

【ポスター発表】

**特例子会社における精神障害者の就労プロセスの検討**

- 徳島大学大学院 竹内 祐子 (8200)
- 柳沢 志津子 (徳島大学大学院・4463)
- 藪内 さつき (徳島大学大学院・8578)
- 白山 靖彦 (徳島大学大学院・4836)

〔キーワード〕 精神障害者、特例子会社、就労プロセス

**1. 研究目的**

「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、2013年には法定雇用率が引き上げられ、障害者の雇用状況は対前年比を上回っている。精神障害者の就職件数は対前年度比で約27%増となっていることに加え、2018年には精神障害者の雇用義務化が決定していることから、今後も就労ニーズは一層高まることが予測される。

そこで、精神障害者が特例子会社で常用雇用に至るプロセス毎に、職業評価および障害者のニーズに対する支援について検討をおこなった。

**2. 研究の視点および方法**

厚生労働省の報告によると、精神障害者の就職件数は年々増加しており、特例子会社における雇用人数も平成18年度と24年度を比較するとでは約17.8倍に増加している。しかし、疾患の多様性と障害特性の理解が十分進展しておらず、雇用上の課題が指摘されている。そのため支援機関による障害理解への啓発に加え、就労支援プロセスにおける具体的なノウハウが構築されている企業モデルから有効な支援策を学ぶことも就労促進の一助となると考える。精神障害者の雇用実績の多いA社（本研究対象の特例子会社）をモデルとし、就労プロセスの段階に応じた個別支援の現状や、採用可否の基準等を明らかにするために半構造化インタビューを実施した。インタビューは、親会社からA社に出向し、約2年にわたり障害者就労を担当する社員1名に対し、平成26年の1月と5月の2回（同一の社員）実施した。インタビュー内容はICレコーダーにて録音し、逐語化した。その逐語記録を基に、就労プロセスごとに沿ったと考えられる内容を抽出し、詳細な検討を行った。

**3. 倫理的配慮**

研究対象者には、本研究の趣旨を説明し同意を得ている。インタビューの質問および解答内容は個人が特定されるものではなく、書面で固有名詞は用いていない。

#### 4. 研究結果

常用雇用までのプロセスを就労移行支援事業の労働施策の連携モデルとA社のプロセスを比較した。就労移行支援事業では、基本的訓練を行う通所前期、実践的訓練に入る通所中期、就職活動やトライアル雇用の時期の通所後期となっている。A社は試験と面接、本人の同意、職場実習（4日～2週間）、トライアル雇用（4～6時間/日）、常用雇用（6～7.5時間）へとステップアップのタイミングや就業時間の長さを設定している。まず試験と面接時には、支援機関から得る事前情報に加え、精神障害者（以後；当事者）の表情や態度を見たうえで就労の準備状態や意欲の評価を行い、通勤できることも重要な要因としている。担当者が「仕事上のストレスをもらいながら税金払って、保険に入って働くという意欲は面接でわかるんです。」と指摘するように、仕事を通して様々なストレスにさらされたとしても、また毎月の給与から税金や社会保険料を支払ってでも社会に出て働きたいという意欲は支援者に伝わるものである。職場実習に進むと、より詳しく性格の把握と職場への適応性を評価し服薬確認、病歴や病識に関する口頭確認も行う。「自分の病状がよくわかっていて体調の変化やSOSを出してくれる人が望ましい。」「本当は支援があれば働けるといってくれる人が一番いいけどなかなかいらっしやらない。」という内容から、オープン

（筆者補足：精神障害であると会社に告知する事）で就職する際の望ましい基本的姿勢であることがわかった。トライアル雇用では、「普段から自分に負荷をかけすぎて不安がる人は、その人のペースで仕事ができる状態ではなく、就労訓練以前の要因があります。」と評価しながらも、A社の方針は「企業は65歳まで雇うつもりで雇用するので、弱いところを確認して、このような支援をすれば大丈夫だよというのを考えながら雇います。ダメなところを見つけて切っていく時期ではなく、どう支援すれば大丈夫かということ判断する大事な時期になります。」ということから、当事者の就労能力が十分でない場合でも雇用を打ち切らず、雇用継続を目指した適切な支援方法を見出す時期に設定している。常用雇用に至った後も、「仕事のでき具合、人間関係、家庭環境、調子が悪くなる時期の把握をし、個別対応につなげています。」と継続的な支援の必要性を示していた。以上のことから、就労プロセスの段階ごとに利用者の評価や支援者の支援の視点が変化している。

#### 5. 考察

結果より、A社における精神障害者の就労プロセスでは、作業遂行能力よりも病識の有無や服薬の確認といった臨床症状に対する評価の方がより重要であり、通常重視される作業遂行能力よりも、病識の有無や服薬の確認といった臨床症状を重視していることがわかった。また、支援者による客観的評価と利用者自身による主観的評価との隔たりが少ない方が雇用の継続に結びつくことが示唆された。