

論文

精神障害者における雇用の現況に関する一考察

—発達障害者雇用の手掛かりとして—

四元真弓¹

A Study on the Current State of Employment in Mentally Disabled Persons

The gateway to promoting the employment of people with developmental disorders

Mayumi YOTSUMOTO¹

Abstract

In this study, the current employment situation of people with developmental disorders was surveyed on the basis of the statistical studies conducted by the government. It is assumed that people with developmental disorder accounted for about 8% of the disabled people at home between the ages of 18 and 64 years. People diagnosed with developmental disorders account for about 9% of the people certified with mental disabilities. The number of mentally handicapped employees has been increasing, but many of them prove to be short-time workers. It is presumed that the following two factors make it difficult to elucidate the employment situation of people with developmental disorders. When high function developmental disorders underlie schizophrenia or depression, the diagnosis will be more complex. In addition, no certificate has yet been officially issued for people with developmental disorders. In order to promote the employment of those people, not only must administrative agencies take measures to support their workplace settlement, but efforts of the employers are also necessary.

キーワード 発達障害, 精神障害, 雇用現況, 政府統計調査

Keywords: developmental disorders, mental disorders, current employment situation, government statistical survey

1. はじめに

2016年5月25日, 参議院本会議において発達障害者支援法の改正案が, 全員一致で可決・成立した。2004年12月に成立し, 2005年4月より施行した発達障害者支援法は, 労働分野において, 就労の支援を条文化していることや就労支援のために地域の公共職業安定所や地域職業センターなどの関係機関や民間団体との連携をあげていることが特徴的であり(大岡・菅野 2009), 発達障害者の自立や社会支援のための生活全般にわたる支援を図ることを目的として制定された。

2006年に障害者雇用促進法が改正され, 精神障害者保健福祉手帳所持者が障害者雇用率のカウントに加えられるようになり, その後2011年の障害者基本法改正によ

り, 障害の定義として「身体障害, 知的障害, 精神障害(発達障害を含む), その他の心身の機能の障害」と記され, 法律上, 発達障害者は精神障害者として明記された。このことにより, 発達障害者の就労支援を取り巻く環境は大きく変化したと言える。志賀(2016)は, 最も大きな変化は, たくさんの発達障害者が, 企業等で雇用されるようになったことであると述べ, その推移を精神障害者の就職件数の伸び率から推定している。一方, 倉知(2016)は, 数字が「就職件数」であり, 「就職者数」ではないため, 一人の精神障害者が年度内に就職→離職→就職した場合は, 就職者数だと1名であるが, 就職件数だと2件として計上されることになると, 統計上の落とし穴を指摘している。

¹ 891-0197 鹿児島市坂之上8-34-1 鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科博士後期課程

The International University of Kagoshima Graduate School Welfare Society Doctor Program, 8-34-1 Sakanoue, Kagoshima 891-0197, Japan
2017年5月26日受付, 2017年8月21日採録

表1 障害者手帳の所持者数と所持率

《手帳所持者数：人，（ ）：％》

総 数	障害者手帳 所持者	障害者手帳の種類			障害者手帳 非所持者	障害者手帳 所持不明	
		身体障害者 手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳			
在宅の障害者(a)	1,849,900(100)	1,752,500(94.73)	1,110,700	407,900	408,300	97,400(5.27)	0(0.00)
発達障害診断者(b)	144,500(100)	125,300(86.71)	23,100	96,300	35,400	18,200(12.60)	1,000(0.69)
在宅の障害者のうち、 発達障害と診断 された人の割合(b/a)	(7.81)	(7.15)	(2.08)	(23.61)	(8.67)	(18.58)	(0.00)

(厚生労働省「平成23年生活のしづらさなどに関する調査結果」から筆者作成)

注：障害者手帳は、1人で複数の手帳を所持することができる。そのため、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳の所持者合計と障害者手帳所持者の数は同数にはならない。

2016年4月改正の障害者雇用促進法は、雇用の分野における障害を理由とする差別的取扱いの禁止、事業主に合理的配慮の提供義務を定めている。さらに、2018年4月からは、いよいよ精神障害者が雇用率の基礎算定に加わることで、精神障害者の雇用に拍車がかかるのは確実であろう(棚澤 2016)。最近の精神障害者の内数には、発達障害者の存在が大きいと志賀(2015)は推定しており、精神障害者の雇用が増加すれば、それに伴い、発達障害者の雇用の増大も見込まれると推察される。現在、発達障害者が障害者として就労する際には、知的障害がある場合は療育手帳、知的障害がない場合は精神障害者保健福祉手帳を取得して就労する人が増えている(市川 2016a)。

高橋(2016)は、発達障害のある人は全人口の5%と論述し、市川(2016b)は、日本の人口が1億2千万人となると約1千万人が発達障害者ということになると述べていることから、全人口の8.3%の人が発達障害ということになるが、詳細なデータは不明なままである。厚生労働省社会・援護局(2013)は、「生活のしづらさなどに関する調査」を実施し、医師が発達障害者と診断した人の数を、はじめて、政府として発表した。そのため、本稿では、医師から発達障害者と診断された人が精神障害者の中でどのくらいの割合で存在しているか、発達障害と診断された人の障害者手帳の所持はどのような状況になっているかを検討したのち、発達障害者雇用の手がかりを得るために、精神障害者の雇用を中心として、政府が発表しているデータから雇用現況の検討と考察を行うことを目的とする。

2. 発達障害者と診断された人

2.1. 発達障害者数と障害者手帳の所持率

厚生労働省社会・援護局(2013)は、2011(平成23)年

12月1日を調査日とし、平成17年国勢調査で使用された調査区の中から約4,500地区を無作為抽出し、在宅の障害者を対象として「生活のしづらさなどに関する調査」の中で、発達障害と診断された人の調査を実施した。本調査により、就労年齢と考えられる18歳以上65歳未満の在宅の障害者のなかで、医師から発達障害と診断された人(以下、発達障害診断者と記す)の数は144,500人であり、そのうち125,300人(障害者手帳の複数種類の所持あり)が障害者手帳を所持していることがわかった(表1)。

表1によると、在宅の障害者1,849,900人のうち、発達障害診断者が144,500人含まれており、在宅の障害者のうち7.81%が発達障害診断者であることが明らかとなった。また、障害者手帳の所持率をみると、在宅の障害者1,752,500人のうち、発達障害診断者が125,300人含まれており、在宅の障害者のうち7.15%が発達障害診断者だった。発達障害診断者のなかで障害者手帳所持数が一番多かったのは療育手帳で96,300人が所持しており、次いで精神障害者保健福祉手帳(以下、福祉手帳と記す)が35,400人、身体障害者手帳(以下、身障者手帳と記す)が23,100人の順であることが示された。

2011年の障害者基本法改正により、障害の定義として「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む)、その他の心身の機能の障害」と記され、法律上、発達障害者は精神障害者として明記されている。表1より、在宅の障害者の中で福祉手帳を所持している人は408,300人であり、そのうち35,400人が発達障害診断者だった。このことから、在宅の精神障害者の中に、8.67%の割合で発達障害診断者が含まれていることが推計された。

また、障害者手帳非所持者は在宅の障害者97,400人中、発達障害診断者が18,200人であり、在宅の障害者のうち18.58%が発達障害診断者であることが推計された。また、発達障害と診断されても、障害者手帳を所持してい

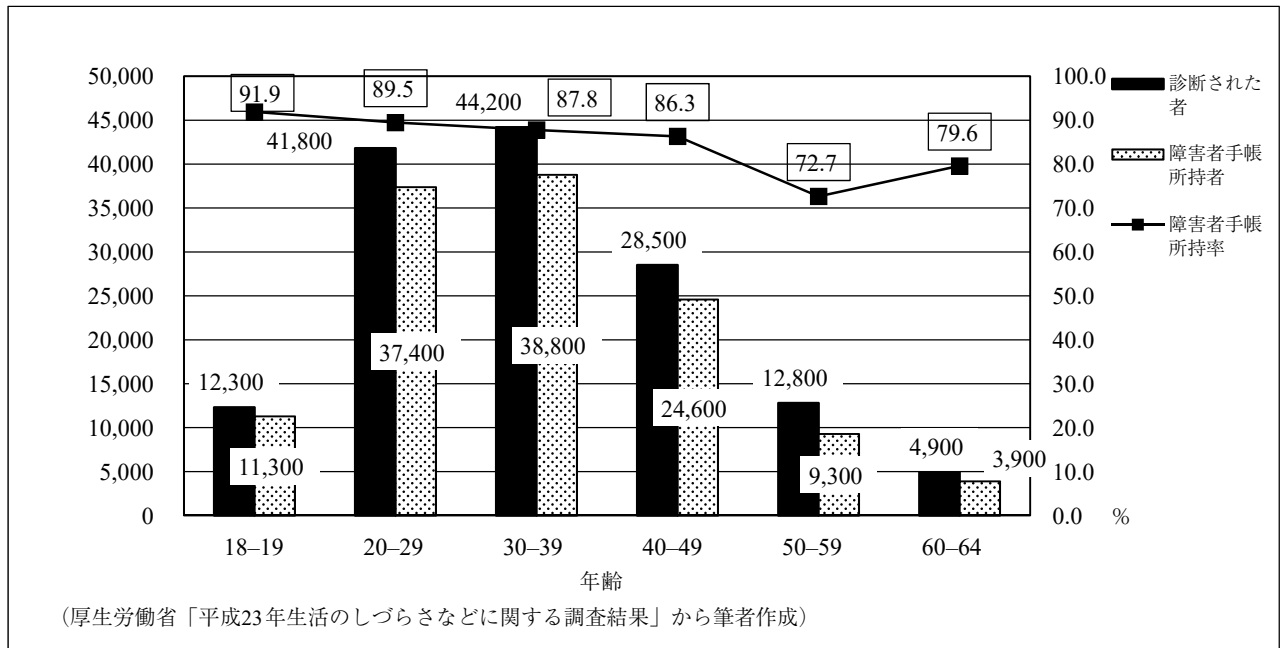


図1 発達障害診断者数と障害者手帳所持者数及び所持率

ない人が12.60%いることが明らかとなった。発達障害者が障害者として就労するためには、3障害いずれかの障害者手帳を所持していることが条件であるため、18,200人の人は企業に雇用されていたとしても、障害者としては働いていないことが明らかとなった。

その背景には障害者手帳の必要性に対する各人の差異があると考えられるが、精神障害に対するスティグマや他の障害と比較して外見上認識されづらいことから、障害者手帳を所持していても、障害の開示を望まない傾向がみられる（青木 2011）。その理由として障害を開示しないまま継続して就労できる場合には、事前に開示するよりも開示しないまま就職し、事後的に開示したほうが戦略的に有利な可能性がある（吉田ほか 2007）と思われることがあげられる。

一方で、木下・正井（2013）は精神障害者の調査から、就労以外の生活として、「趣味」「横になっている」という回答が多く、仕事と自分の趣味のバランスが確立している場合に就労への継続が長期であることを見出し、就労継続の一助として、自己開示が障害者と事業主の双方の状況を認識する手立てにつながると論考している。一般的には障害を周囲が認知することによって、職場での適した業務内容や勤務形態が調整でき、支援者が公に入ることによって支援が可能になる（吉田ほか 2007）と言われているが、多くの障害者にとって病気を開示することは想像以上に困難であることが示唆された。

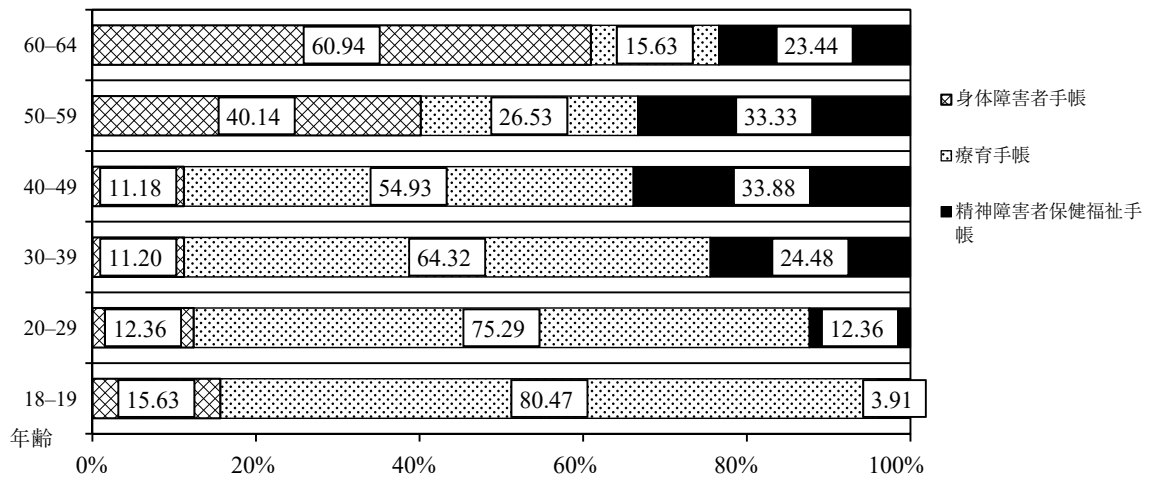
次に、年齢階層別にみた障害者手帳の所持率を図1に

示す。

図1より、発達障害診断者の人数は30～39歳の44,200人を頂点とした山型であることが示された。一方で、障害者手帳の所持率は10代の91.9%を頂点として、年齢が進むにつれ減少傾向にあり、50～59歳で最も低い72.7%となり、60～64歳で79.6%と、再度、上昇していた。発達障害診断者の障害者手帳の所持率は高く、どの年齢層でも70%以上の発達障害診断者が障害者手帳を持っていることが示された。

障害者手帳とは本来「障害」を持っていることを証明するものであり、障害福祉の支援や制度、サービスを受けるために必要になる（山口 2016）。障害者手帳を持つことによる不利益が生じることはなく、障害の軽減により、手帳の返還や更新を行わないこともできるため、申請する意義は十分にあることから（四元・餅原 2016）、発達障害診断者の障害者手帳所持率が高くなっているのではないかと考えられる。

また、発達障害者はその特性からコミュニケーションや社会性、行動等に問題が生じることが多く、自分が発達障害であることを知らずに苦勞しながら成長し、成人後も引き続き発達障害ゆえの苦勞を抱え続けるケースが多くみられる（山本 2010）。そのため、ここ数年の動向としては、障害者手帳を取得して就労するケースの増加、就労移行支援事業の利用増加が目立っている（山岡 2016）。さらに、中野（2013）は、障害者の保護者からの聞き取りにおいて「今は親が元気だから本人を支援でき



（厚生労働省「平成23年生活のしづらさなどに関する調査結果」から筆者作成）

図2 発達障害診断者の障害者手帳の所持状況

るが、親がいなくなった後、誰が本人の生活を支えてくれるのか」といった不安の声を聞くことも少なくないと述べている。

発達障害者の就労や職場定着の困難に伴う生活維持の危うさを当事者だけではなく、保護者も懸念するといった側面も発達障害診断者の障害者手帳所持率の高さにつながる一要因と考えられた。

2.2. 障害者手帳の所持状況

発達障害者と診断された人が、身障者手帳、療育手帳、福祉手帳の中で、どの手帳を所持しているかを図2に示す。

図2によると、発達障害診断者の18～49歳までは療育手帳の所持率が高く、50～64歳になると身障者手帳の所持率が高くなることが示された。福祉手帳の所持率は18～19歳で3.91%であり、その後40～49歳で33.88%と、年齢を重ねるにつれ所持率は高くなるものの、50～59歳では33.33%、60～64歳では23.44%と低くなっていくことがわかった。18～49歳の身障者手帳の所持率は11.18～15.63%であり、その差は4.45%しか幅がない一方で、療育手帳は54.93～80.47%であり、その差は25.54%の幅があった。つまり療育手帳の所持率が減少した割合だけ、福祉手帳の所持率が上昇したと言える。

50代になると、40代まで10%台で推移していた身障者手帳の割合が急速に増加し、50～59歳で40.14%、60～64歳で60.94%の所持率が認められた。身障者手帳の急速な所持率の上昇は、療育手帳や福祉手帳の所持率に影響

を与えているが、50～59歳では、その影響の大半が療育手帳の所持率の減少と考えられるものだった。一方で、60～64歳では、身障者手帳の増加率20.80ポイントに対して、療育手帳の所持率が10.90ポイント、福祉手帳の所持率が9.89ポイント減少しており、身障者手帳の増加率に対して、療育手帳と福祉手帳の減少率が同程度であった。以上から、福祉手帳の所持率は、他の2つの障害者手帳と比較すると大きな推移は認められず、特に30歳以降になると23.44～33.88%と一定の割合での所持が反映された。つまり、発達障害診断者は、50代以降になると急速に身体的な疾患が増加することが明らかになったとともに、30～39歳と60～64歳では4人に1人、40～59歳では3人に1人が、精神的な側面での問題を抱えていると考えられる。

3. 障害をもつ雇用者

3.1. 障害者別雇用者数の推移

厚生労働省の発表によると、民間に雇用されている障害者数の推移は表2に示すとおりである。2011～2015年まで、精神障害者の雇用者数は、前年に比べて3,583人、5,611人、5,490人、6,929人と年々増加している。また精神障害者だけではなく、身体障害者および知的障害者においても同様に増加傾向が認められた。2011年に民間企業に雇用されていた3障害の割合は、身体障害者が障害者全体の77.67%、知的障害者18.77%、精神障害者3.56%だったが、2015年には身体障害者は障害者全体の

表2 障害者別雇用者数

《雇用者数：人，（ ）：％》

	身体障害者	知的障害者	精神障害者	全体数
2011年	284,428.0(77.67)	68,747.0(18.77)	13,024.0(3.56)	366,199.0(100.00)
2012年	291,013.5(76.11)	74,743.0(19.55)	16,607.0(4.34)	382,363.5(100.00)
2013年	303,798.5(74.29)	82,930.5(20.28)	22,218.5(5.43)	408,947.5(100.00)
2014年	313,314.5(72.66)	90,203.0(20.92)	27,708.0(6.43)	431,225.5(100.00)
2015年	320,752.5(70.79)	97,744.0(21.57)	34,637.0(7.64)	453,133.5(100.00)

(厚生労働省「障害者雇用状況報告書」平成23年度版～平成27年度版から筆者作成)

注：雇用者数は、身体障害者および知的障害者では重度障害者のダブルカウントを行い、重度以外の身体障害者及び知的障害者並びに精神障害者である短時間労働者については、1人を0.5人に相当するものとして、算出したものである。

表3 障害者別雇用者実数

《雇用者数：人，（ ）：％》

	身体障害者	知的障害者	精神障害者	全体数
2011年	209,010(73.97)	58,547(20.72)	15,010(5.31)	282,567(100.00)
2012年	214,367(71.83)	64,692(21.68)	19,393(6.50)	298,452(100.00)
2013年	224,889(69.44)	72,788(22.48)	26,162(8.08)	323,839(100.00)
2014年	232,544(67.43)	79,665(23.10)	32,643(9.47)	344,852(100.00)
2015年	238,405(65.08)	87,140(23.79)	40,808(11.14)	366,353(100.00)

(厚生労働省「障害者雇用状況報告書」平成23年度版～平成27年度版から筆者作成)

注：雇用者数は、身体障害者および知的障害者では重度障害者のダブルカウントを行わず、重度以外の身体障害者及び知的障害者並びに精神障害者である短時間労働者については、1人に相当するものとして、算出したものである。

70.79％、知的障害者21.57％、精神障害者7.64％であり、身体障害者の雇用割合は年々減少し、知的障害者と精神障害者の雇用割合が年々増加していることが示された。一方で、精神障害者の雇用割合は2011年の3.56％から2015年の7.64％と増えてはいるものの、3障害全体の1割にも満たないことが明らかとなった。

精神障害者の雇用が、身体障害者、知的障害者に比べ立ち遅れている理由は、社会の偏見も含め様々な要因によるが、制度面の経緯からみると、障害者雇用促進法により職業リハビリテーションの対象とされながらも雇用支援にかかる個別の事業においては適用外とされる、あるいは適用対象となっていたとしても、その障害特性ゆえに事業の利用が雇用の促進等に効果的ではなかったという状態が続いてきた(倉本2003)ためだと考えられる。

3.2. 障害者別雇用者実数の推移

表2の雇用者は、身体障害者および知的障害者では重度障害者のダブルカウントを行い、重度以外の身体障害者及び知的障害者並びに精神障害者である短時間労働者については、1人を0.5人に相当するものとして算出しているため、障害者雇用の実際の雇用者数とは異なる。そのため、障害の重症度を考慮に入れず、重度障害者であっても短時間労働者であっても、障害者を1人として、民間企業における障害者別雇用者実数を算出したものが表3である。

表3によると、2011～2015年度まで、精神障害者の雇用者数は、前年に比べて4,383人、6,769人、6,481人、8,165人と、年々増加している。また精神障害者だけではなく、身体障害者および知的障害者においても同様に増加傾向が認められた。2011年に民間企業に雇用されていた3障害の割合は、身体障害者が障害者全体の73.97％、知的障害者20.72％、精神障害者5.31％だったが、2015年には身体障害者は障害者全体の65.08％、知的障害者23.79％、精神障害者11.14％であり、身体障害者の雇用割合は年々2.01～2.39ポイント減少し、知的障害者雇用割合は1.19～1.67ポイントで増加し、精神障害者の雇用割合は2.01～2.39ポイント増加していた。一方で、精神障害者の雇用割合は、2011年は5.31％だったが、2015年は11.14％と増加しており、3障害全体の中で最も低い割合ではあるが、1割を越えている現状が明らかとなった。精神障害者の雇用率は他の2障害と比較すると、その増加率は高いものの、精神障害者の職場定着状況は、3か月未満の離職者が34.7％(障害者職業総合センター2014)との報告があり、離職率の高さが雇用件数の増加につながっている可能性が考えられるため、一概に雇用件数の増加を評価するのは危険性を孕んでいると言えよう。

次に、表2と表3における2015年の結果を比較したい。政府は、表2のとおり2015年の民間企業における障害者雇用者数を453,133.5人と発表しているが、実際の障害者

表4 2015年における障害者別数と障害者別雇用者実数

	身体障害者	知的障害者	精神障害者	全体数
障害者別数	3,937,000(49.97)	741,000 (9.40)	3,201,000(40.63)	7,879,000(100.00)
障害者別雇用者数	238,405(65.08)	87,140(23.79)	40,808(11.14)	431,225.5(100.00)

(厚生労働省「障害者雇用状況報告書」平成27年度版から筆者作成)

注：雇用者数は、身体障害者および知的障害者では重度障害者のダブルカウントを行わず、重度以外の身体障害者及び知的障害者並びに精神障害者である短時間労働者については、1人に相当するものとして、算出したものである。

雇用者数は、表3のとおり366,353人であり、政府発表数より、86,780.5人少ないことが判明した。つまり、政府発表数より身体障害者が82,347.5人、知的障害者が10,604人少なく、精神障害者は6,171人多いことが明らかとなった。これは身体障害者と知的障害者の重度障害者（ダブルカウント）が多いことと、精神障害者は短時間労働者（1人を0.5人と換算する）が多いためである。精神障害者は長期にわたって継続的に働くことが難しく、適度に休養を入れながら働くような形が望ましい（早野 2005）ことから、短時間労働者として働くことが雇用定着の一要因につながると考えられる。

3.3. 障害者別数と障害者別雇用者数

障害者全体のなかで、どの程度の割合の障害者が、民間企業に雇用されているのだろうか。その点を明らかにするために、2015年の障害者数と民間企業の障害者別の数を検討したい。

表4によると、身体障害、知的障害、精神障害の3障害で障害者数の概数をみると、身体障害者3,937千人、知的障害者741千人、精神障害者3,201千人となっており、身体障害者は障害者全体の49.97%、知的障害者は9.40%、精神障害者は40.63%を占めていた。一方で、2015年に民間企業における雇用者実数は、身体障害者は238,405人（65.08%）、知的障害者は87,140人（23.79%）、精神障害者は40,808人（11.14%）だった。このことから、精神障害者は3障害全体の40%以上を占めているにもかかわらず、民間企業に雇用されている割合は11%強と身体障害者、知的障害者と比較しても、雇用率がかなり低いことが明らかとなった。また、精神障害者は3,201千人いるものの、民間企業で雇用されている人数は40,808人と、1.27%しか存在しないことが示され、精神障害者の雇用がいかに少ないかが浮き彫りにされた。

障害者の雇用は民間企業だけではなく、国や都道府県の機関など公的機関における雇用が存在することや、3障害の障害者数には雇用年齢でない18歳未満も含まれるため、単純な見極めはできないものの、精神障害者の民間企業での雇用率の低さが反映された。

特に身体障害者、知的障害者と比較しても精神障害者の雇用が極端に低いのはなぜだろうか。精神障害者は社会関係のなかでスティグマに翻弄されながら、一喜一憂しており（青木 2011）、それにより障害の開示を望まない傾向が高いことが一要因にあげられる。また、歴史的な背景として、身体障害者は1960年に、知的障害者は1997年に義務雇用制度が成立した（大岡・菅野 2009）にもかかわらず、精神障害者は2005年に雇用率の算定対象となるなど、支援整備の遅れも重要な問題点と考えられる。

4. 法定障害者雇用率

精神障害者の雇用数が2011～2015年まで数千人規模で増加している要因の一つに、2012年まで1.8%だった法定障害者雇用率（以下、雇用率）が、2013年から2.0%に引き上げられた効果があげられる。雇用率制度は雇用される障害者の数をもっぱら問題にし、雇用の質の改善、つまり障害労働者の地位の向上には必ずしも役立っていない点（松井 2005）や量としての雇用拡大を主目的とし、採用後の「雇用の質」（雇用継続のための配慮・支援、研修等の能力開発、キャリアアップ等）までは考慮に入っていない（山田 2015）など、今後の課題は存在するものの、障害者の雇用に一翼を担っているのは事実であろう。一方で、松井（2005）や山田（2015）が指摘するとおり、障害者の数を問題とし、雇用の質を考慮に入っていない制度の下で雇用された障害者の定着率は低く、雇用率達成の企業割合も決して高いとは言えない現状である（図3）。

2011年と2012年の雇用状況報告書では、1.8%の雇用率で資料が発表されており、2013年から2.0%に引き上げられた雇用率が発表された。そのため2012年に46.8%だった達成率が2013年に42.7%と落ち込んでいるのは、企業側の障害者雇用が法律改正に追い付かなかったためだと考えられる。その後2014年には44.7%、2015年には47.2%と企業側の努力姿勢が認められる一方で、50%を超えられないのが実情である。また、図4より民間企業規模別の達成率をみると50%を超えている企業は、100

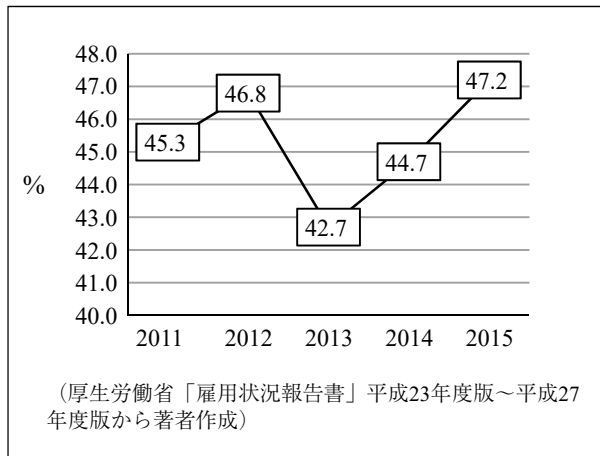


図3 法定雇用率達成企業割合

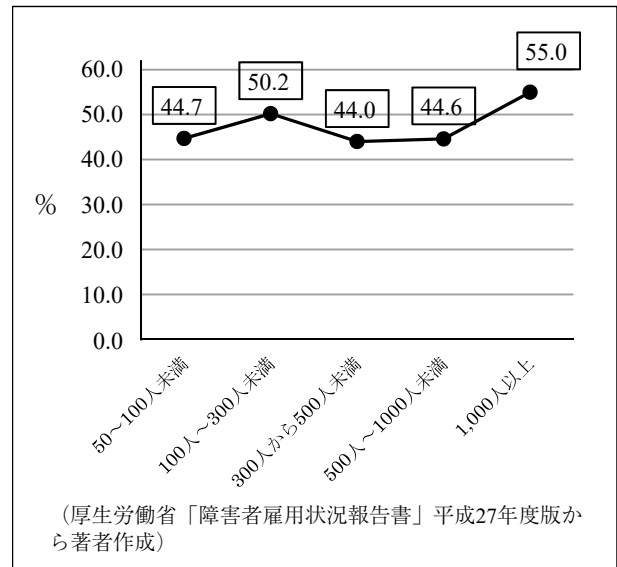


図4 企業規模別における法定雇用率達成割合

表5 企業別規模における障害者全体（身体障害者・知的障害者・精神障害者）と精神障害者の雇用者数および比率

《雇用者数：人，比率：%》

企業別規模	障害者全体の雇用者数と比率					精神障害者の雇用者数と比率				
	2013年	2014年	2015年	前年比	前々年比	2013年	2014年	2015年	前年比	前々年比
50～100人未満	37,410.0	39,445.0	41,249.5	4.57	10.26	1,925.0	2,486.5	3,189.5	28.27	65.69
100～300人未満	78,157.5	82,368.0	88,406.5	7.33	13.11	4,178.0	5,192.0	6,732.5	29.67	61.14
300～500人未満	38,773.5	40,379.0	41,550.5	2.90	7.16	2,193.5	2,681.0	3,417.5	27.47	55.80
500～1,000人未満	48,791.5	51,826.5	54,780.0	5.70	12.27	2,705.5	3,482.0	4,333.5	24.45	60.17
1,000人以上	205,815.0	217,207.0	227,147.0	4.58	10.36	11,216.5	13,866.5	16,964.0	22.34	51.24
合計	408,947.5	431,225.5	453,133.5	5.08	10.80	22,218.5	27,708.0	34,637.0	25.01	55.89

(厚生労働省「障害者雇用状況報告書」平成25年度版～平成27年度版から筆者作成)

注1：雇用者数は、身体障害者および知的障害者では重度障害者のダブルカウントを行い、重度以外の身体障害者及び知的障害者並びに精神障害者である。短時間労働者については、1人を0.5人に相当するものとして、算出したものである。

注2：前年比とは、2015年を基準として、前年（2014年）を比較し、増減を%で算出したものである。

注3：前々年比とは、2015年を基準として、前々年（2013年）を比較し、増減を%で算出したものである。

～300人未満と1,000人以上の企業であり、50～100人未満、300～500人未満、500～1,000人未満の企業は40%前半の達成率だった。

法定雇用率の引上げに対応するためには、障害者の自治体雇用に対するニーズ、提供される職種、採用基準などを精査して、法定雇用率をクリアできない要因、障害者雇用の不足分を埋め合わせできない要因を探る必要がある（今村 2015）。わが国の法定雇用障害者数の算定基礎となる労働者の45%は1,000人以上の企業（厚生労働省職業安定局 2015）であり、1,000人以上の規模の企業の雇用率達成割合が高くなることが、障害者の雇用者数を増加させるために重要である。そのため、特に、1,000人以上の規模の大企業に社会的な企業責任として、雇用率達成に向けた真摯な努力が望まれる。

5. 企業別規模における障害者

次に、企業別規模における障害者数の推移について表5に示す。

表5によると、民間企業における障害者雇用者数は障害者全体の雇用者数、精神障害者の雇用者数のどちらも2013～2015年まで、すべての企業別規模の民間企業で増加していた。3障害者全体の雇用者数と精神障害者の企業別規模の雇用者数を2014年と2015年で比較すると、3障害者全体の雇用者数は4.57～7.33%の増加率であり、精神障害者の雇用者数は22.34～29.67%の増加率だった。企業別に関係なく雇用者数の合計を比較すると、障害者全体の雇用者数の増加率が5.08%であり、精神障害者は25.01%となっており、精神障害者の雇用者数が確実に伸びていることが反映された。

障害者雇用者数の増加の理由は、2006年より福祉手帳保持者が障害者雇用率のカウントに加えられるように

表6 産業別における精神障害者数

《精神障害者数：人》

年	産業 精神障害者数	製造業	卸売業・ 小売業	医療・福祉	サービス業	情報通信業	宿泊業・飲食 サービス業
2011年	a：精神障害者数	2,458	1,981	1,314	1,142	904	298
	b：精神障害者である短時間労働者	256	1,142	1,185	319	62	229
	合 計 (a + b × 0.5)	2,586.0	2,552.0	1,906.5	1,301.5	935.0	412.5
	単純計 (a + b)	2,714	3,123	2,499	1,461	966	527
2012年	a：精神障害者数	3,038	2,505	1,660	2,377	1,027	395
	b：精神障害者である短時間労働者	319	1,620	1,699	623	68	395
	合 計 (a + b × 0.5)	3,197.5	3,315.0	2,509.5	2,688.5	1,061.0	592.5
	単純計 (a + b)	3,357	4,125	3,359	3,000	1,095	790
2013年	a：精神障害者数	3,880	3,346	2,195	3,098	1,386	514
	b：精神障害者である短時間労働者	477	2,289	2,430	866	107	552
	合 計 (a + b × 0.5)	4,118.5	4,490.5	3,410.0	3,531.0	1,439.5	790.0
	単純計 (a + b)	4,357	5,635	4,625	3,964	1,493	1,066
2014年	a：精神障害者数	4,903	4,189	2,805	3,627	1,749	584
	b：精神障害者である短時間労働者	588	2,662	3,389	972	139	606
	合 計 (a + b × 0.5)	5,197.0	5,520.0	4,499.5	4,113.0	1,818.5	887.0
	単純計 (a + b)	5,491	6,851	6,194	4,599	1,888	1,190
2015年	a：精神障害者数	6,081	5,160	3,729	4,340	2,206	798
	b：精神障害者である短時間労働者	639	3,138	4,826	1,136	175	707
	合 計 (a + b × 0.5)	6,400.5	6,729.0	6,142.0	4,908.0	2,293.5	1,151.5
	単純計 (a + b)	6,720	8,298	8,555	5,476	2,381	1,505

(厚生労働省「雇用状況報告書」平成23年度版～平成27年度版から筆者作成)

注：精神障害者における短時間労働者については、法律上、1人を0.5人に相当するものとしている。そのため、合計の数値は少数第1位まで表記した。

なった改正障害者雇用促進法以降、少しずつ民間企業に定着してきた可能性が高く、また、志賀（2016）が述べているように、2011年の障害者基本法改正により「精神障害（発達障害を含む）」と記されたことで、多くの発達障害者が企業等で雇用されるようになったためであろう。一方で、身体障害者や知的障害者の雇用者数に比較すると、「まだまだこれから」であり、地域関係機関の支援力や行政の支援が重点項目と捉えられている（佐藤ほか2016）。

障害者全体の雇用者数において、特に増加率が高かったのは100～300人未満の企業であり、2014年に対する2015年の増加率は7.33％であり、2013年と2015年を比較すると、13.11％増加していた。精神障害者において、特に増加率が高かったのは、2014年に対する2015年の100～300人未満の企業であり、29.67％だった。2013年と2015年を比較すると、50～100人未満の企業の増加率が最も高く、65.69％だった。つまり、2013～2015年においては、300人未満の企業が前年度、前々年度と比較すると、障害者の受け入れを積極的に行っており、大企業だけではなく、300人未満の中小企業であっても、雇用率を遵守するための経営努力が浸透してきたためだと考えられる。

6. 産業別における精神障害者

民間企業において、精神障害者はどのような産業に勤務しているのだろうか。2011～2015年の産業別における精神障害者の雇用者数を表6に示す。

表6によると、産業別における障害者の雇用者数合計は、2011年は製造業の雇用者数が最も多く1位だった。一方で、2012～2015年までは卸売業・小売業が1位となり、製造業は2位だった。製造業と卸売業・小売業の顕著な違いは短時間労働者数であり、卸売業・小売業が製造業より短時間労働者の数が5倍以上多かった。そのため、短時間労働者を0.5人ではなく1人として単純計を出すと、2011～2014年までの雇用者数1位は卸売業・小売業であり、2015年の1位は医療・福祉だった。医療・福祉は、2011年は雇用者数が3,123人で3位だったが、2012～2014年まで2位、そして2015年には雇用者数が8,555人と増加し1位になった。つまり、精神障害者は短時間労働者が多く、短時間労働の雇用先として医療・福祉の割合の伸びが反映された。

この点について、倉知（2016）は、精神障害者の就職先の産業として一番多い医療・福祉で「真っ先に思い浮かぶのが、医療法人（医療）や非営利法人（福祉）が運営する障害者就労継続支援 A 型事業所なのでは」と指

摘している。A型事業所は最低賃金の保証された雇用契約にもとづく事業形態であるため、雇用先として申請するのは当然であり、また福祉就労による雇用者に対する配慮から短時間勤務が多用されている可能性が高いことから、倉知（2016）の指摘は納得のいくものと考えられる。A型事業所であっても、雇用契約を結ばず雇用された場合は、労働基準法における労働者としての権利のもとで就労できず、同じA型事業所に雇用されていても労働環境、特に賃金水準の違いは顕著となる（石川 2016）ため、雇用時の契約には十分な注意が必要である。

一方で、豊田市の豊田厚生病院では、障害者雇用率の上昇を目的として、臨床検査技術科に障害者を雇用したことで、検査科スタッフの障害者に対する理解が深まり、声掛けの重要性や説明力の大切さへの気づきを得たと報告している事例もあり（三澤ほか 2016）、A型事業所だけではなく、医療・福祉の現場に就職している事例も数多くあると考えられる。職業選択とは長い年月をかけながら、個人の興味や能力、価値観と現実の折り合いをつけていくプロセスでもある（松田 2011）。特性理由や自己決定の機会を障害者に与えないままに、職業選択をすることがないよう、企業で求められる職務遂行水準や行動様式に照らして個々の特性を評価し（望月 2011）、支援する体制が重要である。

製造業は「a：精神障害者数」では、2011～2015年まですべての年度で1位であるが、「b：短時間労働者数」になると4位または5位の雇用者数であり、各年9.4～10.9%の割合で短時間労働者が雇用の割合を占めていた。一方で情報通信業は、各年6.2～7.4%の割合しか短時間労働者が雇用されておらず、情報通信業に雇用されている精神障害者の多くは、週30時間以上の労働者であることが明らかとなった。金（2012）は、現在の公共職業訓練機関の訓練内容はIT部門に重点が置かれており、障害者のホワイトカラー化はさらに展開されると論考しているが、今後情報通信業の分野が開拓されるにつれ、週30時間以上の労働者の増加が見込まれる可能性が高い。

「どうしても仕事が終わると人間関係が悪化する」と、発達障害の当事者である山本（2014）は述べている。働くということは、経済的自立はもちろんながら、自己実現の重要な要素であり、生きがいにつながるものでもある。障害者の今までの就労経験や労働者としての生活経験に耳を傾けて情報を集め、ニーズをくみ取り、評価・アセスメントをし、支援プランを立て、個別状況に応じ、

継続・安定した就労につなげる必要がある（豊田 2012）。また、障害者が働くことを通して潜在的な能力を発揮し、自身の人生を自ら選び・決定していく「主体」「主人公」とする観点が重要であり（阿部 2010）、障害者の特性にあった働きやすい職場、働きがいのある職種が増えるように、国や県をはじめとした行政や企業の理解と支援が求められる。

7. おわりに

本稿で在宅の精神障害者の中に8.67%の割合で発達障害診断者が含まれていると推計されたが、本推計値は、在宅の精神障害者の中で、医師から発達障害者と診断された人の割合であり、その数値をもって、精神障害者として雇用されている人のなかの8.67%が発達障害者診断者であると類推することはできないものの、発達障害者雇用の目安となる指標は得られたのではないかと考える。

発達障害者の雇用の状況を把握しようとしても、そこには複数の課題があり、その現状を正しく把握することは非常に難しいと言わざるを得なかった。現状把握を困難にしている側面として、衣笠（2008）が名づけた「重ね着症候群」がある。精神科初診時の主訴は統合失調症やうつ病、パーソナリティ障害であっても、その背後に高機能発達障害の傾向をもつ症例があり、診断名も複合的となる事例が多数認められ、診断名を一つに決定することの難しさがうかがえる。

平野（2014）はサービスを提供する援助側の使い勝手ではなく、身分証明書として所持する当事者の目線に立ち、アイデンティティを保障するものとして発達障害者独自の手帳の必要性を指摘している。

現在、発達障害者に固有の手帳はなく、発達障害者手帳（仮称）が存在すれば、「重ね着症候群（衣笠 2008）」の診断名がついている当事者やアイデンティティの保障（平野 2014）として障害者手帳を所持したい当事者にとっても、障害者手帳選択の幅が広がるのではないかと考える。発達障害者が障害者手帳を取得しやすくなるよう、発達障害者手帳の具現化を検討課題としていく必要がある。

また、近藤・光真坊（2006）は企業におけるインターンシップ経験が障害者の働くことに対するモチベーションを向上させる要因と述べ、池淵（2015）は企業内にある仕事内容とのマッチングや障害者の達成できる役割を企業が具体的に提示することで、過重負荷や企業との考

えの相違を防ぐことができると指摘している。民間企業における障害者雇用率の達成割合の低さを改善するために、障害者に対する適性や能力に応じた就労支援や雇用促進対策を含め、職場定着を支援するための行政施策や企業側の努力も重要な課題である。

望月（2008）は障害に対するバリアフリーは政策課題となっており、周囲の、家族のそして当事者の心の中にある障害に対する構え（バリア）をなくしていくことが、喫緊の課題だと指摘している。職場でできる範囲で誠実に働くことで賃金をもらい、同僚にも認めてもらう充実感（天野 2016）や、山あり谷ありを乗り越えながら、職業生活を長続きさせることで得られる自己肯定感（窪田・松本 2016）、障害を隠さないでよい環境（村上 2006）、安定雇用をより確固たるものとする余暇支援（水間 2003）、個に応じた合理的なライフスキル支援の設計（石井・篠田 2014）など、周囲からの切れ目ない支援を受けながら、障害者自身の中から生まれる自信や意欲、誇りや満足感が障害に対するバリアを取り払うカギになると考える。

本稿においては政府が発表している量的なデータから、発達障害者の雇用現況の検討と考察を行った。今後は就労している発達障害者や就労を目指している発達障害者、そして企業の雇用主や福祉的就労事業所、障害者職業センターの関係者などにインタビュー調査を実施し、その声に耳を傾けることが重要だと考える。また、発達障害者の特性に配慮した就労のありかたや社会的な自立、発達障害者固有の障害者手帳の必要性について質的調査から検討することも大切な課題といえよう。

謝辞

本論文を執筆するにあたり、ご指導いただきました鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科の荻毛良助教授に深く感謝申し上げます。また、日常の議論を通じて多くの知識や示唆を頂いた同大学院の先生方や博士後期課程の下木猛史氏に御礼を申し上げます。

文献

阿部好恵（2010）。「障害者自立支援法における『就労支援』に関する一考察—精神障害者の地域生活支援活動の視点から—」『帯広大谷短期大学紀要』, 47: 45-54.
 天野聖子（2016）。「定着支援のHow to」『精神科臨床サービス』, 16(3): 351-357.
 青木聖久（2011）。「精神障害者の暮らしと障害年金を受給しやすい社会のあり方—障害年金受給者の語りと英国におけるステイグマの解消に向けた取り組みを通して—」『日本福祉大

学社会福祉論集』, 125: 21-39.
 早野禎二（2005）。「精神障害者における就労の意義と就労支援の問題」『東海学園大学研究紀要』, 10: 29-42.
 平野郁子（2014）。「発達障害のある人が障害者手帳をもって生きる体験：青年期以降に診断を受けた取得者へのインタビューから」『北海道大学大学院教育学研究院紀要』, 120: 1-22.
 市川宏伸（2016a）.『発達障害 キーワード & キーポイント』東京：金子書房.
 市川宏伸（2016b）.「発達障害の本質とは何か」市川宏伸（編）『発達障害の「本当の理解」とは—医学、心理、教育、当事者、それぞれの視点』, pp.2-12, 東京：金子書房.
 池淵敏斗（2015）。「精神障害者の就労に関する企業と就労支援施設との認識の違い—精神障害者・企業への円滑な支援に向けて—」『国際医療福祉大学学会誌』, 20(2): 33-42.
 石井正博・篠田春男（2014）。「発達障害のある学生への進路支援の現状と課題—自閉症スペクトラム障害を中心として—」『立正大学心理学研究年報』, 5: 105-112.
 石川路子（2016）。「わが国における障害者雇用分析に関する一考察」『甲南経済学論集』, 56(1・2): 19-39.
 金恵成（2012）。「発達障害者における社会参加の現況と就労支援課題」『大阪観光大学紀要』, 12: 35-46.
 木下隆志・正井佳純（2013）。「精神障害者の就労実態からみる疾患・障害の自己開示についての調査研究」『関西国際大学研究紀要』, 14: 31-39.
 衣笠隆幸（2008）。「パーソナリティ障害と発達障害—重ね着症候群の研究」松本正彦・高岡健（編）『発達障害という記号』, pp.57-73, 東京：批評社.
 近藤隆司・光真坊浩史（2006）。「高等学校における軽度発達障害をもつ生徒への就労支援の試み」『特殊教育研究』, 44(1): 47-53.
 今野久寿（2015）。「福島県内市町村における障害者雇用の現状と法定率引上げへの対応」『東日本国際大学福祉環境学部研究紀要』, 11(1): 159-168.
 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部（2013）.『平成23年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果』
http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_c_h23.pdf (2016年10月30日取得).
 厚生労働省職業安定局（2015）.『平成27年障害者雇用状況の集計結果』
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11704000-Shokugyouanteikyokukoureishougaiyoutaisakubu-shougaisakoyoutaisakuka/0000106111.pdf> (2016年10月23日取得).
 窪田彰・松本優子（2016）。「精神科デイケアから就労移行支援へ」『精神科臨床サービス』, 16(3): 358-363.
 倉知延章（2016）。「雇用され、働き続けるための就労支援の在り方」『精神科診療サービス』, 16(3): 327-332.
 倉本義則（2003）.「精神障害者の職業リハビリテーションⅠ—制度・事業に関する歴史的経過と現状の課題—」『桜花学

- 園大学人文学部研究紀要』, 5: 79-94.
- 糊澤直美 (2016). 「川崎西における公民連携での就労支援」『精神科臨床サービス』, 16(3): 339-344.
- 松田英子 (2011). 「広汎性発達障害の青年に関するキャリアカウンセリング—母子並行面接による就学支援, 就労支援を行った事例より—」『情報と社会: 江戸川大学紀要』, 21: 97-102.
- 松井亮輔 (2005). 「障害者雇用をめぐる国際的潮流」『労働政策研究報告書』, 32: 125-144.
- 中野加奈子 (2013). 「ホームレス状態に陥った知的障害者のライフコース研究」『佛教大学大学院紀要 社会福祉学研究科篇』, 41: 33-44.
- 三澤千鶴・高嶋幹代・中根生弥・柴田正巳・松井康二 (2016). 「障害者雇用推進における臨床検査技術科の取り組み」『日農医誌』, 64(5): 847-852.
- 水間幸 (2003). 「軽度発達障害者の就労支援に関する諸問題—新規事業『自閉症・発達障害支援センター』と『ジョブコーチ事業』を中心に—」『九州看護福祉大学研究紀要』, 15: 17-27.
- 望月葉子 (2008). 「障害者の職業選択に伴う問題と支援の在り方—『発達障害』のある若者に対する就業支援の課題」『日本労働研究雑誌』, 578: 32-42.
- 望月葉子 (2011). 「学校から職業への円滑な移行支援のために」『そだちの科学』, 17: 72-75.
- 村上清 (2006). 「精神障害の就労と社会的協同組合」『長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部紀要』, 4(1): 17-22.
- 大岡孝之・菅野敦 (2009). 「我が国における障害者労働・福祉施策の変遷とこれからの課題: 一般就労に向けての取組」『東京学芸大学紀要 総合教育学系』, 60: 499-513.
- 佐藤さやか・梅田典子・小野彩香・池淵恵美 (2016). 「認知機能リハビリテーションは就労支援にどのように役立つのか」『精神科臨床サービス』, 16: 364-370.
- 志賀利一 (2015). 「障害福祉サービスにおける就労支援の制度と実際」梅永雄二 (編)『発達障害のある人の就労支援』, pp.86-94, 東京: 金子書房.
- 志賀利一 (2016). 「発達障害者の就労支援—自閉症スペクトラム障害 (ASD) を中心に—」『精神科臨床サービス』, 16(3): 394-399.
- 障害者職業総合センター (2014). 『精神障害者の職場定着及び支援の状況に関する研究 (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調査研究報告書 No.117)』千葉: 障害者職業総合センター. <http://www.nivr.jeed.or.jp/download/houkoku/houkoku117.pdf> (2016年12月2日取得).
- 高橋亜希子 (2016). 「社会生活に向けての大学生から社会人への移行支援」下山晴彦・村瀬嘉代子・森岡正芳 (編)『必携 発達障害支援ハンドブック』, pp.138-149, 東京: 金剛出版.
- 豊田志保 (2012). 「精神障害者に対する就労支援の検討—救護施設入所者の就労に関する意識調査—」『総合福祉科学研究』, 3: 23-30.
- 山田雅恵 (2015). 「特例子会社制度に活用による障害者雇用拡大のための方策について—特例子会社と親会社への全国調査から—」『日本経営倫理学会誌』, 22: 165-182.
- 山口大輔 (2016). 「北海道内におけるホームレス支援施設利用者の支援に関する研究—障害者手帳の取得状況と入所に結びつけた人・機関に着目して—」『教育福祉研究』, 21: 75-91.
- 山本純一郎 (2014). 「発達障害当事者が社会の多数派となる社会・その実践的事例」市川宏伸 (編)『発達障害の「本当の理解」とは—医学, 心理, 教育, 当事者, それぞれの視点』, pp.67-72, 東京: 金子書房.
- 山本真生子 (2010). 「成人発達障害者支援の取組み事例とわが国の今後の課題」『レファレンス』, 60(7): 27-47.
- 山村りつ (2010). 「精神障害者の就労は増えたのか—政府統計にみる状況と背景にあるもの—」『評論社会科学』, 93: 81-95.
- 山岡修 (2016). 「就労自立と社会参加における現状と課題」下山晴彦・村瀬嘉代子・森岡正芳 (編)『必携 発達障害支援ハンドブック』, pp.129-144, 東京: 金剛出版.
- 吉田光爾・田川精二・伊藤順一郎・田村理奈・相澤欽一 (2007). 「就労における精神障害者の障害の開示状況の実態」『精神障害とリハビリテーション』, 11(1): 66-76.
- 四元真弓・餅原尚子 (2016). 「心理臨床家と法に関する一考察—発達障害を取り巻く支援を中心として—」『鹿児島純心女子大学大学院心理臨床相談センター紀要』, 11: 19-27.