復職支援(リワーク)プログラム利用者の特徴と復職の転帰

副田 秀二*

ソエダ精神保健サービス

要 旨: 復職支援(リワーク)プログラムの復職への効果が報告されはじめたが、復職の転帰に関連する要因は明らかではない。筆者はケースシリーズとして、医療機関のリワークプログラムを利用した大規模組立工場の従業員(自験例)の特徴と復職の転帰を検討した。復職成功5例と失敗5例の検討で、復職意欲、プログラムの必要性の理解、元来の適応力、性格傾向が転帰に寄与したと考えられた。また、リワークプログラムの後に離職した2例についても検討した。復職に失敗したその2例の若年従業員は、仕事の不適合感を抱いて最終的に離職した。

キーワード: 職場復帰, 復職, 精神健康, うつ病, リハビリテーション。

(2015年7月22日 受付, 2016年1月27日 受理)

はじめに

日本の労働者のメンタルヘルス不調の増加に伴い、休職や復職にまつわる問題への対策が模索されている。厚生労働省の労働安全衛生調査によると[1], 1ヶ月以上休んだり退職したりした社員がいる会社の割合は平成24年の8.1%から平成25年の10.0%に上昇した。その復職では精神症状に加えて、生活リズム、作業能力、ストレス対処能力、コミュニケーション能力などの社会機能の改善が強く望まれるようになってきた。しかし、社会機能の改善は休養と薬物療法という従来の治療アプローチだけでは難しいと言われている[2]。

新しい復職支援として広まりつつあるリワークは[2-4]、医療機関、障害者職業センター、民間EAP(Employee Assistance Program, 従業員支援プログラム)などで実施され、このうち、医療機関のリワークプログラムは抑うつ状態で休職中の集団に心理社会療法のプログラムで段階的に負荷をかけて復職準備性を確認する医学的リハビリテーションと要約される[5]。リワークには復職準備、再発予防、復職可能性の客観的評価などが期待され[6]、医療機関のリワークプログラムを中心に、復職とその後の就労継続への効果が報告さ

れはじめた[5]。しかし、リワーク利用者のどのような特徴が復職の転帰に関連するのかについては報告が少ない[7, 8]。今回、医療機関のリワークプログラム利用者の特徴と復職の転帰について自験例をケースシリーズとして検討した。

対 象 と 方 法

対象は、医療機関のリワークプログラムを経て復職した大規模組立工場の従業員のうち復職の転帰が判定可能な10例である。全員が同一のリワーク施設を利用していた。このリワーク施設全体の利用者の平均年齢は39歳で8割が男性である。うつ病などの気分障害が9割を占め、半数以上が他院からの紹介による。2011年8月の開設から1年9ヶ月で47人が復職し、1年後の就業継続率は75%だった。

対象者の年齢、性別、診断、休職回数、職種、職位、事例の特徴、不調の要因、リワーク利用期間、復職後の就業制限、精神状態の情報をカルテから収集した。このうち就業制限と精神状態は、嘱託精神科医の筆者を含む産業保健スタッフによる定期面談で判断された。

復職成功の定義は、日勤から開始し、残業、交代勤務、

*対応著者: 副田 秀二, ソエダ精神保健サービス, 〒807-0857 北九州市八幡西区北筑3-6-1-504, Tel: 093-982-1159, Fax: 093-693-8477, E-mail: s-soeda@med.uoeh-u.ac.jp

休日出勤などの就業制限を段階的にすべて解除し、かつ、復職後6ヶ月をこえて精神的に安定していることとした。同事業場には試し出勤や半日出勤などはない。

倫 理 的 配 慮

カルテ情報は同事業所の保健情報管理責任者の許可の下、データを匿名化した状態で収集・分析した。年齢は年代別、職種の分類は「作業」と「事務」のみの記載とし、個人が特定されないことを同事業場で確認して公表許可を得た。今回得たデータは筆者が施錠して保管し、本研究終了時に粉砕・消去、本研究以外には使用しないこととした。

結 果 と 考 察

1. 復職成功例

復職成功は事例5-9である(Table 1)。事例5, 7は回避的な性格傾向が職場不適応に関与したが、リワークを通して対人的な苦手場面への回避傾向が緩和した。こうした成功例は職場不適応につながっていた従来の行動の改善が特徴で、中長期的な再休職予防効果も期待される。事例6は異動後の細かい作業が特に不得手で習得に手間取り、指導する新しい上司との葛藤が生じた。しかし、元来は努力家で職場からの信頼も厚く、病前の適応は良好であった。リワークを通して、不調に関する事情が職場にも明らかとなり、異動前の職場に戻されて適応した。事例8は頑なな面を持ち、対人的な回避傾向もあったが、最終的には自らリワークを希望した。リワークで不調の要因や自身の性格を掘り下げる課題にも取り組み、異動による配慮で適応した。事例9はリワークでの観察と検査で、うつ病から知的障害へ見直された。その上で、リワークの医師と職場との話し合いで永続的配慮が決まった。医療機関のリワークプログラムによる診断の見直しはすでに報告されており[9]、リワークの精神医学的有用性のひとつとされている。

今回の復職成功例に共通するのは、復職意欲、プログラムの必要性の理解、課題や作業を継続できる力、40歳代などであった。なかには回避傾向や頑なな面を持つ事例もあったが、リワークでの課題や作業を継続できれば成功していた。こうした特徴は、リワークプログラムの効果に関するリワーク施設への聞き取り調査でも報告されている[8]。その調査でリワークの効果

が上昇しやすいと回答された利用者の特徴は、復職の熱意、プログラムの必要性の理解、病前の適応のよい期間、心機一転して取り組む姿勢、ほめられて伸びる素直さ、集団を好み作業を継続できる性格、若年層などであった。ただし、年齢に関しては今回の復職成功例は40歳代のみであった。

2. 復職失敗例

復職失敗は事例1-4, 10である(Table 1)。事例1-3は20歳代以下の若年層である。事例1は別業種を元来から希望しており復職意欲が乏しかった。事例2はリワークでの観察と検査で、躁うつ病から発達障害へ見直された。事例2も事例1と同様に製造業の仕事への不適合感を訴えていた。こうした職業的アイデンティティによる葛藤で復職意欲が乏しい人の復職失敗は林らも報告している[9]。事例3は過度の完璧主義、頑なな面があり、数年前から不適応を繰り返していた。事例4は職場で不調をきたした要因を掘り下げるというリワークでの課題を辛さのあまり回避した。再発予防にとって重要なこの作業を全うできなかったことが失敗の一因と考える。事例10はリワークを無難に修了し、順調にみえたが復職後6ヶ月で突然再休業した。不安や怒りを隠した表面的な適応だった可能性もある。

今回の復職失敗例の特徴は、復職意欲の乏しさ、プログラムの必要性の理解不足、病前からの不適応、発達障害、課題や作業を継続できないほどの回避傾向などを含んでいた。これらはリワークプログラムの効果に関するリワーク施設への聞き取り調査でも報告され[8]、その聞き取りではさらに、リワークでの目標設定がぶれる人や高齢層もリワークの効果が上昇しにくいと回答されていた。今回の復職失敗例には50歳代(事例10)が含まれる一方で、若年層も3例(事例1-3)が失敗し離職した。そのうち2例の復職意欲の乏しさには仕事の不適合感が関与していた。

お わ り に

リワークプログラム利用者の復職の転帰に寄与したと考えられた特徴は、復職意欲、プログラムの必要性の理解、元来の適応力、性格傾向であった。また、若年層の2例は仕事の不適合感のために復職後に離職した。

本調査は一事業場の復職者のみを対象としているため、得られた結果はさらなる調査によって検討される必要がある。

Table 1. 復職支援(リワーク)プログラム利用者の特徴と復職の転帰

	年 齢 性 別	診 断 休職回数	職 種 職 位	事 例 の 特 徴 不 調 の 要 因	リワーク 利用期間	復職の成否： 就労継続期間と就業制限など
1	10 代 女	適応障害 1 回目	作業員 新人	初回夜勤時に突然、辞意を申し出た。慰留され休業した。元来、別の仕事に就きたかった。	3 ヶ月	失敗：3 ヶ月で夜勤時に再び不適応をきたし退職
2	20 代 男	発達障害 1 回目	作業員 新人	配属部署の仕事に興味がない上に、先輩の指導が厳しすぎると不満を抱いた。躁うつ病から診断が見直された。	8 ヶ月	失敗：仕事の不適合感を訴え、1 ヶ月で再休業した後、退職
3	20 代 女	摂食障害 1 回目	作業員 一般	異動後の上司との関係による吐き気。元職場に戻されたが改善せず、情動も不安定。過度の完璧主義。	10 ヶ月	失敗：疲労感、被害感を訴え、4 ヶ月で再休業した後、退職
4	40 代 男	うつ病 1 回目	作業員 一般	異動後の不慣れな作業と対人不安で悩む。休職に至った原因について、リワークでの振り返りを回避して復職。	5 ヶ月	失敗：不適応のまま不安、抑うつを強め、10 ヶ月で再休業
5	40 代 男	うつ病 2 回目	作業員 一般	仕事上の相談を躊躇して行きづまり、抑うつ状態となった。1 回目の休職は社内教育での不適応が原因だった。	3 ヶ月	成功：6 ヶ月以上適応 就業制限なし
6	40 代 男	うつ病 2 回目	作業員 一般	元来、努力家。異動後の細かい作業が特に不得手。習得に手間取り、指導する上司との間で葛藤が生じた。	4 ヶ月	成功：6 ヶ月以上適応 ただし、異動による配慮
7	40 代 男	うつ病 2 回目	事務員 一般	仕事の調整、依頼時に弱腰すぎて抱え込んだ。さらに仕事のミスを上司に叱責されて抑うつ状態となった。	5 ヶ月	成功：6 ヶ月以上適応 就業制限なし
8	40 代 女	適応障害 1 回目	事務員 一般	異動後の職場の人間関係の葛藤。仕事の疑問を同僚女性に聞けず、さらに回避行動を強めて不適応をきたした。	8 ヶ月	成功：6 ヶ月以上適応 ただし、異動による配慮
9	40 代 男	知的障害 1 回目	作業員 一般	作業習得が遅く対人緊張も強い。うつ病から診断が見直され、リワークの医師が上司に病状説明し配慮が決定。	6 ヶ月	成功：6 ヶ月以上適応 ただし、仕事内容の永続的配慮
10	50 代 男	うつ病 2 回目	作業員 一般	異動後の上司や年下の同僚との関係による不安、怒り。不慣れな仕事で、周囲に助言を求めず行きづまった。	5 ヶ月	失敗：復職後 6 ヶ月で急に再休業

復職の成功の定義は、就業制限をすべて解除し、かつ、復職後6ヶ月をこえて精神的に安定していることとした

謝 辞

本調査は、今井きみ記念ストレス関連疾患研究助成基金(2013年)の助成を受けた「リワークの活用方法に関する研究」の一環として実施された。

利 益 相 反

なし

引 用 文 献

1. 厚生労働省(2014):平成25年 労働安全衛生調査(実態調査),結果の概要. 厚生労働省,東京 http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h25-46-50_01.pdf (アクセス2015年11月12日)
2. 五十嵐良雄, 林 俊秀(2010):うつ病リワーク研究会の会員施設でのリワークプログラムの実施状況と医療機関におけるリワークプログラムの要素. 職リハネットワーク 67: 5-17
3. 五十嵐良雄(2013):安全な復職(リワーク)のための支援とは. 精神医学 55: 715-718
4. 熊谷直樹(2007):医療から雇用・就業への移行の新動向-精神障害者領域を中心に. 職業リハビリテーション 21(1): 43-48
5. 大木洋子, 五十嵐良雄, 山内慶太(2013):メンタルクリニックにおけるリワークプログラムの治療構造とアウトカム. 精神医学 55: 761-767
6. 岡崎 渉(2008):うつ病の復職支援. 作業療法 27: 613-617
7. 舟橋利彦, 中村 眞, 柴田ゆり, 樋口未佳, 桜井房枝, 堀尾篤史, 川崎友美, 柴田恵理子(2007):ルーセント・リワークセンターでの復職状況-DSM-IV-TRを用いた復職困難事例の傾向. 産業精神保健 15: 254-259
8. 副田秀二(2016):リワークプログラムの効果と活用に関するリワーク施設の意見. 最新精神医学 21: 79-81
9. 林 果林, 藤井 悠, 根本雅子, 他(2013):復職支援デイケア利用後の再休職事例に関する要因分析. 産業精神保健 21: 197-202

Features and Outcomes of Reinstated “Return-to-Work (Re-work)” Program Participants

Shuji SOEDA

SOEDA Mental Health Service, Yahatanishi-ku, Kitakyushu 807-0857, Japan

Abstract : Though effects of the return-to-work (re-work) program on reinstatement started being reported, factors related to the outcomes are unclear. As a case series, we discuss the outcomes of reinstatement and the characteristics of large-scale assembly-factory workers (our case) who had attended a medical institution’s re-work program. On examining the five successful reinstatement cases and five failed cases, motivation for reinstatement, understanding program requirements, adaptability, and personality traits were found to contribute to these outcomes. We also discussed two failed cases wherein young employees retired after the re-work program. They felt to be disconnected from their work and finally retired.

Key words: return-to-work, reinstatement, mental health, depression, rehabilitation.

J UOEH 38 (1) : 47 – 51 (2016)