

## 『脳機能に関する障害および障害者の加齢に関する就労状況調査』

### 追加ヒアリング調査

駒村康平（慶應義塾大学）・荒木宏子（近畿大学）

国内郵送調査（『脳機能に関する障害および障害者の加齢に関する就労状況調査』）回答企業を対象に、追加ヒアリング調査を実施した。主な調査内容は、高次脳機能障害を持つ従業員の雇用状況や取り組み、精神障害者の雇用拡大に関わる課題や認識、現状での取り組み及び行政への要望、障害者の中高年齢化に伴う課題及び行政への要望、などについて詳細な内容を聴取するものである。

#### < 調査結果の概要 >

ヒアリング対象は、ともに大手メーカーの特例子会社であり（A社、B社と表記）、ヒアリングは2017年3月に行われた。ヒアリング調査を通して、主に下記のことが明らかになった。

まず、高次脳機能障害などの神経障害や精神障害などを持つ従業員に対しては、医療や福祉の専門的知識を持つ人材による支援が職場定着に大きな成果をあげている。今後の雇用拡大に向け、企業が必要に応じて専門家人材の支援を受けることを可能にする制度や仕組みが行政により提供されることが望まれる。さらに、現行の雇用率制度における精神障害者の雇用促進を阻む要因として(a)多数の手帳非所持者の存在、(b)ダブルカウントの非適用という二つの大きな課題があり、社会的理解の促進による手帳普及、他の障害と公平なダブルカウントの適用、手帳に頼らない職能評価の仕組みなどが求められる。

次に、障害者の中高年齢化に関わる課題として、以下の二点が明らかになった。一点目は、(1)現在雇用中の障害者及び、潜在的な雇用者である国内の障害者全体の年齢構成変化に伴う、今後の雇用数の維持・拡大に関わる課題。二点目は、(2)現在雇用されている障害者の中高年齢化による職能低下への対処（労使双方にとって円滑な退職を含む）に関わる課題である。(1)の解決には、今後、身体障害者に比べ生産年齢人口世代の厚い精神障害者や知的障害者の雇用促進が求められる。(2)の解決については、職能低下への職場内での対処（合理的配慮）に加え、（配慮があっても）就労継続が困難になった際に労使双方にとっての円滑な退職を可能にする、福祉機関等との連携強化が求められる。これら課題にかかわる、就労現場の現状、特例子会社における先進的な取り組み、行政に求められる役割などをまとめる。

さらに、民間企業としての特例子会社の生き残り戦略、特例子会社の強みを生かした経営、業務の作り方について、調査により得た知見を紹介する。

#### < 調査結果の内容と考察 >

## 1. 高次脳機能障害を持つ従業員の雇用・就労支援について

高次脳機能障害を持つ従業員の就労に対しては、医療を含む専門知識を有する人材や機関の支援が、長期の雇用継続に高い効果を持つ可能性が示唆される。ヒアリング調査を行った2社では、精神保健福祉士、精神科医、臨床心理士などの、医療や福祉の専門家を社内に職員として配置し、入職段階からそれぞれの従業員の症状や特性、就労適性を詳しく見極め、入職後も、就労中に生じた課題への対応、ストレスチェックなどの支援を行っている。さらに、地域リハビリテーションセンターなど社外機関からの支援（人材紹介、訓練、症状把握や職場適応に関する就職後の継続支援など）も、雇用者の就労安定に成果を上げている。

また、このような医療・福祉の専門家による支援体制が整った状況においては、高次脳機能障害は、他の一部の精神疾患や発達障害などに比べ、比較的、その特性や就労適性を把握しやすい症状であるとの意見も示された。実際に、調査対象社においては、高次脳機能障害を持つ雇用者は、長期の休職なども少なく、いずれも安定的に就労を継続しており、管理職や高い技能を要する職務に従事する者も存在する。

さらに、5.において後述するように、B社は、上記を含む障害者就労支援のノウハウを、親会社やグループ会社に有償で提供するコンサルティング業務に従事しているが、その実績によれば、特例子会社における上記のノウハウは、他の就労現場において従業員が脳疾患や事故などで高次脳機能障害を中途発症した場合の支援にも活用され、成果をあげている。高次脳機能障害の発症後も、各人がそれぞれの現場で雇用継続するために必要となる現場での支援（医療・福祉の専門家の知見を踏まえた雇用形態や職務の変更など）、地域ネットワーク（障害者就業・生活支援センターなどの福祉機関、医療機関など）の活用も含めた助言やフォローを行うことで、様々な職場における雇用継続を可能にしている。

## 2. 精神障害者の雇用・就労支援及び雇用拡大への課題

後述するように、生産年齢人口の豊富な精神障害者の雇用は、今後のさらなる障害者雇用拡大を目指す上で重要な課題と認識されている。1.と同様、精神障害者の職場定着には、各疾患の症状、従業員の特性や就労適性の把握及び対応を適切に処すことのできる、医療や福祉の専門知識を持つ支援者の存在が不可欠である。A社では、精神保健福祉士等のほか、社内に非常勤の精神科医を雇用し、精神障害者の採用面接に同席するほか、就労中に生じた様々な課題（必要に応じて、従業員の主治医に対して就労に適した治療や投薬の打診をするなど医療的支援も含む）に対し手厚い支援を行っている。このような支援体制の整備は、精神障害者の短期離職を防ぎ、職場定着に優れた成果をあげているという。行政には、これら専門家人材による支援を必要に応じて受けられるような補助や仕組み作りを求める意見が聞かれた。

そのほか、精神障害者の雇用拡大を困難にしていると考えられる現状の課題として、次

の二点が挙げられた。まず、(a) 近年、手帳取得者は拡大傾向にあるものの、いまだ、身体的に比べ精神障害による手帳取得者の割合が少ないことである。現状では、雇用率の算定対象に手帳非所持者が含まれないため、法定雇用率の達成を求められる企業のインセンティブに関わる大きな問題である。また、(b) 上記に述べた人材支援を含め、精神障害者の定着支援には、他の障害に比べてもコストや手間がかかるケースも多いにもかかわらず、現状の制度では、症状や支援の程度に関わらず、雇用率算定上のダブルカウントが存在しないことも、企業の精神障害者雇用への高い障壁となっている可能性がある。

### 3. 知的障害者（とりわけ重度）の雇用拡大について

本調査の結果でも明示されたように、特例子会社においては、近年知的障害者の雇用は拡大傾向にあるが、その一方で、身体障害に比べ重度障害者の雇用はいまだ進んでいない。知的障害者のおよそ 40%程度が重度障害に該当し、かつ、精神障害と同じく生産年齢人口割合が高いことから、重度も含む知的障害者の雇用促進は、障害者雇用のすそ野を広げる重要な鍵になりうる。

経験豊かな特例子会社においても、重度知的障害者の適性に適った就労支援がまだ進展しているとは言い難い状況において<sup>1</sup>、B 社では、所属する知的障害者の 8 割が重度障害者であり、その就労状況も長期的に安定しているという。その主な職務は清掃業務であり、知的障害者 3 名程度と、そのリーダーとなる高齢者 1 名の「チーム」により職務を遂行する。リーダーが健常者であることから、就労中の問題発生への対応（業務先とのコミュニケーション、従業員内で生じた課題へのフォロー）に優れ、また、一人を配置する場合に比べ職場不適應を起こしにくいという利点もある。さらに、5. に述べるように、同社はグループ会社等に対し、各現場における障害者雇用のコンサルティング業務を行っているが、この「チーム雇用」は特例子会社のみならず、関係各社にも提案、実践され、いずれも優れた成果を上げている。例えば、工場、オフィスビルなどの様々な就労現場において、各現場出身の高齢者をリーダーとする<sup>2</sup>知的障害者のチームが、清掃、修理、事務作業などの様々な業務で活躍し、現場全体の効率化に貢献する成果をあげている。現場を熟知した従業員がリーダーを務めることは、チームが独力で継続的な業務の切り出しができるという、さらなる大きな利点をもたらすという。

### 4. 障害者の中高年齢化に伴う課題（雇用数の維持及び職能低下への取り組み）

障害者の中高年齢化に関わる雇用上の主要な問題として、以下の二点をあげることができる。一点目は、上述の 2. 及び 3. の論点にも関わる問題として、(4.1) 現在雇用中の従業員

<sup>1</sup> 本調査結果によれば、回答した特例子会社における知的障害者の平均雇用数は他の障害種別の平均雇用数より多い一方、雇用者のうち重度障害者の占める割合は平均で 39.0%と最も低い。知的障害者の雇用促進が、軽度障害者に偏っている現状がうかがえる

<sup>2</sup> B 社の清掃チームのリーダーはハローワークより採用している。B 社の業務は、B 社で人材を調達する方針で運営している。

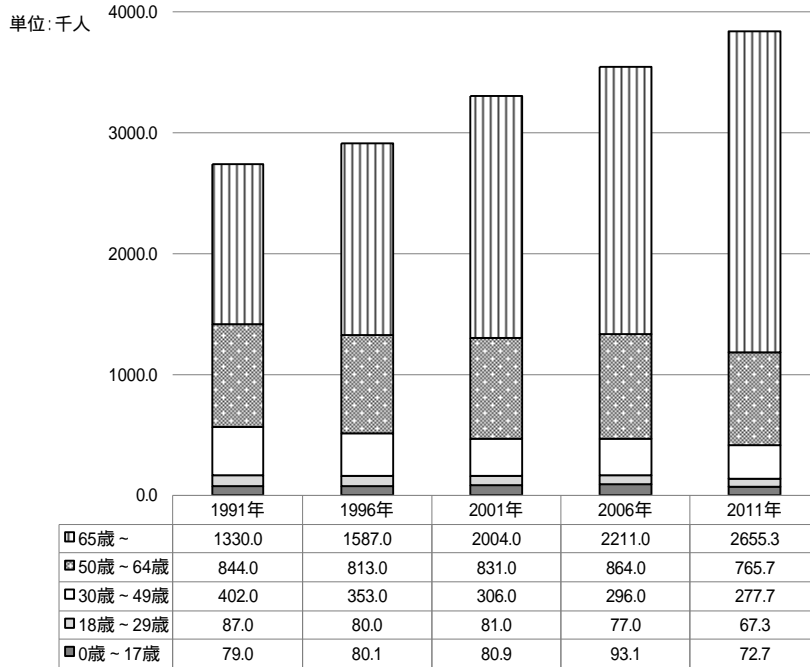
員のみならず、潜在的な雇用者である国内の障害者全体の年齢構成の変化に伴う、雇用障害者の確保（法定雇用率の維持・拡大）についての課題。そして、二点目は、(4.2) 現在雇用されている障害者の中高年齢化による職能低下への対処に係わる課題である。

#### 4.1. 障害種別の年齢構成と、今後の雇用者確保について

図1～図3は国内障害者の障害種類別の年齢人口構成を示している。図1が示すように、近年、身体障害者の中高年齢化が進展しており、18歳～49歳までの比較的若い生産年齢人口は、この20年でおよそ30%、15万人ほど減少している。このような年齢構成変化の傾向は障害者だけではなく健常者にも観察される現象であるが、健康寿命の増加により比較的高齢になっても就労継続が可能となってきた健常者に比べ、定年退職年齢よりも早期に退職する割合が高い障害者にとって、若い生産年齢世代の減少は雇用数の維持に及ぼす影響は大きいと考えられる。これに対し、図2、図3に示す通り、知的障害者と精神障害者については、生産年齢人口が拡大傾向にある。

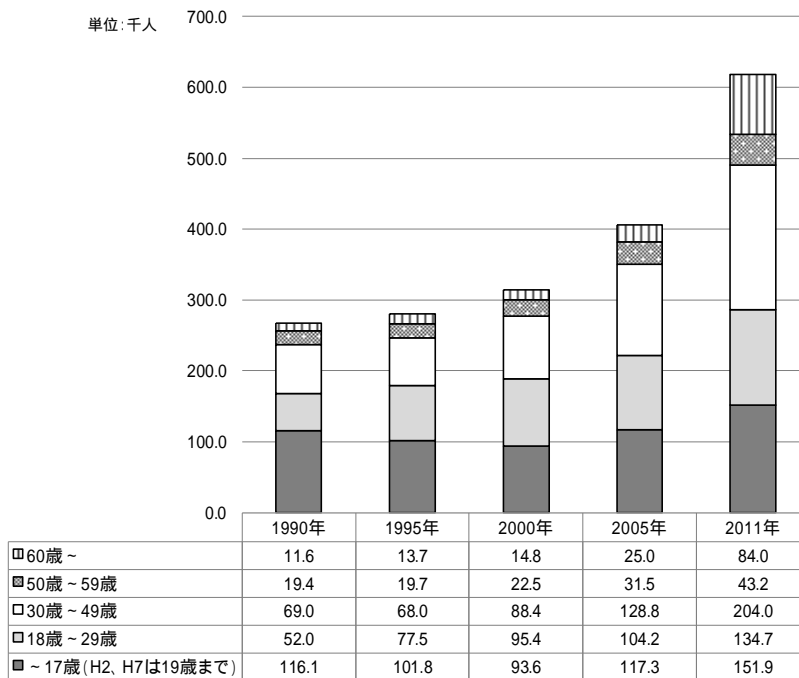
ヒアリングを通して、中途採用の求人において身体障害者の応募の減少、一方で、精神障害者の応募が増加しているとの声が聞かれた。A社では、精神障害者の雇用義務化に先立ち、現在すでに障害を持つ従業員のうち約20%にあたる40名近い精神障害者を雇用しているが、このような背景に因るところが大きいという。また、同社の親会社のように、障害者雇用率制度への対応に早期（1970年代）から取り組んできた大企業の多くに、障害者の大規模退職、障害者間の世代交代の困難化といった問題が生じているとの見解が寄せられた。これら企業が、障害者雇用の取り組みを本格化した時期（70年代～80年代初頭）に大量に雇用した若年障害者が、現在50代～60代に達し、社内の障害者人口が、（同社における）障害者の退職年齢付近に集中していること。さらに、雇用障害者の少くない部分に疾病や事故などによる後発的な中途障害者が含まれており、いわば健常者と同様の業務をこなしていることも少なくないため、これら人材が退職した後に、同様の職務を担える障害者を新規に確保することが困難になっているという。今後、医療や労働安全衛生施策の進歩に伴い、生産年齢人口世代における後発的な身体障害者の発生は減少する可能性も高い。以上に明らかになった課題に鑑みても、今後、精神障害者や知的障害者の雇用拡大は喫緊の課題となろう。

図 1：年齢別身体障害者数の推移



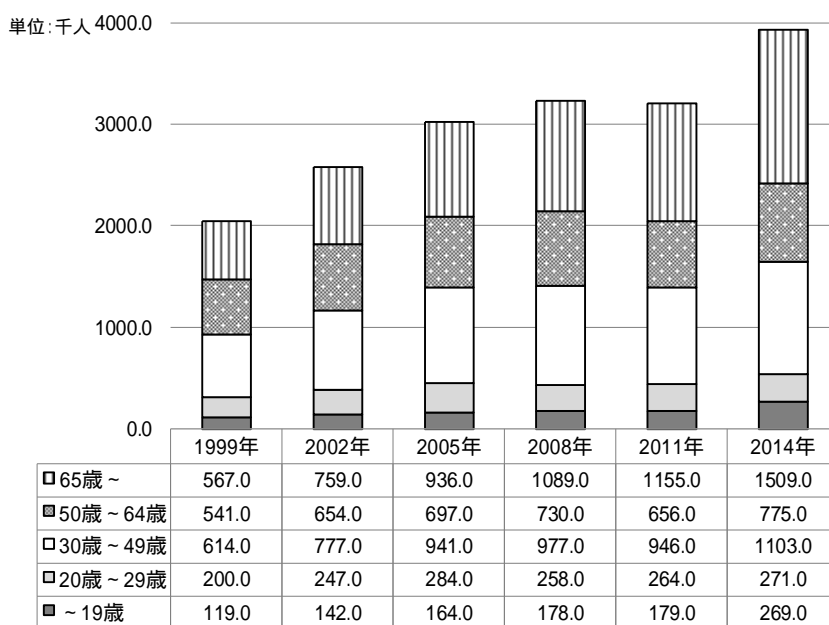
(出所：厚生労働省『生活のしづらさなどに関する調査』(2011年)、『身体障害児・者等実態調査』(2006年、2001年、1996年、1991年)より筆者編集)

図 2：年齢別知的障害者数の推移



(出所：厚生労働省『生活のしづらさなどに関する調査』(2011年)、『知的障害児(者)基礎調査』(2005年、2000年)、『精神薄弱児(者)基礎調査』1996年、1990年)より筆者編集)

図 3：年齢別精神障害者数の推移



(出所：厚生労働省『患者調査』より筆者編集<sup>3</sup>)

#### 4.2. 障害を持つ従業員の中高年齢化への対応 - 福祉との連携の必要性

障害者を雇用する現場の認識としても、中高年齢化に伴う職能低下の状況は、障害や症状の種別のみならず、個人の特性により実に多様であり、一概に障害や疾患の別によって中高年齢化の影響を定義づけることは難しいものと考えられる。その一方で、一部の知的障害者など、比較的早い年代（30代など）からそれ以前に比べ職能低下が進んでいるケースがあったり（無論、知的障害者であっても高年齢になっても元気に就労継続をしている方も存在する）一般的に健常者に比べた場合には、就労継続が難しくなったり、本人が退職を希望する年齢が低い傾向は認識されている。平成28年4月より、改正障害者雇用促進法に基づく「合理的配慮指針」が施行されたが、本調査においても、回答のあった特例子会社のおよそ80%に当たる企業が、雇用している障害者が高齢になった場合にも、職務内容や勤務形態、作業環境などの変更や工夫を通して、就労継続の場を提供できると回答している。しかし、民間企業が経営の効率性を著しく阻害しない範囲の中で、最大限の合理的配慮を行ったうえで、なお定年退職年齢前に民間企業での就業継続が困難になるケースは少なくないものと考えられる。そのような場合に、労使双方が求めるものとして「第二（次）の人生の場」の確保があげられる。本調査、及びヒアリング調査を通して、障害者の人生に渡る長期的な就労を支援するために、特例子会社など民間企業とA型B型就労支援継続事業所をはじめとする福祉機関との連携を重視する意見が多く寄せられた。特例子

<sup>3</sup> 精神障害者の数は、「精神及び行動の障害」患者数のうち知的障害（精神遅滞）を除いた数に、てんかんとアルツハイマーの患者数を加えた数に対応している。

会社はあくまで企業であり、その企業での職務に適した状況でなくなった場合には、次の場所＝福祉就労などの施設へ安心して移行できるような体制づくりが重要である。そのためには、従業員が元気に働いている段階から、地域の福祉施設、行政などとのネットワークの構築に努めることが必要である。しかし、実務的なネットワーク形成は、特例子会社の中でもいまだ道半ばといった状況が多いものと推察される。

そのような現状の中で、A社では、知的障害者の中途採用については、連携する地域の福祉施設からの採用を基本とし、同社の現場で就労が困難な状況まで職能低下が進んだ場合には、今一度その福祉施設が受け入れをする形で退職後の受け皿を整備している。

また、B社は、民間企業と福祉施設間の就労移行を、「働く」ということを変えるのではなく、個々人の状況に応じて支援の比率を変えるという意識でとらえ、地域に存在する企業、福祉、行政がそれぞれの専門性を活かしつつ、信頼関係に裏打ちされたネットワークを構築することで、働く人のその時々状況に適した支援や働く場を提供する体制を整えることができる、と述べる。

B社は、所在地であるX市の「X市障害者就労支援ネットワーク会議」の構築と運営において、中核的役割を果たしている。同会議は、民間企業、ハローワーク、相談支援事業所、就労系障害福祉サービス事業所、養護学校、商工会議所などが集まり、福祉的就労も民間企業での雇用も分け隔てなく、障害を持つ方が「働く」ことについて、知見を共有し連携を深める場として、2007年に創設され現在も活動が続いている。全体会議のほか、三つのワーキングチームが「a. 就労支援」「b. 移行支援」「c. 継続支援」に取り組む。B社が主導する、a. 就労支援チームの開催する「企業部会」は、「企業同士が同じ目線、本音で話し合い、情報交換することで、障害者雇用の理解を深め、ネットワークで障害者雇用を進めること」を目的に、二月に一回開催されている。B社は会場として社屋を提供するだけでなく、これまで培った障害者雇用のノウハウを活かし、部会に集まる地域企業の様々な相談にのり、時には現地での支援などにも無償で応じている。障害者の雇用について、企業同士が自主的に情報交換をする機会は少なく、この企業部会の場で、既知の企業同士が偶然に居合わせ同じ悩みを共有していることを初めて知る、あるいは、互いの雇用の現場を見学しあって情報共有や連携を深めるなど、地域全体の障害者雇用の促進に大きく貢献している。この取り組みは、X市を超えて、県内の他地域にも広がりを見せつつある。他地区の企業部会は、障害者就業・生活支援センターが会場を提供し、同じく二か月に1回、X市地区の企業部会より一週間遅れで開催し、X市企業部会の情報が提供される仕組みを作っている。地域によっては、特例子会社が存在しない場合も多いため、今後、この企業部会のような障害者雇用ネットワークを他地域でも実現する際に、障害者就業・生活支援センターが事務を行う仕組みは有用であると述べている。その他、「b. 移行支援」チームでは、就労中の障害者によるプレゼンテーションを通して、就業希望の障害者の就労への理解や自信を育て、就職応援に取り組むセミナーの開催など、また、「c. 継続支援」チームでは、地域の福祉的就労施設の共同受注システムを構築し、受注拡大と工賃上昇を達成するなどの

成果を上げている。X市は従来、行政も障害者雇用に積極的であり、またB社が障害者の雇用・就労をめぐる連携のノウハウを提供、支援する核の役割を担うことにより、他地域に比べても綿密かつ強固な地域ネットワークが形成され、障害を持つ人々の「就労」を、より長い期間、広い視点で支えあう体制の整備が進んでいる。無論、B社においても、従業員の採用から雇用中の様々な課題に対する対応、退職後の移行に至るまで、地域の多様な専門家との連携により、障害者のより長期の人生に渡る就労支援に大きな成果をあげている。

#### 5. 特例子会社の経営に関わる課題と取り組み

グローバル化の中、民間企業全体が経営存続のため厳しい効率化を求められる昨今の状況下において、生産効率において強みを発揮することが難しい特例子会社は、今後の経営戦略として、独自の強みを活かし、より高い価値を創造する業務を作り出すことが求められるようになる。

A社では、現在、A社関連グループの社内印刷、メール受発信、郵便作業などの間接業務を主たる業務としている。株式会社のミッションの一つとして効率性の向上を捉え、親会社やグループ会社の従業員が行う業務の中で、A社がその業務を代わることで、全体のメリットになると考えられる業務に従事している。さらには、今後、親会社などのグループ会社における中高年齢障害者の退職や法定雇用率の上昇など、現在の間接業務の範囲において雇用できる障害者数を超える雇用数の確保が求められることを予測し、現時点から業務の拡大に積極的に取り組んでいる。その中には、障害者「でも」できる仕事ではなく、障害者「だから」できる仕事へのシフト、健常者に比べ障害者が従事することに優位性・効率性を持つ業務の開発もあげられる。代表的なものとして、UD（Universal Design：障害や高齢などに関わらず、誰にとっても利用しやすい設計）評価に優れた製品の開発への従事である。これまでに、自動車内部の機能として、運転中にドライバーが視線を移すことなく操作できるボタンの配置、あるいは、肢体不自由者のための福祉車両の開発など、障害者「だから」気づく利便性を持った商品の開発に従事している。今後は、このような障害者が健常者に対し優位性の持てる仕事を作りだしていくことが、障害者雇用の存続において重要な課題と認識している。

B社においては、印刷、資料電子化、清掃などの業務のほかに、特例子会社として培った障害者雇用のノウハウを親会社、グループ会社等へ有償で提供するコンサルティング業務にも積極的に取り組んでいる。B社の親会社グループは、特例子会社だけではなく、親会社や関連会社のあらゆる就労の場で、それぞれが障害者の雇用拡大を目指す姿勢にあり、雇用率算定において関連会社（100数社）のグループ適用は行っていない（親会社単体でも2.26%程度の雇用率を達成している）。グループにおけるB社の役割は、単に障害者の就労の場を提供するという事に留まらず、特例子会社以外の雇用の場でも、障害のある人



が就労するためのノウハウを培い、これを提供することにあるという<sup>4</sup>。例えば、B社には聴覚障害を持つ雇用者（5名）の支援として、常勤の手話通訳士2名が雇用されており、職場内での就労支援に限らず、福祉の専門家として、先にも述べた地域のネットワークの構築や運営、コンサルティング業務において多大な役割を担っている。さらに、現在、親会社のダイバーシティ推進室が雇用した精神保健福祉士のうち1名がB社に出向している。先述の通り、今後の障害者雇用の拡大には、精神障害者の雇用拡大が必須であり、その職場定着には医療、福祉の専門知識を持った支援者の存在が求められる。特例子会社との人材の行き来を通じた支援者の育成、世代交代を通して、障害者雇用のノウハウを伝承し、親会社を含む他の職場においても、来るべき精神障害者の雇用拡大などに備える体制づくりが進められている。

B社では本社や関連会社から、障害者雇用への取り組みについて相談があった場合（雇用中の社員が中途障害を発生した場合の雇用継続なども含む）、現地に出向き、地域のネットワーク作りに同行するなどの直接的な就労支援を行うほか、3. で述べたようなさまざまな障害者雇用の提案を通して、それぞれの職場で障害者が職場定着、就労継続する仕組みづくりを有償で支援している<sup>5</sup>。B社の理念における特例子会社はあくまでも民間企業であり、グローバル経済における生き残りをかけて、特例子会社ならではの経営の強み、「価値」を磨き上げる必要があると考えている。そして、特例子会社の持つ障害者雇用の経験やノウハウこそ、昨今の多様性（ダイバーシティ）社会を生き抜く経営に求められる大きな「強み」と認識している。そのノウハウの提供は、コンサルティング業務という形で経営上の価値として期待が持てるとともに、上記のような地域ネットワークの核としての役割を担うことで、自社のブランド力、社会的な価値の向上にも繋がると捉えている。

## 6. 考察：行政及び研究に求められること

本調査及びヒアリングを通して、上記の課題が明示された。まず、高次脳機能障害などの神経障害、精神障害などを持つ従業員に対しては、医療や福祉の専門的知識を持つ人材による支援が不可欠であり、また、そうした専門知識による特性や就労適性の把握、就労中の適応支援が適切に行われることで、長期的に安定した就労継続が可能となるケースが特例子会社の実績により示された。ただし、こうした医療、福祉専門家の雇用による支援体制の整備を、個々の企業に期待することは、その費用の高さからも困難である。よって、行政により、これら人材による支援を、企業が必要に応じて活用できるような支援制度や仕組みが提供されることが有用であると示唆される。

さらに、先にも述べた通り、精神障害者の雇用促進には、現行の雇用率制度の仕組み上、(a)多数の手帳非所持者の存在、(b)ダブルカウント非適用、という二つの大きな障壁がある。

---

<sup>4</sup> B社が単体としては大規模な雇用者を持たないことも、このような理念によるところが大きい。

<sup>5</sup> 地域の障害者雇用促進のため、4. に上げた、地域ネットワークにおける他企業への支援業務は無償で提供している。

精神障害への偏見や差別を是正し、精神疾患への社会的理解を促進するなどの啓蒙活動も、行政あるいは研究に求められる重要な課題である。一方で、こうした啓蒙活動が成果をあげ、人々の意識に変化をもたらすには、ある程度長い時間が必要となるため、手帳普及以外の方法で、企業が精神疾患を持つ人々に雇用の場を提供するインセンティブを与え、これらの人々が適切な支援を受けながら就労継続ができるための仕組み作りも求められるだろう。ヒアリング調査では、知的障害者に対し、地域障害者職業センターが提供している職能による重度判定等の仕組みを、精神障害者にも活用できるのではないかという意見が寄せられた他、企業側にとっても、精神障害者の就労継続支援は様々な負担が大きい場合も散見されることや、また、身体障害、知的障害との公平性の観点からも、精神障害者の雇用にもダブルカウントが何等かの形で適用されてしかるべきとの意見も聞かれた。

次に、障害者の中高年齢化に関わる課題として、(1)大量退職による雇用数維持、障害者間の世代交代の困難、(2)職能低下による退職後の受け皿としての福祉機関との連携、という二点が示された。

(1)の課題については、雇用中の障害者のみでなく退職する障害者の特性（年齢、退職の事由、障害種別、企業特性、障害が発生した時期、現在の職務と障害発生前の職務など）をより詳しく把握する必要がある。図4に示すように、『平成25年障害者雇用実態調査(厚生労働省)』においても、民間企業(民営事業所)に雇用される身体障害者人口が高年齢層に偏っていることがわかる。さらに、近年の日本の障害者雇用は、とりわけ雇用数の観点から捉えるならば、大企業により支えられている処が大きい<sup>6</sup>。仮に、4.1.に述べたように、大規模企業の一部において、同企業群の障害者の退職年齢付近(50代~60代)に現雇用者の人口が集中している場合、近い将来に、日本全体の障害者雇用数が大きく減少する可能性もある。さらに、現在も障害種別で最も雇用数が多いのは身体障害者(約70%)であるが、先述の通り身体障害者の中高年齢化が進み、生産年齢人口が減少している状況に鑑みると、大量発生する身体障害者の代わりに、精神・知的障害者を雇用する必要が生じる。また、同じく、4.1.に述べたように、仮に、現在雇用されている中高年齢障害者のうち後発的な中途障害者が多数を占め、かつ、彼らが健常者の時と変わらぬ業務に従事しているとすれば、彼らの退職後に、同じ職務で障害者を雇用できるケースは限定され、新規に採用する障害者には別途の業務を切り出していく必要に迫られることになる。図5は、『平成25年障害者雇用実態調査(厚生労働省)』より、民間企業に雇用される身体障害者のうち、現在の会社に就職したのちに障害を発症した者の割合を症状別に示している。これによれば、雇用中の身体障害者の36.4%は障害発生前も発生後も同じ職場で就労継続しており、さらに、障害種別で見れば、身体障害者の約1/4を占める内部障害において、その割合が最も高い(61.2%)。内部障害の代表的な症状の特性に鑑みても、その多くが障害発生前と同様の職務(すなわち、健常者と同様の業務)に就いている可能性は十分に考えられる。

---

<sup>6</sup> 『平成28年度障害者雇用状況の集計結果(厚生労働省)』によれば、全雇用障害者(474,374人)のおよそ半数(236,943.5人)が、従業員1000人以上規模の企業に雇用されている。

これまで述べたように、精神障害者の雇用拡大にはいまだ様々な課題が山積していることに鑑みても、上記に仮定するような事態が発生した場合、これを補うだけの新規採用が叶わず、国全体の障害者雇用率が大きく減少する可能性もある<sup>7</sup>。また、今後、医学の進歩等により、職場における中途障害者の発生が減少するならば、「雇用数」の変化では捉えることのできない、企業で働く障害者の特性や職務、企業内での役割といった、雇用の本質的な内容にも大きな変化が生じることも大いに考えられるだろう。

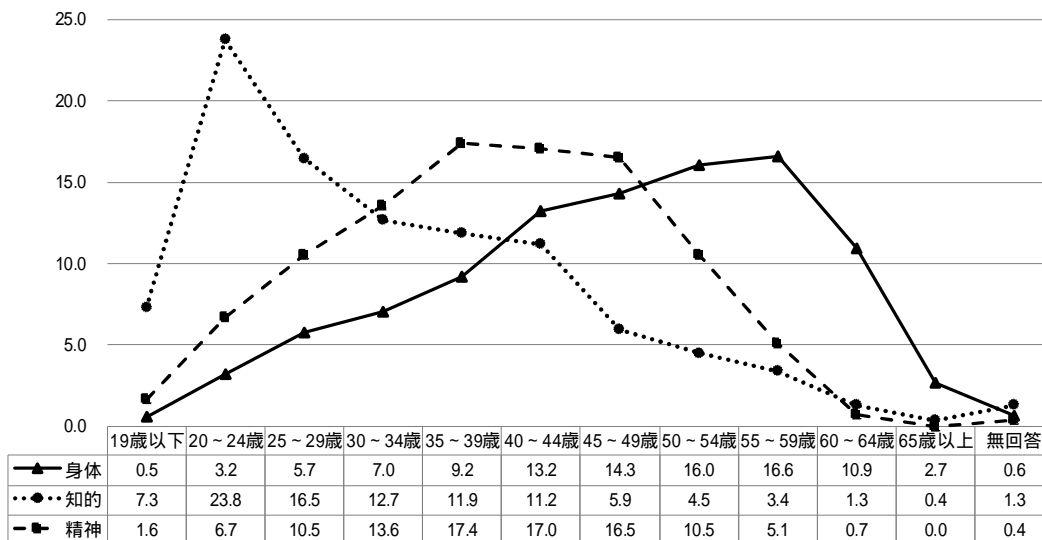
もちろん、大企業に限らず、国内全体の障害者雇用の現場において、退職者や退職年齢付近にある雇用中の障害者の特性、職務内容等につき、より詳細な把握が求められよう。人口構成の変化、障害の多様化、さらには障害者の労働市場に限らず、求められる職務の内容や形態が大きく変化する中で、それらを捉えぬまま、継続的に障害を持つ人々への雇用促進を叶える支援制度・政策の立案をすることは困難である。

(2)の課題については、4.2. で述べた通り、特例子会社はあくまで民間企業であり、高齢化により十分な職務遂行を果たせなくなった人々を継続雇用することは困難である。これら人々がより支援の充実した就労に円滑に移行できるよう、福祉機関との連携の促進が求められる。先に紹介した、「X市障害者就労支援ネットワーク会議」では、X市福祉課が事務局を担っている。行政による機関、施設は地域に必ず存在し、かつ、自治体は地域の民間を含む諸機関の連携を支援するために十分な事務的機能を有する。これら機能を活用し、特例子会社などの民間企業、福祉、医療、教育などの各機関のネットワーク構築の支援に取り組むことが有用であろう。

---

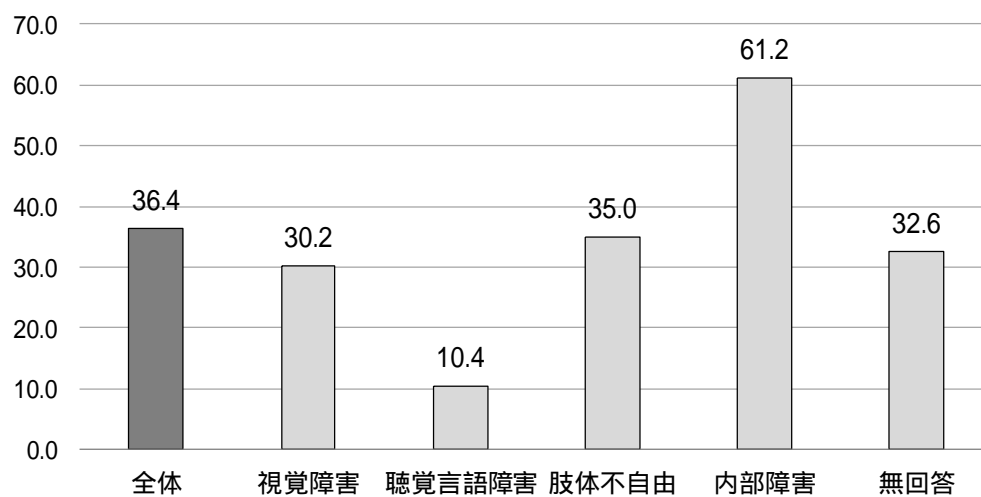
<sup>7</sup> また、雇用身体障害者の中には、雇用率算定のダブルカウントに該当する重度障害者も多い。精神障害者は現行制度ではダブルカウントの対象ではなく、また疾患の特性などから短時間労働者(雇用率算定上、1/2カウント)も多い。このような雇用率算定基準の在り方についても、障害者の人口構成、種別構成の変化に照らした検討が必要となるだろう。

図4 民間企業雇用障害者の年齢人口構成(%)



(出所：厚生労働省『平成25年 障害者雇用実態調査(事業所調査)』より筆者編集)

図5 民間企業雇用身体障害者の内、今の会社に就職後に障害を発症した者の割合(%)



(出所：厚生労働省『平成25年 障害者雇用実態調査(個人調査)』より筆者編集)

< 調査票（下記調査内容を調査対象者に事前連絡した） >

□ 貴社で働く障害者の皆様の基本的な特性について

(a) 職務の概要

(b) 障害の種類や程度、年齢分布などの概要

□ 中高年齢の障害者の雇用・就労状況について

(c) 生産性の低下や体調維持の困難など、加齢に伴う課題の現状

(d) 上記課題に対する、御社における取り組みの現状及び将来的な就労支援の方針

(e) 加齢に伴う雇用・就労上の課題に対し、行政等に望む支援

□ 平成 30 年度より法定雇用率の算定基礎対象に精神障害者が追加されます。御社における精神障害者の雇用・就労の現状、及び今後の精神障害者の雇用拡大についてのご方針・ご意見などをご教示ください。

□ 高次脳機能障害を持つ雇用者の就労状況について

(f) 高次脳機能障害を持つ雇用者の有無。(有りの場合には、下記(f-1)～(f-2))

(f-1) 発症後の就職の場合には、雇用に至るまでの経緯

(f-2) 御社に入社後に発症された場合には、発症時から職場復帰までの取り組み

(f-3) 現在の職務の内容、労働時間など

(f-4) 職務遂行に際し、課題となった症状など

(f-5) 上記課題を改善するための御社における具体的な取り組み、体制など