

別添

日本版 IPS 型就労支援のスタンダード（標準モデル）第 1 版

2013 年 3 月 25 日

I. 日本版 IPS 型就労支援標準モデルの趣旨

IPS (Individual Placement and Support) 型支援の実践に際して求められる事項を、日本版 IPS 標準モデルとして以下に示した。当支援モデルは重度の精神疾患をもつ人の個々のニーズに合わせた支援をチームアプローチで行う集中度の高い就労支援モデルである。IPS 型就労支援は利用者のリカバリーを志向する支援であり、IPS の 8 原則に準拠している（II. IPS の 8 原則参照）。日本版標準モデルはこの 8 原則に準拠し、我が国で行う IPS 型就労支援の標準として提示する。当支援アプローチは就労支援や生活訓練を提供する地域の支援機関や精神科デイケアなど様々な機関で実施されうる。運営指針は当該機関の所在地や運営形態などに応じて個別に取り決められるべきであるが、当モデルはその共通項を示したものである。

II. IPS 型就労支援の 8 原則

- (1) 働きたいと思う全ての精神障害者が対象
* 障害が重いことや、支援者側の視点による「意欲の低さ」「不安定さ」などで除外されない。
- (2) 就労支援の専門家と精神保健福祉の専門家はチームとなり支援する。
- (3) 一般雇用（一般企業や公的機関等事業体の障害者雇用を含む）を目標とする。
- (4) 社会保障（生活保護・障害年金など）に関する相談サービスを提供する。
- (5) 働きたいと本人が希望したら、迅速に求職活動を始める。
- (6) 就職後のフォローアップは継続的に行われる。
- (7) 利用者の好みや希望に基づいて、支援者は企業関係者とコンタクトをとり関係づくりを行う。
- (8) 以上(1)~(7)は利用者の好みや希望が優先される。

III. IPS 型就労支援における主要な支援スタッフの機能的名称と定義

(1) 就労支援スペシャリスト

<全体の機能>

「就労支援スペシャリスト」は役割（機能）の名称であり、国家資格や認定資格の名称ではない。この役割をとる者の呼称は各機関によって異なっている（例：就労支援スタッフ、就労カウンセラーなど）。この役割を取る者の全体的な機能とは、利用者が自分の職業的な目標やリカバリーに一致する雇用を獲得し、維持するよう支援することを通じて IPS 型就労支援を実行することである。

<期待される職務>

- a. 利用者に関わり、就職という目標に向けて協力的関係を築く。
- b. 継続的に利用者の求職上の好みやニーズと職業上の機能をアセスメントする。
- c. 利用者のニーズや興味に一致する仕事を目指して雇用担当窓口とのコンタクトや職場開拓を行い、求職活動を支援する。
- d. 利用者が就労を持続できるように、個別の、期限を限定しない継続支援を提供する。

- e. 事業主（企業担当者）と仕事の調整を行い、継続支援を含む事業主（企業担当者）への教育やサポートを利用者の同意のもと提供する。
- f. 利用者がサービスを離脱するときに必要に応じてアウトリーチサービスを提供する。
- g. 就労支援を精神保健医療チームとの連携のもと行うために、利用者のケアマネジャーや医療スタッフと定期的に会う。
- h. 利用者、ケアマネジャーと共に個別の就労支援計画を作成し、定期的に更新する。
- i. 直接サービス時間の半分以上は、就労支援スペシャリストが所属する事業所の外で提供される。

<資質と職歴>

下記 a～c のいずれかに当てはまり、かつ重度精神障害者支援の経験があるか学ぶ意志のある者で、精神保健医療福祉チームの一員として働くことのできる人。

- a. 自身の入職・転職などの社会経験や企業などにおける人事に関わる職業経験を含めた就労支援に関する豊富な知識や技術のある者。
- b. 精神保健福祉士、看護師、保健師、作業療法士等、精神保健医療福祉の領域における知識や技術、臨床経験がある者。
- c. 職業リハビリテーションの領域での支援経験がある者。

(2) ケアマネジャー

<全体の機能>

「ケアマネジャー」は役割（機能）の名称であり、国家資格や認定資格の名称ではない。この役割をとる者の呼称は各機関によって異なっている（例：生活支援担当スタッフ、ケースマネジャーなど）。この役割をとる者の全体的な機能とは、利用者の生活上のニーズをくみ取り、リカバリーを目指す目標の設定や行動計画の策定を行うことである。

<期待される職務>

- a. 利用者の生活に近い場で頻繁に利用者と会い信頼関係をつくる。
- b. 利用者が就労支援を受けている場合は、就労支援スペシャリストとチームとなり就職活動中のメンタル面や生活面の相談に乗ることを通して、利用者を支える。
- c. 就労支援スペシャリストとは定期的に会って利用者の支援についてミーティングを行う。
- d. 包括型のケアマネジメントを提供する。包括型のケアマネジメントとは、仲介（様々なサービスリソースの紹介とつなぎ）だけでなく、支持的カウンセリング、役所への同行、様々な公的サービスを受けるための手続きの支援、通院同行、買い物同行、および家族調整や生活調整などの直接支援を総合的に行う。
- e. d を行うために積極的なアウトリーチ活動を展開する。
- f. 利用者がサービスを離脱するときに必要に応じてアウトリーチサービスを提供する。必要であれば、職業的な焦点がなくとも利用者とのコンタクトを維持する。

<資質と職歴>

精神保健福祉士、看護師、保健師、作業療法士等、精神保健医療福祉領域における知識や技術、臨床経験がある者で、かつ重度精神障害者支援の経験があり、精神保健医療福祉チームの一員として働くことのできる人。

(3) スーパーバイザー

<全体の機能>

「スーパーバイザー」は役割（機能）の名称であり、国家資格や認定資格の名称ではない。この役割をとる者の呼称は各機関により異なっている（例：所長、主任、サービス管理責任者、士長など）。スーパーバイザーは機関内に雇用されている者で、就労支援スペシャ

リストの評価や査定をし、チームをまとめ、機関内外の関係者との調整を行い、かつ就労支援に関する相談、助言、指導等を行う。

＜期待される職務＞

- a. 就労支援スペシャリストの行う支援のアウトカムやスキルの向上等の指導や管理をする。
- b. 定期的なスーパービジョンを行い、就労支援スペシャリストとともに、利用者の就職や就労継続の手助けとなる新たな方法やアイデアを確認する。
- c. 就労支援スペシャリストが主体的かつ積極的に支援活動を展開できるように各就労支援スペシャリストとコミュニケーションをとる。
- d. 新人、もしくは支援に困難を感じている就労支援スペシャリストに同行し、実地で観察、モデリング、スキルに関するフィードバックを行う。
- e. 就労支援スペシャリストとともに、支援の実績についての目標を立てる。

＜資質と職歴＞

下記、a～cのいずれかに当てはまり、かつ重度精神障害者の就労支援の実務経験が5年以上あり、就労支援スペシャリストの指導や助言ができるほどの専門知識と技術、経験があり、チームをまとめる能力、機関内外の関係者との調整を行うなどのコーディネート力がある者。

- a. 自身の入職・転職などの社会経験や企業などにおける人事に関わる職業経験を含めた就労支援に関する豊富な知識や技術のある者
- b. 精神保健福祉士、看護師、保健師、作業療法士等、精神保健医療福祉の領域における知識や技術、臨床経験がある者
- c. 職業リハビリテーションの領域での支援経験がある者

IV. 標準モデル内容

(1)スタッフ配置

①ケースロードの大きさ：

就労支援スペシャリストは個別のケースロードを持つ常勤換算*の就労支援スペシャリスト一人につき、最大20名までの利用者を担当する。

常勤かつ専従の就労支援スペシャリストは、週32時間以上勤務しており、その人の業務の中で、業務時間の70%以上（だいたい週5日の内4日）を就労支援に従事している者を意味する。ただし、フィデリティ評価上の常勤換算*の計算では、便宜上40時間／週で1名と数える。例として、週16時間2名、週40時間1名の就労支援スペシャリストがいる場合、 $(16+16+40) \div 40 = 1.8$ 常勤換算1.8人。もし、機関でIPSを利用している人が40人いる場合は、 $40 \div 1.8$ で、1名の就労支援スペシャリストのケースロードは22人となる。

②就労支援スペシャリスト：

就労や就労継続に関わるサービスのみを提供する。

③就労支援スペシャリストの提供するサービス：

それぞれの就労支援スペシャリストが、インテーク、関係づくり、アセスメント、就職活動支援、就職後継続・同行支援など、就労支援に関わる全てのサービスを行う。

(2)組織

①精神保健支援と就労支援の統合（組織構造）：

- 機関には一人の利用者を支援する就労支援スペシャリストと担当ケアマネージャーがいる。
- 就労支援スペシャリストとケアマネージャーは同一機関に所属している。
- 就労支援スペシャリストとケアマネージャーはチームとなり就労や就労継続に関する支援を行う。

②精神保健支援と就労支援の統合（連携の質）：

- 就労支援スペシャリストとケアマネージャーは担当する利用者の支援状況について情報を共有したり相談したりするために、少なくとも週に1度はミーティングを行う。
- ケアマネージャーは、利用者の通院する精神科医療機関のソーシャルワーカーや精神科医と積極的に連携し医療的側面も含む生活支援を包括的に行う。
- ケアマネージャーと就労支援スペシャリストは利用者の通院する精神科の医師やソーシャルワーカーと、利用者の通院同行やケア会議などを通して連携する。
（可能であれば、利用者に関する記録等の共有がなされるとよい。）

③就労支援スペシャリストと職業リハビリテーションにおける支援スタッフとの連携：

就労支援スペシャリストは情報交換や新規の利用者の紹介を得るために、ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センターなど、他の就労支援機関とも情報交換等、頻繁にコンタクト（電話・メール・対面）をとる。

④就労支援ユニット（就労支援スペシャリストのチーム）：

同じ機関に所属する、2人以上の常勤の就労支援スペシャリストが、就労支援ユニットを形成している。1つのユニットには1人のスーパーバイザーがいる。彼らは毎週、ケースに関するスーパービジョン的なミーティング／カンファレンスをもち、支援方法を確認したり、求人情報を共有したりする。彼らは必要に応じてお互いのケースロードをカバーする。1機関に就労支援スペシャリストが1名だけの場合は、近隣の地域にある他機関の就労支援ユニットに入るか、他機関の就労支援スペシャリストとユニットを組む。この場合は、就労支援スペシャリスト間のケースロードのカバーはないが、グループスーパービジョンによる支援方法の振り返りや支援方法についてのアイデアの交換、および求人情報の共有が行われる。

⑤ 就労支援ユニットのスーパーバイザーの役割：

スーパーバイザーは就労支援ユニットを指揮する。就労支援スペシャリストのスキルは、成果に基づいたスーパービジョンを通して発展し、改善される。

スーパーバイザーの役割としては、以下の5項目がある：

- i. 就労支援スペシャリストの行う支援のアウトカムやスキルの向上等の指導や管理をする。
- ii. 週1回のスーパービジョンを行い全利用者の状況をレビューする。そのなかで就労支援スペシャリストとともに利用者の就職や就労継続の手助けとなる新たな方法

やアイデアを確認する。

- iii. 就労支援スペシャリストが主体的かつ積極的に支援活動を展開できるように各就労支援スペシャリストとコミュニケーションをとる。
- iv. 新人、もしくは支援に困難を感じている就労支援スペシャリストに同行し、実地で観察、モデリング、スキルに関するフィードバックを行う。
- v. 就労支援スペシャリストとともに、支援の実績を改善するための目標を立てる。

⑥除外基準なし：

- 意欲の強弱に関わらず働くことに興味があるすべての利用希望者は、職業準備性の要因、物質乱用、精神症状、暴力行為の履歴、認知機能障害、治療を遵守しないことなどに関係なく、サービスにアクセスできる。これらは、支援の過程においても同様である。
- 就労支援スペシャリストは、利用者の過去の退職の理由や職歴の数にかかわらず、ひとつの仕事が終了したら、次の仕事に関しても支援を提供する。
- 外部の職業リハビリテーションによる審査基準において、利用希望者が支援対象外と判断されたとしても、IPS 支援機関は、その支援結果によらず支援を提供する。利用希望者は、公式にあるいは非公式に排除されない。

⑦機関が一丸となって利用者の一般雇用実現に重点的に取り組む：

- 機関は複数の方法を通して利用者の「一般雇用」（3-⑩参照）を促進する。利用者とのインタビューには「一般雇用」に興味があるかについての質問が含まれている。
- 機関には、就労や IPS 型就労支援サービスに関する文書による掲示物がある（例：パンフレット、掲示板、ポスター）。
- 機関は、特に重い精神疾患をもった人の支援に力をいれる。
- 機関は、利用者が仕事についての話（いかに仕事を見つけ就職したか、今どのように働いているか、働き始めてからのことなど）を他の利用者やスタッフと共有できるよう支援する（例：雇用案内イベントやピアサポートグループでの発表や機関のニュースレター等の記事として掲載するなど）。
- 機関は、一般雇用率（年度の利用登録者に対する雇用率＝「就労者数」÷「年度内に IPS 支援への登録している人（申込書あり）」）を測定し、その情報を機関や法人の上層部やスタッフと共有する。

⑧経営陣が援助付き雇用を支援する：

機関もしくは法人の経営陣チームメンバー（例：理事長、役員、理事、院長など）が、IPS 型就労支援の実施と継続に関して支援する。経営陣チームの 5 つの重要な要素のすべてが行われている。

- i. 科学的根拠に基づく IPS 型支援への理解がある
- ii. フィデリティ調査を受ける
- iii. フィデリティの結果と就労率実績の結果を照らし合わせて問題を明確にする
- iv. 高いフィデリティと就労率をあげるための改善・努力計画をたてる
- v. iv の計画を実行する

(3)サービス

①IPS 型就労支援サービスの開始の定義：

IPS 型就労支援サービスの開始は、利用希望者が IPS 型就労支援の申込書を記載し、機関がそれを受け付けた年月日とする。就労支援スペシャリストあるいはケースマネージャーは、IPS 型就労支援サービスの利用を希望する本人の意思とサービス開始日を明記した書類を作成する。

②社会保障に関する個別相談を提供する：

- IPS 型就労支援では、すべての利用者が、新しい仕事を始める前に、個別の経済的な計画を得るための支援を受けることができる。また、利用者が勤務時間や給与の変化について意思決定をする必要がある際に、経済的計画の支援を受けることができる。
- 就労支援スペシャリストもしくはケアマネージャーは、就労に関連する福利厚生、生活保護、児童扶養手当、自立支援医療、障害年金、他の収入源等についての説明とそれらが、総収入にどの程度影響するか説明する。あるいは、説明できる担当者に確実につなぐ。

③障害の開示：

求職活動に際して、就労支援スペシャリストは障害があることの開示・非開示についての客観的な情報を利用者に提供し、利用者本人が決定できるよう支援する。

④職業的アセスメント：

- 初期の職業的アセスメントは、複数回に渡って行われ、一般就労における職業経験の情報とともに更新される。
- 利用者の好み、経験、特技、ストレングス、個人的な交流、などの情報を含む職業プロフィールは、新たな仕事の経験とともに随時更新される。
- 職業的アセスメントを進めながら、利用者の住居等の環境的アセスメントも同時に行う。
- 情報源は、利用者自身、支援チーム、臨床記録、利用者の許可があれば家族や以前の雇用主からのものを含む。（* 実習について：明確な利用者の希望があれば別だが、基本的にはアセスメントのための実習を前提にしない。）

⑤一般雇用のための迅速な求職活動：

初期の職業的アセスメントを行うことや、利用者あるいは就労支援スペシャリストが一般雇用について雇用担当窓口（ハローワーク、企業、事業主など）と最初に直接接するののは、IPS 型就労支援参加後 30 日以内である。

⑥個別化された求職活動：

- 就労支援スペシャリストは、求人（すなわち、すぐに利用できる仕事）を優先させるのではなく、利用者の好み（それぞれの個人が楽しむことや彼らの目標に関連する）やニーズ（経験、能力、症状、健康など）に基づき、仕事との良いマッチングを行うために、事業主や雇用担当窓口と交渉する。
- 個別の求職計画は、職業的アセスメント／職業プロフィールや新たな仕事／職業訓練などの経験からの情報とともに作られ、更新される。（* 実習について：明確な利用者の希望があれば別だが、基本的にはアセスメントのための実習を前提にしない。）

⑦職場開拓 - 頻繁な雇用担当窓口（ハローワークや企業担当者）とのコンタクト：

- それぞれの就労支援スペシャリストは、求職者たちのために、雇用担当窓口と、毎日のようにコンタクトを取る。
- 就労支援スペシャリストは、ハローワーク、企業や事業主とのコンタクトを記録するために、職場開拓の記録をする。

⑧職場開拓 - 雇用主（企業担当者）とのコンタクトの質：

- 就労支援スペシャリストは、雇用主のニーズを理解するようにつとめる。
- IPS 型就労支援は雇用主に対してもサービスを提供できることを伝える。
- 就労支援スペシャリストは、利用者のストレングスが雇用主のニーズに見合うことを説明する。
- 就労支援スペシャリストは、複数回の訪問を通して、雇用主との関係を構築する。

⑨職場開拓の多様性：

就労支援スペシャリストは、利用者たちが異なる種類の仕事に就けるよう支援する。

⑩雇用主の多様性：

就労支援スペシャリストは、利用者たちが多様な企業や雇用主からの仕事に就けるよう支援する。

⑪ 一般雇用：

- 一般雇用とは、ハローワーク等で紹介される最低賃金以上の一般求人と障害者求人を指す。
派遣や季節労働も一般雇用に含める。
- 最低賃金が支払われていても、障害者だけを1つの会社やセクションに集めて指導員の立場のスタッフが管理するような職場は目標としない。
- 上記については、本人の選択として、またリカバリーの過程として否定するものではない。しかし、IPS 型支援ではソーシャル・インクルージョン（社会的包摂）を重要視し、一般市民と共に働く職場を一般雇用として目標とする。

⑫個別ニーズと個別支援：

- 利用者は、仕事、利用者の好み、職歴、ニーズなどに基づいた、仕事をするための異なる種類の支援を受ける。異なる種類の支援とは、精神保健福祉支援（例：薬の変更、社会技能訓練、励まし）に関わるチームメンバー、家族、友人、同僚、就労支援スペシャリストを含む、さまざまな人々によって提供される。
- 就労支援スペシャリストは、利用者の要望により、雇用主にも支援を提供する（例：教育的な情報、仕事上の便宜）。
- 就労支援スペシャリストは、キャリア開発、すなわち教育の支援、より魅力的な仕事、またはより望ましい職務に関しても、支援を提供する。

⑬期限のない継続支援：

- 就労支援スペシャリストは、利用者が仕事を始める 1 週間前以内、仕事を始めて 3 日以内、仕事を始めて最初の 1 ヶ月は毎週利用者と対面でコンタクトを取る。また、利用者が安定して仕事を継続している場合も、希望があれば、平均で 1 年間以上は毎月利用者と会う。
- 利用者が安定して仕事を継続している場合は、就労継続に関する支援を減らしていく。
- 就労支援スペシャリストは、利用者が失業したことを知ったら 3 日以内に、コンタクトを取る。
- 就労支援スペシャリストは、利用者の雇用継続のためだけではなく、退職のための支援や転職に関する支援も行う。休職・復職の支援も行う。

⑭退職支援：

- 利用者が退職の意志を表明したら、面談等で詳細に事情を聴く。
- 利用者と企業、双方が納得する形で退社するための支援を行う（例：どのように企業側に話をするか、最終日をいつに設定するかなど話し合いを利用者で行う）。
- 就労支援スペシャリストは出勤最終日に利用者と一緒に職場にあいさつに行くなどの支援を行う。
- 失業に伴う手続きについての支援を行う。

⑮地域ベースのサービス：

関係づくり、求職活動、フォローアップ支援などの職業サービスは、すべての就労支援スペシャリストによってオフィスの中ではなく、普通の地域の中で提供される。

⑯コンタクトが取れなくなった利用者へのアプローチ～積極的關係づくりとアウトリーチ～：

- 一定期間の経過や利用者が約束どおりの時間や場所に現れないことを理由に就労支援サービスを終了しない。
- 利用者が精神症状の影響で外に出られなくなったり、外部との交流を持ちにくくなったりすることもあるので、支援チームのメンバーは自宅や利用者の住む地域に複数回訪問する。
- 利用者との関係づくりと上記のようなアウトリーチは、チームのメンバーによって行われ、これらのアウトリーチ支援は確実に記録に残される。
- 必要がある場合は、家族ともかかわりをもつ。
- 利用者がもはや仕事をする意欲がない、あるいは IPS 型就労支援を継続するつもりがないことが明確になったら、就労支援スペシャリストによる就労に関するアウトリーチを終了する。

本スタンダード作成は、厚生労働省科学研究費補助金難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）『「地域生活中心」を推進する、地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究』の一部として実施された。連絡先：国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部（担当：下平美智代 メール shimodaira@ncnp.go.jp 電話 042-346-2168）【作成者：下平美智代、山口創生、吉田光爾、佐藤さやか、片山優美子、伊藤順一郎、日本版 IPS スタンダード作成委員会*（*池田克之、池田真砂子、大島みどり、清澤康伸、香田真希子、本多俊紀、西尾雅明）】

V. 研究成果の刊行に関する一覧

研究成果の刊行に関する一覧表

著書

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	ページ	出版年
佐藤さやか	障害者就労・生活支援センター	樋口輝彦, 市川宏伸, 神庭重信他(編)	今日の精神疾患治療指針	医学書院	東京	703	2012
伊藤順一郎	第7章 地域精神医療をめぐる倫理的な問題とはなにか	中谷陽二, 岡田幸之 責任編集	シリーズ生命倫理学第9巻:精神科医療	丸善出版	東京	101-114	2013
西尾雅明, 梁田英麿	A C Tによる訪問支援活動—東北福祉大学での実践から	精神保健福祉白書編集委員会編	精神保健福祉白書 2014 年版	中央法規出版	東京		2013

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
池淵恵美	統合失調症の認知機能リハビリテーション	神経心理学	26(3)	196-203	2011
池淵恵美	モデルプログラムとそれを支えるスタッフ研修の提案	精神神経学雑誌	114(1)	42-48	2012
池淵恵美	我が国における就労支援モデルの構築	精神科臨床サービス	12	436-448	2012
石川正憲, 坂田増弘, 富沢明美, 大迫充江, 大島真弓, 佐藤さやか, 伊藤順一郎	医療機関からみたアウトリーチ活動及び就労支援の現実と課題	日本社会精神医学会雑誌	21(3)	388-391	2012
伊藤順一郎	わが国における IPS の現状と今後を考える	職業リハビリテーション	26(1)	56-59	2012
伊藤順一郎	アウトリーチはいつ, どこから?	臨床作業療法	9(2)	126-130	2012
大迫充江, 大島真弓, 坂田増弘, 佐藤さやか, 伊藤順一郎	デイケアにおける多職種チームによるケアマネジメント	日本社会精神医学会雑誌	21(3)	403-409	2012
大島真弓, 大迫充江, 坂田増弘, 佐藤さやか, 伊藤順一郎	デイケアにおける就労支援	日本社会精神医学会雑誌	21(3)	410-416	2012
佐竹直子	総合病院精神科と精神科地域サービスの連携のあり方について—千葉県市川市における精神科地域医療モデル—	日本社会精神医学会雑誌	21(1)	124-133	2012

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
下平美智代, 山口 創生, 高原優美 子, 佐藤さやか	アメリカ, バーモント州の当 事者による地域センター「ア ナザウェイ」の紹介	臨床精神医学	41(12)	1783 -1786	2012
富沢明美, 坂田増 弘, 伊藤明美, 佐 藤さやか, 伊藤順 一郎	急性期病棟におけるケアマネ ジメントと密接に連携したア ウトリーチ活動	日本社会精神医学会雑誌	21(3)	396-402	2012
山口創生, 下平美 智代, 吉田光爾, 他	精神保健福祉サービスにおけ る医療経済評価のための調査 ツール: 日本版クライアント サービス受給票の開発の試み	精神医学	54(12)	1225 -1236	2012
Yoshida K, Ito J	Recovery-Oriented Community-Based Mental Health Service in Japan	International Journal of Mental Health	41(2)	29-37	2012
吉田光爾, 前田恵 子, 泉田信行, 伊 藤順一郎	Assertive Community Treatmentにおける診療報酬 の観点から見た医療経済実態 調査研究	臨床精神医学	41(12)	1767 -1781	2012
片山(高原)優美 子, 山口創生, 種 田綾乃, 吉田光爾	精神障害者の援助付き雇用お よび個別職業紹介とサポート に関する効果についての長期 的な追跡研究のシステマティ ック・レビュー	社会福祉学	54(1)	28-41	2013
下平美智代, 山口 創生, 伊藤順一郎	日本における精神障害者の地 域生活支援: 千葉県市川市の 取り組み	海外社会保障研究	182	4-15	2013
山口創生, 吉田光 爾, 種田綾乃, 片 山優美子, 坂田増 弘, 佐竹直子, 佐 藤さやか, 西尾雅 明, 伊藤順一郎	重症精神障害者におけるセル フ・巣ティグマと精神症状や 機能との関連の検証: クロス セクショナル調査	社会問題研究	63	99-107	2013
池淵恵美, 初瀬記 史, 江口のぞみ, 稲垣晃子, 久保田 佳美, 大矢かな 子, 田谷由貴子, 納戸昌子, 吉田久 恵, 條川佐和, 細 海理子	外来患者に生活支援・ケアマ ネジメントサービスはどの程 度必要かー精神科初診患者の 全数調査	臨床精神医学	印刷中		2014
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
種田綾乃, 山口創 生, 佐藤さやか, 他	重度精神障害者に対する就労 支援: individual placement and support を中心に	精神保健研究.	60	73-79	2014

VI. 研究ご協力機関一覧

研究ご協力機関一覧

平成 23 年度

多職種アウトリーチチーム研究

【小平地区】

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院 精神科／在宅支援室「PORT」

【市川地区】

独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 精神科／医療福祉相談室／訪問看護室

市川市基幹型支援センターえくる

社会福祉法人サンワーク サンワーク相談支援事業所

特定非営利活動法人千葉精神健康福祉ネット M ネット ハピネス行徳／里見工房

特定非営利活動法人ほっとハート ほっとハート相談支援事業所

特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS 訪問看護ステーション ACT-J

【仙台地区】

東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／S-ACT

東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科

【帝京大学】

帝京大学附属病院 精神科外来

認知機能リハビリテーションと日本型援助付雇用モデルの研究

【小平地区】

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院 精神科／デイケア

【市川地区】

独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 精神科／医療福祉相談室

NPO 法人 NECST 障害者就職サポートセンタービルド

社会福祉法人サンワーク 就労移行支援事業所サンワーク就労センター

特定非営利活動法人いちされん 市川市障害者就労支援センターアクセス

【仙台地区】

東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／デイケア

特定非営利活動法人 Switch 障害福祉サービス事業所スイッチ・センダイ

東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科

【帝京大学】

帝京大学附属病院 精神科／デイケア

特定非営利活動法人障害者支援情報センター障害者就労・生活支援センターアイ・キャリア

【他】

医療法人社団宙麦会ひだクリニック 精神科デイ・ナイトケア

財団法人長岡記念財団 長岡ヘルスケアセンター（長岡病院）

障害者就業・生活支援センターアイリス

株式会社リクルートスタッフィング

全国 ACT 事業所による診療報酬の観点から見た医療経済実態調査研究

【ACT 事業所】

ACT-H 北海道立緑ヶ丘病院附属音更リハビリテーションセンター
S-ACT 東北福祉大学せんだんホスピタル
ACT-J 特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS
ぴあクリニック 医療法人社団互啓会ぴあクリニック／
株式会社ぼっけ訪問看護ステーション不動産平
ACT-K たかぎクリニック／ねこのて訪問看護ステーション／
特定非営利活動法人京都メンタルケア・アクション
ACT-Zero 岡山 大和診療所／訪問看護ステーション宙
NACT こころクリニックせいわ／訪問看護ステーション浜田「こころ」

ストレングス志向性のスタッフ調査研究

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院
精神科／在宅支援室「PORT」／デイケア
独立行政法人国立国際医療研究センター 国府台病院 精神科／医療福祉相談室／訪問看護室
市川市基幹型支援センターえくる
社会福祉法人サンワーク サンワーク相談支援事業所
特定非営利活動法人千葉精神健康福祉ネット M ネット ハピネス行徳／里見工房
特定非営利活動法人ほっとハート ほっとハート相談支援事業所
特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS 訪問看護ステーション ACT-J
特定非営利活動法人 NECST 障害者就職サポートセンタービルド
東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／S-ACT
特定非営利活動法人 障害福祉サービス事業所スイッチ・センダイ
帝京大学附属病院 精神科外来／デイケア
社会医療法人高見徳風会 希望ヶ丘ホスピタル
特定医療法人万成病院
社会医療法人近森会 近森病院第二分院
独立行政法人国立病院機構 帯広病院 精神科／デイケア
独立行政法人国立病院機構 花巻病院 精神科／デイケア／訪問看護室
独立行政法人国立病院機構 小諸高原病院 精神科／デイケア／在宅支援室
独立行政法人国立病院機構 東尾張病院 精神科／デイケア／訪問看護室
独立行政法人国立病院機構 榊原病院 精神科／訪問看護室
独立行政法人国立病院機構 舞鶴医療センター 精神科／デイケア／在宅支援室
独立行政法人国立病院機構 やまと精神医療センター 精神科／デイケア
独立行政法人国立病院機構 鳥取医療センター 精神科／デイケア
独立行政法人国立病院機構 賀茂精神医療センター 精神科／デイケア
独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター
精神科／デイケア／訪問看護室／地域医療支援室

平成 24 年度

多職種アウトリーチチーム研究

【小平地区】

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院 精神科／在宅支援室「PORT」

【市川地区】

独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 精神科／医療福祉相談室／訪問看護室

市川市基幹型支援センターえくる

社会福祉法人サンワーク サンワーク相談支援事業所

特定非営利活動法人千葉精神保健福祉ネット M ネット ハピネス行徳／里見工房

特定非営利活動法人ほっとハート ほっとハート相談支援事業所

特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS 訪問看護ステーション ACT-J

【仙台地区】

東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／S-ACT

東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科

【帝京大学】

帝京大学附属病院 精神科外来

【他】

独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター

独立行政法人国立病院機構 琉球病院 精神科／地域連携室

医療法人 周行会 湖南病院／湖南クリニック／地域活動支援センター風

認知機能リハビリテーションと日本型援助付雇用モデルの研究

【小平地区】

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院 精神科／デイケア

【市川地区】

独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 精神科／医療福祉相談室

NPO 法人 NECST 障害者就職サポートセンタービルド

社会福祉法人サンワーク 就労移行支援事業所サンワーク就労センター

特定非営利活動法人いちされん 市川市障害者就労支援センターアクセス

【仙台地区】

東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／デイケア

特定非営利活動法人 Switch 障害福祉サービス事業所スイッチ・センダイ

東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科

【帝京大学】

帝京大学附属病院 精神科／デイケア

特定非営利活動法人障害者支援情報センター障害者就労・生活支援センターアイ・キャリア

【他】

医療法人社団由麦会ひだクリニック 精神科デイ・ナイトケア

財団法人長岡記念財団 長岡ヘルスケアセンター（長岡病院）

障害者就業・生活支援センターアイリス
株式会社リクルートスタッフィング
熊本市こころの健康センター デイケア

ストレングス志向性のスタッフ調査研究

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院
精神科／在宅支援室「PORT」／デイケア
独立行政法人国立国際医療研究センター 国府台病院 精神科／医療福祉相談室／訪問看護室
市川市基幹型支援センターえくる
社会福祉法人サンワーク サンワーク相談支援事業所
特定非営利活動法人千葉精神保健福祉ネット M ネット ハピネス行徳／里見工房
特定非営利活動法人ほっとハート ほっとハート相談支援事業所
特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS 訪問看護ステーション ACT-J
特定非営利活動法人 NECST 障害者就職サポートセンタービルド
東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／S-ACT
特定非営利活動法人 Switch 障害福祉サービス事業所スイッチ・センダイ
帝京大学附属病院 精神科外来／デイケア
社会医療法人高見徳風会 希望ヶ丘ホスピタル
特定医療法人万成病院
社会医療法人近森会 近森病院第二分院
独立行政法人国立病院機構 帯広病院 精神科／デイケア
独立行政法人国立病院機構 花巻病院 精神科／デイケア／訪問看護室
独立行政法人国立病院機構 小諸高原病院 精神科／デイケア／在宅支援室
独立行政法人国立病院機構 東尾張病院 精神科／デイケア／訪問看護室
独立行政法人国立病院機構 榊原病院 精神科／訪問看護室
独立行政法人国立病院機構 舞鶴医療センター 精神科／デイケア／在宅支援室
独立行政法人国立病院機構 やまと精神医療センター 精神科／デイケア
独立行政法人国立病院機構 鳥取医療センター 精神科／デイケア
独立行政法人国立病院機構 賀茂精神医療センター 精神科／デイケア
独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター
精神科／デイケア／訪問看護室／地域医療支援室

日本版援助付き雇用スタンダード研究および就業・生活支援センター全国悉皆調査（五十音順）

一般社団法人 訪問看護ステーション Q-ACT
医療法人 社団更生会 草津病院 就労支援センター ワークネクスト
医療法人 社団宙麦会 ひだクリニック 精神科デイ・ナイトケア
医療法人 社団二山会 宗近病院 精神科 デイケア ほのぼの
医療法人 尚生会 就労移行支援事業（創）C.A.C
医療法人 清風会 就労支援センター オンワーク
医療法人 北斗会 さわ病院 デイケア
学校法人 滋慶学園 東京福祉専門学校 地域活動・相談支援センター かさい

公益財団法人 住吉偕成会 住吉病院／すみよし障がい者就業・生活支援センター
社会福祉法人 あすなろ福祉会 障害福祉サービス事業 多機能型事業所 あすなろ
社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院 医療相談室
東京都指定就労移行支援事業所 就労移行支援センター フリーデザイン
特定非営利活動法人 いちされん 障害者就業・生活支援センター いちされん
特定非営利活動法人 大阪精神障害者就労支援ネットワーク

JSN 茨城／JSN 門真／JSN 新大阪

特定非営利活動法人 京都メンタルケア・アクション ACT-K 就労支援センター そらいろ
特定非営利活動法人 コミュネット楽創 就労移行支援事業所コンポステラ
特定非営利活動法人 Switch 障害者福祉サービス事業所 スイッチ・センダイ
特定非営利活動法人 NECST

障害者就職サポートセンタービルド／ユースキャリアセンターフラッグ

特定非営利活動法人 ゆるら 社会生活サポートセンター こみっと
特定非営利活動法人 リカバリーサポートセンターACTIPS 訪問看護ステーション ACT-J
独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター病院 デイケア
浜松市パーソナル・サポート・センター（青少年就労支援ネットワーク静岡）

平成 25 年度

多職種アウトリーチチーム研究

【小平地区】

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院 精神科／在宅支援室「PORT」

【市川地区】

独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 精神科／医療福祉相談室／訪問看護室
市川市基幹型支援センターえくる
社会福祉法人サンワーク サンワーク相談支援事業所
特定非営利活動法人千葉精神保健福祉ネット M ネット ハピネス行徳／里見工房
特定非営利活動法人ほっとハート ほっとハート相談支援事業所
特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS 訪問看護ステーション ACT-J

【仙台地区】

東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／S-ACT
東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科

【帝京大学】

帝京大学附属病院 精神科外来

【他】

独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター
独立行政法人国立病院機構 琉球病院 精神科／地域連携室
医療法人 周行会 湖南病院／湖南クリニック／地域活動支援センター風

認知機能リハビリテーションと日本型援助付雇用モデルの研究

【小平地区】

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院 精神科／デイケア

【市川地区】

独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 精神科／医療福祉相談室

NPO 法人 NECST 障害者就職サポートセンター ビルド

社会福祉法人サンワーク パル

特定非営利活動法人いちされん 市川市障害者就労支援センター“アクセス”

【仙台地区】

東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／デイケア

特定非営利活動法人 Switch 障害福祉サービス事業所スイッチ・センダイ

東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科

【帝京大学】

帝京大学附属病院 精神科／デイケア

特定非営利活動法人障害者支援情報センター障害者就労・生活支援センターアイ・キャリア

【他】

医療法人社団宙麦会ひだクリニック 精神科デイ・ナイトケア

財団法人長岡記念財団 長岡ヘルスケアセンター（長岡病院）

障害者就業・生活支援センターアイリス

株式会社リクルートスタッフィング

熊本市こころの健康センター デイケア

ストレングス志向性のスタッフ調査研究

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院

精神科／在宅支援室「PORT」／デイケア

独立行政法人国立国際医療研究センター 国府台病院 精神科／医療福祉相談室／訪問看護室

市川市基幹型支援センターえくる

社会福祉法人サンワーク サンワーク相談支援事業所

特定非営利活動法人千葉精神保健福祉ネット M ネット ハピネス行徳／里見工房

特定非営利活動法人ほっとハート ほっとハート相談支援事業所

特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS 訪問看護ステーション ACT-J

特定非営利活動法人 NECST 障害者就職サポートセンタービルド

東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／S-ACT

特定非営利活動法人 Switch 障害福祉サービス事業所スイッチ・センダイ

帝京大学附属病院 精神科外来／デイケア

社会医療法人高見徳風会 希望ヶ丘ホスピタル

特定医療法人万成病院

社会医療法人近森会 近森病院第二分院

独立行政法人国立病院機構 帯広病院 精神科／デイケア

独立行政法人国立病院機構 花巻病院 精神科／デイケア／訪問看護室

独立行政法人国立病院機構 小諸高原病院 精神科／デイケア／在宅支援室

独立行政法人国立病院機構 東尾張病院 精神科／デイケア／訪問看護室
 独立行政法人国立病院機構 榊原病院 精神科／訪問看護室
 独立行政法人国立病院機構 舞鶴医療センター 精神科／デイケア／在宅支援室
 独立行政法人国立病院機構 やまと精神医療センター 精神科／デイケア
 独立行政法人国立病院機構 鳥取医療センター 精神科／デイケア
 独立行政法人国立病院機構 賀茂精神医療センター 精神科／デイケア
 独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター
 精神科／デイケア／訪問看護室／地域医療支援室
 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院 精神科／在宅支援室「PORT」/デイ
 ケア
 独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 精神科／医療福祉相談室／訪問看護室
 市川市基幹型支援センターえくる
 社会福祉法人サンワーク サンワーク相談支援事業所
 特定非営利活動法人千葉精神保健福祉ネット M ネット ハピネス行徳／里見工房
 特定非営利活動法人ほっとハート ほっとハート相談支援事業所
 特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS 訪問看護ステーション ACT-J
 独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 精神科／医療福祉相談室
 NPO 法人 NECST 障害者就職サポートセンター ビルド
 東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科／S-ACT
 東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科
 特定非営利活動法人 Switch 障害福祉サービス事業所スイッチ・センダイ
 帝京大学附属病院 精神科外来／デイケア

IPS 型就労支援フィデリティ評価ツール作成に係る研究（五十音順）

一般社団法人 FLaT 就労支援センターFLaT
 医療法人社団 慈雲堂病院 地域連携推進部 デイケア室
 医療法人社団 宙麦会 ひだクリニック
 医療法人尚生会 就労移行支援事業所（創）シー・エー・シー
 医療法人清風会 就労支援センター オンワーク
 医療法人北斗会 さわ病院デイケアセンター
 NPO 法人 大阪精神障害者就労支援ネットワーク JSN 茨木
 NPO 法人 京都メンタルケアアクション ACT-K 就労支援センター そらいろ
 NPO 法人 NECST 障害者就職サポートセンター ビルド
 NPO 法人 NECST ユースキャリアセンター フラッグ
 社会福祉法人あすなろ ジョブサポートセンター あすなろ
 社会福祉法人東康会 就労支援センターらぼーる宇城
 特定非営利活動法人コミュネット楽創 就労移行支援事業所コンポステラ
 特定非営利活動法人 Switch 障害福祉サービス事業所 スイッチ・センダイ
 特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS 訪問看護ステーション ACT-J
 特定非営利活動法人ゆるら 社会生活サポートセンター こみっと
 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院デイケア

厚生労働科学研究費補助金

難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業
(精神疾患関係研究分野)

「地域生活中心」を推進する、地域精神科医療モデル作りと
その効果検証に関する研究

平成 25 年度 総括・研究分担報告書

発行日 平成 26 年 3 月

発行者 研究代表者 伊藤順一郎

発行所 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1