

成人先天性心疾患（ACHD）患者のニーズに即した 治療と仕事の両立支援の医療機関および企業における実践活動に関する分析研究

研究分担者 武藤 剛 北里大学医学部衛生学 / 講師
北里大学病院総合診療科トータルサポートセンター

研究要旨

治療と仕事の両立支援の機運が社会全体で高まりをみせるなか、心疾患についても、仕事に関する主治医意見書（FitNote）を主治医が職域向けに発行して、人事担当者や産業医等と連携しながら支援を推進する取り組みが診療報酬上評価されるようになった。両立支援ガイドラインの心疾患留意事項に記載される疾患は、虚血性心疾患や不整脈、心不全といった中高年期に罹患が想定されているが、医療機関での両立支援の取り組みでは、成人先天性心疾患（ACHD）はじめ、小児期から移行期の新卒就職、就職後の再手術休業復職など若年者での仕事に関する悩みが少なくないと判明してきた。本研究分担では ACHD 患者の両立支援を推進するために医療機関（主治医）・患者・職域でそれぞれ必要となる情報提供や両立に向けた支援環境整備に必要な課題を抽出し支援ツールを提案することを目指す。初年度は心疾患に関する両立支援の整理、医療機関での支援パス作成（入院）や外来（両立支援外来）運用にむけた準備、ACHD 患者の仕事に対する配慮に関する職域へのインターネット調査および、ACHD 患者集団に対して行うインターネット調査にむけた基礎準備と情報収集を行った。来年度は本調査を早期に実施し、支援ツールと提言をまとめる。

<研究協力者>

大森 由紀
北里大学医学部

関塚宏光、三宅仁
富士通株式会社健康推進本部

A. 研究背景および目的

様々な疾病治療と仕事の両立を社会でどのように支えて推進していくか、がこの10年産業保健領域の大きな課題となっている。疾病治療に伴う、症状や障害、使用薬剤による仕事の困難感について、どのように仕事と適合（Fit for work）していくか、仕事の作業に関する主治医意見書を職域で産業医と連携しながら活用する取り組みが少しずつ進んできている。主治

医が Fit Note（両立支援主治医意見書）を記載発行することを診療報酬上、適切に評価する仕組みは、当初、がん（悪性腫瘍）からはじまったが、令和2年改定で、脳血管疾患・肝疾患（慢性経過）・指定難病が対象疾患に追加され、令和4年改定ではさらに、心疾患・糖尿病・若年性認知症まで拡大され、広く慢性経過をとる循環器疾患が対象となった。本研究分担では、このような社会的背景を前提として、成人先天性心疾患（ACHD）の患者が、学生から社会人になる際（新卒就職）、仕事を続けるなかでの入院（休業での手術等の治療専念と復職）等のイベントに対して、医療機関や主治医、産業医がどのように関わっていくか、課題を抽出して整理し、ACHD 患者の就学卒業以降の職業生活（新卒就職、休業復職）支援に資することを目的とする。

B. 研究方法

(1) 心疾患に関する両立支援動向調査：

治療と仕事の両立支援に関して、がんや難病をはじめ先行して取り組みが進んでいる疾患がある。心疾患について、令和4年診療報酬改定で新たに該当疾患となったこととあわせ、心疾患を含めた本領域の動向の調査を実施した。

(2) 就労中 ACHD 患者の両立支援の実践：

就労中の ACHD 患者が成人期に再手術となる際、休業から入院、手術、退院、復職に至る過程で本人・医療機関・職場が利用可能となる一般的な流れの仕組みについて整理し、特に医療機関で使用するものについて、「ACHD 入院クリニカルパス」のような形で、仕事を含めた社会生活課題に対してどのように介入・支援するか、方向性を検討した。

(3) 社会一般集団における ACHD 両立支援実態意識調査および ACHD 患者調査の計画

わが国の一般集団で、ACHD をもち働く方に対する作業（方法、時間、態様）の配慮についての実態および意識について、インターネット調査を計画した。調査対象には、職域（障害者雇用を行う場合を含む）の人事担当者、同僚や上司として接する方を含める。また、同様にインターネット調査にて、ACHD 患者当事者の仕事や配慮の実態、両立の困難感、職場に何をどこまでどのように伝えているか、就職にあたって困難であった事項等の収集を計画する。なお本年度は来年度の本調査に向けた事前情報収集であり、入手可能な既存データ（既に企業が就職支援活動として実施してきた完全匿名非連結社会収集データ）について人材開発企業がすでに行った調査情報を収集することが主体で、事例収集に関する倫理審査承認の対象外である。来年度本調査にむけた倫理審査を準備中である。

C. 研究結果

(1) 心疾患に関する両立支援動向調査：

両立支援における仕事に関する主治医意見書 (FitNote) は、患者 (労働者) の同意のもと、その治療生活と職業生活を適合 (Fit) させることが目的であるから、病態の詳細よりは、治療が仕事 (作業内容、就業時間) にどのように影響し、仕事をどのように調整・配慮することで両立が可能となるかを示す内容が基本となる。すなわち疾病性が主体となる医療情報を、事例性が主体となる仕事の業務適合/要配慮情報に変換・翻訳することが重要となる。これまでの医学教育では、医療情報をどのように作業関連用語に変換するかといった観点が重要視されてきたとはいえず、意見書に何を記載したらよいのかわからない、といった戸惑いの声が聞かれることが少なくない(なお平成28年改訂版以降は、医学教育モデル・コア・カリキュラムの「全人的実践的能力」の項で、両立支援が医学部学生に対する教育学修項目として盛り込まれた)。たとえば、心不全に対しては、その原因疾患によって両立支援にあたってのスタンスも異なるが、心肺運動負荷試験 (CPX : cardiopulmonary exercise testing) によって評価される運動耐容能 (疾病性情報) を、業務作業における身体負荷 (作業の事例性情報 : 夜勤・過重労働・暑熱環境・重量物・運転機械操作等がどのようにしたら可能になるか、一定期間配慮すべきか) に翻訳していくことが重要となり、この作業内容を意見書に盛り込むことが期待されている¹⁾。病診連携と同様の診療内容の情報提供が職域にされても、産業医が受け取り側であれば役に立つが、大半の受け取り手は非医療職の人事部門や上司であることが実際であり、ほとんど役立たないばかりか、逆に疾病性情報のために、「このような病気で本当に安全に働かせるのか」といった誤解を生み、両立とは逆向きのベクトル(再休業や退職勧奨)

に使用されかねないことを、医療機関側の医療職は認識する必要がある。

Fit Note の運用についての主治医側の懸念として、作成した意見書が職場でどのように活用されるのかが見えにくい、といったことがあげられる。企業規模、すなわち産業保健体制は健康保険証に記載の加入健保でおおよその見当がつくが、上司や人事の考え等、職場の受け入れ態勢がどうなっているのかについて、患者本人の話とともに、職場から、現在の作業内容や就業時間、活用できる時短勤務や時間休など勤務体系を記した現在の業務内容を示す書類を持参してもらうことが重要となる。その情報をもとに、職場へ提出する意見書を作成するが、医師の働き方改革による書類作業短縮がめざされるなか、この作業を省力化できる仕組みが必須である。私たちの医療機関内での運用をはじめ、全国での先駆的な取組みを集約し、効率的かつ有用な運用方法を、医療機関や循環器主治医、心臓リハビリ部門をはじめとする多職種で共有していくことが望まれる。

（２）就労中 ACHD 患者の両立支援の実践：

北里大学病院では、2018 年に多職種からなる両立支援チームを立ち上げ、がんや難病をはじめとする慢性疾患の患者に対する両立支援の運用を行ってきた。2020 年以降は、心疾患でも運用を進めてきている。入院中の全患者に対して看護部門が行う苦痛スクリーニングシートで「仕事について困りごとがある」と回答した場合、各病棟のソーシャルワーカーが全例介入し、患者の働き方ニーズ（復職したい、仕事を探したい、退職したい等）に即した対応を行っている（図 1, 2）。

虚血性心疾患の場合は、入院中の心臓リハビリテーションのセッション等で、すでに就労（復職）の問題がスクリーニングされることが多く、そこから就労支援・職域への連携（意見書）作成へ繋げるパスウェイが指摘された。不整脈デ

バイス植込みについては、その後の予期せぬ失神（心停止）に対する不安や、デバイスと機械／運転作業の制限に関する事項が課題として挙げられた。特に改正道路交通法では、運転免許停止になりうる疾患として、再発性の失神があげられており、その具体的状態として、不整脈を原因とする失神（植込み型除細動器の植込み患者、ペースメーカー植込み患者等）があげられている。ペースメーカー植込み後に失神がない場合は原則許可とされることが多いようだが、ペースメーカー植込み後に失神がある場合や、ICD（植込み型除細動器）植込みの患者は原則運転禁止となることが多い。特に運転業務（公共交通・タクシー・トラック運送）を主体とする患者の場合、配置転換や就業継続困難を余儀なくされることが予想され、とりわけ本人の意思と主治医指示が相反する場合に職場調整をどのように行っていくかの必要性が高いと考えられる。近年は、電気自動車が少しずつ普及をみせている。運転業務が主体ではなくとも、営業の外回りなどで自動車運転が業務の一部に含まれている場合、「植込みペースメーカー患者は、電気自動車の急速充電器に近づかない」という注意（日本不整脈心電学会）や、アーク溶接・スポット溶接・TIG 溶接・誘導溶解炉・高周波ウェルダーといった強力な磁力線発生装置などの変動磁界の影響に注意を要する点は、両立支援を担当する医療スタッフや産業保健スタッフが認識しておくべき事項となるであろう。

心不全では、心臓リハビリ部門と連携しながら、心肺運動負荷試験（CPX）で評価される運動耐容能を、業務作業における身体負荷に翻訳していくことが求められる。このような、心疾患にともなう休業・復職、あるいはこれから仕事を探すケースが両立支援の主体となるが、重症化予防の観点からも、仕事の多忙を理由に受療中断するケースに対する職域—医療機関連携も、従来の健診事後措置の運用を越えて期待されるであろう²⁾。

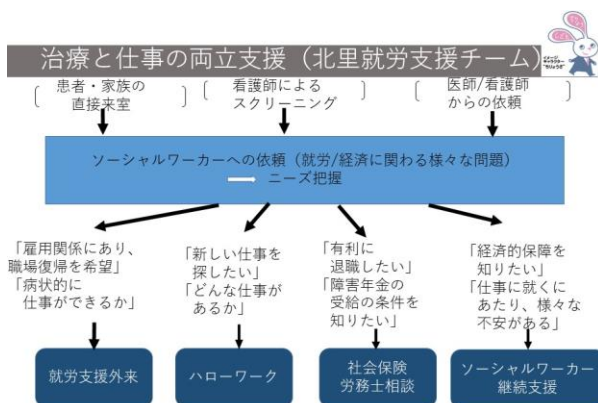
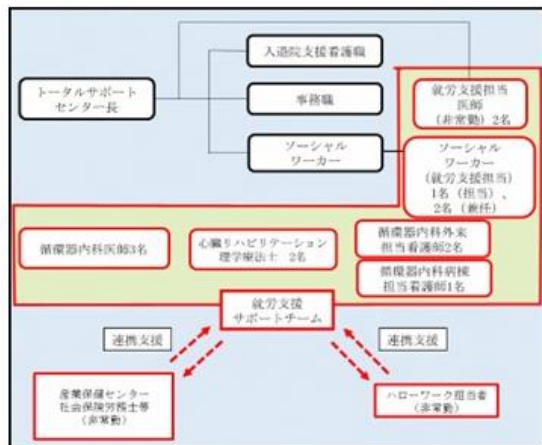


図1 北里大学病院の心疾患両立支援チーム

図2 北里大学病院トータルサポートセンターにおける、両立支援の介入と方向づけ

(3)社会一般集団における ACHD 両立支援実態意識調査および ACHD 患者調査の計画

ある企業が 2023 年に企業の人材活用（障害者雇用を含む）の一環として、わが国の一般集団に対して行ったインターネット調査がある。3000 人の集団で、自身が ACHD である方が 1%、家族や親戚に ACHD の方がいる方が 3%、学生時代や職場に ACHD の方がいた方が 6%である集団である。この群の中では、先天性心疾患という病気を知っているのが 2 割、聞いたこともないのが 2 割、聞いたことはあるがよく知らないの

が 6 割だった。ACHD の方に病気のことを聞くのが悪いと思うと回答したものは 3 割いた。先天性心疾患の方の学校での運動管理について生活管理指導表があることを聞いたこともない方は 8 割を超えた。ACHD の方で仕事をしている方がどれくらいいると思うか、の質問については、50%が仕事をしていると思うという回答が 2 割程度、70%以上仕事をしていると思うという回答は 5 割近くに上り、ACHD をよく知らなくても、多くの方は働いているという認識をもっていることが、今回の企業の人材開発資料では浮彫となった。一方で、ACHD の方が、運動制限や体力（心機能）の制限により可能な仕事の範囲が限定される場合があることを知っているのは半数にとどまっていた。また ACHD の方を受け入れる職場環境については、あまりそうになっていないという回答が 8 割をしめた。実際に、ACHD の方と一緒に仕事をしたことがある方は 5 %にとどまった。また、上記の仕事の制限について、同僚として受け入れられると回答したのは約 8 割だった。これらの人材活用企業データからは、ACHD に対する認知度は一般集団では低い可能性が高く、一緒に仕事をしたい気持ちを個人でもつ人は多い一方で、職場の受け入れ環境等や接し方について課題が多くあることが示唆される。このような事前情報をもとに、来年度、一般職域集団に対する ACHD とともに働かたの支援の在り方についての実態と課題、方向性、職場環境整備をめざした調査分析を実施していく。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表・学会発表

和文英文雑誌

1. 武藤剛、宮本竜也、早坂由美子. 循環器疾患の治療と仕事の両立支援の概要と多職種連携モデル:Fit Note(両立支援意見書)による社会的処

方箋の実装へ向けて. 心臓 55(6), 546-553, 2023.

2. 武藤剛. 両立支援の現状と企業の役割. へるすあっぷ 21.(10)8-11, 2023.

3. 武藤剛. 治療と仕事の両立支援—取り組みから 10 年を迎え、その現在地と今後を展望する. 2-4,パブリックヘルス・リサーチセンター. Stress and Health Care. 2023.

4. 関塚宏光、梶原隆芳、三宅仁. 職域における取組と企業—産業保健スタッフの実際（循環器領域における治療と仕事の両立支援）. 心臓. 55(6):570-575.

学会発表

1. 武藤剛、小坂橋俊美. ACHD の治療と仕事の両立支援に向けた取組み—北里モデルと職場との連携. 第 61 回 ACHD ナイト (ACHD night). 日本成人先天性心疾患学会主催 webinar.

H. 知的財産権の出願・登録

特に記載すべきものなし

I. 参考文献

- 1) 武藤剛. 患者の治療と仕事の両立支援 (総論・前編)—仕事を考慮した治療選択の提示で、働く患者への社会的処方. プライマリ・ケアの理論と実践. 日本医事新報社. 2021.
- 2) 武藤剛、片桐諒子、大矢めぐみ、後藤温、福田洋、遠藤源樹、横山和仁: 健診後受療行動予測モデルの開発—健診・レセプトビッグデータに AI を適用する試み—. 産業医学ジャーナル 44: 64-68, 2021.