

平成29年度労災疾病臨床研究事業費補助金
「復職コーディネーターによる介入事例データベース作成に関する研究」の概要
(160601-02)

研究代表者 豊田章宏 独立行政法人労働者健康安全機構
中国労災病院 治療就労両立支援センター所長

研究目的

長期療養を要する疾病に罹患した労働者が復職し働き続けるためには、通勤や就労時間の配慮、環境整備等の支援が必要となる。この配慮や支援は、通常、主治医の診断書をもとに産業医の意見を踏まえて事業者が判断する。しかし、診断書の内容が判断に有用でないことや、産業医が関与できていないケースも多いため、休職期間や就業上の配慮等にはばらつきが大きい。一方で、医療分野における復職支援の希薄さも指摘されている。

この点に関して、主任研究者は発症早期から医療と職場を繋ぐ復職支援コーディネーターの有用性を述べており、平成22-23年度厚生労働省委託事業で脳卒中患者の復職支援モデル事業を行った結果、70%以上の復職率を得たことを報告している。この成果をもとに、労働者健康安全機構の治療就労両立支援モデル事業では、平成27年度から両立支援コーディネーターの養成研修を開始した。本研究では、両立支援コーディネーターが介入した両立支援事例において、復職後の定着状況や事業場の配慮等についても入力する「両立支援データベース」を作成し分析することを目的としている

研究方法

1) データベース入力項目の検討 (平成28年度：研究1年目)

データベースの入力項目に関しては、他研究との整合性も考慮し、森研究班による復職時点の困難のカテゴリ分類を参考にしながら、脳卒中患者の復職に関与する因子として、患者因子・家族因子・職場因子・医療因子をあげ、これに復職状況を加えたものを項目の素案とした。さらに両立支援コーディネーター14名も加えた拡大班会議も検討を行った。最終的に入力項目は全78項目となり各項目には3から5段階評価が与えられた。

2) データベースシステムの作成と入力 (平成29年度：研究2年目)

平成28年度末からシステムエンジニアが加わりシステム作成段階に入った。テスト版が完成した段階で、表示や評価の見直しが提案され、入力項目検討作業部会を編成して再検討した。平成29年度前半にデータベースが完成し、データ入力作業が開始された。

データベースへの入力は、中国労災病院を中核施設とし、両立支援モデル事業脳卒中分野参加施設である東京・関東・新潟・浜松・中部・山陰・山口・九州・長崎・熊本の各労災病院および平成29年度からは門司メディカルセンターが加わり計12施設で行われている。データ入力者は各施設で限定され、IDとパスワードが与えられ個人情報は管理されている。平成30年3月末時点で280件が介入登録されており、うち介入終了事例が188例となっている。また、データベースにはサマリーも付属しており、データベース項目を検索キーワードとして閲覧できるいわゆる電子事例集としてのレイアウトも作成した。

研究成果

1) データベース入力状況

平成29年度末時点での登録事例は280例（男性223例、女性53例、不明4例）であり、年齢は20代3例、30代9例、40代65例、50代84例、60代86例、70代23例で、60～40代に多かった。職業分類では、サービスの職業30例、専門的・技術的職業26例、生産工程の職業22例、輸送・機械運転の職業20例、建設・採掘の職業19例、事務的職業17例、販売の職業13例等の順に多く、産業分類では、製造業34例、運輸業・郵便業25例、建設業18例、宿泊業・飲食サービス業17例、情報通信業13例、卸売業・小売業11例、医療・福祉10例、電気・ガス・熱供給・水道業6例等の順に多かった。

2) データベースの試験的分析

①復職状況と休業期間

介入継続中を除く175例の復職率は「元事業所元業務」が75%、「配置転換」が9%、「別事業所への就労」は4%であった。復職時期は6か月以内に70%、1年半以上が16%と2峰性となる傾向がみられた。

②事業場における両立支援の実態

事業場側に両立支援の実績があるのは140例中わずか1.4%で、両立支援に関する制度として、「フレックスタイム」「時短勤務」「配置転換」についてはいずれも、「対応可能」7%、「個別対応」72%、「制度なし」20%であり、具体的な支援制度自体が普及していない。

③産業医・産業保健スタッフの関与

産業医の関与は「あり」が22.3%、産業スタッフの関与は「あり」が11.6%で産業保健分野そのものが労働者に知られていないという実態があった。医療機関と産業医との連携については、「あり」がわずか4.7%で、職場との情報共有については「良好」は23%にとどまり、医療と職場の連携促進も喫緊の課題である。

結論

事例入力を実施しながらの仮分析の段階ではあるが、両立支援コーディネーターの介入によって高い復職率が認められている一方で、両立支援の概念はまだまだ社会に浸透しておらず、支援を行っていく上での事業場側の環境整備だけでなく、医療機関と産業保健分野との良好な連携構築が急がれる。

今後の展望

平成30年度はデータベース入力とクリーニングを継続していくと同時に各因子のさらなる分析を進める。これにより両立支援に関する促進・抑制因子、適切な配慮や休職期間などがより明らかになる可能性が高い。また、両立支援コーディネーターの経験値向上の一助となる事例集作成にも応用できる。