

職場復帰を促進する職場障害者マネジメントプログラムの効果に関する確固たるエビデンスはわずか



ほとんどの研究は、筋骨格系の障害・疾患を持つ人々の Return To Work (RTW) プロセスの休職/復職前段階に焦点を当てている

このレビューの目的は？

このキャンベルの体系的レビューは、職員の職場復帰を促進する職場障害者マネジメントプログラムの有効性を評価する。このレビューでは、米国で行われた調査8件、カナダで行われた調査5件、計13件の調査研究結果を要約している。調査参加者は、身体的なけが、病気または精神障害のために働くことができない病気休暇中の民間または公的機関の従業員である。

職場復帰を推進する職場障害者マネジメントプログラムは、怪我や病気のある従業員に多種多様な制度とサービスを提供している。しかし、その職場復帰を促進する効果を証明するには、明確な証拠に非常に乏しい。

このレビューはなにを調査したか？

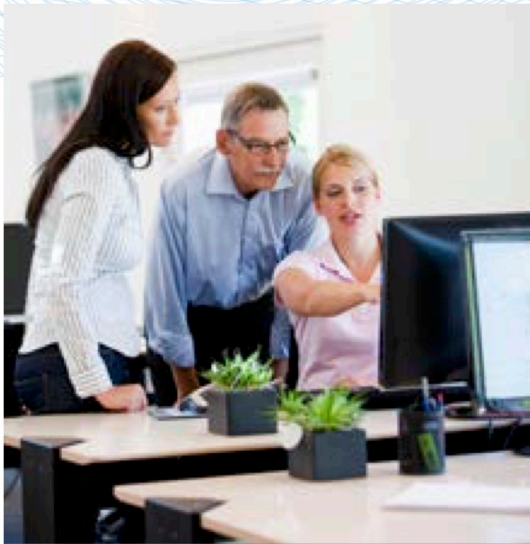
経済協力開発機構、OECDに加盟する諸国では、病気やけがなどで受給できる障害年金などに頼っている労働年齢層の人数の割合が増加傾向にあり、本人、その家族、雇用主、社会全体にマイナスの影響を及ぼしている。職場障害者マネジメント (WPDM) は、ある職場環境内での労働障害を持つ人々の多岐にわたる複雑なニーズに対応する、総合的でまとまりのある雇用主ベースの取り組みである。

このレビューでは、職場復帰を推進する職場障害者マネジメントプログラムの有効性を評価している。その成果は、雇用の維持と職場復帰 (RTW) に焦点を当てている。

どんな研究が含まれているか？

含まれていた研究調査は、雇用主と重要な役割を担う職員が共同で行い、身体的傷害 (筋骨格障害) や精神の病のために働くことができない期間について焦点をあてた、職場でのWPDM介入を評価した (現場で実施されたWPDW、またはRTWプログラム)。研究は、無作為化対照試験または非無作為化対照試験デザイン、または前後の測定を伴う単一グループ試験デザインのいずれかを使用していなければならない。失業者、および治る見込みのない永久的既往症や障害がある人を含む研究は含まれなかった。

事故や病気が起こった日から最初に職場復帰するまで、欠勤日数の削減、と病欠の期間を連続的に測定した職場復帰プログラム (RTW) に報告された計13の調査がこのレビューに含まれていた。



このレビューはどれくらい最新のものが？

レビュー著者は、2010年7月までに発行された研究を検索した。このキャンベルの体系的レビューは、2012年7月に出版された。

キャンベルコラボレーションとはなにか？

キャンベルコラボレーションとは、体系的なレビューを出版する、国際的、自発的、非営利の研究ネットワークである。私たちは、社会科学および行動科学のプログラムに関して、それらがどれだけ立証できるかその質を評価したり、要約をおこなったりしている。私たちの目標は、人々がより良い選択をしたり、より良い政策決定を促進することである。

この要約について

この概要は、Ulrik Gensby, Thomas Lund, Krystyna Kowalski, Madina Saidj, Anne-Marie Klint Jørgensen, Trine Filges, Emma Irvin, Benjamin C. Amick III と Merete Labriola(DOI 10.4073/ csr.2012:17) 著、Campbell Systematic Review 2012 : 17 Workplace Disability Management Programs Promoting Return to Work: A Systematic Review 「職場復帰を推進する職場障害者マネジメントプログラム：体系的レビュー」をもとにAda Chukwudozie と Howard White (キャンベルコラボレーション) によって作成された。また、この概要は Tanya Kristiansen (キャンベルコラボレーション) によって再設計、校正された。このプロジェクトのためのAmerican Institutes for Research による財政支援に深く感謝する。



AMERICAN INSTITUTES FOR RESEARCH

第2の結果は、職務の変更や調整、ならびにRTWの持続性であった。これらのうちの2つの研究調査では、比較群が含まれていた。その他の研究は、分析前と分析後を比べた研究であった。すべての研究調査は北米で行われた。

このレビューの主な結果は？

WPDMプログラムは、代表的には複数の要素からなる。例えば、早い時期から思いやりのある連絡をとったり、修正/調整された就業スケジュールまたは職務、職場での役割を変更したり、職員の教育、リハビリを行うなどである。プログラムにはたいていの場合、職業医および理学療法士、作業療法士/エルゴノミスト（人間工学者）、ケースマネジャー/RTWコーディネーター、組合代表者、管理職者、人事部の管理担当者などの、企業にとって重要な専門分野を担当する人々が構成されたチームが関わっている。RTWの証書は手順を記述するために使用され、また証書には関係者らがどのように関わるのかその責務が記述されている。

合同の労使委員会は、主要な意思決定者の間での各構成要素の設計、実施、評価の一致を形成する手段として機能する。また、上層幹部の関わりを含めることによって、企業自体の支援とコミットメントを促進する可能性がある。

入手可能な証拠は定量的合成には適していなかったため、WPDMプログラムの有効性に関する全体的な結論は得られない。特定のプログラムの構成要素または、特定の構成要素の組み合わせが効果の要因となっているかどうかを判断することはできない。

研究プログラムの大半は、筋骨格障害の職員のRTWプロセス間の休職/復職前段階に焦点を当てている。精神面のコンディションを対象としたプログラムに関するエビデンスはほとんどない。

このレビューの結果が意味することは？

職場復帰を促進する職場障害者マネジメントプログラムの有効性に関する結論を導く具体的な証拠は不足している。

この調査結果は、さらに厳密な研究が必要であることを示している。大部分の研究がRTWプロセスの第1段階に焦点を当てていることを考えると、将来のプログラム評価ではより幅広い視野をもって行われるべきである。将来の研究では、どの構成要素の組み合わせが一緒に行われるとよいのか、または別の組み合わせで行われるのがいいのかを特定することにも専念し、安全かつ好機にRTWが行われることに貢献するであろう。