事業場インタビュー調査からみえてきた治療と仕事の両立支援における多職種連携の重要性

〇平林愛子[1]、森岡郁晴[1]、荒木美鈴[1]、堤梨恵[2]
1 和歌山産業保健総合支援センター、2 太成学院大学 看護学部

【区分】研究
【目的】和歌山産業保健総合支援センター（以下、センターと略）は、令和 4 年に和歌山県内 444 事業場に対し、治療と仕事の両立支援（以下、両立支援と略）の取組に関するアンケート調査を実施した。その結果、両立支援について「知っている」と回答した事業場は 248（55%）、社内取組や制度が「ある」と回答した事業場（以下、取組・制度あり事業場と略）は 314（71%）であった。この結果を踏まえ、両立支援の周知とともに、より実践的な支援を進めていく必要があると判断した。そこで本研究は、取組・制度あり事業場での現状や課題を明らかにし、両立支援を進めていく際の有用な情報を得ることを目的とした。
【方法】取組・制度あり事業場を対象に、事例提供の協力依頼文書を郵送した。事例提供が可能と回答があった 15 事業場及びセンターにかつて事例紹介があった 1 事業場の合計 16 事業場を対象とし、事業場担当者に半構造化面接を行った。インタビューでは、「取り組んだきっかけ（背景）」「基本的な考え方や方針」「うまくいった事例」「うまくいかなかった事例」「今後の課題や展望」について尋ね、回答は調査票に記録した。記載内容から一つのまとまりをコードとして抽出し、意味内容の類似性や差異に着目して検討を繰り返し、類似性の高いコードを集め、サブカテゴリー、さらにカテゴリーを作成した。
　今回は、実践的な支援に有用な情報として多職種連携に焦点を当てて考察する。
　調査協力の依頼文にて事前内諾を得ているが、インタビューの前に、研究の趣旨や方法、自由意思であること、ご協力いただけなくても特に不利益は生じないこと、個人情報に配慮した上で結果を公表することなどについて説明した。改めて調査協力の意思を確認し、同意が得られた後、インタビューを開始した。
【結果】うまくいった事例は 6 カテゴリーにまとめられた。そのうち【連携協力体制の構築】において、［社員との連携協力］［上司・人事担当者との連携協力］［社会保険労務士との連携協力］があげられた。うまくいかなかった事例は 3 カテゴリーにまとめられた。そのうち【本人・関係者との関係性の難しさ】において、［主治医との連携が不十分］があげられ、【復職判断の齟齬】において、［医師の復職判断の妥当性に欠けていたこと］があげられた。今後の課題と展望での課題は 3 カテゴリーにまとめられた。そのうち、【制度運用の不具合】において、「休業中の従業員の受診医療機関との連携がとれずに本人からの情報が中心であること」「主治医の意見をどのようにして求めればよいのか分からないこと」といった［会社の対応方法が不明瞭なこと］があげられた。
【考察】うまくいった事例の【連携協力体制の構築】において、キーパーソンとなり得る主治医との連携はなかった。うまくいかなかった事例の【本人・関係者との関係性の難しさ】では［主治医との連携が不十分］が、また主治医と会社との【復職判断の齟齬】があげられた。今後の課題では、【制度運用の不具合】に［会社の対応方法が不明瞭］なことがあげられた。これらのことから両立支援において、主治医との連携協力が重要な課題として考えられた。したがって、両立支援を円滑に進めるためには、事業場と主治医との連携協力体制を構築することが有効な手段となり得ることが示唆された。
【結語】両立支援は事業場内の職種だけで対応するのではなく、主治医との連携協力体制を構築することで、より適切な支援が可能となる。今後、主治医との連携のため、センター、社会保険労務士などの外部支援機関を活用することで、主治医との連携協力が促進されると考える。