

難病患者・中途障害者の就労支援の課題 研究班の活動から見えてきたこと

江口 尚

はじめに

近年、治療技術の進歩により、難病患者や中途障害者の一部は、発病をしても、症状をコントロールできるようになり、就業年齢に達した者は、就職、就業後に発病した者は、就労の継続ができるようになってきている。ただし、健常者と全く同一条件で働けるわけではなく、就業に当たっては、一定の配慮（残業や交代勤務、休日出勤の制限、通院への配慮等）が必要となるケースが多い。一方で、多くの企業担当者は、「難病」「中途障害」という言葉を聞くと、「就業できない」と誤解してしまいやすい。しかし、多くの難病患者・中途障害者は、就業上の配慮があれば、健常者と変わらない仕事ができる。ただ、適切な就業上の配慮が受けられないと、無理をしてしまい、病状が不安定化して、就労を断念せざるをえなくなる。そのため、国も、昨年施行さ

れた難病法の中で、難病患者・中途障害者の就労支援を重要な課題と位置づけて、環境整備のための啓発等の対策を進めることにしている。

難病患者・中途障害者の就労継続支援で問題となるのは、進行する症状に対する人事労務上の対応を求められるということである。前述したように、近年、治療技術の進歩により、症状の進行を緩和できるようになってきている。しかし、多くの難病は、病状の進行そのものは止めることはできない。そのため、個人差はあるものの、発病後、時間の経過とともに就業能力が徐々に低下し、期待される就業能力を大幅に下回るようになる場合がある。従来の企業の休職制度は、治療して、元の就業能力に改善して復職することが前提となっているため、企業が当該労働者の就業継続に苦慮するケースが出てくることが想定される。就労継続支援施設や障害者福祉施設など、就労の場を提供する社会資源が充実してきており、そのような機関との連携も対応策の選択肢の一つとなるだろう（図1）。

このように、難病や中途障害を持ちながら就労する労働者は増加し、就労支援についての、法律の整備が進み、社会的な関心がたまりつつある。しかし、中途障害者、難病患者特有の労務管理上の問題があるにもかかわらず、発症した中途障害者、難病患者に対する



えぐち ひさし
北里大学医学部公衆衛生学

現在、厚生労働科学研究費補助金「職域における中途障害者の実態調査とそれに基づく関係者間の望ましい連携のあり方に関する研究」で研究代表者を務め、難病患者、中途障害者の就労支援に積極的に取り組んでいる。

連載にあたって

治療と仕事の両立をめざした取り組みがさまざまな疾患において取り込まれるようになりました。共通する取り組みも多いですが、それぞれの疾患の病態や背景はさまざまです。そのため個別の事例ではその特殊性を踏まえた対応が求められます。

このたび連載として10回にわたり「難病」をテーマとして治療と仕事の両立や、必要な支援について検討をすることとなりました。

「難病」という疾患があるわけではなく、厚生労働省の難治性疾患克服研究事業での難病の定義は、「症例数が少なく、原因不明で治療方法も未確立であり、かつ、生活面で長期にわたる支障がある疾患」とされています。難病に関する制度の歴史としては昭和30年代頃のスモンがきっかけです。生活面で長期にわたる支障は当然仕事面においても同様です。

近年は、難病の対象疾患を拡大することが報道されましたが、2015年夏をめぐりにおよそ300疾患が指定難病とされ、医療費助成の受給者は従来の約78万人から約150万人に増えることが推定されています。産業保健職にとっても

身近とまではいわないものの、あるときに急に対応求められる可能性があるといえます。

実は「難病」においては就労支援について先駆的に取り組みが行われていました。すでにさまざまなツールの作成や調査が行われています。こうした取り組みから学び、最終的にはある特定の疾患だけではなく、さまざまな疾患について包括的に仕事との両立について語られ、患者さんに必要な支援が届くようになることが必要です。

2014年度より、厚生労働科学研究費補助金にて「職域における中途障害者の実態調査とそれに基づく関係者間の望ましい連携のあり方に関する研究（研究代表者 江口尚）」が開始されました。本連載では、その研究班の成果、そして、産業保健に関わるものが知っておかなければならない疾病の臨床的側面、そして企業での取り組みを取り上げます。

国立国際医療研究センター 国際医療協力局
和田 耕治

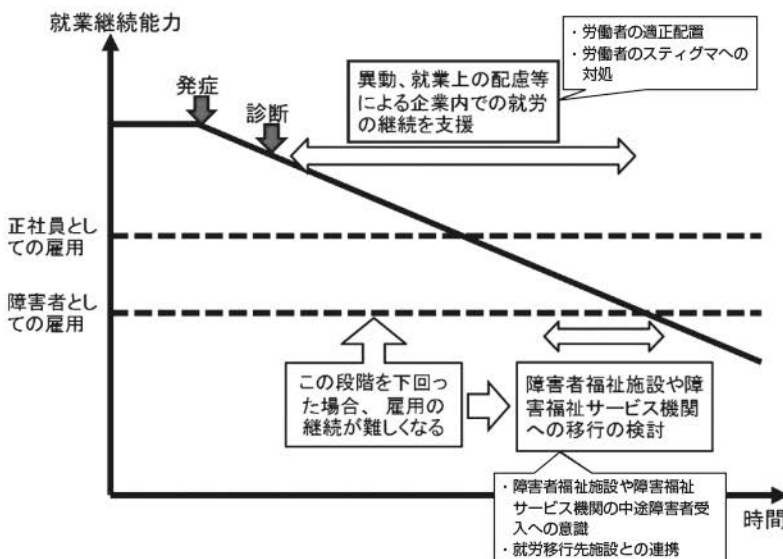


図1 職域における難病・中途障害者の就労支援の課題

就業上の配慮の実態についての知見は乏しく、がんやメンタルヘルス不調などの他の疾患と比べて、実態の把握が進んでいない。

そこで、本研究班では、職域における中途障害者の実態と関係者間の望ましい連携のあり方について、①難病・中途障害を持つ労働者への就労継続支援の課題を抽出し、②職域での望ましい配慮や、職域と障害者福祉施設との連携のあり方を検討し、③産業医・産業看

護職や人事労務担当者向けの対応マニュアルを作成することを目的に、研究を開始した。その結果、以下のような課題が見えてきた。

関係者へのヒアリング調査から 見えてきた課題

(1) 難病患者の就労継続上の課題

就労経験のある患者13名を対象としたインタビューの結果から、難病患者が就労を継続する上での課題として、10項目の課題を抽出した(表1)。一部、抜粋をして説明をする。

①については、インタビュー対象者全員が就労継続に関連すると回答していた。また、今回の対象者全員が、現在は、病名を会社に申告して就労していた。就職活動の際に、病名を申告したことで、採用が見送られた事例があった。また、過去に勤務していた職場で、病名を開示せずに就労したことで、職場で就業上の配慮を受けることが出来ず、体調が不安定化し、退職した事例があった。

②については、自分の状況を、上司や同僚にうまく説明ができないという意見が出された。また、上司や同僚が変わるたびに、自分の病状を説明することへの心理的な抵抗感があり、説明をしなくなってしまったという意見があった。この点については、上司や同僚

への説明の際に、産業保健職が同席をして、補足的に説明をするなどの対応が考えられた。

⑦については、お互いに助け合うような風土や、職場として障害者や難病患者と働いたことがある経験などがあることが、就労継続につながっているということであった。

⑧については、自分から配慮を求めることに抵抗感があるという意見が出された。自分に必要な就業上の配慮を、上司や同僚に説明をする際に、主治医からの意見書や、産業保健職からの説明などの第三者からの意見があると、より説明がしやすいということであった。

(2) 特例子会社や就労移行支援事業所との連携

本研究を実施するに当たって、多くの障害者を雇用し、ノウハウが蓄積している先進事例として特例子会社や就労移行支援事業所に着目した。特例子会社とは、障害者の雇用の促進及び安定を図るため、事業主が障害者の雇用に特別の配慮をした子会社のことで、雇用される障害者が5人以上で、全従業員に占める割合が20%以上であることなどの、要件がある。特例子会社では、障害の特性に配慮した仕事の確保・職場環境の整備が容易となり、障害者の能力を十分に引き出すことができるなどのメリットがある。

特例子会社では、個々の労働者の能力に応じた「仕事の切り出し」と、徹底したマニュアル化に関する手法や職場環境の整備に関するノウハウが蓄積されていた。障害や難病を発病した方の就業能力を高めて、就職を目指す就労移行支援事業所では、個々の労働者の就業能力の評価と、就業能力開発のための手法が蓄積されていた。これらの二つの機関では、産業保健職が、企業で職務適性評価や作業管理を行う上で、有用な情報が多く蓄積されていた。難病患者の就労支援を行う際には、

表1 難病患者の就労継続上の課題

①会社・職場への病名の申告
②自分の病状についての説明・言語能力
③病状
④発病のタイミング
⑤上司の理解
⑥同僚の理解
⑦職場の風土
⑧就業上の配慮
⑨主治医の患者の就労状況への関心
⑩産業保健職の意識

これらの機関と産業保健職が情報交換を行うことは、現状では全く行われていない。しかし、双方のノウハウを共有して活用することは、中途障害者や難病患者の就労支援を行っていく上で、将来的には有用だと考えられた。また、今後は、就業能力が低下し、社内で雇用の継続が難しくなった場合には、就労移行支援事業所などの地域の障害福祉サービス機関とより積極的に連携し、退職後も就業を継続できるような環境を維持できるようにサポートすることも必要となってくる。このような背景から、産業保健職が、地域の就労支援機関に関心を持つ必要があるのではないだろうか。

既存調査の二次解析を通して 課題の定量的把握

難病患者の産業保健職の活用状況についての定量的なデータを収集するために、2005年に実施された「難病患者の雇用管理・就労支援に関する実態調査」(2005年調査)と2009年に実施された「障害・疾患のある人の自立と就業ニーズに応える職場と地域の取組状況に関する調査」(2009年調査)によって得られたデータについて、産業保健職に関連する項目について二次解析を行った。分析対象は難病を持つ計5,915名(内、2005年調査の対象者総数は3,560名、2009年調査は2,355名、男性2,159名、女性3,515名とし、平均年齢は47(±15)歳であった。その結果を表2から表5に示す。

産業医・産業保健師への相談については、相談して役に立った2%、相談したが役に立たなかった2%、相談したことはないが知っている29%、知らなかった67%だった(表2)。産業医・産業保健師による事業所内の健康管理については、配慮を受けている26%、配慮が必要な状況だが配慮を受けていない27%、配慮が必要で無い状況で配慮を受けてい

表2 産業医・産業保健師への相談

	N	%
相談して役に立った	33	2%
相談したが役に立たなかった	37	2%
相談したことはないが知っている	473	29%
知らなかった	1,103	67%
合計	1,646	100%

表3 産業医・産業保健師による事業所内の健康管理

	N	%	
配慮有り	1,074	26%	
配慮無し	必要	1,114	27%
	必要でない	1,973	47%
合計	4,161	100%	

表4 病気や傷害の説明の有無

	N	%
説明した	3,026	69%
説明していない	1,369	31%
合計	4,395	100%

表5 必要な環境整備等の説明

	N	%
説明した	1,945	46%
説明していない	2,316	54%
合計	4,261	100%

ない47%だった(表3)。病気や障害の説明については、説明した69%、説明していない31%だった(表4)。必要な環境整備等の説明については、説明した46%、説明していない54%だった(表5)。このように、難病患者、中途障害を持ちながら働く労働者にとって、産業医、産業保健師への認知、活用が十分ではなかった。職場への病気の説明や必要な配慮の説明など、患者の言語化をサポートすることが、産業保健職にも求められるのではないかと考えられた。

まとめ

難病患者が就労を継続する上での課題が認識できた。そのなかで、病状の把握、就業上の配慮の助言、患者の病状説明や具体的に必

要な就業上の配慮の相談などの言語化の支援などに関して産業保健職が対応できる役割があると考えられた。また、職務適正評価については、特例子会社や就労移行支援事業所と産業保健職との連携の可能性についての検討の必要性を認識できた。

日本産業衛生学会 学会創立 80 周年記念 「人間らしい労働」と「生活の質」の調和 働き方の新しい制度設計を考える



第 81 回日本産業衛生学会企画運営委員会 企画運営委員長・岸 玲子 編集
A 4 判 353 頁 定価：本体価格 1500 円＋税

学会創立 80 周年記念

- 1 日本産業衛生学会創立 80 周年を記念して
- 2 第 2 次大戦末期と終戦直後の労働衛生事情の回顧
- 3 井上善十郎の業績：特に労働衛生行政におよぼしたもの

I 特別講演

- 1 Globalization and Workers' Health—国際化と労働者の健康について
- 2 ILO で考える世界と日本の労働衛生—アジア、アフリカを視野に
- 3 つらい介護からやさしい介護へ—北欧の知恵

II 社会医学的視点から：学会の役割

- 1 「人間らしい労働」と「生活の質」の調和—働き方の新しい制度設計を
- 2 「decent work for all」を実現するための産業保健システムと労働安全衛生法制度の今後の課題
- 3 労働時間と生活の質、ワークライフバランス
- 4 非正規雇用労働者の健康と安全をどう守るか
- 5 ワーキングプアを考える

III 産業医学と労働衛生学の課題

- 1 過重労働と働く人のメンタルヘルス
- 2 アスベストによる健康障害と対策—過去、現在そして今後
- 3 産業職場におけるメタボリックシンドローム・生活習慣病対策
- 4 多様化する化学環境と見逃されやすい健康障害への対策
- 5 我が国の労働安全衛生政府統計の現状と利活用の課題

〒 216-8501
川崎市宮前区菅生 2-8-14
電話：044-977-2121(代)
FAX：044-977-7504
E-mail：shuppan@isl.or.jp
HP：http://www.isl.or.jp/

公益財団法人
労働科学研究所

