

千葉県における難病患者就労支援の地域的課題 ～千葉県総合難病相談支援センター研修会での SWOT分析を通して～

○横内 宣敬

(千葉県大学医学部附属病院 ソーシャルワーカー・両立支援コーディネーター)

尾方 穂乃香 (千葉県大学医学部附属病院 ソーシャルワーカー)

藤井 桃子 (千葉県大学医学部附属病院 ソーシャルワーカー)

市原 章子 (千葉県大学医学部附属病院 ソーシャルワーカー)

はじめに

難病相談支援センターとは

■ 難病相談支援センター根拠法は難病法にある

<難病の患者に対する医療等に関する法律>

第二十八条

都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、療養生活環境整備事業として、次に掲げる事業を行うことができる。

- 一 難病の患者の療養生活に関する各般の問題につき、難病の患者及びその家族その他の関係者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜を供与する事業

第二十九条

難病相談支援センターは、前条第1項第1号に掲げる事業を実施し、難病の患者の療養生活の質の維持向上を支援することを目的とする施設とする。

(厚生労働省 HPより)

難病相談支援センターとは

■ 就労支援は実施要綱に定められている

<療養生活環境整備事業実施要綱>

難病の患者が地域で安心して療養しながら暮らしを続けていくことができるよう、難病の患者等に対する相談・支援、地域交流活動の促進及び就労支援などを行う拠点施設として、難病相談支援センターを設置する。

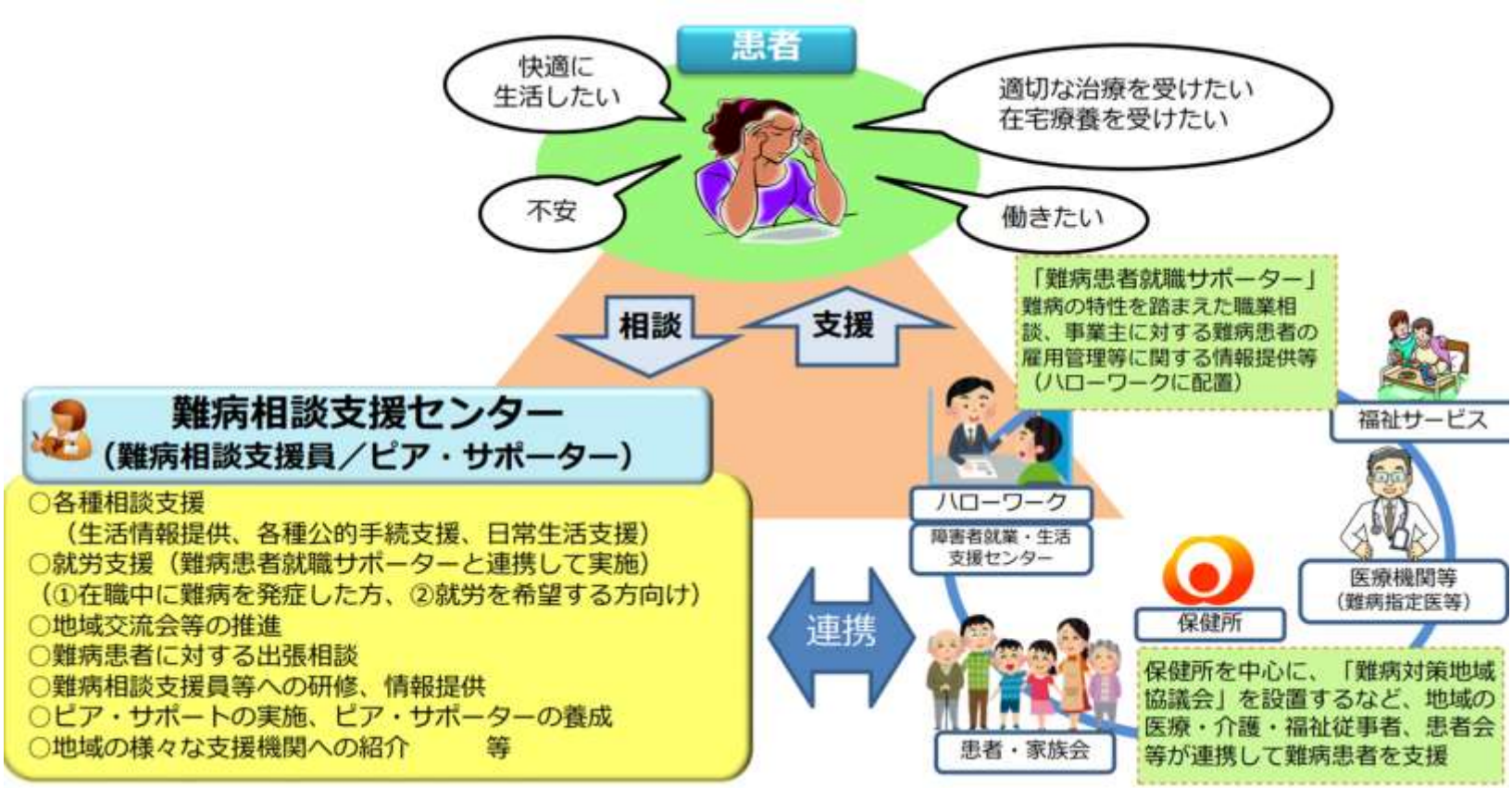
(平成27年3月30日健発第0330第14号)

【実施事業】

一般事業	就労支援事業	ピアサポート
<ul style="list-style-type: none">・ 各種相談支援・ 地域交流会等の（自主）活動に対する支援・ 講演・研修会の開催・ その他（地域支援対策事業の実施）	<ul style="list-style-type: none">・ 就労支援機関等との連携体制構築や情報提供・ 難病患者就職サポーター（ハローワークに配置）と連携し、就労相談が行える体制を構築・ 職場への理解促進等のサポート・ ハローワークへの同行 等・ 難病に理解のある企業を積極的に周知 等	<ul style="list-style-type: none">・ ピア・サポーターの養成、活動支援

難病相談支援センターの役割

■ 難病患者の療養上の生活相談を受ける施設



(出典:厚生労働省 難病対策及び小児慢性特定疾病対策の現状について)

難病相談支援センターの委託先

■ 医療機関や自治体・患者団体など委託先は様々

医療機関委託	自治体直接運営
11自治体（21力所） <ul style="list-style-type: none">・群馬県 ・埼玉県 ・千葉県 ・東京都・神奈川県 ・長野県 ・兵庫県 ・鳥取県・広島県 ・愛媛県 ・千葉市	15自治体（15力所） <ul style="list-style-type: none">・福島県 ・茨城県 ・栃木県 ・石川県・福井県 ・京都府 ・奈良県 ・和歌山県・山口県 ・徳島県 ・香川県 ・鹿児島県・浜松市 ・岡山市 ・北九州市 <p>※同一の自治体内において、複数の保健所を難病相談支援センターとして指定している場合は、まとめて1力所としてカウント。</p>
24自治体（24力所） <ul style="list-style-type: none">・北海道 ・青森県 ・岩手県 ・宮城県・秋田県 ・山形県 ・埼玉県 ・東京都・新潟県 ・山梨県 ・岐阜県 ・静岡県・三重県 ・滋賀県 ・大阪府 ・高知県・佐賀県 ・長崎県 ・熊本県 ・宮崎県・沖縄県 ・仙台市 ・静岡市 ・堺市	6自治体（6力所） <ul style="list-style-type: none">・愛知県 ・島根県 ・岡山県 ・富山県・福岡県 ・大分県 <p>※医師会等の公益法人や社会福祉協議会等へ委託等により実施。</p>
患者・支援者団体委託	その他

（出典：厚生労働省 難病対策及び小児慢性特定疾病対策の現状について）

千葉県の実地難病相談支援センターの体制

■ 9つの二次医療圏に1カ所設置されている



難病患者の就労支援にかかる国の動き

■ 国・政策の動きは2013年から本格化

2013年 障害者雇用促進法 改訂（難病患者の文言が入る）

障害者総合支援法（難病患者が対象になる）

★主要ハローワークに

難病患者就職サポーターを配置開始

2014年 難病法制定

「就労支援&定着支援の推進」

2016年 「事業場における治療と仕事の両立支援ガイドブック」

当センターによる就労支援の取り組み

■ 各研修会を経て、2017年から直接支援を開始

2014年～2016年 就労支援に関する支援者研修会の開催

先行事例としてがん患者の就労支援 （国がん東病院の取組）
周辺分野として障害者就労の取り組みを参考

①生きがいとして仕事を捉える ②就労継続の重要性
→ 会社との交渉 + 労働法の知識 = 社会保険労務士

2017年 社会保険労務士 採用 （就労支援担当者として）
直接的な就労支援の取り組みを開始

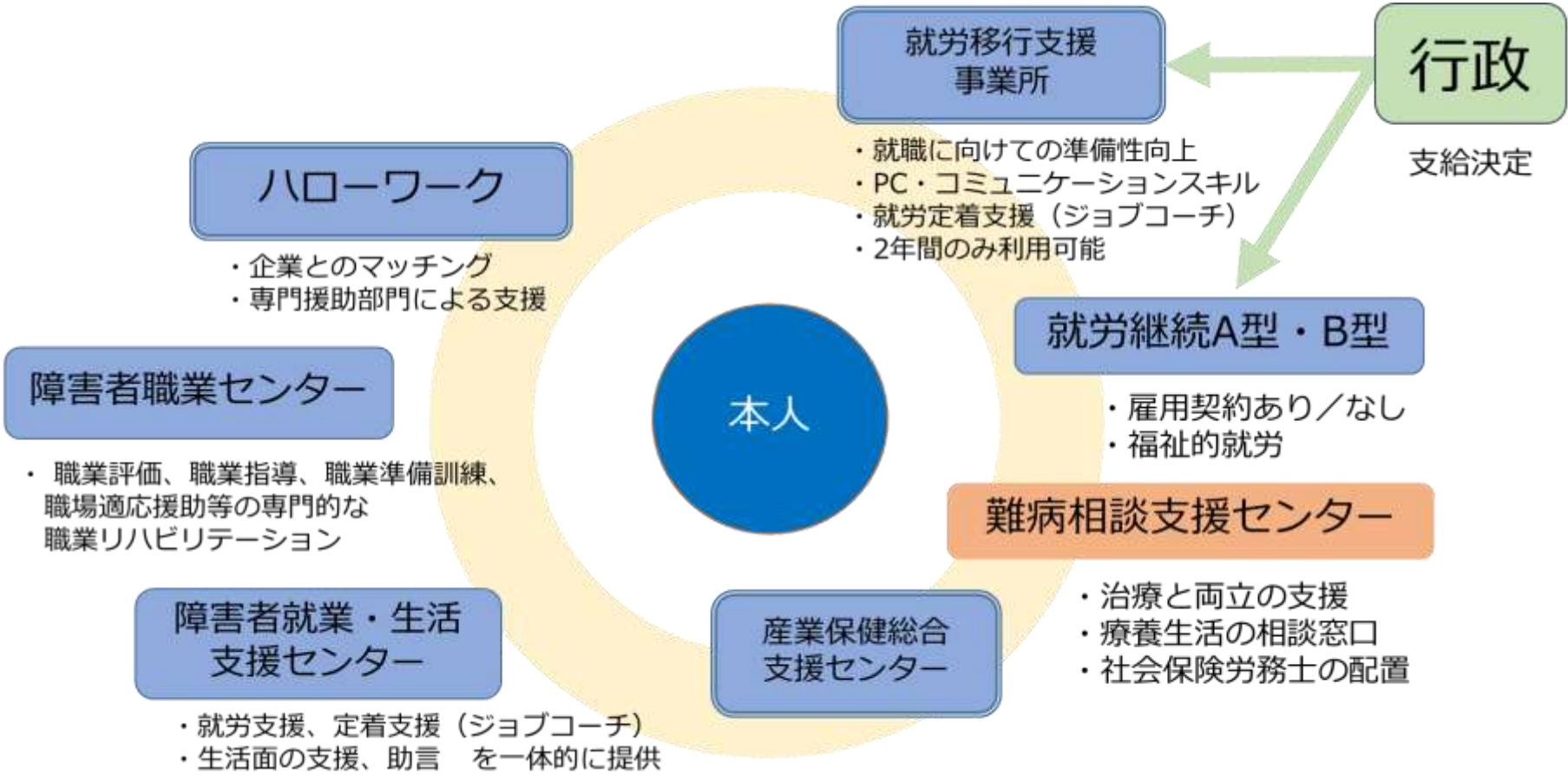
難病患者が就労面で直面する課題



患者は常に**多面的**であり、
直面する課題は常に**複合的**

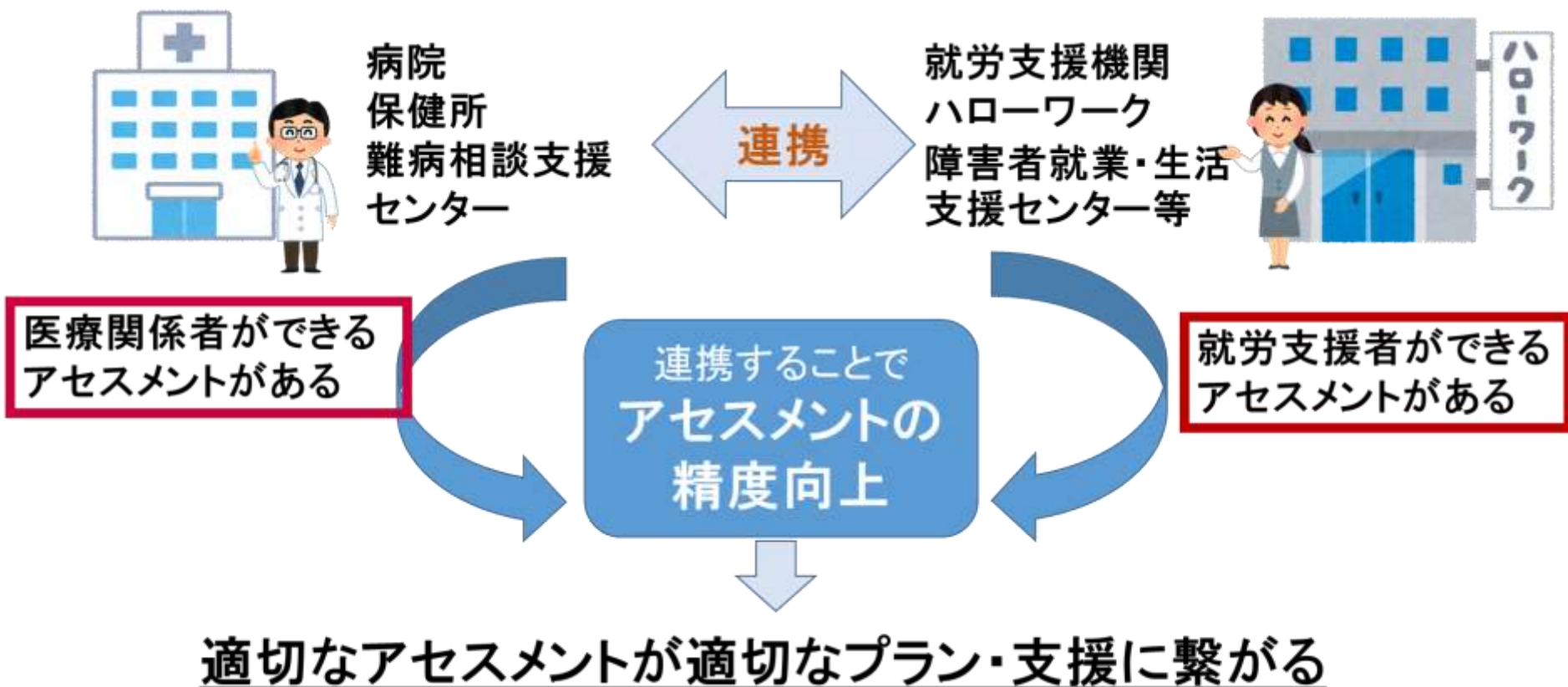
難病患者等の就労支援に関わる機関

■ 多機関連携・多職種連携が必要



多機関連携・多職種連携の必要性

■ 多分野連携により適切なアセスメントが可能



方法

SWOT分析の実施方法

参加者	千葉県内の難病患者の就労支援に関わる支援者 （病院MSW、保健師、障害者就業・生活支援センター、就労移行支援事業所 等） 27名
実施時期・ 実施場所	2024年10月17日 千葉大学医学部の講義室
開催形式	対面のワークショップ形式で実施
グループ分け	同じ地域または近い都市機能によってグループ分け 「東葛北部」「東葛南部」「千葉地域」「印旛山武」 「過疎地域」の5つのグループ

SWOT分析の実施の流れ

① SWOT分析の説明	ワーク開始前に手法について説明 分析のフレームワークについて共通認識を 形成
② SWOT要素の抽出	地域の現状・課題についてブレスト実施 付箋に書き出し
③ SWOT分析の実施	抽出された要素を、「強み」「弱み」「機会」 「脅威)」の4つの視点でプロット
④ 全体共有と議論	分析結果を全体で共有 地域間の共通点や相違点について議論

ワークショップ後のアンケート調査

対象者 回答者	ワークショップに参加した27名を対象 うち25名から回答を得た
実施時期・ 実施方法	2024年10月17日～10月24日 Q RコードからWEB形式にて実施
実施内容	「多機関・多職種連携において、連携を妨げる要因」 「疾患を抱える患者の就労支援において大切だと思うこと」
集計方法	単純集計

結果

SWOT分析の枠組み

	プラス要因	マイナス要因
内部環境	強み (Strength)	弱み (Weakness)
外部環境	機会 (Opportunity)	脅威 (Threat)

SWOT分析の結果（実際の成果物）

■ 地域ごとと都市機能ごとに大きな違いがみられた



SWOT分析の結果（実際の成果物）

■ 地域ごとと都市機能ごとに大きな違いがみられた



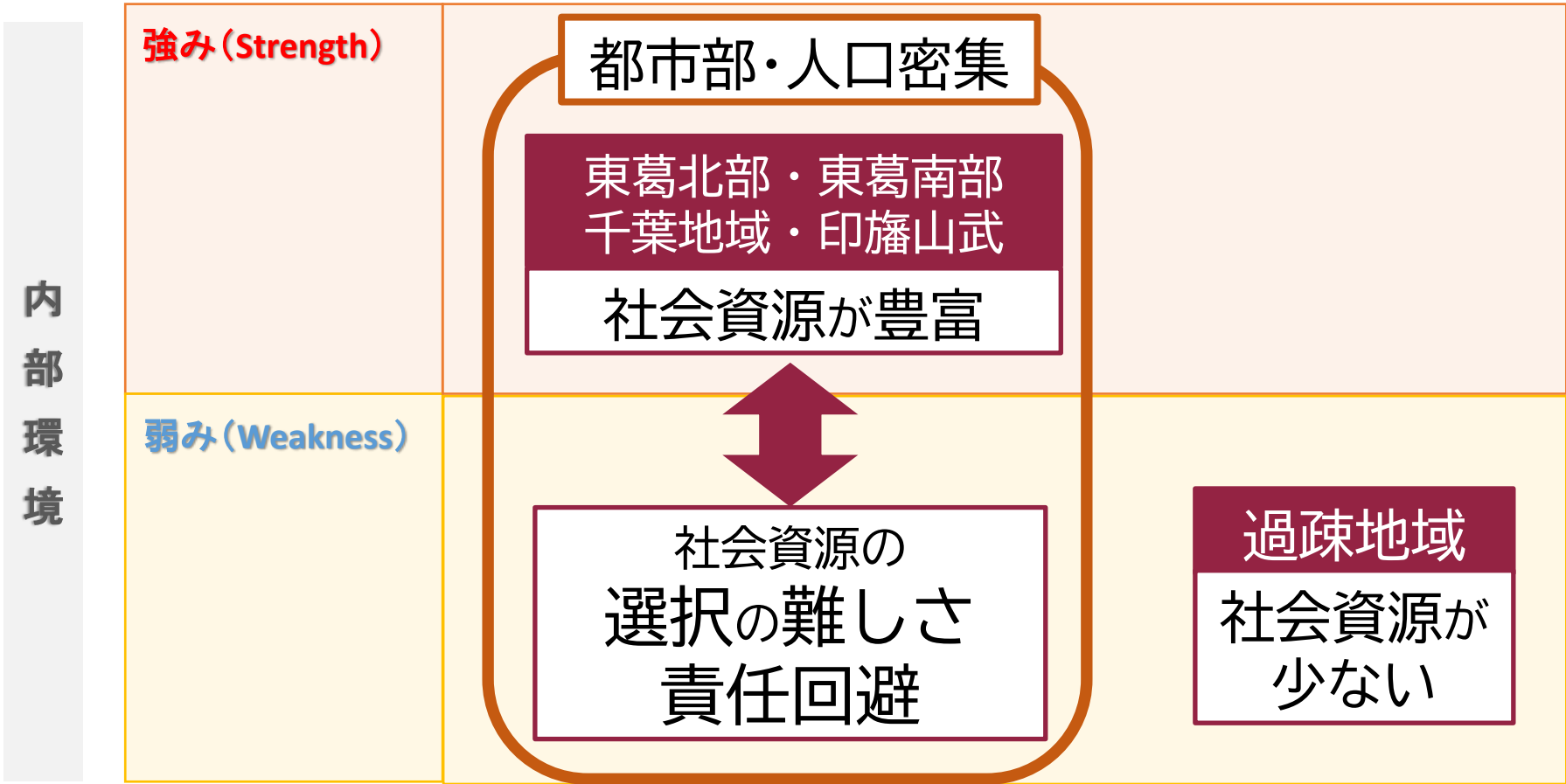
SWOT分析の結果

■ 各分析の結果から4つの点の特徴を確認

- ① 医療・福祉資源に関する言及
- ② 地域社会との連携と情報共有
- ③ 交通・地理的特性の違い
- ④ 雇用環境と就労ニーズ

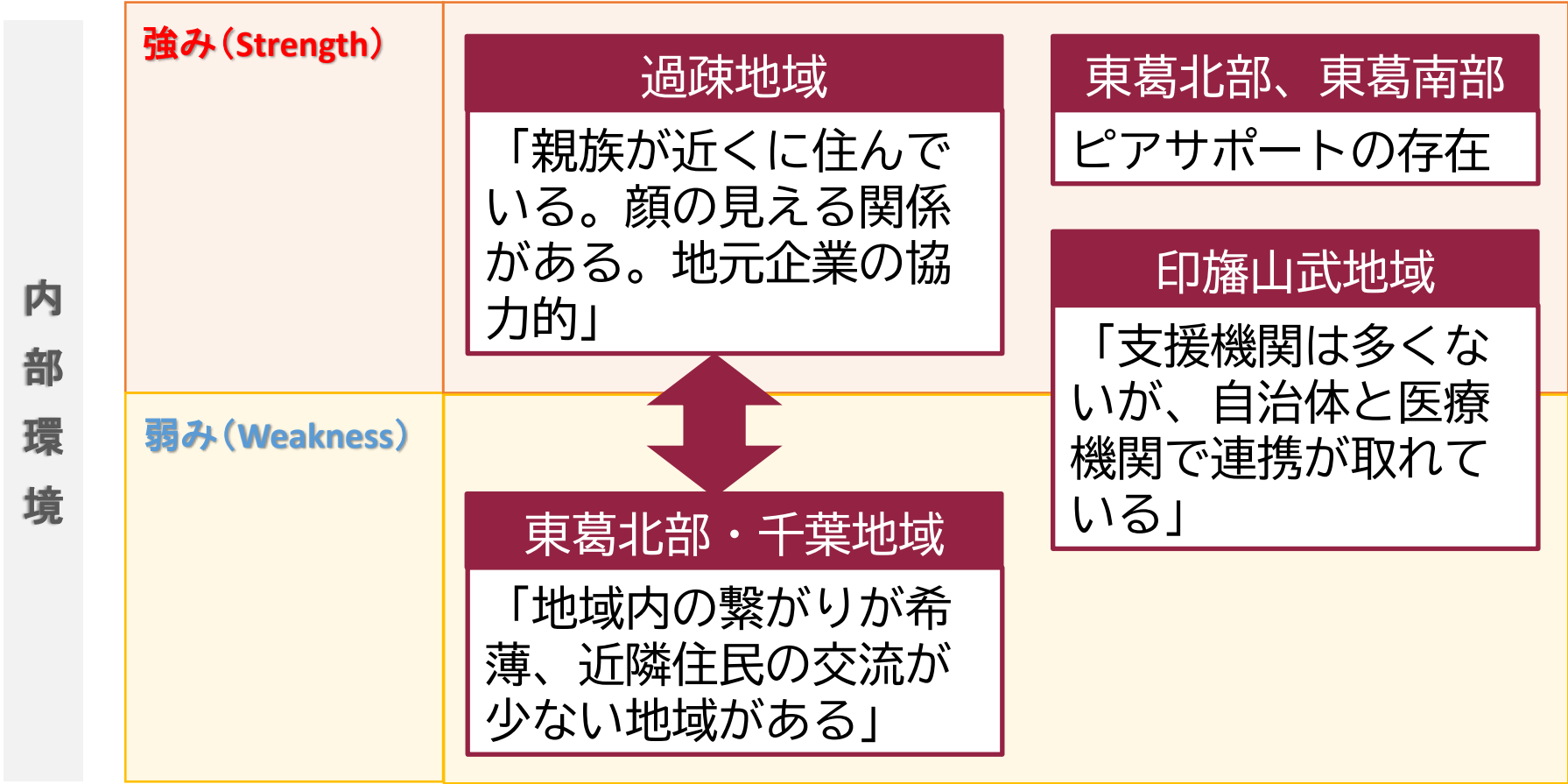
①医療・福祉資源に関する言及

■ 地域による社会資源の差が明確に




②地域社会との連携と情報共有

■ 地域社会のネットワーク（共助）に違いがある



③交通・地理的特性

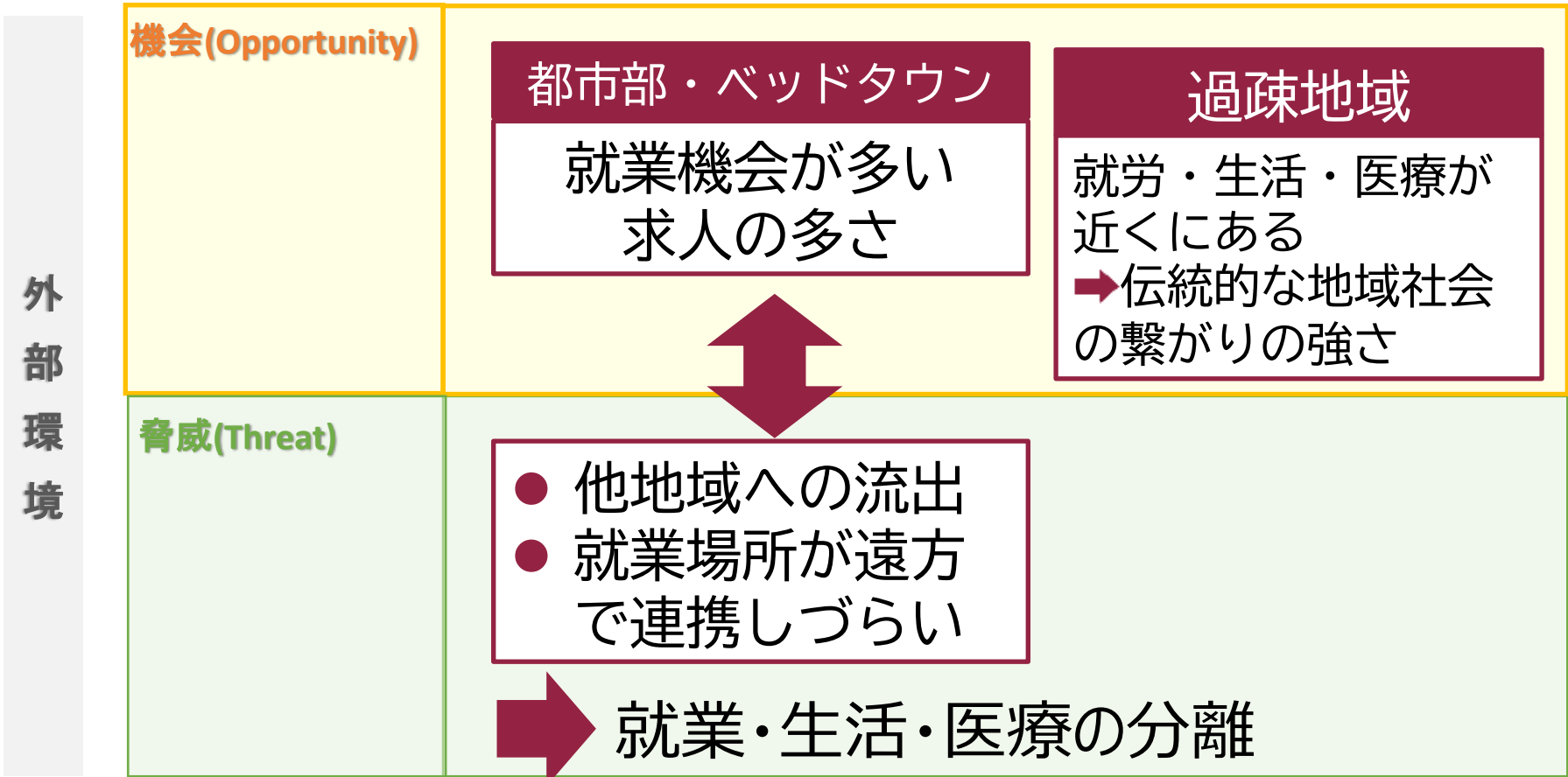
- 公共交通機関に関しては、全ての地域で言及があった。
 - ➡ 交通事情は難病患者にとって重要な課題
- 交通に関しては、都市近郊に位置する地域でも地域内格差があり、過疎地域だけの問題ではない。



難病患者は移動に課題があり、新規就労・就労継続に対する大きな障壁になっている。

③交通・地理的特性

■ 地域社会の繋がりの強弱に関する言及がある



④雇用環境と就労ニーズに関する言及

■ 制度面や雇用側の理解不足などが課題

外部環境	機会(Opportunity)	<div>都市部・工業地帯</div> <ul style="list-style-type: none">● 雇用需要が旺盛● 人手不足
	脅威(Threat)	<div>過疎地域</div> <ul style="list-style-type: none">● 地元企業の少なさ● 働き手不足が深刻 <div><ul style="list-style-type: none">● 難病患者は障害者雇用率に算定されない● 多様な働き方への理解不足● 外国人が多く、技能実習生がいる</div>

アンケート結果（連携を妨げる要因）

- 各機関同士の相互理解・役割分担が不明確
- コミュニケーション機会の不足

就労支援における多機関・多職種連携において、連携を妨げる要因はなんだと思いますか？
(複数回答可) 回答数62

① 専門性の相互理解の不足・役割分担が不明確	16
② コミュニケーション機会の不足・顔の見える関係構築の機会不足	16
③ 専門性の違いによるコミュニケーションの困難性（専門用語がわからない）	7
④ 連携の目的や意義が理解・共有できていない	4
⑤ 相談窓口が不明瞭 連携のための手続き・手順がわからない	10
⑥ 連携に必要な予算・人員が確保されていない。	7
⑦ その他	2

アンケート結果（就労に必要な要因）

■ 企業の理解・自身の病状に関する理解が必要

疾患を抱える患者の就労支援において大切だと思うものを3つ選んでください。 回答数75

①	自身の病状に関する理解	11
②	周囲への情報開示と患者の説明能力	10
③	疾患に対する体調管理等の自己管理能力	7
④	疾患に関する専門的な知識	1
⑤	医師による患者への情報提供	2
⑥	医療機関と企業との連携・情報共有	10
⑦	医療機関と支援者との連携・情報共有	8
⑧	企業の理解・柔軟な働き方、休暇制度の充実	18
⑨	障害者雇用促進法などの制度を整備・助成金の創設・拡充	6
⑩	患者会等のピアサポート	1
⑪	その他	1

考察とまとめ

考察とまとめ

- 千葉県は、都市部やベッドタウン、工業地帯、農山村漁村部など様々な特性をもった地域が混在している。
- 各医療圏域ごとに就労を巡る状況は大きく異なり、また抱える課題も異なる。
 - ➡ 地域の特性に合わせて支援を展開している
- 各センターが担当する圏域は広く、同一圏域内でも状況が大きく異なっている。
 - ➡ 地域内格差により対応の煩雑さや難しさがある

考察とまとめ

- 地域によらず難病患者は移動に課題があり、交通機関の整備状況に大きく影響を受ける。
- 都市部は就業機会が多いが、就業・生活・医療の距離が広く、ネットワークは希薄な傾向がある。
- 農山村漁村部は、就業機会に限られるが、伝統的な地域社会の繋がりの強さがある。
- 地域社会のネットワーク（共助）が難病患者の就労支援において大きな意味を持つ

考察とまとめ

- 千葉県の難病相談支援センターは医療機関に設置されている。
 - ➡ 医療に関する情報が集積している点が強み

＜実行できる対策＞

- 現存する他の関係機関とのネットワークの強化
- 医療機関と保健所と就労支援機関の有機的な連携

➡ 専門性の相互理解の推進・役割分担の明確化
顔の見える関係の構築や相互理解のための場の提供

参考文献

- 1) 大原 賢了他「指定難病を理由とした退職・転職にかかる規定因子の検討」産業衛生学雑誌 (2021), 63(5), 143-153
- 2) 障害者職業総合センター「難病患者の就労困難性に関する調査研究」調査研究報告書 No.172,(2024)
- 3) 春名由一郎「難病患者の就労支援ニーズと制度・サービスの多分野連携の課題」保健医療科学 (2021), Vol.70 No.5, p.477－487
- 4) 阿部宏史「就業機会の地域間格差と地域間人口移動」地域学研究 (1997), 28 巻 1 号 p. 45-60
- 5) 太田 聰一「地域の中の若年雇用問題」日本労働研究雑誌 (2005) 47 (6), p. 17-33
- 6) 阿部 宏史他「経済のサービス化と雇用創出の地域間格差～ 地域産業連関表に基づく分析」地域学研究 (2005) 35 巻 1 号 p. 17-35
- 7) 熊谷知事からのメッセージ 令和5(2023)年4月25日
<https://www.pref.chiba.lg.jp/jinji/ninyou/saiyoushiken/chijimessage2021.html>
(2025年8月10日閲覧)