

糖尿病に関する留意事項

以下は、糖尿病に罹患した労働者に対して治療と仕事の両立支援を行うに当たって、ガイドラインの内容に加えて、特に留意すべき事項をまとめたものである。

糖尿病は定期的な通院への配慮などがなされれば、おおむね通常と変わりなく就労を継続することができる疾患である。一方、自覚症状に乏しく、治療中断につながりやすい。そのまま放置すると重症化や合併症の発症につながるため、治療の継続が重要である。

糖尿病の治療と仕事の両立のためには、労働者自らが医師の指示に基づいて治療を継続し、適切な生活習慣に努めることが重要である。一方で、事業者は定期健康診断により有所見者を把握していることから、健康と安全の確保のため、治療が適切になされるよう支援することも重要である。

糖尿病は必ずしも生活習慣のみが原因で発症、悪化するものではない。糖尿病に対する誤った理解や知識から、職場における理解・協力、必要な配慮等が妨げられる場合がある。労働者から支援の申出があった場合、事業者は、上司・同僚等に対して病気に対する正しい知識を啓発するなど、職場における配慮の在り方等についての必要な情報を提供することが望ましい。

1. 糖尿病に関する基礎情報

(1) 糖尿病の原因と患者数

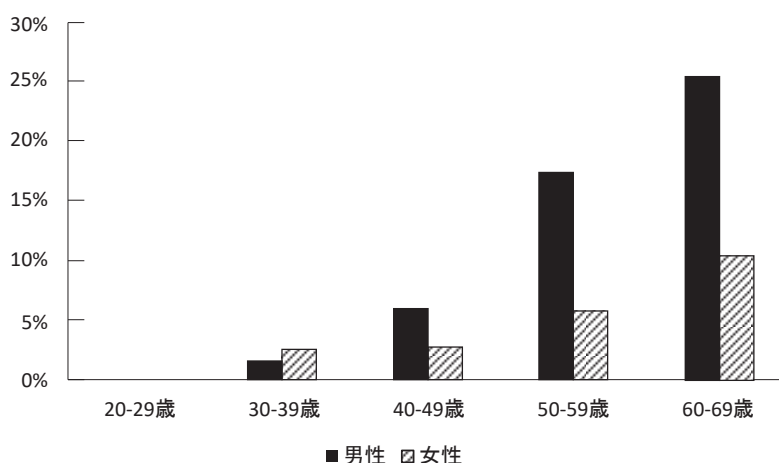
糖尿病は膵臓で作られるインスリンというホルモンの不足や作用低下によって血液中のブドウ糖の濃度(血糖値)が高い状態が慢性的に続く疾患であり、発症の原因によって大きく1型と2型に分けられる。糖尿病の発症には食事や運動などの生活習慣が影響している場合があるが、必ずしも生活習慣のみが原因で発症するものではない。

<糖尿病の種類>

種類	概要
1型糖尿病	・インスリンをつくる膵臓の細胞が壊れ、インスリンが分泌されないことが原因で起きる糖尿病。
2型糖尿病	・遺伝的な影響でインスリンが十分につくられなかったり、食べ過ぎや運動不足などの生活習慣の影響でインスリンの効果が効きにくい状態になったりすることが原因で起きる糖尿病。

各性・年齢階級における「糖尿病が強く疑われる人¹」の割合は以下のとおりである。

＜図1 性別・年齢階級別 糖尿病が強く疑われる者の割合＞



※出典：厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査」（20～69歳）

就労世代のうち12.5%が血糖検査において異常を認めているが²、一般定期健康診断等で行う血液検査(空腹時血糖やHbA1c)により、糖尿病の発症リスクや糖尿病の疑いを把握し、早期に予防・治療を開始することが可能である。

(2) 糖尿病の症状・経過

糖尿病は多くの場合自覚症状が少ないが、治療を中断するなどして血糖値が高くなると、喉が渇く、尿の回数が増える、体重が減る、疲れやすくなる、といった症状が出る。さらに血糖値が高くなると、意識障害を起こす場合もある。

また、血糖値が高い状態が長く続くと血管が傷つき、視力低下などの3大合併症を発症するほか、脳卒中や心筋梗塞など、動脈硬化性疾患を引き起こすリスクが高まる(図2)。

＜糖尿病の3大合併症＞

合併症	概要
糖尿病性神経障害	・手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの症状がみられる。
糖尿病性網膜症	・目の中の血管が傷ついて視力が低下する。 ・状態が悪化すると、失明の恐れがある。
糖尿病性腎症	・腎臓の働きが悪くなる。 ・状態が悪化すると、人工透析を行う必要がある。

※参考：厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」から作成

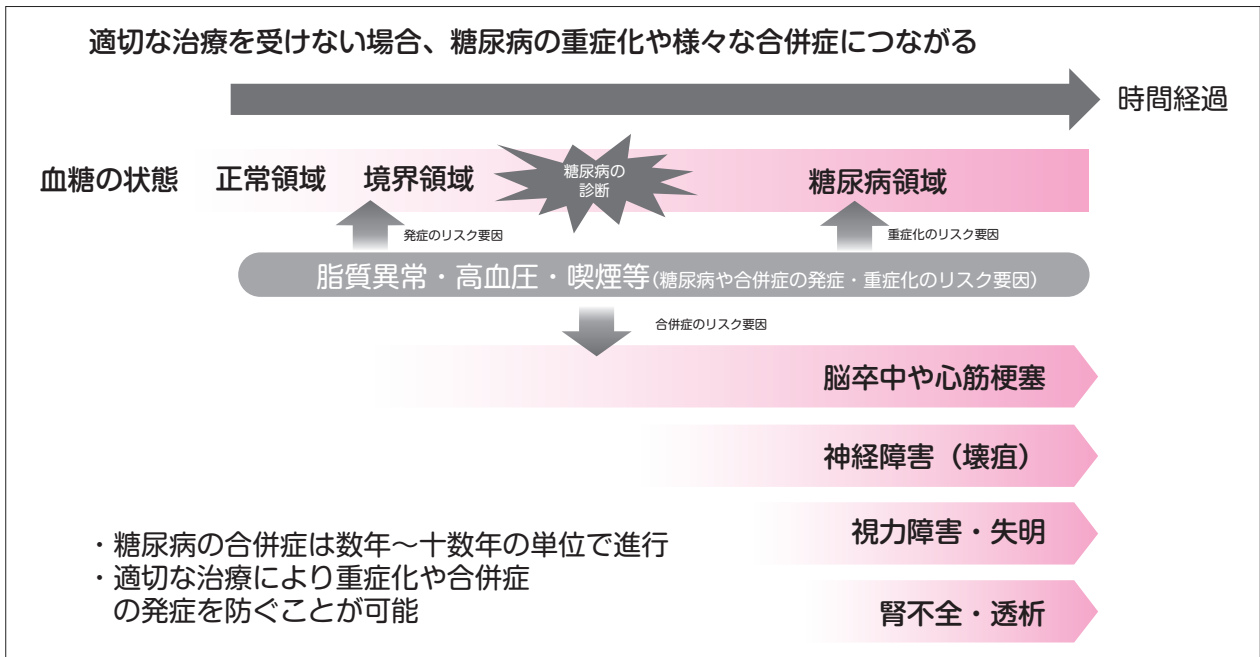
¹ 「糖尿病が強く疑われる人」とは、国民健康・栄養調査において、「ヘモグロビンA1cの測定値がある者のうち、ヘモグロビンA1c (NGSP) 値が6.5%以上（平成23年まではヘモグロビンA1c (JDS) 値が6.1%以上) 又は「糖尿病治療の有無」に「有」と回答した者」を示す。

なお、ヘモグロビンA1c (HbA1c:ヘモグロビンエーワンシー) はヘモグロビンのうち糖が結合したものの割合を指し、過去1、2か月分の血糖値の平均を反映する。ヘモグロビンは、赤血球の中にあり、血液中の酸素を運搬する役割を担っている。ヘモグロビンは作られて壊されるまでの間(約120日)に、血液中の糖にさらされて、ヘモグロビンの一部が糖と結合する。血液中の糖の濃度が高いと、全体のヘモグロビンのうち、糖が結合したものの割合が高くなる。

² 労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断において、血糖検査に有所見のあった者の割合(有所見率)。

令和3年定期健康診断結果調

<図2 糖尿病と合併症>



※令和元年度治療と職業生活の両立支援対策事業 糖尿病作業部会において作成

適切な治療や定期的な通院が継続されていれば、糖尿病を抱えていても、通常と変わりなく生活や就労の継続が可能である。

一方、就労世代(20～59歳)の「糖尿病が強く疑われる人」のうち、治療を受けていない者³は30.2%にのぼる(令和元年)⁴。治療を開始しなかったり、治療を中断したりすると、糖尿病の重症化や合併症を招く。これらを予防するためにも、定期的な通院による経過観察や治療を継続することが重要である。

受診中断の背景には様々な理由があるが、仕事が忙しいといった理由が上位に挙げられている⁵。事業者は、労働者の健康と安全の確保の観点から、労働者の状況に応じて、適切な治療が行われるよう支援するとともに、労働者自身による生活習慣の見直しを支援することが望まれる。労働者自身においても、主治医の指示に基づいて治療を継続し、生活習慣を適正化する等の取組が重要である。

(3) 糖尿病の治療

糖尿病は、病気の種類や進行度に応じた治療が行われる。

治療により血糖値が正常となった場合でも、重症化や合併症の予防のために定期的な通院や治療が生涯にわたって必要となる場合が多い。

食事療法や運動療法は糖尿病の重症化予防のためにも重要である。過度の運動制限や安静は病気を悪化させる場合がある。

薬物療法として、飲み薬や注射薬による治療がある。薬の種類は一人ひとりの状態に応じて決められ、そのタイミングも様々である。

いずれの治療の場合も、定期的な通院が必要となる。通院頻度は一般に1～2か月に1回程度であるが、状態が落ち着いている場合は3か月に1回程度の場合もある。ただし、病気の状態や治療内容によって異なるため、個別に確認が必要である。

³ 「治療を受けていない者」は、国民健康・栄養調査において、身体状況調査票の問診「現在糖尿病の治療の有無(通院による定期的な検査や生活習慣の改善指導を含む)」に「無」と回答した者を示す。

⁴ 令和元年国民健康・栄養調査

⁵ 糖尿病受診中断対策包括ガイド(厚生労働科学研究「患者データベースに基づく糖尿病の新規合併症マーカーの探索と均てん化に関する研究-合併症と受診中断抑止の視点から」、2019年)

<糖尿病の主な治療法>

食事療法・運動療法	<ul style="list-style-type: none">・ 血糖値のコントロールのためには食事療法や運動療法による生活習慣の改善が重要となる。・ 特に2型糖尿病では、食事と運動の改善を行うことから始める。
薬物療法	<ul style="list-style-type: none">・ 薬物療法には飲み薬と注射薬がある。・ 注射薬は自身でお腹や太ももなどに注射する「自己注射」を行う。・ また、自身で微量の血液を採取し、血糖測定器と呼ばれる機器を用いて、血糖値を測定する必要がある場合がある。・ 自己注射や血糖値の測定は、衛生的な環境で行うことが望ましい。・ 1型糖尿病の場合は薬物療法が必須となる。2型糖尿病の場合は、食事療法と運動療法のみでは不十分な場合、薬物療法を行う。

※参考：国立国際医療研究センター「糖尿病情報センター」、公益社団法人日本糖尿病協会から作成

2. 両立支援に当たっての留意事項

(1) 糖尿病の特徴を踏まえた対応

ア 一般的な対応

- 糖尿病は、適切な治療や定期的な通院がなされていれば、特段の就業制限は不要である。
- 糖尿病と診断された場合には、治療初期の段階から、定期的な通院による治療の継続が必要である。労働者から通院等への配慮の申出があった場合、事業者は、必要な配慮を検討し、対応することが望ましい。
- 薬物療法を行い、自己注射が必要である場合など、労働者から衛生的な環境やプライバシーが確保できる環境について申出があった場合には、柔軟に対応するなど配慮することが望ましい。
- 低血糖や高血糖の状態に陥ることを防ぐために、食事や薬を規則正しく摂る、間食を必要とする等の場合がある。食事や薬のタイミング等は個別に異なることから、労働者本人とよく話し合い、必要に応じて主治医や産業医等の意見を勘案しながら対応を検討することが望ましい。
- 適度な運動を行うことで、血糖値を正常に保ちやすくなるなどの効果が見込まれる。

イ 低血糖、シックデイの対応

- 薬物療法をしている場合で、食事量が少ないか食事が遅れた場合や、運動量が多い場合などに、血糖値が下がりすぎること(低血糖)がある。低血糖の状態になると、空腹感、発汗、動悸、手の震え、だるさ、眠気などの症状が出たりするが、この段階で糖分摂取、食事を摂るなどすることにより、重症化は回避できる。ただし、さらに血糖が低下すると、意識がもうろうとなる、けいれんを起こすなど重症化し、救急受診が必要である。日ごろから低血糖を防ぐために、規則正しく食事をしたり、場合によっては間食を必要とする場合がある。
- インフルエンザなどの感染症にかかるなど、体調不良の際(通常「シックデイ」と呼ぶ。)は、低血糖または高血糖を起こしやすい。体調不良時の対処方法は個別に異なるため、労働者はあらかじめ対処法について主治医の指導を受けることが重要である。
- 低血糖になった場合や体調不良時(シックデイ)の場合は、主治医の指示に従って適切に対処することが重要である。そのため事業者は、労働者があらかじめ主治医の指示を得られるよう、通院への配慮を行うとともに、必要に応じて職場における対処方法を確認することが望ましい。

ウ 糖尿病により業務に影響が生じる可能性がある場合の対応

- 低血糖や高血糖の状態になった場合、集中力の低下などの症状が出る場合がある。糖尿病や治療の状況によっては、車の運転や高所での作業など、危険を伴う作業を控える等の措置が必要となる場合がある。
- ただし、すべての労働者がそうした措置が必要とは限らず、治療によって糖尿病の状態も変わることから、個別に糖尿病の状態を確認し、主治医や産業医等の意見を十分に勘案した上で、対応を検討することが望ましい。

<糖尿病により業務に影響が生じる可能性がある場合の配慮の例>

業務内容	配慮
単独での作業	・重度の低血糖や高血糖を起こしやすい場合、まわりに他の労働者がいない状況での作業を避ける
高所作業や車の運転など危険を伴う作業	・主治医や産業医の意見を十分に勘案し、必要に応じて制限を行う

エ 業務の内容が糖尿病に影響を及ぼす可能性がある場合の対応

- 過度の疲労の蓄積や不規則な食事、空腹時の激しい運動や水分不足は、低血糖など体調不良を招きやすい点に留意が必要である。
- 食事が不規則になりやすい夜勤や交替制勤務、脱水に陥る可能性がある暑熱環境での作業などに従事する場合には、労働者と十分に話し合い、必要に応じて主治医や産業医等の意見を勘案しながら、就業上の措置や配慮を検討することが望ましい。

<業務の内容が糖尿病に影響を及ぼす可能性がある場合の配慮の例>

業務内容	配慮
連続作業時間が長い作業(会議など含む)	・低血糖になりやすい場合、間食を認める
暑熱環境での作業	・作業前に体調確認を行い、適時水分・塩分の摂取を促す
交替制勤務や夜間勤務での作業	・労働者本人や職場とよく話し合った上で、休憩時間の確保や勤務間インターバルなどの実施を検討する

(2) 糖尿病に対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応

糖尿病は必ずしも生活習慣のみが原因で発症するものではないが、糖尿病に対する誤った理解や知識から「生活がだらしないから糖尿病になった」といった先入観をもたれやすい。そのため、労働者から支援の申出がなされにくい、就業継続のための理解・協力が得られにくく、配慮等の実施の妨げとなる等の場合がある。また、「低血糖発作を起こす場合があり危険ではないか」等の理由から、過度に就業制限が行われる場合もある。

このため、労働者から支援の申出があった場合、事業者は、労働者本人の意向を十分に確認した上で、上司・同僚等に対して病気に対する正しい知識を啓発し、配慮等を実施するために必要な情報を共有することが望ましい。この際、産業医等や保健師、看護師等の産業保健スタッフ(これらの者がいない場合には人事労務担当者)は、労働者本人の同意を得た上で、主治医に就業上の留意点を相談・確認することが望ましい。また、医療機関の相談窓口を活用することも考えられる。

また、上司や同僚、顧客等の理解が得られず、必要な食事や薬、間食を摂ることが難しい場合がある。事業者は労働者本人の意向を十分に確認した上で、必要に応じて、食事や薬、間食の必要性について、関係者に対し、配慮を実施するために必要な範囲に限って情報を提供し、理解を得ることが望ましい。

<情報提供サイト>

- ・糖尿病に関する情報は、以下で入手できる。

<情報提供サイト>

名称	概要
糖尿病情報センター	国立国際医療研究センターが運営する情報提供サイトであり、糖尿病に関する情報提供が行われている。 ※詳細は下記URLをご参照下さい。 (https://dmic.ncgm.go.jp/)