

厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)  
重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究  
分担研究報告書

ACT-J における就労支援

分担研究者 西尾 雅明(東北福祉大学)

小川ひかる<sup>\*1</sup>, 西尾 雅明<sup>\*2</sup>, 津田 祥子<sup>\*1</sup>, 石井 雅也<sup>\*3</sup>, 香田真希子<sup>\*4</sup>, 久永文恵<sup>\*4</sup>, 園 環樹<sup>\*4</sup>, 伊藤順一郎<sup>\*4</sup>

<sup>\*1</sup> 国立精神・神経センター国府台病院 ACT-J 臨床チーム, <sup>\*2</sup> 東北福祉大学, <sup>\*3</sup> 厚生労働科学研究 IPS-J,

<sup>\*4</sup> 国立精神・神経センター精神保健研究所

研究要旨

「働くことは治療的であり、利用者のリカバリーに資する」という理念のもとに、ACT-J では臨床活動を開始した平成 15 年 5 月当初から就労支援をそのサービスの一環として提供し、個別職業紹介とサポートモデル(Individual Placement and Support)による就労支援を導入した。ACT-J における就労支援の取り組みに関して、ACT-J 臨床開始以降の就労支援実績と介入研究における二群比較の結果を報告することが本報告の目的である。

ACT-J の介入が始まった平成 15 年 5 月から平成 19 年 12 月末までの期間における ACT 研究対象者は累積で 102 名であった。そのうちの 29 名(28%、男性 12 名、女性 17 名)が期間中に一般就労を経験していた。その雇用条件は、平均時給が 939 円、週の平均勤務時間数は 19.2 時間、障害開示で勤務した件数は 13 件であった。また、一般就労には満たないが就労に関わる活動に従事した人数(重複あり)は、週 5 時間以下の事業所での就労者が 8 名、研修会講師などの非事業所ベースでの就労が 15 名、有償ボランティアが 5 名、事業所での実習体験者が 7 名、PC 委託訓練受講者が 4 名、作業所・授産施設などの福祉的就労が 8 名であり、実人数で 49 名(48%)が期間中に一般就労ないし就労に関する何らかの活動に従事していた。

介入研究における二群比較においては、対照群からの就労に関する詳細な情報の把握が難しく、一般就労の有無に関する比較を中心に検討を行った。期間中の一般就労の有無に関しては介入群と対照群との間に有意差は認められなかったが、退院して地域での生活に移行後、一定の期間を経ることによって、介入群の累積一般就労率は良好になる傾向にあった。ACT の対象となる重度の精神障害を抱える人たちでも、包括的な支援と経過の中で、“回復感”を実感し、一般就労を実現できる可能性が示唆されたと考えられる。

A. 研究目的

「働くことは治療的であり、利用者のリカバリーに資する」という理念のもとに、ACT-J では臨床

活動を開始した平成 15 年 5 月当初から就労支援をそのサービスの一環として提供し、個別職業紹介とサポートモデル(Individual Placement

and Support:以下 IPS)による就労支援を導入している。ACT-J における就労支援の取り組みに関して、ACT-J 臨床開始以降の就労支援実績と介入研究における二群比較の結果を報告することが本稿の目的である。

介入群の支援方法として採用された IPS とは、個別の希望に沿った職種への迅速な求職活動と職場定着への継続的な支援を目指す個別就労支援の手法であり、重度の精神障害者の就労に効果があるというエビデンスが報告されている。

## B. 研究方法

### 1. 介入研究における二群比較

#### 1)RCT の概要(表1)

平成 16 年5月から 18 年 10 月の期間に国立精神・神経センター国府台病院精神科病棟に入院し、市川・松戸・船橋の3市に在住している者のうち、主診断が A 診断(統合失調症、双極性障害などで ICD-10 コードの F20,21,22,25,F30,31,33 に該当するもの)か B 診断(認知症、物質による精神障害、人格障害、精神発達遅滞など ICD-10 コード F00-05,F1x,F6x,F7x 以外の精神疾患に該当する者)のいずれかで、以下の条件を満たす者とした。

I. 精神医療利用基準:過去2年間に i)-iii)のいずれかがあること

i)2回以上または 100 日以上入院

ii)3回以上の深刻な精神科救急受診

iii)3ヶ月以上の医療中断

II. 生活機能基準:過去1年間の最高 GAF 得点が 50 以下であること

なお、A 診断ではI またはII、B 診断ではI と II の両方の条件を満たす者を対象とした。

国立精神・神経センターの倫理審査にて承認

された説明書・同意書を用いて 118 名から研究参加への同意が得られた後、介入群・対照群の二群に無作為割付を行った。介入群は 59 名、対照群は 59 名であった。介入群に対しては就労支援サービスを含めた ACT の包括的な支援を提供し、対照群には既存の医療・福祉サービスが提供された。参考までに、ACT-J チームにおける就労支援の構造を図1に示す。なお、介入群のうち、就労支援サービスは希望者のみに提供した。

#### 2)対象者と調査方法

指標入院時から退院して、平成 19 年 12 月末迄に1年後、2年後評価を迎えた者を対象に、介入の有無と期間中の一般就労の有無によるクロス集計を行った。さらに、前述の介入群と対照群の中で、統合失調症と双極性障害をもつサブグループと、入院時の GAF が 25 以下のサブグループにおける一般就労の有無を比較した。

一般就労に関しては、海外の実証研究で用いられている、「週5時間以上の勤務、最低賃金以上の時給での雇用で、障害者だけが雇用されているのではなく、誰でも応募できる競争的な職場に雇用されていること」という定義を採用した。

対象者の就労状況は、研究チームのスタッフによる聞き取り調査とカルテ調査によって把握した。

#### 2. RCT 二群における累積就労率の比較

前記の RCT 期間中にエントリーした対象者が、基点日(指標入院からの退院日と同意が得られた日のうち遅い方を基点日とする)後2年間を迎えるまでのどの時期に一般就労の経験を有したかを把握し、基点日からの経過月数ごとの累積一般就労率の変化を介入群と対照群別に示した。

### 3. ACT-J 臨床開始以降の就労支援実績

ACT 介入が開始された平成 15 年 5 月から 19 年 12 月末までの期間に一般就労を体験した対象者の人数、属性、職種、時給に加えて、一般就労以外の就労に関連する活動に従事した人数やその内容を、利用者からの直接の聞き取りと ACT-J チームのケースマネジャーからの情報により集約した。

## C. 結果

### 1. 介入研究における二群比較

#### 1) 基本属性、精神科情報に関する比較

介入群と対照群における基本属性と精神科情報に関する比較を表 2 に示す。

性別は介入群が男性 44.1%、女性が 55.9%、対照群は男性が 57.7%、女性が 42.3% であった。平均年齢は介入群が 38 才(標準偏差:10.2)、対照群が 42.3 才(標準偏差:11.2)となっていた。居住形態に関しては二群共に約 8 割が家族と同居していた。婚姻歴の無い者は、介入群で 7 割、対照群で 8 割を超えていた。教育年数は平均 12 年以上と、二群共に高校卒業以上の教育を受けていた。

精神科診断は介入群で F2 または F31 が 86.4%、その他の診断が 13.6% であった。対照群でも F2 または F31 が 89.8%、その他の診断が 10.2% と二群とも統合失調症或いは双極性障害の診断をもつ者が大半を占めた。入院形態は介入群では任意入院が 49.2%、その他が 50.9% であった。対照群では任意入院が 39.0%、その他が 61.0% となっていた。過去 2 年間の入院に関しては回数・日数に関して介入群のほうが若干多めであった一方、医療中断月数は、対象群の方が、平均 2.2 ヶ月(標準偏差:6.3)と介入群の平均 1.2 ヶ月(標準偏差:3.7)よりも多かった。過去 1 年間の最高 GAF 得点と入院時の最高

GAF 得点、初発年齢、初診年齢も二群間で若干の差はみられたが、全ての属性の中で統計的な有意差が認められたのは、平均年齢のみであった。

#### 2) 就労の有無に関する比較

RCT 研究開始後、1 年間を過ぎた時点での一般就労の有無を介入群と対照群で比較すると、介入群(n=56)では 1 年間で就労なしが 43 名、就労ありが 13 名であった。対照群(n=53)では 1 年間で就労なしが 41 名、就労ありが 12 名であった。(p=.563)(表 3)

2 年経過した時点での就労の有無を比較すると、介入群(n=43)では就労なしが 25 名、就労ありが 18 名であった。対照群(n=35)では就労なしが 25 名、就労ありが 10 名(p=.164)であった。2 年後で介入群での就労者数は 1 年後の 22% から 42% に増加するが、対照群との比較においては統計的な有意差はなかった。

さらに、統合失調症と双極性障害をもつサブグループと、入院時 GAF が 25 以下のサブグループにおける 2 年間の一般就労の有無を二群間で比較すると、 に関しては介入群で就労なしが 25 名、就労ありが 18 名、対照群では就労なしが 25 名、就労ありが 10 名であった(表 4)。 に関しては、介入群の就労なしが 16 名、就労ありが 12 名、対照群では就労なしが 14 名、就労ありが 8 名であり、サブグループ間での比較においても、二群間で有意な差は認められなかった(表 5)。

#### 2. RCT 二群における累積就労率の比較

介入群・対照群の二群における基点日からの期間に基づく累積一般就労率の変化を表 6 に示す。介入群は 1 年 4 ヶ月を過ぎたところから累積就労者の数が急増し、最終的には就労率が 45% 近くにまで伸びる。一方、対照群の就労率の伸びは緩やかなままで、2 年後における対照

群との差が開く傾向にあった。

### 3. ACT-J 臨床開始以降の就労支援実績

#### 1) 一般就労者の基本属性

ACT-J の累積利用者数である 102 名のうち 29 名(28%)が、週5時間以上の一般就労に該当した。性別は、男性 12 名(42%)、女性 17 名(58%)と女性の方がやや多かった。

一般就労した 29 名の勤務状況であるが、週 30 時間以上の勤務を経験した者が 7 名いた。また、20 時間以上勤務した者のうち 6 ヶ月以上雇用継続した者は 5 名であり、そのうち 3 名が就労支援担当者による仲介で職場とのマッチングを行った事例であった。

勤務時間数の詳細を就労した件数で見ると、派遣会社による就労ケース 26 件を除いた場合、週 5～10 時間までの就労が 10 件、週 11～20 時間の勤務が 19 件であった。20 時間以上の就労は 14 件であり、20 時間以下の短時間労働が就労者の約 7 割を占めた。

一般就労した利用者 29 名が就いた 69 件(重複あり)の職種の詳細は、たな卸しなど倉庫や工場での軽作業が 12 件、派遣事業者での軽作業が 13 件、PC を使った作業などの事務系が 9 件、飲食店などの調理補助が 9 件、テレフォンアポインターなどのサービス系 11 件、レジなどスーパー・コンビニの店員 5 件、マンションなどの清掃が 5 件、ホームヘルパーなどの介護・ヒューマンサービス系が 3 件、接客などの販売職が 2 件であった。派遣会社を利用して就労した者は 9 名で、件数としては 26 件(全体の 38%)であった。

一般就労の雇用条件をデータが明らかな者のみを対象として集計すると、平均時給が 939 円(n=47)、週の平均勤務時間数は 19.2 時間(n=39)、障害開示で勤務した件数は 13 件(n=69)であった。

#### 2) 一般就労以外の就労に関する活動(表7)

就労に関わる各種の活動に関わった利用者の延べ人数は、ポスティングや内職など事業所ベースであるが賃金や勤務時間数などの点で一般就労の基準を満たさない就労が 9 名、学会関係の事務や研究会講師など、ES が設定した非事業所ベースの職務への従事が 15 名、障害者施設等での有償ボランティア 5 名、事業所での無給での実習 6 名、障害者委託訓練など既存の職業リハビリテーション制度の活用 4 名、作業所・授産施設などの福祉的就労が 8 名であった。以上の集計には重複があり、作業所の通所の後に事業所での実習に参加した場合は「福祉的就労」、「事業所での実習」の両方にカウントしている。

追跡期間内に一般就労以外の就労に関わる活動のみに従事した経験を有する実人数は 20 名であり、一般就労した 29 名とあわせると、ACT 利用者全体 102 名のうち計 49 名(48%)が就労に関するさまざまな活動に従事してきたといえる。

### D. 考察

ACT での就労支援を受けた介入群に関しては、就労の成功や達成までの期間に関して、ACT-J で用いた加入基準を満たした重い精神障害をもつ人たちでも、一般就労する率は決して低くはない、一般就労率の比較においては、対照群と比較して有意な差は得られなかったが、累積就労率の比較では基点日からの追跡期間が長くなるほど二群間の差が得られる傾向にあり、より長期間の追跡研究によって有意差が得られる可能性がある、介入群において長期経過の中で一般就労率が高まる可能性については、利用者自身の就労に関するモチベーションがあがるまでに一定の時間を要したり、過去の

病歴から主治医や家族を説得して就労の同意を得るまでの調整に時間を要する一方で、いったん本人のモチベーションがあがって周囲の協力が得られれば、ACT/IPS の介入によって迅速な対応と多職種の連携により就労支援の効果が上がる可能性がある、単発・短時間・短期間の一般就労であっても、個々の利用者の自尊心回復や自己実現に向けた姿勢への変化などに大きな影響を与えうる可能性がある、と考えられる。

一方で、研究の限界として、対照群の就労日数や賃金などの詳細な情報を収集することが難しく、一般就労の有無でしか二群比較が行えていないことが挙げられる。また、IPS を志向した就労支援モデルであっても、職場開拓のスキルを含め就労支援担当者やチームの成長過程のプロセスが影響を与えている可能性があり、IPS モデルとしてのフィデリティは追跡期間中必ずしも均質とは言えないことも考慮しなければならない。

#### E. 結論

ACT-J における就労支援の取り組みに関して、平成 16 年 5 月から同 18 年 10 月の間にエンターが完了した RCT での、介入群と対照群との二群間の一般就労状況の比較と ACT-J の臨床開始以降の就労支援実績をもとに報告を行った。

一般就労経験の有無については、1 年後、2 年後の両時点とも介入群と対照群との間で統計的な有意差はなかったが、追跡期間が長くなるにしたがって、介入群の累積一般就労率は良好になる傾向がみられた。

ACT の介入が開始された平成 15 年 5 月から平成 19 年 12 月末までの期間における ACT 研

究対象者は累積で 102 名であったが、そのうちの 29 名(28%)が一般就労を経験し、49 名(48%)が就労に関する何らかの活動に従事していた。ACT の対象となる重度の精神障害を抱える人たちでも、包括的な支援と経過の中で、“回復感”を実感し、一般就労を実現できる可能性が示唆されたと考えられる。

#### 【参考文献】

Becker,D.R. & Drake,R.E. A Working Life For People with Severe Mental Illness, 2003 (精神障害をもつ人たちのワーキングライフ IPS:チームアプローチに基づく援助つき雇用ガイド、金剛出版、2004)。

厚生労働科学研究費補助金『精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究』(主任研究者 西尾雅明)班:平成 18 年度総括・分担研究報告書,2007

F. 健康危険情報 なし

#### G. 研究発表

1. 論文発表など なし

2. 学会発表など

・小川ひかる,石井雅也,星ゆかり,大島みどり,香田真希子,久永文恵,西尾雅明:就労支援ユニット(IPS-J)の実績と地域への波及に向けた取り組み,日本職業リハビリテーション学会第 35 回大会,札幌,平成 19 年 7 月 27 日

・小川ひかる,津田祥子,伊藤順一郎:ACT-J における就労支援の実践,日本精神障害者リハビリテーション学会第 15 回名古屋大会自主企画,名古屋,平成 19 年 11 月 21 日

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

図1

ACTチームにおけるIPS

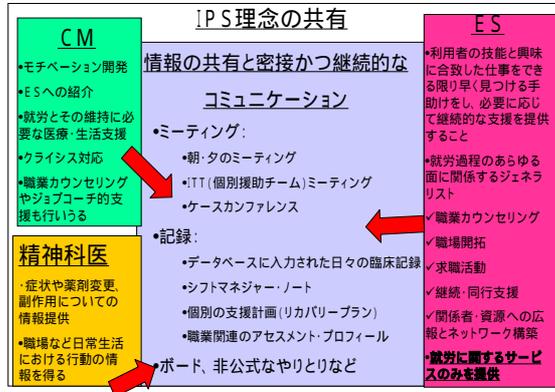


表1

RCTの概要

<b>対象者</b>	国立精神・神経センター国府台病院精神科(2004年5月-2006年10月)に入院した者 市川・松戸・船橋3市に在住 A診断:統合失調症、双極性障害など(ICD-10: F20, 21, 22, 25, F30, 31, 33) B診断:認知症、物質による精神障害、人格障害、精神発達遅滞(ICD-10: F00-05, F1x, F6x, F7x)以外の精神疾患  I. 精神医療利用率: 過去2年(甲)に ①-④のいずれかあり ① 2回以上または100日以上以上の入院 ② 3回以上の認知症救急受診 ③ 3ヶ月以上の医療判断  II. 生活機能基準: 過去1年の最高GAF得点 > 50  A診断では or II, B診断では and IIを満たすものを対象とする。
<b>無作為化</b>	国府台病院の倫理審査を受けた説明書・同意書にて同意後、介入群・非介入群へランダム化 介入群に対し、ACT-Jのサービスを提供した
<b>状況</b>	118名の同意が得られ、介入群59名、非介入群59名が研究参加

表2

### 介入群と対照群の属性

介入群と対照群の属性		介入群 (N=59)	対照群 (N=59)
年齢	歳 (mean±SD)	38.0±10.2	42.3±11.2 *
性別	男 (人 (%))	26(44.1%)	34(57.7%)
	女 (人 (%))	33(55.9%)	25(42.37%)
精神科診断	F2またはF31 (人 (%))	51(86.4%)	53(89.8%)
	その他 (人 (%))	8(13.6%)	6(10.2%)
入院形態	任意 (人 (%))	29(49.2%)	23(39.0%)
	その他 (人 (%))	30(50.9%)	36(61.0%)
過去2年の入院	回数 (mean±SD)	1.1±1.3	0.8±1.1
	日数 (mean±SD)	64.4±83.1	55.1±105.3
過去2年の救急	回数 (mean±SD)	1.0±1.8	0.8±1.4
過去2年の医療中断	月数 (mean±SD)	1.2±3.7	2.2±6.3
過去1年の最高GAF	1-100点 (mean±SD)	45.7±13.4	43.2±14.1
	入院時GAF	1-100点 (mean±SD)	24.3±8.0
初発年齢	歳 (mean±SD)	25.1±9.8(N=58)	28.0±10.2(N=58)
初診年齢	歳 (mean±SD)	26.7±10.4(N=59)	29.5±11.7(N=59)
居住形態	同居 (人 (%))	49(83.1%)	46(78.0%)
	独居 (人 (%))	10(17.0%)	13(22.0%)
婚姻	無 (人 (%))	43(72.9%)	48(83.1%)
	有 (人 (%))	16(27.1%)	10(17.0%)
教育年数	年 (mean±SD)	13.2±2.4(N=53)	12.7±2.5(N=53)

\*P<.05

表3

### 就労者数の群間比較 (Fisher直接法)

	1年間で就労なし	1年間で就労あり	P (片側)
介入群 (n = 56)	43	13	0.563
対照群 (n = 53)	41	12	
	2年間で就労なし	2年間で就労あり	P (片側)
介入群 (n = 43)	25	18	0.164
対照群 (n = 35)	25	10	

表4

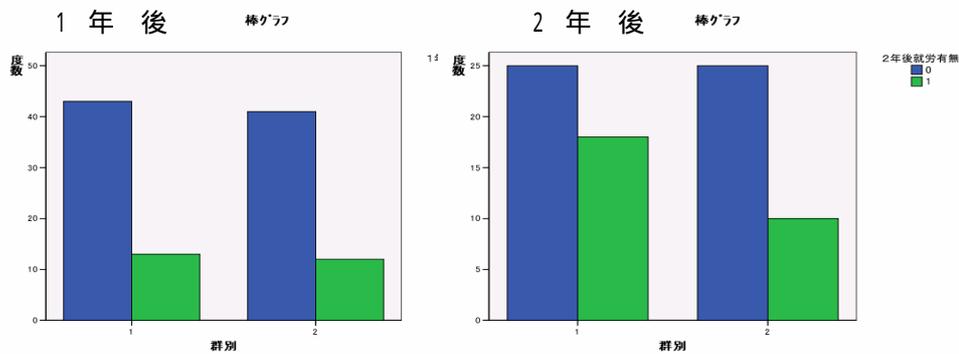


表5

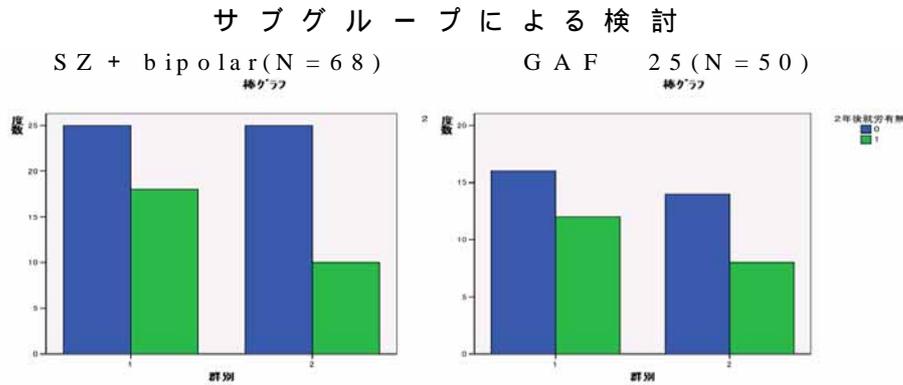


表6

## 基点日からの期間に基づく変化

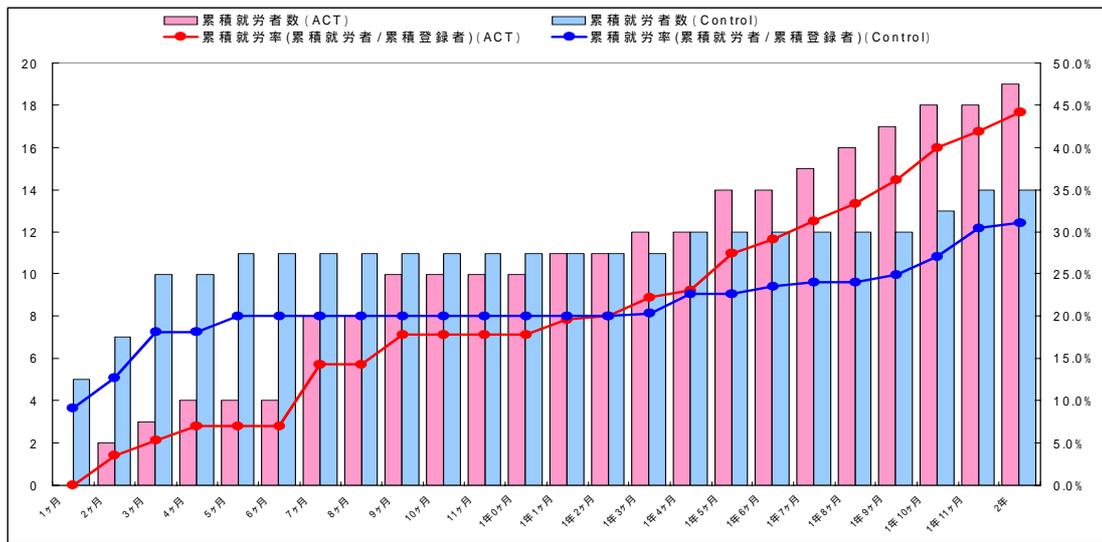
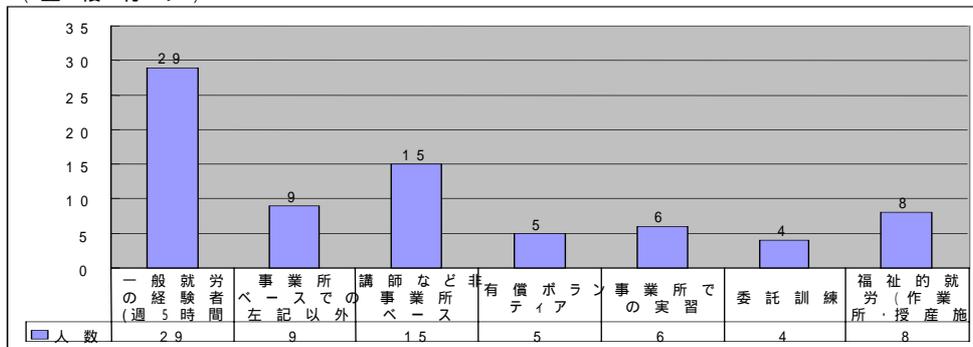


表7

### エントリー以後に就労活動に従事した利用者数 (重複有り)



厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業  
重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究

研究体制

---

主任研究者 伊藤順一郎

分担研究者 大島 巖、塚田和美、西尾雅明、鈴木友理子

研究協力者(50音順)

ACT-J 研究チーム 小川雅代、鎌田大輔、久野恵理、香田真希子、瀬戸屋雄太郎、園環樹、高橋聡美、贄川信幸、久永文恵、深澤舞子、深谷裕、堀内健太郎、前田恵子、宮本有紀

ACT-J 臨床チーム 相澤みな子、足立千啓、池田耕治、石井雅也、稲益実、小川ひかる、河西孝枝、香田真希子、小林園子、佐竹直子、佐藤文昭、猿田忠寿、田中幸子、月野木睦美、土屋徹、津田祥子、中島吾木香、西尾雅明、野々上武司、英一也、原子英樹、松島崇明、梁田英麿、山下真有美、渡邊雅文

---

厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業  
重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究

平成 17 年度 - 平成 19 年度 総合研究報告書

発行日： 平成 20 年 3 月

発行者：「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」主任研究者 伊藤順一郎

発行所： 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部

〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1

---