令和6年度厚生労働省科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
(分担)研究報告書
就労定着支援の質の向上に向けたマニュアルの開発のための研究
(23GC1010)

てんかん患者の就労定着支援における課題抽出と医療機関連携に関する研究

研究分担者 藤川真由 東北大学・病院てんかん科

【研究要旨】

本研究では，てんかんのある当事者の就労定着支援における課題を抽出し，てんかんを含む治療継続が必要な疾患のある当事者の就労定着における有用な医療機関連携について明らかにすることを目的とした。てんかんのある当事者の就労定着は，発作による身体的リスク，偏見・差別，職場での理解不足など多面的な課題に直面している。本研究では，国内外の文献レビューを通じ，就労定着支援における主要な障壁とそれに対する医療機関の連携のあり方を明らかにした。結果として，発作管理，心理社会的支援，雇用主教育，医療・福祉・労働の連携体制の整備が鍵となることが示唆された。特に医療機関と就労支援機関との間の情報提供や継続的連携の重要性が認識された。本報告は，てんかん患者の就労継続を支援するマニュアル開発に向けた基盤資料として活用されることを目的とする。

A.研究目的

本研究は，てんかんのある当事者の就労定着支援における課題を抽出し，てんかんを含む治療継続が必要な疾患のある当事者の就労定着における有用な医療機関連携について明らかにすることを目的とした。

てんかんは，人口の約 1%が罹患するとされる神経疾患であり，治療の進歩により多くの患者が通常の社会生活を送ることが可能となっている (Fisher et al., 2015)。しかし，就労に関しては未だ多くの障壁が存在し，特に就労定着の段階においては，医療的・社会的・心理的課題が複雑に絡み合っている。厚生労働省が推進する就労定着支援の質向上を目指すにあたり，てんかん患者に特有の課題を明確にし，さらには医療と就労定着機関との連携に関する考察を行うことは，実効性ある支援マニュアル作成にとって極めて重要である。

本報告では，国内外の文献レビューよりてんかんを含む治療継続が必要な疾患のある当事者の就労定着に関する促進・阻害要因を明らかにした結果を報告する。

B.研究方法

本研究は，てんかん患者に対する就労定着支援の課題と医療機関連携の実態や課題を明らかにするため，文献レビューの手法を用いた。

1. 文献検索

文献検索は 2024 年 8 月に実施し，次の学術データベースを用いた:医中誌 web, CiNii Articles。

2. 調査内容

検索には以下の主要キーワードを使用し，日本語および英語での同義語を組み合わせた検索式での検索を行った（i.e.，日本語検索式:「てんかん」 AND 「就労」 AND （「定

着」 OR 「支援」） AND （「医療」 OR 「連携」)。期間は 2000 年から 2024 年 7 月までとし，最新の知見を反映することを目的とした。

３．選定基準と除外基準

検索により得られた文献のうち，以下の基準に基づいて選定を行った。

選定基準：

- てんかん患者の就労・雇用・職場支援・定着に関する内容を含むもの
- 医療機関や支援機関との連携に関する記述があるもの
- 学術論文，系統的レビューなど

除外基準：

- 小児てんかんに特化し,就労に関する記述がないもの
- 英語及び日本語以外の言語によるもの
- 抄録のみ等で全文が入手できないもの

これらの基準に基づき，初期検索で得られた 63 件の文献を一次スクリーニングし，タイトルおよび抄録の内容から 35 件を選出した。さらに全文を精読し，最終的に 23 件を本研究の分析対象とした。

4. 倫理配慮について

なし

5. 分析方法

選定された文献に対して，質的記述的分析（qualitative descriptive analysis）を実施した。まず,就労定着支援における課題,支援モデル,医療機関との連携形態などに関する内容をカテゴリー化して主要テーマを抽出した。分析の枠組みとして就労定着における困難要因，医療機関の支援的役割を設定した。

C.研究結果

1. 就労定着に関する課題

- 病状の安定と服薬継続：発作コントロールが不十分であり，定期的な通院や服薬管理が就労生活と両立しにくい場合，生活リズムが崩れやすく，定着困難となりやすい（藤川,2018；藤川等,2017）。
- 外出や通勤時の発作不安と孤独感：交通機関の利用が困難なケースや，外出先で発作が起きた際の対応不安により，本人が就労に対して消極的になる（西田，2017；行實ら，2019）。
- 発作への不安と職場での安全性:雇用主側も,多くは発作時の対応に不安を抱き,雇用をためらう傾向がある。患者自身も,発作の再発リスクからフルタイム就労に消極的になることがある(行實ら,2019)。
- 偏見とスティグマ:「てんかんは危険」「仕事に向いていない」といった誤解が,職場での差別や孤立を引き起こしている(行實ら，2019)。
- 合理的配慮の不足:労働現場での合理的配慮（例：休憩時間の調整，服薬時間の確保，発作時対応）が十分に認識されておらず，離職の一因となっている。
- 継続的支援体制の不備:就職後の就労定着支援を含むフォローアップ体制が弱く,職場での問題のみならず生活や経済的な安定に関する問題が見過ごされたり，早期に顕在化しなかったりして，定着の失敗につながる場合がある（原ら,2021)。
- 住居や生活基盤の不安定さ：自立生活に必要な生活スキル支援（調理・金銭管理・緊急時対応など）が不足し職業

生活に影響している。特に，就学期から成人期へのトランジションにおいて，生活リズムの自律，家事の実施，健康管理などの日常生活管理スキルが十分に育っていないまま就労するケースが多い（沼田ら，2019；藤井ら，2015）。生活において家族や施設の支援を多分に受けている場合，親の高齢化などにより住環境が不安定になるケースもある（原ら,2021;渡辺，2021）。

- 地域医療連携の不足：医療，医療，福祉，就労支援，行政などの機関が連携して生活全般を支える体制が整っていなく，支援の溝が生活の不安定化を招いている（田尻，2019；馬場，2022）。

2. 医療機関連携の有用性

医療機関は，てんかんの診断・治療のみならず，患者の就労生活全体に関与することが求められている。特に以下の連携が有効とされる。

- 就労支援機関との情報共有：発作症状や発作次対応，安全性リスク，服薬状況，労働可能な範囲など，医療情報を支援機関と共有することで，適切な職場マッチングが可能となる。
- 職場への啓発活動：産業医や保健師を通じて職場にてんかんに関する正しい知識を提供することで，合理的配慮の実施が促進される。
- 患者の意思決定支援：職業選択や勤務形態について，主治医が患者と共に考えるプロセスが，長期的な定着に貢献する。

D.考察

てんかん患者の就労定着支援においては，「職場支援」と「生活支援」の両輪を意識した包括的アプローチが不可欠であることが明らかとなった。これまでの研究や文献レビューを通じて，就労定着の困難さが必ずしも職場環境や業務内容のみに起因するものではなく，患者の日常生活全体や病状安定に根差した課題に大きく影響されていることが示唆された。

まず,職場支援においては,てんかん発作に対する職場の理解促進，雇用主への間接的介入支援(行實・青柳，2019),業務調整，柔軟な勤務体系の導入などが挙げられる。特に，てんかんに対する偏見や誤解が依然として根強く,「てんかんは仕事に向かない」といった社会的スティグマが雇用継続の障壁となっている（藤川，2018；渡部，2021)。これに対しては，医療者や支援者が本人に代わって情報提供を行うなどの間接的アプローチが有効である。

一方,生活支援に関しては,発作の安定化を前提とした医療的支援（藤川ら， 2017),服薬管理の支援,住居の安定,金銭管理や食生活などの生活スキル支援の重要性が複数の研究で示されている（渡部，2021；原ら，2021)。また，家族との関係や社会資源へのアクセス，地域の支援体制の脆弱性も就労定着を不安定化させる要因として認識されている（田尻ら，2019)。

したがって,本研究は,てんかん患者の就労定着を促進するには，職場内の合理的配慮や業務調整にとどめず，日常生活の安定を基盤とした支援体制の構築という視点から再構築する必要性を提言する。医療・福祉・就労支援が連携して,生活と労働の両側

面から包括的に支援を行う「統合的支援モデル」の確立が今後の課題である。

また, 本研究では, 生活の不安定さが本人の就労意欲やエンゲージメントにも影響していることが指摘されており,「働くこと」は生活の中の一部であるという包括的な理解に基づく支援設計が求められる。特に青年期から成人期へのトランジション期においては，生活スキルの発達支援や将来設計の支援が必要である（沼田ら，2019)。

このように，てんかん患者の就労定着支援には，生活支援と職場支援を車の両輪のごとく機能させる包括的・継続的な支援体制の構築が不可欠であり，その実現のためには地域資源の活用と医療機関含む多職種連携の強化が鍵を握ると結論づけられる。

E.結論

てんかんを含む治療継続が必要な疾患のある当事者の就労定着支援は, 医療と福祉, 職場が連携する体制づくりが鍵を握り，職場とともに安定した生活基盤を構築する支援を行うことが重要である。本研究により抽出された課題と提言が支援マニュアルに具体的支援策として反映されることが期待される。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Takahashi K, Fujikawa M, Ueno T, Ogawa M, Nakasato N, Maeda S. (2023) Network analysis of the relationship between social support and quality of life in patients with epilepsy. Epilepsy Behav 149: 109504-109504.

Hermann B, Busch RM, Reyes A, Arrotta K, Fujikawa M, Ives-Deliperi V, Dollman A, Shah U, McDonald CR. (2024) A user's guide for the International Classification of Cognitive Disorders in Epilepsy. Epileptic Disord. 2024 Aug 14. doi: 10.1002/epd2.20268. Epub ahead of print. PMID: 39141394.

Ogawa M, Fujikawa M, Tasaki K, Ukishiro K, Kakisaka Y, Jin K, Nakasato N. (2024) Individual and relational factors related to disclosure of epilepsy in the workplace. Epilepsy Behav. 2024 Oct 10;160:110079. doi: 10.1016/j.yebeh.2024.110079. Epub ahead of print. PMID: 39393137.

八重田淳・藤川真由・山口明乙香（2024）質の高い多様な働き方：短時間労働とテレワークにともなう労働・福祉・医療の連携，発達障害研究，46，2，139−147.

藤川真由 (2024) てんかんと就労支援. 総合リハビリテーション 52: 383−389.

藤川真由，小川舞美，中里信和 (2024) てんかんリハビリテーション. 診断と治療 112: 699−703.

藤川真由（2024）リハビリテーションにおける米国公認リハビリテーションカウンセラー(CRC)資格継続の意義. 職業リハビリテーション 38: 67-69, 2024

藤川真由, 斎藤 文恵 , 黒瀬 心 , 三村 將 (2023)高次脳機能障害における回復の時間経過. 精神医学, 65: 1529-1536.

2. 学会発表

Fujikawa M. Young Epilepsy Section Brainstorming Session on Social Issues: Epilepsy and Driving. 15th Asian & Oceanian Epilepsy Congress 2025, New Delhi, India, 22 February, 2025.

Fujikawa M, Takahashi K, Tasaki K, Ogawa M, Otomo F, Tasaki K, Osawa S, Iwasaki M, Jin K, Nakasato N. Biopsychosocial factors in the continuation of driving in patients with epilepsy after physician's driving restriction advisories. 15th Asian & Oceanian Epilepsy Congress 2025. New Delhi, India, 2 February, 2025.

Fujikawa M, Takahashi K, Tasaki K, Ogawa M, Otomo F, Kakisaka Y, Jin K, Nakasato N. Psychometric validity and reliability of the Japanese version of the Quality of Life in Epilepsy Inventory (QOLIE-31-P). American Epilepsy Society Annual Meeting 2024, Los Angeles, 7 December, 2024.

山口明乙香・八重田淳・若林功・野崎智仁・前原和明・縄岡好晴・藤川真由・清野絵・池田浩之・島村聡（2024）「就労定着支援における効果が期待される取り組みに関する調査研究」第 51 回日本職業リハビリテーション学会島根大会.

藤川真由 (2024) 世界のてんかんアドボカシーと当事者支援. 第 57 回日本てんかん学会学術集会.

藤川真由 (2024) 多職種エキスパートとともに学ぶ：明日から役立つ実践てんかん診療. 第 57 回日本てんかん学会学術集会.

本庄谷奈央, 吉原千佳, 町田雄一郎, 小川舞美, 藤川真由, 神一敬, 中里信和（2024）てんかん診療支援コーディネーターのシステム構築について：ソーシャルワークの専門性を活かす. 第 11 回全国てんかんセンター協議会総会, 徳島市,

藤川真由 (2023) 多職種エキスパートとともに学ぶ：明日から役立つ実践てんかん診療. 第 56 回日本てんかん学会学術集会. 京王プラザホテル, 東京.

小川舞美, 藤川真由, 田崎勝也, 柿坂庸介, 神一敬, 中里信和（2023）てんかん患者の就労における病名開示の決定に関与する要因の検討. 第 56 回日本てんかん学会学術集会. 京王プラザホテル, 東京.

藤川真由 (2023) てんかん診療における心理職の役割とリハビリテーション. 第 18 回日本てんかん学会九州地方会, 鹿児島 /web .

小川舞美, 藤川真由, 田崎勝也, 柿坂庸介, 神一敬, 中里信和（2023）てんかん患者のセルフスティグマの予測因子. 第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡市.

藤川真由（2023）てんかんリハビリテーション. 第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡市.

H.知的財産権の出願・登録状況

１．特許取得　該当なし

２．実用新案登録　該当なし

３．その他　該当なし

引用参考文献

青柳智夫 (2016) てんかんリハビリテーション―ある相談支援専門員の視点から. Epilepsy：てんかんの総合学術誌, 10(2), 127-131.

石崎香・中野健志・栗原エリカ（2014）当院における精神科訪問看護の実践について

—過去 5 年間の訪問実績を振り返って. 病院・地域精神医学, 56(3), 193-195, 197-198.
植田和, 藤川真由, 中里信和 (2019) てんかんがある人の就労への関連因子：系統的レビュー, 職業リハビリテーション, 33, 1, pp. 9-21
久保田英幹 (2014) 神経症候群 (第 2 版) -その他の神経疾患を含めて-：てんかん症候群—てんかんの社会的・精神的側面 てんかん患者の就労. 日本臨床, 別冊神経症候群 VI, 488-491.
久保田英幹(2015)新局面を迎えた成人てんかんの治療：てんかん患者へのサポート. 日本医事新報,(4756), 34-39.
齋藤涼平 (2019) てんかんと社会資源. 職業リハビリテーション, 33(1), 27-31.
田尻寿子・三矢幸一・西村哲夫 (2019) 脳腫瘍患者・サバイバーと就労支援. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine, 56(8), 637-644.
豊田章宏 (2024) リハビリテーション診療において必要な書類の知識—ハローワーク提出用主治医の意見書. Medical Rehabilitation, (301), 80-84.
浪久悠・渡辺雅子 (2019) てんかんの治療と職業生活の両立支援. 職業リハビリテーション, 33(1), 32-37.
西田拓司 (2017) てんかん患者の就労支援. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine,54(4), 274-278.
西田拓司 (2019) てんかんと就労における法律. 職業リハビリテーション, 33(1), 22-26.
西田拓司 (2022) てんかん診療 update—診断, 治療, 社会整備, 基礎研究の最新情報—てんかんの社会的支援, 就労支援. 日本臨床, 80(12), 2030-2034.
沼田 修, 下妻 大毅, 添野 愛基, 小林 玲, 稲葉 聡, 丸山 馨, 馬場 恵史, 目黒 茂樹, 高橋 勇弥, 渡辺 健一, 田中 篤 (2019) 当院における 18 歳以上になった超低出生体重児の臨床的予後, 長岡赤十字病院医学雑誌, 32 (1), 23—30.
伴野知代乃・古屋文代 (2013) 事例 1：静岡てんかん・神経医療センター (静岡県) ナースセンターによる再就業支援の実際. 看護, 65(11), 49-51.
Fisher, R.S., Boas, WVE., Blume, W., Elger, C., Genton, P., Lee, P., Engel, J. (2005) Epileptic seizures and epilepsy: Definitions proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE). Epilepsia, 46, 470-472.
藤井正美・石丸泰隆・高橋幸広・惠上博文・西田秀樹・岡紳爾・調恒明 (2015) 全国保健所アンケートに基づくてんかんの地域保健支援体制に関する実態調査. 日本公衆衛生雑誌, 62(10), 609-616.
藤川真由 (2018) てんかん患者の就労支援. 日本臨床, 76(6), 1033-1038.
藤川真由・岩城弘隆・大竹茜・柿坂庸介・北澤悠・神一敬・中里信和 (2017) てんかん患者の就労支援における医療の役割. 職業リハビリテーション, 31(1), 3-9.
藤川真由, 中里信和, 八重田淳 (2019) てんかんと就労：医療と職業リハビリテーションの連携の重要性. 職業リハビリテーション 33: 43-48. 2019.

藤川真由・小川舞美・中里信和（2024）大きく変貌したリハビリテーション医療―超高齢・重複障害に対する医療の切り札―領域別のリハビリテーション医療　てんかんリハビリテーション．診断と治療，112(6)，699-703.
原広一郎・中西亜紀・和泉允基・岡原陽二・青柳京子・岩佐博人（2021）てんかんと女性をめぐる問題を理解する―女性患者の社会復帰，家事，育児などの支援について．てんかん研究，38(3)，207-210.
馬塲順子・谷村厚子・石井良和（2022）精神障害者の就労継続に影響する就労準備性と作業参加の特徴に関する検討―就労支援のための訓練生用チェックリストと人間作業モデルスクリーニングツールを用いた分析．作業行動研究，26(2)，73-80.
三城大介(2011)てんかんのある人のQOLについての一考察．別府大学紀要，52，67-75.
行實志都子・青柳智夫(2019)てんかんと就労―雇用主への間接的な介入支援への試み．職業リハビリテーション，33(1)，38-42.
渡部恵子(2021)てんかん臨床の窓から　てんかんのある人の就労支援事業．Epilepsy：てんかんの総合学術誌，15(2)，110-112.