原 著

中小企業における結核患者の療養事情と職場復帰について

関西医科大学衛生学公衆衛生学教室

東 田 敏 夫, 田 中 美 知 子

健康保険長堀診療所

石 井 秀 利

On the Medical Care for the Tuberculous and Rehabilitation in the Minor Enterprises

Toshio Higashida, Michiko Tanaka

(Department of Hygiene and Public Health, Kansai Medical School)

Hidetoshi Ishii

(Nagahori Medical Office of Health Insurance)

A study is made of the medical care on social medical insurance basis for 658 tuberculous workers engaging in minor enterprises for 2-4 years on mass examinations, the special reference to rehabilitation of the tuberculous. The results obtained are as follows :

1) About 70 per cent are treated with chemotherapy and 4 per cent with surgical treatment. The periods of chemotherapy for the most cases are short ; less than 6 months for 28 per cent of the patients, less than one year for 50 per cent of them.

2) Forty per cent of the patients are away from work after the examination. Fifty per cent of the patients return to work after 6 months' rest.

3) Thirty per cent of the reposed lose their occupations. Half of the 30 per cent are due to "tuberculosis". Twenty per cent of the reposed are out of work and 30 per cent are looking for jobs.

4) About 70 per cent of the offices and factories have regulations for sick leave, which, however, allow a very short period mostly less than a year.

It seems that more facilities on a medical administration and social insurance basis are necessary in taking care of the tuberculous among the workers in medium and minor enterprises.

I 序 論

近來、企業体における結核管理事業は、大企業においては比較的順調にすすめられている傾向であるが、中小企業では依然低調であることが指摘されている。著者らはかねて、中小企業の結核の実態を調査し、それが中小企業における医務衛生管理上の欠陥と医療保障の不備とが相まって、わが国における結核対策のみならず、労働者保健問題における盲点であることを報告した¹⁾²⁾³⁾。

一方、結核化学療法の発達により、重症患者が減少し、回復患者が増加し、これらの患者の社会復帰が産業結核における当面の問題となっている。さて、結核常患労働者の職場復帰事情については、職場復帰以前の療養状況をきりはなして考えられない。この事情は中小企業労働者の場合はとくに重要である。われわれは中小企業検診で発見された結核患者の療養状況と就労状態について調査し、その動静を検討し、その対策にたいする指針を与えるを試みた。

II 調査方法

大阪府健康保険N診療所に於て、1953, 54, 55年の3年間におこなった政府管掌被保険者を対象とする集団検診(受検労働者1953年23, 313名, 54年33, 562名, 55年20, 980名, 計77, 855名)によつて発見された結核患者のうち981名(338事業所)について、1958年1月、検診後の療養及び就業状態並びに退職または復職事情の調査をおこなった。

調査成績を得た患者は213事業所、658名(男539名, 女119名, 応答率67%)である。なお、退職者については個人宛に退職後の状況調査を行なった。

III 成 績

1. 集団検診で発見された結核患者の検診後の受療状況

応答結核患者総数658名中、医療をうけたことある者425名(72%)、医療をうけなかつた者141名(22%)であつた。

N診療所に直接精密検診を実施した391名のうち、活動性結核(岡氏病型II B, IV A, IV Bの活動性及びVII型)は185名である、そのうち受療したものの120名(65%)、受療しなかつたもの32名(17%)である。(第1図)

医療をうけた患者(425名)がうけた医療内容は、(第1表)化学療法をうけたもの72%、結核外科療法をうけたもの4%であつた。化学療法の種類には、ストマイ、パス併用が最も多く47%、次いでヒドラジッドを加えた三者併用29%である。各々の薬品についていうと、ストマイ使用83%、パス使用85%、ヒドラジッド使用は44%

第1表 結核患者がうけた化学療法の種類

薬 名	名	%	名	%
SM 単独	6	4.7	SM 107	82.9
PAS 単独	5	3.9	PAS 110	85.2
INAH 単独	11	8.5	INAH 57	44.2
SM+PAS	61	47.2		
INAH+PAS	6	4.7		
SM+INAH	2	1.6		
三者併用	38	29.4		
計	129	100.0		

受療状況

休養状況

全患者 658名

活動性結核 185名
(II B, IV A, IV B 活動性, VII)

第1図 集団検診で発見された結核患者の検診後の療養状況(2~4年間)

であつた。

化学療法実施期間が判明している120名についていうと、化学療法実施期間6カ月以下が28%、6カ月~1年28%である。すなわち、化学療法をうけた者の半数は1年以内で療養している。開放性結核あるいは重症結核(VII型)といえども長期に亘り化学療法をうけた者は少ない。(第2, 3図)。

2. 結核患者の検診後の休養状況

結核患者総数について、休養したものの261名(40%)、休養しなかつたもの327名(50%)であつた。活動性結核患者では休養したものの81名(44%)、休養しなかつたもの74名(40%)であつた。(第1図)

休養期間が判明した結核患者228名について、3カ月以下25%、6カ月以下の累計42%、1年以下の累計65%

第2図 化学療法を受けた期間 (1953~57)

病型	平均月	化学療法受療期間												計
		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	
NA	14.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
NB	15.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
NB併	12.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
VI	6.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
III	11.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
IX	12.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
NA併	14.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
計	13.3	2	17	4	12	2	5	4	5	1	2	3	3	57
		3.5	24.8	7.0	21.1	3.5	8.8	7.0	8.8	1.8	3.5	5.3	5.3	100.0

第3図 病型別化学療法受療期間

第4図 結核患者の休養期間

病型	人数	休養期間	休養期間												平均月
			3	6	12	18	24	30	36	月	月	月	月	月	
NA	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12.5
NB	30	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12.5
NB併	93	41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8.3
VI	19	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2.0
III	16	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.4
IX	8	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4.5
NA併	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21.5
計	137	72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12.9
			29	15	26	20	7	7	4	2	1	1	1	1	11.2
			26.4	15.4	23.6	18.2	6.4	6.4	3.4	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	

第5図 結核患者の病型と休養期間

である。すなわち、結核病休者の半数近くは半年以内の休養で職場復帰した。活動性結核についてみると、休養3カ月以下19%, 6カ月以下の累計33%, 1年以下の累計55%であり、活動性結核患者の1/3は6カ月以内で休養を打ち切り職場復帰していた。(第4, 5図)

結核患者の検診後2~4年間の経過

1953年, 54年, 55年検診後4~2年後の1958年1月までの経過については、企業体が散在するためこれを把握することはすこぶる困難であり、ようやく患者または家族の応答をえたもの265名についてみると、死亡者11名, 悪化者20名であった。そのうち、活動性結核の悪化率は2~4年間に20%である。これは患者の自訴によるもののみであるから、精査すると、「悪くない」ものの中にも悪化者が含まれると思われる。なお、悪化者はいずれも就業をつづけ、あるいは復職後悪化した者であった。

3. 現在の在退職状況及び受療状況

結核患者658名のうち、2%が死亡(内結核死亡6名, その他の死因5名), 在籍者は72%, 退職者26%。そのうち「結核による退職」と答えたものは、全体の7%, 退職者の1/3である。但し検診後休養した患者は30%が退職(結核が原因のもの1/2)している。(第2表)

なお1958年1月現在の状況は、658名中医療を受けているものは28%(検診当時活動性結核は40%が医療を受けている), 医療内容は化学療法が82%である。

また、在籍者74%(うち退職後再採用12名)退職している者24%(うち結核で退職したものは退職者の半数を占める)。

退職者の現状は、(169名中応答数93名)12%が死亡し、療養中が10%, 他の職業に就業中が半数, 失業中20%であった。就業中のうち満足をしていない者をあわせて、退職者の30%が現在適当な職業をもとめている。(第3表)

4. 中小企業における結核療養保障と結核回復者管理(第4表)

病気休職中の在籍保障を決めていない企業体は1/3, 決めている企業体の半数はその在籍保障期間が1年以下である。勤続年数によって差をつけていない企業体はその54%, 差をつけている企業体は46%である。企業体の経営規模別にみると、従業員数が少ない経営ほど、病休者にたいする在籍保障期間が短い傾向がある。(第4表)また製造業は、金融、販売

第2表 結核患者の在退職状況

	総 数	在 職	退 職		死 亡
			結核に 因る	他の理由	
休養した	263 44. ⁸ 100. ⁰	180 68. ⁴	31 11. ⁸	46 17. ⁵	6 2. ³
休養せず	325 55. ² 100. ⁰	265 81. ⁶	5 1. ⁵	55 16. ⁹	0
不 明	70	27	13	25	5
合 計	658 100. ⁰	472 71. ⁷	49 7. ⁴	126 19. ²	11 1. ⁹

第3表 退職結核患者の現状

現 状	患者数	%
結 核 死	6	6. ⁴
結核以外で死亡	5	5. ⁴
療 養 中	9	9. ⁸
就 業 中	43	46. ²
満足している	34	36. ⁵
満足していない	9	9. ⁸
失 業 中	17	18. ³
家事その他	13	14. ⁶
計	93	100. ⁰

(注 未解答80名あり)

業にくらべて保障規定を設けていない事業場が多い。

結核病休者復職規定を設けている企業体は19%である。

なお、復職後の配置転換、労働時間短縮はすこぶる困難な模様である。医務管理は、近辺の開業医者に嘱託しているのが多い。

なお1954年実施した調査によると、結核患者の病気休職期間に関する保障規定をもつ事業場は20%にすぎずことに100人未満の工場ではほとんどない。また1955年3月現在の外来及び入院結核患者調査では、医療をうけている患者の半数は失業しており、休業中の患者では73%が失業していた。つまり結核患者は病気休職すると失業する可能性が大きいことをしめしている。

IV 考 察

以上のごとき、政府管掌健康保険被保険者の集団検診で発見された結核患者の検診後2～4年間における療養事情と動静について調査した結果を概観して、問題点をさぐってみよう。

まず、医療については「医者にかかった」者が72%であり、従来わたくし達が調査した中小零細業従事者にお

第4表 中小企業における結核管理

イ. 結核病休者にたいする在籍保障期間（規模別）

企の 業規 体模	調業 査場 事数	規定 なし	規定 あり	在籍保障期間内訳			
				6以 下	1以 下	1年 6以 下	1年 7以 上
50人 未満	66 100. ⁰	30 46. ⁰	36 54. ⁰ 100. ⁰	14 38. ⁹	10 27. ⁶	2 5. ⁶	10 27. ⁸
50 ～ 99	41 100. ⁰	16 39. ⁰	25 61. ⁰ 100. ⁰	4 16. ⁰	9 36. ⁰	4 16. ⁰	8 32. ⁰
100 ～ 499	68 100. ⁰	20 29. ⁴	48 70. ⁶ 100. ⁰	4 8. ³	10 20. ³	10 20. ⁸	24 50. ⁰
500 以上	14 100. ⁰	0	14 100. ⁰ 100. ⁰	0	3 21. ⁴	2 14. ³	9 64. ³
計	189 100. ⁰	66 34. ⁹	123 65. ¹ 100. ⁰	22 17. ⁹	32 26. ⁰	18 14. ⁶	51 41. ⁵

ロ. 復職に関する規定

会 社 の 規 定 に 準 ず る	主 診 治 断 医 に よ る	特 に き い め て い る	計
41 19. ³	90 42. ²	82 38. ⁵	213 100. ⁰ %

ハ. 復 職 配 置

配 置 転 換			労 働 時 間 短 縮		
あ り	な し	計	あ り	な し	計
56 32. ⁶	116 67. ⁴	172 100. ⁰	60 41. ⁴	85 58. ⁶	145 100. ⁰ %

ニ. 採 用 時 検 診

あ り	な し	計
153 79. ⁷	39 20. ³	192 100. ⁰ %

ける成績よりはやや良好である。いずれも健康保険被保険者であることと、検診後の処置の仕方などが関係すると思われるが、それでもなお、22%が「医者にかかったことがない」とこたえている点は注目すべきである。医療内容は、さすがにその大部分（受療者の72%）が化学

療法をうけているが、問題は化学療法をうけていた期間がすこぶる短かいことである。6カ月以下が28%、6カ月以上1年以下が28%という状態は、職場復帰について、今月の結核病学が要求している術式⁹⁾、「化学療法を相当期間にわたり、少なくとも1年以上、つづけ、活動性病像がなくなつて後3カ月間は悪化がないことをたしかめて、つまり Target Point に達した後、化学療法をうち切り、作業療法またはそれに類する観察期間を経て、もとの職場に帰すという術式」からは、程遠い事実といわねばならない。このことは、結核患者の約50%が全く休養せず働きながら手当をうけている実情を考えると、いつそう重要な意味をもつ。

病気休業者が少ない理由の第一は、休業するさい給付される健康保険の傷病手当金が少額にすぎ、生計をおびやかすためであろう。アンケートの成績もそれをみとめている。さらにまた、病気休業が失業に導びくという事情も関係があろう。休養期間がみじかいことには、この両者が要因となつている。「働きながら医療をうける」傾向は、このような現実問題を背景としているのをみのがしてはならない。少なくとも化学療法継続期間がこのように短かいことは、病状の悪化、再発をまねくものとして注意される必要がある。

中小企業においてみられる結核患者の検診後の療養指導や医療の不足は、一つは今日の結核対策事業の欠陥や、医療保障制度の矛盾に基因しているが、また職場における医務衛生管理体制の体制が整っていないためでもある。さしあたり、その対策として中小企業が協同の医務健康管理の施設と組織をもつことを考慮されてよい。他方において、政府管掌被保険者がうける健康保険の傷病手当金が低額にすぎ、組合管掌にくらべて平均して半額に近い事情もみのがされてはならない。このことは、もともと中小企業における低賃金を基因としており、その解決は容易ではなからう。これもさしあたりは、多くの健康保険組合では実施されている療養扶助費の附加給付を考へる必要があるだろう。

さて、患者の26%が、2～4年間に退職したことも意味が深い。退職理由の真偽については即断することはさけねばなるまいが、結核を理由として退職した者は半数に満たない。中小企業においては、移動率が高く、従業員が職場に定着しにくい事情を考へる必要があるとしても、長期療養者といわず、半年や1年病気欠勤すれば失職するという事実は、病気休職を保障する期間が短かいという調査成績からもうなずけるが、企業体で必要な病気休職期間を保障されることが望まれる。しかし、資本制機構のなかで、大企業の傘下にあつて、企業経営の安

定に腐心する中小企業にとつて、かなりの負担となる面もあることは事実であり、この問題の解決には、国が結核対策や労働政策における課題として、大きくとりあげ必要があるだろう。

結核回復者の職場復帰は、大企業の一部では、かなりすすめられているようであるが、中小企業従業員の場合、この点がもつとも不要である。事実、この調査によると、退職者の約30%が適当な職をもとめていた。これにたいしては、イギリスその他ではすでに結核回復者をふくむ身体障害者を、従業員の何%相当数雇ふべしとする特殊雇傭条例を制定しているが、この種の行政的措置を要望したい。

V 結 論

大阪地方における政府管掌被保険者を対象とする結核集団検診で発見された患者658名の検診後2～4年間の動静と企業体における患者管理の実態を調査した。

1) 結核患者の72%は化学療法、4%は外科療法をうけている。但し化学療法受療期間が短かく、6カ月以下が28%、6カ月～1年が28%であり、半数が1年以下である。

2) 検診後休養した患者は40%、休養した者の半数は6カ月で職場復帰している。

3) 休養者の退職率は30%。そのうち結核を原因とするものは1/2。退職者の20%は失職中。また30%は適当な職を求めている。

4) 病気休職規定を設けている企業体は65%。但しその半数は休職保障1年以下であり、病気休職をつづけることは失職することを意味する。

以上の所見によつて、中小企業においては結核患者に対する医務管理体制の整備と医務保障の充実がのぞまれる。

文 献

- 1) 東田敏夫：最近の産業結核の盲点，労働の科学特集産業結核，532～541，1954。
- 2) 東田敏夫：中小企業における職業病，自然，11(10)，38～45，1956。
- 3) 労働科学研究所編：日本の職業病，「労働と結核」198～227，1959。
- 4) 労働省：昭和29年度労働衛生試験研究費補助金による研究報告集録，112～117，1954。
- 5) 植村敏彦：肺結核のアフターケア，医学書院，1955。
- 6) Raleigh, J. W.: Transaction of the 13th Conference of The. Veteran Administration, 1954.