

# 地域における就労支援ネットワークの活用と精神障がい者就労支援

船山 敏一（就労移行支援事業藤沢ひまわり 所長）

## 1 発足の経緯

ネットワーク発足のきっかけは、神奈川県精神保健福祉センターが平成 12 年より行っていた就労支援促進事業（その後は就労準備・社会適応訓練事業に内容が変更している）の目的の 1 つに『障害保健福祉圏域ごとの就労支援ネットワーク作りの促進～身近な地域内で、支援者どうしがお互いに顔が見える関係作り～』が掲げられていたことが始まりだった。そのひとつとして、湘南東部地区でも就労支援促進連絡会議が開催されることになった。事前に打ち合わせをすることになり、県精神保健福祉センターの呼びかけで、当時の事業利用実績から作業所 2 か所・デイケア 1 か所・所管のハローワーク機関が集まり、打ち合わせを行い、平成 15 年 11 月湘南東部地区において精神障害者就労支援促進連絡会議が行われた。当時の議題は、ジョブガイダンス事業の実施結果の共有や事例紹介だったが、多くの参加者が経験や情報の共有が就労支援においても非常に有効であるとの認識にいたった。

## 2 ネットワークの発足

手始めに会則の作成に取りかかった。会の目的や事業内容、会員の対象者をまず決め、そして「まずはできることからやろう」「まずやろう」を合言葉に平成 16 年度より正式に湘南東部地区精神障がい者就労推進協議会（SEJA）を発足させた。

## 3 平成 16 年度～平成 20 年度を振り返って

①平成 16 年度、研修会の内容やテーマは支援側の雇用側に対する思いや手段から始まった。

「どんな人だったら雇用して頂けますか・・・？」

「ジョブコーチこんなことしています」

「こんな就労支援制度を知っていますか？」

「精神障害者の障害特性とは？」

②平成 18 年度になり障害者自立支援法の施行による影響が出始める。

「地域生活への移行と共に「就労支援」が国の政策となる」

「就業定着や就職者数等の数を支援側も受け入れ側も求められる時代に」

③平成 19 年度より「共催」が年 1 回程度行われるようになっていく。

「当該はインフォーマルなネットワークであったが、地域自立支援協議会等のフォーマルネットワークが立ち上がり、相互リンクが行われるようになる。」

④また新しい試みとして、平成 18 年度より当事者への直接支援を始める

「ハローワークのジョブガイダンス事業が地域の地域ごと行われていた頃」茅ヶ崎市・藤沢市・寒川町の二市一町で

で行われたことがあった（担当：喫茶友達）。それらを手本に当該でも「やってみよう」ということになる「県単では「終りがある」。ならば自分たちで行えば通年できるのではないか・・・現在は 5 年間継続中。

## 4 知っ得・就労ホップ・ステップ・ジャンプセミナー（ジョブガイダンス）について

【5 年間のまとめ】

参加者数は、年々増加傾向にあり（図 1）、精神障がい者の就労ニーズの高まりを感じている。また、回を重ねる毎に地域の関係機関から社会資源の一つとして認知されてきたことが参加者の増加に結びついていると考えられる。

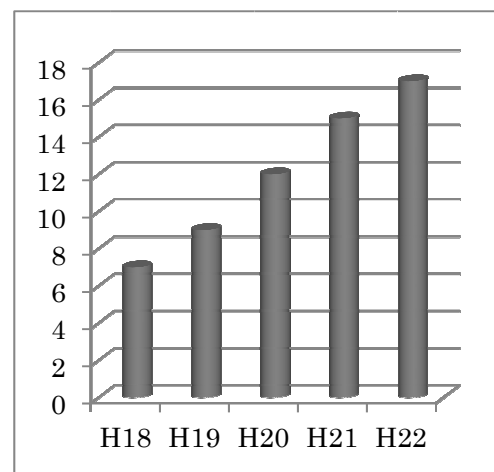


図1 参加者数(H18～H22 参加者)

所属は地域の関係機関からバランス良く参加されている当該セミナーは、統合失調症の方を対象に行って

いるが、就労に関する意識の強い方は、どのような関係機関にもいると思われる（図2）。

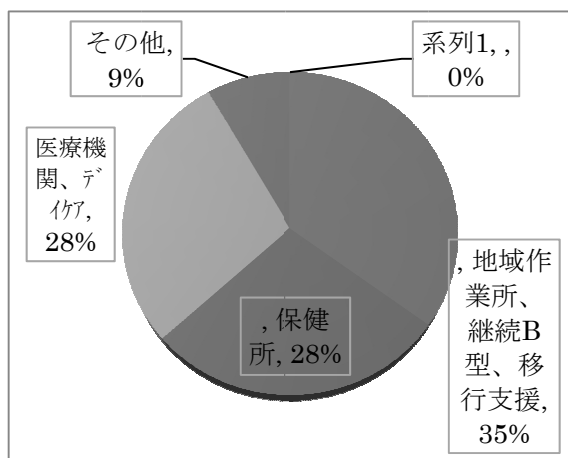


図2 所属(H18~H22 参加者)

参加者の年代は20~30代が最も多く（図3）、発病後5年未満の方が約7割を占めている。そのためセミナーの第1回目に自分の病気をよく知ろうという内容の講座を行い、その後のセミナーの内容を容易に理解できる環境設定を行うなどの工夫を行っている。また、40代、50代の参加者は以前就労経験のある方が殆どであり、就業のブランクが4年以上ある方が多く、セミナーにおいて一般企業で働いていた時の感覚を取り戻せたという意見も頂いている。

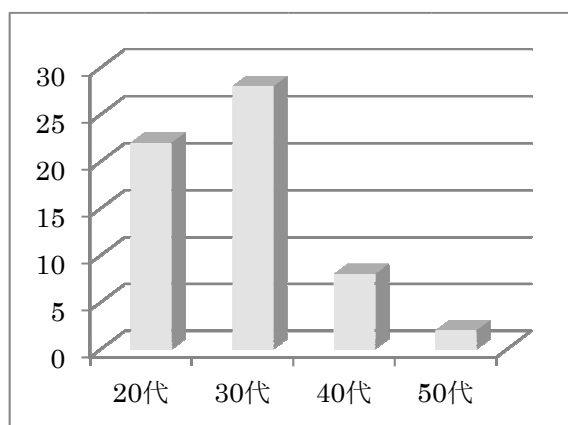


図3 年齢(H18~H22 参加者)

現在の転帰に関しては参加者の3割強の方が一般就労されており、残りの方達も移行支援事業所、就労継続B型等いずれかの就労関係機関で就労準備をしていることがわかった（図4）。また、セミナー受講をきっかけに在宅だった方が支援機関の利用に繋がるケース

も多く、湘南東部地区圏域における精神障がいのある方たちの「はたらく」ための社会資源の一端を担っていると考えられる。

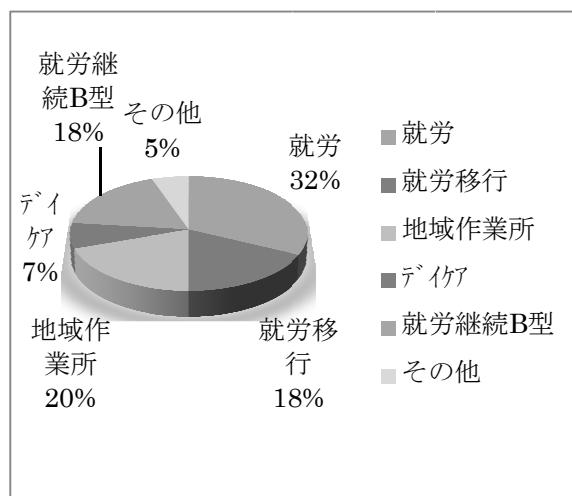


図4 現在の転帰(H18~H22 参加者)

内容は毎年基本的には同じ内容のものを毎年実施している。1回目に「病気の経過と特徴・薬の効果を知る」を医師に「障がいとうまく付き合いながら、生活するコツを知る」についてPSW若しくはOTに3回目には「仕事の探し方・使える就労支援制度」をハローワークと県仕事サポーターに「就労に必要な具体的な技術の習得」を障害者職業センターの職業カウンセラーより、最後に「振り返りとまとめ」として現在働いている当事者の方とネットワーク世話人の話を行っている。

当該セミナーの特徴としては、セミナー受講前にセミナー参加の目的、参加時の目標、就労に関するニーズの調査等を聞き取り、所属の機関に日常の様子等を聞く→セミナーに参加してもらう→セミナー終了後、セミナー参加の感想、今後の就職活動に関する助言、所属に対してのフィードバックを行い、以後の支援に活かしてもらっている。それらの丁寧なフォローアップの結果が上記した転帰の状況結果に繋がっていると考察できる。

## 5 ネットワークの活用

前記してきたように、様々な活動を地域の関係機関とともに行うことによって、協議会の当初目的である「互いに顔の見える関係づくり」に関しては概ね目標に到達したといえる。そこで、当事者に対してどのようにネットワークを活用して、その利益を還元できる

か協議会で考え、ホップ・ステップ・ジャンプセミナーを受講して現在就業中の方に彼らの体験談を、これからはたらかきたいと思っている当事者の方たちに対して話してもらう機会を設けられればスピーカーである就業中の当事者の方たちのエンパワーメントにもなり、またその体験談を聞くことにより、聞く側も将来への希望を持つことができ、なお且つ精神障がいのある方特有の不安の軽減にも役立つのではないかと考えた。そして、平成 21 年度より「はたらかきたい気持ちを伝えたい」と題して当事者の就労体験発表を行っている。その結果、「はたらかきたい」という気持ちを持っているが、どのようにしたら良いのか迷っている当事者の方々が利用できる関係機関とつながる機会が増加し、地域の障がいのある方達の就職気運の一助になったのではないかと考えている。

## 6 まとめ

地域で就労支援に興味を持つ関係機関が集まりインフォーマルなグループが、それぞれ手弁当で行っていた活動が徐々に大きくなり自立支援協議会をはじめフォーマルな会議に出席できるようになり、行政機関と精神障がい者の就労支援に関して研修などを協力して行えるようになり、はたらかきたい気持ちのある方達を支援できる事業を行えるようになったことは、我々にとって大きな成果だと考えている。それ以上に地域の社会資源として当事者の方たちに認知されるようになったことが何より光栄なことだと感じている。今後も地域で生活のしづらい部分をもちながらもはたらかきたいという気持ちのある方達を全力で支援していきたいと思っている。

# ステップアップ雇用から常用雇用への移行を目指すための支援について①

## －ヒアリング事例の類型化－

○下條 今日子（障害者職業総合センター 研究員）

白兼 俊貴・森 誠一・村山 奈美子（障害者職業総合センター）

### 1 はじめに

障害者職業総合センター障害者支援部門では、精神障害者の常用雇用への移行を促すための支援方法を検討するために、平成 22 年度から平成 23 年度の 2 カ年で「精神障害者ステップアップ雇用」（以下「ステップアップ雇用」という。）の活用状況に関する実態調査を行っている。平成 22 年度に企業、就業・生活支援センター、就労移行支援事業所を対象にステップアップ雇用の活用実態に対するアンケート調査を行った。アンケート調査と並行して、ハローワーク、地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）、就業・生活支援センターにヒアリング調査を行い、93 件の活用事例を得た。本報告では常用雇用<sup>1</sup>に移行した事例の類型化を図り、モデル事例を紹介する。

### 2 事例の類型化

上述の活用事例のうち平成23年9月時点でステップアップ雇用が終了し、帰趨が確認できている79件の内訳を表1に示す。

表1 ヒアリング事例の帰趨状況別内訳(n=79)

常用雇用へ移行		常用雇用へ移行せず	
20時間/週以上	20時間/週未満	途中終了	期間満了で退職
27	27	20	4

常用雇用に移行した事例のうち、週労働時間20時間以上で移行した群（以下「20時間以上群」という。）と、週労働時間20時間未満で移行した群（以下「20時間未満群」という。）が同数であることに注目し、この2群についてKJ法によるカテゴリー分けを行った上で、更に雇用前と雇用後のエピソードに分けて類型化を図ったものを表2～表5に示す。支援に関するエピソードにおいては、20時間以上群、20時間未満群の双方において顕著な違いは見られなかった。

以下、雇用前と雇用後に分けて概略を述べる。雇用前のエピソードについては、時系列に沿う形で「事前アセスメント」「マッチング・職場開拓・ステップアップ雇用の提案」「実施のためのプランニング」の3つのカテゴリーに分類した。

表2 ステップアップ雇用活用に係る支援エピソード(20時間以上・雇用前)

アセスメント	マッチング・開拓・提案	プランニング
<b>支援者の判断</b> ・本人が不安の訴え多く、臨機応変な対応が苦手と把握。 ・精神保健福祉手帳1級で就労経験がないため、ゆるやかに職場適応させる必要があると判断。 ・1日3時間の勤務が適当と判断。 ・委託訓練時の本人達の状況では週20時間以上の勤務が難しいと判断。	<b>支援者よりステップアップ雇用の活用を提案</b> ・プランクが大きい、働いたことのない人に提案。 ・支援機関職員が未達成企業の人事担当者の知り合いに障害者雇用について相談され、ステップアップ雇用の活用を提案。 ・合同面接会での採用にあたり、ハローワークが提案。 ・社会適応訓練事業所が雇用を考えたタイミングで、支援者が提案。 ・本人は勇み足になるタイプで、支援機関がじっくりとサポートする中で徐々に自己理解が進んだ経緯があるため、ハローワークが活用を提案。	<b>支援者の取り組み</b> ・生活面が仕事に影響しやすく、疲れから不調になりやすいので生活管理表を活用する。 ・本人はセルフモニタリングが苦手なため、JCが適宜ふりかえりをする。 ・体調アセスメントは第1号JC、職務切り出しは配置型JCが行う。 ・3か月毎に状況把握をし、時間延長等を検討する。 ・本人の不安が大きかったため、1年間の計画を立てて示した。 ・作業遂行のためJCがメモ取りや手順書の活用を支援する。
<b>本人の不安</b> ・生活リズムは安定していたが体力面で不安があった。 ・対人恐怖で職場の人間関係が不安。 ・手順が覚えられないことに不安を覚える。 ・長時間勤務の自信がない。	<b>本人と求人条件のマッチング</b> ・対人接触が少なく、時間設定が柔軟にできる、という希望通りの求人でステップアップ雇用を実施。 ・一般求人、障害者求人を週20時間以下に調整する。	<b>企業の取り組み</b> ・事務作業中心で短時間から開始し、体力がつけば身体作業を加え時間延長する。 ・本人が対人恐怖で職場での対人接触を望まなため、見守りに徹するスタンスを取ると決める。
<b>本人の希望・事情</b> ・金銭的な理由で長く働きたい。 ・最終的には常用雇用を希望。	<b>本人と企業のニーズにステップアップ雇用が合う</b> ・短時間から働きたい本人と、職務切り出しを少しずつしたい企業のニーズが合う。 ・合同面接会で企業が採用したい人が短時間勤務を希望。	<b>企業の事情</b> ・職務の切り出しが難しい為、1年かけて季節要因やイベント等を加味して少しずつ職務拡大していく。
<b>本人の職歴にプランクがある</b> ・7年のプランクがあり、短時間から少しずつ延ばしたい。 ・地域活動支援センターで再就職のため体調を整えていた。	<b>企業の取り組み</b> ・精神障害者を支援する法人として、法人の利用者を雇用する際に活用。あくまで職員として雇用可能かを見きわめることを目的とする。	
<b>実習等、制度を活用</b>		
委託訓練、社会適応訓練、雇用前JC支援、職業準備支援、ジョブガイダンス		

表3 ステップアップ雇用活用に係る支援エピソード(20時間以上・雇用後)

柔軟な時間変更	その他、常用雇用移行のポイントと考えられる要因
<b>本人・企業・支援者の話し合いの上時間変更を行う</b> ・開始後3カ月の時点で本人、企業、ハローワークでケース会議をし、時間延長を決定した。 ・本人、企業、JCで話し合いながら延長。 ・本人の疲労度と習熟度、会社の意見を確認しながら支援者が時間増減の判断を行った。	<b>支援者の工夫・提案</b> ・他の利用者の見本になるように仕向けた ・JCの作成した手順書を活用 ・JCがポイントをメモすることなどを個別指導 ・本人達がステップアップできる作業を現場に提案 ・本人がセルフモニタリングが苦手だったので、JCが振り返りを促しながら無理なく進めた。
<b>本人の体調を見ながら時間変更を行う</b> ・段階的に時間延長し、延ばした直後に体調を崩した時は元に戻し、また延ばすというように進めた。 ・本人の体調の波に応じてJCが時間増減の判断をした。 ・本人には時間を延ばせる制度と事前に説明。ステップアップ雇用開始後5ヵ月目でハローワークが本人に時間延長について話した所、体調が良いので延長しても良いと答え、延長になった。 ・体調不良になり、延長の予定を1ヵ月延期した。 ・本人に体力面の不安がなくなったため、新たな職務を追加でき、時間延長できた。 ・開始から2ヵ月目で時間延長したが、体調を崩して元の時間に戻す。体調と作業が安定した6ヵ月後に再度時間延長。	<b>企業側の本人に対する理解</b> ・企業（雇用率達成している）側はいつでも時間を元のよう減らして良いと言ってくれていた。 ・本人の希望に添って時間延長するために、職務の拡大を事業所で検討。 ・企業は本人の自由にとのスタンス。体調を崩した際には勤務時間を減らすなど柔軟な対応を行った。 ・精神障害者の特性を理解し、柔軟に対応できた。
<b>その他</b> ・疲労から2週間休職した。 ・ステップアップ雇用開始から3ヵ月後に、1日だけ30分延長して試行しながら適応状況を判断した。 ・主治医の意見を参考に、日数を増やすより1日当たりの勤務時間を延ばした。	<b>支援者に本音を話す</b> ・本人が施設職員に頻繁に不安を訴えた ・企業担当者がJCに「負担に感じている」と話した  <b>本人の特性がプラス評価される</b> ・真面目に作業する、質問が出来るといった本人の特性が企業のプラス評価に繋がった。  <b>その他</b> ・社長、精神障害者の同僚と3人だけの職場。 ・本人の体力がついてきて不安がなくなったため、身体作業を追加して職務拡大。

表4 ステップアップ雇用活用に係る支援エピソード(20時間未満・雇用前)

アセスメント	マッチング・開拓・提案	プランニング
<b>支援者の判断</b> ・支援機関と本人の関わりの中で集中力、体力、前職からのブランクを把握。 ・主治医の意見書、事前の実習やこれまでの職歴での不適応状況から週20時間未満が適当と判断。 ・本人の状況から週16時間からの開始が適当と考えた。	<b>支援者の取り組み</b> ・本人の興味、資格に合わせて一般人からステップアップ雇用求人を開拓。 ・本人の希望条件（勤務時間）に合わせて元の求人から時間調整 ・ステップアップ雇用の活用を念頭に求人開拓 ・ゆっくりやれそうな事業所を開拓	<b>支援者の取り組み</b> ・ステップアップ雇用開始後は3ヵ月毎にケース会議を行って状況確認し、延長するか常用雇用に移行するかを検討することにした。
<b>本人の自己理解</b> ・短時間から徐々に延ばしたい ・体力的に長時間勤務は無理なので短時間を希望	<b>企業の取り組み</b> ・精神障害者を支援する社会福祉法人として自ら雇用しようとした ・企業担当者がデイケアを見学してスカウト	<b>企業の取り組み</b> ・雇用前からJCを活用し、作業マニュアルを作成して業務遂行出来るようにした。 ・雇用前から職員間で本人の受け入れについて話し合いを持った。
<b>実習等、制度を活用</b>		
実習、委託訓練、雇用前JC支援、職業準備支援		

表5 ステップアップ雇用活用に係る支援エピソード(20時間未満・雇用後)

柔軟な時間変更	その他、常用雇用移行のポイントと考えられる要因
<b>本人・企業・支援者の話し合いの上時間変更を行う</b> ・3ヵ月毎にケース会議を行い、時間設定を検討。 ・本人の希望が勇み足になりやすいので、支援機関が情報共有し方針を一致させて緩やかに延長した。 ・本人の希望と状況に応じて日数を増やした	<b>支援者が本人の下支えをする</b> ・本人がハローワークや施設で職場の悩みを相談。アドバイスを行う。 ・支援者が企業訪問したり、出勤日以外の日に本人をフォローした。 ・本人の調子が崩れ始めたので早めの通院を勧め、医療機関との連携を密にした。 ・気分の波があり、生活面の支援が必要な人で、ステップアップ雇用開始後半年の時点でJC支援を1ヵ月活用した。
<b>本人の体調を見ながら時間変更を行う</b> ・会社移転で不安定になった時は日数減 ・本人が体調を崩したため延長を見送った ・本人の体力面により週1日の勤務とした ・時間延長したが不調になったため元に戻した	<b>支援者と本人で振り返りを行う</b> ・生活面が仕事に影響しやすいため、生活管理表を活用。 ・本人の作業スピードが上がらなかつたため、支援者と本人で振り返りを行って課題の確認をした。
<b>常用雇用移行時の時間設定</b> ・常用雇用移行時、本人の安定就労を優先し、週20時間未満の勤務時間とした。	<b>本人の特性が企業にプラス評価される</b> ・休みがあってもまた出て来られる実績を示した。 ・体調が良ければ朗らかに真面目な仕事ぶりが評価された。  <b>本人に合わせた雇用管理</b> ・大雨の日は休んでよいとして、本人（60代で視力低下あり。時間をかけてバイク通勤）に合わせた雇用管理をした。

雇用後のエピソードについては、ステップアップ雇用の特徴である、「柔軟な時間変更」と、「その他、常用雇用移行のポイントと考えられる要因」の2つのカテゴリーに分類した。

雇用前のエピソードの主な特徴は、①本人が短時間勤務を希望している。②アセスメント段階で本人の就労上の不安に関するエピソードが複数認められる。③事前アセスメント段階において、支援者がステップアップ雇用の活用を考えるに至ったエピソードとして、対象者の状態像の重さを感じさせるものが複数存在する。具体的には、「前職とのブランクが長い」、「精神保健福祉手帳1級で前職なし」、「本人の不安の訴えが多い」、「本人が体力的な理由から短時間勤務を希望した」等である。

雇用後のエピソードでは、①本人・事業所・支援者の話し合いの上時間変更を行う、②本人の体調を見ながら時間変更を行うといった、労働時間の変更に係る支援が多く行われていた。

### 3 事例紹介

20時間以上群および20時間未満群の、ステップアップ雇用を活用し常用雇用に至った事例を紹介する。

#### 【事例1：20時間以上群】

<事例概要>

男性／40代 統合失調症 精神保健福祉手帳1級

<ステップアップ雇用活用までの経緯>

10代後半に発症。大学卒業後に約20年技術者として働くが、6年前に体調が悪化し退職。退職後、現職まで6年のブランクがあるが、その間はデイケアと就労移行支援事業所を利用して就労に向け段階的に取り組んできた。

<事業所概要>

医療情報普及啓発、医療総合相談等を行う事業所。従業員は企業全体で約200名。障害者雇用は初。雇用率未達成企業。

<ステップアップ雇用開始前の調整事項>

ジョブコーチ(以下「JC」という。)支援を活用することから、就労移行支援事業所の第1号JCと地域センターが連携して事業所と調整を図った。始めの半年は業務に慣れる期間で、その後徐々に時間延長を図りたいとの事業所の意向があること、本人に前職から6年のブランクがあること等から、徐々に仕事に慣れること

が必要との支援者の判断から、ステップアップ雇用の活用となる。

<開始後の状況>

週15時間(3時間×週5日)勤務から開始。郵送補助、健診機材の準備等に従事。順調に作業手順を習得しもっと働きたい気持ちが出てくるが、時間延長の見通しが曖昧なため焦りが強くなることが見られる。支援者はこの状況を初期緊張の高まりと考え、JCの支援頻度を増やして本人と密に話をする事で不安軽減に努めた。その他、時間延長や働き方に関する事業所の考えを伝えていった。

<ステップアップ雇用期間中の危機状況>

開始後約3ヵ月頃からJCに不調を訴え始め、4ヵ月頃には遅刻や欠勤はないものの憂鬱感・不安感が強まり身体的にも不調になる。JCより本人に“回復のために休む”ことの必要性を伝える。アドバイスを受けて本人は服薬調整を図るとともに1日休暇を取った。また、JCが自宅訪問等を行い本人の状態や生活リズム等を確認した。半年経過した時点で時間延長する予定だったが、事業所と相談し本人の体調が安定してから延長することとなった。その後、服薬調整が効を奏したことや連休を挟んだこともあり、本人の体調は回復し、7ヵ月を超えた時点で週15時間から週21時間に時間延長を行う。

<常用雇用に移行できた要因>

週5日のうちの2日を6時間勤務とし、週20時間以上の勤務が可能となっている。真面目な作業ぶり、分からないことは質問出来ること等が事業所の要求に合致し、12ヵ月を待たずに常用雇用に移行した。

#### 【事例2：20時間未満群】

<事例概要>

男性／50代 統合失調症 精神保健福祉手帳2級

<ステップアップ雇用活用までの経緯>

発症後の職歴は複数あるものの、いずれも短期間で離職。その後は作業所を約10年利用。合同面接会を通じて就職が決まり、採用された事業所でステップアップ雇用を活用。

<事業所概要>

県内でチェーン展開しているラーメン店。企業全体で300名の規模。障害者雇用の経験はない。ハローワーク主催の事業主対象の会議に参加したことを機に障害者雇用に取り組む。本人は製麺工場に配属される。

#### <ステップアップ雇用開始前の調整事項>

制度紹介、雇用条件等の調整はハローワークが主体となり、何度か事業所訪問して行う。ステップアップ雇用については「少しずつ時間を延ばしながら、長く使える制度」と説明。雇用条件は週12時間(3時間×週4日)から開始。3ヵ月毎に契約更新を行うものとし、1年かけて週20時間勤務まで延長する計画。雇用と同時にJC支援を活用。

#### <開始後の状況>

本人の通院および服薬管理は出来ており、体調は安定。バット洗いに従事。3ヵ月後に勤務時間を週14時間に延長した。

#### <ステップアップ雇用期間中の危機状況>

雇用開始から半年の時点で本人の母親が入院。家庭での本人の負担が増え、服薬管理が崩れて本人も入院。時間延長を見送った。地域センターと病院が連携を図り、退院後は復職を果たす。

#### <常用雇用に移行できた要因>

開始から9ヵ月目の契約更新の際に、作業ペースは速くないものの真面目な仕事ぶりが事業所に評価されて常用雇用に移行。本人の安定就労を優先し、週14時間勤務のまま移行。本人が定着したため、後に数名の障害者が雇用された。

## 4 考察とまとめ

ヒアリング事例からは①本人の就労上の不安を解消する、②本人が調子を崩した時は、当初の計画にこだわらず時間延長を見送る、または時間短縮する、③本人や企業が見通しを持てるように支援する、の3点が支援のポイントとして示唆された。いずれもステップアップ雇用の有無にかかわらず用いられる支援方策ではあるが、最短週10時間の勤務時間から開始し、最大12ヵ月の期間で仕事や職場への適用状況等を見ながら徐々に就業時間を伸ばすというステップアップ雇用の特徴を踏まえた上で②に注目したい。また、③については、ステップアップ雇用は試行雇用の期間が長きにわたるので、全体の見通しを持てるよう支援者が工夫することが大切である。プランニングの段階で1年間の計画を大まかに立てて示す、事例2のように適宜雇用期間を定めてその都度常用雇用への移行可能性を判断するというように、予め節目を決めておくこと等、ステップアップ雇用期間中のスケジュールを示しておくことは効果的と思われる。

また、ヒアリング事例においては、企業の理解度や労働条件にもよるが、体調不良が見られ時間延長が出来ないとしても、本人の作業遂行力が評価され、継続雇用されている20時間未満での雇用事例が相当数確認された。さらに、本報告の事例においては状態像の重さを感じられることから、支援機関が関係機関との連携を密に図り、細やかなサポートを行うことが企業側の安心感や本人理解に繋がり、従来では常用雇用の対象と考えられなかったような求職者においても常用雇用への移行可能性が広がったのではないかと考える。

今後、ステップアップ雇用実態調査の取りまとめに当たっては、常用雇用に移行しなかった事例に関する分析や、企業および支援機関がステップアップ雇用をどのように捉えているかに関する考察を加えていきたい。

#### 【参考文献】

村山奈美子:ステップアップ雇用奨励金制度の活用実態調査について 中間報告①、「日本職業リハビリテーション学会第39回愛知大会プログラム・発表論文集」、p.124-125、(2011)

下條今日子:ステップアップ雇用奨励金制度の活用実態調査について 中間報告②、「日本職業リハビリテーション学会第39回愛知大会プログラム・発表論文集」、p.126-127、(2011)

---

<sup>1</sup>期間の定めのない雇用。したがって週所定労働時間20時間未満のままでの雇用継続も含まれる。厚生労働省発表による「ステップアップ後の常用雇用移行率」の「常用雇用」は週所定労働時間20時間以上の雇用への移行を言うことに留意。

# ステップアップ雇用から常用雇用への移行を目指すための支援について②

## －幕張ストレス・疲労アセスメントシート（MSFAS）を活用した支援事例－

○村山 奈美子（障害者職業総合センター 研究員）  
 平田 佳和（障害者就業・生活支援センターオープナー）  
 白兼 俊貴・森 誠一・下條 今日子（障害者職業総合センター）

### 1 はじめに

精神障害者ステップアップ雇用は、精神障害者の障害特性である過緊張や疲れやすさ等を踏まえた雇用支援ツールである。当部門で開発した障害者の職場適応を促進するためのツールであるトータルパッケージの、特に「幕張ストレス・疲労アセスメントシート」(以下「MSFAS」という。)を併せて活用することは、ステップアップ雇用から常用雇用への円滑な移行に寄与すると考えられる。本稿では、就労支援機関と協力してステップアップ雇用中にMSFASを活用し、常用雇用への移行を目指して支援を行っている事例について報告する。

### 2 目的

MSFASは、自己理解の状況やストレス・疲労の現れ方等を整理し、本人、支援機関及び事業所がこれらの情報を共有した上で具体的な対処法について検討し、それを導入、確立することにより職業生活の安定を図るためのツールである。本報告では、ステップアップ雇用から常用雇用への移行を目指すにあたりMSFASを活用した支援の有効性を検討することを目的とする。

### 3 方法

#### (1) 対象者の選定方法

「ステップアップ雇用から常用雇用への移行を目指すための支援について①」で報告したアンケート調査において、ステップアップ雇用の活用予定があると回答した支援機関のうち、追加のヒアリング調査に協力する意思を示していたこと、研究員が継続的に連絡をとり、支援機関や事業所を適宜訪問するなどの関わりを確保できること等の条件を踏まえて、就業・生活支援センター1所(以下「A施設」という。)を選定した。A施設に研究協力の目的を伝えたと同意が得られたため、ステップアップ雇用対象者の紹介を依頼した。ステップアップ雇用から既に常用雇用に移行している1名と、ステップアップ雇用を開始して2ヶ月が経過した2名について紹介可能と回答を受けたため、研究員が対象者と面談し、研究協力について趣旨を説明したところ、3名全員から同意を得た。本稿ではこのうち、ステップアップ雇用中の2名に対する支援状況について報告する。

#### (2) 対象者及び事業所の概要と試行の手続き

対象者の概要を表1に示した。事業所の概要は表2のとおり。2名は同一事業所に雇用されており、A施設のジョブコーチ(以下「JC」という。)が支援を行っている。JCが事業所訪問や対象者面談を行う中で把握した状況を、電話及びメールにより研究員と共有し、必要な介入について検討した。その上で、各々の状況にあわせてMSFASのシートを活用した。さらに、その結果を踏まえてBさんについては既に活用していた体調管理表に改訂を加え、Cさんについては日誌を新規に導入した。ツールの活用にあたっては、JCから本人と事業所担当者に提案し導入した。本稿では活用したツールの一部を紹介する。

表1 対象者の概要

	B	C
性別/年代	男性/40代	女性/30代
診断名	統合失調症	うつ
障害者手帳	精神保健福祉手帳2級	精神保健福祉手帳3級
ステップアップ雇用開始前の状況	就労移行支援事業所を利用 1日4時間、週4日通っていた 清掃作業、畑作業等を経験	
ステップアップ雇用期間	2010.12～2011.12	
開始時の所定労働時間	1日4時間、週4日	
	移行支援事業所で経験していた週16時間からがちょうど良いと思っていた	働いていない期間が長く育児もあるので、週20時間を目標ず働き方が良いと思った
ステップアップ雇用開始時点の課題	・働きたいモチベーションは高く、清掃の技術もあり作業は淡々とこなす。 ・感情の起伏がなく不安の訴えもないが、病識が希薄で不眠や幻聴があってもSOSを出せない。ストレスサインが不明確で本人、支援者ともに手探りの状況。 ・服薬管理に課題があり、症状再燃の心配がある。	・仕事へのモチベーションは高く、職務遂行力、体力は安定しているが、生活面が不安定で仕事に影響しやすい。 ・生育歴から自己肯定感が低く自我の揺らぎが大きいことが心配。 ・休日の過ごし方と疲労度について要チェック。
活用したMSFASシート	自己理解シート(Ⅲ)E医療情報	自己理解シート(Ⅳ)Cサポート
MSFAS活用後に新規にまたは改訂して活用したツール	体調管理表(事業所コメント欄あり)	日誌(本人・事業所間でのやりとり)



表2 事業所概要

事業内容	建築不動産業
企業規模	企業全体301人以上
求人内容	事務所の清掃、軽作業(1日4時間程度×週4日程度)
特徴	以前からA施設と関わりがあり、精神障害者の雇用経験もあり (1名は既に離職、1名はステップアップ雇用から常用雇用に移行済み) 現在ステップアップ雇用中の2名はグループ加算適用

#### 4 結果と考察

##### (1) Bさんにおける試行実施状況とその効果

Bさんについては、病識が希薄でストレスサインが不明瞭であることが課題だった。また、薬があっても飲まなかったり、なくなれば飲まないで済ませてしまうなど服薬管理に課題があり、不眠や幻聴、空笑、遁走といった症状再燃に繋がった経過があることが懸念されていた。研究員とJCは、「MSFAS(Ⅲ)E医療情報」により、本人と支援者が改めて医療情報を整理して共有することが有効と考え、記入を提案した(2011年3月)。Bさんが記入したシートを図1に示す。シートを作成したことで、JCはBさんが薬を飲まなかった理由を初めて把握することができた。Bさんは、口頭でのコミュニケーションが苦手で、質問にすぐに「分かりません」と答えてしまう傾向があるため理由が把握できなかったが、シートをBさんに預け、時間をかけて書いて良いと伝えたことで実態が明らかになったものである。シートをもとに本人と支援者が問題点を共有して対処法を検討し、以降の支援においては、眠気や睡眠時間にさらに注意していくこととなった。

MSFAS(Ⅲ)E 医療情報		
記入日	2011.3	氏名 ●●●●
<b>病気(障害)に対する、自分の考えを整理しましょう</b>		
(1) 通院先を教えてください		
通院先	電話番号	通院の間隔
(2) 医療機関等から、病気や障害についてどのような説明を受けていますか		
診断名	説明を受けた内容(実施された検査等を含む)	
統合失調症	思い出せない	
(3) 日常生活で、障害を感じる点があれば、教えてください。対処している方法があれば、教えてください		
日常生活での障害の現れ方	対処方法	
疲れやすい	睡眠をとる	
(4) 病気になったり(再発も含む)、体調を崩したときの状況を整理しましょう		
①体調を崩した時期	②その時の状況	③その原因
2.3年前	薬を飲まなかった	眠かったため薬が効きすぎていると思ってしまったから
(5) 再発や体調を崩す前に気づくサインはありますか		
サインの有無	自覚しているサイン	周囲から指摘されるサイン
・ある ・ない ・分からない		薬を飲まなくなったら

図1 Bさんが記入した「MSFAS(Ⅲ)E医療情報」のシート

また、疲労・ストレスのサインをキャッチし、睡眠や服薬を積極的に管理することにより症状の安定を図るといったセルフマネジメントスキルの向上が求められた。そのため、従来活用していた体調管理表に「MSFAS(Ⅲ)Fストレス・疲労」を参考にしたストレスや疲労のサインとなる項目を加え、記録することで自覚を促すこととした。さらに、体調管理表を事業所担当者に毎日提出し、睡眠時間や服薬の状況について事業所としても把握するよう協力を得ることで、課題に一体的に取り組んでいるという意識の共有を図ることとした。以降、体調管理表には、疲労・ストレスのサインとして「眠気がある」、「腰が痛む」などが挙げられるようになった。

その結果として、9月に研究員とJCが本人と面談を行った際に、「最近では睡眠のことに意識が向いてきた」、「疲れに気付いたら23時前に寝るようにしている」、「薬の数が足りないと気付いたときにソワソワした」、「薬の大切さに気が付いた」などの発言があった。以前は、自らの疲労やストレスに関心が低く、薬が切れてもそのままにしてしまい、それが不眠や症状再燃に繋がっていたことと比較すると大きく認識が変わり、行動レベルにも変化が生じたと考えられる。

また、事業所では、Bさんが睡眠リズムの崩れから疲労が溜まり仕事を休んだ際に、事業所担当者が体調管理表の睡眠時間の記録から変化を察知しており、「最近眠れていなかったようだから仕方がない」という反応があった。JCに「眠れていないようだが大丈夫だろうか」と相談をすることもあった。

精神障害は疾病と障害が共存しているため、症状が固定されにくいことが指摘されている。医師の指示通りに服薬していたとしても、症状に揺らぎが生じる可能性がある。そのため、日常的に本人の変化に気を配り、タイムリーにサポートする役割が重要になる。就職している場合は、本人と接する機会が多い事業所担当者がその重要な役割の一端を担うことが望まれる。MSFASの活用等を通じて、事業所担当者が本人の課題や見るべきポイントを理解し、必要に応じて本人に休むよう声を掛けたり支援者に連絡をとることができるようになることは、症状再燃を未然に防いだり重症化を避けることに役立ち、安定した職業生活に繋がる有効な鍵となるだろう。

##### (2) Cさんにおける試行実施状況とその効果

Cさんについては、家庭の問題、自己肯定感の低さ、自我の揺らぎなどが職業生活に影響することが懸念されていた。まずは、本人の自己理解の状況を把握することが必要と考え、研究員が「MSFAS(I)得意・不得意」をベースに本人の状況にあわせた項目を設定した「自己理解シート」を作成し、JCが本人に記入を提案した。本人が記入したシートを図2に示す。JCも同じシー





# 精神障害者の雇用管理のあり方に関する調査研究について(その1)

## －調査の概要と雇用管理ノウハウの現状について－

○相澤 欽一(障害者職業総合センター 主任研究員)

鈴木 幹子・大石 甲(障害者職業総合センター)

### 1 研究の背景と目的

ハローワークの障害者相談窓口から就職する精神障害者は年々増加し、2010年度は14,555件と、初めて知的障害者の就職件数(13,164件)を超えた。しかし、就職した精神障害者のうち1年以上職場定着した者は4割程度という調査<sup>1)</sup>もあり、職場定着に関しては課題が窺われる。

職場定着は、精神障害者本人や支援機関の要因以外に、事業所の雇用管理のノウハウも影響してくるため、障害者職業総合センターでは、事業所における精神障害者の雇用管理の状況を把握・分析することを目的に、「精神障害者の雇用管理のあり方に関する調査研究」を実施している。

精神障害者に対する雇用管理には、心の健康問題により休職した者の雇用管理も含まれる。また、事業所の視点だけで雇用管理のあり方を検討するのではなく、雇用されている精神障害者の視点や支援機関の視点も加えた検討が望ましい。以上のことから、事業所調査では、新規雇用した精神障害者の雇用管理に加え、心の健康問題により休職した者の雇用管理のあり方も含めた。さらに、事業所対象の調査に加え、雇用されている精神障害者や支援機関を対象とする調査も実施した。

以上のように、本研究は多岐に渡っているが、本稿では、調査対象事業所の精神障害者の雇用状況と新規雇用した精神障害者の雇用管理ノウハウに関連する部分に焦点を絞り報告する。

### 2 調査の概要

#### (1) 調査対象

本研究は、精神障害者の雇用管理のあり方の検討を目的としており、実際に精神障害者を雇用している事業所を調査対象とする必要があるが、これまでの資料<sup>註1)</sup>からは、精神障害者を雇用している事業所はかなり少ないことが予想された。このため、特例子会社などの障害者雇用を積極的に行っている事業所や、各労働局から本調査の対象に

推薦された事業所を調査対象とした。具体的な調査対象事業所を表1に示した。

表1 調査対象事業所(計1,019社)

特例子会社、全国重度障害者雇用事業所協会会員事業所、全国精神障害者就労支援事業所連合会会員事業所、精神障害者雇用促進モデル事業の対象事業所、高齢・障害者雇用支援機構平成21年度障害者雇用職場改善好事例の入賞事業所、精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究<sup>1)</sup>でヒアリング調査を実施した精神障害者雇用を積極的に行っている企業、各都道府県労働局推薦事業所、従業員規模上位314企業(東京商工リサーチ調べ)。

#### (2) 調査期間

2010年10月中旬～11月に調査を実施した。

#### (3) 調査方法

対象事業所へ調査票を郵送し、精神障害者の雇用管理について回答できる立場の人からの回答を依頼し、記入後に返信用封筒により返送を求めた。

#### (4) 調査内容

従業員規模、雇用している精神障害者数、精神障害者の雇用管理上の工夫や配慮事項、精神障害者の職場不適應の状況、精神障害者の雇用管理に関連した外部の支援機関の期待・活用状況など。

### 3 結果

#### (1) 回収率等

308社から回答が返送された(回収率30.2%)。就労継続支援A型事業所が7社あったが、訓練や福祉的な支援も含んだ雇用管理となるため、この7社を除外し、301社を分析対象とした。

#### (2) 事業所の従業員規模

56人未満が42.5%で最も多く、次いで56～100人18.1%、1000人以上13.0%等であった。

#### (3) 事業所の業種

製造業が30.2%と最も多く、次いでサービス業(他に分類されないもの)が27.9%あった。

#### (4) 精神障害者の雇用状況

##### ①事業所の雇用者数

682人の精神障害者<sup>註2)</sup>が雇用されていた。1人以上の雇用が50.8%、うち5人以上雇用が13.3%で

あった。

### ②新規雇用・採用後別と手帳所持の割合

現在雇用している精神障害者を、新規雇用した者と採用後に精神障害者となった者に分けると、新規雇用70.1%、採用後21.0%、無回答8.9%であった。また、精神障害者保健福祉手帳の所持率は、新規雇用された者96.9%、採用後に精神障害者になった者40.6%であった。

### ③疾患別の状況

雇用されている精神障害者の疾患別の状況は、新規雇用では、統合失調症39.5%、そううつ病13.6%、その他の精神疾患13.0%、てんかん6.5%、不明・無回答27.4%であった。採用後は、そううつ病45.5%、統合失調症4.9%、その他の精神疾患4.2%、てんかん1.4%、不明・無回答44.1%であった。

### ④はじめて新規雇用した時期

精神障害者を新規雇用した経験のある事業所は155社であった。精神障害者を初めて雇用した時期は、精神障害者を雇用率の算定対象とする法改正がなされた2005年(施行は2006年4月)以降が72.3%を占めた。

#### (5) 精神障害者雇用に関する課題や心配

精神障害者の新規雇用について、特に課題に思ったり心配されることがあるかを、「はい」「いいえ」「不明」のいずれかで回答を求めた。結果を、精神障害者を現在雇用している群と、雇用経験のない群、雇用経験はあるが現在雇用していない群に分けて示した(表2)。どれも「はい」(課題や不安がある)と回答した群が最も多いが、過去に雇用経験はあるが現在雇用していない群が最も高く(94.4%)、現在雇用している群が最も低かった(68.5%)。

表2 精神障害者雇用に関する課題や不安

	現在雇用(127)	雇用経験無(131)	過去に雇用(18)
はい	68.5%	70.2%	94.4%
いいえ	26.0%	6.9%	5.6%
不明	2.4%	10.7%	0.0%
無回答	3.1%	12.7%	0.0%

#### (6) 雇用管理上の工夫や配慮事項

雇用管理上どのような工夫や配慮をしているか調べるため、「採用時の確認事項・工夫」から「能力開発・キャリア形成」に関連する計35項目について、「重視して実施」「実施」「今後実施したい」「未実施」の4つの中から一つを選択してもらった。

各項目は、先行研究で示された企業の雇用管理事例<sup>1) 2)</sup>や、障害者の雇用管理に関する調査研究の調査項目<sup>3) 4)</sup>を参考に作成した。

新規雇用の精神障害者を現在雇用している事業所127社の分析結果を図1に示した。

実施率(「重視して実施」と「実施」の合計の割合)が最も高かったのは、「19本人の体調に注意し必要に応じて相談にのる」96.1%、次いで「15指示を出すときは具体的に出す」と「20不調時には職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする」の92.9%であった。また、「重視して実施」が高かったのは、「2実際に働く様子を見て適性や障害状況を把握する」50.4%、「5採用時点・採用後に支援機関の支援が見込める」48.0%、「3障害状況や職業能力等に関して支援機関からの確かな情報をもろう」44.9%であった。

職務遂行に関する4項目は、「15指示を出すときは具体的に出す」から「18仕事の手順を簡素化・構造化する」まで実施率がすべて80%以上であった。採用時の確認事項・工夫に関する7項目も、「1本人が体調管理面で気をつけるべきことを説明できる」「2実際に働く様子を見て適性や障害状況を把握する」が実施率80%以上で、他の4項目もすべて70%以上であった。

実施率が50%未満だったのは、低い順に「35社外の研修を受講させる」と「14フレックスタイム制を適用する」の11.8%、「34社内の集合研修を受講させる」33.9%、「25必要に応じて産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのる」38.6%、「33いろいろな仕事を体験させる」49.6%で、実施率が50%未満の5項目中3項目は、能力開発・キャリア形成に関連する項目であった。

## 4 考察

### (1) 先行調査との比較

精神障害者の雇用管理に関連し、2000年に厚生労働省が設置した研究会が行った調査<sup>3)</sup>(以下「2000年調査」という。)によると、精神障害者を雇用している企業に職場適応上の配慮事項14項目を示し、職場で配慮している項目をすべて選択してもらった結果、選択された割合が高かった項目は、「障害の状況に合った仕事への配慮」82.5%、「管理者の方から声をかける」70.0%、「調子の悪いときは休ませる」64.5%、「根気よく分かりやすい指導」

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

(採用時の確認事項・工夫)

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

(職場配置・勤務時間等)

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

(職務遂行)

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

(人間関係・健康管理等)

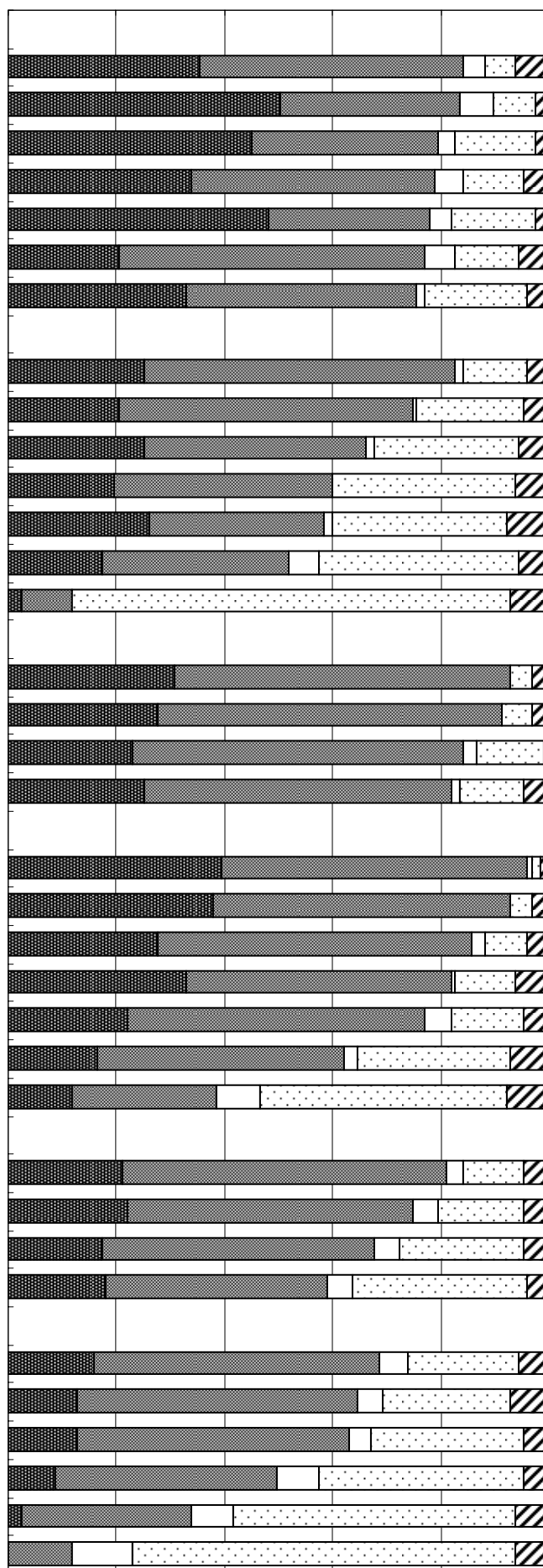
- 19 本人の体調について注意し必要に応じて相談にのる
- 20 不調時には、職務軽減をしたり、一時的に休養をとらせる等の対応をする
- 21 本人が上司や同僚に相談しやすい雰囲気作りをする
- 22 通院時間を確保する
- 23 定期的な上司が相談にのる
- 24 服薬状況を確認する
- 25 必要に応じて、産業医や保健師などの産業保健スタッフが相談にのる

(周囲の従業員に対する精神障害者雇用に関する啓発等)

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

(能力開発・キャリア形成)

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



■ 重視して実施 ■ 実施 □ 今後実施したい □ 未実施 ▨ 無回答等

図1 精神障害者の雇用管理上の工夫や配慮事項

56.0%の順で、50%以上は14項目中この4項目だけであった<sup>注3</sup>。

項目内容や項目数が異なるので単純な比較はできないが、本調査は実施(重視して実施を含む)50%以上が35項目中30項目あり、2000年調査と大きな違いがある。類似項目の比較でも、仕事の手順の簡素化(2000年調査34.5%)：仕事の手順を簡素化・構造化する(本調査81.9%)、通院時間の確保(2000年調査41.3%)：通院時間を確保する(本調査81.9%)、特定の指導者の配置(2000年調査39.0%)：特定の指導者を配置する(本調査84.3%)となっている。

本調査は、障害者雇用に理解のある企業を主な調査対象としているが、2000年調査も各種制度を利用した事業所のうち、ハローワークを通じて協力を依頼し了承が得られたところを対象とした調査であり、当時としては精神障害者雇用に理解のあるところが対象になっていたと考えられる。

以上から、ここ数年の間に、精神障害者雇用に際して、具体的にどのような工夫や配慮が求められるのかというノウハウの周知が進み、実践される割合も高まってきたと見ることも可能である。

ただし、本調査対象は障害者雇用に積極的な事業所などであるため、一般的な企業でも今回示されたような工夫や配慮が行われていると考えてよいかどうかは、今後十分検討しなければならない。

## (2) 能力開発・キャリア形成への対応

本調査結果では、能力開発・キャリア形成に関連する項目の実施率が、他の項目に比べ低いものが多かった。先行研究<sup>4)</sup>でも、障害者の能力開発については、入社2年目以降の実施状況が、「社内の研修等の集合教育」50%、「指導者を決めたOJT」44%、「社外の研修等の集合教育」29%など、高い実施率とはいえない状況が窺われる。本稿ではふれなかったが、雇用されている精神障害者個人に対する調査では、4割以上の人が「いろいろな種類の仕事をしてみたい」「もっと難しい仕事や高度な仕事に挑戦してみたい」「仕事に関する教育や訓練の機会がもっとほしい」といった回答をしており、雇用されている精神障害者の希望を踏まえ、能力開発・キャリア形成を行っていくことが今後の課題と考えられる。

## 5 おわりに

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

ただし、ハローワークの紹介で就職する精神障害者の8割以上は、統合失調症、気分障害及び神経症関連の疾患との調査がある<sup>1)</sup>。これらの疾患は、①病気と障害が併存し、健康管理面の配慮が必要、②ストレスに弱い面があり、かつ周囲の無理解・偏見等も相まって中途障害による自信喪失の問題を抱える人も多いので、仕事上の過重な負担を避けると共に、コミュニケーション面の配慮が重要、③認知面に障害がある人も見られ、分かりやすい指示出し等の工夫が必要、等の共通点もある。

一方、原疾患が異なる、同じ疾患であっても症状や重症度、元々の能力や性格、発病前に身につけていた技能や経験など、多くの点で違うため、個人の状況を的確に把握し、個別対応が求められるうえ、医療や生活面の問題も考慮に入れる必要がある。これらを企業単独で行うのは負担が大きく、医療機関も含めた支援機関の活用が重要になる。

以上を踏まえると、精神障害者の雇用管理ノウハウの検討は、支援機関の活用状況等も加味する必要がある。本稿では、どんな雇用管理ノウハウがどの程度行われているか大まかに報告したが、今後は、支援機関や雇用されている精神障害者の視点からも、精神障害者の雇用管理のあり方について検討を深める予定である。

注1:2010年6月1日現在、従業員規模56人以上の民間企業(71,830社:労働者数20,356,456人)で雇用される精神障害者11,341人、身体障害者195,220人、知的障害者49,401人(ダブルカウントやハーフカウントしない実人員)。

注2:障害者雇用促進法の定義による。

注3:本調査と比較するため、公表値から新規雇用の精神障害者のみを雇用する事業所で再計算。

### 【参考文献】

- 1)障害者職業総合センター:精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究,調査研究報告書No.95,2010.
- 2)高齢・障害者雇用支援機構:精神障害者のための職場改善好事例集,2010.
- 3)精神障害者の雇用の促進等に関する研究会:精神障害者に対する雇用支援施策の充実強化について,2001.
- 4)障害者職業総合センター:障害者のキャリア形成,調査研究報告書No.62,2004.

# 精神障害者の雇用管理のあり方に関する調査研究について（その2） —企業の支援機関の活用状況と支援機関の事業主支援の現状について—

○鈴木 幹子（障害者職業総合センター 研究員）  
 相澤 欽一・大石 甲（障害者職業総合センター）

## 1 はじめに

本発表では、「精神障害者の雇用管理のあり方に関する調査研究について（その1）」で述べた事業所調査のうち、事業所における精神障害者の職場不適合の状況、支援機関の活用状況、支援機関から受けた支援内容と効果及び支援機関に対する期待を報告する。あわせて、支援機関に対する調査を踏まえ、支援機関が事業主に対して実施している支援内容や事業主支援に係る課題等についても報告する。

## 2 支援機関に対する調査内容

支援機関に対する調査は、地域障害者職業センター（以下「職業センター」という。）52所、障害者就業・生活支援センター（以下「支援センター」という。）246所、全国の就労移行支援事業所（以下「移行支援事業所」という。）のうち、WAM-NETに登録されている約半数の969所に対し、電子メール及び郵送により対象施設へ調査票を送付し、直接返送を求めた。

調査内容は、精神障害者の新規雇用及び職場定着における事業主に対する支援（以下「事業主支援」という。）の状況、事業主支援に関連して苦慮していること等とした。

回収数（回収率）は職業センター43所（82.7%）、支援センター167所（67.9%）、移行支援事業所390所（40.2%）であった。

## 3 事業所調査の結果

### (1) 精神障害者の職場不適合の状況

新規雇用の経験のあった155社の職場不適合の状況を図1に示した。精神障害者が何らかの職場不適合状態になったことがあった事業所は、99社（63.9%）であった。職場不適合のあった99社のうち、職場不適合による離職者のあった事業所は50社（50.5%）を占めていた。職場不適合のあつ

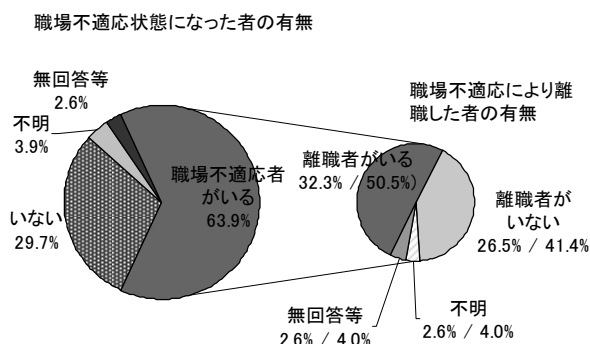


図1 職場不適合の状況(155社)

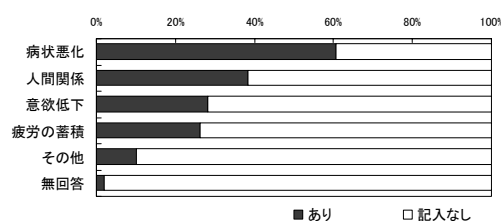


図2 職場不適合の状態(99社)

た99社の職場不適合の状態は図2のとおりであった。

### (2) 事業所の支援機関の活用状況

新規に雇用した精神障害者を現在雇用中の127事業所の支援機関の活用状況は、図3のとおりであった。「大いに活用している」と「時々活用している」の合計でみると、支援センターが78社（61.4%）、ハローワークが70社（55.1%）、職業センターが67社（52.8%）と高かった。医療機関は43社（33.9%）、移行支援事業所は38社（29.9%）、自治体設置の就労支援センターは36社（28.3%）、保健所や精神保健福祉センターは17社（13.4%）であった。

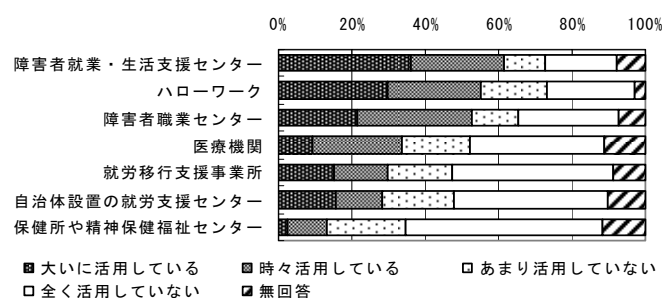


図3 事業所の支援機関の活用状況(127社)



### (3) 支援機関から受けた支援と支援の効果

新規に雇用した精神障害者を現在雇用中の127事業所について支援機関から受けた支援と支援の効果を図4に示した。受けた支援で最も多かったのは、「採用後の職場訪問による支援」65社(51.2%)であった。次に、「求職者個人に係る障害状況や職業能力等に関する情報提供」「求職者個人に係る配慮事項や指導方法に関する助言」がそれぞれ58社(45.7%)であった。最も少なかった項目は、「精神障害者の雇い入れに向けての従業員の理解促進を図るための研修」22社(17.3%)であった。

支援を受けた事業所のうち、支援の効果があつたと回答した事業所の割合が最も高かった項目は、「採用後の職場訪問による支援」55社(84.6%)であつた。「精神障害者の雇用事例についての情報提

供」16社(45.7%)以外、すべての項目について、6割以上の事業所が効果があつたと回答しており、支援機関からの支援について効果があつたとする事業所の割合が高かつたといえる。

### (4) 事業所の支援機関に対する期待

本調査の対象事業所301社の支援機関に対する期待を図5に示した。「特に期待する」と「期待する」の合計でみると、「精神障害者の障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供」141社(46.8%)が最も多く、次に「精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供」132社(43.9%)であつた。「採用面接時の同席」57社(18.9%)以外のすべての項目において2割超が期待すると回答していた。

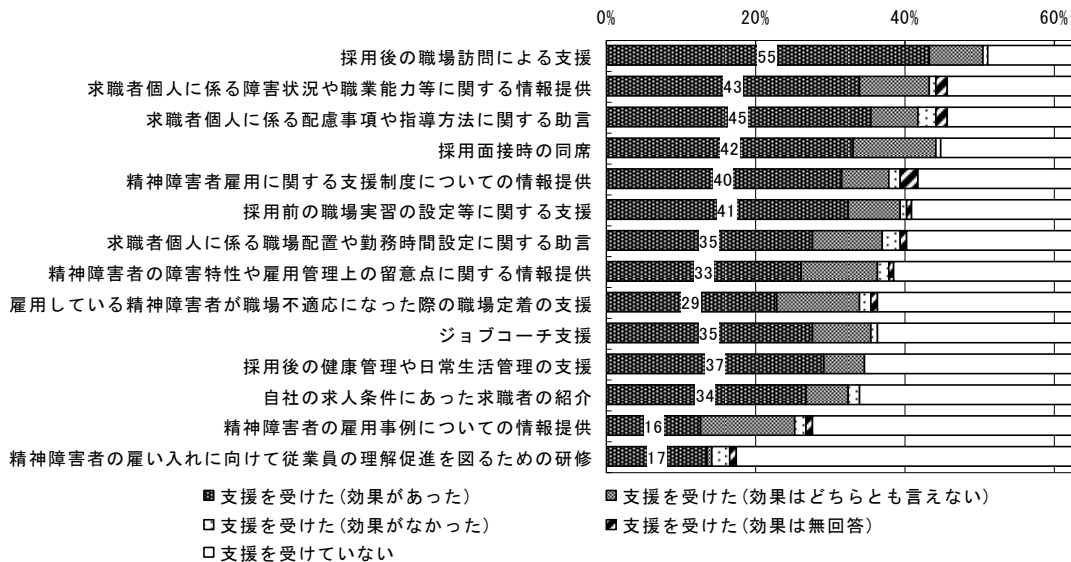


図4 支援機関から受けた支援と支援の効果(127社)

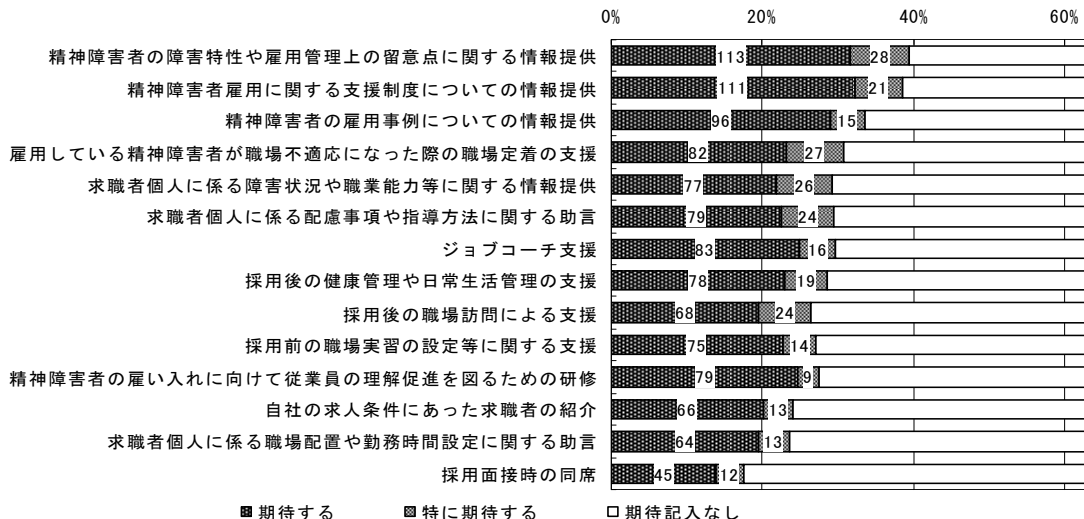


図5 事業所の支援機関に対する期待(301社)

#### 4 支援機関調査の結果

##### (1) 支援機関の事業主支援の実施内容

支援機関の事業主支援の実施内容は表1のとおりであった。職業センター、支援センター、移行支援事業所ともに「採用面接時の同席」について高い実施状況であった。

##### (2) 支援機関の事業主支援の課題

事業主に対して行う支援に関連し、支援機関で苦慮していることは表2のとおりであった。職業センター、支援センターでは、「相談・支援している精神障害者が障害非開示を希望するため、事業主支援ができない場合がある」が最も高く6割超、次いで「相談・支援している精神障害者と事業所の求人像に乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある」が約6割であった。移行支援事業所では、「事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない」が最も高く34.7%であった。職業センター、支援センターでは約半数が「事業主

支援のノウハウが十分に蓄積していない」と回答した。

また、職業センターで約半数、支援センターで35.9%、移行支援事業所で17.6%が「事業主支援のニーズがあまりあがってこない」と回答した。事業主支援は、職業センターは本来業務として位置づけられているが、支援センターや移行支援事業所では本人支援の一環として任意で実施されており、本来業務とされていないため、回答に上記のような差がみられたと考えられる。

さらに、「事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない」と「事業主支援のニーズがあまりあがってこない」については、自由記述で、「どのような事業主支援のノウハウが不足しているか」と「事業主支援のニーズがあがってこない原因として考えられること」の回答も求めた。「事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない」について、不足しているノウハウとして回答のあったものは、支援センター、移行支援事業

表1 支援機関の事業主支援の実施内容

事業主支援の内容	職業センター (43所) *1		支援センター (163所) *1		移行支援事業所 (154所) *1	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
精神障害者雇用に関する支援制度についての情報提供	41	95.3%	140	85.9%	90	58.4%
精神障害者の雇用事例に関する情報提供	38	88.4%	98	60.1%	37	24.0%
精神障害者の一般的な障害特性や雇用管理上の留意点に関する情報提供	43	100.0%	150	92.0%	104	67.5%
精神障害者の雇い入れに向けて従業員の理解促進を図るための研修等	30	69.8%	32	19.6%	18	11.7%
事業所の求人条件にあった求職者のマッチング	34	79.1%	116	71.2%	65	42.2%
採用面接時の同席	43	100.0%	149	91.4%	120	77.9%
求職者個人に係る障害状況や職業能力等に関する情報提供	42	97.7%	145	89.0%	115	74.7%
求職者個人に係る職場配置や勤務時間設定に関する助言	42	97.7%	142	87.1%	97	63.0%
求職者個人に係る配慮事項や指導方法に関する助言	42	97.7%	142	87.1%	106	68.8%
採用前の職場実習の設定に関する助言	37	86.0%	139	85.3%	90	58.4%
採用前の職場実習時における職場訪問	39	90.7%	149	91.4%	107	69.5%
採用後の職場訪問による助言や相談	42	97.7%	154	94.5%	112	72.7%
職場不適應の状態にある精神障害者の職場定着のための相談	41	95.3%	128	78.5%	70	45.5%
採用後の健康管理や日常生活管理の支援 *2	39	90.7%	135	82.8%	79	51.3%

\*1 「事業主支援を実施」と回答した支援機関

\*2 内容的には本人に対する支援であるが、雇用継続に必要な支援という視点から項目設定

表2 支援機関の事業主支援の課題

苦慮していること	職業センター (43所) *1		支援センター (167所) *1		移行支援事業所 (176所) *1	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない	23	53.5%	81	48.5%	61	34.7%
事業主支援のニーズがあまりあがってこない	23	53.5%	60	35.9%	31	17.6%
相談・支援している精神障害者と事業所の求人像に乖離があり、事業主支援までたどりつかない場合がある	26	60.5%	98	58.7%	58	33.0%
事業所の状況を考えると配慮事項の提案等が難しく、本人支援に終始せざるをえない場合がある	22	51.2%	75	44.9%	59	33.5%
相談・支援している精神障害者が障害非開示を希望するため、事業主支援ができない場合がある	26	60.5%	114	68.3%	36	20.5%
その他	7	16.3%	25	15.0%	20	11.4%

\*1 「職場定着支援を実施」と回答した支援機関

所では、障害の知識、理解、対応方法についてのノウハウや事業所に障害理解を促すノウハウ、支援「事業主支援のノウハウが十分に蓄積していない」について、不足しているノウハウとして回答のあったものは、支援センター、移行支援事業所経験が不足しているなどの意見が多かった。職業センターでは、事業所の不安感の払拭等のノウハウや不応時の支援についてのノウハウが不足しているという意見があがった。

「事業主支援のニーズがあまりあがってこない」について、考えられる原因として回答のあったものは、精神障害者の雇用に消極的という意見が最も多かった。次に、「雇用者の問題は自社で解決するといった過度な責任意識があり、外部に支援を求めようとしなない」「福祉施設や関係機関の介入を嫌がる場合もあるため」等の事業所独自で取り組もうとするという意見が多かった。続いて、「症状が表面化しにくいいため、状態の変化に気づいてもらいにくい。遅刻、欠勤が見られるようになってから支援を求められることが多い」「精神障害者に対して特別な配慮が必要と認識していない事業所が多い。本人が続けられずに退職することが続いて、やっと気づくことが多い」等の事業所が支援の必要性に気づいていないといった意見が多かった。その他、支援機関の役割が事業所に知られていないという意見があげられた。

## 5 考察

本考察では、事業所調査との関連から、事業主支援のニーズについて、支援機関からの調査結果を踏まえ、事業所の支援機関の活用状況と支援機関の現状について考察を行う。

本調査の結果、精神障害者の新規雇用の経験のある事業所では、5割超の事業所が何らかの精神障害者の職場不応を経験しており、そのうち、約半数で職場不応による離職者がいることが明らかとなった。職場不応状態となった際、支援機関の職場定着の支援を受けた事業所の過半数が効果があったとしていた。支援機関の活用状況をみると、支援センター、ハローワーク、職業センターについては、5割超が大いに活用している、もしくは時々活用していると回答しており、支援機関と連携して雇用管理を実施していることがわ

かった。ただし、今回の事業所調査の対象は、特例子会社や労働局から本調査の対象に推薦された事業所といった障害者雇用を積極的に行っている事業所を主に抽出して調査を実施している。そのため、障害者の雇用に理解があり、支援機関を活用して雇用管理を行っている企業が多いと推察され、本発表の結果が、一般企業全体の結果を反映しているとはいえない点に留意すべきである。

一方、支援機関の調査結果については、支援機関の事業主支援の対象事業所は企業全体であるため、今回の支援機関からの調査結果は事業所調査より偏りは少ないと考えられる。支援機関の調査では、事業主支援のニーズがあがってこない原因として、精神障害者は、面接時の対応から問題ないと判断され、支援のニーズがあがらないことや、作業上は問題なく遂行できているように見受けられるため、事業所が特別な配慮や支援の必要性に気づいていないことがあげられている。また、採用後は自社の問題という意識から事業所独自に解決しようとするケースや支援機関の介入に拒否感があり、支援機関に支援を要請しないケースもあげられており、支援機関の支援の介入の難しさも指摘される。このため、結果として、不応状態になり離職してしまうケースや、欠勤や対人関係の悪化等不応状態になってから支援の要請があるケースが見受けられた。以上のように本調査では、支援機関が一般の事業所に対し、支援の介入や支援を適切に実施することの難しい現状がわかった。

精神障害者の安定した職業生活のためには、精神障害の特性を事業所に理解してもらい、面接時の対応や作業遂行面のみで判断するのではなく、精神障害の特性に応じて必要な場合は支援を行う意義を認識してもらうことが重要であると考えられる。

本調査の結果、事業主支援に対する支援機関の課題として、精神障害者が非開示での就職を希望するため、事業主支援が実施できない現状がわかった。また、障害の知識、理解、対応方法のノウハウ、事業所に障害理解を促すといった事業主支援のノウハウが十分に蓄積していないといった課題があげられた。今後、これらの事業主支援のノウハウを蓄積し、支援に生かしていくことが求められる。