

疾病や障害により慢性的な痛みを持つ患者への就労支援の推進に資する研究 －患者への聞き取り調査より

○丸谷 美紀（国立保健医療科学院 生涯健康研究部 特任研究官）
高井 ゆかり・鈴木 恵理（群馬県立県民健康科学大学）
橘 とも子（国立保健医療科学院）

1 研究目的

本邦の慢性痛の有病率は22.5%、そのうち10%が就労と就労の制限がある。疾病や障害により慢性的な痛みを持つ患者の就労支援には、治療のみならず、患者の生活全体を捉えた疼痛管理＝Total Pain Managementが必要と考えた。

そこで、令和4年度に文献レビューを実施し、患者の生活全体における慢性の痛みの要因や改善方法の知見を整理した。その結果、患者自身の要因や、就労場の要因に関する記述は得られたが、家庭内や地域生活、また通勤や通院といったアクセスに関する要因は見られなかった。

慢性の痛みには波があり、1日や1年を通じて患者は自分なりに就労生活の工夫をしている。患者の工夫を調査することで、その人らしい生活を維持する方法が明確になると考えた。併せて、その生活に伴走していくモニタリング方法を考察することも可能と考えた。

本研究の目的は、慢性的な痛みを持つ患者の、就労生活における工夫や配慮を調査し、患者の生活様式に伴走していくモニタリング方法を考察することである。

2 方法

- ・研究期間：令和5年5月-12月
- ・研究参加者：機縁法により紹介を受けた、慢性の痛みのある就労中の女性7名
- ・調査内容：痛みと共にある就労生活の自己管理方法、及び、職場での配慮
- ・調査方法：半構造化面接
- ・分析：聞き取り内容から逐語録を作成し「痛みと共にある就労生活の自己管理方法、及び、職場での配慮」に関する記述を抽出し、築地性を捉えて質的記述的に分類整理した。

（倫理面への配慮）

国立保健医療科学院倫理審査委員会の承認を得た上で実施した(NIPH-IBRA#12415)。

3 研究結果

(1) 研究参加者

年代、職種は表1、及び表2の通りである。

表1 研究参加者年代

年代	名
30	1
40	3
50	2
60	1

表2 研究参加者職種

職種	名
教員	2
事務	1
看護師	1
保育士	1
介護職	1
農業	1

(2) 分析結果

患者の、就労生活の自己管理方法、及び、職場での配慮に関し、【自立した生活に向けた就労と痛みの管理】【痛みの要因の自己分析に基づいた日常生活の調整】【痛みへの認識の変換】【家族との身体的・精神的負担の分かち合い】【多様な医療資源を駆使した痛みの管理】【痛みに応じた仕事や通勤方法の調整】【自身から職場へ配慮を求める働きかけ】【職員全員をも見据えた職場からの配慮】の8つのカテゴリが得られた。

以下、語りを「」、カテゴリを【】で示して結果を説明する。

まず、患者は「何でもやってもらうのではなく、自分でできることをしたい。痛くてサポーターをつけていても（仕事が）できることはうれしい。」など【自立した生活に向けた就労と痛みの管理】という目的を掲げていた。

痛み管理の目的に向けて「何で痛いんだろうと…左腕に持ち替えると右腕の痛みがなくなったので、90度位の角度で肘に重さが加わると負荷がかかると分かった。」など【痛みの要因の自己分析に基づいた日常生活の調整】をしていた。日常生活を調整すると共に「生きるために仕事するので、そのために生活の一部として痛みを自分の中で受け入れた」など【痛みへの認識の変換】を通じて痛みを管理していた。

また、自己完結した工夫のみならず「洗濯は全部自分でするが、たまに両親が手伝いに来てくれるので、その時におかずを作ってきてもらう」など【家族との身体的・精神的負担の分かち合い】をしていた。

生活や家族との工夫に加え「コルセットやサポーターを常にしているのも負担なので、少し外して（痛みが）くる

とつける」など【多様な医療資源を駆使した痛みの管理】をしていた。

就労に関して自己の工夫として「定時に帰れば、ペインクリニックに間に合うので、今年は定時に帰って痛み止めをしているので（早退するほどの痛みは）なくなった」など【痛みに応じた仕事や通勤方法の調整】をしていた。

就労に関して自己の工夫のみならず「労働組合に入っているので、病気のときは病休を取ることは権利だと分かって、気が楽になったし取りやすくなった」など【自身から職場へ配慮を求める働きかけ】も行っていた。さらに自己の症状管理に加えて「職員全員の腰痛が少なくなるように福祉器具を入れて、人手が足りない分も補っていく」など【職員全員をも見据えた職場からの配慮】を受けていた。

4 考察

(1) 患者の就労生活における工夫や配慮の構造

令和4年度に得られた、患者の生活全体を捉えた疼痛管理＝Total Pain Managementの図に、令和5年で得られたカテゴリを配置すると図1のように示された。

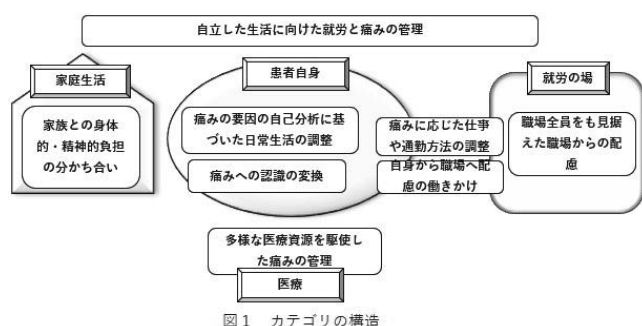


図1 患者の就労生活における工夫や配慮の構造

まず【自立した生活に向けた就労と痛みの管理】が、すべての工夫や配慮の目的に位置づく。その上で患者自身の日常生活の工夫として【痛みの要因の自己分析に基づいた日常生活の調整】【痛みへの認識の変換】、家庭生活では【家族との身体的・精神的負担の分かち合い】、医療面では【多様な医療資源を駆使した痛みの管理】を行う。

就労の場に向けては、患者自身の工夫として【痛みに応じた仕事や通勤方法の調整】【自身から職場へ配慮を求める】を行い、【職場全員をも見据えた職場からの配慮】という双方向の痛みの管理が行われる。

(2) 患者の生活様式に伴走していくモニタリング方法

患者の生活全体を捉えた疼痛管理のためには、図1全体をモニタリングする必要がある。最も重要なこととして、障害や痛みのマネジメントは社会的役割や自己への信念が関与していることから¹⁾、【自立した生活に向けた就労と

痛みの管理】ができているか経過を追う必要がある。

次に、薬物療法や生活習慣の改善等の日常的な工夫が痛みの管理に功を奏する。また、痛みへの恐怖が低い、痛みの受容等により仕事が継続できる²⁾。これらのことから、

【痛みの要因の自己分析に基づいた日常生活の調整】【痛みへの認識の変換】の変化を追い、支援ニーズを満たすことで日常生活における工夫が維持強化される。

家庭生活では、家族と痛みを共有すること、家族とのポジティブな会話³⁾が仕事のパフォーマンスを上げることから、【家族との身体的・精神的負担の分かち合い】を把握する。

医療に関しては、患者が医療を「活用」できているか、また鍼灸などの伝統的な治療も含め⁴⁾【多様な医療資源を駆使した痛みの管理】ができているか、経過を追う必要がある。

就労の場では、日内変動も考慮した【痛みに応じた仕事や通勤方法の調整】の経過を追い、【自身から職場へ配慮を求める働きかけ】に向けて、患者は雇用主と知識を共有し⁵⁾、直接または間接的に【職員全員をも見据えた職場からの配慮】が整ってきているか経過を追うことが求められる。

【引用文献】

- 1) McKillop, A. B., Carroll, L. J., Dick, B. D., & Battie, M. C. 『What motivates engagement in work and other valued social roles despite persistent back pain?』 『Journal of Occupational Rehabilitation 30』, (2020), p. 466-474.
- 2) de Vries, H. J., Brouwer, S., Groothoff, J. W., Geertzen, J. H., & Reneman, M. F. 『Staying at work with chronic nonspecific musculoskeletal pain: a qualitative study of workers' experiences』 『BMC Musculoskelet Disord, 12』 (2011). p.126.
- 3) Jakobsen, K., & Lillefjell, M. 『Factors promoting a successful return to work: from an employer and employee perspective』 『Scand J Occup Ther, 21(1)』 (2014)., 48-57.
- 4) Takai, Y., Yamamoto - Mitani, N., Abe, Y., & Suzuki, M. 『Literature review of pain management for people with chronic pain』 『Japan Journal of Nursing Science, 12(3)』 (2015)p. 167-183.
- 5) Antao, L., Shaw, L., Ollson, K., Reen, K., To, F., Bossers, A., & Cooper, L. 『Chronic pain in episodic illness and its influence on work occupations: a scoping review』 『Work, 44(1)』 (2013).p. 11-36.