

精神障害のある人の就業行動の分析

：主な疾患別の比較を中心として

○田中 規子（障害者職業総合センター 研究員）

浅賀 英彦・渋谷 友紀・五十嵐 意和保・堂井 康宏（障害者職業総合センター）

1 背景と目的

障害者職業総合センター（2025）は、精神障害者保健福祉手帳を所持する精神障害のある当事者（以下「対象者」という。）の手帳の等級及び主な疾患と就業状況との関連に関する調査研究を実施した¹⁾。その結果、対象者に対する調査では、手帳等級、主な疾患は共に一部の就業状況との関連が考えられた。しかし、統計的な分析は行っておらず、実証的に関連があると言えるかどうか明らかになっていない。

本発表では、精神障害者の職場定着の支援に資することを目的として、精神障害者の職場定着を促進する際に重要と思われる前職の離職理由、現職の就職理由及び現職で受けている配慮・措置について取り上げ、疾患別の回答傾向を統計的に検討する。

2 方法

(1) データ

令和4年障害者雇用状況報告（2022年6月1日現在）を基に、精神障害者を雇用する企業等の中から、地域・産業・規模別に層化無作為抽出した10,000社に対し、原則としてその雇用する全ての精神障害者（ただし上限6名）に回答を求めるよう依頼し、2,601件の有効回答を得た対象者調査のデータを使用した。

(2) 分析方法

本発表では、精神障害者の就業行動（退職や就職）に関連すると考えられる調査項目、①前の仕事を辞めた理由（以下「退職理由」という。）、②現在の会社・事業所に就職を決めた理由（以下「就職理由」という。）及び③現在、職場で会社から受けている配慮・措置の中で役に立っていると思う配慮・措置（以下「役立つ配慮・措置」という。）を取り上げ、これらの回答傾向が主な疾患の種別によって異なるのか検討する。なお、各項目は、①は14個、②は10個、③は23個の変数があり、すべて選択／未選択の2値である。

具体的には、①～③の各変数と主な疾患（9カテゴリー）の関連を検討するため、 χ^2 検定を用いた独立性の検定を実施した。次に関連が有意であった組み合わせに対しては、いずれの疾患で回答数が有意に多いか少ないか明らかにするために残差分析を行った。

(3) 分析で用いる変数

主な疾患は、統合失調症、気分障害、てんかん、高次脳機能障害、ASD、ADHD、LD、その他の発達障害、その

他の精神障害の9カテゴリーであった。

退職理由は、現在の仕事につく前に別の仕事をしていたことがある2,030人に対し、以下の14変数について当てはまるものを選択することを求めた。各変数は、(1)仕事内容が合わなかった（仕事内容）、(2)職場の雰囲気、人間関係（職場の人間関係）、(3)賃金・労働条件に不満（賃金・労働条件）、(4)会社の障害への配慮が不十分（職場の配慮）、(5)障害・病気のため働けなくなった（障害・病気）、(6)疲れやすく体力、意欲が続かなかった（体力・意欲）、(7)作業、能率面で適応できなかった（作業・能率）、(8)症状が悪化（再発）した（悪化・再発）、(9)将来への不安（将来不安）、(10)キャリアアップのため（キャリアアップ）、(11)会社側の都合（倒産、整理解雇など）（会社都合）、(12)契約期間の満了、定年（契約満了・定年）、(13)家庭の事情（結婚、出産、育児、介護、家業など）（家庭の事情）、(14)その他であった。

就職理由は、(1)職種・仕事の内容（職種・仕事内容）、(2)賃金、(3)労働時間、(4)勤務日数、(5)正社員であること（正社員雇用）、(6)通勤時間・通勤手段、(7)障害への理解・配慮、(8)特例子会社であること、(9)就労継続支援A型事業所であること、(10)その他であった。

役立つ配慮・措置は、(1)業務遂行の支援や本人・周囲に助言する者等の配置（援助者）、(2)業務指導や相談に関して担当者を決める（担当者）、(3)上司や人事などによる定期的な面談（定期面談）、(4)仕事に集中できる場所の確保（就業環境）、(5)静かな休憩スペースの確保（休憩場所）、(6)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（照明等）、(7)能力が発揮できる仕事・部署への配慮（業務設定）、(8)業務実施方法についてのわかりやすい指示（マニュアル等）、(9)業務内容の簡略化などの配慮（作業内容等）、(10)作業を容易にする設備・機器の整備（機器提供）、(11)通院時間の確保、服薬管理など雇用管理上の配慮（通院・服薬）、(12)症状や体調に応じた仕事量の調整（体調変化）、(13)短時間勤務など労働時間の配慮（労働時間）、(14)調子の悪い時に休みを取りやすくする（休暇制度）、(15)短時間勤務からの勤務時間の延長（勤務時間の延長）、(16)職場でのコミュニケーション、人間関係への配慮（コミュニケーション課題）、(17)職場内の他の労働者に障害の内容や必要な配慮等を説明する（配慮説明）、(18)教育訓練・研修の充実（教育訓練）、(19)能力に応じた評価、

昇進、昇格（目標決定）、(20)症状や私生活面で困ったときに相談できる（職場外課題）、(21)上司などによる主治医との相談内容の共有（情報共有）、(22)外部の支援機関との連携体制の確保（連携体制の確保）、(23)その他であった。

3 結果

(1) 退職理由

χ^2 検定で有意だった退職理由について残差分析を実施した結果、有意な差が見られたものは表1のとおり。

表1 疾患と退職理由における残差分析結果

退職理由	疾患	残差	有意性	傾向
仕事内容 $\chi^2(8)=72.20, p<.01$	統合失調症	-2.11	$p<.05$	小さい
	気分障害	-3.47	$p<.01$	小さい
	てんかん	-3.53	$p<.01$	小さい
	高次脳機能障害	-2.49	$p<.05$	小さい
	ASD	5.42	$p<.01$	大きい
	ADHD	4.33	$p<.01$	大きい
職場の人間関係 $\chi^2(8)=64.88, p<.01$	統合失調症	-4.24	$p<.01$	小さい
	てんかん	-2.72	$p<.05$	小さい
	高次脳機能障害	-3.69	$p<.01$	小さい
	ASD	2.58	$p<.05$	大きい
	ADHD	4.92	$p<.01$	大きい
賃金・労働条件 $\chi^2(8)=20.26, p<.01$	統合失調症	-2.20	$p<.05$	小さい
	ADHD	3.00	$p<.01$	大きい
職場の配慮 $\chi^2(8)=16.21, p<.05$	統合失調症	-2.97	$p<.01$	小さい
	ADHD	2.17	$p<.05$	大きい
障害・病気 $\chi^2(8)=130.38, p<.01$	統合失調症	3.86	$p<.01$	大きい
	気分障害	7.88	$p<.01$	大きい
	てんかん	-2.73	$p<.05$	小さい
	ASD	-7.53	$p<.01$	小さい
	ADHD	-3.89	$p<.01$	小さい
	LD	-2.25	$p<.05$	小さい
	その他発達障害	-2.07	$p<.05$	小さい
体力・意欲 $\chi^2(8)=31.22, p<.01$	気分障害	3.29	$p<.01$	大きい
	てんかん	-2.94	$p<.01$	小さい
	高次脳機能障害	-3.63	$p<.01$	小さい
作業・能率 $\chi^2(8)=99.82, p<.01$	統合失調症	-2.95	$p<.01$	小さい
	気分障害	-4.36	$p<.01$	小さい
	てんかん	-2.85	$p<.01$	小さい
	ASD	7.75	$p<.01$	大きい
	ADHD	4.41	$p<.01$	大きい
悪化・再発 $\chi^2(8)=71.54, p<.01$	気分障害	7.22	$p<.01$	大きい
	高次脳機能障害	-4.33	$p<.01$	小さい
	ASD	-3.74	$p<.01$	小さい
将来不安 $\chi^2(8)=19.78, p<.01$	統合失調症	-2.19	$p<.05$	小さい
	高次脳機能障害	-2.73	$p<.05$	小さい
	ASD	2.60	$p<.05$	大きい
契約満了・定年 $\chi^2(8)=18.17, p<.05$	ASD	3.74	$p<.01$	大きい
家庭の事情 $\chi^2(8)=22.87, p<.01$	統合失調症	-2.40	$p<.05$	小さい
	気分障害	2.78	$p<.01$	大きい
	ASD	-2.85	$p<.01$	小さい

(2) 就職理由

χ^2 検定で有意だった就職理由について残差分析を実施した結果、有意な差が見られたものは表2のとおり。

(3) 役立つ配慮・措置

χ^2 検定で有意だった役立つ配慮・措置について残差分析を実施した結果、有意な差が見られたものは表3のとおり。

表2 疾患別 × 就職理由における残差分析結果

就職理由	疾患名	残差	有意性	傾向
職種・仕事内容 $\chi^2(8)=21.84, p<.05$	高次脳機能障害	-4.32	$p<.01$	小さい
賃金 $\chi^2(8)=15.92, p<.05$	高次脳機能障害	-1.96	$p<.05$	小さい
労働時間 $\chi^2(8)=37.34, p<.01$	統合失調症	4.75	$p<.01$	大きい
	高次脳機能障害	-2.06	$p<.05$	小さい
	ADHD	-3.20	$p<.01$	小さい
正社員雇用 $\chi^2(8)=83.73, p<.01$	統合失調症	-7.23	$p<.01$	小さい
	てんかん	4.28	$p<.01$	大きい
	ADHD	4.65	$p<.01$	大きい

表3 疾患別 × 役立つ配慮・措置における残差分析結果

役立つ配慮・措置	疾患名	残差	有意性	傾向
業務設定 $\chi^2(8)=17.11, p<.05$	統合失調症	-2.22	$p<.05$	小さい
	ASD	2.85	$p<.01$	大きい
マニュアル等 $\chi^2(8)=15.56, p<.05$	統合失調症	-2.00	$p<.05$	小さい
	ASD	2.13	$p<.05$	大きい
労働時間 $\chi^2(8)=17.54, p<.05$	統合失調症	-1.99	$p<.05$	小さい
	ASD	2.28	$p<.05$	大きい
連携体制の確保 $\chi^2(8)=15.88, p<.05$	統合失調症	-2.06	$p<.05$	小さい
	LD	-2.12	$p<.05$	小さい
	気分障害	1.99	$p<.05$	大きい

4 考察

各要素の回答別の残差分析の結果は3で示したとおりであるが、これを疾患別に整理してみると、退職理由においては統合失調症で「障害・病気」の観測値が期待値より有意に大きかった。このことから、統合失調症では障害等を退職理由に挙げる人が多い傾向が示唆された。ASDでは「作業・能率」「仕事内容」「契約満了・定年」など、ADHDでは「職場の人間関係」「作業・能率」「仕事内容」「賃金・労働条件」などの観測値が期待値より有意に大きかった。気分障害では、「障害・病気」「悪化・再発」「体力・意欲」「家庭の事情」の観測値が期待値より有意に大きかった。

就職理由においては、統合失調症では「労働時間」の観測値が期待値より有意に大きかったことから、労働時間を就職理由に挙げる人が多い傾向が示唆された。ADHDやてんかんでは「正社員雇用」の観測値が期待値より有意に大きかった。

役立つ配慮・措置においては、ASDでは「業務設定」「労働時間」「マニュアル等」の観測値が期待値より有意に大きく、これらを役立つ配慮・措置に挙げる人が多い傾向が示唆された。気分障害では「連携体制の確保」の観測値が期待値より有意に大きかった。

こうした傾向が示唆されたことも踏まえつつ、個々の対象者の希望やニーズに沿った支援を検討することが求められる。

【参考文献】

- 1) 障害者職業総合センター(2025)「精神障害者の等級・疾患と就業状況との関係に関する調査研究」、『調査研究報告書』, No.182