

精神障害者の就労定着に関する研究 ～企業および当事者へのアンケート調査から～

田島 尊弘（株式会社ゼネラルパートナーズ 障がい者総合研究所 主任研究員）

1 研究の目的

2018年施行予定の障害者雇用促進法の改正に伴い、「精神障がい者の雇用」に対する関心は非常に高まっている。一方で、2015年1月に弊社 障がい者総合研究所が実施した障がい者へのアンケート調査¹⁾では、回答した精神障がい者の46%は1年以内に退職するなど、他の障がいと比較して定着率が低い状況にある。また、同調査によれば、転職・退職を決断する前に必要としていたフォローや対応として「障がいへの理解・配慮」という回答が多く挙げられた。

こうした障がいへの理解・配慮に関する問題意識は企業側にもある。水野²⁾によれば、「障がいのある従業員に対する他の従業員の理解・配慮を促す事が重要である」と答えた企業は92.0%にのぼった。

しかしながら、こうした障がいへの理解・配慮について、企業および精神障がい者の双方の視点から調査した研究は見当たらない。そこで、本研究では、企業・精神障がい者の双方の声を集め、障がいへの理解・配慮と定着の関係性を明らかにする事を目的とした。

2 研究の視点と方法

過去の障がい者総合研究所のアンケート調査¹⁾における調査対象は障がい者のみ、水野²⁾の調査対象は企業のみであったが、本研究では企業・精神障がい者の両者を対象とした（ただし、対象の企業と精神障がい者の勤務先を同一とする事を今回は前提としていない）。

また、過去の障がい者総合研究所のアンケート調査¹⁾では、障がいへの理解を一括りにしていた。しかし、本研究では、障がいへの理解を「全社的な理解」と「配属先の社員の理解」の2つに分けて企業へアンケートを実施した。また、精神障がい者へは、「経営層の理解」「人事の理解」「配属先の社員の理解」の3つに分けてアンケートを実施している。

さらに、社内の障がいへの理解・配慮を促す為には、入社前までに採用する精神障がい者の障がいや必要な配慮について十分に理解する必要があるという問題意識のもと、入社前までの情報と定着との関係についても分析した。

なお、調査は障がい者総合研究所のアンケートモニター登録者を対象に行ない、企業については104名の障がい者採用担当者から、精神障がい者については173名の20～60代の就業経験者から回答を得た。これらの回答から得られ

る企業の傾向、精神障がい者の傾向を比較する事で、障がいへの理解・配慮と定着の関係性について考察した。

3 研究結果

(1) 「企業の活動」と「精神障がい者の実感」の現状

精神障がい者の雇用に関する「全社的な理解促進」をしている企業の割合は41%、「配属先の理解促進」をしている企業の割合は87%。いずれも人事等が主体となり、理解促進の為に活動をしている。

一方、精神障がい者の回答によれば、障がい者雇用への理解がある「経営層」の割合は55%、障がいへの理解がある「人事」「配属先の社員」の割合はそれぞれ57%、52%であり、理解に関する実感値は55%前後に留まっている。

(2) 「入社前までに得られた（伝えられた）情報」の現状

精神障がい者の採用において、入社前までに障がいや必要な配慮に関する情報を「得られた」企業は71%、「得られなかった」企業は27%であった。

なお、「得られた」企業では、入社後の実際の障がい配慮は「想定していた通りだった」という回答が多かったが、「得られなかった」企業では「想定よりも障がいへの配慮が多かった」という回答が多く、入社前後で大きく差が生じている（図1）。

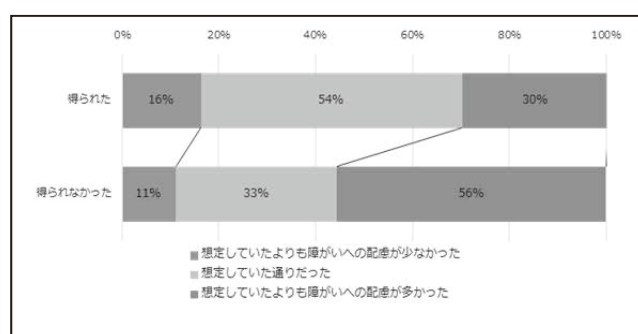


図1 「入社前に得られた情報」と「想定していた配慮」の関係

精神障がい者の回答によれば、入社前までに自身の障がいや必要な配慮について情報を「伝えられた」方は63%、「伝えられなかった」方は33%であった。また、情報を「伝えられなかった」方では、「期待していたよりも配慮してもらえなかった」という回答が86%と最も多くなっており、ここでも入社前までの情報量が入社後の配慮に影響している事が窺える（図2）。

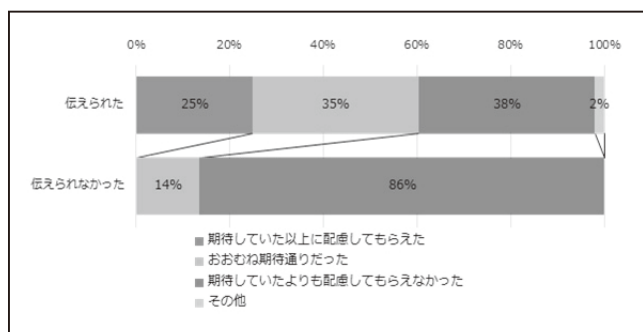


図2 「入社前に伝えられた情報」と「期待していた配慮」の関係

なお、精神障がい者が情報を伝えられなかった理由のうち、最も多い回答は「自分の障がいや配慮を、上手く表現する方法が分からなかった」である。その為、精神障がい者自身が上手く表現できる能力を身に付ける、企業側が上手くヒアリングできる状況を作る、または当該障がい者について理解のある第三者が情報を補足するなど、情報を十分に伝える為の工夫が必要と思われる。

(3) 定着と「社内の障がい理解」「入社前の情報」の関係

「定着が上手くいっている」と回答した企業の割合は71%、「定着が上手くいっていない」と回答した企業の割合は15%であった。一方で「定着が上手くいっている」と回答した企業のうち、51%は課題も感じていると回答している(図3)。

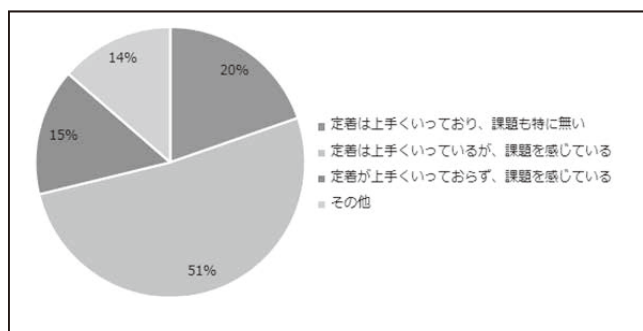


図3 「精神障がい者の入社後の定着」

これらの企業のうち、「全社的な理解促進」または「配属先の理解促進」を行なっている企業のほうが、行っていない企業よりも定着が上手くいっているという回答が多くなった。また、入社前までに障がいや配慮に関する情報を「得られた」企業のほうが、「得られなかった」企業よりも定着が上手くいっているという回答が多くなった。

さらに、精神障がい者については、会社の障がいへの理解や配慮について、「満足している」方は46%、「満足していない」方は54%であった(図4)。

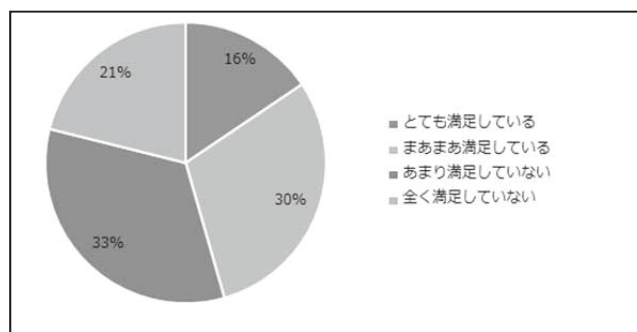


図4 「会社の障がいへの理解や配慮についての満足度」

これらの精神障がい者のうち、経営層・人事・配属先の社員等の「理解がある」と回答した方のほうが、「理解が無い」と回答した方よりも会社の障がいへの理解・配慮への満足度が高くなった。また、入社前までに障がいや配慮に関する情報を「伝えられた」方のほうが、「伝えられなかった」方よりも会社の障がいへの理解・配慮への満足度が高くなった。

4 考察

本研究の結果から、「精神障がい者の雇用に関する社内の理解」「入社前までの情報量」が、定着に影響している事が明らかになった。特に、「入社前までの情報量」は障がいについて配属先等へ説明する上でも重要な要素であり、「精神障がい者の雇用に関する社内の理解」と密接に絡み合っている。その為、前項で記載した通り、精神障がい者が企業へ障がいや必要な配慮に関する情報を十分に伝えられるような支援が求められる。

また、精神障がい者の定着については、本研究の結果以外にも様々な要因が考えられる。今後は、他の要因についても分析を進めるとともに、障がい者雇用の現場における実践的なアプローチ方法を研究していく必要がある。

【参考文献】

- 1) 田島尊弘：転職・退職理由に関するアンケート調査，株式会社ゼネラルパートナーズ 障がい者総合研究所（2015）
<http://www.gp-sri.jp/report/detail009.html>
- 2) 水野映子：企業内の障害者に対する理解促進の取り組み p. 5, 株式会社第一生命経済研究所（2015）

【連絡先】

田島尊弘
株式会社ゼネラルパートナーズ 障がい者総合研究所
Tel : 03-3270-5500
e-mail : sri@generalpartners.co.jp

地域障害者職業センターの職業準備支援を利用した精神障害者の職場定着 —Cox回帰分析による検討—

○大石 甲（障害者職業総合センター 研究員）
加賀 信寛・松浦 兵吉（障害者職業総合センター）

1 研究の背景と目的

障害者職業総合センターでは、広域及び地域障害者職業センターの支援を受けた精神障害者の障害状況、支援状況、就職状況、職場定着（以下「定着」という。）状況等を把握する調査を実施し、今後の支援実施に資する基礎資料となる報告書を作成した¹⁾。

報告書では、地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）の職業準備支援（以下「準備支援」という。）を利用後に就職した精神障害者の定着率の推移を明らかにすると共に、ハローワークから一般事業所へ紹介就職した精神障害者²⁾の定着率の推移と比較し考察することで（図1）、準備支援利用後の就職における定着に関する3つの仮説の生成を試みている（表1）。

本報告では、上記地域センターへの調査において、限定的ながら取得可能であった定着に関連することが想定される変数を用いて多変量解析を行うことにより、前述の仮説を検証することを目的とした。なお仮説1に関しては、3か月時点の分析実施に十分な離職ケース数を確保できなかったことから、仮説2及び3についてのみを検証対象とした。

2 研究方法

(1) 対象

平成22年度に、地域センターにおいて準備支援を利用した精神障害者の全数。

(2) 調査方法

電子ファイル形式のパスワード付き質問紙を作成し、全国の地域センター47所及び準備支援を実施している1支所へEメールにより送付し、ケース記録を基に回答を求めた。

(3) 調査項目

個人属性、準備支援の状況、準備支援終了から平成25年度末までの就職及び定着状況等。詳細は報告書¹⁾に掲載済のため省略する。

(4) 調査期間

平成26年8月から9月に実施。

(5) 倫理的配慮

障害者職業総合センター設置の研究倫理審査委員会の承認の上で調査を実施（平成26年7月22日、26年度－03）。

(6) 分析方法

全所において準備支援利用後に就職が確認された339件のうち、就労継続支援A型事業所への雇入及び定着期間不

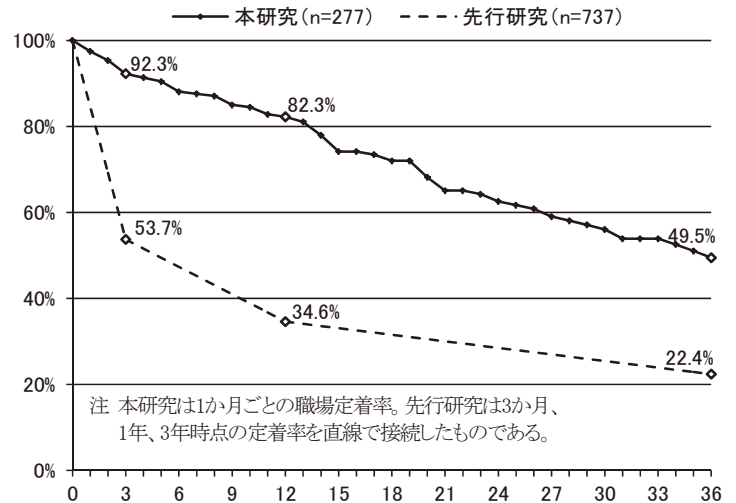


図1 本研究と先行研究²⁾の職場定着率と就職後月数

表1 職場定着に関する生成された仮説

1	障害者職業カウンセラーによるフォローアップ支援やジョブコーチ等による集中的支援が一因となり早期離職が防止される
2	継続的な支援によりおよそ1年間の離職が抑制される
3	就職後1年を超え時間経過と共に定着状況把握を含むフォローアップの機会が漸減するにつれて離職が誘発されやすくなる

明を除いた、一般事業所への就職277件の結果を用いて、定着に影響する変数をCox回帰分析により整理した。

全変数を分析に使用すると、回答の部分欠損により有効データ数が減少することから、次の手順により変数を選定して分析を実施した。①各独立変数と定着との2変数間の単純な関連性をLogRank検定により分析し、10%水準で有意傾向の変数を抽出する。②抽出された変数をステップワイズ法によるCox回帰分析に投入し、変数間の関係性を整理して定着に直接影響する変数を明らかにする。

本検証では就職後の時間経過に伴う定着要因の変化を検討するため、分析可能な定着・離職数が得られた就職後1年時点、2年時点、3年時点についてそれぞれCox回帰分析を実施した。

3 結果

変数ごとの集計結果は報告書¹⁾に掲載済のため省略する。LogRank検定の結果、定着と離職に10%水準で有意傾向の差があった変数（表2）を用い、就職後1年時点、2年時点、3年時点の定着に直接影響する変数をCox回帰分析により整理した（表3）。就職後1年時点では、就職時

にジョブコーチ等の人的支援（以下「JC等人的支援」という。）があった場合に有意に定着していた。2年及び3年時点では、発病後の職歴が4社以上あった者と比較して発病後に職歴がなかった場合に有意に定着しており、また就職時に福祉機関との連携があった場合に有意に定着していた。

4 考察

本研究の対象群は全員が準備支援を利用していたこと、他、就職先の約6割が障害者求人であったこと、約9割が障害開示の就職であったこと、約8割は就職後に地域センターの支援を受けており、約5割はJC等人的支援を受けていたことなど¹⁾、就職後に支援や配慮を受けられる環境下での就職であったと考えられる。このため分析結果は、就職前から就職後にかけて地域センターによる継続的な支援を受けて高い定着率を示した精神障害者群において、より定着を高める要因と解釈することが妥当と考えられる。

以上を踏まえ総合的に解釈すると、就職後1年時点まではJC等人的支援の変数が定着へ有意に影響していたことから、職業リハビリテーション計画を策定した障害者職業カウンセラーによる継続的なフォローアップ支援やジョブコーチ等による支援のある環境で離職が抑制されると考えられる。2年時点以降の中長期的なフォローアップ期の定着では、JC等人的支援の要因による定着への影響は見られなくなり、発病後の職歴が多いという本人が有する何らかの離職要因が顕在化すると共に、就職時に福祉機関と連携があったことが離職の抑制につながったと考えられる。就職時点で福祉機関と連携のあるケースは、障害福祉サービスを利用し地域の支援ネットワークに身を置いて生活していると想定されるため、多くの対処資源を持つことが離職の抑制につながっていると考えられる。

就職後の職場適応のための集中的支援期を経て安定定着を確認し、定期的な定着状況の把握と必要に応じて集中的なフォローアップ支援を実施する中長期的な定着支援に支援の質が変化する³⁾ことは支援技法のひとつであるが、このような中長期的な定着支援において、2年時点以降で有意であった2つの変数は、定着状況把握の頻度や支援内容を検討する際の有効な視点であると考えられる。

5 まとめ

Cox回帰分析の結果、仮説の2について検証されたと考えて差し支えないだろう。また仮説3について直接検証することはできなかったが、一般に集中的支援終了後に中長期的な定着支援へと移行することを踏まえると、本人が有する離職要因並びに本人の属する支援ネットワークの広がりとその関係に着目することは、定着支援の頻度や支援内容を検討する際の有効な視点であると考えられる。

表2 LogRank 検定で職場定着に有意であった変数

独立変数	就職後時点		
	1年	2年	3年
発病後の職歴		**	**
希望職種が事務職	*		*
希望職種が販売職	†		
就職経路	†		
準備支援後の関係機関への情報提供	†		
求人種類	*		
就職した職種	†		
採用面接への同行			†
就職時のジョブコーチ等の人的支援	**	*	**
就職時の職場実習	*	†	†
就職時の何らかの機関との連携	†	*	*
就職時の就労支援機関との連携		*	†
就職時の福祉機関との連携	†	**	**
定着支援での関係機関への情報提供			†
定着支援での何らかの機関との連携	*	**	**
定着支援での就労支援機関との連携		*	*

† p<.1, *p<.05, ** p<.01

表3 就職後時点ごとのCox回帰分析結果

1年時点 (n=224)						
独立変数	基準水準	対比水準	有意確率	ワズ比	95%CI	
					下限	上限
(就) JC等人的支援	なし	あり	**	2.75	1.37	5.51
(就) 職場実習	なし	あり		3.07	0.73	12.90
2年時点 (n=228)						
独立変数	基準水準	対比水準	有意確率	ワズ比	95%CI	
					下限	上限
発病後の職歴	1社	なし		1.72	0.78	3.80
	2~3社	なし		1.90	0.89	4.06
	4社以上	なし	**	2.75	1.30	5.79
	4社以上	2~3社		1.45	0.75	2.79
	4社以上	1社		1.60	0.80	3.19
(就) 職場実習	なし	あり		2.11	0.96	4.67
(就) 福祉機関との連携	なし	あり	*	4.50	1.41	14.43
3年時点 (n=213)						
独立変数	基準水準	対比水準	有意確率	ワズ比	95%CI	
					下限	上限
発病後の職歴	1社	なし		1.99	0.94	4.25
	2~3社	なし		2.05	0.98	4.32
	4社以上	なし	**	3.02	1.49	6.11
	4社以上	2~3社		1.47	0.77	2.79
	4社以上	1社		1.52	0.79	2.92
(就) JC等人的支援	なし	あり		1.69	1.00	2.87
(就) 福祉機関との連携	なし	あり	*	3.05	1.09	8.55

*p<.05, **p<.01, (就)：就職時の、JC：ジョブコーチ

本研究では早期離職に関する仮説1の検証は実施できなかったことから、今後は短期的な離職を抑制する支援や配慮を明らかにする調査研究が望まれる。

【参考文献】

- 1) 障害者職業総合センター：資料シリーズNo. 86, (2015)
- 2) 障害者職業総合センター：調査研究報告書No. 117, (2014)
- 3) 志賀利一：第II部第4章第1節 職業生活継続の支援、職業リハビリテーションの基礎と実践、中央法規, p.183-200 (2012)

【連絡先】

大石 甲
障害者職業総合センター研究部門（社会的支援部門）
e-mail：Oishi.Kou@jeed.or.jp

対人緊張の訴えが強い対象者の報告/相談行動への介入 — 支援における介入効果の測定の重要性について —

佐藤 大作(山口障害者職業センター 障害者職業カウンセラー)

1 目的

就職を希望する障害者の数は増加しており、平成 26 年障害者雇用状況によれば雇用障害者数、実雇用率ともに過去最高を更新している。それに伴い、障害の重度化や多様化も進んでいる。職リハ分野の実践現場では対象者毎に抱えている課題、置かれている環境は大きく違う。つまり個人差が大きい。その場合、個人の変化を対象とするシングル・ケース・デザイン(単一症例研究法)¹⁾が有効となるが、職リハ分野において対象障害者の観察可能な行動を記録し、介入効果を測定して確かめるといった実践報告数は極めて少ないのが現状である。そこで、本稿では対人緊張の訴えが強い精神障害のある対象者に対するシングル・ケース・デザインによる支援事例報告と併せて、支援(介入)における効果測定の重要性や課題点について考察する。

2 方法

(1) 対象者

山口障害者職業センター(以下「山口センター」という。)職業準備支援(以下「準備支援」という。)を利用した精神障害のある30代男性で、課題は「極度の対人緊張があり、職場で必要なコミュニケーションができない」であった。

(2) 支援までの経過

山口センター利用前に複数の職歴があるが、いじめや女性上司から強い叱責を受けた経験等から女性や直接的、威圧的な言い方をする相手に苦手意識があり、報告・連絡・相談等のコミュニケーションを極力避けるようになっていた。また、自分の体臭が気になるときもあり、周囲の人の咳払いなどをきっかけに「自分の体臭のせいではないか」等が頭に浮かび、職務遂行等に支障が出ていた。

(3) 介入に至る経過

① 準備支援内での取り組み

作業中、疲労を感じても休まず作業を続けるため「自分から休憩を申し出る」を目標としていたが、3週間経過後も達成できないまま経過していた。また「自分から質問する」「終了報告する」もできないときがある、時間がかかってしまうとの訴えが出された。そのため、カウンセラーと相談し、改善に向けて個別に取り組むこととした。

② 問題点の確認と整理

休憩申し出、質問、終了報告の仕方について、本人は「できていない」と捉えていた。準備支援の場面で確認したが実際には問題は見られず、それぞれ行動レポトリーとし

て習得していた。改善に向けて動機付けを高め、具体的な目標設定をするため以下のステップで問題点を整理した。まず「頭の中のアセスメント」ワークシート²⁾を用いて、苦手な場面で自分がどのような気持ちを抱いているのか書き出した。次に「頭の中のアセスメント」ワークシートの結果を踏まえ、苦手な場面の「気分」「行動」「身体反応」を体験整理シート³⁾を用いて整理した。最後に苦手な場面毎に不安感の強さを100点～0点で点数化した不安階層表を作成し、どの段階を目標とするか検討した。これらの取り組みと並行して、「認知と思考の特徴」「認知の偏りパターン」「馴化の仕組みとエクスポージャー」の心理教育を行った。

(4) 標的行動

標的行動は「自分から質問する」「終了報告する」「自分から休憩を申し出る」のうち、最も苦手な休憩の申し出を自ら選んだ。具体的には不安階層表から「相手が忙しそうにしているときでも休憩を申し出る」とした。この標的行動は、就職後に必要な行動であり、本人にとって取り組む価値あるものと判断した。また、課題改善に向けては本人が苦手としている状況に曝露し、不安を感じたままでも適切な行動を取れた経験を積むことが必要であることについて、説明して本人の同意が得られた。

(5) 行動の指標

「休憩を取りたいと思った回数」のうち「実際に休憩を申し出た回数」の頻度を測定した。

(6) セッティング

職業準備支援場面を活用した。測定方法は専用の記録用紙を支援者が作成し、本人が記録することとした。

(7) ベースライン

7日間測定した。

(8) 介入

介入1では、苦手な場面に曝露させることを目的にSSTで休憩の申し出の練習をした。この際、集団SSTでは緊張が強く、落ち着いて取り組めないとのことであったため、カウンセラーとの相談場面を実施した。介入2では「午前、午後で1回ずつ休憩を申し出る」を目標とし、申し出の相手と休憩場所の優先順位を付けるなど、休憩の手続きを明確にして取り組んだ。基準1では、申し出る相手を話しかけやすい相手、基準2では「苦手な相手」に変更した。

3 結果

結果を図1、2に示した。図1の横軸は実施日数、縦軸

は休憩の申し出の頻度である。図2は休憩の申し出回数である。実施日数1～7及び介入1(実施日数8～10)では0%で推移したが、介入2では100%となった。結果については、面談時に記録票を見ながら本人と共有し、その際「苦手なことなのに、いきなり達成できましたね」「なかなかできることじゃないですよ」等の声かけを行った。介入2実施日数14では0%となっているが、作業時間が短く休憩を必要としなかったとのことだった。

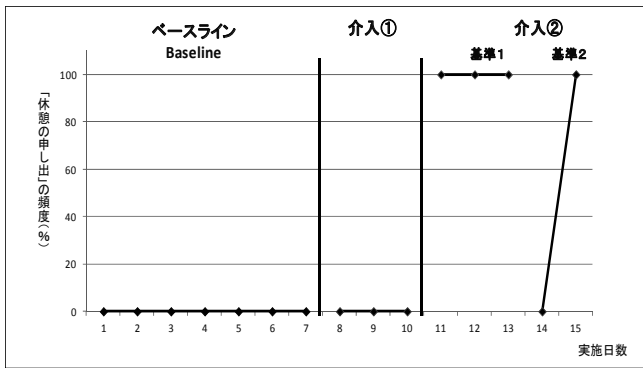


図1 休憩の申し出行動

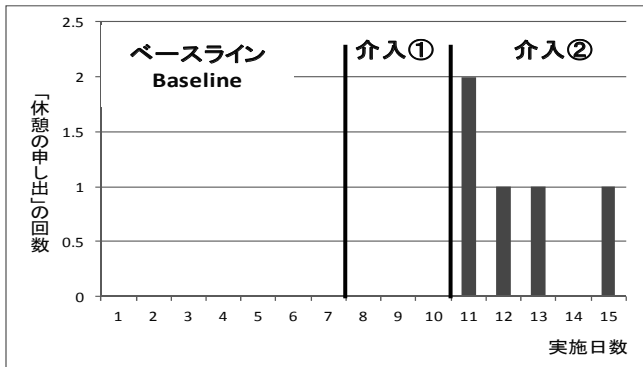


図2 休憩の申し出回数の推移

4 考察

今回、行動の記録に基づいて介入効果を把握しながら支援を行った結果、改善が見られた。支援効果を検証するためには記録を取ることが大切とされている⁴⁾。ここでは、支援効果の検証以外の効果と課題点について整理し、記録を取ることの重要性について考察する。

(1) 記録を取る効果その1：正確な現状把握

問題点の改善に取り組む前に原因を考えることが重要である。行動について記録を取ることによって正確な現状把握ができ、原因推定の足掛かりとすることができる。また、本事例では測定結果を見て「自分が思っていたほど報告に時間はかかってなかった」と対象者自身が問題を過大視していたことに気付くことができた。

(2) 記録を取る効果その2：達成記録が好子として働く

今回は専用の記録用紙を用いて、目標行動ができたなら自身でチェックを入れる形で記録を取った。用紙に書くこと

で達成状況が見える形で確認できること、達成の推移を感じやすいこと以外にも「チェック印」という視覚刺激自体が好子として働いたとも考えられる。また、記録用紙をカウンセラーとの達成状況を共有するツールとして用いることで、時間が経過しても「昨日もできましたね」「この日は目標達成ですね。やりましたね」と支援者からの結果に基づく具体的な承認(強化)を伝えやすくなった。

(3) 記録を用いた支援での留意点

① 観察可能な行動を記録する

今回、対象者の主訴は対人緊張の強さであったが、記録を取る際に緊張感や不安感の強弱(例えば、不安感の点数化など)を指標としなかった。主観的判断の自己報告では、バイアスや歪みを生みやすいためである⁴⁾。観察可能な行動を選ぶことが基本となる。

② 解決したい行動に合った指標を選択する

行動測定の基本的な指標は回数、頻度、持続時間、強度等である。今回は頻度(実際の申し出回数/休憩したいと思った回数)を指標とした。本事例の問題の本質は「休憩の申し出」ではなく「休憩したいが取れないこと」にあるからである。1回休憩できても、休憩を取りたいと思った回数が、1回なのか10回なのかで意味が違ってくる。指標は解決したい行動に合ったものを選択することが重要である。

③ 記録を取るコストを減らす工夫をする

記録はいかにコストをかけず取るかが重要である⁵⁾。今回は専用記録用紙を作成し、負担を減らした。また、対象者自身が記録する方法をとった。支援者が記録しなくても、本人や事業所担当者等が取ることでも可能であろうし、自ら取ることで問題の把握を促す効果も期待できる。その際、支援者には記録の取り方を教示するスキルが求められる。

5 まとめ

本事例で支援における記録を取ることの重要性について考察した。現在はエピソード記録が主流と思われる。しかし、職リハ分野での支援の質を高めるためには、観察可能な行動を記録し、介入効果を測定し、本当に効果的な方法なのかを検討するといった実践の積み重ねが必要である。今後もさらに実践報告を行っていきたい。

【参考文献】

- 1) 奥田健次：症例研究の方法「リハビリテーションのための行動分析学入門(監修)河合伊六」、p.37-49, 医歯薬出版(2006)
- 2) 東京学芸大学特別支援科学講座小笠原研究室：「機能的アセスメント」<http://www.kei-ogasahara.com/support/assessment/>
- 3) 「精神障害者職場再適応支援プログラム～気分障害等の精神疾患で休職中の方のためのストレス対処講習～」障害者職業総合センター職業センター支援マニュアルNo.9(2013)
- 4) 仁藤二郎、奥田健次：嘔吐不安の訴えるひきこもり男性の食事行動への介入-エクスプロージャーにおける行動アセスメントと介入の評価-「行動分析学研究2013 vol.27No.2」p.80-91
- 5) 島宗理：「使える行動分析学-じぶん実験のすすめ-」p.119, ちくま新書(2014)

うつ・気分障害圏に特化した就労移行支援 ～リワーク支援で人生の選択を～

○新倉 正之（リワーク支援青山会 就労支援員・生活支援員）
櫻井 照美（リワーク支援青山会）

1 はじめに

我々、青山会グループでは、2011年にクリニックデイケアでのリワークプログラムを開始し、うつ病の復職支援を行ってきた。実践の中で、リワークプログラムに関するニーズが多様化していると感じ、その多様なニーズに対応すべく、2012年より就労移行支援事業所を開設し、リワークプログラムでは支援が十分に行なえないケースに支援を行ってきた。

今回は、当事業所の利用者事例を通して、我々の取り組みについて実践発表を行ないたい。

2 クリニックデイケアにおける実践と課題

まず、当事業所を開設するにあたり、我々は同法人クリニックにおいて、2011年より小グループ制（6名程度）、短期間（2か月）の「自己理解」をテーマとしたリワークプログラムを行ってきた。その中で、大きく2つの課題を感じたのでお伝えしたい。

(1) 離職者への対応の課題

リワークプログラムに対し、離職者からの問い合わせは数多くあった。また、プログラム受講後、離職の選択をする者、休職期間・就労環境的に離職せざるを得なかった者もいた。

しかしながら、当クリニックでは期間的、マンパワー的な問題から上記のような離職中で、再就職支援を必要とする者への十分な支援が行なえない課題を感じた。

(2) 生活支援、ストレス耐性の課題

生活リズムが整わず、リワークプログラム中に欠席を重ねる者や日々のストレス耐性に課題を感じる者も見られ、プログラム終了後、復職するも再休職となるケースもあった。このことから、生活面として一定の期間、個別の関わりを通じた生活リズムの形成が必要であると感じた。

また、ストレス耐性としては、短期間のリワークプログラムでは、うつの背景となるパーソナリティや行動特性に対する気付きは得られたものの、気付きに対する自己洞察には大きな個人差があると感じた。ストレス耐性向上に向けた、対人関係能力・問題解決能力を獲得するためには、一定期間、集団と個人の双方から自己の変容を促すアプローチが必要と感じた。

3 リワーク支援青山会の特色

以上の経過から、一定期間・個別対応を必要とする再就

職支援の必要性を感じ、就労移行支援事業所を開設し、支援を展開してきた。当事業所の特色を紹介する。

(1) 対象

当事業所では、上記の経過から離職中でうつ病、気分障害の者を対象としている。具体的には、リワークプログラムを受講したいが、既存のサービス枠では参加困難となっている者。また、認知行動療法を受けたいが、デイケアには抵抗がある者、公共の職業訓練だけでは認知面の改善に至らず、就労が困難となっている者などサービスの狭間にいる者を対象としている。

(2) 各種リハビリテーションプログラム

当事業所では、精神面、職業面、生活面の3点に焦点を当てたリハビリテーションプログラムを実践している。

① 精神科リハビリテーションプログラム

離職者の認知行動療法を受けたいというニーズを満たすため、認知行動療法、マインドフルネスを取り入れ、同法人クリニックの心理士、精神科医による心理・疾病教育も展開している。

② 職業リハビリテーションプログラム

離職期間が長く、ブランクが長い者向けに、基本的なビジネスマナーを実施している。また、対人関係能力の獲得を目指しコミュニケーションに主眼を置いたグループワークや、学んだスキルを実践するための作業プログラムを展開している。

③ 生活面

生活リズムの形成、ストレス状況の可視化を目的に、行動記録表を付けて日々の疲労度、感情の揺れなどを客観視できるように取り組んでいる。

以上の3点から、「自己の変容」をテーマに一定期間、集団活動・個別支援を通して自己理解を進め、納得した再就職が出来るよう自己決定を尊重した支援を展開している。

4 事例紹介（Aさん 30代・男性 職種：SE）

以後は、事例を通して利用のモデルケースを紹介する。Aさんは、同法人クリニックにてリワークプログラムを受け、復職とならず退職。以後、リワーク支援青山会を利用し、障害者枠にて就労し2015年8月現在まで就労を継続しているケースである。

(1) 同法人クリニック リワークプログラム参加まで

X年3月、出勤途中で会社に行けなくなり、心療内科受診。以後、職業センターリワークプログラムを利用し、X

年10月に復職。その後、勤務継続されるが、異動、引っ越し、研修などが重なりX+1年9月再休職。X+1年12月には症状改善されるも、人事・産業医面談など復職に向けた動きがあると状態悪化を繰り返す。療養を続ける中で、今後の復職、再就職を考えX+2年11月、障害者手帳を取得。その後、状態安定し、X+3年2月より復職に向けた活動をするため、同法人クリニックリワークプログラムの参加をされる。

(2) リワークプログラムの経過

X+3年2月よりリワークプログラム参加し、状態安定、欠席もなく参加される。プログラムを受講し、自身の行動特性、ストレス場面については理解が得られた。復職に関しては、本人の傾向から職場環境・労働環境調整のため、障害者手帳を利用した障害者枠での雇用継続を求め交渉をした。結果、折り合いがつかず退職を決意。障害者雇用を前提とした再就職を考える。

(3) リワーク支援青山会の利用

リワークプログラム終了後、生活リズム形成、社会との関わりの場としてX+3年4月、当事業所の利用開始。プログラムを通し、ストレス耐性の向上、自己理解の促進に取り組む。

(4) 就職活動期

通所安定、体調安定されているため、個別面談で応募職種、就職条件の整理を行ない、障害者枠・一般事務職での再就職を決意。10社応募し、うち1社から内定を受けX+3年6月入社となる。

(5) 就職後

1ヶ月に1度のフォローアップ面談を実施。職場内、生活での悩みを聞き、X+4年現在も1ヶ月に一度ペースで面談を続けている。

5 事例まとめ

Aさんのような、リワークプログラムを利用後、復職に至らなかったケースの支援機関として、当事業所が効果的に支援できたと考えている。

(1) 離職者ニーズの対応

これまで、リワークプログラム終了後、スムーズに復職に至らなかった者へのフォローとして、デイケアの利用等を勧めてきた。しかしながら、プログラム内容や疾患種別から通所への抵抗感を感じる、もしくは定着できないケースが見られた。この点に関し、就労移行支援事業所として、認知行動療法、そして再就職を目的としたプログラムを展開することでうつ病離職者のニーズを満たす事が出来たのではないかと考えている。

(2) 生活支援、ストレス耐性の対応

生活面の支援としては、日中の通所先があることで生活リズムの形成が出来たと考えている。同時に、行動記録表

の作成、個別面談を通して自身の生活をスタッフと振り返ることで、調子の波を明確に捉えられるよう支援を展開出来たと考えている。

ストレス耐性への支援としては、プログラムを通して集団と関わることで、対人関係における課題を認識できるよう支援が展開出来たと考えている。

また、Aさんのようにリワークプログラムを通して、自己理解がある程度得られている場合、個々の行動特性に焦点をあて、雇用条件など環境調整を主として考えることも効果的な支援であったと考えている。

6 今後の課題

以上から、うつ病離職者への支援として就労移行支援事業所で一定期間・個別支援を行なうことは、ニーズに応えられる物であると考えられる。

うつ病の復職支援のリワークプログラムと併せて離職者への再就職支援も行なうことで、うつ病のトータル支援が行なえるのではないかと考える。

しかし、実践に際し課題も感じている。

まず、サービス利用に至るまでの課題が挙げられる。情報提供の面では、うつ病の復職支援機関及び医療機関と連携を取り適切なタイミングで関われるかが課題である。他の復職支援機関において、うつ病離職者の参加ニーズを把握する仕組みと、再就職支援のサービスをスムーズに橋渡しする機能・役割が必要であると考えている。そのために、今後はうつ病離職者と関わっている機関との連携が求められている。

次に、障害福祉サービスのハードルの高さが挙げられる。離職者にとっては、「障害」というワードから障害福祉サービスを利用することが本人にとって大きな心理的抵抗となり、利用に積極的ではないケースも散見される。

回避傾向のある離職者の場合、ニーズが再就職に絞られ、これまでの休職・離職の原因となる自己の行動特性・認知面の課題を認識しづらい点があると考えている。就労支援センターや障害福祉、生活困窮者の行政窓口からの紹介に対し、就労継続のために、自己を見直す必要性をどう本人に自覚してもらおうかが課題であると感じている。

【連絡先】

新倉 正之
医療法人財団青山会
就労移行支援事業所 リワーク支援青山会
e-mail : rework@bmk.or.jp
TEL : 045-260-6631 FAX : 045-260-6632

こころの病に伴う「疲労」の軽減に関する就労支援ニーズ

○石川 球子（障害者職業総合センター 特別研究員）

布施 薫（障害者職業総合センター）

1 はじめに —リカバリーと職場における疲労軽減—

精神障害、発達障害及び発達障害とその二次障害等を有する従業員の不安感や身体的症状などに起因した「疲労」は¹⁾、周囲からはわかりにくいため、負荷がかかり易い傾向にある¹⁾。

特に、好発年齢の低い統合失調症や非定型うつ病等の早期精神病の若者は、孤立感や焦り等のプレッシャー等で疲労を強く感じる傾向にある¹⁾。また、職業はリカバリーにとって重要であることから、こうした「疲労」の予防が職業の継続に重要となる。

さらに、精神障害を有する方自身（以下「ユーザー」という。）が提唱するリカバリーの3原則（表1）によると、ユーザーによる「疲労」管理の方法（原則2）、病後の生活を立て直す（原則3）ための「支援」の重要性が窺える。また、こうした支援は、「就労」という願いを叶える可能性に対する希望ともなる（原則1）。

表1 ユーザーが提唱するリカバリーの3原則

- | |
|------------------------------|
| 1 個人の目標と願いを叶える可能性に対する希望が常にある |
| 2 人生や症状について、ユーザー自身が管理できる |
| 3 病後の生活を立て直す機会を得る |

(NHS Confederation) ²⁾

また、リカバリーを支える家族を対象とした調査³⁾に基づく「本人・家族の安心に繋がる支援実現のための7つの提言」（表2）³⁾の内、経済的なことの他に、特に、職業生活におけるユーザーと家族の疲労軽減に直接的に関連する「個別支援体制の確立」、「利用者中心の医療の実現」、「家族に対する適切な情報提供」の具体策の検討は有用である。

表2 本人・家族の安心に繋がる支援実現のための7つの提言

- | |
|--|
| 本人・家族のもとに届けられる訪問型の支援・治療サービス
24時間・365日の相談支援体制の確立
本人の希望に沿った個別支援体制の確立
利用者中心の医療の実現
家族に対する適切な情報提供がなされること
家族自身の身体的・精神的健康の保障
家族自身の就労機会及び経済基盤の保障 |
|--|

(全国精神保健福祉社会連合会, 2010) ³⁾

さらに特に、新たに障害者を雇用する事業主等からの職業リハビリテーション分野の支援者へのこうした疲労軽減に関する合理的配慮やナチュラルサポートの視点を含む情報提供や配慮推進方法に関する支援ニーズの高まりもみられる。また、ユーザーの就労継続と上司や同僚等によるナチュラルサポートの有無との関連性を示す先行研究もみられる⁴⁾。

2 目的

本稿では、「精神障害等の見えにくい障害を有する従業員の疲労軽減のための方策に関する調査研究」結果¹⁾から、二次予防（早期発見と適切な対処）及び三次予防（職場復帰支援）を踏まえた職業リハビリテーションと前掲のリカバリーと家族の視点に立ち、精神障害・発達障害等の見えにくい障害を有する従業員への「必要となる疲労の軽減策」と「疲労軽減のための就労支援ニーズ」とを報告する。

3 方法

前掲の調査研究¹⁾の一環として実施した「精神障害・発達障害を有する従業員の疲労軽減等に関する実践事例調査」¹⁾と「こころの病に伴う疲労の軽減に関する就労支援ニーズ調査」¹⁾にみられた「必要となる疲労の軽減策」の検討結果から軽減策のための就労支援ニーズを考察した。

4 「必要となる疲労の軽減策」の検討結果

必要であると示された疲労軽減策を以下にまとめておく。

(1) 合理的配慮の視点からの「疲労軽減策」の検討結果

「精神障害・発達障害を有する従業員の疲労軽減等に関する実践事例調査」では従業員63人の疲労軽減のための企業内における「配慮内容と効果」及び「推進上の課題」を調査し、収集した配慮実践事例を事例集¹⁾にまとめた。

イ 配慮を必要とした「疲労を訴えた状況」

疲労軽減策（配慮）を必要とした状況（複数回答）（表3）には内面的な状況と環境面の状況が含まれた¹⁾。

表3 配慮を必要とした従業員が疲労を訴えた状況（件）

状況	内面	環境
自己評価の低下	26	
他人の気持ちを理解する	24	
仕事の量が多い		24
新しい仕事や予定の変更		23
集中力の持続	19	
自分の気持ちを表現する	19	
モチベーションの低下	17	
周囲の物音や雑音・仕事内容が難しい		10
温度や湿度の変化		6
不慣れな場所への移動		5

ロ 事業主による配慮推進事例の予防的効果

事例集の配慮推進事例の効果について以下にまとめた。

(イ) 二次予防（早期発見と適切な対処）としての効果

二次予防としてユーザー他に事業主、他の従業員への多様な効果が精神、発達、併存の各障害事例にみられた¹⁾。

(ロ) 三次予防（復職支援）とリカバリーにおける効果

若干の課題を残すものもあるが、収集した大多数の配慮事例で効果がみられ、表1のリカバリーの3原則に則した配慮事例もみられた⁵⁾。

(2) リカバリーの視点からの「疲労軽減策」の検討結果

「こころの病に伴う疲労の軽減に関する就労支援ニーズ調査」¹⁾の目的は、「就労への移行及び継続等」と「リカバリー」のための個別支援体制の強化に向けた「疲労軽減策」の検討で、倫理審査委員会の承認、東京都精神障害者家族会連合会の協力を得て郵送調査を実施した。疲労の原因（回答数244件）（表4）では「将来などについての不安感」による「疲労」が最多で、その不安感の原因の最多は「定職がないため」（72.1%）であった。なお、障害の内訳は、統合失調症228件、うつ病26件、不安障害24件、依存症16件、発達障害15件、双極性障害14件、摂食障害7件、その他17件であった。

表4 疲労の原因 (複数回答) (%)

将来などについての不安感	83.6
自己評価の低下・自身を責める	61.5
周囲のこころの病に対する誤った認識	58.2
本人自身が、希望や主張を上手く伝えられない	56.1
本人が、他人の気持ちを理解しづらい	55.3
支援がなかなか受けられない状況における孤立感	53.7
症状の安定を図る方法に関する情報の不足	48.0
動機付けの欠如による悪循環	39.3
服薬管理についての情報の不足	35.7
病に関する情報不足	29.1
その他	23.0

さらに、家族が専門家への相談が必要としたのは、社会的ネットワークを広げる方法（65.2%）、精神症状軽減の方法（61.7%）、問題解決の方法（同）、規則正しい生活や栄養バランスに配慮した食事（58.3%）、コミュニケーションにおける感情表出の留意点（54.3%）、再発と再入院の予防法（44.8%）、服薬管理方法（同）¹⁾であった。

5 「疲労軽減のための就労支援ニーズ」の考察

「こころの病に伴う疲労の軽減に関する就労支援ニーズ調査」結果の「疲労の原因」（表4）の他に、ユーザーをサポートする家族への有用な情報、専門家に相談したいことの回答230件¹⁾も踏まえ、疲労の軽減策のための情報提供や支援方法等に関する就労支援ニーズを以下に考察した。

(1) 「自己効力感回復」や「動機付け」の支援の必要性

疲労の原因の2位であった「自己評価の低下・自身を責める」ことが、若い程多いという結果¹⁾から、自己効力感回復の支援（SSTや認知行動療法⁶⁾）が特に若者及び早期精神病（発症から5年以内）の場合に重要である。

また、「動機付け（積極的姿勢）の欠如」には、仕事に特化した認知行動療法⁶⁾や配慮¹⁾等が効果的である。

(2) 「こころの病に対する誤った認識」を防ぐための支援

周囲やユーザーのこころの病に対する誤った認識による負荷が示された（表4）。職場の上司や同僚に対する正しい情報の提供、また、ユーザーや家族が病気を正しく理解する機会（例：教育入院¹⁾ ⁵⁾ 外来での心理教育¹⁾）を通して、症状の安定を図る・主体的な服薬管理方法を知るための支援が重要となる¹⁾ ⁵⁾ ⁶⁾。また、こうしたことを集団の中で学ぶ機会のメリットを生かした支援や就労支援者や専門家へのタイムリーな個別相談も必要である¹⁾。

(3) 家族から専門家への相談が必要となることから

家族が「専門家への相談が必要」と回答した各項目（前述4（2）下段）の支援者による情報提供が必要となる。

(4) 「双方向の円滑なコミュニケーション」のための支援

「希望や主張をよりうまく伝えられる」又は「他人の気持ちをよりよく理解する」ためのSSTなどによる支援が、特に併存症のあるユーザーにとり有用である¹⁾。さらに、家族のユーザーに対する感情表出の少ない接し方（Low EE）¹⁾ ⁵⁾ についての情報提供等も欠かせない支援である。

ホ「就労支援者に望むこと」に寄せられた回答

「就労支援者に望むこと」（複数回答）を示したものが表5であるが、こうした支援が求められている¹⁾ ⁵⁾。

表5 就労支援者に望むこと (%)

本人の得意とすることを活かせる職場を探せるように支援	86.0
就労中に個別支援を受け、就労上の課題を乗り越えられるよう、就労中も個別支援を受けられるようにしてほしい。	84.7
医療及び家族との連携をとりながらの就労支援	76.4
仕事を早く見つけられるよう支援を充実させてほしい	59.0

さらに、「支援がなかなか受けられない孤立感」が疲労の原因ともなっており、例え長期入院後であっても就労支援に速やかに繋がる道筋を整備することも必要である。

【文献】

- 1) 石川球子：精神障害等の見えにくい障害を有する従業員の疲労軽減のための方策に関する調査研究「資料シリーズNO.85」障害者職業総合センター（2015）。
- 2) NHS Confederation: Supporting recovery in mental health.
- 3) 全国精神保健福祉会連合会：精神障害者の自立した地域生活を推進し家族が安心して生活できるようにするための効果的な家族支援等の在り方に関する調査研究（2010.3）。
- 4) Corbière, M., Villotti, P., Lecomte, T., Bond, G. R., Lesage, A., Goldner, E. M. : Work Accommodations and Natural Supports for Maintaining Employment. *Psychiatric Rehabilitation Journal* Vol. 37, No. 2, 90-98 (2014).
- 5) 障害者職業総合センター：リカバリーのための就労支援—就労支援者用マニュアル—（2015）。
- 6) Løvrvik, C., Overland, S., Hysing, M., Broadbent, E., Reme, S. E. : Association Between Illness Perceptions and Return-to-work Expectations in Workers with Common Mental Health Symptoms. *Journal of Occupational Rehabilitation* 24: 160-170 (2014).