

東京の精神保健福祉

テーマ

精神障害者の就労支援

- 1 精神科医療機関における就労支援と療養継続支援加算の活用 ①
 山口 創生 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神保健サービス評価研究室長
- 2 精神障害者の就労支援～職能開発の現状について～ ④
 菊地 将司 東京障害者職業能力開発校 能力開発課長
 東 徹也 東京障害者職業能力開発校 生活指導相談員

1

精神科医療機関における就労支援と療養継続支援加算の活用

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
 精神保健サービス評価研究室長

山口 創生

はじめに

我が国の過去20年間の精神科医療や障害福祉サービスを振り返ると、精神障害者に対する就労支援は、状況が大きく変化した領域の一つといえるであろう。その背景には、①障害者雇用促進法の障害者雇用率に精神障害も算定されるようになったこと、②障害者総合支援法下の就労支援事業所が増加したこと、③就労支援や休職者のリワークに取り組む医療機



関が増加したことなどがあると推測される。実際、2023年度における働く精神障害当事者数は約13万であり、過去最高の人数であった¹。すなわち、多くの当事者にとって、就労は現実的な支援・治療ゴールとなりうる時代である。

就労支援の特徴と課題

働く当事者数が増加する一方で、精神科医療機関での就労支援には課題もある。現在の就労支援の特徴を整理すると、①障害者総合支援法の就労移行支援や就労継続支援、医療制度下の精神科デイケアなど、通所・集団支援を前提とするサービスであること、②就労前に職業準備性の獲得を目指した訓練型の支援を提供することの2点があげられる。これらの特徴は、医療機関で就労支援を行う場合の課題につながる。

まず、通所・集団支援を前提とする就労支援は、症状などから通所が不安定な者や他者との交流が苦手な当事者には利用しにくいサービスである。例えば、精神科デイケアとハローワークが連携した就労支援の転帰を検証した研究は高い就労実績（就労率：約70%）を認めたが、利用者のGlobal

Assessment of Functioningの平均得点は約70点であり²、軽度の機能障害の者が支援対象となる傾向にあった。第2に、何らかの理由により通所や訓練を希望しない者・困難な者は、就労支援を利用しづらい点があげられる。実際、精神科外来を利用する者の中には、障害福祉サービスや精神科デイケアを利用せず、外来のみを利用している当事者が珍しくない³。すなわち、多様な当事者が利用する精神科医療機関では、より柔軟な就労支援が求められているといえよう。

医療機関における個別就労支援の可能性

近年では、医療機関のスタッフが実施する個別就労支援の重要性が提案されている。例えば、利用者の希望やストレスを重視し、職場開発や定着支援に力を入れる個別就労支援は、たとえ重い精神症状を持つ当事者を対象としても高い就労率や長い就労期間を実現する効果的な就労支援として認知されている⁴。個別就労支援では、必ずしも集団訓練を提供することを前提とせず、アセスメントや求人募集探し、履歴書の書き方や面接同行、就労後の定期面接や職場訪問などの個別支援が中心となる⁵。実際、このような柔軟な支援を先進的に取り入れる医療機関の報告によると、その対象者には普段は精神科外来のみしか利用していなかった当事者が多く含まれている⁶。すなわち、既存の就労支援の対象とならない当事者やそれらに興味を示さないが一般企業での就労を目指したい当事者にとって、個別就労支援は選択肢となりえる。

療養生活継続支援加算と個別就労支援

日本では、外来の個別支援に対応する診療報酬がないことから、これまで個別就労支援が大きく普及してこなかったが⁴、2022年に新設された療養生活継続支援加算は個別就労支援の普及の糸口となる可能性がある⁷。療養生活継続支援加算は、精神科外来を利用する当事者に対して、ケースマネジメントに基づく支援をした際に算定できる診療報酬である(**Box 1**)。同加算は就労支援を

念頭に新設されたものではないが、柔軟な運用が可能な制度となっているため、医療機関における就労支援の文脈でも使われ始めている。実際、個別就労支援は個別面接や訪問(あるいはアウトリーチ)支援、ハローワーク等の関連団体との連携など、同加算が念頭に置くケースマネジメントの目的や算定要件と重なるところも多い。逆に、個別就労支援でスタッフに求められる技術は、個別面接での傾聴スキルや訪問・同行支援の際の観察スキル、企業を含む他機関とのコミュニケーションスキルなど、療養生活継続支援加算のケースマネジメント技術・支援スキルと共通点が多いともいえる。

Box1. 療養生活継続支援加算

【目的】

精神科外来への通院及び重点的な支援を要する患者に対して、多職種による包括的支援マネジメントに基づいた相談・支援等を実施した場合について、評価を行う。

【算定要件】

通院・在宅精神療法を算定する患者で、重点的な支援を要する患者について、精神科を担当する医師の指示の下、保健師、看護師又は精神保健福祉士が、当該患者又はその家族等に対し、医療機関等における対面による20分以上の面接を含む支援を行うとともに、当該月内に保健所、市町村、指定特定相談支援事業者、障害福祉サービス事業者その他の関係機関と連絡調整を行った場合に、1年を限度として、月1回に限り算定できる。

【施設基準】

- 1) 当該保険医療機関内に、当該指導に専任の精神保健福祉士が1名以上勤務していること
- 2) 当該看護師又は精神保健福祉士が同時に担当する療養生活継続支援の対象患者の数は1人につき30人以下であること。また、それぞれの看護師又は精神保健福祉士が担当する患者の一覧を作成していること。

出典：厚生労働省保険局医療課、2022⁷

詳細：<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000912335.pdf>

出典：厚生労働省保険局医療課、2024⁸

詳細：<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001219989.pdf>

療養生活継続支援加算の利用の推進という観点からも個別就労支援の実施は利点となる可能性がある。診療報酬は自己負担のある制度であり、医療機関スタッフが必要性を認めても、当事者本人が希望しない場合は算定できない。特に、重い精神症状の当事者や精神科外来のみを利用してきた当事者は、専門職の支援の必要性を感じていない場合も散見される。そういった当事者の中には、生活支援よりも、就職あるいはその継続という明確な支援ゴールを共有しやすい就労支援のほうに、支援および加算の必要性や説明しやすく、また支援を導入しやすいかもしれない。

おわりに

働く精神障害当事者数は、障害者雇用率の導入や就労支援機関数の増加に伴い、確かに増加してきた。現在の就労支援の内容は通所・集団支援・訓練に特徴がある一方で、既存の支援を望まない当事者に対して、効果的とされる個別就労支援を提供することはこれまで困難であった。2022年から始まった療養生活継続支援加算の利用は、当事者の個別ニーズに基づいた個別就労支援に貢献できる可能性がある。同加算は、個別就労支援における全ての活動をカバーするほど十分な報酬額とはいえないが、算定する医療機関が増えることによって、その課題が明確となり、将来の改定につながると期待される。

文献

- 1 厚生労働省職業安定局障害者雇用対策課. 令和5年障害者雇用状況の集計結果. 東京: 厚生労働省 2023.
- 2 Kawano K, Haga S, Endo K, et al. Outcomes of an employment support program in psychiatric day care collaborate with the public employment service: a single-arm preliminary study. *Environ Occup Health Pract* 2022; 4:2021-0009-OA.
- 3 山口創生, 川副泰成, 名雪和美, ほか. 精神科医療機関におけるケースマネジメントサービス利用者と非利用者の特性の比較: 探索的外来患者調査. *精神医学* 2019;61:81-91.
- 4 Hayashi T, Yamaguchi S, Sato S. Implementing the individual placement and support model of supported employment in Japan: Barriers and strategies. *Psychiatr Rehabil J* 2020;43:53-59.
- 5 Yamaguchi S, Mizuno M, Sato S, et al. Contents and intensity of services in low- and high-fidelity programs for supported employment: Results of a longitudinal survey. *Psychiatr Serv* 2020;71:472-79.
- 6 林輝男. 清和会西川病院におけるIPS個別就労支援の実践. *精リハ誌* 2019;23:185-89.
- 7 厚生労働省保険局医療課. 令和4年度診療報酬改定の概要: 個別改定事項Ⅳ(精神医療). 東京: 厚生労働省 2022.
- 8 厚生労働省職業安定局障害者雇用対策課. 令和6年度診療報酬改定の概要【重点分野Ⅱ(認知症、精神医療、難病患者に対する医療)】. 東京: 厚生労働省, 2024.





精神障害者の就労支援 ～ 職能開発の現状について～

東京障害者職業能力開発校

能力開発課長 菊地 将司
生活指導相談員 東 徹也



■ 障害者雇用を後押しする関係法令の改正

厚生労働省が発表した「令和5年 障害者雇用状況の集計結果」によると、民間企業の雇用障害者数、実雇用率はともに過去最高を更新し、特に精神障害者（発達障害者含む）雇用は130,298人と、前年対比18.7%増の大幅な伸び率を示しています。また障害者雇用促進法の改正により、企業の法定雇用率は今年度（令和6年度）2.5%に、その後も2.7%と段階的に引き上げられます。さらに今年度から、週10時間以上20時間未満の短時間で働く精神障害者、重度身体障害者及び重度知的障害者について、雇用率上、0.5人としてカウントできるようになりました。

一方、障害者総合支援法においても就労支援に関連した改正がなされ、一般就労中の障害者であっても就労系障害福祉サービスの一時利用が可能になり、また新たに「就労選択支援」サービスの創設も予定されるなど、職場定着支援や復職支援の強化、雇用ミスマッチの低減化が図られます。

こうした法改正は、結果として採用側企業の背

中を押すことになり、またこれまで就労に繋がりがなかった障害者の方々にとっても、機会が広がるのではないかと受け止めています。

■ 就労を目指すときに利用する、支援の選択肢

精神障害を抱えた方が就労を目指す場合の選択肢は着実に増えており、大きく分類すると次のようなルートが考えられます。

- ア：自身でハローワークの専門援助部門に職業相談・就職相談
- イ：障害者就業・生活支援センター（なかぼつ）や都内各区市町村の障害者就労支援センターへ相談
- ウ：障害者雇用を専門とする民間人材紹介会社を利用
- エ：就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）といった就労系障害福祉サービスを利用
- オ：障害者職業訓練を受け知識・スキルを習得（職業能力開発施設への入校や障害者委託訓練の受講など）

以下の本稿では、上記オにあたる私たち東京障害者職業能力開発校（以下、東障校）の取組をご紹介します。

■ 東京障害者職業能力開発校について

皆さんは、ハローワークが求職者を対象に実施しているハロートレーニング（公共職業訓練等）をご存知でしょうか。国や都道府県の職業訓練施設、また民間委託で行っている職業訓練です。障害者訓練も、ハロートレーニングとして各施設・機関で実施しており、東障校も国（厚生労働省）が全国に13校設置した国立の障害者職業能力開発校の一つ（図1）。国立の施設ですが、運営は東京都が受託しています（国立都営）。歴史は古く、戦時中の職業転換訓練を経て、昭和23年に東京身体障害者公共職業補導所として発足。様々な変遷を経て現在に至り、修了生は1万人を超えます。

健常者が多く学ぶ一般の職業能力開発センター（校）で訓練を受けることが困難な、障害をお持ち

ちの方々(原則、障害者手帳をお持ちの方)を対象に次の訓練科目を実施しています。

1年コース：8科目(入校時期は4月の年1回)

- ビジネスアプリ開発科
- ビジネス総合事務科
- グラフィックDTP科
- ものづくり技術科
- 建築CAD科
- 製パン科
- 実務作業科(知的障害者向け)
- OA実務科(重度視覚障害者向け)

6ヶ月コース：3科目

(入校時期は4、7、10、1月の年4回)

- 職域開発科(精神障害者、発達障害者に特化)
- 調理・清掃サービス科
- オフィスワーク科

3ヶ月コース：1科目

(入校時期は4、7、10、1月の年4回)

- 就業支援科

また、様々な障害種別・障害程度の方々にお応えできるよう、図2のような指導・支援体制としています。各科目のクラスごとに、訓練指導、生活指導支援、就職支援のそれぞれ専門職員を配置。チームとしてきめ細かく生徒を指導・支援している他、外部専門家の精神科医や作業療法士による

定期相談も実施しています。

東障校で実施している訓練科目のうち、ここでは特に次の2科目をご紹介します。

職域開発科(6ヶ月コース)

精神障害、発達障害の方に特化した訓練科目で、可能な限り、生徒一人ひとりの障害特性に合わせた訓練内容を設定しています。訓練開始後も定期的な目標設定と振り返り、また就労を目指す職域(事務コース、物流・サービスコースのいずれか)について本人との協議も含めたアセスメントを行っています。東障校の職業訓練は、一般的にはクラス内の一斉・集合訓練を基本としていますが、同科では可能な限り、個別性にも目配せしていることが特長です。

就業支援科(3ヶ月コース)

東障校では導入訓練の位置づけとなる、「毎日通うことにまだ自信のない方のための訓練」科目です。他科目では朝9時5分から夕方16時45分まで、月曜日から金曜日までの週5日、訓練に通うこととなりますが、同科目の場合、入校当初は訓練を9時50分から15時までと短時間から開始し、徐々に延長するなど、就労に必要な社会生活スキルを高め、働くための準備を整えます。同科を修了後は、さらにオフィスワーク科や調理・清掃サービス科での連続受講も可能(※一定の要件や選考あり)としており、そのための体験実習もカリキュラム化されています。

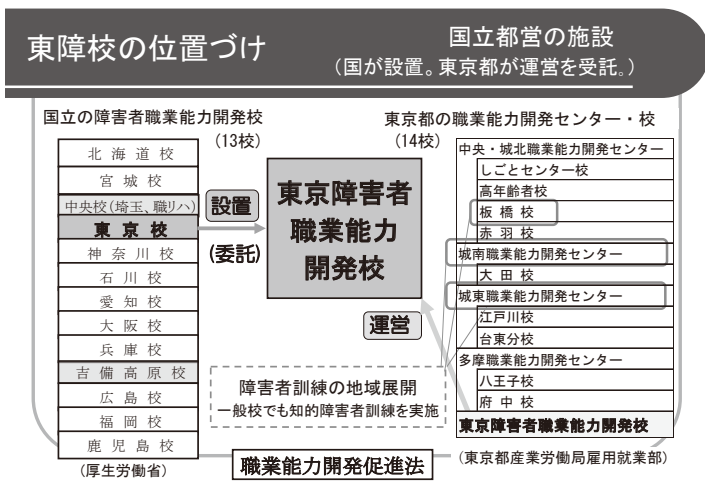


図1

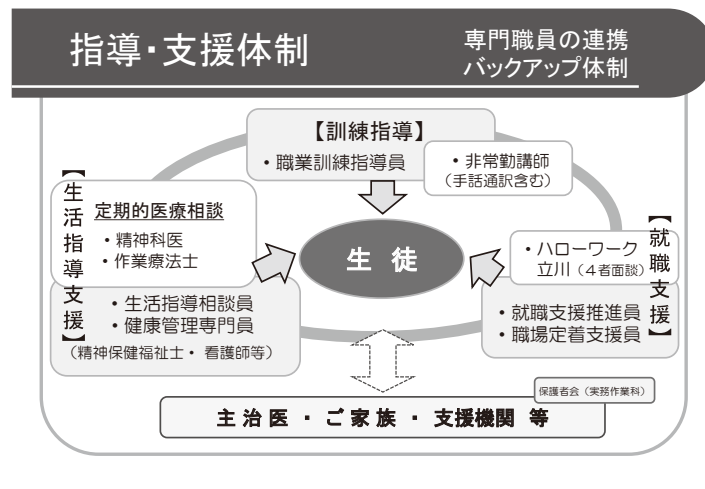


図2

■精神障害を持つ訓練生の増加、企業が求める職業準備性

東障校は元々、身体障害者の方を対象とした訓練施設でしたが、その後、一部科目で知的障害の方や精神障害、発達障害の方を受け入れてきました。平成30年からは精神障害、発達障害の方の受け入れを拡大。その結果、どの科目にも多く入校されるようになりました。そうした中で感じるのは、職務遂行に必要な知識・技能の習得と併せて、職業準備性を構成する土台をいかに身に付けていただくかが重要だ、という点です(図3)。

毎日定時に起床・登校し、1日8時間の訓練を受け下校する。電車遅延等や体調不良等により遅刻・欠席する場合は、適切なタイミングで自ら電話連絡する。校内では挨拶を欠かさず、質問や生活上の相談があれば自発的に職員等に申し出る。こうした訓練生活を「就労」にあてはめると、いずれも社会人としてのルールやマナーの遵守、適切なコミュニケーションが求められる場面と言えます。当校が実施した企業向けアンケートでも、採用ではこれらを重視すると多くの企業が回答しており、就労上の基礎的かつ非常に重要な能力であることがわかります。

一方で、こうした点に課題を抱える方々は多く、対策が欠かせません。当校では訓練中に、社会人としてのマナー、求人応募書類作成のポイント、面接技術等を学ぶ「社会生活スキル」と呼ぶカリキュラムを設けているのを始め、様々な就労場面等を想定した社会生活技能訓練(SST等)も、一部の訓練科目で実施しています。

■これまでも、これからも

少子高齢化等によりさらに複雑化する社会構造、またDXの推進や働き方改革による多様なワークスタイルの出現など、労働環境は変化を続けています。法制度面では障害者雇用追い風が吹いていますが、実際には職業準備性に課題のある方へのより一層の対応が重要になるのではないかと感じています。職員間の連携、ケース共有促進等によるチーム力の充実、地域の就労支援機関や外部専門機関との連携など日々試行錯誤を重ねていますが、より実効性のある就労支援を目指し、今後もカリキュラムを含め改善を重ねていきたいと考えています。皆さまの御協力を、引き続きよろしくお願いいたします。

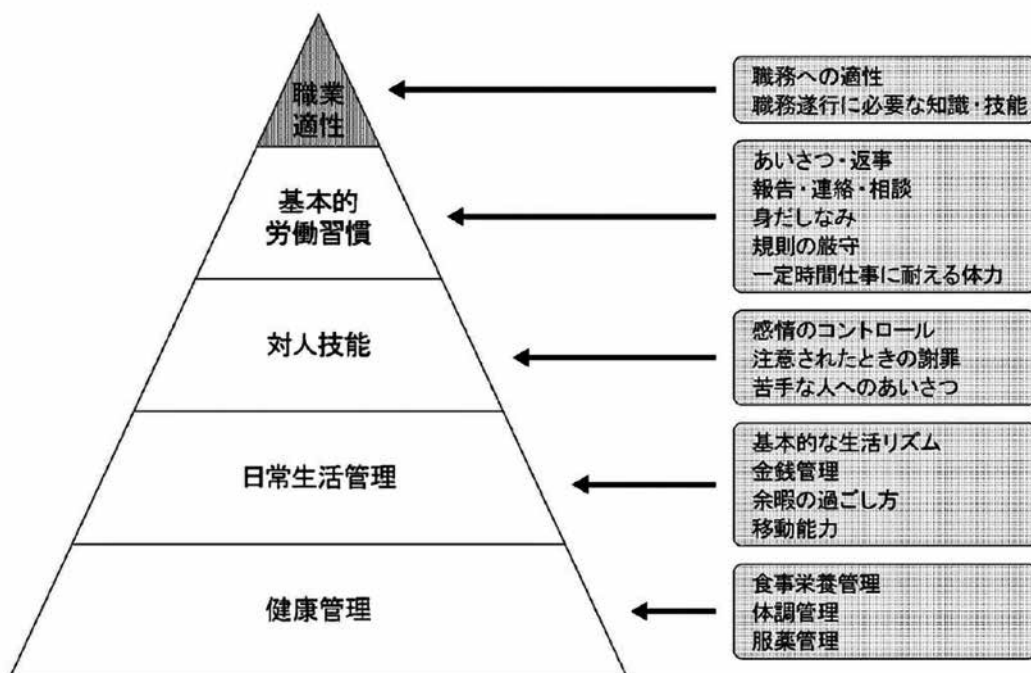


図3 職業準備性のピラミッド

出典：(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構
『就業支援ハンドブック(R5.2改定版)』P16

特別協賛

一般社団法人 東京精神科病院協会

法人会員情報

ご入会ありがとうございます

2024年3月末日現在

	法人名	施設名	自治体名
1	一般社団法人	東京精神神経科診療所協会	中野区
2	医療法人社団 光生会	平川病院	八王子市
3	医療法人社団 成仁	成仁病院	足立区
4	医療法人財団 鳶の木会	南晴病院	大田区
5	医療法人社団 敬聴会	祐天寺松本クリニック	目黒区
6	社会福祉法人 鶴風会	西多摩療育支援センター	武蔵村山市
7	医療法人社団 じうんどう	慈雲堂病院	練馬区
8	医療法人社団 ソラ	にしむらクリニック	国分寺市
9	医療法人社団	根岸病院	府中市
10	医療法人社団 良江会	久留米ヶ丘病院	東久留米市
11	医療法人社団 欣助会	吉祥寺病院	調布市
12	医療法人財団 厚生協会	東京足立病院	足立区
13		山本メンタルクリニック	立川市
14	医療法人社団 雄心会	山崎病院	清瀬市
15	一般社団法人	MHC リサーチ&コンサルティング	港区
16	医療法人社団 耕和会	五和貴診療所	墨田区
17	公益財団法人	井之頭病院	三鷹市
18	医療法人社団 薫風会	山田病院	西東京市
19	医療法人財団 青溪会	駒木野病院	八王子市
20	医療法人社団 正心会	よしの病院	町田市
21	医療法人社団 東京愛成会	高月病院	八王子市
22	医療法人財団 厚生協会	大泉病院	練馬区
23	社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会	桜ヶ丘記念病院	多摩市
24	医療法人財団 良心会	青梅成木台病院	青梅市
25	医療法人財団 岩尾会	東京海道病院	青梅市
26	医療法人社団 天紀会	こころのホスピタル町田	町田市

引き続き法人会員の募集をしています。詳しくは奥付の入会案内をご覧ください。

ホームページのご案内

東京都精神保健福祉協議会ではホームページを開設し、皆さまのお役に立つ情報を掲載しております。また会員専用ページも充実の内容となっております。

 <https://www.tokyo-mhw.jp/>

こちらのQRコードからご覧ください。



編集後記

近年の障害者雇用に関する国の動向では、精神障害者を雇用義務の対象に加え、その後漸次、法定雇用率を引き上げてきました。企業の側でも障害者雇用をSDGsの目標の一つとして捉え、人材登用の観点でもダイバーシティの推進に寄与するものとして評価する動きが目立っています。一方、雇用に関ぐ就労支援の前線では、多様な精神障害の特性や障害程度を有する当事者に対し、通所を前提に一律のプログラム提供するレディーメイドの支援に留まらず、個別性を汲んだオーダーメイドの支援を組み合わせて、適用の幅を広げる途が探求されているようです。

(S.I.)

東京都精神保健福祉協議会 入会のご案内

精神保健福祉向上に協力の意思のある方は、どなたでも入会できます。入会された場合、年2回のニュースレターや精神保健福祉に関する講演会のお知らせなどをお送りします。

会費 (入会金は不要です。)

個人 1,000円 法人 10,000円

多くの精神保健福祉に関心ある方や
施設・法人の入会をお待ちしています。

入会の方法 事務局にお問い合わせください。

お問い合わせ 東京都精神保健福祉協議会事務局 担当 鈴木 真理子

〒156-0057 東京都世田谷区上北沢2-1-1
東京都立松沢病院内

TEL ▶ 03-3303-7211 (内)1014 FAX ▶ 03-3329-7586
Mail ▶ tokyoshfk@gmail.com (院長室宛)

登録番号 (5) 144
(通巻No.83) ISSN 1343-3830

●発行

令和6年3月発行
東京都福祉局障害者施策推進部
精神保健医療課
〒163-8001
新宿区西新宿二丁目8番1号
TEL 03-5321-1111 (内) 33-173
FAX 03-5388-1417

●編集

東京都精神保健福祉協議会事務局
担当 鈴木 真理子
〒156-0057 世田谷区上北沢2-1-1
東京都立松沢病院内
TEL 03-3303-7211 (内)1014
FAX 03-3329-7586 (院長室宛)

●印刷

社陵印刷株式会社