

肝疾患を軸とした両立支援の展開

研究分担者：日浅 陽一 愛媛大学大学院消化器・内分泌・代謝内科学 教授
研究協力者：徳本 良雄 愛媛大学大学院地域医療学講座 准教授
研究協力者：渡辺 崇夫 愛媛大学大学院消化器・内分泌・代謝内科学 助教

研究要旨：愛媛大学医学部附属病院では平成26年より社会保険労務士による肝疾患に対する就労・両立相談を開始し、肝疾患以外にも対象疾患の拡充を図っている。平成30年度診療報酬改定では、がん患者に対する両立支援が療養・就労両立支援指導料として新設された。令和2年度改定では慢性肝疾患等も対象となり、両立支援コーディネーターを含めた両立支援体制の更なる充実が期待されている。これまで、当院の就労相談では、患者・家族から相談の申込みを行うことは少なく、潜在する就労上の悩みを拾い上げるための方策が必要であった。当院の診療連携部門である総合診療サポートセンター（Total Medical Support Center：TMSC）では、入院前スクリーニングの調査票に就労上の悩みに関する質問を組み込み、チェックがある場合は両立支援コーディネーターが相談対応を行う体制を確立した。解決できない場合など必要に応じて社会保険労務士との面談を設定している。入院時の調査票を用いた取組みは連携室の協力が得られれば、他の医療機関でも応用可能である。慢性肝炎、肝細胞がんの治療法が大きく改善している今日、患者の就労状況の把握と、状況に応じた適時の支援の必要性が増している。現在、基礎データ集積のため、肝疾患以外の症例を含めた職業調査を多施設全国調査として開始しており、データ解析を予定している。

A. 研究目的

疾病のため就労の継続を断念する症例があり、治療と就労をいかに両立していくかが社会的問題となっている。平成27年度から両立支援コーディネーターの養成が開始され、平成30年度には診療報酬改定においてがん患者に対して療養・就労両立支援指導料が新設された。しかし指導料の算定は担当医が産業医に情報提供を行い、産業医の助言を踏まえて治療計画の見直しなどの医学管理を行った場合に初めて可能であった。また同指導料の対象患者は、産業医が選任されている事業場に限定されているため、要件の見直しを求める声もあがっていた。これらの要望を受け、令和2年度診療報酬では対象疾患の拡充など様々な改正が行われた。がん以外に、新たに慢性肝疾患、指定難病、急性の脳血管障害が対象疾患となった。さらに、指導料算定の起点が患者

側となり、産業医以外に総括安全衛生管理者、衛生管理者、保健師が対応できるようになった。これにより、中小規模の事業所においても患者の希望により両立支援を行うための道筋が示された。

このような両立支援の拡充の流れの中、愛媛大学医学部附属病院では様々な先進的な取組みを実施してきた。平成27年度からモデル事業として肝疾患に特化した社会保険労務士による就労相談を開始し、現在では肝疾患以外の患者についても希望があれば就労相談を受けることができる体制となっている。肝疾患患者は肝臓内科のある第三内科に通院、入院中の患者が中心であったが、非肝疾患については診療連携部門である総合診療サポートセンター（Total Medical Support Center：TMSC）と協力して実施している。

TMSCの協力により入院前の調査票に就労

に関する質問事項を組み込むことで、両立支援に関する介入が必要かどうかを簡便にスクリーニングすることが可能となった。これまでの両立支援の経験から、患者・家族が就労に関する悩みを医師に打ちあけることが困難であることが判明している。そのため、入院前にスクリーニングし、希望がある患者には両立支援コーディネーターが対応し、解決が難しい場合などに社会保険労務士に繋げる形を作った。このような愛媛大学医学部附属病院における両立支援体制が、効果的な支援につながっているのか、当院の取組みの効果と課題を明らかにし、肝疾患以外や他の医療機関に展開することを目指すことを検討の目的とした。

一方、抗ウイルス治療薬や分子標的治療など、慢性肝炎、肝細胞がんの治療法が進歩し、さらに肝硬変の合併症治療薬も新薬が保険適用となり、肝疾患の治療は進歩している。そのため、長期にわたる治療、フォローが必要となった。肝疾患患者を治療と就労の両立に向けて、適切にサポートしていくためには、現在の肝疾患患者がどのような職業に就き、就労上の悩みを抱えているかを明らかにする必要がある。そこで、本邦における肝疾患患者の就労状況と両立支援に関する悩みを明らかにするために多施設のアンケート調査を行うこととした。

B. 研究方法

1. 愛媛大学医学部附属病院における治療と就労の両立に関する取組み

①当院における就労相談について実績と問題点について解析した。②入院前スクリーニングの実施状況から、肝疾患を含めた両立支援の現状を解析し、療養・就労両立支援指導料の算定状況を検討した。

2. 医療機関における職業実態調査

愛媛大学医学部附属病院を研究代表施設として、研究協力施設（本研究班の参加・協力施設）24施設において職業調査を実施

した。目標アンケート回収数は10,000例（肝疾患7,000例、コントロールとして非肝疾患3,000例）。特定可能な個人情報を含まないアンケート調査であり、研究参加への同意取得はアンケート用紙にチェック欄を設け、「同意する」にチェックがあることで同意したと判断することとした。本研究は愛媛大学医学部附属病院臨床研究倫理審査委員会で承認されている（2012007号）。

C. 研究結果

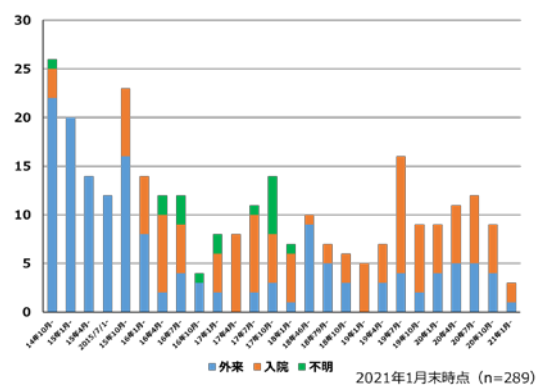
1. 愛媛大学医学部附属病院における治療と就労の両立に関する取組み

①肝疾患に対する就労相談の現状

肝疾患就労相談は当院内科外来の診察室で週1回、9時～15時で行っており、愛媛県社会保険労務士会の協力により社会保険労務士5名が交代で対応している。1回の相談時間は60分で相談料は無料としている。

平成26年10月の開設から令和2年9月末までに延べ289名の肝疾患患者が相談を受けた（図1）。内訳は男性158名（54.9%）であった。

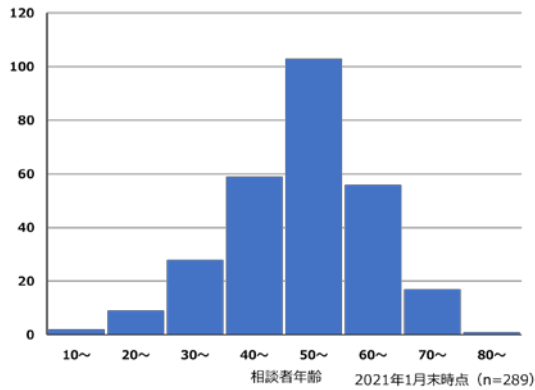
図1 当院における就労相談参加者数の年次推移



また、40歳代が22%、50歳代38%と多いものの、60歳以上も27%を占めていた（図2）。

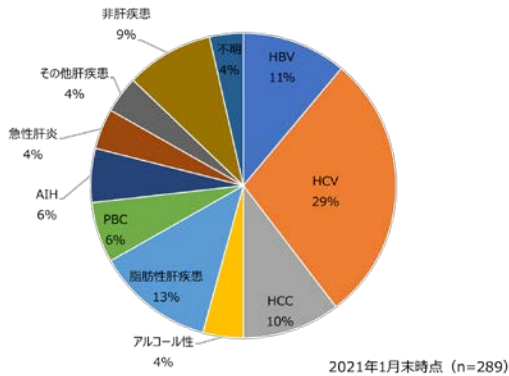
基礎疾患は、C型肝炎（HCV）29%、非アルコール性脂肪性肝疾患13%、肝細胞癌10%、B型肝炎（HBV）10%であり、非肝疾患は9%であった（図3）。非肝疾患の増加が目立ち、

図2 就労相談参加者の年齢分布



令和2年4月以後では23% (6例) を占めていた。うち5例はTMSCを介した外来での相談事例であり、背景疾患は先天性心疾患、潰瘍性大腸炎、血友病などであった。

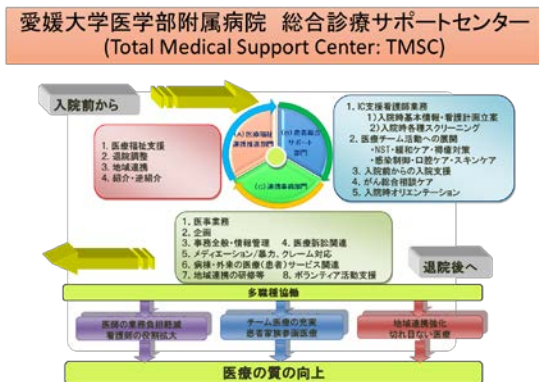
図3 就労相談参加者の背景疾患



②肝疾患を含めた両立支援スクリーニング

肝疾患患者からの自発的な就労相談の希望が少ないことから、潜在的な両立支援対象患者の拾い上げを目的として、肝疾患を含めた入院予定患者を対象に両立支援のニーズを拾い上げる試みを当院の診療連携調

図4 愛媛大学医学部附属病院総合診療サポートセンターの概要



整部門である総合診療サポートセンター (TMSC) と協力して実施した (図4)。

入院予定の患者に対する質問票に仕事に関する悩みがあるかの項目を追加して運用している (図5)。

図5 入院患者への質問票

入院日 平成 年 月 日
 科病棟
 病室
 医師
 看護師

記入者: ご本人 ご家族(連絡) 医療者 その他()

1. 現在の症状について

① 痛み 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 痛みの場所: _____

② だるさ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 悪化する 痛みの場所: _____

③ 吐き気 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

④ 食欲低下 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

⑤ 便秘 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

⑥ 不安 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

⑦ 気分のみさぎこみ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

⑧ その他 _____

症状: _____

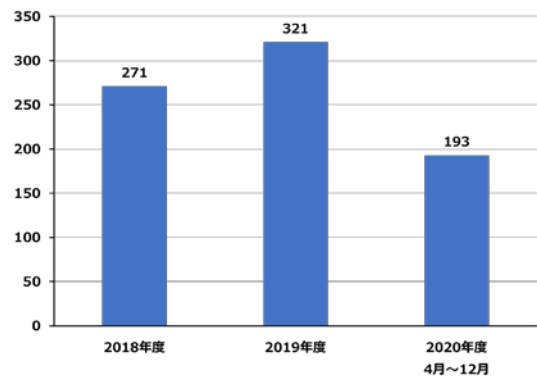
2. 相談希望 希望する項目にチェック(印)をつけてください

- 体の症状について相談したい
- 生活の悩みについて相談したい
- 精神的な悩みについて相談したい
- 両立支援に関する相談希望の項目
- 治療と仕事の両立について相談したい
- 自宅で生活が難しいように、介護・福祉サービスについて相談したい
- 在宅医療(在宅や訪問診療)について相談したい
- 薬について相談したい
- 食事について相談したい
- セカンドオピニオンについて相談したい
- 患者・家族について相談したい

チェックがあった場合、両立支援の対象患者として TMSC 所属の両立支援コーディネーター、もしくは看護師、メディカルソーシャルワーカー (MSW) による一次対応を行うこととした。さらに対応が必要な場合には、肝炎医療コーディネーターを介して社会保険労務士との面談を設定し、就労(両立)支援を継続することとしている。

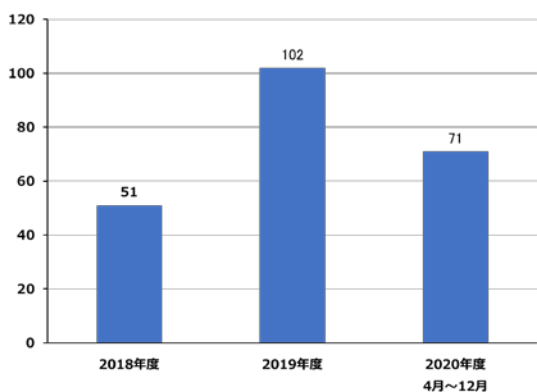
この調査票により抽出された相談希望者数の推移を示す (図6)。

図6 入院前調査票から抽出した相談希望数



また、実際にメディカルスタッフが相談対応を行った件数を示す (図7)。チェック数に対する相談実施の割合は 2018 年度 19%、2019 年度 32%、2020 年度 37%と増加

図7 総合診療サポートセンターにおける就労・両立支援対応件数



していた。

具体的な相談内容は、仕事復帰の時期、仕事の継続に対する不安、復職後の留意点、外来化学療法と仕事の両立などであった。これらに対して、不安の整理、勤務状況や職場環境の確認、就労に関して主治医にどのように質問すればよいかなどの助言を行った。

2020年度は、このうち5例がTMSCを介した社会保険労務士の就労相談を受けた。

また、療養・就労両立支援指導料として、本年度1件算定され、職場より就労について相談するように勧められた症例であった。

2. 医療機関における職業実態調査

令和3年1月に愛媛大学医学部附属病院臨床倫理審査委員会において承認を得た。現在、協力施設において倫理申請中である。外来アンケート（図8）はクリップボード及びボールペンを繰返し使用することになるため、アルコール消毒が可能な物品を使用することとしている。また、当施設では、

別途入院患者についてもアンケートを実施することとしている。今後、アンケートの回収を進め、解析を実施する予定である。

D. 考察

1. 愛媛大学医学部附属病院における治療と就労の両立に関する取組み

愛媛大学医学部附属病院では様々な形で両立支援を展開している。社会保険労務士による就労相談を平成26年度から開始している。肝疾患ではC型肝炎から肝がん、非アルコール性脂肪性肝疾患へとシフトし、この数年はTMSCを介した非肝疾患の相談も増加している。年齢層は40歳代が最多ではあるが、10歳代や60歳以上の相談者も多く、年齢にかかわらず職種や就労の状況を聴取しておく必要がある。

平成30年度から、がん患者に対する療養・就労両立支援指導料の加算が可能となり、令和2年度からは、慢性肝疾患や指定難病等も対象となった。このような流れの中で、患者・家族が持つ治療と仕事の両立に関する悩みをまず拾い上げる必要があると考え、TMSCからの協力をいただき、入院時の調査票に就労に関する項目を追加した。

この結果、当院で入院予約をとった患者・家族の中で、悩みを感じている方が年間300件を超えることが明らかとなった。希望患者にTMSCのスタッフが傾聴することで対応が終了する場合もあるが、約3割は両立支援コーディネーターらが就労・両立に関する相談を受けていた。調査票の取組みは、患者・家族の抵抗感も少なく簡便であるため、他の医療機関への展開可能と思われる。

一方で、様々な両立支援の取組みを行っている当院でも、就労・両立支援指導管理料の算定件数は現在まで1件のみである。患者側が起点となることで、改正前より患者が利用しやすい加算であるが、職場に就労上の制限を求めることに抵抗を感じる患

者も存在する。入院から外来通院に切り替わるタイミングなどで、患者への周知・説明を進めていく必要があると考えられた。

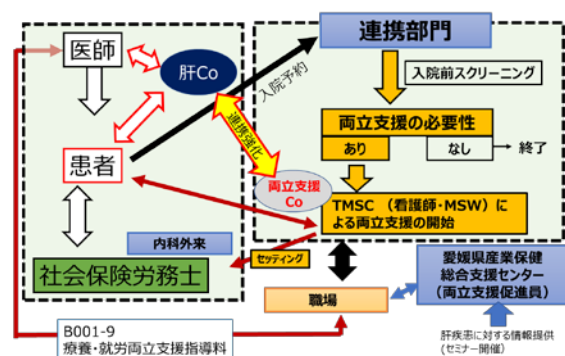
2. 医療機関における職業実態調査

この数年で、肝疾患の治療法は大きく変化している。C型肝炎の抗ウイルス治療にとどまらず、肝がんの新しい分子標的治療薬が発売され、治療導入例が増加している。さらにトルバプタンやリファキシミンなど肝硬変の合併症治療も発売され、長期の療養が必要とされている。治療と就労の両立は患者の治療継続のためにも重要であり、病状に合わせて、適時かつ適切に肝疾患患者をサポートしていく必要がある。そのためにも、現在の肝疾患患者がどのような職業に就き、就労上の悩みを抱えているかを明らかにして情報共有することが望ましい。また、他の医療機関や地域による問題点の差異も把握する必要があり、そのため、当院を代表施設として本研究班の参加施設を中心に多施設でのアンケート調査を実施することとした。当院においてすでに調査を開始しており、順次参加施設においても開始し解析する予定である。

E. 結論

当院における就労・両立支援体制を示す(図9)。肝疾患に対する両立支援を核として、TMSCとの連携強化による肝疾患以外の

図9 愛媛大学医学部附属病院における両立支援体制



疾患に対する就労・両立支援体制の拡充が進んでおり、今後は他医療機関への展開を含めて検討したい。

また、現在の本邦における肝疾患患者の就労状況を明らかにすることで、より効果的な肝疾患に対する就労・両立支援体制の充実に向けて取り組む必要がある。

F. 政策提言および実務活動

令和2年度より療養・就労両立支援管理料の対象疾患として肝疾患(慢性に経過するもの)が追加されており、本研究の結果を反映することで、より効果的な支援の実施を図ることが可能となる。

社会保険労務士による就労・両立支援は、必要な支援を企業の実態、職場環境に応じて提供できるため、患者への恩恵が大きい。他の医療機関へ活動を展開していく。

G. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

- (1) 岡本哲也、白石猛、岡田義弘、中原一也、井上壽美子、渡辺崇夫、徳本良雄、日浅陽一。愛媛県における肝炎対策の取組状況。肝臓 61 Suppl.1 A262, 2020.
- (2) 越智理香、佐々木優、越智友美、井門敬子、田中守、飛鷹範明、井上壽美子、渡辺崇夫、徳本良雄、日浅陽一、田中亮裕。肝炎医療コーディネーターとしての病院薬剤師の取り組み(多職種連携, 薬薬連携)。肝臓 61 Suppl.1 A244, 2020.

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