

表9 配偶者の有無

		中断	継続	就労継続率 (%)	平均就労期間 (日)
配偶者あり	30	9	21	70.0	1376
配偶者なし	25	7	18	72.0	1076
合計	55	16	39	70.9	

	Statistic	df	Significance
Log Rank	.35	1	.5545

生存関数

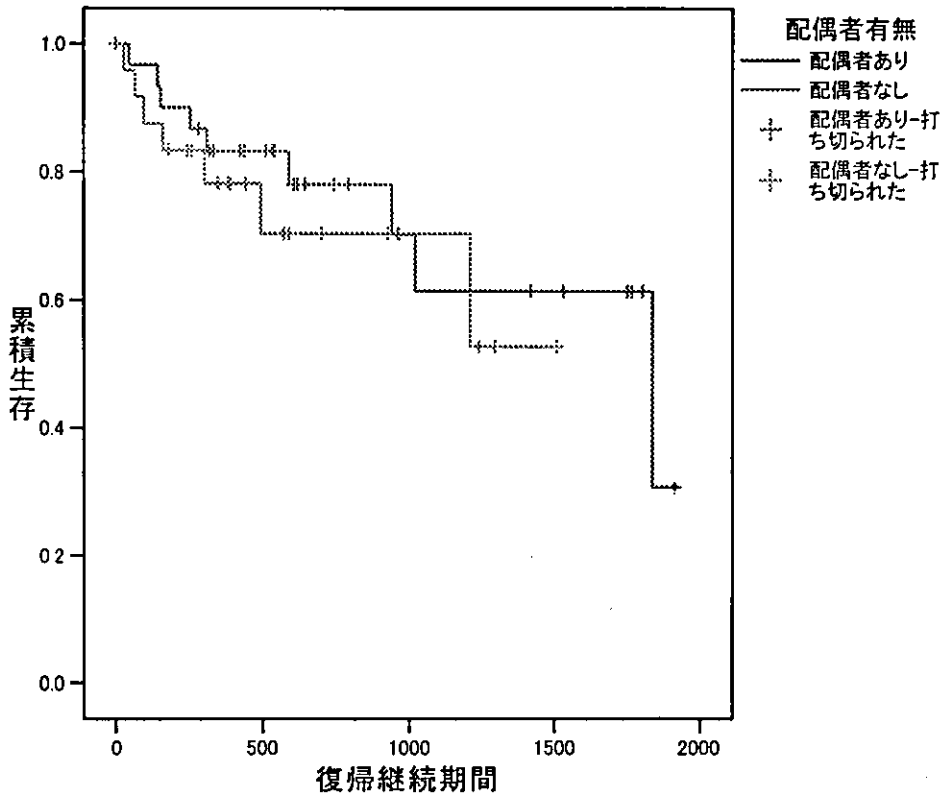


表10 入院歴

		中断	継続	就労継続率 (%)	平均就労期間 (日)
入院歴なし	26	6	20	76.9	1474
入院歴あり	29	10	19	65.5	1302
合計	55	16	39	70.9	

	Statistic	df	Significance
Log Rank	.04	1	.8408

生存関数

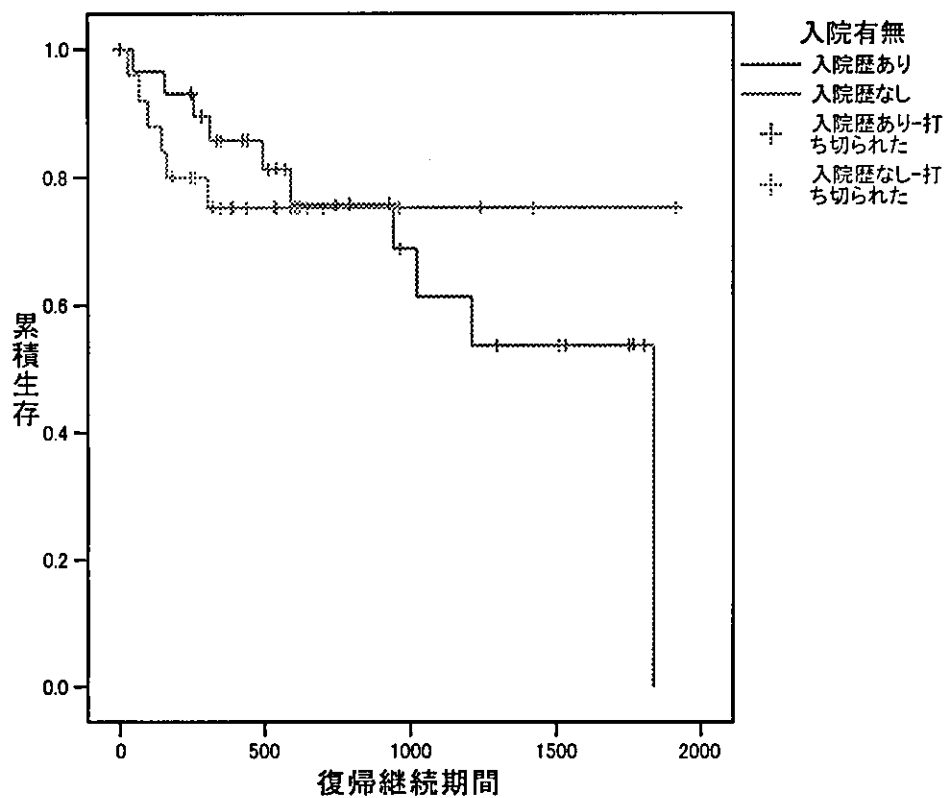


表11 転職経験

		中断	継続	就労継続率 (%)	平均就労期間 (日)
転職なし	49	13	36	73.5	1413
転職あり	6	3	3	50.0	836
合計	55	16	39	70.9	

	Statistic	df	Significance
Log Rank	1.68	1	.1953

生存関数

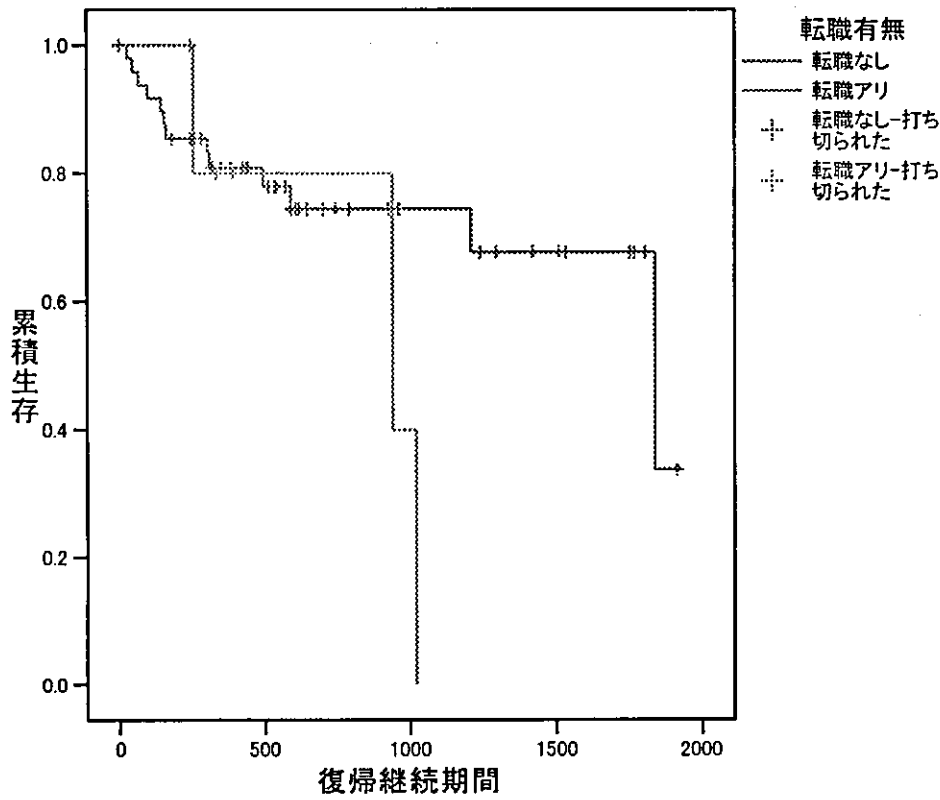


表12 病欠回数

		中断	継続	就労継続率 (%)	平均就労期間 (日)
病欠1回	12	2	10	83.3	1272
病欠2回以上	43	14	29	67.4	1284
合計	55	16	39	70.9	

	Statistic	df	Significance
Log Rank	.49	1	.4853

生存関数

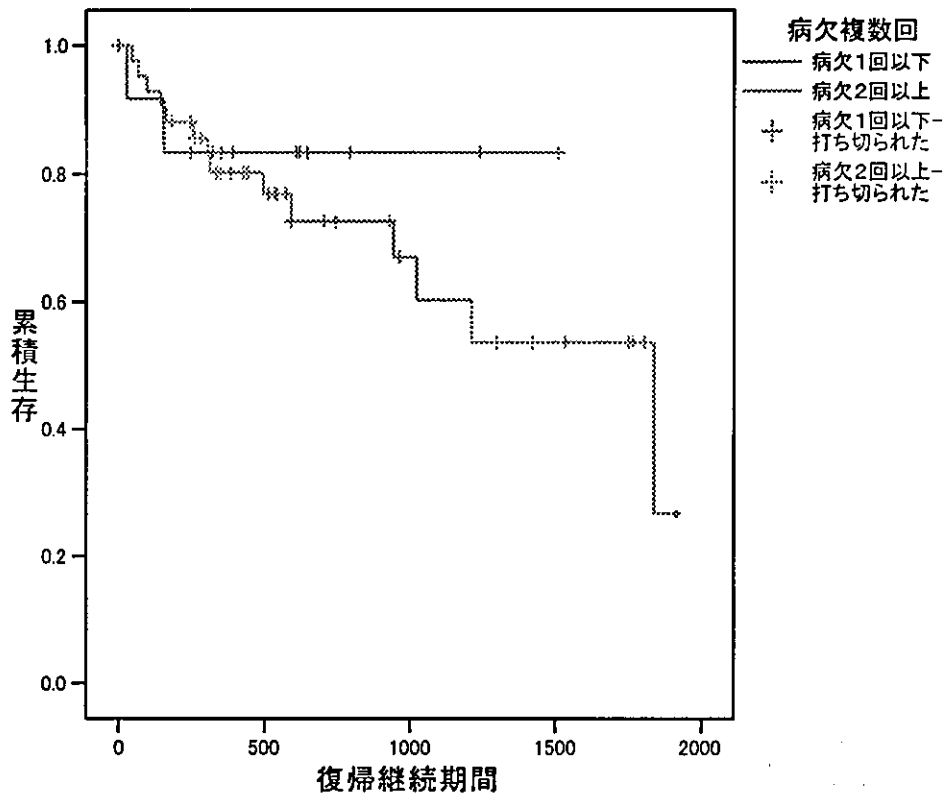


表13 Cox回帰分析（単変数）

有意な影響なし
 年齢、入院回数、RAP参加期間、転職回数、勤続年数、病欠回数、直近の病欠期間

有意な影響あり
 総病欠期間

	B	Wald	有意確率	オッズ比	オッズ比の信頼区間
総病欠期間	0.028	5.098	P=0.024	1.028	1.004~ 1.053

表14 Cox回帰分析（総合）

Cox回帰分析

	B	Wald	有意確率	オッズ比	オッズ比の信頼区間
所属会社	1.82	10.479	p=0.001	6.157	2.051~ 18.592
総病欠期間	0.035	8.759	p=0.003	1.036	1.012~ 1.061

11. 復職判定のツール（一般）

分担研究者 秋山 剛（NTT東日本関東病院精神神経科）

11. 復職判定のツール（一般）

分担研究者 秋山 剛

1. はじめに

平成16年10月に、厚生労働省によって、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」が作成された。この手引きが、職場復帰支援のモデルについて、今後わが国で普及することが望ましいと思われる。ところで、手引きでは、第3ステップで「情報の収集と評価」、第5ステップで「職場復帰後のフォローアップ」を行うことになっている。今回の研究では、これらの作業を進めるツールとして、「職場復帰準備性評価シート」、「職場復帰後フォローシート」を開発し、評価の試行を行った。

2. 方法

研究協力者と共同で、「職場復帰準備性評価シート」、「職場復帰後フォローシート」を開発したので、資料1、2として示す。このシートを用いて、産業保健スタッフが、在職精神障害者の状態について、評価の試行を行った。

3. 対象

平成17年1～2月に調査が行われた。「職場復帰準備性評価シート」については、産業保健スタッフ36名が参加し、評価対象となった在職精神障害患者は80名であった。「職場復帰後フォローシート」については、産業保健スタッフ48名が参加し、評価対象となった在職精神障害患者は132名であった。

4. 結果

表1に、「職場復帰準備性評価シート」の判定者、対象者の属性を示す。80シートに基づいて算定された α 係数は0.8804であった。表2に、全体的な評価との相関を示す。身だしなみ、精神症状、集中力、理解力、業務への関心、業務遂行能力、意欲と努力、業務への準備が水準0.1%、身体症状、主治医との関係が水準1%、他人との交流、健康管理スタッフとの関係、過度な不安、上司との接触回数が水準5%で有意な相関を示したが、他の8項目は有意な関係を示さなかった。表3に「職場復帰後フォローシート」の判定者、対象者の属性を示す。132シートに基づく α 係数は0.9253であった。全体的な評価と各項目の関係については、欠勤状況、身体症状、他人との交流、家族との関係、主治医との関係、服薬コンプライアンス、健康管理スタッフとの関係が水準1%で有意な相関を示した。ほかの18項目は、すべて水準0.1%で有意な相関を示した（表4）。

5. 考察

今回の結果で、開発された「職場復帰準備性評価シート」、「職場復帰後フォローシート」は、いずれも高い内的一貫性を持つことが確認された。「職場復帰準備性評価シート」の項目で相関が低い項目は、この調査では、全体的な評価に寄与していない可能性があるが、項目の中には、健康管理スタッフ、臨床スタッフが、通常重視している項目が含まれている。「職場復帰後フォローシート」については、全体的評価との相関だけではなく、各項目の間の相関がかなり高く、産業健康管理スタッフは、比較的少数の観点で、職場復帰以後の状態を評価している可能性がある。全体的な評価と各項目の関係については、今後調査のサンプルを増やしながら慎重に検討を進める必要がある。「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」のツールとしてこれらのシートを使用する際には、項目の設定が適正であることが、非常に重要であり、項目の選択については、今後もう少しサンプルを増やして、再度検討を行う予定である。

資料1 職場復帰準備性評価シート

最近半月（15日間）の状態について、本人などからの情報、健康管理スタッフの面接をもとに評価してください。（項目20、21のみ、休業期間によって評価対象の時期が違います）

A. 基本的な生活状況

1. 起床時刻

通常出勤する場合の起床時刻より、2時間以上遅く起きることは

- ① 頻繁 (週に3回以上)
- ② ときどき (週に2回)
- ③ たまに (週に1回)
- ④ ほとんどない (週に1回未満)

2. 熟眠感

「よく眠れなかったと感じた日」が、平均して

- ① 頻繁 (週に3回以上)
- ② ときどき (週に2回)
- ③ たまに (週に1回)
- ④ ほとんどない (週に1回未満)

3. 身体的活動性

自宅に引きこもって、まったく外出しない日が

- ① 頻繁 (週に3回以上)
- ② ときどき (週に2回)
- ③ たまに (週に1回)
- ④ ほとんどない (週に1回未満)

4. 身だしなみ（面接時の印象で評価してください）

健康なときと比べて、洗顔、洗髪、歯磨き、清潔な身なりなどが

- ① いつも、どれか整っていない。
- ② 時に、どれか整っていない。
- ③ だいたいできている。
- ④ まったく問題ない。

5. 食生活リズム

健康なときと比べて、食生活のリズムが

- ① いつも乱れている。(週4回以上食事を抜かす)
- ② 時に、不規則である。(週2～3回食事を抜かす)
- ③ だいたい問題ない。(食事を抜かすのは、週0～1回である。健康なときの食事時間と2時間以上ずれることが、週3回以上ある)
- ④ まったく問題ない。(食事を抜かすのは、週0～1回である。健康なときの食事時間と2時間以上ずれることが、週2回以下である)

B. 精神症状・身体症状・精神的な活動・他人との交流

6から10は健康なときと比べてください

6. 精神症状(例:ゆううつ、イライラ、不安、やる気のなさなど)のために

- ① 日常生活に、週の半分以上支障がある。
- ② 日常生活に支障が出ることがある。
- ③ 精神症状がときにみられるが、日常生活への支障はない。
- ④ 精神症状は、まったくない。

7. 身体症状(頭痛、倦怠感、発熱、下痢、吐き気など)のために

- ① 日常生活に、週の半分以上支障がある。
- ② 日常生活に支障が出ることがある。
- ③ 身体症状がときにみられるが、日常生活への支障はない。
- ④ 身体症状は、まったくみられない。

8. 集中力

本・新聞を読む、TVをみるなど、集中しようとした場合

- ① ほとんど集中できない または、集中しようとする事ができない
- ② 少し集中できる (1時間以下)
- ③ かなり集中できる (1～2時間)
- ④ 十分集中できる (2時間以上)

9. 理解力

本・新聞を読む、TVをみる、資格取得や仕事に関連する資料を読むなどした場合

- ① 理解できない。または、理解しようとすることがない
- ② 簡単な読み物は理解できる。高度なもの、仕事関係の資料は理解できないか、読んでいない。
- ③ 高度なもの、仕事関係の資料を一部理解できる。
- ④ 高度なもの、仕事関係の資料をすべて理解できる。

10. 他人との交流（他人とは、近所の人、知人、健康管理スタッフ、上司などをさします）

- ① 話しかけられても、返事できないことがある。
- ② 話しかけられれば返事する。自分から話しかけることはない。
- ③ 自分から話しかけるが、相手は、既に知っている人に限られる。
- ④ 初対面の人でも、必要なときは自分から話しかける。

C. サポート状況

11. 家族との関係

- ① 家族とは悪化した関係で、家族との関係自体が負担である。
- ② 家族からのサポートは受けられない、または、単身で生活している。
- ③ 家族との関係はほぼ良好であり、一定のサポートがある（一部ストレスがあるが、サポートの方が上回る）。
- ④ 家族との関係は良好であり、十分なサポートがある（家族とのストレスはない）。

12. 主治医との関係（本人の話から、可能な範囲で健康管理スタッフが判断してください）

- ① 主治医に通院していない。
- ② 通院しているが、主治医とほとんどコミュニケーションがとれていない（話をしない、主治医の話に反抗するなど）。
- ③ 主治医と一部コミュニケーションがとれていない（質問、話し合い、理解が不十分である）。
- ④ 主治医と、質問や話し合いを十分にしており、主治医の指導を理解している。

13. 服薬へのコンプライアンス

- ① 主治医に相談せずに、服薬を完全に中断する。
- ② 主治医に相談せずに、服薬を一部中断する。

- ③ 主治医に相談せずに、服薬を中断することはない。服薬の一部自己調整について、主治医と話し合ったことはない。
- ④ 主治医に相談せずに、服薬を中断することはない。服薬の一部自己調整について、主治医と話し合っている。

14. 健康管理スタッフとの関係

健康管理上の指導として面接に呼んだ場合

- ① 健康管理スタッフに会いに来ない。
- ② 健康管理スタッフに会いには来るが、指導を受け入れない。または、健康管理スタッフが面接に呼んでいない。
- ③ 健康管理スタッフの指導を、概ね受け入れるが、一部受け入れない点がある。
- ④ 健康管理スタッフの指導を受け入れる。

D. 業務関連

15. 業務内容への関心・理解

- ① 自発的な関心を示さず、上司や健康管理スタッフとの話し合いでも、関心、理解を示さない。または、主治医から仕事の話が禁じられている。
- ② 自発的には関心を示さないが、上司や健康管理スタッフとの話し合いにより、関心、理解を示す。
- ③ 自発的に関心を持っているが、上司の説明を一部理解していない点がある。
- ④ 自発的に関心を持ち、上司の説明を理解している。

16. 業務への過度な不安

過度な不安とは、根拠のない不安、被害的な思いこみをさします。

- ① 過度な不安を示し、上司や健康管理スタッフと話し合っても解消できない。または、主治医から仕事の話が禁じられている。
- ② 過度な不安を示すが、上司や健康管理スタッフと話し合えばコントロールされる。
- ③ 過度な不安を示すが、自分でコントロールできている。
- ④ 過度な不安を示すことはない。

17. 職場の人間関係に関する葛藤

- ① 過度な不安や怒りを示し、健康管理スタッフと話し合っても解消できない。
- ② 過度な不安や怒りを示すが、健康管理スタッフと話し合えばコントロールされる。

- ③ 過度な不安や怒りを示すが、自分でコントロールできている。
- ④ 過度な不安や怒りを示さない。

18. 業務遂行能力（以前の仕事に戻るとして）

現在から6ヶ月以内に

- ① 職場として、受け入れられる業務遂行能力が、達成されないと思われる。
- ② 職場として、受け入れられる最低限の業務遂行能力が、達成されると思われる。
- ③ 職場として、受け入れられる業務遂行能力が、ほぼ達成されると思われる。
- ④ 職場として、平均以上の業務遂行能力が達成されると思われる。

E. 準備状況

19. 意欲と努力

- ① 職場復帰への意欲を示していない。
- ② 職場復帰への意欲を示すが、復帰のための具体的な努力はなく、再発防止への努力もみられない。
- ③ 職場復帰への意欲を示し、復帰のための具体的な努力、再発防止への努力のいずれかがみられる。
- ④ 職場復帰への意欲を示し、復帰のための具体的な努力、再発防止への努力の両方がみられる。

注。「復帰のための具体的な努力」は、基本的な生活状況（A1-5）、精神的な活動（B8,9）他人との交流（B10）、業務への準備（E22）に向けての努力、「再発防止への努力」は、主治医・健康管理スタッフとの関係、服薬コンプライアンス（C12-14）に基づいて判断してください。

20. 健康管理スタッフと直接、実際に面接した回数（月平均）

休業が3ヶ月以上の場合、過去3ヶ月の月平均で評価してください。

休業が1～3ヶ月の場合、休業期間中の月平均で評価してください。

休業が1ヶ月未満の場合、面接が「なし」は①、「あり」は④と評価してください。

- ① ない（月平均 0回）
- ② あまりない（月平均 0.3～0.5未満 回）
- ③ しばしば（月平均 0.5～1未満 回）
- ④ 頻繁（月平均 1回以上）

21. 職場の上司と面接、電話で接触した回数（メールは含みません）（月平均）

休業が3ヶ月以上の場合、過去3ヶ月の月平均で評価してください。

休業が1～3ヶ月の場合、休業期間中の月平均で評価してください。

休業が1ヶ月未満の場合、面接が「なし」は①、「あり」は④と評価してください。

- ① ない (月平均 0回)
- ② あまりない (月平均 0.3～0.5未満 回)
- ③ しばしば (月平均 0.5～1未満 回)
- ④ 頻繁 (月平均 1回以上)

22. 業務への準備

業務への準備として、「パソコンなど作業の練習をする」「業務関係の本や雑誌を読む」「業務関係のサイトを探索する」「他の社員や上司とメールや電話で連絡する」「他の社員や上司と直接会って話す」のうち

- ① ほとんどしていない (1つ以下)
- ② 少ししている (2つ)
- ③ だいたいしている (3つ)
- ④ ほとんどしている (4つ以上)

23. 全体的評価

全体として、対象の社員は、現在どの程度業務に戻れる状態にあると思いますか？本来業務（軽減業務や就業制限がない、健康なときにこなしていた業務）の5割程度の業務遂行能力があるかどうかを、業務に戻れる状態の基準と考えています。

- ① 業務に戻るのは、極めて困難または不可能である。（「業務に従事すると、すぐに状態悪化が予想される」または「本来業務を遂行する能力がほとんどない」）
- ② 業務に戻るのは、相当困難である。（業務に従事して、すぐに状態悪化するとは予想されないが、本来業務の2割程度の業務遂行能力しかない）
- ③ 業務に戻れると思われるが、やや困難を伴う。（業務に従事して、すぐに状態悪化するとは予想されないが、本来業務の3～4割程度の業務遂行能力しかない）
- ④ ほとんど困難なく、業務に戻れる。（業務に従事して、すぐに状態悪化するとは予想されず、本来業務の5割以上の業務遂行能力がある）

資料2 職場復帰後フォローシート

最近1ヶ月の状態について、本人、上司、主治医などからの情報、健康管理スタッフの面接をもとに、判断して評価してください。

A. 基本的状況

1. 欠勤状況（遅刻、早退は欠勤0.5日として算定する）

- ① 欠勤日数が3日以上。
- ② 欠勤日数が2日～2.5日。
- ③ 欠勤日数が1日～1.5日。
- ④ 欠勤日数が0～0.5日。

2. 熟眠感

「よく眠れなかったと感じた日」が、平均して

- ① 頻繁（週に3回以上）
- ② ときどき（週に2回）
- ③ たまに（週に1回）
- ④ ほとんどない（週に1回未満）

3. 余暇の過ごし方

健康なときと、余暇の過ごし方を比べてください

- ① 疲れて寝ていることが多い
- ② 寝てはいないが、余暇を楽しむ余裕はない
- ③ ある程度余暇を楽しめているが、健康なときほどではない
- ④ 健康なときと同じように、余暇を楽しめている

4. 身だしなみ（面接時の印象で評価してください）

健康なときと比べて、洗顔、洗髪、歯磨き、清潔な身なりなどが

- ① いつも、どれか整っていない。
- ② 時に、どれか整っていない。
- ③ だいたいできている。
- ④ まったく問題ない。

5. 食生活

「食事がおいしい」「1日1回は他の人と会話しながら食べる」「食事時間が規則的である」が、

- ① どれもあてはまらない。
- ② 1つあてはまる。
- ③ 2つあてはまる。
- ④ 3つあてはまる。

B. 症状・他人との交流・協調性

6. 精神症状（例：ゆううつ、イライラ、不安、やる気のなさなど）のために

- ① 日常生活に、週3日以上支障がある。
- ② 日常生活に、ときに支障がある。
- ③ 日常生活への支障はない。精神症状はときに（週1日以上）みられる。
- ④ 精神症状は、ほとんどない。（週1日未満）

7. 身体症状（頭痛、倦怠感、発熱、下痢、吐き気など）のために

- ① 日常生活に、週3日以上支障がある。
- ② 日常生活に、ときに支障がある。
- ③ 日常生活への支障はない。身体症状はときに（週1日以上）みられる。
- ④ 身体症状は、ほとんどみられない。（週1日未満）

8. 他人との交流（他人とは、同僚、上司、顧客などをさす）

- ① 話しかけられても、返事をしないことがある。
- ② 話しかけられれば返事する。自分から話しかけることはない。
- ③ 自分から話しかけるが、相手は、既に知っている人に限られる。
- ④ 初対面の人でも、自分から話しかける。

C. サポート状況

9. 家族との関係

- ① 家族とは悪化した関係で、家族との関係自体が負担である。
- ② 家族からのサポートは受けられない、または、単身で生活している。
- ③ 家族との関係はほぼ良好であり、一定のサポートがある（一部ストレスがあるが、サポートのほうを上回る）。

- ④ 家族との関係は良好であり、十分なサポートがある（家族とのストレスはない）。

10. 主治医との関係

- ① 主治医の許可無く、通院を完全に中断している。
- ② 通院しているが、回数は不規則になっている。
- ③ 定期的に通院しているが、主治医と一部コミュニケーションがとれていない（質問、話し合い、理解が不十分である）。
- ④ 定期的に通院しており、主治医と、質問や話し合いを十分にしている。または、主治医の許可で、通院を終結している。

11. 服薬へのコンプライアンス

- ① 医師に相談せず、服薬を完全に中断している。
- ② 医師に相談せず、服薬を一部中断している。
- ③ 医師に相談せずに、服薬を中断することはない。服薬の一部自己調整について、医師と話し合ったことはない。
- ④ 医師に相談せずに、服薬を中断することはない。服薬の一部自己調整について、医師と話し合っている。

12. 健康管理スタッフとの関係

健康管理上の指導として面接に呼んだ場合

- ① 健康管理スタッフに会いに来ない。
- ② 健康管理スタッフに会いには来るが、指導を受け入れない。
- ③ 健康管理スタッフの指導を、概ね受け入れるが、一部受け入れない点がある。
- ④ 健康管理スタッフの指導を受け入れる。

D. 業務関連（本人及び現在の職場からの情報で可能な範囲で健康管理スタッフが判断してください）

【基本的言動、感情的葛藤】

13. 職場の規律を守らない行動（無断欠勤、無断遅刻、頻繁な離席、他人の作業の邪魔をするなど）

- ① 職場の規律を守らない行動があって、上司に直接、制止されたことがある。
- ② 職場の規律を守らない行動があったが、一般的な助言で改めた。
- ③ 職場の規律を守らない行動はなかった。

- ④ 模範的に規律を守っている。

14. 場にそぐわない言動

- ① 場にそぐわない言動が目立ち（週に1回以上）、上司や同僚が注意しても止まらない。
- ② 場にそぐわない言動がときにあり（週に1回未満）、上司や同僚が注意しても止まらない。
- ③ 場にそぐわない言動があるが、上司や同僚が注意すれば止まる。
- ④ 場にそぐわない言動はない。

注：場にそぐわない言動とは、職場の雰囲気からずれた、他者に不快感を与えるような行動、例えば「相手の会話をさえぎる」「大声で話す」「馴れなれしい」「横柄」「自己顕示的」「拒否的」などの言動をさす。

15. 協調行動（他人への協力）

- ① 助言や指導をうけても協調行動をとれない。
- ② 助言や指導があれば協調行動をとれる。
- ③ 自発的に協調行動を取れるが、自分の持ち分を越えない。
- ④ 自発的に、自分の持ち分を越えて、協調行動を取る。

16. 職場の人間関係に関する葛藤

- ① 過度な不安や怒りを示し、話し合っても解消できない。
- ② 過度な不安や怒りを示すが、話し合えばコントロールされる。
- ③ 過度な不安や怒りを示すが、自分でコントロールできている。
- ④ 過度な不安や怒りは示さない。

【業務能力】

17. 集中力の持続性

業務時間のうち集中していただける時間は

- ① 0～25%未満
- ② 25～50%未満
- ③ 50～75%未満
- ④ 75～100%

18. 資料の理解

業務内容に関する資料を理解しようとした場合、理解できる割合は

- ① 0～25%未満
- ② 25～50%未満
- ③ 50～75%未満
- ④ 75～100%

19. 迅速さおよび正確さ

- ① 他の社員に、始終カバーやチェックをしてもらっている。
- ② 他の社員に、ときにカバーやチェックをもらっている。
- ③ 他の社員より劣るが、自分一人で業務を遂行できる。
- ④ 他の社員と同等である。

20. 意思伝達能力（報告、連絡、相談）

- ① 報告、連絡、相談をほとんど適切に行えない。
- ② 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を一部適切に行える。
- ③ 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を適切に行える。
- ④ 自分の判断で、報告、連絡、相談を適切に行える。

21. 課題解決能力

- ① 業務上の課題を理解していない。
- ② 業務上の課題を理解しているが、解決できず、上司や同僚の助けを求められない。
- ③ 業務上の課題を理解し、上司や同僚の助けを求めながら解決している。
- ④ 業務上の課題を理解し、自分で解決している。

【意欲、認識、役割行動】

22. 業務への関心・意欲

- ① 業務への関心・意欲を示さない。
- ② 業務への関心・意欲を自発的には示さないが、上司との話し合いにより、関心・意欲を示す。
- ③ 業務への関心・意欲を自発的には示すが、一部、関心・意欲の内容に現実的でない点がある。
- ④ 業務への関心・意欲を自発的には示し、関心・意欲の内容が現実的である。

23. 作業能力、適性に関する自己認識

- ① 上司など他の人の認識と食い違う点があり、説明されても、ほとんど納得しない。

- ② 上司など他の人の認識と食い違う点があり、説明されれば、一部納得するが、一部納得しない点がある。
- ③ 上司など他の人の認識と食い違う点があるが、説明されれば納得する。
- ④ 上司など他の人の認識と食い違う点はない。

24. フォロアーシップ

- ① 上司の指示に、従わない態度が明確にみられる。
- ② 上司の指示に、一部従わない部分がある。
- ③ 上司の指示は、言われたとおりに実行する。
- ④ 上司の指示を実行し、さらに、機転をきかして、応用して実行する。

25. ミーティングなどでの行動

ミーティングなどで話し合いをする場合

- ① 指名されても意見を言わない。または、ミーティングに出る機会がない。
- ② 指名されれば、意見を述べる。
- ③ 自発的に意見を述べるが、ミーティングの長を務めることはない。
- ④ ミーティングの長を務めることがある。

【総合評価】

26. 職場の受け入れ（現在の職場において）

- ① 職場として、受け入れられる業務状況ではない。
- ② 職場として、受け入れられる、最低限の業務状況である。
- ③ 職場として、ほぼ受け入れられる業務状況である。
- ④ 職場として、受け入れに問題ない業務状況である。