

障害者の雇用の促進等に関する法律の改正は 精神障害者雇用に有効に作用するか

古川 隆幸

Is the Revision of the Law for Employment Promotion, etc.
of the Disabled Effective for People with Mental Disabilities?

Takayuki FURUKAWA

はじめに

企業等への障害者の雇用は、昭和35年制定の身体障害者雇用促進法に基づき、法定雇用率制度と雇用納付金制度を中心にその促進がはかられてきた。同法は、その後、昭和51年に障害者雇用促進法と名称変更される。

障害者雇用促進法とは、正式名称を「障害者の雇用の促進等に関する法律」（以下 障害者雇用促進法）という。障害者雇用促進法は昭和35年に制定された「身体障害者雇用促進法」の対象に知的障害者が加わったため、現在の名称となっている。

このように、従来の障害者雇用促進法では身体障害、知的障害者を対象としており、精神障害については、その対象に含まれてはいなかった。精神障害者の雇用について、医療、福祉の進展等により精神障害者の社会参加が進んでいる一方、雇用状況の悪化と雇用形態の多様化の中で、強い不安やストレスを訴え、精神疾患を抱える労働者も増加している。

精神障害者の雇用の促進については、平成14年の障害者雇用促進法の改正において身体障害者、知的障害者と並んで精神障害者が同法上に定義されるに至った。しかしながら同法では精神障害者を納付金制度に基づく助成の対象とはしていたが、雇用率制度の対象とはしておらず、今後の重要な課題となっていた。

こうした中、平成18年4月に、身体、知的、精神障害者の地域生活と就労・雇用促進を支援する障害者自立支援法が施行されることとなり、これに合わせる形で、障害者雇用促進法も精神障害者に対する雇用対策の強化を掲げて、精神障害者もその対象に含めるように改正（平成17年法律第81条。施行については平成18年4月1日。）された。

本論文では、障害者雇用促進法に精神障害者が含まれるようになった経緯について検証を行うとともに、障害者雇用促進法の改正は精神障害者雇用に有効に作用するかについて考察を行いたい。

1. 統計から見る障害者雇用の現状と課題

厚生労働省では、障害者雇用促進法において、1人以上の身体障害者又は知的障害者を雇用することを義務付けている事業主等から、毎年6月1日現在における身体障害者、知的障害者及び、精神障害者の雇用状況において報告を求めている。

平成19年に発表された、障害者の雇用について、厚生労働省が発表した資料⁽¹⁾によると、民間企業（56人以上規模の企業）においては、雇用されている障害者の数は前年度に比べて6.7%（約1万9千人）増加し、約30万3千人と増加傾向であり、実雇用率も、前年に比べて0.03ポイント上昇し、1.55%となった。法定雇用率達成企業の割合が、前年に比べて0.4ポイント上昇し、43.8%となっている。

年度別の統計を見ても、平成16年以降、全体的な雇用されている障害者の数、実雇用率及び法定雇用率については増加傾向であり、着実な進展が見られる。

その一方で、中小企業の実雇用率は引き続き低い水準にあり、特に100～200人規模の企業において、実雇用率（1.30%）が企業規模別で最も低くなっている。

1000人以上規模の企業においては、実雇用率は高い水準（1.74%）にあるものの、法定雇用達成率達成企業の割合（40.1%）が企業規模別で最も低くなっているという結果が出ている。

では実際にどのくらいの精神障害者が雇用されているのであろうか。先ほどの資料では、雇用されている障害者の数、実雇用率は、障害者の雇用義務のある民間企業（56人以上の企業；法定雇用率1.8%）に雇用されている障害者の数は302,716.0人で、前年より6.7%（約1万9千人）増加した。このうち、身体障害者は251,165人、知的障害者は47,818人、精神障害者は3,733人であった。

精神障害者の雇用状況については、厚生労働省の発表を見た限りでは、身体障害、知的障害者と比べると、進んでいるとは言い難い状況であるようだ。

2. 障害者雇用促進法の変遷から見る精神障害者雇用

(1) 精神障害者雇用と障害者雇用促進法について

精神障害者の雇用の促進については、障害者雇用促進法の平成14年の改正（平成14年5月7日施行）によって身体障害者、知的障害者と並んで精神障害者が同法上に定義されるに至った。

平成14年の改正では、精神障害者を雇用支援の対象として明確にするために、以下のような精神障害者の定義規定を置いている。

- 1) 「障害者」とは、身体障害、知的障害又は精神障害があるため、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ものをいう（第2条第1号）。
- 2) 「精神障害者」とは、障害者のうち、精神障害がある者であって厚生労働省令で定めるものをいう（第2条第6号）。

障害者の雇用の促進等に関する法律の改正は精神障害者雇用に有効に作用するか（古川隆幸）

なお、2)の厚生労働省令で定めるものとは、「精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者」と「精神分裂病、そううつ病及びてんかんにかかっている者」となっている。

平成14年の改正では、障害者の雇用に関しては身体障害者、知的障害者のみが雇用障害者数、実雇用率にカウントされ、精神障害者については、短時間労働に対する支援として、障害者雇用助成金（週15時間以上働く精神障害者を雇用する事業主を対象）があるのみだった。障害者雇用促進法で精神障害者が雇用障害者数、実雇用率にカウントされるようになったのは平成18年度以降からである。

このような状況のなかで、平成16年に障害者雇用問題研究会報告書⁽²⁾が公表された。報告書では障害者雇用の今後の課題として「身体障害者、知的障害者と同様、精神障害者を雇用義務制度の対象とすること」と精神障害者雇用を今後の課題点として位置付けしたうえで、精神障害者を雇用義務制度の対象とする前に、何らかの形で精神障害者の雇用に奨励し、精神障害者を雇用している企業の努力に報いるような仕組みの整備が必要とし、従来の雇用率制度では、実雇用率に算定されない精神障害者の雇用に算定できるようにすること。また、在職精神障害者に対する支援及び新規雇用に対する支援の必要性も指摘している。

(2) 精神障害者の雇用の促進等に関する研究会報告書

この報告書の精神障害者の雇用促進についての報告の基礎となったのが、平成16年5月に公表された、精神障害者の雇用の促進等に関する研究会（座長：高橋清久国立精神・神経センター名誉総長）の「精神障害者の雇を進めるために一雇用支援策の充実と雇用率の適用」⁽³⁾と題する報告書である。この報告書では精神障害者に対する雇用率制度の適用について以下のような報告がなされている。

1) 雇用率適用のあり方

雇用率適用のあり方として「精神障害者についても、将来的には、これを雇用義務制度の対象とすることが考えられるが、現段階では、本格的な実施の前にまずは、何らかのかたちで雇用を奨励し、精神障害者を雇用している企業の努力に報いるようなかたちをとることが適当である。すなわち、現行の雇用率制度では精神障害者を雇用していても実雇用率に算定されないが、これを算定することとともに、納付金制度も身体障害者、知的障害者と同様の取扱いにすることにより、採用後精神障害者をふくめ、精神障害者を雇用している事業主の努力を評価するかたちとする必要がある。」としている。

2) 雇用率適用に当たっての対象者の把握・確認方法

雇用率適用に当たっての対象者の把握・確認方法については「精神障害者を実雇用率に算定するにあたっての対象者の把握・確認方法は、精神障害者の特性をふまえ、疾病横断的かつ障害の継続について慎重な確認手段がとめられる。」としながら「プライバシーへの配慮や、公正、一律性、第三者機関によっておこなわれるべきこと等を考えると、精神障害者保健福祉手帳の所持をもって把握・確認し、実雇用率に算定することが適当である。」としている。

3) 精神障害者の把握、確認について

また、一般的に難しいとされる精神障害者の把握、確認については「なお、プライバシーに配慮した把握・確認のあり方について企業にとって参考となるものを示すとともに、手帳制度と職業リハビリテーションサービスの利用についての周知をはかっていく必要がある。」としている。

報告書では、上記した3つの基本的柱を挙げ、精神障害者雇用について、当面は精神障害者の実雇用率への算定をおこなうこと。雇用支援策の充実を進めるなかで、精神障害者の雇用に対する企業の理解と雇用管理ノウハウの普及をはかることにより、身体障害者や知的障害者と同様、雇用義務制度の対象とする必要がある。と将来展望を述べている。

以上の報告書の内容を見ると、その後平成18年4月より施行された改正障害者雇用促進法にも、精神障害者雇用に関して、報告書の考え方が反映されたものとなっていることがうかがえる。

(3) 平成18年度施行障害者雇用促進法の改正点

このような流れを受け、平成17年に精神障害者の雇用対策強化を柱にした改正障害者雇用促進法が成立した。改正された障害者雇用促進法における要点は以下のとおりである。

- 1) 障害者の雇用を促進するため事業者に対して一定比率(障害者雇用率=民間1.8%, 国, 地方2.1%)を障害者とする。
- 2) 障害者雇用率を達成できないときは、障害者雇用納付金を徴収する一方で、一定比率以上の障害者を雇用する事業者には、調整金を支給する。
- 3) 国, 地方自治体は障害者に対する職業リハビリテーション事業(職業指導, 職業訓練, 職業紹介など)を実施するとともに、障害者の雇用促進施策を推進するにあたって、障害者福祉施設との有機的な連携を図るものとする。
- 4) 在宅就業障害者に対する支援として、自宅等において就業する障害者(在宅就業障害者)に仕事を発注する事業主については、障害者雇用納付金制度において、特例調整金・特例報奨金の支給を行う。また、事業主が、在宅就業障害者に対する支援を行う団体として厚生労働大臣の登録を受けた法人(在宅就業支援団体)を介して、在宅就業障害者に仕事を発注する場合についても、同様に取り扱う。
- 5) 精神障害者の雇用について

- ① 障害者雇用率の対象に、新たにうつ病や統合失調症などの精神障害者も加えられた(表1)。
- ② 長時間勤務が困難なケースも考え、週20時間以上30時間未満の短時間労働者も0.5人分として算定された。
- ③ 対象者には精神障害者保健福祉手帳の取得が必要である。
- ④ 新採用だけでなく、入社後に発症した人も対象となっている。

今回の改正では企業の受け入れ環境が整っていない現状から、精神障害者の雇用の義務化は見送られたが、改正法は、従業員1.8%を身体・知的障害者とする現行の法定雇用率の算定対象

障害者の雇用の促進等に関する法律の改正は精神障害者雇用に有効に作用するか（古川隆幸）

に、新たに精神障害者を加え、うつ病や統合失調症も対象とした。また、精神障害という障害の特性上、長時間働けない状態もあると考え、週20時間以上30時間未満の短時間労働も0.5人分として雇用率にカウントすることとなった。

対象とする精神障害者は、日常生活に制約があると認められる精神障害者保健福祉手帳の所持者で新規雇用だけでなく在職者も認められている。精神障害を持ちながら、勤務している在職者を雇用率のカウントに含ませたことで、潜在的な精神障害者の掘り起こしと、対象となる可能性のある者を雇用している企業の雇用率達成を容易にする狙いもあったと思われる。

（表1）障害者雇用促進法の雇用率の対象（平成17年改正）

重度身体障害者又は重度知的障害者である週30時間以上勤務の労働者	2人分
重度以外の身体障害者又は重度以外の知的障害者である週30時間以上勤務の労働者	1人分
精神障害者である週30時間以上勤務の労働者	1人分
重度身体障害者又は重度知的障害者である短時間勤務の労働者	1人分精神
障害者である短時間勤務の労働者	0.5人分

※下線部は平成17年に加えられたもの

3. 障害者雇用促進法の改正は精神障害者雇用に有効に作用するか

(1) 精神障害者保健福祉手帳制度と精神障害者雇用について

前述した経緯を経て、改正された障害者雇用促進法であるが、果たしてこの改正は精神障害者雇用の増加に有効に作用するのであろうか。平成18年に施行された障害者雇用促進法における精神障害者の雇用については、雇用対象者は精神障害者保健福祉手帳の取得が必要であるとされている。言い換えれば、企業が精神障害者を雇用する際に法律上のメリットを得るためには、精神障害者保健福祉手帳を取得している者を必ず雇用しなければならないということである。障害者雇用促進法における精神障害者の雇用について考えていくためには、他の2つの手帳制度とは若干異なるプロセスをたどってスタートした精神障害者保健福祉手帳の現状について整理する必要があると思われる。以下では精神障害者保健福祉手帳制度と精神障害者雇用との関係性について考察してゆきたい。

1) 低率な精神障害者保健福祉手帳の取得率

精神障害者の雇用について、法律上企業にメリットのある雇用を行うには、精神障害者保健福祉手帳の所持者を雇用する必要がある。精神障害者雇用の問題について、まず検討しなければならないと思われる点は精神障害者保健福祉手帳の所持を確認することが、精神障害者の積極的な就労意欲の向上の妨げとなるのではないだろうかという点である。

現在、障害者としてはカウントされてはいないが、精神障害を持ちながら就労を続けている人は多くいると予測される。精神障害者の場合、身体障害者手帳の保有率の状況に比べ、

精神障害者の手帳の保有率は全体の10～20%程度にとどまっているといわれる。

なぜ、精神障害者の手帳の取得率が低いかという点について、以下では制度の発足当初から現在までの手帳制度の変遷に注目してその原因を考えてみたい。

① 精神障害者保健福祉手帳制度の歴史の浅さ

その原因として、まず挙げられるのは精神障害者保健福祉手帳制度の歴史の浅さである。このことは手帳制度自体の認知度の低さにも関係があるのではないだろうか。精神障害者保健福祉手帳については平成7年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正により制度の発足がなされており、他の2つの手帳よりも歴史が浅い。そのことが原因で、周囲や、当事者の周知が不十分な点があると思われる。

② 少ない精神障害者保健福祉手帳取得のメリット

精神障害者保健福祉手帳が他の2つの手帳と大きく異なる点であった本人確認を行うための写真の貼付が、制度発足当時から平成18年まで行われなかったことも手帳保有率が上がらない原因ではなかったのだろうか。

精神障害者保健福祉手帳については、本人確認を行うための写真の貼付が平成18年（平成18年10月1日申請分から手帳には写真が貼付されている。）までなされなかった。写真の貼付については制度を新設する際の段階で社会の中での偏見がまだまだ存在し、差別的扱いを受ける恐れが多いなどの理由で貼付けを見合わせた経緯がある。

このような経緯を経て完成した精神障害者保健福祉手帳制度であったが、写真による本人確認が困難という理由から、公共交通機関の運賃割引が適用されない場合があるなど、メリットが少ない状況にあった。このメリットの少なさが手帳の普及の妨げになっていたのではないだろうか。

2) 精神障害者雇用対象者の手帳所得者一本化は妥当であったか。

先に述べたとおり平成18年の精神障害者保健福祉手帳の改定により写真の貼付が行われることになった。そのことにより本人確認が可能になったことで、今後は手帳取得のメリットが増大するであろうと予測される。このことは、精神障害者が手帳取得を考える上で大きな判断材料のひとつとなるであろう。今後、メリットを考えた上での手帳取得は増加してゆく可能性があると考ええる。

しかしながら、手帳取得に踏み切ることのできないもう一つの大きな問題がある。それは精神障害者に対する偏見の問題である。偏見という視点があることを踏まえて手帳制度を考えた際、障害者雇用促進法では、精神障害者を雇用率の算定対象とする場合、精神障害者保健福祉手帳取得者のみを対象としているのであるが、こうした雇用対象者の手帳保有者一本化は妥当であるといえるのだろうか。

① 証明という視点が曖昧だった手帳制度

そもそも、精神障害者保健福祉手帳制度は何のために存在するのか。という手帳制度の原点に立ち返って考えてみた場合、障害手帳とは自身の持つ障害を証明するための一つの

障害者の雇用の促進等に関する法律の改正は精神障害者雇用に有効に作用するか（古川隆幸）

手段であるという視点からすると、手帳自体の存在理由に曖昧な点があったと思われる。

たとえば、現在の手帳のデザインを見ても、偏見を避けるという考え方が顕著に表れていると思われる。手帳の色は自治体により異なるものの3つの障害をどれも同じ色、同じ大きさに統一する動きになっている。また、手帳の表紙についても精神障害の場合「障害者手帳」とのみ表示され、表紙を見ただけでは精神障害の手帳であることが分からないようになっている。しかしながら、他の2手帳ではそれぞれ「身体障害者手帳」や「療育手帳」という記載があり、結局は精神障害だけがその記載がなされないため容易に精神障害者保健福祉手帳であると憶測されてしまう恐れがある。さらに、平成18年の改正が行われる前は、精神障害者保健福祉手帳の場合、写真の貼付が行われておらず「写真が無い手帳」＝「精神障害者保健福祉手帳」と判断される場合もあったと考えられる。このような配慮を行ったとしても結果的には、偏見に対しての根本的な解決には至らなかったというのが現状ではなかったのだろうか。

もともと、手帳の見た目をどの障害なのかわかり難くしてしまおうという考え方は、偏見についての恐れからくるものかもしれない。偏見について考えすぎるあまり、精神障害に対して恥ずべきもの、隠すべきものとしてしまう考え方が、根底にあったのではないだろうか。このような考え方自体が、障害を持つことに対して逆に偏見を生む方向に作用するのではないだろうか。

何のために手帳制度が存在するのか。手帳の存在について根本的に立ち返った議論を行うことが求められると考える。このように考えると今回の写真の貼付は本来の手帳制度という考え方に基づいたものであると考える。

結局のところ、このようなあいまいな部分をなくしてゆくために、さまざまな視点から議論を進めることが、精神障害者に対する偏見をなくすことにつながるのだと考える。

(2) 改正法は雇用後に精神疾患になった者の受け皿となり得るか

さらに整理しなければならない問題がある。それは既に在職している精神障害者の雇用についてである。既に、企業は表面化していない精神疾患を持つ者を多く雇用していると考えられる。企業側の課題として、精神障害者の雇用については、新規雇用を考えるより先に在職している精神障害者をいかに雇用率の対象としていくことが出来るかということが、企業に突きつけられた課題ではないだろうか。この課題の解決なくしては、新規雇用を行うことは困難ではないだろうか。

1) 業務起因性が認められる被用者の精神疾患の増加

精神障害者の社会参加が進み、少しずつであるが有効求職者数、就職者数ともに増加している一方、長期の不景気と雇用形態の多様化の中で、強い不安やストレスを訴え、精神疾患を抱える労働者も増加している。

平成20年5月23日に厚生労働省により発表された資料⁽⁴⁾によると、業務上のストレスが原

因でうつ病などの精神疾患となった精神疾患の労災（労働者災害補償制度）請求件数は952件、労災認定件数は268件となっている。さらに業務上のストレスが原因でうつ病などの精神疾患となり自殺（未遂を含む）をはかった過労自殺として労災認定された件数は過去最多の81件となっている。

従来は、業務上の過労による精神障害や自殺については、明確な基準がなかったため、申請しても、労災と認定されない場合が多かったが、厚生労働省から「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」（平11. 9. 14基発第544号）が発表され、認定基準が定められたことにより、年々精神疾患の労災認定件数は増加傾向にある。

また、表面的な数字には現れないものの、潜在的な精神疾患を持つ被用者はさらに多いと考えられる。

このような、雇用後に精神疾患になった従業員の雇用を守ろうという思惑も今回の改正にはあると思われる。今回の改正の利点は雇用後の障害を持つ人について、今までは解雇しなければならなかったが、雇用を続けることで制度上のメリットを企業が受けることが出来るようになったことも大きなポイントであると考えられる。

2) 在職精神障害者を雇用率算定することの困難さ

改正された障害者雇用促進法は、新採用だけでなく、入社後に発症した人も対象となっている。

入社後の社員における精神疾患の発症の原因を考えた際、その原因を特定することは非常に難しいのだが、あえて大別すると①業務が原因で発症した場合、②業務以外の原因がもとで発症した場合、③業務上外の原因が複合的に存在する場合、の3つに分けられると考えられる。

現在の障害者雇用促進法は、業務が原因で精神疾患となった者と、そうでない者とを分けることなく扱っているが、①のようにそもそも業務が原因で精神障害となった場合は業務を行うこと自体が障害を有する原因となったのであるから、あくまでも労災の対象者として捉えるべきであると思われる。労災の対象者が障害者の社会参加や障害者の雇用を促進することを主とする障害者雇用促進法の対象となるのは、2つの法律の対象範囲を曖昧にさせてしまいかねない。

さらに、精神疾患が労災と認定されるためには、③の場合のように業務との関連性の証明がかなり難しく、多くの時間と労力が必要になる場合があり、在職中に障害者雇用促進法の対象となるにはかなり高いハードルを越える必要があるだろう。

3) 受け入れ企業の理解の問題

精神障害者を受け入れる側の企業の体制についても考えておく必要があるだろう。未だ、精神障害を持っている人に対する偏見や誤解は根強くあり、企業内において誤解や偏見を解いていくための啓発・啓蒙は、不可欠と思われる。

障害者の雇用の促進等に関する法律の改正は精神障害者雇用に有効に作用するか（古川隆幸）

また、雇用率の算定の対象となるには精神障害者保健福祉手帳の取得が必要であるため、企業側としては精神疾患と思われる社員に対して手帳の取得をしてもらいたいと考えるだろう。もちろん、企業側が対象と思われる者に対して手帳の取得を促すことはなかなか出来ることではない。現実的には自身の障害については自己申告してもらう必要性が生じるのである。

受け入れる側の企業としては、就労を希望する障害者には、自身の障害を隠さずに就業してもらうことが雇用率の達成や、支援を行う上で求められる。

しかしながら、従来のように自身の精神障害をオープンにした場合、企業が精神に障害を持つという理由で採用を見送るケースも多く、なかなか就業までたどり着くことができない状況が長く続いていた。そのため自身の障害を隠して就業しようとする者は多いと思われる。しかし、運良く就業しても、周囲の理解が得られず、リタイアしてしまうといった悪循環が起きてしまう。こうなってしまうと、雇用する企業側も、就業した障害者自身も何のメリットも無いことになってしまう。

この問題は、制度面の改善だけではなかなか解消することができない。企業を含めた根強い社会の理解促進が求められる。

おわりに

今回、障害者雇用促進法の改正は精神障害者雇用に有効に作用するかというテーマを設定し、精神障害者保健福祉手帳の所得者を雇用率の算定対象者とすることが、精神障害者の雇用にどのような影響をもたらすかについて考察を行ってみた。現時点では、精神障害者手帳の取得が、精神障害者雇用に結びつく有効な手段かという点において私自身は懐疑的にならざるを得ない。

その理由として挙げられる最たるものは、上述したように精神障害者に対する偏見の問題である。精神障害者に対する偏見はまだまだ根強いものがあり、精神障害者自身も「障害を認めたくない。」「障害者とみなされることに拒否感を感じる。」といった思いは強く、今すぐに手帳の取得が進むとは思えないからである。

しかしながら、精神障害者保健福祉手帳の所得者を雇用率の算定対象者とすることに関していえば、この一本化は妥当なものであると考えている。その理由として、精神障害についても、他の2つの障害と同様、自身の障害をオープンにしてゆく流れをつくるのが、結果的には偏見をなくすことにつながると考えているからである。

実際に就労に至った例をみても、精神障害者が自身の障害を知らせずに就職した場合、周囲の理解や、協力が得られず、そのことが、悪影響を及ぼし就労の継続が困難となる例が多いように見受けられる。どちらかといえば、自身の障害をオープンにしたほうが、就労準備段階より、適切な援助や周囲の理解が得られ、安定した就労が行える場合が多いように感じられる。

精神障害者の就労支援は、自身の障害をオープンにした上で行われる必要があると同時に、それを受け入れる社会のより一層の成熟も求められる。このように考えれば、今回の障害者雇用促

進法の改正は、その一歩になり得るものであると私は考える。

注（引用・参考文献等）

- (1) 厚生労働省発表『平成19年6月1日現在の障害者の雇用状況について』（平成19年）
- (2) 厚生労働省発表『障害者雇用問題研究会報告書』（平成16年）
- (3) 厚生労働省発表『精神障害者の雇用の促進等に関する研究会報告書』（平成16年）
- (4) 厚生労働省発表『脳、心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況（平成19年度）について』（平成20年）
 - ・厚生労働省発表『平成17年6月1日現在の障害者の雇用状況について』（平成17年）
 - ・内閣府大臣官房政府広報室発表『障害者に関する世論調査』（平成19年2月調査）