

口頭発表 第 1 部

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について（１）

- 実態調査の概要 -

○相澤 欽一（障害者職業総合センター障害者支援部門 主任研究員）

村山 奈美子・岩永 可奈子・川村 博子・大石 甲（障害者職業総合センター障害者支援部門）

１ 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。

しかし、厚生労働省の資料では、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、雇用率算定対象となる就職者数等、基本的な情報が不明であった。そこで、精神障害者に対する支援のあり方の検討に資するため、ハローワークにおける精神障害者の職業紹介等に関する調査を実施した。本稿では、この調査の概要を示す。

２ 調査の概要

(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(専門援助部門)を対象とした。

(2) 調査期間

2008年7月1日～10月31日。但し、定着状況の関連項目は2009年2月27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。

なお、把握する項目は、求職者個人が特定されないよう留意した。

新規求職登録者

年齢、性別、精神障害者保健福祉手帳の有無、診断名、発病の時期、新規求職登録日、発病前の職歴の有無と在職期間、発病後の職歴の有無と在職期間、新規求職登録時点での失業期間、希望職種、希望の週所定労働時間、障害開示の希望、障害者就労支援チームの実施の有無、主な日中活動の状況、連携した支援機関。

紹介就職者

調査期間内に複数回就職した者の確認、年齢、性別、精神障害者保健福祉手帳の有無、診断名、発病の時期、新規求職登録日、発病前の職歴の有無及び在職期間と職種、発病後の職歴の有無(うちハローワーク紹介の回数)及び在職期間と職種、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、(2009年2月27日時点の)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。

(4) 調査方法

厚生労働省障害者雇用対策課を通じ、調査対象ハローワークに調査票を送信し、必要データ入力後に返信を求めた。また、調査結果の分析のため、主に就職件数の多いハローワークから、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。

３ 結果

紙面の都合上、調査結果の一部を紹介する。

(1) 回収率等

回収率は100%。

なお、ヒアリングで、回答にケアレスミスが確認された場合、随時データの修正を行っている。本稿及び後述の実態調査(2)(3)は、9月15日時点のデータをもとにしているが、9月15日以降もヒアリングを継続中で、今後、データ最終確定までに、数値変更の可能性がごく僅か残っている。

(2) 新規求職登録者の状況

調査期間内に調査対象ハローワークに新規求職登録した精神障害者(以下「求職者」という。)は1,847人いた。

年齢は、30代が最も多く39.4%、次いで、40代24.3

%、20代23.1%等と続いている。

性別は、男性61.8%、女性が38.4%。

精神障害者保健福祉手帳所持者は67.3%（1級3.1%、2級39.0%、3級25.2%）。申請中4.5%。手帳なし者は26.6%。不明1.6%。

診断名は、統合失調症が42.3%、そううつ病（気分障害）32.3%、てんかん6.7%、その他12.8%、不明5.8%。

* 診断名は主治医の意見書で確認している。

発病前の職歴がある者は64.5%（1社25.0%、2～3社27.3%、4社以上12.2%）。職歴なしは19.4%、不明が16.1%。発病前職歴中の最長在職期間は、1年未満が13.0%、5年以上が40.2%。

発病後の職歴がある者は52.7%（1社22.7%、2～3社21.9%、4社以上8.1%）。職歴なしが32.5%、不明が14.8%。発病後職歴中の最長在職期間は、1年未満が32.6%、5年以上が16.3%。

求職登録時点での失業期間は、1年未満が42.4%、3年以上が24.2%、前職なしが5.0%。

希望する職種は、多い順に、生産労務39.2%、事務22.6%、サービス9.4%、専門技術7.6%、販売6.4%、運輸・通信2.4%、保安0.6%等。

希望する週所定労働時間は、30時間以上46.3%、20～30時間未満29.7%、20時間未満20.2%、不明3.8%。

障害開示を希望する者は54.7%、希望しない者は8.6%。迷っている7.3%。不明29.5%。

求職登録時点に日中活動をしている者は31.5%。していない者が40.7%。不明が27.8%。日中活動している者では、授産・作業所7.8%、在職中5.5%、デイケア5.4%等が多い。

求職登録時点でハローワークが連携した機関は、障害者就業・生活支援センター8.9%、地域障害者職業センター7.6%、医療機関5.8%、授産・作業所4.8%、就労移行支援事業所3.6%、自治体設置の就労支援センター等3.3%、地域活動支援センター2.5%、就労継続支援事業所1.6%、保健所等0.9%、その他2.2%（複数回答）。どの支援機関とも連携していない事例は67.0%。

* 医療機関の場合、「主治医の意見書」のみの関わりは、連携機関に入れていない。

(3) 紹介就職者の状況

調査期間内に調査対象ハローワークで紹介就職した精神障害者（以下「就職者」という。）は928人、就職件数は982件あった（同一人物が複数回就職した

ため就職件数が多い）。また、上記(2)の求職者のうち、調査期間内に就職した者は129人、130件だった。以下、集計の概況を示すが、～は就職者の実人員928人を母数とし、以降は就職件数の982件を母数として集計している。

年齢は、30代が最も多く42.3%、次いで、40代26.4%、20代19.8%等と続いている。

性別は、男性65.4%、女性34.6%。

精神障害者保健福祉手帳所持者は80.0%（1級3.7%、2級45.6%、3級30.7%）。申請中1.2%。手帳なし者は17.6%、不明1.3%。

診断名は、統合失調症が46.3%、そううつ病（気分障害）26.5%、てんかん8.1%、その他15.6%、不明3.5%。

新規求職登録の時期は、2008年度（～10月）38.5%、2007年度26.1%、2006年度13.8%、2005年度以前21.4%。不明0.1%。

発病前の職歴がある者は61.3%（1社22.4%、2～3社26.2%、4社以上12.4%）。職歴なしは20.4%。不明18.6%。発病前の職歴中の最長在職期間は、1年未満が14.4%、5年以上が39.6%。最長在職期間の職種は、多い順に、生産労務31.8%、専門技術16.8%、事務16.6%、サービス12.9%、販売13.6%、運輸・通信3.5%、保安1.8%等。

発病後の職歴がある者は69.1%（1社20.5%、2～3社29.0%、4社以上19.6%）。発病後職歴なしが19.8%、不明が11.1%。発病後職歴中の最長在職期間は、1年未満が41.1%、5年以上が17.3%。最長在職期間の職種は、多い順に、生産労務41.2%、サービス14.9%、事務12.3%、販売10.6%、専門技術9.4%、運輸・通信4.2%、保安3.1%等。

発病後職歴がある者のうち、ハローワークの障害者窓口で紹介就職した者は47.9%（1回就職28.7%、2～3回就職12.8%、4回以上就職6.4%）。

就職までの失業期間は、1年未満が44.1%、5年以上が14.7%。前職なしが2.9%。

就職先の職種は、多い順に、生産労務47.7%、事務15.7%、サービス14.9%、販売7.6%、専門技術7.0%、運輸・通信3.3%、保安2.2%等。

就職先の求人種類は、一般求人51.3%、障害者求人37.1%、就労継続A型・福祉工場8.0%、新規開拓2.4%、社会適応訓練事業所0.1%等。

就職先の企業規模は、56人未満43.5%、56～100人8.8%、101～200人10.8%、201～300人5.6%、301人以上30.8%、不明0.6%。

週の所定労働時間は、30時間以上50.5%、20～3

0時間未満29.3%、20時間未満18.6%、不明1.5%。

雇用期間の定めは、定めなし54.8%、定めあり(更新あり)17.3%、定めあり(更新なし)4.3%、(試行雇用だが、試行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・ステップアップ雇用21.4%、不明2.2%。

障害開示での就職件数が68.6%、非開示が31.1%、不明0.3%。

トライアル雇用、ジョブコーチ支援、ステップアップ雇用、その他(自治体独自の實習制度等)のいずれかの制度を活用した就職件数は23.8%(234件)。内訳は、トライアル雇用18.8%、ジョブコーチ支援8.4%、ステップアップ雇用2.5%、その他0.8%(複数回答)。複数の制度を活用したものが6.7%(66件)。

*ジョブコーチ支援(雇用前支援を含む)は、雇用促進法の職場適応援助者以外に、地方自治体等の独自のジョブコーチ支援も含む。また、トライアル雇用の18.8%(184件)には、障害非開示で若年トライアルを活用した3件が含まれている。なお、特定求職者雇用開発助成金等、紹介就職時点で活用が確認できない支援制度については把握していない。

求職登録から就職までの間にハローワークが連携した機関は、多い順に、地域障害者職業センター15.1%、障害者就業・生活支援センター12.7%、自治体設置の就労支援機関等6.1%、就労移行支援事業所4.8%、医療機関3.6%、地域活動支援センター2.9%、授産・作業所2.6%、就労継続支援事業所1.6%、保健所等1.0%、その他2.2%(複数回答)。ハローワークがどの支援機関とも連携せずに紹介就職したのは61.5%。

定着状況は、定着54.5%、ステップアップ雇用継続中1.8%、離職42.0%、不明1.7%。

(4) 雇用率に算定される就職者

2006年度から精神障害者が雇用率の算定対象となった。表1に6月1日時点の障害者雇用状況報告の結果を示した。表1の隣に前年6月から当該年5月までのハローワークにおける精神障害者の就職件数を示した。就職件数に比べ、障害者雇用状況報告の新規雇用数が少ないことが分かる。

表1 民間企業の精神障害者雇用状況

	雇用者数	うち新規雇用*	#
2008年	6,753人	2,364人	8,624件
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2日から当該年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

障害者雇用状況報告に精神障害者として算定されるためには、従業員56人以上の企業に就職していること、週の所定労働時間が20時間以上であること、雇用期間の定めがないかあっても更新が繰り返されること、精神障害者保健福祉手帳を所持していること、企業に障害開示していること等の条件を満たす必要がある。

本調査で把握された就職件数982件中、従業員規模56人以上の企業に就職した者は56.0%、週の所定労働時間が20時間以上の者は79.8%、雇用期間の定めがないかあっても契約が更新される者は93.5%(うち、採用時は雇用期間の定めがあるが、試行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が21.4%)、精神障害者保健福祉手帳所持者は81.2%(申請中の1.2%を含む)、企業に精神障害を開示した者は68.6%であった。

以上を集計すると、雇用率算定の条件をすべて満たす(雇用率該当群)22.8%、試行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)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)7.2%、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)48.8%、条件を満たすかどうか不明3.0%、となる。

また、雇用者数が障害者雇用状況報告に反映されるためには、6月1日時点で企業に在籍している必要があるが、2009年2月27日までに離職した者を除くと、雇用率該当群は15.9%、トライアル該当群は9.4%になる。

なお、障害開示すれば雇用率に算定されるのに非開示だった該当非開示群7.2%(71件)のうち43件についてハローワーク(15ヵ所)に非開示の理由を尋ねたところ、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、開示したら就職できない(面接もしてもらえない)、早く働く必要があり非開示ですぐ仕事を見つけない、障害を知られて働くのに抵抗がある、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、理由が最も多かった。但し、このような本人の考えに対し、就職後の定着を見据え、障害開示の必要性について本人と十分相談していないと思われる事例も多かった。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 考察

(1) 手帳所持者が多いことについて

2005年患者調査で我が国の精神疾患患者は302万8千人と推計されているが、精神障害者保健福祉手帳の交付者数は2008年3月末で442,728人¹⁾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、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者、統合失調症、そううつ病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。

(2) 診断名について

診断名では、統合失調症が最も多いが、そううつ病(気分障害)も多くなっており、求職者・就職者の半数以上は統合失調症以外であった。また、雇用促進法で精神障害者の対象とされている所謂3疾患以外の診断名の者が求職者で12.8%、就職者で15.6%いた。その他の診断名では、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。

現在のハローワークは、さまざまな疾患を背景にした精神障害者が利用しており、支援ノウハウの蓄積や専門支援機関との連携がますます求められる状況にあるといえる。

(3) 紹介就職者の離転職の状況について

就職者の69.1%に発病後の職歴があり、そのうちの47.9%はハローワークの障害者窓口で1回以上紹介就職した経験がある。つまり、就職者928人中33.1%は、以前、ハローワークで紹介就職したが離職し、今回、再度就職したことになる。これを就職件数982件*で見ると35.9%になり、ハローワークの障害者窓口で紹介され離転職を繰り返す精神障害者がかなりいることが窺える。今後は、これまで以上に職場定着を見据えたマッチングや職場適応指導の充実が望まれる。

* 調査期間内に複数回就職した者(2回就職した者が29人、3回就職が8人、4回就職が3人)の就職件数が加わる。

(4) 雇用率に算定される就職者

2006年度に精神障害者が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。しかし、表1からも分かるように、雇用者が徐々に増えてきているものの、身体障害者の191,770人や知的障害者の43,313人に比べ、精神障害者の6,753人はかなり少ない(いずれも2008年時点の実人員)。求職者の目標はよりよい就職をすることであり、雇用率に算定されることではないが、雇用率制度の中で、一定の配慮のもとに安定した職業生活を継続していけるような求人(選択肢)を増やすことも必要であろう。

本調査では、雇用率に算定される可能性のある就職件数が34.9%(2009年2月27日時点では25.3%に減少)であった。雇用率の算定対象者である手帳所持の就職者が80%いることを考えると、雇用率算定に該当となる就職者がもう少しいてもよいように思われる。例えば、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7.2%あった。開示・非開示を含め、本人の希望に添って職業紹介を行うのは当然であるが、上記7.2%の事例の中には、ハローワークで十分相談しないまま非開示を選択している事例もみられる。安定した職業生活のために、障害を開示し、支援制度を活用したり、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のではないだろうか。また、雇用指導官等が企業に対して雇用率達成指導を行っていることを考えると、障害者窓口と雇用率達成指導担当とのチームワークをはじめ、雇用率達成指導と一体となった職業紹介の推進が今以上に望まれよう。

5 おわりに

本調査は、当研究部門の「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」(2008～2009年度)の一環として実施され、研究成果は、障害者職業総合センター調査研究報告書として今年度中に取りまとめる予定である。本稿及び後述の実態調査(2)(3)は、その一部に焦点をあてて報告しているが、本調査の詳細な分析はこの調査研究報告書でご確認いただきたい。

また、研究の中間成果物として、ハローワークの「精神障害者相談窓口ガイドブック」を作成している。当研究部門HPから検索できるので参照いただきたい(<http://www.nivr.jeed.go.jp/research/kyouzai/29.html>)。

【文献】

- 1) 内閣府：平成21年度版障害者白書(2009)

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について(2) —定着状況について—

○岩永 可奈子（障害者職業総合センター障害者支援部門 研究員）
相澤 欽一・村山 奈美子・大石 甲・川村 博子（障害者職業総合センター障害者支援部門）

1 目的

「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について(1)」を受け、紹介就職 982 件の定着状況について分析し、考察することを目的とする。

なお本調査では 2008 年 7～10 月末に紹介就職したケースに対して、2009 年 2 月 27 日時点での定着状況について調査しており、4～8 ヶ月間の定着状況となっている。

2 結果

(1) 定着状況

イ 定着状況

紹介就職 982 件の定着状況は、定着 54.5%、ステップアップ継続中 1.8%、離職 42.0%、不明 1.7%であった(図 1 参照)。

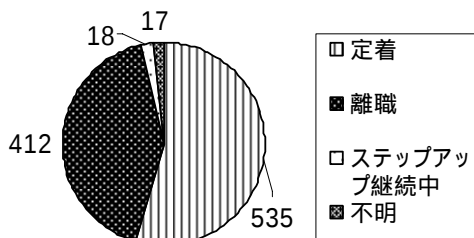


図1 定着状況(982件)

以下、結果(1)では、ステップアップ継続中及び不明を除く 947 件を分析対象とした。

ロ 求人種別の定着状況

一般求人、障害者求人(新規開拓求人及び社会適応訓練事業所を含む)、就労継続支援事業所 A 型・福祉工場(以下「A 型・福祉工場」という。)別の定着・離職の件数及び割合を表 1 に示す。求人種別と定着状況について独立性の検定を行った。本稿において検定は χ^2 検定を用いており、有意水準を 1% として結果を示した。検定の結果、有意差が認められ、残差分析より、一般求人では有意に定着が低く、障害者求人及び A 型・福祉工場では有意に定着が高かった。

表1 求人種別の定着状況

	定着	離職	件
一般求人	198 (40.4%)*	292 (59.6%)*	490
障害者求人	272 (73.3%)*	99 (26.7%)*	371
A型・福祉工場	62 (78.5%)*	17 (21.5%)*	79
求人種別不明(7件)			*有意差あり

ハ 就職先の企業規模別の定着状況

就職先の企業規模別の定着・離職の件数及び割合を表 2 に示す。検定の結果、有意差が認められ、残差分析より従業員 56 人未満の企業で有意に離職が高く、従業員 301 人以上の企業で有意に定着が高かった。

表2 就職先企業規模別の定着状況

	56人未満	56～100人	101～200人	201～300人	301人以上	件
総計	409	85	97	54	298	
定着	195 (47.7%)*	44 (51.8%)*	61 (62.9%)*	36 (66.7%)*	198 (66.4%)*	
離職	214 (52.3%)*	41 (48.2%)*	36 (37.1%)*	18 (33.3%)*	100 (33.6%)*	
企業規模不明(4件)						*有意差あり

企業規模別及び求人種別で定着状況に有意差が認められた。そこで、この 2 項目間の関連性を確認するため、従業員 56 人未満の企業と 301 人以上の企業別に、定着率の低い一般求人と定着率の高い障害者用求人(障害者求人 + A 型・福祉工場)の占める割合を集計したところ表 3 のようになった。検定の結果、有意差が認められ従業員 56 人未満の企業で有意に一般求人が高く、従業員 301 人以上の企業で有意に障害者用求人が高かった。

表3 企業規模別求人種別の状況

	一般求人	障害者用求人	総計
56人未満	269 (63.4%)*	155 (36.6%)*	424
301人以上	108 (36.1%)*	191 (63.9%)*	299
			*有意差あり

二 一般求人の開示・非開示別の定着状況

一般求人への就職件数(490 件)で障害の開示・非開示別の定着・離職の件数及び割合を表 4 に示す。検定の結果、開示した場合で有意に定着が高く、非

開示にした場合で有意に定着が低かった。

表4 一般求人の開示・非開示別の定着状況

	定着	離職	件
開示	101 (50.0%)*	101 (50.0%)*	202
非開示	97 (33.7%)*	191 (66.3%)*	288

*有意差あり

ホ 適応指導の有無別の定着状況

分析対象の紹介就職件数(947 件)のハローワークにおける適応指導の実施状況は、適応指導ありが28.5%、適応指導なしが71.2%であった(図2 参照)。

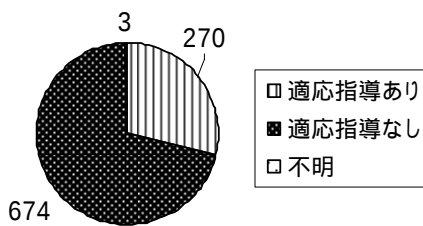


図2 適応指導(947件)

適応指導の有無別の定着・離職の件数及び割合を表5に示す。検定の結果、適応指導ありの場合で有意に定着が高く、適応指導なしの場合で有意に定着が低かった。

表5 適応指導の有無と定着状況

	定着	離職	件
適応指導あり	208 (73.8%)*	62 (22.0%)*	270
適応指導なし	324 (46.6%)*	350 (50.4%)*	674

適応指導の有無不明(3件)

*有意差あり

(2) 定着調査時点での週所定労働時間

定着件数(535 件)の2009 年2 月27 日時点の週所定労働時間は、20 時間未満18.9%、20～30 時間未満26.9%、30 時間以上50.7%、不明3.6%であった(図3 参照)。

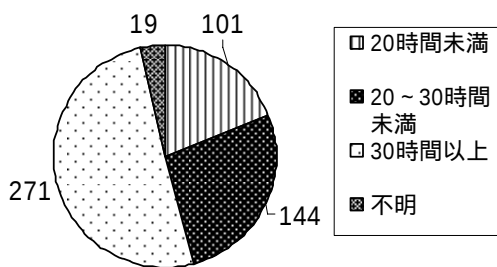


図3 週所定労働時間(535件)

就職時点から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80 件(定着件数の15%)で、就職時点より労働時間が増えたケースが40 件、減ったケースが40 件であった(表6 参照)。

表6 就職時と定着調査時で労働時間が異なる事例

定着調査時	就職時	20時間未満	20～30時間	30時間以上
20時間未満			12件	3件
20～30時間		20件		25件
30時間以上		4件	16件	

は減少したケース

(3) 離職理由

離職件数(412 件)の離職理由は、自己都合80.1%、会社都合6.3%、契約期間満了9.7%、不明3.9%であった(図4 参照)。

なお、自己都合による離職の割合は、一般求人80.5%、障害者求人76.6%、A 型・福祉工場88.2%であり、求人種別問わず、自己都合による離職が高かった。

また、契約期間満了の40 件の内、トライアル雇用事業での期間満了は15 件であった。

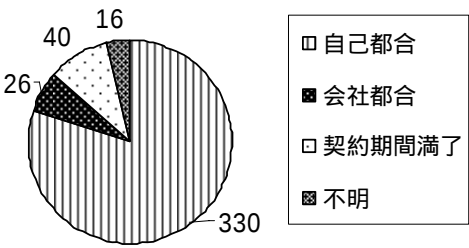


図4 離職理由(412件)

(4) 在職期間

離職件数(412 件)について、就職日から離職日までの差(在職期間)を求めた。

内訳は、1 週間以内27.9%、1 週間～1 ヶ月27.4%、1 ヶ月～2 ヶ月13.8%、2 ヶ月～3 ヶ月11.4%、3 ヶ月～4 ヶ月5.6%、4 ヶ月以上6.8%、不明7.0%であった。(図5 参照)。

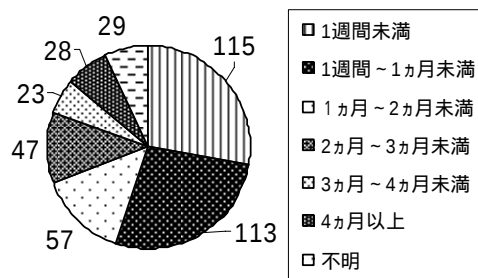


図5 在職期間(412件)

(5) 離職ケースに関するヒアリング結果

イ ヒアリング対象ハローワークの選定について

紹介就職件数が多く、離職事例が発生しており、調査時点(2008年度)の担当者がヒアリング時点(2009年度)で在職している所から選定した(計6所)。

ロ 離職理由

ヒアリングを行ったハローワークの離職事例は、自己都合27件、会社都合2件の計29件。自己都合と会社都合の具体的な内容を表7に示す。但し、離職の理由は、さまざまな要因を併せ持つ事例も多かった。例えば、体調不良により離職した事例には、作業遂行力の低下や周囲との人間関係の問題も発生していたものや、人間関係の問題で離職した事例には、作業遂行力の低下で周囲の従業員の負担が大きくなり人間関係面に問題が現れたもの等があった。本稿では、その中から主たるものを挙げている。また、体調不良については、再入院や長期休養を要する事態に至ったケースはなく、離職後、すぐに再就職した事例もあった。

表7 具体的な離職理由

自己都合	
体調不良	10件
職務が合わない	5件
体力的に困難	4件
人間関係	4件
給与面等が不満	3件
職場が寒い	1件
会社都合	
人間関係	1件
作業遂行力の不足	1件

3 考察

(1) 定着状況

2008年7月～10月の間に、調査対象ハローワークで紹介を受け就職した精神障害者のうち2009年2

月27日時点では4割以上のケースが離職していた。

障害者求人やA型・福祉工場は、一般求人に比べて定着率が高かったが、障害者求人は事業所が障害者雇用を希望し採用していること、A型・福祉工場は一般企業での就労が困難な障害者に対して就労の機会を提供することが目的であることを踏まえると、この結果は当然のことかもしれない。

就職先の企業規模別では従業員56人未満の企業で離職率が高く、従業員301人以上の企業で定着率が高かった。しかし、求人種別の要因をいれると、56人未満の企業における離職では一般求人が78.0%を占めており、301人以上の企業における定着では障害者求人が74.2%占めていた。ゆえに56人未満の企業における離職率の高さは一般求人の要因が、301人以上の企業における定着率の高さは障害者求人の要因が影響していると考えられた。

なお、一般求人に比べると、障害者求人やA型・福祉工場の定着率は高かったものの、障害者求人で26.7%、A型・福祉工場で21.5%が離職している。特に、A型・福祉工場の離職率に留意すべきであろう。

一般求人に就職したケースで、開示した場合が非開示にした場合よりも定着率が高かった。村山ら¹⁾は、先行研究も踏まえて、障害を開示すると適切な配慮が得られやすいことを指摘している。ただし、離職率も定着率と同程度であることから、職場定着のためには、本人と十分相談の上、必要に応じて障害開示を行い、企業側の配慮や支援者の適切な介入を進めることが求められるとしている。

(2) 定着時点での労働時間

週所定労働時間を20時間未満、20～30時間未満、30時間以上の3群に分けたとき、採用時の労働時間と2009年2月27日時点の労働時間で異なる事例が、定着事例の15%であった。注目すべきは、その半数で労働時間が短くなっていることである。段階的に労働時間を延長してだけでなく、必要に応じて労働時間を減少させる等、本人の状況に応じて、弾力的な対応が求められる事例があることが、本調査から窺えた。

(3) 適応指導の状況

ハローワークが適応指導を行った場合は定着率73.8%に対し、適応指導を行わなかった場合は定着率は46.6%と激減しており、適応指導に一定の効果

があることが窺える。但し、1週間以内の離職が30.6%、1週間～1ヵ月以内の離職では24.8%と、早期の離職者が多いため、適応指導する前に離職している者もあり、結果として、定着していたため適応指導が可能であったという事例もあるかもしれない。いずれにしても、適応指導を実施したケースは全体の28.5%に留まっており、より積極的な適応指導の実施が望まれる。

なお、今後は、適応指導の実施の有無だけでなく、適応指導の具体的な内容についても検討が必要である。

（４）離職理由

離職事例の80.1%が自己都合により退職していた。離職理由の具体的な内容について個別にヒアリングを行ったところ、主なものとしては、体調不良、職務内容が合わない、作業遂行力の低さ、人間関係、労働条件面への不満等が把握された。但し、離職理由が一つだけではなく、いくつかの要因が重複するものも多かった。

なお、本調査では、離職事例の55.4%が1ヵ月以内という非常に短期間で離職している。尾崎ら²⁾は、1ヵ月未満の離職は、就職者と職場のミスマッチが原因であることが多いと指摘している。今回のヒアリングでも、離職の背景にミスマッチがあると窺われる事例もあり、職業紹介時のマッチングの重要性を改めて指摘したい。

4 終わりに

本報告では、2008年7月1日～10月31日の間に就職した者の2009年2月27日時点での定着状況をもとに分析を行った。このため、定着者の中に、最長8ヵ月定着した者と、最短4ヵ月定着した者が混在している。

今後、さらに調査をすすめ、2009年10月末時点での定着状況が把握することとしている。これにより、2008年7月1日～10月31日の間に就職した者を、例えば、半年間の定着群、1年間の定着群として分析が可能になる。

また、期間満了、会社都合、自己都合の者を一括して離職者として分析を行っているため、例えば、初めから3ヵ月で辞めることを前提に就職している者（期間満了）や会社倒産により離職した者（会社都合）と、職務関連や人間関係関連等で離職した者が一緒になっている。今後、調査研究報告書をまとめ

るにあたっては、この点にも留意して分析を進めることにしたい。

【引用文献】

- 1)村山奈美子他：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について中間報告「日本職業リハビリテーション学会第37回大会抄録集」p59-60(2009)
- 2)尾崎幸恵他：精神障害者の中間就労場面の役割-川崎リハの「保護就労」での離職者の調査から-「職業リハビリテーション」10：p9-16(1997)

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について(3) - 関係機関との連携に焦点をあてて -

○村山 奈美子（障害者職業総合センター障害者支援部門 研究員）
相澤 欽一・岩永 可奈子・大石 甲・川村 博子（障害者職業総合センター障害者支援部門）

1 目的

本稿では、「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(1)(2)」を受け、紹介就職982件についてハローワークと支援機関との連携状況に焦点をあて分析し、考察することを目的とする。

なお、本調査は2008年7～10月末に実施し、定着状況は2009年2月27日時点で確認した。また、本調査では、対象者について求職登録から就職までの間に連携した支援機関について回答を求めた。「連携」について、調査票で主治医の意見書の提出のみの場合は連携に含めないことを明記したが、それ以外に想定される連携の様々な形態・形式については特に定義せず、回答者の判断に任せた。

2 結果

(1) 支援機関との連携

紹介就職した全982件について、連携した支援機関が1ヵ所でも回答された場合を連携あり、1ヵ所も回答がない場合を連携なしとして、連携の有無を図1に示す。連携ありは38.4%にとどまり、連携なしが61.6%を占めた。

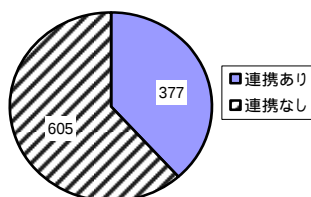


図1 連携の状況(982件)

(2) 手帳所持及び診断名と連携の状況

連携状況を手帳所持別にみると、手帳ありもしくは申請中の場合で連携ありは40.9%、手帳なしの場合では連携ありが27.9%であった。また、診断名ごとにみると、連携ありが最も多かったのは、その他の精神疾患で48.1%、次が統合失調症で42.7%だった。最も少なかったのはそううつ病(気分障害)で26.9%だった。

(3) 連携の有無と就職した求人の種類

ここからは、結果(1)に基づき、紹介就職982件を連携あり群と連携なし群に分類し、分析した。連携の有無別に就職した求人の種類の状況を図2に示す。連携あり群では、一般求人が30.0%、障害者求人（新規開拓、社適事業所を含む、以下同様）が65.3%、就労継続A型・福祉工場が4.8%だった。連携なし群では、一般求人が64.6%、障害者求人が23.6%、就労継続A型・福祉工場が10.1%、不明が1.7%だった。

連携の有無と、求人種類(不明を除く)の状況について独立性の検定を行った。本稿において、検定は χ^2 検定を用いており、有意水準を1%として結果を示した。検定の結果、有意差が認められ、残差分析の結果、連携あり群では障害者求人、連携なし群では一般求人と就労継続A型・福祉工場が有意に多かった。

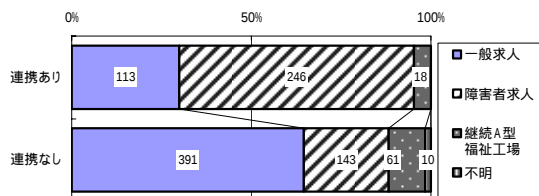


図2 連携の有無別求人種類の状況(982件)

(4) 連携の有無と一般求人に対する障害開示

障害者を想定した求人(障害者求人、就労継続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、一般求人に対する就職は504件に限定して、連携の有無と就職時の障害開示の状況を図3に示す。障害を開示した割合をみると、連携あり群で70.8%だったのに対し、連携なし群では32.0%だった。連携の有無と障害開示について検定した結果、連携あり群では開示、連携なし群では非開示の割合が有意に高かった。

なお、診断名もしくは手帳の有無については障害開示に有意差は認められなかった。

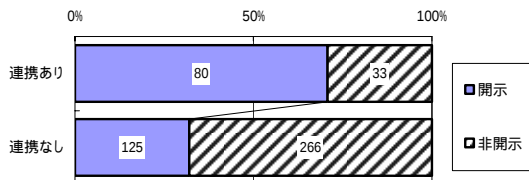


図3 連携の有無別一般求人に対する障害開示の状況(504件)

(5) 連携の有無と支援制度の活用

本調査では、就職にあたって活用した支援制度として、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（自治体独自の実習等）について回答を求めた。これらの支援制度を1つでも活用した場合を活用あり、活用しなかった場合を活用なしとして、連携の有無別の状況を図4に示す。支援制度を活用したものが連携あり群では47.8%だったのに対し、連携なし群では8.4%であった。連携の有無と支援制度の活用について検定した結果、連携あり群では活用あり、連携なし群では活用なしが有意に多かった。

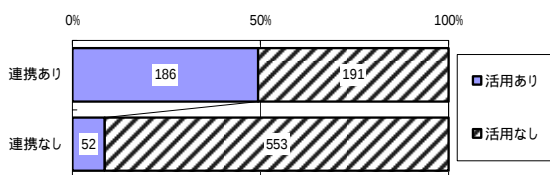


図4 連携の有無別支援制度の活用(982件)

障害非開示の場合はこれらの支援制度の活用が困難なため、障害を開示して就職した674件に限って同様の分析を行い検定した結果でも、連携あり群では活用あり、連携なし群では活用なしの割合が有意に高かった。

(6) 連携の有無と雇用率の該当・非該当

紹介就職982件について、障害者雇用率への該当・非該当の状況を3段階に分類し、表1に示した。事業所に係る条件について回答に不明が含まれた29件を除外して分析した結果を図5に示す。

連携あり群では、該当が51.2%、該当だが非開示2.9%、非該当が45.8%だった。連携なし群では、該当が26.2%、該当だが非開示が10.3%、非該当が63.4%だった。連携の有無と雇用率該当・非該当の状況について検定した結果有意差が認められ、

残差分析の結果、連携あり群では該当が多く、連携なし群では該当だが非開示、非該当が有意に多かった。

表1 障害者雇用率該当に関する分類

該当	雇用率に該当するための全ての条件に該当するもの、または、トライアル・ステップアップ制度を活用しており、常用雇用に移行すれば該当が見込まれるもの
該当だが非開示	事業所の条件を満たし(トライアル等後の該当見込みを含む)、手帳もあるが障害非開示のもの
非該当	事業所側の条件を満たさない、または、手帳なし・不明のもの

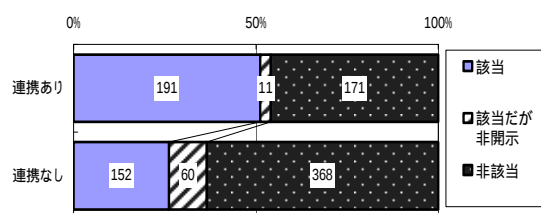


図5 連携の有無別雇用率該当・非該当の状況(953件)

(7) 連携の有無と定着状況

紹介就職982件について、就職から最短で4ヶ月、最長で8ヶ月の期間内で経過を確認している。このうち、確認時点で同じ事業所に引き続き在籍していた場合を定着、ステップアップ雇用を継続中の場合をステップアップ継続中、離職している場合を離職、在籍・離職等が把握できない場合を不明とした。図6に、連携の有無と定着状況を示した。連携あり群では、定着66.3%、ステップアップ継続中が4.5%、離職が28.4%、不明が0.8%だった。連携なし群では、定着が47.1%、ステップアップ継続中は0.2%、離職が50.4%、不明が2.3%だった。連携の有無と定着・離職の状況について検定した結果、連携あり群では定着、連携なし群では離職の割合が有意に高かった。

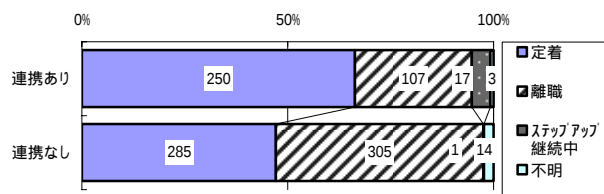


図6 連携の有無別定着の状況(982件)

本稿に先立ち、「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(2)」で定着状況に焦点をあてて考察した。その中で、定着状況については、求人の種類及び一般求人における障害の開示・非開示と関連することを指摘している。よってさらに、求人種別(不明を除く)及び一般求人については障害の開示・非開示別のそれぞれにおける、連携の有無と定着の状況を表2に示した。

求人種別に連携の有無と定着・離職の状況につ

表2 求人種別連携の有無と定着状況

求人種別	連携あり				連携なし			
	定着	ステップアップ 継続中	離職	不明	定着	ステップアップ 継続中	離職	不明
一般求人	58 (51.3%)	2 (1.8%)	52 (46.0%)	1 (0.9%)	140 (35.8%)	0 (0.0%)	240 (61.4%)	11 (2.8%)
開示	45 (56.3%)	2 (2.5%)	33 (41.3%)	0 (0.0%)	56 (44.8%)	0 (0.0%)	68 (54.4%)	1 (0.8%)
非開示	13 (39.4%)	0 (0.0%)	19 (57.6%)	1 (3.0%)	84 (31.6%)	0 (0.0%)	172 (64.7%)	10 (3.8%)
障害者求人	178 (72.4%)	15 (6.1%)	51 (20.7%)	2 (0.8%)	94 (65.7%)	1 (0.7%)	48 (33.6%)	0 (0.0%)
継続A型 福祉工場	14 (77.8%)	0 (0.0%)	4 (22.2%)	0 (0.0%)	48 (78.7%)	0 (0.0%)	13 (21.3%)	0 (0.0%)
求人種別不明(10件)								

3 考察

(1) 連携の実態

結果(1)で、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、ネットワークの構築が進んでいないことが明らかになった。近年、精神科診療所は増加しており、新規に開所される就業・生活支援センターにおいては、精神障害者支援を主とするところも増えつつあるという¹⁾。しかし、新たな支援機関が増えても、役割分担して有機的に連携しているとはいいい難い状況であることが推測される。また、結果(2)では、手帳を所持している(申請中を含む)場合でも、連携ありが4割程度であった。手帳を所持し、ハローワークの障害者窓口を利用するということは、手厚い支援を求めているといえる。これらの対象者に対しては、十分な支援が可能になるよう、特に積極的な連携が必要と認識すべきだろう。

(2) 連携の有無と障害開示

結果(3)で示したように、連携あり群では障害開示が前提となる障害者求人に就職する割合が連携なし群より有意に高く、さらに、結果(4)で示したように一般求人に就職した場合における障害開示の割合が、連

いて検定した結果、一般求人と障害者求人では連携あり群で定着、連携なし群で離職の割合が有意に高かった。継続A型・福祉工場では連携の有無による有意差が見られなかった。

なお、一般求人において障害を開示した場合、または非開示の場合それぞれにおいて、連携の有無と定着状況について有意差は認められなかった。

携あり群で有意に高かった。一般求人に対する障害の開示・非開示について、診断名、手帳の有無では有意差がないため、支援機関との連携の有無が、開示・非開示に大きな影響を与えていると考えられる。村山ら²⁾は、障害の開示・非開示は本人の希望によるところが大きいものの、本人側の要因だけではなく、ハローワークの窓口担当者が有するノウハウ等が影響している可能性について報告した。障害の開示・非開示は、対象者について十分にアセスメントした上で、プランニングする中で決定されるものと考えられる。ハローワークにおいては、対象者が関わっている関係機関がある場合には、積極的に情報を収集することにより、アセスメント、プランニングに役立てることが重要であろう。

(3) 連携の有無と求人へのアプローチ

ジョブコーチやトライアル雇用等の支援制度を活用することにより、本人は体調を管理しながら、職務や人間関係に徐々に慣れることが可能となり、事業所にとっても、受け入れに際しての不安や負担感の軽減に繋がると考えられる。対象者や事業所の状況により、必要に応じてこれらの支援制度を活用することは非常に有効だろう。

結果(5)から、支援機関との連携がある場合はトライアル雇用等の支援制度を活用した就職が半

数程度認められた。支援機関が関わっている場合は、対象者及び事業所についてのアセスメントに基づき、どのような支援制度を活用すべきかをプランニングしていることが考えられる。その上で有効と考えられる支援制度について対象者及び事業所に説明し、具体的な支援プランを提示することが、支援制度の活用につながっているといえるだろう。

一方、連携なしの場合は障害を開示した場合でも支援制度の活用が極端に少ないことから、必要な場合であっても、適切な支援制度が活用されていない可能性もある。ハローワーク窓口担当者が単独でアセスメントをし、それに基づいてプランニングをすることには限界があるだろう。やはり支援機関と情報共有・情報交換の中で、ケアマネジメントの流れに添って支援を行うことが重要と考えられる。

結果(6)からは、支援機関との連携がある場合に雇用率に算定されるための条件を満たして就職していることが多かった。支援機関が関わっている場合の方が、雇用率算定を念頭においてプランニングし、戦略的にアプローチする傾向が強いことが窺われる。

(4) 連携と定着の関係

結果(7)で、連携ありの場合に職場定着が7割となり、連携なしを大きく上回った。支援機関による事業所に対する適切な助言や介入、対象者へのフォロー等が定着につながっていると考えられる。障害者求人については連携なし群で離職が有意に多かった。障害者求人の場合、事業所において一定の理解・配慮が得られるものと期待されるが、受け入れ態勢や雇用管理のノウハウが十分でない場合には、支援機関の積極的な関わりが必要であると指摘できる。継続A型・福祉工場では、連携の有無に関わらず定着が8割近くを占めた。自立支援法に定められた福祉サービスの一環であることを考えれば、他の求人種類よりも定着の割合が高いことは当然といえる。それよりも、離職が2割以上あったことにここでは着目すべきだろう。また、継続A型・福祉工場においては、利用者の状況について他のサービスの利用状況等も含めてアセスメントを行い、個別支援計画を作成することとなっている。従って、支援機関との連携は必須と考えられるが、今回の調査結果からは連携が十分になされていない実態が窺われる。継続A

型・福祉工場の位置づけについて、さまざまな視点から検討することが必要となろう。一般求人では、連携の有無よりも障害の開示・非開示が定着状況に影響している可能性がある。しかし、考察(1)で示したように、障害開示は連携の有無と大きく関連しており、支援機関との連携が障害開示を引き出し、結果として職場定着につながっていると考えられる。

4 まとめ

精神障害者が職業生活を継続するためには、事業所に障害特性や具体的な配慮事項・指導方法を伝えたり支援者が適切に介入することが大切である³⁾。本稿では、ハローワークと支援機関が連携することにより、障害開示をして適切な配慮を得て働ける可能性が高まり、それが定着につながることを示唆した。

しかし、現状での連携状況はまだ少ない。就労支援を進めるにあたり、これまで以上に支援機関の連携強化を図ることが望まれる。

本稿では、連携機関が1ヵ所でも回答された場合を連携ありとしており、連携の内容については詳しく分析していない。一口に連携と言っても、電話での情報提供のみの場合もあれば、支援者が集まってケース会議を行う場合もあり、ジョブコーチ支援等のサービスを通じた連携もある。今後、このような連携の内容を含めた分析が必要と考えられるため、今後予定されているヒアリング調査の中で、連携の内容について詳細を明らかにしていきたい。

< 参考文献 >

- 1)精神保健福祉白書編集委員会：精神保健福祉白書 2008年版．中央法規出版株式会社，p86,166, 2007
- 2)村山奈美子 他：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および紹介就職等の実態調査について 中間報告 日本職業リハビリテーション学会第37回大会，p59-60, 2009
- 3)相澤欽一：精神障害者雇用支援ハンドブック．金剛出版，p115-124, 2007

障害のある人の自立・就業支援への職場と地域の取組の 優先順位の実証的検討 - 統合失調症の場合 -

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）

1 はじめに

近年の障害のある人の就労支援においては、職業準備段階、就職活動段階、また、就職後の職場適応、就業継続等の諸局面における、様々な職業生活上の課題への対応が必要である。また、その対応のためには、職場や地域の様々な支援者（医療、福祉、教育、労働等）、家族や地域社会等による総合的な取組が必要である。

このような新たな支援の枠組は障害のある人を中心とした「生活モデル」に基づくものであり、従来一般的に行われてきた障害評価や支援の枠組とは異なる。職業生活を生活場面として捉え、その中で障害のある人の支援ニーズを明らかにすることは、situational assessment等によって、個別に把握されるようになってきているが、全国的な実態の把握は十分でない。また、職業生活を「生活機能」の観点から捉えると、職場や地域、あるいは、本人の様々な取組という背景因子の影響を考慮する必要がある¹⁾。現在、障害のある人の就労を支えるための様々な取組が存在するが、それらが、障害のある人の職業的課題に対して、実際にどの程度の効果を生んでいるのかは、これまで十分に評価されていない。また、効果的な取組が現在、十分に実施されているのか、あるいは、実施が少なく、むしろ今後の取組の促進によって、障害のある人の職業的課題が軽減される余地が大きいのか、という将来の見通しも困難である。

そこで、本研究発表では、特に近年、地域での医療、福祉、労働等の密接な連携による支援が課題となっている統合失調症の場合を取り上げ、障害のある人の職業生活上の課題に焦点を置いた場合の、現状の問題解決の進展状況の評価、及び、その問題解決に効果的な職場や地域等の取組内容を明らかにすることを目的とした。

2 方法

(1) 調査対象

精神障害の当事者団体との協力により、会員等で、労働年齢にある全国の精神障害のある人600名に、7ページの質問からなるアンケート調査を実施した。アンケートは団体から本人に配付され、無記名で料金受取人払いで障害者職業総合センターで回収した。

本調査の内容や方法等は、当センター研究主幹委嘱の委員会により研究倫理審査を受けた。

(2) 調査内容

職業生活上の課題は、職業準備、就職活動、職場適応、就業継続の各局面での問題発生状況と、自己効力感や生活の質について67項目により尋ねた。環境整備については、地域の様々な自立・就業支援の機関等の利用、職場での物理的・人的・制度的等の環境整備の状況等を124項目で尋ねた。その他、本人の取組内容等の個人因子に関する内容や、機能障害や疾患の内容も併せて尋ねた。

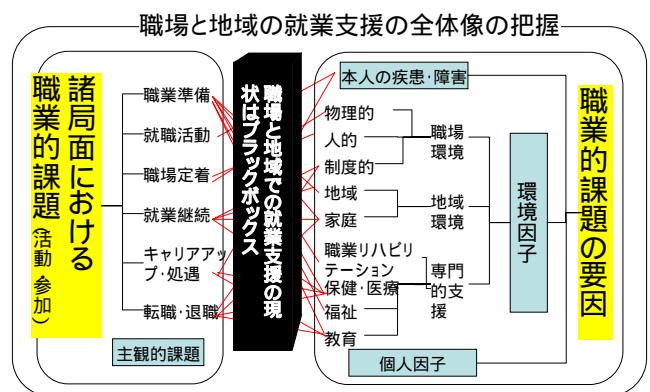


図1. 調査内容の全体像

(3) 分析

ア 効果のある支援や配慮の特定

環境整備の有無と職業上の課題の有無についてクロス集計を行い、環境整備がある場合に問題発生率が低いことがカイ二乗検定によって統計的に有意と認められる場合、環境整備がその特定の職業的課題に効果的であるとみなした。

障害種類・程度、職業的課題、取組別にクロス統計表を作成		職場や地域での環境整備の状況	
		整備あり	整備なし
職業上の諸局面での課題	問題なし	○	×
	問題あり	×	○

図2. 効果のある取組の同定方法

イ 職業上の問題発生率への取組の影響

効果的な取組による、問題発生率の軽減効果と、現在の各取組の実施率に基づき、効果的な取組の実施率が0の場合と、実施率が100%の場合の問題発生率を推計した。また、そのような問題発生が最も高くなる状況、最も低くなる状況に、なるべく少数の取組の変化によって至るために、影響力の大きさに基づいて、優先順位を計算した。

3 結果

(1) 基礎データ

回収187名（回収率32.7%）のうち128名が統合失調症のある人であった。そのうち精神障害者保健福祉手帳1級が12.5%、2級が62.5%、3級が6.3%、手帳のない人が18.8%であった。正社員雇用22.7%、パート・アルバイト等35.9%、福祉的就労39.8%であり、また、フルタイム24.2%、週20-40h 25%、週20h未満32.8%であった。居住地は、都市圏35.2%、その他58.6%、無回答6.3%であった。

(2) 現状の問題発生状況

統合失調症のある人たちは、職業生活で必要としている多くの課題において、様々な局面において、問題発生率が非常に高い現状が明らかとなった（表1）。

表1. 現状での代表的な職業生活上の課題

本人が必要としている職業的課題	問題発生率
■ 自己効力感	
自分の希望について周囲を説得して意思を通すことができる	53.3%
障害や病気があっても、やりたいことは実行できる	48.1%
仕事内容によっては、企業ニーズに応えられる	46.5%
■ 職業準備	
希望の仕事に就くための能力を身につける	66.7%
自分が能力を発揮できる仕事について調べる	65.5%
実際の職場を見学したり職場実習に参加する	60.5%
障害と共存しての人生・生活の展望をもつ	60.5%
■ 就職活動	
独立起業や自営の始め方の情報を集める	86.0%
企業に対して自分をうまくアピールする	73.1%
企業に対して職場に必要な配慮等を伝える	72.4%
希望の会社についての情報を集める	66.7%
企業に障害や病気を誤解されずうまく説明する	66.7%
企業に就職について連絡・申し込みする	55.0%
就職面接を受ける	48.8%
履歴書や応募書類を作成する	40.2%
■ 就労状況	
現在就労中	50.0%
■ 職場適応・就業継続	
昇進をする	61.0%
フルタイム労働を行う	60.0%
精神的ストレスに適切に対処する	53.7%
仕事上の身分、仕事内容が安定して継続する	53.0%
適当な報酬を得る	48.1%
危険のある事態や状況に適切に対処する	45.9%
文章を書く	44.1%
問題解決や判断を行う	43.9%
仕事で要求されている責任に十分に応える	43.4%
仕事上で人と応対する	41.4%
職場内での円滑な人間関係を維持する	41.2%
仕事に必要な技能を習得する	40.7%
コミュニケーション機器を使う	40.3%
同僚、上司、お客さんなどの話や文書の内容を理解する	40.0%
■ 職業生活満足度	
職業生活は希望と合い満足できる	49.1%
■ 自立生活への満足度	
収入は、自分の生活に十分	80.2%
全般的な生活の満足度	58.2%
地域で安心して生活できる	48.1%

（統合失調症の例。問題発生率が40%以上のもの）

(3) 職業生活上の課題への取組の影響

取組の効果について評価した67課題 × 124取組

の8,308のクロス表において、387の組み合わせが統計的に有意に、効果のある取組と認められた。

それらの取組が0の場合（効果的な取組がない場合）と、取組が100%の場合（効果的な取組が普及した場合）を、現状と併せ、図3に示した。

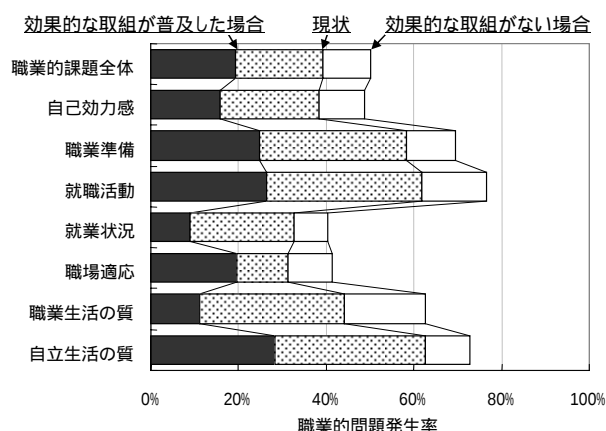


図3. 統合失調症のある人の職業的課題の問題発生率

(4) 職業生活の局面別の効果的な取組

職業生活の局面別の問題解決に効果的な取組を、「現状で効果を上げている取組」と「最も効果が高くなる取組」に分けて、それぞれ90%の問題解決に最低限必要な取組の優先順位のリストを以下に示す。リストの枠付のものは、「現状で効果を上げている取組」と「最も効果が高くなる取組」で重複しない取組を示す。

「自己効力感」支援

現状で効果を上げている取組

1. ストレス対処等の訓練、社会技能訓練 (SST) 等
2. 休憩所等の施設改善
3. 家族や知人、友人への相談 (縁故採用を含む)
4. 資格取得支援や職種別の技能訓練
5. 授産施設等

最も効果が高くなる取組

1. 仕事の探し方や、求人票検索の仕方の説明
2. 資格取得支援や職種別の技能訓練
3. 地域の就労支援や職業訓練の機関の見学
4. 複数の支援機関のケース会議・面談等に参加

「職業準備」支援

現状で効果を上げている取組

1. 通院への配慮
2. 職業能力の評価
3. 必要な配慮、支援等についての説明

最も効果が高くなる取組

1. 障害や病気の定期的なチェックや支援
2. 就職面接や履歴書作成等の練習
3. キャリアアップや転職、退職時の支援
4. ジョブコーチ支援、企業への同行支援

「就職活動」支援

現状で効果を上げている取組

1. 仕事内容や職場状況についての確認・相談
2. 生活リズムや一般的労働習慣の訓練
3. 通院への配慮

最も効果が高くなる取組

1. 仕事内容や職場状況についての確認・相談
2. 就職後の日常生活、地域生活の支援

「就業状況」支援

現状で効果を上げている取組

1. 生活リズムや一般的労働習慣の訓練
2. 仕事内容や職場状況についての確認・相談
3. ハローワークの一般求職窓口

最も効果が高くなる取組

1. 仕事内容や職場状況についての確認・相談
2. ハローワークの一般求職窓口
3. トライアル雇用

「職場適応」支援

現状で効果を上げている取組

1. 通院への配慮
2. 必要な配慮、支援等についての説明
3. 職場内で休憩等ができる場所の確保や整備
4. 冷暖房、エアコン、空気清浄機など
5. 職場の出入りの施設改善
6. 上司・同僚の病気や障害の正しい理解

最も効果が高くなる取組

1. 通院への配慮
2. 必要な配慮、支援等についての説明
3. 上司・同僚の病気や障害の正しい理解
4. キャリアアップへの職業スキル習得支援
5. 冷暖房、エアコン、空気清浄機など
6. コミュニケーションに時間をかける配慮
7. 職場内で休憩等ができる場所の確保や整備

「職業生活の質」支援

現状で効果を上げている取組

1. 家族や知人、友人(授産施設での就労等)
- 最も効果が高くなる取組
1. 家族や知人、友人への相談
2. コミュニケーション支援機器等

「自立生活の質」支援

現状で効果を上げている取組

1. 主治医、専門医等への就労の相談
2. 複数の支援機関のケース会議・面談等に参加
- 最も効果が高くなる取組
1. 主治医、専門医等への就労の相談
2. 複数の支援機関のケース会議・面談等に参加
3. 在宅勤務

(5) 現状の職業的課題に影響が大きい取組

職業生活上の課題について、全ての局面を合わせて総合的な効果で見ると、現状の統合失調症のある人の課題への影響が最も大きい取組は、職場での「通院への配慮」であり、以下、「生活リズムや一般的労働習慣の訓練」等であった(表2)。現状での整備率は50%程度のものが多かった。

表2. 現状で効果を上げている取組のリスト

順位	職場、地域の取組内容	累積問題解決率	整備率
1	通院への配慮	38.8%	60.0%
2	生活リズムや一般的労働習慣の訓練	52.0%	54.4%
3	必要な配慮、支援等についての説明	61.4%	49.4%
4	主治医、専門医等	66.6%	47.3%
5	ハローワークの一般求職窓口	71.8%	47.1%
6	仕事内容や職場状況についての確認・相談	75.7%	18.3%
7	冷暖房、エアコン、空気清浄機など	79.1%	61.3%
8	職場の出入りの施設改善	82.1%	29.9%
9	資格取得支援や職種別の技能訓練	85.0%	19.3%
10	職場内で必要な休憩や健康管理ができる場所の確保や整備	87.6%	53.8%
11	上司・同僚の病気や障害の正しい理解	90.0%	34.5%

(統合失調症の例。累積問題解決率が90%までの順位。網掛けの取組は表4の取組と重複しないものを示す。)

そのような取組によって、現在、軽減されている問題の代表的なものを表3に示す。

表3. 現在の取組で軽減している職業的課題のリスト

本人が必要としている職業的課題	問題軽減ポイント
職場内で、会話や議論をすること	24.6%
職業生活は希望と合い満足できる	22.4%
企業に障害や病気を誤解されずうまく説明すること	20.5%
問題解決や判断を行うこと	20.3%
仕事内容によっては、企業ニーズに応えられる	19.5%
仕事上の身分、仕事内容が安定して継続すること	19.5%
職務として決められた課題を達成すること	19.0%
昇進をすること	18.9%
企業に就職について連絡・申し込みすること	18.8%
危険のある事態や状況に適切に対処すること	18.4%
同僚、上司、お客さんなどの話や文書の内容を理解すること	18.4%
上司や同僚など職場内での円滑な人間関係を維持すること	18.2%
適当な報酬を得ること	16.9%
仕事に集中すること	15.6%
実際の職場を見学したり職場実習に参加すること	15.6%
地域で安心して生活できる	15.6%
書類、本、説明書等の情報を読むこと	15.6%
履歴書や応募書類を作成すること	15.0%

(統合失調症の場合。15ポイント以上軽減している課題のリスト。)

(6) 今後の効果的な取組の見通し

同様に、職業生活の全ての局面を合わせた総合的な課題について、最高の問題解決のために必要最小限の取組を表4に示す。表2の取組と重複しない取組を網掛けで強調した。表2の取組に比べて、現状の整備率が低いものが多く含まれていた。

また、そのような取組によって、表3の現状の問題軽減ポイントと比較して、非常に大きい問題軽減が期待できることも推計された(表5)。

表4. 問題解決に効果的な取組のリスト

順位	職場、地域の取組内容	累積問題解決率	整備率
1	仕事内容や職場状況についての確認・相談	23.0%	18.3%
2	通院への配慮	41.4%	60.0%
3	ハローワークの一般求職窓口の活用	48.7%	21.2%
4	能力的に無理のない仕事への配置	55.8%	38.2%
5	必要な配慮、支援等についての説明	61.1%	49.4%
6	就職後の日常生活、地域生活の支援	65.8%	13.6%
7	キャリアアップのための職業スキル習得のための支援	70.0%	19.2%
8	トイレ、休憩所、食堂等の施設改善	73.5%	57.0%
9	複数の支援機関のケース会議・面談等に参加	76.7%	6.4%
10	資格取得支援や職種別の技能訓練	79.7%	19.3%
11	個別の職業相談や職業カウンセリング	82.6%	19.3%
12	キャリアアップや転職、退職時の支援	84.8%	11.8%
13	職業能力の評価	86.4%	23.5%
14	トライアル雇用	88.0%	9.9%
15	上司・同僚の病気や障害の正しい理解	89.4%	34.5%

(統合失調症の場合、累積問題解決率が90%までの順位)

表5. 効果的な取組により問題が軽減可能な課題のリスト

本人が必要としている職業的課題	問題軽減ポイント
職業生活は希望と合い満足できる	66.3%
独立起業や自営の始め方の情報を集めること	58.4%
企業に就職について連絡・申し込みすること	56.0%
企業に障害や病気を誤解されずうまく説明すること	55.1%
企業に対して自分をうまくアピールすること	52.5%
実際の職場を見学したり職場実習に参加すること	52.3%
仕事内容によっては、企業ニーズに応えられる	51.9%
自分の希望について周囲を説得して意思を通すことができる	50.2%
昇進をすること	49.1%
全般的な生活の満足度	48.5%
履歴書や応募書類を作成すること	47.9%
希望の会社についての情報を集めること	45.7%
企業に対して職場で必要な配慮等を伝えること	45.7%
就労したいという思いを周りの人に伝えること	45.3%
就職面接を行うこと	44.8%
週20時間以上の労働	44.7%
地域で安心して生活できる	44.6%
障害と共存しての人生・生活の展望をもつこと	44.4%
職務として決められた課題を達成すること	44.1%
自分が能力を発揮できる仕事について調べること	43.8%
問題解決や判断を行うこと	42.1%
職場内で、会話や議論をすること	41.1%
適当な報酬を得ること	40.9%

(統合失調症の場合、40ポイント以上解決できる課題のリスト)

4 考察

本調査によって、統合失調症のある人本人が認識する職業生活上の課題に対して、現状の職場や地域での取組は一定の効果が認められるものの、なお多くの課題が未解決となっている現状が明らかとなった。一方、それらの課題の軽減に効果のある多くの取組も明らかになったことで、今後、現在の問題の多くが軽減できるという見通しも明らかとなった。また、現状では未解決の問題の軽減も含め、最大の効果が上げられると考えられる取組の優先順位は、現状で効果が上がっている取組とはかなり異なるものとなることも示された。

統合失調症のある人が職業生活上で有している多くの課題を軽減するために、特に今後重要性の

高い取組として、「仕事内容や職場状況についての確認・相談」の順位が1位となり、また、「能力的に無理のない仕事への配置」も合わせ、個々の職場や職業の丁寧なマッチングが重要だと言える。また、「就職後の日常生活や地域生活の支援」「複数の支援機関のケース会議・面談等に参加」等の地域の継続的なケースマネジメントの取組も重要と言える。さらに、「キャリアアップのための職業スキル取得のための支援」「キャリアアップや転職、退職時の支援」等も重要となっている。このような取組は、現在のジョブコーチ支援や、地域連携等の精神障害のある人への支援の動向と一致しているものであり、その推進の重要性が実証されたものと言える。

一方、「生活リズムや一般的労働習慣の訓練」は現状では効果の高い取組であるが、より総合的な取組では重要ではなかった。自己効力感、職業準備、就職活動での課題への効果の観点からも、現状で効果が上がっている多くの取組の重要性が低くなっていた。このような結果から、「生活モデル」と従来型の「医学モデル」での支援の移行のポイントを指摘できる。「生活モデル」に基づく取組は、従来未解決であった課題を含めて、多くの課題を軽減できる。そのため、現状では効果の上がっている取組であっても、効果が重複し追加の効果が認められないものは積極的に止める必要も生じる。IPS²⁾やカスタマイズ就業³⁾における、本人の観点を重視する援助付き雇用の取組は「生活モデル」による取組の代表的なものである。これが、従来の職業リハビリテーションを単純に否定するものと捉えたと、現在効果を上げている取組を止めるべき理由が理解されにくいであろう。むしろ、「生活モデル」での取組は、従来の効果的な取組を、より効果的な取組で弁証法的に置き換えるものとして位置づけることが重要である。

なお、今回の検討は、現在職場や地域で実施されている取組を評価し、効果的な取組の普及による効果の見通しを示すものである。統合失調症のある人には、それでも多くの課題が残ると推計されたが、それを固定的に捉えるべきではなく、今後の支援の開発の必要性として捉える必要がある。

文献

- 1) 春名「ICFの現況と問題点-職業領域における活用」『総合リハ』37(3), 220-226, 2009.
- 2) 春名「米国における精神障害がある人への援助付き雇用」『職リネットワーク』59, 17-21, 2006.
- 3) 春名、三島、東明「米国のカスタマイズ就業」『リハビリテーション研究』129, 23-28, 2006.

当事者の、当事者による、当事者のための委託訓練

- 遠田 千穂(富士ソフト企画株式会社 人材開発グループ長/カウンセリング室長/秋葉原営業所長)
槻田 理・木村 健太郎(富士ソフト企画株式会社人材開発グループ)

「あなたの手となり、耳となり、頭となり、心となる。」

私共、富士ソフト企画株式会社は、富士ソフトの特例子会社である。社員数 170 名中 137 名が障がい者、うち半数は精神障がいを持つ。社員の約 9 割が何らかの障がいを持つため、当社で障がいのあることは、特別なことではない。

身体障がいの方々の手の届かないところを知的障がいの方々がカバーし、知的障がいの方々の気付かないところを精神障がいの方々がカバーし、精神障がいの方々の心のケアを身体障がいの方々がカバーする。様々な障がいを持つ方々が、お互いを補い合っ、一つのプロジェクトを進行させる。

もちろん、外注のものには当然納期が指定される。IT 企業として、一人一台のパソコンを使用し、健常者と同じ仕事を当たり前に行うことを社訓としているため、妥協は許されない。

責任感の強い当事者が、管理職に登用され、現場を管理する。健常者の目線で指示するよりも、当事者の目線で管理する方が納期もスムーズに進む。障がい特性というより、個人の特性に合わせて仕事が割り振られるのも当社の特徴であろう。

当社の業務は主に、HP 作成、デザイン、PC サポート、アドレス管理、データ入力、名刺作成、各種商業印刷作成、梱包・発送、封入・封緘、保険取り扱い、委託訓練業務、講演、執筆活動に分類される。

その中でも、大きなウエイトを占めるのが、委託訓練業務である。委託訓練は、国の事業で各都道府県が推進している障がい者の方々のための一般就労を目的としたパソコン習得プログラムである。3 ヶ月のプログラム内では、一人 1 台のパソコン環境のもと、実際の職場を模した教室において職場適応の訓練が実施される。講師は、当事者であり、どこでストレスを感じるか、どこでつまずくかを良く理解している。一人ひとりの進度、症状に合わせた指導より、就職率は 70% を越える。

訓練の最終週には、各自が作成した HP、PPT の発表会を行う。ハローワークの方々が、企業の人事担当者と同行し、条件が整えば面接が行われることも

珍しくない。まずは、雇用してみること、何でも相談して頂くことを前提に、障がいのある方々の職場・職域の拡大に日々取り組んでいる。訓練自体の開催も 18 回を越え、訓練場所も東京・神奈川・埼玉と広範囲にわたる。

一人でも多くの方に働く喜びを取り戻して欲しい、そして仕事がいかに症状の軽減化に有効かということを一念に、講師一丸となってプログラムの精度を上げるべく邁進している。

元気良く講義を続けるには、講師自身の健康も大切である。生活リズムを整え、体調管理に留意しながら、遠方の訓練場所まで通う。

精神障がいは、他の障がいとは異なり、後天的に発症する。優秀な人材ほど、自責の念より症状が悪化するケースが多い。発症したことを受け入れられず、苦悩する期間の自己との戦いは想像するにはあまりある。その自分を丸ごと受け容れ、障害者手帳を取得して障がい者をして生きていこうと決意する行程を、誰が軽んじられようか？当社は、そのような人材を育て、個人の魅力を見出すことに誇りを持っている。

カウンセリング室は、3 名体制で職場の巡回、医師・看護師・就労支援機関・保護者・母校の教員・就労支援関係者の方々とのカンファレンスにあたる。うち一名は、委託訓練の受講生のカウンセリングも兼務し、訓練が無事に修了するよう、受講生のストレス軽減に努める。見学は随時受け入れているため、御一報頂ければ幸いである。

障がい者の職場に定着するための工夫として、当社の取り組みを記す。

採用時、短時間勤務からゆっくり始める。

コアタイムなしのフレックス制の活用。

チーム・ペアで作業し、カバーし合う体制作り。

孤立させない。

昇任・昇格は慎重に行う。

感情的に怒ったり、注意することのないように留意する。

責任は上司が取り、あいまいな指示は避ける。(暗黙知の神聖化に対する警鐘)

厳しいノルマは与えない。
ほめることにより、長所を伸ばす。
適材適所を見据えた配置換えの実施。
個々人のストレスを把握する。
障がいのオープン就労。
傾聴。
あたたかい職場の雰囲気確立する。
自己モチベーションを上げる配慮。

障がいは、誰にでも起こりうる。私自身も、明日は事故等で身体障がい者になるかもしれないし、ちょっとしたことで精神障がい者になるかもしれない。

精神障がい者は年々増加している。医療のガイドラインや診断基準も見直しをはからなければ、今後、日本の社会は立ち行かなくなる。適切な投薬が行われているのか否かもよく考えながら、国策として対策を講じる必要があるかと考える。障がいの予防に関しても同様である。

しかしながら、現実に関わらず自分が障がいに直面した時、どうすれば安定就労できるか、どう接してもらえれば会社に通勤できるかを、一人ひとりがよく考えながら実行していけば、法定雇用率、CSRにとられない、真の意味でのバリアフリーの社会が到来すると考える。