

5 厚生労働白書

病気や障がいなどと向き合い、全ての人が活躍できる社会のあり方を提言

厚生労働省は先ごろ、「平成30（2018）年版厚生労働白書」を発表した。白書は、「病気や障害などと向き合い、全ての人が活躍できる社会に」と題し、誰もが地域で役割を發揮し居場所を持ち、包摂される社会を実現するための視点を提示している。

社会参加や就労支援が課題

白書は最初に、病気や障がいなどがある人の現状と課題を整理した。

白書によると、障がい者の総数（推計）は963.5万人で、人口の約7.6%に相当する。障がい種別では、身体障がい者が436.0万人、知的障がい者が108.2万人、精神障がい者が419.3万人となっている。いずれの障がい種別においても、在宅で生活している者が大半（身体障がい者：98.3%、知的障がい者：88.9%、精神障がい者：92.8%）を占めている。

障がい者の雇用状況については、民間企業での雇用者数が53.5万人、実雇用率が2.05%と、いずれも過去最高を更新している。一方、障がい種別ごとに職場の定着状況を見ると、身体障がい者が60.8%、知的障がい者が68.0%、精神障がい者については、相対的に職場定着が困難な者が多い状況となっている。

働きながらかん治療を受ける

白書は、広範かつ継続的な医療の提供が必要とされる病気として、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患の5疾

病を挙げた。

このうち、がんについては、治療や経過観察などで通院・入院している患者数は、2017年で178万人と推計され、うち約27%（49万人）を20～64歳で占める。

がん患者は年々増加する一方、医療の進歩により、全がんの5年相対生存率は年々上昇し、2006年から2008年までにがんと診断された人の、5年相対生存率は62.1%となっている。また、がん治療は入院治療から通院治療にシフトしていることから、「働きながら治療を受けられる可能性が高まっている」、と白書は指摘している。

長期化する引きこもり状態にある人

一方、病気や障がい以外で、社会活動を行うのに困難を有する者もいる。

内閣府「若者の生活に関する調査報告書」（2016年）によると、満15歳から満39歳の者のうち、「自室からは

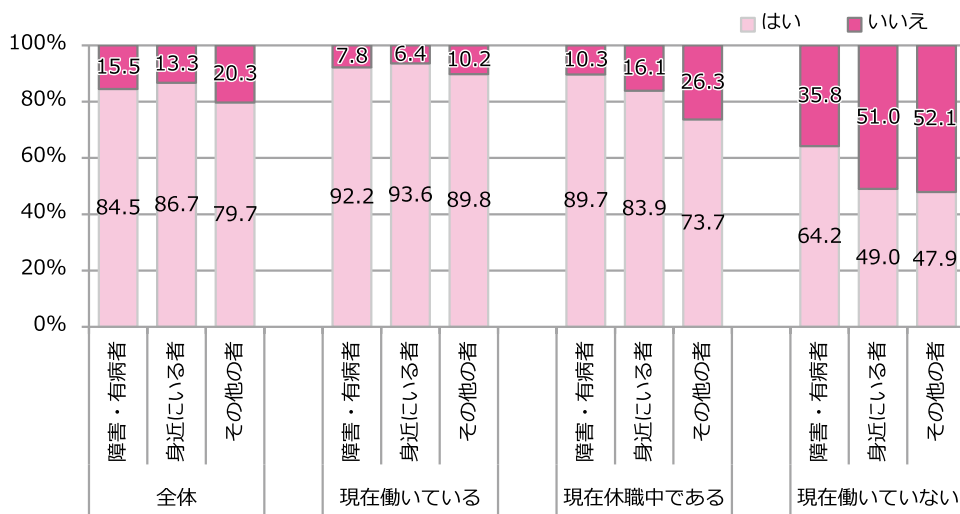
出るが、家からは出ない」などの「狭義のひきこもり」状態にある者が17.6万人。これに、「ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する」を加えた「広義のひきこもり」状態にある者が54.1万人とされる。

また、内閣府「若者の意識に関する調査報告書」（2010年）と内閣府「若者の生活に関する調査報告書」（2016年）を比較すると、ひきこもり状態となって7年以上が経過する者の割合が増加するなど、長期化傾向がうかがえる、としている。

高い障がい者・有病者の就労意識

続けて白書は、病気や障がいなどがある人の自立支援に向けた「意識調査」の結果を紹介した。調査は、白書の基礎資料を得るため、厚労省が2018年2月に実施。①障がいや病気がある人、②障がいや病気がある人が身近にいる

図 仕事をしたい又は続けたいと思うか



厚生労働省「自立支援に関する意識調査」（2018年）

人、③その他——の3類型に分けて得た回答を集計している。

それによると、現在の就業状態にかかわらず、①の障がいや病気のある人は、③のその他よりも、就業継続の意向が強い傾向にあり、特に、「現在働いていない」と回答したグループでは、就業継続を希望する割合は、①の障がいや病気がある人が64.2%と、最も高くなっている（図）。白書では、「障害や病気のために、仕事をしたいと思いつつも、就業していない者が存在するのではないか」、と見ている。

健常者の方が両立困難と思う傾向

また、治療と仕事を両立すること、または、障がいを持ちながら働くことは困難かを尋ねたところ、①の障がいや病気がある人が66.3%、②身近にいる人が72.5%に対し、③のその他が75.8%と最も高くなっている。

白書は両立について、「障害や病気を有しておらず、身近にもいないの方が困難と思う傾向にある」と指摘。その理由として、障がいや病気を抱えたら働けないといった先入観や、両立支援策や就労支援策の存在を知らないなどを挙げている。

仕事の進め方を見直すきっかけに

そのほか、「職場に障がいや病気を有する者がいる」と回答した人に対し、職場への影響を尋ねたところ、いずれの類型においても「仕事の進め方について職場内で見直すきっかけになった」が最多となっている。

次いで、①の障がいや病気のある人では、「職場の両立支援策（休暇制度やテレワーク等）に対する理解が深まった」（27.1%）、②の身近にいる人では、「特に影響はなかった」（27.5%）が多くなっている。

白書は、病気や障がいを有する者が職場にいることがマイナスに作用せず、逆に仕事の進め方などについて職場内で見直されることで好影響を及ぼす可能性が推測される、としている。

理解促進と意識改革がポイント

白書では、障がいや病気がある人を支える現場の取り組み事例についても紹介。事例全体を通じたポイントとして、①理解・意識改革②体制整備・働き方の見直し③連携④相談体制——を挙げた。

①の理解・意識改革は、障害者雇用・就労支援では、多様性の受け入れの理解促進と意識改革が重要と指摘。治療と仕事の両立支援では、経営トップによる基本方針の表明と研修を通じた意識啓発。社会活動に困難がある人への支援では、多様な状態にある人の受け入れ促進と自立意欲の喚起を挙げた。

②の体制整備・働き方の見直しは、障害者雇用・就労支援では、職務の切り出し、受け入れ体制の整備、職場定着支援が重要と指摘。治療と仕事の両立支援では、両立支援のルール作り、情報共有体制の構築、休暇・勤務制度の検討・導入を挙げる。社会活動に困難がある人への支援では、自立の程度に応じた多様な支援メニューの整備、着実にステップアップできる仕組みの構築が重要としている。

③の連携は、障害者雇用・就労支援では、採用や定着支援を行う際のハローワークや就労支援機関との連携が重要と指摘。治療と仕事の両立支援では、労働者の申し出を原則として、主治医、産業医、事業者が適切に情報共有し、就業上の措置などを決定していくこと。社会活動に困難がある人への支援では、地域の人材不足解消や地域活性化への貢献など、地域社会との連

携が重要としている。

④の相談体制は、障害者雇用・就労支援では、就業上・生活上の不安を随時、相談できる体制の整備が職場定着と戦力化に不可欠と指摘。治療と仕事の両立支援では、情報の取り扱いについてのルールの整備、疾病の状況を踏まえた柔軟な相談体制の整備を挙げている。

地域共生社会の実現に向けて

白書は最後に、地域や職場などのあらゆる場で、全ての人が活躍できる社会の実現に向けて、①障がいや病気などがある人②障がいや病気などがある人が身近にいる人③その他——それぞれに対して、必要となる取り組みを整理している。

①の障がいや病気などがある人については、障がい者には、関係機関の連携・協働による就職支援から職場定着までの一貫した支援。病気がある人には、患者に寄り添いながら、総合的な相談体制を担うサポート体制の構築、柔軟な勤務制度や休暇制度の整備などによる治療と仕事の両立支援の推進。社会活動に困難がある人には、孤立を防ぐためのアウトリーチによる早期の対象者把握などを挙げた。

②の身近にいる人には、ともに働く障がい者や有病者などへの正しい理解を深めるため、企業における研修や支援策の周知。さらに、好事例の収集・分析・展開などを挙げた。

③のその他の者には、病気や障がいを有する可能性は誰にでもあることから、病気や障がいなどを持ちながら働くための支援施策の周知。さらに、誰もが支え・支えられる地域共生社会の実現に向けた地域づくりの取り組みへの参画を求めた。

（調査部）