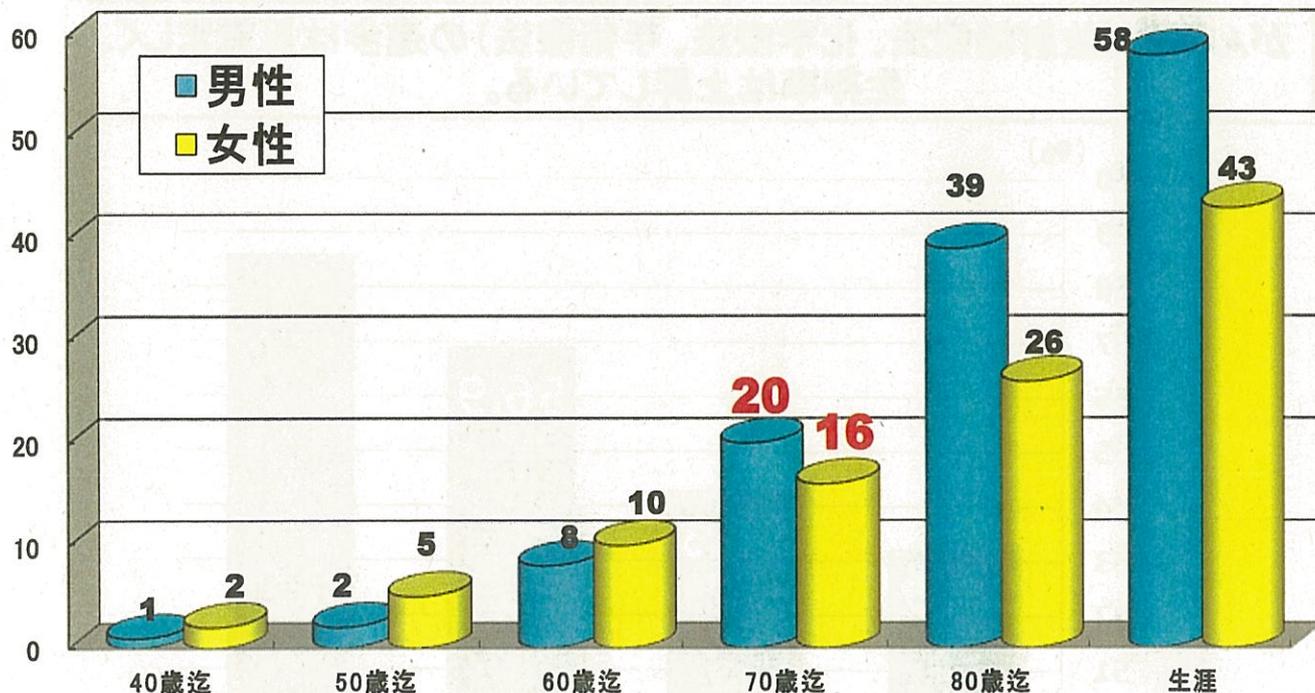


がん患者・経験者の就労や就労支援に関する 現状と取組

各年齢までの累積がん罹患リスク(%)

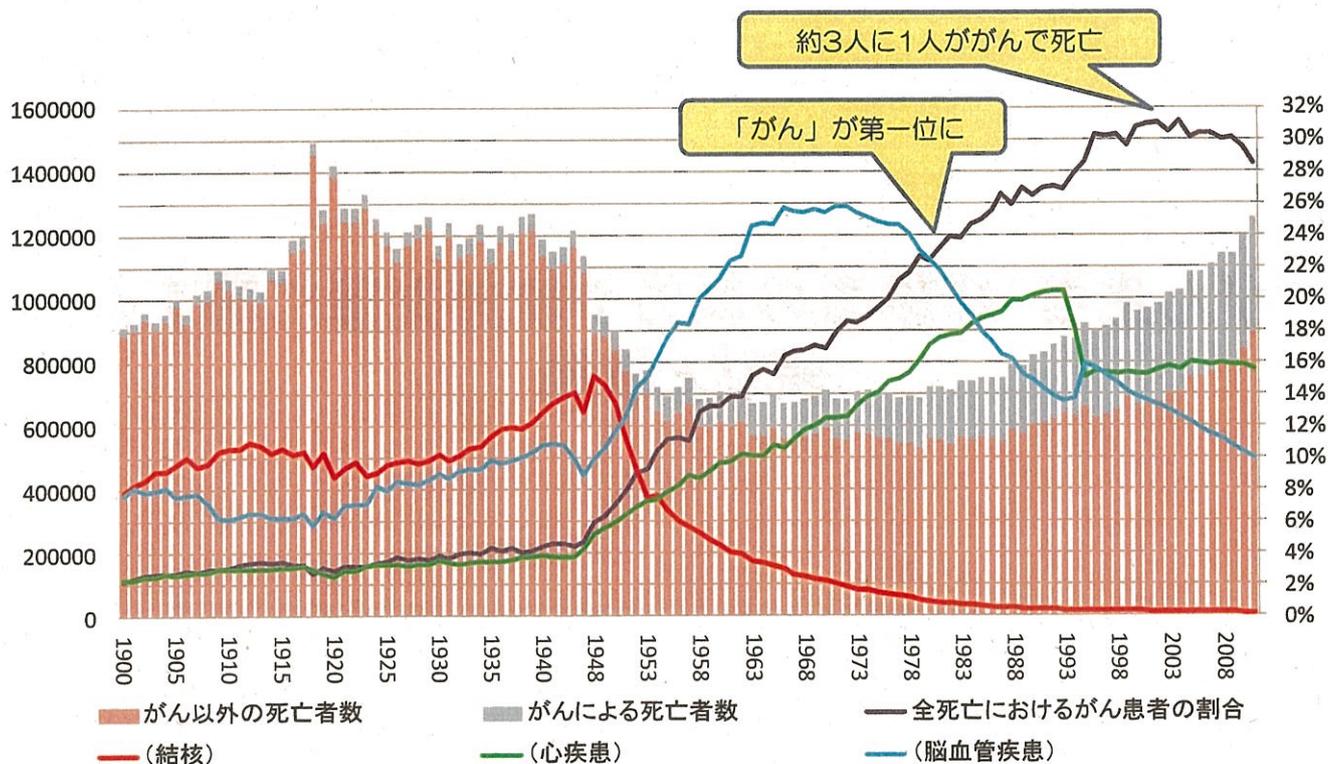
年齢階級別がん罹患率(2008年)に基づいて、当該年齢までにがん罹患する確率



70歳までに男性は5人に1人、女性は6人に1人ががん罹患するリスクがある

(出典) 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター

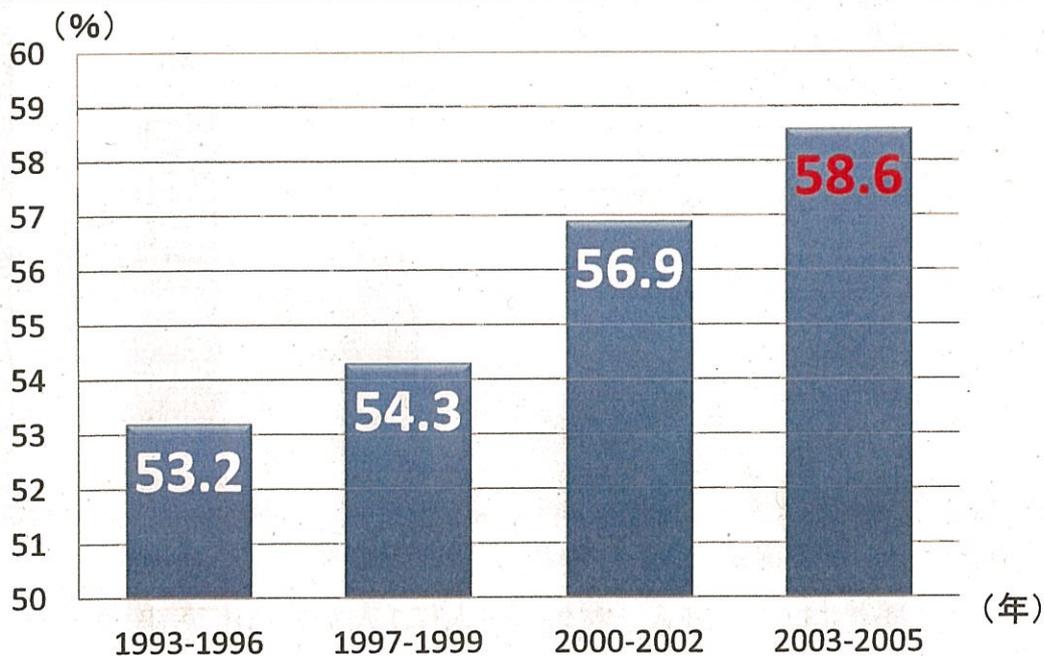
がん死亡者数と全死亡者に対する割合



出典 平成23年(2011)人口動態統計(確定数)の概況

がんの5年相対生存率 (全がん)の推移

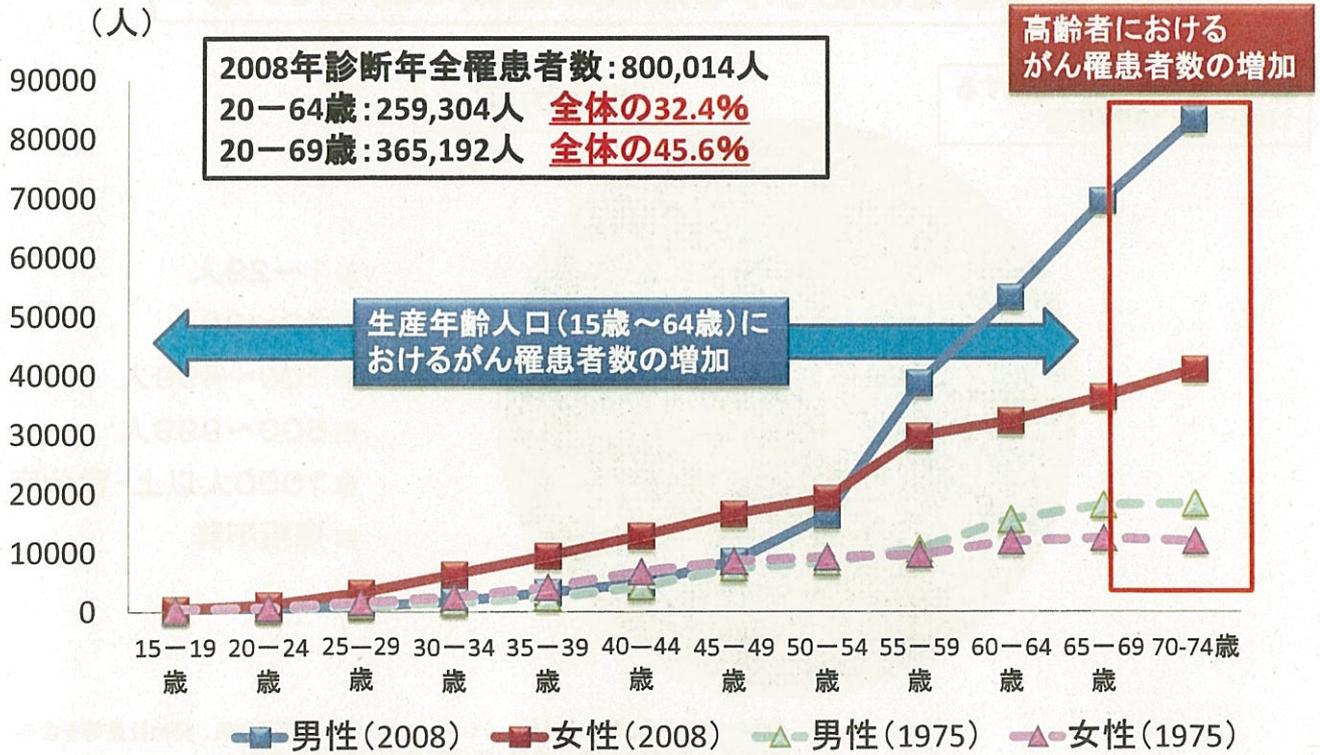
がん医療(放射線療法、化学療法、手術療法)の進歩は目覚ましく、生存率は上昇している。



(出典) 地域がん登録に基づき独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターが集計

性別・年齢別がん罹患者数

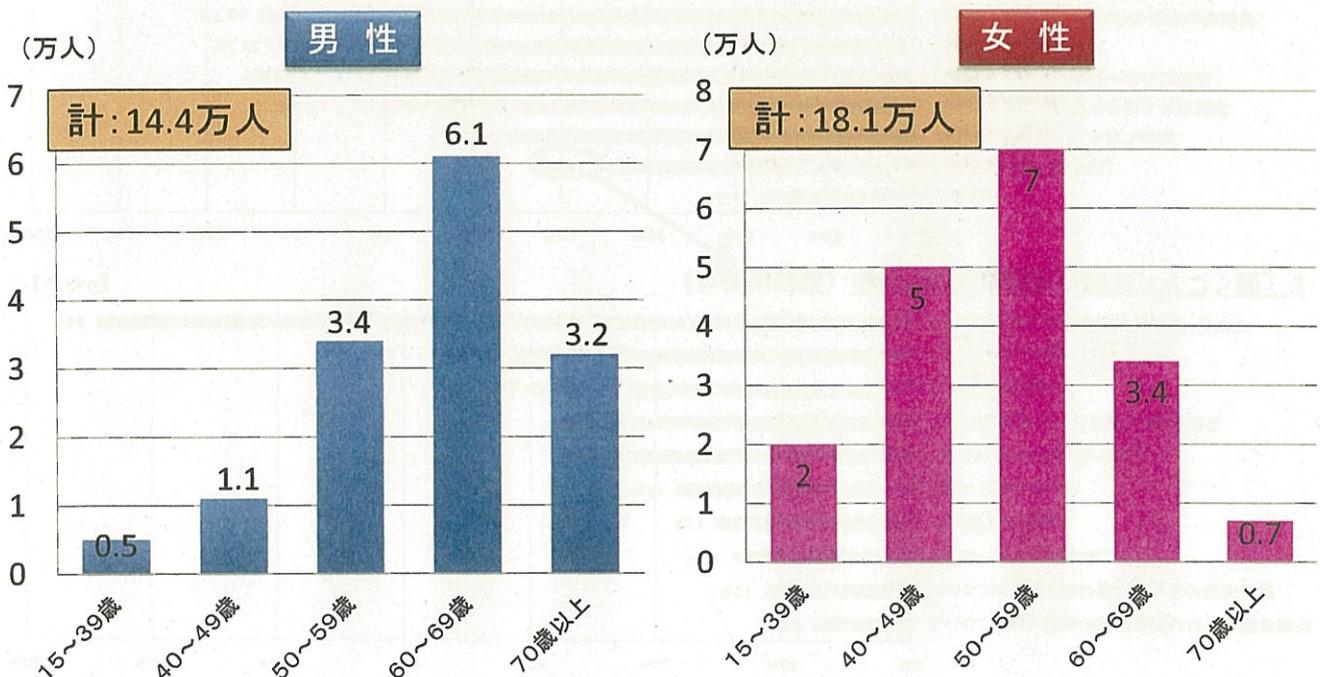
がん患者は増加しており、うち3人に1人は就労可能年齢で罹患



(出典) 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター

仕事をもちながら悪性新生物で通院している者

悪性新生物の治療のため、仕事をもちながら通院している者は32.5万人いる



※ 仕事をもちているとは、調査月に収入を伴う仕事を少しでもしたことを行い、被雇用者のほか、自営業主、家族従事者等を含む。

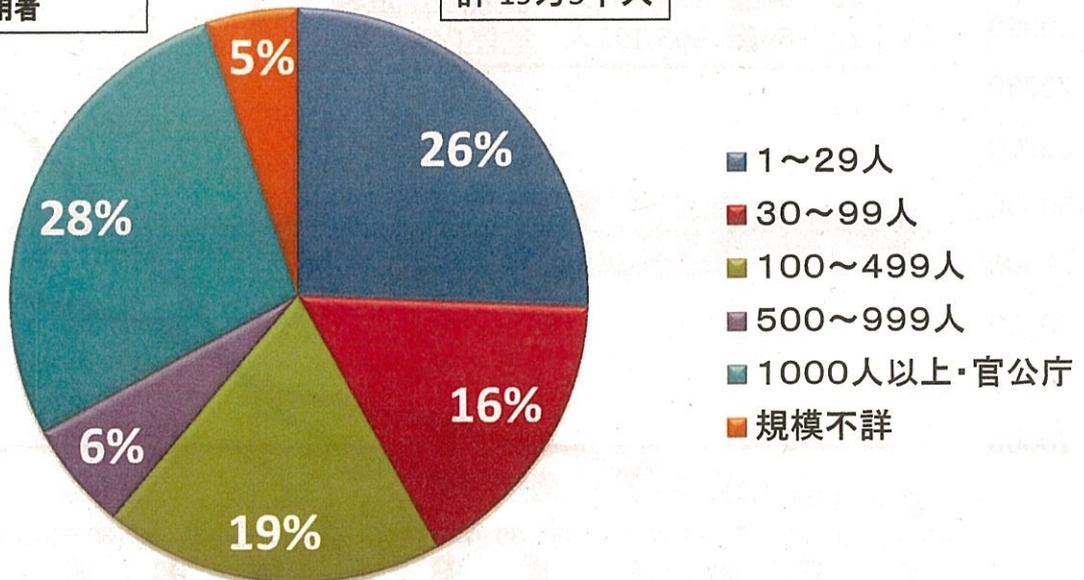
資料: 厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」を基に同省健康局にて特別集計したもの

がん患者が働く職場の企業規模

がん患者はあらゆる規模の企業で働いている

悪性新生物の治療で通院する
15歳以上の被雇用者

計 19万5千人



※ 被雇用者には正規の従業員、パート・アルバイト、派遣社員、契約社員等を含み、自営業主、家族従業者、会社・団体等の役員等は含まない。

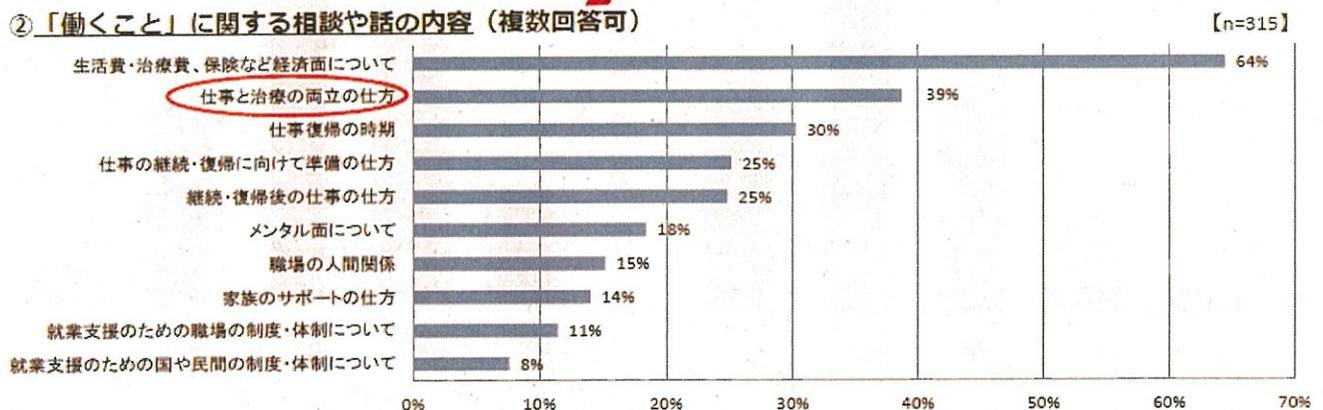
資料: 厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」を基に同省健康局にて特別集計したもの

がん診療連携拠点病院相談支援センターにおける相談の内容

① がん診療連携拠点病院相談支援センターに寄せられる相談の内容 (複数回答可)



② 「働くこと」に関する相談や話の内容 (複数回答可)

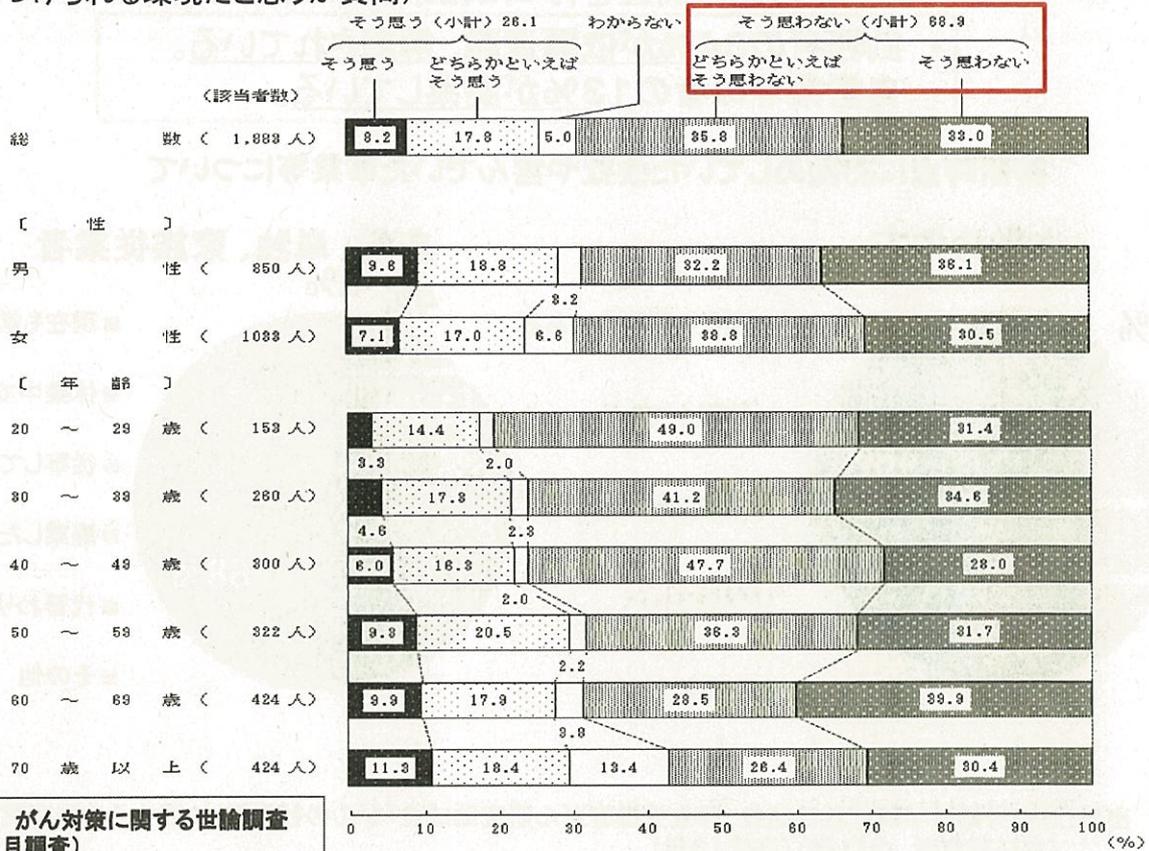


※がん診療連携拠点病院で従事する相談員に315名に経験のある相談内容を調査したもの

出所: NPO法人キャンサーリボonz 調べ (平成21年)

仕事と治療等の両立についての認識 (世論調査)

(現在の日本の社会は、がんの治療や検査のために2週間に一度程度病院に通う必要がある場合、働きつづけられる環境だと思うか質問)

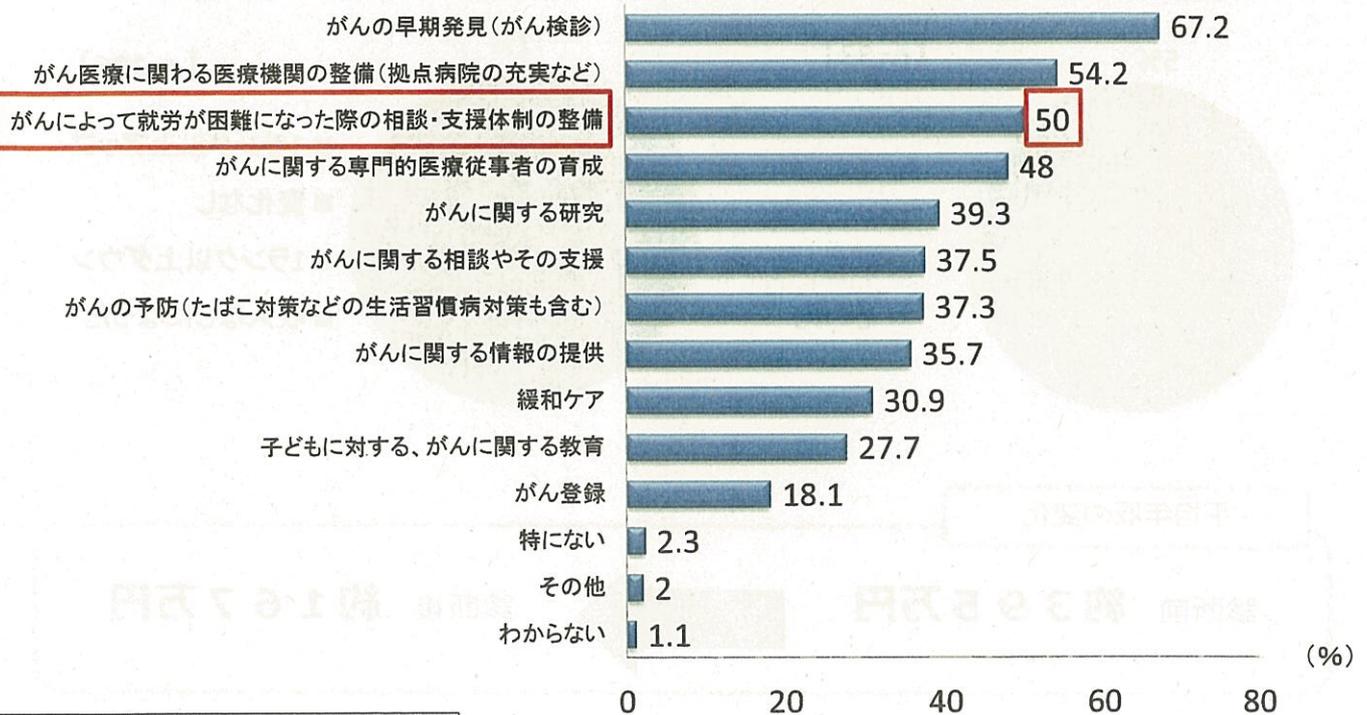


出典:内閣府 がん対策に関する世論調査 (平成25年1月調査)

がん対策に関する政府に対する要望 (世論調査)

(がん対策について、政府としてどういったことに力をいれてほしいと思うかと質問)

【複数回答可】
【n=1883】



出典:内閣府 がん対策に関する世論調査 (平成25年1月調査)

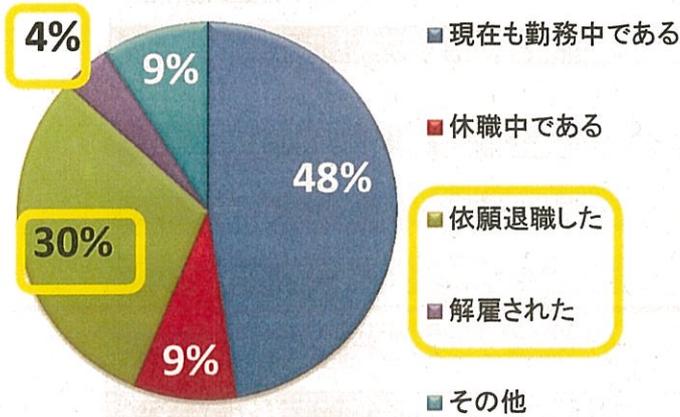
がん患者・経験者の就労問題

がん患者を対象に調査を行った結果、がんの診断後、

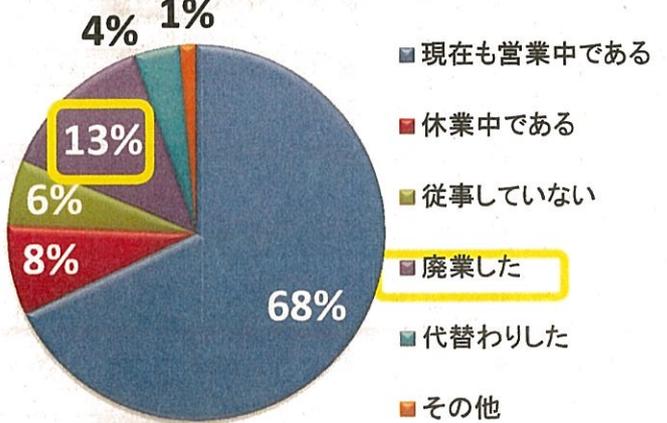
- ・ 勤務者の**34%**が**依願退職、解雇**されている。
- ・ 自営業等の者の**13%**が**廃業**している。

診断時点にお勤めしていた会社や営んでいた事業等について

お勤めの方



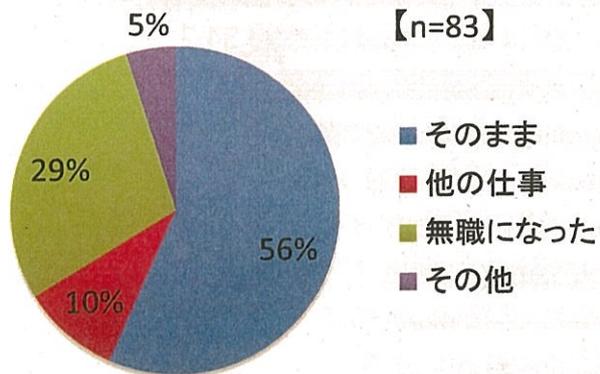
自営、単独、家族従業者



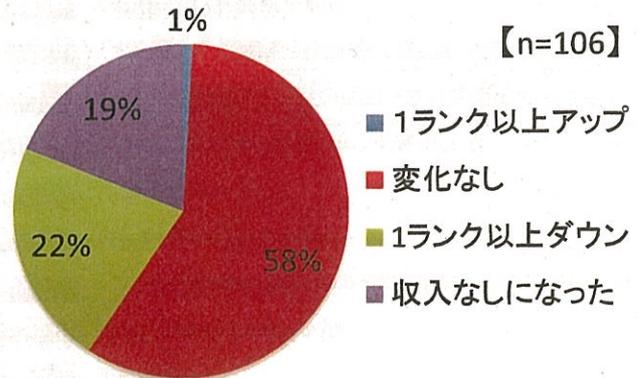
出典：厚生労働科学研究費補助金、厚生労働省がん研究助成金「がんの社会学」に関する合同研究班（主任研究者 山口 健）（平成16年）

がんと診断された後の職業と収入の変化

○有職者の診断前後の職業変化



○有収入者診断前後の収入変化



平均年収の変化

診断前 約395万円



診断後 約167万円

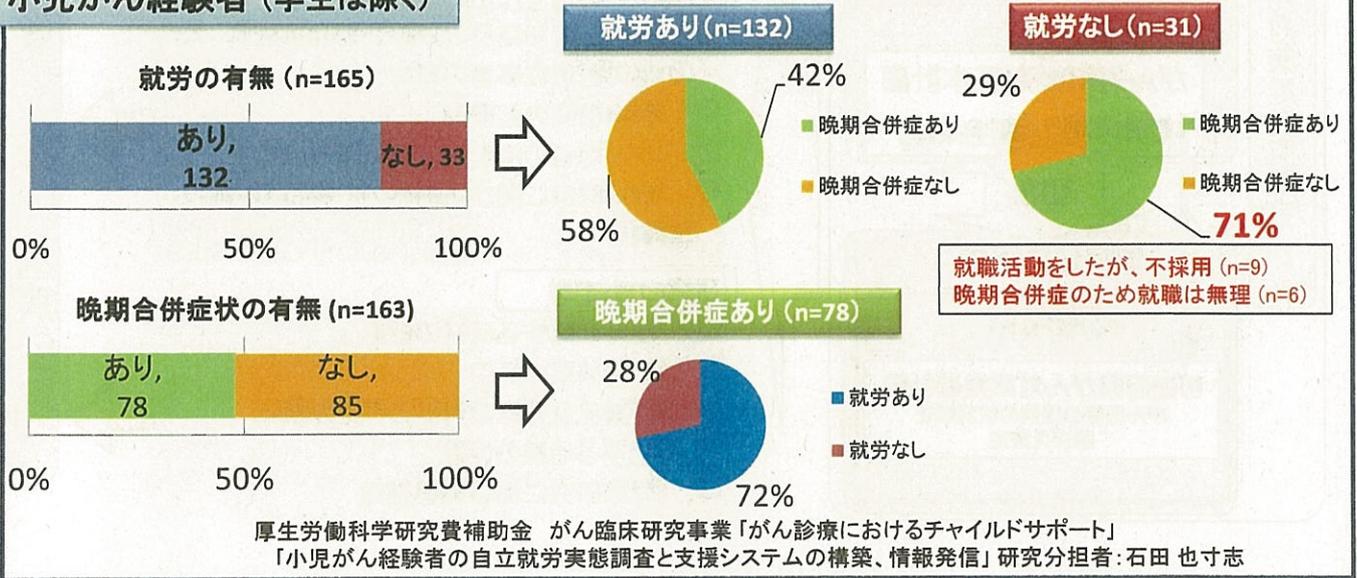
（出典）NPO法人がん患者団体支援機構・ニッセイライフ共同実施アンケート調査（平成21年）

小児がん経験者における就労の現状

現状と課題

- 小児がんの年間発症患者数は2000～2500人程度
- 小児がんの治療成績の進歩はめざましく、5年生存率は7～8割に及ぶ
- 治療終了後成人期に様々な身体的晩期合併症や心理的・社会的不適応を呈する小児がん経験者が存在する
- 就労は小児がん経験者が社会人として長期的な自己実現を目指す際に、自立を得るために必要

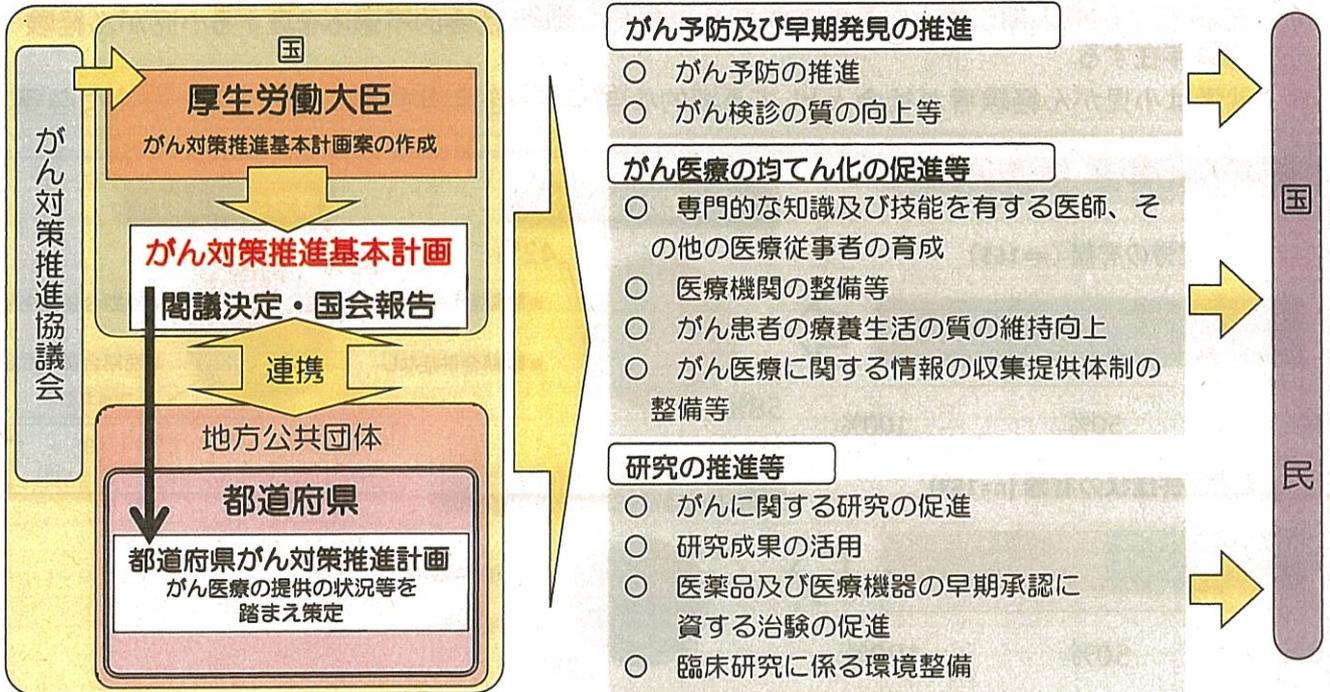
小児がん経験者（学生は除く）



国の取組

がん対策基本法(平成18年法律第98号)

がん対策を総合的かつ計画的に推進



がん対策推進基本計画 (平成24年6月閣議決定)

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

新(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標【平成19年度からの10年目標】

(1) がんによる死亡者の減少 (75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

新(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

1. がん医療

- ①放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- ⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)

2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的な位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年度までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

新 7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

新 8. がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

新 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

がん患者の就労について (がん対策推進基本計画より抜粋)

がん患者の就労を含めた社会的な問題

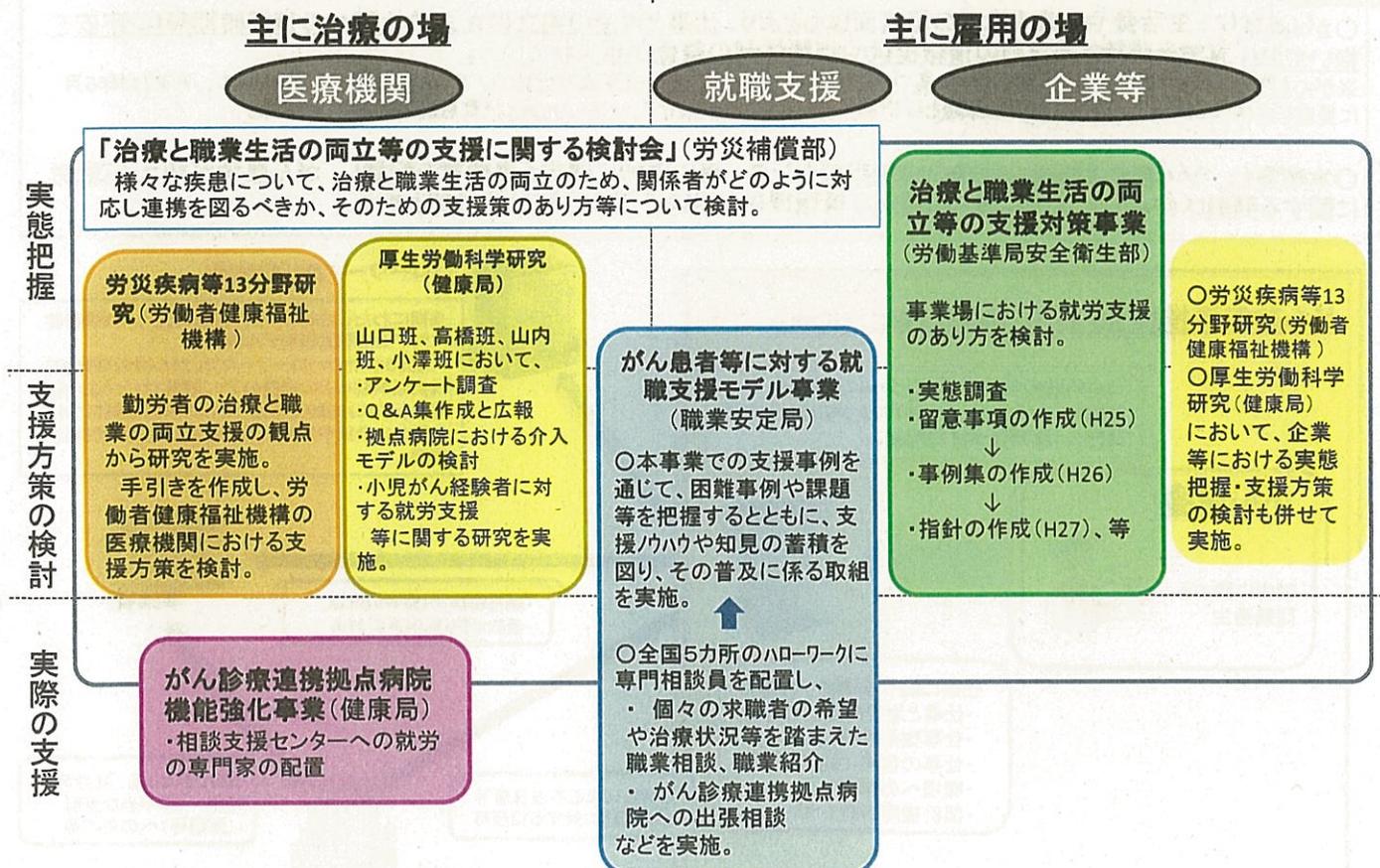
【取り組むべき施策】

- ・がん以外の患者へも配慮しつつ、**がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を明らかにした上で**、職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取組を実施する。
- ・働くことが可能かつ働く意欲のあるがん患者が働けるよう、医療従事者、産業医、事業者等との情報共有や連携の下、プライバシー保護にも配慮しつつ、**治療と職業生活の両立を支援するための仕組みについて検討し**、検討結果に基づき試行的取組を実施する。
- ・がん患者も含めた患者の長期的な経済負担の軽減策については、引き続き検討を進める。
- ・医療機関は、医療従事者にとって過度な業務負担とならないよう健康確保を図った上で、**患者が働きながら治療を受けられるように配慮**するよう努めることが望ましい。
- ・事業者は、**がん患者が働きながら治療や療養できる環境の整備、さらに家族ががんになった場合でも働き続けられるような配慮**に努めることが望ましい。また、職場や採用選考時にがん患者・経験者が差別を受けることのないよう十分に留意する必要がある。

【個別目標】

がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を3年以内に明らかにした上で、国、地方公共団体、関係者等が協力して、がんやがん患者・経験者に対する理解を進め、がん患者・経験者とその家族等の仕事と治療の両立を支援することを通じて、抱えている不安の軽減を図り、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目標とする。

がん患者への主な就労支援対策 (これまでの対策の全体像)



厚生労働省科学研究費 (健康局) による就労分野の研究

厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業 H16-18
「がん患者の心のケア及び医療相談等のあり方に関する研究」 研究代表者: 山口 建

- ・ がん患者7885名を対象としたアンケート調査
- ・ がん患者、家族に対する不安軽減のためのQ&Aの作成 等



厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業 H22-24
「働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究」 研究代表者: 高橋 都

- ・ がん患者と家族522名に対するアンケート調査
- ・ がんと就労に関する勉強会の開催
- ・ 患者、企業等向けのマニュアル集の作成 等



厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業 H24-25
「がん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究」 研究代表者: 山内 英子

- ・ 治療と職業生活の両立のためのがん診療連携拠点病院における介入モデルの検討
- ・ がんの罹患による労働損失の推計 等



厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業 H23-25
「がん診療におけるチャイルドサポート」 研究代表者: 小澤 美和

- ・ 小児がん経験者の自立・就労支援 等



がん患者の就労に関する総合支援事業

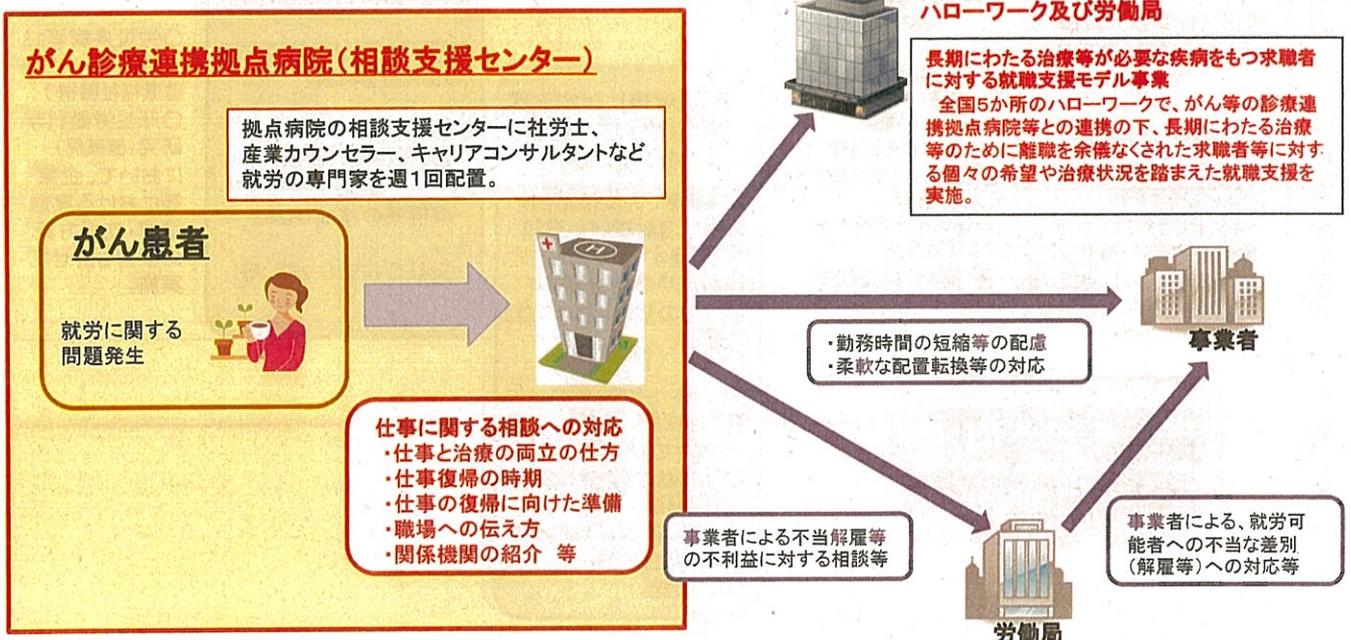
健康局 がん対策・健康増進課

趣旨

○がん患者は、生活費や治療費などの経済面はもとより、仕事と治療の両立の仕方や仕事への復帰時期等に不安を抱いており、就労を維持するための情報提供や相談体制の整備が望まれている。

※がん対策基本法(平成18年法律第98号)に基づき国が策定する「がん対策推進基本計画(以下「基本計画」)においては、平成24年6月に見直しを行い、重点的に取り組むべき課題として「働く世代や小児へのがん対策の充実」が重点課題とされたところ。

○本事業は、がん診療連携拠点病院の相談支援センター等に就労に関する専門家を配置し、がん患者が抱える就労に関する問題をくみ上げ、就労に関する適切な情報提供と相談支援を行うことを目的とする。



1 趣旨・目的

- 疾病を患った後も、治療を継続しながら就労しなければならない労働者が増えているが、そのような労働者に対する適切な健康管理による職場復帰支援は、労働者の福祉の向上はもとより、事業者や社会にとっても、労働損失を避け、労働生産性を上げるための重要な対策となっている。
- また、疾病を持つ労働者の中には、通院や治療と仕事の両立のための体制が不十分なことから、就労可能な健康状態にもかかわらず、復職、継続就労することが困難な場合があり、事業場における作業関連疾患をもつ労働者の職場環境整備や就労支援の整備が必要となっている。
- 平成24年に開催された「治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会」の報告書においても、治療と職業生活の両立を支援することの重要性が指摘され、今後、行政の取り組みとして、企業等に対して、治療と職業生活の両立を支援するためにどう取り組むべきかを示したガイドラインやマニュアル等を作成し、周知・徹底を図ることが提言されている。
- そこで本事業では、作業関連疾患等の疾病を抱えた労働者が就労を継続するための事業場における支援対策を検討することを目的とする。

2 事業概要

- 長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた労働者の就労継続に関する事例を収集し、就労継続支援のあり方に関する検討を行うとともに、就労継続支援の指針等を作成し、広く関係者に周知する。

3 主な事業内容(委託内容)

<平成25年度>

- 長期にわたる治療が必要な作業関連疾患等の疾病を抱えた労働者の就労継続に関する事例等の調査
※対象には、脳血管疾患、心疾患、筋骨格系疾患、職業性がん、ストレス性疾患等を含む。
- 労働者の就労継続支援に関する留意事項の作成・周知

<平成26年度>

- 平成25年度に作成する留意事項を活用した事例集の作成
- 事例集の周知(研修会の開催等)

<平成27年度>

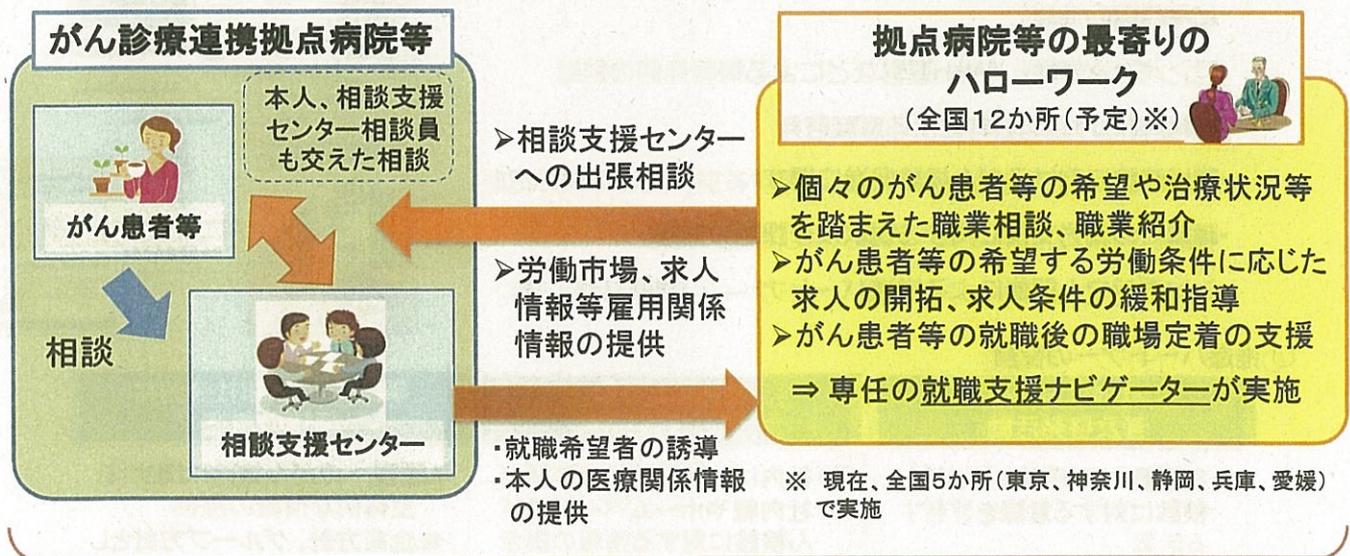
- 治療と職業生活の両立支援対策に関する指針の作成
- 治療と職業生活の両立支援対策に関する指針の普及(研修会開催)

がん患者等に対する就職支援モデル事業

職業安定局 首席職業指導官室

平成26年度予定額 66百万円(25年度予算額27百万円)

- 25年度から、ハローワークに専門相談員を配置し、がん診療連携拠点病院等と連携したがん患者等に対する就職支援モデル事業を実施。
- 26年度は、がん患者等の就職支援を更に推進するため、**モデル事業の実施箇所数を拡充(全国5か所→12か所(予定))**するとともに、その支援ノウハウや知見の蓄積、普及に係る取組を実施。



就職支援に関するノウハウ・知見の蓄積や普及(経験交流会の実施や事例集の作成)

がん患者の治療と就労の両立支援に関する労働者健康福祉機構の研究

支援の特徴 **コーディネーターががん患者の治療と就労の両立を支援（離職させない）**

I 平成21年から平成24年までの面接アンケート調査・研究などで分かったこと

実態調査対象：産業医・主治医・企業・患者
N=産:73 主:221 企:219 患:562
・産業医から主治医への就労相談4割弱に対し、主治医からの情報提供は1割未満
・8割の企業が、がん患者雇用を柔軟に対応していない。6割の企業に相談窓口がない。
・産業医と主治医が情報を共有するツールが必要←支援が必要
・事業所に情報提供は必要と認めるが相談を、できない患者が多い←支援が必要

前向き研究(N=100)
手術後半年と1年後の追跡調査研究
・診断・告知・手術後1年の離職率
乳がん 10.1%
大腸がん 22.1%
肝がん 34.1%
・乳がんでみる離職者の意欲の低下
離職者の働く意欲(UWES)、
労働能力(WAI)に低い傾向がある

まとめ **患者、事業所と情報を提供する仲介・調整役が必要**

【離職させない事が重要】

・患者に正しい知識(病状、社会保障制度)を説明し、心理的負担、経済的負担を軽減する。
・事業主に治療計画と復職時期を伝え、がんは治ることを説明し理解、協力を求める。

II 試行的介入(平成25年研究)

コーディネーター(MSW,認定看護師)による患者の復職に介入
EBMとNBMは対立するものではなく補完するものである。

対象：70歳以下の労働者、
乳がん、大腸がん、肝がん

第1ステップ
・患者に支援内容を説明し理解を求め同意を得る。

第2ステップ
・手術後又は化学療法開始から治療計画等医療情報のほか、復職計画情報等を患者や事業所へ伝える

第3ステップ
復職後も経過観察・フォローアップ

【復職支援(介入)】のまとめ
N=17症例 14人が復職
(乳がん4、大腸11、肝2)
・平均年齢53.6歳
・正規7、非正規9、自営1
・対罹患前の収入
変化なし6 減収9 不明2

支援の手引書

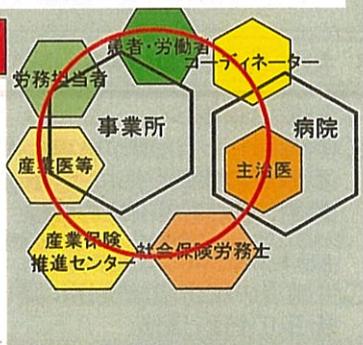


III 考察

復職の障壁は医学的要因のほか、心理的、経済的、社会的要因もあることが明らかになった。そして、患者はその現状を事業所に理解を得たいが、自らは躊躇い、事業所もまた情報は得たいがその術が患者(労働者)の意思に委ねられ、仲介する者が必要と思われる。

IV 今後の取組

- ①がんに罹患しても働けるということを患者や事業所に説明し理解を得る。
- ②コーディネーターが治療計画と復職計画を患者や事業所と情報共有し、障壁を交通整理して仲介・調整する。
- ③事例収集と同時に手引書をブラッシュアップする。



がん対策推進企業等連携推進事業



- 事務局：民間委託 (<http://www.gankenshin50.go.jp>)
- 推進パートナー企業：1, 236社・団体(平成26年2月末現在)
- 事業内容
 - ・企業連携の推進
 - ・コンテンツ作成、Web運営などによる情報発信の推進
 - ・事業者向け説明会等による意識啓発
 - ・職域健診におけるがん検診促進に関する現状及び課題の把握
 - ・職域での就労支援に関する現状及び課題の把握
 - ・シンポジウム開催による推進パートナーとの認識共有 等
- 推進パートナーの役割



社内における普及啓発活動

- 従業員への呼びかけ、がん検診に対する意識を**啓発する活動**
- ポスター、小冊子、パンフレット等、**啓発ツールの配付**

社内における活動・情報発信

- 社内における**勉強会の開催**
- 社内報やホームページでがん検診に対する**情報の提示**
- 職域における**がん検診実施状況の把握と報告**

事業的な価値/社会的な価値の創造

- 顧客へのがん検診に関する主体的な**情報の提供**
- 企業方針、グループ方針としての打ち出し
- ステークホルダーに対しての**がん検診の大切さの啓発**

身体障害者手帳制度の概要

1 概要

身体障害者福祉法に定める身体上の障害がある者に対して、都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が交付する。

根拠：身体障害者福祉法第15条

2 交付対象者

身体障害者福祉法別表に掲げる身体上の障害があるもの

別表に定める障害の種類(いずれも、一定以上で永続することが要件とされている)

- ① 視覚障害
- ② 聴覚又は平衡機能の障害
- ③ 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害
- ④ 肢体不自由
- ⑤ 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害
- ⑥ ぼうこう又は直腸の機能の障害
- ⑦ 小腸の機能の障害
- ⑧ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害
- ⑨ 肝臓の機能の障害

3 障害の程度

法別表に該当するかどうかの詳細については、身体障害者福祉法施行規則別表第5号「身体障害者障害程度等級表」において、障害の種類別に重度の側から1級から6級の等級が定められている。

4 交付者数（平成24年度末現在）

5,231,570人(1級:1,603,803人、2級:828,663人、3級:903,319人、4級:1,249,209人、5級:321,426人、6級:325,150人)

身体障害者福祉法(第4条)

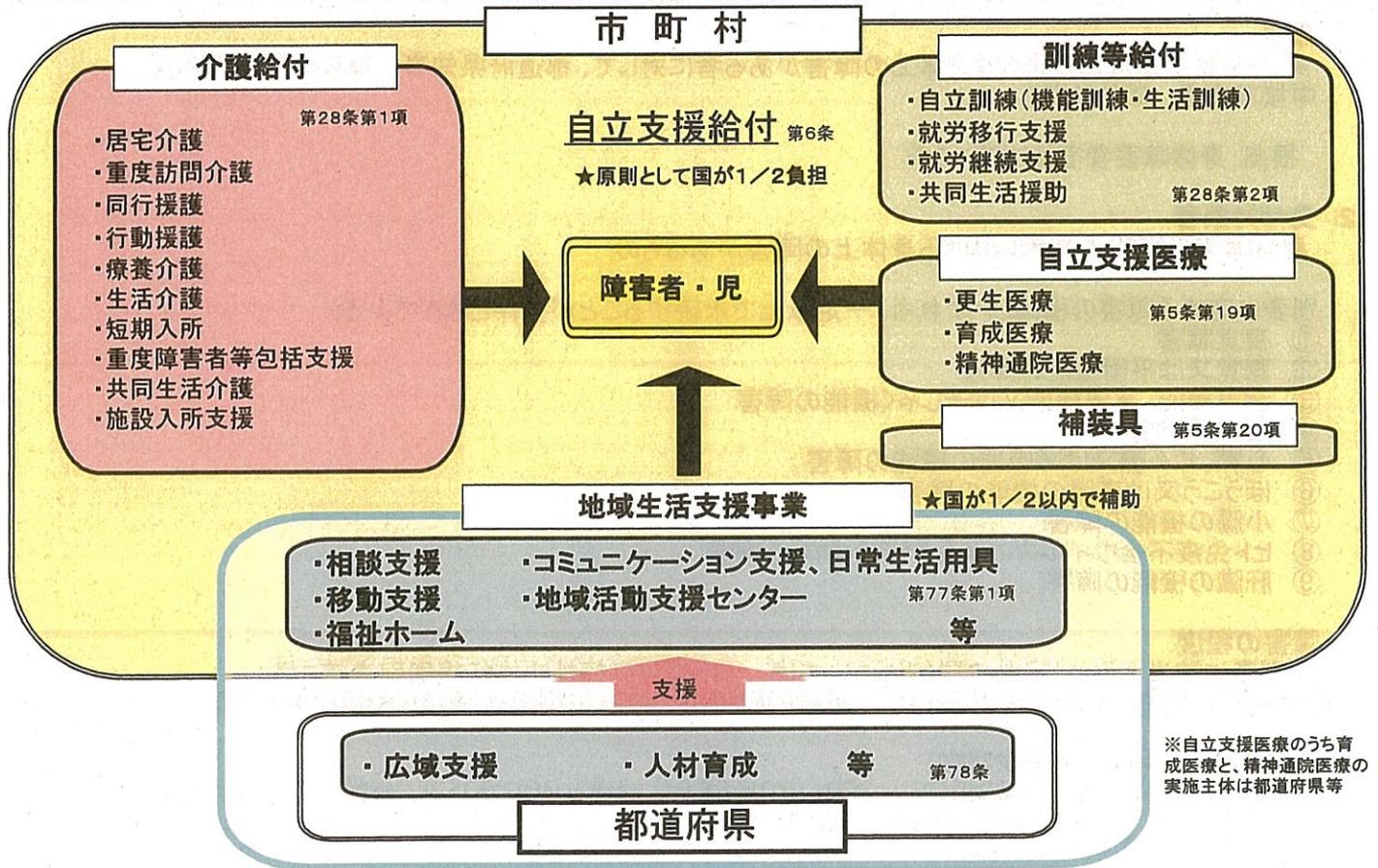
この法律において、「身体障害者」とは、別表に掲げる身体上の障害がある18歳以上の者であつて、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	
外部 機能 障害	視覚障害	○	○	○	○	○	○		
	聴覚・平衡機能障害	聴覚障害		○	○	○		○	
		平衡機能障害			○		○		
	音声・言語・そしゃく機能障害				○	○			
	肢体不自由	上肢・下肢機能障害	○	○	○	○	○	○	△
体幹機能障害		○	○	○		○			
乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		○	○	○	○	○	○	△	
内部 障害	心臓、腎臓、呼吸器機能障害		○		○	○			
	膀胱又は直腸機能障害								
	小腸機能障害								
	ヒト免疫不全による免疫の機能障害、肝臓機能障害		○	○	○	○			

○:単独の障害で認定対象となる

△:単独の障害では認定対象とならず、7級に相当する障害が重複する場合に6級として手帳が交付される

障害者総合支援法の給付・事業



障害福祉サービス等の体系

サービス名		
訪問系	居宅介護(ホームヘルプ) (者) (児)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
	重度訪問介護 (者)	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行う
	同行援護 (者) (児)	重度の視覚障害のある人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う
	行動援護 (者) (児)	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う
	重度障害者等包括支援 (者) (児)	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う
日中活動系	短期入所(ショートステイ) (者) (児)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
	療養介護 (者)	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う
	生活介護 (者)	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する
施設系	施設入所支援 (者)	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
	共同生活援助(グループホーム) (者)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活上の援助を行う
訓練系・就労系	自立訓練(機能訓練) (者)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う
	自立訓練(生活訓練) (者)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う
	就労移行支援 (者)	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
	就労継続支援(A型=雇用型) (者)	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う
	就労継続支援(B型) (者)	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う

(注) 1. 表中の「(者)」は「障害者」、「(児)」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。

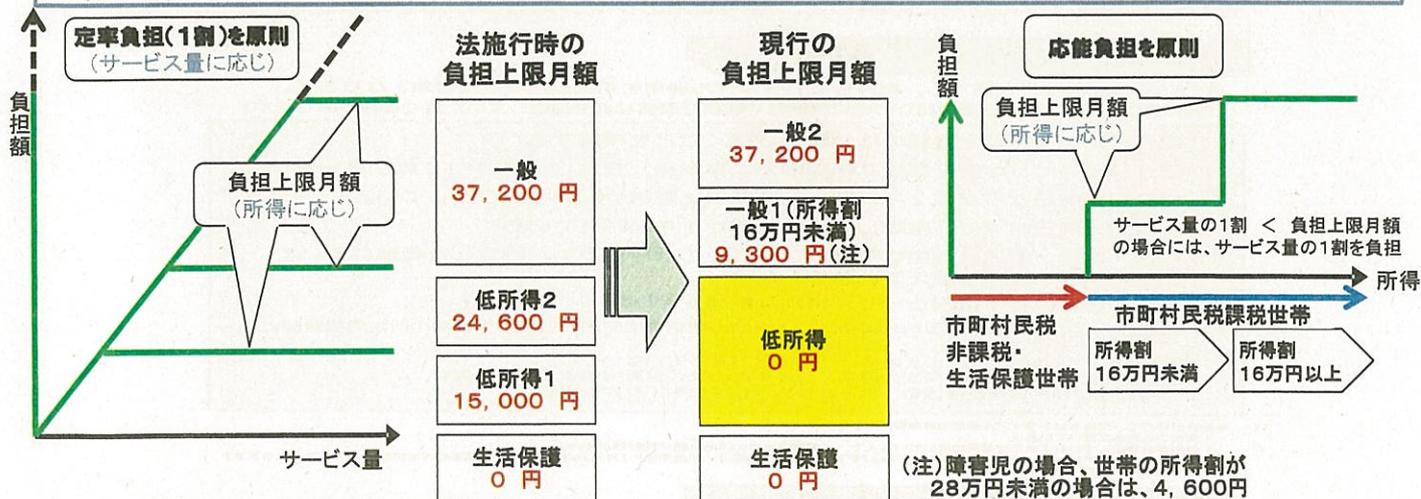
障害者総合支援法における就労系障害福祉サービス

	就労移行支援事業	就労継続支援A型事業	就労継続支援B型事業
事業概要	就労を希望する65歳未満の障害者で、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者に対して、①生産活動、職場体験等の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、②求職活動に関する支援、③その適性に応じた職場の開拓、④就職後における職場への定着のために必要な相談等の支援を行う。 (利用期間:2年) ※ 市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新可能	通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。 (利用期間:制限なし)	通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。 (利用期間:制限なし)
対象者	① 企業等への就労を希望する者	① 就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者 ② 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者 ③ 企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係の状態にない者	① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者 ② 就労移行支援事業を利用(暫定支給決定における利用を含む)した結果、本事業の利用が適当と判断された者 ③ ①、②に該当しない者で、50歳に達している者、又は障害基礎年金1級受給者 ④ ①、②、③に該当しない者で、協議会等からの意見を徴すること等により、一般就労への移行等が困難と市町村が判断した者 (平成27年3月末までの経過措置)
事業所数	2,724事業所 (国保連平成25年12月実績)	1,934事業所 (国保連平成25年12月実績)	8,354事業所 (国保連平成25年12月実績)
利用者数	27,093人 (国保連平成25年12月実績)	34,604人 (国保連平成25年12月実績)	178,250人 (国保連平成25年12月実績)

障害福祉サービス等の利用者負担に対する配慮

(居宅・通所サービスの場合【障害者・障害児】)

- ◆ 平成18年4月からの障害者自立支援法の施行により、定率負担を原則として、所得に応じて1月当たりの負担上限月額を設定(介護保険並び)
- ◆ 平成22年4月から、実質的な応能負担として、低所得(市町村民税非課税)の利用者負担を無料化
- ◆ 平成24年4月から、法律上も応能負担を原則とすることが明確化(平成22年12月の議員立法による障害者自立支援法等の一部改正法により措置)



- (1) 一般:市町村民税課税世帯
- (2) 低所得2:市町村民税非課税世帯((3)を除く)
- (3) 低所得1:市町村民税非課税世帯であって、利用者本人(障害児の場合はその保護者)の年収が80万円以下の方
- (4) 生活保護:生活保護世帯

※ 平成20年7月から障害者の負担上限月額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」のみの所得で判断

小児がん経験者の就労支援について (活用しうる主な施策)

●小児がん経験者などで就職が困難な方に対しては、以下に掲げるような様々な支援メニューを用意しており、個々人の状況にあった対応が可能となっている。

小児がん経験者が活用しうる主な施策

○就職支援ナビゲーター

(がん患者等長期療養者に対する就職支援モデル事業)

・個々のがん患者等の希望や治療状況等を踏まえたきめ細かな職業相談・職業紹介を実施。

(がん拠点病院等、医療機関との連携を実施)

- ◇就職支援ナビゲーターは、このほか、
- ・希望する労働条件に応じた求人の開拓、
 - ・職場定着の支援 等を実施。

○トライアル雇用奨励金等

・就労経験が乏しい等の要件に該当する就職が難しい方に対し、事業主がトライアル雇用(試用雇用として原則3カ月の有期雇用で雇い入れ)を実施する場合に助成。また、障害者については、障害者トライアル雇用奨励金による助成を実施。

◇1人につき月4万円の奨励金を支給(3ヶ月まで)

○チーム支援(※)

・障害者に対し、ハローワークと福祉・教育・医療等の関係機関とが連携し支援。

○職場適応援助者(ジョブコーチ)支援制度(※)

・障害者・事業主・障害者の家族に対して、ジョブ・コーチによる職場適応に関するきめ細かな支援を実施。

○特定求職者雇用開発助成金(※)

・障害者を継続して雇用する労働者として雇い入れる事業主に助成。

◇1人当たり50万円(中小企業は135万円) (身体・知的障害者(重度以外)を通常労働者として雇う場合)

※ 障害者が対象の施策



ハローワークの窓口で、きめ細かな職業相談、カウンセリング等を実施。
個々の状況に応じ、メニューを適切に組み合わせ、効果的な就労支援を行っていく。

(求職者の方へ)

職業経験、技能、知識の不足などで就職に不安のある方へ

「トライアル雇用」に応募してみませんか？

「トライアル雇用」とは、働いた経験が少ないことから、期間の定めのない雇用(常用雇用)での就職に不安のある方などが、常用雇用への移行を前提として、原則3カ月間その企業で試用雇用として働いてみる制度です。

トライアル雇用の期間中は、仕事や企業について理解を深めることができ、また、労働基準法などの法律が適用され、賃金も支払われます。しかも、トライアル雇用が終わったあとは、約8割の人が常用雇用に移行しています。

平成26年3月からは対象となる人の要件を見直し、より利用しやすくなりました。あなたもトライアル雇用に応募して、常用雇用のチャンスをつかんでみませんか？

「トライアル雇用」の対象者は？

次のいずれかの要件を満たし、紹介日にトライアル雇用を希望した場合に対象となります。(要件確認のため、職業相談や紹介の際に履歴書や職務経歴書などを提出していただく場合があります)

- ① 紹介日時点で、就労経験のない職業に就くことを希望する
 - ② 紹介日時点で、学校卒業後3年以内で、卒業後、安定した職業^{※1}に就いていない
 - ③ 紹介日の前日から過去2年以内に、2回以上離職や転職を繰り返している
 - ④ 紹介日の前日時点で、離職している期間が1年を超えている^{※2}
 - ⑤ 妊娠、出産・育児を理由に離職し、紹介日の前日時点で、安定した職業に就いていない期間が1年を超えている
 - ⑥ 就職の援助を行うに当たって、特別な配慮を要する^{※3}
- ※1 期間の定めのない労働契約を締結し、1週間の所定労働時間が通常の労働者の所定労働時間と同等であること
 ※2 パート・アルバイトなどを含め、一切の就労をしていないこと
 ※3 生活保護受給者、母子家庭の母等、父子家庭の父、日雇労働者、季節労働者、中国残留邦人等永住帰国者、ホームレス、住居喪失不安定就労者

◆紹介日時点で、次の方はトライアル雇用の対象者にはなりません。
 ・安定した職業に就いている人
 ・自ら事業を営んでいる人または役員に就いている人で、1週間当たりの実働時間が30時間以上の人
 ・学校に在籍中で卒業していない人(ただし、平成27年3月31日までの間は、卒業年度の1月1日以降も卒業後の就職の内定がない人は対象となります)
 ・他の事業所でトライアル雇用期間中の人

「トライアル雇用」のメリットは？

- 希望する仕事に就ける可能性や就職の機会が広がります。
- あなたと会社がお互いを理解した上で常用雇用へ移行するため、就職後も安心して仕事を続けることができます。

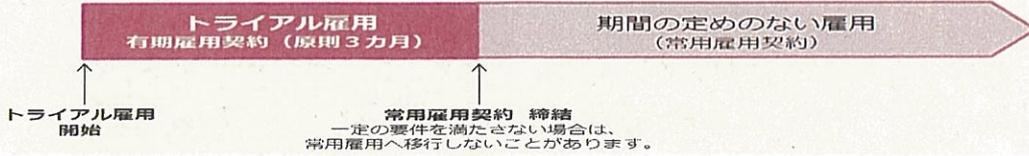
⚠ トライアル雇用期間終了時点で、会社が求める業務遂行の能力を満たさない場合などは、常用雇用へ移行しないことがあります。



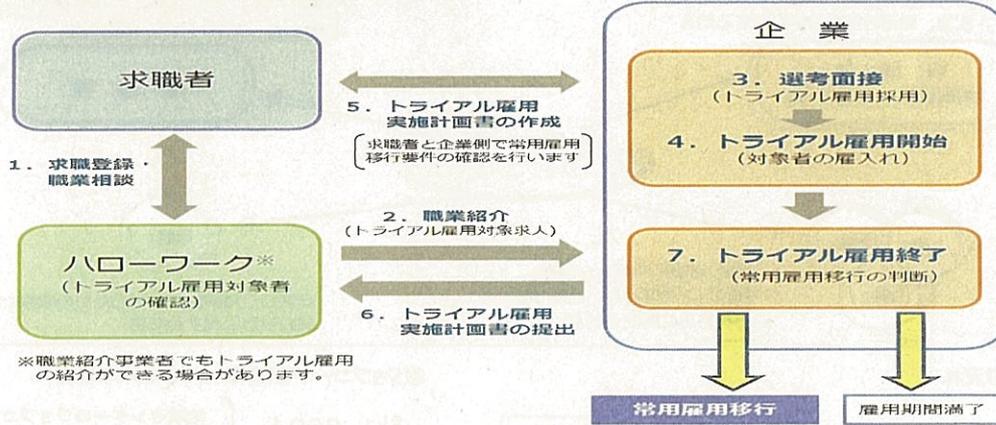
厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク

LL260301派企01

「トライアル雇用」のイメージ



「トライアル雇用」の仕組み



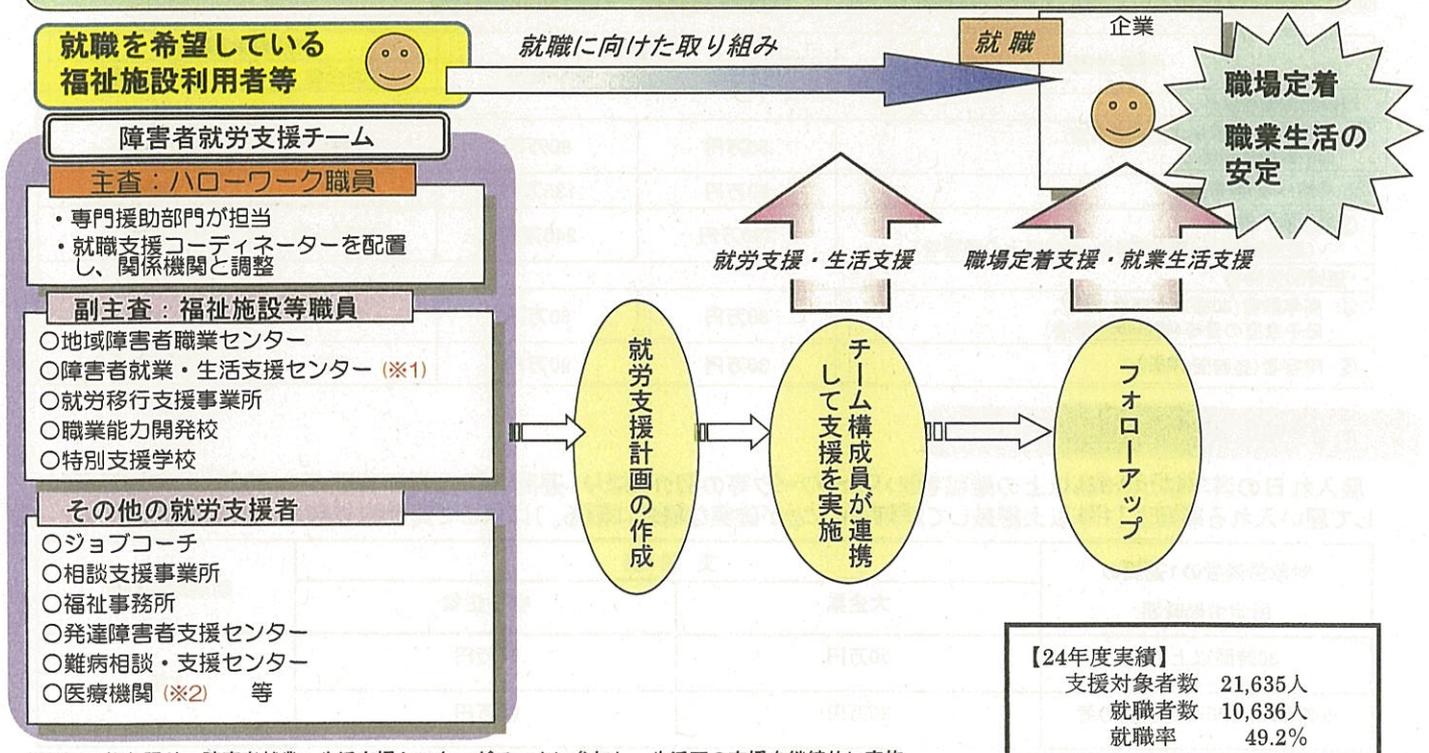
<ご注意>

- ◆同時に複数のトライアル雇用の紹介はできません。
- ◆トライアル雇用の選考中は、新たなトライアル雇用の紹介はできません。
- ◆求人の応募状況によっては、トライアル雇用の紹介ができない場合があります。

詳しくは、都道府県労働局・ハローワークへお問い合わせください。

障害者就労に向けたハローワークを中心とした「チーム支援」

- 福祉施設等の利用者をはじめ、就職を希望する障害者一人ひとりに対して、**ハローワーク職員(主査)と福祉施設等の職員、その他の就労支援者がチームを結成し、就職から職場定着まで一貫した支援を実施(平成18年度から実施)**



(※1) 可能な限り、障害者就業・生活支援センターがチームに参加し、生活面の支援を継続的に実施。

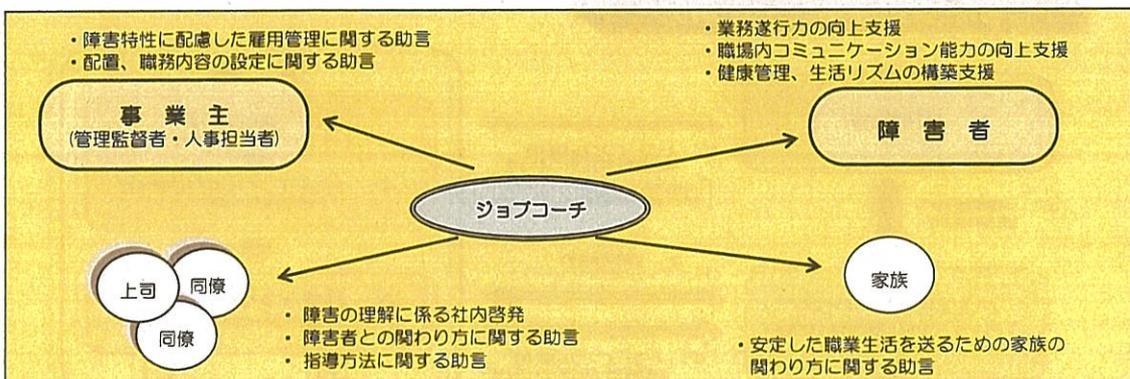
(※2) 支援対象者が医療機関を利用している場合は、医療機関に対してチームへの参加を積極的に依頼。

職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援

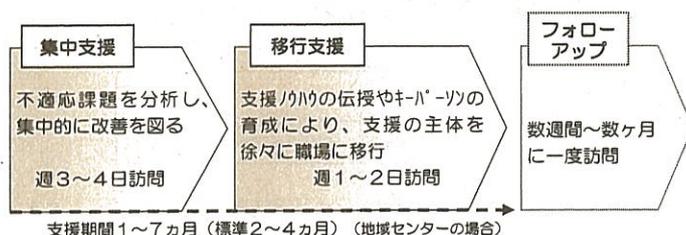
障害者の職場適応を容易にするため、職場にジョブコーチを派遣し、

- ・ 障害者に対する業務遂行力やコミュニケーション能力の向上支援
- ・ 事業主や同僚などに対する職務や職場環境の改善の助言を実施

◎支援内容



◎標準的な支援の流れ



◎ジョブコーチ配置数(25年3月末現在)

計1,230人

地域センターのジョブコーチ	310人
第1号ジョブコーチ(福祉施設型)	781人
第2号ジョブコーチ(事業所型)	139人

◎支援実績(24年度、地域センター)

支援対象者数 4,585人(第1号ジョブコーチ単独支援を含む)
 職場定着率(支援終了後6ヶ月) 86.7%

(地域障害者職業センター単独支援によるもの)

(支援終了後6ヵ月:23年10月～24年9月までの支援終了者の実績)

特定求職者雇用開発助成金

○ 特定就職困難者雇用開発助成金

高齢者や障害者、母子家庭の母等の就職困難者を、ハローワーク等の紹介により、継続して雇用する労働者(雇用保険の一般被保険者)として雇い入れる事業主に対して、賃金相当額の一部の助成を行う。

対象労働者	支給額		助成対象期間	
	大企業	中小企業	大企業	中小企業
・ 短時間労働者以外				
① 高齢者(60歳以上65歳未満)、母子家庭の母等	50万円	90万円	1年	1年
② 身体・知的障害者	50万円	135万円	1年	1年6ヶ月
③ 重度障害者等(重度障害者・精神障害者・45歳以上の障害者)	100万円	240万円	1年6ヶ月	2年
・ 短時間労働者				
④ 高齢者(60歳以上65歳未満)、母子家庭の母等(短時間労働者)	30万円	60万円	1年	1年
⑤ 障害者(短時間労働者)	30万円	90万円	1年	1年6ヶ月

○ 高齢者雇用開発特別奨励金

雇入れ日の満年齢が65歳以上の離職者をハローワーク等の紹介により1週間の所定労働時間が20時間以上の労働者として雇い入れる事業主(一年以上継続して雇用することが確実な場合に限る。)に対して賃金相当額の一部の助成を行う。

対象労働者の1週間の所定労働時間	支給額		助成対象期間
	大企業	中小企業	
30時間以上の者	50万円	90万円	1年
20時間以上30時間未満の者	30万円	60万円	

小児慢性特定疾患治療研究事業の概要

- 小児慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾患については、その治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となる。このため、児童の健全育成を目的として、その治療の確立と普及を図り、併せて患者家庭の医療費の負担軽減にも資するため、医療費の自己負担分を補助する制度。

事業の概要

- 対象年齢 18歳未満の児童（ただし、18歳到達時点において本事業の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者を含む。）
- 補助根拠 児童福祉法第21条の5、第53条の2
- 実施主体 都道府県・指定都市・中核市
- 補助率 1/2（負担割合：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2）
- 自己負担 保護者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。ただし、重症患者に認定された場合は自己負担はなし。

沿革

- 昭和43年度から計上
- 昭和49年度 整理統合し4疾患を新たに加え、9疾患群からなる現行制度を創設。
- 平成2年度 新たに神経・筋疾患を加え、10疾患群とする。
- 平成14年度 「小児慢性特定疾患治療研究事業の今後のあり方と実施に関する検討会」の報告書とりまとめ
- 平成17年度 児童福祉法に基づく法律補助事業として実施するとともに、慢性消化器疾患群を追加し11疾患群とする。また、日常生活用具給付事業などの福祉サービスも実施。



対象疾患

11疾患群(514疾患)

- ① 悪性新生物 H24年度給付人数
- ② 慢性腎疾患 111,497
- ③ 慢性呼吸器疾患 ※母子保健課調べ
- ④ 慢性心疾患 H24年度総事業費
- ⑤ 内分泌疾患 254.8億円
- ⑥ 膠原病 ※H24実績報告に基づく
- ⑦ 糖尿病
- ⑧ 先天性代謝異常
- ⑨ 血友病等血液・免疫疾患
- ⑩ 神経・筋疾患
- ⑪ 慢性消化器疾患

すべて
入院・通院
ともに対象

小児慢性特定疾患児への支援の検討状況について

社会保障審議会児童部会 小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会

1. 設置の趣旨

「今後の難病対策の在り方(中間報告)」(平成24年8月16日厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会)が取りまとめられたことに伴い、小児慢性特定疾患児への支援の在り方を検討するため、社会保障審議会児童部会に「小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会」(以下「専門委員会」という。)を設置する。

2. 主な検討事項

- (1)小児慢性特定疾患児への医療費助成の在り方について
- (2)小児慢性特定疾患の登録管理の在り方について
- (3)その他の支援の在り方について

3. 検討経緯

年次	開催日	回数	検討事項
平成24年	9月24日	第1回	小児慢性特定疾患児への支援の現状と課題等について
	11月5日	第2回	医療費助成(小児慢性特定疾患治療研究事業)の在り方について
	11月19日	第3回	その他の支援の在り方について(普及啓発・相談支援等)
	11月28日	第4回	小児慢性特定疾患に関する医療体制等について
	12月10日	第5回	小児慢性特定疾患対策に関する研究等について
平成25年	1月22日	第6回	中間報告について
	9月9日	第7回	公平で安定的な医療費助成の仕組みの構築に係る検討
	10月1日	第8回	小児慢性特定疾患対策の検討状況
	10月23日	第9回	医療費助成の仕組みの構築について
	11月1日	第10回	医療費助成の仕組みの構築について その2
	12月13日	第11回	慢性疾患を抱える子どもとその家族への支援の在り方(報告)(案)
	平成26年	1月31日	第12回

氏名	所属・役職
安達 真一	明星大学特任准教授
五十嵐 隆	独立行政法人国立成育医療研究センター総長 日本小児科学会会長
石川 広己	社団法人日本医師会常任理事
井田 博幸	東京慈恵会医科大学小児科教授
及川 郁子	聖路加看護大学教授
大澤 真木子	東京女医科大学名誉教授
小幡 純子	上智大学法科大学院教授
小林 信秋	難病のこども支援全国ネットワーク会長
坂上 博	読売新聞編集局医療部 記者
佐地 勉	東邦大学医療センター大森病院小児科教授
水田 祥代	九州大学名誉教授 福岡学園福岡歯科大学常務理事
益子 まり	川崎市宮前区役所保健福祉センター所長
松原 康雄	明治学院大学副学長・社会学部教授
眞鍋 馨	長野県健康福祉部長

慢性疾患を抱える子どもとその家族への支援の在り方（報告）【概要】

社会保障審議会児童部会 小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会(平成25年12月)

1 公平で安定的な医療費助成の仕組みの構築（医療費助成を義務的経費として位置付け）

- ① 医療費助成の対象
 - 引き続き、疾患名と疾患の状態の程度の基準で選定
 - 対象疾患は、公正・透明の観点から審議会で見直し
- ② 医療費助成の申請・認定等の在り方
 - 「指定医」（関係学会の専門医資格取得者等）が、医療意見書（医療費助成認定の審査資料）を発行
 - 審査体制の強化（必要な場合に認定審査会の意見聴取、認定審査会への専門医師の助言）
- ③ 給付水準の在り方（別紙）（※ 負担能力等に応じた適正な利用者負担、他の公費負担医療制度における給付水準との均衡）

2 研究の推進と医療の質の向上

- ① 指定医療機関
 - 患児・家族の利便性と、医療の継続性の確保（現在医療の給付を行っている医療機関が引き続き指定されるよう、指定要件を設定）
- ② 医療連携
 - 地域の連携・医療の質の向上（中核病院（小児科）等から地域の医療機関への情報発信等）
 - 地域の関係機関の連携（保健所、福祉・教育機関等の連携 ⇒ 日常的な療養生活の充実）
 - 難病・成人の医療機関との情報共有・連携
- ③ 研究の推進
 - 登録データの精度向上（指定医による直接登録、経年的なデータ蓄積、難病患者データとの連携、治癒等により医療費助成を受けない者のデータも登録可能）
 - 登録データの研究への活用、研究成果の患児・国民への還元

3 慢性疾患児の特性を踏まえた健全育成・社会参加の促進、地域関係者が一体となった自立支援の充実

- ① 普及啓発の推進
 - 幅広い関連情報の入口となるポータルサイトを構築
- ② 地域における総合的な支援の推進等
 - 医療・保健・福祉・教育等の地域関係者からなる協議会で患児・家族のニーズに応じた支援（※ 内容を検討し、地域資源（各種支援策、NPO等）を活用して支援を実施（※ 支援：相談支援、ピアサポート、自立に向けた個別支援計画の作成支援、社会参加支援、自立支援、家族支援 等）
 - 小児慢性特定疾患児手帳の充実、手帳制度の一層の普及
 - 国の小慢対策への取り組み方針を策定・公表し、治療研究の推進、医療・福祉等関連施策との連携確保、関係者の理解促進等を図る
- ③ 成人移行に当たっての支援
 - 難病医療費助成（※）、自立支援医療等による支援につなげるほか、患児の自立促進を図るため、総合的な支援の強化（3の②参照）に取り組み、成人期に向けた切れ目ない支援を行う（※ 難病対象疾患の拡大により医療費助成が継続する者が増えることが見込まれる）

児童福祉法の一部を改正する法律案の概要

法案提出の趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、小児慢性特定疾病の患者に対する医療費助成に関して、その実施に要する経費に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、慢性疾患児童の自立支援事業の実施、調査及び研究の推進等の措置を講ずる。

法律案の概要

(1) 基本方針の策定

- ・ 良質かつ適切な小児慢性特定疾病医療支援の実施その他の疾病児童等の健全な育成に係る施策の推進を図るための基本的な方針を定める。

(2) 小児慢性特定疾病に係る新たな公平かつ安定的な医療費助成の制度の確立

- ・ 都道府県・政令指定都市・中核市は、小児慢性特定疾病にかかっている児童等であって、当該疾病の程度が一定程度以上であるものの保護者に対し、申請に基づき、医療に要する費用（小児慢性特定疾病医療費）を支給。
（現行の小児慢性特定疾病医療費助成は児童福祉法に基づく法律補助であるものの裁量的経費。今回、義務的経費化。）
- ・ 医療費助成に要する費用は都道府県等の支弁とし、国はその2分の1を負担。
- ・ その他、適正な医療費助成及び医療の質を担保する観点から、指定医療機関（都道府県等が指定）制度等に関する規定を整備。
➢ 支給認定の申請に添付する診断書は、指定医が作成。 ➢ 都道府県等は、支給認定をしないときは、小児慢性特定疾病審査会に審査を求める。

(3) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の実施

- ・ 都道府県等は、相談支援など小児慢性特定疾病児童に対する自立の支援のための事業（※）を実施。
（※） 必須事業：小児慢性特定疾病児童等、その保護者その他の関係者に対する相談支援、必要な情報提供、助言 等
任意事業：①レスパイト（医療機関等における小児児童等の一時預かり）、②相互交流支援、③就労支援、④家族支援（家族の休養確保のための支援）等

(4) 小児慢性特定疾病の治療方法等に関する研究の推進

- ・ 国は、小児慢性特定疾病の治療研究など、慢性疾患にかかっている児童等の健全な育成に資する調査及び研究を推進。

施行期日

平成27年1月1日

※難病の患者に対する医療等に関する法律案と同日

小児慢性特定疾患治療研究事業受給者であった20歳以上の患者の就労・制度利用等の状況

(出典)平成23年度厚生労働科学研究費

「小児慢性特定疾患のキャリアオーバー患者の実態とニーズに関する研究」

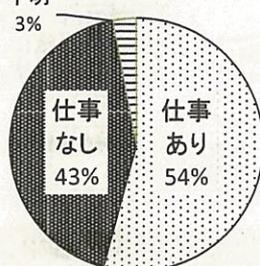
全国640施設の20歳以上移行者6356人のうち、839人の患者又は家族のアンケート結果

生活・就労について

日常生活の自立状況

日常生活の自立状況(n=839)	
特に障害なし	505人(60%)
何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立して独力で外出可能	210人(25%)
屋内では概ね自立、しかし介助なしには外出不可	65人(8%)

就労状況



年金・手当の受給

年金・手当の受給(n=839)	
受給していない	587人(70%)
している	187人(22%)
わからない・不明	65人(8%)

受給している年金(n=187)	
障害基礎年金	173人(93%)
特別障害者手当	25人(13%)
その他	8人(4%)

未就労者の状況

仕事をしていない理由(n=359)	
働く必要なし(学生、主婦等)	145人(40%)
症状が重く就労は困難	55人(15%)
求職活動したが就職不可	39人(11%)
症状により求職活動に取り組めていない	24人(7%)
通勤可能圏内に希望する就職先なし	10人(3%)
働く意欲なし	4人(1%)
その他	42人(12%)

手帳・医療費助成について

手帳の所有について

	手帳の所有あり
身体障害者手帳	31%
療育手帳	15%
精神障害者保健福祉手帳	1.2%

(重複あり)

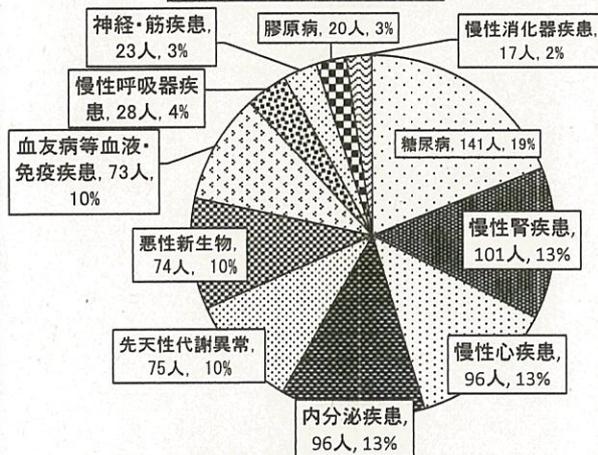
医療費助成受給状況

医療費助成の受給(n=839)	
受給していない	495人(59%)
受給している	227人(27%)
わからない・不明	117人(14%)

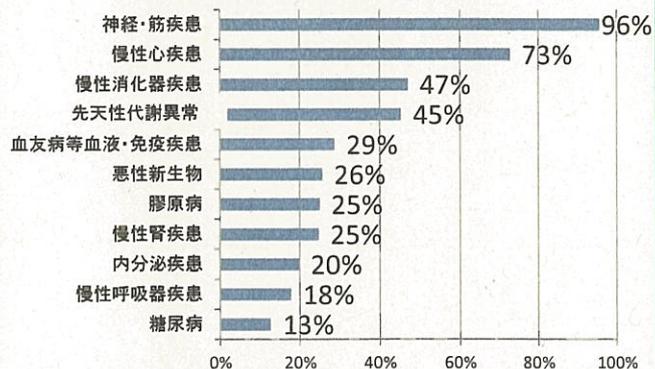
受給している(n=227)	
難病(特定疾患)	124人(55%)
自立支援医療(更生医療)	20人(9%)

疾患群別にみた、身体障害者手帳所有、就労の状況

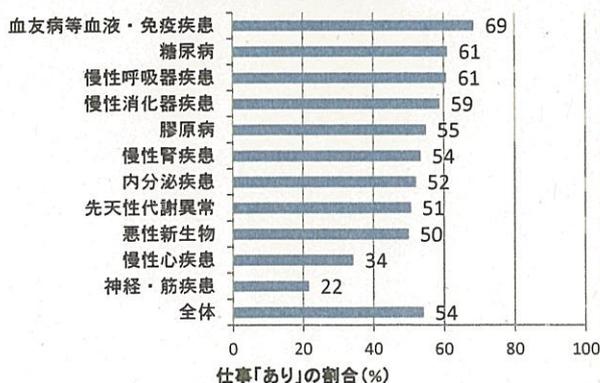
疾患群別の患者数、割合



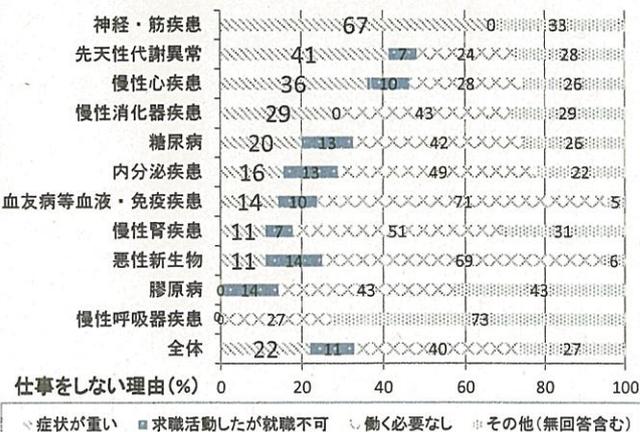
疾患群別の身体障害者手帳所有率



疾患群別の就労状況



疾患群別にみた、仕事をしない理由



小児慢性特定疾病児童等の自立支援

※平成26年度予算 約2.5億円
(満年度 約9.4億円)

①慢性疾病児童地域支援協議会運営事業 (平成26年度予算:約0.2億円)

【事業の目的・内容】

実施主体:都道府県・指定都市・中核市

地域における小児慢性特定疾病児童等の支援内容等につき、関係者が協議するための体制を整備する。



②小児慢性特定疾病児童等自立支援事業 (平成26年度予算:約2.3億円)[平成27年1~3月分] (満年度約9.3億円)

【事業の目的・内容】

実施主体:都道府県・指定都市・中核市

慢性的な疾病を抱える児童及びその家族の負担軽減及び長期療養をしている児童の自立や成長支援について、地域の社会資源を活用するとともに、利用者の環境等に応じた支援を行う。(法定事業)

《 必須事業 》

《 任意事業 》

相談支援(必須)



- ex
- ・療育相談指導事業
 - ・巡回相談指導事業
 - ・ピアカウンセリング事業※
- ※慢性疾患児既養育者による相談支援

一時預かり、日常生活支援



- ex
- ・レスパイト

相互交流支援



- ex
- ・ワークショップの開催
 - ・患児同士の交流会

就職支援



- ex
- ・職場体験
 - ・就労相談会

介護者支援



- ex
- ・通院の付き添い支援

その他自立支援



- ex
- ・学習支援
 - ・身体づくり支援