

## 別紙2 分科会ワークショップの意見等

分科会で明らかにした以下のような病氣療養からの就労(社会復帰)の困難さと、意見や要望等を基として、本提言を策定した。

## 1. 社会復帰を目指す人(療養者)

<困っていること>

- 病気をした人のステージ毎に支援体制が分かれている
- ・病院=>自宅療養=>社会復帰活動=>社会復帰  
    ステージが変わる度に新たに相談・支援を求めなければならない
- 家族がいない患者への支援がない
- ・家族がいない人は病気をして離職すると孤独となり頼る先がない

<分科会での具体的な声・要望>

- 療養中の人希望を持てるようにする  
    希望が欲しい : めざす道、場所があれば良い
- 家族ではない人に困りごとの相談、リクエストができる
- 家族以外の相談支援機関がずっと伴走してくれる
  - ・本人と家族の担当を分ける
  - ・SNSの相談は最初のステップになりやすい ハードル低い
  - ・メール、チャットは個人情報についての抵抗が少ない
- 例:今はあしたばの会が悩んで自分で探しやっと行きついた相談先となっている
- メンタルが安定すると体調も良い感じになる
  - ・心療内科:味方が一人増える 通院することは思ったよりもハードルが低い  
    学校の保健室の役割
- 病気をした本人が追い詰められないような支援が欲しい
- 良かったことを経験者から聞くといった情報を提供して欲しい
  - ・治った人の経験談、仕事をしている様子など

< 実現すべき要望 >

- トータルな相談場所が重要
  - ・医療や経済的な問題に関する相談だけでなく、家族も含め、包括的なサポートや  
    情報提供が入院時から継続して受けられる場が整備されるべき
  - ・病院から出た時点で支援先の案内ができています

## 2. 家族の課題

## (1) 家族への支援

## ＜困っていること＞

- 家族だけではどうにもならないことが多いが相談先がわからない・孤独が辛い
  - ・福祉サービスを使いたいけどどう入手するか など情報不足
    - ・PT、ST、OT etc.言葉自体がわからない
    - ・病院はあまり情報提供してくれない
- 病気をした本人もつらいが、家族もつらい
  - ・療養者の体調や精神状態も通常の状態ではないため家族に当たってしまう
  - ・それを当てられた家族も追い詰められる
  - ・療養者と家族の関係性によっても事情が異なる
    - 夫婦、親子(親が患者)、親子(子が患者)

## ＜分科会での具体的な声・要望＞

- 家族に対してきめ細かな支援が欲しい
  - ・患者と家族の関係性に応じた柔軟なサポート体制
    - 本人と家族は別々に相談し支援を受ける体制が欲しい
  - ・病院にいる時点から家族を支援
    - 本人の病気ごとの情報提供も必要
- 家族も患者の状態を受け入れられるまで患者から離れても良い環境の構築
  - 家族も受け入れるための時間が必要
  - ・話を聞いてもらえる場所が必要
    - またその場所がどこにあるのかをいかに伝えられるかが重要
  - ・先が見えないことが最大の不安
    - 今後の見通しがおぼろげでも見えてくると気持ちが前向きになってくる
    - そのためにも相談できる場所にうまくつながることが大切
  - ・家族の負荷を具体的に減らすために、利用できる制度を効率よく伝える
- 家族会の設置
  - 支援の一環に家族が情報を共有し、悩み事を打ち明けあえる場が欲しい

## (2) 家族の就労支援 就職、就労継続の確保

## ＜困っていること＞

本人が離職して収入がなくなり、さらに介護のために家族も働けなくなり困窮することも多く、本人や家族さらには退職される会社も困る

## ＜分科会での具体的な声・要望＞

- 家族の介護離職に繋がらないような仕組みが必要

就労している人の就労継続(雇用維持)と、就労していなかった家族が経済面の必要性から新たに就労する場合の両方を支援

- ・介護休業制度に十分な給与支払いや JOB 型就労の採用なども有効
- ・現実的にフルタイムで働くのが難しくなる場合もあるので、家計への支援も必要

### 3. 就労に関する本人・家族と企業の課題

分科会で把握した実態・背景・考え方

- ・病気前に完全には戻れないため病後の自身の体調と付き合っている状態にする
- ・病気となった人が病気と付き合いながら幸せを感じている状態にする
- ・社会復帰の状態を周りが理解しサポートできている態勢を作る
- ・本人の能力は向上する
  - 本人の期待値 ⇔ 会社としては本当に回復するのかわからない
  - 将来の期待 ⇔ 今できる仕事、得られる仕事内容とマッチしない不足感がある
  - 自力で働ける ⇔ 何らかの条件を付ければ働ける
- ・病気の症状や出せる能力に合った求人があり、仕事へ復帰する際のハードルが低くなって欲しい
  - ⇒ 雇用条件を最初から固定せず幅を持たせる
- ・本人も働くイメージを持ち、自分はどうしたいか、何が提供できるかを認識する
  - ⇒ まず体験して本人が選択できる ようにすることも必要
- ・各企業でこのようなことを考え体制を構築するのは難しい
  - ⇒ 社会として用意する専門的なアドバイザーが継続的に見てくれる
- ・就労中は企業と本人とのコミュニケーションを工夫しお互いの齟齬をなくす
- ・あしたの会への相談では、就労可能なまで回復していないにもかかわらず経済的な理由(貯金が底をつき仕事をしなければならぬ など)から無理をして復職する、あるいは離職後再就労したために、回復途上だった病状が悪化して再度休職・離職に追い込まれ悪循環となるケースが多くある

#### (1) 求職中

<求職時に困っていること>

- ・求人を見ただけでは会社ごとの特性や具体的な仕事内容までイメージできない
- ・病気から仕事に復帰する際、労働時間や求められる能力が健常者と同じ求人しかない
- ・応募の際に病気のことや必要な配慮などを十分伝えられないのが現実
  - 障害者雇用制度での応募の場合には応募者が障害者であることが前提となっているが、病気からの復帰は一般枠での応募となるため、病気のことを伝えると採用されなくなる不安がどうしてもある

## (2) 就労中

### <就労中に困っていること>

- ・病気をした人をサポートする仕組みがない。そのため、就労できても体調が悪くなると会社を再び辞めざる得ないこともある
- ・非正規の人は特に病気(メンタル系など)になると仕事を辞めざる得ない状態になりやすく、保護されない
- ・採用されても応募の際に病気のことや必要な配慮などを十分伝えにくいのが現実  
一般枠での応募となる病気からの復帰は、病気のことを伝えると採用されなくなる不安がどうしてもあり、仕事の質や量・勤務条件などへの配慮を求めにくい

## 4. 企業

### <企業として困っていること>

- ・どの程度の負荷の仕事がこなせるのかなど、採用前にイメージするのが困難
- ・病気への理解や復調具合の認識が十分でないまま採用すると配属先への負荷が大きくなり、また短期での退職につながりやすくなってしまふ。  
逆に病気からの社会復帰であることを応募時に聞いた場合、他の応募者との比較で不利になるのが現実

### <分科会での具体的な声・要望>

#### ○ 柔軟な労働環境

- ・その人の状況に合わせた適切なサポートや環境があればできる仕事もある
- ・企業内にサポート体制があり、職場環境をその人に合わせて用意する
- ・専門のサポートをつけるのは難しいが職場でジョブサポートはできる可能性が高い
- ・就労中は病気の症状や出せる能力にあわせた勤務時間、仕事の量や質を変えられる
- ・例えば障害者の就労機会は広がっているが、仕事というより作業に近い内容が多い。「これくらいしかできないだろう」という先入観がある  
作業的な仕事～健常者に近い仕事 本人の選択肢を増やして欲しい
- ・長期に亘る療養者を受け入れながら職場の役割・機能を維持していくために同僚に過度な負担がかかり続けた結果、同僚が耐えられなくなり退職したケースがある。企業はこうした負担がない環境を整えるべき
- ・リハビリ期間から雇用が可能な仕組みを整える
- ・本人も働くイメージを持ち、自分はどうしたいか、何が提供できるかを認識する  
そのためにまず体験して本人が選択できる ようにすることも必要
- ・各企業でこのようなことを考え体制を構築するのは難しいので、社会として用意す

る専門的なアドバイザーが継続的に見てくれる

・就労中は企業と本人とのコミュニケーションを工夫しお互いの齟齬をなくす

○ 求人・採用時の仕組み

・病気の症状や出せる能力に合った求人があり、仕事へ復帰する際のハードルが低くなって欲しい

このために雇用条件を最初から固定せず幅を持たせる

・ミスマッチを減らして定着率を上げるためにも、トライアル制度があれば良い

・求人に会社の具体的な特性なども表示して欲しい

○ 企業への義務付け インセンティブ

・求人を増やす

企業側はリスクになるので公的支援が必要

この雇用形態に対する国からのインセンティブがある・・・企業が積極的に取り組む動機が高まる

障害者雇用制度の雇用率に反映されるようになるとよい