

採用後に障害者となった従業員に対する企業の対応や課題

宮澤 史穂

(高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター研究員)

企業で働く障害者には、採用前から障害者であり、それを企業に伝えた上で採用された従業員以外に、採用後に障害者となった者も含まれている。このような従業員の円滑な職場復帰及び復帰後の勤務継続のためには、企業による支援や配慮が必要であると考えられるが、採用後に障害者となった従業員に関する対応や配慮のノウハウに関する調査は多くない。そこで本稿では、採用後に障害者となった従業員の対応に関する企業調査の結果から、企業における採用後障害者の状況や、職場復帰や復帰後の勤務継続のために必要な配慮や課題について紹介した。さらに、採用後に身体障害者となった従業員の割合が多い企業と採用後に精神障害者となった従業員の割合が多い企業の結果を比較し、採用後に精神障害者となった従業員の割合が多い企業では、以下のような結果が得られた。まず、休職中の対応については、主治医から情報を収集することや、職場復帰後の配慮や協力について、現場の理解を求めることが多く実施されていた。次に、職場復帰時に行う対応や配慮については、リワーク支援の受講の実施率が高かった。課題については、安定勤務継続の課題として、再発防止が採用後精神障害者の割合が多い企業で多く選択された。このような課題はメンタルヘルス不調者と共通のものであり、メンタルヘルス不調者の再就職予防に関する研究や事例報告は、採用後に精神障害者となった従業員への対応においても参考になるだろう。

目次

- I はじめに
- II 本稿で紹介する調査の概要
- III 企業における採用後障害者の状況
- IV 採用後障害者に対する企業の対応
- V 採用後障害者の職場復帰にあたって求めること
- VI 採用後障害者の職場復帰に係る課題や評価
- VII まとめ

I はじめに

企業で働く障害者には、採用前から障害者であり、それを企業に伝えた上で採用された者以外に、採用後に障害者となった者も含まれている。

平成30年度に実施された調査では、民間企業で雇用されている障害者のうち、採用後に障害者となったり障害者であることを企業が承知した者の割合は身体障害者で27.0%、精神障害者で12.2%であった(厚生労働省2019)。この割合には採用前から障害者であったが、企業が把握したのは採用後であったというケースも含まれているものの、ある程度の企業に、採用後に障害者となった従業員がいることが想定される。また、採用後に障害者となった従業員には、病気や怪我が原因で休職した後に職場に復帰するという過程を経た人も多いと考えられる。したがって、職場復帰に関する対応が必要となり、採用前から障害者である従業員とは、配慮事項や課題に異なる点があるこ

とも想定される。

精神障害者の場合、疾患名によって配慮事項が異なる面もある。雇用されている精神障害者の疾患名をみると、最も多いのは統合失調症（31.2%）であり、次いでそううつ病（25.8%）、てんかん（4.7%）と続いた（厚生労働省 2019）。一方、採用後に障害者となった従業員に限ってみると、そううつ病が最も高い割合であると推計されている（障害者職業総合センター 2018）。そのため、採用後に精神障害者となった従業員への対応は、多くの場合、いわゆるメンタルヘルス不調による休職者への対応と共通するものと想定される。

メンタルヘルス不調は症状の再燃、再発の見られる割合が高いことが指摘されている。うつ病により休職し、復職した日本企業の労働者 540 名の追跡調査によると、復職後 1 年で 28.3%、5 年で約半数（47.1%）が再休職していた（Endo et al. 2013）。また、企業を対象とした調査において、復職者の「半分以上が再発する」とする企業の割合は、がんや脳血管疾患といった身体疾患の場合は 9.1% であるが、メンタルヘルス不調の場合は 32.4% であり、身体疾患よりも高い割合を示している（労働政策研究・研修機構 2013）。したがって、採用後に精神障害者となった従業員は身体障害者となった従業員と比較して、復職しても症状の再燃や、職場への再適応の失敗等により、再び休職してしまうケースも多いと推測される。

採用後に障害者となった従業員の円滑な職場復帰及び復帰後の勤務継続のためには、企業による支援や配慮が必要であると考えられる。しかし、企業で働く採用後に障害者となった従業員に関する統計データ、対応や配慮のノウハウに関する調査は多くない。そこで、障害者職業総合センターでは、企業への採用後に何らかの理由で障害者となった従業員について、休職、復職とその支援にかかわる現状と課題について把握することを目的とし、企業の人事・労務担当者を対象としたアンケート調査を実施した（障害者職業総合センター 2018）。本稿では、まず、この調査結果から、企業における採用後に障害者となった従業員の状況について紹介する。次に、採用後に精神障害者となった従業員の職場復帰や復職後の勤務継続のた

めに必要な配慮等について、過去 3 年間の休職者で採用後に身体障害者となった従業員を主に雇用している企業と採用後に精神障害者となった従業員を主に雇用している企業の結果の比較を行うことで検討する。

II 本稿で紹介する調査の概要

1 調査方法、回答状況

7000 社を対象とし、1567 社から回答を得た（回答率：22.5%）。調査対象企業は、常用労働者数 50 人以上の民間企業を対象に、業種と規模による層化抽出を実施し、決定した。自記式調査票による郵送調査とし、調査対象企業の人事・労務担当者に回答を求めた。

2 調査における用語の定義

本調査において、当該企業での採用後に、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳を取得、または、そううつ・統合失調症・てんかん・高次脳機能障害・難治性疾患の診断書を取得した者を「採用後障害者」とした。

III 企業における採用後障害者の状況

1 採用後障害者の人数

1 社あたりの採用後障害者数は、平均で 1.3 人であった。従業員規模別の集計を行ったところ、従業員数（週所定労働時間 30 時間以上（以下同じ））が 300 人以上の企業には平均で 1 人以上の採用後障害者が雇用されていた。従業員規模が大きくなるにつれて採用後障害者数が増加する傾向はみられるものの、労働者数に占める採用後障害者の割合は 0.25% から 0.33% の間であり、従業員規模による大きな差は見られなかった（表 1）。

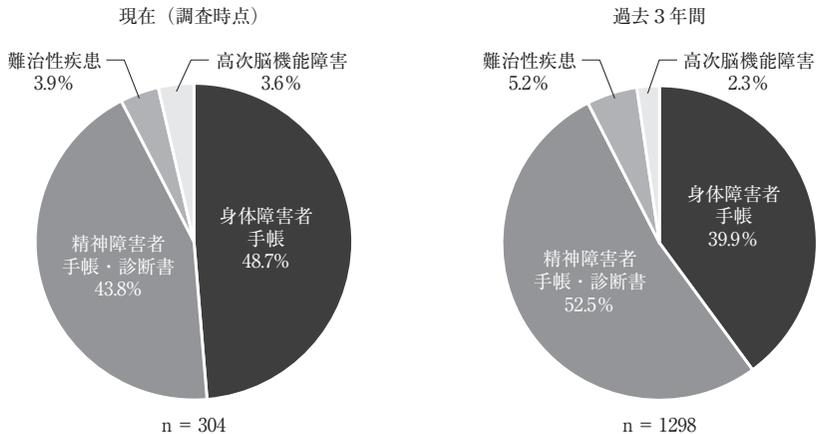
2 採用後障害者の障害種類の割合

回答企業に雇用されている病気による休暇・休職・休業制度（年次有給休暇以外で連続して 1 ヶ月以上利用できる制度）を利用した者のうち採用後

表1 従業員（週所定労働時間 30 時間以上）規模別の採用後障害者数

| 従業員規模 (週所定労働時間 30 時間以上) | 平均労働者数 (人) | 平均雇用障害者数(人) | 平均採用後障害者数(人) | 労働者数に占める採用後 障害者の割合 (%) |
|----------------------------|------------|-------------|--------------|---------------------------|
| 50～99 人 (n=357) | 70.3 | 1.1 | 0.2 | 0.29 |
| 100～299 人 (n=488) | 171.7 | 2.7 | 0.6 | 0.33 |
| 300～999 人 (n=322) | 500.9 | 9.8 | 1.5 | 0.30 |
| 1000 人～ (n=115) | 2910.1 | 43.1 | 7.4 | 0.25 |
| 全体 (n=1282) | 468.8 | 7.6 | 1.3 | 0.28 |

図1 現在（左）及び過去3年間（右）の障害種類別採用後障害者



障害者は現在（調査時点）では、全体で 304 人であった。このうち、「身体障害者手帳所持者」が 48.7%，次いで「精神障害者保健福祉手帳・診断書所持者」が 43.8%であり，この2つで全体の 92.5%を占めていた（図1左）。また，過去3年間に制度を利用した採用後障害者の延べ人数は 1298 人であった。そのうち，「精神障害者保健福祉手帳・診断書所持者」は 52.5%，「身体障害者手帳所持者」は 39.9%であり（図1右），この2つの障害種類がほとんどを占めていることは，「現在（調査時点）」と「過去3年間」で共通の傾向であった。また，「精神障害者保健福祉手帳・診断書所持者」の割合は，「現在（調査時点）」よりも「過去3年間」の方が高い傾向が見られた。

IV 採用後障害者に対する企業の対応

IV～VIでは，過去3年間に休職した採用後障害者のうち，「身体障害者手帳所持者」の割合が最も多い企業（以下，「採用後身体障害者の割合が多

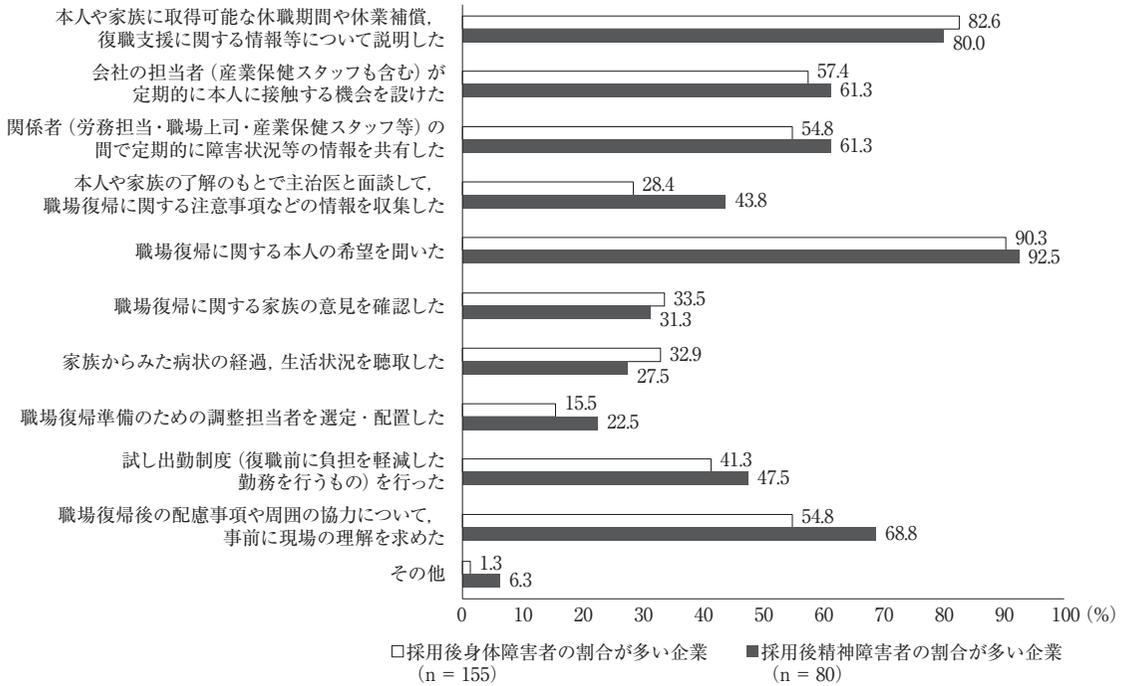
い企業」とする），と「精神障害者保健福祉手帳・診断書所持者」の割合が最も多い企業（以下，「採用後精神障害者の割合が多い企業」とする）を対象として，採用後障害者に対する企業の対応，職場復帰に当たって求めること，課題や評価に関する結果について示す¹⁾。

1 休職期間中に行う対応

採用後障害者に対して休職期間中に行う対応について，当てはまるものすべてに選択を求めた。その結果，両企業ともに「職場復帰に関する本人の希望を聞いた」の選択率が最も高く，次いで，「本人や家族に取得可能な休職期間や休業補償，復職支援に関する情報等について説明した」が選択された（図2）。したがって，これらの対応は，障害を問わず企業で行われている基本的なものであるといえる。

さらに，「その他」を除く 10 項目中 7 項目で採用後精神障害者の割合が多い企業の方が実施率が高く，採用後精神障害者の方が採用後身体障害者

図2 休職期間中の対応の実施率



よりも多くの配慮を必要とすることがうかがえる。特に、「本人や家族の了解のもとで主治医と面談して、職場復帰に関する注意事項などの情報を収集した」と「職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について、事前に現場の理解や協力を求めた」は、実施率が10ポイント以上採用後精神障害者の割合が多い企業の方が高かった。したがって、これらは特に採用後精神障害者に対して必要な配慮であると考えられる。

2 職場復帰の判断の最重要要素

職場復帰の判断として最も重要な要素について1つ選択を求めた。その結果、「症状や病気が安定していること」が両企業ともに最も選択率が高かった（図3）。選択率の差が大きかったのは「本人が職場復帰に意欲を示していること」であり、採用後身体障害者の割合が多い企業の方が12.1ポイント高かった。「復帰した職務に従事しても、症状や病気が悪くならないこと」は採用後精神障害者の割合が多い企業の方が8.2ポイント高く、精神障害者の症状の不安定さに関する懸念が示されていた。

3 職場復帰時に行う対応や配慮の実施内容

採用後障害者に対して職場復帰時に行う対応や配慮の実施の有無について回答を求めた。対応や配慮の実施率について図4に示す。実施率が最も高かったのは両企業ともに「勤務時間の短縮・勤務時間帯の変更」であった。

実施率の差が最も大きかったのは「リワーク支援」であり、採用後精神障害者の割合が多い企業の方が12.6ポイント高かった。これは、その後の調査研究の結果も併せて考えると、メンタルヘルス不調による休職者を対象に、医療機関や地域障害者職業センター等で職場復帰支援のプログラムが実施されており、企業によってはプログラムへの参加を職場復帰の要件としていること（障害者職業総合センター 2021）が反映されていると考えられる。

図3 職場復帰の判断の最重要要素の選択率

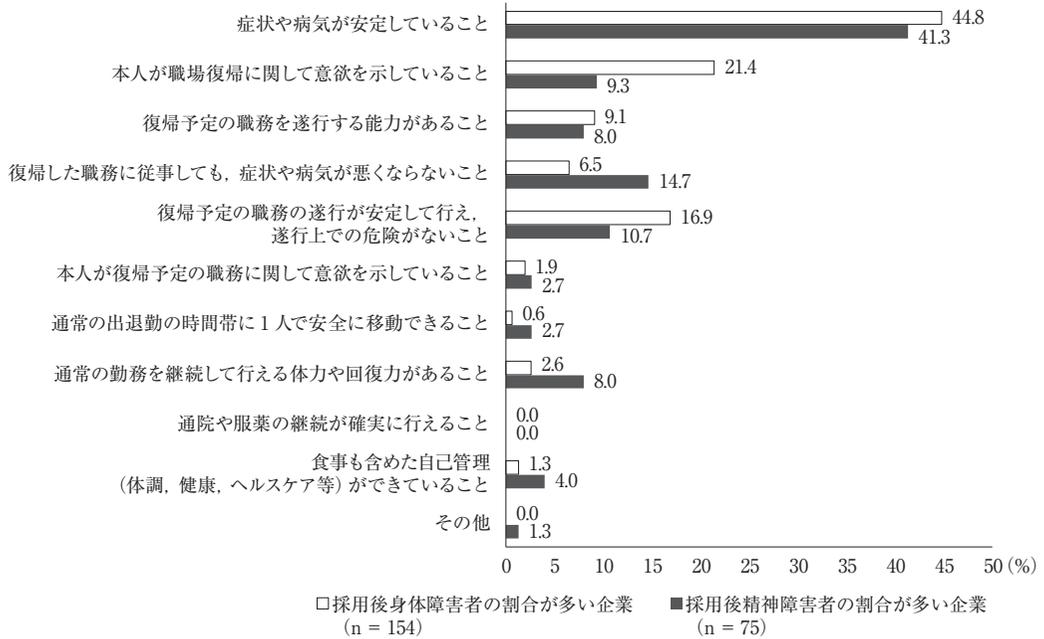
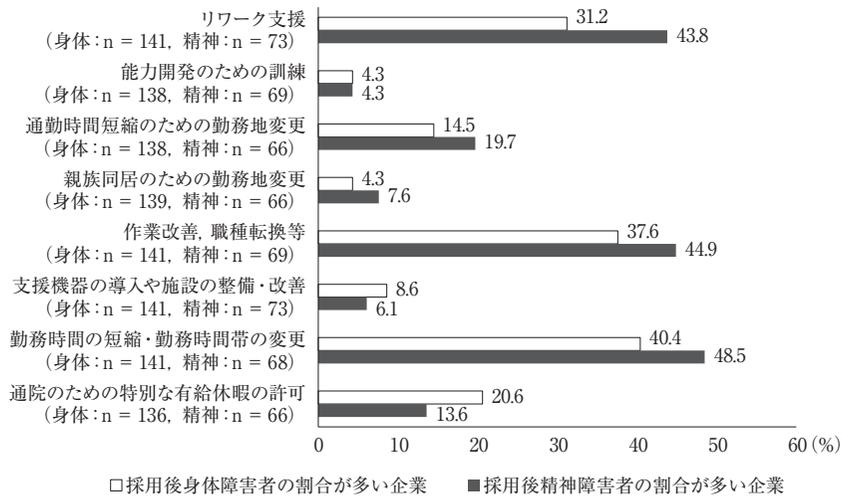


図4 職場復帰時に行う対応や配慮の実施率



V 採用後障害者の職場復帰にあたって求めること

1 職場復帰時に求めるパフォーマンス

採用後障害者の職場復帰に際して、企業が復帰当初に求める最低ラインの業務遂行や能力について、休職する前を100%とした場合、最低ラインとして何%程度の業務遂行や能力が必要だと考えるか、数値で回答を求めた。採用後身体障害者の割合が多い企業、採用後精神障害者の割合が多い企業ともに、休職前の60%以上の水準を求める企業が40%程度、80%以上の水準を求める企業が40%程度であり、障害種類により求められる水準にはあまり違いがないことが示された。

2 職場復帰時に求める勤務時間

採用後障害者の職場復帰に際して、企業が復帰当初に求める週の勤務時間数について、数値で回答を求めた。採用後身体障害者の割合が多い企業では、復帰当初の週勤務時間数は10時間以上20時間未満でよいとする企業の割合が5.1%であるのに対し、採用後精神障害者の割合が多い企業では12.1%であった。図4で示したように、両企業ともに職場復帰時に勤務時間を短縮する措置を

行っている可能性があるが、精神障害者の方がより短時間の勤務でも許容される傾向があることが示された。

VI 採用後障害者の職場復帰に係る課題や評価

1 職場復帰の判断を行う際の課題

職場復帰の判断を行う際に問題となった点について当てはまるものすべてに回答を求めた。その結果、「どの程度仕事ができるか分からなかった」は両企業ともに全項目の中で最も多く選択されており、障害種類を問わず課題となっていることが示された(図5)。

両企業で差が大きかったのは、「職場復帰に関する就業規則の規定が無かった」であり、採用後精神障害者の割合が多い企業の方が11.2ポイント高かった。

2 安定した勤務の継続に向けた課題

安定した勤務の継続に向けた課題について当てはまるものすべてに回答を求めた。その結果「職場復帰後の仕事の与え方や配置が難しい」が両企業ともに全項目の中で最も多く選択されていた

図5 職場復帰の判断を行う際の課題の選択率

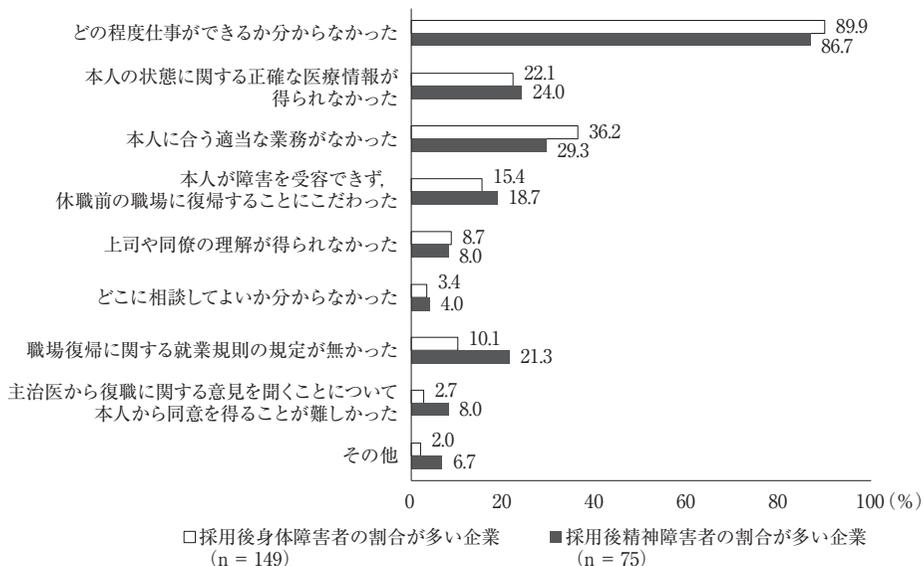
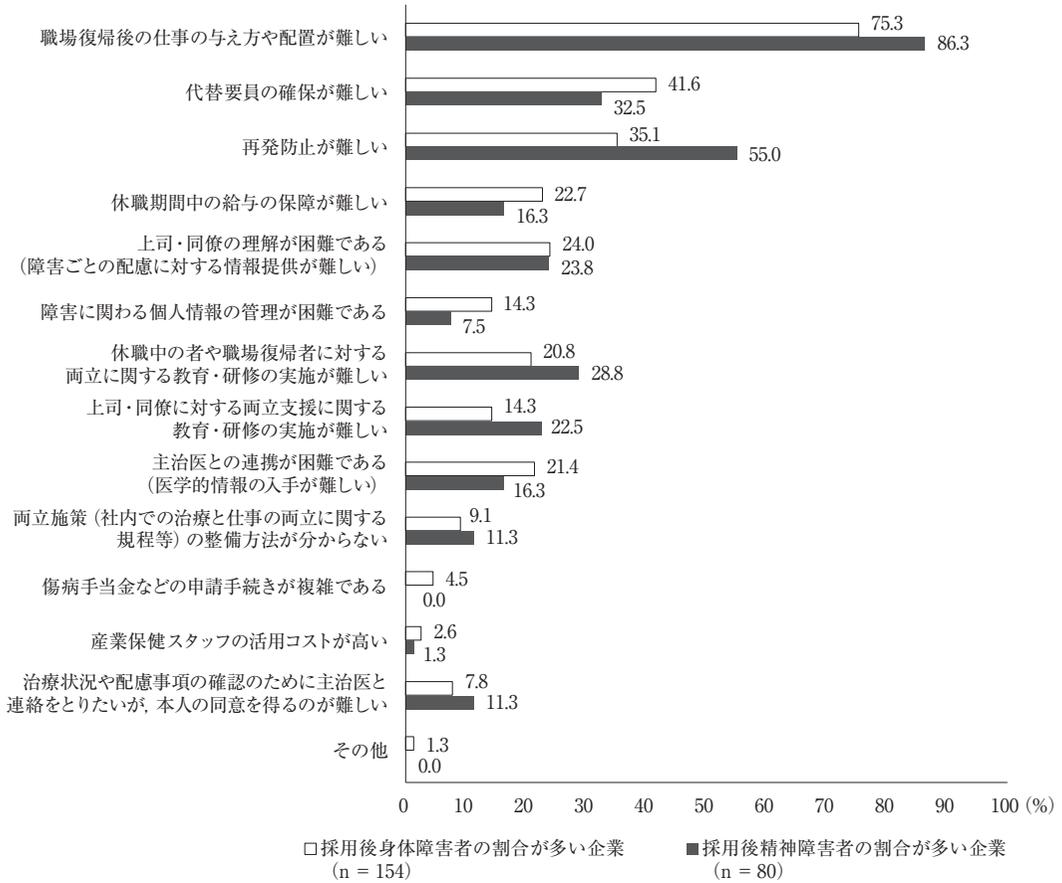


図6 安定した勤務の継続に向けた課題の選択率



(図6)。図5で示したように、両企業とも職場復帰時の課題として業務の遂行能力に関する判断が多く挙げられていたが、職場復帰後にも引き続き業務の遂行が大きな課題となっていることが示された。さらに、採用後精神障害者の割合が多い企業の方が11ポイント高く、採用後身体障害者の割合が多い企業よりも、課題として認識していることが示された。

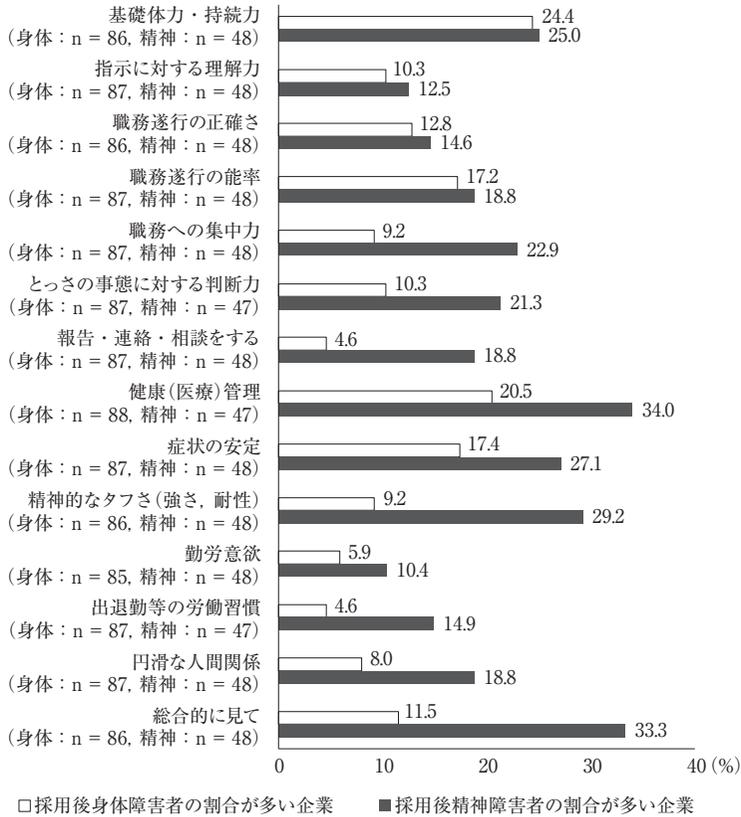
また、両企業の差が大きかった項目として、「再発防止が難しい」が挙げられ、採用後精神障害者の割合が多い企業の方が19.9ポイント高かった。

3 企業から見た採用後障害者の評価

過去3年間で復職した採用後障害者に関する評価として、14項目について「課題がある」「課題がない」「個人差が大きい」「分からない」から項

目ごとに1つ回答を求めた。各項目について「課題がある」と選択した割合を図7に示す。最も多く「課題がある」と選択された項目は、採用後身体障害者の割合が多い企業では「基礎体力・持続力」(24.4%)であり、採用後精神障害者の割合が多い企業は「健康(医療)管理」(34.0%)であった。また、すべての項目について採用後精神障害者の割合が多い企業の方が採用後身体障害者の割合が多い企業よりも「課題がある」の選択率が高かった。「総合的に見て」の項目においても、採用後精神障害者の割合が多い企業の方が21.8ポイント高く、採用後精神障害者に対し、課題を感じている企業が多いことがうかがえる。

図7 採用後障害者の評価として「課題がある」が選択された割合



Ⅶ まとめ

本稿では採用後障害者に関する企業調査の結果から、採用後身体障害者の割合が多い企業と採用後精神障害者の割合が多い企業の結果を中心に紹介した。これらの企業の回答が、必ずしも採用後身体障害者や採用後精神障害者のみを念頭においた回答であるとは限らないため、結果の解釈には留意が必要であるが、両企業を比較することで、ある程度採用後精神障害者への企業における対応状況や、課題について示すことができたと考えられる。主な結果は以下の通りであった。

まず、休職中の対応については、本人等への休職期間等の説明や本人への希望の聞き取りが多く、このように休職者に情報提供を行ったり、コミュニケーションをとるように心が

けることは、休職中の効果的な支援であると考えられる。さらに、採用後精神障害者の割合が多い企業では、主治医から情報を収集することや、職場復帰後の配慮や協力について、現場の理解を求めることが多く実施されていた。次に、職場復帰時に行う対応や配慮については、勤務時間の短縮や勤務時間の変更が障害種類を問わず行われていた。また、リワーク支援の受講は採用後精神障害者の割合が多い企業では実施率が高かった。リワーク支援実施機関や主治医のような事業場外の資源を有効に活用することも、採用後の精神障害者の円滑な職場復帰や雇用の継続に重要であると考えられる。

課題については、職場復帰の課題、安定勤務継続のための課題ともに、職務遂行の能力に関する内容が障害種類を問わず多く挙げられた。職場復帰時には本人の業務遂行能力について企業側で把握できておらず、このことが、職場復帰後には、

業務遂行能力を踏まえた上での仕事の割り振りに関する課題へとつながっていると考えられる。安定した勤務の継続に向けた課題では、再発防止が採用後精神障害者の割合が多い企業で多く選択された。前述のようにメンタルヘルス不調は再発しやすいことが指摘されている。メンタルヘルス不調者における再休職予防については、研究や事例報告が豊富にあり、採用後の精神障害者の対応においても参考になるだろう。

1) 無回答を除いているため、各設問の n は異なっている。

参考文献

厚生労働省 (2019) 「平成 30 年度障害者雇用実態調査結果」。
障害者職業総合センター (2018) 「採用後障害者の職場復帰の現

状と対応に関する研究」調査研究報告書 No. 142。

—— (2021) 「職場復帰支援の実態等に関する調査研究」調査研究報告書 No. 156。

労働政策研究・研修機構 (2013) 「メンタルヘルス、私傷病などの治療と職業生活の両立支援に関する調査」JILPT 調査シリーズ No. 112。

Endo, Motoki, Yasuo Haruyama, Takashi Muto, Mikio Yuhara, Kenichi Asada and Rika Kato (2013) “Recurrence of Sickness Absence due to Depression after Returning to Work at a Japanese IT Company,” *Industrial Health*, Vol. 51, pp. 165-171.

みやざわ・しほ 高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター研究員。主な論文に「メンタルヘルス不調による休職者の職場復帰支援の現状と課題——医療機関のリワークプログラムと地域障害者職業センターのリワーク支援を中心に」『日本ストレス学会誌』第 33 巻, 第 3 号, pp. 286-292 (2019)。心理学専攻。