

【ポスターセッション】

日本版援助付き雇用フィデリティ尺度と実践家調査員における評価者間信頼性 —クロスセクショナル調査の追試—

○国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部 山口創生（会員番号 7353）
 種田綾乃（神奈川県立保健福祉大学・会員番号 8321）、吉田光爾（東洋大学ライフデザイン学部・会員番号 7777）
 キーワード： 援助付き雇用、フィデリティ尺度、評価者間信頼性

1. 研究目的

近年の精神障害者支援において、就労支援は中核的な位置づけになりつつある。過去 30 年において、精神障害者に対する効果的な就労支援として国際的にエビデンスを蓄積してきたのは、援助付き雇用である。特に、「サービス導入基準なし」「働いてからトレーニング」「迅速な求職活動の開始」「全てのサービスは利用者の好みに基づく」など 8 つの原則を基に支援を展開する individual place and support (IPS) モデルは、従来型の就労支援と比較し、約 2～3.5 倍高い就労率や長い就労期間をもたらすとされている (Bond *et al*, 2012; Suijkerbuijk *et al*, 2017)。IPS モデルは、その適切な社会実装のためにフィデリティ尺度 (IPS-25) が開発されている (Bond *et al*, 2018)。また、日本においても IPS-25 をもとに、日本の制度や文化により適合する日本版個別型援助付き雇用フィデリティ尺度 (Japanese version of individualized supported employment fidelity scale: JiSEF) が開発されており、就労アウトカムとの妥当性も担保されている (Sasaki *et al*, 2018)。米国では、州によってフィデリティ調査の得点が報酬単価に影響することもあり、公的な機関等がその調査を担う。日本では制度の中に支援の質の評価は組み込まれておらず、フィデリティ調査の目的は、実践家同士の研鑽の側面が強い。この文脈から、実践家自身が JiSEF を用いたフィデリティ調査を実施することは重要であると考えられる。これまで JiSEF を用いたフィデリティ調査は、研究者調査員と研究者調査員のペアあるいは研究者調査員と実践家調査員のペアで実施されてきた (Sasaki *et al*, 2018)。そこで、本研究は実践家調査員同士のフィデリティ調査を通して、JiSEF の評価者間信頼性を検証することを目的とした。

2. 研究の視点および方法

本研究のデザインは、クロスセクショナル調査であった。参加機関は下記 3 つの導入基準を満たす機関であった：1) IPS/個別型援助付き雇用に関心のある機関、2) フィデリティ調査を受けることを希望する機関、3) インタビュー調査や記録の閲覧および就労データの収集等の事前調査に協力できる機関。最終的に 12 機関が本研究に参加した。2 名の実践者調査員が各機関を訪問し、JiSEF を用いて、各機関の組織体制やサービスの質が IPS モデルに準ずる個別型援助付き雇用にどの程度近いかを評価した。実践者調査員は前年までにフィデリティ調査を受けたことのある機関の職員であった。また、JiSEF の評価方法について

3 時間の研修を受けた。JiSEF は、3 つの下位尺度と 25 項目（スタッフ：3 項目、組織：8 項目、サービス：14 項目）で構成される。調査期間は 2017 年 10 月 1 日から 2018 年 2 月 28 日であった。本研究は、援助付き雇用の縦断調査の一環として実施されており、プロトコルは UMIN-CTR に登録されている（No. UMIN000025648）。価者間信頼性の分析は、尺度全体あるいは下位尺度の得点については級内相関（Intra-Class-Correlation：ICC）を算出し、各項目については重み付けカッパ係数（weighted Kappa）を計算した。

3. 倫理的配慮

本研究は、文部科学省および厚生労働省の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、ならびに、日本社会福祉学会の「研究倫理指針」に基づいて実施された。研究代表者が各機関の調査担当者に研究目的や調査内容、調査不参加の権利と不参加による不利益がないこと等についての説明をし、口頭にて同意を得た。本研究は、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得ている（No. A2016-055）。

4. 研究結果

12 機関のうち医療機関が 16.7%（ $n = 2$ ）であり、地域事業所が 83.3%（ $n = 10$ ）であった。また、8 機関が就労移行支援事業所であった。JiSEF 合計得点における ICC の値は、0.90（95%CI 0.71 - 0.97）であった。また、スタッフ、組織、サービスの各下位尺度における ICC の値は、それぞれ、0.93（95%CI 0.77 - 0.98）、0.74（95%CI 0.33 - 0.92）、0.88（95%CI 0.64 to 0.96）であった。重み付けカッパの値は、多くの項目で 0.50 以上が算出された。他方、サービスの下位尺度における「社会保障に関する個別相談」（ $k = 0.27$ ）、「障害の開示」（ $k = 0.43$ ）および「期限のない継続支援」（ $k = 0.17$ ）では、カッパ値が低くなっていた。

5. 考察

本研究は、実践家調査員間における JiSEF の評価者間信頼性を検証した。尺度全体の ICC の値（0.90）は良好な値と考えられる。また、研究者調査員間の ICC と研究者調査員と実践家調査員の ICC は、それぞれ 0.97 と 0.90 であったことから（Sasaki *et al*, 2018）、実践家調査員同士のフィデリティ調査においても調査員間における JiSEF の合計得点に大きな差はないと示唆される。他方、個別の項目では、3 つの項目において、カッパ係数の値が低くなっていた。特に、サービスの下位尺度における「期限のない継続支援」はカッパ係数が 0.20 を下回っており、評価方法やアンカーポイントの明確化について検討する必要があると考えられた。本研究は多くの限界を抱えるが、最も大きな問題はサンプルサイズの問題である。本研究には 12 機関が参加したが、本来はサンプルサイズの計算に基づいた症例数を求める必要がある。すなわち、本研究の結果は十分な統計的検出力を保っておらず、その結果の解釈には留意を必要とする。