

JPA 加盟・準加盟団体アンケート（R3.8-9 月実施より）

調査対象 JPA 加盟・準加盟団体

調査機関 2021.8.10-9/30

調査内容 就労に関する 4 つの設問への自由回答

回答団体数 42 団体

以下設問とその回答のまとめを記載

【設問 1】

難病・長期慢性疾患の患者の就労について、「障害者の法定雇用率」への算入に関連する意見、所感、情報等をご記入ください。

（指定難病の医療受給者証所持者に限らず、軽症者、障害者総合支援法の対象疾患の患者、広く難病・長期慢性疾患の患者についての記入でも、それぞれの対象者に限った記入でも結構です。）”

1. 法定雇用率参入への要望

- 難病や慢性疾患患者も法定雇用率に入れてほしい
- 難病患者の法定雇用率参入は最優先の必須事項
- 手帳を持っていない難病患者の一助になる
- 就労に支障があれば軽症でも就労継続が難しく手帳と同様の支援が必要
- 疾病にばらつきがあり、理解しやすい 0.5 ポイントを提案
- 難病は多種多様な症状があり、障害者の法定雇用率に算入することは難しいので、障害者に準じた形で難病患者の法定雇用率の設定を検討すべき
- 難病法の精神から法定雇用率を上げてその分難病等の患者も参入すべき
- 難病患者は法的に何も保護されていない
- 障害も難病も誰もが当事者になる可能性があり、社会として対応すべき
- 特定医療費受給者を法定雇用率に算入してほしい
- 雇用率をアップしてバランスよく雇用をしてほしい
- 障害難病の区別なく雇用してほしい
- 障害者と別枠するなど、障害者と椅子取りゲームになることは避けたい。
- 社会参加で自己達成感も向上するので、雇用率に入れてほしい
- 法定雇用率に入っていないので、データとして表に出てこない

- 難病、慢性疾患も参入すべき。病気を持つ同じ仲間
- 雇用率を段階的に引き上げて難病患者を算入すべき
- 手帳を持つ難病患者は3割に満たない
- 他の障害を持つ人と何ら変わりはない
- 内部障害の拡大又は難病患者の法定雇用率の算入。同時に引き上げ
- 法定雇用率への算入で初めて3障害と同様理解や配慮が得られ、企業の認知が高まる。
- 共生社会の実現のため必要
- 患者が手帳を取ることは困難を極める
- 法定雇用率参入は合理的配慮をしやすくし、在職患者の就労環境改善離職防止につながる
- 実際の企業の法定雇用率がアップする。
- 障害者手帳保持と医療受給者証保持するものはカウントは2
- 治療を続けながら働ける、働かなければ生活できない患者は増加。雇用率議論は一步前進
- 難病患者の社会的障壁を少なくするためにも法定雇用率拡大が必要
- 他の障害者に影響を与えないために雇用率自体の引き上げを
- 社会人スタートの難病患者新卒就労にも配慮を求めたい。
- 職場の理解を得るのが難しいので、法定雇用率化と周知で状況が良くなることを願う
- 就労可能な難病なので、雇用率に入れてほしい。
- 障害年金を得にくく、一般就労で大きなハンディのため、法定雇用率に一刻も早く
- 変動があるという点では精神障害と同様と考えるが、難病患者は法定雇用率に入っていない。
- 定期的な通院や治療、突然の体調変化は職場の理解が得られないので、雇用枠に入れてほしい
- トランジション問題が解決されていないなかで、「難病」が法定雇用率の対象になると、新たに制度の谷間が生まれることが懸念されます。
- 自立支援協議会等への参加が可能となったが、他の委員(医師会や他の障害者団体等)には、法定雇用率に算入されていない事情が理解されておらず、問題点が顕在化されていない

2. 現場の声

- 一般枠での応募では病気を隠し、体調を崩して退職する例がある。

- 病名を告げても手帳のない障害者は企業が採用する理由にならない。
- 難病を告知することは大きなハンディ（欠点）をあからさまにした就職活動となる
- 3週間に一度点滴入院というところも採用しない
- 通院でコントロールできる人も多いので難病で振り落とさないでほしい
- 履歴書に病名を記載しづらい
- 障害者向けの面接会は手帳がないと門前払いである
- 病気を隠して一般就労するしかない
- 難病であると診断が下り障害者手帳が付与されるまでの5年間、健常者でもなく障害者でもない透明人間のような扱いを受けた。働き盛りの時になぜ働かせてくれないのか。
- 障害者と同様な割引があれば交通費が出ないアルバイトなどでも働きやすいかも
- 半分は病気であることを話していない。
- 正社員だと入院するとばれるが、非正規だとバレにくいので話していない人が多いのではないか。
- 病気をオープンにした方がその後のトラブル防止につながる

3. 雇用率制度自体への意見

- 制度が義務を課すだけで、雇用する側とされる側が winwin の関係になっていない。
- 法定雇用率は就職の門戸を広げているが、収入安定や就労継続の支援には不十分
- 法定雇用率には障害の区分が大まかすぎるので、雇いやすい使いやすい種別の障害者を採用する傾向があるので、総合基本法で難病を含め、雇用率の中身、特製に応じた就労支援を検討すべき
- 週 10-20 時間未満もカウントすれば雇用が広がるのではないか
- 法定雇用率自体が低い
- 中ポツセンターは手帳ありきの就労支援が中心で（企業がそれを求めるため）、一番軽い級でよいから取得を勧められることがある
- 手帳が取得出来て就労できた。
- 半数以上の企業が達成していない。納付金の引き上げを
- 法定雇用率を満たしている企業が少ない。罰則が緩い。企業努力も足りない。
- 制度設計やルール策定が当事者目線でない

- 法定雇用率は目安で雇用促進につながっていない。
- 高収益の企業の雇用率をあげて低収益のところは下げてはどうか
- 障害者雇用については、100人以下のところは罰則がないので、達成しているところに法人税減額などの支援策をしてはどうか
- 手帳の無い精神障害者も多くいる中で、現行の障害者支援の仕組みに難病患者を取り込み支援していくには制度設計を根本からやり直さないことには、実効性のあるものにならないと感じる
- 大都市圏との差別を感じる。難病患者の就労も地方は受け入れ事業所も限られ就労希望の患者の受け皿が少ないのが現実。地方の現実を踏まえて難病患者の法定雇用率を大きくするべき。

4. 難病への理解の促進について

- 企業は難病についての理解が乏しい
- 難病を理解してもらい実績を積み上げるべき
- 難病についての認知度が低い。
- 難病患者が法定雇用率に算入されても理解や体制が不十分では結局不利益を被るので、相互理解と土壌を養うことが肝要
- 可能な業務と必要な配慮をまとめて企業に伝えていくことも必要
- 理解とサポートを
- 事業者にも人的サポートを。仲介者に相談しても解決が難しい
- 特定医療費受給者証で障害者として認定され、〇〇県での入札に加点されるが、県内の〇〇市では手帳保持者のみで加点されない。差別ではないか。

【設問 2】

難病・長期慢性疾患の患者の就労について、「難病法」や「障害者総合支援法」に基づいて行われている就労支援機関や施策に関連しての意見、所感、情報等をご記入ください。

(障害者の就労移行支援、就労継続支援。難病相談支援センターや難病患者就職サポーター等について)

1. 就労支援に関する意見等

- 体験した就労支援は望むサポートではなかった。就労支援の実績を残す数字のために見える。
- 生きていくために仕事を必死に探している難病患者の思いに寄り添ってほしい
- 手帳保持者と同等の支援を
- 難病者に関しては「就労支援」の具体策がなく、現実としては空文化。
- 緩慢進行性は徐々にサポートが増えてくるのでそのたびに声を上げて理解を求める必要がある
- 進行性の難病に対する支援が脆弱である。
- 進行性の難病については進行に合わせて対応しないといけない。雇用者側に見れば面倒くさいし、ややこしいから雇用したくないのが実態
- 進行性の病気の患者はいつかは障害者手帳がもらえる。将来的には障害者雇用率にカウントできるということも含めてきめ細やかな指導をして
- 支援法の支援は 3 障害のニーズを念頭にしており、体調が変動しやすい難病当事者の「両立」の観点も薄く、難病等の患者のニーズにこたえていない。
- さんぽセンターの両立支援コーディネーターが、がんの他に難病も対象となったがこちらも人員が少なく、なかなか対応が難しい
- 病状が進行して就労困難になる方々を対象にした就労支援についての対応が検討されることが必要
- 障害者には「就労に結びつく講習制度」がありますが、難病患者にはない
- 障害福祉計画の就労支援においては難病者は別枠とされ支援が得られていない。「障がい福祉計画」に「障害者雇用促進法」の事情を盛り込むことは理屈に合っていない。
- 生活がかかっている方の求職活動は時間的余裕もないこともあり、非常に厳しい。障害者手帳の取得や障害年金の申請などをサポートするが、時間もかかるし課題も多い。
- 多くの社会支援があることを知り、一人で抱え込まず相談に繋がることも重要と思います。
- 就労相談について、資格や役職を持った人だけでなく、現在難病患者として就労している人、就労経験者などの当事者がサポーターとして参加できるような開かれた制度を作りたい。
- 支援法では就業時間中に就業先でヘルパー派遣を受けることが認められていないため、仕事をする能力があっても、就労を断念せざるを得ない人も少なくはない。在宅勤務で、自宅での作業中に支援が必要なケース（トイレに行くなど）でも、就労中と見なされヘルパー派遣を受けられない。昼

にヘルパーが家にいる間は一切作業ができず、夜中に仕事をするなど、矛盾が生じている。難病で重度身体障害を伴う者が在宅で働くチャンスに恵まれる可能性が高まるが、現行の障害者総合支援法はそれを阻むものとなりかねない。

2. 支援機関の周知に関する意見

- 就労支援機関や施策について、どこに・どのように相談すべきなのか、患者レベルでの周知がまだ不十分
- 就労に向けた各種支援があることが患者に十分伝わっていない
- 就労サポートやスキルの習得等を支援する所の情報提供をしてほしい。
- 「就労移行支援」や「就労継続支援」は、患者のみならず医療者もあまり知らないため患者がサービスに繋がりにくい。
- 就労を支援する機関はたくさんあるが難病を持つ人への周知は全くと言っていいほど進んでいない。
- せっかくしっかりした就労支援やサポートがあるのに、SNSで不信感を持った患者さんが相談にたどり着けていない事もあるような気がします。もっと安心して相談できることを前面に出したPR活動をして欲しいです。
- そもそも「障害者総合支援法」の対象であることを知らない患者が多く、自治体からのアナウンスも少ない

3. 就労支援機関との連携に関する意見

- 各機関尽力しているが、現状のパワーと人手では難しい
- 難病相談支援センターも難サポさんと努力しているが、相談件数は多くなく成果はまだ
- 難病連と他の就労機関と連絡会をしているが難病の実績は少ない。
- 機関が、個人情報保護の観点などから情報共有と横の連携がとりにくく、十分な支援ができにくい
- 障害者雇用総合サポートセンター(サポセン)という独自の組織との情報が届かなかった。
- 地域の障害者就労支援センターや障害者就業・生活支援センター、障害者職業センターと相談支援センターの連携の仕組みがいままでなかった
- 多種多様な症状の難病患者への理解不足と、地域・分野別の支援機関同士の連携不足で一貫性のある支援ができていない
- 支援組織については、難病等について理解が乏しいため、実際の支援ができ

る状態ではない。

- 手帳を取得できる方が多いせいか、発達障害者就労支援センターでは、近年各機関と連携した一貫した就労支援が急速に進んでいるようです
- 発達障害についての認知度が高まってきており、助成金などが活用されているが難病まで対応できていない
- 就労支援機関は関係機関と連携をはかり就職の準備や訓練、就労後の相談に応じてくれる
- 両立支援コーディネーター」は難病を持つ人にほとんど認知されていない、また、コーディネーターが所属する病院以外でサービスを受けられない
- 相談窓口はあっても障害者就労に詳しい人材が不足しており、実際は機能していない機関が多いと聞く
- 難病患者の就労は、非常に厳しい。案 n 病損団支援センターでは難病患者就職サポーターと共同で対応するが、就職までには至っていない。(年間10名程度就職)

4. 難病患者就職サポーターに関する意見

- 難病相談支援センターや難病患者就職サポーターからの、企業への難病患者の周知活動や採用実績の報告書ができればよい
- 難病相談支援センターや難病患者就職サポーターなどの人員増を
- 全県で一人が週に一回程度相談を実施するアリバイ工作
- 仕事が雑
- 県に一人で、その人の勉強とやる気でばらつくのでは。
- 非常勤で対応に限界
- 県内1人で非常勤のため遠隔地域などでは十分な活動ができない
- 仕事ぶりが見えず、ばらつきも相当あるのではないか。
- 圧倒的に数が少ないです。十分に相談に応じることは困難、周知も進まない
- 熱心に相談にのってくださり良い方向に進むことができた。
- 2度ほど転職をして、ハローワークにお世話になった際、難病患者の専門相談員は、県内各所を回っていてそのハローワークに月に1回来るかというレベルでした。
- 就労支援機関、難サポさんについては、地域によって格差があるように思う
- 県に1人しか置いていないという時点で難病患者が重要視されていないという不信感。もう少し真剣に考えて欲しいです。
- 1人ではサポーターさんの負担も想像以上に大きいでしょう。
- 県に1人、しかも非正規職員という場合も少なくなく、圧倒的に支援者が不

足している

- 厚労省も難病患者就職サポーターは「評判が良い」と自負しています。「評判が良い」施策なら、正規従業員の配置とし、県に複数配置を進めるべきです。

【設問 3】

難病・長期慢性疾患の患者の就労について、障害者の差別禁止や合理的配慮に関連しての意見、所感、情報等をご記入ください。

1. 制度自体への要望・意見

- 配慮の基準の見える化を法律に求めるべき。マナーではなくルールにすべき
- 「合理的配慮」という表現には「あいまいさ」を非常に感じます
- 上が下を思いやって施すイメージ
- 法定雇用率の算入がないままに差別解消や合理的配慮、事業者の警戒感をあおり、難病等の患者の採用に関して否定的・消極的な考えを助長させるのではないかと危惧している。
- 国の機関において合理的配慮に関する規定がない。民間に指導する前に、国や行政が合理的配慮について周知徹底を図ってほしいと思います。
- 事業者に対する公的な補助も偏在なく検討されるべき
- お互いが見ている景色を知る（お互いがそれぞれに違う景色をみていることを理解しあえる）制度にはなっていない
- 完成度の高い制度の為に柔軟性に欠けた配慮が多く見受けられる。
- 男性が女性には無理があると配慮するように、誰に対しても自然で様々な配慮が出来る人間性を育てる事は何よりも大切だと考えています。
- 障害者差別解消法における対象の明確化についても、『難病とその特性』を明文化する必要を強く感じています。

2. 制度運用への意見

- 合理的配慮について社会全体に周知されているとは思えません
- 「合理的配慮」が何であるか現場ではあまり理解されていない
- 「事業者による合理的配慮」が義務化され、働きやすさ、ニーズにマッチした改善が期待できるのかまだまだ不透明に思います。

- 「障害者差別解消法」「障害者総合支援法」に難病患者が含まれていると知っている人がどれだけいるのか分からない
- 手帳のない難病等の患者は法定雇用率で保護されないため、配慮を求めづらい。
- 勤務先で冷遇されても我慢して仕事を続けている方も多い。
- 雇用者や同じ職場の方へ上手に伝えられていない場合も多い。
- 事業者側も混乱して気の毒
- 当事者にも雇用する側にも遠慮がありなかなか話し合えないことが多い。
- 合理的配慮にしっかり対応されている事業者はいますし、各事業者に任せられている
- 患者側も意識の改革が必要な場合も見受けられます。同じ部署の方がその方のできない分をカバーしてくださっている
- 改まった話し合いの場を年に数度行うようなガイドラインとかがあるとよいと思う。
- 働く方も障害をオープンにするなどして、支援が必要なことを伝えておくことがよいのではないかと。
- 個別面談を申し出れば、「5年後、10年後の未来をどう考えているか」と聞かれる。病気への無理解に、気分が沈む。
- 体調が悪く休みたいときに休める体制が取れない
- 設備改修がどうしても必要となる重度障害者の場合、事業者側は負担が重すぎる
- 合理的配慮をお願いできる雰囲気がない。長期に仕事をしたい遠慮があり要求できない
- 雇用される側は弱いので、合理的配慮が必要な際にどのように企業にアプローチしたらいいのか具体的な支援策が必要
- 進行性の病気なので、迷惑を掛けてはいけないし病気を告げて退職勧奨の恐れもあり病気を開示せずに無理して働くため「合理的配慮」を難しくしています。
- 弱い立場にある人が申請しやすい環境を整えることが大切。
- 難病法の趣旨の周知等が見当たらず、事業者にとって、難病等はよくわからない厄介なものになっている。
- 難病を発症して比較的まだ年月が浅い場合は、体調の変化も起きやすく治療方針も定まっていない場合が多いため、特に支援や配慮が必要である。
- 「障害者差別解消法」にも勧告だけでなく、男女雇用機会均等法のように罰則規定を設ければ良いのでは？と思います。

3. 当事者以外の関与や周知理解・研修等への要望

- 必修研修が行われているなど「合理的配慮」を強く求められるようになってきているが、一般企業で実施されておらず周知はまだまだ進んでいない。
- 事業者と一般の従業者に対して合理的配慮の趣旨について周知・PRを推進すべき
- 雇用者には必要な配慮をしていただくためにセミナーを義務付けるように法整備していただきたい
- 難病患者の相談に担当者を定めることとしているが、使用者側も雇用者側もこれらの周知や理解から遠く実際に支援のできる人もほとんどいない
- 第三者が間に入って話し合いができるようにすることも大切だと思います。
- ジョブコーチなど専門スタッフの介在があるとよいと思う
- 雇用側と就業する側の間にコーディネーター的役割が出来る人を置いてもらいたい
- 社会福祉士・精神保健福祉士、事業所では教育担当の方々に研修を受けていただきたい
- 患者が自分の病気の特性や、できることできないことを雇用者に上手に伝えるにはどうしたらよいかという教育が必要
- 配慮をしない社長に指導もせず、すぐに次の別の会社をハローワークでただ紹介されるだけだった。

【設問4】

その他難病・長期慢性疾患の患者の就労について、意見、所感、情報等がありましたらご記入ください。

1. 制度について

- 現状は見えない税金の支払命令を受けているのと変わらず、負担金を払うだけで済まない側面もあり、負担感が増す一方です。人事部門の担当者が胸を張れる社会的価値感は醸成されていません。
- 「手帳主義」、「労働時間主義」を見直し、社会保障の枠組みからこぼれ落ちている人の存在を知ってほしい。

- 就労支援機関の支援だけでなく、医療機関との密接な連携を図り、病気への理解と対応方法をみんなが学ぶ機会を作ることが必要と思う。
- 1年6ヶ月という休職期間では、復職が困難となる場合があります。休職可能期間を延ばす（3年間や5年間に延長する）ご検討をして頂けると助かります。
- 「障害者」に対しては「理解」はともかく「支援されている感」があるが、難病には「理解」すら道半ば。
- コロナ禍で在宅勤務が進み、障害者が働きやすくなったとの見方もあるが、出社を希望する人にとっては職場のバリアフリー化や介助の問題など、依然として壁がある。希望や状態に応じて幅広い選択肢から選べるような環境・制度の改善を継続してほしい。

2. 行政に対して

- 障害者雇用が最も遅れているのは負担金の無い行政だとおもいます。霞が関を含めた全官庁が2.4%を達成し、範を示す必要があると思います。
- バリアフリーでない古い官庁ビルの昇降装置、トイレ改修等の安くない費用負担を国民が甘受する事からスタート。
- 分科会の論点整理など、アリバイ工作の一部
- 難病は治療法の研究促進の観点から「保健行政」に位置付けられていますが、「福祉行政」と一体的に進める必要がある
- 治療後の一定期間の回復時の為、短時間労働を支援するための助成金の充実が望まれます（東京都のように）。
- 短い時間でも働ける環境を作っていくことが大切だと思う。

3. 事業者に対して

- 就労問題は、患者と家族にとって重要な問題であると同時に、経済競争を日々行っている事業者にとっても重要な事業課題
- 難病に限らず手帳取得者を含むハンディキャップのある方の給与水準が低い傾向にあり、「周囲の企業が障害者の給与を健常者よりも何割か下げているからうちもそうしよう」という雰囲気があるのでは。もちろん、健常者に比べてハンディキャップがある分は低くてもよいと思いますが、現状はそれ以上に低いのではないか。

- 障害者雇用での賃金が一般雇用に比べて低賃金のままでは生活が成り立たないのでは？
- 一般就労で仕事をさせていただいたとき、丁寧な対応で、とても待遇が良かったが、障害者枠で就労したら賃金（時間給）の違いもさることながら、別枠で置いて貰っている雰囲気。個人情報等全部開示して説明しているのに、かなりハードな力仕事もあつたりで、言葉を失う感じがいたしました。
- 一步一步の歩みしかないと言う事でしょう。
- 私の周りの若い方々では、就労支援までまだ行きつかない、就労が当面の課題にもならない状況の方々も多く居られます。自分史の中で就労をどう位置付けるか、そもそも就労が生活設計のなかで位置づけられるのか・・・、悩みながらの日々です。
- どんな病気や障害であろうと、それをマイナスとして捉えるのではなく、そういう人を身近に置くことで気づけることも沢山あるということを事業者側も考えてほしいと思います。
- 雇用側の方には「誰でも病気になる可能性がある。誰もなりたくてなったのではない。明日は我が身だ」ということをご理解いただきたい
- 難病患者にとって「病気を開示」することは大変「勇気」がいることです。
- 患者にとって「病気を開示」することは大変「勇気」がいることです。
- 雇用側が「難病という病気を抱えていても社会と繋がっていたい・働くことで生活を支えている」という健常人と同じ思いを理解して、寄り添っていただきたい。
- 難病に理解の無い経営者が難病を理由に一方的に解雇する会社に対し、何らかの罰則を与えられないのでしょうか。
- 実際に障害者や難病患者を雇用している企業や現場から、どういう人材だったら一緒に働きたいか、長期で働けているのか、また一緒に働きづらい方、辞めて行った人にはどんな原因が考えられるのか、実際の意見を聞いてみたいです。
- 患者側と会社側がどこで折り合いをつけることが出来るかが肝要。何が出来るのか、何が出来ないのか。出来るためには、何が必要なのかをしっかりとコミュニケーションを図るのが必要です。
- 組織の中に「心理的安全性」がなければ、意見も出せない
- 「事業者の理解と合理的配慮」は必須である。

- 少子高齢化が進み、労働者不足が叫ばれる昨今、難病患者の就労はその手助けになるに違いない。行政及び事業者側にどんどん呼びかけてほしい。
- 病気名だけで判断せず、一人ひとりにあった就労体制の構築を望みます。
-

4. 難病患者の就労について全般

- IT 機器を使用して就労の一助となる試みが、難病患者の就労や社会参加につながれば、患者の QOL 向上にも大変助けになるものと考えます。
- 難病になっても続けるための情報が少なく、退職されるケースが多い
- 体調が落ち着いたと思って短時間勤務で初めに働きだした方でも体調が悪化することもあるので、悪化した時にはどういう対応になるかなど、最初にお互い話をしておかないと、働き続けることは難しい。
- どうしても手術であったり、長期間お休みをしないといけないことで、患者自身が申し訳なく思い退職されている方もいらっしゃいます。
- 福祉サービスを利用しながらの就労を認めてほしい
- 指定難病でなく社会的にも知られていない希少疾患。配慮を職場の中で言いづらい環境にあり各自が苦勞し、問題解決が出来ず退職した話も聞く
- 難病患者の就労についてのシンポジウムを開催したが。そこで感じたことは、本当に知られていない。コロナ後はこのような機会を多く持ちたい。
- コロナ禍で全社が在宅勤務に切り替わったため、仕事が続けられています。
- コロナによって、在宅ワーク、時短などが行われており、リモートワークの普及の波に難病患者も乗れればと思います。
- 難病患者には厳しい現実ではありますが、一般求職者同様、体調管理に心掛けつつ働いて賃金を得る事への責任も考える必要があると思います。
- 同じ職場の上司、同僚、に個人で説明してもなかなか分かってもらえない。周知啓蒙を自治体や国レベルで必要だと痛感する。
- 難病を抱えての新卒就職活動、就労中での発症、転職等、制度はもとより、周知啓蒙が必要であると強く思う。
- 粘り強く、就職活動をすることで、自分にあった職場を見つけることができた事例があるので諦めないことが大切だと思う。
- 障がいの有無に関係なく、働き方改革を進め、柔軟な働き方が認められる社会の実現が大切と思われる。
- パラリンピックで、障害者のイメージが固定化されるのではないかと危惧

- 「障害」については、依然、医学モデルでの理解が中心で社会モデルの考え方（ICFの考え方）がもっと広く伝わってほしいと感じています。

以上