

テーマ別パネルディスカッションⅠ 「精神障害者の雇用とその継続のために」

司会者:	相澤 欽一	(福島障害者職業センター 所長)
パネリスト: (五十音順)	黒川 常治 氏	(ピア・サポーター)
	中川 正俊 氏	(田園調布学園大学 人間福祉学部 教授(精神科医)/飯田橋光洋クリニック他)
	丸物 正直 氏	(SMBCグリーンサービス株式会社 顧問)
	山地 圭子 氏	(障害者就業・生活支援センター オープナー 施設長)

【相澤】福島障害者職業センターの相澤です。これから、「精神障害者の雇用とその継続のために」というテーマで討議をしますが、まず最初に、おひとりずつ自己紹介をお願いします。

【丸物】SMBCグリーンサービスの丸物です。当社の障害者数は259人、そのうち精神障害者保健福祉手帳を持っている方は20人です。平成21年、22年度に厚生労働省のモデル事業で統合失調症、気分障害の方8名を雇用しました。今日は統合失調症や気分障害の方をイメージしてお話しします。

【中川】田園調布学園大学の中川です。私は以前、精神障害者の総合リハビリテーションセンターで診療と就労支援の仕事をしていました。いまはうつ病の患者を診察したり、地方自治体で職場のメンタルヘルスや復職支援に携わっています。就労支援と主治医、職場の3つの立場を総合してコメントします。

【山地】障害者就業・生活支援センターオープナーの山地です。オープナーは東京国立市で1986年から精神障害者の支援をしています。職場を休まないためにどうすればいいか考えたいと思います。

【黒川】初めまして黒川です。私はうつ病患者で44歳です。ピアサポーターは当事者として当事者の悩みを聞き生活の手伝いをします。以前特例子会社に勤務していた経験もあり、ジョブコーチや上司の間を取り持ったりしました。私のことだけではなく様々な相談の経験をお話ししたいと思います。

【相澤】今日はこの4人の方々と一緒にパネルディスカッションを進めていきますが、その前に、フロアのみなさんと「精神障害者の雇用管理」について議論する際の基礎的事項を共有するために、発表論文集に記載してある資料1及び資料2に基づき簡単に説明します。



相澤 欽一

「精神障害」や「精神障害者」という言葉は、使用する人や状況によって異なり、必ずしも定まっているわけではありませんので、まず「精神障害者」という言葉について整理します。一般的には、精神疾患を有する人を精神障害者ということが多く、例えば、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(精神保健福祉法)では、『精神障害者』とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精疾患を有する者をいう。」と定義しています。では、精神疾患とは何を指すのかというと、世界保健機構(WHO)の国際疾病分類に基づいて考えるのが一般的です。国際疾病分類は、大分類「感染症」→中分類「腸管感染症」→小分類「コレラ」というように、さまざまな疾患を分類しています。精神疾患は「精神及び行動の障害」という大分類にまとめられ、中

分類や小分類には、知的障害や自閉症なども含まれます。わが国でも、この国際疾病分類をもとに精神疾患を分類していますが、精神障害者数の算出に際しては、「精神及び行動の障害」から知的障害を除外し、国際疾病分類では「神経系の疾患」に分類されるてんかん等を含めています。厚生労働省が2008年に行った患者調査では、精神障害者数を323万人と推計しています。

一方、「障害者の雇用の促進等に関する法律」で定義される精神障害者は、障害があるため長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者のうち、症状が安定し、就労が可能な状態にあるものであって、「精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者」または「統合失調症、そううつ病（そう病及びうつ病を含む）又はてんかんにかかっている者（手帳の交付を受けている者を除く）」としています。

また、障害者雇用率の算定対象は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者に限られます。精神保健福祉法で定められており、精神疾患を有する者のうち、一定レベル以上の機能障害や能力障害のある者を交付対象とし、等級は1級から3級まであります。手帳取得者は年々増加しており、2011年3月末時点で約60万人が手帳を取得しています。2009年9月に実施した障害者職業センターの調査では、手帳の新規交付件数のうち統合失調症が4割弱、うつ病などの気分障害が3割強でした。なお、2011年に手帳申請の診断書の様式が一部見直され、調査時点に比べ、現時点では、発達障害のある人の交付件数が増えている可能性もあります。

このように、障害者雇用制度の対象となる精神障害者には、さまざまな精神疾患が含まれ、精神障害者保健福祉手帳を取得すれば、企業の方が精神疾患のイメージを持ちにくい発達障害や高次脳機能障害なども雇用対策上の精神障害者になります。このため、「さまざまな異なる疾患について、『精神障害者の雇用管理』と一括りにすることができるのか」という疑問を持つ方もいるかもしれません。確かにもっともな疑問ではありますが、障害者職業センターが行った調査では、ハローワーク障害者窓口から紹介されて就職した精神障害者の4分の3は統合失調症と気分障害で、適応障害や不安障害などの神経症性障害を含めると就職した精神障害者の8割以上は、企業の方が精神科の疾患であるとイメージしやすい疾患で占められています。

これらについて雇用管理上の共通項を考えると、障害と疾患が併存しており、通院の確保など健康管理面での配慮が必要になります。また、病気とストレスには深い関連性がありますが、精神疾患に罹患した人の場合は、特にストレスに注意し、仕事で過重な負担を掛けないなどの配慮が求められます。さらに、中途障害であることと、精神疾患に対する周囲の無理解・偏見等も相まって、障害による自信の喪失という問題を抱えている人たちもいます。これらの問題を抱える人たちに対しては、コミュニケーション上の配慮により安心して働ける雰囲気を作ることが重要になります。加えて、認知面の障害（大雑把に言えば、情報を脳にインプットし、脳内で情報を処理し、処理した情報をアウトプットする一連の流れのどこかに障害がある）が見られる人もおり、分かりやすい指示出しや仕事を簡素化・構造化するといった工夫も望まれます。このようにある程度の共通項を考えることはできますが、統合失調症と気分障害では病気が異なりますし、気分障害のなかでも、うつ病と躁うつ病（双極性障害）は異なります。さらに、統合失調症という同じ診断であってもその症状や重症度が一人ひとり異なるうえ、もともとの能力や性格、発病前に身につけていた技能や経験など、多くの点で違いがあります。このため、個々人の状況を的確に把握し、個別対応していくことが必要となりますが、これらのことを企業だけで行うにはかなりの負担が伴うため、精神障害者の雇用管理を適切に行うためには、(医療機関を含めた)支援機関を活用することが望まれます。

以上、「精神障害者の雇用管理」について、議論の前提として共有すべき基礎的事項を説明しました。

さて、ようやく本題に入ります。障害者雇用促進法が改正され、2018年から精神障害者保健福祉手帳所持者を雇用義務の対象とすることが決まりましたが、雇用義務について検討した労働政策審議会障害者雇用分科会の意見書（2013年3月）では、「精神障害者を雇用する上での企業に対する支援策は十分とはいえない状況にあることから、企業が精神障害者の雇用に着実に取り組めるために、企業に対する支援の更なる充実が求められている」とし、企業と支援機関（医療機関を含む）の連携体制の充実、精神障害者雇用に対する企業や従業員の理解を得るための環境作り、企業規模も考慮した雇用管理ノウハウの蓄積・普及などが指摘されています。このパネルディスカッションでは、これらの議論を踏まえ、精神障害者が雇用継続するための企業における雇用管理のノウハウや、企業が適切な雇用管理をしているために必要な支援機関の支援のあり方などについて議論したいと思います。

ところで、ハローワーク障害者窓口における精神障害者の就職件数がここ10年で10倍に増加していることから分かるように、精神障害者雇用の状況が近年急激に変化しています。そこで、パネリストの方々からは、まず、精神障害者雇用の現場でいま何が起きているかコメントをいただきたいと思います。

【丸物】 精神障害の人は能力が高く真面目な人が多いので、企業には魅力があります。採用時、ぜひ採用したいと思うことが多いのですが様々なことが起きます。

今日は5点申しあげます。急に早退したり休んだり体調の波が大きいことがあります。これがあると安定した戦力として期待しにくく雇用が難しくなります。2つ目は家庭・友人等、会社外の私生活が仕事に与える影響が大きいことです。たとえば、家で叱られた、友人に約束をキャンセルされた、飼犬が死んだ等が仕事に影響します。3つ目は体力がなく疲れやすい、疲れると表情が変わり、手の動きも遅くなります。4つ目は周囲の評価を非常に気にします。後輩を指導していた精神障害の人は、自分より後輩の方が仕事ができるようになると急に体調を崩したりします。円形脱毛症になり体重が20kg増えた人もいます。5つ目は能力が高い人が多いと申しあげましたが、責任感も強いです。仕事が増えた時、指示できる人がいなくなった時、私が頑張らないといけなないと思ひ頑張るのです。これは有難いのですが、結果はだいたい裏目にでます。



丸物 正直 氏



山地 圭子 氏

【山地】 障害者の法定雇用率が2%になり、猛烈に忙しくなっています。今週も採用面接に同行したのですが、12月も面接同行が続きます。障害者雇用に取り組む会社が増え、身体障害者雇用では雇用率を充足できず、精神障害の方に就職して欲しいという会社が増えました。けれど入社すると仕事を用意されていないこともあります。また、支援者が困るのは、全部丸投げもしくは「支援者不要。我が社で教育しますから」と2極化しています。いままで手帳を持たなかった方が手帳を取得し、支援を求めてくることも増えています。混乱ぶりに私たちも定着支援が追い付かない状態です。

【中川】 今日は就職する精神障害者の方の話が中心になりますが、在職者でメンタルヘル스에不調をきたす方も増えています。従来うつ病は病気が悪くなり、欠勤し、回復すれば復職し、復職後は勤務時間などに配慮をすればソフトランディングしましたが、最近は発達障害がベースにあるとか、未熟なパーソ



中川 正俊 氏

ナリティが基盤にある等、復職自体が難しく復職してからも仕事の与え方や対応方法等、長期の配慮が必要な方がいます。健康配慮の範疇を超え継続的支援、合理的配慮が必要な方が多くなっています。

統合失調症は従来支援機関を経てハローワーク経由で就職する、病気のステージでは慢性期の方が多かったわけです。健康配慮も必要ですがどちらからといえば合理的配慮が中心でした。ところが、最近は支援機関に属さず、いきなりハローワークで就職する方や病気のステージからみても不安定なまま就職する方もいます。そうしますと今まで以上に健康配慮が必要になります。従来うつ病は健康配慮、統合失調症は合理的配慮が主でしたが、いまはこれが混在しています。

【黒川】精神疾患の方の特徴はすでにお話しがりましたが、健常者の方でも疲れやすく体調の波があり、落ち込むことはあると思います。何が違うかということと不安や不満、悩み、ストレスを長く抱え体調を崩しやすく引きずり、体調を崩して症状があらわれる、そうした面で薬が必要になるのが精神障害だと思います。意欲が継続しにくい面もあります。実際、私も精神疾患の者として企業にいました。会社からすると、言いたいことがあるけれど直接言っていないかわからない、雇われる側も基本的なことを聞いていいのか、嫌われるのではないかとコミュニケーションの軋轢があります。そこが埋まれば障害者雇用はうまくいくと思います。会社の方がある日精神疾患になることもありますし、その方々がもしなったらと考えると、精神疾患の方の雇用も少し身近な問題に感じられるのではないかと思います。



黒川 常治 氏

【相澤】仕事を用意されていないのに、雇用率の関係で精神障害者雇用する企業があったという山地さんの話からは、企業の精神障害者雇用の状況が激変しているというか、一部大変なことになっているという印象を受けました。

ところで、このパネルディスカッションでは企業の立場から丸物さんにご登壇いただいているのですが、丸物さんは特例子会社のご所属なので、一般企業の方もパネリストでご参加いただこうと考えておりました。しかし、この時期ご多忙で出演が難しいとのことで、DVDで出演をお願いすることになりました。そこで、その会社の雇用管理の状況をご覧いただき、それからディスカッションをしたいと思います。

DVD出演される企業は、株式会社リオンドールコーポレーションという会社で、本社は福島県会津若松市にあります。1892年創業の老舗のスーパーマーケットで従業員は約2,000人。障害者雇用は34人で、うち精神障害のある方は13人います。人事担当の方が障害者雇用合同面接会に参加したら精神障害者の応募が多く、本社で精神障害者雇用に取り組むきっかけになったそうです。支援機関のサポートを受け精神障害者雇用に取り組んでおり、基本的には、ハローワークや障害者就業・生活支援センターと相談し、実習の場を設定し、ジョブコーチ支援を受けるというのが一般的な流れだそうです。実習後は、本人と関係者が参加するケース会議を経て採用し、採用後も支援機関と職場でケース会議を行い、必要があれば医療機関で主治医参加のケース会議も行うそうです。

DVDでは、本社で精神障害者雇用に取り組んだ人事の方だけでなく、本社で障害者雇用をする前に

すでに精神障害者雇用を始めていた流通センターの担当者の方や流通センターで働く精神障害のある社員の方からもコメントをいただいています。

<DVD上映の要旨>

(人事担当の方へのインタビュー)

障害者の知識や経験が豊富な方からのアドバイスはとても重要です。雇用時にサポートチームを作り、月何回かミーティングをしながら採用した経緯があります。精神障害をお持ちの方は体調を崩されることが多いので、体調を周囲へ発信することが大事だと伝えていきます。精神障害者雇用を行うときには、はじめは不安をもつ社員もいましたが、1日2日一緒に働くと「全く普通の人だね」という声が聞かれます。健常者でも内気で口下手な人はいますし、同じです。働く楽しさを感じ、自信をもって勤務できれば会社もありがたいですし、本人にとってもよいと思っています。

(流通センターで働く精神障害のある社員の方へのインタビュー)

障害者就業・生活支援センターの支援者から、リオンドールでコンテナ洗浄の仕事があると聞き、一週間実習を受けました。これなら自分でもできると思い入社しました。初めは3時間勤務でご飯や酢飯を入れるボックスの洗浄を担当し、今は6時間勤務になっています。食品コンテナの洗浄を担当し毎日4,000枚洗っています。あとは洗い台や倉庫の作業をしています。責任ある仕事なので任せられることは自信や経験になります。さらに現場でも同じ障害を持つ仲間がたくさんいるので楽しく仕事しています。健康管理面では、幻聴をなくすため服薬をしっかりとすること、規則正しい生活を送ることが大切です。睡眠は7時間取るよう心がけています。生活の楽しみは野球です。大リーグは特に楽しみです。職場に挨拶がしっかりしている元気な方がいて、その方の挨拶でこちらも元気になります。挨拶できる人になって、職場を活気づけられるようになりたいと思います。

(流通センターの指導者の方へのインタビュー)

私が流通センターに配属されたときには、すでに精神障害のある社員がいました。配属されて日々考えたのは、どうしたらこの人は仕事ができるかということです。普段からよく話をするようにし、ミーティングで悩みや仕事上の心配事を聞き出しました。意外なことで悩んでいたり、中にはそんなことならすぐに相談してくれればいいのにといいこともありました。人間関係のトラブルがあったときは、お互いから話を聞いて対策を考えます。ただ、相性が悪い場合は、「仲良くしてください」といってもうまくいかないことも多いので、仕事やシフトを変える工夫もしています。新しい方を採用する場合は、実習で2週間程仕事をしてもらい、周りの方と一緒にやっていけるか確認しています。

流通センターの仕事は、そのときどきで仕事量などが変化しますので、そのときの状況に応じて日々仕事のパターンを考える必要があります。はじめのうちは、私のほうから休憩のタイミングも含め、細かい指示を出していましたが、徐々に、今日はこういう予定だがどうすればいい？と投げかけると、こうしましょうと提案が返ってくるようになり、いまはもうほとんど私はタッチせず、毎日、その日に応じてシフトを考えられるレベルになっています。また、休む人がいても大丈夫なようにシフトを組んでいます。加えて、来月この時期は忙しくなるから、今から体調を崩さないように気を付けてくださいと予告するようにしています。すると、みなさんから前回の繁忙期はこうしたけど、今度は別のやり方がいいとか、意見を出してくれるので、安心して繁忙期を迎えられます。ただ、積極的な人ばかりではなく、「私はこんなにできない、この仕事をするとうんざりが出る」という方もいるので、そういう方にはまず安心してもらい「できなくてもいいよ」と伝えていきます。

(インタビュアー：ご本人の状況に応じて対応する。別に障害のある方だけの話ではない感じですね。)

もちろんです。健常者もコミュニケーションをはかり、その人の特性を見ながら仕事をお願いすることが大事です。

<DVD終了>

【相澤】 以上、リオンドールさんの状況を放映しました。感想はいかがですか。

【丸物】 ビデオを見て7年前を思い出しました。私どもも最初は大変でした。社員から職場で精神の人が暴れたら誰が責任を取るのかと声があがりました。心配は膨らみます。でもビデオにあるとおり、実際一緒に働くと「なんだ普通の人じゃないか」となる。やはりまずやってみることだと思います。

【山地】 人事の方と現場の指導者の方、双方責任者がいて理想的ですが、この2人がいなくなったあとが心配です。実際、異動や退職でキーパーソンがいなくなると、あつという間に振り出しに戻ることがあります。ぜひリオンドールさんがこの体制を社内で維持して欲しいと思いました。

【黒川】 当事者の男性が出演していましたが普通の感じの方でした。むしろ、いきいき話されていたのが印象的です。コミュニケーションが大事だと人事の方も言っていたし、うまくいっているから、働く方もいきいきしているのだと思います。当事者の男性が言っていた「服薬と睡眠に気をつける」ことが本当に大切です。健常者も同じ問題があると言っていたのもキーワードです。

【中川】 黒川さんが言っていたとおり、当事者の方が睡眠を7時間とるとか、服薬管理が大事だということでセルフケアをされています。働くうえでセルフケアはとても大切です。それからマッチングという職種を考えますが、適した職場もあるのです。対人関係が苦手だから営業は駄目とか考えますが、実際大切なのは職場です。職場の人間関係や雰囲気がよくと適応できるのです。また、マッチングは本人がマッチするだけではなく、職場側も本人にマッチすることが大切です。

【相澤】 私は取材をしていて、指導者が采配を振るうだけではなく、障害のある社員の話を引き出し、障害のある社員が自発的に動くようにしていることに驚きました。

さて、リオンドールのDVDでも、雇用管理におけるコミュニケーションの重要性が指摘されていましたが、パネリストからコミュニケーションについてコメントをいただきたいと思います。

【黒川】 まず発信が苦手です。自分から「しんどいです」と言いにくく、自覚してない場合もあります。周囲が「大丈夫ですか？」と聞くと発信しやすくなります。また、就労直後は緊張と不安でいっぱいなので、声かけがとくに大切です。気分をほぐしたり、休憩を強制的にとる工夫が必要です。自分の状態に気づかない人も工夫すれば改善します。たとえば朝礼で簡単に体調報告をしてもらい「今日の気分はどうですか」と聞くのも効果的です。本当に簡単でいいので「今日は眠いです」「緊張しています」「だるいです」「風邪気味です」と一言いってもらい毎日続けるとデータになり、その人の傾向や特徴が分かります。それが何かの出来事とリンクすれば、よりその方の状態を把握できるようになります。

「疲れたら休みなさいね」という言い方がありますが、当事者からすると休憩しにくいものです。勤務シフトの話がありましたが「1時間たったので10分間休憩してください」という方が、はっきり休憩できます。本当に休憩するためにはそれなりに時間が必要ですが、定期的に休憩があると体調は絶対的に管理しやすくなります。

業務の質問も「わからなければ聞いてください」ではなく、具体的に「ここはどうでしたか？この操作はどうしますか？」と確認することが大切です。この会場でも「質問はありますか」といって手を挙げる方は珍しく、多くの方は聞きたいことがあっても聞けずにいると思います。同じように当事者の人は仕事のこと質問がある、聞かなければいけないとわかっていても躊躇していることが多いので、指導者側が「ここはどうでしたか」と確かめ「わからなかったです」という言葉を引き出せば成功です。



メモを綺麗にとっているけれども何のために書いているか、メモをどう活用するかわからない方がいます。声かけは永遠に続けなければいけないのではありません。企業風土になじみ、安定勤務ができるようになればご本人から自然と発信ができるようになります。大事なことは、企業や当事者どちらかが努力するのではなく、互いに努力することです。企業は障害特性の理解に努め、配慮し、当事者も成長

を怠らなければ、職場定着ができると思います。

【丸物】 黒川さんと重複があるかもしれませんが6つお話しします。

1つ目は朝夕の挨拶と声かけです。これは体調把握に有効です。挨拶してもらえないと無視されたと思えば体調を崩す方がいます。ぜひ実行すると良いと思います。

2つ目は話を聞き信頼関係を作ること。精神障害者は自分の気持ちや疲れ具合を聞いて欲しいと思っています。支援機関が信頼されるのは話を聞いてくれるからです。話を聞いてくれない人は信頼できないと彼らは言います。話を聞き、自分のことをわかってくれた上で厳しいことを言ってくれるお医者さんや支援機関を彼らは信頼している、ということです。

3つ目、彼らは真面目ですから頑張りすぎます。アクセルではなく、ブレーキをかけることが大切で、そうしないと彼らはどんどん頑張ります。精神障害者に「頑張り」は禁句と言われます。黒川さんの話にもありましたが、こちらから強制的にブレーキを踏むぐらいがいいかもしれません。

4つ目、徐々にやりがいを持てる仕事に切り替える。始めは簡単な仕事をしてもらうことが大切ですが、体力が回復し自信を取り戻したあとは、いろいろ仕事を経験してもらうとよいと思います。

5つ目、信頼できる支援機関を見つける。1つの支援機関と長く付き合っている人は、就職後も職場に定着しやすいと思います。1つの支援機関と長く付き合う方は支援機関と信頼関係が構築されているので、体調が悪くなり始めた時に直ぐ相談出来、体調の波は小さくて済みます。ですから雇用管理もしやすいのです。

6つ目は受入体制です。形を変えて勉強会をされるといいと思います。たとえば医師、精神保健福祉士、支援機関、本人と、立場の違う人を招いて、障害の特徴、対処方法等勉強するとよいと思います。

【相澤】 例えば、「大変よくできました。頑張りましたね」と本人の努力を認めれば、本人の励みにもなりますが、「頑張り」という言葉が、「ちゃんと仕事をしてないじゃないか、もっと頑張って仕事をしろ」といった意味で受けとめられたり、「頑張りといわれても、具体的にどのように仕事をすれば頑張ったことになるのか、わからない」と本人が悩んだりするようでは問題です。「がんばれ」という言葉ひとつとっても、そのときどきの状況で適切に使い分けことが望まれますが、このようなコミュニケーション上の配慮は、精神障害のある社員に対してだけ求められる問題ではないかもしれませんね。では、次に、リオンドールの話でもでていた、支援機関の利用について山地さんいかがですか。

【山地】 丸物さんのコメントに感激しました。1つの支援機関と長く付合っている人を雇用する方が定着し



やすいのはそのとおりだと思います。言いかえると支援機関がどの段階から関わっているかで、ご本人への支援も変わります。たとえば企業から欠勤が続いていると相談があっても、支援機関が詳しくご本人を知らない場合、支援は難しいのです。

それから支援機関の利用方法ですが、仕事上の問題は評価も含め率直にご本人に伝えてください。支援機関経由で評価を伝えるのは、上手く伝わらないことが多いです。今の仕事や目標レベル、期待レベルを示し「今このあたりだけ会社が求めているのはここまで」とか、「もう少しスピードを緩めてやっても大丈夫」と率直に伝えます。それがその方の習熟や成長につながります。

精神障害者のなかには慣れてくるとモチベーションが緩やかに下がる方がいます。その時点をうまく捉えることが大事です。私たちのところに定期的に相談に来る方がいますが、会話の中にモチベーション低下の兆しが見えることもあります。そうした場合、支援機関から職場に連絡することも可能です。また、言いにくいことを伝えた場合、直接支援機関に連絡をもらえればあとでご本人をフォローします。会社はあなたに期待しているからよ、と捉え方や受け入れ方を助言します。

【相澤】ありがとうございます。支援機関の利用の仕方をお話し頂きました。上手に使っていただければと思います。モチベーションの件も雇用管理上非常に重要だと思います。中川さんいかがですか。

【中川】精神障害は障害と疾病が共存しています。疾病管理をしながら雇用も継続しないとイケませんので、医療機関との連携が大事です。企業側が医療機関と連携する場合のポイントは2つあります。

1つ目、医師は企業や職場のことを知りません。企業からアプローチがあると警戒します。ご本人に不利な情報を流してはならない。プライバシーも保護しなければならないと防衛的になります。ですからまずはご本人の就労継続のために会社も支援している姿勢を見せてほしいのです。同じ目的や方向に向かって連携する姿勢を見せていただくことが大切です。

2つ目はひどく体調が悪くなってから、職場の方が同行しここが困るあそこが困るという話になっても、主治医は責められている気分になり関係が上手くいかなくなります。できれば日頃、特に問題がないときに診察に同行し、医師と連絡を取り合える関係になることが大切です。

【相澤】丸物さん、健康管理について、体調不調時の対応を含めて企業の立場からいかがですか。

【丸物】冒頭、精神障害者の雇用を難しくする理由の1つは、体調の波が大きいことだと話しました。逆にいえば体調の波が小さくなれば戦力になるわけです。体調の波を事前につかみ、小さくするために私たちは生活指導員を配置し、日々チェック表をつけています。「就寝時間や服薬、疲労度、疲れた時に周囲に発信できるか」。簡単なことですが毎日記録するのは大変です。彼らがストレスを感じない程度に留めていますが、チェック表をつけるといろいろ分かります。睡眠不足、減薬、私生活での出来事、こうしたことが日誌にあると注意のサインで、後々いろいろなことが起きる場合が多いのです。

勤務時間の増減は支援会議で決めています。「精神障害のある人は60kgの米俵を背負って歩いているようなもの」と聞きます。疲れやすいので「休憩していいよ」と言うのですが、黒川さんの話ですと「休憩しなさい」と言わなければいけないことがよくわかりました。

それから精神科医、精神保健福祉士との月1回のカウンセリング。主治医と企業は直接なかなか話せません。そこで会社が契約した専門家に来ていただきカウンセリングをする。この方々は会社の仕事をよく知っていますし、病気のこともご存じです。両方を見ながらいろいろ助言をいただきますので、非常に有効です。あとはご本人、管理者、支援者が月1回集まり、体調がどうか、勤務時間の増減、現状維持等を話し合います。最後にスポーツや趣味の奨励。疲れたときやストレスが溜まったとき、趣味やスポーツで発散できる人は体調を大きく崩さないことがわかってきたので奨励しています。

【相澤】フルタイム勤務になるまで、月1回勤務時間の増減等を本人の希望を聞きながら検討すると、

複数の人を雇用しているので、月に何回支援会議を開くのですか。

【丸物】8人いればそれぞれ1回ずつ会議をします。ただし、月8回といっても管理者も支援機関も各々違いますので（1人に負担が偏るわけではありません）。

【黒川】先ほど中川先生がお話しされたように精神障害者は病気をもちながら暮らしているので服薬や通院が必要です。職業生活は働くだけではなく地域で暮らすことが必要ですので、支援機関も大切です。支援機関の有効性ですが、会社に言いにくいことを相談します。会社に伝えたいことを支援機関に代弁してもらおうという意味ではありません。支援機関の人に「それは会社に話していいよ」と言われると話す勇気が湧きます。また、会社での仕事ぶりに対する評価は直接上司に聞けばよいのですが、支援機関から同じ評価を聞くと、当事者は双方から同じ情報が来てすごく安心します。本当に期待されている、あるいはこうした課題があると気づき、信憑性が出ます。

「こんなに具合悪くなるまでなぜSOSを出さないのか」という問題ですが、当事者の多くは自分の限界が分かっていなかったり、本当にひどくなるまで発信できずにいます。普段から声かけや声出しがあればよいのですが、どうしても限界ギリギリ、あるいは爆発してからでないと発信できません。日頃の小さな発信の積み重ねが大事なのでお話ししました。

【相澤】健康管理面から支援機関がどう関わるのか山地さんお願いします。

【山地】第三者が客観的に関わる場所に良さがあります。病気の予兆や悪化時のサインをご本人もつかめない時があるのでチェック表を活用するとよいと思います。視覚的判断ができ相談時に活用できます。睡眠時間や生活リズムがどうなのかわかることがポイントです。疲労度を数字に表し、仕事の出来、職務内容がどうか、気になる点はと記載すれば、体調も分かり、何よりご本人自ら気づくことができます。そうした力を高めることも支援機関の役割です。

【相澤】さきほど主治医の利用の仕方について話がありましたが、いかがですか。

【中川】医師との連携ですがまず本人の承諾が必要です。主治医に連絡する場合、ご本から主治医に伝えてもらいます。本人が伝えられない場合、「会社側で相談したいことがある」と紙に書きます。長い時間は取れない場合があるので、同行受診OKか、電話連絡OKか？○をつける形にするとよいと思います。

実際相談する場合ですが、情報を得たい場合と職場の情報を伝えたい場合があると思います。何を聞けばいいかと言うと、健康配慮と合理的配慮に何が必要か聞くわけです。症状もそうですが、どんなことが本人の不調の要因になるのか。病状悪化につながるストレスが何か聞きます。症状が悪化した場合一番分かりやすい症状はどんなことかも聞きます。

主治医がどの程度情報をもっているかの評価も大切です。主治医が情報をたくさんもっているとは限りません。病気の症状は医者なら誰でもおおよそ説明できます。しかしどんなことが不調のサインになるのか、働く上での障害はどこにあるかはわからない医師もいます。医師の見極めポイントですが、主治医が本人と関わっている期間を見るとよいと思います。担当して3ヶ月ならばほとんど何も分かりません。外来以外の接点の有無も大切です。たとえばその病院に入院しているとすればかなりのことが分かります。デイケアスタッフや医療相談室のケースワーカーが情報を持っていることもあります。医者以外のスタッフの情報を活用するのも1つの手です。企業から情報を伝える方法ですが、短時間の外来診療では長い文章は読めません。箇条書きでポイントを3つ程度に絞るとよいと思います。

【相澤】主治医が情報をもっていないと分かった場合、企業はどうすればいいのでしょうか。

【中川】病院のスタッフや支援機関に聞くとよい場合があります。また産業医の活用も1つの方法です。

【山地】全員が職場定着について同じ方向を向かないといけません。時にはお医者さんが「この方は働

かないほうがいい」という場合があります。支援機関としては就職してからではなくて、就職前にきちんと医療と関係を持っていることが大切です。就職してから主治医を変更するのは大変です。

【相澤】精神障害者の場合、基本的に就職後何年たっても主治医の診察は続くこととなります。ですから、就職時点でその概要をA4で1枚程度にまとめ主治医に伝えておくことも考えてよいと思います。本人の職務内容や仕事に対する考え、会社側の雇用管理の方針、支援機関の支援体制や支援方針などがA41枚にまとまってカルテに挟んであれば、診察場面で仕事のことが問題になったとき、主治医がそれを読むことで本人が訴えていることの背景がわかり、本人に適切な助言をしたり、支援機関に連絡を入れることもしやすくなるでしょう。また、必要に応じて、支援機関と本人、場合によっては企業も交えて職場での状況や気になることをメモし、それを本人が診察時に持参することにより、短時間でも効率的な診察が受けられ、医師も体調変化を早期に把握できる可能性が高まります。今後は、安定した職業生活の継続という視点で、本人や企業や支援機関から主治医への情報提供のあり方も考える必要があるでしょう。

【質問者①】I株式会社で人事を担当している者です。弊社は全国に店舗があり各地で精神障害者を雇用していますが、各店舗でいろいろ問題が起きます。支援機関から紹介された方でも支援機関がご本人の特性を把握していないケースがあります。支援機関のレベルが違うと感ずるのですが、支援機関はどのように勉強しスキルアップを図っているのですか。それから精神障害者を雇用する際、アセスメント面接を行うわけですが人事担当者はどこで勉強すればよいのでしょうか。

【山地】組織母体によって得意不得意があります。オープナーは精神の支援が得意ですが、知的の支援はさほど得意ではありません。東京都の市区町村には各地に障害者就業・生活支援センターがありますが、母体組織によって支援に差が出ます。

【質問者①】雇用時どこに相談すればよいのかわかりません。たとえば発達障害に強い支援機関はどこか、精神ならどこか企業ではわかりません。全国レベルでいろいろ支援機関に協力をいただき雇用を進めていますが、どこかの支援機関に相談すればいいのか、どう見分ければよいのでしょうか。

【山地】確かに精神専門店と看板は出ていません。まずは職業センターに相談されるとよいと思います。

【相澤】職業センターは各都道府県にあり、障害者職業カウンセラーは厚生労働大臣指定講習を受講していますので、職業センターをご利用ください。職業センターは地域状況を踏まえ情報提供します。直接サービスするかもしれませんが、近隣で力のある支援機関の情報を提供する場合もあると思います。

【山地】2つ目のアセスメントですが、実際アセスメント力の差が支援機関の見極めポイントだと思います。ご本人を把握するためには企業でもツールが必要かと思います。私の法人では会社が面談に使えるチェックリストを作りました。ぜひ使って欲しいと思います。

【相澤】企業が採用面接のときに使えるツールですか？

【質問者①】採用後です。採用の時には支援機関からいろいろ情報を提供いただきますから、入社後人事や現場の上司が面接する上でどのようなものがよいか、教えてほしいと思います。

【黒川】当事者の立場からですが、どの支援機関に頼めばよいか、どんな差があるかといっても、当事者が医師や支援者



に同じことを話しているわけではありません。診察時間は決まっていますその間で何が言えるか問題です。支援機関の面接も引き出せることに限界があります。また、自分の状況や気持ちを表現できない人もいます。同僚に話しをしている場合もありますので、企業がアセスメントするのであればいろいろデータを集めるべきです。支援機関や医療機関が全て把握していると思うのは誤解です。

【相澤】よく、支援機関の見分け方を質問されますが、「初めての場面は緊張するのでよろしくお願いします」と説明し去っていくような支援機関はだめです。初めての場面で緊張するという情報だけで企業はどう対応すればいいでしょうか。本人の肩をたたき「緊張しなくていいよ、ガハハハ」と笑うのか、腫れ物に触るよう物陰から見るとか、わかりません。本人と支援者が今どういう状況か整理し、伝える技量を支援機関は持たなければいけません。また、アセスメントのためのツールは『精神障害者雇用管理ガイドブック』に記載があります。丸物さんのSMBCで使用しているツールも掲載していますし、論文集430ページには大東コーポレートサービスの「事前に本人にチェックしてもらいそれを見ながら本人とやり取りする」例が記載されています。それ以外にもいくつかツールを掲載していますので参考にしてください。



【質問者②】精神障害者を家族に持つ家族会の者です。先ほど丸物さんが「最初は大声を出したらどうしようか心配だった、しかし実際雇うと普通の人だった」という話がありました。今回の雇用促進法改正にあたって企業から出た発言も同じです。いったい精神障害者に何ができるのか。仕事で大声を出したらどうするか。しかし家族や当事者からすれば、障害者差別禁止法も批准され、ここで精神障害者を雇用義務に含めないのは問題と考えました。厚生労働省によると、精神障害者を雇用した経験がある企業はまた雇用したいと考えるが、雇用経験のない企業は絶対雇いたくないようです。こうした偏見をどう解消するかが課題です。精神障害者には人的支援が必要ですが、就業・生活支援センターも遠くて利用出来ない人がたくさんいます。医療と福祉の連携なしに精神障害者の職場定着はないと思います。就労している精神障害者の多くが家族と生活しています。再発の兆しを見つけられるのは家族です。家族が情報を提供できるシステムがあればよいと思います。

【相澤】ご質問と言うよりはご意見でしたが、偏見の問題は雇用によって解消される面も多いため、どう雇用を拡大するかという問題提起だったと思います。初めて精神障害者を雇用する企業への支援も多

いと思いますが、山地さんいかがですか。

【山地】企業は雇用すると責任が発生するので慎重になる面があります。ですから、実習をとおして働く姿を見ていただくことから始めます。最近は雇用すべき目標人数があり、支援機関も支援が十分できないことが問題になっています。

【相澤】企業に理解いただくためにはいきなり雇用ではなく、実習をとおして理解してもらう取組みも必要でしょう。障害者の合同面接会でさえ、10年前でも精神障害者不可という企業がありましたが、今はずいぶん変わってきたと思います。

【質問者③】特別支援学校の教員です。本校は軽度知的障害の生徒が通う学校ですが、なかには療育手帳が取れず、精神障害者保健福祉手帳を取得する生徒がいます。卒業時にハローワークを通して障害者枠で就職することが多いのですが、本人や保護者がクローズ（障害があることを開示しない）を希望します。もちろん障害者枠で就職するので人事は承知しているわけですが、現場には伝えないでくれと要望されます。医師や支援機関もクローズだと直接的な支援ができません。どうすればよいでしょうか。

【黒川】なぜクローズを望むかという偏見があるからです。正しい知識が企業にないことが問題です。ただ、同じ給料をもらい同じ仕事をする、たとえば接客業であれば、お客様にとっては店員さんが障害者であろうがなかろうが、同じ対応を求めるのは当たり前です。

企業側が「大声を出したらどうする」と心配するように、偏見があるわけです。そうした懸念に応えるマニュアル作りも必要です。偏見だと言って終わっては何も生まれません。もしクローズを望まれる方がいても、この人なら話してもいいと思える人がいれば、オープンにする（障害があることを伝える）とよいと思います。周囲も「よく話してくれたね、でも全然わからなかったよ」となるはずです。最初はクローズでも次第にオープンにするのです。まだまだ根強い偏見があり、障害者本人も誤解している場合がありますから、難しい問題ですが、少しずつ世の中が変わればよいと思います。

【山地】人事の方だけが障害を把握している場合、支援者は直接的支援ができません。業種によりますが、販売や接客の現場となると支援は困難でジョブコーチ支援もできません。オープナーに来られる方はオープン就職する場合、どこまで会社の方にお伝えするかを確認します。人事に留めるか、現場責任者までか、働く人全員に周知するのか。職場環境によって働きやすい環境も変わりますので、しっかり就職前に話をします。会社の障害雇用に対する理解度も影響します。

【相澤】障害の開示・非開示については基本的に本人が決めることですが、本人が納得して判断ができるよう、開示の必要性の確認や、開示するか否かの判断材料を提供するといったことが望まれます。開示の必要性の確認では、ご本人の障害状況が、セルフケア（健康面などの自己管理）や職場外の支援だけで職業生活に影響がでないかどうか検討し、影響がでないのであれば開示する必要はないが、セルフケアや職場外の支援だけでは限界がある場合は、障害を開示して職場の配慮を受ける、もしくは職場での配慮を引き出すような支援を受ける必要があることを本人と確認します。また、開示・非開示の判断材料の提示では、他の人は実際どうなのかといった情報を提示し、本人が判断するための材料を提供することが考えられます。例えば、ハローワーク障害者窓口から紹介就職した精神障害者のうち、障害非開示で一般求人就職した者の1年後定着率は22.9%、一般求人就職して就職しチーム支援と就職後の適応指導を受けた場合の1年後定着率は63.6%、障害者求人に就職し同様の支援を受けた場合の1年後定着率は70.1%（障害者職業総合センター調査研究報告書No.95、2010年）といったデータや、職場に病気のことを知られた人は、病気を知られてよかった点として、65%の人が「病気を隠す必要がなくなって安心」、45%が「通院時は休みを認めてくれる」、42%が「仕事内容・労働時間・残業など病気を考慮してくれる」などをあげ、「よいことはない」は5%、一方、病気を知られたデメリットと

して22%が「賃金・昇進など不利な扱いを受けている」、14%が「肩身が狭い思いがして自信がなくなる」などをあげ、「特にいやな点はない」は50%（高齢障害求職者雇用支援機構職域拡大等研究調査報告書No.236、2001年）といったデータを情報提供したり、本人の参考になるような開示・非開示に関連した個別ケースを紹介するなどが考えられます。このようなことをしていく中で、開示・非開示をどう考えるか、ご本人や職場の状況に応じて個別に相談することが望まれます。

学校の生徒さんの場合は、在学中にご本人やご家族と相談する期間があるわけですから、そのなかでどうぞ本人の自己理解や自己決定を支援するかが重要です。

働くのは本人ですから、開示・非開示を周囲が説得すれば済む問題ではありません。ご本人の自己理解や自己決定を支援することにより、「自分はこのようなことはできるが、このようなことは苦手である、仕事をする際にはこのようなことを意識して努力するが、会社にはこのような配慮をしてもらおうと助かる」と表明された方が、会社としても雇用管理しやすいわけです。そこが整理されないまま、卒業したら後はよろしくと言われるのは会社側も大変だと思います。

では、最後にパネリストからコメントをいただきます。

【丸物】 企業の中でも障害に対する理解度や考え方はまちまちです。社会全体が障害に対して理解を深める運動をしないと偏見はなくなりません。障害者への理解を広げるために、大きな形で運動を起こさないといけないと思います。

【中川】 たくさん参加者に驚きました。10年前なら3分の1だったかも知れません。精神障害者の雇用義務化を控え、関心の高さを改めて感じました。精神障害は疾病と障害が併存します。健康配慮と合理的配慮の両方を複眼的に捉えなければなりません。今日話題になった個別性ですが、同じことがわかることと違いが分かることの2つが大事です。職場の中でなかなか自分のことを伝えられない、困ったことがあっても言えない、自己発信が難しいことは共通しているかもしれません。けれどどの程度声かけをすればよいかはそれぞれ異なります。たくさん声かけした方が安心する方もいれば、干渉されるようで嫌と感じる方もいます。個別性に配慮するためには、様々な機関と連携をとることが必要です。

【山地】 支援してもうまくいかない方もいますが、いま就職している人には、できるだけ長く働いてもらいたいと思います。これから精神障害者の雇用義務化を迎えます。精神障害雇用のノウハウはまだ十分ではありません。様々な会社がそれぞれモデルを作ることが大事だと思います。企業と支援機関がコミュニケーションをとり、どうすれば長く働けるか考えたいと思います。

【黒川】 精神障害者が職場に定着するためには、服薬や睡眠の管理が大切です。また、医師や支援者とコミュニケーションをとることも大切です。会社には求める人材像がありますので、企業内でどう成長するかが今後の課題です。雇うだけではなく、企業も雇用された人も育つことが、今後検討されれば良いと思います。

【相澤】 時間がまいりました。本日はどうもありがとうございました。