

令和6年度厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発
についての研究

令和6年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 丸谷 美紀

令和7年(2025)年 5月

目 次

I. 総括研究報告	1
アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究 丸谷美紀	
II. 分担研究報告	
1. <アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究> 就労支援の研修のカリキュラムおよびシラバスの開発に関する研究 湯川慶子、丸谷美紀、川尻洋美、今橋久美子	9
2. <アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究> 演習内容の開発 第1報 丸谷美紀、川尻洋美、湯川慶子、春名由一郎、武澤友広	25
3. <アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究> 演習内容の開発 第2報 丸谷美紀、湯川慶子、川尻洋美、川口孝泰、春名由一郎、武澤友広、大竹祐貴、湯沢由美、 今橋久美子、野崎智仁、尾上弘基、木暮みどり	35
4. <アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究> アセスメント研修の評価 丸谷美紀、武澤友広	57
5. <アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究> 就労支援アプリ開発に関するアンケート調査研究 臼井千恵、和田裕雄、石村源生、丸谷美紀	72
6. <アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究> 就労支援者のアプリ試用についての調査報告書 丸谷美紀、石村源生	83
7. <アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究> <就労支援アプリ>試用結果の活用 川口孝泰、丸谷美紀	94
8. <アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究> アセスメントスキル評価指標の内容妥当性の検証 丸谷美紀、湯川慶子、江口尚	103
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	113

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総括研究報告書

アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究

研究代表者 丸谷美紀 国立保健医療科学院

障害者の就労選択支援に向け、支援者のアセスメントスキルを平準化し、また障害者本人の状態の波と支援環境を突合せたモニタリングツールを開発するために、令和5年度は、アセスメントに関する研修ニーズ、及び熟練者の就労アセスメントスキルを解明し、さらに〈就労支援アプリ〉を基本設計した。それらを踏まえ、令和6年度は、就労アセスメントの〈研修カリキュラムとシラバス〉案を作成し、〈就労支援アプリ〉試作品を用いて「就労アセスメント研修」を試行し、〈研修カリキュラムとシラバス〉案、及び〈就労支援アプリ〉試作品の課題を明らかにすることに取り組んだ。

まず、研修カリキュラムとシラバスは、2024年5月に開催された有識者会議において初版の内容が検討され、講義に「雇用」と「治療と就労の両立」に関する項目を追加し、難病患者の支援策を包括的に扱う形へと改訂した。演習も、2024年9月の有識者会議で再検討を行い、最終的に「難病患者」に焦点を絞る形で修正した。

研修試行は、2024年10月から講義の動画を配信し、12月に演習をオンラインで開催し、その結果を踏まえて2025年1月に「就労選択支援の5つの場面を想定した演習」をデモンストレーション視聴等に修正したところ、全体に自己評価が改善した。研修前後の自己評価と2種の演習の自己評価の比較を解析したところ、全体に改善傾向にあったが、有意差が認められた項目は少なかった。更なる改善に向け、アセスメント演習はデモンストレーション動画視聴とロールプレイを組み合わせる、リフレクションはアセスメントの振り返りに絞ることが考えられる。

〈就労アセスメントアプリ〉試作品は、就労移行支援事業者等で試用し、入力や出力上の問題の有無を利用者と支援者に確認した。利用者、支援者ともアプリの使用感は概ね良好であった。アプリ入力値の変化は支援関係の影響を受けていることも示唆された。今後は、行動変容や職場環境整備などの具体的な成果につなげるための仕組みは今後の課題であることが示唆された。さらに、支援現場の実情に合わせたアプリ設計や操作マニュアルに加え、アプリ等のツールを活用する際の支援者のスキルの平準化が求められる。

本研究では、併せて、令和5年度に明らかにした支援者のアセスメントスキルから、アセスメントスキル評価尺度を作成し、内容妥当性を検証した。

○研究代表者

丸谷美紀 国立保健医療科学院 生涯健康研究部

○研究分担者

江口尚 産業医科大学 産業生態科学研究所
白井千恵 順天堂大学 医学部

川口孝泰 医療創生大学 国際看護学部

川尻洋美 群馬パース大学

湯川慶子 国立保健医療科学院 疫学・統計研究部

A. 研究目的

障害者の就労選択支援に向け、就労アセスメントにおいて、①支援者のアセスメントスキルの個人差を平準化するための学習支援の不足、②障害者本人の状態の波（身体面・心理面の良好な時期と不調な時期）と支援環境（物理的・人的支援状況等）を突合させてモニタリングし、関係機関等との情報共有のために可視化する就労アセスメントツールの不足等の問題がある。

本研究の目的は、まず、問題①に対し、熟練者の就労アセスメントスキルを解明し、それらを反映した〈研修カリキュラムとシラバス〉と〈視覚教材〉を制作する。さらに、上記問題②に対し、障害者本人の状態の波と支援環境を突合させて経過をモニタリングし、就労の阻害要因や促進要因を可視化するための〈就労支援アプリ〉を制作する。これら2つの目的を関連させながら研究を行い、〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉〈就労支援アプリ〉を統合した「就労アセスメント研修」パッケージを最終成果物として開発し、支援者のスキルの平準化、及び関係機関等との情報共有の改善を図る。

令和5年度は、アセスメントに関する研修

ニーズ、及び熟練者の就労アセスメントスキルを解明し、さらに〈就労アセスメントアプリ〉を基本設計した。

それらを踏まえ、令和6年度は、就労アセスメントの〈研修カリキュラムとシラバス〉案を作成し、〈就労支援アプリ〉試作品を用いて「就労アセスメント研修」を試行し、〈研修カリキュラムとシラバス〉案、及び〈就労アセスメントアプリ〉試作品の課題を明らかにすることに取り組んだ。

B. 研究方法

1. 就労支援の研修のカリキュラムおよびシラバスの開発に関する研究

研修は、①講義部分と②演習部分で構成され①講義については、2024年5月に開催された有識者会議において初版の内容が検討された。②演習部分については、当初、支援対象者を「精神疾患患者および難病患者」としていたが、2024年9月の有識者会議で再検討を行った。

2. 演習内容の開発 第1報

まず演習案を作成した。①地域を知ることの前提として「自己紹介シート」をグループワークで共有する。②リフレクションは「自己の実践の振り返りシート」をグループワークで共有し、自己の実践の理解を深める。③アセスメントスキル演習は、就労選択支援の5つの要素を取り入れた2事例を作成し、要素毎に留意するモニタリング項目、アセスメントスキルの項目を併記した。

3. 演習内容の開発 第2報

2回目の演習の開発をADDIEモデルに沿って実施した。Assessmentで令和6年12月

に実施した演習の評価から課題を抽出し Design で演習内容の修正案を考案し Implement で修正した研修を実施し Evaluation で研修評価方法に沿って評価した。

4. アセスメント研修の評価

〔就労アセスメント研修〕を試行し、1) 本研修全体を通じた受講前後の自己評価の変化の検討 2) ロールプレイまたはデモンストレーション視聴という二種の演習を実施し、二種の受講者群間の自己評価の差の検討を実施した。1) は GIO,SBO s、アセスメントスキルに関する自己評価を 14 名の各回答を点数化し、研修受講前後の差を符号検定で分析した。2) は GIO,SBO s、アセスメントスキル、研修理解度、研修満足度に関する自己評価を 1 回目集合研修受講者群と 2 回目集合研修受講者の 2 群間自己評価の差を Wilcoxon 順位和検定で分析した。

5. 就労支援アプリ開発に関するアンケート調査研究

令和 5 年度に作成した就労支援アプリ「わらいふ」の試作品を、就労を希望する障害者と支援者の協力を得て試用していただき、「感じていること」や「使用感」を調査した。

6. 就労支援者のアプリ試用についての調査

「就労支援アプリ (わらいふ)」の、就労支援の現場での試用について、就労支援者が実際に当該アプリをどのように活用したか、その評価や課題について、アンケート調査した。

7. 〈就労支援アプリ〉試用結果の活用

アプリ試作品を、就労移行支援事業者等で 1 月程度試用し、アプリ試用中の行動・心身・環境の値の変動を検討した。1 月以上の継続

記入が確認された 17 名のうち、行動・心身・環境 3 つの大項目のデータを満たした 10 名に対して 3 つの大項目の変化について検討をした。

8. アセスメントスキル評価指標の内容妥当性の検証

令和 5 年度に明らかにしたアセスメントスキルから評価尺度を作成し、内容妥当性を検証した。

(倫理面への配慮) 国立保健医療科学院倫理審査委員会の承認を得た (承認番号【NIPH-IBRA # 24004】)。

C. 研究結果

1. 就労支援の研修のカリキュラムおよびシラバスの開発に関する研究

①講義については「雇用」と「治療と就労の両立」に関する項目を追加し、難病患者が直面する具体的な課題とその支援策をより包括的に扱う形へと改訂した。就労支援者が実務で活用できる知識を充実させることを目指した。②演習部分については、最終的に「難病患者」に焦点を絞る形で修正した。

以上のように、就労支援の研修のカリキュラムとシラバスを開発した。今後は、さらに改良を加え、より実効性の高い研修の完成を目指す。本研究で開発された研修カリキュラムは、難病患者の就労選択支援に関わる支援者育成に寄与することが期待される。

2. 演習内容の開発 第 1 報

有識者会議を経て、アセスメントスキル演習は 1 事例とすること、事前に詳細なテキストを配布し演習に望むこととなった。

3. 演習内容の開発 第 2 報

Assessment では「リフレクション」「就労選択支援の5つの場面を想定した演習」の理解度、満足度が低かった。そこで Design で「リフレクション」はファシリテーターが促す形式等に修正し「就労選択支援の5つの場面を想定した演習」をデモンストレーション視聴等に修正した。Implementation では令和7年1月に32名に実施した。Evaluation ではアウトプットとして全体に自己評価が改善しプロセス評価ではアセスメントに関する経験の振り返りに焦点化する、ロールプレイも併用する等が考えられた。ストラクチャー評価では、ZOOM 操作を業者委託するなど考えられた。

4. アセスメント研修の評価

1) は GIO,SBO s、アセスメントスキル共に、全体に正の変化が見られたが、有意差が認められた項目は少なかった。2) については、二種の演習受講者群間の自己評価は、GIO,SBO s は2群間に有意差はなかった。アセスメントスキルは1項目のみ有意差が見られた。研修理解度は2群間に有意差はなかった。「就労選択支援の5つの場面を想定した演習－難病を持つ利用者」は他の項目に比べて12月の2.8から1月の3.2と0.4点と点数の差が大きい、有意差はなかった。研修満足度は2群間に有意差はなかった。

5. 就労支援アプリ開発に関するアンケート調査研究

令和5年度に作成した就労支援アプリ「わらいふ」の試作品を、就労を希望する障害者と支援者の協力を得て試用していただき、「感じていること」や「使用感」を調査した。その結果、「自分らしくいる」感覚はアプリ試用前後で改善したが、使用感には課題が残った。

アンケートの自由記載やインタビューのコメントにより、アプリの機能改善が必要な事柄が把握された。

6. 就労支援者のアプリ試用についての調査

本調査には14名が参加した。支援者がアプリ入力を支援した回数は過半数(57.1%)が5回以下であった。また、支援者がグラフを用いて面接をした回数についても過半数(57.1%)が1回以下となっており、いずれも低い値にとどまっている。

アプリの使いやすさに対して一定程度の評価を与えられているが、当事者には独力では難しいと捉えていることが推察される。利用者が何らかの「情報を得る」ことには有益だが、利用者の何らかの「行動」に結びつくような効果については現時点では必ずしも有益とは言えない。

7. 〈就労支援アプリ〉試用結果の活用

3名はアプリ試用中に行動・心身の値に上昇が見られ、環境は安定していた。他の7名は、行動・心身の値に変動が続く者、行動・心身の値が徐々に低下する者が見られ、環境の値は変化が見られなかった。

8. アセスメントスキル評価指標の内容妥当性の検証

I-CVI、S-CVI/Ave、S-CVI/Ave (proportion) は44項目すべてで0.78以上であった。S-CVI/UAはマイクロが0.77であった。インタビューでは、4項目を就労選択支援の評価としては省くことを検討する、3項目は重複しているという意見を得た。意見を反映した結果、39項目になり、すべてのS-CVI/UAが0.78以上となった(Aマイクロは

0.90、メゾは1.0、Cマクロは1.0、D見立ての手段は1.0)。

D. 考察

1. 就労支援の研修のカリキュラムおよびシラバスの開発に関する研究

今後は、さらに改良を加え、より実効性の高い研修の完成を目指す。本研究で開発された研修カリキュラムは、難病患者の就労選択支援に関わる支援者育成に寄与することが期待される。

2. 演習内容の開発 第1報

リフレクションはアセスメントに焦点化する必要が考えられた。アセスメントスキル演習は全体の時間配分を検討し、ロールプレイとデモンストレーションの両者の併用も検討する。テキストは可能な限り短時間で読める内容にする。

3. 演習内容の開発 第2報

演習内容の更なる改善に向け、アセスメント演習はデモンストレーション動画視聴とロールプレイを組み合わせる、リフレクションはアセスメントの振り返りに絞ることが考えられる。

4. アセスメント研修の評価

研修受講により、全体に正の変化が見られたが、統計的な差が確認できなかった。原因としてn数の少なさや、2群各々の自己評価偏りが考えられる。ロールプレイもデモンストレーションも有効な教授方法であるため、両者を組み合わせた演習としていくことも一考である。

5. 就労支援アプリ開発に関するアンケート

調査研究

把握されたアプリの機能改善が必要な事柄について検討し、修正する必要がある。

6. 就労支援者のアプリ試用についての調査

「具体的なUI/UX」面では比較的高い評価が得られたが、利用者個々の障害特性やITリテラシーに応じたサポート体制が必要である。アプリを活用した情報可視化だけでなく、支援者や関係者がどのようにその情報を活かすかについての見通し、また本人の意欲や行動をサポートする仕組みが重要と考えられる。

7. 〈就労支援アプリ〉試用結果の活用

支援現場の実情に合わせたアプリ設計や操作マニュアルに加え、アプリ等のツールを活用する際の支援者のスキルの平準化が求められる。

8. アセスメントスキル評価指標の内容妥当性の検証

アセスメントスキル評価指標の内容妥当性は検証された。

E. 結論

〈就労支援アプリ〉は、行動変容や職場環境整備などの具体的な成果につなげるための仕組みが必要である。さらに、支援現場の実情に合わせたアプリ設計や操作マニュアル・研修プログラムの充実が求められる。

[アセスメント研修]は、講義は妥当であったが、演習はデモンストレーション動画視聴とロールプレイを組み合わせる、リフレクションはアセスメントの振り返りに絞るなどの改定が必要である。

〈就労支援アプリ〉は可視化された結果を、障害者本人と支援者が協働で活用していくスキルが求められる。入力項目の妥当性、一定期間の行動・心身・環境の変化を障害者本人

と支援者が共に確認し、本人や環境の調整など、支援にフィードバックするプロセスが重要であり、そこにこそ、アプリを活用しながら人が人を支援していく意味が込められていると考える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

【論文発表】

1. Nagai Y, Kirino E, Tanaka S, Usui C, Inami R, Inoue R, Hattori A, Uchida W, Kamagata K, Aoki S. Functional connectivity in autism spectrum disorder evaluated using rs-fMRI and DKI. *Cereb Cortex*. 2024 2;34(13):129-145.
- 2 Wada H, Basner M, Cordoza M, Dinges D, Tanigawa T. Objective alertness, rather than sleep duration, is associated with burnout and depression: a national survey of Japanese physicians. *J Sleep Res* 2025; 34(1): e14304.
- 3 Iwata K, Sato M, Yoshida S, Wada H, Sekimizu K, Okazaki M. Histopathological analysis of filament formation of *Nocardia farcinica* in a silkworm infection model. *Drug Discov Ther* 2024; 18(5): 290-295.
- 4 Petrarca C, Viola D, Resta A, Di Giampaolo L, Wada H. Asbestos-related and non-communicable diseases in formerly exposed workers: relationship with residential asbestos, smoke and business sector. *J Community Med Pub Health* 2024; 8: 450. doi.org/10.29011/2577-2228.100450.
- 5 Matsuura Y, Tomooka K, Wada H, Sato S, Endo M, Taneda K, Tanigawa T. The association of long working hours and short sleep duration on mental health among Japanese physicians. *Ind Health*. 2024; 62(5):306-311. doi:10.2486/indhealth.2023-0174.
- 6 Zhu Q, Wada H, Ueda Y, Onukia K, Miyakawa M, Sato S, Kameda Y, Matsumoto F, Inoshita A, Nakano H, Tanigawa T. Association between habitual snoring and vigilant attention in elementary school children. *Sleep Med*. 2024; 118: 9-15.
- 7 Wada H, Nakano H, Sakurai S, Tangiawa T. Self-reported Sleep Tendency Poorly Predicts the Presence of Obstructive Sleep Apnea in Commercial Truck Drivers. *Sleep Med*. 2024; 115: 109-113.
- 8 Koike S, Wada H, Ohde S, Ide H, Taneda K, Tanigawa T. Working hours of full-time hospital physicians in Japan: a cross-sectional nationwide survey. *BMC Public Health*. 2024; 24(1): 164. doi: 10.1186/s12889-023-17531-5.
- 9 Kitazawa T, Wada H, Onuki K, Furuya R, Miyakawa M, Zhu Q, Ueda Y, Sato S, Kameda Y, Nakano H, Gzoazl D,

Tanigawa T. Snoring, obstructive sleep apnea and upper respiratory tract infection in elementary school children in Japan. *Sleep Breath*. 2024; 28(2):629-637. doi: 10.1007/s11325-023-02932-y

10 . KURACHI, N, HARUNA, Y, MARUTANI, M. Current situation and perspective regarding vocational rehabilitation and employment support in Japan. *J. Natl. Inst. Public Health*. 2025; 74(1):15-27.

【原著・症例報告・総説（和文）】

1. 賛否両論の病気 心とからだのはざままで 線維筋痛症 白井千恵 p42-51 中外医学社 東京 2024
2. 第3の痛み 白井千恵 順天堂精神医学研究所 晃栄社 2024
3. 月刊薬事 向精神薬のエビデンスベースドプラクティス 身体症状症と類縁疾患 白井千恵 p90-96 じほう 東京 2024
4. 慢性疼痛の精神療法 慢性疼痛(痛覚変調性疼痛)の治療 白井千恵 P 4 9 -81 誠信書房 東京 2024
5. 久田剛志、西村泰光、土橋邦生、吉田貴彦、伊藤俊弘、森本泰夫、菅沼 成文、李卿、和田裕雄、上田厚、香山不二雄、佐藤一博、佐藤実、柴田英治、竹下達也、柳澤裕之、角田正史、日本産業衛生学会アレルギー免疫毒性研究会. 予防・臨床

医学理論と実践体系におけるアレルギー・免疫毒性制御
現代社会を取り巻く環境因子と気管支喘息発症メカニズム. *産業衛生学雑誌* 2024, in press

6. 植田結人、和田裕雄、谷川武. 医師の働き方改革と睡眠. *産業医学ジャーナル* 2024; 47: 58-62.
7. 和田裕雄、白濱龍太郎、植田結人、細川まゆ子、津田徹、谷川武. 職域における睡眠・休養の問題 「長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル」作成の科学的背景. *産業衛生学雑誌* 2024, 66: 202-206.

【学会発表】

1. シンポジウム 慢性疼痛 白井千恵 痛覚変調性疼痛 120回日本精神神経学会学術集会 2024年6月20-22 札幌
2. 和田裕雄、谷川武. 小児の Sleep Health : 疫学的エビデンスから、特別企画「Pediatric Sleep Health」. (第48回日本睡眠学会大会、横浜、2024年7月19日)
3. 和田裕雄、谷川武. 精神運動覚醒検査 (psychomotor vigilance test, PVT)を用いた疫学研究. シンポジウム 13「眠気に伴う事故・パフォーマンス低下の防止に向けた最新の知見」. (第48回日本睡眠学会大会、横浜、2024年7月18日)
4. 和田裕雄、谷川武. 医師の働き方改革ー睡眠に注目した医師の健康確保措置に

関するマニュアルから一、シンポジウム
17「睡眠を中心とした産業保健領域にお
ける最新知見」。(第48回日本睡眠学
会大会、横浜、2024年7月18日)

5. 佐野恵美香、和田裕雄ほか、向社会性モ
チベーションと従業員の態度・行動との
関連。産衛誌 2024; 66 Suppl: 623.

8. Miki Marutani, Keiko Yukawa, Takuya
Matsushige, Hisashi Eguchi. Innovative
Smartphone Application and Training to
Better Support Inclusiveness in Employment.
35th International Nursing Research
Congress. 2024.7.25-28; Sentosa Singapore.

9. 橘とも子 丸谷美紀. 一人ひとりの保健医療
安全のための、地域におけるパーソナルヘル
スレコード(PHR)の活用。第25回日本医療
情報学会看護学術大会。2024.8.25;東京。

10. 橘とも子, 中島 孝, 丸谷美紀 慢性の
痛み患者への就労支援の推進に資する研究。
第83回日本公衆衛生学会総会。
2024.10.29-31;札幌。日本公衆衛生雑誌
2024;85 (特別付録) :366

11. 丸谷美紀 高井ゆかり 鈴木恵理 橘と
も子 疾病や障害により慢性的な痛みを持つ
患者への就労支援の推進に資する研究—患者

への聞き取り調査より。第32回職業リハビ
リテーション研究・実践発表会。2024. 11
月. 13-14;東京。第32回職業リハビリテー
ション研究・実践発表会 発表論文集
p218-219

12. 橘とも子, 中島 孝, 丸谷美紀, 高井ゆ
かり, 湯川 慶子 松繁 卓哉. 慢性の痛み患
者への就労支援の推進に資する研究。第32
回職業リハビリテーション研究・実践発表会。
2024. 11月. 13-14;東京。第32回職業リ
ハビリテーション研究・実践発表会 発表論
文集 p 76-77

13. Miki Marutani, Chie Usui, Hiroo Wada,
Gensei Ishimura, Occupational Health for
People with Disability toward Universal
Health Equity. Healthcare League 2025.2.
24-26; Bangkok. Thailand.

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

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究研究事業）
アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究

就労支援の研修のカリキュラムおよびシラバスの開発に関する研究

研究分担者 湯川 慶子（国立保健医療科学院 疫学・統計研究部・上席主任研究官）

研究代表者 丸谷 美紀（国立保健医療科学院 生涯健康研究部・特任研究官）

研究分担者 川尻洋美 群馬パース大学

研究協力者 今橋久美子 国立障害者リハビリテーションセンター研究所

研究要旨

障害者総合支援法成立以降、就労支援に関する取り組みについては、支援者の質の担保や向上が課題であること、難病患者の多様な就労環境から個別の支援が必要であるが、従来の研修では十分でない。そこで、本研究班では、昨年令和5年度に、文献検討や就労支援関係者へのインタビュー、海外視察等より、障害者就労支援研修の実態と課題を把握して就労アセスメントの専門性向上のための研修案を作成した。令和6年度は、この研修案を有識者会議や実際の研修実施により、さらに改訂し、より効果的で実現可能な研修のカリキュラムとシラバスを開発することを目的とした。

研修は、①講義部分と②演習部分で構成される。①講義については、2024年5月に開催された有識者会議において初版の内容が検討された。その結果、「雇用」と「治療と就労の両立」に関する項目を追加し、難病患者が直面する具体的な課題とその支援策をより包括的に扱う形へと改訂した。就労支援者が実務で活用できる知識を充実させることを目指した。②演習部分については、当初、支援対象者を「精神疾患患者および難病患者」としていたが、2024年9月の有識者会議で再検討を行い、最終的に「難病患者」に焦点を絞る形で修正した。これらの改訂により、難病患者特有の就労課題に対応した実践的な支援スキルの習得が可能となった。

以上のように、就労支援の研修のカリキュラムとシラバスを開発した。今後は、さらに改良を加え、より実効性の高い研修の完成を目指す。本研究で開発された研修カリキュラムは、難病患者の就労選択支援に関わる支援者育成に寄与することが期待される。

A. 研究目的

障害者の就労を支援するためには、障害特性を詳細に把握し、本人の特技や希望を最大限に反映させた就労支援を行うことが不可欠である。2022年10月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」の改正法が成立し、新たに「就労選択支援制度」が規定された（障害者総合支援法第5条第1項第15号、2025年10月から開始予定）。

この就労選択支援制度では、従来の就労の概念にとらわれず、障害者本人の希望に沿った職業や働き方を重視した仕事探しを支援することが目標とされている。具体的には、関係機関との橋渡しを行い、障害者本人の強みや課題、就労に必要な配慮について、障害者本人と支援者が共に整理・評価（就労アセスメント）することで、適切な一般就労や就労系障害福祉サービスにつなげることが目標とされている。

この改正法を受けて、令和5年度の研究では、文献検討、就労支援関係者へのインタビュー、海外の支援状況の視察などを通じて、障害者への就労支援における研修の実態と課題を把握した。そして、就労支援者の就労アセスメントの専門性向上のための研修モデルを提示した。

そこで、令和6年度の研究では、実際に就労支援者用の研修を実施し、受講者評価に基づいて改善を行い、カリキュラムとシラバスをより実践的な最終版に近いものへと開発することを目的としている。これにより、障害者の就労支援における研修の質を向上させ、支援者がより効果的に障害者の就労をサポートできるようになることを目指した。

B. 研究方法

(1) 研修カリキュラム案作成

令和5年度に研究班全体に複数の研究結果をもとに、研修カリキュラム案を作成した（表1）。具体的には、国内外の文献及び先行研究を基に就労アセスメントに関する研修ニーズを抽出した。次に、就労支援

者27名を対象に、就労アセスメント研修ニーズ及び熟練者のスキル調査を実施し、半構造化インタビューにより、実際に受講した研修及び望まれる研修内容を明らかにした。さらに、抽出した研修ニーズの妥当性を検証するため、全国の就労移行支援事業者を対象に郵送調査を実施した。海外における障害者の就労及び学習・生活支援の動向を把握し、国内の就労支援に活用することを目的とした。2024（令和6）年2月、アメリカ合衆国ハワイ州で開催されたPacRim学会に参加し、国外の障害者支援に関する知見を収集した。また、ハワイ大学マノア校障害学研究センター（Center on Disability Studies; CDS）のスタッフと意見交換を行い、障害のある学生の学習支援及び障害者の就労支援に関する最新の動向を把握した。これらの調査結果を総合的に考慮し、国内の就労支援者の就労アセスメント能力向上を目的とした研修カリキュラム案を作成した。

（倫理面への配慮）

本研究の調査にあたっては、国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号NIPH-IBRA#24004）。検討した文献や資料は著者や出典を明示し、内容は著作権の範囲内で記載した。

C. 研究結果

本報告書では、特に、昨年度のカリキュラム案から、研修実施や有識者会議を経て、就労支援の研修のカリキュラムおよびシラバスの改訂したプロセスを報告する。

1. 就労アセスメントの専門性向上のための研修カリキュラム案

本研修カリキュラム案（表2）は、障害者の就労支援に携わる中堅職員の専門性向上を目的とし、「就労アセスメント」に関する理論的理解と実践的技法の深化を図ることを主眼に置いている。

研修の受講者は、障害者の就労支援にお

いて実務経験が3年以上の者であり、すでに基礎的研修を修了している、あるいは同等の知識・経験を有していることが望ましい。これは、本研修が、初学者向けの基礎的な研修ではなく、一定の支援経験を積んだ実践者に対し、より高度な専門的知見と実践力を提供する目的で作成されているためである。

本研修は「事前学習（オンデマンド）」と「集合研修（オンライン）」の二部構成である。事前学習では、就労支援の理念や制度、就労アセスメントの枠組みなどの理論的知識を、多様な専門家による講義を通じて学習する。一方、集合研修では、グループワークや演習を通じて、事前に学んだ理論を現場で活用するための実践的スキルの獲得を目指す構成となっている。

1.1 事前学習

事前学習は、まず「障害者雇用・就労支援の理念・目的」から始まり、障害のある人を雇用する意味、また当事者にとっての就労の意義について深く掘り下げていく。このセッションでは、村木厚子氏から、雇用をめぐる社会的価値や共生社会の実現における就労支援の意義が提示される。続いて、厚生労働省の講師による障害者雇用施策や就職準備性の解説があり、制度的な背景や支援体系についての理解を深める。

次の焦点は「就労アセスメント」に関する理論的枠組みである。障害や疾病により特に就労が困難な人々へのアセスメントの視点やモニタリングの必要性など、実務的な視点からの講義が行われる。アセスメントを行う目的は、単なる評価にとどまらず、支援の起点であり、個別性と継続性を重視した「プロセスとしてのアセスメント」の視点が強調される。相澤欽一氏や武澤友広氏ら、現場経験豊富な講師が、アセスメントシートの運用方法や、モニタリングが特に重要となる対象者への評価ポイントについて解説を行う。

また、「本人を中核としたアセスメン

ト」の考え方が次の3つの視点から展開される点も特徴的である。まず「本来感」として、支援の中心に本人の価値観や生き方を据えて考えていく。さらに「環境との突合によるモニタリング」として、本人の心身の状態や生活環境を総合的に捉える方法を用いる。そして「地域連携」によって、医療・福祉・企業等との協働体制を築く重要性について学ぶ。これらの3点を通じて、アセスメントが個人を深く理解し、継続的かつ多角的に支えるための手法であることを理解する内容となっている。

1.2 集合研修

集合研修では、まず「事前学習の振り返り」として、参加者同士の自己紹介と事前視聴講義での学びの共有が行われる。これは、受講者の経験や視点をお互いに共有することにより、学びをより多角的・多層的なものとし、受講者の理解を深めさせることを目的としている。

続いて「アセスメント演習」は、本研修の中核をなすパートであり、6つの就労選択支援の要素を想定した実践演習が組まれている。演習内容には、「就労アセスメント（National Institute of Vocational Rehabilitation：NIVR）」「企業情報の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機関連携のケース会議」「アセスメント結果の文書化」「本人との共同実施」など、実際の現場を強く意識した実践的な演習が組み込まれている。これらを通じて、受講者はアセスメントのプロセスをより立体的・包括的に理解し、現場での活用方法を具体的に体得することができる。

最後に「全体振り返り」では、演習を通して得られた学びを整理し、今後の支援にどう活かしていくかを考える時間が設けられている。このプロセスにより、研修の学びが単発的な知識の習得で終わるのではなく、研修直後からの継続的な支援の実践や改善につながるよう意図されている。

研修全体の時間は、基礎研修（900分）

の約半分にあたる 450 分程度に設定されているが、その内容は非常に密度が高く、理論と実践を行き来するものとなっている。また、講師としては、厚労省の行政担当者、医療・福祉現場の実務家、アカデミアの研究者などがバランスよく配置されており、制度・現場・研究の三者を融合する学びが実現されている。

2. 事前視聴講義

「就労アセスメントの専門性向上のための研修」は、障害者の就労支援におけるアセスメントの専門性を高めることを目的としており、その事前視聴講義は、計 9 本の講義により構成されている。各講義は、就労支援の理念・制度から具体的な支援技法までを体系的に学ぶことができる内容となっており、各講師が専門分野に基づき、支援者としての基盤形成を促す構成となっている（表 2 前半）。

第 1 講は、大阪大学ダイバーシティ&インクルージョンセンター招聘教授である村木厚子氏による「障害者雇用・就労支援の理念・目的」である。この講義では、障害者雇用の意義について、法制度や社会モデルを踏まえながら、なぜ障害のある人を雇用するのかという根本的問いに対する理念的な理解を促す。加えて、多様性と包摂（Diversity, Equity & Inclusion : DE&I）の観点から、ストレングス・ファインディングの視点も取り入れながら、就労支援がもたらす社会的・組織的効用について語られる。また、障害者にとっての「働くこと」の意味を、B 型事業所設立の経緯を例に、「誰かのために働く」ことの価値を深く検討し、「よい職場」とは何かについて支援者としての視座を養うことを目指す。

第 2 講から第 4 講までは「障害者雇用・福祉施策」として、制度的背景と行政的支援について、3 名の講師がそれぞれ異なる角度から解説する。第 2 講は、厚生労働省障害者雇用対策課の細川拓郎氏による講義であり、障害者雇用政策の全体像や企業が

求める「就職準備性」について概説が行われる。続く第 3 講では、障害者職業総合センターの春名由一郎氏によって、難病や精神障害者など、特に就労に困難を抱える人々に対する支援の視点について講義され、障害や疾病の特性に着目した支援方法が説明され、就労選択支援の意義を理解する。第 4 講では、厚生労働省障害福祉課の佐藤大作氏から、特に、利用者中心の視点と制度設計との関係性に注目しながら、就労選択支援制度の概要と、その根底にある支援の理念について講義される。

第 5 講は「就労アセスメントの目的：プロセスの重要性」について、宮城就業支援ネットワーク代表の相澤欽一氏が講義する。障害者の就労支援におけるアセスメントの基本的定義を確認し、それが単なる評価行為ではなく、支援者と当事者との協働によるプロセスであることが強調される。特に、見立てを支援者と本人が何度も確認し、理解を深めていく「モニタリング」の重要性について、実践的視点から講義する。

第 6 講は、障害者職業総合センターの武澤友広氏による「就労支援のためのアセスメントシート」に関する講義である。ここでは、アセスメントシートの基本的構成と、それを活用する中で必要な信頼関係の構築、対象者との協働の意義が説明される。また、モニタリングが特に必要な利用者について状態変化を捉える方法や、本人と支援者の評価のずれを調整する方法など実践的な内容が提示される。

第 7 講から第 9 講までは、「本人を中核としたアセスメント」をテーマに、異なる切り口から当事者中心の支援のあり方が論じられる。第 7 講「自分らしさ」では、国立保健医療科学院の丸谷美紀氏が、本人の「本来感」や「自分らしさ」をいかに理解し、支援に取り入れていくかを解説する。支援者自身の内省を含めたアプローチが求められ、支援行為の専門性が倫理的側面と関連づけられて講義される。

第 8 講「環境との相互作用の中でのモニ

タリング」では、群馬パース大学の川尻洋美氏が、環境との関係性の中で利用者の就労を支援する視点を提示する。特に、セルフモニタリングからセルフケア、さらにはセルフアドボカシーへの発展について説明され、当事者のエンパワメントを重視した支援の在り方が示される。

最終の第9講「地域性」では、釧路のぞみ協会の高谷さふみ氏が、地域社会との関係性を重視したアセスメントの必要性を述べる。地域資源や支援ネットワークの視点から、支援者がどのように連携体制を構築すべきかが、事例とともに解説される。ここでは community as partner model (CAPモデル) の視点が導入され、就労支援が地域社会との相互作用により支えられることが強調される。

以上の9講義は、それぞれ異なる専門家によって構成され、理念・制度・実践の三層構造の中で、就労アセスメントの専門性を体系的に高める内容となっている。支援者が障害のある人々と真正面から向き合い、協働し、モニタリングと対話を通じて就労支援を実現していくための基盤形成として、本事前視聴講義は重要な意義を持つものである。

3. 集合演習（オンライン）

「就労アセスメントの専門性向上のための研修」における「アセスメント演習」は、障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者に対する就労支援の実践力を高めることを目的として、計320分にわたる構造的かつ実践的な演習で構成されている（表2後半）。本演習は、参加者が自身の実践を内省しつつ、模擬事例を通じて就労アセスメントの各プロセスを体系的に学ぶことで、支援者としてのアセスメント力を深めることを狙いとしている。担当教員には、障害者職業総合センターの研究者や大学研究者、就労支援実践家など多様な専門家が集められており、理論と実践を融合させた指導体制が整っている。

冒頭では、研修の全体目標（General Instructive Objectives : GIO）および各学習目標（Specific Behavioral Objectives : SBO）の確認と、事前学習内容の振り返りが行われる。これにより、参加者は本演習の学習目的を明確にするとともに、これまで視聴した講義内容との接続を図り、理解の定着と実践への橋渡しを行う。

続いて、第1セッションでは、「自組織の紹介」（65分）が行われる。ここでは4名1グループに分かれ、各自が所属する組織および地域の特徴について情報共有を行う。紹介の内容は、自組織の基本情報のみならず、「SWOT分析」すなわち、Strength（強み）、Weakness（弱み）、Opportunity（機会）、Threat（脅威）の4要素で要因分析しつつ、強みや弱み、地域資源の現状と課題を整理する。これにより、単なる知識の共有ではなく、今後の就労支援における連携やリソース活用の視点が養われやすくなる。加えて、異なる地域・組織の特性や情報に触れることで、参加者間の相互理解が促進され、多様な実践知の交換が可能になる。

第2セッションは「演習①自己の実践の振り返り」（65分）である。本パートでは、Gibbsのリフレクションモデル（記述・感覚・推論・分析・評価・行動計画）を用い、参加者自身が過去に関わった支援事例を題材として内省を行う。対象事例は、障害や疾病によりモニタリングが特に必要であり、かつ「本人が納得する就労」が実現できた、または実現に至らなかったケースである。たとえば、精神障害者、高次脳機能障害者、難病患者などが取り上げられ、その中で気分の変動、集中力の低下、慢性疲労、身体症状（痛み、震え等）を抱えながらも就労に至るプロセスが語られる。参加者は、自らの支援のどこに課題があり、どのような連携や見立てが有効であったのかを、多面的に捉え直すことになる。また、エコマップなどの視覚的ツールも活用し、支援における関係機関との連携構造の理解を深める。

第3セッションは「演習②模擬事例を用いたアセスメント演習」(180分)である。ここでは、予め用意された模擬事例を用い、就労選択支援における6要素を通じてアセスメントを実施する。6つの要素とは、「就労アセスメント(NIVR)」、「本人への企業情報等の提供」、「作業場面を活用した状況把握」、「多機関連携によるケース会議」、「アセスメント結果の作成」、「本人と共同して実施する」であり、支援のプロセスを実践的に体験することができる。参加者はグループでの議論やロールプレイを通じて、仮想的な支援状況における見立ての組み立て、情報提供の方法、作業場面での観察ポイント、多機関との情報共有と連携方法、アセスメント結果の統合的な記述、そして何よりも「本人と共同して」進める姿勢の重要性について深く学ぶ。このプロセスを通じて、支援の全体像を俯瞰的に理解し、実際の現場に応用可能な実践知を涵養することが期待されている。

第4セッションでは「全体の振り返り」が行われる。講義と演習を通じて得られた知見や気づきを整理し、参加者各自が自身の所属組織における人材育成や支援体制の今後の方向性を検討する時間となる。単なる学習の締めくくりではなく、演習での学びを各現場に還元し、持続可能な支援の質向上につなげる視点が問われる。

最後に、第5セッションとして10分間の「まとめ」が行われ、全体を総括することで、参加者が研修での学びを自信と確信に変えて翌日以降の自信の職場である就労支援現場に持ち帰ることを促す。

教科書や参考資料としては、リフレクションスキルの向上を支援する文献や、地域連携の視点、経営学的視座を提供する文献が網羅されており、支援者の多角的な専門性育成を後押ししている。評価方法としては、研修前後における目標達成度の自己評価が用いられ、主観的な成長の実感が測られる。

以上の集合研修と事前視聴講義の全体構

造を図2に示した。

4. 研修カリキュラムの改訂

研修のカリキュラム案は当初、精神疾患患者の就労支援及び難病患者の就労支援を想定していたが、3回の有識者会議および研修受講者による評価の声、研修スタッフの改善が必要な点や反省点等の気づきを反映させて、改訂を行った。

2024年5月に開催された有識者会議においては、障害者の就労支援に関する研修カリキュラムの初版に対し、より包括的な視点からの見直しが求められた。具体的には、障害の種類や就労形態の多様化を踏まえ、「雇用」および「治療と就労の両立」を独立したテーマとして明示的に取り上げる必要性が指摘された。これを受け、講義項目に両テーマを新たに追加し、それぞれに関連する制度や政策の最新動向、企業における実践事例などを網羅的に取り入れることで、受講者が実務に活用可能な知見を得られるよう構成を変更した。

さらに、カリキュラム案は当初、精神疾患患者の就労支援及び難病患者の就労支援を想定していたが、2024年9月の同会議では、精神疾患および難病の両者を支援の演習対象としている点につき、演習の時間内で2つを扱うことの難しさが指摘され、難病に対象を絞ることで、より専門的かつ実践的な支援スキルの習得が可能になるとの提案がなされ、それに基づき、演習内容を難病に特化したものへと再構成した。

講義は、受講生の負担軽減、便宜等の理由からオンライン講義とし、集合研修前までに各自で事前視聴頂く形とした。アセスメント演習では、自己紹介と振り返りの後、4名1グループで事前に受講した講義での学びと自己の課題を共有するグループディスカッションを行う。

就労選択支援の5場面を想定した演習として、「就労アセスメント(NIVR: National Institute of Vocational Rehabilitation)」「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用

した状況把握」「多機関連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」(40分×5場面)の事例検討を行う。模擬事例を用い、就労選択支援の5場面を通じて、アセスメントを深めていく方法を学ぶ。こちらは当初の予定および1回目の研修では受講生がロールプレイする方式を採用したが、受講生の負担軽減を考え、2回目の研修では模擬の支援場面を研修スタッフが演じる形式に変更した。研修の最後は「演習全体を通じた学びと今後の自己の方針」としてグループで今後の計画等を話し、研修生同士で共有する。

D. 考察

以下では、就労支援機関の人材育成の課題、就労支援員と障害者の関係、就労支援の研修開発と実施への展望について述べる。

1. 本研修カリキュラム全体について

本研修カリキュラムは、障害者就労支援における「アセスメント」を、従来の単なる就労可否の判断に限定せず、支援全体を貫く中心的なプロセスとして再定義する内容で構成されている。アセスメントを支援の出発点としてではなく、継続的に繰り返される対話と捉える視点は、これまでの実務における固定的な評価観を覆し、支援の質的転換を促すものである。具体的には、「本人中心」「地域連携」「継続的モニタリング」という3つの視点を通じて、多層的かつ実践的にアセスメントの在り方が展開されている。

近年の研究では、就労アセスメントツールや手法の活用実態と課題が整理されており、アセスメントが支援の質を左右する重要な要素であることが示されている。また、セルフモニタリングを用いた就労支援が統合失調症患者の心理的側面に与える効果に関する研究では、自己理解の深化と支援効果の向上が報告されている(内田 2022)。さらに、就労系障害福祉サービスの支給決定プロセスにおいても、職業的アセスメン

トを介した多機関連携の重要性が指摘されている(前原 2023)。

実際の本研修では、演習を通じて参加者が自身の就労支援の実践を振り返り、他者の視点と照らし合わせながら検討することで、実践の知を理論的に再構成する機会が提供されている。さらに、模擬事例(難病患者の就労場面を経時的に追う)を用いた検討では、本人との対話やチーム支援のプロセスが具体的に扱われ、より現場に即した形で意見交換が行われている。こうした学びは、疾患や障害のある者の自己理解と職業的自立を促すだけでなく、その人らしい生き方と働き方を支えるための支援の専門性の土台となる。今後、障害者就労支援の制度が変化し、現場に求められる支援の水準がますます高まる中で、本研修は実践者にとって現実的かつ有意義な教育資源となり、支援のあり方そのものを刷新する力を持つプログラムとして、さらなる発展が期待される。

2. 就労選択支援法の実効化に向けた本研修の位置づけと課題

障害者の就労選択支援法の実効性を高めるために必要な課題として次のようなものがあげられる。

第一に、支援対象者の範囲と支援内容の明確化が必要である。従来の就労支援では、働く意欲がある者に、支援対象が限定されやすいが、入口で選別するのではなく、支援の過程で本人の意思や意欲を引き出す取り組みが求められる。働くことは、給料を得て、生活を維持する経済的な側面に限らず、本人にとっても他者や社会とのつながりや生きがいなどを感じることができる、人間として基本的で重要な事であるが、疾患や障害を持つ場合には、様々な事情でその点を意識できていないケースもある。一般的には、就労経験が乏しい障害者の就労意欲の向上には、職業訓練やスキルアップの機会の提供、職場見学やインターンシップ、メンター制度の導入、サポート環境の

整備、成功事例の共有などが有効である。

次に、障害者就労支援機関相互の連携強化が不可欠である。例えば、教育機関と就労支援機関が協力することで、障害者がスムーズに職場に移行できる環境を整えることができ、障害者の能力を最大限に引き出し、職場での成功を促進する。また、教育機関での学びを実践に結びつけることで、障害者の自信と就労意欲を高めることができる。連携強化は、障害者の社会参加を支援するために不可欠である。知的障害者の就労支援における事業所と特別支援学校の間に情報ニーズの差異があることが示されており（阿部 2022）、また、会社側にとっては、障害者の意欲が雇用する決め手となったことも示されていることから（大久保 2020）、相互理解と協働を促す仕組みの構築が求められる。学校と事業所が連携し、移行期から就労後まで継続的に支援を行う体制が重要である。

さらに、企業側の理解と受け入れ体制の整備が挙げられる。障害者職業総合センターによれば、企業に対する就労支援機関のアプローチには限界があり、受け入れ態勢の強化には、企業の意識変革と環境整備が求められる。企業への教育的介入と制度的インセンティブが必要である。

以上のように、就労選択支援法の理念を実効化するためには、対象者の包括的支援、機関連携、支援者の専門性、企業理解の深化、教育機関との協働といった多角的な視点からの取り組みが求められる。制度の運用においては、これらの要素を統合的に構築していくことが鍵となる。

これらの課題を網羅した内容の支援者の養成研修やキャリアパスが急務であるところ、今回開発した研修は、所属組織を問わず、全国の就労支援者が受講可能であり、就労意欲を引き出し、多機関連携についても演習で学ぶとともに、就労支援者のスキルアップにもつながるものであり、今後の就労選択支援制度の開始に向けて有用と考えられる。

さらに、意欲や意思に寄り添った支援を実践するためには、就労選択支援に必要な専門的なスキルの獲得を促進する体制が求められている。雇用や福祉に関する基礎的な知識やスキルが不足している支援者に対し、就労アセスメントに関する研修ニーズを把握し、熟練した支援者のスキルを明確にし、研修のカリキュラムやシラバス、視覚教材を開発することで、支援者のスキルの均一化を図る。本研究では、就労選択支援に向けて、精神・知的・身体障害者に適用可能な就労アセスメントアプリの基本、及び、就労アセスメントの研修ニーズを調査し、就労アセスメント研修のカリキュラム案を作成した。今後は、研修案を試行するとともに、就労支援員の研修の受講体制の整備が国として求められている。

3. 限界と展望

本研究では、当初、集合研修とオンライン研修を行う予定であったが、受講者の希望によりオンライン研修のみでの実施となった。相談支援の研修は一般的に集合研修のほうが有効であり、人脈作りにも有効とされている。今後オンライン研修のみについても含め、検討の余地がある。

また、当初は精神疾患患者および難病患者を対象として想定していた演習内容を、難病に特化して再構成した。最終年度である令和7年度は、演習を難病患者の就労支援に特化した内容で完成させる予定であるが、将来的には他の障害への応用も検討することが望ましい。

上記のような課題はあるものの、本研究で作成した研修カリキュラムおよびシラバスは、事前視聴講義によるインプットと、演習によるアウトプットおよび実践や他の支援者との交流を通じて、就労選択支援に携わる支援者の内省や就労選択支援に関する理解を促し、有用であると考えられる。

E. 結論

令和5年度に就労支援の人材育成方法や

表 1. 研修カリキュラム案

令和 6 年度 3 月時点

GIO (一般目標) ¹⁾ (有識者会議で検討)				
SBOs (到達目標) ²⁾ (有識者会議で検討)				
受講資格		(有識者会議で検討)		
カリキュラム イメージ				
実施方法	科目	形態	内容	時間 (分)、講師対応、SBO
事前学習 (オンライン)	就労支援の理念 ・目的	講義	・就労支援の理念と目的	(有識者会議で検討)
	障害者雇用 ・福祉施策	講義	・国の障害者雇用施策の体系や各種制度 (就労選択支援を主に)	
	就労アセスメントの目的: プロセスの重要性	講義	・就労アセスメントの各種定義 ・見立てを繰り返す必要性	
	就労支援のための アセスメントシート	講義	・アセスメントシートの基本的考え方 ・具体的使用の概要と調整	
	本人を中核としたアセスメント	講義	・全体構造 ・本来感について	
	内省・地域性	講義	・内省の必要性 ・地域を見る必要性と視点	
	モニタリング	講義	・構造、具体的方法	
集合 (一日)	事前学習の振り返り	GW ³⁾	自己紹介と振り返り	
	アセスメント演習	GW	就労選択支援の 5 場面を想定した演習 「就労アセスメント (NIVR)」 「本人への企業情報等の提供」 「作業場面を活用した状況把握」 「多機関連携によるケース会議」 「アセスメント結果の作成」	
	全体振り返り	GW	演習全体を通じた学びと今後の自己の方針	
	事後評価			

1) GIO: General Instructional Objective

2) SBOs: Specific Behavioral Objectives

3) GW: Group Work

表2. 就労アセスメントの専門性向上のための研修カリキュラム案 ¹⁾

障害者の就労支援の実務経験3年以上。基礎的研修または基礎研修と同等の研修を受講していることが望ましい。					
方法	科目	形態	内容	時間(分)	講師
事前学習 (オンデマンド)	障害者雇用・就労支援の理念・目的	講義	障害のある人を雇用する意味 障害のある人にとっての就労の意味	20	大阪大学ダイバーシティ&インクルージョンセンター 招聘教授 村木厚子
	障害者雇用・福祉施策	講義	障害者雇用対策の概要と就職準備性	10	厚生労働省障害者雇用対策課 課長補佐 細川拓郎
		講義	障害者就労施策 -就労選択支援の根底にあるポイント	10	厚生労働省 障害福祉課就労支援専門官 佐藤大作
		講義	精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策 -障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	15	障害者職業総合センター 副統括研究員 春名由一郎
	就労アセスメントの目的：プロセスの重要性	講義	就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点 -障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴	20	宮城就業支援ネットワーク 代表 相澤 欽一
	就労支援のためのアセスメントシート	講義	アセスメントシートの基本的考え方 アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点	15	障害者職業総合センター 上席研究員 武澤友広
	本人を中核としたアセスメント①本来感	講義	本人を中核としたアセスメントの全体構造 支援者の内省	20	国立保健医療科学院特任研究官 丸谷美紀
	本人を中核としたアセスメント②環境と突合したモニタリング	講義	生活・からだと心・環境のモニタリング セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ	20	群馬パース大学看護学部 看護学科講師 川尻洋美
	本人を中核としたアセスメント③地域連携	講義	地域を見る必要性と視点 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）	20	社会福祉法人釧路のぞみ協会 自立センター所長 高谷さふみ
集合研修 (オンライン)	事前学習の振り返り	GW	自己紹介と振り返り	30	武澤友広、大竹祐貴、野崎智仁、湯沢由美、今橋久美子、春名由一郎、川口孝泰、江口尚、川尻洋美、湯川慶子、丸谷美紀
	アセスメント演習	GW	・実践のリフレクション ・就労選択支援の6つの要素を想定した演習「就労アセスメント(NIVR)」「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機関連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」「本人と共同して実施する」	70	
	実践リフレクション		190		
	全体振り返り	GW	演習全体を通じた学びと今後の方針	30	

1) 基礎的研修 900 分の半分程度

表3 就労アセスメントの専門性向上のための研修 シラバス

事前視聴講義^{b)}

授業科目名	障害者雇用・就労支援の理念・目的
担当教員名	大阪大学ダイバーシティ&インクルージョンセンター招聘教授 村木厚子
目的と目標	障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO1、講義、20分
授業の全体像 ^{a)}	1 障害のある人を雇用する意味 ・法制度や理念（社会モデルを含む） ・DE&Iの効用（ストレングス・ファインディングを含む）
	2 障害のある人にとっての就労の意味 ・「誰かのために」は強い（B型ができた経緯など） ・「よい職場」とはどういうものか
教科書・参考書・資料	谷口真美（2005）.ダイバーシティ・マネジメント 多様性を活かす組織.白桃書房 荒金雅子（2013）.多様性を活かすダイバーシティ経営 基礎編.日本規格協会.

授業科目名	障害者雇用・福祉施策
担当教員名	厚生労働省障害者雇用対策課課長補佐 細川拓郎
目的と目標	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
位置づけ、授業形態、時間	SBO2、講義、10分
授業の全体像	・障害者雇用対策の概要 ・企業の考える就職準備性について
教科書・参考書・資料	

授業科目名	障害者雇用・福祉施策
担当教員名	障害者職業総合センター副統括研究員 春名由一郎
目的と目標	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
位置づけ、授業形態、時間	SBO2、講義、15分
授業の全体像	・障害や疾病の特性により就労に困難を抱える者の雇用 難病や精神障害者を例にポイントを示す ・就労選択支援における支援の視点
教科書・参考書・資料	

授業科目名	障害者雇用・福祉施策
担当教員名	厚生労働省 障害福祉課就労支援専門官 佐藤大作
目的と目標	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
位置づけ、授業形態、時間	SBO2、講義、10分
授業の全体像	・就労選択支援概要 ・就労選択支援の根底にあるポイント
教科書・参考書・資料	

授業科目名	就労アセスメントの目的：プロセスの重要性
担当教員名	宮城就業支援ネットワーク代表 相澤 欽一
目的と目標	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べることができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO3、講義、20分
授業の全体像	1.就労支援におけるアセスメント ・障害者の就労支援におけるアセスメントの定義を示す。 ・専門家と障害者が協働で行うプロセスであることを示す。
	2.障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴 ・見立てを本人と支援者が確認し繰り返すことで両者の理解が深まることを示す。
教科書・参考書・資料	一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟編集(2023)最新 社会福祉士養成講座 精神保健福祉士養成講座8 障害者福祉.中央法規

授業科目名	就労支援のためのアセスメントシート
担当教員名	障害者職業総合センター上席研究員 武澤友広
目的と目標	就労アセスメントの目的とプロセスの重要性、及びモニタリングが特に必要な者の者の評価の視点を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO4、講義、15分
授業の全体像	1.アセスメントシートの基本的考え方 ・信頼関係構築を基底に、対象者とともに作りあげるプロセス
	2.アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の者の評価の視点 ・具体例を交えて、本人の心身の状態の変調をモニタリングする必要性や、本人と支援者の評価の同異の調整など効果的な活用方法を示す。
教科書・参考書・資料	就労支援のためのアセスメントシート

授業科目名	本人を中核としたアセスメント①自分らしさ
担当教員名	国立保健医療科学院特任研究官 丸谷美紀
目的と目標	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の、自分らしく、かつ責任をもった就労に向けたアセスメントの概要を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO4、講義、20分
授業の全体像	1.本人を中核としたアセスメントの全体構造と項目（10分） ・環境とのミスマッチによって起こる障害者の離職を避ける。 ・本人を中核としたアセスメントの構造と項目を示す。 ・今回は「かみあわせ：わらいふで補助」「内省」に焦点を当てる。
	2.自分らしさとは（5分） ・他から褒められる為ではなく自分らしく、かつ責任をもつ感覚、本来感について示す。 ・その人らしく生きることを援助するという各種学問の論説を確認する ・本来感の高い職員は主体性を持って仕事にコミットすることを示す。
	3.支援者の内省（5分） ・支援における内省の必要性について説明する。 ・内省における視点や方法を説明する。

教科書・参考書・資料	ドナルド・A・ショーン著,柳沢昌一・三輪建二監訳(2007).省察的実践とは何か-プロフェッショナルの行為と思考-鳳書房海保博之監(2007). 社会福祉領域における援助. 朝倉心理学講座 17 対人援助の心理学:朝倉書店 村上靖彦(2021)ケアとは何か:看護・福祉で大事なこと.中央公論新社 福原真知子, Ivey, A. E., Ivey, M. B. (2004) マイクロカウンセリングの理論と実践. 風間書房.
------------	--

授業科目名	本人を中核としたアセスメント②環境との相互作用の中でのモニタリング
担当教員名	群馬パース大学看護学部講師 川尻洋美
目的と目標	自分らしく、責任をもった就労に向けてモニタリングする必要性を述べることができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO4、講義、20分
授業の全体像	1.環境と突合せたモニタリングの必要性(10分) アセスメントを深める過程における環境との相互作用の中でのモニタリングの必要性を示す 2.モニタリングの具体的方法 ・セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ(10分)
教科書・参考書・資料	一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟編集(2023)最新 社会福祉士養成講座 精神保健福祉士養成講座8 障害者福祉.中央法規

授業科目名	本人を中核としたアセスメント③地域性
担当教員名	社会福祉法人 釧路のぞみ協会 自立センター所長 高谷さふみ
目的と目標	自分らしく、かつ責任をもった就労に向けて内省と地域を見る必要性を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO4、講義、20分
授業の全体像	1. 地域を見る必要性と視点 コミュニティ・アズ・パートナーモデル等の枠組みを用いて説明する。 人材育成の視点も加味して、地域資源情報にも触れる 2. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携 支援機関同士、また医療、福祉、企業との連携の実践例を紹介する
教科書・参考書・資料	日本地域福祉研究所監修(2015)コミュニティソーシャルワークの理論と実践.中央法規. エリザベス T.アンダーソン, ジュディス・マクファーレイン編集; 金川克子, 早川和生監訳(2007)コミュニティアズパートナー:地域看護学の理論と実際.第2版.医学書院.

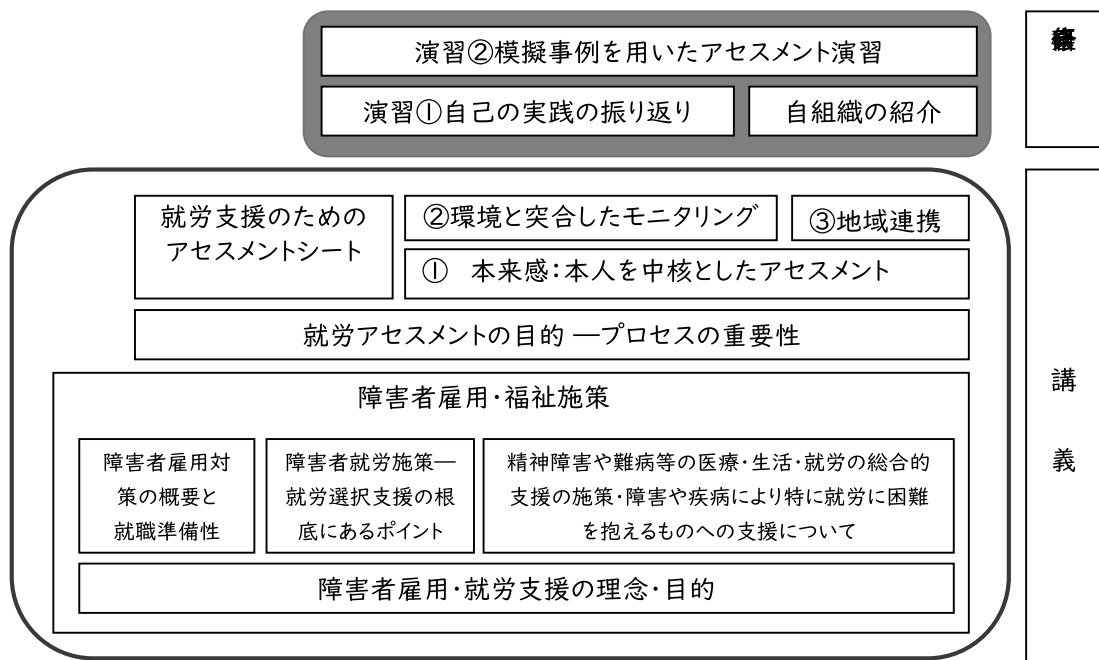
a)授業中は、講師の任意で小テスト：○×で回答できる質問を2-3問、ppt上に示す形で行う

b)評価方法と基準は、いずれも、研修前後の目標達成の自己評価で行う

演習

授業科目名	アセスメント演習
担当教員名	武澤友広、野崎智仁、湯沢由美、今橋久美子、春名由一郎、川口孝泰、江口尚、川尻洋美、湯川慶子、丸谷美紀
目的と目標	4. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べることができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO 4 演習 320 分
授業の全体像	GIO,SBO s 確認 事前学習の振り返り
	1.自組織の紹介 (65 分) 4 名 1 グループで自組織・地域の紹介： 自組織の基本情報及び強み・弱みの整理、地域の資源を中心に強み・弱みの整理 (SWOT の一部を活用)
	2.演習① 自己の実践の振り返り ：障害や疾病によりモニタリングが特に必要な事例で、本人が納得する就労ができた (あるいはできなかった) 過程：65 分 Gibs を用い「記述」「感覚」「推論」「分析」「評価」「行動計画」の過程でリフレクションする。 ・障害や疾病によりモニタリングが特に必要、かつ本人が納得する就労ができた (できなかった) 事例で、アセスメントを深めていった経過を共有する。エコマップ等の関連図も利用することで連携への視点を含める。 ・例：精神障害者、高次脳機能障害、難病などで、気分の落ち込み、集中力の低下、疲労、痛み、震えなどを抱える事例
	3.演習② 模擬事例を用いたアセスメント演習 (1 事例：180 分) 模擬事例を用いて、就労選択支援の 6 つの要素を通じてアセスメントを深めていく方法を学ぶ。 6 つの要素：「就労アセスメント(NIVR)」「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機関連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」「本人と共同して実施する」
	4.全体振り返り 講義、演習を通じての学びと自組織の人材育成への方向性を検討する。
	5.まとめ (10 分)
教科書・参考書・資料	武田信子, 金井香里, 横須賀聡子(2016)教員のためのリフレクション・ワークブック: 往還する理論と実践. 学事出版 田村由美, 池西悦子 (2017) 看護のためのリフレクションスキルトレーニング. 看護の科学社 板倉宏昭(2020)経営学講義. 勁草書房 阿部泰之, & 森田達也. (2014). 「医療介護福祉の地域連携尺度」 の開発. Palliative Care Research, 9(1), 114-120 エリザベス T. アンダーソン, ジュディス・マクファーレイン編集/金川克子, 早川和生監訳. コミュニティアズパートナー: 地域看護学の理論と実際, 第 2 版. 医学書院, 2007.
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

図2. 全体構造



令和6年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

〈アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究〉
演習内容の開発 第1報

研究代表者 丸谷美紀 国立保健医療科学院
研究分担者 川尻洋美 群馬パース大学
研究分担者 湯川慶子 国立保健医療科学院
研究協力者 春名由一郎 高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター
研究協力者 武澤友広 高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター

研究要旨

令和5年度のニーズ調査に基づき、令和6年度に講義と演習からなる「就労アセスメント研修」を試行した。これは、オンデマンド配信による講義と集合形式の演習からなる。本稿は、変調の大きい障害者の就労支援に必要なアセスメントスキル向上のための研修プログラムの演習内容の開発について報告する。

まず演習案を作成した。①地域を知ることの前提として「自己紹介シート」をグループワークで共有する。②リフレクションは「自己の実践の振り返りシート」をグループワークで共有し、自己の実践の理解を深める。③アセスメントスキル演習は、就労選択支援の5つの要素を取り入れた2事例を作成し、要素毎に留意するモニタリング項目、アセスメントスキルの項目を併記した。

有識者会議を経て、アセスメントスキル演習は1事例とすること、事前に詳細なテキストを配布し演習に望むこととなった。

リフレクションはアセスメントに焦点化する必要が考えられた。アセスメントスキル演習は全体の時間配分を検討し、ロールプレイとデモンストレーションの両者の併用も検討する。テキストは可能な限り短時間で読める内容にする。

A. 目的

変調の大きい障害者のアセスメントには、本人の状態と環境のモニタリングを踏まえたアセスメントスキルが必要となる。そこで、障害者本人の状態と環境を突合させ

て経過をモニタリングし、アセスメントを深める過程を修得する研修を開発する必要がある。

そこで、本研究班では令和5年度に研修ニーズ調査を実施し、令和6年度は、ニー

ズ調査に基づいて〈研修カリキュラムとシラバス〉案を作成し〔就労アセスメント研修〕を試行した。これは、オンデマンド配信による講義と集合形式の演習からなる。

本稿では、障害者の就労支援のためのアセスメントスキル向上に向けて開発中の研修プログラムの演習について報告する。

B. 方法

1. 演習案作成

1) ニーズ把握

令和5年度に研修ニーズ調査を実施したニーズ調査により、アセスメントスキルの向上に加えて、地域を知ること、及びリフレクションについてニーズが高いことが明らかになった。

2) 設計：研究班で文献や実践経験を基に検討し、次のように設計した。

- ①地域を知ること：地域や連携先を知るためには、まず自組織を知ることが基本となるため、「自己紹介シート」に自組織の現状と強みなどを事前に記載していただく（資料①）。集合研修当日にグループワークで共有し、自組織の理解を深める。ネットワークづくりも兼ねる。
- ②リフレクション：Gibsをもとに、「自己の実践の振り返りシート」に障害や疾病によりモニタリングが特に必要な事例で、本人が納得する就労ができた（できなかった）事例を事前に記載していただく（資料②）。集合研修当日にグループワークで共有し、自己の実践の理解を深める。
- ③アセスメントスキル演習：就労選択支援の5つの要素を取り入れた事例を、精神

障害者と難病患者の2事例を作成した。

（枠組みは資料③）。要素毎に、留意するモニタリング項目、アセスメントスキルの項目を併記する形とした。

2. 倫理的配慮

本研究は国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

承認番号【NIPH-IBRA#24027】

C. 結果

有識者会議での検討結果、次のように進めることとなった。

- ①地域を知ること：「自己紹介シート」は資料①を用いることとした。
- ②リフレクション：「自己の実践の振り返りシート」は資料②とした。
- ③アセスメントスキル演習：2事例の演習を実施する計画であったが、1事例を深く演習することとした。事例は今後増えていくと思われる難病患者とした。
- ④テキストの配布：演習を円滑に進めるために、事前にテキストを配布する。テキストには演習グループ分けと時間を明記し、演習当日に混乱が生じず演習に専念できるようにする。資料④を作成し、事前に配布することとした。

D. 考察

- ①地域を知り、かつ地域の強みと課題を分析するシートを活用したことは、研修評価の結果から妥当と思われる（次報告参照）。
- ②リフレクションの希望から「自己の実践の振り返りシート」を活用し、公表では

あったが、アセスメントスキルに焦点を当てた内容が望ましいと考える。

- ⑤アセスメントスキル演習：1事例を深く演習することとしたが、さらに深めるために、演習全体の時間配分を検討する必要がある。また、難病への事前知識も必要である。演習はロールプレイとデモンストレーションの両者を実施したが、両者共それぞれに学びがあるため、併用も検討する。
- ⑥ テキストの配布：事前にテキストを配布したが、日常業務の関係で準備が間に合わないよう見受けられた参加者もいた。端的な内容とすることも検討が必要かと思われる。

E. 結論

令和5年度に調査板研修ニーズに基づき、地域を知る、リフレクションの希望を反映した演習を考案した。リフレクションはアセスメントに焦点化する必要が考えられた。アセスメントスキル演習は全体の時間配分を検討し、ロールプレイとデモンストレーションの両者の併用も検討する。テキストは可能な限り短時間で読める内容にする。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表
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.

資料①

演習準備のお願い

12月または1月の演習に用いますので分かる範囲でご記入ください。(枠を広げても結構です)

*12月受講者は12月7日まで、1月受講者は1月10日までに、メールに添付いただき、waraifu@niph.go.jpにお送り下さい。

*ファイル名は「受講番号_氏名」としてください。

(例:受講番号99、氏名丸谷美紀の場合、ファイル名は「99-丸谷美紀」)

*ZOOMで共有するので、研修当日に用いるPCに保存をお願いします。

演習準備① 1. 自組織の紹介シート【受講番号 氏名】

ご自分について	就労支援経験年数(年) ↓ 資格(社会福祉士等) ↓
事業所について ↓ ○をつけてください	() 就労移行支援事業所 ↓ () 障害者就業・生活支援センター ↓ () 他 ↓
職員概要	組織図 有資格者数 1:社会福祉士(名) ↓ 2:精神保健福祉士(名) ↓ 3:職場適応援助者(名) ↓ 4:産業カウンセラー(名) ↓ 5:キャリアコンサルタント(名) ↓ 6:作業療法士(名) ↓ 7:公認心理士/臨床心理士(名) ↓ 8:障害者職業カウンセラー(名) ↓ 9:その他(名) ↓
利用者概要: R5年度	総数(名) ↓ 精神障害者(名) ↓ 知的障害者(名) ↓ 身体障害者(名) ↓ 他(名) ↓
就労者数: R5年度	就労者数(名) ↓ 精神障害者(名) ↓ 知的障害者(名) ↓ 身体障害者(名) ↓ 他(名) ↓
主たる就労先: R5年度	就労継続支援A型(名) ↓ 一般就労(名) ↓ 他(名) ↓ 就労継続支援B型(名) ↓
主たる連携先 ↓ ○をつけてください	() 就労移行支援事業所 ↓ () 障害者就業・生活支援センター ↓ () 就労継続支援A型 B型 ↓ () 指定特定相談支援事業者 ↓ () 主治医 ↓ 他() ↓

自組織の強みと弱みを記入してください

(別紙アンケートの「本人と支援者(機関)のかみ合わせを見立てる視点」等を参考にしたり、又は他の視点で、組織内で相談して記入してください。客観的な指標があれば記入し、なければ感覚的なこと)

強み STRENGTH 例) 利用者同士が互いに助け合う。 他の組織と連絡が密にある。	弱み WEAKNESS 例) 中堅職員より若手が多く、若手の負担が大きい。
---	--

*SWOT(板倉宏昭,2017.経営学講義.勤皇書房)を参考にしていますが、今回は機会 OPOCHUNITY と脅威 THREAD 脅威 THREAD は不要です。

自組織が所属する自治体や地域の強みと改善が望まれることを記入してください

(別紙アンケートの「C マクロレベル」「F ミクロとマクロ間」等を参考にしたり、又は他の視点で、組織内で相談して記入してください。客観的な指標があれば記入し、なければ感覚的なこと)

強み 例) 資源は少ないが障の見える関係がある	改善が望まれること 例) 資源が点在し、利用者の交通費が負担となりがち
----------------------------	--

資料②

演習準備② 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な事例で、本人が納得する就労ができた（あるいはできなかった）過程で、アセスメントを深めていった経過について簡潔に記述してください。

<p>【描写】 事実を記す↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5W1Hを意識する、通称を避ける↓ ・含まれることが望ましい内容：重要な背景、どのように展開していったか、登場人物、自分の考え、感じたこと、その結果どうなったか） <p>エコマップ等の利用も可</p>	<p>←</p>
<p>【感覚】 感じたこと</p>	<p>←</p> <p>←</p> <p>←</p> <p>←</p>
<p>【評価】 何が良くて、何が悪かった</p>	<p>←</p> <p>←</p> <p>←</p> <p>←</p>
<p>【分析】 評価に至った原因：↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関連した知識、自身の感情の影響、対象者の問題、他の選択肢の有無等を考える。 	<p>←</p>
<p>【結論】 新たに学習したこと</p>	<p>←</p> <p>←</p> <p>←</p> <p>←</p>
<p>【行動計画】 次に同じような状況が起きた時に学びをどう活用するか</p>	<p>←</p> <p>←</p> <p>←</p> <p>←</p>

資料③就労選択支援の要素に沿ったプロセス

	場面設定	わらいふモニタリング項目	ロールプレイ（デモンストラーション）要点	時間	最低限のスキル視点	最低限の手段
1	アセスメントシートを用いた面接 ・就労の目的等の確認 ・…………	・本人のソフトスキルや環境に応じ、項目設定 ・…………	・NIVERシートを活用しながら本人の状況を深める		・本人が自分らしく働ける仕事は何か ・…………	本人の希望や困ったことから深掘する ・…………
2	本人への企業情報等の提供 ・疾患や障害の特徴に応じた就労支援機関等の情報提供 ・…………	・モニタリング継続 ・…………	・情報提供とその反応により、本人の可能性を検討する		現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度	本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する ・…………
3	作業や実習 ・ワークサンプル、PC操作等、事業所内の作業 ・B型等の協力での実習 ・…………	・モニタリング経過の共有 ・必要に応じた項目変更	・作業自体に加えセルフケアやソフトスキルを本人と確認する		本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度 本人の目標に向けた支援のペースの適切さ	本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する ・…………
4	「多機関連携によるケース会議」 ・疾患や障害の特徴、本人の状況に応じ、連携が必要な機関との会議 ・…………	・モニタリング経過の共有 ・…………	・本人の可能性を広げる方向性を検討する。 ・会議場面での本人のソフトスキル等を確認。		・本人が自分らしく働ける仕事は何か ・ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか ・…………	事業所内や関係者からの情報を参考にする ・…………
5	「アセスメント結果の作成」 ・本人との協働で進める。 ・…………	・モニタリング経過の共有 ・…………	・本人の希望を中心に可能性を広げる方法を検討する。		・本人が自分らしく働ける仕事は何か ・…………	支援者自身の内省から状況を俯瞰する ・…………

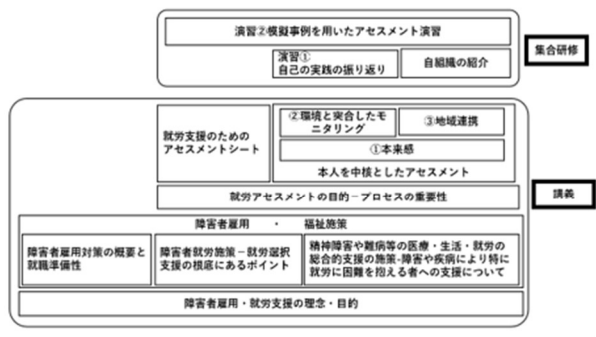
資料④

令和6年度 就労アセスメントの専門性向上のための研修 演習説明

この度は、就労アセスメントの専門性向上のための研修にご参加いただき誠にありがとうございます。演習の考え方や進め方についてご一読の上、ご参加ください。

I. 講義と演習の位置づけ

講義と演習は図のようなイメージで位置づいています。



また、研修は全体を10とすると、研修参加前：研修中：研修後は、4：2：4といわれます（プリンカーホフ,2007：福澤英弘,人材開発マネジメントブック,日本経済新聞出版社2009）。つまり、研修前の準備を所属の方と相談する事、研修終了後に所属の方に報告する事で、研修の効果が2倍にも3倍にもなります。準備や報告を所属の方と共有しながら進めてください。

研修前	研修	研修後
1.受講者自身が課題に気付く。 ・現状とのギャップ 2.課題解決の取り組みを明文化。 3.受講者の上司を巻き込む 4.研修のゴールを定める。	1.課題解決の知識や行動を学ぶ。 2.技術のアウトプットトレーニング 3.実行計画を立案・宣言	1.上司と定期的に内省し経験を概念化。 2.成功体験を実感、経験を蓄積 ⇒効果的な行動に挑戦する動機を高める。 ⇒動機が高まることで新しい行動が定着し、習慣化 3.研修のゴールに到着しているか効果測定 ⇒効果測定に成功体験を積み重ねる
4	2	4

II. 集合研修の進め方

★ZOOM名は「受講番号-氏名」としてください。

例：受講番号99、氏名丸谷美紀の場合、ZOOM名は「99-丸谷美紀」

演習の概要		
(観望中のための微修正が生じる場合もあります)		
・皆様の支援経験を就労選択支援に活かしていきましょう！ ・自組織の人材育成や、地域の連携強化も視野に入れていきましょう！		
時間	科目	概要
10:00-10:15	事前学習の振り返り	研修GIO SBOの説明！ 事前学習の振り返り
10:15-11:20	自組織の紹介	4名1グループで、自組織の基本情報及び強み・弱み、地域の強み・弱みを共有する。(ひとり15分)
11:20-11:30		休憩
11:30-12:35	演習①自己の実践の振り返り	4名1グループで、障害や疾病によりモニタリングが特に必要、かつ本人が納得する就労ができた(できなかった)事例を用いて、アセスメントを深めていった経過を共有する。 ・例：精神障害者、高次脳機能障害、難病などで、気分の落ち込み、集中力の低下、疲労、痛み、震えなどを抱える事例
12:35-13:25		昼休憩
13:25-16:10	演習②模擬事例を用いたアセスメント演習	4名1グループで、模擬事例を用いて、就労選択支援の5つの場面を通じて、アセスメントを深めていく方法をロールプレイで学ぶ。 5つの場面：「就労アセスメント(NIVR)」「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機関連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」
16:10-16:20		休憩
16:20-16:50	全体振り返り	講義、演習を通じての学びと自組織の人材育成への反映について個人ワークで行う 自己評価アンケート記入(URLは13日(金)に送信)
16:50-17:00	まとめ	全体まとめ

1. 自組織の紹介

【ねらい】就労の基盤となる生活を整えるためには、他機関との連携が必要になります。連携に先立ち、自組織や地域の現状を概観してみましょう。

【準備】演習準備①を作成してください。業務に支障のない範囲で、ご自身の所属の方とも相談してください。

【当日】進め方の説明後、各自ブレイクアウトルームに入室し、「演習準備① 1.自己紹介シート」に沿って、自組織を紹介してください。ブレイクアウトルーム番号とグループ番号は同一です。

- ・発表 10分、質疑応答 5分（一人 15分以内）を目安に進めてください。
- ・グループの中で、受講番号の一番早い方から発表をお願いします。
- ・グループの中で、受講番号の一番遅い方がタイムキーパーをお願いします。

時間	グループ 1	グループ 2	グループ 3	グループ 4	グループ 5
10:20-10:35	—	—	—	—	—
10:35-10:50	—	—	—	—	—
10:50-11:05	—	—	—	—	—
11:05-11:20	—	—	—	—	—

2.演習①自己の実践の振り返り：

【ねらい】障害者の就労支援で、的確で適正な認識を行い、アセスメントを進めるうえでの共通基盤として内省は必要といわれます。令和 5 年度の調査でも、経験年数が長い方ほど内省のスキルを高めたいとの希望がありました。

短時間ですが、実践を振り返り、経験を知識へと変える一助としましょう。

【準備】「演習準備② 自己の実践の振り返りシート」を作成してください。業務に支障のない範囲で、ご自身の所属の方とも相談してください。

【当日】進め方の説明後、各自ブレイクアウトルームに入室し、「演習準備② 自己の実践の振り返りシート」に沿って、報告してください。

- ・発表 10分、質疑応答 5分（一人 15分以内）を目安に進めてください。
- ・グループの中で、受講番号の 2 番目に早い方から発表をお願いします。
- ・グループの中で、受講番号の 1 番早い方がタイムキーパーをお願いします。

進め方

- 役割：下記の役を順番で行う。
 - ① リフレクター（リフレクションをする人）
 - ② ファシリテーター
 - ③ 観察者 2 名
- 方法：
 - リフレクターがシートに沿って話し（5-8分）、ファシリテーターは「なぜ」「どのように」などオープンな質問をする。↓
 - 一人目が語り終わったら、オブザーバーが、リフレクター、ファシリテーターにそれぞれ「どうでしたか」と感想を聞き、最後にオブザーバーがフィードバックする（7-10分）。↓
 - 順番を変えて繰り返す。
 - *フィードバック：コーチングスキルの一つ。感じたことを返す。

【留意点】

- その経験の中で、その人自身が思っていたことや考えていたことを途中で遮らず、時に要約しながら全体を聞く（コーチングスキルの傾聴）。↓
- その人の現状や考え方などに対してそれを認め、気づきを促す動機付けをする（承認）。↓
- その人の実践経験の全体を理解するためにオープンな質問を行う（オープンな質問）。↓

【留意点詳細】

- コーチングスキルの傾聴を活用する。↓
 - ・うなづき↓
 - ・あいづち↓
 - ・アイコンタクト↓
 - ・確認：繰り返し↓
 - ・確認：言い換え↓
 - ・促し↓
 - ・沈黙に耐える
- 承認：相手の行動、考え、意見など、相手の存在も含めてすべてを認め指示すること。↓
 - ・YOUメッセージ：あなたは○○だ、にはコーチの評価が含まれ、時に相手に否定される。↓
 - ・Iメッセージ：あなたは○○で、私は元気づけられたなど、YOUメッセージの後に私の気持ちをつけ、メッセージの主体が私になる。受け取った人は否定できず、充実感、達成感を感じやすい。↓
 - ・WEメッセージ：組織となるメッセージ。組織に認められ、組織貢献ができたことでIメッセージ以上に受け取った人が充実感、達成感を感じやすい。
- オープンでパワフルな質問：答えを考えることで本質を理解し、偏った発想や考えから解放される。↓
 - ・なぜ、何、どのようになど、原因ではなく可能性を引き出す問題解決型の質問。↓
 - ・どういう意味でしょうか、もう少し説明してください、など明確な説明を促す。↓
 - ・こういう考えはどうですか、など視点を変える。

*引用改変：田村由美、池西悦子(2014)看護の教育・実践にいかすリフレクション：豊かな看護を拓く。南江堂

☆グループごとの役割と時間

時間		グループ 1	グループ 2	グループ 3	グループ 4	グループ 5
11:35-11:50	リフレクター	—	—	—	—	—
	ファシリテーター	—	—	—	—	—
	観察者①	—	—	—	—	—
	観察者②	—	—	—	—	—
11:50-12:05	リフレクター	—	—	—	—	—
	ファシリテーター	—	—	—	—	—
	観察者①	—	—	—	—	—
	観察者②	—	—	—	—	—
12:05-12:20	リフレクター	—	—	—	—	—
	ファシリテーター	—	—	—	—	—
	観察者①	—	—	—	—	—
	観察者②	—	—	—	—	—
12:20-12:35	リフレクター	—	—	—	—	—
	ファシリテーター	—	—	—	—	—
	観察者①	—	—	—	—	—
	観察者②	—	—	—	—	—

3. 演習②模擬事例を用いたアセスメント演習

【ねらい】 ロールプレイには次のような意義があります。

ロールプレイは初学者のみならず、相当の実践経験を重ねている方にも、自分の実践を客観的に見直す機会となります。

利用者の語りや表現を通じて状況を共有するために、主観や想像力を働かせて、主観を通じて客観性をつかむ受け取り方が必要となります。

ロールプレイにより、自分の価値判断や好き嫌いの傾向を知り、自己理解を深めることに通じます。また、限られた情報を通じて、まずは大局的、大枠的な見立てができるようになり、不足している情報や腑に落ちない情報などが自然と分かるようになります。

逆に、クライアントの役をすることで、クライアントのおかれた状況を適切につかみ、言語的・非言語的に表現することになります。

*引用改変：氏原寛、藤田博康、(2014) .ロールプレイによるカウンセリング訓練のかんごころ.創元社

ロールプレイには、深い人間理解が必要となるため、相手が何を考えどのように感じているかを深く考える機会となります。また自分の感情や戸惑いを経験したり、自分の話し方や身振りの癖に気づくことで自己理解を深めることに通じます。

PREP 法、結論（学んだこと）、理由、具体例、結論の協調

*引用改変：高橋平徳、内藤知佐子（2019）体験学習の展開.医学書院

☆ZOOM でのロールプレイは、アイコンタクトなどノンバーバルなコミュニケーションが難しくなる可能性もあります。逆に傾聴したり、話を切り出すタイミングが相手にどのように受け取られるのかが、対面の練習よりも良くわかることがあります（表情や顔さなどのしぐさを工夫しましょう）。

*引用改変：高橋敬子（2021）ロールプレイでやってみよう！：患者さんの安心・安全のためのコミュニケーション演習ガイド.医学書院

【準備】 当日に詳しい説明や事例を読む時間を設けますが、演習事例を読みイメージしておきたい。

進行表

時間	内容	資料
13:25	導入・準備 (5分)	・ロールプレイの目的と進行方法を説明。 ・役割分担の確認（相談者、就労選択支援員、難病相談支援センター相談支援員、ハローワーク担当者）。 ・観察者の役割を含めた全体の流れを共有。
13:30	説明 (10分)	病気の説明「クローン病について」
		各グループへ
13:40	自己紹介 (5分)	進行（各グループのファシリテーター） 自己紹介（1分/人）
13:45	ロールプレイ ① (20分)	場面1「面接：就労に関する希望・ニーズの把握/本人への情報提供等」 ・相談者 ・就労選択支援員
14:05	振り返り (10分)	・グループで振り返り 全体
14:15	発表（5分）	・全体で場面1のグループワークの情報共有（1G）・ミニレクチャー 各グループへ
14:20	ロールプレイ ② (10分)	場面2 実習中の振り返り面接①：作業場面等を活用した情報把握 ・相談者 ・就労選択支援員
14:30	振り返り (5分)	・グループで振り返り 全体
14:35	発表（5分）	・全体で場面2のグループワークの情報共有（2G）・ミニレクチャー

		各グループへ	
14:40	ロールプレイ ③ (10分)	場面3「面接：実習中の振り返り面接②：作業場面等を活用した情報把握」 ・相談者 ・就労選択支援員	資料2-1 資料2-2 資料3
14:50	振り返り (5分)	・グループで振り返り	資料4
		全体	
14:55	発表(5分)	・全体で場面3のグループワークの情報共有(3G)・ミニレクチャー	
15:00	10分	休憩	
		各グループへ	
15:10	ロールプレイ ④ (15分)	場面4「多機関連携によるケース会議」 ・相談者 ・就労選択支援員、難病相談支援員、難病患者就職サポーター	資料2-1 資料2-2 資料2-3 資料2-4
15:25	振り返り (10分)	・グループで振り返り	資料4
		全体	
15:35	発表(5分)	・全体で場面4のグループワークの情報共有(4G)・ミニレクチャー	
		各グループへ	
15:40	ロールプレイ ⑤ (15分)	場面5「相談者と一緒にアセスメント結果のまとめ」 ・相談者 ・就労選択支援員	資料2-1 資料2-2 資料3
15:55	振り返り (10分)	・グループで振り返り	資料4
		全体	
16:05	発表(5分)	・全体で場面5のグループワークの情報共有(5)・ミニレクチャー	
16:10		講評	

グループごとの役割

G	受講番号	場面1	場面2	場面3	場面4	場面5
1	6	—	—	—	—	—
	12	—	—	—	—	—
	31	—	—	—	—	—
	37	—	—	—	—	—
2	20	—	—	—	—	—
	22	—	—	—	—	—
	32	—	—	—	—	—
3	21	—	—	—	—	—
	25	—	—	—	—	—
	28	—	—	—	—	—
	48	—	—	—	—	—
4	19	—	—	—	—	—
	34	—	—	—	—	—
	42	—	—	—	—	—
	46	—	—	—	—	—
5	7	—	—	—	—	—
	29	—	—	—	—	—
	51	—	—	—	—	—
	56	—	—	—	—	—

利用者役や観望者は、支援者役にフィードバックしますが、下記を参考にしてください。

フィードバックに有用なアサーション

DESC

- Descriptive:相手の行動を客観的に述べる
- Express:自分の感情を穏やかに表現する
- Specify:具体的な行為で小さな行動変容を明確に頼む
- Choose:結果に対する報酬やペナルティについても話す

例)

- 「子後という言葉を使用されていましたが」D
- 「医療職でない人には分かりにくいように感じました」E
- 「あとどれくらい元気であるか、のような表現にすると」S
- 「話がより伝わりやすくなると思います」C

*平木典子,沢崎達夫,土沼雅子(2002) カウンセラーのためのアサーション,金子書房

令和6年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

〈アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究〉
演習内容の開発 第2報

研究代表者 丸谷美紀 国立保健医療科学院
研究分担者 湯川慶子 国立保健医療科学院
研究分担者 川尻洋美 群馬パース大学
研究分担者 川口孝泰 医療創生大学
研究協力者 春名由一郎 高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター
研究協力者 武澤友広 高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター
研究協力者 大竹祐貴 高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター
研究協力者 湯沢由美 東京大学先端科学技術研究センター
研究協力者 今橋久美子 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
研究協力者 野崎智仁 国際医療福祉大学
研究協力者 尾上弘基 東京大学先端科学技術研究センター
研究協力者 木暮みどり 千葉大学病院患者支援センター

研究要旨

本稿では、障害者の就労支援のためのアセスメントスキル向上に向けて開発中の研修プログラムの演習について、2回目の演習の開発過程を報告する。

方法は、ADDIEモデルに沿って次のように実施した。Assessmentでは、令和6年12月に実施した演習の評価から課題を抽出した。Designでは、課題を基に演習内容の修正案を考案した。Implementでは、全国の就労移行支援事業所等に勤務する支援者に修正した研修を実施した。Evaluationでは、研修評価方法に沿って評価した。

Assessmentの結果として「リフレクション」「就労選択支援の5つの場面を想定した演習」の理解度、満足度が低かった。そこでDesignでは「リフレクション」はファシリテーターが促す形式等に修正した。「就労選択支援の5つの場面を想定した演習」をデモンストレーション視聴等に修正した。Implementationでは、令和7年1月に32名に実施した。Evaluationでは、アウトプットとして全体に自己評価が改善した。プロセス評価では、アセスメントに関する経験の振り返りに焦点化する、ロールプレイも併用する等が考えられた。ストラクチャー評価では、ZOOM操作を業者委託するなど考えられた。

以上より、更なる改善に向け、アセスメント演習はデモンストレーション動画視聴とロールプレイを組み合わせる、リフレクションはアセスメントの振り返りに絞ることが考えられる。

A. 目的

厚生労働省による障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会において、アセスメントの重要性が確認され、「アセスメントは障害者自身のニーズを十分に踏まえた上で一般就労の実現に向けて行うことを基本的な目的とする」と整理された¹⁾。支援者には、障害者の就労への希望を引き出し、一般就労の実現に向けて、必要なサービスや支援を提供するために就労アセスメントを正しく行うことが求められる。

同検討会を踏まえ、2025年10月以降から就労系福祉サービスの利用を希望する障害者は、原則として就労アセスメントを基礎とする「就労選択支援」を受ける。「就労選択支援」施行にあたり、就労支援員の就労アセスメントのスキルに向上に向け、就労選択支援に従事する就労選択支援員は、2025年度から開始される基礎的研修を受講した上で、就労選択支援員養成研修を受講する。

一方、変調の大きい障害者のアセスメントには、本人の状態と環境のモニタリングを踏まえたアセスメントスキルが必要となる。そこで、障害者本人の状態と環境を突合させて経過をモニタリングし、アセスメントを深める過程を修得する研修を開発する必要がある。

そこで、本研究班では令和5年度に研修ニーズ調査を実施し、令和6年度は、ニーズ調査に基づいて〈研修カリキュラムとシラバス〉案を作成し〔就労アセスメント研修〕を試行した。これは、オンデマンド配信による講義と集合形式の演習からなり、令和6年12月に1回目の集合研修を実施した。

演習をより改善するために、12月の演習の評価を行い、評価に基づいて演習を修正・実施・再評価する必要がある。

本稿では、障害者の就労支援のためのアセスメントスキル向上に向けて開発中の研修プログラムの演習について、2回目の演習の開発過程を報告する。

B. 方法

教育方法の開発で汎用されているADDIEモデルに沿って演習内容を修正・実施・評価する。ADDIEモデルは[Assessment:ニーズ把握][Design設計:目的と内容検討][Development:内容作成][Implement:実施][Evaluation:評価]から構成される²⁾。

1. 研修案作成方法

1) Assessment:ニーズ把握

令和6年12月に実施した演習へのアンケートを統計的に解析した。「研修目的・目標達成度の自己評価」「アセスメントスキル」「研修内容の理解度」「研修内容の満足度」を統計的に解析した。

「研修目的・目標達成度の自己評価」「アセスメントスキル」は(1.十分にできる,2.概ねできる,3.少しはできる,4.できない)の4件法で回答を求めた。「研修内容の理解度」は(1.よく理解できた,2.だいたい理解できた,3.あまり理解できなかった,4.全く理解できなかった)の4件法で回答を求めた。「研修内容の満足度」は(1.とても良かった,2.概ね良かった,3.どちらかという良かった,4.良くなかった)の4件法で回答を求めた。

また、自由記載とインタビュー内容を分析した。これらより、演習内修正のニ

ーズを検討した。

2) Design 設計:目的と内容検討・Development:内容作成

上記1)で分析したニーズを基に研究班と実践者で演習内容の修正案を考案した。

3) Implement:実施

令和7年1月に、全国の就労移行支援事業所、障害者職業・生活支援センターに勤務する支援者に修正した研修を実施した。

4) Evaluation:評価

評価方法³⁾に沿って、下記のように評価した

- (1)アウトプット:「研修目的・目標達成度の自己評価」「アセスメントスキル」「研修内容の理解度」「研修内容の満足度」を統計的に解析した。

研修後の自由記載を参考にした。

- (2)プロセス:アウトプット評価を基に、ニーズの特定、対象選定、目的・目標、演習内容の適性を研究班で検討した。

- (3)ストラクチャー:アウトプット評価を基に、従事者、設備等の適正を研究班で検討した。

2. 倫理的配慮

本研究は国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

承認番号【NIPH-IBRA#24027】

C. 結果

1. Assessment:ニーズ把握

1) アンケート

文末の「資料1. 12月研修アンケート」に示すように、演習科目の目標に該当

する「SBO4 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べることができる」の達成度が他のSBOに比較して低かった。

演習の理解度では「リフレクションモデルを用いた実践の振り返り」「就労選択支援の5つの場面を想定した演習 難病を持つ利用者」の理解度で「あまり理解できなかった」「全く理解できなかった」が17.6-23.5%と、講義に比べて低かった。

満足度では「リフレクションモデルを用いた実践の振り返り」「就労選択支援の5つの場面を想定した演習 難病を持つ利用者」の理解度で「どちらかという良かった」「良くなかった」が17.6-29.4%と低かった。

また「資料2.アンケート自由記載 12月」に示すように、「リフレクションモデルを用いた実践の振り返り」の目的、焦点がわかりにくいという意見がみられた。

「就労選択支援の5つの場面を想定した演習 難病を持つ利用者」は、難病事例を素材としたことは高評価であったが、ロールプレイに集中しすぎたため「事例を基に討論する方法」の提案もあった。また登場人物ごとに資料を作成するのではなく「資料を場面毎にまとめる」方法の提案もあった。各場面後のミニレクチャーは公表ではあるが「ロールプレイで扱う内容との関連が不足している」との意見があった。

2) インタビュー

(1)「リフレクションモデルを用いた実践の振り返り」

①進め方

- ・ファシリテーターが基点となる
- ・リフレクターは事前準備した内容を読み上げるのではなく、ファシリテーターの質問に答える形で内省する

②フィードバック：観察者のフィードバック後にファシリテーター、リフレクターが感想を述べる。

観察者は下記に着目してフィードバックする

- ・ファシリテーターの進行、質問、深め方の良かった点、
- ・リフレクターの内省を通して感じたこと、学んだこと

(2) 「就労選択支援の5つの場面を想定した演習 難病を持つ利用者」

- ・基本情報はフェイスシートにまとめる
- ・場面毎にモデル的な映像を見せたり解説する。

- ・多機関連携ケース会議の基本を示す。

3) 演習修正に向けたニーズ

(1) 「リフレクションモデルを用いた実践の振り返り」

- ・ファシリテーターが促す形で進める。
- ・フィードバック後にリフレクターとファシリテーターが感想を述べる。

(2) 「就労選択支援の5つの場面を想定した演習 難病を持つ利用者」

- ・ロールプレイではなく5つの場面の「デモンストレーション」を示したうえでの討論とする。

- ・場面ごとに場面の内容に関連した解説を行う。

- ・多機関連携ケース会議の基本を示す。

2. Design 設計:目的と内容検討・Development:内容作成

ニーズを基に「資料3. 1月研修内容」のように研修目的・目標、プログラム、内容を考案した。

3. Implement:実施

1) 参加者数

応募者	参加者	欠席理由
39	32 午後欠席1名	参加者自身の体調不良、 体調不良職員の補完

2) 所属 (アンケート回答分)

1月は障害者就業・生活支援センターが26%と12月よりも多い

	回答数	%
全体	27	100.0
就労移行支援事業者	19	70.4
障害者就業・生活支援センター	7	25.9
その他	1	3.7

3) 経験年数

経験年数：1月は10年未満が62.9%、なかでも4年未満が33.3%と12月より経験年数が少ない

	回答数	%
全体	27	100.0
4年以下	9	33.3
5-9年	8	29.6
10-14年	3	11.1
15-19年	6	22.2
20年以上	1	3.7

4. Evaluation:評価

1) アウトプット：

詳細は次稿に示すが、単純集計では、資料4、5、6に示すように「目的・目標の達成度」「アセスメントスキルの自己評価」「研修内容の理解度」「研修内容の満足度」のほとんどが、12月より1月

が改善していた。

2) プロセス

(1) 演習修正ニーズの特定

・リフレクションは、系統的なリフレクションというよりは振り返り程度のニーズであった

・デモンストレーション視聴の形式の方が学びに集中できた。

(2) 対象者の選定評価

・申込時に経験年数、担当業務を尋ねる必要あり

・申込時に難病患者の支援経験を尋ねる必要あり（経験年数が長くても難病を担当したとは限らない）

(3) 内容

① リフレクション：

アセスメントに関する経験の振り返りが良い。

② アセスメント演習：

デモンストレーション視聴形式の方が効果的である可能性はある。ロールプレイは自身の振り返りには効果的であり、1場面程度入れてはどうか。

・情報提供を適宜入れる。

・わらいふ試用協力者の効果を示す

・デモンストレーションは動画を撮影し、アセスメントシートやわらいふ、作業場면을写す。

・デモンストレーション自体よりも意見交換の時間を十分とる。

・デモンストレーション出演者はファシリテーターはしない。

(4) 参加者の自己評価

・スキル評価の「就労先の視点」など、演習との関連が少ない項目は外す。

3) ストラクチャー評価

(1) 開催時期

・季節柄感染症が流行し欠席が多かったが、事前調査では、12月や1月月号が良いとの希望だった。

(2) 会場

声重なるので更に広いへやが良い。

(3) 設備

・PCは私物が接続や資料保存に便利

・前方に時計を置き、スタッフ間の統一を図る（あるいは「あと1分です」という用紙を掲げる）。

(4) 担当者数

・ファシリテーターは1グループ一人は妥当（実装段階では再検討）

・ZOOM操作は専門業者に委託することで内容に専念できる

・全体進行、単元の進行役は、GWのファシリテーターから外す

・ファシリテーターの役割の統一（介入しすぎず、離れすぎない）

D. 考察

単純集計では、総じて、12月より1月の理解度、満足度は改善していた。スタッフが運営に慣れたこともあるが「就労選択支援の5つの場面を想定した演習 難病を持つ利用者」をデモンストレーション形式に変更したことも功を奏したと考える。また、リフレクションは、系統だった経験の振り返りよりも、アセスメントに焦点化する方が本研修の目的により合致すると考える。

今後の方針としては、次が考えられる。

・アセスメント演習はデモンストレーション動画視聴とロールプレイを組み合わせる（ロールプレイは最初の場面 または ケース会議）。

・リフレクションはアセスメントの振り返りに絞り、午後の終了時に行うことも検討する。

E. 結論

令和6年12月に実施し集合研修の評価を踏まえ、令和7年1月に演習内容を修正・実施・評価した。リフレクションの進め方をファシリテーターが促すことを主に進めたこと、及びアセスメント演習をデモンストレーション形式に変更したことで、全体的な自己評価が高まった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

KURACHI, N, HARUNA, Y, MARUTANI, M. Current situation and perspective regarding vocational rehabilitation and employment support in Japan. J. Natl. Inst. Public Health.2025; 74(1):15-27.

Miki Marutani , Keiko Yukawa, Takuya Matsushige , Hisashi Eguchi. Innovative Smartphone Application and Training to Better Support Inclusiveness in Employment. 35th International Nursing Research Congress. 2024.7.25-28; Sentosa Singapore.

橘とも子 丸谷美紀. 一人ひとりの保健医療安全のための、地域におけるパーソナルヘルスレコード(PHR)の活用. 第25回日本医療情報学会看護学術大会. 2024.8.25;東京.

橘とも子, 中島 孝、丸谷美紀 慢性の痛み患者への就労支援の推進に資する研究. 第83回日本公衆衛生学会総会. 2024.10.29-31;札幌. 日本公衆衛生雑誌 2024;85 (特別付録) :366

丸谷美紀 高井ゆかり 鈴木恵理 橘とも子 疾病や障害により慢性的な痛みを持つ患者への就労支援の推進に資する研究—患者への聞き取り調査より. 第32回職業リハビリテーション研究・実践発表会. 2024. 11月. 13-14; 東京. 第32回職業リハビリテーション研究・実践発表会 発表論文集 p218-219

橘とも子, 中島 孝、丸谷美紀、高井ゆかり、湯川慶子 松繁卓哉. 慢性の痛み患者への就労支援の推進に資する研究. 第32回職業リハビリテーション研究・実践発表会. 2024. 11月. 13-14; 東京. 第32回職業リハビリテーション研究・実践発表会 発表論文集 p 76-77

Miki Marutani, Chie Usui, Hiroo Wada, Gensei Ishimura, Occupational Health for People with Disability toward Universal Health Equity. Healthcare League 2025.2. 24-26; Bangkok. Thailand.

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.

1)「障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会」の報告書を公表します」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_1913

[7.html](#) (accessed 2024-11-20)

2) R.M.ガニェ, W.W.ウェイジャー, K.C.ゴラス, J.M.ケラー著, 鈴木克明, 岩崎信監訳: インストラクショナルデザインの原理. 2007.

3) 厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム (令和6年度版) 第3編第4章 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001081596.pdf>

3	少しはできる	7	41.2
4	できない	0	0.0

SBO3 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べることができる		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	12	70.6
3	少しはできる	4	23.5
4	できない	0	0.0

資料1. 12月研修アンケート結果

1) 目的目標の達成度

GIO障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	11	64.7
3	少しはできる	5	29.4
4	できない	0	0.0

SBO1. 障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	11	64.7
3	少しはできる	5	29.4
4	できない	0	0.0

SBO2 障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	9	52.9

SBO4 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べることができる		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	9	52.9
3	少しはできる	7	41.2
4	できない	0	0.0

2) アセスメントスキル自己評価

本人が自分らしく働ける仕事は何か		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	2	11.8
2	概ねできる	9	52.9
3	少しはできる	6	35.3
4	できない	0	0.0

本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	3	17.6
2	概ねできる	11	64.7
3	少しはできる	3	17.6
4	できない	0	0.0

自己と仕事の折り合いの程度		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	2	11.8
2	概ねできる	9	52.9
3	少しはできる	6	35.3
4	できない	0	0.0

身体的な健康管理状態		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	15	88.2
3	少しはできる	1	5.9
4	できない	0	0.0

心理的な安定状態		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	2	11.8
2	概ねできる	9	52.9
3	少しはできる	6	35.3
4	できない	0	0.0

日常生活スキルの状態		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	10	58.8
3	少しはできる	6	35.3
4	できない	0	0.0

本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	2	11.8
2	概ねできる	8	47.1
3	少しはできる	7	41.2
4	できない	0	0.0

自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	2	11.8
2	概ねできる	8	47.1
3	少しはできる	7	41.2
4	できない	0	0.0

家族の対応の仕方		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	0	0.0
2	概ねできる	9	52.9
3	少しはできる	8	47.1
4	できない	0	0.0

支援者自身の対応を本人が信頼しているか		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	4	23.5
2	概ねできる	8	47.1
3	少しはできる	5	29.4
4	できない	0	0.0

支援者自身は本人の将来を見据えているか		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	4	23.5
2	概ねできる	8	47.1
3	少しはできる	5	29.4
4	できない	0	0.0

支援者自身の経験が適切に用いられ（自己覚知に基づいて適切に自己活用し）、本人の将来の選択の可能性を広げうるか		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	2	11.8
2	概ねできる	10	58.8
3	少しはできる	5	29.4
4	できない	0	0.0

ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	10	58.8
3	少しはできる	6	35.3
4	できない	0	0.0

就労先の経営理念と求める人物像		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	8	47.1
3	少しはできる	8	47.1

4	できない	0	0.0	全体	17	100			
就労先の障害への理解度				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	2	11.8	1	十分にできる	0	0.0		
2	概ねできる	6	35.3	2	概ねできる	8	47.1		
3	少しはできる	9	52.9	3	少しはできる	9	52.9		
4	できない	0	0.0	4	できない	0	0.0		
就労先の障害者を雇うことへの不安				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	3	17.6	1	十分にできる	1	5.9		
2	概ねできる	8	47.1	2	概ねできる	12	70.6		
3	少しはできる	6	35.3	3	少しはできる	4	23.5		
4	できない	0	0.0	4	できない	0	0.0		
就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	0	0.0	本人の目標に向けた支援のペースの適切さ			回答数	%	
2	概ねできる	10	58.8	全体	17	100			
3	少しはできる	7	41.2	1	十分にできる	4	23.5		
4	できない	0	0.0	2	概ねできる	9	52.9		
（ネット上を含む）身近なインフォーマルな支援の有無				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	1	5.9	3	少しはできる	4	23.5		
2	概ねできる	9	52.9	4	できない	0	0.0		
3	少しはできる	7	41.2	他の利用者との関係性の適切さ				回答数	%
4	できない	0	0.0	全体	17	100			
地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	1	5.9	1	十分にできる	3	17.6		
2	概ねできる	6	35.3	2	概ねできる	8	47.1		
3	少しはできる	10	58.8	3	少しはできる	6	35.3		
4	できない	0	0.0	4	できない	0	0.0		
自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	2	11.8	自組織を超えて連携した支援の必要性				回答数	%
2	概ねできる	6	35.3	全体	17	100			
3	少しはできる	9	52.9	1	十分にできる	1	5.9		
4	できない	0	0.0	2	概ねできる	11	64.7		
就労に向けた家庭環境の調整の必要性				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	2	11.8	3	少しはできる	5	29.4		
2	概ねできる	6	35.3	4	できない	0	0.0		
3	少しはできる	9	52.9	現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）				回答数	%
4	できない	0	0.0	全体	17	100			
就労に向けた家庭環境の調整の必要性				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	2	11.8	1	十分にできる	1	5.9		
2	概ねできる	6	35.3	2	概ねできる	11	64.7		
3	少しはできる	9	52.9	3	少しはできる	5	29.4		
4	できない	0	0.0	4	できない	0	0.0		
就労に向けた家庭環境の調整の必要性				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	2	11.8	キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）				回答数	%
2	概ねできる	6	35.3	全体	17	100			
3	少しはできる	9	52.9	1	十分にできる	1	5.9		
4	できない	0	0.0	2	概ねできる	11	64.7		
就労に向けた家庭環境の調整の必要性				回答数	%				
全体				17	100				
1	十分にできる	2	11.8	3	少しはできる	5	29.4		
2	概ねできる	6	35.3	4	できない	0	0.0		
3	少しはできる	9	52.9	キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）				回答数	%
4	できない	0	0.0	全体	17	100			

1	十分にできる	2	11.8
2	概ねできる	9	52.9
3	少しはできる	6	35.3
4	できない	0	0.0

本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	0	0.0
2	概ねできる	8	47.1
3	少しはできる	9	52.9
4	できない	0	0.0

本人の希望や困り感から深掘りする		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	2	11.8
2	概ねできる	13	76.5
3	少しはできる	2	11.8
4	できない	0	0.0

本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	2	11.8
2	概ねできる	8	47.1
3	少しはできる	7	41.2
4	できない	0	0.0

本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	3	17.6
2	概ねできる	9	52.9
3	少しはできる	5	29.4
4	できない	0	0.0

本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	3	17.6
2	概ねできる	8	47.1
3	少しはできる	6	35.3
4	できない	0	0.0

伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる		回答数	%
全体		17	100

既存のツールを参考にする		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	1	5.9
2	概ねできる	13	76.5
3	少しはできる	3	17.6
4	できない	0	0.0

事業所内や関係者からの情報を参考にする		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	4	23.5
2	概ねできる	10	58.8
3	少しはできる	3	17.6
4	できない	0	0.0

支援者自身の内省から状況を俯瞰する		回答数	%
全体		17	100
1	十分にできる	4	23.5
2	概ねできる	9	52.9
3	少しはできる	4	23.5
4	できない	0	0.0

4) 研修内容理解度

障害のある人を雇用する意味障害のある人にとっての就労の意味		回答数	%
全体		17	100
1	よく理解できた	7	41.2
2	だいたい理解できた	10	58.8
3	あまり理解できなかった	0	0.0
4	全く理解できなかった	0	0.0

障害者雇用対策の概要と就職準備性		回答数	%
全体		17	100
1	よく理解できた	4	23.5
2	だいたい理解できた	12	70.6
3	あまり理解できなかった	1	5.9
4	全く理解できなかった	0	0.0

障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント		回答数	%
全体		17	100
1	よく理解できた	6	35.3

2	だいたい理解できた	10	58.8	生活・からだと心・環境のモニタリング セルフモニタリングからセルフケア、 セルフアドボカシーへ	回答数	%
3	あまり理解できなかった	1	5.9			
4	全く理解できなかった	0	0.0			
全体					17	100
1	よく理解できた	5	29.4			
2	だいたい理解できた	12	70.6			
3	あまり理解できなかった	0	0.0			
4	全く理解できなかった	0	0.0			

精神障害や難病等の医療・生活・就労の 総合的支援の施策－障害や疾病により特 に就労に困難を抱える者への支援につい て	回答数		%		地域を見る必要性と視点障害や疾病によ りモニタリングが特に必要な者の就労支 援における連携	回答数	%	
	全体		17					100
	1	よく理解できた	5	29.4				
	2	だいたい理解できた	12	70.6				
	3	あまり理解できなかった	0	0.0				
4	全く理解できなかった	0	0.0					

就労支援におけるアセスメントの目的と 実践上の基本的視点－障害や疾病により モニタリングが特に必要な者のアセスメ ントの特徴	回答数		%		研修G I O、S B O s 確認振り返り自組 織紹介	回答数	%	
	全体		17					100
	1	よく理解できた	7	41.2				
	2	だいたい理解できた	10	58.8				
	3	あまり理解できなかった	0	0.0				
4	全く理解できなかった	0	0.0					

アセスメントシートの基本的考え方アセ スメントシートにおけるモニタリングが 特に必要な者の評価の視点	回答数		%		リフレクションモデルを用いた実践の振 り返り	回答数	%	
	全体		17					100
	1	よく理解できた	7	41.2				
	2	だいたい理解できた	10	58.8				
	3	あまり理解できなかった	0	0.0				
4	全く理解できなかった	0	0.0					

就労選択支援の5つの場面を想定した演 習 難病を持つ利用者	回答数		%		就労選択支援の5つの場面を想定した演 習 難病を持つ利用者	回答数	%	
	全体		17					100
	1	よく理解できた	7	41.2				
	2	だいたい理解できた	10	58.8				
	3	あまり理解できなかった	0	0.0				
4	全く理解できなかった	0	0.0					

本人を中核としたアセスメントの全体構 造支援者の内省	回答数		%		就労選択支援の5つの場面を想定した演 習 難病を持つ利用者	回答数	%	
	全体		17					100
	1	よく理解できた	7	41.2				
	2	だいたい理解できた	10	58.8				
	3	あまり理解できなかった	0	0.0				
4	全く理解できなかった	0	0.0					

演習全体を通じた学びと自組織への還元 の方法	回答数		%		演習全体を通じた学びと自組織への還元 の方法	回答数	%	
	全体		17					100
	1	よく理解できた	5	29.4				
	2	だいたい理解できた	11	64.7				
3	あまり理解できなかった	1	5.9					
4	全く理解できなかった	0	0.0					

演習全体を通じた学びと自組織への還元 の方法	回答数		%		演習全体を通じた学びと自組織への還元 の方法	回答数	%	
	全体		17					100
	1	よく理解できた	5	29.4				
	2	だいたい理解できた	9	52.9				
3	あまり理解できなかった	3	17.6					

4	全く理解できなかった	0	0.0
---	------------	---	-----

や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴			
全体		17	100
1	とても良かった	10	58.8
2	概ね良かった	7	41.2
3	どちらかという良かった	0	0.0
4	良くなかった	0	0.0

4) 研修内容満足度

障害のある人を雇用する意味障害のある人にとっての就労の意味		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	8	47.1
2	概ね良かった	8	47.1
3	どちらかという良かった	1	5.9
4	良くなかった	0	0.0

アセスメントシートの基本的考え方アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	10	58.8
2	概ね良かった	7	41.2
3	どちらかという良かった	0	0.0
4	良くなかった	0	0.0

障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	6	35.3
2	概ね良かった	8	47.1
3	どちらかという良かった	3	17.6
4	良くなかった	0	0.0

本人を中核としたアセスメントの全体構造支援者の内省		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	7	41.2
2	概ね良かった	10	58.8
3	どちらかという良かった	0	0.0
4	良くなかった	0	0.0

障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	8	47.1
2	概ね良かった	8	47.1
3	どちらかという良かった	1	5.9
4	良くなかった	0	0.0

生活・からだと心・環境のモニタリングセルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	8	47.1
2	概ね良かった	9	52.9
3	どちらかという良かった	0	0.0
4	良くなかった	0	0.0

精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策－障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	6	35.3
2	概ね良かった	10	58.8
3	どちらかという良かった	1	5.9
4	良くなかった	0	0.0

地域を見る必要性と視点障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	8	47.1
2	概ね良かった	9	52.9
3	どちらかという良かった	0	0.0
4	良くなかった	0	0.0

就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点－障害		回答数	%
--------------------------------	--	-----	---

研修G I O、S B O s 確認振り返り自組織紹介		回答数	%
全体		17	100

1	とても良かった	6	35.3
2	概ね良かった	8	47.1
3	どちらかという良かった	3	17.6
4	良くなかった	0	0.0

リフレクションモデルを用いた実践の振り返り		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	8	47.1
2	概ね良かった	6	35.3
3	どちらかという良かった	3	17.6
4	良くなかった	0	0.0

就労選択支援の5つの場面を想定した演習 難病を持つ利用者		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	6	35.3
2	概ね良かった	6	35.3
3	どちらかという良かった	4	23.5
4	良くなかった	1	5.9

演習全体を通じた学びと自組織への還元の方針		回答数	%
全体		17	100
1	とても良かった	5	29.4
2	概ね良かった	8	47.1
3	どちらかという良かった	4	23.5
4	良くなかった	0	0.0

資料2.アンケート自由記載 12月

1) 自組織紹介

12月	
学び	普段、自組織や地域を振り返る機会やそれをアウトプットする場がないので研修は必要 所属組織を客観的に評価できた
課題	話の進め方で少し戸惑いがあった

2) リフレクション

学び	各事業所の事例を伺い、その時の支援者としての視点を一緒に振り返ることはとても大切な学びだと感じた
	グループメンバーがほぼ同じ立場、同じ年代で組まれており、忌憚なく話すことができた。 みんなの言葉がけ、寄り添いが勉強になった。 多様な支援機関事例を聞くことで、所属機関の支援について考えるきっかけになった
	リフレクションの目的、焦点がわかりにくかった。リフレクターが話した内容を深めたいのか、ファシリテーターの聴き方、引き出し方に焦点をあてたいのかわからず、中途半端に終わった。 各項目に何を書けばよいのかが明確に読み取れなかった 話の前置きの説明をもう少し頂きたかった 何が目的なのかが掴めず、事例紹介を聞いて終わった。「こんな感じ」というさわりの部分だけでも例示があればやりやすかった。

3) アセスメント演習

12月	
学び	初めての取り組みで緊張感があり、面接場面を見せていただくことで多くの気づきがあった。
	各場面が細かく想定され、時系列で、各立場で演習ができた。それぞれの立場から就労選択支援員を見ることもでき、今後に役立つと感じた。
	改めて良い気づきがあった。

	しっかり振り返りたい。
	自分が頂いた立ち位置で客観的にアセスメントの場面が見られたのは良い気づきになった
	ちょうどクローン病の方の支援をしたところなので、本人の心情などを想像しながら取り組んだ
	難病を題材にした支援研修はなかなかないのでありがたかった。他機関の方の考え方、経験を聴くことが出来た

課題	進め方や事前準備の説明などを充分に行う	ロールプレイをどのように進めたら良いか、あまり理解できなかった。もう少し詳しい説明がほしい。
		設定、役割分担がわかりづらく、進めにくかった。
		豊富な資料を読むことに必死になってしまい、どう進めたら良いか戸惑いました。
		各ロープレで求められること＝目的やゴールが曖昧過ぎてやりづらい。（ロープレする意義が薄い）
		ロープレの設定、状況説明の資料がわかりづらく、設定された時間では理解し切れなかった。事前に読み込んだ方が良いのであれば、そう伝えて欲しい
		事前準備の仕方も参加者によってまちまちで、設定の確認等に時間を要したため、ロールプレイの時間も短く、深まらなかった
	ロールプレイと講義を連動させる	ロープレについては実施前の場面説明をもう少し丁寧に行うことや、ロープレと講義の補足内容がリンクするようにロープレの設定を見直すこと、

資料3. 1月の研修内容

内容		分
演習説明		15
場面1面接： 就労に関する希望・ニーズの把握/本人への情報提供等	場面説明とデモンストレーション	10
	各自評価（デモンストレーション評価シートを参考に）	2
	グループディスカッション（デモンストレーション評価シートを参考に）	8
	全体：2グループのディスカッション内容共有	3
	ミニレクチャー：NIVR アセスメントシートについて	3
	モニタリング：モニタリング項目選定のポイント	2
	スキル：この場面でのアセスメントスキル	2
場面2：実習中の振り返り面接①： 作業場面等を活用した情報把握	場面説明とデモンストレーション	10
	各自評価（デモンストレーション評価シートを参考に）	2
	グループディスカッション（デモンストレーション評価シートを参考に）	8
	全体：2グループのディスカッション内容共有	3
	ミニレクチャー：NIVR アセスメントシートについて	3
	モニタリング：この場面でのモニタリングのポイント	2
	スキル：この場面でのアセスメントスキル	2
場面3：実習中の振り返り面接②： 作業場面等を活用した情報把握	場面説明とデモンストレーション	10
	各自評価（デモンストレーション評価シートを参考に）	2
	グループディスカッション（デモンストレーション評価シートを参考に）	8
	全体：2グループのディスカッション内容共有	3
	ミニレクチャー：NIVR アセスメントシートについて	3
	モニタリング：この場面でのモニタリングのポイント	2
	スキル：この場面でのアセスメントスキル	2
場面4：多機関連携によるケース会議	場面説明とデモンストレーション	10
	各自評価（デモンストレーション評価シートを参考に）	2
	グループディスカッション（デモンストレーション評価シートを参考に）	8
	全体：2グループのディスカッション内容共有	3
	ミニレクチャー：NIVR アセスメントシートについて	3
	モニタリング：この場面でのモニタリングの示し方	2
	スキル：この場面でのアセスメントスキル	2
場面5：相談者と一緒にアセスメント結果のまとめ	場面説明とデモンストレーション	10
	各自評価（デモンストレーション評価シートを参考に）	2
	グループディスカッション（デモンストレーション評価シートを参考に）	8
	全体：2グループのディスカッション内容共有	3
	ミニレクチャー：NIVR アセスメントシートについて	3
	モニタリング：この場面でのモニタリングの共有・効果	2
	スキル：この場面でのアセスメントスキル、5場面を通じてのスキル	2

資料4 1月研修アンケート

1) 目的目標の達成度

G I O障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	19	70.4
3	少しはできる	6	22.2
4	できない	0	0.0

SBO1. 障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	15	55.6
3	少しはできる	10	37.0
4	できない	0	0.0

SBO2 障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	1	3.7
2	概ねできる	15	55.6
3	少しはできる	11	40.7
4	できない	0	0.0

SBO3 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べるができる

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	1	3.7
2	概ねできる	19	70.4
3	少しはできる	7	25.9
4	できない	0	0.0

SBO4 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるができる

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	0	0.0
2	概ねできる	19	70.4
3	少しはできる	8	29.6
4	できない	0	0.0

2) アセスメントスキル自己評価

本人が自分らしく働ける仕事は何か

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	3	11.1
2	概ねできる	20	74.1
3	少しはできる	4	14.8
4	できない	0	0.0

本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	4	14.8
2	概ねできる	19	70.4
3	少しはできる	4	14.8
4	できない	0	0.0

自己と仕事の折り合いの程度

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	5	18.5
2	概ねできる	19	70.4
3	少しはできる	3	11.1
4	できない	0	0.0

身体的な健康管理状態

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	1	3.7
2	概ねできる	22	81.5
3	少しはできる	4	14.8
4	できない	0	0.0

心理的な安定状態

		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	1	3.7
2	概ねできる	21	77.8
3	少しはできる	5	18.5
4	できない	0	0.0

日常生活スキルの状態		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	3	11.1
2	概ねできる	19	70.4
3	少しはできる	5	18.5
4	できない	0	0.0

本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	21	77.8
3	少しはできる	4	14.8
4	できない	0	0.0

自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	3	11.1
2	概ねできる	16	59.3
3	少しはできる	8	29.6
4	できない	0	0.0

家族の対応の仕方		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	1	3.7
2	概ねできる	16	59.3
3	少しはできる	10	37.0
4	できない	0	0.0

支援者自身の対応を本人が信頼しているか		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	1	3.7
2	概ねできる	19	70.4
3	少しはできる	7	25.9
4	できない	0	0.0

支援者自身は本人の将来を見据えているか		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	4	14.8
2	概ねできる	16	59.3
3	少しはできる	7	25.9
4	できない	0	0.0

支援者自身の経験が適切に用いられ (自己覚知に基づいて適切に自己活用		回答数	%

し)、本人の将来の選択の可能性を広げうるか		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	16	59.3
3	少しはできる	9	33.3
4	できない	0	0.0

ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	1	3.7
2	概ねできる	16	59.3
3	少しはできる	10	37.0
4	できない	0	0.0

就労先の経営理念と求める人物像		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	10	37.0
3	少しはできる	15	55.6
4	できない	0	0.0

就労先の障害への理解度		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	4	14.8
2	概ねできる	13	48.1
3	少しはできる	10	37.0
4	できない	0	0.0

就労先の障害者を雇うことへの不安		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	3	11.1
2	概ねできる	13	48.1
3	少しはできる	11	40.7
4	できない	0	0.0

就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	3	11.1
2	概ねできる	11	40.7
3	少しはできる	12	44.4
4	できない	1	3.7

(ネット上を含む)身近なインフォーマルな支援の有無		回答数	%
全体		27	100.0

1	十分にできる	3	11.1
2	概ねできる	11	40.7
3	少しはできる	13	48.1
4	できない	0	0.0

地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	16	59.3
3	少しはできる	9	33.3
4	できない	0	0.0

自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	11	40.7
3	少しはできる	14	51.9
4	できない	0	0.0

就労に向けた家庭環境の調整の必要性		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	0	0.0
2	概ねできる	17	63.0
3	少しはできる	10	37.0
4	できない	0	0.0

本人と支援者との適切な距離感		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	1	3.7
2	概ねできる	23	85.2
3	少しはできる	3	11.1
4	できない	0	0.0

本人の目標に向けた支援のペースの適切さ		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	19	70.4
3	少しはできる	6	22.2
4	できない	0	0.0

他の利用者との関係性の適切さ		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4

2	概ねできる	21	77.8
3	少しはできる	4	14.8
4	できない	0	0.0

自組織を超えて連携した支援の必要性		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	7	25.9
2	概ねできる	17	63.0
3	少しはできる	3	11.1
4	できない	0	0.0

現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	17	63.0
3	少しはできる	8	29.6
4	できない	0	0.0

キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	0	0.0
2	概ねできる	11	40.7
3	少しはできる	15	55.6
4	できない	1	3.7

本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	2	7.4
2	概ねできる	11	40.7
3	少しはできる	13	48.1
4	できない	1	3.7

本人の希望や困り感から深堀する		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	6	22.2
2	概ねできる	21	77.8
3	少しはできる	0	0.0
4	できない	0	0.0

本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	5	18.5
2	概ねできる	14	51.9

3	少しはできる	8	29.6
4	できない	0	0.0

本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	3	11.1
2	概ねできる	21	77.8
3	少しはできる	3	11.1
4	できない	0	0.0

本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	6	22.2
2	概ねできる	19	70.4
3	少しはできる	2	7.4
4	できない	0	0.0

伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	4	14.8
2	概ねできる	16	59.3
3	少しはできる	7	25.9
4	できない	0	0.0

既存のツールを参考にする		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	0	0.0
2	概ねできる	22	81.5
3	少しはできる	5	18.5
4	できない	0	0.0

事業所内や関係者からの情報を参考に する		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	8	29.6
2	概ねできる	17	63.0
3	少しはできる	2	7.4
4	できない	0	0.0

支援者自身の内省から状況を俯瞰する		回答数	%
全体		27	100.0
1	十分にできる	1	3.7
2	概ねできる	17	63.0
3	少しはできる	9	33.3

4	できない	0	0.0
---	------	---	-----

3) 研修内容理解度

障害のある人を雇用する意味障害のある人 にとっての就労の意味		回答数	%
全体		27	100.0
1	よく理解できた	9	33.3
2	だいたい理解できた	17	63.0
3	あまり理解できなかった	1	3.7
4	全く理解できなかった	0	0.0

障害者雇用対策の概要と就職準備性		回答数	%
全体		27	100.0
1	よく理解できた	10	37.0
2	だいたい理解できた	17	63.0
3	あまり理解できなかった	0	0.0
4	全く理解できなかった	0	0.0

障害者就労施策－就労選択支援の根底にあ るポイント		回答数	%
全体		27	100.0
1	よく理解できた	8	29.6
2	だいたい理解できた	18	66.7
3	あまり理解できなかった	1	3.7
4	全く理解できなかった	0	0.0

精神障害や難病等の医療・生活・就労の総 合的支援の施策－障害や疾病により特に就 労に困難を抱える者への支援について		回答数	%
全体		27	100.0
1	よく理解できた	7	25.9
2	だいたい理解できた	19	70.4
3	あまり理解できなかった	1	3.7
4	全く理解できなかった	0	0.0

就労支援におけるアセスメントの目的と 実践上の基本的視点－障害や疾病により モニタリングが特に必要な者のアセス メントの特徴		回答数	%
全体		27	100.0
1	よく理解できた	10	37.0

2	だいたい理解できた	16	59.3	リフレクションモデルを用いた実践の振り返り	回答数	%
3	あまり理解できなかった	1	3.7			
4	全く理解できなかった	0	0.0			
全体						
アセスメントシートの基本的考え方アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点				回答数	%	
全体				27	100.0	
1	よく理解できた	10	37.0	就労選択支援の5つの場面を想定した演習 難病を持つ利用者	回答数	%
2	だいたい理解できた	17	63.0			
3	あまり理解できなかった	0	0.0			
4	全く理解できなかった	0	0.0			
全体				27	100.0	
本人を中核としたアセスメントの全体構造支援者の内省				回答数	%	
全体				27	100.0	
1	よく理解できた	10	37.0	演習全体を通じた学びと自組織への還元の方法	回答数	%
2	だいたい理解できた	16	59.3			
3	あまり理解できなかった	1	3.7			
4	全く理解できなかった	0	0.0			
全体				27	100.0	
生活・からだと心・環境のモニタリングセルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ				回答数	%	
全体				27	100.0	
1	よく理解できた	7	25.9	障害のある人を雇用する意味障害のある人にとっての就労の意味	回答数	%
2	だいたい理解できた	19	70.4			
3	あまり理解できなかった	1	3.7			
4	全く理解できなかった	0	0.0			
全体				27	100.0	
地域を見る必要性と視点障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携				回答数	%	
全体				27	100.0	
1	よく理解できた	7	25.9	研修G I O、S B O s 確認振り返り自組織紹介	回答数	%
2	だいたい理解できた	19	70.4			
3	あまり理解できなかった	1	3.7			
4	全く理解できなかった	0	0.0			

研修G I O、S B O s 確認振り返り自組織紹介				回答数	%
全体				27	100.0
1	よく理解できた	11	40.7		
2	だいたい理解できた	14	51.9		
3	あまり理解できなかった	2	7.4		
4	全く理解できなかった	0	0.0		

4) 研修内容満足度

障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント				回答数	%
全体				27	100.0
1	とても良かった	8	29.6		
2	概ね良かった	16	59.3		
3	どちらかという良かった	3	11.1		
4	良くなかった	0	0.0		

障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	9	33.3
2	概ね良かった	16	59.3
3	どちらかという良かった	2	7.4
4	良くなかった	0	0.0

精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策－障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	7	25.9
2	概ね良かった	18	66.7
3	どちらかという良かった	2	7.4
4	良くなかった	0	0.0

就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	11	40.7
2	概ね良かった	15	55.6
3	どちらかという良かった	1	3.7
4	良くなかった	0	0.0

アセスメントシートの基本的考え方アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	9	33.3
2	概ね良かった	17	63.0
3	どちらかという良かった	1	3.7
4	良くなかった	0	0.0

本人を中核としたアセスメントの全体構造支援者の内省		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	11	40.7
2	概ね良かった	15	55.6
3	どちらかという良かった	1	3.7
4	良くなかった	0	0.0

生活・からだと心・環境のモニタリングセルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	9	33.3
2	概ね良かった	17	63.0
3	どちらかという良かった	1	3.7
4	良くなかった	0	0.0

地域を見る必要性と視点障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	10	37.0
2	概ね良かった	16	59.3
3	どちらかという良かった	1	3.7
4	良くなかった	0	0.0

研修GIO、SBOs確認振り返り自組織紹介		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	9	33.3
2	概ね良かった	16	59.3
3	どちらかという良かった	1	3.7
4	良くなかった	1	3.7

リフレクションモデルを用いた実践の振り返り		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	12	44.4
2	概ね良かった	14	51.9
3	どちらかという良かった	1	3.7
4	良くなかった	0	0.0

就労選択支援の5つの場面を想定した演習 難病を持つ利用者		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	12	44.4
2	概ね良かった	13	48.1
3	どちらかという良かった	1	3.7
4	良くなかった	1	3.7

演習全体を通じた学びと自組織への還元の方針		回答数	%
全体		27	100.0
1	とても良かった	10	37.0
2	概ね良かった	15	55.6
3	どちらかという良かった	2	7.4
4	良くなかった	0	0.0

資料 5. アンケート自由回答 1 月

1) 自組織紹介

学 び	同じ立場でメンバーを固めてくださっていたのでお互いがどのような仕事をしているのかがイメージしやすかったり地域間の違い等もうかがうことが出来て良かったです
	多機能型就労支援だとかなり幅が広がると思いました。
	楽しかった
課 題	ワークの流れをどうすべきかよくわからなかった

2) リフレクション

学 び	とても充実した時間でした。
	就労移行同士の本音がなかなか伝えられない（手の内）傾向のなか、全国にわたるグループ構成で気軽にお話をしていくことができた。
	スーパーバイズをするということに必死になった部分もあり、実践の振り返りが適切にできたかはあまり自信がありません。しかし、スーパーバイズをする経験やそれを受ける立場の体験が出来たことは貴重で、日々の支援でも出来たらいいと感じました。
	他事業所の支援を聞いて、当事業所にはないものを改めて自覚し、しっかり対応していかなければならないと思いました。
	勉強になりました
課 題	忙しなかったもので、もう少し時間的余裕があれば意見交換しやすかったです。

3) アセスメント演習

学 び	グループでのセッションはとてもいい刺激になりました。
	他者の視点を知ることによって今後の活動について還元ができると思った。
	他機関との連携会議の様子を見学することで、就労選択支援の流れがよりいっそう理解が深まった。一方で素晴らしい枠組み、取り組みだがこれを事業所でひとりひとり現実的な対応していくのには、疑問がのこる。やり切れるのだろうか。動向や自事業所でも検討課題に挙がるものなのでしっかりと考えていきたいと思いました。
	プロセスに沿った場面ごとを切り取って意見交換を行うというのは新鮮でした
	アセスメントの手法を理解し、またそのタイミングをみて他の機関ともしっかり繋がり情報交換するべきだと思いました。
	自分なりに考える良い機会となった
	実際のアセスメントに活かせるイメージが持てました

課 題	場面設定の説明追加	五つの場面設定の詳細が把握しきれないままにデモを拝見したので、その後の意見交換がしにくい場面がありましたので勿体なかったなと感じました。
	支援者の言葉以外の情報収集や判断を示す	面談と自己振り返りを聞き取るアセスメントが中心だったので、客観的な情報整理の方法も知れるとよりいいのではないかと感じました。
		支援者の立ち位置やどういった方法での観察やアセスメントをされたのかがわかりづらかったです。

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

〈アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究〉
アセスメント研修の評価

研究代表者 丸谷美紀 国立保健医療科学院

研究協力者 武澤友広 高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター

要旨

令和5年度の研修ニーズ調査結果を踏まえ、有識者と共に作成した〈研修カリキュラムとシラバス〉案に基づいて「就労アセスメント研修」を試行した結果について、次の2点について報告する。

1) 本研修全体を通じた受講前後の自己評価の変化の検討 2) ロールプレイまたはデモンストレーション視聴という二種の演習を実施し、二種の受講者群間の自己評価の差の検討

データは、1) についてはGIO,SBOs、アセスメントスキルに関する質問票をWeb配信し、受講前後の自己評価を調査した。2) についてはGIO,SBOs、アセスメントスキル、研修理解度、研修満足度に関する質問票をWeb配信し、受講後の自己評価を調査した。分析方法は1) については全回答者44名中、前後の突合ができた14名の各回答を点数化し、統計分析用ソフトウェアのRで、研修受講前後の自己評価の差を符号検定で分析した。2) については、1回目集合研修受講者群と2回目集合研修受講者の2群間で、統計分析用ソフトウェアのRで2群間の自己評価の差をWilcoxon順位和検定で分析した。

結果として1) についてはGIO,SBOs全体に正の変化が見られ、「障害者雇用・就労支援の理、目的を述べることができる」以外について有意差が認められた。アセスメントスキルは、全体に正の変化が見られたが、「自己と仕事の折り合いの程度」「本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度」「地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ」3項目についてのみ有意差が認められた。

2) については、二種の演習受講者群間の自己評価は、GIO,SBOsは2群間に有意差はなかった。アセスメントスキルは有意差が見られたものは「自組織を超えて連携した支援の必要性」のみであった。研修理解度は2群間に有意差はなかった。「就労選択支援の5つの場面を想定した演習-難病を持つ利用者」は他の項目に比べて12月の2.8から1月の3.2と0.4点と点数の差が大きいが、有意差はなかった。研修満足度は2群間に有意差はなかった。

研修受講により、全体に正の変化が見られ、演習が功を奏したとも考え得るが、統計的な差が確認できなかった。原因としてn数の少なさがある。また1月の受講者の自己評価が受講前から高かった可能性、12月の受講者も受講により自己評価が向上したことから群間差が明確に出なかった可能性がある。ロールプレイもデモンストレーションも有効な教授法補であるため、両者を組み合わせた演習としていくことも考えられる。

A. 研究目的

本邦では令和 7 年度より「就労選択支援」

GIO 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる
SBO s 障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる
障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べることができる
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べることができる

が施行される。これは、就労系福祉サービスの利用を希望する障害者が、支援者と共に就労に関するアセスメントを行うものである。就労選択支援に向け、就労アセスメントにおいて、①支援者のアセスメントスキルの個人差を平準化するための学習支援の不足、②障害者本人の状態の波（身体面・心理面の良好な時期と不調な時期）と支援環境（物理的・人的支援状況等）を突合させてモニタリングし、関係機関等との情報共有のために可視化する就労アセスメントツールの不足等の問題がある。

そこで本研究班では、まず、問題①に対し、熟練者の就労アセスメントスキルを解明し、それらを反映した〈研修カリキュラムとシラバス〉と〈視覚教材〉を制作する。さらに、上記問題②に対し、障害者本人の

状態の波と支援環境を突合させて経過をモニタリングし、就労の阻害要因や促進要因を可視化するための〈就労支援アプリ〉を制作する。

本報告では、令和 5 年度の研修ニーズ調査結果を踏まえ、有識者と共に作成した〈研修カリキュラムとシラバス〉案に基づいて「就労アセスメント研修」を試行した結果について、報告する。

具体的には次の 2 点について報告する。

1) 本研修全体を通じた受講前後の自己評価の変化の検討

オンデマンド動画視聴による講義受講、及び集合研修での演習参加を含め、本研修全体を通じて、次の項目について研修受講前後の自己評価の変化を検討する。

- ・ GIO, SBO s
- ・ アセスメントスキル（文末表 1）

2) 二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討

オンデマンド動画視聴は、受講者全員が同一の内容を視聴したが、集合研修での演習は 1 回目を踏まえて 2 回目に修正を加えた。主として、ロールプレイ（1 回目）またはデモンストレーション視聴（2 回目）が修正点である。そこで、1 回目集合研修受講者群と 2 回目集合研修受講者の 2 群間で、次の項目について研修終了時の自己評価の差を検討する。

- ・ GIO, SBO s
- ・ アセスメントスキル
- ・ 研修理解度
- ・ 研修満足度

(研修概要は文末表 2 に示す)

B. 研究方法

1) データ収集

(1)研修受講前

オンデマンド動画視聴前に質問票を Web 配信し、次の項目について自己評価を調査した。

- ・ GIO,SBO s
- ・ アセスメントスキル

評価は次の 4 件法で回答を求めた。

- 1.十分にできる
- 2.概ねできる
- 3.少しはできる
- 4.できない

2) 全研修受講後

オンデマンド動画視聴後に、集合研修で演習に参加し、全ての研修プログラムを終了した後に、次の項目について質問票を Web 配信し、自己評価を調査した。

- ・ GIO,SBO s
- ・ アセスメントスキル
- ・ 研理解度
- ・ 研修満足度

評価基準は次の 4 件法で回答を求めた。

「研修内容の理解度」

- 1.よく理解できた
- 2.だいたい理解できた
- 3.あまり理解できなかった
- 4.全く理解できなかった

「研修内容の満足度」

- 1.とても良かった
- 2.概ね良かった
- 3.どちらかという良かった
- 4.良くなかった

2) 分析方法

(1)本研修全体を通じた受講前後の自己評価の変化

全回答者 44 名中、前後の突合ができた 14 名について、次の項目の各回答を点数化し、統計分析用ソフトウェアの R で、研修受講前後の自己評価の差を符号検定で分析した。

- ・ GIO,SBO s
- ・ アセスメントスキル

次のように点数化した。

- 1.十分にできる = 4
- 2.概ねできる = 3
- 3.少しはできる = 2
- 4.できない = 1

(2)二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討

1 回目集合研修受講者群と 2 回目集合研修受講者の 2 群間で、次の項目の各回答を点数化し、統計分析用ソフトウェアの R で 2 群間の自己評価の差を Wilcoxon 順位和検定で分析した。

- ・ GIO,SBO s
- ・ アセスメントスキル
- ・ 研理解度
- ・ 研修満足度

「研修内容の理解度」

次のように点数化した。

- 1.よく理解できた=4
- 2.だいたい理解できた=3
- 3.あまり理解できなかつた=2
- 4.全く理解できなかつた=1

「研修内容の満足度」

次のように点数化した。

- 1.とても良かった=4
- 2.概ね良かった=3
- 3.どちらかという良かった=2
- 4.良くなかつた=1

(倫理面への配慮)

国立保健医療科学院倫理委員会の承認を得ている。

承認番号【NIPH-IBRA # 24027】

C. 研究結果

(1)本研修全体を通じた受講前後の自己評価の変化

回答者の属性は以下の通りであった。

支援機関の種類	経験年数	人数
就労移行支援事業者	4年以下	4
	5-9年	5
	15-19年	1
障害者就業・生活支援センター	4年以下	2
	5-9年	2

①GIO,SBOs (図1)

全体に正の変化が見られ、「障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる」以外について有意差が認められた。

②アセスメントスキル (図2)

全体に正の変化が見られたが、次の3項目について有意差が認められた。

- ・自己と仕事の折り合いの程度
- ・本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度
- ・地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ

(2)二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討

①GIO,SBOs (表3)

2群間に有意差はなかつた。

②アセスメントスキル (表4)

有意差が見られたものは「自組織を超えて連携した支援の必要性」のみであった。

③研修理解度 (表5)

2群間に有意差はなかつた。「就労選択支援の5つの場面を想定した演習-難病を持つ利用者」は他の項目に比べて12月の2.8から1月の3.2と4点変化しており点数の差が大きいが、有意差はなかつた。

④研修満足度 (表6)

2群間に有意差はなかつた。

D. 考察

(1)本研修全体を通じた受講前後の自己評価の変化

①GIO,SBOs

「障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる」に有意差が認められなかつたが、全体に正の変化が見られたことは、研修の効果と考えられる。

②アセスメントスキル (図2)

全体に正の変化が見られ、特に「自己と仕事の折り合いの程度」「本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度」について有意差が認められたことは、演習が功を奏したとも考え得る。「地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ」については、令和5年度の調査においても地域特性への関心が高かったことと関連があると考えられる。

(2)二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討

演習内容のうち「就労選択支援の5つの場面を想定した演習—難病を持つ利用者」を12月はロールプレイで、1月はデモンストレーションで実施した。

ロールプレイは「その参加者たちを『かのような』(as-if)あるいは『シミュレートされた』行為と状況に関与させるという特徴を持った諸活動」といわれる¹⁾。社会福祉や看護教育で体験学習として用いられ²⁾、有効な学習方法とされる³⁾。

デモンストレーションは実地教授、実演説明の意味をもつ言葉であり、一般的な教授技術の一つである⁴⁾。また、デモンストレーションは技能的な指導では有効で、ことばによる説明よりも具体的で理解しやすいといわれる⁵⁾。

単純集計では、1月の受講生の理解度、満足度が12月よりも高かったが、統計的な差が確認できなかった原因としてn数の少なさがある。また1月の受講者の自己評価が受講前から高かった可能性、12月の受講者も受講により自己評価が向上したことから群間差が明確に出なかった可能性があ

る。

ロールプレイもデモンストレーションも有効な教授法補であるため、両者を組み合わせた演習としていくことも考えられる。

E. 結論

令和5年度の研修ニーズ調査結果を踏まえ、有識者と共に作成した〈研修カリキュラムとシラバス〉案に基づいて「就労アセスメント研修」を試行した。1)本研修全体を通じた受講前後の自己評価の変化の検討 2)二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討を行った結果、全体に改善が見られたが、有意差が見られた項目は少なかった。

ロールプレイもデモンストレーションも有効な教授法補であるため、両者を組み合わせた演習としていくことも考えられる。

G. 研究発表

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

【文献】

- 1) クリシヤ・M・ヤルドレイ=マトヴィチュク (Yardley - Matwiejczuk, Krysia M.) 1997. Role play : theory and practice (= 2011. 和泉浩, 若保彦訳『ロール・プレイ:理論と実践』現代人文社: pp.1-2.
- 2) 石川瞭子 (2010)「おもしろ相談援助演習—感じるを育てる教授法」.石川瞭子編著『おもしろ社会福祉—ロールプレイと

ゲーミング・シュミレーション』八千代出版：pp.15-17.

3) 小山聡子 (2020) 「ソーシャルワーク演習教育における演劇／ドラマの手法の役割——コミュニケーションをテーマとする集中授業の結果分析を通して——」日本社会福祉学会『社会福祉学 (61)』 pp.104-117.

4) 中込四郎、山本裕二、伊藤豊彦、「スポーツ心理学—からだ・運動と心の接点」、培風館、2007、 pp.6

5) 橋本美保 (編)、「改訂版教職用語辞典」、一藝社、2019、 pp.36

表1 アセスメントスキル

	小項目	アセスメントスキルのカテゴリ
A ミ ク ロ レ ビ ル	本人を見立てる視点	本人が自分らしく働ける仕事は何か
		本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験
		自己と仕事の折り合いの程度
		身体的な健康管理状態
		心理的な安定状態
		日常生活スキルの状態
		本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度
	自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ	
	家族を見立てる視点	家族の対応の仕方
B メ ゾ レ ベ ル	支援者自身を見立てる視点	支援者自身の対応を本人が信頼しているか
		支援者自身は本人の将来を見据えているか
		支援者自身の経験が適切に用いられ（自己覚知に基づいて適切に自己活用し）、本人の将来の選択の可能性を広げうるか
		ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか
	就労先を見立てる視点	就労先の経営理念と求める人物像
		就労先の障害への理解度
		就労先の障害者を雇うことへの不安
		就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し
C マ ク ロ レ ビ ル	地域・自治体を見立てる視点	(ネット上を含む) 身近なインフォーマルな支援の有無
		地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ
		自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ
D ミ ク ロ 内	本人と家族のかみ合わせを見立てる視点	就労に向けた家庭環境の調整の必要性
E ミ ク ロ と メ ゾ 間	本人と支援者（機関）のかみ合わせを見立てる視点	本人と支援者との適切な距離感
		本人の目標に向けた支援のペースの適切さ
		他の利用者との関係性の適切さ
		自組織を超えて連携した支援の必要性
	本人と就労先のかみ合わせを見立てる視点	現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）
		キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）
F マ ク ロ 間	本人と地域・自治体のかみ合わせを見立てる視点	本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度（連携）

見立ての 手段：ど のように	本人の希望や困り感から深堀する
	本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ
	本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する
	本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する
	伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる
	既存のツールを参考にする
	事業所内や関係者からの情報を参考にする
	支援者自身の内省から状況を俯瞰する

表2 研修概要

方法	科目	形態	内容	時間 (分)
事前学習 (オンデマンド)	障害者雇用・就労支援の理念・目的	講義	障害のある人を雇用する意味 障害のある人にとっての就労の意味	20
	障害者雇用・福祉施策	講義	障害者雇用対策の概要と就職準備性	10
		講義	障害者就労施策 -就労選択支援の根底にあるポイント	10
		講義	精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策 -障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	15
	就労アセスメントの目的：プロセスの重要性	講義	就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点 -障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴	20
	就労支援のためのアセスメントシート	講義	アセスメントシートの基本的考え方 アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点	15
	本人を中核としたアセスメント①本来感	講義	本人を中核としたアセスメントの全体構造 支援者の内省	20
	本人を中核としたアセスメント②環境と突合したモニタリング	講義	生活・からだと心・環境のモニタリング セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ	20
	本人を中核としたアセスメント③地域連携	講義	地域を見る必要性と視点 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）	20
集合研修 (オンライン)	事前学習の振り返り	GW	自己紹介と振り返り	30
	アセスメント演習	GW	・実践のリフレクション ・就労選択支援の6つの要素を想定した演習「就労アセスメント(NIVR)」「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機関連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」「本人と共同して実施する」	70
	実践リフレクション		190	
	全体振り返り	GW	演習全体を通じた学びと今後の方針	30

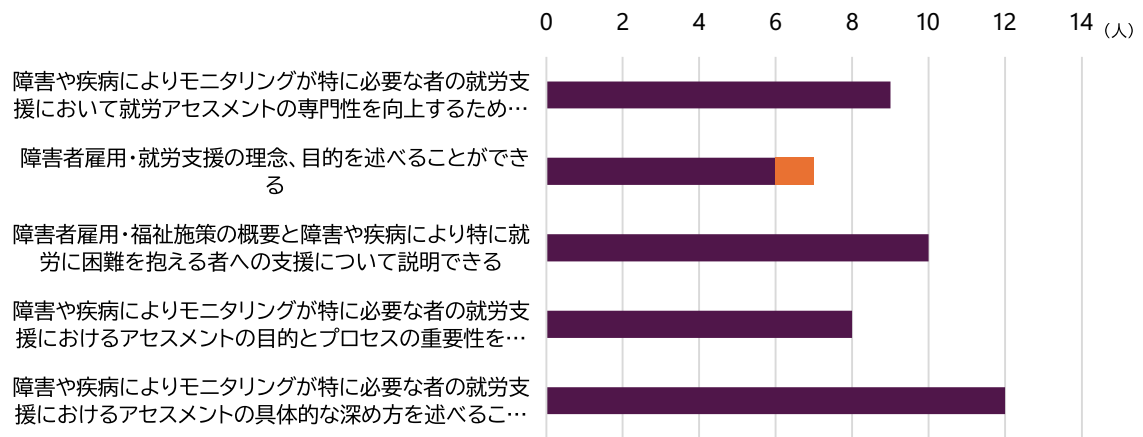


図1. GIO,SBOsの受講前後の変化

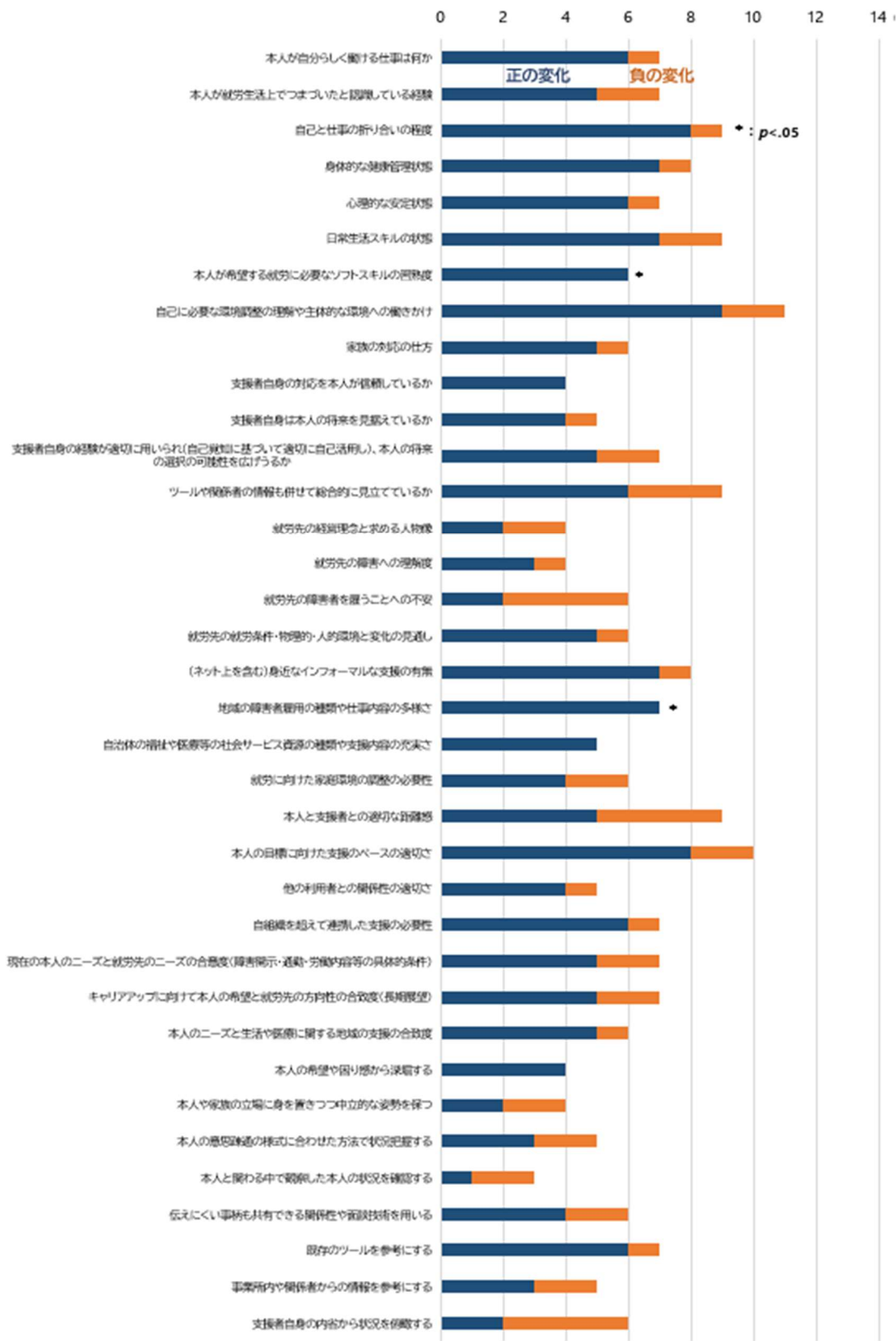


図2 アセスメントスキルの受講前後の変化

表3 二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討 ①GIO,SBO s

項目	12月実施		1月実施		順位和検定	
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>p</i>	
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる	2.8	0.6	2.9	0.5	.61	
障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる	2.8	0.6	2.7	0.6	.71	
障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる	2.7	0.6	2.6	0.6	.97	
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べるができる	2.8	0.5	2.8	0.5	.80	
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるができる	2.7	0.6	2.7	0.5	.64	

表4 二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討 ②アセスメントスキル

項目	12月実施		1月実施		順位和検定		
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>W</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
本人が自分らしく働ける仕事は何か	2.8	0.7	3.0	0.5	189	.25	.17
本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験	3.0	0.6	3.0	0.6	230	1	0
自己と仕事の折り合いの程度	2.8	0.7	3.1	0.6	171	.10	.25
身体的な健康管理状態	3.0	0.4	2.9	0.4	254	.37	.13
心理的な安定状態	2.8	0.7	2.9	0.5	208	.53	.10
日常生活スキルの状態	2.7	0.6	2.9	0.6	186	.21	.19
本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度	2.7	0.7	2.9	0.5	182	.18	.20
自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ	2.7	0.7	2.8	0.6	207	.55	.09

家族の対応の仕方	2.5	0.5	2.7	0.6	202	.45	.11
支援者自身の対応を本人が信頼しているか	2.9	0.8	2.8	0.5	256	.48	.11
支援者自身は本人の将来を見据えているか	2.9	0.8	2.9	0.6	238	.84	.03
支援者自身の経験が適切に用いられ（自己覚知に基づいて適切に自己活用し）、本人の将来の選択の可能性を広げうるか	2.8	0.6	2.7	0.6	245	.69	.06
ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか	2.7	0.6	2.7	0.6	237	.86	.03
就労先の経営理念と求める人物像	2.6	0.6	2.5	0.6	246	.66	.07
就労先の障害への理解度	2.6	0.7	2.8	0.7	194	.36	.14
就労先の障害者を雇うことへの不安	2.8	0.7	2.7	0.7	250	.61	.08
就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し	2.6	0.5	2.6	0.8	234	.91	.02
（ネット上を含む）身近なインフォーマルな支援の有無	2.7	0.6	2.6	0.7	238	.84	.03
地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ	2.5	0.6	2.7	0.6	173	.13	.23
自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ	2.6	0.7	2.6	0.6	232	.96	.01
就労に向けた家庭環境の調整の必要性	2.5	0.5	2.6	0.5	193	.31	.15
本人と支援者との適切な距離感	2.8	0.5	2.9	0.4	207	.44	.12
本人の目標に向けた支援のペースの適切さ	3.0	0.7	2.9	0.5	256	.47	.11
他の利用者との関係性の適切さ	2.8	0.7	2.9	0.5	206	.51	.10
自組織を超えて連携した支援の必要性	2.8	0.6	3.2	0.6	158	.04	.30
現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）	2.8	0.6	2.8	0.6	228	.97	.01
キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方角性の合致度（長期展望）	2.8	0.7	2.4	0.6	299	.06	.28
本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度	2.5	0.5	2.5	0.7	224	.88	.02
本人の希望や困り感から深堀する	3.0	0.5	3.2	0.4	185	.14	.22
本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ	2.7	0.7	2.9	0.7	197	.40	.13

本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する	2.9	0.7	3.0	0.5	206	.49	.10
本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する	2.8	0.7	3.2	0.5	170	.10	.25
伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる	2.8	0.7	2.9	0.6	206	.53	.09
既存のツールを参考にする	2.9	0.5	2.8	0.4	243	.67	.06
事業所内や関係者からの情報を参考にする	3.1	0.7	3.2	0.6	200	.42	.12
支援者自身の内省から状況を俯瞰する	3.0	0.7	2.7	0.5	282	.16	.21

表5 二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討 ③理解度

項目	12月実施		1月実施		順位和検定		
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>W</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
障害のある人を雇用する意味障害のある人にとっての就労の意味	3.4	0.5	3.3	0.5	253	.52	.10
障害者雇用対策の概要と就職準備性	3.2	0.5	3.4	0.5	190	.25	.17
障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント	3.3	0.6	3.3	0.5	239	.81	.04
精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策－障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	3.3	0.5	3.2	0.5	244	.68	.06
就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴	3.4	0.5	3.3	0.6	244	.69	.06
アセスメントシートの基本的考え方－アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点	3.4	0.5	3.4	0.5	239	.80	.04
本人を中核としたアセスメントの全体構造－支援者の内省	3.2	0.6	3.3	0.6	210	.58	.08
生活・からだと心・環境のモニタリング－セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ	3.3	0.5	3.2	0.5	244	.68	.06
地域を見る必要性と視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）	3.4	0.5	3.2	0.5	270	.25	.17
研修GIO、SBOs 確認振り返り－自組織紹介	3.1	0.5	3.3	0.6	183	.19	.20

リフレクションモデルを用いた実践の振り返り	3.1	0.7	3.2	0.6	200	.42	.12
就労選択支援の5つの場面を想定した演習－難病を持つ利用者	2.8	0.7	3.2	0.7	167	.08	.27
演習全体を通じた学びと自組織への還元の方針	3.1	0.7	3.2	0.7	218	.76	.05

表6 二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討 ④満足度

項目	12月実施		1月実施		順位和検定		
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>W</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
障害のある人を雇用する意味障害のある人にとっての就労の意味	3.4	0.6	3.3	0.6	253	.53	.09
障害者雇用対策の概要と就職準備性	3.2	0.7	3.2	0.6	231	.99	<.01
障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント	3.4	0.6	3.3	0.6	261	.40	.13
精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策－障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	3.3	0.6	3.2	0.6	252	.53	.09
就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴	3.6	0.5	3.4	0.6	275	.22	.18
アセスメントシートの基本的考え方－アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点	3.6	0.5	3.3	0.5	292	.09	.26
本人を中核としたアセスメントの全体構造－支援者の内省	3.4	0.5	3.4	0.6	236	.88	.02
生活・からだと心・環境のモニタリング－セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ	3.5	0.5	3.3	0.5	266	.32	.15
地域を見る必要性と視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）	3.5	0.5	3.3	0.6	257	.45	.11
研修GIO、SBOs 確認振り返り－自組織紹介	3.2	0.7	3.2	0.7	220	.80	.04
リフレクションモデルを用いた実践の振り返り	3.3	0.8	3.4	0.6	218	.76	.05
就労選択支援の5つの場面を想定した演習－難病を持つ利用者	3.0	0.9	3.3	0.7	184	.23	.18
演習全体を通じた学びと自組織への還元の方針	3.1	0.8	3.3	0.6	190	.30	.16

R6年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
研究課題名：アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発について
の研究(23GC1009)

分担研究報告書

就労支援アプリ開発に関するアンケート調査研究

研究分担者 白井千恵 順天堂大学精神医学教室
研究協力者 和田裕雄 順天堂大学公衆衛生学教室
研究協力者 石村源生 情報経営イノベーション専門職大学
研究代表者 丸谷美紀 国立保健医療科学院

研究要旨

本研究の目的は、障害者の就労アセスメントの専門性向上を図るため、熟練者の就労アセスメントスキルを解明し、視覚教材を用いた研修カリキュラムと就労支援アプリを開発することである。障害者の就労アセスメントには、本人の能力と支援環境の評価の不足や、身体面・心理面の状態の変動に対応する必要性がある。既存のアセスメントツールがこの課題に対応できていないことから、補足する新たなツールの開発が必要である。本研究では、熟練者のスキルを分析し、視覚教材を活用した研修と就労支援アプリの開発を通じて、この課題に対処する。

本報告では、令和5年度に作成した就労支援アプリ「わらいふ」の試作品を、就労を希望する障害者と支援者の協力を得て試用していただき、「感じていること」や「使用感」を調査した。その結果、「自分らしくいる」感覚はアプリ試用前後で改善したが、使用感には課題が残った。アンケートの自由記載やインタビューのコメントにより、アプリの機能改善が必要な事柄が把握された。

A. 研究目的

障害者の就労選択支援に向け、就労アセスメントにおいて、①支援者のアセスメントスキルの個人差を平準化するための学習支援の不足、②障害者本人の状態の波(身体面・心理面の良好な時期と不調な時期)と支援環境(物理的・人的支援状況等)を突合させてモニタリングし、関係機関等との情報共有のために可視化する就労アセスメントツールの不足等の問題がある。

本報告では、令和5年度に作成した就労支援アプリ「わらいふ」の試作品を、就労を

希望する障害者と支援者の協力を得て試用していただき、「感じていること」や「使用感」を調査した結果を述べる。

B. 研究方法

1. 令和5年度の調査(NIPH-IBRA #23013)でアプリ試用を希望した(令和6年度は関東近県)就労移行支援事業者、障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センターから紹介を受けた障害者を対象とする。

2. 研究概要

障害者本人の状態の波と支援環境を突合させて経過をモニタリングし、就労の阻害要因や促進要因を可視化するための〈就労支援アプリ「わらいふ」〉を利用し、障害者本人の状態の波(身体面・心理面の良好な時期と不調な時期)と支援環境(物理的・人的支援状況等)を突合させてモニタリング測定する。

3. 測定

質問票(「利用者の方のアンケート:使用前」「利用者の方のアンケート:使用后」別紙参照)を作成し、各質問項目につきオンラインおよび紙媒体により回答を依頼した。質問票調査は、参加者の属性として、性別、年齢、障害の種類を質問した。また、「感じていること」について、下記の項目につきアプリの使用前後で質問をした。

いつも自分らしくいられる

いつでも揺るがない「自分」を持っている
人前でもありのままの自分が出せる
他人と自分を比べて落ち込むことが多い
自分のやりたいことをやること
これが自分だ、と実感できるものがある
いつも自分を見失わないでいられる

アプリ「わらいふ」を使用して感じたこと、使いやすさについて、アプリ使用後に質問し回答を求めた。

(倫理面への配慮)

国立保健医療科学院倫理委員会の承認を得ている。

承認番号【NIPH-IBRA#24027】

C. 研究結果

1. 参加者の属性(文末表1)

表1. に事前調査68名、事後調査55名の属性を示す。20歳代・男性、精神障害が多い集団であることが明らかとなった。

2. アプリ使用が「感じていること」に及ぼす影響

文末の表2に「感じていること」に関するアプリ使用前後の比較を示す。アプリ使用前後では33名が回答した。

「いつも自分らしくいられる」はアプリ使用前28名41.2%、使用后25名45.5%、「いつでも揺るがない「自分」を持っている」はアプリ使用前29名42.7%、使用后24名43.6%、「人前でもありのままの自分が出せる」はアプリ使用前21名30.9%、使用后23名41.8%、「他人と自分を比べて落ち込むことが多い」はアプリ使用前37名54.4%、使用后31名56.4%、「自分のやりたいことをやること」はアプリ使用前24名35.3%、使用后24名43.6%、「これが自分だ、と実感できるものがある」はアプリ使用前27名39.7%、使用后24名43.6%、「いつも自分を見失わないでいられる」はアプリ使用前20名29.4%、使用后20名36.4%、と増加あるいは維持していると考えられた。しかし、統計学的に有意な差は認められなかった。

3. 前後の比較に関する検討(文末表3)

やや変則的ではあるが、前後の質問に回答した36名を対象とし、それぞれの回答を点数化し、前後で関連のあるt検定を行ったところ、「他人と自分を比べて落ち込むこ

とが多い」が統計学的に有意な減少を認め (P<0.05)、「いつも自分を見失わないでいられる」は統計学的に有意な増加を認めた (p<0.01)。また、「いつも自分らしくいられる」と回答した人も増加傾向にあった (p<0.1)。

以上のような、アプリについての極めて有望な結果が得られた。(ただし、本検討では、回答の各選択肢の距離が一定であることが前提となるが、その保証はなく、便宜的な解析と考えられる。)

文末の表4にアプリ使用に関する調査結果を示す。

「家や仕事の環境を整えてもらうことができた」「このアプリを頻繁に使用したい」「アプリには不規則な(一貫性がない、ぶれている)点が多いと思う」「このアプリを使っていると、自信が持てる」「このアプリを使う前に使い方をたくさん学ぶ必要があると思う」「項目の数は丁度良かった」「振り返りのグラフは見やすかった」が「あてはまらない」とする回答が70%を超え、統計学的有意に「当てはまらない」群が多いことが明らかとなり、厳しい結果となった。一方、「アプリの文字の大きさは見やすかった」「アプリの色は見やすかった」など十分に作りこまれたアプリであることが示された。

4. 自由記述

アンケートの自由記載を集約したところ、利点、支援者との協働強化の必要性、機能改善の必要性に分類された。

利点は「入力後グレーに色が変わるのはとてもわかりやすい」など[機能面の使いやすさ]、「過去7日間の推移がわかるため反

省点や改善点などがわかりやす」など[自身の状態把握]、「持病などで直接伝えたくない人でも気軽に伝えられる」など[支援者との共有]であった。

利点

文字が見やすい	機能面の 使いやす さ
入力状態が分かりやすい	
逐次自己の状態を評価することで状態を自覚できる	自身の状 態把握
言葉で気楽に状態を記録できる	
推移を可視化することで自己理解につながる	
支援者に直接伝えにくい心身の状態を伝えられる	支援者との共有

支援者との協働強化の必要性は「自分に合ったアドバイスがサイト内やメールで来ると嬉しい」「記録をいつとるか(当日の夕方か翌朝かそれ以外か)が分かるといい」などであった。

支援者との協働強化の必要性

入力結果へのアドバイスが欲しい	支援者との協働強化の必要性
グラフの説明が欲しい	
通院の項目がない	
メモの記入例が欲しい	
記録するタイミングが分かりにくい	
評価に迷う	
全項目入力する必要はないと感じた	

機能改善の必要性は「左上のわらいふを

押すとトップページに遷移できるようになると使いやすい」など[動作の改善]、「ひとつの画面に設問が2つある項目は設問の分割をした方が良い」など[設問の構造の改善]、「書いたメモの振り返りができるともっとよい」など[自由記載の改善]、「入力してない日が0と表示されるので体調が悪い日との区別がわかりにくい」など[グラフ表示の改善]、「一度登録したメモを後から再度編集できるとよい」など[修正機能等の追加]であった。

機能改善の必要性

webを開いてからログインする手間がかかる	動作の改善
登録後自動的にホーム画面に戻ると便利である	
「ブラウザの戻る」を使えるようにしてほしい	
入力方法を簡素にほしい	
略語が分かりにくい	文言の改善
設問は1画面1つにほしい	設問の構造の改善
入力項目を個人で作成できるようにしてほしい	
メモも振り返れるようにしてほしい	自由記載の改善
項目ごとの自由記載に加えて1日全体の自由記載欄が欲しい	グラフ表示の改善
グラフ表示が未記入か「まったくちがう」が分かるようにしてほしい	
グラフは1点でも表示してほしい	
直近7日間の平均値を表示してほしい	

PWは伏字または最初の2文字のみが表示されるようにしてほしい	修正機能等の追加
評価を入力後に再編集(修正)できるようにしてほしい	
「振り返り」ボタンをトップページに置いてほしい	
カレンダーに入力した日を色付けしてほしい	

2. インタビュー

「頑張ると反動で次の日に落ち込むことが分かった」など[自己理解が進んだ]、「つらかったときの夢を見たあとは、誰かにそのことをはなすようにした」など[健康や生活を見直した]、「主治医にグラフを見せて波があったことを説明した」など[周りの人に理解してもらった]であった。

インタビュー結果

出来ていることとできていないことが見えた	自己理解が進んだ
1週間を振り返ることで体調の理由がわかった	
できていないと落ち込むが続けることで改善した	
自分のくせが分かった	健康や生活を見直した
薬の飲み忘れが少なくなった	
気分の落ち込みを改善するための対処をするようになった	
食生活を見直した	周りの人に伝えた
支援員と共有して続けた	
主治医に調子を伝えるために役立った	

D. 考察

1. アンケート集計について

1) 結果のサマリー

アプリの使用感は、よく作りこまれており、利用者が活用しやすいと思われた。一方で、アプリ使用前後での感じ方に統計学的に有意な変化は認められなかった。この結果は、アプリ使用後の調査でも、「このアプリを頻繁に使用したい」「このアプリを使っていると、自信が持てる」「このアプリを使う前に使い方をたくさん学ぶ必要があると思う」などの項目で「そう思わない」が有意に多かったことから、支持されていると考えられた。その原因として質問項目数が多いこと等が挙げられた。

2) 限界

本研究は限界があり、各調査の解析対象数が 50 名程度以下と極めて限られていること、アプリ使用前後の調査では 33 名が対象と極めて人数的に限られていたことが挙げられた。このため、本来は検知されるべき変化が統計学的有意なデータとして観察されなかった可能性がある。また、対面調査ではないため、参加者が本調査の趣旨を理解していない可能性もある。

2. アンケート自由記載

1) 利点

本アプリの利点として[自身の状態把握][支援者との共有]が挙げられたことは、本アプリの目的に向けて機能していたと考えられる。この利点は、利用者のみでアプリを試用するのではなく、入力項目や評価基準を決める時点から支援者との相互作用があったと考える。

2) 支援者との協働強化の必要性

本アプリは、支援者や就労先とのコミュニケーションツールとして活用することを目的に入れている。支援者と入力項目や評価基準も決め、出力は支援者と確認する。入力結果へのアドバイスやグラフの説明は、支援者との対話の中で行えるよう、説明書で強調することが必要である。

3) 機能修正の必要性

アプリを継続するためには、使いやすことが重要であるため、種々の機能を改善する必要がある。スマートフォンアプリには、ゲーミフィケーション¹⁾なども必要な場合もあるが、支援者との協働を目的としたツールであるため、利用者が単独で使用できる機能は最小限としたい。

2. インタビュー

本アプリは、セルフモニタリングをすることで、自己の傾向が分かり、セルフケアへ反映し、さらにセルフアドボケイトに活用していただくことを目的としていた。[自己理解が進んだ][健康や生活を見直した][周りの人に理解してもらった]は、本アプリを有効に活用していただけたことを意味していると考えられる。

一方、インタビューは任意であったため、対象バイアスがあり、インタビュー協力者は良質な経験をしていた。支援者との協働が成功した事例ともいえる。

E. 結論

本研究では、アプリの使用感は概ね良好であったが、使用前後での感じ方に有意な変化は認められなかった。アプリへの継続的な使用意欲や自信の向上に対しても否定

的な回答が多く、使用ハードルの高さが示唆された。主な要因として質問項目数の多さや使い方の習得負担が考えられた。さらに、サンプル数の少なさや非対面調査であることが、結果の解釈に限界をもたらしている。今後は、より簡便な設計や対象者への説明強化が課題となる。

アンケートの自由記載やインタビューのコメントにより、アプリの機能改善が必要な事柄が把握された。

【文献】

1) Szinay D., Jones A., Chadborn T., et al.(2020):Influences on the uptake of and engagement with health and well-being smartphone apps: systematic review, JMIR,22(5), 1-23, doi: 10.2196/17572

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Nagai Y, Kirino E, Tanaka S, Usui. C, Inami R, Inoue R, Hattori A, Uchida W, Kamagata K, Aoki S. Functional connectivity in autism spectrum disorder evaluated using rs-fMRI and DKI. *Cereb Cortex*. 2024 2;34(13):129-145.

2 Wada H, Basner M, Cordoza M, Dinges D, Tanigawa T. Objective alertness, rather than sleep duration, is associated with burnout and depression: a national survey of Japanese physicians. *J Sleep Res* 2025; 34(1): e14304.

3 Iwata K, Sato M, Yoshida S, Wada H,

Sekimizu K, Okazaki M. Histopathological analysis of filament formation of *Nocardia farcinica* in a silkworm infection model. *Drug Discov Ther* 2024; 18(5): 290-295.

4 Petrarca C, Viola D, Resta A, Di Giampaolo L, Wada H. Asbestos-related and non-communicable diseases in formerly exposed workers: relationship with residential asbestos, smoke and business sector. *J Community Med Pub Health* 2024; 8: 450. doi.org/10.29011/2577-2228.100450.

5 Matsuura Y, Tomooka K, Wada H, Sato S, Endo M, Taneda K, Tanigawa T. The association of long working hours and short sleep duration on mental health among Japanese physicians. *Ind Health*. 2024; 62(5):306-311. doi:10.2486/indhealth.2023-0174.

6 Zhu Q, Wada H, Ueda Y, Onukia K, Miyakawa M, Sato S, Kameda Y, Matsumoto F, Inoshita A, Nakano H, Tanigawa T. Association between habitual snoring and vigilant attention in elementary school children. *Sleep Med*. 2024; 118: 9-15.

7 Wada H, Nakano H, Sakurai S, Tangiawa T. Self-reported Sleep Tendency Poorly Predicts the Presence of Obstructive Sleep Apnea in

- Commercial Truck Drivers. *Sleep Med.* 2024; 115: 109-113.
- 8 Koike S, Wada H, Ohde S, Ide H, Taneda K, Tanigawa T. Working hours of full-time hospital physicians in Japan: a cross-sectional nationwide survey. *BMC Public Health.* 2024; 24(1): 164. doi: 10.1186/s12889-023-17531-5.
- 9 Kitazawa T, Wada H, Onuki K, Furuya R, Miyakawa M, Zhu Q, Ueda Y, Sato S, Kameda Y, Nakano H, Gzoazl D, Tanigawa T. Snoring, obstructive sleep apnea and upper respiratory tract infection in elementary school children in Japan. *Sleep Breath.* 2024; 28(2):629-637. doi: 10.1007/s11325-023-02932-y
2. 学会発表
1. シンポジウム 慢性疼痛 白井千恵 痛覚変調性疼痛 120 回日本精神神経学会学術集会 2024 年 6 月 20-22 札幌
2. 和田裕雄、谷川武. 小児の Sleep Health : 疫学的エビデンスから、特別企画「Pediatric Sleep Health」. (第 48 回日本睡眠学会大会、横浜、2024 年 7 月 19 日)
3. 和田裕雄、谷川武. 精神運動覚醒検査 (psychomotor vigilance test, PVT) を用いた疫学研究. シンポジウム 13「眠気に伴う事故・パフォーマンス低下の防止に向けた最新の知見」. (第 48 回日本睡眠学会大会、横浜、2024 年 7 月 18 日)
4. 和田裕雄、谷川武. 医師の働き方改革 - 睡眠に注目した医師の健康確保措置に関するマニュアルから - . シンポジウム 17「睡眠を中心とした産業保健領域における最新知見」. (第 48 回日本睡眠学会大会、横浜、2024 年 7 月 18 日)
5. 佐野恵美香、和田裕雄ほか. 向社会性モチベーションと従業員の態度・行動との関連. *産衛誌* 2024; 66 Suppl: 623.
1. 原著・症例報告・総説 (和文)
1. 賛否両論の病気 こころとからだのはざままで 線維筋痛症 白井千恵 p42-51 中外医学社 東京 2024
2. 第 3 の痛み 白井千恵 順天堂精神医学研究所 晃栄社 2024
3. 月刊薬事 向精神薬のエビデンスベースドプラクティス 身体症状症と類縁疾患 白井千恵 p90-96 じほう 東京 2024
4. 慢性疼痛の精神療法 慢性疼痛 (痛覚変調性疼痛) の治療 白井千恵 P 4 9 -81 誠信書房 東京 2024
5. 久田剛志、西村泰光、土橋邦生、吉田貴彦、伊藤俊弘、森本泰夫、菅沼 成文、李卿、和田裕雄、上田厚、香山不二

雄、佐藤一博、佐藤実、柴田英治、竹下達也、柳澤裕之、角田正史、日本産業衛生学会アレルギー免疫毒性研究会。予防・臨床医学理論と実践体系におけるアレルギー・免疫毒性制御
現代社会を取り巻く環境因子と気管支喘息発症メカニズム。産業衛生学雑誌 2024, in press

6. 植田結人、和田裕雄、谷川武。医師の働き方改革と睡眠。産業医学ジャーナル 2024; 47: 58-62.
7. 和田裕雄、白濱龍太郎、植田結人、細川まゆ子、津田徹、谷川武。職域にお

ける睡眠・休養の問題 「長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル」 作成の科学的背景。産業衛生学雑誌 2024, 66: 202-206.

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

表 1. 参加者の属性

	事前調査		事後調査		p value
参加人数	68		55		
性別					
女性	22	(32.4)	22	(40.0)	0.621
男性	43	(63.2)	30	(54.6)	
その他・無回答	3	(4.4)	3	(5.5)	
年代					
10 歳代	4	(5.9)	4	(7.3)	0.993
20 歳代	31	(45.6)	26	(47.3)	
30 歳代	18	(26.5)	12	(21.8)	
40 歳代	9	(13.2)	8	(14.6)	
50 歳代	2	(2.9)	2	(3.6)	
60 歳代	4	(5.9)	3	(5.5)	
障害者手帳					
手帳取得なし	8	(11.9)	7	(12.7)	0.985
知的	3	(4.5)	2	(3.6)	
精神	52	(77.6)	42	(76.4)	
身体	4	(6.0)	4	(7.3)	

表 2 「感じていること」に関する使用前後の比較

質問項目	回答	p 値		
		使用前	使用后	
いつも自分らしくいられる	あてはまらない	40 (58.8)	30 (54.6)	0.634
	あてはまる	28 (41.2)	25 (45.5)	
いつでも揺るがない「自分」を持っている	あてはまらない	39 (57.4)	31 (56.4)	0.912
	あてはまる	29 (42.7)	24 (43.6)	
人前でもありのままの自分が出せる	あてはまらない	47 (69.1)	32 (58.2)	0.208
	あてはまる	21 (30.9)	23 (41.8)	
他人と自分を比べて落ち込むことが多い	あてはまらない	31 (45.6)	24 (43.6)	0.829
	あてはまる	37 (54.4)	31 (56.4)	
自分のやりたいことをやることができる	あてはまらない	44 (64.7)	31 (56.4)	0.346
	あてはまる	24 (35.3)	24 (43.6)	

これが自分だ、と実感できるものがある	あてはまらない	41	(60.3)	31	(56.4)	0.660
	あてはまる	27	(39.7)	24	(43.6)	
いつも自分を見失わないでいられる	あてはまらない	48	(70.6)	35	(63.6)	0.413
	あてはまる	20	(29.4)	20	(36.4)	

表3. 「感じていること」に関するアプリ使用前後の比較 ()

	質問文	前		後		p value
		mean	(SD)	mean	(SD)	
b_1	いつも自分らしくいられる	2.9	(1.3)	3.2	(1.3)	0.099
b_2	いつでも揺るがない「自分」を持っている	3.1	(1.3)	3.1	(1.1)	0.372
b_3	人前でもありのままの自分が出せる	2.7	(1.1)	2.9	(1.1)	0.181
b_4	他人と自分を比べて落ち込むことが多い	3.6	(1.2)	3.4	(1.3)	0.044
b_5	自分のやりたいことをやることができる	3.1	(1.1)	3.2	(1.1)	0.261
b_6	これが自分だ、と実感できるものがある	3.3	(1.2)	3.1	(1.2)	0.108
b_7	いつも自分を見失わないでいられる	2.5	(1.3)	3.0	(1.2)	0.007

表4. アプリに関する質問とその回答

	あてはまらない	あてはまる
自分の調子や波の様子がわかった	30 (54.6)	25 (45.5)
自分の調子や波とうまく付き合えそうだと思う	30 (54.6)	25 (45.5)
自分の調子や波を支援者や関係者等と共有できた	36 (65.5)	19 (34.6)
家や仕事の環境を整えてもらうことができた	42 (76.4)	13 (23.6)
このアプリを頻繁に使用したい	40 (72.7)	15 (27.3)
このアプリは必要以上に複雑だと思う	33 (60.0)	22 (40.0)
このアプリはシンプルで使いやすい	28 (50.9)	27 (49.1)
このアプリを使うには支援してくれる人が必要	37 (67.3)	18 (32.7)
このアプリはスムーズに機能し、つながりがとれていると思う	34 (61.8)	21 (38.2)
アプリには不規則な（一貫性がない、ぶれている）点が多いと思う	44 (80.0)	11 (20.0)
ほとんどの人がこのアプリをすぐに使えると思う	26 (47.3)	29 (52.7)
このアプリは時間がかかると思う	31 (56.4)	24 (43.6)
このアプリを使っていると、自信が持てる	43 (78.2)	12 (21.8)
このアプリを使う前に使い方をたくさん学ぶ必要があると思う	42 (76.4)	13 (23.6)

アプリの説明書は分かりやすかった	24	(43.6)	31	(56.4)
アプリの文字の大きさは見やすかった	12	(21.8)	43	(78.2)
アプリの色は見やすかった	13	(23.6)	42	(76.4)
項目はクリックのしやすかった	21	(38.2)	34	(61.8)
項目の数は丁度良かった	41	(74.6)	14	(25.5)
項目の名前は分かりやすかった	29	(52.7)	26	(47.3)
記録は5段階で回答しやすかった	16	(29.1)	39	(70.9)
画面の動き方はスムーズだった	21	(38.2)	34	(61.8)
振り返りのグラフは見やすかった	39	(70.9)	16	(29.1)

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

〈アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究〉
就労支援者のアプリ試用についての調査報告書

研究代表者 丸谷美紀 国立保健医療科学院
研究協力者 石村源生 情報経営イノベーション専門職大学

要旨

本報告書は、「障害者の方の就労選択支援に向けた就労アセスメントの専門性向上」を目標とし、厚生労働行政推進調査事業費補助金（課題番号 23GC1009）の一環で開発された「就労支援アプリ（わらいふ）」の、就労支援の現場での試用についての調査結果をまとめたものである。障害者の方の体調・心理面の状態変動や支援環境を記録・可視化し、定期的な面接で振り返ることにより、より適切な就労支援が可能となるかを検証することを目的とした。

本報告書では、就労支援者が実際に当該アプリをどのように活用したか、その評価や課題について、アンケート調査から得られた結果を示すこととする。

A. 研究目的

研究背景

障害のある方が自分らしく働くためには、本人の能力や希望に加えて、身体面・心理面の状態変動（いわゆる「波」）や、物理的・人的支援環境など多面的な要素を総合的にアセスメントする必要がある。しかし、現場では下記のような課題が指摘されている。

1. 就労アセスメントスキルの個人差

支援者が持つ経験や知識の違いにより、アセスメントの精度や方法がばらつく。

2. アセスメントツールの不足

障害者本人の体調面・心理面の波をタイムリーに把握し、支援環境とのマッチングを図るためのツールが十分に整備されていない。

こうした背景を踏まえ、本研究ではスマートフォン等で利用できる就労支援アプリを試作し、就労支援者・障害者の方に使用していただき、その使い勝手や有用性・改善点を検討することで、研修プログラムやアセスメント手法の質的向上につなげることを目指す。

研究目的

障害者の方の状態の波や支援環境を記録・可視化する「就労支援アプリ（わらいふ）」を就労支援者が試用し、入力支援の状況やグラフの活用法、使用感を評価すること。

B. 研究方法

1. 対象・協力依頼方法

令和5年度の調査（NIPH-IBRA # 2301

3) でアプリ試用を希望した、(令和 6 年度は関東近県の) 就労移行支援事業者、障害者就業・生活支援センターの支援者に依頼した。

2. 調査項目 (文末資料参照)

就労支援者向け事後アンケート

- 1) 所属、就労支援経験年数、支援対象者の属性 (年代・障害種別等)
- 2) アプリの入力支援回数、活用状況 (面談でのグラフ利用など)
- 3) アプリの使いやすさ・効果に関する主観的評価
- 4) 自由記述

3. データ収集方法

オンラインフォームや紙媒体を併用し、試用後にアンケートを回収する。

4. 解析方法

記述統計 (選択式設問への回答)

質的分析 (自由記述回答)

5. 倫理的配慮

本研究は国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の承認を得て行っている (承認番号【NIPH-IBRA # 24004】)。

研究協力は任意であり、途中辞退しても不利益は生じない。

文書は匿名性を保持し、研究終了後 5 年間保管のち破棄する。

謝礼 (2000 円相当) を進呈予定である。

C. 研究結果

1. 参加者の属性

本調査には 14 名が参加した。参加者の属性を示す。所属は「就労移行支援事業者」が大半を占め (85.7%)、就労支援の経験年数は「約 5 年～約 9 年」が多くを占めた (71.4%)。また、年代は 20 歳代が多く

(50.0%)、障害者手帳種別は精神障害が多数であった (64.3%)。なお、性別については半数が未回答であった (表 1～表 5)。

表 1. 就労支援者の所属

所属	人数	割合 (%)
就労移行支援事業者	12	85.7
障害者就業・生活支援センター	0	0.0
地域障害者職業センター	0	0.0
その他 (就業)	2	14.3
その他	0	0.0
合計	14	100.0

表 2. 就労支援の経験年数

年数	人数	割合 (%)
約 4 年以下	1	7.1
約 5 年～約 9 年	10	71.4
約 10 年～約 14 年	1	7.1
約 15 年～約 19 年	0	0.0
20 年以上	2	14.3
合計	14	100.0

表 3. 支援対象のアプリ利用者の年代

年代	人数	割合 (%)
10 歳代	2	14.3
20 歳代	7	50.0
30 歳代	2	14.3
40 歳代	0	0.0
50 歳代	1	7.1

年代	人数	割合 (%)
60歳代以上	1	7.1
無回答	1	7.1
合計	14	100.0

表 4. 支援対象のアプリ利用者の性別

性別	人数	割合 (%)
女性	2	14.3
男性	5	35.7
その他	0	0.0
無回答	7	50.0
合計	14	100.0

表 5. 支援対象のアプリ利用者の障害者手帳種別

性別	人数	割合 (%)
精神	9	64.3
知的	3	21.4
身体	1	7.1
手帳取得なし	0	0.0
その他	0	0.0
無回答	1	7.1
合計	14	100.0

「無回答」は自由記述欄に「潰瘍性大腸炎」との記述あり。

2. アプリ活用状況

支援者がアプリ入力を支援した回数は過半数 (57.1%) が 5 回以下であった。また、支援者がグラフを用いて面接をした回数に

ついても過半数 (57.1%) が 1 回以下となっており、いずれも低い値にとどまっている。

表 6. 支援者がアプリ入力を支援した回数

回数・内容	人数	割合 (%)
5 回以下	8	57.1
6～10 回	2	14.3
11 回以上～ほぼ毎日	4	28.6
ほぼ毎日	0	0.0
合計	14	100.0

表 7. 支援者がグラフを用いて面接をした回数

回数・内容	人数	割合 (%)
1 回以下	8	57.1
2 回	4	28.6
3 回	0	0.0
4 回	1	7.1
5 回	0	0.0
無回答	1	7.1
合計	14	100.0

項目「アプリ入力を支援した内容」の自由記述には、「入力を忘れないように促した」、並びに入力に関する何らかの支援が延べ 12 名、「評価について相談に乗った」が延べ 4 名、加えて、「初回ダウンロードと使用方法は時間をとって対応した」との回答が見られた。

また、項目「グラフを用いて面接をした内容」の自由記述には、以下のような回答が得られた (抜粋)。

- ・職場復帰プログラム中に使用。対象者の状況を確認した。
- ・使用する機会を失念していた
- ・睡眠はとれているけれども体調に波がある際に、何が思い当たることはないか本人と探っ
ていっあ（※ママ）
- ・体調の変化について
- ・体調確認と最近の状況確認
- ・しなかった
- ・スクリーンリーダー(NVDA) で読み上げないため、グラフは利用していません。
- ・清潔や身だしなみのグラフが下がっている時に、ご家庭内で何か問題が生じていることが多く、訓練内ではわからない本人の思いの聞き取りをした。
- ・何日から調子が落ちたか、前日と比較してどうだったか
- ・入力内容に基づいて支援者からの客観的な調子をフィードバックしすり合わせと共有を行ったわらいふ入力について、確認した
- ・休みがあった前後を比較して、対策について相談した

3. アプリ「わらいふ」の使いやすさについて

集計にあたって、「あてはまる」「まああてはまる」の回答、ならびに「あてはまらない」「あまりあてはまらない」の回答をそれぞれ合算して、「あてはまる」「あてはまらない」とした。

一般的な使いやすさに関して、項目「このアプリは必要以上に複雑だと思う」に対する回答として「あてはまる」が 2 名 (14.3%)、「このアプリはシンプルで使いやすい」に対する回答「あてはまらない」が

1 名 (7.1%)であること、他の項目のスコアも概ねポジティブであるから、アプリの使いやすさに対して一定程度の評価が与えられていると考えることができる (表 8)。

しかし一方で、項目「このアプリを使うには支援してくれる人が必要」に対して「あてはまる」と回答した者が 10 名 (71.4%)に登ることから、支援者は本アプリを、「自分では使いやすいが、当事者には独力では難しいのではないかと捉えていることが推察される。

表 8. 一般的な使いやすさ

質問項目	どちらあては	
	あてはまる	でもなまらない
このアプリを 6 頻繁に使用し (42.9%) たい	6 (42.9%)	2 (14.3%)
このアプリは 2 必要以上に複雑だと思 (14.3%) う	3 (21.4%)	9 (64.3%)
このアプリは 11 シンプルで使 (78.6%) いやすい	2 (14.3%)	1 (7.1%)
このアプリを 10 使うには支援 (71.4%) してくれる人が必要	1 (7.1%)	3 (21.4%)
このアプリは 8 スムーズに機 (57.1%) 能し、つながりがとれていると思う	3 (21.4%)	3 (21.4%)
アプリには不 1 規則な (一貫 (7.1%) 性がな、ぶ	5 (35.7%)	8 (57.1%)

質問項目	どちらあては	
	あてはまる	でもなまらない
れている) 点が多いと思う		
ほとんどの人がこのアプリをすぐに使え	7 (50.0%)	2 (14.3%)
と思う		
このアプリは時間がかかる	3 (21.4%)	7 (50.0%)
と思う		
このアプリを使っている	2 (14.3%)	3 (21.4%)
と、自信が持てる		
このアプリを使う前に使	5 (35.7%)	6 (42.9%)
方をたくさん学ぶ必要がある		
と思う		

また、具体的な使いやすさに関しても、概ねポジティブな評価がされていたと言える (表9)。

表9. 具体的な使いやすさ

質問項目	どちらあては	
	あてはまる	でもなまらない
項目の画面は障害者が見えにくく困ることはなかった	11 (78.6%)	0 (%)
項目は障害者がひどく迷う	9 (64.3%)	2 (14.3%)

質問項目	どちらあては	
	あてはまる	でもなまらない
ことなく選べた		
記録は5段階で障害者がひどく迷うことなく回答できた	10 (71.4%)	2 (14.3%)
画面の動き方はスムーズで障害者が困ることはなかった	12 (85.7%)	1 (7.1%)
振り返りのグラフは見やすく障害者が困ることはなかった	8 (57.1%)	4 (28.6%)

4. 「わらいふ」を使った効果について

わらいふを使った効果については、項目「利用者が自分の調子や波の様子を理解するのに役立った」「利用者の調子や波を支援者や関係者等と共有するのに役立った」についてはポジティブな評価が過半を占めていた (表10)。

一方、項目「利用者が自分の調子や波とうまく付き合うのに役立った」「利用者の仕事の環境を整えるのに役立った」については、評価が分かれるところとなった (表10)。

両者の結果から、利用者が何らかの「情報を得る」ことには有益だが、利用者の何らかの「行動」に結びつくような効果につ

いては現時点では必ずしも有益とは言えないのではないかと、という仮説を立てることができよう。

表 10. 「わらいふ」を使った効果について

質問項目	あてはどちらあては		
	ま (4,5)	る (3)	なまらな (1,2)
利用者が自分の調子や波の様子を理解するのに役立った	9 (64.3%)	2 (14.3%)	3 (21.4%)
利用者が自分の調子や波とうまく付き合うのに役立った	5 (35.7%)	5 (35.7%)	4 (28.6%)
利用者の調子や波を支援者や関係者等と共有するのに役立った	9 (64.3%)	2 (14.3%)	3 (21.4%)
利用者の仕事の環境を整えるのに役立った	1 (7.1%)	9 (64.3%)	4 (28.6%)

5. 自由記述

自由記述欄には以下のような回答が得られた。特に、アプリの UI についての要望が多かった。

[UI について]

・データの出力(過去 1 ヶ月など)の期間設定ができる。

・過去 1 週間のグラフだけでなく 1 カ月、半年、1 年等の過去も見れるようになると良いと思った。

項目内容を自分流にアレンジできれば尚良いと考える。1 週間しかさかのぼって見られないので、長いスパンでグラフが見ることができたら良いと思う。

・なぜ振り返りが当日から 7 日前までしか遡れないのかと感じた。→お盆、年末年始、入院とかあったら？グラフ自体は見やすくてよいが、項目を選ぶのが手間である。「デフォルトで〇〇を表示」するようなものが欲しい。日々の記録画面でほかの日を見る際、カレンダーのほかに【前日】、【翌日】のリンクもほしい。

・振り返り画面では簡易なダッシュボードも必要と感じた。 当日入力日数、項目別月間の平均、バイオリズミ的な月間グラフ (パッと出せるもの) ※日次面談、週次面談、月次面談、ケース会議等、用途に合わせてダッシュボーディングされるとありがたい。

・入力データを CSV, エクセル等でエクスポートできるのは絶対必要!!! がっかりしました。

・今後実用化にあたっては、もっと長い期間の記録やグラフ化がされると思いますが、2W~1M では、変化が診られてよい項目もあり、精神の方の変化の把握には少し長い期間で見られると良いと思いました。

・編集不可である必要もないと思う。

・記入したメモを見ることが出来ない。行動、心身の状態、環境の状況のそれぞれ 1 つずつしかグラフで見る事が出来ない。支援者と記録を共有出来ないのがもったいないと感じました。

・1 か月単位、月毎の比較があると、気づきを得られやすいと思いました。・日々の使い勝手に悩むことはほとんどなかったようですが、導入は支援が必要でした。

・1 度送信したら修正が出来ないのが、不便とい

う声が上がりました。

[データ共有]

・利用者 と 支援者 でのデータ共有(遠隔での利用)ができると良い

[具体的なイメージがつかみにくい]

・障害特性によっては質問内容について、具体的なイメージがつかみにくいと感 じます。

[視覚障害への対応]

・視覚に障害を持った方も利用できるシステムであってほしいと思います。画像は代替テキスト、グラフはグラフ表示と同時に言葉で説明などの機能を導入していただきたい。

[体調管理に有益]

・スマホで操作がしやすいのが良く、数値やグラフで出てくるので、言葉ではない、わかりやすさや、共有のしやすさがあった。グラフがへこんだ時や上がっている時に、「何かあったの？」と話しやすさがあった。体調が不安定の方には役立つのではないかと考える。

[運用上の懸念]

・つけ忘れがあった時に、さかのぼってつけることが出来た様子があり、使う方によってはまとめてつけてしまいそうだと感じた。"

[入力項目数]

・入力項目が多すぎて目にうるさく感じた。「支援者と一緒に入力する項目をきめましょう」とあるならば、そもそもフィルタして表示してほしい。カテゴリーも直感的でない。

[モチベーションの喚起]

・何らかのトークン(ログインボーナス、入力達成コイン)があるとより良いと感じた。

・そもそも、ある日が入力されているのかどうなのかがパツとわからない。日々の記録画面で入力済みの項目はグレーアウトよりも「できた感」が得られる色のほうが良いと思う。

D. 考察

1. アプリの使いやすさと導入効果

本調査においては、画面や項目の視認性・操作性など「具体的なUI/UX」面では比較的高い評価が得られた。一方、「当事者が単独で使うには支援が必要」と多くの支援者が回答していることから、利用者個々の障害特性やITリテラシーに応じたサポート体制が必要であると考えられる。また、グラフ表示機能を有効に活用しきれないケースが存在し、支援者のフォローや技術面での改善が課題として浮上した。

2. 行動変容・環境調整の難しさ

「自分の状態や波を把握する」ことについては一定の効果が報告されたものの、実際に「波とうまく付き合う」「仕事の環境を整える」といった行動変容や組織的支援につなげる段階では、必ずしも有益とはいえないという可能性が示唆された。アプリを活用した情報可視化だけでなく、支援者や関係者がどのようにその情報を活かすかについての見通し、また本人の意欲や行動をサポートする仕組みが重要と考えられる。

2. サンプル数および調査手法の限界

今回のサンプル数は14名と多くはなく、結果の一般化には注意が必要である。より大規模な調査が望まれる。

E. 結論

本研究では、就労支援アプリ「わらいふ」を実際に就労支援者へ提供し、その試用状況と評価をまとめた。結果として、アプリ自体の使いやすさは概ね肯定的に捉えられた一方、利用者が単独で扱うには支援者のフォローが必要との指摘も少なくなく、また、行動変容や職場環境整備などの具体的な成果につなげるための仕組みは今後の課題であることが示唆された。

さらに、グラフを活用した面接が実施されないまま終わったケースや、スクリーンリーダー等のアクセシビリティ面での課題も報告されており、支援現場の実情に合わせたアプリ設計や操作マニュアル・研修プログラムの充実が求められる。

G. 研究発表

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

資料 支援者の方アンケート (試用終了後)



「わらいふ」試用のご協力ありがとうございました。よりよいものにするために、ご回答ください。



★Web 回答の場合 <https://forms.gle/MuX5hYzgSxxibPYw6>

★郵送の場合、下記へ回答の後、ご返送ください。

同意を撤回する際に用いるために、任意の5桁の英数字（英字の大文字・小文字、及び数字を組み合わせる）をご記入ください。お手元にもこの5桁の英数字をメモし保管してください。

* 5桁の英数字を紛失されると撤回できなくなります。

--	--	--	--	--

1. あなた自身のことについて伺います。

ご所属 該当するものに☑をつけてください	<input type="checkbox"/> 就労移行支援事業者 <input type="checkbox"/> 障害者就業・生活支援センター <input type="checkbox"/> 地域障害者職業センター
就労支援の経験年数	<input type="checkbox"/> 4年以下 <input type="checkbox"/> 5-9年 <input type="checkbox"/> 10-14年 <input type="checkbox"/> 15-19年 <input type="checkbox"/> 20年以上

2. ご支援いただいた利用者の方について伺います。該当するものに☑をつけてください。

年代	<input type="checkbox"/> 10才代 <input type="checkbox"/> 20才代 <input type="checkbox"/> 30才代 <input type="checkbox"/> 40才代 <input type="checkbox"/> 50才代 <input type="checkbox"/> 60才代
性別	<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> その他
障害者手帳種別	<input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 手帳取得なし（病名等）

3. 約30日の使用期間のうちご支援いただいた内容について伺います。

該当するものに☑をつけ、自由回答にご記入ください。

アプリ入力を支援した回数	<input type="checkbox"/> 5回以下 <input type="checkbox"/> 6~10回 <input type="checkbox"/> 11回以上 <input type="checkbox"/> ほぼ毎回
アプリ入力を支援した内容	<input type="checkbox"/> 入力を忘れないよう促した <input type="checkbox"/> 評価について相談に乗った <input type="checkbox"/> その他（具体）

グラフを用いて面接をした回数	<input type="checkbox"/> 1 回以下 <input type="checkbox"/> 2 回 <input type="checkbox"/> 3 回 <input type="checkbox"/> 4 回 <input type="checkbox"/> 5 回以上
グラフを用いて面接をした内容 (具体的にご記入ください)	

4. アプリ「わらいふ」の使いやすさについて伺います。

1) 一般的な使いやすさを伺います。

右の1から5の選択肢から該当する番号を選び、
右端の「回答欄」にご記入ください。

- | |
|---|
| 1. あてはまらない
2. あまりあてはまらない
3. どちらでもない
4. まあまああてはまる
5. あてはまる |
|---|

	回答欄
1. このアプリを頻繁に使用したい	
2. このアプリは必要以上に複雑だと思う	
3. このアプリはシンプルで使いやすい	
4. このアプリを使うには支援してくれる人が必要	
5. このアプリはスムーズに機能し、つながりがとれていると思う	
6. アプリには不規則な（一貫性がない、ぶれている）点が多いと思う	
7. ほとんどの人がこのアプリをすぐに使えると思う	
8. このアプリは時間がかかると思。	
9. このアプリを使っていると、自信が持てる	
10. このアプリを使う前に使い方をたくさん学ぶ必要があると思う	

2) 具体的な使いやすさについて伺います。

右の1から5の選択肢から該当する番号を選び、
右端の「回答欄」にご記入ください。
ご記入ください。

- | |
|---|
| 1. あてはまらない
2. あまりあてはまらない
3. どちらでもない
4. まあまああてはまる
5. あてはまる |
|---|

	回答欄
項目の画面は障害者が見えにくく困ることはなかった	

項目は障害者がひどく迷うことなく選べた	
記録は5段階で障害者がひどく迷うことなく回答できた	
画面の動き方はスムーズで障害者が困ることはなかった	
振り返りのグラフは見やすく障害者が困ることはなかった	

5. アプリ「わらいふ」を使った効果について伺います。

右の1から5の選択肢から該当する番号を選び、
右端の「回答欄」にご記入ください。

- | |
|---|
| 1. あてはまらない
2. あまりあてはまらない
3. どちらでもない
4. まあまああてはまる
5. あてはまる |
|---|



	回答欄
利用者が自分の調子や波の様子を理解するのに役立った	
利用者が自分の調子や波とうまく付き合うのに役立った	
利用者の調子や波を支援者や関係者等と共有するのに役立った	
利用者の仕事の環境を整えるのに役立った	

その他 気づいたことを自由にご記入ください

以上です。ご協力ありがとうございました。

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

〈就労支援アプリ〉試用結果の活用

研究分担者 川口孝泰 医療創生大学
研究代表者 丸谷美紀 国立保健医療科学院

研究要旨

本研究の目的は、障害者本人の状態の波と支援環境を突合させて経過をモニタリングするための〈就労支援アプリ〉を試用し、アプリ試用中の行動・心身・環境の値の変動を検討し、今後のアプリ活用方法への示唆を得ることである。

方法は、試作品を、就労移行支援事業者等で1月程度試用し、アプリ試用中の行動・心身・環境の値の変動を検討した。1月以上の継続記入が確認された17名のうち、行動・心身・環境3つの大項目のデータを満たした10名に対して3つの大項目の変化について検討をした。

結果として、3名はアプリ試用中に行動・心身の値に上昇が見られ、環境は安定していた。他の7名は、行動・心身の値に変動が続く者、行動・心身の値が徐々に低下する者が見られ、環境の値は変化が見られなかった。

本アプリの試用者は心身の状態の変動が大きい方を対象としており、可視化された結果を、障害者本人と支援者が協働で活用していくスキルが求められる。入力項目の妥当性、一定期間の行動・心身・環境の変化を障害者本人と支援者が共に確認し、本人や環境の調整など、支援にフィードバックするプロセスが重要であり、そこにこそ、アプリを活用しながら人が人を支援していく意味が込められていると考える。

A. 研究目的

本研究では、既存の障害者就労支援の研究成果を生かしながら、それらのアセスメントツールを補完ツールとして活用しながら、今日の情報通信技術を生かした継続的なアセスメント（モニタリング）を可能とする手段としてアプリケーションの開発を目指している。

本研究の目的は、障害者本人の状態の波と支援環境を突合させて経過をモニタリングするための〈就労支援アプリ〉を試用し、アプ

リ試用中の行動・心身・環境の値の変動を検討し、今後のアプリ活用方法への示唆を得ることである。

B. 研究方法

- 1) 研究期間：令和6年7月-10月のうち、任意の30日間程度。
- 2) 対象・協力依頼方法

令和5年度の調査（NIPH-IBRA#23013）でアプリ試用を希望した、就労移行支援事業者、障害者就業・生活支援センターの支援者に、

入力を依頼した。アプリケーションの項目は、大きく「日常生活（日々の行動）」「心身の健康（気持ちや心身の状態）」「生活環境（周りの状況）」の3つに大別し、各アイテムのカテゴリおよび質問内容（5段階評価）は表1のとおりである。

3) 調査方法

アプリ入力データを出力し、時系列にグラフとして示し、値の変動を検討した。

（倫理面への配慮）国立保健医療科学院倫理審査委員会の承認を得た（承認番号【NIPH-IBRA#24004】）。

研究協力は任意であり、途中辞退しても不利益は生じない。心身の状態が優れずアプリ入力が困難な際は、入力する必要ないことなど、文書を用いて説明した。

C. 研究結果 及び D. 考察

1) 分析対象

実際に複数日の継続記入が確認できたのは48名であった。そのなかで、1月以上の継続記入が確認されたのは17名、さらに3つの大項目のデータを満たしたものは10名であった。この10名に対して3つの大項目を代表としたカテゴリーを取り上げ、その変化について検討を加え、アプリケーションの有効性の評価を行った。

2) 分析結果

結果の図は、記入時ごとの5段階評価の変化を時系列で表したものである。表中には変化の状況を可視化するために近似直線を記入した。ちなみに、評価は5段階評価で記入してもらい、質問項目ごとの「1」の評価は最も悪い状況、「5」は良い状況であり、近似直線の

傾きが右上がりの場合には良い方向に向かっていると評価できる。

①図1は、ケース71の対象データである。

「日々の行動」のなかで睡眠が十分にとれていない状況となっている。データの変化は日によって上下しており、その傾向は「気持ちや身体」の状況の変化にも及んでいると思われる。「周りの状況」のなかで、家族の理解が得られていることに救われているとも考えられる。

②図2. ケース81は、全体的に近似直線から下降傾向である。とくに「日々の行動」の変化は下降傾向が強く、その原因として日常生活における睡眠の悩み、金銭管理の悩みが後半に生じたと予見できる。とくに「心身の健康」における気持ちや落ち着きなどの変化は、週ごとのアップダウンが影響しているように思える。環境面での変化はほとんど見られていない。

③図3. ケース83は、「日常生活」での日々の行動がアプリを開始してからやや上昇傾向である。睡眠もやや改善し、健康管理を意識することで、食事の良い方向に向かったものと考えられる。「心身の健康」や「生活環境」面についてはほぼ近似直線は平らで大きな変化がみられてはいない。

④図4. ケース85では、近似直線はほぼ平らかで、大きな変化はみられていない。強いて考察すると、近似直線が下降している。疲れが後半に目立つことから、疲れの原因についてサポートすることが求められそうである。

⑤図5. ケース86は、全般的に近似直線が右

上がりになっている。とくに「生活環境」のなかのサポーターにおいてのみ平坦な状況である。このケースにおいては、サポーターの存在が重要な役割を果たしているものと推察される。

⑥図6. ケース88は、「心身の健康」における痛みが低値を示しているのが特徴である。「生活環境」において、サポーターの存在が大きな役割を果たした結果、顕著な低下が抑えられた可能性がある。「日常生活」における睡眠が近似直線において右下がりの傾向にあることから、その原因などのサポートが求められる。

⑦図7. ケース95は、あまり変化がみられない。「心身の健康」において、気持ちが落ち込んでいる時期が続いていることから、生活環境などが無記入であったことも含めると、周囲の環境整備の必要性が感じられる。

⑧図8. ケース111は、3つの大項目ともに、全てにおいて右下がりの傾向にあり、とくに日によってアップダウンが目立つ傾向がある。特に気になるものとして「日常生活」の中で家庭の役割について低い値が続いていることから、日常生活における家庭の役割意識の原因に対する相談・支援の必要性が予見される。

⑨図9. ケース124は、全てにおいて近似直線が下降傾向にある。しかし、全ての項目において高い値であり、ときどきの低値はあるが自身で乗り越えている様子もうかがえる。とくに気になる項目として「心身の健康」指標である気持ちの低値が続いていることから、その原因の理解が求められる。

⑩図10. ケース143は、1か月間の毎日の記録がなされていたデータで、ほぼ準備したすべての項目について日々記入されたデータである。「日常生活」では、家庭での役割以外はやや右上がりの傾向にある。その中で注目は、「生活環境」である。周りの状況の要素である家庭理解や友人知人の理解が他の項目に比較して全体的に日々低値であり、家庭と自身の関係性の問題点が感じられる。

E. 結論

本アプリの試用者は心身の状態の変動が大きい方を対象としており、可視化された結果を、障害者本人と支援者が協働で活用していくスキルが求められる。入力項目の妥当性、一定期間の行動・心身・環境の変化を障害者本人と支援者が共に確認し、本人や環境の調整など、支援にフィードバックするプロセスが重要であり、そこにこそ、アプリを活用しながら人が人を支援していく意味が込められていると考える。

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

e

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

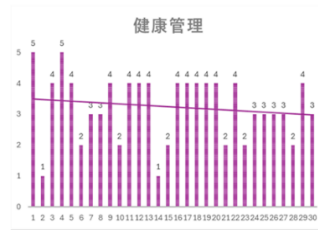
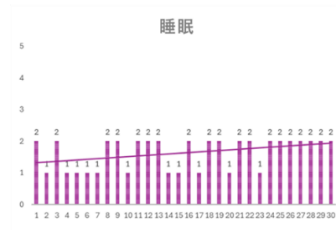
1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

表1. アプリ入力項目

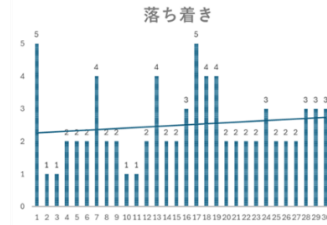
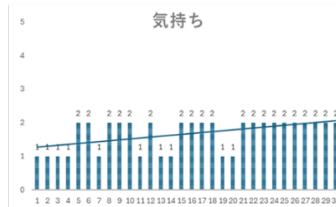
日常生活	日々の行動	個人の生活	食事	食事はとれている
			睡眠	睡眠は足りている
			スケジュール	一日のスケジュールは決まっている
			清潔や身だしなみ	清潔や身だしなみに気を付けている
			健康管理	健康管理はできている（服薬や医師の指示）
			金銭管理	金銭管理はできている
		家庭生活	家庭生活	家庭での役割はできている
		就労生活	通所や通勤などの移動	通所や通勤などの移動に問題はない
			周りの人とのコミュニケーション	周りの人とのコミュニケーションに問題はない
			仕事のルールや連絡	仕事のルールや連絡を守っている
			作業	作業は問題なくできる
		余暇	休みの日	休みの日に気張らしや運動ができている
		心身の健康	気持ちや身体の状態	気持ち・意欲
集中力や意欲	作業や研修に集中できる			
モチベーション	作業や研修を頑張ろうと思う			
身体症状や動き・感覚	痛み		痛みはない	
	疲れ		1日の仕事ができる体力がある（ひどい疲れはない）	
	落ち着き		病気が落ち着いている	
	動きや感覚		動きや感覚の制限はない	
生活環境	周りの状況	家庭の環境	家族の理解や協力	家族とうまくいっている
		友人や地域社会との関係	服薬	作業中に服薬できる時間がある（定時や頓服）
			周りの雰囲気	相談出来る機会や雰囲気がある
			仕事の内容や負担	作業の内容や負担で困ることはない
			作業の開始や終了の時刻	作業の開始や終了の時刻は自分に合っている
			装具・機器や家具	装具・機器や家具は作業しやすい
			作業の時間や休憩	必要な休憩の配慮がある（時間や場所）
		社会環境	友人や地域・社会との関係	友人や知人は自分を理解している
			サポーター	サポートしてくれる人がいる

CASE:71

<日々の行動>



<気持ちや身体>



<周りの状況>

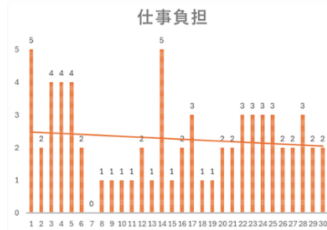
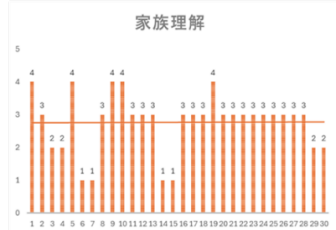
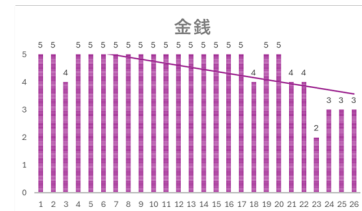
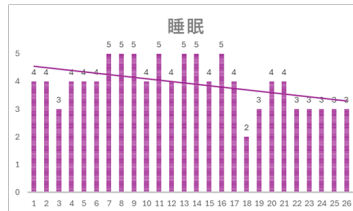


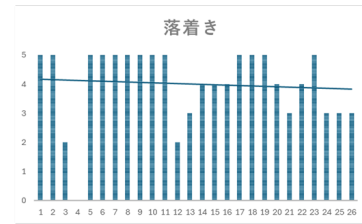
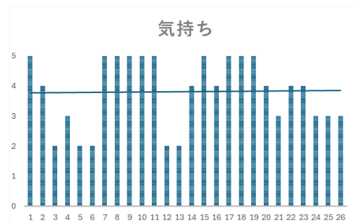
図1 ケース 71

CASE:81

<日々の行動>



<気持ちや身体>



<周りの状況>

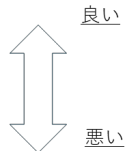
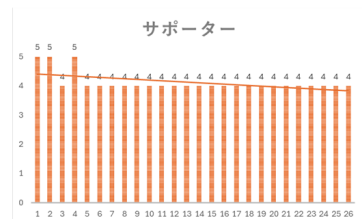
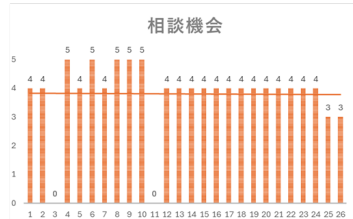


図2. ケース 81

CASE:83

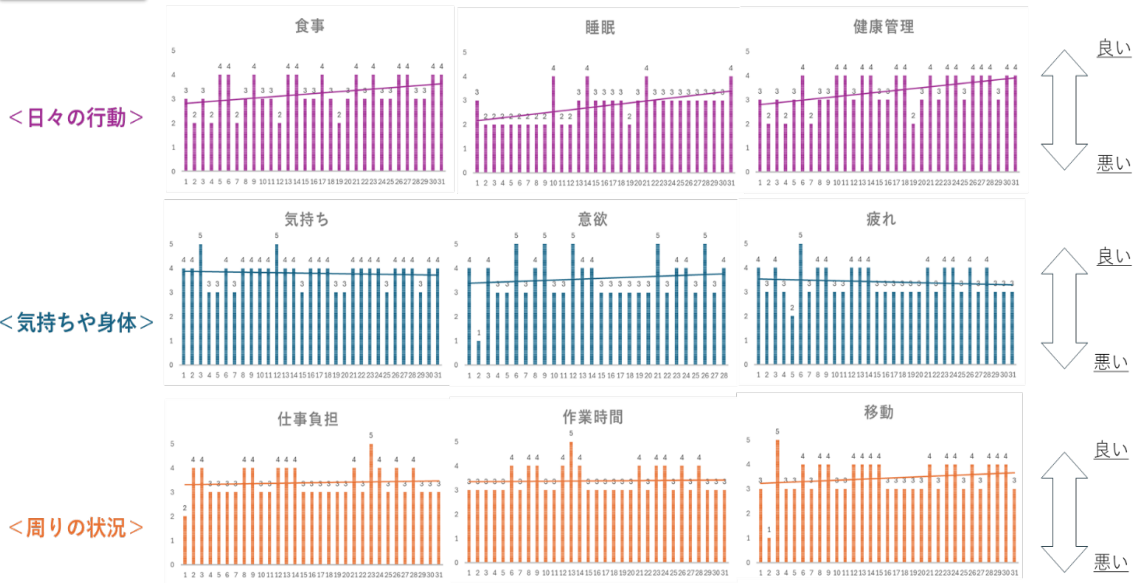


図3. ケース 83

CASE:85

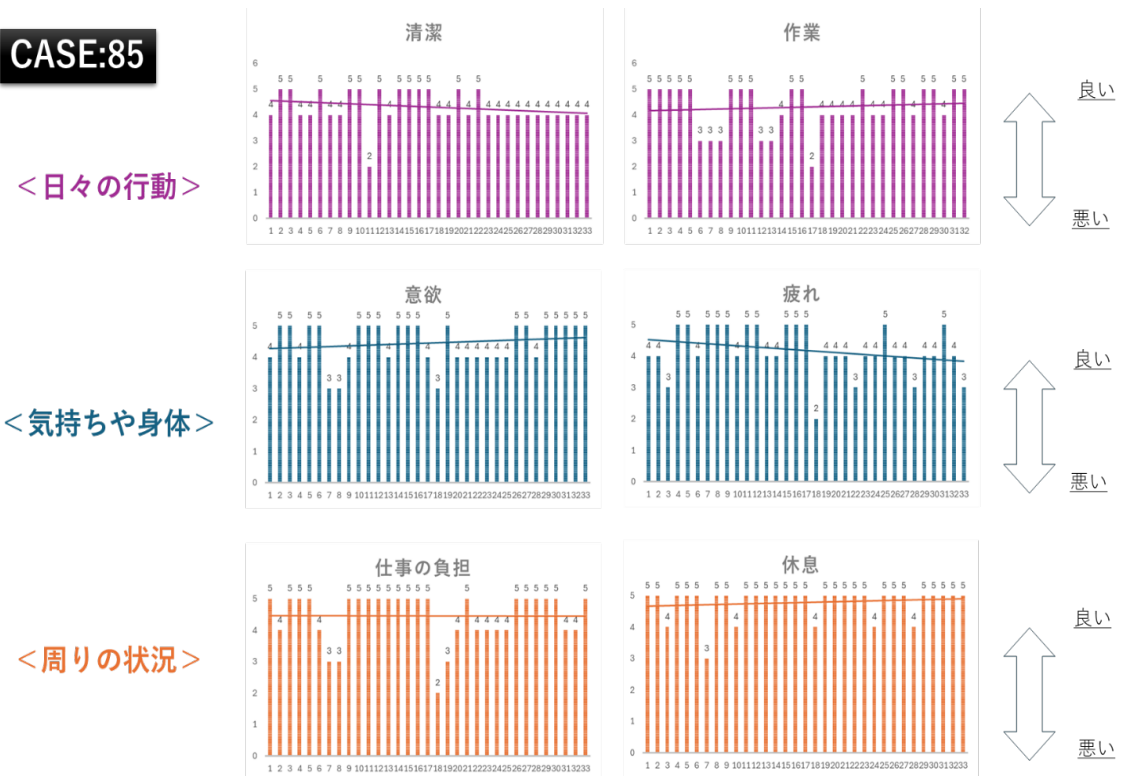


図4. ケース 85

CASE:86

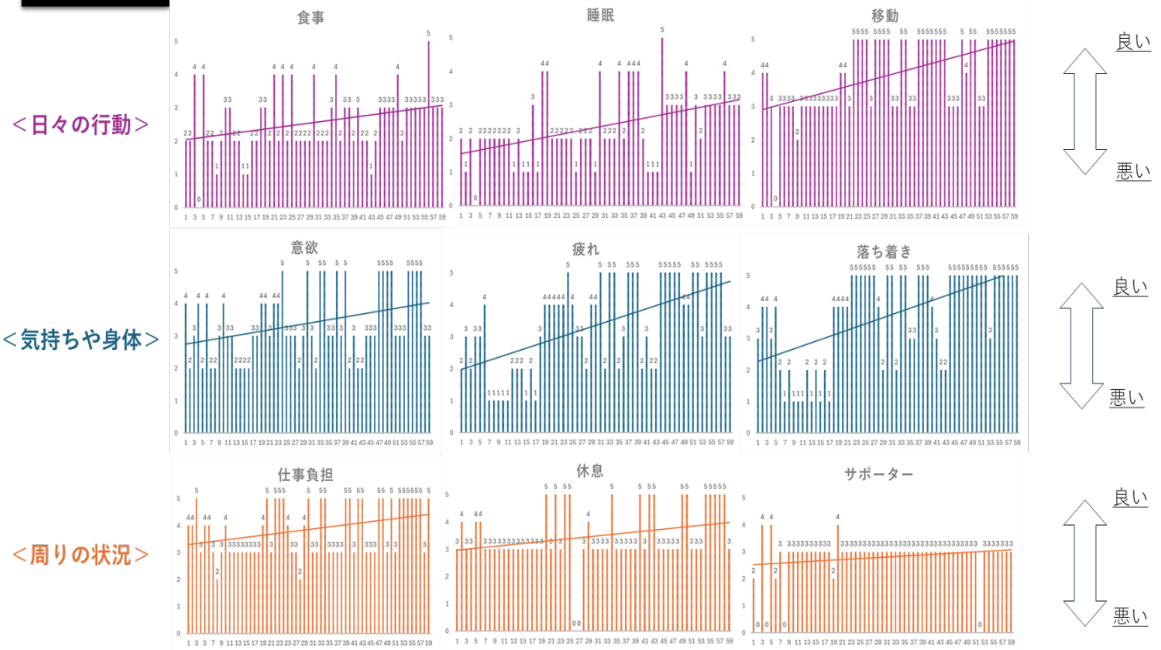


図5. ケース 86

CASE:88

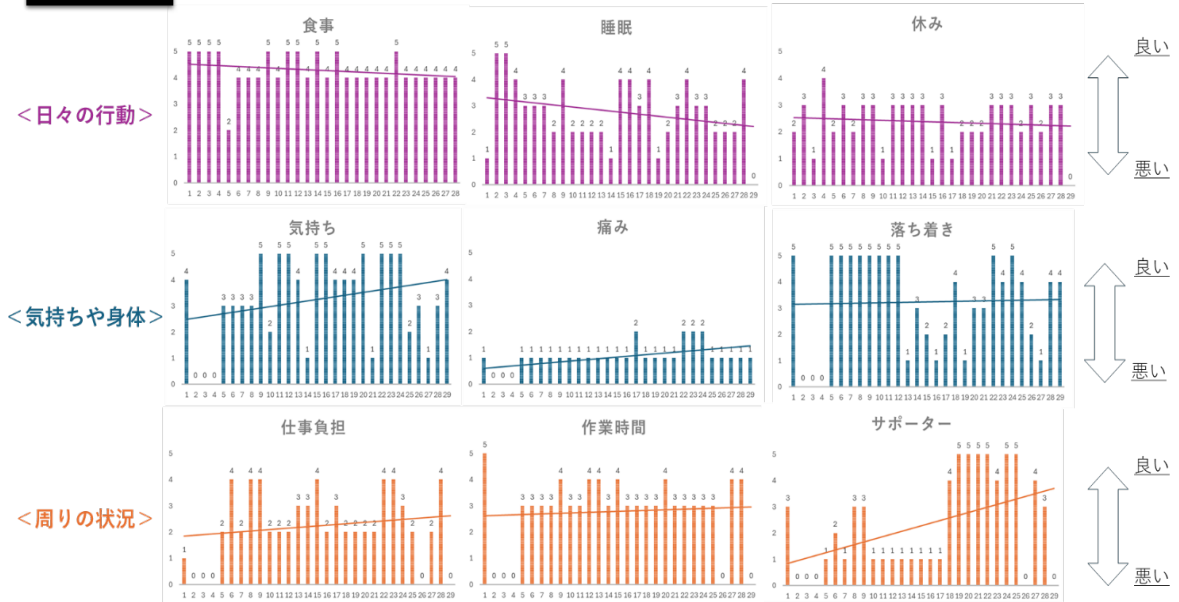
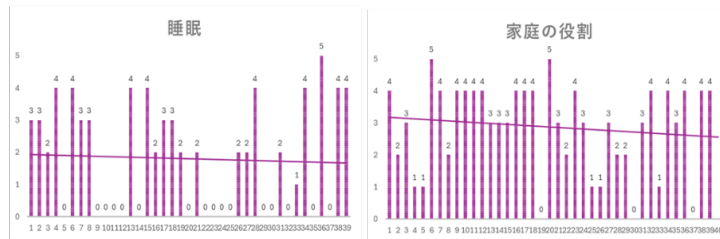


図6. ケース 88

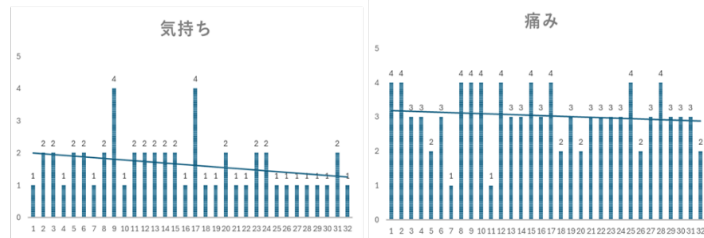
CASE:95

<日々の行動>



良い
悪い

<気持ちや身体>



良い
悪い

<周りの状況>

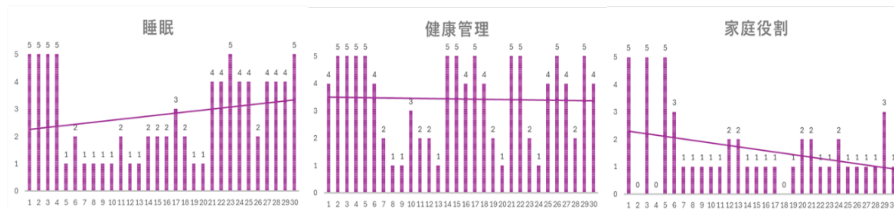


良い
悪い

図7. ケース 95

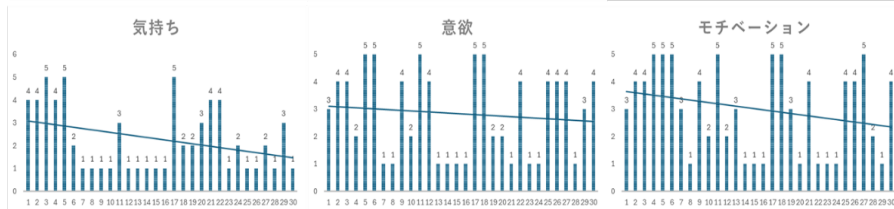
CASE:111

<日々の行動>



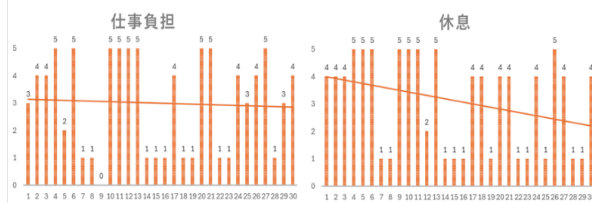
良い
悪い

<気持ちや身体>



良い
悪い

<周りの状況>

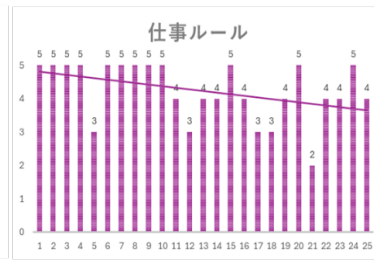
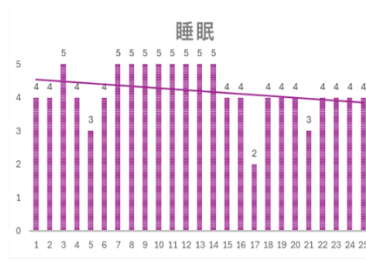


良い
悪い

図8. ケース 111

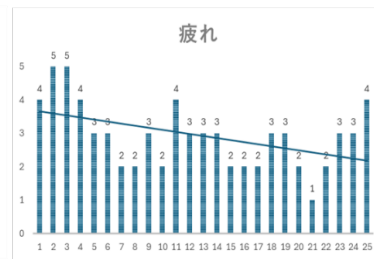
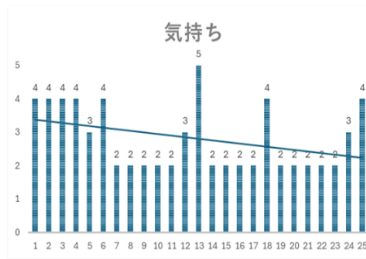
CASE:124

<日々の行動>



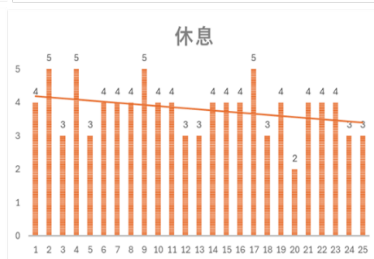
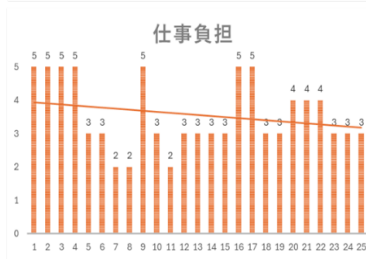
↑ 良い
↓ 悪い

<気持ちや身体>



↑ 良い
↓ 悪い

<周りの状況>

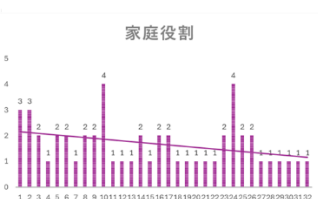
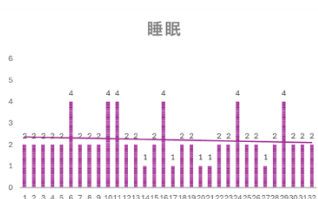
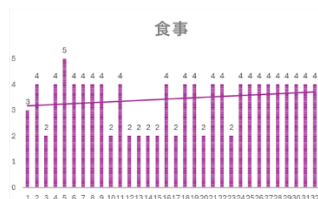


↑ 良い
↓ 悪い

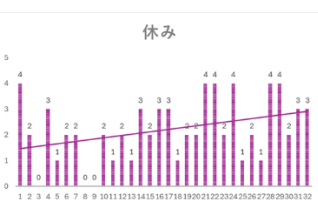
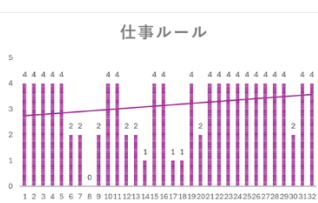
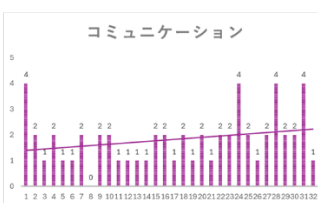
図9. ケース 124

CASE:143-1

<日々の行動>



↑ 良い
↓ 悪い



↑ 良い
↓ 悪い

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

〈アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究〉
アセスメントスキル評価指標の内容妥当性の検証

研究代表者 丸谷美紀 国立保健医療科学院
研究分担者 湯川慶子 国立保健医療科学院
研究分担者 江口尚 産業医科大学産業生態科学研究所

研究要旨

障害者の就労支援に向けたアセスメントスキルの平準化を図るため、令和5年度に熟練した支援者のアセスメントスキルを質的に明らかにした。本研究では、アセスメントスキル評価尺度を作成し、内容妥当性を検証した。

調査対象はYusoffを参考に、障害者の就労支援に精通する支援者及び研究者9名とした。Content validity index（以下；CVI）を用いて尺度の項目内容の妥当性を推定した。次に回答内容の詳細や項目の表現についてインタビューを実施した。

9人のメンバーのうち1人は数項目を採点しておらず、分析は8人の結果を反映した。各指標の妥当性の基準は0.78以上であった。I-CVI、S-CVI/Ave、S-CVI/Ave（proportion）は44項目すべてで0.78以上であった。S-CVI/UAはマイクロが0.77であった。インタビューでは、4項目を就労選択支援の評価としては省くことを検討する、3項目は重複しているという意見を得た。意見を反映した結果、39項目になり、すべてのS-CVI/UAが0.78以上となった（Aマイクロは0.90、メゾは1.0、Cマクロは1.0、D見立ての手段は1.0）。

以上より、アセスメントスキル評価指標の内容妥当性は検証された。本評価指標は、熟練支援者や就労を継続している障害者へのインタビューに基づいて作成されたため、妥当性が検証されたと考える。

A. 研究目的

日本には、1160万人（9.2%）の障害者があり、主に企業等の一般就労と、福祉的就労に大別されて就労している。福祉的就労は、障害者総合支援法に基づく就労継続支援B型事業、就労継続支援A型事業（雇用契約を結ぶ）、就労移行支援事業がある。

福祉的就労である就労継続支援B型事業

の利用者の約60%は、一般就労の希望があり(山口遼, 2023)、障害者等の希望する就労生活を支援することが望まれる。このため、2022年に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」の一部が改正され「就労選択支援」が創設された。これは、障害者が福祉的就労を希望した際に、就労先や働き方について、一

般就労を含めて、より良い選択ができるよう選択を支援することを主眼としている (Ministry of Health, 2024)。

「就労選択支援」は原則 1 か月、最長 2 カ月の支援となるため、就労支援に従事する者 (以下、支援者) には高度なスキルが求められる。しかし、知識やスキルにばらつきがみられ、中でも組織内外での情報共有に向けた言語化・文書化は低かった (NIVERR, 2023)。

スキルの平準化に向け、2024 年より基礎的研修受講が義務化され (Ministry of Health, 2022)、さらに、就労選択支援を実施する支援員に向けた就労選択支援従事者養成研修も 2025 年度から実施される (Ministry of Health, 2023)。

一方、アセスメントに特化した研修はなく、バックアップが必要である (Maebara & Nawaoka, 2021)。アセスメントスキルの平準化を図るためには、評価指標が必要と考えた。

そこで、我々は令和 5 年度に、障害者の就労支援のアセスメントスキルを支援者と障害者へのインタビューから質的に評価指標案を作成した。評価指標作成に向け、妥当性を検証する必要がある。instrument 開発にあたり、内容妥当性は、他の妥当性に先立って必須である (Zamanzadeh et al., 2015)。

本研究の目的は、アセスメントスキル評価指標の内容妥当性を検証することである。

B. 研究方法

本研究では、アセスメントを「本人の能力を活かせる仕事に就き定着するために、本人と環境の情報を把握し、支援方針立案

に向けて判断を繰り返すプロセス」と定義した。

1. 調査対象：Yusoff (Yusoff, 2019)を参考に、障害者の就労支援に精通する支援者及び研究者 9 名とした。Lynn によるとエキスパートは 10 名を超えない人数が適当である (Lynn, 1986)。

2. 調査期間：2024 年 6 月～8 月

3. 調査方法：内容妥当性は、instrument 開発にあたり、他の妥当性に先立って必須であるため (Zamanzadeh et al., 2015)、Content validity index (以下；CVI) を用いた検討を行った。CVI は内容妥当性を定量化し、尺度の項目内容の妥当性を推定するための方法である (Yusoff, 2019)。まず質問紙調査で、評価指標の項目 (表 1) の関連について「1. 関連しない」「2. あまり関連しない」「3. やや関連する」「4. 関連する」の 4 件法で調査した。次に回答内容の詳細や項目の表現について、約 40 分のインタビューを実施した。

4. 分析方法：Ozair (Ozair et al., 2017)を参考に、項目レベルの内容妥当性指数 (I-CVI)、スケールレベルの内容妥当性指数 (S-CVI)、平均 (S-CVI / Ave)、ユニバーサルアグリーメント (S-CVI/UA) を算出した。算出に先立ち、3 または 4 と評価された各アイテムは妥当 ('1') に変換され、0、1、または 2 と評価されたアイテムは無効 ('0') に変換した。

S-CVI/Ave は、以下の 2 つの式で計算した。

$$I-CVI = (\text{合意項目}) / (\text{評価者数})$$

$$S-CVI/Ave = (\text{I-CVI 全体の合計}) / (\text{項目数})$$

一つ目の計算方法は、すべての I-CVI 値を取得し、それをアイテムの数で割った。

2 番目の方法は、各評価者の平均比率を取得した。

S-CVI/UA は、100%一致した項目数を、項目の総数で割った。

各指数の妥当性の基準は 0.78 以上とした。

5. 倫理面への配慮：国立保健医療科学院倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 NIPH-IBRA # 24004）。

C. 研究結果

内容妥当性の評価は、支援者 4 名（就労移行支援事業所 3 名、継続支援 B 型事業所 1 名）、就労支援事業所の管理者（就労移行支援事業所 1 名、就業・生活支援センター 1 名）、障害者就労支援に精通する研究者 2 名であった。

9 人のメンバーのうち 1 人は数項目を採点しておらず、分析は 8 人の結果を反映した (Zamanzadeh et al., 2015)。各指標の妥当性の基準は 0.78 以上であった (Yusoff, 2019)。

I-CVI はマイクロから見立ての手段までの 44 項目すべてで 0.78 以上であった。S-CVI/Ave はすべて 0.78 以上であり、マイクロで 0.97、メゾで 1.0、マクロで 1.0、見立ての手段で 1.0 であった。また、すべての S-CVI/Ave (propotion) が 0.78 以上であり、マイクロで 0.97、メゾで 1.0、マクロで 1.0、見立ての手段で 1.0 であった。すべての S-CVI/UA が基準を満たしているわけではなく、マイクロで 0.77、メゾで 1.0、マクロで

1.0、見立ての手段で 1.0 であった。

インタビューでは、表 3 のような意見が得られた。つまり、A2.1、A3.2、B4.3、C1.1 は、就労選択支援の評価としては省くことを検討する必要がある。A3.1 は A3.3、C2.1 は c1.2 に、C2.3 は C2.2 に含まれる。

表 3 の意見を反映した結果、表 4 のように 39 項目になった。その結果、I-CVI のマイクロから見立ての手段までの 39 項目すべてが 0.78 以上となった。S-CVI/Ave はすべて 0.78 以上であり、A ミクロは 0.99、メゾは 1.0、C マクロは 1.0、D 見立ての手段は 1.0 であった。すべての S-CVI/Ave (propotion) も 0.78 以上であった (A ミクロで 0.99、B メゾで 1.0、C マクロで 1.0、D 見立ての手段で 1.0)。すべての S-CVI/UA が 0.78 以上となった (A ミクロは 0.90、メゾは 1.0、C マクロは 1.0、D 見立ての手段は 1.0)。

D. 考察

専門家による評点の結果、I-CVI はマイクロから「見立ての手段」まで 44 項目すべてが 0.78 以上であり、妥当であると評価できる。S-CVI/Ave、S-CVI/Ave(propotion) も A ミクロから D まで 0.78 以上であり、妥当であると評価できる。S-CVI/UA はメゾ、マクロ、「見立ての手段」で 0.78 以上であり、マイクロの見直しが必要であった。

評価指標案に関するインタビューは、就労選択支援の期間に焦点を絞った回答であった。短期間のアセスメントでは、マイクロとメゾは、障害者に関するアセスメントに

焦点を当て、障害者と支援者または将来の職場との関わりをアセスメントすべきである。

すべてのアセスメント項目は、障害者の生活全体を把握するために必要であるが、就労選択支援の1ヶ月の期間では、個々の家族の障害に対する認識(A2.1)、障害者とその家族がお互いを尊重すること(A3.2)、障害者のための地域福祉計画(C1.1)など、優先されない項目もある。

就労選択支援を通して、障害者に関するアセスメントや、障害者と支援者や将来の職場との関わりが高く評価されている。つまりミクロの主なアセスメントは「本来感」であるため、支援者や将来の職場が障害者の本来感を高めているかどうかを専門家が評価した。

これらのスキルは客観性を重んじるといった臨床判断の一部であることがわかる(Austin et al., 2023)。これらは、職業リハビリテーションカウンセラーの倫理基準である社会正義(Sprong, 2020)、対象の成長を促すために与えられた条件を変化させるケア(Gilligan, 1993; Milton, 1971; Noddings, 2002)と考えられる。

専門家へのヒアリングに基づく補正後は、I-CVI、S-CVI/Ave、S-CVI/Ave (proportion)、S-CVI/UA のいずれも0.78以上で妥当であると評価できる。アセスメントスキル評価指標は、熟練支援者や就労継続可能な障害者へのインタビューに基づいて作成された。したがって、アセスメントスキル評価指標は妥当と評価されたと考える。

E. 結論

令和5年度に明らかにしたアセスメントスキルから、アセスメントスキル評価尺度を作成し、Yusoffを参考に内容妥当性を検証した。

質問紙及びインタビューの結果、アセスメントスキル評価指標は妥当と評価された。本評価指標は、熟練支援者や就労継続可能な障害者への調査に基づいて作成されたためと考える。

Austin, B. S., Lee, C.-L., McCarthy, A., & Sprong, M. (2023). Importance of Clinical Judgment Skill Competencies Across Practice Settings: Certified Rehabilitation Counselors' Perceptions. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling, 54*(2), 148-166.

Gilligan, C. (1993). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard university press.

Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing research, 35*(6), 382-386.

Maebara, K., & Nawaoka, K. (2021). A clarification of key discussion points for promoting the implementation of vocational assessment in employment-related disability welfare service agencies. *General human science, 7*, 35-51.

Milton, M. (1971). *On caring*. Perennial Library Harper and Row, New York.

Ministry of Health, L. a. W. (2022). *Opinion of the Subcommittee on Employment*

- of Persons with Disabilities, Labor Policy Council. Retrieved 12.10 from <https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/000952801.pdf>
- Ministry of Health, L. a. W. (2023). *Committee on the Study of Standard Programs for Employment Choice Support Worker Development Training*. Retrieved 10.12 from https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202306011A-sonota1.pdf
- Ministry of Health, L. a. W. (2024). *Model Project Report on the Practice of Regional Cooperation in Support for the Initiation and Continuation of Employment* <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001248314.pdf#:~:text=%E6%96%B0%E3%81%9F%E3%81%A%E3%82%B5%E3%83%BC%E3%83%93%E3%82%B9%EF%BC%88%E5%B0%B1%E5%8A%B4>
- NIVER. (2023). *Research on the Current Status and Issues of Human Resource Development and Accumulation of Support Expertise, etc. in Employment Support Providers*. <https://www.nivr.jeed.go.jp/research/report/houkoku/houkoku167.html>
- Noddings, N. (2002). *Starting at Home: Caring and Social Policy*. University of California Press.
- Ozair, M. M., Baharuddin, K. A., Mohamed, S. A., Esa, W., & Yusoff, M. S. B. (2017). Development and Validation of the Knowledge and Clinical Reasoning of Acute Asthma Management in Emergency Department (K-CRAMED). *Education in Medicine Journal, 9*(2).
- Sprong, E. (2020). Counselors: A Social Justice Issue. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling, 51*(4).
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of response process validation and face validity index calculation. *Educ Med J, 11*(10.21315).
- Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Alavi-Majd, H., & Nikanfar, A.-R. (2015). Design and implementation content validity study: development of an instrument for measuring patient-centered communication. *Journal of caring sciences, 4*(2), 165.
- 山口遼. (2023). 知的障害児の教育・支援に向けたアセスメント: 特別支援教育における知的機能の把握ツールと学習手立てに関する検討.
- F. 健康危険情報
なし
- G. 研究発表
1. 論文発表
投稿中
Miki Marutani, Keiko Yukawa, Hiromi Kawajiri. Development of Assessment Skill Evaluation Indicators for Employment Support for Persons with Disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*
2. 学会発表
抄録採択

Miki Marutani Keiko Yukawa, Hisashi
Eguchi Content validity of support staff's
assessment skills index for employment of
people with disability. Healthcare Insights
24-25 July 2025, Dubai

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

表1 アセスメントスキル項目

A ミクロ

小項目	アセスメントスキルのカテゴリ
障害者を見立てる視点	A1.1 本人が自分らしく働ける仕事は何か
	A1.2 本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験
	A1.3 自己と仕事の折り合いの程度
	A1.4 身体的な健康管理状態
	A1.5 心理的な安定状態
	A1.6 日常生活スキルの状態
	A1.7 本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度
	A1.8 自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ
家族を見立てる視点	A2.1 家族一人一人の就労の可能性を含む障害の受け止め方
	A2.2 家族の対応の仕方
本人と家族のかみ合わせを見立てる視点	A3.1 家族の本人への関り方の妥当さ
	A3.2 本人と家族の互いの思いや考えを尊重しあう程度
	A3.3 就労に向けた家庭環境の調整の必要性

B メゾ

支援者自身を見立てる視点	B1.1 支援者自身は本人の将来を見据えているか
	B1.2 支援者自身の経験が適切に用いられ（自己覚知に基づいて適切に自己活用し）、本人の将来の選択の可能性を広げうるか
	B1.3 ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか
就労先を見立てる視点	B2.1 就労先の経営理念と求める人物像
	B2.2 就労先の障害への理解度
	B2.3 就労先の障害者を雇うことへの不安
	B2.4 就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し
本人と支援者（機関）のかみ合わせを見立てる視点	B3.1 支援者自身の対応を本人が信頼しているか
	B3.2 本人と支援者との適切な距離感
	B3.3 本人の目標に向けた支援のペースの適切さ
	B3.4 他の利用者との関係性の適切さ
	B3.5 自組織を超えて連携した支援の必要性
本人と就労先のかみ合わせを見立てる視点	B4.1 現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）
	B4.2 キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）
	B4.3 必要な合理的配慮に関する合意形成の取り組み状況

C マクロ

地域・自治体を見立てる視点	C1.1 地域の障害者の実態、障害福祉計画等の施策
	C1.2 （ネット上を含む）身近なインフォーマルな支援の有無
	C1.3 自治体の障害者の就労に対する考え方
	C1.4 地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ
	C1.5 自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ

本人と地域・自治体のかみ 合わせを見立てる視点	C2.1	身近な交流と本人の希望する交流との合致度
	C2.2	本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度（連携）
	C2.3	本人のニーズと活用している制度の合致度

見立ての手段：どのように

D1	本人の希望や困ったことから深掘する
D2	本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ
D3	本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する
D4	本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する
D5	伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる
D6	既存のツールを参考にする
D7	事業所内や関係者からの情報を参考にする
D8	支援者自身の内省から状況を俯瞰する

表2 アセスメントスキル評価指標案の CVI

A. ミクロ		a	b	c	d	e	f	g	h	expert agreement	I-CVI	UA
障害者を見立て る視点	A1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
家族を見立てる 視点	A2.1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	0.88	0
	A2.2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	0.88	0
本人と家族のか み合わせを見立 てる視点	A3.1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	0.88	0
	A3.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A3.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
the average of proportion relevance scores across all experts=0.97											S-CVI/Ave=0.97	S-CVI/UA=0.77
B. メゾ												
支援者自身を見 立てる視点	B1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B1.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
就労先を見立て る視点	B2.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B2.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B2.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B2.4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と支援者 (機関)のかみ 合わせを見立て る視点	B3.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と就労先の かみ合わせを見 立てる視点	B3.5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B4.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B4.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B4.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
the average of proportion relevance scores across all experts=1											S-CVI/Ave=1	S-CVI/UA=1

C. マクロ

	C1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
地域・自治体を 見立てる視点	C1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C2.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と地域・自 治体のかみ合わ せを見立てる視 点	C2.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C2.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
1 1 1 1 1 1 1 1 1										S-CVI/Ave=1 S-CVI/UA=1		
the average of proportion relevance scores across all experts=1												
D.見立てるの手段：どのように												
	D1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
1 1 1 1 1 1 1 1 1										S-CVI/Ave=1 S-CVI/UA=1		
the average of proportion relevance scores across all experts=1												

表3 インタビュー結果

A2.1	アセスメントとして必要だが、選択支援の1か月では家族一人一人と会うことも難しい
A3.2	アセスメントとしては必要だが、選択支援の1か月では家族の深い面は難しい
B4.3	アセスメントとして必要だが選択支援の段階では就労していないため削除
C1.1	アセスメントとしては必要だが、選択支援の1か月では地域の障害者の実態、障害福祉計画等の施策は直接反映されることは少ない
A3.1	家庭環境の調整に近い（含まれる）
C2.1	身近なインフォーマルな支援の有無に含まれる
C2.3	本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度に含まれる
A3.3	表現の修正：就労に向けた家庭環境の調整の必要性
D2	身を置く姿勢も大事だが客観視も必要である
D3	インテークの段階から必要である
D4	確認したことを何へ反映するか
D8	経験値を活かすという意味では納得である

表4 修正後アセスメントスキル評価指標 CVI

A. ミクロ	a	b	c	d	e	f	g	h	expert agreement	I-CVI	SCVI-UA	
	A1.1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	
	A1.2	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	
障害者を見立てる視 点	A1.3	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	
	A1.4	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	
	A1.5	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	
	A1.6	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	
	A1.7	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	
	A1.8	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	
	家族を見立てる視点	A2.2	1	1	1	1	1	0	1	7	0.88	0

本人と家族のかみ合わせを見立てる視点	A3.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
--------------------	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

1 1 1 1 1 1 0.9 1
the average of proportion relevance scores across all experts=0.9875
S-CVI/Ave=0.988
S-CVI/UA=0.9

B. メゾ

支援者自身を見立てる視点	B1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B1.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
就労先を見立てる視点	B2.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B2.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B2.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と支援者（機関）のかみ合わせを見立てる視点	B3.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と就労先のかみ合わせを見立てる視点	B3.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と就労先のかみ合わせを見立てる視点	B4.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B4.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1

1 1 1 1 1 1 1 1
the average of proportion relevance scores across all experts=1
S-CVI/Ave=1
S-CVI/UA=1

C. マクロ

地域・自治体を見立てる視点	C1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と地域・自治体のかみ合わせを見立てる視点	C2.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C2.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1

1 1 1 1 1 1 1 1
the average of proportion relevance scores across all experts=1
S-CVI/Ave=1
S-CVI/UA=1

D. 見立ての手段：どのように

D1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
D2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
D3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
D4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
D5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
D6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
D7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
D8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1

1 1 1 1 1 1 1 1
the average of proportion relevance scores across all experts=1
S-CVI/Ave=1
S-CVI/UA=1

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

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
Nagai Y, Kirino E, Tanaka S, Usui. C, Inami R, Inoue R, Hattori A, Uchida W, Kamagata K, Aoki S.	Functional connectivity in autism spectrum disorder evaluated using rs-fMRI and DKI. Cereb Cortex.	Cereb Cortex.	34(13)	129-145	2024
Wada H, Basner M, Corrado M, Dinges D, Tanigawa T.	Objective alertness, rather than sleep duration, is associated with burnout and depression: a national survey of Japanese physicians.	J Sleep Res	34(1)	e14304	2025
Iwata K, Sato M, Yoshida S, Wada H, Sekimizu K, Okazaki M.	Histopathological analysis of filament formation of <i>Nocardia farcinica</i> in a silkworm infection model.	Drug Discov Ther	18(5)	290-295	2024
Petrarca C, Viola D, Resta A, Di Giampaolo L, Wada H.	Asbestos-related and non-communicable diseases in formerly exposed workers: relationship with residential asbestos, smoke and business sector.	J Community Med Res Pub Health	8	450 doi.org/10.29011/2577-2228.100450.	
Matsuura Y, Tomooka K, Wada H, Sato S, Endo M, Taneda K, Tanigawa T.	The association of long working hours and short sleep duration on mental health among Japanese physicians.	Ind Health.	62(5)	306-311. doi:10.2486/indhealth.2023-0174.	2024

Zhu Q, <u>Wada H</u> , Ueda Y, Onukia K, Miyakawa M, Sato S, Kameda Y, Matsumoto F, Inoshita A, Nakano H, Tanigawa T.	Association between habitual snoring and vigilant attention in elementary school children.	Sleep Med.	118	9-15	2024
<u>Wada H</u> , Nakano H, Sakurai S, Tangiawa T.	Self-reported Sleep Tendency Poorly Predicts the Presence of Obstructive Sleep Apnea in Commercial Truck Drivers.	Sleep Med.	115	109-113	
Koike S, <u>Wada H</u> , Ohde S, Ide H, Taneda K, Tanigawa T.	Working hours of full-time hospital physicians in Japan: a cross-sectional nationwide survey.	BMC Public Health.	24(1)	164 doi: 10.1186/s12889-023-17531-5.	2024
Kitazawa T, <u>Wada H</u> , Onuki K, Furuya R, Miyakawa M, Zhu Q, Ueda Y, Sato S, Kameda Y, Nakano H, Gzoazl D, Tanigawa T.	Snoring, obstructive sleep apnea and upper respiratory tract infection in elementary school children in Japan.	Sleep Breath.	28(2)	629-637. doi: 10.1007/s11325-023-02932-y	2024
KURACHI, N, HARUNA, Y, MARUTANI, M.	Current situation and perspective regarding vocational rehabilitation and employment support in Japan.	J. Natl. Inst. Public Health.	74(1)	15-27.	2025
<u>臼井千恵</u>	賛否両論の病気 ころとからだのはざままで 線維筋痛症	中外医学社		42-51	2024
<u>臼井千恵</u>	向精神薬のエビデンスベースドプラクティス 身体症状症と類縁疾患	月刊薬事		90-96	2024

久田剛志、西村泰光、土橋邦生、吉田貴彦、伊藤俊弘、森本泰夫、菅沼成文、李卿、和田裕雄、上田厚、香山不二雄、佐藤一博、佐藤実、柴田英治、竹下達也、柳澤裕之、角田正史、	予防・臨床医学理論と実践体系におけるアレルギー・免疫毒性制御現代社会を取り巻く環境因子と気管支喘息発症メカニズム。	産業衛生学雑誌		in press	2024,
植田結人、 <u>和田裕雄</u> 、谷川武。	医師の働き方改革と睡眠。	産業医学ジャーナル	47	58-62	2024
<u>和田裕雄</u> 、白濱龍太郎、植田結人、細川まゆ子、津田徹、谷川武。	職域における睡眠・休養の問題 「長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル」 作成の科学的背景。	産業衛生学雑誌	66	202-206	2024

令和7年3月31日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 曾根 智史

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 生涯健康研究部・特任研究官
(氏名・フリガナ) 丸谷 美紀・マルタニ ミキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 学校法人 産業医科大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 上田 陽一

次の職員の令和 6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 産業生態科学研究所・教授
(氏名・フリガナ) 江口 尚・エグチ ヒサシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	産業医科大学倫理委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 順天堂大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 代田 浩之

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 障害者政策総合研究事業
- 研究課題名 アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学部 ・ 先任准教授
(氏名・フリガナ) 白井 千恵 ・ ウスイ チェ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 医療創生大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 新谷 幸義

次の職員の2024年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 川口 孝泰・カワグチ タカヤス

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	研究代表者の所属施設 (国立保健医療科学院研究倫理審査委員会) に依頼 承認番号: NIPH-IBRA#23002	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 7 年 4 月 15 日

厚生労働大臣 殿

機関名 群馬パース大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤田 清貴

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 看護学部看護学科 講師
(氏名・フリガナ) 川尻 洋美 (カワジリ ヒロミ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和7年3月31日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 曾根 智史

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業

2. 研究課題名 アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 疫学・統計研究部・上席主任研究官

(氏名・フリガナ) 湯川 慶子・ユカワ ケイコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。