

非メランコリー親和型の気分障害を有する若年者の 休業と復職支援の動向に関する研究 ～企業ヒアリングの結果～

野中 由彦（障害者職業総合センター 特別研究員）

1 はじめに

障害者職業総合センター研究部門の事業主支援部門では、平成27年度、『非メランコリー親和型気分障害を有する若年者の休業と復職支援の動向に関する研究』を実施した。心の健康問題により休業する労働者への対応は多くの企業にとって大きな課題となっており、この研究は、20～30代の若年者を中心として、うつ病、抑うつ症状等の診断を受けていながら、従来型うつ病（メランコリー親和型）の特徴とされる生真面目さや自責性、広汎な興味関心の減退がみられない休職者の存在が注目されていることを受けて、そのような者に対する新たな支援技法の開発に先駆け、企業や支援現場の実情等を把握することを目的に実施したものである。

研究の方法は、文献調査、専門家に対する聴き取り調査及び企業等に対する聴き取り調査（以下「企業ヒアリング」という。）を行い、その結果を分析し整理することであったが、ここでは、企業ヒアリングの結果について整理する。

2 企業ヒアリングの目的・概要

(1) 目的

企業ヒアリングは、非メランコリー親和型気分障害を有する若年者の休業と復職支援に係る事例を幅広く収集することを目的として実施したものである。

(2) 調査対象

調査対象は、精神障害者またはメンタルヘルス不調者が多数いることが見込める企業等、計25社であった。うち、参考となる体系的な情報が得られ、かつ、報告書への掲載許可が得られた企業は、12社であった。

(3) 調査方法

訪問による聴き取り調査。

(4) 実施時期

平成27年4月～11月。

(5) ヒアリング項目の構成

企業ヒアリングでは、以下の点を中心に把握した。

- ① 最近の若手社員に頻繁にみられる職場適応上の課題、不適応行動の傾向
- ② ①のような問題を早期に解消するための、指導教育の観点からの具体的な取組
- ③ ①のような問題が解消されないまま精神疾患の診断

を受け、休業する社員に係る復職支援の取組

- ④ 復職者を受け入れる場合を含め、①のような問題が十分に解消されない社員との間で確執を生じないために、企業として定めているルールや工夫している内容
- ⑤ いわゆる「新型うつ病」とされる、他罰的であったり趣味活動が旺盛なままであったりする休職者の有無及びそのようなケースへの対処方針

3 ヒアリングの結果と考察

(1) 非メランコリー親和型気分障害の理解

① 企業のうつ病についての理解

企業ではメランコリー親和型（従来型）のうつ病者については、すでに対応法等の不安はないとする一方、非メランコリー親和型（新型）については、どのように理解しどう対応すればよいか分らず混乱し困惑している状況であった。

うつ病の病態の変化が激しく、定型うつは最近ではごくわずかしみられないとの理解が一般的であった。非定型うつについては、様々な呼び方があり、「新型うつ」といった呼称を好まない人も少なからずいた。いわゆる新型うつは、病状ではなく状態を表すものとして理解されていた。いわゆる新型うつは、従来型と比べて回復の仕方が異なり、外出できるレベルまで回復した後、リワーク等の社会的な活動に参加できるようになるまでの停滞期が長引くと指摘が注目された（図）。

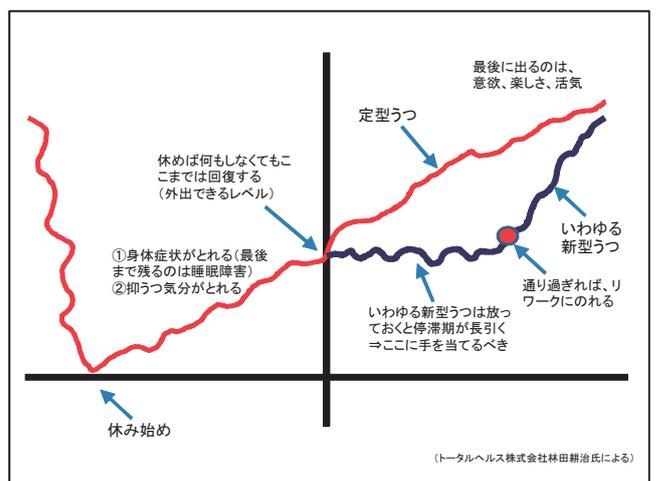


図 定型うつ・いわゆる新型うつの回復モデル

② 非メランコリー親和型の気分障害の原因の理解

非メランコリー親和型うつの原因としては、発達障害、双極性障害、適応障害、パーソナリティ障害等が挙げられていたが、中でも発達障害が非常に多いという印象が共通していた。また、そうした状態にある者の中には病気ではない者もいるとの指摘が目された。

③ 疾病の見立ての困難さ

病気の有無の見極めや就労継続の困難さの原因の特定は非常に難しいと考えられていた。一方、疾患ではなく課題や可能性等に焦点を当てるべきとする意見も多数あった。

(2) メンタルヘルスに係る企業の対応

企業では、就業規則に基づく雇用管理上の問題として、一律に対応することとしているところが多かった。企業には安全配慮義務があり、慎重に対応せざるをえない事情があるが、いわゆる新型うつに対しては毅然とした対応へシフトしている企業も増えていた。

メンタルヘルスに係る予防については、三段階で理解されていて、第一段階である休職者をできるだけ出さないようにする一次予防が共通の課題として認識されていた。病気のダメージを深くさせず復職を進める二次予防も重要だが、今後は病気にならないようにするための対応を検討するほうが生産的であるとする意見が多数聞かれた。

(3) 若年者の職業人としての教育に関する課題と対応

ビジネス構造の変化と急激なスピードアップが背景にあり、それについて行けない若年者が増えていると理解されていた。雇用環境の厳しさや正社員就業の困難さがうつ病の発症に関係があるのではないかとする意見が多数聞かれた。

集団活動になじむ経験が乏しい等、職業人としての基礎的能力に係る教育が不足していることが指摘されていた。こうしたことについては企業で再教育するのは困難であり、企業外の機関での教育への期待は大きかった。一方、企業自身の人材育成能力の衰えを危惧する声も聞かれ、伝統的な「屋根瓦方式」等の企業での人材育成システムが劣化していることが指摘されていた。また、若年者の状況に合わせた作業指導の工夫等が必要であるとの意見も多数聞かれた。

(4) 若年者復職支援の方法

① うつ状態を解消することが第一

復職支援の方法については、休職の事由であるうつ状態の解消が先決である。いわゆる新型うつの場合は停滞期が長引きやすいが、その時期にできる限り早期に復職支援プログラムへ移行させることが望ましいとの意見が目された。

② 若年者向け復職支援プログラムの対象者と障害種類

発達障害が主因となっているケースが多いので、発達障害者向けのプログラムに馴染みやすいとの見解が一般的であったが、その場合、いわゆる新型うつ独特の生きづらさや難しさを理解する必要があるとの指摘があった。

③ 若年者向け復職支援の期間

リワークは元々復職支援と再発予防を意図したもので一定の期間を要するものであるが、企業によってリワークに向けられる期間には差がある。このため期間設定には十分留意する必要があると認識されていた。

④ 集団プログラムと個別支援の併用が必要

回復のポイントは気付きであるので、グループによるプログラムが効果的だとする意見が主流であったが、一方、障害種類や各人の状況に合わせた個別支援も必要であり、集団プログラムと個別支援の効果的な組み合わせが必要であるとの意見が多数を占めた。

⑤ 若年者向け復職支援プログラムの対象者グループの構成

復職を目指すグループと再就職を目指すグループとは自ずと別々にまとまる傾向があることや、グループ行動に慣れていない者もいることに注意することが必要であるとの指摘があった。

⑥ 特に注目されたプログラムの内容

特に注目されたプログラムとしては、生活を記録し客観視・分析する支援、「自分取扱説明書」を作成する支援、く折り合いを付ける支援、キャリアチェンジを促す支援等があげられた。

⑦ 企業の「困っている人」に対するサポート

また、当事者へのアプローチに限らず、困っているのは周囲の人たちであるから、その人たちへのサポートが重要であるとの指摘が目された。また、非メランコリー親和型うつ病者に対する企業としての対応法に係る研修等のニーズは今後高まるものと予想されていた。

4 まとめ

うつ病罹患者に非メランコリー親和型うつの増加が著しく、多くの企業が困惑している状況があった。そうした中で、非メランコリー親和型うつの若年者に対する先駆的な取組を展開している事例が増えてきている。今後は、非メランコリー親和型うつの若年者の休業予防・復職支援のノウハウを蓄積し拡散していくことが求められている。

企業ヒアリングにご協力いただいた関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

うつ病像の変化に対応した復職支援

－雇用管理と再発予防の視点から－

石川 球子（障害者職業総合センター 特別研究員）

1 背景

男女とも30代のうつ病・そううつ病が急増している背景の一つに、合理化・効率化のしわ寄せが挙げられ、若年層のうつ病有病率の増加には児童・思春期のうつ病有病率の増加とともに、うつ病概念の多様化が関連していると指摘されている¹⁾。さらに若年層のメンタルヘルス不調による休職・退職者の割合が高く、6割強の事業所が復職後の専門家によるサポート体制がない現状²⁾もみられ、職業リハビリテーション機関と連携した三次予防を視点において新たな復職支援策が望まれる。

2 目的

「非メランコリー型の気分障害を有する若者の休業と復職に関する研究」³⁾（平成27年度実施）では平成28年度から職業センターが取り組む技法開発のために必要な知見を得るために社外機関復職支援プログラム利用者事例調査等を実施したところであり、その結果をもとに、こうした若者のうつ病像の変化に対応した復職支援について、雇用管理と再発予防の視点から報告する。

3 方法

うつ病像の変化と復職支援に関する文献調査、社外機関復職支援プログラム利用者事例調査（対象：外来クリニック3所・病院（ストレス病棟）1所）を実施した³⁾。

4 結果

(1) うつ病像の変化に関する文献調査結果

現代型うつ病の中で非定型うつ病は、診断基準が明確で、その発病要因には虐待やネグレクト等が含まれる（表1）。

表1 非定型うつ病像の判断基準(DSM-5)と発病要因⁴⁾

非定型うつ病像の判断基準(DSM-5)	
気分反応性があり、さらに次の症状のうち2つ以上がある	
○著しい体重増加、又は過食	○寝ても寝ても眠い
○鉛様麻痺	○拒否過敏性
非定型うつ病の発病要因 ⁵⁾	
①気質	②脳の不調
③社会状況	[・いつも仕事に追われる生活 ・情報過多 ・核家族や離婚率の上昇 ・運動不足]
④虐待やネグレクトの経験者が多くみられる	

また、広範な抑うつ病態を改めて抑うつの側からみた「抑うつスペクトラム」⁵⁾では、「従来型うつ病」と「現代

型うつ病」(逃避型抑うつ・ディスチミア親和型うつ病・非定型うつ病)を位置づけ、逃避型抑うつ・非定型うつ病の双極性Ⅱ型障害との親和性を示し、適応障害、パーソナリティ障害、気分変調症もそれに含めている。

(2) 社外機関復職支援プログラム利用者事例調査結果

本調査³⁾では、クリニック（外来）3所（あいクリニック神田・ひだクリニック・さくら・ら診療内科）の復職支援プログラム利用者224事例が得られ、さらに日本で最初にストレス病棟(年間約200人程度入院)を開所した不知火病院のプログラム利用者の復職判断評価事例67事例、家族療法参加者2,155人、開所（1989年）以来の利用者の状況から病像の変化に関する知見が得られた。本復職支援事例の復職・就労継続率は、良好であった³⁾。

これらの復職支援プログラムでは若年者が主な利用者で、表2に示す7項目の支援が共通して効果的であった³⁾。

表2 復職プログラムに共通して効果のみられた支援³⁾

1	「負のスパイラルから抜け出す支援」として認知行動療法・SSTを実施(SSTは2所で実施)
2	個別・集団(特に中集団)による支援・ピアサポート
3	アンビバレントな気持ちへの支援
4	小さな変化(家族との関係における等)への支援
5	レジリエンスを引き出す=希望を持てる支援
6	疾病理解・体力強化・体内リズムの調整
7	再発・再休職の予防(復職で終わらない)

表中の「中集団による支援」とは専門スタッフが存在する7～15人以内のうつ病者の集団療法を指す³⁾ ⁶⁾。「ピアサポート」とはピアの助言や回復振りを見ての利用者自身の成長を指す。「レジリエンス(精神的回復力)を引き出す」では病気がもたらしたポジティブなこと等を検討する³⁾。

この他、本調査では「特異性のある女性休職者のニーズに応える支援」(1所で実施)の重要性も示された³⁾。

また、表中の「アンビバレントな気持ちへの支援」の一つとして、動機づけ面接(後述)(本調査対象機関では未実施)の有用との結果が文献調査⁷⁾と本研究の一環として実施した専門家ヒアリング³⁾ ⁸⁾から得られた。

5 病像の変化に対応した復職支援の考察

－雇用管理と再発予防の視点から－

上述表2の支援に加え、雇用管理と再発予防の視点から、以下の病像の変化に対応した支援が重要と考察された。

(1) 動機づけ面接 — 自己動機づけのための支援 —

アンビバレントな気持ち（両価性）に働きかける動機づけ面接は、うつ病に極めて関連の深い「内的動機の強化」と「変化についての両価性の解決」を重視しており、うつ病の精神療法と薬物療法の効果を増強する方法の一つになりうる^{9) 10)}。また、物質使用と健康関連の領域での有効性を支持する実証データの蓄積⁹⁾があり、うつ病治療に適用する論拠として、①うつ病患者の活動性向上に役立つこと、②共感的治療関係はうつ病を緩和すること⁹⁾が挙げられる。国内でも依存症、健康、司法の分野での効果³⁾がみられ、復職支援への導入も有用と考えられる。

(2) 上司・同僚の協力と配慮

表3は、必須と考えられる社内の協力と配慮である。

表3 必要となる上司・同僚の協力と配慮⁴⁾

誤解 (ずる休み・仕事に対して無気力・失敗が続く) と誤解していないか検討する。
誤解が生じている場合 → 病気の症状からきていると理解する
配慮 従業員から非定型うつ病の診断書が提出されたなら・・・
①従業員の希望も聞き、無理のない方法を探る
②職場の配置換えや異動、仕事の割り振り等を検討
③従業員(本人)の了解を得、信頼できる少数に伝える

(4) をもとに筆者作成)

(3) 休職せずに仕事を続けた方がよい場合

非定型うつ状態が中程度までで体が動く場合、多少無理をしても休職せずに仕事を続けた方がよいと考えられ⁴⁾、抑うつスペクトラムについても同様の指摘⁵⁾がある。また、仕事を続けるメリットは大きいがデメリットもある⁴⁾(表4)。また、職場での複雑な人間関係が発症原因、職場への恐怖心・嫌悪感が強い場合は休職した方がよい⁴⁾。

表4 仕事を続けるメリットとデメリット⁴⁾

仕事を続けるデメリット	仕事を続けるメリット
・対人関係に不用意に気を使う	・職場に通うことで一定のリズムができる
・過労でうつが悪化する可能性がある	・外に出ることで体を使う
	・睡眠時間が規則的になる
	・仕事中心な気分を忘れる

(4) 回復のための従業員への情報提供の必要性

表5に示した「職場で対応に困る行動特性」を症状によると捉え、適切な自己主張等を支援し、表6の「悪化を招く日常生活上のリスク」⁴⁾についても説明をする。

表5 職場で対応に困る行動特性⁴⁾

①自己中心的・自己愛的行動特性	②回避的行動傾向
③短絡・享乐的行動特性	④権利主張傾向

表6 悪化を招く日常生活上のリスクに関する情報提供⁴⁾

①インターネットの長時間利用(1日1時間以内)	②テレビゲーム
③Eメールによるやりとり	④蛍光等のちらつき
⑤夜ふかしによる睡眠不足	⑥自尊心を傷つける言葉
⑦過労・疲れ過ぎない	
⑧風邪: パニック症: 十分な治療が必要 非定型うつ病の悪化	

(4) をもとに筆者作成)

(5) 家族への情報提供 — 本人への接し方と自傷行為 —

本人への接し方と自傷行為について説明を行う(表7)。

表7 家族への情報提供が重要となること^{4) 12)}

(1) 非定型うつ病に対する家族の理解と本人への接し方^{5) 13)}

- ① 気分反応性への対応 → 責めない
- ② 保護するだけでは悪化する → 「多少の励ましが必要」
- ③ 回復にとって → 「前向きな気持ち」が必要
- ④ 困った言動 → 病気の症状と理解する
- ⑤ 暖かな雰囲気できちんと話す

(2) 自傷行為への理解と対処⁵⁾

- ① 逃避: 生きていることの確認・自責感や離人感から逃れる
 - ② サイン: 「死ぬ程苦しんでいる」ことを周囲に伝え「助けを求めよう」サイン → 周囲は絶対に軽く片付けない
 - ③ 理解: 周囲の人達の「本人の苦しさをわかろうとする思い」は、本人に必ず伝わり、抑止力となる。
 - ④ 対処: 自傷行為は不安・抑うつ発作から逃れるための行為
 - ⑤ 注意: 助けを求めないサインではない自傷行為の場合 怒りの発作の激化・攻撃性を持った時には自殺に注意
- (4) と12) をもとに筆者作成)

【文献】

- 1) 日本生物学的精神医学会 日本うつ病学会 日本心身医学会: うつ病対策の総合的提言 日本生物学的精神医学会誌 別刷 21(3):155-182 (2010)
- 2) 独立行政法人 労働政策・研修機構 Press Release「職場におけるメンタルヘルスクエア対策に関する調査」結果(2011)
- 3) 石川球子: 第1章・第2章「休業と復職支援の実践に関する動向」『非メランコリー親和型の気分障害を有する若年者の休業と復職支援の動向に関する研究』7-164, 資料シリーズNo.90, 障害者職業総合センター(2016)
- 4) 貝谷久宣: 「非定型うつ病 パニック症・社交不安症」主婦の友社(2014)
- 5) 坂元薫: 「うつ病の誤解と偏見を斬る」日本評論社(2014)
- 6) 徳永雄一郎: ストレスケア病棟を有効に機能させるための治療 日本精神科病院協会雑誌 29(4), 37-39, (2010)
- 7) Miller, W.R. & Rollnick, S.: Motivational Interviewing Gulford (2013)
- 8) 磯村毅: 講演「攻撃的・拒否的なクライアントを支援するための面接技法」於障害者職業総合センター(2015)
- 9) ハル・アーコウイツ、ヘニー・A・ウエスラ、ウィリアム・R・ミラー、ステファン・ロールニック「動機づけ面接法の適用を拡大する」星和書店(2016)
- 10) Cognitive-behavioural therapy for depression in young people: A modular treatment manual. Orygen (2015)
- 11) 川上憲人 今村光太郎 小林由佳 難波克之 森田鉄也 有馬秀晃 原雄二郎 土屋一成: 「職場で困った行動リスト」の作成: いわゆる「新型うつ病」事例の特徴の整理と類型化 産業医療ジャーナル Vol.38 No.3 (2015.5)
- 12) 貝谷久宣: 講演「職域における非メランコリー親和型の気分障害の理解の促進と復職支援におけるポイント」(2015)

中途障害者の職場復帰の現状と対応に関する研究

～中途障害者の職場復帰支援の強化を目指して～

○小池 眞一郎（障害者職業総合センター 主任研究員）

宮澤 史穂・石川 球子（障害者職業総合センター）

1 背景と目的

1987年の「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正により、中途障害者等の使用する作業施設の設置や職場適応措置に係る助成制度が創設され、障害者の雇用の安定のための施策の充実強化が図られた以後、その対象は短時間労働者や精神障害者（2002年～）、在宅勤務者にも拡大されてきた。このうち、職場適応措置に係る助成金は、2015年度から難治性疾患（332疾患）や高次脳機能障害者にも対象を拡大し、雇用保険法における雇用安定事業の「障害者職場復帰支援助成金」として、能力開発・訓練、時間的配慮、職務開発、リワーク支援等の実施に関して支給されることとなったが、その支給実績は制度発足から間もないこともあり、低い水準にある。

また、従来からの中途障害者の職場復帰に関連する調査研究では、うつ病、高次脳機能障害者、難病等、特定の障害を中心にしたものが多く、職場復帰をする障害者全般を対象としたものがほとんどなく、全体的な中途障害者の現状と課題を把握して、今後の施策の改善に役立てていくための資料を得ることが求められている。

このため、中途障害者全体に対する就労継続・職場復帰支援の在り方の検討を行うとともに、助成金制度等の活用促進の参考とするため、中途障害者の休職の実態や休職後の職場復帰に当たっての就労困難性を把握し、職場復帰に必要な人事労務管理上や業務管理上の対応の在り方について本年度から2年間で調査研究を行っていくこととした。

2 調査研究の内容

この調査研究では、成果物として調査研究報告書と中途障害者の職場復帰に関する効果的な配慮や対応を取りまとめた中小企業向けの制度利用勧奨パンフレットを作成する。具体的な調査研究における情報収集、分析の方法としては、①各障害分野等の専門家からのヒアリング、②全産業の中小企業を対象に全障害者の職場復帰での課題や改善方法を把握するためのアンケート調査、③職場復帰好事例がある企業等への訪問を実施する。

(1) 各分野の専門家ヒアリングの実施

大きく、①障害別に見た支援の実践者、②学術的な専門分野の研究者、③企業の対応の際のアドバイザーから、中

途障害者の職場復帰等の支援について、実践や研究の実績がある専門家からヒアリングを実施した(表1)。

表1 専門家ヒアリングの対象と把握事項

区分	分野・職名	中心として把握した事項
支援の実践者	肢体・脳卒中	・職場復帰支援の流れとポイント(障害種類別) ・職場復帰支援の実態と課題 ・中小企業における外部機関への支援ニーズ
	うつ等	
	高次脳機能障害	
	難病	
関係分野の学識者	メンタル不調者	・職場復帰に関する理論と実践 ・政策の変化や研究の動向 ・今後の休職制度等の展望、海外事情
	医学	
企業へのアドバイザー	労働法	・人事等へのアドバイスや支援内容 ・企業側の休職の捉え方と対応可能範囲 ・再発や症状の重度化の予防とフォロー
	産業医	
	社会保険労務士	

(2) 中小企業対象のアンケートの実施

職場復帰への対応強化や助成金の有効活用が期待される中小企業に対して、現状と課題を把握するため、2017年度当初を目途にアンケート調査を実施することを予定している(表2)。

表2 中小企業へのアンケート調査の主な内容

区分	主な設問内容
属性・方針	業種、従業員数、人事管理方針、人員補充の考え方
病気休職制度の現状	休職期間、休職中の賃金、復職支援プログラムや試し出勤制度の有無
復職の条件と配置	復職に必要なパフォーマンスレベルや勤務時間数、復職直後の配置先
復職前や直後に行う支援	能力開発・訓練、時間的配慮、勤務地の変更、施設等の整備、リワーク支援の実施
職場復帰後の対応	フォロー体制、フォローの方法・頻度、支援での工夫、課題
助成金の理解・利用	職場復帰助成金の認知度、利用上の課題と改善要望

(3) 研究の経過に応じた企業訪問の実施

(2)の企業へのアンケート調査を補完し、さらなる具体的な情報を入手することを目的に、2年間にわたり、3段階のステップで実施する(表3)。

表3 段階的な企業訪問での把握内容

目的	対象企業	主な把握内容
第1段階 職場復帰支援の 全体像の把握	休職制度が充 実している、復 帰対応の経験 が豊富な企業	・ 職場復帰に際して行っている支援内容や配慮 ・ 職場復帰支援実施上の注意点と工夫、フォロー ・ 現状の課題と再発等の状況、制度上の要望
第2段階 実施予定のアン ケートの設問 内容の確認	障害者職場復 帰支援助成金を 受給した経験が ある企業	・ 職場復帰支援助成金の利用状況と支援の実際 ・ アンケートへの回答のしやすさや回答時間 ・ 助成金の申請・支給手続き等への意見把握
第3段階 効果的な支援・ 対応の実際の 把握	全産業アンケ ートを行った結果、 好事例があった 企業	・ 好事例の詳細(内包されているノウハウ)、予後 ・ 他社でもできる効果的な支援や配慮の実際 ・ 現状の課題と今後のために準備したいこと

3 調査研究の状況

現在は、職場復帰支援を行う実践者を中心に専門家ヒアリングを実施しており、2016年度上期に完了を予定している。この発表ではこの専門家ヒアリングから得られた現状を中心に触れる。

(1) 障害別に見た専門家の意見

企業との雇用関係がある中で、障害者となる事例は、脳血管障害、交通事故等による肢体不自由者が最も多く、うつ病、内部障害が続くと考えている。このうち、肢体不自由は、職場復帰を妨げるものが誰からも分かりやすく、過去からの知識や技術が蓄積されていることから、職場復帰はスムーズに行くことが多いが、次の3種類の障害にはいまだ状況に応じた対応が必要である。

その対応方法として専門家の意見では、

- ① うつ病者は、十分な休養が必要であり、休職開始時に適切な情報提供を行い、不安軽減策を講じるとともに、職場復帰プランを明確にして関係者の役割分担の下で、段階的に対応することが必要であること。しかし、早期復帰、前職への復帰、リワークプログラムへの参加等の是非は専門家により意見に差が見られた。
- ② 高次脳機能障害者は、脳の損傷部位が局所的か広範囲かで症状に多寡があり、これらの者の中には、就業を継続し、それを長期支援することで改善する場合もあること。本人の障害の受容を進めつつ、損失部分の代償と環境整備を図ることが大切であること。
- ③ 難治性疾患者は、就業を継続していく中で症状が徐々に悪化していくことが多いが、共通的な事項として、休憩を取りやすくする、通院に配慮する、自己管理しやすいように職場環境を改善する等の就業上の配慮が必要であること。また、指定難病の患者数は80万人以上いるが、配慮が必要な難治性疾患の者は企業の中で潜在化している可能性があること。

が挙げられた。

(2) 企業内での対応に関する専門家の意見

企業の実態として、人事担当者等が、肢体不自由以外の中途障害者に関しては、どの程度の状態であれば障害に該当するのかが分からないことが多く、また、誰がその扱いを提案するべきかが明確でなく、提案を躊躇することが多いことが挙げられた。

併せて、産業医は、障害者が採用される時点で企業側からの相談を受けておらず、障害者に関する対応をした実績が少ないことや、安全衛生法をテキストの基本としており、同法では特に障害者に関する職業の安定や健康管理についての特段の規定がないこともあり、中途障害者への対応に関する全般的な知識は多くはないことも分かった。

これらから推測されることは、中小企業における中途障害者への職場復帰への対応や配慮には限界があり、本調査研究で実施する中小企業対象のアンケートでは、この点についての課題も浮き彫りにしたい。

4 今後の方向性

「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正で、企業は2016年4月から施行された障害者差別禁止及び合理的配慮提供義務やこれらに適切に対処するための指針への対応を求められ、これにより中途障害者への企業側の姿勢や対応に何らかの変化が生じることが予測される。この変化について把握していくことは今後の中途障害者の雇用環境の変化を把握する上で有意義であることから、この観点も踏まえて今後の調査研究を進めていく。

【参考文献】

- 1) 難波克行:メンタルヘルス不調者の入社継続率を91.6%に改善した復職支援プログラムの効果「産業衛生学雑誌」p. 276-285, 日本産業衛生学会 (2012)
- 2) 東川麻子:治療と職業生活の両立支援に向けた人事労務担当者と産業保健スタッフとの連携「労務事情」p. 12-24, 産労総合研究所(2012. 12)
- 3) 生方克之:高次脳機能障害者の就労を支えるための公的医療機関の役割「メデイカルリハビリテーションVol. 119」p. 17-23, 全日本病院出版 (2010)
- 4) 江口尚:障害者・難病患者の就労支援と産業保健「公衆衛生 vol. 80」p. 275-279, 医学書院 (2016. 4)

【連絡先】

小池 眞一郎
障害者職業総合センター
e-mail : koike.shinichiro@jeed.or.jp

気分障害等による休職者の 復職支援プログラムにおける「ワーク基礎力形成支援」 －試行状況について－

○石原 まほろ（障害者職業総合センター職業センター開発課 障害者職業カウンセラー）
障害者職業総合センター職業センター開発課

1 はじめに

障害者職業総合センター職業センターでは、気分障害等による休職者への効果的な復職支援技法の開発に取り組んでおり、平成16年度からはジョブデザイン・サポートプログラム（以下「JDS P」という。）を実施してきた。

復職支援では、従来から、休職原因の分析や復職後のキャリア形成を支援することが重要である¹⁾ことから、JDS Pにおいても、キャリアプラン再構築支援を中心に位置付けてきた。キャリアプラン再構築支援は、働き方だけでなく人生や生き方を含めた広義のキャリア概念に基づき、疾病がありながらも自分らしくいられることを理解し、再発予防に向けて行動する力を習得することを目的に、主に用意されたテーマに基づき、受講者がワークシートに記入する個人ワークと受講者同士の意見交換から構成されている。

しかし、近年、JDS Pの受講者においては、仕事への取組やコミュニケーション等の職業生活上の課題が顕在化しているにもかかわらず、社会性や就業態度の問題が根底にあるため、これらの課題を受け止められず、復職後に安定して働くための手立てを検討できない事例がみられるようになった。そのため、職業生活上の課題への気づきを促すための基礎知識の付与を盛り込んだキャリア形成支援が必要であるとの考えに至ることとなった。

そこでJDS Pでは、社会性や就業態度によって現れてきた職業生活上の課題に対処するための力を「ワーク基礎力」と定義し、平成23年度からワーク基礎力形成講習とSST（Social Skills Training）等の既存のプログラムを組み合わせたワーク基礎力形成支援の試行に取り組んできた。

本報告では支援事例からワーク基礎力形成支援の概要と今後の課題を報告する。

2 事例報告

(1)対象者（Aさん、30代前半、男性）

大学院卒業後、エネルギー関連の研究職として就職したが、上司等からの指導を負担に感じて休職に至る。アセスメントを通じて確認された主な支援課題は、職場で必要とされる基本的なコミュニケーション能力の向上である。

(2)支援経過

コミュニケーション面での課題の整理と改善策の検討を行うためにワーク基礎力形成講習及びSSTを実施した。

ア ワーク基礎力形成講習

全4回の講座で構成される講習（表）のうち、第1回から第3回を実施した。その結果、Aさんは、職場で求められる役割や自らの課題を認識し、対処策を検討できたため、第4回目の講座は実施していない。

表 ワーク基礎力形成講習の概要

	目的	実施内容
第1回 「自分の価値観を確認しよう」	<ul style="list-style-type: none"> ・キャリアについて考える意義を理解する ・自分の生き方や働き方に関する価値観を確認する 	<ul style="list-style-type: none"> ①キャリアの定義、キャリアの問題、価値観に関する講義 ②価値観カードやキャリアアンカーを用いて価値観を振り返る個人ワーク ③意見交換
第2回 「成功体験を振り返ろう」	<ul style="list-style-type: none"> ・成功体験を振り返り、今後のキャリアに活かせる自分の能力や強みを知る 	<ul style="list-style-type: none"> ①成功体験を振り返る意義に関する講義 ②成功体験を振り返るための個人ワーク ③意見交換
第3回 「組織の中で働くということ」	<ul style="list-style-type: none"> ・組織で働く時に求められているものを振り返る ・チームで働くために求められているものを振り返る ・自分自身の強みと弱みを知る 	<ul style="list-style-type: none"> ①組織やチームで働くために求められる能力に関する講義 ②チームで働く力を振り返るための個人ワーク ③意見交換 ④組織の中で働くためのヒントに関する講義
第4回 「役割について考える」	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の人生における役割を振り返る ・重きを置きたい役割を確認する ・復職後に求められる役割を棚卸しする ・求められる役割から生じるストレスへの対処策を考える 	<ul style="list-style-type: none"> ①人生役割についての講義 ②人生役割を振り返るための個人ワーク ③意見交換 ④職業生活で求められる役割を振り返るための個人ワーク ⑤意見交換

(7) 第1回「自分の価値観を確認しよう」

個人ワークに取り組み、自分は、健康的に過ごすこと、時間に余裕を持って過ごすこと、仕事以外の余暇を楽しむゆとりを持つことに価値を見いだすと気づきを得た。

(イ) 第2回「成功体験を振り返ろう」

Aさんは個人ワークに取り組んだ後、意見交換の場で、減量に成功した体験を発表した。他の受講者からは、Aさんを成功に導いた要因には意志の強さ、継続力及び美意識の高さがあるのではないかと意見が挙げられた。Aさんは、自分では気づかなかった自分の強みを認識することができ、自信を高めることができた。

(ウ) 第3回「組織の中で働くということ」

職場や地域社会で多様な人々と仕事をしていくために必要な力として経済産業省が提唱している社会人基礎力の構成要素である「チームで働くための6つの力（発信力、傾聴力、柔軟性、状況把握力、規律性、ストレスコントロール力）」について、いずれも向上させる必要があるとの気づきを得た。Aさんは、職場でコミュニケーションを図る際にメールを多用していたが、コミュニケーション手段の使い分けについて意見交換を行ったところ、上司への報告は口頭で行う方がよいと理解することができた。

イ SST

Aさんは2つのテーマを取り上げ、コミュニケーションスキルの向上に取り組んだ。

(7) 上司に現状を報告する

Aさんは、上司に報告をする際、緊張して上手く説明できないのではないかと、上司からの質問に答えられないのではないかと不安を感じていた。このため、上司に現状を報告する場面を取り上げた。

ロールプレイを行ったところ、周囲からは要点を押さえた報告ができているとのフィードバックが得られた。Aさんは達成感を得ることができ、自分の報告の仕方について自信を高めた。

(イ) 厳しい納期を延ばせるか相談する

Aさんは上司から厳しい納期を指示された際、相談したり断ったりすることができず、休日出勤等の無理をして体調の悪化を招いた経験があった。このため、厳しい納期を指示された際、上司に事情を説明し、納期の延長を申し出る場面を取り上げた。

ロールプレイを行ったところ、納期の延長を繰り返し依頼し、相手の了承を得ることができた。しかし、相手の期待に応えられず申し訳ない気持ちを言葉で伝えることが課題として残った。

(3) 支援効果

Aさんは、自らのコミュニケーション面での強みや弱みについて理解を深め、復職を果たした。職場から

は、コミュニケーションスキルが大幅に改善したとの評価を得ている。

3 考察

ワーク基礎力形成支援を試行してきたことから、重視すべき取組は以下の3点であると考えられる。

- ①受講者の自信の回復を促す。
- ②組織の中で働くために必要な力を振り返る。
- ③受講者同士の心理的な支え合いを基盤とした場で意見交換を行い、職業生活上の課題を多面的に捉え直す。

こうした取組の結果、Aさんのように職業生活上の課題を改善できる事例が見られており、課題を受け止めることにより一定の支援効果が得られると考えられる。

他方、職業生活上の課題を受け止められず、対処策の検討が十分に行えない受講者も見られている。このため、今後は職場における適切な自己表現が行えなかったり、職務へのモチベーションが低く安定した出勤が維持できない等、様々な生活上の問題を有する受講者への実践を積み重ね、課題の整理を行い、より効果的な支援方法について検討を進める必要がある。

【引用文献】

- 1) 宮城まりこ：キャリア支援とメンタルヘルス支援の統合的アプローチ、「社会人のための産業カウンセリング入門」, p. 278-279, 産業能率大学出版部(2014)