

精神障害者の等級・疾患と就業状況との関連に関する調査研究

(調査研究報告書 No.182) サマリー

【キーワード】

精神障害 精神疾患 精神障害者保健福祉手帳の等級 合理的配慮 雇用管理
実施率 有効性 負担

【要約】

本調査研究の目的は、精神障害者保健福祉手帳の等級及び主な疾患と就業の実態や就労上の課題との関係を明らかにすることである。調査は、企業調査、現場調査、当事者調査の3種類を実施し、精神障害者の雇用管理上の配慮・措置の実施有無や有効性、負担の程度、その他種々の就業状況を分析した。

その結果、配慮・措置の実施有無や有効性、負担の程度は、主な疾患との関連が部分的に見られるものの、一般的な傾向は見いだせず、また、手帳等級との関連はほとんど見られなかった。一方、対象者の就業上の課題が大きいことや企業全体の配慮・措置の取組等が、対象者に対する事業所の配慮・措置の実施を促進する傾向が確認された。

1 執筆担当（執筆順）

浅賀 英彦	（障害者職業総合センター障害者支援部門	主任研究員）2022年度～2024年度
渋谷 友紀	（障害者職業総合センター障害者支援部門	上席研究員）2022年度～2024年度
堂井 康宏	（障害者職業総合センター障害者支援部門	統括研究員）2024年度
田中 規子	（障害者職業総合センター障害者支援部門	研究員）2024年度
五十嵐 意和保	（障害者職業総合センター障害者支援部門	特別研究員）2022年度～2024年度
野澤 卓矢	（障害者職業総合センター障害者支援部門	研究協力員）2022年度～2024年度
織田 真一	（障害者職業総合センター障害者支援部門	研究協力員）2024年度

2 研究期間

2022年度～2024年度

3 報告書の構成

序章

第1章 企業・現場調査結果

第2章 障害者（当事者）調査結果

第3章 対象者に対する事業所の配慮・措置の実施に影響を与える要因の探索的検討

第4章 考察

巻末資料

4 調査研究の背景と目的

(1) 本調査研究の背景

精神障害者保健福祉手帳の判定基準は「精神疾患（機能障害）の状態」及び「能力障害（活動制限）の状態」により構成されているが、就労場面における状態とは別の観点で判定されるものであることから、職業生活における制限との関係は必ずしも十分明らかとはなっていない。そのため、精神障害者の雇用の促進と職業の安定を図る上で精神障害者保健福祉手帳の等級との関係について、その検討に資する資料が求められている。

(2) 本調査研究の目的

精神障害者（以下、特に断りがない限り、発達障害者を含む。）の雇用の促進と職業の安定を図る上では、当該障害者を雇用する事業主にとっての雇用管理上の負担の程度を把握することは重要である。しかし、精神障害者の就労困難性と精神障害者保健福祉手帳の等級は必ずしも関係するものではないという意見があり、また、等級のみならず疾患も様々であることから、事業主にとっての雇用管理上の負担の程度と精神障害者保健福祉手帳の等級との関係は一様ではないことが予想される。一方で、事業主にとっての雇用管理上の負担の程度には、精神障害者保健福祉手帳の等級や疾患のみならず、他の要因が影響を及ぼしている可能性もある。

そこで、本調査研究では、精神障害者の精神障害者保健福祉手帳の等級及び主な疾患と、事

業主の雇用管理上の負担の程度を踏まえた就業の実態や就労上の課題との関連を、その他の要因の影響も考慮しつつ把握することとした。

5 調査研究の方法

(1) 調査研究委員会の設置

本調査研究では、精神障害者の就業状況等の調査、分析において、外部有識者の専門的見識を聴取するため、学識者、行政・医療・企業関係者、支援者の計7名から成る調査研究委員会を設置、運営し、2022（令和4）年から2024（令和6）年の3年間で4回開催した。

(2) 専門家ヒアリング等

調査研究委員会の開催に先立ち、調査内容及び調査項目（案）の検討に資する情報を収集するため、精神障害者の就労支援に関わる5名の専門家及び精神障害者を雇用する企業あるいは精神障害者の就労支援に携わる機関等計11か所の企業及び機関に対するヒアリングを実施した。

(3) 「障害者の就業状況に関する調査」の実施

本調査研究では、雇用管理上の基本的配慮・措置や雇用管理の基本的事項について尋ねる調査（企業調査、調査票A）と、精神障害のある従業員の個別の雇用管理について尋ねる調査（現場調査、調査票B）、雇用されている精神障害のある従業員に対する調査（障害者（当事者）調査、調査票C）の3種のアンケート調査を実施した。

ア 企業調査（調査票A）の調査対象企業の抽出と回答を求める者

令和4年障害者雇用状況報告を基に、精神障害者を雇用している企業・法人10,000社を抽出し、企業調査の対象とした。企業調査は企業・法人（以下「企業等」という。）の全体に関する調査となるため、人事・労務の方に回答を求めた。

イ 現場調査（調査票B）及び障害者（当事者）調査（調査票C）の調査対象者と回答を求める者

現場調査及び障害者（当事者）調査では、企業調査の対象企業等に雇用される精神障害者全員を対象とし、1人1部の調査票の作成を求めた。企業調査の対象企業等に雇用されると思われる精神障害者は40,096人であるが、対象となる精神障害者数は6人を超える企業等に6人の上限を設けたため、21,776人と試算した。現場調査は就業の状況が分かる方（人事・労務担当者、職場の上司等）に回答を求め、障害者（当事者）調査は精神障害者本人に回答を求めた。

ウ 調査票と回答方式

調査方法は、企業調査、現場調査、障害者（当事者）調査の3種類の調査への回答に関して各企業等に依頼し、回答を収集した。

エ 調査票の回答

回答期間は2023（令和5）年7月1日（土）～9月30日（土）とした。3種の調査票の回答数、回答率については、表のとおり。

表 アンケート回答数・回答率

調査票名	調査対象社（者）	回答数	回答率
調査票A	10,000 社	2,553	25.5%
調査票B	21,776 人	3,638	16.7%
調査票C	21,776 人	2,601	11.9%

6 調査研究の内容

(1) 企業・現場調査結果

ア 企業調査（調査票A）結果

調査票Aでは、精神障害のある従業員を雇用する企業等の人事・労務担当者に対し、雇用管理上の配慮・措置を含む雇用管理について聞いた。回答のあった企業等 2,553 件は、従業員数が 100 ～ 299 人の企業・法人が最も多く、4 割超であった。主な事業内容は、「医療、福祉」、「製造業」、「卸売業、小売業」が上位 3 カテゴリーで、これらで 6 割超であった。

実施している割合の高い雇用管理上の配慮・措置は、「障害特性に応じた配置先の決定、業務の選定・創出等」が 78.8% で最も多く、「通院・体調等に配慮した出退勤時刻、勤務時間、休暇・休憩など労働条件の設定・調整」が 56.8%、「定期的な面談による体調及び業務管理」が 52.4% であった。

精神障害のある従業員（以下「対象者」という。）の雇用管理の担当部署・者は、「業務面の指導」では、「配属先の上司・担当者のみ」とする企業等が最も多かった。それ以外の雇用管理は、「配属先の上司・担当者＋人事・労務・総務」が最も多く、「体調・健康面に関する相談」では、それに加え「産業医を含む産業保健スタッフ」が関わるのが一定程度あることが分かった。

イ 現場調査（調査票B）結果

調査票Bは、精神障害のある個々の従業員の状況や当該従業員の雇用管理について、人事・労務担当者又は現場の担当者に聞いたものである。回答の対象となった精神障害のある従業員数は 3,638 人であった。対象者の勤務する事業所の事業形態では、「一般の企業・事業所」が 94.7%、「特例子会社」が 1.2%、「就労継続支援A型事業所」が 3.7% であった。

対象者の主な疾患で最も多かったのは気分障害で 26.7%、次いで不明が 17.2%、統合失調症が 14.1%、ASD が 14.1%、ADHD が 7.2% となっていた。精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の等級は、1 級が 2.7%、2 級が 42.0%、3 級が 48.7%、不明が 4.4%、回答無効が 2.2% であった。主な疾患を手帳等級別にみると、多くの疾患で 3 級が最も多いが、統合失調症（59.1%）と高次脳機能障害（45.5%）では 2 級の割合が最も高くなっていた。

対象者の就業上の課題については、全体的には「とっさの事態に対する判断力」（35.8%）で「課題あり」又は「やや課題あり」とする割合が高かった。主な疾患別では、高次脳機能障害の半数超の項目で、「課題あり」又は「やや課題あり」とする回答が多かった。また、気分障害が「症状の安定」（28.2%）で、ASD が「仕事に必要なコミュニケーション」（26.8%）で、「課

題あり」又は「やや課題あり」とする回答が多かった。

対象者に対する雇用管理上の配慮・措置で実施率が高いのは、「本人の適性・能力に合った業務や配置部署を設定する」(76.3%)、「体調に変化があり、職務遂行や勤怠に影響する場合に対応する」(73.3%)、「業務指導や相談に関して担当者を決める」(67.2%)、「上司や雇用管理担当者による定期的な面談を行う」(64.5%)であった。等級別・主な疾患別では、いくつかの項目(「照明や室内の音などの物理的環境についての対応や機器の提供等を行う」、「本人の障害特性に応じてマニュアル・工程表等を作成する」、「体調に変化があり、職務遂行や勤怠に影響する場合に対応する」)で等級が上がるほど実施率が高くなっていたほかは、目立った特徴は見られなかった。

上記の雇用管理上の配慮・措置が有効だと思うかの設問では、「有効」又は「やや有効」との回答割合が高いものは、「本人の適性・能力に合った業務や配置部署を設定する」(80.3%)、「業務指導や相談に関して担当者を決める」(76.2%)、「体調に変化があり、職務遂行や勤怠に影響する場合に対応する」(76.0%)、「上司や雇用管理担当者による定期的な面談を行う」(75.6%)、「採用前に職場実習を行い、仕事への適合性を見る」(73.3%)であった。概して実施率の高いものほど「有効」又は「やや有効」と答える割合が高かった。

上記の雇用管理上の配慮・措置の負担の程度では、全体として「負担である」又は「やや負担である」との回答の割合が高いのは、「本人の障害特性に応じてマニュアル・工程表等を作成する」(46.0%)、「本人の障害特性に応じて作業手順を見直す」(42.1%)、「採用前に職場実習を行い、仕事への適合性を見る」(40.3%)、「業務指導や相談に関して担当者を決める」(39.5%)、「職場適応のための援助者(職場支援員、企業在籍型ジョブコーチ等)を配置する」(39.0%)であった。等級別には、負担の程度に大きな違いは見られなかった。主な疾患別の特徴はおおむね近似していた。

(2) 障害者(当事者)調査(調査票C)結果

調査票Cでは、性別、年齢、主な疾患、手帳等級、雇用形態、職種、勤続年数、就職した時に利用した就労支援機関、現在の勤め先の会社・事業所から受けている配慮・措置等について精神障害のある個々の従業員本人に対し聞いた。回答のあった者2,601人については、男性が64.8%、女性が33.0%であった。また、年齢は30代が最も多く、次いで40代が多かった。

主な疾患は、気分障害が(28.0%)最も多く、次いでASD(21.1%)、統合失調症(20.1%)が多かった。手帳等級は、3級(50.5%)が最も多く、次いで2級(45.0%)が多かったが、1級は1.9%と少なかった。対象者の主な疾患を手帳等級別にみたところ、1級ではてんかんが24.5%、統合失調症が22.4%、気分障害が16.3%であった。2級では統合失調症が29.5%、気分障害が25.3%、ASDが21.5%であった。3級では気分障害が31.6%、ASDが22.0%、ADHDが13.9%であった。

対象者の職種は、事務的職業が32.9%で最も多く、次いで運搬・清掃・包装等の職業が15.6%、生産工程の職業が13.4%、サービスの職業が11.1%であった。対象者の勤続年数は、1年以上3年未満が25.5%、3年以上5年未満が20.6%、5年以上10年未満が26.6%、10年以上が

14.4%であった。

対象者が職場で受けている配慮・措置は、「調子の悪い時に休みを取りやすくする」(62.5%)、「業務遂行の支援や本人・周囲に助言する者等の配置」(61.6%)、「業務実施方法についてのわかりやすい指示」(61.1%)が6割を超えていた。対象者が役に立っていると回答した配慮・措置は、「業務遂行の支援や本人・周囲に助言する者等の配置」(33.6%)、「調子の悪い時に休みを取りやすくする」(33.1%)、「業務実施方法についてのわかりやすい指示」(32.2%)が3割を超えていた。対象者が、現在は受けていないが、あるとよいと回答した配慮・措置については、「能力に応じた評価、昇進、昇格」(36.3%)、「上司などによる主治医との相談内容の共有」(35.0%)、「感覚過敏等への配慮として、照明や室内の音などの物理的環境について対応する」(34.0%)、「教育訓練・研修の充実」(30.8%)が3割を超えていた。

対象者が前の仕事を辞めた理由は、「職場の雰囲気、人間関係」が47.1%と最も割合が高かった。前の会社・事業所にもしあれば、仕事を続けていたと回答した配慮・措置は、「職場でのコミュニケーション、人間関係への配慮」が43.7%、「調子の悪い時に休みを取りやすくする」が35.6%、「症状や体調に応じた仕事量の調整」が33.6%、「業務遂行の支援や本人・周囲に助言する者等の配置」が30.6%であった。

(3) 対象者に対する事業所の配慮・措置の実施に影響を与える要因の検討

ア 検討の方法

障害者職業総合センター(2024)¹は、十分な合理的配慮があることが、障害のある労働者が就業継続を希望することに有意に関係することを示した。本調査研究では、この結果を踏まえ、調査票Bで回答を求めた、対象者に対して事業所が行う各配慮・措置の実施有無及びそれらの実施の有効性、負担の程度を被説明変数とし、主な疾患及び手帳等級を含む各種変数を説明変数とした場合の、被説明変数と説明変数との関連を、一般化線形モデルを用いて検討した。

被説明変数とした、対象者に対して事業所が行う各配慮・措置の22項目の実施有無は「実施」、「未実施」の2値の変数として扱い、有効性は「有効」～「有効でない」までの5段階の回答を、また負担の程度は「負担」～「負担でない」までの5段階の回答を連続変数として扱った。説明変数には、調査票A、Bのほとんどの項目を用いた。

イ 検討の結果

(ア) 対象者の主な疾患と手帳等級

主な疾患と対象者に対する事業所の配慮・措置実施、有効性及び負担の程度との関係は、疾患によって実施に促進的／実施に抑制的な傾向のある配慮・措置はあるものの、特定の疾患で多くの配慮の実施が抑制的になる等の各疾患についての傾向は見られなかった。また、手帳等級については、対象者に対する事業所の配慮・措置の実施有無、有効性及び負担の程度における関連が見られた項目はいずれも少なく、手帳等級が対象者に対する事業所の配慮・措置と関連するとする積極的な結果は得られなかった。

1 障害者職業総合センター(2024), 調査研究報告書 No. 176, 障害者の雇用の実態等に関する調査研究。

(イ) 対象者の就業上の課題

対象者の就業上の課題は、対象者に対する事業所の配慮・措置実施との関連が見られた。配慮・措置の実施に当たっては、いくつかの就業上の課題が促進的に関わっており、事業所は対象者の特性に合わせて配慮・措置を実施している可能性が考えられた。また、配慮・措置実施の有効性及び負担の程度については、就業上の課題が大きくなると有効性が低くなり、同時に負担の程度が大きくなる傾向が見られた。なお、「自己理解」の課題が大きいと、配慮・措置の実施が抑制的になる可能性が見られた。

(ウ) 対象者の種々の就業状況

対象者の種々の就業状況については、対象者が「正社員」であることが、対象者に対する事業所の配慮・措置実施について抑制的に働いていた。また、対象者が対外的・対人的な業務のある職種である場合においても抑制的であった。一方、対象者に対する事業所の配慮・措置実施の有効性は、精神障害者が従事することの多い職種において高くなる可能性が示された。

体調変化の把握は「日常の様子を注意深く見て、声がけをしている（以下「声がけ」という。）」、「本人に日誌をつけてもらっている（以下「日誌」という。）」、「定期的に面談を行い、体調を確認している（以下「定期面談」という。）」のいずれかもしくは複数を行っていることが、対象者に対する事業所の配慮・措置実施にとって促進的であった。それらの配慮・措置の実施の有効性については「声がけ」、「定期面談」で有意に高くなり、負担の程度については「声がけ」、「定期面談」で有意に小さく、「日誌」で大きくなる傾向が見られた。

(エ) 企業等全体の取組

企業等全体で行う配慮・措置の取組は、対象者に対する事業所の配慮・措置の多くの項目の実施について促進的に働いており、その実施の有効性を高める傾向も見られた。対象者に対する事業所の配慮・措置実施の負担の程度については、実施有無や有効性ほどではないが、部分的に負担の程度を小さくする傾向が見られた。

(オ) 就労支援機関との連携

対象者に対する事業所の配慮・措置の実施に当たって、就労支援機関との連携は、促進的な傾向が強く、重要な要素であると考えられる。しかし、対象者に対する事業所の配慮・措置実施の有効性や負担の程度に関しては、大きな関連は見られなかった。

(4) 対象者に対する事業所の配慮・措置の必要性に関する事業所・対象者間の認識

ア 雇用管理上の配慮・措置における実施の有無に関する事業所の担当者と対象者の認識

事業所の担当者が対象者に対して実施していると回答した配慮・措置の上位3項目は、「その他」及び回答無効だったものを除いて割合を求めると、「本人の適性・能力に合った業務や配置部署を設定する」(83.5%)、「体調に変化があり、職務遂行や勤怠に影響する場合に対応する」(79.4%)、「業務指導や相談に関して担当者を決める」(72.7%)であった。一方、対象者が受けていると回答した配慮・措置の上位3項目は、回答無効だったものを除いて割合を求めると、「調子の悪い時に休みを取りやすくする」(63.1%)、「業務遂行の支援や本人・周囲に助言する者等の配置」(61.9%)、「業務実施方法についてのわかりやすい指示」(61.4%)であった。

イ 雇用管理上の配慮・措置における有効性に関する事業所と対象者の認識

事業所の担当者が対象者に対して実施していると回答し、かつ、その配慮・措置の有効性の質問に回答した数のうち、「有効」又は「やや有効」と回答した配慮・措置の上位3項目は、「本人の障害特性に応じてマニュアル・工程表等を作成する」(95.4%)、「業務指導や相談に関して担当者を決める」(94.7%)、「本人の適性・能力に合った業務や配置部署を設定する」(94.2%)であった。一方、回答無効を除いた、対象者が役に立っていると思うと回答した配慮・措置の上位3項目(同率含む)は、「業務遂行の支援や本人・周囲に助言する者等の配置」(54.5%)、「業務指導や相談に関して担当者を決める」(53.2%)、「調子の悪い時に休みを取りやすくする」(53.0%)、「職場でのコミュニケーション、人間関係への配慮」(53.0%)であった。これらの上位3項目には、担当者を決めることに関する項目が共通に含まれていた。

(5) 考察

対象者に対する事業所の配慮・措置の実施有無、実施の有効性及び負担の程度に関する限り、主な疾患との関連は部分的に見られるものの、一般的な傾向は見いだせず、また、手帳等級との関連はほとんど見られなかった。一方で、対象者の就業上の課題が大きいこと、「声がけ」等の体調変化の把握の実施、企業等全体の配慮・措置の取組、就労支援機関との連携は、対象者に対する事業所の配慮・措置の実施を促進する傾向が見られた。中でも、体調変化の把握の実施、企業等全体の配慮・措置の取組は、対象者に対する事業所の配慮・措置の実施の有効性を高め、負担の程度を小さくする可能性が示唆された。

7 関連する研究成果物

- ・精神障害者保健福祉手帳を所持する方の就業の状況と企業が取り組む職場の配慮・措置
- －「精神障害者の等級・疾患と就業状況との関連に関する調査研究」の結果から－



<https://www.nivr.jeed.go.jp/research/kyouzai/kyouzai85.html>