

## 国際生活機能分類を用いた精神障害者の就労支援に関する研究

森谷 就慶<sup>1)2)</sup>, 尾形 倫明<sup>2)</sup>, 伊藤 道哉<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>東北文化学園大学医療福祉学部

<sup>2)</sup>東北大学大学院医学系研究科医療管理学分野

(平成 25 年 8 月 6 日受付)

**要旨：**【目的】本研究では地域で暮らす精神障害者の就労支援に必要な能力について国際生活機能分類に基づいた調査票を開発し、前向き調査によって、就労支援のあり方について検討した。

【方法】政令指定都市である A 市及び近郊市町村の精神障害者の支援を行っている精神科デイケア、障害福祉サービス事業所・精神障害者通所授産施設（旧法）、地域活動支援センターの 40 施設に対して、39 項目 5 段階評価からなる『精神障害者就労支援尺度：JSM-ICF（Job Support scale for people with a Mental disorders-ICF）』を送付し、対象者の選定と調査表の記入を就労支援担当者に依頼した。「180 日以内で就労、またはサービスを移行した者を就労群」(n=15)と「180 日以内で就労せず、同じサービスを継続している者を非就労群」(n=48)との群間比較を行った。

【結果】就労群は 15 名であり、一般就労が 11 名、上位サービスへの移行が 4 名であった。就労した者は、男性、調査前の就労期間が長い者がより就労しやすかった ( $P=0.033$ )。また、統合失調症の患者は、就労することがより困難であった ( $P=0.0015$ )。単回帰で就労に影響のあった JSM-ICF 項目は、「初めての相手に適切な表現で自己紹介をし、対人関係を開始することができる」、「グループでの議論や討論ができる」、「グループで協力しながら作業ができる」、「相手の行動に理解を示すことができる」であった。

【結論】就労支援担当者が精神障害者の生活機能を評価する JSM-ICF を開発し、就労の予測を行った。その結果、精神障害者で就労を開始した者は、「コミュニケーション」や「対人関係」に対する困難が小さいことが示された。支援の必要性が大きい精神障害者には、インターンシップ体験や実際の就労場面を模して、自己紹介や挨拶、会話といったより細やかな対人交流に焦点を当てた就労支援プログラムの強化が示唆された。

(日職災医誌, 62: 226—232, 2014)

### —キーワード—

精神障害者, 国際生活機能分類, 就労支援

## 1 緒 言

我が国では、障害者自立支援法（2006）施行以来、障害者の就労支援施策が強化された。身体・知的・精神障害の三障害のサービス一元化により、精神障害者の社会復帰のあり方は、地域への退院支援に加え、就労支援への取り組みに力点を置くようになってきている。障害者総合支援法（2013）においても、就労支援は引き続き大きな柱となっており、精神障害者の就労は社会的な課題である。

精神障害者の就労において、就労に至るまでの医療・福祉的な支援を最小限の時間で提供することは、より多くの精神障害者に対し、就労支援サービスの提供をする

ことにもつながる。精神科デイケアや障害福祉サービス事業所の利用開始時から客観的な指標を用い就労の可能性を予測することは極めて重要である。

しかし、精神障害者の就労に関する研究は、経験的な事例検討・実践報告が多く、就労を予測する研究は少ない。ERCD（障害者用就職レディネス・チェックリスト）<sup>1)</sup>は、身体・知的障害者と異なり、精神障害者の就労の予測はできない。LASMI（精神障害者社会生活評価尺度）<sup>2)</sup>は、評価者が対象者の「労働または課題の遂行」について評価を行うが、評価者により結果のばらつきが大きい。そのため、客観的な就労の予測は困難である。中川<sup>3)</sup>は、統合失調症患者の「保護的就労」の継続期間を明らかにしたが、新規に就労する者の可能性を予測していない。

表1 JSM-ICFの質問項目

第1レベル	No	質問項目	第1レベル	No	質問項目
A：全般的な精神機能	1	周囲と協調して生活ができる。	D：運動・移動	21	バスや電車などの公共交通を使うことができる。
	2	何かに取り組む意欲を持てる。	E：セルフケア	22	決められた薬を自ら内服できる。
	3	物事に集中できる。		23	自分の健康に関して専門家の助言を求めることができる。
	4	他のことにも注意を払うことができる。	F：家庭生活	24	簡単な料理（切る・ゆでる・お米を炊くなど）ができる。
	5	4桁の数字など簡単なものを短期間記憶できる。		25	家の掃除ができる。
	6	1日前の出来事を覚えておくことができる。		G：対人関係	26
	7	時間の時間管理ができる。	27		満足や感謝の気持ちを相手に伝えることができる。
	8	自分の行動を振りかえることができる。	28		相手の行動に理解を示すことができる。
	9	自分の判断で物事を決定できる。	29		疑問や不満を適切な表現で相手に伝えることができる。
	10	簡単な計算（足し算・引き算・掛け算・割り算）ができる。	30		目くばせやうなずきなど適切な非言語的コミュニケーションがとれる。
B：一般的な課題と要求	11	単純なトラブルが生じた時、その問題点がわかり解決できる。	31		初めての相手に適切な表現で自己紹介をし、対人関係を開始することができる。
	12	複雑なトラブルが生じた時、その問題点がわかり解決できる。	32		対人関係において感情コントロールができる。
	13	グループで協力しながら作業ができる。	33		社会のルールに従って人間関係を保てる。
	14	日課の管理ができる。	34	状況に合わせて自分と他人との距離を保つことができる。	
	15	自分の能力に見合った行動計画・実施ができる。	35	知らない人に道を尋ねたり質問したりすることができる。	
	16	責任を持って課題に取り組める。	36	病院や施設のスタッフと、適切な人間関係を築くことができる。	
	17	ストレスが生じた時に対処できる。	37	他者と友人関係を築くことができる。	
C：コミュニケーション	18	グループの中で会話ができる。	38	適切な近所付き合いができる。	
	19	グループでの議論や討論ができる。	H：主要な生活領域	39	自分が使うお金に関して管理ができる。
	20	電話やメールを使うことができる。			

以上、精神障害者の就労を予測する評価尺度はない。就労支援担当者が精神障害者の生活機能の評価を記入するアセスメントツールの作成は喫緊の課題であり、対象施設を医療・福祉領域にわたり広げ、追跡調査を行うことの意義は大きい。

本研究では、①地域で暮らす精神障害者の就労支援に必要な能力についてICFに基づき調査票を開発する。②精神障害者の就労について追跡調査を行い、就労支援のあり方について検討する。

## II 研究方法

### 1. 精神障害者就労支援尺度の開発

これまで国際生活機能分類（WHO-International Classification of Functioning, Disability and Health；以下ICF）を用いた尺度の開発は、齋藤<sup>4)</sup>が試みているが、就労に特化したものではなかった。そこで本研究では、就労支援に特化した調査票を作成した。

調査票はICFから、精神科勤務経験のある看護師、精神保健福祉士、尺度開発経験のある大学院教員および研究者ら9名のピアレビューにより、精神障害者が就労をする上で重要と思われる項目を選定した。就労支援に援用した評価尺度はICF構成要素から「全般的な精神機能」10項目、「一般的な課題と要求」7項目、「コミュニケーション」3項目、「運動・移動」1項目、「セルフケア」2項目、「家庭生活」2項目、「対人関係」13項目、「主要な生活領域」1項目の計39項目から構成した（表1）。回答はICFの第1評価点と同様に機能障害の程度を困難

なし、軽度困難、中程度困難、重度困難、完全な困難の5段階評価とした。調査票の確定にあたり、尺度開発を行った9名のピアレビューの構成員以外に、精神障害者の就労支援に5年以上の実践経験がある精神保健福祉士・就労支援担当者10名に対し、本調査開始前に仮調査票を開示した。10名が所属する各施設の利用者一人を想定し調査を試行してもらい、研究者が調査項目の表現を再検討した。完成した評価表を『精神障害者就労支援尺度；以下、JSM-ICF（Job Support scale for people with a Mental disorders-ICF）』とした。

### 2. 調査対象および方法

調査対象者は、精神科デイケア、障害福祉サービス事業所・精神障害者通所授産施設（旧法）、地域活動支援センターを利用している精神障害者である。対象となる施設は、政令指定都市であるA市及び近郊市町村の精神障害者の支援を行っている40施設に対し対象者の選定と調査票の記入を依頼した。記入者は、当該機関の就労支援担当者で、対象者の追跡はサービスの利用開始時から就労までである。なお、本研究における就労の定義は、「対象期間内に上位のサービスに移行した者、および一般就労した者」とした。調査期間は平成22年6月から平成23年6月までの1年間である。

### 3. 分析方法

分析対象者は、調査期間中にサービス利用を開始した者で、①年齢が18歳以上65歳未満の者、②持続的に障害をもたらしている主たる診断名がICD-10のF2～F5に該当する者とした。但し、③認知症、物質による精神

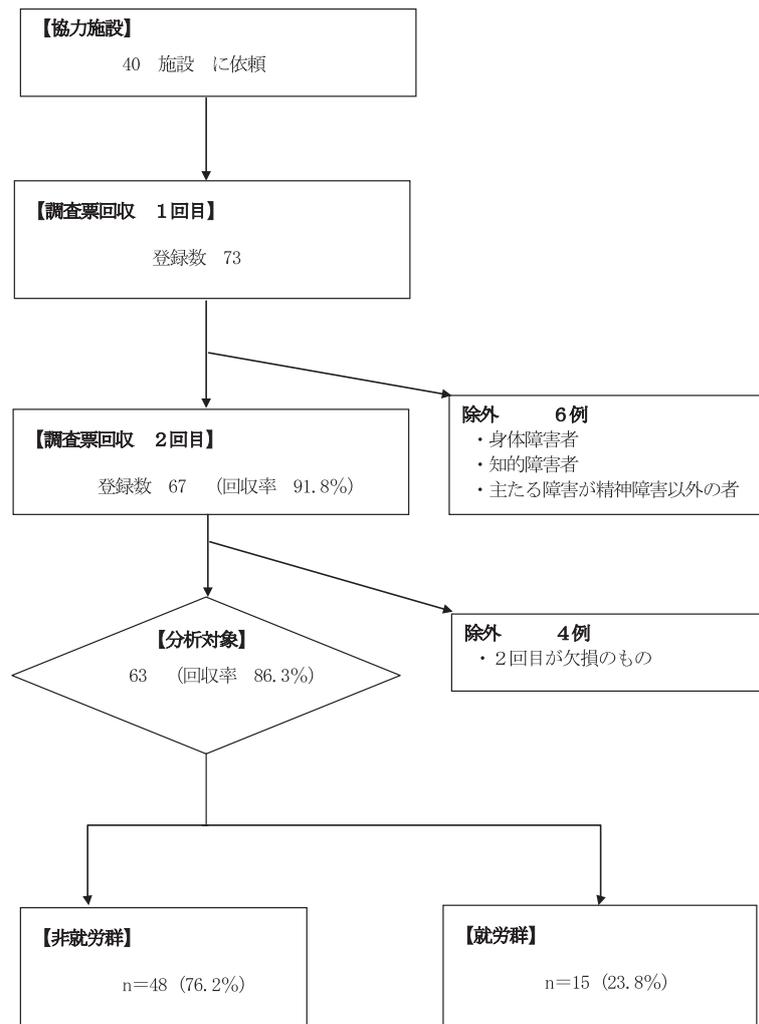


図1 調査の回収数と分析対象者

障害，人格障害・精神遅滞を合併している者，診断が確定していない者は除外した。

追跡期間は，サービス提供や支援計画の標準的な単位期間とされる開始から180日迄とし，プライマリアウトカムを就労に設定した。その上で，A：「180日以内で就労，またはサービスを移行した者を就労群」，B：「180日以内で就労せず，同じサービスを継続している者を非就労群」とし2群に分け，JSM-ICFに関連する変化について検討を行った。

分析にあたって，サービス利用時間および診療回数について，調査開始時から調査終了まで同じ利用が続くものとして算出した。5段階評価であるJSM-ICFを，困難がないものを「困難なし」，軽度困難，中程度困難，重度困難，完全な困難があるものを「困難あり」とし，2段階評価とした。

非就労群と就労群との2群の比較について，正規性のない連続変数にはMann-WhitneyのU検定を，名義変数にはカイ二乗検定を用い，JSM-ICFについては，従属変数を就労群を1，非就労群を0とし，独立変数にJSM-ICF

の2段階評価値を投入し，単変量ロジスティック回帰を行った。有意水準は5%未満とし，統計解析ソフトはJMP9.0 (SAS Institute, USA)を使用した。

#### 4. 倫理的配慮

調査対象となった患者・利用者に対して，本研究の目的，回答内容の守秘をそれぞれの機関の就労支援担当者から説明し，口頭で同意を得た。調査票はIDを用い，連結可能匿名化した。調査票は無記名で研究代表者へ返送することとし，個人が特定されないよう配慮し，統計的に処理を行った。本研究は東北文化学園大学研究倫理審査委員会の承認（文大倫第09-16）を得て実施した。

### III 結 果

#### 1. 対象者の属性

対象者は調査の同意の得られた11施設63名(図1)である。就労群は15名であり一般就労11名，サービス移行4名であった。性別は男性40名(36.5%)，診断名は統合失調症31人(49.2%)，精神保健福祉手帳所持者38名(60.3%)，就労期間6.9(±6.0)年に就労群と非就労群

表2 対象者の属性

		全体 (n=63)	非就労群 (n=48)	就労群 (n=15)	P
		mean ± SD n (%)	mean ± SD n (%)	mean ± SD n (%)	
年齢		35.0 ± 9.0	34.6 ± 10.0	36.1 ± 4.5	0.445
性別	男	40 (63.5)	27 (56.3)	13 (86.7)	0.033*
	女	23 (36.5)	21 (43.8)	2 (13.3)	
居住形態	自宅	54 (85.7)	41 (85.4)	13 (86.7)	0.903
	それ以外	9 (14.3)	7 (14.6)	2 (13.3)	
診断名	統合失調症	31 (49.2)	29 (64.2)	2 (13.3)	0.0015**
	それ以外	32 (50.8)	19 (35.8)	13 (86.7)	
罹病期間 (年)		8.9 ± 8.8	9.8 ± 9.3	5.9 ± 6.3	0.073
精神保健福祉手帳	有	38 (60.3)	33 (68.8)	5 (33.3)	0.014*
	無	25 (39.7)	15 (31.3)	10 (66.7)	
自立支援医療	有	56 (88.9)	44 (91.7)	12 (20.0)	0.342
	無	7 (11.1)	4 (8.3)	3 (80.0)	
障害年金	有	20 (31.7)	18 (37.5)	2 (13.3)	0.114
	無	43 (68.3)	30 (62.5)	13 (86.7)	
障害認定程度区分判定	有	7 (11.1)	5 (10.4)	2 (13.3)	0.667
	無	56 (88.9)	43 (89.6)	13 (86.7)	
就労経験	有	53 (84.1)	39 (81.3)	14 (93.3)	0.428
	無	10 (15.9)	9 (18.8)	1 (6.7)	
就労期間 (年)		6.9 ± 6.0	4.4 ± 5.5	14.3 ± 7.2	<0.0001***
医療・福祉サービス利用時間計		585.1 ± 426.2	718.1 ± 478.2	159.7 ± 155.0	<0.0001***
診察回数		27.9 ± 35.1	33.6 ± 39.8	9.6 ± 7.9	0.025*

\*P<0.05 \*\*P<0.01 \*\*\*P<0.001

の間には有意な差があった。福祉・医療サービス利用時間合計について、非就労群 718.1 (±478.1) 時間と就労群 159.7 (±155.0) 時間の間には有意な差があった。医療については、診察回数合計についても、非就労群 33.6 (±39.8) 回と就労群 9.6 (±7.9) 回の間で有意な差があった (表 2)。

## 2. JSM-ICF のスコアからみた就労に関する生活機能

質問項目では、13 項目において有意な差がみられた (表 3)。以下に領域別に ICF 第一レベルの領域と質問項目とオッズ比 [95% 信頼区間 (CI)] を示す。オッズ比が 1 未満の場合、就労の困難さを示している。

「全般的精神機能」領域で有意な差があったものは 10 項目中 1 項目 (10.0%) であり、「周囲と協調して生活ができる。」がオッズ比 0.2 [0.06~0.69] であった。これは、周囲と協調して生活することに困難があり、支援が必要で就労が困難であることを示している。同様に、「一般的な課題と要求」領域で有意な差があったものは 7 項目中 2 項目 (28.6%) であり、「複雑なトラブルが生じた時、その問題点がわかり解決できる。」が 0.21 [0.05~0.82]、「グループで協力しながら作業ができる。」が 0.06 [0.01~0.27] であった。「コミュニケーション」領域で有意な差があったものは 3 項目中 2 項目 (66.7%) であり、「グループの中で会話ができる。」が 0.11 [0.02~0.42]、「グループでの議論や討論ができる。」が 0.06 [0.01~0.22] であった。「セルフケア」領域で有意な差があったものは 2 項目中 1 項目 (50.0%) で、「自分の健康に関して専門家の助言を求めることができる。」が 0.16 [0.02~0.64] であった。

「対人関係」領域で有意な差があったものは 13 項目中 7 項目 (53.8%) で、「思いやりをもって相手と接することができる。」(基本的な対人関係：対人関係における敬意と思いやり) が 0.17 [0.02~0.69]、「満足や感謝の気持ちを相手に伝えることができる。」が 0.18 [0.02~0.75]、「相手の行動に理解を示すことができる。」が 0.09 [0.01~0.38]、「疑問や不満を適切な表現で相手に伝えることができる。」が 0.12 [0.03~0.42]、「初めての相手に適切な表現で自己紹介をし、対人関係を開始することができる。」が 0.03 [0.00~0.17]、「知らない人に道を尋ねたり質問したりすることができる。」が 0.12 [0.02~0.49]、「他者と友人関係を築くことができる。」が 0.26 [0.07~0.82] であった。「運動・移動」、「家庭生活」、「主要な生活」の 3 領域に差はなかった。

## IV 考 察

### 1. 精神障害者の就労に関するサービスと利用時間

調査対象である政令指定都市 A 市の精神科病床数は、平成 22 年度精神保健福祉資料によれば、人口万対病床数 25.8 で全国平均 27.1 とほぼ同じである。平均在院日数は平成 22 年病院報告によれば、全国平均 301.0 日に対し A 市は 276.6 日で政令指定都市 18 市中 11 位であった。障害福祉事業所について平成 23 年社会福祉施設等調査によれば、人口比あたりの施設数は政令指定都市 19 市中 9 位であった。精神保健医療福祉の状況において、他の政令指定都市と大きな違いはないといえる。

表3 JSM-ICF のスコアからみた就労に関する生活機能

領域	No.	質問内容	困難 無 有	非就労群 (n=48) n (%)	就労群 (n=15) n (%)	Odds ratio	95%CI	P
全般的精神機能	1	周囲と協調して生活ができる	無	14 (29.2)	10 (66.7)	1.00		
			有	34 (70.8)	5 (33.3)	0.21	[0.06 ~ 0.69]	0.013*
一般的な課題と 要求	12	複雑なトラブルが生じた時、その問題点がわかり 解決できる	無	6 (12.5)	6 (40.0)	1.00		
			有	42 (87.5)	9 (60.0)	0.21	[0.05 ~ 0.82]	0.024*
コミュニケーション	13	グループで協力しながら作業ができる	無	14 (29.2)	13 (86.7)	1.00		
			有	34 (70.8)	2 (13.3)	0.06	[0.01 ~ 0.27]	< .0001***
コミュニケーション	18	グループの中で会話ができる	無	15 (31.3)	12 (80.0)	1.00		
			有	33 (68.8)	3 (20.0)	0.11	[0.02 ~ 0.42]	0.002**
コミュニケーション	19	グループでの議論や討論ができる	無	12 (25.0)	13 (86.7)	1.00		
			有	36 (75.0)	2 (13.3)	0.05	[0.01 ~ 0.22]	< .001***
セルフケア	23	自分の健康に関して専門家の助言を求めることができる	無	24 (50.0)	13 (86.7)	1.00		
対人関係	26	思いやりをもって相手と接することができる	無	24 (50.0)	2 (13.3)	0.15	[0.02 ~ 0.64]	0.021*
			有	25 (52.1)	13 (86.7)	1.00	[0.02 ~ 0.69]	0.028*
対人関係	27	満足や感謝の気持ちを相手に伝えることができる	無	23 (47.9)	2 (13.3)	0.17	[0.02 ~ 0.69]	0.028*
			有	26 (54.2)	13 (86.7)	1.00	[0.03 ~ 0.75]	0.036*
対人関係	28	相手の行動に理解を示すことができる	無	22 (45.8)	2 (13.3)	0.18	[0.03 ~ 0.75]	0.036*
			有	18 (37.5)	13 (86.7)	1.00	[0.01 ~ 0.38]	0.004**
対人関係	29	疑問や不満を適切な表現で相手に伝えることができる	無	30 (62.5)	2 (13.3)	0.09	[0.01 ~ 0.38]	0.004**
			有	12 (25.0)	11 (73.3)	1.00	[0.03 ~ 0.42]	0.002**
対人関係	31	初めての相手に適切な表現で自己紹介をし、対人 関係を開始することができる	無	36 (75.0)	4 (26.7)	0.12	[0.03 ~ 0.42]	0.002**
			有	14 (29.2)	14 (93.3)	1.00	[0.00 ~ 0.17]	0.001**
対人関係	35	知らない人に道を尋ねたり質問したりすることができる	無	34 (70.8)	1 (6.7)	0.03	[0.00 ~ 0.17]	0.001**
			有	21 (43.8)	13 (86.7)	1.00	[0.02 ~ 0.49]	0.009**
対人関係	37	他者と友人関係を築くことができる	無	27 (56.3)	2 (13.3)	0.12	[0.02 ~ 0.49]	0.009**
			有	13 (27.1)	9 (60.0)	1.00	[0.07 ~ 0.82]	0.024*
			有	35 (72.9)	6 (40.0)	0.25	[0.07 ~ 0.82]	0.024*

\*P&lt;0.05 \*\*P&lt;0.01 \*\*\*P&lt;0.001

本研究では、精神障害者の就労に関するサービスについて、サービス時間の合計、受診回数とも就労群が非就労群に比べ有意に少なかった。サービス利用開始時において生活機能に困難がなく、支援の必要性が小さい者が就労に移行する。短期間で就労に移行が可能な者にとっては、より短期間で就労を促進するプログラム開発が必要である。

疾病別では、統合失調症をもつ障害者が就労しにくいことが示された。性別では、男性が就労しやすいことが示された。就労を希望する女性については、精神障害者であっても男女雇用機会均等法に基づき性別によらない採用の原則の徹底が求められる。

厚生労働省は「障害者の就労支援対策の状況」<sup>5)</sup>のなかで、18歳から64歳の在宅者で身体障害者が124万人、知的障害者が27万人、精神障害者が181万人としている。平成24年度に全国のハローワークを通じた障害者の就労件数は、身体障害者26,573件、知的障害者16,030件、精神障害者23,861件であり、身体・知的障害者に比べ精神障害者の就労割合は少ない。国は改正障害者雇用促進法により平成30年度から精神障害者の雇用を企業に義務づける。精神障害者は、身体障害者に比べ42年、知的障害者に比べ21年遅れて雇用が義務化される。精神障害者の就労を増やすためには、法定雇用率に精神障害者の雇用割合を数値で明記することこそ必要である。

## 2. 精神障害者の就労に求められる生活機能

本研究では、精神障害者の就労に、交通機関の利用、家事、経済生活に関する能力は影響していなかった。今回、就労支援の開始時に測定したJSM-ICFでは、「全般的精神機能」、「一般的な課題と要求」、「セルフケア」、「コミュニケーション」、「対人関係」が180日後の就労に影響を与えていることが示された。特に就労が困難な要因としてオッズ比0.1未満の項目は、「一般的な課題と要求」、「コミュニケーション」、「対人関係」領域内の4項目であった。「コミュニケーション」領域の「グループでの議論や討論ができる。」ことや「対人関係」領域の「相手の行動に理解を示すことができる」ことによって、はじめて「一般的な課題と要求」領域の「グループで協力しながら作業ができる。」が成立すると思われる。具体的には、精神障害者が職場において複数の相手と会話ができ、満足や感謝を伝えることができれば、仕事を成し遂げることができる。

「初めての相手に適切な表現で自己紹介をし、対人関係を開始することができる。」が就労するのに最も困難な項目であった。対人関係を円滑にスタートできるかどうかは鍵となることは、障害者の就労に限らず共通しており、精神障害者の就労には「コミュニケーション」の機能を高めることが必須となる。具体的には、見知らぬ相手に対し挨拶や自己紹介ができることであり、周囲の状況に

応じた疑問や意見を相手に述べる能力である。

調査前の就労期間が長い精神障害者が就労しやすいことが示唆された。就労を継続していた者は、対人関係を円滑に進める挨拶や、コミュニケーションが必要となるグループでの活動といった仕事を遂行する上での基本的な能力に障害がなかったことが考えられる。

現在、うつ病を対象としたリワークプログラムが効果を上げてきている<sup>6)</sup>。統合失調症にもインターンシップ体験や実際の就労場面を模したシミュレーションを取り入れたプログラムの応用が必要である。

「セルフケア」、「コミュニケーション」、「対人関係」の能力が阻害されている精神障害者にとって、職場での支援担当者が決まっていることや、職場の同僚の理解が重要である。さらに精神障害者の就労が困難な理由として、本人の就労意欲と雇用側の受容れ状況や業務内容とのミスマッチが就労を阻害する要因<sup>7)</sup>とされている。本人の能力に合わせた就労先の開拓・調整を行うことや、通所サービスに加え、就労支援の担当者が職場を訪れその場で援助を行うアウトリーチのシステム<sup>8)</sup>の整備が課題である。

今後の展開として、就労に最も影響がある要因を明らかにするために、重回帰分析が必要であり、統計的検出力に耐えうる対象者数を増やす必要がある。

## V 結 論

本研究で開発したJSM-ICFは精神障害者の就労予測に有効であった。前向き調査によって180日後に就労を開始した精神障害者は、「コミュニケーション」や「対人関係」の困難が小さいことが示された。支援の必要性が大きい精神障害者には、自己紹介や挨拶、会話といったより細やかな対人交流に焦点を当てた就労支援プログラムの強化が示唆された。

謝辞：本研究にご協力を頂きました機関の管理者はじめ就労支

援担当者の皆様に心より感謝いたします。なお本研究は、平成23年度科学研究補助金基盤研究(C)課題番号23530743「精神障害者の就労支援予測に関する研究」(研究代表者 森谷就慶)による成果の一部である。

## 文 献

- 1) 独立行政法人高齢・障害者支援機構：障害者用就職レディネス・チェックリストの手引き. 1989.
- 2) 岩崎晋也, 宮内 勝, 大島 巖, 他：精神障害者社会生活評価尺度の開発：信頼性の検討(第1報). 精神医学 36(11)：1139—1152, 1994.
- 3) 中川正俊：統合失調症患者の「保護的就労」の継続促進要因に関する分析 川崎市リハビリテーション医療センターにおける後ろ向きコホート研究. 日本社会精医学会誌 11(3)：289—302, 2003.
- 4) 齋藤深雪：精神障害者生活機能評価尺度(活動面)の開発についての研究. 日本精神保健看護学会誌 17(1)：44—52, 2008.
- 5) 厚生労働省：障害者の就労支援対策の状況「就労支援対策の対象となる障害者数/地域の流れ」, <http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/service/shurou.html> (2013. 07. 23閲覧)
- 6) 大木洋子：気分障害を対象としたリワークプログラムのアウトカム. デイケア実践研究 16(1)：34—41, 2012.
- 7) 福井信佳, 高畑進一, 田川清二, 他：精神障がい者の早期離職に影響を及ぼす要因に関する研究. 総合リハ 41(5)：461—469, 2013.
- 8) 小野彩香：就労支援を行っている機関におけるアウトリーチ実践. 日本精神保健福祉士協会誌 43(2)：116—118, 2012.

別刷請求先 〒981-8551 宮城県仙台市青葉区国見6-45-1  
東北文化学園大学医療福祉学部  
森谷 就慶

## Reprint request:

Yukinori Moriya  
Tohoku Bunka Gakuen University, Faculty of Medical Science & Welfare, 6-45-1, Kunimi, Aoba-ku, Sendai, 981-8551, Japan

## Research on Employment Support for People with Mental Disorders Using the International Classification of Functioning, Disability, and Health

Yukinori Moriya<sup>1)2)</sup>, Tomoaki Ogata<sup>2)</sup> and Michiya Ito<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Tohoku Bunka Gakuen University, Faculty of Medical Science & Welfare

<sup>2)</sup>Department of Health Administration and Policy, Tohoku University Graduate School of Medicine

### [Objectives]

In this investigation, we developed a questionnaire based on the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF) regarding the abilities required of people with mental disorders living in local communities to receive employment support. Using this questionnaire, we conducted a prospective study to examine the nature of employment support.

### [Methods]

A 39-item questionnaire scored on a 5-point scale titled “Job Support Scale for People with Mental Disorders-ICF (JSM-ICF)” was sent to 40 facilities in ordinance-designated city A and surrounding communities that provide employment support services to persons with mental disorders. The facilities included psychiatric day care centers, welfare service business operators for persons with disabilities, and psychiatric commuting sheltered workshop institution (former law), and local activity support centers. Individuals at each facility responsible for providing employment support services were asked to select individuals to be included in the study sample and to fill out questionnaires. The study sample was divided into two groups—a “starting employment group” comprising individuals who began work or switched services within a 180-day period and an “unemployed group” comprising individuals that did not work and continued to receive the same services during the same 180-day period. These two groups were then compared.

### [Results]

The “starting employment group” comprised 15 individuals consisting of 11 individuals who began employment in general jobs and four individuals who switched to higher level services. Many of the “starting employment” individuals were men with long employment histories prior to the questionnaire. Individuals suffering from schizophrenia had difficulty obtaining employment. Four items on the JSM-ICF were identified by simple linear regression analysis as influencing ability to gain employment. In order of magnitude of influence, these were “individual is able to introduce oneself to new persons using appropriate expressions and initiate new relationships”, “individual is able to participate in group discussion and debate”, “individual is able to cooperate and carry out work in group settings”, and “individual is able to show understanding of other peoples’ behaviors”.

### [Conclusions]

To enable individuals responsible for providing employment support services to evaluate the ability of people with mental disorders to function in daily life, we developed the JSM-ICF questionnaire, which was then used to examine the prospective employment of people with mental disorders. It was revealed that individuals who were able to gain employment had relatively little difficulty “communicating” and developing “relationships with others”. These results indicate that for people with mental disorders requiring higher levels of support, greater emphasis should be placed on employment support programs based on internships and workplace simulations that focus on specific elements of interpersonal relationships, such as self-introduction, initial interaction with others (greetings), and carrying on conversations.

(JJOMT, 62: 226—232, 2014)