

第3部

患者支援制度について

- Q1** RA患者さんが利用できる支援制度にはどのようなものがあるのか？ 110
- Q2** 身体障害者手帳の申請方法と助成内容は？ 112
- Q3** 高額な医療費に対する支援制度にはどのようなものがあるのか？ 114
- Q4** 若年性特発性関節炎（JIA）および悪性関節リウマチに対する医療費助成制度は？ 118
- Q5** 年金，税控除，休業中の補償などに関する支援制度にはどのようなものがあるのか？ ... 120
- Q6** 福祉やサービスなどの支援制度にはどのようなものがあるのか？ 122
- Q7** 就労支援制度にはどのようなものがあるのか？ 124

1

RA 患者さんが利用できる支援制度にはどのようなものがあるのか？

1. 基礎知識

RAは、さまざまな治療薬の登場によって、寛解をめざすことができるようになりました。しかし、寛解の状態であっても機能的な障害のために、通勤・通学、家事などの日常生活に不自由があったり、一時的に何らかの支援が必要になったりする場合があります。また、身体機能上の問題や障害がなくても、治療にかかる費用負担が重かったり、病気の治療や療養によって仕事を休まなければならないようになって収入に不安が生じたりすることがあります。

わが国には、生活上の身体への負担や経済的な負担の軽減を目的としたさまざまな医療・福祉制度やサービスがあります（表1）。利用できる制度やサービスは、病気の状態、障害の程度、加入している健康保険、ご本人やご家庭の収入などによって異なります。こうした支援や制度を利用するには、ほとんどの場合、患者さん自身が申請を行う必要がありますので、どのような制度があって、どこに相談すればよいかを知っておくことが大切です。最近では、多くの病院に、医療・福祉の相

談窓口が設置され、医療ソーシャルワーカー（MSW）などが相談に応じていますが、支援を必要としている患者さんすべてに情報が行き届いているとはいえません。RA患者さんに多くの医療・福祉制度やサービスを最大限に活用していただくためには、多くのメディカルスタッフがこれらの制度やサービスについて簡単に説明できて、MSWにつないだり、相談窓口を紹介できたりするようになることが理想です。

2. 患者さんへの説明、教育、指導

- 個別の制度やサービスについて、患者さんからの質問に応じてどこへ相談したらよいのか、最寄りの相談窓口を把握しておくとういでしょう。
- 費用負担の軽減や日常生活のサポートについて、医療・福祉制度やサービスを利用できないのはしかたないと考えている患者さんも多くおられます。何らかの支援が得られる可能性もありますので、患者さんのニーズをしっかりと聴き、支援の窓口へつなげられるようにしましょう。

表1 患者さんが利用できる主なサービス・支援制度(2025年4月現在)

	制度やサービス	内容	問い合わせ・相談窓口	参考・詳細情報 URL
医療	高額療養費制度	同一月の医療費の自己負担額が高額になった場合、自己負担限度額を超えた分が、後で払い戻されます。医療費が高額になることが事前にわかっている場合には、「限度額適用認定証」を取得すると便利です。健康保険組合では、更に自己負担が軽減されることがあります(付加給付)	加入健康保険の保険者	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu-hoken/juuyou/kougakuiyou/index.html (厚生労働省) https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/sb3020/r151/ (全国健康保険協会)
	高額介護合算療養費制度	医療保険と介護保険における1年間(毎年8月1日～翌年7月31日まで)の医療保険と介護保険の自己負担の合算額が高額であった場合に、自己負担額が軽減されます	加入健康保険の保険者	https://www.tyojyu.or.jp/net/kaigo-seido/kaigo-hoken/kogaku-kaigogassanryoyohi-seido.html (公益財団法人長寿科学振興財団)
	指定難病患者への医療費助成制度	「指定難病」と診断され、「重症度分類等」に照らして病状の程度が一定程度以上の場合に、その治療にかかる医療費などの一部が助成されます(悪性関節リウマチ)	都道府県保健所(指定都市、中核市は市保健所)	https://www.nanbyou.or.jp/entry/5460#taisho (難病情報センター)
	小児慢性特定疾病医療費助成	小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、医療費の自己負担分の一部が助成されます(JIA)	都道府県保健所(指定都市、中核市は市保健所)	https://www.shouman.jp/assist/ (小児慢性特定疾病情報センター)
	重度心身障害者(児)医療費助成	身体に障がいを持つ方が受ける治療について、医療費が無料・あるいは低額になります(自治体によっては500円程度の負担があります)	市区町村担当窓口	https://kokoro.ncnp.go.jp/support_promotion.php (国立精神・神経医療研究センター)
	自立支援医療(更生医療)	身体に障がいを持つ方がその障がいの程度を軽くしたり、日常生活を容易にするために医療が必要な場合に、医療の給付を行います	市区町村担当窓口	https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougai-hoken/jiritsu/kousei.html (厚生労働省)
	自立支援医療(育成医療)	身体に障がいを持つ18歳未満のお子様がその障がいの程度を軽くしたり、日常生活を容易にするために医療が必要な場合に、医療の給付を行います	市区町村担当窓口	https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougai-hoken/jiritsu/ikusei.html (厚生労働省)
所得保障	妊娠のための治療	不妊・不育症検査、先進医療を含めた不妊治療において助成を受けることができます。各自治体独自に行っている事業のため、自治体ごとに制度が異なります	都道府県窓口	https://www.funin.info/subsidy/ (不妊治療情報センター)
	障害基礎年金	国民年金法による障がいの程度に応じて障害基礎年金の1級または2級の認定を受けたとき年金が支給されます	市区町村国民年金係、ねんきんダイヤル、年金事務所	https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/shougainenkin/jukyu-yoken/20150514.html (日本年金機構)
	障害厚生年金・障害手当金	厚生年金保険加入中に初診日のある病気やけがにより、障がいが残ったときに支給されます。軽い障がいが残ったときは、障害手当金(一時金)を受け取ることができる場合があります	ねんきんダイヤル、年金事務所	https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/seido/shougainenkin/jukyu-yoken/20150401-02.html (日本年金機構)
	特別障害給付金	国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより障害基礎年金等を受給していない国民年金法による障がい者の方について、特別障害給付金が支給されます	市区町村国民年金係、ねんきんダイヤル、年金事務所	https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/sonota-kyufu/tokubetsu-kyufu/tokubetsu-kyufu.html (日本年金機構)
日常生活	傷病手当	療養のため仕事を休んだ日から連続して3日間(待期)の後、4日目以降の仕事に就けなかった日に対して標準報酬月額の前月の3分の2が支給されます	加入健康保険の保険者	https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/sb3040/r139/ (全国健康保険協会)
	補装具の交付・修理	障害者総合支援法による支援サービスです。補装具の購入や修理・借受けが可能です。身体障害者手帳をおもちか、RA等の難病患者さんが対象です	市区町村担当窓口	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/yogu/index.html (厚生労働省)
	日常生活用具の給付		市区町村担当窓口	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/yogu/seikatsu.html (厚生労働省)
	車いすの貸出	介護保険法による借受ができない方や介護保険申請中の方、病気やケガなどで、一時的に車いすが必要となった方へ車いすの貸出を行っています	各地域の社会福祉協議会、ボランティアセンター、地域サポートセンターなど	https://www.chiyoda-cosw.jp/service/kurumaisu/ (千代田区社会福祉協議会)
就労	障害者就労支援	障害者手帳をおもちの方は、就労に関する相談と、就労後、安心して働き続けられるための定着支援を受けられます	ハローワーク、各自治体障害者就労支援センターなど	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/shougaisahakoyou/shisaku/shougaisa/index.html (厚生労働省)
	就職の相談	障害者手帳をおもちの方やRA等の難病患者さんは、就労に関する相談、助言、支援、援助が受けられます	ハローワーク、都道府県保健所(指定都市、中核市は市保健所)、障害者職業・生活支援センターなど	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/shougaisahakoyou/06e.html (厚生労働省)
	職業訓練			
その他	医療費控除	1年間(1月1日～12月31日)に支払った医療費が10万円あるいは総所得金額等の5%の金額を超えている場合、所得が控除され、所得税、住民税などが軽減されます	最寄りの税務署	https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/tax-answer/shotoku/1120.htm (国税庁)
	障害者の希望を踏まえた結婚、出産、子育てに係る支援	障害者総合支援法により障がい者の希望を踏まえた結婚、出産、子育てに係る支援を受けることができます	市区町村担当窓口	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/other/index_00002.html (厚生労働省)

2

身体障害者手帳の申請方法と助成内容は？

1. 基礎知識

障害者基本法では、「障害者」とは「身体障害、知的障害または精神障害があるため、継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける者」と定義されています。しかし、実際の生活では、継続的に日常生活または社会生活に相当な制限をどの程度受けていると支援が受けられるかが問題となります。「身体障害者手帳」とは、身体障害のある人に対して自治体が交付する手帳です。交付を受けると、障害の種類や程度に応じたさまざまな支援やサービスを利用できます。このサービスは、RA患者さんでは、肢体不自由のうち、主に上肢と下肢の障害が対象となることが多いです。なお、上肢と下肢の障害は合わせて申請できますが、下肢と体幹の障害は合わせて申請できませんので、注意が必要です。

「身体障害者手帳」、「障害年金」、「障害者総合支援法」と、「障害」という言葉を含む支援制度や法律がありますが、これらの「障害」の種類や程度はそれぞれ異なります。「障害年金」は年金法に基づく障害等級表により認定され、「障害者総合支援法」は対象となる難病（361疾病）にRAが含まれているため、身体障害者手帳をもっていなくてもこれらの支援を受けることができます。

1) 身体障害者手帳の申請

申請の手続きを行わなければ、交付・再交付はされません。障害の程度変更など、再交付の申請はいつでも行えます。申請の流れは以下の通りです。

- ①都道府県・指定都市・中核市の指定を受けた指定医がいる病院・診療所で診断
- ②指定医が手帳交付の対象になると診断した場合、専用の診断書を作成
- ③②の診断書を市区町村の障害担当窓口へ提出
- ④審査（申請から1カ月半～2カ月ほどで結果が出ます）
- ⑤身体障害者手帳発行

各都道府県・指定都市・中核市の指定医については多くの場合、ホームページで公開されています。または、市区町村の障害担当窓口へ相談しても対応してもらえます。

2) 医療費助成・医療支援制度

① 重度心身障害者（児）医療費助成制度

一定の等級の障害者手帳を所持している人に対して、医療費の一部を助成する制度です。市区町村により対象や、助成金額が異なります。名称も「重度心身障害者（児）医療費助成制度」だけではなく、「心身障害者医療費助成制度」、「障害者医療費助成制度」と自治体により異なり、「マル障」と省略されることがあります。対象は障害等級1～2級、自己負担金は1カ月あたり500円としている自治体が多いようです。

② 自立支援医療（更生医療）

更生医療は、身体障害者手帳をもっている18歳以上の人に対して、その障害の軽減や除去、機能回復を目的とした治療を行う場合に医療費を助成する制度です。RAの場合は、人工関節置換術や関節形成術などが該当します。この制度は、更生相談所（福祉事務所长など）の判定が必要で、都道府県・指定都市・中核都市によって指定された医療機関においてのみ利用できます。医療費負担は、入院時の食費を除き、原則として1割に軽減されますが、世帯の所得水準や疾病などに応じて、負担上限額が異なります。

③ 自立支援医療（育成医療）

育成医療は、身体障害者手帳をもっている、あるいは現存する疾患を放置すると将来障害を残すと認められる18歳未満の児童に対して、生活能力を獲得するために行われる手術などの医療費を助成する制度です。JIAの場合は、関節形成術、人工関節置換術が該当します。

この制度は更生医療と同様に、都道府県・指定

表1 身体障害者手帳で受けられるサービス（居住地や等級にもよりますので注意が必要です）

	サービスの種類	問い合わせ
医療費の軽減	重度心身障害者（児）医療費助成	市区町村担当窓口，都道府県保健所（指定都市，中核市は市保健所）
	自立支援医療（更生医療）	市区町村担当窓口，都道府県保健所（指定都市，中核市は市保健所）
	自立支援医療（育成医療）	市区町村担当窓口，都道府県保健所（指定都市，中核市は市保健所）
税の軽減	所得税・住民税の障害者控除	税務署
	軽自動車税環境性能割・軽自動車税種別割・自動車税環境性能割・自動車税種別割の減免	
	相続税の控除	
	預貯金利子の非課税	各金融機関
公金料金	水道・下水道料金の免除	水道局
	NHK受信料の減額・免除	NHK各営業センター
	郵便料金などの軽減	郵便局
	青い鳥郵便葉書の無料配布	郵便局
	NTTふれあい案内（無料の電話番号案内）	NTTふれあい案内事務局（0120-104174（全国共通））
	携帯電話の料金割引など	携帯電話サービス各社
交通の割引	JR・私鉄・公共交通の割引	JR各社，私鉄各社，公共交通局各社
	民営バスの割引	市区町村担当窓口
	タクシーの割引	市区町村担当窓口，各タクシー協会，各タクシーセンター
	飛行機の割引	各航空会社
	有料道路の割引	各高速道路会社
	フェリーの割引	各フェリー会社
自動車	自動車改造費の助成	市区町村担当窓口
	自動車燃料費の助成	市区町村担当窓口
	駐車禁止等除外標章の交付	警視庁，各警察署

都市・中核都市によって指定された医療機関においてのみ利用できます。医療費負担も同様で、入院時の食費を除き、原則として1割に軽減されますが、世帯の所得水準や疾病などに応じて、負担上限額が異なります。

3) 身体障害者手帳を取得すると受けられるサービス

障害の種類や程度によって異なりますが、RA患者さんに関係する肢体不自由（上肢，下肢，体幹）の身体障害者手帳をお持ちの方が利用できるサービスについて紹介します（表1）。

身体障害者手帳をお持ちではないRAなどの難病患者さんが受けられる障害者総合支援法による支援サービスについては、第3部-Q6を参照してください。

2. 患者さんへの説明，教育，指導

- 身体障害者手帳の申請には、指定医の診断が必要

ですので、患者さんからの相談に応じられるよう、お近くの指定医を把握しておくとういでしょう。

- 自治体の相談窓口（県や政令指定都市，中核市の保健所や市区町村の障害担当窓口）をあらかじめ調べておき、患者さんに紹介できるとよいでしょう。可能であれば、普段からこれらの相談窓口と連携をとり、情報交換しておくことが理想です。
- 患者さんがお住まいの自治体で受けられる支援サービスについて、ある程度把握し、患者さんへ情報提供できるとよりよいでしょう。

文 献

- 1) 「厚生労働省．障害者手帳」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/techou.html（2025年4月閲覧）
- 2) 「厚生労働省．身体障害者手帳」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/shougaihashatechou/index.html（2025年4月閲覧）

3

高額な医療費に対する支援制度にはどのようなものがあるのか？

1. 基礎知識

1) 高額療養費制度

① 高額療養費制度

1カ月（同月内）に支払った医療費が高額となった場合に、所得や年齢に応じた自己負担限度額（限度額）を超えた額の払い戻しを受けることができます（表1, 2）。この医療費には、健康保険が適用外となる食事療養費、差額ベット代、診断書代、医師

の同意のない鍼灸、あん摩や疲労回復や慰安を目的としたマッサージなどの施術などは含まれません。

1つの医療機関などでの自己負担（院外処方に基づく保険薬局での医療費を含む）だけでは限度額を超えないときでも、同じ月の別の医療機関などでの医療費や同じ世帯にいる他の方（同じ医療保険に加入している方に限ります）の医療費を合算することができます。ただし、69歳以下の場合は

表1 高額療養費制度における自己負担限度額（70歳未満）

適用区分		ひと月の上限額（世帯ごと）	多数該当*
ア	年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超	$252,600円 + (医療費 - 842,000) \times 1\%$	140,100円
イ	年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円 国保：旧ただし書き所得600万～901万円	$167,400円 + (医療費 - 558,000) \times 1\%$	93,000円
ウ	年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円 国保：旧ただし書き所得210万～600万円	$80,100円 + (医療費 - 267,000) \times 1\%$	44,400円
エ	～年収約370万円 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税者	35,400円	24,600円

※多数該当：はじめて限度額を超えてから12カ月以内に3回限度額を超えた場合
文献1をもとに作成

表2 高額療養費制度における自己負担限度額（70歳以上）

適用区分		外来（個人ごと）	ひと月の上限額（世帯ごと）	多数該当*
現役並み	年収約1,160万円～ 標報83万円以上／課税所得690万円以上	$252,600円 + (医療費 - 842,000) \times 1\%$		140,100円
	年収約770万円～約1,160万円 標報53万円以上／課税所得380万円以上	$167,400円 + (医療費 - 558,000) \times 1\%$		93,000円
	年収約370万円～約770万円 標報28万円以上／課税所得145万円以上	$80,100円 + (医療費 - 267,000) \times 1\%$		44,400円
一般	年収156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満など	18,000円 (年144,000円)	57,600円	44,400円
非課税など	II 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円	
	I 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)		15,000円	

※多数該当：はじめて限度額を超えてから12カ月以内に3回限度額を超えた場合
文献1をもとに作成

1 医療機関あたり 21,000 円以上の医療費のみ合算できます。同じ医療機関でも、入院と外来、医科と歯科は別に計算します。申請期限は、診療を受けた翌月初日から 2 年以内です。

はじめて限度額を超えてから 12 カ月以内に 3 回限度額を超えた場合には、4 回目以降は多数該当となり、自己負担額がさらに軽減されます（表 1, 2）。これは、保険者が同一であれば（同じ保険を利用していれば）、翌年も継続されます。

RA の治療では、生物学的製剤、JAK 阻害薬などを使用した場合、医療費の自己負担額が 1 カ月の限度額を超える可能性があります。

② 限度額適用認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）

あらかじめ手続きをすることにより、医療費の窓口負担が①の限度額までになる制度です。70 歳未満の全員、70 歳以上の住民税非課税の方、現役並みの収入（年収約 370 万円～約 1,160 万円）の方が対象です。申請は加入している医療保険の窓口となります。

①の「1つの医療機関」には医療機関と院外処方箋に基づいた保険薬局での医療費（院外処方費）を含みますが、限度額適用認定証では院外処方費は別に計算します。したがって、医療機関と保険薬局の医療費の合計が限度額を超える可能性があります。その場合は、①に基づき後日返金されます。

③ 付加給付

保険給付には、①のような法律で定められた「法定給付」と健康保険組合が独自に行う「付加給付」とがあります。加入の健康保険組合によっては、組合独自の「付加給付」として、①の共通の額よりも低い負担の上限額を設定しているところもあります。付加給付としての上限額、申請方法などは加入の健康保険組合に尋ねてください。

2) 高額医療・高額介護合算療養費制度

高額療養費制度が月単位で負担を軽減するのに対し、高額医療・高額介護合算療養費制度は、このような月単位での負担軽減があっても、年単位

表 3 高額介護合算療養費制度の自己負担上限額

	70 歳以上 (注 1)	70 歳未満
年収約 1,160 万円～ 標報 83 万円以上 課税所得 690 万円以上	212 万円	212 万円
年収 770 万～1,160 万円 標報 53～79 万円 課税所得 380 万円以上	141 万円	141 万円
年収 370 万～770 万円 標報 28～50 万円 課税所得 145 万円以上	67 万円	67 万円
一般（年収 156～370 万円） 健保 標報 26 万円以下 国保・後期 課税所得 145 万円未満	56 万円	60 万円
市町村民税世帯非課税	31 万円	34 万円
市町村民税世帯非課税 （所得が一定以下）	19 万円 (注 2)	

(注 1) 対象世帯に 70～74 歳と 70 歳未満が混在する場合、まず 70～74 歳の自己負担合算額に限度額を適用した後、残る負担額と 70 歳未満の自己負担合算額を合わせた額に限度額を適用する。

(注 2) 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は 31 万円。
文庫 2 をもとに作成

としては重い負担が残る場合に負担を軽減する制度です。

医療保険の世帯内で、1 年間（毎年 8 月 1 日から翌年 7 月 31 日まで）の医療保険と介護保険の自己負担の合算額が著しく高額であった場合に、所得や年齢に応じた自己負担限度額（限度額）を超えた額の払い戻しを受けることができます（表 3）。申請をすることにより、介護保険に係る部分は「高額医療合算介護サービス費」として、医療保険に係る部分は「高額介護合算療養費」として負担額の一部が払い戻されます（図 1）。健康保険適用外のもの、要介護度ごとの支給限度額を超えて介護サービスを利用した分（自費利用分）の費用は対象とはなりません。

医療保険の世帯の考え方は、同居・別居にかかわらず、図 2 に示した通り、同一保険の被保険者と被扶養者の関係であれば、同一世帯として医療保険と介護保険の自己負担金額を合算することができます。

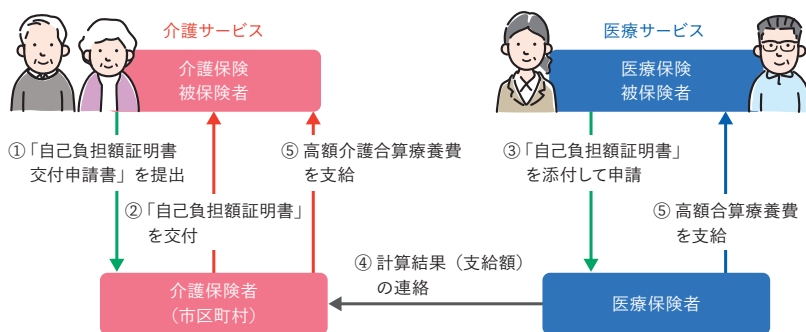


図1 高額医療・高額介護合算療養費申請の流れ

- ①介護保険の被保険者は、介護保険者（市区町村）に「高額介護合算療養費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書」を提出します。
 - ②①の申請書を受けた介護保険者（市区町村）から、「自己負担額証明書」が交付されます。
 - ③②の交付を受けた方が属する「医療保険（健康保険）の被保険者」が、医療保険者（健康保険組合など）に証明書を添付して支給申請を行います。
 - ④医療保険者（健康保険組合など）が支給額を計算し、介護保険者（市区町村）に計算結果（支給額）を連絡します。
 - ⑤医療保険者（健康保険組合など）と介護保険者（市区町村）の制度別に按分計算し、医療保険者（健康保険組合など）からは「高額介護合算療養費」、介護保険からは「高額医療合算介護サービス費」として支給されます。
- 文献3をもとに作成

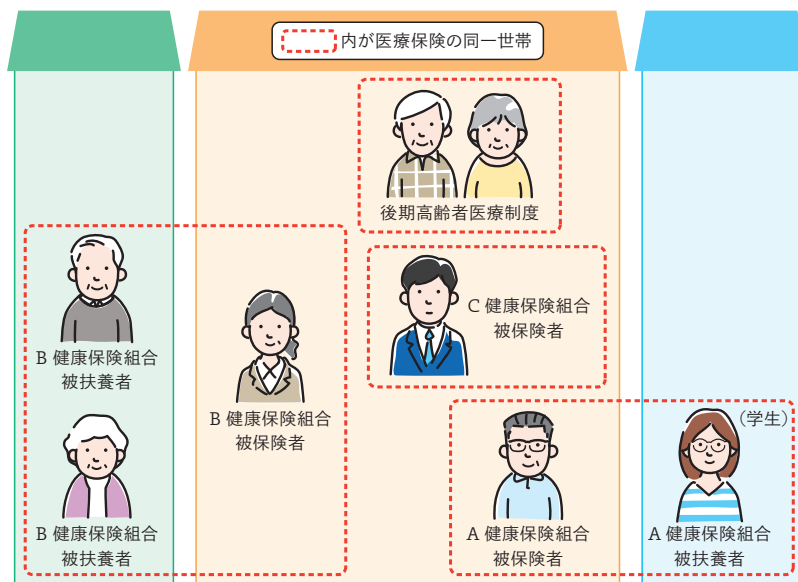


図2 医療保険の世帯の考え方

別居であっても、同一保険の被保険者と被扶養者の世帯であれば、医療保険の世帯内となります。同居であっても異なる医療保険に加入している場合には、医療保険では別世帯となります。

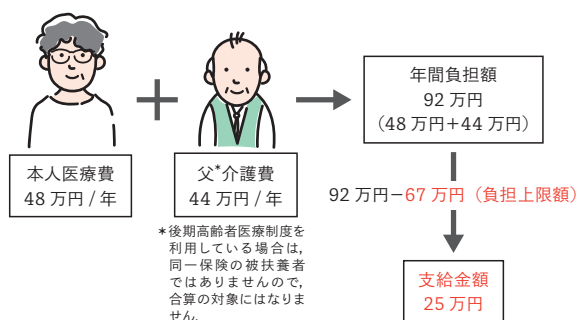


図3 合算の例(一般的な年収370万～770万円の場合)

生物学的製剤やJAK阻害薬などで治療すると、平均で月間4万円ほどの費用がかかります。そこで、医療保険の被保険者本人の医療費を年間48万円とし、被扶養者の父の介護費は年間の上限446,400円ですので、44万円として計算しました。一般的な年収370万円～770万円の場合の年間負担上限額は表3より67万円ですので、年間負担額92万円から負担上限額の67万円を引いた25万円が支給金額として返金されます

2. 患者さんへの説明、教育、指導

- 高額療養費制度の詳細は加入の医療保険の窓口へ問い合わせさせていただくことになりますが、ほとんどの患者さんは何を、どこへ、どのように問い合わせればよいかわかりません。
- 限度額を超えた場合、自動的に返金されるのか、送付された申請書を記入して返送するのか、自ら進んで申請しないといけないのか、などは、加入している医療保険によって異なります。窓口での支払いが限度額を超えていることが想定される場合は、手続きの問い合わせ方法や窓口をアドバイスできるとよいでしょう。
- 限度額適用認定証の交付手続きは、多くの場合、健康保険証、被保険者の印鑑を添えて医療保険の保険者へ申請します。少なくとも、最寄りの国民健康保険窓口ではどのような対応をしているのか、一度問い合わせしておくといよいでしょう。
- 高額医療・高額介護合算制度の支給を受けるためには、申請が必要です。制度を知らずに「両親の介護もあるのに、医療費がかさんで困る」と言われる患者さんや、「年金生活なのに、介護

費も医療費もかかって困っている」と悩んでいる患者さんが、少なからずおられます。ご家族の介護などの費用がかさむために、ご自分の生物学的製剤やJAK阻害薬の導入を諦めた患者さんも少なくないと思います。そのようなときに、この制度を紹介できるとよいでしょう(図3)。

文献

- 1) 「厚生労働省保険局。高額療養費制度を利用される皆さまへ(平成30年8月診療分から)」<https://www.mhlw.go.jp/content/000333279.pdf> (2025年4月閲覧)
- 2) 「厚生労働省保険局。高額介護合算療養費制度について(平成28年11月18日)」https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjik-anshitsu_Shakaihoshoutantou/0000143276.pdf (2025年4月閲覧)
- 3) 「厚生労働省。高額医療・高額介護合算療養費制度について」<https://www.mhlw.go.jp/topics/2009/07/dl/tp0724-1b.pdf> (2025年4月閲覧)
- 4) 「厚生労働省。令和6年版厚生労働白書 資料編, pp27-30」<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/23-2/dl/02.pdf> (2025年4月閲覧)
- 5) 「厚生労働省保険局。高額療養費制度の見直しについて(概要)」https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/dl/ryouyou-01.pdf (2025年4月閲覧)
- 6) 「医療福祉総合ガイドブック2023年版」(NPO法人日本医療ソーシャルワーク研究会/編), pp63-68, 医学書院, 2023

4

若年性特発性関節炎（JIA）および悪性関節リウマチに対する医療費助成制度は？

1. 基礎知識

1) JIAに関連した医療費助成制度

（第2部Ⅰ-Q7も参照）

JIAの患者さんが利用可能な医療費助成制度は表1の通りです。そのなかでも重要なのは、小児慢性特定疾病医療費助成制度（小慢制度）と特定医療費（指定難病）助成制度です。

① 小児慢性特定疾病医療費助成制度（小慢制度）

児童福祉法に規定されている小児慢性特定疾病に罹っている児童などについて、その医療費の自己負担分の一部が助成される制度です。助成対象年齢は、申請は18歳未満までですが、満20歳未満まで助成の延長が可能です。指定医療機関の指定医（後述）が医療費助成申請書類に必要事項を記載し、都道府県もしくは指定都市、中核市に提出します。申請書の記載者は登録された指定医（小慢指定医）である必要があります。そのため、小児科から成人診療科に移行後も小慢制度の利用を継続したい場合には、移行先の成人診療科で小慢制度の更新書類を書いてもらえるか、事前に確認しておくことが重要です（詳細は第2部Ⅰ-Q7参照）。

② 特定医療費（指定難病）助成制度

「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」に基づいた、指定難病患者さんに対する医療費助成制度です。以前は成人になったJIA患者さ

んに対する医療費助成制度はありませんでしたが、2018年4月にJIAが指定難病に認定され医療費助成を受けられるようになりました（注：JIAのなかでも乾癬性関節炎、付着部炎関連関節炎、未分類関節炎は助成対象外です）。助成の対象は、JIAと診断され、かつ、「重症度分類」で寛解基準を満たさず、一定以上の病状と病勢がある患者さんです（詳細は第2部Ⅰ-Q7参照）。

都道府県知事の定める医師（指定医）に臨床調査個人票（診断書）の作成を依頼し、市区町村の窓口に提出します。

※ JIAにおける小慢制度から指定難病への切り替え：

通常、小慢制度の方が自己負担額が少ないため、18歳未満で登録できるなら小慢制度を利用し、20歳に到達したら指定難病に切り替えます。手続きに数カ月かかるため、主治医と相談のうえ、20歳の誕生日の半年前には手続きの準備を開始しましょう。

2) 悪性関節リウマチに関連した医療費助成制度

リウマチ性疾患のなかでもRAの症状に加えて血管炎をはじめとする関節以外の症状を認め、難治性もしくは重症な病態を伴うものは悪性関節リウマチ（MRA）として区別されます。RAは指定難病ではありませんが、MRAは指定難病助成制度の対象となります。助成対象となるのは、MRAと診断され、かつ、「重症度分類」で1）または2）に該当する患者さんです（表2）。申請の手順などに関しては上記JIAの項を参照してください。

表1 JIA患者さんに対する医療費助成

- ・小児慢性特定疾病対策による助成制度（本文参照）
- ・指定難病医療費助成制度（本文参照）
- ・乳幼児または子ども医療費助成制度（医療費のうちの保険診療の自己負担分を助成）
助成の対象や内容について：対象年齢は4歳未満まで～22歳年度末まで、自己負担金は0円～6,000円と自治体により大きな開きがあり、世帯所得制限についても自治体により異なるので、各自治体のホームページなどを参照のこと
- ・障害者医療費助成制度（第3部-Q2を参照）
1級・2級の身体障害者手帳保有者、自己負担金上限あり、本人所得制限あり

2. 患者さんへの説明、教育、指導

- 指導例：「JIAは難病に指定されたため、20歳以降も医療費の助成を受けられるようになりました。そのためには、20歳時に小慢制度から指定難病助成制度への切り替えが必要です。主治医と相談のうえ、20歳になる半年前から指定難病の申請準備を開始しましょう。」

表2 指定難病（悪性関節リウマチ）重症度分類

1) 又は2) を認める場合を重症とする

1) 悪性関節リウマチによる以下のいずれかの臓器障害を有する

臓器	障害の内容
腎臓	CKD 重症度分類ヒートマップの赤色に該当，又は腎血管性高血圧
肺	特発性間質性肺炎の重症度分類でⅢ度以上に該当，又は肺胞出血，又は滲出性胸膜炎
心臓	NYHA 2 度以上の心不全徴候，又は心外膜炎
眼	良好な方の眼の矯正視力が0.3 未満
耳	両耳の聴力レベルが70 デシベル以上か，一側耳の聴力が90 デシベル以上かつ他側耳の聴力レベルが50 デシベル以上の聴力障害 平衡機能の著しい障害又は極めて著しい障害
腸管	腸管梗塞，消化管出血
皮膚・軟部組織	四肢の梗塞・潰瘍・壊疽，又はそれらによる四肢の欠損・切断（部位は問わない）
神経	脳血管障害により，modified Rankin Scale で3 以上 末梢神経障害により，徒手筋力テストで筋力3 以下 末梢神経障害による2 肢以上の知覚異常
その他の臓器	肝，脾臓の梗塞、胆のう炎、睾丸炎等

2) 血管炎の治療に伴う以下のいずれかの合併症を有し，かつ入院治療を必要とする

- ・感染症
- ・圧迫骨折
- ・骨壊死
- ・消化性潰瘍
- ・糖尿病
- ・白内障
- ・緑内障
- ・精神症状

※診断基準及び重症度分類の適応における留意事項

1. 病名診断に用いる臨床症状，検査所見等に関して，診断基準上に特段の規定がない場合には，いずれの時期のものを用いても差し支えない（ただし，当該疾病の経過を示す臨床症状等であって，確認可能なものに限る）。
2. 治療開始後における重症度分類については，適切な医学的管理の下で治療が行われている状態であって，直近6 カ月間で最も悪い状態を医師が判断することとする。
3. なお，症状の程度が上記の重症度分類等で一定以上に該当しない者であるが，高額な医療を継続することが必要なものについては，医療費助成の対象とする。

文献2より引用

- JIA 患者さんが成人診療科の移行先を検討する場合，移行先の診療科で小慢制度の更新書類を書いてもらえるかを必ず確認しましょう。
- 指定難病は，ある程度以上の重症度でないと助成対象になりません。指定難病の診断がついたから，必ず助成が受けられるわけではないことは十分に説明しておいてください。

文 献

- 1) 「成人診療科医のための小児リウマチ性疾患移行支援ガイド」（厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業），羊土社，2020
- 2) 「厚生労働省：指定難病の概要、診断基準等、臨床調査個人票．46 悪性関節リウマチ」 <https://www.mhlw.go.jp/content/10905000/001173548.pdf>（2025 年4 月閲覧）

5

年金、税控除、休業中の補償などに関する支援制度にはどのようなものがあるのか？

1. 基礎知識

1) 障害年金（障害基礎年金、障害厚生年金）

障害年金は、病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代（65歳未満）も含めて受けとることができる年金です。病気やけがではじめて医師の診療を受けたときに国民年金に加入していた場合は「障害基礎年金」、厚生年金に加入していた場合は障害基礎年金に上乗せして「障害厚生年金」が請求できます。支給要件は、年金加入中に初診日があり、一定の障害の状態にあることです。障害基礎年金は、年金制度に加入していない期間（20歳前および60歳以上65歳未満）に初診日がある場合でも認められます。初診日の年齢が65歳未満で、初診日前々月までの1年間に保険料の未納がないことも条件です。障害年金は生涯にわたり受給でき、国民年金保険料も免除されます（障害等級1・2級のみ）。

障害年金の支給要件となる障害等級表（抜粋）を表1に示します（身体障害者手帳の障害等級とは異なるので注意が必要です）。障害基礎年金は障害認定日に障害等級1級または2級、障害厚生年金は1級、2級または3級の状態にあると支給されます。障害厚生年金では3級よりも軽い障害が残った場合に一時金として障害手当金が支給されます。いずれも、具体的な年金支給額は日本年金機構のホームページ¹⁾を参照してください。また、障害認定日において上記の障害の状態に該当しなかった場合でも、その後症状が悪化し、上記等級の障害の状態になったときには障害年金を請求できます。これを「事後重症による請求」といいますが、65歳の誕生日の前々日までに請求する必要があります。

2) 医療費控除制度

医療費控除とは、その年の1月1日から12月31日までの間に患者さん自身および生計をともにす

表1 障害等級例（RA、JIAに関連したものを抜粋）

1級 (抜粋)	両上肢の機能に著しい障害を有するもの
	両上肢のすべての指を欠くもの
	両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	両下肢の機能に著しい障害を有するもの
2級 (抜粋)	両下肢を足関節以上で欠くもの
	両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの
	両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの
	1上肢の機能に著しい障害を有するもの
	1上肢のすべての指を欠くもの
	1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	両下肢のすべての指を欠くもの
	1下肢の機能に著しい障害を有するもの
3級 (抜粋)	1下肢を足関節以上で欠くもの
	1上肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの
	1下肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの
	長管状骨（上腕、前腕、大腿、下腿の管状の骨）に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの
	1上肢のおや指及びひとさし指を失ったもの又はおや指若しくはひとさし指を併せ、1上肢の3指以上を失ったもの
	おや指及びひとさし指を併せ1上肢の4指の用を廃したもの
	1下肢をリスフラン関節（足趾の一番付け根、土踏まずの前方）以上で失ったもの
手当金 (抜粋)	両下肢の十趾の用を廃したもの
	1上肢の3大関節のうち、2関節に著しい機能障害を残すもの
	1下肢の3大関節のうち、1関節に著しい機能障害を残すもの
	1下肢を3センチメートル以上短縮したもの
	長管状骨（上腕、前腕、大腿、下腿の管状の骨）に著しい転移変形を残すもの
	1上肢の2指以上を失ったもの
	1上肢のひとさし指を失ったもの
	1上肢の3指以上の用を廃したもの
	ひとさし指を併せ1上肢の2指の用を廃したもの
	1上肢のおや指の用を廃したもの
	1下肢の第1趾又は他の4趾以上を失ったもの
	1下肢の5趾の用を廃したもの

る家族のために支払った医療費が一定額を超えた場合、その額をもとに計算される金額が所得から控除されるもので、所得税および住民税が軽減されます。控除の対象となる医療費には、病院、医院や歯科医院での治療費（健康診断や予防接種の費用は除く）、治療のための薬代、通院のための交通費（電車やバスなど）などが該当します。医療費控除額の計算は以下の通りですが、上限は200万円です。

$$\text{医療費控除額} = [\text{1年間の医療費の合計額}] - [\text{保険金などの補てん金額}] - 10 \text{万円}$$

「保険金などの補てん」には、生命保険などで支給される入院費給付金や健康保険などで支給される高額療養費・出産育児一時金などが含まれます。総所得金額などが200万円未満の場合は、その総所得金額などの5%を超えた金額が所得から控除されます。

医療費控除の申請は確定申告で行います。一般の会社員の方などが医療費控除のみを行う場合は還付申告を行います。還付申告は確定申告期間とは関係なく、その年の翌年1月1日から5年間可能です。つまり、申告を忘れてもさかのぼって申告できます。詳細は、国税局のホームページ²⁾を参照してください。

3) 傷病手当金

傷病手当金は、被保険者（患者さん）が業務外の事由による病気やけがの療養のために会社を休み、事業主から十分な報酬が受けられない場合に保険者から支給されます。労務不能かどうかの判断は被保険者の仕事の内容・病気やけがの症状、療養を担当した医師の意見などをもとに総合的に

判断されます。手当金の支給は3日以上連続して休んだ場合が対象となり、支給期間は4日目から最長1年6カ月と決められています。支給額は、1日につき、直近12カ月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額の3分の2に相当する金額（休業した日単位で支給）となります。支給額に障害の程度は関係しません。通常、国民健康保険では傷病手当金の支給は行われませんが、特例的に新型コロナウイルス感染症感染者では支給が可能となっています。

2. 患者さんへの説明、教育、指導

- 障害基礎年金の相談、手続きに関してはお住いの市区町村や年金事務所の窓口で、障害厚生年金と障害手当金については年金事務所の窓口で相談いただくことになります。障害基礎年金については、厚生労働省作成の「障害基礎年金お手続きガイド」³⁾も役立ちます。
- 医療費控除の対象となるRA患者さんも少ないと思います。申請にはやや手間がかかりますが、過去にさかのぼって申請することも可能です。
- 病気で仕事を休む必要がある場合には傷病手当金の対象になる可能性があります。まずは職場の担当部署・担当者に相談してみてください。

文 献

- 1) 「日本年金機構」 <https://www.nenkin.go.jp/index.html> (2025年4月閲覧)
- 2) 「国税庁. No.1120 医療費を支払ったとき（医療費控除）」 <https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/taxanswer/sho-toku/1120.htm> (2025年4月閲覧)
- 3) 「厚生労働省. 障害基礎年金お手続きガイド」 <https://www.mhlw.go.jp/content/12500000/001247161.pdf> (2025年4月閲覧)

6

福祉やサービスなどの支援制度にはどのようなものがあるのか？

1. 基礎知識

病気や加齢により、日常生活や社会生活を営むうえで支援が必要となった場合に利用できる社会福祉制度があります。

1) 介護保険制度

介護保険制度とは、病気や加齢に伴う身体機能の低下により家事や身支度などの日常生活に支障が生じた場合、適切なサービスを受けられるようにサポートする保険制度です。自立支援や、介護する家族の負担軽減を目的としています。サービスを受けるためには、自治体の窓口で手続きをして受給できるかどうか審査を受ける必要があります。要介護・要支援認定されると所得に応じて1割～3割の自己負担で介護サービスを受けることができます。

このサービスの利用は、65歳以上の「第1号被保険者」と、40～64歳までの「第2号被保険者」とに大別されます。第2号被保険者は、「特定疾病」が原因で要介護状態となった場合に介護サービスを利用できます。RAはこの「特定疾病」に含まれるため、40歳以上であれば要介護度に応じて介護保険のサービスを受けることができます。

介護保険で受けられるサービスには、①ケアプランの作成、家族の相談対応などの居宅介護支援、②自宅に住む人のための居宅サービス（訪問介護などの訪問型サービス、デイサービスなどの通所型サービス、ショートステイなどの短期滞在型サービス、施設に入居する施設サービス）、③介護ベッドなどのレンタル、福祉用具の購入費の助成などの福祉用具に関するサービス、④手すり、バリアフリー化、トイレの改修などの工事費用の助成などが受けられる住宅改修などがあります。

介護保険は市区町村ごとの運営であるため、利用するにはお住まいの自治体の担当窓口申請します。その後、訪問調査員が申請者の自宅を訪問

して本人の状態を調査します。この調査と主治医意見書をもとに要介護・要支援状態区分の審査・判定が行われます。要介護1～5、要支援1、2のいずれかに認定されれば、それぞれの要介護度に定められた範囲でサービスを利用することができます。

介護保険については、厚生労働省のホームページの「介護・福祉」のサイト¹⁾に詳しく記載されています。または、お近くの地域包括支援センターへお問い合わせください。

2) 障害者総合支援法によるサービス

障害者総合支援法は障害のある人への支援を定めた法律で、正式名称は「障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律」です。この法律では難病の患者さんも障害者の範囲に含まれており、RAはその対象となる難病361疾病²⁾の1つですので、身体障害者手帳を取得していなくても、支援を受けることができます。

RA患者さんが主に利用できるサービスは、ホームヘルパーによる入浴、排泄、食事などの介護、調理、洗濯、掃除などの家事援助や補装具の交付や修理、日常生活用具の給付、車いすの貸出などです。その他に自立訓練、各種相談など、条件によっては幅広い支援も受けることができます。

サービスの利用を希望する場合は、RAに罹患していることが記載された診断書を添えて、お住まいの市区町村の担当窓口申請します。障害支援区分の認定や支給決定などの手続き後、必要と認められたサービスが利用できます。なお、訓練系・就労系サービスなどは障害支援区分の認定を受ける必要はありません。

障害者総合支援法については厚生労働省ホームページの「障害者総合支援法が施行されました」のサイト³⁾をご覧ください。給付を受ける対象、内容は自治体によって異なりますので、具体的な

内容や手続きは、各自治体のホームページで確認されるか、担当窓口へ相談してください。サービス内容の参考として、東京都福祉保健局の障害者総合支援法における障害者福祉サービスに関するホームページ⁴⁾をご紹介します。

2. 患者さんへの説明、教育、指導

- 介護保険の利用などでは、地域包括支援センターとの連携が必要になる場合がほとんどです。日頃から地域包括支援センターやケアマネージャーなどと交流して、連携をとりやすい環境をつくっておくとよいでしょう。
- 介護保険と障害者総合支援法では、介護保険が優先されます。したがって、障害者総合支援法のサービスの利用は、40歳未満であることなどの理由で介護保険のサービスを利用できないRA

患者さんのうち、身体障害者手帳をお持ちでない方が主な対象となります。

- 日常生活支援のサービス利用をあきらめている患者さんも多くおられるようですので、ぜひ、ニーズを拾い上げてサービス利用へつなげてください。

文 献

- 1) 「厚生労働省. 介護・高齢者福祉」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index.html (2025年4月閲覧)
- 2) 「厚生労働省. 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/hani/index.html (2025年4月閲覧)
- 3) 「厚生労働省. 障害者総合支援法が施行されました」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/sougoushien/index.html (2025年4月閲覧)
- 4) 「東京都福祉保健局. 障害福祉サービス等の内容」 <https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shougai/shogai/naiyo.html> (2025年4月閲覧)

7

就労支援制度にはどのようなものがあるのか？

1. 基礎知識

RA および JIA 患者さんの就労を考える際、病勢に影響を及ぼす可能性がある関節への負担、職場環境、精神的ストレスなどさまざまな点を配慮する必要があります（表1）。また、RA および JIA により身体機能に障害のある場合、働く意欲があっ

てもさまざまな制約を受ける可能性があります。そのような方々に対して、行政や企業では以下のような取り組みを行っています。

1) 「就労支援制度」とは？

障害のある方への支援を定めた「障害者総合支援法」には、表2に示すような就労関連支援事業があります。障害者総合支援法の対象者は障害者手帳をお持ちの方、もしくは対象となる病気に罹患している方となっており、RA および JIA も含まれます。支援を必要とする場合は市町村や保健所の担当窓口、障害者相談支援事業所などのソーシャルワーカーなどに相談することになります。

①就労移行支援

一般企業などへの就労を希望する方に、一定期

表1 RA 患者さんの就労に際して注意すべき点

1. 関節負荷の軽減（以下の作業を避ける）
長時間の立位・歩行
同一姿勢の維持を伴う仕事
重いものをもち上げたり運んだりする仕事
高いところに登る仕事
2. 精神的ストレスの軽減
3. 職場環境の整備（室温・湿度の調節）

表2 障害者総合支援法による就労に関する支援事業

	就労移行支援事業 (規則第6条の9)	就労継続支援A型事業 (規則第6条の10第1項)	就労継続支援B型事業 (規則第6条の10第2項)	就労定着支援事業 (規則第6条の10)
事業概要	通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者に対して、①生産活動、職場体験等の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、②求職活動に関する支援、③その適性に応じた職場の開拓、④就職後における職場への定着のために必要な相談等の支援を行う (標準利用期間：2年) ※必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新可能	通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う (利用期間：制限なし)	通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う (利用期間：制限なし)	就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て、通常の事業所に新たに雇用され、就労移行支援等の職場定着の義務・努力義務である6月を経過した者に対して、就労の継続を図るために、障害者を雇用した事業所、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整、障害者が雇用されることに伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言その他の必要な支援を行う (利用期間：3年)
対象者	①企業等への就労を希望する者 ※平成30年4月から、65歳以上の者も要件を満たせば利用可能	①移行支援事業を利用したが、企業等の雇用につけなかった者 ②特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用につけなかった者 ③就労経験のある者で、現に雇用関係の状態にない者 ※平成30年4月から、65歳以上の者も要件を満たせば利用可能	①就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者 ②50歳に達している者又は障害基礎年金1級受給者 ③①及び②に該当しない者で、就労移行支援事業者等によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている者	①就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面・就業面の課題が生じている者であって、一般就労後6月を経過した者

文献1より引用

間（原則2年以内）、就労に必要な知識および能力向上のために必要な訓練を行います。就職活動準備、企業の見学や実習などの支援も受けられます。

②就労継続支援

一般企業などでの就労が困難な方に、働く場を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。利用期間に制限はありません。雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。

③就労定着支援

一般就労に移行した方に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行います。利用期間は3年です。例えば、就職後に生じた人間関係の悩みや体調不良などに関して、企業や関係機関との連絡調整や課題解決に向けた支援などを行います。

2) 障害を開示すべきか？ 障害者枠での応募は？

障害者である患者さんが就職先を考える際、障害を開示すべきか、障害者枠での応募を考えるべきか、など、迷うことも多いと思います。

まず、患者さんが障害者であることを開示（オープン）して働くか、開示せず（クローズ）働くか、について、それぞれのメリット、デメリットを表3にまとめてみます。障害の内容や程度にもよるので一概にその善し悪しは決められませんが、自分にとって働きやすい環境はどちらかをしっかり考えてもらうことが重要です。

また、企業の求人には「一般枠」と「障害者枠」があります。障害者枠に応募するには障害者手帳の所持が必要ですが、障害者手帳を所持している方は、一般枠、障害者枠のどちらにも応募できま

表3 障害をオープン/クローズでの就労

	メリット	デメリット
開示 (オープン)	体調や障害に対して必要な配慮をしてもらえる 通院への配慮も得られる 障害者枠の求人に応募できる	職種の選択肢が狭くなる、求人件数が減る 軽作業が多く、作業内容が限られてしまう場合もある 非開示での雇用より賃金が低い場合もある
非開示 (クローズ)	職種の選択肢が広がり、求人件数も多い	必要な配慮を受けられず職場への定着に不安が残る 通院のための休みが申請しづらい

す。一般枠で応募する際は、障害の開示は必須ではありません。障害者枠での就職については、ハローワーク（「難病患者就職サポーター」を配置）や全国に設置された障害者就業・生活支援センターでご相談いただくことになります。

2. 患者さんへの説明、教育、指導

- 就労を考える際、障害の状況によっては行政からさまざまな支援を受けられることを説明しましょう。
- 患者さんが就職を考える際、障害があることを開示するのか、障害者枠で応募するのか、など悩む場合があると思います。それぞれのメリット、デメリットを十分に説明して、患者さんにとって働きやすい環境はどちらなのかをよく考えてみてもらいましょう。

文献

1) 「厚生労働省、障害者の就労支援対策の状況」https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_40524.html（2025年4月閲覧）

