

## 難病を理由として働き方に制約のある労働者に対する同僚の意識に影響する要因について

一般労働者を対象としたインターネット調査から

江口 尚

近年、わが国においては、難病に対する治療の進歩とともに、難病の慢性疾患化が進み、指定難病の患者は80万人以上となり、年々増加傾向にある。通院への配慮やデスクワーク等の無理のない仕事への配置があれば就労可能な難病患者も増加している。また、全身性エリテマトーデス、多発性硬化症、パーキンソン病などの患者数の多い一部の難病については、国内外で、難病患者の就労継続に関連した研究が行われ、論文数も増加傾向にあり、知見が蓄積されつつある。特に、難病患者にとって働きやすい職場風土については、患者団体を通じて、障害者職業総合センターなどによって、難病患者自身への調査は多くなされている<sup>1)</sup>。一方で、難病患者とともに働き、難病患者を職場でサポートする立場として影響を受ける健康な労働者の、難病患者にとって働きやすい職場風土についての意識についての調査は限られている。

障害認定の有無にかかわらず、難病患者に

とって働きやすい職場風土の醸成がなされていないため、通院への配慮、デスクワーク等の無理のない仕事への配置、休憩の取りやすさ、体調に合わせた柔軟な勤務体制等が得られない状況で働き、疾患管理と職業生活の両立が困難となり、就労の継続を断念する事例も多くみられている。今後、障害者差別解消法の施行により、企業に対して「合理的配慮」が求められるようになると、障害者や難病患者が就労を継続できない職場風土を放置している企業は、潜在的にコンプライアンス上の問題を抱えることにもなりかねない。

労働力不足が深刻化しているわが国においては、難病患者だけではなく、介護、育児、妊娠、がん治療、脳血管疾患や心臓血管疾患後の後遺症、身体・知的の生来の障害、うつ病や統合失調症などの精神疾患などを理由に、残業時間が制限されたり、フルタイムではなく短時間勤務をしたりするような「働き方に制約のある労働者」の労働力化が課題となっている。そのため、彼らが就業できるような働きやすい職場環境への関心が高まっており、「働き方に制約のある労働者」に対する調査を通じて、働きやすい職場風土の検討はなされている。しかし、もう一方の当事者である、働き方に制約のある労働者をサポートする働き方に制約のない健康な労働者の、働き方に制約のある労働者に対する態度につ



えぐち ひさし  
北里大学医学部公衆衛生学

現在、厚生労働科学研究費補助金「職域における中途障害者の実態調査とそれに基づく関係者間の望ましい連携のあり方に関する研究」で研究代表者を務め、難病患者、中途障害者の就労支援に積極的に取り組んでいる。

いては、十分な検討が行われていない。

さらに、残業や休日出勤の制限など、働き方の制約の内容が同じであるにもかかわらず、その原因によって、職場の受け入れ方に差があるかもしれない。介護や育児、妊娠、がん治療、精神疾患によって働き方に制約のある労働者に対しては、法律の整備や啓発により、社会的な受け入れが進み、比較的働きやすい職場風土が形成されはじめている。

そこで、われわれの研究班では、以下の点に着目し、健康な労働者（20歳から69歳）3000名を対象としたインターネット調査を実施した。

- ①働き方に制約をもたらす原因の違いによって、「働き方に制約のある労働者」に対する健康な労働者の意識の相違の有無を、職場レベルと個人レベルで把握すること
- ②「働き方に制約のある労働者」が働きやすい職場風土に対する健康な労働者の態度に影響する心理社会的要因を把握すること

### 働き方に制約のある労働者の受け入れに対する同僚の意識についての制約の原因別の比較（表1）

働き方に制約のある労働者が受け入れられるか、受け入れられないかについて、それぞれの

原因別に、職場風土と個人に分けて質問をした。具体的な質問項目としては、職場風土については、「あなたの職場の風土は、〇〇を理由として、業務量が制限されている職場の同僚がいても受け入れることができる」、個人については、「あなたは、〇〇を理由として、業務量が制限されている職場の同僚を受け入れることができる」と質問した。今回の調査では、「そうだ」「まあそうだ」「ややちがう」「ちがう」の4件法で質問をしているが、結果は、「ややちがう」「ちがう」と回答した割合をまとめて、「受け入れられないと回答」として記載した。

職場の風土として、受け入れられないと回答した割合は、難病、身体障害・知的障害などの先天性の障害、うつ病や統合失調症などの精神疾患の順に多かった。個人として、受け入れられないと回答した割合は、うつ病や統合失調症などの精神疾患、身体障害・知的障害などの先天性の障害、難病の順に多く、順番は異なるものの、上位3位は同じ内容であった。このことは、就業制限の原因によって、職場風土としても、個人としても、業務量が制限されている同僚を受け入れる姿勢に差があることが示唆された。また、いずれの原因についても、個人と比較して、職場風土

表1 制約の原因別「受け入れられない」と回答した割合

調査項目	「受け入れられないと回答」				職場の風土と個人の差 %
	職場風土		個人		
	n	%	n	%	
介護	1216	33	579	16	17
育児・妊娠	1033	28	597	16	12
糖尿病や高血圧などの生活習慣病	1430	39	804	22	17
心筋梗塞や狭心症などの心臓血管疾患や、脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患	1757	47	1028	28	19
うつ病や統合失調症などの精神疾患	1936	52	1410	38	14
がん治療	1551	42	862	23	19
身体障害・知的障害などの先天性の障害	1972	53	1302	35	18
難病	1975	53	1135	31	22

として受け入れられないという回答の割合が多く、難病について、その差が最も大きかった(23%)。その理由として、難病については、個人としては受け入れる意向があるが、職場として受け入れる場合には、職場としての受け入れ経験が少ないため、設備面や、就業規則などの制度面などについて、十分な準備ができていないことや、職場として、難病患者を受け入れるかどうかについて明示されていないために、受け入れる立場にある同僚は、具体的なイメージができずに、判断できないと考えられた。まずは、一緒に仕事をする機会を設けることが重要なかもしれない。

一般的に、難病患者の就労支援を行う上で、(1)通院への配慮、(2)病気による差別のない人事方針、(3)休憩や疾患管理への配慮、(4)柔軟な勤務体制、の重要性が指摘されている<sup>2)</sup>。このような制度を整えることは、難病患者を受け入れる職場風土の情勢に役立つかもしれない。また、給与などの待遇の面で、企業が採用することが難しいと考える場合には、障害年金制度の活用も一つである。障害年金は、障害手帳の有無に関係なく、就労を継続しながらでも、障害の程度に応じて、受給することができる。障害年金を活用することで、企業は支給する給与水準を少し下げることができ、より多くの難病患者を、例えば時短勤務等で、より柔軟に雇用できるかもしれない。障害年金の申請に当たっては、障害年金の申請実績のある社会保険労務士などに相談するとよい。

また、受け入れ経験のない職場の場合には、発達障害者・難治性疾患患者雇用開発助成金の活用も検討できるかもしれない。この助成金は、難病患者の採用に対して、中小企業の場合には、2年間で最大120万円、中小企業以外の場合には、1年間で最大50万円を支給するというものである。まずは、この助成金を活用して、難病患者を雇用し、職場としての経験を蓄積することで、難病患者を受け

入れる職場風土の醸成や、同僚の姿勢の改善を促すことができるかもしれない。助成金の活用の具体的な方法については、ハローワークの障害者の専門援助窓口に配置されている難病患者就職サポーターや、社会保険労務士に相談するとよい。

### 働き方に制約のある労働者と一緒に仕事をした経験の有無についての制約の原因別の比較(表2)

最も多かったのは、育児、次に妊娠、うつ病や統合失調症などの精神疾患の順であった。一緒に働いた経験の有無については、難病患者が最も少なく5%であった。衛生行政報告例によると、2013年度の特定疾患医療受給者証所持者数は、855,061名であり、2012年度と比較して4.5万人程度増加していた。少し古い調査ではあるが、2006年に難病の雇用管理のための調査・研究会が実施した患者会を通じた難病患者への患者調査では、46%が就労をしていた<sup>3)</sup>ことから、その後の治療技術の進歩を考慮すると、就労者の

表2 制約の原因別「一緒に仕事をしたことがある」と回答した割合

調査項目	「ある」と回答	
	N	%
親や配偶者の介護	596	16
育児	1421	38
妊娠	1209	33
糖尿病や高血圧などの生活習慣病	389	11
心筋梗塞や狭心症などの心臓血管疾患や、脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患	227	6
うつ病や統合失調症などの精神疾患	772	21
がん治療	322	9
身体障害、知的障害などの先天性の障害	504	14
難病	166	5

割合は増加していると考えられるが、少なくとも40万人程度の難病患者が就労していると推測される。一方で、障害者雇用者数は、2014年において、民間と公的機関を合わせて、48.6万人が就労している<sup>4)</sup>。このように、就労している難病患者数と、障害者数は、同程度であるにもかかわらず、一緒に仕事をした経験の有無は、今回の調査では、障害者の中でも、身体障害・知的障害などの先天性の障害者と一緒に仕事をした経験に限っても、難病患者と一緒に仕事をした経験と比較して、3倍程度多いという結果であった。このことは、難病患者が難病を有して働いていることが職場に認知されていないと考えられることから、難病患者が、自分の病名を、職場に報告することなく就労していることが示唆された。

表3 心理社会的要因と難病が原因で働き方に制約のある同僚に対する意識との関係

調査項目	「受け入れられないと回答」			
	職場風土		個人	
	n	%	n	%
上司・同僚のサポート				
低	976	61	573	36
中	502	53	271	29
高	497	43	291	25
仕事の裁量度				
低	954	63	532	35
中	812	49	475	29
高	209	40	128	25
仕事の要求度				
低	706	54	413	31
中	655	53	384	31
高	614	53	338	29
難病患者との就労経験				
あり	38	23	15	9
なし	1937	55	1120	32

### 職場環境と難病を理由とした働き方に制約のある労働者に対する同僚の意識との関係 (表3)

難病を理由とした働き方に制約のある労働者に対する同僚の意識に影響を与える職場環境の要因を検討した。その結果、難病患者と一緒に働いた経験のある人ほど、仕事の裁量度が低いほど、上司・同僚のサポートが少ないほど、「就業上の制限のある同僚の受け入れは難しい」と回答していた。難病患者に対して、社会的には、働くことができないのではないか、何か特別な配慮が必要なのではないか、というイメージが強い。そのため、一度、一緒に働くことで、一定の就業上の配慮があれば、健常者と同様に働くことができることが具体的にイメージでき、そのようなイメージが軽減しているのかもしれない。仕事の要求度については、働き方に制約のある労働者の受け入れと関係してい

なかった。仕事の裁量度の低い労働者は、働き方に制約のある労働者を受け入れたいと思っても、自分の仕事の裁量度が低いいため、同僚の仕事をフォローできないために、働き方に制約のある労働者を受け入れることができないと感じているのかもしれない。上司・同僚のサポートが低いと、職場における対人的援助行動が生じにくいといわれていることから、難病を理由とした働き方に制約のある労働者を受け入れられないと感じるのかもしれない。心理的ストレスがあると、気持ちに余裕がなくなるために、難病を理由とした働き方に制約のある労働者のフォローが難しいと考

えて、受け入れが難しいと考えてしまうのかもしれない。難病を理由とした働き方に制約のある労働者を、職場に受け入れる場合には、一緒に働く同僚が、比較的裁量度があつて、上司や同僚のサポートを得やすい職場を選択する方が、うまくいくことが示唆された。一方で、仕事の要求度については、それほど、考慮する必要がないことが示唆された。

### 最後に

今回の調査の結果、一般の労働者において、働き方に制約がある労働者を受け入れることに対して、個人としては1～4割の者が否定的であることが示された。職場風土においては、2～5割であり、個人と比較して高かった。実際に働き方に制約のある労働者と一緒に仕事をした経験がない一般労働者ほど受け入れに対して否定的であつた。今後は、一緒に働く機会が稀な「難病」については、個別ケースの積み重ねによって、受け入れに対する一般労働者の理解を広げるだけでなく、障害年金制度や補助金制度など社会制度の活用など、難病患者が、一般労働者と一緒に就労する機会を意識的に増やしていくことが必要だろう。

心理社会的要因が、働き方に制約のある労働者の受け入れの意識に関連していたことか

ら、働き方に制約のある労働者を受け入れることができる良好な職場風土の醸成が必要と考えられた。また、難病患者が職場で認知されずに潜在化していることが示唆されたことから、潜在化している可能性を念頭に置いた産業保健活動が、産業保健スタッフに求められるのではないだろうか。これらの点は、産業保健スタッフのみの活動だけではなく、衛生管理者や人事担当者を含めて、全社的に取り組む必要があるだろう。

難病患者をはじめ、働き方に制約をもった労働者が働きやすい職場、仕事を続けやすい職場は、働き方に制約のない労働者にとっても働きやすい職場となるはずである。今後は、働き方の制約の有無にかかわらず、できるだけ多くの労働者が働きやすい職場風土の醸成が企業には求められていくのではないだろうか。

#### 参考文献

- 1) 難病のある人の雇用管理の課題と雇用支援のあり方に関する研究 2011年4月 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター (<http://www.nivr.jeed.or.jp/research/report/houkoku/houkoku103.html>)
- 2) 難病のある人の雇用管理・就業支援ガイドライン 2007年3月 難病の雇用管理のための調査・研究会 (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaiasha/06e.html>)
- 3) 「難病患者の雇用管理・就労支援に関する実態調査」調査結果 2006年3月 厚生労働省職業安定局 ([http://www.koyoerc.or.jp/investigation\\_research.html](http://www.koyoerc.or.jp/investigation_research.html))
- 4) 平成26年 障害者雇用状況の集計結果 厚生労働省職業安定局雇用開発部 障害者雇用対策課 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000066516.html>)