様式第１９号

# 学位論文審査の結果の要旨

| 審査区分 ㊟・論 | 第700号 | 氏名 | 清永　瞳 |
|---|---|---|---|
| 審査委員会委員 | | 主査氏名 | 今井浩光 |
| | | 副査氏名 | 藤木稔 |
| | | 副査氏名 | 山中恭子 |

論文題目

Effects of a rework program in a university hospital and predictors of work restoration and maintenance in the participants

（大学病院におけるリワークプログラムの効果、および復職や復職後の就労維持の予測）

論文掲載雑誌名

Frontiers in Psychiatry

論文要旨

うつ病、双極性障害や不安障害などの患者を対象に、休職中に復職や復職後の就労継続を目的としたリワークと言われる精神科リハビリテーションを適用されることが増えている。しかし、復職の成功やその後の就労維持に対する、リワークプログラムの効果や就労可否の予測因子について検討した研究はほとんどない。筆者らは、大学病院精神科で行われるリワークプログラムの修了時点での参加者の認知機能、精神運動機能検査及び抑うつの程度の評価指標、リワークプログラムへの参加回数、また休職者あるいは無職者、参加者の年齢などの参加者の属性などの因子がリワークの効果（休職者の復職や無職者の就職の実現、及び復職〔就職〕後の就労維持）を予測するか、について検討を行った。

本研究は前向きの観察研究である。2017年5月から2020年12月の間に大分大学医学部附属病院精神科のリワークプログラムに参加する患者のうち、研究参加の同意が得られ、除外条件に該当せず、かつリワークプログラムを終了した128名を被験者とした。被験者は休職で復職を目指す患者と無職で新たに就職を目標とする患者を含んでいた。患者がリワークプログラムを修了する前にTrail Making Test Type B（TMT-B）、Wisconsin Card Sorting Test、Social Adaptation Self-Evaluation Scaleで認知機能や社会適応を評価した。同時に、うつ症状の評価のためにHamilton Depression Rating scaleによる評価を行った。被験者を復職もしくは就労できた94名の復職群と、復職もしくは就労できなかった34名の非復職群に分け、各指標の予測可能性を評価した。

研究結果について、リワークプログラムは無職者より休職者に対してより効果的であった。TMT-Bスコアは復職の達成及び就労の継続を予測し、リワークプログラムへの参加回数は復職を予測したが就労継続は予測しなかった。また、TMT-Bスコアについて、ROC解析により70秒が復職成功を予測するカットオフ値であると提示した。本研究で得られた知見は、今後のリワークプログラムの個別化などに資するエビデンスであると考えられた。

本研究は、社会的にも大きな課題である精神疾患による休職者や非就労者の就労支援プログラム（リワークプログラム）の効果予測因子を詳細に評価したものであり、得られた知見は今後医療のみならず産業保健に広く貢献する可能性があると期待されるものである。

このため，審査員の合議により本論文は学位論文に値するものと判定した。

様式第２０号

# 最終試験 の結果の要旨

~~学力の確認~~

| 審査区分 | | 氏名 | 清永　瞳 |
|---|---|---|---|
| 課・論 | 第700号 | | |
| 審査委員会委員 | | 主査氏名 | 今井浩光 |
| | | 副査氏名 | 藤木稔 |
| | | 副査氏名 | 山本恭子 |

学位申請者は本論文の公開発表を行い，各審査委員から研究の目的，方法，結果，考察について以下の質問を受けた。

１．一般にリワークプログラムとは、どのような仮説の元にどのような介入を行うものか。
２．プログラムの具体的内容はどのようなものか。
３．リワークプログラムにおける他施設のマインドフルネス採用状況、JOBトレーニングの具体的な方法を述べよ。
４．リワークプログラムの対象に無職の患者を加えたのはなぜか。
５．被験者の背景情報に疾患別の分類があるが、複数疾患の併存はないのか。
６．被験者の職業で銀行員と公務員が多いという偏りがあるのはなぜか。
７．参加回数と参加率は異なるが、どちらで評価したのか。
８．評価項目としてTMT-B、WCSTを採用した理由は何か。
９．エンドポイントである復職成功について、段階的な復職の場合などどのように復職を判定したのか。
１０．認知機能検査WCST、TMT-Bはいずれもworking memoryを反映するが、後者が優位性を示した理由を考察せよ。
１１．休職限定の復職において高年齢の継続率が高い理由を考察せよ。
１２．山下基準としたカットオフの信頼性・妥当性を今後どのように評価していくか。
１３．復職後の就労継続について、リワークプログラム修了後の支援システムがあるのか。
１４．本研究で得られた結果を、今後どのように活用、応用できるのか。

これらの質疑に対して，申請者は概ね適切に回答した。よって審査委員の合議の結果，申請者は学位取得有資格者と認定した。

（注）不要の文字は２本線で抹消すること。

様式第８号　　No.　1

# 学　位　論　文　要　旨

氏名　　清永　瞳

論　文　題　目

Effects of a Rework Program in a University Hospital and Predictors of Work Restoration and Maintenance in the Participants

（大学病院におけるリワークプログラムの効果、および復職や復職後の就労維持の予測）

要　　旨

緒言：うつ病や双極性障害の精神科患者は、休職中に復職や復職後の就労継続を目的としたリワークと言われる精神科リハビリテーションを利用することが必要である。しかし、復職やその後の就労維持に対するこのようなプログラムの効果やその予測因子について調査した研究はほとんどない。我々はリワークプログラムの効果を分析することを目的に、プログラム終了時の認知機能や心理状態およびプログラムの参加頻度が復職や復職後の就労維持を予測するかどうか分析した。

対象と方法：リワークプログラムは休職中の患者や無職の患者を含んでいた。患者がリワークプログラムを卒業する前に Trail Making Test Type B（TMT-B）、Wisconsin Card Sorting Test、Social Adaptation Self-Evaluation Scale で認知機能や社会適応を評価した。同時に、うつ症状の評価のために Hamilton Depression Rating scale を行った。患者は、復職もしくは就労できた 94 名の復職群と、復職もしくは就労できなかった 34 名の非復職群に分けられた。

結果：リワークプログラムは無職者より休職者に対してより効果的であった。TMT-B は復職も就労継続も予測し、リワークプログラムへの参加回数は復職を予測したが就労継続は予測しなかった。また、TMT-B の結果について、70 秒が復職を予測するカットオフ値とすることを提案する。

結論：今回の結果はリワークプログラムの更なる発展に寄与するエビデンスになると考える。