

UOEH

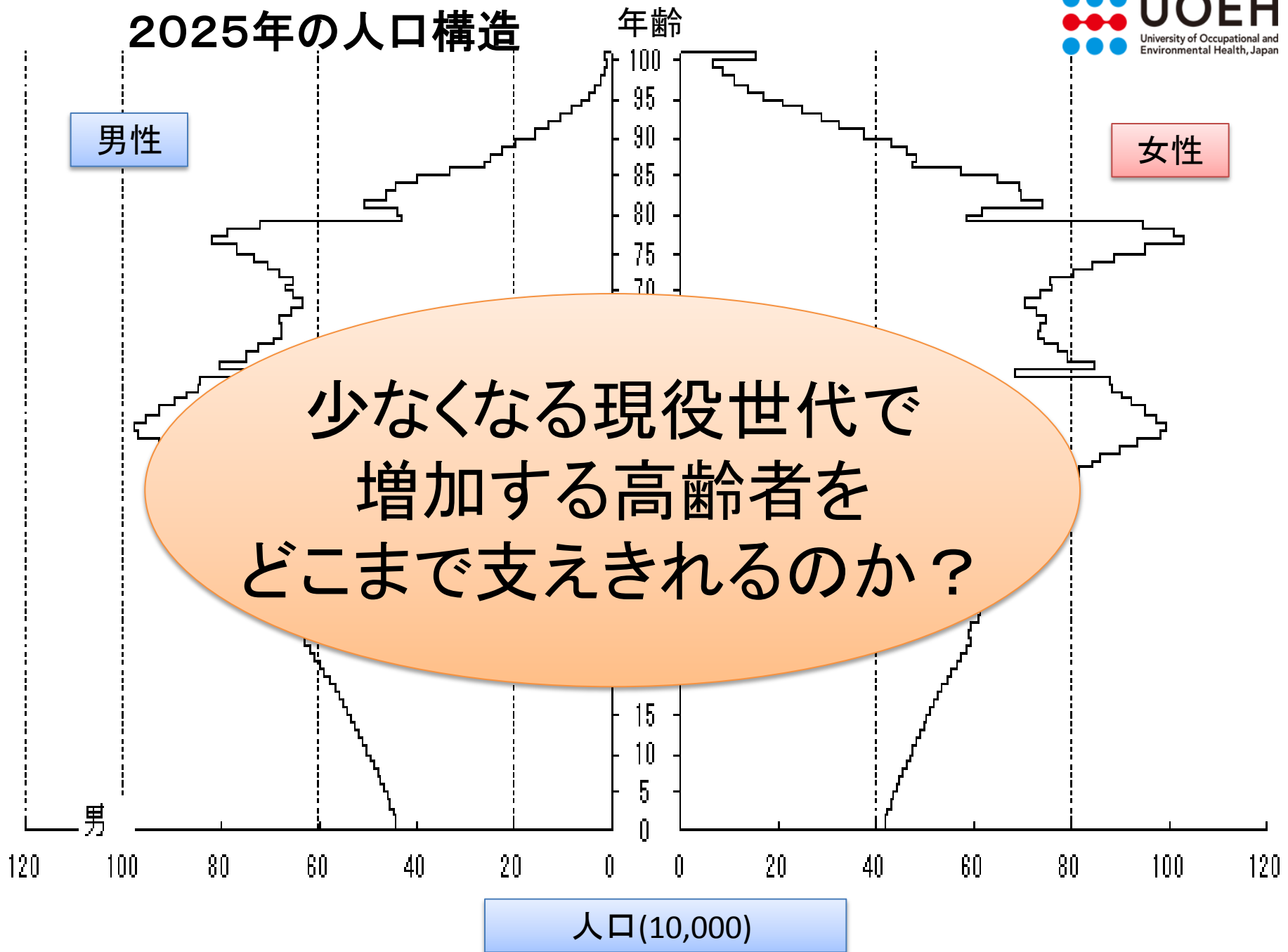
University of Occupational and  
Environmental Health, Japan

# 日本におけるFit For Work Serviceの必要性

～生涯現役社会を目指して～

産業医科大学  
公衆衛生学教室  
松田晋哉

# 2025年の人口構造

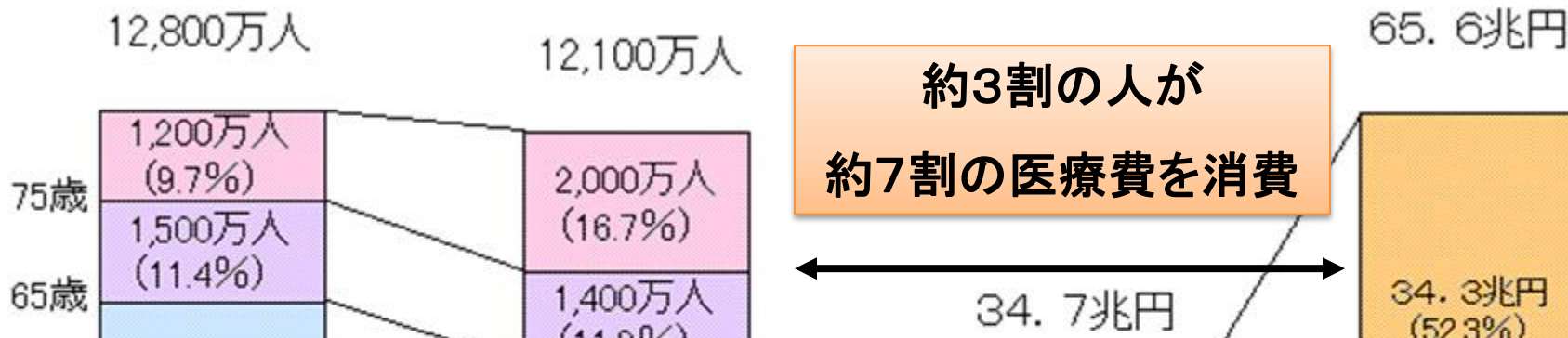


# 活力ある高齢社会の実現

## 人口構成(推計)

## 医療保険医療費(推計)

厚生労働省資料より抜粋



約3割の人が  
約7割の医療費を消費

34.7兆円

34.3兆円  
(52.3%)

社会保障財政を好転させる方法はないのか？

労働人口を増やす

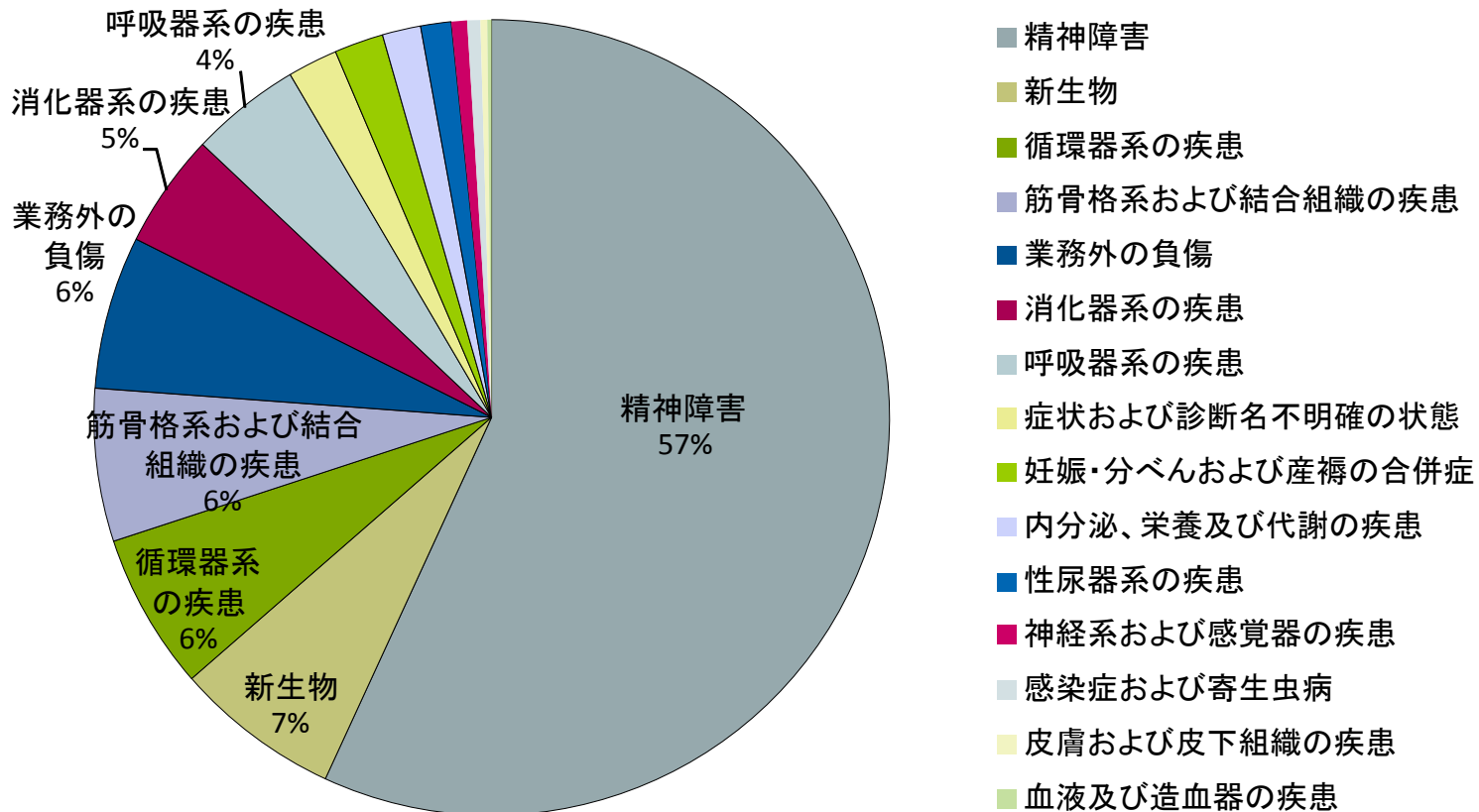
- Ageless社会を実現し、働ける限りは働く社会づくり
- 働く意思のある人の総合的な就業支援の仕組みづくり

# 高齢者が働き続けることができるための条件

- 専門的スキルをもっていること
- 職住近接であること
- 健康であること

出典： 清家篤(1992)

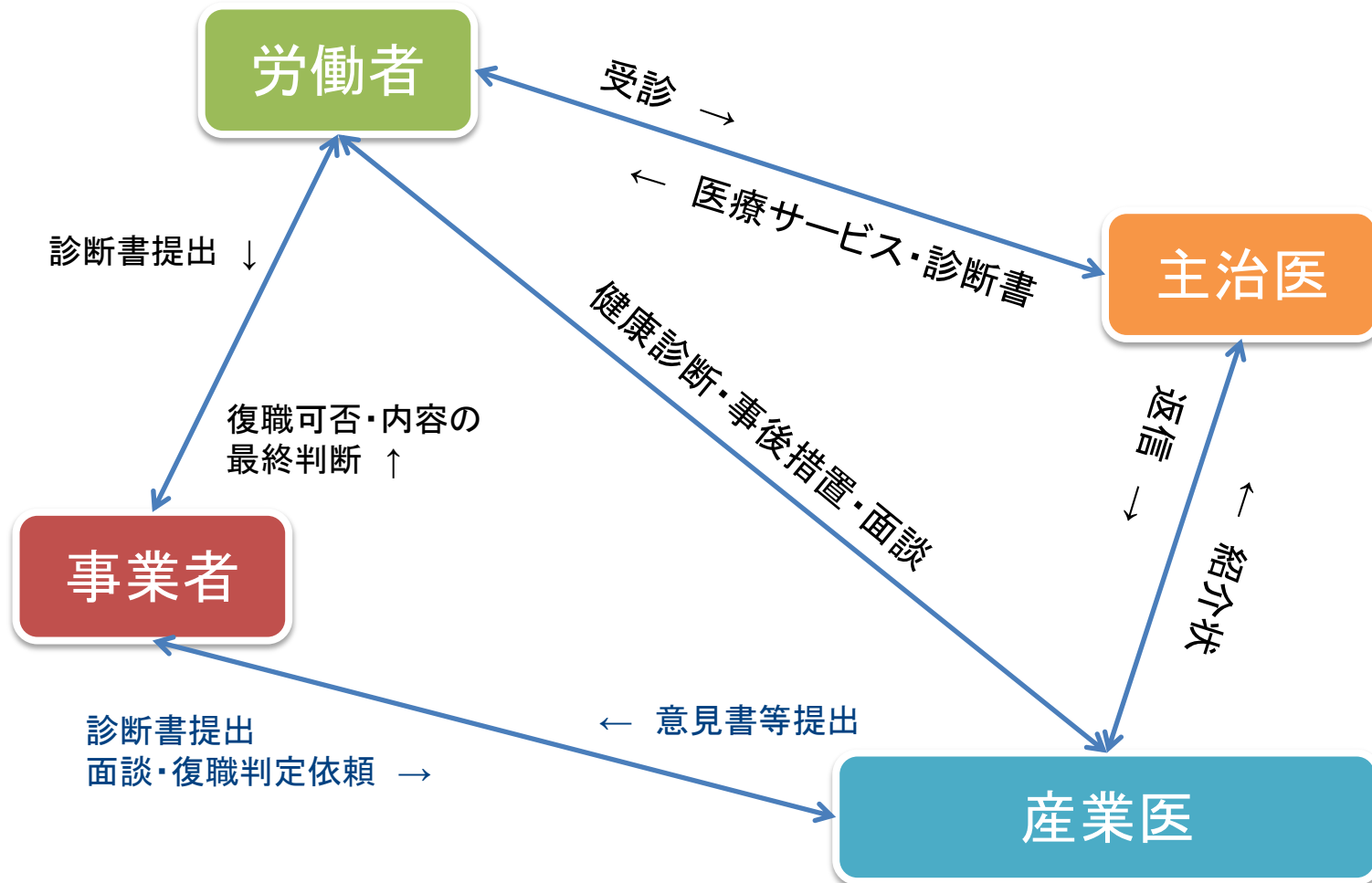
# 傷病分類別の休業状況



( 延休業日数=24,057日 )

出典： 神奈川県労務安全衛生協会  
「労務安全衛生かながわ」(2011.7)

# 現在我が国で実際的に行われている 事後措置でのステークホルダー間の関係



# 日本のシステムの問題点

- 主治医は必ずしも傷病が就業に及ぼす影響について十分な知識を持っているわけではない
- 産業医は労働者の持つ傷病の臨床的側面について、十分な知識を持っていない場合もある
- 全ての労働者が産業医による健康管理を受けているわけではない
  - 産業医の配置は労働者数に依存する
    - 1000人以上→専属産業医
    - 50人～999人→多くの場合、嘱託産業医
    - 50人未満→産業医がいない場合がほとんど

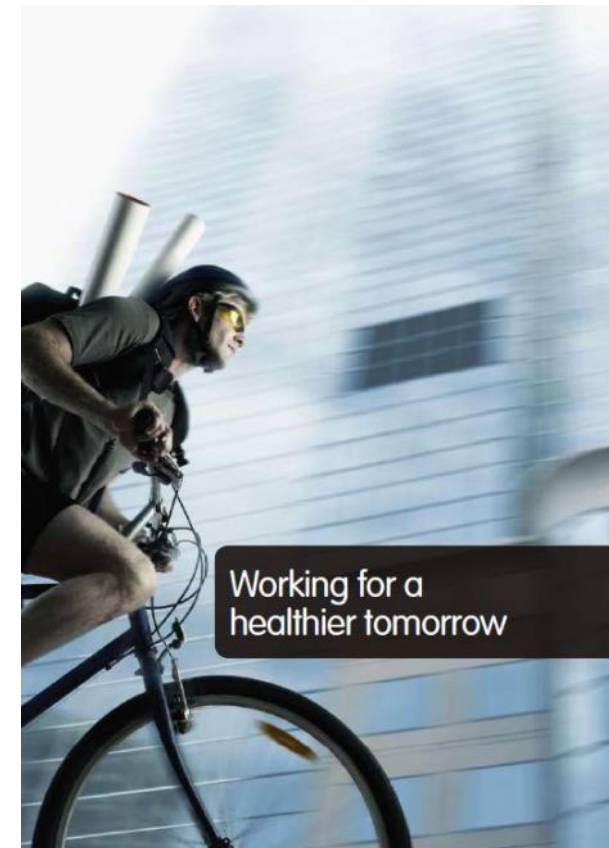
# 中小企業における産業保健

- 労働災害や職業病の発生は小規模事業所ほど多く、またそこで働く労働者は高齢、パートタイム労働など **Vulnerable group**であることが多い。
- 企業側の認識不足・経済的条件、あるいは嘱託産業医側の時間的余裕や知識・技能および熱意の不足などのために産業医選任義務のある中小事業所でも必ずしも十分な活動が行われていない現状がある。

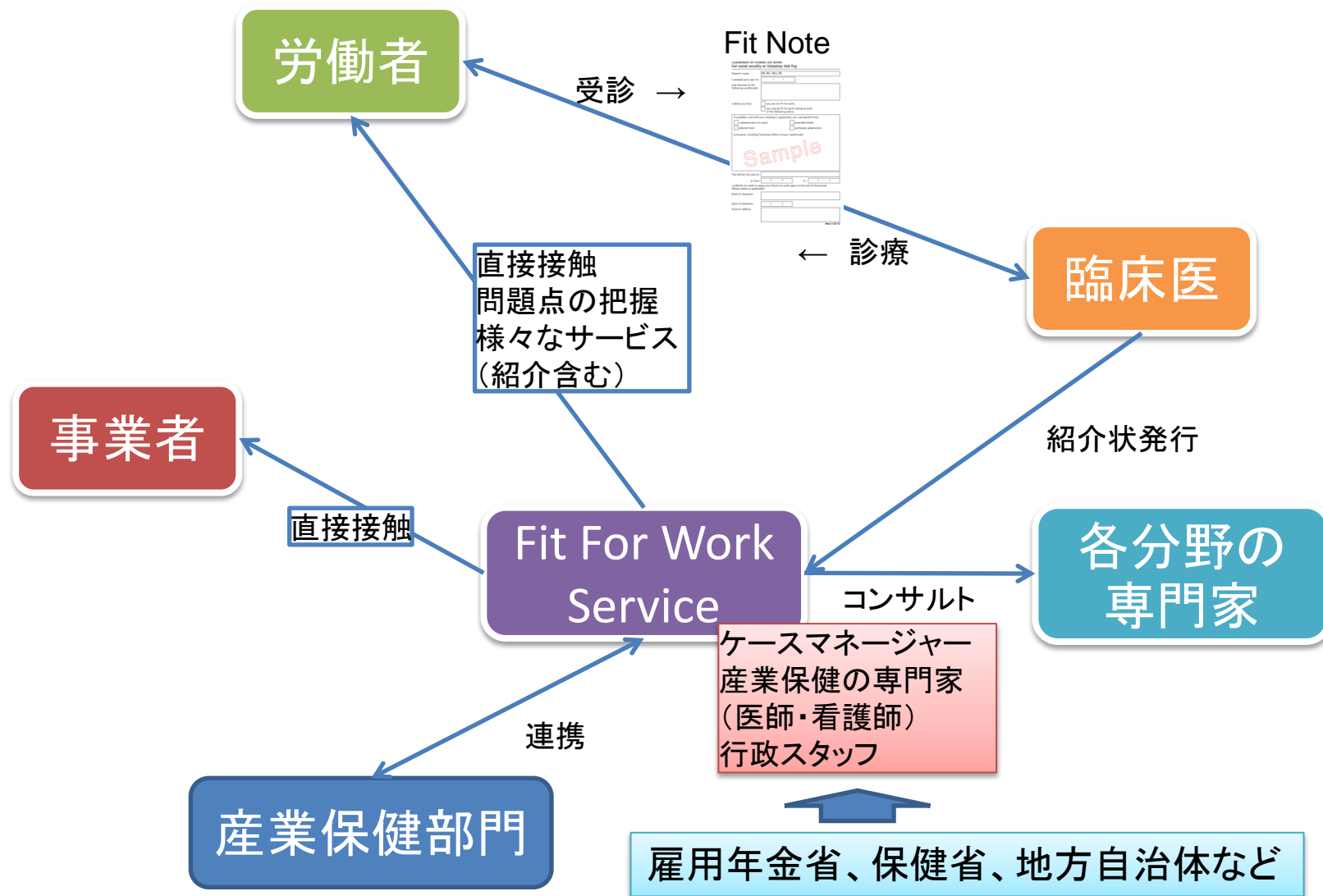


# 英国における産業保健の現状

- 健康問題による損失
  - 約1億7500万労働日／年
  - 1000億ポンド／年 = 15兆円（1ポンド = 150円）
- 働くことの健康への影響
- 何らかの疾患を有する率及び死亡率が2～3倍（雇用及び生活補助手当の受給者）
- およそ40%に関しては早期に問題を解決することで回避可能（雇用及び生活補助手当の受給者）
- 一般医はしばしば、自分が仕事に関するアドバイスをする資格がないと感じている



# イギリスのFit For Workスキームにおけるステークホルダー間の関係



# Fit Note

## Statement of Fitness for work For social security or Statutory Sick Pay

Patient's name

I assessed your case on:

and, because of the following condition(s):

I advise you that:

you are not fit for work.

you may be fit for work taking account of the following advice:

If available, and with your employer's agreement, you may benefit from:

a phased return to work       amended duties

altered hours       workplace adaptations

Comments, including functional effects of your condition(s):

Sample

This will be the case for

or from  to

I will/will not need to assess your fitness for work again at the end of this period.  
(Please delete as applicable)

Doctor's signature

Date of statement

Doctor's address

Med 3 04/10

May be fit for work taking for account of the following・・・ / not fit for work

以下のような記載が求められる。

### 【腰痛の場合】

- 長時間座らせなければ
- 良い椅子を与えれば

### 【RAの場合】

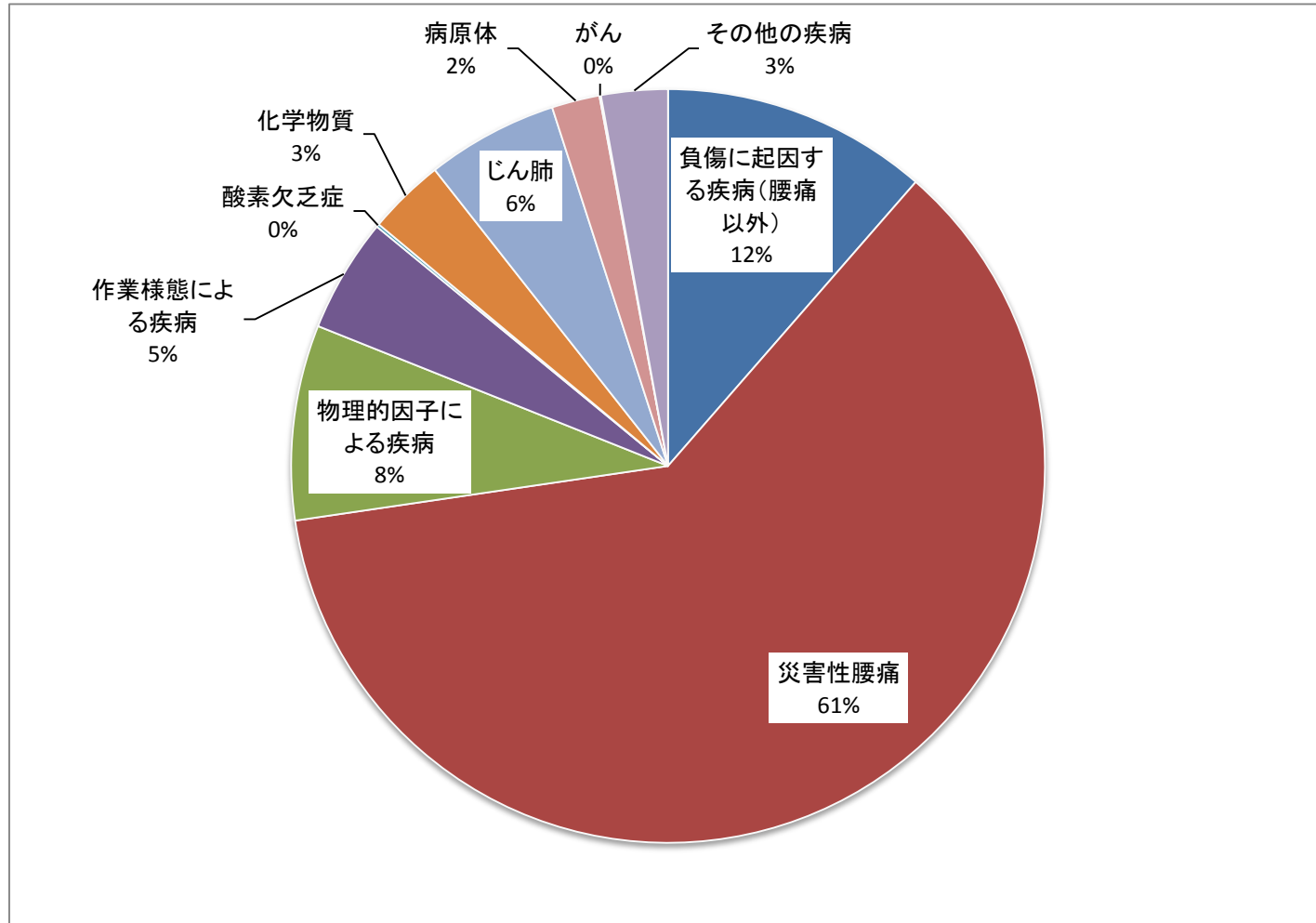
- 症状に合わせた労働負荷を考慮
- 10時～16時勤務

患者の体調が作業能力に与える影響や、治療情報を記載することが求められている。

わが国では、Fit noteのような定型的なものではなく、主治医の診断書等を基に多くの場合産業医が個別に判断している(総合的ではない)。

# 業務上疾病発生状況調査にみる MSDの重要性

MSD: Musclo-Skeletal Diseases (筋骨格系疾患)



出典：厚生労働省「平成23年業務上疾病発生状況調査」

# 国民生活基礎調査にみる わが国の就業者の自覚症状

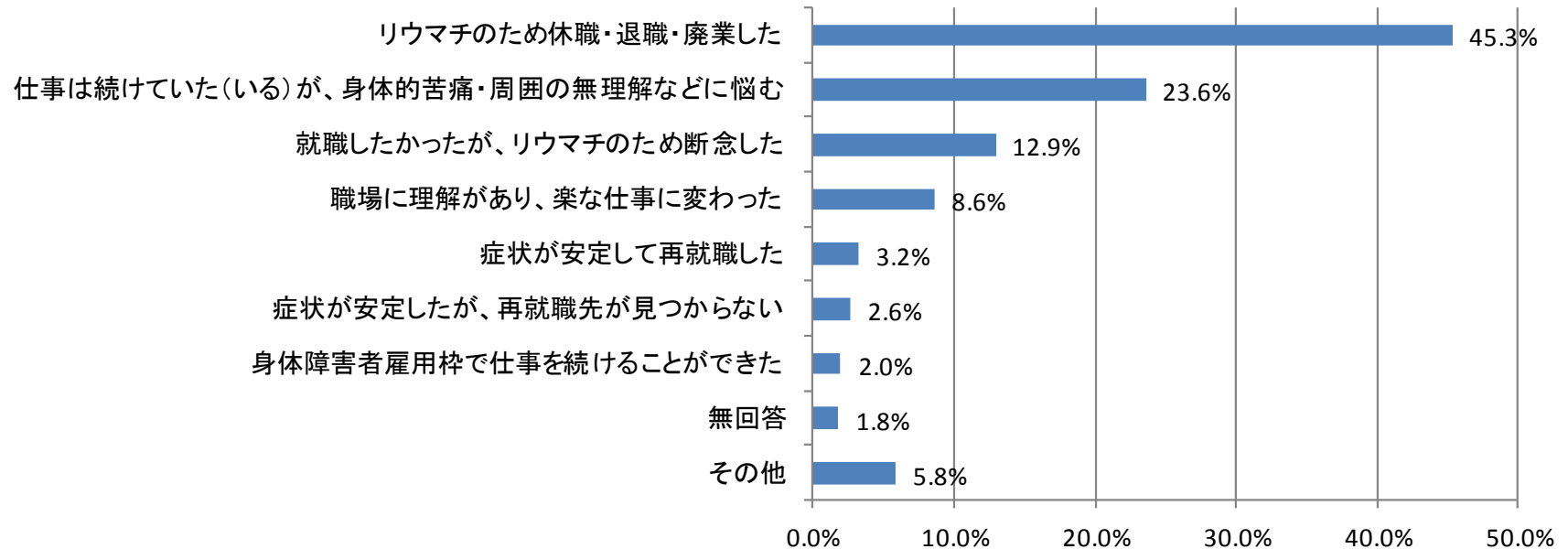
( N=17,857: 複数回答 )

	自覚症状	総数	割合
1位	肩こり	6,605	37.0%
2位	腰痛	6,275	35.1%
3位	体がだるい	3,191	17.9%
4位	鼻がつまる・鼻汁が出る	2,814	15.8%
5位	せきやたんが出る	2,741	15.3%
6位	手足の関節が痛む	2,688	15.1%
7位	頭痛	2,672	15.0%
8位	目のかすみ	2,028	11.4%
9位	かゆみ(湿疹・水虫など)	2,018	11.3%
10位	手足のしびれ	1,761	9.9%

出典： 厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」

# 関節リウマチの就業に及ぼす影響

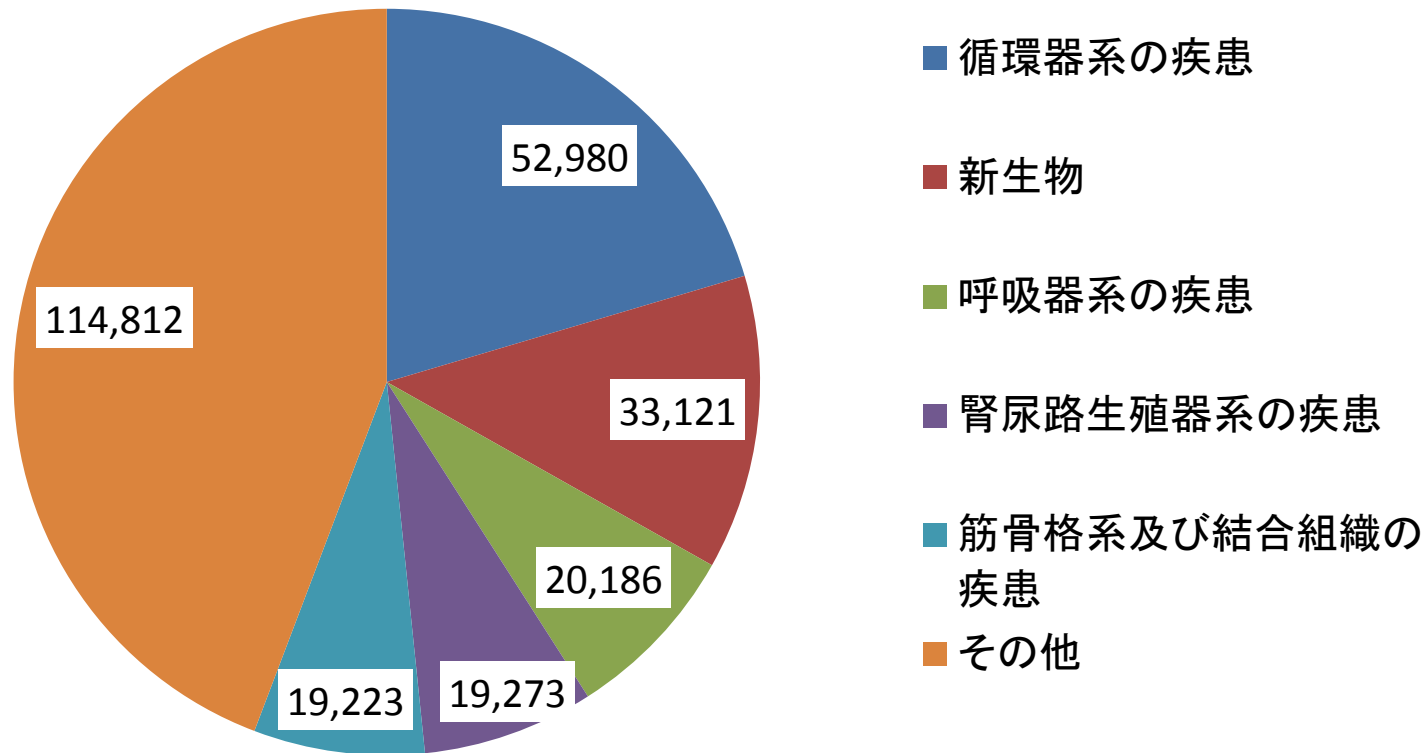
( N=3,430 ; 複数回答 )



出典： 日本リウマチ友の会 「2010年リウマチ白書」

# 疾病別一般診療医療費 (2008年: 総計26.0兆円)

単位: 億円



# 定期健康診断実施結果にみる有所見率

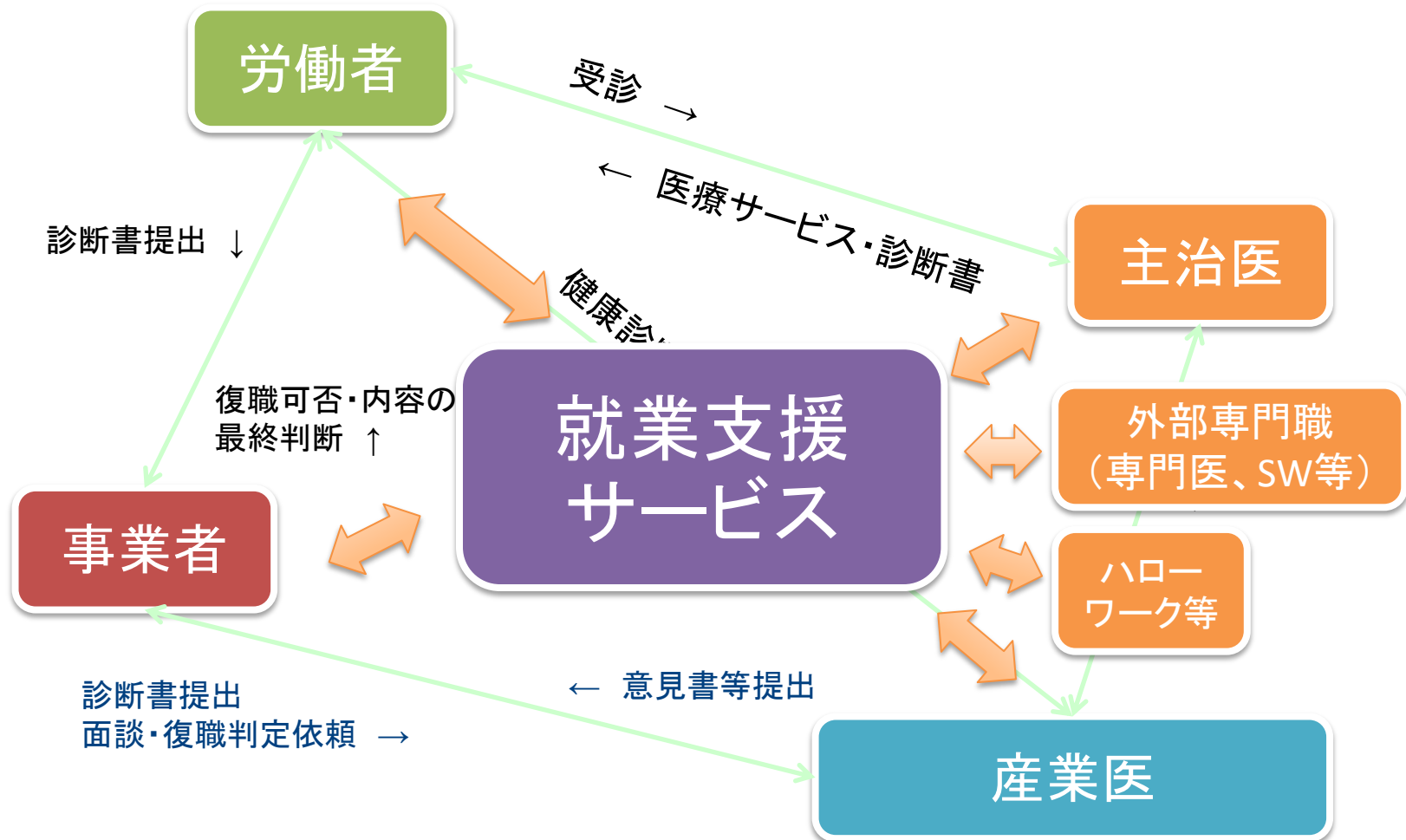
単位：%

	血 圧	肝機能 検査	血中脂質	血糖検査	尿検査 (糖)	尿検査 (蛋白)	心電図	有所見率
平成 2年	7.1	8.7	11.1	—	2.7	1.8	6.2	23.6
平成 7年	8.8	12.7	20.0	—	3.5	2.7	8.1	36.4
平成12年	10.4	14.4	26.5	8.1	3.3	3.4	8.8	44.5
平成17年	12.3	15.6	29.4	8.3	3.1	3.5	9.1	48.4
平成22年	14.3	15.4	32.1	10.3	2.6	4.4	9.7	52.5
平成23年	14.5	15.6	32.2	10.4	2.7	4.2	9.7	52.7

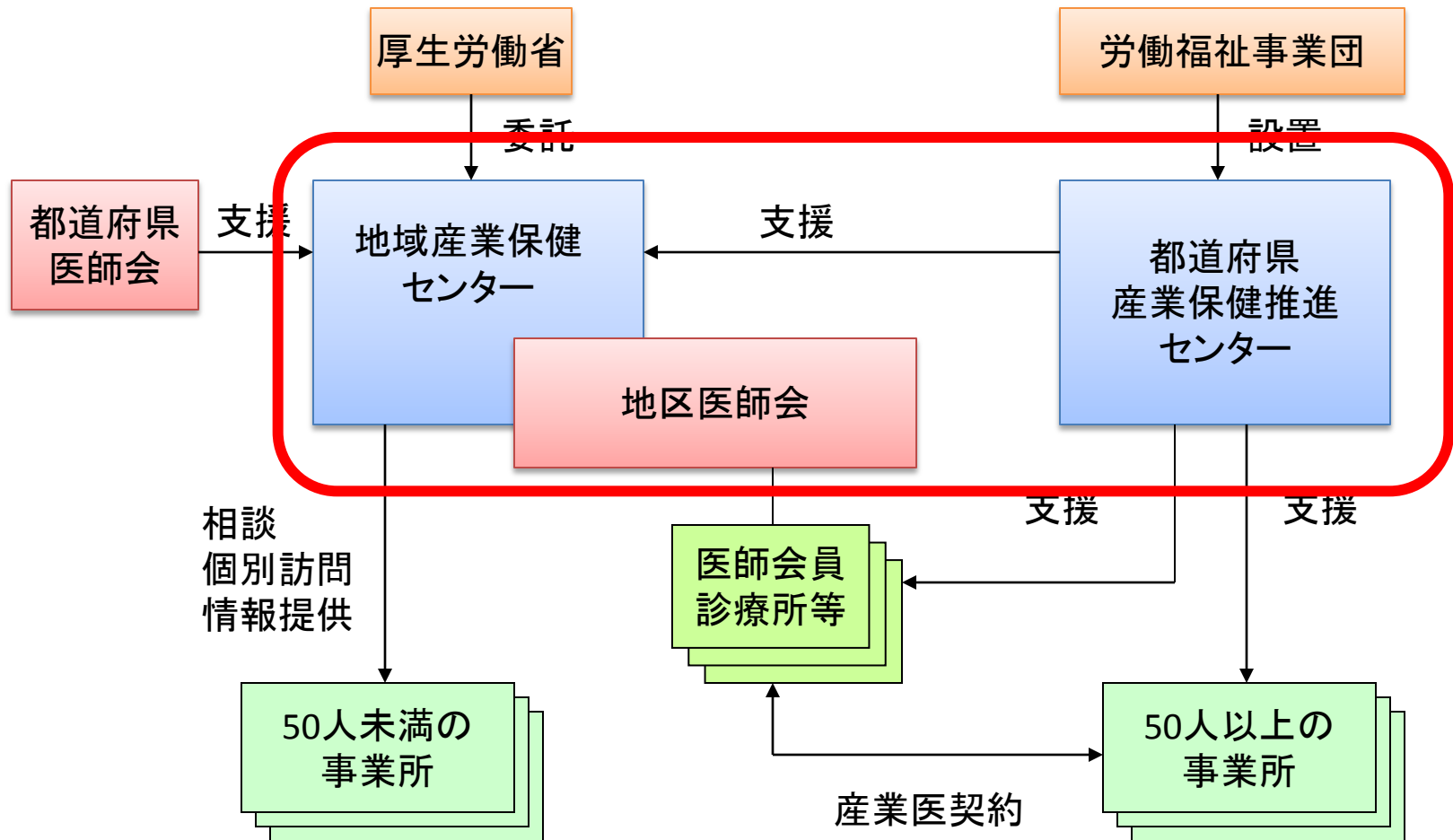
出典：厚生労働省定期健康診断結果調(2011)



# 日本版Fit For Work Serviceの必要性



# わが国の地域産業保健事業の体系



# 産業医科大学病院版 職場支援復帰に関する情報提供書

<input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 事業所 産業医スタッフ宛		〒 月 日 医療機関所在地 医療機関名 主治医
職場支援復帰に関する情報提供書		
患者氏名 (生後記入欄)	生年月日 年 月 日 (男・女)	
診療科目名または病名: .....		
発症日: .....年.....月.....日より回復可【返病の恐れ可】。		
既往病歴は院内含調剤の記載(無、有): .....		
受診経過: 主訴・経過等		
.....		
検査経過: ・ <input type="checkbox"/> 入院検査 (検、有:.....月.....日.....月.....日) ・ <input type="checkbox"/> 手術 (検、有:.....月.....日) ・ <input type="checkbox"/> 検査結果 (検査名:.....) (検、有:.....) リハビリ等その他経過: .....		
コスミア:.....		
産業医受診時: .....(.....).....(.....).....		
既往の病状・今後の治療: ・今後追加治療の有無 (検、有:.....月.....日) (内服薬:.....) (リハビリ等その他経過:.....) ・発症に影響を与えたと考えられる既往、高の既往等など (検、有:.....) ・治療等のサポート必要性 (検、有:.....) ・今後の病状について見直し等 <input type="checkbox"/> 発症 <input type="checkbox"/> 発熱 (無発熱) <input type="checkbox"/> 悪化 <input type="checkbox"/> 再発リスク (検、有:.....)		
コスミア:.....		
発症上の注意 (病状の悪化・再発防止のために必要な注意事項など) <input type="checkbox"/> 火器的使用 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 研削刃使用 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 喫煙 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 出陣 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 休日出勤 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 夜間勤務 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 一人作業 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 重労働を要する業務 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 長時間勤務 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 暴行被害等の業務 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 無給出勤のある業務 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 緊急業務での業務 (可・制限・禁止) <input type="checkbox"/> 有害物、刺激を及ぼす感作の業務 (可・制限・禁止)		
既往の病歴・その他コメント .....		

この情報提供書は院内の患者さま宛に発行されており、患者さまのプライバシー保護と安全管理上、患者さまの同意なく第三者へ提供することはできません。

資料: 齊藤和義(産業医科大学第一内科准教授)

# 産業医科大学病院版 職場支援復帰に関する情報提供書

株式会社   事業所  
産業保健スタッフ 宛

年 月 日

医療機関所在地

医療機関名

診療科

主治医

印

## 職場支援復帰に関する情報提供書

患者氏名

生年月日 年 月 日 (男・女)

(主治医記入欄)

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: )

リハビリ等その他処置: .....

コメント:

身体障害申請: なし、あり、今後予定 { 第 ( ) 級 }

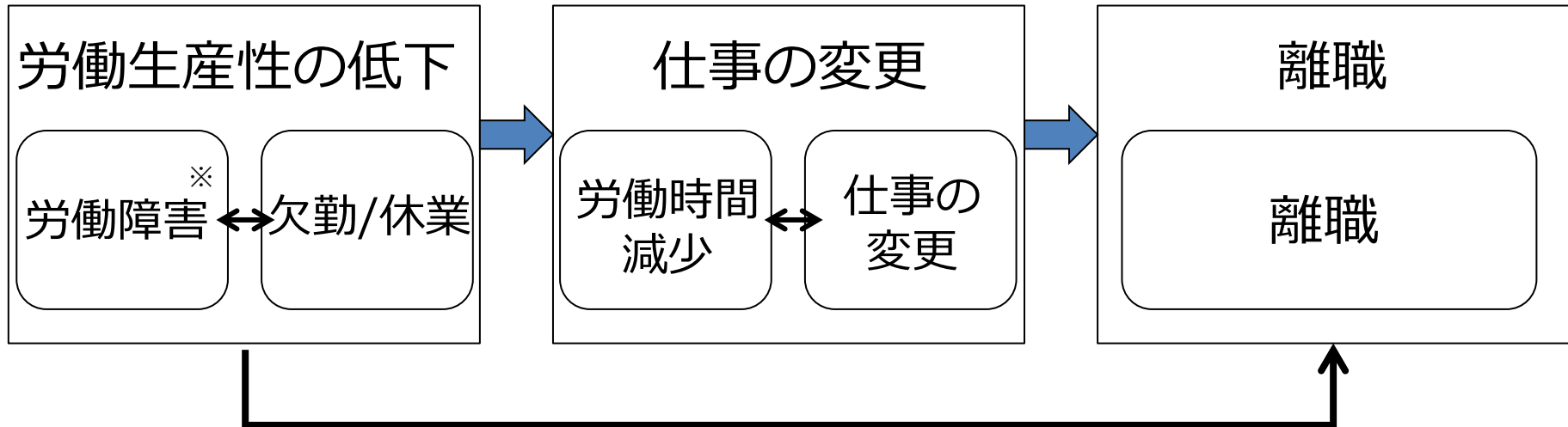
# 産業医科大学病院版 職場支援復帰に関する情報提供書

<p><b>現在の病状・今後の方針：</b></p> <p>・ 今後通院治療が必要（無、有： _____ 月 _____ 回）</p> <p>（内服薬： _____）（リハビリ等その他処置： _____）</p> <p>・ 業務に影響を与えられると思われる症状、薬の副作用など</p> <p>（無、有： _____）</p> <p>・ 家族等のサポート必要性（無、有： _____）</p> <p>・ 今後の病状について見通し等</p> <p><input type="checkbox"/> 完治      <input type="checkbox"/> 寛解（慢性化）      <input type="checkbox"/> 悪化</p> <p><input type="checkbox"/> 再発リスク（無、有： _____）</p> <p>コメント： _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>														
<p><b>就業上の配慮</b>（症状の再燃・再発防止のために必要な注意事項など）</p> <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 交替制勤務（可・制限・禁止）</td><td><input type="checkbox"/> 時間外労働（可・制限・禁止）</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 深夜業（可・制限・禁止）</td><td><input type="checkbox"/> 出張（可・制限・禁止）</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 休日出勤（可・制限・禁止）</td><td><input type="checkbox"/> 一人作業（可・制限・禁止）</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 高所作業（可・制限・禁止）</td><td><input type="checkbox"/> 車両運転（可・制限・禁止）</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 重量物を扱う業務（ _____ kg）（可・制限・禁止）</td><td><input type="checkbox"/> 振動負荷のある業務（可・制限・禁止）</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 暑熱職場での業務（可・制限・禁止）</td><td><input type="checkbox"/> 有害物、粉塵を発生する職場の業務（可・制限・禁止）</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 騒音職場での業務（可・制限・禁止）</td><td></td></tr></table> <p>制限の詳細・その他コメント</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<input type="checkbox"/> 交替制勤務（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 時間外労働（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 深夜業（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 出張（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 休日出勤（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 一人作業（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 高所作業（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 車両運転（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 重量物を扱う業務（ _____ kg）（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 振動負荷のある業務（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 暑熱職場での業務（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 有害物、粉塵を発生する職場の業務（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 騒音職場での業務（可・制限・禁止）	
<input type="checkbox"/> 交替制勤務（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 時間外労働（可・制限・禁止）													
<input type="checkbox"/> 深夜業（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 出張（可・制限・禁止）													
<input type="checkbox"/> 休日出勤（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 一人作業（可・制限・禁止）													
<input type="checkbox"/> 高所作業（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 車両運転（可・制限・禁止）													
<input type="checkbox"/> 重量物を扱う業務（ _____ kg）（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 振動負荷のある業務（可・制限・禁止）													
<input type="checkbox"/> 暑熱職場での業務（可・制限・禁止）	<input type="checkbox"/> 有害物、粉塵を発生する職場の業務（可・制限・禁止）													
<input type="checkbox"/> 騒音職場での業務（可・制限・禁止）														

この情報提供書は本人の同意を得て作成されており、個人情報のプライバシー保護には十分にご配慮の上、職場復帰を御支援する目的のみに御使用ください。

# 労働生産性評価の意義

## 関節炎による就労状況の変移



### ※労働障害

- ・遅刻や早退による労働時間の減少
- ・労働時間中の工作中断
- ・会議に出席できない
- ・特別の職務を引き受けられない など

労働生産性の低下を防ぐことは、長期的なQOL向上につながる。

# 労働生産性の評価

- 労働生産性は主に2つの要素から構成される指標
  - Absenteeism (病気による欠勤や休業)
  - Presenteeism (出勤している労働者の健康問題による労働遂行能力の低下)
- 米国の研究では、病気による経済損失の71%を Presenteeism が占め、Absenteeism 29% よりも問題の深刻性が強調されている\*。
- 労働生産性を評価する尺度として、仕事の生産性および活動障害に関する質問票(WPAI)が近年注目されている。

# Presenteeismとは

- 「疾病勤務」
  - 体調不良など健康問題によって、生産性が制限されている状態
- 特徴
  - 肩こり、腰痛、花粉症、生理痛など、健康問題として意識されにくい症状を含む
- 問題意識
  - 労働者のQOLの低下
  - 経営上の隠れた損失
- 早期介入の有効性（例: 英国Fit for Work）
  - 労働者のQOLの改善
  - 労働損失の改善



# Presenteeism調査票

- Stanford Performance Scale
  - 日本語版(フリー)
- Work Limitation Questionnaire
  - Tufts大学開発
  - 日本語版は、損保ジャパン、1000件で50万円のコンサルティング
- WPAI-GH
  - Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire
  - 日本語版(フリー)
- Work Ability Index
  - もともとは高齢者の就業能力の判定

日本の労働環境に適さない質問項目も含まれる

# 産業医科大学版調査票(β版)

- 複数産業医の参加
- 30項目をベースに開発
  - 10～13項目の短縮版の開発(30項目版との相関0.97～0.98)
- 4つの構成概念
  - 「コミュニケーション」
  - 「耐性」
  - 「遂行能力」
  - 「意欲」

# WPAIとは

- Q1. 過去7日間、関節リウマチにより何時間ぐらい仕事を休みましたか？
- Q2. 過去7日間、休日や祝日、またはこの調査に参加するために休んだ時間など、関節リウマチ以外の理由で何時間ぐらい仕事を休みましたか？
- Q3. 過去7日間、実際に働いたのは何時間ですか？
- Q4. 過去7日間仕事をしている間、関節リウマチがどれくらい生産性(行うことができる仕事の量や種類)に影響しましたか？(10段階評価)
- Q5. 過去7日間、関節リウマチがどれくらい仕事以外の日常のいろいろな活動に影響を及ぼしましたか？(10段階評価)

- Percent of Absenteeism= $Q1 / (Q1 + Q3)$
- Percento of Presenteeism= $Q4/10$
- Percent overall work impairment= $Q1 / (Q1 + Q3) + [(1-Q1/Q1+Q3) \times Q4/10]$
- Percent activity imapairment =  $Q5/10$

# 労働生産性を評価する尺度

- RA specific work productivity survey (WPS-RA)
  - UCBが開発し、certolizumabの評価に使用
  - 労働以外に家事についての評価がある
- Workplace activity limitation score (WALS)
- Work instability scale for RA (RA-WIS)
  - 海外でのadalimumab評価に使用
  - 簡便であるが得られる情報は少ない(就労状況、やる気等)
- Work limitations questionnaire (WLQ)
  - 心身の健康状態が生産性に与える影響を評価
  - 30言語に翻訳(日本語版は損保ジャパンが所有、50万円/1000人)
- Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire (WPAI:HG)
  - 就労している症例に主に焦点をあてた評価
  - データの再現性が高いことが検討済み
  - Adalimumabが国内PMSで使用

# K6: うつ・不安障害のスクリーニング

## 【質問】最近、…

- ① 神経過敏に感じましたか
- ② 絶望的だと感じましたか
- ③ そわそわ、落ち着かなく感じましたか
- ④ 気分が沈み込んで、何が起きても気が晴れないように感じましたか
- ⑤ 何をするのも骨折りだと感じましたか
- ⑥ 自分は価値のない人間だと感じましたか

## 【答え】それぞれお選び下さい。

- 「1.まったくない」(0点)
- 「2.少しだけ」(1点)
- 「3.ときどき」(2点)
- 「4.たいてい」(3点)
- 「5.いつも」(4点)

## 【結果】

合計得点が

9点以上の場合には、心の健康を崩されている可能性が高い。

15点以上ならば、うつ病・不安障害等の精神疾患である確率が50%以上。

# 結語

- 活力ある高齢社会を実現するためには、年齢や傷病の有無にかかわらず国民の就業を支援する仕組みが必要
- そのために、日本版のFit For Work Serviceのシステム化が必要
  - 職域と地区医師会、そして各種専門家の協力体制のシステム化
- そのためのモデル作りを急ぐ必要がある
  - MSD(筋骨格系疾患)
  - 生活習慣病
  - 悪性腫瘍