

【 特 集 】 職域での若年性認知症への対応

5 職域における若年性認知症への
合理的配慮
—「工夫することは生きること」—

小島 健一 (鳥飼総合法律事務所 弁護士)
(日本産業保健法学会 理事)

産 業 医 学 ジ ャ ー ナ ル

Occupational Health Journal

Vol. 45 No. 3 (令和4年5月)

5 職域における若年性認知症への合理的配慮 —「工夫することは生きること」—

小 島 健 一

I はじめに

筆者は、障害者権利条約を批准するためにわが国にも導入された「合理的配慮」という法概念について、これこそが人事労務と産業保健の真の“架け橋”になるのではないか？という直感に打たれて勉強を始めて以来、これまで、色々なところでものを書いたり、話をしたりしてきたご縁から、本特集への執筆を打診されたと認識している。

もっとも、筆者は、若年性認知症に関する知識は心許なく、当事者に直接お会いしたこともない。ネット上の記事やブログで当事者が書かれたものを何度か読んだことがある程度である。正直に言って、“若年性認知症になった社員が働き続けられるような配慮ができる職場は、相当な余裕のある一部の大企業にしか存在しないだろう”などとも感じていた。

ところが、若年性認知症に筆者が抱いていたこのようなイメージは、完全に誤りであった。まさに、“認知症＝何も分からない、何もできない、徘徊する…”という偏見に支配されていたのである。このたび、丹野智文『認知症の私から見える社会』¹⁾を読み、“当事者の声を聴くこと”が合理的配慮の出発点であることを改めて痛感した。

以下、筆者がポイントであると考える合理的配慮の3つの側面（すなわち、①普遍性、②能力主義、③個別性）について、他の疾患や障害

にも共通する一般論から概説し、丹野の上記著書から引用しながら、若年性認知症の当事者が働き続けることの障壁を除去するとはどういうことなのか、若干の考察を試みる。

II 障害者雇用促進法が求める合理的配慮の提供とは？

1. 普遍性—休職からの復職支援や仕事との「両立支援」も合理的配慮—

障害者雇用促進法第36条の2及び同3により、全ての事業主が、“障害”のある労働者に対する合理的配慮の提供を義務づけられている*1。“障害”といっても、法定雇用率の算定とは異なり、障害者手帳を取得している場合に限られない。「心身の機能の障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け」ていれば、合理的配慮を提供すべき対象である（同法第2条第1号）。休職者の復職支援、さらに、治療と仕事の「両立支援」も、合理的配慮の一環と捉えられる。若年性認知症を発症した労働者についても、また然りである。

合理的配慮の不提供は、解雇権濫用法理（労働契約法第16条）の判断の過程で考慮されて解雇の有効性を否定する方向に働くなど、労使間の法律関係に影響を与え得る。この理は、休職期間満了時に休職事由が消滅していないとして退職扱いとする場合も同様であり、現に、裁判所は、休職期間満了による退職の法的有効性を

*1 2021年5月に障害者差別解消法の改正案が成立し、公布から3年以内には、民間の事業主においても、合理的配慮の提供が努力義務から法的義務へと強化されることが決まった。もっとも、職域では、障害者雇用促進法の改正による2016年4月の導入当初から、合理的配慮の提供は事業主の労働者に対する法的義務である。近年は、労働紛争において合理的配慮提供義務の存否やその不履行が争われるようになっており、人事労務や産業保健における一大テーマとなりつつある。

判断する際、使用者が合理的配慮を尽くしたか否かについても考慮している。

事業主が、障害者雇用のコンテクストに限らず、全ての労働者について合理的配慮を意識すべきことは、まず、企業のリスクマネジメントの観点から非常に重要であるが、さらに、労働力人口の減少、労働者の高年齢化と多様化が急速に進行する今日において、ダイバーシティ&インクルージョンの観点からも強く要請される。

2. 能力主義—労働者それぞれの能力発揮を妨げる社会的障壁の除去—

「合理的配慮」という概念は、「障害をもつアメリカ人法 (ADA)」や「障害者権利条約」における“reasonable accommodation”に由来する。合理的配慮とは、①障害者の個々のニーズに応じ、②事業主に過重な負担がない範囲で、③障害者の能力発揮を妨げる社会的障壁を取り除くことであり、そのために、物理的環境、意思疎通、ルール・慣行などを「調整」することである、とされている²⁾。

能力発揮という目的との関係で“理にかなっていない”ことが必要であり、能力発揮に結びつかないことを求めることができるわけではない。業務にとって“本質的な能力”を免除するものではなく、業務の周縁的・副次的な要素について“特別扱い”するのである。使用者の健康・安全配慮義務は、労働者の雇用契約上の「債務の本旨」に沿った労務提供を制限し得るのに対し、合理的配慮提供義務は、「債務の本旨」に沿った労務提供が実現するよう使用者にも「工夫」を求めるものである。

配属される職場や従事する職務を限定する雇用契約（いわゆる、ジョブ型雇用）へと変更すると同時に、賃金水準等の処遇を相応に変更する、というオプションを人事制度に組み込むことが、最終的な“軟着陸”のためには必要かもしれないが、そこに至る前に、労使の「対話」を通じて、現在の職場環境や職務遂行方法を無

理のない範囲で変更する試みも、労使双方の適応と成長を促すために求められるはずである。

3. 個別性—「対話」のプロセスにおける合理的配慮の提供—

合理的配慮は、障害者個々人の個々の場面で生じる個別のニーズに応えることであって、“事後的な対応”である。合理的配慮を提供する前段階として、事業主は、労働者ごとにその能力発揮の妨げになっている障壁を具体的に把握し、事業主自身の負担とすり合わせながら、提供する配慮の内容を労働者と合意する、労働者との建設的な「対話」のプロセスを必要とする。

若年性認知症は、認知機能に支障をきたす点で、発達障害や高次脳機能障害と共通しているが、進行が懸念される疾患である点で、がんや難病等とも共通している。発達障害も、そのストレスによる二次障害（精神疾患、行動障害等）を防ぐことが重要であるが、認知症については、その「中核症状」と区別して、環境や人間関係が影響して発生するとされる「行動・心理症状 (BPSD)」が認識されていることが、象徴的である。

したがって、合理的配慮の提供を受けるために先立って必要になる「対話」について、事業主から率先し、良好な意思の疎通を促進する努力をしなければ、すなわち「対話」のプロセスにおける合理的配慮を提供することなしには、他に必要とする合理的配慮の提供にまで至らないおそれがある。私見であるが、事業主が合理的配慮提供義務を履践するための“補助線”として、「事業主は、労働者が疾病や障害にかかわらず能力を発揮するために必要とする配慮について、当該労働者と誠実に対話をしなければならぬ」という事業主の義務を措定したい^{*2)}。

社会経験が不足しがちな発達障害のある労働者にとって、安全安心をベースにした事業主との「対話」は、得がたい成熟の機会となると、発達障害の当事者である岩本は強調する³⁾。若年性認知症を発症した労働者においても、職場

* 2 長谷川珠子（福島大学行政政策学類准教授）の調査によれば、米国でも、精神障害の場合、「相互関与プロセス (interactive process)」を通じて配慮の内容を特定する積極的な働きかけを使用者に求める判例がある（三柴文典：産業保健と法 5 難治性疾患と就業上の合理的配慮義務(2)。産業医学ジャーナル、40(4)：36-41、2017)

での安全安心が確保される「対話」は、認知症の行動・心理症状（BPSD）を防ぐために良い効果があるはずである。一方、事業主も、この「対話」を率先・促進する経験を通じて、多様な労働者の能力発揮を妨げている障壁を発見し、活性化されずに眠っている潜在能力を発揮させるマネジメント能力を獲得することができる。

産業医や産業保健スタッフには、労使間のインターフェイスとなり、疾病性と事例性をつなぐ“通訳”として、合理的配慮をめぐる労使の「対話」を促進する役割が期待される。

さらに、筆者としては、これに「心理性」を加え、疾病性と事例性をつなぐ心理プロセスへの注意を喚起したい。発達障害は、疾病性と事例性の仕分けが難しいことが関係者の役割の整理を難しくすると言われるが、その間をつなぐ本人の心理プロセスに本人自身も周囲も目を向けることによって、こじれ気味に固執されている価値観や思考パターンの隘路を脱する糸口があると経験的に感じる支援者は少なくないはずである⁴⁾。後述するように、若年性認知症の当事者としての丹野の発言からも、このことを再認識した。

Ⅲ 若年性認知症の就業支援における合理的配慮とは？

丹野は、自動車販売会社のトップセールスマンとして活躍中の2013年（当時39歳）、若年性アルツハイマー型認知症と診断された。診断後は営業職から事務職に異動し勤務を続け、現在は認知症への社会的理解を広める活動が仕事になっている。

働き盛りの絶頂で発症を知った丹野もまた、認知症への「自分自身の偏見」に絶望した一人である。「その時に感じた気持ちは『認知症＝終わり』でした。『これから人に迷惑をかけてしまう生活をしなければならない。人生が終わった』と思ったのです。認知症は『治らない病気』と言われ、『大変な病気になってしまった』と感じ、未来が真っ暗なものになってしまいました」と述べている¹⁾。

「家族も周りの目を気にして、いままで通っていて欲しいという想いから、人前では失敗させ

ないように先回りをしてしまうので、当事者の行動の自由を奪ってしまうのです。これは『家族の偏見』です」¹⁾。もっとも、丹野の妻は、少し違ったようである。「道に迷って帰った時に、妻に『こんなに自由に動いて何も言わないの』と訊くと『心配はしているけど、信用しているよ』と言ってくれたことがありました。この言葉をきっかけに、不安はあるけど精一杯自分で動いてみようと思ったのです」¹⁾。

しかし、丹野は、「みんなが持つ偏見」に直面する。「診断された後、最も知りたかった情報は、診断前のいままでの生活をどのようにしたら維持できるかということでした。しかし、与えられる情報は重度になってからのものばかりで、介護保険ばかりを勧められることで、かえってこれからの生活への不安が増してきたのです。（中略）その頃、インターネットで若年性認知症について調べてみると、『若年性認知症は進行が早く何もわからなくなり、寝たきりになってしまう』などの悪い情報ばかりが書いてありました。病院でも診断名を告げられて薬を出されるだけで、これからどのようにしたらよいかなどの話は一切なかったと思います」¹⁾。

専門職にも偏見はある。いや、知識があるが故の偏見とでも言えようか。「認知症の症状はあっても、その人自身は何も変わらないのに、専門職が偏見を持っていると感じています」、「『認知症のバリア』は何かと考えた時、認知症の最大のバリアは『人』だと感じました。支援者や家族を含めた『人』が障害（バリア）となるのです」、「病名から人を見るのではなく目の前の人をきちんと見て欲しいと思います」¹⁾。

そこで丹野は、社会にある認知症に対する見方をあえて裏切るように、前向きに発信する「当事者」としての生き方を模索するようになった。「常に私は『認知症の本人の意見を聞いて欲しい』と言い続けています」、「進行してから行動や生活を変えるのは難しいと感じています。しかし、診断直後に適切なサポートを受け、本人が病気とうまく関わることができれば認知症と診断された当事者はより良く生きられます。だから、『できなくなる』『できない』というような、将来に向けてのネガティブな情報ではなく、より良く生きている当事者の情報が必要なので

す」¹⁾。

丹野は、当事者が抱える困りごとの心理プロセスを次のように描写する。「周りの人の『やさしさ』が当事者を苦しめていたり、『心配』が当事者の行動を制限したりします」、「そして、そのことでイライラしたり落ち込んだりすると、認知症の症状でかたづけられています。これらの行動は、本当に認知症の症状なのだろうか、環境からくる普通の感情ではないだろうかと考えます」、「支援者は『当事者がどのような思いをしているのか』を中心に考えて欲しいと思います。関わる人たちの『認知症だからできない』『認知症だから助けてあげなければいけない』『認知症だから家族が大変』などの気持ちが変わらなければ、当事者が安心して過ごせる場所にはなりません」、「この一連の過程のすべてが認知症になったことでの『本当の困りごと』なのです」¹⁾。

「病識」についても、丹野は、興味深い心理メカニズムを述べている。「いままで当事者は病識がない、自分の行動を認識できていないと思われてきました」、「家族から『病気を認識していない』と言われることもあります。その時に当事者は何も言い返せずにイライラしています。(中略)自分に起こっていることが、『病気からきたものなのか、老化からきたものなのか、わからない』ので混乱しているだけなのです」、「イライラして混乱している時に『困っていることはありませんか?』と無責任に訊かれるので、余計当事者はイライラします。そして、共感を示そうとして『私もよく忘れることがあります』と言う人が多いので、「それなら、なぜあなたは病院に行かないの?』という気持ちになり、さらにイライラしてしまいます」、「特に若い当事者のほうがイライラするようです。それは明らかに周りの人たちと自分の物忘れが違うのを感じているからです」¹⁾。

職場でも、精神疾患や発達障害の疑いがあることについて、本人が「病識」を持たないため

に周囲が困ってしまうことが多いと言われるが、たとえ本人は違和感や疎外感に打ちのめされているとしても、その困り事に向き合うことに希望や勇気を持ってなければ、疾患や障害をありのままに受け入れることは難しいであろう。

一方で、丹野が強調することは、当事者がより良く生きるための工夫を一緒に考え、自ら決めることを支援することの重要性である。「当事者の気持ちを察してあげるのではなく、当事者と話し合ってみませんか?」、「できるか、できないかではなく、やることで気づくことも多いのです」、「それを無理とは決めつけずに一緒に考えて欲しいのです」、「実際に工夫次第で、症状はあるがいままで通りの生活をしている当事者もいるのです」、「当事者はやりたいことを実現しようと話をする中で、本当の困りごとを話しはじめます」、「工夫するということは生きていくってことだ」と、ある当事者が言っていました、「症状が増えきても、より良く生きることは『自分で決める』ことだと思います」¹⁾。

確かに、職域における合理的配慮は、本人の心の声に耳を傾け、できるようになる工夫と一緒に考え、本人が自己決定することを支援することから始まる、クリエイティブでダイナミック(双方向的)な営みなのである。

文 献

- 1) 丹野智文：認知症の私から見える社会。講談社 + a 新書, 2021.
- 2) 川島聡, 飯野由里子, 西倉実季, 星加良司：合理的配慮 - 対話を開く, 対話が拓く。有斐閣, 2016.
- 3) 岩本友規：発達障害のある人の「自分の見つけ方」「自分の育て方」をどのように支えるか。明星大学発達支援研究センター紀要：MISSION, 3: 16-22, 2018.
- 4) 佐藤恵美：「判断するのが怖い」あなたへ、ディスカバー携書, 2020.

こじま けんいち | 鳥飼総合法律事務所 弁護士
日本産業保健法学会 理事