

## 第5章 当事者インタビュー調査



## 第5章 当事者インタビュー調査

本章では、精神障害のある労働者<sup>1</sup>へのインタビュー調査の結果を述べる。調査報告書における本章の位置付けを図5-1に示す。

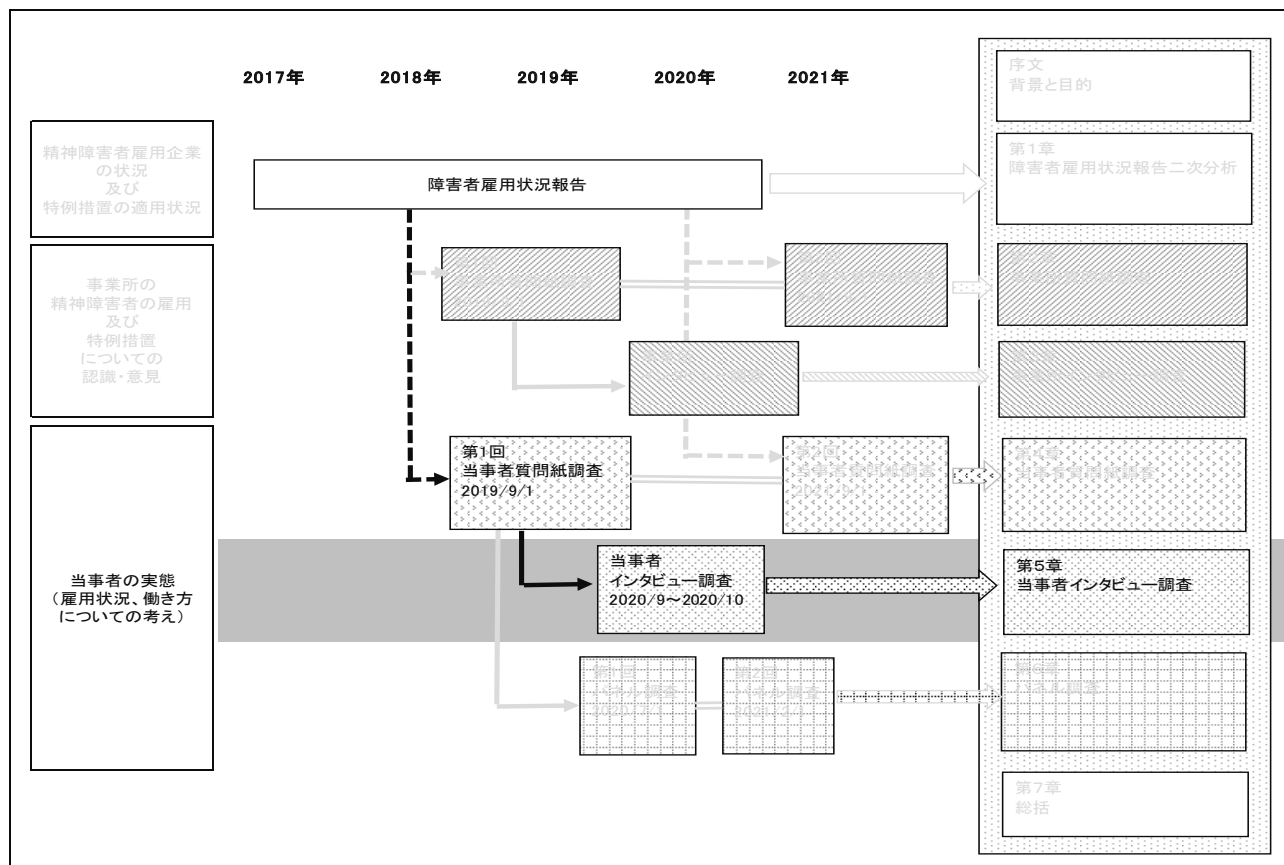


図5-1 本調査研究報告書における本章の位置付け

### 第1節 背景と目的

第4章では、特例適用者を対象とした質問紙調査の結果について述べた。本章で報告するインタビュー調査は、第4章の質問紙調査の結果を補完し、特例適用者を含む短時間労働者の就労に関する考えをより深くかつ詳細に理解するために実施した。ただし、インタビュー調査への参加者本人は自身が特例措置の対象であることを知らない場合も多いと想定されたため、インタビューでは、特例措置の適用者として働くことについてではなく、おもに短時間労働に関する考えを聞き取ることとした。本調査の目的（研究設問）は以下の二点を明らかにすることである。

<sup>1</sup> 本章では一般に精神障害の診断を受けた人に加えて、当事者のインタビュー調査参加者について「精神障害のある人」という用語を用いている。また、労働者について述べる際には「精神障害のある労働者」の用語を用いる。

- ① 精神障害のある労働者が現在の就労（短時間労働）についてどのように考えているか
- ② 上記労働者が将来の働き方についてどのように考えているか

## 第2節 手法

### 1 調査実施方法

本調査は半構造化インタビューを用いた。質問事項がインタビュー参加者の病歴などセンシティブな内容を含むことを考慮し、インタビューは全件一対一の面接式とした。インタビューは質問項目（表5-1）によって実施した。本調査は前述したように精神障害のある労働者が現在に加えて将来の働き方をどのように考えているかを明らかにすることが目的であるが、現在の就労に対する認識には過去の就労経験も影響すると考えられるため、インタビューでは以前従事していた仕事についても尋ねた。また、就労についての考え方を含め、参加者の考え方をよりよく理解するために、これまでの障害／病気の経緯や精神障害者保健福祉手帳の取得経緯等についても質問した。インタビューは原則として質問項目に沿って実施したが、参加者の話をより明確にするといった必要があれば、項目にないことについても尋ねた。さらに、質問項目に加えて、参加者にはインタビューの最後に働くことについて自由に話してもらった。インタビューは平均77分（56～92分）であり、参加者の同意を得て全件録音した。

### 2 サンプルング

第1回当事者質問紙調査の結果をもとにサンプルングを実施した（インタビュー実施時期：2020年9～10月）。質問紙調査の有効回答数は850であり、インタビューに参加したいとの意向を示したのは266名だった。辞退等4名を除外した262名のうち、「フルタイム勤務への移行についてどのように考えていますか」という質問に五つの選択肢（①フルタイム勤務に移行したい、②現状では、フルタイム勤務への移行は難しい、③短時間勤務をこのまま続けたい、④今のところわからない、⑤その他）の中から一つを選択し、かつその理由について自由記述に回答した199名をサンプルングの対象とした。なお、当該質問と自由記述は、前述したインタビューの研究設問に関連することから、サンプルングに用いた。サンプルングの結果を表5-2に示す。サンプルングにあたっては、まず、自由記述の内容をカテゴリ化し、次に、上記①～⑤の選択肢で回答者を五つのグループに分けた。この上で、各グループから2～3名をインタビュー参加者の候補として選定した。なお、自由記述のカテゴリ化の結果から、短時間勤務やフルタイム勤務に対する回答者の考え方は一様ではなくバリエーションがあることが見出されたため、インタビューにおいてこのバリエーションを反映できるよう、各グループにおいて最も多い理由を記した1名と、それとは質的に異なる理由を記した1名の両方を選択した。また、候補者の選択にあたっては性別、診断名、年齢、現在の会社での勤務継続の希望（働き続けたいか否か）に大きな偏りが生じないように考慮した。表5-2には、サンプルングの結果として選定された各参加者がどのグループに属するのかを示したが、サンプルング時の参加者の考え方とインタビュー時の考え方には違いがある場合もあった。

表5-1 質問項目

<p>現在のお仕事について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在お勤めの会社に入られた経緯をお話いただけますか？</li> <li>・ 現在は具体的にどのようなお仕事に従事されていますか？</li> <li>・ 上司、部下など一緒に働いている方々は何人ぐらいいらっしゃいますか？</li> <li>・ 職場ではご自身の障害や病気について、配慮を受けていらっしゃいますか？</li> <li>・ 現在、短時間でお勤めとのことですが、短時間勤務を選択された経緯についてお話いただけますか？</li> <li>・ 短時間で働くことについて、お考えをお聞かせください（よい点／悪い点を含む）。</li> <li>・ 総合的に見た場合、現在の会社で働くことについてどのように感じていらっしゃいますか？（職場の環境、人間関係、収入、配慮に対する考え方などを含む）</li> <li>・ お仕事に関して、何かお困りのことはありますか？（病気／障害に関するだけでなく、そのほかのことからも含む）</li> </ul>
<p>特例措置について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ パネル調査でもうかがいましたが<sup>※1</sup>、特例措置についてご存じでしたか？</li> <li>・ お仕事を探す際、ご自身で特例措置について意識したり、ほかの人（ハローワークの担当者など）と特例措置について話したりしたことはありますか？</li> <li>・ 特例措置について、何かお考えがありましたらお聞かせください。</li> </ul>
<p>前職（昨年度調査<sup>※2</sup>の際に就いていたお仕事）を退職された方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前職について、入社の際の経緯、お仕事の内容や職場環境、労働時間（短時間かフルタイムか）、お勤めの期間についてお話いただけますか？</li> <li>・ 前職では、ご自身の障害や病気は職場で伝えていらっしゃいましたか？ また、その理由について差支えない範囲でお話いただけますか？</li> <li>・ 差支えない範囲で結構ですので、お仕事をお辞めになった経緯についてお話いただけますか？</li> <li>・ 前職と現在のお仕事を比較した場合、何か違うことはありますか？（職場環境、収入、働きやすさなどを含む）</li> <li>・ （現在お仕事をされていない場合）今後のご希望について（就労をご希望かどうかも含め）お話いただけますか？</li> </ul>

※1 インタビューのサンプリング対象者はパネル調査の対象者と重複する

※2 2019年度当事者質問紙調査

表5-1 続き

<p>これまで経験されたお仕事について（昨年度調査の際に就いていたが退職した仕事を除く）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在の会社に入る前に、別の会社でお勤めされていたことはありますか？ おありの場合、入社の際、お仕事の内容や職場環境、労働時間（短時間かフルタイムか）、お勤めの期間についてお話しいただけますか？</li> <li>・ （診断後にお勤めの場合）以前お勤めの際には、ご自身の障害や病気は職場で伝えていらっしゃいましたか？ また、その理由について差支えない範囲でお話しいただけますか？</li> <li>・ 差支えない範囲で結構ですので、以前のお仕事をお辞めになった経緯についてお話しいただけますか？</li> <li>・ 以前のお仕事と現在のお仕事を比較した場合、何か違うことはありますか？（職場環境、収入、働きやすさなどを含む）</li> </ul>
<p>将来のお仕事について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在のお仕事を今後も続けていきたいと思われますか？ また、その理由についてお話しいただけますか？</li> <li>・ お仕事について、将来的なご希望をお教えいただけますか？（フルタイム／短時間についての希望を含む）</li> </ul>
<p>メンタルヘルスケアについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ はじめてメンタルヘルスケア（精神科や心療内科などでの治療やカウンセリング）を受けられた経緯についてお話しいただけますか？</li> <li>・ これまでの障害や病気の経過についてお話しいただけますか？</li> <li>・ 現在はどのようなケアを受けていらっしゃいますか？</li> </ul>
<p>手帳について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手帳を取得された経緯についてお話しいただけますか？</li> <li>・ 手帳を持って働くことについて、どのようにお考えですか？（非開示で働いた経験がある場合、開示で働く場合との比較など）</li> </ul>
<p>働くことについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 働くことについて、ほかに何かお考えがありましたらご自由にお話しください。</li> </ul>

表5-2 サンプリングの考え方と結果

サンプリングの基準

質問紙調査参加者の労働時間についての考え方		インタビュー参加者	
問5 (3)	n	I ←左の問5 (3) ①-⑤=選択式、その理由=自由記述	
① フルタイム勤務に移行したい	54	II 理由を内容ごとにカテゴリ化	
② 現状では、フルタイム勤務への移行は難しい	67	III 左の各グループから2-3名を選ぶ	
③ 短時間勤務をこのまま続けたい	30	IV 各グループで、最も多い理由1名と、それとは質的に異なる理由1名の両方を選ぶ	
④ 今のところわからない	16		
⑤ その他	32		
計	199	※ 下記の苗字は本文中で用いるインタビュー参加者の仮名	

① フルタイム勤務に移行したい理由	n	①を選択した参加者
収入	30	① 外的要因 (収入を増やしたい) 菱沼さん
保険加入など	2	② 外的要因+内的要因 (自立したい) 小林さん
体調	4	③ 内的要因 (過去の自分との比較«病気になる前はフルタイムだった») 小泉さん
労働意欲	6	
その他	10	
既にフルタイム	2	

② 現状では、フルタイム勤務への移行は難しい理由	n	②を選択した参加者
体調・体力	44	① 自身の問題 (体調・体力) 原嶋さん
段階的な移行希望	4	② 会社都合 (社会保険の制限のためフルタイムに移行させてもらえない※1) 西根さん
通勤事情	2	
家庭の事情	4	
余暇などの優先	2	
会社都合	3	
その他	8	

※1 詳細は確認していないが、「労働者数 500 人以下の企業においては、週の所定労働時間が 20 時間以上など一定の条件を満たす労働者について、労使の合意がある場合に社会保険の適用対象となる」という制度上の取扱いに関連した状況と推測される。

表 5-2 続き

③ 短時間勤務をこのまま続けたい理由	n	③を選じた参加者
体調・体力	14	① 病状等による制限（体調・体力の問題）
現状への満足	6	阿波野さん
家庭の事情	2	② 余暇の確保
その他	8	漆原さん
④ 今のところわからない理由	n	④を選じた参加者
体調・体力	7	① 葛藤なし（現状への満足）
現状への満足	2	清原さん
その他	7	
⑤ その他の理由	n	⑤を選じた参加者
既にフルタイム	18	① すでにフルタイム勤務
現状維持を希望	5	二階堂さん
不透明	2	
若干の延長希望	1	
フルタイム希望なし	2	
その他	4	

### 3 インタビュー参加者

データ分析の対象としたのは9名（男性6名、女性3名）である。参加者の年齢の分布を表5-3に示す。参加者の現在（インタビュー当時）の事業所での勤務期間は平均3年（約2～5年）である。なお、このうち1名は休職中、ほかの1名は退職済みだった<sup>2</sup>。参加者の週の労働時間はおおむね20時間以上30時間未満だったが、1名のみ30時間以上40時間未満の参加者がいた。また、現在の事業所での職務内容は、事務、清掃、運搬・包装、IT関連のサポート、介護補助、警備だった。なお、9名中8名は一般企業で働いていたが、残りの1名はA型事業所で働いていた。本研究では一般企業とA型事業所では職場環境などが異なる場合もあることを考慮し、後述する第3節「2 データ分析の結果」においては、A型事業所で働く1名について分析結果をほかの参加者と分け、職場環境などに対する両者の考え方の違いを記述する。

表 5-3 参加者の年齢

年齢	人数
25-34	2
35-44	4
45-54	3

<sup>2</sup> 退職済みの参加者には、退職した職場も含めこれまでの就労に関する考えに加えて、（この参加者は次に働く予定の職場が決定していたため）退職から次の就職に至る状況なども聞き取っている。なお、本文中の「参加者の平均勤務期間」や「職務内容」などについて、この参加者の場合は退職した直近の職場での勤務期間や職務内容などを用いている。



#### 4 データ分析方法

本調査研究は政策立案に資することを目的としているため、参加者の心理などに関する詳細な分析や解釈を主とする分析方法よりも、参加者の語った内容をできるだけ忠実に結果へ反映できる分析方法がより適切であると判断し、**thematic analysis** (以下「TA」という; Braun & Clarke, 2013) の記述型を用いた。具体的な分析手順を以下に示す。

- ① 1名の参加者の逐語録を繰り返し読んだのち、原則として一文ごとにコーディング
- ② 意味が類似しているコードをまとめ、テーマ<sup>3</sup>とする  
この際、以下の点を考慮した
  - 各テーマは研究設問に答えるうえで重要か
  - 各テーマの COC (a central organising concept<sup>4</sup>) は何か
  - 各テーマは相互に排他的か
  - テーマ同士は分析結果全体を説明するうえで互いにうまくフィットしているか
- ③ 複数のテーマ間の関係性を図に明示する
- ④ 分析対象としている参加者の逐語録を読み、③で作成した図が参加者の語ったことの意味をうまく表しているか、また、研究設問に答えることができているかどうかを確認し、必要に応じてテーマを修正する
- ⑤ ①～④を個々の参加者のデータについて実施したのち、全参加者のテーマの相関図を比較し、②の四点に加え以下の点も考慮して、全体のテーマ相関図を作成する
  - 研究設問に答えるうえで重要であり、かつ顕著なテーマは何か
  - データ分析結果の全体としてのストーリーは何か
- ⑥ ⑤で作成した相関図と各参加者の逐語録を読み、⑤で作成した図が参加者の語ったことの意味をうまく表しているか、また、研究設問に答えることができているかどうかを確認し、必要に応じてテーマを修正する

なお、分析においては質的データ分析用ソフト NVivo を用いた。また、分析結果の原稿を質的研究の専門家に読んでもらい、専門家からのコメントを反映させる形で原稿を修正した<sup>5</sup>。

---

<sup>3</sup> テーマは研究設問に答えるうえで重要なことがらを描くものであり、また、データ・セットにおいて参加者間で一定程度共通する語りや意味を表すものである (A theme captures something important about the data in relation to the research question, and represents some level of *patterned* response or meaning within the data set; Braun and Clarke, 2006, p.82).

<sup>4</sup> テーマには COC (テーマの中心となる考えで、複数のコードをまとめる役割を果たすもの) があるが、テーマは COC に関連する多くの多様な考えや側面をも含むものである (A theme has a central organising concept, but will contain lots of different ideas or aspects related to the central organising concept; Braun & Clarke, 2013, p.224)

<sup>5</sup> 分析結果の原稿については、聖路加国際大学 精神科看護学の萱間真美教授からコメントを得た。

### 第3節 結果

#### 1 参加者の職歴、メンタルヘルスケア、精神障害者保健福祉手帳に関する情報

インタビューでは参加者の職歴、はじめてメンタルヘルスケアを受けた経緯や精神障害者保健福祉手帳を取得した経緯等についても質問したが、これらは研究設問とは直接の関わりがないため、本稿では以下の(1)から(3)に要約する。

##### (1) メンタルヘルスケアを受けた経緯とその後の経過

表5-4は、参加者の診断名を示したものである。発達障害の診断を受けている参加者が1名おり、この参加者には重複する精神障害(PTSD)があった。医療機関を受診したきっかけとしては、うつ症状が最も多く、そのほかに幻覚や異常な眠気などがあった。このような症状が生じた理由としては、主として仕事上のストレス(職場の人間関係によるストレスも含む)や学校でのいじめが挙げられた。参加者は長期間(約8~20年)にわたってメンタルヘルスケアを受けており、ケアの内容としては大半が薬物治療のみだった。現在の状態としては、あまりよくないという参加者もいたものの、全体としては、体調は安定しているか回復しつつあるという参加者のほうが多かった。

表5-4 参加者の診断名

診断名	人数
統合失調症	3
双極性障害	4
うつ病	1
発達障害	1

##### (2) 精神障害者保健福祉手帳を取得した経緯

参加者9名のうち4名が2級、5名が3級の精神障害者保健福祉手帳を所持していた。精神障害者保健福祉手帳の所持期間の平均は7.3年(2~12年)である。5名の参加者が療養期間(精神障害のために働くことができず、療養に専念していた期間)に精神障害者保健福祉手帳を取得していた。参加者全体では、取得のきっかけとしては医師や公的機関のスタッフなど他者からの勧めが最も多く、そのほかに病院のポスターなどで精神障害者保健福祉手帳について知り、取得を決めたという理由もあった。参加者は収入の一手段として(障害年金など)、あるいは障害者求人へ応募するために精神障害者保健福祉手帳を取得しており、取得に抵抗を感じたという参加者はいなかった。

##### (3) 現在の会社へ入社する以前の職歴

参加者が現在の会社へ入社する前に働いた事業所数の平均は4.8か所(2~7か所)であり、全員が一般就労とフルタイム勤務の経験があった。フルタイム勤務の期間は参加者によって3か月から20年以上と幅があるが、平均としてはおおむね5~6年である。参加者がフルタイムで勤務していたのはたいていの場合一般就労であるため、一般就労の平均期間も同様であった。最後にフル

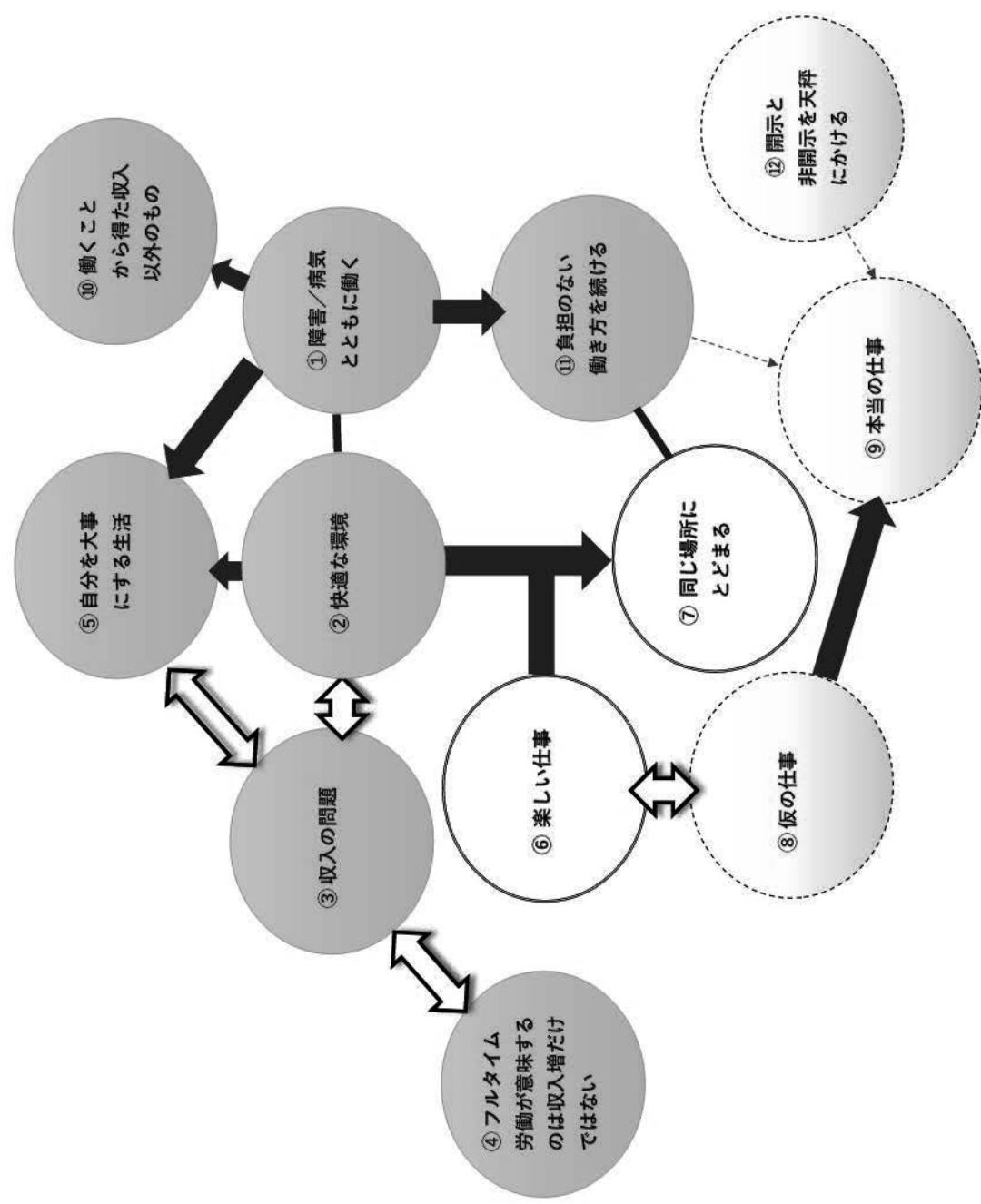
タイムで勤務していた時期から現在の会社へ入社するまでの期間は平均約 10 年であるが、参加者によって 1 年未満から 20 年以上と幅があった（現在の会社へフルタイム勤務で入社した 1 名を別とする）。6 名の参加者にとって、現在の会社への応募がはじめての障害者求人への応募だった。参加者がこれまでに従事していた仕事は、営業、デザイン、プログラミングなど IT 関連、運搬・包装、総務、販売などであり、現在の仕事と以前の仕事の内容は、類似あるいは同じ場合と異なる場合とがおおむね半数ずつだった。

## 2 データ分析の結果

分析の結果、12 のテーマが見出された（図 5-2）。以下では各テーマについて詳細に記述する。なお、インタビューなどの質的研究においては、テーマを記述する際に「何名の参加者がこのテーマについて語った」というような数値の使用は普通せず、また、推奨もされないことから<sup>6</sup>、各テーマ等について何名の参加者が語ったという情報は記載しないが、およその目安として「大半」といった表現を用いている。また、前述したようにインタビュー参加者 9 名のうち 8 名は一般企業勤務、1 名は A 型事業所勤務であるため、本項でははじめに一般企業勤務の参加者についてテーマ①から⑫までを記述し、その後、これら 8 名との比較対象として A 型事業所勤務の 1 名のデータ分析結果を提示する。インタビューを引用する際には、参加者のプライバシー保護のため、名前はすべて仮名で表記した。また、文章中「」は直接引用を、引用部における h は笑い声を表す（h の数が多いほど笑い声が長い）。なお、Gubrium et al. (2012)にあるように、インタビューはインタビュイー（参加者）が話し、インタビュアー（調査者）が聞くという一方向のコミュニケーションではなく、インタビュイーとインタビュアーの相互作用である。相槌や笑い声もこの相互作用を成す要素であり、データの解釈の際に考慮する必要があるため、インタビューの引用部分ではこれらの要素も記述した。

---

<sup>6</sup> 質的研究の結果の報告において数値を用いることについて、Braun and Clarke (2013)は次のように述べている。「パターンを記述する際に数値を使用することは普通しない。ある研究者たちは数値の使用を示唆するだろうし、数値を使用する研究者たちもいるが、我々筆者らは、一般的に言って数値の使用はよい方法ではないと考えている」(The use of numbers in reporting patterns is not common and although some would suggest their use, and some use it, we argue it is typically not good practice ; p. 258).



⑥、⑦ = 現在の職場で働き続けたいと考えている参加者のみに当てはまるテーマ

⑧、⑨、⑫ = 転職を検討している参加者のみに当てはまるテーマ

⑩、⑪、⑫ = 現在の職場で働き続けたいか否かを問わず共通するテーマ

図5-2 テーマ間の関連図

### (1) テーマ① 障害／病気<sup>7</sup>とともに働く

COC: 自分には障害／病気があり、働く上で配慮を必要とする

現在の会社で採用を得るにあたって、参加者のほぼ全員がハローワークを利用して求職していた。1名（二階堂さん）をのぞき、すべての参加者が障害者求人への応募によって現在の会社へ入社している。この背景には、自分は精神的な障害／病気があり、働く上で障害／病気に対する配慮を必要とするという参加者の認識がある。残りの1名（二階堂さん）は、自身に精神障害があるという認識があり、前職では精神障害者保健福祉手帳の所持を開示して働いていたが、現在の会社への応募では精神障害者保健福祉手帳所持は非開示とし、一般求人へ応募した。これは、二階堂さんが「普通の人として働きたかった」ことと、精神障害者保健福祉手帳を所持していると昇進などで差別されるのではないかという不安があったことによる。障害者求人へ応募した参加者は、自身には障害／病気の影響で仕事上苦手なことや難しいことがあると考えていた。具体的には、以下のような問題が参加者によって挙げられた。

- 音声による情報を理解しにくく、とりわけ電話対応が苦手
- 話が通じない、すぐに返答できないなど、コミュニケーションがうまくいかない
- 記憶力・脳内処理能力が低下している
- 複数のものごとを同時にできない
- 人と関わる仕事がストレスになる
- 座ったままの仕事だと寝てしまう
- 気分が沈んでいる時は仕事ができない
- 体調不良による欠勤が多い

菱沼さんは、障害者求人へ応募した理由について尋ねられた際、うつ症状のために寝込んでしまうことがあるという点に加えて、以下のように語っている。

インタビュアー (I) : では今回のお仕事、あの、会社を探すにあたって、障害者雇用で、探そうと思われたきっかけは何かおありだったのでしょうか？

菱沼さん (H) : きっかけ…

I : きっかけというか理由というか、はい。

H : はい。はい。えっと、まず、自分…のその能力が大変落ちてるということ、その、頭の中での処理能力が落ちてるということと、あとは、ええと…発達障害を疑って、あの、検査をしたことがあって、

I : はい。

H : で、結果は、その、発達障害ではないけれども、苦手な分野があると、

---

<sup>7</sup> 参加者は精神的な問題について「障害」という言葉を使う場合も、また、「病気」という言葉を使う場合もあったため、そのいずれかあるいはどちらも含む概念として分析結果では「障害／病気」という語を用いた。

I: はい。

H: 言われて、で、それならば、やっぱ考慮してもらったうえで、働けたほうが、いいかなと思って…ですね。はい。

菱沼さんは現在の会社へ入社する数年前から精神障害者保健福祉手帳を所持しており、一般就労で働いていた前職では、自身に障害があり、配慮が必要だと会社に伝えていたが、実際には障害への配慮を受けられなかったこともあって退職した。引用において菱沼さんは自身の「頭の中での処理能力」が低下していると述べているが、この背景には、菱沼さんが診断を受けている双極性障害と、発達障害ではないものの「苦手な分野」（菱沼さんはインタビューの別の箇所で、苦手なことについて「耳から入った言葉を変換しづらい」と述べている）の両方があるとのことだった。菱沼さんは自身の障害や病気、あるいは苦手な分野が仕事に影響を与えることを自覚しており、このために働く上で配慮を受けたほうがよいと考え、前職退職後に障害者求人への応募を選択した。

参加者は採用面接において、上述した自身が認識している問題を面接担当者に説明し、「口頭での作業指示はなるべく避けてほしい」、「体調不良時の早退・欠勤を認めてほしい」というように希望する配慮を伝えていた。一方、一般求人への応募で現在の会社へ入社した二階堂さんは、しばらくフルタイム勤務をしていたものの、職場の人間関係から生じたストレスもあって体調を崩し、フルタイム勤務が難しくなった。そこで、上司に精神障害の診断を受けていることを伝え、体調不良の時期は短時間で勤務することを許可してもらった。二階堂さんはインタビュー実施時には短時間勤務だったが、体調がよい時期にはフルタイムで勤務しており、体調によって労働時間を調整できるとのことだった。

二階堂さん以外の参加者は、全員が入社時から短時間で勤務していた。短時間での勤務は参加者が希望したことであり、この希望の背景には障害／病気の影響があった。具体的には、障害／病気による体力低下や、医師の勧め（体調が不安定なため、まずは短時間で働いたほうがよい）に加えて、障害／病気のためにしばらく働いていない期間があり、入社直後からフルタイム勤務をすることに不安があったこと、前職のフルタイム勤務では体調不良による欠勤が多く、長続きしなかったことが短時間勤務を希望した理由として挙げられた。

## （２）テーマ② 快適な環境

COC: 現在の職場は働きやすい

大半の参加者は、現在の職場は働きやすいと考えていた。働きやすさの要因は、①自身の障害／病気に対して配慮がある、②人間関係が良好である、③自身の希望を考慮してもらえるとという三点に大別できる。①について、参加者が受けていた配慮には以下のようなものがある。

- 口頭ではなく文書による指示
- 体調不良時の早退・欠勤の許可
- 対人関係の発生する仕事はなるべく担当とならないように調整してもらう
- 適切な人員配置（苦手な人とは一緒に働かなくて済むようにしてもらえるなど）

- 短時間勤務の許可
- 短時間勤務に合わせた仕事の割り振り（残業をしなくて済むような仕事内容など）
- 段階的に労働時間を延ばしてもらう

参加者は上述したような配慮を受けており、配慮を受けることが働きやすい環境につながっていると考えていたが、一方で、業務の性質上、十全な配慮を受けることは難しい場合もあった。たとえば小林さんは、自身は労働時間や業務内容について配慮を受けているが、一点だけ困ることがあるとして以下のように語っている。

小林さん (K) : あのどうしてもサポート業務なんで、社外の人と関わることはないんですけど、  
インタビュアー (I) : はい。

K : 社内の人、で違う部署の、あまり知らない人とかと、

I : ああ、はあはあ。

K : やりとりをしなきゃいけないとか、

I : はい、はい。

K : そういったことがあるんですけども。

I : はい。

K : なかなかその辺…まあ対人関係ですかね、その辺がちょっと、まだうまく。

I : うん、うん。

K : どうしてもストレスになっちゃったりとかはするっていう、

I : ああ、はあ、なるほど。

K : 面も、ちょっと…まあ、その辺も配慮してもらってて、

I : はい。

K : なるべくそういった仕事はないようにはしていただいているんですけど、

I : はい。

K : やっぱりゼロではないので。

I : Hhh

K : はい、はい、その辺がちょっと、

I : はあ、なるほど。

K : ちょっとまだつらいかな、っていうところですね。

小林さんと同様の内容を語ったほかの参加者もいたが、彼らの語りに共通しているのは、自身は配慮を受けて快適に働くことができているが、配慮が完璧というわけではないという認識だった。

参加者は自身の障害／病気への配慮を受けることが働きやすさにつながっていると考えていたものの、配慮を受けることに対する認識は参加者のあいだで異なっていた。たとえば菱沼さんは「上司の方にはかなり努力、っていうか、手間もかけてもらっていることに、もうすごい感謝してまし

て」と、スケジュールや指示をできるだけ文書で伝えるなど、きめ細かい配慮を提供してくれる上司への感謝を述べている。一方、西根さんは障害／病気への配慮として、体調不良時には早退・欠勤を認められているものの、「(早退や欠勤をすることに) まあ、私自身後ろめたさは感じます」と、配慮を受けることへの引け目のような気持ちについて語っている。

②の人間関係に関しては、参加者が普段ともに働く人々はおおむね5名前後であり、インタビューでは、ともに働く人たちとよい関係を維持しており、同僚や上司が体調を気づかってくれたり、困っていることがあればサポートしてくれたりするといったことが語られた。また、ともに働く人たち以外との良好な関係について語った参加者もいた。たとえば阿波野さんは、基本的に業務は一人で実施しているが、仕事中にほかの社員が優しい言葉をかけてくれたり、挨拶をしてくれたりすることが本当にうれしいと話し、「認識されて、みんなに、認めてもらえたって、いう感じがあります」とも述べている。

③について、参加者は労働時間や業務内容に関する自身の希望を考慮してもらえることも快適な職場環境の一要素だと考えていた。たとえば清原さんは、自身の担当は事務ではあるが、してみたいと思っていたほかの仕事（庭仕事や設備修理など）も任せてもらうことができ、業務内容の希望を考慮してもらえることも快適な職場環境につながっていると認識していた。また、清原さんは色々な仕事を任せてもらえることについて、「それもまた一つ一つ勉強になりますし」と肯定的に捉えていた。

このように大半の参加者が現在の職場は働きやすいと考えている一方で、そうではない参加者もいた。たとえば二階堂さんのインタビューでは、現在の部署について働きやすいという語りはなかったが、この背景には人間関係の問題があった。二階堂さんの場合、入社後しばらく経ってから異動があり、現在の部署で働くようになったが、ともに働く社員たちと考え方が合わず、それが一因となって体調を崩し、労働時間を減らすことになった。二階堂さんは考え方が合わない社員たちと働くことについて「ストレスはないとは言えない」と述べており、上司への体調の相談もあまりしやすくないと感じている。また、以前の「人間関係が穏やか」だった部署について、「前のほうがよかった」とも述べている。

### (3) テーマ③ 収入の問題

COC: 短時間労働のため収入が低い

参加者にとって、職場環境は快適だったものの、短時間勤務のため収入が低く、不安定という問題があった。西根さんは現在の仕事の収入についてどう考えているかを尋ねられた際に、以下のよう述べている。

西根さん (N) : 収入はやはり、あの短時間……労働でやはり、

インタビュアー (I) : はい。

N : あの賃金も最低賃金ですので、

I : はい。

N : やはり、まあ、妻が一応フルタイムで、



I：ええ、ええ、ええ。

N：勤務しておりますから、

I：はい。

N：ぎりぎりの生活というか、

I：うん。

N：まあ、贅沢はできるものじゃないですけども、

I：ああ、はい。

N：はい。まあなんとか、で、できてるといふ h

西根さんは現在の収入が低く、生活は「ぎりぎり」ではあるが、配偶者の収入もあるため、なんとか生活できていると述べている。西根さんと同じように、参加者の大半は収入の低さや不安定さを短時間勤務のデメリットとして挙げたものの、障害年金や家族からの援助など、給与以外の収入もあるため、生活に困窮しているという状況ではなかった。

#### （４）テーマ④ フルタイム労働が意味するのは収入増だけではない

COC：フルタイムで働けるようになれば収入増につながると同時に、自分が障害／病気から回復していると実感できる

インタビューでは参加者に今後フルタイム勤務へ移行したいかどうかも尋ね、半数が移行の希望を示した。上述したように、参加者の大半は短時間勤務の収入は低く、不安定だと考えていた。しかしながら、フルタイム勤務への移行を希望する参加者がその理由として挙げたのは収入の増加だけではなく、フルタイム勤務が自身の障害／病気からの回復の印となるということだった。たとえば菱沼さんは、フルタイム勤務を希望する理由として、収入を増やしたいということに加えて、フルタイムで働ければ自分の体調が回復しているということへの自信になるとした上で、「まず出社できるってこと自体が、まあそうなんですけれども、そっから、働ける、長時間働けるっていう、うん、こう、段階踏んでいって、で、普通の人と同じように、労働時間、同じ労働時間で、働けるってなったら、かなり自信にはなるかなとは」と述べている。また、西根さんは以下のように語っている。

西根さん（N）：そうですね、うーん、フルタイムで、

インタビュアー（I）：はい。

N：……やはり1日8時間、

I：はい。

N：週40時間、

I：はい。

N：きちんと勤め上げられて、

I：うん、うん、うん。

N：やっと、なんていうんですかね、社会復帰できたのかなあっていうふうに、

I：うん。

N：実感できるとは思いますので、

I：はい。

N：そこに向けて頑張るっていうようなところです。

引用が示すように、参加者にとって労働時間は障害／病気からの回復をはかるバロメーターでもあり、フルタイム勤務は収入増だけでなく、ほかの重要な意味を持っていた。参加者は全員がフルタイム勤務の経験を持っていたが、この経験と将来のフルタイム勤務の希望とは、語りにおいては結びついていなかった。つまり、「以前はフルタイムで働いていたので将来的に再びフルタイムで働きたい」、「以前フルタイムで働いていたので将来フルタイムでもう一度働けると思う」という語りはなかった。参加者にとって、フルタイム勤務は現在の自身の延長上にあるか、あるいはあってもほしいものとして認識されていた。たとえば菱沼さんは、体調の回復もあって近い将来フルタイム勤務に移行できるのではないかと考えており、次のように述べている。

インタビュアー (I)：あ、じゃああの、あんまり、なんでしょう、フルタイムで働こうと思えば、働けそう…な、ぐらい、体力的には回復している…

菱沼さん (H)：そうですね、はい。……体力はかなり、回復してますし、こう、最初にあった、頭の処理能力とか、

I：あ、はい。

H：そういうのも、かなり戻ってきている。し、あとは、自分で調整？ その、体調の調整であったりとか…まああの、そういうのも、上手にできるようになったので、あの、もう、もうちょっと頑張ってもできるかなっていう。

自身がフルタイム勤務へ移行できるのではないかと考える背景として、菱沼さんは、体調や脳内処理能力の回復に加えて、体調に関するセルフケアがうまくできるようになったことを挙げている。菱沼さんはまた、前述したように、フルタイム勤務ができるようになれば体調が回復したことへの自信になるとも語っている。つまり、菱沼さんにとってフルタイムで働けるということは、体調が回復したという自身の認識を裏付けるものである。これに対して、たとえば小林さんは以下のように語っている。

小林さん (K)：そうですね、希望としてはやっぱり、

インタビュアー (I)：はい。

K：まあフルタイムで、

I：はあ、そうですね。

K：はい。あの、問題なく働ける、うん、まあ状態に、

I：はい。

K：自分がなりたくなっている。

小林さんの場合、近い将来にフルタイム勤務へ移行できると考えているわけではないが、フルタイムで働ける状態になりたいという希望を持っている。小林さんを含め参加者にとって、フルタイム勤務は自身がどれだけ障害／病気から回復したかを示す目印であり、目指すべき地点として語られる一方で、菱沼さんのように現在は体調が回復したため、近い将来において自身がフルタイム勤務へ移行できるのではないかと考えているという語りもあった。

#### (5) テーマ⑤ 自分を大事にする生活

COC：短時間勤務は精神的・身体的な余裕を生む

短時間勤務には収入の低さや不安定さというデメリットがあったが、一方で、生活におけるメリットもあった。具体的には、短時間勤務であることで身体的な負担が軽減されたり、精神的な余裕を持てたりするといった点が挙げられた。体調によってフルタイム勤務か短時間勤務かの調整をしている二階堂さんは、短時間勤務は「体が休まる」と述べており、小林さんは身体的な面に加えて精神的にも余裕が持てると述べている。また、短時間勤務によって余暇時間を確保できるという点もメリットとして語られた。たとえば阿波野さんは、趣味に時間を使えることと、身体的な負担の軽減の二つが短時間勤務の魅力だとして、以下のように述べている。

阿波野さん (A)：あの、やはり、早く帰ったときに、

インタビュアー (I)：はい。

A：趣味...のことも、できたり、

I：はい。

A：するので、

I：はい。

A：あと体休ませる、使う仕事なので、

I：はい。

A：休ませる時間も、長く取れるので、

I：はい。

A：その辺が魅力だな、とは思います。

余暇時間の確保については、菱沼さんも「メリットとして大きいですね」と語っている。この背景として、菱沼さんは短時間勤務で時間に余裕があるという利点を生かし、資格取得のために平日の勤務後に勉強しているという事情があった。菱沼さんはフルタイム勤務では平日に勉強するのは難しいため、時間に余裕のある今のうちに資格を取得しておきたいとも述べている。

参加者の語りからは、身体的・精神的に自身をいたわることができ、なおかつ時間的な余裕を使って生活を楽しんだり学んだりすることができるという意味で、短時間勤務の生活は自分を大事にする生活でもあることがうかがわれた。

(6<sup>8</sup>) テーマ⑥ 楽しい仕事

COC: 仕事内容が自分に合っていて、興味を持って働くことができている

テーマ⑦ 同じ場所にとどまる

COC: 現在の職場で働き続けたい

おおむね半数の参加者が現在の仕事に興味を持って働くことができていると考えており、仕事を楽しんでいた(テーマ⑥「楽しい仕事」)。そして、テーマ⑥「楽しい仕事」とテーマ②「快適な環境」の両方に当てはまる参加者は、今後も現在の職場で働き続けたいと考えていた(テーマ⑦「同じ場所にとどまる」)。たとえば小林さんは、現在の仕事に興味を持っており、同じ職場で働き続けたいと考えている。働き続けたい理由について尋ねられた際、小林さんは以下のように述べている。

小林さん (K): いろいろな面で自分もそうですし、会社も、配慮してもらえるし、自分も調整して働けるし、っていう面もありますし、

インタビュアー (I): はい。

K: あと仕事の面に関しても、

I: はい。

K: まあ(前職で) IT 業界入って、プログラミングやって、

I: ええ、ええ。

K: で、面白かった、仕事自体が。

I: はい。

K: で、今はちょっとサポートって別な部分なんですけれども、

I: ええ、ええ、はい。

K: まあ今後もしかしたら、プログラミングとかのそっちのほうにも携われるっていう、先がちょっと見えてる、見えるところで働き続けたいなって、

I: はい。

K: 思ってるところです。

小林さんは労働時間を徐々に延長してもらう、残業が発生しないような仕事を割り振りしてもらおうといった配慮を受けている。また、前職で携わっていたプログラミング関連の仕事もしたいという希望を上司に伝えたところ、具体的に話を進めてもらうことができた。これらは「快適な環境」の①(障害/病気に対する配慮)と③(自身の希望の考慮)に該当する。小林さんは、興味・関心がある仕事でないと続けるのは難しいとも述べていることから、小林さんにとって現在の仕事に興味を持っていることも、同じ職場で働き続けたい理由として重要であると思われる。

---

<sup>8</sup> (6) では二つのテーマを同時に述べる。

### (7<sup>9</sup>) テーマ⑧ 仮の仕事

COC: 現在の仕事は自分が最も望んでいるものではない

### テーマ⑨ 本当の仕事

COC: 自分が望む仕事に就きたい

参加者の半数は、現在の仕事は自身が最も望んでいるものではないという認識を持っていた(テーマ⑧「仮の仕事」)。たいていの場合この認識の背景には、現在の仕事が簡単すぎるという事情があった。たとえば原嶋さんは夜間シフトの仕事に従事しており、11時間拘束のうち3時間は仮眠とされているものの、実際にはこの3時間にも仕事はしている。これについて原嶋さんは「まあ、要は、寝ててもいいよってレベルの仕事だってことなんですよ」「寝ててもできちゃう仕事なんですよ」と述べており、自身の仕事を非常に簡単だと受け止めていることがわかる。このような仕事の簡単さに加えて、「仮の仕事」に当てはまる参加者には、ほかに就きたい仕事があるという事情もあった。

現在の仕事は自身が最も望んでいるものではないという認識を持つ参加者の大半は、本当に就きたい仕事へ就くため、転職を視野に入れていた(テーマ⑨「本当の仕事」)。ただし、転職に関する状況には個人によって違いがあり、転職するという決意があるが具体的な行動はまだ取っていない参加者もいれば、実際に他社へ応募したという参加者もいた。たとえば阿波野さんは、現在は清掃の仕事に従事しているが、精神障害の診断を受ける前にはデザインの仕事をしていた。このため、現在でも阿波野さんにとってデザインの仕事は清掃の仕事より「もっと魅力的」であり、「私で、いいところがあれば、またやりたいですね」と述べている。阿波野さんは仕事があれば転職したいと考えており、実際にハローワークで仕事を探すといった行動を取っている。

テーマ⑧「仮の仕事」とテーマ⑨「本当の仕事」に当てはまる参加者(転職を検討している参加者)は、ほぼ全員がテーマ②「快適な環境」にも該当する。つまり、快適な職場環境だけでは、現在の職場で働き続けたいという意思にはつながらない。前述のテーマ⑥「楽しい仕事」、テーマ⑦「同じ場所にとどまる」で述べたように、同じ職場での勤務継続への意思には、快適な職場環境に加えて、職務内容へ興味を持ち、楽しんで働けることが必要である。

### (8) テーマ⑩ 働くことから得た収入以外のもの

COC: 仕事によって得たもので、収入や仕事上のスキルではなく、障害/病気に関するもの。働くことによって考えたこと、感じたこと

参加者にとって、働くことは障害/病気との関係において、収入以外のものを得る経験でもあった。具体的には、参加者は働く中で自身が持つ障害/病気について、また、自身に合った働き方について理解を深めていた。たとえば漆原さんは、双極性障害の診断を受けているが、「適度な仕事はいいリハビリ」だと考えており、以下のように述べている。

漆原さん(U): 働いてると、その、ちょっとうつ状態でも、行けばなんか、あの気晴らしになって、

---

<sup>9</sup> (7) では二つのテーマを同時に述べる。

そういうのが、

インタビュアー (I) : うんうん。

U : あの、回復につながりますので、

I : うんうん。

U : ちょっと朝つらくても、行けばその、負荷がかかり過ぎない仕事だったら、

I : うん。

U : とにかく、行けばなんとかなるっていうのが、ありますので、

I : うん。

U : で、あの、そういったのが非常にリハビリになるし、自分が、すごいうつからの回復も早いですし、

I : うんうん。

U : あの、で、躁の、躁を抑えるのもあるわけですね。明日仕事があるから、ちょっと遊び楽しいけど、

I : うん、うん。

U : ここまでにしとこうとか。

上記の引用は、働くことが双極性障害に対して与える影響を漆原さんが経験から学び、自分なりの対処の仕方を身につけたことを示している。このように自身の障害／病気や就労に関する理解を深めると同時に、参加者は自分以外の障害／病気のある人たちが働くことについても考えを持っていた。約半数の参加者が、障害／病気がある人たちでも働くべきだと考えており、たとえば原嶋さんは漆原さんと同様に、「それ（働くこと）が結果として、病状の改善にもつながるんじゃないかと感じてますね」と述べている。また、阿波野さんは障害／病気のある人が働く際には「ちょっと具合が悪い時でも、行けるようだったら、とにかく通うこと」が基本であり、「通うことから、長く、続けられることが始まる」と考えていた。

働くことは、参加者にとって喜びや安心感を得る経験でもあった。たとえば菱沼さんは、出勤したくないと思う時もあるが、それでも働けることのうれしさと働くことの大切さを感じているとして、以下のように語っている。

菱沼さん (H) : 働…けるようになって、うん、私は、すごいうれしい。

インタビュアー (I) : ああ。

H : うん、(病状が悪かったため) 働けなかった時が、あったので、その時はやっぱり、その、孤独感とか、あとその…お金を、生み出せてないことによる、なんだろう、んー、そういう……孤独、本当に孤独とか、そういうの感じてて、生きづらさとか、

I : ああ。

H : あったんで、うーん、やっぱり、うん、(働くことは) 大切だなあって、思います。

菱沼さんにとって、働けることのうれしさは、働けなかった時期に感じていた孤独や生きづらさを解消できるという点に由来すると同時に、テーマ④「フルタイム労働が意味するのは収入増だけではない」で述べたように、労働時間が回復のバロメーターであることを考慮すると、自身が働けるほどに障害／病気から回復したという点にも由来すると思われる。就労によって得たことについて、参加者の語りに共通していたのは、働くことによってストレスやつらさも生じるが、障害／病気や精神状態へのよい影響も得られるという点だった。

#### (9<sup>10</sup>) テーマ⑩負担のない働き方を続ける

COC: 今後も障害／病気を開示し、配慮を受けて働きたい

#### テーマ⑪ 開示と非開示を天秤にかける

COC: 状況によって開示か非開示かを決めたい

今後の働き方について、参加者の約半数は、同じ職場にとどまるにせよ転職するにせよ、障害／病気を開示し、配慮を受けて働き続けたいと考えていた(テーマ⑩「負担のない働き方を続ける」)。これらの参加者の場合、フルタイム勤務への移行希望は不透明であるか、あるいは短時間勤務で働き続けたいという希望があった。たとえば漆原さんは、「病気をオープンにして、働いたほうが自分に合ってるなど感じます」と述べており、フルタイム勤務で残業もあるような仕事は自分にとってストレスになるのでできないが、「まあ開示することによって、幸い、そういう仕事、はしなくて済むっていうのは、ありがたいですよ」と、病気を開示して配慮を受けることのよさについても語っている。

これに対して、転職を検討している参加者の中には、求職にあたっては障害／病気を開示することのメリットとデメリットを考慮した上で開示とするか非開示とするかを決めたいという人たちもいた(テーマ⑪「開示と非開示を天秤にかける」)。つまり、これらの参加者は一般求人への応募も検討していたということだが、この背景には、一般求人の仕事のほうが障害者求人の仕事よりも給与が高いことに加えて、一般求人への応募では、障害／病気を開示することで不採用になるのではないかという懸念があった。

#### (10) 一般企業勤務の参加者の考えと A 型事業所勤務の参加者の考えの違い

本項では、テーマ①から⑪までで述べた一般企業で働く参加者との比較として、A 型事業所に勤務する参加者(小泉さん)のデータ分析結果について記述する。なお、本項の目的は小泉さんのデータ分析結果全体を提示することではなく、職場環境に関する考え方などについて、一般企業勤務の参加者と小泉さんとのあいだで、おそらくは事業所の種類の違い(一般企業か A 型事業所か)によって生じている差異を取り上げることである。

小泉さんとほかの参加者とのあいだで異なっていたのは、①職場の人間関係に対する認識と②障害／病気への配慮に対する認識だった。①について、一般企業勤務の参加者と小泉さんとの違いは、小泉さんが職場の人間関係を障害のある人とない人とで分けてとらえていたことである。ほかの参加者の場合、障害のある同僚が働いている場合もあったが、そのような同僚は少数であり、普段一

---

<sup>10</sup> (9) では二つのテーマを同時に述べる。

緒に働いている人たちは大半が障害のない人たちだった。これに対して小泉さんは A 型事業所勤務のため、一緒に働く人たちの大半は障害のある人たちである。小泉さんは職場での障害のある人たちとのコミュニケーションに難しさを感じている一方で、障害のない人たちは「温かくて」、「自分をコントロールできてる人が多い」こともあり、彼らとは良好な関係を維持している。

②に関しては、一般企業で働く参加者の場合、自身の障害／病気への配慮を働きやすさの一因と認識していたケースが多かったが、小泉さんは障害／病気への配慮について自分を守ってくれるものとする一方で、足枷だとも考えていた。小泉さんの場合、入社時に精神障害者保健福祉手帳所持を開示し、自身の障害／病気への配慮を受けて働くのは現在の職場がはじめてである。現在の職場では、障害のある人への配慮として 5 時間連続勤務が禁止されており、必ず途中で 90 分の休憩を取らなければならないという規則がある。小泉さんはこの休憩を「本当はいらぬなあと思つて」と語っており、上司に 5 時間連続で働きたいという相談もしたが、規則なので許可できないとして認めてもらえなかった。また、現在の職場で働き続けることについて小泉さんは、「どこまでいっても障害雇用がくっついてまわると、ちょっと厳しいかな」と述べ、職場において《障害のある人》として扱われることに伴う制限も感じている。しかし一方で小泉さんは、障害／病気への配慮は「でもあったほうがいいんだろうな」とも考えている。小泉さんの考えでは、障害／病気の診断を受けている（あるいは精神障害者保健福祉手帳を所持している）という事実は、自身の状態が悪く、助けが必要な場合には職場で開示するべきだが、状態が安定しているのであれば開示する必要はない。小泉さんの語りからは、現在はそれほど手厚い配慮が必要なほど状態が悪いわけではないため、配慮として提供されている休憩を不必要だと感じているが、全く障害／病気への配慮を受けずに働くことに関しては不安がないわけではないという心境がうかがわれた。

#### (11) 特例措置に関する参加者の意見

本インタビュー調査では、参加者に特例措置についても尋ねた（表 5-1、質問項目参照）。特例措置に関する質問は就労に関する質問とは性質が異なることに加えて、インタビューの中で特例措置について意見を述べた参加者が少なく、意見のパターン化が困難なことから、特例措置についてのインタビュー・データは TA を用いた分析の対象としなかった。本項では、参加者の特例措置に対する認知や主な意見を記述するにとどめる。

特例措置の認知に関しては、4 名の参加者が特例措置を知っており、残りの 5 名は知らなかった。現在の会社へ入社するにあたって特例措置を意識した、あるいはハローワークの担当者といった他者と特例措置について話したという参加者はいなかった。

特例措置をどのように考えるかという質問には、たとえば小林さんは以下のように語っている。

小林さん (K) : そう、ですね、まず実際、自分がそういう立場になってみると、

インタビュアー (I) : ええ、ええ、ええ。

K : あれば助かるかなあっていう、

I : うん、うん、うん。

K : どうしても、その、先ほどお話したように、



I: はい。

K: …まあ、一回、退職して、で、ブランクあって、で、新たにもう一回働くってなって、いきなりフルタイムで、

I: はい。

K: っていうことが厳しかったりして、

I: はい。

K: で、時短で、で、そういったところで企業さんも、

I: うん、うん。

K: …採用しやすい制度があるっていうのは、助かりますよね、

I: はい。

K: 私たちも。

上述の語りから、小林さんは企業にとっての特例措置のメリットが、精神障害のある労働者本人にとってのメリットにもなっていると認識していることがわかる。これに対して菱沼さんは、精神障害のある人の特性を考慮すると、特例措置の期間は3年間よりも長いほうがよいのではないかとして以下のように語っている。

菱沼さん (H): まあ精神の人で…長期間、勤めるってかなり、まず働くことが難しいのかなっていう、のが、あって、で、働き出してもやっぱり、波があるから、

インタビュアー (I): うん。

H: 体調崩しやすい…とか、その処理能力がよくないとか…って考えると、特例措置は、もうちょっと、長い期間？

I: そうですね。

H: うん、作ってもらって、で、会社自体が、その、精神の、その障害者とかをどう扱ったらいいのかとか、慣れていく期間がもっと必要かなって思います。

菱沼さんに加えて、漆原さんも特例措置に対する希望を述べた。漆原さんは「(労働時間を) 20時間から 30 時間にするのに、どれだけ時間がかかるかっていうのは、その人その人によって、違うと思うんですね」と述べたうえで、特例措置が労働者と医師、企業の合意にもとづいて個々人に合った形で労働時間を増やすことができるような制度になるとよいと語っている。

漆原さん (U): だから、法律はどうしても機械的になっちゃうから、

インタビュアー (I): うん。

U: 個々の個人差ってあまり、なんかしてなくて、はい、3年間みたいな、

I: うん、うん、うん。

U: そんな感じですので。だから、医師の診断書と本人の希望と、なんか会社のニーズみたいなもの

と、うまく合う形で、

I: うん、うん。

U: 少しずつ（労働時間を）上げていくみたいな、そういうのを、あの、プッシュしていくような制度になってけば。

前述したように、本インタビュー調査では特例措置について意見を述べた参加者が少なかったが、これには特例措置に対する認知度の低さも影響している可能性がある。特例措置を知らなかったという阿波野さんがそのような制度について「知る機会があるといいですね」と述べていることから、精神障害のある労働者本人への情報提供機会の確保も考慮されるべきかもしれない。

#### 第4節 考察

本インタビュー調査のデータ分析からは12のテーマが見出された。これらのテーマを総合すると、以下のことがわかる。まず、参加者には自身に精神的な障害／病気があるという認識があり、障害や病気が仕事に与える影響についても把握していた（テーマ①「障害／病気とともに働く」）。このために9名中8名の参加者が障害／病気への配慮を受けやすい障害者求人へ応募しており、実際に職場において配慮を受け、快適に働いていたが（テーマ②「快適な環境」）、一方で、人間関係の問題から現在の職場は働きづらいと考えている参加者もいた。本調査の参加者は、障害／病気の影響もあってほとんどが短時間勤務であるため、収入の低さや不安定さというデメリットがあったものの（テーマ③「収入の問題」）、短時間勤務であることで身体的・精神的な余裕を持つことができるというメリットもあった（テーマ⑤「自分を大事にする生活」）。また、短時間勤務には収入の面でデメリットがあるが、フルタイム勤務への移行を希望する参加者にとって、フルタイムで働くことは単に収入の増加を意味するものではなく、障害／病気からの回復を示す重要なバロメーターでもあった（テーマ④「フルタイム労働が意味するのは収入増だけではない」）。

参加者の現在の職場での勤務継続希望については、約半数が継続を希望し、残りの半数は転職を考えていた。継続を希望する参加者には、現在の職場を働きやすいと考えていることに加えて、仕事に興味を持ち、楽しんで働くことができているという共通点があった（テーマ⑥「楽しい仕事」、⑦「同じ場所にとどまる」）。これに対して、転職を考えている参加者の場合、大半が現在の職場を働きやすいと感じていることは継続希望者と同様であったが、仕事内容については自身が最も望んでいるものではなく、また、ほかに就きたい仕事があった（テーマ⑧「仮の仕事」、⑨「本当の仕事」）。

参加者は障害／病気とともに働くことで、自身の障害／病気や自身に合った働き方について理解を深めていた。また、参加者にとって働くことはストレスやつらさをもたらす場合もあるが、障害／病気や精神状態へのよい影響もおよぼすものだった（テーマ⑩「働くことから得た収入以外のもの」）。今後の働き方については、障害を開示し、配慮を得て働きたいという参加者と（テーマ⑪「負担のない働き方を続ける」）、開示するかどうかは状況を見て判断したいという参加者とに分かれた（テーマ⑫「開示と非開示を天秤にかける」）。後者の参加者は、その一因として求職時の開

示による不採用への懸念を挙げた。これら 12 のテーマに関わる本調査の知見をふまえて、以下では本調査と先行研究を比較・考察する。

本調査の参加者には、自身には精神的な障害／病気があり、この障害／病気とともに働いているという認識があった。精神障害のある人たちの就労経験については、これまで特に海外において多くの研究が実施されている。ただし、本調査のように短時間勤務であることに焦点を当てた先行研究は管見の限り存在しないため、ここでは研究参加者の労働時間を限定せず、(フルタイム労働者も含め) 精神障害のある人たちによる就労の認識をテーマとした先行研究の知見を概観する。

まず、日本における質的研究では、精神障害のある人たちが仕事を続けていくうえで最も重視しているのは障害／病気の再発を防ぐことであり(中山, 2019)、仕事を続けるために自分なりに障害／病気へ対処したり(スポーツをしてストレスを発散する、規則正しい生活を送り、体調を管理するなど)、障害／病気によって仕事が困難になった際には職場の周囲の人からサポートを得たりしていることが報告されている(亀井ら, 2019)。また、就労には職場の人間関係に関する悩みを持つ、精神障害への偏見を感じるといったネガティブな側面もあるものの、仕事の楽しさに気づく、新しい居場所を見つけることができたと感じるというようなポジティブな側面もある(木村, 2019)。

次に、海外における質的研究では、精神障害のある人たちによって語られた就労のネガティブな影響(余暇時間の減少、ストレス、意義を感じられない仕事をしなければならないこと、社会保障を受けられなくなること)の知見もあり(Saavedra et al., 2016)、また、障害／病気による問題のせいで希望どおりの仕事に就くことができず、現在の仕事に不満を感じている人たちもいるとする知見もあるものの(Honey, 2004; Millner et al., 2015)、全体としては、当事者によって語られた就労のポジティブな影響についての報告が大半を占める。46本の質的研究論文と6本の量的研究論文のレビューによれば、精神障害のある人たちは働くことを多くの面で肯定的にとらえており、就労のポジティブな効果として自尊心や自信を築けること、社会の中で居場所を得て、社会の一員だと実感できること、将来への希望を持てること、規則的な生活を送れること、また、健康状態へのよい影響や障害／病気からの回復の促進などが挙げられている(Saunders & Nedelec, 2014)。

本調査のテーマ②「快適な環境」で述べたように、障害／病気への配慮を受けることは、参加者の働きやすさに関する認識につながっていた。精神障害のある人への職場での配慮に関する15本の研究論文(うち11本が量的研究論文)のレビュー(Zafar, Rotenberg & Rudnick, 2019)では、①職場でのコミュニケーションを容易にするための配慮(ジョブコーチの配置、上司との定期的な面談など)、②スケジュールの柔軟性に関する配慮(短時間勤務の許可など)、③仕事の指示に関する配慮(仕事の指示を極力変更しないなど)、④物理的なスペースに関する配慮(休憩場所の確保など)が共通する配慮事項として挙げられている。本調査の参加者が受けていた配慮もおおむねレビューの結果と一致している。配慮を受けることへの認識についての混合研究法による研究では、大半の参加者が(特定の配慮項目のうち)柔軟なスケジュールを可能にする配慮が働くうえで役立つと認識していることが示されている(Corbière et al., 2019)。これは、配慮を受けることが働きやすさの認識につながっているという本調査の知見と類似するものである(テーマ②「快適な環境」)。ただし、スケジュールの柔軟な調整など特定の配慮を受けていることが継続勤務と関連しているこ

とは先行研究で確認されているものの(Villotti et al., 2017)、本調査では、参加者が配慮を受けており、現在の職場を働きやすいと感じていても職務内容に興味を持っていない場合は継続勤務を希望しないことを見出した(テーマ⑧「仮の仕事」、⑨「本当の仕事」)。本調査のこの知見は、継続勤務への希望に影響する要素は配慮の有無のみではないことを示すものである。また、仕事に興味を持ち、楽しんで働けることが現在の職場で継続して勤務したいと考える一因であり、逆に従事したいと思わない仕事に就いている参加者は継続勤務を希望しないこと(テーマ⑥「楽しい仕事」、テーマ⑦「同じ場所にとどまる」、テーマ⑧「仮の仕事」、テーマ⑨「本当の仕事」)は、質的方法による先行研究でも確認されている(Luciano & Carpenter-Song, 2014; Thomas et al., 2019)。

本調査のテーマ②「快適な環境」には、職場における人間関係のよさも関係していた。質的方法を用いた先行研究でも、就労は当事者に職場のほかの労働者とかかわる機会を与えてくれるものでもあり、この意味で当事者が人間関係を広げるうえでも役立ち(Gladman & Waghorn, 2016; Subramaniam et al., 2020)、上司や同僚との良好な関係は職業生活の高い質(high quality of work life; Lanctôt, Durand & Corbière, 2012)につながるということが明らかにされている。また、テーマ②「快適な環境」には職務内容などへの自身の希望の考慮も関連していたが、これも質的方法による先行研究で触れられている(Luciano & Carpenter-Song, 2014; Thomas et al., 2019)。

本調査の参加者は、自身の障害/病気が仕事におよぼす影響や、働くにあたって必要とする配慮を把握しており、このために大半の参加者が障害者求人への応募を選択していた(テーマ①「障害/病気とともに働く」)。おそらく障害者求人への応募であるために、参加者にとって障害/病気の開示は前提であったものと思われる。質的方法による先行研究では、障害/病気を開示した場合には職場で配慮を受けられる一方で、精神障害への偏見は当事者が開示を躊躇する一因であることが明らかにされている(Chow & Cichocki, 2016; Koletsi et al., 2009; Lindsay, Cagliostro & Carafa, 2018; Mellifont, Smith-Merry & Scanlan, 2016; Nithsdale et al., 2008)。

労働領域における精神障害の開示に関するレビュー(質的研究論文16本、量的研究論文7本、混合研究論文1本)では、精神障害のある人たちにとって、開示理由一因は配慮を得るため(これは本調査のテーマ⑩「負担のない働き方を続ける」とも共通する)であるが、開示するかどうかは難しい問題であり、本調査のテーマ⑫「開示と非開示を天秤にかける」でも示されたように、開示した場合には採用されないのではないかという懸念から非開示とする人たちもいる(Brohan et al., 2012)。また、日本における研究では、非開示で就労している統合失調症の人たちは、開示して就労している人たちよりも1日の勤務時間が長いが勤務継続期間は短く、勤務継続希望者の割合も低いことを見出されている(福井, 高畑, 橋本, 2014)。著者らはこれらの結果から、非開示の労働者は職場で配慮を受けられないまま働いているために大きな負担を抱えることになり、勤務継続が困難となる可能性を示唆している。

このほかに、質的方法による先行研究では、精神障害のある人たちにとって働くことは経済的な自立の手段であると同時に、障害/病気からの回復の自覚といったそれ以上の意味を持っていることが明らかにされている(Baum & Neuberger, 2014; Blank, Harries & Reynolds, 2015; Kennedy-Jones, Cooper & Fossey, 2005; Nithsdale, Davies & Croucher, 2008; Torres Stone et al., 2018)。

また、精神障害のある人たちは、就労によって人生の目的を持つことができ、他者から必要とされ、重要だと思われていると実感することができたことと認識している (Leufstadius, Eklund & Erlandsson, 2009; Siu, Tsang & Bond, 2010; Sutton, Hocking & Smythe, 2012)。これらの知見は、本調査のテーマ④「フルタイム労働が意味するのは収入増だけではない」とテーマ⑩「働くことから得た収入以外のもの」と類似している。

また、働くことで規則的な生活を送ることができるため、先行研究において就労は体調管理の面でも重要な役割を果たすものとしても語られている (Auerbach & Richardson, 2005)。うつ病、循環器疾患、変形性関節症それぞれの疾患を持つ人たちを比較した混合研究法による研究においては、うつ病の人たちのみにとって、就労による規則的な生活が自身の疾患に対処するうえで重要であることが確認されている (Boot et al., 2016)。精神障害のある人たちは、働く中で自身の障害／病気に関する理解を深め、働き続けるための自身の障害／病気に対するセルフケアの方法や自身に適した働き方を学んでいく (Brown, 2011; Fossey & Harvey, 2010)。具体的なセルフケアの方法としては、生活におけるバランス——仕事、余暇、家事のバランス、緊張することとリラックスすることのバランスなど——を取る、信頼している周囲の人たちに精神的な問題も含め話を聞いてもらう、趣味を持つといった例が挙げられる (Chambers et al., 2015; Therrien, Corbière & Collette, 2020)。これらの知見は本調査のテーマ⑩「働くことから得た収入以外のもの」と共通するものである。

さらに、上述のレビュー (Saunders & Nedelec, 2014) の結果にもあるように、就労は当事者によって障害／病気からの回復につながるものとしても認識されている。本調査においても、参加者によって同様の内容が語られた (テーマ⑩「働くことから得た収入以外のもの」)。精神障害からの回復に関する質的・量的研究論文とレビュー論文の知見を統合したレビューによれば (Leonhardt et al., 2017)、回復をどう定義するかは研究によって異なっており、回復を結果としてとらえる場合には症状の軽減として定義されるが、過程としてとらえる場合にはアイデンティティといった回復に関連する個人の経験の多様な側面を含むものとして記述されている。結果としてとらえる場合でも過程としてとらえる場合でも回復は可能であるものの、過程ととらえる場合には回復が意味することは個人によって異なると考えられる。結果としての回復と過程としての回復には関連性があり、(医療従事者等によって測定される) 客観的な症状に関する指標と、当事者の主観的な回復の評価とは結びついている。なお、精神障害のある個人にとっての回復 (personal recovery; 障害によって引き起こされる制限があっても、納得のいく、希望のある人生を生きること) に関する 97 本の研究論文のレビュー (Leamy et al., 2011) によれば、回復の過程には①他者とのつながり、②将来への希望、③ポジティブなアイデンティティを再構築すること、④意味のある人生を送ること、⑤自分で自分の人生に責任を持ち、ものごとを決定することが含まれる。

就労と回復の関連性については、15 本の質的研究論文と 2 本の量的研究論文のレビュー (Doroud, Fossey & Fortune, 2015) によって、量的研究においては働くことと回復との関連性は見出されていないものの、質的研究においては両者は密接に関連していることが確認されている。就労は規則的な生活に加えて、本人が困難に対処できるようになること、障害／病気のある人としてというよりも「普通の人」として自身を認識できるようになること、(障害／病気を得たことによって失っ

た) 希望を取り戻すこと、自尊心を回復すること、また、一人の労働者として個人的・社会的に価値のあるアイデンティティを再び確立することによって、回復を促す。このように回復に至る要素にはアイデンティティに関するものがいくつも含まれるが、精神障害、とりわけ統合失調症を含む精神病性障害の人たちにおけるアイデンティティは先行研究における大きなテーマであり、これまでに数多くの研究が実施されてきた。59本の量的・質的研究論文を対象としたレビュー(Conneely et al., 2021)では、精神病性障害のある人たちは、障害による認知機能の変化によって自身がどのような人間なのかを認識することが難しくなったり、セルフ・スティグマ(精神障害に対する否定的な考え方を自身に当てはめること)によって自尊心が低下したりすることが報告されている。また、障害によって個人としての地位(仕事上の地位など)を失うことも多く、このような喪失もアイデンティティに影響する。しかし、障害によるアイデンティティへの影響は、自身の人間としての成長を可能にした意義深いものとして、本人たちによって肯定的にとらえられる場合もある。また、精神病性障害のある人たちのアイデンティティに関する別のレビュー(McCarthy-Jones et al., 2013; 97本の質的研究論文が対象)では、障害の経験によって低下した自尊心を再び取り戻すためには就労が特に有効であると報告されている。

本調査にはすべての参加者がフルタイム労働者ではないという限定はあるものの、本調査の知見にはここまでで触れた先行研究の知見から大きく逸脱する点はなく、この意味で本調査の知見は一連の精神障害のある労働者の就労に対する認識をテーマとした研究の流れの中に位置づけることができる。

本調査の参加者の大半は短時間労働者であり、短時間勤務には収入の低さや不安定さというデメリットがある一方で(テーマ③「収入の問題」)、勤務時間が短いと身体的・精神的な余裕を持つことができるというメリットもあった(テーマ⑤「自分を大事にする生活」)。前述したように、精神障害のある人について短時間勤務であることに焦点を当てた先行研究は管見の限り存在しないため、短時間勤務に関する本調査の参加者の認識を先行研究の知見と比較することは難しい。ただし、精神障害のある人が一般就労をどのように認識しているかをテーマとした質的研究では、正社員勤務を希望しつつも服薬等の事情によりパート(短時間)勤務をしている参加者が「世間を気にしてしまう」ためにパートで働いていると他者へ伝えることに「引け目」を感じており、友人にはパートで働いているとは「言いづらい」と語っている(駒澤, 2019)。この参加者はパート勤務であることは(おそらく本人のさまざまな属性と合わせて見た場合)ネガティブな社会的イメージに結びついていると認識していたものと思われるが、本調査の参加者の場合、短時間労働者であることが自身の社会的イメージへ与える影響についての言及はなかった<sup>11</sup>。自身の働き方が社会的にどのように認識されるかは個人のアイデンティティにかかわる問題でもあり、前述したように精神障害のある人たちのアイデンティティは先行研究における大きなテーマであるため、今後、精神障害のある人の就労に対する認識について研究する際には、短時間勤務/フルタイム勤務等の勤務形態

---

<sup>11</sup> ただし第6章で述べるように、精神障害のある労働者を対象としたパネル調査の自由記述では、フルタイムではない働き方のデメリットとして「世間体が悪い」、「社会の一員と自覚できない」といった内容を記した参加者もいた。

が本人のアイデンティティや社会的イメージにおよぼす影響についても検討する必要があると思われる。

前節の(10)では一般企業勤務の参加者とA型事業所勤務の参加者について、職場環境などに対する認識の違いを記述した。両者間で異なっていたのは職場の人間関係に対する認識と障害／病気への配慮に対する認識であるが、本調査ではA型事業所勤務の参加者が1名のみという限界があるため、両者の認識の違いについては今後、さらに詳細な調査が求められる。また、前節の(11)で述べたように、参加者における特例措置の認知度はそれほど高くなかったため、特例措置について多様な意見を聞き取ることは難しかった。精神障害のある労働者本人の意見を特例措置に反映させるためには、事業主に加えて労働者へも当該措置についてより広範に周知することが必要だと思われる。

## 第5節 小括

本章では、精神障害のある労働者が現在の働き方や将来の働き方をどのように考えているかについて、インタビュー調査の結果から明らかにした。参加者は自身の障害／病気が仕事に与える影響や必要な配慮を把握し、これらを雇用主や上司へ伝えていたため、障害／病気への配慮を受けて働いていた。このような障害／病気への配慮は参加者が現在の職場を働きやすいととらえる一因であり、そのほかの要因としては人間関係のよさと職務内容などに関する自身の希望の考慮が挙げられる。ただし、大半の参加者は現在の職場を働きやすいと考えていたものの、勤務継続を希望するかどうかは職務内容に興味を持てるかどうかによって異なっており、興味を持って働いている参加者は継続を希望したが、そうでない参加者は転職を検討していた。また、大半の参加者が短時間勤務であったため、収入の低さや不安定さという問題はあったものの、同時に短時間勤務であることで身体的・精神的な余裕も生まれていた。参加者はまた、障害／病気とともに働く中で自身に合った働き方やセルフケアを学んでいた。将来の働き方については、今後も障害を開示し、配慮を受けて働き続けたいという参加者と、開示するかどうかは状況によって決めたいという参加者に分かれた。後者の参加者は、開示による不採用を懸念していた。

本調査の知見には先行研究の知見から大きく逸脱する点はなく、類似点が多く見出されたため、本調査の知見は精神障害のある労働者の就労に関する意識をテーマとした研究の一連の流れの中に位置づけることができる。ただし、A型事業所勤務の労働者の就労に対する意識や、精神障害のある当事者が持つ特例措置に関する考えについては、本調査では十分に明らかにできなかったため、これらについて詳細な理解を得るにはさらなる調査が必要である。

## 引用文献

Auerbach, E. S., & Richardson, P. (2005). The long-term work experiences of persons with severe and persistent mental illness. *Psychiatr Rehabil J*, 28(3), 267-273. doi:10.2975/28.2005.267.273

Baum, N., & Neuberger, T. (2014). The contributions of persons in the work environment to the

- self-identity of persons with mental health problems: a study in Israel. *Health Soc Care Community*, 22(3), 308-316.
- Blank, A. A., Harries, P., & Reynolds, F. (2015). 'Without Occupation You Don't Exist': Occupational Engagement and Mental Illness. *J Occup Sci*, 22(2), 197-209.
- Boot, C. R., de Kruif, A. T., Shaw, W. S., van der Beek, A. J., Deeg, D. J., & Abma, T. (2016). Factors Important for Work Participation Among Older Workers with Depression, Cardiovascular Disease, and Osteoarthritis: A Mixed Method Study. *J Occup Rehabil*, 26(2), 160-172.
- Brohan, E., Henderson, C., Wheat, K., Malcolm, E., Clement, S., Barley, E. A., . . . Thornicroft, G. (2012). Systematic review of beliefs, behaviours and influencing factors associated with disclosure of a mental health problem in the workplace. *BMC Psychiatry*, 12, 11.
- Brown, J. A. (2011). Talking about life after early psychosis: the impact on occupational performance. *Can J Occup Ther*, 78(3), 156-163.
- Chambers, E., Cook, S., Thake, A., Foster, A., Shaw, S., Hutten, R., . . . Ricketts, T. (2015). The self-management of longer-term depression: learning from the patient, a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 15, 172.
- Chow, C. M., & Cichocki, B. (2016). Predictors of Job Accommodations for Individuals With Psychiatric Disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 59(3), 172-184.
- Conneely, M., McNamee, P., Gupta, V., Richardson, J., Priebe, S., Jones, J. M., & Giacco, D. (2021). Understanding Identity Changes in Psychosis: A Systematic Review and Narrative Synthesis. *Schizophr Bull*, 47(2), 309-322.
- Corbière, M., Villotti, P., Dewa, C. S., Sultan-Taïeb, H., Fraccaroli, F., Zaniboni, S., . . . Lecomte, T. (2019). Work Accommodations in Canadian Social Firms: Supervisors' and Workers' Perspectives. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 38(1), 37-56.
- Doroud, N., Fossey, E., & Fortune, T. (2015). Recovery as an occupational journey: A scoping review exploring the links between occupational engagement and recovery for people with enduring mental health issues. *Aust Occup Ther J*, 62(6), 378-392.
- Fossey, E. M., & Harvey, C. A. (2010). Finding and sustaining employment: a qualitative meta-synthesis of mental health consumer views. *Can J Occup Ther*, 77(5), 303-314.
- 福井信佳, 高畑進一, 橋本卓也. 統合失調症者における障害の非開示者の就業特徴に関する研究. *日本職業・災害医学会会誌*. 2014. 62(4), 247-252.
- Gladman, B., & Waghorn, G. (2016). Personal experiences of people with serious mental illness when seeking, obtaining and maintaining competitive employment in Queensland, Australia. *Work*, 53(4), 835-843.
- Gubrium, J. F., Holstein, J. A., Marvasti, A. B., & McKinney, K. D. (Eds.). (2012). *The SAGE Handbook of Interview Research: The Complexity of the Craft*. SAGE.



- Honey, A. (2004). Benefits and drawbacks of employment: perspectives of people with mental illness. *Qual Health Res*, 14(3), 381-395.
- 亀井美保, 齋尾康次, 土崎由加里, 野島千愛, 田井雅子, 井上さや子. 精神疾患をもちながら就労している人のレジリエンス. 高知女子大学看護学会誌. 44(2), 105-114.
- Kennedy-Jones, M., Cooper, J., & Fossey, E. (2005). Developing a worker role: Stories of four people with mental illness. *Aust Occup Ther J*, 52(2), 116-126.
- 木村緑. 統合失調症の発症から疾患を乗り越え就労に至った人の経験と意思. 日本精神保健看護学会誌. 28(1), 21-28.
- Koletsis, M., Niersman, A., van Busschbach, J. T., Catty, J., Becker, T., Burns, T., . . . Wiersma, D. (2009). Working with mental health problems: clients' experiences of IPS, vocational rehabilitation and employment. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 44(11), 961-970.
- 駒澤真由美. 精神障害当事者は「一般就労」をどのように体験しているか：障害と就労のライフストーリー. 立命館生存学研究 2, 281-291.
- Lanctôt, N., Durand, M. J., & Corbière, M. (2012). The quality of work life of people with severe mental disorders working in social enterprises: a qualitative study. *Qual Life Res*, 21(8), 1415-1423.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *Br J Psychiatry*, 199(6), 445-452.
- Leonhardt, B. L., Huling, K., Hamm, J. A., Roe, D., Hasson-Ohayon, I., McLeod, H. J., & Lysaker, P. H. (2017). Recovery and serious mental illness: a review of current clinical and research paradigms and future directions. *Expert Rev Neurother*, 17(11), 1117-1130.
- Leufstadius, C., Eklund, M., & Erlandsson, L. K. (2009). Meaningfulness in work - experiences among employed individuals with persistent mental illness. *Work*, 34(1), 21-32.
- Lindsay, S., Cagliostro, E., & Carafa, G. (2018). A systematic review of workplace disclosure and accommodation requests among youth and young adults with disabilities. *Disabil Rehabil*, 40(25), 2971-2986.
- Luciano, A., & Carpenter-Song, E. A. (2014). A qualitative study of career exploration among young adult men with psychosis and co-occurring substance use disorder. *J Dual Diagn*, 10(4), 220-225.
- McCarthy-Jones, S., Marriott, M., Knowles, R., Rowse, G., & Thompson, A. R. (2013). What is psychosis? A meta-synthesis of inductive qualitative studies exploring the experience of psychosis. *Psychosis*, 5(1), 1-16.
- Mellifont, D., Smith-Merry, J., & Scanlan, J. N. (2016). Disabling accommodation barriers: A study exploring how to better accommodate government employees with anxiety disorders. *Work*, 55(3), 549-564.

- Millner, U. C., Rogers, E. S., Bloch, P., Costa, W., Pritchett, S., & Woods, T. (2015). Exploring the work lives of adults with serious mental illness from a vocational psychology perspective. *J Couns Psychol*, *62*(4), 642-654.
- 中山和子. 精神障害者の継続雇用支援に関する研究 —法定雇用率発生事業所に焦点をあてて—. 東洋大学大学院紀要. 2019. (55), 79-95.
- Nithsdale, V., Davies, J., & Croucher, P. (2008). Psychosis and the experience of employment. *J Occup Rehabil*, *18*(2), 175-182.
- Saavedra, J., López, M., Gonzáles, S., & Cubero, R. (2016). Does Employment Promote Recovery? Meanings from Work Experience in People Diagnosed with Serious Mental Illness. *Cult Med Psychiatry*, *40*(3), 507-532.
- Saunders, S. L., & Nedelec, B. (2014). What work means to people with work disability: a scoping review. *J Occup Rehabil*, *24*(1), 100-110.
- Siu, P. S. K., Tsang, H. W. H., & Bond, G. R. (2010). Nonvocational outcomes for clients with~severe mental illness. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *32*, 15-24.
- Subramaniam, M., Zhang, Y., Shahwan, S., Vaingankar, J. A., Satghare, P., Teh, W. L., . . . Chong, S. A. (2020). Employment of young people with mental health conditions: making it work. *Disabil Rehabil*, 1-11.
- Sutton, D. J., Hocking, C. S., & Smythe, L. A. (2012). A phenomenological study of occupational engagement in recovery from mental illness. *Can J Occup Ther*, *79*(3), 142-150.
- Therrien, D., Corbière, M., & Collette, K. (2020). Workers with severe mental illness coping with clinical symptoms: Self-directed learning of work-health balance strategies. *Aust Occup Ther J*, *67*(4), 341-349.
- Thomas, T. L., Prasad Muliya, K., Jayarajan, D., Angothu, H., & Thirthalli, J. (2019). Vocational challenges in severe mental illness: A qualitative study in persons with professional degrees. *Asian J Psychiatr*, *42*, 48-54.
- Torres Stone, R. A., Sabella, K., Lidz, C. W., McKay, C., & Smith, L. M. (2018). The meaning of work for young adults diagnosed with serious mental health conditions. *Psychiatr Rehabil J*, *41*(4), 290-298.
- Villotti, P., Corbiere, M., Fossey, E., Fraccaroli, F., Lecomte, T., & Harvey, C. (2017). Work Accommodations and Natural Supports for Employees with Severe Mental Illness in Social Businesses: An International Comparison. *Community Ment Health J*, *53*(7), 864-870.
- Zafar, N., Rotenberg, M., & Rudnick, A. (2019). A systematic review of work accommodations for people with mental disorders. *Work*, *64*(3), 461-475.