

# 心疾患に関する留意事項

以下は、心疾患に罹患した労働者に対して治療と仕事の両立支援を行うにあたって、ガイドラインの内容に加えて、特に留意すべき事項をまとめたものである。

心疾患は、治療後通常の生活に戻り、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するが、治療や治療後の心機能によっては継続して配慮が必要な場合もある。また、職場復帰後は再発予防に努めることも重要である。事業者は、疾患や経過を正しく理解した上で、労働者の病状や業務内容などを踏まえて個別に就業上の措置等を検討することが重要である。

## 1. 心疾患に関する基礎情報

### (1) 心疾患の発生状況

心臓は一日約10万回、弱い電流が流れることで収縮・拡張を繰り返し、全身に血液を送り出すポンプの役割をしている。心疾患には、脈の乱れを起こす病気や、冠動脈や心臓弁の病気、先天性の心臓病など様々なものが含まれる。代表的な疾患に「虚血性心疾患」「不整脈」等があり、また、様々な疾患が原因となって生じる「心不全」と呼ばれる病態がある。

＜心疾患の代表的な疾患・病態および症状＞

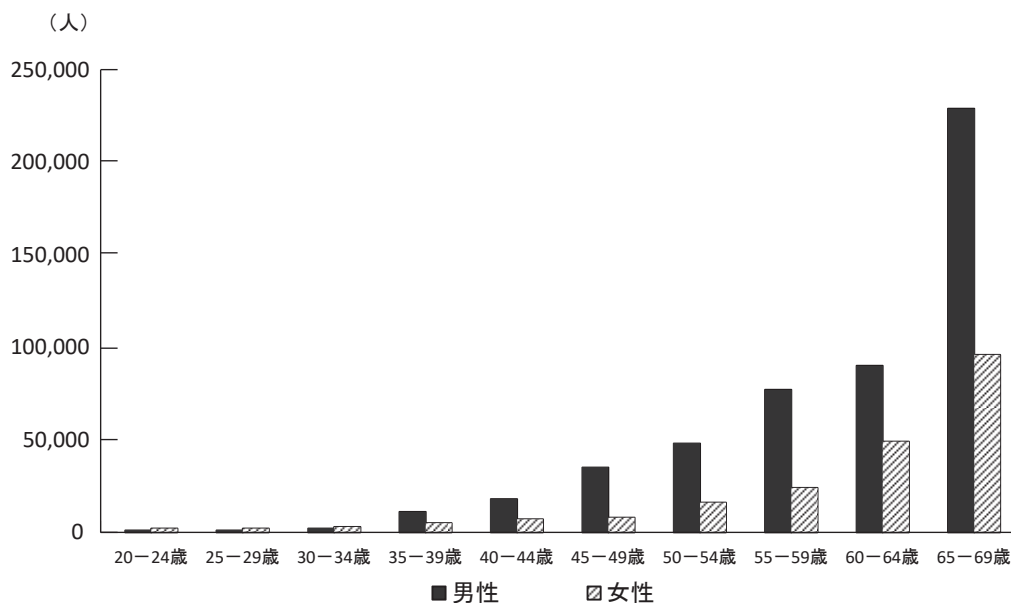
主な疾患・病態	概要	症状
虚血性心疾患 (狭心症・心筋梗塞)	<ul style="list-style-type: none"> <li>冠動脈が動脈硬化等で狭くなることで、血流が悪くなり(虚血)、心筋に必要な酸素や栄養が十分に行き渡らない状態。</li> <li>「狭心症」は冠動脈が細くなり血液の流れが悪くなった状態、「心筋梗塞」は血液が流れなくなり心臓の組織が壊死して、心機能が低下した状態を指す。</li> </ul>  <p>※出典：厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>狭心症：階段を上ったり、重い物を持ち上げたりする動作に伴って、胸の痛み、胸の締め付けや圧迫感が、1～5分程度続く。</li> <li>急性心筋梗塞：突然、締め付けられるような激しい胸の痛みが生じ、冷や汗、吐き気といった症状が10分～数時間程度続く。</li> </ul>
不整脈	<ul style="list-style-type: none"> <li>脈がゆっくり打つ、速く打つ、不規則に打つ状態。</li> <li>運動や精神的興奮による生理的なものと、誘因なく発生する病的なものがある。</li> <li>病的な不整脈は心臓に流れる電流の発生源や伝達経路に異常があることで生じる。</li> </ul>  <p>※出典：心房細動週間ウェブサイト</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>程度が軽ければ自覚症状を伴わないことも多い。</li> <li>脈が速いと、動悸、胸痛や不快感などを生じることがある。</li> <li>脈が極端に遅い／速いと、ポンプ機能がうまく働かないため、息切れ、ふらつき、めまいや失神を生じることがある。</li> </ul>

主な疾患・病態	概要	症状
心不全	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 心臓が全身に血液を送り出すポンプ機能が低下した状態。</li> <li>・ 心筋梗塞や狭心症、不整脈、弁膜症、高血圧、先天性心疾患など様々な疾患が原因となる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 坂道や階段を昇るときに、息切れや動悸を生じ、疲れやすくなる。</li> <li>・ 足がむくんだり、急に体重が増えたりする。</li> <li>・ 咳、痰が出たり、横になると呼吸が苦しくなる。</li> </ul>

※参考：国立循環器病研究センター病院「患者の皆様へ 病気について」、日本心臓財団「心臓病の知識」から作成

虚血性心疾患をはじめとした心疾患の患者数は約250万人<sup>1</sup>であり、そのうち16%（40万人）が就労世代（20～64歳）である（図1）。日常生活に復帰できるまでの期間や日常生活への影響は、治療法や心機能等によって様々である。

<図1 性別・年齢階級別 心疾患患者数(推計)>



※出典：厚生労働省「平成29年患者調査」  
 ※患者数とは、継続的に医療を受けていると推定される人数を指す。

## (2) 心疾患の経過

心疾患は治療法や年齢、生活習慣など様々な要因によって予後が異なるため、疾患名や印象で判断しないことが重要である。

治療法や心機能等によって経過や予後は異なるが、通常の生活に復帰できるケースも多く、心疾患によって休職した労働者のうち93.8%が復職したとの報告もある<sup>2</sup>。

入院期間は、病状や治療法によって様々であり、退院後に一定期間自宅療養を必要とする場合もある。

<sup>1</sup> 平成29年患者調査

<sup>2</sup> 独立行政法人 労働政策研究・研修機構 調査シリーズ No.180「病気の治療と仕事の両立に関する実態調査」

### (3) 主な心疾患の治療

疾患の種類や心機能等によって治療法は様々であるが、代表的な治療法には下表のようなものがある。

＜心疾患の主な治療法＞

治療法	対象疾患	概要
カテーテル治療	・ 虚血性心疾患 (狭心症・心筋梗塞)	・ 足の付け根や手首などの動脈から細い管(カテーテル)を挿入し、バルーンやステントを使って冠動脈の狭くなった部分を拡張させる。 ・ 一般的に、外科手術(開胸手術)に比べて入院期間は短い。
	・ 不整脈	・ 心臓に挿入したカテーテルの先から高周波を流して、不整脈の原因となっている部分を焼く(アブレーション)。
外科手術(開胸手術)	・ 虚血性心疾患 (狭心症・心筋梗塞) ・ 弁膜症 ・ 先天性心疾患 等	・ 一般的に、人工心肺を用い一時的に心臓を止めて心臓の手術を行う。 ・ 冠動脈疾患については人工心肺を用いず、心臓を止めない手術も行われている。 ・ 順調に経過すると、術後1か月程度で日常生活に復帰することができる。 ・ 手術の際に切開する胸骨は、癒合(骨がつくこと)するまで3か月程度かかる。
デバイス植え込み (ペースメーカー・ICD等)	・ 不整脈等	・ 不整脈の種類や症状等に応じたデバイスを体内に植え込む。手術は局所麻酔で行われることが多い。 ・ 脈が遅い人(徐脈)の場合、遅くなった自分の脈を補うペースメーカーを植え込む。 ・ 致命的な不整脈を生じうる場合、それを感知して止める植え込み型除細動器(ICD)を植え込む。
薬物療法	・ 虚血性心疾患 (狭心症・心筋梗塞) ・ 不整脈 ・ 心不全	・ 症状の悪化や再発を予防するために、カテーテル治療など他の治療と組み合わせて、薬を服用する。 ・ 薬の服用は毎日、かつ長期にわたることが多い。

※参考：国立循環器病研究センター「循環器病情報サービス」から作成

治療法によっては、生涯にわたって通院や服薬が必要な場合があるため、就労に際して配慮が必要なケースがある。

虚血性心疾患は、喫煙や食事等の生活習慣が発症や悪化の原因となるため、治療を開始してからは医師や保健師、産業医の指示のもとに保健指導を行い、禁煙や食習慣の改善等に努めることが望ましい。

## 2. 両立支援に当たっての留意事項

心疾患の場合、入院期間を経て通常の生活に復帰できるケースでは、就労に際して事業者側の特別な配慮が必要でないことも多い。しかし、服薬や通院など、就労に際して継続的な配慮が必要となる場合もあるため、事業者は以下の「(1)心疾患の経過の特徴を踏まえた対応」に示す基本的な考え方に基づき、柔軟な対応を検討することが重要である。

心疾患では、下記の「**病状・経過**に影響しうる業務の例」のように、業務が症状・経過に影響を及ぼすケースがある一方、「**業務**に影響しうる経過・治療内容の例」に示すように、経過や治療内容が業務に影響を及ぼすこともある。そのため、事業者は、勤務情報提供書<sup>3</sup>を活用して必要な情報を提供した上で、主治医等の意見や治療内容を確認し、就業上の措置を検討することが望ましい。

<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	業務に影響しうる経過・治療内容の例
<ul style="list-style-type: none"><li>・重量物の運搬等の身体負荷の高い業務</li><li>・暑熱環境での作業</li><li>・寒暖差の激しい環境での作業</li><li>・深夜勤務</li><li>・不規則な勤務</li><li>・長時間の残業</li><li>・精神的緊張を伴う業務</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・虚血性心疾患や不整脈で、心機能が不良の場合</li><li>・不整脈等の疾患の治療のために、デバイス植え込みをしている場合</li><li>・高齢等の理由により身体機能が低下している場合</li></ul>

### (1) 心疾患の経過の特徴を踏まえた対応

#### ア 基本的な考え方

- 治療法や経過、業務内容によっては、特別な配慮が不要なケースもあるため、就業の可否などを疾患名だけで判断することは望ましくない。
- 治療内容や経過によって、必要な就業上の措置等は様々である。さらに職場環境によっても措置内容が変わるため、労働者の作業内容や職場環境について主治医に十分な情報提供を行い、医学的観点から意見を求めることが重要である。
- 就業上の措置や治療への配慮により、再発・増悪、突然死等のリスクを低減させることは重要であるが、リスクをゼロにすることは難しい。リスクの低減策を継続した上で、残存リスクについて事業者と労働者が共通認識を持つこと、労働者の就業上の不安について双方が話し合えることが望ましい。
- なお、事業者が労働者の疾患や治療に関する情報を取得した場合には、疾病の悪化・再発予防と本人および周囲の安全確保の観点から、事業者は本人の了解を得た上で、主治医、産業医等から就業上の措置の検討に必要な情報を収集することが望ましい。

#### イ 疾患共通の対応

- 治療法や経過によって、長期間にわたって服薬や通院が必要になる場合がある。治療中断は再発・増悪の危険性を高めるため、労働者から服薬や通院等に関する配慮の申出があれば、事業者は服薬や通院が続けられるよう配慮することが望ましい。
- 事業者は、受動喫煙の防止や、心身に過度な負荷のかかる業務や作業環境を避けるなど、再発予防に努めることが望ましい。

<sup>3</sup> 勤務情報提供書は、主治医が労働者の業務に関する情報を踏まえた上で、就業継続の可否や就業上の措置、治療に対する配慮について意見を述べることであり、労働者自らの仕事に関する情報を主治医に提供するために作成するものである。  
なお、様式例については「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」P.13をご参照ください。

## ウ 疾患・症状に特有の対応

### 《虚血性心疾患》

- 開胸手術など身体にかかる負担の大きい治療の場合、一定期間身体負荷を避ける必要がある。運動再開は、胸骨が癒合する3か月程度が目安となる。治療後の心機能に応じて段階的に通常業務に移行することが可能である。
- 手術後、継続的に服薬が必要となるケースでは、労働者から通院等への配慮の申し出に対して事業者は柔軟に対応することが望ましい。
- 重症度に応じて、運動の制限等について主治医の指示が出ることがあるため、労働者を通じて主治医から情報を取得する。

### 《不整脈》

- デバイス植込みを行った場合、数日で日常生活に復帰できることが多いが、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もある。
- 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ない。ただし、別途運動の制限等について主治医の指示が出ることがあるため、労働者を通じて主治医から情報を取得する。
- ICD植込みの場合、原則として自動車の運転は禁止されるが、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る。
- 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)は避ける必要がある。産業医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する。影響のない範囲であればデバイス植込みを理由とした就業制限は不要である<sup>4</sup>。

### 《心不全》

- 動悸、息切れ、疲れやすい等の症状が見られる場合には、重量物の運搬や暑熱環境など身体に過度な負担がかかるような業務は避ける必要がある。
- 心不全の原因は多様であり、心不全の原因となっている疾患やその重症度によっては、運動の制限等について主治医の指示が出ることがあるため、労働者を通じて主治医から情報を取得する。

## (2) メンタルヘルスへの配慮

- デバイス植込み等を行った場合、労働者の生活の質が低下したり、抑うつや不安の兆候が増加したりするとの報告もあることに留意する<sup>5,6,7</sup>。
- 心疾患とうつ病を併発している場合、その後の健康状態に悪影響をもたらす<sup>8,9</sup>ため、治療後の就労については、労働者と相談するなどして個別に就業上の措置を検討することが望ましい。
- 労働者と事業者双方の不安を軽減するためにも、主治医、産業医等に相談しながら再発・増悪、突然死等のリスクを正しく理解し、双方が共通認識を持つことが重要である。

<sup>4</sup> 日本循環器学会「ペースメーカー、ICD、CRT を受けた患者の社会復帰・就学・就労に関するガイドライン（2013年改訂版）」

<sup>5</sup> Suyama-Chishaki A et al.: Quality of Life and Psychological Factors in Patients with Implantable Cardioverter Defibrillator. J Arrhythmia 23 269-276, 2007

<sup>6</sup> Chishaki A et al.: Quality of life in patients with implantable cardioverter defibrillator. HEART's Original Vol.41 No.6 635-641, 2009

<sup>7</sup> Suraj K et al.: Psychopathology in Patients with ICDs over Time: Results of a Prospective Study. PACE 33 198-208, 2010

<sup>8</sup> Dickens C, McGowan L, Percival C, et al : New onset depression following myocardial infarction predicts cardiac mortality. Psychosom Med 70 : 450-455, 2008

<sup>9</sup> Lesperance F, Frasur-Smith N, Juneau M, et al : Depression and 1 -year prognosis in unstable angina. Arch Intern Med 160 : 1354-1360, 2000



### (3) 心疾患に対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応

- 事業者は、診断名だけで、「予後が悪い」「就労できない」と判断することは適切でない。労働者を通じて治療や心機能等についての情報を主治医から取得し、就業上の措置を判断することが重要である。
- 業務内容と病状によって個別に対応が異なるため、支援の過程では上司や監督者への十分な説明と理解が重要である。事業場に産業保健スタッフ(産業医、保健師等)が在籍している場合は、産業保健スタッフと協力して疾患に関する正しい理解を促すことが望ましい。

#### <情報提供サイト>

・心疾患に関する情報は、以下で入手できる。

#### <情報提供サイト>

名称	概要
国立循環器病研究センター 循環器病情報サービス	循環器病に関する主な疾患や治療法、日常生活での注意や気になる症状や検査の結果が出た際の対処法などの情報提供が行われている。 ※詳細は下記URLをご参照下さい。 ( <a href="http://www.ncvc.go.jp/cvinfo/">http://www.ncvc.go.jp/cvinfo/</a> )
公益財団法人日本心臓財団	疾患別の解説や医学用語の用語集、過去の相談事例等、心疾患に関する情報提供が行われている。 ※詳細は下記URLをご参照ください。 ( <a href="https://www.jhf.or.jp/check/">https://www.jhf.or.jp/check/</a> )
一般社団法人日本循環器学会 一般のみなさまへ	心疾患などの様々な疾患について分かりやすく解説されている。現在は6種類ほどであるが、今後、各疾患情報ページを順次拡大予定。 ※詳細は下記URLをご参照ください。 ( <a href="http://www.j-circ.or.jp/sikkanpg/index.htm">http://www.j-circ.or.jp/sikkanpg/index.htm</a> )