

機関番号：32620

研究種目：若手スタートアップ

研究期間：2009 年～2010 年

課題番号：21890253

研究課題名（和文）

炎症性腸疾患患者の働く意欲の影響要因に着眼した職業人生の再構築に関する研究

研究課題名（英文）

Restructuring of working life which focused the influent factors of working intention of Persons with Inflammatory bowel disease.

研究代表者

伊藤 美千代 (ITO MICHIO)

順天堂大学・医療看護学部・助教

研究者番号：50550836

研究成果の概要（和文）：本研究では、全国規模の無記名自記式質問紙調査により、炎症性腸疾患患者の職業発達の実態を明らかにした。難病をもちながら働くための職業発達は「無理なく働ける仕事内容、職場の選択」「症状や障害による仕事遂行への影響」「職場における困難への対処法の存在」など 12 項目の因子から構成され、それぞれの因子が地域における就労支援や家族支援、頼りに出来る人の存在などの環境要因と関連を有していた。

研究成果の概要（英文）：This research gives us actual conditions of vocational development by means of an anonymous questionnaire for 1,963 persons who has Inflammatory Bowel Disease (IBD) in Japan. The typical vocational development of such patient has been categorized as 12 factors, such as “Selection of detail work activity and working place these includes no hard work”, “Influence from symptoms and/or disability” and “Presence of coping strategies for the difficulties at working place”, and each factor has relationships such as job assistances, supports from one’s family and presence of support members within community site.

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	1,090,000	327,000	1,417,000
2010 年度	950,000	285,000	1,235,000
総計	2,040,000	612,000	2,652,000

研究分野：産業保健、健康社会学、職業リハビリテーション学

科研費の分科・細目：看護学、地域・老年看護学

キーワード：難病、就労支援、潰瘍性大腸炎、クローン病、炎症性腸疾患、職業発達

1. 研究開始当初の背景

我が国の潰瘍性大腸炎とクローン病の患者数は年々増加し (http://www.nanbyou.or.jp/what/nan_kouhul.htm)、医学の発展により緩解期間の延長と再燃予防が可能となり、治療のアウトカム評価に患者の生活の質(QOL)が用いられ、疾患に特異的な QOL 尺度が開発されるなど、保健・医療分野では患者の生活の質が着目されている(Douglas, A. D. 1991; 福原俊一. 1998; Gordon, G. 1989)。しかし彼らの QOL は疾患の活動性と関連性があり(Graff, L. A, 2006)必ず

しも高いとは言えず、特に心理・社会的側面における QOL は低いことが報告されている(富田真佐子, 2007)。転職回数が多く、失業率は高く、収入が低いことや(Wake, R. J. 1988; Annelies, B. 2002; Tresa, L. 2003; 春名由一郎. 2006)、病気により退職を余儀なくされるなど(小野正子. 2002; 片平洸彦. 2001; 吉田礼維子, 2003)、患者の多くが生産年齢にある IBD 患者にとって就労問題は深刻かつ重要である。しかし希少性や不可視性等より周囲からの理解を得にくく、支援に結びつきにくい特徴を有す(片岡 優実. 1998; 小野正子. 2002; 片平

冽彦. 2001)。そこで、申請者は、就労継続支援の観点から、職業をもつ IBD 患者を対象に職場における困難の実態とその困難が精神健康と生産性に強い関連性を有すことを全国規模の質問紙調査から明らかにした (M Ito. 2009; 山崎喜比古. 2005) が、就労希望をもつ非就労患者の就労支援の課題が残った。

一方、法的には、1993 年の障害者基本法の付帯決議、2005 年の障害者自立支援法、2005 年度からの全国難病相談支援センター設置などからわかるように、難病患者の自立した生活実現のための就労支援への関心が高まり、労働分野においても継続的に医療支援を要する難病患者の就業支援の重要性が議論されるようになった。しかし、難病患者を対象とした就労支援は希少性、不可視性、難治性、進行性、個別性などの疾患特性による支援ニーズの多様性から、生活、保健・医療、労働分野における支援の統合と、それを可能にする支援環境が必要とされ、縦割り行政下での支援は困難を極めているのが現状である。米国では大統領声明により 11 省庁が共同して 2003 年から新しい支援方法を用いた障害者就労支援事業を展開し (<http://www.dol.gov/odep/pubs/custom/indicators.htm>)、一定の成果を報告している (Blankertz, L, 2004; Judith, A. C, 2005) 。日本では、難病の雇用管理調査・研究会による大規模調査から難病患者の就労実態が把握され、「難病のある人の雇用管理・就業支援ガイドライン」が発行されるなど、難病患者を対象とした就労支援は始まったばかりである (難病の雇用管理調査・研究会. 2007)。また、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による難病のある人の就業支援モデル事業からは、支援による就職率への効果に加え、就労支援中の患者の精神健康や、保健・医療従事者による就業支援の未成熟など、具体的な支援課題は明らかとなったが (春名由一郎. 2008)、支援効

果を妨げる要因として就業支援内容や地域における支援環境と並び、本人側の要因の存在も明らかとなった。そこで、申請者たちは就業支援を発症当初からの生活支援と捉え、難病患者本人とそれを支える支援者に向けて「難病のある人の就労支援マニュアル」を執筆した (春名由一郎, 伊藤美千代. 2008)。これは、難病発症により生じたキャリアの混乱と、その再構築は、狭義の職業支援の枠を超え、人生 (再) 構築の枠組みで捉える必要性を示している。

キャリア発達 (Career Development) 研究では、その発達過程や影響要因などが数多く報告されているが (Super, D. E, 1995; Goldberg, R. T, 1992)、キャリアの崩壊に伴う再構築に焦点を当てた研究は一般人口を対象にしたものでも少なく (Schlossberg, N. K, ;1989, 1995; Pummell, B, 2008)、障害者を対象とする場合には職業準備、職業選択といった職業過程の一部に焦点を当てた研究がほとんどで、その多くが個別事例を対象とした研究である。難病のように進行する症状や障害または、再燃と緩解を繰り返すような不安定な経過を抱えて、継続的な医療支援と受け、健康管理を実践しながらのキャリアの再構築を余儀なくされる患者を対象としたキャリア発達支援研究はほとんど見当たらない。そこで、筆者は難病患者の働く意欲に影響する要因に着目し、難病患者 53 人を対象 (内 11 人が潰瘍性大腸炎患者、13 人がクローン病患者) にした面接調査から、難病患者の life span にみる働く意欲に影響する要因を明らかにしてきたが、その中で、個人要因、環境要因、健康要因、社会参加要因など、広い領域におけるすべての要因から影響を受け、直接働く意欲に影響を及ぼしていた「難病をもちながら働けると思える/思えない」としたカテゴ

リーが、難病患者が労働のある生活を営むために重要であると考えられた。「難病をもちながら働けると思える/思えない」は、難病をもちながら働くための職業発達と捉えることができ、今後はその職業発達の過程を支援することが難病患者の就労支援に必要であると考えられる。

2. 研究の目的

(1) IBD 患者の就労の実態把握に加え、

(2) 難病患者 53 人を対象としてインタビュー調査結果と、本研究対象疾患（潰瘍性大腸炎またはクローン病）患者を対象としたフォーカスグループインタビューの結果を基に作成した、難病をもちながら働くために必要とされる職業発達の実態

(3) その職業発達に影響する要因

以上 3 点を明らかにし、潰瘍性大腸炎患者およびクローン病患者の効果的な就労支援への示唆を得ることを目的とする。

本報告では、(1) (2) のみ報告する。

3. 研究の方法

(1) 研究プロセス

研究の進め方として、当事者の気持ちや意見、疑問に応え、当事者のエンパワーメントが期待でき、研究者にとっても、患者理解に立った研究が展開できるとして、WHO も推奨している 当事者参加型リサーチ法を研究プロセスに部分的に採用した。

具体的には、調査項目の作成において、患者本人の意見を反映した調査項目を作成するため、全員が患者本人で構成される IBD ネットワークの社会支援ワーキンググループメンバーのメーリングリストを利用し、活発な意見交換をしながら作成した。さらに 2 つの患者会総会の準備会で患者本人が集まる機会に時間を頂き、患者本人の思いや意見、経験を反映した調査項目の作成を行った。

(2) 調査対象と調査方法

潰瘍性大腸炎およびクローン病の患者会の全国連絡組織である IBD（炎症性腸疾患）ネットワークに加盟している 39 の患者会のうち、研究協力に同意を得た 22 患者会に加入している患者 1963 人に無記名自記式質問紙を各患者会から郵送頂き、返信は、研究者に同封した封筒で郵送頂いた。返信のうち、潰瘍性大腸炎(392 人)とクローン病(383 人)患者本人のみを分析対象とした（有効回答率 41.4%）。

(3) 調査項目

①職業発達尺度：筆者による 53 人の難病患者を対象にした研究から明らかにされた働く意欲に影響する要因の、「難病をもちながら働けると思う/思えない」を基に、潰瘍性大腸炎またはクローン病患者 8～10 人のフォーカスグループインタビューを 2 回実施し、オリジナルに開発した 44 項目からなる尺度で、難病をもちながら働くために必要とされる「社会の一員として、こうありたいというイメージがある」「体調管理がしやすいアルバイトやパートなどから始めている」など 44 項目について 1. 当てはまる～5. まったく当てはまらないまでの 5 件法で尋ねた。Cronbach α は 0.872 であった。

②対象者の属性と特性：

年齢、性別、最終学歴、婚姻状態、同居家族、身体障害者手帳の有無と等級、利用している行政サービス

③これまでと現在の就労生活：

現在の就労状況、直近の職場における雇用形態、転職回数、職業能力向上のための研修や訓練への参加経験の有無

④ストレス対処能力：

ストレス対処能力として、病気の有無に関わらず広く用いられている SOC (Sense

of coherence) 尺度 27 項目の短縮版で、把握可能感、処理可能感、有意味感をそれぞれ 1 項目で「よく当てはまる」～「まったく当てはまらない」の 7 件法で尋ねる尺度である。

4. 研究成果

対象者の属性、疾患特性、就労状況、ストレス対処能力 (SOC)、難病をもちながら働くための職業発達を疾患別に示す (表 1)。

両疾患とも半数近くが難病発症後に再燃と緩解を繰り返しており、潰瘍性大腸炎のあるひとは 9 割が、クローン病では、6 割以上が障害者手帳を取得していなかった。両疾患ともに約 9 割が就労経験をもっていたが、現在または直近の雇用形態は約半数が非正規雇用であった。

項目	潰瘍性大腸炎 (N=392)		クローン病 (N=383)	
	人数	(%)	人数	(%)
性別	男性	194 (49.5)	271 (70.8)	
	女性	198 (50.5)	112 (29.2)	
年齢		46.3 ± 10.50	40.6 ± 11.76	
発症年齢		32.9 ± 13.90	23.7 ± 69.99	
婚姻状態	未婚	146 (37.3)	204 (53.3)	
	既婚	245 (62.7)	179 (46.7)	
同居者	いない	40 (11.8)	44 (11.5)	
	配偶者	239 (61.3)	172 (44.9)	
	親	129 (33.1)	104 (28.0)	
	兄弟	34 (9.7)	44 (11.5)	
	子ども	137 (34.0)	107 (27.9)	
最終学歴	中学・高校・短大卒	245 (62.6)	240 (62.7)	
	大学卒業以上	140 (36.4)	142 (37.2)	
障害者手帳等級	手帳なし	354 (92.7)	250 (65.6)	
	6 級	0 (0.0)	0 (0.0)	
	5 級	3 (0.8)	0 (0.0)	
	4 級	20 (5.2)	0 (0.0)	
	3 級	3 (0.8)	0 (0.0)	
	2 級	0 (0.0)	131 (34.4)	
	1 級	3 (0.8)	0 (0.0)	
行政サービスの利用	利用していない	57 (14.8)	22 (5.8)	
	医療費受給制度	319 (82.9)	354 (92.9)	
	障害年金	21 (5.5)	59 (15.5)	
	失業保険	6 (1.6)	4 (1.0)	
	生活保護	1 (0.3)	0 (0.0)	
入院回数		3 ± 1.65	6.6 ± 6.5	
症状の経過	悪化傾向	23 (6.1)	35 (9.2)	
	悪化と軽快の繰り返し	160 (42.2)	206 (54.4)	
	改善傾向	174 (45.9)	109 (28.8)	
	変化なし	22 (5.8)	29 (7.7)	
現在の就労状況	就労	136 (35.1)	95 (26.2)	
	非就労	251 (64.9)	268 (73.8)	
就労経験	あり	353 (90.1)	44 (11.5)	
	なし	39 (9.9)	338 (88.5)	
転職回数	正規雇用	0.57 ± 1.54	0.8 ± 0.32	
	非正規雇用	0.9 ± 0.62	1.60 ± 1.38	
	正規雇用	179 (51.9)	190 (57.2)	
現在または直近の雇用形態	アルバイト/パート	78 (22.6)	85 (25.6)	
	臨時職員	6 (1.7)	6 (1.9)	
	派遣社員	8 (2.3)	1 (0.3)	
	契約社員/嘱託	32 (9.3)	21 (6.3)	
	障害者雇用	0 (0.0)	8 (2.4)	
SOC	把握可能感 range(1-7)	2.6 ± 1.43	2.9 ± 1.49	
	処理可能感 range(1-7)	2.3 ± 1.24	2.5 ± 1.42	
	有意味感 range(1-7)	2.7 ± 1.37	3 ± 1.41	
難病をもちながら働くための職業発達得点	range(44-220)	117.7 ± 21.12	115 ± 20.39	

注意: 欠損値を除外している

難病をもちながら働くための職業発達項目で、半数以上の人たちが上げた項目は、両疾患とも「3. 入退院を繰り返す、または 1 ヶ月以上の入院生活を送っている」「4. 病気により、これまでの人生が中断したと感じている」「30. 採用面接や書類上で、病気のことを伝えるかどうかや、どう伝えるかを悩んでいる」「34. 病気で、仕事が思うようにできないことがある」「35. 病気で、遅刻や早退、欠勤をすることがある」「36. 職場に迷惑をかけると思う」であった。半数以上の人たちが当てはまらないとした項目は、両疾患とも「5. 私は働けると思う」「6. 理解や支援があれば働けると思う」「7. いつかは自分らしく働ける時がくる」「9. 症状や障害のある人や同病者が働いている姿に勇気付けられたことがある」など 21 項目に及んだ。また、クローン病のみで半数以上の人たちが当てはまらないとした項目は「10. 発病前から持っていた「こういう仕事をしたい」「こんなふうに住みたい」とい」「29. 発病後、新たに資格やスキルを身につけた」の 2 項目のみであり、有意な差はなかった。

さらに、難病をもちながら働くための職業発達項目を因子分析したところ、「働くことの意味や価値を認識し働きたいという思いがあること」「無理なく働ける仕事内容、職場の選択」「症状や障害による仕事遂行に影響があること」「職場での困難への対処法があること」「職場の人たちに理解と支援を申し出る」「難病があっても働けると思うこと」「採用面接時の病気開示法や職探しの手段がある」「職業における関心領域が変化させることや、新たに職業スキルを身につけること」「不安定な体調に振り回されない」「労働能力を適正に評価する」「体調に応じて生き方、仕事、付き合いを変更させる」「他者や社会の冷たいまなざしは気にしない」の 12 因子に分類され、信頼性係数も 0.80 以上であった。

	(ほとんど) 当てはまらない		どちらとも いえない		(少しは) 当てはまる	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
1.難病診断による精神的なショックを感じている	0 (0.0)		37 (9.6)		350 (90.4)	
2.症状の再燃または悪化が不安である	141 (37.0)		25 (6.6)		215 (56.4)	
3.入退院を繰り返す、または1ヶ月以上の入院生活を送っている	159 (41.6)		45 (11.9)		178 (46.6)	
4.病気により、これまでの人生が中断したと感じている	141 (37.0)		25 (6.6)		215 (56.4)	
5.私は働けると思う	159 (41.6)		45 (11.8)		178 (46.6)	
6.理解や支援があれば働けると思う	72 (18.6)		0 (0.0)		315 (81.4)	
7.いつかは自分らしく働ける時がくる	0 (0.0)		80 (20.9)		303 (79.1)	
8.症状や障害がある中で、仕事上のようなことに支援が必要なのかわかる	323 (83.7)		38 (9.8)		25 (6.5)	
9.症状や障害のある人や同病者が働いている姿に勇気付けられたこと	316 (82.9)		46 (12.1)		19 (5.0)	
10.発病前から持っていた「こういう仕事をしたい」「こんなふうにかきたい」とい	311 (82.1)		37 (9.9)		31 (8.2)	
11.病気になる以前は考えなかった職種や仕事内容を考えるように	328 (87.0)		33 (8.8)		16 (4.2)	
12.仕事以外の(患者会などの)社会活動経験から、無理のない	240 (65.8)		75 (20.5)		50 (13.7)	
13.発病後の就職活動、スキルアップ、就労経験から働く自信を強めた	246 (66.1)		76 (20.4)		50 (13.4)	
14.発病後の就職活動、職業訓練、就労経験からやりたい仕事が見え	174 (46.3)		77 (20.5)		125 (33.2)	
15.働く上での目標がある	176 (47.2)		63 (16.9)		134 (35.9)	
16.仕事に就くため、または仕事を継続するためにどうすればよいの	292 (73.9)		47 (12.3)		53 (13.9)	
17.仕事をするために、どのように健康管理をしていけばよいのか	261 (68.5)		63 (16.5)		57 (15.0)	
18.通勤できる勤務先の選択や、時間差勤務を申し出るなど、通勤に	207 (55.2)		86 (22.9)		82 (21.9)	
19.働く理由、または働きたいと思う理由が明確である	189 (49.7)		93 (24.5)		98 (25.8)	
20.病気になる以前は考えなかった職種や仕事内容を考えるように	204 (53.7)		76 (20.0)		100 (26.3)	
21.仕事以外の(患者会などの)社会活動経験から、無理のない	235 (62.0)		66 (17.4)		78 (20.6)	
22.発病後の就職活動、スキルアップ、就労経験から働く自信を強めた	130 (34.9)		111 (29.8)		132 (35.4)	
23.発病後の就職活動、職業訓練、就労経験からやりたい仕事が見え	122 (32.2)		121 (31.9)		136 (35.9)	
24.働く上での目標がある	144 (38.7)		108 (29.0)		120 (32.3)	
25.仕事に就くため、または仕事を継続するためにどうすればよいの	156 (41.4)		106 (28.1)		115 (30.5)	
26.仕事をするために、どのように健康管理をしていけばよいのか	99 (26.8)		132 (35.7)		139 (37.6)	
27.通勤できる勤務先の選択や、時間差勤務を申し出るなど、通勤に	109 (29.1)		133 (35.6)		132 (35.3)	
28.働く上での目標がある	233 (61.8)		81 (21.5)		63 (16.7)	
29.仕事に就くため、または仕事を継続するためにどうすればよいの	225 (59.5)		83 (22.0)		70 (18.5)	
30.仕事をするために、どのように健康管理をしていけばよいのか	246 (65.8)		84 (22.3)		46 (12.2)	
31.仕事をするために、どのように健康管理をしていけばよいのか	242 (63.7)		77 (20.3)		61 (16.1)	
32.通勤できる勤務先の選択や、時間差勤務を申し出るなど、通勤に	302 (78.6)		53 (13.8)		29 (7.6)	
33.働く理由、または働きたいと思う理由が明確である	292 (77.2)		57 (15.1)		29 (7.7)	
34.病気により出来なくなったことを踏まえて仕事を選ぶ	134 (36.3)		83 (22.5)		152 (41.2)	
35.今できることから仕事を選ぶ	150 (40.5)		72 (19.5)		148 (40.0)	
36.社会の一員として、こうありたいというイメージがある	300 (79.8)		45 (12.0)		31 (8.2)	
37.病気から生じる行為へのうわさや批判は聞き流している	279 (72.8)		60 (16.0)		36 (9.6)	
38.病気を理解してくれることは期待していない	149 (39.5)		66 (18.8)		162 (43.0)	
39.体調管理がしやすいアルバイトやパートなどから始めている	143 (37.9)		71 (18.8)		163 (43.2)	
40.健康管理のために、体力に合った仕事内容や職場を選んでいる	264 (70.4)		53 (14.1)		58 (15.5)	
41.通院などがしやすいように、日ごろから良い成績を収めたり、他者の仕事を手伝ったりと周りへの配慮	264 (68.9)		69 (18.3)		45 (11.9)	
42.病気を理解してくれることは期待していない	260 (73.1)		68 (17.8)		35 (9.1)	
43.働くことは、素晴らしいことだと思う	251 (66.1)		83 (21.9)		46 (12.1)	
44.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	162 (43.0)		128 (34.0)		87 (23.1)	
45.働くことは、素晴らしいことだと思う	163 (43.0)		130 (34.3)		86 (22.7)	
46.病気に理解してくれることは期待していない	180 (47.1)		126 (33.0)		76 (19.9)	
47.働くことは、素晴らしいことだと思う	165 (43.4)		141 (37.1)		74 (19.5)	
48.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	131 (36.2)		53 (14.6)		178 (49.2)	
49.働くことは、素晴らしいことだと思う	127 (34.9)		57 (15.7)		180 (49.5)	
50.健康管理のために、体力に合った仕事内容や職場を選んでいる	202 (54.2)		54 (14.5)		117 (31.4)	
51.通院などがしやすいように、日ごろから良い成績を収めたり、他者の仕事を手伝ったりと周りへの配慮	183 (49.7)		88 (23.9)		97 (26.4)	
52.病気を理解してくれることは期待していない	171 (46.0)		113 (30.4)		88 (23.7)	
53.働くことは、素晴らしいことだと思う	207 (55.3)		69 (18.4)		98 (26.2)	
54.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	194 (51.9)		85 (22.7)		95 (25.4)	
55.働くことは、素晴らしいことだと思う	154 (41.0)		38 (10.1)		184 (48.9)	
56.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	208 (55.6)		52 (13.9)		113 (30.3)	
57.働くことは、素晴らしいことだと思う	0 (0.0)		63 (17.0)		308 (83.0)	
58.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	0 (0.0)		68 (18.3)		303 (81.7)	
59.働くことは、素晴らしいことだと思う	238 (63.1)		96 (25.5)		43 (11.4)	
60.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	238 (63.3)		84 (22.3)		54 (14.4)	
61.働くことは、素晴らしいことだと思う	355 (92.7)		18 (4.7)		10 (2.6)	
62.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	344 (90.8)		29 (7.7)		6 (1.6)	
63.働くことは、素晴らしいことだと思う	233 (61.6)		92 (24.3)		53 (14.0)	
64.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	221 (59.4)		86 (23.1)		65 (17.5)	
65.働くことは、素晴らしいことだと思う	0 (0.0)		63 (16.4)		320 (83.6)	
66.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	0 (0.0)		48 (12.8)		327 (87.2)	
67.働くことは、素晴らしいことだと思う	0 (0.0)		42 (11.2)		334 (88.8)	
68.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	0 (0.0)		39 (10.4)		336 (89.6)	
69.働くことは、素晴らしいことだと思う	0 (0.0)		72 (18.9)		309 (81.1)	
70.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	0 (0.0)		56 (14.9)		320 (85.1)	
71.働くことは、素晴らしいことだと思う	154 (41.0)		107 (28.5)		115 (30.6)	
72.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	194 (51.9)		92 (24.6)		88 (23.5)	
73.働くことは、素晴らしいことだと思う	221 (59.4)		106 (28.5)		45 (12.1)	
74.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	221 (59.2)		116 (31.1)		36 (9.7)	
75.働くことは、素晴らしいことだと思う	258 (67.7)		55 (14.4)		68 (17.8)	
76.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	255 (68.0)		68 (18.1)		52 (14.0)	
77.働くことは、素晴らしいことだと思う	159 (42.1)		115 (30.4)		104 (27.5)	
78.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	163 (43.2)		118 (31.3)		96 (25.5)	
79.働くことは、素晴らしいことだと思う	241 (64.3)		74 (19.7)		60 (16.0)	
80.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	252 (68.1)		72 (19.5)		46 (12.4)	
81.働くことは、素晴らしいことだと思う	322 (85.2)		17 (4.5)		39 (10.3)	
82.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	335 (90.1)		18 (4.8)		19 (5.1)	
83.働くことは、素晴らしいことだと思う	199 (52.6)		64 (16.9)		115 (30.4)	
84.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	233 (63.7)		71 (19.1)		68 (18.3)	
85.働くことは、素晴らしいことだと思う	270 (71.6)		55 (14.6)		52 (13.8)	
86.病気に理解がない人たちとは距離をおいた付き合いをしている	262 (69.7)		78 (20.7)		36 (9.6)	

注意1: 上段が潰瘍性大腸炎、下段がクローン病の回答数と回答率を示す

注意2: 斜体は対象の50%以上が回答した項目を示す

各因子は「難病があると働けない、働かなくてもよいという家族の意向」「上司や職場の人たちに難治性、再燃性の疾患であることを分かってもらうこと」など 17 項目の就労支援内容と関連性が確認された。

今後の課題は、分析を進め、難病をもちながら働くための職業発達尺度開発に向けて、質問項目を選定し、構成概念妥当性、併存妥当性、信頼性を検討していくことと、環境要因と職業発達 12 因子との関連を丹念に分析し、どの支援内容がどの部分の職業発達を促進するかといった具体的な支援内容を示していくことが課題とされる。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

伊藤 美千代 (ITO MICHIYO)

順天堂大学 医療看護学部 講師

研究者番号: 50550836