

第2章 支援対象（障害者、事業主、家族）別の特徴

第1節 目的と方法

1. 目的

平成15年6月からジョブコーチ支援事業を本格開始したが、パイロット事業の対象者となった統合失調症を中心とする精神障害者の具体的な支援内容と支援における課題は、12名のみ（知的障害者は119名）のデータ分析に留まっていることから、同事業報告書では、「今後継続して精神障害者へのジョブコーチの支援内容の分析を行うことが必要」と述べている。

加えて、精神障害者のジョブコーチ支援に関する全国レベルでの実態調査はなく、具体的な支援内容については明らかとなっていない。

そこで、地域センターのジョブコーチ支援事業を利用した精神障害者を対象に、同事業での支援内容（「障害者支援」、「事業主支援」、「家族支援」）を明らかにするとともに、パイロット事業での知的障害者のデータと併せて「支援開始時期別の支援状況」、「フォローアップの実施状況」等を比較することを本章の目的とする。

2. 調査方法等

(1) 調査対象

支所を含む全国の地域障害者職業センター（52所）に協力を求め、平成14年度以降にジョブコーチ支援事業を実施した精神障害者の全事例であった。

(2) 調査期間

平成15年8月11日～平成15年9月12日。

(3) 調査方法・内容

先にも触れた通り、本調査では、パイロット事業における精神障害者に係るデータ数が不足し、十分な考察を行えなかった課題を補完する性質があることから、①パイロット事業における調査集計で使用した「調査票1（支援時期、支援期間中の支援実施回数等を記載）（p.109）」、「調査票2（事業終了後のフォローアップ回数を記載）（p.110）」を送付し、②併せてジョブコーチ支援事業を実施する際、職業カウンセラーが記載する「様式第2-1号 支援計画」（p.111）、「様式第2-2号 進捗状況報告」（p.112）、「様式2-4号 支援総合記録」（p.113）のそれぞれの写しの提供を依頼し、郵送により回収した。

(4) 分析方法

① 「調査票1、2」について

調査票1に関しては記載された数値を集計した。調査票2は「フォローアップの回数」、「フォローアップにおいて介入が必要となったケースへの対応内容」で構成されており、後者については自由記述された内容を取りまとめた。

② 「様式第2-1号、2-2号、2-4号」について

これらの様式は、事業担当カウンセラーが記述することとなっており、支援内容は、「地域障害者職業センターにおける職場適応援助者による支援事業実施要領（以下、実施要領）」に準じた支援項目で「障害者支援」、「事業主支援」、「家族支援」別に分類した。

例えば、事例Aについて、「上司への適切な言葉遣いを教示する」との記載があれば、実施要領での「人間関係、職場内コミュニケーション」の支援項目（表2-1-1でのイに該当）に分類した。分析にあたっては、①基本的に、記載された全ての支援内容を計上の対象とし、同一の支援項目内で複数の記載があった場合は、「複数の支援を実施した」として、その数を計上した（例：事例Bについて「職場での適切なマナーの習得に資する支援を行う」、「出勤時にはきっちり挨拶を行う」、「他の従業員とのコミュニケーションの仲介を行う」との記載があれば、「人間関係、職場内コミュニケーション」に関して3つの支援を行ったと計上した）。ただし、「支援の時系列変化」の分析については、時系列に支援内容をより厳密に見ていくことを意図し、②同一の支援項目内で複数の記載があった場合でも1つの支援として計上する方法を取った（例：前述の①事例Bでは「人間関係、職場内コミュニケーション」について3つ計上することとなるが、この場合は1つとなる）。

表 2-1-1 ジョブコーチ支援での支援内容

● 障害者に対する支援

- イ 人間関係、職場内コミュニケーションに関する事項
- ロ 基本的労働習慣に関する事項
- ハ 職務遂行に関する事項
- ニ 通勤に関する事項
- ホ 社会生活技能、余暇活動等に関する事項
- ヘ 不安、緊張感、ストレスの軽減
- ト 職務内容の調整（作業量・終業時間）
- チ 休憩時間の過ごし方

● 事業主に対する支援

- イ 障害に係る知識に関する事項
- ロ 職務内容の設定に関する事項
- ハ 職務遂行に係る指導方法に関する事項
- ニ 職場の従業員の障害者との関わり方に関する事項
- ホ 家族との連絡、連携体制の確立に関する事項
- ヘ 医療保健福祉機関との連携
- ト 各種助成金の案内
- チ 雇用条件（賃金、社会保険等の加入）に関する調整

● 家族に対する支援

- イ 障害に係る知識に関する事項
- ロ 職業生活をささえるために必要な知識、家族での支援体制に関する事項
- ハ 事業主との連絡、連携体制の確立に関する事項
- ニ 雇用条件（賃金、社会保険等の加入）に関する事項

※ 下線部はジョブコーチ支援事業実施要領にはなく、分類のために新たに加えた事項

第2節 調査結果

1. 収集事例数・精神障害の内訳

表2-2-1 収集事例数の内訳

疾患名	調査票1	調査票2	調査票1に対する調査票2の比率
統合失調	107	93	86.9%
そううつ	9	8	88.9%
てんかん	14	14	100.0%
その他	20	16	80.0%
計	150	131	87.3%

本調査で収集したケースは、障害種類が「精神障害」であって、平成14年度内にジョブコーチ支援事業を実施した150名だった。障害の内訳としては、統合失調症107名、そううつ9名、てんかん14名、その他20名であった。

その内、131名（87.3%）が支援を終了し、調査時点で雇用が継続していた者であった。

2. 支援期間、支援の頻度

(1) 支援期間

表2-2-2 支援開始時期別の支援状況

障害名	支援開始契機	件数	集中支援期	移行支援期	計
知的障害	雇用前から	8件	1.4月間	1.5月間	2.9月間
	雇用と同時	14件	1.8月間	1.3月間	3.1月間
	雇用後から	38件	1.9月間	1.4月間	3.3月間
	計	60件	1.8月間	1.4月間	3.2月間
精神障害	雇用前から	75件	1.1月間	1.4月間	2.4月間
	雇用と同時	37件	1.1月間	1.4月間	2.5月間
	雇用後から	38件	1.3月間	1.1月間	2.3月間
	計	150件	1.2月間	1.3月間	2.4月間

平成14年度末までに支援が終了した事例について支援期間をみると、平均2.4ヶ月で、そのうち集中支援期が1.2ヶ月、移行支援期が1.3ヶ月であった。

支援開始の時期別にみると、「雇用前から」の支援は平均2.4ヶ月、「雇用と同時」の支援で2.5ヶ月、「雇用後から」の支援は2.3ヶ月の期間で支援を行っていた。

パイロット事業での知的障害者への支援期間と比較すると、雇用前支援で0.5ヶ月、雇用と同時支援で0.6ヶ月、雇用後支援で1ヶ月、各々短くなっていた。

支援開始の時期と集中支援期から移行支援期への移行の関係については、「雇用前から」、「雇用

と同時」の場合、集中支援期よりも移行支援期の実施期間が長かった。

(2) 支援の頻度

ジョブコーチ支援事業及びパイロット事業（知的障害者のデータ）でのジョブコーチの支援回数を集計したものが、表2-2-3である。

表2-2-3 ジョブコーチによる支援回数（平均値）

障害名	支援回数	集中支援期	移行支援期	計
知的障害 (全60件)	実施期間	1.8月間	1.4月間	3.2月間
	総支援回数	39.3回	17.3回	56.6回
	対象者への支援回数	19.1回	8.6回	27.6回
	事業所への支援回数	16.8回	7.6回	24.4回
	家族への支援回数	3.4回	1.2回	4.6回
	ケース会議実施数	1.9回	1.2回	3.0回
精神障害 (全150件)	実施期間	1.2月間	1.3月間	2.4月間
	総支援回数	21.9回	12.5回	34.4回
	対象者への支援回数	10.6回	6.7回	16.7回
	事業所への支援回数	9.7回	6.0回	15.1回
	家族への支援回数	1.7回	1.4回	2.6回
	ケース会議実施数	1.1回	1.3回	2.1回

精神障害者への支援回数の平均値を見ると、2.4ヶ月の期間中、対象者16.7回、事業所15.1回、家族2.6回、総計34.4回の支援を実施していた。

パイロット事業での知的障害者への支援回数と比較すると、対象者10.9回、事業所9.3回、家族2.0回、総計22.2回、各々支援回数が少なくなっている。

表2-2-4は、今回の調査及びパイロット事業（知的障害者のデータ）の結果を1ヶ月平均の支援回数にまとめたものである。

表2-2-4 ジョブコーチによる支援回数の1ヶ月平均の比較（平均値）

障害名	支援回数	集中支援期	移行支援期	計
知的障害 (全60件)	総支援回数	21.8回	12.4回	17.7回
	対象者への支援回数	10.6回	6.1回	8.6回
	事業所への支援回数	9.3回	5.4回	7.6回
	家族への支援回数	1.9回	0.9回	1.4回
	ケース会議実施数	1.1回	0.9回	0.9回
精神障害 (全150件)	総支援回数	18.3回	9.6回	14.3回
	対象者への支援回数	8.8回	5.2回	7.0回
	事業所への支援回数	8.1回	4.6回	6.3回
	家族への支援回数	1.4回	1.1回	1.1回
	ケース会議実施数	0.9回	1.0回	0.9回

知的障害者への支援と比較すると、対象者1.6回、事業所1.3回、家族0.3回、総計3.4回、各々支援回数が少ないことが分かる。

3. 障害者支援

(1) 支援内容と件数

障害者支援での支援件数の総計を時期別に集計したものが図2-2-1、各支援項目の実施状況を時系列に沿って見たものが図2-2-2である。

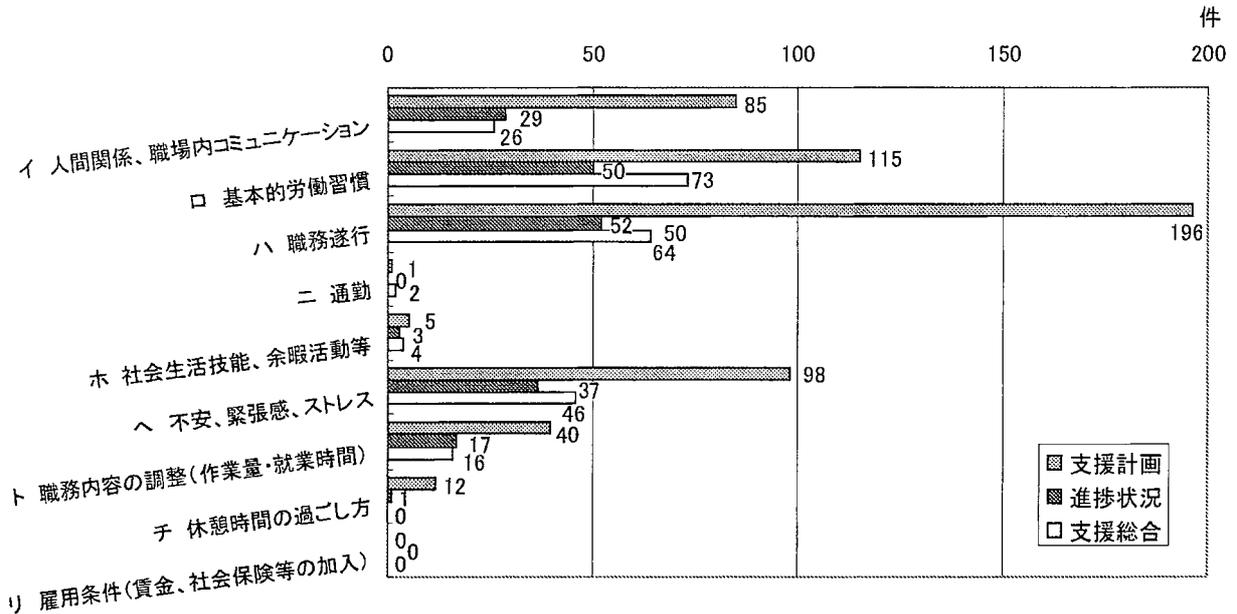


図2-2-1 障害者支援での支援件数の総計 (項目別)

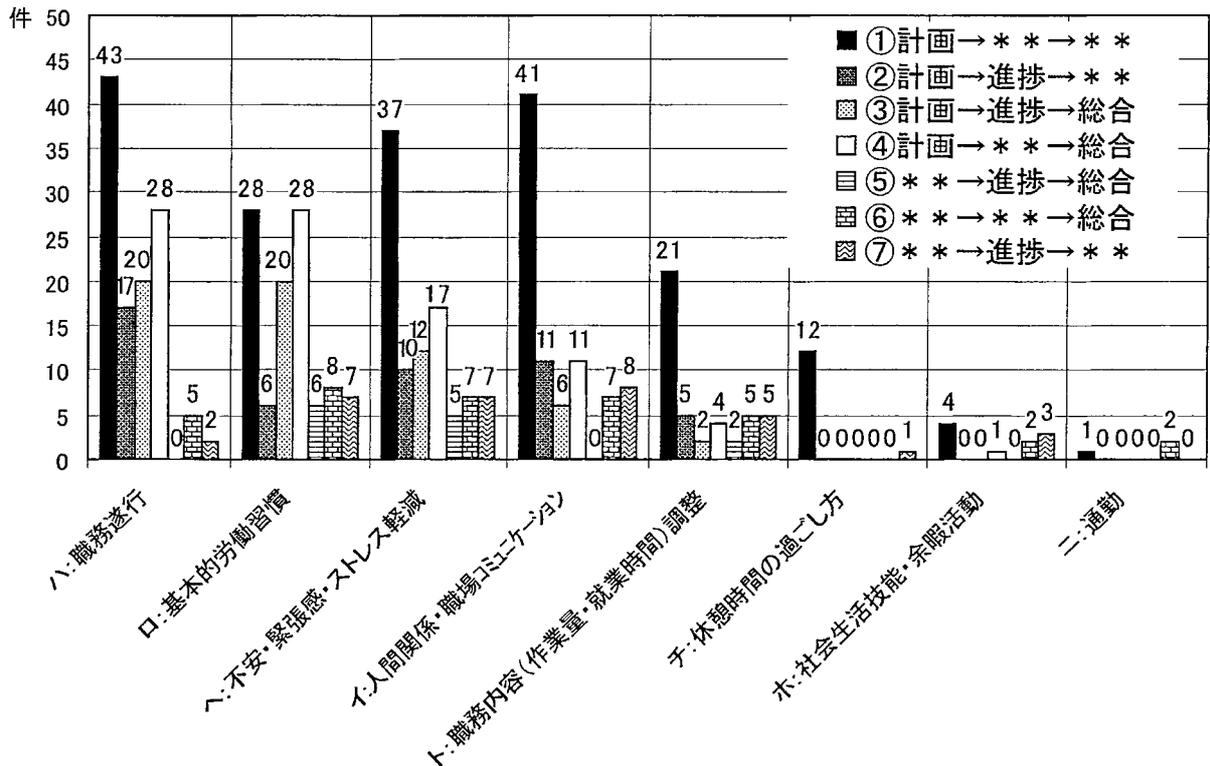


図2-2-2 障害者支援の時系列変化 (項目別)

図2-2-1では、「支援計画」（集中支援期の開始時）、「進捗状況」（集中支援期を終え、移行支援期の開始時）、「支援総合」（移行支援期を終え、フォローアップの開始時）の3期で、障害者支援での各支援項目の内容と支援件数を表しており、1つの項目内で事例1名に対し複数の支援を実施した場合は、その数を計上した。

一方、図2-2-2は、実施された支援内容を各事例について項目ごとに集計し、時系列に沿ってみたものである。1つの項目内で事例1名に対し複数の支援を実施した場合は、その数に関係なく、「1件」とした（図中の「**」は記載がないという意味であり、「支援上の課題が見受けられない」、「支援上の課題が解決した」と解釈もできる）。

図2-2-1から、障害者支援では「職務遂行」、「基本的労働習慣」、「不安、緊張感、ストレスの軽減」、「人間関係、職場内コミュニケーション」を中心に支援を実施していることが分かる。

また、図2-2-2を見ると「職務遂行」、「基本的労働習慣」、「不安、緊張感、ストレスの軽減」、「人間関係、職場内コミュニケーション」については、集中・移行支援期両期を通じて支援を行っているのに対し（③、④に関する分布）、「休憩時間の過ごし方」に関しては集中支援期以降、著しく減少している。

(2) 支援の割合

図2-2-1に照応し、各時期別に各支援項目が占める割合をみたものが図2-2-3である。

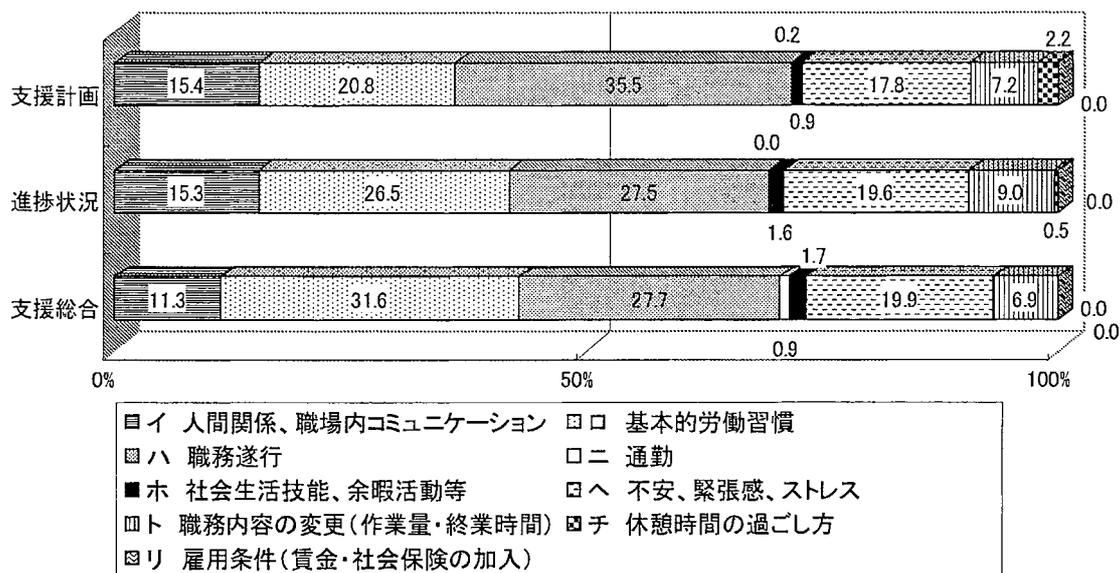


図2-2-3 時期別（「支援計画」「進捗状況」「支援総合」）にみた支援内容の割合（障害者支援）

この図から指摘される特徴としては、「職務遂行」（「支援計画」時：35.5%、「進捗状況」時：27.5%、「支援総合」時：27.7%）と「人間関係、職場内コミュニケーション」（15.4%、15.3%、11.3%）の支援割合が時期を経るごとに減少していく傾向があることに対し、「基本的労働習慣」（20.8%、26.5%、31.6%）、「不安、緊張感、ストレスの軽減」（17.8%、19.6%、19.9%）は増加の

傾向が見いだされることである。

4. 事業主支援

(1) 支援内容と件数

事業主支援での支援件数を集計したものが図2-2-4、実施された支援内容を各事例について項目ごとに集計し、時系列に沿って見たものが図2-2-5である。

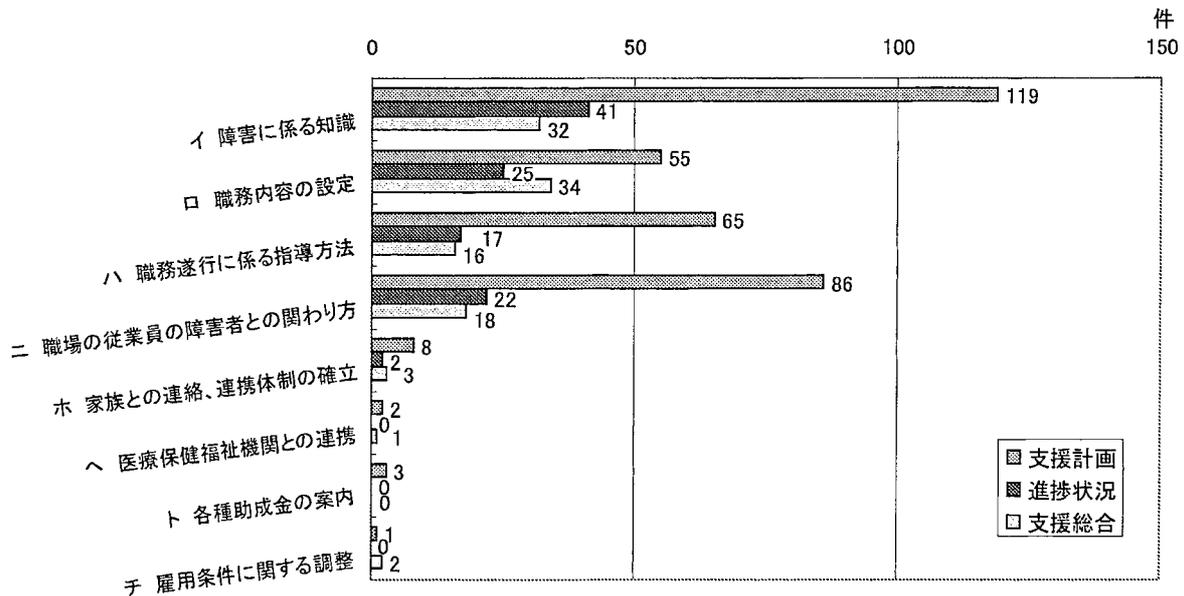


図2-2-4 事業主支援での支援内容の総計（項目別）

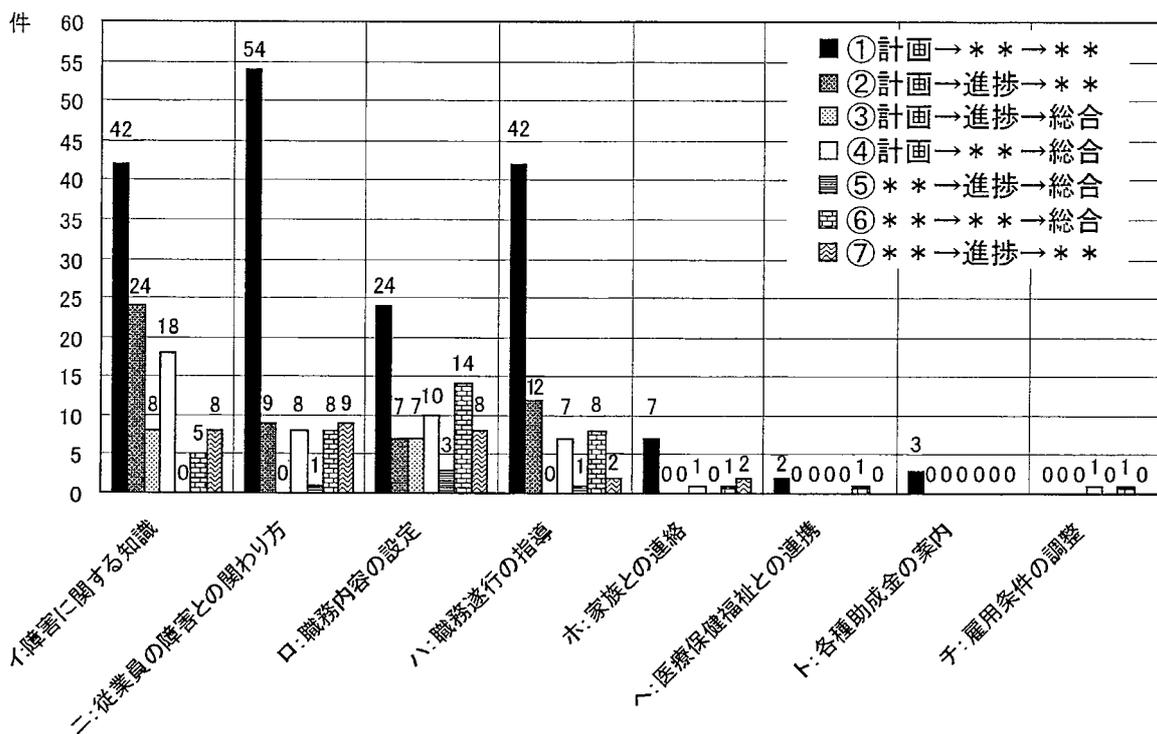


図2-2-5 事業主支援の時系列変化（項目別）

図2-2-4から、事業主支援では、「障害に係る知識」、「職場の従業員の障害者との関わり方」、「職務遂行の指導」、「職務内容の設定」を中心に支援を行っていることが分かる。

また、図2-2-5を見ると、「障害に関する知識」、「従業員の障害者との関わり方」、「職務内容の設定」、「職務遂行の指導」については、集中・移行支援期両期を通じて支援を行っているのに対し（③、④に関する分布）、「家族との連絡」、「医療保健福祉との連携」に関しては、集中支援期以降、減少している。

(2) 支援の割合

図2-2-4に照応し、各時期別に事業主支援の割合をみたものが図2-2-6である。

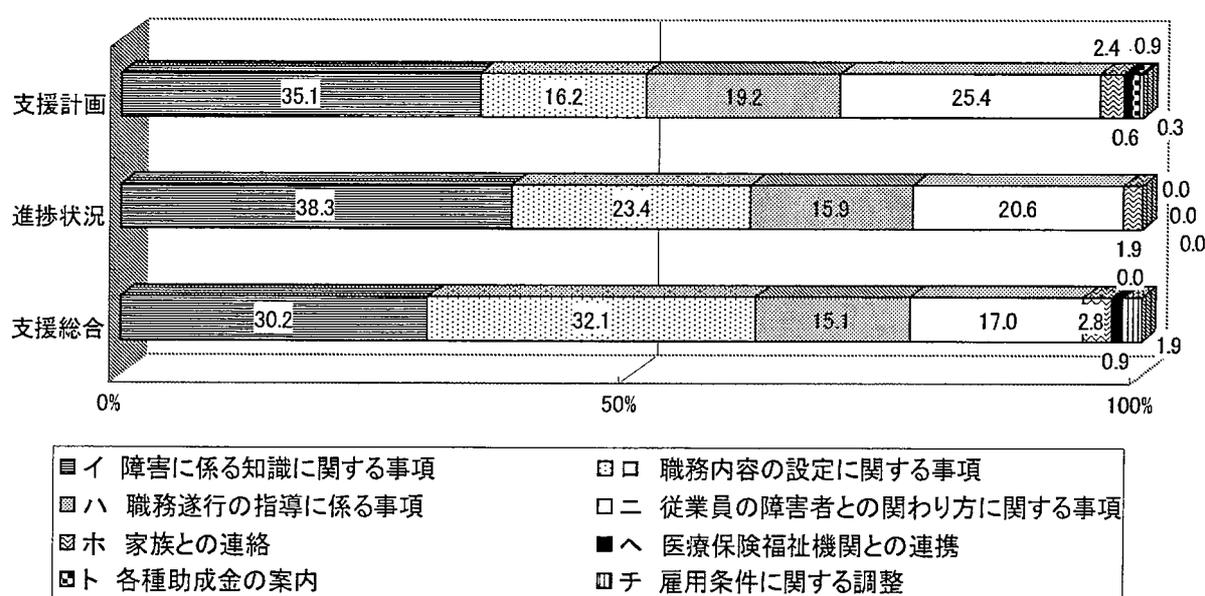


図2-2-6 時期別にみた支援内容の割合（事業主支援）

この図から指摘される特徴としては、「職務遂行」（「支援計画」時：19.2%、「進捗状況」時：15.9%、「支援総合」時：15.1%）と「従業員の障害者との関わり方」（25.4%、20.6%、17.0%）が占める支援割合は時期を経るごとに減少していく傾向があることに対し、「職務内容の設定」（16.2%、23.4%、32.1%）、は増加の傾向が見いだされること、「障害に係る知識」（35.1%、38.3%、30.2%）は若干減少の傾向があるが、全期間を通じて3割を越える割合を示すことである。

5. 家族支援

(1) 支援内容と件数

家族支援での支援件数を集計したものが図2-2-7、実施された支援内容を各事例について項目ごとに集計し、時系列に沿ってみたものが図2-2-8である。

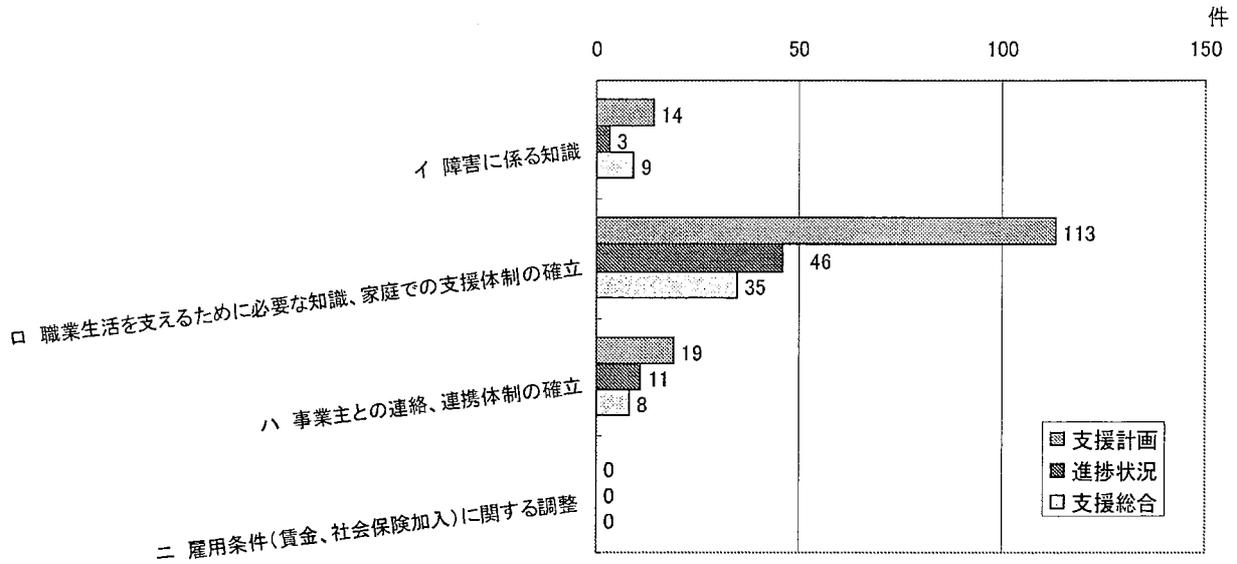


図 2-2-7 家族支援での支援件数の総計 (項目別)

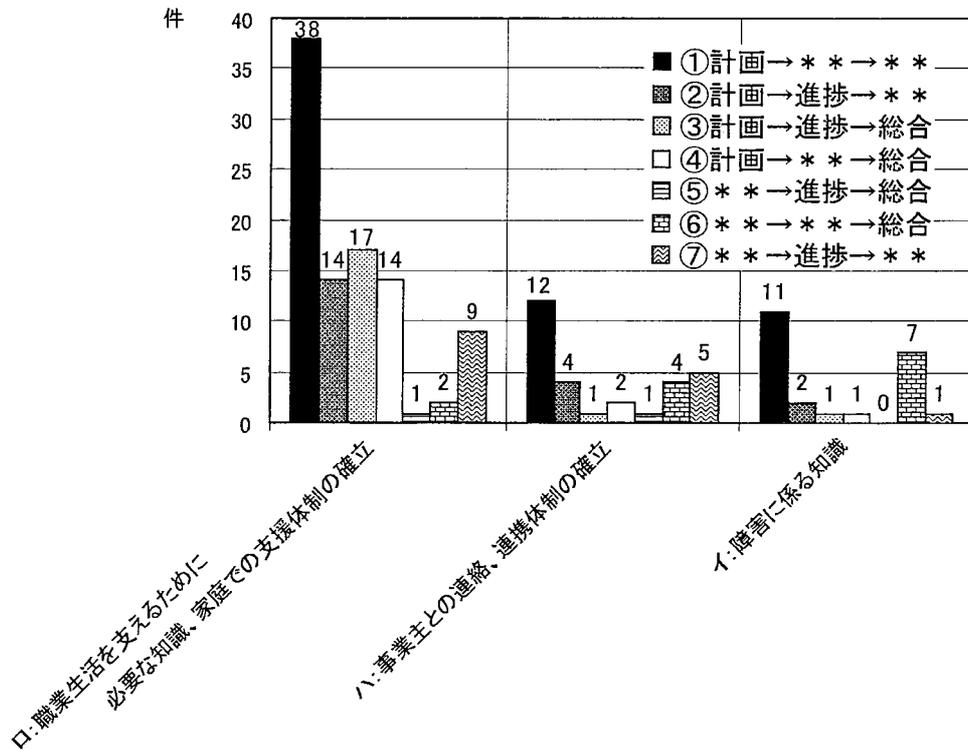


図 2-2-8 家族支援の時系列変化 (項目別)

図 2-2-7 からは、家族支援では、「職業生活に必要な知識・家族での支援体制の確立」に多くの支援を当てていることが分かる。

また、図 2-2-8 を見ると、「職業生活に必要な知識・家族での支援体制の確立」については、集中・移行支援期両期を通じて支援を行っている (③、④に関する分布)。また、全ての項目に関

して、移行支援期においても支援が減少しないことがわかる（③、④、⑤、⑥、⑦に関する分布）。

(2) 支援の割合

図2-2-7に照応し、各時期別に家族支援の割合を見たものが図2-2-9である。

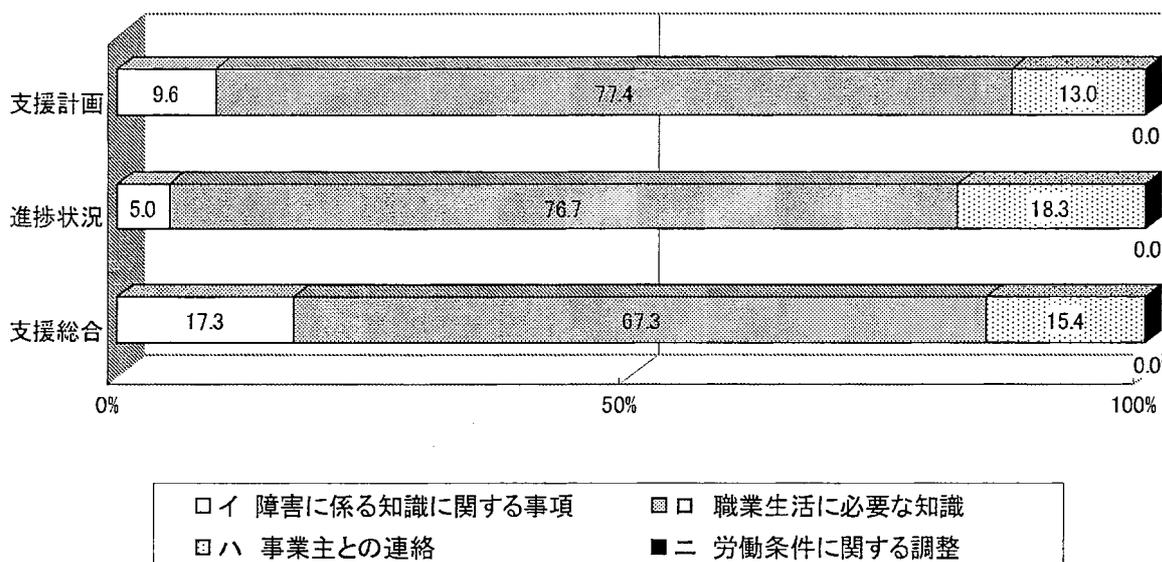


図2-2-9 時期別にみた支援内容の割合（家族支援）

この図から指摘される特徴としては、各期を通じて「職業生活に必要な知識・家族での支援体制の確立」（「支援計画」時：77.4%、「進捗状況」時：76.7%、「支援総合」時：67.3%）が占める割合が極めて高いことと、支援総合時において「障害に係る知識」（9.6%、5.0%、17.3%）が他の時期に比べて著しく高くなっていることが各々指摘される。

6. フォローアップの回数、具体的な介入内容

(1) フォローアップの回数

表2-2-5 フォローアップの実施状況（平均値）

障害名	実施者	フォローアップ回数		
		終了1ヶ月目まで	～終了3ヶ月目まで	～終了半年目まで
知的障害	ジョブコーチ	1.9回/月	2.1回/月	1.5回/月
	職業カウンセラー	0.7回/月	0.6回/月	0.3回/月
	関係機関	0.5回/月	0.5回/月	0.3回/月
	該当件数	46件	42件	19件
精神障害	ジョブコーチ	2.3回/月	3.2回/月	3.0回/月
	職業カウンセラー	0.7回/月	1.2回/月	1.3回/月
	関係機関	0.9回/月	1.6回/月	1.8回/月
	該当件数	96件	86件	73件

ジョブコーチが行う支援終了後から6ヶ月目までのフォローアップの状況は、1ヶ月目までは月平均2.3回、3ヶ月目で3.2回、6ヶ月目で3.0回であった。

パイロット事業の対象者となった知的障害者のフォローアップ回数（1ヶ月目：1.9回、3ヶ月目：2.1回、6ヶ月目：1.5回）と比較すると、精神障害者の「3ヶ月目～終了半年目まで」のフォローアップの頻度が高いことが分かる。

ジョブコーチ支援事業では、必要に応じてカウンセラーがフォローアップを担当するが、カウンセラーによるその平均回数は1ヶ月目までは0.7回、3ヶ月目で1.2回、6ヶ月目で1.3回であった。

パイロット事業の対象者となった知的障害者のフォローアップ回数（1ヶ月目：0.7回、3ヶ月目：0.6回、6ヶ月目：0.3回）と比較すると、精神障害者の「3ヶ月目～終了半年目まで」のフォローアップの頻度が高いことが分かる。

また、関係機関が実施するフォローアップの平均回数は1ヶ月目までは0.9回、3ヶ月目で1.6回、6ヶ月目で1.8回であった。

パイロット事業の対象者となった知的障害者のフォローアップ回数（1ヶ月目：0.5回、3ヶ月目：0.5回、6ヶ月目：0.3回）と比較すると、全ての期間を通じて精神障害者へのフォローアップの頻度が高いことが分かる。

(2) 具体的な介入内容

本調査では、調査票2で、職場の職務内容等の支援体制が大きく変化したり、突発的な事態が発生した場合など「フォローアップにおいて介入が必要となったケースへの対応内容」を自由記述する欄を設けており、全ケース150名中、19名分の記載があった。それらを表2-2-6に示す。

この19名への介入が必要となった要因を障害者支援の支援項目で分類すると、「人間関係、職場内コミュニケーション」4名、「基本的労働習慣」7名、「職務遂行」4名、「不安、緊張感、ストレス」3名、「職務内容の調整」1名、であった。

表 2 - 2 - 6 介入が必要になった時期、具体的な介入方法

No.	介入が必要になった時期	具体的な介入方法
1	ジョブコーチ支援事業終了後、約5ヶ月を経過した段階で、職業意欲の低下、安易な欠勤の増加などが発生した。	現在再度ジョブコーチ支援事業を実施中である。
2	<p><終了3ヵ月後半～6ヶ月目> ①医療措置の変化 ②体調の変化</p> <p><終了6ヶ月～7ヶ月目> ①怠業、拒業の出現 ②家庭事情の変化 ③事業所の障害者多数受け入れによる負担感増 ○本人が直接事業所に退職願を提出</p>	<p><終了3ヵ月後半～6ヶ月目> ・事業所訪問(JC:4回) ①事業所に対し、通院日を考慮した勤務シフトを依頼 ②対象者に対し、食生活改善への働きかけを実施</p> <p><終了6ヶ月～7ヶ月目> ・事業所訪問(JC:5回) ・電話での連絡調整 (Co:5回、JC:1回・・・対対象者2、対事業所1、対施設3) ①対象者に対し、服薬と受診への働きかけを実施 ②従業員に対し、対象者への対応に関する配慮を依頼 ③授産施設に対し、本人及び家族への働きかけを依頼 ④授産施設に対し、医療機関との服薬方法の調節を依頼</p>
3	平成13年度 職域開発援助事業を実施し採用に至っている。しかし、平成14年度に入り、職場の配置転換等環境の変化が生じたことにより、精神的に不安定になり、雇用後jcの実施及びフォローアップを実施し、現在は安定して勤務をしている。	本人が抱く様々な考えを事業所側に直接話をしてしまうことで、問題が生じてしまう傾向があることから、言動に出す前にJCやCoに相談できる体制を整えるなど対象者側の支援を中心に実施。支援回数等については、調査票のとおり、●事業所については、経過確認しながら協力をお願いしていくスタンスで実施をした。
4	異動(増員)に伴う人的環境に変化があったとき。	具体的な介入方法:再支援(19回) 作業範囲について役割分担を明確にし、責任感を持たせつつ、自分の範囲が明らかになることで精神的負担の軽減を図った。
5	三ヶ月経過後、職場には慣れたものの、季節の変わり目と相まって不調を訴える。	拡大ケース会議開催、本人の自己評価と事業主の見方との確認のずれを修正し、これまであいまいであった次作業の切り替え時間の日課表を作成することにより、本人に任せられたスケジュール管理の負担感を軽減させた。
6	①終了1～2ヶ月目 ②終了6ヶ月目	<p>①<フォローアップとして5回事業所を訪問し、支援を行う> 同じ職場の知的障害者との間で、作業手順について行き違いがあり、トラブルを起こす。ジョブコーチを挟んで話し合いを持ち、それぞれの考え方には違いがあることが当然であることを理解・整理させ、手順などを統一できるようにマニュアルを作成する。</p> <p>②<フォローアップとして3回事業所を訪問し、支援を行う> 再度、考えに行き違いが生じ、トラブルが発生。気持ちを整理することで落ち着く。きっかけは不明だが、感情の波が激しいことが発覚。今後も適応状況観察が必要と判断する。</p>
7	支援期間が終了して約1ヵ月後、労災事故を起こし6週間程自宅で療養することになったが、本人が自宅でどのように過ごしたらよいか不安になったため介入した。	<p>・職場復帰がスムーズに行くように、在宅での過ごし方を支援した。支援の方法としては、生活リズムがくずれないように日課表を作成し、本人にも日誌をつけてもらった。支援に当たっては医療機関とも相談を行い、支援の方法をいくつか提示し本人が選んだ支援を実施した。</p> <p>・復職の1週間前は、職場での導入がスムーズに行くよう本人に職業センターに通ってもらい支援を行った。このとき事業所の協力を得て道具等を借り、事業所と同じ作業を行った。</p> <p>・復職の初日は、本人の不安を軽減するためJCが同行した。</p>
8	事業所から対象者のミスが多くなったという指摘を受けた際	<p>・事業所訪問回数及び支援時間を増やし、実際ミスが増えているのか、事業所の要求水準が高くなっているのか確認(2回)。</p> <p>・職業センターで本人、母親を相談し、ミスへの対応策を助言し、本人の精神面を確認(3回)。</p> <p>・担当者に対して、本人の能力的な限界について理解を求め、指示の出し方を助言(2回)。</p> <p>・事業所の理解は進まず、職業センターで本人、母親と相談し、体調不調と精神的負荷がかかっている状態について、離職の方法もあると助言(2回)。</p>

No.	介入が必要になった時期	具体的な介入方法
9	ジョブコーチ支援時より精神的な波があり、フォローアップ期以降も2〜3か月周期で愁訴、自殺企図、他の仕事を探したいと発言するなど問題が出ている。	主治医、生活支援センターの担当者、事業所担当者と連絡をとり、全員が対象者に対し同じ助言、対応が可能となるように調整し(ケース会議)、相談訪問などを適宜行った。
10	支援終了後2ヶ月経過時(トライアル雇用終了時)に、現場での安全への配慮、危険への対処(機械の適切な操作等)ができていないことについて課題を指摘された。	危険を避けるために配慮しなければならないポイントについてマニュアル、視覚教材(ビデオ)を作成し、フォローアップ時に具体的な場面での指導を行った。
11	支援期間終了時点においても、課題とされた作業習得、遂行上の課題(作業もれ、作業速度の遅さ)が改善されておらず、フォローアップ期に入っても週1、2回程度現場を訪問し、支援を継続する必要が生じた。	訪問時に作業手順を整理し(手順書の追加作成等)、作業遂行が確実にとなるよう支援を行った。
12	介入が必要になった時期:ジョブコーチ支援終了後4ヶ月の時期 具体的な介入方法:事業所の上司が威張っているという発言が見られたため、本人をセンターに呼び、福祉作業所所長も交えて相談する(1回)	介入が必要になった時期:ジョブコーチ支援終了後4ヶ月の時期 具体的な介入方法:事業所の上司が威張っているという発言が見られたため、本人をセンターに呼び、福祉作業所所長も交えて相談する(1回)
13	平成●年●月●日〜●月●日前後の間、ペアで働く知的障害者の不適応のために雇用し援護支援に入った際、知的障害者への指導と連動した集中的なフォローアップが必要となった。	知的障害者との安定した関係作りを援助するため、知的障害者に対し、本ケースを「班長」と位置づけさせ「班長」としての知的障害者の指導方法について伝達する。その際かかる精神的負担の軽減のためのフォローを行うなどの介入を行った。主に知的障害者の支援日に合わせて21回の事業所訪問によるフォローアップを実施した。
14	終了6ヶ月目頃に、給料がもう少し欲しいとのことで、本人より、勤務時間延長の希望申し出があった。現行は午前中4時間の勤務。	事務所と協議し、事業所担当者より、夏場の暑い時期は現行で様子を見るべき旨本人に伝えてもらうことで、本人納得。
15	◎終了3か月目(バイク事故により1週間休職した後) ◎終了4ヶ月目(現場担当者の入院等により、人間関係が変化した時期)	◎復職時の心理的サポートのため再支援 →復帰初日に同行。ケガの影響を確認し、事業主に説明。また、従業員との関係調整。 その後は、週に1回程度、本人や事業所と電話でやりとりを行い、職場定着がスムーズにできているかどうかを確認。 ◎厳しく注意されることによる精神的ストレス、将来への不安等により出勤が不安定になったことへの支援(病院との連携による治療と支援の両面からフォロー) →本人が行う報告や連絡の担当者を変える等、物理的距離をおく。将来に関するあせりや混乱に関し、考え整理のための相談を実施。入院により加療
16	1回目の支援自体が復職と同時に開始した事例。再支援は終了後1ヶ月。勤務後に父親の仕事の手伝いに行った。資格取得など体力的にも過大な過ごし方をしたことが原因で、JC終了間際から風邪を引くなどで、体調を崩し、欠勤が続いたため、事業所と当センターの判断で、再度の復職時に再支援となる。	①チェック表活用 ・体調報告欄を作成し、自己申告することで体調への自意識を高める。 ・フィードバックを本人と詳細に実施。本人と家庭の関係性が悪く、本人が家庭とJCの連絡を拒否していたが、今回はその結果を家庭にも伝え、病識及び体調維持への協力体制を築く。 ②事業所訪問は1週間に1回、昼休憩時 ③1回目の支援は本人や関係機関との関係構築に労力を費やすことが最大の課題となった。再支援の場合はセンターと事業所が主体的に意思決定する方法を取った。
17	支援終了後6ヶ月経過後再支援。 現場のキーパーソンが退職。人的環境への適応を支える。	支援頻度週2回。新規のキーパーソンと本人のラポール形成のため、作業とJCの対応を通じて本人の障害特性を具体的に理解を求めている。
18	異動にともない、担当カウンセラーが変更になり、対象者が不安になった。	毎週1回の訪問を実施し、フォローアップの時間も長くした(本人の勤務時間中はいるようにした)。現在は週3回程度のフォローアップを実施中。
19	支援対象者の勤務形態(パート)について、家族が十分に納得することができず、対象者に対し、長期間勤務できるように等の負担をかけたため、本人の精神状態が不安定になった。	公共職業安定所においてケース会議を開催し、当所における職業評価結果の状況、ジョブコーチ支援の実施状況及び事業所の評価を家族側に提示、家族から支援を受けることが必要と思われること(障害に対する理解等)について提示した。家族から、本人への接し方などについて問い合わせがあったため、これについてアドバイスを行った。

各支援項目に則し、具体的な課題を見ていくと「人間関係、職場内コミュニケーション」では、「本人が抱く様々な考えを事業所側に直接話をしてしまうことで問題が生じてしまう」、「事業所の上司への不適切な発言が見受けられる」、「同じ事業所で働く障害のある従業員との関わり方に苦慮している」、「現場の指導者が配置替えとなり、新しい担当とコミュニケーションが取れない」、がある。

「基本的労働習慣」では、「就業意欲が低下し欠勤が続く」、「怠業、拒業が見受けられる」、「体調不良となる」、「事故に遭い、自宅待機となったが日中の過ごし方が分からない」（2名）、「自殺企図が生じている」、「体調不良により欠勤が続く」など、病状の波への対応、体調管理に関連する課題が生じている。

「職務遂行」では、「作業手順が一定しない」、「ミスが続出する」、「機械を適切に扱えない」、「作業スピードが遅い」などの課題が上がっている。

「不安、緊張感、ストレス」では、「人事異動等で作業分担の内容が不明確となり精神的負担が高まった」、「担当カウンセラーが人事異動となり不安になった」、「家族が就業時間の延長を申し出、利用者の精神状態が不安定となった」など、利用者を取り巻く環境の変化に起因する課題が指摘されている。

第3節 まとめと考察

前節での調査結果を踏まえ、ジョブコーチ支援事業での「障害者支援」、「事業主支援」、「家族支援」での特徴及び知的障害者と比較した支援期間、フォローアップの特徴について各々まとめ、考察を加える。

1. 障害者支援

本調査を通じ、障害者支援では「職務遂行」、「基本的労働習慣」、「不安、緊張感、ストレスの軽減」、「人間関係、職場内コミュニケーション」を中心に支援を実施していることが分かった。

また、「職務遂行」、「人間関係、職場内コミュニケーション」に関する支援の割合は期間を経ることで減少していく一方、「基本的労働習慣」、「不安、緊張感、ストレスの軽減」についての支援割合は増加している傾向が見いだされた。

これらの結果から、「不安、緊張感、ストレスの軽減」、「基本的労働習慣」に関する支援は、支援期間中はジョブコーチを中心に継続的に実施していることが推測される。

「不安、緊張感、ストレスの軽減」に係る支援について、その支援内容の詳細を特定することは困難である。例えば、支援計画時での自由記述の内容を見ると、「精神面でのフォローが必要」、「不安を軽減する」など、その不安、ストレス要因が定められていないものが多く、よって、具体的な支援方法も示されていない。就労には不安やストレスが常に伴うと言っても過言ではなく、容易に減少す

るものではないことから、ジョブコーチや職業カウンセラーは、経過観察の中から個々の利用者が抱える不安要因をその都度アセスメントし、解消のための支援を状況に応じて行っていると思われる。

一方、「基本的労働習慣」に関しては、実施要領ではこれを構成する下位項目として、「(イ) 継続勤務、安定出勤、電話連絡等に係る支援」、「(ロ) 規則の遵守に係る支援」、「(ハ) 整容、健康管理、生活のリズム等に係る支援」があり、様式2-4号の記載内容を分類した結果、その多くが「健康管理、生活リズムの確立への支援」となっていることから、症状に伴う体調管理、就業による疲労感の軽減に関してジョブコーチが恒常的に支援を実施していることが推察される。

「職務遂行」については、作業の手順や内容の理解を促進するための支援を行っている旨の記載が多いことから、認知障害に関連する不適応事項を軽減するための支援に努めていることが分かる。

「人間関係、職場内コミュニケーション」については、支援全体の多くの割合を占めているわけではないが、支援期間に関係なく一定の支援を実施している。つまり、重点的な支援を必要としないものの、職場には不可欠な「人間関係」に関して、継続的に支援していると思われる。

2. 事業主支援

事業主支援では、「障害に係る知識」、「職場の従業員の障害者との関わり方」、「職務遂行の指導」、「職務内容の設定」を中心に支援を行っていること、「家族との連絡」、「医療保健福祉機関との連携」、「各種助成金の案内」についての支援は僅少であることが分かった。

また、「職務遂行」、「従業員の障害者との関わり方」に関する支援の割合は期間を経ることで減少していく一方、「職務内容の設定」は増加の傾向が見いだされた。加えて、「障害に係る知識」は若干の減少の傾向があるが、全期間を通じて3割を越える支援割合を示している。

これらの結果を総合すると事業主支援では次の特徴が指摘される。

「障害に係る知識」に関しては、支援計画時には事業主などの採用担当者、利用者と共に働く上司・同僚らに「対人関係を構築することが苦手」、「疲れやすい」、「定期的な通院・服薬が必要」など精神障害の一般的な特性を説明しており、支援期間を経る毎にその理解は促進するが、利用者の作業態度や遂行の程度などは、より具体的な「従業員の障害者との関わり方」と比較すると抽象度が高いため、支援終了時にも一定の支援を行っている実態が推測される。

また、「職務内容の設定」については、支援期間を経るに従い、就業時間の延長、対応できる作業種類の拡大など、採用、職場定着に向け相談や検討を要すると思われる。

「家族との連絡」は、雇用管理マニュアル等ではその重要性が指摘されているが、調査結果からは他の項目と比較すると少なく、事業主は強くその必要性を感じていないと考える。

3. 家族支援

家族支援では、「職業生活に必要な知識・家族での支援体制の確立」に多くの支援を当てていることが分かるとともに、支援総合時において「障害に係る知識」の割合が増加していることが各々指摘

される。

「職業生活に必要な知識・家族での支援体制の確立」の具体的な内容は、利用者の生活リズムの確立や不安、ストレスの軽減に関する記載で占められており、障害者支援での基本的労働習慣（健康管理）などに相応することから、ジョブコーチは家族に対して、利用者が安定した職業生活を送れるよう体調管理に関する相談、助言を密に行っている実態が推測される。

「障害に係る知識」が事業終了時点で増加していることについては、採用後など、利用者の体調が悪化した際に迅速に医療機関との連絡が取れるよう助言をしている旨の記載が多く、障害に係る知識そのものを促すというよりも、個々の利用者の障害に応じた職場定着に資する相談、助言が増加するという傾向が反映されているものと思われる。

4. 知的障害者との比較

(1) 支援期間、支援の頻度

パイロット事業での知的障害者の支援期間と本調査の結果を比較すると、精神障害者への支援はその期間が短いことが分かった。また、支援開始時期別に見ると、精神障害者の場合、「雇用前から」と「雇用と同時に」について集中支援期よりも移行支援期の期間が長期になっていることが判明した。

一方、支援の頻度に関しては、知的障害者との比較から精神障害者のほうが支援回数が少なく、期間別に見ると、集中支援期から移行支援期にかけ、その支援回数の減少の割合は知的障害者よりも小さいことが分かる。

推量の域を越えないが、支援期間が知的障害者よりも短期となっていることは、精神障害者は、知的障害者と比較すると、作業内容の理解についてマンツーマンでの支援の頻度が低く、この部分に時間を要さないことが関連すると思われる。

また、支援開始時期別での「雇用前から」と「雇用と同時に」において移行支援期が長期となっていること、支援の頻度について精神障害のある人の場合、集中支援期から移行支援期にかけ減少の程度が低いこと、各々に関しては、本調査での障害者支援での結果を踏まえると、移行支援期でも「基本的労働習慣の確立」や「不安、ストレスの軽減」について、事業所側が主体となつての支援が行い難いことが反映しているものと思われる。

(2) フォローアップ

本調査では前節での調査結果のとおり、支援終了後から6ヶ月目までのフォローアップ状況（1ヶ月間当たり）のデータを収集したが、知的障害者のフォローアップに関するデータと比較すると、①ジョブコーチでは「3ヶ月目～終了半年目まで」、②カウンセラーでは「3ヶ月目～終了半年目まで」、③関係機関職員に関しては「全ての期間」で、各々フォローアップの頻度が高いことが分かった。

ジョブコーチ支援事業では、終業後の職務遂行の程度や人間関係に関する適応について利用者、現場担当者、双方に、ジョブコーチが中心となってフォローアップを行うこととなっているが、この調査結果からは職業カウンセラーや関係機関職員によるフォローアップの頻度の高さが特徴として指摘される。

フォローアップにおいて職業カウンセラーは、主に事業主や現場責任者との相談を担当することから、精神障害のある人については対人関係の不適応や体調悪化による欠勤、職務遂行での課題について環境調整を行っているものと推察する。

一方、関係機関職員としては、医療、社会福祉法人等が運営する施設に所属する精神保健福祉士が挙げられ、これらの者が利用者の病状管理を起因とする不適応に関して継続的にフォローしていると思われる。

また、本調査では調査票2で、職場の職務内容等の支援体制が大きく変化したり、突発的な事態が発生した場合など「フォローアップにおいて介入が必要となったケースへの対応内容」について19名分の記載があり、障害者支援の支援項目で分類すると、「人間関係、職場内コミュニケーション」、「基本的労働習慣」、「職務遂行」、「不安、緊張感、ストレス」、「職務内容の調整」が各々課題として指摘されている。

この中でも、「基本的労働習慣」での病状の変化への対応、体調管理に関連する課題、そして、「不安、緊張感、ストレスの軽減」に関する、利用者を取り巻く環境の変化に起因する課題は精神障害に特有の課題である。事業終了後これらの部分で不適応状況となると、相当数の介入（例：表2-2-6でのNo.2）を要することから、事業終了時点では利用者の適応の程度を十分アセスメントし、計画的なフォローアップに努めるとともに、事業実施期間中に利用者自身が体調管理や不安への対処を行うスキルを習得できる支援が肝要と考える。