

200733005B

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17-19年度 総合研究報告書

主任研究者 西尾 雅明

目次

平成17－19年度 総合研究報告書

I. 総合研究報告

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	-----	5
---	------	-------	---

II. 総合分担研究報告

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	-----	15
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	-----	17
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	-----	29
4. 訪問型個別就労支援チームにおける訪問型個別就労支援プログラム	松為信雄	-----	35
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	-----	79

I. 総合研究報告

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

総合研究報告書

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

目的：精神障害者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。そのために(1)一般就労率の向上などIPSの援助効果について実証的研究を行い、(2)我が国の文化にあったモデル開発に向けて試行的取り組みについてのプロセス研究を実施した。

方法：1) ACTでのIPS研究では、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、年齢、診断、居住地、過去の精神科サービスの利用程度、社会生活機能の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。市川の地域活動支援センターでのIPS研究では、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。センター利用登録者596名のうちACTと同等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)とした。2)市川、宇和島で、人材育成に焦点を当てたスタッフへの調査を実施した。また、IPSモデルのツールキット開発の目的で、米国の『科学的根拠に基づくツールキット・プロジェクト』の用具類を翻訳した。

結果・考察：1)市川・センターのIPS研究では、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。一方でACTでのIPS研究は、1年間で介入群では2名、対照群では3名が一般就労の結果となった。介入群で有意に過去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、短期間での援助効果の検証には課題を残した。2)人材育成調査では、就労支援の経験がないスタッフでも専門家の適切なスーパーヴィジョンを受けること、チームアプローチとこまめな情報交換、成功事例を重ねることにより、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れるようになることが明らかとなった。また、米国のツールキット翻訳物を参考に作成した企業・行政向けのパンフレットの実用性が確認された。

結論：IPSをモデルとしながらも既存資源に採り入れた支援モデルを、今後の障害者雇用施策のなかで活用していく価値が高いと考えられた。

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
松為巖	神奈川県立保健福祉大学 教授

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: Individual Placement Support)」の日本における定着可能性を検討することである。

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

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 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。

2. 公設地域活動支援センターにおける IPS 導入とその評価

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 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。

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 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チームにおける訪

問型個別就労支援プログラム

IPS モデルを精神障害者地域生活支援センターを中心とした既存の地域活動に導入するに際して、相談からフォローアップまでを支援する「訪問型個別就労支援チーム」を、社会資源の少ない地方小都市で効果的に展開させるための具体的な方法について明らかにする。そのため、地域社会資源の少ない地方都市において、精神科病院を中核とする医療法人の傘下にある職員を訪問型個別就労支援チームに編成し、実践活動による事例研究とチームスタッフに対する構造化面接を行った。

5. 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、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

6. 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 (Japan) ユニットの臨床実践の中から生み出されてきたツール類の一部を紹介する。

(倫理的配慮)

疫学研究に関する倫理指針に基づいて研究を行った。研究参加者に対しては、書面による

説明と同意の手続きを取り、対照群に対しては、現在行われている最適の治療と地域リハビリテーションを提供した。研究で知り得た個人情報に散逸しないように、プログラム実施に伴う記録と評価用紙の保管は厳重に行った。

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 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、地域で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て、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チームにおける訪問型個別就労支援プログラム

①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、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、②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、適切な訓練と配慮によって就労支援に従事することが可能になること、

③訪問型個別就労支援プログラムには固有の効果が認められること、④そのほかにプログラムに付帯する副次的効果もあること、医療福祉専門職による訪問型個別就労支援チームへの人材転換は可能であること、⑥訪問型個別就労支援チームのスタッフとして必要な資質が特化されたこと、⑦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が重要なこと、が指摘された。

5. 訪問型個別就労支援に向けた人材育成

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。

6. 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、①IPS 実践マニュアル、②IPS パンフレット (A4 版)、③IPS パンフレット (長編)、④当事者用パンフレット、⑤企業用パンフレット、⑥IPS プレゼンテーション資料例、を提示した。

D. 考察・結語

地域精神保健福祉活動に IPS 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。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、IPS モデルの ES の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

G. 研究発表

1. 論文発表など

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

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

香田真希子：OT が就労支援を実施するにあたってのバリア～パラダイム転換の必要性～。作業療法ジャーナル 40(11)：1128-1131, 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

香田真希子：ACT と IPS。松為信雄、菊池恵美子編、職業リハビリテーション学-キャリア発達と社会参加に向けた就労支援体系。協同医学出版、東京、2006、pp.264-pp.270

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)：36-41, 2005

小嶋ひかる、香田真希子、西尾雅明、伊藤順一郎：ACT-J における就労支援活動の取り組み。職リハネットワーク 57：24-26, 2005

山内洋治、長岡大文、野口睦月、小川泉、増本志保、梶山朋恵、内山和志、大山哲、立石宏昭、松為信雄、倉知延章：訪問型個別就労支援の実践とその効果-1、日本精神障害者リハビリテーション学会第13回大会論文集、2005

梶山朋恵、増本志保、山内洋治、長岡大文、野口睦月、小川泉、内山和志、大山哲、立石宏昭、

松為信雄, 倉知延章: 訪問型個別就労支援の実践とその効果-2, 日本精神障害者リハビリテーション学会第13回大会論文集, 2005

長岡大文, 小川泉, 野口睦月, 山内洋治, 増本志保, 梶山朋恵, 内山和志, 大山哲, 立石宏昭, 松為信雄, 倉知延章: 訪問型個別就労支援の実践とその効果-3, 日本精神障害者リハビリテーション学会第13回大会論文集, 2005

2. 学会発表・講演など

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

西尾雅明: ACTにおけるIPS. 厚生労働科学研究費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年度研究報告会. 東京, 2008

大島巖, 久米知代, 梅原芳江, IPS-J, 星ゆかり, 西尾雅明: 公設地域活動センターにおけるIPS導入とその効果. 厚生労働科学研究費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年度研究報告会. 東京, 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年度研究報告会. 東京, 2008

松為信雄, 梶山朋恵, 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(1)-, 厚生労働科学研究費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)-, 厚生労働科学研究費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年度研究報告会. 東京, 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

香田真希子: 就労支援「IPS」. 宮城県リハ
ビリテーション研究会, 仙台, 2007

香田真希子, 星ゆかり: 明日からできる就
労支援技術～IPS モデルから～. 精神科作
業療法協会 POTA, 東京, 2007

小川ひかる, 石井雅也, 香田真希子, 西尾雅
明: ACT-J における IPS モデルによる就労
支援の実践. 第 26 回日本社会精神医学会,
神奈川, 2007

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－. 厚生労働科学
研究費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 年度研究報告会. 東京, 2007

大島巖, 久米知代, 梅原芳江, IPS-J, 星ゆ
かり, 西尾雅明: 公設地域活動センターにお
ける IPS 導入とその効果. 厚生労働科学研
究費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－. 厚生労働科学研究費労働安全衛生総
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 年度研究報告会. 東
京, 2007

小川ひかる, 石井雅也, 香田真希子, 西尾雅
明, 伊藤順一郎: ACT-J における就労支援の
取り組み. 厚生労働科学研究費労働安全衛
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

小川ひかる, 八重田淳, 香田真希子, 西尾雅
明 他: 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. 日本職業リハビリテーション学会第 34
回大会, 神奈川, 2006

香田真希子: 精神障害の就労支援と地域生
活支援. 日本作業療法士会, 北九州, 2007

香田真希子: これからの就労支援「IPS」. 北
九州市リハビリテーション勉強会. 北九
州, 2006

香田真希子: 新たな就労支援モデル「IPS」.
新潟リハビリテーション研究会, 新潟, 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: 障害者の就業支援の技法～ACT
と IPS を統合させたチームアプローチによ
る就業支援の取り組み～. 平成 17 年度第 2

回職業リハビリテーション実践セミナー，
幕張，2006

西尾雅明：障害者の就業支援の技法～ACT
とIPSを統合させたチームアプローチによ
る就業支援の取り組み～. 独立行政法人高
齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合セ
ンター主催平成17年度第1回職業リハビリ
テーション実践セミナー，幕張，2006

西尾雅明：IPS研究の概要. 厚生労働科学研
究費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
17年度研究報告会. 東京，2006

大島巖，磯谷悠子，近藤昭子，伊藤史恵，伊
藤順一郎，西尾雅明：精神障害者および知的
障害者に対する就労支援アプローチの現状
と課題に関する実証的研究. 厚生労働科学
研究費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17年度研究報告会. 東京，2006

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
－小都市における既存地域社会資源統合型
IPS モデルの導入とその効果－. 厚生労働
科学研究費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17年度研究報告会. 東京，2006

小嶋ひかる：精神障害を抱える人への就労
支援～アメリカにおけるIPS（個別職業紹
介とサポート）の実践とACT-Jでの導入. 日
本精神障害者リハビリテーション学会第13
回大阪大会，大阪，2005

小嶋ひかる，香田真希子，西尾雅明：精神障

害者に対する新しい就労支援のアプローチ.
第13回職業リハビリテーション研究発表
会，千葉，2005

H. 知的所有権の出願・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

II. 総合分担研究報告

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年以内に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り付け比較試験によって, IPSによる援助効果を検討する必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 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

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 (図 1)。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(図2)。「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3)、「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4)、「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(図5)、「経済的に自立するため」が69.4%で最も多く、次いで「仕事をするだけ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のが図6、RCT 群別に比較したのが図7である。

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(表2)。

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(表3)

RCT 群別に就労時間数、就労週数、総給与額を比較したのが表4である。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考え。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考える。

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、ウェイトリ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考える。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