

## 地域の中核病院における肝疾患患者の職業の実態と両立支援の必要性

研究分担者：井上 貴子 名古屋市立大学病院 中央臨床検査部  
研究協力者：服部 孝平、後藤 章友 JA 愛知厚生連稲沢厚生病院 内科  
研究協力者：田中 靖人 名古屋市立大学大学院医学研究科 病態医科学

**研究要旨** 2018 年 4 月より、治療と仕事の両立支援に関する診療報酬として「療養・就労両立支援指導料」が新設された。両立支援を必要とする患者がどの程度存在するかを知ることは、体制整備に不可欠である。研究班では、肝疾患診療連携拠点病院を対象に、外来肝疾患患者の就労状況を調査した。我々はその比較対象として、肝臓専門医が常勤する中核病院（病床数 300 床）で同様の調査を行なった。

2017 年 9 月から 8 か月間、内科外来への通院患者を対象に、年代・性別・疾患・雇用形態・職種・従業員数・職場への通院の周知・相談者の有無・利用可能な勤務制度について調査した。回答した 403 名(男性 187 名)のうち、肝疾患患者は 25.1% (101/403) を占め、その内訳は肝炎 71.3%(72/101)、肝癌 11.8%(12/101)、肝硬変 9.9%(10/101)であった。肝疾患患者の 66% (67/101) は就労しており、雇用形態は正社員 32.8% (22/67)、自営 26.9%(18/67)、パート/アルバイト 19.4%(13/67)が多かった。70.1% (47/67) が職場に伝えて通院していたが、利用可能な勤務制度は 26.9% (18/67) が不明と答えた。本調査から当院に通院する肝硬変・肝癌を含む 66%の肝疾患患者が就労しており、利用できる勤務制度の周知が特に必要であるとわかった。今後全国の拠点病院のデータと比較し、肝臓専門医が常勤する中核病院の果たすべき役割を明らかにする。

### A. 研究目的

2018 年 4 月より、治療と仕事の両立支援に関する診療報酬として「療養・就労両立支援指導料」が新設された。本診療報酬による評価は、治療を担当する主治医と産業医の連携の下で、がん患者の治療と仕事の両立支援を充実させることを目指したものである。両立支援の対象となりうる患者がどのような医療機関にどの程度通院しているかを知ることは、今後の体制整備に不可欠である。

研究班では、全国の肝疾患診療連携拠点病院を対象に、分担研究者らが外来肝疾患患者の就労状況を調査した。本研究ではその比較対象として、肝臓専門医が常勤する地域の中核病院である JA 愛知厚生連 稲沢厚生病院で、同様の調査を行なった。

本報告書では、肝臓専門医が診療を行なう中核病院に通院する肝疾患患者の就労状況

を報告し、今後の課題について考察する。

### B. 研究方法

JA 愛知厚生連 稲沢厚生病院は愛知県稲沢市の病床数 300 床を有する基幹病院で、19 の診療科を標榜している。内科系は内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、神経内科を標榜し、肝臓専門医である常勤医 1 名が肝疾患の診療にあたっている。

研究期間は 2017 年 9 月から 8 か月間、稲沢厚生病院内科外来への通院患者を対象とした。年代・性別・疾患・雇用形態・職種・職場の従業員数・職場への通院の周知・就労困難時の相談者・利用可能な勤務制度について、調査票（1）を用いて調査した。調査票は診察室で主治医が患者に手渡しし、患者は待合室で記載し、待合室に置いた箱で回収した。

仕事と健康の関わりについてのアンケート  
(当てはまるものに丸をつけてください)

- あなたの性別をお知らせください。  
男性 女性
- あなたの年齢をお知らせください。  
20代 30代 40代 50代 60代 70代以上
- あなたの雇用形態(会社の雇われ方)をお知らせください。  
正社員(正社員) 契約社員(単発員) パート/アルバイト  
嘱託社員 派遣社員 前払社員  
その他( )
- あなたの仕事の内容(職種)をお知らせください。  
事務職 販売・サービス業 職技作業  
製造・建設・機械運転・海陸・包装作業 専門的・技術的作業  
運輸・採掘・生業工程作業 その他( )

質問にもあります

ご協力ありがとうございました。

- あなたの職業で働いている人の数(従業員数)をお知らせください。  
60名未満 60名以上100名未満 100名以上300名未満  
300名以上1000名未満 1000名以上 わからない
- あなたの所属する業種についていることを、職業に当てはめてください。  
はい いいえ
- 労働と健康を両立する上で困った話、健康で働くに困りますが、(複数回答可)。  
管理の上昇 管理面 人事・労働管理担当者 業務改善  
業務負荷増(業務的) 衛生管理面 困りません
- 勤務形態について有期労働者などの場合はお知らせください。(複数回答可)。  
有期労働者 時差出勤制 フレック出勤制 在宅勤務制  
試用期間制 業務内容の変更 併用制ではない
- あなたが労働している環境について教えてください。  
病室( )  
作業場の環境: 採光 採暖 採冷 その他 分からない  
作業場の環境: 騒音 採暖 採冷 その他 分からない
- 労働とは健康を両立する上で困難に感じていること、あるいは希望する制度などは自由に記述してください。

図1 職業調査アンケート

C. 研究結果

調査票記載者は403名(男性187名、女性215名)、年代は60代以上が72.2%(291/403)であった(図2)。

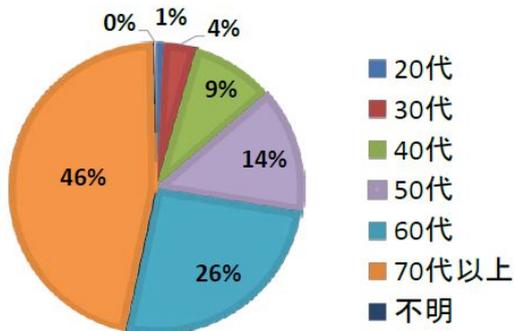


図2 調査票記載者の年代 (n=403)

主たる疾患が代謝性疾患(主に糖尿病・脂質異常症)の患者が42.4%(171/403)で最も多く、次いで肝疾患25.1%(101/403)、循環器疾患15.1%(61/403)の順であった(図3)。

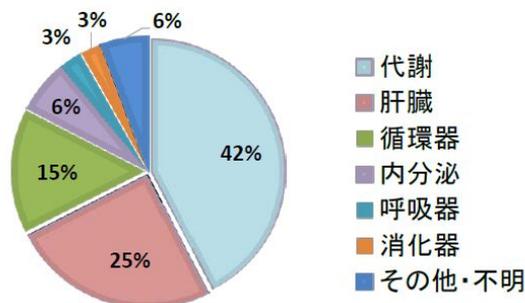


図3 調査票記載者の主たる疾患 (n=403)

肝疾患患者101名のうち、65.3%(66/101)が60代以上であった(図4)。

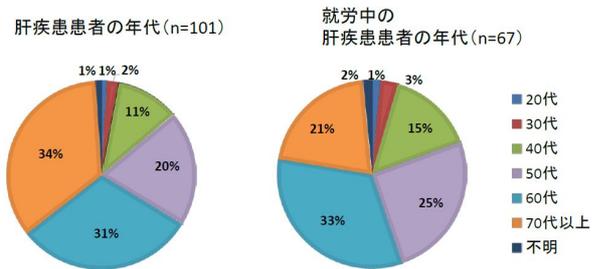


図4 肝疾患患者の年代 (n=101) と就労中の肝疾患患者の年代 (n=67)

肝疾患患者101名の病因はC型肝炎44.6%(45/101)、B型肝炎28.7%(29/101)、アルコール4.0%(4/101)であった(図5)。

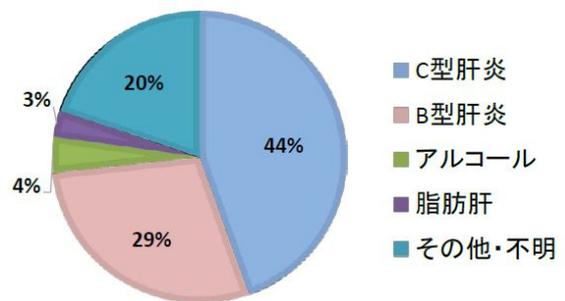


図5 肝疾患患者の病因 (n=101)

肝疾患患者101名の病態は無症候性・慢性肝炎63.4%(64/101)、肝臓癌10.9%(11/101)、肝硬変9.9%(10/101)であった(図6)。

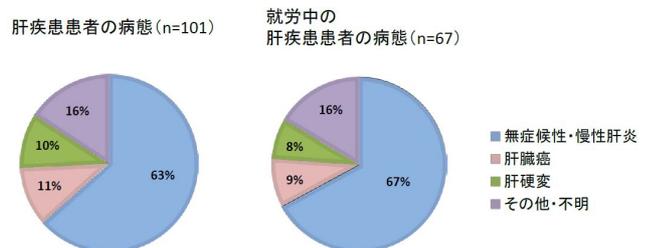


図6 肝疾患患者の病態 (n=101) と就労中の肝疾患患者の病態 (n=67)

肝疾患患者の66%(67/101)は就労中で、雇用形態は正社員32.8%(22/67)、自営26.9%(18/67)、パート/アルバイト19.4%(13/67)が多かった(図7)。

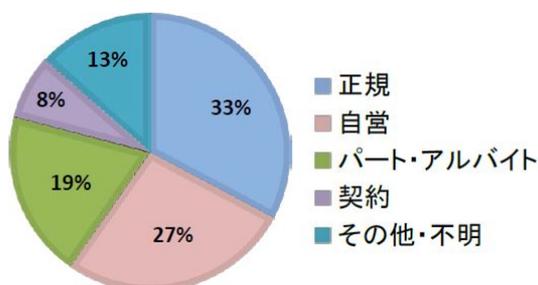


図7 就労中の肝疾患患者の雇用形態(n=67)

就労する肝疾患患者 67 名の職種は事務職・販売/サービス業・専門/技術職が各 17.9% (12/67) で多かったが、多様な職種に従事していた(図8)。従業員数は 50 名未満が 46.3%(31/67)と最も多かった(図9)。

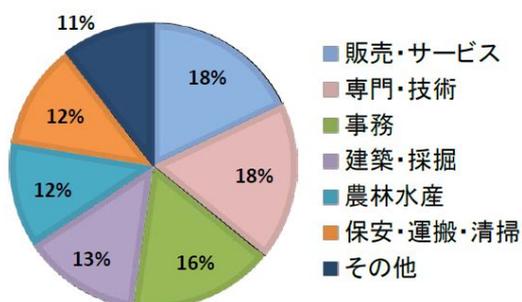


図8 就労する肝疾患患者の職種(n=67)

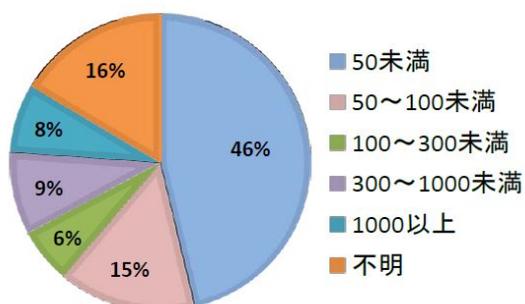


図9 就労する肝疾患患者の勤務先の従業員数(n=67)

職場に伝えて通院している人は 70.1% (47/67) で、相談相手は上司が最も多く 41.8% (28/67) であった。一方で、相談しないと答えた人も 31.3% (21/67) いた(図10)。通院に利用可能な勤務制度については 26.9% (18/67) が知らないと答えた。

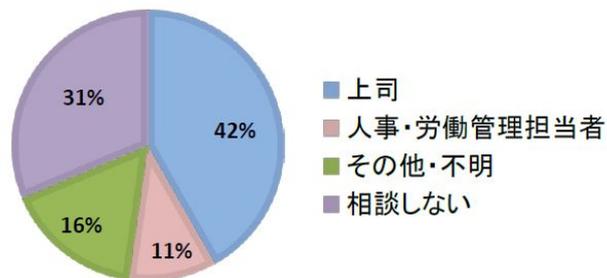


図10 就労する肝疾患患者の相談相手(n=67)

#### D. 考察

重篤な疾患に罹患した際、離職せずに就労を継続しながら円滑に通院・療養を継続するための環境整備(両立支援)は重要な命題である。治療と仕事の両立支援に関する診療報酬として、2018年4月より「療養・就労両立支援指導料」が新設された。両立支援が必要となりうる患者がどのような医療機関にどの程度通院しているかを知ることは、体制整備をするうえで不可欠である。

研究班では、複数の肝疾患診療連携拠点病院を対象に、分担研究者らが外来肝疾患患者の就労状況に関するアンケート調査を行なった。我々はその比較対象として、肝臓専門医が常勤する地域の中核病院である JA 愛知厚生連 稲沢厚生病院で、内科外来を受診する患者を対象に同様の調査を行なった。

農業人口が多く高齢者が多い地域に稲沢厚生病院は位置し、内科外来には多くの 80代・90代の高齢者が来院する。今回の調査は主に、肝臓専門医(消化器内科)と糖尿病専門医(糖尿病内科)によって進められた。そのため主たる疾患が代謝性疾患(主に糖尿病・脂質異常症)または肝疾患の患者から多くの調査票が集まる結果となっている。

調査票に回答した 101 名の肝疾患患者全体と、その中で就労中と答えた 67 名の年代を比較した(図4)。肝疾患患者全体 101 名の 65.3% (66/101)、就労している肝疾患患者 67 名の 53.7% (36/67) が 60 代以上で、ほぼ変わらない比率であった ( $p=0.17$ )。

当地域(当院)の肝疾患患者は高齢でも就労している、または就労している高齢患者が当院に多く受診していることがわかった。

次に 101 名の肝疾患患者全体と、その中で就労中と答えた 67 名の病態を比較した(図 6)。より重篤な病態である肝癌・肝硬変の患者比率を比べると、肝疾患患者全体 101 名中の 21 名(20.8%)、就労している肝疾患患者 67 名中の 11 名(16.4%)と大きな差はみられなかった( $p=0.61$ )。以上より、当地域(当院)の肝疾患患者は、より重篤な病態でも就労していることが明らかとなった。

就労中の肝疾患患者の雇用形態の回答で自営が 26.9%(18/67)と多いのは、農業に従事する人が多い地域性を反映している。また 60 代以上の就労する肝疾患患者では、自営を除いた全就業者の 19.0%(4/21)が正社員である。これは平成 28 年度の 65 歳以上正規職員率 24.7%(資料:総務省「労働力調査」と比較して、大きな違いはない。今回の調査から、当院の肝疾患患者は、高齢でも就労していることがわかった。就労する肝疾患患者の職種は多様であるため、それぞれに適した支援の提供が求められる。

就労する肝疾患患者の勤務先の従業員数は 50 名未満が 46.3%(31/67)と最も多かった。従業員数 50 名未満の事業所は、産業医・衛生管理者の選任、衛生委員会の設置、定期健康診断報告書の提出などの義務を伴わない。就労する肝疾患患者の多くは職場に伝えて通院しており(70.1%[47/67])、職場での相談相手は上司が最も多かった(41.8%[28/67])。一方で、職場で相談しないと答えた人も 31.3%(21/67)いたことから、肝疾患患者がより円滑に通院できるよう、職場の上司や同僚に相談しやすい環境整備が必要である。

通院に利用可能な勤務制度に関して、就労する肝疾患患者の 26.9%(18/67)が知らないと答えた。これは本調査での糖尿病患者の

データ(51.2%が知らない)と比較して、高い認知度である。就労への支障から通院・治療を中断しないように、今後患者本人やその相談相手に、通院に利用できる勤務制度に関する知識をさらに深める必要がある。

仕事と治療の両立支援は、疾病を抱える労働者自身が支援を申し出ることから始まる。当院においては、職場の上司や同僚が疾病を抱える人の状況を理解して日々の支援を行なえるよう啓発し、患者が相談しやすい環境の整備を目標としたい。

## E. 結論

当地域は農業人口が多く高齢圏であるが、肝硬変・肝癌を含む 66.3%(67/101)の肝疾患患者は就労しながら通院している。通院のために利用可能な勤務制度は認知が十分とはいえず、職場で相談される側の知識・認識向上も必要である。

今後、肝疾患診療連携拠点病院の傾向と比較し、肝臓専門医が常勤する中核病院の果たすべき役割を明らかにする。その結果から、医療機関の特性に合わせた患者・周囲の人々双方への対策を提案する。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 発表論文

なし

### 2. 学会発表

なし

### 3. その他

#### 啓発資料

なし

#### 啓発活動

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし