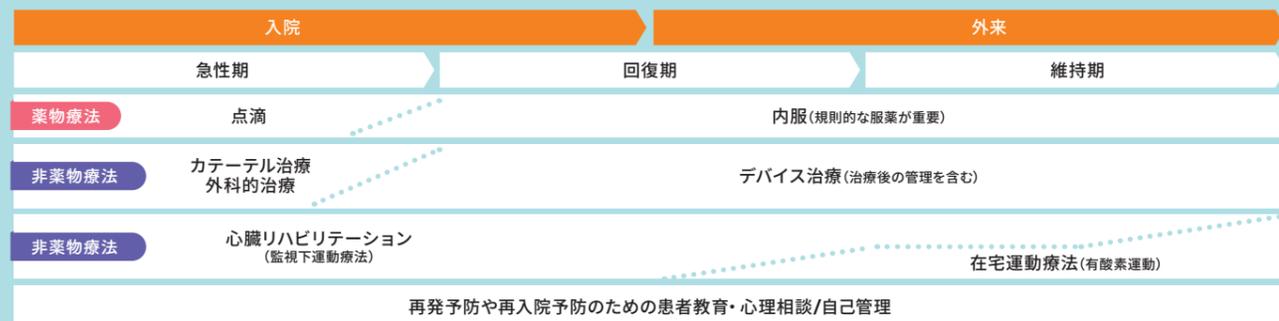


04 心疾患の治療と特有の対応

心疾患の治療は薬物療法と非薬物療法(手術やカテーテル治療、リハビリテーションなど)を組み合わせで行います。

心疾患の心臓リハビリテーションを含めた治療の流れ



事業者の皆さんへ

心疾患の治療を続けながら 働く方の支援に向けて

非薬物療法の例と特有の対応

外科的手術

開心手術後は、しばらくは重いものを持たないようにするなど、一定期間作業内容が制限されることがあります。

デバイス治療

動作制限の指示

数日で日常生活に復帰できることが多いですが、術後1か月程度は植込み側の腕を大きく上に挙げないよう、動作制限が指示される場合があります。ペースメーカーの場合、術後の動作制限解除後は、ペースメーカー植込みによる身体活動の制限はほとんどありません。ただし、器質的心疾患の合併がある場合等、別途運動の制限等について主治医の指示が出ることもあるため、労働者を通じて主治医から情報を取得します。

自動車の運転

ICD植込みの場合、原則として自動車の運転は禁止されますが、ICDの作動状況によっては、医師による診断書を運転免許センターまたは警察署に提出し、公安委員会の判断により運転が可能となる場合があります。

電磁干渉

ペースメーカー、ICDともに電磁波や伝導電流等、植込みデバイスの動作に障害をきたす電磁干渉(強い磁石、発電機、モータ等)は避ける必要があります。産業界等から依頼があった場合や労働者が職場環境に不安がある場合には、主治医に相談し、作業場所の電磁界測定を行うことも検討します。

心臓リハビリテーション

カテーテル治療・外科的手術などのように単発的な治療と異なり、薬物治療と同じく、仕事を再開後も、心臓リハビリテーションを継続的に取り組むこととなることが多いです。心肺運動負荷試験を行い、運動耐容能を測定します。運動耐容能に応じて、運動の制限等について主治医の指示が出る場合があります。

定期的な通院

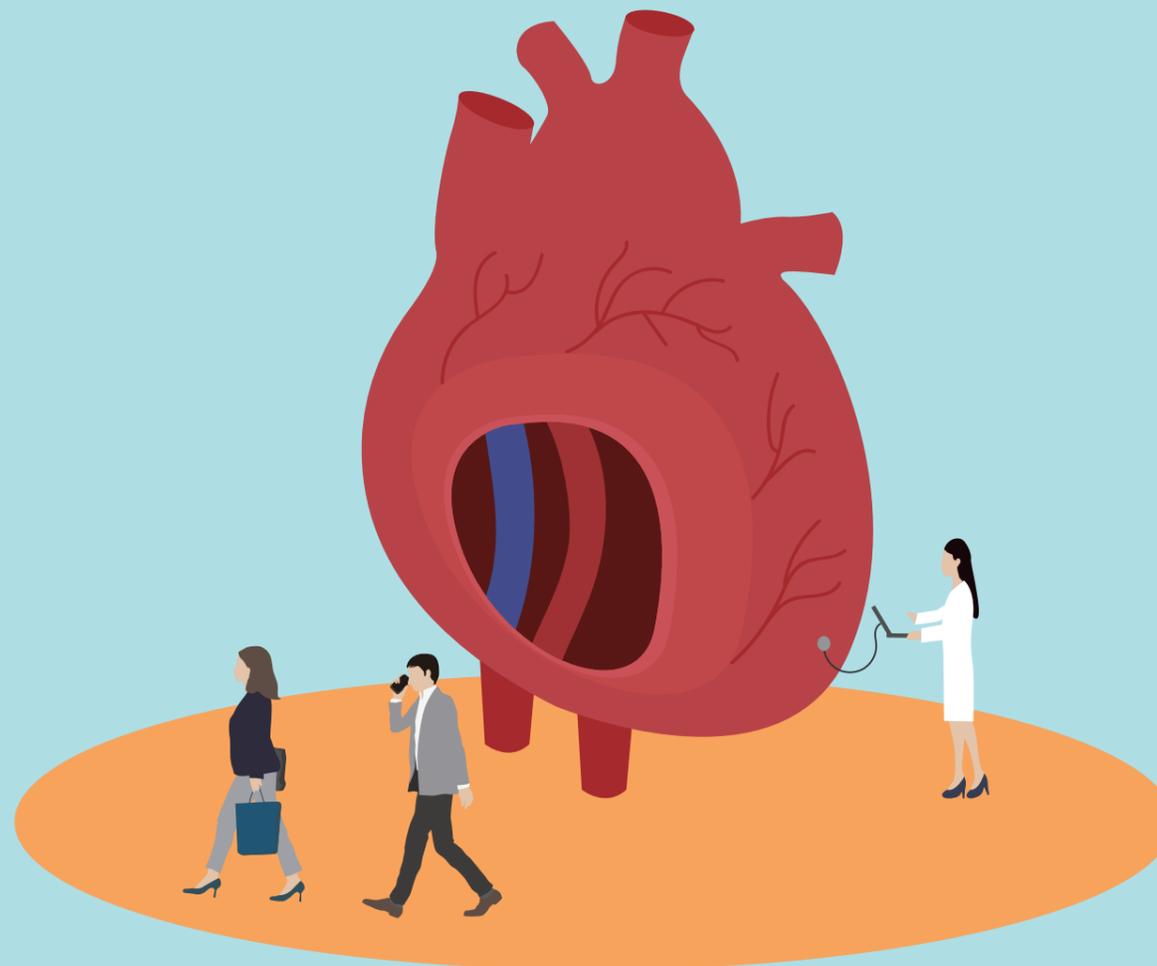
退院後も、内服薬の継続、心臓リハビリテーションも含めた定期的な通院を行います。療養・就労両立支援に向けて、主治医等との連携も重要です。

継続的な有酸素運動

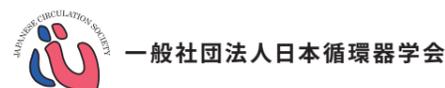
現在わが国で心臓リハビリテーションの標準的な保険適応期間は、治療日から150日以内となっていますが、その後も、一般的には、1回30-60分の有酸素運動を週に3回以上継続的に行うことが推奨されます。

安全な運動量の把握

心肺運動負荷試験から、安全な運動量を知ることが出来ます。日常生活の体力回復の程度や仕事復帰の目安にもなることから、安心して仕事に復帰するうえでも非常に重要な情報です。



両立支援について 参考リンク集



〒101-0047
東京都千代田区内神田1丁目18番地13号内神田中央ビル6F
TEL:03-6775-9111 <https://www.j-circ.or.jp/>



01 厚生労働省
治療と仕事の
両立について



02 事業場における治療と
仕事の両立支援の
ためのガイドライン



03 心疾患の治療と
仕事の両立
お役立ちノート



04 本資料詳細版

〈参考・引用文献〉心疾患の治療と仕事の両立お役立ちノート (https://www.mhlw.go.jp/content/shinikkan3_s.pdf) ● 厚生労働省治療と仕事の両立について (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>) ● 事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン (<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001088396.pdf>) ● 心疾患に関する留意事項 (<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001088396.pdf>) ● 厚生労働省 治療と仕事の両立支援ナビ (<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/formedical/>) (<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/guideline/>) ● 糖尿病記念病院内リフレット「心血管疾患の両立支援」The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 第60巻第5号 2023年5月18日発行 (<https://heart-rehab.jp/>)

本資料は「令和5年度循環器病に関する普及啓発事業」の支援を受けて作成しました。

心臓リハビリテーションが
受けられる施設はこちら

特定非営利活動法人
日本心臓リハビリテーション学会
<https://www.jacr.jp/everybody/hospital/>



発行：令和6年3月

一般社団法人 日本循環器学会

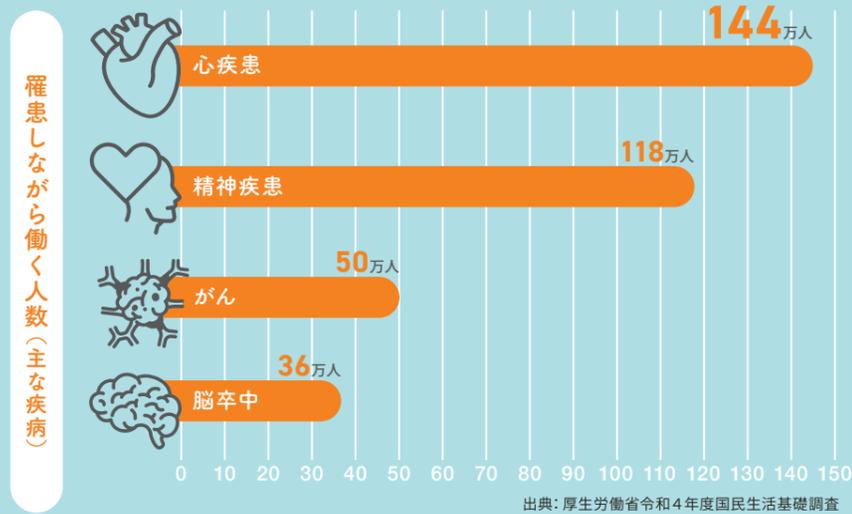


あなたの組織にも、心疾患の方がいるかもしれません。対策はできていますか？



01 意外と多い心疾患

心疾患を抱えながら働く人は、精神疾患、がん、脳卒中を患いながら働く方よりも多いことがわかっています。

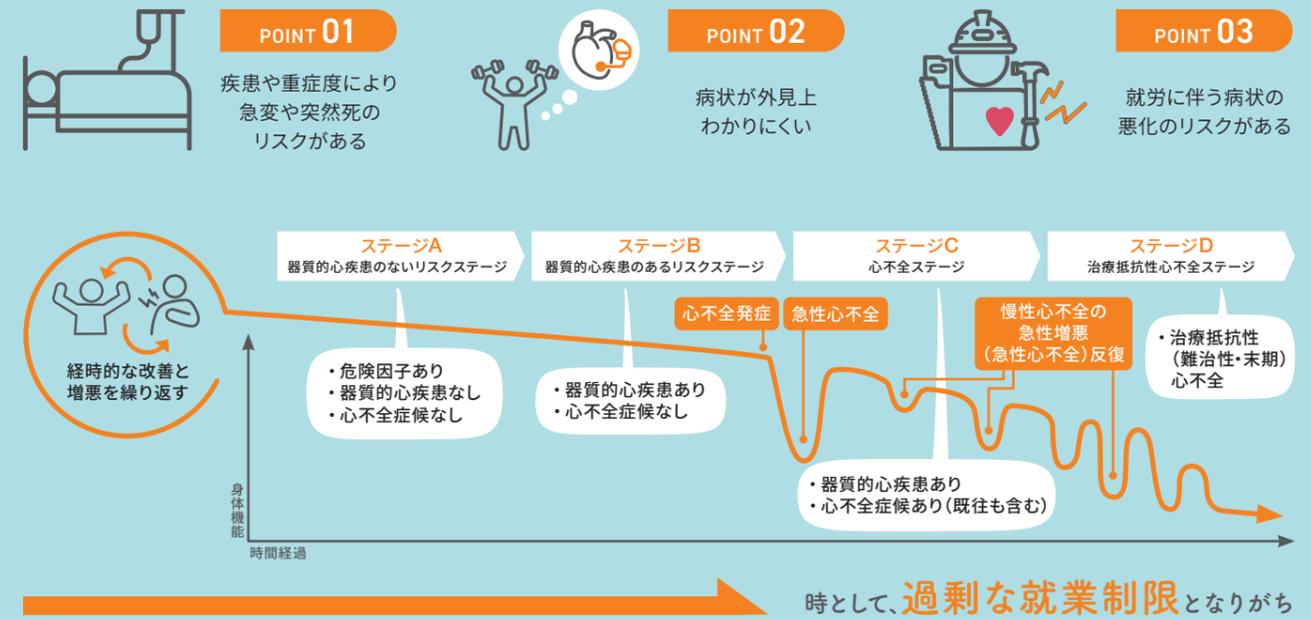


- 日本には心疾患の患者さんが188万人います。^{※1}日本人の死因の第2位です。^{※2}
- 循環器病対策基本法^{※3}に基づき、心疾患に対し、より積極的な発症予防・重症化予防を含めた対策を国としてはじめています。
- 心疾患では、治療によって通常の生活に戻り、適切な支援が行われることで職場復帰できるケースが多く存在しますが、病状に応じて、職場復帰後も治療の継続や再発予防（心臓リハビリテーションの継続を含む）に努めることが重要です。事業者や産業保健を担当する医療スタッフは、病気やその経過をしっかりと理解し、労働者の健康状態や仕事の内容を考慮して、それぞれに合った就業上の措置を考えることが大切です。

※1 厚生労働省「令和2年(2020)患者調査の概況」統計表2 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/dl/toukei.pdf>
 ※2 性別にみた死因順位(第10位まで)別死亡数・死亡率(人口10万対)・構成割合 https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei21/dl/10_h6.pdf
 ※3 循環器病対策基本法(平成三十年法律第五号:健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法)

02 心疾患の特徴と就業制限

心疾患は以下の点から過剰な就業制限となりがちです。適切かどうか、主治医と密な連携をとりましょう。



03 両立支援にあたって、実践ポイント

少子高齢化が急速に進展する中で、貴重な人材を確保しつつ、企業の活力を維持・発展させていくためには、病気の治療と仕事を両立させながら働ける環境を整備することは、組織経営・健康経営の観点からも重要です。

01 仕事に関する情報の提供

労働者(患者)は、治療と仕事の両立支援が必要となった場合、まずは自らの仕事に関する情報について「勤務情報提供書」等を作成して主治医に提供します。

企業・事業者は、産業保健スタッフや、労務管理担当者は「勤務情報提供書」などの事業場が定める様式等を活用して、業務内容や勤務時間など、労働者が自らの仕事に関する情報をまとめるのを手助けします。

02 主治医意見の提供

主治医から「主治医意見書」等で、支援に必要な以下に関する情報の提供を受けます。

ア：症状、治療の状況
 イ：退院後/通院治療中の就業継続の可否に関する意見
 ウ：望ましい就業上の措置に関する意見
 エ：その他配慮が必要な事項に関する意見

主治医は、患者に対して、就労の状況を考慮して、療養上の指導を実施するとともに、産業医等に、主治医意見書等を通じて、患者の就労と治療の両立に必要な情報の提供を行います。

03 主治医意見の提出

主治医から収集した「主治医意見書」等の情報を事業者に提出し、両立支援を申し出ます。

04 産業医等の意見聴取

事業者は、産業医等から意見を聴取し、主治医の意見や労働者(患者)本人の要望を勘案し、具体的な支援内容について検討します。

主治医等に意見を
確認することが
特に重要な例

- 病状・経過に影響しうる業務の例
- 重量物の運搬等の身体負荷の高い業務
 - 暑熱環境での作業
 - 寒暖差の激しい環境での作業
 - 深夜勤務
 - 不規則な勤務
 - 長時間の残業
 - 精神的緊張を伴う業務

- 業務に影響しうる経過・治療内容の例
- 虚血性心疾患や不整脈で、心機能が不良の場合
 - 不整脈等の疾患の治療のために、デバイス植込みをしている場合
 - 高齢等の理由により身体機能が低下している場合

check!

- 活用できる支援制度について労働者(患者)に知ってもらいましょう。一定の要件を満たすことで、傷病手当金を受給できます。
- こころのメンテナンスにも配慮しましょう。復職にあたり、不安やストレスを感じる労働者(患者)もいます。