

東京都障害者就労支援協議会
(第24回)

平成31年2月1日(金)午後2時00分
東京都庁第二本庁舎31階特別会議室21

午後 2 時00分開会

○阿部座長 それでは定刻になりましたので、第24回東京都障害者就労支援協議会を開催いたします。

本協議会は、会議、議事録とも原則公開となっておりますので、よろしくお願いいたします。

本日の出席状況についてです。本日は池淵委員が都合によりご欠席、大形委員も欠席の連絡を受けていると聞いております。

また、東京障害者職業センター所長の望月委員は、代理として東京障害者職業センターの秋場次長にお越しいただいております。

なお、小川副座長と井上委員は、本日遅れてご参加になると聞いておりますので、よろしくお願いいたします。

また、幹事の産業労働局蓮沼事業推進担当部長と教育庁宇田指導部長が都合により欠席のため、朝比奈就業推進課長と丹野特別支援教育指導課長が代理出席ということでございます。よろしくお願いいたします。

しごと財団の岩井事務局長は、途中でご退席の予定であるため、あらかじめ深山参事が代理でご出席をいただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、続いて、事務局から資料の確認をお願いいたします。

○柳沼課長 福祉保健局の柳沼でございます。

それでは、資料の確認をさせていただきます。

まず、クリップ止めをしております資料でございますが、次第と資料1、平成31年度東京都予算案における主な障害者就業・就労支援施策、資料2、東京労働局提供資料、資料3、就労移行等実態調査、結果概要（速報値）、資料4、区市町村障害者就労支援センター実績、資料5、東京都における障害者雇用の概要、資料6、精神障害者就労定着連携促進事業の概要、資料7、医療連携モデル事業、資料になります。

それと、本日議論いただく論点整理の別紙が1つと、あと、リベラル株式会社からご提供いただいております精神障害者の雇用と、この協議会の要綱と名簿になります。

以上になります。

○阿部座長 ありがとうございます。

それでは、本日予定されている議題は3つございますので、順に進めてまいりたいと思います。

まず、平成31年度予算案についてでございます。

早速ですけれども、事務局からよろしく申し上げます。

○朝比奈課長 産業労働局の朝比奈と申します。私のほうから、産業労働局関係の31年度の東京都予算案の関係のことをご説明いたします。

資料1をご覧くださいいただければと思います。新規事業や拡充のものを中心というふうに承っておりますので、そちらを中心にご説明いたします。

まず、2、障害者安定雇用奨励事業でございます。こちらは、障害者の正規雇用や無期雇用での雇入れ、正規雇用への転換、無期雇用への転換、それから処遇改善に取り組む企業に対しまして、奨励金を支給するというものでございます。こちら支給の要件が幾つかございますが、その中に転換後の賃金が、転換前に比べて5%以上上回っていけないという要件がございますが、こちらはちょっと厳し過ぎるというお声も頂戴していたところでして、今回5%以上という要件か、もしくは最低賃金を10%以上上回ってればよいという感じで、若干の支給要件の緩和をいたしたところでございます。支給額については、ご覧いただいているとおりです。

それから、下のほうになりますが、5、企業に対する障害者雇用普及啓発事業ということで、こちら新規でございます。精神障害者の雇用を始めようとする企業向けに、精神障害者の雇用に関するポイントをまとめたミニハンドブックを作るというのと、企業の取組事例を紹介するDVDを作成するというものでございます。

それから、一番下、7、短時間就業支援事業ということで、こちらも新規事業でございます。こちらは、週20時間未満の超短時間就業を希望される障害者の方について、職場体験実習というのを企業に受け入れていただきまして、業務の切り出し方、雇用管理等々のアドバイスをして、20時間以上の雇用に向けて、きっかけ作りをしていくというものでございます。

1枚おめくりいただきまして、2ページ目、一番上の8、中小企業障害者雇用応援連携事業ということで、こちら28年度から、ナカポツ（障害者就業・生活支援センターの略称）等のご協力をいただきながら行っている事業ですけれども、国等の連携によりまして、雇用率未達成の中小企業を個別に訪問して、企業のニーズに応じまして、障害者雇用に関する情報提供とか、支援メニューの提案等を行うというものでございます。

こちらの年間支援対象企業数を、これまで300社としておりましたが、ちょっと拡充しまして900社にしていくというものでございます。

10、総合コーディネーター事業の推進と書いているところですが、こちらは東京しごと財団への補助事業ですけれども、この中に幾つかある事業のうち、障害者就活セミナーというのがございます。こちらの精神障害・知的障害向けの回数を増やしていきたいということでございます。

それから、最後、11、東京ジョブコーチ支援事業ですが、こちらも東京しごと財団への補助事業ですけれども、規模を拡充するとともに、企業とか障害者の方、これまで電話のみの相談であったということで、こちらを来所による職場定着相談窓口というのを、新たに設置するというものでございます。

簡単ですが、以上でございます。

○柳沼課長 次に、福祉保健局でございます。

福祉保健局は、来年度新規事業はございませんが、今年度新規の事業がいくつかあり、それを継続するという内容になっています。

まず、主立ったものとして、一般就労施策としては、2、「東京チャレンジオフィス」の運営、こちらは平成28年度からオフィスという形で運営しておりますが、知的障害者、精神障害者の就労の場所として、29名の非常勤職員の枠を引き続き運用していきたいと思っております。

4、障害者就労支援体制レベルアップ事業でございますが、こちらは東京障害者職業センターと合同で開催しているものですが、いわゆる基礎的な研修を、就労支援機関の職員に向けて、引き続き実施してまいります。

5、就労支援・定着支援等スキル向上事業、こちらは一段レベルアップした研修事業になります。雇用導入期の企業へのアプローチ・マッチングのスキルを付与するための研修及び今年度から定着支援のスキル向上のための研修も実施しておりますが、来年度も同様に引き続き行っていきます。

6、精神障害者就労定着連携促進事業でして、こちらは今年度からの新規事業になります。来年度も引き続き行う事業ですが、後半議論の前段で、この事業について詳しくご説明させていただきます。

内容としましては、精神障害者の就労定着に向けて、就労支援機関の職員の支援技術、医療機関との情報交換の技術の向上のための研修や、あるいは、ナカポツ6センターを中心に連絡会を設置して、関係機関の連携強化を図るということと、後で紹介しますが、モデル事業をやっております。これは、引き続き来年度も取り組んでまいりたいと考えて

おります。

それと、次に福祉的就労施策ですが、8、区市町村ネットワークによる共同受注体制の構築、こちらは今年度の新規事業でして、来年度も引き続きやっていくものですが、内容としましては、都における共同受注の窓口、ワンストップ窓口を今年度設置しております、各区市にあります共同受注の窓口と連携を図り、民需、あるいは官公需の販路の拡大を行い、受注拡大を図っていくというものでございます。

それと、次のページになります。13、就労継続支援A型事業所経営改善支援事業でございまして、こちらも今年度の新規事業を、さらに来年度も引き続きやっていく予定でございまして。

A型事業所の基準が厳しくなった中で、経営改善を図っていかなければならないという背景のもと、東京都としましては、経営改善のセミナーやアドバイザーを派遣しまして、具体的に収益性の向上を図るためのいろいろな支援を講じていきたいと考えております。

福祉保健局からは、以上でございます。

○丹野課長（宇田部長代理） 教育庁でございます。資料4ページの【3】になります。

まず、1、生徒全員が企業就労を目指す知的障害特別支援学校高等部の設置ということで、これまでの推進計画に基づきまして、5校の就業技術科の設置を進めてまいりました。

現在は、知的障害の程度が軽度から中度の生徒を対象とする職能開発科の設置を進めているところでございます。平成30年4月には、特別支援学校高等部の中に、3校目となる職能開発科1学年20人を対象とする新たな科を設置いたしました。

2、3につきましては、これまでと内容も予算の額もほぼ同様となっております。

3、(3) 作業学習の指導内容・方法等の充実についてでございます。昨年度から先進的な取組を計画し、企画提案型で重点的に新たな取組をしている学校に予算を配付し職業教育の充実を一層図っていくとする取組を進めております。

4、理解啓発事業の企業向けセミナーにつきましても、予算の額は同様ですが、今年度は年間5回、学校を会場としまして、地域により根差したセミナーの開催を行っているということがございます。また、今年度から新たに特定の職域・職種、例えば、清掃、宿泊という職域を対象としたセミナーを実施しております。

5、6は、法定雇用率が2.2%から2.3%に上昇するという、また、さらに今後、引き上げも見込まれるということに対応いたしまして、これまでのチャレンジ雇用の原則は、雇用期間1年間で、2回まで更新可能としていたところ、この事業では4回まで更新可能

としまして、さらに4回更新後も、再度選考が可能としております。安心して、安定して働いていただけるような枠組みとなるようにしているところでございます。

以上でございます。

○阿部座長 ありがとうございます。それでは、ただいまの説明に関しまして、何かご質問やご意見がございましたら、ご発言ください。

どうぞ、堀内委員。

○堀内委員 南大沢学園の堀内です。産業労働局の4、中小企業のための障害者雇用支援フェアについてですが、ここ2カ年、特別支援学校の生徒がデモンストレーションという形で参加させていただいて、理解啓発につなげていただいているということで、次年度につきましても、同様に参加という方向で決まっているのであれば、日程とか詳細について、早目に教えていただけると対応のほうしやすいと思いますので、よろしく願いいたします。

○阿部座長 それはご要望ということで、ありがとうございます。

他にいかがでしょうか。

特段よろしいですか。

では、続いて、次の議題に移りたいと思います。

次が、障害者雇用の最新データについてということで、各所管からご報告をお願いしたいと思います。まず、資料5、東京都における障害者雇用の概要について、ご報告いただきたいと思います。これは、今年度新しく追加されているということです。具体的には、東京都の障害者雇用の現状と雇用率の達成状況について、ご報告をお願いできればと思います。よろしく願いいたします。

○柳沼課長 資料5を先に説明させていただきます。東京都の障害者雇用の概要でございます。

東京都では障害者雇用を進めるに当たって、ご覧いただきますとおり、さまざまな採用方法がございまして、まずは人事委員会採用、東京都障害者職員Ⅲ類選考ですが、身体については、昭和56年度から始まっておりますが、知的・精神にも広げましたのが平成29年度からです。ですから、対象としては、身体・知的・精神ということになっております。

平成31年度の任用になりますが、今年度の採用予定者数は40名ということです。

それと、一般職非常勤職員の採用として、総務局のほうで、「オフィスサポーター」ということで、平成29年度から開始したものでございます。こちらは知的障害者が対象にな

っております。平成30年度の採用予定者数は5名ということです。

それと、先ほどご紹介がありました教育庁の教育事務サポーター事業ですが、平成30年度から始まっておりまして、身体・知的・精神が対象でございます。来年度に向けて、拡充していく予定だということです。

それとともに、チャレンジ雇用という形で、福祉保健局、産業労働局、教育庁で、一般就労に向けたチャレンジ雇用の位置づけとして、事業を展開しております。

このような採用方法を通じて、現在の東京都の障害者雇用の状況が、下段の表になりますが、平成30年6月1日現在の都内公的機関の障害者雇用の集計結果ということで、東京労働局が12月25日に公表したものでございまして、知事部局については法定雇用率を達成しております。教育委員会は、今年度から法定雇用率も上がってございまして、昨年度は達成していたんですけれども、30年6月1日現在では未達成という状況ですが、この教育事務サポーター事業が始まりましたので、こちらも、今後達成に向けて取り組んでいるところを踏まえていただきたいと思いますと思っております。

以上になります。

○阿部座長 ありがとうございます。昨年来から国と地方自治体において、雇用率達成について、いろいろと問題が起こったということですが、ただいまご報告いただきましたように、東京都は一応こういう状況だったそうです。

また後で、ご質問、ご意見ございましたら、ご発言いただきたいと思います。

資料2に戻りまして、「東京都の職業紹介状況」について、東京労働局の小林委員にご説明いただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○小林委員 それでは、改めまして、東京労働局職業安定部の小林でございます。各委員の皆様におかれましては、いろいろな場面で障害者雇用促進にご支援、ご協力いただいておりますことを、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

資料2を説明する前に、例年この2月の協議会では、直近の6月1日の民間企業の実雇用率の集計をご報告させていただいているところですが、先ほど座長から話がありましたように、中央省庁等における障害者の雇用状況の数値について、再点検を実施したこと、それから、新たに雇用率が変わったということで、データを回収したんですが、その作業ツールに不具合があったということで、今、集計作業が非常に遅れております。したがって、本省に確認したところ、3月末までには公表できるように進めているということをお聞きしておりますので、本日、職業紹介状況についてのみお話しさせていただくとい

うことで、ご了解いただければと思います。

資料を1枚めくっていただければと思います。

東京のハローワークにおける障害者の障害者種別の職業紹介状況でございます。左のほうは障害者計ということで、年度ごとに出ておりますけれども、ご覧のとおり26年度以降は、年々増加傾向で推移しております。

一般の職業紹介状況でいきますと、求職者は年々減少傾向で推移している中、障害者と65歳以上の高齢者のみ求職者は増えているというような状況でございます。

30年度、12月末までの状況でも、全体で1万6,099件ということで、前年同期比1.7%の増ということになっております。障害者の種別で見ますと、身体は見ていただきますとおり減少、知的は減ったり増えたり、精神は増加というのが、このところの傾向というふうになっておりまして、特に精神障害者につきましては、年々全体を占める割合が増加し、平成30年度12月末までの状況では51.2%ということで、ハローワークの窓口では、半分以上を精神障害者が占めているという状況でございます。

こうした中、下段の就職件数ですけれども、求職者が増加しているということであったり、企業の理解が深まってきていること、それから、法定雇用率の引き上げによる採用意欲のさらなる高まりということもありまして、増加傾向で推移しているというところがございます。平成30年度12月末までの状況では、全体では5,901件、前年同期比5.4%増ということで、過去最高を更新した前年を上回る勢いで推移しているという状況でございます。

中でも、精神障害者の伸びというのが顕著でして、就労支援機関が企業に有効に機能しているということであったり、採用事例が随分企業の中でも増えてきていると、これが動機づけになっていることであるとか、精神障害者雇用に向けた施策の充実ということもありまして、今後も増加していこうというふうに考えております。

次に、2ページ目をご覧ください。

こちらのほうは、求職申込件数と就職数を、23年度と29年度を比較したものでございますので、ご覧いただければと思いますが、わずか6年間で求職、就職ともに、身体から精神に大きく変移しているということがお判りいただけるかと思えます。

それから、資料3ページをご覧ください。

こちらは、29年度の都内のハローワークの就職状況を、障害者別に円グラフで示したものですけれども、右上の身体では、事務、運搬・清掃、専門・技術というものが順番で多いという状況になっております。専門・技術は、どちらかというと情報処理を主としたと

というようなことになるかと思えます。

それから、右上の知的では、運搬・清掃、事務、サービスとありますが、これを細かく見ていきますと、介護であったり、それから、飲食のほうの調理、洗い場、そういうところが主になっているようでございます。

それから、中央の精神では、事務、運搬・清掃、サービスという順になっておりまして、身体、精神の半数が事務的職業での就職、それから、知的では、約半数が運搬・清掃というような就職となっております。

今後もハローワークの就職支援では、ナカポツセンターであるとか、区市町村の障害者就労支援センター、さらには、障害者職業センター等と連携したきめ細かな支援に取り組むとともに、精神障害者の課題と言われております職場定着支援にもしっかりと取り組んでいかなければならないというふうに考えております。

それから、資料にはありませんけれども、先ほど座長からありました、公務部門における障害者雇用の取組ですけれども、中央省庁は千代田区霞ヶ関に集中しているので、ハローワーク飯田橋が中心になって、今、各官庁の障害者就職支援に取り組んでいるところでございます。

12月ぐらいまででは、大体300人を超える求人をご各省庁からいただきまして、1,000名を超える方の紹介が行われているというところでございます。

また、2月には人事院が採用枠ということで、障害者の採用枠を設けてやるということで、700名ぐらいの募集枠のところから8,700名を超える募集があったというような状況でございます。

さらに、私ども東京労働局におきましても、今、8名障害者枠を設けて、採用選考するというので、8名枠に200名を超える応募がありました。状況的には、やはり精神障害者がかなり多く応募しているという状況です。また、細かいところまで見てはいませんが、在職者の方、今、勤めている方が公務を希望してくるような方も多くいるような感じも見てとれますので、今後、障害者雇用率を達成していく上には、民間企業の皆さんが、これから横にずれていくということになりますと、我々もしっかりとその辺の対応をしていかなければいけない。ここは大きな課題だというふうに思っているところでございます。

以上でございます。

○阿部座長 それでは、続いて、資料3と4を、事務局のほうからお願いします。

○柳沼課長 それでは、資料3、就労移行等実態調査結果概要（速報値）でございます。

こちらは、毎年厚生労働省が障害者総合支援法に基づく日中活動系サービスについて調査しているものでございまして、今年度も年末、12月末に調査依頼がありまして、本協議会に速報値で出しておりますが、現在も集計中という形になってございます。

平成29年度調査の表を見ていただければわかりますが、全体でまだ回収率が78.7%で出そろっていないので、傾向だけを見ていただきたいと思います。

下の欄、利用者の障害別の状況としてグラフを掲げておりますが、ここの傾向としましては、就労移行支援事業所ですけれども、精神と発達障害が割合として大変増えてきている。特に、発達障害の割合が17%になり、顕著になってきているというところでございます。

就労継続支援A型事業所についても、精神障害者の割合が49%、50%に近づきつつあるということで、こちらの割合も精神障害者が多くを占めるようになってきております。

B型については、知的の割合が引き続き多い状態でございます。特徴としては、そのようなことになっています。

次のページですが、主たる退所理由別というところで、退所の区分けをしたものでございます。一番下の欄は、29年度、就労移行支援とA型、B型の退所の理由別に整理したものでございまして、今年度から調査項目が変わりました。

新設と書いてあるところです。「起業／自営業」、「内職／在宅就業」とありますが、厚生労働省としては雇用契約を結ばない形態については別枠で掲載していくというところで、この項目ができました。

それとともに、「任期満了」というのが、今年度より項目より削除になっております。要は、行き先というのは、他の項目で全部網羅しているもので、集計の間違ひといいますが、ダブルカウントにつながるもので、この辺の項目が削除になっております。在宅については、その他に入って整理されております。

その中での特徴ですが、1点、就労移行支援事業所ですけれども、回収率はまだ100%ではない中、移行支援事業所の就職者の数と割合が大幅に増えているというのが特徴でございます。

次、3ページですが、就労移行支援の状況の詳細になります。

見ていただければわかりますが、29年度跳ね上がっているような状況でして、内訳としては、純粋な一般就労が1,495人、リワークが56人となっています。これまでリワークについては、就職者のカウントに入っていなかったのですが、それを含めて41.5%になっていまして、ただ、これを抜いても、やはり割合は増えているという状況になっております。

この背景として、事務局としての分析ですけれども、総合支援法上の就労移行支援事業所については、平成30年度からの報酬改定が見込まれていまして、国のからその実績に基づいた報酬に切りかわるというアナウンスが前年度からあったということと、法定雇用率もアップしていくということも、大きな背景として、引き上げた要因になっているのではないかと考えております。

下の障害別の内訳になります。ここでも精神と発達障害者の就職者数が増加しています。増加率の大部分を精神、発達が押し上げているというような形になっております。

次の4ページですが、就労移行支援事業所の全体の就職率の割合でございまして、まだ、これも速報値なので、確定的なことは言えないんですけれども、我々の東京都障害者施策推進計画に基づいて、就労移行支援事業所についての目標を立てているんですが、「移行率3割以上の事業所が全体の50%以上」を目標に掲げていますが、29年度の速報値を見ますと、そこが達成されているというような状況になっております。

ただ一方で、まだ就職者を出していない事業所が25.9%あるという現状になっています。資料3については、以上でございます。

次に、資料4、平成29年度区市町村障害者就労支援センターの実績になります。登録者数、就職者数ともに、こちらの整理としては、知的の割合が減少して、精神の割合が増加したというのが特徴になっています。全体的に数は増えているのですが、その割合を精神がだんだん多くなってきているということと、就職者の数が、精神が登録者に対して50%を超えたという状況です。

次が2ページですが、こちらは区市町村障害者就労支援センターの活動を概略というか、見える化じゃないですけれども、就職前の支援にどのぐらい支援の手間をかけているのか、就職後についてどのぐらいなのかという量的なところを整理したものですけれども、圧倒的に就職後の支援が増えている。64.9%。企業に対しても、対利用者に対しても、就職前よりも就職後の支援に、各区市町村支援センターは非常に力を注いでいるという状況がここで見てとれるかと思えます。

次、3ページですが、こちらは就労継続者数の状況です。平成29年4月1日現在、就職している人の総数になります。こちら右肩上がりになっているというところと、このページで、離職の状況が注意して見るところですが、平成29年度の就職者が2,139人に対して、年度内に退職した人が286人いる、その内訳を見てもみますと、55.6%が精神障害者でありまして、定着率が精神の方は厳しいというところが、ここでも表れていると思えます。

以上になります。

○阿部座長 ありがとうございます。

それでは、ただ今ご説明いただきました資料2から資料5に関して、皆様から何かご質問、ご意見があれば、ご発言いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

では、お願いします。

○野路委員 TALANTの野路でございます。

さきほどのご報告でも移行支援事業所が増えているということだったと思うのですが、昨日もある会議で、大学生の障害の方の会議をしていたんですが、そこでの発言で、いわゆる就労移行の利用が、鬱の方もリワークも含めて利用できるようになったり、大学生の方も利用できるようになったのはいいんですが、市区町村によって、1生涯について（利用期間が）2年とか3年というような考え方を持っている行政があって、その利用について、せっかく就労移行へ行っても不適應を起こして、結局通えなくなったまま就職できずに2年たってしまった。そして、状態がよくなったときに使おうという時には、もう1生涯2年使ったので使えないというような問題があります。

多摩地区にある障害者就業・生活支援センターや区市町村の幾つかのセンター、職業センターの多摩支所、就労移行、相談支援事業所が集まって会議したときに、ここでは自治体名は挙げないですが、この市とこの市とこの市とこの市とこの市は、1生涯2年でもう利用できませんということを言っておられる情報を共有しました。この市はまだ大丈夫ですとか、支援機関として、そういう情報は把握しているのですが、移行支援事業所を一度学んだら終わりというか、財源の問題と、移行支援事業所を学校のように捉えており、2回目の利用は不要と勘違いしている考えもあるのではないかと考えています。

新しい移行支援事業所がどんどんできて、どうしても経営ベースで障害者を数合わせで入れてしまうような現象が正直現場のところではあって、不適應を起こしているのにそのままとなっている。そういったところはほとんどがセルフプランのため、相談支援事業所が入っていないので、ある意味、移行支援事業所の経営の数合わせになっている可能性があります。1生涯2年3年であれば、きちんと行政が適正にサービスを活用しているのか把握し、セルフは認めず、移行で不適應をしている方は、他のサービスにつなげるようにすべき。それを一方的2年で駄目というのは、結構重要な問題ではないか。1生涯2年、3年ということも、厚労省のほうでは、そういうことはないということですが、半分ぐらい自治体の予算が入っていますので、就労移行の利用のミスマッチということについて、

結構現場では問題意識を強く感じております。正直使いたいときに使えないというような状況があります。

○阿部座長 ありがとうございます。事務局で何かありますか。

○柳沼課長 一生涯に2年しか使えないという話は、いろいろなところで聞くところではあるのですが、先ほども申しましたとおり、国のほうでは、そのような見解は出していませんし、制度としてそのようなことはないのです、東京都としては、やはり区市町村に、そういう制度ではないと繰り返し言っていくしかないと思っております。

○阿部座長 そのあたりは、この後どういうふうにしていくか少しお考えいただいて、皆さんがちゃんと使えるような、そういうミスマッチを防いでやっていく必要があると思いますので、少しご検討ください。

他はいかがですか。

では、また何かありましたら、後でご発言いただくことにしまして、少し先を急ぎまして、次の議題に移りたいと思います。

次の議題ですが、別紙が皆様のお手元にあると思っておりますので、それをご覧いただきながら進めていきたいと思っておりますが、議題3、「精神障害者の就労定着に向けた連携の取組み」についてということで、いつもテーマで議論させていただいておりますけれども、本日はこのテーマで議論していきたいと思っております。

皆さんご存じのように、今年度から法定雇用率の算定基礎に精神障害者が加わりまして、障害者雇用率も引き上げられてきたということでございます。とりわけ、いろいろな企業のお話を聞いてもそうですし、関係者の方々も同じようなことをおっしゃいますが、やはり、今後の障害者雇用を進めるに当たっては、精神障害者の雇用の場をどう確保していくかというのが、非常に大事なポイントになるだろうということでございます。

ただ、精神障害者の就労、あるいは定着を進めていくためには、まだまだ十分理解が進んでいない点もありますし、特に、精神障害が精神疾患を併せ持っているという特性を十分理解するといったところは、まだまだ私自身も不十分なところがあると思っておりますし、多くの企業でも、いろいろなことが起こっているようでございます。

そういった意味で、医療機関と企業、あるいは、福祉の間で情報共有や連携を進めていくことは、非常に重要ではないかというふうに、個人的にも思っております。

ただ、連携とはいっても、なかなか進んでいないのがまだまだ現状で、これからの取組

になっていこうかというふうに思います。そうした今後取り組むに当たっての課題を抽出していくことは、今後の政策を展開していく上でも大事だろうというふうに考えます。

前回、この場でもご説明があったようにと思いますが、福祉保健局で関係機関の連携を図ることを目的に、新規事業である精神障害者就労定着連携促進事業というのを頭出しいただいたところですが、きょうはそのあたりを中心に、まず事例紹介をしていただいて、本事業の概要がどのようなものかも、あわせてご紹介いただければというふうに思います。

その中で、就労支援機関・企業・医療機関の連携における課題を整理するために、医療機関・就労支援機関等連携モデル事業について、事業受託者である社会福祉法人多摩棕櫚亭協会に本日お越しいただいておりますので、具体的に、取組についてご報告をお願いしたいと思っております。

まずは、都のほうから精神定着連携促進事業について、全体像をお話ししていただいて、その後モデル事業の報告をお願いしたいと思っております。その後に、皆様からいろいろと忌憚ないご意見を頂戴できればと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、まず最初に、精神定着連携促進事業の報告を事務局からお願いいたします。
○柳沼課長 資料6になります。精神障害者就労定着連携促進事業ですが、まず、この事業を事業化する背景からご説明させていただきます。事業化の背景ですが、平成30年4月から、精神障害者が法定雇用率の算定基礎に入れられると。あわせて、法定雇用率が段階的に引き上げられていくということで、精神障害者の雇用が進むであろうということと、実際の現状として、この資料にも書かせていただいておりますが、精神障害者の雇用のニーズが高まっておりまして、平成28年度においては、新規求職者の48%が精神の割合、就職者6,494人の中の割合45%が精神で、これは過去最高を記録しております。

ただ、その一方で、都内の法定雇用率未達成企業が67%ありまして、合わせて、都内全体の障害者雇用約17万人のうち、精神障害者の割合は約1割ということで、潜在ニーズが非常にあるだろうという我々の把握でございました。

その一方で、障害者総合支援法における精神障害者の利用者数についても、表1に小さく記載しておりまして、見にくい表になっておりますが、年々精神障害者の利用者数が増えてきているという状況です。

大きな課題ですけれども、精神の定着率の課題というのが常々言われておりますが、その根拠となるのが、障害者職業総合センターが2017年4月に出した研究調査の中で、精神障害者の12カ月目までの離職の状況について、定着状況についてまとめたものもございま

して、見ていただければ判りますとおり、他の障害に比べて49.3%と非常に少ない率になっております。

これは区市町村就労支援センターも同じような傾向がありまして、こちらは1年以内の離職の状況ですけれども、やはり精神が高い状況になっています。

こうしたデータをもとに課題を整理させていただいて、企業を取り巻く関係機関の状況を、それぞれボックスの中に課題を整理したんですけれども、最終的には右の枠の中で、大きな課題の整理としては、福祉・医療・企業等の関係機関が、共通認識がなかなか深まっていけないということと、そういったことを背景に精神障害者があり、離職を繰り返していくところが大きな課題だと整理しております。

これを解決するために対応の方向性としましては、下段の対応の方向性に3つ書かせていただきましたが、人材育成の観点から就労移行支援事業所等の職員に対して、医療機関についての情報交換のスキルを高めるための研修が必要ではないかということと、あとは関係機関が互いの課題、共通認識を深める機会の場の創出が必要ではないかということ、それと実際に医療機関との連携構築を踏まえた何か新たな取組が必要ではないかということで、この事業の具体的な事業化を図ったものでございます。

次のページが、事業の概要でございます。2ページ目になります。

1番目が就労移行支援事業所向けの研修、2番目が連絡会の設置、3番目が医療機関・就労支援機関連携モデル事業の三本柱になっております。

1番目の研修事業については、就労移行支援事業所等に対しまして、基礎研修と実践研修1日ずつ、計2日やっていただいて、年3回実施するという事業内容ですが、基礎研修については、精神科医療の基礎的な知識、具体的に言いますと、精神科病院というのいろいろあって、デイケアがあり、総合病院があり、専科病院があり、そういった病院の形態もさまざまであるということと、病院のスタッフもさまざまであるということと、やはり支援機関が知らなければいけないということで、その辺の基礎的な情報を支援機関に付与するという研修をしてございます。

実践編では、医療機関と具体的にどういう連携を図るべきなのかというのを、ロールモデル等を通じて実践を図るという研修になっております。こちらは3年間で全移行支援事業所、定着支援事業所に実行していただく予定になっております。

連絡会の設置ですが、こちらは下の3ページにございますナカボツセンターを中心とする6圏域とありますが、この6圏域で各関係機関、医療機関、就労支援機関、企業等が集

まる場を年4回設定して、いろいろなテーマについて議論を深めていく機会を創出しております。

最終的には、各6圏域で連携に資するツール、事例集でも何でもいいんですが、そういった成果を出していただくようにということでお願いしております。

ちょっと飛びますが、5ページを見ていただきたいと思うのですが、連絡会の実施状況です。

テーマがそれぞれありまして、各機関ほぼ第3回まで実施しております。どの機関も参加者が非常に多くて、この連絡会をやることによって、実感として、精神障害者の雇用について、企業も含め非常に関心が高いと感じているところでございます。

モデル事業については、後で、受託者である多摩棕櫚亭協会から詳しく説明させていただきます。

4ページの連絡会の上の資料ですが、アンケートとありますが、研修会はJHC板橋会にお願いしているんですけども、非常に詳しいアンケートをそれぞれとっていただいております。その中のごくごく一部なんですけど、研修実施前と実施後に、それぞれ詳細のアンケートをとってまして、実施前にとったアンケートで、就労移行支援事業所がどれだけ医療機関との連携が図られているのかというところ、31機関ですけれども、データをまとめたものでございます。

まとめてありますが、医療機関との恒常的な連携は「全くない」「ほとんどない」が多くを占めておりまして、これを分析しますと、何か問題が発生したときに、時々連携するというのが現状だというところで捉えております。

事業の概要は、以上になります。

では、モデル事業の説明をよろしく申し上げます。

○山地施設長 障害者就業生活支援センターオープナーから参りました、山地圭子と申します。よろしくお願ひいたします。

医療機関・就労支援機関連携モデル事業の受託ですけれども、私たちの法人は1986年から精神障害のある方の支援をしてきた団体です。その中で、特に医療機関とのやりとりというのは、支援においてもとても密接にかかわりを持ってきたという経過と、またオープナーでの問題意識が、今回のモデル事業と合致しているというところで携わらせていただきました。

目的については、先ほどの柳沼課長のご説明にあるとおりですけれども、特に医療機

関・就労支援機関・企業の意見というよりは、この3者の意見をきちんと取り入れた精神障害者の就労支援に関する連携プログラムを作成したかったということと、連携を支えていくために、ツール——以下、情報連携シートとまだ呼んでいますけれども、その開発と普及啓発ということを図ろうということで、目的を持ちました。

内容についてですが、私たちが考えたのは、医療機関と企業に「就労支援・職業準備性」について理解、また浸透というものを促していきたくったということ。就労支援機関・企業・医療機関の各々の立場の現状とそこの理解をするという上で、交流プログラムを行いました。

次に、情報共有・連携の効率化等に向けて必要なツールの内容については、専門会議というものを開催して検討して、情報連携シートをそこで作成していくということです。今のところ、仮の名前ではありますけれども、担当者が「マイノートというのはどうだ」ということを言っているところです。

次に移ります。精神障害者の就労に向けた医療・就労支援機関・企業間の情報連携や共有に関する課題を出していくところを深掘ワーキング会議というふうに名づけています。そこで討議しました。それを踏まえて、さらに専門会議にもう一度持って行って、そこで内容を深める、これが内容になります。

実績としては、その下に書かれているとおりです。

職員向けというところから、下のところの病院についてですけれども、この4病院が、今年度については、協力医療機関ということでかかわりを持っていただいています。それぞれ総合病院の中の精神科と、地域によくある精神科のクリニック、単科の精神科の病院という、それぞれ精神科はいろいろなタイプの病院がありますので、なるべくタイプの違う病院と一緒にやりとりするということが必要なのではないかと思って、協力をいただきました。

開催については、交流プログラムの病院等はこのとおりです。

2枚目に移ります。利用者向けというふうになっていますけれども、デイケアを利用している方たち向けのプログラムも行っています。

②意見交換ですが、専門会議と深掘ワーキング会議というのを、この日程で行いました。この他個別に医療機関と企業には聞き取りということで、シートを持って——シートというのは、情報連携じゃないですけども、聞き取りのシートをつくって、それらを聞き取りながら、専門会議に反映させて議論を進めてきました。

次のページに移ります。

交流プログラムについてという資料は、先ほどと重複しているところがあります。担当者などの所管もありますけれども、効果として、下のほうに載せさせていただいています。

このプログラムを行うことによって、医療機関の状況とか考え方、特にデイケアの考え方、また大切にしていることを知ることになりました。さらに、ここが問題ですけれども、就労という言葉一つとっても、いろいろな意味合いがあって、使い方なども違うということがわかりました。互いに理解している意味が異なるということは、やはり、やりとりをしなければわからなかったことだと思います。

そして、医療機関との関係のつくり方については、協働する、互いを知るところがとても有効だというふうに感じております。

今後の展望については、ここに書かれているとおりで、この後広げていくということを考えています。

次のページの図ですけれども、ここに書かれているものは、その次の「深掘ワーキングで出された意見・課題と対応策について」がもととなって図にあらわしています。これを出す上で、障害者の雇用という枠の中で、やはり十分に語られていないということがありまして、互いに理解せず議論されているというのが現状じゃないかということ、委員の間では、共有したところでは、

それぞれの取組によって課題が出てきています。まずは、医療機関と就労支援機関との連携についてですが、連携すべき就労支援機関をどのように見つけ出すか。移行支援事業所がたくさんあり過ぎてよくわからないということと、医療機関にとっては、つなぎ先として困ることは全然ないんだけど、一体そこがどのような目的で、どんなことをやっているかということについては、情報がないんだというようなお話がありました。

次に、支援機関と連携体制や役割分担をどう構築するのかというのは、やはり、医療機関も、きちんと就労支援にチームとしてかかわっていく必要があるんじゃないか。時には、特にデイケアの中で行われているものとか、デイケアと分担してやるということも必要じゃないか。デイケア、医療機関を卒業するというイメージだけではないんじゃないかということが出されておりました。

次に、支援機関と共有すべき情報は何かということでは、その医療情報だけではなくて、日常の様子なども教えてほしいというご意見がありました。

次に、当事者に関する個人情報をごくまで伝えてよいかというのは、本人の了承があれ

ばいいのかというところについても、まだ疑問形で終わっています。

次に、医療機関と当事者の間の連携になります。就労に臨む動機や覚悟をどうやって醸成していくのか。覚悟というところがポイントですけれども、就職というのは、やはりチャレンジだということで、そのプロセスなどを、ご本人が主体的にどうやって取り組むかをどう支えていくのかということが課題だというご意見がありました。

次に、就労意向のある利用者への支援のあり方をどう考えるか。やはり、医療機関ではタイムリーに就労支援はできないということです。

次に、再掲になりますけれども、他の機関との情報共有に対する許諾をどうするのか、どこまでご本人の情報を伝えてよいのか、自分でどうやって伝えていくのかというようなことです。

次に、就労プロセスへ移行した利用者をどのように支援するか。先ほども申しましたとおり、医療機関から卒業ではなくて、両方併用しながらやっていくということも考えていいのではないかと出ております。

これらが、医療機関の聞き取りや深掘ワーキング会議などで出てきた課題となっています。

次に、企業との連携のところになります。医療機関と企業の連携というのはどういうふうにしていくのかということで、つながりをどう構築するのかということです。企業の方たちは、やはり精神障害の方たちの対応方法が知りたいんだ、医療機関からそれを教えてほしいんだというご意見があります。医療機関に通院同行等をするのは支援機関なんじゃないか。それが何のためかということ、正しい判断のために、そのような必要があるのではないかとご意見がありました。

就労支援機関と企業の連携です。良質な支援機関の見極めをどう行うか。良質なのか、連携したいと思う支援機関はどのようなところかというようなお話ぶりでした。支援機関に期待するところは非常に大きいということもわかっております。

また、支援機関は、ご本人の聞き取りをお伝えするだけでなく、ご本人を客観的に見ている、支援機関がどういう意見を持つのか、それはきちんとはつきり述べてほしいというご意見もあります。

次に、就労定着支援事業です。3年を終了した後の支援をどう行うかということで、これはもう感想とかご意見です。3年で終わってしまうけれども、大事なものは3年後通過したところなのではないかということをおっしゃっていただきました。

次のところについては、ご意見が伺えておりません。

次に、企業と当事者の関係になります。障害者雇用のために、社内体制をどう構築していくのか、特に産業医やP S Wの資格を持った方たちがいるとはかぎらないので、病気をどのように捉えるかということについて、また、それを社内の中で情報連携するということについてのご意見などもありました。

今回聞き取りや、またかかわりを持っていただいた企業には、中小企業の方は、まだ今のところおりませんので、その中小企業でも対応可能な方法というのを、今後議論していくことになっています。

連携の全体像ですけれども、関係者間の連携の全体をコーディネートする役割はどこが必要なのか、不要なのか、有用なのかというようなことについて、これから議論を行うところです。

ここにまだ入っていないんですが、1月末のところから始まっておりますので、この資料には当事者のご意見は載っておりません。

この取組というのは、サンプル数にしても十分ではないんですけれども、戻りますが就労という言葉の範囲を示したものの、使い方については、いろいろな考え方があるということがわかりましたし、ツールを使って、個々の方たち、社会が個々の多様性をどう受け入れていけば、よりよくなっていくのかというご意見をいただいているところです。

これは最低限必要な取組というふうに私たちは考えていて、これを解決した後、本来の精神障害の方たちの定着に携わる課題というのは何なのかということが、まだ見えていないというのが現状だと思います。特に、今回ツールの作成もありますけれども、ツールというのは、やはりつながりやすくするものという考え方に立ち戻っています。

当事者の方たちが伝えるために、伝えやすくなるようなものを考えていく必要があります、連携を補完するものなのではないかというふうに考えていますし、個人情報の取扱いのところについては、もう少し議論が必要だと思っていて、本人の了承だけではなくて、ご本人が支援をどう受けるのか、企業の中でどういうふうに配慮してもらうのかという主体的な考え方の上に成り立つものではないかというようなことを考えるところです。

以上となります。

○阿部座長 ありがとうございます。今、山地施設長からご報告がありましたとおり、東京都のほうでやられているモデル事業の一つである医療機関・就労支援機関連携モデル事業について、非常に詳しくお話をいただきまして、ここまでのいろいろと出てきた意見、

課題などについてご報告いただきました。

お聞きいただいて、委員の皆様からそれぞれご質問やご意見等あろうかと思うんですが、まず、企業の立場として、こうした事業のところをどのように考えていけばよいのか、あるいは、こうした課題感とか、どこか埋まっていないところもあるんですけども、こういった点全体を見ていただいて、こうした事業について、企業のほうではどのように考えているのか、あるいは、企業としては、こういったところはやってほしいとか、そういったご要望でも構わないんですが、ご感想なりご意見なりあればお願いしたいと思います。

大変恐縮ですが、田中委員よろしいでしょうか。

○田中委員 手短に申し上げたいと思いますが、日々悩んでおることを、まさにここで取り上げられていますので、非常に緊張いたしまして、うまく伝えられるのかなと思います。

まず、私どもの基本的な問題認識を申し上げたいと思います。お話をお聞きしての結論といたしますか……。

まず、私どもは約8,000名の会社であります。障害者数は、カウントでは180ぐらいで、人数では125名前後であります。その中で精神障害者は20名おります。知的が2名、発達障害が2名、残りは精神障害の手帳を持っています。ただ、それ以外にも身体障害であっても二次障害として精神の部分明らかに持っているという人も何人かいますので、我々が対応するのは、そういった方々ということになります。

ここまでは、やはり私どもの素朴な気持ちとして、非常に企業の負担が多いんじゃないかと思っています。雇った後、何十年の話でありますし、その間に社会人としての作法や礼儀、組織で働くということ、そして会社のために貢献するということが、これをずっとインスパイアしていかなければいけないというのは、かなり大変なこととして、もちろん、その前に支援機関で相当なご苦勞をなさっておられるというのはわかっておりますが、その後の生涯を見る、そして、それは高齢・重症化するということを考えますと、やはり、ちょっとまだ企業側の負担が大き過ぎるのではないかということを、正直思っております。

それから、今、まさにお話がありました支援機関と医療とのネットワーキング、これはもうほとんど今まではなかったんじゃないかなと。仕組みとしては、社会資源としてある程度の形があるのに、その連携が全くとれていないような印象でしたし、私どもがお医者様を味方と思えたことはあまりないですね。障害者から漏れてくる言葉、お医者様がこう言ったというのは、伝聞でそのとおりかどうかはわからないんですけども、どうしてそうになってしまうんだろうと思うようなことがありました。

それから、やはり支援機関の縦割り体制が改善していないというふうに感じておりました。ただ、これはナカポツセンターのこととか、最近のこういった試みをお聞きしますと、まさに、時宜を得た取組だと思ひまして、ちょっとわくわくするようなところもございます。つまり、これだけの組織、社会資源があるのに、有効に活用されていないんじゃないかというのを正直思っていたということで、ぜひこのお取組は続けていただきたいと思ひます。

もうこれで終わりたいと思うんですが、我々が企業として通常の業務以外に、精神障害者を雇うために、しなければいけないと思ひているを申し上げようかと思ひておりましたけれども、お時間の関係では、続けてよろしいですか。

それでは、ご存じの方、ご参考の方、あるいは、もうそういったことをやっておられる方も多いと思うんですけれども、私どもで精神障害者を受け入れるのに当たって、心がけていることや難しいと思ひることを申し上げておきたいと思ひます。

精神障害者の方には、当然すぐれたところがあるから我々も来ていただくわけですね。経験者、熟練者が得やすいとか、集中力があるとか、マニュアルへの理解力が抜群であるとか、逆に単純反復作業も請け負ってくれるとか、そういう典型的なことがあります、これはもう我々にとっては得がたいことであるということです。

ただ、難しいと思ひていますのは、これも本当によく言われることだと思ひますけれども、外見や通常のコミュニケーションだけではわからない、コンシールド・ダメージだということですね。

それから、症状の出方にそもそも波がある、急に出たりするということでは、好不調時のパフォーマンスに差が出やすい。それから、不調となる原因が仕事ばかりではないこともある。でも、その対応理を会社でやらなければならないというつらさがあります。仕事に起因することであれば、我々も一生懸命考えるわけですが、実は、プライベートなことやご家庭のことで不調になる方もある。

それから、障害の種類が多岐にわたっておりまして、解決方法もさまざまに百人百様あります。我々が常識的な言葉を言ったとしても、障害に起因する認識のずれというのはどうしようもなく、そのずれが原因で症状を悪化させてしまうという、私どもでは予測不能の事態がよく起こる、こういったことに備えていかなければならないわけですね。

採用から退職までの各フェーズの中で、ここでは採用にだけスポットを当てていきたいと思ひます。我々は面接のときに余分に見ていることというのは、まず、家庭が安定して

いるかということですね。応募者を巡る現在の環境が良好なものかどうか、安定していないと、これは将来ちょっと何か起こる可能性があると思ってしまいます。それから、本人の障害の受け入れと向き合う姿勢がどのぐらいか。あまりそういうことがなくて、意気込みだけという場合には、ちょっと考えてしまうということがあります。

それから、インタビューでは、障害の誘因となった事情を極力聞きます。これはもちろん、無理して言わなくてもいいという前提でお聞きするのですけれども、我々の会社にその誘因になるようなことがないかどうかというのを、一生懸命聞き出そうとしているわけです。

そういったインタビューの附帯事項があった上で、全採用過程において、極力専門家の見識が加わるように、つまり、支援機関様に頼るようにしています。最初の面接のときからご同伴いただいて、採用決定、そして、その後の就労支援に至るまで、利用できる社会資源は極力利用させていただきたいということで、専門家のご見識を得るようにしております。

それから、業務実習もできるだけやるようにしております。支援機関様の定着支援もスタンダードとして受けるようにしておりますし、フォローアップの回数も通常よりも多い、つまり、身体障害者のフォローアップよりは大分回数を増やしたりしているというのがございます。

私ども全国展開で、地方営業店に60名障害者がおりますが、その中で、まだ精神障害者は2名です。この遠隔の方々をどうするかというのも一つの課題でして、今のところは、担当が出張するということですが、あまり遠くには行けていないというのが現状であります。

また、お仕事を始めますというときには、まず、時間調整はぜひ申し出てくださいということで、時短から始めることをやっております。それから、業務も少しずつ増やしていきますし、目標管理を細分化して、それを一つずつできたね、できたねという形で、次第に業務を増やしていくということをしています。

それから、コミュニケーションについても、なるべく面談の機会を多目にとる。そして安心感、自信を持たせる、褒める、教えるときは視覚的、具体的に、抽象的なことは苦手だということがありますから、具体的に説明するように努める。また、ご一緒する教育係の人は、なるべく1人にして指揮命令系統を一本化する。そういったことは、他社と同じようにやっております。

体調管理の励行を促して、特別なシートをつくって渡したり、身なりや態度など、細かい変化にも注意するように、担当者にはお願いしております。そして何かあれば、すぐに支援機関の皆様に通報するというのもやっております。そして現在、東京都障害者センターのジョブコーチを5件受けております。

採用は人事がやりますが、あとのフォロー、それから身の回りは全て所属がやるということで、所属に主体性を持ってもらうようにしております。そこにおいて、所属が本当に支援機関様に頼る体制にしておるといことがあります。

あと、個人情報のことがありましたけれども、おっしゃるとおり、なるほどなと思ったんですが、本人の主体性が加わったものでなければいけないということ、そのとおりだと思いました。

ただ、今は制度的に言うと、こと障害者について言うと、情報を保護し過ぎではないかと思います。やはり我々が施策を打ったり、サービスをする上には情報がなくてはできませんので、今のように、例えば、ハローワークで手帳のコピーをつけないように指導されるといったことは、前は、それが認められていたので、ちょっと逆行しているのではないかというふうに思っております。

以上でございます。ありがとうございました。

○阿部座長 ありがとうございました。大変貴重なご発言をいただきました。

それでは、続いて和田委員にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○和田委員 株式会社ツムラ人事部人事課の和田と申します。よろしくお願いたします。

弊社は、今、3,000名ぐらいの社員数なんですけれども、その中で雇用率が2.96%です。全体で言うと62名の障害者の方が働いておりまして、そのうち精神障害の方が13名います。精神障害の方は、徐々に増えてきています。その中で、弊社も定着ということが非常に問題となっていて、入っていただくんですけども、会社に来られなくなってしまう方が結構多くて、ですから、まずは、退職されて前職から弊社に移ってくるときに「頑張り過ぎないでね」「最初は、会社に来ることが大事なんだよ」ということを言っているところなんです。

それから、そんなに人数が多くないものですから、私の部下が非常に小まめにフォローしておりまして、面談等をよくやって悩みを聞いて、我慢しないようにさせています。それから、就業部署の上長に関しましても、やはりそちらも我慢している部分はありますので、そういったところからも話を聞いて、お互い我慢しない、させないということを心が

けてやっているというところです。

あと、弊社は必ず障害の内容に問わず、支援機関に登録してもらっています。定期的にご来社いただいて、面談させていただいているんですね。まずは本人と支援機関の方で面談していただいて、次に、支援機関の方と我々人事だったり、上司を交えて、双方抜きで話をさせていただいた上で、最後に全員でという形で面談するようなことを定期的に行っておりまして、そうすると、お互い言いたいことを支援機関の方が取りまとめてくださるということで、非常に助かっております。そういう意味では、支援機関には非常に助けていただいています。

先ほど、これを拝見させていただいている中で思ったのは、支援機関の方々と医療の連携をしていただけると非常にありがたいと思いました。と言いますのも、支援機関に入らせていただくんですけども、支援機関の方というのは、どこかのタイミングで「ここから先は医療です」という瞬間があらわれるんじゃないかと思うんですね。例えば「死にたい」という言葉が出てきますと、それはもう支援機関ではなくて、医療の世界ということになります。

ですから、そこを判断していくのが、今、我々企業の立場になっています。そこを、今ここまでは支援機関で、ここからは主治医だということになってきたりするというところが、連携が入ってくると非常にスムーズに流れると思ったところです。

それと、我々も本人の承諾を得て、主治医の先生方に、会いにいったことがあるんですけども、我々の話も聞いていただいて、医療機関と連携が入ることで会社の中の状況をしっかりご理解いただけると、治療の方針も少し変わってくるのかなと感じるところもあります。ですから、企業と医療の連携というのも、これからもっともっと進めていかなければならないと思っています。

あと弊社は、精神障害の方もそうなんですが、産業医と比較的相談回数を多くとってまして、あと保健師も在中していますので、保健師との相談もやっているんですけども、産業保健スタッフと医療、ここの連携がとれると、会社の中での状態だったり、我々には入ってこないような情報が、主治医と産業保健スタッフの間でもっともっとつながると感じます。

ですから、そういった企業と医療機関、医療機関と支援機関、こういったところの連携はぜひ進めていただきたいと思いました。ありがとうございます。

以上でございます。

○阿部座長 また貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。

それでは、佐久間委員、お願いしてよろしいでしょうか。

○佐久間委員 リベラル株式会社の佐久間です。よろしくお願いします。

田中委員も、和田委員も大手の企業でいらっしゃるの、私どもは、今回中小企業の実態ということでお話しさせていただければというふうに思っています。先ほども、なかなか中小企業の意見が聞けていないということでしたので、一つの参考になればというふうに思っています。

最初に、私たちの会社は39名ほどの会社で、その中に4名の精神障害者がいて、22名の知的障害者、身体障害者が2名ということで、圧倒的に障害者が多い特例子会社ではあるんですけども、家族経営ということを目指しているの、細部にわたって、非常に細かく見るようにしてきているんです。

今回、精神障害者の雇用ということで、お手元の資料を見ながら、補足を入れながらご説明させていただければと思います。現在4名の精神障害者がいまして、古い方ですと2009年から雇用で、最近の方でいうと2016年に入社しているので、もう2年ちょっとたつんですけども、退職者のほうが今のところゼロなんです。過去に退職者がいない状況なんです。

この方たちは、もともと就労支援機関のサポートということも議題にありますけれども、実は、就労移行から来たのは1名しかなくて、最初の方と4番目の女性ですが、この方は一般企業とか親会社から転籍してきているので、支援機関は一つも入っていない状況なんです。

そういった方を見えています。もともと4名いますけれども、3名がフルタイムで就業しています。それも最初からです。もちろん、最初本人たちの中では時短がいいなということだったんですが、「ちょっとやってみようよ」ということで話をして、やってみたところ、このままだったらいけそうですということで、最初から時短なしでやっています。

ただ、4番目の女性だけ、解離性障害を持っている方ですけども、この方は心臓疾患で、その後PTSDになって、鬱が出てということで、複合的にあるんですが、この方だけ体力も落ちていましたので、時短ということでやっています。

そんな方たち、実際に今、うちの会社でどんな仕事をしているかという、次の資料を見ていただくと、結構責任のある仕事をやらせているんですね。よく言われているのが、精神の方に責任とか、そういう言葉がかかると難しいということのを伺っているんですけど

れども、どちらかというと、うちの会社は責任、責任という言葉で本人たちに伝えていきます。でも、それをする中で、会社から認められて人に必要とされて、力がついてくれば、そのほうがうれしいよねというような話をしながらやってきています。

決して、それぞれの障害というのが軽いわけではなくて、最初の方が統合失調症なんですね。どんなことしているかという、うちは中古のOA機器の清掃販売をしているんですけども、その全体のチームリーダーを任せています。2番目の方、50代の方ですけども、この方はもともとSEの方で、残業続きの中で鬱が発症、睡眠障害が出て、双極性障害なんですけども、今はいろいろ知識を生かしていただいた上で、パソコンの販売もしているんですが、そういったもののデータ消去をやっていただいたり、キッティングといって、サーバーを組み立てたりするので、そういったことをリーダーとしてやってもらっているんですね。そこで一緒に働いている仲間が知的障害者になるんですけども、かなり大変な仕事をしてもらっています。

3番目の方は適応障害、もともとMRだったのかな——そういう経験もあったので、うちで言う販売業務にも入っていただいて、電話応対とか、そういった比較的コミュニケーションをとるのが苦手という方が多い中で、そういったこともしてもらっています。売上の計上をしてもらっていたり、あとは、先ほどの方と同じようなパソコン関係の作業にもついていただいているという状況です。

4番目の女性については、こちらの方がもともとPTSD、鬱、最終的には解離性障害というのがわかりました。解離性障害なので、瞬間的に人格が変わってしまうんですね。それも受け入れられないことであったり、ちょっと壁にぶつかったりすると、急に変わってしまって、そのことを全て覚えていないということだったので、最初に面接したときにも、本人自身が解離性の状況をわかっていないものですから、あまりその話が出ずに、PTSDとか鬱といった話はもらったので、大丈夫だろうということで雇用したんですけども、まあ大変な障害でして、この方は雇用してから2年半弱、かなりの頻度で倒れてしまったり、ぐあいが悪くなったり、医療機関にお世話になったりということが頻繁に起きています。そういった方々が、今こういった仕事を、責任を持ってやっている状況です。

今回議題にもありますように、医療機関との関係ということで、私どももかなりそこに関しては、4番目の女性と最初に雇用した親会社からの転籍の方が、どうしても医療機関との関係を持ってやっていかなければいけなかったものですから、かなり細かく、特に事前に考えてということではなくて、もう行き当たりばったりで、症状が悪いのであれば、

医療機関と一緒に行って話を聞こうということからスタートしているんですが、その後のページを見ていただくと、職場定着というところで、まず最初に、うちの会社が行ったのは、とにかく彼らの症状をちゃんと理解しましょうということです。

どのような背景や原因があって、そういうふうになってしまったのか、それに合わせた無理のない勤務体系をつくって行って、何かあった場合に何でも相談できるようにしましょう。そうは言っても、何か変化があった場合に、見逃さずに細かく彼らを見ていきましょう、それをするには健常者全員の理解が必要です。最終的にそこでも難しいようであれば、医療機関との連携をしましょうということで、2番目と3番目の方に関しては、特に医療機関とのやりとりはないんですが、最初の方は、もともと親会社から転籍してくるときに、直近の半年ぐらいは、3分の2くらい会社に来られない状況だったんですね。そこで、子会社である我々のほうからお声かけさせてもらったら、本人がここに来たいということでしたので来てもらいました。最初のそういう状況を踏まえて医療機関、主治医にお会いしまして、現状を伺って、会社ではこういうことをしていきたいということをしり合わせながら、当時は、年に5回ぐらいは主治医のほうに伺って、会社の状況を伝えて、例えば、薬の副作用がかなり強かった場合は薬を変えていただいたり、そういった意見とこのを出させていただきました。

今はもう比較的安定していますので、特に問題なく就業していますので、今は隔週で通院している状況ですけれども、ここ数年間は、医療機関と何かということは特にはないんですね。ただ、4番目の方に関しては、先ほど申しあげましたように、かなり難しい障害を抱えている方なので、私が担当しているんですけれども……。

どこまで申しあげていいかわからないんですが、先ほど和田委員もおっしゃっていましたが、死にたいというのは出るんですね。ただ、それは通常の場合には出ないんですね。解離になった瞬間に出してしまうので、会社に来てからも自傷してしまったり、あとはお昼休みに外で薬を大量に摂取して、救急車で運ばれたりということも1回ではないんですね。数度行っていて、その都度救急病院に行ったり、その後に主治医の病院に移ってからも、何度もお会いして、状況を見ているんです。

そういったことを常にやるようにした結果、今、医療機関のほうには、日々会社でどういう症状が出たか、その女性に関してはデータをとっています。そのデータを必ず医療機関のほうに、本人が受診をするときに持っていかせているんです。それが下のほうにある緑色の帯のついたデータで、これはちょっと小さくしているのですが、字は見えないんですけ

れども、細かく何時何分にどういうことが起きて、どういう症状が出て、そのときに実際に私たちがどんな対応をしたか、彼女の意識が戻った後にどういう状況だったのか、何が原因だったのかというのを記載したものを持っていってもらって、会社で起きたことと、医療機関のほうの見解をあわせまして、それを踏まえて彼女をどういいほうに向かわせるかというのを、日々やっています。

このデータ自体が、本当に多いときですと1週間に4回ぐらい倒れてしまったり、そういうことをずっと続けてきているんですね。ここ最近は1カ月に数度ぐらいになってきていますけれども、それでもかなり難しい状況のものを、ずっとこの2年半、彼女とともに、医療機関のお手伝いをもらいながらやってきたというふうに思っています。

中には、解離状態になっているときに、自傷が激しいときは映像を撮影するんですね。その映像を実際、医療機関のほうに持っていきまして、そのときの対応はこれで正しいのかということも見てもらったりしています。医療機関のほうからは「間違いなくこの方法で大丈夫です」というふうに、お墨つきをいただいていますので、そういったものを日々一つの経験として捉えながら、力をつけてきた状況です。

ですから、ふだんそういった難しい障害の方と日々接することで、会社自体の精神障害者の方に対する耐性みたいなものがかなり強くなりまして、今はちょっとやそつとぐらいのことでは、あまり焦らない状況になっています。これが本当に正しいことかどうかわからないんですけれども、そういった経験がかなり会社を強くさせてもらったというふうに思っています。

ですから、必要に応じて受診に同行とか、緊急時の対応を医師から仰ぐ、会社での出来事を記録したデータや映像を通院時に持参させ、情報共有を図るということ、自分でやってきています。

会社ではここまでのことをやるので、精神障害者の方にも当然会社としては求めていきたいと思っていまして、「働く」ということをもう一回考えてください。次のページのほうを見ていただくと書いてあるんですけれども、そんなことを伝えています。その中には、求めるだけではなく必ず努力してほしいということも言っています。

過去うちにいるこの4名だけではなくて、実習の依頼も多いんですけれども、よく言われるのが、私は精神障害者なので、こういうことをしてください、ああいうことをしてくださいという要求をかなりされます。もちろん、合理的配慮というものを考えていますので、十分理解できるんです。ただ、やっぱりそれだけではなくて、私たちのほうとしては

努力もしてほしいということなので、そこを必ず伝えるようにしています。

あと、入社した4名に関しては、その次のページを見ていただくと、自分の居場所はつかみ取ってくれと。会社は席だけは用意するけれども、それをつかむのも捨てるのもあなた次第、当然つかみ取るということを望んでいる人たちだと思うので、とにかく頑張る必要とされる存在になってよと言う。

精神障害者の方にここまで言うのはどうかなと思うんですけども、実際うちの会社では、ずっとこれやってきているんですね。そんなことをしてやっていると、リベラルの事例として、社会人として働く意味をちゃんと理解することで、自分が働くことで、他の障害者を勇気づけたいというコメントも出ました。

例えば、仕事がある幸せを感じましたと。中には、3番目の方というのは、自分の障害が発症してから、幾つか会社を変えているんですけども、そこでは幸せを感じられなかったけれども、ここでは感じる事ができましたというふうに言ってくれている。何ですかと言ったら、やっぱり仕事につけて、責任ある仕事を与えてもらって、そこで努力するというのがすごく楽しくなったというふうに言ってくれたので、ああ、よかったなというふうに思っています。

あと、やっぱり、障害者だからという言葉で、何でもかんでも言わずに、とにかく自立するために頑張るほしいということを書いてきたので、これがうちの会社では比較的できているというふうに思っているんですね。

当然、会社に必要とされることを実感することで職場定着へということで、こんな感じでやっています。

もう一つ、うちの会社で必ず行っていることがあって、それが次のページですけども、精神障害者の心境変化ということで書きましたけれども、実は、うちの会社は入社して1カ月間というのは、知的障害者がやっている作業を、精神障害者だけではなくて健常者も行いますが、必ず同じ作業をするんですね。知的障害者が行っている作業というのは、かなり細かい作業で大変な作業でというのがあって、最初に見た感じだと、ああ、できるなと思うんですけども、実際に続けると本当に難しい大変な作業なので、実際それやると、こんなに大変だと思わなかったとか、知的障害者がこんなに努力しているのに、自分が頑張れないなんてという言葉がやっぱり出てくるんですね。

そうなってくると、彼らの働きぶりから知的障害者に恥じない仕事を自分も頑張るやっつこうとか、知的障害者が磨いた商品を、責任を持って販売しようということで、う

ちの会社は外販がすごく多くて、特例子会社でありながら、75%ぐらい外販しているんですけれども、全ての社員が行っている作業が売上に直結するというのがありますので、自分の仕事を責任持ってやっていけば、必ず売上に繋がるというところを、皆さん意識してくれているので、こんなことを感じてくれたので、きっと時短せずに努力したいという言葉も出たというふうに思っています。

ただ、私たちも今回のこういった医療機関、就労支援機関、当事者、障害者雇用企業、全てがうまく連携がとれてやっていけるようになれば、もっとよくなるかなというふうに思っています。私たちも、たまたまこういったことが実際に起きたので、ここまでのことをやりましたけれども、こういったものが確立されれば、私たちも気軽に利用できればすごくありがたいと思っています。

最後のところに、実は、東京しごと財団と企業見学会というのを開いているんですけれども、そこで先日、障害者当事者向けに開いた見学会があって、そこに先ほどの4番目の解離性障害を持っている女性がコメントを残したいということで書いてくれたものを、そのまま出してきたんですけれども、その方のコメントを見ると、後半のほうに「働く上では「障害者だから」よりも「社会人だから」と考えることで、できることも可能性も広がると考えています」というふうに言ってくれたときに、ああ、そうか、そういう考えを持っているんだと。

その方は、本当に解離性障害という重いものを持っているんですけれども、社会に対して、まじめに真剣に向き合っていきたいという気持ちをすごく強く持ってもっている。それににもかかわらず、ちょっとしたことで人格が変わってしまって、大変なことを起こしてしまうというのを本人はわかっているんです。それを何とかしたいというふうに思っているようなんです。

そういった方から、こういう言葉が出ているので、私たちとしても、ここまで言ってもらっているんだったら、簡単に手放せないね、最後まで面倒を見ようよという思いになれている状況です。

その方も、私たちとともに、これからもどんどん前に向かって進んでいこうと思っているんですけれども、私たちも彼女を支えていく上で、最終的に彼女が障害を克服して、同じような障害を持った方に、その人たちの前で、私もこうだったけれども、今はこうなんですというのを、自信を持って発表できるようになってもらえると、すごくありがたいと思っていますので、そこまでは、最後まで面倒を見ていこうというふうに思っています。

本当に中小企業としての意見になりますので、家族的経営がまだできる人数であるので、ここまでのことができていくというふうに思っていますが、ぜひ中小企業のやり方の参考としてもらえればと思います。ありがとうございました。

○阿部座長 ありがとうございました。参考になるお話ばかりで、非常に私も勉強になりました。

ここまでは企業の立場からご発言いただきましたけれども、就労支援機関における取組と課題についてもお聞きしたいと思いますので、野路委員、井上委員のほうから何かあればお願いしたいと思います。

では、井上委員からお願いいたします。

○井上委員 立川市障害者就労支援センターはたらこの井上でございます。日ごろよりお世話になっております。

既に、かなり白熱したご意見をたくさんいただいて、私の頭の中も、個別の支援をやっていますので、利用者さんの顔が浮かんできたり、非常に感心するお話を伺って、こういう企業が増えてくれると、支援機関も一緒になって、随分頑張ってもらえるのになというふうに思って聞いていました。

私たちの就労支援センターは、私が所属していますのは市区町村の就労支援センターで、自治体がやっている、住民で障害のある人向けのサービスの一つで、障害のある方の雇用支援をやっているという立場でございます。

3障害の方を対象にしていますが、精神障害、発達障害の方もある程度多くおられます。きょうは定着支援、あるいは、そのための医療連携というテーマでお話ですけれども、まず思いますのは、定着といった場合に、当然入ってからの定着では決してないはずで、その前の職業準備性なり、そういう部分がしっかり整っていないと当然定着にもいろいろ影響が出てまいりますので、定着と当然セットで考えるべきは、入職前の準備支援がどうなっていたかというのは非常にあります。

その意味では、私たちも反省する点はいくつあるんですが、医療連携をしっかりとやっていたのかなど。何しろ、ご本人は障害といっても疾病ですので、疾病そのものご本人自身の理解、疾病の安定、疾病の自己管理、そういうことがどれくらい積み上げてできているのか、そういう支援はできていたのかと振り返りますと、非常に心もとないところがございます。

そこに足場を置きつつの医療連携というのが、さらに重要になるなというふうに感じま

す。入職の前がしっかりしていないと、定着も当然うまくいきませんので、改めて定着の課題を私も大きく持っていますので、思うところです。

ご本人の病識をしっかり深めて持つておられたのかとか、あるいは、医療機関及び支援センターをご本人がどのように活用される、自分が働いて生きていくために働く、ご利用する、活用するというしっかりした考え、お気持ちがあるのか。その上でご本人が医療や我々をうまく使って、連携に自分も寄与するようなお考え、お気持ちであっていただけると、当事者、私たちも非常にやりやすいというふうに思います。

そういうご本人のお気持ちを作っていくのも、我々支援者の役割の一つだというふうに思います。当然、医療従事者、主治医の先生方に対しても、私たちはそういうスタンスで臨んでいかないといけないというふうに感じます。ちょっと抽象的なお話ですがけれども。

それと、途中で幾つか話題をいただいている、私も日ごろ思うところが、医療連携をする際に、その医療機関、主治医の先生のスタンス、いろいろなことを考えて連携を図ろうとするわけですがけれども、やはり支援者である自分自身が、医療に対する理解が不足していることが多くあるというふうに感じています。

まずは医療の側の立場やスタンス、姿勢をしっかり確認し、理解した上で、それに応じた連携を図っていかないと、こちらが「先生は話を聞いてくれないんだよ」と言っている、まずは、自らをきちんと振り返らないといけないというふうに思っています。

そこにおいて、ある利用者の方を支援していくときには、途中でお話が幾つも出ていたけれども、日常の情報提供を患者であるご本人自身が、主治医にどの程度伝えられているか、これは多くのケースでは、客観的に見ると不十分だという点があります。

主治医のほうも、ご本人からのお話だけですと、やっぱり生活、仕事の状況はわからないので、治療に生かすことがなかなか難しい。そのあたりを補うべくして、私どもがご協力するわけです。棕櫚亭協会のほうで努力されて、今、取り組まれていますけれども、そういう連携する医療機関、企業、ご本人——ご家族も入るかもしれませんが、あと支援機関、それぞれ共通のツールなりシートを、同じような考え方で活用できるというものが、もちろん全部統一できるとは思いませんが、何かあると非常にやりやすいと思います。

決して形式だけの紙ぺらとかそういうことではなくて、日々のご本人の変化、病状の変化なり、それはストレスが生活にあるのかお仕事にあるのか、一体何なのかというところが確認できるようなものが、共通で活用できるというふうに感じます。

ただ、そこにおいては、守秘義務や個人情報、あるいはご本人が管理され過ぎる感じが

して嫌だとか、いろいろなお気持ちがあると思いますけれども、そういうようなツールや形があるとやりやすいというふうに思います。

あと、定着支援においては、入職初期数年の定着支援のあり方と、一通り落ち着いた後の長期に及ぶ、もう10年近く働いておられる方もいますし、当センターでも精神疾患で10年を超えて働いている方もいますけれども、何とかかんとか続いている方々を見ますと、どうして長く続いているのかなと思うときもあるんですが、まずは、先ほど言った支援を受けているかどうかはさておき、職業準備性がこの方はもともと高かったということとか、あと、就職した後に、ご本人の医療や支援機関の活用が非常に上手だという方とか……。

それとご本人のことではない家庭環境の変化、親御さんが亡くなったり、知的障害の人でもありますけれども、生活の支え手の環境が変わってきたり、ご本人の加齢による老いとか、人生がいろいろ見えてきたときの悩み事とか、我々と同じような親の介護問題とか、いろいろな問題がご本人にも乗っかってきますので、それによっても病状が変化してきたりもありますので、単純にお仕事だけではないんですが、そういう中長期の場合の定着支援のあり方は、生活支援にすごく近くなったり、そこにおける医療連携はどういう形になるのかというのは、私も20年足らずしかやっていないので、ちょっとまだわからないところがあるんですけれども、それも、これから先考えていくことで、精神疾患の人の定年を意識した長期雇用というのも、非常に重要な点であって、考えていくべきところだというふうに思いました。

以上になります。

○阿部座長 ありがとうございます。

それでは、野路委員お願いします。

○野路委員 先ほど3社の企業の実践を聞いて、本当にすごいなというか、打たれました。もともと私どもの運営法人は精神障害者の支援を35年以上している団体で、八王子という地域で、精神科の病院が、恐らく世界一集中している地域にあるセンターなんですけれども、なかなか医療機関との連携というのは一筋縄ではいかない。先ほど、オープナーの山地施設長からもご報告があったんですが、医療機関の形態も、もともといろいろな形態があると。

例えば、大きな病院でも、いわゆる地域移行していくような病院もあれば、いわゆる従来型の長期入院の精神科もありますし、クリニックといっても、デイケアのあり、精神保健福祉士や臨床心理士のいるクリニックもあれば、先生と事務しかいないクリニックもあ

る。

そういうところに患者さんが通っていて、就職へ向かっていくという中で、どうしても、先ほど、井上委員のご発言にもありましたけれども、患者さんの情報がちゃんと3分とか5分の診療の中で、どれだけ自分の現状を伝えることができるのか。もともと障害特性として、認知面の機能障害がある方が、自分の病状や自分の現状を上手に3分、5分で、私どももできないんじゃないかという中で、診療を毎月1～2回していくと。在職している方であれば、その3分、5分の中で現状を伝える。どうしても大事な情報が小さく伝わって、小さな情報が大きく伝わる。症状や体調をちょっと言うと薬が増えたり減ったりということがあるというのが、今その精神科病院との連携の難しさです。本人が仕事を任せられていて嬉しいと言うが、実は仕事が増えて大変。そこで先生は調子が良いと判断し、薬を減らす。しかし、実は職場ではストレスが増えているなどはよくある話です。もともと、私たち福祉の相談であれば、1時間とか1時間半話を聞くのは普通なんですけれども、片や診療では、3分、5分で回す。そこでどこまで連携できるのかというところが、正直葛藤しています。

私どものセンターの場合は、私どものセンターへ登録するときは、診療情報提供書というかたちで、各医療機関の方に、利用者さんの既往歴や先生の見立てもいただいて協力しますという形の文言になっていて、先生のサインと印鑑を押すような仕組みになっていて、そういったものをいただいているので、比較的通院同行はしやすいんですが、やっぱり正直支援機関としても、毎回毎回通院同行するというのもなかなか難しい、ハードルが高い。

その辺のところでも丁寧に支援したいんですけども、例えば明日、本人が通院に行くという方と面談して、体調が悪くて、このことを先生に伝えたいんだけど、という手だてが、簡単ではないんですね。メールや電話等でやりとりできる先生だったらいいんですけども、明日となれば支援側のスケジュールもあり、なかなかそういったことが難しいので、本人まかせになる。

そういう中で、これからどんどん働く人たちが増えていく中で、今、国の労政審のほうでも就労パスポートの論議とか、独立行政法人の高齢・障害・求職者支援機構などで医療機関との連携のツールのお話は聴くんですけども、先ほど、佐久間委員がお答えいただいた症状の問題とか、日常的にやりとりができれば良いのにとするのは現実的厳しい。またどの辺のところのポイントを押さえれば、企業としては雇いつづけることができるのか、

自分たちの対応が間違っていないのか医療の意見を聴いてみるというのは必要です。

何かこの辺症状が気になるというところがあったら、やりとりできて意見をもらえると
か、それは支援機関で済むなら支援機関でいいし、それ以上については、もうちょっと気
軽に医療に聞けるような、何らかの流れができないかというところがあります。

その辺のところは、診療報酬のところ、何かをつけるような形というのは、将来的
には必要ではないのかという考えはあるんですが、まだそこまでの仕組みというのは、今、
まだまだだというのは感じています。

その一方、雇用する企業の負担はとて増えていますし、私どもで支援している方で
も、発達障害でフラッシュバックが頻繁にある方で、この間も、ある方は、会社の他の部
署の上司が自分の虐待をしていた母親に似ていたといことで、一言業務の指示を受けたら、
フラッシュバックが起きて、もう怒りや衝動が出て会社の壁を何度も蹴っ飛ばし穴をあけ
てしまったということがありました。そういったときにも、企業としてはすぐ対応してい
ただいて、一応穴をあけた本人の負担になったんですが修理もさせていただいて、今もし
っかりと雇い続けていただいています。一方、雇用率問題以外に、ダイバシティといった
多様性が求められる企業に対して、どこまで負担をかけるかというのは、職業準備性の問
題ということも大事ですが、もう雇ったから良いという問題ではない。そのために支援機
関として、医療機関の連携は、必要ではないかと思っています。

精神障害の方の病状の問題の理解についても、だんだん医療の判断の基準もDSM-5
になってまた変わったりして、新しい情報も追わなくちゃいけないんですが、ひとまず何
か共通のフォームや見方とか、また医療機関とスムーズに関係できる仕組みというのが、
早急に必要なのではないかというふうに改めて思われました。

○阿部座長 ありがとうございます。

いろいろと課題はまだあるんだろうなというのは、皆さんのお話をお聞きして思いまし
たが、とはいえ、企業の皆さんからもありましたが、こうした取組が一定程度企業のため
にもなるのではないかというふうなご発言もあったと思いますので、さらに課題を少しず
つ埋めていただいて、実効性のあるような連携シートを作成していただき、さらに、それ
を実際に多くの企業なり支援機関、あるいは医療機関で活用していただけるように、取組
をさらに進めていただければというふうに思いました。

本日ご発言いただいている皆様の方で、もし何かあればお話しいただいても結構で
すが、ちょっと時間がありますので……。

和田委員、どうぞ。

○和田委員 すみません、追加でちょっと発言させていただければと思います。先ほど言い忘れたといえますか、先ほど拝見させていただいた資料2の中の一番最後のページで、精神障害の方が働いている場所で、清掃、運搬とか機械運転というのもお見受けしたんですけれども、医療と企業が連携していくことで可能性が生まれるだろうなと思いました。これを拝見していて思ったのは、実は、弊社も工場が茨城とか静岡にあるんですけれども、就業に関して検討の対象となるのが薬剤（服薬）なんですね。薬剤で、添付文書を見ますと、この薬剤を飲んでいる方は、車の運転、機械の運転は避けてくださいとか、そういうのがありますと、やはり企業としても、なかなかそこをやってもらうのは難しいところがあります。そこに主治医の先生方からの後ろ盾が、この方は、こういう処方になっているので大丈夫ですとか、そういう連携がとれると、また就労の可能性が広がってくると思いました。追加でちょっと、すみませんでした。

○阿部座長 大変貴重な意見をいただきまして、ありがとうございました。そういうこともあるということでございます。

来年度も引き続き、この事業は進めていくということですので、また、いろいろとご調整いただいて、効果的な事業展開をお願いしたいと思います。非常に楽しみにしておりますので、よろしく願いいたします。ありがとうございました。

それでは、本日予定していた議題はこれで終了しましたので、最後に松山部長からご挨拶をお願いいたします。

○松山部長 本日は長時間にわたるご議論、ありがとうございました。

この分野につきましては、先ほど議論の中でも出ましたように、国が就労パスポートの導入を検討していたり、短時間労働を含めた障害者雇用促進法の改正が、31年4月1日からという形で予定されているんですけれども、すみません、まだ情報がこちらにも入ってきておりません。特に就労パスポートのほうは、まだ議論されているところだと思います。その辺、国のから説明がございましたら、また都の事業、今進めているものとの整合性等を踏まえまして、次回、通常ですと7月という形で、今まではやらせていただいているんですが、その辺の状況を踏まえながら、早ければ早目に開催させていただければと思いますので、また、委員の皆様にはよろしく願いいたします。

○阿部座長 ありがとうございました。

それでは、最後に事務局から連絡事項があればお願いしまして、これにて閉会とさせて

いただきたいと思います。本日もお忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございます
いました。

○柳沼課長 私のほうからは、特にございません。

○阿部座長 では、また次回は次回で連絡があると。それでは、本当にありがとうございました
ました。これで終了させていただきます。

午後 3 時 5 8 分 閉会