

障害者雇用促進制度における障害者の範囲等の在り方に関する研究会  
関係者からのヒアリング(様式)

団体名：一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会

1. 障害者雇用促進制度における障害者の範囲についてどのように考えているか。

・改正障害者基本法における障害の定義をふまえ、難病及び長期慢性疾患で日常生活や社会生活において困難を有し、障害者福祉制度の支援を必要とする者とする。

2. 障害者雇用促進制度における障害者の範囲を就労の困難さに視点を置いて見直すことについてどのように考えているか。

・難病や長期慢性疾患の患者はそれぞれの疾患の特性によって、症状や障害及び抱えている「困難」には大きな差異が存在している。

・年齢・性別などによって現れる障害や困難の違いもおおきい。

・「難病」ということだけでも奇異の目で見られるなど誤解や偏見も大きい上に、そのような周囲の目を気にしなければならないというハンディもある。

・外来通院やリハビリ、時には検査などのための入院も多く、同僚や上司の理解を得にくいと感じている患者も多い。

・通勤、出張、立ち仕事、力仕事、食事、トイレ、休憩、連続勤務時間、就労日数などの配慮が必要となっている患者も多い。

・皮膚などに症状が見られている場合は周囲の理解がとくに必要となる。

・これらの配慮については疾病の種類や年齢、性別、疾患履歴などによって違いが大きいのでその点についての理解と配慮が必要となっている。ストレスや通院のタイミングを失うことでの再発や増悪などもあることなどについての配慮が必要となる。

・「厚生労働省平成22年度障害者総合福祉推進事業 難病患者等の日常生活と福祉ニーズに関するアンケート調査」によると、最近6ヶ月の収入を伴う就労状況は、「何らかの形で就労している」と答えた割合は28.3%で、「就労先を探している」と答えた割合は3.6%であった。「在職中に発病したが休職せず引き続き同じ職場で就労している」ものが19%、「離職し現在は別な職場に勤務している」との答えが22.4%、「休職し同じ職場に復帰した」とする回答は12.9%となっている。「幼少期に発病したが現在は就労している」としたものが22.4%となっている。「就労している」と答えた回答では「通院・服薬などでの配慮を受けている」としたものは26.3%、力仕事の回避や勤務時間の短縮、休暇をとりやすくするなどさまざまな配慮を受けている。しかし現在の職場での不満は、最も多かったのは「収入が少ない」31.6%、「労働時間が長く体調管理が大変」、「社員の理解が少ない」、「職務内容がきつい」などと答えている。就労の希望については、「就職活動中」、「就活予定」が13.6%、「就職したいがきらめている」19.4%、「就職したいと思わない」が30.5%となっている。就活上の問題では、「体力に不安がある」としたものが50.1%となっている。離職にいたった理由では「労働時間が長く体調管理が大変だった」、「職務内容がきつかった」、「通勤が大変だった」というものに続いて、「いづらい雰囲気を感じた」14.5%となっていた。(参考資料参照)

3. 雇用率制度における障害者の範囲（雇用義務の対象範囲）についてどのように考えているか。

- ・他の障害と区別する理由はないので、雇用義務における障害者の範囲も当然、難病や慢性疾患で社会的支援を必要とする障害者にも広げるべきと考える。病気は誰もがかかるものであり、特別でも患者本人の責任でもない。
- ・法定雇用率を引き上げることが必要になるが、それだけでは難病や長期慢性疾患をもつ人の雇用は解決しない。職場での病気の理解や、受け入れる環境づくりが進むような施策が必要である。

4. 雇用率制度におけるダブルカウントや特例子会社の取扱いなどについてどのように考えているか。

- ・ダブルカウントについては重い障害を持つ人の雇用の促進につながるのかどうか不明であり、何らかの試行が必要かと考える。
- ・特例子会社については有効な場合と、かえって障害を持つ人を企業から隠してしまいかねない面とがあり、両面からの検証も必要ではないか。また実施する場合には企業内での一般就労者との交流なども必要と考える。

5. その他現行の障害者雇用促進制度についてどのように考えているか。(見直すべき点など)

- ・障害を持つ人にとっても、企業にとっても、また同僚との関係においても、その企業の特性や障害を持つ人の特性や個性に応じた柔軟な対応が可能な制度とするべき。一律な作業を行っている企業あるいは工場のような場所で働くことを前提としているように見える。現代社会の働く場所というコンセプトが必要ではないか。
- ・かなり改善されてきてはいるが、現在の障害者雇用促進制度は、まだまだ就労してからの配慮が十分ではない。そのことは、就労してからの離職率が高いことからあきらか。今後、精神障害や難病、慢性疾患をもつ障害者の就労を促進していくためには、通院など医学的管理の保障や、職場での理解促進、環境づくりなど、よりきめ細かな制度として、必要な支援体系を整備していくべきである。そのために、次のようなことを参考にいただければと考える。
- 厚生労働科学研究費助成難治性疾患克服研究事業「希少性難治性疾患患者に関する医療の向上及びにおける就労支援についての研究成果を積極的に取り入れて具体化できることからすすめること。
- 難病や長期慢性疾患患者の特性や必要な配慮について、企業や社会への理解を促進するための対策を当事者団体とともに具体化し進めること。とくにハローワークなどの就労支援機関において、人材養成・配置を急ぐこと。
- トライアル雇用やモデル事業などを効果的に活用して、その経験を蓄積し普及していくこと。
- 当面、現在の「難治性疾患患者雇用開発助成金」(難開金)については、正社員以外でも、また、新規採用だけでなく就労中の難病患者であっても適用できるよう柔軟な対応を行うこと。
- 精神障害者等のステップアップ雇用奨励金およびグループ雇用奨励加算金制度を、難病患者にも適用できるようにすること。