

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（千葉大学医学部附属病院 患者支援部 ソーシャルワーカー）
尾方 穂乃香・藤井 桃子・馬場 由美子・市原 章子（千葉大学医学部附属病院 患者支援部）

1 はじめに

千葉県における難病相談支援センターの体制は、2次医療圏に一か所、地域の難病診療の拠点となる病院に設置されており、該当する医療圏の難病患者の相談支援に対応している。千葉県全体では9か所の難病相談支援センターがあり、千葉県総合難病相談支援センター（以下「当センター」という。）は各地域の相談支援センターをサポートする位置づけで設置されている。

当センターは、2014年度から就労支援の取り組みを開始し、各地域の相談支援センターの相談員や保健所の難病担当保健師に対し、就労に関する研修会を開催してきた。就労支援の研修会を通じて、千葉県内でも各地域の現状が大きく異なり、抱える課題も異なることが明らかになってきた。

難病患者の就労支援に関しては、退職・転職にかかる規定因子を分析した大原賢了ら（2020）¹⁾や難病患者の就労困難性を研究した春名由一郎ら（2021）²⁾³⁾があるが、地域差に関する言及は少ない。一方、就労に関する地域間格差を論じた研究は、就業機会の地域間格差を論じた阿部宏史（1997）⁴⁾や若年雇用問題に焦点を当てた太田聰一（2005）⁵⁾、経済のサービス化と雇用創出の地域差を論じた阿部宏史（2005）⁶⁾などが確認できる。難病患者の就労状況の地域間格差の存在は容易に想定され、臨床現場の就労支援においても地域の特性や実情を踏まえた対応が求められる。

本稿では、当センターが2024年に研修会で行った各地域のSWOT分析と参加者へのアンケート調査を通じて、千葉県における難病患者就労支援の地域的課題を明らかにすることを目的とする。

2 方法

（1）参加者

千葉県内の2次医療圏に該当する9地域において、難病患者の就労支援に携わる難病相談支援センター相談員および保健師、障害者就業・生活支援センター相談員、就労移行支援事業所相談員、計27名が本分析に参加した。参加者は、日頃の業務を通じて難病患者やその家族、関連機関との連携に深く関わっている者を中心に選定した。

（2）実施時期・実施内容

本SWOT分析は、2024年10月17日に千葉大学医学部に

おいて、対面のワークショップ形式で実施した。また、実施後に参加者に対して、アンケート調査を行った。

（3）分析方法

ワークショップは、参加者を都市機能や所属地域に応じて、「東葛北部」「東葛南部」「千葉地域」「印旛山武」「過疎地域」の5つのグループに分け、以下の手順でSWOT分析を実施した。

①SWOT分析の説明

ワークを開始する前に、SWOT分析について説明を行い、分析のフレームワークについて共通認識を形成した。

②SWOT要素の抽出

各グループで担当地域における就労支援の現状について自由に意見を出し合い、地域における要素を、「強み」「弱み」「機会」「脅威」の4つの視点から、ブレインストーミング形式で抽出し、付箋に書き出した。

③SWOT分析の実施

抽出された各要素について、SWOTの各4領域に関連項目毎にプロットし、各地域の特性を踏まえたSWOT分析を行った。

④全体共有と議論

各グループで抽出された要素とSWOT分析の結果を全体で共有し、地域間の共通点や相違点、今後の支援の方向性について議論を行った。ファシリテーターは難病担当のMSWおよび看護師が担当し、分析が円滑に進むよう支援した。

アンケート調査は、ワークショップ実施後にWEB形式で所属機関、職種、「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」について質問し、25名から回答を得た。

3 結果

（1）SWOT分析の結果

各グループで作成されたSWOT分析の結果をみると、医療・福祉資源、地域社会との連携と情報共有、交通・地理的特性、雇用環境と就労ニーズの4点で特徴がみられた。

①医療・福祉資源に関する言及

東葛北部、東葛南部、千葉地域、印旛山武では、医療や福祉など社会資源の豊富さが「強み」として挙げられていたが、一方で、過疎地域では社会資源の少なさが「弱み」として挙げられた。また、都市部では社会資源が多すぎる

がゆえに「選択の難しさ」や「責任回避」といった課題も指摘された。

②地域社会との連携と情報共有

東葛北部、千葉地域では、「地域内の繋がりが希薄、近隣住民の交流が少ない地域がある」ことが「弱み」として挙げられていた。一方で、過疎地域では「親族が近くに住んでいる、顔の見える関係がある。地元企業がの協力的」という点が「強み」として挙げられていた。また印旛山武では「支援機関は多くないが、自治体と医療機関で連携が取れている」といった記載がみられた。

東葛北部、東葛南部では「強み」として「ピアサポートの存在」に関する記載がみられ、人口と患者数の多さに由来するメリットが示唆された。

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り、移動手段の確保は、特に難病患者にとって重要な課題として認識されていた。これは都市近郊に位置する地域でも地域内で格差があることが挙げられており、過疎地域だけの問題ではない点が明らかになった。

都心に近い地域では、就業機会の確保に関しては「強み」として認識されていたが、就業先が他地域にあることにより、就業先へのアプローチがしづらいことが課題として挙げられた。過疎地域では「就労場所・生活場所・医療機関が近い」ことが「機会」として捉えられており、伝統的な地域社会の繋がりの強さが、可能性として挙げられていた。

④雇用環境と就労ニーズに関する言及

都心は雇用需要が旺盛であり、工業地帯においても人手不足の状況であることが「機会」として挙げられていたが、過疎地域では地元企業の少なさや働き手不足が深刻であることが「脅威」として挙げられていた。

また「難病患者は障害者雇用率に算定されない」という制度上の課題や、多様な働き方への理解不足という点が「脅威」として挙げられていた。また印旛山武では「外国人が多く、技能実習生がいる」といった記載がみられ「脅威」として挙げられていた。

東葛北部、東葛南部といった人口が増加している地域では、家庭を支える担い手として就業している患者も多く、収入の確保と働き方の両立に課題を抱えているといった記載もみられた。

(2) アンケート調査結果

「多機関・多職種連携において、連携を妨げる要因」について質問したところ、「専門性の相互理解の不足・役割分担が不明確」が16件、「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」が16件と同数で最も多く、続いて「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」が10件となつた。

「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は何か」という質問に対しては、「企業の理解・柔軟な働き方、休暇制度の充実」が18件、「自身の病状に関する理解」が11件、「周囲への情報開示と患者の説明能力」と「医療機関と企業との連携・情報共有」が同数で10件の回答を得た。

4 考察

本稿のSWOT分析から、千葉県内における難病患者の就労支援課題は、都市部と過疎地域で相違があることが明らかになった。東葛地域や千葉地域といった都市部では、医療・福祉資源や雇用機会が豊富であるという「強み」を持つ一方、資源の多さがかえって選択の困難さや相談のたらい回しを招き、地域社会の繋がりの希薄さが「弱み」として認識されていた。対照的に、過疎地域では資源や雇用の絶対数の少なさが「弱み」であるものの、「顔の見える関係」に代表される地域社会の伝統的な結束力が「強み」となり、医・職・住の近接性が「機会」として捉えられていた。このことは、画一的な就労支援ではなく、都市部では多機関の連携を密にし、個のニーズに対応する支援力の強化が、過疎地域では地域の繋がりという内在的資源を活かした支援体制の構築が求められることを示唆する。

次に、地域特性の違いが確認できた一方で、地域を問わない共通の課題として「連携」の重要性が示された。この「連携」は、支援機関同士の連携にとどまらず、患者を取り巻く雇用主や医療機関をも巻き込んだ重層的な連携体制の構築が有効であることを示すものと考えられる。

以上の結果から、難病患者の就労支援においては、地域の特性を踏まえつつも、「顔の見える関係」を構築する機会を継続的に地域で設け、各支援機関の相互理解の促進や役割分担の明確化を進めると同時に、患者を取り巻く包括的な支援を展開することが重要であると考えられる。

【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 卷1号 p.45-60
- 5) 太田 愛一「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 卷1号 p.17-35