

表5：現場で観察された事例2の要支援行動の変化

	1/2	2/3	1/4	1/1	1/2	1/3	1/4	2/1	2/2	2/3	2/4	3/1	3/2	3/3	3/4	4/1	4/2	4/3	4/4	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5
頼まれた仕事を断ることができない	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
頓服を飲む回数が増える	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
疲労を訴えることが多くなる	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
目の前の作業に集中できない	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
表情が硬くなる	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

まず、週あたりの要支援行動との関係であるが、要支援行動が見られた3月第4週の勤務時間は10時間であるが、同じ労働時間である3月第3週には、同様の問題は発生していない。質問紙テストの結果同様、就労時間の長短に連関して要支援行動が変化するとは考えにくい。おそらく週15時間程度では、要支援行動の発生率はあまり変わらず、むしろ本人が仕事に慣れるにつれ、要支援行動が減少したと解釈する方が自然であろう。

事例2の場合、採用されてしばらくたった後も緊張が著しく、事業所労務担当者も不安感を抱いていたが、これは業務に真剣に取り組んでいることの現れであり、また、障害特性の一つであることを説明し、理解を得た経緯がある。

(5) エピソード分析

- ①エピソード1：服薬のための昼休憩を一人でとることが不安との訴えにより、支援者が共に昼休憩をとる支援の必要性を感じたが、アルバイト従業員から「甘えがあるのでは。昼休憩は1人でとってほしい」と要望されたため、一旦は1人で休憩することとした。しかし、翌日も不安を訴えてきたため、アルバイト従業員に対し、休憩時間の過ごし方が不得手であると説明し、理解を得た。
- ②エピソード2：事業所労務担当者から、「もう支援は不要ではないか。独り立ちしたらどうか。」と助言されるが、本人はその場では考えを主張することができない。アルバイト従業員からも、支援を減らしてよいのではないかと提案があったため、本人にその旨を伝えたと同意する。
- ③エピソード3：本人から「風邪を引いてノドが痛い。どうしたらよいか」と訴えがある。体調不良であっても休養を取ると判断ができず、体調不良への対処方法も判然としないため、支援者がお茶を購入し水分補給を指示したところ、安心した表情を浮かべる。
- ④エピソード4：事業所労務担当者から「フードコートの混雑が予想以上に続いているため人手が足りず、本人にシフト以外の日も1～2日出勤を頼みたいが構わないか」との連絡がある。本人には疲労測定の結果を伝え、対応は可能ではないかと助言したところ、躊躇したので、当面、支援頻度を増やすことを伝えたと同意する。
- ⑤エピソード5：アルバイト従業員から、本人の勤務日をさらに増やしてもらえないかと支援者に相談がある。以前と同様、本人に疲労測定の結果を伝え、週3～4日程度であれば対応可能であると助言した。今回は、自ら事業所労務担当者に意向を伝えてみるよう促したところ実行できた。
- ⑥エピソード6：事業所労務担当者から支援者に対し、本人の働きぶりを高く評価した上で「もう少し柔和な表情で作業させてほしい」との要求があったが、障害特性の一つであることを伝え了解を得る。本人には従業員間でも軽い会釈をするよう促したところ、以降は、自然にアルバイト従業員と接することができるようになった。
- ⑦エピソード7：「朝、突然発熱し頭も痛い、急に休むのはよくないと思って出勤した」と申し出がある。体調不良への対処が身に付いていないため、支援者が風邪薬と頭痛薬を用意し、一旦は出勤したが、動きが鈍く、早退を申し出るよう指示。体調が芳しくない時は、朝の早い時間に本社に連絡し、休養をとらせてもらうよう併せて助言した。

⑧エピソード8：事業所労務担当者より、土日勤務を促して欲しい旨の依頼が支援者にある。本人に伝えたところ、徐々に土日勤務を入れていきたいとの意向を述べる。このように自身で結論を出せたことは大きな変化である。

以上のエピソードを総括すると、本人への直接支援を現場で行うことはほとんどなく、また、職業センターでの相談場面でも、体調不良で休むことができないことに関して指導を行う程度であった。間接支援については、事例1と同様である。

医療機関に対しては、病状が安定していたこともあり、支援者から直接、主治医やソーシャルワーカーに接触をもつことはなかった。また、家族に対しても同様である。

事例2の場合、要支援行動は少ないが、周囲から過大な要求をされがちで、その都度、事業所労務担当者やアルバイト従業員に対し、本人の病状を説明することで、理解を得なければならないことが多かった。間接支援の必要性については、時間の長短には関係なく、むしろ仕事に慣れるにつれ重要度が増し、継続的な支援を実施する必要があった。

第4節 「グループ就労」の結果

1. 事例3

(1) 支援経過

支援経過は図3-15、16のとおり。

図3-15は、週あたりの労働時間と支援者が現場で支援した時間を示している。

当初は本人の希望により1日6時間（10：00～16：00）、週5日の30時間勤務だったが、疲労の兆候が著しく、また主治医からも勤務日数を減らすよう助言されたため、週4日、24時間勤務に減らしている。

また、連続勤務を避ける等、勤務日を調整することで疲労の軽減を図った。

支援時間については、終日にわたって、就労の様子を見るようにしたが、従業員の意向もあり、早い段階でフェードアウトした。

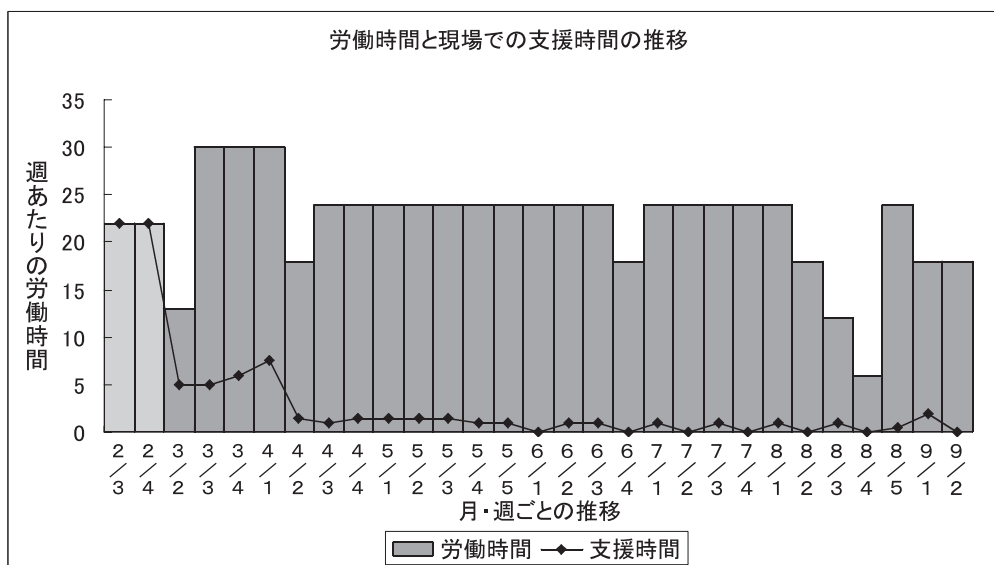


図15：事例3の週あたりの労働時間と、支援者の週あたりの支援時間

次に支援の内容について、直接支援と間接支援の程度を数値化したものを図3-16に示す。

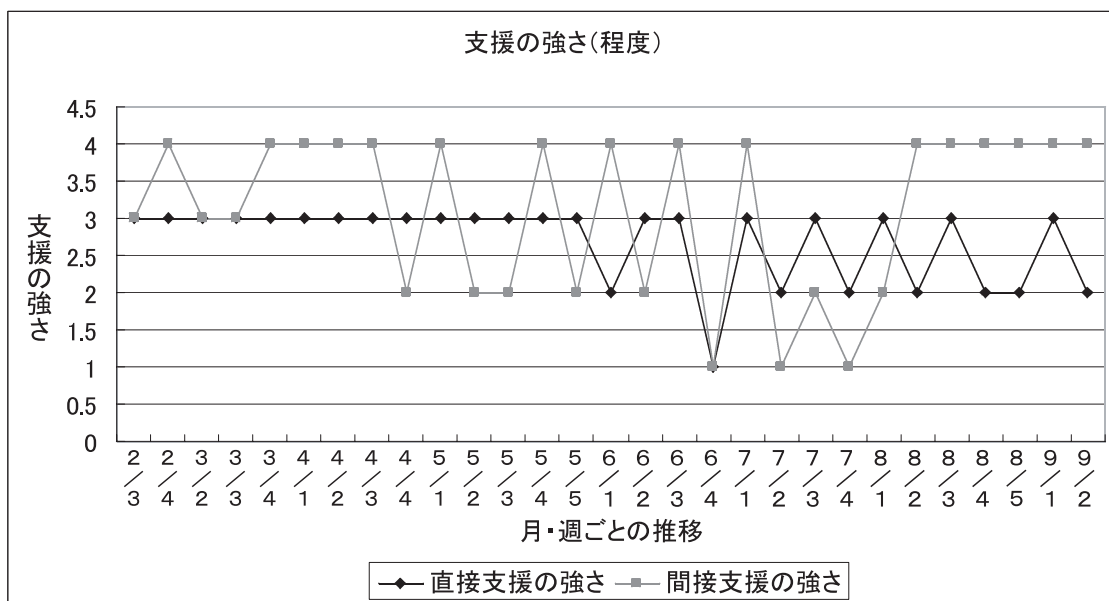


図 16: 事例 3 の週あたりの支援の強さ

現場での直接支援の機会は少なく、職業センターにおける職業相談を中心に行った。

また、間接支援については、連続して行うことが必要な時とそうでない時との差が著しい。その理由として、本人が疲れを自覚しにくく、過剰に頑張りすぎてしまう傾向があるため、疲れ具合を適宜フィードバックし、過剰適応の傾向が伺われるときは、速やかに医療機関へ連絡を取る必要があったためと考えられる。

(2) 質問紙等の結果

次に、質問紙テストの結果を図3-17~22のとおり示す。ここではペア就労の場合と単独就労の場合で、自覚できる疲労の度合いが異なるかどうかを重点的に見ることにする。

単独就労日とペア就労日の設定は、事業所側と調整した結果、自然に発生したものである。

図3-17は、労働形態ごとに比較した、事例3のCFSSI全体得点の変化を表している。

単独就労とペア就労間の労働形態の相違によって、CFSSIの全体得点に大きな差異は生じていない。3月第2週、第3週の高得点は、初期緊張の高さが反映されていると解釈した方が良い。というのは、以降のCFSSI得点は3点以下で低位のまま安定している。これは、現在の働き方に対してストレスをあまり感じておらず、身体的・精神的に安定していると解釈することもできるが、表3-8で見られた要支援行動との関連を見ると、もともと疲労を自覚しにくいタイプであり、労働形態との関連は見られないとの解釈が適切である。

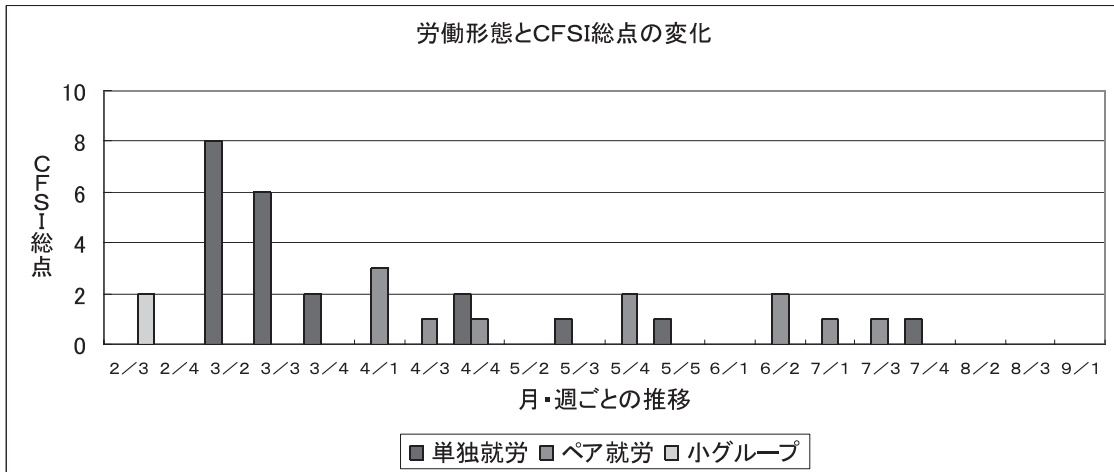


図 17：労働形態ごとに比較した、事例3のCFSI全体得点の変化

次にCFSIの下位項目を、単独就労、ペア就労毎に比較したものが、図3-18と図3-19である。労働形態によって大きく異なる項目は特にない。

表3-6と労働時間の関連を概観すると、3月第2週から5月第1週は、週5日勤務のため疲労が蓄積しており、週4日勤務に変更することを検討した時期で、同じく5月第2週前後には疲労の蓄積により連続勤務をやめることを検討していた時期にあたる。

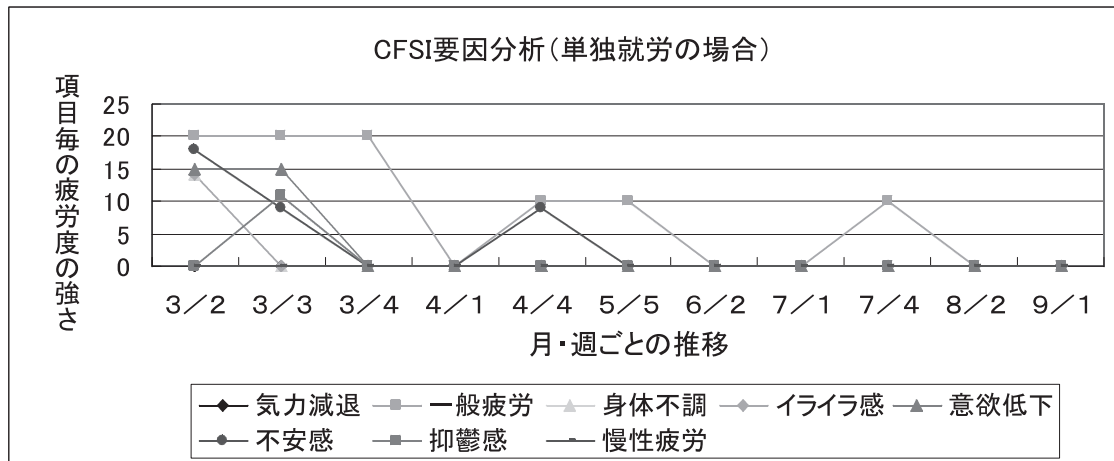


図 18：事例3における単独就労の場合のCFSI 8要因の変化

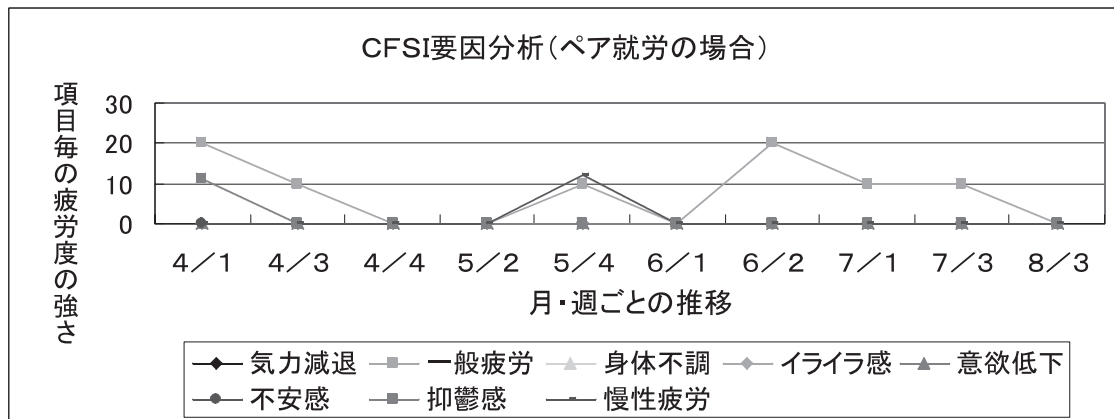


図 19：事例3におけるペア就労の場合のCFSI 8要因の変化

次に、労働形態ごとに比較した事例3の達成動機尺度の得点変化を、図3-20と図3-21に示す。

CFSI同様、労働形態による得点差は自己充実的達成尺度、競争的達成尺度とも見られない。やはり疲労を自覚しにくいタイプなのであろう。また、得点が一貫して高得点であることが特徴的である。このことは、軽躁状態や過剰適応を推測させ、本人には幾度となく、その旨をフィードバックしたが、助言の受け入れは難しかった。

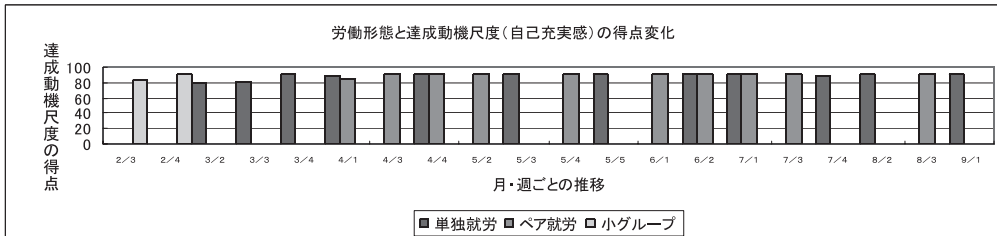


図 20：労働形態毎に比較した、事例3の達成動機尺度（自己充実感）の得点変化

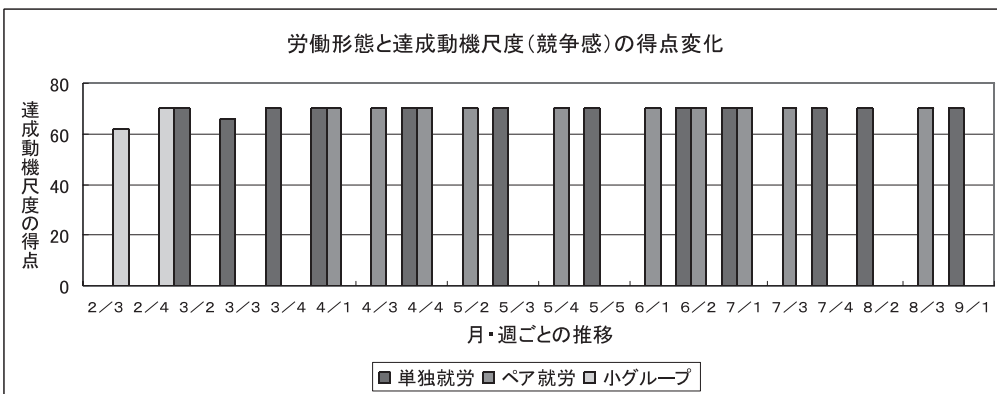


図 21：労働形態毎に比較した、事例3の達成動機尺度（競争感）の得点変化

最後に、労働形態ごとに比較した、事例3のCFQの得点変化を図3-22に示す。

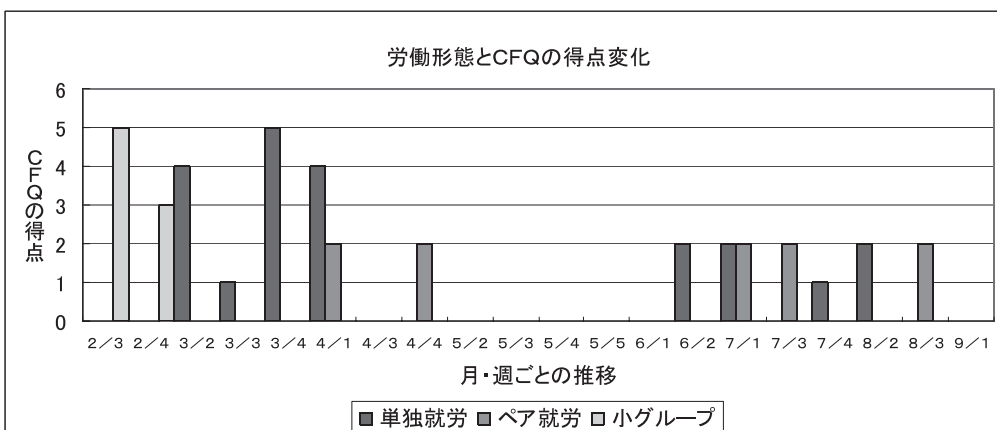


図 22：労働形態毎に比較した、事例3のCFQ得点の変化

CFSI、達成動機尺度同様、労働形態による差は見られず、低位のままである。この結果をみても過剰適応や軽躁状態を推測させる。