

治療と職業生活の両立等の支援に  
関する検討会

# 患者の就労に関する 相談事例からの考察

NTT東日本関東病院  
ソーシャルワーカー  
原田とも子

## はじめに

- ◎ 患者の就労に関する相談5事例から、就労上の困難性と患者のサポート、患者から求められる対策を考察し、報告する。

### NTT東日本関東病院

東京都品川区

第2次救急指定・がん診療連携拠点病院

ベッド数606床（一般・精神科・緩和ケア）

患者相談部門：総合相談室・がん相談支援室

ソーシャルワーカー7名、看護師5名

## ソーシャルワーカーが支援する患者

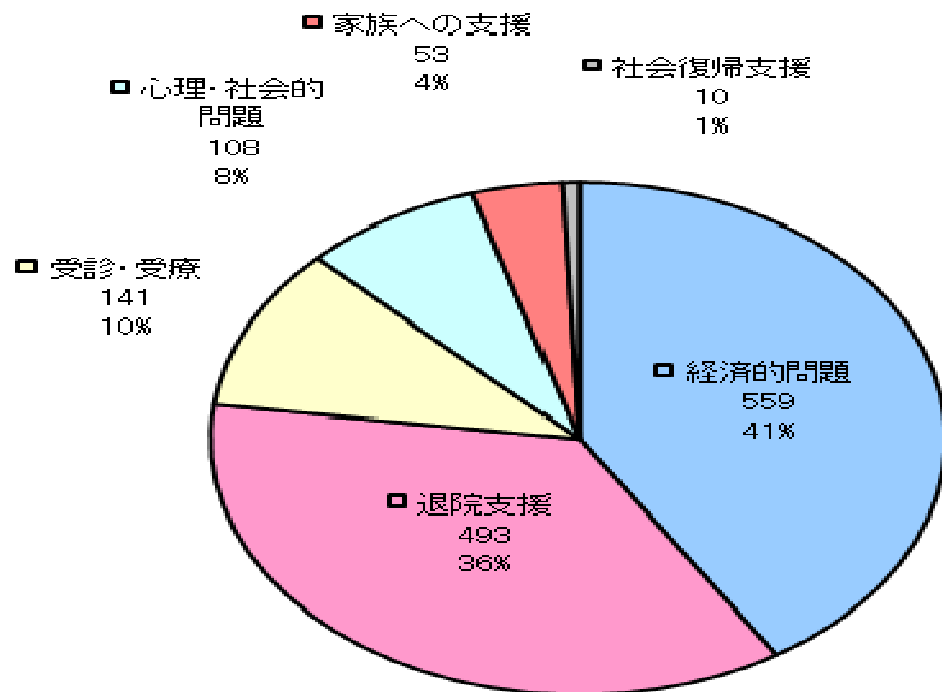
- ◎ 障害が生じた患者、難治性の疾患、進行性の疾患、ターミナル患者
- ◎ 急性期治療後に転院を必要とする患者、自宅療養が困難な患者
- ◎ 経済的な問題、仕事の問題、家族の問題等心理・社会的問題のある患者



患者・家族の相談を受け、支援を行う。

# NTT東日本関東病院 総合相談室 新規患者 ソーシャルワーカー対応問題別件数

ソーシャルワーカー(SW)対応問題分類別  
(平成22年度新規対応患者 1,244名)



※複数回答

# 治療と就労

治療	就労状況
治療前	<ul style="list-style-type: none"><li>・収入が途絶えると生活困難になる患者の中には、入院治療を拒否する患者がいる</li></ul>
入院治療	<ul style="list-style-type: none"><li>・休職</li><li>・休職制度がない場合は退職 (契約雇用、アルバイト等)</li><li>・身体・精神状態により退職 (肉体労働、タクシー、専門技術職他)</li></ul>
通院治療	<ul style="list-style-type: none"><li>・身体・精神状態が、通勤困難、労働困難になった患者は、休職あるいは退職</li></ul>



# 就労に関する相談5事例

事例A	20代女性	退職後再就職できない患者
事例B	40代男性	復職後の悩みを抱えた患者
事例C	40代女性	復職後の困難を抱えた患者
事例D	50代男性	再就職後の悩みを抱えた患者
事例E	50代男性	再就職に至らなかった患者

## 事例A：退職後再就職できない患者

- ◎ 20代女性 下腿反射性交換神経性ジストロフィー
- ◎ ペインクリニック科・リハビリ科通院中
- ◎ 足の痛みがあり、休み休みの歩行
- ◎ リハビリ科の医師より依頼
- ◎ 患者の主訴
- ◎ 大学卒業後就職するが、直後に発病し休職、退職になる。実家に戻り治療に専念、通院日以外は何もしていない。経済的な心配があり、再就職したい。

## 支援経過

1. 傷病手当・失業保険の延長申請の情報提供とハローワークへの相談を勧める。
2. 再就職への動機づけと就職活動に向けての行動化へのアドバイス
3. ストレスに対処するための自己評価と行動化への助言と心療内科受診を勧める。



ストレスを克服しながら、身体的な症状の改善が目標となるが、自身の病気の専門医への受診計画やSWへ相談の感謝が述べられる。



# アセスメント

- ◎ 疾患は難治性であり、障害を抱えた状態で就労していくことになるが、本人は回復を希望しており、ストレス性胃炎となり、社会復帰できないでいる。
- ◎ その一方、インターネットでの仕事の検索、外出の試み、自宅での書道の開始など克服していかうとする行動化もみられる。
- ◎ 職業に対しての夢が大きく語られ、現実的な検討とのギャップがある。自身の障害や能力にあった仕事を選択していくには、継続的なサポートやアドバイスが必要と思われる。

## 事例B：復職後の悩みを抱えた患者

- ◎ 40代男性 くも膜下出血後、高次機能障害
- ◎ 脳外科・リハビリテーション科・精神科通院中
- ◎ リハビリ科医師から紹介
- ◎ 患者の主訴
- ◎ リハビリ後すぐに復職。発病前には営業で大きな契約を取るなどを行ったが、今の上司からは契約をとっても不可といわれ、無理なノルマを強いられノルマをこなすことはできない。復職2か月後にはうつ病と診断され、精神科にも通院。上司から高次機能障害の理解をしてもらえないため、診断書を作成してほしい。

## 支援経過

1. “高次機能障害でできない”ことと上司との関係の問題を整理。人事課や健康管理の部署での相談を勧める。
2. 職場関係者が高次機能障害の説明を聞きに来院されることになり、事前にリハビリ科医師、精神科医師、ソーシャルワーカーでカンファレンスし、説明内容を検討。



職場で本人の仕事内容を検討されることになる。

# アセスメント

- ◎ 発病前は営業職として仕事のできた人であり元のようによい成績を達成できていない。その理由が高次機能障害であり、上司から理解を得られていないためと本人は考えているが、上司と相談関係に至っていないことやポジションやセクションの目標が障害にあっていないことも問題と思われた。
- ◎ 本人は家族や担当医に自分の困っていることの相談をできている。また、早急な挽回をしたいという気持ちのあせりや過労がうつ病の引き金になっているのではないかとも思われ、復職後のサポートができる相談者が必要と思われた。

## 事例C：復職後の困難を抱えた患者

- ◎ 40代女性 肝がん
- ◎ 経口摂取困難になり、中心静脈栄養。
- ◎ 単身生活
- ◎ 主訴
- ◎ 休職期間が期限となり、復職を1か月することになった。半日勤務の軽減勤務で復職したが、疲労感が強く、通勤がきつい。抗がん剤の副作用で思考力が低下し、高額療養費の手続きなどがわからない。

## アセスメントと支援内容

- ◎ 休業補償を得るために短期間の復職の必要から、復職された。復職の希望は高く持たれているが、体力的には通勤が困難な状況。また、思考力の低下による作業能力の低下も自覚されている。
- ◎ つらい状況で復職を決心されたことを評価し、休み休みの勤務でよいこと、職場へ相談しながらの通勤されるよう助言。
- ◎ 高額療養費の申請は、領収書から返金分の金額を計算して示し、説明を行った。各種手続きについては援助が必要。

## 事例D：再就職後の悩みを抱えた患者

- ◎ 50代男性 初期アルツハイマー病
- ◎ 神経内科通院中
- ◎ ADLは自立、通勤可能。物忘れがある。
- ◎ 担当医より依頼（上司が病気の説明を聞きに来院）
- ◎ 主訴
- ◎ 会社の課長職であったが、病気により退職、部品組み立ての仕事に再就職。上司から作業工程を間違えるため、叱られる毎日。子供が高校生で経済的に働かないといけなが、自宅では寡黙でどのように関わったらよいか心配している。  
(奥様)

## 支援内容

- ◎ 職場上司への説明について担当医とソーシャルワーカーで協議し、本人・家族に確認。
- ◎ 本人と家族のそれぞれの思いを整理し、その後合同で面接し、相互の理解を働きかける。
- ◎ 家族へは、本人への関わり方と認知症の家族の会の情報を提供



本人はこのような相談ができてよかった。奥様は本人が語れて安心したとの弁が聞かれた。



# アセスメント

- ◎ 再就職先で仕事の失敗があり、仕事の継続が困難であるが、職場内で異動先はない状況。
- ◎ 若年であり、子供の学費や生活費を得るための就労は必要であり、将来の不安を抱えながら生活されている。この経済的不安の対策については、本人が家族とコミュニケーションを持たないために、十分に話し合われていない。そのため、奥様から不安を多く語られる。
- ◎ 進行性の疾患であり、いずれ本人ではなく、奥様が働く等の対策も必要になる可能性も考えられる。本人、奥様ともに継続的なサポートが必要。病気を抱えた患者の就労の相談先があるとよいと思われた。

## 事例E：再就職に至らなかった患者

- ◎ 50代男性 うつ病、アルコール依存症
- ◎ 精神科通院中
- ◎ ADL自立。外出時に腹痛・下痢
- ◎ 主訴
- ◎ 40代から入退院を繰り返し、休職、復職を繰り返し、今回退職する。人事課に何回も聞いているが退職後の手続きがはっきりしないで困っている。経済的に困った状況になった。作業所に週1回、通院以外は臥床がちな生活。

## 支援経過

1. 退職後の制度活用（傷病手当、障害年金、社会福祉基金）の情報提供。住宅ローンについては、住み替えの検討をアドバイス。
2. デイケアの情報を提供し、適宜担当医への相談を勧めながら行動化されるようアドバイス。
3. 就労支援関係者への本人の医療情報の提供を求められ、担当医へ依頼し、調整。



本人は順に制度申請を進め、転居もされた。

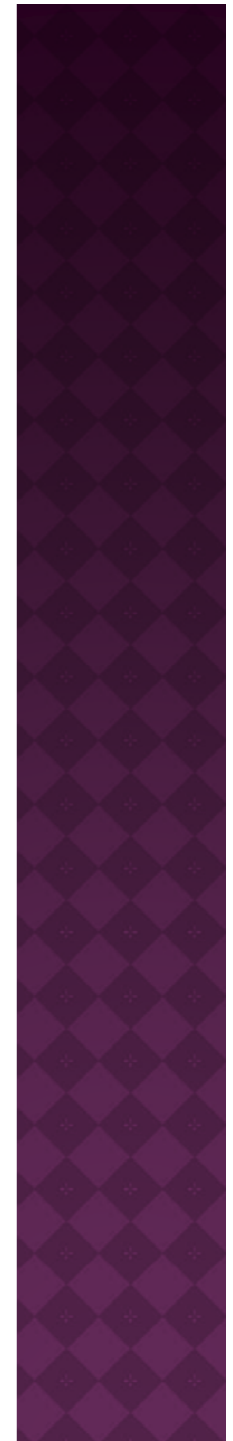
パソコン講習に通われ、就労支援を得て就職活動を開始されたが、面接直前に入院。

# アセスメント

- ◎ 本人は経済的心配から再就職を早くしないと困るとあせっていた。制度活用や学費の確保、奥様の収入等で目途がついたと思われたが、早期の再就職を願望され、行動化された。
- ◎ しかし、日常生活のリズムがついていない。外出時の腹痛や下痢などの症状は改善されていない、対人関係でトラブルになることもあることから、社会復帰へのプログラムを経たうえでの再就職が望ましいと思われた。
- ◎ 早すぎる再就職へのアクションは就労を目前として、かなりのプレッシャーとなり、できない自分への気づきの契機ともなるため、適切な時期での再就職へのステップが必要と思われた。

# 患者の就労上の困難性

就労状況	困難性	精神面
病気により退職	<ul style="list-style-type: none"><li>・通勤困難</li><li>・作業困難</li><li>・退職後の手続きがわからない。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・経済的心配 (生活費・学費・住宅ローン等)</li></ul>
失業中 就職活動 復職前	<ul style="list-style-type: none"><li>・ハローワークにいけない。</li><li>・障害があるが障害者手帳に該当しない。</li><li>・障害にあった通勤・作業がみつけれない。</li><li>・復職の時期がわからない。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・経済的心配</li><li>・早く就職したい。 あせり</li><li>・復職・再就職への不安 プレッシャー</li></ul>
復職 再就職	<ul style="list-style-type: none"><li>・作業が病前のようにできない。</li><li>・失敗してしまう。</li><li>・ノルマをこなせない。</li><li>・上司と相談できない。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・職場から理解されない。</li><li>・失業の不安</li></ul>



# ソーシャルワーカーによる支援

- ◎ 患者・家族の面接から得られる情報と医学的情報から患者の問題の包括的アセスメント
- ◎ 患者の状態・問題にあった解決方法の提案、助言。制度・サポート機関・施設の情報提供。
- ◎ 多問題の場合には、問題を整理し、解決可能な問題から解決への支援を行う。
- ◎ 患者の職場復帰の問題については、担当医とカンファレンス、連携の上チームで関わる。
- ◎ 状況によって、関係者との調整を行う。

# ソーシャルサポートの機能別分類と必要な技術

(WILLS,1985)

サポートの機能別分類（事例での実施）	サポート機能	必要な技術
(1)自己評価サポート (A,B,C,D,E)	自分の能力・社会的価値・仕事での能力に疑いをもったときに有効に働く。 自分が考えていたマイナスに考えていた自己像の側面を打ち明けることで、自分の評価を再度高めることができる。	<ul style="list-style-type: none"><li>・傾聴</li><li>・感情・事実の反射</li><li>・共感</li><li>・再保証</li><li>・自己開示</li><li>・非審判的態度の保持</li></ul>
(2)地位のサポート (A,B,C,D,E)	自分が何らかの役割を果たしていることで得られるサポート	<ul style="list-style-type: none"><li>・相手に役割を与えること</li><li>・役割を果たしている相手を認めること</li></ul>
(3)情報のサポート (A,B,C,D,E)	問題の本質、問題に関係している資源に関する知識、代替的な行動に至る道筋に関する情報を提供すること。	<ul style="list-style-type: none"><li>・適切な情報ネットワークをもっていること</li><li>・相手のニーズに見合った情報を見つけ出すこと</li></ul>

サポートの機能別分類（事例での実施）	サポート機能	必要な技術
(4)道具的サポート	実際的な課題に対する援助の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>相手に必要な具体的な援助力を持っていること（例：お金、労働力など）</li> </ul>
(5)社会的コンパニオン	共にいる。出かけるなどの社会活動のサポート	<ul style="list-style-type: none"> <li>コンパニオンとして使える時間の所有</li> <li>相手にとって重荷にならないこと</li> </ul>
(6)モチベーションのサポート（A,B,C,D,E,F）	根気よく何かを継続したり、解決に向かって進んでいけるようにモチベーションを高めるサポート	<ul style="list-style-type: none"> <li>励まし</li> <li>努力の結果の予測とその再保証</li> <li>将来への希望をみつけ相手に伝える</li> <li>フラストレーションの対処の方法</li> <li>共に頑張ろうというメッセージの伝達</li> </ul>



# 患者のサポートと具体的点検内容

	サポートと具体的点検内容
退職 失業	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <u>休業補償・経済的対策を立てられる。</u> 傷病手当、障害年金、失業保険、経済状況により生活保護受給</li></ul>
就職活動中 復職前	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <u>ハローワークでの相談を勧める。</u> <u>何をどこまで相談できているか、適宜助言を行う。</u></li><li>・ <u>就職活動ができていない場合は、生活状況と何が支障となっているかを確認。</u></li><li>・ <u>うつ状態の場合には、受診を勧める。</u></li><li>・ <u>障害に応じたリワークプログラムのあるデイケア、職業センターでの相談を勧める。</u></li><li>・ <u>障害にあった通勤距離、通勤手段が考えられているか。</u></li><li>・ <u>疾病や障害を職場に相談できているか。</u></li></ul>
復職 再就職	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <u>安全に通勤できているか。</u></li><li>・ <u>作業をこなせているか、過労になっていないか。</u></li><li>・ <u>上司に相談でき、職場で良好な人間関係を築けているか。</u></li></ul>

## 患者から求められる対策

- ◎ 病気があっても治療に専念している間の休業補償を受けられること。あるいは経済的対策があること。
- ◎ 症状・障害に応じた仕事に就けること。
- ◎ 復職のタイミングも見極められること。
- ◎ 復職後の困ったことを相談できる人・機関があること。

## ソーシャルワーカーの課題

- ◎ 外来患者を担当するソーシャルワーカーを配置することで、患者の復職・再就職の相談を充実させることができる。
- ◎ 質を伴った支援のために、ソーシャルワーカーのアセスメント・面接技術の教育・育成を行っているが、さらに強化する必要がある。
- ◎ 困難を抱えた外来患者を発見するしくみ作りも必要。
- ◎ 就労に関する相談の診療報酬評価がされていないことが課題。