

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 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
研究協力者：今井 祐輔 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患者に対する就労・両立相談を実施している。医療連携部門との連携を強化することで、就労・両立支援の対象を拾い上げ、両立支援コーディネーターや就労相談、ハローワークに繋げることが可能であった。さらに、病気と仕事の両立支援の対象である慢性肝疾患、特に肝移植前後の患者、肝がん患者などは就労相談・支援が必要な患者も多く、これらの患者に対する効果的な介入方法についても検討する必要がある。肝疾患患者に対する両立支援の充実に向けて、広く両立支援の認知度向上を図るとともに、産業医等の企業側担当者に患者が相談しやすい環境の整備と情報提供が必要である。

A. 研究目的

治療と仕事の両立は社会的問題である。肝疾患に関しては、2015年度より両立支援コーディネーターの養成が始まり、2020年には療養・就労両立支援指導料の対象として新たに慢性肝疾患が追加された。同時に、産業医以外に総括安全衛生管理者、衛生管理者、保健師が対応可能となり、同指導料を算定できる事業所が大幅に増加した。さらに、2022年度には10～50人未満の事業所において選任が義務づけられている衛生推進者の対応が可能となった。これらの制度拡充により、産業医が専属する大規模事業所から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提供することが可能となった。

愛媛大学医学部附属病院では、2014年10月より肝疾患患者を対象とした社会保険労務士による就労相談を開始している。さらに、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）が入院前スクリーニングや両立支援を実施している。仕事や収入に関する不安を患者から自発的に相談することは少ないため、肝疾患患者に対する就労相

談を実施するだけでなく、入院時にスクリーニングを行って両立支援に繋げることが両立支援の拡充に有効な可能性がある。

C型肝炎ウイルス排除が可能な時代となり、C型肝炎患者の減少がみられる一方で、脂肪性肝疾患患者は増加している。さらに、肝性脳症や肝性腹水など肝硬変の合併症に対する治療薬に加え、肝がんに対する様々な分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬の登場により、長期通院例が増加している。つまり、現在においても長期間の通院治療を要する肝疾患患者が存在し、病気と仕事の両立に向けた支援が求められている。さらに、非代償性肝硬変の患者が就労を継続できているか、肝移植前後の就労状況は明らかになっていない。

そこで、両立支援を推進すると共に、肝移植前後の就労状況について後ろ向きに調査を行うこととした。

B. 研究方法

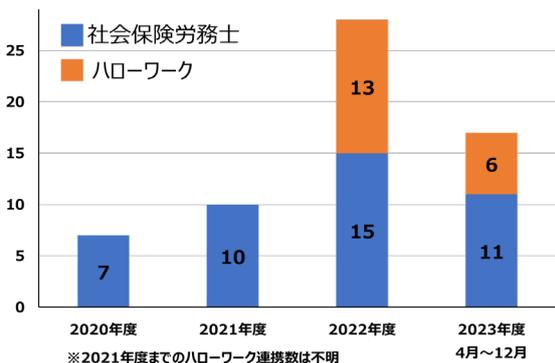
1. 当院における両立支援の現状

TMSCにおける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た。

かに回復し、2023年度は2020年度と同等の45.5%と約半数が支援対応を受けていた。(図4)

さらに、社会保険労務士との連携も、増加傾向にあり、2022年度15件であり、2023年度についても同程度の相談件数が見込まれる結果であった。(図5)

図5 社会保険労務士、ハローワークとの連携

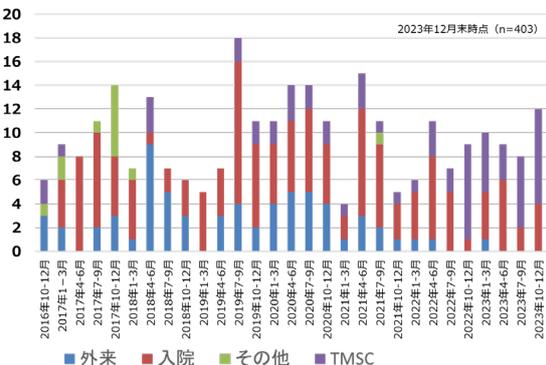


2. 当院における就労相談の現状

肝疾患患者を主な対象とした就労相談は2023年12月時点で403件の相談を実施した。(図6)

外来の肝疾患患者に対する実施数は経年的に減少していた。一方で、入院患者は変化していなかった。TMSCとの連携が進むことで、肝疾患以外の患者への就労相談が増加傾向にあった。

図6 愛媛大学医学部附属病院における就労相談数の推移

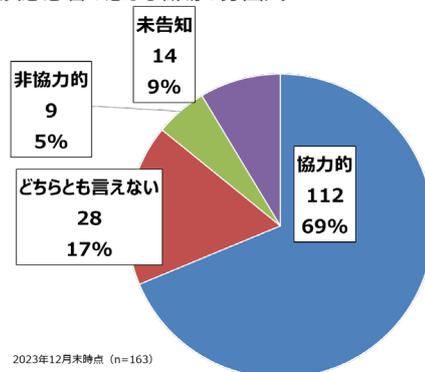


職場の雰囲気について、肝疾患患者は70%が協力的と回答していた。しかし、非協力的と感じている患者と未告知を合わせると14%となり、多くはウイルス性肝炎患者であった。(図7)

3. 肝移植前後の就労状況調査

肝移植前に退職、離職をしていた患者は肝移植後の復職が困難であった。

図7 肝疾患患者の感じる職場の雰囲気



D. 考察

愛媛大学医学部附属病院では両立支援を様々な方法で推進している。

社会保険労務士による肝疾患患者に対する就労相談を2014年度から提供している。当初はインターフェロン治療に関連してC型肝炎患者が多数を占めていたが、DAA治療によるウイルスの排除が可能となったことから、急速にC型肝炎患者は減少した。さらに、アルコール性肝障害、脂肪性肝疾患の増加、肝がんに対する全身化学療法の進歩などにより、入通院している肝疾患患者の成因は大きく変化している。

しかし、肝疾患患者の約7割は職場の雰囲気が協力的と感じているが、一部は非協力的、もしくは肝疾患を伝えておらず、ウイルス性肝疾患の患者が多くを占めた。全国調査と同様の結果であり、肝疾患患者に対する病気と仕事の両立支援の実施にあたっては、差別・偏見にも配慮しながら実施する必要がある。

両立支援の更なる推進に向けて、患者・家族が持つ治療と仕事の両立に関する悩みを拾い上げるために、当院では入院時の調査票に就労に関する項目を追加している。

当院では就労に関する悩みに年間約300件のチェックが入っている。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、約半数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。さらに、就労中の患者には社会保険労務士との相談対応、就職希望の患者にはハローワークの紹介等の連携を行っており、様々な方向から両立支援のサポートを行うことが重要である。

このような調査票の取組みは、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を検討している。

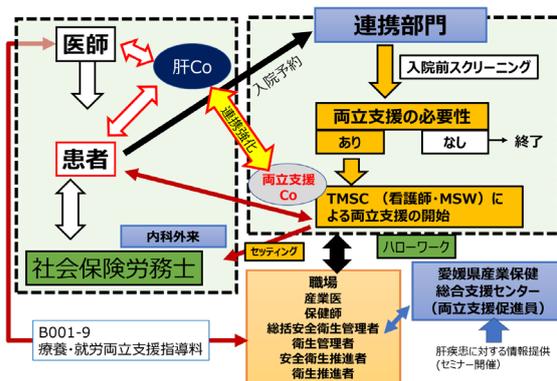
肝移植前の患者は腹水貯留や肝性脳症などにより、休職や離職を余儀なくされている症例も多い。しかし、休職など職場と繋がりが残っている患者に比べ、退職した患者では移植後の就労が困難であった。移植前の患者に対していかに就労を継続させるかについては今後の検討が必要と思われる。

E. 結論

現在の当院における就労・両立支援体制を示す(図8)。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就労・両立支援体制の拡充が進んでいる。

今後は、当院のモデルを全国に展開していくために、施設毎の状況に合わせたより効果的な拾い上げの実施方法を検討する必要がある。

図8 愛媛大学医学部附属病院における両立支援体制



F. 政策提言および実務活動

肝疾患(慢性に経過するもの)は療養・就労両立支援管理料の対象疾患である。さらに、起点が医療機関側から患者側となり、

産業医だけでなく産業保健師や衛生推進者の対応も可能となった。事業所の規模に関わらず本研究の結果を反映すること可能となっており、より効果的な支援の実施について検討し、実証することが可能となった。

社会保険労務士の就労相談に関する診療報酬上の算定項目、加算項目はない。社会保険労務士による就労相談は、治療と就労を両立するために、有用な手段であり、何らかの加算等の新設が望まれる。

G. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

- 1) 徳本良雄, 吉田理, 坂本ゆり, 塩見美幸, 今井祐輔, 渡辺崇夫, 廣岡昌史, 阿部雅則, 船水尚武, 坂元克考, 小川晃平, 高田泰次, 日浅陽一. 当院肝移植患者における移植前後の就労状況. 第41回日本肝移植学会学術集会(2023.06)

3. その他

啓発資料

なし

啓発活動

徳本良雄, 今井祐輔, 渡辺崇夫, 利光久美子, 柴田沙紀, 越智裕紀, 日浅陽一. 日本肝臓学会主催. 令和5年度肝がん撲滅運動市民公開講座(現地15名・Web109名)

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