

難病患者等の就労について、主に障害者法定雇用率に関する事例や意見について、下記のように JPA に届いていますのでご参考ください。

<法定雇用率に直接関係する事例や意見>

(支援機関や企業の状況)

- ・障害学生向けの就職面接会は手帳がないと門前払いが現状である
- ・障害者就業・生活支援センターに連携をお願いしても、企業が障害者の法定雇用率の充足を必要としているため、「手帳がなければ支援のしようがない」といわれる。
- ・ハローワークに難病支援サポーターが配置され、体制らしき形になっているが、採用企業側への法定雇用率などのマッチングの武器がなく、結実した就労実績は微々たるもので、行政側のやる気を感じられない。
- ・企業側は、法定雇用率に反映しない障害者を雇用する意味合いが乏しい
- ・障害者と難病患者が椅子取りゲームのようになることは絶対に避けたい。

(病名告知と就職)

- ・履歴書には病名を記載し辛い。やる気があっても就職が困難である。
- ・一般枠での応募で健常者と枠を争うため、病気を隠して就労し、その後体調を崩し、退職を余儀なくされたという例があった。
- ・就労中に難病を発症し、治療や体力的な問題で一度退職した場合、その後体調が落ち着き一般枠で応募しても最初からハンディを背負った就職活動となり、再就職先を探しても見つからない。
- ・病名を告げて就職しても、法定雇用率に守られていないので、体調の維持が厳しくなったり体調を崩したりして退職したり、パート化する例を多く聞く

(治療や症状との関係、医療費受給者証との関係)

- ・面接の段階で「3週間毎に点滴をしなくてはいけないので半休が欲しい」と申告をしたら採用されない現状がある。
- ・薬でコントロールしながら仕事を継続できる方も多いため、通院の必要の有無で振り落とさないでいただきたい
- ・病態が固定していない、痛みや易疲労感等は身体障害者のどの評価基準にも当てはまらないために手帳がとれない。一方精神障害者は体調の日内変動もあり、病態が固定しているとはいえない方も多いためにかかわらず、手帳を持っている方は障害者枠で応募できる。
- ・手足が痺れたり、ふらついたり、震える状態であるにもかかわらず軽症ということで受給者申請をしても却下されている。受給者証所持者だけでなく、治療中の軽症者の患者が就労に不利にならないよう改善していただきたいです。

- ・感覚障害は殆ど受給者申請をしても却下。進行性であったり、再発を繰り返すので症状や身体の状態が固定化しておらず、薬を大量に投与してくい止めている状態で判定されるのは非常に不利。受給者証の有無を問わず、雇用の配慮していただきたい
- ・難病に関わらず障害者手帳を持たない慢性疾患をもつ患者へも就労支援を
- ・身体障害の認定基準に、痛みや疲労感、倦怠感等を加味してはどうか

(法定雇用率以外の就労支援などに関連する事例や意見)

- ・ハローワーク職員の疾病に関する知識には限界があります。キチンとした法律の仕組みと、企業人事担当者への情報提供機会を制度的に設け、難病サポーター制度が生きるように準備すべき。
- ・まず企業側に難病を理解してもらい、実績を積み上げる努力が必要
- ・実際に知的・精神障害者の方々をフォローアップ出来ている事業所がある一方で、就業場所での人間関係に悩んでいる方もいました。難病患者を法定雇用率に算入できたとしても、きちんと浸透させるためには、雇用する側・就業する側共に Win-Win の関係を築ける対策や制度改善が必要。
- ・受け入れ側の理解、体制が未成熟なままであれば、結局はすべての面で不利益を被りがち。就職後の職場環境の整備や障害特性との整合性など、名実共に雇用の促進と定着を図るべく、障害者本人、職場同僚の相互理解の促進、それを育む土壌を培って行くのが肝要と思われます。
- ・障害者雇用制度は就職の門戸を広げることには大いに役立つのですが、収入の安定や働き続けることへの支援には不十分な制度。
- ・労働政策審議会障害者雇用分科会の審議が必要ですが、審議員の中に、難病に関して詳しい方がいないように見受けられます。

まだまだ多くの事例やご意見をいただいておりますが、一部を紹介させていただきました。