

## 両立支援コーディネーター基礎研修修了者の実践状況について —勤務先による比較—

小川 裕由<sup>1)</sup>, 大西 洋英<sup>1)</sup>, 豊田 章宏<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>独立行政法人労働者健康安全機構

<sup>2)</sup>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

(2019年2月27日受付)

**要旨：**【目的と対象】労働者健康安全機構では、治療と仕事の両立に向けて、労働者（患者）、主治医、会社・産業医等のコミュニケーションが円滑に行われるよう支援する、両立支援コーディネーターの養成研修を実施しているが、研修修了者がどのような実践を行っているか等についての情報は得られておらず、十分な検証がなされていない。そこで、研修受講後、3月乃至1年の期間が経過した者へ、アンケート調査を行い、研修の効果を検証するとともに実践状況を把握し、両立支援を普及する上での課題等を検討した。【結果と考察】両立支援の業務に携わっていると回答した方に対し、その具体的業務内容について複数回答可として質問したところ（延回答数592回答）、「相談業務全般」の回答が最も多く、医療機関群と一般企業群の2群合わせて247回答（41.7%）であった。対象疾病は、医療機関において「がん」が圧倒的に多く、一般企業では「うつ病やその他のこころの病気（精神疾患）」が医療機関より有意に多かった。対象者の78.1%が受講後に相談対応をはじめとする両立支援の業務に携わり、61.1%が受講前後での変化を認めていることより、一定の研修効果は認められているものと考えられた。両立支援を進める上での具体的な課題として、職場の理解や協力のほか所属機関内外の連携が多数挙がっていた。コーディネーター同士が地域の各種資源を活用、情報交換しながら事例を重ねられるよう、修了者の相互連携を図るためのシステム構築が今後の課題となることが示唆された。【結語】両立支援コーディネーター制度の社会への実装化に向け、更なる養成と修了者が両立支援業務を行いやすくする環境整備が必要であり、同時に、企業（事業主）に対する周知啓発など社会的な意識の高揚を図っていくことが、今後の課題であると考えられた。

(日職災医誌, 67:294—302, 2019)

### —キーワード—

治療と仕事の両立, 両立支援コーディネーター, 研修効果

### 1 はじめに

労働者健康安全機構では、治療と仕事の両立に向けて、労働者（患者）、主治医、会社・産業医等のコミュニケーションが円滑に行われるよう支援する「両立支援コーディネーター」の養成を図るため、2015年度から労災病院職員を対象として養成研修を継続的に開催してきた<sup>1)2)</sup>。両立支援コーディネーターを必要とする施設は、労災病院群に限らず広く存在し、より多くの対象者をサポートすべきという考えのもと、2017年度から対象者を労災病院職員に限定することなく一般の医療機関や企業等の担当者にも拡大して実施する方針としていたところ、こうした取組が認められ、2017年3月28日に決定さ

れた「働き方改革実行計画」で、「主治医、会社・産業医と、両立支援コーディネーターによるトライアングル型のサポート体制を構築すること」と併せて、今後の具体的対応として、「両立支援コーディネーターの養成」及び計画指標として「両立支援コーディネーターを2020年度までに2,000人養成する」ことが示されるに至っている<sup>3)</sup>。

研修の対象者を一般公募形式で実施して以降、2017年度は525名、2018年末までに既に1,400名以上に修了証を交付している。2018年3月には厚生労働省から労働基準局安全衛生部長通達<sup>4)</sup>が発出され、両立支援コーディネーターの役割や求められる能力等が明記されたことから、これに適応するべく研修カリキュラム内容に一部変

更を加え、より一層、実施回数を増やししながら、両立支援の理念の普及とコーディネーターの養成のために研修実施に取り組んでいる。

修了者が企業・医療機関といった各方面で活躍し、社会で両立支援コーディネーター制度が実装化されることが望まれるが、一方で、本制度は未だ社会的に確立・定着した概念ではなく、修了者がその後どのような実践を行っているか（または行っていないか）等についての情報は得られておらず、十分な検証がなされていない。そこで、研修受講後、3月乃至1年の期間が経過した者へ、それぞれの立場でどのような業務を行っているか等につきアンケート調査を行い、研修の効果を検証するとともに実践状況を把握し、両立支援を社会へ普及する上での課題等を検討することとした。

## II 方法と対象

中国労災病院の倫理審査委員会の承認を得て、2017年5月から2018年6月までに9回に渡って実施した両立支援コーディネーター基礎研修の受講者1,231名に対し、2018年8月に、受講申込時に登録されたメールアドレス宛てにアンケート調査の協力依頼を発信した。アンケート調査は無記名、任意とし、修了者各自のパソコンもしくはスマートフォンを用いて専用WEBにアクセスのうえ回答を行うものとして、表1に示す内容について尋ねた。このうちアンケート調査の趣旨・目的を理解され、調査に協力していただけた504名（回収率：40.9%）を検討対象とした。

調査協力者504名の職種、勤務先業種、勤務先地域は表2のとおりである。全国において多種多様な職種が認められ、勤務先による立ち位置も異なっていることから、特に、勤務先業種が医療機関である316名（医療機関群）と一般企業である67名（一般企業群）を本研究の対象者として相互比較することにより、勤務先による両立支援活動の違いについて検討することとした。両群間の差の検定は $\chi^2$ 検定を用いて行い、 $p < 0.05$ を有意差ありと判断した。

## III 結果

### (1) 研修受講前後の変化

研修受講後に何らかの両立支援の業務に携わっていると回答した方は、医療機関群と一般企業群の2群合わせて299名（78.1%）であり、両者に有意差は認められなかった（図1）。自由記載欄に書かれた業務としては、「復職を目標としたリハビリ介入や職場訪問」（医療機関）、「病院内の療養就労両立支援業務体制の構築」（医療機関）、「病気になった社員の職場復帰等の支援、環境調整、周囲関係者への啓蒙」（一般企業）などが認められた。

研修受講前と比較して受講後に変化があったと回答した方は、医療機関群と一般企業群の2群合わせて234名

（61.1%）であった。変化のあった割合は医療機関群で有意に高かった（図2）。変化があったと回答した234名のうち217名（92.7%）が自由記載欄に具体的変化を記載し、そのコメントは全て前向きな変化についての記載であった。「企業・産業医との連携を意識するようになった」（医療機関）、「患者に介入する際に、就労状況もしっかり把握するようになった」（医療機関）、「疾患を抱えている従業員に対し、積極的に医療機関への連絡を取れるようになった」（一般企業）などが認められた。

### (2) 携わっている両立支援の業務

両立支援の業務に携わっていると回答した方に対し、その具体的業務内容について複数回答可として質問したところ（延回答数592回答）、「相談業務全般（就労に関する相談を含む）」の回答が最も多く、医療機関群と一般企業群の2群合わせて247回答（41.7%）であった。「相談業務全般（就労に関する相談を含む）」、「治療内容や経済負担を含めた働き方に関する継続的な支援」、「両立支援の重要性・必要性に関する啓発活動（自社内など特定箇所）」、「上記以外」では有意差はなかったが、「両立支援の重要性・必要性に関する啓発活動（複数・不特定箇所）」は一般企業群で有意に多かった（表3）。

### (3) 両立支援の対象疾病

両立支援の業務に携わっていると回答した方に対し、どのような疾病を抱えた勤労者の両立支援であったかを複数回答可として質問したところ（延回答数542回答）、「がん」が最も多く、医療機関群と一般企業群の2群合わせて241名（44.5%）であった。「がん」は医療機関群で有意に多く、「うつ病やその他のこころの病気（精神疾患）」、「狭心症・心筋梗塞」、「糖尿病」、「骨折等の外傷」は一般企業群で有意に多かった。「脳卒中（脳出血、脳梗塞等）」と「その他の疾病や治療」では有意差はなかった（表4）。

### (4) 仕事全体に占める両立支援業務の割合

両立支援の業務に携わっていると回答した299名に対し、自身の仕事全体に占める両立支援業務割合はどの程度か質問したところ、「1割に満たない程度」が最も多く、医療機関群と一般企業群の2群合わせて132名（44.1%）であった。2群の比較は表5であり、「10割（100%）」は医療機関群で有意に多く、「4割から6割程度」、「2割から3割程度」は一般企業群で有意に多かった。「7割から9割程度」、「1割に満たない程度」、「業務割合を表すことはできない」では有意差はなかった（表5）。

### (5) 両立支援業務に携わっていない理由

両立支援の業務に携わっていないと回答した方に対し、その理由を複数回答可として質問したところ（延回答数108回答）、「治療と仕事に関し労働者（患者）と接する機会がないため」が最も多く、医療機関群と一般企業群の2群合わせて51名（47.2%）であった。「どのようなことをすればよいのか分からないため」と「両立支援

表1 アンケート用紙

問1 あなたの職種は何ですか？（いずれかひとつ選択）

医師

看護師

保健師

ソーシャルワーカー（社会福祉士・精神保健福祉士・MSW）

リハビリテーションスタッフ（PT・OT・ST）

臨床心理士

社会保険労務士

産業カウンセラー

上記以外の専門職

専門職ではない（企業での労務担当者など）

問2 現在の勤務先の業種は何ですか？（いずれかひとつ選択）

医療機関

保健・介護・福祉関係機関

一般企業（非医療・福祉機関）

上記以外（行政機関やNPO法人等）

勤務していない

問3 勤務先の地域はどちらですか（いずれかひとつ選択）

北海道地域

東北地域

関東地域

中部地域

近畿地域

中国地域

四国地域

九州・沖縄地域

問4 研修受講前と受講後の変化について教えてください（いずれかひとつ選択）

変化はない

変化があった

※「変化があった」を選んだ方は、内容について簡単に教えてください。

（例）「社会資源」の講義内容を業務に活かすようになった、配付されたマニュアルを日々活用するようになった…

問5 研修での講義「両立支援コーディネーターの役割」を理解されていますか？（いずれかひとつ選択）

理解している

おおむね理解しているつもり

分からない・理解していない

問6 研修受講後、何らかの両立支援の業務に携わっていますか？（いずれかひとつ選択）

はい … 問7へ

いいえ … 問11へ

問7 問6で「はい」と回答された方にお尋ねします。具体的にはどのような業務内容ですか？（複数回答可能）

相談業務全般（就労に関する相談を含む）

治療内容や経済負担を含めた働き方に関する継続的な支援

両立支援の重要性・必要性に関する啓発活動（自社内など特定箇所）

両立支援の重要性・必要性に関する啓発活動（複数・不特定箇所）

上記以外

※「上記以外」を選んだ方は、内容について簡単に教えてください。

（問8へ）

問8 ご自身の仕事全体に占める問7の業務割合はどの程度ですか？（いずれかひとつ選択）

10割（100%）

7割から9割程度

4割から6割程度

2割から3割程度

1割に満たない程度

業務割合を表すことはできない

（問9へ）

表1 アンケート用紙

問9 どのような疾病を抱えた方の両立支援でしたか？（複数回答可能）

がん

脳卒中（脳出血、脳梗塞等）

狭心症・心筋梗塞

糖尿病

うつ病やその他のこころの病気（精神疾患）

骨折等の外傷

その他の疾病や治療

（問12へ）

問10 問7で「就労支援を含めた相談業務」と回答された方にお尋ねします。どのような相談内容ですか？（複数回答可能）

漠然とした不安や問題の傾聴と課題の整理

治療を継続しながらの働き方、休職から復職の方法など

職場との調整方法に関する事項など

経済面に関する利用可能な制度など

治療の見通しや副作用など療養経過のことなど

各種外部資源等の紹介など

上記以外

※「上記以外」を選んだ方は、内容について簡単に教えてください。

（問12へ）

問11 問6で「いいえ」と回答された方にお尋ねします。その理由は何ですか？（複数回答可能）

どのようなことをすればよいのか分からないため

治療と仕事に関し労働者（患者）と接する機会がないため

両立支援業務に携わる時間的余裕がないため

労働者（患者）を支援することに自信がないため

問題を把握した際に支援へつながる仕組みがないため

上記以外

※「上記以外」を選んだ方は、内容について簡単に教えてください。

（問12へ）

問12 研修を受講する以前に、社会復帰援助（医療ソーシャルワーカー業務指針）の経験はありましたか？（いずれかひとつ選択）

経験あり

経験なし

問13 社会復帰援助と両立支援は異なると考えますか？（いずれかひとつ選択）

同じ

異なる

分からない

問14 社会復帰援助・両立支援を行う場合、何が課題でしょうか？（3つ回答してください）

人員  時間  定義  対象者の発見  職場の理解  職場の協力

知識  技術  倫理観  研修  効果検証  所属機関内の連携

所属機関外の連携  その他（ ）

※「その他」を選んだ方は、内容について簡単に教えてください。

（問15（最後）へ）

問15 研修受講後、治療と仕事の両立支援をさらに進めていくために、最も課題があると感じるのはどの方面ですか？（いずれかひとつ選択）

医療機関（主治医や関係職種全般）

企業（代表者や上司・同僚など職場全般）

産業医や産業保健スタッフ

労働者である患者本人

行政機関

上記以外

業務に携わる時間的余裕がないため」は医療機関群で有意に多く、「問題を把握した際に支援へつながる仕組みが

ないため」と「上記以外」は一般企業群で有意に多かった。「治療と仕事に関し労働者（患者）と接する機会がな

表2 調査協力者504名の職種, 勤務先業種, 勤務先地域

		人数	割合 (%)
職種	医師	15	3.0
	看護師	117	23.2
	保健師	44	8.7
	社会福祉士・精神保健福祉士等	164	32.5
	リハビリテーション専門職	27	5.3
	臨床心理士	4	0.8
	社会保険労務士	66	13.1
	産業カウンセラー	17	3.4
	上記以外の専門職	26	5.2
	専門職ではない(企業の労務担当者等)	24	4.8
勤務先業種	医療機関	316	62.7
	保健・福祉関係機関	10	2.0
	一般企業(非医療・保健・福祉関係)	67	13.3
	上記以外(行政機関やNPO法人等)	70	13.9
	勤務していない	41	8.1
勤務先地域	北海道・東北地域	44	8.8
	関東地域	173	34.3
	中部地域	104	20.6
	近畿地域	63	12.5
	中国・四国地域	64	12.7
	九州・沖縄地域	56	11.1

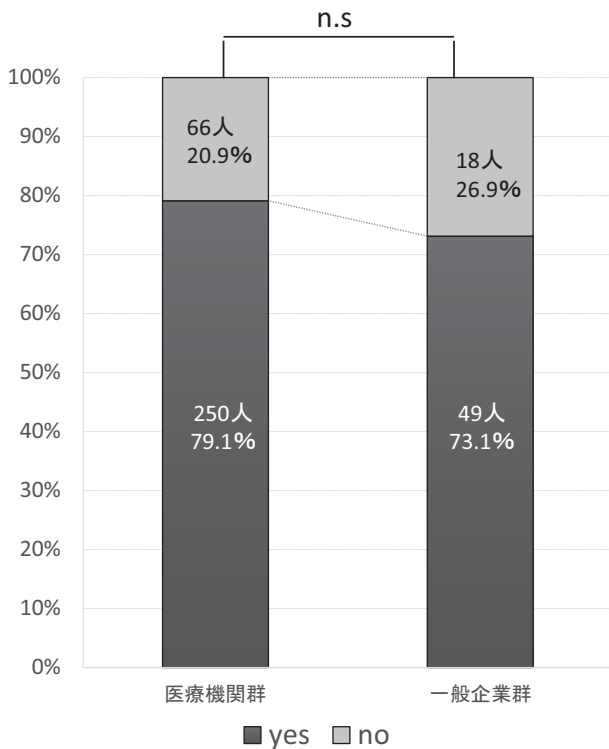


図1 受講後に両立支援の業務に携わっているか

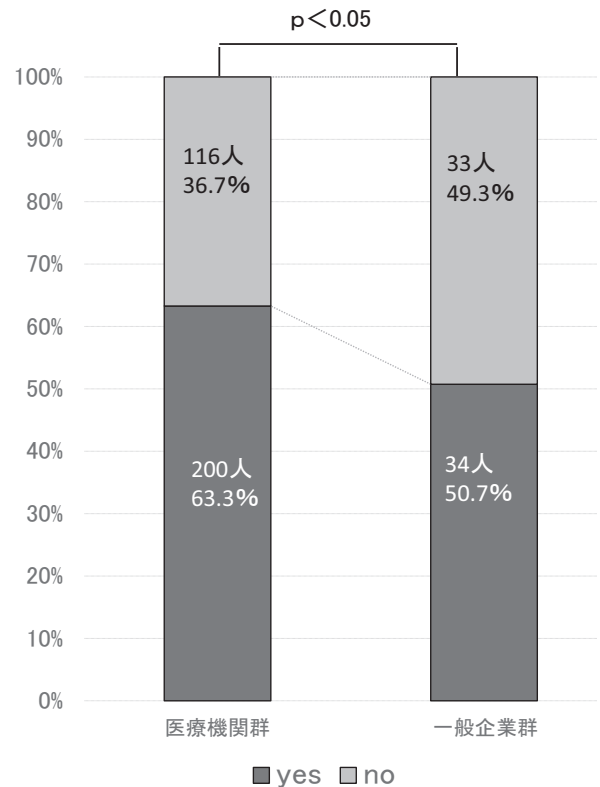


図2 研修受講前と受講後で変化はあったか

いたため」と「労働者(患者)を支援することに自信がないため」では有意差はなかった(表6)。

(6) 両立支援を進める上で最も課題がある方面

対象者全員(383名)に対し、「治療と仕事の両立支援をさらに進めていくため、最も課題があると感じるのはどの方面であるか?」と質問したところ、「企業(代表者

や上司・同僚など職場全般)」とするのが最も多く、医療機関群と一般企業群の2群合わせて175名(45.7%)であった。「医療機関(主治医や関係職種全般)」とするのは医療機関群で有意に多く、「企業(代表者や上司・同僚など職場全般)」、「労働者である患者本人」とするのは一般企業群で有意に多かった。「産業医や産業保健スタッ



表3 携わっている両立支援業務の具体的内容の比較

	医療機関群		一般企業群		χ <sup>2</sup> 検定
	人	%	人	%	
相談業務全般（就労に関する相談を含む）	213	42.8	34	36.2	n.s.
治療内容や経済負担を含めた働き方に関する継続的な支援	144	28.9	22	23.4	n.s.
両立支援の重要性・必要性に関する啓発活動（自社内など特定箇所）	86	17.3	20	21.3	n.s.
両立支援の重要性・必要性に関する啓発活動（複数・不特定箇所）	44	8.8	16	17.0	p<0.01
上記以外	11	2.2	2	2.1	n.s.

n.s.: not significant

表4 対象疾病の比較

	医療機関群		一般企業群		χ <sup>2</sup> 検定
	人	%	人	%	
がん	206	51.0	35	25.4	p<0.01
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	50	12.4	16	11.6	n.s.
狭心症・心筋梗塞	14	3.5	10	7.2	p<0.01
糖尿病	25	6.2	16	11.6	p<0.01
うつ病やその他のこころの病気（精神疾患）	39	9.7	31	22.5	p<0.01
骨折等の外傷	15	3.7	10	7.2	p<0.01
その他の疾病や治療	55	13.6	20	14.5	n.s.

n.s.: not significant

表5 仕事全体に占める両立支援業務の割合の比較

	医療機関群		一般企業群		χ <sup>2</sup> 検定
	人	%	人	%	
10割（100%）	13	5.2	0	0.0	p<0.01
7割から9割程度	24	9.6	3	6.1	n.s.
4割から6割程度	22	8.8	7	14.3	p<0.05
2割から3割程度	54	21.6	15	30.6	p<0.05
1割に満たない程度	114	45.6	18	36.7	n.s.
業務割合を表すことはできない	23	9.2	6	12.2	n.s.

n.s.: not significant

表6 両立支援業務に携わっていない理由の比較

	医療機関群		一般企業群		χ <sup>2</sup> 検定
	人	%	人	%	
どのようなことをすればよいのか分からないため	7	8.1	0		p<0.05
治療と仕事に関し労働者（患者）と接する機会がないため	41	47.7	10	45.5	n.s.
両立支援業務に携わる時間的余裕がないため	14	16.3	1	4.5	p<0.05
労働者（患者）を支援することに自信がないため	4	4.7	0		n.s.
問題を把握した際に支援へつながる仕組みがないため	10	11.6	5	22.7	p<0.05
上記以外	10	11.6	6	27.3	p<0.01

n.s.: not significant

フ)、「行政機関」、「上記以外」では有意差はなかった(表7)。

(7) 両立支援を進める上での課題

対象者全員に対し、社会復帰援助・両立支援を行う場合の課題について複数回答可として質問した結果を図3に示す(延回答数1,368回答)。最も多いのが「職場の理解」で223名(16.3%)、次いで「職場の協力」が186

名(13.6%)、「知識」が171名(12.5%)であった。自由記載欄には、「必要としている人へ情報を届ける方法」(一般企業)、「対象者が自分の病気を知られたくないが故に支援を希望しない」(一般企業)、「支援を受ける側とそうでない側のコミュニケーション。職場の理解・協力だけではなく、対象者本人の意識・自己理解も必要」(一般企業)、「患者および企業側への啓蒙活動。医療機関の相談

表7 最も課題のある方面の比較

	医療機関群		一般企業群		$\chi^2$ 検定
	人	%	人	%	
医療機関（主治医や関係職種全般）	101	32.0	8	11.9	p<0.01
企業（代表者や上司・同僚など職場全般）	135	42.7	40	59.7	p<0.01
産業医や産業保健スタッフ	30	9.5	3	4.5	n.s.
労働者である患者本人	12	3.8	5	7.5	p<0.01
行政機関	31	9.8	10	14.9	n.s.
上記以外	7	2.2	1	1.5	n.s.

n.s. : not significant

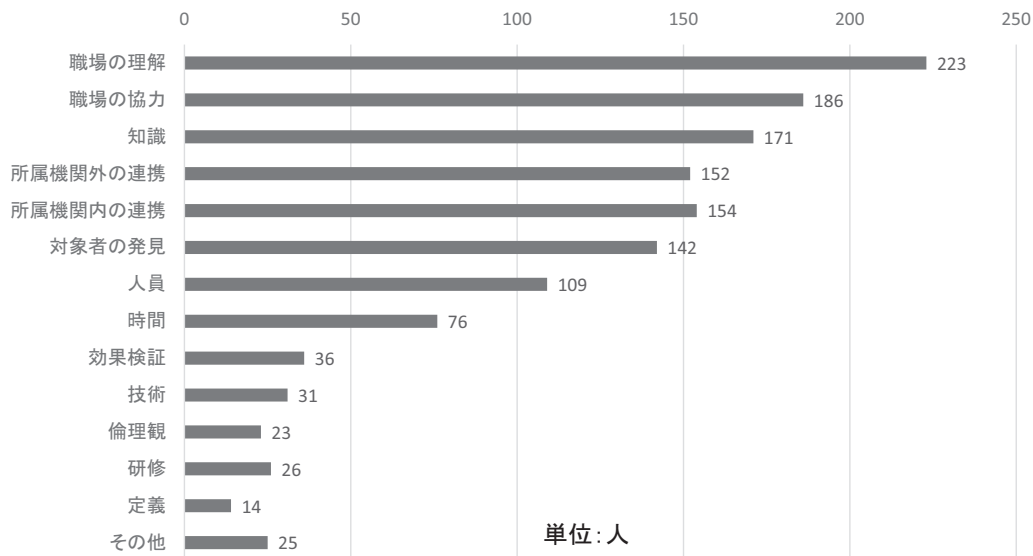


図3 社会復帰援助・両立支援を行う場合の課題（複数回答）

員がいくら頑張っても、企業の人事や上司にあたる人々の知識や意識が向上しなくては意味がない」(医療機関)、「主治医の復帰判断と仕事の復帰判断の折り合いのつけどころには、ある程度の経験と両者をつなぐメディエーション的な関わりを基盤とした技術が必要」(医療機関)などの意見が認められた。

#### IV 考 察

本調査は両立支援コーディネーター基礎研修を一般オープン化した2017年5月以降の修了者を対象としているため、その職種は多岐に渡っている。カリキュラムも医療に関する知識や労務管理に関する知識等多方面に至り、全体を俯瞰することが基礎研修の目的としている。職種の多様な専門性が故に、理解等に関する評価も多様になることが想定されたが、対象者の78.1%が受講後に相談対応をはじめとする両立支援の業務に携わっていた。また、対象者の61.1%が受講前後で変化を認め、変化があったと回答した234名のうち217名(92.7%)が自由記載欄に具体的変化を記載し、そのコメントは全てが自身の両立支援に対する前向きな心理的・行動的变化を示していることより、一定の研修効果は認められている

ものと考えられる。

勤務先による違いに関わらず、多くの修了者がそれぞれの立場で両立支援業務に携わっている一方、個々の仕事全体に占める業務割合は少なく、他の業務との兼務で行われている実態が示唆された。対象となった疾病は、2018年にがん症例の診療報酬が認められたことや、がん診療連携拠点病院の相談室に勤務する者が多数受講している影響で、医療機関群において「がん」が圧倒的に多い。一方、一般企業群では、「狭心症・心筋梗塞」、「うつ病やその他のこころの病気(精神疾患)」、「糖尿病」、「骨折等の外傷」が医療機関より有意に多く、職場における健康管理(安全衛生管理)上の課題との関連性が窺える。このような医療側と企業側との違いは、企業が求め関心を持つ分野の特殊性や、企業内においては表面に現れてこない疾病や声をあげない病気を抱えた勤労者の存在が推察され、疾病を限定することなく労働者をサポートすることが課題と思われる。

両立支援業務に携わらない方の理由では、「問題を把握した際に支援へつながる仕組みがないため」が一般企業群で有意に多い。企業での両立支援制度は労働者の健康管理業務の一環であると考えられるが、個々の私傷病の

把握や疾病情報管理上の困難性、企業規模による安全衛生管理体制の差異も影響していると推察される。自由記載で「支援を提案しても組織が認めない」、「社内での仕組みが整っていない、助成金目当ての表面的な対応しかしていない」とした意見もあり、両立支援に向けた理解が低い実態も窺える。職場で支援する制度やそれを周知する仕組みがなければ、結果として病気を抱えた労働者と接することは無くなり、「問題を把握した際に支援へつながる仕組みがないため」と「治療と仕事に関し労働者（患者）と接する機会がないため」は表裏一体であると考えられる。両立支援制度のさらなる普及が求められるが、普及させる上で最も課題のある方面として、対象者の多くが「企業（代表者や上司・同僚など職場全般）」と回答する中（表7）、一般企業群において有意差を持って多くの対象者が自らの所属する企業側での課題を感じている。厚生労働省の実態調査では治療と仕事の両立に係る取組に関する企業の課題として「代替要因の確保」や「上司や同僚の負担」をあげる企業割合が多く<sup>5)</sup>、その背景には企業規模や業態の違いにより経済的、人材的な面での多様な課題が存在していることが窺える。中小企業を中心に、産業医が選任されていない等、産業保健スタッフの活動が必ずしも十分でないところは依然として多い。この場合、人事労務担当者や管理監督者が必要な情報収集や措置・支援の検討が十分に行えず、結果として適切な支援が為されないという懸念が指摘されている<sup>6)</sup>。こうした懸念を解消するため両立支援コーディネーターの活躍が期待される場所であるが、養成研修と並行し、企業（事業主）に向けた両立支援の必要性や重要性に関する周知啓発や、各企業の実情に応じた経済的支援も含む個別の支援対応が、ますます必要であると考えられる。

今回の調査では、両立支援を行う場合の具体的な課題として、「職場の理解」や「職場の協力」のほか、「所属機関内の連携」や「所属機関外の連携」が多数挙がっている（図3）。両立支援コーディネーターの役割は、労働者（患者）に寄り添いながら継続的な相談支援を行うことである。働く意欲や能力があるにも関わらず、病気に対する不十分な認識や職場の理解・支援体制不足等により、就業継続や復職が困難とならないよう労働者（患者）に関わる者らとの連携を調整支援することが期待されるが、こうした所属機関内外の連携が困難であると、コーディネーターの活動は限定的となり、本来の役割である医療機関と企業との間での必要な情報共有の促進が図れない懸念がある。現在、研修を修了した者は個々でその活動を行っているが、コーディネーター同士が地域の各種資源を活用、情報交換しながら事例を重ねられるよう、修了者の相互連携を図るためのシステム構築が今後の課題となることが示唆された。対応策としては、各都道府

県労働局に設置されている「地域両立支援推進チーム」を活用し、研修修了者を含む地域における関係者のネットワークを構築し互いの取組の連携を図ることや、勤労者医療を推進する労災病院が中心となって地域の両立支援コーディネーターとともに、継続的な症例検討会等の実施が有用であると考えられる。

## V 結 語

労働者（患者）に関する情報を医療機関と職場で共有できる連携体制の構築が必須である。両立支援コーディネーター制度の社会への実装化に向け、更なる養成と修了者が両立支援業務を行いやすくする環境整備が必要であり、同時に、企業（事業主）に対する周知啓発など社会的な意識の高揚を図っていくことが、今後の課題であると考えられた。

利益相反：利益相反基準に該当無し

## 文 献

- 1) 小山文彦：労働者健康安全機構主催「復職（両立支援）コーディネーター研修」の概要。産業医学ジャーナル 40 (2)：77—79, 2017.
- 2) 小川裕由：治療と仕事の両立に向けた「コーディネーター」の育成と現状。産業精神保健 26 (特別号)：53—57, 2018.
- 3) 首相官邸：「働き方改革実行計画」(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)。http://www.kantei.go.jp/jp/singi/hatarakikata/pdf/honbun\_h290328.pdf (参照 2018-11-1).
- 4) 厚生労働省労働基準局安全衛生部長：「働き方改革実行計画を踏まえた両立支援コーディネーターの養成について」(平成30年3月30日基安発0330第1号)。
- 5) 厚生労働省：平成27年度労働安全衛生調査(実態調査)。「傷病(がん、糖尿病等の私傷病)の治療と仕事の両立に係る取組に関する課題等の内容別事業所割合」。https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450110&tstat=000001069310&cycle=0&tclass1=00001096395&tclass2=000001096397&stat\_infid=000031547491 (参照 2018-11-1)。
- 6) 労働者健康安全機構：「両立支援コーディネーターの養成に関する委員会報告書」(平成29年11月)。https://www.research.johas.go.jp/22\_ryoritsu/docs/coordinator.pdf (参照 2018-11-1)。

別刷請求先 〒211-0021 神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-1  
労働者健康安全機構  
小川 裕由

## Reprint request:

Hiro Yoshi Ogawa  
Japan Organization of Occupational Health and Safety, 1-1,  
Kitsukisumiyoshicho, Nakaharaku, Kawasaki, 211-0021, Japan



## Current Status and Issues of the Promotion of Health and Employment Support Its Coordinators in Japan

Hiroyoshi Ogawa<sup>1)</sup>, Hirohide Ohnishi<sup>1)</sup> and Akihiro Toyota<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Japan Organization of Occupational Health and Safety

<sup>2)</sup>Research Center for the Promotion of Health and Employment Support, Chugoku Rosai Hospital

In the social system of the promotion of health and employment support (PHES) in Japan, PHES coordinators support effective communications among workers of the disease, attending physicians, and occupational health personnel of the company. The Japan Organization of Occupational Health and Safety has established the training program for PHES coordinators. The current study with questionnaire survey investigated the educational effect of the program and elucidate the current status and issues of the activities of the coordinators.

Of the PHES coordinators who took the training program, 78.1% were involved in work related to PHES. Their most common duty was consultations for the workers of the disease about their work. Furthermore, 61.1% recognized positive mental and behavioral changes regarding PHES after the training, suggesting the training program is effective. The most common disease subject to PHES at medical institutions was cancer. In contrast, mental disorder was one of the most at general companies. This study also elucidated that the current major issues of PHES are the lack of understanding of PHES by companies and the cooperation shortage among the parties concerned about PHES.

[Conclusions] Further expansion of the social system of PHES is indispensable. The continuous training of PHES coordinators and PHES enlightenment to society will contribute to it.

(JJOMT, 67: 294—302, 2019)

### —Key words—

promote health and employment support, coordinators of the promotion of health and employment support, effectiveness of a training program