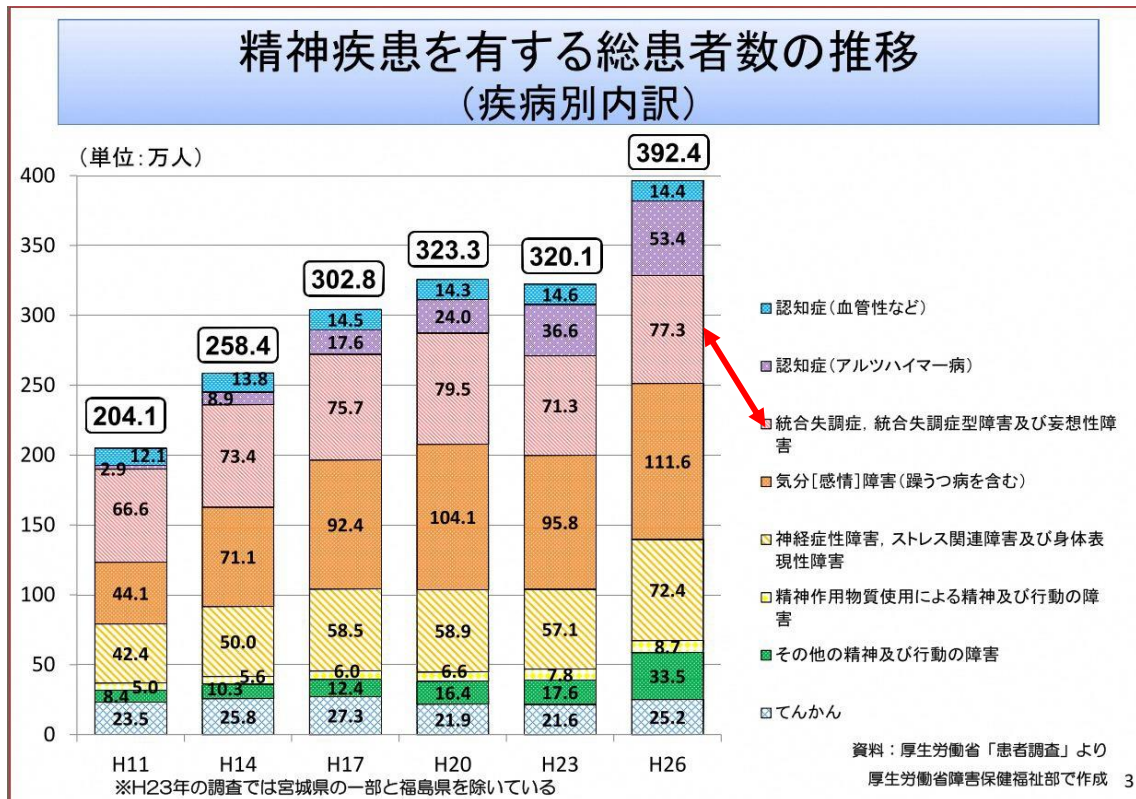


”精神障害の特性について“

—平成 29 年 11 月 1 日（水）午前 11 時～本庁舎 20F 交流会場にて

1. 精神障害疾病別内訳：厚労省「患者調査」



2. 定義

(1) 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」(精神保健福祉法) では、「**精神障害**」を「**統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症(注)、知的障害、精神病質 その他の精神疾患を有するもの**」(第5条)と定義しています。

(注)アルコール、アヘン等による依存、中毒

(2) 「精神障害者」は「**障害者基本法**」では、「**精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者**」(第2条)とされています。

(1) の定義が、医学的な視点から、障害を個人の責任とするのとらえ方をしているのに対し、(2) の定義は、社会とのかかわり合いの中で、障害を多角的にとらえようとしています。

3. 心の病と精神障害

精神疾患には、原因によって心因性(ストレス等に起因)、外因性、内因性などの分類があります。また、それらの原因が相互に影響し合って起こることもあります。精神疾患は単に、遺伝や、親の育て方、その人の性格などが原因ではありません。「躁うつ病」や「統合失調症」は、ある種の原因によって、脳内の神経の情報を伝達する物質(神経伝達

物質)のバランスが崩れることによって引き起こされると考えられています(内因性精神疾患)。つまり、「脳の病気」であり、だれでもなる可能性があるのです。その人がもっている特徴 *ストレスに対するもろさ *神経の過敏さ 社会的な要因 *日常的なストレス *生活環境 相互作用 脳内の神経伝達物質のバランスが崩れる⇒心の病をひき起こすメカニズム =精神疾患が起こると、その症状からさまざまな「生活のしづらさ」が生まれてきます。こうした困難は、病気だけが原因ではなく、社会環境や個人の状態などがかわり合って引き起こされます。この「生活のしづらさ」がある状態を、**障害**ととらえます。

4. 生活のしづらさ (日本精神保健福祉協会より)



5. 統合失調症とは一厚労省「みんなのメンタルヘルス」より

統合失調症は、およそ100人に1人弱がかかる頻度の高い病気です。

高血圧や糖尿病などの生活習慣病と同じように、早期発見や早期治療、薬物療法と本人・家族の協力の組み合わせ、再発予防のための治療の継続が大切です。脳の構造や働きの微妙な異常が原因と考えられるようになってきています。

統合失調症は、**幻覚**や**妄想**という症状が特徴的な精神疾患です。それに伴って、人々と交流しながら家庭や社会で生活を営む機能が障害を受け（生活の障害）、「感覚・思考・行動が病気のために歪んでいる」ことを自分で振り返って考えることが難しくなりやすい（病識の障害）、という特徴を併せもっています。

多くの精神疾患と同じように慢性の経過をたどりやすく、その間に幻覚や妄想が強くなる急性期が出現します。

新しい薬の開発と心理社会的ケアの進歩により、初発患者のほぼ半数は、完全かつ長期的な回復を期待できるようになりました。

以前は「精神分裂病」が正式の病名でしたが、2002年から「統合失調症」へと名称変更されました。

(1) 患者数

発症は、思春期から青年期という10歳代後半から30歳代が多い病気です。中学生以下の発症は少なく、40歳以降にも減っていき、10歳代後半から20歳代にピークがあります。発症の頻度に大きな男女差はないとされてきましたが、診断基準に基づいて狭く診断した最近の報告では、男：女=1.4：1で男性に多いとされています。男性よりも女性の発症年齢は遅めです。

(2) 原因・発症の要因

原因ときっかけ

統合失調症の原因は、今のところ明らかではありません。進学・就職・独立・結婚などの人生の進路における変化が、発症の契機となることが多いようです。ただ、それらは発症のきっかけではあっても、原因ではないと考えられています。

素因と環境

様々な研究結果を総合すると、統合失調症の原因には素因と環境の両方が関係しており、素因の影響が約3分の2、環境の影響が約3分の1とされています。素因の影響がずいぶん大きいと感じるかもしれませんが、この値は高血圧や糖尿病に近いものですので、頻度の多い慢性的な病気に共通する値のようです。

(3) 症状

統合失調症の症状は多彩なため、全体を理解するのが難しいのですが、ここでは幻覚・妄想、生活の障害、病識の障害の3つにまとめてみます。

・幻覚・妄想

幻覚と妄想は、統合失調症の代表的な症状です。幻覚や妄想は統合失調症だけでなく、ほかのいろいろな精神疾患でも認められますが、統合失調症の幻覚や妄想には一定の特徴があります。幻覚と妄想をまとめて「陽性症状」と呼ぶことがあります。

・幻覚

幻覚とは、実際にはないものが感覚として感じられることです。

幻覚のなかで最も多いのは、**幻聴（幻声）**

空笑（くうしょう：一人笑い）

独語

・妄想

妄想とは、明らかに誤った内容であるのに信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考えのことです。

迫害妄想

関係妄想

注察妄想

追跡妄想

などの内容が代表的で、これらを総称して**被害妄想**と呼びます。

自我障害

考想化声

作為体験

考想伝播

・生活の障害

統合失調症では、先に述べた幻覚・妄想とともに、生活に障害が現れることが特徴です。この障害は「日常生活や社会生活において適切な会話や行動や作業ができにくい」という形で認められます。**陰性症状**とも呼ばれますが、幻覚や妄想に比べて病気による症状とはわかりにくい症状です。

患者本人も説明しにくい症状ですので、周囲から「社会性がない」「常識がない」「気配りに欠ける」「怠けている」などと誤解されるもととなることがあります。こうした日常生活や社会生活における障害は、次のように知・情・意それぞれの領域に分けて考えると理解しやすいでしょう。

・会話や行動の障害

会話や行動のまとまりが障害される症状です。

日常生活では、話のピントがずれる、話題が飛ぶ、相手の話のポイントや考えがつかめない、作業のミスが多い、行動の能率が悪い、などの形で認められます。症状が極端に強くなると、会話や行動が滅裂に見えてしまうこともあります。こうした症状は、注意を適切に働かせながら会話や行動を目標に向けてまとめあげていく、という知的な働きの障害に由来すると考えられます。

・感情の障害

自分の感情についてと、他人の感情の理解についての、両者に障害が生じます。

自分の感情についての障害とは、感情の動きが少ない、物事に適切な感情がわきにくい、感情を適切に表せず表情が乏しく硬い、それなのに不安や緊張が強く慣れにくい、などの症状です。

また、他人の感情や表情についての理解が苦手になり、相手の気持ちに気づかなかつたり、誤解したりすることが増えます。こうした感情の障害のために、対人関係において自分を理解してもらったり、相手と気持ちの交流をもったりすることが苦手となります。

・意欲の障害

物事を行うために必要な意欲が障害されます。

仕事や勉強をしようとする意欲が出ずにゴロゴロばかりしてしまう（無為）、部屋が乱雑でも整理整頓する気になれない、入浴や洗面などの身の清潔にも構わない、という症状として認められます。

さらにより基本的な意欲の障害として、他人と交流をもとうとする意欲、会話をしようとする意欲が乏しくなり、無口で閉じこもった生活となる場合もあります（自閉）。

・病識の障害

統合失調症の場合には、この病識が障害されます。

多くの場合、ふだんの調子とは異なること、神経が過敏になっていることは自覚できません。

しかし幻覚や妄想が活発な時期には、それが病気の症状であるといわれても、なかなかそうは思えません。

症状が強い場合には、自分が病気であることが認識できない場合もあります。

治療が進んで病状が改善すると、自分の症状について認識できる部分が増えていきます。

ほかの患者さんの症状については、それが病気の症状であることを認識できますから、判断能力そのものの障害ではないことがわかります。

自分自身を他人の立場から見直して、自分の誤りを正していくという機能の障害が背景にあると考えられます。

6. 精神障害者と障害

平成5年に心身障害者対策基本法が全面的に改正され、「障害者基本法」が制定された。精神障害者が身体障害者や知的障害者と並んで法の対象に位置付けられるとともに、基本理念として、すべて障害者は、「個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい処遇を保障される権利を有」し、「社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるものとする」と規定され、国際障害者年から課題とされてきた「完全参加と平等」の精神が障害者基本法の基本理念として法律に明記される形となった。

さらに、施策の総合化、計画的推進を図るため、国に障害者のための施策に関する基本計画の策定が義務付けられ。また、障害者基本法は、都道府県や市町村にも、障害者計画策定の努力義務を課している。

(1) 定義

障害者基本法第4条：「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」

(2) 「障害者差別解消法」が施行される迄の経緯

2006（平成18）年12月の国連総会本会議で採択された「障害者の権利に関する条約」は、2008（平成20）年5月に発効した。この条約は、障害者への差別禁止や障害者の尊厳と権利を保障することを義務づけた国際人権法に基づく人権条約であり、2013（平成25）年8月現在で、すでに世界133か国が批准している。日本は2014年1月141番目の締結国となった。

日本政府は、以来、国内法の整備を始めとする取組を進めてきた。

2013（平成25年）6月「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」【通称：**障害者差別解消法**】が施行された。

この法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、障害者基本法第4条（注）の「**差別の禁止**」の規定を具体化するものとして位置づけられており、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることによって、差別の解消を推進し、それによりすべての国民が、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的としている。

（注）**第4条** 何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

2 社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

3 国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

しかしながら、日本では障害のある人に対する**差別を禁止する反差別法**とも呼ぶべき法律は出来ていない。この分野では、日本は世界に大きな遅れをとっている（池原毅和著「精神障害法」）。

抜本的には、障害者権利条約に準拠した国内法を制定し、障害のある人に対する差別を禁止する規定を設けるべきである。

現行法の中には、むしろ障害のある人に対する**差別を助長する効果を持つ「差別法」**も少なからずある。いわゆる**欠格条項**である。欠格条項とは精神障害やその他の障害があることが一定の職業資格や利用資格、営業許可などの制限事由になる条項のことである。

このことが、**障害のある人が業務遂行能力に欠け、時には危険であるという想定の下に創設**されている規定であるから、厳格にその必要性和合理性が検証されなければ差別を助長するだけの法律となる。

精神障害のある人に対する危険視を前提とする規定では、例えば銃刀刀剣類等所持取締法や鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律は、いまだに統合失調症、躁うつ病などの精神障害を絶対的欠格事由としている。航空法でも身体検査の基準として「**重大な精神障害又はこれらの既往症がないこと**」としている。道路交通法も運転免許の拒否要件として「**幻覚症状をとともなうものであって政令で定めるもの**」として実質的に統合失調症を排除する規定である。

（注）精神障害について欠格事由を定める法律としては38の法律がある。

- ・道路交通法、船員法、電波法、航空法、
- ・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師等に関する法律、理容師法、美容師法等

（3）対象となる障害者

対象となる障害者は、障害者基本法第2条第1号に規定する障害者、即ち、「**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（以下「障害」と総称す

る。)がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」である。これは、障害者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、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（難病に起因する障害を含む。）のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相對することによって生ずるものとのいわゆる「**社会モデル**」の考え方を踏まえている。したがって、法が対象とする障害者は、いわゆる障害者手帳の所持者に限られない。なお、高次脳機能障害は精神障害に含まれる。

また、特に女性である障害者は、障害に加えて女性であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれている場合があること、障害児には、成人の障害者とは異なる支援の必要性があることに留意する。

7. 合理的配慮

障害者差別解消法（第7条第2項、第8条第2項）は、行政機関等及び事業者に対し、その事務・事業を行うに当たり、個々の場面において、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があつた場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮を行うこと（合理的配慮の提供）を求めている。

(1) 合理的配慮事例集—(6)精神障害より—内閣府 2017年

【生活場面例:行政】

1-(6)-1

申請書類の記入に長い時間を要するので、役所へ行ってからその場で記入するのは気が引けてしまう。

外部に持ち出しても問題の生じない内容であったことから、事前に申請書類を送付しておき、役所に来るときに記入済みのものを持参していただくことにした。

1-(6)-2

大勢の人がいるところでは、どうしても周囲が気になってしまい落ち着かず、待合室での順番待ちが難しい。

別室の確保が困難であったため、待合室の中で、比較的周りからの視界が遮られるようなスペースに椅子を移動させ、順番待ちできるよう配慮した。

【生活場面例:教育】

1-(6)-3

障害の状況によっては、授業中に情緒不安定になってしまうことがある。

情緒不安定になったときには、落ち着くまで一人になれる場所へ移動して休むことができるようにした。

【生活場面例:雇用・就業】

1-(6)-4

主治医が決まっており、外来の診察日が指定されているが、勤務のシフトとなかなか合わず、予定の日に受診できないこともある。

通院・受診の妨げにならない勤務体制を組むようにし、やむを得ない場合は、通院・受診のために休めるようにした。

1-(6)-5

周囲の同僚が、障害のある人とどのように接すればよいのか分からず、お互い話しかけづらい職場の雰囲気になってしまった。

本人の希望を踏まえて、障害の内容や必要な配慮などについて職場で説明を行った。

【生活場面例:公共交通】

1-(6)-6

考えていたことと違ったことや通常とは異なる場面への対応が苦手で、パニックになる場合がある。電車やバスなどを利用している際に、事故発生で止まったり遅れたりするなどの異変が生じたときは、状況が理解できるよう丁寧に伝えてほしい。

障害特性を理解して、アナウンスする場合は、分かりやすく丁寧なアナウンスを心掛けた。

(2) 雇用関係事例集

全国の都道府県労働局・ハローワーク、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構等を通じて、事業主が実際に取り組んでいる事例を収集したものです。

・(募集・採用) 面接時に、就労支援機関の職員等の同席を認めること。

◆ 精神障害は、統合失調症や気分障害（うつ病、そううつ病）、てんかん等の様々な精神疾患が原因となって起こります。原因となる疾患によって、それぞれの障害特性や必要な配慮が異なっています。したがって、精神障害者の方と面接官の意思疎通を助け、また、精神障害者の方の障害特性等を面接官に知ってもらうために、面接時に就労支援機関の職員等の同席を認めている事例があります。

(募集・採用) その他の配慮

◆ 精神障害者の方に対する募集及び採用時のその他の配慮としては、以下の事例があります。

○ 他の社員が入りしなない個室の会議室で面接を実施した。(100～299 人／小売業／品出し)

○ 集団面接を免除した。(10～49 人／サービス業（特例子会社）／清掃)

○ 支援機関の職員から事前に本人の障害特性を確認しておき、面接時に本人に過度な負担がかからないように配慮した。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

○ 書面により必要な説明を行った。(1,000 人以上／宿泊業／事務)

- 緊張している様子の方には、面接の中断を認めており、時間を空けて本人が落ち着いてから面接を再開している。(10～49 人／サービス業(特例子会社)／事務)
- 本人や保護者等の不安解消のため、本人だけでなく、保護者・就労支援機関の担当者も一緒に職場見学や勤務内容の説明を実施した。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

(採用後) 業務指導や相談に関し、担当者を定めること。

◆ 障害者が円滑に職務を遂行するために、業務指導や相談に関し企業内の様々な立場の人を担当者として選任している事例があります。担当者を定めることにより、障害者が働く上で支障となっている事情を互いに認識し、その支障となっている事情の解決のためにはどのような配慮が適切かといった相談に対応することができます。

(採用後) 業務の優先順位や目標を明確にし、指示を一つずつ出す、作業手順を分かりやすく示したマニュアルを作成する等の対応を行うこと。

◆ 精神障害者の方の中には、曖昧な状況にストレスを感じやすく、また、工夫・応用が苦手な方もいます。そのような方に対しては、作業の流れや手順を決めて、できるだけ具体的かつ簡潔な指示を出すような配慮を行っている事例があります。

○ 業務の優先順位を明確に示している例

- ・ 毎日作業内容が変わることから、次にやるべき仕事、いつまでに終わらせるかなど細かい内容について、その都度指示している。(300～499 人／物品賃貸業／清掃、300～499 人／製造業／製造工)
- ・ ホワイトボード等により個人別にその日や週ごとの作業を掲示している。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)
- ・ 業務の優先順位に迷っている場合には、上司に確認するようにしている。(500～999 人／労働者派遣業／事務)

○ 目標を明確に示している例

- ・ 本人の能力や到達に沿った業務目標を設定している。(10～49 人／福祉／清掃、100～299 人／医療／調理補助、100～299 人／製造業(特例子会社)／事務・清掃)
- ・ 毎日、その日の作業内容や範囲、所要時間などを指示している。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

○ 一つの作業の終了を確認した後に次の指示を出すなど、業務指示は一つずつ行うようにしている。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

○ マニュアルの作成等により本人が仕事の内容を理解しやすくしている例

- ・ 作業手順や方法について、写真等を活用したマニュアルを作成したり、目につきやすい箇所に掲示している。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)
- ・ 使用する機械に番号を貼り付ける、清掃箇所により使う用具を色分けすること等によ

りわかりやすくしている。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

・ 他の社員も使用しているマニュアルをポケット等に入れられるカード型にし、いつでも本人がチェックできるようにしている。(50～99 人／福祉／介護補助)

○ マンツーマンによる指導や、手本や見本を示しながら指導することで、本人にわかりやすく業務内容を教えている。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

○ ジョブコーチや障害者就業・生活支援センター、障害者職業センターの職員の助言を受けながら、効率的な作業方法について本人に伝達している。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

○ できるだけ担当者のそばで作業してもらうようにしている。(10～49 人／製造業／製造工、100～299 人／サービス業(特例子会社)／事務、300～499 人／サービス業／事務) (精神障害) 58

○ 作業指示に際して、メモをとるよう指導している。(10～49 人／サービス業(特例子会社)／清掃、1,000 人以上／金融業／事務、1,000 人以上／サービス業(特例子会社)／清掃)

○ 新しい仕事を依頼する場合は、事前に伝えて心の準備をしてもらっている。(1,000 人以上／宿泊業／事務)

○ 清掃業務の場所・内容・作業時間等を明示した業務チェックリストを活用し、業務の進捗の確認とフィードバックを行っている。(100～299 人／福祉／清掃)

(採用後) 出退勤時刻・休憩・休暇に関し、通院・体調に配慮すること。

◆ 個々の障害者の障害特性によっては、通常の時間に出勤することが困難であったり、体調に波があることや通院・服薬を要することがありますが、その場合は個々の障害者の状況に合わせて適切な配慮を行うことが必要です。例えば、精神障害者の方は心身が疲れやすい傾向があるため、短時間勤務から始め、徐々に勤務時間を延長していく等の事例があります。

○ 出退勤時刻に関し、通院・体調に配慮している例 ・ 通勤ラッシュを避けられるよう、出退勤時間を決めている。(50～99 人／生活関連サービス業／事務、100～299 人／建設業／事務) ・ 1人のほうが落ち着いて作業ができるという申出があったため、出退勤時間を1時間早めている。(500～999 人／運輸業／事務)

○ 休憩に関し、体調に配慮している例

・ 規定の休み時間以外にも休憩を認めている。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

・ 通常 60 分休憩だが、本人の希望に応じて、45 分と 15 分に分割して休憩を取れるようにしている。(500～999 人／医療／清掃)

・ 体調が悪そうな時は、本人の様子を見て声かけを行い、休憩を取らせたり、場合によっては体調の回復を優先して、本人と支援機関に相談の上、早退をするように促したりしている。(50～99 人／製造業／基板組立工)

○ 休暇に関し、通院・体調に配慮している例 ・ 通院日には休暇を認めている。(企業

の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

・ できるだけ連続勤務とならないようにするなど、本人の負担とならないよう勤務日や勤務時間を調整している。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

・ 通院等を考慮してシフトを作成している。(10~49 人/小売業/軽作業、300~499 人/運輸業/洗浄)

・ 通院やリフレッシュ等に利用しやすいように、有給休暇を1時間単位で取得することができるようにしている。(10~49 人/サービス業(特例子会社)/事務)

・ 体調不良時の欠勤連絡は緊張が伴うとのことなので、本人の担当者に個別に連絡してもよいこととしている。(1,000 人以上/医療/清掃)

・ 長期欠勤後の復帰の際は、面談を行い、欠勤をマイナスと捉えないよう精神面のケアを行っている。(1,000 人以上/医療/清掃)

・ 急な欠勤があった場合は、支援機関に連絡し支援機関から本人に連絡をとってもらい、欠勤がストレスとならないように配慮している。(1,000 人以上/サービス業(特例子会社)/清掃)

・ 体調の変化によるやむを得ない欠勤時に、他の従業員への気遣いからストレスを抱えやすかったため、体調が悪い時に気兼ねなく休めるよう、本人の希望に応じて、休んだ分を別の日に振り替えて出勤することも可能としている。(500~999 人/小売業/事務)

○ その他、労働条件・職場環境等に関し、通院・体調に配慮している例

・ 短時間勤務を認め、徐々に勤務時間を延ばしていくようにしている。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

・ 残業や夜間の業務は控えてもらっている。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった) ・ 勤務時間延長について、本人の体調等を最優先に、本人、担当者、主治医の意見を取り入れ話し合いを重ねている。(1,000 人以上/サービス業/コールセンターオペレーター)

・ 本人が不調に気づきやすいように、体調、睡眠、服薬の簡単なチェックリスト形式の記録帳を活用している。(500~999 人/小売業/軽作業、1,000 人以上/サービス業

(特例子会社)/清掃) (採用後) できるだけ静かな場所で休憩できるようにすること。

◆ 精神障害者の方の中には、新しい環境に対して不安を感じやすかったり、きまじめで手を抜けず、常に緊張感を持ち続けて頑張りすぎたりしてしまう方もいます。このような方には、できるだけ静かな場所で休憩できるようにしたり、本人の希望も聞きながら一人になれるような場所を用意したりするというような配慮を行っている事例があります。

○ 休憩時間を一人で過ごしたいという本人の意向により、静かに休憩できるようにしている。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

○ 一人で休憩できるよう、本人の希望に応じて、従来の休憩場所以外の休憩場所を確保(会議室の開放等)したり、休憩時間をずらしたりしている。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

○ 一人で休憩を取れるように、休憩時間を他の従業員とずらしている。(300~499 人/小売業/自動販売機商品補充員)

- 本人がリラックスできる自由な場所（車の中、外出等）での休憩を認めている。（企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった）
- 休憩室に簡易ベッドを置くなど、横になって休めるようにしている。（企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった）
- スペースが狭かった従前の休憩室を改装し、男女別の休憩室及び談話室を設けた。
（300～499人／福祉／介護補助）

（採用後）本人の状況を見ながら業務量等を調整すること。

◆ 前述のように、精神障害者の方の中には、緊張が強く、また何事にも手を抜けず頑張りすぎてしまう方もいます。このような特性を踏まえ、援助担当者が本人の負担や体調に配慮して、業務量等を調整するといった事例があります。

- 本人の状況や業務の習熟度に合わせて業務量を増やしていく。（企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった）
- 過集中の傾向があるため、業務内容を段階的に増やしていった。（500～999人／教育／事務）
- 一度に多くの業務量を指示すると、休憩時間になっても休まずにがんばってしまう傾向があるため、本人の負担や体調に配慮して、指示する業務量を調整するようにしている。（100～299人／福祉／事務）
- 業務内容・量の変更をせずパターン化して、本人が混乱しないようにしている。（企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった）
- 無理なノルマを課さない、期限の定めのある業務は控えてもらうなど、本人のペースで業務を行ってもらい、過度な負担を感じないように配慮している。（企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった）
- ノルマを課すのではなく、本人にとって無理のない範囲での数値目標を設定し、それに向けて取り組ませることで仕事に対するモチベーションを維持させ、慣れてきたら少しずつ業務量を増やすようにしている。（10～49人／製造業／自動車組立工）
- 本人の障害特性を考慮し、苦手なことに配慮した上で、業務を担当してもらっている（人との接触の少ない業務を担当してもらう、電話応対を免除する、単純な作業（社員の補助業務や反復作業等）から開始して徐々に複雑な作業に移行してもらうなど）。（企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった）
- 生活リズムを崩さないよう、当直のシフトは控えてもらった。（300～499人／福祉／介護）
- 業務量が多い場合は他の部署の社員がフォローに回ったり、苦手な作業については担当者がそばについてサポートしている。（企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった）
- チームを組んで急な休みが発生しても業務をフォローできる体制を取っている。（企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった）
- 入社後3ヶ月かけて職場適応してもらってから新入社員教育に参加してもらった。（100～299人／小売業／事務）
- 業務量や作業内容の変更の際に考慮していることの例 ・ 本人が業務上困ったり迷っ

たりしていないか、定期的な声かけや日誌により確認し、業務量を調整している。

(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

・ 不安障害があり、他の者にとっては些細なことであっても、本人にとっては大きな不安につながることもあるため、日々の疑問や困っていることには、丁寧に聞き取り、答えるようにしている。(50~99 人/製造業/木製製品製造工)

・ 担当者が本人の体調に合わせて業務量の配分を行っている。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

・ 業務量を増やすときは、ジョブコーチなどの専門支援機関の助言を聞くようにしている。(1,000 人以上/福祉/介護、清掃)

・ 本人の希望を踏まえながら、様々な業務にチャレンジさせているが、チャレンジしてみても、「難しい」「できない」と感じたら、一旦、その業務を担当から外せることや再度チャレンジできることを事前に説明することで、上手く出来なかった場合に本人が失敗体験と捉えて不安にならないよう配慮している。(300~499 人/小売業/コーヒーショップ店員)

・ 体調や通院の状況などを本人から聞いて、勤務時間の短縮や担当業務を少なくする等の調整を本人に確認しながら行っている。(100~299 人/医療/軽作業)

(採用後) 本人のプライバシーに配慮した上で、他の労働者に対し、障害の内容や必要な配慮等を説明すること。

◆ 障害者がその能力を発揮し円滑に職務を遂行するためには、本人のプライバシーに配慮した上で、障害者の障害特性や、その方が働くに当たってどのような支障を感じているか、どのような配慮が必要かといったことについて周囲の理解を得ることが望まれます。合理的配慮の提供は、法律上は事業主に課せられた義務ですが、周囲の人々も、各自でできる配慮をしていくことが望まれます。

○ (本人の希望を踏まえて) 説明をする相手の例 ・ 人事責任者 ・ 指導担当者 ・ 本人と一緒に働く社員

○ (本人の希望を踏まえて) 説明する内容 ・ 具体的に配慮が必要な事柄や仕事上関係する障害特性について

・ 体調不良になった際の初期動作、連絡体制、倒れた際の誘導などについて ・ 対応上のポイント (コミュニケーションが苦手であることを踏まえて接してほしいことや、疲れやすいためフォローしてほしいこと、危険が及ぶ業務は必ず2人で行うこと等) について ・ 精神障害があることや必要な配慮のみを説明し、具体的な病名は説明しない

○ (本人の希望を踏まえて) 説明する方法の例

・ 定例会議等の場で説明した。

・ ジョブコーチの支援により本人の特性シートを作成し、社員が本人の障害特性を理解できるようにした。本人の特性や必要な配慮事項などを記載した資料を提示した。

○ 精神障害者の障害特性を理解するための研修を実施した。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)

○ 採用当初は他の従業員に知らせていなかったが、他の従業員が残業中に帰宅することが心苦しいと本人から申出があったため、本人の希望を踏まえ、社内で障害について周知

した。(100～299 人／小売業／清掃員)

(採用後) その他の配慮

◆ 精神障害者の方に対する採用後のその他の配慮としては、以下の事例があります。

- ジョブコーチや障害者就業・生活支援センターの支援を活用している。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)
- 出退勤時等の面談や家族と連絡を取ること、日誌の確認等により、定期的または随時体調を把握している。(企業の規模・業種、障害者が従事する職種によらず、多くの事例があった)
- 本人と相談した上で、本人にてんかんの発作が起きたときの対処法を予め従業員間で共有し、対応できるようにしている。(50～99 人／物品賃貸業／商品出荷、1,000 人以上／生活関連サービス業／清掃)
- 急な事態が発生した時に連絡できるよう、社内用 PHS を持ってもらっている。(1,000 人以上／生活関連サービス業／清掃)
- 事務作業に専念できるよう、人の出入りする窓口から離れた座席に配置している。(300～499 人／農業協同組合／事務)
- 手待ち時間ができた際にできる簡単な仕事を常に用意しておき、仕事が途切れることによるストレスを少なくするようにしている。(300～499 人／小売業／事務、1,000 人以上／金融業)／事務)
- 通勤時や職場での対人関係のストレス軽減のために在宅勤務とした。(1,000 人以上／情報通信業／データ入力)
- 定期的に、臨床心理士による個別相談を実施している。(10 人未満／サービス業(特例子会社)／軽作業、100～299 人／サービス業(特例子会社)／事務)
- 就労支援機関や医療機関との連携を密にして、相談や体調が悪化したときの適切な支援につなげられるように、会社外のサポート体制を構築している。(10～49 人／サービス業(特例子会社)／事務)
- 仕事以外でチャレンジできる場(アビリンピック、障害者ワークフェアへの出店、スポーツ大会等)の参加支援を行っている。(100～299 人／サービス業(特例子会社)／事務)

以上