

原 著

労働者健康安全機構『復職（両立支援）コーディネーター基礎研修』の課題と意義

小山 文彦¹⁾²⁾⁴⁾, 加島佐知子¹⁾, 亀田 美織¹⁾宮本 直美¹⁾, 石川 洋²⁾, 星野 志保³⁾¹⁾東京労災病院勤労者メンタルヘルス研究センター²⁾東京労災病院治療就労両立支援センター³⁾東京労災病院医療サポートセンター⁴⁾東邦大学医療センター佐倉病院産業精神保健・職場復帰支援センター

(平成 28 年 9 月 8 日受付)

要旨：労働者健康安全機構では、がん、脳卒中、糖尿病、メンタルヘルス不調に罹患した労働者の治療就労両立支援モデル事業に取り組んでいるが、今回、医療と職域間の連携等を担うコーディネーターの養成を目的に、「復職（両立支援）コーディネーター基礎研修」を開催した（平成 27 年 4 月、平成 28 年 5 月、6 月）。この研修では、各疾患の病態・治療に関する専門知識以前に、医療者が知っておくべき事業場側のニーズ、産業保健スタッフ等との連携のコツ、労働衛生関連法規、社会資源、闘病ストレスとコミュニケーション技術等を基盤とした講義と併せ、各疾患分野の両立支援の特徴を踏まえた事例検討を主体とした。受講者は、全国の労災病院に所属する医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）等計 91 名であり、研修後のアンケート調査では高い習熟度及び満足度を得たが、今後は、コーディネーターの資格化を視野に置き、受講対象の拡大と応用研修を含めたカリキュラムの充実を図っている。

(日職災医誌, 65:102—106, 2017)

キーワード

両立支援, コーディネーター, 研修プログラム

1. 背景と目的

がん、脳卒中、糖尿病等に罹患した労働者の治療と就労の両立を支援するためには、多くの場合、医療と職域間の連携が重要となる。しかし、治療現場では職域との連携・協議に注力できるほどの自由度が乏しい等の理由から十分な連携が機能しているとは言い難い。また、職場においてもこれら労働者に対する積極的支援の実効性が確保できない。労働者健康安全機構（以下、当機構）は、平成 22 年度から、がん、脳卒中、糖尿病、メンタルヘルス不調等における治療と就労の両立支援に取組み、疾患別に両立を促進する要素や抑制する課題等について検討してきた^{1)~4)}（労災疾病等研究、厚労省委託事業）。これらの知見から、分野横断的に重要な要素としては、主治医等と職域間の連携が挙げられたが、その具体的な促進的方法論は乏しく、また、主治医等医療者側の産業保健への精通度の違い等により両立支援は普遍的な支援にまで至っていない。この点については、平成 24

年度厚生労働省「治療と職業生活の両立に係る支援」検討会においても今後の両立支援取組みの促進にかかる問題点として指摘された。そのため、主治医等の個別の状況やインセンティブの如何によらず普遍的に両立支援を進める方法論として、患者（労働者）・主治医・事業場間に介在し支援を促進する「両立支援コーディネーター」配置が考案された。特にメンタルヘルス分野の先行知見¹⁾から、医療者側（医療機関スタッフ）が各疾患・病態の知識（治療面）のみならず、職域の安全衛生課題や労務管理上の留意点等（就業面）の知識を併せ持つことが重要とされ、須らくコーディネーターに求められる視点・要素であろうと考えられる。以上の経緯と知見から、筆者らは、医療と職域間の連携機能の円滑化と治療就労両立支援の促進を目的として、「復職（両立支援）コーディネーター」（以下、コーディネーター）の養成研修を立案し、実施することとした。

II. 実施計画の概要

まず、カリキュラムにかかる作成・研修の実施および事後評価を中核的に行う「治療就労両立支援コーディネーター基礎研修ワーキンググループ」(以下、ワーキンググループ)を当機構勤労者医療研究課と各疾患分野代表者の計7名により構成し、平成27年度初頭に初回基礎研修を行うことを目標に意見交換を重ね、研修単位(科目)・各科目の総時間数・講師・スケジュール・日程等を決定し、レジユメを作成した。研修プログラムの作成にあたっては、筆者ら両立支援事業実施者の先行知見、

即ち、がん経験者の現職復帰に至るまでの課題¹⁾、脳卒中後リハビリ過程における罹患者が属する職場の実態²⁾、糖尿病分野における産業保健スタッフの機能・存在と血糖コントロール不良等との相関性³⁾、メンタルヘルス分野における不調者の現状にかかる医学所見・安全衛生課題・生活状況等からなる多軸アセスメント等⁴⁾⁵⁾を基盤とした両立支援スキルと、産業保健・労働衛生関連法規・復職支援にかかる専門知識と教育・研修スキルを合わせたカリキュラム案を構想した。これにより、疾患を問わず普遍的な知識として押さえておくべき基本知識・技術について学ぶこととし、総合的な学習目標として、①治療就労両立支援の概念と、職域と連携するコーディネーターの業務・役割に関する理解、②コーディネーターが持つべき視点、知識、技術、情報についての理解を深めること、③コミュニケーション技術のブラッシュアップならびに闘病体験とメンタルヘルスに関する基本知識の修得、④産業保健・労働衛生(関連法規を含む)・職域との連携(職場側ニーズを含める)について留意すべき事項の学習、⑤職業情報・職場(作業)環境の収集および評価法に関する知識の修得、⑥がん・脳卒中(後遺症)・糖尿病・メンタルヘルス不調の病態と治療経過に関する基本的知識の修得、以上の6点をかなえるものとした。

次に、コーディネーターを担う当機構のMSW等の研修ニーズ(支援現場で何を求めているか、学びたいか等)をアンケートにより予備調査し、その結果を上述のカリ

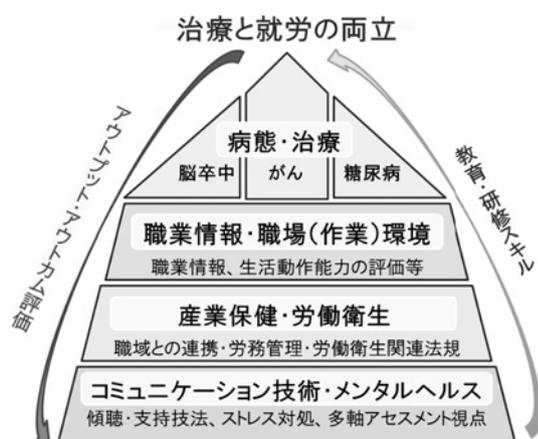


図1 両立支援コーディネーター基礎研修（概念）

表1 平成28年度復職（両立支援）コーディネーター基礎研修日程表

月日 (曜日)	時間	所要 時間	講義内容等	講師等
【第1日目】	13:00～13:10	10分	開講挨拶	医療企画担当理事
	13:10～13:20	10分	治療就労両立支援モデル事業の経緯と概要	勤労者医療・研究課長
	13:20～14:20	60分	職場における両立支援(職場との連携のポイント)	みずほ情報総研(株)社会政策コンサルティング部
	14:20～14:30	10分		休憩
	14:30～15:30	60分	雇用現場における労働関係法令	[P]
	15:30～15:40	10分		休憩
	15:40～16:40	60分	社会資源(相談機関・福祉資源)	九州労災病院治療就労両立支援センター 復職コーディネーター
	16:40～16:50	10分		休憩
	16:50～17:40	50分	コミュニケーション・闘病とメンタルヘルス	東京労災病院治療就労両立支援センター 両立支援部長
	18:00～			(意見交換会)
【第2日目】	9:00～9:20	20分	職場情報の収集(アセスメント)	中国労災病院治療就労両立支援センター 両立支援部長
	9:20～10:00	40分	がん経験者による当事者談話	一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン 理事長
	10:00～12:00	120分	各分野における両立支援の特徴 がん・糖尿病・脳卒中(リハ)・メンタルヘルス	東京労災病院治療就労両立支援センター 両立支援部長 中部労災病院治療就労両立支援センター 両立支援部長 中国労災病院治療就労両立支援センター 両立支援部長 東京労災病院治療就労両立支援センター 両立支援部長
	12:00～12:10	10分		休憩
	12:10～12:50	40分		質疑応答
	12:50～			閉講挨拶 受講証交付

表2 研修アンケート集計結果（習熟度・満足度）

		第一回 (2015/4/23, 24)	第二回 (2016/5/12, 13)	第三回 (2016/6/23, 24)
習熟度 (理解度)	よく理解出来た	54.9%	60.9%	70.8%
	どちらかと言えば理解出来た	34.9%	34.8%	29.2%
	計	89.8%	95.7%	100.0%
満足度	おおいに役立てたい	65.5%	69.6%	79.2%
	どちらかと言えば役立てたい	26.6%	26.1%	20.8%
	計	92.1%	95.7%	100.0%



図2 基礎研修 講義の様子（於 総合研修センター，川崎市）

キュラム案に反映し、各分野講師が担当する研修内容を教材化した。具体的には、コミュニケーション技術、闘病に伴うメンタルヘルスの知見、産業保健・労働衛生関連法規、職業情報・職場環境に関する知識・技術等を基盤に、疾患別に治療面に関する知識を習得し、総じて両立支援に携わるに際しての専門性獲得を目標とした（図1、表1）。

以上により作成されたカリキュラムに則した基礎研修開催後、受講者から講義内容・専門性・有益度・理解度・形式・教材・時間・講師パフォーマンス等に対する評価および意見・感想を募り、受講者数等のアウトプット評価と受講者の修得度、満足度、要望等のアウトカム評価の両方向から、PDCA サイクル概念により次回以降の研修企画についてワーキンググループにて検討した。

III. 研修の実施と事後評価

前述までの経過を経て、研修プログラムは、(1) 治療就労両立支援モデル事業の概要と経緯、(2) 職場が求める両立支援（職域との連携の際のコツ・ポイント等）、(3) 労働衛生と障害者雇用（職場安全衛生管理・労働契約・労働衛生関連法規）、(4) 社会資源（相談機関・福祉資源・リワーク関連機関等）、(5) コミュニケーション技術のブラッシュアップ（患者心理・闘病体験とストレスを踏まえたもの）、(6) 職業情報の収集・アセスメント、(7) 各分野両立支援の特徴（事例収集マニュアル等：がん・脳

卒中・糖尿病・メンタルヘルス）、(8) 分野別グループワーク（ケーススタディ等）から構成した。この研修計画を基に、第一回基礎研修を平成27年4月23、24日に開催し、治療と就労の両立支援のための講義と、疾患別グループワークでのロールプレイ、事例検討を行った⁶⁾。その中で、各受講者が二種の疾患分野について学べるよう、各講師が45分間の研修を2回ずつ行うプログラム内容とした。しかし、グループワークの時間が計画されたスケジュールでは相対的に短く、この点を研修後のアンケートにおいても指摘する受講者が散見され、ワーキンググループで検討した結果、今後の疾患別グループワークは応用研修（アドバンスド・コース）において行うこととした。第二回は平成28年5月12日、13日、第三回は平成28年6月23日、24日に実施し、がん経験者の談話を挟み、各疾患別の特徴の講義の時間を拡大することで疾患別支援への理解をより深めるプログラムとした。

受講者は、当機構に所属するMSW、日本看護協会専門・認定看護師等から募り、受講人数は、それぞれ第一回44名、第二回23名、第三回24名であった。研修全体における習熟度（理解度）を問う5段階評価のうち、「よく理解出来た」および「どちらかと言えば理解出来た」との回答と、満足度を問う5段階評価のうち「おおいに役立てたい」および「どちらかと言えば役立てたい」との回答の、開催回ごとの全体に対する割合（%）を表2に示した。

集計結果から、第一回は、回答者44名のうち、習熟度（理解度）については「よく理解出来た」および「どちらかと言えば理解出来た」との合計が89.8%、満足度については、「おおいに役立てたい」および「どちらかと言えば役立てたい」の合計が92.1%であった。第二回は、回答者23名のうち、「よく理解出来た」および「どちらかと言えば理解出来た」との合計が95.7%、「おおいに役立てたい」および「どちらかと言えば役立てたい」との合計が95.7%であった。第三回は、回答者24名のうち、「よく理解出来た」および「どちらかと言えば理解出来た」との合計と、「おおいに役立てたい」および「どちらかと言えば役立てたい」との合計はともに100%であった。自由記述による意見等としては、「講義がわかりやすく実践応

用に適当である]、「他分野の両立支援の状況が理解できた」等のポジティブな感想が多く得られ、併せて、「本研修を受けたことによりモデル事業（治療就労両立支援事業）への意欲が高まった」、「取組むべき課題を少しずつ見つけていけるようシステムを見直して行きたい」、「今後も定期的な研修開催・コーディネーターのスキルアップの機会を求める」等、今後の研修及び支援取組みに前向きな意見を受けている。しかしながら、この習熟度、満足度については、講義科目と疾患分野により多少バラつきがあるため、教材・講師についてもワーキンググループにて再検討し、今後の研修に活かしたいと考えている。

また、第一回基礎研修の時間は全体で500分、第二回・第三回は全体で510分におよぶ2日間の日程にし、研修第一日目の研修後に意見交換会を企画し、全国からの受講者同士の交流の機会を設けた。これに関連して、研修会後もメールなどにより両立支援に関する日頃の悩みや苦慮等の共有や支援方法の確認等について受講者間および施設間におけるコミュニケーションが活発になった印象があり、がん分野における協力施設9カ所によるテレビ会議においても、「顔の見える(既知の)」コーディネーター同士が比較的活発に発言する様子も見られた。また、東京労災病院においては、2015年度より当研修事業を修了したMSW等による『医療サポートセンター』が発足し、両立支援対象者の支援ニーズに応じたサポートを図る院内の連携体制を確立しつつあり、単年度内に40件の支援事例に対応している。

IV. 今後の課題と展望

平成27年度に第一回基礎研修を開始し、事後評価を行いながら平成28年度に第二回、第三回と基礎研修を重ね、平成28年11月にはアドバンスド・コース（応用研修）の実施を予定している⁷⁾。各治療就労両立支援センター等に在籍するMSW等が、当研修を受講する等により、両立支援コーディネーターとしての専門的なidentityを各病院内において獲得し、当該のタスクに専念、注力することが、より促進的な環境下で活躍できるのではないかと期待している。そのため、当研修の受講者は、両立支援に直接的に関わる人が多いと見込まれる機構内のMSW、専門・認定看護師等の全員を網羅し、その後は両立支援センター・部に属するその他の専門職（リハビリスタッフ、臨床心理士等）にも拡充した。このように、まず当機構内での基礎研修を重ねてきたが、順次専門職の団体や学会と連携し、受講対象を拡大していきたいと考えている。現在までに、全国的な社会福祉士所属団体等と本研修受講による認定専門職の更新等、受講者のメリットについて検討を進めている。

最後に、今後の両立支援取組みの促進に当研修がどのように貢献できるか、その展望について述べる。本研修

にてコーディネーターを養成することにより、労災病院等医療機関と職域との連携機能が促進され、その結果、両立支援を普遍的に進めることが可能となる。また、資格化においては、両立支援を支える専門性（知識・技能等）についても、その水準が担保されることにつながるのではないかとと思われる。現在、当機構が取組んでいるモデル事業の成果として、職場復帰の奏功率の向上や離職率の低減が示されれば、当機構内における多くの医療機関において十分な数のコーディネーター配置が実現できる可能性が高まるであろう。また、本研修の実施により、長期に療養を要する労働者が円滑な職場復帰および就労継続を果たすべく、治療のみでなく労務管理面等において、労働者本人、主治医、事業場（人事労務管理、安全衛生管理）等がどのように連携し関与すべきか等を示す知見の直接的かつ広範な普及につながる。さらに、労働行政との関連では、医療機関に治療就労両立支援コーディネーターが配置されれば、主治医の病状回復の判断に就労パフォーマンス等を加味した情報が活用可能となり、例えば、ハローワークの就労支援ナビゲーター等とリンクすることで、両立支援を実効的に進める体系が構築される可能性もイメージできる。総じて、治療就労両立支援の奏功を促し、多くの労働者のウェルネスを高めるとともに、今後の労働力保持に貢献していきたいと考えている。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 野村和弘, 門山 茂, 石川睦弓, 山口 建: がん患者治療中・治療後の職場復帰支援に関する社会資源の調査. 日本職業・災害医学会会誌 59 (5): 255-262, 2011.
- 2) 豊田章宏, 深川明世, 廣瀬陽子, 他: 平成22年度厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立等の支援手法の開発一式(脳・心疾患)」の中間報告. 日本職業・災害医学会会誌 59 (4): 169-178, 2011.
- 3) 佐野隆久, 中島英太郎, 渡会敦子: 就労と治療の両立・職場復帰支援(糖尿病)の研究(第1報). 日職災医誌 59 (5): 15-219, 2011.
- 4) 小山文彦: 特集 メンタルヘルス不調における治療と仕事の「両立支援」をめぐって—一事業場内外の「連携」に求められる情報とは何か—. 産業医学ジャーナル 37(1): 4-11, 2014.
- 5) 小山文彦: 主治医と職域間の連携好事例30—治療と仕事の「両立支援」メンタルヘルス不調編II—. 労働者健康福祉機構編. 東京, 労働調査会, 2015.
- 6) 小山文彦: 復職(両立支援)コーディネーター基礎研修開催報告. 産業保健 21 82: 16-17, 2015.
- 7) 小山文彦: 治療就労両立支援コーディネーターの養成. 日本医師会雑誌 144 (12): 2481, 2016.

別刷請求先 〒285-8741 千葉県佐倉市下志津 564-1
東邦大学医療センター佐倉病院産業精神保健・
職場復帰支援センター
小山 文彦

Reprint request:

Fumihiko Koyama

Toho University Sakura Medical Center, 564-1, Simoshizu,
Sakura-shi, Chiba, 285-8741, Japan**Tasks and Significance of “Basic training on rehabilitation (support for treatment-work balance) for coordinators” by the Japan Organization of Occupational Health and Safety**Fumihiko Koyama¹⁾²⁾⁴⁾, Sachiko Kashima¹⁾, Miori Kameda¹⁾, Naomi Miyamoto¹⁾,
Hiroshi Ishikawa²⁾ and Shiho Hoshino³⁾¹⁾Clinical Research Center for Worker's Mental Health, Tokyo Rosai Hospital²⁾Research Center for The Health and Employment Support, Tokyo Rosai Hospital³⁾Medical Support Center, Tokyo Rosai Hospital⁴⁾Department of Occupational Mental Health with Return to Work Support Services, Toho University Sakura Medical Center

The Japan Organization of Occupational Health and Safety has been promoting a model project to support workers with cancer, cerebral stroke, diabetes, and mental health disorders, so that they could balance their treatment and work. With the aim of developing coordinators who are involved in collaborations between medical and occupational fields, the Organization held sessions on “basic training on rehabilitation (support for treatment-work balance) for coordinators” in April 2015 and in May and June 2016. This training included lectures on practical information that should be understood by healthcare professionals, in addition to their expertise on clinical conditions and treatment of diseases. These lectures included information on the needs of business entities, on understanding of how to work with occupational health staff, industrial health-related regulations, social resources, recognizing stress associated with disease, and communication skills. In addition, a case study was performed to explore the characteristics of support for a balance of treatment and work in individual diseases. A total of 91 medical social workers (MSWs) at Rosai hospitals around the nation participated in these lectures. These participants had a high learning level and satisfaction with the lectures, based on the results of a questionnaire survey performed after the lectures. Professionals who work in a support center in Rosai hospitals for balancing treatment and work will be qualified as a coordinator for support of this balance based on their participation in the lectures, and should be strongly motivated to perform their work. Therefore, for these lectures, we first recruited all MSWs and special/certified nurses in the Rosai hospital group who provide direct support for the treatment-work balance, and then other specialists (rehabilitation staff, clinical psychotherapists, etc.) who work in support centers and departments that promote this balance. We first examined this approach within the Organization. Ultimately, we hope to have more participants in these lectures, in cooperation with groups and associations of professionals, and to establish a qualification for coordinators as specialists in this area.

(JJOMT, 65: 102—106, 2017)

—Key words—

Support for balance between treatment and work, coordinator, training program