

新版TEG II 東大式エゴグラムVer. II をヒントにした アサーション課題の開発

○神部 まなみ（千葉障害者職業センター リワークカウンセラー）

1 はじめに

職場復帰支援（以下「リワーク支援」という。）とは、メンタル不調による休職者が元の職場に戻り、安定的な就業を継続できるよう支援するものである。支援の目的は再発・再休職防止であるが、復職者にとって効果的であるためには、より具体的手法が講じられ、復職先の職場環境下において運用可能な手法であることが重要である。つまり個々にカスタマイズされている必要がある。そのためには休職原因の究明、分析を促進する意図を持ったプログラムの構築が必要と考える。

本発表では、千葉障害者職業センター（以下「当センター」という。）の既存リワーク支援プログラム「コミュニケーション講座」に取り入れられているアサーションの技法「DESC法」への理解を深めるため、心理検査「新版TEG II 東大式エゴグラムVer. II」*1（以後「エゴグラム」という）をヒントとして開発したプログラム及びその実践結果について発表する。

2 開発の背景

(1) これまでのアサーション課題

「アサーション」とはコミュニケーションスキルの1つで、「人は誰でも自分の意思や要求を表明する権利がある」との立場に基づく適切な自己表現のことであり、支援施設や教育現場、企業研修等、広く取り上げられている。

当センターでは、特に「職場環境における問題解決」を目指す「DESC法」というアサーションの技法を、自分の気持ちや考えを整理した上で発信する訓練として活用している。

DESC法は公式のような形式となっており、公式の要素を表す頭文字をD・E・S・Cと表現している。それぞれの意味を以下にまとめた。

表 DESC法

D : Describe	客観的な事実や状況を具体的に話す
E : Express	自分の意見や考えなど、主観的な気持ちを話す
S : Suggest	提案や解決策などを具体的に話す
C : Choose	相手が提案を受け入れた場合、受け入れない場合の自分の行動を示し選択を促す

当センターでは、平成23年度よりアサーション技法「DESC法」を上手く活用するためのプログラム改訂を継続してきた。開始当初は、コミュニケーション場面において発生する問題点を含む事例をストーリー化し、相手から対話を求められる設定のワークシートに、DESC法の流れに従って返答を記入する形式で提供していた。

しかし利用者からは、たびたび「上手く展開できない」といった意見が上がった。そのため、定期的に小グループ形式でフォロー講座（「裏アサーション講座」2H/回×4回を年間4回程度）を実施し、上手く展開できない理由について詳細な聞き取りしてみると、「自分の気持ちがわからない」「どう表現したらいいかわからない」など、表のExpress（○で囲んだ部分）「自分の意見や考えなど、主観的な気持ちを話す」部分について、特に難しさを感じていることが把握できた。

(2) 利用者アンケートから見るアサーションのニーズ

当センターでは平成25年度以来、リワーク支援のサービス向上を目的とする「リワーク支援終了アンケート」を実施してきた。プログラムの効果を問う質問では多くの利用者がアサーションDESC法の習得を目指したプログラム「コミュニケーション講座」の効果に対し「効果がある」を選択しており、その必要性を感じていることが把握できた。

以下に当センターリワーク支援プログラムの中で効果を感じたプログラム及び過去5年間の推移を示した。

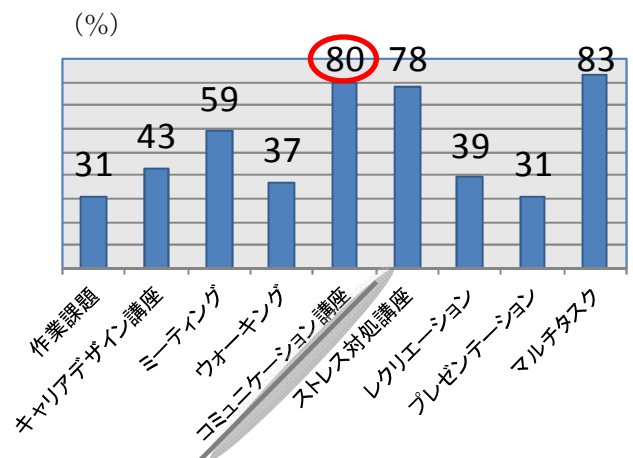


図1 2017年 リワーク支援終了アンケート「効果を感じたプログラム」¹

*1 5つの自我状態の心的エネルギーレベルから正確を分析する手法

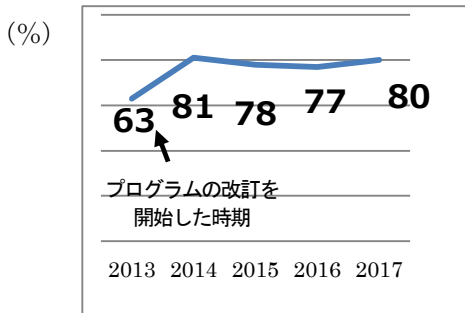


図2 コミュニケーション講座に効果を感じた利用者数の推移

図1から、リワーク受講者はリワーク支援の複数のプログラムの中で、マルチタスク(職場の疑似体験プログラム)に次いで、アサーションを取り入れたコミュニケーション講座に効果を感じていたことが把握できた。また、過去5年の推移も、プログラム改訂を開始した2014年から上昇し、維持し続けている。

一方、アンケートの自由記述の部分には「アサーションのDESCの意味はわかったが、使いこなすのは難しい」といった感想もあり、重要なプログラムと認識しているもののDESC法の展開には困難を感じていることが把握できた。

以上の理由から、本当の気持ちに気づく前段階のステップとして、エゴグラムの概念を利用したアサーション課題の開発に至った。

3 エゴグラムをヒントにしたアサーション課題

以下に提示した写真は、本発表のテーマ「東大式エゴグラムをヒントにしたアサーション課題」のワークシートである。全体イメージは以下の通りで、枠内にエゴグラムの5つの自我を表現したキーワードを挙げ、選択できるように設定した。



図3 東大式エゴグラムをヒントにしたアサーション課題

以下に枠内の部分を拡大して示した。

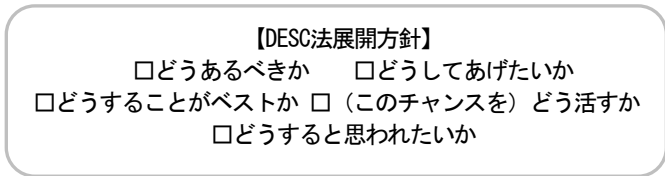


図4 エゴグラムをヒントにしたDESC法展開方針

予め選択式で示された5つの文言は、エゴグラムの自我状態(Critical Parent・厳しい私、Nurturing Parent・優しい私、Adult・考える私、Free child・自由な私、Adapted Child・気遣う私)の解釈から対人交流の機能を想起し、キーワード化した。言わば「考え方のサンプル」と捉えて頂きたい。実践では、このキーワードを参考にしながら自身の考えについて検討したり、これまでとは異なる考え方を目指しDESC法が展開できるよう工夫した。

4 実践結果

プログラムの中で実践した「東大式エゴグラムをヒントにしたアサーション課題」の実施結果から顕著であったことは「選択したDESC法展開方針と展開内容が異なる」点であった。再提出を求めた際聞き取りをすると、方針に沿っていないこと自体にも気づいていない、といったケースも見られた。一方、回数を重ねることで自らの考え方の偏りに気づき、別の展開を選択することで新たな対人交流の可能性に気づくケースも見られた。

この実践結果を通し、自分の気持ちを正確に捉えることがいかに困難かということが理解できた。

5 まとめ

メンタル不調には様々な疾病があるが、原疾患の影響により抑うつ症状が出現することは多い。抑うつ症状の心理的特性には、自信喪失や自責的になるなど考えの幅が狭まる傾向が見られ、職務遂行能力の低下や対人交流における不適応という二次的障害を生み出しやすい。そのため、医学的アプローチと共に、「考え方」や「自分の本当の気持ちに気づく」ことは、自己表現の機能不全に気づき、解放するきっかけを促すアプローチとして大変重要である。

未熟なプログラムではあるが、今後も更なる検証を重ね、良質なプログラム提供を目指したい。

【参考文献】

- 1) 東京大学医学部心療内科TEG研究会編：「新版TEG活用事例集」金子出版(2002)
- 2) 平木典子「アサーション・トレーニング—さわやかな〈自己表現〉のために—」日本・精神技術研究所(1993)

【連絡先】

神部 まなみ 千葉障害者職業センター
e-mail : Kambe.Manami@jeed.or.jp

復職後の業務遂行や問題解決、対人スキルに活かす、DESC法を用いた個別ワークについて

○結城 一彦（千葉障害者職業センター リワークカウンセラー）

1 はじめに

千葉障害者職業センター（以下「当センター」という。）でリワーク支援を受ける利用者の課題は多岐にわたる。中でもコミュニケーションに苦手意識を感じ、スキルの向上を課題とする利用者は、とりわけ多いといえる。

もちろん、コミュニケーションだけが休職の原因というわけではない。しかし、「報告・連絡・相談」「交渉・折衝」「主張・提案」「情報共有」など、ビジネスで求められる基本的なコミュニケーション不足が要因となり、伝えたいことを上手く伝えられず、仕事を頼めない・断れない、自分の意見をいえないという状況に陥ることもある。結果として、「上司や部下と上手くいかない」「業務負荷が上がる」「トラブルやミスの発生につながる」など、業務遂行や問題解決、対人関係の悪循環やストレス過多の状態をもたらし、体調を悪化させて休職に至ったというケースも珍しいことではない。

2 当センターにおけるリワーク支援の概要

現在、当センターのリワーク支援では、「キャリアデザイン講座」「コミュニケーション講座」「ストレス対処講座」の各プログラムを通して、随所にグループワークを取り入れている。他にも、組織の一員としてメンバーとコミュニケーションを取りながら、複数のタスクを実施して成果を競う「マルチタスクプログラム」、2人の利用者がファシリテーターを務めて、他の利用者がテーマに基づいた意見交換を行う「リワークミーティング」、週数の異なる利用者でグループを構成してリワーク支援の現状について話し合う「進捗報告会」など、より多角的なコミュニケーションが行えるよう、さまざまな場面を利用者に提供している。

また、「6W2Hによる情報の収集・整理・発信」「聞くこと・話すこと」「事実と感情を分けること」「DESC法を活用したアサーティブな自己表現」や「エゴグラム診断」「役割や業務の見直し」「対人関係図の作成」などを、コミュニケーション力の向上や自己理解を促すためのプログラムに取り入れている。さらに、これまでの認知行動パターンを分析して新たな認知行動パターンにつなげる「ComPs-CBT (Communication and Problem-Solving based CBT)」(中村, 2017) をストレス対処講座に取り入れるなど、利用者が復職を目指して、問題解決力や業務遂行力、対人スキルなどをバランスよく身につけ、復職後のストレス軽

減や再発防止を目指せるよう、体系的なプログラム構成がなされている。

これらのプログラムを背景に、コミュニケーションを起因としたストレスに対して、より実践的な対処を試るために、利用者それぞれの状況や対人関係に焦点を当てた、DESC法の個別ワークを実施している。

3 ComPs-CBT を活用した DESC 法の個別ワーク

(1) 目的

ComPs-CBT を活用して DESC 法のシナリオを完成させ、その内容に基づいたロールプレイを行うことにより、アサーション本来の目的であった行動療法(岩船・渋谷, 2005)としての効果につなげていく。さらに、ロールプレイを反復することで、より実践的なコミュニケーション力を身につけ、復職後の業務遂行や問題解決、対人スキルに活かせることを目的とする。

(2) 方法

- ア 休職前に利用者が体験したストレスフルな出来事、復職後に起こる可能性のある問題などを題材として、ComPs-CBT を完成させる(表1)。
- イ 完成させた ComPs-CBT の『今後目指す認知・行動パターン、目標・目的に基づく行動計画』の「目標・目的を達成するための考え・行動計画」から、コミュニケーションが求められる項目を抜き出す。
- ウ ComPs-CBT の出来事の欄に記入した内容を踏まえ、DESC法シートの「そのときの状況(6W2Hをベースに)」に出来事を、「目標設定(あなたが求める着地点は?)」に目指すゴールを記入する(表2)。
- エ 相手の言葉も含めた DESC 法のシナリオを、目標設定に沿って作成する。
- オ 完成した DESC 法のシナリオを基に、複数回のロールプレイを行う。

4 ロールプレイの実施

DESC法のシナリオを完成させた利用者(以下「本人」という。)、相手役(他の利用者もしくはリワークカウンセラー)、オブザーバー2人、計4人を一組として実施する。まず、本人が対象となる人物(実在の人物)の容姿や印象、性格傾向や話し方、そのときの状況や場面設定などを相手役とオブザーバーに伝え、質問があれば説明を補足する。

次に、DESC 法のシナリオを基にロールプレイを展開し、1回目が終了した時点で本人、相手役、オブザーバー2人の順で意見や感想を述べ、それを反映させて2回目を行う。さらに、シナリオを見ずに3回目を行い、これを何度か繰り返す。この他にも、利用者が作成した ComPs-CBT から題材を抜粋し、同様の流れでロールプレイを行う。

5 まとめ

個々の認知行動パターンは、当然のことながら個々のコミュニケーションパターンにも影響を与える。ComPs-CBT を作成することは、利用者が体験した出来事から自分の認知行動パターンを把握することでもあり、出来事に解決すべき課題がある場合は、これまでの認知行動パターンと違う視点から、新たな目標や目的、考えや行動計画につなげていくことが可能となる。

ComPs-CBT の仕組みと流れを DESC 法に应用することで、これまでのパターンとは異なる目標・目的の設定、目標・目的に応じた具体的な会話の構築が可能となり、ロールプレイを繰り返すことで、コミュニケーションにおける認知行動パターンの再構築という効果も見込まれる。

DESC 法を用いた個別ワークを実施することは、コミュニケーションに対する意識の変化、コミュニケーションがもたらす成功体験を実感することであり、それは復職後の業務遂行や問題解決、対人スキルにも影響をもたらす、ストレスの対処や軽減にも役立つものと考えている。

○ComPs-CBT (中村, 2017)

職場や日常生活での出来事から、自分自身の認知行動パターンを分析し、これまでの失敗を繰り返すことなく問題解決をめざすため、合理的、目的的な行動がとれるように具体的な行動計画をたて、実行することを目指す、認知行動療法を応用した支援技法。

○DESC法 (平木, 2007)

自分の気持ちや要望を伝えやすくするために、ステップを踏んでセリフを展開するための手法。D : describe (描写する) E : express, explan, empathize (表現する、説明する、共感する) S : specify (特定の提案をする) C : choose (選択する) というステップを踏むことで、問題解決が必要となる場面の状況整理につながる。

【参考文献】

- 1) 中村美奈子：「復職支援ハンドブック 復職を成長につなげよう」p.27-49, 金剛出版 (2018)
- 2) 岩船紀子・渋谷武子：「素直な自分表現 アサーティブ」p.16-58, PHP (2005)
- 3) 平木紀子「自分の気持ちをきちんと伝える技術」p.102-103, PHP (2018)

表1 ComPs-CBTの記入例

出来事	これまでの認知・行動パターン (※1)		今後目指す認知・行動パターン、目標・目的に基づく行動計画		
	その時自然にとった考え・行動・感情	自動思考	出来事に対する新たな対処行動の目標・目的 (どうしたいか、どうい結果を出したいか)	目標・目的を達成するための考え・行動	優先順位
A社の新商品キャンペーンの競合プレゼンに勝って1週間後、A社の宣伝担当から連絡があり「先週決定したプレゼン案だけど、出張から戻ってきた〇〇常務が、『うちの商品に、このキャラクターは合わないだろう』という引かないんだ。日程的に厳しいとは思いますが、何とか常務も納得する代案を考えてもらえないだろうか」と言われた。			<<大目標>> ・2週間以内には、得意先に新しい案をプレゼンしたい。 ・得意先の常務にもプレゼンの場に参加してもらおう。 ・再度、競合プレゼンになることだけは避ける。 <<中目標>> ・予算と日程がタイトな事実を上司と共有する。 ・得意先が納得するスタッフを社内で選出する。 ・プレゼンのポイントと方向性を社内で共有する。 ・元の案も活かしておくが、それは営業だけで共有する。	<<小目標>> ・上司に連絡を入れ、事の詳細を説明する。 ・大まかなスケジュールを逆算し、予算も割り出す。 ・部署内で打ち合わせを行い、スタッフの候補を上げる。 ・第一候補であるディレクターの日程を押さえる。 ・ ディレクターと話し合い、了解を取りつける。 (※2) ・得意先の宣伝担当に連絡し、プレゼンの日程を詰める。 ・スケジュールを固め、スタッフで共有する。	① ② ③ ④ ⑤ ⑥

(※1) 「これまでの認知・行動パターン」はスペースの関係上未記入としているが、本来のワークでは記入されたシートを使用する。

(※2) 上記のComPs-CBTの「目標・目的を達成するための考え・行動」の「優先順位 ⑤」を抜粋し、下記のDESC法シートで展開する。

表2 DESC法シートの記入例

そのときの状況 (6W2H をベースに) プレゼンで扱いの決まったA社の新商品キャンペーンに先方の常務からNGが入り、新たなアイデアを提案することになった。日程・予算から考えて外注は厳しいため、以前からA社の他商品を担当していた社内のBディレクターに依頼することになり、自分が説得役を命じられた。Bディレクターには、以前にも代案の制作を頼んだとき大声で怒鳴られ、応じてもらうまでに数日を要した。			
目標設定 (あなたが求める着地点は?) Bディレクターに再提案を引き受けてもらう。 ※会話は1→10の順で進んでいく。			
D	1. Bディレクター、少しお時間をいただいてもよろしいでしょうか? 3. 部長から連絡があったんですね。そうですね、A社のプレゼンのことでお話しに上がりました。	相手	2. さっき、お前のところの部長から連絡が入ったよ。A社のプレゼンのことだろ。
E	4. 部長から聞いているかもしれませんが、A社の新商品のプレゼンをK氏に依頼して、通るには通ったんですが、先方の常務からクレームが入ってしまい、再提案をしなければならいんです。で、Bディレクターにはお願いできればと思ってます。	相手	5. 何だ、再提案って? 聞いてないぞ! 何で会社を辞めたKの尻拭いをしなきゃならないんだ。他の奴に頼めよ!
S	6. Bディレクターが断るのも無理はないと思いますが、これはA社の宣伝部長からの指名でもあるんです。「Bディレクターが担当なら、常務も納得するだろう」と仰られて、先方の期待に応えてくれませんか?	相手	7. いくら宣伝部長の頼みといっても、Kのリリーフみたいな役回りじゃ、気が乗らないな。
C	8. ある意味、A社と我が社の今後は掛かっている重大なプレゼンでもあるんです。それに、KさんだってBディレクターが育てたようなものじゃないですか。Bディレクターしかいないんです! 引き受けていただけませんか?	相手	9. まあ、お前がそこまでいうなら、今回だけは引き受けてやるよ。俺もKが嫌いというわけではないからな。
C	10. ありがとうございます。本当に助かります。早速スケジュールを組んで、再度伺います。	相手	

IPSモデルを復職支援に用いた実践

－訪問と関係性を重視した支援－

○本多 俊紀 (NPO法人コミュネット楽創)

大川 浩子 (北海道文教大学/NPO法人コミュネット楽創)

1 はじめに

雇用管理上「休職」は、労働災害等を原因とする休職者を除き、ノーワーク・ノーペイの原則から事実上「解雇猶予期間」という性格をもつ。そして労働者にとって離職の危機であるとともに、雇用者側にとっては労働力不足の中労働力喪失の大きな危機でもあり、今まで以上に産業保健活動としての取り組みが求められている。それに対し復職支援は、休職している従業員が休職期間に復職を目指して行われる職業リハビリテーションの分野である。しかし、傷病手当金やガイドラインなど制定されているものもあるが、どのようにしてリハビリテーションを行い、治療・回復とともに職業生活を営むかについての実際のビジョンは、十分に整備されているとはいえない現状がある。

一方、わが国では、うつ病休職者の復職支援（リワーク）プログラムは、精神科デイケアを中心に組み込まれており、利用した休職者の再休職が少ないことがすでに報告されている¹⁾。しかし、都市部での取り組みが多く、また、デイケア運営のために時間が制約され、職場との連携は課題としてあげられる²⁾などの課題も指摘されている。

NPO法人コミュネット楽創(以下「当法人」という。)ではIPSモデルを用いた復職支援事業「がん・メンタルヘルスリワークセンターLive-Laugh (以下「リブラフ」という。)」を運営している。今回、昨年度の実績を踏まえ、復職支援におけるアウトリーチ及びIPSモデルを用いた実践について報告する。

2 がん・メンタルヘルスリワークセンターLive-Laugh

(1) 設立経緯

当法人は、2006年より2カ所の事業所でIPSモデルに準拠した就労支援事業を行ってきた。その経過の中で就職後の不本意な離職を予防する必要性を感じていたが制度・予算的な運営の裏付けがなく実施には至らなかった。しかし、制度的な課題は解消されていないが、2016年4月に法人独自の事業として、福祉職3名体制でリブラフを開設した。リブラフでは従来のリワークの対象となっている「メンタル不調」に加え、制度のはざまにあり支援の手立てが少ない「がん」による休職者も対象とした。しかし、広報や制度的な問題から、2018年8月現在、がんによる復職の相談は実績があるものの、利用に関する実績はない状況である。

(2) 支援の特徴とIPS

リブラフの支援内容を表1に示す。既存の復職支援と比

較し、③トリートメント、及び、④同行・訪問というアウトリーチ支援を積極的に行っている。この取り組みは、職場訪問型復職支援が主治医の治療をサポートする医療面での支援、メンタルヘルスケアに職場全体で取り組む職場環境作りへの支援の両者に有効と考えられている³⁾こととも合致している。

表1 リブラフの支援内容

①相談	相談者の希望を中心に、どのようにスムーズに復職できるのかを聞き取り、ご本人、医療・企業・ご家族等の間で条件をすり合わせる
②リハビリテーション・復職準備	通所により体力維持・回復し、生活リズムを整え、復職後に必要なコミュニケーションや対処法を学ぶ。内容:SST、CBT、運動、広報誌の作成等
③トリートメント	復職に際して、企業・医療機関・ご家族などの声に耳を傾け治療しながら仕事を続けるために、経営者・上司・同僚の相談にも対応
④同行・訪問	復職・リハビリ出勤などの調整のために企業への同行・訪問支援

また、リブラフで行う②リハビリテーション・復職準備は、本人・職場や産業保健スタッフの要望をすり合わせ、病気や体について学ぶものや、本人の目標・希望・価値を再確認するものに加え、コミュニケーションに関するものを中心に、復職後も必要となる「関係づくり」をベースに行っている。

この支援を特徴づけているのがIPSモデルである。IPSモデルの支援の特徴は、徹底した障がい者本人とその希望を中心とした哲学と、医療や生活支援との連携、そして、アウトリーチを主軸とした支援である。表2にIPSモデルの原則でリブラフ(復職支援)でも共通している部分を示す。

表2 IPS援助付き雇用のプリンシパル⁴⁾とリブラフの支援

2. 仕事探しをいつ始めるのかはクライアントの選択に基づいている
6. 迅速な職探し ⇒職場と調整しながら、職場での準備を重視する
4. クライアントの好みを尊重する ⇒訪問やサービスの必要性は本人の希望を尊重する
8. 無期限の個別支援 ⇒本人が希望する形で支援を継続する

(3) 2017年度の実績

2017年度にリブラフから復職した者は支援した16名中9名であった(1名無料フォローアップ期間中、2名利用中

断、4名は利用中)。復職者の属性を表3に示す。なお、登録期間については、リハビリ出勤(14～50日程度)、復職後無料フォローアップ期間(1カ月)が含まれていることから、多くは2～3カ月で復職となっていた。

表3 復職者の属性

性別	男性5名 女性5名
年齢	20代1名 30代2名 40代6名
主たる疾患	うつ病圏(合併含む)8名 双極性障害Ⅱ型1名
登録期間	91～426日(中央値141日 リハ出勤・無料フォローアップ期間を含む)

また、アウトリーチを希望されない(リブラフ内でのリハビリテーション・復職準備のみを希望)方1名を除いた、8名のアウトリーチの実施状況(1名あたりの実施回数)と内訳は表4の通りであった。

表4 アウトリーチの実施状況

項目	回数
アウトリーチ総数	4～26(中央値16.5)
1)産業医面談	1～11(中央値3)
2)職場訪問	2～22(中央値8)
3)医療機関	0～2
4)その他	0～3(自宅訪問、自宅外面談、出勤練習等)

1名あたりのアウトリーチの回数は職場訪問が最も多く、次いで産業医面談であった。また、具体的な活用方法としては、①継続通所が難しく連絡が取れない日も多い方に、上司も含めた産業医面談、個人宅へのアウトリーチを実施し、それをきっかけに通所が安定。リハビリ出勤、復職につながった、②比較的安定した通所後、リハビリ出勤に進むことができたが、本人も職場側も双方で不安を抱えており、複数回の職場訪問で不安軽減を図った、③安定した通所からすぐにリハビリ出勤となり、緊張はあるものの、数回の職場訪問にてフォローアップを終了、などがみられた。

3 考察

(1) 復職支援におけるアウトリーチの重要性

影山⁹⁾は、医療リワークにおける再休職予防の取り組みにおいて「復職後も主治医、リワークスタッフが継続的に復職者の状況を把握し、業務上の問題点や困難について復職者が相談できる場を設けることが望ましい」と述べている。アウトリーチを支援の中心とすることで、復職準備にかかわった職員が継続的に状況の把握、相談する機会をもうけることが可能であり、復職支援におけるアウトリーチの利点の一つであると思われる。また、職場へのアウトリーチは、休職までの要因や職場側の思い、復職にむけて本人・職場それぞれが準備することなどの整理、業務の調

整、病気についての情報提供を行うことができ、それらが双方への安心に繋げる役割もあると思われる。この点は先の山本³⁾が述べた「職場訪問型復職支援」での職場環境づくりの支援にも通じていると思われた。

(2) 復職支援におけるIPSモデルの活用

表4の中央値から3～4日に1回の頻度でアウトリーチしている。これらはその利用者と職場、リブラフとの信頼関係を高め、環境調整と双方の歩み寄り、復職後の関係再構築と継続に影響した可能性が考えられる。

IPSモデルではPlace-Trainを重視している。つまり、職場において必用なことはその職場ごとに違うため、全般的な準備性を上げることよりも、個々の職場や個人の状況に合わせたサポートをすることに主眼を置いている。また、ベッカー⁶⁾らは、仕事の維持における具体的な支援として、情緒的サポート、職場における支援、家族によるサポート、ピアサポート、技能訓練と問題解決をあげている。

リブラフの実践は、アウトリーチを中心としているため、常に個々の職場状況に合わせてこれらの支援の提供が試みられていた。その結果、復職のために必要な最低限度の支援を抽出できていた可能性も考えられた。またそれは、患者である利用者の個人要因だけでは解決しにくい、個人を取り巻く職場や家族という環境、そして将来の生活展望にも踏み込んで共に考えていくことになり、それぞれの復職に寄与したのではないかと思われた。

4 結語

リブラフの実践は従来の医療モデルではなく生活モデルを基礎に置いた支援であった。まだ、小さな実践のため成果も手法も今後の検討の余地がある。しかし「個人因子」だけではなく「環境因子」にも着目した支援は、復職支援においても有効ではないかと思われた。

【参考文献】

- 1) 安井勇輔・他：うつ病により休職した地方公務員に対する職場復帰支援プログラムの検討「臨床精神医学44」 p. 437-444, (2015)
- 2) 松田由美江・他：当院の復職支援デイケアの現状・課題・工夫～地方都市における大学病院の実践から～「産業ストレス研究20」 p. 361-366, (2013)
- 3) 山本晴義：職場訪問型復職支援の実際「日職災医誌62」 p. 357-363, (2014)
- 4) JIPSAHP：IPS援助付き雇用の理念とエビデンスについて
- 5) 影山 航：医療リワークにおける再休職予防の取り組み「日本外来臨床精神医学会 vol. 15」 p. 29-31, (2017)
- 6) デボラ・R・ベッカー・他 大島巖・他監訳：「精神障害をもつ人たちのワーキングライフ」 p. 158-164, (2004)

【連絡先】

本多 俊紀
NPO法人コミュネット楽創
e-mail：:toshi_honda.jp@yahoo. co. jp

「福祉リワーク」の特徴と活用・連携について

○山田 康輔（特定非営利活動法人Rodina リワークセンター 代表理事）

柳 恵太（広島障害者職業センター）

1 はじめに・目的

「特定非営利活動法人Rodina リワークセンター」は平成29年4月から広島県広島市で自立訓練（生活訓練）事業としてリワーク支援（以下「RW」という。）及び再就職支援を行っている。RWは実施母体により①医療機関が行う「医療リワーク」②地域障害者職業センターが行う「職リハリワーク」③企業内で産業医等の指導のもと行う「職場リワーク」の3つに大別されるが、弊法人のような福祉機関が行うRWへの言及は多くされていない。そこで福祉機関が行うRWを「福祉リワーク」とし、本稿では「福祉リワーク」の特徴や活用の仕方、他機関との連携について報告する。

2 「Rodina」（ロディーナ）の由来や想い

「Rodina」はチェコ語で「家族」を意味し、「家族からも心から使ってほしいと思えるサービスや本質的な価値を創っていきたい」「利用者・社員一人ひとりを家族として捉え、多様な個性や考え方に対し、様々な視点や見方からフォーカスを当てる」という想いのもと、事業を開始した。

3 特徴

(1) 制度

障害者総合支援法に基づいた障害福祉サービスの「自立訓練（生活支援）」を活用した事業である。最大で24カ月の利用が可能であり、復職を目指す在职中の方（公務員も利用可）、再就職（転職）を目指す方、まずは体調や生活リズムから整えたい方等、幅広く活用できる制度である。

(2) プログラム

プログラムとして、①個別プログラム（模擬業務や支援者との相談）②集団プログラム（対人関係能力向上）③運動プログラム（フィットネス等）④eラーニングプログラム（在宅利用可）⑤電子書籍（常時300誌以上読み放題）⑥定着支援（復職後の定期相談）⑦家族支援（家族面談や家族参加型イベント等）、等を実施している。

(3) 平成29年度実績

ア 復職

利用者39名（男性25名、女性14名、うち公務員12名）、平均年齢37.6歳（男性38.0歳、女性37.2歳）、平均休職回数1.1回（男性1.1回、女性1.1回）、平均利用日数184日（男性173日、女性195日）。復職率88.8%。

診断名は、適応障害21名、うつ病7名、統合失調症4名、身体表現性障害4名、ADHD2名、自閉症スペクトラム1名。

休職前の職業分類は、管理的職業12名、事務的職業8名、販売の職業6名、サービスの職業6名、専門的・技術的職業3名、建設・採掘の職業2名、保安の職業2名。

イ 再就職

利用者20名（男性16名、女性4名、うち復職希望から再就職希望への移行者は5名）、平均年齢31.9歳（男性34.1歳、女性29.7歳）、平均利用日数192日（男性234日、女性150日）。就職率66.7%。

診断名は、適応障害9名、うつ病5名、統合失調症2名、身体表現性障害2名、ADHD2名。退職前の職業分類は、管理的職業8名、事務的職業6名、販売の職業3名、建設・採掘の職業2名、専門的・技術的職業1名。

4 活用・連携

広島県のRWの特徴（広島市近郊にRW関係機関等の社会資源が集中している）を活かし、各機関が連携することでより質の高いサービスを提供することを目的に「HIROSHIMAモデル」と題した地域連携モデルを、年1回RW関係機関が集まり情報共有や意見交換を行う「情報交換会」や、「平成30年度精神障害者雇用支援連絡協議会」において、広島障害者職業センターとともに提案し、下記の連携を行った。

(1) ケースの連携

ア 医療リワークとの連携

○対象者：Aさん、20代、男性、適応障害、教員

○支援経過：「担当クラスの業務はすべて自身で行わなければならない」と考え、上司や同僚に頼れず業務を抱え込み疲弊して休職し、リワークセンターを利用する。集団プログラムの「リワークセンター内広報誌作成」や「宮島ガイドマップ作成」等で他利用者へ頼み方を実践する。また「業務を抱え込みすぎ上司や同僚に迷惑をかけた」という失敗体験や、「復職しても同じことを繰り返すのでは」という不安が強かったため、リワークセンターの認知行動療法とともに、医療リワークが行う集団認知行動療法を併用し、「頼ってもいいんだ」と不安が軽減され、復職する。

イ 職リハリワークとの連携

(ア) リワークセンターから職業センターに繋げたケース

○対象者：Bさん、50代、女性、うつ病、管理職（営業）

○支援経過：十数年来勤務していた営業所から異動し環境変化に適応できず休職する。休職前は管理職だったが、復職後は営業を行うことになり、営業車の運転や営業ノルマの達成を考えると強い不安が現れ、復職への意欲が

低減する。休職期限まで時間的猶予があり、Bさんが「時間をかけて休職要因を振り返り、不安を軽減させたい」と要望したため、リワークセンターを利用する。個別プログラムで支援者と休職前の状況を整理し、考え方の傾向（失敗ばかりに着目する、同僚と比較し「自分はダメだ」と思う）に気づく。復職への意欲が徐々に向上したところで、広島障害者職業センターのRWへ繋げる。実践的な業務遂行の練習を行ったり、プログラムのひとつである「セルフケア研究会（症状による苦勞、特徴、共通点、対処法等のセルフケアについて話し合う）」で「50歳以上の利用者」を募り、復職後の働き方や定年退職後の過ごし方について話し合い、不安が軽減され、復職に向けた更なる準備となる。

(イ) リワークセンターと職業センターを併用したケース

- 対象者：Cさん、40代、女性、反復性うつ病、市場調査
- 支援経過：プレッシャーを感じると他者の意見を聞く余裕がなくなり、自身の意見を押し通して仕事を抱え込み、業務上大きなミスを発生させ、体調を崩し休職し、リワークセンターを利用する。集団プログラムの「コミュニケーション」で他利用者の話を傾聴し、意見を言い合うなかで「こんな考えや意見があったのか」と気づき、少しずつ他者の意見を取り込み、物事の見方が多角的になる。復職前に広島障害者職業センターのRWを併用し、認知行動療法やキャリア（働き方の価値観を振り返る）のプログラムを受講する。Cさんから「リワークセンターでも認知行動療法やキャリアについて学んだが、普段関わりのない広島障害者職業センターのRW利用者の意見を聞き、新たな気づきを得た」、産業医・保健師から「双方の機関を利用し復職に向けたより良い準備ができた」との意見を得て、復職する。

(2) プログラムの連携

広島障害者職業センターのRWでも行われている「ビブリオバトル（お気に入りの本やお勧めの本のプレゼンテーション大会）」をリワークセンターでも集団プログラムとして実施し、各施設の利用者が相互に参加できるようにすることで、慣れない場面でのプレゼンテーションの練習や、利用者同士の意見交換や気づきを促進させた。

(3) 行政機関との連携

平成29年度広島市と「メンタルヘルス対策・リワーク支援のための企業向け講演会」を共催し、40社以上の企業を参集し、メンタルヘルス向上やRWの広報・周知に努めた。

(4) リワーク支援機関ガイドマップ

利用者（休職者・企業担当者・産業保健スタッフ・主治医等）が各RW関係機関や特徴を知り、主体的な利用の選択やその後の連携に繋げることを目的に「リワーク支援機関ガイドマップ」（図）を広島障害者職業センターとともに作成し、広報・周知した。



図 リワーク支援機関ガイドマップ

(5) 今後の展開

広島市と広島障害者職業センターの共催で、RWの広報・周知を目的に「リワークフォーラム」を平成31年1月に開催予定である。また、リワークセンターの事業として、休職後の支援に限らず、休職前のメンタルヘルス維持・向上を目的にEAP（従業員支援プログラム）を展開予定である。

5 考察

以上の取り組みを踏まえ「福祉リワーク」の特徴を下記のように整理することができるのではと考える。

- ① 最大24カ月利用できるため、段階的なステップや回復が必要で復職までに時間をかけたいケースに効果的である。
- ② 復職後の定期相談等の定着支援、復職ではなく転職を希望した際の再就職支援、利用者本人だけでなく家族への支援、福祉機関としての地域への支援等、職業面に限らず生活面や、家族・地域のニーズに幅広く対応できる。
- ③ 本稿では「職場リワーク」を行う企業との連携に関する報告はないが、「医療リワーク」や「職リハリワーク」、行政機関等、様々な分野の社会資源と連携しやすく、各々の特徴や利点を活かし合い、多様なサービスを提供できる。

6 おわりに

「福祉リワーク」という新たな試みだが、順調に事業展開できていることは、関係機関の皆様の協力があってこそと実感している。この場を借りて心より御礼を申し上げますとともに、今後もより良い地域や社会になるよう貢献したい。

【連絡先】

担当：平岡美和・原田ゆきの
 Tel：0120-947-304（リワークセンター大手町）
 e-mail: info@rodina.co.jp URL: https://www.rodina.co.jp/

採用後に障害者となった人に対する職場復帰支援について

－事例調査結果から－

- 岩佐 美樹（障害者職業総合センター 研究員）
小池 眞一郎（元 障害者職業総合センター（現 秋田障害者職業センター））
宮澤 史穂（障害者職業総合センター）

1 背景

当センターでは平成28年度から2年にわたり、採用後に障害者となった人（以下「採用後障害者」という。）の職場復帰支援に資するため、「採用後障害者の職場復帰の現状と対応に関する研究」を実施した。研究活動においては、企業に対するアンケート調査及びヒアリング調査を実施し、アンケート調査の結果については昨年度の本発表会にて報告した。今年度の発表においては、ヒアリング調査により得られた、企業における採用後障害者の職場復帰に際して効果的な工夫や配慮等について報告する。

2 ヒアリング実施方法

(1) ヒアリング対象

制度や体制が充実しており、幅広い支援・対応を実践している企業、障害者職場復帰支援助成金受給企業及び本研究におけるアンケート調査回答企業の中から選定した計16社に対して実施した。ヒアリング対象者は、職場復帰に関する対応や配慮に携わる人事・労務担当者とし、必要に応じて、産業保健スタッフ、職場復帰部署の上司にも聞き取りを行った。

(2) ヒアリング内容

主なヒアリング項目は以下のとおり。

- ① 病気休職に係る制度や体制
- ② 採用後障害者の休職から復職までの職場復帰プロセスに応じた職場復帰に関する対応や配慮の内容
- ③ 採用後障害者のフォローアップでの対応や配慮
- ④ 障害特性に応じた職場復帰に関する対応や配慮内容とその効果

(3) ヒアリング実施時期

平成28年9月～平成29年11月

3 結果と考察

調査結果をもとに、採用後障害者の職場復帰に対する効果的な支援について、休職前から職場復帰後の時期ごとに、以下にまとめる。

(1) 休職前～休職中

休職前から休職中の支援のキーワードとしては、情報提供とコミュニケーションが挙げられた。ある企業においては、休職の可能性が出た時点で、本人や家族に対して、休職期間、その間の所得保障等に関することを説明し、安心して療養生活に入ってもらえるようにという配慮をしていた。また、主治医に対して、復職支援に対する事業所の強い意向を示すことにより、復職に必要な情報提供、アドバイスを得やすい関係づくりを行っている企業もあった。なお、この担当者は人事担当者である場合もあれば、産業医である場合もあったが、メンタルヘルス不調により休職する者については、産業医が担当した方がスムーズに情報を提供してもらえらることもあったとの話も聞かれた。企業が必要な情報をタイムリーに本人、医療機関に提供することにより、信頼関係を形成できるとともに、復職という目的に向けたチームによる取組をスタートさせることができると考える。

休職中のコミュニケーションについても配慮している企業が多かった。休職に入る前に、休職中の相談・連絡窓口を定め、場合によっては、その頻度、コミュニケーションツール等を確認しておくことにより、本人から事業所へ、あるいは、事業所から本人への働きかけに対する抵抗をなくすようにしている企業もあった。また、メンタルヘルス不調者の休職期間が3か月を超えると、月1回は診察に同行し、病状の確認を行いながら、必要に応じて、本人と相談をする機会を設けていた企業もあった。体調等により、本人とコミュニケーションがとれない場合は、家族とコミュニケーションを十分とり、本人よりも家族を支えることに気を配ったという企業もあった。これらの工夫や配慮は、本人の孤立を防ぎ、職場復帰への取組に意欲を持って取り組む上では重要なことと考える。

休職前及び休職中における医療機関の役割の重要性についての指摘も多く聞かれた。突然の発症や、初期の激しい症状で入院した難治性疾患者等については、本人も事業所も情報不足や予後の不明確さで混乱のまま、退職となってしまうことも少なくない。進行性の疾病により、精神的ダメージを大きく受け、将来を悲観し、自殺に繋がるケースもある。診断と同時に、当事者に対し、疾患に関する情報、活用できる支援制度等に対する情報の提供を、医療機関が行うこと、そして支援機関に引き継ぐことが重要と考える。

休職前及び休職中における医療機関の役割の重要性についての指摘も多く聞かれた。突然の発症や、初期の激しい症状で入院した難治性疾患者等については、本人も事業所も情報不足や予後の不明確さで混乱のまま、退職となってしまうことも少なくない。進行性の疾病により、精神的ダメージを大きく受け、将来を悲観し、自殺に繋がるケースもある。診断と同時に、当事者に対し、疾患に関する情報、活用できる支援制度等に対する情報の提供を、医療機関が行うこと、そして支援機関に引き継ぐことが重要と考える。

(2) 職場復帰時

復職時の支援のキーワードは調整であり、調整の内容としては、職務、配置、勤務時間・環境整備等が挙げられた。

ア 職務

職務については、多くの企業において、退職前の職場、職務への復帰を原則としていた。しかし、障害により、退職前の職務の一部、もしくは全部を担当することが難しくなった場合においては、職務調整を行っていた。職務調整の方法としては、もとの職務から、一部の作業や責任を差し引くという比較的簡単なものもあれば、職務の棚卸しを行い、それらを組み合わせ、新たな職務を創出するという大がかりなものもあった。しかし、いずれの方法においても、本人のそれまでのキャリアを考慮し、また、復職後のキャリア形成を考え、職務調整を行うことがポイントとなっていた。障害の重度化等がある場合は、この職務調整が難しくなるため、就労支援機関の果たすべき役割が大きくなると考える。

イ 職場配置

職場配置については、メンタルヘルス不調の原因がその職場にあった場合は、同一部署の別ラインへの異動、他部署への異動という措置がとられていた。この場合、異動部署の上司等に対する情報提供が必要となるが、何をどのように伝えるかということに多くの担当者が苦慮していた。最も有効な方法の一つとして、自身の障害、配慮してもらいたい事項等について、本人から説明してもらおうという方法がある。この方法では、本人が必要とする配慮が得やすくなるだけでなく、自身の障害をしっかり理解していることを伝えることで、周囲も安心して本人をサポートすることができるという効果が期待できる。

ウ 勤務時間・環境整備等

勤務時間については、通院等の一定の労働条件に対する調整と体調変化等の流動的な要因に対する調整が必要となっていた。前者については、休暇をとりやすくするために、周囲への働きかけを行ったり、業務量を調整したりするといった配慮がなされていた。また、ある企業においては、人工透析のため、遠方の病院に自家用車で通院する採用後障害者がラッシュを避け、少しでも通院にかかる時間を減らすことができるよう、経営者の判断で、就業規則にはない勤務時間を設定していた。環境整備については、体調悪化の際の休憩がとりやすいよう、周囲の理解というソフト面の環境調整のみならず、休憩場所の確保というハード面を含めた環境調整を行っている企業もあった。また、就業規則を改定し、短時間勤務制度の対象者を広げ、短いスパンで時間帯の設定が変えられるようにしたことで、段階的な復職支援に成功していた企業もあった。そして、こういった取組を行っている企業においては、周囲が本人の障害や症状を十分理解しているという特徴があり、工夫や配慮を生むためには、まずは、いかに周囲に情報を伝え、理解してもらうかが重要であることが指摘されていた。

設備等のハード面の環境整備については、デスクの配置の変更といった容易に対応可能なものから、第1種作業施設設置等助成金を活用した障害に応じたトイレ設備やエレベーターの設置等といった大がかりなものもあった。

(3) 職場復帰後

復職後の支援のキーワードとしては、面談、相談と調整が挙げられる。多くの企業においては、復職後、本人との面談を行い、適応状況を確認しながら、必要に応じて勤務時間、職務内容等の調整を行っていた。また、問題が生じた際は、時には主治医や産業医を交えた相談を実施していた。メンタルヘルス不調により退職した者、進行性の障害がある者については、特にこの面談や相談の重要性が指摘されていた。

4 まとめ

予期せぬ事故や疾病により障害を抱え、新たな職業生活をスタートさせる採用後障害者については、本人も周囲もさまざまな課題を乗り越えていく必要がある。この課題を乗り越えていくためには、復職したい、復職させたい、そしてそれを支えたいという意欲を原動力とし、さまざまな工夫や配慮、努力を行っていく必要がある。ヒアリング調査においては、各企業におけるさまざまな工夫や配慮が把握されたが、これらの工夫や配慮は、本人、企業、そして関係機関との十分なコミュニケーションがあってこそ効果を発揮していた。また、コミュニケーションは、職場内での協力関係を維持しつつ、社内外の関係機関を含めた新たな協力関係を築き、職場復帰、職場定着を促進する上でも不可欠なものと考えられる。これから採用後障害者の職場復帰に取り組む企業においては、本稿で紹介した工夫や配慮を参考に、本人、関係機関と十分なコミュニケーションを取りながら、効果的な職場復帰支援に取り組まれることを期待したい。

【参考文献】

- 障害者職業総合センター 調査研究報告書№142 「採用後障害者の職場復帰の現状と対応に関する研究」, 2018
- 障害者職業総合センター 「採用後障害者となった人の職場復帰ガイド」, 2018