

平成27年度労災疾病臨床研究事業費補助金研究
身体疾患を有する患者の治療と就労の両立を支援するための主治医と事業場（産業医等）
の連携方法に関する研究—「両立支援システム・パス」の開発—

研究代表者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学 教授
研究分担者 塚田順一 産業医科大学病院 診療教授
高橋 都 国立がん研究センターがん対策情報センターサイバーシ
ップ支援研究部部長
安部治彦 産業医科大学医学部不整脈先端医学教授
佐伯 覚 産業医科大学医学部リハビリテーション医学教授
藤野昭宏 産業医科大学医学部医学概論教授
立石清一郎 産業医科大学産業医実務研修センター講師

研究結果概要

1. 研究背景

身体疾患（あるいは内部障害）を有する就労者が治療を継続しつつ、事業場側で健康状態に応じた配慮を受け、治療と仕事の両立の支援がなされるためには、主治医から事業主または担当者（産業医を含む）に対して、病状や治療状況、業務上の注意などについて情報や意見が提供される必要がある。身体疾患の種類と事業場側の状況を勘案した、治療と仕事を両立するための主治医と事業場間での情報交換のあり方とその有効性に関する評価・検討を行うとともに、主治医、事業場（産業医等）、患者（就労者）の3者が関わる「両立支援システム」の提言およびそれを可能とする「両立支援パス」の開発を目的とした研究を実施することにした。

研究の実施に当たっては、疾患群として、急性期治療と急性期リハビリを経て、退院後も通院治療が必要な疾患であり、職場復帰後もリハビリを含む治療継続が必要であるという共通点を持つとともに、治療状況や心理状態が就労に大きく影響する「がん」、心肺機能や治療内容が就労に大きく影響する「循環器疾患」、四肢の運動機能が影響する「脳卒中・骨関節疾患」を対象とした。一方、事業場側の要因として、規模によって産業医の選任等の健康管理体制に大きな差異が生じるため、健康管理体制（企業規模）ごとに、主治医に求める情報の内容等について検討することとした。

2. 研究内容

研究計画1年目である平成26年度の結果を受けて、平成27年度は以下の研究を行った。

- 身体疾患患者の就労継続に与える就労上および治療上の要因に関する文献調査（結果のとりまとめ）
- 事業場において就労支援を行う上で必要な治療状況等の情報および就業配慮を行う上で障害となる要因に関するインタビュー調査(継続)

- 事業場での就労支援に際して、主治医が提供すべき情報および情報提供において必要な就労実態等に関する情報に関する検討（継続）
- 身体疾患患者の仕事と治療の両立に関する実態調査
- プライバシーへの配慮等の倫理的事項の検討（継続）
- 両立支援のための情報共有様式およびガイド（案）の作成

3. 研究結果および考察

文献調査に基づく「両立支援システム・パス」の開発に有用な情報は限られていたが、就労支援においては病状や症状と職場環境等の条件に柔軟に対応することの重要性が強調された。これは、多様な病態と多様な職場環境の中における支援においては、当然のことと考えられる。支援策の検討においては、患者自身が体験する困難性と治療状況等の医学面の情報から、必要な支援を検討して実施することが必要となる。このうち、困難性について 10 個の共通のカテゴリーに類型化することが可能となったことは、事業場側で聴取する際に用いるチェックリストの作成に繋がり、価値あることと考えられる。一方、医学的な情報は主治医から入手することになるが、適切かつ円滑なコミュニケーションには、主治医の立場や産業医の機能、倫理的配慮など多くの課題が存在していることが明らかになった。治療と就業の両立支援を行うための主治医と職場の情報共有を促進するためには、主治医が安心して患者の医療情報や職場の実状に合った意見を提供できるようなツールやガイドラインが必要になると考えられる。本研究と関連して、厚生労働省は平成 28 年 2 月に「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」（ガイドライン）を公表しているが、疾患の種類の多様性、主治医の専門性や患者診察環境の多様性、事業場側の多様性の無数の組合せのすべてで機能する手順の作成は極めて困難であると予想される。本研究班では、各種調査結果を検討したうえで、厚生労働省のガイドラインとは異なる両立支援の流れを前提とした「両立支援パス使用ガイド（パスガイド）β版」を作成した。平成 28 年度には、「パスガイドβ版」の有効性および有効となる条件等について、厚生労働省のガイドラインと比較することによって検証する予定である。