

【主治医と産業医の連携に関する

有効な手法の提案に関する研究】

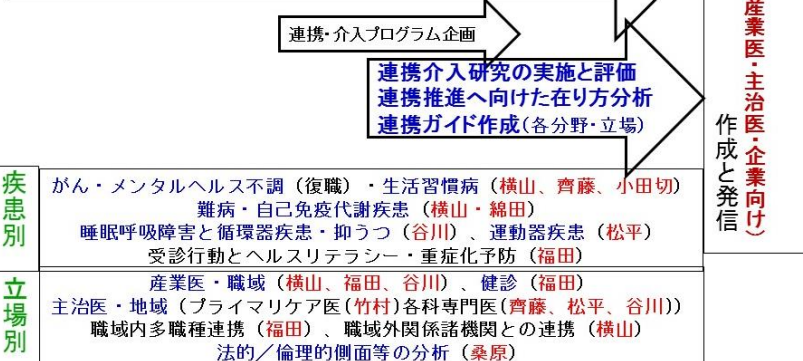
研究代表者 横山 和仁(順天堂大学医学部衛生学講座)
 研究分担者 綿田 裕孝・谷川 武・松平 浩・竹村 洋典
 福田 洋・齊藤 光江・小田切優子・桑原 博道

研究方法と各分担



平成26年度 平成27年度 平成28年度

連携事例の収集と分析/連携の実態把握(産業医側/主治医側/臨床学会)
 (連携の効果と非連携の不利点、連携の成功失敗因子の検討)
 各疾患分野ごとの連携特徴・実態の調査分析



平成27年度研究結果の概要

(1)横山グループ(主治医と産業医の連携の現状)

一連携の効果、非連携の不利点、連携の成否に影響する因子と連携ツールの観点から

①連携の事例と実態調査(212事例、産業医250名回答)
 【連携で効果あった疾患群とその内容】

疾患群(系)	事例数	就業面の効果	連携の観点	事例数
精神	17(8%)	114(77%)	産業医から	140(92%)
循環器	22(10%)	114(77%)	主治医から	5(3%)
がん等の悪性	19(9%)	79(52%)	総機種の関与	9(8%)
難病	14(7%)	36(26%)	EAP、障害者職業センター等	2(2%)
代謝(糖尿病)	13(6%)	4(3%)	精神疾患以外	2(2%)
神経	13(6%)	12(8%)	精神疾患	1(1%)
非連携による不利点	9(4%)	1(1%)	費用がし	1(1%)
疾病の重症化	8(4%)	4(3%)	不明	1(1%)
就業への悪影響(休職/早退)	8(4%)	17(10%)		
非連携の理由	6(3%)	12(8%)		
本人の不参加	6(3%)	11(7%)		
連携の理解不足	5(2%)	9(6%)		
連携コストの負担	4(2%)	8(5%)		

②生活習慣病の重症化予防を目的とした産業医と主治医の連携強化モデル「はたらく私の生活習慣病連携ノート」の開発とその効果評価

③脳卒中患者の病休と復職に関する調査(大企業コホート研究)

②生活習慣病の重症化予防を目的とした産業医と主治医の連携強化モデル「はたらく私の生活習慣病連携ノート」の開発とその効果評価

働く世代で3大生活習慣病に罹患している人が、治療と就業を両立してそれを無理なく継続することを目標に、産業保健スタッフと主治医をつなぐ簡便かつ有用な連携ツールの開発を行った。生活習慣病一般をはじめ、睡眠呼吸障害やがん予防の啓発、検診受診記録も取り入れた。連携ノートの受診継続(自己中断抑制)効果に対する評価を行うためにクランダム化介入試験を開始し継続中である。

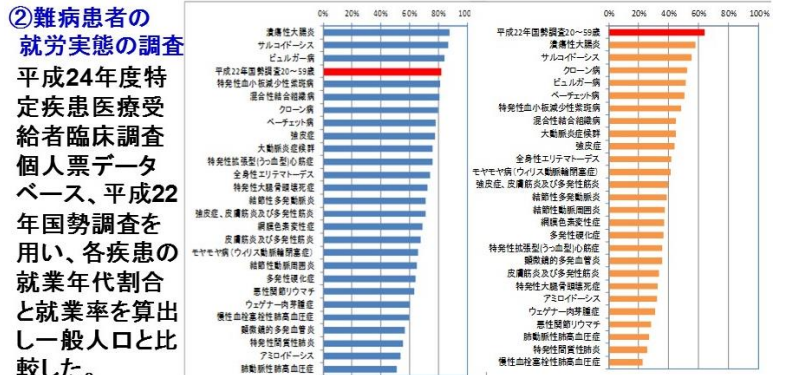
③脳卒中患者の病休と復職に関する調査(大企業コホート研究)

日本の脳卒中患者の病休と復職の実態を明らかにすべく2011年までの12年間に脳卒中で休業した大企業の正社員382名の転帰を解析した。病休開始日からの累積復職率は、60日で15%、120日で34%、180日で44%、1年で62%だった。管理職は非管理職に比べ病休期間が有意に短い。脳内出血は脳梗塞に比べ病休期間が有意に長かった。

(2)綿田グループ(順天堂大学医学部代謝内分科学)

職場環境と1型糖尿病治療における主治医と産業医の関連
 難病患者の就労実態の調査(横山グループ)

①職場での1型糖尿病治療環境への有効な関わりの検討
 就労中の1型糖尿病患者と職場産業医の関わりについて、順天堂医院通院中の患者100名を対象に質問紙調査票を実施し解析中。具体的な介入方法を検討する。



(3)松平グループ(東京大学医学部附属病院22世紀医療センター)

都市部の勤労者における重症肩こりの危険要因

【目的】
 日本人勤労者を対象に、心理的要因を踏まえ、仕事に支障をきたす頸肩腕症候群の範疇という重症度の高い肩こり発生に関連する危険因子を検討した

【方法】
 研究デザイン：無記名自記式質問表を使用した前向きコホート
 対象者：東京近郊の勤労者 (n=1,398)

【調査項目】
 個人的要因・生活習慣 性別、年齢、学歴、婚姻、BMI、喫煙、運動習慣、睡眠時間、関節・脊椎疾患で通院中
 労働要因 経験年数、労働時間、充分な休憩時間、VDT、手指の反復折り曲げ動作、持ち上げる動作、運転、立ち仕事、夜勤
 心理的要因 職場満足度、仕事のコントロール、職場での支援、職場でのストレス、仕事上の悩みで憂鬱の経験

【結果】
 重症度の高い肩こり発生は42名(3.0%)
女性、5時間未満の睡眠時間、仕事上の悩みで憂鬱の経験有りが統計学的有意であった

【考察】勤労者で、重度の高い肩こりに対する両立支援として、睡眠および職場のメンタルヘルスのマネジメントが重要なことが示唆された

要因	Odds ratio (95%CI)
性別	
男性	1.00
女性	2.39 (1.18 - 4.86)
睡眠時間	
5時間以上	1.00
5時間未満	2.86 (1.20 - 6.82)
仕事上の悩みで憂鬱の経験	
無し	1.00
有り	3.11 (1.38 - 7.03)

(4) 谷川グループ (順天堂大学医学部公衆衛生学)

職域での睡眠呼吸障害対策と、産業医と睡眠専門医の連携に関する研究

前年度先行研究を受けて、産業医と睡眠専門医の連携環境が特殊、かつ一般企業に比較し良好である鉄道事業所における、睡眠呼吸障害対策と産業医と睡眠専門医の連携、影響について調査を行い、睡眠呼吸障害対策の有用性の検討、並びに職域における有効な睡眠呼吸障害対策の指針の検討を行った。

平成19年10月～平成26年10月までの7年間にスクリーニング検査を受けた3000名の鉄道運転手のうち、PSG検査で睡眠呼吸障害と診断確定した男性運転士165名を対象に、睡眠呼吸障害の重症度と、CPAP治療における改善、並びに確定診断後最初の定期健康診断結果との関係性を調査した。平均年齢44.4歳、BMI平均27.4、睡眠呼吸障害の重症度については、PSG検査結果より、軽症4.2%、中等症14%、重症症82%であった。また、閉塞性が100%を占めていた。

鉄道事業所においては、産業医介入にての睡眠専門医受診が標準であり、その場合のスクリーニング検査にて睡眠呼吸障害が疑われた患者のPSG検査承諾率は100%であった。PSG結果に基づき92.8%がCPAP治療適応となった。また、産業医の介入によるCPAP治療継続率は100%であった。CPAP開始後の健診結果では、AHIが高く重症であるほど、循環器系疾患や脂質異常症、糖尿病治療中の者が多いことが判明し

平成26年度研究におけるバス会社、システム系会社、並びに今回の鉄道会社等、産業医介入事業所において、専門医受診、検査承諾率、CPAP治療継続率が一般患者群と比較し良好であった。睡眠呼吸障害開始前の検診、採血データとの比較検討を行い、CPAP治療介入、並びにCPAP治療状況と、循環器疾患、精神疾患等の関連指標の変化について検討する。さらに、職域における睡眠呼吸障害に関して、産業医と専門医の連携対策の指針となるようなプロトコルの作成を行う。

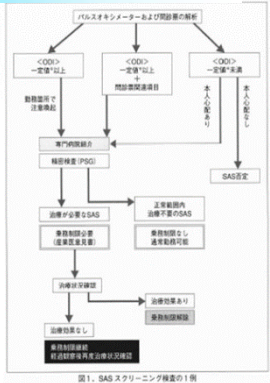


図1. SABスクリーニング検査の1例
 0.1%未満 または 3%未満のAHIを20時間
 小出典>
 神奈川芳行:特集「睡眠時無呼吸症候群」と臨床の新时代。鉄道事業所における睡眠時無呼吸症候群のスクリーニングと対策。THE LUNG perspective18(3): 230-232, 2010.

(5) 竹村グループ (三重大学大学院医学系研究科家庭医療学)

プライマリ・ケア医の取り組みの調査と分析

【今年度成果】

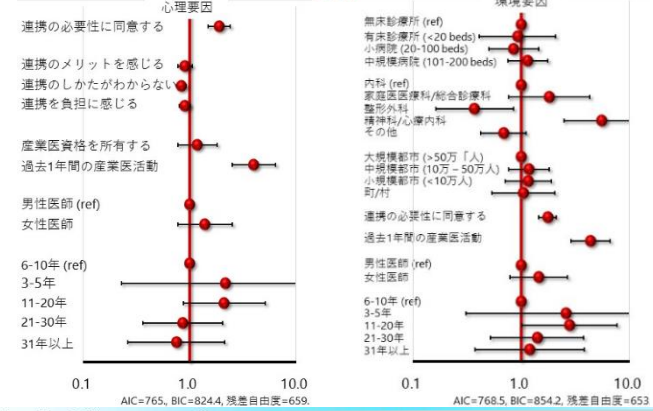
1. 主治医、専任/兼任産業医双方を交えたフォーカスグループを実施

- 参加者: 主治医3 主治医・産業医兼任2 専任産業医3
- テーマ: 連携についての総括的なディスカッション
- 特に連携を取るべき疾患の抽出→疾患リストを構築

2. 疾患毎の連携の実態を量的に調査

- 配布対象: 3019名 / 回答者: 535名 (解析中)

【連携行動に影響する要因】



(6) 桑原グループ (順天堂大学医学部病院管理学)

個人情報漏えい事故やプライバシー侵害の裁判例における慰謝料金額の解析

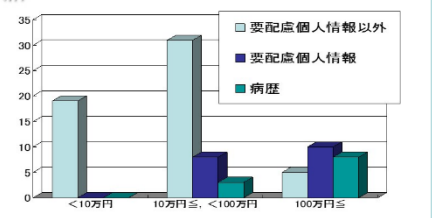
【目的】主治医と産業医は、病歴をやり取りすることになるので、病歴が第三者に漏れた場合、他の情報が漏れした場合に比べて、慰謝料金額は大きくなるかを検討する。

【方法】複数の裁判例検索システムを用いて、情報が第三者に漏れて慰謝料請求が認容されたケースを抽出して、各ケースにおける慰謝料金額を確認した。

【結果】抽出された82件のうち、慰謝料金額が大きくなるのは、情報の性質からすれば、要配慮個人情報(平成27年改正個人情報保護法)、その中でも病歴の場合、情報の伝達方法からすれば、月・週刊誌の場合であった(図)。

【考察】病歴が第三者に漏れた場合、慰謝料金額は大きくなることからしても、主治医と産業医の間で病歴をやり取りするには、第三者に漏れないよう、格別な配慮が必要である。したがって、診療情報提供書でやり取りをするか、情報漏洩防止の具体策を取った上で他の方法でやり取りをするかが望ましい。

展 望)平成28年度は、公表されている医療機関における患者情報の漏えい事例を集積して(裁判事例に限らない)、何が原因とされ、どのような再発防止策をとっているのかを分析し、主治医と産業医との間で病歴のやり取りをする際における漏えい防止の具体策を更に検討したい。



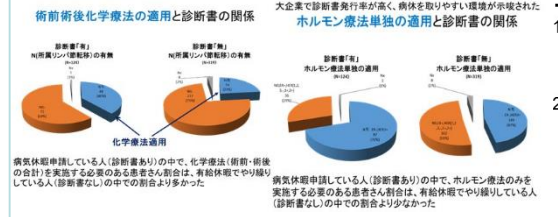
情報の性質別に見た情報漏洩時の慰謝料金額 (情報の伝達方法が週・月刊誌である場合を除く)

(7) 齊藤グループ (順天堂大学医学部乳腺・内分泌外科学)

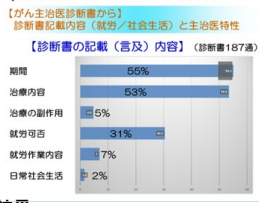
がん患者の治療と就労の両立支援に関する研究

一医療現場・働く患者・職場の3視点から一

背景と目的: これまで臨床現場ではがん患者の就業実態を詳細に把握することは求められてこなかった。しかしながら、治療と就労の両立支援が叫ばれている。そこで臨床から、患者や職場、医療者の求める医療と職場の理想的な連携の方向を提案する。



①【診断書研究】結果 続き



②【がん患者面接調査】乳がん患者の就業実態を探る「質的」研究

・調査内容: 1) 乳がん手術以降の働き方・休み方の実態を探る、2) 就労状態に何が影響するか検討する

・方法: 対象: 乳がんの手術後に入院中のさまざまな就業背景をもつ患者(30人を予定。本報告時点では5人(年齢43~59(中央値45)歳。術後3年10ヶ月~9年6ヶ月(中央値5年))。

・調査項目: 診断時期や治療経過、就労に関して、治療と仕事の両立に役立ったこと・困ったこと(インタビューガイド使用)。

【平成28年度の予定】

- 1) 平成27年度に実施した①量的研究②質的研究の結果を参考に他のがん(五大がん+婦人科・泌尿器・血液がん)にも、就業実態や就労支援に結びつく基礎データを収集する
- 2) 職場(人事・産業医・患者)向けに上記調査結果と既存の診療ガイドラインの簡易説明版など、連携に必要なツールを開発し、Home Page(開設準備中)などを使って広報する