

第III部

第9章 訓練成績の変化とその規定要因

社会復帰部門の訓練プログラムを実施した効果そのものを明らかにするために、訓練の開始前と後の2回にわたって実施した、精神症状、社会適応、職業能力の各分野の評価尺度の結果を比較して、評価に変化のあった測定項目を抽出した。また、抽出された測定項目と訓練開始前の種々の属性条件との関係についても分析した。

第1節 訓練の開始時と終了時の評価変化

1. 精神症状尺度

(1) SANS

a) 評価変化を示した項目

訓練プログラムの開始時と終了時の評価結果、および、その間の評価変化の結果を示したのが、表9-1-1である。SANSの評価段階は、数値が大きくなるほど症状が重くなる。そのため、終了時の評価が開始時よりも小さい数値に変化する下降では症状の回復を、大きい数値に変化する上昇では悪化を意味する。

表9-1-1 SANSによる評価結果とその変化 (%)

評価項目	評価段階							評価変化			
	(N)	0	1	2	3	4	5	(N)	下降	なし	上昇 検定
4：快感の消失	(138)	0.0	5.1	47.8	45.7	1.4	0.0	(135)	35.6	52.6	11.9 ***
	(140)	0.0	26.4	50.0	32.9	0.7	0.0				
1：情動の鈍麻	(138)	0.0	12.3	52.9	34.1	0.7	0.0	(135)	32.6	57.0	10.4 ***
	(140)	0.0	26.4	50.7	22.1	0.7	0.0				
T：要約得点	(135)	0.0	3.8	41.2	51.1	3.8	0.0	(126)	29.4	54.0	16.7 *
	(139)	0.0	5.8	52.2	38.4	3.6	0.0				
5：注意の障害	(138)	0.7	2.9	46.4	46.4	3.6	0.0	(135)	28.1	49.6	22.2 ---
	(140)	0.0	5.0	52.1	35.7	4.3	2.9				
3：意欲の欠如	(138)	0.0	5.8	47.8	44.9	1.4	0.0	(135)	26.7	55.6	17.8 ---
	(140)	0.0	8.6	55.0	33.6	2.9	0.0				
2：思考の貧困	(138)	0.7	26.1	64.5	8.7	0.0	0.0	(135)	23.0	57.8	19.3 ---
	(140)	0.7	33.6	54.3	10.7	0.7	0.0				

注1) 評価段階の内容は、付録1に準じる

注2) 評価結果は、開始時（上段）と終了時（下段）を示す

注3) 検定は、符号検定（サインテスト）による。＊は5％、＊＊は1％、***は0.1％で有意

評価変化で有意な差異を示したのは、「快感の消失」「情動の鈍麻」「要約得点」の3項目であった。これらはいずれも、下降の比率のほうが上昇の比率よりも高いことから、訓練によって症状が回復した

と見なされよう。また、これらの3項目で評価段階に変化がなかった人の比率は、57～54%を占めた。

b) 項目別の特徴

評価段階ごとの比率を比較すると、「快感の消失」では、1（疑わしい）と2（軽度）で終了時のほうが高く、反対に、3（中等度）と4（重度）で開始時のほうが高かった。特に、1では終了時（16%）のほうが開始時（5%）よりも、また、3では開始時（46%）のほうが終了時（33%）よりも多かった。

「情動の鈍麻」では、1（疑わしい）で終了時のほうが高く、反対に、2（軽度）と3（中等度）で開始時のほうが高かった。特に、1では終了時（26%）のほうが開始時（12%）よりも、また、3では開始時（34%）のほうが終了時（22%）よりも多かった。

「要約得点」では、1（疑わしい）と2（軽度）で終了時のほうが高く、反対に、3（中等度）と4（重度）で開始時のほうが高かった。特に、2では終了時（52%）のほうが開始時（41%）よりも、また、3では開始時（51%）のほうが終了時（38%）よりも多かった。

SANSの評価段階の得点を距離尺度と見なして、訓練開始時と終了時の評価結果の平均得点を示したのが、表9-1-2である。

表9-1-2 SANSによる評価得点

評価項目	開始時			終了時		
	N	MEAN	SD	N	MEAN	SD
1：情動の鈍麻	138	16.0	5.14	140	14.2	5.79
2：思考の貧困	138	8.6	3.34	140	8.2	3.58
3：意欲の欠如	138	10.4	2.73	140	9.6	2.95
4：快感の消失	138	12.3	3.35	140	11.1	3.88
5：注意の障害	138	8.7	2.39	140	8.6	3.03
T：要約得点	135	12.1	8.49	139	10.2	4.54
TT：総合得点	138	55.9	13.95	140	51.6	16.94

(2) BPRS

a) 評価変化を示した項目

訓練プログラムの開始時と終了時の評価結果、および、その間の評価変化の結果を示したのが、表9-1-3である。BPRSの評価段階も、数値が大きくなるほど症状が重くなる。そのため、終了時の評価が開始時よりも小さい数値に変化する下降では症状の回復を、大きい数値に変化する上昇では悪化を意味する。

表9-1-3 BPRSによる評価結果とその変化

(%)

評 定 項 目	評 定 段 階							評 定 変 化				
	(N)	0	1	2	3	4	5	(N)	下降	なし	上昇	検定
6：緊張	(141) (133)	2.1 0.8	16.3 36.1	46.1 45.9	31.9 12.8	2.8 4.5	0.7 0.0	(131)	48.1	33.6	18.3	***
2：不安	(141) (132)	1.4 0.0	9.2 25.0	39.7 46.2	41.1 18.2	7.1 9.8	1.4 0.8	(130)	46.9	31.5	21.5	***
9：抑うつ気分	(141) (133)	20.6 44.4	56.0 50.4	19.9 4.5	2.8 0.8	0.0 0.0	0.7 0.0	(131)	44.3	45.0	10.7	***
5：罪業感	(141) (133)	17.7 33.1	52.5 53.4	24.8 12.0	4.3 1.5	0.0 0.0	0.7 0.0	(131)	42.0	40.5	17.6	***
14：非協調性	(140) (133)	27.1 36.8	41.4 37.6	21.4 22.6	7.9 2.3	2.1 0.8	0.0 0.0	(130)	40.0	35.4	24.6	*
1：身体的愁訴	(141) (132)	3.5 9.8	46.8 56.1	33.3 23.5	12.8 8.3	3.5 1.5	0.0 0.8	(130)	39.2	43.8	16.9	***
11：疑惑	(140) (133)	6.4 9.8	38.6 42.9	35.7 32.3	17.1 12.8	2.1 2.3	0.0 0.0	(130)	37.7	35.4	26.9	---
3：感情的引きこもり	(141) (133)	2.8 9.8	24.8 24.1	31.2 37.6	36.2 20.0	4.3 6.8	0.7 1.5	(131)	36.6	37.4	26.0	---
8：誇大性	(141) (133)	18.4 16.5	27.7 25.6	29.8 27.8	17.0 21.8	5.7 7.5	1.4 0.8	(131)	35.9	19.8	44.3	---
13：運動減退	(140) (133)	1.4 0.8	22.9 20.3	37.1 54.1	32.9 21.1	5.7 3.8	0.0 0.0	(130)	34.6	36.9	28.5	---
10：敵意	(141) (133)	41.1 45.9	40.4 31.6	10.6 13.5	5.7 7.5	1.4 1.5	0.7 0.0	(131)	33.6	34.4	32.1	---
16：感情純魔	(140) (133)	3.6 3.0	16.4 20.3	35.0 36.8	39.3 31.6	5.0 8.3	0.7 0.0	(130)	30.8	39.2	30.0	---
15：思考内容の異常	(140) (133)	26.4 18.0	38.6 32.3	17.9 27.1	10.7 17.3	6.4 4.5	0.0 0.8	(130)	25.4	37.7	36.9	---
4：概念解体	(141) (133)	10.6 6.8	31.9 21.8	31.2 32.3	20.6 27.1	5.0 9.0	0.7 3.0	(131)	22.9	30.5	46.6	***
12：幻覚	(140) (133)	57.1 54.9	16.4 15.0	10.0 10.5	11.4 8.3	5.0 9.0	0.0 2.3	(130)	22.3	46.2	31.5	---
17：興奮	(140) (133)	68.6 57.1	18.6 28.6	9.3 7.5	2.9 6.0	0.9 0.8	0.0 0.0	(130)	17.7	54.6	27.7	---
7：衝動的行動	(141) (133)	36.9 20.3	29.1 24.1	22.0 30.1	7.8 17.3	2.1 4.5	2.1 3.8	(131)	11.5	38.9	49.6	***
18：見当識障害	(140) (133)	92.1 95.5	6.4 3.0	0.7 1.5	0.7 0.0	0.0 0.0	0.0 0.0	(130)	7.7	90.8	1.5	*

注1) 評価段階の内容は、付録2に準じる

注2) 評価結果は、開始時(上段)と終了時(下段)を示す

注3) 検定は、符号検定(サインテスト)による。*は5%、**は1%、***は0.1%で有意

評定変化で有意な差異を示したのは、「緊張」「不安」「抑うつ気分」「罪業感」「非協調性」「身体的愁訴」「概念解体」「衝動的行動」「見当識障害」の9項目であった。このうち、「概念解体」と「衝動的行動」を除く残りの7項目は、下降の比率のほうが上昇の比率よりも高いことから訓練で症状が回復したと見なされよう。だがこの2項目は上昇の比率のほうが高く、むしろ症状が悪化したことを意味する。また、「見当識障害」を除く8項目で評定段階に変化がなかった人の比率は、30～45%を占めた。だが、「見当識障害」では91%の人で変化が認められなかった。

b) 項目別の特徴

評定段階ごとの比率を比較すると、「緊張」では、1（ごく軽度）と4（やや高度）で終了時のほうが高く、反対に、0（なし）と2（軽度）と3（中等度）と5（高度）で開始時のほうが高かった。特に、1では終了時（36%）のほうが開始時（16%）よりも、また、3では開始時（32%）のほうが終了時（13%）よりも多かった。

「不安」では、1（ごく軽度）と2（軽度）と4（やや高度）で終了時のほうが高く、反対に、0（なし）と3（中等度）と5（高度）で開始時のほうが高かった。特に、1では終了時（25%）のほうが開始時（9%）よりも、また、3では開始時（41%）のほうが終了時（18%）よりも多かった。

「抑うつ気分」では、0（なし）だけが終了時のほうが高く、反対に、1（ごく軽度）と2（軽度）と3（中等度）と5（高度）で開始時のほうが高かった。特に、0では終了時（44%）のほうが開始時（21%）よりも、また、2では開始時（20%）のほうが終了時（4%）よりも多かった。

「罪業感」では、0（なし）と1（ごく軽度）で終了時のほうが高く、反対に、2（軽度）と3（中等度）と5（高度）で開始時のほうが高かった。特に、0では終了時（33%）のほうが開始時（18%）よりも、また、2では開始時（25%）のほうが終了時（12%）よりも多かった。

「非協調性」では、0（なし）と2（軽度）で終了時のほうが高く、反対に、1（ごく軽度）と3（中等度）と4（やや高度）で開始時のほうが高かった。特に、0では終了時（37%）のほうが開始時（27%）よりも、また、3では開始時（8%）のほうが終了時（2%）よりも多かった。

「身体的愁訴」では、0（なし）と1（ごく軽度）と5（高度）で終了時のほうが高く、反対に、2（軽度）と3（中等度）と4（やや高度）で開始時のほうが高かった。特に、1では終了時（56%）のほうが開始時（47%）よりも、また、2では開始時（33%）のほうが終了時（23%）よりも多かった。

「見当識障害」では、0（なし）と2（軽度）で終了時のほうが高く、反対に、1（ごく軽度）と3（中等度）で開始時のほうが高かった。

これらの各項目と反対の傾向を示すのが、「概念解体」である。終了時のほうが高いのは2（軽度）と3（中等度）と4（やや高度）と5（高度）であり、反対に、開始時のほうが高いのは0（なし）と1（ごく軽度）だった。特に、3では終了時（27%）のほうが開始時（21%）よりも、また、1では開始時（32%）のほうが終了時（22%）よりも多かった。

「衝動的行動」も反対の傾向を示した。終了時のほうが高いのは2（軽度）と3（中等度）と4（やや高度）と5（高度）であり、反対に、開始時のほうが高いのは0（なし）と1（ごく軽度）だった。

特に、3では終了時（17%）のほうが開始時（8%）よりも、また、0では開始時（37%）のほうが終了時（20%）よりも多かった。

2. 社会適応尺度

（1）MURATA

a) 評定変化を示した項目

訓練プログラムの開始時と終了時の評定結果、および、その間の評定変化の結果を示したのが、表9－1－4である。MURATAの評定段階は、数値が大きいほど社会適応性が高くなることを意味する。

表9－1－4 MURATAによる評定結果とその変化 (%)

評 定 項 目	評 定 段 階				評 定 変 化			
	(N)	1	2	3	(N)	下降	なし	上昇 検定
G：就労意欲や作業能力	(142)	11.3	73.2	15.5	(140)	9.3	62.1	28.6 ***
	(141)	9.2	58.2	32.6				
F：対人関係	(142)	15.5	76.8	7.7	(140)	8.6	67.1	24.3 **
	(141)	12.1	67.4	20.6				
H：精神的自立	(142)	26.1	64.1	9.9	(140)	10.0	65.7	24.3 **
	(141)	22.0	56.0	22.0				
A：病識と服薬	(142)	11.3	42.3	46.5	(140)	12.9	64.3	22.9 ---
	(141)	11.3	32.6	56.0				
E：金銭管理	(142)	16.9	42.3	40.8	(140)	14.3	63.6	22.1 ---
	(141)	17.0	33.3	49.6				
B：陰性症状	(142)	20.4	45.1	34.5	(140)	20.0	61.4	18.6 ---
	(141)	21.3	46.8	31.9				
D：ADL等	(141)	3.5	44.7	51.8	(140)	18.6	66.4	15.0 ---
	(141)	5.0	44.7	50.4				
C：自立神経症状	(142)	12.0	64.1	23.9	(140)	23.6	62.9	13.6 ---
	(141)	18.4	61.7	19.9				

注1) 評定段階の内容は、付録3に準じる

注2) 評定結果は、開始時（上段）と終了時（下段）を示す

注3) 検定は、符号検定（サインテスト）による。＊は5%、＊＊は1%、***は0.1%で有意

評定変化で5%水準で有意な差異を示したのは、「就労意欲や作業能力」「対人関係」「精神的自立」の3項目だった。また、「病識と服薬」（ $p=0.066$ ）と「自律神経症状」（ $p=0.071$ ）の2項目は有意に近い水準だった。これらのうち、「自律神経症状」を除く残りの4項目は上昇の比率のほうが下降の比率よりも高いことから、訓練によって向上したと見なされよう。だが「自律神経症状」は下降の比率のほうが高く、むしろ低下したことを意味する。また、これらの8項目で評定段階に変化がなかった人の比率は、62～67%を占めた。

b) 項目別の特徴

評定段階ごとの比率を比較すると、「就労意欲や作業能力」では、3（意欲強く能力も持続性もある）

で終了時のほうが高く、反対に、2（ある程度の意欲はあるが能力低く持続しない）と1（意識が低くて能力も低い）で開始時のほうが高かった。特に、3では終了時（33%）のほうが開始時（16%）よりも、また、2では開始時（73%）のほうが終了時（58%）よりも多かった。

「対人関係」も、3（職場や社会でもつくれる）で終了時のほうが高く、反対に、2（限定された場面状況では一応できる）と1（ほとんど自閉的で疎通性も乏しい）で開始時のほうが高かった。特に、3では終了時（21%）のほうが開始時（8%）よりも、また、2では開始時（77%）のほうが終了時（67%）よりも多かった。

「精神的自立」も、3（自立的生活ができ必要時のみ相談）で終了時のほうが高く、反対に、2（アドバイスを受けながら自己決定と自立化）と1（依存的で自己決定できず）で開始時のほうが高かった。特に、3では終了時（22%）のほうが開始時（10%）よりも、また、2では開始時（64%）のほうが終了時（56%）よりも多かった。

「病識と服薬」も、3（病識あり自己管理を持続）で終了時のほうが高く、反対に、2（指導により自己管理できるが不規則化しやすい）と1（病識が乏しく自己管理できない）で開始時のほうが高かった。特に、3では終了時（56%）のほうが開始時（46%）よりも、また、2では開始時（42%）のほうが終了時（33%）よりも多かった。

これらと反対の傾向を示すのが、「自律神経症状」である。終了時のほうが高いのは1（常時あり日常生活にも支障）であり、反対に、開始時のほうが高いのは2（時と場合により出現し日常生活に支障のない程度）と3（ほとんどない）だった。特に、1では終了時（18%）のほうが開始時（12%）よりも、また、3では開始時（24%）のほうが終了時（20%）よりも多かった。

（2）KATO（事例評価）

a) 評定変化を示した項目

訓練プログラムの開始時と終了時の評定結果、および、その間の評定変化の結果を示したのが、表9-1-5である。KATO（事例評価表）の評定段階は、数値が大きいほど社会適応性が高くなることを意味する。

表9-1-5 KATO（事例評価表）による評定結果とその変化 (%)

評定項目	評定段階					評定変化				
	(N)	2	3	4	5	(N)	下降	なし	上昇	検定
2：人間関係への対応	(142) (139)	29.6 23.7	48.6 31.7	15.5 32.4	6.3 12.2	(140)	15.7	40.7	43.6	***
B4：職場の人間関係への対応	(141) (137)	25.5 19.0	47.5 37.2	25.5 32.8	1.4 10.9	(140)	16.4	43.6	40.0	***
B6：作業能力	(137) (138)	16.1 13.0	51.1 35.5	29.2 39.1	3.6 12.3	(140)	12.1	49.3	38.6	***
B1：就労働機付け	(141) (140)	14.9 17.1	29.8 22.1	41.1 27.9	14.2 32.9	(140)	24.3	37.9	37.9	---
A1：病識	(141) (139)	14.2 11.5	50.4 37.4	28.4 34.5	7.1 16.5	(140)	15.7	48.6	35.7	***
D3：役割期待への耐性	(136) (139)	14.7 13.7	41.2 38.8	37.5 33.8	6.6 13.7	(140)	17.9	49.3	32.9	**
B3：仕事・作業への対応	(139) (137)	14.4 16.8	43.2 30.7	39.6 39.4	2.9 13.1	(140)	19.3	49.3	31.4	---
C2：生活技能水準	(140) (140)	10.0 11.4	27.9 23.6	44.3 37.1	17.9 27.9	(140)	19.1	50.4	30.5	---
B5：仕事内容の変化への対応	(138) (137)	22.5 21.2	45.7 38.7	29.0 32.8	2.9 7.3	(140)	18.6	53.6	27.9	---
B2：職場環境・枠組みへの適応	(140) (139)	3.6 5.8	47.9 38.1	47.1 44.6	1.4 11.5	(140)	12.9	60.0	27.1	*
A3：症状の有無	(143) (140)	26.6 18.6	32.2 38.6	26.6 29.3	14.7 13.6	(140)	19.3	53.6	27.1	---
D1：生活現実の変化への対応	(140) (140)	15.0 18.6	47.9 40.0	35.0 33.6	2.1 7.9	(140)	22.1	50.7	27.1	---
A4：自己評価の偏り	(138) (138)	24.6 25.4	36.2 33.3	29.7 30.4	9.4 10.9	(140)	24.3	48.6	27.1	---
A2：投薬遵守性	(142) (140)	2.8 0.0	12.0 12.9	40.8 35.7	44.4 51.4	(140)	15.7	58.6	25.7	---
C1：日常生活の規則性	(143) (140)	10.5 12.1	21.0 17.1	39.9 41.4	28.7 29.3	(140)	20.7	57.1	22.1	---

注1) 評定段階の内容は、付録4に準じる

注2) 評定結果は、開始時（上段）と終了時（下段）を示す

注3) 検定は、符号検定（サインテスト）による。＊は5％、＊＊は1％、＊＊＊は0.1％で有意

評定変化で5％水準で有意な差異を示したのは、「人間関係への対応」「職場の人間関係への対応」「作業能力」「病識」「役割期待への耐性」「職場環境・枠組みへの対応」の6項目だった。また、「就労働機付け」($p=0.054$)と「仕事・作業への対応」($p=0.058$)と「生活技能水準」($p=0.073$)の3項目は有意に近い水準だった。これらはいずれも上昇の比率のほうが下降の比率よりも高いことから、訓練によって向上したと見なされよう。また、これらの9項目で評定段階に変化がなかった人の比率は、37～60％を占めた。

b) 項目別の特徴

評定段階ごとの比率を比較すると、「人間関係への対応」では、5（ほぼ全般で可能）と4（近接領域で可能）で終了時のほうが高く、反対に、3（生活点で可能）と2（全般に困難がみられる）で開始時のほうが高かった。特に、4では終了時（32%）のほうが開始時（13%）よりも、また、2では開始時（30%）のほうが終了時（24%）よりも多かった。

「職場の人間関係への対応」も、5（十分に可能）と4（ほぼ可能）で終了時のほうが高く、反対に、3（やや困難）と2（困難）で開始時のほうが高かった。特に、5では終了時（11%）のほうが開始時（1%）よりも、また、3では開始時（48%）のほうが終了時（37%）よりも多かった。

「作業能力」も、5（高い）と4（普通）で終了時のほうが高く、反対に、3（やや低い）と2（極めて低い）で開始時のほうが高かった。特に、4では終了時（39%）のほうが開始時（29%）よりも、また、3では開始時（51%）のほうが終了時（36%）よりも多かった。

「就労機付け」では、5（十分に可能）と2（困難）で終了時のほうが高く、反対に、4（ほぼ可能）と3（やや困難）で開始時のほうが高かった。特に、5では終了時（33%）のほうが開始時（14%）よりも、また、4では開始時（41%）のほうが終了時（28%）よりも多かった。

「病識」では、5（自己の病名や症状を理解し受容）と4（自己の病像を理解）で終了時のほうが高く、反対に、3（弱いがある）と2（ない）で開始時のほうが高かった。特に、5では終了時（17%）のほうが開始時（7%）よりも、また、3では開始時（50%）のほうが終了時（37%）よりも多かった。

「役割期待への耐性」では、5（ほぼ耐えられる）だけで終了時のほうが高く、反対に、4（時に低い）と3（低い）と2（極めて低い）で開始時のほうが高かった。特に、5では終了時（14%）のほうが開始時（7%）よりも多かった。

「仕事・作業への対応」では、5（十分に可能）と2（困難）で終了時のほうが高く、反対に、4（ほぼ可能）と3（やや困難）で開始時のほうが高かった。特に、5では終了時（13%）のほうが開始時（3%）よりも、また、3では開始時（43%）のほうが終了時（31%）よりも多かった。

「生活技能水準」も、5（ほぼ充足）と2（全体的に基本的技能を欠く）で終了時のほうが高く、反対に、4（生活に支障のない程度の欠落）と3（幾つかの基本的技能を欠く）で開始時のほうが高かった。特に、5では終了時（28%）のほうが開始時（18%）よりも、また、4では開始時（44%）のほうが終了時（37%）よりも多かった。

「職場環境・枠組みへの適応」も、5（適応）と2（拒否的で不適応）で終了時のほうが高く、反対に、4（ほぼ適応）と3（不適応）で開始時のほうが高かった。特に、5では終了時（12%）のほうが開始時（1%）よりも、また、3では開始時（48%）のほうが終了時（38%）よりも多かった。

（3）KATO（生活技能評価）

a) 評定変化を示した項目

訓練プログラムの開始時と終了時の評定結果、および、その間の評定変化の結果を示したのが、表9-1-6である。KATO（生活技能評価表）の評定段階は、数値が大きいほど社会適応性が高くなるこ

とを意味する。

表9-1-6 KATO（生活技能評価表）による評定結果とその変化（％）

評 定 項 目	評 定 段 階				評 定 変 化				
	(N)	1	3	5	(N)	下降	なし	上昇	検定
F 1：家族や友人との会話	(138)	40.6	38.4	21.0	(140)	11.4	50.7	37.9	***
	(139)	21.6	43.9	34.5					
F 3：社会的交流	(141)	63.1	25.5	11.3	(140)	12.1	50.7	37.1	***
	(136)	41.9	38.2	19.9					
E：家計による経済生活	(138)	31.2	50.0	18.8	(140)	12.1	50.7	37.1	***
	(139)	20.9	46.0	33.1					
D 2：家政や家業の手伝い	(138)	23.2	52.9	23.9	(140)	16.4	54.3	29.3	*
	(140)	22.9	40.0	37.1					
D 1：自室・身の清掃	(139)	21.6	46.8	31.7	(140)	17.1	57.1	25.7	---
	(139)	17.3	47.5	35.3					
F 2：近隣との交流	(136)	70.6	21.3	8.1	(140)	14.3	60.7	25.0	---
	(135)	57.0	32.6	10.4					
C 1：食事の規則性	(142)	11.3	32.4	56.3	(140)	15.7	62.9	21.4	---
	(139)	6.5	36.0	57.6					
C 2：調理と後片付け	(143)	26.6	37.1	36.4	(140)	13.6	66.4	20.0	---
	(140)	21.8	40.0	38.6					
B 2：衣類の購入	(142)	21.8	33.8	44.4	(140)	13.6	67.1	19.3	---
	(140)	19.5	32.9	47.9					
B 1：洗濯	(143)	30.8	30.1	39.2	(140)	17.1	63.6	19.3	---
	(140)	33.6	28.6	37.9					
A 1：自力起床	(141)	5.0	35.5	59.6	(140)	15.7	67.1	17.1	---
	(140)	5.7	32.1	62.1					
B 3：身だしなみ	(142)	6.3	28.2	65.5	(140)	11.4	73.6	15.0	---
	(139)	3.6	29.5	66.9					
A 3：洗顔と歯磨き	(142)	4.9	21.8	73.2	(140)	10.0	75.7	14.3	---
	(140)	2.1	20.0	77.9					
A 4：髭そりや化粧	(143)	5.6	23.1	71.3	(140)	8.6	77.9	13.6	---
	(140)	4.3	19.3	76.4					
A 2：蒲団の片付け	(142)	9.2	35.9	54.9	(140)	22.9	64.3	12.9	---
	(140)	14.3	33.6	52.1					

注1）評定段階の内容は、付録5に準じる

注2）評定結果は、開始時（上段）と終了時（下段）を示す

注3）検定は、符号検定（サインテスト）による。＊は5％、＊＊は1％、***は0.1％で有意

評定変化で5％水準で有意な差異を示したのは、「家族や友人との会話」「社会的交流」「家計による経済生活」「家政や家業の手伝い」の4項目だった。また、「近隣との交流」(p=0.059)は有意に近い水準だった。これらはいずれも上昇の比率のほうが下降の比率よりも高いことから、訓練によって向上したと見なされよう。また、これらの5項目で評定段階に変化がなかった人の比率は、51～61％を占めた。

b) 項目別の特徴

評定段階ごとの比率を比較すると、「家族や友人との会話」では、5（多い）と3（どちらとも言えない）で終了時のほうが高く、反対に、1（少ない）で開始時のほうが高かった。5では終了時（35%）のほうが開始時（21%）よりも、また、1では開始時（41%）のほうが終了時（22%）よりも多かった。

「社会的交流」も、5（多い）と3（どちらとも言えない）で終了時のほうが高く、反対に、1（少ない）で開始時のほうが高かった。3では終了時（38%）のほうが開始時（26%）よりも、また、1では開始時（63%）のほうが終了時（42%）よりも多かった。

「家計による経済生活」では、5（計画的）で終了時のほうが高く、反対に、3（やや計画的）と1（無計画）で開始時のほうが高かった。5では終了時（33%）のほうが開始時（19%）よりも、また、1では開始時（31%）のほうが終了時（21%）よりも多かった。

「家政や家業の手伝い」も、5（自分からする）で終了時のほうが高く、反対に、3（指示されると）と1（しない）で開始時のほうが高かった。5では終了時（37%）のほうが開始時（24%）よりも、また、3では開始時（53%）のほうが終了時（40%）よりも多かった。

「近隣との交流」では、5（多い）と3（どちらとも言えない）で終了時のほうが高く、反対に、1（少ない）で開始時のほうが高かった。3では終了時（33%）のほうが開始時（21%）よりも、また、1では開始時（71%）のほうが終了時（57%）よりも多かった。

（4）KAT0（労働能力評価）

a) 評定変化を示した項目

訓練プログラムの開始時と終了時の評定結果、および、その間の評定変化の結果を示したのが、表9－1－7である。KAT0（労働能力評価表）の評定段階は、数値が大きいほど社会適応性が高くなることを意味する。

表9-1-7 KATO（労働能力評価表）による評価結果とその変化（％）

評 定 項 目	評 定 段 階						評 定 変 化			
	(N)	1	2	3	4	5	(N)	下降	なし	上昇 検定
A 2：手技・手順のみこみ	(143)	7.7	30.8	32.2	21.7	7.7	(140)	19.3	35.7	45.0 ***
	(140)	8.6	20.7	26.4	30.0	14.3				
C 2：仕事の受け渡し	(143)	9.1	35.0	43.4	10.5	2.1	(140)	15.7	40.0	44.3 ***
	(140)	9.3	22.1	36.4	25.0	7.1				
A 1：素材のみこみ	(143)	8.4	26.6	32.9	22.4	9.8	(140)	17.1	40.0	42.9 ***
	(140)	7.9	17.9	26.4	32.9	15.0				
E 1：賃金・単価の理解	(137)	---	9.5	17.5	54.7	18.2	(140)	10.0	49.3	40.7 ***
	(140)	---	6.4	8.6	51.4	33.6				
E 2：仕事の行方	(137)	---	9.5	16.8	58.4	15.3	(140)	15.0	44.3	40.7 ***
	(139)	---	7.9	10.0	53.2	28.8				
C 1：自分の位置の理解	(143)	12.6	30.8	40.6	12.6	3.5	(140)	18.6	40.7	40.7 ***
	(140)	12.9	22.9	33.6	20.0	10.7				
D 2：作業間の調整	(136)	---	21.3	37.5	37.5	3.7	(140)	10.0	50.7	39.3 **
	(140)	---	19.3	24.3	42.9	13.6				
C 3：共同作業・共応動作	(143)	10.5	36.4	37.8	11.2	4.2	(140)	22.1	39.3	38.6 ***
	(140)	11.4	29.3	27.9	22.9	8.6				
D 1：手技・手順の教示	(138)	---	18.1	33.3	43.5	5.1	(140)	12.1	52.1	35.7 ***
	(140)	---	16.4	23.6	46.4	13.6				
A 3：間違いの是正	(143)	11.2	21.0	42.7	18.9	6.3	(140)	15.7	50.0	34.8 **
	(140)	10.7	21.4	28.6	26.4	12.9				
B 3：正確さ	(143)	4.2	25.9	42.0	22.4	5.6	(140)	17.1	51.4	31.4 *
	(140)	5.0	19.3	39.3	24.3	12.1				
B 2：処理の速さ	(143)	11.2	34.3	38.5	11.2	4.9	(140)	20.0	52.9	26.4 ---
	(140)	12.1	30.0	38.6	11.4	7.9				
B 1：手際・技能定着の良さ	(143)	9.8	32.9	35.7	15.4	6.3	(140)	19.3	55.0	25.7 ---
	(140)	10.0	27.9	35.7	19.3	7.1				

注1）評価段階の内容は、付録6に準じる

注2）評価結果は、開始時（上段）と終了時（下段）を示す。---は評価なし

注3）検定は、符号検定（サインテスト）による。＊は5％、＊＊は1％、***は0.1％で有意

評価変化で有意な差異を示したのは、「手技・手順のみこみ」「仕事の受け渡し」「素材のみこみ」「賃金・単価の理解」「仕事の行方」「自分の位置の理解」「作業間の調整」「共同作業・共応動作」「手技・手順の教示」「間違いの是正」「正確さ」の11項目だった。これらはいずれも上昇の比率のほうが下降の比率よりも高いことから、訓練によって向上したと見なされよう。また、これらの項目で評価段階に変化がなかった人の比率は、39～52％を占めた。

b) 項目別の特徴

評価段階ごとの比率を比較すると、「手技・手順のみこみ」では、5（支障なし）と4（ほぼ支障なし）と1（困難）で終了時のほうが高く、反対に、3（普通）と2（やや困難）で開始時のほうが高かった。4では終了時（30％）のほうが開始時（22％）よりも、また、2では開始時（31％）のほうが終了時（21％）よりも多かった。

「仕事の受け渡し」も、5（良好）と4（ほぼ良好）と1（難あり）で終了時のほうが高く、反対に、3（普通）と2（やや難あり）で開始時のほうが高かった。4では終了時（25%）のほうが開始時（11%）よりも、また、2では開始時（35%）のほうが終了時（22%）よりも多かった。

「素材ののみこみし」では、5（支障なし）と4（ほぼ支障なし）で終了時のほうが高く、反対に、3（普通）と2（やや困難）と1（困難）で開始時のほうが高かった。4では終了時（33%）のほうが開始時（22%）よりも、また、2では開始時（27%）のほうが終了時（18%）よりも多かった。

「賃金・単価の理解」では、5（理解している）だけで終了時のほうが高く、反対に、4（やや理解）と3（理解しようとするが困難）と2（困難）で開始時のほうが高かった。5では終了時（34%）のほうが開始時（18%）よりも、また、3では開始時（18%）のほうが終了時（9%）よりも多かった。

「仕事の行方」も、5（理解している）だけで終了時のほうが高く、反対に、4（やや理解）と3（理解しようとするが困難）と2（困難）で開始時のほうが高かった。5では終了時（29%）のほうが開始時（15%）よりも、また、3では開始時（17%）のほうが終了時（10%）よりも多かった。

「自分の位置の理解」では、5（良好）と4（ほぼ良好）と1（難あり）で終了時のほうが高く、反対に、3（普通）と2（やや難あり）で開始時のほうが高かった。4では終了時（20%）のほうが開始時（13%）よりも、また、2では開始時（31%）のほうが終了時（23%）よりも多かった。

「作業間の調整」では、5（可能）と4（やや可能）で終了時のほうが高く、反対に、3（試みるが困難）と2（困難）で開始時のほうが高かった。5では終了時（14%）のほうが開始時（4%）よりも、また、3では開始時（38%）のほうが終了時（24%）よりも多かった。

「共同作業・共応動作」では、5（良好）と4（ほぼ良好）と1（難あり）で終了時のほうが高く、反対に、3（普通）と2（やや難あり）で開始時のほうが高かった。4では終了時（23%）のほうが開始時（11%）よりも、また、3では開始時（38%）のほうが終了時（28%）よりも多かった。

「手技・手順の教示」では、5（可能）と4（やや可能）で終了時のほうが高く、反対に、3（試みるが困難）と2（困難）で開始時のほうが高かった。5では終了時（14%）のほうが開始時（5%）よりも、また、3では開始時（33%）のほうが終了時（24%）よりも多かった。

「間違いの是正」では、5（支障なし）と4（ほぼ支障なし）で終了時のほうが高く、反対に、3（普通）と2（やや困難）と1（困難）で開始時のほうが高かった。4では終了時（26%）のほうが開始時（19%）よりも、また、3では開始時（43%）のほうが終了時（29%）よりも多かった。

「正確さ」では、5（正確）と4（ほぼ正確）と1（不正確）で終了時のほうが高く、反対に、3（普通）と2（やや不正確）で開始時のほうが高かった。5では終了時（12%）のほうが開始時（5%）よりも、また、2では開始時（26%）のほうが終了時（19%）よりも多かった。

3. 職業能力尺度（ERCD）

a) 評定変化を示した項目

訓練プログラムの開始時と終了時の評定結果、および、その間の評定変化の結果を示したのが、表9－

1－8である。ERCDの評定段階は、数値が大きいほど職業レディネスが高くなることを意味する。

表9－1－8 ERCDによる評定結果とその変化 (%)

評 定 項 目	評 定 段 階					評 定 変 化				
	(N)	1	2	3	4	(N)	下降	なし	上昇	検定
7. 希望進路	(141) (134)	24.8 20.1	66.0 39.6	9.2 40.3	--- ---	(133)	10.5	48.1	41.4	***
34. 立ち作業の持続	(139) (134)	25.2 20.0	46.0 41.0	28.8 38.8	--- ---	(133)	14.3	56.4	29.3	*
15. 体力	(142) (134)	2.1 6.0	77.5 54.5	20.4 39.6	--- ---	(133)	13.5	57.9	28.6	*
33. 座位作業の持続	(140) (134)	20.0 17.9	45.0 36.6	35.0 45.5	--- ---	(133)	14.3	58.6	27.1	*
9. 経済見通し	(141) (133)	56.0 34.8	25.5 47.4	18.4 18.0	--- ---	(133)	16.5	56.4	27.1	---
17. 周辺状況	(141) (134)	89.4 67.9	10.6 32.1	--- ---	--- ---	(133)	4.5	70.7	24.8	***
24. 社会生活の遂行	(141) (134)	14.2 14.9	27.7 23.1	29.1 29.9	29.1 32.1	(133)	21.1	54.1	24.8	---
6. 働く関心	(142) (134)	2.1 3.0	40.8 26.9	57.0 70.1	--- ---	(133)	8.3	69.9	21.8	**
18. 外出	(142) (134)	43.0 29.1	57.0 70.9	--- ---	--- ---	(133)	9.0	70.7	20.3	*
11. 症状の変化	(141) (134)	74.5 60.4	25.5 39.6	--- ---	--- ---	(133)	6.8	73.7	19.5	**
8. 職業情報の獲得	(141) (132)	33.3 22.7	66.7 77.3	--- ---	--- ---	(133)	9.0	72.2	18.8	*
13. 医療の自己管理	(141) (134)	76.6 69.4	23.4 30.6	--- ---	--- ---	(133)	10.5	71.4	18.0	---
23. 課題の遂行	(142) (134)	19.0 17.9	21.8 25.4	59.2 56.7	--- ---	(133)	19.5	63.2	17.3	---
19. 交通機関の利用	(141) (134)	5.0 2.2	27.7 19.4	67.4 78.4	--- ---	(133)	4.5	79.7	15.8	**
16. 勤務体制	(142) (134)	90.1 79.9	9.9 18.7	0.0 1.5	--- ---	(133)	5.3	78.9	15.8	*
29. 巧ち性	(139) (134)	2.9 4.5	21.6 18.7	75.5 76.9	--- ---	(133)	10.5	77.4	12.0	---
14. 健康の自己管理	(141) (134)	42.6 40.3	57.4 59.7	--- ---	--- ---	(133)	11.3	76.7	12.0	---
32. 持ち上げる力	(141) (134)	5.7 5.2	12.8 17.2	81.6 77.6	--- ---	(133)	12.0	78.2	9.8	---

注1) 評定段階の内容は、付録7に準じる

注2) 評定結果は、開始時（上段）と終了時（下段）を示す。---は評定なし

注3) 検定は、符号検定（サインテスト）による。＊は5％、＊＊は1％、***は0.1％で有意

表9-1-8 つづき

評 定 項 目	評 定 段 階					評 定 変 化 (%)				
	(N)	1	2	3	4	(N)	下降	なし	上昇	検定
43. 書く能力	(141)	1.4	22.0	76.6	---	(133)	9.1	82.6	8.3	---
	(134)	1.5	22.4	76.1	---					
41. 話す能力	(142)	3.5	1.4	7.0	88.0	(133)	6.0	87.2	6.8	---
	(134)	2.2	3.0	6.0	88.8					
21. 階段昇降	(139)	10.1	89.9	---	---	(133)	3.8	90.2	6.0	---
	(134)	9.7	90.3	---	---					
39. 書字表現の方法	(142)	6.3	93.7	---	---	(133)	4.5	89.5	6.0	---
	(133)	6.0	94.0	---	---					
42. 読解力	(141)	0.0	5.7	7.8	86.5	(133)	9.8	85.0	5.3	---
	(134)	1.5	3.7	11.9	82.8					
12. 医療措置	(140)	95.7	4.3	---	---	(133)	1.5	94.0	4.5	---
	(134)	94.8	5.2	---	---					
27. 肩肘前腕の動作	(137)	1.5	98.5	---	---	(133)	1.5	94.0	4.5	---
	(134)	1.5	98.5	---	---					
30. 上肢の筋力	(140)	9.3	90.7	---	---	(133)	4.5	91.0	4.5	---
	(134)	7.5	92.5	---	---					
25. 手指の動作	(140)	3.6	96.4	---	---	(133)	2.3	94.0	3.8	---
	(134)	1.5	98.5	---	---					
36. 視覚弁別機能	(141)	7.8	92.2	---	---	(133)	3.0	93.2	3.8	---
	(134)	6.7	93.3	---	---					
26. 手指の運動速度	(141)	5.0	95.0	---	---	(133)	2.3	94.7	3.0	---
	(134)	3.7	96.3	---	---					
40. 言語的理解力	(140)	3.6	96.4	---	---	(133)	3.8	93.2	3.0	---
	(131)	4.6	95.4	---	---					
44. 数的処理能力	(140)	0.7	6.4	92.9	---	(133)	4.5	92.4	3.0	---
	(134)	0.0	8.3	91.7	---					
20. 平地の移動	(141)	8.5	91.5	---	---	(133)	5.3	91.7	3.0	---
	(134)	9.7	90.3	---	---					
35. 視覚機能	(139)	1.4	98.6	---	---	(133)	0.8	97.0	2.3	---
	(134)	1.5	98.5	---	---					
31. 姿勢の変化	(141)	6.4	93.6	---	---	(133)	3.8	94.0	2.3	---
	(134)	6.7	93.3	---	---					
38. コミュニケーション方法	(142)	4.2	95.8	---	---	(133)	3.8	94.0	2.3	---
	(134)	6.0	94.0	---	---					
37. 聴覚機能	(141)	0.7	99.3	---	---	(133)	0.8	98.5	0.8	---
	(134)	0.0	100.0	---	---					
10. 身辺の自立	(142)	1.4	98.6	---	---	(133)	2.3	97.0	0.8	---
	(134)	2.2	97.8	---	---					
28. 肩肘前腕の運動速度	(142)	0.7	99.3	---	---	(133)	0.0	100.0	0.0	---
	(134)	0.0	100.0	---	---					

評定変化で有意な差異を示したのは、「希望進路」「立ち作業の持続」「体力」「罪作業の持続」「周辺状況」「働く関心」「外出」「症状の変化」「職業情報の獲得」「交通機関の利用」「勤務体制」の11項目だった。これらはいずれも上昇の比率のほうが下降の比率よりも高いことから、訓練によって向上したと見なされる。また、これらの項目で評定段階に変化がなかった人の比率は、48～78%を占めた。

b) 項目別の特徴

評定段階ごとの比率を比較すると、「希望進路」では、3（E）で終了時のほうが高く、反対に、2（C、D）と1（A、B）で開始時のほうが高かった。3では終了時（40%）のほうが開始時（9%）よりも、また、2では開始時（66%）のほうが終了時（40%）よりも多かった。

「立ち作業の持続」も、3（C）で終了時のほうが高く、反対に、2（B）と1（A）で開始時のほうが高かった。3では終了時（39%）のほうが開始時（29%）よりも、また、2では開始時（46%）のほうが終了時（41%）よりも多かった。

「体力」も、3（D）で終了時のほうが高く、反対に、2（B、C）と1（A）で開始時のほうが高かった。3では終了時（40%）のほうが開始時（20%）よりも、また、2では開始時（78%）のほうが終了時（55%）よりも多かった。

「座位作業の持続」も、3（C）で終了時のほうが高く、反対に、2（B）と1（A）で開始時のほうが高かった。3では終了時（46%）のほうが開始時（35%）よりも、また、2では開始時（45%）のほうが終了時（37%）よりも多かった。

「周辺状況」では、2（D）で終了時のほうが高く、反対に、1（A、B、C）で開始時のほうが高かった。2では終了時（32%）のほうが開始時（11%）よりも、また、1では開始時（89%）のほうが終了時（35%）よりも多かった。

「働く関心」では、3（D、E）で終了時のほうが高く、反対に、2（B、C）と1（A）で開始時のほうが高かった。3では終了時（70%）のほうが開始時（57%）よりも、また、2では開始時（41%）のほうが終了時（27%）よりも多かった。

「外出」では、2（D）で終了時のほうが高く、反対に、1（A、B、C）で開始時のほうが高かった。2では終了時（71%）のほうが開始時（57%）よりも、また、2では開始時（43%）のほうが終了時（29%）よりも多かった。

「症状の変化」も、2（C）で終了時のほうが高く、反対に、1（A、B）で開始時のほうが高かった。2では終了時（40%）のほうが開始時（26%）よりも、また、2では開始時（75%）のほうが終了時（60%）よりも多かった。

「職業情報の獲得」も、2（B）で終了時のほうが高く、反対に、1（A）で開始時のほうが高かった。2では終了時（77%）のほうが開始時（67%）よりも、また、1では開始時（33%）のほうが終了時（23%）よりも多かった。

「交通機関の利用」では、3（D）で終了時のほうが高く、反対に、2（C）と1（A、B）で開始時のほうが高かった。3では終了時（78%）のほうが開始時（67%）よりも、また、2では開始時

(28%)のほうが終了時(19%)よりも多かった。

「勤務体制」では、3(D)と2(C)で終了時のほうが高く、反対に、1(A、B)で開始時のほうが高かった。2では終了時(19%)のほうが開始時(10%)よりも、また、1では開始時(90%)のほうが終了時(80%)よりも多かった。

第2節 精神症状尺度の評定変化の規定要因

1. 評定変化と属性条件との関係

SANSとBPRSの訓練開始時と終了時の評定変化で有意な差異を示した項目(表9-1-1と表9-1-2を参照)のそれぞれについて、経歴や初診時の状況との関係を示したのが、表9-2-1である。この表で有意な差異を示した経歴や初診時状況は、評定の変化をもたらした訓練効果に対して影響を及ぼした条件である。

表9-2-1 SANS・BPRSの評定変化と属性条件

評 定 項 目	歴					初 診 時 の 状 況					開始	訓練
	医療	施設	学校	職	業	役割	家族	受容と 意 欲	疾病 理解	動機 主体	年齢	期間
	・初診年齢 ・入院回数 ・入院人数	・施設利用経緯 ・施設利用人数	・学校経歴	・発病後就労人数 ・発病後就労経緯 ・発病後就労経緯	・発病後就労人数 ・発病後就労経緯 ・発病後就労経緯	・初診・社会役割	・初診・同居家族	・疾病治療意欲 ・疾病受容度	・家族の疾病理解	・参加の意識・主体	・参加の年齢	・訓練期間・利用期間
【SANS】												
4:快感の消失	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1:情動の純麻	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
T:要約得点	-	-	-	-	-	-	-	-	*	-	-	-
【BPRS】												
6:緊張	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2:不安	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9:抑うつ気分	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5:罪業感	-	-	-	-	-	**	-	-	-	-	-	**
14:非協調性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**
1:身体的愁訴	-	-	-	-	-	-	*	-	-	-	-	-
4:概念解体	-	-	-	-	-	-	-	*	-	-	-	**
7:衝動的行動	-	-	-	-	-	-	*	-	-	-	-	-
18:見当識障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

注) H検定による。*は5%、**は1%、***は0.1%で有意な差を示す

以下では、その詳細を明らかにするために、経歴や初診時状況のそれぞれの条件の選択肢ごとに、評定変化の上昇に占める比率と下降に占める比率を比較した。SANSとBPRSの項目は、症状の回復をもたらした訓練効果が評定変化の下降で示されることから、上昇の比率よりも下降の比率のほうが高い選択肢があると、それは訓練効果の促進に寄与した条件と見なすことができよう。

2. SANSの項目内容

(1) 快感の消失

図9-2-1で、「快感の消失」で下降の比率のほうが高い選択肢の条件は、発病後の就労経験が1回だけの場合と4回以上の場合だった。また、発病後の就労月数では1年～3年の場合だった。だが、いずれの場合も、上昇に占める比率と下降に占める比率との差異は少なかったことから、訓練効果の促進に著しく寄与したとはいえない。

図9-2-1 「快感の消失」評定変化と属性条件

(2) 要約得点

図9-2-2で、「要約得点」で下降の比率のほうが高い選択肢の条件は、発病後の就労経験が1回・2回～3回・4回以上のいずれも該当し、特に、4回以上の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。また、発病後の就労月数でも、1年未満・1年～3年・3年以上のいずれも該当し、特に、3年以上の場合に著しい寄与があった。さらに、疾病への治療意欲がある場合も訓練効果を促進させた。

図9-2-2 上1個

図9-2-2 「要約得点」評定変化と属性条件

図 9-2-2 つづき

3. BPRSの項目内容

(1) 不安

図 9-2-3 で、「不安」で下降の比率のほうが高い選択肢の条件は、発病後の就労経験が 2 回～3 回と 4 回以上の場合であり、特に、2 回～3 回の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

図 9-2-3 「不安」評定変化と属性条件

(2) 罪業感

図 9-2-4 で、「罪業感」に対する訓練効果を促進させた条件は、発病前の就労月数が未就労の場合と 1 年～3 年の場合だった。

発病後の就労経験では、1 回・2 回～3 回・4 回以上のいずれも該当し、特に、4 回以上の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

発病後の就労月数では、1 年～3 年の場合と 3 年以上の場合であり、特に、1 年～3 年の場合に著しかっ

た。

初診時の社会的役割では、正社員やパート社員の場合と作業所を利用している場合であり、特に、作業所を利用している場合に著しかった。

訓練期間では、12カ月～18カ月の場合と18カ月以上の場合であり、特に、18カ月以上の場合に著しかった。

図9－2－4 上4個

図9－2－4 「罪業感」評定変化と属性条件

図 9-2-4 つづき

(3) 非協調性

図 9-2-5 で、「非協調性」で下降の比率のほうが高い選択肢の条件は、施設を利用したことがあり、その利用期間が 1 年未満あるいは 1 年以上の場合だった。特に、1 年以上の利用期間の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

訓練期間では、18 カ月以上の場合に著しかった。

図 9-2-5 「非協調性」 評定変化と属性条件

(4) 身体的愁訴

図9-2-6で、「身体的愁訴」で下降の比率のほうが高い選択肢の条件は、初診時に同居家族がいる場合だった。

9-2-6 「身体的愁訴」 評定変化と属性条件

(5) 概念解体

図9-2-7で、「概念解体」で下降の比率のほうが高い選択肢の条件は、発病の前後をとおした就労月数の合計が、未就労・3年～10年・10年以上の場合だった。特に、10年以上の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

疾病への治療意欲がある場合、さらに、訓練期間が12カ月未満と12カ月～18カ月の場合も訓練効果を促進させた。

図9-2-7 上2個

図9-2-7 「概念解体」 評定変化と属性条件

図 9-2-7 つづき

(6) 衝動的行動

図 9-2-8 で、「衝動的行動」で下降の比率のほうが高い選択肢の条件は、施設を利用した経験のない場合だった。

発病後の就労経験がない場合と 2 回～3 回の場合、発病後の就労月数では未就労と 3 年以上の場合であり、特に、3 年以上の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

発病の前後をとおした就労月数の合計では未就労の場合と 10 年以上の場合であり、特に、10 年以上の場合に促進効果が著しかった。

初診時に同居家族がいる場合も訓練効果を促進させた。

図 9-2-8 上 2 個

図 9-2-8 「衝動的行動」 評価変化と属性条件

図 9-2-8 つづき

(7) 見当識障害

図 9-2-9 で、「見当識障害」で下降の比率のほうが高い選択肢の条件は、発病の前に就労経験があった場合であり、発病後の就労経験の有無にかかわらず訓練効果の促進に著しく寄与した。

図 9-2-9 「見当識障害」 評定変化と属性条件

1. 評定変化と属性条件との関係

表9-3-1 MURATA・KATOの評定変化と属性条件

注) H検定による。＊は5％、＊＊は1％、***は0.1％で有意な差を示す

以下では、その詳細を明らかにするために、経歴や初診時状況のそれぞれの条件の選択肢ごとに、評定変化の上昇に占める比率と下降に占める比率を比較した。MURATAとKATOの項目は、社会適応性の向上をもたらす訓練効果が評定変化の上昇で示されることから、下降の比率よりも上昇の比率のほうが高い選択肢があると、それは訓練効果の促進に寄与した条件と見なすことができよう。

2. MURATAの項目内容

(1) 就労意欲や能力

図9-3-1で、「就労意欲や能力」に対する訓練効果を促進させた条件は、発病前の就労経験がない場合と、初診時に同居家族がいる場合であり、いずれも、訓練効果の促進に著しく寄与した。参加の動機が、本人および家族の意志による場合も訓練効果を促進させた。

図9-3-1 「就労意欲や能力」評定変化と属性条件

(2) 対人関係

図9-3-2で、「対人関係」に対する訓練効果を促進させた条件は、入院回数が1回だけの場合と4回以上の場合であり、特に、4回以上の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

入院月数では、1年未満と1年～3年の場合であり、特に、1年～3年の場合に著しかった。
参加時の年齢が34歳以下の場合も訓練効果を促進させた。

図9-3-2 「対人関係」評価変化と属性条件

(3) 精神的自立

図9-3-3で、「精神的自立」に対する訓練効果を促進させた条件では、家族が疾病を理解していることが訓練効果の促進に著しく寄与した。

図9－3－3 「精神的自立」 評定変化と属性条件

（4）病識と服薬

図9－3－4で、「病識と服薬」に対する訓練効果を促進させた条件では、入院回数が4回以上の場合、また、発病前の就労経験が2回～3回の場合と4回以上の場合であり、いずれも、訓練効果の促進に著しく寄与した。

図9－3－4 「病識と服薬」 評定変化と属性条件

（5）自律神経症状

図9－3－5で、「自律神経症状」に対する訓練効果を促進させた条件は、初診時に同居家族がいる場合だった。

図 9－3－5 「自律神経症状」 評定変化と属性条件

3. KATO（事例評価） の項目内容

（1）人間関係への対応

図 9－3－6 で、「人間関係への対応」に対する訓練効果を促進させた条件は、発病後の就労経験が 1 回だけの場合と 4 回以上の場合であった。

図 9－3－6 「人間関係への対応」 評定変化と属性条件

（2）職場の人間関係への対応

図 9－3－7 で、「職場の人間関係への対応」に対する訓練効果を促進させた条件は、発病前の就労経験が未経験と 2 回以上の経験者、および、発病前に 3 年以上の就労月数がある場合であり、特に、3 年以上の就労月数があると訓練効果の促進に著しく寄与した。

発病前後の就労状況では、発病前に就労経験がなくても後にある場合や、その反対で発病後に初めて就労経験をした場合であり、特に、前者の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

図 9－3－7 「職場の人間関係への対応」 評定変化と属性条件

(3) 作業能力

図 9－3－8 で、「作業能力」に対する訓練効果を促進させた条件は、施設の利用経験がある場合だった。

利用の月数が 1 年未満と 1 年以上の場合のいずれも、訓練効果の促進に著しく寄与した。

初診時に同居家族がいる場合も訓練効果を促進させた。

図 9-3-8 「作業能力」 評定変化と属性条件

(4) 病識

図 9-3-9 で、「病識」に対する訓練効果を促進させた条件は、発病後の就労経験が 4 回以上の場合、就労月数が 3 年以上の場合のいずれも、訓練効果の促進に著しく寄与した。発病前後の就労状況では、発病後に就労経験がある場合には、発病前の就労経験の有無にかかわらず促進した。

参加の動機が本人および家族の意志による場合も訓練効果を促進させた。

図 9-3-9 上 1 個

図 9-3-9 「病識」 評定変化と属性条件

図 9－3－9 つづき

(5) 仕事・作業への対応

図 9－3－10で、「仕事や作業への対応」に対する訓練効果を促進させた条件では、訓練期間が12カ月未満の場合に、訓練効果の促進に著しく寄与した。

図 9－3－10 「仕事・作業への対応」 評定変化と属性条件

(6) 生活技能水準

図9-3-11で、「生活技能水準」に対する訓練効果を促進させた条件では、疾病に対する受容態度や治療意欲がある場合に訓練効果を促進させた。

図9-3-11 「生活技能水準」評価変化と属性条件

4. KATO（生活技能評価）の項目内容

(1) 社会的交流

図9-3-12で、「社会的交流」に対する訓練効果を促進させた条件では、学校経歴が高校を卒業したりあるいは中退または休学した場合に、訓練効果を促進させた。

図9-3-12 「社会的交流」評価変化と属性条件

(2) 家政や家業の手伝い

図9-3-13で、「家政や家業の手伝い」に対する訓練効果を促進させた条件は、発病前の就労月数

が1年～3年の場合と3年以上の場合であり、特に、3年以上の就労月数があると訓練効果の促進に著しく寄与した。

発病前後の就労状況では、発病の前か後で一度でも就労経験があると促進の効果があり、特に、発病前に経験したが後で経験のない場合と発病前後の双方で経験している場合には著しかった。

発病の前後をとおした就労月数の合計では、1年未満・3年～10年・10年以上の場合であり、特に、3年～10年と10年以上の場合に訓練効果を促進させた。

図9－3－13 「家政や家業の手伝い」 評価変化と属性条件

(3) 近隣との交流

図9－3－14で、「近隣との交流」に対する訓練効果を促進させた条件では、発病の前と後の双方で就労経験がある場合に、訓練効果の促進に著しく寄与した。

初診時に単身であったり35歳以上の場合も促進の効果があった。

訓練期間が12カ月未満の場合も訓練効果を促進させた。

図 9-3-14 「近隣との交流」 評定変化と属性条件

(4) 蒲団の片付け

図 9-3-15で、「布団の片付け」に対する訓練効果を促進させた条件は、発病前後の就労月数の合計が1年未満・3年～10年・10年位以上の場合であり、特に、3年～10年の就労月数があると訓練効果の促進に著しく寄与した。

疾病への治療意欲がある場合も訓練効果を促進させた。

図 9－3－15 「蒲団の片付け」 評定変化と属性条件

5. KATO（労働能力評価）の項目内容

（1）手技・手順ののみこみ

図 9－3－16で、「手技・手順ののみこみ」に対する訓練効果を促進させた条件は、入院月数が1年未満と1年以上の場合であり、特に、1年未満の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

訓練期間が12カ月未満の場合も、訓練効果を著しく促進させた。

図 9－3－16 上1個

図 9－3－16 「手技・手順ののみこみ」 評定変化と属性条件

図 9-3-16 つづき

(2) 仕事の受け渡し

図 9-3-17で、「仕事の受け渡し」に対する訓練効果を促進させた条件は、発病後の就労経験が1回だけと4回以上の場合であり、特に、4回以上の場合には訓練効果の促進に著しく寄与した。

発病後の就労月数が1年未満・1年～3年・3年以上のいずれも場合も該当するが、就労月数が長いほど訓練効果を促進させた。

発病前後の就労状況では、発病した後に就労経験がある場合には、発病前の経験の有無にかかわらず効果があった。

これらの就労月数の合計では、1年～3年・3年～10年・10年以上の場合であり、特に、1年～3年と10年以上の場合に、訓練効果の促進に著しく寄与した。

図 9-3-17 上2個

図 9-3-17 「仕事の受け渡し」 評定変化と属性条件

図 9-3-17 つづき

(3) 素材ののみこみ

図 9-3-18で、「素材ののみこみ」に対する訓練効果を促進させた条件は、施設を利用した経験がある場合、その利用月数が1年未満と1年以上の場合のいずれも、訓練効果の促進に著しく寄与した。初診時に同居家族がいる場合も訓練効果を促進させた。

図 9-3-18 上 2 個

図 9-3-18 「素材ののみこみ」 評定変化と属性条件

図 9-3-18 つづき

(4) 仕事の行方

図 9-3-19 で、「仕事の行方」に対する訓練効果を促進させた条件では、発病前後の就労月数の合計が 1 年未満と 10 年以上の場合であり、特に、10 年以上の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

図 9-3-19 「仕事の行方」評定変化と属性条件

(5) 自分の位置の理解

図 9-3-20 で、「自分の位置の理解」に対する訓練効果を促進させた条件は、施設の利用月数では 1 年未満と 1 年以上の双方の場合だった。

発病後の就労経験は 4 回以上の場合に訓練効果の促進に著しく寄与し、その就労月数では 1 年未満・1 年～3 年・3 年以上のいずれも場合も該当するが、1 年～3 年と 3 年以上の場合に著しかった。

発病前後の就労月数の合計では 1 年～3 年と 10 年以上の場合であり、特に、10 年以上の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

図 9-3-20 上 1 個

図 9-3-20 「自分の位置の理解」評定変化と属性条件

図 9－3－20 つづき

(6) 作業間の調整

図 9－3－21で、「作業間の調整」に対する訓練効果を促進させた条件は、訓練期間が12カ月未満と12カ月～18カ月の場合であり、特に、12カ月未満の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

図 9－3－21 「作業間の調整」 評定変化と属性条件

(7) 共同作業・共応動作

図 9－3－22で、「共同作業・共応動作」に対する訓練効果を促進させた条件は、施設の利用月数では1年未満と1年以上の双方の場合だった。

発病後の就労月数が3年以上の場合に訓練効果の促進に著しく寄与した。

発病前後の就労状況では発病の前か後で一度でも就労経験のある場合、発病の前後をとおした就労月数の合計では3年～10年と10年以上の場合に、それぞれ促進の効果があった。

参加の動機が本人の意志による場合、また、参加時の年齢が34歳以下の場合にも訓練効果を促進させた。

図9－3－22 上4個

図9－3－22 「共同作業・共応動作」 評定変化と属性条件

図 9－3－22 つづき

(8) 手技・手順の教示

図 9－3－23で、「手技・手順の教示」に対する訓練効果を促進させた条件は、訓練期間が12カ月未満と12カ月～18カ月の場合であり、特に、12カ月未満の場合に訓練効果を著しく促進させた。

図 9－3－23 「手技・手順の教示」 評定変化と属性条件

(9) 間違いの是正

図 9－3－24で、「間違いの是正」に対する訓練効果を促進させた条件は、入院回数が1回と2回～3回の場合であり、特に、2回～3回の場合に訓練効果を著しく促進させた。

訓練期間が12カ月未満の場合も訓練効果を著しく促進させた。

図 9－3－24 「間違いの是正」 評定変化と属性条件

(10) 正確さ

図 9－3－25で、「正確さ」に対する訓練効果を促進させた条件は、参加時の年齢が34歳以下の場合だった。

図 9－3－25 「正確さ」 評定変化と属性条件

第 4 節 ERCDの評定変化の規定要因

1. 評定変化と属性条件との関係

ERCDの訓練開始時と終了時の評定変化で有意な差異を示した項目（表 9－1－8を参照）のそれぞれについて、経歴や初診時の状況との関係を示したのが、表 9－4－1である。この表で有意な差異を示した経歴や初診時状況は、評定の変化をもたらした訓練効果に対して影響を及ぼした条件である。

表9-4-1 ERCDの評定変化と属性条件

評 定 項 目	履 歴				初 診 時 の 状 況					開始	訓練
	医療 ・初診・年 ・入院回数 ・入院日数	施設 ・施設利用 ・施設利用 ・施設利用	学校 ・学校経歴	職 業 ・発病前後就労日数 ・発病前後就労日数 ・発病前後就労日数 ・発病前後就労日数 ・発病前後就労日数 ・発病前後就労日数 ・発病前後就労日数	役割 ・初診・社会 ・初診・社会 ・初診・社会 ・初診・社会 ・初診・社会 ・初診・社会 ・初診・社会	家族 ・初診・同居家族	受容と 意 欲 ・疾病治療 ・疾病治療 ・疾病治療 ・疾病治療 ・疾病治療 ・疾病治療 ・疾病治療	疾病 理解 ・家族の疾病 ・家族の疾病 ・家族の疾病 ・家族の疾病 ・家族の疾病 ・家族の疾病 ・家族の疾病	動機 主体 ・参加の ・参加の ・参加の ・参加の ・参加の ・参加の ・参加の	年齢 ・参加 ・参加 ・参加 ・参加 ・参加 ・参加 ・参加	期間 ・訓練 ・訓練 ・訓練 ・訓練 ・訓練 ・訓練 ・訓練
7. 希望進路	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34. 立ち作業の持続	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15. 体力	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33. 座位作業の持続	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17. 周辺状況	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6. 働く関心	**	-	-	-	-	-	-	-	-	*	-
18. 外出	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11. 症状の変化	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. 職業情報の獲得	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19. 交通機関の利用	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16. 勤務体制	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

注) H検定による。*は5%、**は1%、***は0.1%で有意な差を示す

以下では、その詳細を明らかにするために、経歴や初診時状況のそれぞれの条件の選択肢ごとに、評定変化の上昇に占める比率と下降に占める比率を比較した。ERCDの項目は、職業レディネスの向上をもたらす訓練効果が評定変化の上昇で示されることから、下降の比率よりも上昇の比率のほうが高い選択肢があると、それは訓練効果の促進に寄与した条件と見なすことができよう。

2. ERCDの項目内容

(1) 体力

図9-4-1で、「体力」に対する訓練効果を促進させた条件では、発病後の就労経験が2回～3回と4回以上の場合であり、特に、4回以上では訓練効果の促進に著しく寄与した。

発病後の就労月数では、1年～3年と3年以上のいずれの場合も訓練効果の促進に著しく寄与した。

図9-4-1 上1個

図9-4-1 「体力」評定変化と属性条件

図 9-4-1 つづき

(2) 周辺状況

図 9-4-2 で、「周辺状況」に対する訓練効果を促進させた条件では、学校経歴が高校を卒業したりあるいは中退または休学した場合があります、特に、中退や休学した場合に訓練効果の促進が著しかった。

図 9-4-2 「周辺状況」 評価変化と属性条件

(3) 働く関心

図 9-4-3 で、「働く関心」に対する訓練効果を促進させた条件では、初発時の年齢が19歳以下と20歳～24歳施設のいずれの場合も、訓練効果の促進に著しく寄与した。

発病前の就労月数では、未就労と3年未満の場合であり、特に、未就労の場合に著しかった。

発病の前後をとおした就労月数の合計では1年未満と1年～3年のいずれの場合も著しい促進効果があった。

参加時の年齢が34歳以下の場合にも訓練効果を促進させた。

図 9-4-3 上1個

図 9-4-3 「働く関心」 評価変化と属性条件

図 9-4-3 つづき

(4) 外出

図 9-4-4 で、「外出」に対する訓練効果を促進させた条件では、入院月数が 1 年未満と 1 年～3 年のいずれの場合も、訓練効果の促進に著しく寄与した。

施設利用が 1 年未満の場合や疾病を受容する態度がある場合も該当した。

家族に疾病への理解がある場合には、訓練効果を著しく促進した。

図 9-4-4 上 1 個

図 9-4-4 「外出」評定変化と属性条件

図 9-4-4 つづき

(5) 職業情報の獲得

図 9-4-5 で、「職業情報の獲得」に対する訓練効果を促進させた条件では、疾病を治療する意欲があるとは言えないか無いほうが、訓練効果を促進した。

図 9-4-5 「職業情報の獲得」 評定変化と属性条件

(6) 交通機関の利用

図 9-4-6 で、「交通機関の利用」に対する訓練効果を促進させた条件では、発病後の就労月数が 1 年～3 年と 3 年以上のいずれの場合も、訓練効果の促進に著しく寄与した。

参加の動機が本人の意志による場合も著しく訓練効果を促進させた。

図 9-4-6 「交通機関の利用」 評定変化と属性条件

(7) 勤務体制

図 9-4-7 で、「勤務体制」に対する訓練効果を促進させた条件では、学校経歴が大学・短大・高専を中退または休学した場合と高校を卒業した場合だった。

図 9-4-7 「勤務体制」 評定変化と属性条件

第5節 まとめ

以上の結果をもとに、訓練開始前の種々の属性条件が社会復帰部門の訓練プログラムの効果そのものに及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

1. 医療経歴

「初発時の年齢」は、ERCDの「働くことへの関心」の評定変化を規定する。「入院の回数」は、MURATAの「対人関係」と「病識と服薬」、および、KATO（労働能力評価表）の「間違いの是正」の評定変化を規定する。「入院の合計月数」は、MURATAの「対人関係」、KATO（労働能力評価表）の「手技・手順ののみこみ」、そして、ERCDの「外出」の評定変化を規定する。

2. 施設経歴

「施設利用経験の有無」は、BPRSの「非協調性」や「衝動的行動」、KATO（事例評価表）の「作業能力」、そして、KATO（労働能力評価表）の「素材ののみこみ」の評定変化を規定する。「施設利用の合計月数」は、BPRSの「非協調性」、KATO（事例評価表）の「作業能力」、KATO（労働能力評価表）の「素材ののみこみ」「自分の位置の理解」「共同作業・共応動作」、そして、ERCDの「外出」の評定変化を規定する。

3. 学校経歴

「学校経歴」は、KATO（生活技能評価表）の「家族や友人との会話」、そして、ERCDの「周辺状況」と「勤務体制」の評定変化を規定する。

4. 職業経歴

「発病前の就労経験の有無」は、MURATAの「就労意欲や作業能力」、そして、KATO（事例評価表）の「職場の人間関係への対応」の評定変化を規定する。また、「発病前の就労月数」は、BPRSの「罪業感」、KATO（事例評価表）の「職場の人間関係への対応」、KATO（生活技能評価表）の「家政や家業の手伝い」、ERCDの「働くことへの関心」の評定変化を規定する。

「発病後の就労経験の有無」は、SANSの「快感の消失」「要約得点」、BPRSの「不安」「罪業感」「衝動的行動」、ERCDの「体力」の評定変化を規定する。また、「発病後の就労月数」も、SANSの「快感の消失」「要約得点」、BPRSの「罪業感」「衝動的行動」、ERCDの「体力」「交通機関の利用」の評定変化を規定する。

「発病前後の就労状況」は、BPRSの「見当識障害」、KATO（事例評価表）の「職場の人間関係への対応」「病識」、KATO（生活技能評価表）の「家政や家業の手伝い」「近隣との交流」、KATO（労働能力評価表）の「仕事の受け渡し」「共同作業・共応動作」の評定変化を規定する。また、「発病前後

の就労月数の合計」は、BPRSの「概念解体」「衝動的行動」、KATO（事例評価表）の「職場の人間関係への対応」、KATO（生活技能評価表）の「家政や家業の手伝い」「蒲団の片づけ」、KATO（労働能力評価表）の「仕事の受け渡し」「仕事の行方」「自分の位置の理解」「共同作業・共応動作」、ERC Dの「働くことへの関心」の評定変化を規定する。

5. 社会的役割

「初診時の社会的役割」は、BPRSの「罪業感」の評定変化を規定する。

6. 家族同居

「初診時の同居家族の有無」は、BPRSの「身体的愁訴」「衝動的行動」、MURATAの「就労意欲や作業能力」「自律神経症状」、KATO（事例評価表）の「作業能力」、KATO（生活技能評価表）の「近隣との交流」、KATO（労働能力評価表）の「素材ののみこみ」の評定変化を規定する。

7. 障害受容と治療意欲

「疾病への受容」は、KATO（事例評価表）の「生活技能水準」とERC Dの「外出」の評定変化を規定する。「疾病治療への意欲」は、SANSの「要約得点」、BPRSの「概念解体」、KATO（事例評価表）の「生活技能水準」、KATO（生活技能評価表）の「蒲団の片づけ」、ERC Dの「職業情報の獲得」の評定変化を規定する。

8. 家族の理解

「家族の疾病への理解」は、MURATAの「精神的自立」とERC Dの「外出」の評定変化を規定する。

9. 参加の動機主体

「訓練参加の動機主体」は、MURATAの「就労意欲や作業能力」、KATO（事例評価表）の「病識」、KATO（労働能力評価表）の「共同作業・共応動作」、ERC Dの「交通機関の利用」の評定変化を規定する。

10. 訓練参加時の年齢

「訓練参加時の年齢」は、MURATAの「対人関係」、KATO（生活技能評価表）の「近隣との交流」、KATO（労働能力評価表）の「共同作業・共応動作」「正確さ」、ERC Dの「働くことへの関心」の評定変化を規定する。

11. 訓練参加の期間

「訓練参加の期間」は、BPRSの「罪業感」「非協調性」「概念解体」、KATO（事例評価表）の「仕

事・作業への対応」、K A T O（生活技能評価表）の「近隣との交流」、K A T O（労働能力評価表）の「手技・手順ののみこみ」「作業間の調整」「手技・手順の教示」「間違いの是正」の評定変化を規定する。

第10章 訓練効果の特徴とその規定要因

社会復帰部門の訓練プログラムそのものの効果について、精神症状や社会適応や職業能力の各分野の評価尺度をもとにその特徴を明らかにするために、前章で選択した下位項目を用いて因子分析を行った。そのうえで、抽出された因子ごとに、訓練開始前の種々の属性条件との関係について分析した。

第1節 因子の抽出

訓練プログラムの開始時と終了時の評定変化で有意な差異を示した各項目をもとに、同プログラムの訓練効果の特性を因子分析によって検討した。

分析の対象とした項目は、前章の表9-2-1、9-3-1、9-4-1のそれぞれの結果で有意な差異を得た合計54項目である。それぞれの項目で、訓練終了時の評定が開始時の評定よりも上昇した場合を1、変化がなかった場合を2、下降した場合を3として得点化した。分析の対象となったケースは、これらの項目のすべてに欠損値のなかった113名である。

主因子法によって抽出された因子について、最少固有値を1.0の基準で選択した結果は、表10-1-1となった。選択された因子は11個となり、その累積率は74.3%だった。第1因子が27.7%と寄与率が高く、また、第4因子までは寄与率が5%を越えた。

表10-1-1 主因子法による固有値とその累積率

因 子	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
固有値	10.37	2.94	2.80	2.15	1.74	1.52	1.40	1.37	1.26	1.22	1.06
寄与率 (%)	27.7	7.8	7.5	5.7	4.6	4.1	3.7	3.6	3.4	3.3	2.8
(累積%)	27.7	35.5	43.0	48.7	53.4	57.5	61.2	64.8	68.2	71.5	74.3

抽出した11因子についてバリマックス回転した結果をもとに、それぞれの因子ごとに因子負荷量が0.3以上の場合について整理したのが、表10-1-2である。

表10-1-2 訓練効果の因子分析

F 1 : 共同作業時の人間関係の維持	
K 3 (C 3) : 共同作業・共応動作	.70
K 2 (F 3) : 社会的交流	.67
K 3 (C 2) : 仕事の受け渡し	.65
K 3 (C 1) : 自分の位置の理解	.65
K 2 (F 2) : 近隣との交流	.60
K 2 (A 2) : 蒲団の片付け	.45
K 1 (C 2) : 生活技能水準	.41
K 2 (F 1) : 家族や友人との会話	.35
K 1 (B 6) : 作業能力	.35
K 1 (A 1) : 病識	.34
K 3 (A 3) : 間違いの是正	.30
F 2 : 職場環境の多様な条件への適応	
K 1 (B 2) : 職場環境・枠組みへの適応	.66
K 1 (B 1) : 就労働機付け	.61
K 1 (D 3) : 役割期待への耐性	.59
K 1 (B 4) : 職場の人間関係への対応	.56
MU (H) : 精神的自立	.43
K 1 (B 3) : 仕事・作業への対応	.40
MU (F) : 対人関係	.38
K 3 (A 1) : 素材ののみこみ	.37
MU (G) : 就労意欲や作業能力	.37
ER (15) : 体力	.36
ER (16) : 勤務体制	.36
K 1 (B 6) : 作業能力	.34
K 3 (A 2) : 手技・手順ののみこみ	.33
F 3 : 場面認識に関する能力	
K 3 (A 2) : 手技・手順ののみこみ	.76
K 3 (A 1) : 素材ののみこみ	.73
K 3 (A 3) : 間違いの是正	.72
K 3 (B 3) : 正確さ	.47
K 3 (C 1) : 自分の位置の理解	.36
K 2 (E) : 家計による経済生活	.35
K 1 (B 3) : 仕事・作業への対応	.32
F 4 : 陰性症状の抑制	
BP (4) : 概念解体	-.60
SA (1) : 情動の純麻	-.58
SA (T) : 要約得点	-.56
BP (7) : 衝動的行動	-.56
SA (4) : 快感の消失	-.38
BP (14) : 非協調性	-.39
K 1 (D 2) : 人間関係への対応	.34
K 3 (D 1) : 手技・手順の教示	.36
K 3 (D 2) : 作業間の調整	.48
F 5 : 就業への意欲	
ER (6) : 働く関心	.55
K 3 (D 2) : 作業間の調整	.49
ER (8) : 職業情報の獲得	.44
K 3 (D 1) : 手技・手順の教示	.44
MU (G) : 就労意欲や作業能力	.43
ER (7) : 希望進路	.41
MU (A) : 病識と服薬	.37
K 1 (B 1) : 就労働機付け	.37
MU (F) : 対人関係	.35
BP (18) : 見当識障害	.33
F 6 : 作業の持続性	
ER (34) : 立ち作業の持続	.84
ER (33) : 座位作業の持続	.76
ER (16) : 勤務体制	.32
BP (1) : 身体的愁訴	-.32
F 7 : 不安や緊張や罪業感の昂進	
BP (6) : 緊張	.69
BP (2) : 不安	.67
BP (5) : 罪業感	.53
BP (9) : 抑うつ気分	.48
F 8 : 仕事の社会・経済的な把握	
K 3 (E 2) : 仕事の行方	.75
K 3 (E 1) : 賃金・単価の理解	.66
F 9 : 移動能力の向上	
ER (19) : 交通機関の利用	.64
ER (18) : 外出	.45
BP (18) : 見当識障害	-.45
F 10 : 家計を踏まえた生活の維持	
K 2 (D 2) : 家政や家業の手伝い	.58
K 2 (E) : 家計による経済生活	.53
K 3 (C 3) : 共同作業・共応動作	.34
ER (17) : 周辺状況	.31
F 11 : 快感の消失と身体的愁訴の昂進	
SA (T) : 要約得点	.51
SA (4) : 快感の消失	.44
BP (1) : 身体的愁訴	.33
ER (15) : 体力	-.30
K 1 (C 2) : 生活技能水準	-.34

注 1) 変数名で、S
AはSANS、
BPはBPR
S、MUはM
URATA、
K1はKAT
O (事例評価
表)、K2は
KATO (生
活技能評価表)、
K3はKAT
O (労働能力
評価表)、E
RはERCD
のそれぞれの
評価項目を示
す。

注 2) 数値は、因子
負荷量を示す。

これをみると、因子負荷量が0.5以上で、11因子のどれかと比較的高い相関をもつのは29項目あった。また、因子負荷量が0.3未満でいずれの因子とも相関が低かったのは、ERCDの「症状の変化」とMURATAの「自律神経症状」の2項目だった。

第2節 因子の解釈

1. 第1因子（「共同作業時の人間関係の維持」）

因子負荷量が0.5以上の項目は、①集団作業において仕事を二人以上で行う「共同作業・共応動作」（KATO:労働能力評価表）の良好さ、②職場・社会的資源・官庁・その他のさまざまな場面での「社会的交流」（KATO:生活技能評価表）の多さ、③集団作業の工程において前後の作業者との「仕事の受け渡し」（KATO:労働能力評価表）の良好さ、④集団作業における「自分の位置の理解」（KATO:労働能力評価表）の良好さ、⑤人間関係における「近隣との交流」（KATO:生活技能評価表）の多さ、などが含まれた。

①③④はいずれも、KATO（労働能力評価表）で集団作業時の作業水準を評定し、また、②と⑤は、KATO（生活技能評価表）で人間関係について評定する項目である。これらは、職業場面に限らず一般的な共同作業を遂行する際の、特に、人間関係の維持に関わる項目が中心である。また、因子負荷量が0.3以上の項目の中にも、生活場面での作業遂行に関する、自分で「蒲団の片付け」（KATO:生活技能評価表）が可能なこと、生活に必要な基本的な「生活技能水準」（KATO:事例評価表）の充足、「作業能力」（KATO:事例評価表）などの項目や、人間関係に関する「家族や友人との会話」（KATO:生活技能評価表）の項目などが含まれた。

従って、第1因子は「共同作業時の人間関係の維持」に関する因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、さまざまな共同作業を行う場合の人間関係の維持や向上に効果をあげたことになる。

2. 第2因子（「職場環境の多様な条件への適応」）

因子負荷量が0.5以上の項目は、①職場の時間・場所・集団などの「職場環境や枠組みへの適応性」（KATO:事例評価表）の向上、②「就労への動機付け」（KATO:事例評価表）の向上、③「役割期待への耐性」（KATO:事例評価表）の向上、④職場の上司や同僚や指導員との「職場の人間関係への対応や形成」（KATO:事例評価表）の向上、などが含まれた。

これらの項目はいずれもKATO（事例評価表）に含まれ、職場に限定しての役割行動の遂行に関わるさまざまな条件を示している。また、因子負荷量が0.3以上の項目の中にも、「職場での仕事や作業への対応」（KATO:事例評価表）、職場や社会での「対人関係の形成」（MURATA）、毎日通勤して働けるだけの「体力」（ERCD）、通常の勤務時間だけ働ける「勤務体制」（ERCD）、仕事の理解や認知面での「素材ののみこみ」（KATO:労働能力評価表）、「就労意欲や作業能力」（MURATA）などのように、

職場での適応に関するさまざまな条件を網羅した項目が含まれた。

従って、第2因子は「職場環境の多様な条件への適応」に関する因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、職場の役割遂行に要請されるさまざまな条件への適応や向上に効果をあげたことになる。

3. 第3因子（「場面認知に関する能力」）

因子負荷量が0.5以上の項目はいずれも、作業の遂行に際しての、①「手技や手順ののみこみ」（KATO:労働能力評価表）の向上、②「素材ののみこみ」（KATO:労働能力評価表）の向上、③「間違いの是正」（KATO:労働能力評価表）の向上、などが含まれた。

これらは、KATO（労働能力評価表）の作業遂行時の理解や認知能力の程度に関わることが中心である。また、因子負荷量が0.3以上の項目では、個人的な水準から見た作業の「正確さ」（KATO:労働能力評価表）、集団作業での「自分の位置の理解」（KATO:労働能力評価表）、小遣いや生活保護の扶助費の使い方などの「家計による経済生活」（KATO:生活技能評価表）の計画性など、職場での作業遂行に限定されないさまざまな場面において、特に、その状況を認知して対処できる能力に関する項目が含まれた。

従って、第3因子は「場面認知に関する能力」の因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、さまざまな場面に応じた認知的な能力の向上に効果があったことになる。

4. 第4因子（「陰性症状を中心とした精神症状の抑制」）

因子負荷量の符号がマイナスになっているのは、いずれも、精神症状尺度であるSANSとBPRSの項目である。この両尺度は症状が重いほど評定値が大きくなることから、訓練の開始時と終了時の差がプラスの場合には症状の昂進をマイナスの場合には軽減したことを示す。

それゆえ、因子負荷量が-0.5以下の項目は、①情動の平板化や鈍麻・思考の貧困・意欲や発動性の欠如・快感消失や非社交性・注意の障害などの総合的な「要約得点」（SANS）が低いこと、②風変わりで常同的・不適切・奇妙な行動や態度などの「衝動的行動」（BPRS）が低いこと、③表情変化の欠如、自発的動き・身振り表現・視線による表現などの減少、情動反応性の欠如、場にそぐわない情動、声の抑揚の欠如などの、「情動の平板化や鈍麻」（SANS）が低いこと、④思考過程の混乱、思考連合の弛緩、言語の新作などの思考形式の障害がある「概念解体」（BPRS）が低いこと、などを意味する。

特にSANSの「要約得点」と「情動の平板化や鈍麻」の負荷が高いことから、精神症状の中でもいわゆる陰性症状が中心である。BPRSの「衝動的行動」や「概念解体」などの不統合な症状も陰性症状に分類されよう。また、因子負荷量が-0.3以下の項目の中にも、面接者や面接状況に対する抵抗や非友好的な態度を示す「非協調性」（BPRS）の抑制、娯楽への関心や余暇活動の低下あるいは親近感や友人関係の喪失などを示す「快感の消失」（SANS）の抑制などが含まれ、これらの項目も陰性症状の抑制を意味する。

他方で、因子負荷量がプラス符号で0.3以上の項目には、KATO（労働能力評価表）の「作業間の調整」や「手技や手順の教示」、KATO（事例評価表）の「人間関係への対応」などの項目が含まれた。これらは、精神症状として定義された陰性症状と対極にあって、さまざまな実際の場面での具体的な行動として見た場合の特徴となっているのかもしれない。

従って、第4因子は「陰性症状を中心とした精神症状の抑制」に関する因子と見なされる。マイナス符号の因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、陰性症状とみなされる精神症状の抑制に効果があったことになる。

5. 第5因子（「就業への意欲」）

因子負荷量が0.5以上の項目は、「働くことへの関心」（ERCD）の向上だけであった。また、因子負荷量が0.3以上の項目を見ると、ERCDの項目である「本人の希望する進路」と「職業情報の獲得」が含まれた。これらはいずれも、就業への意欲の領域を評定する項目に含まれる。その他にも、「就労意欲や作業能力」（MURATA）の向上や「就労への動機付け」（KATO:事例評価表）の向上などの項目が含まれた。

従って、第5因子は「就業への意欲」に関する因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、働くことへの意欲の向上に効果があったことになる。

6. 第6因子（「作業の持続性」）

因子負荷量が0.5以上の項目は、①「立ち作業の持続」（ERCD）の向上と、②「座位作業の持続」（ERCD）の向上だった。これらは、作業を立位ですか座位ですかの姿勢の違いではなくて、作業の遂行そのものの持続性を示す。因子負荷量が0.3以上の項目に「勤務体制」（ERCD）が含まれることから、特に、作業時間の長さに関与する持続性を意味することだろう。他方で、身体の状態に対する心情的な訴えである「身体的愁訴」（BPRS）がマイナス符号を示したことから、作業の持続性の向上は同時にそうした訴えの低下をもたらしていることを意味する。

従って、第6因子は「作業の持続性」に関する因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、作業の持続性の向上と身体的愁訴の低下に効果があったことになる。

7. 第7因子（「不安や緊張や罪業感の昂進」）

因子負荷量が0.5以上の項目は、①不安、緊張、過敏焦燥の身体的あるいは運動的な兆候である「緊張」（BPRS）の高まり、②心配、過度の懸念、不安などの主観的な体験や言語的な訴えを示す「不安」（BPRS）の高まり、③過去の行為に対する呵しゃく、自責、自己非難などを示す「罪業感」（BPRS）の高まりだった。また、因子負荷量が0.3以上の項目に、悲哀、絶望、悲観的な感情を訴える「抑うつ気分」（BPRS）が含まれた。BPRSの尺度は、症状が重いほど評定値が大きくなり、訓練開始時と終了時の差がプラスの場合には症状の昂進を意味し、因子負荷量のプラス符号も症状の昂進を示す。

従って、第7因子は「不安や緊張や罪業感の昂進」に関する因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、失敗への不安や罪業感そして抑うつ気分が昂進されることになる。

8. 第8因子（「仕事の社会・経済的な視点からの把握」）

因子負荷量が0.5以上の項目は、①仕事に就くことを消費活動の手段として捉える「仕事の行方」（KAT0:労働能力評価表）と、②工賃や製品単価などの経済的収支を理解する「賃金・単価の理解」（KAT0:労働能力評価表）の向上だけであった。これらは、仕事を社会的な活動、なかでも経済的な活動として捉える項目である。

従って、第8因子は「仕事の社会・経済的な視点からの把握」に関する因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、仕事を社会的かつ経済的な活動として捉える能力が向上したことになる。

9. 第9因子（「仕事の社会・経済的な視点からの把握」）

因子負荷量が0.5以上の項目は、ERCDの「交通機関の利用」だけであった。また、0.3以上の項目には、「外出」（ERCD）が含まれた。これらはいずれも、地域内の移動に関わる項目である。「見当識障害」（BPRS）は、人や場所や時間についての混乱や欠如を示す項目であることから、これがマイナス符号となったことは、地理的な見当識障害が抑制されたことを意味する。

従って、第9因子は「移動能力の向上」に関する因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、地域内での地理的な移動の能力を向上させたことになる。

10. 第10因子（「家計を踏まえた生活の維持」）

因子負荷量が0.5以上の項目は、①家賃の支払い等の居室管理や商店などの家業の手伝いに関する「家政や家業の手伝い」（KAT0:生活技能評価表）の向上、②小遣いや生活保護の扶助費の使い方に関する「家計による経済生活」（KAT0:生活技能評価表）の向上があった。これらは、家計経済を中心とした生活の場の維持に関わる項目が中心である。また、因子負荷量が0.3以上の項目の中には、本人が地域生活を維持する際の家族や身寄りあるいは地域の支援の程度を示す「周辺状況」（ERCD）の程度や、それらの人々との「共同作業・共応動作」（KAT0:労働能力評価表）の良好さが含まれた。

従って、第10因子は「家計を踏まえた生活の維持」に関する因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、地域内での生活、特に、家計を中心とした経済生活の能力とその支援体制が向上したことになる。

11. 第11因子（「快感の消失と身体的愁訴の昂進」）

因子負荷量が0.5以上の項目は、情動の平板化や鈍魔・思考の貧困・意欲や発動性の欠如・快感消失や非社交性・注意の障害などの総合的な「要約得点」（SANS）だけである。また、因子負荷量がプラ

ス03以上の項目として、娯楽への関心や余暇活動の低下あるいは親近感や友人関係の喪失などを示す「快感の消失」(SANS)や、身体健康状態に対する心気的な訴えである「身体的愁訴」(BPRS)が含まれた。SANSとBPRSの両尺度は、症状が重いほど評定値が大きくなり、開始時と終了時の差がプラスの場合には症状の昂進を意味し、因子負荷量のプラス符号も症状の昂進を示す。それとは反対に、生活に必要な基本的な「生活技能水準」(KATO事例評価表)や、「体力」(ERCD)がマイナス符号となった。

従って、第11因子は「快感の消失と身体的愁訴の昂進」に関する因子と見なされる。この因子得点が高いほど、社会復帰部門での訓練は、生活技能の全体的な水準の低下にともなう快感の消失や、体力の低下にともなう身体的愁訴が昂進したことになる。

第3節 訓練効果を規定する属性条件

抽出された11因子の訓練プログラムによる訓練効果が、訓練開始前の種々の属性条件によってどのような影響を受けるかを明らかにする。そのために、個々の属性条件ごとに、それぞれの因子得点の平均値を求めた。なお、表10-3-1から表10-3-25についての検定の結果で、***は0.1%、**は1%、*は5%で有意な差を示し、10%以内で有意な差は+で示した。

1. 訓練開始前の状況の影響

(1) 医療経歴

表10-3-1から、初発時の年齢は、F5とF10の2つの因子得点に有意な差をもたらした。「F5:就業への意欲」の向上は、19歳以下が最も低く25歳以上が最も高くなり、初発時の年齢が高くなるほど訓練効果が高い。また、「F10:家計を踏まえた生活の維持」の向上は、これとは反対に、19歳以下が最も高く25歳以上が最も低くなり、初発時の年齢が低いほど訓練効果が低い。

表10-3-1 入院経歴・回数と因子得点

初 発 時 年 齢	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
19歳以下 (44人) MEAN	.19	.01	-.08	.05	-.25	-.02	.05	.02	.08	.22	.07
S. D	.822	.863	.852	.871	.899	.887	.819	.916	.772	.746	.906
20-24歳 (37人) MEAN	-.19	.01	-.06	-.05	.06	-.05	-.04	-.04	-.13	-.12	.16
S. D	.776	.875	.940	.893	.813	1.03	.956	.751	.761	.879	.708
25歳以上 (28人) MEAN	.07	-.19	.19	-.02	.30	.04	.13	.11	.01	-.25	-.16
S. D	1.16	.884	1.02	1.01	.831	.934	.871	1.02	1.08	.906	.884
F検定	—	—	—	—	*	—	—	—	—	*	—

表10-3-2から、入院経験や回数は、「F 4 :陰性症状を中心とした精神症状の抑制」で有意に近い差をもたらした。この因子はマイナス符号になると症状が抑制されて軽減することを意味する。それゆえ、マイナス符号のついた入院経験がなかったり4回以上の場合には訓練による抑制効果が高く、プラス符号のついた1回だけ入院している場合にはその効果が低い傾向を示した。

表10-3-2 入院経験・回数と因子得点

入 院 経 験 ・ 回 数	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし (17人) MEAN	.26	.23	.28	-.32	.03	.21	-.28	.33	.16	.18	-.01
S. D	1.23	.979	.887	.732	.789	1.17	.945	1.15	.536	.938	.594
1回 (34人) MEAN	.06	-.24	.06	.24	-.03	-.14	-.06	-.01	.08	.01	-.09
S. D	.887	.934	.755	.872	1.00	.946	.977	.991	.966	.699	.681
2-3回 (34人) MEAN	-.11	.07	-.29	.11	.01	-.05	.07	-.14	-.07	.06	.24
S. D	.820	.852	.966	.933	.821	.762	.787	.739	.670	.882	.958
4回以上 (28人) MEAN	-.10	.07	.11	-.23	.01	.10	.15	-.01	-.12	-.18	-.17
S. D	.905	.801	1.03	.928	.838	1.02	.892	.745	1.03	.931	1.01
F検定	---	---	---	+	---	---	---	---	---	---	---

表10-3-3から、入院月数は、F 1の因子得点に有意な差を、また、F 7で有意に近い差をもたらした。「F 1 :共同作業時の人間関係の維持」の向上は、入院経験がない場合に訓練効果が最も高いが、1-3年の入院期間ではその効果が最も低い。「F 7 :不安や緊張や罪業感の昂進」は、1年以内の入院期間で昂進効果が最も高く、入院経験のない場合にその効果が最も低い傾向を示した。

表10-3-3 入院月数と因子得点

入 院 月 数	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし (15人) MEAN	.43	.05	.26	-.30	.10	.14	-.35	.31	.09	-.06	.03
S. D	1.15	.968	.922	.867	.791	1.11	1.00	1.09	.505	.827	.585
1年以内 (36人) MEAN	.10	-.18	.01	.21	.05	-.06	.25	-.08	.05	.18	.08
S. D	.860	.892	.884	.963	.894	.976	.817	.931	.927	.649	.832
1-3年 (31人) MEAN	-.36	.04	-.01	-.22	-.30	-.01	.04	-.02	-.06	-.22	-.13
S. D	.724	.965	.900	.849	.911	.856	.805	.652	.865	.762	.880
3年以上 (27人) MEAN	.16	.12	-.12	.10	.19	-.01	-.21	-.03	-.12	-.03	-.25
S. D	.948	.704	1.04	.896	.784	.902	1.01	.910	.918	1.06	1.00
F検定	*	---	---	---	---	---	+	---	---	---	---

(2) 施設や学校経歴

表10-3-4から、他の施設の利用経験は、どの因子にも有意な差をもたらさなかった。

表10-3-4 施設利用経験と因子得点

施設利用経験	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし (73人) MEAN	-.05	.06	.07	-.01	.06	-.02	-.09	.08	.01	-.04	-.07
S. D	.985	.857	.967	.906	.855	.944	.936	.962	.901	.792	.899
あり (40人) MEAN	.08	-.11	-.12	.01	-.11	.03	.17	-.15	-.02	.08	.12
S. D	.806	.946	.834	.908	.892	.968	.800	.736	.747	.951	.764
T検定	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

表10-3-5から、それらの施設の利用月数についても、因子に有意な差をもたらさなかった。

表10-3-5 施設利用月数と因子得点

施設利用月数	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし (74人) MEAN	-.05	.06	.06	.01	.06	.02	-.07	.07	.01	-.04	-.08
S. D	.994	.854	.969	.912	.848	.976	.933	.964	.893	.807	.888
1年未満 (24人) MEAN	.28	-.28	-.14	.11	-.23	-.21	.22	-.15	-.04	.20	.07
S. D	.854	.996	.838	.869	1.04	.988	.822	.780	.797	1.08	.867
1年以上 (15人) MEAN	-.18	.18	-.07	-.19	.08	.22	-.02	-.12	.03	-.14	.27
S. D	.550	.841	.837	.935	.619	.693	.816	.666	.721	.615	.619
F検定	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

表10-3-6から、学校の経歴についても、因子に有意な差をもたらさなかった。

表10－3－6 入院経験・回数と因子得点

学 校 経 歴	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
大学・短大・高専 MEAN 卒業（20人） S. D	-.01 1.29	-.01 .994	.01 1.05	-.03 .937	-.01 .757	-.08 .971	.25 .822	.26 .960	.27 .638	-.16 .871	-.02 .845
大学・短大・高専 MEAN 中退・在（休）学（17人） S. D	.42 .837	.07 .844	.12 1.04	-.13 .980	.05 .712	-.24 1.08	.19 .940	-.20 1.11	-.12 .719	.19 1.03	.10 .660
高校・各種校・小中学校 MEAN 卒業（51人） S. D	.14 .861	.06 .989	.03 .924	.14 .923	.01 1.00	.05 .884	-.08 .917	-.10 .846	-.03 1.00	.02 .819	-.02 .957
高校・各種校・小中学校 MEAN 中退・在（休）学（19人） S. D	-.18 .571	-.03 .590	-.16 .819	-.27 .734	-.08 .739	.39 .900	-.18 .773	.17 .767	.02 .565	.07 .831	.12 .808
F検定	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

(3) 職業経歴

表10－3－7から、発病前の就労経験は、F 5とF 10の2つの因子得点に有意な差をもたらした。「F 5:就業への意欲」の向上は、就労と転職の双方の経験があると最も高くそのいずれもない場合に最も低いことから、就業や転職の経験があるほど訓練効果が高い。また、「F10:家計を踏まえた生活の維持」の向上は、就労経験がない場合に訓練効果が最も高いが、経験はあっても転職したことがない場合にその効果が最も低い。

表表10－3－7 発病前就労経験と因子得点

発 病 前 就 労 経 験	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし（55人） MEAN S. D	.11 .910	.03 .852	-.02 .921	-.02 .880	-.21 .834	.03 .984	-.05 .903	-.01 .881	.12 .699	.19 .881	.04 .845
あり MEAN 転職なし（28人） S. D	-.32 .997	-.01 .980	-.01 .987	.01 1.00	.11 .798	.23 .927	-.04 1.01	-.04 .825	-.22 .961	-.33 .708	-.01 .748
あり MEAN 転職あり（30人） S. D	.09 .835	-.04 .898	.05 .892	.03 .874	.27 .923	-.27 .858	.13 .775	.06 .994	-.02 .959	-.04 .837	-.08 .982
F検定	—	—	—	—	*	—	—	—	—	*	—

表10－3－8から、発病前の就労月数は、F 5とF 8の2つの因子得点に有意な差をもたらし、また、F10で有意に近い差をもたらした。「F 5:就業への意欲」の向上は、就労経験が3年以上あると最も高くそれがない場合に最も低いことから、就労経験がありしかもその月数が長いほど訓練効果が高い。「F 8:仕事の社会・経済的な視点からの把握」の向上は、就労経験が3年以上あると最も低く3年未満

の場合に最も高いことから、就労の月数が短いほど訓練効果が高い。また、「F10:家計を踏まえた生活の維持」は、就労経験がない場合に最も高い傾向を示す。

表10－3－8 発病前就労月数と因子得点

発病前就労月数	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし (55人) MEAN	.11	.03	-.02	-.02	-.21	.03	-.05	-.01	.12	.19	.04
S. D	.910	.852	.921	.880	.834	.984	.903	.881	.699	.881	.845
3年未満 (32人) MEAN	-.06	.18	.05	.04	-.01	-.09	.18	.32	-.09	-.20	.09
S. D	.932	.979	1.01	.877	.895	1.04	.835	.933	.902	.786	.819
3年以上 (26人) MEAN	-.16	-.28	-.02	-.01	.44	.04	-.10	-.36	-.15	-.16	-.21
S. D	.949	.816	.843	1.01	.766	.765	.956	.741	1.04	.798	.918
F検定	—	—	—	—	**	—	—	*	—	+	—

表10－3－9から、発病後の就労経験は、「F 7:不安や緊張や罪業感の昂進」で有意な差があった。就労経験はあるが転職したことがない場合に最も低い。他方で、就労経験はあっても1－2回の転職の場合に最も高く、3回以上と頻繁になると低くなる。このことから、ごく小数の転職経験がある場合に昂進の効果が高い。

表10－3－9 発病後就労経験と因子得点

発病後就労経験	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし (39人) MEAN	.19	.05	.17	.14	.03	-.01	-.25	.11	.12	.13	-.21
S. D	.923	1.00	.862	.861	.903	1.03	1.04	1.01	.831	.843	.698
あり (17人) MEAN	.05	-.16	.20	-.02	-.17	-.06	-.52	.16	-.15	-.16	.19
転職なし S. D	.972	.961	.939	.895	1.07	.866	.794	1.09	.746	.746	.987
あり (24人) MEAN	.07	-.14	-.06	-.10	-.06	-.02	.51	-.26	.07	-.04	-.04
1－2回転職 S. D	.916	.684	.976	1.01	.692	.782	.661	.730	.906	.937	.873
あり (31人) MEAN	-.32	.06	-.22	-.13	.07	-.01	.23	-.01	-.11	-.02	.23
3回以上転職 S. D	.896	.839	.906	.902	.869	1.02	.676	.726	.892	.803	.846
F検定	—	—	—	—	—	—	***	—	—	—	—

表10－3－10から、発病後の就労月数は、F 4に有意な差を、また、F 1で有意に近い差をもたらした。「F 4:陰性症状を中心とした精神症状の抑制」の因子はマイナス符号になると症状が抑制されて軽減することを意味する。それゆえ、マイナス符号のついた就労経験が3年以上ある場合には訓練による抑制効果が高かった。また、「F 1:共同作業時の人間関係の維持」の向上は、就労経験なしで最も高く

3年以上の経験では最も低くなり、就労月数が多くなるにつれて訓練効果が低くなる傾向を示した。

表10－3－10 発病後就労月数と因子得点

発病後就労月数	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし (39人) MEAN	.19	.05	.17	.14	.03	-.01	-.25	.11	.12	.14	-.21
S. D	.962	1.01	.862	.861	.903	1.03	1.04	1.01	.831	.843	.698
1年未満 (31人) MEAN	.08	-.13	.01	.06	.07	.07	.16	.13	.17	-.15	.12
S. D	.963	.747	.909	.956	.976	.926	.743	.920	.717	.841	.992
1－3年 (20人) MEAN	-.11	.24	-.11	.06	-.12	-.04	.26	-.22	-.16	.10	.32
S. D	1.01	.907	1.14	.842	.676	1.00	.738	.794	.857	.876	.775
3年以上 (17人) MEAN	-.48	-.18	-.09	-.60	-.04	-.20	.08	-.13	-.33	-.06	-.02
S. D	.760	.700	.844	.928	.864	.814	.950	.722	1.04	.713	.890
F検定	+	---	---	*	---	---	---	---	---	---	---

表10－3－11から、発病と就労との関係は、「F10:家計を踏まえた生活の維持」の向上で有意に近い差をもたらした。発病前に就労経験がなかったほうがあった場合よりも高く、また、発病後も就労経験のなかったほうがあった場合よりも高かった。それゆえ、訓練効果は発病前後のいずれも就労経験がない場合に最も高く、就労経験がある場合に最も低かった。

表10－3－11 発病前後就労状況と因子得点

発病前後就労状況	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
発病前なし MEAN	.39	.19	.21	.07	-.10	.21	-.39	.31	.23	.34	-.25
発病後なし (21人) S. D	.906	1.05	.776	.805	.970	1.12	1.07	1.02	.776	.981	.786
発病前なし MEAN	-.06	-.07	-.17	-.08	-.27	-.08	.15	-.22	.06	.10	.23
発病後あり (34人) S. D	.882	.704	.982	.931	.748	.891	.724	.731	.651	.814	.838
発病前あり MEAN	-.05	-.10	.12	.23	.19	-.27	-.09	-.13	-.01	-.09	-.15
発病後なし (18人) S. D	.913	.959	.974	.937	.817	.867	1.00	.989	.897	.590	.598
発病前あり MEAN	-.15	-.05	.02	-.11	.18	.03	.13	.09	-.16	-.20	.05
発病後あり (38人) S. D	.976	.916	.902	.932	.911	.916	.863	.892	1.01	.824	.928
F検定	---	---	---	---	---	---	---	---	---	+	---

表10－3－12から、発病の前後を含めた就労合計月数は、F1とF5とF7の3つの因子で有意に近い差となった。「F1:共同作業時の人間関係の維持」の向上は、就労経験のない場合で最も高く3－10年の就労期間で最も低い傾向にあった。「F5:就業への意欲」の向上は、3－10年の就労期間で最も

高く1－3年で最も低かった。「F 7:不安や緊張や罪業感の昂進」は、1－3年の就労期間で最も高く就労経験のない場合で最も低かった。

表10－3－12 発病前後就労月数と因子得点

発病前後就労月数	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし (21人) MEAN	.39	.19	.21	.07	-.10	.21	-.39	.31	.23	.34	-.25
S. D	.906	1.05	.776	.805	.970	1.11	1.07	1.02	.776	.981	.786
1年未満 (24人) MEAN	.10	-.04	-.19	.11	-.07	-.27	.16	.17	.03	-.04	.02
S. D	.876	.681	.856	.868	.949	.844	.691	.940	.683	.727	.863
1－3年 (21人) MEAN	.05	.12	.08	.07	-.32	-.05	.26	.06	-.08	-.05	.21
S. D	.994	.878	1.24	.995	.667	1.03	.770	.934	.761	.772	.634
3－10年 (25人) MEAN	-.33	-.15	.06	-.10	.40	.11	.17	-.14	.10	-.06	.28
S. D	.996	.941	.842	.913	.813	.965	.966	.885	.903	.869	.838
10年以上 (16人) MEAN	-.23	-.11	-.02	-.29	.06	-.11	-.23	-.42	-.32	-.12	-.28
S. D	.811	.808	.896	1.09	.809	.733	.894	.507	1.14	.746	1.05
F検定	+	—	—	—	+	—	+	—	—	—	—

2. 初診時の状況の影響

(1) 役割と家族関係

表10－3－13から、初診時の社会的な役割は、「F 7:不安や緊張や罪業感の昂進」で有意に近い差があった。作業所に通所の場合が最も高く、身の自立が可能あるいは不可の場合が最も低くなる傾向を示した。

表10－3－13 初診時の社会的役割と因子得点

初診時の社会的役割	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
正社員 MEAN	-.15	-.31	.02	-.35	.10	-.07	.06	.14	.12	-.14	-.11
パート社員 (17人) S. D	1.06	.618	.949	.871	.742	.678	.810	1.13	.647	.727	.600
作業所 (40人) MEAN	.18	.10	.05	.19	-.03	-.01	.25	-.01	-.01	.01	.16
S. D	.925	.915	1.06	.915	.897	1.05	.797	.890	.956	.942	.828
身の自立 (56人) MEAN	-.08	.02	-.04	-.03	-.01	.02	-.19	-.03	-.03	.04	-.08
可能・不可 S. D	.877	.931	.820	.883	.895	.958	.954	.824	.827	.824	.931
F検定	—	—	—	—	—	—	+	—	—	—	—

表10－3－14から、初診時の同居家族の有無では有意な差を示す因子はなかった。

表10－3－14 初診時の同居家族と因子得点

初診時の同居家族	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
単身（19人）MEAN	.18	.10	.05	.19	-.03	-.01	.25	-.01	-.01	.01	.16
S. D	.925	.915	1.06	.915	.897	1.05	.797	.890	.956	.942	.828
同居あり（94人）MEAN	-.08	.02	-.04	-.03	-.01	.02	-.19	-.03	-.03	.04	-.08
S. D	.877	.931	.820	.883	.895	.958	.954	.824	.827	.824	.931
T検定	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

（2）疾病受容・治療意欲・家族の疾病理解

表10－3－15から、疾病に対する受容態度は、「F11:快感の消失と身体的愁訴の昂進」で有意な差があり、受容する態度のあるほうがない場合よりも昂進効果が高かった。

表10－3－15 疾病に対する受容態度と因子得点

疾病に対する受容態度	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
あり（69人）MEAN	.01	-.07	-.09	-.01	.02	.03	.06	-.11	.03	-.01	.18
S. D	.888	.878	.933	.919	.871	.836	.927	.855	.762	.851	.715
言えない MEAN なし（44人）	-.01	.11	.15	.01	-.03	-.05	-.09	.17	-.05	.01	-.28
S. D	.988	.904	.896	.886	.873	1.11	.848	.931	.971	.856	.980
T検定	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	**

表10－3－16から、治療に対する意欲は、「F 5 :就業への意欲」の向上で有意な差があり、意欲のあるほうがない場合よりも訓練の効果が高かった。

表10－3－16 疾病に対する治療意欲と因子得点

疾病に対する治療意欲	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
あり（79人）MEAN	-.08	.03	.04	-.04	.14	.01	.03	-.05	.01	-.05	.07
S. D	.865	.867	.942	.925	.774	.879	.867	.869	.785	.856	.688
言えない MEAN なし（34人）	.20	-.07	-.10	.10	-.32	-.03	-.08	.11	-.03	.12	-.16
S. D	1.03	.949	.882	.852	.997	1.10	.968	.948	.987	.836	1.15
T検定	---	---	---	---	**	---	---	---	---	---	---

表10－3－17から、家族の疾病に対する理解は、「F 7 :不安や緊張や罪業感の昂進」で有意な差が

あり、理解のあるほうがない場合よりも昂進の効果が高かった。

表10－3－17 家族の疾病理解と因子得点

家族の疾病理解	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
あり（49人）MEAN	-.13	-.06	-.04	-.14	.08	.09	.23	.08	-.02	-.09	.09
S. D	.761	.878	.890	.925	.779	.924	.925	.851	.811	.829	.710
言えない MEAN なし（64人）	.10	.04	.03	.11	-.06	-.07	-.18	-.06	.02	.07	-.07
S. D	1.03	.903	.952	.877	.932	.967	.836	.923	.878	.866	.951
T検定	—	—	—	—	—	—	**	—	—	—	—

（3）参加の動機主体

表10－3－18から、訓練に参加するに致った動機では、F 3で有意な差が、F 2で有意に近い差があった。「F 3 :場面認知に関する能力」の向上は、家族が主になった場合に最も高く本人が主の場合に最も低かった。「F 2 :職場環境の多様な条件への適応」の向上も同じく、家族が主になった場合に最も高く、本人が主の場合に最も低かった。

表10－3－18 訓練参加の動機主体と因子得点

訓練参加の動機主体	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
本人（59人）MEAN	-.16	.19	-.21	-.04	.02	.02	.08	-.03	.01	.06	.05
S. D	.850	.829	.944	.895	.773	.970	.806	.836	.751	.914	.865
家族（26人）MEAN	.26	-.25	.36	-.11	-.11	-.12	.09	.02	.17	-.15	-.05
S. D	.940	.798	.920	.934	1.04	.934	.931	1.05	.895	.798	.943
その他（28人）MEAN	.10	-.17	.11	.18	.07	.07	-.26	.04	.15	.01	-.05
S. D	1.02	1.02	.774	.897	.906	.937	1.02	.880	.982	.761	.771
F検定	—	+	**	—	—	—	—	—	—	—	—

3. 訓練開始時の状況の影響

（1）開始時の年齢

表10－3－19から、社会復帰プログラムの訓練に参加した時の年齢では、F 1とF 2とF 5の3つの因子で有意な差があった。「F 1 :共同作業時の人間関係の維持」の向上は35歳以上が34歳以下よりも、これとは反対に、「F 2 :職場環境の多様な条件への適応」の向上と「F 5 :就業への意欲」の向上は34歳以下のほうが35歳以上よりも高い訓練効果があった。

表10－3－19 訓練参加時の年齢と因子得点

訓練参加時の年齢	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
34歳以下（36人）MEAN	-.31	.27	-.03	-.05	.30	.01	-.10	-.12	-.10	-.10	-.13
S. D	.948	.900	.941	.976	.661	.941	1.01	.782	.998	.926	.981
35歳以上（77人）MEAN	.15	-.13	.01	.02	-.14	-.01	.05	.05	.05	.05	.06
S. D	.881	.862	.920	.872	.921	.957	.840	.939	.768	.814	.789
T検定	**	**	—	—	**	—	—	—	—	—	—

(2) 開始時の訓練課題

表10－3－20から、「日常生活行動の改善」の課題では、F 7で有意な差がF 5でそれに近い差があった。「F 7:不安や緊張や罪業感の昂進」は、この改善課題のないほうがある場合よりも高く昂進する効果があった。これとは反対に、「F 5:就業への意欲」の向上は、この改善課題のあるほうがない場合よりも高く訓練効果があった。

表10－3－20 受け入れ課題「日常生活の改善」と因子得点

「日常生活行動の改善」	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし（59人）MEAN	-.04	-.09	-.01	.03	-.14	-.07	.30	.09	.01	.04	.04
S. D	.946	.790	.894	.966	.884	1.01	.761	.987	.843	.794	.829
あり（54人）MEAN	.04	.09	.01	-.03	.15	.08	-.33	-.09	-.02	-.04	-.05
S. D	.907	.986	.961	.836	.832	.874	.925	.773	.857	.912	.888
T検定	—	—	—	—	+	—	***	—	—	—	—

表10－3－21から、「対人関係能力の改善」の課題では、F 5とF 7で有意な差があった。「F 5:就業への意欲」の向上は、この改善課題のないほうがある場合よりも高く訓練効果があった。これとは反対に、「F 7:不安や緊張や罪業感の昂進」は、この改善課題のあるほうがない場合よりも昂進する効果があった。

表10－3－21 受入課題「対人関係能力の改善」と因子得点

「対人関係能力の改善」	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし（46人）MEAN	.03	.03	-.01	.13	.21	.08	-.23	-.08	-.06	.01	-.13
S. D	.903	.905	.888	.844	.689	.843	.938	.838	.796	.847	.962
あり（67人）MEAN	-.02	-.02	.01	-.09	-.14	-.05	.16	.06	.04	-.01	.09
S. D	.945	.885	.952	.937	.952	1.02	.838	.929	.883	.857	.768
T検定	—	—	—	—	*	—	*	—	—	—	—

表10－3－22から、「精神健康の自己管理能力の改善」の課題では、有意な差を示した因子はなかった。

表10－3－22 受け入れ課題「精神健康の自己管理」と因子得点

「精神健康の自己管理能力」	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし（69人）MEAN	-.06	-.07	.01	-.02	.03	-.02	.02	-.02	.01	-.04	.10
S. D	.886	.943	1.00	.875	.843	.965	.896	.904	.772	.892	.854
あり（44人）MEAN	.09	.12	-.02	.03	-.05	.03	-.03	.03	-.02	.06	-.16
S. D	.984	.794	.787	.953	.914	.931	.907	.882	.961	.784	.841
T検定	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

表10－3－23から、「職業生活行動の改善」の課題では、F 4で有意な差がF10でそれに近い差があった。「F 4 :陰性症状を中心とした精神症状の抑制」は、この改善課題のあるほうがない場合よりも高く訓練効果があった。これとは反対に、「F10 :家計を踏まえた生活の維持」は、この改善課題のないほうがある場合よりも高く訓練効果があった。

表10－3－23 受入課題「職業生活行動の改善」と因子得点

「職業生活行動の改善」	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
なし（68人）MEAN	.02	.11	.01	-.14	-.10	.08	-.06	.06	.05	.11	-.03
S. D	.963	.907	.887	.891	.926	.943	.907	.857	.914	.858	.777
あり（45人）MEAN	-.02	-.17	-.01	.21	.16	-.12	.09	-.09	-.07	-.17	.05
S. D	.873	.844	.985	.889	.757	.953	.881	.944	.736	.817	.968
T検定	—	—	—	*	—	—	—	—	—	+	—

(3) 参加課と訓練実施期間

表10-3-24から、社会復帰訓練プログラムの参加課では、F7で有意な差がF10でそれに近い差があった。「F7:不安や緊張や罪業感の昂進」は、作業訓練課で最も高く宿泊訓練課で最も低かった。「F10:家計を踏まえた生活の維持」は、生活訓練課で最も高い傾向を示した。

表10-3-24 社会復帰訓練の参加課と因子得点

訓練の参加課	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
生活訓練 (38人) MEAN	.09	.01	.14	-.07	-.11	-.14	.09	.06	.07	.14	-.02
S. D	.890	1.01	.877	.881	.932	.918	.898	.941	.856	.846	.665
作業訓練 (47人) MEAN	.03	-.01	-.02	.16	.01	.07	.21	.06	.06	-.06	.10
S. D	1.00	.822	.936	.911	.878	1.07	.792	.943	.820	.781	.940
宿泊訓練 (28人) MEAN	-.18	.01	-.16	-.18	.13	.08	-.47	-.19	-.20	-.09	-.14
S. D	.824	.851	.961	.901	.766	.757	.913	.718	.876	.967	.938
F検定	—	—	—	—	—	—	**	—	—	+	—

表10-3-25から、社会復帰訓練プログラムの期間では、F3とF11の2つの因子が有意に近い差を示した。「F3:場面認知に関する能力」の向上は、訓練期間が15年以上で最も高く1年未満で最も低くなり、期間が長いほど訓練の効果が高くなる傾向を示した。「F11:快感の消失と身体的愁訴の昂進」も訓練期間が15年以上で最も昂進の効果が高くなる傾向を示した。

表10-3-25 訓練期間と因子得点

訓練期間	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F10	F11
1年未満(42人) MEAN	-.03	-.11	-.22	.02	.04	.07	-.16	-.06	-.12	-.02	-.14
S. D	.901	.918	.806	.839	.834	.797	.876	.722	.933	.927	.938
1-1.5年(31人) MEAN	.14	-.02	.04	-.13	-.07	-.17	.13	-.05	.07	-.21	-.10
S. D	1.02	.939	1.01	.943	.926	.907	.972	1.04	.838	.915	.787
1.5年以上(38人) MEAN	-.06	.11	.23	.08	.03	.01	.09	.14	.04	.15	.26
S. D	.877	.842	.951	.968	.878	1.09	.869	.936	.771	.667	.789
F検定	—	—	+	—	—	—	—	—	—	—	+

第4節 まとめ

1. 因子特性からみた訓練効果

抽出された11個の因子をまとめると、社会復帰部門で実施された訓練は、次のような特徴を持っている。

第1に、一般的な人間関係を維持するための能力を向上させる効果大きい。「F 1:共同作業時の人間関係の維持」の寄与率が27.7%と最も高いこともあって、訓練は職場の人間関係に限定されない、より一般的な社会的な関係の向上に貢献している。

第2に、就業に向けたさまざまな準備性を向上させる効果がある。特に、「F 2:職場環境の多様な条件への適応」、「F 5:就業への意欲」、「F 6:作業の持続性」、「F 8:仕事の社会・経済的な視点からの把握」などの側面で効果が認められた。

第3に、地域の中で生活を維持するための能力を向上させる効果がある。特に、「F 9:移動能力の向上」や「F10:家計を踏まえた生活の維持」などの側面で効果が認められた。

第4に、精神症状とみなされる側面に対する治療的な効果がある。「F 3:場面認知に関する能力」の向上や「F 4:陰性症状を中心とした精神症状の抑制」などに効果が認められた。

第5に、精神症状のある側面では、訓練がマイナスの影響を及ぼすことが認められた。すなわち、「F 7:不安や緊張や罪業感の昂進」や「F11:快感の消失と身体的愁訴の昂進」などをもたらしている。

2. 訓練効果の規定要因

こうしたさまざまな訓練効果を規定する条件をまとめると、次のとおりである。

第1の、人間関係の維持の向上に対する効果として指摘した「F 1:共同作業時の人間関係の維持」は、①入院経験が1－3年では低い経験がないと高く、②発病後の就労月数が短いほど高く、③発病前後の合計就労月数が3－10年では低い経験がないと高く、④訓練参加時に35歳以上のほうが高かった。

第2の、就業に向けたさまざまな準備性の向上に対する効果として指摘した「F 2:職場環境の多様な条件への適応」は、①訓練参加への動機が家族主体で、②参加時に34歳以下の場合に高かった。また、「F 5:就業への意欲」は、①初発時に19歳以下では低い25歳以上の場合に高く、②発病前に就労と転職のいずれも経験がないと低い双方ともに経験していると高く、③就労経験がないと低い発病前に3年以上の経験があると高く、④発病前後の合計就労月数が1－3年では低い3－10年になると高く、⑤疾病に対する治療意欲があると高く、⑥訓練参加時に34歳以下のほうが高く、⑦日常生活行動の改善課題はあっても⑧対人関係能力の改善課題のないほうが高かった。「F 8:仕事の社会・経済的な視点からの把握」は、発病前の就労経験が3年未満の場合に高かった。なお、「F 6:作業の持続性」を規定する条件は見出されなかった。

第3の、地域社会での生活維持の向上の効果として指摘した「F10:家計を踏まえた生活の維持」は、

①初発時が25歳以上では低い19歳以下で高く、②発病前に就労しても転職経験がないと低い19歳以下で高く、③発病前後のいずれの時期でも就労経験がないよりあった場合のほうが高く、④職業生活行動の改善課題がないと高く、⑥生活訓練課に参加したほうが高かった。なお、「F 9 :移動能力の向上」を規定する条件は見出されなかった。

第4の、精神的な症状に対する治療的な効果として指摘した「F 3 :場面認知に関する能力」の向上は、①訓練参加への動機が本人主体では低い家族が主体の場合に高く、②訓練期間が1年未満では低い1.5年以上では高かった。また、「F 4 :陰性症状を中心とした精神症状の抑制」の効果は、①1回の入院経験では低い入院経験がなかったり4回以上の場合には高く、②発病後に3年以上の就労経験のある場合に高く、③職業生活行動の改善課題がある場合に高かった。

第5に、精神症状のある側面では訓練がマイナスの影響を及ぼすことを指摘した「F 7 :不安や緊張や罪業感の昂進」は、①入院経験のない場合には低い1年以内の入院期間で高く、②発病後の就労で転職がないと低い1-2回程度の転職経験で高く、③就労経験がないと低い発病前後の合計就労月数が1-3年では高く、④初診時に身辺自立が可能かそれとできない場合には低い作業所に通所の場合には高く、⑤家族の疾病に対する理解があるほうが高く、⑥日常生活行動の改善課題がなく⑦対人関係能力の改善課題のあるほうが高く、⑧宿泊訓練課では低い作業訓練課で高かった。また、「F 11 :快感の消失と身体的愁訴の昂進」は、①疾病に対する受容態度のあるほうが高く、②訓練期間が1.5年以上の場合に高かった。

第IV部

第11章 処遇帰結の規定要因

社会復帰部門の訓練プログラムを終了後の、処遇帰結を規定する要因を検討する。ここでは、処遇帰結を、①最低賃金を超えて一般雇用されたりパートタイム就労などに就いた「就労群」、②各種の学校に就学したり家事を専業したりして家庭内復帰に致った「就学・家庭復帰群」、③退所して在宅していたり入院あるいは死亡などに至った「在宅・その他群」に分類した。この3群に分類した処遇帰結に対して、訓練開始前の属性条件、訓練の開始時と終了時に行った各種の評価結果、そして、評定変化で示される訓練効果などの要因がどのような影響を及ぼすかを分析した。

第1節 属性条件と処遇帰結

1. 処遇帰結と属性条件との関係

訓練開始前の種々の属性条件と3群の処遇帰結との関係を示したのが、表11-1-1である。5%水準で有意な差異を示したのは、「発病後の就労経験」「発病後の就労月数」「発病の前後と就労状況」「発病前後の合計就労月数」「疾病に対する受容態度」「訓練参加時の年齢」の6項目だった。また、これらの項目の詳細について示したのが、図11-1-1である。

表11-1-1 処遇帰結と経歴・初診時状況

履 歴			初診時の状況		
医療	初発時年齢	---	役割	初診時社会的役割	---
	入院回数	---	家族	初診時同居家族	---
	入院月数	---	受容と	疾病受容態度	*
施設	施設利用経験	---	意欲	疾病治療意識	---
	施設利用月数	---	疾病理解	家族の疾病理解	---
学校	学校経歴	---	動機主体	参加の動機	---
職業	発病前 就労経験	---	開始年齢	参加時の年齢	**
	発病前 就労月数	---			
	発病後 就労経験	*			
	発病後 就労月数	*			
	発病前後就労状況	*			
	発病前後就労月数	*			
			訓練期間	訓練課目利用期間	---

注) H検定による。*は5%、**は1%、***は0.1%で有意な差を示す

図11- 1 - 1 処遇帰結と初診時状況

図11-1-1 つづき

2. 属性条件の内容

「発病後の就労経験」では、「就労群」は4回以上の就労経験の人が最も多いが、「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」では就労経験のない人が多かった。また、1回だけの経験者の占める割合は「在宅・その他群」「就学・家庭復帰群」「就労群」の順序で増大した。さらに、4回以上の経験者になると「就労群」と「在宅・その他群」に分かれる傾向を示した。

「発病後の就労月数」では、「就労群」は1年未満の人が最も多いが、「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」では未経験者が多かった。3年未満までの経験者の合計では、「在宅・その他群」「就学・家庭復帰群」「就労群」の順序で増大した。さらに、3年以上の経験者になると「就労群」と「在宅・その他群」に分かれる傾向を示した。

「発病の前後と就労状況との関係」では、「就労群」は発病の前後のいずれも就業経験のある人が最も多く、発病後に初めて就業した人が次に多かった。「就学・家庭復帰群」はこれとは反対に、発病後に初めて就業した人のほうが、発病前後のいずれも就業経験のある人よりも多かった。また、発病後に初めて就業した人は「在宅・その他群」「就学・家庭復帰群」「就労群」の順序で増大した。さらに、発病の前後のいずれも就業経験のある人は「就労群」と「在宅・その他群」に分かれる傾向を示した。

「発病前後の合計就労月数」では、「就労群」は3-10年の経験者が最も多かったが、「就学・家庭復帰群」は1年未満の経験者が多く1-3年の経験者が次に多かった。また、3年未満の就労経験者の合計（1年未満の人を含む）では、「在宅・その他群」「就学・家庭復帰群」「就労群」の順序で増大した。他方で、3年以上の就労経験になると「就労群」と「在宅・その他群」に分かれる傾向を示した。

「疾病に対する受容的な態度」のある人の占める割合は、「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも多い。

「参加時の年齢」が34歳以下の人占める割合は、「就労群」と「就学・家庭復帰群」のほうが「在宅・その他群」よりも多い。

第2節 精神症状尺度と処遇帰結

1. 処遇帰結とSANSとBPRSの関係

3群の処遇帰結とSANSやBPRSの各項目との関係を示したのが、表11-2-1である。ここでは、

社会復帰訓練プログラムに参加する前と後の2回の評定結果に加えて、その双方の評定変化の結果（第9章を参照）についても、処遇結果との関係を示した。

表11-2-1 処遇帰結とSANS・BPRS

SANS			BPRS		
評定項目	開始 I	終了 II 評定変化	評定項目	開始 I	終了 II 評定変化
1：情動の純麻	—	—	1：身体的愁訴	—	— *
2：思考の貧困	—	—	2：不安	—	— **
3：意欲の欠如	—	— *	3：感情的引きこもり	—	— —
4：快感の消失	—	—	4：概念解体	—	— **
5：注意の障害	—	— *	5：罪業感	—	— **
T：要約得点	—	—	6：緊張	—	— —
			7：衝動的行動	**	— ***
			8：誇大性	—	— ** *
			9：抑うつ気分	—	— —
			10：敵意	—	— *
			11：疑惑	—	— * *
			12：幻覚	—	— — **
			13：運動減退	—	— * **
			14：非協調性	—	— — *
			15：思考内容の異常	*	— ***
			16：感情純魔	—	— * —
			17：興奮	—	— — *
			18：見当識障害	—	— — —

注) H検定による。＊は5%、＊＊は1%、***は0.1%で有意な差を示す

2. SANSの項目内容

表11-2-1で、処遇帰結と5%水準で有意な差異を示したSANSの項目は、終了時の評定結果では「意欲の欠如」と「注意の障害」だった。また、評定変化では「意欲の欠如」が有意な差を示した。これらの項目の詳細を示したのが、図11-2-1である。

図11-2-1上2個

図11-2-1 処遇帰結とSANS評定結果

図11-2-1 つづき

「意欲の欠如」では、評定変化の結果では、下降した人の割合は「就労群」や「就学・家庭復帰群」のほうが「在宅・その他群」よりも多くなり、「在宅・その他群」よりも「就学・家庭復帰群」さらには「就労群」の順序で訓練の過程で意欲が向上する傾向を示した。終了時の結果では、中等度の欠如の人は「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」のほうが「就労群」よりも多くて重度の人も含まれた。つまり「就労群」は意欲の欠如は他の2群よりも軽い傾向を示した。

「注意の障害」では、終了時の結果で中等度の障害の人は「就学・家庭復帰群」のほうが「就労群」よりも多く、また、「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順に重度の人や最重度の人が多く含まれた。言い換えると、「就労群」は注意の障害は他の2群よりも軽い傾向を示した。

3. BPRSの項目内容

表11-2-1で、処遇帰結と5%水準で有意な差異を示したBPRSの項目は、終了時の評定結果では18項目の中の13項目、評定変化では「誇大性」「疑惑」「運動減退」「感情鈍魔」の4項目、開始時の評定結果では「衝動的行動」と「思考内容の異常」の2項目だった。これらの項目の詳細を示したのが、図11-2-2である。

図11-2-2a上1個

図11-2-2 a 処遇帰結とBPRS評定結果—その1—

図11－2－2 a つづき

図11－2－2 a から、「身体的愁訴」の終了時の結果は、症状なしの人の割合は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも多く、また、軽度や中等度の人の割合では少なかった。さらに、「在宅・その他群」ではやや高度や高度の人も含まれたことから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

「不安」の終了時の結果は、症状がごく軽度の人の割合は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも多く、また、中等度ややや高度の人の割合は少なかった。さらに、「在宅・その他群」ではやや高度の人も含まれたことから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

「概念解体」の終了時の結果は、症状がなしかごく軽度の人の割合は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも多く、また、軽度や中等度の人の割合は少なかった。さらに、「在宅・その他群」では高度の人も含まれたことから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

「罪業感」の終了時の結果は、症状がなしの人の割合は「就労群」が、また、ごく軽度の人は「就学・家庭復帰群」がそれぞれ他の群よりも多かった。さらに、「在宅・その他群」では軽度の人が他の群より

も多いことから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

図11-2-2b 上4個

図11-2-2b 処遇帰結とBPRS評価結果—その2—

図11- 2 - 2 b つづき

図11- 2 - 2 bから、「衝動的行動」は、開始時の結果では、症状なしかごく軽度の人の割合は「在宅・その他群」「就学・家庭復帰群」「就労群」の順序で多くなり、軽度から高度の人はこれとは反対の傾向が著しいことから、「就労群」は他の2群よりも症状が著しく軽い傾向を示した。終了時の結果でも、症状なしかごく軽度の人の割合は「就労群」で最も多く、軽度から高度の人は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かったことから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

「誇大性」は、評定変化の結果では、下降した人の割合は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも著しく多いことから、「就労群」は訓練の過程で症状が減衰する傾向を示した。終了時の結果では、症状なしの人の割合は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも多く、中等度からやや高度の人の割合は少なかったことから、「就労群」は誇大性が他の2群よりも軽い傾向を示した。

「敵意」の終了時の結果は、症状なしの人は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも多く、また、軽度からやや高度の人の割合は少なかったことから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

図11-2-2c上2個

図11- 2 - 2 c 処遇帰結とBPRS評定結果—その3—

図11－2－2 c つづき

図11－2－2 c から、「疑惑」は、評定変化の結果では、下降した人の割合は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも著しく多いことから、「就労群」は訓練の過程で症状が減衰する傾向を示した。終了時の結果では、症状なしとごく軽度の割合は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも多く、軽度から中等度の割合は少なかったことから、「就労群」は誇大性が他の2群よりも軽い傾向を示した。

「幻覚」は、終了時の結果で症状なしとごく軽度の人の割合は「就労群」で最も多く、中等度からやや高度そして高度の人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」になると多くなることから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

「運動減衰」は、評定変化の結果では、下降した人の割合は「就労群」から「就学・家庭復帰群」そして「在宅・その他群」の順序で減少することから、「就労群」は訓練の過程で運動機能が向上する傾向を示した。終了時の結果では、症状なしとごく軽度の人の割合は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰

群」や「在宅・その他群」よりも多く、中等度からやや高度の人の割合は少なかったことから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

図11-2-2d上4個

図11-2-2d 処遇帰結とBPRS評定結果-その4-

図11－2－2 d つづき

図11－2－2 d から、「非協調性」の終了時の結果では、症状なしの割合は「就労群」のほうが「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」よりも多く、軽度から中等度の割合は少ないことから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

「思考内容の異常」は、開始時の結果では、軽度からやや重度の人の割合は「就労群」から「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」の順序で著しく多くなることから、「就労群」は軽い傾向を示した。終了時の結果でもこの傾向は著しく、特に、中等度の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大して、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

「感情の鈍魔」の評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大するとともに、下降した人の割合は「就労群」で少ないことから、「就労群」は訓練の過程で症状が軽くなる傾向を示した。

「興奮」の終了時の結果は、症状なしの割合が「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で減少するとともに、軽度から中等度の割合が増大することから、「就労群」は他の2群よりも軽い傾向を示した。

第3節 社会適応尺度と処遇帰結

1. 処遇帰結とMURATAやKATOとの関係

3群の処遇帰結とMURATAやKATO（事例評価表、生活技能評価表、労働能力評価表）の各項目との関係を示したのが、表11－3－1である。ここでは、訓練プログラムに参加する前と後の2回の評定結果に加えて、その双方の評定変化の結果（第9章を参照）についても、処遇結果との関係を示した。

表1-3-1 処遇帰結とMURATA・KATO

MURATA		事例評価表		生活技能評価表		KATO		労働能力評価表	
評価項目	評価項目	評価項目	評価項目	評価項目	評価項目	評価項目	評価項目	評価項目	評価項目
A：病識と服薬	※※※	A1：病識	※※※	A1：自力起床	※※※	A1：素材のみこみ	※※※		※※※
B：陰性症状	※※※	A2：投薬遵守性	※※※	A2：蒲団の片付け	※※※	A2：手技・手順のみこみ	※※※		※※※
C：自律神経症状	※※※	A3：症状の有無	※※※	A3：洗顔と歯磨き	※※※	A3：間違いの是正	※※※		※※※
D：ADL等	※※※	A4：自己評価の偏り	※※※	A4：髭そりや化粧	※※※	B1：手際・技能定着の良さ	※※※		※※※
E：金銭管理	※※※	B1：就労働機付け	※※※	B1：洗濯	※※※	B2：処理の速さ	※※※		※※※
F：対人関係	※※※	B2：職場環境・仲間への適応	※※※	B2：衣類の購入	※※※	B3：正確さ	※※※		※※※
G：就労意欲や作業能力	※※※	B3：仕事・作業への対応	※※※	B3：身だしなみ	※※※	C1：自分の位置の理解	※※※		※※※
H：精神的自立	※※※	B4：職場の人間関係への対応	※※※	C1：食事の規則性	※※※	C2：仕事の受け渡し	※※※		※※※
		B5：仕事内容の変化への対応	※※※	C2：調理と後片付け	※※※	C3：共同作業・共応動作	※※※		※※※
		B6：作業能力	※※※	D2：家政や家業の手伝い	※※※	D1：手技・手順の教示	※※※		※※※
		C1：日常生活の規則性	※※※	E：家計による経済生活	※※※	D2：作業間の調整	※※※		※※※
		C2：生活技能水準	※※※	F1：家族や友人との会話	※※※	E1：賃金・単価の理解	※※※		※※※
		D1：生活現実の変化への対応	※※※	F2：近隣との交流	※※※	E2：仕事の行方	※※※		※※※
				F3：社会的交流	※※※				

注) H検定による。*は5%、**は1%、***は0.1%で有意な差を示す

2. MURATAの項目内容

表11－3－1で、処遇帰結と5％水準で有意な差異を示したMURATAの項目は、終了時の評価結果では全項目だった。評価変化では「就労意欲や作業能力」と「精神的自立」の2項目、開始時の評価結果では「陰性症状」と「自律神経症状」の2項目が有意な差を示した。これらの項目の詳細を示したのが、図11－3－1のaからcである。

図11－3－1aから、「病識と服薬」の終了時の結果では、病識があつて服薬も自己管理できる人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で著しく少なくなり、いずれもできない人の割合が増大した。

「陰性症状」は、開始時の結果では、ほとんどない人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で著しく少なくなり、常時あつて日常生活の支障となっている人の割合が増大した。終了時の結果でもこの傾向が著しかった。

「自律神経症状」は、開始時の結果では、ほとんどない人の割合は「就労群」で最も多く、常時あつて日常生活の支障となっている人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」になると多くなった。終了時の結果でもこの傾向が著しかった。

図11－3－1b上3個

図11- 3 - 1 b つづき

図11- 3 - 1 bから、「A D L等」の終了時の結果は、日常生活ができて破綻のない人の割合は「就労群」で最も多く、基本的な生活面でも介助が必要な人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」になると多くなった。

「金銭管理」の終了時の結果は、自己管理ができて破綻のない人の割合は「就労群」で最も多く、自己管理が困難な人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」になると多くなる傾向を示した。

「対人関係」の終了時の結果は、職場や地域社会でも可能な人の割合は「就労群」で最も多く、自閉的で融通性に乏しい人の割合は「在宅・その他群」に多い傾向を示した。

図11-3-1c上2個

図11- 3 - 1 c 処遇帰結とMURATA 評価結果-その3-

図11-3-1 c つづき

図11-3-1 cから、「就労意欲や作業能力」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多く「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で減少し、下降した人の割合は増大することから、「就労群」は訓練の過程で意欲や能力が向上する傾向を示した。終了時の結果では、意欲があって能力も持続する人の割合は「就労群」で最も多く、意欲も能力も乏しい人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」になると増大した。

「精神的自立」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多く「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」になると減少し、下降した人の割合は増大することから、「就労群」は訓練の過程で自立性が向上する傾向を示した。終了時の結果でもこれは著しく、自立生活が可能な人の割合は「就労群」で最も多く、依存的で自己決定できない人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」になると増大した。

3. KATO（事例評価表）の項目内容

表11-3-1で、処遇帰結と5%水準で有意な差異を示したKATO（事例評価表）の項目は、終了時の評定結果では15項目の中の14項目、評定変化では7項目、開始時の評定結果では5項目だった。これらの項目の詳細を示したのが、図11-3-2のaからeである。

図11-3-2a上5個

図11-3-2 a 処遇帰結とKATO（事例評価）評価結果－その1－

図11－3－2 a つづき

図11－3－2aから、「投薬の遵守性」の終了時の結果では、遵守できる人の割合は「就労群」で最も多く、拒否的な人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」になると増大した。

「症状の有無」は、開始時の結果では、症状がないかたまにある程度の人割合は「就労群」から「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で少なくなり、常時ある人の割合は反対に多くなった。終了時の結果でもこの傾向が著しかった。

「自己評価の偏り」は、開始時の結果では、偏りが強い人の割合は「就労群」から「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で多くなり、ほとんどない人の割合は「就労群」で最も少なかった。終了時の結果でもこの傾向が著しかった。

「就労への動機付け」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多く、「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」では下降した人の割合が増大することから、「就労群」は訓練の過程で動機付けが向上する傾向を示した。終了時の結果では、ほぼ可能か十分に可能な人の割合は「就労群」のほぼ全員を占め、困難な人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

図11－3－2b上2個

図11－3－2 b 処遇帰結とKATO（事例評価）評定結果－その2－

図11－3－2 b つづき

図11－3－2 bから、「職場環境や枠組みへの適応」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多く、「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」では下降した人の割合が増大することから、「就労群」は訓練の過程で適応力が向上する傾向を示した。終了時の結果では、ほぼ適応か適応に至った人の割合は「就労群」のほぼ全員を占め、拒否的で不適応の人の割合は「在宅・その他群」で多かった。

「仕事や作業への対応」は、開始時の結果では、ほぼ可能か可能に至った人の割合は「就労群」で最も多く、困難な人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で多かった。評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多く、「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」では下降した人の割合が増大することから、「就労群」は訓練の過程で対応能力が向上する傾向を示した。

また、終了時の結果では、ほぼ可能か可能に至った人の割合は「就労群」のほぼ全員を占め、困難な人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で多かった。

図11-3-2c上5個

図11-3-2 c 処遇帰結とKATO（事例評価）評価結果—その3—

図11－3－2 c つづき

図11－3－2 cから、「職場の人間関係への対応」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多く、「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で下降した人の割合が増大することから、「就労群」は訓練の過程で対応能力が向上する傾向を示した。また、終了時の結果では、ほぼ可能か可能に至った人の割合は「就労群」で最も多く、困難な人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で多かった。

「仕事内容の変化への対応」では、開始時の結果では、ほぼ可能か可能に至った人の割合は「就労群」で最も多く、困難な人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で順序で多かった。終了時の結果でもこの傾向が著しかった。

「作業能力」では、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多く「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で減少することから、「就労群」は訓練の過程で能力が向上する傾向を示した。また、終了時の結果では、普通か高い人の割合は「就労群」で最も多く、極めて低いかやや低い人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

図11－3－2d 上2個

図11－3－2 d 処遇帰結とKATO（事例評価）評定結果－その4－

図11－3－2 d つづき

図11－3－2 dから、「日常生活の規則性」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多く、また、下降した人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かったことから、「就労群」は訓練の過程で規則性が向上する傾向を示した。また、終了時の結果では、規則的か時には不規則になる程度の人の割合は「就労群」のほぼ全員を占め、いつも不規則な人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で多かった。

「生活技能の水準」の終了時の結果では、ほぼ充足しているか支障のない程度の人割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で著しく少なくなり、全体的に欠けていたり幾つか欠けている人の割合はこれとは反対の傾向を示した。

「生活現実の変化への対応」では、開始時の結果では、ほぼ可能か十分に可能に至った人の割合は「就労群」で最も多く、困難な人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。終了時の結果でもこの傾向が著しかった。

図11－3－2 e 処遇帰結とKATO（事例評価）評価結果－その5－

図11－3－2 e から、「人間関係への対応」では、評価変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多く、「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で少なくなったことから、「就労群」は訓練の過程で対応能力が向上する傾向を示した。また、終了時の結果では、ほぼ全般的に可能であったり近接した領域で可能な人の割合は「就労群」で最も多く、困難な人の割合はこれとは反対に「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で多かった。

「役割期待への耐性」の終了時の結果では、ほぼ耐えられるか時に低くなる程度の人割合は「就労群」で最も多く、極めて低い人の割合はこれとは反対の傾向を示した。

4. KATO（生活技能評価表）の項目内容

表11－3－1で、処遇帰結と5%水準で有意な差異を示したKATO（生活技能評価表）の項目は、終了時の評価結果では15項目の中の「自力起床」「衣類の購入」「自室・身の周りの清掃」の3項目、評価変化では5項目だった。これらの項目の詳細を示したのが、図11－3－3のaとbである。

図11-3-3a上5個

図11-3-3a 処遇帰結とKATO（生活技能評価）評価結果－その1－

図11-3-3 a つづき

図11-3-3 aから、「自力起床」の終了時の結果では、ほぼ可能な人の割合は「就労群」で最も多く、「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で少なくなった。また、離床が不可の人の割合はこれとは反対の傾向を示した。

「洗濯」の評定変化の結果で上昇した人の割合は、「就学・家庭復帰群」でもっとも多く、「在宅・その他群」で少なくなった。

「衣類の購入」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」でもっとも多く、「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で少なくなったことから、「就労群」は訓練の過程で能力が向上する傾向を示した。また、終了時の結果では、自分でできたり指示されてできる人の割合は「就労群」のほぼ全員であり、しない人の割合はこれとは反対に「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で増大した。

「自室や身の清掃」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」でもっとも多く「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で少なくなったことから、「就労群」は訓練の過程で能力が向上する傾向を示した。また、終了時の結果では、ほぼ自分でできる人の割合は「就労群」で多く、しない人の割合はこれとは反対に「在宅・その他群」で多かった。

図11-3-3 b 処遇帰結とKATO（生活技能評価）評定結果—その2—

図11－3－3bから、「家族や友人との会話」の評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」でもっとも多く「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で少なくなったことから、「就労群」は訓練の過程で能力が向上する傾向を示した。

「社会的交流」の評定変化の結果も、上昇した人の割合は「就労群」でもっとも多く下降した人は「在宅・その他群」で多かったことから、「就労群」は訓練の過程で能力が向上する傾向を示した。

5. KATO（労働能力評価表）の項目内容

表11－3－1で、処遇帰結と5％水準で有意な差異を示したKATO（生活技能評価表）の項目は、終了時の評定結果と評定変化のいずれも13項目の全部が該当した。だが、開始時の評定結果では1項目もなかった。これらの項目の詳細を示したのが、図11－3－4のaからeである。

図11－3－4a上4個

図11－3－4 a 処遇帰結とKATO（労働能力）評定結果－その1－

図11－3－4 a つづき

図11－3－4aから、「素材ののみこみ」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」と「在宅・その他群」で多く下降した人の割合は「就学・家庭復帰群」で多いことから、「就労群」と「在宅・その他群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、支障が無しかほぼ無しの人の割合は「就労群」と「在宅・その他群」で多く、困難かやや困難の人の割合は「就学・家庭復帰群」のほうが多かった。

「手技・手順ののみこみ」も、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」と「在宅・その他群」で多く下降した人の割合は「就学・家庭復帰群」で多いことから、「就労群」と「在宅・その他群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、支障が無しかほぼ無しの人の割合は「就労群」と「在宅・その他群」で多く、困難かやや困難の人の割合は「就学・家庭復帰群」のほうが多かった。

「間違いの是正」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大することから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、支障が無しかほぼ無しの人の割合は「就労群」が多く、困難かやや困難の人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

図11－3－4b上1個

図11－3－4 b 処遇帰結とKATO（労働能力）評定結果－その2－

図11－3－4 b つづき

図11－3－4bから、「手際・技能定着のよさ」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大することから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、良好かほぼ良好の人の割合は「就労群」が多く、難ありかやや難ありの人の割合は「就学・家庭復帰群」と

「在宅・その他群」で多かった。

「処理の速さ」も、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大することから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、早いかやや早い人の割合は「就労群」が多く、遅い人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

「正確さ」も、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「在宅・その他群」に多いことから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、正確かほぼ正確な人の割合は「就労群」が多く、不正確な人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他群」の順序で多くなった。

図11－3－4c上4個

図11－3－4 c つづき

図11－3－4 cから、「自分の位置の理解」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「就学・家庭復帰群」に多いことから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、良好かほぼ良好な人の割合は「就労群」が多く、難ありかやや難ありの人の割合は「就学・家庭復帰群」で多かった。

「仕事の受け渡し」も、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「在宅・その他群」に多いことから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、良好かほぼ良好な人の割合は「就労群」が多く、難ありかやや難ありの人の割合は「就学・家庭復帰群」で多かった。

「共同作業・共応動作」も、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「在宅・その他群」に多いことから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、良好かほぼ良好な人の割合は「就労群」が多く、難ありかやや難ありの人の割合は「就学・家庭復帰群」で多かった。

図11－3－4d上1個

図11－3－4 d 処遇帰結とKATO（労働能力）評定結果－その4－

図11－3－4 d つづき

図11－3－4dから、「手技・手順の教示」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「就学・家庭復帰群」で多いことから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、可能かやや可能な人の割合は「就労群」が多く、困難か試みるが困難の人の割合は「就学・家庭復帰群」で多かった。

「作業間の調整」も、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「就学・家庭復帰群」で多いことから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、可能な人の割合は「就労群」が多く、困難か試みるが困難の人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

「賃金・単価の理解」も、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」で多いことから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、理解できる人の割合は「就労群」が多く、困難か試みるが困難の人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

図11－3－4 e 処遇帰結とKATO（労働能力）評定結果－その5－

図11－3－4 eから、「仕事の行方」も、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」が多く下降した人の割合は「就学・家庭復帰群」から「在宅・その他」の銃所で増大することから、「就労群」は訓練の過程で能力の向上が著しい傾向を示した。また、終了時の結果でも、理解できる人の割合は「就労群」が多く、困難か試みるが困難の人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

第4節 ERCDと処遇帰結

1. 処遇帰結とERCDとの関係

3群の処遇帰結とERCDの各項目との関係を示したのが、表11－4－1である。ここでは、訓練プログラムに参加する前と後の2回の評定結果に加えて、その双方の評定変化の結果（第9章を参照）についても、処遇結果との関係を示した。処遇帰結と5%水準で有意な差異を示したERCDの項目は、終了時の

評定結果では38項目のなかの14項目だった。また、評定変化では10項目、開始時の評定結果では「社会生活の遂行」の1項目だけだった。これらの項目の詳細を示したのが、図11-4-1のaからdである。

表11-4-1 処遇帰結とERCD

評定項目	開始時	評定変化	終了時	評定項目	開始時	評定変化	終了時
6. 働く関心	—	**	***	24. 手指の動作	—	—	—
7. 希望進路	—	***	***	25. 手指の運動速度	—	—	—
8. 職業情報の獲得	—	**	***	26. 肩肘前腕の動作	—	—	—
9. 経済見通し	—	***	***	27. 肩肘前腕の運動速度	—	—	—
10. 身辺の自立	—	—	—	28. 巧ち性	—	—	—
11. 症状の変化	—	—	—	29. 上肢の筋力	—	—	—
12. 医療措置	—	—	—	30. 姿勢の変化	—	—	—
13. 医療の自己管理	—	—	*	31. 持ち上げる力	—	**	—
14. 健康の自己管理	—	—	—	32. 座位作業の持続	—	—	**
15. 体力	—	***	***	33. 立ち作業の持続	—	**	**
16. 勤務体制	—	**	***	34. 視覚機能	—	—	—
17. 周辺状況	—	**	***	35. 視覚弁別機能	—	—	—
18. 外出	—	—	*	36. 聴覚機能	—	—	—
19. 交通機関の利用	—	—	—	37. コミュニケーション方法	—	—	—
20. 平地の移動	—	—	—	38. 書字表現の方法	—	—	*
21. 階段昇降	—	—	—	39. 言語的理解力	—	—	—
22. 課題の遂行	—	—	***	40. 話す能力	—	—	—
23. 社会生活の遂行	*	—	***	41. 読解力	—	—	—
				42. 書く能力	—	—	—

注) H検定による。*は5%、**は1%、***は0.1%で有意な差を示す

2. ERCDの項目内容

図11-4-1a上2個

図11-4-1 a 処遇帰結とERCD評定結果—その1—

図11-4-1 a つづき

図11-4-1 aから、「働く関心」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「在宅・その他」「就学・家庭復帰群」「就労群」の順序で増大するとともに下降した人の割合はその反対の順序となることから、「就労群」は訓練の過程で関心が高まる傾向を示した。また、終了時の結果でも、DからE段階の人の割合は「在宅・その他」「就学・家庭復帰群」「就労群」の順序で増大し、A段階の人の割合はその反対の順序となった。

「希望進路」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多くて下降した人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他」の順序で増大することから、「就労群」は訓練の過程で進路が明確化する傾向を示した。また、終了時の結果でも、E段階の人の割合は「就労群」で最も多く、AからB段階の人の割合は「就学・家庭復帰群」で多かった。

「職業情報の獲得」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多くて下降した

人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大することから、「就労群」は訓練の過程で情報の獲得が向上する傾向を示した。また、終了時の結果でも、A 段階の人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

図11-4-1b 上5個

図11-4-1 b 処遇帰結と E R C D 評定結果—その 2—

図11-4-1b つづき

図11-4-1bから、「経済見通し」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多くて下降した人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大することから、「就労群」は訓練の過程で経済見通しが向上する傾向を示した。また、終了時の結果でも、E段階の人の割合は「就労群」で最も多く、A-B段階は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

「医療の自己管理」の終了時の結果は、A-B段階の人の割合は「在宅・その他群」で多く、これとは反対にC段階の人は「就労群」と「就学・家庭復帰群」で多かった。

「体力」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多くて下降した人の割合は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かったことから、「就労群」は訓練の過程で体力が向上する傾向を示した。また、終了時の結果でも、E段階の人の割合は「就労群」で最も多く、A段階は「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」で多かった。

「勤務体制」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多いが、下降した人の割合も「就学・家庭復帰群」や「在宅・その他群」の割合よりも多かった。終了時の結果では、CやD段階の人の割合は「就労群」で最も多かった。

図11-4-1c上2個

図11-4-1c 処遇帰結とERCD評定結果—その3—

図11-4-1c つづき

図11-4-1cから、「周辺状況」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多くて「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で減少するとともに、下降した人の割合はそれとは反対の傾向となることから、「就労群」は訓練の過程で周辺状況が向上する傾向を示した。また、終了時の結果でも、D段階の人の割合は「就労群」で最も多くて「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で減少した。

「外出」の終了時の結果は、「就労群」でD段階の人の割合が最も多かった。

「課題の遂行」の終了時の結果でも、「就労群」でD段階の人の割合が最も多く、それとは反対にA－C段階の人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大した。

「社会生活の遂行」は、開始時の結果では、D－E段階の人の割合は「就労群」で最も多く、A段階やB段階の人の割合はそれとは反対に、「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大

した。また、終了時の結果でもこれと同様の結果を示した。

図11-4-1d上5個

図11-4-1d 処遇帰結とERCD評価結果—その4—

図11-4-1 d つづき

図11-4-1 dから、「持ち上げる力」は、評定変化の結果では、「就学・家庭復帰群」で上昇した人の割合が最も少なく、それとは反対に下降した人の割合が最も多かった。

「座位作業の持続」の終了時の結果では、「就労群」でC段階の人の割合が最も多くなるとともに、A段階の人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大した。

「立ち作業の持続」は、評定変化の結果では、上昇した人の割合は「就労群」で最も多くなるとともに、それとは反対に下降した人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大する傾向となることから、「就労群」は訓練の過程で立ち作業の持続性が向上する傾向を示した。また、終了時の結果でも、C段階の人の割合は「就労群」で最も多くなるとともに、それとは反対にA段階の人の割合は「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の順序で増大した。

「言語的理解力」の終了時の結果では、「就学・家庭復帰群」と「在宅・その他群」でA段階の人の割合が多かった。

第5節 「就労群」の特徴

これまでの第1節から4節までの結果をもとに、社会復帰部門の訓練プログラムを終了した後に、最低賃金を超えて一般雇用されたりパートタイム就労などに就いている「就労群」として処遇される可能性のある人の特徴をまとめると、次のとおりである。これらは、処遇の帰結を「就労」「就学・家庭復帰」「在宅・その他」の3群に分類した結果からの相対的な特徴である。

1. 属性条件

発病の前後のいずれの時期であろうと、合計して3年未満の就労経験がある場合。特に、発病後に1回以上の就労経験があり、1年から3年未満の就労期間の場合。発病に対して受容的な態度があり、社会復帰訓練に参加時の年齢が34歳以下の場合。

2. 精神症状

(1) SANSの内容

社会復帰訓練の過程をとおして「意欲の欠如」の低下（すなわち、意欲の向上）が認められる場合。および、訓練の終了時に、「意欲の欠如」や「注意の障害」が認められないか、あってもごく軽い場合。

(2) BPRSの内容

社会復帰訓練の開始時に、「衝動的行動」や「思考内容の異常」の症状が無いであってもごく軽い場合。訓練の過程をととして、「誇大妄想性」や「疑惑」の症状の減衰があったり、「運動減衰」の下降（すなわち、運動機能の向上）や「感情の鈍麻」の下降（すなわち、感情に敏感になる）がある場合。終了時に、「身体的愁訴」「不安」「概念解体」「罪業感」「衝動的行動」「誇大妄想性」「敵意」「疑惑」「幻覚」「運動減衰」「非協調性」「興奮」などの症状がみとめられないか、であってもごく軽い場合。

3. 社会適応状況

(1) MURATAの項目

社会復帰訓練の開始時に、「陰性症状」と「自律神経症状」が無いであってもごく軽い場合。訓練の過程をととして、「就労意欲や作業能力」および「精神的自立」の向上がある場合。終了時に、「病識があって服薬も自己管理」できる可能性が高く、「陰性症状」や「自律神経症状」が無いかが軽く、「ADLと日常生活」や「金銭の自己管理」に破綻が無いであってもごく軽く、「職場や社会での対人関係」が可能で「就労意欲や作業能力」が持続する場合。

(2) KATO（事例評価表）の項目

社会復帰訓練の開始時に、「症状」はなく、「自己評価の偏り」が強く、「仕事や作業への対応」がほぼ可能で、「職場の人間関係への対応」が高く、「仕事内容の変化への対応」や「生活現実の変化への対応」がほぼ可能な場合。

訓練の過程をととして、「就労への動機付け」「職場環境や枠組みへの適応」「仕事や作業への対応」「職場の人間関係への対応」「作業能力」「日常生活の規則性」「人間関係への対応」の向上が認められる場合。

終了時に、「症状」はなく、「自己評価の偏り」が強く、「投薬の遵守性」「職場環境や枠組みへの適応」「仕事や作業への対応」「職場の人間関係への対応」「日常生活の規則性」ができており、「作業能力」が普通で、「仕事内容の変化への対応」「生活現実の変化への対応」「人間関係への対応」がほぼ可能で、「役割期待への耐性」がある場合。

(3) KATO（生活技能評価表）の項目

社会復帰訓練の過程をととして、「衣類の購入」「自室や身の周りの清掃」「家族や友人との会話」「社会的交流」の能力が向上する場合。終了時に、「自力起床」がほぼ可能で、「衣類の購入」が自分一人あるいは指示されてでき、「自室や身の周りの清掃」をほぼ自分でできる場合。

(4) KATO（労働能力評価表）の項目

社会復帰訓練の過程をととして、「素材ののみこみ」「手技・手順ののみこみ」「間違いの是正」「手際・技能定着のよさ」「処理の速さ」「正確さ」「自分の位置の理解」「仕事の受け渡し」「共同作業・共応動作」「手技・手順の教示」「作業間の調整」「賃金・単価の理解」「仕事の行方」の諸能力の向上が認められる場合。

終了時の結果で、「素材ののみこみ」「手技・手順ののみこみ」「間違いの是正」にほぼ支障が無く、「手際・技能定着のよさ」が良好で、「処理の速さ」が早く、「正確さ」があり、「自分の位置の理解」「仕

事の受け渡し」「共同作業・共応動作」がほぼ良好で、「手技・手順の教示」「作業間の調整」ができ、「賃金・単価の理解」や「仕事の行方」の理解ができる場合。

4. 職業準備性

ERCDの結果から、社会復帰訓練の開始時には、「社会生活の遂行」の能力が高い場合。訓練の過程をとおして、「働く関心」が増大し、「希望進路」が明確化され、「職業情報の獲得」「経済見通し」「体力」の能力が向上し、「勤務体制」が上昇し、「周辺状況」が改善され、「立ち作業の持続」が向上する場合。終了時には、「働く関心」が高く、「希望進路」が明確で、「経済見通し」ができており、「医療の自己管理」に支障がなく、「体力」があり、「勤務体制」に対応でき、「周辺状況」が良好で、「外出」に問題がなく、「課題の遂行」「社会生活の遂行」「座位作業の持続」「立ち作業の持続」の能力が高い場合。

第6節 まとめ

これまでに明らかになった処遇帰結を規定する要因の総合的な特徴をみるために、有意な差異を得た下位項目の全てを変数とした因子分析を行った。

1. 因子の抽出

分析の対象とした変数は、表11-1-1、表11-2-1、表11-3-1、表11-4-1の各表に示した、「就労群」「就学・家庭復帰群」「在宅・その他群」の3群に分類した処遇帰結との間で有意な差異を得たすべての項目である。従って、訓練開始前の属性条件のほかに、それぞれの評定尺度について、訓練の開始時と終了時に行った2回の評定結果や、双方の評定変化の結果で有意差を得た項目も含んでいる。これらのすべての変数の合計は、124個となった。また、分析の対象となったケースは、これらの項目のすべてに欠損値のなかった112名である。

主因子法を用いて最少固有値を1.0の基準とした場合に抽出された因子は、25個となった。そのうちで、寄与率が2.0を超える因子の固有値と寄与率は、表11-6-1のとおりである。選択された因子は12個で、その累積寄与率は60.7%だった。第1因子が28.7%と高く、それ以降で5%を越えるものは第2因子のみであり、第3因子以降は3%以下しかなかった。

表11-6-1 主因子法による固有値とその累積率

因 子	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F 10	F 11	F 12
固 有 値	35.02	7.32	4.50	3.97	3.66	3.43	3.16	2.96	2.79	2.48	2.40	2.19
寄 与 率 (%)	28.7	6.0	3.7	3.3	3.0	2.8	2.6	2.4	2.3	2.0	2.0	1.9
(累 積 %)	28.7	34.7	38.4	41.6	44.6	47.5	50.0	52.5	54.8	56.8	58.8	60.7

抽出した12因子についてバリマックス回転した結果をもとに、因子負荷量が0.4以上の変数についてまとめたのが、表11-6-2と表11-6-3である。

表 1-6-2 処遇帰結を規定する第1因子

	BPRS	MURATA	KATO (事例評価表)	KATO (労働能力評価表)	ERCD
開始時	B(3): 衝奇的行動 04		K(1B3): 仕事 作業への対応 01 K(1B3): 仕事内容の変化への対応 08 K(1A4): 自己評価の偏り 04 K(1D1): 生活現実の変化への対応 04		ER(4): 社会生活の遂行 04
終了時	B(3): 衝奇的行動 03 B(4): 概念解体 04	MU(6): 就労意欲や作業能力 03 MU(7): 精神的自立 00 MU(8): ADL等 04 MU(9): 陰性症状 04 MU(10): 病識と服薬 03 MU(11): 自律神経症状 00	K(1B6): 作業能力 02 K(1B3): 仕事内容の変化への対応 08 K(1D3): 役割期待への耐性 08 K(1B4): 舞臺の人間関係への対応 08 K(1B3): 仕事 作業への対応 08 K(1D1): 生活現実の変化への対応 08 K(1A4): 自己評価の偏り 02 K(1A3): 症状の有無 00 K(1D2): 人間関係への対応 04 K(1C2): 生活技能水準 04 K(1B2): 舞臺環境を踏まへの適応 04 K(1C1): 日常生活の規則性 04	K(3A1): 素材のみこみ 08 K(3A2): 手技手順のみこみ 08 K(3A3): 間違いの是正 08 K(3B1): 手際 技能定着の良さ 09 K(3D1): 手技手順の教示 01 K(3C2): 仕事の受渡し 09 K(3B2): 処理の速さ 08 K(3C1): 自分の位置の理解 08 K(3D2): 作業間の調整 08 K(3C3): 共同作業 共応動作 07 K(3B3): 正確さ 02 K(3E1): 賃金 単価の理解 08 K(3E2): 仕事の行方 03	ER(3): 課題の遂行 07 ER(4): 社会生活の遂行 08 ER(1): 体力 03 ER(7): 希望進路 00

表1-6-3 処遇帰結を規定する第2-1因子

[illegible]

なお、変数の得点化に際しては、評定尺度の場合には、訓練の開始前と終了後の項目は付録にある評定段階の数値を、評定変化の項目は第10章の因子分析で用いた得点をそれぞれ使用した。訓練開始前の就労月数や回数の条件は、第2章の表2-1-7から表2-1-12の分類に応じて得点化した。

そのため、表11-6-2と表11-6-3の結果で、MURATA、KATO（事例評価表）、KATO（生活技能評価表）、KATO（労働能力評価表）、ERCDの5種類の評定尺度の各項目と訓練開始前の属性条件については、評定段階が高くなるほど高得点となる。これとは反対に、SANSとBPRSの項目は症状が重度になるほど高得点としたことから、これらの項目の因子負荷量がマイナス符号になる場合は症状が軽減することを意味する。また、評定変化の上昇を低得点としたことから、変化した項目の因子負荷量がマイナス符号になる場合は訓練による学習の効果があることを意味する。

2. 因子の解釈

（1）第1因子（「作業遂行に関わる総合的な能力」）

表11-6-2の第1因子に含まれる変数は極めて多く、KATO（労働能力評価）、KATO（事例評価）、MURATA、ERCDなどの職業準備性や社会適応の指標に加えて、BPRSの項目も含まれた。また、その多くは、終了時の評定結果である。負荷量が0.5以上と高い変数に限定しても、KATO（労働能力評価）の終了時評価の全項目が含まれ、作業を遂行する際の認知的な理解や遂行能力それ自体に加えて、集団作業のための対人関係と段取り、さらに、仕事の社会的な枠組みの理解などの側面が網羅された。KATO（事例評価）でも全15項目のうちの7項目が終了時評価の結果に含まれ、特に、「仕事内容の変化への対応」「職場の人間関係への対応」「仕事・作業への対応」「生活現実の変化への対応」などのさまざまな現実的な課題への対処能力に焦点があたった。さらに、ERCDでの「課題の遂行」が含まれた。

従って、第1因子は、訓練終了時において現実的な課題への対処能力を含む作業遂行に関する全体的な総合能力に焦点があることから、終了時の「作業遂行に関わる総合的な能力」に関する因子とみなされる。

この因子の主要な項目を概念的に分類して、作業遂行の総合的な能力の特徴をまとめると次のようになる。

第1は、作業遂行に直結する知識や技能の領域と水準に関わる領域である。この中には、前述したKATO（労働能力評価）の、①「素材ののみこみ」「手技・手順ののみこみ」「間違いの是正」などの作業遂行時の認知的な側面、②「手際・技能定着の良さ」「処理の速さ」「正確さ」などの作業遂行の水準、③「自分の位置の理解」「仕事の受渡し」「共同作業・共応動作」などの集団での共同作業遂行の水準、④「手技・手順の教示」「作業間の調整」などの指南性などが含まれる。

第2に、仕事に関する社会的な枠組みの理解であり、KATO（労働能力評価）の「賃金の理解」「仕事の行方」などが含まれる。

第3に、さまざまな現実的な課題への対処能力に関わる側面であり、KATO（事例評価）の「仕事内容の変化への対応」「職場の人間関係への対応」「仕事・作業への対応」「生活現実の変化への対応」

「職業環境・枠組みへの適応」などが含まれる。

第4に、職業生活に限定されない地域での社会生活の遂行に係る側面であり、ERCDの「社会生活の遂行」、KATO（事例評価）の「生活技能水準」や「日常生活の規則性」、MURATAの「ADL等」などが含まれる。

第5に、精神症状そのものに関わる側面であり、BPRSの「衝動的行動」や「概念解体」、MURATAの「陰性症状」や「自律神経症状」、KATO（事例評価）の「症状の有無」や「自己評価の偏り」などが含まれる。

（2）第2因子（「作業遂行の理解と水準の学習」）

表11-6-3の第2因子には、KATO（労働能力評価）とKATO（事例評価）の評定尺度の項目が含まれたが、いずれも、評定変化の結果に限定された。負荷量が0.5以上の変数は、すべてKATO（労働能力評価）の項目であり、中でも、作業をする際の「手技や手順のみこみ」「素材のみこみ」「間違いの是正」などの作業理解に関する側面、個人的な水準から見た作業の「手際・技能定着の良さ」「処理の速さ」「正確さ」などの作業水準に関する側面などが含まれた。0.5未満にはKATO（労働能力評価）の集団作業での「自分の位置の理解」とKATO（事例評価）の「作業能力」がある。これらの項目の終了時評価の結果はいずれも第1因子の主要な変数であり、ここでは、評定変化の結果が集中している。

従って、第2因子は、作業の理解や作業遂行の水準が訓練の過程で学習されて向上することに焦点がある、「作業遂行の理解と水準の学習」に関する因子とみなされる。

（3）第3因子（「陰性症状を中心とした精神症状の軽減」）

表11-6-3の第3因子には、SANSとBPRSの2種類の精神症状尺度に限定され、その多くは終了時評価に含まれた。負荷量が0.5以上の変数をみると、SANSでは、身だしなみや清潔度、仕事の持続性や発動性の欠如、身体の不活発などの「意欲の欠如」や、社会的状況の場面や精神作業を実施中の「注意の障害」などが含まれ、いずれも終了時の結果だった。また、BPRSの終了時の結果では、尋常でない奇妙で風変わりで奇怪な思考をする「思考内容の異常」や、正常な外部刺激と対応しない知覚をする「幻覚」、緩慢な動作によって示されるエネルギー水準の低下を示す「運動減衰」、思考過程の混乱、思考連合の弛緩、言語の新作などの思考形式の障害がある「概念解体」、風変りで常同的・不適切・奇妙な行動や態度を示す「衝動的行動」などが含まれた。さらに、開始時の結果でも、「衝動的行動」の負荷量が0.5以上となったのに加えて、「思考内容の異常」も含まれた。

これらの項目はいずれもマイナス符号となっていることから症状の軽減することを意味し、また、精神症状の中でもいわゆる陰性症状に分類される。それゆえ、第3因子は「陰性症状を中心とした精神症状の軽減」に関する因子とみなされる。

（4）第4因子（「訓練開始前の就労経験の多さ」）

表11-6-3の第4因子には評定尺度の項目は含まれず、訓練開始前の条件に限られた。負荷量が0.5以上をもつ変数は、発病の前後をとおしての「就労合計月数」や「就労状況」、また、発病後の「就労

月数」と「就労回数」である。この4つの条件は就労月数の合計や就労回数が多いほど高得点となることから、訓練開始前の実際に就労した回数と期間の長さが因子の特性を規定している。また、0.5未満に「訓練開始時の年齢」が含まれた。これは35才以上を1、34才以下を2としたことから、マイナス符号は訓練開始時の年齢が高いことを示し、就労回数や期間が長いほど訓練参加時の年齢も高くなることを意味する。

従って、これらの結果は、実際の就労経験の期間や回数の多いことに焦点があり、第4因子は「訓練開始前の就労経験の多さ」に関する因子とみなされる。

(5) 第5因子（「作業の持続性の向上」）

表11-6-3の第5因子には、ERCDとMURATAの2つの評定尺度の項目について、終了時評定と評定変化の双方の結果が含まれた。負荷量が0.5以上の高い変数は、ERCDの終了時評価における「立ち作業の持続」と「座位作業の持続」だった。また、0.5未満には「立ち作業の持続」の評定変化とMURATAの終了時評価における「自律神経症状」の項目が含まれた。ERCDの3項目はいずれも、立位か座位かといった作業姿勢の違いを超えて作業そのものに対する継続性に焦点がある。MURATAの自律神経症状もそうした継続性に対する自律的な働きを意味しよう。また、「立ち作業の持続」の項目が評定変化の結果で含まれたことから、立ち作業を中心とした作業の継続性に関する自律的な態度は訓練の過程をととして向上することも意味しよう。

従って、第5因子は「作業の持続性の向上」に関する因子と見なされる。

(6) 第6因子（「陽性症状を中心とした精神症状の亢進」）

表11-6-3の第6因子には、BPRSとMURATAの2種類の評定尺度の項目があり、多くは終了時評価に含まれた。負荷量が0.5以上の変数をみると、BPRSの、他者に対する憎悪・侮辱・好戦性・尊大さなどの「敵意」、感情の興奮や反応性の亢進などの「興奮」、面接者や面接状況に対する抵抗や非友好的な態度などの「非協調性」が含まれた。さらに、0.5未満の項目には、誇張した自己主張や通常でない可能性や能力の確信などの「誇大性」も含まれた。BPRSの項目がプラス符号であることは、この症状が亢進することを意味する。また、MURATAの「精神的自立」が評定変化の結果でマイナス符号となったが、これは、訓練の過程で自立傾向が減衰して依存的になることを意味する。

BPRSの項目はいずれも、精神症状の中でもいわゆる陽性症状に分類されることから、第6因子は「陽性症状を中心とした精神症状の亢進」に関する因子とみなされる。

(7) 第7因子（「作業遂行の生活リズムの学習と形成」）

表11-6-3の第7因子には、KATO（事例評価表）の項目について、終了時評定と評定変化の双方の結果が含まれた。負荷量が0.5以上の高い変数として、職場の時間・場所・集団などの「職場環境や枠組みへの適応性」があり、これは、終了時と評定変化の双方とも高かった。また、0.5未満の変数である「仕事・作業への対応」も終了時と評定変化の双方に含まれた。これに対して、規則的な日常生活のリズムについての「日常生活の規則性」も0.5以上の高い負荷量だが、評定変化の結果だけに認められた。それゆえ、職場環境や枠組みへの適応性や日常生活の規則性は訓練による学習の向上とその成果

に、また、日常生活の規則性は訓練による向上に焦点がある。言い換えると、訓練の過程を通して学習される規則的な日常生活のリズムの形成を基盤にして職場生活の時間・場所・集団などの職場環境や枠組みに適応することで、仕事への対応ができることを意味する。

従って、第7因子は「作業遂行の生活リズムの学習と形成」に関する因子とみなされる。

(8) 第8因子（「就労への動機づけの学習と形成」）

表11-6-3の第8因子には、ERCDとKATO（事例評価表）の評価尺度の項目が含まれたが、終了時評定と評定変化の結果の双方とも、全く同一の項目だった。負荷量が0.5以上の高い変数であるERCDの「職業情報の獲得」や、0.5未満のERCDの「働くことへの関心」と「希望進路」、KATO（事例評価表）の「就労働機付け」はいずれも、終了時評定と評定変化の双方に含まれていた。これは、職業情報の獲得をとおして働くことへの関心を高めつつ希望進路が明確になるという就労働機付けが、訓練をとおして学習され形成されることを意味する。

従って、第8因子は「就労への動機付けの学習と形成」に関する因子とみなされる。

(9) 第9因子（「訓練開始時の精神症状の程度」）

表11-6-3の第9因子には、MURATAとKATO（事例評価表）の評価尺度の項目が含まれたが、開始時のほうが終了時よりも多く、また、評定変化の結果は含まれなかった。負荷量が0.5以上の高い変数は、MURATAの「陰性症状」とKATO（事例評価表）の「症状の有無」であり、いずれも開始時の結果だった。0.5未満の負荷量は、KATO（事例評価表）の「自己評価の偏り」の開始時の結果と「症状の有無」の終了時の結果だった。

従って、第9因子は、訓練を開始するに当たって、陰性症状を含む偏った自己評価などの精神症状が軽度であることに焦点があり、「訓練開始時の精神症状の程度」に関する因子とみなされる。

(10) 第10因子（「仕事に対する金銭的報酬への関心」）

表11-6-3の第10因子には、KATO（労働能力評価）とERCDの評価尺度の項目で、終了時の結果が多く含まれたが、すべて、負荷量が0.5以下で明確な傾向は見られなかった。KATO（労働能力評価）の「賃金・単価の理解」と「仕事の行方」は抽出された変数の中では負荷量が大きいが、いずれも仕事を社会的枠組みから理解する能力を示している。また、ERCDの「言語的理解力」もそうした仕事に関する概念的な理解を反映していると考えられる。「働くことへの関心」も賃金や単価などの金銭的な関心にあり、「体力」は金銭の対価としての消費活動を反映している可能性がある。参考までに、表に掲載しなかった0.4以下の負荷量の変数を見ると、0.38で「外出」（ERCD：終了時）、0.35で「経済見通し」（ERCD：終了時）、0.29で「金銭管理」（MURATA：終了時）、-0.28で「経済見通し」（ERCD：評定変化）の順序であり、金銭管理を中心とした経済生活の見通しとその消費活動としての外出が含まれた。

従って、第10因子は、「仕事に対する金銭的報酬への関心」に関する因子とみなされる。

(11) 第11因子（「作業時の対人関係の学習」）

表11-6-3の第11因子には、KATO（生活技能評価表）とKATO（労働能力評価表）の項目が含まれるが、いずれも、評定変化の結果に限定されていた。すべての項目で負荷量が0.5以上と高い変数

である。集団作業において仕事を二人以上で行う「共同作業・共応動作」、集団作業の工程において前後の作業者との「仕事の受け渡し」、集団作業においての「自分の位置の理解」などが良好であること、また、職場・社会的資源・官庁・その他のさまざまな場面での「社会的交流」ができることなどが含まれる。

従って、第11因子は、職場の中であって仕事を遂行する際の人間関係の円滑な遂行が訓練の過程をとおして学習されることに焦点があり、「作業遂行時の対人関係の学習」に関する因子とみなされる。

(12) 第12因子（「病識と服薬の遵守性の向上」）

表11-6-3の第12因子には、MURATAの「病識と服薬」とKATO（事例評価表）の「投薬遵守性」の2項目だけが含まれ、いずれも終了時評定の結果である。負荷量は0.5以上と高いことから、病識を持って服薬を遵守することに関わる因子である。従って、第12因子は「病識と服薬の遵守性の向上」に関する因子と見なされる。

3. 処遇帰結のための留意事項

抽出された12個の因子は、幾つかの特徴的な群に分類できる。この分類は、社会復帰訓練プログラムの終了後の処遇帰結の決定にさいして、担当者が留意すべき領域とみなすこともできよう。この場合の処遇帰結とは、①最低賃金を超えて一般雇用されたりパートタイム就労などに就く「就労群」、②各種の学校に就学したり家事を専業したりして家庭内復帰に至る「就学・家庭復帰群」、③退所して在宅していたり入院あるいは死亡などに至る「在宅・その他群」の3群である。担当者が、訓練プログラムを終了した対象者をこの3群のどれかに処遇する場合に留意すべき事項は、次のとおりである。

第1に、訓練プログラムを終了した時点で、作業遂行に関する全体的な総合能力の到達の程度に焦点をあてた「F1. 作業遂行に関わる総合的な能力」を評価することである。この中には、①作業遂行に直結する知識や技能の領域と水準に関わる側面としての、認知的な側面、作業遂行の水準、共同作業遂行の水準、指南性、②仕事に関する社会的な枠組みの理解の側面、③さまざまな現実的な課題への対処能力に関わる側面、④職業生活に限らないで地域での社会生活の遂行全体に関わる側面、⑤精神症状そのものに関わる側面、などが含まれる。

第2に、訓練プログラムの開始に先立って得られた個人的条件や症状に留意することである。これには、①実際の就労経験の期間や回数についての「F4. 訓練開始前の就労経験の多さ」と、②陰性症状を含む偏った自己評価などの精神症状についての「F9. 訓練開始時の精神症状の程度」に関する側面がある。

第3に、訓練プログラムに基づいた訓練による学習の成果の向上そのものに留意することである。これには、①作業の理解や作業遂行の水準が学習によって向上することに焦点をあてた「F2. 作業遂行の理解と水準の学習」と、②仕事の遂行に際しての円滑な人間関係が学習されて向上することに焦点をあてた「F11. 作業時の対人関係の学習」の側面がある。

第4に、訓練プログラムによる学習の成果とその終了時点で到達した能力の程度の双方に留意するこ

とである。これには、①規則的な日常生活リズムの形成と職場生活の環境や枠組みに適応することを学習して、仕事への対応ができるようになる「F7. 作業遂行の生活リズムの学習と形成」と、②職業情報を獲得して働くことへの関心を高めながら希望進路を明確にするという、一連の就労働機付けを学習して形成される「F8. 就労への動機づけの学習と形成」の側面がある。

第5に、訓練プログラムによる終了時点での到達程度に関して、以下の3つの側面に留意する。①作業面に関しては、作業それ自体に対する継続性があることに焦点をあてる「F5. 作業の持続性の向上」と、金銭管理を中心とした経済生活の見通しとその消費活動に焦点をあてる「F10. 仕事に対する金銭的報酬への関心」の側面を、②精神症状に関しては、いわゆる陰性症状に分類される症状の軽減に焦点をあてる「F3. 陰性症状を中心とした精神症状の軽減」と、②いわゆる陽性症状に分類される症状の亢進に焦点をあてる「F6. 陽性症状を中心とした精神症状の亢進」の側面を、そして、③病識を持って服薬を遵守することに関わる「F12. 病識と服薬の遵守性の向上」の側面がある。

第 V 部

第12章 まとめ

これまでの主要な結果をまとめた。本研究は、精神障害をもつ人の社会適応訓練の効果とその規定要因を明らかにすることをとおして、第1に、訓練プログラムに参加する前のさまざまな属性条件が、各種の評価指標で捉えた個人特性にどのような影響を及ぼしているか、第2に、訓練プログラムはどのような効果をもたらしたか、第3に、訓練プログラム終了後の処遇の帰結を規定する要因はなにか、そしてこれらの一連の分析をもとに、第4に、社会適応能力と就業可能性の評価に活用しうる評価指標は何か、について検討することを目的としている。本章では、これらの目的に則してこれまでに得た知見をまとめる。

第1節 属性条件の評定結果への影響

1. 評定尺度の下位項目の分類

第1の目的である、さまざまな属性条件が各種の評価指標で捉えた個人特性に及ぼす影響は、第3章から9章で明らかにした。

ここでは、各種の評定尺度の下位項目と訓練開始前の種々の属性条件との関係を、①訓練プログラムの「開始時」、②同プログラムの「終了時」、そして、③双方の「評定変化」による訓練効果、の3種類について得ている。そこで、これら3種類の組み合わせをもとに、訓練開始前の属性条件と有意な差を得た評定尺度の下位項目を、次の7群に分類した。

①第Ⅰ群（開始時＋終了時＋評定変化）：属性条件との間で「開始時」「終了時」「評定変化」のいずれの評定結果とも有意差がある項目。その下位項目は、訓練プログラムの開始時や終了時のみならず評定変化による訓練効果に対しても、該当する属性条件の影響を受けている。

②第Ⅱ群（開始時＋終了時）：属性条件との間で「開始時」と「終了時」の評定結果に有意差があるが、「評定変化」には差がない項目。その下位項目は、訓練プログラムの開始時と終了時の評価に対して、該当する属性条件の影響を受けている。

③第Ⅲ群（開始時＋評定変化）：属性条件との間で「開始時」と「評定変化」の評定結果に有意差があるが、「終了時」には差がない項目。その下位項目は、訓練プログラムの開始時と評定変化による訓練効果に対して、該当する属性条件の影響を受けている。

④第Ⅳ群（開始時）：属性条件との間で「開始時」の評定結果だけに有意差があり、「終了時」と「評定変化」には差がない項目。その下位項目は、訓練プログラムの開始時の評価に対してだけ、該当する属性条件の影響を受けている。

⑤第Ⅴ群（終了時＋評定変化）：属性条件との間で「終了時」と「評定変化」の評定結果に有意差があるが、「開始時」には差がない項目。その下位項目は、訓練プログラムの終了時の評価と評定変化によ

る訓練効果に対して、該当する属性条件の影響を受けている。

⑥第Ⅵ群（終了時）：属性条件との間で「終了時」の評定結果だけに有意差があり、「開始時」と「評定変化」には差がない項目。その下位項目は、訓練プログラムの終了時の評価に対して、該当する属性条件の影響を受けている。

⑦第Ⅶ群（評定変化）：属性条件との間で「評定変化」の評定結果だけに有意差があり、「開始時」と「終了時」には差がない項目。その下位項目は、訓練プログラムの訓練効果に対してだけ、該当する属性条件の影響を受けている。

これらの7群に分類された評定尺度の下位項目を訓練開始前のそれぞれの属性条件ごとにまとめた結果は、付表の「下位項目を規定する属性条件」でまとめたとおりである。

2. 属性条件の全体的な効果

付表の結果をもとに、上述の7群に分類される下位項目数をそれぞれの属性条件ごとにまとめたのが、図12-1-1である。これは、「SANS」（6項目）、「BPRS」（18項目）、「MURATA」（8項目）、「KATO（事例評価表）」（15項目）、「KATO（生活技能評価表）」（15項目）、「KATO（労働能力評価表）」（13項目）、「ERCD」（38項目）の全評定尺度に含まれる113個の下位項目の中で、属性条件との間で有意な差異を得た項目数を示している。

図12－1－1 訓練開始前の状況と分類群別の有意差項目

この結果の全体的な傾向として、次のことが明らかである。

第1に、有意差のあった項目数をもとに、評価結果に対する属性条件の影響の強さを見ると、「発病前後の就労合計月数」「発病後の就労月数」「訓練科目の利用期間」「疾病治療の意欲」「初診時の同居家族の有無」「初発時の年齢」「発病前後の就労状況」「発病後の就労経験」の順序だった。

第2に、反対に、評価結果に対する影響が弱い属性条件は、「入院の合計回数」「初診時の社会的役割」「学校経歴」「施設利用の経験」「発病前の就労経験」の順序だった。

第3に、下位項目は第Ⅱ群、Ⅳ群、Ⅵ群で多数を占めたことから、いずれの属性条件も、訓練プログラムの「開始時」と「終了時」のいずれかの評価結果、もしくはその双方の評価結果に対する影響が強かった。

第4に、反対に、第Ⅰ群、Ⅲ群、Ⅴ群、Ⅶ群に含まれる下位項目はごく少数だった。言い換えると、種々の属性条件が、「開始時」「終了時」「評価変化」のすべての評価結果（Ⅰ群）、「開始時」と「評価変化」の双方の評価結果（Ⅲ群）、「終了時」と「評価変化」の双方の評価結果（Ⅴ群）、「評価変化」だけの評価結果（Ⅶ群）などに影響を及ぼす下位項目は少なかった。

第5に、評価結果に強い影響を及ぼす属性条件が「開始時」と「終了時」のどちらにより効果を与えるかを、第Ⅳ群とⅥ群の下位項目数の差異から見た。その結果、「発病前後の就労合計月数」「発病後の就労月数」「初発時の年齢」の条件は第Ⅵ群のほうが多く、「終了時」の評価結果に対する影響のほうが「開始時」での影響よりも強かった。反対に、「疾病治療の意欲」「初診時の同居家族の有無」の条件は第Ⅳ群のほうが多く、「開始時」の評価結果に対する影響のほうが強かった。

これらの結果から、社会復帰の訓練プログラムに参加する対象者の選定に際しては、ここでの分析対象とした評価指標を活用することと併せて、特に、対象者本人の属性条件の幾つかを知っておくことが重要であることが示唆される。特に、「疾病治療の意欲」や「初診時の同居家族の有無」の条件は訓練プログラム開始時の評価結果を規定し、「発病前後の就労合計月数」「発病後の就労月数」「初発時の年齢」の条件は訓練プログラム終了時の評価結果を、それぞれ強く規定することから、対象者の選定には必要不可欠な情報とみなされよう。

3. 医療経歴の評価結果への影響

付表と図12-1-1の結果をもとに、「初発時の年齢」「入院の合計回数」「入院の合計月数」などの医療経歴の条件が評価結果に及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

①全体的には、「初発時の年齢」が評価結果に及ぼす影響が最も強く、次いで、「入院の合計月数」「入院の合計回数」の順序で強かった。また、「初発時の年齢」は「終了時」に、「入院の合計月数」は「開始時」への影響が強かった。

②分類群別で見ると、どの属性条件も、Ⅳ群（開始時）、Ⅵ群（終了時）、Ⅱ群（開始時＋終了時）で有意な差異を示す項目が多かった。

③「初発時の年齢」はⅥ群（終了時）で最も多いが、「入院の合計月数」ではⅣ群（開始時）で多かった。

④評定尺度別で見ると、どの属性条件も、神経症状の診断指標である「SANS」や「BPRS」の項目は少なく、社会適応の指標である「MURATA」「KATO(事例評価表)」「KATO(生活技能評価表)」「KATO(労働能力評価表)」はいずれも、診断指標よりも著しく多かった。

⑤これらの社会適応の指標のいずれも、「初発時の年齢」で最も多かった。また、「入院の合計回数」よりも「入院の合計月数」のほうが多かった。

⑥職業能力の指標である「ERCD」は「初発時の年齢」で最も多く、次いで、「入院の合計月数」「入院の合計回数」の順序となった。

4. 施設・学校経歴の評定結果への影響

付表と図12-1-1の結果をもとに、「施設利用の経験」「施設利用の合計月数」「学校経歴」などの施設・学校経歴の条件が評定結果に及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

①全体的には、「施設利用の経験」よりも「施設利用の合計月数」のほうが評定結果に及ぼす影響は強い。ただし、「学校経歴」は「開始時」の評定結果におよぼす影響が極めて強い。

②分類群別で見ると、「施設利用の経験」と「施設利用の合計月数」のいずれも、IV群（開始時）とVI群（終了時）で有意な差異を示すことが多かった。ただし、「学校経歴」ではIV群（開始時）に偏って多かった。

③評定尺度別で見ると、「施設利用の経験」「施設利用の月数」「学校経歴」のいずれも、評定結果におよぼす影響はあまり強くはなかった。

④「施設利用の経験」は神経症状の診断指標である「BPRS」の項目が最も多く、その他の社会適応や職業能力の指標の項目よりも高い比率だった。他方で、「施設利用の合計月数」や「学校経歴」では、社会適応や職業能力の指標のほうが高い比率だった。

⑤社会適応の指標である「KATO(事例評価)」と「KATO(労働能力評価)」は、「施設利用の経験」よりも「施設利用の合計月数」のほうが高い比率だった。

⑥この傾向は、職業能力の指標である「ERCD」でも同じだった。

5. 職業経歴の評定結果への影響

（1）発病前の就労と評定結果

付表と図12-1-1の結果をもとに、発病前の「就労経験」と「就労月数」が評定結果に及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

①全体的には、発病前の「就労月数」のほうが「就労経験」よりも評定結果に及ぼす影響が強い。また、「開始前」の評定結果に対しては「就労経験」の影響が強い。

②分類群別で見ると、いずれの属性条件も、IV群（開始時）で最も多く、次いで、VI群（終了時）、II群（開始時＋終了時）が多かった。また、VII群（評定変化）にも項目が含まれた。

③評定尺度別で見ると、いずれの属性条件も、神経症状の診断指標の「BPRS」でごく少数の項目が

含まれるが、「SANS」にはなかった。これに対して、社会適応の指標である「MURATA」「KATO（事例評価表）」「KATO（生活技能評価表）」「KATO（労働能力評価表）」はいずれも、診断指標よりも多くの項目が含まれた。

④これらの社会適応のいずれの指標も、「就労月数」のほうが「就労経験」よりも多く含まれた。またすべての属性条件で、「KATO（事例評価）」が最も多かった。

⑤職業能力の指標である「ERCD」では、「就労経験」のほうが「就労月数」よりもやや多かった。

（２）発病後の就労と評定結果

付表と図12-1-1の結果をもとに、発病後の「就労経験」と「就労月数」が評定結果に及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

①全体的には、発病後の「就労月数」のほうが「就労経験」よりも下位項目への影響が強い。また、「就労経験」は「開始時」に、「就労月数」は「終了時」の評定結果にそれぞれ影響が強かった。

②分類群別で見ると、いずれの属性条件も、Ⅳ群（終了時）で最も多く、次いで、Ⅵ群（開始時）やⅡ群（開始時＋終了時）が多かった。さらに、Ⅴ群（終了時＋評定変化）、Ⅶ群（評定変化）、Ⅲ群（開始時＋評定変化）にも含まれていた。

③評定尺度別で見ると、いずれの属性条件も、神経症状の診断指標である「SANS」と「BPRS」で極めて多くの項目が含まれた。また、「BPRS」は「就労月数」のほうが「就労経験」よりも多かった。

⑥社会適応の指標では、いずれの属性条件でも、「KATO（労働能力評価）」は最も多かった。次いで、「KATO（事例評価）」、「KATO（生活技能評価）」の順序で多かった。これらの3指標はいずれも「就労月数」のほうが「就労経験」よりも多かった。

⑦職業能力の指標である「ERCD」では、「就労経験」のほうが「就労月数」よりも多かった。

（３）発病前後の就労時期と評定結果

付表と図12-1-1の結果をもとに、就労した時期が発病の前か後かによって「就労経験」や「就労月数」が及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

①全体的には、双方の属性条件とも、発病後に就労したほうが発病前に就労した場合よりも、評定結果におよぼす影響が強かった。また、発病の前と後のいずれの就労時期であっても、「就労月数」のほうが「就労経験」よりも評定結果におよぼす影響が強かった。

②発病後に就労した場合は、「就労経験」は「開始時」の、「就労月数」は「終了時」の評定にそれぞれ強い影響を及ぼした。発病前に就労した場合は、「就労経験」は「開始前」の評定に影響を及ぼした。

③分類群別で見ると、双方の属性条件とも、発病後に就労したほうが発病前に就労した場合よりも、多種類の分類群に有意差のある項目が分散するとともに、Ⅵ群（終了時）に含まれる項目の増大が著しく、かつ、Ⅶ群（開始時＋終了時）に含まれる項目数もその傾向にあった。

④神経症状の診断指標である「SANS」と「BPRS」は、「就労経験」と「就労月数」の双方とも、発病前に就労した場合の評定結果にほとんど影響しないが、発病後に就労した場合には強い影響をおよぼした。発病後に就労した場合については、「BPRS」の評定は、「就労月数」のほうが「就労経験」よ

りも強く影響される。

⑤社会適応の指標である「KATO（労働能力評価）」は、発病後に就労したほうが発病前に就労した場合よりも、「就労月数」と「就労経験」の双方で下位項目が著しく増大した。また、「KATO（生活技能評価）」と「KATO（事例評価）」は、「就労月数」で発病後に就労したほうが発病前に就労した場合よりも著しく増大した。

⑥職業能力の指標である「ERCD」は、「就労月数」で発病後に就労したほうが発病前に就労した場合よりも著しく有意な項目が増大した。

（４）就労状況や期間と評定尺度

付表と図12-1-1の結果をもとに、発病前後の「就労状況」と「就労月数合計」による評定結果に及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

①全体的には、「就労月数合計」のほうが「就労状況」よりも評定結果に及ぼす影響が強かった。また、これらのいずれの属性条件も、「開始時」と「終了時」の双方の評定結果に影響を及ぼすが、特に「終了時」の評定結果への影響が強かった。

②分類群別で見ると、「就労状況」ではⅥ群（終了時）とⅣ群（開始時）に続いてⅡ群（開始時＋終了時）が多かったが、「就労月数合計」ではⅡ群（開始時＋終了時）で最も多かった。

③評定尺度別で見ると、いずれの属性条件も、神経症状の診断指標である「SANS」と「BPRS」の多くの下位項目が含まれ、また、「就労月数合計」のほうが「就労状況」よりも多かった。

④社会適応の指標では、「MURATA」「KATO（事例評価表）」「KATO（生活技能評価表）」「KATO（労働能力評価表）」のいずれの指標も「就労月数合計」のほうが「就労状況経験」よりも著しく多かった。

⑤職業能力の指標である「ERCD」も、「就労月数合計」のほうが「就労状況」よりも著しく多かった。

6．社会的役割と家族同居の評定結果への影響

付表と図12-1-1の結果をもとに、初診時の「社会的役割」と「家族同居の有無」が評定結果に及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

①全体的には、「社会的役割」は評定結果にあまり影響しないが、「家族同居の有無」は評定結果に強い影響を及ぼす。いずれの属性条件も、「開始時」の評定結果のほうに強い影響を及ぼす。

②「家族同居の有無」は、神経症状の診断指標である「SANS」と「BPRS」の双方に強い影響を及ぼし、社会適応の指標よりも多くの項目が含まれた。社会適応の指標では、「KATO（事例評価）」が最も多くの下位項目が含まれた。

7．障害受容・治療意欲・家族の理解の評定結果への影響

付表と図12-1-1の結果をもとに、障害のある人自身の「疾病理解」や「治療意欲」、そして家族

の「疾病理解」などが評定結果に及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

①全体的には、「疾病治療の意欲」が評定結果に及ぼす影響が最も強く、次いで、「疾病受容の態度」「家族の疾病理解」の順序で強かった。また、本人の「疾病受容の態度」と「疾病治療の意欲」は「開始時」に、家族の「疾病理解」は「終了時」の評定結果への影響が強かった。

②分類群別で見ると、本人の「疾病受容の態度」と「疾病治療の意欲」はIV群（開始時）の項目が多く、家族の「疾病理解」はVI群（終了時）の項目が多かった。

③評定尺度別に見ると、神経症状の診断指標である「BPRS」は「疾病治療の意欲」で最も多かった。だが、全体的には、いずれの属性条件も社会適応の指標よりは低い比率だった。

④社会適応の指標では、「KATO（事例評価）」は「疾病受容の態度」や「家族の疾病理解」で最も多く、また、「疾病治療の意欲」は「KATO（生活技能評価）」への影響が最も強かった。

⑤職業能力の指標としての「ERCD」は、本人の「疾病治療の意欲」で最も多く、次いで、「疾病受容の態度」で多かった。

8. 訓練参加の動機主体・年齢・訓練期間の評定結果への影響

付表と図12-1-1の結果をもとに、障害のある人が訓練に参加した時の「動機主体」や「年齢」そして「訓練期間」などが評定結果に及ぼす影響をまとめると、次のとおりである。

①全体的には、「訓練科目の利用期間」が評定結果に及ぼす影響が最も強く、次いで、「訓練参加の動機主体」「訓練参加の年齢」の順序で強かった。「動機主体」と「参加時の年齢」に限っていうと、前者は「終了時」の、後者は「開始時」の評定結果への影響が強かった。

②「動機主体」と「参加時の年齢」を比較すると、前者はVI群（終了時）の項目が多いのに対して、後者はIV群（開始時）の項目が多かった。なお、「利用期間」はVI群（終了時）が多い。

③評定尺度別に見ると、神経症状の診断指標である「SANS」と「BPRS」はいずれも、「動機主体」で最も多く、社会適応の指標よりも高い比率だった。「参加時の年齢」や「利用期間」では、社会適応の指標のほうが多かった。

④社会適応の指標では、「KATO（事例評価表）」「KATO（生活技能評価表）」「KATO（労働能力評価表）」はいずれも「利用期間」が最も多く、次いで、「参加時の年齢」「動機主体」の順序だった。なお、「MURATA」は、「動機主体」のほうが「参加時の年齢」よりも多かった。

⑤職業能力の指標としての「ERCD」は、「利用期間」が最も多く、次いで、「動機主体」「参加時の年齢」の順序だった。

第2節 訓練効果の特徴とその規定要因

本研究の第2の目的である、社会復帰部門の訓練プログラムの訓練効果については、第10章で検討した。この章では、分析に用いた7種類の評価尺度の下位項目を総合的にみた場合の特徴を明らかにする

ために、因子分析を行った。対象とした変数は、社会復帰訓練プログラムの開始時と終了時の評定変化で有意な差異を示した54項目である。主因子法を用いて抽出した因子を最少固有値を1.0の基準で選択した結果、11個の因子を選択した。この累積寄与率は74.3%だった。

選択した11因子の解釈と名称は、表12-2-1にまとめた。これらの因子はさらに、表12-2-2でまとめたように、社会復帰訓練プログラムによる訓練効果にはプラス面とマイナス面があった。プラスの側面は、「人間関係の向上」「就業に向けた準備制の向上」「地域社会での生活維持の向上」「精神症状に対する治療的效果」の4領域に分類された。マイナスの側面としては、不安や緊張や罪業感の昂進と、快感の消失と身体的愁訴の昂進、などが含まれる領域があった。

これらの5領域のそれぞれを特徴づける因子は、同表の「内容」欄にまとめた。また、これらの因子を規定する、訓練開始前の経歴や初診時の状況に関わる種々の属性条件の内容は、同表の「規定する条件」でまとめた。

これらの結果から、社会復帰施設の訓練プログラムは多面的な訓練効果をもたらしていることが明らかにされた。それは、「就業に向けた準備の向上」や「地域社会での生活維持の向上」に留まらず、「人間関係の向上」や「精神症状に対する治療的效果」にまで及んでいる。だが、他方で、プログラムの実施は、「不安や緊張や罪業感の昂進」と「快感の消失と身体的愁訴の昂進」なども生じる可能性のあることが示唆された。このことは実践家の経験的事実とも一致することから、社会復帰の訓練プログラムの実施に際して注意が求められるところであろう。

表12-2-2の右覧には、それぞれの訓練効果を規定する属性条件についてまとめた。訓練プログラムの対象となる人を選定する際に、事前にこうした属性条件を選定基準に加えることによって、あるいは、属性条件の特徴がこれらの条件に該当するかを事前に知ることによって、効果的な訓練プログラムの実行が可能となるかもしれない。

表12-2-1 社会復帰訓練プログラム訓練効果の因子の解釈

第1因子：「共同作業時の人間関係の維持」

- ①集団作業において仕事を二人以上で行う「共同作業・共応動作」(KATO：労働能力評価表)の良好さ
- ②職場・社会的資源・官庁・その他の種々の場面での「社会的交流」(KATO：生活技能評価表)の多さ
- ③集団作業の工程において前後の作業者との「仕事の受け渡し」(KATO：労働能力評価表)の良好さ
- ④集団作業においての「自分の位置の理解」(KATO：労働能力評価表)の良好さ
- ⑤人間関係においての「近隣との交流」(KATO：生活技能評価表)の多さ

第2因子：「職場環境の多様な条件への適応」

- ①職場の時間・場所・集団などの「職場環境や枠組みへの適応性」(KATO：事例評価表)の向上
- ②「就労への動機付け」(KATO：事例評価表)の向上
- ③「役割期待への耐性」(KATO：事例評価表)の向上
- ④職場の上司や同僚や指導員との「職場の人間関係への対応や形成」(KATO：事例評価表)の向上

第3因子：「場面認知に関する能力」

- ①「手技や手順のみこみ」(KATO：労働能力評価表)の向上
- ②「素材のみこみ」(KATO：労働能力評価表)の向上
- ③「間違いの是正」(KATO：労働能力評価表)の向上

第4因子：「陰性症状を中心とした精神症状の抑制」

- ①情動の平板化や純魔・思考の貧困・意欲や発動性の欠如・快感消失や非社交性・注意の障害などの総合的な「要約得点」(SANS)が低いこと
- ②風変わりや常同的・不適切・奇妙な行動や態度の「衝動的行動」(BPRS)が低いこと
- ③表情変化の欠如、自発的動き・身振り表現・視線による表現などの減少、情動反応性の欠如、場にそぐわない情動、声の抑揚の欠如などの、「情動の平板化や純麻」(SANS)が低いこと
- ④思考過程の混乱、思考連合の弛緩、言語の新作などの思考形式の障害がある「概念解体」(BPRS)が低いこと

第5因子：「就業への意欲」

「働くことへの関心」(ERCD)の向上

第6因子：「作業の持続性」

- ①「立ち作業の持続」(ERCD)の向上
- ②「座位作業の持続」(ERCD)の向上

第7因子：「不安や緊張や罪業感の昂進」

- ①不安、緊張、過敏焦燥の身体的あるいは運動的な兆候である「緊張」(BPRS)の高まり
- ②心配、過度の懸念、不安などの主観的な体験や言語的な訴えを示す「不安」(BPRS)の高まり
- ③過去の行為に対する呵しゃく、自責、自己非難などを示す「罪業感」(BPRS)の高まり

第8因子：「仕事の社会・経済的な視点からの把握」

- ①仕事に就くことを消費活動の手段として捉える「仕事の行方」(KATO：労働能力評価表)
- ②工賃や製品単価などの経済的収支を理解する「賃金・単価の理解」(KATO：労働能力評価表)の向上

第9因子：「仕事の社会・経済的な視点からの把握」

「交通機関の利用」(ERCD)

第10因子：「家計を踏まえた生活の維持」

- ①家賃の支払い等の居室管理や商店などの家業の手伝いに関する「家政や家業の手伝い」(KATO：生活技能評価表)の向上
- ②小遣いや生活保護の扶助費の使い方などの「家計による経済生活」(KATO：生活技能評価表)の向上

第11因子：「快感の消失と身体的愁訴の昂進」

情動の平板化や純魔・思考の貧困・意欲や発動性の欠如・快感消失や非社交性・注意の障害などの総合的な「要約得点」(SANS)

注) 因子負荷量が0.5以上の下位項目だけを抽出

表 1-2-2 社会復帰訓練プログラムの訓練効果を規定する条件

訓練の効果		内 容	規 定 す る 条 件
プラス面	1・人間関係の維持の向上	F1：共同作業時の人間関係の維持の向上	①入院経験がないと高いが、1～3年では低い ②発病後の就労月数が短いほど高い ③発病前後の就労経験がないと高いが、3～10年では低い ④訓練参加時に3歳以上では高い ①訓練参加を家族が希望の場合は高いが、本人希望では低い ②参加時に3歳以下では高い
	2・就業に向けた準備性の向上	F2：職場環境の多様な条件への適応の向上 F5：就業への意欲の向上	①初発時の年齢が2歳以上では高い ②発病前に就労と転職の双方を経験すると高いが、未経験では低い ③発病前に3年以上の就労経験があると高い ④発病前後の合計就労月数が3～10年では高いが、1～3年では低い ⑤疾病に対する治療意欲があると高い ⑥訓練参加時に3歳以下では高い ⑦日常生活行動の改善を主要課題とする場合は高い ⑧対人関係能力の改善を主要課題としない場合は高い 発病前の就労経験が3年未満では高い
	3・地域社会での生活維持の向上	F6：仕事の社会・経済的な視点からの把握の向上 F8：家計を踏まえた生活の維持の向上	①初発時が1歳以下では高い ②就労経験がないと高いが、就労しても転職経験が無いと低い ③発病前後のいずれの時期も就労経験がないと高い ④職業生活行動の改善を主要課題としない場合は高い
	4・精神症状に対する治療の効果	F9：移動能力の向上 F3：場面認知に関する能力の向上 F4：陰性症状を中心とした精神症状の抑制	①訓練参加を家族が希望の場合は高いが、本人希望では低い ②訓練期間が1年以上では高い ①入院経験がないか4回以上では高いが、1回だけでは低い ②発病後に3年以上の就労経験では高い ③職業生活行動の改善を主要課題とする場合は高い ①入院経験が1年以内では高いが、無いと低い ②発病後の就労で1～2回の転職経験があると高いが、経験がないか3回以上の転職経験では低い ③発病前後の合計就労月数が1～3年では高いが、経験が無いと低い ④初診時に作業所に通所の場合は高いが、在宅で身辺自立ができる程度では低い ⑤家族が疾病に対する理解がある場合には高い ⑥日常生活行動の改善を主要課題としない場合は高い ⑦対人関係能力の改善を主要課題とする場合は高い ①疾病に対する受容態度がある場合には高い ②訓練期間が1年以上では高い
マイナス面		F7：不安や緊張や罪業感の昂進 F1：快感の消失と身体的愁訴の昂進	

注) 因子負荷量が0.5以上の下位項目だけを抽出

第3節 処遇帰結の規定要因の特徴

本研究の第3の目的である社会復帰部門の訓練プログラムを終了後の処遇帰結の規定要因は、第11章で検討した。ここでは、処遇帰結は、①最低賃金を超えて一般雇用されたりパートタイム就労などに就いた「就労群」、②各種の学校に就学したり家事を専業したりして家庭内復帰に致った「就学・家庭復帰群」、③退所して在宅や入院あるいは死亡などに至った「在宅・その他群」の3群に分類した。

1. 処遇帰結を規定する下位項目の分類

第11章の表11-2-1、表11-3-1、表11-4-1の結果は、処遇帰結と有意差のあった下位項目を、①訓練プログラムの「開始時」、②同プログラムの「終了時」、③双方の「評定変化」のそれぞれについてまとめたものである。これらの3種類の結果を組み合わせ下位項目を分類したのが、表12-3-1である。

この結果は、「訓練による評定変化」と「終了時」の双方の評定結果で有意差を得た下位項目を含む第V群（35個）と、「終了時」の評定結果だけが有意差を得た下位項目からなるVI群（22個）でほとんどを占めており、これらの項目が処遇帰結を規定する条件の大半を占めている。従って、第V群とVII群に含まれる項目は、処遇帰結を予測するための指標とみなされよう。

表 1-3-1 処遇帰結を規定する条件

		分類基準				評定尺度				項目数	
開始時	終了時	評定変化	分類群	SANS	BPRS	MURATA	KATO(事例評価表)	KATQ生活技能評価表)	KATQ労働能力評価表)	ERC D	
YES	YES	YES	I		7 ・衝動的行動 ・思考内容の異常	B ・陰性症状 C ・自律神経症状	B3 ・仕事・作業への対応			4 ・社会生活の遂行	
YES	YES	NO	II			A3 ・症状の有無 A4 ・自己評価の偏り B5 ・仕事内容の変化への対応 D1 ・生活現実への変化への対応					
YES	YES	YES	III								
YES	YES	NO	IV								
YES	YES	YES	V	3 ・意欲の欠如	8 ・誇大性 ・疑惑 ・運動減衰	G ・認知機能や集中力 H ・精神的自立	B1 ・就労働機付け B2 ・職場環境・待遇への適応 B4 ・職場の人間関係への対応 B6 ・作業能力 C1 ・日常生活の規則性 D2 ・人間関係への対応	B2 ・衣類の購入 D1 ・自室・身の清掃	A1 ・素材のみこみ A2 ・手技・手裏のみこみ A3 ・間違いの是正 B1 ・手際・技能定着の良さ B2 ・処理の速さ B3 ・正確さ C1 ・自分の位置の理解 C2 ・仕事の受け渡し C3 ・共同作業・共応動作 D1 ・手技・手順の教示 D2 ・作業間の調整 E1 ・賃金・単価の理解 E2 ・仕事の行方	6 ・働くことの満足 7 ・希望進路 8 ・職業情報の獲得 9 ・経済見通し ・体力 ・勤務体制 ・周辺状況 ・立ち作業の持続	3
NO	YES	YES	VI	5 ・注意の障害	1 ・身体的愁訴 2 ・不安 3 ・概念解体 4 ・罪業感 5 ・敵意 6 ・幻覚 7 ・非協調性 8 ・興奮 9 ・感情純麻	A ・病識と服薬 D ・ADL等 E ・金銭管理 F ・対人関係	A2 ・投薬遵守性 C2 ・生活技能水準 D3 ・役割期待への耐性	A1 ・自力起床		3 ・医療の自己管理 4 ・外出 5 ・課題の遂行 6 ・座位作業の持続 7 ・言語的理解力	5
NO	YES	NO	VII					B1 ・洗濯 F1 ・家族や友人との会話 F3 ・社会的交流		2 ・持ち上げる力	5
NO	YES	NO	VIII								0
有意な下位項目の比率(%)				33	78	100	93	40	100	95	

2. 処遇帰結を規定する要因

処遇帰結を規定する要因の特徴を総合的に明らかにするために、因子分析をした。対象とした変数は、表11-2-1、表11-3-1、表11-4-1の有意差のあった下位項目に、表11-1-1に示した処遇帰結と有意差のあった属性条件を加えた124個である。主因子法を用いて抽出した因子を寄与率20%以上の基準で選択した結果、12個の因子を選択した。その累積寄与率は60.7%だった。

選択した12因子の解釈とその名称は、表12-3-2にまとめた。これらの因子はさらに、表12-3-3に示すように、訓練終了時の「総合的な視点」、訓練開始時の「就労経験の条件と精神症状」、訓練自体の成果としての「訓練による作業遂行能力面の学習成果の向上」、訓練自体の成果のみならず訓練終了時の「職業生活リズムと就労動機づけ面の学習成果の向上と到達程度」、訓練終了時の「作業関連・精神症状・病識と服薬などの到達程度」の5つの領域に区分される。また、同表の「内容」欄には、これらの5領域を特徴づける12因子の因子負荷量の高い変数を基に、処遇の決定にさいしての留意事項をまとめた。

表12-3-2 処遇帰結の規定要因の因子の解釈

第1因子：「作業遂行に関わる総合的な能力」

- ①作業遂行に直結する知識や技能の範囲と程度に関する分野（KATO労働能力評価）の終了時の評価
 - ・「素材ののみこみ」「手技・手順ののみこみ」「間違いの是正」などの認知的な側面
 - ・「手際・技能定着の良さ」「処理の速さ」「正確さ」などの作業水準の側面
 - ・「自分の位置の理解」「仕事の受渡し」「共同作業・共応動作」などの集団での共同作業遂行の側面
 - ・「手技・手順の教示」「作業間の調整」などの指南性の側面
- ②仕事の社会的な枠組みからの理解に関する「賃金の理解」「仕事の行方」（KATO労働能力評価）の終了時の評価
- ③さまざまな現実的な課題への対処能力に関する「仕事内容の変化への対応」「職場の人間関係への対応」「仕事・作業への対応」「生活現実の変化への対応」「職業環境・枠組みへの適応」（KATO事例評価）の終了時の評価
- ④職業生活を含む地域社会での生活の遂行に関する「社会生活の遂行」（ERCD）、「生活技能水準」「日常生活の規則性」（KATO：事例評価）、「ADL等」（MURATA）の終了時の評価
- ⑤精神症状そのものに関する「衝動的行動」「概念解体」（BPRS）、「陰性症状」「自律神経症状」（MURATA）、「症状の有無」「自己評価の偏り」（KATO事例評価）の終了時の評価

第2因子：「作業遂行の理解と水準の学習」

- ①作業理解としての「手技や手順ののみこみ」「素材ののみこみ」「間違いの是正」（KATO労働能力評価）などの評価変化の向上
- ②個人的な作業水準としての「手際・技能定着の良さ」「処理の速さ」「正確さ」（KATO労働能力評価）などの評価変化の向上
- ③「自分の位置の理解」（KATO労働能力評価）と「作業能力」（KATO事例評価）の評価変化の向上

第3因子：「陰性症状を中心とした精神症状の軽減」

- ①「思考内容の異常」「幻覚」「運動減衰」「概念解体」「衝動的行動」（BPRS）、および「意欲の欠如」「注意の障害」（SANS）の終了時の評価

- ②「衝動的行動」「思考内容の異常」(BPRS)の開始時の評価
- 第4因子:「訓練開始時の就労経験の多さ」
- ①訓練を開始する直前までの「就労合計月数」と「就労状況」
- ②発病した後の「就労月数」と「就労回数」
- 第5因子:「作業の持続性の向上」
- ①「立ち作業の持続」「座位作業の持続」(ERCD)と「自律神経症状」(MURATA)の終了時の評価
- ②「立ち作業の持続」(ERCD)の評価変化の向上
- 第6因子:「陽性症状を中心とした精神症状の昂進」
- ①「敵意」「興奮」「非協調性」「誇大性」(BPRS)の終了時の評価
- ②「精神的自立」(MURATA)の評価変化の向上
- 第7因子:「作業遂行の生活リズムの学習と形成」
- ①「職場環境や枠組みへの適応性」「仕事・作業への対応」(KATO事例評価)の終了時の評価と評価変化の向上
- ②「日常生活の規則性」(KATO事例評価)の評価変化の向上
- 第8因子:「就労への動機付けの学習と形成」
- ①「職業情報の獲得」「働くことへの関心」「希望進路」(ERCD)の、終了時の評価と評価変化の向上
- ②「就労動機付け」(KATO事例評価)の、終了時の評価と評価変化の向上
- 第9因子:「訓練開始時の精神症状の程度」
- ①「陰性症状」(MURATA)の開始時の評価
- ②「症状の有無」「自己評価の偏り」(KATO事例評価表)の開始時の評価
- 第10因子:「仕事に対する金銭的報酬への関心」
- ①「賃金・単価の理解」「仕事の行方」(KATO労働能力評価)の終了時の評価
- ②「言語的理解力」「働くことへの関心」「体力」(ERCD)の終了時の評価
- 第11因子:「作業時の対人関係の学習」
- ①「共同作業・共応動作」「仕事の受け渡し」「自分の位置の理解」(KATO労働能力評価)の評価変化の向上
- ②「社会的交流」(KATO:生活技能評価)の評価変化の向上
- 第12因子:「病識と服薬の遵守性の向上」
- 「病識と服薬」(MURATA)と「投薬遵守性」(KATO事例評価)の終了時の評価

表 1-3-3 処遇帰結の決定に際しての留意事項

評価時点	焦点	領域（関連する因子）	内容（留意すること）
終了時	総合的な視点	F1・作業遂行に関わる総合的な能力	作業遂行に関する全体的な総合能力の到達の程度 ①作業遂行に直結する知識や技能の領域と水準に関する、認知的な側面、作業水準の側面、共同作業遂行の側面、指導性の側面 ②仕事の社会的な枠組みからの理解に関する側面 ③さまざまな現実的な課題への対処能力に関する側面 ④職業生活を含む地域社会での生活の遂行に関する側面 ⑤精神症状そのものに関する側面
開始時	就労経験の条件と精神症状	F4・訓練開始時の就労経験の多さ	実際の就労経験の期間や回数長さの頻度
評価変化	訓練による作業遂行能力の側面の学習成果の向上	F9・訓練開始時の精神症状の程度 F2・作業遂行の理解と水準の学習 F1・作業時の対人関係の学習	陰性症状を含む偏った自己評価などの精神症状 作業の理解や作業水準の学習による向上の程度 作業遂行場面での円滑な人間関係の学習による向上の程度
評価変化と終了時	訓練による職業生活リズムと就労動機付けの側面の学習成果の向上と到達能力	F7・作業遂行の生活リズムの学習と形成 F8・就労への動機付けの学習と形成	規則的な日常生活の形成を基にした、職場生活に適応するための学習と仕事への対応能力の形成 職業情報を獲得して働くことへの関心を高めつつ、希望進路を明確化する一連の就労動機付けの学習と形成
終了時	到達の程度	F5・作業の持続性の向上 F6・仕事に対する金銭的報酬への関心 F3・陰性症状を中心とした精神症状の軽減 F6・陽性症状を中心とした精神症状の昂進 F1・病識と服薬の遵守性の向上	作業そのものに対する継続性の程度 金銭管理を中心とした経済生活の見通しとその消費活動の程の程度 陰性症状に分類される症状の軽減 陽性症状に分類される症状の昂進の程度 病識を持った服薬の遵守性の程度

処遇帰結は以下の3群である

- ①最低賃金を超えて一般雇用されたりパートタイム就労などに就く「就労群」
- ②各種の学校に就学したり家事を専業したりして家庭内復帰に致る「就学・家庭復帰群」
- ③退所して在宅していたり入院あるいは死亡などに至る「在宅・その他群」

これらの結果から、社会復帰施設の訓練プログラムを終了した人の処遇を規定する要因は多面的であることが明らかにされた。それは、訓練の開始時における「就労経験の条件と精神症状」、終了時における「総合的な所見」や「作業関連・精神症状・病識と服薬などの到達程度」、訓練自体の効果としての「作業遂行能力面の学習成果の向上」、そして、訓練効果と終了時の双方に係る「職業生活リズムと就労動機づけ面の学習成果の向上と到達程度」などの領域に分類される。

このことは、処遇帰結の予測は、訓練終了時の評価結果ばかりでなく、訓練実施中の評価変化や訓練開始時の評価結果などからも可能であることを示唆する。表12-3-3の右覧の内容は、そうした予測に際して留意すべき内容を示しており、処遇の決定に際して活用できよう。

第4節 評価指標の活用と構成

第4の目的である、社会適応能力と就業可能性の評価に活用するための適切な指標の選択については、本研究の分析に用いた7種類の評価尺度のどれかに特定することは適切でないと結論される。むしろ、これらの各種の評価尺度の下位項目を選択して、あらたな指標を構成することが望ましいといえる。

本研究の分析に用いた評価尺度は、大きくは、3種類に分類できる。第1は精神症状の診断指標として活用されている、「SANS (Schedule for the Assessment of Negative Symptoms)」と「BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale)」, 第2は社会適応の指標として用いられている、村田(1985)の「精神障害者社会生活評価尺度 (MURATA という)」と加藤他(1988)の「事例評価表 (KATO (事例評価) という)」「生活技能評価表 (KATO (生活技能評価) という)」「労働能力評価表 (KATO (労働能力評価) という)」, 第3は職業能力の指標として活用されている「障害者用就職レディネス・チェックリスト (ERCD (Employment Readiness Checklist for the Disabled) という) である。

社会適応能力の訓練効果と実際の処遇を適切に予測する評価尺度を、これらの7種類の中から特定できない理由は、次のとおりである。

第1に、訓練開始前の属性条件が、訓練プログラムの開始時や終了時さらには双方の評価変化に対しての規定要因となっているためである(第1節参照)。特に、「疾病治療の意欲」や「初診時の同居家族の有無」の条件は訓練プログラム開始時の評価結果を規定し、「発病前後の就労合計月数」「発病後の就労月数」「初発時の年齢」の条件は訓練プログラム終了時の評価結果を、それぞれ強く規定することから、対象者の選定には必要不可欠な情報とみなされよう。これらは、上述の評価尺度には含まれていない。

第2に、訓練プログラムの訓練効果を規定する要因の中には、社会適応に関する評価尺度や職業能力の評価尺度にふくまれる下位項目のほかに、精神症状の診断指標の下位項目も含まれるためである(第2節参照)。特に、因子分析の結果からすると、第4因子の「陰性症状を中心とした精神症状の抑制」や第7因子の「不安や緊張や罪業感の昂進」、第11因子の「快感の消失や身体的愁訴の昂進」などのSANSやBPRSの下位項目は、訓練効果の側面として無視できないだろう。

第3に、同様に、処遇帰結を規定する要因の中にも、社会適応や職業能力の評価尺度にふくまれる下

位項目のほかに、精神症状の診断指標の下位項目も含まれるためである（第3節参照）。因子分析の結果から示される、第1因子の「作業遂行に関わる総合的な能力」、第3因子の「陰性症状を中心とした精神症状の軽減」、第6因子の「陽性症状を中心とした精神症状の昂進」などに含まれるSANSやBPRSの下位項目もまた、処遇帰結の予測に必要と見なされるからである。

それゆえ、社会適応能力と就業可能性の評価に活用するための適切な指標は、これらの各種の評価尺度の下位項目を選択的に抽出した、あらたな指標を構成することが望ましいだろう。その場合、どの下位項目を抽出するかは、表12-2-1の「社会復帰訓練プログラムの訓練効果の因子の解釈」と表12-3-2の「処遇帰結の規定要因の因子の解釈」に用いた下位項目が適切である。

付表

下位項目を規定する属性条件

付表 1 「初発時の年齢」が規定する条件

有意な下位項目の比率(%)	分類基準				評定尺度				項目数
	開始時		終了時		評定		尺度		
	YES	YES	YES	YES	KATO(事例評価表)	KATO(生活技能評価表)	KATO(労働能力評価表)	ERCD	
	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
NO	YES	YES	YES						

付表4 「施設利用の経験」が規定する条件

有意な下位項目の比率(%)	分類基準								項目数
	開始時				終了時				
	YES				YES				
	NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES	
00	VIII	VII	VI	V	IV	III	II	I	SANS
278		74 ・非協調性 ・衝動的行動			42 ・幻覚 85 ・誇大性 ・罪業感				BPRS
15					6 ・就労意欲や作業能力				MURATA
43					B1 ・就労動機付け			B6 ・作業能力	KATO(事例評価表)
67			C1 ・食事の規則性						KATO(生活技能評価表)
231			E2 ・仕事の行方	A1 ・素材のみこみ					KATO(労働能力評価表)
132			33 ・座位作業の持続 36 ・視覚弁別機能 42 ・医療措置	10 ・身の自立			6 ・働くことに関心		ERCD
0		2		7	1	5	0	1	1

付表5 「施設利用の合計月数」が規定する条件

有意な下位項目の比率(%)	分類基準								項目数
	開始時				終了時				
	YES				YES				
	NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES	
	VIII	VII	VI	V	IV	III	II	I	
107			T 要約得点						SANS
111		4 非協調性			8 誇大性				BPRS
125					6 就労意欲や作業能力				MURATA
333			D3 役割期待への耐性		B4 職場の人間関係への対応 B3 仕事・作業への対応 B1 就労動機付け	B6 作業能力			KATO(事例評価表)
133			F1 家族や友人との会話 C1 食事の規則性						KATO(生活技能評価表)
308		C1 自分の位置の理解	E2 仕事の行方 C3 共同作業・共応動作 A1 素材のみこみ						KATO(労働能力評価表)
124		8 外出 25 手指の動作 12 医療措置 10 身辺の自立			36 視覚弁別機能 33 座位作業の持続	6 働くことの関心			ERCD
0	3	8	2	7	1	1	0		

	0	2		7	1		1	1		4	0	項目数
--	---	---	--	---	---	--	---	---	--	---	---	-----

付表8 「発病後の就労経験」が規定する条件

有意な下位項目の比率(%)	分類基準				評 定 尺 度				項目数												
	開始時		終了時		S A N S		B P R S			M U R A T A		K A T O (事例評価表)		K A T O (生活技能評価表)		K A T O (労働能力評価表)		E R C D			
	YES		YES		YES		YES			YES		YES		YES		YES					
	NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES		NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES				
	VIII	VII	4	・衣類の着脱	2	不安	7	衝動行動				A1	・病識					1	5	1	0
			5	・注意の集中	1	幻覚						B3	・仕事・作業への対応					C2	・生活技能水準		
			T	・要約得点	V							A	・病識と服薬					D2	・人間関係への対応		
			IV		III							F	・対人関係					A4	・自己評価の偏り		
			II		I							B	・陰性症状					A3	・症状の有無		

付表9 「発病後の就労月数」が規定する条件

有意な下位項目の比率(%)	分類基準				評価尺度				項目数											
	開始時		終了時		SANS		BPRS			MURATA		KATO(事例評価表)		KATO(生活技能評価表)		KATO(労働能力評価表)		ERCD		
	YES		YES		YES		YES			YES		YES		YES		YES				
	NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES		NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES			

有意な下位項目の比率（％）	NO				YES				開始時終了時 YES YES YES	基準 標準	分類	項目数
	MO		NO	YES	NO		YES					
	NO	YES			NO	YES						
16.6											SANS	
2.8				1.身体的 8.誇大性			4.非協調性 5.罪業感 8.見当識障害				BPRS	
2.0							6.就労意欲や作業能力			F.対人関係	MURATA	
6.0				B4.職場の人間関係への対応 C2.生活技能水準			A4.自己評価の偏り B3.仕事・作業への対応			A3.症状の有無 B2.職場環境・枠組みへの適応 D2.人間関係への対応 D3.役割期待への耐性	KATO（事例評価表）	
5.3				F3.社会的交流 E.家計による経済生活			A1.自力起床 A2.蒲団の片付け A4.髭剃りや化粧 C2.調理と後片付け			F2.近隣との交流	KATO（生活技能評価表）	
3.05				E2.仕事の行方 G1.自分の位置の理解 G3.共同作業・共応動作			B3.正確さ C2.仕事の受け渡し				KATO（労働能力評価表）	
2.1				1.医療措置 2.社会生活の遂行 3.持ち上げる力 4.話す能力			6.働くことの関心 7.希望進路 8.職業情報の獲得				ERCD	
0	0				1	3	1	3	6	0		

[illegible]

付表13「初診時の同居家族の有無」が規定する条件

有意な下位項目の比率(%)	分類基準				評定尺度				項目数							
	開始時		終了時		S A N S		B P R S			M U R A T A		K A T O (事例評価表)		K A T O (生活技能評価表)	K A T O (労働能力評価)	E R C D
	YES		YES		YES		YES			YES		YES				
	NO		NO		NO		NO			NO		NO				
	VIII	VII	VI	V	IV	III	II	I								
					1. 情動の鈍麻 2. 思考の貧困 3. 意欲の決如 4. 快感の消失 5. 注意の障害		T. 要約得点									
		1. 身体的愁訴 7. 衝動行動			1. 不安 2. 概念解体 3. 運動減退 4. 思考内容の異											
		C. 自律神経症状	E. 金銭管理		F. 対人関係	G. 就業意欲や作業能力										
			B 5. 症状の有無 A 3. 仕事内容の変化への対応		A 2. 就業機付け B 1. 職場の人間関係への対応 B 4. 生活現実の変化への対応 D 1. 人間関係への対応	B 6. 作業能力	B 2. 職場環境・枠組みへの適応									
					F 1. 家族や友人との会話	F 3. 社会的交流	B 1. 洗濯 B 2. 衣類の購入 C 2. 調理と後片付け D 1. 自室・身の清掃 D 2. 家政や家業の手伝い	F 2. 近隣との交流								
		E 2. 仕事の行方 E 1. 賃金・単価の理解 D 2. 作業間の調整 D 1. 手技・手順の教示				A 1. 素材のみこみ										
					1. 経済生活の円滑し 5. 体力 6. 視覚弁別機能		3. 座位作業の持続 4. 立ち作業の持続									
	0	3	7	0	2	3	1									

[illegible]

付表15 「疾病治療の意欲」が規定する条件

有意な下位項目の比率(%)	分類基準				開始時 終了時 評価区分 分類群	SANS	BPRS	MURATA	KATO(事例評価表)	KATO(生活技能評価表)	KATO(労働能力評価表)	ERCD	項目数										
	YES		YES											NO	YES	NO	YES	YES	YES	YES			
	YES		NO	YES																	YES	YES	YES
	MO	NO																					
	NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES	YES	YES	YES										
	VIII	VII	VI	I	II	III	IV																
33		・要約得点	3 ・意欲の欠如																				
39			8 ・誇大性				4 ・概念解体																
55							2 ・不安 5 ・罪業感 7 ・衝動行動 10 ・敵意 17 ・興奮																
65							6 ・ADL等 G ・就労意欲や作業能力																
47			C1 ・日常生活の規則性				B1 ・就労動機付け B3 ・仕事・作業への対応 B5 ・仕事内容の変化への対応																
67							A1 ・自力起床 A3 ・洗顔と歯磨き A4 ・髭剃りや化粧 B3 ・身だしなみ																
461							A1 ・素材のみこみ A2 ・手技・手順のみこみ B1 ・手際・技能定着の良さ D1 ・手技・手順の教示 D2 ・作業間の調整 E2 ・仕事の行方																
322			2 ・肩肘前腕の動作 4 ・読解力				8 ・職業情報の獲得 6 ・働くことの関心 7 ・希望進路 9 ・希望職種 11 ・症状の変化 19 ・交通機関の利用 33 ・課題の遂行 44 ・社会生活の遂行 53 ・座位作業の持続 11 ・話す能力																
0		1	5				28																

付表16「家族の病理理解」が規定する条件

有意な下位項目の比率(%)	分類基準				評定尺度				項目数										
	開始時		終了時		SANS		BPRS			MURATA		KATO(事例評価表)		KATO(生活技能評価表)		KATO(労働能力評価表)		ERCD	
	YES		YES		YES		YES			YES		YES		YES		YES		YES	
	NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES		NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES	NO	YES
	VIII	VII		VI	V	IV	III		II	I									
00																			
167				不安 疑惑		5 罪業感													
500				G 陰性症状 就労意欲や作業能力	H 精神的自立			A 病識と服薬											
600				A1 病識 A4 自己評価の偏り B4 職場の人間関係への対応 B6 作業能力 C1 日常生活の規則性 D1 生活現実の変化への対応 D3 役割期待への耐性				A2 投薬遵守制 B2 職場環境・枠組みへの適応											
267				A1 自力起床		B3 洗顔と歯磨き 身だしなみ		C1 食事の規則性											
124				A3 間違いの是正 D1 手技・手順の理解															
124				1 医療措置 3 医療の自己管理 4 健康の自己管理 5 体力				7 周辺状況 24 社会生活の遂行											
00				18	1	3	1	6	0										

付表 ① 「訓練課目の利用期間」が規定する条件

有意な下位項目の比率（％）	分類基準				評 定 尺 度				項目数													
	開始時		終了時		評定区分群		SANS			BPRS		MURATA		KATO（事例評価表）		KATO（生活技能評価表）		KATO（労働能力評価表）		ERCD		
	YES		YES		YES		YES			YES		YES		YES		YES		YES				
	NO		NO		NO		NO			NO		NO		NO		NO		NO				
	MO		YES		NO		YES		NO		YES		NO		YES		NO		YES		YES	
	VIII		VII		VI		V		IV		III		II		I							
00																					SANS	
222	4 概念解体		4 非協調性		9 抑うつ気分																BPRS	
855					A 病識 B 陰性症状 C 自律神経症状 D ADL等 E 金銭管理 G 就労意欲や作業能力 H 精神的自立																MURATA	
933			D3 役割期待への耐性		A1 病識 A2 投薬遵守性 A4 自己評価の偏り B1 就労動機付け B2 職場環境・枠組みへの適応 B3 仕事・作業への対応 B4 職場の人間関係への対応 B5 仕事内容の変化への対応 B6 作業能力 C1 日常生活の規則性 D1 生活現実の変化への対応 D2 人間関係への対応		C2 生活技能水準														KATO（事例評価表）	
600			F3 社会的交流		B1 洗濯 B2 衣類の購入 C2 調理と後片付け D1 自室・身の整理 D2 家政や家業の手伝い E 家計による経済生活 F1 家族や友人との交流		F2 近隣との交流														KATO（生活技能評価表）	
588			E2 仕事の行方		C2 仕事の受け渡し E1 賃金・単価の理解 E2 仕事の行方		A2 手技・手順のみこみ A3 間違いの是正 D1 手技・手順の教示 D2 作業間の調整														KATO（労働能力評価表）	
341			1 読解力		1 症状の変化 2 医療措置 4 健康の自己管理 5 体力 6 勤務体制 8 外出 9 交通機関の利用 10 平地の移動 11 階段の昇降 12 課題の遂行 13 座位作業の持続 14 立ち作業の持続																ERCD	
0	3				45		6		0		0		0		0							

付録

評 価 尺 度

付録1

SAN Sの評定項目と評定段階

領 域	評 定 項 目	評 定 段 階					
		最 重 度	重 度	中 等 度	軽 度	疑 い し	な し
I：情動の鈍麻 (情動の平板化 ・情動の鈍麻)	1. 表情変化欠如	5	4	3	2	1	0
	2. 自発的動きの減少	5	4	3	2	1	0
	3. 身振による表現の減少	5	4	3	2	1	0
	4. 視線による表現の減少	5	4	3	2	1	0
	5. 情動反応性欠如	5	4	3	2	1	0
	6. 場にそぐわない情動	5	4	3	2	1	0
	7. 声の抑揚の欠如	5	4	3	2	1	0
	8. 情動の平板化・情動鈍麻の主観的評価	5	4	3	2	1	0
	9. 情動の平板化・情動鈍麻の総合評価	5	4	3	2	1	0
II：思考の貧困	10. 会話量の貧困	5	4	3	2	1	0
	11. 会話内容の貧困	5	4	3	2	1	0
	12. 途絶	5	4	3	2	1	0
	13. 返答潜時の延長	5	4	3	2	1	0
	14. 思考の貧困の主観的評価	5	4	3	2	1	0
	15. 思考の貧困の総合評価	5	4	3	2	1	0
III：意欲の欠如 (意欲・発動性 欠如)	16. 身だしなみと清潔度	5	4	3	2	1	0
	17. 職業・学業持続性欠如	5	4	3	2	1	0
	18. 身体的不活発	5	4	3	2	1	0
	19. 意欲・発動性欠如の主観的評価	5	4	3	2	1	0
	20. 意欲・発動性欠如の総合評価	5	4	3	2	1	0
IV：快感の消失 (快感消失・ 非社交性)	21. 娯楽への関心と余暇活動	5	4	3	2	1	0
	22. 性的関心と性行為	5	4	3	2	1	0
	23. 親密さや親近感を感じる能力	5	4	3	2	1	0
	24. 友人関係	5	4	3	2	1	0
	25. 快感消失・非社交性の主観的評価	5	4	3	2	1	0
	26. 快感消失・非社交性の総合評価	5	4	3	2	1	0
5：注意の障害	27. 社会的状況での注意の障害	5	4	3	2	1	0
	28. 精神作業実施中の注意の障害	5	4	3	2	1	0
	29. 注意の障害の主観的評価	5	4	3	2	1	0
	30. 注意の障害の総合評価	5	4	3	2	1	0
認定領域	得点の算出法						
1：情動の鈍麻	1－9までの9項目の得点合計						
2：思考の貧困	10－15までの6項目の得点合計						
3：意欲の欠如	16－20までの5項目の得点合計						
4：快感の消失	21－26までの9項目の得点合計						
5：注意の障害	27－30までの4項目の得点合計						
T：要約得点	9. 15. 20. 26. 30. の5項目の得点合計						
TT：総合得点	1－30までの30項目の得点合計						

付録2

BPRSの評定項目と評定段階

項 目			非常に 高 度	高 度	やや 高 度	中 等 度	軽 度	ごく 軽 度	な し
1	身 体 的 愁 訴	現在の身体的健康状態についての関心の程度。 所見の有無にかかわらず、患者によって苦痛と感じられる程度を評価する。	6	5	4	3	2	1	0
2	不 安	悩み、恐れ、または現在や過去への過度の関心。患者自身の主観的体験の言語的陳述のみに基づいて評価する。身体的徴候または神経症的防衛機制から不安を推論してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
3	感情的ひきこもり（接触障害）	面接者や面接状況に対する関心の欠如。患者が面接状況において、他者との感情的接触に障害があるという印象を与える程度のみを評価する。	6	5	4	3	2	1	0
4	概 念 解 体 （ 思 路 障 害 ）	思考過程の混乱、弛緩あるいは解体の程度。患者の言語表出の統合性に基づいてのみ評価する。思考機能に関する患者自身の主観的見解を根拠に評価してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
5	罪 業 感	過去の行動に対する過度な関心または悔恨。適切な感情を伴って語られる患者の主観的体験に基づいて評価する。抑うつ、不安または神経症的防衛機制からの罪業感を推論してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
6	緊 張	緊張、神経過敏、焦燥の身体的および運動機能における徴候。緊張は身体的徴候や行動、態度のみから評価すべきであり、患者自身が訴える緊張についての主観的体験内容から評価してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
7	街 奇 的 な 行 動 や 姿 勢	奇妙で不自然な行動および態度。正常者の中で目立つような一部の精神病患者の行動や態度のタイプ。動作の異常のみを評価する。この項目では単なる運動性の昂進は評価してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
8	誇 大 性	誇張した自己主張、通常でない可能性や能力の確信。患者自身について、あるいは他者との関係における患者自身についての患者陳述のみに基づいて評価する。面接場面における患者の態度を基にして評価してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
9	抑 う つ 気 分	意気消沈、悲哀、落胆の程度のみを評価する。全体的遅滞や身体的愁訴に基づいて抑うつ気分の存在を推論して評価してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
10	敵 意	面接場面以外での他者に対する憎悪、侮辱、好戦性、尊大。言語的に陳述された患者の他者に対する行動や感情に基づいてのみ評価する。神経症的防衛機制、不安あるいは身体的愁訴から敵意を推論してはならない。（面接者に対する態度は“非協調性”の項目で評価する。）	6	5	4	3	2	1	0
11	疑 惑	現在、または過去において患者に対して他者からの悪意や差別があったという（妄想的またはその他の）確信。過去または現在の状況について患者が現在持っている疑念についての陳述に基づき評価する。	6	5	4	3	2	1	0
12	幻 覚	正常の外部刺激に対応しない知覚。最近1週間以内に存在したと陳述され、かつ正常人の思考、想像過程から明らかに異なる体験のみを評価する。	6	5	4	3	2	1	0
13	運 動 減 退	緩徐な動作によって示されるエネルギー水準の低下。患者の行動観察にみに基づき評価する。自己のエネルギー水準に関する患者の主観的見解に基づき評価してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
14	非 協 調 性	面接者に対する抵抗、非友好性、憤慨の事実および協調的態度の欠如。面接者および面接状況に対する患者の態度と反応に基づいてのみ評価する。面接場面以外での憤慨や非協調性に関する情報によって評価してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
15	思考内容の異常	尋常ではない、奇妙、風変わり、または奇怪な思考内容。この項目では内容の異常性のみを評価する。思考過程解体の程度は評価してはならない。	6	5	4	3	2	1	0
16	感 情 鈍 麻	感情起伏の低下、正常な感情反応や興味の明らかな欠如。	6	5	4	3	2	1	0
17	興 奮	感情の昂揚、興奮、反応性の亢進。	6	5	4	3	2	1	0
18	見 当 識 障 害	人物、場所、時間についての混乱、または欠如。	6	5	4	3	2	1	0

付録3

MURATAの評定項目と評定段階

領域と評定項目	評 定 段 階		
	1	2	3
症状 A. 病識（感）と服薬 B. 陰性症状の有無と強弱 C. 自律神経症状 （不眠・便秘・頭痛など）	病識が乏しく自己管理できない 常時あって日常生活にも支障 常時あり 日常生活にも支障	指導により自己管理、だが不規則化しやすい 時と場合により出現、日常生活に支障ない程度 時と場合により出現、日常生活に支障ない程度	病識あり、自己管理を持続 ほとんどない ほとんどない
社会生活能力 D. ADLなど E. 金銭管理 F. 対人関係	基本的日常行動にも介助を要す 自己管理が困難 ほとんど自閉的で疎通性も乏しい	指導により一応行うが、崩れやすい 指導により一応行うが、崩れやすい 限定された場面状況では一応できる	日常生活がきちんと出来て破綻がない 自己管理ができて生活破綻をきたさない 職場や社会でもつくれる
労働 G. 就労意欲や作業能力	意欲が低く能力も低い	ある程度の意欲はあるが能力低く持続しない	意欲強く（能力もあり）持続性もある
自立 H. 精神的自立	依存的で自己決定できず	アドバイスを受けながら自己決定と自立化へ	自立的生活（必要時のみ相談

付録4

KATO（事例評価表）の評定項目と評定段階

領 域 と 評 定 項 目	評 定 段 階				
	1	2	3	4	5
A 1. 病識	不明	な い	弱いがある	自己の病像を理解している	自己の病名・症状を理解（受容）
A 2. 投薬遵守性	不明	拒 否	守れない	守ろうとする	守 る
A 3. 病的事象（症状）の有無	不明	常時ある	時にある	極くたまにある	な い
A 4. 自己評価のかたより	不明	強 い	やや強い	僅かだが見られる	殆どない
B 1. 就労働機付け	不明	困 難	やや困難	ほぼ可能	十分に可能
B 2. 職場環境や枠組み(時間・場所・集団)への適応性	不明	拒否的で不適応	不適応	ほぼ適応	適 応
B 3. 仕事（作業）への適応性	不明	困 難	やや困難	ほぼ可能	十分に可能
B 4. 職場での人間関係(同僚・上司・指導員)対応や形成	不明	困 難	やや困難	ほぼ可能	十分に可能
B 5. 仕事内容の変化への対応	不明	困 難	やや困難	ほぼ可能	十分に可能
B 6. 作業能力	不明	極めて低い	やや低い	普 通	高 い
C 1. 日常生活サイクルの規則性	不明	全体的に基本的技能を欠く	部分的に不規則	時に不規則になる	ほぼ規格的
C 2. 生活技能水準	不明	全体的に基本的技能を欠く	幾つかの基本的技能を欠く	生活に支障ない程度の欠落	ほぼ充足
D 1. 生活現実の変化への対応	不明	困 難	やや困難	ほぼ可能	十分に可能
D 2. 人間関係への対応	不明	全般で困難が見られる	生活点(家庭・友人など)で可能	近接領域(職場・作業所など)で可能	ほぼ全般で可能
D 3. 役割期待への耐性	不明	極めて低い	低 い	時に低い	ほぼ耐えられる

付録5

KATO（生活技能評価表）の評定項目と評定段階

領 域 と 評 定 項 目	評 定 段 階		
	1	3	5
起床・起床時の整容動作 A 1. 自力起床（目覚し時計使用可） A 2. 布団の片付け A 3. 洗顔／歯磨き A 4. ひげそり／化粧	離床できない しない しない しない	いくらか可能 指示されると 指示されると 指示されると	ほぼ可能 ほぼ自分で ほぼ自分で ほぼ自分で
衣生活 B 1. 自分の衣類の洗濯 B 2. 衣類の購入 B 3. 身だしなみ	しない しない 見苦しい	指示されると 指示されると 指示されると整える	ほぼ自分で ほぼ自分で ほぼ整っている
食生活 C 1. 食事の規則性 C 2. 調理／後片付け	不規則 しない	やや規則的 指示されると	規則的 ほぼ自分で
住生活 D 1. 自室（身の回り）の清掃 D 2. 家政（家賃支払い等の居室管理） または家業（商店など）の手伝い	しない しない	指示されると 指示されると	ほぼ自分で 自分からする （役割がある）
経済生活 E. 小遣い・生活保護の扶助費の使い方	無計画	やや計画的	計画的
人間関係 F 1. 家族／友人との会話 F 2. 近隣の人との交流 F 3. 社会的交流（職場・社会資源利用官 庁・その他）	少ない 少ない 少ない	どちらとも言えない どちらとも言えない どちらとも言えない	多 い 多 い 多 い

付録6

KATO（労働能力評価表）の評定項目と評定段階

領域と評定項目	評定段階				
	1	2	3	4	5
仕事の理解					
A 1. 素材ののみこみ（謬知）	困 難	やや困難	普 通	ほぼ支障なし	支障なし
A 2. 手技／手脈ののみこみ（認知）	困 難	やや困難	普 通	ほぼ支障なし	支障なし
A 3. 間違いの是正（認知の修正）	困 難	やや困難	普 通	ほぼ支障ない	支障なし
仕事の水準（個として）					
B 1. 手際（技能定着）の良さ	困 難	やや困難	普 通	ほぼ良好	良 好
B 2. 処理の早さ	遅 い	やや遅い	普 通	やや早い	早 い
B 3. 正確さ	不正確	やや不正確	普 通	ほぼ正確	正 確
仕事の水準（集団作業）					
C 1. 自分の位置（position）の理解	難あり	やや難あり	普 通	ほぼ良好	良 好
C 2. 仕事の受渡し（前後の作業者との関係把握）	難あり	やや難あり	普 通	ほぼ良好	良 好
C 3. 二人以上での協同・供応動作	難あり	やや難あり	普 通	ほぼ良好	良 好
指南性					
D 1. 手技／手順の教示	――	困 難	試みるが困難	やや可能	可 能
D 2. 作業間の調整	――	困 難	試みるが困難	やや可能	可 能
社会的な仕事					
E 1. 賃金の理解（工賃単価など）	――	困 難	理解しようとするが困難	やや理解	理解している
E 2. 仕事の行方（利用／消費など）	――	困 難	理解しようとするが困難	やや理解	理解している

付録7

通し番号579頁貼付

視聴覚障害その他の理由で活字のままでこの報告書を利用できない方のために、営利を目的とする場合を除き、「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等を作成することを認めます。

その際は、下記までご連絡下さい。

障害者職業総合センター 企画部企画調整室

電 話 043-297-9067

FAX 043-297-9057

なお、視覚障害者の方等でこの報告書（文書のみ）のテキストファイルを希望される
ときもご連絡下さい。

調査研究報告書 №29

精神障害者の社会適応訓練の効果と処遇帰結への予測

編集・発行 日本障害者雇用促進協会
障害者職業総合センター■
〒²⁶¹₀₀₁₄■千葉市美浜区若葉3■1■3
TEL 043■297■9067
FAX 043■297■9057

発行日 1998年8月
印刷・製本 三陽工業株式会社
