

労災疾病臨床研究事業費補助金

主治医による就業支援指導・情報提供による治療と就業への効果に関する検証  
(14010101-04)

平成26年度～28年度 総合研究報告書

研究代表者 藤野 善久

## 総合研究報告書目次

### 目 次

I. 総合研究報告		
主治医による就業支援指導・情報提供による 治療と就業への効果に関する検証 研究代表者 藤野善久	-----	1
(資料1) 調査結果抜粋	-----	10
(資料2) 両立支援ツール	-----	21
(資料3) 研究プロトコールと調査票	-----	23
(資料4) 研究プロトコール	-----	42
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	51

労災疾病臨床研究事業費補助金  
(総合) 研究報告書

主治医による就業支援指導・情報提供による治療と就業への効果に関する検証

研究代表者 藤野善久 産業医科大学医学部公衆衛生学 准教授

研究要旨:

本研究では、主治医による就業支援および産業医、事業者との連携が、疾病を抱える労働者の健康および就業に与える効果を検証するため、一連の研究を実施した。

課題1：RCTによる、「主治医が実施する就業支援指導・および就業措置情報提供書による就業継続の効果」の検証

課題2：Cluster RCTによる、主治医による就業措置情報提供書が、就業継続に与える効果の検証

課題3：休職経験労働者を対象とする主治医による継続的診療と再休職リスクのレセプトデータを用いた検証

課題4：診療情報提供書の利用実態に関する事業所調査

課題5：働くことを支援する医療Fit for workプログラムの日本での展開可能性に関する研究

課題6：事業所単位の無作為比較介入研究による、就業に関する主治医意見書の活用による効果の検証

課題7：産業医が依頼する「診療情報提供書」についての病院対応に関する実態調査

課題8：中小企業における治療と職長生活の両立支援のためのツールの作成

事業者と主治医の就業に関する連携は、主治医意見書によって運用されており、就業に関する主治医意見書を事業所が用意していることが、連携への活用につながっていた。一方で、企業や事業者が医療機関に依頼する際に、「診療情報提供書」で運用することで、医療機関において混乱があることから、研究班では、「就業に関する意見（診断書）」のように診断書として運用することを提案した。さらに、これらを踏まえて、小規模事業所において活用可能な、主治医意見書ツールの開発を行った。

また、本研究では、主治医意見書を運用することで、患者（労働者）に治療および就業上の便益が得られるかの検証を複数の研究デザインを用いて検証したが、統計的に有意な効果は認めなかった。患者に、治療および就業上の便益が得られるかについては、わが国では疫学的エビデンスの蓄積は乏しく、今後も検証が必要である。

治療と職業生活の両立支援のためには、就業に関する主治医意見書（診断書）の普及が、企業および医療機関の双方において必要である。中小企業において主治医意見書（診断書）によって医療連携が活用されるためには、適切な書式を用意するとともに、さらに運用面でのノウハウも構築することが、今後の連携につながるものと期待される。

分担研究者

久保達彦・産業医科大学医学部・講師  
松田晋哉・産業医科大学医学部・教授  
齋藤和義・産業医科大学医学部・准教授  
大谷誠・産業医科大学産業保健データサイ  
エンスセンター・助教

A. 研究目的

就業は、疾病を抱える労働者の長期的 QOL のみならず治療予後に良好な影響を与えると考えられている。また疾病を抱える労働者が復職する際の障害は、疾病の医学生物学的な要因よりも、労働環境との不適合が大きく、就業配慮は復職に効果的であるとす研究報告もある。

国内において、専属産業医が機能している事業所では、主治医との連携が復職や労働者の健康維持に効果的であることは広く認識されている。しかしながら、実証研究としてのテーマの難易度から、これを示す数量的データはない。

本研究においては、事業所および労働者(患者)が主治医と連携することが、就労や労働者の健康維持に効果があるかに関しての実証エビデンスの創出を目的として、以下8つの研究課題を設定し、それぞれについて検証を実施した。

- ・ 課題1：RCTによる、「主治医が実施する就業支援指導・および就業措置情報提供書による就業継続の効果」の検証
- ・ 課題2：Cluster RCTによる、主治医による就業措置情報提供書が、就業継続に与える効果の検証
- ・ 課題3：休職経験労働者を対象とする主治医による継続的診療と再休職リスクのレセプトデータを用いた検証

- ・ 課題4：診療情報提供書の利用実態に関する事業所調査
- ・ 課題5：働くことを支援する医療 Fit for work プログラムの日本での展開可能性に関する研究
- ・ 課題6：事業所単位の無作為比較介入研究による、就業に関する主治医意見書の活用による効果の検証
- ・ 課題7：産業医が依頼する「診療情報提供書」についての病院対応に関する実態調査
- ・ 課題8：中小企業における治療と職長生活の両立支援のためのツールの作成

B. 研究方法

課題1：RCTによる、「主治医が実施する就業支援指導・および就業措置情報提供書による就業継続の効果」の検証

RCTによる、「主治医が実施する就業支援指導・および就業措置情報提供書による就業継続の効果」の検証を開始した。研究初年度(平成26年度)に作成したプロトコールに従い、平成27年度にリクルート開始し、ベースライン調査および追跡調査を実施した。主治医による就業支援による介入については、就業措置情報提供書として明示化した上で介入を行った。

リクルートは、関節リウマチ症例22例、糖尿病症例21例、合計43例の参加登録を得た。無作為割り付けの結果、関節リウマチ症例22例中11例、糖尿病症例21例中8例がそれぞれ介入群に割り付けられ介入が行われた。

課題 2 : Cluster RCT による、主治医による就業措置情報提供書が、就業継続に与える効果の検証

産業医が選任されてなく、事業所と主治医との連携が十分に制度化されていない中小規模事業所を対象に cluster RCT を実施し、主治医による就業措置情報提供書が、就業継続に与える効果について検討した。

研究初年度(平成 26 年度)に作成したプロトコルに従い、平成 27 年度に参加事業所の募集を行い、介入を行った。

小売り卸業の某グループ企業に参加協力を得て、九州県内にある全事業所を対象とした無作為割り付けを行った。割付を行う事業所では、労働者に疾病が発生した際に、研究班が用意する「就業措置情報提供書」を利用して、主治医との連携を実施した。一方、非割付事業所では、各事業所における従来通りの管理を継続した。

割り付けを無作為に実施した結果、介入事業所は 61 店舗、非介入事業所は 64 店舗となった。ベースライン時の従業員数は、介入事業所に所属する従業員数は 4452 人、非介入事業所に所属する従業員数は 4787 人であった。

課題 3 : 休職経験労働者を対象とする主治医による継続的診療と再休職リスクのレセプトデータを用いた検証

某健康保険組合から提供を受けた匿名化された約 11 万人のレセプトデータと休職期間中に支給される傷病手当金のデータとを用いた。研究対象とした、レセプトデータと傷病手当金データの両者が連結可能であった 956 例から、休職理由が「気分(感情)障害(躁うつ病を含む)」又は「神経性障害、

ストレス関連障害および身体表現性障害」であり、かつ休職期間が 91 日以上であった 356 例を抽出した。更に、傷病手当金支給期間の終了と同時に退職していない者のみを解析に含めるため、傷病手当金支給終了月と同月に被保険者資格を喪失した者を除外した 239 例をとした。

課題 4 : 診療情報提供書の利用実態に関する事業所調査

九州に拠点をおく A 機関、および関西に拠点を置く B 機関、の 2 つの企業外健診機関に依頼し、それぞれの健診および産業医業務に関して請け負っている顧客企業を対象に、診療情報提供書の利用実態に関する調査を実施した。調査は、調査票および聞き取りにて行った。

対象事業所の選定

A 機関については、100 人以下の小規模事業所かつ、産業医が選任されていない事業所を抽出して調査するように依頼した。

B 機会については、顧客は基本的に産業医選任を行っているため、比較的小規模の事業者を選んで調査するように依頼した。

調査項目

以下の項目について情報を収集した：業種、事業所人数、産業医選任の有無、疾病の際に診断書の提出を求めことがあるか、診療情報提供書の提出を求めることがあるか、診療情報提供書についての事業所書式を用意しているか、H27 年度の利用実績、事業所書式がある場合に就業配慮に関する意見の記載を要求しているか、

費用負担(本人・会社)の状況について。

課題5：働くことを支援する医療 Fit for work プログラムの日本での展開可能性に関する研究

産業医科大学病院で開発された「就業支援情報提供書(試案)」の一般化の可能性を検討する目的で、東京都葛飾区医師会に所属する嘱託産業医を対象に、事例を提示する形式での実務研修を行った。

課題6：事業所単位の無作為比較介入研究による、就業に関する主治医意見書の活用による効果の検証

産業保健職が介在しない中小企業においては、就業に関する主治医意見書による連携は、意見書の書式を事業所が用意していることが有効であることを踏まえ、本研究では、事業所単位の無作為比較介入研究を実施し、就業に関する主治医意見書を留置することによる活用への効果を検証した。100人以下の中小企業133社を対象に、無作為化割付を実施し、介入群には研究班が作成した主治医意見書ツールを留置した。

課題7：産業医が依頼する「診療情報提供書」についての病院対応に関する実態調査

診療情報管理士会の運営するメーリングリスト及び各病院関係者メーリングリストへ本調査の主旨を説明し、同意を得た有志に対してWEB上でのアンケート調査を実施した。

アンケートの項目は1)施設概要(病床数、精神科の有無、特定機能病院か否か、大学病院か否か)、2)産業医及び企業の健康管理室等(以下産業医等)からの「職

場復帰等に関する意見書」依頼の有無、3)産業医等から依頼のあった「職場復帰等に関する意見書」の請求方法について、4)無料で「職場復帰等に関する意見書」発行している場合その理由、5)産業医等から依頼があった「職場復帰等に関する意見書」は保険請求の対象外であることを知っているか、の5点であった。

課題8：中小企業における治療と職長生活の両立支援のためのツールの作成

現在実施されている就業に関する診療情報提供書について、産業医、主治医、診療情報管理士らの聞き取りを行い、課題を整理した。

(倫理面への配慮)

各研究課題については、産業医科大学における倫理審査において承認を受けた。

## C. 研究結果

課題1：RCTによる、「主治医が実施する就業支援指導・および就業措置情報提供書による就業継続の効果」の検証

解析対象とされた関節リウマチ症例22例、糖尿病症例19例、合計41例のデータを解析した結果、主治医による就業支援文書の発効は、疾病を抱えた労働者の就業状況、事業者による健康配慮、疾病経過のいずれの評価指標についても有意な効果は観察されなかった。

影響が観察されなかった要因としては統計学的なパワー不足の他、主治医が産業医資格医師であったため、一般指導群(非介入群)においても一定の産業保健の観点に基

づく指導がなされており、結果的に文書発効による指導群(介入群)との差が検出されにくかった可能性などが考えられた。

課題2 : Cluster RCTによる、主治医による就業措置情報提供書が、就業継続に与える効果の検証

研究6ヶ月を経過した時点において、介入群、非介入群を合わせて主治医意見書の運用事例が2例しか観察されなかった。モニタリングのため、事業所にヒアリングしたところ、今回は小規模事業所を中心に参加を得ているため、パートや非正規労働者も多く、疾病発生した際に、管理部門が把握する以前に、社員自身が退職している事例が数例あることが確認された。疾病になり、かつ復職を目指す労働者の発生が想定よりも極端に少なく、主治医意見書の活用事例が計画想定よりも極端に少ないことから、調査は打ち切りとした。

課題3 : 休職経験労働者を対象とする主治医による継続的診療と再休職リスクのレセプトデータを用いた検証

入院精神療法及び通院精神療法等が行われていることと休職期間短縮との間に有意な関連が認められた。(OR = 0.37; 95% CI = 0.15–0.92; P = 0.033)また、抗精神病薬等の投与がないことと休職期間延長との間に有意な関連が認められた。(OR = 2.60; 95% CI = 1.07–6.31; P = 0.035)。

課題4 : 診療情報提供書の利用実態に関する事業所調査

A 機関から 133 事業所、B 機関から 97 事業所の情報を得た。

診療情報提供書の利用については、事業所人数が大きくなるほど、診療情報提供書を要求している事業所の割合が大きかった。100人未満の事業所では、凡そ3割であるのに対して、100人以上の事業所では、6割の事業所で診療情報提供書が利用されていた。

産業医がいる事業所では診療情報提供書を要求していることが多いことがわかった。しかしながら、自社の診療情報提供書を用意していない事業所では、産業医がいても、診療情報提供書の活用状況は、産業医がいない事業所と変わらないことが明らかとなった。また、診療情報提供書の書式を要している場合は、大半において就業配慮に関する意見を求めている。さらに、過去1年間の利用実績についても、事業所書式を用意していることが最も関連が強いことが明らかとなった。

課題5 : 働くことを支援する医療 Fit for work プログラムの日本での展開可能性に関する研究

研修を通じて、以下2点について、参加者からのフィードバックを得た。一つは、産業医は必ずしも最新の治療に関する臨床経験はなく、したがって本研究班が提案しているような就業支援情報提供書を用いて、主治医と産業医が情報交換をすることが、このような慢性疾患を持った労働者の就業支援継続には重要であると考えられた。二点目は、患者の疾病に関して、原因や治療に影響する要因について職場や労働環境が関与していることは多いため、職場との連携を実施することで、主治医が患者の診療を行っていく上で有益な情報が得られること

が挙げられる。

本研究では、「就業支援情報提供書(試案)」を用いることで、地域医療と連動して傷病を持った労働者の職場復帰と労働の継続を医学的に支援する仕組みを構築することの可能性が示された。

課題6：事業所単位の無作為比較介入研究による、就業に関する主治医意見書の活用による効果の検証

検証評価に協力を得られた介入群 58 社、非介入群 44 社を対象に分析を実施した。検証開始後に主治医意見書を利用したかについては、介入群は 16%、非介入群は 7%であったが、統計的に有意な差は認めなかった。研究班が作成した就業に関する主治医意見書ツールによる介入効果は明らかではなかったが、介入群においては、そのうち 40%の事業所が、研究班ツールを利用したいと回答があった。これは、産業保健職が介入しない中小企業において、研究班作成ツールが好意的に受け止められたものと推測する。また非介入群においても、主治医意見書の雛形を希望する事業所が 47%あり、このようなツールの潜在的な需要があることを示唆する。

課題7：産業医が依頼する「診療情報提供書」についての病院対応に関する実態調査

1) 全体の約60%の施設において産業医等から依頼のあった「職場復帰等に関する意見書」は無料で発行されていた。2) 無料で発行していた施設の多くは保険請求できない事実を知っていたが、それに代わる請求方法が不明であった。3) 診断書料等として請求していた施設も存在したが、

患者本人による発行依頼では無いので請求しなかったとの回答もあった。4) 保険請求出来ると誤認していた施設も少数ではあったが存在した。

課題8：中小企業における治療と職長生活の両立支援のためのツールの作成

従来、運用されてきた「診療情報提供書」には、報酬体系の不明確さ、依頼者・交付者の不明確さとそれに伴う個人情報の取り扱いや請求支払いの取り扱いに関する不明確さがあった。また、主治医の責任の範囲の不明確さもあった。そこで、研究班では、次のように整理することを提案した。1) 診断書として整理、2) 患者が医療機関に依頼するものとする、3) 事業所への提出は、患者と事業者の合意とする、4) 医師から患者に対する一般的な指導として位置づける、5) 就業配慮は事業主と患者との合意であることの確認。

これらの内容を反映して、就労についての主治医意見を得るためのツールの開発を行った。

D. 考察

病者の就労については、病者は就業に関して実際以上に健康上のリスクと有すると見なされていることや、その結果、必要以上に労働市場からの排他を受けていること、また、長期の休職はその後の退職リスクを高め、患者(労働者)本人およびその家族の貧困リスクを高めること、ひいては社会的なコストへとつながること、などが課題として指摘されている。

我が国のがん患者の調査によると、がんを経験した労働者のやく3割が退職してお

り、休職者を加えると約4割となる。

我が国における職域での3次予防ニーズの変化をみても、従来は、がんや脳血管疾患などを罹患した労働者の復職に関しては、「休職前の業務遂行が可能な状態に回復していること」と就業規則などに定めている場合も多く見られる。しかしながら、高齢者や病者の就労を考えた際には、治療成績の向上や入院期間の短縮を背景に、疾病や症状を抱えたままの状態や、また、機能の喪失や、比較的インテンシブな治療を必要としたままの労働者における3次予防ニーズが高まりつつある。

このように、職域における労働者の疾病就労において、専属産業医が専任されているような大企業においては、良好実践例が確立している。就業配慮に関するステークホルダーである、労働者、事業者、主治医、および産業医間で、治療状況や就業に必要な配慮に関する情報が、文書、電話、面談などの機会を利用して連携されている。

一方で、我が国における労働者の約6割は、いわゆる中小企業に働くとされている。中小企業においては、嘱託産業医が選任されていない場合も多くある。そのような状況において、事業者、主治医、労働者との情報の連携をどのように確立するかが、我が国における両立支援の大きな課題である。

特に中小企業においては、高齢者や非正規労働者などの割合が高いこと、企業に健康管理の専門家がないこと、産業保健サービスの資源に欠くこと、就業条件が大企業に比較して限られることなど、病者の就業配慮に関する課題が挙げられる。

したがって、産業保健サービスが乏しい中小企業において、病者の就業配慮を実施

する際には、主治医を中心とした情報連携の確立が必要となる。

ここで参考となるのが、英国におけるFitNoteの運用である。英国では、従来のSickNoteに変わり、労働者が1週間以上の休業を要する際に、主治医(GP)が、FitNoteと呼ばれる書式にチェックを行い、「就業不可」もしくは「配慮があれば就業可」という判断を行う。配慮があれば就業可と判断された労働者は、それをもとに事業者と就労条件について協議を行い、合意が得られれば就労を継続するという制度である。

我が国においても、中小企業における主治医と事業主との情報連携は、このような意見書をベースに実施されると考えられる。そこで、本研究では、産業保健職が不在しない中小企業において、主治医意見書の活用実態について調査を実施した。その結果、事業所で主治医意見書の書式を用意していることで活用頻度が上がることが示唆された。

このような中小企業における事業者と主治医の連携において主治医意見書は重要な役割を果たすことが期待されているが、一方で、主治医意見書において課題も確認された。従来、産業保健領域では、「診療情報提供書」との名目で、医療機関に対して就業意見を依頼することが多く行われているが、このような診療情報提供書には、1)適切な報酬体系がないこと、2)依頼者、交付先が曖昧なこと、3)詳細な就労条件を記載することについての医師側の心理的な負担、などが課題として挙げられた。

そこで、これらの課題を踏まえて、研究班では、主治医と事業所との連携を実施するための意見書については、「診断書(就業に

関する意見)」のように診断書として提示することを提案する。それにより、診断書(就業に関する意見)が、主治医と患者間において依頼、交付される文書であることが明確になり、このことは個人情報の取り扱い、および請求と支払いの取り扱いにおいても混乱が少ない。また、患者に交付された診断書を事業所に提出するかどうかは、事業者と労働者との合意事項であるため、個人情報の取り扱いについても、医療機関を含め混乱が避けられる。また、就業配慮の内容についても、労働安全衛生法の精神に則り、事業者と労働者間で合意事項とされ、また、就業に関する主治医意見は、患者に対する一般的な指導であると位置づけることで、主治医が就業意見に記載することの心理的なハードルを下げるのが可能である。研究班ではこれらのことを踏まえて、就業配慮に関する診断書ツールを作成した。

本研究においては、就業に関する主治医意見書(診断書)が連携の要と考え、就業に関する意見書の運用が、患者(労働者)の治療および就労上の便益があるかについて、エビデンスの創出を目的に、3つの検証を実施したが、いずれにおいても、治療および就労上の便益を認めることはできなかった。その理由として、課題1のRCTにおいては、産業医科大学病院で実施したため、主治医に産業医経験者が多く、就業意見書の活用に関わらず、患者の就労に関する助言を日常診療的に行っている可能性が指摘された。また、課題2の事業所単位のRCTでは、対象が小売事業所で、非正規雇用の労働者が多い事業所では、事業所に就業意見書の書式を留め置くだけの介入では、期待した仮説の効果を得るような十分な介入効

果がなく、事業所における管理面と一体となった運用を含む介入が必要であったと推測される。さらに、労働者、事業所双方において、病気になっても就労継続するという意識や文化の醸成が必要であると考え。また、課題5においても同様に、主治医意見書ツールを留置した介入群と非介入群で運用に有意な差は認めなかった。しかしながら、主治医意見書ツールを留め置き事業所のうち、約4割は研究班作成したツールを今後を利用したいと希望したことや、非介入群においても書式雛形を希望する事業所が多かったことから、このような書式を準備し、さらに運用面でのノウハウも構築することで、今後の連携につながるものと期待される。

#### E. 結論

中小企業における医療連携では、就業意見に関する主治医意見書の活用がその実態である。就業に関する主治医意見書の書式を用意している事業所において、その活用が進んでいた。しかしながら、一般的に産業保健実務において利用されてきた「診療情報提供書」には、医療機関での取り扱いなどを含めて課題が確認された。就業に関する主治医意見書については、診断書として整理することで、運用上の課題に対応することが可能であることや、中小企業の多くにおいて、このようなツールを利用する希望があることが確認された。

一方で、主治医意見書を運用することで、患者の就労状況および治療状況に良好な結果が得られるかを検証するため、複数の検証を実施したが、本研究においては、統計的に有意な効果を確認することはできなかった。

労災疾病臨床研究事業費補助金  
(総合) 研究報告書

た。患者単位において、治療および就業上の便益が得られるかについては、わが国では疫学的エビデンスの蓄積は乏しく、今後も検証が必要である。

中小企業において主治医意見書(診断書)によって医療連携が活用されるためには、適切な書式を用意するとともに、さらに運用面でのノウハウも構築することが、今後の連携につながるものと期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表

- ① 本野勝己, 藤野善久, 村松圭司, 松田晋哉, 阿南誠. 産業医が依頼する「診療情報提供書」についての病院対応に関する実態調査. 診療情報管理, 28: 60-63, 2017

2. 学会発表

- ① 本野勝己, 藤野善久, 村松圭司, 松田晋哉. 産業医が依頼する診療情報提供書について、病院対応に関する実態調査. 第26回日本産業衛生学会全国協議会, 2016, 京都.
- ② 松田晋哉. 産業医が依頼する「診療情報提供書」について、病院対応に関する実態調査. 日本ヘルスサポート学会第8回フィット・フォー・ワーク研究部会, 2016, 東京.
- ③ 村松圭司, 大谷誠, 高本和明, 浅見正洋, 斉藤朋也, 高橋秀和, 久保達彦, 藤野善久, 松田晋哉. 休職期間と医療費との関連に関する検討. 第89回日本産業衛生学会演題登録, 2016, 福島.

- ④ 藤野善久. 高齢者就労に関する公衆衛生学的課題. 第89回日本産業衛生学会演題登録, 2016, 福島.

- ⑤ 藤野善久. 中小企業における両立支援. 第90回日本産業衛生学会, 2017, 東京

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

## 労災疾病臨床研究事業費補助金総合研究報告書

主治医による就業支援指導・情報提供による治療と就業への  
効果に関する検証

研究者代表 藤野善久

本資料は、本研究における結果の一部についての要約抜粋です。詳細については、該当する総括・分担報告書を確認してください。

研究課題3：休職経験労働者を対象とする主治医による継続的診療と再休職リスクのレセプトデータを用いた検証

## 精神科疾患の退職リスク

退職リスク	OR	95%CI	p
精神科療法	1.0	0.5 2.2	0.933
性別	0.7	0.4 1.1	0.131
年齢	1.0	1.0 1.0	0.051
入院	1.4	0.6 3.6	0.424
内服なし	2.2	1.0 4.6	0.038
疾病給付期間（1年以上）	1.9	1.2 3.1	0.007
_cons	3.0	0.9 10.2	0.072

内服の定義

薬効分類112 or 117の処方がないこと

112 催眠鎮静剤, 抗不安剤

119 その他の中枢神経系用薬

本資料は、労災疾病臨床研究事業費補助金「主治医による就業支援指導・情報提供による治療と就業への効果に関する検証」における結果の要約抜粋です。詳細については、該当する総括・分担報告書を確認してください。

研究課題3：休職経験労働者を対象とする主治医による継続的診療と再休職リスクのレセプトデータを用いた検証

## 精神科疾患の長期休職リスク

退職リスク	OR	95%CI	p
精神科療法	0.4	0.1 0.9	0.027
性別	1.6	0.9 2.8	0.116
年齢	1.0	1.0 1.0	0.160
入院	0.8	0.3 2.4	0.652
内服なし	2.6	1.1 6.3	0.035

nommitelの定義

薬効分類112 or 117の処方がないこと

112 催眠鎮静剤, 抗不安剤

119 その他の中枢神経系用薬

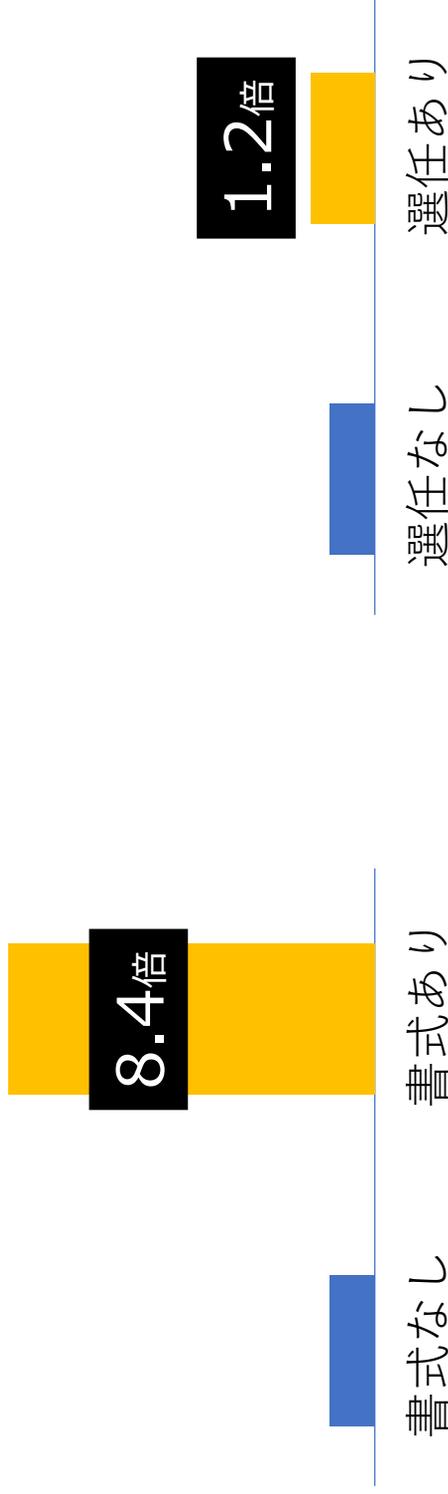
本資料は、労災疾病臨床研究事業費補助金「主治医による就業支援指導・情報提供による治療と就業への効果に関する検証」における結果の要約抜粋です。詳細については、該当する総括・分担報告書を確認してください。

## 研究課題 4 : 診療情報提供書の利用実態に関する事業所調査

### 診療情報提供書の要求の有無

#### 小規模事業所約200社の調査

利用実績	オッズ比	p
事業所書式の有無	8.4	0.001
産業医選任の有無	1.2	0.711



# 研究課題6：事業所単位の無作為比較介入研究による、就業に関する主治医意見書の活用による効果の検証

## 診断書 (就業に関する意見)

患者氏名 \_\_\_\_\_ 性別  男・ 女

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

住所 \_\_\_\_\_

診断名 (特に就業に影響するもの) \_\_\_\_\_

入院の有無  有・ 無

手術 (カテーテルを含む) の有無  有・ 無

就業に関する主治医意見  概ね通常勤務可・ 就業配慮が必要

●就業配慮が必要な場合の内容 (該当業務がある場合はご記入下さい)

労働時間に関する事項 (残業時間の制限や、短縮勤務など)	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
車両運転に関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
重労働に関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
危険作業 (高所作業など) に関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
業務内容、業務量、作業条件、担当業務の変更などに関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要

上記措置に関する期間の日数 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日まで

上記期間終了後の対応について  概ね通常勤務可・ 再評価が必要

●その他の措置内容についてご記載ください。

記入日 \_\_\_\_\_ 医師氏名 \_\_\_\_\_ 医師職名 \_\_\_\_\_

表7 研究ツール今後の利用希望

研究ツール今後の利用	割付留置あり	Total
利用したい	23 39.66	23 39.66
別の書式を利用したい	3 5.17	3 5.17
考えていない	32 55.17	32 55.17
Total	58 100.00	58 100.00

書式を検討している事業所の約9割が利用を希望

本資料は、労災疾病臨床研究事業費補助金「主治医による就業支援指導・情報提供による治療と就業への効果に関する検証」における結果の要約抜粋です。詳細については、該当する総括・分担報告書を確認してください。

## 適切な報酬体系が存在しない

- 「診療情報提供書」とは、診療報酬上の特定の書式
- 産業保健分野で利用されてきた「診療情報提供書」は、請求の対象外

- 「産業医が主治医に依頼する職場復帰等に関する意見書」については療養の給付を認めないとの通知（平成20年9月30日保医発第0930007号）。



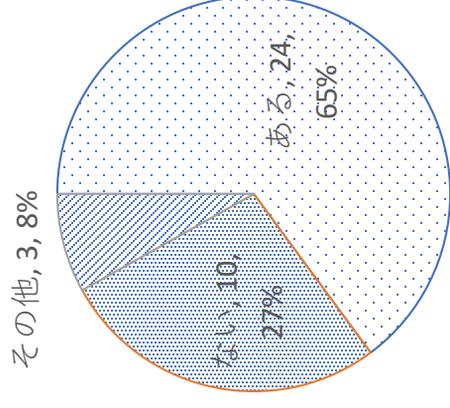
- 医療機関業務の混乱
- 主治医の動機低下

意図しない不正請求

主治医の積極的関与が必要な中で、適切なスキームがない

## 研究課題7：産業医が依頼する「診療情報提供書」についての病院対応に関する実態調査

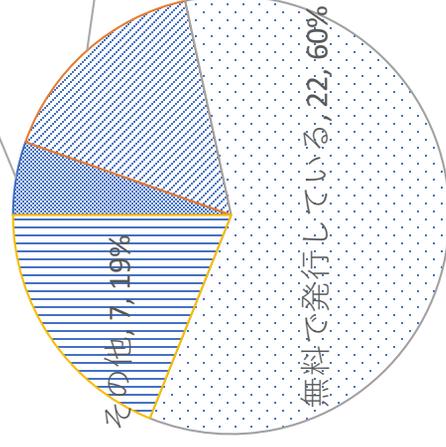
- 産業医や企業の健康管理室から、「診療情報提供書」の依頼を受けたことが今までにありますか？



- 産業医宛の診療情報提供書に関する請求について

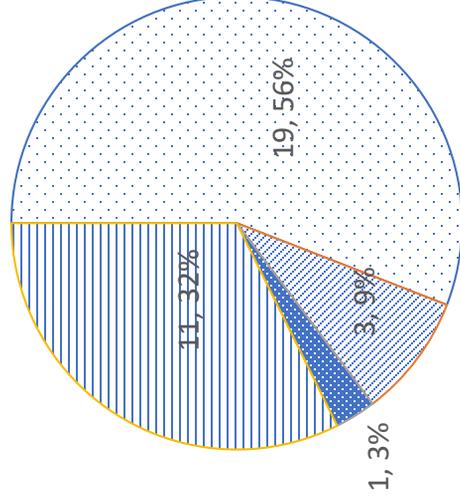
診療報酬提供書として保険請求している, 2, 5%

診断書料等として請求している, 6, 16%



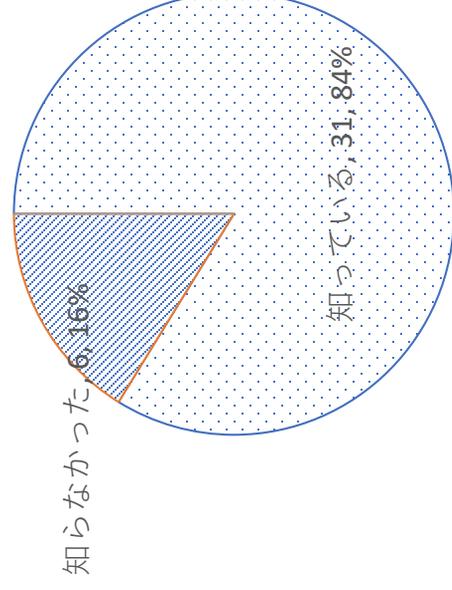
## 研究課題7：産業医が依頼する「診療情報提供書」についての病院対応に関する実態調査

無料で発行している場合、その理由について教えてください



- 産業医・企業宛の診療情報提供書料は保険請求できないから
- 診断書料等には該当しないと判断したから
- 該当する請求手続きが不明だから
- 無料では発行していない

産業医や企業保健室から依頼があった診療情報提供書は、保険請求の対象外であることを知っていますか？



## 研究課題 8：中小企業における治療と職長生活の両立支援のためのツールの作成

### 診療情報提供書の課題

- 1 適切な報酬体系が存在しない
- 2 依頼者、交付先が曖昧な場合がある
  - プライバシーの扱い
  - 依頼者、請求者、支払者の不明確さ
- 3 詳細な就労条件を記載することの医師側のハードル
  - 就業内容がわからない
  - 臨床的な関心でないことがある
  - 医学的に明確に言及できない場合がある



# 研究課題 8：中小企業における治療と職長生活の両立支援のためのツールの作成

## 診断書（就業に関する意見）

患者氏名 \_\_\_\_\_ 性別  男・ 女

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

住所 \_\_\_\_\_

診断名（特に就業に影響するもの） \_\_\_\_\_

入院の有無 \_\_\_\_\_  有・ 無

手術（カテーテルを含む）の有無 \_\_\_\_\_  有・ 無

就業に関する主治医意見 \_\_\_\_\_  概ね通常勤務可・ 就業配慮が必要

### ●就業配慮が必要な場合の内容（該当業務がある場合はご記入下さい）

労働時間に関する事項 （残業時間の制限や、短縮勤務など）	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
車両運転に関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
重量物に関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
危険作業（高所作業など）に関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
業務内容、業務量、作業条件、 担当業務の変更などに関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要

上記措置に関する期間の日安 \_\_\_\_\_ 年 月 日まで

上記期間終了後の対応について \_\_\_\_\_  概ね通常勤務可・ 再評価が必要

### ●その他の指導内容についてご記載ください。

\_\_\_\_\_

記入日 \_\_\_\_\_ 医師氏名 \_\_\_\_\_ 医敬機関名 \_\_\_\_\_

## 診断書と明記

- 主治医が患者へ交付する診断書と整理することで、支払い体系、個人情報、医事の取り扱いが明確となる。

## ☑による簡単な記載

- 概ね通常勤務可
- 就業配慮が必要

本資料は、労災疾病臨床研究事業費補助金「主治医による就業支援指導・情報提供による治療と就業への効果に関する検証」における結果の要約抜粋です。詳細については、該当する総括・分担報告書を確認してください。

## 治療と職業生活の両立支援のために

### ● 事業者さまへ

この診断書は、疾病を抱える労働者に対して、適切な就業上の措置や治療への配慮が行われるよう、主治医との連携を促進するために作成されたものです。

この診断書は、特に産業医が選任されていない事業所においてもご利用しやすいように、病状など医療情報についてはできるだけ簡素にとどめ、就労配慮に必要な情報が得やすいように工夫されたものです。事業所における治療と職業生活の両立支援のため、有効にご活用ください。

厚生労働省労災疾病臨床研究補助金事業「主治医による就業支援指導・情報提供による治療と就業への効果に関する検証」研究班

## Q&A ご確認ください

### 発行にかかる費用の支払いは？

- 医療機関が文書（診断書）を発行するための費用は、医療機関から患者（従業員）様ご本人に請求されます。
- 発行費用を事業所や健保が負担する場合は、その旨を従業員（患者）様ご本人にお伝えください。

### 会社はどのようにして、この診断書を受け取るのでしょうか？

- この診断書は、医療機関から患者（従業員）様ご本人に発行されるものです。この診断書を会社に提出するかどうかは、事業所の規則にもとづいてご判断ください。
- なお、健康情報という機微な個人情報を含むものですので、会社に提出する場合は情報の取扱いに関して、プライバシーに十分配慮した管理が必要です。

### 「就業配慮が必要」とある場合の対応は？

- まずは患者（従業員）様と働き方についてよく相談してください。従業員にどのような働き方を配慮するかは、事業者様のご判断です。

**就業上の措置とは**（厚生労働省「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」）

就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等

- 判断に悩む場合は、専門機関に相談されることをお勧めします。

**お困りの際にはご相談ください。** ※費用等については、担当者までお問い合わせください

## ● 主治医の先生へのご案内

この診断書は、患者様が治療と就労を両立できるように、主治医の先生から患者様へ働き方の助言・指導をお願いするものです。

- 本文書は、患者様に対して発行されるものです。
- 本文書は、診断書としてお取り扱いをお願いいたします。  
(診療報酬上の「診療情報提供書」としての保険請求はできません)
- 発行にかかる費用は、患者様にご請求ください。

## ● 患者（従業員）様へのご案内

- この診断書は、主治医の先生から、あなた様に発行されるものです。  
働き方のご参考にしてください。
- この診断書の発行にかかる費用は、医療機関からあなた様に請求されます。  
※会社や健康保険組合が費用を負担する場合がありますので、ご確認ください。
- この診断書を、会社に提出するためには、あなたの同意が必要です。

### 情報開示についての本人の同意書 ※この欄には、主治医の先生のご記入は不要です。

私は、本文書を  
開示することに同意します。  
(提出先名称) に提出し

平成 年 月 日

住所

氏名

## 診断書（就業に関する意見）

患者氏名 性別  男・ 女

生年月日 年 月 日生

住所

診断名（特に就業に影響するもの）

入院の有無  有・ 無

手術（カテーテルを含む）の有無  有・ 無

就業に関する主治医意見  概ね通常勤務可・ 就業配慮が必要

### ● 就業配慮が必要な場合の内容（該当業務がある場合はご記入下さい）

労働時間に関する事項 (残業時間の制限や、短縮勤務など)	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
車両運転に関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
重量物に関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
危険作業（高所作業など）に関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要
業務内容、業務量、作業条件、 担当業務の変更などに関する事項	<input type="checkbox"/> 概ね通常勤務可・ <input type="checkbox"/> 就業配慮が必要

上記措置に関する期間の目安 年 月 日頃まで

上記期間終了後の対応について  概ね通常勤務可・ 再評価が必要

### ● その他の指導内容についてご記載ください。

記入日

医師氏名

医療機関名

# 「RCTによる主治医が実施する就業支援指導・および 就業措置情報提供書による就業継続の効果の検証」

参加のお願い

説明文書

研究責任者 産業医科大学医学部 藤野善久

案 Ver.0.02 – 2015年1月19日

# 『RCTによる主治医が実施する就業支援指導・および就業措置情報提供書による就業継続の効果の検証』 への参加のお願い

## 1. この説明文書について

この説明文書は、就業支援に対する研究に参加するかどうかを決めていただくために、研究のことを説明したものです。この文章をお読みいただいたうえで担当医師の説明をお受けいただき、参加されるかどうかをお決めください。分からないことがありましたら、お気軽に担当の医師に質問してください。

## 2. 研究について

今回の研究は就業支援において、通常の診療の中で科学的なデータを収集し、その有効性をさらに詳しく調べるものです。通常の診療の範囲を超えた検査などはありませんが、当病院・医院においても研究内容を審査したうえで、病院・医院長の許可を得ておこなっています。

## 3. 研究目的

企業や仕事に就くこと（就業）は、健康に良好な影響を与えることがわかっています。特に何らかの病気を発症した後も、就業を継続することは、心身共に健康な生活をしていく上で、重要な要素の一つであると考えられています。

そこで、産業医科大学のチームでは、就業継続の有用性を検証するべく、糖尿病疾患やリウマチ疾患をお持ちで就業している患者さんを対象に主治医による就業支援が、疾病をお持ちの患者さんの就業継続に有用であるかを検証する研究を立案いたしました。これまで、このような有用性に関するデータはほとんどなく、このデータをまとめることで、就業継続への主治医の支援の必要性について検証したいと考えております。

なおこの研究は、産業医科大学の利益相反委員会、倫理委員会にて審議され、承認されています。

## 4. 研究内容

この研究に参加に同意していただいた場合は、以下のいずれかの方法によって就業支援が行われます。

- 1) 産業医科大学が作成した「就業支援情報提供書」を利用して就業支援を行う方法
- 2) 一般的な指導方法を用いて就業支援を行う方法

あなたがどの就業支援の方法になるかは、ご自身やあなたを担当する医師が決めるのではなく、「ランダムに」決める方法を用います。

どちらの就業支援方法も就業継続の為の支援としては認められた内容であり、どちらがよいかは未だ解っていません。

この「ランダムに」決める方法は効果を判定するには有用な方法で、世界中で行われてい

ます。この研究の期間は1年間を予定しています。

## 5. 研究方法

この研究に参加していただくと、今回を含め3ヶ月毎にこの研究を実施している産業医科大学公衆衛生学教室から就業情報に関するアンケートを送付させていただきます。アンケートを記載の上、返信用封筒にて回答していただきます。また、この後、1年間にわたり、担当医があなたに関する治療の状況を追跡調査します。

## 6. 参加の自由について

この研究への参加はあなたの自由意志です。一旦参加に同意しても、途中で中止したい場合はいつでも参加を中止することができます。参加されない場合や参加を中止された場合でも、不利益を受けることは一切ありません。

## 7. 研究の期間と治療について

1年間にこの研究に参加していただく患者さんを登録させていただき、登録後の1年間の就業支援をおこなう予定です。その間、定期的に治療を実施しますが、通常の診療でおこなわれているもので、特殊な検査はまったくありません。何らかの事情で通院できなくなった場合は、その理由について担当医師にご連絡ください。

## 8. 対象症例について

この研究は産業医科大学と産業医科大学の関連病院5病院で実施される予定で、200人の方の参加をお願いする予定です。

## 9. あなたに対する利益と不利益

この研究に参加した医師は、患者さんがどの就業支援を受けたとしても、標準的な就業支援と同じ支援がおこなえると考えています。「就業支援情報提供書」を利用する場合は、病状に関する内容が担当医師から職場に伝えられ、適切な健康配慮につながることを期待されますが、あなたの希望と異なる形で健康情報が職場で利用されてしまう可能性を予防するため、記載内容については事前あなたを確認できるものとします。また、一般的な指導方法の場合、担当医師とあなたとの間で就業に関して、十分な話し合いを行わせていただきます。

## 10. 個人情報の保護

本研究は、2005年4月より施行された「個人情報保護法」に則って情報を管理しており、あなたのカルテや病院記録など、プライバシーの保護を十分配慮しています。この臨床研究を通じて得られたあなたに関する記録は、担当施設のほかに研究グループの事務局（産業医科大学公衆衛生学教室）に送付・保管されますが、事務局にて厳重に管理されています。また、必要に応じて診療科の情報を参照することがありますが、担当医師と研究の管理者、専任のデータ管理者以外の目に触れることはありません。研究が適切におこなわ

れていることなどを確認するため、研究グループの委員があなたのカルテを見るがありますが、この場合にもプライバシーは守られます。

#### 1 1. 研究成果の公表

最終的な結果は、厚生労働省への報告や、学術雑誌、学会で公表する予定ですが、あなたのお名前や個人を特定できる内容が使われることはありません。

#### 1 2. 研究結果の開示

研究結果をあなたが望まれる場合には、あなたに直接説明いたします。

#### 1 3. 知的財産権について

この研究の成果に基づいて、特許権などの知的財産権が生ずる可能性もありますが、その権利は産業医科大学に帰属し、あなたには帰属しません。

#### 1 4. 費用について

この研究は保険診療の範囲内で行われます。従って、通常の保険診療における自己負担分をお支払い頂くこととなります。また、あなたへの謝礼として、3ヶ月毎のアンケートを回答いただきました際、毎回 1,000 円の QUO カードを産業医科大学公衆衛生学教室より送付させていただきます。

#### 1 5. 利益相反について

この研究は、厚生労働省の科学研究費補助金により、本学の主任研究者（及びそのグループ）のもとで公正に行われます。本研究の利害関係については、産業医科大学利益相反委員会の承認を得ており、公正性を保ちます。

#### 1 6. 研究組織

この研究は、厚生労働省の科研費研究の一つで、産業医科大学公衆衛生学教室のグループが企画し、研究責任者は 藤野 善久（産業医科大学公衆衛生学教室准教授）です。この研究の研究意義や倫理的な妥当性は、産業医科大学の倫理委員会で内容が審査されました。その結果、この研究が計画通りにおこなわれた場合には、たしかに就業支援の進歩に役立つものであること、また研究をおこなうに際して患者さんの安全と権利が守られていることが結論づけられました。この研究について何か不明点があって、相談する必要がある場合には、あなたの治療を担当する医師に連絡してください。

#### 1 7. 遠慮せずに質問してください

説明の中で、わからない言葉や、疑問に思われたこと、もう一度聞きたいことなどありましたら、担当医師がお答えしますので、遠慮せずにどんなことでも質問してください。

あなたの担当施設名：

あなたの担当医師名：

電話番号：

この研究についてご理解いただいたうえで、参加していただける場合は、最終ページの同意書に署名してください。

産業医科大学  
公衆衛生学教室 藤野 善久

問い合わせ先：  
研究事務局（産業医科大学公衆衛生学教室内）  
〒807-8555  
福岡県北九州市八幡西区生ヶ丘 1-1  
TEL:093-691-7244

## 同意書

北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1  
産業医科大学  
学長 東 敏昭 殿

年 月 日

わたしは今回、平成 27 年〇月から平成 28 年〇月まで「RCT による主治医が実施する就業支援指導・および就業措置情報提供書による就業継続の効果の検証」について、事前に説明文書を受け取り、研究実施担当者から、それに基づいて研究の意義、目的、方法、個人情報の保護などに関して十分な説明を受けました。さらにわたしが研究の参加に同意した後も、何時でもみずからの意思で、研究参加を取りやめることができること、及び研究参加を取りやめた後も何ら不利益を受けないことについても説明を受けました。

以上のことを理解した上で、わたしの意思により、この研究に参加することに同意いたします。

説明を受け理解した項目は次のとおりです。（〔 〕の中にご自分で〇を付けて下さい。）

<u>項 目</u>	<u>説明文書項目</u>
〔 〕 研究目的	( )
〔 〕 研究内容	( )
〔 〕 研究方法	( )
〔 〕 参加の自由について	( )
〔 〕 研究の期間と治療について	( )
〔 〕 対象症例について	( )
〔 〕 あなたに対する利益と不利益	( )
〔 〕 個人情報の保護	( )
〔 〕 研究成果の公表	( )
〔 〕 研究結果の開示	( )
〔 〕 知的財産権について	( )
〔 〕 費用について	( )
〔 〕 利益相反について	( )
〔 〕 研究組織	( )

(本人)

氏名 \_\_\_\_\_ 印 (または自署)

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

(説明者)

(連絡先)

(研究実施責任者) 産業医科大学 公衆衛生学教室 藤野 善久

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘 1 - 1 TEL 093-691-7244

年 月 日

□□□-□□□□

### 産業医科大学病院

〒807-8556

福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

TEL (代表) (093)-603-1611

診療科 : 科

主治医 : 印

### 職場復帰支援に関する情報提供書

ご注意：本書は本人の同意を得て作成されています。個人情報のプライバシー保護には十分ご配慮ください。  
なお、主治医による職場状況の把握は不十分な可能性もありますので、本人のより良い職場復帰に向け、今後連携の程よろしくをお願いします。

患者氏名 : 様 生年月日 年 月 日 (男・女)

診断書病名または症状 : .....

復職日 : 年 月 日より復職可 ( 定時勤務が可能 )

配置転換又は業務内容調整の必要性 ( 無・有 : )

受診経過 : 主訴・初診日など

治療経過 : .....

入院治療 (無・有 : 月 日 ~ 月 日) 手術 (無・有 : 月 日)

通院治療

治療薬 : (定期 : ) ( 頓用 : )

リハビリなどその他処置 : .....

コメント : .....

身体障害申請 : 無・有 今後の予定 { 第 ( ) 級 }

現在の病状・今後の方針 :

今後通院治療が必要 (無・有 : 月 回 )

就業に影響を与えると思われる症状、薬の副作用など

(無・有 : )

家族等のサポート必要性 (無・有 : )

今後の病状について見通しなど

完治 寛解 (慢性化) 悪化

再発リスク (無・有 : )

コメント : .....

就業を行うにあたり、配慮すべき事項にチェックを入れて下さい (症状の再燃・再発防止のために必要な注意事項等)

交替制勤務(深夜業を含む) 時間外労働 高所作業 一人作業 車両運転 暑熱職場での業務

重量物を扱う業務 振動負荷のある業務 騒音職場での業務 有害物、粉塵を発生する職場の業務

コメント : .....

\*試験運用中のためお問い合わせは下記の窓口へお願い致します

産業医科大学病院 医療連携アドバイザー養成プログラム事務局 看護師長 細田 悦子

TEL (代表) 093-603-1611 (内線) 7788 mail: e-hosoda@clnc.uoeh-u.ac.jp

## 医職連 Trial 主治医調査票 (関節リウマチ)

患者氏名 \_\_\_\_\_

患者 I D \_\_\_\_\_

患者登録番号 \_\_\_\_\_

主治医氏名 \_\_\_\_\_

※患者から同意を得て試験を開始した医師 (=介入群の場合は就業措置情報提供書を発行した医師)

	登録時	3M	6M	9M	12M
受診日					
診療担当医					
<b>病勢評価</b>					
S - D A I					
HAQ 点数					
<b>登録時と比較した合併症の悪化</b>					
合併症悪化	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
有りの場合 その内容					
<b>治療強化</b>					
治療薬の強化 (前回調査以降)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
有りの場合 その内容					
入院治療発生 (前回調査以降)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

※来院のずれは ±1ヶ月以内を許容する。

## 医職連Trial 主治医調査票 (糖尿病)

患者氏名 \_\_\_\_\_

患者 I D \_\_\_\_\_

患者登録番号 \_\_\_\_\_

主治医氏名 \_\_\_\_\_

※患者から同意を得て試験を開始した医師 (=介入群の場合は就業措置情報提供書を発行した医師)

	登録時	3M	6M	9M	12M
受診日					
診療担当医					
<b>検査値</b>					
HbA1c 値					
eGRF					
<b>登録時と比較した合併症の悪化</b>					
網膜症	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
腎症	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
神経障害	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の合併症の発生・悪化	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
<b>治療強化</b>					
治療薬の強化	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
有りの場合 その内容					
入院治療発生 (前回受診以降)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

※来院のずれは ±1ヶ月以内を許容する。

# 開始前就業調査票

患者登録番号： \_\_\_\_\_

医職連系  
REWARD -Trial  
Relationship with medical care and workplace

あなたの勤務先での就業状況についてのアンケートです。  
お忙しいところたいへん恐縮ですが、この調査票をお渡しした時点での状況をご回答くださいますようお願い申し上げます。  
なお、ご記入が終わりましたら同封の「産業医科大学 公衆衛生学教室 宛」封筒に入れ封をし、ご投函いただけますようお願いいたします。

## Q1. あなたの性別をお答えください。

1. 男性                      2. 女性

## Q2. あなたの年齢をお答えください。

生年月日 / \_\_\_\_\_ 年      月      日      \_\_\_\_\_ 歳

## Q3. あなたのお勤め先の雇用形態についてお答えください。(○は1つ)

1. 正規              2. 非正規 (派遣労働、契約社員)              3. パート・アルバイト  
4. 自営業              5. 請負 (業務委託)              6. 嘱託                      7. その他

## Q4. あなたの仕事内容について、最も近いものを選んでください。(○は1つ)

1. 主にデスクワーク (事務やパソコンでの仕事)  
2. 主に人と話したりする仕事 (営業や販売)  
3. 主に作業 (生産現場でのお仕事、介護など体を使う作業)

## Q5. あなたが過去6ヶ月以内に受けた入院治療の合計期間についてお答えください。(○は1つ)

1. 2週間以内 (14日以下)                      2. 1ヶ月未満 (15日以上 30日未満)  
3. 1ヶ月以上 (30日以上)                      4. 入院治療は受けていない

**Q6.**

通院中の健康問題が原因で、  
あなたは過去6ヶ月以内に仕事を休んだことがありますか。

1. ある                      2. ない

**Q7.**

Q6で1に○された方のみお答えください。過去6ヶ月以内に  
休職した(仕事を休んだ)日数の合計期間についてお答えください。(○は1つ)

1. 5日以下              2. 6日～10日              3. 11日～30日              4. 31日以上(1ヶ月以上)

**Q8.**

この調査を開始する以前、あなたは、ご自身の仕事について  
主治医と話をしたことがありますか。(○は1つ)

1. ある                      2. ない                      3. 覚えていない

**Q9.**

この調査を開始する以前に、職場におけるあなたの健康問題の管理について、  
あなたは主治医から助言や指導を受けたことがありますか。(○は1つ)

1. ある                      2. ない                      3. 覚えていない

**Q10.**

あなたが最も困る症状は次のなかのどれに近いですか。  
一番近い項目を選択してください。(○は1つ)

1. 痛みに関する事                      2. 体の動きや移動に関する事  
3. きつさ・体力低下・食欲・発熱・めまい・気分不良に関する事  
4. トイレや排泄に関する事                      5. 心の健康に関する事  
6. 肌、頭髪、美容に関する事                      7. 睡眠に関する事  
8. 眼に関する事                      9. 鼻に関する事  
10. 耳に関する事                      11. 妊娠・出産に関する事  
12. その他(具体的に：                      )                      13. 症状はない

**Q11.**

あなたは最近1ヶ月で、体調や健康に関して困っていることや  
不安がある状態で、仕事をするにはどれくらいありましたか。(○は1つ)

1. 全くない                      2. 月に1日か、それより少ない  
3. 週に1日程度                      4. 週に2日以上                      5. ほぼ毎日



**Q18.** あなたの勤務先では、産業看護師（社員の健康管理等を担当する看護師や保健師）が選任されていますか。（○は1つ）

1. 産業看護師が選任されていて、常駐している      2. 産業看護師はいるが、常駐はしていない  
3. 産業看護師は選任されていない                      4. 分からない

**Q19.** Q18で1あるいは2に○された方のみお答えください。  
あなたは勤務先で産業看護師（社員の健康管理等を担当する看護師や保健師）による面談を受けたことがありますか。

1. はい                                      2. いいえ

**Q20.** あなたの健康状態に関する情報が、主治医が作成した文書（診断書、診療情報提供書等）によって、あなたの勤務先に提供されたことは今までにありますか。

1. ある                                      2. ない

**Q21.** あなたの健康状態に関する主治医からの指導内容等を、あなたが勤務先に報告したことは今までにありますか。（○はいくつでも）

1. 文書で、医師の指導内容を職場上司等に伝えた  
2. 電子メールで、医師の指導内容を職場上司等に伝えた  
3. 口頭で、医師の指導内容を職場上司等に伝えた  
4. その他（具体的に                                      ）      5. 報告したことはない

**Q22.** あなたの勤務先で、あなたの健康問題について、業務の調整や健康配慮を話し合ったことはありますか。

1. はい                                      2. いいえ

**Q23.** あなたの健康問題について、これまでに職場で以下のような健康配慮が行われたことがありますか。（○はいくつでも）

1. 勤務時間が調整された                                      2. 勤務場所が変更された  
3. 業務の量が軽減された                                      4. 業務の内容が変更された  
5. 保護具等の物品が配備された                                      6. 体調の声かけ確認が継続的に実施された  
7. その他（具体的に                                      ）      8. 職場による健康配慮はない

**Q24.** あなたは健康問題を抱えながら働くことについて、懸念や不安を感じたことがありますか。（○は1つ）

1. 強く感じる                                      2. やや感じる                                      3. どちらとも言えない  
4. あまり感じない                                      5. 全く感じない

**Q25.**

**Q24 で1あるいは2に○された方のみお答えください。**  
**あなたが健康問題を抱えながら働くことに関して、実際に感じた懸念や不安を下記からお選び下さい。(○はいくつでも)**

1. 体調が理由でできない仕事が発生することについて
2. 体調に関する職場上司の理解について
3. 体調に関する同僚の理解について
4. 健康状態に関する情報が勤務先に伝わることによって生じる不利益について
5. 働くことで病気が悪化してしまう可能性について
6. 働くことを前提に選択すべき治療方法について
7. 治療に伴う副作用等が働き方に与える影響について
8. 雇用の継続（働き続けられるか）について
9. 自分のキャリア（昇進）への影響について
10. その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )

**Q26.**

**あなたご自身の主治医に対する意見として、あてはまるものについてお答えください。(○はそれぞれ1つずつ)**

		思強く うそう	そ言ど うえち 思ばら うはか 'と	言ど えち ないら も	思あ わま ないり	思全 わな なく
<b>Q26-1</b>	主治医があなたの職業や職場の状況を踏まえた上で、治療にあたるべきだと思う	1	2	3	4	5
<b>Q26-2</b>	主治医からあなたに対して、仕事をするうえでの健康上の注意点などについて、助言や指導があることは望ましいと思う	1	2	3	4	5
<b>Q26-3</b>	主治医からあなたの勤務先に対して、仕事をするうえでの健康上の注意点などについて、あなたが了承する範囲での情報提供があることは望ましいと思う	1	2	3	4	5

**Q27.**

**あなたが体調が悪いときに、お世話をしてくれる人が周囲にいますか。**

1. はい
2. いいえ

**Q28.**

**介護が必要な家族など、あなたがお世話をしなければならない方が周囲にいますか。**

1. はい
2. いいえ

**Q29.**

**同居者はいますか。**

1. はい
2. いいえ

記入日：           年       月       日

ご氏名	
ご住所	
電話番号	
主治医氏名	

住所などの個人情報は謝礼の発送等、本研究事業の運用の目的のみに使用します。

ご協力ありがとうございました。

後日、薄礼ではありますが、産業医科大学 公衆衛生学教室よりQUOカードを送付させていただきます。

ご査収いただければ幸いです。

なお、不明な点がございましたら、こちらまでお問合せください。

**産業医科大学 公衆衛生学教室   電話 093-691-7244**

# 就業追跡患者調査票

患者登録番号： \_\_\_\_\_

医職連系  
REWARD -Trial  
Relationship with medical care and workplace

あなたの勤務先での就業状況についてのアンケートです。

お忙しいところたいへん恐縮ですが、この調査票をお送りした \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
時点での状況をご回答くださいますようお願い申し上げます。

なお、ご記入が終わりましたら同封の「産業医科大学 公衆衛生学教室 宛」  
封筒に入れ封をし、ご投函いただけますようお願いいたします。

**Q1.** 3ヶ月前の（前回回答いただいた）アンケート調査の後に、仕事を休んだことがありましたか。

1. ある                      2. ない

**Q2.** Q1で1に○された方のみお答えください。  
その休職は、あなたの健康状態と関係がありましたか。

1. ある                      2. ない

**Q3.** 前回のアンケート調査の後に、勤務先で担当する業務の内容が変わりましたか。

1. はい                      2. いいえ

**Q4.** Q3で1に○された方のみお答えください。  
担当業務の変更は、あなたの健康状態と関係がありましたか。

1. ある                      2. ない

**Q5.** 前回調査の後、勤務先におけるあなたの健康情報の取り扱いについて、  
不安を感じたり不都合があったことはありますか。

1. はい                      2. いいえ

**Q6.** Q5で1に○された方のみお答えください。  
不安や不都合の内容について、具体的に教えてください。

Q8.

前回のアンケート調査の後に、あなたはご自身の仕事について  
主治医と話をしたことがありますか。(○は1つ)

1. ある                      2. ない                      3. 覚えていない

Q9.

前回のアンケート調査の後に、あなたは主治医から職場におけるあなたの  
健康問題の管理について、助言や指導を受けましたか。(○は1つ)

1. はい                      2. いいえ                      3. 覚えていない

Q10.

あなたは最近1ヶ月で、体調や健康に関して困っていることや  
不安がある状態で、仕事をするにはどれくらいありましたか。(○は1つ)

1. 全くない                      2. 月に1日か、それより少ない  
3. 週に1日程度                      4. 週に2日以上                      5. ほぼ毎日

Q11.

あなたは最近1ヶ月で、普段の体調の良い時と比べ、体調が悪い時に  
次のようなことは、どのくらいありましたか。(○はそれぞれ1つずつ)

		ほぼ毎日あった	週に2日以上	週に1日程度	月に1日か、それより少ない	全くない
Q11-1	社会的に振る舞えなかった	1	2	3	4	5
Q11-2	ていねいに仕事をするのができなかった	1	2	3	4	5
Q11-3	考えがまとまらなかった	1	2	3	4	5
Q11-4	仕事を中断する回数が増えた	1	2	3	4	5
Q11-5	仕事もうまくいかないと感じた	1	2	3	4	5
Q11-6	冷静に判断することができなかった	1	2	3	4	5
Q11-7	自発的に仕事ができなかった	1	2	3	4	5
Q11-8	健康状態が理由で、転職、退職、配置転換を考えた	1	2	3	4	5

**Q15.**

最近 1 ヶ月で、あなたは健康問題を抱えながら働くことについて、懸念や不安を感じたことがありますか。(○は1つ)

- 1. 強く感じる                      2. やや感じる                      3. どちらとも言えない
- 4. あまり感じない                5. 全く感じない

**Q16.**

Q15 で 1 あるいは 2 に ○ された方のみお答えください。  
あなたが健康問題を抱えながら働くことに関して、実際に感じた懸念や不安を下記からお選び下さい。(○はいくつでも)

- 1. 体調が理由でできない仕事が発生することについて
- 2. 体調に関する職場上司の理解について
- 3. 体調に関する同僚の理解について
- 4. 健康状態に関する情報が勤務先に伝わることによって生じる不利益について
- 5. 働くことで病気が悪化してしまう可能性について
- 6. 働くことを前提に選択すべき治療方法について
- 7. 治療に伴う副作用等が働き方に与える影響について
- 8. 雇用の継続（働き続けられるか）について
- 9. 自分のキャリア（昇進）への影響について
- 10. その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )

**Q17.**

あなたご自身の主治医に対する意見として、あてはまるものについてお答えください。(○はそれぞれ1つずつ)

		思 強 く そ う う	そ 言 う 思 う	ど ち ら か と ば か と	言 ど え な い	思 あ わ な い	思 全 わ な い
<b>Q17-1</b>	主治医があなたの職業や職場の状況を踏まえた上で、治療にあたるべきだと思う	1	2	3	4	5	
<b>Q17-2</b>	主治医からあなたに対して、仕事をするうえでの健康上の注意点などについて、助言や指導があることは望ましいと思う	1	2	3	4	5	
<b>Q17-3</b>	主治医からあなたの勤務先に対して、仕事をするうえでの健康上の注意点などについて、あなたが了承する範囲での情報提供があることは望ましいと思う	1	2	3	4	5	

記入日：           年       月       日

ご氏名	
ご住所	
電話番号	
主治医氏名	

住所などの個人情報は謝礼の発送等、本研究事業の運用の目的のみに使用します。

ご協力ありがとうございました。

後日、薄礼ではありますが、産業医科大学 公衆衛生学教室よりQUOカードを送付させていただきます。

ご査収いただければ幸いです。

なお、不明な点がございましたら、こちらまでお問合せください。

**産業医科大学 公衆衛生学教室   電話 093-691-7244**

事業所無作為割付を利用し、主治医の就業措置情報提供書が、  
就業継続に与える効果の検証

研 究 実 施 計 画 書

研究責任者 産業医科大学医学部 藤野善久

2015年3月13日 計画書案 第0.15版作成

## 目 次

1. 研究の背景 .....	2
2. 研究の目的 .....	2
3. 調査対象者および適格性の基準 .....	2
4. 研究の方法 .....	3
5. 観察および調査項目 .....	4
6. 予想される利益および不利益 .....	4
8. 研究実施計画書等の変更 .....	5
9. 研究の変更、中止・中断、終了 .....	5
10. 研究実施期間 .....	5
11. 目標症例数とその設定根拠および統計解析方法 .....	6
12. 人権に対する配慮および個人情報の保護の方法 .....	6
13. プライバシーの保護 .....	6
14. データ管理 .....	6
15. 記録の保存と研究結果の公表 .....	7
16. 研究資金および利益相反 .....	7
17. 研究実施体制 .....	7
18. 参考資料・文献リスト .....	8

## 1. 研究の背景

就業は健康に良好な影響を与え<sup>(1, 2)</sup>、疾病予後にも良好な影響を与えることが関節リウマチ患者<sup>(3)</sup>や上肢労災受傷者の研究などで報告されている<sup>(4)</sup>。また、疾病を抱える労働者が復職する際の障害は、疾病の医学生物学的な要因よりも、労働環境との不適合が大きく<sup>(5)</sup>、就業配慮は復職に効果的である<sup>(6)</sup>。国内の産業保健制度は諸外国と比較しても充実しており、産業医が機能している事業所では、主治医との連携が復職や疾病労働者の健康維持に効果的であることは広く認識されている。しかしながら、実証研究としてのテーマの難易度から、これを示す数量的データはない。

本研究は、実証エビデンスの創出を目標に、実現可能であり、かつ信頼性が高い検証デザインを提案する。また、主治医による就業支援を就業措置情報提供書として明示化した上で検証を実施する。

## 2. 研究の目的

事業所無作為割付を利用し、主治医の就業措置情報提供書が、就業継続に与える効果を検証する。

専属産業医がいる事業所では、既に主治医－産業医、事業者間の連携が構築されていることが多く、新たに検証することは研究デザイン上困難である。そこで本研究では、産業医が積極的に機能していない事業所において、主治医を主体とした就業支援の効果を検証することを目的とする。

## 3. 調査対象者および適格性の基準

### (1) 調査対象事業所

従業員数が30人以上の事業所で、かつ産業医が選任されていない事業所、もしくは主治医－産業医との連携が制度化されていない中小規模事業所で、従業員の就業状況について情報提供に関する許諾を得た事業所。

### (2) 調査対象者

調査対象事業所に勤務し、医療機関で何らかの治療を受けている（受ける予定のある）従業員。

### (3) 調査対象者の選択基準

以下のいずれかに該当する従業員。

- ① 過去もしくは今後、1ヶ月以上の病気による休職をした（またはする）従業員（年休などによるものも含む）。
- ② 過去もしくは今後、1週間以上の病気による入院をした（またはする）従業員。
- ③ 過去もしくは今後、なんらかの手術（血管カテーテルによる処置を含む）を受けた（または受ける）従業員。
- ④ その他、健康上、業務に支障があると思われる従業員（本人申告、他者評価含めて）。  
例：脳（脳卒中等）、心臓（心筋梗塞等）、腎臓（慢性腎不全等）、悪性腫瘍（がん）、メンタルヘルス関連の健康問題などを罹患している者、もしくは、新規に発症した従業員。

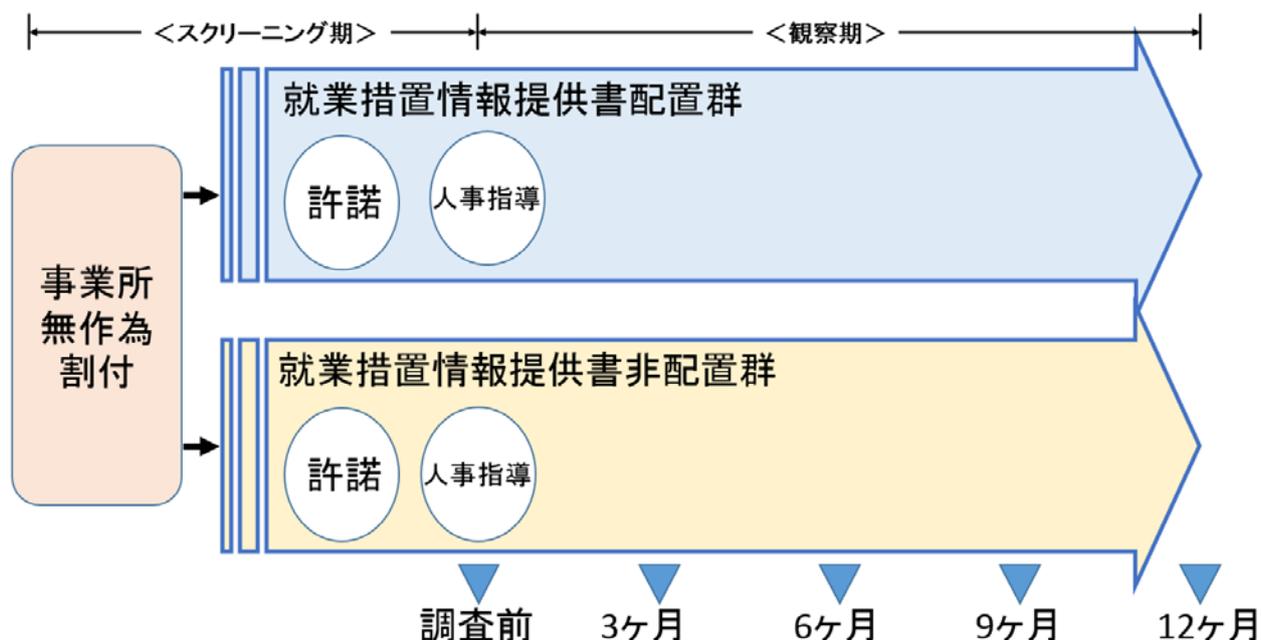
### (4) 除外基準

- ① 事業所側で調査に不相当と判断した従業員。

## 4. 研究の方法

### (1) 研究の概要

前向き、事業所無作為割付型ランダム比較試験



- 産業医科大学公衆衛生学教室にて、事業所無作為割付を実施し、参加いただく事業所を「就業措置情報提供書配置群」「就業措置情報提供書非配置群」に割り付ける。
- 事業所に対して従業員の就業情報提供の許諾を得る。

《就業措置情報提供書配置群》

- 対象従業員に「就業処置提供書」を渡し、主治医への受診を促す。受診後、主治医からの情報を基に、事業所側での調査情報を記載し、産業医科大学公衆衛生学教室に調査票を提出する。
- 上記作業を3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、12ヶ月時点の従業員の就業状況を調査する。

《就業措置情報提供書非配置群》

- 対象従業員に主治医への受診を促す。受診後、従業員から聴いた主治医の情報を基に、事業所側での調査情報を記載し、産業医科大学公衆衛生学教室に調査票を提出する。
- 上記作業を3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、12ヶ月時点の従業員の就業状況を調査する。

### (2) 制限される服薬条件について

本研究に参加することによる服薬制限、併用療法の制限はない。

### (3) 事業所割付の方法

事業所無作為割付方式

産業医科大学公衆衛生学教室にて事業所単位にランダム化を行い「就業措置情報提供書配置群」「就業措置情報提供書非配置群」に割り付ける。

- (4) 調査の予定期間  
3ヶ月毎、12ヶ月間
- (5) 研究終了後の対応  
特になし

## 5. 観察および調査項目

### 【事業所背景】

- ① 事業所規模（従業員数）
- ② 業種
- ③ 産業医選任の有無
- ④ 看護師・保健師の雇用の有無
- ⑤ 疾病者背景（過去1年間の休業者数、手術数、入院者数）
- ⑥ 就業措置実施状況（制度の有無、実施状況）

### 【対象従業員情報】

- ① 年齢、性別
- ② 疾病に関する情報（診断名、入院歴、手術歴）
- ③ 就業に関する情報（雇用状況、作業内容、休業日数など）
- ④ 就業配慮に関する情報（労働時間、夜勤、運転、危険作業などに関する就業措置の有無）

### 【調査方法】

- ① 事業所における事業所情報を許諾時に調査する。
- ② 事業所では、対象従業員が発生する毎に従業員毎の調査票を記載し、3ヶ月毎にその調査票を回収する。本調査票には個人を特定する情報は回収時には記載されない。

\* 観察および調査スケジュール表

		観察期間（12ヶ月間）			
期間	調査前	3M	6M	9M	12M
事業所情報	○				
従業員情報		○	○	○	○

## 6. 予想される利益および不利益

### (1) 予想される利益

就業支援情報提供書指導群では病状に関する情報が担当医からの文書によって職場に伝えられることで、労働現場における適切な健康配慮につながることを期待される。一般指導利用群においては担当医から職場への情報提供は行われませんが、患者-担当医間で就業に関する会話が行われるきっかけが提供されることで、就業に関する一般的な健康指導の実施がより積極的に実施される可能性がある。

### (2) 予想される不利益

就業支援情報提供書指導群では患者の希望と異なる形で健康情報が職場で利用されてしまう可能性が排除できない。一般指導利用群において不利益は特に想定されない。なお就業支援情報提供書指導群においては、予想される不利益を予防するための対処として、文書は事前に患者が内容を確認できるものとし、患者を通じて職場に提供する計画である。

## 7. 評価項目（エンドポイント）

(1) 主要評価項目  
就業状況に関する変化

- (2) 副次的評価項目
- ① 患者の離職率
  - ② 患者の休業日数
  - ③ 会社の就業措置の制度化
  - ④ 主治医との連携
  - ⑤ 就業状況の変化率

## 8. 研究実施計画書等の変更

本研究の研究実施計画書の変更または改訂を行う場合は、あらかじめ本研究の研究調整・プロトコル委員の承認を必要とする。

## 9. 研究の変更、中止・中断、終了

(1) 研究の変更

本研究の研究実施計画書の変更または改訂を行う場合は、あらかじめ産業医科大学倫理委員会（以下、審査委員会）の承認を必要とする。

(2) 研究の中止、中断

研究責任者は、以下の事項に該当する場合は、研究実施継続の可否を検討する。

- ①参加事業所および従業員の調査の組み入れが困難で、予定症例数に達することが極めて困難であると判断されたとき。
- ②予定症例数または予定期間に達する前に、研究の目的が達成されたとき。
- ③審査委員会により、実施計画等の変更の指示があり、これを受入れることが困難と判断されたとき。

研究責任者は、審査委員会により中止の勧告あるいは指示があった場合は、研究を中止する。また、研究の中止または中断を決定した時は、速やかに倫理委員会にその理由とともに文書で報告する。

(3) 研究の終了

研究の終了時には、研究責任者は速やかに研究終了を各委員および各参加事業所に通知する。

## 10. 研究実施期間

登録期間： 2015年4月1日～2015年9月30日

観察期間： 2015年4月1日～2016年9月30日

## 11. 目標症例数とその設定根拠および統計解析方法

### (1) 目標症例数とその設定根拠

#### 100事業所

事業所規模別（30, 50, 100, 200, 300人）に、配置事業所、非配置事業所それぞれ10社対象事業所を設定した場合、従業員数は各群6,800名となる。そのうち、疾病者の割合を5%とし、さらに就業配慮の実施数を疾病者の10%とすると、非配置事業所における就業配慮の実施割合は0.5%となる。配置事業所で、約2倍の頻度で就業配慮が実施されることを期待した場合、 $\alpha$ エラーを0.05、 $\beta$ エラーを0.2に必要な対象者数は、各群4,673名となる。また、疾病者数の割合を3%として同様の設定をした場合に必要となる対象者数は、各群7236名である。

以上のことより、対象者人数が各群約7,000名程度を得るために、各群50事業所、合計100事業所を目標設定とする。

### (2) 統計解析方法

統計解析委員は解析計画書を別途作成し、データ収集終了時までには解析方法の詳細を規定する。

## 12. 人権に対する配慮および個人情報の保護の方法

本研究はヘルシンキ宣言（1964年、以後1975年東京、1983年ベニス、1989年香港、1996年サマーウエスト、2000年エジンバラ各世界医師会総会、2008年ソウル改訂版）の精神に基づいて、倫理委員会で研究実施の承認を受ける。実施責任者、その他本研究に携わる全ての者は、本研究の実施において従業員のプライバシーの保全を図る。

また、本研究の実施にあたり、ヘルシンキ宣言のほか厚生労働省の指針「臨床研究に関する倫理指針」（平成20年厚生労働省告示第415号）を遵守して実施する。

## 13. プライバシーの保護

本研究を実施するにあたっては、対象従業員のプライバシーを保護する。

対象従業員の情報に関しては、事業所内のみとし、本研究では氏名、生年月日、住所、電話番号等の個人データは扱わない。

研究で得られた結果は、厚生労働省科研費研究の結果報告および学会等への発表を予定しているが、その際には、従業員の名前など被験者を特定できる情報は含まれない。

## 14. データ管理

本研究のために収集されたデータは産業医科大学公衆衛生学教室に置く研究事務局に集約保管され、厳重に管理する。

- 研究事務局（産業医科大学公衆衛生学教室内）  
〒807-8555  
福岡県北九州市八幡西区生ヶ丘1-1 TEL:093-691-7244

データ管理責任者：久保 達彦

## 15. 記録の保存と研究結果の公表

研究責任者は、研究等の実施に係わる重要な文書（申請書類の控え、倫理委員会、厚生労働省からの通知文書、各種申請書・報告書の控え、その他データの信頼性を保証するのに必要な書類または記録等）を、研究の中止または終了し、厚生労働省への報告後5年が経過した日までの間保存し廃棄する。

研究責任者は、本研究の成果を厚生科学研究の報告および関連学会等において発表することにより公表する。

## 16. 研究資金および利益相反

本研究は、研究責任者が所属する公衆衛生学教室の厚生労働科学研究費で実施する。また、本研究の研究責任者は、「学校法人産業医科大学利益相反管理規程」の規定にしたがって、利益相反審査委員会に必要事項を申告し、その審査と承認を得るものとする。

## 17. 研究実施体制

### 【研究責任者】

産業医科大学公衆衛生学教室                      准教授                      藤野 善久

### 【研究調整・プロトコル委員】

産業医科大学 公衆衛生学教室	教授	松田 晋哉
産業医科大学 第一内科	准教授	齋藤 和義
産業医科大学 公衆衛生学教室	講師	久保 達彦
産業医科大学 公衆衛生学教室	准教授	藤野 善久

### 【統計解析委員】

産業医科大学 公衆衛生学教室	助教	村松 圭司
産業医科大学 産業保健データサイエンスセンター	助教	大谷 誠

### 【研究協力事業所】

公益財団法人 福岡労働衛生研究所に所属する中小企業20社

### 【研究事務局・データセンター】

産業医科大学 公衆衛生学教室  
〒806-0051 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1  
TEL: 093-691-7244 FAX: 093-603-4307

### 【CRO 業務】

株式会社イング  
〒162-0067 東京都新宿区富久町 8-21 T&Tビル 2F  
TEL: 03-3354-1467 FAX: 03-3354-8929

## 18. 参考資料・文献リスト

1. Waddell G, et. al. Is work good for your health and well-being? 2006.
2. Black CM, et. al. Health at work : an independent review of sickness absence. 2011.
3. Chorus AM, et. al. Annals of the rheumatic diseases. 2003.
4. Feuerstein M, et. al. Pain. 2003.
5. de Croon EM, et. al. Annals of the rheumatic diseases. 2004.
6. van Duijn M, et. al. J Rehabil Med. 2008.

研究成果の刊行に関する一覧表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
本野勝己, 藤野善久, 村松圭司, 松田晋哉, 阿南誠.	産業医が依頼する「診療情報提供書」についての病院対応に関する実態調査	診療情報管理	28	60-63	2017