

原 著

統合失調症者における障害の非開示者の就業特徴に関する研究

福井 信佳¹⁾, 高畑 進一²⁾, 橋本 卓也³⁾¹⁾関西福祉科学大学保健医療学部²⁾大阪府立大学総合リハビリテーション学部³⁾大阪保健医療大学保健医療学部

(平成 26 年 1 月 16 日受付)

要旨：障害を開示することは統合失調症者の就業において重要な要因であるが、障害を開示することは、職場内の差別を受けることにもつながる可能性があるため問題は複雑である。この研究の目的は、統合失調症者の就業しやすい環境を作るため、障害の非開示者の特徴を明らかにすることである。対象は、大阪府在住の統合失調症者 103 名である。その内訳は障害の開示者 41 名、非開示者 62 名である。分析方法は開示群と非開示群について 2 群比較を行った。順序変数はマンホイットニーの U 検定を、名義変数はカイ二乗検定を行った。なお危険率は 5% 未満を有意とした。その結果、非開示者の職場は、一日の就業時間が長い、就業継続期間が短いなどの就業上の課題が明らかとなった。また障害の非開示者は、職場就業環境や仕事内容にやりがいを感じていないことが示唆された。

(日職災医誌, 62 : 247—252, 2014)

—キーワード—

精神障害者, 障害の開示, 就業

1. はじめに

障害の開示とは、対象者が障害者（ここでは統合失調症者）であることを事業所に対して明かすことであり、そのメリットは対象者が職場定着する効果が高くなることである^{1)~3)}。統合失調症者の就業支援において障害の開示が必要とされるのは、障害の開示があれば対象者は体調を崩したり、仕事が困難となれば支援者に相談することができ、服薬や外来通院の機会にも配慮を得ることが期待できるからである。支援者の立場から田川⁴⁾は統合失調症者について障害を開示することは、現場の指導者が指示系統や他の職員との関係に目を配ることができ、問題が発生した際には早期に発見できると述べ、障害を開示することの意義について言及している。また Rogers⁵⁾らは、最近導入が進められている援助付き雇用プログラムを有効に機能させるためには障害の開示が必要であると報告している。

その一方で障害の開示が問題となるのは、既述したようなプラスの側面があると同時に対象者にとっては就業上の偏見や差別を受ける恐れがあるというマイナスの側面が存在することである。Dalgin ら⁶⁾は事業主が精神障害者の就業支援をするためには、障害の開示を必要とす

るが、対象者は周囲の偏見にさらされ、それに伴う差別を受ける可能性があるとして述べる。さらに障害を開示することは、入職時の採否に影響し精神障害者は最も採用されにくいという報告がある⁷⁾。

以上のことから、支援者には障害を開示することの課題をいかに抑制し、障害を開示しやすい環境を作ることが求められていると考えられる。したがって事業主にとって障害の開示がある者に対しては適切な支援の手を差し伸べることができ早期離職を抑制することが可能かもしれないが、障害が非開示である者には支援の必要性が分かりにくく、対象者に手を差し伸べることが困難であると考えられる。

つまり、いっそう早期離職を抑制し職場定着を促進させるためには、障害の非開示である者にどのように支援していくかが課題である。先行研究には開示の重要性を述べる知見はあるものの⁸⁾⁹⁾、障害の非開示者に対する就業上の特徴を明らかにし、その支援をテーマとする研究は少ないのが実際である。そこで筆者らは、まず障害の非開示者に対する就業上の特徴を検討することとした。本研究の目的は、統合失調症者の障害の開示に関して、対象者を開示群と非開示群に群分けし、就業状況にどのような違いがあるのかを比較検討することである。

2. 対象と方法

調査対象は、本調査に同意が得られた統合失調症者103名である。本稿における統合失調症者とは、精神障害者保健福祉手帳（以下、手帳とする）を所有している者または医師の診断書、意見書等により認定された者である。また発病前に就業経験を有していても発病後の就業経験のない者は対象から除外した。

調査対象者の選定は、精神障害者の実態調査を実施するに当たりNPO法人大阪精神障害者就労支援ネットワーク（Job Support Network, 以下JSNとする）の協力を得て行った。JSNとは、精神科医で構成する府下に13カ所の診療所・クリニックとのネットワークを持ち精神障害者の就業を支援する事業所であり、今回の調査対象はその診療所及びクリニックに定期的に通院している統合失調症者とした。今回の調査を行うにあたりJSNの協力が得られたことによって、調査対象が手帳の所有者であること、または意見書あるいは診断書による統合失調症者であることが医師によって確認を得ることが可能となった。

「開示」、「非開示」の群分けの方法は、アンケート調査によって対象者が事業所に入職する際に、自身が障害者であることを伝えたと回答した者を「開示群」、障害者であることを伝えなかったと回答した者を「非開示群」とした。

分析方法は統合失調症者103名について単純集計を行った。続いて対象者103名を開示群41名、非開示群62名に分け2群比較を実施した。順序変数はマンホイットニーのU検定を、名義変数はカイ二乗検定を用いた。アンケート項目は、厚生労働省が実施している雇用動向調査、障害者雇用実態調査及び先行研究を参考に一般事項、生活及び仕事に関する項目合わせて52項目を選定した。

なお、アンケート調査協力へのお願いは文書で行い、同意書によって契約を交わした。本研究計画に関しては、大阪府立大学総合リハビリテーション学部研究倫理委員会の承認（承認番号2010-OT-06）を経て実施した。

3. 結果

3-1 主な項目の単純集計結果（表1）

調査時年齢は、「19歳以下」0名（0%）、「20歳代」18名（17.5%）、「30歳代」33名（32.0%）、「40歳代」36名（35.0%）、「50歳代」15名（14.6%）、「60歳代」1名（1.0%）であり、最頻値は40歳代、中央値は30歳代であった。性別は「男性」75名（72.8%）、「女性」28名（27.2%）である。手帳の有無は、「あり」71名（68.9%）、「なし」32名（31.1%）であった。手帳による重症度は、手帳の所有者103名について「1級」2名（1.9%）、「2級」94名（91.3%）、「3級」7名（6.8%）であった。最頻値、中央値ともに2級であった。

発病年齢は「19歳以下」23名（22.3%）、「20歳代」64名（62.1%）、「30歳代」13名（12.6%）、「40歳代」2名（1.9%）、「50歳代」1名（1.0%）、「60歳代」0名（0%）であり、最頻値、中央値ともに20歳代であった。障害の開示状況は、「開示群」41名（39.8%）、「非開示群」62名（60.2%）であった。

就業状況は、採用形態はパートやアルバイトが多数であった。入職経路は公的な窓口によらず、自分で探しているという回答が多数であった。月収は5万円～10万円が最多であり、続いて10万円～15万円となった。一日の勤務時間は6時間～8時間が最多であった。将来の希望は結婚したい、子供がほしい、家を持ちたいとの回答が多数となった。

3-2 2群比較結果（表2）

統合失調症者103名を開示群41名、非開示群62名の2群に分け比較を行った。有意差を認められた変数は「手帳の有無（ $p=0.0393$ ）」、「性別（女性）（ $p=0.001$ ）」、「入職前訓練の有無（ $p=0.048$ ）」、「入職後支援の有無（ $p=0.041$ ）」、「入職経路（自分で探した）（ $p=0.009$ ）」、「仕事のやりがいの有無（ $p=0.042$ ）」、「この会社での就業継続希望の有無（ $p=0.048$ ）」、「発病後就業会社数（ $p=0.010$ ）」、「一日の勤務時間（ $p=0.015$ ）」、「就業継続期間（ $p=0.042$ ）」であった。

2群比較の結果を要約すると、一般事項では、開示群と比較して非開示群は、「手帳の非所有者」および「女性」に多いことが示された。就業状況では、開示群と比較して非開示群は「入職前に訓練を受けていない者」、「入職後の指導を受けていない者」、「入職経路は就業先を自分で探した者」、「仕事のやりがいがいない者」、「就業継続希望がない者」が多いことが示された。また「発病後の就業会社数」は多く、「一日の就業期間」は長く、「就業継続期間」が短いことが示された。

4. 考察

4-1 全体の概況

今回の調査においては約60%の者が障害の非開示群で、約40%の者が障害の開示群であった。2010年の障害者職業総合センターが行った全国ハローワークのデータをまとめた結果によると、一般求人に限定すれば精神障害者の開示は、開示して就職した者が約4割、非開示で就職した者が約6割と今回の結果と同様であった¹⁰⁾。ただし今回の分析は対象を統合失調症者としているため、厳密な意味での比較はできないが開示せずに就業している者は少なからず存在することが示唆された。

また今回の分析では、入院期間や入院回数、手帳による等級による有意差は認めなかった。筆者は、障害の程度が重度であれば、対象者は事業主による仕事上の配慮を必要とするため、障害を開示しやすいのではないかと考えたがそのような結果は認めなかった。

表1 主な単純集計の結果

調査時年齢 19歳以下 0名(0%) 20歳代 18名(18%) 30歳代 33名(32%) 40歳代 36名(35%) 50歳代 15名(15%) 60歳代 1名(1%)	性別 男性 75名(73%) 女性 28名(27%)	手帳の有無 手帳あり 71名(69%) 手帳なし 32名(31%)
手帳の重症度 1級 2名(2%) 2級 94名(91%) 3級 7名(7%)	発病年齢 19歳以下 23名(22%) 20歳代 64名(62%) 30歳代 13名(13%) 40歳代 2名(2%) 50歳代 1名(1%) 60歳代 0名(0%)	障害の開示状況 開示群 41名(40%) 非開示群 62名(60%)
採用形態 パート・アルバイト 60名(58%) 正社員 22名(21%) その他 21名(20%)	入職経路 自分で探した 41名(40%) ハローワーク 13名(13%) 生活支援センター等 11名(11%) 医療保健機関 3名(3%) その他 35名(34%)	発病後の月収 5万円未満 16名(16%) 5万円以上～10万円未満 30名(29%) 10万円以上～15万円未満 22名(21%) 15万円以上～20万円未満 15名(15%) 20万円以上～30万円未満 8名(8%) 30万円以上～50万円未満 2名(2%) 50万円以上 1名(1%) 不明 9名(8%)
一日の勤務時間 2時間未満 5名(5%) 2時間以上～4時間未満 12名(12%) 4時間以上～6時間未満 19名(18%) 6時間以上～8時間未満 38名(37%) 8時間以上～10時間未満 20名(19%) 10時間以上 3名(3%) 不明 6名(6%)	入職前訓練の有無 あり 48名(46%) なし 55名(53%)	入職後支援の有無 あり 31名(31%) なし 72名(70%)
仕事のやりがいの有無 あり 63名(62%) なし 40名(39%)	就業継続希望の有無 あり 48名(48%) なし 55名(27%)	発病後就業会社数 1カ所 19名(18%) 2～3カ所 39名(38%) 4～9カ所 35名(34%) 10カ所以上 9名(8%) 不明 1名(1%)
就業継続期間 1カ月未満 2名(2%) 1カ月以上～3カ月未満 5名(5%) 3カ月以上～6カ月未満 4名(4%) 6カ月以上～1年未満 10名(10%) 1年以上～1年半未満 5名(5%) 1年半以上～2年未満 19名(18%) 2年以上～3年未満 18名(17%) 3年以上～5年未満 11名(11%) 5年以上～10年未満 18名(17%) 10年以上 11名(11%)		

4-2 一般事項における非開示群の特徴

非開示群においては、手帳の非所有者が多いことが明らかとなった。したがって入職前の訓練を受けていない者、入職後に支援を受けていない者が多いことが示された。障害を非開示のままでは、支援者や事業主による支援は受けられないことは当然である。

そこで、分析の過程において障害の非開示群の手帳の所有状況を調査したところ、非開示群62名の中にも手帳の所有者が38名(61.3%)も存在することが分かった。つまり非開示群の中にも手帳の所有者が多数存在してい

ることから、筆者は、もしかすると入職に際して適切な支援があれば障害を開示していた可能性があるのではないかと推察した。

次に、今回の研究では、非開示群に女性が多かった。女性の就業継続期間は男性と比較して短期間であることは一般の労働市場と同様の結果である。推測の域を出ないが、もしも現在置かれている環境を改善して長期就業することを希望するのであれば、障害の開示をして支援が得られる環境に変えていく必要があると推察される。

なお筆者らは、手帳の非所有者には女性が多いのでは

表2 2群比較結果（有意差を認めた要因のみ）

項目	カテゴリー		開示群 (n=41)		非開示群 (n=62)		有意水準
	男性	女性					
性別	男性	女性	37	4	38	24	**
精神保健福祉手帳の有無	あり	なし	33	8	38	24	*
発病後就業会社数	1. 1カ所, 2. 2~3カ所 → 4. 10カ所以上		平均±標準偏差 2.05±0.89		平均±標準偏差 2.51±0.82		**
発病後就業継続期間	1. 1カ月未満, 2. 1カ月以上~ 3カ月未満→ 10. 10年以上		平均±標準偏差 8.24±2.29		平均±標準偏差 7.29±2.33		*
就職前訓練の有無	あり	なし	24	17	24	38	*
就職後の支援の有無	あり	なし	17	24	14	48	*
発病後の一日の勤務時間	1. 2時間未満, 2. 2時間~4時 間→ 6. 10時間以上		平均±標準偏差 3.32±1.23		平均±標準偏差 3.94±1.02		*
発病後の入職経路 自分で探した	はい	いいえ	10	31	31	31	**
仕事のやりがいの有無	あり	なし	30	11	33	29	*
就業継続希望の有無	あり	なし	24	17	24	38	*

* : p<0.05, ** : p<0.01

ないかと推察したが、手帳の有無と性別について有意差を認めなかった（カイ二乗検定 P=0.146）。

以上のことから、障害の開示者を増やしていくためには手帳の所有者を増やしていくことが期待される。その一方で、今回の調査では手帳の非開示者の中には、すでに手帳を所有している者も多数含まれていることが明らかとなり、筆者はこの事実から入職に際して適切な支援があれば開示して就職した可能性がある者が含まれていると推察した。そうした背景には手帳は所有しても、事業所に障害の開示をすれば、偏見や差別を受けることを恐れ、障害の開示を回避した可能性もあると考えた。

支援者には、対象者が障害を開示しやすい仕組みを作ることが求められる。やむを得ず開示をためらう者には、開示することへ導く支援者が必要なのであり、その役割を担うのが医療機関、教育機関、NPO法人などであると考えられ、こうした支援機関の協力が必要であると考えられる。

4-3 就業状況における非開示群の特徴と必要な支援

非開示群の特徴は、入職に関してはハローワーク等公的機関によらないで自分で就職先を探している者が多く、就業継続期間が短いことが示された。この事実から、筆者らは、対象者が自分自身の都合や仕事への興味を優先し、事業主による支援の必要性を期待していない可能性があるのではないかと推察した。事業主も一般の労働者として入職している対象であれば、支援の必要性は少ないと考えるのは当然である。また非開示群の発病後の就業会社数が多く、就業継続期間は短いことから入職しても早期離職している可能性が高いことが考えられる。

次に非開示群では、「仕事のやりがいがない」、「(その会社に)就業継続希望がない」、一日の就業時間が長いことが示された。対象者は、事業主による仕事上の支援が得られないままフルタイムで働き続けなければならない。その結果、対象者にとっては大きな負担となり就業継続できなくなることが多いと考えられる^{11)~13)}。このことは障害を非開示で就業することがいかに困難であるか

を裏付けていると考えられる。

一方、厚生労働省による精神障害者に対する調査では¹⁴⁾、就業に際して障害に配慮した援助を受けていない理由として「必要がないため」という回答がある。これは対象者にとって、そもそも支援の必要がないことの意味表示であるとともに、たとえ障害があることが入職後に事業主に知られても影響がないと考えているためと推察される。精神障害者の中にはこのように支援を必要としない者も存在することが報告されている。

以上のことから非開示群の特徴をまとめると、障害を非開示で就職する対象者の特徴は、公的機関を利用せずに入職し、就業期間は短く、入職と離職を繰り返している。仕事に関しては、就業時間は長く負担が大きい、且つやりがいを感じられないままに就業していることが伺えた。

支援者は、長期就業を可能にするためには、法定雇用率に基づく障害者雇用納付金制度の利用やジョブコーチの支援を得ることが有効であることを対象者に説明する必要がある。そしてその支援を受けるためには、手帳を所有し障害を開示することが求められていることを対象者に理解してもらう必要があると考えられた。

5. まとめ

就業状況の特徴は、入職に関してはハローワーク等の公的機関によらず自分で就職先を探している者が多く、短期間のうちに入職、離職を繰り返している者が多いことが伺えた。つまり対象者は自分自身の都合や仕事への興味を優先し、事業主による支援の必要性を期待していない可能性があることが伺えた。

対策としては、非開示群の手帳の所有者を増やしていくことが早期離職を抑制する手がかかりとなる。次に非開示群の中には手帳の所有者が多数存在していた事実から、就業に際しては適切な支援があれば障害を開示する者も存在する可能性があることが示唆された。

個人の価値観は別にしても、支援者は対象者が開示を

希望する者にとっても、開示を希望しない者にとっても、開示について相談しやすい仕組みを作っておくことは必要である。そのためには就業定着の相談窓口である障害者就業・生活支援センターの活用をはじめ、公的機関だけでなくNPO法人や医療機関にも相談機関を設けていくなど支援改革を進めていく必要があると考えられた。

なお、本研究の内容は第61回日本職業・災害医学学会学術大会にて発表したものである。

謝辞：本研究において、NPO法人大阪精神障害者就労支援ネットワークの田川精二理事長と事務局長の保坂幸司様には本研究のアンケート対象者をご紹介いただき、また本研究結果に対してご助言をいただきました。深く感謝申し上げます。

文 献

- 1) 福井信佳, 高畑進一, 田川精二：精神障がい者の早期離職に影響を及ぼす要因に関する研究. 総合リハ 41: 461—469, 2005.
- 2) Sakai K, Hashimoto T, Inuo S: Factors associated with work outcome among individual with schizophrenia: investigating work support in Japan. Work 32: 227—233, 2009.
- 3) 相澤欽一：障害者の「働きたい」という気持ちを支えるために必要なこと. 臨床作業療法 8: 446—450, 2011.
- 4) 田川精二：精神科診療所からの就労支援. 精神科臨床サービス 9: 257—260, 2009.
- 5) Rogers ES, MacDonald-Wilson K, Martin R, et al: A process analysis of supported employment services for persons with serious psychiatric disability: implications for program design. Journal of vocational rehabilitation 8: 233—242, 1997.
- 6) Dalgin RS, Gilbride D: Perspectives of people with psychiatric disabilities on employment disclosure. Psychiatric rehabilitation journal 26: 306—310, 2003.
- 7) Pearson V, Ip F, Hui H, et al: To tell or not to tell; Disability disclosure and job application outcome. Journal of rehabilitation 69: 35—38, 2003.
- 8) Rogers ES, MacDonald-Wilson K, Martin R, et al: A process analysis of supported employment services for persons with serious psychiatric disability: implications for program design. Journal of vocational rehabilitation 8: 233—242, 1997.
- 9) Charmaz K: Good days, bad days: The self in chronic illness and time. New Brunswick, N. J., Rutgers university press, 1991, pp 119.
- 10) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター：精神障害者の雇用促進のための就業状況に関する調査研究. 調査研究報告書 95: 34—42, 2010.
- 11) 倉本義則：精神障害者の職業リハビリテーション2—就労支援の方法に関する検討一. 桜花学園大学人文学部研究紀要 6: 75—95, 2004.
- 12) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構：精神障害者に対する効果的な職業訓練を実施するために—指導・支援者のためのQ&A—. 高齢・障害者雇用支援機構, 2006, pp 9—34.
- 13) 特定非営利活動法人 大阪障害者雇用支援ネットワーク：精神に障害のある人の雇用をすすめるために. 2008, pp 3—9.
- 14) 厚生労働省 平成20年度障害者雇用実態調査の概要について, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000002fxj.html>参照 (平成24年6月30日).

別刷請求先 〒582-0026 大阪府柏原市旭ヶ丘3-11-1
関西福祉科学大学保健医療学部
福井 信佳

Reprint request:

Nobuyoshi Fukui
Faculty of Allied Health Science, Kansai University of Welfare Sciences, 3-11-1, Asahigaoka, Kashiwara-city, Osaka, 582-0026, Japan

Study of the Feature for Persons with Schizophrenia Who Did Not Disclose their Disability in Employment

Nobuyoshi Fukui¹⁾, Shinichi Takabatake²⁾ and Takuya Hashimoto³⁾

¹⁾Faculty of Allied Health Science, Kansai University of Welfare Sciences

²⁾School of Comprehensive Rehabilitation, Osaka Prefecture University

³⁾Faculty of Allied Health Science, Osaka Health Science University

The issue of the disability disclosure is important in the employment of persons with schizophrenia. The decision to disclose is very complex because that person needs to consider the possibility of confronting discrimination. The purpose of this present study was to clarify the feature for persons with schizophrenia who did not disclose their disability. Our investigation involved 103 subjects within Osaka prefecture. Subjects were separated into 41 disclosure group and 62 nondisclosure group. The statistical difference was determined by Mann-Whitney's U test and Chi square test. Differences between groups were considered significant at $p < 0.05$. From the analysis of the results, it is clear that these persons with nondisclosure faced various forms of differential treatment in the job contents, long working hours in a day, short period of employment and others, due to not disclosing their disabilities. We found that the nondisclosure group for persons with schizophrenia did not feel job satisfaction in the working conditions and job contents.

(JJOMT, 62: 247—252, 2014)