

# 障害者雇用率制度・納付金制度について 関係資料 (精神障害者の取扱いについて)

令和3年3月12日

# 障害者雇用の状況

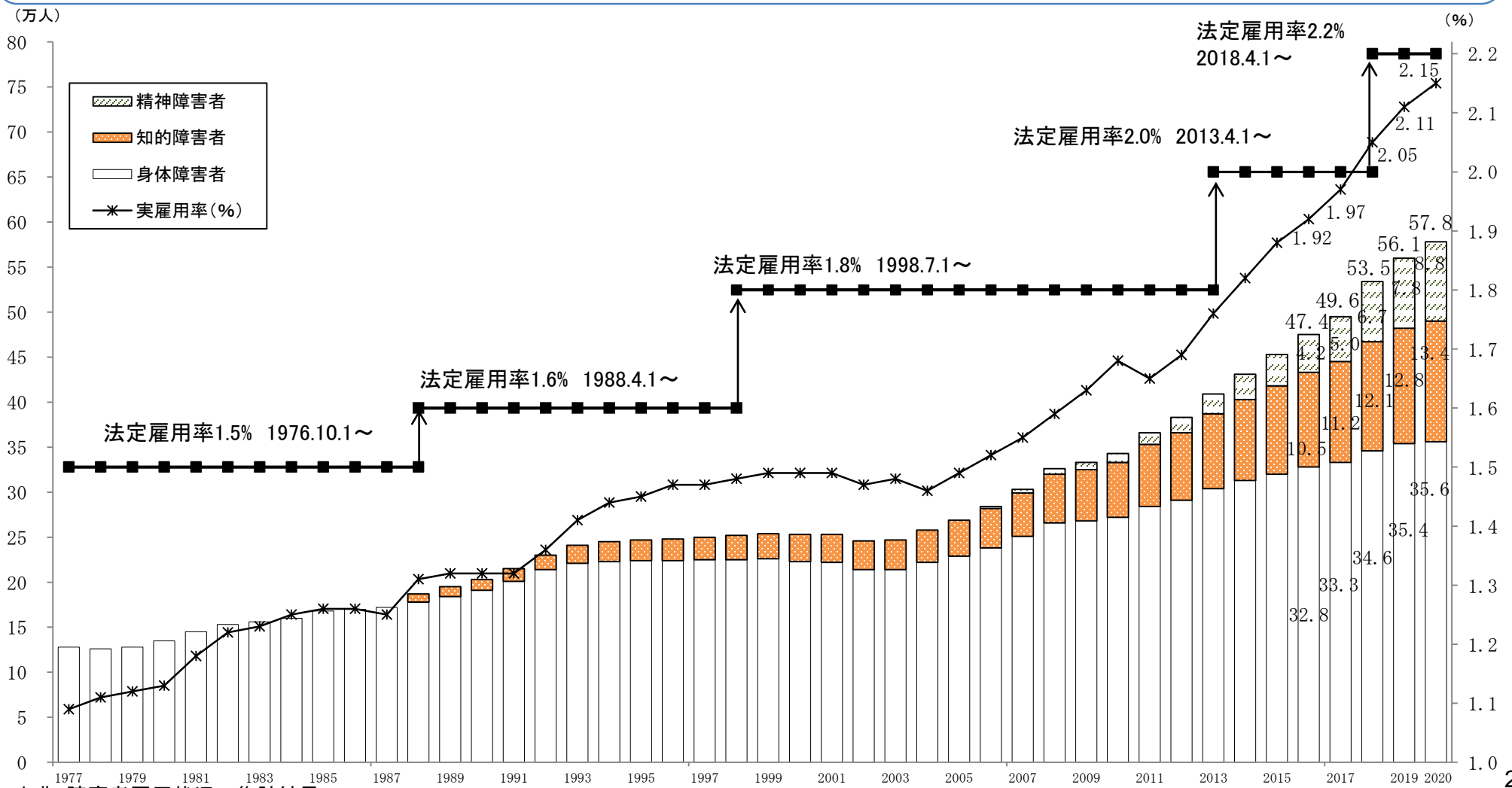
(2020年6月1日現在)

## ○ 民間企業の雇用状況

**雇用者数 57.8万人** (身体障害者35.6万人、知的障害者13.4万人、精神障害者8.8万人)

**実雇用率 2.15%** 法定雇用率達成企業割合 **48.6%**

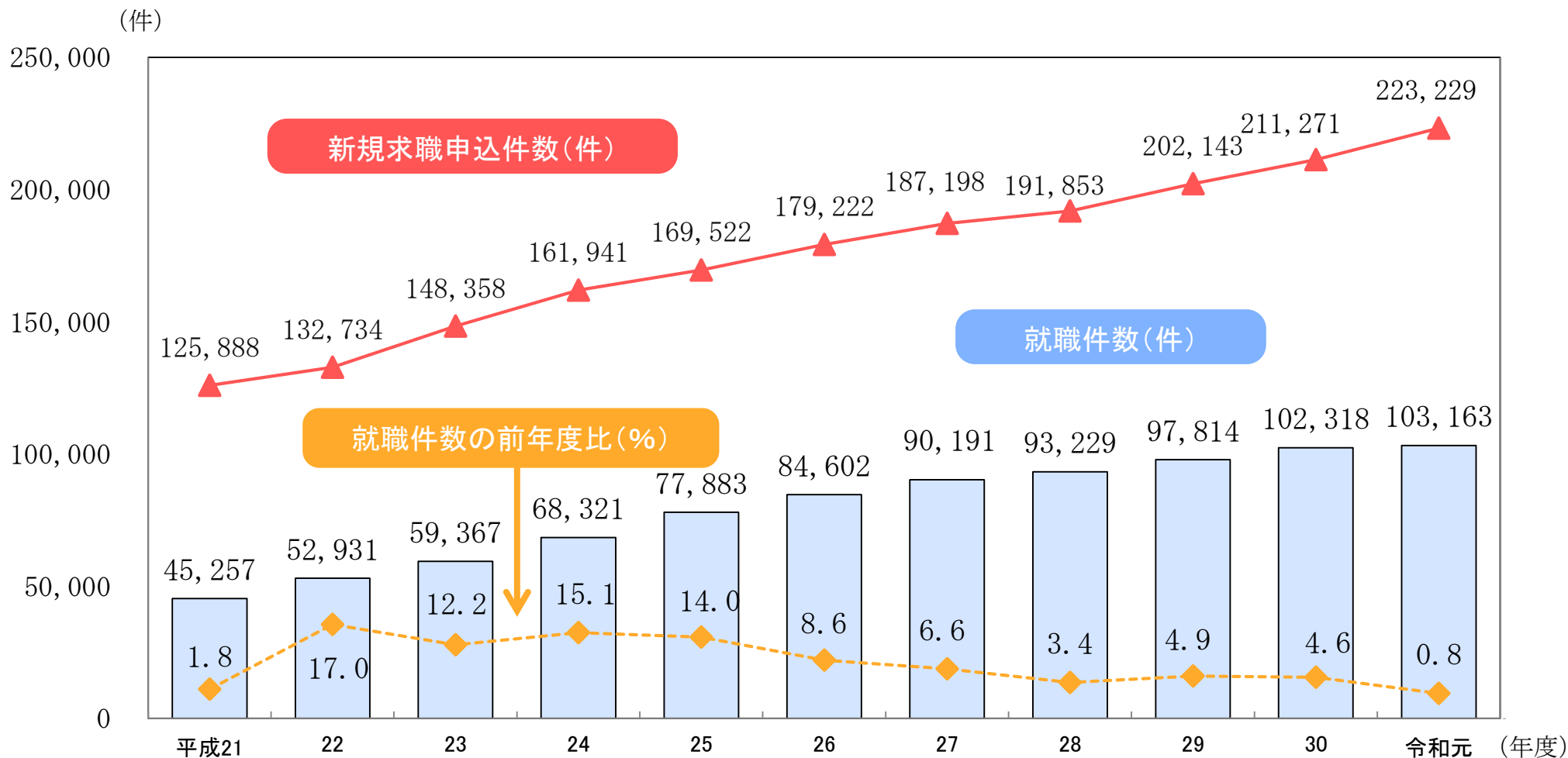
## ○ **雇用者数は17年連続で過去最高を更新**。障害者雇用は着実に進展。



出典: 障害者雇用状況の集計結果

# ハローワークにおける障害者の職業紹介状況

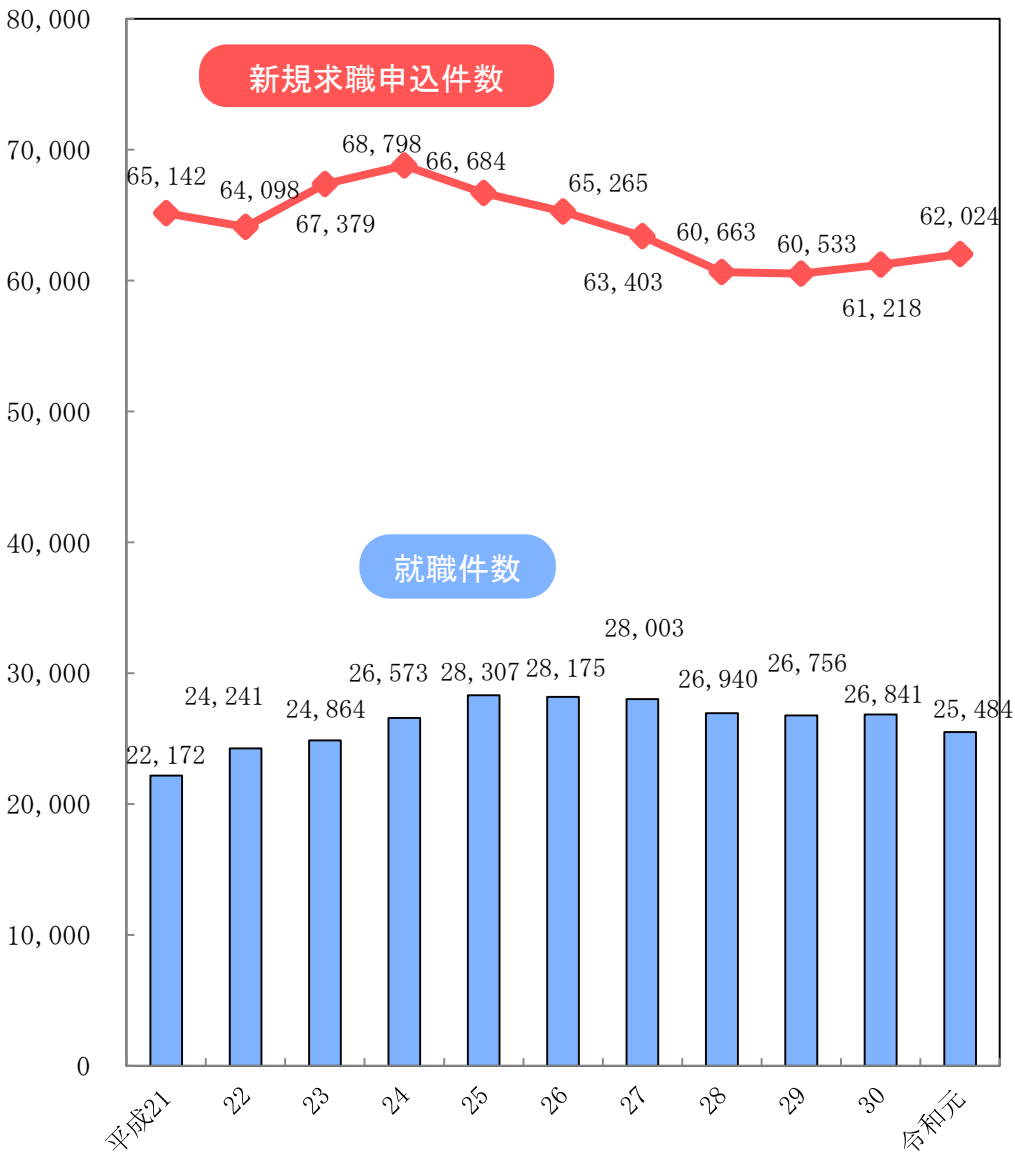
- 令和元(2019)年度の就職件数・新規求職申込件数は、前年度から更に増加。
- 就職件数は103,163件と11年連続で増加。新規求職申込件数は223,229件と20年連続で増加。



# ハローワークにおける職業紹介状況(障害種別)①

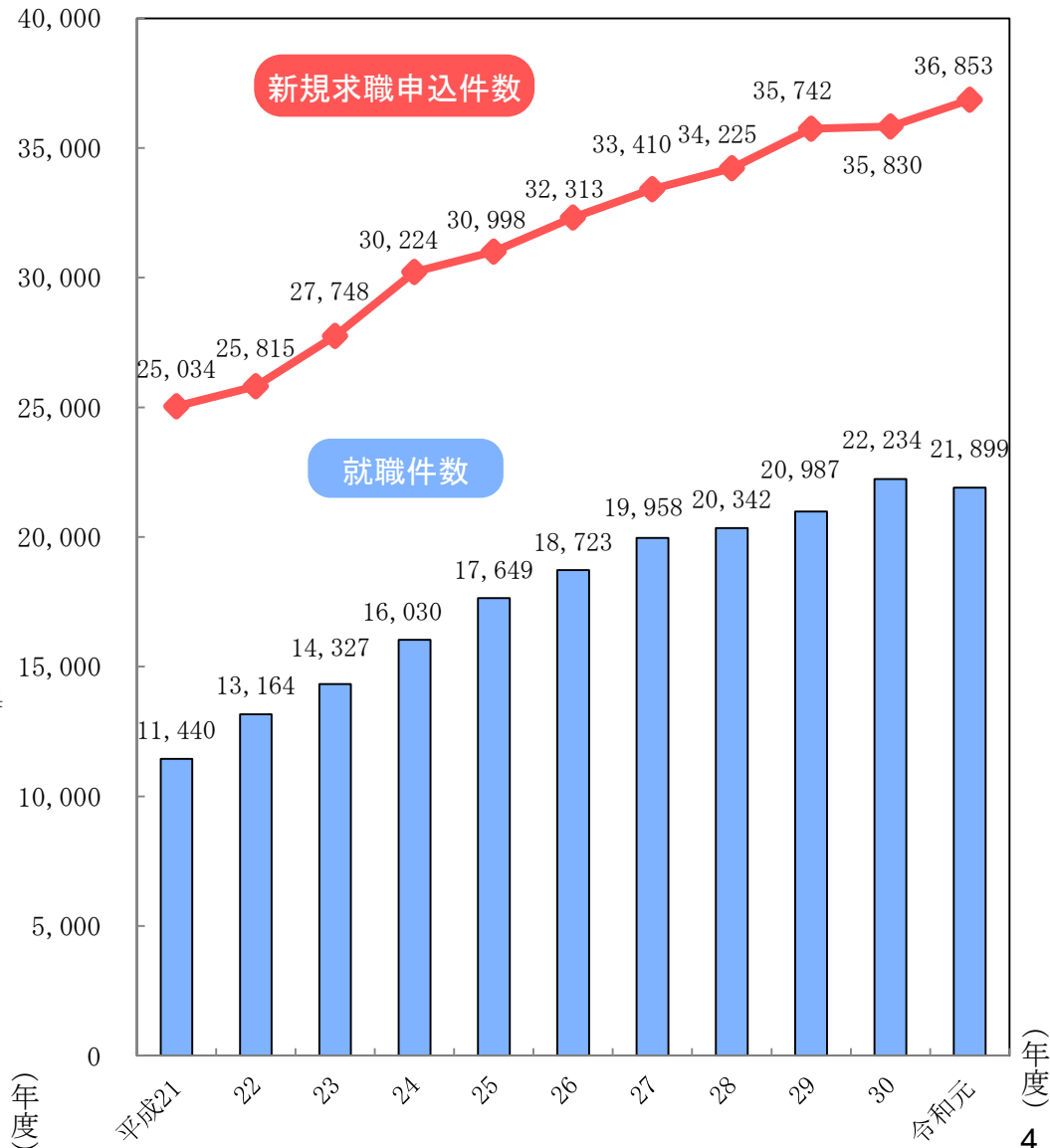
## 身体障害者

(件)

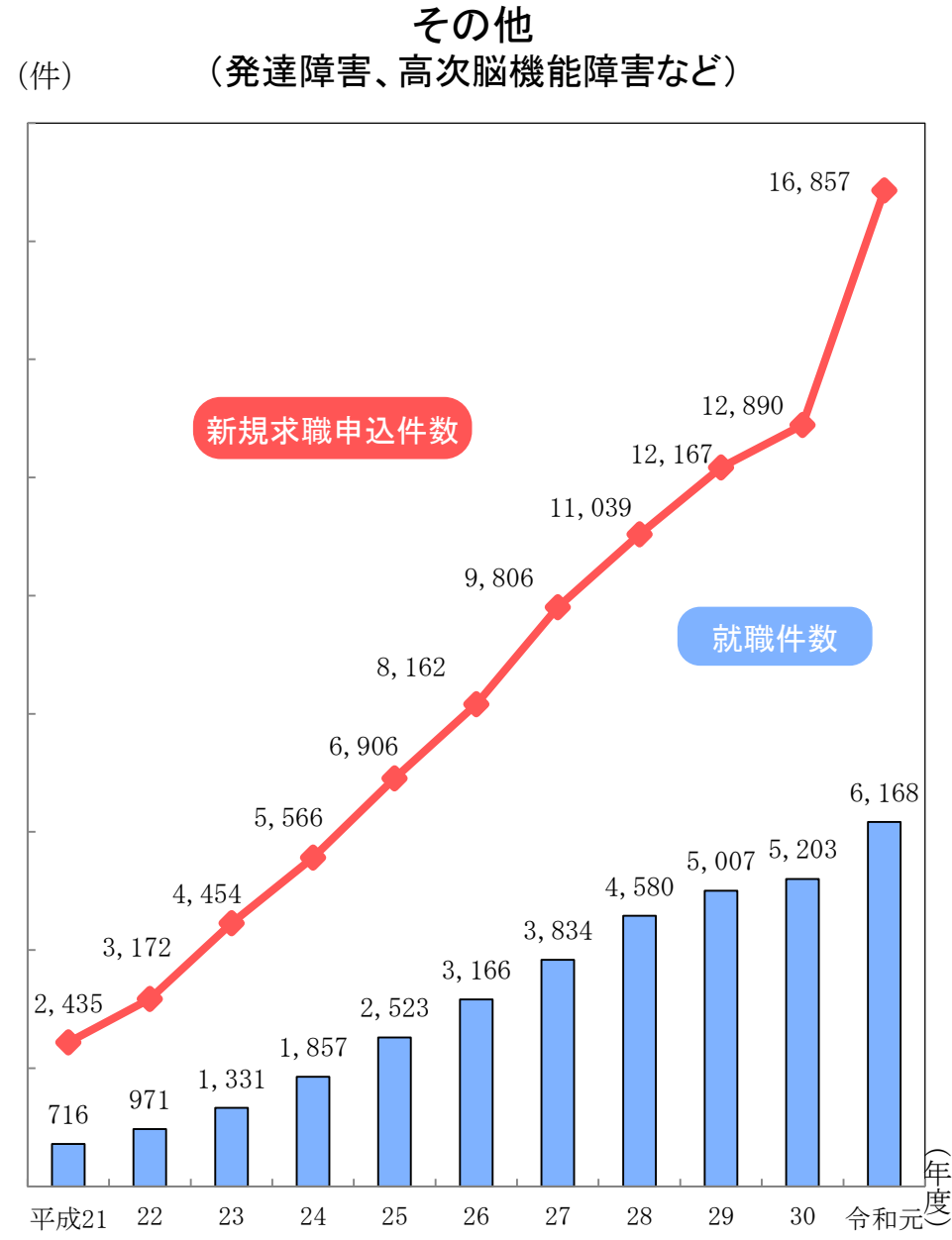
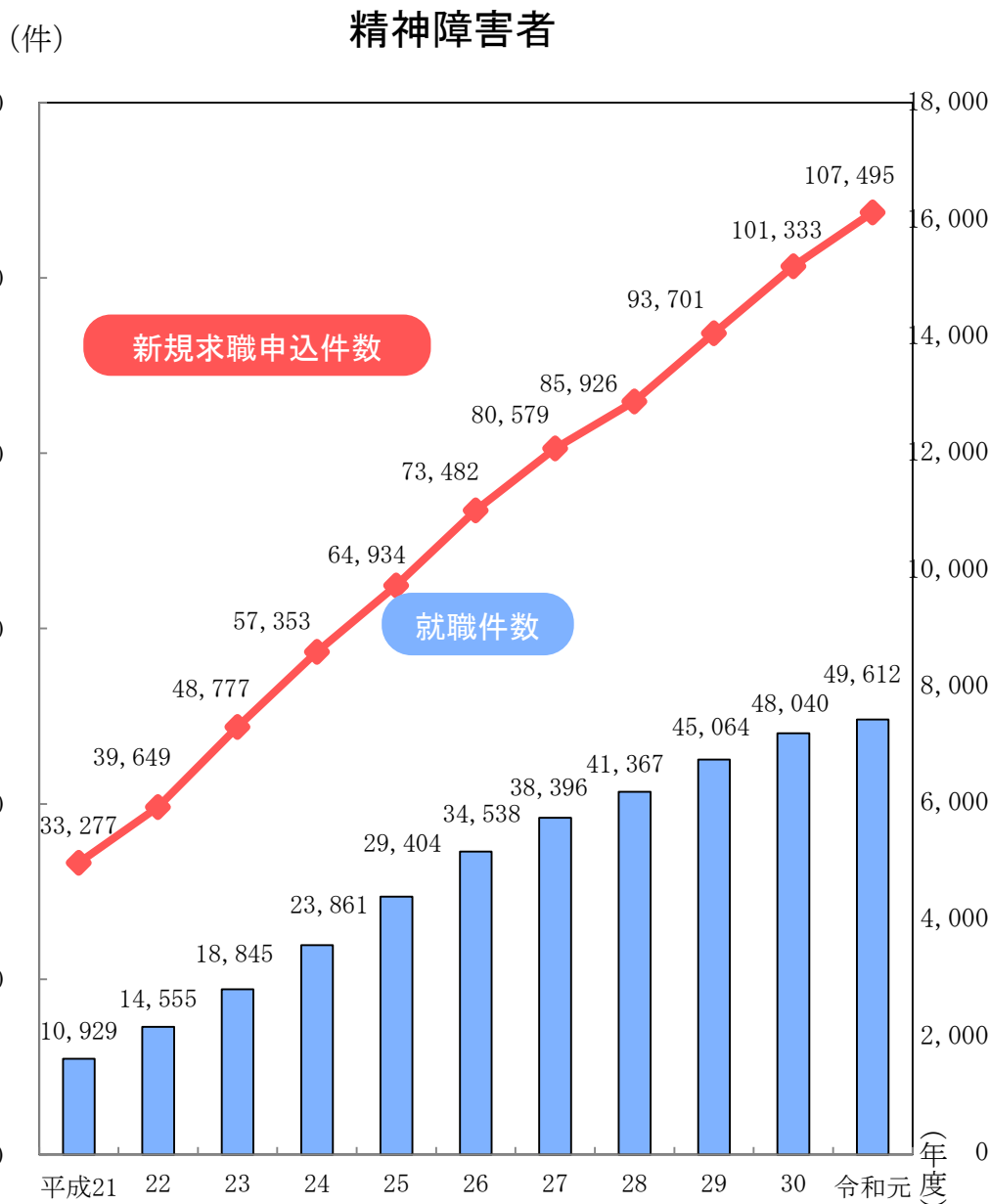


## 知的障害者

(件)

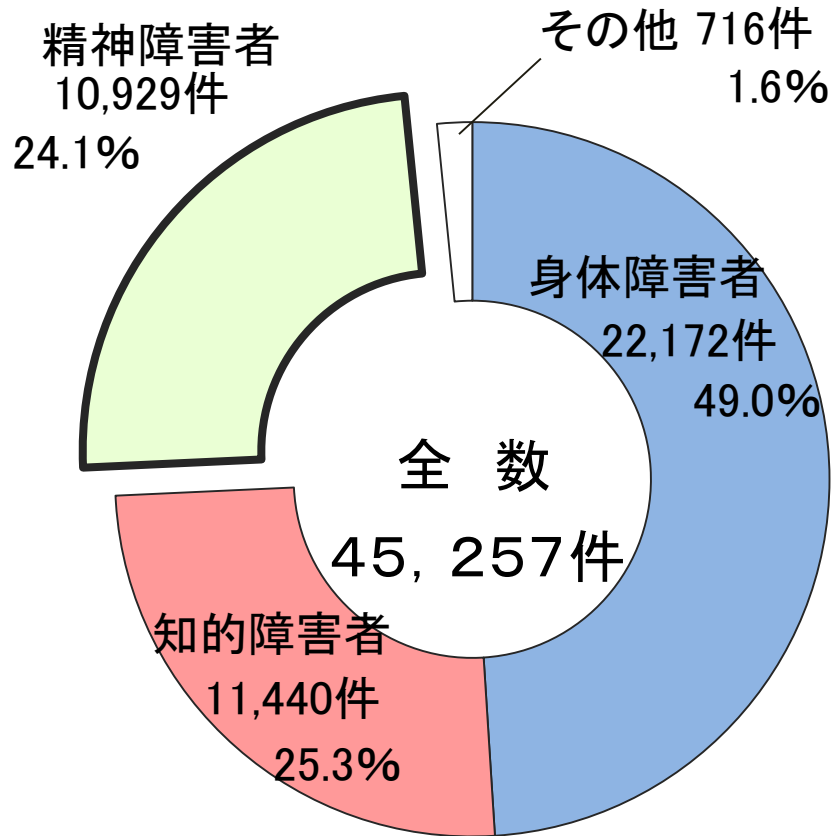


# ハローワークにおける職業紹介状況(障害種別)②

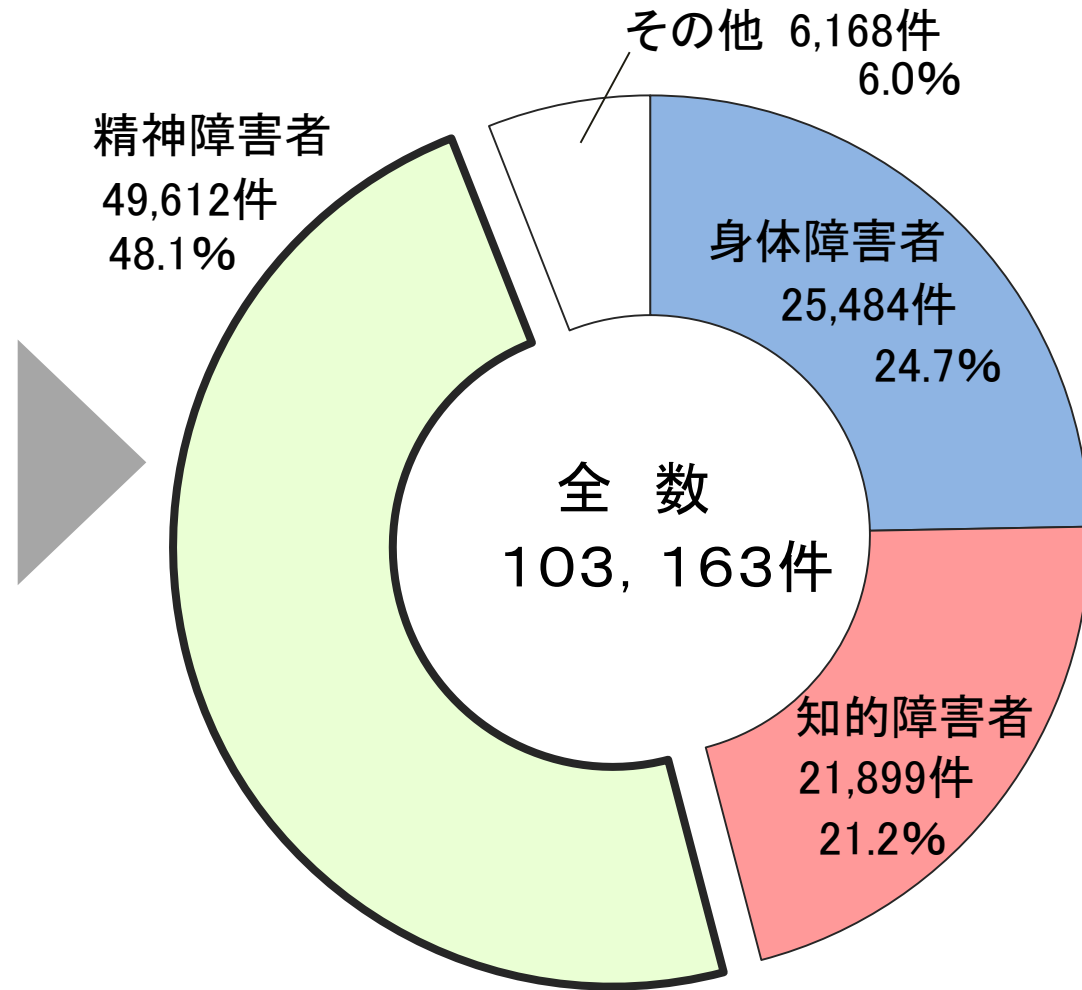


# ハローワークにおける職業紹介状況(就職件数)

平成21年度



令和元年度



# 障害者手帳所持者数について

## 1. 身体障害者手帳交付台帳登載数

出典：福祉行政報告例

登載数 (人)	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
総数	5,206,780	5,231,570	5,252,242	5,227,529	5,194,473	5,148,082	5,107,524	5,087,257	5,054,188
18歳未満	107,936	107,021	106,461	105,318	103,969	102,391	100,948	99,958	98,369
18歳以上	5,098,844	5,124,549	5,145,781	5,122,211	5,090,504	5,045,691	5,006,576	4,987,299	4,955,819

## 2. 療育手帳交付台帳登載数

出典：福祉行政報告例

登載数 (人)	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
総数	878,502	908,988	941,326	974,898	1,009,232	1,044,573	1,079,938	1,115,962	1,151,284
18歳未満	226,384	232,094	238,987	246,336	254,929	262,702	271,270	279,649	287,548
18歳以上	652,118	676,894	702,339	728,562	754,303	781,871	808,668	836,316	863,736

## 3. 精神障害者保健福祉手帳交付台帳登載数

出典：衛生行政報告例

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
登載数 (人)	635,048	695,699	751,150	803,653	863,649	921,022	991,816	1,062,700	1,135,450

※ 台帳登載数は有効期限切れを除いている。

# 障害者の平均勤続年数の推移

○ 障害者の平均勤続年数については、全体として、精神障害の場合には短い傾向が見られる。

	身体障害者	知的障害者	精神障害者	発達障害者
平成25年	10年0ヶ月	7年9ヶ月	4年3ヶ月	—
平成30年	10年2ヶ月	7年5ヶ月	3年2ヶ月	3年4ヶ月

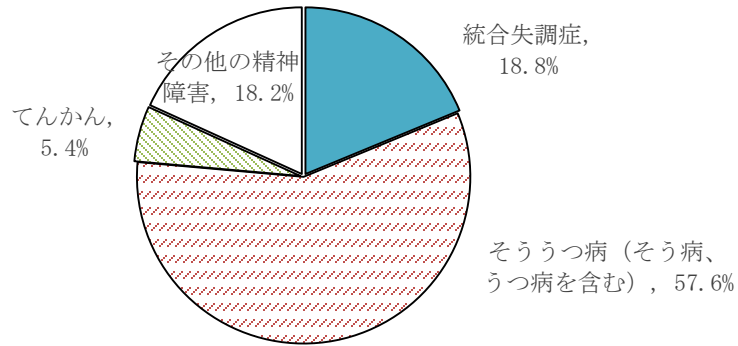
※ 勤続年数：事業所に採用されてから調査時点（平成25年：11月1日、平成30年：6月1日）までの勤続年数をいう。  
ただし、採用後に身体障害者、精神障害者又は発達障害者であることが明らかとなった者の勤続年数は、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳又は精神科医の診断書により企業が把握した年月（ただし、身体障害者、精神障害者又は発達障害者であることを把握した年月が明らかでないときは、手帳等の交付日（診断日））を起点とした。



# ハローワークにおける精神障害者の職業紹介状況

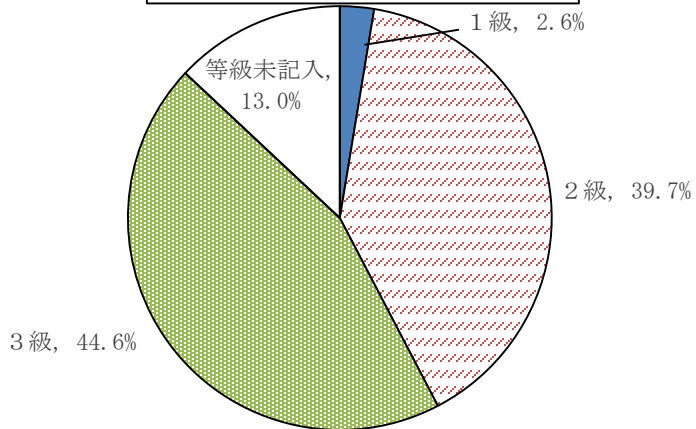
- 精神障害者を疾患別にみると、そううつ病が半数以上(約6割)を占め、統合失調症(約2割)が続いている。
- 精神障害者保健福祉手帳所持者を等級別にみると、3級・2級がほぼ同程度で約4割ずつ、1級は少ない(2.6%)。
- 精神障害者の職場定着率は、等級の違いによる大きな差はみられず、6か月後の定着率は概ね7割程度。

新規求職登録者の疾患別割合



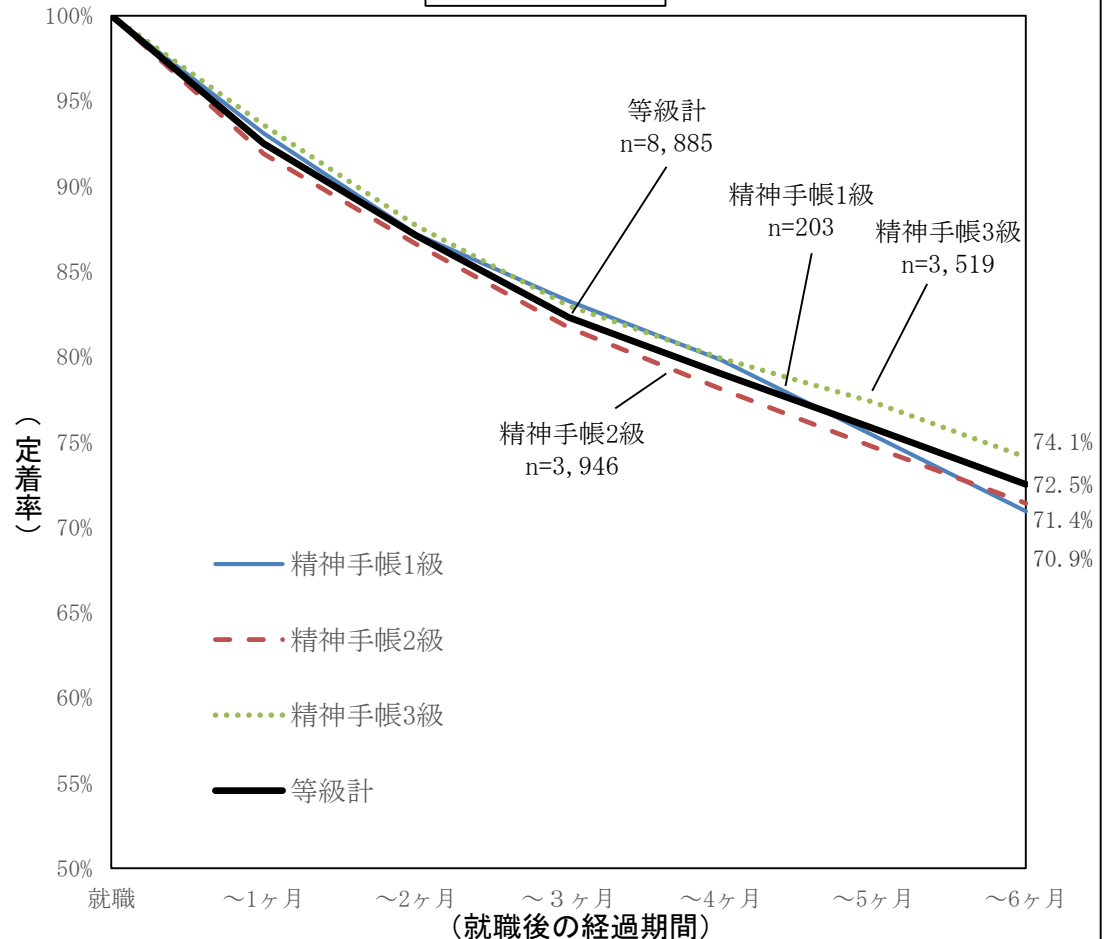
※2020年1～12月の新規登録者(主たる障害が精神障害に限る、学卒を除く)における構成比 (n=41,080)

新規求職登録者の等級別割合



※2020年1～12月の新規登録者(精神障害者保健福祉手帳所持者に限る、学卒を除く)における構成比 (n=32,572)

等級別の定着率



(注) 2020年1～6月に雇用保険被保険者として就職した者。等級計には、精神障害者保健福祉手帳所持者のうち、等級が不明な者(1,217人)を含む(※)

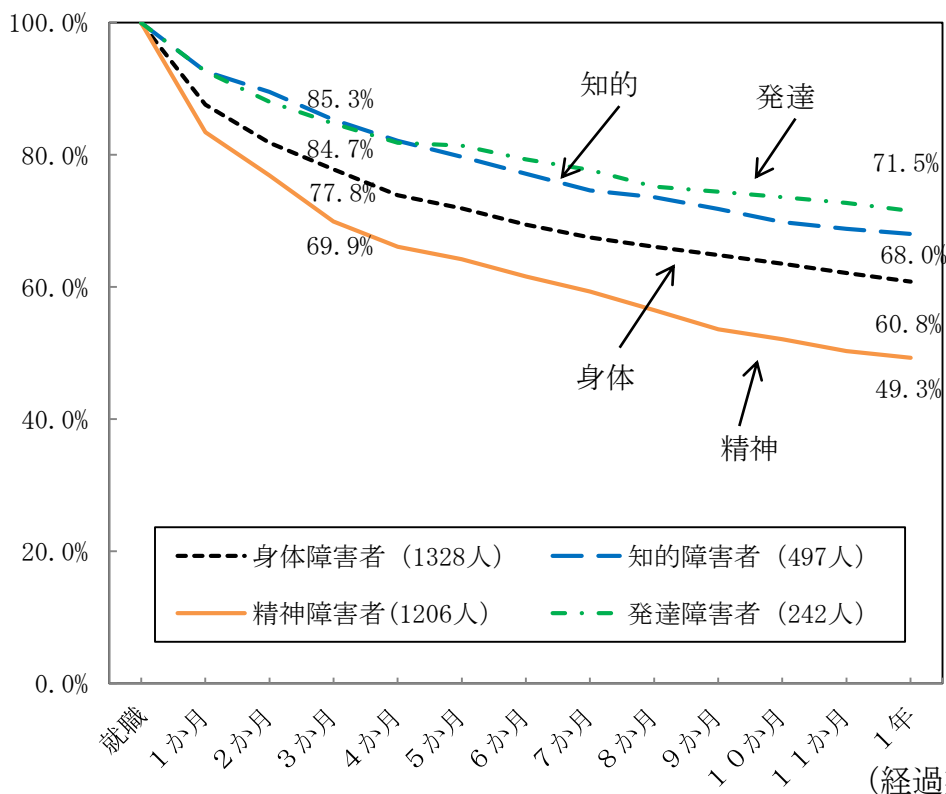
※等級別の定着率については、2020年1月以降、精神障害者保健福祉手帳を所持する求職者の等級を把握できるようになったことから、①ハローワークで求職申込を行った求職者であって、精神障害者保健福祉手帳を所持する者のうち、②2020年1～6月に雇用保険被保険者として就職した者のみを抽出し、就職後の定着状況を集計したもの。なお、2020年1月～6月における精神障害者(手帳非所持者も含む)の新規求職申込件数全体は20,667人。

# 精神障害者の就労の状況について①

ハローワークから就職した障害者の職場定着状況について、知的障害や発達障害の場合に比較的安定しているのに対して、特に、精神障害については定着が困難な者が多い状況となっている。

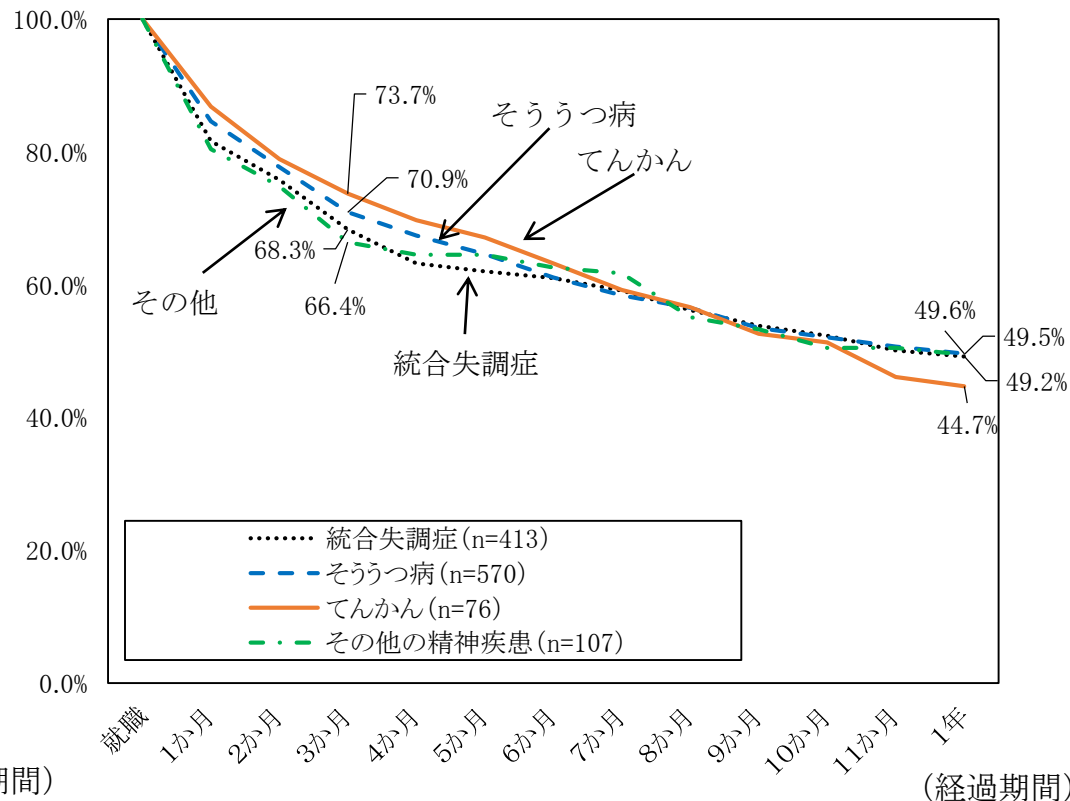
職場定着率(障害種類別)

(職場定着率)



職場定着率(精神障害の詳細別)

(職場定着率)



出典：『障害者の就業状況等に関する調査研究』（2017年、JEED）

(※1) 2015年7月1日から8月31日の2か月の間に、全国で134所の公共職業安定所の専門援助部門（障害者窓口）の紹介により就職した者であって、主たる障害が身体障害、知的障害、精神障害、発達障害のある者を対象として調査。上記の数値には、そのうち、A型を除いた一般企業へ就職した者のみ(n=3,273)を集計。

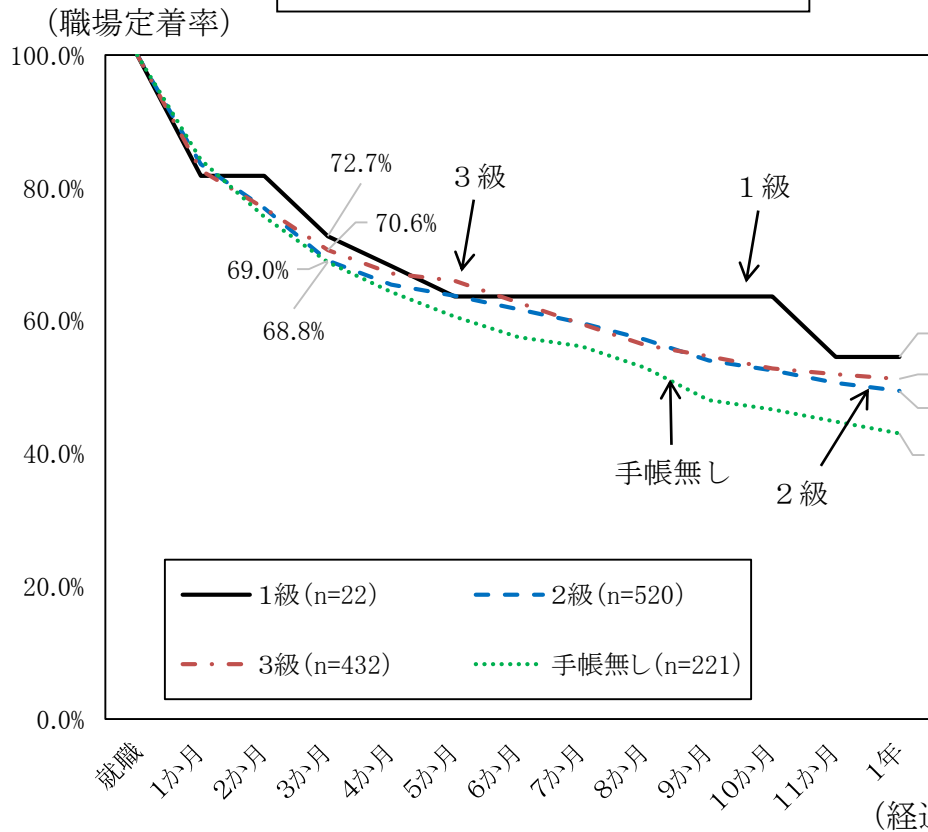
(※2) 精神障害者の詳細別の職場定着率について、就職後3か月、3か月以降1年のいずれの職場定着率においても、有意差は認められないことに留意。同調査には「精神障害重複」の者も調査しているが、サンプル数が少ない(n=5)ため割愛。

(注) 「3か月以降1年」の職場定着率：就職後3か月時点で職場定着していた者の就職後1年時点までの職場定着率

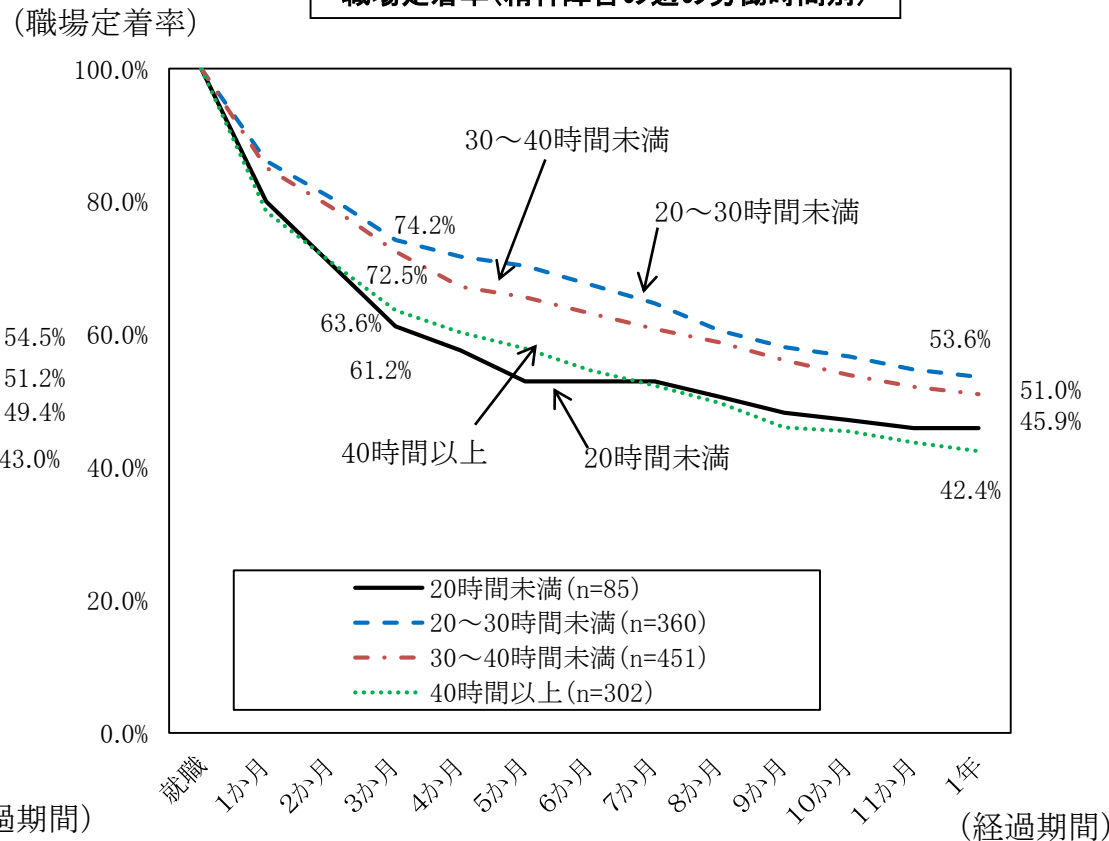
# 精神障害者の就労の状況について②

精神障害者の職場定着率を週の労働時間別にみると、週20～30時間勤務の場合が最も高い。

職場定着率(精神障害の等級別)



職場定着率(精神障害の週の労働時間別)



出典：『障害者の就業状況等に関する調査研究』（2017年、JEED）

(※1) 精神障害の等級別の職場定着率について、就職後3か月、3か月以降1年のいずれの職場定着率においても、有意差は認められないことに留意。

(※2) 精神障害の週の労働時間別の職場定着率について、就職後3か月の職場定着率は10%水準で有意であった（3か月以降1年については有意差は認められなかった）。

# 精神障害者である短時間労働者に関するカウントの特例について

平成30年4月から、精神障害者の雇用が義務化されるとともに、法定雇用率が引き上げられたことに伴い、精神障害者の職場定着を進める観点から、精神障害者である短時間労働者の算定に関する特例措置を設けている。

## 【措置の内容】

精神障害者である短時間労働者で、次の要件をいずれも満たす者については、1人をもって1人とみなす。

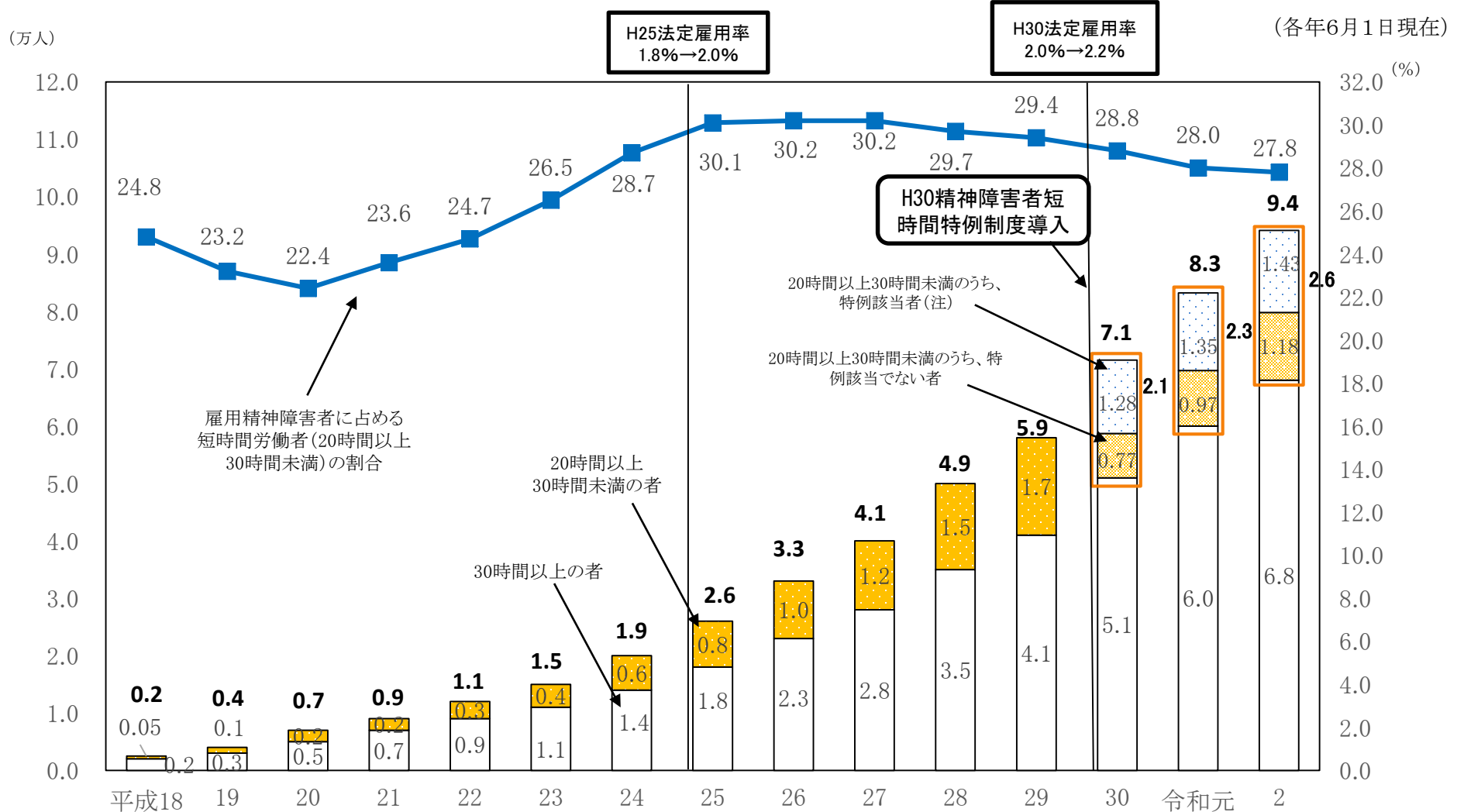
- ① 新規雇入れから3年以内の方 又は 精神障害者保健福祉手帳取得から3年以内の方 かつ、
- ② 令和5年3月31日までに、雇い入れられ、精神障害者保健福祉手帳を取得した方

## <留意事項>

- ・ 退職後3年以内に、同じ事業主(※)に再雇用された場合は、特例の対象とはしない。  
※ 子会社特例、関係会社特例、関係子会社特例又は特定事業主特例の適用を受けている事業主の場合は、これらの特例の適用を受けている、当該事業主以外の事業主を含む。
- ・ 発達障害により知的障害があると判定されていた者が、その発達障害により精神障害者保健福祉手帳を取得した場合は、知的障害の判定の日を、精神保健福祉手帳取得の日とみなす。

# 週所定労働時間別雇用精神障害者(実人数)の推移(H18~R02)

- 精神障害者の短時間労働者数(20時間以上30時間未満, 実人数)は増加傾向。
- 短時間労働者の割合は約3割で横ばい傾向。



(参考) 雇用身体障害者に占める短時間労働者の割合:11.5% (3.6 / 26.3(万人)) 雇用知的障害者に占める短時間労働者の割合:19.6% (2.4 / 12.3(万人))

出典:障害者雇用状況の集計結果

(注)精神障害者短時間特例制度:平成30年4月から令和5年3月31日までに雇入れられた精神障害者である短時間労働者で、次のいずれかに該当する者は1人としてカウントする。

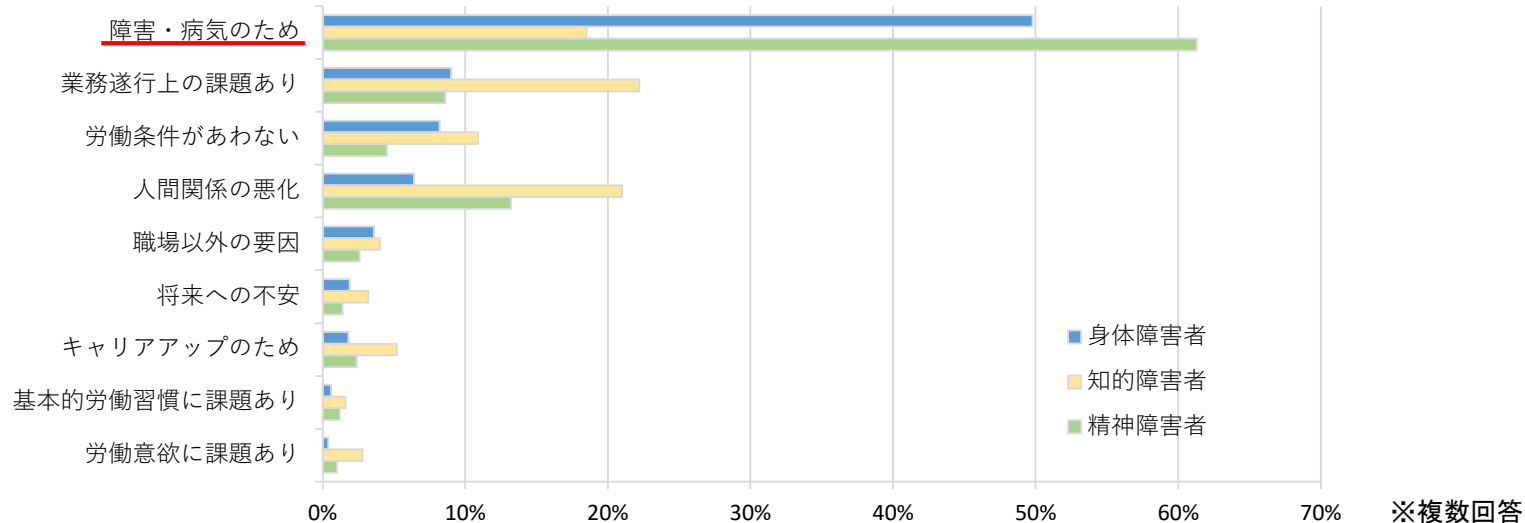
①通報年の3年前の年に属する6月2日以降に採用された者であること

②通報年の3年前の年に属する6月2日より前に採用された者で、同日以後に精神障害者保健福祉手帳を取得した者であること

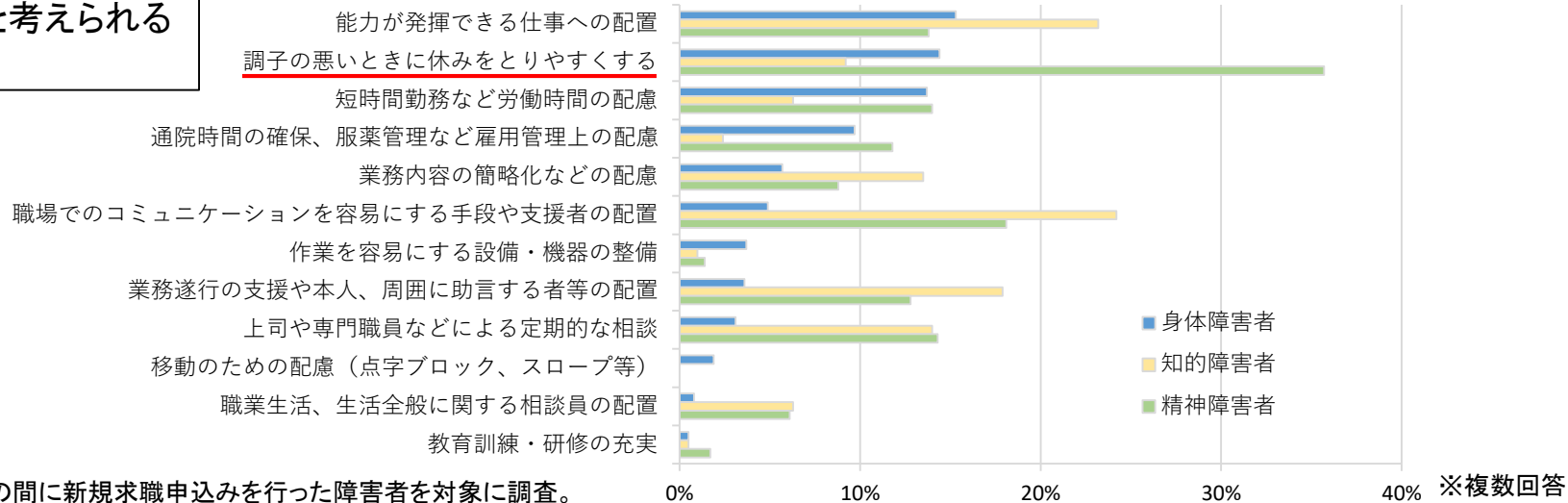
# 障害者の継続雇用の課題となり得る要因

精神障害者の継続雇用の課題としては、身体障害者・知的障害者と比べ、不調時の対応に関するものが多いと見られる。

## 具体的な離職理由



## 離職を防ぐことができたと考えられる職場での措置や配慮



※平成30年6月1日から6月30日までの間に新規求職申込みを行った障害者を対象に調査。

(出典)「障害のある求職者の実態等に関する調査研究」(2020年3月, 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構)による。

# 精神障害者の継続雇用の課題となり得る要因(事業主回答)

令和元年7～9月に、精神障害者雇用トータルサポーターの支援を受けた事業主(N=883)に対してアンケートを実施。アンケート項目のうち、精神障害者の雇用について、苦慮している点・不安な点については下記の通り。

## ○障害・病気のため

- ・職場定着支援期間中に、本人の病状が悪化
- ・気付かないところでの病状悪化が不安
- ・体調不良になりやすく、勤怠が不安定
- ・本人が体調を崩して離職した
- ・不調時の対応方法が分からない

## ○業務遂行上の課題あり

- ・業務量の調整の必要がある
- ・他部署の社員とのコミュニケーションが苦手のため、業務の範囲が限られる

## ○障害に対する自己理解が不十分

- ・面接の際には障害受容ができている様子だったが、実際に働くと障害に対処しきれていない部分が見受けられた
- ・自分の病状を理解しておらず、感情のコントロールができない

## ○人間関係の悪化

- ・同僚との人間関係がうまくいっていない

## ○職務の選定が困難

- ・障害者に依頼できる業務がない
- ・ひとりひとりへの業務付与が困難
- ・特性に応じた仕事がない
- ・今後も雇用数を増やしたいが、業務の切り出し方法で行き詰まる可能性がある

## ○労働条件があわない

- ・採用直後から、長時間働ける精神障害者がなかなかいない
- ・長時間勤務ができない
- ・短時間勤務の社員の労働時間をどのように増やすべきか、基準が不明確

## ○企業側の障害に対する知識・理解が不十分

- ・個々の特性に応じた対応ができない
- ・困難ケースへの対応がわからない

## ○評価制度やキャリアアップへの課題

- ・ステップアップして長く勤めてもらいたい
- ・常勤の可能性等、障害者の今後の方針が決まっていない
- ・キャリア指導が難しい
- ・安定した障害者の方の今後の方針について、評価やステップアップが未定

※上記は全て記述式の回答。

# 精神障害者保健福祉手帳の等級の基準について

## 精神障害者保健福祉手帳制度

1級 ○	精神障害であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものである。
2級 ○	精神障害であって、日常生活が著しく制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のものである。
3級 ○	精神障害であって、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のものである。

## (参考1)療育手帳制度

重度(A) ◎	<p>知能指数が概ね35以下であって、次のいずれかに該当する者。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事、着脱衣、排便及び洗面等日常生活の介助を必要とする。</li> <li>・ 異食、興奮などの問題行動を有する。</li> </ul>
それ以外(B) ○	知能指数が概ね50以下であって、盲、ろうあ、肢体不自由等を有する者。

(注)

- ・ 療育手帳は各自治体の独自制度であるため、判定区分や呼び名は自治体によって異なる。
- ・ 国が示している障害の程度は「重度(A)」と「それ以外(B)」のみ。
- ・ 上記の知能指数の数値の他に、「学習能力」「作業能力」「社会性」等を参考に、総合的に障害の等級は決定される。

## (参考2)身体障害者手帳制度

重度◎	1級	<p>視覚障害: 両眼の視力の和が0.01以下のもの。</p> <p>肢体不自由: 両上肢・下肢の機能を全廃したもの。 両上肢を手関節以上で欠くもの。又は両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの。</p> <p>内部障害: 心臓、じん臓等の各種臓器の障害により自己の身の周りの日常生活が極度に制限されるもの。</p>
	2級	<p>視覚障害: 両眼の視力の和が0.02以上0.04以下のもの。</p> <p>聴覚障害: 両耳全ろう。</p> <p>肢体不自由: 両上肢・下肢の機能の著しい障害。 両上肢のすべての指を欠くもの。又は両下肢の下腿の2分の1以上で欠くもの。</p>
非重度○	3級	<p>視覚障害: 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの。</p> <p>聴覚障害: 耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの。</p> <p>肢体不自由: 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの。 一上肢のすべての指を欠くもの。 一下肢の機能を全廃したもの。</p> <p>内部障害: 心臓、じん臓等の各種臓器の障害により家庭内での日常生活が著しく制限されるもの。</p>
	4級	<p>視覚障害: 両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のもの。</p> <p>聴覚障害: 耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの。</p> <p>肢体不自由: 両上肢のおや指を欠くもの。 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの。 一下肢の機能の著しい障害。</p> <p>内部障害: 心臓、じん臓等の各種臓器の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの。</p>
	5級	<p>視覚障害: 両眼の視力の和が0.13以上0.2以下のもの。</p> <p>肢体不自由: 両上肢のおや指の機能の著しい障害。一下肢の股関節又は股関節の機能の著しい障害。</p>
	6級	<p>視覚障害: 一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもので、両眼の視力の和が0.2を超えるもの。</p> <p>聴覚障害: 40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの。</p> <p>肢体不自由: 一上肢のおや指の機能の著しい障害。一下肢の足関節の機能の著しい障害。</p>



# 精神障害者保健福祉手帳等について

	精神障害者保健福祉手帳	自立支援医療(精神通院医療)受給者証
目的	手帳の交付を受けた者に対し、各方面の協力により各種の支援策が講じられることを促進し、精神障害者の社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ること	心身の障害を除去・軽減するための医療について、 <u>医療費の自己負担額を軽減すること</u>
対象者	精神疾患（てんかん、発達障害を含む。）により、 <u>長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある者</u>  例）統合失調症、うつ病、躁うつ病などの気分障害、てんかん、薬物やアルコールによる急性中毒又はその依存症、高次脳機能障害、発達障害（自閉症、学習障害、注意欠陥多動性障害等）、その他の精神疾患（ストレス関連障害等） ※ 知的障害があり、上記の精神疾患がない者は対象にならない。 ※ 初診から6か月以上経過していることが必要	精神疾患により、通院による治療を続ける程度の状態の者 ※「重度かつ継続」ではなく、市町村民税所得割23万5千円以上の者は対象外  例）統合失調症、うつ病、躁うつ病などの気分障害、不安障害、薬物などの精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、強迫性人格障害など「精神病質」、てんかん など
有効期間	2年	1年
効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種税制優遇（所得税・住民税の控除、贈与税に非課税等）</li> <li>障害者雇用率へのカウント</li> <li>障害者職場適応訓練の実施 など</li> </ul>	精神疾患等に対し、「指定自立支援医療機関」において入院しないで行う医療（外来、デイケア、訪問介護等を含む。）に要する医療費について、自己負担額を1割（又はそれぞれの上限額）にする
取得手続き	市町村の障害福祉課等に、 <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者手帳申請書</li> <li>医師の診断書（※）又は障害年金を受給していることを証する書類の写し</li> </ul> ※ 精神保健指定医若しくは精神障害の診断又は治療に従事する医師が記載したもの（てんかん、発達障害、高次脳機能障害者等について、精神科以外で診療を受けている場合は、各専門の医師が記載したもの）	市町村の障害福祉課等に、 <ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援医療（精神通院）支給認定申請書</li> <li>医師の診断書（※）（手帳と同時に申請する際は、「重度かつ継続」以外は左記の手帳用の診断書も可）</li> <li>世帯所得状況確認書類</li> </ul> ※ 指定自立支援医療機関に限る
根拠法令	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
交付数	台帳登載数 1,062,700人（平成30年度衛生行政報告例）	支給認定件数 2,105,973件（平成30年福祉行政報告例）

# 精神障害者保健福祉手帳について

※東京都の場合

第4号様式（第3条関係）

等級

## 診断書（精神障害者保健福祉手帳用）

(フリガナ)	( )	明・大
氏名		昭・平 年 月 日生 ( 歳)
住所		
1 病名 (ICDコードは、F00～F99、G40のいずれかを記載してください。)	(1) 主たる精神障害 _____ ICDコード ( ) (2) 従たる精神障害 _____ ICDコード ( ) (3) 身体合併症 _____ 身体障害者手帳（有・無、種別 _____ 級）	
2 初診年月日（前医がある場合、前医が初めて診断した日が主たる精神障害の初診年月日となります。）		
(1) 主たる精神障害の初診年月日 年 月 日（診療録で確認・本人又は家族等の申立て）		
(2) 診断書作成医療機関の初診年月日 年 月 日		
3 発病から現在までの病歴及び治療内容等 (推定発病年月、発病状況、初発症状、治療の経過、治療内容等を記載してください。)	(推定発病時期 年 月頃) ※入院歴及び通院歴を含め、具体的に記載してください。  ※器質性精神障害（認知症を除く。）の場合、発症の原因となった疾患名とその発症日（疾患名 年 月 日）	
4 現在の病状・状態像等（該当する項目を○で囲んでください。） ※おおむね過去2年間の状態について記載してください。		
(1) 抑うつ状態 1 思考・運動抑制 2 易刺激性・興奮 3 憂うつ気分 4 その他 ( )		
(2) 躁状態 1 行為心迫 2 多弁 3 感情高揚・易刺激性 4 その他 ( )		
(3) 幻覚妄想状態 1 幻覚 2 妄想 3 その他 ( )		
(4) 精神運動興奮及び昏迷の状態 1 興奮 2 昏迷 3 拒絶 4 その他 ( )		
(5) 統合失調症等残遺状態 1 自閉 2 感情平板化 3 意欲の減退 4 その他 ( )		
(6) 情動及び行動の障害 1 爆発性 2 暴力・衝動行為 3 多動 4 食行動の異常 5 チック・汚言 6 その他 ( )		
(7) 不安及び不穏 1 強度の不安・恐怖感 2 強迫体験 3 心的外傷に関連する症状 4 解離・転換症状 5 その他 ( )		
(8) てんかん発作等（けいれん及び意識障害）（発作型は以下を参照して該当するものを○で囲んでください。） 1 てんかん発作 発作型（イ・ロ・ハ・ニ）頻度（ 回/月・年）最終（直近）発作（ 年 月 日） てんかん発作の型 イ：意識障害はないが、随意運動が失われる発作 ロ：意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作 ハ：意識障害の有無を問わず、転倒する発作 ニ：意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作		
(9) 意識障害 3 その他 ( ) 2 精神作用物質の乱用、依存等 1 アルコール 2 覚醒剤 3 有機溶剤 4 その他 ( ) ア 乱用 イ 依存 ウ 残遺性・遅発性精神病性障害 エ その他 ( ) 現在の精神作用物質の使用 有・無（不使用の場合： 年 月以後不使用）		
(10) 知能、記憶、学習及び注意の障害 1 知的障害（精神遅滞）ア 軽度 ウ 重度 愛の手帳（有・無、等級等 _____ ） 2 認知症 3 その他の記憶障害 ( ) 4 学習の困難 ア 読み イ 書き ウ 算数 エ その他 ( ) 5 遂行機能障害 6 注意障害 7 その他 ( )		
(11) 広汎性発達障害関連症状 1 相互的な社会関係の質的障害 2 コミュニケーションのパターンにおける質的障害 3 限定した常同的・反復的な関心と活動 4 その他 ( )		
(12) その他 ( )		

原本手帳申請時に添付（自立支援医療と同時） 提出先ごとに作成し、○をつけてください。

氏名 ( ) ①東京都送付用 ②区市町村控用 ③医療機関控用

5 4の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等 ※おおむね過去2年間の状態について詳しく記載してください。

検査所見（検査名、検査結果及び検査時期を記入してください。）

6 生活能力の状態（保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定してください。児童については、年齢相応の能力と比較の上で判断してください。）

- (1) 現在の生活環境  
入院・入所（施設名 \_\_\_\_\_）、在宅（ア単身・イ家族等と同居）・その他 ( )
- (2) 日常生活能力の判定（該当するもの一つを○で囲んでください。）  
※病状・状態像等との整合性を考慮し、記載してください。
- ア 適切な食事摂取  
自発的にできる・自発的にできるが援助が必要・援助があればできる・できない
  - イ 身の清潔保持及び規則正しい生活  
自発的にできる・自発的にできるが援助が必要・援助があればできる・できない
  - ウ 金銭管理と買物  
適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない
  - エ 通院と服薬（要・不要）  
適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない
  - オ 他人との意思伝達及び対人関係  
適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない
  - カ 身の安全保持及び危機対応  
適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない
  - キ 社会的手続及び公衆施設の利用  
適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない
  - ク 趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加  
適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない
- (3) 日常生活能力の程度（該当する番号を選んで、どれか一つを○で囲んでください。）  
※病状・状態像等及び日常生活能力の判定との整合性を考慮し、記載してください。
- ア 精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。
  - イ 精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。
  - ウ 精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。
  - エ 精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、常時援助を必要とする。
  - オ 精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない。

7 6の具体的程度、状態像等

※就労状況について ア 一般就労 イ 障害者雇用 ウ その他 ( )

8 現在の障害福祉等サービスの利用状況（該当する項目を○で囲み、○で囲んだ項目について具体的な内容を記載してください。）※(1)～(3)については「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に規定するサービスに限る。

- (1) 自立訓練（生活訓練）(2) 共同生活援助（グループホーム）(3) 居宅介護（ホームヘルプ）  
(4) その他の障害福祉サービス (5) 訪問指導等 (6) 生活保護 (7) なし

9 備考

年 月 日 医療機関コード	<input type="text"/>	東京都記載欄 <small>東京都で記入しますので、空欄にしてください。</small>
医療機関所在地		（自立支援医療と同時申請時）
名称		・自立支援医療（該当・非該当）
電話番号		・重度かつ継続（該当・非該当）
医師氏名		
（自筆又は記名捺印）		

※ A4版で提出の場合は、1ページ右側中央と2ページ左側中央に捺印をしてください。また、A4版をA3版にした場合は捺印の必要はありません。

# 自立支援医療(精神通院医療)受給者証について

※ 東京都の場合

※自立支援指定医療機関(精神通院)の登録がお済みになっていることをご確認ください。

提出先ごとに作成し、○印をつけてください。 ①東京都送付用 ②区市町村控用 ③医療機関控用

第12号様式(第8条関係)

## 自立支援医療診断書(精神通院)

氏名	フリガナ	※年齢もご記載ください。 明・大・昭・平・令 年 月 日生( 歳)												
住所	〒													
1 病名 (ICDコードは、F00~F99、G40のいずれかを記載してください。)	(1) 主たる精神障害 _____ ICDコード <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							(2) 従たる精神障害 _____ ICDコード <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						
	※ICDコードは2ケタ以上(例 F***)で記載してください。 (身体合併症欄は、精神疾患に起因する疾患のみご記載下さい。それ以外は8欄確保へご記載下さい。)													
2 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、発病状況、初発症状、治療の経過等を記載してください。)	(推定発病時期 年 月頃、初診日 年 月) ※病歴、初診日を含めた受診歴を具体的に記載ください。 ※入院中は申請できませんので、退院日及び通院事実をご確認ください。													
3 現在の病状、状態像等(該当する項目を○で囲んでください。)	<p>(1) 抑うつ状態 1 思考・運動抑制 2 易刺激性・興奮 3 憂うつ気分 4 その他( )</p> <p>(2) 躁状態 1 行為心拍 2 多弁 3 感情高揚・易刺激性 4 その他( )</p> <p>(3) 幻覚妄想状態 1 幻覚 2 妄想 3 その他( )</p> <p>(4) 精神運動興奮及び昏迷の状態 1 興奮 2 昏迷 3 拒絶 4 その他( )</p> <p>(5) 統合失調症等残遺状態 1 自閉 2 感情平板化 3 意欲の減退 4 その他( )</p> <p>(6) 情動及び行動の障害 1 爆発性 2 易怒性 3 気分変動 4 暴力・衝動行為 5 常同行為 6 多動 7 食行動の異常 8 性行動の異常 9 チック・汚言 10 その他( )</p> <p>(7) 不安及び不穏状態 1 強度の不安・恐怖感 2 精神運動不穏 3 心身衰弱 4 強迫体験 5 心気症状 6 心的外傷に関連する症状 7 解離・転換症状 8 その他( )</p> <p>(8) てんかん発作等(けいれん及び意識障害)(発作型は以下を参照して該当するものを○で囲んでください。) 1 てんかん発作 発作型(イ・ロ・ハ・ニ) 頻度( 回/月・年) 最終発作( 年 月 日) てんかん発作の型 イ:意識障害はないが、随意運動が失われる発作 ロ:意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作 ハ:意識障害の有無を問わず、転倒する発作 ニ:意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作</p> <p>2 意識障害 3 その他( )</p> <p>(9) 精神作用物質の乱用、依存等 1 アルコール 2 覚醒剤 3 有機溶剤 4 その他( ) ア乱用 イ依存 ウ残遺性・遅発性精神病性障害 エその他( )</p> <p>(10) 知能、記憶、学習等の障害 1 知的障害(精神遅滞) ア軽度 イ中等度 ウ重度 2 認知症 3 その他の記憶障害( ) 4 学習の困難 ア読み イ書き ウ算数 エその他( ) 5 逆行機能障害 6 注意障害 7 その他( )</p> <p>(11) 広汎性発達障害関連症状 1 相互的な社会関係の質的障害 2 コミュニケーションのパターンにおける質的障害 3 限定した常同的・反復的な関心と活動 4 その他( )</p> <p>(12) その他( )</p>													

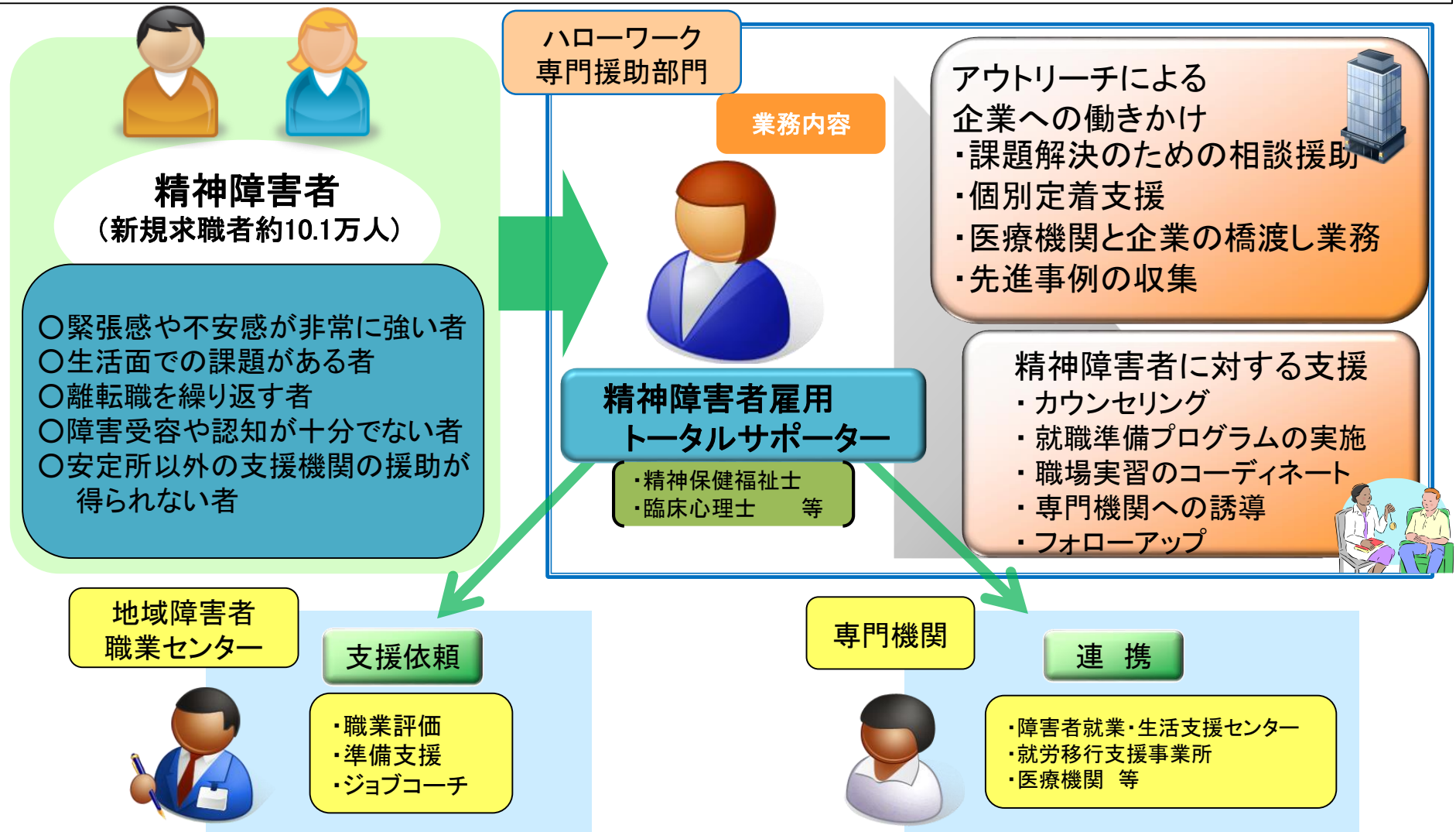
氏名( )	4 3の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等 (※現在の病状を日常生活への影響や診察時の様子をふまえて具体的に記載ください。)								
5 現在の治療内容 (1) 投薬内容 (※診断名に対する薬剤名(商品名可)をご記載ください。)	(2) 精神療法等 (※「通院精神療法」「行っている」「支持的精神療法」等の簡単な記載でなく、医学的観点から継続的な通院治療の必要性がわかるように診察時にどのような治療や指導がなされているのかをご記載ください。)								
(3) 訪問看護指示の有無(有・無)	6 今後の治療方針 (※治療目標(症状、日常生活能力、社会適応等の面から記載)をふまえて、継続的に行っていく治療方法(薬物調整、外来通院頻度調整等を含む)をご記載ください。)								
7 現在の障害福祉サービスの利用状況 (該当する項目を○で囲んでください。) ※(1)~(3)については障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定するサービスに限る。 (1) 自立訓練(生活訓練) (2) 共同生活援助(グループホーム) (3) 居宅介護(ホームヘルプ) (4) その他の障害福祉サービス( ) (5) 訪問指導等 (6) なし	8 備考								
年 月 日	医療機関コード <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> ※7ケタの医療機関コードをご記入ください。								
医療機関所在地 名称 電話番号 医師氏名 (自筆又は記名捺印)	※主たる精神障害がICD-10コード(F4~F9)の場合で高額治療継続者(重度かつ継続)を申請するときは指定医番号もしくは従事年数(3年以上)の記載が必要となります。 精神保健指定医の証の番号: _____ 精神医療従事年数: _____ 年								
※ 東京都で記載いたしますので、空欄のままでもいいです。 東京都記載欄: 自立支援医療対象 (該当・非該当) 備考( )	高額治療継続者(重度かつ継続) (該当・非該当) ( )								
記載もれがないことを今一度ご確認ください。									

# 精神障害者雇用トータルサポーターについて

## 概要

ハローワークにおいて、求職者本人に対するカウンセリングや就職に向けた準備プログラムを実施するとともに、事業主に対して、精神障害者等の雇用に係る課題解決のための相談援助等の業務を実施

○令和元年度実績 就職に向けた次の段階への移行率 76.8% ※相談支援を終了した者のうち、就職、職業紹介、職業訓練・職場適応訓練へ移行した割合



# 精神障害者雇用トータルサポーターの支援状況

- ◎ ハローワークにおいて、本人に対するカウンセリングや就職に向けた準備プログラムを実施するとともに、事業主に対して、精神障害者等の雇用に係る課題解決のための相談援助等の業務を実施

	配置人数(※1)	支援件数(※2)	就職率(※3)
令和元年度	237	156,825	71.2%
平成30年度	245	158,136	69.5%
平成29年度	392	141,594	64.7%
平成28年度	390	122,526	61.2%
平成27年度	356	106,388	57.6%

※1 平成30年度から、トータルサポーターの勤務時間・日数を統一したため、配置人数が大幅に変動している。

※2 本人へのカウンセリングや相談支援、支援機関への誘導、精神障害者等の雇用に係る課題解決のための企業への支援等。

※3 就職に向けた次の段階に移行した者(①就職(トライアル雇用含む)、②職業紹介ができる段階への移行、③職業訓練・職場適応訓練へのあっせん)のうち、就職した者の割合。令和2年度より、就職準備段階から就職まで一貫した支援が行えるよう、トータルサポーターが職業紹介も実施できるよう取扱を変更。②について、実際に職業紹介を行った者に限定することとしたため、就職に向けた次の段階に移行した割合及び就職率の計上方法は、令和2年度から異なっている点に留意。

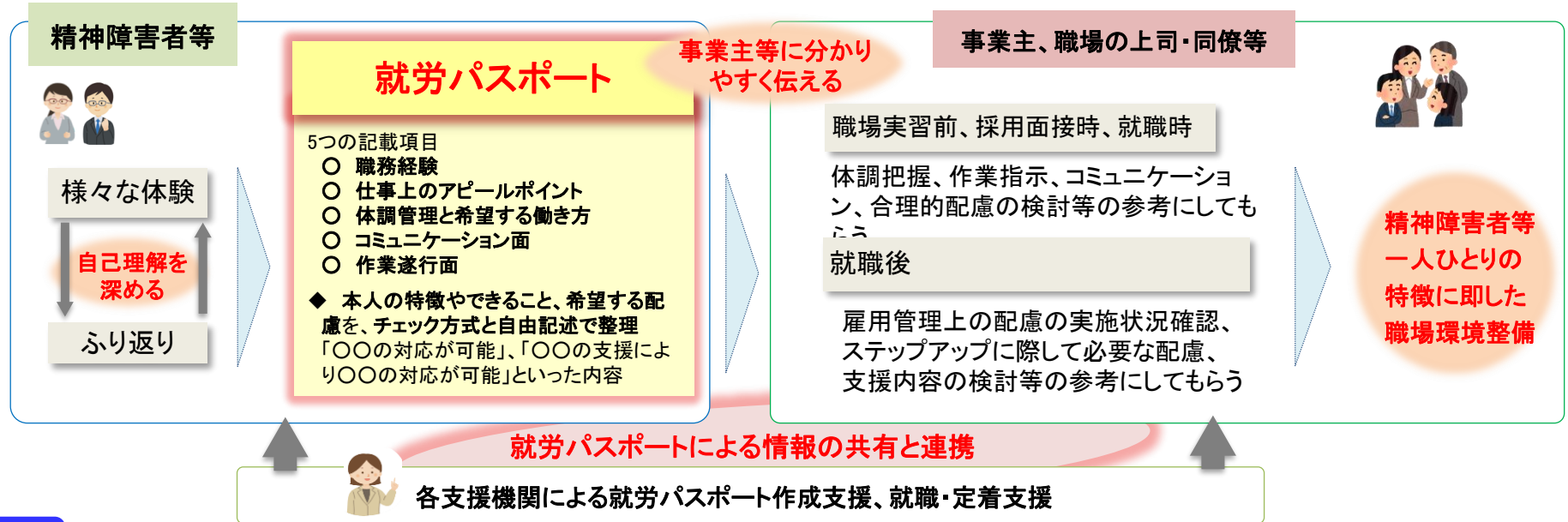
# 精神障害者等の就労パスポート

## 概要

- 精神障害者等が、働く上での自分の特徴やアピールポイント、希望する配慮等を支援機関と一緒に整理し、就職や職場定着に向け、職場や支援機関と必要な支援について話し合う際に活用できる情報共有ツール。
- 精神障害者等の障害理解や支援機関同士での情報連携等を進めるとともに、事業主による採用選考時の本人理解や就職後の職場環境整備を促進。

## 活用スキーム

※ 就労パスポートの作成・活用・管理、共有の範囲等は、精神障害者等本人の意向による。



## 普及事業

- 令和元年度及び2年度に、精神障害者等の就労パスポートの普及について、①～③の事業を実施。
  - ①支援機関向けワークショップ: 支援機関の担当者を対象に、就労パスポートを記載する演習や活用方法等に関する意見交換を実施
  - ②事業主向け活用セミナー: 事業主を対象に、就労パスポートの趣旨や活用のメリットのほか、精神障害の特性や雇用管理上の配慮について説明
  - ③就労支援推進フォーラム: 支援機関の担当者及び事業主を対象に、就労パスポートを活用した就労支援や情報連携の事例等の発表
- ◆ 実績
  - ①ワークショップ 開催回数: 197回 受講者: 3,183人 (令和元年度)
  - ②セミナー 開催回数: 104回 受講者: 3,713人
  - ※③フォーラムは令和2年度下半期から開始
- ◆ 令和3年度以降の普及
  - ・ 就労パスポートの活用好事例の収集
  - ・ 単独でのワークショップやセミナー等は実施せず、他のセミナー等の中で就労パスポートについて紹介・活用促進を図ることで、引き続き周知・普及に努める