

平成 30 年版

厚生労働白書

(平成 29 年度厚生労働行政年次報告)

— 障害や病気などとの向き合い、全ての人が活躍できる社会に —

〔 概 要 〕

厚生労働省

平成30年版厚生労働白書の全体像

第1部(テーマ編*)「障害や病気など向き合い、全ての人が活躍できる社会に」

*厚生労働行政分野の特定のテーマについて、現状の分析を行うとともに、関連する施策を紹介し、国民に理解を深めていただく。

- 障害者、難病患者、がん患者などが、職場や地域などのあらゆる場で最大限に活躍できる「一億総活躍社会」の実現に向けて政府が取り組んでいる中、障害者雇用、治療と仕事の両立支援などに関する現状と課題を整理するとともに、国民の自立支援に関する意識（地域での支え合い・就労などに関する意識）の調査を実施。
- 様々な取り組みを行っている企業や支援団体の調査も行い、本文に掲載。
- これらを踏まえ、包摂と多様性がもたらす持続的な社会の実現に向けて必要な取り組みを、障害や病気を有する者など本人、身近にいる者、その他の者の三類型について整理。

※ 国の行政機関の多くで、障害者である職員の不適切な計上があり、法定雇用率が達成されていない状況が長年にわたって継続していた事案と対応を記載。

第2部(年次行政報告)「現下の政策課題への対応」

- 年次行政報告として、厚生労働省が様々な政策課題にどのように対応しているのかを、わかりやすく国民に報告。

第1章 子どもを産み育てやすい環境づくり

第2章 働き方改革の推進などを通じた労働環境の整備など

第3章 女性、若者、高齢者等の多様な働き手の参画

第4章 自立した生活の実現と暮らしの安心確保

第5章 若者も高齢者も安心できる年金制度の確立

第6章 医療関連イノベーションの推進

第7章 国民が安心できる持続可能な医療・介護の実現

第8章 健康で安全な生活の確保

第9章 障害者支援の総合的な推進

第10章 国際社会への貢献

第11章 行政体制の整備・情報政策の推進

※ 厚生労働省が所管する統計調査での不適切な取扱いに関する事案を記載

第1章 障害や病気を有する者などの現状と取組み

第1節 障害者などの現状と取組み①

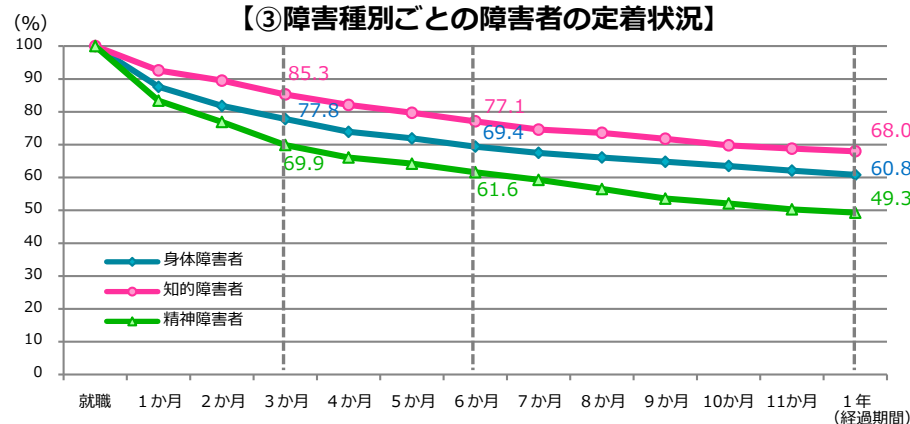
- 障害者の総数（推計）は963.5万人であり、人口の約7.6%に相当する。そのうち、身体障害者は436.0万人、知的障害者は108.2万人、精神障害者は419.3万人である。また、大半の障害者が在宅で生活している。
- 民間企業における障害者の雇用は、雇用者数：53.5万人、実雇用率：2.05%といずれも過去最高を更新。身体障害者・知的障害者と比べ精神障害者では、就職後の職場定着が困難な者が相対的に多い。
- 指定難病受給者証所持者数は約89.2万人で、20～50歳代の受給者証所持者数は約37.0万人（41.5%）。

【①障害者数】

	総数	在宅者/外来患者	施設入所者/入院患者
身体障害者（児）	436.0万人	428.7万人 (98.3%)	7.3万人 (1.7%)
知的障害者（児）	108.2万人	96.2万人 (88.9%)	12.0万人 (11.1%)
精神障害者	419.3万人	389.1万人 (92.8%)	30.2万人 (7.2%)

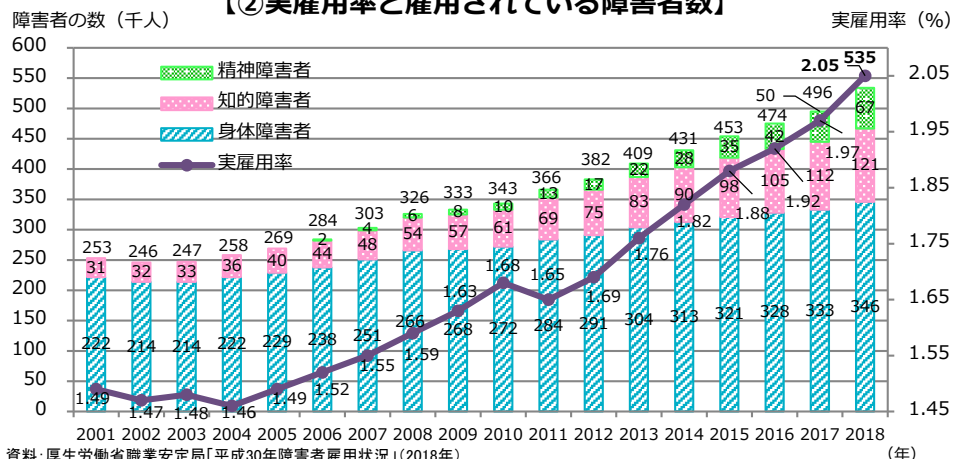
資料：身体障害者（児）・知的障害者（児）の在宅者数は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）」（2016年）
 身体障害者（児）・知的障害者（児）の施設入所者数は、厚生労働省政策統括官付社会統計室「社会福祉施設等調査」（2015年）などより厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成
 精神障害者数は、厚生労働省政策統括官付社会統計室「患者調査」（2017年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

【③障害種別ごとの障害者の定着状況】



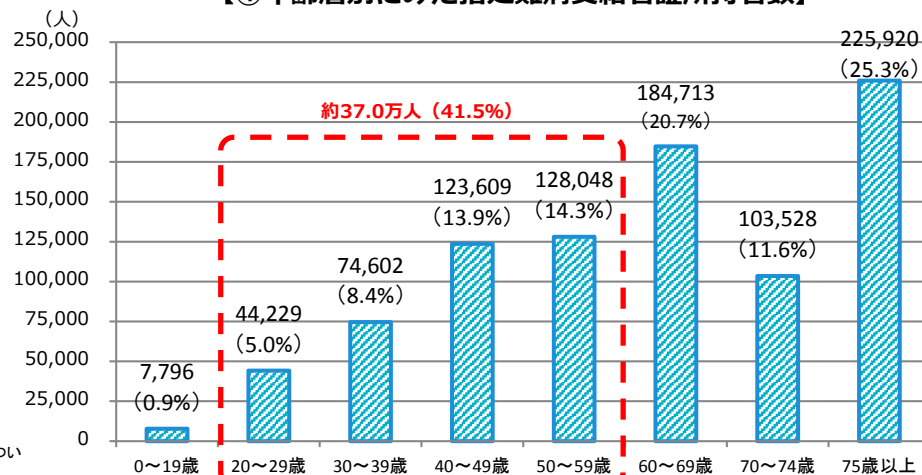
資料：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター「障害者の就業状況等に関する研究」（2017年4月）

【②実雇用率と雇用されている障害者数】



資料：厚生労働省職業安定局「平成30年障害者雇用状況」（2018年）
 （注）1. 雇用義務のある企業（2012年までは56人以上規模、2013年から2017年までは50人以上規模、2018年以降は45.5人以上規模の企業）についての集計である。
 2. 法定雇用率は2012年までは1.8%、2013年から2017年までは2.0%、2018年4月以降は2.2%となっている。
 3. 2011年の実雇用率については、2010年7月に制度改正（短時間労働者の算入など）があったため、前年の数値との単純比較は適当でない。

【④年齢層別に見た指定難病受給者証所持者数】



資料：厚生労働省政策統括官付行政報告統計室「衛生行政報告例」（2017年度）

第1章 障害や病気を有する者などの現状と取組み

第1節 障害者などの現状と取組み②

国の行政機関等における障害者雇用について

1 事案の概要

- 国の機関は、障害者雇用促進法に基づき、毎年、障害者である職員の任免に関する状況を厚生労働大臣に対して通報しなければならないこととされている。
- この通報に基づいて集計・公表された、2017年6月1日現在の状況に関して、通報の対象となる障害者の範囲について再点検を行ったところ、障害者雇用義務制度の対象となる障害者の範囲に誤りが見られ、多くの国の行政機関で法定雇用率を達成していないという結果となった。

2 原因の究明と取組方針の決定

- 「公務部門における障害者雇用に関する関係閣僚会議」等を設置し、チェック機能の強化等について検討。
- 今般の事案の実態や原因を明らかにするための検証委員会を設置し、検証を実施。
- 関係府省連絡会議において障害者団体等からのヒアリング、労働政策審議会障害者雇用分科会において審議。
- 閣僚会議として、再発防止策や法定雇用率の速やかな達成に向けた取組等を盛り込んだ「公務部門における障害者雇用に関する基本方針」を策定し、公表（2018年10月23日）。

3 基本方針策定後の取組

- 基本方針に基づき、再発防止はもとより、法定雇用率の速やかな達成と、障害者の活躍の場の拡大に向け、政府一体となって取組みを進めている。
- 障害者の活躍の場の拡大に関する措置や国及び地方公共団体における障害者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置を講ずることを内容とする障害者雇用促進法の改正法案を第198回国会に提出。
- 閣僚会議において、基本方針に基づく対策の更なる充実・強化について政府としての取組をとりまとめ（2019年3月19日）。

4 厚生労働省としての本事案に対する認識と今後に向けた姿勢

- 厚生労働省としては、障害者雇用施策を推進する立場から、今般の事態について、大変重く受け止め。
- 検証委員会の報告書の指摘を真摯に受け止めるとともに、これまでの対応を深く反省。
- 障害者雇用を推進する立場であることを自覚した上で、国の行政機関における障害者雇用の促進に向け、基本方針に基づき、再発防止のための取組及び各府省の取組の支援を強化。
- 厚生労働省における障害者の採用では、全国の職場において公募を行い、202名の合格（採用内定）を決定。

第1章 障害や病気を有する者などの現状と取組み

第2節 病気を有する者などの現状と取組み

- 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、糖尿病及び精神疾患の5疾病があげられる*。
- 医療技術の進歩などにより、かつては「不治の病」とされていた病気でも生存率が向上し、また病気によっては治癒後の経過（予後）が良くなってきており、病気を有しながらも体調や症状などに応じて自立した日常生活や社会生活を営むことが可能となっている。
- 例えば、がん患者の約半数が勤務を継続している。がん治療は入院治療から通院治療にシフトしており、働きながら治療を受けられる可能性が高まっている。

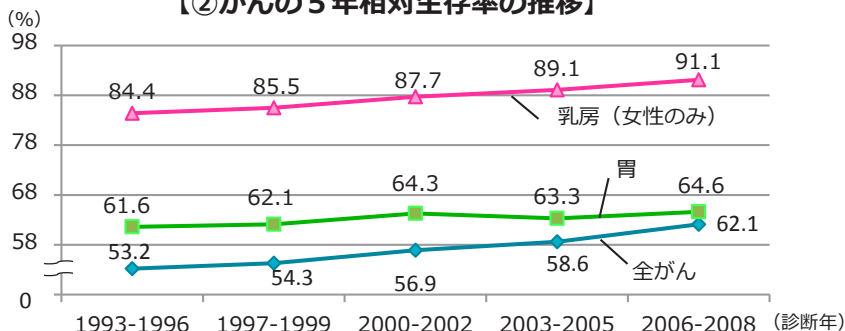
* 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第4号及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条の28に規定。

【①5疾病の人口100人当たりの患者数¹】

悪性新生物（がん）	1.4人
脳卒中 ²	0.9人
心筋梗塞等の心血管疾患 ³	1.4人
糖尿病	2.6人
うつ病やその他のこころの病気（精神疾患） ⁴	2.7人

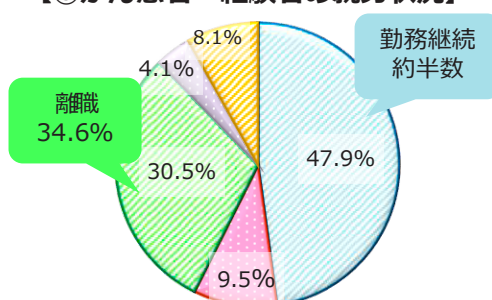
(注) 1. 各病気の患者数を総人口の男女計で除し、100を乗じた。
 2. 「脳卒中」は「平成29年患者調査」における「脳血管疾患」の値。
 3. 「心筋梗塞等の心血管疾患」は「平成29年患者調査」における「心疾患（高血圧性のものを除く）」の値。
 4. 「うつ病やその他のこころの病気（精神疾患）」は「平成29年患者調査」における「精神及び行動の障害」の値。
 資料：厚生労働省政策統括官付保健統計室「平成29年患者調査」、総人口は総務省統計局「人口推計」（2017（平成29）年10月1日現在人口）より厚生労働省政策統括官付政策評価官室作成

【②がんの5年相対生存率の推移】



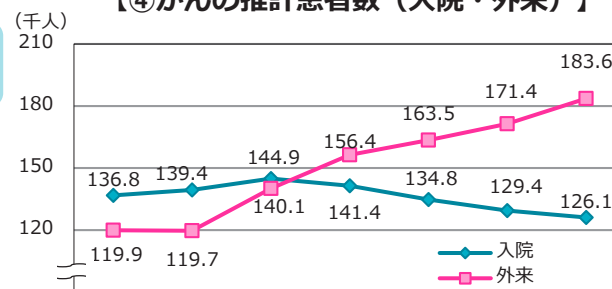
(引用文献) 全国がん罹患モニタリング集計 2006-2008年生存率報告(国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター、2016)、独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」平成22年度報告書 資料：独立行政法人国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より厚生労働省政策統括官付政策評価官室作成。

【③がん患者・経験者の就労状況】



資料：2013がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査「がんの社会学」に関する研究グループ（研究代表者：静岡県立静岡がんセンター総長 山口建）

【④がんの推計患者数（入院・外来）】



(注) 1. 「推計患者数」は、調査日当日に医療施設で受療した患者の推計数である。
 2. 2011年の「推計患者数」は、宮城県石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。
 3. 「がん」は「患者調査」（各年度）における「悪性新生物（がん）」の値。
 資料：厚生労働省政策統括官付保健統計室「患者調査」

【⑤保険者における予防・健康づくりなどのインセンティブ(2018年～)】

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（都道府県・市町村）	後期高齢者医療広域連合
手法等	後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し ⇒ 加算率：段階的に引上げ、2020年度に最大10% 減算率：最大10%～1%	加入者・事業主等の行動努力に係る評価指標の結果を都道府県支部ごとの保険料率に反映	保険者努力支援制度を創設（700～800億円） （2018年度は、別途特別調整交付金も活用して、総額1,000億円規模）	各広域連合の取組等を特別調整交付金に反映（100億円）
共通指標	①特定健診・保健指導、②特定健診以外の健診（がん検診、歯科健診など）、③糖尿病等の重症化予防、④ヘルスケアポイントなどの個人へのインセンティブ等、⑤重複頻回受診・重複投薬・多剤投与等の防止対策、⑥後発医薬品の使用促進			
独自指標	被扶養者の健診実施率向上 事業主との連携(受動喫煙防止等)等の取組を評価	医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率等	保険料収納率向上等	高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施等

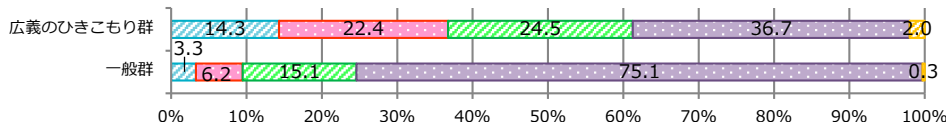
第1章 障害や病気を有する者などの現状と取組み

第3節 社会活動を行うのに困難を有する者の現状と取組み

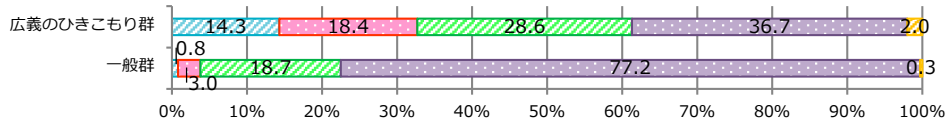
- 障害や病気以外の要因で、社会活動を行うのに困難を有する者（例えばひきこもり状態にある者等）もいる。
- 広義のひきこもり状態*¹にある者は推計54.1万人いる。広義のひきこもり群*²と一般群*²を比較すると、広義のひきこもり群は、規則正しい生活習慣や社会参加に課題を有する者の割合が、一般群に比べて多い傾向にある。家族会の調査*³では、会員のうち、40歳代以上の中高年層でひきこもり状態にある者が、一定程度存在する。
- 若年無業者を多く含む地域若者サポートステーション*⁴の利用者の中にも、生活習慣の改善や社会参加に向けた支援を必要とする者が存在する。

【ひきこもり状態にある者】

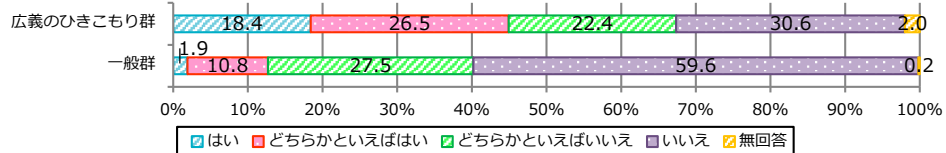
【①昼夜逆転の生活をしている】



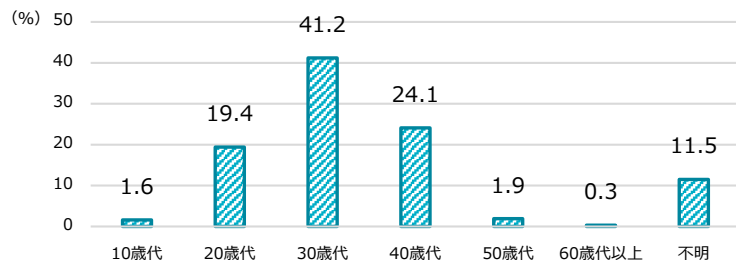
【②誰とも口を利かずに過ごす日が多い】



【③人と会話するのはわずらわしい】



【④ひきこもり状態の者の年齢構成（家族会連合会の会員に対する調査）】



*1 内閣府「若者の生活に関する調査報告書」（2016年）では、「広義のひきこもり状態」とは、「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に、「自らは家を出るが、自分の趣味に関する用事のみだけ外出する」を加えた者であり、人数は内閣府調査当時（2015年）のもの。満15歳～満39歳の者を調査対象としている。

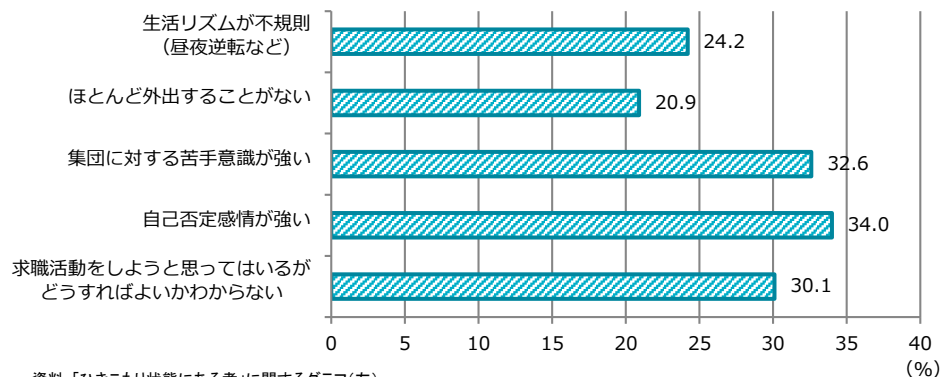
*2 内閣府「若者の生活に関する調査報告書」では、「広義のひきこもり群」とは広義のひきこもり状態の者で「一般群」とは、調査対象者全体から「広義のひきこもり群」「親和群（ひきこもりの気持ちがわかるなどと回答した者）」を除いた者である。

*3 特定非営利活動法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会が、全国の家族会支部にアンケート調査を実施（2018年1～2月）。家族構成に関する設問では、ひきこもり状態にある者本人の年齢分布について、57支部のうち24支部から回答があり、年齢分布における人数の合計は1,092人。

*4 地域若者サポートステーションとは、働くことに悩みを有している15歳～39歳までの若者に対し、キャリアコンサルタントなどによる専門的な相談、コミュニケーション訓練などによるステップアップなどにより、就労に向けた支援を行う機関である。

【若年無業者を多く含む地域若者サポートステーションの利用者】

【⑤新規登録時の本人の状況】



資料：「ひきこもり状態にある者」に関するグラフ（左）

①～③ 内閣府「若者の生活に関する調査報告書」（2016年）

④ 特定非営利活動法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会 厚生労働省平成29年度生活困窮者就業支援事業費等補助金 社会福祉推進事業「潜在化する社会的孤立問題（長期化したひきこもり・ニート等）へのフォーマル・インフォーマル支援を通じた『発見・介入・見守り』に関する調査・研究事業」報告書（2018年）

「若年無業者を多く含む地域若者サポートステーションの利用者」に関するグラフ（右）

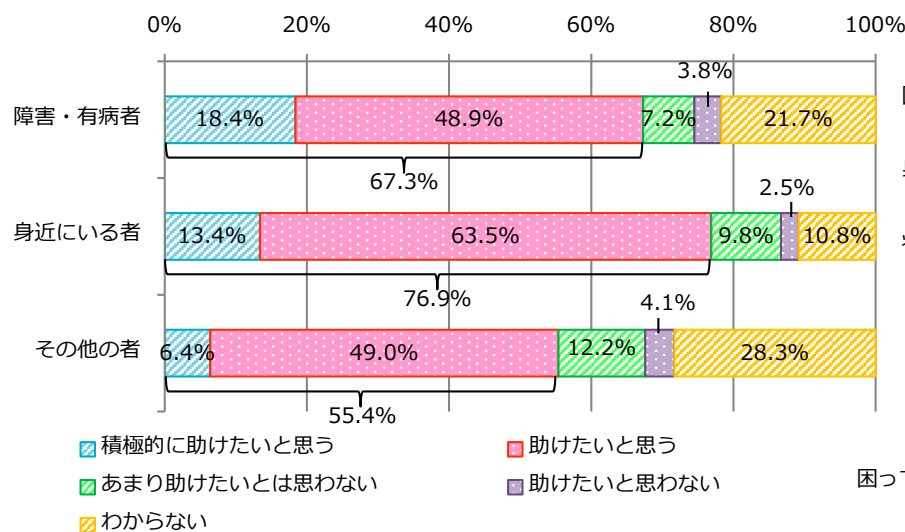
⑤ 労働政策研究・研修機構「大学中退者の就労と意識に関する研究」（2015年）

第2章 自立支援に関する国民の意識調査

第1節 概要、第2節 地域での支え合いに関する意識（1）

- 調査では、属性による意識の差を分析するため、①障害や病気を有する者（障害・有病者）、②身近に障害や病気を有する者がいる者（身近にいる者）、③その他の者の3類型に分類*。
- 地域や職場で障害や病気で困っている者がいたら助けたいかという問いに対し、「積極的に助けたい」及び「助けたい」と思う者の割合は、②身近に障害や病気を有する者がいる者において最も高い。
- いずれの類型においても、助けたいと思う理由は「困っているときはお互い様という気持ちから」、助けようと思わない理由は「自分にとって負担になるような気がするから」が最多。

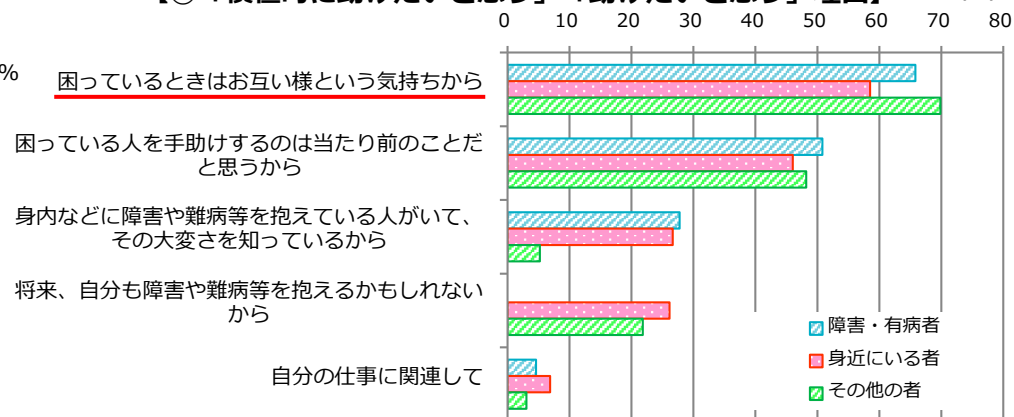
【①地域や職場で障害や病気で困っている者がいたら助けたいか】



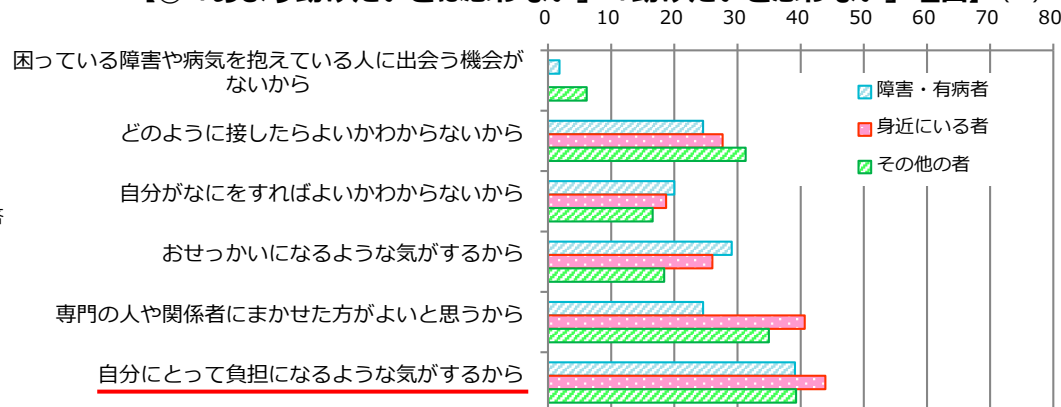
* 分類にあたり、各類型の出現率を調査するためスクリーニング調査を実施。民間調査会社に登録しているモニターのうち、20歳以上65歳未満のモニターを対象とした（30万人に配信し回答数20,000人でスクリーニング調査を締め切った）。スクリーニング設問は、（1）自身の心身の状態、（2）身近に心身の事情によって日常生活や仕事において配慮が必要と思われる者（65歳未満）がいるかの2問。

各類型の出現率は、①障害・有病者が13.5%、②身近にいる者が22.8%、③その他の者が63.7%であった。また、身近に障害や病気によって日常生活や仕事において支援や配慮が必要と思われる者がいるか聞いたところ、「職場にいる」が10.3%、「家族や親戚にいる」が17.5%、「友人や知人」が8.8%、「身近にいない」が68.7%であった。

【②「積極的に助けたいと思う」「助けたいと思う」理由】 (%)



【③「あまり助けたいとは思わない」「助けたいと思わない」理由】 (%)

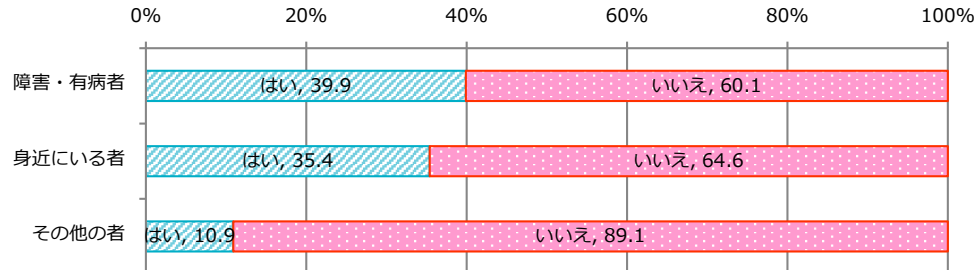


第2章 自立支援に関する国民の意識調査

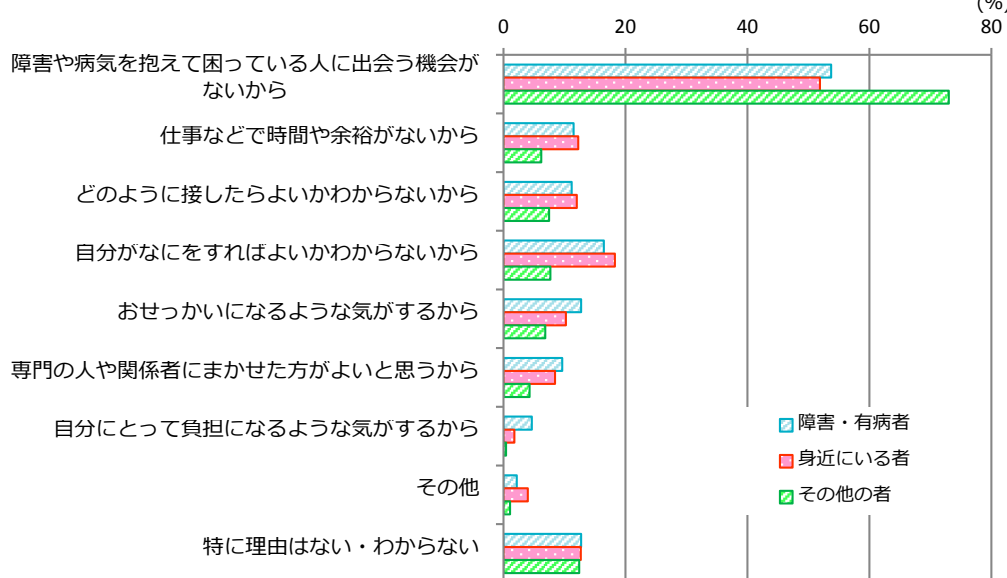
第2節 地域での支え合いに関する意識（2）、第3節 就労などに関する意識（1）

- 地域や職場で障害や病気で困っている者がいたら助けたいと思いつつも（どの類型においても半数以上）、過去1年間に実際に助けた経験がない者が多い。
- ①障害や病気を有する者は③その他の者よりも、就業・就業継続の意思が高い傾向にある。
- 治療と仕事を両立すること、又は障害を有しながら働くことは困難だと思うかという問いに対し、①障害や病気を有する者よりも③その他の者の方が「困難である」と考える者の割合が高い。

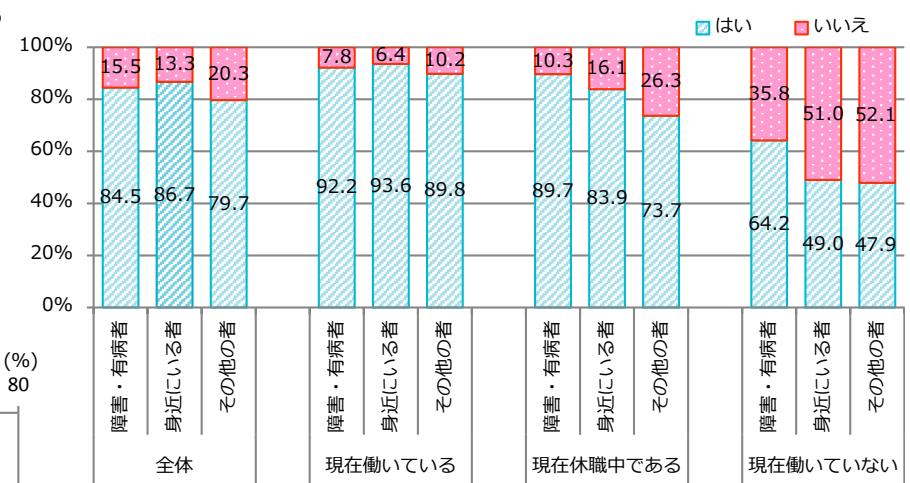
【①過去1年間に地域や職場で障害や病気で困っている者を助けた経験があるか】



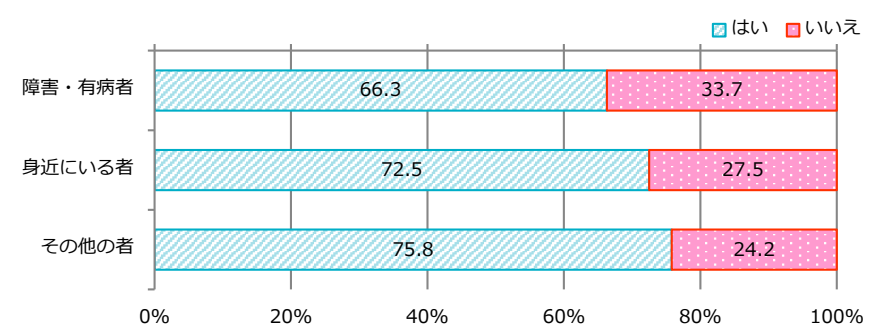
【②過去1年間に地域や職場で障害や病気で困っている者を助けた経験がない理由】



【③仕事をしたい又は続けたいと思うか】



【④治療と仕事を両立すること、又は障害を有しながら働くことは困難だと思うか】

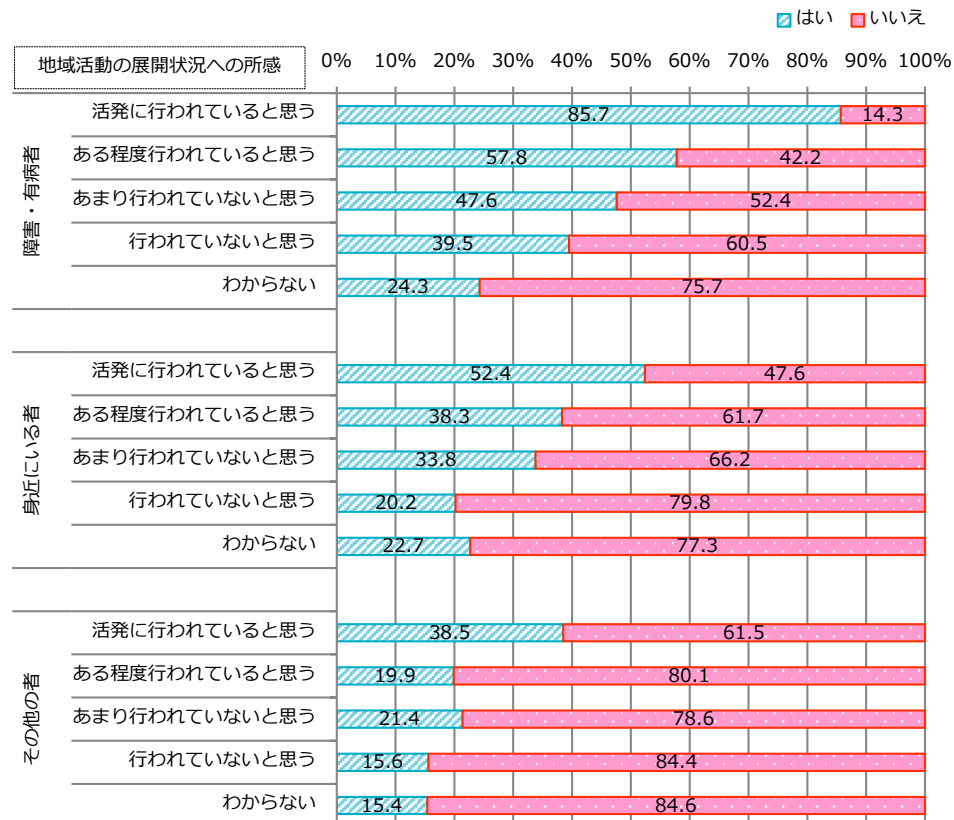


第2章 自立支援に関する国民の意識調査

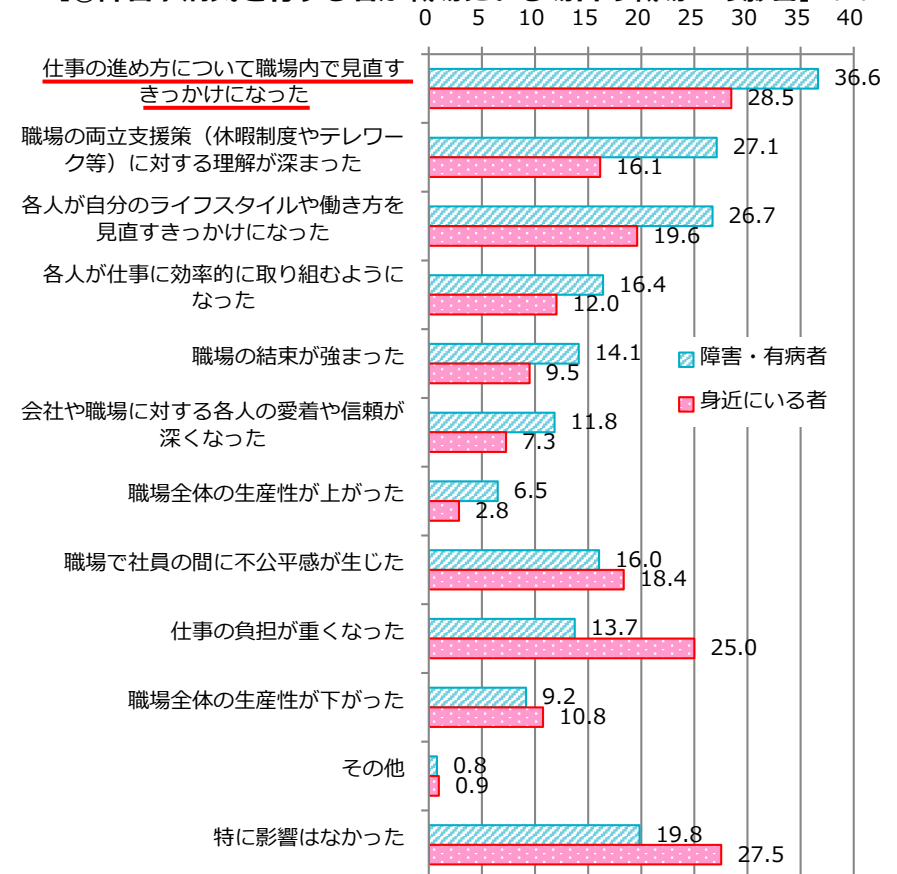
第3節 就労などに関する意識（2）

- 困っている人を助けるような地域活動の展開状況への所感と、相談機関への相談希望についてクロス集計すると、いずれの類型においても、地域活動が「活発に行われていると思う」と回答した群において、「相談したいと思う」と回答した者の割合が最も高くなっている。地域活動の活発化が相談しやすい環境と関係する可能性がある。
- 職場に障害や病気を有する者がいると回答した者に対し、職場への影響を尋ねたところ、障害や病気を有する者が職場にいて「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。

【①現在の状況について相談機関へ相談したいと思うか】



【②障害や病気を有する者が職場にいる場合の職場への影響】 (%)



第3章 障害や病気を有する者などを支える現場の取り組み事例

第1節 取り組み事例の紹介（1）

- 障害者雇用・障害者就労支援など、治療と仕事の両立支援・健康づくり、社会活動を行うのに困難を有する者などへの支援について、企業・支援団体における様々な取り組みを紹介。

障害者雇用・障害者就労支援などの取り組み事例

- 精神障害者・発達障害者の在宅勤務（テレワーク）の取り組み
（イオンスーパーセンター(株)）
- 一人一人の障がいにあわせた作業環境の工夫により、障がい者が持てる力を発揮しながら働くことを実現
（ソニー・太陽(株)）
- 企業との連携、地域社会との農福商工連携などによる障害者就労支援の取り組み
（社会福祉法人進和学園しんわろネッサンス）
- 生産性を向上させて高工賃を実現
（社会福祉法人武蔵野千川福社会チャレンジャー）
- ICTを活用した障害者の在宅就労の支援の取り組み
（社会福祉法人プロップ・ステーション）
- 様々な活動を通じて重症心身障害者の地域での生活を支援
（社会福祉法人訪問の家）

一人一人の障がいにあわせて必要な受け台や治工具が配置される工夫（ソニー・太陽（株））



アルミ缶のリサイクル活動などの地域社会に根ざした活動の実施（社会福祉法人訪問の家）



第3章 障害や病気を有する者などを支える現場の取組み事例

第1節 取組み事例の紹介（2）

治療と仕事の両立支援・健康づくりの取組み事例

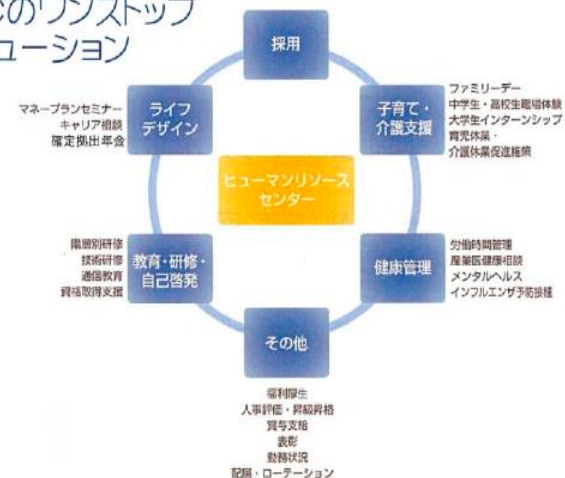
- 社内制度の充実や相談体制の整備
(大鵬薬品工業(株))
- がんの治療休暇制度の整備や治療方法の情報提供
(ティーペック(株))
- 社内に設けたヒューマンリソースセンターを中心に専門家とも連携して治療と仕事の両立をサポート
(株)松下産業
- 働き方改革や健康増進対策を企業と健康保険組合が一体となって推進
(SCSK(株)／SCSK健康保険組合)
- 健康白書の発行や健康マイレージ制度などの活動を企業と健康保険組合が一体となって推進
(花王健康保険組合／花王(株))
- 多様な主体と協働した様々なプロジェクトにより健康寿命延伸を目指す
(大分県)

社会活動を行うのに困難を有する者などへの支援の取組み事例

- 生活困窮者などに対する社会的な居場所づくりと中間的就労の場の創出
(一般社団法人釧路社会的企業創造協議会)
- 担い手のいない地域の困り事を「働く場」として活用する自立支援の取組み（働き・暮らし応援センター“Tekito-（テキトー）”）
- ひきこもりの子どもや若者に対する支援
(一般社団法人よりそいネットワークぎふ)
- 認知症の方に有償ボランティアの機会を提供
(特定非営利活動法人町田市つながりの開 通所介護施設DAYS
BLG！)

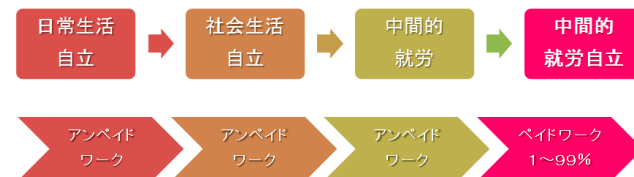
治療と仕事の両立支援の中心となる
「ヒューマンリソースセンター」 (株)松下産業

HRCのワンストップソリューション



中間的就労自立の場の創出
(一般社団法人釧路社会的企業創造協議会)

直ちに一般就労を目指すことが困難な人に対して、社会的な自立に向けたサポートをする仕組みを組み込んだ「中間的就労自立(ペイドワーク)」の場などを創出し提供していく。



第3章 障害や病気を有する者などを支える現場の取り組み事例

第2節 取り組み事例の分析

- 取り組み事例全体を通しての取り組みのポイントは、「理解・意識改革」、「体制整備・働き方の見直し」、「連携」、「相談体制」の4点。

① 「理解・意識改革」

取り組みを始めることや多様性の尊重を組織のトップが基本方針として明示するとともに、研修や広報で関係制度などを周知し、意識改革を図っていくことが重要。

② 「体制整備・働き方の見直し」

障害者の職務の切り出しや環境整備を行うこと、在宅勤務制度・傷病休暇制度・ワークライフバランスや治療と仕事の両立支援の手順などのルールを明確化すること、健康づくりのインセンティブ付与の仕組みを整えること、社会活動を行うのに困難を有する者が着実にステップアップを図ることができる仕組みを整備することが必要。

③ 「連携」

障害者雇用などについては、支援機関との連携が不可欠であり、治療と仕事の両立支援では、主治医、産業医などと情報共有することが大切。健康づくりを進める上では保険者と事業主が連携するコラボヘルスの取り組みが求められる。さらに、全ての取り組みについて、地域社会と連携を図り「地域づくり」につなげていくことが望まれる。

④ 「相談体制」

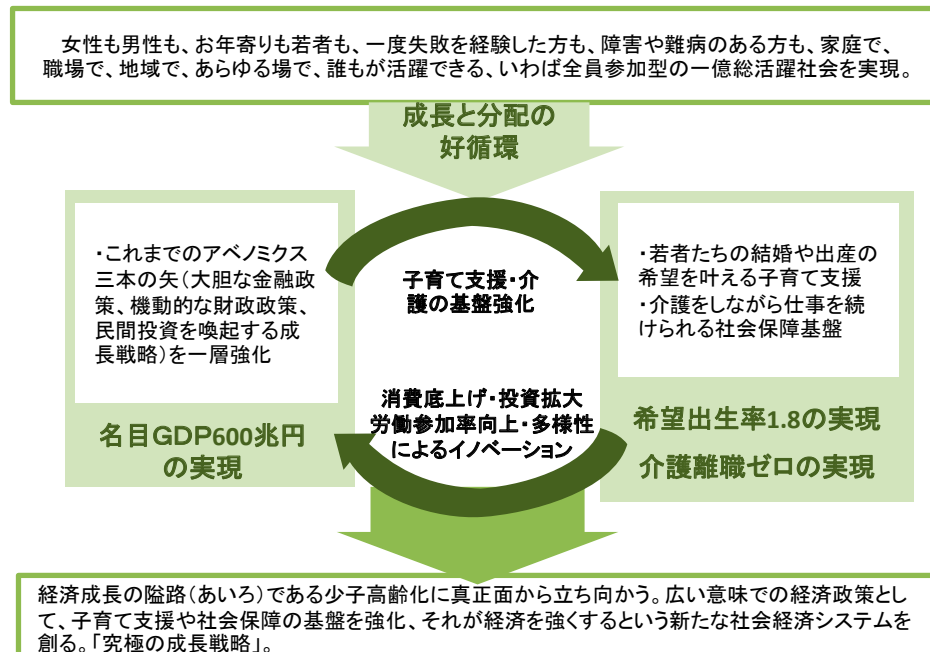
相談者の就業上・生活上の不安についてフォローできる体制としていく必要がある。

第4章 包摂と多様性がもたらす持続的な社会の発展に向けて

第1節 一億総活躍社会の実現

- ・ 現在我が国は、少子高齢化の下での持続的成長という世界に先駆けた課題に直面。これに対して政府では「ニッポン一億総活躍プラン」を策定し、様々な環境に置かれている誰もが、家庭で、職場で、地域で、あらゆる場で居場所を持ち活躍できる社会の実現を目指している。
- ・ 全ての人々が包摂される社会、一億総活躍社会が実現できれば、安心感が醸成され、将来の見通しが確かになり、消費の底上げ、投資の拡大にもつながる。さらに、一人一人の多様な能力が十分に発揮され、多様性が認められる社会を実現できれば、新たな着想によるイノベーションの創出を通じて、生産性が向上し、経済成長を加速することが期待される。
- ・ また、政府は一億総活躍社会実現に向けた最大のチャレンジとして、働く方の置かれた個々の事情に応じ、多様な働き方を選択できる社会を目指した「働き方改革」にも取り組んでいる。

【「ニッポン一億総活躍プラン」（2016年6月2日閣議決定）における「成長と分配の好循環」メカニズムの提示】



参考: 政府広報オンライン

※隘路・・・物事を進める妨げとなる困難問題

【「働き方改革実行計画」工程表（2017年3月28日働き方改革実現会議決定）抜粋】

3. 長時間労働の是正

⑥ 健康で働きやすい職場環境の整備

【今後の対応の方向性】

労働者が健康に働くための職場環境の整備に必要なことは、労働時間管理の厳格化だけではない。上司や同僚との良好な人間関係づくりを併せて推進する。産業医・産業保健機能の強化等を図る。また、新たな規制に対応した監督指導体制を強化する。

5. 病気の治療、子育て・介護等と仕事の両立、障害者就労の推進

⑩ 治療と仕事の両立に向けたトライアングル型支援などの推進

【今後の対応の方向性】

がん等の病気を抱える患者や不妊治療を行う夫婦が活躍できる環境を整備する。治療状況に合わせた働き方ができるよう、患者に寄り添いながら継続的に相談支援を行い、患者・主治医・会社間を調整する両立支援コーディネーターを配置し、主治医、会社とのトライアングル型サポート体制を構築する。あわせて会社、労働者向けの普及・啓発を行い、企業文化の抜本改革を促す。

⑫ 障害者等の希望や能力を活かした就労支援の推進

【今後の対応の方向性】

障害者等が希望や能力、適性を十分に活かし、障害の特性等に応じて最大限活躍できることが普通になる社会を目指す。このため、長期的寄り添い型支援の重点化等により、障害者雇用ゼロ企業を減らしていくとともに、福祉就労の場を障害者がやりがいをより感じられる環境に変えていく。また、特別な支援を必要とする子供について、初等中等・高等教育機関と福祉・保健・医療・労働等の関係行政機関が連携して、就学前から卒業後にわたる切れ目ない支援体制を整備する。

第4章 包摂と多様性がもたらす持続的な社会の発展に向けて

第2節 障害や病気などとの向き合い、全ての人々が活躍できる社会の実現に向けた方向性(1)

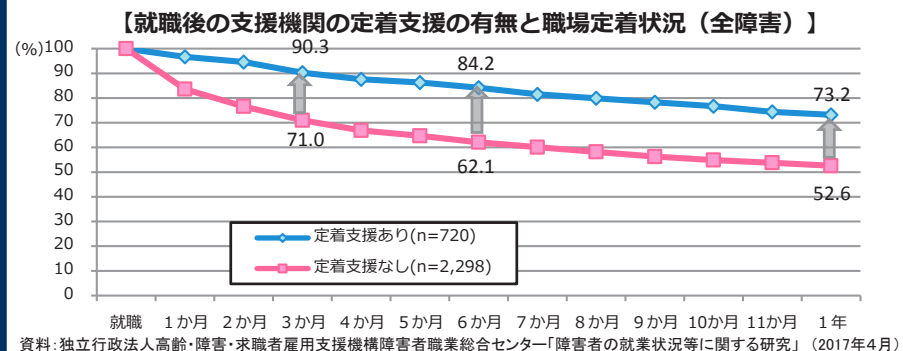
- 第1章～第3章で示した現状などを踏まえ、地域や職場などのあらゆる場で、全ての人々が活躍できる社会の実現に向けて、(1) 障害や病気を有する者や社会活動を行うのに困難を有する者などの本人、(2) そのような者が身近にいる者、(3) その他の者という3つの視点から、どのような取組みが求められるのか整理する。
- (1) 本人に対して、①早期・積極的な対象者の把握、②関係機関の連携・協働による就労支援、③治療と仕事の両立支援の推進、④段階的自立に向けた包括的・継続的支援といった取組みが必要。

障害や病気を有する者や社会活動を行うのに困難を有する者などの本人に対する取組み

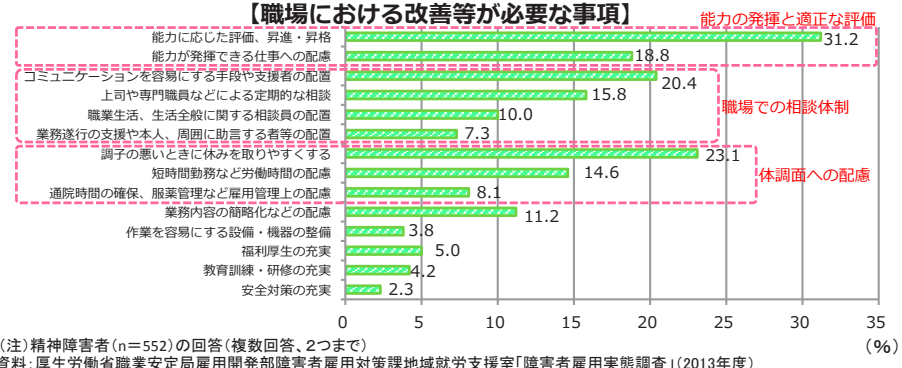
【現状・ニーズなど】

① 障害者や社会活動を行うのに困難を有する者などで、自ら支援を求めることが難しく、地域や社会から孤立する者も存在する。

② 障害者の職場定着には、支援機関による支援や能力の発揮と適正な評価、職場での相談体制、体調面への配慮などが必要。



【職場における改善等が必要な事項】



【必要となる取組みの方向性】

① アウトリーチによる早期・積極的な対象者の把握。

② 関係機関の連携・協働による就職準備から職場定着まで一貫した支援、障害者雇用の事例収集・分析・展開、柔軟な勤務体系や社内制度の整備。

【地域の関係機関が連携した就労支援】

- : 主に障害者本人に対する支援施策
- ◎: 事業主に対する支援施策(障害者と事業主双方を支援するものを含む)

ハローワーク

- 福祉、教育、医療の現場と連携し、雇用への移行を推進
- 職業訓練(個人の特性や希望に対応)
- 就業移行支援事業所や、障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センターなどと連携(チーム支援)して一人一人の特性を踏まえた支援
- ◎ 精神障害者雇用トータルサポーターや、就職支援ナビゲーター(発達障害者担当)による専門的支援
- 職業相談・紹介
- ◎ 求人公開、面接会開催など
- ◎ トライアル雇用
- ◎ 各種助成金による支援
- ◎ 職場適応指導

障害者就業・生活支援センター

- 本人への生活支援
- ◎ 事業主支援
- 日常生活や職場での悩みなどをサポート

地域障害者職業センター

- 本人への職業準備支援(ストレス対処訓練など)
- ◎ 雇入れ支援、研修・セミナーなどの開催
- ◎ 雇用マニュアルや好事例の紹介
- ◎ ジョブコーチ支援
- 職場での仕事の進め方・やり方をサポート
- ◎ リワーク支援 ※主治医とも連携

就職準備段階

マッチング段階

就職

職場適応段階

就職後半年程度

定着段階

休職

第4章 包摂と多様性がもたらす持続的な社会の発展に向けて

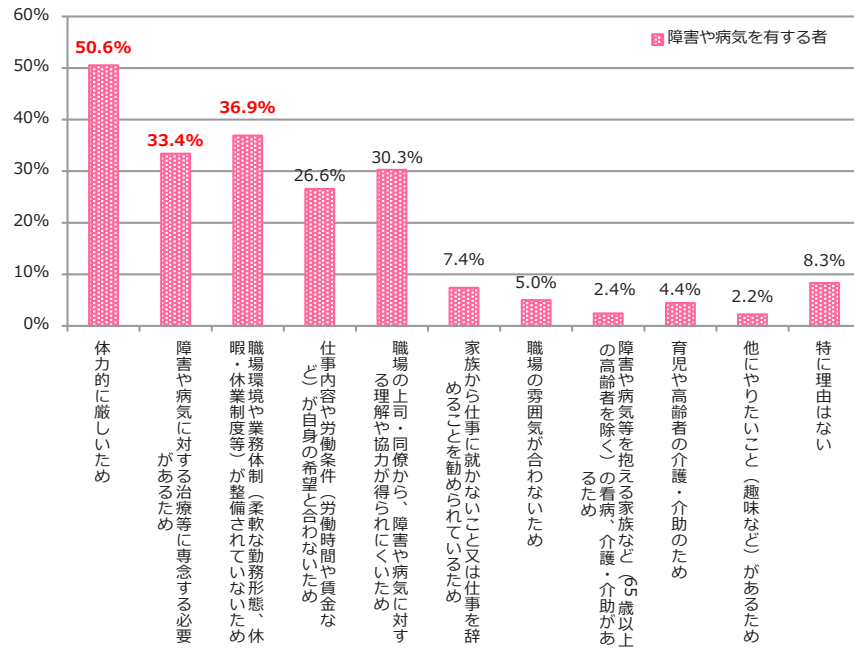
第2節 障害や病気などと向き合い、全ての人が活躍できる社会の実現に向けた方向性(2)

障害や病気を有する者や社会活動を行うのに困難を有する者などの本人に対する取組み

【現状・ニーズなど】

③ 体力面の不安や職場環境などから、病気を有しながら働くことは困難であるとする者が少なくない。

【就業・就業継続意向があるが、障害や病気を有しながら仕事をすることを困難だと思う者】



(注)障害や病気を有する者(n=542)の回答(複数回答、3つまで)

資料:厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「自立支援に関する意識調査」(2018年)

【必要となる取組みの方向性】

③ 患者により治いながら、総合的な相談支援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。

【「両立支援コーディネーター」の養成】

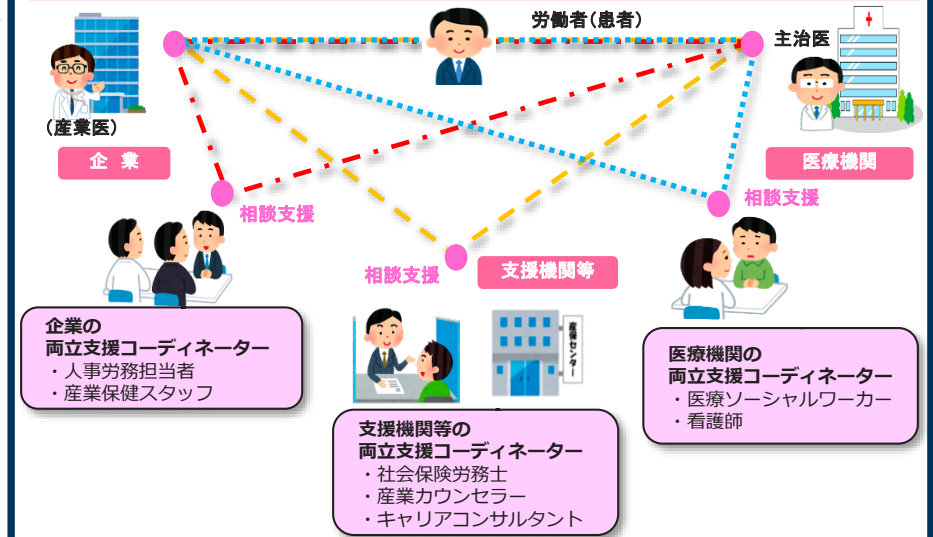
両立支援コーディネーター

担い手: 企業の人事労務担当者や産業保健スタッフ・医療機関の医療従事者・支援機関等

機能: 支援対象者に寄り添いながら継続的な相談支援等を行うこと

役割: それぞれの立場における支援の実施 及び 関係者との連携・調整

支援対象者の同意を前提として、治療に関する情報や業務に関する情報等を得て、支援対象者の治療や業務の状況に応じた必要な配慮等の情報を整理して本人に提供する 等



④ ひきこもり状態にある者などの社会活動を行うのに困難を有する者の背景や状態像は様々である。

④ 個々人の状態に応じて、日常生活自立、社会生活自立、経済的自立といったその人にふさわしい自立を目指すことができるよう、包括的・継続的な支援の実施。

第4章 包摂と多様性がもたらす持続的な社会の発展に向けて

第2節 障害や病気などとの向き合い、全ての人活躍できる社会の実現に向けた方向性(3)

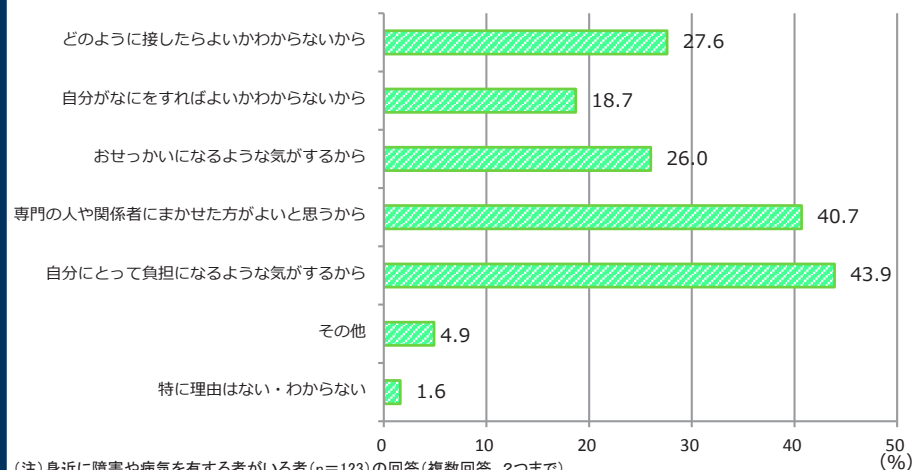
- (2) 身近にいる者に対する取組みでは、①職場での意識改革や受け入れ体制の整備などを進めるため、好事例の収集・分析・展開などの実施、②複雑化・多様化したニーズに対応した包括的な支援体制の整備が必要。

障害や病気を有する者や社会活動を行うのに困難を有する者などが身近にいる者に対する取組み

【現状・ニーズなど】

- ① 身近にいる者は、本人やその他の者に比べて、相対的に支え合いの意識は高い。一方で、接し方や具体的な支援の方法が分からない、専門職種などに任せたい方がよい、自分にとって負担になるような気がする、といった理由から、支援の行動を躊躇する者もあり、理解がさらに深まる必要がある。

【「地域や職場に障害や病気を抱えていて困っている人がいたら助けたいと思うか」という設問に関し、「あまり助けたいと思わない」、「助けたいと思わない」理由】



- ② 社会の変化に伴い、障害や病気を有する者やひきこもり状態にある者を身近な立場から支える家族自身も、高齢などを理由に介護を必要とするなど、個人や世帯が抱える問題が複雑化・多様化している。

【必要となる取組みの方向性】

- ① 身近にいる者が障害などを有する者への理解を深めることができるよう、職場での組織トップによる意識改革や受け入れ体制の整備などを進めるため、好事例の収集・分析・展開などを実施。

【企業などの取組事例】

障害者雇用に取り組む企業の例

「多様な人材から生み出される新たな商品やサービスを通じて革新的な経営につとめる」という理念
➡ 多様な個性が力を発揮できる環境の実現

障害者就労支援に取り組む社福法人の例

それぞれの役割に応じて能力を発揮することが可能となるような自動車部品の製造ラインの工夫
➡ 各人の意欲が向上し、製品の品質向上に結びつく

治療と仕事の両立支援に取り組む企業の例

「社員は大切な人材」という理念
➡ 社内制度や相談体制を構築し、病気になっても治療しながら働き続けることができる環境を整備

治療と仕事の両立支援に取り組む企業の例

「がんでも働ける」という会社の姿勢
➡ がんの治療休暇制度の整備など社員が健康で安心して働くことができる環境を会社として約束

- ② 複雑化・多様化したニーズ (※) に対応し、多機関の協働による包括的・総合的な相談支援体制の構築を市町村において進めており、こうした体制づくりに取り組む自治体を支援。

(※) 複雑化・多様化した課題を有する世帯の例

- ・ 高齢の親と働いていない独身の50代の子が同居 (いわゆる「8050問題」)
- ・ 介護と育児に同時に直面する世帯 (いわゆる「ダブルケア」)
- ・ 障害のある子の親が高齢となり介護が必要になった

第4章 包摂と多様性がもたらす持続的な社会の発展に向けて

第2節 障害や病気などとの向き合い、全ての人が活躍できる社会の実現に向けた方向性(4)

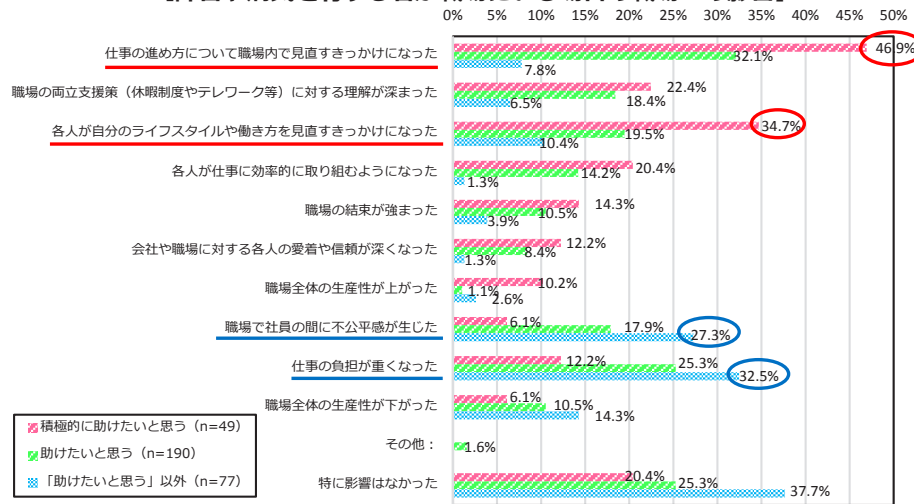
- (3) その他の者に対する取組みでは、①誰もが支え・支えられる地域共生社会の実現に向けた地域づくりの取組みの強化、②支援施策の周知が必要。
- 就労継続や社会参加など様々な選択肢を用意し、それを支える仕組みを構築していくことが、地域住民がお互い支え合い、多様性を尊重し包摂する地域共生社会、誰もが安心して暮らせる社会の実現につながる。

その他の者に対する取組み

【現状・ニーズなど】

- ① 職場に障害や病気を有する者がいる場合の職場への影響について、助け合いの意識が「強い」者はプラスに、「弱い」者はマイナスに評価する傾向がある。

【障害や病気を有する者が職場にいる場合の職場への影響】



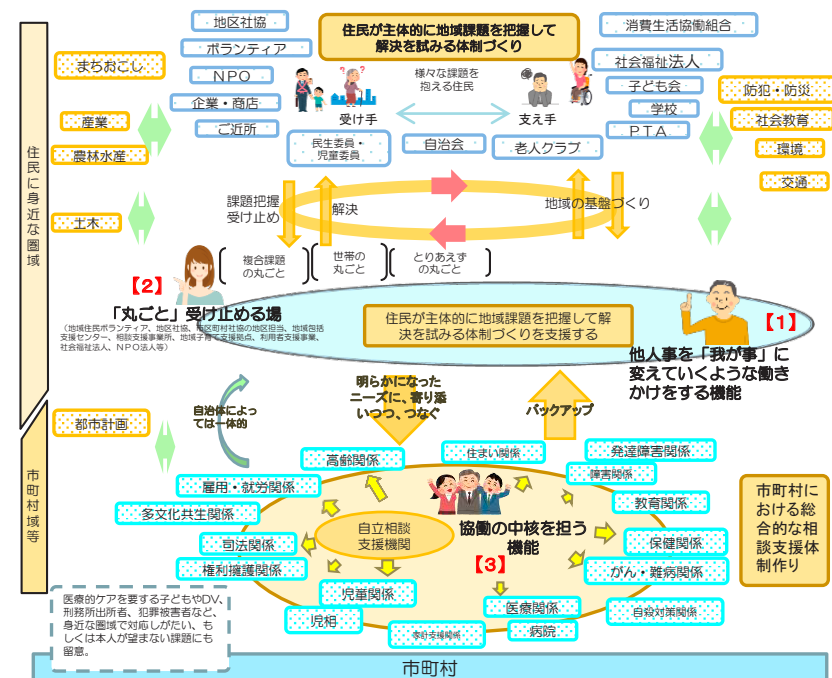
(注) 自身は障害や病気を有しておらず職場に障害・病気を有する者がいる者(複数回答、いくつでも)
資料: 厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「自立支援に関する意識調査」(2018年)

また、その他の者のうち5割強の者は困っている人を助けたいという意識はあるものの、日常生活ではそうした機会がないため、過去1年以内に助けたことがある者は1割程度に止まっており、実際の行動に結びついていない傾向。

- ② 障害や病気などを有しながら働くことを困難であるとする割合がその他の者ほど高い。

【必要となる取組みの方向性】

- ① その他の者が障害などを有する者の状況を知り、他人事ではなくお互い様という意識を持ち、自らができる支援の実践や地域活動への参画ができるようにするため、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組みの強化。



- ② その他の者がより安心して働くことができるよう、支援施策の周知を図る。