「仕事と治療の両立」支援に関する調査

―障がいや疾病を有する労働者の就業上の配慮に関する

事業所の意識および課題－

研究代表者　石川産業保健総合支援センター　産業保健相談員　森河　裕子
研究分担者　石川産業保健総合支援センター　産業保健相談員　田畑　正司
石川産業保健総合支援センター　所　長　小山　善子
金沢医科大学看護学部　教　授　中島　素子
金沢医科大学看護学部　講　師　池内　里美

1　はじめに

障がいや疾病により就労上の配慮を必要とする労働者が増加している。そのため、事業所には、具体的事例が発生した場合に労働者の必要と事業場側の事情を調整し、合理的配慮を検討・実行する仕組みを整えておくことが求められている。しかし、実際には職場不適応や就労と治療の両立困難などの理由で離職に至るケースが多いといわれている。うつ病などの精神疾患をもつ労働者の就労支援に関して事業場を対象に調査されたものは多くあるが、その他の障がいや慢性疾患を有する労働者の就労支援に関する調査は十分ではない。そこで、今回は障がいや疾病の種類を限定せずに、事業所の両立支援、就労支援に関する意識、経験、課題に関し、県下の事業所の現状を把握し、今後の支援体制の構築に向けた基礎資料とすることを目的に調査を行った。

2　調査の対象と方法

1）質問紙調査：石川県内の従業員数 50 人以上の事業所より、層化無作為抽出した約 1,200 社を対象に、無記名式質問紙調査を計画した。調査票は当センターから郵送し、調査票記入後は郵送にて返信してもらうこととした。調査は無記名とし、内容は慢性疾患および障がいを有する従業員の就労支援経験の有無と支援内容、合理的配慮に関する意識と課題について尋ねた。回収数は、688 社(回収率：57.3%)であった。回答者の属性は、人事担当者 340 人(54.1%)と最も多く、次いで衛生管理者 184 人(27.3)%であった。事業所規模は 51 人から 100 人以下が 312 事業所(45.4%)と最も多かった。従業員の平均年齢は 40 代が 415 事業所(62.0%)と最も多く、次いで 30 代の 178 事業所(26.6%)であった。業種は最も多かったのが製造業の 214 事業所(32.3%)であり、次いで卸売業・小売業が 88 事業所(13.3%)、福祉が 71 事業所(11.9%)、医療が 56 事業所(9.0%)であった。

2）聞き取り調査：詳細調査に同意が得られた 8 事業所を対象に、支援の仕組み、具体的な支援内容、その効果等の具体的内容について知ることを目的に半構造面接法による調査を行った。いずれもの事業所とも人事担当者から話を聞くことができた。

3　結果

1）質問紙調査：

（1）産業保健スタッフを選任状況：606 事業所(88.5%)であった。その多くは産業医をあげており、保健師、看護師の選任率は低かった。

（2）治療中の従業員が利用できる制度：454 事業所(66.7%)があると回答した。内容をみると、短時間勤務が 275 事業所(60.6%)、時間単位の有給制度が 198 事業所(43.6%)、療養休暇制度 218 事業所(48.0%)が多く挙げられていた。時差出勤、在宅勤務は少なかった。

治療のために有給休暇をとることに対する事業所の雰囲

気については、428 事業所(62.2%)が全体としては取りやすい雰囲気と回答した。一方で有給休暇の取得率が 50%に満たない事業所が 404 事業所(59.8%)と半数以上を占めていた。

表1　利用可能な制度			
		件数	割合
1	リハビリ出勤制度	74	(16.3)
2	短時間勤務	275	(60.6)
3	時間単位の有給制度	198	(43.6)
4	時差出勤制度	90	(19.8)
5	フレックスタイム制	65	(14.3)
6	在宅勤務	15	(3.3)
7	療養休暇制度	218	(48.0)
8	その他	16	(3.5)
無回答		1	(0.2)
回答者数		454	(100.0)

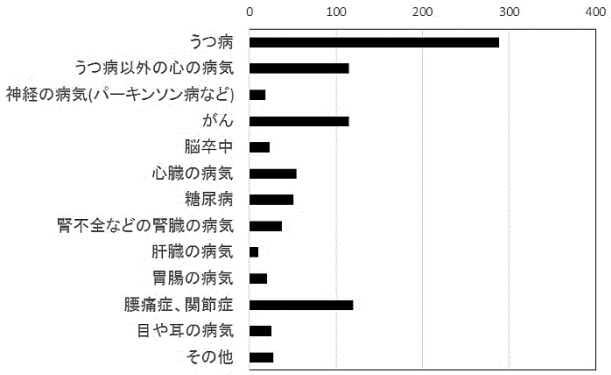
（3）復職面談の実施状況：「たいていしている」は 459 事業所(67.2%)、205 事業所(30.0%)は「していない・あるいは時々」であり、19 事業所(2.8%)は そのような制度があるかどうかわからないと回答した。復職面談制度があるところでは、産業医が関わる事業所は 166 事業所(30.1%)、保健師看護師が関わる事業所は 39 事業所(7.1%)と、産業保健スタッフが関わる割合は 3 割程度であった。

（4）就業上の配慮の経験：448 事業所(65.1%)で経験があった。対象はうつ病やそれ以外の心の病気等のメンタルヘルス不調が 402 事業所(90.3%)と圧倒的に多く、次いで筋骨格系の疾患が 119 事業所(26.7%)、がんが 114 事業所(25.6%)であった。結果として仕事と治療の両立支援がうまくいったといえなかったとの回答が 199 事業所(44.9%)と半数近くあった。

就業上の配慮に際して困ったことでは、「他の従業員との調整が難しい」が、232 事業所(53.0%)と最も多く、次いで「いつまで配慮すればよいのかわからない」が 182 事業所(41.6%)、「病気の内容や障がいの程度などの情報不足」が 129 事業所(29.5%)であった。

過去 3 年間に病気と仕事の両立が困難になり退職した社員がいたかどうか尋ねたところ、243 事業所(35.6%)の事業であったと回答していた。疾患ではうつ病が最も多く、次いでうつ病以外の心の病気、筋骨格系の疾患、がん

図1　就業上の配慮が必要となった従業員の病気
(有効回答；n=445、複数回答)



となっていた。

仕事と治療の両立に必要なこととしては、「本人の仕事に対する姿勢」が 60.3%と割合が高く、上司の理解、同僚や部下の理解も多くあげられていた。

2）聞き取り調査：

聞き取り調査ができた事業所では、就労支援に関する積極的な姿勢が伺われた。就労支援に係る制度については、時間有給を認めている事業所が少数あった。フレックスタイム制や在宅勤務は限定的であった。支援の内容としては、復職時には「業務量の調整や業務制限」、「短時間勤務」、「配置転換」「復職後の業務遂行の確認」が挙げられた。　就労支援では上司がキーパーソンだとの指摘が多かった。「上司の理解が職場の理解につながる」、「いつも職場で見ている人だからこそ支援ができる」、「管理職を集めて話をするときは、いつもそばにいる人間がフォローしてあげるのがよい」などである。また、本人からの情報提供が大切であり、本人が就労意欲を示し、必要な事項について申し出することの必要性についても語られた。

4　考察とまとめ

仕事と治療の両立支援には、制度面と人的関係に係る面の二つの要素が重要と考えられた。制度面については、通常の制度に加えて柔軟な働き方ができる仕組みを整えていく必要がある。また、支援する側と本人との人間関係は重要であることが示された。産業保健スタッフは専門的な知識と能力をもって、調整役を果たす役割があると考えられた。