AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

看護研究集録 (2020.3) 令和元年度:66-67.

炎症性腸疾患を抱える患者の就労支援における看護師の役割

鈴木 歩実, 太田 一美, 須見 隼登, 久保 百合香, 上野 伸展, 藤谷 幹治

炎症性腸疾患を抱える患者の就労支援における看護師の役割

旭川医科大学病院　６階西ナースステーション　○鈴木歩実　須見隼登　久保百合香　太田一美
１）内科学講座　消化器・血液腫瘍制御内科学分野
藤谷幹浩[1)]　上野伸展[1)]

Ⅰ　背景・目的

IBD患者は寛解と再燃を繰り返しながら長い闘病生活を余儀なくされ、就労に影響するケースも少なくない。IBD患者の就労支援における医療者へのニーズや実態を把握し、就労支援における看護師の役割について検討する。

Ⅱ　方法

IBD疾患を罹患している患者の中で、A病院消化器内科に外来通院する20歳以上の319名を対象に外来受診日に配布するか郵送にて無記名自記式アンケート配布し単純集計する。また、IBDQを用いて健康関連QOLを評価した。

Ⅲ　結果・考察

回答は現時点で146名より得られ、引き続き調査を継続している。

就労において、医療者からの支援を期待するかという質問に対して、支援を希望するものは37名と約3割程度であった。外来通院にて健康管理が図れる患者の多くは、就労においても大きく困っていない事がわかった。IBDQとの関連から見た時に、支援を期待するものにおいてもQOLに明らかな差は認めなかった事を考えると、患者1人1人の環境や生活背景が関連しているのではないかと考察する。また、この結果のうち、20代の約7割が就労において医療者からの支援を希望するといった結果が出た。疾患に罹患してから間もなく疾患管理においても慣れない若い患者が、就労においても困難さを感じている事が多い事が明らかになった。

炎症性腸疾患を抱える患者の
就労支援における看護師の役割

旭川医科大学病院　看護部[1)]　　鈴木歩実[1)]、久保百合香[1)]、須見隼登[1)]、太田一美[1)]
旭川医科大学内科学講座　消化器・血液腫瘍制御内科学分野[2)]　　上野伸展[2)]、藤谷幹治[2)]

はじめに

炎症性腸疾患（Inflammatory Bowel Disease以下IBD）の患者は年々増加しているが、疾患の認知度は低いため社会的活動を制限されやすい。特に社会では「働き方改革」として労働人口の増加が課題とされ、障害や難病を抱えた方への就労支援も重要視される昨今、IBD患者への就労支援という点にも注目していく必要があると言えるだろう。そこで今回、在宅で生活するIBD患者が就労上の社会的支援と、どのようなニーズをどの程度満たしているのか、生活と仕事の折り合いを付けているのかに関して実態調査する事で、就労支援における看護師の役割について検討したいと考えた。

方法

IBDを罹患している患者の中で、A病院に外来通院する20歳以上の319名を対象に無記名自記式質問紙を用いた。 調査項目は医療者に就労支援を期待するか否か、年齢、性別、疾患、就労経験、現在の就労状況、職種、炎症性腸疾患QOL調査票（以下IBDQ）とし、IBDQは臨床的寛解に相当するとされる170～224点と非寛解に相当するとされる32～169点で比較した。就労経験が可能だった理由、就労継続が困難であった理由、医療者にどのような支援を希望するかの3点を自由記載として設けた。
分析方法としては医療者に支援を期待するか否かをその他の調査項目とχ^2検定を用いて関連性を確認した。データ解析にはSPSS Ver.20を使用し、有意水準は5%未満とした。研究者の所属する倫理委員会の承認を受けて実施した。

結果･考察

回収は162部（回収率51%、うち有効回答125部、有効回答率は42%）であった【表1】。就労において医療者からの支援を期待しているものは34名であり、全体の約4分の1であった。医療者からの支援を期待している者とIBDQとの関連はIBDQが低い患者に有意に多かった(P<0.05)。転職・退職経験との関連は経験者が有意に多かった(p<0.01)【表2】。年齢との関連は20代の患者が有意に多かった(p<0.01)【表３】。疾患との関連はCDの患者が有意に多かった(p<0.05)。就労経験、現在の就労状況、性別には有意差は認めなかった。
期待する支援の内容では、20～30代では就労に関する情報提供、40代以降では職場への疾患理解への働きかけであった。精神的なサポートや疾患管理におけるサポートについは、どの年代も期待していた。

【表1】　対象者の属性

属性	カテゴリー	n（%）
性別	男性	77（57%）
	女性	58（43%）
疾患	クローン病	72（53%）
	潰瘍性大腸炎	63（47%）
就労経験の有無	あり	127（94%）
	なし	8　6%）

【表２】　転職・退職経験と支援への期待のクロス表

	支援を期待する	支援を期待しない	合計
転職退職経験あり	20	23	43
転職退職経験なし	17	75	92
合計	37	98	135

【表3】　年齢と支援への期待のクロス表

	支援を期待する	支援を期待しない	合計
20代	9	4	13
30代	5	14	19
40代	13	28	41
50代	6	26	32
60代	3	18	21
70以上	1	8	9
合計	37	98	135

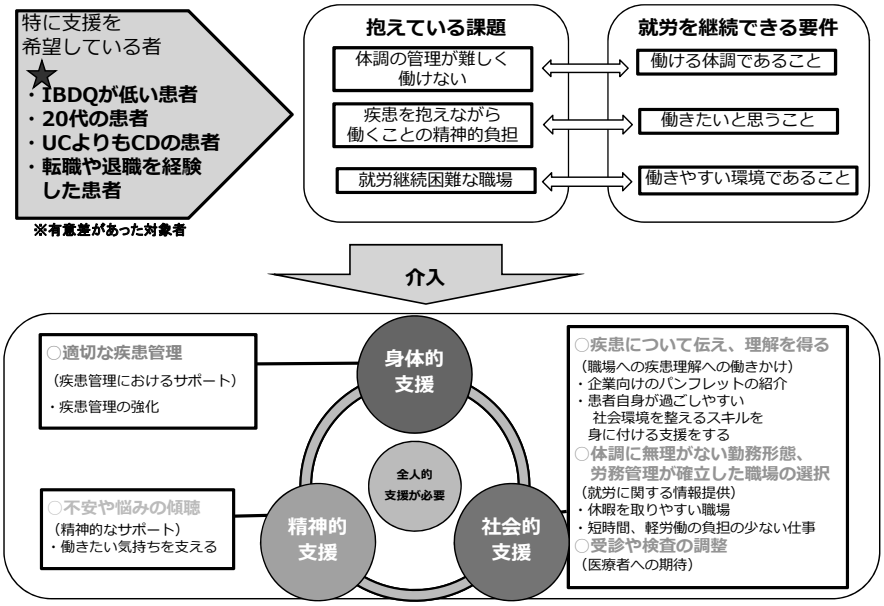
【表4】　就労継続理由

カテゴリー	サブカテゴリー
働ける体調であること	治療の継続
	適切な疾患管理
	症状が安定している
働きたいと思うこと	仕事へのやりがいや努力
	生活・家族のため
	少し無理をしてでも働きたい
働きやすい環境であること	疾患に対する職場の理解
	体調を優先し通院や入院が可能であること
	体調に無理がない勤務形態、職場環境
	休暇制度や労務管理の確立
	良好な人間関係
	家族の協力

【表5】　就労継続困難理由

カテゴリー	サブカテゴリー
体調の管理が難しく働けない	体力の低下
	体調の悪化
働くことの精神的負担	働くことのストレス
	疾患に関するストレス
就労継続困難な職場	疾患管理が難しい勤務形態
	働きにくい就労環境

対象者の抱えている課題と看護支援



結論

1：IBDQが低い患者、潰瘍性大腸炎の患者よりもクローン病の患者、20代の患者、今までに転職や退職を経験がある患者が就労支援を求める傾向に強いことが明らかになった。
2：就労支援を求めるIBD患者において、【就労継続困難な職場】であること、【体調の管理が難しく働けない】こと、【働くことの精神的負担】といった点において困難さを抱えていた。一方で、【働きやすい環境であること】、【働ける体調であること】、【働きたいと思うこと】が、就労継続する上で重要な視点である事が分かった。
3：IBD患者に対して就労支援を行うにあたり、精神的、社会的、身体的の全ての面からアプローチする必要がある事が明らかとなった。