分担研究報告書

労働者の疾病と経済的損失の負担構造
- 疾病シナリオを用いた分析 -

研究協力者　梶木繁之
研究分担者　林田賢史

厚生労働科学研究費補助金
（労働者の健康状態及び産業保健活動が労働生産性に及ぼす影響に関する研究）
分担研究報告書

労働者の疾病と経済的損失の負担構造
- 疾病シナリオを用いた分析 -

研究協力者　梶木繁之（産業医科大学　産業生態科学研究所産業保健経営学　講師）
研究分担者　林田賢史（産業医科大学　産業保健学部　教授）

研究要旨

疾病による労働者の生産性の低下は、absentieesm および presentieesm による労働機会の損失で評価されることが一般的であり、医療費を加えることによって、疾病による経済的損失が測定される。このような損失は、疾病の種類や経過など、様々な要因によって、損失の負担者が異なるはずであるが、負担構造についてはこれまで十分に検討されていない。

本研究は、就業年齢において一般的に罹患し労働者や企業、医療保険者等に相応の経済的損失を発生させる疾患・病態のシナリオを作成し、それを分析することによって、負担構造を明らかにすることを目的としていた。

疾病の種類によって、経済的損失の状況に影響を及ぼす要素を抽出した後、それらの要素を効率よく網羅的に含み、負担関係全体が把握できるようなシナリオを作成した。それぞれのシナリオについて、我が国の一般的な損失の負担構造の表現を試みた。

研究協力者

池水成太郎　（産業医科大学　医学部）
乗宗 麻衣　（産業医科大学　医学部）
清水 太一　（産業医科大学　医学部）
宮部 大輔　（産業医科大学　医学部）

A. 目的

疾病による労働者の生産性の低下は、absentieesm および presentieesm による労働機会の損失で評価されることが一般的である。また、これらの指標に医療費を加えることによって、疾病による経済的損失が測定される。このような測定は、社会という立場から負担全体を一まとめにすることが基本となっているが、実際には企業、健保、本人といったように負担者が異なる。

企業が労働者の健康を保持増進するための施策によって、一定期間後に経済的損失の低減が期待されるのであれば、健康管理への支出は投資と表現することができる。その際、企業にとっての投資効果は、狭義に企業の損失低減効果を用いるべきである。経済的損失を考える際には、疾病の種類や経過など、様々な要因によって負担者が異なるはずであるが、これまで負担

構造については十分に検討されていない。

本研究は、就業年齢において一般的に罹患し労働者や企業、医療保険者等に相応の経済的損失を発生させる疾患・病態のシナリオを作成し、それを分析することによって、負担構造を明らかにすることを目的としている。また、平成 26 年度以降、同じシナリオを用いて諸外国の情報を収集して、我が国の負担構造の特徴を明らかにしていく予定である。

B. 方法

1) 労働者の疾病と経済的損失に関連する要素の抽出

産業医経験のある3名の医師に対してインタビュー調査を行い、その内容から経済的損失に関連する要素を抽出した。次に、それらの要素を KJ 法を用いてカテゴリー化した上で、カテゴリーに名称を付与した。

2) 疾病毎のシナリオの作成

今後、国際比較を行うことを前提とした場合に、分析に用いるシナリオ数は 20 以下にすることが妥当と考えられた。また、一つのシナリオが複数のカテゴリーと関連するとともに、シナリオ群全体でカテゴリーを網羅的に含んでいる必要があった。負担構造を推定する際、回答者が記入しやすいよう具体的かつ簡潔な表現である必要があった。そこで、本研究の分担研究者および研究協力者が上記の点に留意し、シナリオの作成を行った。

そのうえで、研究代表者および研究分担者が参加する研究班会議において、シナリオに基づき記入者が容易に回答できるか、経済的損失を検討するための情報が含まれているか、という２つの基準で、表現の確認を行い、必要に応じて修正を加えてシナリオを完成させた。

3) シナリオごとの経済的負担の分析

シナリオごとの経済的負担の分析については、本研究の分担研究者および研究協力者が行った。病気休業の制度に関わる法令の規定が存在しないため、企業間のバラツキが大きい我が国の状況を考え、想定される一般的な大企業の制度を基本に、中小企業等で想定される制度も追加した内容を記載した。

C. 結果

1) 労働者の疾病と経済的損失に関連する要素

労働者の疾病と経済的損失に関連する要素は、「疾病そのものの要素」と「企業や社会保障・医療保険制度の要素」に大きく分けられた（大分類）。このうち、「疾病そのものの要素」は、「発症要因：個人・内因性」、「発症要因：環境・外因性」、「予防」、「症状」、「精密検査」、「治療」、「病気の発症と推移」、「周囲への影響」の 8 つの中分類と 29 の小分類に整理された（表 1）。

一方、「企業や社会保障・医療保険制度等の要素」は、「休業の種類」、「休業中の補償」、「労災補償制度」、「社会保障制度」、「医療保険制度」、の 5 つの中分類と 12 の小分類に整理された

（表 2）。

2) 疾病毎のシナリオの作成

シナリオの対象となった疾患または病態は、「腰痛」、「片頭痛」、「風邪（感冒）」、「虫歯（齲歯）」、「インフルエンザ」、「妊娠合併症（妊娠中毒症）」、「花粉症」、「月経前症候群」、「皮膚炎」、「気管支喘息」、「うつ病」、「睡眠時無呼吸症候群」、「失明（糖尿病由来）」、「人工透析（IgA 腎症由来）」、「Ⅰ型糖尿病」、「高血圧」、「急性心筋梗塞」、「脳卒中（脳梗塞）」「乳がん」、「大腸がん」であり、各疾患のシナリオの記述は、添付 1 のとおりである。

表 3 に、作成したシナリオと「疾病そのものの要素」との関係を示す。20 のシナリオ全体で経済的損失に関連する要素を概ね包含していることが確認された。

3) シナリオごとの経済的負担構造の分析

シナリオごとの経済的負担の分析を表 4 に示した。

D. 考察

我が国の労働基準法令には、労働者の病気休業の規定が存在しないため、企業によってさまざまな制度が存在する。また、一般的に中小企業に比べて大企業の方が、休職期間の長さやその期間中の給与補てんが手厚いなどの特徴が存在する。しかし、労働者の健康への生産性への影響が、absentieesm や presentieesm による機会損失が基本となっていることを考えると、その負担構造全体の特徴を整理することが重要となる。また、同時に諸外国の構造と比較することによって、その特徴をより深く理解することができる。

疾病休業のような複雑で多様な制度を比較する際、制度そのものの記述では実際の運用を表現することが困難なため、今回はシナリオを用いた分析方法によって構造を明らかにしようとした。今年度の成果物の段階では、国内においての内容妥当性の検証が終わっていないこと、諸外国との比較が終了していないため特徴を明確にすることが困難である。平成 26 年度以降の研究において、今回作成したシナリオ群を用いて、負担構造をより詳細に分析していく予定である。

E. 結論

労働者の健康状態（疾病の罹患状態を含む）と経済的損失の負担構造を推定するためのシナリオを完成するとともに、我が国の負担構造（案）を作成した。

F. 研究発表

平成 25 年度は該当なし

表1　労働者の疾病による経済的損失に関連する要素（疾病そのものの要素）

（発症要因　：個人・内因性）
・遺伝的要素（強い/弱い）
・発症年齢（若年/高齢/年齢差無し）
・性差（男性に多い/女性に多い/性差無し）

（発症要因：環境・外因性）
・労働環境の影響（うけやすい/うけにくい）
・季節性（有り/無し）
・業務起因性（強い/弱い）
・発症場所（室内/屋外、国内/国外）

(予防)
・発症予防（可/不可）
・重症化予防（可/不可）

（症状）
・症状の程度（全身/局所）
・症状の出現頻度（頻回/稀、定期/不定期）

（精密検査）
・精密検査の要否（要/不要）
・精密検査の手段（非侵襲的/侵襲的）
・検査頻度・回数（多い/少ない）

（治療）
・治療法(有り/無し）
・治療法の種類（温存/侵襲）
・受診頻度（頻回/稀）
・治療期間（長い/短い、反復）
・治療による副作用（大きい/小さい）
・薬による症状コントロールの可否（容易/困難）
・処方薬/OTC薬
・入院の要否（要/不要）

（病気の発症と推移）
・急性発症（有り/無し）
・死亡率（高い/低い）
・慢性化の可能性（高い/低い）
・後遺障害（残りやすい/残りにくい）
・将来の合併症（起こりやすい/起こりにくい）

（周囲への影響）
・2次感染（しやすい/しにくい）
・周囲からの介助や支援の要否（要/不要）

表2　労働者の疾病による経済的損失に関連する要素（企業や社会保障・医療保険制度等の要素）

(休業の種類)

・有給休暇

・病気欠勤

・欠勤

(休業中の補償)

・補償期間（単発/長期/繰り返し）

・経済負担の対象（保険会社/企業/医療保険者/労働者個人）

・補償の金額（法的最低レベル/企業による補てん/互助会等による補てん）

(労災補償制度)

・労災保険制度の適用（有り/無し）

(社会保障制度)

・障害者年金（有り/無し）

・生活保護（有り/無し）

(医療保険制度)

・医療保険者の種類（健康保険組合、共済組合、協会けんぽ、生活保護等）

・診療の種類（保険診療/自由診療）

・高額医療制度の適用の可否（可/不可）

表3　疾患別のシナリオと経済的損失に関連する要素（疾病そのものの要素）との関係

No	疾病	仮定した対象	経済損失を推定するための疾患別シナリオ	発症要因：個人・内因性			発症要因：環境・外因性			予防		症状		精密検査		治療							病気の発症と推移				周囲への影響	
				遺伝的要素	発症年齢	性差	労働環境の影響	季節性	業務起因性	発症場所	発症予防	重症化予防	程度	出現頻度	手段・方法	頻度・回数	種類	頻度	期間	治療による副作用	薬による症状の変化	処方薬・市OC薬	入院の要否	急性発症	死亡率	慢性化の可能性	後遺障害	将来の合併症	2次感染	周囲からの介助、支援の要否
1	腰痛	40歳男性	症状がひどいときには業務を一時中断することがあるが、病院には通っていない。痛みが出た時に、市販の鎮痛薬を飲むか塗り薬を使うなどして対処している。仕事を休むことはない。	○	◎	○			◎	○	○	◎	◎	◎			◎	◎	◎	○		◎	○	○		◎	○			○
2	片頭痛	30歳女性	月に2−3回の頻度で片頭痛が起こり、勤務中に突然痛くなることがある。痛みは1度に長くて半日程度持続する。病院を受診し、処方薬を服用している。薬である程度の症状は緩和しており、仕事には大きな影響は出ていない。		◎	○					◎	○	◎	◎			◎	◎	◎	○		◎		○						○
3	風邪（感冒）	30歳女性	年に1−2回季節の変わり目に風邪をひく。大抵は仕事を休まずに市販薬で対処するが、症状がひどいときには病院へ行き、薬を処方してもらうことがある。風邪の引き始めは鼻炎と鼻水がひどく、全身倦怠感があり仕事での効率が上がらない。				○	◎		○		◎	◎	◎			◎	◎	◎			◎		○					◎	
4	虫歯（齲歯）	40歳男性	1ヶ月前に右下の第2大臼歯が痛み出し、症状がひどくて仕事に集中できなくなったため、2週間前に1日、近所の歯科クリニックを受診した。その後、現在まで週に1度（業務終了後）、受診している。今後、3か月おきに定期的な通院を予定している。		◎						○	◎	◎	◎			◎	◎	◎			○		◎						
5	インフルエンザ	40歳男性	急な高熱と頭痛、咳の症状が出現し病院を受診した。検査キットでインフルエンザと診断された。予防接種を受けていたが、病院で処方薬（抗インフルエンザ薬）をもらい、仕事を5日間休んだ。				○	○		○	◎	◎	◎	◎	◎		◎	◎	◎		◎	◎		◎					◎	
6	妊娠合併症（妊娠中毒症）	30歳女性	初めての妊娠で、妊娠7か月頃より頭痛/めまい・耳鳴りが出現。軽度の妊娠中毒症と診断された。会社へは医師の指示書（診断書）を提出し、2週間に1回通院しながら自宅安静を保ち、自然分娩にて出産した。		◎	◎						◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	○	◎						◎
7	花粉症	40歳男性	毎年春になると症状が2−3カ月出現する。病院は受診せず、症状は市販薬（内服薬と点眼薬）でコントロールしている。薬の副作用で、昼間の眠気が出てしまい、業務の効率は低下する。	◎	○			◎		◎	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎		○				
8	月経前症候群	30歳女性	月経前に頭痛や過剰な睡眠欲、集中力低下、抑うつ感が見られ、仕事の効率が著しく低下する。生理休暇を2か月に1度、平均2日程取得している。妊娠を希望しているため、低用量ピルは使用しておらず、治療は症状悪化時に少量の抗うつ薬・頭痛薬を服用している。		○	◎					○	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	○	◎				◎				◎
9	皮膚炎	30歳女性	業務終了後に手荒れが発生するようになった。職場で扱っている粉状の物質が手袋のすき間から入り込み皮膚炎を発症していると診断され、労災と認定された。現在は、2カ月毎に通院しながら、治療中である。				◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	○		◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎		◎				
10	気管支喘息	30歳女性	幼少時より季節の変わり目や冬場に風邪をひくと、喘息の症状が悪化する。普段から吸入薬を服用しているが、症状がひどくなると職場には行けず、入院のため年間あたり10日程度、会社を休む。2カ月に1回、病院を受診している。	◎	◎		○			○	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎		◎		◎
11	うつ病	40歳男性	異動、昇進を契機に不眠傾向になり、うつ病の診断で6ヶ月の病気休職となった。復職後は内服を続けながら軽減業務にてリハビリを開始し、3カ月の就業制限が続いている。目勤業務であるが、業務量は休職前の半分程度で上司と同僚がサポートをしている。				◎	○	◎		◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎				◎
12	睡眠時無呼吸症候群	40歳男性	昼間の時間に眠気を感じることは少ないものの、妻に夜間のいびきと無呼吸を指摘され病院を受診した。結果、重度の睡眠時無呼吸症候群と診断され、月1回の受診のうえ、CPAP療法を行っている。また、肥満に対する減量指導も受けている。			◎					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎	○	◎	◎		◎		◎
13	失明（糖尿病由来）	50歳男性	以前から糖尿病を指摘されていたが放置していた。1年前に急に目の前が曇る症状が出たため、病院を受診したところ糖尿病性の網膜症と診断された。その後、治療を続けたものの症状は改善せず、半年前に左の視力を失った。右目は若干の視野障害があるものの、視力は残存している。職場は交替勤務から日勤に異動した。		◎						◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎		○	○	◎	◎		◎
14	人工透析（IgA　腎症由来）	40歳男性	高校時代にIgA腎症を発症した。内服治療と蛋白・食塩の制限に取り組んできたが、約20年の経過を経て尿毒症を併発し、昨年から人工透析を行っている。病院には、週3回通っており、透析を行った日は昼から、他の日は朝から出勤している。	◎	◎							◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		○	◎		◎	◎	◎	◎		◎
15	I型糖尿病	30歳女性	17歳でI型糖尿病を発症。それ以来、インスリン治療を行っている。現在は低血糖症状が週1−2回出現するが、対処できている。合併症については年1回検査をしているが、現在のところ出現していない。月に1回、土曜日もしくは就業時間後に通院している。		◎							◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		○	◎	◎		◎	○	◎		◎
16	高血圧	50歳男性	以前より健康診断で高血圧を指摘されている。自覚症状はなく仕事は通常通りこなしている。通院は月に1回で、降圧薬を朝1回、内服している。	◎	◎	◎			◎		◎	◎					◎	◎	◎			○			○	◎		◎		
17	急性心筋梗塞	60歳男性	2カ月の平均月間総労働時間が270時間を超えた翌月、自宅のトイレで倒れているのを家族に発見された。解剖の結果、原因は急性心筋梗塞と判明した。以前の健康診断では、軽度の高血圧と高脂血症が指摘されていたが、通院はしていなかった。		◎	◎			◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎	◎	◎		◎				◎
18	脳卒中（脳梗塞）	60歳男性	以前から不整脈を指摘されていた。半年前に脳梗塞を起こし、20日の入院、2カ月の自宅療養後会社に復職した。左の片麻痺が残ったため現場作業から事務部門へ異動し、現在は事務作業の手伝いを行っている。週2回、就業時間後にリハビリに通っている。		◎	◎		○	◎		◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎	◎	◎		◎	◎		◎
19	乳がん	30歳女性	乳がんの診断で部分切除術の為1週間入院した。2週間の自宅療養後、職場復帰し就業しながら、3カ月の抗がん剤治療、2カ月の放射線療法を行っている。今後5年間のホルモン療法を予定している。若干の体調不良を感じるが業務に支障はない。内服は毎日続けている。	◎	◎	◎						◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎		◎	◎	◎	◎		◎
20	大腸がん	50歳男性	直腸がんの為、開腹手術を行い、人工肛門（ストーマ）を付けた。3週間の入院後1か月で復職し、現在は基の職場で働いている。通院は半年に一回で薬は服用していない。	◎	◎							◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎

○は関連が想定されるもの　　◎は特に、本シナリオの記述内容と関連が想定されるもの

表4　シナリオごとの経済的損失の分析結果

シナリオの概要				疾病による経済的損失の詳細　（医療費アブセンティーズム、プレゼンティーズム、社会保障・労災補償・その他）	
No	疾患・病態	仮定した対象	労働者の状態	損失に関する記述	民間企業　大企業（1000人以上）での推定
1	腰痛	40歳男性	症状がひどいときには業務を一時中断することがあるが、病院には通っていない。痛みが出た時に、市販の鎮痛薬を飲むか塗り薬を使うなどして対処している。仕事を休むことはない。	腰痛症状が悪化した際には、生産性が低下する。痛み止めに市販薬を自己負担にて購入している。腰痛を懸訴として会社を休むことはめったにない。	□医療費：市販薬購入費（個人負担） □アブセンティーズム：なし（企業負担） □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：なし
2	片頭痛	30歳女性	月に2－3回の頻度で片頭痛が起こり、勤務中に突然痛くなることがある。痛みは1度に長くて半日程度持続する。病院を受診し、処方薬を服用している。薬である程度の症状は緩和しており、仕事には大きな影響は出ていない。	病院受診は一般に土曜日や終業時間外を利用する。治療および薬剤費は健康保険を使っている。症状が出現しても、特にひどい場合を除き、おおむね内服薬でコントロールできる。	□医療費：病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：なし（企業負担） □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：なし
3	風邪（感冒）	30歳女性	年に1－2回季節の変わり目に風邪をひく。大抵は仕事を休まずに市販薬で対処するが、症状がひどいときには病院へ行き、薬を処方してもらうことがある。風邪の引き始めは鼻炎と鼻水がひどく、全身倦怠感があり仕事での効率が上がらない。	市販薬の購入は自己負担である。症状増悪時は、一般に有給休暇を取得し、病院を受診する。治療費・薬剤費の支払いには健康保険を使う。症状増悪すると、生産性が低下する。	□医療費：年2回の市販薬購入費（個人負担）、病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：有給休暇（個人負担） □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：なし
4	虫歯（齲歯）	40歳男性	1ヶ月前に右下の第2大臼歯が痛み出し、症状がひどくて仕事に集中できなくなったため、2週間前に1日、近所の歯科クリニックを受診した。その後、現在まで週に1度（業務終了後）、受診している。今後、3カ月おきに定期的な通院を予定している。	歯科クリニックにおける医療費は健康保険を使っている。痛みがひどい状況においては、仕事の生産性が低下している。	□医療費：月1回の病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：有給休暇（個人負担） □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：なし
5	インフルエンザ	40歳男性	急な高熱と頭痛、咳の症状が出現し病院を受診した。検査キットでインフルエンザと診断された。予防接種を受けていたが、病院で処方薬（抗インフルエンザ薬）をもらい、仕事を5日間休んだ。	病気の治療および薬剤費に対して健康保険を使っている。5日間の休みは、有給休暇を使うことが一般的である。ただし、大手企業においては未使用分の有給休暇を病気理由に限って積み立てることができる制度がある。中小企業や官公庁では基本的に存在しない。インフルエンザという性質上、5日間の欠勤後は、通常と同じレベルの仕事が可能である。	□医療費：病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：年間5日（有給休暇使用時は個人負担、診断書を提出した場合は企業負担） □プレゼンティーズム：なし □社会保障・労災補償・その他：なし
6	妊娠合併症（妊娠中毒症）	30歳女性	初めての妊娠で、妊娠7か月頃より頭痛・めまい・耳鳴りが出現。軽度の妊娠中毒症と診断された。会社へは医師の指示書（診断書）を提出し、2週間に1回通院しながら自宅安静を保ち、自然分娩にて出産した。	妊娠中毒症の治療と薬剤費は健康保険を使っている。出産については、出産一時金（健康保険）が支給される。自己負担分を自治体が補助してくれる場合もある。	□医療費：出産費（42万円　健保負担）、月2回の病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：病気休暇　2カ月（企業負担） □プレゼンティーズム：なし □社会保障・労災補償・その他：病気休暇手当　1か月分（企業負担）、傷病手当金　2か月分（給与の2/3　健保負担）
7	花粉症	40歳男性	毎年春になると症状が2-3カ月出現する。病院は受診せず、症状は市販薬（内服薬と点眼薬）でコントロールしている。薬の副作用で、昼間の眠気が出てしまい、業務の効率は低下する。	市販薬を自己負担で購入する。花粉症の症状および薬の副作用の両方で、生産性が2－3か月持続的に低下する。症状が悪化しても、会社を休むことはない。	□医療費：年2回の市販薬購入費（個人負担） □アブセンティーズム：なし □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：なし
8	月経前症候群	30歳女性	月経前に頭痛や過剰な睡眠欲、集中力低下、抑うつ感が見られ、仕事の効率が著しく低下する。生理休暇を2か月に1度、平均2日程取得している。妊娠を希望しているため、低用量ピルは使用しておらず、治療は症状悪化時に少量の抗うつ薬・頭痛薬を服用している。	毎月繰り返す症状に対して、月1回の頻度で社内の特別休暇制度を利用し、病院を受診するか自宅療養を行う。休暇時の給与は大企業では有給であるが、中小企業や官公庁は無給のことも多い。治療費と薬剤費は健康保険を使っている。内服により多少の症状緩和はあるが、病院受診などを含めても月5日は、生産性が低下する。	□医療費：病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：病期休暇　年12日（企業負担） □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：なし
9	皮膚炎	30歳女性	業務終了後に手荒れが発生するようになった。職場で扱っている粉状の物質が手袋のすき間から入り込み皮膚炎を発症していると診断され、労災と認定された。現在は、2カ月毎に通院しながら、治療中である。	労働疾病（接触性皮膚炎）のため、医療費および病院受診時の日当などは労災保険から支出される。症状はあっても生産性が低下することはない。	□医療費：病院診察費・検査費・薬剤費（10割　労災保険負担）、会社支給の外用薬購入費（企業負担） □アブセンティーズム：確定診断のための受診時の休業（企業負担） □プレゼンティーズム：なし □社会保障・労災補償・その他：なし
10	気管支喘息	30歳女性	幼少時より季節の変わり目や冬場に風邪をひくと、喘息の症状が悪化する。普段から吸入薬を服用しているが、症状がひどくなると職場には行けず、入院のため年間あたり10日程度、会社を休む。2カ月に1回、病院を受診している。	病気の診断および治療（薬剤費含む）には健康保険を使っている。病院は土曜日や夜間などの就業時間以外に受診するのが一般的である。ただし、大手企業においては未使用分の有給休暇を病気理由に限って積み立てることができる制度がある。中小企業や官公庁では基本的に存在しない。症状が悪化した際には、生産性が低下する。	□医療費：2カ月に1回の病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：年間10日（企業負担） □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：なし
11	うつ病	40歳男性	異動、昇進を契機に不眠傾向になり、うつ病の診断で6ヶ月の病気休職となった。復職後は内服を続けながら軽減業務にてリハビリを開始し、3カ月の就業制限が続いている。日勤業務であるが、業務量は休職前の半分程度で上司と同僚がサポートをしている。	病院での診断と治療（薬剤費含む）については健康保険を使っている。6か月の病気休職のうち、最初の3日間は有給休暇で、4日目以降は健保が傷病手当金として給与の2/3を支給する。なお、大企業では有給休暇（最大40日）・病休期間（いずれも会社負担）を経て、傷病手当に移行する場合や、給与と傷病手当の差額を会社が補助する制度がある。病院は土曜日や夜間などの就業時間以外に受診するのが一般的である。復職後も軽減業務期間中はしばらく生産性が低下している。	□医療費：病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：有給休暇（個人負担）、病気休暇を含む休業日数：年間100日程度（企業負担） □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：病気休暇手当1か月分（企業負担）、傷病手当金5か月分（給与の2／3　健保負担）
12	睡眠時無呼吸症候群	40歳男性	昼間の時間に眠気を感じることは少ないものの、妻に夜間のいびきと無呼吸を指摘され病院を受診した。結果、重度の睡眠時無呼吸症候群と診断され、月1回の受診のうえ、CPAP療法を行っている。また、肥満に対する減量指導も受けている。	病院受診と検査、治療は健康保険を使っている。土曜日や夜間などの就業時間以外に受診するのが一般的である。CPAPも健康保険を利用している。生産性の低下はほとんどない。	□医療費：毎月の病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担）、CPAP料（3割個人、7割健保負担 □アブセンティーズム：なし □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：なし
13	失明（糖尿病由来）	50歳男性	以前から糖尿病を指摘されていたが放置していた。1年前に急に目の前が曇る症状が出たため、病院を受診したところ糖尿病性の網膜症と診断された。その後、治療を続けたものの症状は改善せず、半年前に左の視力を失った。右目は若干の視野障害があるものの、視力は残存している。職場は交替勤務から日勤に異動した。	両側合わせての視力が身体障碍者（1・2級）の基準に該当しないため、治療費（診療・薬剤費）については健康保険を使用する。土曜日や夜間などの就業時間以外に受診するのが一般的である。生産性は治療導入前に比べ低下している。	□医療費：毎月の病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：なし □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：なし
14	人工透析（IgA　腎症由来）	40歳男性	高校時代にIgA腎症を発症した。内服治療と蛋白・食塩の制限に取り組んできたが、約20年の経過を経て尿毒症を併発し、昨年から人工透析を行っている。病院には、週3回通っており、透析を行った日は昼から、他の日は朝から出務している。	治療費（診療・薬剤費）については健康保険を使用する。（高額医療制度）身体障碍者の認定を受け、障碍者手帳を受領する。所得に応じた自治体からの補助等を利用することで、本人の実質医療負担はゼロにすることができる。生産性は治療導入前に比べ若干低下している。	□医療費：毎月の病院診察費・検査費・薬剤費・透析費（特定疾病療養受療証を持つことで上限2万円個人、残りは健保負担）　重度障害者医療制度（自治体負担）を使うと個人負担は実質ゼロにできる □アブセンティーズム：月6日（企業負担） □プレゼンティーズム：あり（企業負担） □社会保障・労災補償・その他：重度障害者医療制度（自治体負担）
15	Ⅰ型糖尿病	30歳女性	17歳で1型糖尿病を発症。それ以来、インスリン治療を行っている。現在は低血糖症状が週1－2回出現するが、対処できている。合併症については年1回検査をしているが、現在のところ出現していない。月に1回、土曜日もしくは就業時間後に通院している。	糖尿病並びに合併症に対する治療費（診療・薬剤費）は健康保険を使用する。病院は有給休暇もしくは終業時間外に受診することが一般的である。一般に仕事の生産性はほとんど低下しない。	□医療費：毎月の病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：なし □プレゼンティーズム：なし □社会保障・労災補償・その他：なし
16	高血圧	50歳男性	以前より健康診断で高血圧を指摘されている。自覚症状はなく仕事は通常通りこなしている。通院は月に1回で、降圧薬を朝1回、内服している。	治療費（診療・薬剤費）については健康保険を使用する。土曜日や夜間などの就業時間以外に受診するのが一般的である。生産性の低下はない。	□医療費：病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：なし □プレゼンティーズム：なし □社会保障・労災補償・その他：なし
17	急性心筋梗塞	60歳男性	2カ月の平均月間総労働時間が270時間を超えた翌月、自宅のトイレで倒れているのを家族に発見された。解剖の結果、原因は急性心筋梗塞と判明した。以前の健康診断では、軽度の高血圧と高脂血症が指摘されていたが、通院はしていなかった。	医療費はかかっていない。労災認定されるため遺族に対しては労災保険からの支給が行われる。	□医療費：病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：なし □プレゼンティーズム：なし □社会保障・労災補償・その他：なし
18	脳卒中（脳梗塞）	60歳男性	以前から不整脈を指摘されていた。半年前に脳梗塞を起こし、20日の入院、2カ月の自宅療養後会社に復職した。左の片麻痺が残ったため現場作業から事務部門へ異動し、現在は事務作業の手伝いを行っている。週2回、就業時間後にリハビリに通っている。	治療費（診療・薬剤費）については健康保険を使用する。病気休暇となった約3カ月のうち、最初の3日間は有給休暇で、4日目以降は健保が傷病手当金として給与の2/3を支給する。なお、大企業では有給休暇・病休補助制度（いずれも企業負担）を経て、傷病手当に移行する場合や、給与と傷病手当の差額を会社が補助する制度がある。生産性は治療導入前に著しく低下している。	□医療費：毎月の病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担）、リハビリ費　（3割個人、7割健保負担）、 □アブセンティーズム：約50日（企業負担） □プレゼンティーズム：あり □社会保障・労災補償・その他：病気休暇手当　1か月分（企業負担）、傷病手当金　1か月分（給与の2/3　健保負担）
19	乳がん	30歳女性	乳がんの診断で部分切除術の為1週間入院した。2週間の自宅療養後、職場復帰し就業したが、3カ月の抗がん剤治療、2カ月の放射線療法を行っている。今後5年間のホルモン療法を予定している。若干の体調不良を感じるが業務に支障はない。内服は毎日続けている。	治療費（診療・薬剤費）については健康保険を使用する。約3週間の病気休暇のうち、最初の3日間は有給休暇で、4日目以降は健保が傷病手当金として給与の2／3を支給する。なお、大企業では有給休暇・病休補助制度（いずれも企業負担）を経て、傷病手当に移行する場合や、給与と傷病手当の差額を会社が補助する制度がある。生産性は治療導入前に比べ若干低下している。	□医療費：毎月の病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担） □アブセンティーズム：有給休暇（個人負担）、病気休暇を含む休業日数　年間15日（企業負担） □プレゼンティーズム：あり □社会保障・労災補償・その他：なし
20	大腸がん	50歳男性	直腸がんの為、開腹手術を行い、人工肛門（ストーマ）を付けた。3週間の入院後1か月で復職し、現在は基の職場で働いている。通院は半年に一回で薬は服用していない。	治療費（診療・薬剤費）については健康保険を使用する。病気休暇となった約2か月のうち、最初の3日間は有給休暇で、4日目以降は健保が傷病手当金として給与の2/3を支給する。なお、大企業では有給休暇・病休補助制度（いずれも企業負担）を経て、傷病手当に移行する場合や、給与と傷病手当の差額を会社が補助する制度がある。ストーマをつけることにより、身体障碍者（4級）の認定を受けられる。生産性は治療導入前に比べてもほとんど変わらない。	□医療費：病院診察費・検査費・薬剤費（3割個人、7割健保負担）、ストーマ装具等の購入費　9000円（自治体負担）、残りは個人負担 □アブセンティーズム：有給休暇（個人負担）、病気休暇を含む休業日数　年間35日（企業負担） □プレゼンティーズム：なし □社会保障・労災補償・その他：なし

シナリオの概要			
No	疾患・病態	仮定した対象	労働者の状態
1	腰痛	40 歳男性	症状がひどいときには業務を一時中断することがあるが、病院には通っていない。痛みが出た時に、市販の鎮痛薬を飲むか塗り薬を使うなどして対処している。仕事を休むことはない。
2	片頭痛	30 歳女性	月に 2－3 回の頻度で片頭痛が起こり、勤務中に突然痛くなることがある。痛みは 1 度に長くて半日程度持続する。病院を受診し、処方薬を服用している。薬である程度の症状は緩和しており、仕事には大きな影響は出ていない。
3	風邪（感冒）	30 歳女性	年に 1－2 回季節の変わり目に風邪をひく。大抵は仕事を休まずに市販薬で対処するが、症状がひどいときには病院へ行き、薬を処方してもらうことがある。風邪の引き始めは鼻炎と鼻水がひどく、全身倦怠感があり仕事での効率が上がらない。
4	虫歯（齲歯）	40 歳男性	1 ヶ月前に右下の第 2 大臼歯が痛み出し、症状がひどくて仕事に集中できなくなったため、2 週間前に 1 日、近所の歯科クリニックを受診した。その後、現在まで週に 1 度（業務終了後）、受診している。今後、3 カ月おきに定期的な通院を予定している。
5	インフルエンザ	40 歳男性	急な高熱と頭痛、咳の症状が出現し病院を受診した。検査キットでインフルエンザ A と診断された。予防接種を受けていたが、病院で処方薬（抗インフルエンザ薬）をもらい、仕事を 5 日間休んだ。
6	妊娠合併症（妊娠中毒症）	30 歳女性	初めての妊娠で、妊娠 7 か月頃より頭痛・めまい・耳鳴りが出現。軽度の妊娠中毒症と診断された。会社へは医師の指示書（診断書）を提出し、2 週間に 1 回通院しながら自宅安静を保ち、自然分娩にて出産した。
7	花粉症	40 歳男性	毎年春になると症状が 2-3 カ月出現する。病院は受診せず、症状は市販薬（内服薬と点眼薬）でコントロールしている。薬の副作用で、昼間の眠気が出てしまい、業務の効率は低下する。
8	月経前症候群	30 歳女性	月経前に頭痛や過剰な睡眠欲、集中力低下、抑うつ感が見られ、仕事の効率が著しく低下する。生理休暇を 2 か月に 1 度、平均 2 日程取得している。妊娠を希望しているため、低用量ピルは使用しておらず、治療は症状悪化時に少量の抗うつ薬・頭痛薬を服用している。

9	皮膚炎	30 歳 女性	業務終了後に手荒れが発生するようになった。職場で扱っている粉状の物質が手袋のすき間から入り込み皮膚炎を発症していると診断され、労災と認定された。現在は、2 カ月毎に通院しながら、治療中である。
10	気管支喘息	30 歳 女性	幼少時より季節の変わり目や冬場に風邪をひくと、喘息の症状が悪化する。普段から吸入薬を服用しているが、症状がひどくなると職場には行けず、入院のため年間あたり 10 日程度、会社を休む。2 カ月に 1 回、病院を受診している。
11	うつ病	40 歳 男性	異動、昇進を契機に不眠傾向になり、うつ病の診断で 6 ヶ月の病気休職となった。復職後は内服を続けながら軽減業務にてリハビリを開始し、3 カ月の就業制限が続いている。日勤業務であるが、業務量は休職前の半分程度で上司と同僚がサポートをしている。
12	睡眠時無呼吸症候群	40 歳 男性	昼間の時間に眠気を感じることは少ないものの、妻に夜間のいびきと無呼吸を指摘され病院を受診した。結果、重度の睡眠時無呼吸症候群と診断され、月 1 回の受診のうえ、CPAP 療法を行っている。また、肥満に対する減量指導も受けている。
13	失明（糖尿病由来）	50 歳 男性	以前から糖尿病を指摘されていたが放置していた。1 年前に急に目の前が曇る症状が出たため、病院を受診したところ糖尿病性の網膜症と診断された。その後、治療を続けたものの症状は改善せず、半年前に左の視力を失った。右目は若干の視野障害があるものの、視力は残存している。職場は交替勤務から日勤に異動した。
14	人工透析（IgA 腎症由来）	40 歳 男性	高校時代に IgA 腎症を発症した。内服治療と蛋白・食塩の制限に取り組んできたが、約 20 年の経過を経て尿毒症を併発し、昨年から人工透析を行っている。病院には、週 3 回通っており、透析を行った日は昼から、他の日は朝から出務している。
15	Ⅰ型糖尿病	30 歳 女性	17 歳でⅠ型糖尿病を発症。それ以来、インスリン治療を行っている。現在は低血糖症状が週 1－回出現するが、対処できている。合併症については年 1 回検査をしているが、現在のところ出現していない。月に 1 回、土曜日もしくは就業時間後に通院している。
16	高血圧	50 歳 男性	以前より健康診断で高血圧を指摘されている。自覚症状はなく仕事は通常通りこなしている。通院は月に 1 回で、降圧薬を朝 1 回、内服している。

17	急性心筋梗塞	60 歳 男性	2 カ月の平均月間総労働時間が 270 時間を超えた翌月、自宅のトイレで倒れているのを家族に発見された。解剖の結果、原因は急性心筋梗塞と判明した。以前の健康診断では、軽度の高血圧と高脂血症が指摘されていたが、通院はしていなかった。
18	脳卒中 （脳梗塞）	60 歳 男性	以前から不整脈を指摘されていた。半年前に脳梗塞を起こし、20 日の入院、2 カ月の自宅療養後会社に復職した。左の片麻痺が残ったため現場作業から事務部門へ異動し、現在は事務作業の手伝いを行っている。週 2 回、就業時間後にリハビリに通っている。
19	乳がん	30 歳 女性	乳がんの診断で部分切除術の為 1 週間入院した。2 週間の自宅療養後、職場復帰し就業しながら、3 カ月の抗がん剤治療、2 カ月の放射線療法を行っている。今後 5 年間のホルモン療法を予定している。若干の体調不良を感じるが業務に支障はない。内服は毎日続けている。
20	大腸がん	50 歳 男性	直腸がんの為、開腹手術を行い、人工肛門（ストーマ）を付けた。3 週間の入院後 1 か月で復職し、現在は基の職場で働いている。通院は半年に一回で薬は服用していない。