

# 精神障害者と働く上司・同僚の負担感の悪影響および ポジティブな意識変化に関する研究

○金本 麻里（株式会社パーソル総合研究所 研究員）  
宇野 京子（一般社団法人職業リハビリテーション協会/ハローワーク）  
松爲 信雄（神奈川県立保健福祉大学/東京通信大学）

## 1 背景と目的

2018年の精神障害者の雇用義務化以降、法定雇用率は段階的に上昇し、今後は精神障害者を中心に雇用が拡大すると考えられる。しかし、発達障害や高次脳機能障害を除く狭義の精神障害者の雇用では、配属後の周囲の対応に課題が大きいことが指摘される。2023年の調査では、精神障害者雇用企業の約4割が精神障害者の勤怠・パフォーマンスの不安定さや配属先現場の理解や配慮に、約3割が配属先現場社員の疲弊に課題があると回答した<sup>1)</sup>。

他方で、法令順守のみならず、多様な人材が働きやすい職場作り（DEI ; Diversity Equity Inclusion）やESG経営の一環として、障害者雇用に取り組む企業が増えている。精神障害者の雇用の継続的拡大には、上司・同僚の疲弊等の周囲の対応の課題を防ぎながら、DEI推進等の経営へのポジティブな影響を最大化することが重要だと考えられる。本研究は、精神障害者と働く上司・同僚の負担感の実態を明らかにするとともに、DEI推進への影響を検証した。

## 2 方法

### (1) 対象

対象者は、障害者（障害者手帳があり合理的配慮を受けている者）と働く上司・同僚であった。一般企業、公的機関、特例子会社に勤務する正社員、公務員、契約社員、嘱託社員、専門家であり、共に働く障害者1名の障害種を認識しており、同僚については仕事上の関わりがある者に限定した。不適切な回答を除外するため、ライスケール2問の正答者（精神障害者と働く同僚のうち54名は、1問正答者）を有効回答とした。対象者数を表1に示す。

表1 対象者数

| 単位：人 | 障害者と働く上司・同僚 |        |        |        |           |           |
|------|-------------|--------|--------|--------|-----------|-----------|
|      | 精神障害者       | 身体障害者※ | 知的障害者※ | 発達障害者※ | 高次脳機能障害者※ | 左記以外の障害者※ |
| 合計   | 729         | 1,278  | 204    | 191    | 69        | 29        |
| 上司   | 220         | 258    | 48     | 40     | 12        | 5         |
| 同僚   | 509         | 1,020  | 156    | 151    | 57        | 24        |

※精神障害との重複障害がない  
(精神障害は、調査では気分障害・不安障害・統合失調症・てんかん等の精神疾患と説明)

### (2) 実施期間と実施方法

2024年2月6日～2月12日にクロス・マーケティング株式会社のモニターを用いたWebアンケート調査を実施した。

## 3 結果

### (1) 精神障害者と働く上司・同僚の負担感の実態

上司・同僚に共に働く障害者1名の対応の負担感を尋ねた結果を図1に図示した。精神障害者と働く上司・同僚の39.8%が「精神的な負担が大きい」に肯定的に回答し、他の障害と比べ割合が高かった。直属上司では52.6%だった。

6項目のα係数は0.88と十分に高かったため、6項目の回答を4段階得点に変換した平均値を負担感の得点とした。

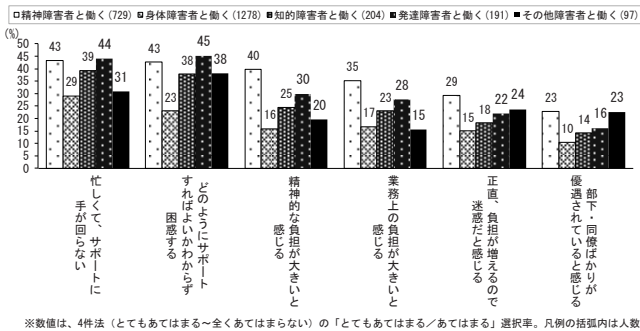


図1 障害者と働く上司・同僚の負担感の実態（障害種別）

### (2) 精神障害者の配属現場の課題の実態と負担感への影響

上司・同僚に共に働く障害者1名の対応の課題を19項目から尋ね、回答の多い上位6項目の結果を図2に示した。業務コントロール、合理的配慮、コミュニケーションの課題が各2割弱と、「意図と異なる受け取り方」を除き、他障害と比べ多かった。

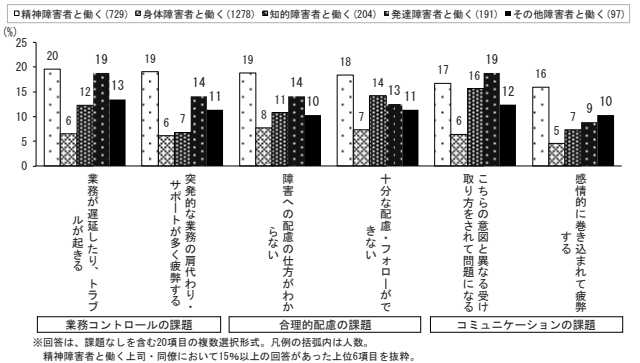


図2 障害のある部下・同僚への対応の課題（障害種別）

各課題が負担感に与える影響を重回帰分析（ステップワイズ法）で分析した。独立変数として課題19項目、性別・

年代・雇用形態・業種・職種のダミー変数および企業規模を投入した。分析対象は企業規模不明者を除く精神障害者と働く上司・同僚701名だった。業務コントロールの課題の標準化偏回帰係数が特に高い傾向があった（表2）。

表2 上司・同僚の負担感を従属変数とした重回帰分析結果

|                              | 標準化偏回帰係数<br>(β) | 有意確率<br>(p) |
|------------------------------|-----------------|-------------|
| 年代[30代ダミー]                   | 0.073           | 0.027       |
| 業種[不動産業、物品賃貸業ダミー]            | -0.075          | 0.021       |
| 業種[宿泊業、飲食サービス業ダミー]           | -0.067          | 0.042       |
| 業種[建設業ダミー]                   | 0.065           | 0.045       |
| 課題[突発的な業務の肩代わり・サポートが多く疲弊する]  | 0.182           | 0.000       |
| 課題[業務が遅延したり、トラブルが起きる]        | 0.147           | 0.000       |
| 課題[障害への配慮の仕方がわからない]          | 0.120           | 0.001       |
| 課題[感情的に巻き込まれて疲弊する]           | 0.116           | 0.002       |
| 課題[日常的な接し方がわからない]            | 0.105           | 0.002       |
| 課題[こちらの意図と異なる受け取り方をされて問題になる] | 0.081           | 0.028       |
| 課題[職場内の人間関係が悪化する]            | 0.084           | 0.023       |
| 課題[十分な配慮・フォローができない]          | 0.066           | 0.049       |
| R2                           | 0.285           |             |
| 調整済みR2                       | 0.273           |             |

(3) 精神障害者と働く上司・同僚の負担感の影響

精神障害者と働く上司・同僚を負担感高・中・低群に等分割し精神障害者のイメージとの関連を分析した（図3）。

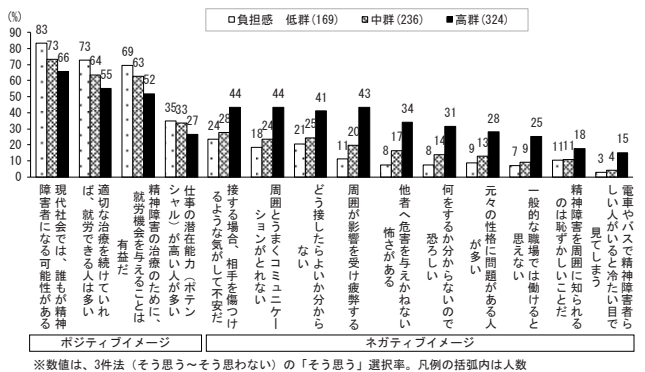


図3 負担感と精神障害者のイメージの関連

負担感が高い上司・同僚ほど、精神障害者に対してポジティブイメージを持たず、ネガティブイメージを持つ傾向があった。また、図示はしないが、ネガティブイメージが高い上司・同僚は、精神障害のある部下・同僚への支援的行動の実施率が少ない傾向があった。

(4) 精神障害者と働く上司・同僚のポジティブな意識変化

精神障害者と働く上司・同僚を受け入れ成功度高・中・低群に等分割すると、群間に大きな差があり高群では8～9割がポジティブな意識変化を実感していた（図4）。また図示はしないが、受け入れ成功度で統制した重回帰分析において、組織の多様性包摂の対応力・意識向上実感が上司・同僚の就業幸福度や継続就業意向を有意に高めていた。

4 考察

本研究から、精神障害者の雇用において、共に働く上

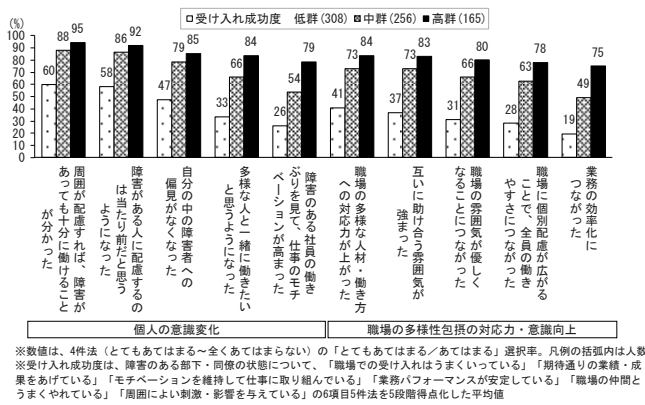


図4 精神障害者と働く上司・同僚のポジティブな意識変化

司・同僚の負担感が大きい現状が確認された。この要因として上司・同僚の各2割弱が業務コントロールや合理的配慮、コミュニケーションの困難を感じていることが大きい。また、負担感の強い上司・同僚ほど、精神障害者に対するイメージが悪く、支援的行動をとらない傾向が確認された。

上司・同僚の負担感が大きいと、上司・同僚の精神障害者への偏見が強まり支援的態度を損ない、ひいては当該企業における雇用の継続・拡大が困難になると考えられる。配属現場の業務コントロールや合理的配慮、コミュニケーションの課題を防ぐために、業務カバーの体制整備や合理的配慮の明確化、支援者との連携、採用時のマッチング強化や全社理解の醸成等の現場支援の取り組みが求められる。

一方、精神障害者の受け入れに成功すると、ほとんどの上司・同僚が偏見の解消や職場の多様性包摂の対応力・意識向上を実感しており、DEI推進の効果が示唆された。これは、精神障害者への配慮である業務のカバー体制や生活面の問題把握、業務の切り出し等が、育児・介護者や外国人材、高齢者等への対応と一部共通することが背景にある。その結果、共に働く上司・同僚の就業幸福度や継続就業意向が高まる傾向があり、精神障害者の定着・活躍の取り組みが、働きやすく求心力のある職場作りに資することが示唆された。

※一部掲載データは、引用文献2) において報告をしている。

【参考文献】

1) パーソル総合研究所『精神障害者雇用の現場マネジメントについての定量調査』, (2023), <https://rc.persol-group.co.jp/thinktank/data/seishin-koyou.html>  
2) パーソル総合研究所『精神障害者雇用の現場マネジメントについての定量調査[上司・同僚調査]』, (2024), [https://rc.persol-group.co.jp/thinktank/data/seishin-koyou2\\_quantitative.html](https://rc.persol-group.co.jp/thinktank/data/seishin-koyou2_quantitative.html)

【連絡先】

金本 麻里  
株式会社パーソル総合研究所  
e-mail : mari.kanemoto@persol.co.jp

# デイケアにおける就労という目標を通した 自己肯定感のレジリエンスの事例紹介

○泊 裕子（愛知県精神医療センター 精神保健福祉士）

## 1 はじめに

精神科デイケアは、精神障害者の社会生活機能の回復を目的としたリハビリテーションを行う通所型施設である。利用者の地域への復帰を支援するため、社会復帰機能の回復を目的として個々に応じたプログラムに従って様々な活動を実施している。運動やレクリエーション、創作作業や調理実習など、その内容は各機関それぞれである。こうした活動をグループになって参加していきながら社会性スキルの向上を目指していく場所にもなっている。従事する職員も多職種であり、それぞれの専門性を持って利用者のニーズに応じている。デイケアはその目的に即しながら、医療による地域へのリカバリーを目指す治療の場として存在している。併せて、障害者福祉も大きな変革を遂げながら拡充を続けている。より多くの障害者が地域で生活して自己の利益となるように支援することを実現している。障害者総合支援法に基づく様々な福祉サービスは、個々のニーズに合わせた選択を自由にできるようになった。障害者支援に携わる者としてはとても心強い時代の流れであると実感している。しかし、その時代のニーズに合わせてデイケアの存在についても再考する時になっていることも現実にある。その一つに就労支援があると考えます。就労支援を医療という枠組みの中で取り組むことは色々な難しさがあると感じている。デイケアの利用者は医療では患者として治療を提供する対象となる。しかしすべての利用者が精神疾患を受容できているとは限らず、精神疾患を発症したことにより自己尊重を喪失していることも多々見える。そのためデイケアの就労支援には社会復帰への動機付けがとても重要になると実感している。

今回は、愛知県精神医療センター（以下「当院」という。）デイケアにて取り組んだ就労のための準備とした動機付けプログラムの実践と、その経過を通して参加者が自己肯定感の回復を通じて就労につながっていった事例を含めた報告をする。

## 2 当院デイケアの概要と課題

当院は1932年に日本で6番目の自治体立精神科病院として開設した。デイケアも1975年から試行運営を始め、1987年には全国で9番目、東海地方では初の独立（通所）型デイケアセンターを創設した。リハビリテーションとともに利用者が安心と安定を保つための休息となる居場所を提供することを目的としている。そのため、創設当初とはいかないまでも長きにわたる通所を続けている利用者も多数現

存している。

### (1) 愛知県精神医療センター デイケア

- ・大規模デイケア「キャッスル」
- ・大規模デイケア「マウンテン」
- ・児童青年期デイケア「ベース」
- ・ナイトケア
- ・成人発達障害専門プログラム

### (2) デイケアの課題

- ・長期利用者が多い。利用頻度も週4日以上も多数。
- ・就労等の社会復帰を目指す方が少ない。
- ・コロナ感染拡大以降から利用者が減少。
- ・利用者の高齢化。
- ・若年層の定着率が低い。

## 3 就労準備プログラムの経緯

### (1) 契機と経過

2018年に当職はデイケアの配属となる。その頃のデイケアには就労に特化するプログラムはなく、就労については個別の相談を受けていた。ある時、発達障害を持つ長期利用の青年から言われた言葉があった。「今度生まれ変わったら、普通に就職できる人になりたい」私は青年の言葉に衝撃を受けた。「障害を持つということは普通のことが得られないということなのか？」それは精神保健福祉士として精神障害者の就労支援について改めて考え直す契機となった。これまでの疾患症状や能力査定を主にしていた面接から本人主体の面接に視点を変えてみた。そこで見えたのはほとんどが社会復帰を希望する傍ら、疾患への受容に抵抗を感じていたり、自己肯定感が持たなくて自信を喪失していたとした心に困難な思いを抱いていることであった。就労を目指す前に最初からあきらめている人が多いことを痛感した。こうした状況を変えるための方策を検討した。そこでデイケアでは「就労支援」ではなく「就労のための準備をする」を目的としたプログラムを用意することとした。最初は動機付けとしてワークショップ形式のグループワークを行ったが今一気力が見られなかった。再度検討し直し、個々が成功体験を実感できるような活動から始めていこうと考え、プログラムに参加するメンバーでオリジナルのパソコンゲームを作ることを提案してみた。最初は戸惑っていたが次第に積極性が見られるようになり、全員で企画から製作まで、できる力を絞り出すようにして完成に至った。この経験から個々にも変化が見えてきた。完成したゲームの発表会には多くの利用者が参加し、就労準備プ



プログラムに参加する人が増えていった。以後、様々な内容を取り入れながら、就労準備プログラムは今日まで継続している。プログラムに参加したメンバーは、一般就労、障害者雇用、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所等、それぞれの自分が希望する道を選択して突き進んでいる。

就労準備プログラムをはじめてすぐにコロナ感染拡大が起こり、継続が危ぶまれる時もあった。しかし参加者の多くは状況下に負けることなく欠席もほとんどなかった。同じ方向を目指す仲間として皆で「ピンチの時こそチャンス到来」と声を掛け合う姿に頼もしさが感じられた（図1）。

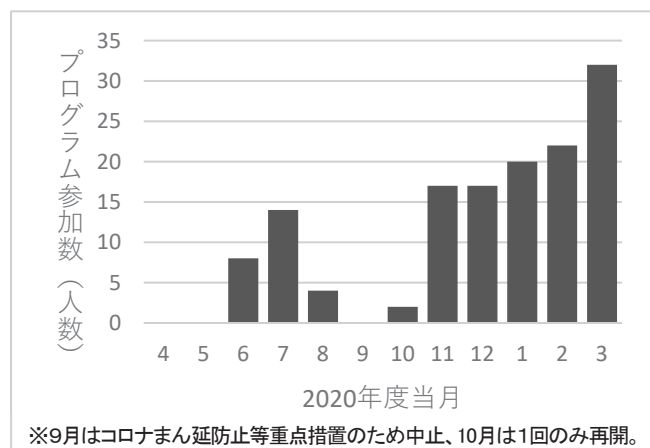


図1 2020年度就労準備プログラム月別参加者数の推移

## (2) 事例の紹介

Aさん：精神障害 40代男性

就労準備プログラムには最初から今日まで長期に参加しているメンバーである。大学受験時に不安障害を発症。その後に回復をして一般企業に就職をした。しかし、就職後に職場のストレスから同症状が再発し、うつ症状も併発して退職に至った。しばらく療養していたが主治医から社会復帰へのリハビリテーションとしてデイケアを勧められて当院デイケアを利用する。本人の希望で就労準備プログラムに参加する。

## (3) 支援の経過

Aさんはパソコンゲーム作成に取り組む際、人前で話したり説明したりすることがとても苦手な自信がないと悩んでいた。就労準備の目的などを話し合う中でAさんも「自分の心の壁を乗り越えたい」と自分で意思を固めて挑戦として取り組んだ。結果としてAさんは自身のストレンクスを発揮してゲームの完成に大きな役割を果たした。それからのAさんはデイケアの活動において苦手と思うことに積極的に取り組んでいくようになる。強い強迫症状に苦しみながらも真摯に向き合い、一步一步と克服を続けていた。デイケアの通所は安定していったが就労への活動にはなかなか自信が持てず、ジレンマに苦しんでいた。最初の参加から数年が経ち、一緒にプログラムに参加していたメン

バーたちが就職等に旅立っていくのをいつも寂しそうにしながら見送っていた。色々な福祉サービスや模擬就労体験などにも取り組みをしてみたが、症状が出ることを恐れ、次の一歩に進むことができずにデイケアの利用が長期化していた。

## (4) 支援の転機

Aさんの支援にIPS（個別就労支援プログラム）の概念を用いて、個別ニーズを主にした方向性を模索してみることにした。本人と話し合い、本人も福祉サービスを経ていく流れよりも枠組みがあれば実践の中でやってみたいと希望された。そこで行政の任期付き障害者雇用挑戦する。1年間という枠組みがあること、症状についてオープンに働けることが本人のニーズに適応した。書類審査、2回の面接、実習体験とハードルがいくつかあったが見事にそれらを突破して採用を勝ち取った。現在、本人も症状による不安と葛藤を抱えながら懸命に取り組んでいる。

### IPS（個別就労支援プログラム）

#### Individual Placement and Support

疾患の重症度ではなく本人の「働きたい」という希望を持って一般の職を目指すとしたサービスを提供する就労支援モデル。1990年代前半にアメリカで開発される。

<日本IPSアソシエーションホームページより引用>

## 4 まとめ

精神科デイケアは治療という枠組みの中に支援があり、疾患を主にして考えれば安心な居場所となる。しかし生活の場は地域の中にあり、本人の持てる力を存分に発揮するには狭い空間であることも現実である。

就労準備プログラムの効果は参加するメンバーだけでなく、デイケアの他の利用者にも多々影響がみられた。長期利用者も就労までの意欲は持たずとも、何か自分ができることがないかと模索する姿や相談も増えていった。

今回の発表の目的は当院デイケアの就労支援における取り組みが到達点ではなく、今後のリカバリー支援において医療もどのように地域とつながっていくべきかを再考する契機にしたいと考える。病気によって臆病になっている心をどのように回復させていくか、そして地域に、社会につなげていくために何ができるのかが医療における支援者の課題である。

### 【連絡先】

泊 裕子

愛知県精神医療センター デイケア

e-mail : hiroko\_tomaru@apmc.aichi.jp

# 自然を利用したリハビリテーションによる職業準備性ピラミッドへの影響 ー事例マトリックスを用いてー

○中塚 智裕（NPO法人えんしゅう生活支援net 作業療法士）  
泉 良太・藤田 さより（聖隷クリストファー大学）  
富澤 涼子（秋田大学）  
古内 秀司（NPO法人えんしゅう生活支援net）

## 1 はじめに

新規に就労継続支援事業B型（以下「B型」という。）を利用する精神障害者は、慣れることを考慮して週1～2回から利用するが、気分不調で通所が不安定になるという現状がある。浜銀総合研究所<sup>1)</sup>によれば、企業側の障害者に対する人事評価では、勤務状況を評価する企業が多いと述べており、規則正しい出社が求められている。海外では、精神障害者に対して農業や自然を利用したリハビリテーション（Nature-based-Rehabilitation：以下「NBR」という。）の研究があり、Pálsdóttirら<sup>2)</sup>は精神疾患の対象者に対して抑うつ症状、医療行為の使用回数減少等が報告されている。日本は国土の67%が森林であり、森の中で静かに座り深呼吸して過ごす事を「座観」といい、生体にリラックス状態をもたらす事が報告されている。また、宮崎ら<sup>3)</sup>は森林浴がストレス値の低下や副交感神経優位になるという効果があると報告している。

## 2 目的

現状の問題点を職業リハビリテーションの観点から、職業準備性ピラミッドの「健康管理」「日常生活管理（基本的な生活リズム）」が整っていないと考え、それらが改善すれば症状や通所が安定し、通所回数が増加するのではないかと考えた。本研究の目的は、B型で通所回数が週3回以下の者に対して自然を利用したプログラムを実施し、通所回数の実績の変化および職業準備性ピラミッドへの改善につながる影響を探索することとした。

## 3 方法

### (1) 対象

適格基準は①DSM-5において統合失調症、うつ病の診断があり、②通所回数が週3回以下の者とする。除外基準は①適格基準を満たさない者、②運動制限や日常生活に制限のある者とした。聖隷クリストファー大学大学院倫理審査委員会の承認を受けた。

### (2) 介入方法

A公園内のウォーキングコース1周(930m)を快適歩行速度で歩行後、座観を5分間行った。介入頻度は週1回、約60分。全10回とした。

### (3) データ収集方法

- ① 性別、年齢、診断名、既往歴、障害者手帳の種類、等級をカルテより収集。
- ② 面接はインタビューガイドを基に、評価前後(半構造化面接Ⅰ)、介入直後(半構造化面接Ⅱ)で実施した。
- ③ 通所回数は介入前後で比較した。

## 4 データ分析方法（事例-コード・マトリックス）

半構造化面接Ⅱの音声データの逐語録を作成した。コードは「」、ストーリーラインは【】で表記した。分析は筆者とB型に勤務し修士号を持つ作業療法士(経験年数：10年)で概念化の検討を繰り返した。

## 5 結果

適格基準を満たした2名（Aさん、Bさん）に対して実施した。

### <Aさん>

#### (1) 通所回数の変化

介入前は気分不調からリモートを併用していた。介入後は安定した通所が続いたため、週3回から4回に増え、リモートを使用せずに通所することができた。

#### (2) 半構造化面接Ⅰ

最終評価時は希死念慮が減少し、考え方がプラスになった。猪突猛進にならないように気をつけているという発言がきかれた。

#### (3) 半構造化面接Ⅱ（事例-コード・マトリックス）

##### ア 今日の通所に対する気持ち

1～3回目は「自然に身を置きたい気持ち」があるが、「天気に影響を受ける気持ち」や「暑いのは苦手」と【天気に左右される】発言が多かった。5回目以降は天気が良いことや、睡眠が取れる・快適な目覚めから【ウォーキングへの意欲、通所に対して前向き】な発言が増加した。

##### イ 今の気持ち

1～2回目は「自然の中を歩いて心地良い」「体-疲労感」「気持ち-爽快感」といった心身に関する発言や【ウォーキング楽しい。身体的な疲れあり。】に関する発言がみられた。4回目は「へこんだ気持ちが自然により変わる」「自然に目が向く」といった【外に意識が向く】よ

うになっている。5回目以降も【自然の移り変わりに目が向く。自分も変わろうとする気持ち】へ変化がみられた。

<Bさん>

### (1) 通所回数の変化

介入後、安定した通所が続き、通所回数が週2回から3回に増え「欠席理由」に精神不安定が無くなった。

### (2) 半構造化面接Ⅰ

最終評価では具体的な対策が取れるようになった。また、自然の中に身を置くと外側に意識がいくので籠らないで済むという気づきや、小さい事を気にしなくなった。

### (3) 半構造化面接Ⅱ (事例-コード・マトリックス)

ア 今日の通所に対する気持ち

1～5回目は【ウォーキング前は眠い】といった発言が多くみられる。その後【カフェインで眠気対策】をすることで覚醒が保たれている。9、10回目はカフェインというキーワードが無くなり【行きたくない気持ちは無くなった。眠気対策を行い眠気無し】と通所に対して前向きな発言がみられる。

イ 今の気持ち

1～5回目は「ウォーキングが気分転換」「リフレッシュと覚醒」など【ウォーキングが気分転換】になっていた。6回目【抑うつ的な気持ちが外に向く】からは自然へと意識が向くと9回目【意識が外へ向く】10回目【抑うつ状態が良くなる】といった発言がみられるようになる。

## 6 考察

NBRの核となる自然の効果には、生理的観点から副交感神経を優位に働かせリラックス感、落ち着き感等に影響を与えている。また李ら<sup>4)</sup>によれば自然の中でウォーキングすることでストレスホルモンを抑える効果を報告しており、心理的観点からは佐藤によれば自然の中でウォーキングすることはポジティブな感情を得られやすいと報告している。これらは、研究参加者の身体的、精神面に働きかけて「気持ちが良い」「リラックスする」などの状態になり、ネガティブな感情や思考は一旦リセットされたのではないかと考えた。本研究のウォーキングは特に指定したやり方を施しておらず、通常の歩行と同様で自動化した動作であり、思考の容量はそれほど使用していないと考えられる。つまり、介入中は良くも悪くも考えることができるが、研究参加者より「希死念慮が減少し、考え方がプラスになった。猪突猛進にならないように気をつけている」「自然の中に身を置くと外側に意識がいくので、籠らないで済む」という気づきがあり、これは「今を感じる」思考となり、意識を「内」から「外」に向けさせ、この状態を数回重ねて経験することでネガティブな思考が変化したのではないかと考えた。

通所回数が安定・改善したのは、仮説で述べたように職業準備性ピラミッドの「健康管理」「日常生活管理」が改善したからと考える。独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構<sup>5)</sup>によれば、職業準備性を向上させるためには本人の主体的な取り組みが必要であるとされている。事例-コード・マトリックスの結果より研究参加者Aさんの「通所に対する気持ち」では5回目以降は【ウォーキングへの意欲、通所に前向き】となっている。また「今の気持ち」では5回目以降では【自然の移り変わりに目が向く、自分も変わろうとする気持ち】があり、これは主体的な発言と考えられる。研究参加者Bさんの「通所に対する気持ち」では【行きたくない気持ちは無くなった。眠気対策を行い、眠気無し】と具体的な行動が取られており、「今の気持ち」では9回目【意識が外へ向く】10回目【抑うつ状態が良くなる】とある。これらは主体的な言動と考えられ、NBRによる職業準備性ピラミッドへの影響が示唆される。

また、本研究は介入後に質問を行い、研究参加者の主観的な思考、感情を表出する機会を与えている。小林<sup>6)</sup>によれば感情の表出は、自己理解を深める重要な手段となることが報告されている。感情を認識し、それを適切に表現することで、自分自身の感じ方や反応のパターンを理解することができるかとされており、感情の表出機会が職業準備性ピラミッドの「健康管理」や「日常生活管理」への気づきに繋がった可能性があるのではないかと考えられた。NBRは量的な結果から効果を論じている先行研究が多数散見されるが、インタビューから得られたデータを質的に分析することで新しい知見が得られたと考えられる。

### 【参考文献】

- 1) 浜銀総合研究所『平成 21 年度障害者保健福祉推進事業就労移行支援事業所における就労支援活動の実態に関する研究報告書』, (2010), p. 9
- 2) Anna, M. Pálsdóttir & Patrik, Grahn & Dennis, Persson『Changes in experienced value of everyday occupations after nature-based vocational rehabilitation』, 「Journal of Occupational Therapy, Volume, 21」(2013), p. 58-68
- 3) 宮崎良文・李宙宮・朴範鎮・恒次祐子・松永慶子『自然セラピーの予防医学的效果』, 「日本衛生学雑誌, 66」, (2011), p. 651-656
- 4) 李宙宮・朴 範鎮・恒次 祐子・香川 隆英・宮崎 良文『森林セラピーの生理的リラックス効果—4 箇所でのフィールド実験の結果—』, 「日本衛生学雑誌, 66」, (2011), p. 663-669
- 5) 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構『令和3年度版 就業支援ハンドブック』, (2011), p. 37
- 6) 小林真『感情の表出と理解に関する展望』, 「早稲田大学人間科学研究科, 第8巻, 第1号」, (1995), p. 143-151

### 【連絡先】

中塚 智裕  
NPO法人えんしゅう生活支援net  
e-mail : tomo3120naka@gmail.com



# 複数の先行研究から考察される 「障害者手帳を所持していない精神障害者・発達障害者の就労実態等」について

○高木 啓太（障害者職業総合センター 上席研究員）

増田 保美・大石 甲・中山 奈緒子・布施 薫・佐藤 涼矢・大谷 真司（障害者職業総合センター）

## 1 背景と目的

障害者雇用率制度における障害者の範囲については、労働政策審議会障害者雇用分科会意見書(令和4年6月17日)において、「手帳を所持していない者に係る就労の困難性の判断の在り方にかかわる調査・研究等を進め、それらの結果等も参考に、引き続きその取扱いを検討することが適当である」とされたところである。それを受けて、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター（以下「総合センター」という。）では2024年度から2025年度にかけ、「障害者手帳を所持していない精神障害者、発達障害者の就労実態等に関する調査研究」を行っている。この調査研究は、精神障害又は発達障害の診断を受けているが障害者手帳を所持していない者について、アンケート調査とヒアリング調査により就労支援機関における就労支援の状況、就労上の課題、支援事例等について把握を行い、当該対象者に対する就労支援機関における効果的な支援方法や課題への対処等の検討に資することを目的としている。

本発表は、アンケート調査の内容検討のために先行研究の文献調査を実施した際に把握した就労実態等について取りまとめた結果を報告し、考察する。

## 2 方法

総合センター調査研究報告書並びに資料シリーズのうち、調査対象に当該対象者を含む先行研究の調査データを用いた知見の整理、及びデータの再集計による手帳の有無間での比較検討を行った。本発表では、障害者手帳を所持していない者の割合、その理由を取り上げた後、就労支援上の課題、手帳を所持していない障害者における希望する労働条件や支援機関の利用について報告する。

## 3 調査結果

### (1) 手帳を所持していない者の割合

2009年から2010年にかけてハローワークへ行った調査<sup>1)</sup>では、新規求職登録をした発達障害者において、手帳を所持していない者の割合は31%であった。2018年にハローワークへ行った調査<sup>2)</sup>では、2018年6月1日から6月30日までの間に新規求職登録を行った精神障害者の26%、発達障害

者の18%が手帳を所持していなかった。その他の結果を含む調査対象となった文献における手帳を所持していない者の割合一覧を表1に示す。

表1 手帳を所持していない者の割合

| 調査年                      | 対象機関                | 調査対象                                  | 回収率        | 手帳なしの割合          |
|--------------------------|---------------------|---------------------------------------|------------|------------------|
| 2009～2010年 <sup>1)</sup> | 全国のハローワーク109所       | 2009年4月1日から2010年1月31日の間に新規求職登録した発達障害者 | 69%        | 31%<br>167/538   |
| 2010年 <sup>1)</sup>      | 障害者職業センター52所        | 2010年4月1日から6月30日の間に新規利用した発達障害者        | 88%        | 53%<br>243/456   |
| 2010年 <sup>1)</sup>      | 就業・生活支援センター112所     | 2010年4月1日から6月30日の間に新規利用した発達障害者        | 58%        | 37%<br>75/201    |
|                          |                     | 2010年4月1日以前から2010年6月30日現在までの継続利用者     |            | 22%<br>265/1,203 |
| 2018年 <sup>2)</sup>      | 全国のハローワーク<br>※対象数不明 | 2018年6月1日から6月30日の間に新規求職申込みを行った精神障害者   | 417所から回収   | 26%<br>618/2,352 |
|                          |                     | 2018年6月1日から6月30日の間に新規求職申込みを行った発達障害者   |            | 18%<br>117/641   |
| 2021年 <sup>3)</sup>      | 全国の事業所15,000所       | 2021年10月1日現在事業所に雇用されている精神障害者          | 有効回答5,698件 | 0.7%<br>6/849    |
|                          |                     | 2021年10月1日現在事業所に雇用されている発達障害者          |            | 2.2%<br>13/582   |

### (2) 手帳を所持していない理由

2009年に医療機関等へ行った調査<sup>1)</sup>では、障害者手帳の認定に至らなかった者の数、その状況に対する回答について極めて少ないながら、発達障害では「家族が拒否」が最も多かった。一方、手帳を希望・申請しても取得が難しいと思われる者が「いる」と回答した支援機関については、2010年に地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）へ行った調査<sup>1)</sup>では46機関中33機関（72%）、同年障害者就業・生活支援センター（以下「就業・生活支援センター」という。）へ行った調査<sup>1)</sup>では112機関中24機関（22%）であった。手帳取得が難しい理由として回答数が多かったものの（複数回答）は、「発達障害の診断がないため、手帳の申請に至らない」（地域センター73%、就業・生活支援センター54%）、「精神障害者保健福祉手帳の申請のための診断が受けられない」（地域センター60%、就業・生活支援センター17%）、「療育手帳を申請したが、交付されなかった」（地域センター39%、就業・生活支援センター38%）、「精神障害者保健福祉手帳を申請したが、交付されなかった」（地域セ

ンター27%、就業・生活支援センター8%)であった。2012年に支援機関へ行った調査<sup>4)</sup>では、発達障害者について、いずれの支援機関でも「本人や家族の意向で取得していない」との理由が最も多いとする回答が全体の7～8割を占めていた。

### (3) 手帳を所持していない発達障害者の就労支援等の課題

手帳のない精神障害者についてのデータは限られており把握できなかったため、発達障害者についてのみ記す。

#### ア 本人に対する就労支援上の課題

2010年に職リハ機関へ行った調査<sup>1)</sup>では、回答数は限られるが、手帳取得が難しい発達障害者の「支援の課題」について、地域センターでは「本人の障害受容の問題」が顕著であった。就業・生活支援センターにおいても「本人の障害受容の問題」が最も多い回答数であった。2012年に支援機関へ行った調査<sup>4)</sup>において、ハローワークでは、「家族から障害特性への理解を得る」(52%)、就業・生活支援センターでは、「本人に障害特性への理解を促す」(62%)、地域センターでは、「本人から障害開示への同意を得る」(71%)、発達障害者支援センターでは、「本人から障害開示への同意を得る」(68%)といったことが支援において苦慮した事項として上位に挙がった。

#### イ 企業に対する就労に向けた働きかけに関する課題

2010年に職リハ機関へ行った調査<sup>1)</sup>では、実雇用率の算定対象にならないことに起因して、「受け入れ事業所が限られ、就職活動が長引く」「就職活動が長期化しがち」「障害開示で求職しても受け入れ事業所の確保が困難で就職活動が長期化」など、支援に時間がかかる状況が窺えた。2012年に支援機関へ行った調査<sup>4)</sup>において、手帳所持者に比べて支援において苦慮した事項として、「企業に本人の採用を働きかける」がハローワークでは59%、地域センターでは84%と最も高い割合であり、発達障害者支援センターでは「企業から障害特性への同意を得る」(65%)が2番目に挙がった。

### (4) 手帳を所持していない障害者における希望する労働条件について

2018年にハローワークへ行った調査<sup>2)</sup>の再分析として、精神障害または発達障害のある求職者の回答を用い、手帳の有無と他の調査項目を用いたクロス集計を実施した。「手帳あり」と比較した場合、希望する求人の種類が一般求人であるとの回答率が精神障害、発達障害ともに有意に高く、また、障害の開示に関しては、精神障害にあつては「開示しない」の回答率が有意に高かった。2009年から2010年にかけてハローワークへ行った調査<sup>1)</sup>においても、残差分析において発達障害者で「手帳なし」の場合には、「一般求人」、「障害非開示」、「訓練の利用なし」における選択率が有意に高いという結果が出ている。

## 4 考察

各種調査からは、表1に示したように、一定数の手帳を所持していない利用者がいることが推察される。2010年のデータになるが、手帳を所持していない発達障害者は地域センターの新規利用者の5割超、就業・生活支援センターの新規利用者の4割弱に当たる。一方、ハローワーク調査と比較すると、新規求職者における手帳を所持していない発達障害者の割合は2009～2010年の31%から、2018年は18%と大きく減っており、手帳所持に関する考え方の変化が示唆された。一方、在職中の精神障害者並びに発達障害者で手帳を所持していない者はわずかであったが(表1最下行)、事業所調査のため、非開示としている者が含まれていない可能性に留意する必要がある。

今回の先行研究からは、手帳のない精神障害者についてのデータは限られているものの、手帳を所持している者と比較して本人による障害特性の理解や障害開示への同意、企業による障害特性の理解に向けた支援について、支援機関が苦慮していることが窺えた。さらに、企業に本人の採用を働きかけることや家族から障害特性への理解を得ること等にも困難さが見られた。採用の観点からみると、手帳所持者は実雇用率の算定対象となるため、手帳所持が企業の採用意欲につながる部分はかなり大きいといえるだろう。また、前述の2009年から2010年にかけてハローワークへ行った調査<sup>1)</sup>では、再集計の結果から手帳を所持していない発達障害者については「制度の利用なし」、「連携した機関なし」における選択率が有意に高くなっており、手帳を所持していない場合には、支援のための様々な制度や専門機関などの資源が利用されにくい状況にあることが窺われる。

今般のアンケート調査の設計にあたっては、ここまで見てきたような就労支援上の課題を踏まえるとともに、職場で受けている配慮や手帳を申請しない理由、課題への対応策や支援事例等についてより詳細に実態の把握に努めたい。また、先行研究が未だ不十分な手帳を所持していない精神障害者の支援上の課題や、手帳取得率の変化から推察される手帳に対する社会意識の変化等も合わせて把握したい。

#### 【参考文献】

- 1) 障害者職業総合センター『高次脳機能障害者・発達障害のある者の職業生活における支援の必要性に応じた障害認定のあり方に関する基礎的研究』「調査研究報告書 No.99」(2011), p. 2, p. 40, p. 60-61, p. 63, p. 71-73, p. 75-76, p. 87-88, p. 92-93, p. 105-106, p. 109-111, p. 117-122, p. 128-129
- 2) 障害者職業総合センター『障害のある求職者の実態等に関する調査研究』「調査研究報告書 No.153」(2020), p. 11-13, p. 18, p. 73, p. 93, p. 111
- 3) 障害者職業総合センター『障害者雇用の実態等に関する調査研究』「調査研究報告書 No.176」(2024), p. 71, p. 93
- 4) 障害者職業総合センター『手帳を所持しない障害者の雇用支援に関する研究』「資料シリーズ No.75」(2013), p. 15-16, p. 57, p. 60-74