

有無と有の場合の雇用形態

②ベースライン時、ベースラインから約 4 ヶ月後、同 1 年後に情報収集

(すべて当該調査時点の) 入院月数・デイケア利用歴と月数・薬物療法の内容等

(4) 医療経済的評価

医療経済的な評価を行うため、A 班と同様に以下の 3 種類を用いてデータを収集する。

①レセプト調査

②サービスコード：利用者に対して提供したサービスの内容や量・人的コストを把握するため、サービスコードを用いて利用者およびその関係者への支援内容を記録する。なお、サービスコード票には以下の情報が含まれる：サービスを提供した日時、サービス提供時間・場所、移動時間、サービスを提供したスタッフの職種、サービス内容、診療報酬/障害者自立支援法上報酬位置づけ、スタッフの自己負担。

③CSRI-J：利用者が使用している福祉サービスや所得保障制度など、レセプトからは収集できないコストに関するデータを測定する調査ツール^{18,19)}。A 班と異なり、介入群・対照群ともに 1 ヶ月ごとに評価、就労の有無や期間、仕事の内容など就労関連指標はこの調査票をもって情報収集を行う。(4)については山口による別稿にて報告)。

本項で述べた調査測度(=臨床関連指標、就労関連指標、および医療経済関連指標)の評価スケジュールについて図 1 に示す。

以上の調査表の詳細は別添を参照のこと。

5) 研究デザインと分析方法

本研究では Randomized Controlled Trial (RCT) デザインを採用している。研究の主な目的は群間の比較であり、主に実施する分析は群と時期を独立変数、各調査測度で得られたデータを従属変数とする分散分析である。

加えて、本研究は 6 つの研究協力機関の多施設共同研究であり、支援サイトごとの研究

体制を精査した結果、6 つのサイトが①医療機関と就労支援機関が緊密な連携を実施、②医療機関の中に就労支援専門員を配置、③就労支援機関の中に生活支援員を配置の 3 つの支援タイプに分類可能と思われた。このため副次的なデータとしてサイトと各調査測度で得られたデータのクロス集計を実施し、支援タイプごとの就労関連指標についても精査を行う。支援タイプと該当する研究協力機関を表 1 に示す。

C. 結果

I. 群別の検討

1) 対象者のフロー

各サイトで説明会を実施し 6 サイトにおいて合計 111 名から文書による同意が得られ、無作為割付によって認知機能リハビリテーションと援助付き雇用の組み合わせによる就労支援を受ける群 (CR+SE 群) 57 名と仲介型就労支援のみをうける群 (仲介型群) 54 名の 2 群に振り分けられた。その後 CR+SE 群で研究対象外のもの 4 名、同意撤回者 6 名が、また仲介型群では研究対象外のもの 3 名、同意撤回者 4 名が生じ、それぞれのケースから得られたデータは分析データから除外された (研究対象外のものについてはベースライン時データの一部を収集時に研究対象外であることが判明したため、この時点で除外、同意撤回を表明したものについては同意撤回の意思を表明した時点からベースライン時にさかのぼりこの間に得られたデータをすべて除外)。この結果ベースライン時点での分析対象者は CR+SE 群 47 名、仲介型群 47 名、合計 94 名となった。

また研究活動が進む間に CR+SE 群では転居や外来受診の拒否等で研究で定める支援は中断したものの対象者から同意撤回はなかったため対象者の協力が必要ない一部の調査 (主にカルテ調査等) を続行したもの (以下、サービス中断調査続行ケース) が 1 名、死亡したもの 2 名が、また仲介型群ではサービス中断調査続行ケースが 1 名生じた。これらの

ケースについては、得られたデータはすべて分析に含めた。しかしすべての時点でのデータがそろわない分析に含めることができない反復測定による分析ではケースごと除外された。同様に一時的な症状悪化やその他の対象者都合によって一部の評価を実施できなかったケースについてはその部分が欠損値となるため反復測定による分析ではケースごと除外された。対象者のフローについて図 2 に示す。

2) 群間の等質性の検討

(1) カルテ調査に基づく患者背景

①性別および診断：群と性別および診断についてそれぞれ 2 (群) × 2 (男性・女性) および 2 (群) × 3 (統合失調症、うつ病、双極性障害) の χ^2 検定を実施した。この結果、群間に有意差はなかった (表 1)。

②年齢・罹病期間 (年)・累積入院期間 (月)：群を独立変数、年齢・罹病期間 (年)・累積入院期間 (月) の各変数を従属変数として、t 検定を実施した。この結果、群間に有意差はなかった (表 1)。

(2) 臨床的評価

PANSS・GAF・LASMI・JART：群を独立変数、PANSS (陽性症状、陰性症状、総合精神病理評価)、GAF、LASMI (対人関係領域、労働領域)、JART (全 IQ)、過去 1 年間の就労日数、就労もしくは求職活動に対する動機づけ尺度得点の各変数を従属変数として、t 検定を実施した。この結果、GAF について仲介型群のほうが CR+SE 群より有意に得点が高かった。このほかの変数については、有意差はなかった (表 1)。

3) 認知機能リハビリテーションと援助付き雇用の組み合わせによる支援と仲介型就労支援の比較

図 1 にある評価スケジュールのうち、各群とも研究開始から 12 ヶ月までのデータ (ベースライン時、4 ヶ月時、12 ヶ月時の 3 時点に

おけるデータ) を用い、以下の分析を実施した。なお以下の分析では、ベースライン時に有意差のあった GAF 得点を共変数として投入した (GAF そのものの分析を除く)。

(1) 症状・機能評価

①PANSS：群と時期を独立変数、PANSS の陽性症状得点、陰性症状得点、総合精神病理得点、合計得点の各変数を従属変数、ベースライン時の GAF 得点を共変数として繰り返しのある二元配置共分散分析を実施したこの結果、いずれの変数についても交互作用に有意差はなかった (図 3-6)。

②GAF：群と時期を独立変数、GAF 得点を従属変数として繰り返しのある二元配置分散分析を実施した。この結果、交互作用に有意差が見られた (交互作用 $F=6.569$, $p<.01$)。さらに単純主効果の検討を行ったところ、群の単純主効果では CR+SE 群の 12 ヶ月時がベースライン時および 4 ヶ月時と比べてそれぞれ有意に得点が高く (ベースライン時 vs 12 ヶ月時: $p<.001$; 4 ヶ月時 vs 12 ヶ月時: $p<.05$)、時期の単純主効果ではベースライン時と 4 ヶ月時で CR+SE 群が仲介型群よりも有意に得点が低かった。その他の時点では有意差はなかった (いずれも $p<.05$; 図 7)。

③LASMI：群と時期を独立変数、LASMI の対人関係領域と労働領域の各変数を従属変数、ベースライン時の GAF 得点を共変数として繰り返しのある二元配置共分散分析を実施したこの結果、いずれの変数についても交互作用に有意差はなかった (図 8, 9)。

(2) 認知機能評価

BACS-J：群と時期を独立変数、BACS の各下位領域の z 得点および Composite Score 得点を従属変数、ベースライン時の GAF 得点を共変数としてとして繰り返しのある二元配置共分散分析を実施した。この結果、言語性記憶、作業記憶、文字流暢性、符号の各課題

と Composite Score 得点について交互作用に有意差が見られた（言語性記憶： $F=4.674$, $p<.05$, 作業記憶： $F=3.971$, $p<.05$, 文字流暢性： $F=6.240$, $p<.01$, 符号課題： $F=6.771$, $p<.01$, Composite Score： $F=6.753$, $p<.01$ ）。さらに各変数について以下のように単純主効果の検討を行った。

- a 言語性記憶課題：群の単純主効果では CR+SE 群の 4 ヶ月時と 12 ヶ月時においてベースライン時よりも有意に得点が高く（いずれも $p<.001$ ）、仲介型群の 12 ヶ月時においてベースライン時よりも得点が高く有意傾向であった（ $p<.10$ ）。時期の単純主効果では 4 ヶ月時と 12 ヶ月時で CR+SE 群が仲介型群よりも得点が有意に高かった（いずれも $p<.05$ ）。これ以外の時点間、群間に有意差はなかった（図 10）。
- b 言語性記憶課題：群の単純主効果では CR+SE 群の 4 ヶ月時と 12 ヶ月時においてベースライン時よりも有意に得点が高かった（4 ヶ月時： $p<.05$ ；12 ヶ月時 $p<.01$ ）。時期の単純主効果では 4 ヶ月時と 12 ヶ月時で CR+SE 群が仲介型群よりも得点が有意に高かった（4 ヶ月時： $p<.05$ ；12 ヶ月時 $p<.01$ ）。これ以外の時点間、群間に有意差はなかった群の単純主効果では CR+SE 群の 4 ヶ月時と 12 ヶ月時においてベースライン時よりも有意に得点が高かった（いずれも $p<.001$ ）。時期の単純主効果では 12 ヶ月時で CR+SE 群が仲介型群よりも得点が有意に高かった（ $p<.05$ ）。これ以外の時点間、群間に有意差はなかった（図 13）。
- d 符号課題：群の単純主効果では CR+SE 群の 4 ヶ月時と 12 ヶ月時においてベースライン時よりも有意に得点が高かった（いずれも $p<.001$ ）。時期の単純主効果では 4 ヶ月時と 12 ヶ月時で CR+SE 群が仲介型群よりも得点が有意に高かった（いずれも $p<.01$ ）。これ以外の時点間、群間に有意差はなかった（図 13）。
- e Composite Score：群の単純主効果では CR+SE 群の 4 ヶ月時と 12 ヶ月時において

ベースライン時よりも有意に得点が高く（いずれも $p<.001$ ）、また 12 ヶ月時のほうが 4 ヶ月時よりも有意に得点が高かった（ $p<.05$ ）。仲介型群でも 4 ヶ月時と 12 ヶ月時においてベースライン時よりも有意に得点が高かった（いずれも $p<.05$ ）。時期の単純主効果では 4 ヶ月時と 12 ヶ月時で CR+SE 群が仲介型群よりも得点が有意に高かった（4 ヶ月時： $p<.05$ ；12 ヶ月時 $p<.01$ ）。これ以外の時点間、群間に有意差はなかった（図 17）。

上記に述べた課題以外では交互作用に有意差はなかった（図 12、14、16）。

(3) 作業課題

ワークサンプル幕張版：群と時期を独立変数、ワークサンプル幕張版の「数値チェック」および「ナプキン折り」の各課題の正答数を従属変数、ベースライン時の GAF 得点を共変量としてとして繰り返しのある二元配置共分散分析を実施した。この結果、「ナプキン折り」課題の正答数について交互作用に有意差が見られた（ $F=6.272$, $p<.01$ ）。さらに単純主効果の検討を行ったところ、群の単純主効果では CR+SE 群の 4 ヶ月時と 12 ヶ月時においてベースライン時よりも有意に得点が高く（4 ヶ月時： $p<.01$ ；12 ヶ月時 $p<.05$ ）、時期の単純主効果ではベースライン時と 4 ヶ月時で CR+SE 群が仲介型群よりも有意に得点が高かった（4 ヶ月時： $p<.01$ ；12 ヶ月時 $p<.05$ ）。その他の時点では有意差はなかった（図 18、19）。

(4) 就労関連指標

① 就労率

分析対象となった 94 名のうち、就労の有無が追跡できなかった 1 名を除く 93 名について群と就労の有無について 2×2 の χ^2 検定を実施した。この結果、CR+SE 群は仲介型群に比べて就労したものが有意に多かった（ $\chi^2=15.027$, $p<.001$ 表 3）。

② 離職率

①の分析で就労ありとされた 41 名について群と離職の有無について 2×2 の χ^2

検定を実施した。この結果、有意差はなかった（表 4）。

- ③就労回数、合計就労期間、合計就労日数分析対象となった 94 名のうち、就労の有無が追跡できなかつた 1 名を除く 93 名について群を独立変数、就労回数、合計就労期間、合計就労日数の各変数を従属変数として t 検定を行った。この結果、いずれの変数についても CR+SE 群のほうが仲介型群よりも有意に多かつた（就労回数： $t=-2.042$ $p<.05$ 、合計就労期間： $t=-2.738$ $p<.01$ 、合計就労日数： $t=-2.389$ $p<.05$ 、表 5）。

④離職回数

①の分析で就労ありとされた 41 名について群を独立変数、離職回数を従属変数として t 検定を実施した。この結果、有意差はなかった（表 6）。

II. 支援サイト別の検討

1) 支援サイト間の等質性の検討

- (1)性別および診断：支援サイトと性別および診断についてそれぞれ 3（サイト）×2（男性・女性）および 3（サイト）×3（統合失調症、うつ病圏、双極性障害）の χ^2 検定を実施した。この結果、群間に有意差はなかった（表 7）。

- (2)年齢・罹病期間（年）・累積入院期間（月）：サイトを独立変数、年齢・罹病期間（年）・累積入院期間（月）の各変数を従属変数として、一元配置分散分析を実施した。この結果、PANSS 合計得点についてサイト間の平均値に有意差がみられた。シェフェ法による多重比較を実施したところ、「医療機関に就労支援員を配置」する支援タイプである小平・ひだサイトが、「就労支援機関に生活支援員を配置」する支援タイプである国府台・仙台サイトと比べて得点が有意に高かつた。また就労もしくは求職活動に対する動機づけ尺度の得点についてもサイト間の平均値に有意差がみられた。シェフェ法による多重比較を実施したところ、「医療機

関に就労支援員を配置」する支援タイプである小平・ひだサイトが他の 2 つの支援タイプと比べて得点が有意に高かつた。（表 7）。

2) 就労関連指標

(1)就労率

分析対象となった 94 名のうち、就労の有無が追跡できなかつた 1 名を除く 93 名について支援タイプと就労の有無について 3×2 のクロス集計表を作成した。この結果、「就労支援機関に生活支援員を配置」する支援タイプである国府台・仙台サイトでは CR+SE 群に振り分けられた対象者がすべて就労していることが明らかとなつた（表 8）。

(2)離職率

(1)の分析で就労ありとされた 41 名について支援タイプと離職の有無について 3×2 のクロス集計表を作成した。この結果、「医療機関に就労支援員を配置」する支援タイプである小平・ひだサイトの仲介型群で離職したものの割合が 80%とやや高い印象であつた（表 9）。

- (3)就労回数、合計就労期間、合計就労日数分析対象となった 94 名のうち、就労の有無が追跡できなかつた 1 名を除く 93 名について支援タイプ別に就労回数、合計就労期間、合計就労日数の平均値と標準偏差を算出した。この結果、3 つの変数すべてにおいて「就労支援機関に生活支援員を配置」する支援タイプである国府台・仙台サイトと「医療機関に就労支援員を配置」する支援タイプである小平・ひだサイトが「医療機関と就労支援機関が緊密な連携を実施」する支援タイプである帝京・長岡サイトより回数が多く、日数が長い印象であつた（表 10）。

(4)離職回数

(1)の分析で就労ありとされた 41 名について支援タイプと離職の有無について 3×2 のクロス集計表を作成した。この結果、「医療機関に就労支援員を配置」する

支援タイプである小平・ひだサイトでは他の2つのサイトを比べてCR+SE群も仲介型群も平均離職回数が多い印象であった。(表11)。

D. 考察

1) 群間の等質性の検討

群間の比較ではGAF得点について仲介型群のほうがCR+SE群より有意に得点が高かったものの年齢他、その他の変数について有意な差はなかったことから、無作為割付に群分けは概ね成功したと考えられる。

2) 認知機能リハビリテーションと援助付き雇用の組み合わせによる支援と仲介型就労支援の比較

(1)群別の検討

本研究の主たる目的は認知機能リハビリテーションと援助付き雇用の一体の新たな支援をとらえ、仲介型の就労支援を比較することで新たな支援の有効性を検討することであった。

臨床関連指標について各評価測度の得点についてベースライン時、4ヶ月時、12ヶ月時の推移を群別に検討したところ、GAF得点、BACSの言語性記憶、作業記憶、文字流暢性、符号課題および総合得点について交互作用に有意差がみられた。これらの変数の3時点の推移について群ごとにみるとCR+SE群では認知機能リハビリテーション(CR)を受けた前後であるベースライン時と4ヶ月後で仲介型群と比べて有意に得点が改善しており、12ヶ月後でもその改善が維持されているかさらに得点が改善していた。また時点ごとの比較ではまずGAF得点についてはベースライン時と4ヶ月時で仲介型群がCR+SE群と比べて有意に得点が高かったが、12ヶ月後時点ではCR+SE群の得点の上昇によって両群の有意差がなくなった。次にBACSの各下位領域の得点については4ヶ月後時点では言語性記憶、作業記憶、符号課題および総合得点で、また12ヶ月後時点ではBACSの言語性記憶、作業記憶、文字流暢性、符号課題および総合

得点でCR+SE群は仲介型群と比べて有意に得点が高かった。以上のことから、CR+SE群はCRによって認知機能の多くの下位領域と全般的な認知機能が改善し、なおかつCRが終了後もその改善が維持されていたことが示唆された。認知機能の改善によって対象者の生活に良い変化がもたらされ、これが全般的機能の評価であるGAF得点の上昇につながったと考えられる。精神症状については両群とも3時点で大きな変化はなく、CRや就労支援の精神症状に対する影響は見られなかった。これは先行研究の知見とも一致するものである。

このような臨床関連指標の変化に加えて群間の就労関連指標には大きな差が見られた。就労率についてCR+SE群は仲介型群と比べて有意に多い対象者が就労して、全体の63.8%が就労していた。CR+SE群は研究開始から3-4ヶ月間はCRと就労準備活動のみを行い、地域における求職活動はしないことがプロトコルで定められていたことから、実質的には8-9ヶ月間の間に上記の就労率を達成したことになる。日本における援助付き雇用に関する先行研究である西尾ら(2008)の報告によればIndividual Placement and Support(IPS)による就労支援を受けた介入群の2年7ヶ月間の就労率は43%ほどであった²⁰⁾。この研究では対象者がAssertive Community Treatment(ACT)の利用者であり、本研究の対象者よりも重症なものであったことから単純な比較は難しいが、厳密にフィデリティが定義されているIPSモデルの就労支援と比べても本研究において実践された援助付き雇用モデルによる就労支援は遜色なく機能したことが推察された。加えて、就労したものの就労回数、雇用契約を結んでいた期間である合計就労期間、実際に働いた日数である合計就労日数のいずれもCR+SE群は仲介型群と比べて多く、また長かった。さらに両群の就労したのについて離職回数を検討すると、両群間に有意差はなかった。これらのことから、本研究で実施された認知機

能リハビリテーションと援助付き雇用の組み合わせによる就労支援は重い精神障害をもつ人の就労とその維持に対して効果的であることが示唆された。

(2) 支援サイト別の検討

本研究を遂行する過程で6つの研究協力機関はその支援体制から3つの支援タイプに分類することが可能であった。

この支援タイプ別にベースライン時の対象者の臨床像と就労関連指標の結果を整理した結果、ベースライン時においては、「医療機関に就労支援員を配置」する支援タイプである小平・ひだサイトにおいてPANSSの合計得点が高く、動機づけ尺度の得点も高かった。このことから小平・ひだサイトでは就労に対する動機づけは高いものの精神症状が悪い対象者が多く、他サイトと比べて就労率等の就労関連指標において成果が上げづらいことが予想された。

1年後の就労関連指標をみると、CR+SE群の就労率をもっともよかった支援タイプは、「就労支援機関に生活支援員を配置」する支援タイプである国府台・仙台サイトであり、その就労率は100%であった。次いで就労率がよかったのはベースライン時では苦戦が予想された小平・ひだサイトでありCR+SE群の就労率は50%であった。従来の就労支援体制の枠組みを活用し、より強固な連携をめざした「医療機関と就労支援機関が緊密な連携を実施」する支援タイプであった帝京・長岡におけるCR+SE群の就労率は35.7%であった。また就労回数、合計就労期間、合計就労回数についても国府台・仙台サイトがもっとも多いか長く、次いで小平・ひだサイト、帝京・長岡サイトの順であった。離職回数については、支援タイプ別にみると分析対象が非常に少なく平均値をとる意味あいはいはあまりないと思われたが、参考値として示す。

支援タイプ別の就労関連指標については、3要因の分析（例えば3支援タイプ×2群×就労の有無）となるにも関わらず、対象者を分析することで独立変数の各水準に当てはまる対

象者数が少なくなり検定力が落ちることから検定は実施していない。このため、現時点では印象の域を出ない。しかし「就労支援機関に生活支援員を配置」する支援タイプは非常に有効であり、また「医療機関に就労支援員を配置」支援タイプがそれに準じる結果であったことから、1つの機関内に就労支援専門員と生活支援員の両方が所属することは重い精神障害をもつ人の就労支援を実施する際に重要であると考えられた。Cookら（2005）はEmployment Intervention Demonstration Program Measureを示し、精神障害者に対するより良い就労支援のために「精神保健サービスと就労サービスの両スタッフは、同一建物内で勤務」「両サービス（注：精神保健サービスと就労サービス）は同一の機関によって提供」といった事柄を推奨している²¹⁾。本研究はこうした指摘が当てはまる結果となった。一方で「医療機関と就労支援機関が緊密な連携を実施」する支援タイプでもCR+SE群で35%程度の就労率が示された。例えば厚生労働省による「身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査」によれば精神障害者の就労率は17.3%とされており²²⁾、この数値に比べると上記支援タイプで得られた就労率は高いものを言える。本研究では医療支援、就労支援、生活支援の統合を目指して研究費を用いて支援体制を整え、上述のような結果を得ることができた。今後、研究班としてはこの成果を踏まえて、現行の精神保健医療福祉システムに変化を促していく予定である。しかし現時点でも例えば大きな予算はないが、これから就労支援に取り組みたいと考えている医療機関に対して、帝京・長岡サイトの実践を伝えることは有効な就労支援を普及する第一歩として有用と考えられた。

E. 結論

重症の精神障害をもつ人に対して認知能リハビリテーションと援助付き雇用の組み合わせによる支援の効果検討研究の結果につい

て報告した。

考察で述べたように、認知機能リハビリテーションと援助付き雇用の組み合わせによる支援は重い精神障害をもつ人の認知機能を改善し、その後の就労と就労の維持に有効であることが示された。平成 30 年 4 月には精神障害者の雇用義務化も予定される中、本研究の結果は多くの医療機関や支援機関の実践に役立つ情報を提供できると考えられる。

今後は研究班による活動から得られた知見をまとめ、全国に普及可能な『日本版援助付き雇用モデル』のガイドラインを作成し、認知機能リハビリテーションや援助付き雇用の普及を行っていく予定である。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

・ Sato S, Iwata K, Furukawa S, Matsuda Y, Hatsuse N, Ikebuchi E: The effects of the combination of cognitive training and supported employment on improving clinical and working outcomes for people with schizophrenia in Japan. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 10: 18-27, 2014.2.

・ 佐藤さやか: 認知機能リハビリテーション. *Schizophrenia Frontier*, 13(1):53-57,2012.

2. 学会発表

・ Sato S, Iwata K, Furukawa S, Matsuda Y, Hatsuse N, Watanabe Y, Ikebuchi E: The examination on clinical characteristics of schizophrenia that contribute to the effects of cognitive remediation therapy using the “Cogpack” software. *American Psychiatric Association 166th Annual Meeting 2013*, San Francisco, US, 2013. 5. 21.

・ 坂田増弘, 大島真弓, 大迫充江, 富沢明美, 伊藤明美, 佐藤さやか, 伊藤順一郎: (独) 国立精神・神経医療研究センター「地域精

神科モデル医療センター」活動報告～ナショナルセンター病院が地域ケアに挑戦した 3 年間で達成した事、難しかった事～. 日本精神リハビリテーション学会 第 21 回 沖縄大会, 沖縄, 2013.11.29.

・ 大迫充江, 大島真弓, 伊藤孝子, 高島智昭, 西元麻実, 仲島友子, 清澤康伸, 柴田菜生, 朝波千尋, 坂田増弘, 佐藤さやか, 伊藤順一郎: デイケアにおける就労後の継続支援～働きたい希望が実現した後、新たな希望につながるかわり～. 日本精神リハビリテーション学会 第 21 回沖縄大会, 沖縄, 2013.11.30.

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

文献

- 1)厚生労働省: 身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査の調査結果について. 厚生労働省. 東京, 2008. <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/01/dl/h0118-2a.pdf>
- 2)Becker, D. R., Bond, G. R., McCarthy, D., et al. Converting day treatment centers to supported employment programs in Rhode Island. *Psychiatric Services*, 52: 351–357, 2001.
- 3)Crowther R, Marshall M, Bond Gary R, et al. Vocational rehabilitation for people with severe mental illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2, 2001.
- 4)Dixon LB, Dickerson F, Bellack AS, et al: The 2009 Schizophrenia PORT Psychosocial Treatment Recommendations and Summary Statements. *Schizophrenia Bulletin* 36(1):48-70, 2010.
- 5)Arbesman M, Logsdon DW: Occupational therapy interventions for employment

- and education for adults with serious mental illness: a systematic review. *American Journal of Occupational Therapy* 65(3):238-246, 2011.
- 6) Wykes T, Huddy V, Cellard C, et al. A meta-analysis of cognitive remediation for schizophrenia: methodology and effect sizes. *American Journal of Psychiatry* 168(5):472-485, 2011.
- 7) McGurk SR, Mueser KT, Pascaris A: Cognitive training and supported employment for persons with severe mental illness: one-year results from a randomized controlled trial. *Schizophrenia Bulletin* 31(4):898-909, 2005.
- 8) McGurk SR, Mueser KT, Feldman K, et al: Cognitive training for supported employment: 2-3 year outcomes of a randomized controlled trial. *American Journal of Psychiatry* 164(3):437-441, 2007.
- 9) 池淵恵美: 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究(精神分野) 精神障害者の認知機能障害を向上させるための「認知機能リハビリテーション」に用いるコンピュータソフト「Cogpack」の開発とこれを用いた「認知機能リハビリテーション」効果検討に関する研究平成22年度 総括・分担研究報告書. 2011.
- 10) 宇野木康子: 精神障害者の個別的就労支援方式 (IPS) の導入をめぐる課題 (三) - 高齢・障害者雇用支援機構のモデル事業を手がかりに-. *社会関係研究* 15(2); 43-93, 2010.
- 11) 植月美希, 松岡恵子, 金吉晴, 他: 日本語版 National Adult Reading Test (JART) を用いた統合失調症患者の発病前知能推定の検討. *精神医学* 48(1):15-22, 2006.
- 12) 山田寛, 増井寛治, 菊本弘次(訳): 陽性・陰性症状評価尺度(PANSS)マニュアル. 星和書店, 東京, 1991.
- 13) 稲田俊也, 八木剛平, 中根允文: ハミルトンうつ病評価尺度: その歴史と用法. *精神科診断学* 6: 61-71, 1995.
- 14) 高橋三郎, 大野裕, 染矢俊幸(訳): DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院, 東京, 1996.
- 15) 岩原晋也, 宮内勝, 大島巖, 他: 精神障害者社会生活評価尺度の開発. 信頼性の検討 (第1報). *精神医学* 36: 1139-1151, 1994.
- 16) 兼田康宏, 住吉太幹, 中込和幸, 他: 統合失調症認知機能簡易評価尺度日本語版 (BACS-J). *精神医学* 50: 913-917, 2008.
- 17) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構: ワークサンプル幕張版実施マニュアル. 平河工業社, 千葉, 2008.
- 18) 最上多美子, 中込和幸, 亀島信也: 内発的動機付け尺度 (Intrinsic Motivation Inventory) 日本語版作成. 日本心理学会第73回大会発表論文集, 2009.
- 19) McCrone P, Craig TK, Power P, et al: Cost-effectiveness of an early intervention service for people with psychosis. *Br J Psychiatry* 196(5):377-382, 2010.
- 20) Chisholm D, Knapp MR, Knudsen HC, et al: Client Socio-Demographic and Service Receipt Inventory - European Version: development of an instrument for international research. *British Journal of Psychiatry* 177(39): s28-s33, 2000.
- 21) 小川ひかる, 石井雅也, 西尾 雅明, 久永文恵, 香田真希子, 伊藤順一郎: ACT-J における IPS モデルによる就労支援. 厚生労働科学研究費補助金 (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18年度総括・分担研究報告書, 81-90. 2007.
- 22) Cook JA, Lehman AF, Drake R, et al: Integration of psychiatric and vocational

services: a multisite randomized,
controlled trial of supported employment.
Am J Psychiatry, 162(10):1948-56, 2005.

23)厚生労働省：身体障害者、知的障害者及び
精神障害者就業実態調査の調査結果につい
て. 2012年4月30日.

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/01/dl/h0118-2a.pdf>

図1 評価スケジュール

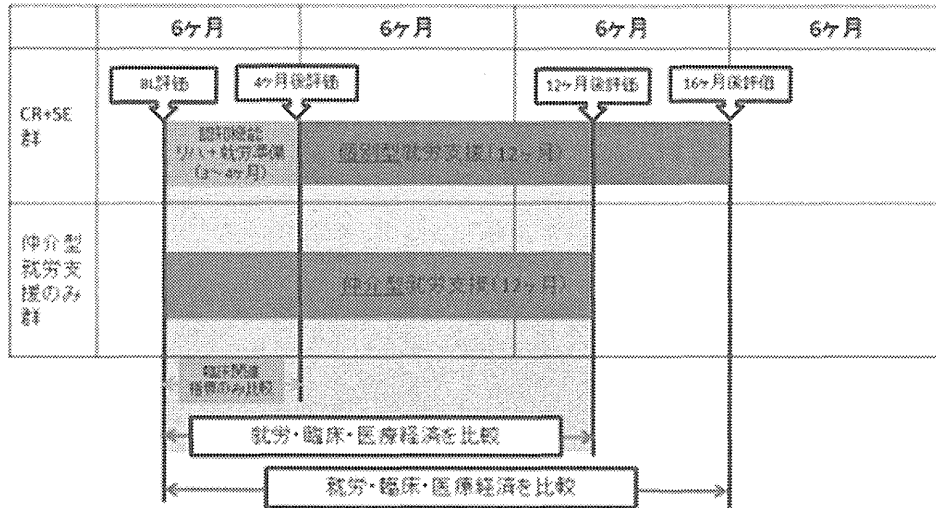


表1 支援タイプの定義と該当する機関

医療機関と就労支援機関が緊密な連携を実施	帝京・長岡	(n=27)
医療機関の中に就労支援専門員を配置	小平・ひだ	(n=33)
就労支援機関の中に生活支援員を配置	国府台・仙台	(n=34)

図2 対象者のフローチャート

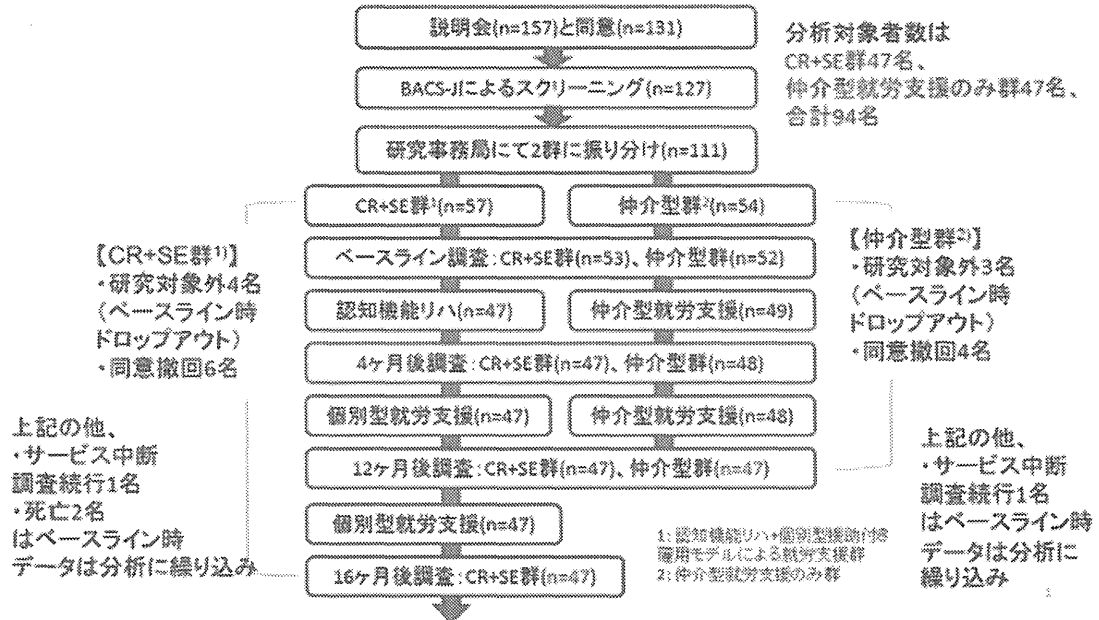


表2 群別にみるベースライン時データ

(n=94)	CR+SE群		仲介型のみ群		t検定/ χ ² 検定 p値
	平均値	(SD)	平均値	(SD)	
年齢	34.83	(6.96)	34.49	(6.84)	n.s.
罹病期間(年) ¹⁾	10.76	(7.76)	11.29	(6.09)	n.s.
累積入院期間(月) ¹⁾	5.38	(10.53)	3.97	(8.55)	n.s.
PANSS合計得点 ²⁾	61.78	(17.53)	58.49	(15.35)	n.s.
GAF得点	49.75	(8.01)	54.43	(11.23)	0.022
LASMI対人関係	14.83	(8.55)	14.60	(7.36)	n.s.
LASMI労働	13.28	(6.27)	14.32	(5.30)	n.s.
JART(病前知能)	104.15	(10.52)	101.16	(9.29)	n.s.
過去1年間の就労日数 ³⁾	63.83	(111.90)	47.20	(89.88)	n.s.
就労もしくは求職活動に対する動機づけ	3.39	(0.89)	3.71	(0.99)	n.s.
男性/女性	28/19		30/17		n.s.
統合失調症/大うつ病/双極性障害	39/5/3		42/2/3		n.s.

1) CR+SE群47名、仲介型のみ群46名

2) CR+SE群41名、仲介型のみ群42名 (HAM-Dで評価したものを除いたため)

3) CR+SE群46名、仲介型のみ群46名

図3 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のPANSS陽性症状得点

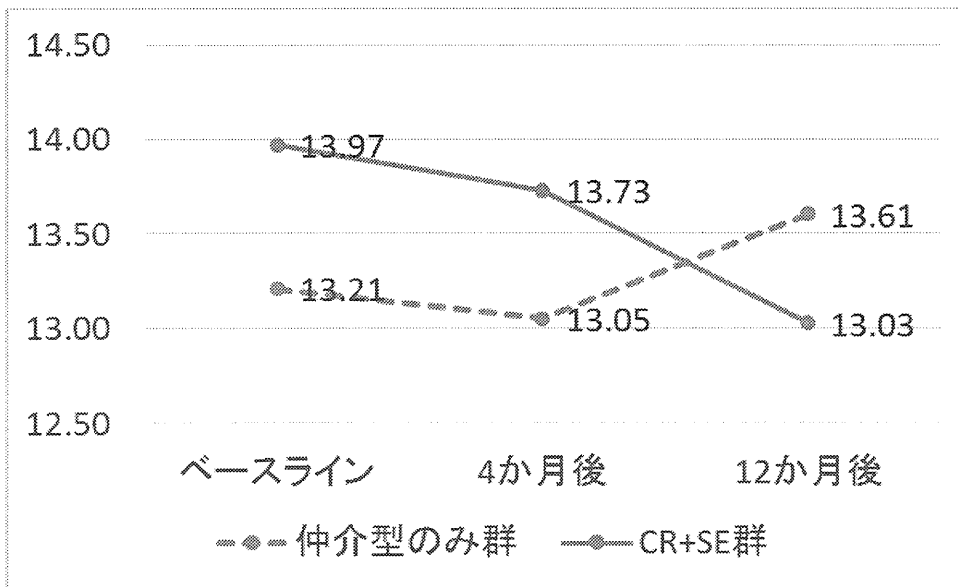


図4 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のPANSS陰性症状得点

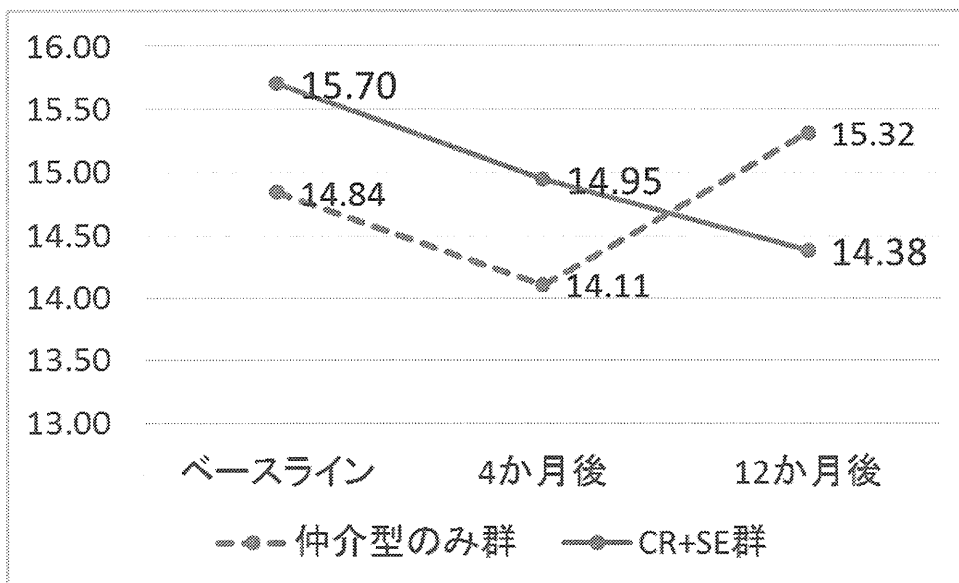


図5 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のPANSS 総合精神病理得点

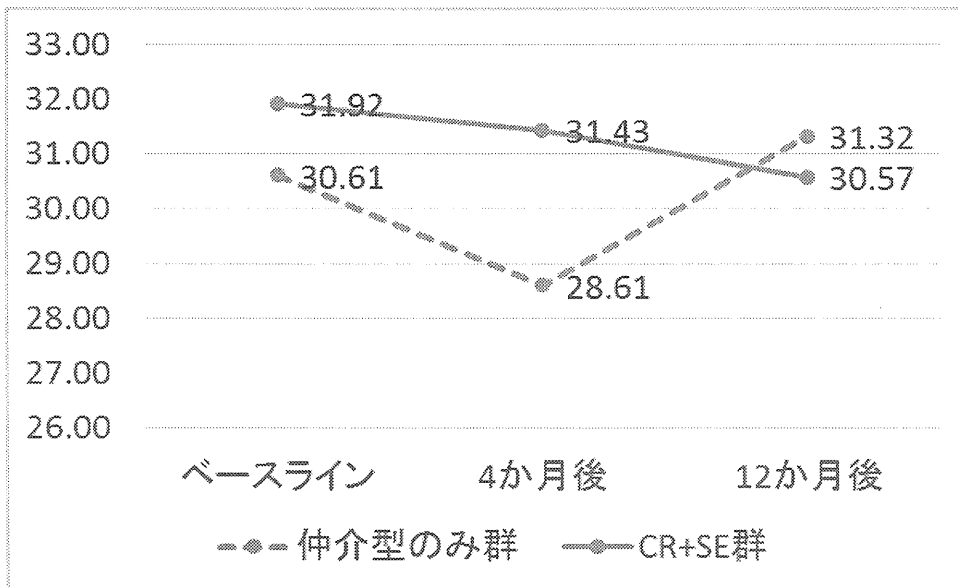


図6 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のPANSS 合計得点

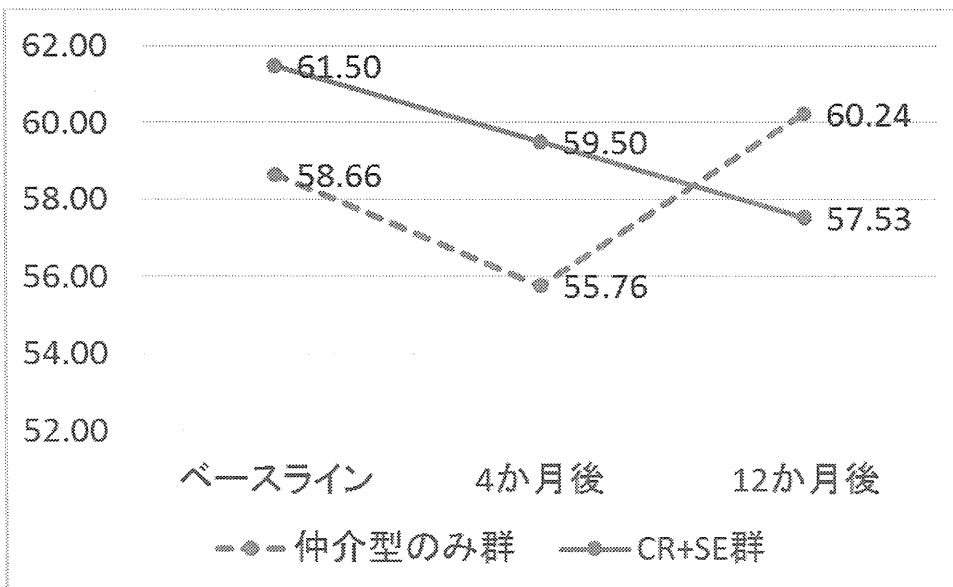


図7 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のGAF得点(交互作用 F=6.569, p<.01)

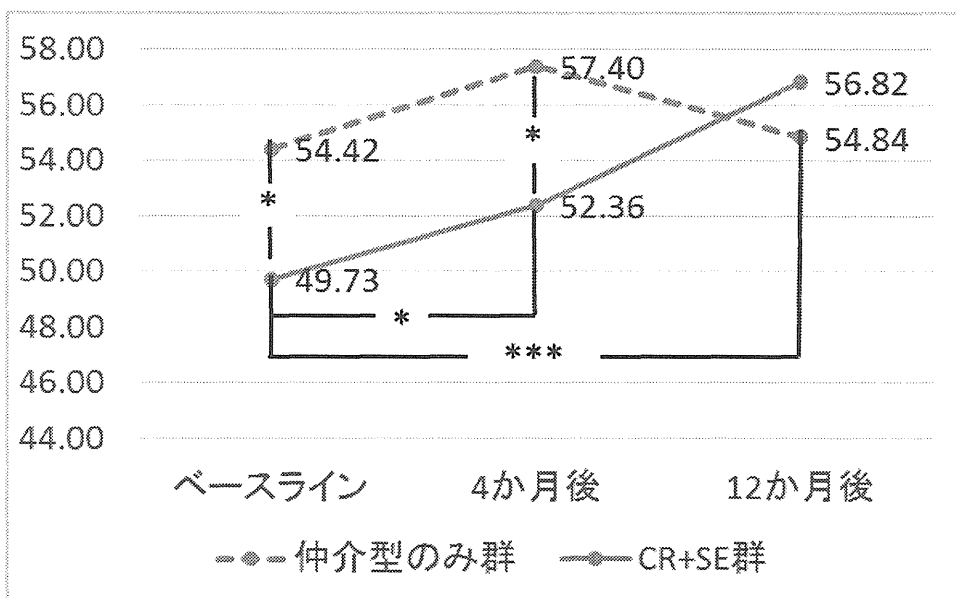


図8 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のLASMI対人関係得点

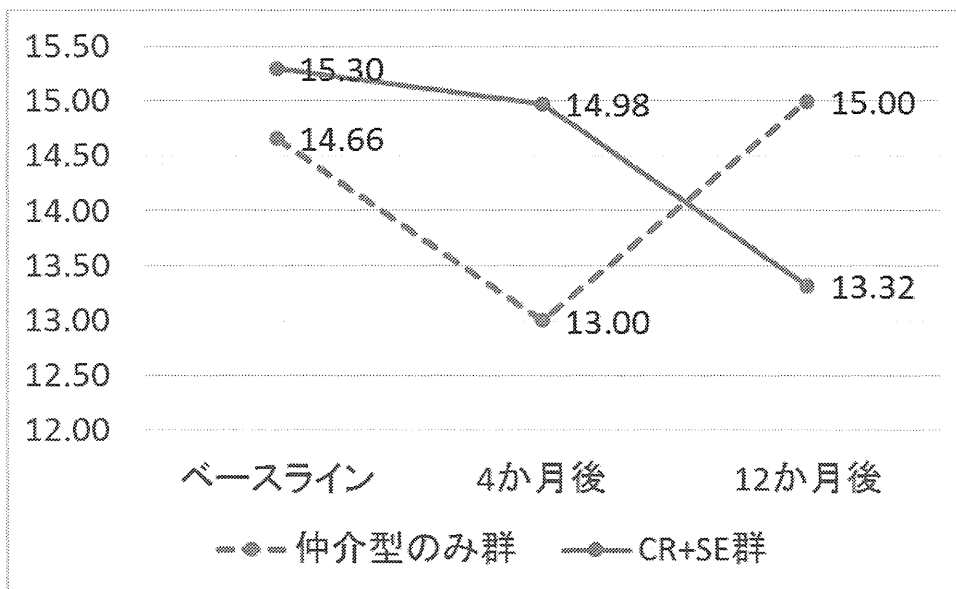


図9 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のLASMI対人関係得点

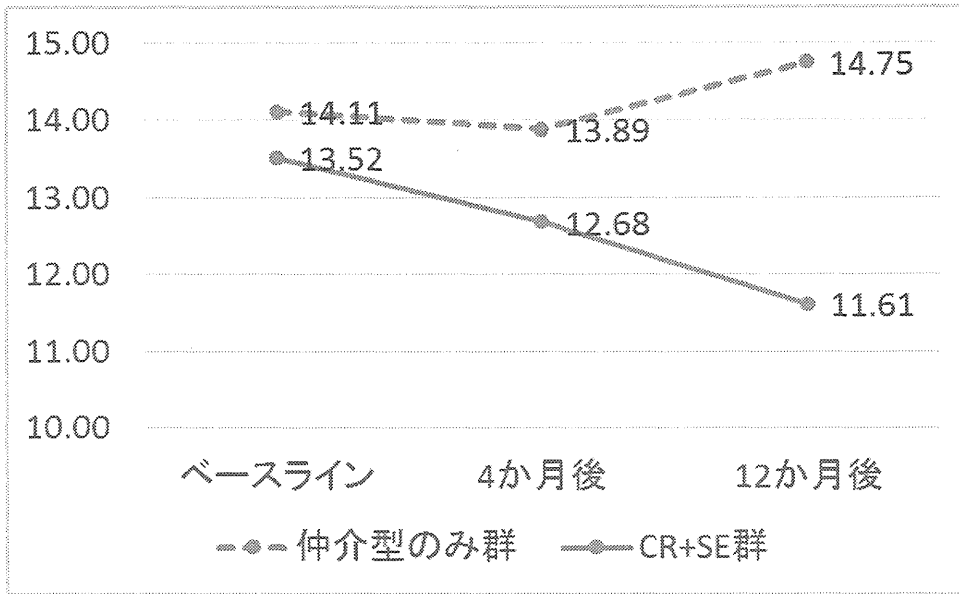


図10 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のBACS言語性記憶課題z得点 (交互作用 $F=4.674, p<.05$)

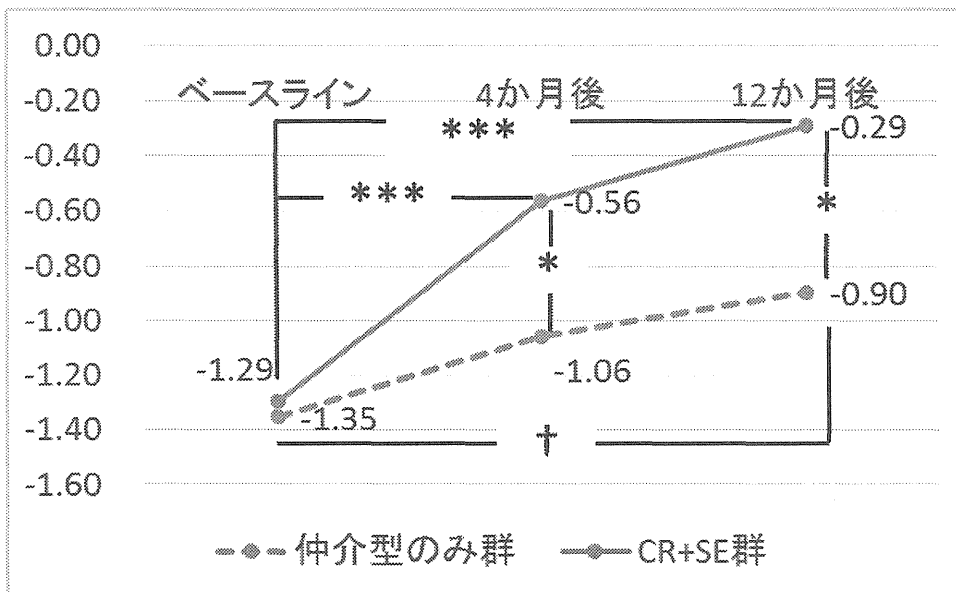


図 11 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のBACS 作業記憶課題 z 得点 (交互作用 $F=3.971$, $p<.05$)

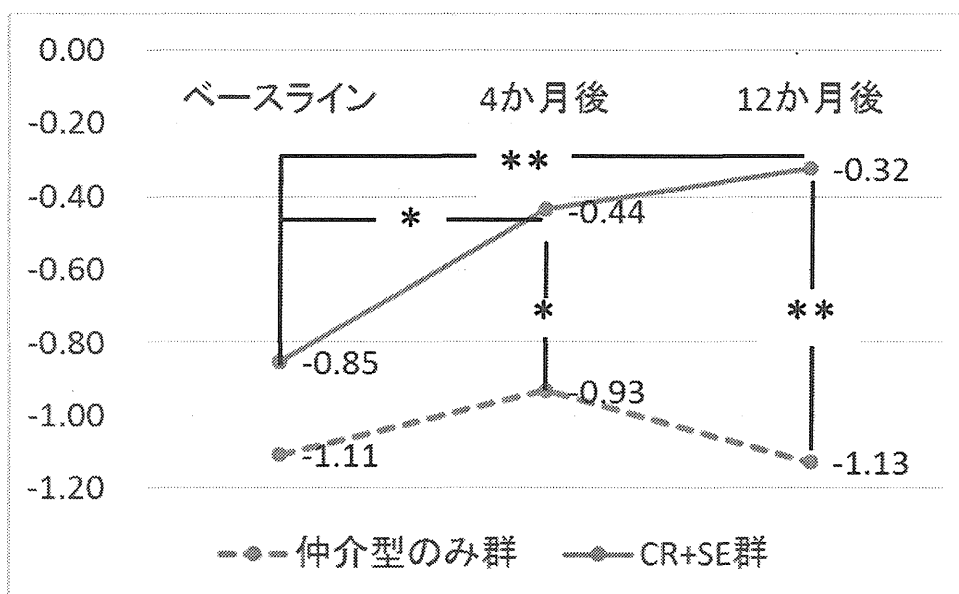


図 12 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のBACS 語流暢性課題 z 得点

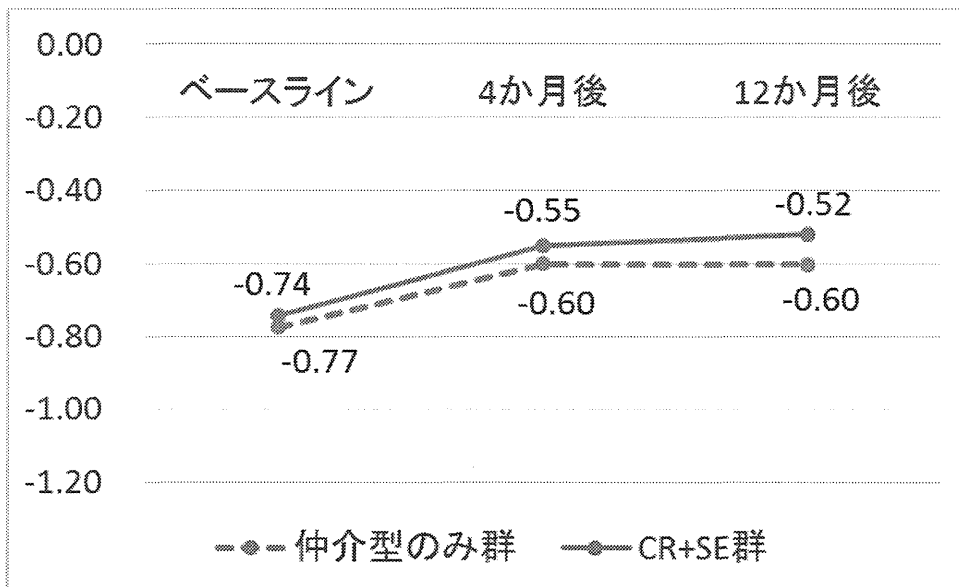


図 13 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後の BACS 文字流暢性課題 z 得点 (交互作用 $F=6.240$, $p<.01$)

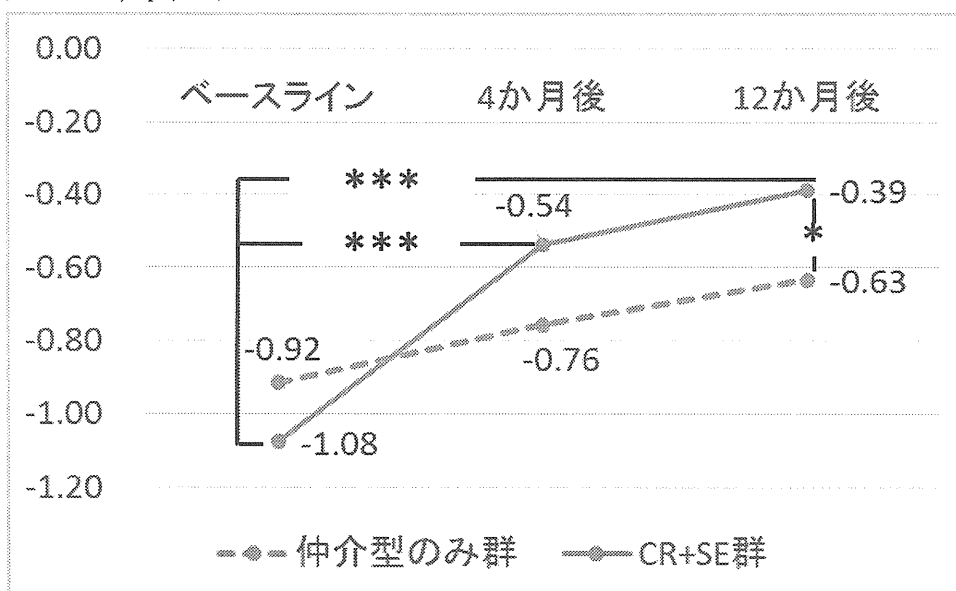


図 14 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後の BACS トークン運動課題 z 得点

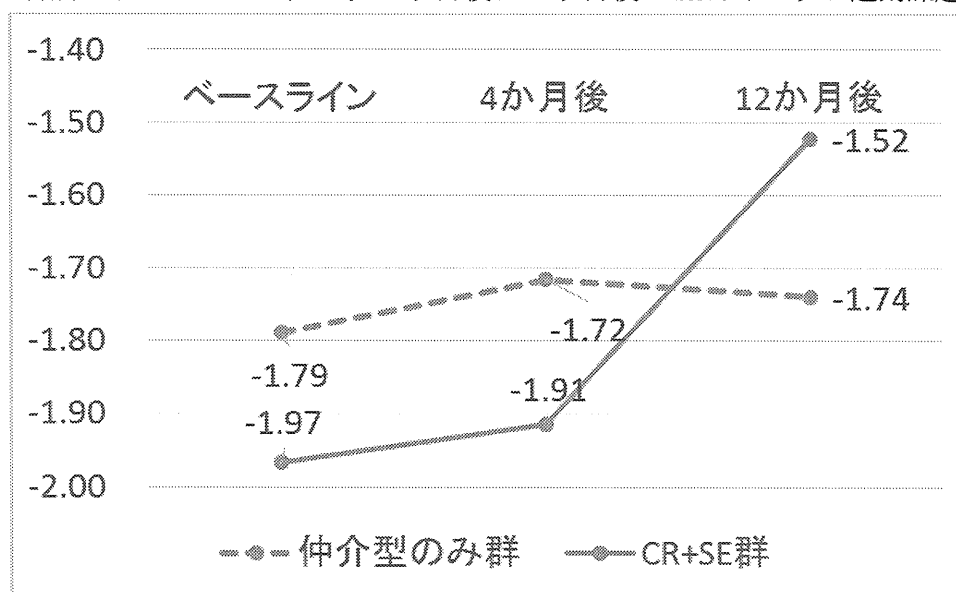


図 15 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後の BACS 符号課題 z 得点 (交互作用 $F=6.771, p<.01$)

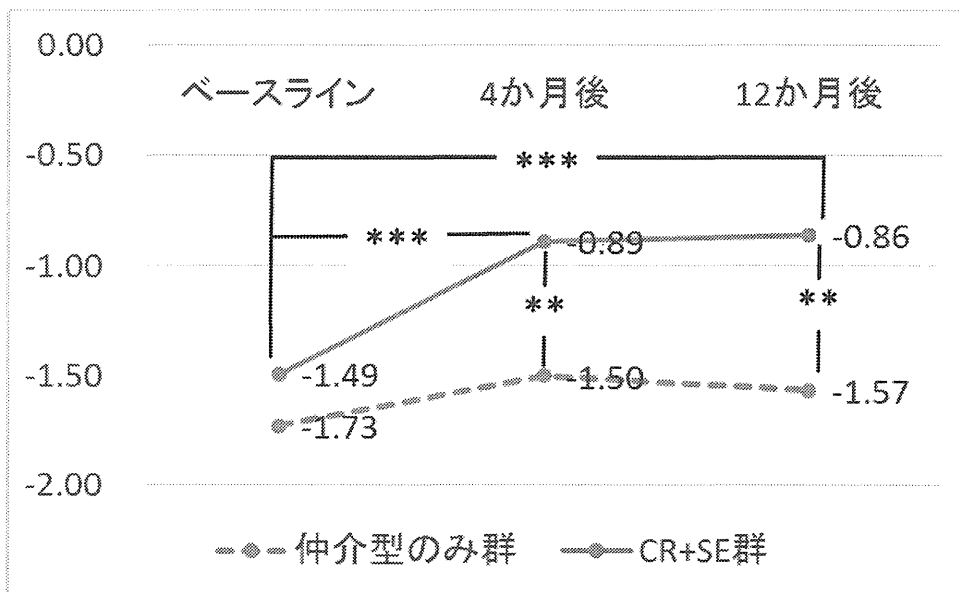


図 16 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後の BACS ロンドン塔課題 z 得点

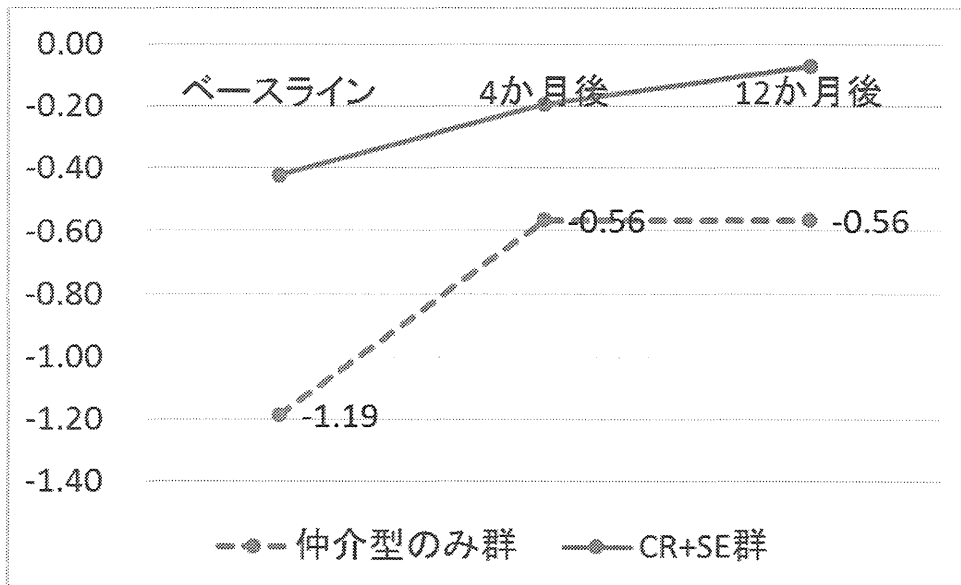


図 17 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後の BACS Composite Score (交互作用 F=6.753, p<.01)

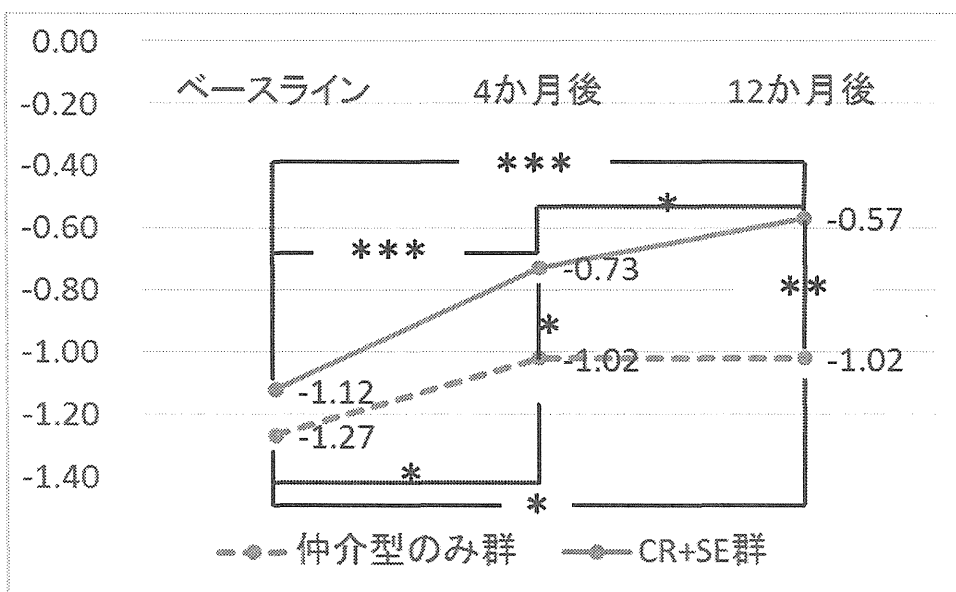


図 18 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のワークサンプル幕張版「数値チェック」課題正答数

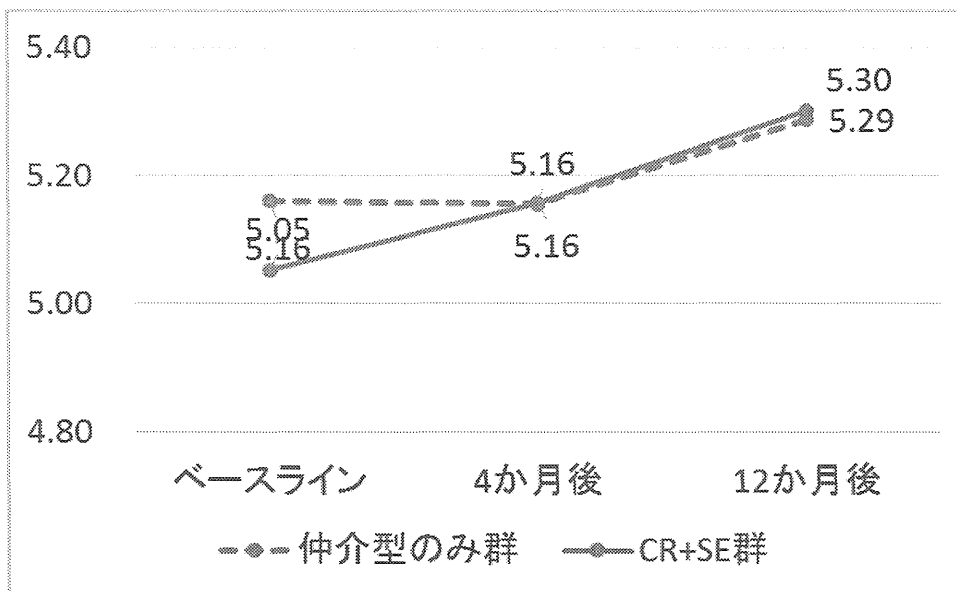


図 19 群別にみるベースライン時、4ヶ月後、12ヶ月後のワークサンプル幕張版「ナプキン折り」課題正答数

(交互作用 $F=6.272$, $p<.01$)

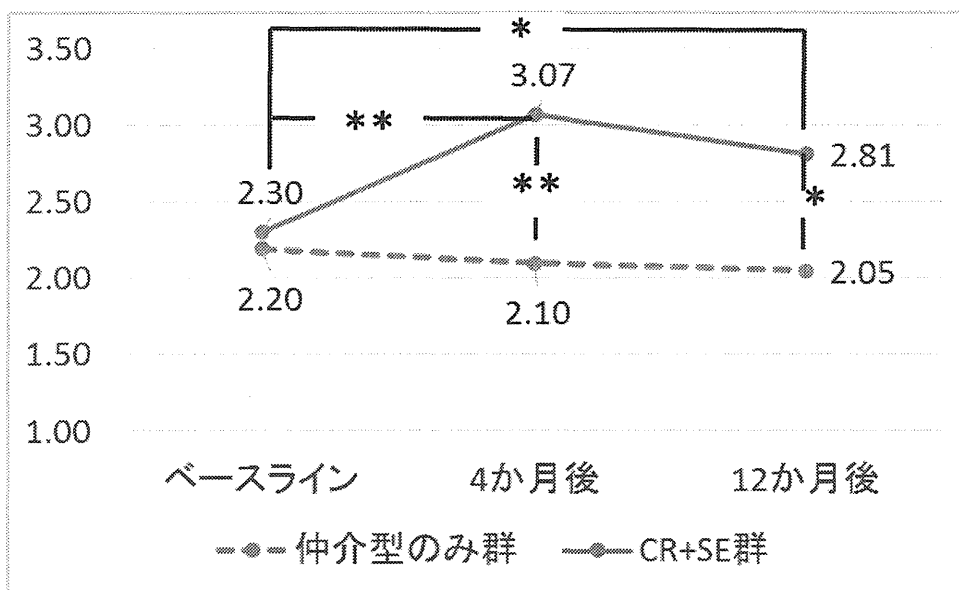


表 3 群別にみる就労者数および就労率 ($\chi^2=15.027$, $p<.001$)

(n=93)	CR+SE群		仲介型のみ群		合計	
	度数	%	度数	%	度数	%
就労あり	30	63.8	11	23.9	41	44.1
就労なし	17	36.2	35	76.1	52	55.9
合計	47	100.0	46	100.0	93	100.0

表 4 群別にみる離職者数および離職率

(n=41)	CR+SE群		仲介型のみ群		合計	
	度数	%	度数	%	度数	%
離職あり	10	33.3	7	63.6	17	41.5
離職なし	20	66.7	4	36.4	24	58.5
合計	30	100.0	11	100.0	41	100.0