

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：行本 敦 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。就労・両立支援対象者の拾い上げを目的として、医療連携部門の両立支援コーディネーター等と連携を深めている。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・支援が必要な患者が多く、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。B型・C型肝炎患者は職場に病名を伝えていない場合や、非協力的と感じている割合が高く、就労両立支援の提供にあたり、差別・偏見への配慮が必要である。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。

肝炎ウイルス排除や制御が可能な時代となり、肝炎ウイルス由来の肝細胞癌や非代償性肝硬変の割合は減少傾向にある一方で、アルコール性や脂肪性肝疾患患者は増加している。また、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、長期間の通院・入院治療を要する肝疾患患者はいまだ存在しており、病気と仕事の両立に向けた支援の提供が求められている。

そこで、当院での肝疾患患者を中心とした就労・両立支援の提供状況を検証することで、効果的な支援方法を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

当院における就労相談の現状

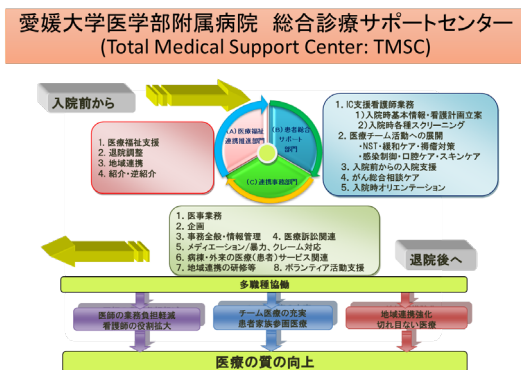
肝疾患就労相談は当院内科外来の診察室で週1回、9時～15時で行っており、愛媛県社会保険労務士会の協力により社会保険労務士5名が交代で対応している。院外の患者・家族も参観することが可能であり、1回の相談時間は60分で相談料は無料としている。当院における就労相談について実績と問題点について解析した。

C. 研究結果

1. 当院における就労相談の現状

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整部門である総合診療サポートセンター (TMSC) (図1) と連携して実施した。

図1 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



入院予定の患者に対する質問票に、仕事に関する、「経済的な問題や制度について相談したい」、「治療と仕事や学業の両立について相談したい」の2項目を追加して運用している (図2)。

チェックがあった場合、相談希望の有無を改めて聴取した上で、TMSC 所属の両立支援コーディネーター、もしくは看護師、医療ソーシャルワーカー (MSW) が相談を行っている。さらに対応が必要な場合には、肝疾患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、もしくはハローワークを紹介して、両立支援を継続している。

図2 入院予定患者への質問票

図2は、入院予定患者への質問票のスクリーンショットです。現在の症状について、痛み、だるさ、吐き気、食欲不振、不安、気分が落ち込み、その他を評価するスケールと、両立支援に関する相談希望の項目が示されています。

両立支援に関する相談希望の項目

肝疾患患者を主な対象とした社会保険労務士による就労相談は2024年12月末時点で431件実施した (図3)。

男性が54%を占めており、50歳代をピークとして10歳代～80歳代まで幅広い年齢層からの相談を受けていた (図4)。

図3 愛媛大学医学部附属病院における就労相談数の推移

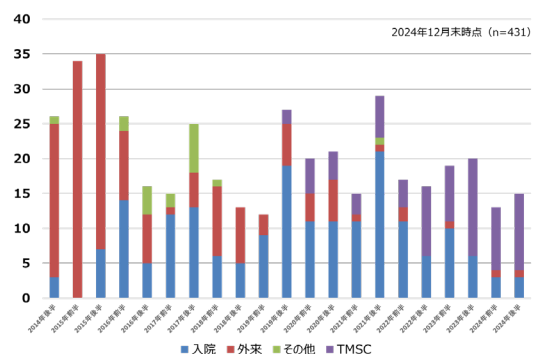
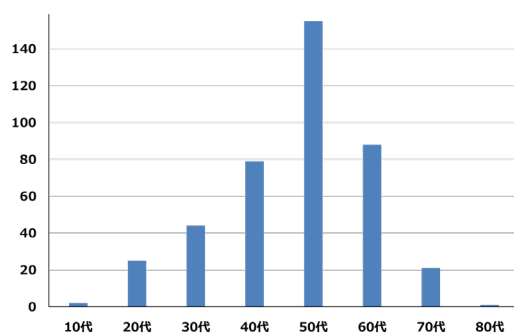


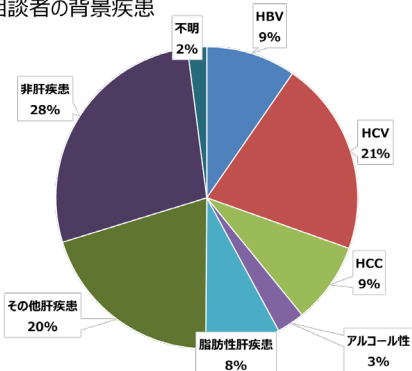
図4 愛媛大学医学部附属病院における就労・両立支援相談者の年代分布



B型・C型肝炎患者は全体の29%、肝細胞癌は8%であった。一方で、TMSCとの連携が進むことで、肝疾患以外の患者への就労相

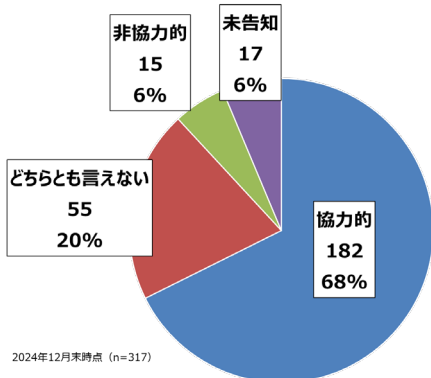
談が増加し、28%を占めていた（図5）。肝疾患以外の相談者の内訳は悪性腫瘍合併例が40%と最も多く、次いで指定難病が21%であった。

図5 愛媛大学医学部附属病院における就労・両立支援相談者の背景疾患



職場の雰囲気について、相談者のうち、約70%が協力的と回答していた。しかし、非協力的、もしくは職場に伝えていない患者が12%存在していた。このうち、B型・C型肝炎の相談者が55%を占めていた（図6）。

図6 就労・両立相談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。

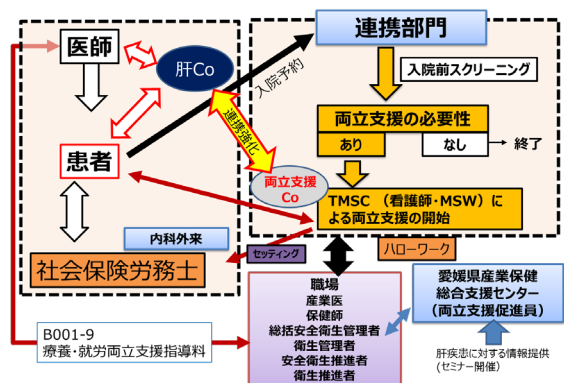
両立支援の更なる推進に向けて、患者・家族が持つ治療と仕事の両立に関する悩みを拾い上げるために、当院では入院時の調査票に就労に関する項目を追加しており、就労に関する悩みに年間300件前後のチェックが入り、TMSCのスタッフが初期対応として悩みを傾聴している。約半数は両立支援コーディネーターによる追加の対応を要し、年間約20名程度が、社会保険労務士による就労・両立相談を受けていた。このように、様々な方向から両立支援のサポートを行うことが重要である。

E. 結論

現在の当院における就労・両立支援体制を示す（図7）。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7 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

なし

3. その他

啓発資材

なし

啓発活動

なし

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