

200733005A

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19年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 西尾 雅明

目次

平成19年度 総括・分担研究報告書

I. 総括研究報告

- 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 西尾雅明 ----- 3

II. 分担研究報告

1. 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
西尾雅明 ----- 7
2. 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
大島巖 ----- 11
3. IPSユニットにおける就労支援専門職の成長プロセスについて
西尾雅明 ----- 17
4. 訪問型個別就労支援に向けた人材育成
松為信雄 ----- 23
5. IPS普及のためのツールキット開発の取り組み
伊藤順一郎 ----- 33

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 19 年度総括研究報告書

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 東北福祉大学総合福祉学部 教授

研究要旨

本研究は、欧米で有効性が実証されている『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 Employment Program)』(以下 IPS) を国内で初めて実践し、その評価を踏まえて、医療・保健・福祉と就労支援が一体となり、かつ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プログラムを開発しようとするものである。平成 19 年度は、3ヶ年計画の最終年度に当たる。今後の IPS 普及を考慮し、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 (以下 ACT) , B) 大都市の既存社会資源 (地域活動支援センター) , C) 小都市の既存社会資源 (地域活動支援センター、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を実施し、職業面でのアウトカム (成果) や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行った。A) では平成 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、一定の重症度など加入基準を満たし研究参加に同意、かつベースラインから 1 年を経過した 30 名を無作為に介入群 15 名と対照群 15 名に割り付けた。1 年間で介入群では 2 名、対照群では 3 名が一般就労していたが、二群の属性 (性別、過去 2 年間の精神医療利用頻度など) 間の違いが大きく援助効果の検証は困難であった。B) では平成 18 年 8 月よりウェイトリリスト法による RCT 介入評価研究を開始した。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 37 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。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 (19 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 44. 4% (8 名) に及び、2 名のみ一般就労 (10. 5%) の対照群と比較して有意に高い就労率を実現していた。C) では今年度、人材育成に焦点を当てたスタッフへの聞き取り調査を実施した。就労支援の経験がないスタッフでも研修に参加して専門家の適切なスーパーヴィジョンを受けること、チームアプローチの工夫、頻回のミーティングにより、就労支援の援助効果をあげるだけでなく、包括的な視点で利用者とかかわることができるようになることが明らかとなった。また、米国の『科学的根拠に基づくツールキット・プロジェクト』の用具類を翻訳し、これを参考にして企業や行政向けのツールキットを開発した。以上のように、IPS モデルの我が国での導入可能性が示唆された。

A. 研究目的

本研究の目的は、精神障害をもつ人たちのための就労支援プログラムである「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 (IPS)」の日本における定着可能性を検討することである。研究計画 3 年目の本年は、包括型地域生活支援プログラム (ACT) と地域活動支援センター (市川) にお

ける無作為割付方式による対照群をおいた介入の援助効果と宇和島における事例評価、また、市川、宇和島におけるプログラムの人材育成プロセスについて、さらに行政や当事者、企業にモデルプログラムの理解を深めてもらうために必要なツールキットの在り方について検討した結果を報告する。

B. 研究方法

1. 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

ACT における無作為割付方式による対照群をおいた介入の援助効果を明らかにするために、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(18 歳以上 60 歳未満)、診断(統合失調症、双極性障害など)、居住地(対象病院近隣の 3 市)、過去の精神科サービスの利用程度、社会生活機能(GAF 50 点以下)の 5 項目を考慮した加入基準を満たし研究参加に同意した 30 名を無作為に介入群 15 名と対照群 15 名に割り付け、ベースラインから 1 年を経過した者を分析の対象にした。

2. 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

IPS 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ために、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 37 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(19 名)として無作為に割り付け、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。

3. IPS ユニットにおける就労支援専門職の成長プロセスについて

ユニットを構成する ES (Employment Specialist: 就労支援担当)の就労支援専門家としての成長について考察し、今後 IPS モデルを展開する他のプログラムの人材育成に資することを目的とし、週 1 回行

うミーティングの議事録から、ユニットが経験した主な活動の推移を抽出した。また IPS-J ユニットにおける ES 経験者 6 名に対して、アンケートとグループインタビューを実施し、ES の人材育成に求められる要素を抽出した。

4. 訪問型個別就労支援に向けた人材育成
訪問型個別就労支援の方法を、社会資源の少ない地方の小都市で効果的に展開させるためのシステムを検討するため、前年度の対象者の継続的な支援を実施して同システムの有用性と、それに従事した医療・福祉の専門職が就労支援を担うための人材育成の過程について検討した

5. IPS 普及のためのツールキット開発の取り組み

我が国における IPS の普及には、IPS プログラムの実証研究、支援スタッフに対する体験・継続研修を伴う研修システムや財源の確保等の要素は重要となろう。しかし、まずは IPS を実践しようと思ったときに、日本の現状に則した使いやすいマニュアルや IPS 紹介のためのパンフレットなどのツールキットの存在は欠かせない。ここでは、我が国において始めて IPS に取り組んだ、IPS-J ユニットの臨床実践の中から生み出されてきているツール類の一部を紹介する。

C. 結果

1. 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

ACT での介入研究では、1 年間で介入群では 2 名、対照群では 3 名が一般就労していた。有意に介入群で男性が少なく、過去 2 年間の精神医療利用頻度が高いなど、二群属性間の違いが大きいこと、サンプルが少ないことから援助効果の検証は困難であった。

2. 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

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 群の IPS 開始 6 ヶ月の就労者は 10 名 44.4%であり、対照群の 2 名 10.5%に比較して高い就労率を実現していた。この他、IPS 群は、有意に就労時間数が

長く、就労週数が多く、また総給与額も多い傾向が認められた。

3. IPS ユニットにおける就労支援専門職の成長プロセスについて

平成17年6月からIPSミーティングを開始し、1年目は試行錯誤しながらIPSの就労支援システム形成、ACT-J チーム内での就労の位置づけに尽力した。2年目にはIPS-J として臨床体制も整い、企業での勤務経験のあるESも加入し、企業とのコンタクトも増加した。また、米国から就労支援の専門家を招いて精神障害者の一般就労に関する啓発イベント『就労フェスタ』を共催し、就労に関する意識付けに貢献した。12月からは外部から就労支援の専門家を招き、市川地域の作業所の職員等就労支援に興味を持っている人々の参加を得、地域でのネットワーク作りに努めた。3年目は企業やハローワークなど外部との連携が密に行われるようになったことで、ユニット内での仕事の空き状況に関する情報交換が更に頻繁になり、ユニット内のネットワークから就労する人が増えた。

ES経験者6人の属性に関しては、女性5名、男性1名で、平均年齢は39.5才、所持している資格は精神保健福祉士が5名、作業療法士が3名、精神保健福祉士と作業療法士の重複が2名、精神保健福祉士と社会福祉士・認定キャリアカウンセラーが1名であった。職歴は企業での勤務経験ありが4名、うち採用業務経験者2名、病院勤務の経験4名で、さまざまな職務に就いてきた経験がESとしての業務に活かされている。就労支援業務で困難だった点として、他の支援機関との連携、同じ治療チームの中でも生活支援スタッフから理解を得ることの難しさがあげられた。

4. 訪問型個別就労支援に向けた人材育成

従事する専門職は、医療・保健・福祉分野の専門職として就労支援の経験はほとんど皆無であるにもかかわらず、雇用支援専門家のスーパービジョンを受けること、主・副担当の2人担当制にすること、毎日のミーティングを行うことなどを通して、福祉職や医療職であろうとチームスタッフとして就労支援に従事することが可能になることが明らかになった。

訪問型個別就労支援チームのスタッフに必要な資質としては、地域の地理的・風土的な状況にできるだけ精通すること、企業を含む地域全体に向けて積極的なアウトリーチができること、チームリーダーとして活動できるスキルを学習すること、就労支援に関する基本的な知識を学習する態度や意欲があること、チームスタッフとしての活動ができること、などが求められることが明らかにされた。

こうした訪問型個別就労支援チームの結成と維持には、医療法人の全体的な組織運営の指針として、退院後の地域社会での自立を目的としていること、また、それに対応すべく、職員の定期的な人事異動によって職員の人材育成を図る体制となっていることが指摘された。

5. IPS 普及のためのツールキット開発の取り組み

具体的なツールとして、実践マニュアル、パンフレット、資料例、を提示した。

D. 考察・結語

地域精神保健福祉活動にIPSモデルを導入することで、就労率の向上が期待できることが示唆された。今後、より多くのサンプルを用いた無作為割付比較試験を実施する必要がある。

一方、人材育成においては、職場開拓やチームアプローチなどに関する研修、情報交換やミーティングなどスタッフ間の相互サポートが大切である。何よりも重要なのは働いて変わっていく利用者を目の当たりにする経験であろう。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

西尾雅明：個別就労支援(IPS)の理念と取り組み。精神保健福祉白書編集委員会編、精神保健福祉白書2008年版～多様化するメンタルヘルスと2年目を迎える障害者自立支援法～、PP25、中央法規出版、東京、2007

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)：7-13, 2007

香田真希子：IPSモデルにおけるアセスメント。作業療法ジャーナル 41(3)：

250-251, 2007

香田真希子：チャレンジを成功の糧にする
就労支援のコツ～IPS モデルの活用～. 精
神科臨床サービス 7(2)：268-272, 2007

2. 学会発表

香田真希子：IPS とは. 心理教育・家族教室
ネットワーク. 千葉, 2008

小川ひかる, 津田祥子, 石井雅也, 星ゆかり,
大島みどり, 香田真希子, 久永文恵, 西尾雅
明, 伊藤順一郎：IPS-J における ES (就労
支援者) の成長のプロセス. 厚生労働科学
研究費こころの健康科学研究事業「重度精
神障害者に対する包括型地域生活支援プロ
グラムの開発に関する研究」平成 19 年度研
究報告会, 東京, 2008

梶山朋恵・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 3-訪問型個別就労支援に向
けた人材育成(2)-, ACT/IPS 合同発表
会, 2008

香田真希子：IPS とリカバリー. 十勝障が
い者支援センター, 帯広, 2008

西尾雅明：精神障害者の一般就労と職場適
応の支援-モデルプログラムの開発. 労働
安全衛生重点研究推進シンポジウム. 東
京, 2007

香田真希子：日本における IPS の取り組み.
日本精神障害者リハビリテーション学会,
名古屋, 2007

小川ひかる, 石井雅也, 星ゆかり, 大島みど
り, 香田真希子, 久永文恵, 西尾雅明：就労支
援ユニット (IPS-J) の実績と地域への波及
に向けた取り組み. 日本職業リハビリテー
ション学会第 35 回大会, 札幌, 2007

星ゆかり, 久米知代, 梅原芳江, 近藤昭
子, IPS-J ユニット, 西尾雅明, 大島巖：はじ
めての就労支援-IPS による支援を実施
して-. 第 35 回日本職業リハビリテーシ
ョン学会, 札幌, 7 月 27 日

小川ひかる, 津田祥子, 伊藤順一郎：ACT-J
における就労支援の実践. 日本精神障害者
リハビリテーション学会第 15 回名古屋大
会自主企画, 名古屋, 2007

香田真希子, 久永文恵, 伊藤順一郎, 他：リ
カバリーのプロセスにおける「働く」こと
の効果～IPS を活用した A 子の体験から
の一考察～. 日本職業リハビリテーシ
ョン学会, 2007

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

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 西尾雅明 東北福祉大学総合福祉学部 教授

西尾雅明^{*1}, 小川ひかる^{*2}, 津田祥子^{*2}, 石井雅也^{*3}, 香田真希子^{*4},
久永文恵^{*4}, 大島巖^{*5}, 伊藤順一郎^{*4}

*1 東北福祉大学 *2 国立精神・神経センターACT-J プロジェクト

*3 IPS-Jユニット

*4 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部

*5 日本社会事業大学

研究要旨

本研究の目的は、精神障害をもつ人たちのための就労支援プログラムである「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(IPS)」の日本における定着可能性を検討するために、包括型地域生活支援プログラム(ACT)における無作為割付方式による対照群をおいた介入の援助効果を明らかにすることである。

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(18歳以上60歳未満)、診断(統合失調症、双極性障害など)、居住地(対象病院近隣の3市)、過去の精神科サービスの利用程度、社会生活機能(GAF 50点以下)の5項目を考慮した加入基準を満たし研究参加に同意した30名を無作為に介入群15名と対照群15名に割り付け、ベースラインから1年を経過した者を分析の対象にした。

ACTでの介入研究では、1年間で介入群では2名、対照群では3名が一般就労していた。有意に介入群で男性が少なく、過去2年間の精神医療利用頻度が高いなど、二群属性間の違いが大きいこと、サンプルが少ないことから援助効果の検証は困難であった。より多くのサンプルを用いた無作為割付比較試験によって、IPSによる援助効果を検討する必要がある。

A. 研究目的

本研究は、欧米で有効性が実証されている『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 Employment Program)』(以下IPS)を国内で初めて実践し、その評価を踏まえて、医療・保健・福祉と就労支援が一体となり、かつ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プログラムを開発しようとするものである。平成18年度は、3ヶ年計画の最終年度に当たる。今後のIPS普及を考慮し、幾つかのモデルを提示

するために、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(以下ACT)とIPSを組み合わせたプログラムを実施し、職業面でのアウトカム(成果)や支援活動のプロセスを評価した。

B. 研究方法

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、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、研究への参加に同意した者が36名で、17名を介入群に、他の19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。このうち、指標入院の退院日と研究同意取得日の遅い日を起点日とし、平成19年12月末の時点で1年を経過した者(介入群15名、対象群15名)について解析を加えた。

C. 結果

介入群と対照群の属性について、性別(男女比)は、介入群で6:9、対象群で12:3と対象群で男性が多かった。平均年齢は39.9(±11.1)歳、43.7(±10.9)歳であった。主診断(F2:F3)は、介入群11:4、対象群13:2であった。過去2年間の入院回数は1.07(±1.03)と0.33(±0.72)、入院日数は61.4±(80.8)と7.7(±19.6)、救急受診回数も0.87(±1.1)と0.33(±0.9)と、いずれも介入群の方が多かった。医療中断歴(中断歴なし:中断歴あり)は介入群12:3、対象群13:2であった。過去1年間最高GAFは51.0(±14.9)と40.7(±8.9)、入院時GAFは25.0(±7.6)、22.7(±7.1)といずれも介入群が高い値となっていた。以上を、連続変数はMann-WhitneyのU検定を、カテゴリー変数はFisher直接法(SPSS正確確率検定)を用いて統計的に解析すると、性別と過去2年間の入院回数・日数・救急受診回数、さらに過去1年間の最高GAFで有意差が認められた。今回の調査では、サンプル数が少なく、介入群と対照群との

属性の差が多く認められた。介入群は、治療により高いレベルにまで回復するが、対照群と比して精神医療high userで、通院・服薬中断傾向がある層と推測された。就労のアウトカムでは、起点日から1年以内一般就労を果たした者は、介入群で15名中2名、対照群で15名中3名であった。統計的な有意差はなかった。

D. 考察・結語

有意に介入群で男性が少なく、過去2年間の精神医療利用頻度が高いなど、二群属性間の違いが大きいこと、サンプルが少ないことから援助効果の検証は困難であった。今後、より多くのサンプルを用いた無作為割付比較試験によって、IPSによる援助効果を検討する必要がある。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

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):7-13, 2007

香田真希子:IPSモデルにおけるアセスメント. 作業療法ジャーナル 41(3):250-251, 2007

香田真希子:チャレンジを成功の糧にする就労支援のコツ~IPSモデルの活用~. 精神科臨床サービス 7(2):268-272, 2007

2. 学会発表

香田真希子:IPSとは. 心理教育・家族教室ネットワーク. 千葉, 2008

香田真希子:IPSとリカバリー. 十勝障がい者支援センター, 帯広, 2008

香田真希子:日本におけるIPSの取り組み. 日本精神障害者リハビリテーション学会, 名古屋, 2007

小川ひかる, 津田祥子, 伊藤順一郎:ACT-Jにおける就労支援の実践. 日本精神障害者リハビリテーション学会第15回名古屋大会自主企画, 名古屋, 2007

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

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 19 年度分担研究報告書

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^{*5}

*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社会復帰相談部

*5 東北福祉大学

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 and 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した。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 37 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 (19 名) として無作為に割り付け、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 群の IPS 開始 6 ヶ月の就労者は 10 名 44.4% であり、対照群の 2 名 10.5% に比較して高い就労率を実現していた。この他、IPS 群は、有意に就労時間数が長く、就労週数が多く、また総給与額も多い傾向が認められた。これらのことから、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、就労率の向上が期待できることが示唆された。

A. 研究目的

個別職業紹介とサポート (IPS : Individual Placement and 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、①ACT^{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。

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 37 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。以上は、国立精神・神経センターにおいて、日本で最初に実施した包括型地域生活支援プログラム ACT-J のプログラム評価研究と同じ加入基準となっている。

3. 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。

37 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することにした。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予定の対象者を RCT-IPS 群 (18 名)、7 ヶ月以降に開始予定の対象者を RCT-対照群 (19 名) とした。

ただし、割り振られた月の支援開始が、対象者の体調や動機付けなどの点で困難がある場合は、順次順番の早い順から支援を開始し、毎月3名の対象者にIPS援助付き雇用を開始した。その結果、4名の7ヶ月以降開始予定者が研究開始後6ヶ月以内にIPS援助付き雇用を開始することになった。本研究では、実際の支援が6ヶ月以内に開始されたグループを順位IPS群（18名）として、7ヶ月以降に支援を開始した順位対照群（19名）とした。

就労率や就労時間数、就労週数、総給与額などを、RCT-IPS群とRCT-対照群で比較するほか、順位IPS群と順位対照群間でも比較した。

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、RCT-IPS群とRCT-対照群、順位IPS群と順位対照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

本研究は国立精神・神経センターおよび東京大学大学院医学系研究科・医学部の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ためて趣旨を説明し、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いと、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。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、群間に有意差は認められなかった。

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。「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、「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、「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. IPS 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、「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。

5. IPS 援助付き雇用の効果

順位群別に IPS 群と対照群の就労率を比較した。

順位 IPS 群は、18人中 10人 55.6%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が 2人 10.5%であった。保護的就労を含めると、順位 IPS 群は 12人 66.7%が 6ヶ月間に就労したことになる。一般就労率について、IPS 群と対照群には Fisher 直接確率検定で危険率 $p=0.005$ の有意差が認められた。

一方、RCT-IPS 群は 8人 44.4%が一般就労をした。これに対して対照群は 2人 10.5%であった。保護的就労を含めると、RCT-IPS 群は 11人 61.1%が就労したことになる。一般就労率について、IPS 群と対照群には Fisher 直接確率検定で危険率 $p=0.029$ の有意差が認められた。

RCT 群別に就労時間数、就労週数、総給与額を比較すると、IPS 群は対照群に比較して、就労時間数、就労週数において 5%水準で有意に長く一般就労していることが明らかになった。また、総給与額においても IPS 群が平均給与額が高い傾向がある。

IPS 援助付き雇用で就労した人の就労先は、洋菓子店（製造）、証券会社（コールセンター）、グループホーム（指導員補助）、通信会社（工事進行管理）、カード会社（一般事務）、ホテル（リネン回収）、惣菜工場（製造）、郵便局（一般事務）、英会話学校（受付）、物流会社（ピッキング）など多彩であった。

D. 考察

本研究の就労率追跡期間は6ヶ月と比較的短いものであったが、期間に RCT-IPS 群の就労率が44.4%、順位 IPS 群の就労率が55.6%で、いずれも対照群に比較して有意に高い就労率を実現していた。また、IPS 群は有意に就労時間数が長くまた就労週数も多い。さらに総給与額も多い傾向が認められた。

RCT-対照群においては、4名が RCT-IPS 群対象者の体調や動機付けなどの理由で順位が繰り上がり、非支援期間中にも関わらず IPS 援助付き雇用が開始されている。このため IPS 群と対照群間のアウトカム指標の差が縮まるバイアスが働く可能性があった。しかし RCT 両群間の比較では5%水準で就労率、就労時間数、就労週数に有意差が認められた。順位 IPS 群ではさらに高い就労率を実現し、より明確な対照群との差が観察されている。

以上から、IPS 援助付き雇用が一般就労実現へ有効であることを日本でも実証できたものとする。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、就労率の向上が期待できることが示唆されたとする。

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、一般就労の成否を就労率、就労時間数、就労週数、総給与額のみで把握した結果である。今後は、IPS 援助付き雇用が対象者の就労働機付けや地域生活の自己効力感、自尊感情などの向上に寄与していることも明らかにする必要があると考える。

本研究では、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今後分析して、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、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する。今後、より詳細なデータを集積して、日本における IPS 援助付き雇用の有効性をより明確にしていく予定である。

E. 結語

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 37 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 群の IPS 開始 6 ヶ月の就労者は 10 名 44.4%あり、対照群の 2 名 10.5%に比較して高い就労率を実現していた。この他、IPS 群は、有意に就労時間数が長く、就労週数が多く、また総給与額も多い傾向が認められた。これらのことから、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、就労率の向上が期待できることが示唆された。

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
- 2) 西尾雅明。ACT 入門。金剛出版；2004
- 3) 大島巖、香田真希子：IPS モデルを用いた個別就労支援～ACT-J プロジェクトの取り組みから。精神認知とOT 2(4)：289-293, 2005

- 4) 大島巖編。ACT・ケアマネジメント・ホームヘルプサービス～精神障害者地域生活支援の新デザイン。精神科看護出版；2004

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

星ゆかり, 久米知代, 梅原芳江, 近藤昭子, IPS-J ユニット, 西尾雅明, 大島巖: はじめての就労支援-IPS による支援を実施して-. 第 35 回日本職業リハビリテーション学会, 札幌, 7 月 27 日

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

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
平成 19 年度分担研究報告書

IPS-J における ES の成長のプロセス

分担研究者 西尾雅明 東北福祉大学 教授

小川ひかる^{*1}, 西尾雅明^{*2}, 香田真希子^{*3}, 久永文恵^{*3}, 津田祥子^{*1}, 大島みどり^{*4},
星ゆかり^{*4}, 石井雅也^{*4}

*1 国立精神・神経センターACT-J プロジェクト *2 東北福祉大学

*3 国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部

*4 IPS-J ユニット

研究要旨

目的：平成 17 年 6 月に臨床を開始した IPS-J ユニットのこれまでの活動を振り返り、ユニットを構成する ES (Employment Specialist：就労支援担当) の就労支援専門家としての成長について考察し、今後 IPS を展開する他のプログラムの人材育成に資することを目的とする。

方法：週 1 回行うミーティングの議事録を用いてユニットが経験した主なイベントの記録を参考にし、活動の推移を把握した。また IPS-J ユニットにおける ES 経験者 6 名に対して、アンケートとグループインタビューを実施し、ES の人材育成に求められる要素を抽出した。

結果：平成 17 年 6 月から IPS ミーティングを開始、1 年目は試行錯誤しながら IPS 就労支援システムの形成、ACT-J 内に就労支援を位置づけることに尽力した。2 年目には IPS-J として臨床体制も整い、企業での勤務経験のある ES も加入し、企業とのコンタクトも増加した。また、米国から就労支援の専門家を招いて精神障害者の一般就労に関する啓発イベント『就労フェスタ』を共催し、地域の就労に関する意識付けに貢献した。12 月からは外部から就労支援の専門家を招き、市川地域の作業所の職員等就労支援に興味を持っている人々の参加を得、地域でのネットワーク作りに努めた。3 年目は企業やハローワークなど外部との連携が密に行われるようになったことで、ユニット内での仕事の空き状況に関する情報交換が更に頻繁になり、ユニット内のネットワークから就労する人が増えた。

ES 経験者 6 人の属性は、女性 5 名、男性 1 名で、平均年齢 39.5 才、所持資格は精神保健福祉士のみが 2 名、作業療法士のみが 1 名、精神保健福祉士・作業療法士の重複が 2 名、精神保健福祉士・社会福祉士・認定キャリアカウンセラーの重複が 1 名であった。職歴は企業での勤務経験ありが 4 名（うち採用業務経験者 2 名）、病院勤務の経験 4 名で、様々な職務に就いてきた経験が ES 業務に活かされている。就労支援業務で困難だった点は、他支援機関との連携、同じ治療チームの中で生活支援スタッフから理解を得ることの難しさ、があげられた。

結論：IPS ユニットの人材育成に必要な要素は、職場開拓のスキルを学ぶこと、情報交換やミーティングでの相互支援、チームアプローチを意識して ES だけでくチーム全体で取り組む課題であると認識すること、働いて変わっていく利用者を目の当たりにする経験であった。

A. 研究目的

Individual Placement and Support (個別職業紹介とサポートモデル; 以下 IPS) とは治療と職業サービスを統合した、重い精神障害をもつ人に効果をあげている援助付き雇用の手法である。

平成 17 年に IPS のスーパーバイザーである IPS コーディネータと就労支援スペシャリスト (Employment Specialist; 以下 ES) 4 名から構成される「IPS-J」という就労支援ユニット (以下ユニットと略す) を結成し、市川市内の地域の精神保健福祉機関 2 ヶ所と ACT-J に常勤の ES を配置し、IPS 実践のユニットの臨床体制を形成した。

ユニットでは週に 1 回、ミーティングを開き、ケースカンファレンスや職場開拓に関する情報交換を行い、また ES 相互のサポートの場になっている。また、IPS の普及・啓発を目的とした、勉強会・交流も行い、地域の支援機関、ハローワーク、企業の方と幅広く参加を得て、ネットワーク形成に役立っている。

研究 1 では平成 19 年 12 月末までのユニットの活動の推移を振り返り、ユニットの成長の過程を抽出した。研究 2 では、質問紙調査とフォーカスグループによって、ユニットを構成する ES の就労支援専門家としての成長について考察し、今後 IPS モデルを展開する他のプログラムの人材育成に役立てることを目的とする。

B. 研究方法

1) 研究 1 に関して

①平成 17 年 6 月から定期的に行っているユニットのミーティングの議事録から、IPS-J のユニットとしての活動の推移を抽出し、ユニットの成長に関してまとめた。

2) 研究 2 に関して

ES 経験者 6 名に対して、アンケートとグループインタビューを実施し、ES の人材育成に求められる要素を抽出した。

C. 結果

1) 研究 1 に関して

ユニットの活動を 3 期に分け、それぞれの時期における主な活動を抽出した。

①第 1 期 (平成 17 年 6 月～)

IPS-J としての臨床体制が整備されるまでの試行錯誤の時期で、ユニットとしてのシステム上の整備と ACT-J チームでの就労支援の位置づけが課題となった。

就労に対する啓発とユニットの宣伝のために、ニュースレター「ボーナス」を創刊し、働いている当事者へのインタビューや、イラストの得意な利用者に寄稿してもらい、職場開拓の際に企業へ持参した。

②第 2 期 (平成 18 年 1 月～)

ユニットとしての臨床体制が整い、市川市内 3 ヶ所の精神保健福祉機関に派遣される ES が計 4 名となる。企業での勤務経験のある ES も加入し、企業とのコンタクトが増え、ミーティングに具体的な企業名が上ることが増えた。

10 月にはアメリカから就労支援の専門家を招いて精神障害者の一般就労に関する啓発イベント「就労フェスタ」を市川市の関係機関と共催し、障害者を雇用している企業の社員、支援者、当事者が立場の違いを超えて共に語り合い、楽しんだイベントとなった。波及効果としてその後数ヶ月間は、就労者が増加した。12 月には外部専門家からのスーパービジョンが開始され、実践における ES の不安・疑問が解消されるようになった。

③ 第3期（平成19年1月～）

就労に対する意識向上のため、市川市内の精神保健福祉機関の職員を招待し、ミーティングに参加してもらった。

職場開拓に関する情報交換が盛んになり、ユニットメンバーに紹介された企業に就職するケースが数多く出てきた。ハローワークとの連携が密になり、勉強会や交流会にも出席してもらえるようになったのがこの時期の特徴である。またユニット内の人事異動があり、ACTのES1名が地域活動支援センターに移り、ESが1名加入、IPSコーディネーターが2名体制になり、ユニット全体が7名に増えた。8月にはユニット全体が日本職業リハビリテーション学会に参加し、さまざまなテーマでIPSに関して発表を行った。

11月には日本精神障害者リハビリテーション学会にて自主企画を実施、利用者だけでなく、雇用している事業所の人事担当者もシンポジストとして参加し、注目を集めた。19年半ばからは、研究期間終了後のIPSの組織作りに関する議論が活発に行われるようになった。

2) 研究2に関してアンケート結果

1. ESの属性について

ES経験者6人の属性は、女性5名、男性1名で、平均年齢が39.5才で、所持する資格は精神保健福祉士のみが2名、作業療法士のみが1名、上記2つの資格を両方持つものが2名、精神保健福祉士・社会福祉士・認定キャリアカウンセラーの3つの資格を持つ者が1名であった。

職歴は企業で働いた経験がある者が4名（うち採用業務経験者が2名）、病院での勤務を経験した者が4名であった。

ES入職前の就労支援の経験に関しては、経験なしが4名、1年以上2年未満が1名、3年以上4年未満が1名で、大半が就労支援の初心者であった。

2. 業務の上で役に立った研修・スーパーヴィジョン

①困っているケースに関してミーティングでのケースカンファレンス、②職場開拓への同行、③外部専門家による個別スーパーヴィジョン、は半数が役に立ったと答えていた。また、ユニットで不定期に行っていた勉強会では、職場開拓の技法に関して4名が役に立ったと答えていた。

3. 役に立った周囲からのサポート

①ミーティングで、困っていることを一緒に考えてもらい、他のESからアドバイスをもらうこと、②実際に他のESの訪問に同行する、③他のスタッフとの連携、であった。

ケースとのやりとりの中で感じていること、就労に関して理解が不十分な人へのフラストレーションを聞いてもらうことや、周囲の支援者・利用者が就労支援の重要性をよく理解していること、就労支援に関して優れた実践を行っているところに視察に行かせてくれたことが役に立ったという回答であった。

4. 前職での役に立った経験

1) 臨床での経験：アセスメント・関係づくり・業務分析などのスキルと、仕事をしたいと思っている精神障害をもつ人に多く関わったこと。

2) コミュニケーションや問題解決スキル：東京都エイズ電話相談、ワーカーとして他機関との連携・調整をした経験。

3) 企業での勤務経験が役に立ったと答え

た人が4名で、さまざまな職場に勤務し、いろいろな職種や雇用形態、役職を経験したことがあげられた。

5. ES としての実務を体験して困難だったこと

ES を体験した時期と勤務環境によって意見がわかれた。

①職場開拓など ES の技術を教えてくれる人がいなかったこと、②事業主との意思疎通、③利用者の病状の悪化、④他機関の支援者との関係であった。

2名が周囲からのサポートが少なく、職場開拓をはじめ、ES の技術を教えてくれる人がいなかったことを挙げている。治療チームでは、生活支援担当との意思疎通がうまくいかなかったこと、医療者がいない地域の支援機関に派遣されている ES からは、すでにある地域の支援者との軋轢の存在、利用者の病状の悪化に対応すること、企業と医療・福祉分野とでいわれる”就労”にずれがあり、それを合致させることの難しさが上がっている。事業主との関係の難しさよりもむしろ内部的な問題に困難さを感じている ES が多かった。また、業務に対して内面的なモチベーションを維持することの難しさを挙げているものもあった。

6. 困難をどう乗り越えたか

①試行錯誤でとりあえずやる、②周囲に相談する、であった。

友人が勤める会社に訪問、支援に関する説明の練習をしたこと、採用につながらなくても企業とアポをとり、売り込みに行く練習をしたことが試行錯誤の例としてあがっている。他の機関との関係に関しては、話合いの機会を作ることだけでなく、態度・行動に気を配るなどの配慮を行った。

7. ES として働くことによる意識変化

全員が、ES として働くことによって意識変化が起こったと答えている。そのきっかけに関しては、5名が、「担当したケースが働きだしてから」と答えている。

意識変化の内容は、「エンパワーされた」というものがほとんどであった。「働いて変わっていく利用者を目の当たりにして、利用者の可能性・利用者とのパートナーシップを信じられるようになった」、「利用者のがんばりが自分のエンパワメントになり、自分にとって働くことや価値観を振り返ることが出来た」、「働くことがリスクではなく、リカバリーの重要な要素であると感じられた」などの回答が寄せられた。

IPS の手法に関しては、「train-place から place-train の重要性を実感した」、「職業的に期待できない人でも興味と環境が合致すれば力を発揮できることに気づいた」などの回答が挙げられた。

「今までの福祉関連の業務とは違う」、「営業的なセンスが身についた」とする回答もあった。

3) 研究2に関するグループインタビューの結果

①職場開拓で苦労した点

職場開拓に関してチームの他のスタッフから理解を得ることが難しかったこと、企業が偏見以前に精神障害を理解していないことが多かったこと、就労しようとする当事者のマイナスな情報をうまく伝える工夫が必要、などの点が上がっている。

②職場開拓において有効だと感じた工夫

ES それぞれがさまざまな工夫を挙げている。

「本人の状態を伝えすぎず、今後の可能

性について相手と共有すること」、「自信を持ってこの人を推薦するという姿勢を持つことが、自分の不安を消すためにも有効であり、企業の信頼も得ること」、「困ったことが起こったときは企業と専門家が一緒に考えることを提案すること」、などである。職場開拓におけるモデルの存在が必要である、点については意見が一致していた。

対利用者に関しては、「ストレングスを見出して自信を持って推薦できるように、利用者との関わりを増やす」という意見があった。

③支援の技法に関して

本人のニーズを捉える工夫として、いろいろなことを試しながら、振り返っていくこと、会社のニーズも前もって把握しておくこと、が挙げられた。

④支援者同士の連携で困難だったこと

多職種チーム内や地域他機関との連携の中で他の支援者と就労支援に取り組む際の困難については、「就労支援によってケースが精神的に揺れることを警戒されてしまう」、「うまく行かなかった時は IPS の手法に問題があるとされてしまう」ことが挙げられた。

⑤他の支援者とチームで就労支援に取り組む際に有効な工夫

「キーパーソンを意識し、迅速にフレキシブルに動くこと」、「ミーティングの中で意識的に、就労支援で関わっている利用者の進捗状況を出したり、就労に意識が向くような発言をする」など、コミュニケーションの円滑化・就労支援への理解を促したことがあげられる。

⑥就労支援をして行動や意識が変わったこと

「問題を抽出して支援する態度から、利用者の人の良いところを見ることができるようになったこと」、「仕事をすればなんとかなる、なるようになると開き直れるようになったこと」、「病状の安定ではなく、外に出て本人のやりたいことに焦点を当てると、本人の変化が違うことを実感した」などの意見が寄せられた。

D. 考察

ES に対して行ったアンケートとインタビューでは、他の機関との連携の難しさ、特に同じ治療チーム内でも、生活支援を担当するケースマネジャーから就労支援に対して理解を得ることの難しさが挙げられている。「就労は治療的である」とチーム全体では了解していても、具体的にどのように就労をサポートしていくかはスタッフによっても異なり、就労支援におけるチームアプローチの難しさを物語っているが、今後はこの課題の解消が重要であると言える。

また、地域でいくつものイベントを実施したことによって、就労支援団体としてユニットの知名度は上がったが、他機関との連携をさらに進展させるためには、実際にケースに関して協働する時間と経験が今後必要になると思われる。

IPS の原則である”Place-train “を実践するには、職場開拓、企業の担当者との交渉、就職した障害者を職場定着に向けて支えるなどのプロセスが必要だが、全てを 1 人の ES が担う負担は大きい。複数担当制の工夫、治療チーム全体で就労に取り組む工夫、専門家による定期的なスーパーバイズ、安定して働ける組織作り・職場環境など、ES のバーンアウトやモチベーション低下に繋がらないようなサポート体制は、IPS