

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

「リワークプログラム利用者の復職後 1 年間の就労継続性に関する大規模調査」

研究分担者 五十嵐 良雄 メディカルケア虎ノ門
研究協力者 大木 洋子 メディカルケア虎ノ門
林 俊秀 メディカルケア虎ノ門

研究要旨

リワークプログラム利用者の復職後の就労継続性については、より一般化されたアウトカム調査が必要である。そこで本研究は調査 として、全国的な大規模調査により、リワークプログラム利用者の復職後 1 年間の就労継続性を検討した。また調査 として、リワークプログラムの再休職予防の効果を、リワークプログラム利用者と非利用者の就労継続性を比較することにより明らかにした。

調査 、 いずれも対象者の診療録等の既存資料から後方視的に検討した。調査 では、85 施設のリワークプログラム利用者 5014 人について検討した。リワークプログラムからの脱落率は 20.5% であり、利用者の復職 1 年後の就労継続推定値は 83.2% であった。調査 では、リワークプログラム利用者と非利用者について、傾向スコアによりマッチングした 446 人の復職後の就労継続性を比較した。その結果、リワークプログラム利用者の就労継続性は有意に良好であった($p=0.001$)。Cox 比例ハザードモデルによる多変量解析においても、非利用の場合のハザード比は 2.343 (95%CI: 1.456-3.772) であり、リワークプログラムの再休職予防効果が示唆された。

A. 研究目的

2015 年には、リワークプログラムを実施する医療機関が 200 施設を超え、質の担保とそのアウトカムの明確化が課題となっている。各施設で実施されるプログラムは、標準化されたプログラムに基づき実施されるが、地域性等による利用者層の差異もあり、その内容は多様化していると言える。

リワークプログラムのアウトカムについては、厚生労働省障害者対策総合研究事業において、平成 23 年度より継続して研究報告を行っている。その中で多施設研究も実施しているが、現在のリワークプログラム実施医療機関数を鑑みると、アウトカムの一般化可能性が課題であると言える。そこで H27~28 年度の研究として、全国的な大規模調査を実施した。

調査は以下 2 点について実施した。調査 は、リワークプログラム利用者の復職状況お

および復職後 1 年間の就労継続性を明らかにすること、調査 はリワークプログラムの再休職予防の効果を、リワークプログラム利用者と非利用者の復職後の就労継続性を比較することにより明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

調査 、 共に研究デザインは Retrospective Cohort Study であり、いずれも診療録等の既存資料より検討を行った。本調査の実施にあたり、うつ病リワーク研究会倫理審査委員会の承認(No.201501)を得た。情報の収集にあたっては、個人情報の取り扱いに十分配慮し実施した。

研究期間は、H27～28年度であり、調査対象期間は、2007年 1月 1日～2015年12月31日である。

なお、本研究における用語の定義は以下の通りである。「休職」は、職場に所属する者に対し精神疾患を理由に主治医が診断書発行し実質的な形で一定期間連続して勤務を休んでいる状態。「復職」は、正式復職またはリハビリ勤務を問わず、会社の指示により実質的な形で勤務を開始した状態。「再休職」は、復職後に精神疾患を理由に主治医が診断書を発行し一定期間連続して勤務を実質的に休んでいる状態とした。

調査 : リワークプログラム利用者の就労予後に関する大規模調査

対象施設は、リワークプログラム実施医療機関であり、うつ病リワーク研究会に2013年までの正会員として登録された施設である。対象者の組入基準は、精神疾患による休職した者のうち、2007年1月～2014年12月の8年間の復職者である。また、組入期間の8年間に休職と復職を複数回繰り返した者について生じた重複データは、対象者1人について1回のみ登録とし、当該期間における最初の復職後データを採用し、その後発生した再復職の際のデータは使用しない。除外基準は、非就労者(失職者、学生、主婦等)、非正規雇用就労者(パートタイム、アルバイト等)、主治医が他院の患者とした。

対象者の復職から1年間の就労状況について調査を行った。1年間の就労継続性については、Kaplan-Meier法による評価を行った。この際、起算日を基準復職日とし、イベントを精神疾患による再休職、失職または自殺とした。ベースライン調査では、基本属性(性別、復職時年齢)、休職状況(休職回数、今回の休職期間)、疾病情報(ICD-10による主診断、DSM- による双極 型障害の可能性、発達障害の可能性の有無)、就労情報(業種、企業規模)、リワークプログラム利用期間を調査した。

調査 : リワークプログラム利用者と非利用者の復職後の就労継続状況の比較

対象施設は、リワークプログラム利用群は、うつ病リワーク研究会正会員施設、非利用群は、企業の健康管理室である。対象者は、2007年 1月～2014年 12月の 8年間の復職者のうち、気分障害患者のみを対象とし、その就労継続性の比較検討を実施した。また、組入期間の 8年間に休職と復職を複数回繰り返した者について生じた重複データについての取り扱いは、調査 と同様とした。

主要評価項目は、復職後の1年間の就労継続日数および再休職の有無である。ベースライン調査では、基本属性(性別、復職時年齢)、休職状況(今回の休職期間)、疾病情

報（DSM-による双極型障害の可能性）、就労情報（企業規模）を調査した。

リワークプログラム利用者と非利用者の就労継続性の比較検討に対する必要症例数は、先行研究¹⁾データを参考に、1年後の就労継続率をリワークプログラム群 0.8、通常治療群 0.65 と仮定し、検出力 0.9、有意水準 0.05、割り付け比率 1:1 とした上で、380 人（190 人：190 人）とした。

リワークプログラム利用者と非利用者の間には、その特性に差異があることが考えられる。リワークプログラムへの適用に伴う交絡を調整する目的により、リワークプログラムの有無を従属変数、ベースライン調査の 5 項目を共変量とした、傾向スコア^{2,3)}によるマッチングを実施し、両群の属性のバランスを合わせた上で、就労継続性の比較を実施する。解析は、log-rank 検定を実施した。さらに、両群を一つの集団にした上で、多変量 Cox 比例ハザードモデルにより再休職要因の検討を実施した。

C. 結果

調査：リワークプログラム利用者の就労予後に関する大規模調査

うつ病リワーク研究会に 2013 年までの正会員として登録された 157 施設のうち、31 都道府県 85 施設（54.1%）より協力を得た。各施設の運営実態については、リワークプログラムの標準化プログラム⁴⁾を構成する各プログラムのうち、個人プログラムは 97.6%、特定の心理プログラムは 97.6%、教育プログラムは 83.1%、集団プログラムは 95.2%、その他のプログラムは 90.4%の施設で実施されていた。上記 5 つのすべてのプログラムを実施している施設は 71.8%であった。また、1 週間のプログラムの実施時間は、平均 27.2 時間（SD8.9）であり、最頻値は 30 時間であったことから、精神科デイ・ケア（6 時間）を週 5 日の実施が概ねの平均的運営実態であると思われた。

リワークプログラムからの脱落については、各施設の 2014 年の新規利用新規利用登録者より検討した。2014 年の新規利用登録者は 2936 人であり、1 施設平均は 34.5 人（SD27.0）であった。このうち、開始時点において非就労または非正規雇用のものは 11.3%であった。プログラムからの脱落率は 20.5%であり、また 1 年を超えて利用を継続していていた利用者は 5.3%であった。脱落理由は、利用者自らの意思や都合で来所しなくなり、転院や行方不明となったケースは 52%、病状の悪化により中止となったケースは 21%、迷惑行為などによる中止となったケースは 1%、途中で自己都合・会社都合を問わず退職や失職し中止となったケースは 26%であった。

復職後 1 年間の就労継続については、5014 人が対象となった。対象者の属性を表 1 に示す。性別は男性が 79.2%と大半を占め、全体の平均年齢は 39.5 歳（SD8.7）であった。休職回数は平均 1.8 回（SD1.2）であり、本調査における休職の期間は平均 402.1 日（SD298.8）であり、そのうちリワークプログラムを利用した期間は平均 186.7 日（SD149.0）であった。診断は ICD-10 による気分障害圏の利用者が 84.5%であり、全体において DSM-による双極型の可能性のある者は 33.6%、発達障害の可能性のある者は 22.2%であった。業種に大きな偏りは見られなかったが、1000 人以上の企業規模の企業の就労者が 63.5%であった。

復職後の 1 年間の就労継続状況は、762 人が再休職や失職または自殺に至っており、Kaplan-Meier 法による復職後 1 年後の就労継続推定値は 83.2%であった（図 1）。

調査 : リワークプログラム利用者と非利用者の復職後の就労継続状況の比較

リワークプログラム利用者 4237 人、非利用者 259 人に対し、傾向スコアによるマッチングを実施し、446 人を抽出した(表 2)。その 446 人について復職後 1 年間の就労継続状況を Log-rank 検定により検討した結果、リワークプログラム利用者は非利用者と比較して有意に良好であった ($p=0.001$) (図 2)。また、両群を一つの集団にまとめ、全体に対し多変量 Cox 比例ハザードモデルにより再休職要因の検討を実施した。その結果、リワークプログラムの利用状況と診断が有意な再休職要因であった。リワークプログラム非利用者のハザード比は 2.343 (95%CI: 1.456-3.772)、双極性障害のハザード比は 1.714 (95%CI: 1.100-2.673)であった。

D. 考察

調査 : リワークプログラム利用者の就労予後に関する大規模調査

本調査はリワークプログラムの利用の実態を初めて大規模に実施した。その結果、精神科デイ・ケア(6時間)を週 5 日の実施が概ねの平均的運営実態であると思われた。また多くの医療機関が標準化プログラムに沿ったプログラムを実施していることが示唆された。ただし、5 つの標準化プログラムのそれぞれの配分や詳細な実施内容については、さらに調査を進める必要があると思われた。また脱落率については、各医療機関のリワークプログラムの開始の基準やプログラム内容、さらに利用者の臨床症状の差異を検討した上で、脱落要因を解明する必要があると思われた。

復職後の 1 年間の就労継続状況は、762 人が再休職や失職または自殺に至っていた。復職後少なくとも 1 年間、復職者の経過を慎重に観察し、必要な支援を行う必要が示されたと考えられる。

調査 : リワークプログラム利用者と非利用者の復職後の就労継続状況の比較

リワークプログラム利用者と非利用者の復職後の就労継続状況の比較により、リワークプログラム利用者の再休職予防効果が示唆された。本調査は無作為化比較試験ではないため、両群の属性を傾向スコアによるマッチングにより調整した。しかし、本調査で収集可能であった調査項目は 5 項目と少なく、特に復職時の臨床症状の評価を検討することができなかった。すべての対象者が主治医や事業場より復職可能の評価や判断に基づき復職に至っていることを前提としたものではあるが、復職の基準は対象者の就労条件などにより大きく異なることが考えられる。復職時の臨床症状や社会機能の評価、そしてさらに再休職要因と考えられる情報を加えた上で効果の検討をすることを今後の課題としたい。

E. 結論

調査 : リワークプログラム利用者の就労予後に関する大規模調査

復職後少なくとも 1 年間、復職者の経過を慎重に観察し、支援を行う必要性が示された。

調査 : リワークプログラム利用者と非利用者の復職後の就労継続状況の比較

リワークプログラム利用者と非利用者の復職後の就労継続状況の比較により、リワークプ

プログラム利用者の再休職予防効果が示された。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 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

I. 引用文献

1. 大木洋子, 五十嵐良雄. リワークプログラム利用者の復職後の就労継続性に関する効果研究. 産業精神保健. 2012;20(4):335-45.

2. Rosenbaum PR, Rubin DB. The central role of the propensity score in observational studies for causal effects. Biometrika. 1983;70:41-55.

3. Rosenbaum PR, Rubin DB. Reducing bias in observational studies using subclassification on the propensity score. J Am Stat Asso. 1984;79:516-24.

4. 林俊秀, 五十嵐良雄. リワークプログラムの標準化. 臨床精神医学. 2012;41(11):1509-19.

表1 対象者の属性

年齢, mean (SD), y	39.5 (8.7)
性別, n (%), 男性	3969 (79.2%)
休職回数, mean (SD), 回	1.8 (1.2)
今回の休職期間, mean (SD), day	402.1 (298.9)
診断, n (%)	
気分障害圏(F3)	4239 (84.5%)
不安障害圏(F4)	583 (11.6%)
その他	194 (3.8%)
双極II型の可能性, n (%), あり	1684 (33.6%)
発達障害の可能性, n (%), あり	1113 (22.2%)
利用期間, mean (SD), day	186.7 (149.0)
業種, n (%)	
製造業	1453 (29.0%)
情報業	776 (15.5%)
サービス業	894 (17.8%)
公務員	1057 (21.1%)
その他	834 (16.6%)
企業規模, n (%)	
1000人未満	1831 (36.5%)
1000人以上	3183 (63.5%)

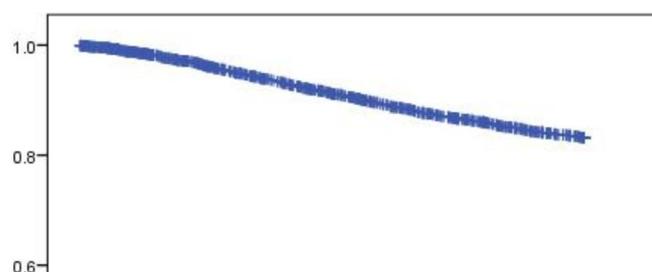


表2 リワークプログラム利用者と非利用者の属性の比較

	TAU (n=223)	RP+TAU (n=223)	p	standardize d
年齢, mean (SD), y	35.8 (7.2)	35.4 (7.8)	0.410	0.053
性別, n (%), 男性	164 (73.5%)	159 (71.3%)	0.596	0.050
企業規模, n (%)				
1000人未満	45 (20.2%)	48 (21.5%)	0.727	0.033
1000人以上	178 (79.8%)	175 (78.5%)		
診断, n (%)				
単極性	131 (58.7%)	128 (57.4%)	0.773	0.027
双極性	92 (41.3%)	95 (42.6%)		
今回の休職期間, mean (SD), d	274.7 (138.7)	286.0 (155.3)	0.782	0.077

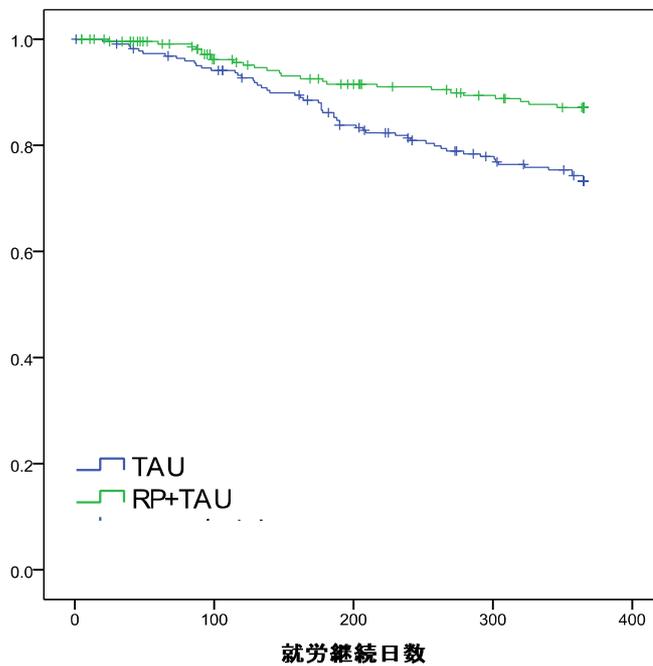


図2 リワークプログラム利用者の非利用者の復職後1年間の就労継続状況

表3 復職後の再休職要因の検討

		Hazard ratio	95% CI		p
			下限	上限	
年齢	—29歳 [ref]				0.084
	30-39歳	0.600	0.358	1.006	0.053
	40-49歳	0.565	0.297	1.074	0.081
	50-59歳	0.155	0.021	1.153	0.069
性別	男性 [ref] / 女性	0.721	0.422	1.232	0.232
企業規模	1000人未満 [ref] / 以上	1.389	0.739	2.612	0.307
診断	単極 [ref] / 双極	1.714	1.100	2.673	0.017
休職期間 (日)		1.000	0.999	1.002	0.601
リワークプログラム	利用 [ref] / 非利用	2.343	1.456	3.772	0.000

平成 28 年度分担研究報告書

リワークプログラムの費用と効果に関する医療経済学的研究

～気分障害による長期休職者の復職後の労働生産性に関する調査～

研究分担者 山内 慶太 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授

研究協力者 大木 洋子 メディカルケア虎ノ門

五十嵐 良雄 メディカルケア虎ノ門 院長