

2006 35010A

厚生労働科学研究費補助金 労働安全衛生総合研究事業

精神障害者の一般就労と職場適応を支援するための
モデルプログラム開発に関する研究

平成 18 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 西尾雅明
国立精神・神経センター精神保健研究所
平成 19 (2007) 年 3 月

I . 総括研究報告書

精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に
関する研究

主任研究者 西尾雅明（国立精神・神経センター精神保健研究所 室長）

研究要旨

目的：自立支援法施行、障害者雇用促進法改正を受け、障害者就労支援の技術・システム開発は重要課題となっている。本研究は、欧米で効果が実証されている『個別職業斡旋とサポートによる援助付き雇用プログラム（Individual Placement and Support:IPS）』を国内で初めて実践し、その評価を踏まえて、我が国に適合可能な精神障害者職場適応支援に関するモデルを開発しようとするものである。

方法：A)包括型地域生活支援プログラム（Assertive Community Treatment:ACT）と IPS 統合モデル（無作為化比較試験）、B)中都市・地域活動支援センターと IPS 統合モデル（ウェイトリングリスト法）、C)小都市・既存社会資源と IPS 統合モデル（事例分析中心）を実施し、医療・生活・職業面での援助効果に加え、支援活動プロセスを評価し、各プログラムの比較検討を通じて我が国における就労支援の在り方について提言を行う。

結果と考察：3ヶ年計画2年目の今年度は、臨床・研究体制整備と追跡調査の中間報告を行う。A)では、IPS ユニット形成など臨床体制を構築し、平成17年11月から18年10月までに国府台病院精神科に入院した者で、重症度など一定の加入基準を満たす57名に研究参加を呼びかけ、同意者33名のうち17名を介入群に、16名を対照群に無作為割り付けを行った。今後、職業的成果に関する情報収集とともに、退院12ヶ月後に臨床評価など追跡調査を実施して、介入プログラムの援助効果を明らかにする。B)では、同意取得後6ヶ月以内にIPSを開始する対象者を介入群(18名)、7ヶ月以降に開始する対象者を対照群(18名)としてIPS開始6ヶ月後の一般就労率をみると、介入群は39%で対照群と比較して高い就労率を実現していた。C)の質的調査では、就労に至る4段階で求められるスタッフのかかわりの要件として、対等性、本人主体、エンパワメントなどの重要性を示した。

結論：各IPS統合モデルの研究実施体制も順調に整備され、IPSの利点を国内実施でも得られる可能性が示唆されている。今後の継続実施によってより多くのデータを収集し、事業所側に必要な関わりを分析することで、最終年度には、精神障害をもつ労働者の安全・健康の確保と快適な職場環境形成を促進する就労支援モデルを提言する予定である。

分担研究者

伊藤 順一郎 (国立精神・神経センター精神
保健研究所・部長)

大島 巖 (日本社会事業大学・教授)

松為 信雄 (東京福祉大学・教授)

A. 研究目的

精神障害者の職場適応を支援することは、障害保健福祉施策における課題であるばかりでなく、事業所における労働安全衛生推進の観点からも極めて重要である。自立支援法の制定や障害者雇用促進法の改正がなされた今、国外でその有効性が実証されているプログラムの利点を取り入れつつ、我が国のこれまでの障害者就労支援の在り方を見直すことが求められていると言える。そこで、医療・保健・福祉と就労支援が一体となったプログラムである I P S 『個別職業紹介とサポートによる援助付き雇用プログラム (Individual Placement and Support Employment Program)』 (以下 I P S) を、運営主体など背景の異なる幾つかの拠点でパイロット的に試行し、その援助効果を実証するとともに、我が国にふさわしいモデルプログラムを開発することが、本研究の目的である。

I P S は、米国を中心に 13 にも及ぶ無作為化比較試験 (Randomized Control Trial : 以下 R C T) が行われており、一般就労率の向上などの有効性が実証されている。①医療・保健・福祉・就労が一体となった多職種チームによる包括的支援の提供、②ケアマネジメントの手法を用いた専門家による就労前後の継続的・同伴的支援、③訓練後の就職ではなく、積極的な職場開拓による就職後の訓練の重視、を主な特徴とする。

B. 研究方法

1. 研究計画の概要

本研究の最終ゴールは、3 年間にわたる研究結果を総括し、実証的根拠に基づいた、我が国の実情にふさわしい新たな精神障害者職場適応システムのモデルを提唱することにある。しかし、実際にあるモデルが現場で普及することを可能にするためには、利用できる社会資源やシステムの違いなど、地域によって異なる事情に配慮しなければならない。

そのため、本研究では、今後幾つかのモデルを提示するために、A) 重症精神障害者のための包括型地域生活支援プログラムとして現在注目を集めている、Assertive Community Treatment (重症精神障害者の地域生活支援を可能とするために、保健・医療・福祉にわたる包括的なケアを、多職種スタッフのチームアプローチで、主に訪問の形で提供するプログラム。以下 A C T) の多職種チームと I P S を組み合わせた統合プログラム、B) 中都市で既存の社会資源 (地域生活支援センター) と I P S を組み合わせたプログラム、C) 小都市で既存の社会資源 (地域生活支援センター、訪問看護ステーションなど) と I P S を組み合わせたプログラムを実施し、医療・生活面と職業面でのアウトカム (成果) だけでなく、支援活動のプロセスを評価し、各プログラムの比較検討を通じて、我が国における就労支援の在り方について提言を行う。

平成 17 年度から 19 年度まで、相互に連携をとりつつ、以下の拠点において異なるセッティング (A)B)C) での I P S プログラムの臨床・研究体制を確立することとそ

のプロセスを記述していくこと、追跡調査を実施していくことに主眼をおき、最終的・総合的な研究総括は平成 19 年度末に行う予定である。以下に、A)B)C)それぞれの研究計画を示す。

2. ACTとIPSを組み合わせた統合プログラムの効果とプロセスに関する研究 (A)

国立精神・神経センター国府台病院で実践されているACT（以下ACT-J）にIPSを統合したプログラムを実施する介入群と、通常の治療・リハビリテーションのみを提供する対照群を設けたRCTによる介入研究が本研究の基幹をなす。

平成 18 年度も昨年度と同様に、RCT研究のための研究・臨床実施体制の整備を中心に行った。そのため、月 1~2 回の頻度で分担研究者会議ないしワーキンググループを開催し、詳細な検討を継続して行った。また、IPSの臨床スタッフがACT統合プログラムの就労支援を実践し、RCTの枠組みで援助効果を評価する取り組みを続行している。

3. 中都市で既存の社会資源（地域生活支援センター）とIPSを組み合わせたプログラムの効果とプロセスに関する研究 (B)

国内で唯一、本格的なACTを試行しているACT-Jのある市川市においてIPSユニットを形成し、そこからスタッフを派遣する形で地域生活支援センターにおけるIPSモデルを実施・評価するために、平成 18 年 8 月よりウェイトリングリスト法によるRCT介入評価研究を開始した。千葉県I市立Mセンター利用登録者 596 名のうち一定の加入基準を満たした 109 名を対象として研究への参加を呼びかけ、同意

が得られた 36 名にプログラム開始順位を無作為に割り当て、毎月 3 名ずつプログラムへの導入を行った。研究参加者には一定の時期に自記式調査を実施するとともに、就労状況に関する調査を継続して行った。

4. 小都市で既存の社会資源（地域生活支援センター、訪問看護ステーションなど）とIPSを組み合わせたプログラムの効果とプロセスに関する研究 (C)

IPSプログラムにみられる相談からフォローアップまでの「訪問型個別就労支援」の方法を、社会資源の少ない地方の中小都市において効果的に展開させるためのシステムを検討することを目的として、愛媛県宇和島地域を実践的研究調査の対象地域とし、精神病院を中核とする医療法人の傘下の職員で訪問型個別就労支援チームを編成して、実践活動を通じた事例収集と支援内容などに関する調査を実施する。また、支援者の育成過程についても、支援チームの構成員に対する個別的な構造化面接によって検証し、医療・福祉の専門職が就労支援の知識と技術を獲得する過程を明らかにする予定である。

平成 18 年度は、訪問型個別就労支援チームによる効果的な支援プログラムとシステムの開発に必要な要素を見つけることを目的として、就労を含む地域生活支援の実践活動とその評価を行った。特に、訪問型個別就労支援プログラムにおけるノウハウとして、「アセスメント」、「就労準備」、「職場開拓」、「職場における支援」の 4 段階での実践における要件を整理した。

C. 結果

1. 研究全体の進捗状況

国内で初めてIPSを取り入れたACT-Jとの統合プログラムのRCT介入評価研究を行うだけでなく、IPSを既存の社会資源と組み合わせたプログラムを実施し、ACT統合モデルとの比較を行いつつ、日本の障害者職場適応支援システムと地域精神保健福祉システムに適合した実践モデルの開発と導入について検討する本研究は、平成18年度が3ヶ年計画の2年目にあたり、いずれも臨床・研究体制の整備に関する報告と追跡調査の中間報告が中心となるが、概ね順調に進んでいると言える。

2. ACTとIPSを組み合わせた統合プログラムの効果とプロセスに関する研究 (A)

1) 臨床チームの編成

国内で唯一、本格的なACTプログラムの試行モデル(ACT-J)を展開している国立精神・神経センター国府台地区のある市川市で、スーパーヴァイザーであるIPSコーディネーターと4名の就労支援スペシャリスト(Employment Specialist:以下、ES)から構成されるIPSユニットを形成し、そのうち2名のESを、IPSユニットからACT-Jに派遣する形で臨床体制を整えた。

2) 研究実施体制の整備

エントリー期間である平成17年11月から18年10月までの期間に国立精神・神経センター国府台病院精神科病棟に入院した者のうち、年齢・居住地・精神障害の重症度などの加入基準を満たした者は57名であった。このうち、研究への参加に同意した者が33名、拒否した者が24名で、参加同意者のうち17名を介入群に、他の16名を通常の地域リハビリテーション援助を受

ける対照群に無作為割り付けを行った。

3) 対象者の属性

参加同意者33名のうち、介入群と対照群との比較を、性別、年齢、主診断、入院回数、入院日数、救急受診回数、医療中断歴、過去1年間最高GAF、入院時GAF、入院形態、罹病期間、居住形態、婚姻歴の各項目で行うと、入院回数と入院日数のみに有意差が認められた。介入群は過去2年間の入院回数が1.1(±1.0)回、過去2年間の入院日数が71.6(±87.6)日で、対照群はそれぞれ0.3(±0.7)回、7.3(±19.0)日と、介入群の方が入院治療を利用していることが示唆された。

一方で、平成19年2月の時点で退院後1年を経過した者は、介入群、対照群とも未だ3名足らずといった状況である。今後、加入の指標となった入院から退院して2週間後、12ヶ月後に調査対象者に臨床評価・面接調査(BPRS、GAF、QOLIなど)、自記式質問紙調査(満足度、自尊心など)を実施し、さらに職業的成果に関する情報(就労率、就労日数、賃金など)、カルテ情報(入院日数・回数、救急受診回数など)を収集して、平成19年度中に介入プログラムの総合的な援助効果を明らかにする予定である。

3. 中都市で既存の社会資源(地域生活支援センター)とIPSを組み合わせたプログラムの効果とプロセスに関する研究(B)

センターに利用登録をする596名のうち、平成17年度に5回以上の利用があり、A)のACT・IPSモデルの対象者と同等の重症度を満たす109名を対象として研究への参加を呼びかけ、36名の参加登録者を得た。これら36名にプログラム開始順位を無作為に割り当て、毎月3名ずつプログラムへの導入を行い、平成19年2月時点では21名が

支援を受けている。36名全員に対して、平成18年8月に自記式調査を実施したほか、毎月、就労セミナーを開催し、就労状況の確認を行うとともにプログラム参加の動機付け維持を図っている。また、就労・生活・医療状況の追跡調査も実施している。

平成18年8月に自記式調査を実施した結果、参加者は一般就労への動機付けが高く、既存の就労訓練に満足していないことが明らかとなった。同意取得後6ヶ月以内にI P Sを開始する対象者を介入群(18名)、7ヶ月以降に開始する対象者を対照群(18名)として、I P S開始6ヶ月後の一般就労率をみると、介入群は39% (7名)に及び、対照群と比較して高い就労率を実現していた。

4. 小都市で既存の社会資源(地域生活支援センター、訪問看護ステーションなど)とI P Sを組み合わせたプログラムの効果とプロセスに関する研究(C)

平成18年4月から平成19年1月までの支援結果として、自宅、企業、ハローワークなどを含めた訪問件数は919件であった。企業の業種としては、清掃、新聞配達、パン・菓子・カマボコなどの食品製造、電機部品の検査、牧場での作業、パソコンを使った経理、土木建築、レンタルビデオ店、古本屋など多職種にわたっている。平成19年1月末日時点での支援結果は、アフターフォローとして14名(就労6名、有期雇用2名)、求職活動中13名、求職準備段階11名、保留・終了30名となっている。訪問型個別就労支援プログラムにおけるノウハウとして、「アセスメント」、「就労準備」、「職場開拓」、「職場における支援」の4段階での要件を整理した結果、かかわるスタッフが就労支援において、①本人と対等な関係で接する、②本人主体となって臨める支援

を目指す、③本人がもっている力に気づいてもらう、④無理をしないであきらめない、などが重要であることが指摘された。

D. 考察

昨年度は予備的調査研究の中で、精神障害者就労支援プログラムにおける、①障害特性に合わせた就労支援プログラムの重要性、②職業前訓練の課題、③職業リハビリテーション的アセスメントを保護的な環境下より実際の事業所で行うことの有用性、④生活支援を含めた包括的な支援の意義、⑤特にACTのようなインテンシブな包括的支援と統合することによって、重度障害者でも一般就労とその継続が可能であること、⑥訪問型の同行支援の必要性、などが指摘された。今年度はさらに、RCTの枠組みで対照群と比較して良好な就労アウトカムが得られており、事例評価の質的研究でも就労場面の各段階での専門家のノウハウが明らかにされつつある。ACT・I P S統合モデルのRCTに関しては、対象者のエントリー期間が長かったことから現時点でデータが出揃っていないが、最終年度の追跡調査の継続でそのアウトカムが明らかにされる予定である。

また、I P Sモデル定着のためのツールキット開発に関しては、アメリカの連邦保健省薬物依存精神保健サービス部(SAHMSA)が進める連邦「科学的証拠に基づく実践(EBP)」ツールキットプロジェクトの用具類をプロジェクトチームの了解を得て翻訳し、研修テキスト、臨床・評価マニュアルとして活用する予定である。平成18年度に翻訳体制が整ったため、平成19年度にかけて翻訳作業を進める予定である。効果評価研究・プロセス研究の成果とあわせ、我が国の社会・文化に適合したツールキットの開発につなげていく予定である。

E. 結論

各 I P S 統合モデルの臨床・研究体制も順調に整備され、I P S の利点を国内実施でも得られる可能性が示唆されている。平成 19 年度は最終年度であるが、今後 1 年間の継続実施によってより多くのデータを収集し、また企業・事業所側に必要な関わりを詳細に分析することで、最終的には、精神障害をもつ労働者の安全と健康の確保と、彼らにとって快適な職場環境の形成を促進する就労支援の実践モデルを提言することが可能となる。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表など

- ・西尾雅明：ACT におけるチームアプローチの特徴とそれを支えるもの。精神科臨床サービス 6(2)：149-153, 2006
- ・石井雅也, 西尾雅明：I P S の理念と実践上の課題。作業療法ジャーナル 40:1157-1160, 2006
- ・西尾雅明：IPS モデルによる精神障害者の就労支援。リハビリテーション研究 129：14-17, 2006
- ・西尾雅明：包括型地域生活支援プログラム (ACT) と就労支援。Schizophrenia Frontier Vol.8 No.1 (第 26 号), 2007

2. 学会発表など

- ・西尾雅明：I P S - J について。第 8 回コミュニティ精神医療を推進するための研究集会, 東京, 2006
- ・小川ひかる, 八重田淳, 西尾雅明ほか：Individual Placement and Support (個別職業紹介とサポートモデル)における

Employment Specialist (就労スペシャリスト)のあり方と利用者による評価。第 34 回日本職業リハビリテーション学会, 神奈川県厚木市, 2006

- ・西尾雅明：IPS の概要とその実践。職業リハビリテーション学会東北ブロック研修会, 仙台, 2006
- ・西尾雅明：精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究－研究班の全体像と ACT・IPS 統合モデルの RCT について－。ACT/IPS 研究班合同研究報告会, 東京, 2007
- ・大島巖, 久米知代, 梅原芳江ほか：公設地域活動支援センターにおける IPS 導入とその効果。ACT/IPS 研究班合同研究報告会, 東京, 2007
- ・松為信雄, 倉知延章, 立石宏昭, 渡辺三郎：精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究－訪問型個別就労支援チームの育成の過程－。ACT/IPS 研究班合同研究報告会, 東京, 2007
- ・西尾雅明：集团的職業前訓練から職場定着支援へ～ACT-IPS の就労支援からみる職親制度の先駆性～。精神障害者の雇用・就労促進会議 (第 18 回全国精神保健職親研究会), 幕張, 2007

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

Ⅱ. 分担研究報告書

厚生労働科学研究補助金（労働安全衛生総合研究事業）
精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究
分担研究報告書

ACTとIPSを組み合わせた統合プログラムの効果とプロセスに関する研究

分担研究者 伊藤順一郎(国立精神・神経センター精神保健研究所 部長)

西尾雅明*1、小川ひかる*1、久永文恵*1、香田真希子*1、石井雅也*2、
鈴木友理子*1、堀内健太郎*1、園環樹*1、大島巖*3、伊藤順一郎*1

*1 国立精神・神経センター精神保健研究所、*2 IPS-Jユニット

*3 日本社会事業大学

研究要旨

目的：国立精神・神経センターで実践されているACTにIPSを統合したプログラムを実施する介入群と、通常の治療・リハビリテーションのみを提供する対照群を設けた無作為化比較試験による介入研究を行い、ACT+IPS統合プログラムの援助効果とプロセスを評価することが本研究の目的である。

方法：平成18年度も昨年度と同様に、RCT研究のための研究・臨床実施体制の整備を中心に行った。月1～2回の頻度で分担研究者会議ないしワーキンググループを開催し、詳細な検討を継続した。エントリー期間である平成17年11月から18年10月までの期間に国立精神・神経センター国府台病院精神科病棟に入院した者のうち、年齢・居住地・精神障害の重症度などの加入基準を満たして研究への参加を同意した者を介入群と対照群に無作為割り付けを行い、研究拒否者と参加者の属性の比較、介入群と対照群の属性比較を行った。介入群に対しては、IPSの臨床スタッフがACT統合プログラムの就労支援を実践し、研究参加者全体に対してRCTの枠組みで援助効果を評価する取り組みを続行している。

結果：エントリー期間である平成17年11月から18年10月までの期間に国立精神・神経センター国府台病院精神科に入院した者のうち、年齢・居住地・精神障害の重症度などの加入基準を満たした者は57名であった。このうち、研究への参加に同意した者が33名、拒否した者が24名で、参加同意者のうち17名を介入群に、他の16名を通常地域リハビリテーション援助を受ける対照群に無作為割り付けを行った。参加同意者33名のうち、介入群と対照群との比較を、性別、年齢、主診断、入院回数、入院日数、救急受診回数、医療中断歴、過去1年間最高GAF、入院時GAF、入院形態、罹病期間、居住形態、婚姻歴の各項目で行うと、入院回数と入院日数だけに有意差が認められ、介入群の方が入院治療を利用していることが示唆された。一方で、平成19年2月の時点で退院後1年を経過した者は、介入群、対照群とも未だ3名足らずといった状況である。今後、追跡調査のデータ収集を継続して、平成19年度中に介入プログラムの総合的な援助効果を明らかにする予定である。

考察：平成 17 年 11 月から平成 18 年 10 月までの対象者エントリーもほぼ完了し、今後は就労支援の継続実施と追跡調査を進行させていく。介入群と対照群との属性の差については、統計解析の段階で調整する予定である。重症精神障害者を一般就労に結びつける ES のストレス、企業側からの要望など、わが国での定着を図るにあたって課題とすべき点は少なくない。プログラムのプロセス記述研究を充実させ、企業経営者とその産業医・産業カウンセラーに資するマニュアルの作成なども求められる。

結論：国府台における ACT と IPS 統合モデルの臨床・研究体制も順調に整備されている。最終年度の継続実施によってより多くのデータを収集することで、最終年度には、より効果的な就労支援の実践モデルを提言することが可能になると考えられた。

A. 研究目的

1. 背景

我が国の精神保健福祉施策が「入院医療中心から地域生活中心へ」という方向性を推進しているなか、重い精神障害をもつ人たちへの地域生活支援システムやプログラムの更なる発展が望まれており、とりわけ彼らの「地域で働きたい」という希望に対して、適切な支援を提供することは重要な課題である。精神障害をもつ人たちの多くは「働きたい」と考えているが、これまで彼らのニーズに応える支援が十分には提供されてこなかったのが実情である。

「個別職業斡旋とサポートによる援助付き雇用プログラム (Individual Placement and Support)」(以下 IPS と略記) は、我が国の精神障害をもつ人たちに対する職業リハビリテーション領域においてこれまで行われていた、「訓練」モデルや「福祉的就労」モデルとは異なるものである。IPS はどんなに重い障害をもつても、障害をもつ本人に希望があれば一般就労は可能であるという強い信念に基づいており、①医療・保健・福祉・就労支援が一体となった多職種チームによる包括的な支援の提供、②ケアマネジメントの手法を用いた専門家によ

る就労前後の継続的・同伴的な支援、③訓練後の就職ではなく、積極的な職場開拓による就職後の訓練の重視、をその主な特徴とする。IPS の基礎となる 6 原則は次のとおりである：①一般就労に焦点化すること、②プログラムへの加入資格はクライアントの選択に基づくこと、③迅速な求職活動、④職業リハビリテーションと精神保健の統合、⑤クライアントの好みに注目すること、⑥期限のない個別化された支援を提供すること。

2. 目的

本研究は、欧米でその有効性が実証されている IPS を国内で初めて実践し、その援助効果とプロセスを評価する。その結果を踏まえて、医療・保健・福祉・就労支援が一体となり、かつ我が国の精神保健システムに適合可能な、精神障害をもつ人たちの職場適応支援に関するプログラムモデルを開発しようとするものである。

B. 研究方法

1. 3 年計画の概要

本研究の実施手順 (3 年計画) の概略を以下に記す。

1) 重い精神障害をもつ人たちのための包

括型地域生活支援プログラムとして注目を集めている、Assertive Community Treatment（以下、ACTと略記）の多職種チームとIPSを組み合わせた統合プログラムを実施する。

2) そのため国内で唯一、本格的なACTプログラムの試行モデル（ACT-J）を展開している国立精神・神経センター国府台地区のある市川市で、IPSユニットを形成する。

3) ACTとIPSの統合プログラムの有効性を検証する方法として、疫学研究の倫理指針に沿った無作為化比較試験（Randomized Control Trial:以下RCTと略記）を採用し、以下の通り実施する。

4) 平成17～18年度にかけて12ヶ月間のエントリー期間を設け、国立精神・神経センター国府台病院精神科に入院して一定の加入基準を満たし、かつ研究参加への同意を示した重い精神障害をもつ人たちを無作為に、介入群と通常地域リハビリテーション援助を受ける対照群に振り分ける。

5) 介入群には、平成19年度まで統合プログラムによる継続的な援助を提供する。この間、両群に対し、指標となった入院からの退院後12ヶ月間に及ぶ追跡調査を行い、医療・生活面と職業面での成果を比較することで統合プログラムの援助効果を実証的に明らかにするとともに、支援活動のプロセス評価も行う。

2. 平成18年度について

本研究は、国内で初めての臨床サービスを新たに立ち上げ、さらにそれをRCTのデザインで評価しようとするものであり、研究・臨床実施体制の整備にある程度の時間を要する。そのため、初年度にあたる平成17年度から18年度にかけて、RCT研究のプ

ロトコールや評価尺度の検討、研究・臨床実施体制などの整備を中心に行った。そのため、月1～2回の頻度で分担研究者会議ないしワーキンググループを開催し、詳細な検討を継続して行った。

本分担研究報告では、上記の研究・臨床実施体制の整備状況と、エントリー期間に対象となった研究参加者と拒否者の属性比較、介入群と対象群の属性について比較検討した結果の報告を行う。

C. 結果

1) 臨床チームの編成

国内で唯一、本格的なACTプログラムの試行モデル（ACT-J）を展開している国立精神・神経センター国府台地区のある市川市で、スーパーヴァイザーであるIPSコーディネーターと4名の就労支援スペシャリスト（Employment Specialist:以下ES）から構成されるIPSユニットを形成し、そのうち2名のESを、IPSユニットからACT-Jに派遣する形で臨床体制を整えた（図1）。週1回、ユニット内のミーティングを開き、事例や職場開拓についての検討を行った。また、近隣の事業主の理解を得て職場開拓を進めていくためのツールとして、各種のパンフレットやニューズレターの作成、印刷を行った。同時に、地域の障害者就労支援専門機関との情報交換、就労支援に関する研修会への協力などを通じて、地域の関係機関とのネットワーク形成を進め、今後の臨床活動に必要な基盤整備を推し進めてきた。

2) 研究実施体制の整備

平成17年11月から18年10月までの期間に国立精神・神経センター国府台病院精

精神科病棟に入院した者のうち、加入基準①年齢が18歳以上60歳未満、②居住地が市川市・松戸市・船橋市のいずれか、③認知症・薬物依存・人格障害・精神発達遅滞以外の精神疾患を主診断にもつ、④過去2年間の精神医療利用で、i)入院回数2回以上、ii)入院日数100日以上、iii)精神科救急の利用が3回以上、iv)3ヶ月以上の医療中断歴あり、のいずれかの項目に該当する、⑤日常生活機能において、過去1年間の最高GAF得点が50点以下。*ただし、③で統合失調症(F20)、統合失調症型障害(F21)、持続性妄想性障害(F22)、統合失調感情障害(F25)、躁病エピソード(F30)、双極感情障害(F31)、反復性うつ病障害(F33)に該当するものは、④過去2年間の精神医療の利用か、⑤日常生活機能のいずれかの条件を満たしていれば対象となる)を満たした者は57名であった。このうち、研究への参加に同意した者が33名、拒否した者が24名で、参加同意者のうち17名を介入群に、他の16名を通常地域リハビリテーション援助を受ける対照群に無作為割り付けを行った(図2)。

3) 対象者の属性

参加同意者と拒否者との比較は、性別、年齢、主診断、入院回数、入院日数、救急受診回数、医療中断歴、過去1年間最高GAF、入院時GAF、入院形態の各項目で行った。過去1年間のGAF得点のみ、同意群の平均が46.4点、拒否群の平均が41.7点と同意群の方が高く、有意傾向がみられた(表1)。

また、参加同意者33名のうち、介入群と対照群との比較を、上記項目に罹病期間、居住形態、婚姻歴を加えて行くと、入院回数と入院日数のみに有意差が認められた

(表1)。介入群は過去2年間の入院回数が1.1(±1.0)回、過去2年間の入院日数が71.6(±87.6)日で、対照群はそれぞれ0.3(±0.7)回、7.3(±19.0)日と、介入群の方が入院治療を利用していることが示唆された。平成19年2月の時点で退院後1年を経過した者は、介入群、対照群とも3名ずつであった。

今後、加入の指標となった入院から退院して2週後、12ヶ月後に調査対象者に臨床評価・面接調査(BPRS、GAF、QOLIなど)、自記式質問紙調査(満足度、自尊心など)を実施し、さらに職業的成果に関する情報(就労率、就労日数、賃金など)、カルテ情報(入院日数・回数、救急受診回数など)を収集して、平成19年度中に介入プログラムの総合的な援助効果を明らかにする予定である。

D. 考察

RCTによる援助効果の検討に関する研究、プロセス研究ともその方法論が明確となり、平成17年11月から平成18年10月までの対象者エントリーもほぼ完了した。今後は就労支援の継続実施と追跡調査を進行させていく。介入群と対照群との属性の差については、統計解析の段階で調整することになるであろう。

臨床面では、IPSが利用者の好みや長所に基づいて職場を開拓するプログラムであり、それが良好なアウトカムにつながる側面もあるが、一方で重症精神障害者を一般就労に結びつけるESのストレス、企業側からの要望など、わが国での定着を図るにあたって課題とすべき点は少なくない。

今後、ES自身による、プログラムのプロ

セスに関する記述研究を充実させ、企業側が安心して重症精神障害者の雇用と就労継続を進めていけるよう、企業経営者とその産業医・産業カウンセラーに資するマニュアルの作成なども求められると考えられた。

E. 結論

国府台における ACT と IPS 統合モデルの臨床・研究体制も順調に整備されている。最終年度の継続実施によってより多くのデータを収集することで、最終年度には、精神障害をもつ労働者の安全と健康の確保と、彼らにとって快適な職場環境の形成を促進する就労支援の実践モデルを提言することが可能になると考えられた。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表など

- ・西尾雅明：ACT におけるチームアプローチの特徴とそれを支えるもの. 精神科臨床サービス 6(2)：149-153, 2006
 - ・石井雅也, 西尾雅明：IPS の理念と実践上の課題. 作業療法ジャーナル 40:1157-1160, 2006
 - ・西尾雅明：IPS モデルによる精神障害者の就労支援. リハビリテーション研究 129：14-17, 2006
 - ・西尾雅明：包括型地域生活支援プログラム (ACT) と就労支援. Schizophrenia Frontier Vol. 8 No. 1 (第 26 号), 2007
- ##### 2. 学会発表など
- ・西尾雅明：IPS-J について. 第 8 回コミュニティ精神医療を推進するための研究集会, 東京, 2006

- ・小川ひかる, 八重田淳, 西尾雅明ほか：Individual Placement and Support (個別職業紹介とサポートモデル) における Employment Specialist (就労スペシャリスト) のあり方と利用者による評価. 第 34 回日本職業リハビリテーション学会, 神奈川県厚木市, 2006
- ・西尾雅明：IPS の概要とその実践. 職業リハビリテーション学会東北ブロック研修会, 仙台, 2006
- ・西尾雅明：精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究－研究班の全体像と ACT・IPS 統合モデルの RCT について－. ACT/IPS 研究班合同研究報告会, 東京, 2007
- ・西尾雅明：集団的職業前訓練から職場定着支援へ～ACT-IPS の就労支援からみる職親制度の先駆性～. 精神障害者の雇用・就労促進会議 (第 18 回全国精神保健職親研究会), 幕張, 2007

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

図1 IPS-J(千葉県市川市)の構造

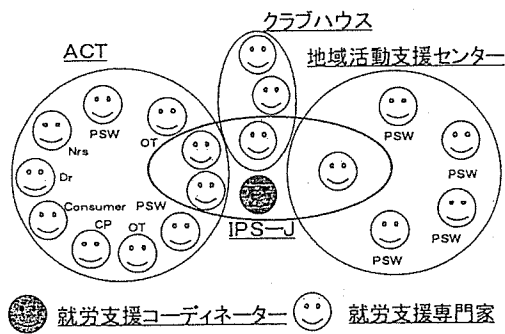


図2 利用登録までの流れ
エントリー期間:平成17年11月~18年10月

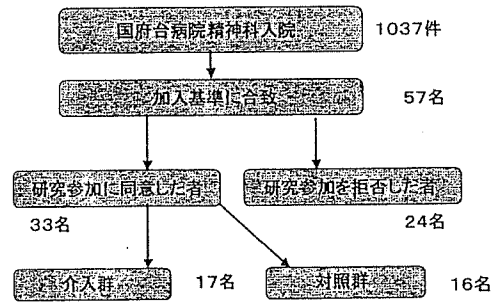


表1 介入群と対照群の属性比較

	介入群(N=17)	対照群(N=16)	拒否者(N=24)
性別	7:10	12:4	11:13
年齢	39.8(±10.4)	43.6(±10.5)	40.8(±10.1)
主診断(F2:F3)	13:4	14:2	21:3
罹病期間	14.5(±8.5)	13.4(±12.6)	
入院回数 P<.05	1.1(±1.0)	0.3(±0.7)	1.2(±1.2)
入院日数 P<.01	71.6(±87.6)	7.3(±19.0)	43.4(±63.2)
救急受診回数	0.9(±1.0)	0.4(±1.0)	1.2(±1.7)
医療中断歴	3:14	3:13	7:17
過去1年最高GAF	50.6(±14.2)	42.0(±9.9)	41.7±17.6
入院時GAF	24.8(±7.1)	24.1(±8.9)	22.5±11.5
入院形態(任・保・措・応)	6:10:1:0	7:8:0:1	4:17:3:0
居住形態(家族同居・独居・その他)	15:2	11:5	
婚姻歴(既・未・離)	4:12:1	4:12:0	

厚生労働科学研究補助金（労働安全衛生総合研究事業）
精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究
分担研究報告書

公設地域活動支援センターにおける IPS 援助付き雇用
（個別職業紹介とサポートプログラム）導入とその評価

分担研究者 大島巖（日本社会事業大学 教授）

大島巖*1、梅原芳江*1、久米知代*1、星ゆかり*2、近藤昭子*3、
伊藤順一郎*4、西尾雅明*4

- *1 日本社会事業大学、*2 IPS-J ユニット、
- *3 市川市南八幡メンタルサポートセンター
- *4 国立精神・神経センター精神保健研究所

研究要旨

利用者の個別の就労ニーズに基づいて一般雇用を中心にした就労を実現する援助付き雇用の一形態である個別職業紹介とサポート(IPS; Individual Placement Support)プログラムを、既存の地域精神保健福祉資源である公設地域活動支援センターに導入して、その効果を明らかにする取り組みの中間報告を行った。対象施設は I 市立地域活動支援センター(MS センター)であり、その登録者 569 名中加入条件を満たす 109 名のうち、研究参加の同意が得られた 36 名を対象者とした。対象者は無作為に導入順位を決定し毎月 3 名ずつに IPS 援助付き雇用を開始する。研究開始後 6 ヶ月以内に IPS 援助付き雇用を開始した対象者を介入群(18 名)、7 ヶ月以降に開始する対象者を対照群(18 名)として IPS 導入後 6 ヶ月の一般就労の割合などを両群で比較した。参加者は、一般就労への動機付けが高く、これまでの就労訓練に満足していない人たちであった。IPS 開始 6 ヶ月の就労者は 7 名 38.8%あり、対照群の 1 名 5.6%に比較して高い就労率を実現していた。このことから、既存の地域精神保健福祉活動に IPS 援助付き雇用モデルを導入することで、就労率の向上に一定の有用性があることが示唆されたと考える。

A. 研究目的

個別職業紹介とサポート(IPS; Individual Placement Support)プログラムは、利用者の個別の就労ニーズに基づいて一般雇用を中心にした就

労を実現する援助付き雇用の一形態である¹⁾。13 に及ぶ無作為化比較試験の結果から一般雇用を実現する有効性を実証されている、科学的証拠に基づく実践(Evidence-Based Practices; EBP)の中心的なプログラ

ムである。

IPS 援助付き雇用をどこでどのように実施するかについては十分な検討が必要である。このプログラムを初めて導入したアメリカの経験では、①たとえば ACT^{2,4)}や他のケースマネジメント、住居サービス、精神科医療サービスなど、現在の支援サービスに IPS を加えるものと、②デイケアなどの通所型リハビリテーションサービスプログラムを転換する方法が知られている。日本でも、ACT、地域活動支援センター、訪問看護、小規模作業所、デイケアなど既存のプログラムに、IPS 援助付き雇用を追加する方法³⁾と、デイケア、小規模作業所・授産施設など既存プログラムを IPS 援助付き雇用に転換する方法が考えられるであろう。特に、地域精神保健福祉の実践現場では、障害者自立支援法の体系の中でどのように IPS 援助付き雇用モデルを導入するのかに大きな関心が集められている。

本研究では、公設精神障害者地域生活支援センター（地域活動支援センター）という既存の地域精神保健福祉活動に IPS モデルを導入し、その効果を就労に関わるアウトカム指標および臨床的アウトカム指標、利用者の自記式評価から明らかにする。同時に、新しい援助付き雇用モデル導入のプロセスを記述し、今後、新しい EBP モデルの実施・普及を進めるための示唆を得ることとする。

B. 研究方法

1. 対象

2006 年 4 月現在、千葉県 I 市立地域活動支援センター (MS センター) の登録者 569 名中、ACT 対象者と同等の「重い精神障害 (SMI)」の基準を満たす 109 名が対象者となった。このうち、研究参加の同意が得られた 36 名を研究対象者とした。

研究加入条件は、①最近 1 年間に MS センターと 5 回以上のコンタクト、②年齢が 18 歳～59 歳、③主診断が統合失調症、感情障害等の精神疾患、④一定レベル以上の社会機能障害があるか、医療サービスの頻回利用者であるもの、である。

2. 方法

MS センターに、IPS を行う就労支援専門職 (ES; Employment Specialist) 1 名を配置し、同じく IPS を行う国立精神・神経センター国府台病院 ACT-J チームの ES とともに IPS ユニットを構成し連携して援助付き雇用プログラムを実施した。

36 名の対象者に対して、無作為に導入順位を決定し、毎月 3 名ずつに IPS 援助付き雇用を開始した。本研究では、研究開始後 6 ヶ月以内に IPS 援助付き雇用を開始する対象者を介入群 (18 名)、7 ヶ月以降に開始する対象者を対照群 (18 名) として、両群の就労率などを比較した。すべての対象者に対して、研究開始時 (t0、2006 年 8 月) 以降、毎月、就労状況と社会的役割状況、医療サービス利用状況を、調査スタッフが対象者本人とコンタクトを取って把握し、その結果を記録した。一般就労の定義は、①最低賃金以上で、②少なくとも週に 5 時間以上就労し、③一般の地域住民に開かれた職場である

(すなわち障害のない人たちも求職でき、就職できる) ことである。一般就労には次のものを含まない。それは、「保護的作業所」および「過渡的雇用」「ボランティアのポスト」である。対象者の基礎情報はMSセンターの記録から把握した。

対象者には、研究開始時(t0、2006年8月)と、IPS開始時(t1)、開始後6ヶ月(t2)、開始後12ヶ月(t3)に自記式調査を実施した。また、IPS開始が同意取得後7ヶ月以降になる対象者には、研究開始後6ヶ月時(t0-6)にも研究参加継続を確認しながら自記式調査を実施した。さらに、IPS開始後6ヶ月(t2)と開始後12ヶ月(t3)には、IPSの効果的援助要素として知られる援助をどの程度受けていたのかを把握する利用者認知フィデリティ尺度を自記式調査票によって把握した。

就労支援専門職(ES)が提供する日々の援助内容は、IPSの対象者ごとに、サービスコードを用いて毎日援助終了後に記録した。

3. データ分析

得られたデータは、IPS介入群、対象群ごとに分けて比較検討した。分析はSPSS 12.0J for Windowsおよび統計パッケージHALBAUを用いた。

4. 倫理面の配慮

本研究は東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得て行われた。さらに調査面接の前に対象者にあらかじめ趣旨を説明し、再度同意を得た。調査結果はすべて統計的に処理すること、個人データなどはコード化し、個人の特定はできないようにすること、また調査によって得られた内容を第三者にそのま

まの形で公表することはなく、調査への参加・不参加によって就労支援を受ける上で不利益を被ることはないということを説明した。

C. 結果

1. 対象者の属性

対象者は、男性が75%を占め、平均年齢は40.4歳、平均罹病年数は15.1年であり、家族同居者が67.6%を占めている(表1)。最近1年間の入院歴のないものが86.1%を占めており、比較的病状の安定した状態にある人たちが対象となっている。就労面でも、発病前に正規雇用就労の経験のあるものが72.2%あり、発病後でも36.1%が就労経験を有していた。介入群と対照群では、群間に有意の差が認められなかった。

2. これまでに利用した就労訓練のための施設・活動

次に研究開始時調査の結果から、これまで利用した就労訓練のための施設・活動を示す(図1)。「ハローワーク」が38.9%と最も多かった。次いで、「授産施設」と「MSセンターの就労支援」が19.4%、「小規模作業所」とI市の独自事業である「障害者就労支援センター・アクセス」の16.7%が多い。「何も利用しなかった」が25.0%あったことは注目される。

3. これまで利用した施設・活動の就労支援の評価

これまでに利用した就労訓練のための施設・活動で望んでいた就労支援を受けられたかどうかを尋ねたところ(図2)、「十分受けられた」と「だいたい受けら

れた」は合わせて 38.4%であった。これに対して、「あまり受けられなかった」は 42.3%を占め、「まったく受けられなかった」の 15.4%を合わせると 57.7%になる。

そこでの就労支援サービスに満足したかを尋ねると（図 3）、「大いに満足」と「少し満足」を合わせて 42.3%であった。これに対して、「あまり満足していない」が 50.0%を占め、「まったく満足していない」の 3.8%を加えると 53.8%になる。

4. I P S 援助付き雇用について

対象者が、IPS 援助付き雇用を受けて働きたい理由は（図 4）、「経済的に自立するため」が 69.4%で最も多く、次いで「仕事をする事で社会に参加したい」と「仕事を通して人間的に成長したい」が 52.8%を占めている。また、「家計を助けるため」の 30.6%、「趣味や遊んだりするお金が必要」が 27.8、「友達など周囲の人が皆働いている」が 25.0%であった。

新しい IPS 援助付き雇用に期待することをまとめたのが図 5 である。もっとも多いのが、「したい仕事・できる仕事の相談」で 69.4%を占めていた。また、「興味や関心を重視していっしょに仕事さがし」が 63.9%であり、これらは IPS 援助付き雇用が重視している援助要素であった。一方、「仕事適性や能力等についての客観的評価」は 61.1%を占めており、これは必ずしも IPS 援助付き雇用では強調していない援助であった。

次いで、「望むときにすぐに職探しや支援の開始」が 52.8%、「仕事探しから一貫して同じ援助者が関わる」が 50.0%、「仕事の準備訓練をした上での就職援助」が 44.4%、「仕事だけでなく医療・福祉・生

活等の相談」が 41.7%であった。

5. I P S 援助付き雇用の効果

IPS 介入群の追跡期間が 6 ヶ月に満たない事例もあるが、IPS 介入群と対照群の 6 ヶ月後の就労率の差を比較したのが図 6 である。

IPS 介入群は、18 人中 7 人 38.8%が一般就労をしていた。これに対して、対照群は一般就労者は 1 人 5.6%であった。保護的就労を含めると、IPS 援助付き雇用介入群は 8 名 44.4%が 6 ヶ月の間に就労したことになる。一般就労率について、IPS 援助付き雇用介入群と対照群には Fisher 直接確率検定で 5%水準 ($p=0.041$) の有意差が認められた。

6. 就労支援スペシャリストの活動形態

MS センターにおける就労支援スペシャリストの活動を電子記録からまとめたのが表 2 である。合計の件数では、「電話」が最も多く 251 件、次いで「来所」の 72 件、「ES 求職活動」の 70 件であった。また、「事業所電話・メール連絡」が 53 件、「作業所などの訪問」が 23 件あった。

D. 考察

本研究では、まだ追跡期間が完了していない中間段階の報告ながら、6 ヶ月の追跡期間に IPS 援助付き雇用介入群の 38.8%が一般就労を実現出来ていることが明らかになった。これは、対照群の 5.6%に比べて統計的に有意に一般就労率が高く、IPS 援助付き雇用の一般就労実現への有効性を日本でも明らかにできる可能性を示唆している。IPS 援助付き雇用介入群は、まだ 6 ヶ月の追跡期間が終了していないものが 83%を占めており、今

後さらに就労率が上昇する可能性がある。一方、対照群の追跡期間は完了しており、今後より明確な一般就労率の差を明らかにすることが可能になると期待できる。

本研究の対象者は、病状的に比較的安定した人たちであり、また就労面では発病前に正規雇用就労の経験のあるものが72.2%、発病後でも36.1%が就労経験を有していた。そして、38.9%が「ハローワーク」の利用経験を持っており、かなり一般就労に向けての動機付けが出来ている対象集団と考えることができる。

そのような中で、従来型の就労訓練施設や活動では望んでいた就労支援を受けたものは少なく、過半数はその就労サービスに不満を持っていた。それに対して、IPS 援助付き雇用は彼らの働きたい希望を満たしてくれるものであり、実際に4割近い対象者が一般就労を実現している。この一方で、同じ状況にある対象者であっても、IPS 援助付き雇用の援助を受けなければ、6ヶ月の一般就労率は5.6%に限定されていたのである。

本研究の知見は、まだ中間段階のものであり、一般就労の把握も必ずしも十分な裏付けを取ったものではない。また、今回、一般就労の成否を就労率のみで把握しており、就労期間や就労継続期間、賃金の累計などで把握してはいない。さらに、その他のアウトカム指標の比較も出来ていない。加えて、IPS 援助付き雇用への参加を同時期に募り、動機付けが高まった後に、ウェイティングリスト法によって対象者を無作為に割り付ける方法の限界も議論する必要がある。また、IPS 援助付き雇用のプロセス評価も進行中で

あり、適切な IPS 援助付き雇用が行われているかどうかの評価もこれからの検討課題になる。

これらの限界を踏まえながらも、今回、中間段階の結果としては、IPS 援助付き雇用の一般就労を実現する機能に十分な有効性を示唆する結果が得られたと考える。今後、より詳細なデータを集積して、IPS 援助付き雇用の有効性を明確にしていく予定である。

E. 結論

本研究では、公設 MS 地域活動支援センターに IPS モデルを導入し、その効果を明らかにする取り組みの中間報告を行った。その結果、MSセンター登録者 569 名中、加入条件を満たす 109 名のうち、研究参加の同意が得られた 36 名に IPS 援助付き雇用を開始した。参加者は、一般就労への動機付けが高く、これまでの就労訓練に満足していない人たちであった。IPS 開始 6ヶ月の就労者は 7名 38.8%あり、対照群 1名 5.6%に比較して高い就労率を実現していた。このことから、既存の地域精神保健福祉活動に IPS 援助付き雇用モデルを導入することで、就労率の向上に一定の有用性があることが示唆されたと考える。

文献

- 1) デボラ・R・ベッカー、ロバート・E・ドレイク（大島巖、松為信雄、伊藤順一郎監訳）：精神障害をもつ人たちのワーキングライフ～IPS：チームアプローチに基づく援助付き雇用ガイド。金剛出版、2004