

# リワーク・トライアル®利用者の 復職可否とプログラム途中の 脱落要因に関する検討

○山口 佳奈<sup>1)</sup> 近田 悦子<sup>1)</sup> 松村 英哉<sup>1)</sup> 大木 洋子<sup>2)</sup>  
福島 南<sup>1)2)3)</sup> 五十嵐 良雄<sup>1) 3)</sup>

1)株式会社メンタルヘルス・リサーチ&コンサルティング

2)医療法人社団雄仁会メディカルケア虎ノ門

3)医療法人社団雄仁会メディカルケア大手町

# 日本産業精神保健学会 利益相反 開示

株式会社メンタルヘルス・リサーチ&コンサルティング  
山口 佳奈

演題発表に関連し、開示すべき利益相反関係  
にある企業などはありません。

## 1. 研究の背景

- ・精神疾患の社員の復職時の問題点として、業務遂行能力がどの程度回復しているか企業側が判断することが難しい。
- ・主治医の復職可能診断書が、復職予定の業務を十分把握して記入されている場合が少ない。また患者の希望を考慮した記載内容の場合がある。

 主治医が復職可能と判断した者の実態と復職準備性に関する検証が不足

## 2. 目的

主治医が復職可能と判断しリワーク・トライアルを利用した者の復職可否の現状を明らかにし、プログラム途中の脱落と精神科担当医の判定の結果、復職不可となる要因について検討する。

### 3. 方法

研究デザイン	後ろ向き観察研究
研究対象	(対象機関) 株式会社メンタルヘルス・リサーチ&コンサルティング 契約企業15社
	(対象者) 2014年6月～2017年3月までの リワーク・トライアル参加者246名
観察終了	2017年3月31日
評価指標	復職の可否およびプログラム途中の脱落
統計的解析	$\chi^2$ 検定またはMann-Whitney U検定 有意水準 $p < 0.05$

## 4. 本研究における用語の定義

「復職」 勤務形態の名称や賃金の有無を問わず、  
MRC精神科担当医が就労を再開したと判断したもの

## 5. 会社概要

会社名	メンタルヘルス・リサーチ&コンサルティング(MRC)
所在地	東京都港区1-16-16虎ノ門1丁目MGビル5階
設立年月日	2007年2月5日
事業内容	リワーク・トライアル、精神科専門医顧問サービス ストレスチェック対応サービス など
契約企業	68社
リワーク・トライアル 利用者数	844名(2018年6月時点)

# リワーク・トライアルと医療機関復職支援プログラムの比較

	リワーク・トライアル®	医療リワーク
実施主体	(株)メンタルヘルス・リサーチ&コンサルティング	医療機関
目的	主治医から復職可能診断書を発行された者に対し、復職後の業務を想定したプログラムを実施 ①試し出勤のアウトソース機能 ②復職準備性の「 <b>評価</b> 」	現在休職中の患者が復職・再休職予防を目標とする医療機関におけるリハビリテーション ①「治療」と「教育」の機能 ②復職準備性の「 <b>向上</b> 」
実施プログラム	<b>参加者ごとに設定した疑似業務</b> （会社課題）と再休職予防プログラム（MRC課題）	<b>参加者同一の内容</b> ：オフィスワーク、集団認知行動療法、SST、再発予防教育、スポーツ、リラクゼーション、ミーティング等
期間	<b>4週間</b>	少なくとも <b>6ヶ月</b> 、主治医判断により終了
契約者 (費用負担者)	<b>企業、団体</b>	<b>個人（公的医療保険適用）</b>
参加条件	契約企業の休職社員で主治医から「復職可能診断書」を発行後、企業・産業医よりリワーク・トライアル参加の承認を得た者	休職中の患者で、リワーク参加を希望し主治医から許可の出た者
企業への 情報提供	毎週のウィークリーレポートと終了時の総合評価を企業へ報告	参加者(患者)本人の了解の上、提示

## 6. リワーク・トライアル実施方法

- 期間は原則4週間で1日7時間の業務が可能であることを確認する
- 弊社トライアルルームにて、本人、上司、人事担当者、MRCスタッフが相談して決定したプログラムを実施する
- 週1回再発予防のためのセルフケア教育(グループワーク)を実施する  
グループワークの内容は(アサーション、認知行動療法など)
- 週1回復職準備性評価シートをもとにスタッフ面談を実施し、スタッフから会社に報告書を提出する
- 本人は4週間かけて再休職予防策を考えレポートにまとめる
- 4週目にトライアル判定医の面談を実施し、リワーク・トライアル総合評価を会社に提出する
- 会社の産業医は主治医、トライアル判定医、弊社精神科担当医の3名の立場の異なる精神科医の意見をもとに復職判定を行う

# リワーク・トライアル 実施環境

## トライアル・ルーム

ここで参加者は個人ごとにカスタマイズされたプログラムを実施します。

リワーク・トライアル予定表

		氏名 様				
		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第1週	9:00	オリエンテーション 書籍説明 インタビュー	プログラムオリエンテーション	グループワーク 認知行動療法		
	11:45					
	12:45	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
	17:00					
第2週	9:00				グループワーク キャリア	
	11:45	ヘルスチェック面談				
	12:45	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
	17:00					
第3週	9:00			グループワーク ストレス		
	11:45	ヘルスチェック面談				
	12:45	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
	17:00					
第4週	9:00			ミニグループワーク 心算教育	グループワーク アサーション	
	11:45	ヘルスチェック面談				
	12:45	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
	17:00				トライアル判定医 面談	

- \*スケジュールは途中で変更することがあります。
- \*グループワークは週に1~2回実施します。
- \*トライアル判定医面談の日は終了時間が17時以降となることがあります。ご了承ください。



座席数 14席

全席インターネット接続環境 (PC貸与)

ロッカー完備

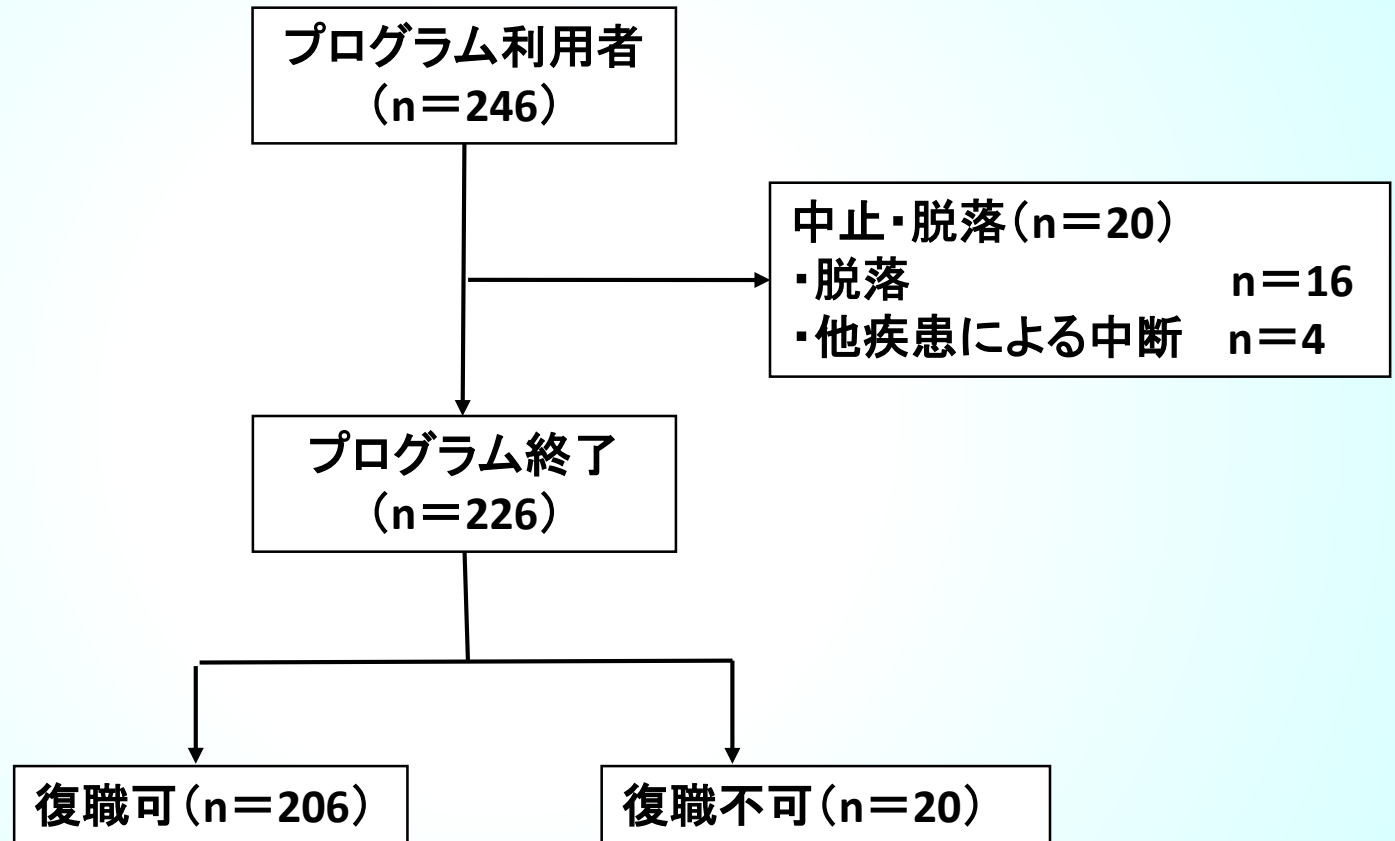


# 復職準備性評価シート

- うつ病リワーク研究会(現日本うつ病リワーク協会)の職場復帰準備性評価シートをもとに作成
- 週1回のヘルスチェック面談時に本人からの聴取をもとにスタッフが判断
- 4段階評価とし、スコアが高いほど復職準備性が高い

A 基本的な生活状況	1.起床時間 2.食生活 3.身体的活動性
B 症状	4.精神症状 5.身体症状 6.身体熟睡感 7.疲労感 8.疲労 9.昼間の眠気
C 基本的な社会性	9.身だしなみ 10.他の参加者やスタッフとのコミュニケーション 11.ルールの厳守
D サポート状況	12.家族との関係 13.主治医との関係 14.サポート資源
E 業務遂行	15.集中力 16.理解力・思考力 17.業務への関心・意欲 18.復職への不安 19.職場環境や人間関係における他罰的感情 20.職場の情報収集 21.自己理解と課題の明確化
F 健康管理	22.服薬へのコンプライアンス 23.病気へのセルフマネジメント 24.飲酒 25.再休職予防への取り組み

## 7. 結果① 復職の可否(対象者の流れ)



主治医が復職可能と判断した者のうち、**16.3%**が途中脱落または復職不可

## 8. 結果② 対象者の属性

		(n=246)				
		復職不可(脱落含) (n=40)		復職可 (n=206)		p
		n	%	n	%	
性別	男性	28	70.0	156	75.7	0.445
	女性	12	30.0	50	24.3	
年齢	(mean, SD)	36.0	9.3	37.7	8.8	0.270
診断書病名	うつ病	13	32.5	63	30.6	0.570
	抑うつ状態	6	15.0	54	26.2	
	双極性障害	9	22.5	29	14.1	
	適応障害	8	20.0	34	16.5	
	不安障害	1	2.5	9	4.4	
	その他	3	7.5	17	8.3	
休職期間	(mean, SD)	212.1	135.5	345.3	306.8	0.015
休職回数	(mean, SD)	1.9	1.3	2.0	1.3	0.636
勤続年数	(mean, SD)	10.2	9.3	12.7	9.4	0.032
転職歴	転職あり	15	37.5	61	29.6	0.323
	転職なし	25	62.5	145	70.4	

## 9. 結果③ 対象者の属性

		(n=246)				
		復職不可(脱落含) (n=40)		復職可 (n=206)		p
		n	%	n	%	
通院状況	通院中	39	97.5	202	98.1	0.819
	通院終了	1	2.5	4	1.9	
服薬状況	服薬あり	30	75.0	161	78.2	0.661
	服薬なし	10	25.0	45	21.8	
リワークプログラムの利用						
	利用あり	2	5.0	46	22.3	0.011
	利用なし	38	95.0	160	77.7	
復職への不安 <sup>(*)</sup>	(mean, SD)	2.4	1.2	3.5	0.8	$p \leq 0.001$
自己理解と課題の明確化 <sup>(*)</sup>	(mean, SD)	2.4	0.7	3.1	0.7	$p \leq 0.001$
病気へのセルフマネジメント <sup>(*)</sup>	(mean, SD)	2.4	0.7	3.1	0.7	0.001

$\chi^2$ 検定またはMann-Whitney U検定

<sup>(\*)</sup> 復職準備性評価シートによる客観的評価: 1~4の4件法、スコアが高いほど復職準備性が高い

## 10.結果④ 復職の可否に関わる要因の検討

X<sup>2</sup>検定・Mann-Whitney U検定による統計的有意項目

- ①休職期間・勤続年数
- ②リワーク・プログラムの利用
- ③復職準備性評価シートによる客観的評価



### 【結果】

① 休職期間→短い  
勤続年数→短い } **復職不可が多い**

② リワーク・プログラム利用→有り } **復職可が多い**

③ 復職準備性評価シートによる客観的評価  
→復職への不安が強い  
自己理解や課題の明確化が不十分  
病気へのセルフマネジメントが言語化できない } **復職不可が多い**

## 11. 考察

- 主治医の判断する臨床症状の回復 ≠ 業務遂行能力の回復
- 休職期間や勤続年数が短い者→十分な療養ができていない可能性
- リワークプログラムの利用は復職準備性の向上に役立つ可能性
- 復職不可となる要因
  - 病気の自己管理方法が言語化できない→現在もコントロールできていない可能性
  - 自己課題が不明確⇨再休職予防策が検討できない
  - 復職への不安が強い→職場自体に恐怖心がある可能性
- リワーク・トライアルにおける復職準備性見極めの必要性

## 12. 今後の課題

- ・復職可群の1年以内の再休職要因の検討
- ・1年以内の再休職要因の分析結果をもとにプログラム構成を検討