

厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））
分担研究報告書

小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の発展に資する研究

小児慢性特定疾病を有する患者の就労に関する企業対象調査
-企業規模別の検討-

分担研究者	落合 亮太	横浜市立大学 医学部看護学科 准教授
研究協力者	猪又 竜	患者本人
	榎本 淳子	東洋大学 文学部 教授
	城戸 貴史	静岡県立こども病院 ソーシャルワーカー
	西 朋子	認定 NPO 法人 ラ・ファミリエ
	西村 幸	公益財団法人 日本訪問看護財団
	林 三枝	認定 NPO 法人 ハートリンクワーキングプロジェクト
	水野 芳子	東京情報大学 看護学部 講師
主任研究者	檜垣 高史	愛媛大学大学院 地域小児・周産期学講座 教授

研究要旨

【目的】小児慢性特定疾病を有する患者に関して、企業の人事採用担当者が認識する雇用可能性と合理的配慮を企業規模別に明らかにし、小児慢性特定疾病児童等自立支援員の役割を検討すること。

【方法】本研究では、平成 30 年度に実施した従業員 50 名以上の企業に勤務する人事・教育部門担当者対象の質問紙調査データを使用した。加えて令和元年度には、より従業員数の少ない企業の担当者の認識も明らかにするため、中小企業の活性化を目的とする研究会の会員に対しても同様の質問紙調査を行った。質問紙では、小児期発症疾患患者の雇用経験、架空の先天性心疾患患者（利尿剤内服、長時間勤務困難、障害者手帳 3 級）と小児がん患者（疲れやすい、障害者手帳なし）各 1 名の雇用可能性と雇用にあたり知りたいこと・心配なこと等を尋ねた。平成 30 年、令和元年の調査データを統合し、回答内容を企業規模別に比較した。

【結果】1516 名から有効回答を得た（平成 30 年度調査 1113 名、令和元年度調査 403 名）。対象者の所属する企業の従業員数は 46 名以上の大企業が 1215 名（80.1%）、45 人以下の中小企業が 301 名（19.9%）であった。小慢患者の雇用経験に関して、「一般枠で雇用経験あり」と回答した者は大企業 102 名（8.4%）、中小企業 5 名（1.7%）、「障害者枠で雇用経験あり」と回答した者は 165 名（13.6%）、中小企業 3 名（1.0）であった。また、「雇用経験はないが興味はある」と回答した者は大企業 464 名（38.2%）、中小企業 171 名（56.8%）であった。雇用経験がある場合、被雇用者の 3 年継続率は 3 年未満との回答が企業規模によらず最多であった（大企業 43.2%、中小企業 50.0%）。仮想 2 事例の雇用にあたって知りたいことは、大企業、中小企業ともに「どのような配慮が必要か」が最多であり、中小企業では労働意欲、スキル、能力、積極性などがより重視される傾向にあった。仮想事例の雇用にあたり心配なことは、大企業、中小企業ともに「適当な仕事があるか」が最多で、中小企業ではバリアフリー対応、他の従業員との公平性、他の従業員の理解、雇用継続困難時の受け皿、長期休業時の対応を懸念する傾向にあった。自立支援員がいれば役立つと思うかという設問では、「とても思う」「まあ思う」と回答した者が大企業 664 名（54.7%）、中小企業 230（73.6%）であり、中小企業でニーズが有意に高かった。

【結論】中小企業の多くは小慢患者の雇用経験を持たないが、雇用に興味は持っていた。また、中小企業では、個人の意欲や能力、態度が重視される傾向にあった。小児慢性特定疾病児童等自立支援員の役割として、患者と雇用に興味を持つ中小企業との橋渡しに加え、患者の労働意欲、スキル、能力、積極性、さらに職場定着を促すために移行医療支援センターや就労支援制度、NPO などとの連携が必要である。

A. 研究目的

平成 27 年 1 月より都道府県、指定都市、中核市は小児慢性特定疾病児童等(以下、小慢児童)の将来の自立にむけ、小児慢性特定疾病児童等自立支援員(以下、自立支援員)を配置する等して、「相談支援」「療養生活支援」「相互交流支援」「就職支援」「介護者支援」「その他自立支援」で構成される小児慢性特定疾病児童等自立支援事業(以下、自立支援事業)を実施している。このうち、「就職支援」が関与する小慢児童の就職及び就労継続は、小慢児童の経済的自立および社会参加という点で、自立支援事業の最終目標の一つと言える。

就労は小児慢性特定疾病(以下、小慢)を有する患者(以下、小慢患者)の生活の質(Quality of Life、以下 QOL)の重要な規定因子とされている。小慢の一つである先天性心疾患領域では、欧米の研究から、疾患重症度などの医学的要因よりも、学歴や雇用形態などの社会的要因が患者の QOL に影響することが示されている(1)(2)。国内の研究からは、先天性心疾患患者の多くは自身が就業可能と考えているものの、健常者に比べて就労率が低いこと(3)、年収 200 万未満の者が多く、就労と就業継続、所得、障害年金受給などの経済的問題と QOL が関連することなどが示されている(4)。

このように、小慢患者を対象として就労状況が QOL に影響することを示す報告は複数あるが、企業対象の調査は少ない。厚生労働省は障害者雇用に関する企業対象調査を実施しているが、これは身体・知的・精神障害者全般を含むものであり、身体障害の中でも特に内部障害の多い小慢患者の実情を十分に把握できているとは言い難い。小慢患者の就労を実現するためには、自立支援員が就職支援において患者・家族に対する情報提供を含めた教育支援に加え、企業との橋渡しを行うことが期待される。その具体的方策の検討には、企業側の認識、対応の実情、および要望を把握することが必要である。

そこで本研究班ではまず、平成 30 年度に障害者雇用が義務付けられている従業員 50 名以上の企業の人事・教育部門担当者を対象に質問紙調査を行った。平成 30 年 4 月より障害者雇用率制度における法定雇用の基準が、従業員 45.5 名以上の企業まで引き下げ

られたが、調査を実施した令和元年 1 月時点では対応準備中の企業も多いと考えられた。そのため、平成 30 年度は既に雇用経験を有する可能性が高い従業員 50 名以上の企業を対象に調査を実施した。

これに引き続き、令和元年度には、障害者雇用率制度の対象外となる、より小さな規模の企業も対象に含め、企業規模別に人事・教育担当者の認識を明らかにすることを目的に調査を行なった。企業規模別に担当者の認識を明らかにすることにより、小慢自立支援員が企業特性を踏まえ、個々の患者に即した就労支援を行う際の基礎資料になる可能性がある。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は Web 上の自記式質問紙を用いた横断研究である。

2. 調査対象

本研究の対象者は平成 30 年度と令和元年度に実施した 2 つの調査の対象者からなる。平成 30 年度に実施した調査(以下、平成 30 年度調査)の対象はモニター会社登録者のうち、従業員 50 名以上の企業の人事・教育部門に所属する 20 歳以上の男女とした。令和元年度に実施した調査(以下、令和元年度調査)の対象者は、中小企業の活性化を目的とする研究会の会員のうち、人事・教育を担当する 20 歳以上の男女とした。

3. 調査方法

モニター会社より、適格基準を満たす対象に調査協力を依頼した。自記式質問紙調査への回答はウェブフォームを用いて実施した。調査期間は平成 30 年度調査は令和元年 1 月、令和元年度調査は令和元年 10 月から 12 月であった。

4. 調査内容

平成 30 年度調査と令和元年度調査で共通の質問紙を用いて、小児期発症疾患患者の雇用経験、架空の先天性心疾患患者(利尿剤内服、長時間勤務困難、障害者手帳 3 級)と小児がん患者(疲れやすい、障害者手帳なし)各 1 名の雇用可能性と雇用にあたり知りたいこと・心配なこと等を尋ねた。2 事例の詳細を表 1 に示す。

また、令和元年度調査に限り、小児期発症疾患患者を雇用するメリットに関する対象者の認識を尋ねた。

5. 分析方法

各調査項目について、記述統計量を算出した。次いで、対象者を所属企業の規模別に、従業員数 46 人以上所属者と、45 人以下所属者の 2 群に分け比較した。比較には変数の種類・分布に応じて、t 検定、カイ二乗検定、フィッシャーの直接確率検定を用いた。統計解析パッケージには SPSS ver.25.0 を用いた。

6. 倫理面への配慮

本研究は、調査内容が実在する特定個人の健康情報を含まないように配慮したうえで、ヘルシンキ宣言に則って行った。回答は匿名とし、自記式質問紙への回答をもって調査協力への同意とみなした。

C. 研究結果

1. 対象者背景(表 2)

計 1516 名から有効回答を得た(平成 30 年度調査 1113 名、令和元年度調査 403 名)。対象者の所属する企業の従業員数は 46 名以上の大企業が 1215 名(80.1%)、45 人以下の中小企業が 301 名(19.9%)であった。

対象者の人事採用への関与状況(複数回答)では、大企業では人事担当部署に所属している者が 773 名(63.6%)と最多であったのに対し、中小企業では「経営者として人事に関与」が 258 名(85.7%)と最多であった。小慢患者の雇用経験に関して、「一般枠で雇用経験あり」と回答した者は大企業 102 名(8.4%)、中小企業 5 名(1.7%)、「障害者枠で雇用経験あり」と回答した者は 165 名(13.6%)、中小企業 3 名(1.0%)であった。また、「雇用経験はないが興味はある」と回答した者は大企業 464 名(38.2%)、中小企業 171 名(56.8%)であった。

2. 小慢患者の雇用状況(表 3)

小慢患者を「一般枠で雇用経験あり」または「障害者枠で雇用経験あり」と回答した 237 名(大企業 229 名、中小企業 8 名)に小慢患者の雇用状況を尋ねたところ、雇用形態は大企業では「正規社員(障害者枠)」が 105 名(45.9%)と最多であり、中小企業では「正規社員(一般枠)」が 4 名(50.0%)と最多であった。3 年継続率は 3 年未満との回答が企業規模によらず最多であった(大企業 43.2%、中小企業 50.0%)。行っている配慮は、全対象者では「短時間労

働」「長期休暇しても雇用継続」「フレックス制」の順で多かった。企業規模別の比較では、「従業員の幸せを最優先する」のみで、中小企業の方が有意に選択した者が多かった(大企業 9.2%、中小企業 37.5%、 $p=0.04$)。「主治医と職務環境について相談」「外部機関との連携支援体制」など、自社外の組織との連携に関する項目は 1 割前後の実施率であった。紹介先はハローワークが最多であった。

3. 仮想事例 1(先天性心疾患患者)の雇用可能性(表 4)

仮想事例 1 が有する先天性心疾患に対する認知度は、企業規模によらず「名前だけ知っている」と回答した者が 5 割台であったが、中小企業で認知度が有意に低い傾向にあった($p<0.01$)。雇用可能性(複数回答)に関しては、大企業では「非正規社員(障害者枠)の可能性あり」368 名(30.3%)、「短時間労働者(障害者枠)の可能性あり」350 名(28.8%)、「正規社員(障害者枠)の可能性あり」334 名(27.5%)の順で多く、障害者枠での雇用が上位を占めた。一方、中小企業では「短時間労働者(障害者枠)の可能性あり」125 名(41.5%)、「短時間労働者(一般枠)の可能性あり」92 名(30.6%)、「非正規社員(障害者枠)の可能性あり」78 名(25.9%)の順で多く、一般雇用枠と障害者枠での雇用が混在していた。カイ二乗検定を用いた群間比較では、大企業で「正規社員(一般枠)の可能性あり」との回答者が有意に多く($p<0.01$)、中小企業で「短時間労働者(一般枠)の可能性あり」「短時間労働者(障害者枠)の可能性あり」「在宅ワーク雇用の可能性あり」と回答した者が有意に多かった(いずれも $p<0.01$)。「雇用は難しい」との回答は企業規模別に有意差はなく、いずれも 27%台であった。

仮想事例の雇用にあたって知りたいことでは、企業規模によらず「どのような配慮が必要か」が最多であった。群間比較では大企業で「突然の欠勤や長期休業の可能性はあるか」との回答が有意に多かった($p<0.01$)。一方、中小企業では「労働意欲があるか」「パソコンや語学などのスキルがあるか」「能力的に貢献できるか」「本人が体調悪化前に相談できるか」「自分にできることを率先してやってくれるか」との回答が有意に多かった。

仮想事例の雇用にあたって心配なことでは、企業規模によらず「適当な仕事があるか」が最多であった。群間比較では、大企業では「勤務

場所を配慮できるか」「部署異動を配慮できるか」「雇用にトップの理解が得られるか」との回答が有意に多かった(いずれも $p < 0.01$)。中小企業では「バリアフリー対応できるか」「公平に給与・昇給昇格などを検討できるか」「従業員が障害特性を理解できるか」「雇用継続困難時に受け皿があるか」「長期休業した場合対応できるか」との回答が有意に多かった(いずれも $p < 0.01$)。

自立支援員がいれば役立つと思うかという設問では、「とても思う」「まあ思う」と回答した者が大企業 775 名 (63.8%)、中小企業 230 (76.4%) であり、中小企業でニーズが有意に高かった。

4. 仮想事例 2 (小児がん患者) の雇用可能性 (表 5)

仮想事例 2 が有する小児がんに対する認知度は、企業規模によらず「名前だけ知っている」と回答した者が 7 割台であったが、中小企業で認知度が有意に低い傾向にあった ($p < 0.01$)。雇用可能性 (複数回答) に関しては、企業規模によらず「短時間労働者 (一般枠) の可能性あり」が最多であり、中小企業で有意に回答が多い傾向にあった (大企業 35.4%、中小企業 47.2%、 $p < 0.01$)。「雇用は難しい」との回答は大企業で有意に多かった (大企業 41.7%、中小企業 34.2%、 $p = 0.02$)。

仮想事例の雇用にあたって知りたいことでは、企業規模によらず「どのような配慮が必要か」が最多であった。群間比較では中小企業で「労働意欲があるか」「パソコンや語学などのスキルがあるか」「能力的に貢献できるか」「自分にできることを率先してやってくれるか」との回答が有意に多かった。

仮想事例の雇用にあたって心配なことでは、企業規模によらず「適当な仕事があるか」が最多であった。群間比較では、大企業では「勤務時間を配慮できるか」「勤務場所を配慮できるか」「部署異動を配慮できるか」「雇用にトップの理解が得られるか」「転勤を配慮できるか」との回答が有意に多かった(いずれも $p < 0.01$)。中小企業では「バリアフリー対応できるか」「公平に給与・昇給昇格などを検討できるか」「従業員が障害特性を理解できるか」「雇用継続困難時に受け皿があるか」「長期休業した場合対応できるか」との回答が有意に多かった(いずれも $p < 0.01$)。

自立支援員がいれば役立つと思うかという設

問では、「とても思う」「まあ思う」と回答した者が大企業 664 名 (54.7%)、中小企業 230 (73.6%) であり、中小企業でニーズが有意に高かった。

4. 障害者を雇用するメリット (表 6)

令和元年度調査に限り、小慢患者を雇用するメリットを対象者に尋ねたところ、企業規模によらず「多様性に対する社員の理解促進」との回答が最多であった。群間比較では大企業で「多様性に対する社員の理解促進」「職場環境改善」「企業イメージの向上」「法定雇用率の遵守」との回答が有意に多かった。中小企業では「助成金 (特定求職者雇用開発助成金など)」「特になし」との回答が有意に多かった。

D. 考察

本研究では小慢に特化して、企業側の視点から患者の雇用可能性及び合理的配慮を検討した。平成 30 年度には従業員 50 名以上の企業を中心に検討したが、令和元年度にはより小規模の企業も対象とし、企業規模別の比較を行った。本研究で得られた重要な知見は以下の 3 点である：1. 中小企業の多くは小慢患者の雇用経験を持たないが、半数以上が雇用に興味を持っている。2. 中小企業では「労働意欲があるか」「パソコンや語学などのスキルがあるか」「能力的に貢献できるか」「本人が体調悪化前に相談できるか」「自分にできることを率先してやってくれるか」など、個人の意欲や態度が重視される傾向にある。3. 中小企業では自立支援員に対するニーズが相対的に高い。以下、この 3 点に沿って考察する。

1. 小慢患者雇用に対する中小企業の興味

対象者のうち、「雇用経験はないが興味はある」と回答した者は大企業 38%、中小企業 57% であった。本研究における中小企業の定義は「従業員数 45 名以下の企業」であり、これらは障害者雇用率制度の対象外である。小慢患者雇用のメリットについての回答では企業規模を問わず「多様性に対する社員の理解促進」「働き手の確保」などが上位だったが、中小企業では「助成金 (特定求職者雇用開発助成金など)」との回答が有意に多かった。障害者雇用率制度の対象外となる中小企業でも、障害者雇用に独自のメリットを見出していると考えられる。

本研究で提示した仮想 2 事例の雇用可能性

については、障害者手帳を有し障害者雇用枠を用いた就職を検討している先天性心疾患患者(事例1)について、「雇用は難しい」との回答は企業規模別に有意差はなく、いずれも27%台であった。一方で、障害者手帳を持たず、障害者雇用枠が利用できない小児がん患者(事例2)については、「雇用は難しい」との回答は中小企業の方が大企業より少なく(大企業42%、中小企業34%)、中小企業で短時間勤務や在宅ワークの可能ありとの回答が多かった。この結果も、中小企業が障害者雇用率制度以外で小慢患者の雇用に意義を感じている可能性を示唆している。短時間労働や短時間勤務は体力に不安があったり体調が不安定な内部障害者にニーズのある勤務形態とされている(4)。中小企業での小慢患者の雇用が普及することで、患者の望む勤務形態が実現する可能性がある。

2. 中小企業が雇用にあたり知りたい・心配なこと

本研究の対象者において、仮想事例の雇用にあたって知りたいことは、企業規模、および事例1と2によらず同様の傾向を示した。すなわち、大企業、中小企業ともに「どのような配慮が必要か」が最多であり、中小企業では労働意欲、スキル、能力、積極性などがより重視される傾向にあった。中小企業では従業員数が限られているため、より実務的な貢献を求められていると推察される。

これらの能力は職業準備性ピラミッドでは、最上位の「職業適性」にあたり、その準備段階にはマナー、報告連絡相談、規則の厳守などからなる「基本的労働習慣」があり、さらにコミュニケーションや協調性などからなる「対人スキル」、規則正しい生活などからなる「日常生活管理」、障害の理解、健康維持などからなる「健康管理」があるとされる。中小企業では、より高次の職業準備性が求められていると言えよう。近年注目されている移行期医療においては疾患の理解促進(職業準備性ピラミッドでは「健康管理」に相当)が推奨されているが、小慢自立支援においては、労働意欲、スキル、能力、積極性などを高めるため、就労支援制度やNPOなどとの連携が求められる。

仮想事例の雇用にあたり心配なことも、企業規模、および事例1と2によらず同様の傾向を示した。すなわち、大企業、中小企業ともに「適当な仕事があるか」が最多で、中小企業ではパ

リアフリー対応、他の従業員との公平性、他の従業員の理解、雇用継続困難時の受け皿、長期休業時の対応を懸念する傾向にあった。これらはいずれも従業員数が限られていることに起因すると考えられる。小慢の多くは内部障害であるため、見た目から病状を把握することが難しい。企業側からの説明や公平性に配慮した待遇面の調整も重要だが、猪又が先天性心疾患患者本人としての立場から「就職ができた後にも長期間収入を得るために、周囲への理解を促すスキルを患者自身に持って欲しい」(5)と述べているように、周囲の納得を得るための本人からの説明も重要だろう。

3. 中小企業における自立支援員へのニーズ

自立支援員がいれば役立つと思うかという設問では、「とても思う」「まあ思う」と回答した者は中小企業で76%と、大企業64%に比して有意に多かった。この要因として、過去の小慢患者の雇用経験がないこと、障害者雇用担当者がいないこと、就業ガイドラインなどがなかったことが考えられる。前述のように中小企業における小慢患者雇用への興味は低くないため、小慢患者と中小企業、および就労支援制度やNPOをつなぐ存在として、小慢自立支援員に期待される役割は大きい。

他方、先行研究では従業員数50人未満の企業における障害者の就職1年後の職場定着率は、より大きな規模の企業より低いとされている(6)。本研究では小慢患者を雇用した経験のある中小企業に勤務する対象者は8名のみであったが、その半数が3年就業継続率は3割未満と回答しており、職場定着率の低さが窺われた。小慢自立支援員に、は就労のための橋渡しを行うと同時に就労を継続するための支援も求められる。

本研究の限界と今後の課題

本研究はモニター会社登録者を対象とする平成30年度調査と、中小企業の活性化を目的とする研究会の会員を対象とした令和元年度調査の2つのデータを用いた。結果、本研究において「中小企業」所属者に分類された対象者301名中291名(97%)は令和元年度調査の対象者で占められていた。結果として、本研究結果における「中小企業」の意見は、令和元年度調査の対象者である研究会の会員の意見に偏り、バイアスが生じている。さらに、平成30年度調査の対象者もモニター企業登録者に限られており、バイアスが生じている。しかし、一般企

業を対象に代表性の高いサンプリングを行うことは困難なため、本研究結果は一定の学術的価値を有すると考える。今後は、ハローワークを介して就職した小慢患者事例など、より限定的ではあるものの適格基準が明確で一般化可能性の高い対象集団を設定し研究を行う必要性がある。また、本調査では、仮想事例に対する雇用可能性などを対象者に尋ねたが、仮想事例は2疾患群に限られており、小慢を広く網羅していない。さらに仮想事例で提示できる情報には限りがあるため、対象となった企業関係者も具体的な配慮を検討することが難しいという限界もあった。今後は、小慢患者の雇用において先進的取組を行っている企業への視察及び聞き取り調査を行うことで、就労支援に関する企業側の好事例を収集する必要がある。また、小慢自立支援事業として就労支援を積極的に行なっている自治体への視察及び聞き取り調査を行い、自立支援員の具体的な活動方針を明示することが必要である。

E. 結論

企業の人事・教育部門担当者を対象に自記式質問紙調査を行い、小児慢性特定疾病を有する患者の雇用可能性と合理的配慮を企業規模別に検討した。1516名の回答から以下の知見を得た：

1. 中小企業の多くは小慢患者の雇用経験を持たないが、半数以上が雇用に興味を持っている。
2. 中小企業では「労働意欲があるか」「パソコンや語学などのスキルがあるか」「能力的に貢献できるか」「本人が体調悪化前に相談できるか」「自分にできることを率先してやってくれるか」など、個人の意欲や態度が重視される傾向にある。
3. 中小企業では自立支援員に対するニーズが比較的高い。

小慢自立支援員には、小慢患者と雇用に興味を持つ中小企業との橋渡しに加え、患者の労働意欲、スキル、能力、積極性、さらに職場定着を促すために移行医療支援センターや就労支援制度、NPOなどと連携することが求められる。

謝辞

調査にご協力いただいた方々に厚く御礼申し上げます。

F. 健康危険情報

該当せず

G. 研究発表

1. 落合亮太, 猪又竜, 榎本淳子, 城戸貴史, 西朋子, 西村幸, 林三枝, 水野芳子, 檜垣高史. 第55回日本小児循環器学会総会・学術集会 札幌. 令和元年6月28日

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当せず

I. 引用文献

1. Vigl M, Niggemeyer E, Hager A, Schwedler G, Kropf S, Bauer U. The importance of socio-demographic factors for the quality of life of adults with congenital heart disease. *Qual Life Res.* 2011;20(2):(in press).
2. Moons P, Van Deyk K, Marquet K, De Bleser L, De Geest S, Budts W. Profile of adults with congenital heart disease having a good, moderate, or poor quality of life: a cluster analytic study. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2009;8(2):151-7.
3. 榎本淳子, 水野芳子, 岡嶋良知, 川副康隆, 森島宏子, 立野滋. 成人先天性心疾患患者の就業状況とその背景要因. *日本小児循環器学会雑誌.* 2019;35(1):18-26.
4. 落合亮太, 池田幸恭, 賀藤均, 白石公, 一般社団法人全国心臓病の子どもを守る会. 障害者手帳を有する成人先天性心疾患患者の社会的自立と心理的側面の関連. *日本小児循環器学会雑誌.* 2012;28(5):20-7.
5. 猪又竜. 患者本人による先天性心疾患の啓発と患者教育の重要性. *日本成人先天性心疾患学会雑誌.* 2018;7(2):28-33.
6. 障害者職業総合センター 独障求. 障害者の就業状況等に関する調査研究 2017 [Available from: <http://www.nivr.jeed.or.jp/download/houkoku/houkoku137.pdf>].

表1 調査に用いた仮想事例

事例1：先天性心疾患を有する患者

専門学校卒

月1回通院

階段は頑張れば登れるが疲れる

重いものは持てない

長時間勤務は難しい

利尿剤を内服しており、30分から1時間に1回ほどの頻度でトイレに行く必要がある

身体障害者手帳3級を有しており、一般枠での就職が難しい場合には障害者枠の利用も視野に入れている

事例2：小児がんを有する患者

専門学校卒

月1回通院

成長ホルモン異常があり、体力がなく疲れやすい

障害者手帳は取得しておらず、障害者枠を利用した就労は難しい

表2 対象者背景

		全体(n=1516)		46人以上 (n=1215)		45人以下(n=301)		p
		n or mean	% or SD	n or mean	% or SD	n or mean	% or SD	
従業員数	1000人以上	458	30.2	458	37.7	0	0.0	<0.001
	300-999人	253	16.7	253	20.8	0	0.0	
	100-299人	298	19.7	298	24.5	0	0.0	
	46-99人	206	13.6	206	17.0	0	0.0	
	1-45人	301	19.9	0	0.0	301	100.0	
人事採用への関与状況 (複数回答)	人事担当部署に所属	810	53.4	773	63.6	37	12.3	<0.001
	採用面接などの試験官を担当	702	46.3	633	52.1	69	22.9	<0.001
	採用・不採用の判断に関与	748	49.3	654	53.8	94	31.2	<0.001
	経営者として人事に関与	748	49.3	191	15.7	258	85.7	<0.001
小慢患者の雇用経験 (複数回答)	経験あり_一般枠	107	7.1	102	8.4	5	1.7	<0.001
	経験あり_障害者枠	168	11.1	165	13.6	3	1.0	<0.001
	経験なし_興味あり	635	41.9	464	38.2	171	56.8	<0.001
	経験なし_興味なし	644	42.5	522	43.0	122	40.5	0.474

表3 小慢患者の雇用状況（雇用経験ありのみ）

		全体(n=237)		46人以上 (n=229)		45人以下(n=8)		p
		n or mean	% or SD	n or mean	% or SD	n or mean	% or SD	
雇用形態 (複数回答)	正規社員（一般枠）	86	36.3	82	35.8	4	50.0	0.466
	非正規社員（一般枠）	35	14.8	34	14.8	1	12.5	1.000
	短時間労働者（一般枠）	24	10.1	23	10.0	1	12.5	0.580
	正規社員（障害者枠）	106	44.7	105	45.9	1	12.5	0.078
	非正規社員（障害者枠）	72	30.4	72	31.4	0	0.0	0.110
	短時間労働者（障害者枠）	39	16.5	37	16.2	2	25.0	0.621
	在宅ワーク	6	2.5	5	2.2	1	12.5	0.188
3年就業継続率	3割未満	103	43.5	99	43.2	4	50.0	0.465
	3割以上5割未満	40	16.9	39	17.0	1	12.5	
	5割以上7割未満	42	17.7	42	18.3	0	0.0	
	7割以上	52	21.9	49	21.4	3	37.5	
行っている配慮 (複数回答)	短時間労働	128	54.0	122	53.3	6	75.0	0.294
	長期休暇しても雇用継続	82	34.6	79	34.5	3	37.5	1.000
	フレックス制	60	25.3	59	25.8	1	12.5	0.683
	月収10万円以上保証	60	25.3	58	25.3	2	25.0	1.000
	産業医の配置	57	24.1	57	24.9	0	0.0	0.204
	部署選定	54	22.8	53	23.1	1	12.5	0.686
	部署異動	51	21.5	51	22.3	0	0.0	0.207
	通院・服薬・雇用管理上の配慮	44	18.6	43	18.8	1	12.5	1.000
	通院休暇	42	17.7	41	17.9	1	12.5	1.000
	病休	42	17.7	42	18.3	0	0.0	0.357
	健康管理に関する相談支援体制	40	16.9	40	17.5	0	0.0	0.358
	車通勤	39	16.5	38	16.6	1	12.5	1.000
	トラブルあっても雇用継続	39	16.5	39	17.0	0	0.0	0.359
	業務遂行援助者の配置	38	16.0	38	16.6	0	0.0	0.361
	障害者雇用マニュアル	37	15.6	36	15.7	1	12.5	1.000
	相談員の配置	35	14.8	34	14.8	1	12.5	1.000
	バリアフリー	33	13.9	32	14.0	1	12.5	1.000
	職務内容の配慮	32	13.5	30	13.1	2	25.0	0.295
	障害者のインターン受付	28	11.8	28	12.2	0	0.0	0.601
	在宅ワーク	27	11.4	26	11.4	1	12.5	1.000
	主治医と職務環境について相談	25	10.5	25	10.9	0	0.0	1.000
	従業員の幸せを最優先	24	10.1	21	9.2	3	37.5	0.037
	生活に関する相談支援体制	23	9.7	23	10.0	0	0.0	1.000
	能力開発機会の提供	22	9.3	21	9.2	1	12.5	0.547
	外部機関との連携支援体制	17	7.2	16	7.0	1	12.5	0.454
	従業者と地域住民の交流	13	5.5	12	5.2	1	12.5	0.376
	その他	5	2.1	4	1.7	1	12.5	0.159
配慮なし	7	3.0	7	3.1	0	0.0	1.000	
紹介元 (複数回答)	ハローワーク	136	57.4	133	58.1	3	37.5	0.291
	地域障害者職業センター	69	29.1	69	30.1	0	0.0	0.109
	障害者就業・生活支援センター	62	26.2	61	26.6	1	12.5	0.684
	学校・各種学校	49	20.7	49	21.4	0	0.0	0.211
	職業能力開発校	40	16.9	39	17.0	1	12.5	1.000
	障害者向け転職支援サービス	33	13.9	33	14.4	0	0.0	0.604
	障害者向け面接会	31	13.1	31	13.5	0	0.0	0.601
	個人的紹介	25	10.5	25	10.9	0	0.0	1.000
	行政機関	24	10.1	23	10.0	1	12.5	0.580
	就労移行支援・継続支援AB・作業所	21	8.9	20	8.7	1	12.5	0.530
	その他の就労支援団体	11	4.6	10	4.4	1	12.5	0.320
	本人の通院する医療機関	9	3.8	9	3.9	0	0.0	1.000
	その他	2	0.8	2	0.9	0	0.0	1.000
	紹介を得たことはない	22	9.3	20	8.7	2	25.0	0.164

表4-1 仮想事例1の雇用

		先天性心疾患				p
		46人以上 (n=1215)		45人以下 (n=301)		
		n or mean	% or SD	n or mean	% or SD	
先天性心疾患を知っているか	よく知っている	212	17.4	20	6.6	0.000
	名前だけ知っている	696	57.3	161	53.5	
	知らない	307	25.3	120	39.9	
雇用可能性 (複数回答)	正規社員（一般枠）の可能性あり	256	21.1	41	13.6	0.004
	非正規社員（一般枠）の可能性あり	193	15.9	44	14.6	0.588
	短時間労働者（一般枠）の可能性あり	244	20.1	92	30.6	<0.001
	正規社員（障害者枠）の可能性あり	334	27.5	68	22.6	0.085
	非正規社員（障害者枠）の可能性あり	368	30.3	78	25.9	0.136
	短時間労働者（障害者枠）の可能性あり	350	28.8	125	41.5	<0.001
	在宅ワーク雇用の可能性あり	69	5.7	45	15.0	<0.001
	雇用は難しい	329	27.1	82	27.2	0.954
雇用にあたって知りたいこと (複数回答)	どのような配慮が必要か	891	73.3	219	72.8	0.840
	労働意欲があるか	640	52.7	188	62.5	0.002
	パソコンや語学などのスキルがあるか	478	39.3	147	48.8	0.003
	能力的に貢献できるか	434	35.7	130	43.2	0.016
	突然の欠勤や長期休業の可能性はあるか	475	39.1	85	28.2	0.001
	一般的マナーを身につけているか	425	35.0	114	37.9	0.348
	本人が体調悪化前に相談できるか	412	33.9	121	40.2	0.041
	本人が障害特性や必要な配慮を説明できるか	314	25.8	68	22.6	0.245
	自分にできることを率先してやってくれるか	268	22.1	98	32.6	<0.001
	主治医をはじめ外部機関の支援をえられるか	274	22.6	70	23.3	0.794
知りたいこと_その他	8	0.7	2	0.7	1.000	
雇用にあたって心配なこと (複数回答)	適当な仕事があるか	825	67.9	215	71.4	0.267
	勤務時間を配慮できるか	529	43.5	115	38.2	0.094
	勤務場所を配慮できるか	501	41.2	81	26.9	<0.001
	バリアフリー対応できるか	422	34.7	130	43.2	0.006
	公平に給与・昇給昇格などを検討できるか	387	31.9	142	47.2	<0.001
	従業員が障害特性を理解できるか	371	30.5	122	40.5	0.001
	雇用継続困難時に受け皿があるか	323	26.6	111	36.9	<0.001
	長期休業した場合対応できるか	310	25.5	101	33.6	0.005
	部署異動を配慮できるか	178	14.7	11	3.7	<0.001
	雇用にトップの理解が得られるか	136	11.2	10	3.3	<0.001
	転勤を配慮できるか	77	6.3	3	1.0	<0.001
	その他	11	0.9	4	1.3	0.515
自立支援員がいれば役にたつと思うか	とても思う	207	17.0	130	43.2	<0.001
	まあ思う	568	46.7	100	33.2	
	どちらとも言えない	336	27.7	53	17.6	
	あまり思わない	62	5.1	11	3.7	
	思わない	42	3.5	7	2.3	

表4-2 仮想事例2の雇用

		小児がん				p
		46人以上 (n=1215)		45人以下(n=301)		
		n or mean	% or SD	n or mean	% or SD	
小児がんを知っているか	よく知っている	222	18.3	30	10.0	<0.001
	名前だけ知っている	893	73.5	228	75.7	
	知らない	100	8.2	43	14.3	
雇用可能性 (複数回答)	正規社員（一般枠）の可能性あり	292	24.0	62	20.6	0.207
	非正規社員（一般枠）の可能性あり	354	29.1	77	25.6	0.221
	短時間労働者（一般枠）の可能性あり	430	35.4	142	47.2	<0.001
	正規社員（障害者枠）の可能性あり	—	—	—	—	
	非正規社員（障害者枠）の可能性あり	—	—	—	—	
	短時間労働者（障害者枠）の可能性あり	—	—	—	—	
	在宅ワーク雇用の可能性あり	94	7.7	44	14.6	<0.001
	雇用は難しい	507	41.7	103	34.2	0.017
雇用にあって知りたいこと (複数回答)	どのような配慮が必要か	833	68.6	207	68.8	0.944
	労働意欲があるか	583	48.0	188	62.5	<0.001
	パソコンや語学などのスキルがあるか	388	31.9	143	47.5	<0.001
	能力的に貢献できるか	462	38.0	134	44.5	0.039
	突然の欠勤や長期休業の可能性があるか	428	35.2	94	31.2	0.191
	一般的マナーを身につけているか	311	25.6	83	27.6	0.484
	本人が体調悪化前に相談できるか	402	33.1	110	36.5	0.256
	本人が障害特性や必要な配慮を説明できるか	282	23.2	67	22.3	0.726
	自分にできることを率先してやってくれるか	255	21.0	83	27.6	0.014
	主治医をはじめ外部機関の支援をえられるか	335	27.6	91	30.2	0.358
	知りたいこと_その他	17	1.4	4	1.3	1.000
雇用にあって心配なこと (複数回答)	適当な仕事があるか	841	69.2	218	72.4	0.278
	勤務時間を配慮できるか	521	42.9	110	36.5	0.046
	勤務場所を配慮できるか	430	35.4	74	24.6	<0.001
	バリアフリー対応できるか	235	19.3	93	30.9	<0.001
	公平に給与・昇給昇格などを検討できるか	378	31.1	140	46.5	<0.001
	従業員が障害特性を理解できるか	374	30.8	119	39.5	<0.001
	雇用継続困難時に受け皿があるか	299	24.6	108	35.9	<0.001
	長期休業した場合対応できるか	323	26.6	105	34.9	0.004
	部署異動を配慮できるか	142	11.7	10	3.3	<0.001
	雇用にトップの理解が得られるか	151	12.4	14	4.7	<0.001
	転勤を配慮できるか	69	5.7	2	0.7	<0.001
		その他	20	1.6	2	0.7
自立支援員がいれば役にたつと思うか	とても思う	174	14.3	125	41.5	<0.001
	まあ思う	490	40.3	97	32.2	
	どちらとも言えない	401	33.0	55	18.3	
	あまり思わない	91	7.5	18	6.0	
	思わない	59	4.9	6	2.0	

	全体(n=1516)		46人以上 (n=112)		45人以下(n=291)		p
	n or mean	% or SD	n or mean	% or SD	n or mean	% or SD	
小慢患者雇用のメリット							
多様性の理解	249	61.8	82	73.2	167	57.4	0.003
働き手確保	155	38.5	44	39.3	111	38.1	0.833
職場環境改善	153	38.0	52	46.4	101	34.7	0.030
企業イメージ	147	36.5	51	45.5	96	33.0	0.019
SDGs	128	31.8	36	32.1	92	31.6	0.919
助成金	121	30.0	25	22.3	96	33.0	0.036
多様な価値観	114	28.3	24	21.4	90	30.9	0.058
法定雇用率	109	27.0	61	54.5	48	16.5	<0.001
その他	13	3.2	4	3.6	9	3.1	0.761
特になし	22	5.5	2	1.8	20	6.9	0.044