

令和元年度厚生労働科学研究費 労働安全衛生総合研究事業

中小企業等における治療と仕事の両立支援の取り組み促進のための研究  
(19JA1004)

## 分担報告書

医療機関モデルの構築(労災病院モデル)

研究代表者 立石 清一郎  
研究分担者 宮内 文久

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

## 「治療と仕事の両立支援」に資する労災病院での取り組み

研究代表者 立石清一郎 (産業医科大学 保健センター)

研究分担者 宮内文久 (独立行政法人労働者健康安全機構 愛媛労災病院)

### 研究要旨

愛媛労災病院の両立支援の現状について過去の事例をもとに分析を行った。

愛媛労災病院ではこれまで整形外科 570 名、糖尿病 159 名、不妊症 63 名、癌 23 名の両立支援を実践してきている。月に 1 回の定例カンファレンスとともに事例ごとの退院前のカンファレンスで多職種 (医師、ソーシャルワーカー看護師、理学療法士など) で検討を行っている。

これまでの検討から以下の問題点が浮上してきている。

- 産業医の不在。
- 患者が企業に依頼しがたい
- 両立支援と個人情報保護との関係が微妙な状態が存在
- 整形外科の患者の中には労災の可能性もあり介入しがたい
- 治療を受けているのを知られたくないと思っている患者の存在

上記のことから、労災病院の取り組みとして以下の観点を重視することの必要性が示唆された。

- 医療従事者は「治療と就労の両立支援」マインドが必要
- 働く人々にとって、どのような疾患であれ治療には「治療と就労の両立支援」が常に必要
- 働く人々には社会人としての健康教育が必要、事業所にも疾患教育が必要
- 就労支援も、子育て支援も根本的には全く同じ

治療と仕事の両立支援について、労災病院モデルの在り方について検討を行った。愛媛労災病院という地域での活動が必ずしも一般化されるわけではないがほかの労災病院や医療機関でも参考になるものと考えられる。また、「両立支援 10 の質問」を導入し、患者の困りごとを解決する視点での対応をスタートした。現在プレテストを開始しているが 10 の質問は患者の困りごとを言語化するために役に立つ可能性が示唆されている。

## A.目的

愛媛労災病院では事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドラインが発出される前から両立支援マインドが存在し、特に整形外科領域においては職場復帰に際して就業継続のための配慮が必要なことがあり医療職による両立支援を実践してきた。両立支援コーディネーターの研修事業が始まった当初から職員が自己研鑽の位置づけで自ら費用を出し研修を受けに行くことが日常の職場風土があった。このような、両立支援マインドが根幹として存在する労災病院ならではの両立支援の実践について報告するとともに今後の在り方について検討を実施する。

## B.方法

愛媛労災病院での実践例を参考に問題点の定期とこれからの取り組みの在り方について提案を行う。

## C.結果

愛媛労災病院ではこれまで整形外科570名、糖尿病159名、不妊症63名、癌23名の両立支援を実践してきている。月に1回の定例カンファレンスとともに事例ごとの退院前のカンファレンスで多職種（医師、ソーシャルワーカー看護師、理学療法士など）で検討を行っている（図1）。特徴的な事例を2例提示する。

### 【事例1】

診断：右小指屈筋腱断裂（労災）  
仕事に鉄材が右手掌に裂創を負った。直ちに近医を受診し、創縫合を受

けた。しかし、小指の屈曲が不能となり、A病院に転院紹介された。当院を紹介受診され、上記と診断し、手術を行うこととなった。そこで、翌月から忙しくなるので、早く直して早く職場復帰をしたい。」と、患者が希望していた。退院前カンファレンス（本人、母、MSW、理学療法士、病棟看護師、外来補佐）にて、「リハビリをしっかりと、退院を考えたい。軽作業から始める方が良いと解っているが、職場で理解してくれるか。社長に術後の状態や職場復帰について説明して欲しい。」との議論がまとまり母親に説明。母親は「本人が社長にキチンと説明できるか不安」とのこと。社長から「はしごを登れるか？」の問い合わせに対し、登る際には体重がかかるため再度腱が切れる可能性があり、無理と説明。看護師が追加面談し、社長「病状はよく解りました。働けるのは3か月後以降と考えた方が良いでしょう。軽作業といっても判断が難しいので、しっかり治して復帰して欲しい。仕事を休むこの機会を利用して、土木建築2級の資格をとるための勉強期間と考えて欲しい。」との回答があり対応を実践した。

### 【事例2】

診断：糖尿病

以下の意見書を発行した。

現在の病状等について：血糖の状態を示すHbA1cが9.9%（基準値は6.2%未満）と悪い状態です。血糖値が高い状態が続くと合併症が発症する危険性があります。なお、狭心症もあり、循

環器内科も受診中です。

業務に影響を及ぼす可能性のある症状・薬の副作用など：糖を尿へ排出する作用を有する薬が原因で、トイレが近くなることがあります。食事と食事との間が長くなると、低血糖を起こす可能性が稀にあります。

今後の治療方針・見通しなど：血糖値をコントロールする目的で、内服薬での治療を行っていますが、コントロールが上手くいかなかったり合併症が出現した場合には、インスリンの自己注射に治療を変更する可能性があります。

就労に際して配慮していただきたいこと：血糖のコントロールのため、規則正しい食事摂取や内服薬の継続が必要なことを、ご自身で良く理解されています。また、現在の就労状況でいかに改善を図るかについても努力していらっしゃいます。ただ、低血糖の症状が出現した場合、あるいはご本人が不調を訴えられた場合には、直ちにご本人への声掛けや医療機関への連絡など、ご協力をお願いいたします。なお、職場の環境から脱水状態に陥りやすいと推測しますので、合わせてご配慮下さい。

これらの注意事項を発行したが産業医がどのような対応をしたか返答がなく本人経由でしか情報収集ができなかった。

#### D. 考察

これらの活動から浮かび上がった問題点は以下のとおりである。

- 両立支援を実施しようとして産業医に連絡しても、産業医からの返事がない。
  - 患者が企業に働き掛けるのも難しいようだ（敷居が高いようだ）。
  - 両立支援と個人情報保護との関係が微妙な状態が存在している。糖尿病の患者さんが両立支援を受けている場合、手帳を持っているので明らかに解る。しかし、整形外科の患者さんの場合には患者さんと企業側の方との3者面談がしか有効な方法がないのでは？
  - 整形外科の患者の中には労災かどうか微妙な状態の患者が存在している。
  - 糖尿病患者の中には糖尿病で治療を受けているのを知られたくないと思っている患者が存在している。
- 問題点を受けて、今後の愛媛労災病院では以下の取り組みを進めていくことが労災病院として両立支援モデルを構築することに資すると考えられた。
- 医療従事者は「治療と就労の両立支援」マインドが必要
  - 働く人々にとって、どのような疾患であれ治療には「治療と就労の両立支援」が常に必要
  - 働く人々には社会人としての健康教育が必要、事業所にも疾患教育が必要
  - 就労支援も、子育て支援も根本的には全く同じ
  - 両立支援を実践するスタッフ間の

共通認識を行う。

両立支援実践スタッフについては両立支援のイメージがそれぞれであり、介入ポイントが必ずしも一定でない状況があった。そのため、これらの課題を解決するため、産業医科大学で患者支援に利用している、復職に際する患者の困りごとを分析的にコンパクトな質問で把握するためのツール「両立支援10の質問」(労災疾病研究、森班、H26-H28)を労災病院でも導入し、患者の困りごとを解決する視点での対応をスタートした。現在プレテストを開始しているが10の質問は患者の困りごとを言語化するために役に立つ可能性が示唆されている。

#### E. 結論

治療と仕事の両立支援について、労災病院モデルの在り方について検討を行った。愛媛労災病院という地域での活動が必ずしも一般化されるわけではないがほかの労災病院や医療機関でも参考になるものと考えられる。また、「両立支援10の質問」を導入し、患者の困りごとを解決する視点での対応をスタートした。現在プレテストを開始しているが10の質問は患者の困りごとを言語化するために役に立つ可能性が示唆されている。

#### F. 引用・参考文献

なし

#### G. 学会発表

なし

#### H. 論文業績

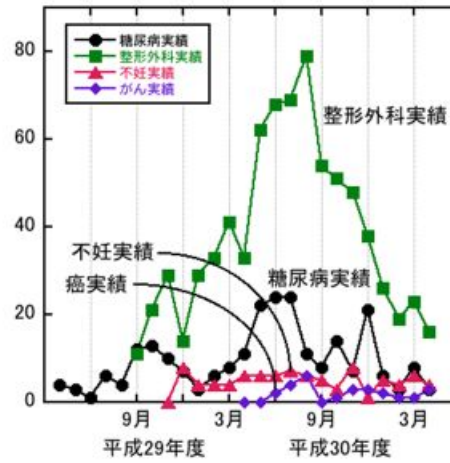
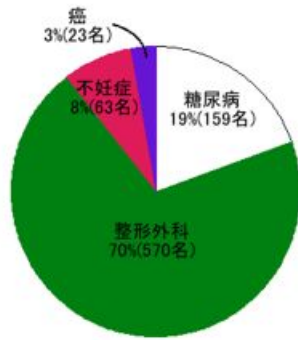
宮内文久：産業保健からみた女性特有の疾患、愛媛県産婦人医会報 55号 9-16、2019年8月

宮内文久、神野結花、大山淳子、渡部夏子、大沢由香、三浦彩、横井由実、近藤大輔、堀内桂、中井一彰、今田御洋子、伊藤千鶴：愛媛労災病院での治療と就労の両立支援に対するこれまでの取り組み、日本職業・災害医学会会誌 66巻6号、547-550、2019年11月



図1 愛媛労災病院での治療と就労の両立支援に対するこれまでの取り組み

愛媛労災病院での治療と就労の両立支援に対するこれまでの取り組み



日本職業・災害医学会会誌 66巻6号、547-550、2019年11月