	1,041
神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	500	585	589
その他の精神及び行動の障害	103	124	164
アルツハイマー病	89	176	240
てんかん	258	273	219
計	2,584	3,028	3,233

注)傷病(小分類)の数値は、ICD-10の各コードの推計値を四捨五入したものを小分類ごとに合計し、その後さらに四捨五入している。一方、「合計」欄は、各コードの推計値をそのまま合計し、最後に四捨五入している。このため、傷病(小分類)の合計値と「合計」欄の数値が異なる。

出典：「患者調査の概況(平成 14 年、平成 17 年、平成 20 年)」(厚生労働省)より一部改変

3 精神障害者保健福祉手帳所持者

精神障害者保健福祉手帳(以下、「手帳」という。)の 2008 年度末交付者数は 482,905 人であった(図表 1-3)³⁾。この手帳制度は、精神保健法が精神保健福祉法に改正された 1995 年から始まっている。1996 年度末の交付者数は 59,888 人で、それ以降、毎年概ね 3～4 万人ずつ増加している。

図表 1-3 手帳交付台帳登録数

	交付台帳登録数	各年度末現在		
		1級	2級	3級
2004年度	335,064	66,485	203,521	65,058
2005年度	382,499	71,960	233,313	77,226
2006年度	404,883	73,810	248,102	82,971
2007年度	442,728	78,957	270,924	92,847
2008年度	482,905	84,074	298,042	100,789

注)有効期限切れを除く。

出典：「平成 20 年度保健・衛生行政業務報告書」(厚生労働省)より一部改変

手帳の判定に際しては、精神疾患の存在の確認、精神疾患(機能障害)の状態の確認、能力障害の状態の確認、総合判定の順を追って行われる。等級は 1～3 級からなり、1 級は「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」、2 級は「日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの」、3 級は「日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの」とされている⁴⁾。

精神疾患の確認は、基本的に ICD-10 の F コードに基づき行われるが、G コードのてんかんも対象となる。高次脳機能障害は器質性精神障害として、また、発達障害は、心理的発達の障害、もしくは、小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害として、精神疾患の対象となり、機能障害や能力障害等が手帳の判定基準に該当すると認められれば、手帳が交付される可能性がある。

第2節 働いている精神障害者数

1 精神科に通院している患者の雇用・就業状況

2004年4月14日に開催された社会保障審議会障害者部会の資料⁵⁾では、「精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査」(2003)^{6)注1)}と「身体及び知的障害者就業実態調査」(2001)⁷⁾をもとに障害者の就業状況を図表1-4のように推計している^{注2)}。

図表 1-4 障害者の就業状況(推計値)

	精神障害者	身体障害者	知的障害者
障害者数	258万人	352万人	46万人
15～64歳の在宅障害者数(精神は20～64歳)	149万人	125万人	26万人
就業者数	61万人	52万人	13万人
常用雇用	15万人	21万人	3万人
自営業・会社役員・家族従業者等	17万人	19万人	0.5万人
授産施設・作業所等	14万人	3万人	7万人
その他	16万人	9万人	2万人
不就業者	88万人	71万人	13万人

出典：「2004年4月14日開催第8回社会保障審議会障害者部会資料」(厚生労働省)より一部改変

なお、図表1-4の元となった精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査によると、精神病院や精神科診療所に通院している外来患者の20.6%が「会社」で働いており、統合失調症の外来患者に限定すると、12.9%の人が「会社」で働いていることが分かる(図表1-5)。この内、「会社」もしくは「農林・自営業」と回答した人の仕事の形態は、フルタイムが31.7%、パートタイムが28%となっており、統合失調症に限定すると、フルタイムが19.5%と少なくなり、パートタイムが35.9%に増えている(図表1-6)。

図表 1-5 精神科外来患者の現在の仕事

(単位:人)

	精神科外来患者	うち統合失調症
会社	1,541 (20.6%)	422 (12.9%)
農林・自営業	472 (6.3%)	191 (5.8%)
職親企業	187 (2.5%)	128 (3.9%)
仕事をしていない	5,275 (70.6%)	2,528 (77.3%)
計	7,475	3,269

出典：「精神障害者社会復帰支援サービスニーズ等調査」(社団法人日本精神科病院協会)より一部改変(図表1-6 同)

図表 1-6 精神科外来患者の仕事の形態 (単位:人)

	精神科外来患者	
	うち統合失調症	
フルタイム労働者	617 (31.7%)	114 (19.5%)
パート・アルバイト	545 (28.0%)	210 (35.9%)
会社等役員	21 (1.1%)	11 (1.9%)
自営業主	244 (12.6%)	74 (12.6%)
家族従事者	222 (11.4%)	108 (18.5%)
内職	218 (11.2%)	47 (8.0%)
その他	77 (4.0%)	21 (3.6%)
計	1,944	585

2 精神障害者保健福祉手帳所持者の雇用・就業状況

「身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査」(2006)⁸⁾によると、15～64歳の手帳所持者35万1千人のうち、就業している者が6万1千人、就業していない者は28万3千人と推計している。

就業の内訳は、図表1-7のとおりで、同調査の実施時点(2006年7月)では、手帳を所持している常用雇用労働者は約2万人と推計される。

なお、常用雇用労働者の週当たりの労働時間は図表1-8のとおりで、30時間以上が40.5%と最も多く、20時間以上30時間未満が27%、20時間未満が29.7%であった。

図表 1-7 障害者就業実態調査(2006)における手帳所持者の就労状況

(単位:人)

手帳	計	就業者								不就業	無回答
		常用雇用	会社役員	自営業*1	臨時日雇い	授産所/作業所	その他*2	無回答			
計	351,000	61,000 (17.4%)	19,825 (5.6%)	3,233 (0.9%)	4,819 (1.4%)	1,586 (0.5%)	22,997 (6.6%)	3,782 (1.1%)	4,819 (1.4%)	283,000 (80.6%)	7,000 (2.0%)
1級	48,000	6,000 (12.5%)	858 (1.8%)	288 (0.6%)	1,140 (2.4%)	0 (0.0%)	3,144 (6.6%)	288 (0.6%)	288 (0.6%)	41,000 (85.4%)	1,000 (2.1%)
2級	208,000	32,000 (15.4%)	8,544 (4.1%)	1,056 (0.5%)	2,912 (1.4%)	544 (0.3%)	15,200 (7.3%)	1,312 (0.6%)	2,400 (1.2%)	173,000 (83.2%)	4,000 (1.9%)
3級	66,000	16,000 (24.2%)	7,344 (11.1%)	1,312 (2.0%)	528 (0.8%)	784 (1.2%)	3,152 (4.8%)	1,312 (2.0%)	1,568 (2.4%)	48,000 (72.7%)	1,000 (1.5%)
無回答	29,000	7,000 (24.1%)	2,961 (10.2%)	266 (0.9%)	805 (2.8%)	266 (0.9%)	1,617 (5.6%)	805 (2.8%)	539 (1.9%)	21,000 (72.4%)	1,000 (3.4%)

*1 自営業は、自営・家族従事者

*2 その他は、内職を含む

出典：「平成18年障害者就業実態調査」(厚生労働省)より再計算して算出した数値を提示

図表 1-8 就業時間の状況

(単位:%)

障害程度	30時間以上	20時間以上 30時間未満	20時間未満	無回答
計	40.5	27.0	29.7	2.7
1級	66.7	0.0	33.3	0.0
2級	31.3	34.4	34.4	0.0
3級	42.9	21.4	28.6	7.1
その他	54.5	27.2	18.2	0.0

出典：「平成 18 年障害者就業実態調査」(厚生労働省)

3 従業員 5 人以上の民間企業に雇用されている精神障害者

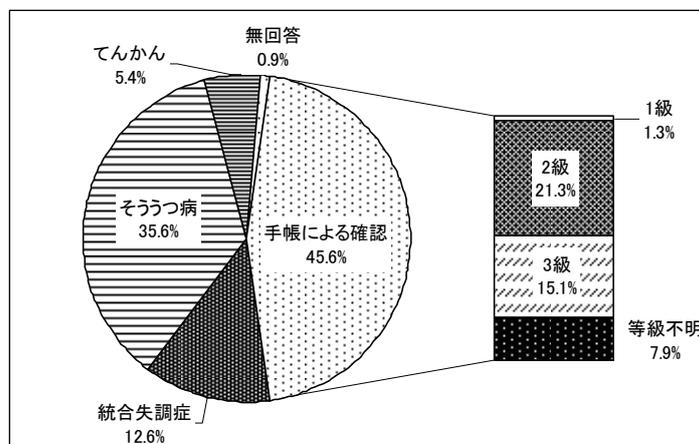
厚生労働省では、民間企業における障害者の雇用実態を把握するため、従業員規模 5 人以上の民間企業を対象に 5 年ごとに障害者雇用実態調査^{注3)}を行っている。この調査結果によると、従業員規模 5 人以上の民間企業で雇用されている精神障害者(雇用促進法で定義される精神障害者)は図表 1-9 のとおりで、2008 年時点では 2 万 9 千人と推計されているが、厚生労働省の公表資料では、「対象者が少数のため、結果については参考値である」とされている。

2008 年の同調査では、事業所が手帳により精神障害者と確認した者は 45.6%、医師の診断書等により確認された者は 53.6%、診断書等による確認のうち最も多いのは「そううつ病」で 35.6%となっている(図表 1-10)。

図表 1-9 従業員規模 5 人以上の民間企業に雇用されている障害者数

	1993年	1998年	2003年	2008年
精神障害者	23,000人	51,000人	13,000人	29,000人
知的障害者	60,000人	69,000人	114,000人	73,000人
身体障害者	344,000人	396,000人	369,000人	346,000人

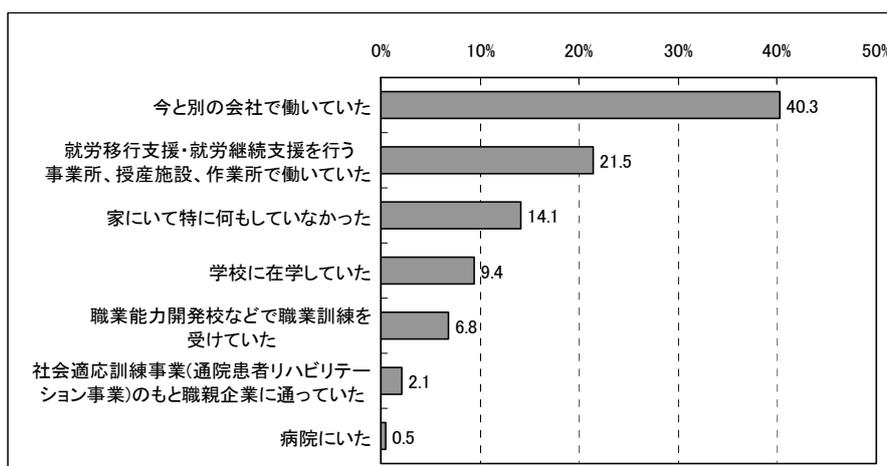
出典：「障害者雇用実態調査(平成 5 年、平成 10 年、平成 15 年、平成 20 年)」(厚生労働省)



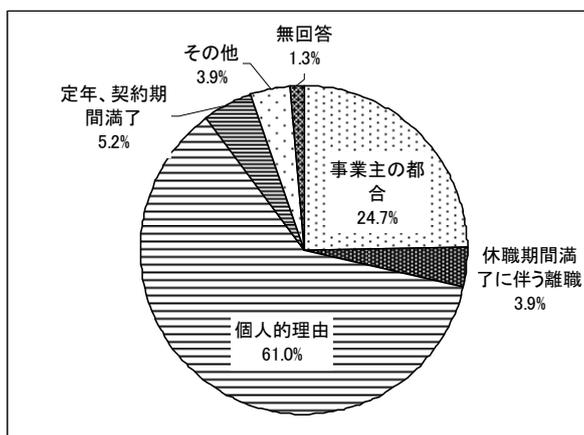
図表 1-10 程度・疾病別

出典：「平成 20 年障害者雇用実態調査」(厚生労働省) (以下、図表 1-13 まで同じ)

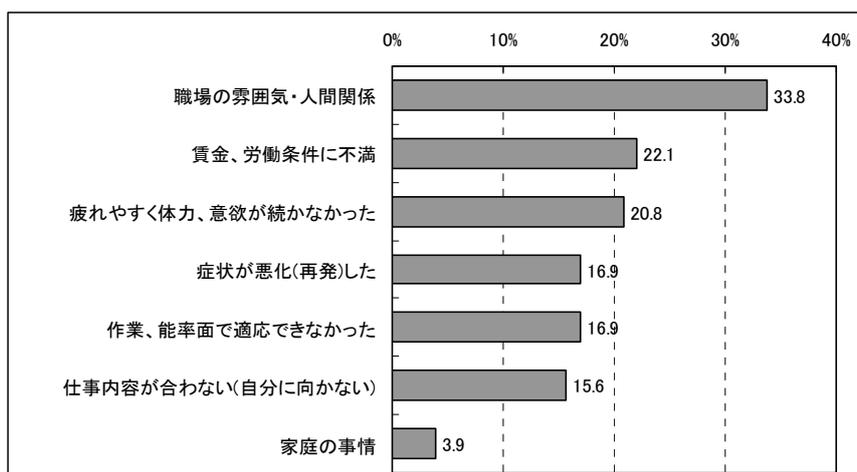
なお、精神障害者となった時点は、採用前の者が64.3%、採用後の者が32.9%となっている。2008年の同調査では、回答事業所において雇用されている精神障害者755人に対して個人調査を行い、311人から回答を得ているが、これによると、現在の事業所に入る前に精神疾患であると診断を受けた人に対して、現在の事業所にいる前の状況を尋ねたところ、「今と別の会社で働いていた」と回答した者は40.3%であった(図表1-11)。さらに、転職経験者の現在の事業所に転職する直前の職場を離職した理由を尋ねたところ、個人的な理由が61.0%と最も多く(図表1-12)、その主な理由としては、「職場の雰囲気・人間関係」が33.8%で最も多く、次いで、「賃金・労働条件に不満」、「疲れやすく体力、意欲が続かなかった」が続いている(図表1-13)。



図表 1-11 就職する前の状況(複数回答)



図表 1-12 前職の離職理由



図表 1-13 個人的理由の具体的な内容(複数回答)

4 実雇用率に算定されている手帳所持者

2006年4月1日から手帳を取得している精神障害者も算定対象となり、2006年6月1日の障害者雇用状況報告から、手帳所持者の雇用状況が把握されるようになった(図表 1-14)。毎年約2千人増加しているが、2009年は民間企業と公的機関を併せた実人員が9,630人で、身体障害者の231,267人、知的障害者の46,650人に比べ、精神障害者はまだ少数である。

図表 1-14 実雇用率に算定されている精神障害者数

	2006年	2007年	2008年	2009年
計	2,545人	4,935人	7,371人	9,630人
民間企業	2,189人	4,223人	6,753人	8,742人
国の機関	42人	54人	83人	194人
都道府県の機関	26人	34人	53人	64人
市町村の機関	123人	177人	254人	332人
都道府県等の教育委員会	11人	27人	46人	81人
独立行政法人等	154人	420人	182人	217人

出典：「障害者雇用状況報告(平成18年～21年)」(厚生労働省)より一部改変

第3節 雇用されている精神障害者の労働条件等

前出の障害者雇用実態調査(2008)によると、雇用されている精神障害者の労働条件等を尋ねており、以下のような結果を得ている。

1 労働時間

労働時間は週30時間以上が73.1%と最も高く、20時間以上30時間未満が24.8%、20時間未満が0.6%であった。なお週30時間以上について身体障害者では82.8%、知的障害者では79.1%となっている。

2 雇用形態

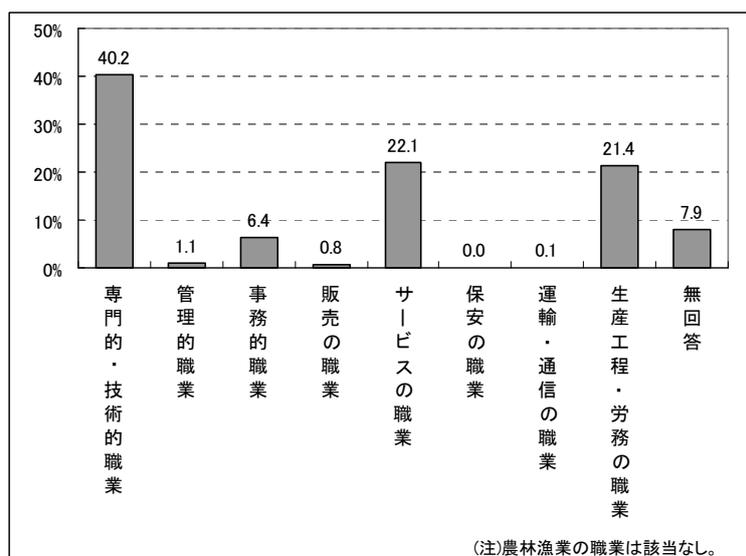
雇用形態は正社員が 46.7%、正社員以外が 53.3%であった。なお正社員について身体障害者では 64.4%、知的障害者では 37.3%となっている。

3 産業別

雇用している事業所の産業は医療・福祉が 35.0%で最も高く、次いで製造業が 26.7%、サービス業が 15.3%であり、この3つで全体の 80%近くを占めている。なお身体障害者では製造業が 26.1%、次いで卸売業・小売業が 16.6%であり、知的障害者では製造業が 37.9%、次いで卸売業・小売業が 30.1%となっている。

4 従事している職業

従事している職業は図表 1-15 のとおりで、専門的・技術的職業が 40.2%と最も高く、次いでサービス、生産工程・労務であった。なお身体障害者では事務的職業が 25.5%、次いで生産工程・労務の職業が 23.6%であり、知的障害者では生産工程・労務の職業が 51.9%、次いでサービスの職業が 27.7%となっている。



図表 1-15 精神障害者の職業

出典：「平成 20 年障害者雇用実態調査」(厚生労働省) (以下、図表 1-20 まで同じ)

5 平均賃金

平均賃金は、週 30 時間以上働いている場合は平均 15 万 7 千円、20 時間以上 30 時間未満の場合は 5 万 9 千円、20 時間未満の場合は 2 万 4 千円であった。なお、週 30 時間以上働いている場合の平均賃金は、身体障害者では 26 万 8 千円、知的障害者では 12 万 4 千円となっている。

6 平均勤続年数

平均勤続年数は 6 年 4 ヶ月であった。なお身体障害者及び知的障害者の場合、平均勤続年数は共に 9 年 2 ヶ月となっている。

第4節 事業所側の雇用上の課題や配慮等

前出の障害者雇用実態調査(2008)では、雇用上の課題や配慮を事業所に尋ねており、次のような結果を得ている。

1 雇用するに当たっての課題

精神障害者を雇用するに当たって「課題がある」と回答した事業所は76.3%あった。なお、身体障害者については73.2%、知的障害者については75.7%の事業所が、課題があると回答している。

「課題がある」と回答した事業所の具体的な課題内容は、「会社内に適当な仕事があるか」が78.9%で最も多く、次いで「従業員が障害特性について理解することができるか」が43.4%、「職場の安全面の配慮が適切にできるか」が41.6%、「採用時に適性、能力を十分に把握できるか」が40.4%であった。なお身体障害者及び知的障害者ともに「会社内に適当な仕事があるか」(身体障害者77.1%、知的障害者83.5%)が最も多く、次いで共に「職場の安全面の配慮が適切にできるか」(身体障害者49.6%、知的障害者47.0%)となっている。

2 雇用している障害者への配慮事項

雇用上の配慮について、精神障害者を雇用する事業所の52.4%が「配慮している」と回答している。なお、身体障害者については72.6%、知的障害者については61.9%の事業所が、配慮していると回答している。

「配慮している」と回答した割合は、精神障害者を雇用する事業所が最も低くなっているが、2003年の障害者雇用実態調査においても、「配慮している」と回答した割合は、精神障害者を雇用する事業所が31.4%であったのに対し、身体障害者を雇用する事業所では68.1%、知的障害者を雇用する事業所では61.4%と、精神障害者を雇用する事業所が最も少なくなっている。ただ、2003年調査と比較すると、2008年調査の方が、配慮していると回答した事業所が増えていることにも注目したい。

配慮していると回答した事業所の具体的な配慮内容は、「配置転換等人事管理面についての配慮」が54.2%で最も多く、次いで「通院・服薬管理等医療上の配慮」が46.3%、「短時間勤務等勤務時間の配慮」が38.6%、「工程の単純化等職務内容の配慮」が36.4%、「職場内における健康管理等の相談支援体制の確保」が35.7%であった。身体障害者では「配置転換等人事管理面についての配慮」が51.1%で最も多く、次いで「通院・服薬管理等医療上の配慮」が41.7%、知的障害者では「工程の単純化等職務内容の配慮」が64.9%で最も多く、次いで「業務遂行を援助する者の配置」が43.8%となっている。

3 採用後に精神障害者となった従業員に関する配慮事項

採用後に精神障害者となった従業員を雇用する事業所の59.5%が職場復帰について配慮を行っている。なお、採用後に身体障害者となった従業員を雇用する事業所の場合は、80.3%が職場復帰について配慮を行っている」と回答している。

配慮していると回答した事業所の具体的な配慮内容は、「職場復帰準備期間中の雇用継続」が72.9%で最も多く、次いで「配置転換等人事管理面についての配慮」が69.9%、「職場復帰に向けた社内の検討」が56.3%であった。身体障害者では「職場復帰準備期間中の雇用継続」が73.6%で最も多く、次いで「配置転換等人事管理

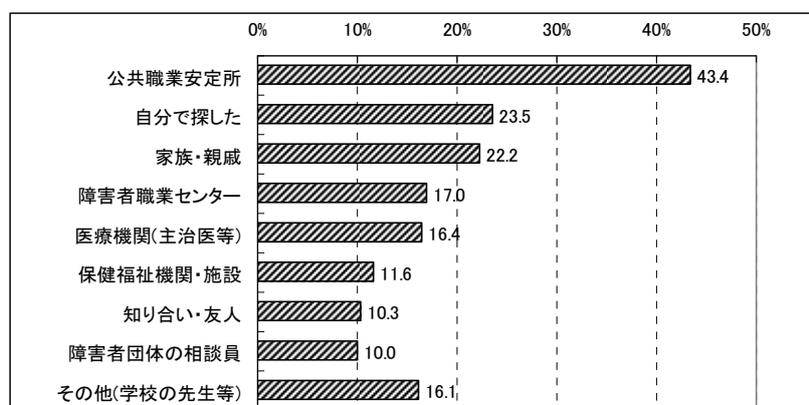
面についての配慮」64.6%となっている。

第5節 雇用されている精神障害者の職業生活に対する意識等

前述したように2008年の障害者雇用実態調査では、回答事業所において雇用されている精神障害者755人に対して個人調査を行い、311人から回答を得ている。以下、その結果を紹介する。

1 就職に際しての相談先

就職先の相談先は、「公共職業安定所」が43.4%と最も多く、次いで、「自分で探した」「家族・親戚」の順で続いている(図表1-16)。この結果とハローワークの障害者窓口の利用状況等を考えあわせると、ハローワークは、精神障害者の就職において、最も一般的な窓口のひとつになっているといえる。

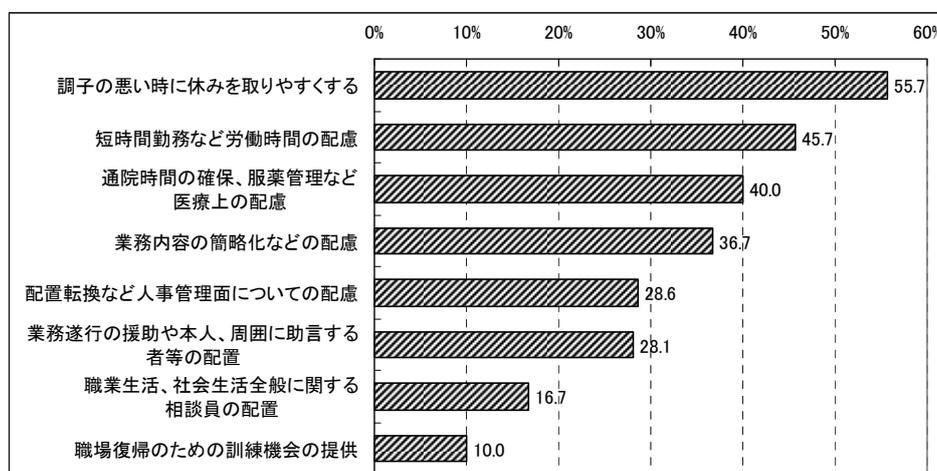


図表1-16 就職に際しての相談先(複数回答)

2 職場における障害に配慮した援助

職場において障害に配慮した援助について、「援助を受けている」と回答した者が67.5%であった。

配慮を受けている人の具体的な事項としては、「調子の悪い時に休みを取りやすくする」が55.7%で最も多く、次いで、「短時間勤務など労働時間の配慮」「通院時間の確保、服薬管理など医療上の配慮」となっている(図表1-17)。



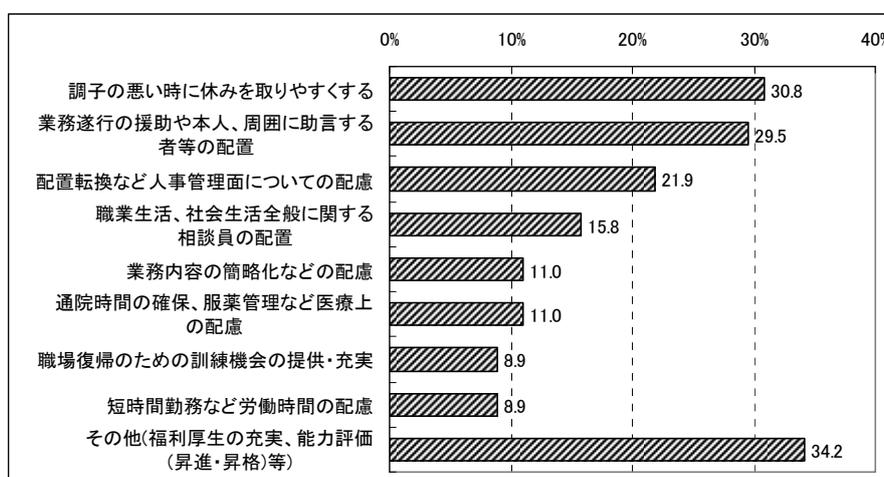
図表1-17 職場における障害に配慮した援助(複数回答)

3 援助を受けていない理由

職場で援助を受けていないと回答した人の理由は、「特に必要と感じないため」が48.1%と最も多く、次いで「会社に支援、援助制度がないため」が34.6%、「病気について周囲に知られたくないため」が19.8%となっている。

4 職場の改善等が求められる事項

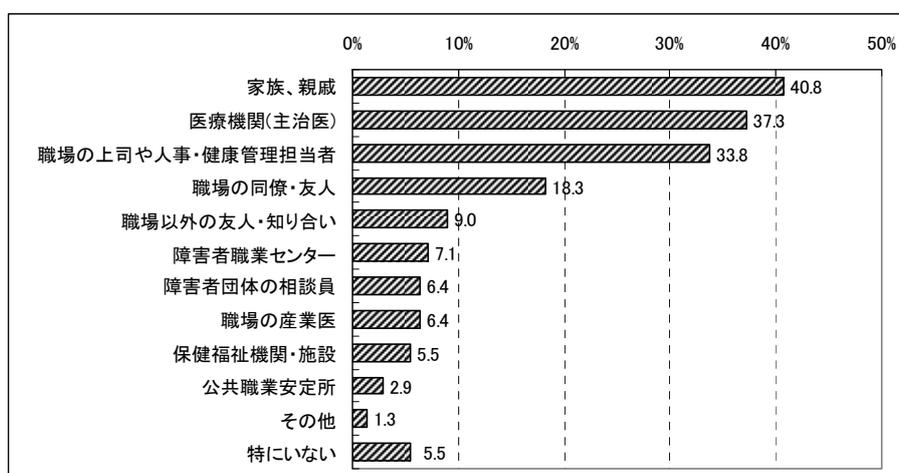
仕事を続けていく上で、さらに改善・充実・整備が必要と回答した者が46.9%いた。そのうち、改善等が必要と思われる事項としては「調子の悪いときに休みを取りやすくする」が30.8%、「業務遂行の援助や本人、周囲に助言する者等の配置」29.5%、福利厚生 of 充実や能力評価（昇進・昇給）等複数の項目が入っている「その他」が34.2%となっている（図表1-18）。



図表 1-18 改善等が必要な事項(複数回答)

5 仕事に関する相談相手

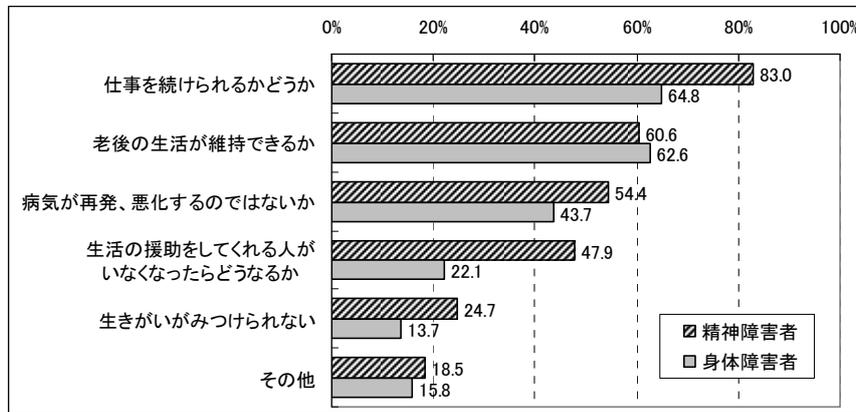
仕事や職場に関して悩みや不安を抱いたときの主な相談相手は、「家族・親戚」が40.8%で最も多く、次いで、「医療機関(主治医)」、「職場の上司や人事・健康管理担当者」の順になっている（図表1-19）。



図表 1-19 仕事に関する相談相手(複数回答)

6 将来の不安について

将来の不安について、「仕事を続けられるかどうか」が83.0%と最も多く、次いで「老後の生活維持ができるか」、「病気が再発、悪化するのではないか」の順で多くなっている。同様の質問は、身体障害者にも行われており、不安に思っている項目は、身体障害者も精神障害者も同様の傾向を示している(図表1-20)。

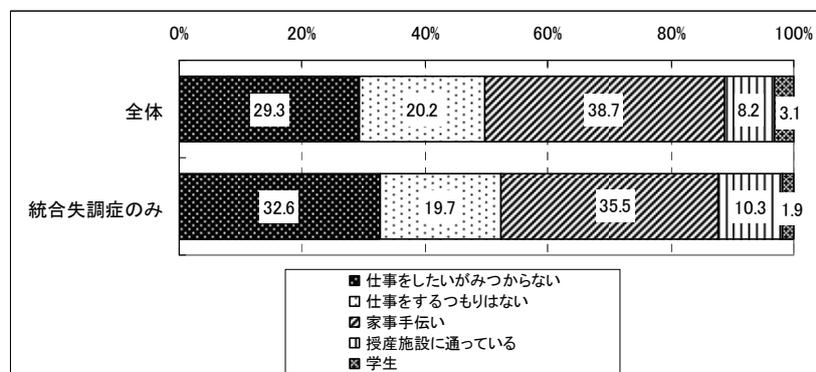


図表 1-20 将来への不安(複数回答)

第6節 働くことに対する精神障害者の希望等

1 精神科に通院・入院している者

前出の精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査によると、仕事をしていない外来患者に、仕事をしていない理由を尋ねたところ、図表1-21のような結果を得た。「仕事をしたいが見つからない」と回答した人は29.3%(統合失調症に限ると32.6%)だが、「家事手伝い」の38.7%(統合失調症に限ると35.5%)と「授産施設等に通っている」の8.2%(統合失調症に限ると10.3%)の中にも、就職を希望する者がいる程度いると思われる。「仕事をするつもりはない」と回答した人が20.2%(統合失調症に限ると19.7%)のみで、調査対象者の21.5%(統合失調症に限ると13.0%)が60歳以上であることを考えると、何らかの形で働くことを希望している人が比較的多くいるものと思われる。



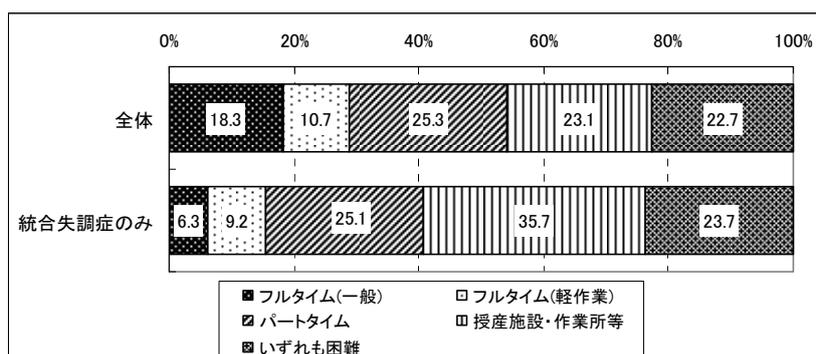
図表 1-21 仕事をしていない理由

出典：「精神障害者社会復帰支援サービスニーズ等調査」(社団法人日本精神科病院協会)より一部改変

同調査では、入院患者(12,009人)や生活訓練施設や福祉ホーム等の入所施設利用者(2,902人)も対象に調査をしている。入院患者や入所施設利用者には、退院(退所)後に希望する仕事を尋ねたところ、入院患者の38.8%、入所施設利用者の55.7%が、会社勤め(パート勤務を含む)を希望しており、「働きたくない」と回答した人は、入院患者で18.1%、入所施設利用者で10.4%しかいなかった。調査対象者に占める60歳以上の人が、入院患者で43.9%、入所施設利用者で20.4%であることを考えると、入院や施設入所をしている者についても、働くことに対する意欲は決して低くはないだろう。

なお、精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査では、調査対象者の主治医に、調査対象者の就労能力を尋ね、図表1-22のような結果が得られた。図表1-5で示したように、外来患者で実際に仕事をしている人(会社、農林・自営、職親企業)は29.4%(統合失調症で22.6%)だが、主治医の評価では、フルタイムもしくはパートタイムの就労能力があるとされた人は54.3%(統合失調症で40.6%)いる。

また、入所施設利用者の34.4%(統合失調症に限ると32.1%)、入院患者の12.6%(統合失調症に限ると8.3%)についても、フルタイムもしくはパートタイムの就労能力があるとされている。主治医の評価からも、働ける力をもっていながら就職していない人がたくさんいることが伺える^{注4)}。



図表 1-22 主治医が考える就労能力(外来患者)

出典：「精神障害者社会復帰支援サービスニーズ等調査」(社団法人日本精神科病院協会)より一部改変

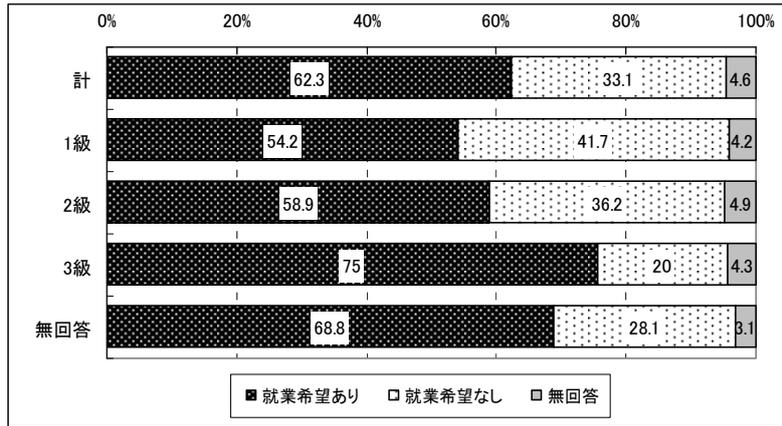
2 精神障害者保健福祉手帳所持者

前出の身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査によると、就業していない手帳所持者のうち、就業を希望する者の割合は62.3%で、障害程度が軽度なほど就業を希望する者の割合が高まっている(図表1-23)。

また、就業を希望する者について、希望する就業形態を尋ねたところ、常用雇用が39.9%ともっとも高く、次いで、臨時・アルバイトが30.4%となっている(図表1-24)。

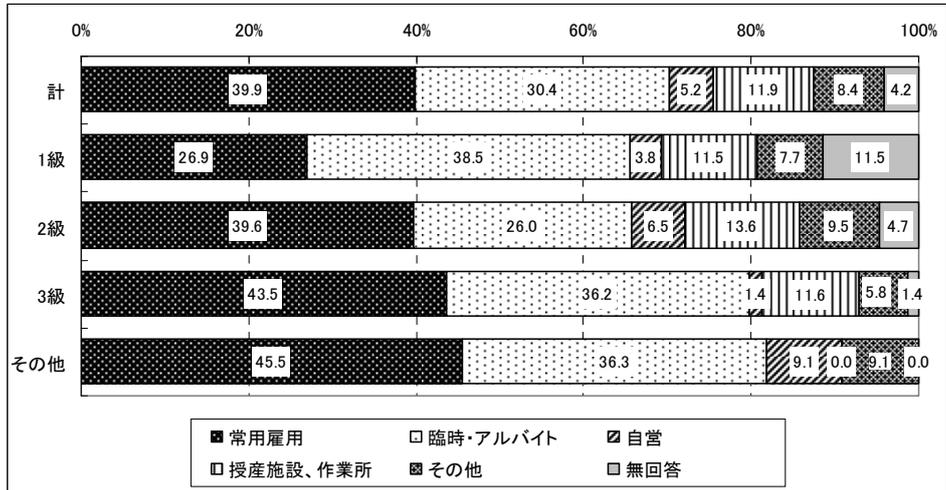
雇用を希望する者について、求職活動の有無をみると、求職活動を行っている者は50.7%で、障害程度が軽度なほど求職活動をしている者の割合が高まっている(図表1-25)。

さらに、求職活動を行っている者の求職活動の内容をみると(複数回答)、「広告・ちらし等」が53.5%と最も多く、次いで「公共職業安定所に申込み」が36.9%と多くなっている(図表1-26)。

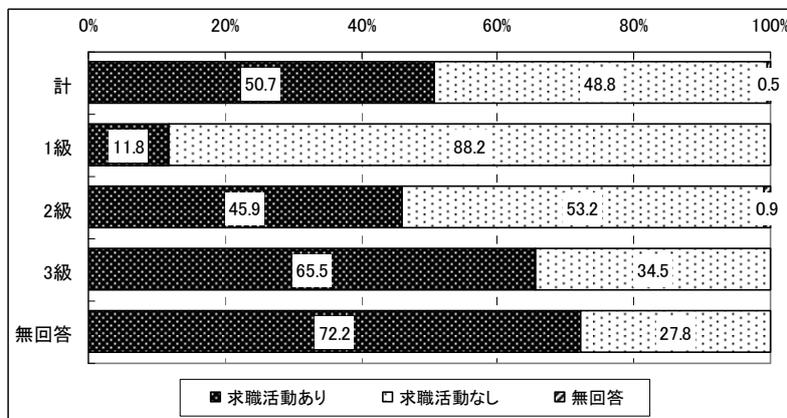


図表 1-23 障害程度別、就職希望の状況(不業者のみ)

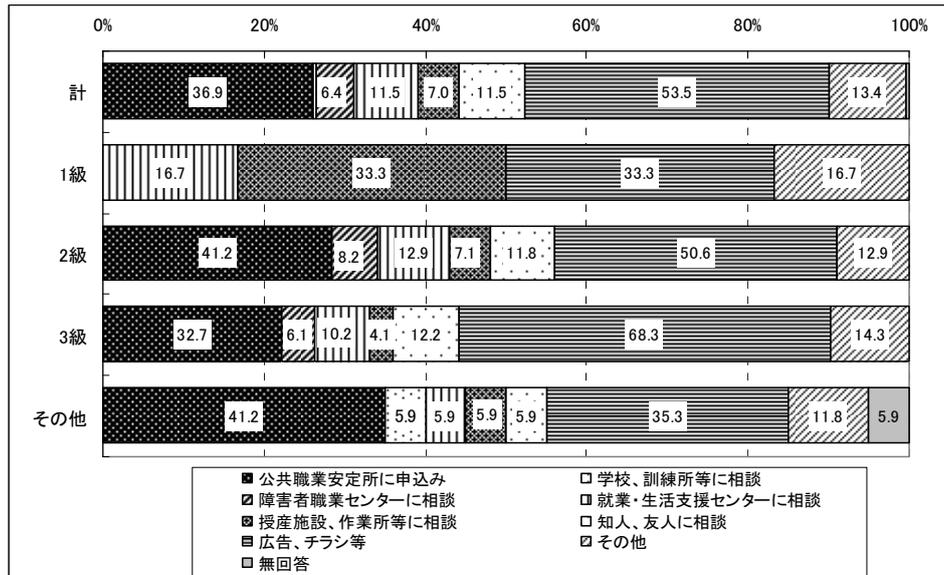
出典：「平成 18 年障害者就業実態調査」(厚生労働省) より一部改変(以下、図表 1-26 まで同じ)



図表 1-24 障害程度別、希望する就業形態の状況(不業者のみ)



図表 1-25 障害程度別、求職活動の有無の状況(雇用を希望する不業者のみ)



図表 1-26 障害程度別、求職活動の内容(不就業者で求職活動をしている者のみ)

【注釈】

注1) 国立病院、自治体病院、大学病院の全数と、日本精神科病院協会及び日本精神神経科診療所協会加盟する医療機関の2分の1(無作為抽出)の計1572カ所に対し調査依頼がなされ、616カ所から回答があった。調査対象患者は、1ヵ月の調査期間内に、通院してきた全患者のうち、一定の手続きにより、日精協加盟病院及び国立病院では10%、その他の医療機関では5%を抽出している。調査は本人及び主治医に対して行われている。

注2) 表1の「精神障害者」は、精神科の外来患者すべてを対象としているので、雇用促進法上の「精神障害者」とイコールにはならない。精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査で調査対象となった外来患者のうち、障害者雇用率の算定対象となる手帳を取得している人は19%、統合失調症と診断されている人に限っても手帳所持者は32.1%と少数である。障害者雇用率の算定対象にはならないが、雇用支援施策の対象となる可能性がある「統合失調症、そううつ病、てんかん」のいずれかに診断された人は67.9%(内訳は、統合失調症44.6%、気分(感情)障害21.4%、てんかん1.9%)。それ以外は、神経症性・ストレス関連・身体表現性障害14.1%、アルコールによる精神・行動の障害4.8%、その他の精神病性障害4.2%、痴呆性疾患2.3%、成人の人格・行動の障害2.1%等の診断となっている)で、「精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査」における調査対象者の約3割は、現時点での障害者雇用支援施策の「精神障害者」には該当しない可能性がある。

注3) 調査はサンプル調査で、1993年は13,035事業所(回収率84.0%)、1998年は5,482事業所(回収率80.0%)、2003年は5,007事業所(回収率71.5%)、2008年は5,511事業所(回収率73.2%)の調査結果から、統計処理をして、障害者雇用数を推計したものである。

注4) 外来患者の抽出は、受付順に番号を付けあらかじめ指定された番号の患者を対象とし、入院患者は生年月日から無作為抽出、入所施設利用者は全数調査という手続きをとっており、主治医と関係性がよい患者が調査対象になりやすいといった傾向は避けられている。また、主治医への質問の内容は、「対象者

の現在の就労能力についてお答え下さい。(いずれか一つ)(現在就労し得ていない場合も、対象者の状態から可能と思われるものを選択して下さい)〔①フルタイム(一般)、②フルタイム(通常の就労に比べて負荷が軽く、低賃金での就労)、③パートタイム(1日あたりの就労時間が短い、あるいは週に何日かの就労)、④授産施設・作業所での就労、⑤以上、①～④のいずれも困難である〕となっている。

【引用文献】

- 1) 精神保健福祉研究会監修：三訂精神保健福祉法詳解，中央法規，p74，2007.
- 2) 厚生労働省職業安定局高齢・障害者対策部：障害者雇用促進法の逐条解説，日刊労働通信社，序論 p24，2003.
- 3) 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室：平成 20 年度保健・衛生行政業務報告(衛生行政報告例)結果の概況，<<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/08/index.html>>
- 4) 精神障害者保健福祉手帳制度実施要領(平成 18 年 12 月 22 日障発第 1222003 号)，別添 2 障害等級の基本的なとらえ方.
- 5) 厚生労働省社会保障審議会：厚生労働省社会保障審議会障害者部会資料(2004 年 4 月 14 日)，<<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/04/s0414-7.html>>
- 6) 社団法人日本精神科病院協会：精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査事業報告書，<<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/11/s1111-2a.html>>
- 7) 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：身体及び知的障害者就業実態調査の調査結果について(平成 13 年障害者就業実態調査)，<<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/03/h0327-3.html>>
- 8) 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：身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査の調査結果について(平成 18 年障害者就業実態調査)，<<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/01/h0118-2.html>>
- 9) 労働省職業安定局高齢・障害者対策部障害者雇用対策課：平成 5 年度身体障害者等雇用実態調査結果報告書，1994.
- 10) 労働省職業安定局高齢・障害者対策部障害者雇用対策課：平成 10 年度障害者雇用実態調査結果報告書，2000.
- 11) 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：平成 15 年度障害者雇用実態調査結果報告書，<<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/10/h1019-1.html>>
- 12) 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：平成 20 年度障害者雇用実態調査結果の概要について，<<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000002fxj.html>>

第2章

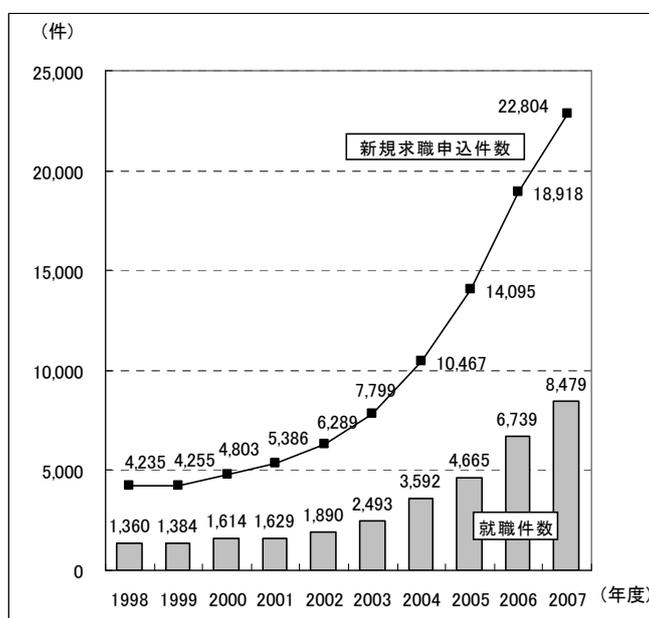
ハローワークにおける精神障害者に対する 新規求職登録及び紹介就職等の実態調査

第2章 ハローワークにおける精神障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査

障害者職業総合センターでは、2008年から2009年にかけて、「ハローワークにおける精神障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査」を実施した。本章では、この実態調査について報告する。

第1節 調査の背景と目的

ハローワークを利用して就職する精神障害者は年々増加し、2007年度の精神障害者の新規求職申込件数は22,804件、紹介就職件数は8,479件で、1998年度と比較すると5～6倍になっている(図表2-1)。



図表2-1 精神障害者の新規求職申し込み件数及び就職件数の年次推移

出典：「平成19年度における障害者の職業紹介状況」(厚生労働省)より一部改変

しかし、これまでに公開された資料では、ハローワークを利用する精神障害者の診断名や精神障害者保健福祉手帳(以下、「手帳」という。)所持の状況、就職後の定着状況、ハローワークと関係機関との連携状況等、基本的な情報が不明であった。

また、2006年4月1日から、手帳所持者が雇用率の算定対象となり、2008年4月時点で、2度の障害者雇用状況報告が実施されている。それによると、2007年6月1日時点における従業員規模56人以上の民間企業で雇用されている手帳所持者は、実人員で4,223人であった。この4,223人中、2006年6月2日から2007年6月1日までの期間に新規に雇用された手帳所持者は1,538人である。

一方、2006年6月1日から2007年5月31日までの期間に、ハローワークで紹介就職した精神障害者は7,232

件で、2006年6月2日から2007年6月1日までの1年間で新規雇用された手帳所持者数1,538人よりも大幅に多くなっている(図表2-2)。

図表2-2 民間企業の精神障害者雇用状況

	雇用者数	うち新規雇用*	就職件数#
2007年	4,223人	1,538人	7,232件
2006年	2,189人	660人	4,973件

*前年6月から当該年6月1日までの新規雇用分
#前年6月から当該年5月までのハローワークの就職件数

出典：「平成19年6月1日現在の障害者の雇用状況について」(厚生労働省)

ハローワークの紹介就職件数は、①手帳所持者以外、②障害非開示、③56人以下の企業、④20時間未満労働、⑤雇用期間の定めがあり更新されない、⑥6月1日時点まで定着していない、等が含まれているため、ハローワークでの紹介就職件数がすべて障害者雇用状況報告に反映されるわけではない。しかし、障害者雇用状況報告の新規雇用分1,538人分がすべてハローワーク紹介だったとしても、ハローワークの紹介就職件数7,232件との乖離は大きい。

精神障害者の雇用の促進等に関する研究会報告書(2004年5月)¹⁾では、「制度の改正^{注1)}後は、その施行状況を継続的に把握しながら、適正な運用を図るとともに、制度改正の成果を明らかにしていく必要がある。」としているが、ハローワークにおける精神障害者の紹介就職件数と雇用率の算定状況との乖離がどこから来ているか把握することも含め、ハローワークにおける精神障害者の職業紹介の実態等を把握することは、今後の精神障害者の効果的な雇用支援のあり方を考えるための有効な情報になりえると考えられる。

精神障害者に対する雇用支援のあり方の検討に資することを目的に、ハローワークにおける精神障害者の職業紹介に関する実態調査を実施する。

第2節 調査の方法

1 調査対象

全国のハローワーク(出張所等を除く)の中から、各都道府県の筆頭所47所と筆頭所以外から無作為抽出した63所、計110所の障害者相談窓口を対象とした。

2008年度の全国のハローワークの本所が461所あり、約4分の1のハローワークを対象に調査を行ったことになる。

2 調査期間

2008年7月1日～10月31日。

但し、定着状況については、2009年2月27日時点及び2009年10月31日時点で確認した。

3 調査内容

調査対象ハローワークの障害者相談窓口で、調査期間内に新規求職登録もしくは紹介就職した精神障害者に係る以下の情報について把握した(具体的な調査票は、巻末資料のとおり)。

なお、調査票の作成にあたっては、求職者個人が特定されない、記入にあたりハローワークに過度な負担がかからない等に留意した。

また、本調査開始前に、2所のハローワークの協力を得て、試験的に調査票案により調査を実施し、ハローワークで把握しにくい項目はないか、記入に際し負担が生じないか、不都合が発生しないかどうか等を確認し、調査票案の修正を行っている。

(1) 新規求職登録者の状況

年齢、性別、手帳の有無(等級)、診断名、発病の時期、新規求職登録日、発病前の職歴の有無(就職回数)と在職期間(最長のもの)、発病後の職歴の有無(就職回数)と在職期間(最長のもの)、新規求職登録時点での失業期間、希望する職種、希望する週所定労働時間、障害開示の希望、障害者就労支援チーム(以下、「チーム支援」という。)の実施の有無、主な日中活動の状況(新規求職登録時における日中活動のうち、概ね週3回以上利用している主なサービスを1つ選択。但し、在職者は「在職中」を選択)、連携した支援機関。

(2) 紹介就職者の状況

重複ケースの確認(同一人物が調査期間内に複数回就職した場合にチェック)、年齢、性別、手帳の有無(等級)、診断名、発病の時期、新規求職登録日、発病前の職歴の有無(就職回数)と在職期間と職種(最長のもの)、発病後の職歴の有無(就職回数及びハローワーク紹介の回数)と在職期間と職種(最長のもの)、就職までの失業期間、就職日、就職した職種、求人の種類、就職先の企業規模、週所定労働時間、雇用期間の定め、障害開示、就職前(3ヵ月以内)の訓練等の利用状況、支援制度の活用、障害者就労支援チームの実施の有無、連携した支援機関。

(3) 紹介就職者の定着状況

- ・2009年2月27日時点の調査

定着状況、適応指導の実施、(定着している者の)週所定労働時間、(離職した者の)離職日、離職理由。

- ・2009年10月31日時点の調査

定着状況、(離職した者の)離職日、離職理由。

4 調査方法

厚生労働省高齢・障害者雇用対策部障害者雇用対策課を通じ電子メールにて調査対象ハローワークに調査票をエクセルデータで送信し、必要データ入力後に、返信を求めた。

5 ヒアリングの実施

調査結果の分析のため、ハローワークへの訪問や電話等で職業紹介等に係る具体的状況をヒアリングしている。

2008年度は、就職件数が多いハローワークを中心に、15所を選定し訪問によるヒアリングを行った。ヒアリング項目は、一般求人に紹介する際の障害開示について等、所全体としての取り組み状況と、障害者雇用率に該当する条件が整っているにも関わらず障害非開示で就職した事例等の個別状況であった。

2009年度は、就職後の状況の個別事例の把握等について、7所に対して訪問によるヒアリングを実施した(うち2所は2008年度にも訪問ヒアリングを実施)。

その他、詳細状況について把握が必要な項目について、該当事例が多いハローワークを中心に、電話・ファックス・メールによるヒアリングを31所に対して行った。ヒアリング項目は、在職中で新規求職登録を行った事例、新規開拓求人の事例、短期間で離職を繰り返している事例等、主に個別状況であった。

また、障害者求人への就職事例があったすべてのハローワークに対し、障害者求人が特例子会社のものがあるか否かを電話で確認している。

第3節 結果の分析

1 回収状況等

調査対象110所すべてのハローワークから調査票が回収され、新規求職登録1,843人、紹介就職981件(927人)^{注2)}のデータが得られた。

回収された調査票の中に、手帳を所持せず、診断名^{注3)}が不明もしくは統合失調症、そううつ病(気分障害)、てんかん(以下、「3疾患」という。)以外のその他の診断名にチェックされていたものが、新規求職登録で35人、紹介就職で19件(19人)あった。これらの者は、雇用促進法で規定される精神障害者ではなく、その他の障害に分類されるため、結果の分析からは除外している。但し、主治医の意見書でその他の診断名にチェックされ、手帳申請中の者が2名いたが、2名とも障害者求人に就職しており、手帳取得を前提に精神障害者として相談がなされた可能性が高いため、結果の分析に含めた^{注4)}。

このため、新規求職登録1,808人、紹介就職962件(908人)について分析する。

なお、紹介就職者(以下、「就職者」という。)については、4ヵ月の調査期間内に複数回就職している者がいるため、実人員で示す場合と、就職件数で示す場合が考えられるが、就職先の企業規模や職種等はその都度変化するため、原則として就職件数で示す。

2 ハローワークの障害者相談窓口を利用する精神障害者の概況

ハローワークの障害者相談窓口を利用する精神障害者の概況は、以下のとおりである。

(1) 年齢・性別

新規求職登録者(以下、「求職者」という。)及び就職者の年齢と性別を示す(図表2-3、図表2-4)。

年齢では、求職者及び就職者ともに「30代」が40%前後で最も多く、20~40代で全体の90%弱を占め、性

別では「男性」が60%以上を占めている。

図表 2-3 年齢及び性別(求職者)

(単位:人)							
	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	小計
男	20	224	417	299	131	20	1,111 (61.4%)
女	11	192	295	140	48	11	697 (38.6%)
小計	31 (1.7%)	416 (23.0%)	712 (39.4%)	439 (24.3%)	179 (9.9%)	31 (1.7%)	総計 1,808

図表 2-4 年齢及び性別(就職者)

(単位:人)							
	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	小計
男	1	107	256	188	80	5	637 (66.2%)
女	0	81	139	77	27	1	325 (33.8%)
小計	1 (0.1%)	188 (19.5%)	395 (41.1%)	265 (27.5%)	107 (11.1%)	6 (0.6%)	総計 962

なお、ハローワークの一般職業紹介状況(2008年度)と比較すると、性別では、一般は男女比が半々だが、精神障害者の場合、「男性」が多くなっている。また、年代では、精神障害者の場合、一般に比べ「30代」「40代」の割合が多く、「50代」「60代以上」が少ない、就職者に限ると「20代」が少ない、といった傾向が見られる【参考図表】。

【参考図表】一般の新規求職申込件数(性別)

(単位:件)		
男	3,159,770	48.7%
女	3,296,769	50.8%
不明	35,406	0.5%
計	6,491,945	100.0%

【参考図表】一般の就職件数(性別)

(単位:件)		
男	905,096	48.4%
女	956,669	51.1%
不明	9,056	0.5%
計	1,870,821	100.0%

【参考図表】一般の新規求職申込件数(年齢)

(単位:件)		
10代	155,836	2.3%
20代	1,833,518	26.8%
30代	1,814,814	26.5%
40代	1,207,837	17.7%
50代	1,057,435	15.5%
60代以上	772,358	11.3%
計	6,841,798	100.0%

【参考図表】一般の就職件数(年齢)

(単位:件)		
10代	46,228	2.7%
20代	484,188	27.8%
30代	472,604	27.2%
40代	326,374	18.8%
50代	269,578	15.5%
60代以上	140,579	8.1%
計	1,739,551	100.0%

出典：平成20年度労働市場年報(厚生労働省)

(2) 手帳の所持状況

求職者の 68.5%、就職者の 81.6%が、手帳を所持していた(図表 2-5、図表 2-6)。また、就職者の 18.2%は、求職登録後に手帳を取得していた(図表 2-7)。

図表 2-5 手帳の所持状況(求職者)

(単位:人)		
手帳あり	1,239	68.5%
1級	57	3.2%
2級	718	39.7%
3級	464	25.7%
申請中	83	4.6%
手帳なし	458	25.3%
不明	28	1.5%
計	1,808	100.0%

図表 2-6 手帳の所持状況(就職者)

(単位:件)		
手帳あり	785	81.6%
1級	36	3.7%
2級	450	46.8%
3級	299	31.1%
申請中	11	1.1%
手帳なし	155	16.1%
不明	11	1.1%
計	962	100.0%

図表 2-7 手帳取得日と求職登録日(就職者)

(単位:件)		
手帳あり	785	81.6%
取得後に登録した	602	62.6%
取得と同時に登録した	7	0.7%
登録後に手帳取得した	175	18.2%
登録日不明	1	0.1%
手帳なし	155	16.1%
申請中	11	1.1%
不明	11	1.1%
計	962	100%

2008 年患者調査で、我が国の精神疾患患者は 323 万 3 千人と推計されているが、手帳の交付者数は 2009 年 3 月末で 482,905 人となっている。患者調査の推計値に比べ、手帳交付者数はかなり少なめだが、本調査では、求職者も就職者も手帳所持者の割合が多かった。

雇用促進法で、精神障害者を、症状が安定し就労可能な状態にあるもので、①手帳の交付を受けている者、②統合失調症、そううつ病(そう病及びうつ病を含む)又はてんかんにかかっている者とし、かつ、手帳所持者のみを雇用率の算定対象にしていることが影響しているものと思われる。

また、1 級^{注5)}の者が、求職者の 3.2%、就職者の 3.7%いることも注目される。

(3) 診断名

診断名は、「統合失調症」が求職者の 43.1%、就職者の 47.1%を占め、最も多いが、半数以上は統合失調症以外の者であることにも留意しなければならない。特に、「そううつ病(気分障害)」が、求職者の 33.0%、就職者の 27.0%を占めており、「そううつ病(気分障害)」への対応が求められていることが分かった(図表 2-8、図表 2-9)。

図表 2-8 診断名(求職者)

(単位:人)		
統合失調症	779	43.1%
そううつ病(気分障害)	597	33.0%
てんかん	124	6.9%
その他の精神疾患	207	11.4%
不明	101	5.6%
計	1,808	100.0%

図表 2-9 診断名(就職者)

(単位:件)		
統合失調症	453	47.1%
そううつ病(気分障害)	260	27.0%
てんかん	79	8.2%
その他の精神疾患	138	14.3%
不明	32	3.3%
計	962	100.0%

なお、3疾患以外の診断名の者が、求職者で11.4%、就職者で14.3%いた。「その他の精神疾患」は、さまざまな診断名が記載されており、明確に分類するのは困難だが、大雑把に捉えると、神経症や発達障害、高次脳機能障害関連が多く、人格障害や薬物依存関連も少数だがみられる。また、「そううつ病(気分障害)」に分類すべき「うつ病」という診断名が、「その他の精神疾患」の中に求職者で10人、就職者で6人含まれている。

(4) 職歴の有無等

求職者で、発病前の「職歴なし」は19.6%、発病後の「職歴なし」は32.5%、発病前後を問わず「職歴なし」の者は5.0%であった。(図表2-10)

また、就職者では、発病前の「職歴なし」は20.2%、発病後の「職歴なし」は18.5%、発病前後を問わず「職歴なし」の者は2.8%であった。(図表2-11)

ハローワークを利用する精神障害者の多くは、何らかの職歴がある者がほとんどである。

発病前の職歴がある者のうち、発病前職歴の最長在職期間が5年以上ある者が、求職者で39.9%(図表2-12)、就職者で39.4%いた(図表2-13)。発病後の職歴になると、最長在職期間が5年以上ある者は、求職者で16.6%(図表2-14)、就職者で17.3%(図表2-16)と半減するが、一定期間以上の職業経歴のある者が一定数いることが分かる。

図表 2-10 発病前及び発病後の職歴(求職者)

		(単位:人)					
		発病後職歴					
		職歴なし	1社	2~3社	4社以上	不明	小計
発病前職歴	職歴なし	90 (5.0%)	75 (4.1%)	131 (7.2%)	57 (3.2%)	1 (0.1%)	354 (19.6%)
	1社	166 (9.2%)	134 (7.4%)	98 (5.4%)	33 (1.8%)	22 (1.2%)	453 (25.1%)
	2~3社	217 (12.0%)	127 (7.0%)	106 (5.9%)	12 (0.7%)	31 (1.7%)	493 (27.3%)
	4社以上	108 (6.0%)	48 (2.7%)	25 (1.4%)	19 (1.1%)	21 (1.2%)	221 (12.2%)
	不明	7 (0.4%)	30 (1.7%)	34 (1.9%)	27 (1.5%)	189 (10.5%)	287 (15.9%)
	小計	588 (32.5%)	414 (22.9%)	394 (21.8%)	148 (8.2%)	264 (14.6%)	総計 1,808

図表 2-11 発病前及び発病後の職歴(就職者)

(単位:件)

		発病後職歴					小計
		職歴なし	1社	2~3社	4社以上	不明	
発病前職歴	職歴なし	27 (2.8%)	38 (4.0%)	60 (6.2%)	68 (7.1%)	1 (0.1%)	194 (20.2%)
	1社	52 (5.4%)	51 (5.3%)	57 (5.9%)	44 (4.6%)	7 (0.7%)	211 (21.9%)
	2~3社	60 (6.2%)	51 (5.3%)	92 (9.6%)	36 (3.7%)	12 (1.2%)	251 (26.1%)
	4社以上	33 (3.4%)	25 (2.6%)	31 (3.2%)	33 (3.4%)	7 (0.7%)	129 (13.4%)
	不明	6 (0.6%)	25 (2.6%)	35 (3.6%)	36 (3.7%)	75 (7.8%)	177 (18.4%)
	小計	178 (18.5%)	190 (19.8%)	275 (28.6%)	217 (22.6%)	102 (10.6%)	総計 962

図表 2-12 発病前の最長在職期間(求職者)

(単位:人)

1カ月未満	15	1.3%
1~3カ月未満	30	2.6%
3~6カ月未満	39	3.3%
6カ月~1年未満	65	5.6%
1~3年未満	268	23.0%
3~5年未満	220	18.9%
5~10年未満	221	18.9%
10年以上	245	21.0%
不明	64	5.5%
計	1,167	100.0%

図表 2-13 発病前の最長在職期間(就職者)

(単位:件)

1カ月未満	4	0.7%
1~3カ月未満	16	2.7%
3~6カ月未満	22	3.7%
6カ月~1年未満	41	6.9%
1~3年未満	135	22.8%
3~5年未満	110	18.6%
5~10年未満	123	20.8%
10年以上	110	18.6%
不明	30	5.1%
計	591	100.0%

図表 2-14 発病後の最長在職期間(求職者)

(単位:人)

1カ月未満	18	1.9%
1~3カ月未満	67	7.0%
3~6カ月未満	84	8.8%
6カ月~1年未満	141	14.7%
1~3年未満	308	32.2%
3~5年未満	143	15.0%
5~10年未満	103	10.8%
10年以上	55	5.8%
不明	37	3.9%
計	956	100.0%

図表 2-15 発病後の最長在職期間(就職者)

(単位:件)

1カ月未満	52	7.6%
1~3カ月未満	75	11.0%
3~6カ月未満	61	8.9%
6カ月~1年未満	100	14.7%
1~3年未満	183	26.8%
3~5年未満	73	10.7%
5~10年未満	80	11.7%
10年以上	38	5.6%
不明	20	2.9%
計	682	100.0%

(5) 失業期間

求職者において、前職を離職してから、ハローワークの障害者相談窓口で精神障害者として新規求職登録するまでの期間が1年未満の者は42.1%(在職中の者を含む)、5年以上経過している者は17.4%であった(図表2-16)。

また、就職者において、前職を離職してから、ハローワークで紹介就職するまでの期間が1年未満の者は

46.9%、5年以上経過している者は14.1%であった(図表2-17)。

ハローワークの障害者相談窓口を利用する精神障害者は、離職後あまり間をおかずに、求職登録や就職をしていることが分かる。

図表2-16 失業期間(求職者)

(単位:人)		
(在職中)	93	5.1%
(前職なし)	90	5.0%
1ヵ月未満	177	9.8%
1～3ヵ月未満	183	10.1%
3～6ヵ月未満	131	7.2%
6ヵ月～1年未満	179	9.9%
1～3年未満	305	16.9%
3～5年未満	131	7.2%
5～10年未満	184	10.2%
10年以上	131	7.2%
不明	204	11.3%
計	1,808	100.0%

図表2-17 失業期間(就職者)

(単位:件)		
(前職なし)	27	2.8%
1ヵ月未満	102	10.6%
1～3ヵ月未満	122	12.7%
3～6ヵ月未満	116	12.1%
6ヵ月～1年未満	111	11.5%
1～3年未満	208	21.6%
3～5年未満	70	7.3%
5～10年未満	90	9.4%
10年以上	45	4.7%
不明	71	7.4%
計	962	100.0%

なお、求職者の中に93人の「在職中」の者がいた。ヒアリングで、在職中にも関わらず、ハローワークの障害者相談窓口で精神障害者として新規求職登録した理由について聴取したところ(9所18件)、現職よりもよりよい労働条件のところへの転職希望が11件、在職中に発病したり病状が悪化したため退職予定というものが3件、不明が4件であった。

(6) 就職者のハローワークにおける求職活動期間

ハローワークを利用してどのくらいで就職したかを把握するため、ハローワークに新規求職登録してから今回の就職までの期間を算出した。但し、新規求職登録してから今回の就職までの間に就職経験のある者は、直近の離職からの失業期間を算出した。

この条件で把握したものをハローワークの求職活動期間と見なすと、69.7%がハローワークでの求職活動期間1年未満で就職し、38.9%が求職活動期間3ヵ月未満で就職していることが分かる。求職活動期間を3年以上要した者は4.6%のみであった(図表2-18)。

図表2-18 求職活動期間(就職者)

(単位:件)		
1ヵ月未満	192	20.0%
1～3ヵ月未満	182	18.9%
3～6ヵ月未満	166	17.3%
6ヵ月～1年未満	130	13.5%
1～3年未満	172	17.9%
3～5年未満	25	2.6%
5～10年未満	17	1.8%
10年以上	2	0.2%
不明	76	7.9%
計	962	100.0%

(7) 新規求職登録前の日中活動

新規求職登録時において日中活動(概ね週 3 日以上利用)を行っていたことが確認された求職者は 26.7% (在職者を除く)、「日中活動なし」が確認されている求職者が 40.6%いる。また、日中活動の有無が確認されていない求職者が 27.6%いる(図表 2-19)。日中活動の内容は、「授産・作業所」(8.0%)が最も多く、次いで、「デイケア」(5.4%)の順になっている。

図表 2-19 日中活動(求職者)

(単位:人)			
日中活動なし	734	40.6%	
日中活動あり	482	26.7%	
活動あり 内訳	授産・作業所	144	8.0%
	デイケア	97	5.4%
	移行支援	54	3.0%
	活動支援	43	2.4%
	継続支援	26	1.4%
	職業準備支援	27	1.5%
	社会適応訓練	5	0.3%
	その他	86	4.8%
(在職中)	93	5.1%	
不明	499	27.6%	
計	1,808	100.0%	

なお、失業期間と日中活動の関係を図表 2-20 に示したが、失業期間 1 年未満の者は日中活動の利用割合が低くなっていることが分かる。日中活動を実施していない求職者が多いことは、上記(5)で示したように、前職を失業してから、ハローワークの障害者相談窓口で精神障害者として新規求職登録するまでの期間が、比較的短い者が多いことが関連しているものと思われる。

図表 2-20 失業期間と日中活動

	(単位:人)			計
	日中活動あり*	日中活動なし	不明	
1年未満	82 (12.2%)	392 (58.5%)	196 (29.3%)	670
1~3年未満	91 (29.8%)	127 (41.6%)	87 (28.5%)	305
3年以上	187 (41.9%)	138 (30.9%)	121 (27.1%)	446
前職なし	49 (54.4%)	27 (30.0%)	14 (15.6%)	90

*在職中は除く

(8) 就職者の訓練等の利用状況

就職する 3 ヶ月以内に何らかの訓練を利用していたかどうか尋ねた。一つでも訓練を利用した場合を「利用あり」、全く利用していない場合を「利用なし」とし、「利用あり」の場合の訓練の内容を示した(図表 2-21)。「利用なし」が 73.1%で、何らかの訓練を利用している者は 26.9%しかいなかった。

図表 2-21 訓練利用（就職者）

(単位:件)

訓練利用なし		703	73.1%
訓練利用あり		259	26.9%
利用あり内訳（複数回答）	移行支援	47	4.9%
	授産・作業所	43	4.5%
	職業準備支援	40	4.2%
	委託訓練	37	3.8%
	デイケア	34	3.5%
	活動支援	29	3.0%
	継続支援	10	1.0%
	社会適応訓練	6	0.6%
	職場適応訓練	4	0.4%
	能力開発施設	3	0.3%
その他	11	1.1%	

訓練の内容は、「就労移行支援事業所(以下、「移行支援」という。）」が4.9%で最も多く、次いで、「授産・作業所」(4.5%)、地域障害者職業センターの「職業準備支援」(4.2%)、「委託訓練」(3.8%)の順になっている。

また、就職の前に何らかの訓練を利用している者が少ないことは、求職者の日中活動を行っている者が少ないことと同様、前職を失業してから紹介就職するまでの期間が短い者が比較的多くいることが関係しているものと思われる(図表 2-22)。

図表 2-22 失業期間と訓練利用の関係

(単位:件)

	訓練利用あり	訓練利用なし	計
1年未満	83 (18.4%)	368 (81.6%)	451
1～3年未満	58 (27.9%)	150 (72.1%)	208
3年以上	83 (40.5%)	122 (59.5%)	205
前職なし	14 (51.9%)	13 (48.1%)	27

3 就職者の労働条件等

(1) 職種

就職先の職種では、「生産・労務」が就職件数の47.9%と最も多く、次いで、「事務」、「サービス」の順で続いている(図表 2-23)。

就職先の職種と発病前に最も長く勤めていた職種との関係を図表 2-24 に示す。就職件数の多い、「生産・労務」、「事務」、「サービス」、「販売」、「専門・技術」までは、就職先の職種と発病前に最も長く勤めていた職種との関連が最も高くなっている。

但し、発病前にある職種に就いていた者が、今回の就職ではどんな職種に就職したかという視点で見ると、

発病前に「事務」及び「サービス」に従事していた者を除き、今回の就職では「生産・労務」に就職する割合が高くなっている(図表2-25)。

図表2-23 就職職種

(単位:件)

生産・労務	461	47.9%
事務	150	15.6%
サービス	141	14.7%
販売	74	7.7%
専門・技術	68	7.1%
運輸・通信	31	3.2%
保安	21	2.2%
農林・漁業	13	1.4%
管理	3	0.3%
計	962	100.0%

図表2-24 就職職種と発病前の職種

(単位:件)

	発病前の職種										職歴なし	職歴不明	計	
	生産・労務	事務	サービス	販売	専門・技術	運輸・通信	保安	管理	職種不明	職歴あり計				
就職職種	生産・労務	122 (44.4%)	24 (8.7%)	30 (10.9%)	34 (12.4%)	40 (14.5%)	11 (4.0%)	4 (1.5%)	2 (0.7%)	8 (2.9%)	275 (59.7%)	95 (20.6%)	91 (19.7%)	461
	事務	11 (12.6%)	47 (54.0%)	7 (8.0%)	8 (9.2%)	13 (14.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.1%)	87 (58.0%)	35 (23.3%)	28 (18.7%)	150
	サービス	23 (27.1%)	6 (7.1%)	30 (35.3%)	13 (15.3%)	7 (8.2%)	5 (5.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.2%)	85 (60.3%)	26 (18.4%)	30 (21.3%)	141
	販売	13 (27.1%)	6 (12.5%)	4 (8.3%)	14 (29.2%)	5 (10.4%)	1 (2.1%)	2 (4.2%)	1 (2.1%)	2 (4.2%)	48 (64.9%)	15 (20.3%)	11 (14.9%)	74
	専門・技術	4 (8.2%)	7 (14.3%)	6 (12.2%)	4 (8.2%)	27 (55.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	49 (72.1%)	10 (14.7%)	9 (13.2%)	68
	運輸・通信	8 (44.4%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	2 (11.1%)	4 (22.2%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	1 (5.6%)	18 (58.1%)	8 (25.8%)	5 (16.1%)	31
	保安	5 (29.4%)	0 (0.0%)	2 (11.8%)	2 (11.8%)	2 (11.8%)	2 (11.8%)	3 (17.6%)	1 (5.9%)	0 (0.0%)	17 (81.0%)	3 (14.3%)	1 (4.8%)	21
	農林・漁業	3 (33.3%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)	9 (69.2%)	2 (15.4%)	2 (15.4%)	13
	管理	0 (0.0%)	2 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3

図表2-25 発病前の職種と就職職種

(単位:件)

	就職職種										計
	生産・労務	事務	サービス	販売	専門・技術	運輸・通信	保安	管理	農林・漁業	職種不明	
発病前の職種	生産・労務	122 (64.6%)	11 (5.8%)	23 (12.2%)	13 (6.9%)	4 (2.1%)	8 (4.2%)	5 (2.6%)	0 (0.0%)	3 (1.6%)	189
	事務	24 (25.5%)	47 (50.0%)	6 (6.4%)	6 (6.4%)	7 (7.4%)	1 (1.1%)	0 (0.0%)	1 (1.1%)	2 (2.1%)	94
	サービス	30 (37.0%)	7 (8.6%)	30 (37.0%)	4 (4.9%)	6 (7.4%)	0 (0.0%)	2 (2.5%)	0 (0.0%)	2 (2.5%)	81
	販売	34 (43.6%)	8 (10.3%)	13 (16.7%)	14 (17.9%)	4 (5.1%)	2 (2.6%)	2 (2.6%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)	78
	専門・技術	40 (40.4%)	13 (13.1%)	7 (7.1%)	5 (5.1%)	27 (27.3%)	4 (4.0%)	2 (2.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	99
	運輸・通信	11 (55.0%)	0 (0.0%)	5 (25.0%)	1 (5.0%)	0 (0.0%)	1 (5.0%)	2 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	20
	保安	4 (40.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (30.0%)	0 (0.0%)	1 (10.0%)	10
	管理	2 (40.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5
	職種不明	8 (53.3%)	1 (6.7%)	1 (6.7%)	2 (13.3%)	1 (6.7%)	1 (6.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (6.7%)	15
	職歴あり計	275 (46.5%)	87 (14.7%)	85 (14.4%)	48 (8.1%)	49 (8.3%)	18 (3.0%)	17 (2.9%)	3 (0.5%)	9 (1.5%)	591
職歴なし	95 (49.0%)	35 (18.0%)	26 (13.4%)	15 (7.7%)	10 (5.2%)	8 (4.1%)	3 (1.5%)	0 (0.0%)	2 (1.0%)	194	
職歴不明	91 (51.4%)	28 (15.8%)	30 (16.9%)	11 (6.2%)	9 (5.1%)	5 (2.8%)	1 (0.6%)	0 (0.0%)	2 (1.1%)	177	

ハローワークの一般職業紹介状況(2008年度)【参考図表】と比較すると、精神障害者の場合、「生産・労務」と「サービス」が多く、「専門・技術」が少ない。また、第1章の障害者雇用実態調査で把握された職業と比較すると(P12 図表 1-15)、障害者雇用実態調査では「専門・技術」が40.2%と最も高く、次いで、「サービス」22.1%、「生産・労務」21.4%となっている。この違いは、障害者雇用実態調査で把握された精神障害者の32.9%が採用後に精神障害になっていることが影響しているものと思われ、ハローワークで新たに就職する場合は条件が異なっていることに留意する必要がある。

【参考図表】 一般の職業別就職件数

	(単位:件)	
生産・労務	373,876	31.7%
事務	217,431	18.4%
サービス	91,938	7.8%
販売	131,238	11.1%
専門・技術	229,253	19.4%
運輸・通信	84,305	7.2%
保安	34,855	3.0%
農林・漁業	13,206	1.1%
管理	2,906	0.2%
計	1,179,008	100.0%

出典:平成20年度労働市場年報(厚生労働省)

(2) 週の所定労働時間

就職時点の週所定労働時間は、「30時間以上」が就職件数の50.9%で最も多く、次いで、「20～30時間未満」28.9%、「20時間未満」18.6%の順になっており、実雇用率の算定対象となる週20時間以上労働は79.8%であった(図表2-26)。

図表2-26 週所定労働時間

	(単位:件)	
20時間未満	179	18.6%
20～30時間	278	28.9%
30時間以上	490	50.9%
不明	15	1.6%
計	962	100.0%

なお、週所定労働時間が「20時間未満」の179件のうち、43.0%は就労継続支援A型・福祉工場(以下、「A型・福祉工場」という。)(38件)、精神障害者ステップアップ雇用奨励金(以下、「ステップアップ雇用」という。)(23件)、雇用期間の定めがあり更新なしの期間限定の雇用(16件)が占めている。

(3) 雇用期間の定め

就職先の雇用期間については、「雇用期間の定めなし(以下、「定めなし」という。)」が就職件数の 55.0%と最も多く、次いで、試用雇用だが試用雇用後に常用雇用に移行する可能性のあるトライアル雇用またはステップアップ雇用を活用したもの(以下、「トライアル・ステップアップ」という。)が 21.2%、「雇用期間の定めあり(更新あり)(以下、「定めあり(更新あり)」という。)」が 17.2%と続いている。実雇用率の算定対象とならない、「雇用期間の定めあり(更新なし)(以下、「定めあり(更新なし)」という。)」は 4.5%であった(図表 2-27)。

図表 2-27 雇用期間の定め

(単位:件)		
定めなし	529	55.0%
定めあり(更新あり)	165	17.2%
定めあり(更新なし)	43	4.5%
トライアル・ステップアップ	204	21.2%
不明	21	2.2%
計	962	100.0%

(4) 企業規模

就職先の企業規模は、「56 人未満」が就職件数の 43.6%と最も多く、次いで、「301 人以上」が 30.8%で続いている(図表 2-28)。

図表 2-28 就職先の企業規模

(単位:件)		
56人未満	419	43.6%
(うち特例)	9	
56~300人未満	241	25.1%
(うち特例)	6	
301人以上	296	30.8%
(うち特例)	1	
不明	6	0.6%
計	962	100.0%

法定雇用率の対象となる 56 人以上の企業は 55.9%であるが、特例子会社の場合、企業規模に関わらず親会社(もしくは親会社の企業グループ)の実雇用率に算定できることになっているため、56 人未満でも特例子会社に雇用されている者(9 件)は、法定雇用率の対象となる。56 人未満で特例子会社に雇用されている者を含めると、法定雇用率の対象となるのは 56.8%になる。

4 就職先の求人の種類

(1) 求人の種類

就職した求人の種類を尋ねたところ、「一般求人」が就職件数の 51.1%と最も多く、次いで、「障害者求人」36.8%であった(図表 2-29)。

図表 2-29 求人種類

(単位:件)		
一般求人	492	51.1%
障害者求人	354	36.8%
A型・福祉工場	81	8.4%
新規開拓	24	2.5%
社適事業所	1	0.1%
職適事業所	0	0.0%
不明	10	1.0%
計	962	100.0%

なお、「新規開拓」による就職が 24 件あるが、そのうちの 12 件について、開拓の経緯等をハローワーク 5 所にヒアリングで確認したところ、支援機関が職場を開拓した事例が 9 件、ハローワークと支援機関が連携して事業所開拓したのが 2 件、ハローワーク単独で開拓したのが 1 件であった。

また、「A型・福祉工場」への就職件数が 8.4%あることも分かった。A型・福祉工場は、いわゆる福祉的就労の範疇に入るが、労働基準法等の労働関係法令の条件が整えられていれば、ハローワークの紹介先になる。

もともと、A型・福祉工場の場合、企業等の雇用に結びつかなかった障害者等を対象に雇用契約に基づく就労の機会の提供をするとともに、一般企業における就労への移行に向けた支援も行うとされており³⁾、他の求人とは質的に異なる面があるが、A型・福祉工場への就職があったハローワーク(5所)にヒアリングを行った際に、A型・福祉工場だからといって特別な紹介方法がある訳ではないといった話も出ており、一般企業の障害者求人と職業紹介上大きな違いがある点は特に把握されなかった。

次項以降、求人種類を「一般求人」、「障害者求人(新規開拓、社適事業所^{注6)})を含む。以下、障害者求人という場合には、すべて新規開拓、社適事業所を含む。」、「A型・福祉工場」の 3 種類に分け、求人種類により何らかの傾向があるか検討する。

(2) 求人種類と職種

求人種類と就職職種の関係を図表 2-30 に示した。いずれも「生産・労務」が最も多く、A型・福祉工場では 65.4%、一般求人では 49.0%、障害者求人 43.0%を占めている。障害者求人において「事務」が 26.9%を占めている以外は、20%以上を占める職種はなかった。

図表 2-30 求人種類と就職職種

	(単位:件)									
	就 職 職 種									
	生産・労務	事務	サービス	販売	専門・技術	運輸・通信	保安	農林・漁業	管理	計
一般求人	241 (49.0%)	41 (8.3%)	74 (15.0%)	32 (6.5%)	53 (10.8%)	22 (4.5%)	20 (4.1%)	9 (1.8%)	0 (0.0%)	492
障害者求人	163 (43.0%)	102 (26.9%)	53 (14.0%)	33 (8.7%)	13 (3.4%)	8 (2.1%)	1 (0.3%)	3 (0.8%)	3 (0.8%)	379
A型・福祉工場	53 (65.4%)	6 (7.4%)	13 (16.0%)	8 (9.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.2%)	0 (0.0%)	81

また、就職職種ごとに各求人種類の占める割合をみた場合、一般求人より障害者求人の割合が高いものは、「事務」(障害者求人 102 件に対して一般求人 41 件)、「販売」(障害者求人 33 件に対して一般求人 32 件)、「管理」(障害者求人 3 件に対して一般求人 0 件)である。

(3) 求人種類と週所定労働時間

求人種類と週所定労働時間の関係を見ると、障害者求人で「20 時間未満」が少なく、「30 時間以上」が多い。A型・福祉工場で、「20 時間未満」が多く、「30 時間以上」が少ない(図表 2-31)。

図表 2-31 求人種類と週所定労働時間

(単位:件)

	週所定労働時間				計
	20時間未満	20~30時間未満	30時間以上	不明	
一般求人	94 (19.1%)	134 (27.2%)	262 (53.3%)	2 (0.4%)	492
障害者求人	46 (12.1%)	113 (29.8%)	217 (57.3%)	3 (0.8%)	379
A型・福祉工場	38 (46.9%)	31 (38.3%)	11 (13.6%)	1 (1.2%)	81

A型・福祉工場はその設立の趣旨から考え、短時間が多いと思われる。一方、障害者求人では、雇用率に算定できる「30 時間以上」が多くなっているものと思われる(「20 以上 30 時間未満」の場合は、重度身体障害者、重度知的障害者、精神障害者のみが算定可能となる)。また、一般求人については、ばらつきがあるが、求人数も多く、求職者が希望する労働時間にも幅があるためと思われる。

(4) 求人種類と雇用期間の定め

雇用期間の定めは、一般求人で「定めなし」と「定めあり(更新なし)」が多く、「トライアル・ステップアップ」が少ない。障害者求人では、「定めなし」と「定めあり(更新なし)」が少なく、「トライアル・ステップアップ」が多い。(図表 2-32)

図表 2-32 求人種類と雇用期間の定め

(単位:件)

	定めなし	定めあり (更新あり)	トライアル ・ステップアップ	定めあり (更新なし)	不明	計
一般求人	349 (70.9%)	65 (13.2%)	33 (6.7%)	33 (6.7%)	12 (2.4%)	492
障害者求人	124 (32.7%)	80 (21.1%)	170 (44.9%)	5 (1.3%)	0 (0.0%)	379
A型・福祉工場	56 (69.1%)	19 (23.5%)	1 (1.2%)	5 (6.2%)	0 (0.0%)	81

「トライアル・ステップアップ」の場合、常用雇用に移行すれば、「定めなし」での雇用になる可能性が高い。障害者求人では、「定めなし」が少ないが、「トライアル・ステップアップ」との合計は 77.6%となり、一般求

人の「定めなし」と「トライアル・ステップアップ」の合計と変わらないため、障害者求人についても、「定めなし」での雇用になる可能性が高い。

(5) 求人種類と企業規模

一般求人とA型・福祉工場で「56人未満」が多く、「301人以上」が少ない。障害者求人で「56人未満」が少なく、「301人以上」が多い(図表2-33)。

障害者求人の場合に、「301人以上」の就職が多いのは、雇用率や納付金との関連で、「301人以上」規模からの求人が多いことが関係していると思われる。

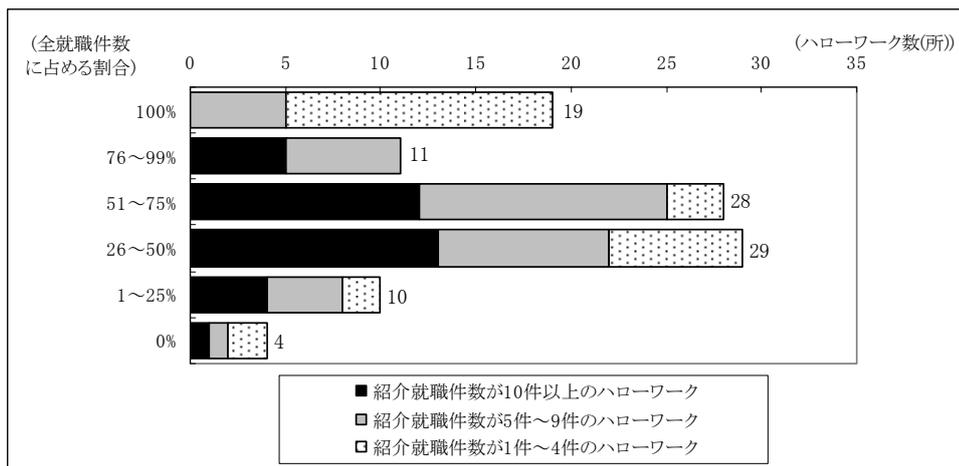
図表2-33 求人種類と企業規模

	(単位:件)				計
	56人未満	56～300人未満	301人以上	不明	
一般求人	262 (53.3%)	123 (25.0%)	106 (21.5%)	1 (0.2%)	492
障害者求人	95 (25.1%)	96 (25.3%)	187 (49.3%)	1 (0.3%)	379
A型・福祉工場	59 (72.8%)	22 (27.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	81

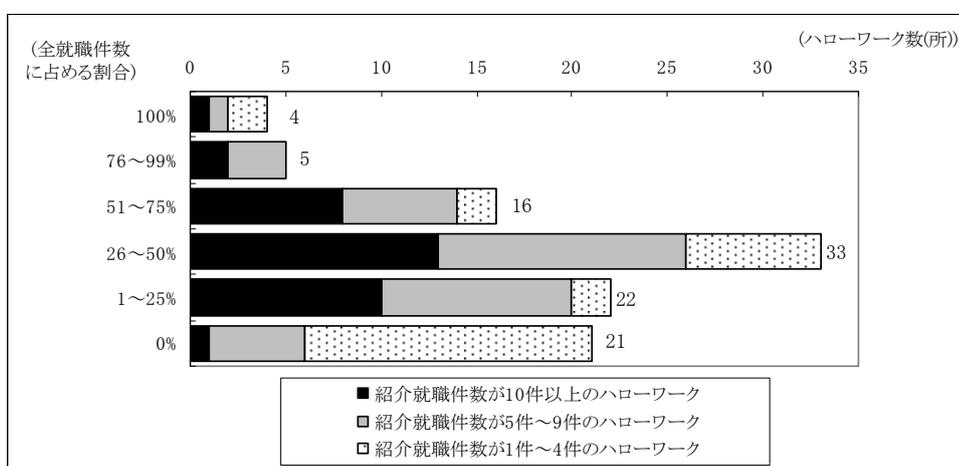
(6) ハローワーク毎の求人種類

全就職件数に占める各求人種別の割合をハローワーク毎に集計したのが、図表2-34、図表2-35、図表2-36である。なお、就職者がいない9所は除いた。「障害者求人」が75%を超えるハローワークが9所(8.9%)、「A型・福祉工場」が50%を超えるハローワークが5所(5.0%)ある等、一部のハローワークでは就職先の求人種類に偏りがあることがわかる。

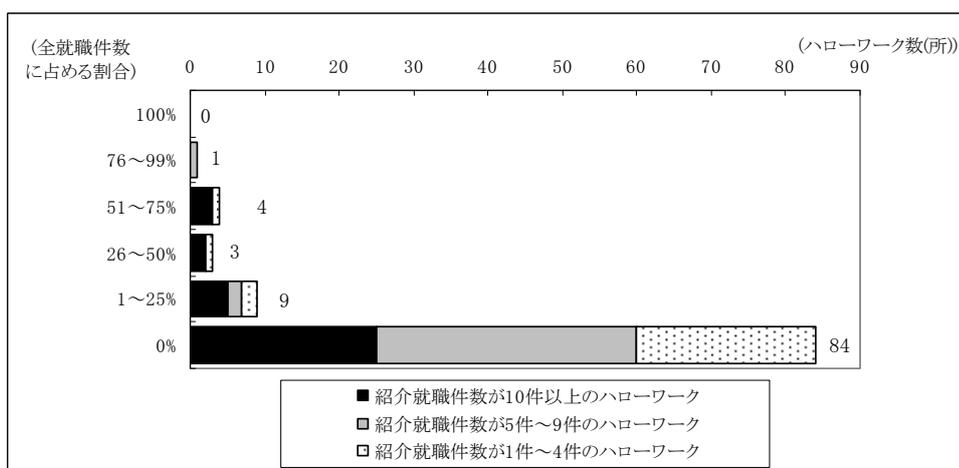
求人種別の就職件数をハローワーク毎に集計してみると、「障害者求人」では、就職件数379件中、就職件数上位17所(15.5%)で全体の53.3%を占めていた。17所中13所は筆頭所で、残りの4所は首都圏のハローワークであった。また、「A型・福祉工場」は、就職件数81件中就職件数上位6所(5.5%)で全体の80.2%を占めている。「障害者求人」や「A型・福祉工場」への就職件数は、一部のハローワークに偏っているといえる。



図表 2-34 就職件数に占める一般求人の割合別のハローワーク数 (n=101)



図表 2-35 就職件数に占める障害者求人の割合別のハローワーク数 (n=101)



図表 2-36 就職件数に占める A 型・福祉工場の割合別のハローワーク数 (n=101)

5 就職時の障害開示

(1) 障害開示の状況

就職した 962 件について、就職時に事業所に対して精神障害を開示したのは 665 件(69.1%)、非開示だったのは 294 件(30.6%)、不明が 3 件(0.3%)であった(図表 2-37)。

図表 2-37 全体の障害開示

(単位:件)		
開示	665	69.1%
非開示	294	30.6%
不明	3	0.3%
計	962	100.0%

(2) 一般求人に対する障害開示の状況

障害者求人やA型・福祉工場については、障害開示での就職が前提であるため、一般求人に就職した 492 件に限定して精神障害の開示・非開示の状況を示すと、「開示」が 204 件(41.5%)、「非開示」が 288 件(58.5%)となった(図表 2-38)。

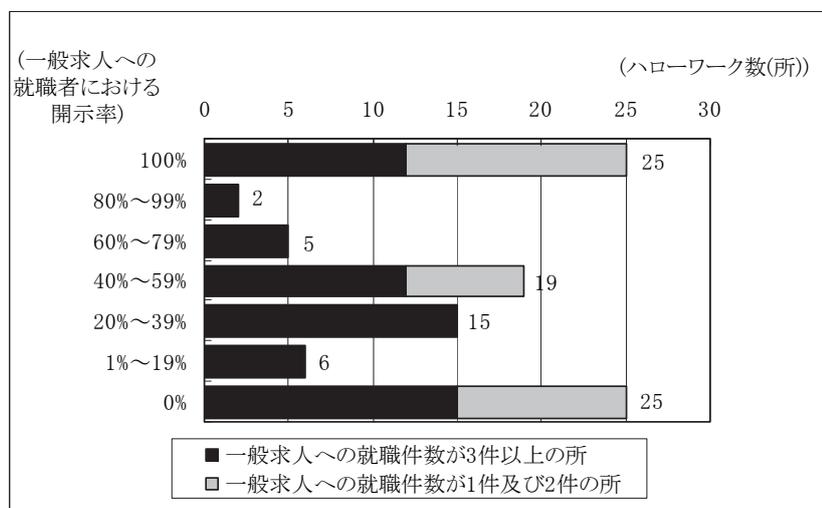
図表 2-38 一般求人に対する障害開示

(単位:件)		
開示	204	41.5%
非開示	288	58.5%
計	492	100.0%

(3) ハローワークごとの一般求人に対する障害開示の状況

ア 障害開示のハローワークごとの状況

一般求人に対して障害を開示して就職した割合をハローワークごとに算出し、20%ごとに区切って分布を示した(図表 2-39)。一般求人への就職がない 13 所は除いた。



図表 2-39 一般求人への就職件数における開示率別のハローワーク数 (n=97)

障害を開示した割合が100%だった所と開示割合0%の所が、共に25所(25.8%)と最も多く、ハローワーク間でのごばらつきが目立った。就職件数が少ないと、「開示のみ」もしくは「非開示のみ」に偏ることになるが(就職件数が1件の場合は必ず0%か100%のどちらかになる)、就職件数2件までのハローワークを除いた67所について見た場合も、開示割合が0%または100%の所が全体の40%以上を占めている。

障害の開示・非開示の考え方について、ハローワーク26所にヒアリングを行ったところ、基本的に障害の開示・非開示は本人の希望により行っていると答えるところがほとんどであった。

但し、中には、本人は開示希望だったが、精神障害に対する理解が十分でないと考えられる事業主だったため、本人の就職可能性も踏まえ非開示で紹介した事例があった。一方、ヒアリングしたハローワークの中に、一般求人への就職が5件以上で障害開示が100%のハローワークがあったが、その中には、非開示希望の求職者は一般窓口で対応し、障害者相談窓口は開示希望者を対象としていた所もあった。

以上の結果からは、職業紹介時における障害の開示・非開示は、本人の希望だけでなく、ハローワークにおける相談状況や地域における事業所の精神障害に対する理解の程度も影響している可能性が考えられる。

イ 一般求人に紹介する際の工夫

一般求人に対して障害開示で紹介する場合には、精神障害者に対する理解がまだ十分でない企業も多く、求職者本人が障害を開示したら就職できないのではないかと不安に思っている場合もある。また、ハローワークのヒアリングにおいては、「精神科の疾患に罹っていることを明らかにしてハローワークから紹介したが、そのときは精神科の疾患を有する求職者と話した時点で断られ、面接もしてもらえなかった。しかし、求職者本人がどうしてもその会社に行きたかったので、通院のことを伏せて応募したら、採用された。」といった事例も把握されており、障害を開示して就職する場合の難しさがうかがえる。

障害を開示して就職する際には、職業紹介時にさまざまな工夫が必要になるが、一般求人に対し障害を開示して就職に繋げるための工夫を、ハローワーク16所から聴取した。

「経歴やスキル、意欲等をアピールし、会ってもらえるように働きかける」、「主治医が就労可能と言っていることを強調する」、「支援制度や助成金について説明する」、「同行紹介をする」、「支援機関がフォローすることを強調する」、「仕事内容とマッチしていることを確認した上で障害について切り出す」、「雇用指導官と連携して、事業主指導と連動して紹介する」、「障害の有無に関わらず仕事ができればよいという考えの事業所や、受け入れてもらえそうな事業所をピックアップして紹介する」等、さまざまな工夫を行っていることが把握された。

6 求職者の希望と実際の就職先

就職者については、就職前の希望は把握していないが、求職者は、障害開示に対する希望、新規求職登録時の希望職種、希望労働時間を把握しているので、調査期間内に就職した求職者について、希望と実際の就職状況を比較する。

(1) 障害開示

「開示希望」が 55.3%と最も多く、「非開示希望」は 8.4%であった(図表 2-40)。

図表 2-40 障害開示の希望

(単位:人)		
開示希望	1,000	55.3%
非開示希望	152	8.4%
迷っている	131	7.2%
不明	525	29.0%
計	1,808	100.0%

調査期間内に就職した求職者について、希望と実際の障害開示を比較した(図表 2-41)。それによると、障害の開示非開示の希望がはっきりしていた 103 件中、100 件(97.1%)が希望どおりに就職している。

図表 2-41 障害開示の希望と就職時の障害開示

		(単位:件)		
		就職時の障害開示		
		開示	非開示	計
障害開示の希望	開示希望	76 (97.4%)	2 (2.6%)	78
	非開示希望	1 (4.0%)	24 (96.0%)	25
	迷っている	4 (66.7%)	2 (33.3%)	6
	不明	17 (94.4%)	1 (5.6%)	18

ハローワークの障害者相談窓口を利用し、精神障害者として求職登録した者で、はじめから障害非開示を希望する者の理由を、13 所のハローワークから聴取したところ、求職者が、障害を開示すると企業側が採用してくれないと考えていたり、障害を開示しなくても問題ないと考えている場合があることが把握された。また、何故、それらの者が一般窓口ではなく障害者相談窓口で求職登録して相談をするつもりになったかを尋ねたところ、障害者相談窓口でじっくり相談したい、一般窓口では相談するまでに時間がかかるので障害者相談窓口で仕事を捜す、条件のよい障害者求人がでたら障害開示をして就職する可能性を若干考えている、といったものが多かった。それ以外にも、雇用保険の失業給付の受給期間が延長されるので障害者登録する事例もあるとのことであった。さらに、一般窓口や雇用保険の窓口で障害のことが把握されると基本的に障害者相談窓口で相談するシステムをとっているハローワークもあった。

(2) 希望労働時間

1 週間あたりの希望労働時間は、「30 時間以上」が 46.4%と最も多く、次いで、「20~30 時間未満」となっている(図表 2-42)。

図表 2-42 希望労働時間

(単位:人)		
20時間未満	365	20.2%
20～30時間未満	536	29.6%
30時間以上	839	46.4%
不明	68	3.8%
計	1,808	100.0%

調査期間内に就職した求職者について、希望と実際の労働時間を比較した(図表 2-43)。それによると、就職先の労働時間が把握できた 123 件中、71 件(57.7%)が希望通りの労働時間で就職している。一方、希望より短かったのは 33 件(26.8%)、長かったのは 19 件(15.4%)であった。

図表 2-43 希望労働時間と就職時の労働時間

		(単位:件)				小計
		就職時の労働時間				
		20時間未満	20～30時間未満	30時間以上	不明	
希望の労働時間	20時間未満	16 (69.6%)	5 (21.7%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)	23
	20～30時間未満	12 (31.6%)	12 (31.6%)	12 (31.6%)	2 (5.3%)	38
	30時間以上	9 (13.6%)	12 (18.2%)	43 (65.2%)	2 (3.0%)	66

(3) 希望職種と就職先

求職者の希望職種は、「生産・労務」が 39.5%と最も多く、「事務」、「サービス」の順になっている(図表 2-44)。

図表 2-44 希望職種

(単位:人)		
生産・労務	715	39.5%
事務	407	22.5%
サービス	170	9.4%
専門・技術	134	7.4%
販売	116	6.4%
運輸・通信	43	2.4%
保安	12	0.7%
農林・漁業	10	0.6%
管理	4	0.2%
不明	197	10.9%
計	1,808	100.0%

調査期間内に就職した求職者について、希望と実際の就職職種を比較した(図表 2-45)。それによると、希望職種がはっきりしていた 117 件中、75 件(64.1%)は希望と同様の職種に就職している。一致率が高いのは、「保安」と「運輸・通信」の 100%だが、両者とも 1 件中 1 件である。次に、「事務」の 76.0%、「生産・労務」の 70.6%の順になっている。

図表 2-45 希望職種と就職職種

(単位:件)

	就 職 職 種									
	生産・労務	事務	サービス	販売	専門・技術	運輸・通信	保安	農林・漁業	小計	
希 望 職 種	生産・労務	36 (70.6%)	2 (3.9%)	4 (7.8%)	6 (11.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	2 (3.9%)	51
	事務	4 (16.0%)	19 (76.0%)	0 (0.0%)	1 (4.0%)	0 (0.0%)	1 (4.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	25
	サービス	3 (30.0%)	1 (10.0%)	6 (60.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	10
	販売	3 (30.0%)	1 (10.0%)	2 (20.0%)	4 (40.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	10
	専門・技術	3 (23.1%)	2 (15.4%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	7 (53.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	13
	運輸・通信	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1
	保安	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1
	農林・漁業	1 (20.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	1 (20.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	5
	管理	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1
不明	5 (50.0%)	0 (0.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	10	

7 就職時の制度利用

ジョブコーチ支援、トライアル雇用、ステップアップ雇用、その他の支援制度(自治体独自の実習制度等)のうち1つでも利用した場合を「利用あり」、利用しなかった場合を「利用なし」として集計すると、「利用あり」が228件(23.7%)、「利用なし」が734件(76.3%)であった(図表2-46)。利用した制度は、「トライアル雇用」が181件(18.8%)と最も多く、「ジョブコーチ支援」が80件(8.3%)、「ステップアップ雇用」は23件(2.4%)であった。その他の支援制度として回答された8件の内訳は、地域障害者職業センターの職務試行法が4件、自治体等の実習制度が3件、自治体等の定着支援が1件であった。

図表 2-46 制度利用

(単位:件)

制度利用なし	734	76.3%
制度利用あり	228	23.7%
(複数回答内訳)		
ジョブコーチ支援	80	8.3%
トライアル雇用	181	18.8%
ステップアップ雇用	23	2.4%
その他	8	0.8%

また、1種類の制度を利用したものが168件(73.7%)と多いが、複数の制度を組み合わせで利用したのも60件(26.3%)あった。組み合わせでは、ジョブコーチ支援とトライアル雇用の組み合わせが48件(21.1%)と最も割合が高かった。トライアル雇用は単独で利用される場合が多いが、ジョブコーチ支援は単独よりも、トライアル雇用とセットでの利用が多い(図表2-47)。

なお、本調査では、就職時に制度利用の有無が確実に分かるものだけに限定し、多くの企業が利用する特定求職者雇用開発助成金や納付金関係の各種助成金等については把握していない点に留意が必要である。

図表 2-47 制度利用の詳細

						(単位:件)	
	ジョブコーチ支援	トライアル雇用	ステップアップ雇用	その他	件数		
1種類利用	○	×	×	×	22	9.6%	
	×	○	×	×	128	56.1%	
	×	×	○	×	17	7.5%	
	×	×	×	○	1	0.4%	
(小計)				(168)	(73.7%)		
2種類利用	○	○	×	×	48	21.1%	
	○	×	○	×	5	2.2%	
	○	×	×	○	1	0.4%	
	×	○	×	○	2	0.9%	
(小計)				(56)	(24.6%)		
3種類利用	○	○	×	○	3	1.3%	
	○	×	○	○	1	0.4%	
(小計)				(4)	(1.8%)		
総計					228	100.0%	

8 連携状況

(1) 求職者の連携状況

ア 連携の状況

新規求職登録した1,808人について、新規求職登録時点で連携した支援機関があるかどうか尋ねた。1ヵ所でも連携したと回答した場合に「連携あり」、連携していなかった場合を「連携なし」として集計したところ、「連携なし」が66.6%を占めた。連携した支援機関の内訳は、最も多いのが、「障害者就業・生活支援センター(以下、「就・生センター」という。)」の9.0%、次いで、「地域障害者職業センター」7.6%、「医療機関」5.9%と続いている(図表2-48)。

なお、本調査では連携の定義を特にしていないため、さまざまなレベルの連携が混在している可能性が考えられるが、医療機関については、「主治医の意見書」の提出のみの場合は、連携した支援機関に含めないこととしている^{注7)}。

図表 2-48 支援機関との連携(求職者)

				(単位:人)	
連携なし		1,204		66.6%	
連携あり		604		33.4%	
連携あり内訳(複数回答)	就・生センター	162		9.0%	
	地域センター	137		7.6%	
	医療機関	106		5.9%	
	授産・作業所	89		4.9%	
	移行支援	67		3.7%	
	自治体設置	61		3.4%	
	活動支援	46		2.5%	
	継続支援	30		1.7%	
	保健所等	16		0.9%	
	その他	40		2.2%	

イ チーム支援による支援

求職者について、チーム支援^{注8)}を行ったかどうか尋ねたところ、求職者の16.6%に対してチーム支援を行っていた(図表2-49)。

図表2-49 チーム支援(求職者)

(単位:人)			
チーム支援なし	1,507	83.4%	
チーム支援あり	301	16.6%	
支援あり内訳(複数回答)	地域センター	62	3.4%
	就・生センター	65	3.6%
	移行支援	52	2.9%
	継続支援	16	0.9%
	活動支援	20	1.1%
	授産・作業所	49	2.7%
	医療機関	57	3.2%
	自治体設置	43	2.4%
	保健所等	6	0.3%
	その他	14	0.8%

チーム支援の取り組みについて、ハローワーク13所からヒアリングを行った。「報告を簡素にし、形式にとらわれず実質的に連携した場合にはチーム支援として計上している」、「チーム支援の手続きをしていますが、実質的な支援に繋がっていない場合がある」、「チーム支援のイニシアチブは、ケースバイケースで適当な機関が担っている」等の状況が把握された。連携同様、さまざまなレベルのチーム支援が混在している可能性も考えられる。

(2) 就職者の連携状況

ア 支援機関との連携

就職した962件について、連携の有無を図表2-50に示す。「連携あり」の割合は、上記(1)のアで示した求職者の場合よりは高くなっているものの373件(38.8%)にとどまり、連携なしが589件(61.2%)を占めた。

なお、連携先で最も多いのは、「地域障害者職業センター」で147件(15.3%)、続いて「就・生センター」が124件(12.9%)であった。連携ありの場合の連携した機関数を見ると、「1ヵ所」が275件(73.7%)で最も多く、複数の機関を挙げたものは98件(26.2%)であった(図表2-51)。

図表2-50 支援機関との連携(就職者)

(単位:件)			
連携なし	589	61.2%	
連携あり	373	38.8%	
連携あり内訳(複数回答)	地域センター	147	15.3%
	就・生センター	124	12.9%
	自治体設置	59	6.1%
	移行支援	47	4.9%
	医療機関	35	3.6%
	活動支援	28	2.9%
	授産・作業所	26	2.7%
	継続支援	15	1.6%
	保健所等	10	1.0%
	その他	21	2.2%

図表2-51 連携ありの連携機関数

(単位:件)		
1ヵ所	275	73.7%
2ヵ所	65	17.4%
3ヵ所	28	7.5%
4ヵ所	2	0.5%
5ヵ所	3	0.8%
計	373	100.0%

イ チーム支援による支援

就職者について、チーム支援を行ったかどうか尋ねたところ、24.3%に対して行っていた。連携先として回答されていた支援機関を、チーム支援のメンバーと考えた場合、「地域障害者職業センター」が92件(9.6%)で最も多く、「就・生センター」が72件(7.5%)、「自治体設置の支援機関」が56件(5.8%)と続いた(図表2-51)。

但し、連携先として回答された支援機関が「1カ所」だけの場合が166件(70.9%)と最も多く、ハローワークが2カ所以上の支援機関とチームを組んだものは68件(29.1%)と3割に満たなかった(図表2-53)。

図表2-52 チーム支援（就職者）(n=962)

		(単位:件)	
チーム支援なし		728	75.7%
チーム支援あり		234	24.3%
支援あり内訳 (複数回答)	地域センター	92	9.6%
	就・生センター	72	7.5%
	自治体設置	56	5.8%
	移行支援	32	3.3%
	医療機関	19	2.0%
	活動支援	16	1.7%
	授産・作業所	19	2.0%
	継続支援	11	1.1%
	保健所等	7	0.7%
	その他	15	1.6%

図表2-53 チーム支援ありの連携機関数

(単位:件)		
1カ所	166	70.9%
2カ所	38	16.2%
3カ所	26	11.1%
4カ所	1	0.4%
5カ所	3	1.3%
計	234	100.0%

ウ 就職した求人種類と連携の有無

連携状況を求人種類別で見ると、一般求人に就職した場合は、「連携あり」23.0%、「連携なし」77.0%であった。一方、障害者求人では、「連携あり」63.6%、「連携なし」36.4%、A型・福祉工場では、「連携あり」23.5%、「連携なし」76.5%であった(図表2-54)。

障害者求人への就職では、「連携あり」が多く、一般求人とA型・福祉工場では、「連携なし」が多い。

図表2-54 連携の有無と求人種類

	(単位:件)		
	連携あり	連携なし	計
一般求人	113 (23.0%)	379 (77.0%)	492
障害者求人	241 (63.6%)	138 (36.4%)	379
A型・福祉工場	19 (23.5%)	62 (76.5%)	81

エ 連携の有無と障害開示

一般求人に就職した対象者について、連携の有無と障害開示の状況を示した(図表2-55)。

連携ありにおいては、「開示」が81件(71.7%)、「非開示」が32件(28.3%)であった。一方、連携なしにおいては、「開示」が123件(32.5%)、「非開示」が256件(67.5%)となった。

図表 2-55 連携の有無と障害開示（一般求人のみ）

（単位：件）

	開示	非開示	計
連携あり	81 (71.7%)	32 (28.3%)	113
連携なし	123 (32.5%)	256 (67.5%)	379

オ 連携の有無と支援制度の活用

連携の有無別に、ジョブコーチ支援、トライアル雇用、ステップアップ雇用、その他の支援制度（自治体独自の実習制度等）の利用状況を示す（図表 2-56）。支援制度を活用したものが連携あり群では 180 件（48.3%）だったのに対し、連携なし群では 48 件（8.1%）であった。

障害非開示の場合は支援制度の活用が困難なため、障害を開示して就職した 665 件に限って同様に分析した結果、「活用あり」が連携あり群で 52.8%、連携なし群で 14.2%と同様の傾向を示した（図表 2-57）。

図表 2-56 連携の有無と制度利用

（単位：件）

	制度利用あり	制度利用なし	計
連携あり	180 (48.3%)	193 (51.7%)	373
連携なし	48 (8.1%)	541 (91.9%)	589

図表 2-57 連携の有無と制度利用（障害開示者のみ）

（単位：件）

	制度利用あり	制度利用なし	計
連携あり	180 (52.8%)	161 (47.2%)	341
連携なし	46 (14.2%)	278 (85.8%)	324

9 手帳の有無及び診断名と就職状況等の関連

診断名別の手帳所持の状況については図表 2-58 の通りである。その他の精神疾患の場合、雇用促進法上の精神障害者と見なされるためには手帳所持が必要となるため、基本的に手帳所持者になる。統合失調症では「手帳あり」が 82.3%と多く、そううつ病（気分障害）とてんかんでは「手帳あり」が約 7 割で 10 ポイント程度低かった。

図表 2-58 手帳の有無と診断名

診断名	手帳あり	手帳なし			申請中	不明	計	
		1級	2級	3級				
統合失調症	373 (82.3%)	16 (3.5%)	248 (54.7%)	109 (24.1%)	70 (15.5%)	5 (1.1%)	5 (1.1%)	453
そううつ病 (気分障害)	193 (72.6%)	8 (3.0%)	74 (27.8%)	111 (41.7%)	64 (24.1%)	5 (1.9%)	4 (1.5%)	266
てんかん	56 (70.9%)	6 (7.6%)	33 (41.8%)	17 (21.5%)	21 (26.6%)	0 (0.0%)	2 (2.5%)	79
その他の 精神疾患	131 (99.2%)	5 (3.8%)	73 (55.3%)	53 (40.2%)	0 (0.0%)	1 (0.8%)	0 (0.0%)	132

次に、「手帳の有無及び診断名」と就職状況の関係を分析するために、就職者のうち診断名が明らかで手帳の有無が把握できた 908 件について、手帳の有無と診断名により 7 群に分けた。なお、手帳なしでその他の精神疾患の場合は雇用促進法で規定される精神障害者でなく、今回の調査対象としていないため該当する群はない。

就職状況については、①年齢、②発病から今回の就職までの期間、③発病前職歴の有無、④発病前の最長在職期間、⑤発病前職歴の職種、⑥発病後職歴の有無、⑦発病後職歴の職種、⑧失業期間、⑨訓練利用の有無、⑩障害開示、⑪求人種類、⑫就職職種、⑬企業規模、⑭週の所定労働時間、⑮雇用期間の定め、⑯連携の有無、⑰チーム支援の有無、⑱支援制度利用の有無とした。各群別に、就職状況に係る 18 項目とした。手帳有無及び診断名別に分類した 7 群と上記の 18 項目について分析した。

(1) 年齢

手帳なしのてんかんで「40代」が最も多く、他の群では「30代」が最も多かった(図表 2-59)。

図表 2-59 手帳の有無及び診断名と年齢

		10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	計
手帳あり	統合失調症	0 (0.0%)	61 (16.4%)	168 (45.0%)	98 (26.3%)	42 (11.3%)	4 (1.1%)	373
	そううつ病 (気分障害)	0 (0.0%)	25 (13.0%)	75 (38.9%)	69 (35.8%)	24 (12.4%)	0 (0.0%)	193
	てんかん	0 (0.0%)	10 (17.9%)	23 (41.1%)	18 (32.1%)	5 (8.9%)	0 (0.0%)	56
	その他の 精神疾患	0 (0.0%)	38 (29.0%)	50 (38.2%)	30 (22.9%)	12 (9.2%)	1 (0.8%)	131
手帳なし	統合失調症	0 (0.0%)	19 (27.1%)	28 (40.0%)	18 (25.7%)	5 (7.1%)	0 (0.0%)	70
	そううつ病 (気分障害)	0 (0.0%)	15 (23.4%)	27 (42.2%)	14 (21.9%)	8 (12.5%)	0 (0.0%)	64
	てんかん	1 (4.8%)	4 (19.0%)	6 (28.6%)	9 (42.9%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)	21

(2) 発病から今回の就職までの期間

発病してから今回の就職までの期間を概算し分析した(図表 2-60)。手帳なしのそううつ病(気分障害)以外の各群において「10年以上」が占める割合が最も多かった。手帳なしのそううつ病(気分障害)は「1~3年」「3~5年」の割合が高く、「10年以上」が占める割合が低い。手帳なしのそううつ病(気分障害)は、発病から今回の就職までの期間が比較的短い者が多いことが分かる。

図表 2-60 手帳の有無及び診断名と発病から今回の就職までの期間

(単位:件)

		6か月以内	6か月~1年未満	1~3年未満	3~5年未満	5~10年未満	10年以上	不明	計
手帳あり	統合失調症	1 (0.3%)	2 (0.5%)	13 (3.5%)	10 (2.7%)	44 (11.8%)	159 (42.6%)	144 (38.6%)	373
	そううつ病 (気分障害)	1 (0.5%)	2 (1.0%)	17 (8.8%)	16 (8.3%)	41 (21.2%)	46 (23.8%)	70 (36.3%)	193
	てんかん	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	2 (3.6%)	2 (3.6%)	38 (67.9%)	13 (23.2%)	56
	その他の 精神疾患	0 (0.0%)	1 (0.8%)	9 (6.9%)	10 (7.6%)	20 (15.3%)	38 (29.0%)	53 (40.5%)	131
手帳なし	統合失調症	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (5.7%)	6 (8.6%)	15 (21.4%)	19 (27.1%)	26 (37.1%)	70
	そううつ病 (気分障害)	1 (1.6%)	2 (3.1%)	15 (23.4%)	11 (17.2%)	8 (12.5%)	7 (10.9%)	20 (31.3%)	64
	てんかん	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)	3 (14.3%)	13 (61.9%)	4 (19.0%)	21

(3) 発病前職歴の有無

発病前職歴では、そううつ病(気分障害)では手帳の有無に関わらず「職歴あり」の割合が高い。てんかんで手帳の有無に関わらず「職歴あり」の割合が低い(図表 2-61)。就職者について診断名と発症時期について分析した(発症時期不明は除く)。その結果、てんかんの場合は発症時期が10代以下と予想される者が5割弱おり、発病前に就職する年齢に達していない者が多い可能性が高い(図表 2-62)。一方、そううつ病(気分障害)では初発の時期が10代以下の者が1割強と少なく、30代以降が多い。てんかんとそううつ病(気分障害)における発病前職歴の有無の差には、発症年齢が関連していると考えられる。また、本調査では、在職中に発病した場合は発病前の職歴としたため、この点も、そううつ病(気分障害)で発病前の職歴ありの割合が高いことと関連している可能性がある。

図表 2-61 手帳の有無及び診断名と発病前職歴の有無

(単位:件)

		職歴あり				職歴なし	不明	計
		1社	2~3社	4社以上				
手帳あり	統合失調症	228 (61.1%)	77 (20.6%)	110 (29.5%)	41 (11.0%)	81 (21.7%)	64 (17.2%)	373
	そううつ病 (気分障害)	137 (71.0%)	48 (24.9%)	51 (26.4%)	38 (19.7%)	24 (12.4%)	32 (16.6%)	193
	てんかん	20 (35.7%)	8 (14.3%)	11 (19.6%)	1 (1.8%)	25 (44.6%)	11 (19.6%)	56
	その他の 精神疾患	76 (58.0%)	24 (18.3%)	31 (23.7%)	21 (16.0%)	32 (24.4%)	23 (17.6%)	131
手帳なし	統合失調症	49 (70.0%)	25 (35.7%)	20 (28.6%)	4 (5.7%)	11 (15.7%)	10 (14.3%)	70
	そううつ病 (気分障害)	49 (76.6%)	15 (23.4%)	18 (28.1%)	16 (25.0%)	5 (7.8%)	10 (15.6%)	64
	てんかん	7 (33.3%)	4 (19.0%)	1 (4.8%)	2 (9.5%)	10 (47.6%)	4 (19.0%)	21

図表 2-62 診断名と発病時期

(単位:件)

	発病時期*				計
	10代以下	20代	30代	40代以上	
統合失調症	95 (22.9%)	199 (48.1%)	103 (24.9%)	17 (4.1%)	414
そううつ病 (気分障害)	28 (11.6%)	81 (33.5%)	88 (36.4%)	45 (18.6%)	242
てんかん	33 (45.8%)	28 (38.9%)	7 (9.7%)	4 (5.6%)	72
その他の 精神疾患	30 (28.3%)	38 (35.8%)	28 (26.4%)	10 (9.4%)	106

*発病時期は、対象者の年齢を把握された年代の中間値(例:20代は25歳)と仮定し、発病時期との差から計算したもの

(4) 発病前の最長在職期間

発病前職歴がある場合の最長在職期間については、統合失調症を除くとどの群でも「5~10年」か「10年以上」の割合が最も高かった。手帳ありの統合失調症では3年未満の合計が47.4%となり、在職期間の比較的短い者が多く、そううつ病(気分障害)とてんかんでは、手帳の有無に関わらず発病前の在職期間が長い者が多いことが分かる(図表 2-63)。

図表 2-63 手帳の有無及び診断名と発病前の最長在職期間

(単位:件)

		1か月未満	1~3か月未満	3~6か月未満	6か月~1年未満	1~3年未満	3~5年未満	5~10年未満	10年以上	不明	計
		手帳あり	統合失調症	1 (0.4%)	6 (2.6%)	15 (6.6%)	23 (10.1%)	63 (27.6%)	44 (19.3%)	37 (16.2%)	27 (11.8%)
そううつ病 (気分障害)	2 (1.5%)		1 (0.7%)	4 (2.9%)	6 (4.4%)	27 (19.7%)	23 (16.8%)	30 (21.9%)	37 (27.0%)	7 (5.1%)	137
てんかん	0 (0.0%)		0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (10.0%)	1 (5.0%)	4 (20.0%)	5 (25.0%)	6 (30.0%)	2 (10.0%)	20
その他の 精神疾患	0 (0.0%)		5 (6.6%)	1 (1.3%)	5 (6.6%)	16 (21.1%)	15 (19.7%)	19 (25.0%)	11 (14.5%)	4 (5.3%)	76
手帳なし	統合失調症	1 (2.0%)	1 (2.0%)	0 (0.0%)	2 (4.1%)	9 (18.4%)	13 (26.5%)	10 (20.4%)	11 (22.4%)	2 (4.1%)	49
	そううつ病 (気分障害)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	0 (0.0%)	2 (4.1%)	9 (18.4%)	7 (14.3%)	17 (34.7%)	11 (22.4%)	2 (4.1%)	49
	てんかん	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (28.6%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	3 (42.9%)	0 (0.0%)	7

(5) 発病前職歴の職種

発病前職種がある場合の最長経験職種については、手帳ありのそううつ病(気分障害)で「専門・技術」の割合が最も多かった。他の群では「生産・労務」の割合が最も多かった。特に、手帳ありのてんかんでは、「生産・労務」が6割を占めた(図表2-64)。

図表2-64 手帳の有無及び診断名と発病前職歴の職種

		(単位:件)									
		生産・労務	専門・技術	事務	サービス	販売	運輸・通信	保安	管理	不明	計
手帳あり	統合失調症	77 (33.8%)	29 (12.7%)	30 (13.2%)	32 (14.0%)	38 (16.7%)	8 (3.5%)	5 (2.2%)	2 (0.9%)	7 (3.1%)	228
	そううつ病 (気分障害)	29 (21.2%)	32 (23.4%)	28 (20.4%)	25 (18.2%)	15 (10.9%)	3 (2.2%)	1 (0.7%)	2 (1.5%)	2 (1.5%)	137
	てんかん	12 (60.0%)	2 (10.0%)	2 (10.0%)	1 (5.0%)	2 (10.0%)	0 (0.0%)	1 (5.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	20
	その他の 精神疾患	20 (26.3%)	16 (21.1%)	15 (19.7%)	10 (13.2%)	10 (13.2%)	1 (1.3%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)	3 (3.9%)	76
手帳なし	統合失調症	19 (38.8%)	9 (18.4%)	9 (18.4%)	4 (8.2%)	3 (6.1%)	4 (8.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	49
	そううつ病 (気分障害)	18 (36.7%)	7 (14.3%)	6 (12.2%)	7 (14.3%)	6 (12.2%)	2 (4.1%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	2 (4.1%)	49
	てんかん	3 (42.9%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7

(6) 発病後職歴の有無

すべての群で「職歴あり」が50%以上となったが、特に、手帳ありのてんかんで「職歴あり」の割合が高く、その他の精神疾患では「職歴あり」の割合がやや低い(図表2-65)。手帳なしのそううつ病(気分障害)で「職歴なし」の割合が高いことについては、発病から今回の就職までの期間が短い者が多いことと関連している可能性が考えられる。

図表2-65 手帳の有無及び診断名と発病後職歴の有無

		職歴あり				職歴なし	不明	計
		1社	2~3社	4社以上				
手帳あり	統合失調症	283 (75.9%)	71 (19.0%)	114 (30.6%)	98 (26.3%)	58 (15.5%)	32 (8.6%)	373
	そううつ病 (気分障害)	142 (73.6%)	43 (22.3%)	54 (28.0%)	45 (23.3%)	30 (15.5%)	21 (10.9%)	193
	てんかん	48 (85.7%)	13 (23.2%)	18 (32.1%)	17 (30.4%)	5 (8.9%)	3 (5.4%)	56
	その他の 精神疾患	78 (59.5%)	20 (15.3%)	37 (28.2%)	21 (16.0%)	36 (27.5%)	17 (13.0%)	131
手帳なし	統合失調症	48 (68.6%)	10 (14.3%)	22 (31.4%)	16 (22.9%)	14 (20.0%)	8 (11.4%)	70
	そううつ病 (気分障害)	42 (65.6%)	22 (34.4%)	15 (23.4%)	5 (7.8%)	19 (29.7%)	3 (4.7%)	64
	てんかん	16 (76.2%)	4 (19.0%)	8 (38.1%)	4 (19.0%)	3 (14.3%)	2 (9.5%)	21

(7) 発病後職歴の職種

発病後職歴の職種は、全ての群で「生産・労務」の占める割合が最も高かった(図表2-66)。

図表2-66 手帳の有無及び診断名と発病後職歴の職種

		(単位:件)										計
		生産・労務	サービス	販売	事務	専門・技術	保安	運輸・通信	管理	農林・漁業	不明	
手帳あり	統合失調症	130 (45.9%)	41 (14.5%)	33 (11.7%)	28 (9.9%)	25 (8.8%)	7 (2.5%)	9 (3.2%)	0 (0.0%)	4 (1.4%)	6 (2.1%)	283
	そううつ病 (気分障害)	48 (33.8%)	21 (14.8%)	16 (11.3%)	22 (15.5%)	15 (10.6%)	8 (5.6%)	6 (4.2%)	3 (2.1%)	0 (0.0%)	3 (2.1%)	142
	てんかん	18 (37.5%)	6 (12.5%)	5 (10.4%)	7 (14.6%)	4 (8.3%)	5 (10.4%)	1 (2.1%)	1 (2.1%)	0 (0.0%)	1 (2.1%)	48
	その他の 精神疾患	28 (35.9%)	9 (11.5%)	12 (15.4%)	9 (11.5%)	8 (10.3%)	0 (0.0%)	7 (9.0%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	4 (5.1%)	78
手帳なし	統合失調症	22 (45.8%)	9 (18.8%)	1 (2.1%)	5 (10.4%)	5 (10.4%)	4 (8.3%)	1 (2.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.1%)	48
	そううつ病 (気分障害)	18 (42.9%)	8 (19.0%)	4 (9.5%)	3 (7.1%)	4 (9.5%)	1 (2.4%)	1 (2.4%)	1 (2.4%)	0 (0.0%)	2 (4.8%)	42
	てんかん	8 (50.0%)	2 (12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (18.8%)	2 (12.5%)	1 (6.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	16

(8) 失業期間

どの群でも失業期間1年未満で4割以上が今回の就職に結びついている。手帳ありの統合失調症では2割近くが失業期間5年以上となり他の群より多い傾向が見られた。診断名に関わらず手帳なしの3群では失業期間が比較的短く、最近まで就職していた者が多いと考えられる(図表2-67)。

図表2-67 手帳の有無及び診断名と失業期間

		(単位:件)									計	
		1ヵ月未満	1~3ヵ月未満	3~6ヵ月未満	6ヵ月~1年未満	1~3年未満	3~5年未満	5~10年未満	10年以上	前職なし	不明	
手帳あり	統合失調症	43 (11.5%)	38 (10.2%)	42 (11.3%)	41 (11.0%)	67 (18.0%)	26 (7.0%)	50 (13.4%)	22 (5.9%)	12 (3.2%)	32 (8.6%)	373
	そううつ病 (気分障害)	24 (12.4%)	20 (10.4%)	22 (11.4%)	24 (12.4%)	62 (32.1%)	13 (6.7%)	13 (6.7%)	8 (4.1%)	1 (0.5%)	6 (3.1%)	193
	てんかん	3 (5.4%)	8 (14.3%)	9 (16.1%)	6 (10.7%)	14 (25.0%)	3 (5.4%)	4 (7.1%)	3 (5.4%)	1 (1.8%)	5 (8.9%)	56
	その他の 精神疾患	14 (10.7%)	14 (10.7%)	9 (6.9%)	20 (15.3%)	28 (21.4%)	10 (7.6%)	12 (9.2%)	6 (4.6%)	8 (6.1%)	10 (7.6%)	131
手帳なし	統合失調症	3 (4.3%)	17 (24.3%)	10 (14.3%)	5 (7.1%)	15 (21.4%)	8 (11.4%)	3 (4.3%)	1 (1.4%)	2 (2.9%)	6 (8.6%)	70
	そううつ病 (気分障害)	7 (10.9%)	18 (28.1%)	6 (9.4%)	11 (17.2%)	10 (15.6%)	4 (6.3%)	4 (6.3%)	1 (1.6%)	0 (0.0%)	3 (4.7%)	64
	てんかん	2 (9.5%)	2 (9.5%)	9 (42.9%)	0 (0.0%)	3 (14.3%)	0 (0.0%)	1 (4.8%)	1 (4.8%)	1 (4.8%)	2 (9.5%)	21

(9) 訓練利用の有無

すべての群で訓練の「利用あり」より「利用なし」が多かった。手帳ありの統合失調症で「利用あり」が占める割合が比較的高く、そううつ病(気分障害)とてんかんでは手帳の有無に関わらず「利用あり」が少ない(図表2-68)。

図表 2-68 手帳の有無及び診断名と訓練利用の有無 (単位:件)

		訓練利用あり	訓練利用なし	計
手帳あり	統合失調症	129 (34.6%)	244 (65.4%)	373
	そううつ病 (気分障害)	38 (19.7%)	155 (80.3%)	193
	てんかん	8 (14.3%)	48 (85.7%)	56
	その他の 精神疾患	42 (32.1%)	89 (67.9%)	131
手帳なし	統合失調症	22 (31.4%)	48 (68.6%)	70
	そううつ病 (気分障害)	7 (10.9%)	57 (89.1%)	64
	てんかん	3 (14.3%)	18 (85.7%)	21

(10) 障害開示

統合失調症では手帳があると「開示」の割合が高く、手帳がないと「開示」の割合が低い。統合失調症の場合は、開示・非開示は、手帳所持との関連が考えられる。その他の精神疾患も「開示」の割合が高い。そううつ病(気分障害)は、手帳があっても開示の割合はやや低く、てんかんでは手帳がなくても開示する割合が高い(図表 2-69)。

図表 2-69 手帳の有無及び診断名と障害開示 (単位:件)

		開示	非開示	不明	計
手帳あり	統合失調症	290 (77.7%)	82 (22.0%)	1 (0.3%)	373
	そううつ病 (気分障害)	120 (62.2%)	73 (37.8%)	0 (0.0%)	193
	てんかん	42 (75.0%)	14 (25.0%)	0 (0.0%)	56
	その他の 精神疾患	101 (77.1%)	30 (22.9%)	0 (0.0%)	131
手帳なし	統合失調症	34 (48.6%)	36 (51.4%)	0 (0.0%)	70
	そううつ病 (気分障害)	31 (48.4%)	32 (50.0%)	1 (1.6%)	64
	てんかん	12 (57.1%)	8 (38.1%)	1 (4.8%)	21

(11) 求人種類

手帳なしの場合には、診断名にかかわらず「一般求人」に就職する割合が高く、「障害者求人」への就職割合が低い。手帳のある統合失調症、てんかん、その他の精神疾患では「障害者求人」への就職割合が高い。そううつ病(気分障害)では、手帳があっても「一般求人」への就職割合が高い。求人種類については、手帳の有無と関連していることが指摘できる。また、「A型・福祉工場」への就職は、手帳ありの統合失調症が多くを占めている(図表 2-70)。

図表 2-70 手帳の有無及び診断名と求人種類

(単位:件)

		一般求人	障害者求人	A型・福祉工場	不明	計
手帳あり	統合失調症	153 (41.0%)	173 (46.4%)	46 (12.3%)	1 (0.3%)	373
	そううつ病 (気分障害)	107 (55.4%)	73 (37.8%)	10 (5.2%)	3 (1.6%)	193
	てんかん	26 (46.4%)	28 (50.0%)	1 (1.8%)	1 (1.8%)	56
	その他の 精神疾患	59 (45.0%)	64 (48.9%)	7 (5.3%)	1 (0.8%)	131
手帳なし	統合失調症	49 (70.0%)	14 (20.0%)	7 (10.0%)	0 (0.0%)	70
	そううつ病 (気分障害)	54 (84.4%)	7 (10.9%)	1 (1.6%)	2 (3.1%)	64
	てんかん	15 (71.4%)	3 (14.3%)	1 (4.8%)	2 (9.5%)	21

(12) 就職職種

すべての群で「生産・労務」が最も高かった。その他の精神疾患では「事務」への就職が多い。

なお、その他の精神疾患の「事務」への就職件数の 76.2%は障害者求人である(図表 2-71)。

図表 2-71 手帳の有無及び診断名と就職職種

(単位:件)

		生産・労務	事務	サービス	販売	専門・技術	運輸・通信	保安	農林・漁業	管理	計
手帳あり	統合失調症	201 (53.9%)	41 (11.0%)	64 (17.2%)	26 (7.0%)	17 (4.6%)	9 (2.4%)	8 (2.1%)	7 (1.9%)	0 (0.0%)	373
	そううつ病 (気分障害)	72 (37.3%)	37 (19.2%)	30 (15.5%)	19 (9.8%)	22 (11.4%)	7 (3.6%)	3 (1.6%)	2 (1.0%)	1 (0.5%)	193
	てんかん	18 (32.1%)	13 (23.2%)	5 (8.9%)	5 (8.9%)	5 (8.9%)	3 (5.4%)	5 (8.9%)	1 (1.8%)	1 (1.8%)	56
	その他の 精神疾患	55 (42.0%)	40 (30.5%)	15 (11.5%)	8 (6.1%)	5 (3.8%)	6 (4.6%)	1 (0.8%)	1 (0.8%)	0 (0.0%)	131
手帳なし	統合失調症	40 (57.1%)	5 (7.1%)	9 (12.9%)	6 (8.6%)	7 (10.0%)	2 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.4%)	70
	そううつ病 (気分障害)	31 (48.4%)	9 (14.1%)	10 (15.6%)	4 (6.3%)	7 (10.9%)	1 (1.6%)	1 (1.6%)	1 (1.6%)	0 (0.0%)	64
	てんかん	12 (57.1%)	0 (0.0%)	2 (9.5%)	3 (14.3%)	3 (14.3%)	0 (0.0%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	21

(13) 企業規模

手帳ありのてんかんで「301人以上」への就職の割合が高く、それ以外の群では全て「56人未満」への就職割合が高い。ただし、手帳ありの統合失調症とその他の精神疾患では、「301人以上」への就職割合と大差はない。

3疾患共に、手帳なしの場合には「56人未満」の事業所に就職する傾向が認められる(図表 2-72)。

図表 2-72 手帳の有無及び診断名と企業規模

(単位:件)

		56人未満	56～300人未満	301人以上	不明	計
手帳あり	統合失調症	144 (38.6%)	100 (26.8%)	128 (34.3%)	1 (0.3%)	373
	そううつ病 (気分障害)	85 (44.0%)	54 (28.0%)	51 (26.4%)	3 (1.6%)	193
	てんかん	20 (35.7%)	12 (21.4%)	24 (42.9%)	0 (0.0%)	56
	その他の 精神疾患	51 (38.9%)	33 (25.2%)	47 (35.9%)	0 (0.0%)	131
手帳なし	統合失調症	39 (55.7%)	20 (28.6%)	11 (15.7%)	0 (0.0%)	70
	そううつ病 (気分障害)	39 (60.9%)	9 (14.1%)	16 (25.0%)	0 (0.0%)	64
	てんかん	11 (52.4%)	4 (19.0%)	4 (19.0%)	2 (9.5%)	21

(14) 週所定労働時間

統合失調症以外の群で「30 時間以上」が半数以上を占めた。統合失調症では手帳の有無に関わらず 30 時間未満が多くなっている(図表 2-73)。

図表 2-73 手帳の有無及び診断名と週所定労働時間

(単位:件)

		20時間未満	20～30時間未満	30時間以上	不明	計
手帳あり	統合失調症	93 (24.9%)	113 (30.3%)	165 (44.2%)	2 (0.5%)	373
	そううつ病 (気分障害)	27 (14.0%)	51 (26.4%)	111 (57.5%)	4 (2.1%)	193
	てんかん	3 (5.4%)	10 (17.9%)	41 (73.2%)	2 (3.6%)	56
	その他の 精神疾患	9 (6.9%)	39 (29.8%)	81 (61.8%)	2 (1.5%)	131
手帳なし	統合失調症	16 (22.9%)	29 (41.4%)	24 (34.3%)	1 (1.4%)	70
	そううつ病 (気分障害)	12 (18.8%)	17 (26.6%)	32 (50.0%)	3 (4.7%)	64
	てんかん	4 (19.0%)	3 (14.3%)	13 (61.9%)	1 (4.8%)	21

(15) 雇用期間の定め

すべての群で「定めなし」(つまり常用雇用)が多い。その他の精神疾患の 3 割で「トライアル・ステップアップ」が利用されている(図表 2-74)。

図表 2-74 手帳の有無及び診断名と雇用期間の定め

(単位:件)

		定めなし	定めあり (更新あり)	トライアル ・ステップアップ	定めあり (更新なし)	不明	計
手帳あり	統合失調症	202 (54.2%)	68 (18.2%)	83 (22.3%)	13 (3.5%)	7 (1.9%)	373
	そううつ病 (気分障害)	110 (57.0%)	31 (16.1%)	38 (19.7%)	10 (5.2%)	4 (2.1%)	193
	てんかん	23 (41.1%)	15 (26.8%)	14 (25.0%)	2 (3.6%)	2 (3.6%)	56
	その他の 精神疾患	61 (46.6%)	25 (19.1%)	38 (29.0%)	5 (3.8%)	2 (1.5%)	131
手帳なし	統合失調症	40 (57.1%)	11 (15.7%)	12 (17.1%)	5 (7.1%)	2 (2.9%)	70
	そううつ病 (気分障害)	50 (78.1%)	5 (7.8%)	5 (7.8%)	2 (3.1%)	2 (3.1%)	64
	てんかん	14 (66.7%)	1 (4.8%)	2 (9.5%)	2 (9.5%)	2 (9.5%)	21

(16) 連携の有無

手帳ありのその他の精神疾患で「連携あり」がわずかに多いが、他の群では「連携なし」が多かった。特に手帳なしのてんかんでは9割以上が「連携なし」だった(図表 2-75)。

図表 2-75 手帳の有無及び診断名と連携の有無

(単位:件)

		連携あり	連携なし	計
手帳あり	統合失調症	163 (43.7%)	210 (56.3%)	373
	そううつ病 (気分障害)	57 (29.5%)	136 (70.5%)	193
	てんかん	23 (41.1%)	33 (58.9%)	56
	その他の 精神疾患	66 (50.4%)	65 (49.6%)	131
手帳なし	統合失調症	28 (40.0%)	42 (60.0%)	70
	そううつ病 (気分障害)	11 (17.2%)	53 (82.8%)	64
	てんかん	2 (9.5%)	19 (90.5%)	21

(17) チーム支援の有無

全ての群で「支援なし」の割合が高い。そううつ病(気分障害)では手帳があっても「支援なし」が 81.9%、手帳がない場合は 96.9%と特に高い。手帳なしのてんかんも「支援なし」の割合が 95.2%と高い(図表 2-76)。

図表 2-76 手帳の有無及び診断名とチーム支援の有無 (単位:件)

		支援あり	支援なし	計
手帳あり	統合失調症	108 (29.0%)	265 (71.0%)	373
	そううつ病 (気分障害)	35 (18.1%)	158 (81.9%)	193
	てんかん	17 (30.4%)	39 (69.6%)	56
	その他の 精神疾患	42 (32.1%)	89 (67.9%)	131
手帳なし	統合失調症	15 (21.4%)	55 (78.6%)	70
	そううつ病 (気分障害)	2 (3.1%)	62 (96.9%)	64
	てんかん	1 (4.8%)	20 (95.2%)	21

(18) 支援制度利用の有無

全ての群で「利用なし」の割合が高い。手帳なしのそううつ病(気分障害)と、手帳なしのてんかんでは「利用あり」の割合が特に低い(図表 2-77)。

図表 2-77 手帳の有無及び診断名と制度利用の有無 (単位:件)

		利用あり	利用なし	計
手帳あり	統合失調症	95 (25.5%)	278 (74.5%)	373
	そううつ病 (気分障害)	40 (20.7%)	153 (79.3%)	193
	てんかん	15 (26.8%)	41 (73.2%)	56
	その他の 精神疾患	44 (33.6%)	87 (66.4%)	131
手帳なし	統合失調症	13 (18.6%)	57 (81.4%)	70
	そううつ病 (気分障害)	5 (7.8%)	59 (92.2%)	64
	てんかん	2 (9.5%)	19 (90.5%)	21

10 定着状況

(1) 在職期間

就職した 962 件について、2009 年 10 月 31 日時点で同一事業所への定着状況を追跡調査した結果を図表 2-78 に示す。就職後 1 週間未満での離職が 12.1%、3 ヶ月未満での離職が 34.3%と、短期間で離職する割合が高いことが分かったが、その一方、就職後 12 ヶ月時点で同一事業所に継続して在職する者は 41.5%おり、一定期間継続して在職する者が 4 割以上いることも分かった。

図表 2-78 在職期間

(単位:件)		
1週間未満	116	12.1%
1週間～1カ月未満	111	11.5%
1～3カ月未満	103	10.7%
3～6カ月未満	62	6.4%
6～12カ月未満	73	7.6%
12カ月以上	399	41.5%
不明	98	10.2%
計	962	100.0%

また、求人種別の在職期間を図表 2-79 に示す。障害者求人や A 型・福祉工場の定着率が高いことが分かる。また、A 型・福祉工場を除いた場合、就職後 12 ヶ月時点で同一事業所に継続して在職する者は 39.2%になる。

図表 2-79 求人種類と在職期間

(単位:件)								
	1週間未満	1週間～1カ月未満	1～3カ月未満	3～6カ月未満	6～12カ月未満	12カ月～	不明	計
一般求人	90 (18.3%)	86 (17.5%)	63 (12.8%)	28 (5.7%)	30 (6.1%)	126 (25.6%)	69 (14.0%)	492
障害者求人	22 (5.8%)	20 (5.3%)	35 (9.2%)	28 (7.4%)	36 (9.5%)	215 (56.7%)	23 (6.1%)	379
A型・福祉工場	4 (4.9%)	4 (4.9%)	4 (4.9%)	5 (6.2%)	7 (8.6%)	55 (67.9%)	2 (2.5%)	81

(2) 離職理由

離職した事例については、離職理由を尋ねている。離職理由は、自己都合、会社都合、契約期間満了のいずれかとした。その結果、「自己都合」が 77.9%(422 件)と最も多く、次いで「契約期間満了」9.2%(50 件)、「会社都合」6.8%(37 件)となっている。契約期間満了には、トライアル雇用(17 件)及びステップアップ雇用(1 件)の実施者が含まれる。

調査票では、離職理由の詳細は把握していない。ハローワーク(13 所)に対し、離職した事例 72 件の離職理由を尋ねた。離職理由と在職期間の関係を図表 2-80 に示す。

なお、離職の原因と思われるものが複数ある者も多かったが、その場合には、主要な離職理由を選択した。また、「体調不良」は、離職後に療養したような事例を選択するようにし、例えば、仕事がうまくできず調子が悪くなって辞めた事例は、その後療養等をしていなければ「仕事ができない」に分類した。

「仕事がつい」、「人間関係」、「体調不良」、「思っていた仕事内容や労働条件とは違っていた」等の離職理由が多かった。また、在職 1 ヶ月未満の早期離職者は、「仕事がつい」、「思っていた仕事内容や労働条件とは違っていた」、「なんとなく不安になった」等であった。「体調不良」は 3 ヶ月以降に発生している。

なお、ハローワークの職員が企業側からも離職理由を聴取している事例もあるが、基本的にはハローワークの職員が離職者から聞いた話を、ヒアリングにより把握するという形になっている。本人の説明が断片的で、ハローワークが離職理由の細部まで十分把握できなかったものもあり、分類に限界があることに留意が必要である。

図表 2-80 離職理由 (n=72)

(単位:件)

離職理由	計	在 職 期 間					
		1週間未満	1週間~1カ月	1~3カ月未満	3~6カ月未満	6~12カ月未満	不明
自己都合							
仕事がつい	12	2	6	2	2		
人間関係が上手くいかない	10	1	2	7			
体調不良	7				5	1	1
思っていた仕事内容や労働条件と違っていた	6	3	2				1
賃金が少ない	4		1		2		1
仕事ができない	4		1	2	1		
作業環境が合わない	2			1	1		
転職希望	2		1	1			
何となく不安になってきた	2	2					
実習生と自分を比べて不安になった	1			1			
宗教勧誘活動が事業所の方針と合わなかったため	1		1				
通勤がつい	1		1				
不明	17	8	3	1	3		2
都合会社							
仕事ができない	2			1	1		
人間関係に課題がある	1				1		
計	72	16	18	16	16	1	5

(3) 適応指導の実施状況

2009年2月27日時点で第1回目の定着状況の調査を行っているが、それに併せて、2月27日時点までに就職者に対する適応指導を実施したか否かの質問も行った。適応指導を実施していたのは28.6%で、70%以上は適応指導を実施していなかった(図表2-81)。

なお、適応指導は、実施したかどうかの確認のみで、回数は把握していない。

また、適応指導の具体的な定義は行っていないが、ハローワークの障害者職業紹介業務取扱要領では、就職後の指導として、「事業所訪問を基本とするが、電話、FAX、eメール等、他のコミュニケーション手段の活用を否定するものではないので、これらを柔軟に組み合わせ、臨機応変の対応を図ること。」とされている。

図表 2-81 適応指導

(単位:件)

適応指導あり	275	28.6%
適応指導なし	682	70.9%
不明	5	0.5%
計	962	100.0%

適応指導を実施しているハローワーク5所に対して、適応指導の具体的な内容をヒアリングしたところ、①ハローワーク単独、または、支援機関と同行して事業所を訪問する。(例:「トライアル期間中に単独で職場訪問した」「ジョブコーチ支援中にジョブコーチと同行して職場訪問した」等)、②電話や文書により、または、本人が窓口に来所した際に状況確認し、何かあれば調整する。(例:「職場近況連絡票により、特別変化なく在職していることを確認した。」「本人が仕事の合間に電話をしてきて相談を受けた」等)、③支援機関が中心となって適応指導を実施しており、何かあれば連絡をもらって、支援に協力する。(例:「職業センター

が中心でジョブコーチ支援をしており、勤務時間延長等についてのケース会議に参加した」、「移行支援で支援をしており、何かあれば連絡をもらう体制を組んでいる」等)、の3点に集約された。適応指導には、いろいろな内容があることがわかった。

(4) 就職後3ヵ月、6ヵ月、12ヵ月の在職・離職の判別に関連する項目

同一の職場に長く在職していくためには、様々な要素が関連していると考えられるため、判別分析によって在職期間に関連する変数を検討した。

なお、この分析の対象は以下の属性を有する場合とした。即ち、特別な制度によらない一般的な企業への就職であること、継続して雇用される前提で就職したこと、である。このため、A型・福祉工場に就職した場合(81件)、特例子会社に就職した場合(16件)、雇用期間について「定めあり(更新なし)」で就職し契約期間満了で離職した場合(23件)を除外した842件とした。

図表2-82 判別分析

判別分析のために吟味した変数	関連が認められた変数		
	3ヵ月時点	6ヵ月時点	12ヵ月時点
1 性別 (男性、女性)			
2 年代 (20代以下、30代、40代、50代以上)			●
3 診断名 (統合失調症、そううつ病、てんかん、その他の精神疾患)			
4 手帳の有無 (あり、なし)			
5 発病前職歴の有無 (職歴あり、職歴なし)			
6 発病後職歴の有無 (職歴あり、職歴なし)			
7 失業期間 (1年未満、1年以上、前職なし)			
8 企業規模 (300人以下、301人以上)	●		●
9 求人種類 (一般求人、障害者求人)	●	●	●
10 障害開示 (開示、非開示)	●	●	●
11 労働時間 (20時間未満、20～30時間未満、30時間以上)			
12 連携の有無 (あり、なし)		●	
13 訓練利用の有無 (あり、なし)	●		
14 支援制度利用の有無 (あり、なし)	●		
15 チーム支援の有無 (あり、なし)			●
16 適応指導の有無 (あり、なし)	●	●	●
判別率	68.9%	69.8%	65.8%

関連が認められた変数を ● で示した。

【注】各変数について、「不明」回答を全て除外して分析を行った(n=553)。

在職期間別の在職・離職の判別に関連する変数を明らかにするために、16の変数(項目)について、ステップワイズ法による確認を行った。このとき、各変数における「不明」回答、在職期間における「不明」回答、障害

者求人に障害非開示で就職した群(重複障害で知的障害についてのみ開示し精神障害は非開示等の2件)を除外した(n=553)。在職・離職の判別に関連する変数は、就職からの経過時間により異なっていた(図表2-82)。3ヵ月時点では、在職・離職の判別に関連が強いと考えられる順に、①適応指導の有無、②求人種類、③障害開示、④訓練利用の有無、⑤企業規模、⑥支援制度活用の有無、6ヵ月時点では、①適応指導の有無、②求人種類、③障害開示、④連携の有無、12ヵ月時点では、①適応指導の有無、②求人種類、③障害開示、④チーム支援の有無、⑤企業規模、⑥年代、となった。

(5) 就職後12ヵ月時点の在職・離職の判別に関連する項目の詳細検討

定着期間のもっとも長い12ヵ月時点の在職・離職を判別する項目の詳細検討を行うため、3ヵ月、6ヵ月、12ヵ月のすべてで判別に関連が強いと考えられる3項目(適応指導の有無、求人種類、障害開示)に、12ヵ月時点で、前述の3項目の次に関連が強いと考えられる「チーム支援の有無」を選択した上で、各変数の「不明」回答、在職期間の「不明」回答、障害者求人に障害非開示で就職した群、並びに、度数の少ない「一般求人-障害非開示-適応指導あり」の群(6件)を除外した733件について、分析を行った。

独立性の検定の結果、これらの変数の組み合わせからなる合成変数は、統計的にみて有意に在職期間に関連していることが示唆された($\chi^2=105.45$, $df=9$, $p<.01$)。

次に、ライオン法に従って、全ての合成変数について対比較(多重比較)を行った(図表2-83、図表2-84)。

「障害者求人に就職した事例(チーム支援及び適応指導の有無を問わない)」及び「一般求人に障害開示で就職し適応指導を行った事例」は、「一般求人に障害非開示で就職し、チーム支援と適応指導を行わなかった事例」よりも、有意に12ヵ月時点で定着していること、「障害者求人に就職しチーム支援を行った事例」は、「一般求人に障害開示で就職しチーム支援と適応指導を行わなかった事例」より、有意に12ヵ月時点で定着していることが分かった。

在職期間が12ヵ月以上となる要因としては、障害者求人への就職や、一般求人へ就職した場合は、障害開示をして適応指導を実施していることが示唆された。

図表2-83 対比較(多重比較)の結果(n=733)

(単位:件)

求人種別	障害開示	チーム支援	適応指導	度数			構成比率		
				在職期間			在職期間		
				12ヵ月未満	12ヵ月以上	計	12ヵ月未満	12ヵ月以上	計
障害者求人	開示	あり	あり (1)	26	61	87	29.9%	70.1%	100.0%
			なし (2)	24	45	69	34.8%	65.2%	100.0%
		なし	あり (3)	32	47	79	40.5%	59.5%	100.0%
			なし (4)	50	51	101	49.5%	50.5%	100.0%
一般求人	開示	あり	あり (5)	8	14	22	36.4%	63.6%	100.0%
			なし (6)	7	4	11	63.6%	36.4%	100.0%
		なし	あり (7)	14	26	40	35.0%	65.0%	100.0%
	なし (8)		72	28	100	72.0%	28.0%	100.0%	
	非開示	あり なし (9)	6	4	10	60.0%	40.0%	100.0%	
		なし なし (10)	165	49	214	77.1%	22.9%	100.0%	
計				404	329	733	55.1%	44.9%	100.0%

図表 2-84 対比較(多重比較)のまとめ

<p>・全ての群について得られた知見</p> <p>表2-83中(1)「障害者求人-開示-チーム支援あり-適応指導あり」と(8)「一般求人-開示-チーム支援なし-適応指導なし」間、(2)「障害者求人-開示-チーム支援あり-適応指導なし」と(8)「一般求人-開示-チーム支援なし-適応指導なし」との間に5%水準で有意差が認められた。</p> <p>①</p> <p>表2-83中「障害者求人-開示」(1)(2)(3)(4)及び「一般求人-障害開示-適応指導あり」の(5)(7)に対して、(10)「一般求人-非開示-チーム支援なし-適応指導なし」との間に5%水準で有意差が認められた。</p> <p>②</p> <p>・障害開示と求人種別の組み合わせによる群について得られた知見</p> <p>① 「一般求人-開示」群における4群の在職期間では、表2-83中(7)「チーム支援なし-適応指導あり」と(8)「チーム支援なし-適応指導なし」との間に5%水準で有意差が認められた。</p> <p>② 「障害者求人-開示」の群における4群の在職期間には、5%水準で有意差は認められなかった。</p> <p>③ 「一般求人-非開示」群における2群の在職期間には、5%水準で有意差は認められなかった。</p>
--

11 離転職の状況

(1) 就職者の離転職の状況について

図表 2-11(p 28)で示したように、就職者 962 件中 682 件 (70.9%) に発病後の職歴があることが確認されているが、そのうちの 349 件 (51.2%) は、今回の就職以前に、ハローワークの障害者相談窓口で 1 回以上就職した経験がある(図表 2-85)。つまり、全就職件数 962 件のうち 36.3%は、今回の調査で把握された就職以前に、障害者相談窓口で 1 度以上就職している者であることが確認された。発病後職歴の不明が 102 件、障害者相談窓口からの就職の有無・回数不明が 128 件と多いので、実際にはこの割合は更に上昇する可能性がある。

図表 2-85 障害者の窓口での就職回数(発病後職歴ありの者のみ)

	(単位:件)	
0回	205	30.1%
1回	191	28.0%
2~3回	93	13.6%
4回以上	65	9.5%
不明	128	18.8%
計	682	100.0%

(2) 離転職者の就職の状況

離転職者の状況がどのようなものか、4 ヶ月間の調査期間内に同一人物で複数回就職した 40 人(2 回就職した者が 29 人、3 回就職が 8 人、4 回就職が 3 人)を取り上げて分析する。

ア 発病後の職歴

発病後の職歴は図表 2-86、発病後の職歴がある者のうちハローワークの障害者相談窓口での就職の回数は図表 2-87 のとおりである。

なお、本来であれば、2回目以降の就職からは、ハローワークの障害者窓口での就職の回数を加算して考える必要があるが、図表の数値は、いずれも今回の調査の最初の就職時点での過去の職歴回数を記載している。

図表 2-86 調査期間内に複数回就職した者の発病後職歴

(単位:人)						
	1社	2~3社	4社以上	なし	不明	計
2回就職者	1	7	14	5	2	29
3回就職者	2	1	5	0	0	8
4回就職者	0	0	3	0	0	3

図表 2-87 発病後職歴あり者の障害者窓口での就職回数

(単位:人)						
	0回	1回	2~3回	4回以上	不明	計
2回就職者	1	2	9	6	4	22
3回就職者	2	0	0	5	1	8
4回就職者	1	0	0	2	0	3

上記の結果からは、4ヵ月間の調査期間内に複数回就職している者の多くは、本調査期間以前にも、障害者相談窓口から就職しており、今回の調査で把握された結果は、ハローワークの障害者相談窓口での就職の一部に過ぎないことが分かる。

イ 求人種類

複数回就職した者 40 人については、調査期間内に計 94 件の就職機会があったが、うち「一般求人」への就職 82 件(87.2%)、「障害者求人」10 件(10.6%)、「A型・福祉工場」1 件(1.1%)、「不明」1 件(1.1%)であった。就職者全体と比較すると、一般求人への就職割合が高い。なお、4 回就職した者は、すべて一般求人であった。

ウ 障害開示の状況

開示・非開示の選択が異なったのは、2 回就職した 29 人中 6 人のみであった。3 回就職した 8 人中 6 人がすべて「非開示」、2 人がすべて「開示」であった。4 回就職した 3 人中 2 人がすべて「非開示」、1 人がすべて「開示」であった。計 94 件の就職機会では、開示による就職は 32 件(34.0%)と、就職者全体の開示割合より低い。なお、4 回就職したうちの 1 人はすべて一般求人でも開示して就職していることになる。

エ 労働時間

計 94 件の就職機会のうち、「30 時間以上」が 49 件(52.1%)あった。但し、4 回就職した 3 人は、12 件の就職機会でも「30 時間以上」が 9 件(75.0%)と多くなっている。

オ 連携・チーム支援

チーム支援を行ったのは、2 人のみ、連携は 6 人(チーム支援対象の 2 人含む)であった。チーム支援及び連携が発生していたのは 2 回就職した者のみで、3 回以上就職した者はなかった。

カ 在職期間

在職期間は図表 2-88、図表 2-89、図表 2-90 のとおりである。

短期間に離転職を繰り返しているため、在職期間は当然短くなるが、調査期間内で最後に就職したところ

を2009年10月31日まで離職せずにいたのは2回就職した者の4事例のみである。

定着した4事例は、「障害者求人で、企業規模56人未満、労働時間は20～30時間未満、チーム支援あり」が2件、「一般求人で障害開示し、企業規模301人以上、労働時間は30時間以上、連携なし」が1件、「一般求人で障害非開示、企業規模56人未満、労働時間は20～30時間未満、連携なし」1件であった。

図表2-88 調査期間内に2回就職した者の在職期間

(単位:人)

	1日	2日～ 1週間未満	1週間～ 1ヵ月未満	1～3ヵ月 未満	3ヵ月～1年	定着*	不明	計
1回目就職時	6	7	9	2	0	0	5	29
2回目就職時	2	5	5	4	2	4	7	29

* 定着:2009年10月31日時点で離職していない者

図表2-89 調査期間内に3回就職した者の在職期間

(単位:人)

	1日	2日～ 1週間未満	1週間～ 1ヵ月未満	1～3ヵ月 未満	3ヵ月～1年	不明	計
1回目就職時	1	0	5	0	0	2	8
2回目就職時	2	2	3	0	0	1	8
3回目就職時	1	2	3	1	0	1	8

図表2-90 調査期間内に4回就職した者の在職期間

(単位:人)

	1日	2日～ 1週間未満	1週間～ 1ヵ月未満	計
1回目就職時	2	0	1	3
2回目就職時	1	1	1	3
3回目就職時	2	1	0	3
4回目就職時	2	1	0	3

(3) 障害者相談窓口で4回以上就職した事例

ア ヒアリングで把握されたこと

障害者相談窓口で4回以上就職している事例が発生しているハローワーク6所から、4回以上就職している事例の具体的な状況を聞き取った。

「本人が障害を認めておらず非開示で就職している」、「開示して就職にはなるが、実際には仕事ができなかったり、トラブルがあって離職する」、「状態が不安定で就労困難な状態にも関わらず就職している」といった事例が複数あり、ハローワークが求職者とこれまでの離職の経緯を踏まえ相談することが十分できていなかったり、求職者が助言を聞き入れてくれない事例が多いことがうかがわれた。「当初は非開示だったが、窓口相談を重ねる中で信頼関係ができ、徐々に助言を受け入れられるようになった。状態も安定してきて今は開示で就職中」といった事例もあり、相談の基本である信頼関係を構築することの重要性が感じられた。また、ヒアリングした事例では、支援機関との連携がほとんど見られなかった。

イ 4回以上離転職している事例の定着状況

離転職者の分析から、少なくとも発病後に4回以上離転職を繰り返している者は、定着率は極端に低いものと考えられる。定着に関する多変量解析では、発病後の職歴の有・無を変数にし、離転職の回数までは含めていない。そこで、求人種別や障害開示・非開示の条件を同じにし、発病後の職歴別に、「職歴なし」、「1社」、「2～3社」、「4社以上」に分けて、1週間未満、1週間～1ヵ月未満、1～3ヵ月未満、3～6ヵ月未満、6～12ヵ月未満、12ヵ月以上で定着状況をみた。障害者求人、一般求人（障害開示）、一般求人（障害非開示）、いずれも12ヵ月時点での在職者は「4社以上」の者が最も低くなっており、定着率の低さがうかがえる（図表2-91、図表2-92、図表2-93）。これらの結果が統計的に有意であるかを調べるため、在職期間の不明を除き、3つの条件別にχ²乗検定を実施したところ、一般求人（障害非開示）のみ有意差がみられた（p<.01）。残差分析を実施したところ、図表2-93に示したとおりに有意差がみられた。以上の検定結果より、一般求人（障害非開示）の場合は、1ヵ月未満の短期で離職する者が有意に多いことが示された。また、在職期間を12ヵ月未満と12ヵ月以上の2つだけにして、同様の検定を行ったが、有意差がでたのは、一般求人（障害非開示）の場合のみであった。

図表2-91 発病後職歴と在職期間（障害者求人）

								(単位:件)
発病後職歴	1週間未満	1週間～1ヵ月未満	1～3ヵ月未満	3～6ヵ月未満	6～12ヵ月未満	12ヵ月～	不明	計
職歴なし	4 (5.1%)	5 (6.4%)	7 (9.0%)	8 (10.3%)	2 (2.6%)	47 (60.3%)	5 (6.4%)	78
1社	4 (5.0%)	4 (5.0%)	6 (7.5%)	5 (6.3%)	8 (10.0%)	51 (63.8%)	2 (2.5%)	80
2～3社	8 (7.5%)	5 (4.7%)	11 (10.4%)	4 (3.8%)	11 (10.4%)	58 (54.7%)	9 (8.5%)	106
4社以上	2 (2.9%)	5 (7.1%)	7 (10.0%)	9 (12.9%)	8 (11.4%)	35 (50.0%)	4 (5.7%)	70

図表2-92 発病後職歴と在職期間（一般求人・障害開示）

								(単位:件)
発病後職歴	1週間未満	1週間～1ヵ月未満	1～3ヵ月未満	3～6ヵ月未満	6～12ヵ月未満	12ヵ月～	不明	計
職歴なし	1 (2.8%)	4 (11.1%)	6 (16.7%)	2 (5.6%)	4 (11.1%)	14 (38.9%)	5 (13.9%)	36
1社	4 (11.1%)	5 (13.9%)	5 (13.9%)	2 (5.6%)	4 (11.1%)	11 (30.6%)	5 (13.9%)	36
2～3社	8 (12.3%)	9 (13.8%)	11 (16.9%)	2 (3.1%)	2 (3.1%)	27 (41.5%)	6 (9.2%)	65
4社以上	13 (28.9%)	7 (15.6%)	3 (6.7%)	1 (2.2%)	3 (6.7%)	13 (28.9%)	5 (11.1%)	45

図表2-93 発病後職歴と在職期間（一般求人・障害非開示）

								(単位:件)
発病後職歴	1週間未満	1週間～1ヵ月未満	1～3ヵ月未満	3～6ヵ月未満	6～12ヵ月未満	12ヵ月～	不明	計
職歴なし	10 (27.8%)	6 (16.7%)	3 (8.3%)	1 (2.8%)	0 (0.0%)	8 (22.2%)	8 (22.2%)	36
1社	11 (18.3%)	8 (13.3%)	5 (8.3%)	7* (11.7%)	3 (5.0%)	15 (25.0%)	11 (18.3%)	60
2～3社	8** (9.1%)	17 (19.3%)	16* (18.2%)	5 (5.7%)	11** (12.5%)	20 (22.7%)	11 (12.5%)	88
4社以上	30** (34.9%)	24* (27.9%)	8 (9.3%)	4 (4.7%)	2 (2.3%)	5** (5.8%)	13 (15.1%)	86

*p<.05, **p<.01

12 週所定労働時間

2009年2月27日時点で第1回目の定着状況の調査を行っているが、それに併せて、定着している者の2月27日時点での週所定労働時間を尋ねている。

その結果、就職時点の労働時間と2月27日時点で労働時間が変化したことが確認されたケースは75件〔2009年2月27日時点で定着している件数(522件)の14.4%〕で、就職時点より労働時間が増えたケースが38件、減ったケースが37件であった(図表2-94)。

図表2-94 就職時と定着調査時における労働時間の変化(n=75)

		(単位:件)		
		20時間未満	20~30時間	30時間以上
就職時	定着調査時			
	20時間未満		12件	3件
	20~30時間	17件△		23件
	30時間以上	4件△	16件△	

△は減少したケース

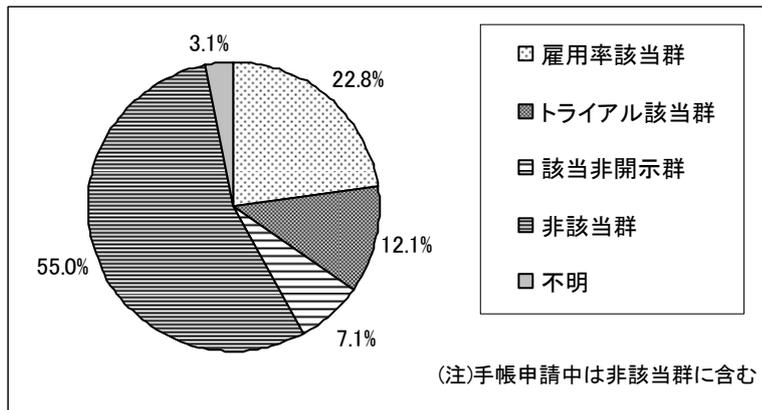
13 障害者雇用状況報告における実雇用率への該当状況

(1) 障害者雇用状況報告の実雇用率に該当する割合

本調査で把握された就職件数962件中、従業員規模56人以上の企業(但し、56人未満の特例子会社を含む)に就職した者は56.8%、週の所定労働時間が20時間以上の者は79.8%、雇用期間の定めが「定めなし」か「定めあり(更新あり)」の者は72.1%(但し、採用時は雇用期間の定めがあるが、試用雇用終了後に常用雇用に移行する可能性のあるトライアル雇用・ステップアップ雇用21.2%)、手帳所持者は81.6%、うち企業に精神障害を開示した者は73.0%、であった。

以上を集計すると、障害者雇用状況報告の実雇用率算定の条件をすべて満たす「雇用率該当群」が219件(22.8%)、試用雇用終了後に常用雇用に移行すれば雇用率算定の可能性がある「トライアル該当群」が116件(12.1%)、開示すれば雇用率に算定される条件が揃っているが障害非開示「該当非開示群」が68件(7.1%)、企業規模・手帳等の条件面で雇用率に算定されない「非該当群」が529件(55.0%)、条件を満たすかどうか不明が30件(3.1%)となる(図表2-95)。

なお、手帳申請中の者を手帳所持者の中を含めると、「雇用率該当群」は223件(23.2%)、「トライアル該当群」は118件(12.3%)、「該当非開示群」は69件(7.2%)、「非該当群」は522件(54.3%)、「不明」30件(3.1%)となる。



図表 2-95 障害者雇用状況報告における実雇用率への該当状況

(2) 連携と実雇用率への該当状況

雇用率算定と連携状況との関連を示す(図表 2-96)。

連携ありでは、「雇用率該当群」が 100 件(27.2%)、「トライアル該当群」が 91 件(24.7%)で、合わせると半数以上を占める。連携なしでは「該当非開示群」と「非該当群」で 420 件(74.5%)を占めている。また、「該当非開示群」の 68 件中 59 件を、連携なしが占めている。

図表 2-96 連携の有無と実雇用率への該当状況

(単位:件)					
	雇用率該当群	トライアル該当群	該当非開示群	非該当群	小計
連携あり	100 (27.2%)	91 (24.7%)	9 (2.4%)	168 (45.7%)	368
連携なし	119 (21.1%)	25 (4.4%)	59 (10.5%)	361 (64.0%)	564

* 雇用率算定の条件を満たすか否か不明の30件を除く

* 手帳申請中は非該当に含む

(3) 実雇用率算定条件を満たし障害非開示の理由

障害開示すれば実雇用率に算定されるのに非開示だった「該当非開示群」について、非開示で紹介した理由をハローワーク 15 所にヒアリングを行ったところ(15 所で該当非開示群の事例が 43 件あった)、回答は全て「本人が非開示を希望したから」だった。

また、本人が非開示を希望した理由を尋ねると、①開示したら就職できない(面接してもらえない)、②早く働く必要があり非開示ですぐ仕事を見つきたい、③障害を知られて働くのに抵抗がある、④非開示でも問題なく働ける、等があげられた。複数の理由が重複している事例も多く、明確に数字化できないが、①の理由が最も多かった。

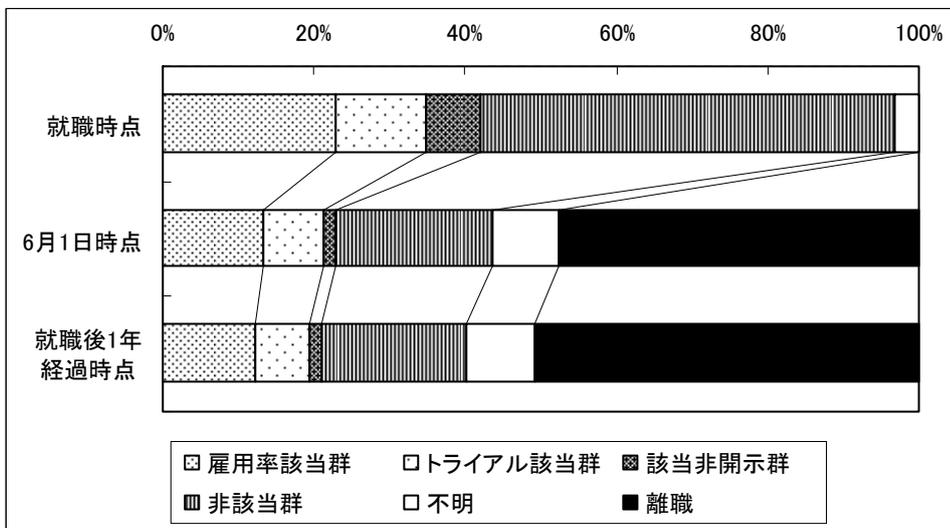
但し、このような本人の考えに対し、就職後の定着も見据え、障害開示による制度上のメリットや、その後の支援について、本人が十分理解しないまま、非開示を選択している事例もみられた。また、雇用率達成指導と一体となった職業紹介を実施しているところはあまりみられなかった。

(4) 定着状況に伴う実雇用率算定対象者の推移

就職時に実雇用率に算定されていても、障害者雇用状況報告の実雇用率算定に反映されるためには、6月1日を時点で、企業に在籍していることが必要である。

そこで、上記(1)で示した、雇用率該当群 22.8%、トライアル該当群 12.1%、該当非開示群 7.1%、非該当群 55.0%、不明 3.1%について、6月1日時点と、就職後1年時点での定着状況を示す(図表2-97)。

なお、手帳申請中は非該当群に入れたまま、2月27日時点で週所定労働時間が変更されている者も、6月1日時点及び就職後1年経過時点でどのような労働条件になっているか不明のため、就職時点の労働条件がそのまま続いていると仮定して集計した。



図表 2-97 実雇用率への該当状況の推移

就職時点、6月1日時点、就職後1年時点において、各群の占める割合は、雇用率該当群 219 件(22.8%) →128 件(13.3%) →118 件(12.3%)、トライアル該当群 116 件(12.1%) →76 件(7.9%) →69 件(7.2%)、該当非開示群 68 件(7.1%) →15 件(1.5%) →15 件(1.5%)、非該当群 529 件(55.0%) →200 件(20.8%) →185 件(19.2%)、不明 30 件(3.1%) →86 件(8.9%) →86 件(8.9%) (定着離職の別が不明の者が出てきたため、不明が増加している)、離職 0 件(0%) →457 件(47.5%) →489 件(50.8%) と変化している。

手帳申請中の者の件や労働時間の件等、変動要因はいくつかあるが、概ね、6月1日時点で実雇用率に算定されるのは 21.2% (雇用率該当群 13.3% + トライアル該当群 7.9%)、就職1年時点で実雇用率に算定されるのは 19.5% (雇用率該当群 12.3% + トライアル該当群 7.2%) であると考えられる。

なお、2009 年障害者雇用状況報告によると、2009 年 6 月 1 日時点で、従業員 56 人以上の民間企業に雇用されている精神障害者は 8,742 人、2008 年 6 月 2 日から 2009 年 6 月 1 日の 1 年間で新規に雇用した精神障害者は 1,988 人であった。2008 年度のハローワークにおける精神障害者の就職件数は 9,456 件で、本調査で把握された 6 月 1 日時点で雇用率に算定される精神障害者 21.2% の割合を掛けるとほぼ同数 (2005 人) となる。

第4節 考察

1 ハローワークを利用する精神障害者の概況

ハローワークの障害者相談窓口を利用する精神障害者は、求職者の約7割、就職者の約8割が手帳を所持している。また、診断名は、統合失調症が最も多いが、半数以上は統合失調症以外の者であった。3疾患以外の診断名の者も1割以上おり、疾患の内容も、神経症や発達障害、高次脳機能障害、人格障害や薬物依存と多岐にわたっている。このように、さまざまな疾患を背景にした精神障害者がハローワークを利用していることから、これまで以上に精神障害に関する知識や支援ノウハウの蓄積、支援機関との連携が望まれる。

また、求職者も就職者も前職なしの者は5%以下であった。さらに、求職者の4割以上が失業後1年未満、約6割が3年未満で新規求職登録を行い、就職者の約7割が求職活動1年未満で就職している。ハローワークの障害者相談窓口を利用する精神障害者は、比較的最近まで労働市場の中で働いている者が多いといえる。その関係もあり、何らかの日中活動や訓練を行っている者は、いずれも4分の1程度に留まっていた。日中活動や訓練を行っていない者が多いことは、ハローワーク側から積極的に支援機関に繋いでいく必要性のある事例もあると考えられる。ハローワークには必要に応じて支援機関に繋いでいくノウハウが求められているといえる。

2 定着について

(1) 定着状況

就職後1年以上在籍している者は41.5%(A型・福祉工場を除くと39.2%)であった。ハローワークの一般窓口紹介就職者の定着率や、ハローワーク紹介での身体障害者や知的障害者の定着率等、同様の条件で比較できるデータがないため、今回の調査結果をどう考えるか難しい面があるが、Bondら⁴⁾によると、米国における援助付き雇用により就職した精神障害者の定着率は6つの研究の平均で22週であったとしている。対象者や支援体制、雇用失業情勢や雇用慣行の違い等もあり、単純に比較することはできないが、就職後1年以上在籍している者41.5%(A型・福祉工場を除くと39.2%)という数字は、決して低い数字ではないといえる。

また、中川⁵⁾は川崎市リハビリテーション医療センターが実施する保護雇用(①医療センターの「保護雇用」に協力する一般企業で雇用される、②障害開示、③障害状況にあわせた職務・労働時間、④支援スタッフの無期限の支援)を実施した統合失調者(135人)の追跡調査を行った結果、雇用継続率は、就職後1年で7割、2年で6割、3年で5割、5年で3割、10年で2割という報告を行っている。1ヵ月で離職した16人を除外したデータであるので、このデータを含めると継続率は若干低下するが、それでも非常に高い継続率を示している。

一方、本調査でも、「障害者求人に応募し、チーム支援を実施し、適応指導を行った事例」(A型・福祉工場は除く)では、在職期間12ヵ月以上の者は7割を越えている(図表2-83参照。なお、1ヵ月未満で離職した者はいない)。対象者や支援体制、受け入れ事業所の状況等が、本調査とは異なるため、一概に比較できないが、ハローワークから紹介就職する事例においても、環境条件を整えることにより、精神障害者の職業生活の安定が図れることを示していると思われる。

(2) 定着の要因

ア 就職後3ヵ月、6ヵ月、12ヵ月の在職・離職の判別に関連する項目について

分析の結果、3ヵ月時点では、適応指導の有無、求人種類、障害開示、訓練利用の有無、企業規模、支援制度活用の有無、6ヵ月時点では、適応指導の有無、求人種類、障害開示、連携の有無、12ヵ月時点では適応指導の有無、求人種類、障害開示、チーム支援の有無、企業規模、年代、が在職・離職の判別に関連があると考えられた(判別率65.8~69.8%)。

判別率は決して高いとはいえないが、就職者の職業能力や準備性等が変数に入っていない分析で得られた数値であることを考慮すると、ある程度の意味はあると思われる。

なお、就職からの経過時間により、在職・離職の判別に関連すると考えられる変数は異なっていた。

例えば、支援制度の活用の有無は3ヵ月時点のみで関連があったが、制度利用者の約8割を占めるトライアル雇用の場合、試用雇用期間が3ヵ月であり、試用雇用期間満了までは雇用継続が図られやすい可能性がある。今回の結果には、それが影響している可能性も考えられるが、詳細に検討するためには、関連事例による離職理由の分析が必要である。

連携やチーム支援については、どの時期でも在職・離職の判別に関連することを予想し、企業規模も、雇用率や納付金、人的受け入れ態勢等の関係により、関連がある場合はどの時期でも関連してくると予測した。しかし、連携は6ヵ月時点、チーム支援は12ヵ月時点、企業規模は3ヵ月と12ヵ月時点で関連が見られる結果であった。連携やチーム支援については、さまざまな形態で行われていること、企業規模に関しては、301人以上の企業といっても、1万人以上の企業から300人台の企業まで幅が広いという、実際に働く職場の従業員数はさまざまであること等、項目自体のあいまいさが影響している可能性も考えられるが、他の関連するとされた項目も含め事例の詳細把握等により、今後分析を進める必要がある。

また、どの期間でも判別に関連する項目となっている、適応指導の有無、求人種類、障害開示については、①適応指導は、職場定着を目的に行う支援であり、これを実施することにより定着に影響を与える、②求人種類は、障害者求人の場合、はじめから障害者を受け入れることを前提に求人が出され、雇用管理上の配慮を想定していることが多く定着に影響を与える、③障害開示については、障害を開示することにより、企業側の配慮を求めたり、就職後の支援で職場に介入した支援が可能になり定着に影響を与える、といったことが考えられる。

但し、本調査では適応指導を最初に行った時期は把握していない。適応指導については、「障害者職業紹介取扱要領」で、なるべく早期(就職後2週間以内)の指導を実施することとしているものの、就職後ある程度の期間経過後に適応指導を実施している事例が相当数あったとすると、早期離職した事例では適応指導が発生していないため、定着と適応指導との関連性がでていないという可能性も考えられる。この点については、今後、適応指導の事例の詳細分析により検討すべきことと思われる。

イ 就職後12ヵ月時点の在職・離職の判別に関連する項目の詳細検討について

就職後12ヵ月時点の在職・離職の判別に関連する項目(求人種別、障害開示、チーム支援の有無、適応指導の有無)を詳細に分析した結果からは、在職・離職を判別する要因として、障害者求人への就職と、一般求人

へ就職した場合における障害開示をした適応指導の実施が示唆された。

就職後 12 ヶ月時点において、障害者求人への就職の定着率のよさが示唆された。しかし、障害者求人については、地域によっては求人自体が少なく、応募できる機会を確保することが難しいということもあるかもしれない。

また、適応指導の有効性も示唆された。本調査では、適応指導の実施事例が 3 割弱であった。今後は、特に、一般求人に応募する場合、障害を開示し、適応指導を実施していくことにより、定着を進めることが望まれる。また、ヒアリングの結果から、適応指導では、さまざまな支援が実施されていることがうかがわれたが、精神障害者本人だけでなく、企業に対する支援も併せて行われると効果的である。一般求人においても、障害者求人と同じような企業側の配慮を引き出せるよう、積極的な適応指導の実施が望まれる。

ウ 障害開示について

開示と定着には関連があることが示唆されたが、障害者求人であっても精神障害者の採用を想定していない場合もあり、一般求人でも障害開示して就職するのは、それほど簡単なことではないかもしれない。ハローワークのヒアリングからは、障害を開示して紹介する場合には様々な工夫をしていることも分かったが、その一方、求職者の中には、開示すると就職が難しくなると考えて非開示を希望する者がいることも把握された。今後も職業紹介時のさまざまな工夫によって、求職者がより多くの企業に対し障害開示の選択ができるようになることが望まれる。なお、障害開示に際しては、単に精神障害があることを伝えるだけでなく、どのような点について、どのような配慮をすればよいのか、そのために支援機関がどんな支援が行えるのか等、具体的に企業に伝え、その後の職場定着に活かされるような工夫も望まれる。

また、障害非開示で就職し、チーム支援を行わなかった場合の定着率の低さが示唆された。このような事例は分析対象の約 3 割に達している。これらの者の就職後 12 ヶ月時点の定着率は約 2 割で、それ以外の場合と比べ定着率が半分以下になっている。障害非開示という選択がやむを得ない場合には、チーム支援を含め本人への支援を適切に行うことが望まれよう。

(3) 早期離職者及び離転職者について

離職事例の約 4 分の 1 が就職後 1 週間未満で、約半分が就職後 1 ヶ月未満で離職している。

尾崎ら⁶⁾は川崎市リハビリテーション医療センターの保護就労利用者の離職理由を分析し、1 ヶ月未満の離職では就労への動機や構え、労働に必要な社会常識の不足をあげている。ハローワーク調査では、求職者の具体的な障害状況や職業能力、準備性等は把握していないため、全体的な状況は把握できていないが、1 ヶ月未満離職者の離職理由で把握できたものとして、「仕事がきつい」、「なんとなく不安で」、といった理由があがっていた。把握した事例が少数なためはっきりしたことは言えないが、就労への動機や構え、基本的な労働習慣や社会常識の不足が推測されるものも多いように思われる。また、「思っていた仕事内容や労働条件と違っていた」という理由も複数あり、求職者が仕事や労働条件について十分に理解しないまま就職した事例があることもうかがえる。

適切な職業紹介を行うためには、求職者の状況を正確に把握し、仕事内容や労働条件について十分理解し

てもらうことが必要になる。とにかく早く就職したいという求職者の場合には、相談に十分時間をかけにくく、支援機関に繋ぐことにも抵抗のある者が多いかもしれない。しかし、就職しても早期の離職に繋がっては意味がないことを理解してもらい、十分な相談を行う必要がある。そのためには、本研究で明らかになった、「一般求人に障害非開示で就職しチーム支援がない者」が最も定着率が低いこと等、実証的なデータも踏まえて説明するといった工夫も必要になってくると思われる。

離転職者での分析で明らかのように、離転職者のほとんどは短期の離職を繰り返している。短期での離転職を少なくしていくためには、同じ失敗を繰り返さないよう、離職の経緯を踏まえ相談することが必要になる。もちろん、離職の経緯を振り返っても、求職者が助言を聞き入れてくれない場合もあるかもしれない。離転職者についても、短期離職者で求められる相談と同じような工夫が望まれる。離転職の経緯を振り返る中で、安定した職業生活の継続のために、支援機関を利用することのメリットを求職者にどれだけ伝えられるかがポイントの一つになってくると思われる。

3 支援機関との連携について

ハローワークが支援機関と連携するメリットは、求職者の実態把握、適切なマッチング、生活面の支援、就職後の支援等、さまざまある。連携は求職者にとっても当然メリットになる。本調査結果でも、在職期間によって結果は異なるものの、連携やチーム支援が定着に関連している結果が示唆された。また、連携している場合、雇用率該当、障害者求人、一般求人では障害開示、支援制度の活用等、結果的に定着に関連する条件での就職が多くなっている。

しかし、今回の調査結果では、ハローワークと支援機関が連携している割合が4割未満であった。各機関が連携して支援を行うことの重要性については以前から言われているにも関わらず、連携が十分に行われているとは言い難い結果であった。

上記1で指摘したように、ハローワークの障害者相談窓口を利用する精神障害者は、比較的最近まで労働市場の中で働いている者が多く、支援機関に繋がっていない者が多い可能性もあり、簡単に支援機関との連携に繋がらないことも考えられる。ハローワークには支援機関に繋いでいくためのノウハウが求められる。本研究の中間成果物として、ハローワークにおける相談や連携のノウハウを記載した「精神障害者相談窓口ガイドブック」を作成している。これらの成果物を有効に活用し、支援機関との連携事例を増やして、精神障害者のよりよい就職やその後の職場定着に繋げることが望まれる。

4 診断名及び手帳の有無の状況について

統合失調症は、他の診断名に比べ手帳を所持している割合が高い。また、他の群に比較して、手帳の有無に関わらず30時間以上労働が少ない。手帳を所持している場合は、発病前の職歴の最長在職期間の短いものが多く、訓練を利用し、障害を開示して障害者求人及びA型・福祉工場に就職する割合が高い。支援機関との連携やチーム支援を実施する割合は他の診断名に比較すると高い。一方、手帳なしの場合には、非開示の割合が高く、一般求人就職する割合が高い。このように、手帳の有無によって異なる傾向も見られる。手帳

を取得していると障害者求人就職しやすいことは分かるが、その他の傾向の違いは、事例の分析も含めさらに検討が必要である。

そううつ病(気分障害)では、手帳の有無に関わらず支援機関や訓練の利用が少なく、障害開示が低い傾向があった。そううつ病(気分障害)の場合、病状がある程度安定しているときには大きな問題がないため、特別な支援を求めないことが考えられるかもしれない。また、発病前の職歴が長い者が多く、本人が特別支援を希望していない場合は、これまでの職歴から考えて、ハローワーク担当者からも特に支援機関や制度の利用を勧めていないことも推測される。但し、本調査で把握されたそううつ病(気分障害)は、ハローワークの障害者相談窓口障害者として求職登録した者のみを対象として分析しており、かつ、7割以上は手帳所持者であるという点も踏まえると、どのような状態像の者が多いのかは、今後検討する必要がある。いずれにしても、そううつ病(気分障害)と一口に言っても、双極性と単極性、発症の年齢によっても状態像が異なり、初めての発症である場合もあれば、再燃・再発を繰り返している場合もある。ハローワークの職業相談においては、本人の状態を把握した上で、必要な場合には適切な支援機関に繋げることや支援制度を活用することが求められる。

てんかんについては、手帳なしの場合には連携、チーム支援及び支援制度の利用が少なく、支援を受けずに一般求人就職する傾向が認められた。これらは、そううつ病(気分障害)の手帳なし群が示す傾向と類似しているが、手帳がなくても開示する割合が高い点については異なっている。ただし、てんかんは全体数が少ないため、解釈にあたっては留意が必要である。

その他の精神疾患については、診断名の内訳は神経症、発達障害、高次能機能障害が多く、それ以外にも様々含まれている。対象者の状態像は多様であることから、その他の精神疾患としてまとめて考察することは困難である。ただし、障害開示、障害者求人、トライアル活用、連携あり、チーム支援あり、制度利用ありが比較的多いことから、支援機関や支援制度を利用して就職する傾向が見られる。手帳があっても支援機関や制度の利用が少ないそううつ病(気分障害)とは傾向が異なると言える。

5 求職者の希望と就職先について

求職者の希望どおりに就職することは望ましいことである。しかし、求職者が、実際の職場をよく理解したうえで希望しているかどうか、自分の能力と希望する仕事の関連を十分吟味しているかといった点は検討しなければならない。

今回、調査期間内に新規求職登録し、かつ、就職した127件について、新規求職登録時の希望と実際の就職時の状況を比較してみた。希望との関連が把握できる、障害開示、労働時間、職種については、概ね、希望どおりに就職していたことが分かった。

今回、分析した事例は、新規求職登録後、比較的早期に就職した者のみのため、ハローワークの職員が、求職者の希望を適切であると考え、かつ、ある程度希望どおりの求人が出ていて、就職に結びついた事例が中心だったと考えることもできる。もし、ハローワークの職員が求職者の希望が非現実的と考えた場合には、相談をとおして、求職者側とハローワーク側の考えが調整されることになり、このような場合は、紹介まで

に若干の時間を要し、今回の分析対象にはのってこない可能性が高くなる。一方、求職者が自分の状況を適切に把握しないままハローワークに自分の希望を伝え、ハローワークの職員も求職者の状況を十分把握しないまま、本人の希望どおりに紹介し、就職に結びついた場合は、適切なマッチングが行われず、早期に離職する可能性も高くなることも予想される。

開示・非開示、労働時間、職種の3条件がすべて希望どおりで就職していた37件でも、1週間未満で13.5%が離職しており、一方、12ヵ月時点の在職者は43.2%で、全就職者の定着状況とほとんど違いがない結果であった。求職者の希望どおりに就職することは望ましいことであるが、希望どおりだからよいといった単純な評価もできないことに留意する必要がある。重要なのは、求職者が自分自身と実際の職場をよく理解したうえで、適切なマッチングを行うことにある。

6 実雇用率に算定される就職者

2006年度に精神障害者が実雇用率の算定対象になったときには、精神障害者の雇用促進の追い風になると期待された。本調査では、実雇用率に算定される可能性のある就職(トライアル雇用を含む)は全体の約3分の1(翌年の6月1日時点及び就職後1年時点では、ともに約2割)であった。身体障害者や知的障害者のハローワーク紹介における実雇用率への算定状況がどのようなものか把握できていないため、この数字をどう読むかは難しいところである。

一方、実雇用率に算定される条件が揃っているのに障害非開示の事例が68件(7.1%)あった。ハローワークのヒアリングからは、本人の希望に添って非開示で紹介されていたが、制度上のメリットやその後の支援について本人が十分理解しないまま、非開示を選択している事例もみられた。雇用率に算定されることが求職者の目的でないのは当然だが、この68件の事例が、離職のために翌年6月1日時点では15事例(約2割)までに激減していることを考えると、安定した職業生活のために、障害を開示し、実雇用率算定のメリットを活かしたり、支援制度の活用や企業側の配慮を引き出すことの重要性を本人に理解してもらう工夫が更に求められるといえよう。

また、一般求人に障害開示をすると雇用されないという求職者側の不安を和らげるためにも、特に、実雇用率算定対象の求職者については、雇用率達成指導と障害者相談窓口が一体となった職業紹介の推進が望まれる。

7 本調査の課題

(1) 本調査のデータについて

本調査は、全国のハローワーク(出張所等を除く)の中から、各都道府県の筆頭所47所と筆頭所以外から無作為抽出した63所、計110所の障害者相談窓口を対象とし、回収率は100%であった。2008年度の全国のハローワークの本所が461所なので、約4分の1のハローワークを対象に調査を行ったことになる。

但し、調査対象に全筆頭所を入れており、各地域の中心的な都市はほぼカバーしていることから、障害者求人数が相対的に多くなり、障害者求人への就職件数の割合が、全国的な平均値より高くなっている可能

性も考えられ、その点、留意が必要である。

(2) 分析の限界と今後の課題

本調査は、ハローワークの職業紹介で通常得られる情報に絞って調査をした。このため、求職者や就職者の準備性や職業能力、詳細な離職理由、支援の工夫等については十分把握することはできなかった。調査票だけでは把握が難しいことについて、ヒアリング調査により把握しようとしたが、調査実施が2008年度で、定着状況の把握は、2009年2月末と2009年10月末、それぞれの回収は2009年3月、2009年11月となったため、定着に関するヒアリング調査は年度をまたいでの把握になり、担当者の異動等もあり、十分な把握はできなかった。

また、定着要因の詳細分析を就職後12ヵ月で行ったが、12ヵ月以上定着した事例に関するハローワークヒアリング等はできていない。定着事例にこそ、ハローワークでの工夫や連携のモデルになるような事例が多数あるはずだが、その点にまったく触れることができなかった。考察の他の項目でも、関連事例の詳細検討が必要な旨、何度か指摘しているが、定着事例の詳細分析は、今後に残された重要な課題である。

今回は就職者の分析が中心であった。求職者に対する追跡期間が長ければ、求職者の中で、就職した者と就職していない者の分析も可能になる。今後はこの点についても、何らかの調査・分析が行われることが望まれる。

【注釈】

注1) 精神障害者(手帳所持者)を雇用率の算定対象にしたこと。

注2) 調査期間内に同一人物が複数回就職しているため、就職者の人数と就職件数が異なっている。

注3) 診断名は、「主治医の意見」により判断している。

注4) 障害者職業総合センターが行った調査²⁾によると、ハローワークを新規利用した時点で手帳を所持せず、手帳申請中の者もしくは新規利用以降に手帳の申請をした者であって、その後、申請結果が確認された179人中、手帳所得者は176人、手帳非該当は3人であった。

注5) 「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準について」(平成7年9月12日 健医発第1133号 各都道府県知事あて 厚生省保健医療局長通知 最近改正平成18年9月29日障発第0929004号)の別添2「障害等級の基本的な考え方」によると、1級は「精神障害が日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの。この日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度とは、他人の援助を受けなければ、ほとんど自分の用を弁ずることができない程度のものである。(以下略)」とされている。

注6) 「社適事業所」は、社会適応訓練を実施し、訓練終了後に訓練先の協力事業所へ就職した場合に選択された項目である。

注7) 新規求職登録する際に、手帳がない場合は、診断名の確認のため、また、手帳を取得している場合でも、症状が安定し、就労可能な状態であるかどうかの確認のために、「主治医の意見書」を取得するハローワークがほとんどであると考え、主治医の意見書の提出のみの場合は、連携した支援機関から除外し

ている。

注8) ハローワークが中心となって、支援対象者ごとに当該福祉施設等をはじめとする地域の支援関係者からなる「障害者就労支援チーム」を設置し、複数の分野にわたるサービスを効果的かつ計画的に組み合わせるケアマネジメントの手法を用い、就職に向けた準備から職場定着までの一連の支援を行うこと。2005年度に全国10か所のハローワークでモデル実施し、2007年度から全国で実施されている。

【引用文献】

- 1) 精神障害者の雇用の促進等に関する研究会：精神障害者の雇用を進めるために－雇用支援策の充実と雇用率の適用－，2006。<<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/05/h0525-2c.html>>
- 2) 障害者職業総合センター：雇用対策上の精神障害者の認定のあり方に関する調査研究，資料シリーズNo52，2010。
- 3) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構編：平成21年版障害者の雇用支援のために，p41，2009。
- 4) Bond GR, Drake RE, Becker DR: An update on randomized controlled trials of evidence-based supported employment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31 (4) , 280-290, 2008.
- 5) 中川正俊：統合失調症患者の就労継続能力に関する研究，*臨床精神医学* 33 (2) , 193-200, 2004.
- 6) 尾崎幸恵，伊藤真人，中川正俊：精神障害者の中間就労場面の役割，*職業リハビリテーション* 10, 9-16, 1997.

第2章 資料

● 本調査項目で、本文で触れなかった項目等について、以下に掲載する。

・発病時期(求職者)

	(単位:人)	
～1988年	206	11.4%
1989～1993年	166	9.2%
1994～1998年	263	14.5%
1999～2003年	408	22.6%
2004～2008年	502	27.8%
不明	263	14.5%
計	1,808	100.0%

・発病時期(就職者)

	(単位:件)	
～1988年	182	18.9%
1989～1993年	121	12.6%
1994～1998年	159	16.5%
1999～2003年	212	22.0%
2004～2008年	163	16.9%
不明	125	13.0%
計	962	100.0%

・新規求職登録日(2008年)(求職者)

	(単位:人)	
7月	451	24.9%
8月	405	22.4%
9月	493	27.3%
10月	459	25.4%
計	1,808	100.0%

・新規求職登録日(就職者)

	(単位:件)	
～1988年度	3	0.3%
1989～1993年度	5	0.5%
1994～1998年度	20	2.1%
1999～2003年度	79	8.2%
2004年度	49	5.1%
2005年度	66	6.9%
2006年度	137	14.2%
2007年度	246	25.6%
2008年度	356	37.0%
不明	1	0.1%
計	962	100.0%

・就職日(2008年)(就職者)

	(単位:件)	
7月	240	24.4%
8月	222	22.6%
9月	237	24.1%
10月	263	26.8%
計	962	100.0%

・就職先の企業規模の詳細

	(単位:件)	
56人未満	419	43.6%
56～100人	84	8.7%
101～200人	104	10.8%
201～300人	53	5.5%
301人以上	296	30.8%
不明	6	0.6%
計	962	100.0%

・障害開示と在職期間(全体)

	(単位:件)							計
障害開示	1週間未満	1週間～1ヵ月未満	1～3ヵ月未満	3～6ヵ月未満	6～12ヵ月未満	12ヵ月～	不明	
開示	55 (8.3%)	52 (7.8%)	68 (10.2%)	44 (6.6%)	56 (8.4%)	343 (51.6%)	47 (7.1%)	665
非開示	61 (20.7%)	59 (20.1%)	34 (11.6%)	18 (6.1%)	17 (5.8%)	55 (18.7%)	50 (17.0%)	294

・障害開示と在職期間(一般求人就職者のみ)

	(単位:件)							計
障害開示	1週間未満	1週間～1ヵ月未満	1～3ヵ月未満	3～6ヵ月未満	6～12ヵ月未満	12ヵ月～	不明	
開示	29 (14.2%)	27 (13.2%)	29 (14.2%)	10 (4.9%)	13 (6.4%)	73 (35.8%)	23 (11.3%)	204
非開示	61 (21.2%)	59 (20.5%)	34 (11.8%)	18 (6.3%)	17 (5.9%)	53 (18.4%)	46 (16.0%)	288

・チーム支援と在職期間

(単位:件)

チーム支援	1週間未満	1週間～1カ月未満	1～3カ月未満	3～6カ月未満	6～12カ月未満	12カ月～	不明	計
チーム支援あり	9 (3.8%)	9 (3.8%)	24 (10.3%)	16 (6.8%)	18 (7.7%)	139 (59.4%)	19 (8.1%)	234
チーム支援なし	107 (14.7%)	102 (14.0%)	79 (10.9%)	46 (6.3%)	55 (7.6%)	260 (35.7%)	79 (10.9%)	728

・適応指導と在職期間

(単位:件)

適応指導	1週間未満	1週間～1カ月未満	1～3カ月未満	3～6カ月未満	6～12カ月未満	12カ月～	不明	計
適応指導あり	2 (0.7%)	9 (3.3%)	33 (12.0%)	21 (7.6%)	30 (10.9%)	162 (58.9%)	18 (6.5%)	275
適応指導なし	114 (16.7%)	102 (15.0%)	70 (10.3%)	41 (6.0%)	43 (6.3%)	235 (34.5%)	77 (11.3%)	682

・診断名と在職期間

(単位:件)

診断名	1週間未満	1週間～1カ月未満	1～3カ月未満	3～6カ月未満	6～12カ月未満	12カ月～	不明	総計
統合失調症	39 (8.6%)	56 (12.4%)	45 (9.9%)	23 (5.1%)	30 (6.6%)	215 (47.5%)	45 (9.9%)	453
そううつ病 (気分障害)	41 (15.4%)	36 (13.5%)	29 (10.9%)	19 (7.1%)	24 (9.0%)	88 (33.1%)	29 (10.9%)	266
てんかん	7 (8.9%)	8 (10.1%)	13 (16.5%)	6 (7.6%)	6 (7.6%)	32 (40.5%)	7 (8.9%)	79
その他の 精神疾患	24 (18.2%)	8 (6.1%)	10 (7.6%)	11 (8.3%)	12 (9.1%)	53 (40.2%)	14 (10.6%)	132

・診断名と在職期間（障害者求人へ就職し、チーム支援及び適応指導を実施した事例のみ）

(単位:件)

診断名	1週間～1カ月未満	1～3カ月未満	3～6カ月未満	6～12カ月未満	12カ月～	不明	総計
統合失調症	0 (0.0%)	6 (11.8%)	3 (5.9%)	5 (9.8%)	35 (68.6%)	2 (3.9%)	51
そううつ病 (気分障害)	0 (0.0%)	2 (10.5%)	3 (15.8%)	1 (5.3%)	12 (63.2%)	1 (5.3%)	19
てんかん	0 (0.0%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (85.7%)	0 (0.0%)	7
その他の 精神疾患	1 (7.1%)	1 (7.1%)	1 (7.1%)	1 (7.1%)	7 (50.0%)	3 (21.4%)	14

・診断名と在職期間（一般求人へ障害非開示で就職し、チーム支援及び適応指導を実施していない事例のみ）

(単位:件)

診断名	1週間未満	1週間～1カ月未満	1～3カ月未満	3～6カ月未満	6～12カ月未満	12カ月～	不明	総計
統合失調症	19 (16.7%)	30 (26.3%)	10 (8.8%)	4 (3.5%)	7 (6.1%)	19 (16.7%)	25 (21.9%)	114
そううつ病 (気分障害)	21 (20.4%)	20 (19.4%)	12 (11.7%)	8 (7.8%)	9 (8.7%)	19 (18.4%)	14 (13.6%)	103
てんかん	3 (16.7%)	2 (11.1%)	4 (22.2%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	5 (27.8%)	3 (16.7%)	18
その他の 精神疾患	13 (52.0%)	3 (12.0%)	2 (8.0%)	2 (8.0%)	0 (0.0%)	3 (12.0%)	2 (8.0%)	25

第3章

精神障害者雇用に関する企業ヒアリング

第3章 精神障害者雇用に関する企業ヒアリング

第1節 大企業に対するヒアリング

1 ヒアリング調査の概要

(1) 目的

大企業における精神障害者雇用の現状や問題、障害者雇用率の義務化等に対する意見を把握する。

(2) 企業の選定方法

ア 選定基準

精神障害者雇用が発生している大企業。

イ 対象企業の把握・依頼方法

ヒアリング企業の目標を10社程度とし、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が出版している障害者職域拡大マニュアルや関係機関等から収集した情報を基に企業を把握したうえで、調査の趣旨を伝え、協力が得られた企業に対して、ヒアリング調査を実施した。

(3) 実施方法

企業を訪問し、企業で人事や雇用管理を担当している方から現状や意見を聴取した。

なお、一部、人事担当の方とともに、同企業の特例子会社で精神障害者の雇用管理にあたっている方にも同席いただいた企業がある。

(4) 調査内容

会社概要、精神障害者雇用の概況(雇用のきっかけ、その後の経過)、雇用管理上の留意事項、雇用管理上の問題点及び他障害と比較しての特徴、支援制度・支援機関の活用状況や意見、雇用義務化に対する意見、その他(現行の精神障害者保健福祉手帳(以下、「手帳」という。))による障害確認の仕方やダブルカウントに対する意見等)。

(5) 調査期間

2009年6月～8月。

2 調査結果

(1) ヒアリング対象企業の概要

全8社実施。

企業規模は、1万人以上7社、5千～1万人未満1社。うち、特例子会社を有する企業は5社。

精神障害者雇用を開始した時期は、精神障害者が実雇用率算定されるようになった2006年度以降が7社。1社は不明(2006年6月1日時点で7人カウントされているが、いずれも支店での採用のため、2006年度より前から雇用されていた可能性もあるが不明とのこと)。

ヒアリング対象企業に雇用されている精神障害者数(手帳所持者で実雇用率に算定されている者)計124人。うち、在職中に発病したことが確認できた者は16人。なお、複数の企業から、手帳を取得していないメンタルヘルス不全の社員もいること、また、手帳をもっているかどうか、本人申告がないと会社側は把握できないこと等の指摘があった。

(2) 各企業の概要と精神障害者雇用の経緯

第3章の本文末にまとめて記載した。

(3) 雇用管理の留意事項、雇用義務化に対する意見等

雇用管理の留意事項、雇用義務化に対する意見等を図表3-1(P96)にまとめた。

ア 雇用管理上の留意点

障害をオープンにし、周囲が障害について配慮する、作業スピードや仕事量が過度にならないよう配慮する、交渉ごとを控える、残業をさせない、フレックス制度の活用、地域障害者職業センター(以下、「地域センター」という。)の活用等の指摘があった。

但し、現場に雇用管理を任せていると回答した企業も2社あった。回答していただいたのが基本的に本社の人事担当者であり、多くの場合、現場での細かい雇用管理の状況まで詳細に把握することは限界があるように思われる。

イ 雇用管理上の問題点

コミュニケーション面の難しさや体調の不安定さ等により、指導者や周囲の従業員が負担を感じたり、他障害より対応が難しいことを指摘したところが5社あった。また、表面上わがままにうつり、周囲の従業員が問題視したり、病気や障害との線引きに難しさを感じると回答したところが2社あった。

ウ 支援制度・支援機関の活用

トライアル雇用や助成金の活用を指摘したのが4社、うち1社はトライアル雇用の3ヵ月間では状況が十分把握できにくいこと、ステップアップ雇用は20時間未満からの開始で使いづらいことを指摘している。社内のうつ病にかかっている者に対するカウンセリングにかかる料金支援を要望する企業や、派遣先での障害者の職場実習や制度利用を要望する人材派遣を行っている企業もあった。

地域センターや特例子会社での各種支援機関との連携が効果的であることを2社が指摘している。一方、医療機関等の専門家の話も聞いたが、企業の立場を理解しておらず、あまり参考にならないといった指摘もあった。さらに、地域センターのリワーク支援が数ヵ月待ちであることを2社が指摘した^{注)}。

注)2007年度時点での状況であり、2008年度からは、支援体制の強化により、大都市圏も含め数ヵ月待ちの地域センターはなくなっている。

エ 雇用義務化に対する意見

精神障害者の雇用義務化に対しては、時期尚早とする意見が5社あった。その理由としては、在職中のメンタルヘルス不全者の問題が整理されていないことや、行政や医療機関等の支援体制が不十分であることがあげられた。一方、雇用義務化が必要としたところは1社のみであった。残りの2社は、「雇用義務化をすかかどうかは、しかるべきところで決めてもらえればよいが、精神障害者雇用がかなり難しいことが分かったので、今後は、身体障害者や知的障害者で障害者雇用を進める」、「将来的には雇用義務化になると考えているが、当面は、環境の整っている特例子会社で雇用を進める」、というものであった。

今回ヒアリングを行った大企業は、実際に精神障害者雇用を行っている企業ばかりであったが、現時点での雇用義務化に対しては、比較的厳しい意見が多かったといえる。

オ その他

現在、重度身体障害者及び重度知的障害者の場合、1人雇用しても2人雇用したと見なし実雇用率の算定を行っているが(所謂ダブルカウント)、精神障害者にはこのダブルカウントは適用されていない。これに対し、6社がダブルカウントの必要性について言及した。その理由として、4社が、精神障害者の場合、他の障害に比べ雇用管理上の負担が大きいことをあげている。さらに、3社は、精神障害者はすべてダブルカウント対象(あるいはトリプルカウント)が望ましいと指摘している。

また、現在、実雇用率に算定される精神障害者は、手帳により確認されているが、2年毎に手帳確認しなければならない煩雑さや非該当になる可能性がある問題を5社が言及した。雇用管理上の配慮があった上での雇用の安定であるので、カウントとしては残し続ける方が良いという意見もあった。さらに、メンタルヘルス不全の人が多数いるのに手帳を取得していない点について3社が言及している。うち、1社からは自立支援医療の対象者を実雇用率の算定対象にしたらどうかとの意見がでた。

第2節 精神障害者雇用を積極的に行っている企業に対するヒアリング

1 ヒアリング調査の概要

(1) 目的

精神障害者雇用を積極的に行っている企業のヒアリングを通じ、特に、精神障害者雇用にかかる工夫を把握するとともに、精神障害者雇用の現状や問題、精神障害者の雇用義務化に対する意見等も併せて把握する。

(2) 企業の選定方法

ア 選定基準(①～③は選定の絶対基準)

- ① 精神障害者を5人以上雇用している企業
- ② 身体障害者や知的障害者の雇用を併せて行っている(他障害との比較が可能な)企業
- ③ 企業の代表者や人事担当者が雇用している精神障害者の状況を十分把握している企業
- ④ 特例子会社に偏らないようにする
- ⑤ 2006年度(実雇用率算定)以前からの雇用経験がある企業も入れる

イ 対象企業の把握・依頼方法

上記の基準を満たす 10 社程度にヒアリングを実施することとし、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構のホームページの障害者雇用事例(リファレンスサービス)や地域センターから選考基準に該当しそうな企業の情報を把握したうえ、それら企業に調査の趣旨を説明し、調査実施の了承をいただいた企業に対しヒアリング調査を実施した。

(3) 実施方法

企業を訪問し、採用や雇用管理を担当し、精神障害のある従業員の個々の状況を十分把握している方から現状や意見を聴取した。

(4) 調査内容

大企業に対する内容(p 79 参照)と同じだが、特に、雇用管理上の留意事項について詳細に把握する。

(5) 調査期間

2009 年 6 月～8 月。

2 調査結果

(1) ヒアリング対象企業の概要

全 10 社実施。

企業規模は、100 人未満 4 社、100～200 人 3 社、1 千～2 千人 2 社、1 万人以上 1 社。うち、特例子会社は 4 社。

1990 年代から精神障害者雇用に取り組んだ企業 3 社、2000 年代前半から取り組んだ企業 2 社(うち、特例子会社 1 社)、2006 年度の実雇用率算定前後から雇用を始めた企業 5 社(うち、特例子会社 3 社)。

ヒアリング対象企業に雇用されている精神障害者数は計 162 人。但し、手帳所持者で実雇用率に算定されている者に限定すると 128 人。

(2) 各企業の概要と精神障害者雇用の経緯

第 3 章の本文末にまとめて記載した。

(3) 雇用管理の留意事項、雇用義務化に対する意見等

雇用管理の留意事項、雇用義務化に対する意見等を図表 3-2 (P98)にまとめた。

ア 雇用管理上の留意点

雇用管理上のさまざまな取り組みを把握することができた。具体的な各企業の取り組みの詳細については図表 3-2 を参照。ここではいくつかのポイントに添って紹介する。

① 周囲の従業員の支援を引き出す

基本的には、障害をオープンにして、周囲が精神障害のある従業員をサポートしやすくする。その際、周囲の従業員に、対応方法を具体的に指示する(例：はじめのうちは、本人にノルマを課さない。仕事はゆっくり根気強く教える。但し、余計な気遣いはしない等。)。周囲の従業員の理解があれば、本人の行動を理解し、トラブルに発展しないとの指摘もある。

② 訓練制度を活用する

社会適応訓練のような訓練制度を活用したうえで、雇用している企業もあった。訓練制度の活用は、本人が仕事に慣れるとともに、企業側が本人の状況を把握する期間になるという。また、精神障害者ステップアップ雇用を活用し、本人にとって無理のない勤務時間を設定する企業もある。

③ 支援機関との連携による支援体制の構築

支援機関及び本人とケース会議(訓練や実習の振り返り)を実施する企業や、家族・医療機関・地元の支援機関等と連携して支援体制を構築している企業もある。

④ 採用する際の留意点

採用時点では、自分の障害のことをきちんと整理できているか確認し、採用後に、上司や同僚に自分の障害状況と対応方法、必要な配慮等を話してもらうようにする等、本人の自己理解や自己管理を重視する企業がある。なお、長期間の実習を設定する企業では、実習中に実際の仕事を通じて本人の意識や行動特性を把握している。

⑤ 採用後の仕事の配置

本人の希望を勘案し、適材適所の配置を検討する企業や、これまでの経歴や面接の様子だけでは分からない場合が多いので、周囲が十分フォローできる環境の中で仕事をさせて様子を見てから、実際の職場に配置するようにしている企業もある。

ストレスや過労を避けることに留意し、クレーム処理や対人業務をなるべく避けたり、仕事量の急な増減や環境変化の少ないマイペースでできる仕事に従事させるよう留意している企業も多い。

⑥ 勤務時間や休憩の工夫

勤務時間は、短時間勤務から始める企業が多い。基本的に残業はさせない。服薬や水分補給のための休憩時間を組み込む、積極的にフレックスタイムを利用する、病状・体力・作業習熟度に応じて雇用契約時間を1ヵ月単位で変更可能にする等の企業もある。

⑦ 指示の出し方、指導の仕方

指示は、分かりやすく、具体的に、丁寧に、よいところはきちんと指摘し、感情的に怒ったりはしない、注意した後は、直属の上司がフォローするといったことを多くの企業で実施している。

⑧ 職場の雰囲気作り

コミュニケーションを密にし、随時、本人が気軽に相談できる暖かい雰囲気を作ることに留意する企業が多い。本人と直属の上司が毎週業務終了前に1週間の振り返りを行ったり、責任は上司が取るという姿勢を見せることの重要性や、直属の上司に対する教育の重要性を指摘する企業もある。

⑨ 休むときの体制作り

体調不良等による急な休み応援体制を事前に明確化・文書化したり、チームでの作業を基本とし、急な休みでもカバーできる体制を作っている企業もある。

⑩ トラブル発生時の対応

周囲の従業員が本人の様子を注意しておき、普段と違った様子(あくびばかりしている、作業の手が止まる、独り言を言い出す、眠れないがどうしたらよいかという等)が見られたら、本人と相談し、早期に対応方針を決める(主治医に相談する等)といった相談体制をとっている企業がある。また、従業員同士のトラブルが発生したときには、事実を確認するとともに、本人の話をよく聞き、対応するようにしているという企業もある。

⑪ 昇進・昇格時の留意

昇進・昇格は慎重に判断する(昇進・昇格をプレッシャーに感ずる人は専門職として能力評価し給料のアップのみで対応する)という企業がある。

⑫ 特別の支援体制

専任のトレーナーを置き、職場訪問による現状把握と指導、ピアカウンセリングの実施を行う企業や、カウンセリング室にカウンセラーを配置し、カウンセラーが各事業所を回っての面談や、メールや電話相談に応じている企業もある。

⑬ 企業独自の支援制度

定期的な通院確保のために、通院時間を勤務扱いにする企業独自の「定期通院制度」を設けたり、勉強や意欲の向上のために福祉手当(月3千円)を支給している企業もある。

⑭ 全社的なダイバーシティの取り組み

高齢者や障害者に対するホスピタリティ養成を目的に400人弱がサービス介助士資格を取得したり、管理職教育を通じて、部下とのコミュニケーション能力の向上、メンタルヘルス(ラインケア)への対応方法を習得させている企業もある。

イ 雇用管理上の問題点

精神障害者として特徴的な雇用管理上の問題点については、体調不良やコミュニケーション面の課題をあげるところが多かった。また、ちょっとしたことを気にして躓き、それが尾を引く、上司や周囲の従業員は、そのことで精神的にかなり気を使い、時間も取られ、負担感を感じている企業も多かった。

一方、人間関係面での配慮は必要だが、周囲の人が、本人の障害や個性に自然と配慮できる状況になれば、問題はあまり起きなくなると指摘する企業や、当初は、症状悪化や対人関係の問題等があったが、対策を思ったことにより現在は特に問題は発生していないという企業、さらには、問題点にまったく言及していない企業もあった。

前者は、最近精神障害者雇用に取り組み始めた企業に多く、後者は2006年度の実雇用率算定以前から精神障害者雇用に取り組んでいた企業に多い。

精神障害者雇用の経験が長い企業からは、「はじめのうち、周囲の従業員はどんな声がけをすればよいのか

等、いろいろ戸惑ったようだが、いろいろなケースと接するうちに、戸惑わなくなった」といった指摘もある。周囲の人が、本人の障害や個性に自然と配慮できる状況になれば、個別の案件に周囲が振り回されることも少なくなると思われるが、そうなるまでには、企業側がある程度、精神障害者雇用の経験を積んでいく必要もあると思われる。

また、「精神障害者の場合、①通院と服薬が前提、②過度の不安や緊張があり対人関係の持ち方が下手、③はじめのうち作業スピードが遅く、長時間労働ができない、④変化に弱い、といった傾向のある人が多いが、一定期間仕事を続け不安定な時期を乗り越えると、潜在能力を発揮するようになり、職場定着に結びついている。失敗した事例の多くは、この段階に来る前に、企業側が早めの判断をしているように感じる。また、そのような事例では、支援機関のフォロー不足、企業との連携不足を感じる。」と指摘した企業もあるが、精神障害者の特性から考えて、企業が安心して精神障害者雇用に取り組めるようになるまでには一定の期間が必要であり、企業の精神障害者雇用に軌道に乗せていくためにも、支援機関が適切に支援していくことが求められているともいえる。

さらに、ある程度従業員規模の大きな企業の場合、上記(3)のアの⑫や⑭で記載した、特別な支援体制や全社的なダイバーシティの取り組みを行っていく必要もあるのかもしれない。

ウ 支援制度・支援機関の活用

すべての企業がさまざまな支援制度を活用していた。また、委託訓練事業を受託しており、支援機関としての側面をもっている企業もある。

支援制度については、いろいろな指摘がなされた。そのいくつかを以下に列挙する。

いろいろな制度がバラバラに細切れになっており、障害者雇用の経験が少ない企業には使いづらい。訓練系の制度(社会適応訓練、職適、委託訓練等)は、実施期間の弾力化と訓練手当の明確化を行い一本化する。助成金の支給期間を延長する。通院時間を勤務扱いにする「定期通院制度」ようなものを導入した企業に対し助成金を支給する。精神保健福祉士等の精神医療保健の専門家の職場配置に対し助成金を支給する。ジョブコーチ支援に関しては、第2号職場適応援助者は、工場では使えるかもしれないが、管理・総務部門では使いにくい、知的障害者ではジョブコーチを利用しているが、精神障害者の場合は、職務遂行上のスキルがあるのでジョブコーチの必要性は感じない、といった意見もあった。

支援機関との連携は、ケース会議の実施等、積極的に行われており、支援機関の活用や連携の重要性は多くの企業が指摘しているが、次のような意見も出た。

労働系と医療・福祉系が縦割りになっている。医療・福祉系では関わっている人の就労への意識について温度差がある。労働系では、社会適応訓練事業への認識が薄い。利用したジョブコーチの中には企業のことを分かっているのか疑問な者もいた。発達障害と精神障害が重複する者も増えているが、発達障害支援センターの臨床心理士にもう少し就労に関して連携を取って欲しい。

また、図表3-2には記載していないが、ヒアリングをしたほとんどの企業が、支援機関主催の研修会等で講師の役割も努めたり、精神障害者の雇用経験のない企業へのアドバイスをしていた。その中で、見学者への対応、講演等の企業のCSR活動への「啓発活動助成金」のようなものが作れないかといった指摘をする

企業もあった。

エ 雇用義務化に対する意見

早期に精神障害者の雇用義務化を図るべきであるという意見は7社であった。残りの3社は、「雇用義務化は必要だが、掘り起こしに繋がらないようガイドラインの徹底が必要。」「大企業は精神障害者の雇用について準備・検討を始めているが、中小企業にとっては雇用率アップは厳しいかもしれない。」「雇用経験のあるところであれば大丈夫だが、通常の会社では、雇用が進むかどうかは分からない。」というもので、雇用義務化に反対する意見はなかった。

また、「雇用義務化よりも、医療保健福祉等の支援体制の整備が先であるとの意見もあるが、完全に整備されるのを待っていたら雇用義務化は限りなく先延ばしされてしまう。以前に比べ、支援機関も育ってきており、精神障害者の雇用事例も増加してきている。雇用義務化をすべき時期にきている。」といった意見を述べる企業もあった。

さらに、「障害者雇用の研究会で、大企業に障害者雇用に関して話をする機会があったが、精神障害者を雇用してトラブルがあったらどうする、あまり雇用しないほうがよいという姿勢が強いところが多かった。」「障害者の雇用面接会で、事前に精神障害者雇用を考えているかどうか質問され、考えていると回答したら、60人以上の精神障害者が面接に来たことがある。障害者雇用を行う企業でも精神障害者に対しては拒否感が強いところが多い。」といった現状を改善するためにも、早急な雇用義務化の必要性を指摘する企業もあった。

一方、「企業のトップには、メンタルヘルスの問題を持つ人を多数抱えているのに、新規で精神障害者を採用することに理解を示さない場合もある。在職中のうつ病等の人への対応方法が確立し、それらの人がうまく復帰して力を出せるようになれば、新規雇用への理解も広がるのではないか。」という指摘をする企業もあった。

オ その他

ダブルカウントの必要性に言及したのは8社あった。うち、5社は手帳等級にかかわらずすべてダブルカウントにすべきであるとの意見であった。その理由として、精神障害者雇用に企業側の拒否感が強いのでダブルカウントにしないと雇用がすすまない、雇用管理のノウハウがない企業が多いので負担感が強くなる等があげられた。それ以外は、ダブルカウントの対象として、「軽度の身体障害や知的障害との重複障害の人」、「手帳1級の者」、「1～2級の者」をあげたのが1社ずつあった。なお、複数の企業から、手帳等級と職場での就業状況の関連性がないとの指摘があった。

実雇用率に算定される精神障害者が手帳により確認されていることについても、いくつか意見がでた。更新時に更新手続きをしない事例や非該当になる場合の問題、手帳のメリットが少ないこと、手帳の等級と就業状況の関連性が少ないので手帳とは別に職業能力判定を行う必要性等について言及があった。一方、将来的に手帳の更新ができなくなりそうな事例が2名ほどいるが、手帳なしでも能力があるので雇用は続けるといった意見もあった。

また、2008年度からの不況のために仕事が激減していることに言及した企業が2社あり、中小企業の特に製造業の厳しい経営状況がうかがわれた。

各企業の概要と精神障害者雇用の経緯

大企業

【 A社 】

- ・産業別、企業規模等：サービス業、1万人以上、特例子会社有。
- ・実雇用率算定対象者：11人。うち、特例子会社で10人、派遣スタッフで1人雇用。
- ・手帳等級：2～3級が多い。
- ・診断名：統合失調症とうつ病が多い。
- ・仕事内容等：特例子会社での事務処理、ダイレクトメールの発送等。労働時間は全員、週30時間以上。

【精神障害者雇用の経緯】

2006年に初めて採用(雇用率が適用により)。初期の頃は、発達障害のある手帳所持者であるため、周囲にとけ込めず離職した者や、統合失調症にかかっている者で職場不適應で離職した者がいる。離職者は3名程度。

【 B社 】

- ・産業別、企業規模等：サービス業、1万人以上、特例子会社有。
- ・実雇用率算定対象者：17人。うち、社員で12人、派遣スタッフで5人雇用。
- ・手帳等級：詳細不明。
- ・診断名：社員として採用した20人の精神障害者の内訳(離職者8人含む)は、統合失調症8人、うつ病7人、発達障害2人、その他3人。
- ・仕事内容等：事務、清掃、寮管理等。労働時間は、週30時間以上14人、週20～30時間未満6人。

注) 上記はすべて2008年度時点の数字である。

【精神障害者雇用の経緯】

2006年度以降の精神障害者の雇用率算定を見越し、2005年10月に地域センターの紹介ではじめて採用した。社員としては、2005年度2人、2006年度5人、2007年度8人、2008年度5人と採用している。地域センターの支援を受けて採用した事例は定着がよいが、ハローワーク紹介だけで採用した事例は離職する者もいた。なお、2008年末からの不況のため会社規模が縮小し、2009年度時点では精神障害者雇用数は減少しているとのこと。

【 C社 】

- ・産業別、企業規模等：サービス業、1万人以上。
- ・実雇用率算定対象者：32人。
- ・手帳等級：1級から3級までおり、2級が一番多い。
- ・診断名：詳細不明。
- ・仕事内容等：給食等の食品製造の現場作業等。労働時間は、週30時間以上22人、20～30時間未満10人。

【精神障害者雇用の経緯】

精神障害者雇用をいつから行っているか分からないが、実雇用率に算定されるようになってからは、2006年7人、2007年13人、2008年22人、2009年32人と年々増加している。2008年の6.1報告後から2009年の6.1報告までに新規に雇用した精神障害者は10人、2008年から2009年の増加数が10人なので、定着率もよいと考えられる。なお、障害者雇用全体では、2006年まで雇用率未達成だったが、各支店に障害者雇用を積極的に行うよう(各支店単位で1.8%を上回るよう)本社から指導し、2007年以降、法定雇用率を上回っている。2009年6月1日現在2.11%。

【 D社 】

- ・産業別、企業規模等：運輸業、1万人以上、特例子会社有。
- ・実雇用率算定対象者：13人。うち、特例子会社で3人、支店で10人雇用。
- ・手帳等級：詳細不明。
- ・診断名：詳細不明。
- ・仕事内容等：特例子会社では、社内郵便の仕分けや文書送付等。支店採用の人たちの仕事内容については詳細不明。労働時間は、全員週30時間以上。

【精神障害者雇用の経緯】

手帳を取得している精神障害者を特例子会社で雇用したのは2008年4月で、ハローワークの紹介だった(2006年度から雇用率に算定されるようになったので、精神障害者の雇用も考えるようになった)。その後、2009年に2人雇用し現在に至っている。支店での雇用状況は詳細不明。2005年以降、社員でメンタルヘルス不全のある人に特例子会社で働いてもらった経験がある。なお、障害者雇用全体では、法定雇用率を上回っている。

【 E社 】

- ・産業別、企業規模等：保険業、1万人以上、特例子会社有。
- ・実雇用率算定対象者：18人。特例子会社で9人雇用。特例子会社以外での雇用は9人。うち1人が新規採用、それ以外の8人は、採用後の中途障害者。
- ・手帳等級：詳細不明。
- ・診断名：詳細不明。
- ・仕事内容等：特例子会社では、印刷(名刺・スタンプ印作成)、文書発送、本社喫茶店、清掃。特例子会社以外では、事務、営業。

【精神障害者雇用の経緯】

2006年度に精神障害者が実雇用率の算定対象とされたので、特例子会社で2007年に初めて手帳所持者を採用(特例子会社は2006年設立)。特例子会社では、これまで精神障害者を9名雇用し、退職者はいない。なお、障害者雇用全体では、2007年以降、法定雇用率を上回っている。2009年4月1日現在1.95%。

【 F社 】

- ・産業別、企業規模等：製造業、1万人以上。
- ・実雇用率算定対象者：10人。うち、採用後の中途障害者は8人、新規採用は2人。
- ・手帳等級：詳細不明。
- ・診断名：統合失調症等。
- ・仕事内容等：データ管理業務(出勤簿管理等)の庶務業務を担当。

【精神障害者雇用の経緯】

・2006年に法定雇用率を下回り、ハローワークからの指導を受け、雇用率をあげるために一部精神障害者も新たに雇用した。本社にも1人、うつ病にかかっている者が事務を担当している。なお、2007年11月には1.8%を達成し、2008年も法定雇用率を上回っている。

【 G社 】

- ・産業別、企業規模等：卸売業、5千～1万人。
- ・実雇用率算定対象者：14人。
- ・手帳等級：2級5人、3級9人。
- ・診断名：統合失調症4人、うつ病4人、発達障害3人。
- ・仕事内容等：総務部事務、物流・営業所の商品管理。労働時間は、全員週30時間以上(月～金の週5日、9～5時勤務)。全員が契約社員。精神障害者の人件費は本社持ち。

【精神障害者雇用の経緯】

2006年9月に、障害者の不足数が15人で「雇い入れ作成計画」の対象となり、ハローワークから指導を受けた。その後、求人を出したが、ハローワークからの紹介は7割が精神障害者であった。そのため、通勤可能なものを採用。物流・営業所勤務の者は比較的安定しているが、総務部事務の者は1日デスクワークなので波があり、休みがち。2人は既に退職(6月)。退職対象予定が1人(7月)。なお、2009年6月1日現在の企業の実雇用率は2.05%。

【 H社 】

- ・産業別、企業規模等：サービス業、1万人以上、特例子会社有。
- ・実雇用率算定対象者：9人。うち、特例子会社8人、本社1人。
- ・手帳等級：2級4人、3級5人。
- ・診断名：統合失調症4人、うつ病8人。
- ・仕事内容等：〔特例子会社の場合〕文書電子化業務、名刺印刷、オフィスサポート(経理事務、総務事務受託)、本社の管理業務のアシスト。労働時間は、全員週30時間以上(10～17時又は9～18時勤務)。全員が正社員。

【精神障害者雇用の経緯】

2006年4月に「雇い入れ作成計画」の対象となり、ハローワークから指導を受けた。その後、精神障害者をはじめて雇用し8月には特例子会社を設立。当時、ハローワークからの紹介が知的・精神障害者が多かったこともあり、ハローワーク経由あるいは委託訓練修了者、特別支援学校卒業者、地域の支援団体から等により精神障害者雇用が進んだ。

精神障害者雇用に積極的な企業

【 I社 】

- ・産業別、企業規模等：製造業、約 50 人。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：1990 年。
- ・雇用している精神障害者数：9 人(うち手帳所持者 8 人、うち実雇用率算定対象者 8 人)。
- ・手帳等級：2 級 5 人、3 級 3 人、手帳なし 1 人。
- ・診断名：統合失調症 7 人、うつ病 2 人(うち 1 人は、在職中の発病で手帳なし)。
- ・仕事内容等：車両部品の製造、検査、集配作業。全員週 30 時間以上勤務。但し、昨年末からの不況のため仕事が激減し、現在は、1 日 6 時間、週 4 日稼動になっている。

【精神障害者雇用の経緯】

先代の社長が昭和の時代から職親制度の職親事業所になっており、訓練生を受け入れていた。1990 年に訓練を終了した人(統合失調症)をはじめて雇用。19 年間で 12 人採用(それ以外に採用後うつ発病した者が 1 名)。勤続 10 年以上の従業員が 4 人いる。これまでは最初に雇用した人が人間関係で離職した以外、離職者はいなかった。しかし、昨年末からの不況で仕事がなくなり、会社規模縮小のため 3 人、他社に移籍した。

【 J社 】

- ・産業別、企業規模等：製造業、約 40 人。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：1994 年。
- ・雇用している精神障害者数：5 人(うち手帳所持者 4 人、うち実雇用率算定対象者 4 人)。
- ・手帳等級：2 級が 4 人、手帳なし 1 人。
- ・診断名：統合失調症 2 人、てんかん 2 人(うち 1 人手帳なし)、その他(神経衰弱状態) 1 人。
- ・仕事内容等：タオルたたみ、プラスチックの仕上げ・製品検査。全員週 30 時間以上。但し、昨年末からの不況のため仕事が激減し、現在、勤務時間を縮減している。

【精神障害者雇用の経緯】

地域センターの紹介で職業準備訓練を受講していた精神障害者を雇用したのが雇用のきっかけであった。実習もなく、すぐに採用した。特定求職者雇用開発助成金は活用した。その後、ハローワークの紹介や、総務部長が精神障害者雇用に関する講演をしたときに、それを聞いていた精神障害者本人が直接応募してきた等で、雇用人数が増えていった。一番最近雇用した人は、2002 年の採用である。これまで 7 人採用し、離職したのは 2 人。1 人は、検査の仕事をしていて、ミスをしたらどうしようというストレスがたまり離職(現在は、介護関係で元気に仕事をしている)。もう 1 人は、すぐにケンカをする等のトラブルで 3 ヶ月で離職。離職者は、2 人とも統合失調症に罹っている者であった。

【 K社 】

- ・産業別、企業規模等：農業、約 20 人。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：1997 年。
- ・雇用している精神障害者数：5 人(うち手帳所持者 5 人、うち実雇用率算定対象者 5 人)。
- ・手帳等級：1 級 1 人、2 級 2 人、3 級 1 人、等級不明 1 人。
- ・診断名：統合失調症 3 人(うち手帳等級未確認 1 人)、てんかん 2 人(うち 1 人パニック障害を重複)。
- ・仕事内容等：野菜の収穫作業、用具の清掃等。週 30 時間以上 4 人、20～30 時間未満 1 人。

【精神障害者雇用の経緯】

社長自身が、昔、障害者が働く会社でアルバイトをした経験があり、障害者雇用をしてみたいと考えていた。そのような時期に、保健師の紹介があり、1994 年から職親制度の職親事業所になった。1997 年にはじめて職親訓練終了後の精神障害者の雇用を行った。その後も、職親制度で訓練生を受け入れ、これまでに 6 人雇用している。6 人採用し、1 人だけ採用後 1 年半経過したところで、まだ若いので他の仕事もやってみたいと希望し離職している(他の会社に転職したが 1 ヶ月で離職している)。

【 L社 】

- ・産業別、企業規模等：小売業、約 2000 人。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：2002 年。
- ・雇用している精神障害者数：精神障害者 45 人(うち手帳所持者 32 人、うち実雇用率算定対象者 13 人)。
- ・手帳等級：1 級 2 人、2 級 17 人、3 級 13 人、手帳なし 13 人。
- ・診断名：統合失調症 36 人、そううつ病(うつ病含む) 8 人、その他 1 人。
- ・仕事内容等：一般事務(経理事務、伝票処理、パソコンでのデータ入力・処理、メール便の仕分け等、取引先への請求)、店舗(青果、鮮魚、精肉、一般食品雑貨、ベーカリー各部門の商品補充、陳列、整理作業)、物流センター(精肉加工、品質・数量チェック)。労働時間は、週 30 時間以上 5 名、20～30 時間未満 14 名、20 時間未満 26 名。

【精神障害者雇用の経緯】

2002 年 7 月に、厚生労働省の「精神障害者グループ就労モデル事業」の受け入れが、精神障害者雇用のきっかけになった。地域生活支援センターと連携し、精肉加工センターに 6 人の精神障害者を 6 ヶ月間受け入れた。業務内容は肉のスライス・計量・パック詰め等。熟練を要する作業で当初は不安はあったものの、3 週間ほどで商品化できるまでになった。モデル事業修了後に、現場の声を受け、パートナー社員として 4 人を雇用した。2002 年 10 月～2008 年 9 月の 6 年間に雇用した精神障害者のうち 8 名が退職した。採用後の雇用管理を、店長(現場)任せにしたため対応が遅れ、症状悪化や対人関係の問題等により退職者がでた。しかし、その後、雇用管理上の配慮を行うようになった結果、定着率が向上した。

【 M社 】

- ・産業別、企業規模等：情報通信業、約 170 人、特例子会社。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：2003 年。
- ・雇用している精神障害者数：69 人(うち手帳所持者 69 人、うち実雇用率算定対象者 69 人)。
- ・手帳等級：手帳 1 級 2 人、2 級 31 人、3 級 36 人。
- ・診断名：統合失調症 39 人、そううつ病(うつ病含む)17 人、てんかん 3 人、その他 10 人。
- ・仕事内容等：名刺作成、データ入力、HP 作成、サーバー管理、印刷物全般の製作、ダイレクトメール発送、生命保険・損害保険代理店業務、障がい者委託訓練の講師。労働時間は、基本的に週 30 時間以上(6 時間勤務)から開始している。フルタイム勤務(9:00～17:30)は 26 人。

【精神障害者雇用の経緯】

2000 年 9 月に特例子会社認定をうけた。2002 年 1 月親会社が法定雇用率達成した。2003 年 4 月、精神障害者の雇用を開始した。その後、毎年精神障害者を採用。離職率は昨年が 6 %、一昨年が 2 %。精神障害者で役職者が 6 人いる。各事業所の所長は障害者である。

【 N社 】

- ・産業別、企業規模等：飲食サービス業、約 1,500 人。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：2005 年。
- ・雇用している精神障害者数：6 人(うち手帳所持者 6 人、うち実雇用率算定対象者 6 人)
- ・手帳等級：2 級 5 人、3 級 1 人。
- ・診断名：統合失調症 6 人。
- ・仕事内容等：野菜の仕分け、食器や野菜の洗浄、調理補助。労働時間は、全員が週 20 時間～30 時間未満。

【精神障害者雇用の経緯】

企業規模が拡大し、納付金対象企業になったこともあり、障害者雇用の面でも地域に貢献する必要があると考え、2005 年から企業全体で障害者雇用を推進することになった。その際、各事業所が交通の便の悪いところにあるため、求職者の通える範囲に対応可能な仕事があれば、障害種別に関係なく採用していった。2006 年度から精神障害者も実雇用率に算定されると聞いたので、ハローワーク紹介で 2005 年に精神障害者を 1 人採用。その人が大変良い人で、その後も、精神障害者雇用を進めることになった。これまで 10 人採用し、離職したのは 4 人。それ以外に、トライアル雇用だけで終了した人が 2 人いる。トライアル雇用も含め離職者は 6 人(統合失調症 3 人、うつ病 3 人)。離職理由としては体調不良から職場不適應や作業能力の低下等があげられた。

【 O社 】

- ・産業別、企業規模等：サービス業、約 130 名、特例子会社。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：2006 年。

- ・雇用している精神障害者数：6人(うち手帳所持者6人、うち実雇用率算定対象者6人)。
- ・手帳等級：1級1人、2級3人、3級2人。
- ・診断名：統合失調症2人、そううつ病(うつ病含む)3人、その他1人。
- ・仕事内容等：一般事務(パソコンでのデータ入力・データ処理、物品購入)。労働時間は、全員週30時間以上(1日7.5時間、週5日勤務)。

【精神障害者雇用の経緯】

2006年度から精神障害者が実雇用率に算定されるようになり、採用をはじめた。2007年には6人の精神障害者を雇用した。これまで9人採用。離職は3人。3人中2人は就職後1年位で体調不良で離職。うち、1人は服薬を中断し体調不良になった。もう1人は、徐々に休みが増え、主治医とも相談し、しばらく様子を見ることにしたが、結局、体調が元に戻らず離職。残りの1人は手帳所持している発達障害者で、職場不適合で離職している。

【 P社 】

- ・産業別、企業規模等：教育、学習支援業、約170人、特例子会社。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：2006年。
- ・雇用している精神障害者数：7人(うち手帳所持者7人、うち実雇用率算定対象者7人)。
- ・手帳等級：2級5人、3級2人。
- ・診断名：統合失調症2人、そううつ病(うつ病含む)2人、てんかん1人、その他2人。
- ・仕事内容等：郵便物、社内便の仕分け・配達、館内の清掃と廃棄物の分別、重要書類のシュレッダー処理、事務(コピー、各種プリントサービス)、図書館業務(企業内図書館運営管理)。労働時間は、基本的に短時間勤務(一日2時間～)からスタートしている。正社員3人、契約社員1人、ステップアップ雇用3人。

【精神障害者雇用の経緯】

2006年度から精神障害者も雇用率に算定されるようになり、同年10月に、精神障害者の雇用を開始。入社時は7時間フルタイムだったが、5月より4時間勤務に変更。2008年9月に精神障害者ステップアップ雇用・グループ雇用を利用し、1日2時間、月～金の週5日勤務の精神障害者3名雇用した。これまで9人採用し、職場不適合と体調不良が重なり2人離職(すべて手帳を所持する発達障害者)。

【 Q社 】

- ・産業別、企業規模等：製造業、1万人以上。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：2007年。
- ・雇用している精神障害者数：5人(うち手帳所持者5人、うち雇用率算定対象者5人。これ以外に、手帳の所持はしていないが、手帳を取得していないメンタルヘルス不全の問題をかかえている者もいる。)
- ・手帳等級：2級1人、3級4人。
- ・診断名：統合失調症3人、そううつ病(うつ病含む)2人。

・仕事内容等：営業事務、総務関連(パソコンを使ったデータ入力・処理)。労働時間は、週 30 時間以上 2 人、週 20～30 時間未満 3 人。

【精神障害者雇用の経緯】

2007 年から法定雇用率達成に向けて企業全体で取り組むことになった。身体障害者のみでは法定雇用率が達成できない面もあり、精神障害者も実雇用率の算定対象となったため、精神障害者雇用にも取り組むことにした。はじめての採用のきっかけは、2007 年に精神保健福祉センターからの採用依頼であった。本人と面接した後、本人の本社訪問、医師との相談等を経て、採用に至った。採用後は、在宅勤務(週 20 時間労働)とし、始業時にメールで体調報告をさせるとともに、随時、精神保健センターの支援者とメールで情報交換をした。月 3 回、人事担当部長が本人と会って状況確認(うち、2 回は本人が本社及び支社に出勤して連絡事項・新製品の情報付与。1 回は本人の自宅近辺にて面会。)を 1 年間続けた。その後、通勤での勤務に変更。変更にあたっては、従業員全員に対し、精神障害(統合失調症)についての 1 時間の研修を実施。これまで 8 名採用し、うち 3 名離職。うつの人が体調不良で出勤できなくなり離職に至っている。また、在職中にうつ病を発症し手帳取得した者が 1 名いたが、結局、離職している。なお、法定雇用率達成に向けた企業全体での取り組みにより、2007 年 1 月時点の実雇用率 1.24%(障害者数 135 ポイント)から、2009 年 6 月時点では実雇用率 1.88%(203.5 ポイント)になっている。

【 R 社 】

- ・産業別、企業規模等：情報通信業、約 70 人、特例子会社。
- ・精神障害者雇用をはじめた時期：2007 年。
- ・雇用している精神障害者数：5 人(うち手帳所持者 5 人、うち実雇用率算定対象者 5 人)
- ・手帳等級：2 級 2 人、3 級 3 人。
- ・診断名：統合失調症 3 人、そううつ病(うつ病含む) 2 人。
- ・仕事内容等：WEB デザインデータ入力、経理事務、管理業務補助。労働時間は、週 30 時間以上 3 人、20～30 時間未満 2 人。

【精神障害者雇用の経緯】

精神障害者の実雇用率算定の法改正があり、2006 年 9 月の障害者面接会で精神障害者の求職者と面接(求職者が通院しているクリニックの職員同席)。同年 10 月、クリニックの院長等が来社し、今後の精神障害者雇用について協議した。同年 12 月、クリニック内の生活訓練支援施設を R 社の社員が見学。利用者と懇談。2007 年 1 月、面接会時の求職者ともう 1 人が来社し会社見学。同年 3 月、上記 2 人に対してパソコン操作や HP 作成について研修実施。同年 4 月トライアル雇用開始。その後、5 名まで雇用を拡大。離職者は今のところいない。

図表 3-1-1 精神障害者雇用に関する企業ヒアリング(大企業)

	雇用管理上の留意点	雇用管理上の問題点 ●他障害として比較しての特徴	支援制度・支援機関の活用及び意見	雇用義務化に対する意見	その他
A社	<ul style="list-style-type: none"> ・障害のことを上司・同僚に説明し、精神障害があることを前提に対応してもらっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ●体調不良による休み等、体調管理面に問題が多い。 ・表面上はわがままにうつつきも、それを周囲の従業員が問題視する場合もある。 ・指導するとき、どのような伝え方をしているか、指導するときに、どのよう伝え方をしているか、指導するときに、どのような精神的な負担になる場合もある。 ●目に見えない障害で、周囲が理解し難い。管理ノウハウが他の障害より要求される。 	<ul style="list-style-type: none"> ・トリアール雇用を使っていたが、3ヶ月では短いの、最近では、はじめ6ヶ月の契約社員として採用し様子を見るようにしている。 ・精神障害者の場合、3ヶ月では十分に状況を把握できない。トリアールの期間が短い。但し、ステップアップのように20時間未満からスタートするもの企業としては使いづらい。 ・医療機関等の専門家の話も聞いたが、企業の立場を理解しておらず、あまり参考にならない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用義務化をするかどうかは、しかるべきところで議論してもらえばよい。 ・但し、実際に雇用してみると、精神障害者の雇用はかなり難しいことが分かった。雇用義務化がされる、さればいいに聞かず、当社では、身体障害や知的障害で障害者雇用を進めていこうと思っている。 	<ul style="list-style-type: none"> (ダブルカウント) ・精神障害者は、雇用管理上の負担が大きいにリットが少ないので、ダブルカウントは必要。(手帳による確認) ・2年に1回の更新手続きがあるのがネック(非該当になる可能性、確認の煩雑さ)になる。(採用の際の留意点) ・これまで採用に当たっては、障害のことを本人がどれくらい自覚しているか、本人が希望している配慮事項は何か(きちんと話せるか)等を、採用(トリアール実施)の前提にしていた。
B社	<ul style="list-style-type: none"> ・地域センターのからんだ事例を採用するようになっている。精神障害といってもさまざまなので、個別事例ごとに地域センターから対応方法や支援方法について教えてもらうようになっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が一人で悩んでしまうことが多い。対人関係でつまずきやすい。常時、本人の調子を見ておく必要がある。このため、上司や周囲の職員が負担感を感じることがある。 ・以上の点については、地域センターにフォローアップしてもらいようにしていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域センターと連携して、委託訓練やトリアール雇用を活用すれば、雇用はスムーズにいくし、その後の雇用管理も安心である。 ・当社は地域センターを有効活用したが、多くの企業がそのような対応をすれば、ニーズに対応しきれないのではないか。例えば、地域センターのリワーク支援は数ヶ月待ちであった。困ったときに即応してくれる支援体制が不可欠。 ・派遣先での障害者の職場実習や制度利用が可能にできないか検討してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在は手帳所持者を雇用率算定の対象としているが、在職中に発病した人は手帳を取得しない。そのような中で、雇用義務化を進めるのはいいがなにか。 ・医療機関やリハビリ機関の体制が十分に整っているように思えない。そのような中で、雇用義務化への対応が企業でできるか。 	<ul style="list-style-type: none"> (ダブルカウント) ・精神障害者の場合、他の障害より雇用管理上の配慮がいろいろな点で必要になってくるので、ダブルカウントがあった方がよい。 (手帳による確認) ・手帳の更新が2年ごとにある、その都度、手帳を出してもらっているが、手帳期限の確認・管理が大変だし、本人が更新しないことも考えられる。 雇用率算定するとき、手帳による確認はたいへん手間になる。
C社	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的に各支店に任せており詳細不明。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的に各支店に任せており詳細不明だが、わがまま等から仕事をしない人と、病氣・障害のために仕事に支障の出ている人の線引きが難しいのではないかと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域センターで行うリワーク支援が数ヶ月待ちだった、もう少し利用しやすくしてほしい。 ・精神障害者への雇用管理上の対応方法等を国の方できちんとまとめてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・在職者の問題で医療機関とやりとりすることがあるが、医療機関の対応にかなりの差があり、適切に対応してもらえないことも多い。医療機関やリハビリ機関がきちんとしていないと、雇用義務化されても企業としていまいち、雇用義務化されても企業への対応は難しく、在職中のメンタルヘルスの不全のある者の対応で手一杯で、本社では新規雇用までは手が回らない。 ・事務部門ではシステム化により、簡単な仕事で忙しくなっている。 	<ul style="list-style-type: none"> (ダブルカウント) ・ダブルカウントがあった方が企業としてはメリットがある。 (手帳による確認) ・在職中でメンタルヘルス不全のある者はいるが、手帳は取得していない。また、手帳の取得を依頼することが難しい。 ・自立支援医療を雇用率の算定対象にするのが適当ではないか(本人は申請しやすく、会社も確認しやすい。) ・手帳の更新が2年ごとにある、その都度、手帳を出してもらっているが、各支店で雇用しているため、現場では、日常業務で忙しい上に、本人にいちいち確認するのに抵抗感がある。
D社	<ul style="list-style-type: none"> ・速い作業ペースを求めない。プレッシャーをかけないように留意している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・体調に波があり、仕事の計算がしにくい。 ・周囲の従業員がかなり気を使う。 ●体調管理が難しい。雇用管理のノウハウが他の障害よりも要求される。 ・職務遂行面は、決められた枠内のことであれば対応可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との連携はほとんど行っていない。 ・助成金やトリアール雇用は活用している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・在職中でメンタルヘルス不全のある者はたくさんいるが、この点の整理が十分できていない。雇用義務化の前に、この点についての対応方法を整理する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> (ダブルカウントについて) ・精神障害者の雇用については、企業はかなりの負担感がある。基本的に全員ダブルカウントにする必要はないか。場合によっては、トリプルカウントを想定する必要がある人いるのではないかと。

E社	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的に、個人間の状況に応じて個別の対応になるが、多くはプレッシャーに弱い人が、なるべく負担をかけるようにする(例:仕事量は過大にならないよう配慮する、緊急度の高いものは避ける、責任が重くならないよう配慮する、交渉事はなるべく控える)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・目に見えない障害で、周囲が理解しづらい。管理ノウハウが他の障害よりも要求される。 ・指導者や周囲の従業員が、障害特性を十分に理解し、適切に対処しないといけないが、そう簡単にできることではなく、その点が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特例子会社では、支援機関等との連携を密にし、関係機関の支援を受けている人を採用している。支援機関の支援があるが、マッチングを含め、雇用管理がスムーズにいく。トライアル雇用や各種助成金も、有効活用している。 ・本社の場合は、ハローワーク採用の人は、必要に応じて、ハローワークの専門員に会社訪問してもらい、本人と相談してもらうことがある。但し、ハローワーク以外の人の対応はできないと言われ、ハローワーク紹介が否かに関わらず、必要に応じて、相談に乗っていただきたい。 ・雇用開発協会の会員になっており、障害者雇に関する情報収集に努めている。高齢・障害者雇用支援機構が活用している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・将来的には、雇用義務化になると考えている。 ・ただし、精神障害者の雇用にはさまざまな配慮等が必要になるが、環境が整わない中で雇用を進めていって大丈夫なのかという不安があり、当面は、環境の整っていない特例子会社での雇用を進めていきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳による確認 ・在職中でメンタルヘルス不全のある者はたくさんいるが、手帳は取得していない。また、手帳を取得していることが分かっても、ガイドラインに沿って運用しているため、実雇用率に算定できない人もいる(例えば、税控除のために手帳取得であることが分かっても、本人から雇用率算定への了承を得ない)と実雇用率に算定できない(ガイドライン) ・人事部に対し、実雇用率への算定は了承するが、そのことを職場には周知しないほしいという希望をもつ者もいる。その際、その職場がその人を入れて5人の障害者がいることになるが、管理監督者生活相談員の認定講習を受けさせる必要があるが、管理監督者には誰がその障害者に該当するか伝えられないということも発生する。現行のガイドラインの運用の問題については、十分に検討してほしい。
F社	<ul style="list-style-type: none"> ・きめ細かい配慮を行う。 ・2008年度から始めたリハビリ出勤制度(4時間勤務から復帰できる)の活用。 ・事務職は10時～午後3時をコアタイムとしたフレックス制度を採用しており半休制度と併せて活用。 	<ul style="list-style-type: none"> ・他の障害者と比べて企業側の細かい配慮が必要。 ・支援体制をきめ細かに行う必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社内ですらうつ病の人が増えているが、症状が安定しない状態では現実的には活用が難しい面がある。 ・カウンセラー等の料金支援も欲しいところ。 ・就労に関して、家族や支援機関等によるフォローも重要と考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・数値的な雇用義務を設けられても、現実的に対応が難しいため、精神障害者の雇用義務化は時期尚早と考える。 ・企業の負担(上司や管理職、現場の負担)が増えるだけでは困る。企業の対応には限界があり、行政で何らかの仕組みを作り、対応して欲しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳による確認 ・手帳の更新により実雇用率に算定できなくなった場合、実雇用率が下がりが新たな採用を行う必要がある部分については負担になる(ガイドライン) ・個人の疾病については、本人の申告によるのみ。健康管理窓口があり、相談員がデリケートな問題は取っている。相談があった場合には手帳取得のメリットについても伝えている。
G社	<ul style="list-style-type: none"> ・他の職員に障害についてオープンにしている。 ・残業はさせない。 ・現場に雇用管理は任せている。 ・事務より物流、特に小さい規模の物流センターの方が目が行き届き(センター長の性格もあるが)、雇用管理もうまくいっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者は体調不良等による休みが多く、戦力にならない。 ・体調が悪いとすぐ顔に出て、仕事を頼みづらい。 ・コミュニケーションが取りにくい。 ・現場(担当者)の負担が重い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者雇用には、体調不良等のリスクがあるので、それに対応できるような支援制度も作りたい方がよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者の雇用義務化は必要である。 ・手帳の等級と就労可能性は異なる(特に2、3級は感がある)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳による確認 ・精神障害者はダブルカウントにしてもらわないと雇用促進に繋がらない。当社は既に精神障害者を雇用しているため、例えば法定雇用率が上がったとしても問題はない。
H社	<ul style="list-style-type: none"> ・フレックスタイム制の勤務時間の設定。休憩時間は50分おきに10分ずつ取るようにしている。 ・障害はみなオープンで、通院のための休みは休体にはならないが、2週間に1度、あるいは1ヶ月に一度取るようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・簡単な仕事では不満を持つため、単純作業以外の仕事を与えたいと休んでしまう人がいる。 ・休まれると代わりの仕事を知的・精神障害者で分けることになるが、急な仕事の変更は苦手な人達なので大変。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の職業紹介を行っているが、精神障害者は絶対に採用しないという企業が多い。「もし何かあったら」と皆言う。何かあった時の法的保護が欲しい。この法的保護と国民の精神障害者に対する理解が進んだ上でなければ、精神障害者の雇用義務化を行えない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の職業紹介を行っているが、精神障害者は絶対に採用しないという企業が多い。「もし何かあったら」と皆言う。何かあった時の法的保護が欲しい。この法的保護と国民の精神障害者に対する理解が進んだ上でなければ、精神障害者の雇用義務化を行えない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳による確認 ・手帳を持っていない人の中には求人票に記入しているが、手帳を取ることのメリットを当事者に話してもらおう等、社会に出て行くための手帳の位置づけを知ってもらう必要がある。 ・非該当になる可能性については2通りの意見・・・①勤務状況が給料に見合う人は良いがそうでない場合には企業の負担が重くなる。②雇用管理上の配慮があった上での雇用安定であるのでカウントとしては残し続ける方がよい。

図表 3-1-2 精神障害者雇用に関する企業ヒアリング（精神障害者雇用に積極的な企業）

I 社	雇用管理上の留意点	雇用管理上の問題点 ●他障害として比較しての特徴	支援制度・支援機関の活用及び意見	雇用義務化に対する意見	その他
	<ul style="list-style-type: none"> 障害はオープンにする。 基本的に社会適応訓練等の訓練制度や実習制度を活用したうえで、雇用している。訓練（実習）中は、1～2カ月に1回、関係機関（主に保健所）及び本人とケース会議（訓練や実習の振り返り）をしている。 雇用後も、ちょっとしたことでつまずく、なんでもないことを気にして考えすぎる、といった面があるので、本人と会社側とのコミュニケーションを密にし、トラブルになる前に未然に防ぐよう配慮している。そのために、随時、本人が気軽に相談できる雰囲気を作っている。また、周囲の従業員が本人の様子を注意しておき、普段と違った様子（あくびばかりしている、作業の手が止まるetc）が見られたら、社長が本人と相談し、早期に対応方針を決める（休養を取る、主治医に相談するetc）といった相談体制をとっている。 従業員同士のトラブルが発生したときには、事実を確認するとともに、本人の話をよく聞き、対応しようとしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 特に困っているということではないが、体調管理には気を使っている。 ●特に精神障害者の職業上の障害と考えられる点としては、①通院と服薬が前掲、②過度の不安や緊張があり対人関係の持ち方が下手、③はじめのうちは作業スピードが遅く、長時間労働が得意でない、④変化に弱い、といった傾向のある人が多いが、一定期間仕事を続け不安定な時期を乗り越えたと、潜在能力を発揮するようになり、職場定着に結びついている。失敗した事例の多くは、この段階に来る前に、企業側が早めの判断をしているように感じる。また、そのような事例では、支援機関のフォロー不足、企業との連携不足を感じる。 	<ul style="list-style-type: none"> 制度は社会適応訓練、職適、トライアル雇用、各種助成金等、随時、活用している。但し、当社は制度に熟知しているから良いが、一般的な企業にとっては、いろいろな制度がバラバラに細切れになっており、多くの事業所では使いづらい面があると思う。訓練系（社会適応訓練、職適、委託訓練等）については、一本化し、期間を弾力的に設定できるようにするとともに、本人に対する訓練手当てを明確にする方が効果的ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> 早期に雇用義務化を図るべきである。 雇用義務化よりも、医療保健福祉等の支援体制の整備が先であるとの意見もあるが、完全に整備されるのを待ってからは雇用義務化は限りなく先延ばしされてしまう。以前に比べ、支援機関も増えてきており、精神障害者の雇用事例も増加してきている。雇用義務化をするべき時期にきている。 	<ul style="list-style-type: none"> （手帳による確認） 他企業では、更新時に本人が更新手続きをしない事例もあると聞く。手帳だけの確認では支障が出るケースもあるのではないか。 （ダブルカウント） 雇利率のことはあまり気にしていないので考えたことはなかったが、手帳の等級で分けるのは仕事場の美観にあってないような気がする。企業の雇用管理上のノウハウが蓄積されていない現状を考えると、手帳取得者は一律ダブルカウントが適当ではないか。 地方では、土日診療が難しい上、通院が一日仕事になってしまい、月2回以上通院が必要な人は、仕事を探す上で、かなり不利な立場になってしまい、その点からもダブルカウントの検討をすべきではないか。（今回の不況について） 規模を大幅に縮小し、精神障害者についても3人は他社に移籍してもらった。
J 社	<ul style="list-style-type: none"> 本人にできる仕事を与える。但し、簡単な仕事と本人のプライドの問題が発生するし、少し難しい仕事を与えると悩むので、その兼ね合いが難しい。 体調不良のときは休ませる。仕事中でも休ませようにする（多い人は、月に2～3回は、仕事時間中にしばらく休みをいれる必要がある）。 言動が不安定（独り言を言いつつ、眠れないがどうしたらよいかと、夜中に会社の人に電話を入れる等）になったら、連携をとっている医療機関に連絡をして相談する。 	<ul style="list-style-type: none"> 在職者は5人中3人が就職後に1～2度入院（数週間～2カ月）をしている。入院していない2人のうち1人は、数カ月家に引きこもったときがある。 指導者には、指導の仕方や発言の仕方に留意するように注意しているが、指導者が指導したときに、自分のほうが正しいとくっつかかかると感じる場合もある。何故本人が怒り出すのか分からないと、指導者の方が悩むこともある。 作業中に体が触った、陰で悪口を言っているといったちょっとしたトラブルがある。 ●特に精神障害者の職業上の障害と考えられる点として、体調に波があること、プライドと能力のアンバランスがあげられると思う。 	<ul style="list-style-type: none"> 業務遂行援助者を活用していたが、10年経過し終了している。現在は、報奨金のみ。 支援機関については、当初は、地域センターとの連携もあつたが、現在は医療機関のみとの連携になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> これまでは当社のような小さな事業所が損得抜きで雇用を行ってきたが、精神障害者の雇用を促進するために、雇用義務化をぜひ進めてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> （手帳による確認） 手帳のメリットが少ないので、本人が取得しないケースがあり困っている。手帳のメリットを増やしてもかわないし手帳の取得が進まないのではないか。（ダブルカウント） 手帳2級でも人によって異なるが、精神障害者は体調の波等があり、雇用管理上の負担は大きい。基本的にダブルカウントにしてほしい。（今回の不況について） 今回の不況で、製造の仕事が激減し、他社から、タオルたみなどの仕事を回してもらいたい何かのいいでいい。仕事がないことには、雇用も広げられない。非常に苦しいが、障害者は解雇せず何とか雇用し続けたい。
K 社	<ul style="list-style-type: none"> はじめから細かい指示は出さない。ノルマを与えない。 障害はオープンにする。 社長から周囲の従業員に、対応方法を明確に指示した。（はじめのうちは、本人にノルマを課さない。仕事はゆっくり根気強く教える。但し、余計な気遣いはしない。）一ははじめのうちは、周囲の従業員はどんな声をすればよいのか等、いろいろ戸惑ったようだが、いろいろなケースと接するうちに 	<ul style="list-style-type: none"> 最近はないが、はじめのうちは、体調不良のときに、会社は一切相談せずに、保健所や医療機関に相談に行く人がいて、会社での対応が後手に回ったことがあった。最近は、周囲の従業員が、本人の話をよく聞くようになり、本人の状態を把握するようになっているので、会社での対応が要れることはなくなった。 	<ul style="list-style-type: none"> 該当する場合には助成金はもらっていないが、特に意識していることはない。 	<ul style="list-style-type: none"> 大企業でも積極的に雇用を進めるために、早期に雇用義務化を図るべきである。（障害者雇用の研究会で、大企業に障害者雇用に関する話をする機会があるが、精神障害者を雇用するトラブルがあつたらどうする、あまり雇用しないほうがよいという姿勢が強いところが多い。） 	<ul style="list-style-type: none"> （農業での仕事について） のびのび仕事ができ、体にも自信がつくので、農業は多くの精神障害者に向けた仕事ではないかと感じている。（ダブルカウント） 身体障害者や知的障害者にダブルカウントがあるのに、精神障害者にはないというのはおかしい。

	<p>に、戸惑わなくなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周囲の従業員の理解が大切。→例えば、ある作業を中心にあって指導していた人(健常者)が長期休むようになったため、その仕事に従事していた精神障害者が責任感から、他の従業員(健常者も含む)を指導しようとして、必要以上にきつくあたることがあったが、周囲の人は、本人の状況を理解し、特にトラブルになることはなかった。 ・これまでは社会適応訓練を利用し、1日1～2時間労働からはじめ、2ヵ月程度で半日勤務、2～3年くらいかけてフルタイム、社会適応訓練が終了(3年間)したら雇用という人が多かった。 	<ul style="list-style-type: none"> ●特に精神障害者の職業上の障害と考えられる点としては、人間関係面での配慮が特に必要だが、周囲の人が、本人の障害や個性に自然と配慮できる状況になれば、問題はあまり起きなくなる。自覚を持って、仕事を覚える範囲に限界がある(知的障害の人は、仕事を覚える範囲に限界がある)。 ・体調や精神面での波はあるが、長い目で見て、大きく崩れた人はいないし、全体的に向上している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当初は、症状悪化や対人関係の問題等があったが、左記のような対策を図った結果、特に問題は発生していない。 ・生活面の支援が不可欠で、支援機関を活用している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用義務化より、医療保健福祉等の支援体制の整備が先であるとの意見もあるが、完全に整備されるのを待たせたら雇用義務化は限りなく先延ばしされてしまう。働くことを希望している多くの精神障害者が置き去りにされたままになってしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳の等級と仕事振りは、あまり関係がないように思う。 ・例えば、軽度の身体障害や知的障害との重複障害の人をダブルカウントの対象にしてはどうか。
<p>し社</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病状、体力、作業熟練度に応じて雇用契約時間を調整(1ヵ月単位で変更可能)。 ・新規、更新の雇用契約時には通院時間は公休に設定。また、服薬や水分補給のための休憩時間を組み込みなど配慮した。 ・2008年10月より、専任のトレーナーを置き、店舗による現状把握とトレーニング指導、ピアカウンセリングを実施。 ・全社的な対応として、短時間(3.5H)をユニットとした職務構成でトレーニングツール(作業習得度確認表)を改訂し、OJTを行った。また、高齢・障害者に対するホスピタリティ養成を目的に400名弱がサービス介助士資格を取得。管理職教育を通じて、部下とのコミュニケーション能力の向上、メンタルヘルス(ライエンケア)への対応方法を習得させた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・委託訓練事業を行っているが、月6万円の委託費は少ない。 ・企業が障害者雇用を進めるために障害の特性が伝わるような仕組みの整備が必要。 ・特開金の助成期間を延ばせないか。 ・見学者への対応、講演等の企業のCSR活動への持ち出し時間は馬鹿にならないものがある。「啓発活動助成金」のようなものがあるか。 ・精神障害者の雇用経験のない企業へのアドバイスをすることが多いが、アドバイス料、顧問料のようなものがないか。 ・市役所等の名刺発注業務を全国の特例子会社や雇用率達成事業所に入札できるようにしてもいいか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者の雇用義務化は賛成。当社は採用困難企業なので精神障害のある方々をもっと雇用していきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> (ダブルカウント) ・1級の方は困難なイメージはある。(1級)をダブルカウントにすることはあっても良いかもしれない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用義務化より、医療保健福祉等の支援体制の整備が先であるとの意見もあるが、完全に整備されるのを待たせたら雇用義務化は限りなく先延ばしされてしまう。働くことを希望している多くの精神障害者が置き去りにされたままになってしまう。
<p>M社</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・短時間勤務からゆっくりに始める(1月単位で変更可能)。体調が優れないときは、積極的にフレックスタイムを利用できる体制ができています。 ・チーム(ペア)での作業を基本とし、急な休みでもカバーできる体制ができています。 ・昇任・昇格は慎重に判断する(昇任・昇格をプレッシャーに感じる人は専門職として能力評価し給料のアップのみで対応する)。 ・指示は具体的に出し、「責任は上司が取る」と明言する。自主的な目標を掲げる指導はするが、厳しいノルマは与えない。他の従業員に対しても感情的に怒ったりしない。暖かい雰囲気職場を作る。障害の内容をできる限りオープンにし、周囲がサポートしやすくする。 ・携わる業務は本人の希望を優先し、会社側は常に適材適所の配置を模索し実行する。 ・カウンセリング室を設置し、3人のカウンセラーを配置。精神障害者の社員は本社のほか営業所でも勤務しており、カウンセラーは事業所を回って面談し、メールや電話でも相談に応じている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・委託訓練事業を行っているが、月6万円の委託費は少ない。 ・企業が障害者雇用を進めるために障害の特性が伝わるような仕組みの整備が必要。 ・特開金の助成期間を延ばせないか。 ・見学者への対応、講演等の企業のCSR活動への持ち出し時間は馬鹿にならないものがある。「啓発活動助成金」のようなものがあるか。 ・精神障害者の雇用経験のない企業へのアドバイスをすることが多いが、アドバイス料、顧問料のようなものがないか。 ・市役所等の名刺発注業務を全国の特例子会社や雇用率達成事業所に入札できるようにしてもいいか。 	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者の雇用義務化は早急に必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> (ダブルカウント) ・1級が2人いるが重いイメージはある。具体的には疲れ方や体具合から重い印象がある。1、2級は重度(ダブルカウント)でも良いかもしれない。 (手帳の更新) ・将来的に手帳の申請ができなくなりそうな事例が2名ほどいるが、手帳なしでも能力があるので雇用は続けるだろう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用義務化より、医療保健福祉等の支援体制の整備が先であるとの意見もあるが、完全に整備されるのを待たせたら雇用義務化は限りなく先延ばしされてしまう。働くことを希望している多くの精神障害者が置き去りにされたままになってしまう。

<p>N社</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「分かりやすく、丁寧に指導する」「病気のことを詮索しない」「どんな様子か把握し、必要な配慮を行なう」等の「理解ある無関心」が必要であることを周囲の従業員に伝え、理解を求める。 ・短時間（4時間）から始める。週30時間以上の勤務をした者もいるが、現在は、全員が短時間雇用。 ・注意指導をするときには話し方に気をつけるようになっている。 ・精神障害者だけではではないが、障害者には福祉手当という名目で（生活等が必要になるものも多いため）月3千円を支給している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会社以外でトラブルがあった事例がある。会社側もまったく予想していなかったことで、対応に苦慮した。 ●特に精神障害者の職業上の障害と考えられる点としては、例えば、車椅子の重度障害者等は、働き始めるときに設備を改善し、指導を丁寧にする。その後、特に配慮する事項はないが、精神障害者は、どのように指導するか、どのように注意するか、随時、継続して配慮しないといけない。この点は、他の障害者と異なる点である。 ●知的障害者と異なり、家族が会社の方に連絡を取ってこない。必要があっても会社から自宅に連絡をしたとき、会社名を言っても、家族の人がよく分からないような様子だった。どこの会社に行っているかも、話し合っていない家庭もあるのでは。 	<ul style="list-style-type: none"> ・トライアル雇用、業務遂行援助者、各種助成金等を活用している。 ・ジョブコーチ支援も活用しているが、会社のことを十分に分かって支援に来ていないのか疑問なところもあった。 ・今後は、委託訓練も行う予定。 ・連携先は、主にハローワークや地域センター。 ・医療情報等はハローワークから聞いている程度。直接、主治医とのやり取りをした事例はない。看護師を介して1度意見を聞いたことがあるだけ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当社のような雇用経験のあるところであれば大丈夫だと思うが、通常の会社では、雇用が進むかどうかは分からない（精神障害者に対するイメージ、短時間雇用の設定ができるか、向いた仕事を切り出せるか等、いろいろ難しい点があるのではないか）。 	<ul style="list-style-type: none"> （ダブルカウント） ・雇用する側の実感からすると、他の障害と比較すれば、基本的にはダブルカウントの対象とするのが適当である。 ・2級と3級の違いがよく分からない。 ・うつの人の方が、不安定な面があり、雇い管理の難しさを感じている。 （採用方法） ・多くの事業所が交通の便が悪いところにあるので、自力通勤が条件になる。車でないと通勤できないところが多く、運転免許を持っていないと採用できない場合もある。採用検討の段階で、求職者の最高の事業所をピックアップし、事業所の管理職に求職者の障害情報を伝え、受け入れ可能かどうか検討、可能性があれば面接を行い、採用の可否を決める。
<p>O社</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスと過労を避けることに留意している。具体的には、残業はさせない。クレーム処理はさせない。対人業務もなるべく避ける。マイペースでできる仕事に従事させる。以上の点から、仕事量の急な増減や環境変化の少ないデータ入力・処理を中心に行ってもらっている。 ・人によっては、物品購入等での業者対応をしている人もいるが、これらの業務に従事させる場合も、これまでの経歴や面接の様子だけでは分からないので、まず本社で仕事をさせてみて、様子を見てから、配置するようにしている。 ・定期的な通院確保のために、通院時間を勤務扱いにする。当社独自の「定期通院制度」を設けている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ちよつととしたことが気になり、後々まで気にしてしまふことが多い。その点で非常に気を使う。 ・定期的な通院等を制度で保障しているが、離職した事例がいずれも体調不良だった。体調管理の問題は大きい。 ●特に精神障害者の職業上の障害と考えられる点としては、人によって異なるが、上記のちよつとしたことを気にして後を引くことと、体調管理の問題がもっとも大きいと思う。 ・能力的には高い人も多いが、雇い管理上の配慮と言う点では、ダブルカウントされる身体障害者の1～2級よりも、いろいろ気を使うことが多い。 ●実際に雇ってみたいと分らないことが多く、半年から1年位して問題がでてくる事例もある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・トライアル雇用を利用してはいる。各種助成金も活用されている。 ・精神障害者の場合、定期的な通院が必要であり、当社で行っている通院時間を勤務扱いにする「定期通院制度」のようなものを導入した企業に対し、助成金を支給するような制度があれば、他社でも同様な制度を導入しやすくなるのではないか。 ・知的障害者のときはジョブコーチ支援を利用しているが、精神障害者の場合には、業務遂行上のスキルがあるので、ジョブコーチ支援の必要性は感じない。 ・職業生活相談員等により、社内で相談を受けようとしているが、精神障害者の場合には、地域センターの職員に訪問してもらい、話を聞いてもらうこともある。社内の人間が話を聞くよりも効果的な場合も多い。必要に応じて、地域センターとケース会議を行い、対応方法等について検討することもある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の雇用面接会で、事前に精神障害者雇用を考えているかどうか質問され、考えていると回答したら、60人以上の精神障害者が面接に来たことがある。障害者雇用を行う企業でも精神障害者に対しては拒否感が強いところが多い。本気で精神障害者の雇用促進を考えているのであれば、精神障害者についてはダブルカウントにすべきである。ダブルカウントにすることにより、雇用義務化に伴う法定雇用率のアップ率が高くなるとしても、100人に2～3人程度の障害者雇用は、企業として当然行うべきである。 	<ul style="list-style-type: none"> （手帳による確認） ・病気が治り、治療の必要がなくなつたのであれば、手帳の対象でなくなり、雇用率の対象にもならなくなるのは当然であるが、治療が継続しているのに、手帳の対象でなくなり、雇用率の対象からはずれるような事例が出るとすれば釈然としないものはある。 （ダブルカウント） ・手帳の等級で、ダブルカウントの対象を決めるのは妥当ではないと考える。手帳の更新によって、ダブルカウントがシングルカウントになるというのでも解せない。手帳等級によってどれほどの差がでるか疑問である。すべてダブルカウントすることが適当ではないか。 （採用時のポイント） ・採用の1ヵ月～半年程度前までの就業経験のある人（働いている人のほうが働く習慣が身につけている）、家族のサポートのある人（一人暮らしで、何かあったときに連絡先や相談先がない場合は企業として不安である）。

P社	<ul style="list-style-type: none"> ・本人を支える家族・支援機関（地元社会福祉法人）・医療機関・会社の連携による支援体制の構築 ・精神障害者ステップアップ雇用、グループ雇用を活用した、本人にとって無理のない勤務時間設定。 ・3名に対して1名の指導員配置によるきめ細かい指導・援助体制の構築。 ・体調不良等による急な休みの場合の応援体制・補充体制を事前に明確化・文書化している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションの難しさがある。 ・精神障害者が不安定になる要因としては、服薬管理ができていない、働くことへの意欲の欠如・納得感のなさなど、担当業務や職務の問題ではなく、プライベートの問題が大きいと感じられるが、医療機関や家族との調整は企業のみでは非常に負担がかかる。本人が安定的に勤務するためには、関係者の連携が不可欠。 	<ul style="list-style-type: none"> ・最近発達障害と精神障害の両方を持つ障害者が増えているが、発達障害者支援センターには就労に近づける役割があると思う。 ・発達障害者支援センターの臨床心理士にもう少し就労に関して連携を取って欲しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者の雇用義務化は必要であるが、掘り起こしに繋がらないようにガイドラインの徹底が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> （手帳による確認） ・手帳の等級と就労可能性は異なる（特に2、3級）感がある。手帳とは別に職業能力判定を行う機関（障害者職業センター等）があると良い。
Q社	<ul style="list-style-type: none"> ・直属の上司が金曜日の業務終了前に15分間、1週間の振り返りを行い、本人の気持ちを確認している。 ・疲れを溜めないよう、計画的に休めるように、年休を取りやすくしている。 ・4時間勤務の場合は、一般的には、2時間仕事→30分休憩→2時間仕事だが、休憩時間を長く取る必要のあるケースは、1時間休憩を設定している者もいる。 ・本人を指導する人がポイントになる。但し、管理職が、現場の人に指導を丸投げにするとうまくいかない。直接指導する人が、安心して指導できるよう管理職がバックアップすることも重要。（人によってはケアレスミスがなくならない場合もあり、直接指導する者がまわってしまふこともあった。課長クラスの人間が、適切に対応しない、直接指導する者が余裕がなくなってしまう。） 	<ul style="list-style-type: none"> ・体調不良で出勤できなくなると、なかなか対応が難しい。（特にうつつの人の場合） ●特に精神障害者の職業上の障害と考えられる点としては、体調管理面の配慮が重要で、スタミナがない、夏場に弱いといった面が見られる者が多い。 ・周囲の言動を気にすることが多い。いろいろなことや、それを気にして、それが尾を引くこともある。本人を直接指導したり、雇用管理を行う者は、精神的にかなり気を遣うし、時間も取られる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2007年から雇用率達成を目指して取り組んだので、手探り状態で、とにかく採用に踏み切ったのが実態である。このため、トライアル雇用や実習は利用したことがない。（2007年1月時点の実雇用率1.24%→障害者数135ポイント。2009年6月時点の実雇用率1.88%→203.5ポイント。） ・関係機関との連携は欠かせない。いろいろ関係機関から教えてもらって雇用を進めたが、特に、精神障害者の場合は、関係機関の支援が欠かせない。→本人が離職したいと考えたケースがあったが、主治医から助言を受けて、離職を思いとどまり、現在も働いている人がいる。支援者側からの助言が重要になることもある。 ・2号JCをとっている者がいるが、工場のようないが、管理・総務部門ではJC制度は使っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・大企業は精神障害者の雇用について準備・検討を始めている。将来的に雇用義務化を前提とした雇用率のアップを想定し、その取り組みを進めているものと考えられる。（但し、中小企業は、雇用率アップは厳しい面があるかもしれない。） ・一方、企業のトップには、メンタルヘルスの問題を持つ人を多数抱えていることに、新規で精神障害者を採用することに、新規定で精神障害者を採用することに理解を示さない場合もあり、在職中のうつ病等の人への対応方法が確立し、それらの人がうまく復帰して力を出せるようになれば、新規雇用への理解も広がるのではないかと。 	<ul style="list-style-type: none"> （ダブルカウント） ・ダブルカウントの対象が1級の人であると、1級の人を採用するというのはまだイメージがわからない。2級・3級については、どのような違いがあるのか、はっきりとは分らない。
R社	<ul style="list-style-type: none"> ・採用時点では、自分の障害のことをきちんと整理できているか確認するようにし、採用後に、上司や同僚に自分の障害状況と対応方法、必要な配慮等を話してもらおうようにしている。 ・採用後は、本人の気持ちを取り戻すよう努めている。 ・直属の上司も含めコミュニケーションをする、声がけ、0Kサインを出す等に留意している。よいところをしっかりと指摘し、注意した後は、室長と直属の上司がフォローする。 ・直属の上司の役割が重要。直属の上司に対する教育をしっかりしないといけない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ちょっとしたことでも引くと、その後、尾を引く。（ちょっととした発言に大変気を遣う。） ・本人の調子が悪いときに、相談メールが朝夜来る。メールのやり取りが大変気を遣う。 ・そううつ病の人は、調子が上がりすぎたときの見極めが難しい。会社としては、能力が上がってよいのだが、あがりすぎると、対人関係を含めて問題が出てくる。 ・本人が希望する職種と本人の能力にあった仕事内容にズレがあった場合、どう理めるのが悩む。 ●特に精神障害者の職業上の障害と考えられる点としては、人によっても違いますが、体調管理の難しさや他者の発言を適切に受け止められない場合があることとあげられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2007年から雇用率達成を目指して取り組んだので、手探り状態で、とにかく採用に踏み切ったのが実態である。このため、トライアル雇用や実習は利用したことがない。（2007年1月時点の実雇用率1.24%→障害者数135ポイント。2009年6月時点の実雇用率1.88%→203.5ポイント。） ・関係機関との連携は欠かせない。いろいろ関係機関から教えてもらって雇用を進めたが、特に、精神障害者の場合は、関係機関の支援が欠かせない。→本人が離職したいと考えたケースがあったが、主治医から助言を受けて、離職を思いとどまり、現在も働いている人がいる。支援者側からの助言が重要になることもある。 ・2号JCをとっている者がいるが、工場のようないが、管理・総務部門ではJC制度は使っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害や知的障害は、働く場が拡大してきているが、精神障害者は社会にまだ認められていない。40年以上前の身体障害者のような状況。精神障害者の社会への受け入れを進めるためにも、雇用義務化を進めるべきではないかと。 	<ul style="list-style-type: none"> （ダブルカウント） ・雇用管理上の負担感からは全部ダブルカウントが妥当ではないか。 ・1級は雇用していないが、2～3級での違いは分からない。 ・どちらかというと、そううつやうつつの人の方が難しい面があるように思う。

おわりに

本研究で行ったハローワーク調査や企業ヒアリングからは、さまざまなことが把握できたが、支援のあり方や今後の対応といった面に関連付けて振り返ってみたい。

<ハローワーク調査結果から>

○ ハローワークを利用する精神障害者の概況

ハローワークの障害者相談窓口を利用する精神障害者は、求職者の約7割、就職者の約8割が手帳を所持している一方、診断名は、統合失調症が最も多いが、半数以上は統合失調症以外の者であった。3疾患以外の診断名の者も1割以上おり、疾患の内容も、神経症や発達障害、高次脳機能障害、人格障害や薬物依存と多岐にわたっている。このように、さまざまな疾患を背景にした精神障害者がハローワークを利用していることから、これまで以上に精神障害に関する知識や支援ノウハウの蓄積、支援機関との連携が望まれる。特に、求職者も就職者も、何らかの日中活動や訓練を受けている者は4分の1程度に留まっており、ハローワーク側から積極的に支援機関に繋いでいく必要性のある事例もあると考えられるため、ハローワークには必要に応じて支援機関に繋いでいくノウハウが求められているといえる。

○ 定着状況

就職後1週間未満での離職が1割強、3ヵ月未満での離職が約3分の1と、短期間で離職する者がいる一方、就職後12ヵ月時点で同一事業所に継続して在職する者は約4割いた。米国における援助付き雇用により就職した精神障害者の定着率は6つの研究の平均で22週であったとする最近の論文から考えると、対象者や支援体制、雇用失業情勢や雇用慣行の違い等もあり、単純に比較することはできないものの、就職後12ヵ月以上在籍している者が約4割という数字は、決して低い数字ではない。

就職後3ヵ月、6ヵ月、12ヵ月の在職と離職を判別する項目について多変量解析を行った。在職期間によって在職と離職を判別するのに効果のある項目は異なったが、判別率も65.8~69.8%と、決して高いとはいえないが、どの期間でも判別に効果があった項目は、適応指導の有無、求人種類、障害開示であった。これは、就職者の職業能力や準備性、障害状況等が変数に入っていない分析で得られた数値であることを考慮すると、ある程度の意味はあると思われる。

障害者求人に就職して、チーム支援を実施し、適応指導を行った場合には、7割を越える者が在職期間12ヵ月以上であった。一般求人においても、障害を開示し適応指導を行った場合は、6割を越える者が在職期間12ヵ月以上であった。このように、関係機関との連携や就職後の定着支援の効果が見られ、定着支援の重要性が再確認できた。しかし、チーム支援は就職者の4分の1、職場適応指導は就職者の3割弱に対する実施にとどまっており、定着を見据えた支援が今以上に求められている。また、一般求人に障害非開示で就職しチーム支援を行わなかった場合、就職後12ヵ月時点での定着率は約2割と、最も低かったが、このような事例が全就職者の2割以上に達しており、障害を開示して企業側の理解を求めていくことや、障害非開示と

いう選択がやむを得ない場合には、チーム支援を含め本人への支援を適切に行うことが望まれる。

○ 障害開示について

障害開示と定着には関連があることが示唆されたが、障害者求人であっても精神障害者の採用を想定していない場合もあり、一般求人でも障害開示して就職するのは、それほど簡単なことではないかもしれない。ハローワークのヒアリングからは、障害を開示して紹介する場合には様々な工夫をしていることも分かったが、その一方、求職者の中には、開示すると就職が難しくなると考えて非開示を希望する者がいることも把握された。今後も職業紹介時のさまざまな工夫によって、求職者がより多くの企業に対し障害開示の選択ができるようになることが望まれる。なお、障害開示に際しては、単に精神障害があることを伝えるだけでなく、どのような点について、どのような配慮をすればよいのか、そのために支援機関がどんな支援が行えるのか等、具体的に企業に伝え、その後の職場定着に活かされるような工夫も望まれる。

○ 早期離職者及び離転職者について

離職事例の約4分の1が就職後1週間未満で、約半分が就職後1ヵ月未満で離職している。先行研究では、1ヵ月未満の離職では就労への動機や心構え、労働に必要な社会常識の不足をあげている。ハローワークからのヒアリングで離職理由で把握できたものの中には、「思っていた仕事内容や労働条件と違っていた」という理由も複数あり、求職者が仕事や労働条件について十分に理解しないまま就職した事例があることもうかがえる。適切な職業紹介を行うためには、求職者の状況を正確に把握し、仕事内容や労働条件について十分理解してもらうことが必要になる。とにかく早く就職したいという求職者の場合には、相談に十分時間をかけにくく、支援機関に繋ぐことにも抵抗のある者が多いかもしれないが、就職しても早期の離職に繋がっては意味がないことを理解してもらい、十分な相談を行う必要がある。

また、離転職者の多くが短期の離職を繰り返している。短期での離転職を少なくしていくためには、同じ失敗を繰り返さないよう、離職の経緯を踏まえ相談することが必要になる。もちろん、離職の経緯を振り返っても、求職者が助言を聞き入れてくれない場合もあるかもしれない。離転職の経緯を振り返る中で、安定した職業生活の継続のために、支援機関を利用することのメリットを求職者にどれだけ伝えられるかがポイントの一つになってくると思われる。特に、短期間で離転職を繰り返している者に対しては、同じ失敗を繰り返さないよう、離職の経緯を踏まえた相談が求められるが、この際、さまざまな疾患や事情を背景にした精神障害者がハローワークを利用していることから、ハローワークが単独で支援を行うだけでなく、必要に応じて、専門的な知識やスキルをもった支援機関と積極的に連携し、より適切な支援を行っていくことが望まれる。本研究の中間成果物として、ハローワークにおける相談や連携のノウハウを記載した「精神障害者相談窓口ガイドブック」を作成している。これらの成果物を有効に活用し、支援機関との連携事例を増やして、精神障害者のよりよい就職やその後の職場定着に繋げることが望まれる。

○ 実雇用率に算定される精神障害者の職業紹介

2006年度に精神障害者が実雇用率の算定対象になったときには、精神障害者の雇用促進の追い風になると期待された。本調査では、実雇用率に算定される可能性のある就職(トライアル雇用を含む)は全体の約3分の1(翌年の6月1日時点及び就職後1年時点では、ともに約2割)であった。一方、実雇用率に算定される条件が揃っているのに障害非開示の事例が68件(7.1%)あった。ハローワークのヒアリングからは、本人の希望に添って非開示で紹介されていたが、制度上のメリットやその後の支援について本人が十分理解しないまま、非開示を選択している事例もみられた。

雇用率に算定されることが求職者の目的でないのは当然だが、この68件の事例が、離職のために翌年6月1日時点では15事例(約2割)までに激減していることを考えると、安定した職業生活のために、障害を開示し、実雇用率算定のメリットを活かしたり、支援制度を活用や企業側の配慮を引き出すことの重要性を本人に理解してもらう工夫が更に求められるといえよう。また、一般求人に障害開示をすると雇用されないという求職者側の不安を和らげるためにも、特に、実雇用率算定対象の求職者については、雇用率達成指導と障害者相談窓口が一体となった職業紹介の推進が望まれる。

<企業ヒアリングの結果から>

○ 大企業ヒアリング

大企業に対するヒアリングでは、ヒアリングを行った企業の多くが2006年から精神障害者雇用に取り組み始めていた。しかし、在職中のメンタルヘルス不全者の問題が整理されていないこと、行政や医療機関等の支援体制が不十分であること等を理由に、半数以上の企業が、雇用義務化は時期尚早との意見であった。また、コミュニケーション面の難しさや体調の不安定さにより、指導者や周囲の従業員が負担を感じたり、他障害より対応が難しいことを指摘した企業も半数以上あった。中には、精神障害者雇用を試みたが、雇用管理が難しいので、これからは身体障害や知的障害で障害者雇用を進めていこうと思っている、といった意見もあった。

精神障害者雇用に関して企業が感じている不安や、実際に困っていることに対し、支援機関や関係者が適切に対応していかないと、精神障害者の雇用の促進と安定が進んでいかないことも考えられ、今後の対応を十分に検討する必要があると思われる。

○ 精神障害者雇用を積極的に行っている企業ヒアリング

精神障害者雇用を積極的に行っている企業からは、雇用管理上の留意点として、「周囲の従業員の支援を引き出す」「訓練制度を活用する」「支援機関との連携による支援体制を構築する」「採用後の仕事の配置・勤務時間や休憩時間・指示の出し方等を工夫する」「職場の雰囲気作りに心がける」等、さまざまな工夫が把握できた。

また、実雇用率に算定される以前から精神障害者雇用に取り組んできた企業からは、人間関係面での配慮は必要だが、周囲の従業員が、本人の障害や個性に自然と配慮できる状況になれば、問題はあまり起きなくなる、当初は症状悪化や対人関係の問題等があったが、対策を工夫したことにより現在は特に問題は発生して

いない、といった指摘もあった。

ほとんどの企業が早期に精神障害者の雇用義務化を図るべきであるという意見をもっていた。これらの企業で実践されている雇用管理の工夫は、精神障害者雇用をしている、或いは雇用しようとする多くの企業の参考になるだけでなく、支援機関の支援者にも参考になる。このような実践のできる企業が増えていくことが、精神障害者の雇用の促進と安定のための最も重要なポイントのひとつであろう。

<ハローワーク調査と企業ヒアリングから：関係機関の連携による企業支援>

企業ヒアリングからは、多くの企業が2006年に精神障害者が実雇用率に算定されるようになってから精神障害者雇用を始めたことが分かり、多くの精神障害者が障害者求人に応募できるようになったのは、実雇用率算定後であることがうかがえた。一方、障害者求人に応募した場合、定着率がよいことがハローワーク調査から示唆されており、雇用促進法の改正による精神障害者の実雇用率への算定は、精神障害者の雇用の促進だけでなく、安定にも繋がっていることがうかがえ、障害者雇用に果たしている雇用施策の役割の大きさを改めて確認できた。

しかし、大企業ヒアリングの結果を踏まえると、精神障害者のみならず企業に対しても適切な支援を行っていないと、せっかく整ってきた精神障害者に対する雇用施策の効果を十分発揮することができない可能性があることも危惧される。今回のハローワーク調査では、チーム支援の実施が全就職者の4分の1に止まっていたが、今後は、ハローワーク、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター及び精神医療保健福祉機関等が連携し、精神障害者のみならず、企業に対しても適切な支援を行うことが求められる。そして、今回の企業ヒアリングで把握されたような、さまざまな工夫による雇用管理が多くの企業で行われることにより、精神障害者の雇用の促進と安定がさらに進むことが望まれる。

資 料

「ハローワークにおける精神障害者に対する
新規求職登録及び紹介就職等の実態調査」調査票

「新規求職登録に係る調査票」の回答要領

- 平成20年7月1日～10月31日の間に新規求職登録した精神障害者について回答して下さい。
- 「新規求職登録」は初めて障害者としてハローワークに登録したものを指します。「新規求職申し込み」ではありませんので、ご注意ください。
- 報告期日は、平成20年11月末です。

項目の頭に※印がついたものは自由記述がある項目、☆印がついたものは複数選択がある項目です。

表示される選択肢

- (1) 年齢
対象者が新規求職登録を行った時点の年齢を選択してください。

10代 ▼
 20代
 30代
 40代
 50代
 60代以上

- (2) 性別
対象者の性別を選択してください。

男 ▼
 女

- (3) 精神障害者保健福祉手帳
対象者が精神障害者保健福祉手帳を所持している場合は、等級を選択してください。手帳の所持は確認しているが等級が不明な場合は「不明」、手帳申請中の場合は「申請中」、ハローワークで手帳を所持していることが確認されていない場合は「手帳なし」を選択してください。

1級 ▼
 2級
 3級
 不明
 申請中
 手帳なし

- ※ (4) 診断名
主治医の意見書等により確認した診断名を選択してください。「その他の精神疾患」を選択した場合は、診断名を自由記述欄に記入してください。

統合失調症 ▼
 そううつ病(気分障害)
 てんかん
 その他の精神疾患
 不明

- (5) 発病の時期
主治医の意見書等により確認した発病の時期について、「年」「月」の数値を選択してください。「年」は平成で表示しています。選択肢リストの右端のスクロールバーを操作して、全ての選択肢を見ることができます。昭和63年以前の場合は全て「昭和」を選択してください。「月」が確認できない場合は、「年」のみ選択し、「月」は「不明」を選択してください。まったく確認できない場合は、「年」で「不明」を選択してください。

(例)「年」の場合

スクロールバー

- (6) 新規求職登録日
対象者が新規求職登録を行った「月」「日」について、それぞれの数値を選択してください。

(例)「月」の場合

7 ▼
 8
 9
 10

- (7) 発病前の職歴
対象者の発病前の職歴(就職経験)について選択してください。なお、ここでいう就職経験は、対象者本人が「職歴」として申告しているものを全て指し、数日程度のアルバイトや、福祉工場、就労継続支援A型も含むこととします。就職経験がまったくない場合は「なし」を選択してください。就職経験がある場合は、在籍した事業所数を選択してください(在職中に発病している場合の職歴は、発病前の職歴でカウントしてください)。就職経験がある場合は、最も長い期間在籍した事業所における在職期間を選択してください。

(就職経験)(最長の在職期間)

なし ▼
 1ヶ月未満
 1社
 1～3ヶ月未満
 2～3社
 3ヶ月～半年未満
 4社以上
 半年～1年未満
 不明
 1～3年未満
 3～5年未満
 5～10年未満
 10年以上
 不明

- (8) 発病後の職歴
対象者の発病後の職歴について選択してください。選択方法は(7)と同様です。

- (9) 新規求職登録時点での失業期間
前職(直近の就職経験)を離職してから求職登録時点までの失業期間を選択してください。ここでいう就職経験の定義は(7)と同様です。

前職なし ▼
 1ヶ月未満
 1～3ヶ月未満
 3ヶ月～半年未満
 半年～1年未満
 1～3年未満
 3～5年未満
 5～10年未満
 10年以上

- (10) 希望する職種
対象者が就職を希望している職種を選択してください。職種は、ハローワークにおける求人検索時の分類に準拠しています。

専門・技術 ▼
 管理
 事務
 販売
 サービス
 保安
 農林・漁業
 運輸・通信
 生産・労務
 不明

- (11) 希望する週所定労働時間
対象者が希望している週所定労働時間を選択してください。

20時間未満 ▼
 20～30時間未満
 30時間以上
 不明

(12) 障害開示の希望

新規求職登録の時点において、就職にあたって精神障害のことを就職先に伝えることを希望していれば「開示希望」、希望しなければ「非開示希望」、開示するか否か迷っており希望がまだはっきりしていない場合は「迷っている」、希望が確認できていない場合は「不明」を選択してください。

開示希望
非開示希望
迷っている
不明

(13) 障害者就労支援チーム支援の実施

求職登録後に、障害者就労支援チームの支援を実施していれば「あり」を、実施していなければ「なし」を選択してください。

あり
なし

※ (14) 主な日中活動の状況

新規求職登録時における対象者の日中活動の状況について選択してください。
対象者が、定期的に(週に概ね3日以上)利用しているサービス等について主なものを1つ選択してください。現在職業についている者は「在職中」を選択してください。ここに挙げていない施設等へ定期的に通所している場合は「その他」を選択し、内容を自由記述欄に記入してください。

社会通店訓練
就労移行支援事業所
就労継続支援事業所
地域活動支援センター
職業センターの職業準備支援
授産・作業所
デイケア
在職中
なし
その他
不明

※☆ (15) 連携した支援機関

求職登録時点において、対象者について連携した支援機関があれば、その機関に「○」をつけてください。

なお、「医療機関」については、「主治医の意見書」の提出のみの関わりであれば、ここでいう「連携した支援」には含めないこととします。

「自治体設置の就労支援センター等」とは、県や区、市などの制度により運営されている就労支援を実施する機関を指します。

「保健所・保健センター等」とは、健康福祉センターや自治体の地域保健課等の名称で、保健師が活動しているものを含みます。

「その他の機関」を選択した場合は、その内容を自由記述欄に記入してください。複数あれば、コンマ(「,」)で区切って続けて記入してください。画面上で切れてもデータ処理には支障ありません。

○

〈参考〉

就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、地域活動支援センターは、自立支援法に基づく指定を受けている施設です。授産・作業所は、自立支援法における新体系に移行せず、旧法体系で運営されている授産施設等を指します。

「職業紹介及び定着状況に係る調査票」の回答要領

- 平成20年7月1日～10月31日の間に紹介就職した精神障害者について回答して下さい。
- 同一人物が期間内に複数回就職した場合は、それぞれについてお答えください。
- 報告期日は、(1)～(21)の項目が平成20年11月末まで、(22)～(26)の項目が平成21年3月末までとなっています。
- 平成20年11月末時点では、(22)～(26)の項目については報告対象ではありませんので、空欄で結構です。ただし、離職したことがすでに確認され、随時入力しておきたい場合は、入力していただいて結構ですし、そのデータが11月末までの報告に含まれていても問題ありません。

項目の頭に※印がついたものは自由記述がある項目、☆印がついたものは複数選択がある項目です。

(1) 重複ケース

同一人物が複数回就職している場合、重複ケースが特定できるように、その対象者についてのNo(行の一番左にある整理番号)の内、最も若い(小さい)番号を直接入力してください。

例: No.1とNo.3とNo.5が同一人物の場合

No.	重複ケース
1	
2	
3	1
4	
5	1

(2) 年齢

対象者が就職した時点の年齢を選択してください。

表示される選択肢

▼
 10代
 20代
 30代
 40代
 50代
 60代以上

(3) 性別

対象者の性別を選択してください。

男 ▼
 女

(4) 精神障害者保健福祉手帳

対象者が精神障害者保健福祉手帳を所持している場合は、等級を選択してください。手帳を所持しているも等級が不明な場合は「不明」、申請中の場合は「申請中」、ハローワークで手帳を所持していることが確認されていない場合は「手帳なし」を選択してください。手帳の所持を確認できた場合は、交付年月日を選択してください。「年」「月」「日」について、それぞれ数値を選択してください。「年」は平成で表示しています。選択肢リストの右端のスクロールバーを操作して、全ての選択肢を見ることができます。

(例)「年」の場合

1級 ▼
 2級
 3級
 不明
 申請中
 手帳なし

20

19

18

17

16

15

14

13

14

13

12

11

10

9

8

7

↑ ↓
 ↑ ↓

スクロールバー

※ (5) 診断名

主治医の意見書等により確認した診断名を選択してください。「その他の精神疾患」を選択した場合は、診断名を自由記述欄に記入してください。

統合失調症 ▼
 そううつ病(気分障害)
 てんかん
 その他の精神疾患
 不明

(6) 発病の時期

主治医の意見書等により確認した発病の時期について、「年」「月」の数値を選択してください。「年」は平成で表示しています。選択肢リストの右端のスクロールバーを操作して、全ての選択肢を見ることができます。昭和63年以前の場合は全て「昭和」を選択してください。「月」が確認できない場合は、「年」のみ選択し、「月」は「不明」を選択してください。まったく確認できない場合は、「年」について「不明」を選択してください。

(例)「年」の場合

19
18
17
16
15
14
13

19

18

17

16

15

14

13

↑ ↓
 ↑ ↓

スクロールバー

(7) 新規求職登録日

対象者が新規求職登録を行った「年」「月」「日」について、それぞれの数値を選択してください。なお、「新規求職登録」とは、対象者が初めてハローワーク(他所も含む)に障害者として求職登録を行ったものを指します。「新規求職申込」ではありませんのでご注意ください。新規求職登録日が確認できない場合は、「年」について「不明」を選択してください。

(8) 発病前の職歴

対象者の発病前の職歴(就職経験)について選択してください。なお、ここでいう就職経験は、対象者本人が「職歴」として申告しているものを全て指し、数日程度のアルバイトや、福祉工場、就労継続支援A型も含むこととします。就職経験がない場合は「なし」を選択してください。就職経験がある場合は、在籍した事業所数を選択してください(在職中に発病している場合の職歴は、発病前の職歴でカウントしてください)。就職経験がある場合は、最も長い期間在籍した事業所における在職期間と、最も経験の長い職種を選択してください。職種は、ハローワークにおける求人検索時の分類に準拠しています。

(就職経験) (最長の在職期間) (経験の長い職種)

なし ▼
 1社
 2～3社
 4社以上
 不明

1ヶ月未満
 1～3ヶ月未満
 3ヶ月～半年未満
 半年～1年未満
 1～3年未満
 3～5年未満
 5～10年未満
 10年以上
 不明

専門・技術
 管理
 事務
 販売
 サービス
 保安
 農林・漁業
 運輸・通信
 生産・労務
 不明

(9) 発病後の職歴

対象者の発病後の職歴について選択してください。選択方法は(8)と同様です。なお、職歴がある場合は、精神障害者として求職登録をしてから今回の就職までの間に、ハローワーク障害者窓口において紹介就職(非開示も含む)している回数を選択してください。

(紹介就職回数)

0回 ▼
 1回
 2～3回
 4回以上
 不明

(10) 就職までの失業期間

前職(直近の就職経験)を離職してから今回就職するまでの失業期間を選択してください。ここでいう就職経験の定義は(8)と同様です。

前職なし
 1ヶ月未満
 1～3ヶ月未満
 3ヶ月～半年未満
 半年～1年未満
 1～3年未満
 3～5年未満
 5～10年未満
 10年以上
 不明

(11) 就職日

対象者が就職した「月」「日」について、数値を選択してください。
トライアル雇用、ステップアップ雇用を活用した場合も、開始日をもって就職日としてください。

(12) 就職した職種

対象者が今回就職した職種を選択してください。選択肢は(8)(9)にある「経験の長い職種」と同様です。

(13) 求人の種類

対象者が就職した求人の種類を選択してください。
初めから障害者用に出された求人に対して紹介した場合は「障害者求人」を選択してください。
障害者用ではない一般求人から紹介した場合は「一般求人」を選択してください。
求職者に合わせて、求人を新たに開拓した場合は「新規開拓」を選択してください。
なお、職場適応訓練先の事業所に就職した場合は「職適事業所」、社会適応訓練先の事業所に就職した場合は「社適事業所」を選択してください。
また、就労継続支援事業所(A型)もしくは福祉工場に就職した場合は、「就労継続支援A型・福祉工場」を選択してください。

障害者求人
一般求人
新規開拓
職適事業所
社適事業所
就労継続支援A型・福祉工場
不明

(14) 就職先の企業規模

対象者が就職した企業の規模(企業全体の常用雇用労働者数)を選択してください。

56人未満
56～100人
101～200人
201～300人
301人以上
不明

(15) 週所定労働時間

対象者の就職時点の週所定労働時間を選択してください。

20時間未満
20～30時間未満
30時間以上
不明

(16) 雇用期間の定め

対象者が、雇用期間の定めなく雇用されている場合は「期間の定めなし」を選択してください。
対象者が、一定期間の雇用契約を定めて(臨時や契約の形態で)雇用され、その雇用期間が更新されることにより、雇い入れから1年を超えて雇用されると見込まれる場合(6.1調査で、常用雇用労働者とみなされる場合)は、「期間の定めあり(更新あり)」を選択してください。
対象者が、一定期間の雇用契約を定めて雇用され、その雇用期間の更新が見込まれない場合は、「期間の定めあり(更新なし)」を選択してください。
トライアル雇用、ステップアップ雇用の場合は、「トライアル・ステップアップ」を選択してください。

期間の定めなし
期間の定めあり(更新あり)
期間の定めあり(更新なし)
トライアル・ステップアップ
不明

(17) 障害開示

就職にあたり、精神障害のことを就職先に伝えているか(精神障害者としての就職かどうか)について、伝えていれば「開示」、伝えていなければ「非開示」を選択してください。

開示
非開示
不明

※☆ (18) 就職直前の訓練等の利用状況

対象者が、今回就職する直前(就職時点の3ヶ月以内)に利用した訓練等があれば、その機関に「○」をつけてください。3ヶ月より前に訓練等を終了していた場合は該当しませんので「○」はつけないでください。
「その他の訓練」を選択した場合は、その内容を自由記述欄に記入してください。複数あれば、コンマ(「,」)で区切って続けて記入してください。画面上で切れてもデータ処理には支障ありません

○

※☆ (19) 支援制度の活用

就職にあたり活用した支援制度があれば、その支援制度に「○」をつけてください。
「ジョブコーチ支援」は、雇用促進法で定める職場適応援助者による支援以外に、各自治体等が独自に実施しているジョブコーチによる支援も含まれます。
「その他の制度」を選択した場合は、その内容を自由記述欄に記入してください。複数あれば、コンマ(「,」)で区切って続けて記入してください。画面上で切れてもデータ処理には支障ありません
なお、特定求職者雇用開発助成金等、紹介就職時点では活用の有無が相談窓口において把握できない制度は、確認して記載する必要はありません。

○

(20) 障害者就労支援チーム支援の実施

障害者就労支援チームの支援を実施した場合は「あり」を、実施していなければ「なし」を選択してください。

あり
なし

※☆ (21) 連携した支援機関

対象者について、求職登録から就職までに連携した支援機関があれば、その機関に「○」をつけてください。
なお、「医療機関」については、「主治医の意見書」の提出のみの関わりであれば、ここでいう「連携した支援」には含めないこととします。
「自治体設置の就労支援センター等」とは、県や区、市などの制度により運営されている就労支援を実施する機関を指します。
「保健所・保健センター等」とは、健康福祉センターや自治体の地域保健課等の名称で、保健師が活動しているものを含みます。
「その他の機関」を選択した場合は、その内容を自由記述欄に記入してください。複数あれば、コンマ(「,」)で区切って続けて記入してください。画面上で切れてもデータ処理には支障ありません

○

〈参考〉

就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、地域活動支援センターは、自立支援法に基づく指定を受けている施設です。授産・作業所は、自立支援法における新体系に移行せず、旧法体系で運営されている授産施設等を指します。

以下の項目は、第2回報告の対象です。

- 以下の項目については、平成21年2月27日時点の状況をお答えください。
- 定着状況の把握が困難な事例について、改めて調査・確認していただく必要はありません。
- 第2回(平成21年3月末)報告時は、(1)~(21)の項目も含んだ状態で報告してください。その際、第1回(11月末)報告時点に入力したデータを変更しないようお願いします。

表示される選択肢

- (22) 就職先への定着状況
対象者が、11月報告時点の就職先に引き続き在籍(定着)しているか、もしくは離職したかについて、選択してください。
ステップアップ雇用を継続している場合は、「ステップアップ継続中」を選択してください。
確認できない場合は「不明」を選択してください。

定着	▼
離職	
ステップアップ継続中	
不明	

- (23) 適応指導の実施
離職した者も含め、全ての対象者についてお答えください。
11月報告時点の就職先において、対象者についての適応指導を実施した場合は「あり」を、実施していなければ「なし」を選択してください。
確認できない場合は「不明」を選択してください。

あり	▼
なし	
不明	

- (24) 現在の週所定労働時間
(22)で「定着」を選択した場合にお答えください。
対象者について、現在(平成21年2月末時点)の週所定労働時間を選択してください。
確認できない場合は「不明」を選択してください。

20時間未満	▼
20~30時間未満	
30時間以上	
不明	

- (25) 離職日
(22)で「離職」を選択した場合にお答えください。
対象者が就職先を離職した「年」「月」「日」について、それぞれの数値を選択してください。「年」は平成で表示しています。
選択肢リストの右端のスクロールバーを操作して、全ての選択肢を見ることができます。
「日」だけが不明な場合は、「年」「月」を選択した上で、「日」は選択せず空欄にしてください。
「年」は確認できたが「月」「日」が不明な場合は「年」のみ選択し、「月」「日」は選択せず空欄にしてください。
離職したことは確認できたが、離職年月が確認ができない場合は「年」「月」「日」を選択せず空欄にしてください。

(例)「月」の場合

7	▼
8	
9	
10	
11	
12	
1	
2	

- (26) 離職理由
(22)で「離職」を選択した場合にお答えください。
対象者が離職した理由について選択してください。
トライアル雇用、ステップアップ雇用の期間を満了し、常用雇用に移行しなかった場合や、雇用期間を定めた雇用で、更新がなかった場合などは、「契約期間満了」を選択してください。また、トライアル雇用やステップアップ雇用の期間途中で中止した場合は、「自己都合」または「会社都合」のどちらかを選択してください。
離職理由が確認できない場合は「不明」を選択してください。

自己都合	▼
会社都合	
契約期間満了	
不明	

【職業紹介及び定着状況に係る調査票】

平成20年7月1日～10月31日の間に紹介就職した精神障害者について回答して下さい。
同一人物が期間内に複数回数就職した場合は、それぞれについてお答えください。

(1)から(21)の項目については就職時点の状況、(22)～(26)については、平成21年2月27日時点の状況をお答えください。

No.	(1) 重複ケース	(2) 年齢	(3) 性別	(4) 精神障害者保健福祉手帳	(5) 診断名	(6) 養育の時期	(7) 新規求職登録日	(8) 発病前の職歴			(9) 発病後の職歴			(10) 就職までの失業期間	(11) 就職日	(12) 就職した職種	(13) 求人の種類		
								就業経歴	最長の在職期間	経験の長い職種	就業経歴	最長の在職期間	経験の長い職種						
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
31																			
32																			

(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
就職先の企業規模	週所定労働時間	雇用期間の定め	障害開示	就職直前の訓練等の利用状況 各種職業能力開発施設 委託訓練 職場適応訓練 社会適応訓練 就労移行支援 就労継続支援 地域活動支援センター 職業センターの職業準備支援 授産・作業所 デイケア その他の訓練等	支援制度の活用 *該当する項目を全て選択 ジョブコーチ支援（雇用前含む） トライアル雇用 ステップアップ雇用 その他の制度	障害者就労支援チーム支援の実施	連携した支援機関 *該当する項目を全て選択 就業・生活支援センター 就労移行支援事業所 就労継続支援事業所 地域活動支援センター 授産・作業所 医療機関 自治体設置の就労支援センター等 保健所・保健センター等 その他の機関	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">自由記法欄</div> <div style="background-color: #cccccc; height: 100px;"></div>

ここより第2回報告

※平成20年11月末の報告時は空欄で結構です。
 (離職が確認できて、随時入力しておきたい場合は入力しておいて構いません。)

No.	(22) 就職先への定着状況	(23) 職場適応指導の実施	(24) 現在の週所定労働時間	(25) 離職日			(26) 離職理由
				年	月	日	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							

「職業紹介就職者の定着状況に係る調査票(2009年10月31日時点調査)」回答要領

平成21年2月末時点で、「定着」又は「ステップアップ継続中」と回答された者の平成21年10月31日時点での定着状況についてお聞きします。

質問は、A、B、Cの3点です。(ABCの各回答箇所は回答シートの右端にあります。)

質問A：平成21年2月末時点で「定着」又は「ステップアップ継続中」と回答されたの者について、同事業所における平成21年10月31日時点での定着状況について、お答えください。

質問B：質問Aで【離職】の方のみ、離職日についてお答えください。

質問C：質問Aで【離職】の方のみ、離職理由についてお答えください。

《注意点》

ABC以外のところは操作しないで下さい。

B、Cについては、網掛けがしてありますが、Aで【離職】と回答すると空欄になり、回答できるようになります。

【定着】又は【不明】と回答した場合、B、Cは網掛け状態のままです。

また、平成21年2月末時点で「離職」又は「不明」と回答された者(Aのセルが網掛けになっています)は、回答する必要はありません。

報告期限は平成21年11月10日です。

質問 A

同事業所での平成21年10月31日時点での定着状況について、お答えください。

就業先への定着状況	A 現在の定着状況	B 離職日	C 離職理由
定着	定着	年月日	定着
不明	不明	年月日	不明
離職	離職	年月日	離職理由

前回の調査で、「定着」又は「ステップアップ継続中」の場合のみ、入力して下さい。
クリックすると選択リストが表示されますので、選択して下さい。

【離職】の場合

質問B、Cにお進み下さい。

【定着】又は【不明】の場合

質問は終了です。

* 質問B・質問Cのセルは網掛け状態のまま、入力できません。

質問 B

質問Aで、【離職】の者のみ、離職日についてお答えください。

定着状況	定着状況	離職日	離職理由
定着	定着	年月日	定着
不明	不明	年月日	不明
離職	離職	年月日	離職理由

質問Aで【離職】を選択した場合にお答えください。
対象者が就職先を離職した「年」「月」「日」について、それぞれの数値を選択して下さい。「年」は平成で表示しています。
選択肢リストの右端のスクロールバーを操作して、すべての選択肢を見ることができます。

《注意点》

「日」だけが不明な場合は、「年」「月」を選択した上で、「日」は選択せず空欄にしてください。

「年」は確認できたが、「月」「日」が不明な場合は、「年」のみ選択し、「月」「日」は選択せず空欄にしてください。

離職したことは確認できたが、離職年月日が不明な場合は、「年」「月」「日」は選択せず空欄にしてください。

質問 C

質問Aで、【離職】の者のみ、離職理由についてお答えください。

定着状況	定着状況	離職日	離職理由
定着	定着	年月日	定着
不明	不明	年月日	不明
離職	離職	年月日	離職理由

質問Aで【離職】を選択した場合にお答えください。
対象者が離職した理由について選択して下さい。

《注意点》

ステップアップ雇用の期間を満了し、常用雇用に移行しなかった場合や、雇用期間を定めた雇用で、更新がなかった場合などは、「契約期間満了」を選択して下さい。またステップアップ雇用の期間の途中で中止した場合は、「自己都合」又は「会社都合」のどちらかを選択して下さい。離職理由が確認できない場合は「不明」を選択して下さい。

以上で質問は終了です。
ご協力ありがとうございました。

職業紹介就職者の定着状況に係る調査票(2009年10月31日時点調査)【例】

No.	(22)	A 現在の定着状況		(23)	(24)	B 離職日			C 離職理由
	就職先への定着状況	職場適応指導の実施	現在の週所定労働時間	なし	20時間未満	年	月	日	
1	離職	なし	20時間未満	なし	20	8	20	会社都合	
2	定着	なし	20~30時間未満	なし					
3	定着	なし	30時間以上	なし					
4	ステップアップ継続中	なし	不明	あり					
5	定着	なし		なし	20	8	25	自己都合	
6	離職	なし		なし	20	10	30	自己都合	
7	離職	なし		なし					
8	定着	あり		あり					
9	ステップアップ継続中	なし		なし					
10	定着	なし		なし	20	9	1	自己都合	
11	離職	なし		なし	20	10	23	自己都合	
12	定着	なし		なし					
13	離職	なし		なし					
14	定着	なし		なし					
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									

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.or.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はこ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. 95

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

編集・発行 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
〒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 2010年3月
印刷・製本 株式会社ワーナー
