

論/書	和/英	著者	発行所	書名	タイトル	巻	ページ	発行年	コメント
論	英	David NJ, et al	J Chronic Dis		Factors influencing the prognosis of cerebral thrombosis and infarction due to atherosclerosis.	11	394-404	1960	脳卒中後の復職に関する研究論文。極めて古い。当時の医学雑誌で脳卒中の社会復帰を扱ったという点では意義深い。67名の脳梗塞患者(平均年齢55歳)のうち、発症後2年の時点で16名(22%)の者が復職した。
論	英	Marquardsen J	Acta Neurol Scand		The natural history of acute cerebrovascular disease: a retrospective study of 769 patients.	45	1-192	1969	脳卒中患者269名(男80、女189)の10年～23年の観察期間によって、41%の復職率が確認できた(競争雇用だけでなく、主婦への復帰も復職とみなす)。麻痺の回復の程度が復職に影響し、主婦を除く職種は復職に影響しないとしている。
論	英	Weisbroth S, et al	Arch Phys Med Rehabil		Factors in the vocational success of hemiplegic patients.	52	441-486	1971	脳卒中後の復職に関して高次脳機能障害の影響を明らかにした研究論文。65歳以下の脳卒中患者62名中37%の者が復職した。性別では男性の方が復職しやすく、左片麻痺(28名)では歩行・麻痺側上肢の使用・非言語的抽象能力が復職にプラスに影響し、右片麻痺(34名)では著明な言語的認知障害やコミュニケーション障害がマイナスに作用している。
論	英	Espmark S	Scand J Rehabil Med		Stroke before 50: a follow-up study of vocational and psychological adjustment.	5	1-107	1973	50歳未満の若年発症の脳卒中患者の社会復帰を職業および心理的側面から捉えた研究論文。100ページ以上にわたる大著。競争雇用だけでなく、主婦、大学生への復帰も復職とみなし、72名の脳卒中患者を1年～8年間(平均4.5年)追跡し、復職率は83%であったと報告している。身体障害よりも、障害部位に基づく中等度～重度の精神症候が、復職の
論	英	Matsumoto N, et al	Stroke		Natural history of stroke in Rochester, Minnesota, 1955 through 1969: an extension of a previous study, 1945 through 1954.	4	20-29	1973	610人の脳卒中患者の発症6ヶ月の時点での復職率を36%と報告。就業中あるいは就業可能な者が33%、失語症を有する就業中の者が3%であった。
論	英	Smolkin C, et al	Arch Phys Med Rehabil		Socioeconomic factors affecting the vocational success of stroke patients.	55	269-271	1974	74名の脳卒中患者(平均年齢47歳)の一般雇用への復職率は32%であった。復職に関連する要因では、高年齢はマイナスに作用し、性別では男性が女性より有利であり、教育歴では高卒以下の者は大きくマイナスに作用し、女性でより大きな影響がある。また、以前の職種では、専門的・技術的・管理的職種の者が復職しやすかった。
論	英	Fugl-Meyer AR, et al	Scand J Rehabil Med		The post-stroke hemiplegic patient II. Incidence, mortality, and vocational return in Goetborg, Sweden with a review of the literature.	7	73-83	1975	スウェーデンでの脳卒中復職調査研究論文。65歳未満の脳卒中患者83名の復職率は41%であった(フルタイム及びパートタイム、主婦への復帰を復職とみなす)。復職には運動障害の程度が影響し、年齢の関与は断定できず。
論	英	Hindfelt B, et al	Acta Neurol Scand		The prognosis of ischemic stroke in young adults.	55	123-130	1977	スウェーデンにおいて、16～40歳の脳卒中患者の復職率は84%であった(平均51ヶ月追跡、フルタイムおよびパートタイムの就業を復職と定義)。彼らは平均5ヶ月間の傷病手当金を受給していた。
論	和	山口ハツヨ・他	総合リハ		青・壮年者の脳血管障害後遺症患者における職業復帰。	7	607-613	1979	17～45歳の脳卒中患者130名(平均年齢39.5歳)の復職率は52%であった(発症前の雇用先への復帰を復職と定義)。失語症は復職を阻害し、歩行能力および片麻痺の程度が軽いほど復職を促進する。麻痺側に関しては、左片麻痺の方が右片麻痺より復職しやすい。発症時の職種に関しては、被雇用者の方が自営業者や主婦より復職しやすい。
論	英	Mackay A, et al	J R Coll Physicians Lond		Strokes in the young and middle-aged: consequences to the family and to society.	13	106-112	1979	英国での脳卒中後の復職に関する研究論文。65歳未満の脳卒中患者45名の発症後6ヶ月の時点での復職率は38%であった(フルタイム及びパートタイムへの復帰を復職と定義)。
論	英	Waltimo O, et al	Ann Clin Res		Outcome of stroke in the Espoo-Kauniainen area, Finland.	12	326-330	1980	フィンランドにおける脳卒中患者の復職に関する研究論文。発症4年後の109名中、21%の者が復職した。また、発症6
論	和	間嶋 満	総合リハ		脳卒中後遺症患者の職業復帰	10	197-203	1982	73名の脳卒中患者(平均年齢56歳)の復職率は60%であった(競争雇用および主婦への復帰を復職と定義)。復職を阻害する要因として高年齢、失語・失行・失認の高次脳機能障害が、促進する要因として日常生活動作能力や移動能力が同定された。本研究では、麻痺側、麻痺側上肢の機能、発症時の職種は復職に関連していなかった。
論	英	Coughlan AK, et al	Rheumatol Rehabil		Presenile stroke: long-term outcome for patients and their families.	21	115-122	1982	英国における脳卒中の復職研究論文。65歳未満の131例中、31名(24%)が復職(競争雇用への復帰を復職と定義)した。復職の帰結は左右の麻痺側よりも、麻痺の有無に影響されるとしている。
論	英	Tan ES	Ann Acad Med Singapore		Stroke rehabilitation: Singapore experience.	12	373-376	1983	668名の脳卒中患者の10年間の追跡の結果、51%の復職率が確認された。
論	英	Terént A.	Scand J Rehabil Med		Medico-social consequences and direct costs of stroke in a Swedish	15	165-171	1983	脳卒中発症前には11%の者が有給職に従事していた。この割合は、発症後3年間1～10%で推移していた。約85%の者は退職した。残り(4～16%)は、傷病手当金あるいは障害年金を受給していた。
論	和	横山 巖	総合リハ		脳卒中片麻痺患者の社会復帰	12	27-32	1984	平均年齢60歳の脳卒中患者526名(男386、女140)の復職率は、退院1年後29.8%、3年後31.2%、10年後25.1%であった(競争雇用あるいは主婦への復帰を復職とみなす)。但し、発症時無職の者を母数に算入したり、無回答の者を非復職者としているので、正しい意味での復職率ではない。
論	英	Kotila M, et al	Stroke		The profile of recovery from stroke and factors influencing outcome.	15	1039-1044	1984	脳卒中後の日常生活動作および復職の転帰について調査した研究論文。65歳未満の脳卒中発症前に雇用されていた58名のうち、発症3ヶ月の時点で31%、12ヶ月の時点で55%が復職した(フルタイムおよびパートタイム、主婦、学生への復帰を復職と定義)。復職を阻害する要因として、高年齢、急性期の麻痺、知能や記憶の障害が同定された。
論	英	Melamed S, et al	Scand J Rehabil Med		Prediction of functional outcome in hemiplegic patients.	12	129-133	1985	60歳未満の脳卒中患者40名(平均年齢40歳)の退院後2年の時点での復職を調査(競争雇用および主婦への復帰を復職と定義)。復職率の明示なし。復職を予測する要因として、初期ADLの遂行能力、300m以上の歩行能力、15秒以上
論	英	Howard G, et al	JAMA		Factors influencing return to work following cerebral infarction.	25	226-232	1985	379人の脳梗塞患者(初発340人、再発39人)を5年間にわたって追跡した。優れたコホート研究。復職率は19%であった。復職に関連する要因として、年齢、職種、障害の重症度、人種、障害半球側が同定された。若年で専門的な管理職が復職しやすく、左半球損傷では白人と黒人の復職率は変わらず、右半球損傷では白人の方が黒人より復職しやすい。
論	英	Becker C, et al	Stroke		Community hospital-based stroke programs: North Carolina, Oregon, and New York, II: description of study population.	17	285-293	1986	脳卒中患者の記述統計調査。4,132人の脳卒中患者で発症時約1/4の者が雇用されていた、その雇用されていた者のうち22%の者が脳卒中後復職した。
論	和	大川弥生・他	総合リハ		片麻痺患者の Handicap(社会的不利)に関する研究(第1報): 成人男子片麻痺の職業復帰を中心に。	14	451-453	1986	18歳以上の脳卒中・脳腫瘍・頭部外傷の患者134名の復職率は49.5%であった。

論	和	高橋 洋・他	総合リハ	脳損傷者の就業と生活レベル	15 1011-1015	1987	脳障害(脳卒中、脳外傷)の患者298名の復職率は24%であった(競争雇用および主婦への復帰を復職とみなす)。復職を阻害する要因として、高年齢、片麻痺の重症度ならびに入院期間を指摘、また、職種に関しては管理的あるいは事務的職種が他職種と比べて復職しやすいとしている。
論	英	Heinemann AW, et al	Arch Neurol	Multivariate analysis of improvement and outcome following stroke	44 1167-1172	1987	364人の脳卒中患者の発症後3ヶ月の時点での復職率は11%であった。また、判別分析を用いると、年齢、性別、麻痺側、補償基金、追跡時の日常生活動作能力、機能の維持、追跡時の生活場所が復職を予測し、70%の対象者が正確
論	和	助川末枝保・他	総合リハ	男子稼働年令層における脳卒中後遺症者の問題点.	15 125-129	1987	59歳以下の男性脳卒中患者31名(平均年齢50歳)の復職率は22%であった(競争雇用への復帰を復職と定義)。
論	英	Niemi ML, et al	Stroke	Quality of life 4 years after stroke.	19 1101-1107	1988	39名の脳卒中患者のうち、21人(54%)が復職した。病型別には、くも膜下出血の89%(8/9)、脳内出血の67%(2/3)、脳梗塞の41%(11/27)が復職した。非復職者の全てでQOLが悪化、QOL得点についても非復職群は復職群に比べて有意に低かった。
論	英	Aitken RCB, et al	Brit J Indust Med	To work or not to work: that is the question.	47 436-441	1990	傷病後、復職を望む患者が直面する障害や障壁に関する近年の研究に関して、産業保健の観点からまとめた論文。リハビリ状態の測定、リハビリによって得られる潜在的な利得の評価、職業評価に対する医学的寄与度、医学的および職業的リハビリを受けた患者の特性について述べている。医学的リハビリと職業的リハビリのサービス間の連携がより必要なこと、その連携が達成されなければ大きな問題が残ると結論付けている。
論	英	Black-Schaffer RM, et al	Arch Phys Med Rehabil	Return to work after stroke: development of a predictive model.	71 285-290	1990	71人の脳卒中患者の復職に関する研究論文。急性期病院で平均17日、リハビリ病院で平均36日費やした後、リハビリ病院退院後平均約3.1ヶ月の時点で49%の者が復職した。復職に関する予測モデルを作成し、復職の促進要因として入院時および退院時のBarthel indexの値を、阻害する要因として失語症、リハビリ入院の期間、以前の飲酒量をあげてい
論	英	Cornes P	Int Disabil Studies	The vocational rehabilitation index: a guide to accident victims requirements for return to work.	12 32-36	1990	傷害補償を受けた労働者を対象に、早期復職に関連する要因の解析から発展させたVRI (vocational rehabilitation index)を紹介。VRIは簡便に実施できる7項目の順位尺度評価法であり、非復職者の中でリハビリにより復職が援助されるべき者を同定し、また、最も必要な援助の種類を提示することができる。
論	英	Bergmann H, et al	J Neurol Transm	Medical educational and functional determinants of employment after stroke.	33 157-161 pl	1991	脳卒中後の雇用に関する医学的・教育的および機能的決定要因を同定した研究論文。204名の脳卒中患者のうち、退院後1年の時点で11.3%はフルタイムに、2.7%はパートタイムに復職した。また、14.7%の者は年金を受給するか働くかの決定を保留、0.5%は失業、70.8%は通常の退職年金か障害年金を受給していた。手の巧緻性を除けば、1年後の就労および非就労者の機能レベルは同一。発症12週以内のリハビリ入院が復職を促進する、高学歴・高収入・高資格が再雇用と相関していた。復職者の92%が配置転換等何らかの管理・支援を受けていた。
論	和	遠藤てる・他	OT ジャーナル	脳卒中後片麻痺患者に対する職業前訓練と職場復帰: 病院におけるアプローチ.	25 436-442	1991	著者らの自験例として、脳卒中患者61名の復職率は23%(14名)であった。一般病院における復職支援として、職業前訓練を実施することの利点と必要性を述べている。作業療法的アプローチの観点より、脳卒中後の復職の3条件を提示
論	和	早川俊秀・他	OT ジャーナル	脳卒中患者に対する職業的アプローチ.	25 725-731	1991	脳卒中患者472名の復職率は15%(70名)であった(競争雇用あるいは主婦への復帰を復職と定義)。対象者のうち発症時無職であった者が多数含まれているので復職率は過小評価されている。また、作業療法の観点から今後の課題について考察を加えている。
論	和	徳弘昭博・他	総合リハ	労働年齢で発症した片麻痺患者の職業復帰状況の調査	20 689-693	1992	60歳以下で系統的なリハを受けた80名を対象とした調査の結果、復職率は30%であった。近年、医学的リハビリの技術やシステムも格段の進歩を遂げ、社会的リハビリも随分整備されたのに関わらず、脳卒中の復職率は30年前と大差がない。リハビリ医学だけでなく、社会的リハビリへの移行が円滑に行なわれること、雇用主への啓蒙が必要なことが
論	英	Saeki S, et al	Stroke	Factors influencing return to work after stroke in Japan.	24 1182-1185	1993	脳卒中の復職に関わる要因を分析疫学的手法で解析した研究論文。脳卒中患者230名をコホートとし後ろ向きに調査、復職には、麻痺の程度、失行、職種、教育歴が関与するとしている。1990年代後半は、本研究論文をモデルとした論文
書	和	小島蓉子・他・編著	誠信書房 新・社会リハビリテーション			1994	障害者の社会進出、障害者福祉を社会リハビリテーションの視点から、論述している。障害者、福祉、リハビリテーションに関する現在の問題点、課題、理論的背景を鋭く考察している。
論	英	Saeki S, et al	Jpn J Traumatol & Occup Med	Working status of successful return to work after stroke: a description.	42 729-735	1994	脳卒中復職成功者の職場定着に関わる問題に言及した論文。復職成功者の就業上に関する調査の結果、発症前の就業状況を維持する傾向にあること、仕事の満足度には家族の関与が影響していることが示唆された。
論	和	佐伯 覚、他	総合リハ	脳卒中患者の職業復帰: 職場復帰の疫学	23 461-464	1995	脳卒中患者の復職を疫学の面から解説した総説論文。本邦および国外の文献で得られた知見を、疫学的方法論より考察した論文。
論	英	Saeki S, et al	Stroke	Return to work after stroke: a follow-up study.	26 399-401	1995	初回発症の脳卒中患者183名の復職を経時的に追跡し調査した研究論文。生存分析を用いた解析で、脳卒中発症～3ヶ月、1年～1年6ヶ月の2つの期間で復職が増えるが、1年6ヶ月でほぼ最大になり、以降はかわらない。これには、傷病手当金の受給期限(1年6ヶ月)などの社会経済的要因が関連している。復職をエンドポイントとした生存分析の例(モデル)としてAnnual Review of Public Healthで引用紹介。
論	和	佐伯 覚	労働の科学	脳血管障害者の職場復帰のためのサポート体制	50 27-30	1995	脳卒中後の復職に関して、労働衛生スタッフがどのように対応してゆけばよいか、そのサポート体制と注意点について、脳卒中発症からの経過によって解説してある。
論	和	佐伯 覚、他	臨床と研究	障害者の社会復帰・職業復帰	73 1342-1345	1996	障害者の社会復帰を職業復帰の視点から捉え、現在の問題点や対策に言及した論文。職業復帰は、個人のQOLの側面だけでなく、経済的あるいは政策的な側面からも促進する必要がある。
論	英	Taylor TN, et al.	Stroke	Lifetime cost of stroke in the United States.	27 1459-1466	1996	米国の1990年のデータをもとに、脳卒中に要する費用を推計。脳卒中一人当たりの生涯費用は10万ドルであり、そのうち58%が所得を失うことによる間接費用であった。年間39万件の脳卒中発症により、約400億ドルの損失が見込まれる。発症後2年間の費用の内訳は、急性期加療が45%、通院ケアが35%、ナーシングホームが17.5%であった。
書	和	産業医科大学産業生態科学研究所	労働衛生スタッフのための職場復帰の理論と実際、中災防			1997	産業医科大学のシンクタンクである産業生態科学研究所のスタッフが中心となって執筆した書籍。産業保健における復職の理論的背景を詳述している。
論	和	佐伯 覚・他	日災誌	脳卒中後の職業前評価: 簡易復職チェックリストの試作	45 792-795	1997	職業リハビリとは異なり、病院での医学的リハビリ中に実施される復職アプローチを「職業前リハビリ(職業前評価)」と呼ぶが、脳卒中急性期に復職の可否を判定する簡便なチェックリストを提示している。
書	和	労働福祉事業団職場復帰問題研究会	労働福祉事業団 職場復帰のためのリハビリテーションマニュアル			1999	全国労災病院リハビリ科が共同執筆にあたった、各障害に対する復職のアプローチ方法を紹介した良書。障害別の復職のポイントやノウハウが散りばめられている。
論	英	Wozniak MA, et al	Stroke	Stroke location is not associated with return to work after first ischemic stroke.	30 2568-2573	1999	米国国立研究所NINDSによる脳卒中データバンクの情報を用いた調査研究論文。脳卒中の発症部位と復職との関連を検討している。初発脳梗塞の患者で発症時フルタイムの労働者を対象とし、発症後1年目で復職の状況を調査、53%が復職し、そのうち85%がフルタイムであった。解析の結果、年齢・Barthel indexが復職と関連し、脳卒中発症部位・性・

書	和	手塚直樹	光生館、東京	日本の障害者雇用 - その歴史・現状・課題				2000	日本の障害者雇用施策の歴史的変遷、現在の状況ならびに今後の課題について、障害者雇用の固有の問題に着目し解説を加えた良書。著者の実践を通じて深い考察を加えている。わが国の障害者雇用制度を把握するには一読の価値あり。
論	英	Saeki S		Disability and Rehabilitation	Disability management after stroke: its medical aspects for workplace accommodation.	22 578-582		2000	リハビリテーション医学の国際学会(ISPRM)の機関誌に発表された脳卒中後の復職マネジメントに関する英文の総説論文。2000年までの脳卒中の復職に関連する医学的文献を網羅し、総括している。
論	和	佐伯 寛、他		総合リハ	脳卒中後の職業復帰予測	28 875-880		2000	脳卒中後の復職を予測する要因に関する総説論文。復職率の国内外の比較、復職研究に関して考慮すべきパラメーター、復職の予測要因に対する考察を加え、今後の研究課題に関しても言及している。
論	英	Teasell RW, et al		Arch Phys Med Rehabil	Social issues in the rehabilitation of younger stroke patients.	81 205-209		2000	50歳以下で発症した若年脳卒中患者83名の入院リハビリ終了後の転帰に関する調査研究論文。発症時64名が就業しており、退院後3ヶ月の時点では13名(20%)しか復職できなかった。フルタイム労働者に関しては、9%しか復職できなかった。若年発症の脳卒中患者は、復職・離婚・子供の養育等重要な社会的要因を抱えている。
論	英	Teasell RW, et al		Arch Phys Med Rehabil	Social issues in the rehabilitation of younger stroke patients.	81 205-209		2000	50歳以下で発症した若年脳卒中患者83名の入院リハビリ終了後の転帰に関する調査研究。発症時64人が就業しており、退院後3ヶ月の時点で13人(20.3%)しか復職できなかった。フルタイム労働者のうち、9.4%しか復職していなかった。若年発症の脳卒中患者は、復職・離婚・子供の養育等重要な社会的要因を抱えている。
書	英	Cox RAF, et al (Ed)	Oxford University Press, London	Fitness for work: the medical aspects (3rd Ed)				2000	臨床専門医と産業医による共同執筆。各疾病や傷害毎に、適正配置における医学的な評価ならびに指針について包括的に述べてある。就業における健康や障害の問題について、医学的見地のみならず、法律や倫理面についても詳細に吟味している。第1版および第2版に比べて内容が大幅に刷新され、より実務的な内容になっている。
論	和	筒井隆夫・他		産業医科大学雑誌	中途障害者の復職に関する産業医の役割	24 327-336		2002	中途障害者の復職に関する産業医の役割について文献的調査ならびにF県関係機関の聞き取り調査の結果をまとめている。障害発生後、産業医は早期より医療関係者と連携して情報を交換し、復職時には障害が業務に与える影響の評価や適正配置など産業医学的な判断や指導を行なう必要があると結論付けている。
論	和	佐伯 寛・他		産業医学ジャーナル	脳卒中勤労者の自動車運転再開に向けての技能評価について	25 18-21		2002	脳卒中勤労者が自動車運転再開に当たって、標準的な評価方法が確立していない現状がある。自動車学校と共同で自動車運転技能評価(ドライビングシミュレーター)適性評価を行なった経過概要を報告し、問題点についても言及している。
論	和	橋本圭司・他		OTジャーナル	脳血管障害者の自動車運転 - 医学的問題点と運転許可の指標	36 8-14		2002	脳卒中者の自動車運転の制限要因、脳卒中の各後遺症についての自動車運転許可の医学的指標(モデル)、ドライビングシミュレーターを用いた評価について述べている。
論	和	佐藤 章		OTジャーナル	脳血管障害者の自動車運転 - 作業療法アプローチの現状と課題	36 15-22		2002	脳卒中者の自動車運転の現状、作業療法における自動車運転の位置づけやアプローチの方法・問題点・今後の課題について述べている。
書	和	日本リハビリテーション医学会	医学書院 東京	リハビリテーション白書				2003	わが国のリハビリテーション医学全般の進歩と概要を記した白書。
論	和	佐伯 寛		日職災医誌	脳卒中患者の職業復帰	51 178-179		2003	脳卒中の復職に関する問題点を簡潔にまとめた総説論文。
論	英	Vestling M, et al		J Rehabil Med	Indicators for return to work after stroke and the importance of work for subjective well-being and life satisfaction.	35 127-131		2003	脳卒中後の有給就労の継続性に焦点を当てた調査研究。120名の対象者に対して郵送による質問紙調査を行なった。転職、配置転換や就業時間の変更などがあったが、41%の者が復職した。復職した対象者は優位に高い主観的健康観と生活満足度を有していた。復職に備えるべき3要因として、自立歩行、ホワイトカラーの職種ならびに認知能力の保持が同定された。
書	和	厚生統計協会	厚生統計協会	国民の福祉の動向 (2004年版)				2004	社会福祉の背景、現状、動向を広範にわたる資料と最新の統計データに基づいて編集されている。障害者の職業復帰の現状に関する資料あり。
書	和	日本経団連障害者雇用相談室	日本経団連出版部	障害者雇用マニュアル Q&A - 採用から退職までの実務				2004	1998初版の「障害者雇用マニュアル」の改訂版。各企業で障害者雇用に取り組む人事・労務担当者が、これまでに蓄積したノウハウを活用できるよう編集した実務面での良書。
論	英	Saeki S, et al		J Stroke and Cerebrovasc Dis	The association between stroke location and return to work after first	13 160-163		2004	脳卒中の責任病巣と復職の成否との関連を調査した研究論文。126名の初発脳卒中患者をCoxの比例ハザードモデルで解析、責任病巣との関連は認められず、むしろ臨床的にチェックできる症候との関連が深いとしている。
論	英	Saeki S, et al		J UOEH	Medical fitness to return to work for disabled workers.	26 41-50		2004	脳卒中をはじめとする中途障害者の復職における適正配置に関して、その目的と具体的な手法を職場の障害管理として詳述している。この障害管理を含む復職支援プログラムは中途障害者の早期復職を図り、休職の期間と費用を減少させることに効果があることも指摘している。