

# 福岡県における 「難病の治療と仕事の両立に関する実態調査」報告 ～難病のある従業員の雇用に関する企業側の意識～

- 金子 麻理（福岡県難病相談支援センター/福岡市難病相談支援センター 難病相談支援員）
  - 磯部 紀子（九州大学大学院 医学研究院 神経内科学講座）
  - 青木 惇（福岡県難病相談支援センター/福岡市難病相談支援センター）
  - 中園 なおみ（福岡県難病相談支援センター 北九州センター）
  - 江口 尚（産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学教室）
- 福岡県  
福岡市

## アンケート調査の概要

### 【目 的】

福岡県における難病に罹患した従業員の就労に関する雇用主側のニーズや課題を把握し、難病相談支援センターの就労支援に活用する。

### 【調査方法】

対 象：福岡県内に本社があり障がい者の雇用義務のある企業<sup>1)</sup> から従業員規模別の構成率に従って1,000社を無作為抽出

方 法：自記式調査票の郵送発送、郵送回収

期 間：2020年11月17日～2021年2月26日

回答数：447件（回収率44.7%）

註1) 厚生労働省福岡労働局調査「福岡県内の民間企業における障害者雇用状況報告一覧(令和元年6月1日現在)」による

従業員規模	県内法人数	構成率	調査対象	回答数
99人以下	1,940社	49.4%	494社	192社
100～299人	1,425社	36.2%	363社	182社
300人以上	565社	14.4%	144社	73社
合 計	3,930社	100%	1,000社	447社

# 調査の概要

## 【調査項目】

- ①業種、常用労働者数
- ②「柔軟な働き方」の制度導入の有無
- ③難病のある従業員の雇用、障害者手帳の有無、疾患開示の時期
- ④難病のある従業員の雇用にあたって苦慮すること
- ⑤仕事と治療を両立できる職場づくりの必要性
- ⑥仕事と治療を両立できる職場実現に向けた課題
- ⑦支援機関の認知
- ⑧主な相談先
- ⑨支援ツールの認知
- ⑩難病相談支援センターの認知
- ⑪難病相談支援センターに期待する情報

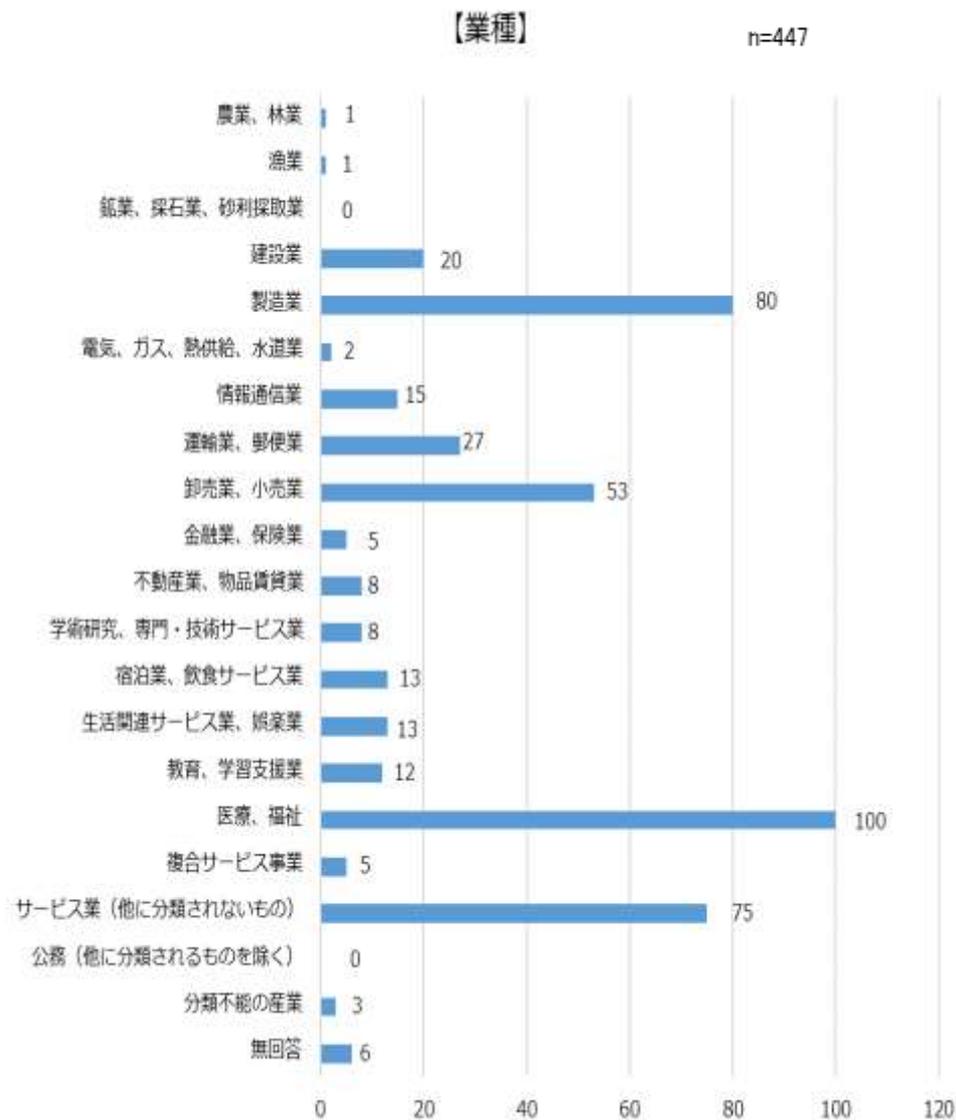
難病の治療と仕事の両立に関する実態調査		
実施主体：福岡県難病相談支援センター/福岡市難病相談支援センター センター長：(医)高邦会 福岡中央病院 脳神経センター長、九州大学名誉教授 吉良 潤一 協力：産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学研究室 教授 江口 尚 福岡県、福岡市		
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本調査は、福岡県と福岡市から事業委託を受ける福岡県難病相談支援センター/福岡市難病相談支援センターが、難病に罹患した従業員の就労の実態について、雇用主側からの実態把握を行うことを目的に実施するものです。結果は今後の難病患者の就労および企業の仕事と治療を両立できる環境づくりを支援する上での資料として有効に活用してまいります。何卒ご協力をお願い申し上げます。</li> <li>○ 調査票は福岡県内に本社を置く企業から1,000社を無作為に抽出・配布しています。回答は統計的に処理され、<b>貴社の企業名はもとより個別の内容が特定されることは一切ございません</b>ので、ありのままご記入ください。</li> <li>○ この調査は企業を単位として実施しています。本社だけでなく支店・出張所・営業所・工場や店舗等の全事業所を含めた法人全体についてご回答ください。回答のご記入は<b>貴社人の人事・労務のご担当有様</b>にお願い申し上げます。</li> <li>○ 回答期限は<b>2020年12月25日(金)消印有効</b>としております。ご多忙の折に誠に恐縮ですが、それまでに同封の返信用封筒(切手不要)にてポストにご投函ください。</li> </ul>		
【本アンケート調査に関するお問い合わせ】 福岡県難病相談支援センター/福岡市難病相談支援センター(担当：青木、金子) 〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1 九州大学病院北棟2階 TEL: 092-643-8292 FAX: 092-643-1389 E-mail: info@fnanbyou-c.org		
I 企業の概要についてお伺いします。		
問1 貴社について教えてください。(該当する項目を1つ選び○をつけてください)		
主たる業種	1. 農業、林業 2. 漁業 3. 鉱業、採石業、砂利採取業 4. 建設業 5. 製造業 6. 電気、ガス、熱供給、水道業 7. 情報通信業 8. 運輸業、郵便業 9. 卸売業、小売業 10. 金融業、保険業	11. 不動産業、物品賃貸業 12. 学術研究、専門・技術サービス業 13. 宿泊業、飲食サービス業 14. 生活関連サービス業、娯楽業 15. 教育、学習支援業 16. 医療、福祉 17. 複合サービス事業 18. サービス業(他に分類されないもの) 19. 公務(他に分類されるものを除く) 20. 分類不能の産業
常用労働者の数	1. ~99人	2. 100~299人 3. 300人以上
II 治療と仕事の両立支援制度についてお伺いします。		
問2 貴社には「柔軟な働き方」を支援するための制度がありますか。		
1. 導入している 2. 導入していない		
⇒ 以下の選択肢から導入済の制度に○をつけてください。 ※複数回答		
1. 時差出勤制度	2. 所定内労働時間を短縮する制度(時短勤務)	7. 在宅勤務制度(テレワーク等)
3. 時間単位や半日単位の有休休暇	4. フレックスタイム制度	8. 職種転換
5. 裁量労働制度	6. 治療目的の休暇・休業(病気休暇)	9. 試し出勤制度(リハビリ勤務)
		10. 失効年次休暇の積立制度
		11. その他
		( )

## 法人の属性

従業員規模	対象数	回答数
99人以下	494	192
100～299人	363	182
300人以上	144	73
合計	1,000	447

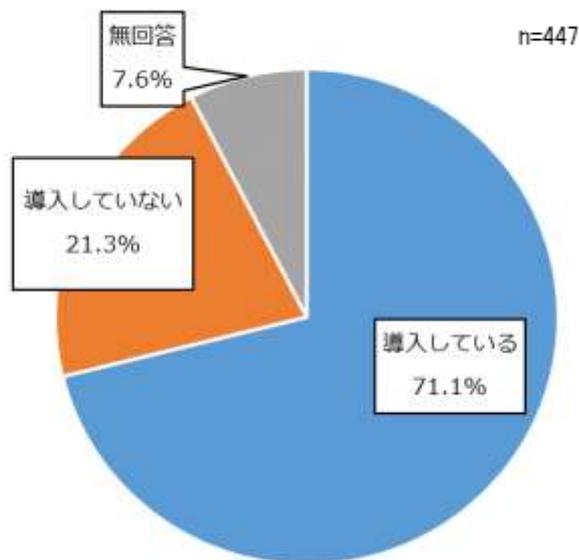
## ＜業種別＞

- ①医療・福祉 100社 (22.4%)
  - ②製造業 80社 (17.9%)
  - ③サービス業 75社 (16.8%)
- (他に分類されないもの)

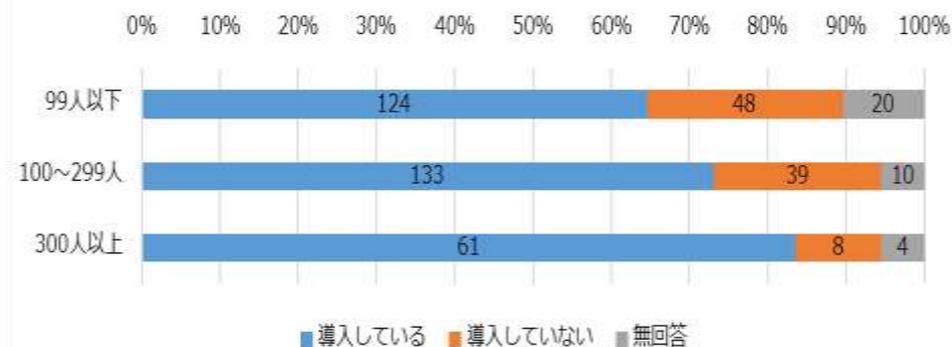


# 治療と仕事の両立支援制度について

【柔軟な働き方の導入 全体】



【柔軟な働き方の導入 法人規模別】 n=447



柔軟な働き方について

「導入している」 318社 (71.1%)

《従業員規模別の導入率》

300人以上 83.6%

100~299人 73.1%

99人以下 64.6%

## 導入している制度（複数回答）

導入済制度（全体）上位	
時間休・半日休	58.2%
病気休暇	40.0%
時短勤務	35.8%
時差出勤	27.1%
テレワーク	18.8%

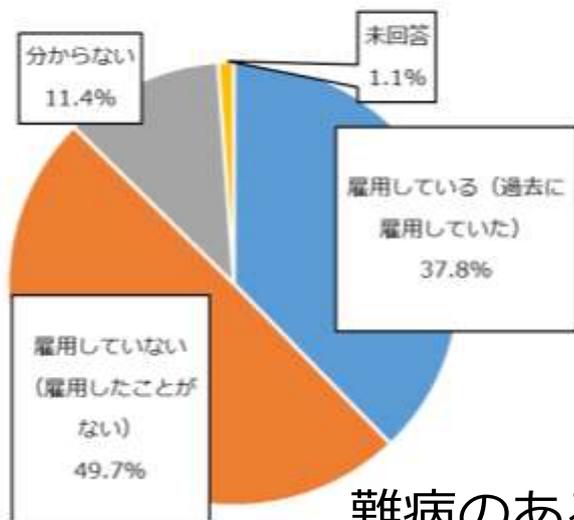
- ・ 時間休・半日休はすべての規模で5割以上が導入済。
- ・ 時短勤務、テレワーク、フレックス制度などの柔軟な働き方は、規模の小さな法人では導入が進んでいない。

## 従業員規模による格差が大きい制度

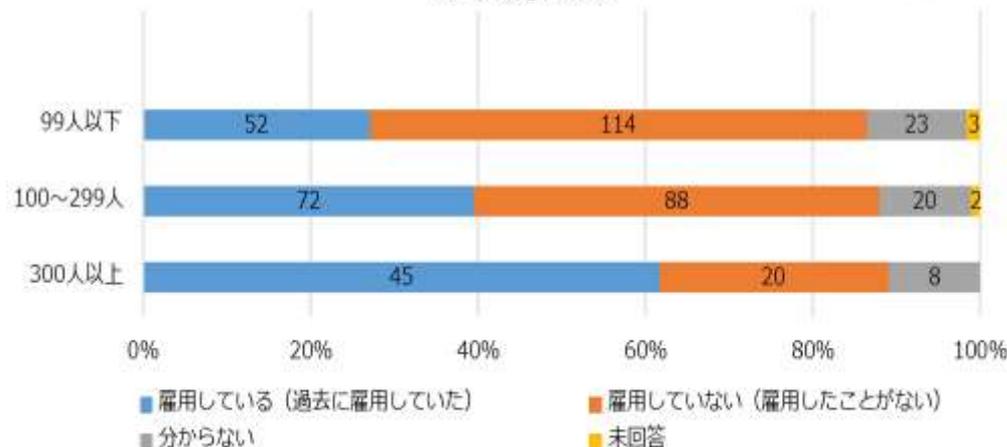
	99人以下	100～299人	300人以上
病気休暇	37.0%	39.0%	50.7%
時短勤務	<b>29.2%</b>	35.6%	<b>56.2%</b>
テレワーク	16.7%	17.0%	28.8%
職種転換	<b>9.9%</b>	17.6%	<b>28.8%</b>
リハビリ勤務	<b>8.3%</b>	<b>9.3%</b>	<b>30.1%</b>
フレックスタイム制度	<b>8.9%</b>	<b>9.9%</b>	<b>23.3%</b>

# 難病のある人の雇用実績

【全 体】 n=447



【法人規模別】 n=447



難病のある従業員を

「雇用していない（雇用したことがない）」 49.7%

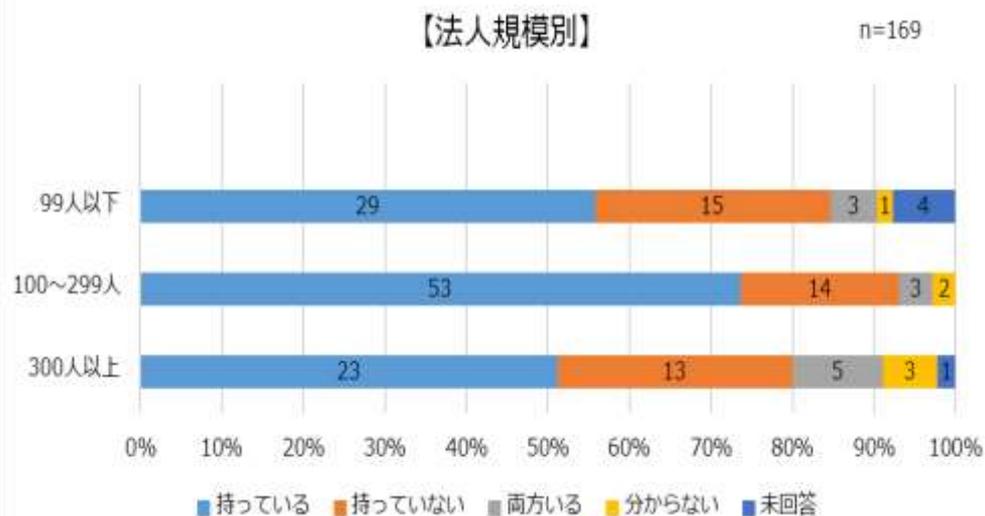
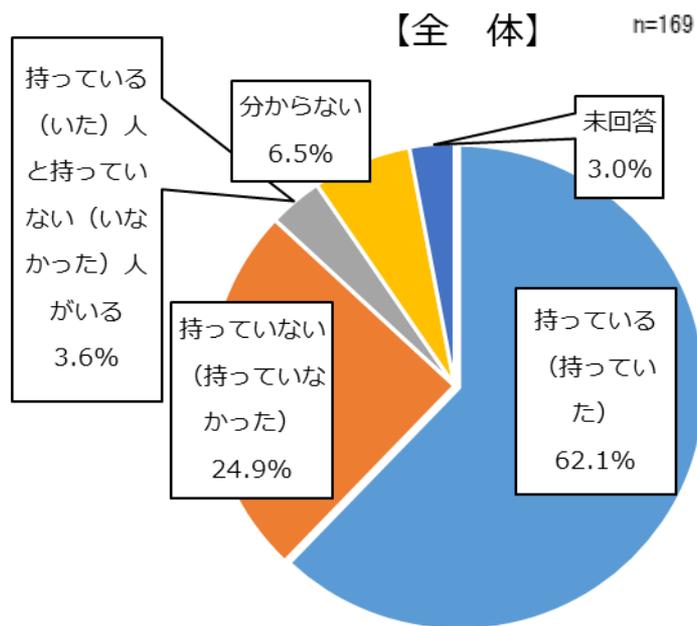
「雇用している（過去に雇用していた）」 37.8%

「雇用している（していた）」 300人以上の61.6%

「雇用していない（したことがない）」 99人以下の59.3%

従業員規模と雇用実績には比例関係が見られる。

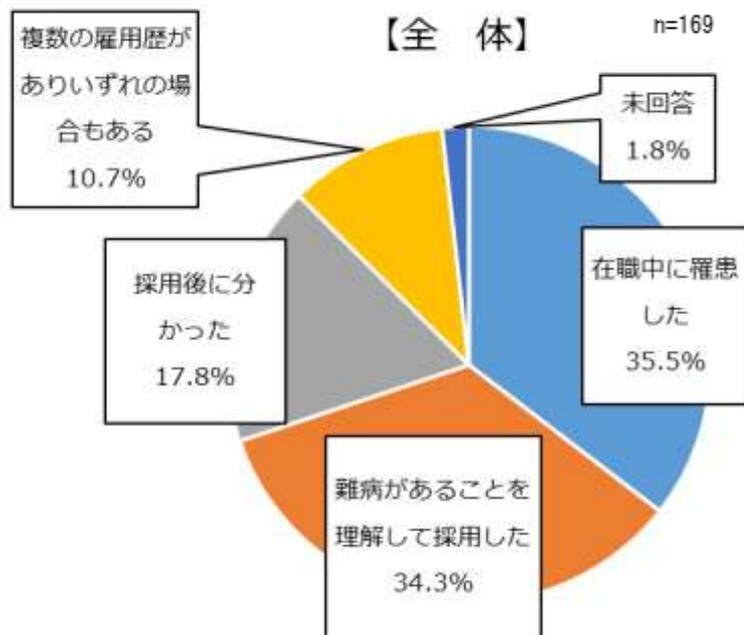
## 障害者手帳の有無



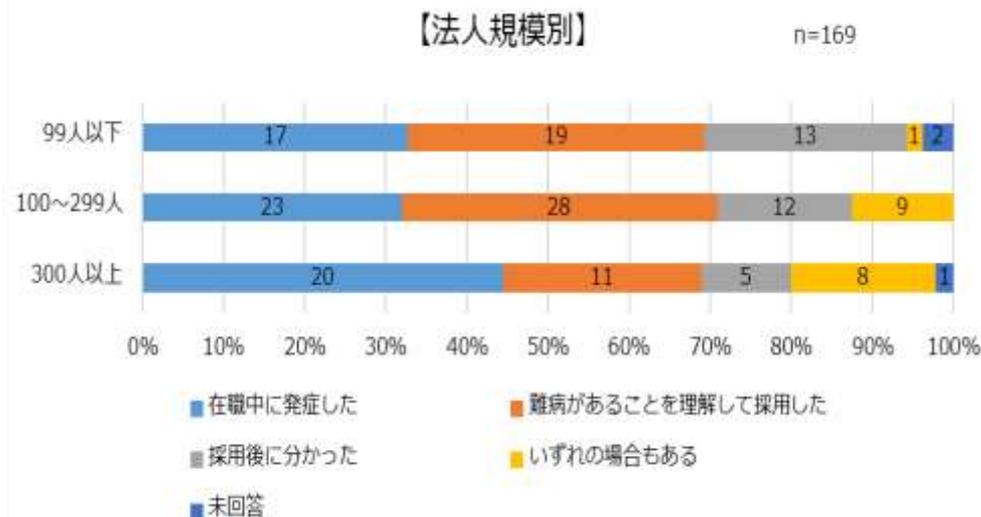
難病のある人を「雇用している（過去に雇用していた）」169社のうち、62.1%が障害者手帳を「持っている（持っていた）」人の雇用。

100~299人で障害者手帳を所持した人の雇用率が高い。

## 疾患開示の時期



全体では「在職中の発症」と「難病を理解した上での採用」が、ほぼ同率（35%程度）。



難病を理解した採用は、従業員規模と必ずしも比例していない。

一方で従業員規模の大きな企業は柔軟な働き方の制度整備が進んでおり、勤務継続しやすい環境にあると言える。

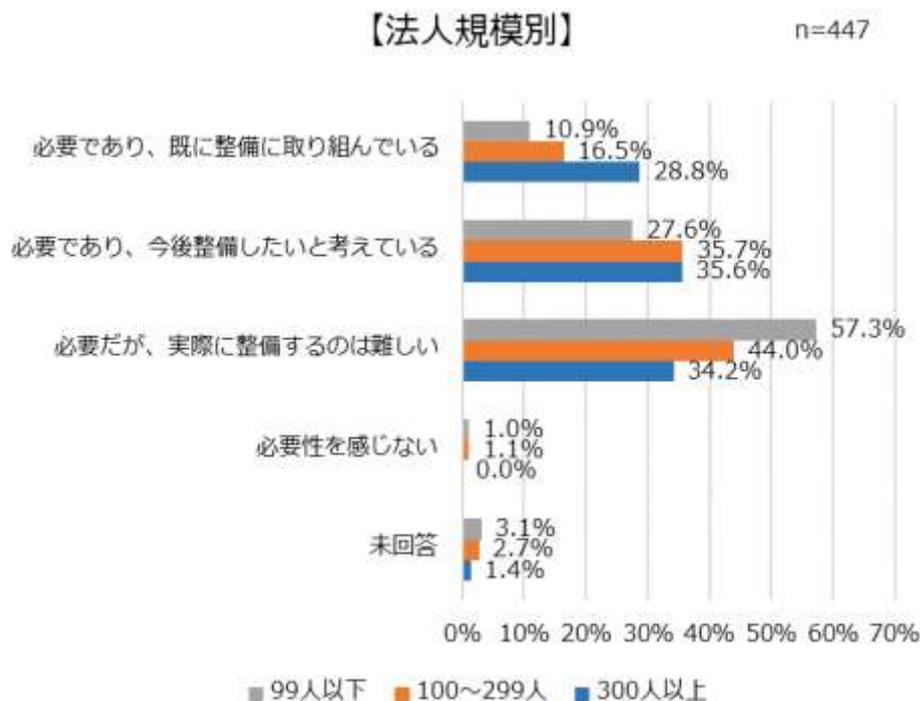
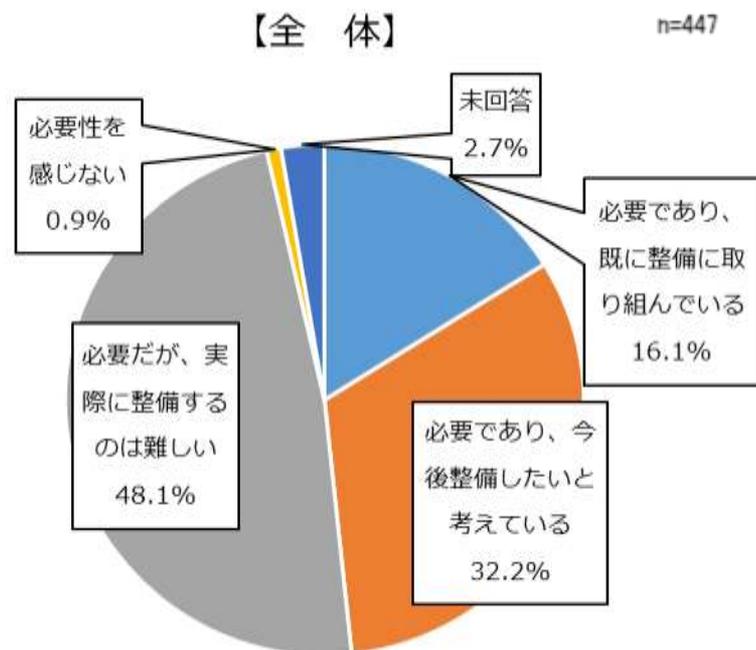
## 難病のある従業員への対応に苦慮した（しそうな）こと

主な内容（複数回答）	99人 以下	100～ 299人	300人 以上
病気そのものに関する基本知識が乏しい	57.8%	48.4%	52.1%
就業制限や制限期間の判断が難しい	40.1%	29.1%	31.5%
治療の見通しが分からない	33.9%	21.4%	41.4%
代替要員の確保が難しい	<b>31.8%</b>	29.1%	<b>15.1%</b>
どのような配慮が必要か分からない	25.0%	23.1%	39.7%
手帳がないと障害者雇用の対象にできない	<b>9.9%</b>	<b>12.6%</b>	<b>26.0%</b>

どの規模でも、病気に関する知識や治療もの見通しなど、難病のある従業員への対応時に必要になる医療的な視点の不足に苦慮している。

規模の大きな企業では「手帳がないと障害者雇用の対象にできない」という人事計画上の困難、規模の小さな企業では「代替要員の確保」など経営コストに関わる懸念があり、規模によって課題が異なる。

# 仕事と治療を両立できる職場づくり



仕事と治療を両立できる職場づくりは「必要」 **96.4%**

一方で、

「既に整備に取り組んでいる」

全体の16.1%

「実際の整備は困難」

全体の48.1%

(99人以下は57.3%)

## 企業としての課題

主な課題（複数回答）	99人 以下	100～ 299人	300人 以上
病気や治療の仕事への影響が分からない	50.5%	51.6%	41.4%
代替要員の確保	<b>54.7%</b>	41.2%	32.9%
プライバシーの問題で本人とのコミュニケーションの取り方が難しい	21.4%	27.5%	21.9%
手帳がないと障害者雇用対象にならない	14.5%	18.7%	<b>26.0%</b>
休職中の社会保険料の事業主負担	<b>23.4%</b>	13.7%	12.3%
具体的に何をすべきか分からない	<b>19.8%</b>	14.3%	5.5%
管理職や他の従業員の理解が得にくい	8.3%	12.1%	<b>15.1%</b>

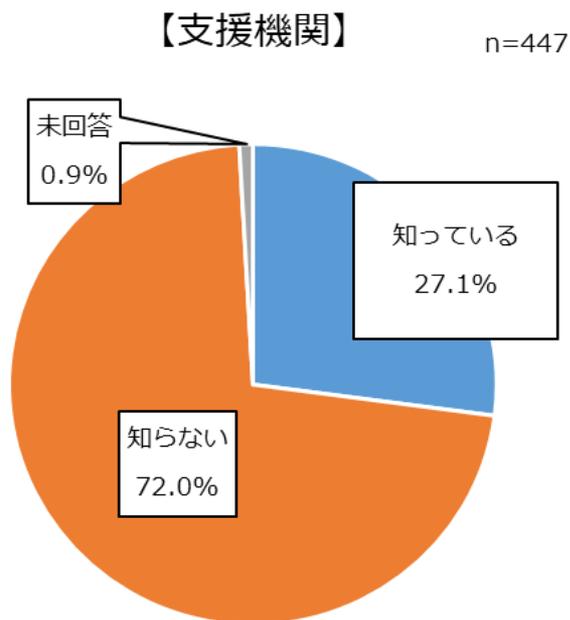
大きな企業の傾向：制度面での課題、組織経営上の難しさ

（障害者法定雇用率達成の優先、人事異動等に伴う  
職場での長期的な人間関係保証の困難）

小さな企業の傾向：経営コスト上の困難

（代替要員確保、休職中の社会保険料の事業主負担）

## 就労支援機関の認知度と主な相談先

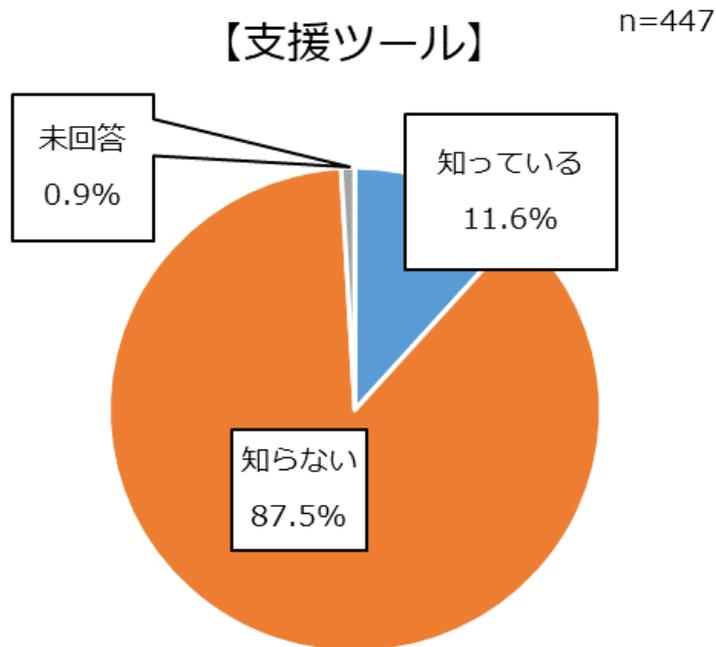


主な相談先	
産業医や産業看護職	46.1%
社会保険労務士	46.1%
ハローワーク	30.4%
難病相談支援センター	22.8%
障害者職業センター	12.3%
保健所・保健福祉センター	7.6%
産業保健総合支援センター	5.1%

難病のある人の就労支援機関について  
「知っている」 27.1% 「知らない」 72.0%

雇用主側への認知は十分には進んでいない。

# 支援ツールの認知度



難病のある人の就労について  
支援ツールがあることを  
「知らない」 87.5%

大多数の企業は自力で対応を  
模索している。



## ヒアリング調査：A社

業種：製造業（従業員規模300人以上）

雇用実績：30代男性、在職中発症、クローン病（手帳なし）

経緯：職場は日勤のみで不定休のため平日の休みに通院でき、立ち仕事だが病状的には影響ないため、特別な配慮はせず勤務継続中。

### A社の意見

- 本人が言わなければ、会社はどんなことが病状的に負担となり、どんなことであれば大丈夫なのか分からない。
- 対応を型にはめることはできず、毎回は試行錯誤、臨機応変。本人の意見を聞き、状況に応じて会社として「対応できること」と「対応できないこと」をすり合わせていく。
- 会社としてできないことはもちろんある。しかし社員に「辞めてもらおう」という姿勢もない。就労は本人にとって人生の活力であり、できる仕事を切り分け、担当業務の変更や新たな雇用形態の導入も含めて可能な対応を続けている。

## ヒアリング調査：B社

業 種：運輸業（従業員規模100～299人）

雇用実績：50代男性、在職中発症、パーキンソン病（手帳なし）

経 緯：職場は原則日勤のみ、不定休のため平日の休みに通院。  
立ち仕事だが、病状安定で業務遂行に大きな支障はなく、  
勤務継続中。

### B社の意見

- 会社は訊かざるを得ない場合は尋ねるが、一般的に見た目で分からない病気なら本人が言い出してもらうことから始まる。
- 通院は有休休暇が尽きたら傷病欠勤（無給）となり、休職も在職期間に応じて最大2年半までできるが、人事評価には影響しない。
- 組織の一員として働くなら、職業能力以外にコミュニケーション能力も重要。仲間と一緒に働き、協力し合おうとの意識があれば病気があっても企業は望む。
- 辞めるのは簡単だが、就業規則で「難病にかかったら退職しなければならない」と規定されているわけではない。戦力になる人材は会社も雇い続ける方法を考える。

## ヒアリング調査：C社

業種：サービス業（従業員規模100～299人）

雇用実績：30代男性、病名不明（手帳なし）、新規採用

経緯：原因不明の下肢痛のためフルタイム勤務が困難な病状で求人応募してきたため、パート採用。チーム制の業務に配置し、症状改善に伴って勤務時間を延長、担当業務を見直し、2年弱でフルタイムの契約社員に昇格。

### C社の意見

- 人材あつてのサービス業であり、病気を理由に採用を手控えたことはない。病状に応じた業務や短時間労働から始める等、雇用はやり方次第。
- 業務は数人単位のチーム制が多く、担当業務に合わないと分かれば配転すればよい。日常的な配慮やカバーはチーム内の人間関係に基づく部分が大きく、チームをまとめるリーダーには手当で報いて組織を動かす。
- クライアントに対しては障害や病気があることは言い訳にならない。問題は芽のうちに摘むことが、社員が長く働ける環境につながる。

## 考 察

## 企業の姿勢

治療と仕事を両立できる職場づくりは「必要」。

## 企業の課題

- 難病患者の雇用については企業もさまざまな課題や苦慮を抱えている。
- 企業には難病患者が病気の有無で差別されることなく、能力に応じて働ける職場環境を醸成することが期待される。

## 企業の意見

- 企業も難病患者の就労意欲に応える意思はある。ただし対応策の検討は本人の申し出から始まる。
- 個別の事情に応じた対応策を講じるためにも、企業は患者側にも必要な配慮を具体的に伝えるコミュニケーション能力と、自身も職場に協力する姿勢を求めている。

**治療と仕事を両立を図るためには、支援者には困難を抱えた難病患者に寄り添うことにとどまらず、企業側のニーズや課題も考慮した支援を行う必要がある。**