IBDと就労

第28回　企業に必要とされる「人財」を目指せ！

中山泰男
なかやまやすお●1964年生
17歳でクローン病発症。小腸機能障害1種1級。2001年熊本IBD設立。現在は養護老人ホームの施設長として勤務。趣味はツーリングと全国患者会めぐり。熊本IBD会長。九州IBDフォーラム代表。

このところ求人誌の厚みが増したように見える。ただページをめくると建設、介護、給食、外食産業といった業種ばかりが目につく。どれも人材不足が問題化している業界だ。肉体労働を伴う職種への希望者が減少する中で、それらの職種に就く人は、「純粋にその仕事が好き」という場合と、経済的、環境的な事情で「それしか選択肢がなかった」という場合に大別されるようだ。

人材不足の業界で働くことのデメリットは、みなさんも耳にしたことがあるかもしれない。曰く、給料が安い、仕事がキツい、休みが取れないなどである。確かにいわゆるブラック企業も存在するが、そんな会社ばかりではないはずだ。また、すべての人が楽で短時間で高収入の仕事に就けることはない。働かなければならない状況では「自分に合った仕事」ではなく、「自分にできる仕事」をすることも必要だ。

ある日の朝8時10分、通勤途中で携帯電話が鳴った。着信は未登録の固定電話から。職場に着いて確認すると留守番電話には、県の難病支援センターの紹介で潰瘍性大腸炎患者と名乗る男性から「仕事の相談に乗ってほしい」という伝言が残っていた。その口調から緊急性を感じたので、急いでかけ直したのだが、誰も出ない。何度も電話をかけ続け、結局3日目の朝にようやく連絡が取れた。互いの時間を調整し、後日の電話相談を約束した。

U氏（56歳）は25歳の時に大腸を全摘、症状は落ち着いたが、10年後に腸閉塞を起こし小腸を大量切除（UCではなくCDのようだ）した。現在は成分栄養剤の経鼻摂取と1日20回ほどのトイレが生活上の問題になっているという。

小腸切除後は仕事を転々としていたが、最近ハローワークの紹介で介護初任者研修を受講し、2ヵ月前から病院の経営する認知症対応型グループホームで契約社員として働き始めたという。相談内容は、職場に病気を隠しており不安であることと、今の仕事がキツいのでもう少し楽な職場へ転職したい、というものだった。聞けば、月6回の夜勤があり、勤務時間も不規則で、私がかけ直した電話が繋がらないのもうなづけた。

難しい相談だが、課題を一つひとつ整理してみた。まず健康状態を維持するための医療環境を最優先に考えなければならない。U氏に確認すると、引っ越しをしたためかつての主治医のもとへ通院するのは困難とのこと。最近は通院していないようだった。早急に主治医と連絡を取り、現住所に近い専門病院を紹介してもらうか、地元患者会から情報収集し、定期受診可能な専門施設をみつけること。IBD患者にとって治療や信頼できる主治医がいかに大事か、いくら強調しても強調しすぎることはない。そして保健所などの当該行政機関へ新制度に基づく指定難病受給者証への移行手続きをすること（※）。次は労働環境だ。確かに介護施設は人材不足で求職者優位だから転職は可能だろう。しかし話を聞く限り、現在の勤務は業界では標準的な仕事内容であり、同業種で簡単に今以上の職場が見つかる保障はない。U氏もこの業界で頑張りたいと言うので、「病気は内緒でもいいから、最低でも1年間、今の仕事を継続し、職場と経鼻栄養摂取のサイクルを身体に馴染ませること、できれば介護福祉士の受験資格がとれる3年間続けることが望ましいこと」などを話した。さらに、仕事は頑張りすぎず、年齢に応じたペースを保ち、仕事以外で若者をもり立て、同僚に愛される『オジサン』を目指すように言うと、U氏は大笑いした。

仕事に偏りのある時代だからこそ、活路を見いだせることもある。苦労した人間ほど、最後には笑うしかないことを学んでいる。実はこれが最大の武器なのだ。いつも笑顔でいられる人を企業では人材ではなく人財（財産）と呼んでいる。

＊2014年12月までに「特定疾患受給者証」からの移行申請を行わないと、2015年1月以降に再申請となり、3年間の経過措置対象にならない可能性がある