

が普及していく上では必要な要素である。

なし

#### E. 結語

#### 2. 実用新案登録

IPS ユニットの ES の人材育成に必要な要素として、職場開拓（営業）のスキルを学ぶこと、ユニットのミーティングで相互サポートを行うこと、障害者雇用が可能な職場に関する情報交換を行い有効に活用すること、他の支援機関とのネットワーク作り、多職種チーム内ではチームアプローチを意識して ES だけでなくチーム全体で取り組む課題であると認識すること、などが挙げられる。しかし、何よりも重要なのは、働いて変わっていく利用者を ES 自身が目の当たりにする経験であった。これらの要素は今後、IPS による就労支援を実践する際の支援者の育成に参考になると考えられる。

なし

#### 3. その他

なし

#### 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

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. 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008

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

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

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

**訪問型個別就労支援に向けた人材育成**

**分担研究者 松為信雄 神奈川県立保健福祉大学 教授**

松為信雄<sup>\*1</sup>, 立石宏昭<sup>\*2</sup>, 倉知延章<sup>\*3</sup>, 梶山朋恵<sup>\*4</sup>, 渡辺三郎<sup>\*4</sup>

\*1 神奈川県立保健福祉大学      \*2 広島文教大学

\*3 九州ルーテル学院大学      \*4 正光会宇和島病院

**研究要旨**

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。そのため、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結果、以下の結論が得られた。

第 1 に、訪問型個別就労支援チームは、精神障害者に対する医療・保健・福祉・雇用などに関する社会資源の少ない地方小都市においては、生活支援と就労支援を一体化させた支援システムとして機能できるとともに、その有用性が高いことが指摘された。

第 2 に、これに従事する専門職は、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。

第 3 に、訪問型個別就労支援チームのスタッフに必要とされる資質としては、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。

第 4 に、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。

## A. 研究目的

I P S プログラムに見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。そのため、前年度の対象者の継続的な支援を実施するとともに、それに従事した医療・福祉の専門職である訪問型個別就労支援チームの構成員が、就労支援に従事してその役割を担えるに至った過程を明らかにする。

そのことを踏まえて、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を明らかにすることを目的とする。

## B. 研究方法

愛媛県宇和島地域を対象に、精神科病院を中核とする医療法人の職員で訪問型個別就労支援チームを編成し、就労を含む地域生活支援の実践活動を行った。主な支援方法は、従来の来所による相談、施設内の就労訓練、アセスメントではなく、個々のニーズに合わせ、訪問による相談、実際に働く場での就労体験、訓練を通じたアセスメント、生活の場面での支援を基本とした。

平成 18 年度分担研究において対象とした 7 事例に関わるスタッフより、支援の経過、支援の内容、支援に際して困難だった内容、その困難さを克服する過程、困難さを克服する際に受けた支援の内容、就労支援に従事するための教育や学習の仕方などについて、半構造化面接による聞き取り調査を行った。

## C. 結果

### 1. 愛媛県宇和島地域の特性

調査対象者の在住地域は、人口 7 万人弱で、保健福祉圏域は 1 市 3 町管轄の 13 万人弱である。養殖と柑橘農業および観光を主要な産業とする。そのため、産業は停滞ぎみであり、求人倍率は約 0.6 と低く、また、精神障害者を雇用する企業がほとんどなく、社会適応訓練事業の実施企業も 2 カ所のみである。さらに、精神障害者の就労に際しては、障害を非開示する場合はほとんどであり、障害登録者の就労は平成 15 年時点では 2 名のみだった。

この地域における就労支援に関わるサービスは従来、ほとんどなく、また、精神障害者に関わる社会資源も、精神科病院が 1 カ所、精神科診療所が 2 カ所、地域生活支援センターが 1 カ所、生活訓練施設が 1 カ所、グループホームが 2 カ所、小規模作業所が 4 カ所、小規模通所授産施設が 1 カ所、これに、保健所とハローワークが各 1 カ所ずつである。

### 2. 訪問型個別就労支援の構成と活動

#### 1) 就労支援チームの構成

本研究の対象となる個別訪問型の就労支援チームは、医療法人に属する、①地域生活支援センター、②精神科病院、③生活訓練施設、④訪問看護ステーション、の 4 部署のスタッフから構成されている。その内訳は、地域生活支援センターから 5 名（P S W 3 名、N S 2 名）、生活訓練施設から 1 名（P S W 1 名）、訪問看護ステーションから 1 名（N S 1 名）である。全員がそれぞれの所属部署との兼務であり、また、年度により支援チームのメンバーに変更があった。

チームスタッフの専門職経歴の概要は以

下のおりである。

a. 看護師

Ns (51) : 病棟 29 年 + 地域生活支援センター  
2 年

Ns (40) : 病棟 17 年 + 訪問看護 6 年半

Ns (34) : 病棟 8 年半 + デイケア 1 年半 + 地  
域リハビリ室 2 年

Ns (27) : 病棟 6 年半

Ns は全員病棟の経験は長いものの、殆ど  
のスタッフが、支援センター、訪問看護ステ  
ーション、デイケア、地域リハビリ室などに  
所属し、地域に近い部署での経験を有して  
いた。

b. 精神保健福祉士

PSW (28) : (御荘) 地域生活支援センター 1 年

PSW (32) : 生活訓練施設 1 年

PSW (32) : 高齢者関係 6 年

PSW (23) : 新卒

PSW (35) : 福祉ホーム B 型 3 年

PSW (23) : 新卒

PSW (26) : 新卒

PSW の半数は学校を卒業してすぐにチ  
ームへ加わっていた。また、その他の PSW  
は、社会復帰施設や高齢者関係の仕事に従  
事してはいたものの、就労支援に携わった  
経験はなかった。

2) 就労支援チームの活動様式

支援活動の時間帯は、月～金曜日の昼間  
の時間帯である。毎日のミーティングが行  
われ、支援対象者全員の情報をスタッフが  
共有するとともに、支援方法について検討  
する。

支援の対象となる障害者ごとに複数担当  
制を採用して、主担当と副担当を決めてい  
る。また、1 人のスタッフが 10～15 人を  
受け持つこととしている。

さらに、外部の就労支援専門家をスーパ  
ーバイザーとして配置しており、技術的な  
支援やスタッフの育成を担当する。

3) 支援方法の特徴

個別訪問型の就労支援チームの特徴は、  
主担当と副担当がペアになって、支援対象  
者が地域で生活している現場に出向くこと  
で生活の場に即した実際的な相談支援を行  
うことにある。就労支援にかかわる過程で  
あっても、実際の生活場面を訪問する中で、  
個別のニーズに応じて行う。

こうした個別支援と訪問支援を徹底する  
こと、それをチームとして活動することな  
どは、ACT の思想を取り入れた就労支援  
としての IPS 的な構想と類似している。

3. 訪問型個別就労支援の効果

このプログラムを実施した効果について、  
面接調査の対象となったチームメンバーか  
ら種々のことが指摘された。

第 1 に、訪問型であることの有用性であ  
る。たとえば、①生活の場に出向くことは、  
精神障害とそれを有する人に対して、地域  
の住民に対する啓発活動になること。②企  
業に出向くことによって、対象者自身が自  
分のできることを知るとともに、スタッフ  
も障害の特性を踏まえて企業に配慮してほ  
しいことを明確にできること。③就労と生  
活に関する包括的な支援をすることで、  
生活の安定があってこそ就労の安定や継続  
をもたらすことになること。④チームによ  
る情報を共有することで、就業の機会や危  
機介入の機会を見逃すことなく支援するこ  
とができること。⑤他機関や部署との連携  
を密にすることで、課題解決に向けた時間  
が短縮される、といった効果が指摘された。

第 2 に、支援の対象者に対する個別的な

効果である。たとえば、①本人の希望に沿うことで、本人が主体的に考え行動できるようになる。②不安を解消して自信の回復につなげるために、本人と一緒にあって見通しを立てるとともに、肯定的な評価を行うようにする。③就労意欲を維持させるために、長期的な視点で一緒に考える。④実際に直面する現実的な課題に対して、一緒に検討したり解決をするとともにフォローアップを継続させる。⑤状態が悪化した際の対処としては、頻繁に訪問したり、職場の責任者に丁寧な説明をするとともに、主治医とも密接な連携を取る。

第3に、本人参加のチームとしての効果がある。たとえば、①本人から助言を求められることで、支援スタッフとしての自信を深めることができる。②本人が障害を開示して求職活動をしたり生活することに対しての不安が和らぐ、③働ける可能性があることに対して、安心感を抱くようになる。④他の障害者との仲間意識が生まれてお互いの支えとなる。

#### 4. スタッフ育成の方法と変化

##### 1) スタッフ育成の特徴

就労支援チームで構成されたスタッフは、前述のとおり、医療・保健・福祉分野の専門職だが、就労支援の経験はほとんどない皆無であった。そうした人材が、就労支援チームのスタッフとして機能できるようになるまでの過程において、次のような特徴が認められた。

第1に、雇用支援専門家のスーパービジョンを受けたことである。担当のスーパーバイザーは、障害者職業カウンセラーの職務に従事した後、現在は大学教員である。同人は、平均的に月1回程度のスーパービジ

ョンを行った。午前のミーティングに参加して、対象者全員の就労支援の経過について情報を得るとともに、以下の多面的な助言を与えた。

- a. 就労支援に関する援助技術の講義とノウハウの伝授
- b. チームとして活動するための、ミーティング進行の仕方、利用者情報を共有する方法、チーム活動を進める際の構えやスキルの伝授
- c. 対象者の個別的な状況と支援経過を踏まえたうえでの、今後の支援の方向性に対する助言
- d. 特に、支援が困難な事例に対する集中的な助言と指導
- e. 支援チームのスタッフ自身に対する、就労支援に際しての困難さや悩みに対するカウンセリング
- f. スタッフだけでは躊躇して踏み切れない、特に、職場開拓を進めるためのノウハウの伝授と動機付け

第2に、主・副担当の2人担当制による人材育成の効果がある。すべての対象者に対して、生活支援から就労支援のすべてを2人で担当することによって、以下の有用性があった。

- a. 就労支援を有した先輩が主担当者となることで、新人の就労支援未経験者に対するOJTを行うことができた。
- b. 主担当者と副担当者が、対象者の情報を元に類似した経験をすることで、支援に対する振り返りを常時行えるとともに、その結果を相互に評価することで自己学習の機会が豊富にある。
- c. 支援スタッフは、いずれも医療法人に属して就労関連の機関や組織に対するアプロ

一歩経験が全くない。そのため、2人が行動を共にすることで、特に、企業に対する職場開拓や種々の相談場面での緊張を減らすことができる。

d. 対象者の居住地に向いての訪問型の支援であることから、生活支援と就労支援を一体不可分のものとして捉えて支援するため、個々人のスタッフに対する身体的・精神的な負担が大きい。2人で担当することで、そうした負担が減少してバーンアウトを防ぐことができる。

第3に、毎日のミーティングを行ったことである。それによって、以下の有用性があった。

a. スタッフの全員が、現在の対象者全員の状況を常に把握できる。そのことによって、突発的な事態や予測される状況に対して、チームとしてタイムリーな支援を行うことが可能になる。

b. スタッフ自身の体験を踏まえた、困難な課題、失敗だと考えられる体験、あるいは、成功体験などを公表することで、チームとしての支援力が向上する。

c. チームスタッフは、地域生活支援センター、精神科病院、生活訓練施設、訪問看護ステーションなどの部署との兼務職員で構成されている。そのため、医療的な視点と精神保健福祉の視点の双方からの情報交換が密接にでき、医療あるいは福祉分野に限定されない広範な支援の在り方が検討できた。

d. スタッフは、相互の成功や失敗談あるいは支援に際しての悩み事などを開示することによって、抱え込みが無くなりバーンアウトを防ぐことができた。

## 2) スタッフの変化

チームスタッフは、看護師と精神保健福

祉士で構成されている。それぞれの専門職が個別訪問型の就労支援チームとして従事する過程において、自らがどのように変化してきたかについての振り返りを行った。

その結果は、以下のとおりである。

第1に、精神保健福祉士（福祉職）がチームスタッフとして就労支援に従事するによって、

a. 専門性に限定されない一般社会人としての社会性が身についた。

b. 一般企業に対して、精神障害者の採用と継続雇用に関してアプローチすることに気後れすることがなくなり、進んで行えるようになった。

c. 精神科医療が必要であることを、改めて再認識した。

d. 支援者の関わり方次第で、本人の就労に向けた意欲や可能性を伸ばせることに気づいた。

e. 対象者自身の目標に沿いながら、長期的かつ短期的な支援計画を立案できるようになった。

第2に、看護師（医療職）がチームスタッフとして就労支援に従事することによって、

a. 専門性に限定されない一般社会人としての社会性が身についた。

b. 一般企業に対して、精神障害者の採用と継続雇用に関してアプローチすることに気後れすることがなくなり、進んで行えるようになった。

c. 精神障害の疾病があっても実際に働くことに気づいた。

d. 入院や通院などの治療環境にあっては理解し感じる事のなかった、対象者自身の能力の高さに気づいた。

e. ストレングスモデルに即した視点で観察できるようになり、対象者をこれまでの医療的な対象としてではない、広い視野から見られるようになった。

f. 対象者自身の目標に沿いながら、長期的かつ短期的な支援計画を立案できるようになった。

#### 5. 訪問型個別就労支援で必要なこと

以上のことを踏まえて、訪問型個別就労支援の実施に際して、スタッフに必要とされる資質としては、以下のことが求められるとされた。

a. 地域の地理的・風土的な状況にできるだけ精通すること。チームメンバーのいずれも、他の地域からの転勤や就職先としてこの地域に着任したことから、地理を覚える必要があったり、交通機関を調べたり、地域性を調べたりすることが必要だった。だが、訪問を繰り返すことでこの地域の特性を知り、企業を知り徐々に積極的なアウトリーチが行えるようになった。

b. 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。アウトリーチがなければ訪問型個別就労支援は成り立たない。

c. 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。チームで支援を行う際には、チームの方向性を示せたり、ミーティングの環境づくりなどを組み立てることためにも、リーダーとしてのスキルが不可欠である。これは、主・副の2人担当制による運営では、主担当者がリーダー的な役割を担うという点でも必要である。

d. 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。入門書や専門図書による学習、チームメンバーによる勉

強会、スーパーバイザーからのアドバイスや体系的な講義、各種の研修機会や学会などへの参加などを通して、職業リハビリテーションに関する知識と技術を学習する意欲が不可欠である。

e. チームスタッフとしての活動ができること。毎日のミーティングを中心に、支援の全体が2人担当制で組み立てられていることから、単独での活動は適切ではなく、常にチームの一員としての活動が求められる。また、チームスタッフが互いに意見を出し合い、自由に意見を交換できる場があることは、チームスタッフ自身のバーンアウト予防にも効果がある。

これらに加えて、訪問型個別就労支援チームが結成されて維持されるためには、以下のことが必要である。

a. 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。

b. そのため、特に、組織内では充足し得ない雇用支援専門家をスーパーバイザーとして招聘するとともに、企業を含む地域の社会資源を広範に活用することを目指していること。

#### D. 考察

##### 1. 訪問型個別就労支援の有用性とその人材育成の仕方

訪問型個別就労支援チームのスタッフに対する面接調査を通して、以下のことが明らかにされた。

第1に、精神障害者に対する医療・保健・福祉・雇用などに関する社会資源の少ない

地方小都市においては、本研究における実践として行われた、①個々人の対象者ごとに個別に支援し、②生活場面や就職場面などに訪問して支援し、③異なる専門分野からなるスタッフがチームとして機能し、④対象者の支援に際しては2人担当制を採用している、といった特徴を持つ「訪問型個別就労支援」による、生活支援と就労支援を一体化させた支援システムが機能できることが明らかにされた。

第2に、そうした「訪問型個別就労支援」は、退院後の地域生活の維持に対して効果的であることは、平成17年度および18年度の同支援チームの対象となった精神障害者の予後経過からも明らかである。また、チームメンバーからの面接調査からも、訪問型であることの有用性、支援の対象者に対する個別的な効果、本人参加のチームとしての効果などが指摘された。

第3に、これに従事する専門職は、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、種々の方法を通してスタッフとして機能できるようになることが明らかにされた。

第4に、そのための方法としては、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、などが有用であることが明らかになった。そうした経過を踏むことで、福祉職である精神保健福祉士と医療職である看護師のいずれも専門職であっても、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。

第5に、とほいうものの、訪問型個別就労支援チームのスタッフに必要とされる資質

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。

第6に、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。

2. I P Sプログラムの就労支援専門家の資質との類似性

面接調査を通して明らかにされたこれらの事項は、米国のI P Sプログラムにおける就労支援専門家（E S）の資格や資質として指摘されることに類似する。同プログラムでは、

- ①職場開拓、求職活動、職業の確保に総合的な知識と成功体験を持っていること、
- ②地域の事業主と良好な関係を築ける能力を示せること、
- ③広範囲にわたる職業に関する知識を活用できること、
- ④クライアントの興味、ストレングス、技能、能力、対処法、本人固有のチャレンジ課題を認識し、それらを仕事と合致させる能力を有すること、
- ⑤クライアントが仕事を維持できるよう支援するための長期にわたるサポート体制と就労環境を認識し、手配する能力を有して



いること、

⑥診断、治療、処方および職務遂行に与える影響などの、重い精神疾患に関する知識を有していること、

⑦障害者給付など社会保障に関する知識を有していること、

⑧他のチームメンバー、事業主、家族に対しクライアントを効果的に支持・代弁する能力を有していること、

などが指摘されているからである。

だが、IPSプログラムにおける就労支援専門家に関しては、「有能な就労支援スペシャリストになる人が、必ずしも上記の資格・資質をすべて満たす職歴を持つわけではない。精神疾患や職業に関する知識は現場で実際に体験する中で得ることもできる」との指摘がある。

訪問型個別就労支援チームスタッフの成長・発展の過程を見ると、医療・保健・福祉の専門職としての経験を蓄積しているが就労支援に対しては全くの未経験者であっても、雇用支援専門家からの月に一回程度のスーパーバイズを受けることで、就労支援の担当者として育成できることが示された。

また、スタッフはいずれも、精神保健福祉領域での医療と地域生活に関する実践経験を蓄積していることから、前述のIPSプログラムの就労支援専門家(ES)の資格・資質として指摘された項目のうち、⑥診断、治療、処方および職務遂行に与える影響などの、重い精神疾患に関する知識を有していること、⑦障害者給付など社会保障に関する知識を有していること、⑧他のチームメンバー、事業主、家族に対しクライアントを効果的に支持・代弁する能力を有していること、に関しては十分に就労支援専門家

としての資格・資質を有していると言える。

それゆえ、就労支援に直接的な関わりをもつ、①職場開拓、求職活動、職業の確保に総合的な知識と成功体験を持っていること、②地域の事業主と良好な関係を築ける能力を示せること、③広範囲にわたる職業に関する知識を活用できること、④クライアントの興味、ストレンクス、技能、能力、対処法、本人固有のチャレンジ課題を認識し、それらを仕事と合致させる能力を有すること、⑤クライアントが仕事を維持できるよう支援するための長期にわたるサポート体制と就労環境を認識し、手配する能力を有していること、などの技能や資格に関する訓練に焦点を当てることで、就労支援が可能になることだろう。実際のところ、面接の結果からも、それだけに焦点が当たった人材育成の体制となっている。

## E. 結語

第1に、訪問型個別就労支援チームは、精神障害者に対する医療・保健・福祉・雇用などに関する社会資源の少ない地方小都市においては、生活支援と就労支援を一体化させた支援システムとして機能できるとともに、その有用性が高いことが指摘された。

第2に、これに従事する専門職は、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。

第3に、訪問型個別就労支援チームのス

スタッフに必要とされる資質としては、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。

第4に、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。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

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/IP S合同発表会, 2008

#### 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 普及のためのツールキット開発の取り組み

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

香田真希子<sup>\*1</sup>, 久永文恵<sup>\*1</sup>, 小川ひかる<sup>\*2</sup>, 伊藤順一郎<sup>\*1</sup>, 西尾雅明<sup>\*3</sup>

\*1 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部

\*2 国立精神・神経センターACT-J プロジェクト

\*3 東北福祉大学

### 研究要旨

我が国における IPS (Individual Placement and Support : 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, 以下 IPS と略記) 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 (Japan) 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。また, IPS の実践には欠かせない企業の方々に, IPS を紹介するためのツールや, それを活用した際の企業からの反応も含めて紹介する。

#### A. 研究目的

『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 と略記) は, 我が国の精神障害をもつ人々に対する職業リハビリテーションの領域でこれまで一般的に行われていた, 「訓練」モデルや「福祉的就労」モデルとは異なり, どんなに重い障害をもっている人も, 本人の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いる。

このモデルプログラムを我が国に導入するための実践研究が行われてきたが, 今後

さらなる普及を図るためには, 実践的なツール類の整備が急務である。

本研究は, 米国で開発されたモデルプログラムを我が国の実情に即した実践として取り入れるために, IPS 実践マニュアルの開発, また職場開拓の際などに企業向けに IPS を説明するために有用なパンフレットなどのツールを開発することを目的としている。

#### B. 研究方法

IPS 実践マニュアルに関しては, 国内外の資料を収集し, 項目の整理や臨床の実情に即したツールのあり方を検討した。臨床ス

スタッフの声を反映させながら、改訂作業を継続して行った。

IPS 紹介ツールについては、実際にツールを手にした人たちからアンケートなどを取り、それらの意見も反映させながら、改訂作業を行った。

### C. 結果

IPS 実践マニュアルは、以下の7項目からなっている。また、臨床で使えるアセスメント、プランニングのためのツールである、「職業プロフィール」「ジョブサポートチェックリスト」「プランニングシート」は、SAMHSA の Supported Employment Implementation Resource Kit Draft Version 2002 や、Supported Employment Workbook Revised 2006 を参照し作成した。

#### 【IPS 実践マニュアル】

1. はじめに
2. 関係作り：パートナーシップ
3. アセスメント
4. プランニング
5. 職場開拓
6. 継続支援
7. ネットワーク

IPS 紹介ツールに関しては、企業向け、当事者向け、精神保健の専門家向けなど、対象者によって内容を工夫し、また、ページ数が少ないもの、多いものなど情報量も使い分けられるように配慮した。また、パンフレットだけでなく、プレゼンテーションをしながら紹介するためのパワーポイントの資料も作成した。

これらを活用して、企業の方々に IPS の紹介をした際に聞かれた企業からの声の一

部を以下に列挙する。

#### 【企業からの声】

- ・ 知的障害者と精神障害者の違いなど、今まで不明だったことがわかった
- ・ 障害者への対応について、もっと勉強していきたい
- ・ これからも障害者雇用を促進していこうと思うきっかけになった
- ・ 障害者就労の体制がしっかり整っていることに驚いた
- ・ 「リカバリー」をもっとわかりやすく説明してほしい
- ・ 医療面のサポートとジョブコーチ両方できることをアピールすると良い
- ・ 企業向けには、IPS は治療的効果があるという売り込み方はしない方が良い

### D. 考察と結語

現在、東京、北海道など全国各地でも IPS を志向した取り組みが見られるようになってきている。今後、就労移行支援事業などにおいても、IPS の持つ支援理念や技術を応用しようという動きも強まってくるだろう。IPS の取り組みを開始するにあたり、実践マニュアルの存在は大きい。しかし、今後も日本の現状にあわせて改訂作業が必要となろう。また、マニュアルだけではなく、教育やスーパービジョンシステムの構築も早急な課題である。

IPS は従来の就労支援プログラムと哲学においても、その実践方法としても違いがある。この違いや良さを、精神障害を持つ人々と、企業をはじめ取り巻く人々にどのように受け容れられていくのかという点も重要な課題となろう。今後、パンフレットや

パワーポイントなどの IPS 紹介ツールだけではなく、DVD の作成や、WEB 上での情報発信なども含めて、取り組んでいく必要があるだろう。

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

なし

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

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
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	中央法規出版	東京	2007	pp. 25

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
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