

障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））
精神障害者の就労移行を促進するための研究
分担研究報告書

リワークマニュアルを用いた気分障害患者の復職に対する有効性の研究

研究分担者 堀 輝 産業医科大学精神医学教室 講師
酒井 佳永 跡見学園女子大学文学部臨床心理学科 准教授

研究要旨

気分障害による休業者は増加している（Okuma and Higuchi 2011）が、休業から復職した後に、再休職に至る症例が多いことも複数報告されている（堀ら 2013; Endo et al., 2013; Sado et al., 2014）。しかし、休職から復職後の最初の1年に最も頻繁に再発や再休職に至る（堀ら 2013; Endo et al., 2013）。現在リワーク活動が全国で盛んにされているが、そのためにはある程度の人員や期間等を要するために、多くの勤労者に対応するとはいいがたい。本研究ではリワークマニュアルを用いて、休職中の気分障害患者の復職に対する有効性の検討を無作為化比較試験を用いて行った。30例が対象となり、介入群（N=15）、非介入群（N=10）例をフォローアップした。

A．研究目的

気分障害による休業者は増加している（Hensing et al., 2006; Knudsen et al., 2013; Okuma and Higuchi 2011; Roelen et al., 2010）。また最近の研究では、精神疾患による休業から復職した後に、再度休職する人が少ないことも報告されている（Endo et al., 2013; Koopmans et al., 2011; Sado et al., 2014; Virtanen et al., 2011; 堀ら 2013）。精神疾患による休職からの復職後、復職後の最初の1年にもっとも頻繁に再発が起こることが報告されており（Endo et al., 2013; Koopmans et al., 2011）復職前後の時期に適切な指導を行うことが重要だと考えられる。しかし、一般の精神科外来では、復職の指導を適切に行うことが困難であると感じている医師が多いことが報告されている（五十嵐 2009）。

そこで、復職の準備段階から通常勤務が可能となるまでの期間に、医療機関の治療スタッフ及び患者本人が利用するリワークマニュアルを作成した。本研究では、リワークマニュアルに基づいた指導が、気分障害からの復職を目指す休職者の機能の改善、復職にいたるまでの期間短縮、および復職後の再発予防にもたらす効果を検証する。

B．研究方法

産業医科大学病院神経・精神科及びメンタルヘルスセンター、NTT 東日本関東病院精神・神経科

選択基準

- ・気分障害により休職中である。
- ・リワークチェックリストの項目1～9の平均が1.5を超えている。
- ・職場の定める休職満了退職となる日までの期間が6ヶ月以上

- ・復職の希望を表明している

介入内容

介入群: 主治医による通常治療に加え、主治医とは異なる治療スタッフがリワークマニュアルに基づいた指導を行う。リワークマニュアルは復職の手順を 11 のステップにわけ、患者の状態に応じて進行していく。ステップによっては、配布資料を用いる、同居者や職場への働きかけを行うという内容も含む。

対照群: 主治医による通常治療を行う。

対象者の割り付け

公正な第三者(川上憲人: 東京大学大学院医学系研究科 教授)がコントローラーとなり、対象者を無作為に割り付ける。

【評価】

評価項目および評価実施時期

	介入開始前	介入3M後	介入6M後	復職時	復職後フォローアップ				
					3M	6M	1Y	1.5Y	2Y
基本情報	○								
SASS	○	○	○	○					
復職準備性	○	○	○	○					
HAMD	○	○	○	○					
BDI	○	○	○	○					
PDDS	○	○	○	○					
勤務状況		○	○		○	○	○	○	○
WHO-HPQ					○	○	○	○	○

SASS : Social Adaptation self-evaluation scale

HAM-D : Hamilton depression rating scale

BDI-II : Beck depression index-II

PDDS: Perceived Discrimination Devaluation Scale

有効性の評価

(1) 主要アウトカム

介入開始から 3 ヶ月/6 ヶ月後までの SASS および復職準備性評価尺度の変化

介入開始から復職までの期間

復職後の就労継続

(2) 副次的アウトカム

介入開始から 3 ヶ月/6 ヶ月後までの精神症状の変化

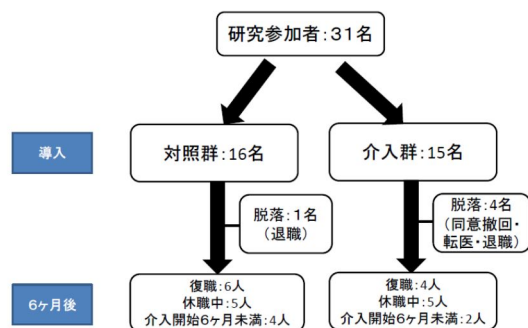
統計解析 (主要アウトカム)

介入群と対照群間で介入開始から 3 ヶ月/6 ヶ月後の SASS/復職準備性の変化を比較する

介入群と対照群の休職開始から復職までの期間を比較

介入群と対照群における復職後の就労継続期間を生存分析で比較する

(研究参加者の内訳)



本研究は、産業医科大学倫理委員会の承認を受けており、対象者からは口頭および書面にて同意を得た。

C . 研究結果

(1) 対象患者の特徴

今回エントリーした対象者は介入群、対照群ともにベースラインに差異は認めなかった。

いずれの要因も
両群に有意な差なし

対象者の特徴

	介入群(N=15)		対照群(N=16)	
	Mean (N)	SD (%)	Mean (N)	SD (%)
年齢	38.1	11.6	42.1	10.2
性別 男性	12	80.0%	13	81.3%
女性	3	20.0%	3	18.8%
学歴 大卒未満	9	60.0%	8	50.0%
大卒以上	6	40.0%	8	50.0%
配偶者 あり	6	40.0%	11	68.8%
なし	9	60.0%	5	31.3%
企業規模300人以上	8	46.7%	8	50.0%
300人未満	7	53.3%	8	50.0%
職階 管理職	4	26.7%	6	37.5%
非管理職	11	73.3%	10	62.5%
休職回数	1.4	1.3	1.4	1.4
休職期間(日数)	63.3	70.1	110.1	149.0

(2) 介入開始前の評価

介入開始前の、復職準備性、抑うつ症状、SASS 得点に両群の差異は認めなかった。

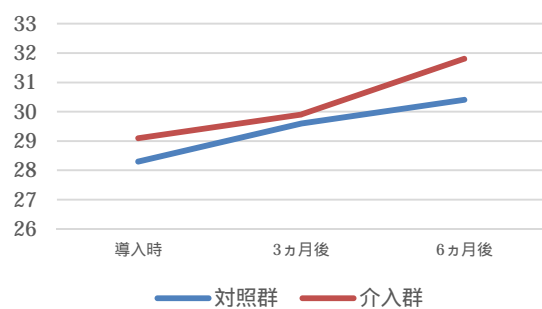
	介入群(N=15)		対照群(N=16)		統計値	
	Mean	SD	Mean	SD	t値	p値
復職準備性評価シート	56.3	7.1	58.2	7.1	0.75	NS
HAMD	12.8	7.2	9.6	6.5	1.26	NS
SASS	29.1	4.6	28.8	7.8	0.14	NS
BDI	23.1	9.1	20.8	11.7	0.62	NS

(3) 3 ヶ月・6 ヶ月における両群の変化

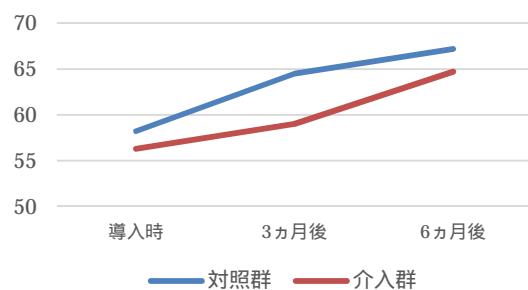
介入開始、3 ヶ月、6 ヶ月時点で両群間の変化の差異は認めなかった。

	介入群		対照群		統計値	
	Mean	SD	Mean	SD	p値	効果量
復職準備性変化 3ヶ月	1.7	13.2	5.8	9.5	NS	0.36
復職準備性変化 6ヶ月	8.1	15.2	8.5	7.9	NS	0.03
HAMD変化 3ヶ月	-4.2	6.2	-2.1	3.4	NS	0.42
HAMD変化 6ヶ月	-4.2	5.4	-3.1	3.8	NS	0.40
SASS変化 3ヶ月	0.7	6.1	1.8	5.9	NS	0.19
SASS変化 6ヶ月	2.7	5.8	2.6	8.7	NS	0.03
BDI変化 3ヶ月	-5.6	8.3	-0.8	7.4	NS	0.61
BDI変化 6ヶ月	-6.3	11.9	-1.7	11.1	NS	0.40

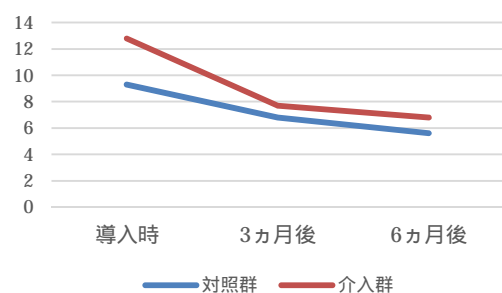
(SASS 得点の推移)



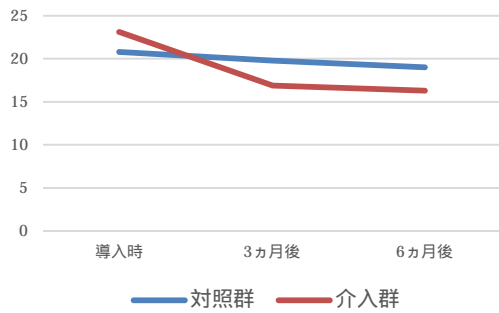
(復職準備性の推移)



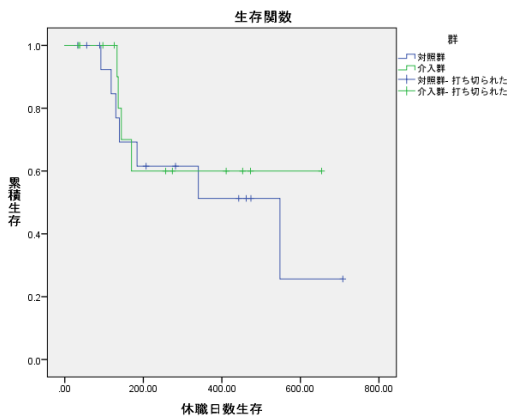
(ハミルトンのうつ病評価尺度の推移)



(BDI の推移)



(6) 休職開始から復職までの日数



D. 考察

本研究結果を総括すると、リワークマニュアルを利用して復職指導を行った群と通常治療群の間に、3ヵ月後/6ヵ月後の社会機能、復職準備性、抑うつ症状の変化に有意な差は認めなかった。また介入群と対照群の総休職期間にも有意差が見られなかった。リワークマニュアル群において、抑うつ症状の改善が大きい可能性があった。

これらの研究結果について考察すると、まず第一に症例数が少ないことが影響していることが考えられる。予定症例数よりも少ない症例における解析が影響していると思われる。また復職継続評価期間が短いことが影響している可能性もある。これまでの報告でも比較的長い評価期間を持った研究でリワーク介入効果がやすいことが報告されており今後の追跡を行うことで変わってくる可能性もある。さらに、本研究対象者は多くの症例を産業医科大学病院に通院中の患者が対象となっている。このことは、産業精神保健に精通した精神科医が担当していたことから、リワークマニュアルの効果を出しにくかった可能性がある。

E. 結論

今回の少数のリワークマニュアルの効果研究では、復職継続率、復職までの期間、復職準備性、社会適応度にマニュアル使用群と非使用群で差異は認めなかった。マニュアルを使用することで抑うつ症状の改善が大きい可能性がある。

今後は、症例数を増やすこと、対象施設の枠組みの再考が必要と考えられた。

F．健康危機情報　なし

G．研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

なし

H．知的財産権の出版・登録状況

1．特許取得　なし

2．実用新案登録　なし

3．その他　なし