

職業リハビリテーションにおける危機介入の実践と教育的支援の試み

○豊崎 美樹 (株式会社スタートライン CBSヒューマンサポート研究所 マネージャー)
○ウォーラー 美緒 (株式会社スタートライン CBSヒューマンサポート研究所 研究員)
○刎田 文記 (株式会社スタートライン CBSヒューマンサポート研究所 主幹主任研究員)

1 はじめに

職業リハビリテーションの現場では、自殺念慮や自傷行為などの様々な危機的状況に直面することがあり、支援職は職業倫理および専門職の倫理原則を遵守しつつ、迅速かつ適切な対応が求められる。

しかし、我が国の心理職の専門職集団に関する課題について、慶野は「欧米のそれと比べると具体的な行動基準がない、あるいは少ないものが多く、具体的な倫理的問題においては、個々の心理職が判断しなければならない部分が大きい」¹⁾と指摘している。

弊社（株式会社スタートライン）には、2025年8月現在、対人援助職に従事する社員が337名在籍しているが、その全員が専門的知識を有して入社するわけではなく、公認心理師や精神保健福祉士などの有資格者も限られている。そのため、すでに菊池（2022）により一部報告されているように²⁾、入社後に対人援助に関する体系的な教育を実施する必要がある。本報告では、危機介入に関連した弊社の取り組みについて詳細を共有する。

2 危機介入の背景と課題

Caplan（1964）は、危機介入（crisis intervention）について「危機状態にある個人に対して短期的・集中的な援助を行い、心理的均衡を回復させ、機能低下や二次的被害を防止するための支援である³⁾」と定義している。

職業リハビリテーションの現場においても、就労支援過程で精神的負荷や生活上の困難から、希死念慮や自傷行為に至る事例は少なくない。

慶野（2022）の調査では、臨床心理士の倫理的問題経験のうち「秘密保持に関わる問題」が41.6%と最多であり、その中でも特に「自殺・自傷他害の恐れ」に関する事例が最も多く報告されている。これは、危機介入において支援職が直面するジレンマ、すなわち秘密保持義務と生命の安全確保の間に生じる葛藤を示している。また同研究では、「臨床心理士の多くは十分な職業倫理教育を受けておらず、判断に必要な知識や経験が不十分であった可能性」¹⁾を指摘している。

さらに、高井（2018）は、自殺未遂者支援において臨床心理士に求められる知識として、医学的知識、自殺リスク評価、臨床心理的援助、社会資源の活用を挙げており、これらに基づくスキルの習得が、不可欠であると報告している⁴⁾。

このように、職業リハビリテーションを含む対人援助の支援現場では、危機介入を必要とする状況が現実的に発生しているにもかかわらず、教育や組織的対応の整備不足が課題であり、現場の支援職が高い倫理的・心理的負荷に晒されている現状は明らかである。

3 目的

弊社では、障害者および事業主の双方に対し、職業リハビリテーションの視点から包括的な支援を提供しており、支援対象者数は2025年8月現在で約2,500名にのぼる。その中には、精神的負荷の高まりから希死念慮や自傷行為に至るケースも一定数含まれており、現場の支援職には危機的状況への即時的かつ適切な対応が求められている。

また、支援職の多くが、心理・医療専門職以外のバックグラウンドから入職しているという組織的特性もあり、入社後の教育体制および危機対応時の支援体制の整備は、弊社にとって喫緊の課題であった。

本報告では、こうした背景のもと弊社が構築してきた、危機介入に関連する教育的取り組みおよび組織的支援体制の実際を報告し、現場支援職の対応力向上と心理的負担軽減を目的とした実践の内容を明らかにする。

4 方法（弊社の取り組み）

弊社では社内にCBSヒューマンサポート研究所（以下「研究所」という。）を設置し、公認心理師・臨床心理士資格を有する研究員が、社内における対人援助スキル向上のための教育を行なう中心的役割を担っている。危機介入に関しては、以下が社内における主要な取り組みである。なお、取り組みの詳細は、口頭発表にて共有するものとしたい。

（1）予防的な観点

- ①ケースフォーミュレーションに必要な情報整理ツールの開発と社内活用
- ②社内支援職を対象とした支援技術研修（支援職倫理、危機介入、ケース分析の科目含む）
- ③定期的な個別ケース会議によるスーパーバイズ

（2）危機介入時

- ①緊急対応発生時の一次対応マニュアルの整備（企業、支援機関、医療、家族との連携含む）
- ②緊急対応発生時のエスカレーションフローの整備

- ③臨時の個別ケース会議によるスーパーバイズ
- ④法務部門、人事部門、研究所と現場との連携
- ⑤医療・法的観点からの外部コンサルテーション実施

5 結果

(1) 予防的な観点からの取り組み結果

導入された各種ツールにより、現場の支援職がケース情報を多角的に収集し、一定レベルでケースフォーミュレーションを実施できるようになったことが、主な成果として確認されている。また、リスクの早期把握が可能となり、危機的状況に至る前に施策を導入できたケースも多い。

(2) 危機介入時の取り組み結果

危機的事象が発生した際の基本的な対応は統一されており、拠点や支援職ごとの対応のばらつきが少ないことが確認されている。また、複数部署で協議する体制が整っていることにより、支援職が個人で案件を抱え込む心理的負荷が軽減されていると考えられる。

6 課題と展望

本報告では、職業リハビリテーションの現場における危機介入の現状と、弊社における教育的支援体制について述べてきた。しかし、依然として複数の課題も存在する。

(1) 予防的な観点からの課題

第一に、経験の浅い支援職が、リスクを早期かつ一貫して把握できるようにするための教育手法の確立が、課題として挙げられる。危機的状況への対応は、経験豊富な心理職だけでなく、入社間もない支援職や専門資格を持たないスタッフが担う場合も少なくない。高井（2018）が示すように、自殺未遂者支援においては医学的知識やリスク評価スキルを含む幅広い知識が求められるが⁴⁾、短期間で基礎的なリスク感知力を育成するカリキュラムの構築は、現実的には困難である。

本課題に対応するため、今年度より「教育文脈に基づくケース会議によるスーパービジョン」を開始した。これは、経験の浅い社員が実践の場で支援技術を活用できるよう、詳細な解説を交えたケース検討の機会である。あわせて、緊急案件の定義をより詳細に設定し、報告の有無が個々の判断に依存せず、システムティックに行われるよう整備した。これらの取り組みが課題にどの程度寄与するかについては、年度末以降に効果の分析を予定している。

(2) 危機介入時の対応における課題

弊社では、事業規模の急速な拡大に伴い、現場で一次的なリスクレベルの判定や施策判断を担うマネジメント職・専門職の配置が必要であり、そのための育成が課題として挙げられる。危機的状況では、初動段階での判断の正確さが安全確保に直結するが、拠点が増えるにつれて判断のば

らつきや情報伝達の遅延が生じやすくなる。茶屋道（2014）が指摘するように、現場の調整役がリスクを適切に評価し、迅速に意思決定できる体制は、組織的な危機管理の要であると考えられる⁵⁾。

本課題に対しては、リスクレベルの判定やケースフォーミュレーションを精緻に行える人材を育成するべく、「マスター」と呼ばれる社内資格を設置し、すでに対象者には専門プログラムによる教育を開始している。また、危機介入には多職種・多機関との連携が不可欠であるため、「マスター」プログラム内にはそのスキルを高めるための科目も設置している。「マスター」資格を取得した支援職が、現場でマネジメント職とともにケース検討を行うことで、よりリスクレベルに即した対応を、迅速に決定できることを期待している。本取り組みは現在、試行段階にあり、次年度以降、制度の確立および効果検証を計画している。

危機介入の問題は、すべての対人援助場面で生じるものであり、簡単に答えを出せるようなものではない。弊社では、すべての働く人が安全で、安心して働くことができる環境を創造していくために、今後もこの問題について、一つ一つの事例についての効果検証も行いながら、真摯かつ継続的に取り組んでいきたい。

【参考文献】

- 1)慶野 健『我が国の心理職の倫理的態度に関する研究』、「東京大学大学院教育学研究科附属心理教育相談室紀要」，東京大学（2022），pp. 1-7.
- 2)菊池ゆう子・板藤真衣・舛田文記『社内支援スタッフの支援技術向上に係る人材育成の取組みについて—スタッフの職責に応じた階層別集合型研修の開発—』、「第31回職業リハビリテーション研究・実践発表会 発表論文集」，独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（2023年）
- 3)Caplan, G.『Principles of Preventive Psychiatry』，「Basic Books」，New York（1964），pp.53
- 4)高井 祐介『臨床心理士による自殺未遂者支援に資する知識とスキルの検討』，「九州大学心理臨床紀要」，九州大学（2018），pp.1-10.
- 5)茶屋道 直也『精神保健福祉士の抱えるディレンマと社会的責務に関する研究』，「社会福祉学」，日本社会福祉学会（2014），pp.23-35.