

令和4年度 厚生労働省科学研究費補助金

治療と仕事を両立する患者に対する継続的な支援の実態と方策の検討
(22JA1002)

分担研究報告書

炎症性腸疾患患者に対する医療機関における
健康管理と仕事の継続的両立支援の実際と課題：
－ 医療機関の支援者を対象としたインタビュー調査 －

研究分担者

伊藤 美千代
(東京医療保健大学 千葉看護学部 准教授)

令和4年度 労災疾病臨床研究事業費補助金
治療と仕事を両立する患者に対する継続的な支援の実態と方策の検討
炎症性腸疾患患者に対する
医療機関における健康管理と仕事の継続的両立支援の実際と課題:
- 医療機関の支援者を対象としたインタビュー調査 -

研究分担者 伊藤 美千代 (東京医療保健大学千葉看護学部看護学科 准教授)

研究要旨:

「継続的な治療と仕事の両立支援」に着眼し、炎症性腸疾患（IBD）の治療を行う医療機関における診療報酬の有無にとらわれない治療と仕事の両立支援の実際を明らかにすることを目的に、医療（関係）者8人にインタビューを行った。

対象者は、医師2人、病棟看護師2人、医療機関内の医療相談センターの看護師1人、ソーシャルワーカー1人、医療機関内にある難病相談支援センター保健師・看護師1人、開業WOC看護師1人の計8人であった。

医師1人と難病相談支援センター保健師・看護師1人のデータを分析した結果、医師は、患者とその家族から、両立支援に関する詳細で豊かな情報を、診療の場で収集し、治療による体調管理、負担のない働き方の提案に加え、患者を肯定し、励ますことで精神的な支えにもなっていた。また、具体的、実践的な両立支援については、患者会を紹介していた。一方医療機関内の相談業務としての位置づけられている難病相談支援センター保健師・看護師は、カルテを使って、主治医と相談内容を共有していた。さらに、診察室に相談カードを設置し、必要に応じて診察室から相談室に案内頂いていた。そこで行われる両立支援は、患者が自身の健康状態、治療内容、働き方などを振り返る支援、必要な配慮を主治医に伝える支援であった。一方、主治医に対しては、主治医が必要な内容がある意見書を記載するための情報支援を行っていた。そして、院内では病棟看護師、ソーシャルワーカー、ピアサポーター、院外では産業保健総合支援センターや、障害者職業センター、ハローワーク等、必要に応じて多様な支援機関とつながり両立支援を進めていた。

治療と仕事の両立支援ガイドラインに沿って継続的な両立支援を効果的に進めるにあたり、その基盤には、医療機関内の両立支援体制の整備に加え、患者がセルフケアをしながら自身の状況を的確に説明することができることが大切となる可能性が示唆された。今後は、可能であればインタビュー対象者も増やし、分析を進めたいと思う。

研究協力者

伊東 真理 (東京医療保健大学千葉看護学部看護学科 講師)

A. 目的

「継続的な治療と仕事の両立支援」に着眼し、病状が不安定で、多くが就労年齢で発症する炎症性腸疾患（IBD）の治療を行う医療機関における診療報酬の有無にとらわれない就労継続に寄与している支援の実際を明らかにすること。

B. 方法

〈インタビュー対象者とリクルート方法〉

インタビュー対象者は、炎症性腸疾患（Inflammatory Bowel Disease: IBD）の治療を行う医療機関で、治療と仕事の両立支援を行っている医療（関係）者とした。

本研究責任者（伊藤）が交流のある NPO 法人 IBD ネットワーク担当者に、機縁法にて両立支援を進めている医療者を紹介頂いた。紹介を頂いた 9 人に研究概要等を説明し、7 人より同意を得た。同意を得られなかった医師 2 人の理由は、インタビューで話せるような両立支援を行っている事例はないと、患者の求めに応じているだけで、両立支援を行っているという認識はないというものであった。

インタビュー対象者は、医師 2 人、病棟看護師 2 人、入退院相談センター看護師 1 人とソーシャルワーカー 1 人、外来看護師 1 人、病院内にある難病相談支援センターの相談員（保健師・看護師）1 人であった。

〈インタビュー方法〉

実施期間：2023 年 2 月 27 日から 3 月 23 日

方法：zoom による個別オンライン面接

〈インタビュー内容〉

インタビュー内容は、継続した両立支援を行って継続就労に結びついた事例と、支援を行ったが就労継続が難しかった事例を想定していただき、事例についてご説明を頂いたのち、①意見書発行の有無とその内容、②継続した支援を要すると判断した状況、③支援内容、④医療機関内外との連携、⑤両立支援で大切にしていることについて尋ねた。

〈分析方法〉

インタビューの音声データより逐語記録を作成した。逐語記録と、インタビュー時の記録も参考にしながら、①継続した両立支援の始まり、②両立支援の内容、③継続した

両立支援のための所属医療機関内外との連携について、コード化し、類似する内容をカテゴリ化した。

研究者の誤った判断や解釈を可能な限り排除するために、今後インタビュー対象者に分析結果を確認頂き、ご意見をもらい更なる分析に参考にする予定。

<倫理的配慮>

インタビュー対象者が所属する医療機関の同意を得たうえで、対象者に研究の概要、方法、個人情報への守秘、研究結果の開示方法、研究協力は任意であり、協力しない場合も不利益は被らないこと、ならびにインタビュー後分析終了までは同意を撤回できることについて、書面を用いて口頭で説明し、書面で同意を得た。

なお研究者が所属する大学のヒトに関する研究倫理審査の了承を得て行った（承認番号：教 022-015B 令和 5 年 1 月 16 日）。

<利益相反>

開示すべき利益相反はない。

C. 結果

<インタビュー対象者の特徴（表 1）>

表1 対象者の属性

対象者	職種	現場での経験年数/資格取得後経験年数
A	医師（消化器内科）	5/11年
B	医師（消化器内科）	9/26年
C	看護師（病棟）	8/28年
D	看護師（病棟）	16/31年
E	看護師（総合相談センター）	2/11年
F	看護師（開業WOC）	2/44年
G	ソーシャルワーカー（）	8/15年
H	保健師・看護師（難病相談支援センター）	18/21（他、養護教諭経験あり）

対象者は、IBD 患者の主治医である消化器内科医師 2 人、IBD 患者が入院する病棟の看護師 2 人、病院内の医療に関する相談センターの看護師 1 人、ソーシャルワーカー 1 人、開業 WOC 看護師 1 人、難病相談支援センター保健師・看護師 1 人であった。

<継続した治療と仕事の両立支援>

～医師（1 人）と難病相談支援センター保健師・看護師（1 人）の結果～

1) 継続した両立支援の依頼および情報入手先について

医師は、患者本人と家族から、継続した両立支援を行うための情報を収集していた。

一方、医療機関内の相談機関として機能する部署に所属している難病相談支援センター保健師・看護師は、患者と家族に加え、病棟看護師、ハローワークの障害者

相談窓口担当者や難病就職サポーター、産業保健総合支援センター、障害者職業センター、障害者就労・生活支援センター、患者が通う学校の担当教員、場合によっては企業の方等、地域にある多様な両立支援機関から患者の治療と仕事の両立に関する情報や、支援依頼が入っていた。

2) 両立支援環境について

患者の両立支援を行うにあたり、医療機関内外で連携・協働している部署や職種は、医師は、医療機関内のソーシャルワーカーと患者会であった。医療機関内のソーシャルワーカーには、公的な制度と結びつける場合につなぎ、患者会は、就労に関して心配なことがある場合に加え、生命保険の入り方など日常の生活レベルにおけるサポートを得られる組織としてつないでいた。

難病相談支援センターの保健師・看護師は、医療機関内では、主治医（外来・病棟）、病棟看護師、難病相談支援センターのピアサポーターにつないでいた。主治医とはカルテを利用して相談内容の共有を図ったり、外来診察室に相談カードを設置し、主治医が患者にそのカードを渡し、患者がカードをもって同じ階の難病相談支援センターに出向くシステムを取っていた。

また、医療機関外では産業保健総合支援センター、ハローワーク障害者相談窓口などと、必要に応じて連携して両立支援を進めていた。

3) 両立支援にかかわる情報

医師は、患者の健康状態に加え、勤務先の業種、働き方（残業や労働時間（長いかどうか程度））、仕事を休んでいるかどうか、仕事による精神的および身体的ストレスの程度、仕事の頑張り（過ぎ）度、仕事継続の意思、困難に直面した時のとらえ方（開き直り、吹っ切れた、成るように成る、こだわり等）、本人の仕事と健康のバランスのとり方（倒れてしまっではどうしようもない等）、職場での病気開示の有無、家族サポートの有無、体調管理方法等について情報を得ていた。

4) 両立支援内容

医師は、辞める/辞めないことへの助言ではなく、負担を減らすための助言をしつつ、働いていることを励まし、精神的な礎となっていた。

難病相談支援センター保健師・看護師は、患者が自身の状況を振り返り、必要な合理的配慮が何であるかを自分で主治医に説明できるように支援していた。また、

医師が意見書を書きやすくなるように、患者が話した内容を共有したり、患者自身が考える合理的配慮について代弁するなどしていた。また、生きた情報である経験談で、患者が心を決めることも多くあるためピアサポーターを紹介し、患者の主体的な意思決定を促していた。

D. 考察

本研究では、医療機関で治療と仕事の両立支援を行っている多様な職種、立場にある医療（関係）者に対して、両立支援に関するインタビューを行った。結果の分析は医師（1人）難病相談支援センター保健師・看護師1人にとどまっているが、2例だけでも、職種、および医療機関の支援体制により、継続した両立支援を開始するための情報入手先、収集されている情報、連携先、支援内容にそれぞれの特徴があることが分かった。

患者は病院では必ず医師の診療を受けるため、豊かな詳細な情報を主治医が収集している。その情報を共有する仕組みが、効率よく患者の支援ニーズをキャッチすることにつながる可能性がある。また、その情報を共有する仕組みは、継続的な両立支援を展開する基盤になる可能性がある。

両立支援ガイドラインにある主治医の意見書発行にあたり、その内容を充実させるためには、患者自身が自身の状況を理解し、必要な配慮が何であるかを考え、主治医に伝えることを支える相談支援は、この制度を支える大切な両立支援になる可能性があると考えられる。

一方、他の職種・部署、期間との連携については、医療機関内に相談機能を持つ独立した組織があることは、医療機関内外の支援機関との連携を助け、より専門的な支援を提供することにつながることを推測された。

他方、相談機能を持つ独立した組織がない、または機能していない場合は、医師のもつ詳細な情報は医師の中、または診察室の中にとどまり、支援再開を検討する情報にも触れることができず、支援再開に結びつかない可能性がある。

ならびに、医療機関内の相談業務がシームレスに行われるためには、その医療機関のトップマネージャーの理解が大切であることも分かった。

今後、分析を進め、可能であればインタビューも拡大して行い、治療と仕事の継続的な支援が行われるための体制について、現行の制度を支える支援にも含めて、明らかにしたいと考える。

F. 引用・参考文献

- 1) 原田有理沙他. 2018-2020 年度産業医科大学病院における両立支援の診療実績と今後の課題. 産業医科大学雑誌, 43(4), 445-453. 2021.
- 2) 江口尚. 難病患者における治療と仕事の両立支援に関する研究の現状. 産業医学レビュー, 34(1). 2021.
- 3) 大原賢了他. 指定難病を理由とした退職・転職にかかる規定因子の検討. 日本産業衛生学会誌. 63 (5) .143-153. 2021.
- 4) 中村俊介. 両立支援制度における医療機関の役割. 職業リハビリテーション雑誌. 49(9), 881-888. 2021.

G. 学会発表

現時点ではありません。

H. 論文業績

現時点ではありません。

I. 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