

Centre for Workforce Effectiveness

2) Dr. John Chisholm

・Royal College of General Practitioners

3) Dr. James Mackie

・UK Occupational Health Manager,
British Petroleum

4) Dr. O H Carlton

・Head of Occupational Health,
Transport for London

5) Chartered Society of Physiotherapy

・Natalie Beswetherick, Director of
Practice & Development Function

本稿の内容は、インタビューおよび本文中に引用された文献、および本文中には明示されていない文献 (Department for Work and Pensions, 2010b, Department for Work and Pensions, 2010a, Department for Work and Pensions, 2010c)を参考に記載したものである。

C. 結果

1 制度

英国では、健康問題を抱える労働者の就業を支援する制度として、2010年から The Statement of Fitness for Work(通称、Fit Note、以下 FN)と呼ばれる文書を医師が発行する仕組みが導入された。

これは、従来、Sick Notes もしくは Medical Statements と呼ばれていた文書を改変したものである。FN は、病気や外傷などの健康問題を抱える労働者が、就業に適しているか、もしくは就業配慮が必要かを記載したものである。通常は、労働者が雇用主に FN を提出し、就業配慮を検討したり、もしくは就業できない場合には、休業補償 (Statutory Sick Pay)の申請書類として用いられる。

- ・ FN の法的根拠は、Secondary legislation によって制定された制度である。
- ・ FNの対象は、1週間以上の休職が必要となる労働者である。
- ・ FNは、医師から労働者への一般的な助言と位置づけられている。また雇用主にとっての義務ではない。
- ・ FNは医師のみが発行可能である。通常は、GPもしくは病院の医師が発行する。
- ・ FNは、GPの業務に組み込まれており、労働者は無料で FNを受け取ることができる。

補足:Secondary legislation について「英国においては、議会において審議の上可決される法律 (Act of Parliament= primary legislation)と、法律の授権の下、行政レベルで制定される規則 (Statutory Instrument(SI)= secondary legislation)とがある。SI は日本でいえば政省令の役割を果たしているが、政令のように内閣全体の責任で制定する形式はあまりみられず、大半は各省の大臣の責任で制定する省令である。」
引用元：
<http://www.geocities.jp/weathercock8926/treasuryfinalreport4.html>

2 運用の流れ

労働者が健康上の理由(労災を含む)で1週間以上の休職を必要となった場合には、通常はGPを受診し、FNの発行を依頼する。またGP以外に、治療を受けた病院の医師からも受け取ることが可能である。またFNは、

直接診察する以外にも、それまでの記録や、電話、他の医療機関からの情報提供などにもとづいて医師が発行することができる。

医師は FN に、「unfit for work(就業不可)」か、「may fit for work」をチェックボックスにて記載する。また、必要に応じて、どのような就業上の配慮が必要かについて、コメントを記載する。

FN を受け取った労働者は、雇用主にこの FN を提出し、就業上の配慮や条件について検討を行う。もし、雇用主と労働者の両者の合意が成立すれば、その条件下において就業することが可能となる。ここで話し合われる就業上の配慮としては、労働時間や業務の変更、業務量の減免、復職を支援するデバイスの支給など、多岐に渡っており、概ね、日本国内の産業保健において実施されている就業配慮と同様である。ただし、興味深いことは、この就業配慮に応じて、賃金などの待遇についても修正することもあるとのことであった。これについては、日本と英国の労働契約や就業規則に関わる背景の違いがあるものと思われる。

また、労働者と雇用主において合意が成立しない場合は、FN はそのまま休業補償(Statutory Sick Pay)を申請するための添付書類となる。この場合、仮に、FN で「may fit for work」の判定がなされている場合でも、Statutory Sick Pay の請求が可能となる。

FN は、あくまで GP から労働者への一般的な助言と位置づけられており、労働者、雇用主ともに、FN に従う義務は課されていない。したがって、仮に、FN が就業不可の判定であっても、労働者と雇用主が合意すれば、就業することも可能である。

3 背景

FN が導入された背景には、いくつかの重要な原則が背景にある。

- ・ 従来は休職を余儀なくされていた健康問題を抱える労働者の中には、何らかの支援があれば、就業することが可能な労働者が多く存在する。
- ・ 労働には治療的効果があり、健康問題からの回復に促進的に作用する。
- ・ 休職が長くなるほど、復職の機会が減少し、貧困に陥るリスクを高める。そのような状況は、社会保障への負担につながる。

これらの原則については、Carol Black によるレビューが主要なエビデンスとなっていることが、インタビュー対象者から指摘された(Black, 2008)。また、これに関する一連の文献を列挙しておく(Great Britain. Dept. for Work and Pensions., 2013, Black et al., 2011, Great Britain. Health Work Wellbeing. et al., 2008, Black, 2008)。

このレビューでは、基本的に働くことが健康に良い影響をもたらす一方で、従来のシステムでは、「疾病と労働が両立できないという」考えに基づいていることが、病者の就業支援の阻害要因となっているが指摘されている。従来の Sick Note では、医師は、「就業可能(fit for work)」か「就業不可(not fit for work)」の判定しかなかったため、多くの場合、一定の支援があれば、就業することが可能であるにも関わらず、雇用主が支援できない状態があった。

このような病気による休職の長期化は、労働者の復職機会や、健康の回復に不利益をもたらすのみでなく、雇用主にとっても病休の長期化という不利益にもなる。また、疾病による休職の長期化は、その後の社会保

障への移入の増加につながるため、社会保障制度への負担にもつながる。

そこで、健康問題を抱える労働者の復職を促進するためのアプローチとして、従来のSNを改め、FNが導入されることとなった。

4 FNのねらい

FNの政策的なねらいは、労働者、雇用主、医師それぞれが、復職についてしっかりと話し合う機会を増やし、柔軟な復職を可能とする土壌作りにあったと言える。

4.1 雇用主と労働者

従来は、一旦、休職になれば、労働者が就業可能と医師に判定され復職するまでは、雇用主が休職期間中に労働者に関わる機会は絶たれていた。FNの導入により、労働者と雇用主の間で、どのような就業上の支援があれば就業が可能になるのかを検討する機会ができた。

4.2 医師と労働者

医師は、多くの場合、患者の立場のadvocator(擁護者)と見られていた。また、「病気と就業は両立しない」という一般的に信じられてきた慣習的な見解から、回復まで休養を勧めるという立場であった。今回のインタビュー対象者の言葉を借りれば、FNの導入により、「最も産業保健から遠い存在だったGPが、患者と就業のことを話し合う素地を作った」といえる。また、そのことは、GPにとっても概ね好意的に受け入れられているとのことであった(Wainwright et al., 2011)。

GPが柔軟にFNを受け入れ、活用している背景として、やはりCarol Blackらによるレビューの存在が指摘された。英国のGPにはEvidence Based Medicineという文化が浸透しており、「就業が健康や疾病の回復

にポジティブに影響する」というCarol Blackのレビューの影響が大きいのことであった。

このようなGPの立場の変化を、インタビュー対象者の一人は“cultural shift”と表現していた。これは、GPの役割が患者を治療し、時には患者の立場の擁護者であり、またSick Notesに疾病リストを記載することを期待されていた状況から、患者と就業についてよく話し合い、就業のための助言を含めて治療にあたる立場へと変化することを表現したものである(Wainwright et al., 2011)。

4.3 FNとGPの活用

FNの導入によるねらいの一つに、GPの効果的な活用ということが挙げられる。健康問題を抱える労働者の就業促進が社会保障制度の安定化を睨んだ国家戦略の一つに位置づけられたが、その実現にあたっては、GPの活用が不可欠であった。その理由は、英国の産業保健制度が背景にある。

4.4 英国の産業医制度

日本と違い、英国には産業医の選任義務は存在しない。そのため、大規模な企業であっても、産業医がいるところは稀であり、また、産業医の雇用は企業の自主性に任されている。また、産業医を専門とする医師は極少数であり、医師にとって不人気な分野とのことである。産業保健コンサルタント(Occupational Health Professional)も存在するが、その数も限られており、また、こちらの活用も、事業主の判断に任されている。

このような背景をもとに、労働者の就業支援を実現するためには、GPの活用が不可欠である。しかしながら、GPを活用するための障害として、1) GPの多忙な業務、2) 産業保健に関する知識の不足、3) 従来

者の擁護者という立場からの変化、などが挙げられた。そのため、GP を活用するための工夫がなされた。なお、FN の発行は NHS と GP の契約の中に包括的に含まれている。

- ・ 柔軟なコンサルテーション

FN の発行は医師のみが可能であるが、直接診察しない場合でも、患者からの電話相談やカルテ、他の医療機関や専門家(PT、産業医など)からの情報提供に基づいて、FN の記載が可能である。

- ・ GP の教育(巻末参照)

GP に FN を活用するための研究会を開催した。これは国から委託を受けた機関が、GP を対象に実施した。GP の診療所(Practice)は多くの場合、複数の GP が共同で診療しているため、講習を受けた GP からの教育波及効果が期待される。また、これらの研究には、the Faculty of Occupational Medicine(英国王立内科医協会産業医学部門)が協力している。

- ・ FN の書式の標準化

FN は、標準化された簡便な書式として提供される。また、典型的な就業支援については、チェックボックスで用意されている。

4.5 産業保健専門職の役割

FN では、医師が必要に応じて産業保健専門職へ紹介することがある。また、FN の内容に関して、労働者や事業主が、適時、産業保健専門職へアドバイスを求めることも可能である。

産業保健専門職への相談は、NHS の費用負担ではなく、労働者や事業主と産業保健専門職との契約にもとづく。また、事業主は、FN において産業保健専門職への相談

を勧められたよう場合であっても、それに従う必要はなく、あくまで事業主の判断に委ねられている。

産業保健専門職へ相談される場合としては、業務起因性の可能性がある場合や、就業支援の内容に関する助言を求める場合、労働者と雇用主で就業支援の内容や就業条件に合意できないなどの場合がある。しかしながら、実際には産業保健専門職がそもそも少なく、また事業主が産業保健専門職に相談するという事例は、極めて稀であるとの意見が、インタビュー時には指摘された。

5 制度評価

FN の効果に関する大規模な評価調査はこれから実施される予定である。これは、現在、電子化された FN が徐々に普及しはじめているため、評価が容易になることが期待されている。

Wainwright らは質的調査を用いて FN の効果について評価を行った(Wainwright et al., 2011)。GP は、労働者の就業支援をねらった FN の取り組みは好意的に受け止められており、また就業支援に有用であると考えていた。しかしながら、FN の運用を阻害する要因として、以下の事項が挙げられた。1) 患者—医師の関係を保護する必要性、2) 雇用主の関与、3) GP の産業保健に関する専門性の欠如、4) FN に関する研修、5) cultural shift の実現可能性。

6 今後の方向性

英国の社会保障制度、就業支援制度は、現在、めまぐるしく変化している。2014 年からは、independent assessment という新しい制度が導入される予定である。これは、疾病による就業が一定期間(4週)以上になると、地域ごとに設置されたアセスメント委員会

が、対象者を客観的に評価し、「就業不可」「一定の支援が必要」などと分類を行う制度である。一定の支援が必要となった対象者は、治療や、就業訓練など、必要に応じて受けることになる。

現在は、健康上の理由で復職できず、Statutory Sick Payが受け取れる期間を過ぎた場合は、Employment and Support Allowance (ESA)という社会保障を申請することになる。ESAの対象者は、Work Capability Assessmentという審査を受け、「就業可能」「就業不可」「就業のための支援が必要」などに分類される。就業可能や支援が必要に分類された場合には、職業訓練や必要な治療などを受けることになる。しかしながら、対象者の約30%程度が判定に不服申請を行い、そのうち40%程度で判定が変更になっている(インタビュー対象者からの情報であり、正確なデータではない)。

導入予定である Independent

Assessment において、審査の独立性や正確性を担保しつつ、患者と GP の治療関係をどのように維持するのか、また事業主をどのように関与させるのかは、今後の課題となっている。

D. まとめ

英国で導入された FN は、「労働は健康上の便益である」というエビデンスにもとづく社会的合意のもとで、健康問題を抱える労働者の復職支援を促進する制度である。そのための方策として、GPを最大限に活用するためのツールでもある。特に cultural shiftと呼ばれるように、GPに就業支援についての重要な役割を課したことが、本制度導入の核心との印象を抱いた。

Statement of Fitness for Work For social security or Statutory Sick Pay

Patient's name

I assessed your case on:

and, because of the following condition(s):

I advise you that: 1 you are not fit for work.
 1 you may be fit for work taking account of the following advice:

If available, and with your employer's agreement, you may benefit from:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> a phased return to work | <input type="checkbox"/> amended duties |
| <input type="checkbox"/> altered hours | <input type="checkbox"/> workplace adaptations |

Comments, including functional effects of your condition(s):

This will be the case for

or from to

2 I will/will not need to assess your fitness for work again at the end of this period.
(Please delete as applicable)

Doctor's signature

Date of statement

Doctor's address

Med 3 04/10

分担研究報告書

労働者の健康状態に基づく就業上の措置のあり方

研究代表者 森 晃爾

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

分担研究報告書

労働者の健康状態に基づく就業上の措置のあり方

研究代表者 産業医科大学産業生態科学研究所教授・産業医実務研修センター長
森 晃爾

研究要旨:

研究班で得られた知見に基づき、事業者が労働者の健康状態に基づき就業上の措置を適正に行うためのあり方と課題について検討した。その項目は、「意見を述べる医師の確保」、「医師の意見の機会」、「就業上の措置の目的」、「就業上の措置の実施と見直し」、「主治医からの情報」、「関係者の理解向上」等である。これらの検討結果を、「就業上の措置を適正に行うための手引き(案)」と「産業医等が事業者に対して適切な就業上の意見を述べるために必要な事項(提言案)」にまとめた上で、中小規模事業場において行われる健康診断およびその事後措置に習熟した専門家に対して、内容の妥当性について意見を聴取し、その結果をもとに“手引き”および“提言”を完成させた。

研究協力者

高橋直樹(産業医実務研修センター)

横川智子(産業医実務研修センター)

平岡 晃(産業医実務研修センター)

伊藤直人(産業医実務研修センター)

石川麻子(産業医実務研修センター)

A. 研究の背景と目的

本研究班においては、医師による就業上の意見の実態を明らかとするとともに、意見を述べる際に参考にする医学的エビデンスの収集を行った。このうち前者に関して、大企業、中小企業および労働衛生機関に対して行った実態調査や事例収集の結果得られた様々な知見をもとに、医師の意見にとどまらず、事業者が労働者の健康状態に基づき就業上の措置を適正に行うためのあり方と課題について検討した。

B. 方法

23年度に研究代表者およびすべての研究分担者が参加する班会議において、各分担研究で得られた知見をもとに、労働者の健康状態に基づく就業上の措置のあり方について議論を行い、その結果をもとに、「就業上の措置を適正に行うための手引き(案)」および「医師が事業者に対して適切な就業上の意見を述べるために必要な事項(提言案)」を作成した。平成24年度には、その内容を、企業外労働衛生機関に常勤職として勤務し、健康診断の実施と多くの事

業場の嘱託産業医活動を行う日本産業衛生学会専門医7名および同様の経験者1名から内容の妥当性について意見を聴取した。その結果得られたコメントを研究班で検討し、“手引き”および“提言”を完成させた。

C. 結果

「就業上の措置を適正に行うための手引き」および「医師が事業者に対して適切な就業上の意見を述べるために必要な事項(提言)」は、それぞれ総括研究報告書の一部(添付1、添付2)として示したとおりである。

分担研究報告書

「医師等による就業上の措置に関する意見のあり方等
についての調査研究」成果の Web サイトによる公開

研究代表者 森 晃爾

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

分担研究報告書

「医師等による就業上の措置に関する意見のあり方等についての調査研究」 成果の Web サイトによる公開

研究代表者 産業医科大学産業生態科学研究所教授・産業医実務研修センター長
森 晃爾

研究要旨:

研究班では、3年間にわたって文献検索や学会ガイドライン、各国の法規制等の情報を収集するとともに、就業上の措置に関する意見や判断に必要なエビデンスやツールの作成・整理を行ってきた。また、併せて企業の就業措置の手順に関する事例や、産業医が行った個別の就業上の意見に関する事例の収集を行ってきた。これらの成果物を、産業医等の医師、事業者や衛生管理者が活用できるようにするために、研究班会議において、内容およびデザインについて検討して、Web サイトを作成した。

研究協力者

加藤杏奈(産業医実務研修センター)

立石清一郎(産業医実務研修センター)

柴田喜幸(産業医実務研修センター)

A. 研究の背景と目的

本研究班において、産業医が行った就業上の意見の事例を収集し、就業措置に係る文脈の発見のための調査(ステップ1)と、抽出された文脈の外的妥当性を検証するための調査(ステップ2)の二段階のステップからなる質的研究に沿った分析を行った結果、就業措置を行おうとする目的は、以下の5つの類型が存在することが示唆された。(類型1:就業が疾病経過に影響を与える場合の配慮、類型2:事故・公衆災害リスクの予防、類型3:健康管理(保健指導・受診勧奨)、類型4:企業・職場への注意喚起・コミ

ュニケーション、類型5:適性判断)。

就業措置を前提とした事業者に対する医師の意見を適切に行うためには、目的の異なる類型ごとに、エビデンス等の参考情報、関係者とのコミュニケーションのためのツールが必要となる。研究班では、3年間にわたって文献検索や学会ガイドライン、各国の法規制等の情報を収集するとともに、類型3を行う際の産業医の判断基準についての調査などを行ってきた。また、併せて企業の就業措置の手順に関する事例や、産業医が行った個別の就業上の意見に関する事例の収集を行ってきた。これらの成果物を、産業医

等の医師、事業者や衛生管理者が活用できるようにするために、研究成果に関する Web サイトを作成した。

B. 方法

研究班会議において、3年間の成果物の整理を行い、Web上で公開することが可能かつ価値がある項目について明確にした。その上で、より活用しやすいデザインとなるように検討を行い、Webサイトのディレクトリー・マップを作成して、外部業者に作成を依頼した。

C. 結果

(1) 公開情報について

以下の成果物について公開することとした。

- 事業者が労働者の健康状態に基づく就業上の措置を適正に行うための手引き
- 健診判定マニュアル
- 類型化に関する論文および解説
- 就業措置を検討する健康診断の検

査値に関するコンセンサス

- 一過性意識消失発作に関するガイドライン
- 自動車運転に関するガイドライン
- 失神・突然死に関する文献レビュー結果
- 海外の就業措置に関する文献レビュー結果
- 企業における就業措置手順の事例
- 就業措置の事例
- 産業医向けの研修プログラム

また併せて、以下の情報について外部の情報を引用することとした。

- 労働安全衛生法・政省令の関連条文
- 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針
- 臨床学会のガイドライン

(2) Web サイトのデザイン

Webサイトのデザインは、添付1のディレクトリー・マップのとおりとした。

産業医科大学 産業医実務研修センター 様 「就業措置ナビ」WEBサイト ディレクトリマップ

更新日：2013/2/20 (2012.12.26 作成者：加藤 杏奈)

No	コンテンツ構成				
	第1階層	第2階層	第3階層	第4階層	第5階層
1	トップページ				
1月2日					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19	コンテンツパー				
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					

