

第3節 A社における活用事例

1. A社の沿革

2004年12月末時点でA社の従業員数は約2万人である。このうち、技術系社員が半数以上を占めている。A社の業務は、オフィスイメージング機器、コンピュータ周辺機器、ビジネス情報機器、光学機器など幅広い機器を扱い、研究・開発にも非常に熱心なグローバル企業である。

2. 障害者雇用の経過・現状と課題

(1) A社のメンタルヘルス対策

A社では、開発サイクルの短縮、IT化、新たな賃金制度導入等の社内環境の変化が生じたことにより、心の健康問題で休業する者への対応が重要な問題となってきた。

このような背景の中、身体面における健康問題も含めた総合的な枠組みの中でA社のメンタルヘルス対策に重点を置く施策は整理されてきた。メンタルヘルスケアについてA社では、社員自身による「セルフケア」、社員と日常的に接し業務を指示・管理する立場の管理職が行う「管理職によるケア」、社内の産業医・保健スタッフ等が行う「産業保健スタッフ等によるケア」、会社外の病院その他の機関および専門家を活用する「外部機関によるケア」の4つのケアがあるとしている。また、疾病の予防と対応という観点からは、予防と健康増進としての「一次予防」、早期発見と治療を行う疾病管理としての「二次予防」、さらに疾病状態から回復し、職場に復帰するための対応としての「三次予防」の3つがあると整理している。

A社では、これらの「4つのケア」と「3つの予防」を組み合わせることにより、それぞれの施策を組織的かつ計画的に行い、総合的なメンタルヘルス対策を行っていた。

(2) 職場復帰支援プログラムの導入

A社は「産業保健スタッフ等によるケア」と「三次予防」の観点から、「心の健康問題で休業した社員を対象として、円滑に職場に復帰して継続的かつ安定的に業務ができるように支援する」という目的を掲げ、2004年に事業所内における「職場復帰支援プログラム（以下「復帰プログラム）」を導入した。復帰プログラムでは、本人を中心に復職を支援する事業場内スタッフ（産業医、産業保健スタッフ、職場上司、人事担当者）の役割と関係や、本人の復帰意思表示から復職後のフォローまでが段階毎に明確に整理されている（図21.図22.参照）。

A社の復帰プログラムでは、障害者職業総合センター職業センター（以下職業センター）の「ジョブ・デザイン・サポート・プログラム（以下「JDSP」。JDSPの詳細は節末資料を参照のこと）」を支援段階に応じて活用している特徴がある。A社では2005年度から2006年度にかけ、6名がJDSPを利用した。

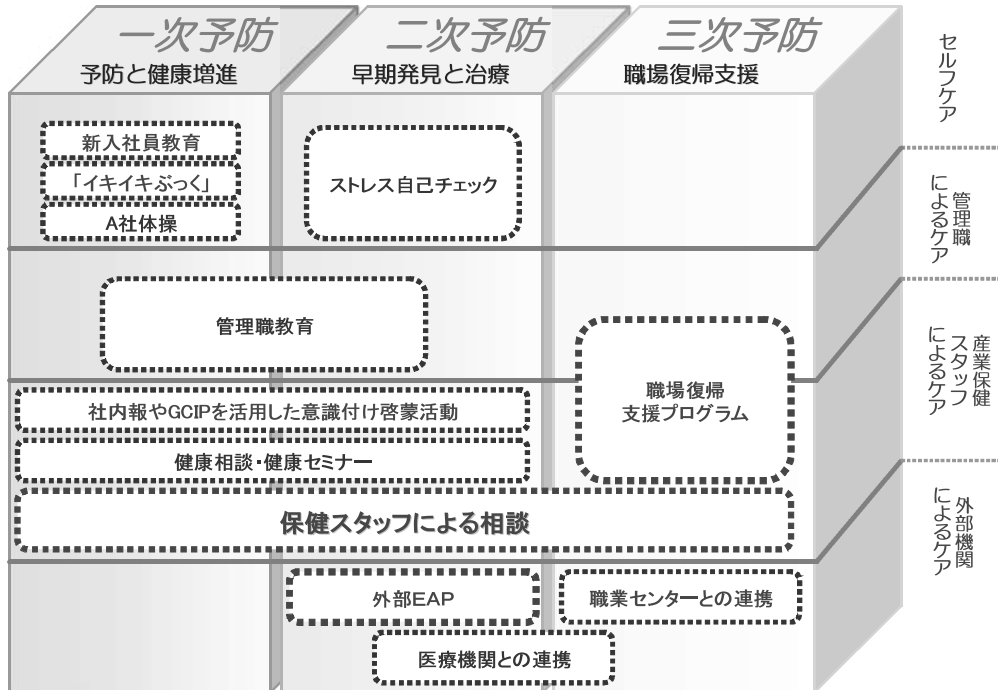


図 2 1. A 社のメンタルヘルス施策体系図

	基本適用期間	主対応部門	基本プログラム内容	発令状態	出社形態
Step 1	期間は状況により判断 (最大2週間)	健康管理担当者・人事担当者	出社練習することにより、「生活リズム」の安定を図る	傷病休職	試し出社期間
Step 2	期間は状況により判断 (最大2週間)		【作業内容例】 ①作文(「現在の気持ち・復職に向けての意気込み」をテーマ) ②新聞社説の要約作業 ③仕事の整理・要約とプレゼンテーション ④認知療法的アプローチ ⑤計算作業・文書入力作業 ⑥パズル ⑦キャリア・アンカー ⑧目標達成発表演習		
Step 3	1ヶ月間程度 ※状況により判断	職場	復職後の職場における支援 ・産業医の判断により、勤務制限(半日など)を行う場合あり	復職	
Step 4	—		職場で通常勤務		

■各Stepの適用期間については、主治医・産業医(専門医)と相談して決定する。

■復職後、出勤日数が規定日数に満たない場合、定期的で開催する復職フォロー会議(産業医(専門医)・健康管理室・所属長・人事部門)において、再度休職とする場合もある。尚、Step1・2においても、極度に出社日数が少ない場合はプログラムを中断し、休職を継続することとする。

図 2 2. A 社「職場復帰支援プログラム」における基本プログラム内容

3. 事業主支援の取り組み

A社への支援経過の概要を図23.に示す。

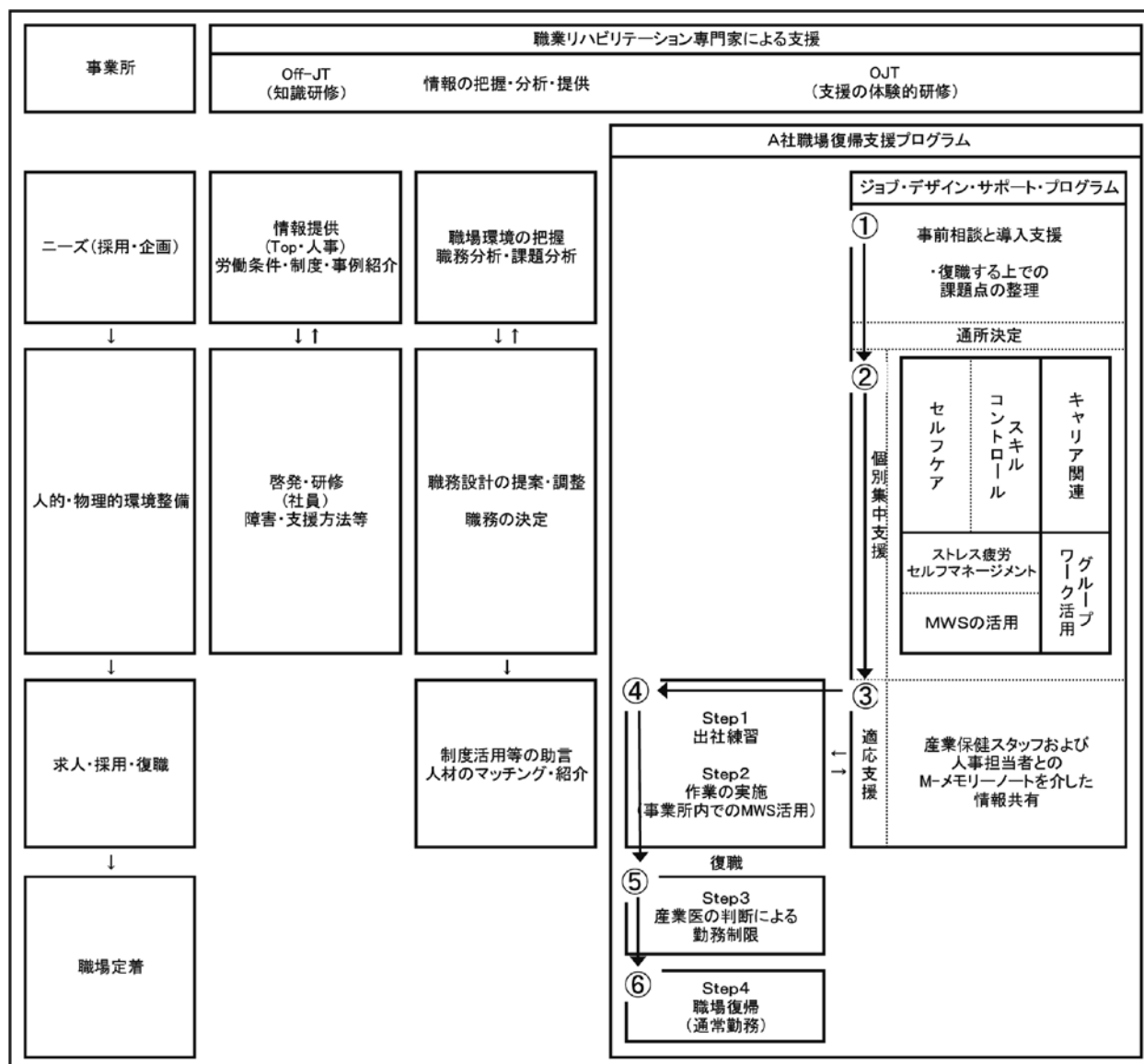


図23. A社への支援経過の概要

以下、図23.の①～⑥の各支援段階について詳細に述べる。

(1) JDSPにおける事前相談・導入支援(図23.①)

復帰プログラムの開始前から開始後の初期段階は、JDSPを活用し、復職する上での課題点を整理する「インテーク及びアセスメント段階」としている。この時点では障害像及び復職へ向けた課題点を把

握する目的でトータルパッケージを活用している。具体的には、休職に至った経緯、ストレスをもたらす条件やその解消手段・方法等の情報共有のため MSFAS（利用者シート）を利用しながら相談を行ない、また気分や体調のモニタリングを目的として対象者に M-メモリーノートの活用を促している。

（２）個別集中支援（図 2 3.②）

この段階では、導入段階までに確認できた課題に応じて対象者が主体的にカリキュラムを選択し、取り組むことが基本となる。カリキュラムは、①セルフケア関連のカリキュラム、②スキルコントロール関連のカリキュラム、③キャリア関連のカリキュラムの 3 分野を用意しており、それぞれでトータルパッケージを活用している。

以下、JDSP での事例を含めて個別集中支援の内容を示す。

（ア）セルフケア関連のカリキュラム

（a）講座による知識付与とグループワーク

JDSP では、講座による知識付与の機会及びグループワーク（対象者間同士の話し合い）による情報交換の場を設定し、気分や体調の安定を図れるよう支援している。知識付与に加えてグループワークを行うことにより、自身の状況把握と対処方法をもれなく理解することが可能となる。得られた知識や対処方法、自身の具体的な状況等は、JDSP 開始時点から M-メモリーノートへ記載することとし、利用者自ら生活リズムの安定を図ることができるよう支援している。

テーマ設定の例：睡眠障害を知る

「睡眠障害がどのような頻度で生じるのか」あるいは「何時間の睡眠で昼間の活動が良好に保てるのか」という知識を付与することは、疾病に関する知識が豊富ではない本人へ十分な情報提供となる。

その一方で、「昼夜が逆転している」「なかなか眠れない」といった自覚を持っていても、「昼夜逆転の要因の一つともなる昼寝を抑制しよう」という対処方法を知らない場合や、本人自身の具体的な状況の把握が不足している場合もあるため、グループワークでフォローし、そこで得たことを M-メモリーノートに整理・記載してもらう。

テーマ設定の例：ストレスやストレス反応を知る

自分にとってのストレスやストレス反応が理解できていないので、適切なストレスコーピングができないという対象者は多い。そのため、気分・体調の変化とそれを誘発する条件との因果関係の理解を促すことも重要である。

例えば、産業医面談前には頭痛が発生し、面談後には睡眠リズムの乱れから体調不良となるという事態に対して「たまたまでしょう」といった認識を持つ対象者は多い。このような場合は、1 週間、2 週間と M-メモリーノートに記載された事項を支援者と対象者で共に確認し、「面談」と「頭痛・睡眠」の関係性に気づくよう促すことが必要になる。ある対象者では、M-メモリーノートを参照しながら行った個別相談で、「産業医面談に行った際に、事業所で元気な同僚と出会うことがある。この時に、自分自身の疾病及び休職の現状を自覚させられることがストレスであったのだ。」と気づくことができた。これをきっかけに、「うつ病と共に生き、働いていくためにはどのような考え方や働き方があるのか？」というポジティブな思考を持つに至り、会社へ出向いて、元気な同僚に会っても、睡眠リズムの崩れがなくなった例がある。

(b) MSFAS を利用した相談とグループワーク

ストレスコーピングを効果的に養成するために、MSFAS を利用しながらの相談やグループワークでの話し合いにより対象者が自身の趣味や気分転換となる出来事を確認できるよう支援している。それらの活動を取り入れることにより気分・体調が向上することから、対象者にスケジュール調整の必要性を理解できるよう支援している。

同様に、JDSP 前半のセルフモニタリングによって適切な自己評価が可能になった後は、自己のスケジュールを気分・体調の波に合わせて調整・計画する力（セルフマネジメントスキル）を養成する機会を設けている。このセルフマネジメントスキルの養成は、復職後の再燃・再発を防止するためには重要である。このスキルは、「(イ) スキルコントロール関連のカリキュラム」で主眼としている作業と疲労とのセルフマネジメントとも関連するため、重点的に支援を行っている。

相談の例: 気分・体調の波に合わせる

支援ツールである M-メモリーノートについては、過去の行動記録を参照して、将来の行動計画にその内容を反映させて活用するよう促し、併せて気分・体調指数を記録するよう薦めている。

具体的には、気分・体調指数として、「起床した時の気分は30%だったが、復帰プログラムに参加時の気分は60%にあがった」「予定通りの行動ができた」「作業で、それなりの成果をあげた」と記述した場合に、さらに気分の指数が上昇するという体験をした。このことを、M-メモリーノートに記録していき、その内容を振り返ることで、行動やイベント等と気分の指数には相関関係がある、という理解につながるのである。

また、休日であっても気分が30%から上がらず、予定していた趣味や気分転換となる出来事を取り入れられないといった状況は気分・体調が良くない状態にあるということの気づきにつながる。

(c) M-メモリーノートの活用

JDSP では、生活面からのアプローチをきめ細かく必要とする者の利用もある。この場合には、生活リズム・作業遂行・疲労のセルフコントロールについて、M-メモリーノートへの記録を詳細に行い、それを参照しながら継続的に相談を行うことで、生活面が安定し、作業遂行と疲労のセルフコントロールスキルの向上を促すことができるようになる。

活用の例: 生活面を細かに M-メモリーノートに記載し、継続的な相談を行う

対象者は疲労のコントロールの不適切さや睡眠時間の乱れをマネジメントすることが難しかったため、M-メモリーノートへ睡眠時間及び食事時間の記入をはじめ、一週間毎の目標設定や振り返りを個別相談の中で定期的に行うように支援した。当初は体調不良のためノートへの記入そのものが困難であったが、徐々に「日に日に、体調が良くなっていくのがわかった」「睡眠時間は相変わらずバラけている」「休んでいるのがもたなくなってきた」「M-メモリーノートをつけ始めてよく動くようになった」など、自分自身の生活リズムに対する気づきが見られ、生活をセルフコントロールしようとする意欲が認められるようになった。

JDSP の期間の中盤では、MWS の実施時に作業用リフィルを活用することで作業目標の設定及び振り返りを行うまでになった。振り返りでは、「気持ち舞い上がる中での作業だった。職場に戻るときに要注意」「ミスの発生は調子の悪さだが、こんな時は手順をゆっくりに判断するよう心がけよう」といった内省が見られるようになった。

さらに、Step1 や 2 に移行した際にも、M-メモリーノートへ記録し産業保健スタッフと相談を行なうことで、生活リズム・作業遂行・疲労のセルフコントロールを持続できる、という効果が観察されている。