

精神障害者雇用は今！

～精神障害者の職域拡大の可能性について～

公開座談会

この座談会は、2015（平成27）年12月5日（土）、「中野セントラルパークサウス コングレススクエア」で開催された『働く広場』公開座談会の採録です。

精神障害者雇用を取り巻く現状

望月 この座談会では、「精神障害者雇用は今！」をテーマとして、専門職が主であり、障害者に合った仕事をつくり出すことがむずかしいと考えられる「病院」での新しい取組みを通じて、その職域の広がりの可能性を探りたいと思います。まずは現状報告として、私から精神障害者の雇用を取り巻く状況をご報告します。

2013年、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の一部が改正され、2018年から法定雇用率の算定基礎へ精神障害者が追加されることになりました。この改正を背景に、精神障害者の雇用を目指す動きが増えています。

厚生労働省が発表した「平成27年障害者雇用状況」によれば、企業の障害者雇用率は1・88%でした。前年を0・06ポイント上回り、着実に上昇しています。精神障害者の雇用についても、前年度と比較して25%増加しています。とはいえ、ほかの障害と比較するとまだまだ少ない状況です。

一方、同省の「平成25年度障害



望月春樹さん

者雇用実態調査」では、事業主に對する精神障害者の雇用上の課題についての質問で、「会社内に適当な仕事があるか」と回答した企業が77・2%と最も多い結果となりました。このことから、企業は精神障害者にどのような仕事を任せればよいのか、その雇い入れの入口において悩んでいることがわかります。

こうした悩みを解決するヒントを探るべく、シンポジストのみなまから、実践に基づいた生の情報をうかがっていききたいと思えます。

医療部門業務を徐々に拡大

望月 まず、埼玉県立循環器・呼吸器病センター総務・職員担当主任の芳村和彦さんより、埼玉県立病院における障害者雇用の取組みについて報告をお願いします。

芳村 当院の障害者雇用は、2012年2月に募集を開始し、翌月から補助員2人、障害者6人という体制でスタートしました。その後も増減があり、現在は補助員2人、障害者9人の体制となっています。障害種別の内訳は、重度障害者のダブルカウント※1を含め、

知的障害者が6人、身体障害者が2人、精神障害者が4人です。障害種別にかかわらず、チームで同じ業務を行っています。

障害のある職員の勤務は、午前8時30分から午後12時30分までの4時間です。朝礼を行ってから、一日の流れを確認し、病院外周のゴミ拾いをしたのち、業務に取りかかります。業務内容は、年を追うごとに徐々に拡大してきています。

雇用開始当初から、病院内敷地の清掃や、植栽管理などの軽作業、七夕やクリスマスなどの飾りつけ作業などを行ってまいりました。2年目以降は、点滴などを固定するテープをカットして各病棟に納品するテープカット業務や、文書類を運ぶメッセンジャー業務など、医療部門とかかわる業務を徐々に増やしていつていきます。

専門職からの感謝の声

芳村 業務の開拓、拡大における基本スタンスは、専門職の職員が行っている業務のサポートを、障害のある職員に責任をもって担当してもらうこと。また、そうすることで、専門職の職員が、本来の業務に専念できるようにすること。ひいては、当院の基本方針である「患者第一」に貢献することとなっています。

新たに加えた業務の一つ、テー

プカット業務は、それまで看護師が看護業務の合間をみて行っていたものです。現在は、障害のある職員がまとめてにいます。直接患者さんの肌に触れるものなので、衛生面には特に注意が必要です。仕事の前に行うことや、仕事中心に気をつけることなどをイラストで示し、メンバーが見てわかりやすいよう工夫しています。

2014年度からは、さらに業務を拡大し、患者さんが飲む薬を薬剤部から病棟に届ける薬剤搬送業務を追加しました。また、2015年度からは、当院にお見舞いにいらっしゃる家族やお子さまに楽しんでいただけるようなお見舞いグッズを作成し、備えつける業務を追加しました。折り紙セットやキーホルダーなどがあり、そこに描かれるイラストも、絵が得意な障害のある職員が担当しています。

こうした業務は、看護師の仕事の軽減につながっています。看護師からも、感謝のメッセージを多くもらっており、メンバーのモチベーション向上につながっています。また、毎年1回行われる院内表彰では、新たな取組みとして病院長から表彰されました。今後は、データ入力や行事予定表の作成などといった事務部門の業務、また、障害のある職員それぞれの得意分野を生かした業務の切出しを進め、業務拡大を図っていききたいと思います。

※1 ダブルカウント：重度障害者1人を雇用した場合に、2人雇用したとして障害者雇用率を算定する制度

望月 春樹さん
新井山 克徳さん
芳村 和彦さん
依田 晶男さん
児玉 恵理さん
佐々木 よしえさん

(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構 職業リハビリテーション部次長
医療法人財団青溪会駒木野病院 生活医療部ソーシャルワーク科係長
埼玉県立循環器・呼吸器病センター 総務・職員担当主査
医療機関の障害者雇用ネットワーク 代表世話人
医療法人財団青溪会駒木野病院 生活医療部ソーシャルワーク科 (精神障害当事者)
埼玉障害者職業センター 主幹障害者職業カウンセラー



芳村和彦さん

仕事創出のための基本的な方法

望月 続きまして、埼玉県立病院の支援を行っている、埼玉障害者職業センターの佐々木よしえさんから、障害者職業センターの取組みについて報告をいただきます。

佐々木 障害者職業センターは、障害者や事業主に対し、就職、職場定着、職場復帰に向けた相談・援助を行っています。事業主は、障害者雇用に取り組み際、雇入れ、雇用の継続、職場への復帰といった各段階において、さまざまな課題を抱えます。なかでも、「社内に適当な仕事がない」というのは、多く受ける相談の一つです。

障害者の仕事を考えるうえでの基本的な方法として、①いまある仕事に、ほかの社員の方と同じように配置する、②さほど複雑ではなく、手順を定型化できる職務、すなわち「定型職務」を集約する、③これまで外部に発注していた清掃などの定型職務を自分のところで行うようにし、障害者の仕事とする、④障害者の雇用に配慮した子会社、特例子会社を配置する、

といったものがあります。①や②が一般的な方法ですが障害者の方のなかには、仕事の難易度や負荷などにより①がむずかしいこともあり、その場合は、②の方法を取ることになります。

特定のスキルが必要な専門職が大半を占める職場でも、一人ひとりの仕事を見れば、簡単なデータ入力、文書のスキャン、シュレッダー作業などの定型職務があるものです。これらを集約し、障害者の新しい仕事として再構築する方法を取ることで、ほかの職員は専門的な仕事に専念できるというメリットが生まれます。

このような考えのもと、埼玉県立病院に対し支援をしております。

職場定着のための2つのケア

佐々木 さて、精神障害者雇用においては、ほかの障害者と比べ、在職期間が短いという課題があります。その理由の一つとして挙げられるのは、疲労やストレスの影響を受けやすく、そのことが体調の変動につながりやすいという特徴です。職場定着に向けては、体調管理に必要な対処を自分で行う「セルフケア」ができること、また、職場のなかで心の健康に関する相談を行う「ラインケア」を受けられるようにすることが必要です。これら

のケアを確立させるため、当センターでは、精神障害者が自分にあつた対処法を習得し、それを職場で活用できるようにする支援を行っています。

統合失調症で通院を続けてきた方の事例をご紹介します。この方は、支援機関の利用はなく、就職にあたっては事業所に障害を開示していませんでした。しかし、疲れが蓄積してしまい、職場定着ができず離職を繰り返し、ソーシャルワーカーの勧めにより当センターの利用につながりました。「疲労が蓄積する理由が自分でもよくわからない」とのこと、その理由や対処法を探るための職業準備支援を実施することとしました。

職業準備支援は、就職や職場適応に必要な職業上の課題を改善することを目的とした、センター内で行われる支援です。作業体験やスタッフとの個別相談などを通じ、本人にどのような課題があるのかという気づきをうながしています。事例の方の場合、「自分だけ休憩するのは悪い」と考えてしまう認知の特徴、「上司にどのように伝えればいいかわからない」という場面対応のスキルの不足が明らかになりました。そこで、適切に休憩を取ることの重要性についての理解をうながすとともに、上司に休憩を申し出る場面を想定したロールプレイングなどを通じて、必要な対応スキ

ルも習得してもらいました。

就職に際しては、ジョブコーチ支援を利用しました。就労支援の専門家であるジョブコーチを派遣し、職場のなかで障害者の方、事業所の方の双方を支援するものです。事例の方の場合、事業所の担当者に対しては、「がんばりすぎてしまう」といったご本人の特徴を伝えるとともに、職業準備支援で習得した対処スキルを説明し、休憩の申し出があった場合の対応についてご協力をお願いしました。そして、ご本人に対しては、習得したスキルを実際の場面で使えるようになるなどの支援をしました。

プロジェクトチームの取組み

望月 続きまして、医療法人財団青溪会駒木野病院生活医療部ソーシャルワーク科係長の新井山克徳さんより、駒木野病院における精神障害者雇用に関する取組みについて報告をお願いします。

新井山 駒木野病院は、八王子にある精神科単科病院です。従業員数420人のうち、現時点で雇用している障害者は8人、うち7人が精神障害者保健福祉手帳をもっている方、1人が療育手帳をもっている方となっています。

障害者雇用については、もともと人事部が担当していました。しかし、なかなか求人への応募が



佐々木よしえさん

います。
4つ目は、「定着支援」です。業務管理者、雇用管理者に分け、それぞれの役割を確認し、「定着支援は雇用管理者が行う」と設定しました。外部機関の支援も利用し、手厚く行うこととしました。

なく、「精神障害者の雇用を積極的に検討しよう」ということで、専門職の私に協力依頼がありました。そこで、「なるべく多くの部署・職種でプロジェクトチームを立ち上げ、そこで運営していきましょう」と提案し、事務部門1人、私、看護師2人というメンバーで動き始めました。

取組みの行程の1つ目は、「啓発などを主とした準備期」です。雇用を行う意義・目的を確認し、職場全体の理解を得るための活動として、理事会でのプレゼンテーションや、職員向けの研修会・学習会などを行いました。

3つ目は、「募集・採用活動を主とした実践期」です。求人の内容を決定し、ハローワークに提出しました。作業能力については、職場実習を行いチェックすることにして

5つ目が、まさに現在。「継続・発展期」です。初めて本格的な障害者雇用に取り組んだわけですが、目標も達成でき、定着支援も順調です。ただ、これだけで終わらせようという特別支援学校と関係を形成したり、定着支援内容の向上のため障害者職業生活相談員研修の受講を進めたりしています。また、この雇用を当院の文化として根づかせるための報告会や、人手不足の解消など雇用戦略全体をふまえた取組みを行うことも課題として挙がっています。

仕事がかくれた「生きる力と働く喜び」
新井山 続いて、私と同じソーシャルワーカー科に所属している児玉恵理さんより、就職するまでの経緯や、現在の仕事内容を紹介していただきますと思います。

児玉 私は、高校3年生のときに統合失調症を発症しました。入院もしたのですが、自分に合う薬が見つかって安定しました。その後、アルバイトをしながら大学、大学院に通い、現在は働きながら月に1回通院しています。

大学院を卒業するとき、普通の学生と同様、就職活動を始め、障害者向けの就職説明会に数回参加しました。結果は、**「圧迫面接」**※2により気持ちがボロボロに。「就活はつらくて怖いもの」というイメージを残したまま、挫折してしまつたのです。とはいえ、「就職に向けて何かしないとニートになってしまう」という不安と恐怖に押しつぶされそうでした。それで、アルバイトをしながら、パソコンのWordの資格を取得したのです。

一緒にハローワークを訪ねた際、駒木野病院の求人を見つけたのです。こうした二人三脚の活動は、「就活はつらくて怖いもの」といったイメージを払拭してくれました。障害があることはつらいこと。だからこそ、使える資源は使うべきだと感じます。一人で就職活動をしていたら、いまの私はいなかったでしょう。

現在、駒木野病院で、コピーやシュレッダー、メッセンジャーなどの業務を引き受けています。働くにあたっては、さまざまな配慮をいただいております。例えば、新しい仕事ができるとできるか不安だった私に、新井山さんは、「最初は短い時間、少ない量の仕事から始めていいよ」といつていただきました。また、複数の指示を一度に与えられたら混乱してしまうことを伝えるところ、新井山さんは、口頭だけでなく、紙に指示内容や期限を書いていただきました。職場で障害の理解を得ることが、いかに重要なかがわかりました。障害を隠すか、オープンにするかは人それぞれですが、私はオープンにしてよかったです。

駒木野病院では、これまで障害を理由に諦めていたものをたくさんいただきました。自分のデスクや可愛い制服、自分の保険証などです。デスクをいただいたときは「私も普通のOLみたい」と思うことができ、うれしさのあまり、いつも

※2 圧迫面接：受験者に対し威圧的な態度で、故意にこたえにくい質問をする面接

より1時間も早く出勤してしまいました。

ある日の仕事で、ソーシャルワーカーを不在にしたとき、先輩から「兎玉さんがいないと仕事がスムーズにいかなくて困る」といわれ、衝撃を受けました。それまで、自分の仕事をあくまでもソーシャルワーカーのお手伝いだと思っていただけです。「私がいないと困る人がいるんだ、それであれば、ここに居続けたい」と思うようになりました。仕事は、お金だけでなく、生きる理由までもくれるのです。できることなら、ほかの精神障害者の方にも、働く喜びを味わってほしいと思います。

働く精神障害者の次なる目標

望月 さて、兎玉さんにいくつか質問があります。駒木野病院には、業務管理者のほかに雇用管理者がいるとのことでしたが、その方とはどんな相談をしているのでしょうか。

兎玉 ほとんどのことは業務管理者である新井山さんに相談しますが、遠慮していいないことは雇用管理者に相談します。仕事以外の体調や、日常の過ごし方などについてです。

望月 非常に心強いですね。では、ご自身で、体調管理のために工夫していることはありますか。

兎玉 休日にも生活リズムを維持す

るため、疲労をためない程度に予定を入れるようにしていることです。趣味のホットヨガや、友人と会うなどして過ごしています。

望月 自分に合った体調管理をしているんですね。ところで、兎玉さんは、一般の求人ではアルバイト、障害者向けの求人で駒木野病院、と2つの働き方を経験していますが、違いを感じていることはありますか。

兎玉 アルバイトをしていたとき、最初は病気のことを伝えておらず、ミスが多く怒られてばかりいました。途中でカミングアウトをしました。途中、対応は変わりませんでした。駒木野病院では、病気のことを理解していただいたうえで就職だったので、安心感がありました。苦手なことや困ったことは、新井山さんが一緒に対処法を考えてくださり、ありがたく感じています。

望月 最後に、今後やってみたいこと、目標があれば教えてください。

兎玉 やってみたいのはピアカウンセリングの仕事です。経験を生かし、心の病気のある方が抱える悩みを解決するお手伝いをしたいと思っています。現在は、より幅広い

仕事をこなすことを目標にして働いています。

ネガティブな反応への対処法

望月 それでは、医療機関の障害者雇用ネットワーク代表世話人の依田晶男さんより、医療機関における精神障害者の職域開発についてお話ししたいと思います。

依田 2つの病院の事例では、理想的な取組みが実践されていると感じています。医療機関で障害者雇用を進めようとしたとき、「院内には、障害者にできる仕事が見当たらない」、「有資格者中心の職場である」といったネガティブな反応も多いように思います。この背景には、障害者と働くことについて具体的なイメージがなく、不安感ばかりが先行し、「厄介なことを押しつけないでほしい」という思いがあるようです。

こうした一方、埼玉県立循環器・呼吸器病センターや国立がん研究センターの病院では、テープカッター業務をになう障害のある職員へ、「いつもきれいに切っていたきありがとう」といった感謝のメッセージが届きます。これこそが「専門職に歓迎される障害者雇用」です。従来、看護師が業務の片手間で行っていた作業を切り出し、障害のある職員が行う業務として整理したことにより、看護師が本来の国

家資格を活かす業務に専念でき、業務の効率化が実現したわけです。

医療機関で障害者雇用を進める過程で重要なことは、最初に院長や看護部長などの病院幹部が共通認識をもち、方針を明確にすることです。ハローワークからの指導を受けて「やらされ感」で取り組むのではなく、専門職に歓迎される障害者雇用を実現する意識をもつことです。そのために、先行事例となる医療機関を訪問するなどして、具体的なイメージをもつことも効果的です。

医療機関における業務の切出し

依田 精神障害者の場合、一般の職員と同じ仕事をするのがむしろ難しい場合も多いため、比較的単純な業務に再編成する業務の切出しが必要で、そのうえで、その仕事に即した人を探します。業務の切出しには、検討段階から看護部長などに参加してもらい、病棟や外来のなかから看護師などでなくてもできる単純作業を切り出せば、専門職に歓迎される障害者雇用が自然なかたちで実現できるでしょう。

仕事内容は、大きく「事務系」と「医療系」に分けられます。事務系の仕事は、郵便の仕分けやメッセンジャー業務、データ入力業務など、ほかの産業とも共通するものです。「医療系」の仕事は、まさに



兎玉恵理さん

医療機関ならではの業務で、例えば看護部門には、ベッド清掃・ベッドメイクなど病棟で行う作業、固定用テープカットのような事前準備作業など、多種多様な作業が院内にはあります。なかには、手術室の清掃や内視鏡の洗浄といった高度な作業を障害のあるスタッフが行う病院もあります。薬剤部門、検査部門、人間ドック部門、リハビリ部門などにも、さまざまな仕事があります。企業と異なり、病院ごとに基本的な違いがないことが、医療機関における仕事の特性であり、情報の共有が効果的です。

現場の理解を促進するために

望月 精神障害者の仕事を多岐に渡り紹介いただき、病院は仕事の「宝の山」であることを、あらためて実感させられました。

それでは、ここからは、みなさんの報告をふまえ、精神障害者の職域拡大について、3つのポイントに分けて議論していきたいと思えます。1つ目のポイントは、「障害者を受け入れる現場の理解促進について」です。障害者雇用を進める際に、現場との調整などで工夫したことがありましたら教えてください。

新井山 当院の場合、職員の3分の2を看護師が占めています。そのため、看護師の協力を得なくてはならないと思い、科長クラスの看護

師をプロジェクトチームに加えました。

また、総論ではなく各論で理解が得られるよう、障害者と働くことで自分の仕事が楽になる、ということを経験してもらうことを心がけて進めています。

芳村 医療部門の現場で抵抗が生じるかどうかは、障害者の方に担当してもらおう業務内容によるかと思えます。当センターでは、患者さんと直接接するような業務は避けて、仕事を切り出すよう工夫してきました。

また、職員同士のコミュニケーションを取ることも重視しています。今年新しい取組みとして、新規採用の看護師が受講する研修で、障害のある職員がテープカット作業を教えるという交流の場を設けました。

依田 一番大事なのは、ほかの病院の先行事例を見学し、同じ専門職から本音の話を聴く機会を設けることです。「障害のある職員のおかげで、こんなに助かっている」と語ってもらうことは、何より説得力があります。

現場の職員の抵抗感の大半は、障害者について知らないことから生じます。その場合、医療部門に直接関わらない業務から始めるなど、段階的に進めることも必要です。

佐々木 最初のステップには、まず、トップや社員の理解を促進す

ること、社内の機運を醸成することがありますが、ここで大切なことは、実際の雇用事例を把握しておくことです。当センターでも、事例集やマニュアルを活用した説明、事業主支援ワークショップの開催、社員研修の実施などさまざまなことを行っています。

業務の効率化と仕事づくり

望月 2つ目のポイントは、「精神障害者が力を発揮できる仕事づくり」についてです。各病院では、障害のある職員に担当していただく仕事をどのように決めたのでしょうか。

新井山 まずは、専門職の業務効率化を中心に考えました。作業療法士の業務を例に挙げれば、作業療法に使用する塗り絵1つとって、柄の選定や印刷に時間を要します。これを障害のある職員に任せただけで、作業療法士から「作業療法のプログラムに専念できるようになった」との評価を得ています。業務の切出しは、専門職の職員が、自分の仕事を見直すよききっかけにもなっているのです。

なお、当院では障害者を雇い入れる前に実習を行っています。私たちが切り出した仕事をご本人にとって対応できる仕事なのかを、確認でき、マッチングに有益です。

芳村 当院では、敷地内の清掃や、

除草などの植栽管理をメイン業務としてスタートさせました。とはいえ、病院で雇用する以上、医療部門の業務に役立ってもらいたいのです。私は人事担当者として、日々さまざまなセクシジョンの職員と接する機会があり、それぞれにおいて、マンパワーの不足などについての声を聞くことができます。こうした立場を生かし、「その仕事を障害のある職員にやらせてもらえないか」と積極的に提案するよう心がけ、合意を得た仕事を切り出すことで、徐々に仕事の幅を広げてきました。

依田 仕事をつくり出すうえで大事なものは、「従来の固定観念にとらわれない、柔軟な発想」です。仕事のできばえがよければ、職域が広がる好循環につながります。それには、工程の単純化や事前の職場実習などが効果的であり、外部支援機関を上手に活用すると思えます。

ところで、新井山さんは、職場実習の活用ほかに、ハローワークの紹介においてマッチングの工夫がされている点がありますか。



新井山克徳さん

障害者週間連続セミナー「『働く広場』公開座談会」誌上採録
平成27年12月5日(土)、
「中野セントラルパークサウス コングレスクエア」で開催



依田晶男さん

新井山 ハローワークに求人票を

提出する際、「ご本人の作業能力や生活状況を把握している支援者がいる方を紹介してほしい」とお願いしています。支援担当者から、ご本人の得意なこと、配慮が必要なことをまとめた資料を提出していただいたうえで採用しています。

佐々木 当センターの重要な支援の一つに職業評価があります。面接やテスト、作業場面での様子の把握などを通じて、ご本人の職業的な能力や特徴を把握し、就職や職場定着に必要な取組みや支援をまとめるのです。その内容は、ご本人の了解を得たうえで、ハローワークや支援機関に伝え、求人マッチングや、事業所への雇用管理における助言などに活用していただいています。

精神障害者が力を発揮するために

望月 3つ目のポイントは、「精神障害者が安定して力を発揮し続けるためには、どのような取組みが必要となるか」についてです。精神障害者の多くに「疲れやすい」、「緊

張が強い」といった特徴が見られるわけですが、これらの特徴を考慮した雇用管理の取組みについて、ご紹介いただけますでしょうか。

新井山 雇用管理を行ううえで、業務日報に睡眠時間や疲労度を書いていただき、ご本人に自覚していただくようにしています。また、それを業務管理者、雇用管理者がチェックして、ご本人に定期的なフィードバックを行ったり、管理者間でコミュニケーションを取ったりしています。

主治医のアドバイスを受けることも大切です。事業所の担当者が直接コンタクトを取ることがはむずかしいので、支援機関を活用していただくのがよいかと思っています。

佐々木 精神障害者は、体調を崩しそうなときにサインを出すことが多くあります。「眠れない」、「イライラする」など、人によって出方が違うため、個別に把握しておく必要があります。早期対応が鉄則ですが、むずかしい場合は、支援機関に状況を伝えていただければよいかと思っています。

芳村 当院でも、障害のある職員との日常的なコミュニケーションを重視しています。指導員が週報を活用したり、定期的な面談を行ったりして、様子の変化をタイムリーに把握できるようにしています。また、長く働き続けるためには、「仕事のやりがい」を感じられるこ

とが大事です。今年から始めたお見舞い用グッズの作成も、障害のある職員が患者さんの役に立っていることを実感できる機会になっています。

佐々木 県立病院の支援現場に入ると、指導員と障害者の方のコミュニケーションがとて良好であることがわかります。こうしたコミュニケーションのなかで、職員の新たな能力を発見し、職域開発に活かした事例もあるとうかがっています。

芳村 それは、発達障害のある職員の事例です。指導員とのコミュニケーションのなかで、職員の英語力が高いということがわかりました。ちょうどそのとき、診断書の英訳を必要としている医師がいたので、「やらせてみてくれないか」と提案したのです。実際にやらせてみると、「できればよい」と医師からもほめられ、職域の広がりが期待できました。

依田 障害者雇用がうまくいかない病院には、共通する3つの問題点があります。1つ目は、まだ働く準備ができていない人を雇ってしまったケース。2つ目は、仕事の切出しができていない状態で雇ってしまったケース。3つ目は、障害の特性と仕事のマッチングを検討せず、適性のない仕事に従事させた状態で低い評価をしてしまうケースです。こうした事態を避けるには、外部の支援機関の活用が効果的です。

また、精神障害者が働くうえで、仕事のストレスが体調に影響したり、日常生活の変化が仕事に影響したりします。地域の社会資源をうまく活用し、就業面と生活面を両面から支える体制をつくることも大切です。どの支援機関に相談すればいいかわからない場合は、障害者職業センターに聞いてみるといいでしょう。

最後に、私が関わっている「医療機関の障害者雇用ネットワーク」は、病院職員に歓迎される障害者雇用を実現した病院、それを支える支援機関などが集まり、自らの経験やノウハウをほかの医療機関に役立てていただく趣旨の人的ネットワークで、ホームページで情報発信しています。先進事例に学びながら、新たなモデル事例をつくり出す。そんな医療機関が増えていくことを願っています。

望月 2018年に精神障害者が法定雇用率の算定基礎に追加されることになり、企業の精神障害者雇用の取組みが一層推進されるかと思えます。固定観念にとらわれず、創意工夫をしながら、社員に歓迎される精神障害者雇用に向けて取り組んでいただければ幸いです。

本日のシンポジウムが今後の精神障害者雇用の推進に寄与することを願います。本日はありがとうございました。