

職場復帰支援におけるフォローアップの状況について①

ー地域センターのリワーク支援ー

○宮澤 史穂（障害者職業総合センター 研究員）

内藤 眞紀子・依田 隆男・田中 歩・山科 正寿・村久木 洋一（障害者職業総合センター）

1 背景

事業所外の資源によるメンタルヘルス不調等の休職者を対象とした支援として、医療機関で行われている職場復帰支援のためのプログラムや、全国の地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）で、精神障害者の職場復帰に向けた支援（以下「リワーク支援」という。）が実施されている。

これらの職場復帰支援において休職期間中の支援内容については、地域センターのリワーク支援では支援のスキームが確立されており、医療機関においても本人を対象としたプログラムの標準化の試みが行われている¹⁾。しかし、プログラム終了後の「フォローアップ」については、これまであまり焦点が当たっておらず、具体的な取組内容についての報告も少ない。障害者職業総合センターで実施している「職場復帰支援の実態等に関する調査研究」では、復職後のフォローアップに着目し、調査を行った。本稿では、地域センターを対象とした調査結果について報告する。

2 方法

(1) 調査対象

地域センター46所（回収率：95.8%）

(2) 調査方法と期間

質問紙調査とし、平成30年10月～11月に実施した。

(3) 調査項目

本発表に関連する質問項目は以下のとおりである。

- ①リワーク支援終了後の引き継ぎの有無、引き継ぎ先
- ②リワーク支援終了者に対するフォローアップの実施状況（実施の有無、内容、目的、期間、頻度）
- ③企業に対するフォローアップの実施状況（実施の有無、内容、目的、期間、頻度）
- ④フォローアップを実施する上での課題

3 結果

(1) リワーク支援終了後の引き継ぎ

地域センターの84.8%が、リワーク支援終了後に引き継ぎを行うことがあると回答した。引き継ぎ先について当てはまるもの全てに選択を求めたところ、「所内のジョブコーチ（JC）支援の担当者」が84.6%であり、最も高かった（図1）。また、「外部の支援機関」の具体例として、医療機関のデイケア、障害者就業・生活支援センター等が挙げられた。

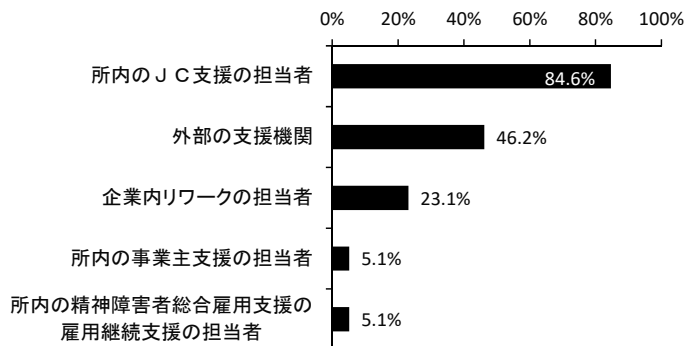


図1 リワーク支援終了後の引き継ぎ先（複数回答）

(2) リワーク支援終了者に対するフォローアップ

地域センターの97.8%が、何らかのフォローアップを実施していた。

ア フォローアップの内容

リワーク支援終了後から復職までの期間（復職前）と、復職後の期間に分けて、フォローアップの内容について、当てはまるもの全てに選択を求めた。復職前に最も多く実施されていたのは「個別面談」（93.3%）であり、復職後は「電話、メール、手紙による助言」（86.7%）であった（図2）。

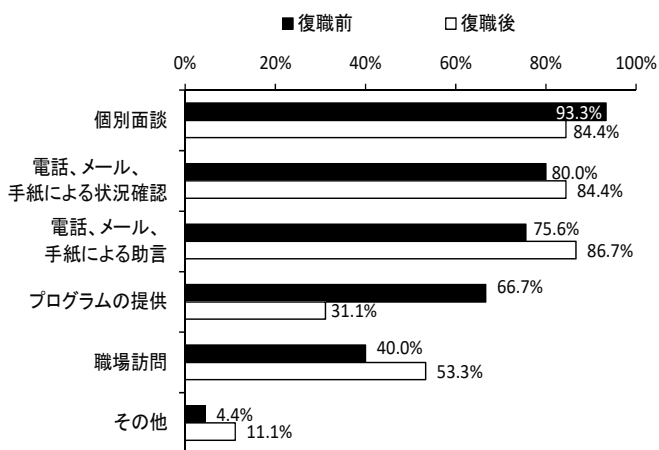


図2 フォローアップの内容（複数回答）

イ フォローアップの目的

復職前は「モチベーション」（77.8%）、復職後は「コミュニケーション」と「モチベーション」（71.1%）が最も多く選択された（図3）。「その他」として復職前は、生活リズム・サイクルの維持等が、また、復職後はリワークでの学習内容の確認等がそれぞれ挙げられた。

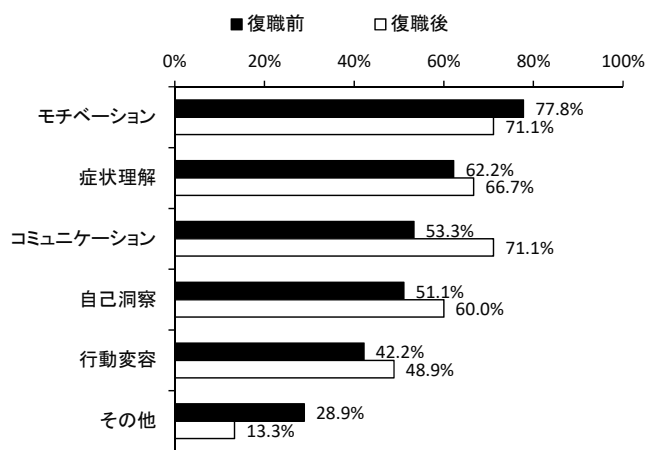


図3 フォローアップの目的（複数回答）

ウ フォローアップの方法

復職前・後とも「本人からの希望に基づき実施」（前：68.9%、後：71.1%）が最も多く選択された。

エ 実施期間・頻度

実施期間は「期間設定なし」（前：57.8%、後：60.0%）、実施頻度は「利用者の希望に応じて実施」（前：80.0%、後：75.6%）が最も多く選択された。

(3) 企業に対するフォローアップ

地域センターの78.3%が、何らかのフォローアップを実施していた。

ア フォローアップの内容

最も多く実施されていたのは復職前は、「電話、メール、手紙による状況確認」、「電話、メール、手紙による助言」（63.9%）、復職後は「電話、メール、手紙による助言」（80.6%）であった（図4）。

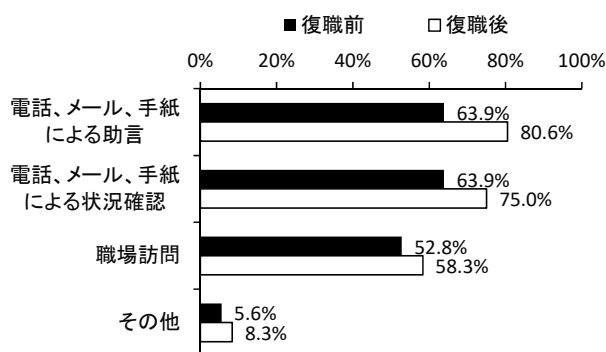


図4 フォローアップの実施内容（複数回答）

イ フォローアップの目的

自由記述で回答を求めたところ、復職前は「受入体制の相談・助言」、「障害特性の理解促進」等が、また、復職後は「制限勤務から通常勤務への円滑な移行に関する助言」、「復職後の適応状況の確認」等がそれぞれ挙げられた。

ウ 実施方法

復職前は「本人からの希望に基づき実施」、「個々の利用者に応じて臨機応変に対応」（55.6%）、復職後は「本

人からの希望に基づき実施」（80.6%）が最も多く選択された。

エ 実施期間・頻度

実施期間は「期間設定なし」（復職前・後ともに55.6%）、実施頻度は「利用者の希望に応じて実施」（前：80.6%、後：77.8%）が最も多く選択された。

(4) フォローアップの課題

フォローアップ実施上の課題について、「制度面」、「他機関との連携」、「体制面」、「その他の課題」の4つのカテゴリーに分け、自由記述で回答を求めた。得られた代表的な内容を表に示す。人的、時間的制約に関する内容や、JC支援に関する課題が複数挙げられた。

表 フォローアップの課題

カテゴリー	代表的な内容
制度面	・利用者の希望する曜日や時間（土曜日等）に実施することが難しい ・人的、時間的な余力がない ・JC支援を使いづらい（障害者雇用のイメージ）
他機関との連携	・連携の機会が少ない ・主治医との連携が難しい ・受け入れ先がない
体制面	・長期間のフォローアップは困難 ・JCへの引き継ぎが難しい（担当者が代わることへの抵抗感）
その他	・復職前のモチベーションの維持 ・復職に至らず退職になった場合の対応

4 考察

調査結果から、フォローアップが多くの地域センターで利用者の状況に応じて実施していることが示された。しかし、フォローアップの目的、必要性と共に、実施上の課題も指摘された。また、フォローアップの実施期間については、「期間設定なし」が最も多く選択された。そのため、フォローアップの対象者が増加する一方となることも考えられる。さらに、JC支援や他機関へ引き継ぐことは、フォローアップの有効な方法の1つであると考えられる。しかし、受け入れ先が少なかったり、担当者が交代することに利用者が抵抗を覚えたりするという課題も挙げられており、今後、より良い連携方法を検討していく必要があると考えられた。

【引用文献】

1) 林俊秀・五十嵐良雄: リワークプログラムの標準化, 臨床精神医学, 41, pp. 1509-1519, 2012.

【連絡先】

宮澤 史穂 E-mail : Miyazawa.Shiho@jeed.or.jp

職場復帰支援におけるフォローアップの状況について②

ー医療機関の復職支援プログラムー

○村久木 洋一（障害者職業総合センター 研究員）

田中 歩・山科 正寿・内藤 眞紀子・依田 隆男・宮澤 史穂（障害者職業総合センター）

1 背景・目的

現在、我が国におけるメンタルヘルス不調等による休職者に対する職場復帰支援は、全国の地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）および一部の医療機関等において実施されている。

職場復帰支援の内容については、地域センターのリワーク支援では支援のスキームが確立されており¹⁾、医療機関における復職支援プログラムでもプログラムの標準化の試みが行われている²⁾。しかし、復職後のフォローアップ（以下「フォローアップ」という。）については、これまであまり焦点が当たっておらず、具体的な取組内容についての報告も少ない。

障害者職業総合センターは、「職場復帰支援の実態等に係る調査研究」において、復職支援プログラムを実施している医療機関に対してのアンケート調査を行い、プログラムの実施状況やフォローアップに関する情報収集を行った。本稿では上記アンケート調査において把握されたフォローアップの現状、課題等について報告する。

2 方法

医療機関が実施する復職支援プログラムに関する知見を得るため、医療機関に対するアンケート調査を実施した。

(1) 調査対象

一般社団法人日本うつ病リワーク協会に所属する医療機関181所を対象とした。

(2) 調査方法と期間

調査票による郵送調査とし、平成30年9月～10月に実施した。

(3) 調査項目

本発表に関連する主な質問項目は以下のとおりである。

- ア フォローアップの有無
- イ フォローアップの実施内容
- ウ フォローアップ実施上の課題
- エ 望ましいと考えられるフォローアップ

3 結果

(1) 回収率

52機関から回答を得た（回収率28.7%）。

(2) アンケート結果について

ア フォローアップの有無

フォローアップを実施している機関は47機関（90.4%）、

実施していない機関は5機関（9.6%）であった（図1）。

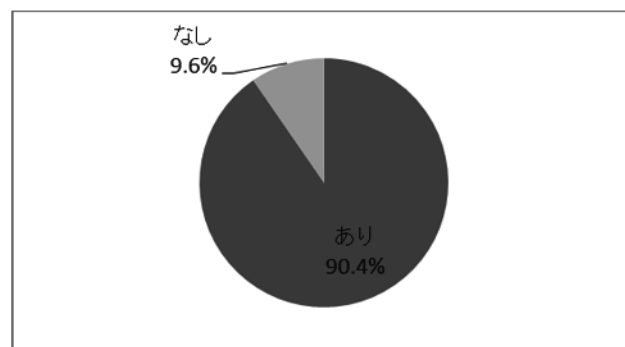


図1 フォローアップの有無

イ フォローアップの実施内容

フォローアップの実施内容について複数回答で質問したところ、「個別面談」が最も多く34件（72.3%）、次いで「プログラムの提供」が30件（63.8%）、「電話、メール、手紙による状況確認」が14件（29.8%）、「電話、メール、手紙による助言」が10件（21.3%）となっている（図2）。また「プログラムの提供」の内容では、「プログラム終了者による自由参加のOB会」を実施している機関が多かった。

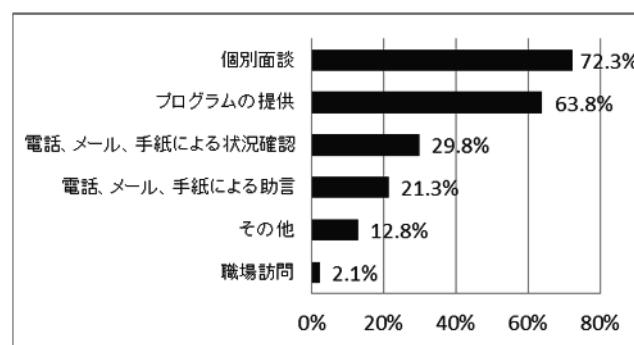


図2 フォローアップの実施内容

フォローアップの期間については、「期間設定なし」が39機関（83.0%）、「1年以上」が3機関（6.4%）、「6か月以上1年未満」が2機関（4.3%）、「3か月以上6か月未満」が2機関（4.3%）、「3か月未満」が1機関（2.1%）という結果であった。

フォローアップにおける特別なプログラムの設定の有無については、27機関（57.4%）が「設定あり」、19機関（40.4%）が「設定なし」であった（図3）。フォローアップに関する特別なプログラムを設定している27機関の

うち、16機関（59.3%）は「集団プログラム」、8機関（29.6%）は「特定の心理プログラム」、2機関（7.4%）は「その他のプログラム」、1機関（3.7%）は「教育プログラム（心理教育）」を実施していた（図4）。それらの具体的な内容だが、「集団プログラム」では「休職中の利用者と復職者との意見交換」、「直面している課題についての話し合い」、「プログラムで学んだことの職場での活用状況の発表」等、様々な取り組みが挙げられた。「特定の心理プログラム」は、「復職後の問題についての認知行動療法やSST」、「グループによる復職後の生活リズムの振り返り」といった内容であった。

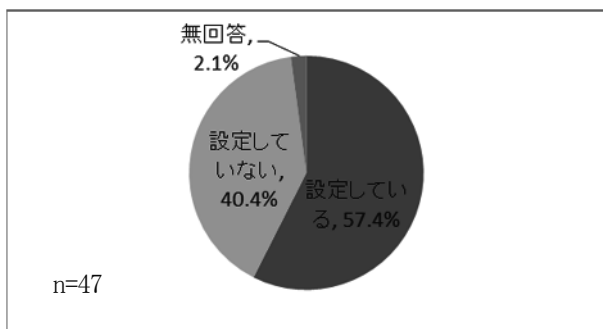


図3 フォローアップにおける特別なプログラムの設定の有無

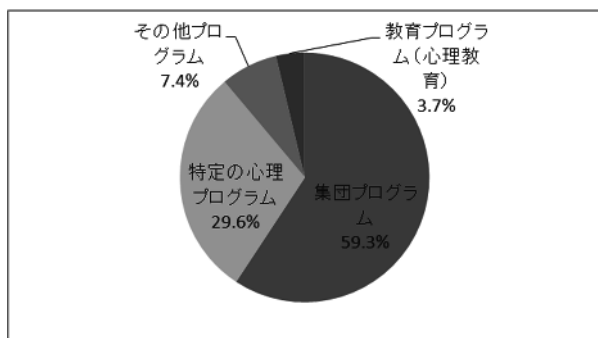


図4 特別なプログラムの内容

ウ フォローアップ実施上の課題

フォローアップ上の課題に関して「法・制度面」「他機関との連携」「経営面」「その他の課題」の4つの側面から自由記述にて回答を得た。

「法・制度面」に関する課題では、「経費の措置がないこと」に言及する意見が多く集まった。具体的には「制度があり助成などあれば実施すると考えられる」「フォローアップが保険で点数がとれるとよい」等の記載があった。

「他機関との連携」に関する課題では、「連携窓口の周知不足」、「関係機関に関しての情報不足」といった、「フォローアップ時にどのような関係機関が利用できるのか、またどのような連携ができるのかわからない」という声が多く集まった。

「経営面」に関する課題では、「法・制度面」に関しての課題とやや重複するものの、「集団プログラムとしての

フォローアップは算定が取れるが個別のフォローアップは採算が取れない」という意見が多かった。また「職員のマンパワー上フォローアップの実施が困難」といった職員の配置における課題も見られた。

「その他の課題」については、「企業との連携が取れていない」、「企業支援のノウハウが不足している」といった企業支援に関する課題や、「フォローアッププログラムに参加する対象者が少ない」といった対象者の不足に関する課題が見られた。

エ 望ましいと考えられるフォローアップ

望ましいと考えられるフォローアップについて自由記述で回答を得た。具体的な意見としては「企業とのカンファレンスの開催」、「復職後の職場へのスタッフの訪問」等、企業や職場へ向けたアプローチを行う必要性について意見が多く集まった。次いで、「対象者個別の事情に合わせたカウンセリングなどの支援」といった対象者に向けたきめ細かな対応の必要性について言及する意見も見られた。その他少数ではあるが、「ジョブコーチ支援の実施」や「Web（スカイプ等）での利用者との相談」といった意見も見られた。

4 まとめ

復職支援プログラムを実施している医療機関の多くで、フォローアップを行っているという結果であった。フォローアップの内容は「個別面談」、「プログラムの提供」に集中している。また「プログラムの提供」については半数以上の機関が「フォローアップにおける特別なプログラム」を設定していた。

フォローアップに関する課題では「経費の措置がないこと」、「企業支援が十分に行えないこと」等が多く挙げられ、望ましいと考えられるフォローアップでは、「企業や職場へのアプローチ」、「対象者個別の事情に合わせたカウンセリング」という意見が多く見られた。フォローアップの実施や、フォローアップにおける企業や職場へのアプローチについて必要性は認識するものの、制度面、経営面等の限界により対応が困難になっている現状があることが窺えた。

【参考文献】

- 1) 加賀信寛：地域障害者職業センターのリワーク支援「精神医学55（8）」p. 777-784, 2013
- 2) 林俊秀 五十嵐良雄：リワークプログラムの標準化「臨床精神医学41（11）」p. 1509-1519, 2012

【連絡先】

村久木 洋一

e-mail : Murakuki.Yoichi@jeed.or.jp

リワーク支援終了後、 ジョブコーチ支援を適用したケースに関する一考察

○堀 宏隆 (大分障害者職業センター 障害者職業カウンセラー)
阿部 友樹 (大分障害者職業センター)
村久木 洋一 (元 大分障害者職業センター(現 障害者職業総合センター))

1 目的

リワーク支援は、うつ病を中心とするメンタル不調者の職場復帰を目的に実施されており、復職に関して効果的なプログラムを行っているところである。

大分障害者職業センター（以下「職業センター」という。）では、リワーク支援を終了後、安定した職場復帰・職場定着のため、ジョブコーチ支援を適用する者が一定数いる。

そこで、平成30年度にリワーク支援終了後、ジョブコーチ支援を利用した者に関する支援記録等を基に、支援内容、職場復帰・職場定着に関するポイント等を整理・分析することを本稿の目的とする。

2 方法

(1) 対象者

平成30年度にリワーク支援を終了し、ジョブコーチ支援を開始した精神障害者8名とした。

(2) 調査内容と方法

対象者のリワーク支援実施結果、ジョブコーチ支援記録票、障害者雇用支援システム内の支援経過から支援状況を把握するとともに、支援内容等の分析を実施した。

なお、分析に際しては、調査研究報告書No. 65¹で用いられたジョブコーチ支援における支援内容の分類項目に準じて分類を実施した。

3 結果

(1) ジョブコーチ支援実施の契機（実施理由）

表には、リワーク支援実施結果に記載したジョブコーチ支援を必要とする理由を対象者別にまとめている。

リワーク支援対象者に特有の実施理由としては、復職に当たり、部署変更を行う者が2名いた（ケースC・D）。メンタル不調者の職場復帰の際には、部署を変更することは往々にしてあるが、リワーク支援の各プログラムを受講し、職場復帰の準備性が高まって、対象者の作業遂行力・対人関係能力等で新たな職場に適応できるか、懸念する事業所関係者がいることが分かる。

ケースFは、リワーク支援の中間・最終報告会で事業所関係者が、リワーク支援終了後も、職業センターの継続的な支援を要請したことを機に、ジョブコーチ支援を実施し

た事例であり、このように職業センターに対してフォローアップの一環として、継続的な手厚い支援を求めるニーズがあると考ええる。

表 対象者の属性

氏名	年齢	疾患名	作業種	支援契機	帰すう
A	44	統合失調症	製造作業員	作業遂行が低調なことを事業所が懸念したため	支援終了
B	55	うつ病	製造作業員	作業遂行ができるか本人が懸念したため	中止
C	34	統合失調症	事務員	部署変更に伴い、職場適応ができるか、事業所が懸念したため	支援終了
D	37	うつ状態	製造作業員	部署変更に伴い、職場適応ができるか、事業所が懸念したため	支援終了
E	33	ストレス障害、抑うつ	製造作業員	対人関係面が脆弱なことを事業所が懸念したため	支援終了
F	55	うつ病	製造作業員	復職後も継続した支援を事業所が要求したため	支援終了
G	50	双極性感情障害	製造作業員	出退勤が安定しないことを事業所が懸念したため	支援終了
H	44	うつ病	製造作業員	没交渉的な対人態度を事業所が懸念したため	支援終了

また、ケースGはリワーク支援受講前に、出退勤が不安定なことを理由に、複数回休職した経緯があったことからジョブコーチ支援を行うこととなった。

一方、ケースBはリワーク支援期間中から、復職に際し、「作業が円滑に遂行できるか」不安感を訴えたことから、ジョブコーチ支援を実施したが、当該事例は継続勤務に関する意欲が著しく低下し、早期に離職したため、中止に至っている。

(2) 支援内容（割合）

対象者ごとに各項目の支援を行ったか否かをカウントし、全8名の中で支援を行っていた人数の割合をグラフにしたものが図1である。

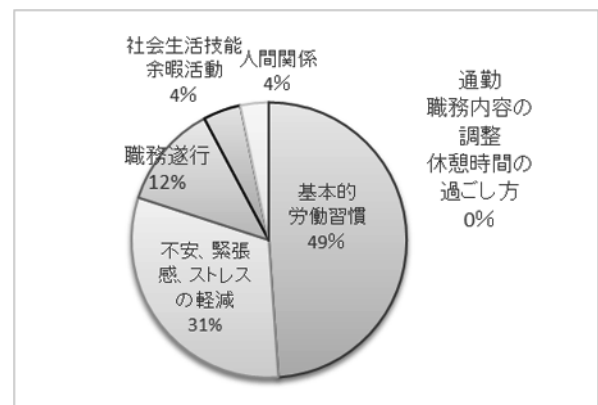


図1 障害者に対する支援内容（％）

支援内容を見ると、1. 基本的労働習慣（49%）、2. 不安、緊張感、ストレスの軽減（31%）、3. 職務遂行（12%）の順に割合が高いことが分かる。

(3) 総合記録票での残された課題（割合）

図2は総合記録票から集計した、ジョブコーチ支援終了時、残された課題である。障害者の課題を見ると、1. 基本的労働習慣（42%）、2. 不安、緊張感、ストレスの軽減（33%）、3. 職務遂行（17%）の順に割合が高いことが分かる。

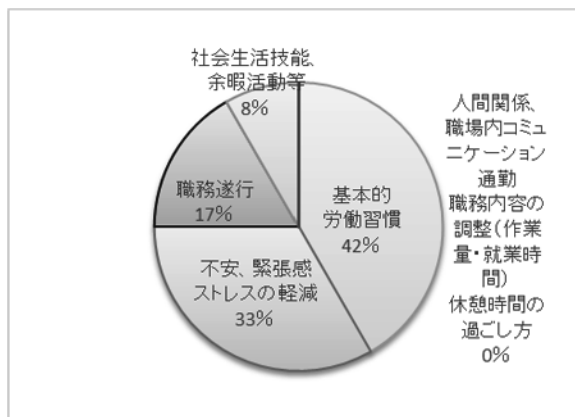


図2 残された課題（障害者）

4 考察

(1) ジョブコーチ支援実施の契機の特徴

職業センターでは、ここ数年、年間30名弱のメンタル不調者にリワーク支援を実施しており、平成30年度は8名に終了後、ジョブコーチ支援を行った。リワーク支援対象者の約4分の1強の割合の者にジョブコーチ支援を実施した。

リワーク支援では、担当職員が支援期間中、中間・最終報告会等で、事業所関係者と直接、接触する機会が複数回あり、その際に復職後のジョブコーチ支援の利用勧奨を行うと、支援への関心を寄せる事業所関係者は多い印象を筆者は受けている。

対象者の帰すうを見ると、うち1名が中止、その他1名が終了後、離職している状況にあり、ジョブコーチ支援を適用しても、職場不適応を起こす者が複数名いた。メンタル不調者の職場復帰後の定着率に関する統計調査を精査してはいないが、病状の変動等で不適応が生じる者は一定数いることを勘案し、リワーク支援中に対象者の疾病管理の状況や復職への意思の強さをより精緻にアセスメントする必要があると思われる。

(2) 支援内容の特徴

対象者への支援内容の分析結果から「基本的労働習慣」、「不安、緊張感、ストレスの軽減」に係る支援の頻度が「職務遂行」よりも高いことが分かった。

近年、ジョブコーチの支援スタイルを、「作業場面介入

型」と「相談支援中心型」と類型化することが多い。本調査対象のうつ病等を中心とするメンタル不調者へのジョブコーチ支援では、対象者の就業部署での作業遂行を経過観察することはほとんど無く、事業所の健康支援室での聴き取り相談を行うことが多かったことより、「相談支援中心型」の支援スタイルを選択していることが分かった。

「基本的労働習慣」の内容については、主に疾病管理に関する相談の頻度が高いことから、「疾病と障害が共存している」メンタル不調者の特性に焦点を当てた支援といえる。その支援の特徴として、リワーク支援プログラムで実施した「気分・生活改善プログラム（週間振り返り）」での週間活動記録表を、対象者がリワーク支援終了後も引き続き記載していることが多く、ジョブコーチが事業所で対象者を支援する際、睡眠リズム、気分の変動等、記録表を基に確認・相談している工夫点が見受けられる。

次いで、「不安、緊張感、ストレスの軽減」の頻度が高かったが、支援経過の記録を見ると、職場の人間関係や仕事内容に関する対象者の悩みに加え、ケースによっては、家庭内の出来事などを不安要因として挙げる者もいた。この点については、対象者の物事の捉え方に関する認知面に課題があることが影響しており、リワーク支援で学習した認知行動療法のコラム法のシートで整理し、支援場面でシートを見ながら、ジョブコーチが適応的思考を促していることが多い。

(3) 残された課題の特徴

ジョブコーチ支援総合支援記録票から集計した障害者支援の課題では「基本的労働習慣」、「不安、緊張感、ストレスの軽減」、「職務遂行」の順に割合が高かった。

「基本的労働習慣」の割合が高いことについては、病状の波により、作業の出来高に変動が出たり、対人関係の好不調が生じやすい対象者への一定のフォローアップの必要性を裏付けていると考える。

前述した週間活動記録表やコラム法のシートを積極的に活用しない事例については、ジョブコーチ支援終了後のフォローアップの頻度が高い傾向が見受けられており、ジョブコーチ支援実施前のリワーク支援でのプログラムの習得度が、その後の職場適応を左右することが示唆されている。

【参考文献】

¹障害者職業総合センター：調査研究報告書No65 精神障害者へのジョブコーチ支援の現状、P. 14、(2005)

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 「日常生活基礎力形成支援 ～心の健康を保つための生活習慣～」の取組

○井上 恭子（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）
中村 聡美（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、ジョブデザイン・サポートプログラム（以下「JDSP」という。）を実施し、プログラム受講者（以下「受講者」という。）の障害特性に応じた個別カリキュラムの下、ロールプレイ、グループワーク、作業、個別相談といった手法を用いながら、受講者の活動性、ストレス対処、集団適応、職務遂行、環境適応、キャリアの整理等の各種スキルの習得のための支援を行っている。その支援を通じて、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を行うとともに、地域障害者職業センターのリワーク支援をはじめとする地域の就労支援機関等に対して支援技法の伝達・普及を実施している。

近年、うつ病の治療において、以前から取り組まれてきた①心身の休息、②環境調整（負担になっているストレスを減らす）、③心理療法（ストレスにうまく対処できるように指導・トレーニングを行う）、④薬物治療の4本柱に加えて、食事、睡眠、運動などの生活習慣への介入が有効であることを示すエビデンスが増え、注目されている¹⁾。

受講者についても、休職に至る前の状況を振り返っていくと、環境要因（残業、業務量の過多）や人間関係等の職場で生じるストレスに起因する課題以外に、慢性的な睡眠不足、朝食・昼食の不摂食からくる集中力の低下、肥満等の生活習慣病からくる不調等、生活習慣に起因する課題がみられる場合も多い。また、企業の人事担当者や産業医からも、リワーク支援施設等を利用して一時的に生活リズムの安定、睡眠、食事等の改善が図られたとしても、復職後にまた生活習慣の乱れが生じ、再発・再休職に至るケースも少なくないという相談も寄せられる。

それらを踏まえ、ストレスや疲労を回復させる日常生活の取組や適切な生活習慣の確立が、復職後の安定勤務を支えるための大きな要素であるとして、それらを「日常生活基礎力」と定義し、その向上を図るための方法の一つとして、食事・運動・睡眠・ストレスコーピングを中心とした生活習慣の改善に向けた取組のための支援技法を開発することとした。

2 日常生活基礎力形成支援の概要

本支援は、生活習慣の改善に取り組むための導入として

の講座、受講者自身で取り組む行動を決めて実施し、その結果を「行動ノート」に記録するセルフモニタリング、行動を持続（習慣化）していくためのモチベーションの維持や必要に応じた軌道修正等を行うためのグループミーティングや個別相談などのフォローアップで構成されている（表）。

表 日常生活基礎力形成支援の概要

支援内容		目的
講座	「心の健康を保つための生活習慣」	- 心の病気と生活習慣の関連について知る。 - 食事・運動・睡眠・ストレスコーピング等についての基礎知識を得る。 - 受講者自身の生活習慣について振り返り、改善したいことを整理する。
	「よい生活習慣をつづけよう」	- 習慣化のポイントを知る。 - 受講者の職業生活上の目標を認識する。 - それを達成するために生活習慣の観点からできることについて考え、各自取り組みたいことを決める。
セルフモニタリング	「行動ノート」の作成と記録	- 受講者の具体的な目標をシートに記入する。 - 実施したかどうかの記録を付け、状況を把握する。
フォローアップ	グループミーティング「行動ノートの振り返り」（1週間に1度）	「行動ノート」に基づいて発表し、グループ内で意見交換を行う。 1週間取り組んだ内容についてグループで振り返り、来週の目標について話し合う。 - 取り組むことができたことについては、受講者や支援者からプラスのフィードバックを受けることにより、モチベーションの向上を図る。 - つまずきやうまくいかない点については、改善策や必要な対策を考える。 「できなかったこと」からの落ち込みや体調変化に気づき、気持ちを切り替えることができるようにする。
	個別相談	- 体調や意欲の把握。 - 気分の変化や自責がないかを確認し、必要なフォローを行う。 - 適切な生活習慣を受講者自身で継続できるような仕組みづくりを検討する。

3 支援の具体的な内容について

(1) 講座について

ア 「心の健康を保つための生活習慣」

この講座では、生活習慣と心の健康の関連性、食事・運動・睡眠等が心の健康にどのように影響するのかについての知識を付与する（図1）。その上で、受講者自身の生活習慣について振り返ってもらい、ディスカッションを通じて気づきを深める流れとなっている。

イ 「よい生活習慣をつづけよう」

この講座では、復帰後の安定勤務を目指すために必要な生活習慣が何か、受講者自身で何に取り組みたいかを明確にしていく。その上で、行動を習慣化するためのポイント



や具体的な行動リストの提示および習慣化するための仕組みづくり等についての説明を行う。さらに、今後、新たに生活に取り入れたい行動について、一つ一つステップに沿って整理し、決定する流れとなっている。

(2) セルフモニタリング（行動ノートの作成）

(1) イで決定した行動について、「行動ノート」(図2)により、実行できたか否かの記録を毎日行い、1週間に1度、感じられた効果や実行上の改善点、今後の目標などを記録する。この支援で取り組む生活習慣は、復職後も継続していくことを目指しており、JDSP終了後の自己管理を図っていくためにも、「受講者自身で記録し、振り返りを行う仕組みづくり」が必要である。

[illegible]

図2 「行動ノート」

(3) フォローアップ（グループワーク・個別相談）

生活習慣を改善していく取組には、知識付与やセルフモニタリングに加え、行動の持続（習慣化）を支えるサポート体制も重要な要素である。

支援者のかかわりは、図3に示したとおり、受講者の生活習慣を改善することに関する準備がどのくらいできているか、その段階（ステージ）に応じて変えていく必要がある。支援者による個別相談や受講者同士のグループワークの力を活用し、受講者自身が新たな行動の持続への自信を深めてもらうことを目指す。

アクセスメント・情報提供	援助の終了 ⇒				維持期	持続に自信
	カウンセリング グループワーク 自己効力感の向上	指示・ コーチング 助言	持続してもらうための援助 ⇒		実行期	持続が不安
			実行してもらうための援助 ⇒		準備期	実行したい
			実行したいと思ってもらうための援助 ⇒		関心期	関心がある
			関心を持ってもらうための援助 ⇒		無関心期	関心がない

【支援者のかかわり】

【受講者の「生活習慣の改善に関する準備段階」】

図3 「生活習慣改善に関する準備段階」に応じた援助と技術
(「各ステージで必要な援助とそのための技術²⁾」を改編)

4 考察及び今後の方向性

(1) うつ病等の障害特性に配慮したかわり

受講生によっては、自信の喪失、自己効力感の低下から、行動を起こすことに躊躇や不安がみられることがある。そのため、取り組む行動は、「達成可能な」「小さなステップ」を設定するように助言し、実行できた達成感を持ってもらうことが必要である。また、気分や体調の波を想定し、目標の柔軟な設定を行うことや実行できない日があったとしても、できた部分に目を向け、気持ちの切替えができるような支援者のかかわりが重要である。

(2) 復職後の行動継続のための仕組みづくり

本支援では、J D S P通所中に生活習慣の改善のための行動を「より多く行うこと」に主眼を置くのではなく、受講者自身が目的意識を持ち、最終的には自己管理のもと、適切な生活習慣を維持・継続できるようにすることに支援目標を置くことが大切である。一方で、当該支援を受けた受講者からは、「週1回のグループミーティングでの振り返りやスタッフの助言がモチベーションの維持につながった」等、定期的な支援者のかかわりやグループワークの重要性を示す声もあることから、復職後は、自己管理とともに、例えば主治医や企業の産業保健スタッフ等を巻き込んだ支援体制づくりも必要と思われ、復職調整の支援に関する重要なポイントといえる。

(3) 今後の方向性

上記(1)(2)を踏まえ、本支援の概要、実施方法、実施上の留意事項やポイント、支援事例等を取りまとめて、実践報告書を令和2年3月に発行する予定である。

【参考文献】

- 1) 功刀博：「心の病を治す 食事・運動・睡眠の整え方」p. 13 (2019)
- 2) 諏訪茂樹：ティーチングとコーチングによる健康支援 日本保健医療行動科学界雑誌 vol.28 No2, pp86-89, 2014

発達障害傾向を有するメンタル不調者への効果的な職場復帰支援

○平野 郁子（北海道障害者職業センター 障害者職業カウンセラー）

1 はじめに

近年、当センターのリワーク支援では、発達障害傾向を有する利用者が増加している。診断を受けたり、主治医から傾向を指摘された方もいるが、生きづらい自覚があるだけの方もいる。彼らは、次のような特徴が原因となって人間関係の悪化や業務遂行上の困難に直面し、メンタル不調に至っていた。

- ・作業時間の見積もりができず期日を守れない
- ・優先順位がつけられず、混乱する
- ・突発的事態で臨機応変に調整できない
- ・適切なタイミングで上司と相談できない
- ・理解や表現が上手くできず、認識がずれる
- ・疲労やストレス、体調変化に気づけない 等

以上は、「仕事そのものの能力」である「ハードスキル」に対して、対人関係等の職業生活維持に間接的にかわる能力である「ソフトスキル」と呼ばれている（梅永，2017）。職場で容易に教育できるものではなく、休職以前から職場が対応に苦慮している場合も少なくない。支援を進める上では、本人が特徴を理解して自分に合う対応方法を整理し、可能な限り実践できるよう促すことが重要になる。しかし、これらは認知行動療法やアサーション等の講習中心の従来のリワーク支援カリキュラムだけでは対応し切れない課題と言える。そこで、当センターでは上記のような課題を有する利用者に対して、リワーク支援カリキュラムと並行して、次の課題をターゲットとした「個人ノルマ作業」を試行した。

- ・仕事の進捗管理（余裕ある計画と調整）
- ・疲労やストレス等、心身状態のモニタリング
- ・上司等への相談や報告

2 取り組みの概要

支援の流れを図に示した。個人ノルマ作業は、幕張ワークサンプル等の事務課題を一通り経験した2ヶ月目以降に実施する。1週間単位で複数の課題毎にノルマを設定し、本人が所要時間を見積もり、作業計画を組む。週の後半に追加課題を指示し、本人が作業計画を見直す、指示者に期日や作業量の調整を相談する、アサーティブに断る等の対応から選択して実行する。1週間毎の振り返りでは、選択の適切さ、焦燥感や緊張等と身体反応の関連を整理し、自

分の状態に応じた対応を選択できるよう目標の再設定を繰り返す。

平成30年度はASD傾向、ADHD傾向を有する2名に実施した。本稿では、ASD傾向を有する1事例について紹介する。



図 支援の流れ

3 事例

【突発的事態への不安が原因で休職を繰り返す事例】

30代男性のSE従事者。10年前にうつ病を発症し、医療機関が行うリワークプログラムを利用。復職後しばらくして、原因不明の不眠、嘔気、食欲不振等の症状が再発。数回休職を繰り返し、当センターの利用に至った。主治医からはASD傾向を指摘されており、職場からは原因不明の体調不良への対処方法、突発的事態に対するストレス対処方法を復職までに検討することが求められていた。

<利用前相談>

体調変化やストレスに気づきにくく仕事を休む判断がつかないこと、突発的事態への不安から休日にも気が休まらないこと、唯一の趣味のゲームにより生活リズムが夜型になっていること、SEが適職であるのか悩んでいることを整理した。そこで、①生活リズムづくり、②ストレスサインの確認と対処方法の検討、③特徴の把握と自分に合う働き方の整理を目標に設定し、リワーク支援を開始した。

<Step 1>

セルフケア講習の受講と並行して、作業場面でシートを用いた不安や疲労・ストレスサインの確認を行った。振り返りでは、過集中や不安から休憩を取れないこと、ミスや予定変更等の突発的事態があると強い動悸が生じることを把握した。休憩を促すと抵抗感が強かったため、実験として様々な休憩の仕方を試行することを提案し、タイミング

の図り方と休憩の効果を検討した。

<Step 2>

期日にノルマを終えられない不安による焦り、追加課題を断れないことで不安が強くなることを確認した。そこで、早めに進捗を報告すること、状況を説明して断ること、優先順位を相談してできる範囲で引き受ける交渉をすることを試行した。

<Step 3>

以上の体験と職場での経験の振り返りをもとに次の気づきを整理した。

- ・プロジェクト中は見通しの立たなさや突発的事態への不安が気づかない内に疲労として蓄積し、一段落すると体調不良として現れていた。
- ・ストレスサインは「不安」「動悸」であり、肩こりから疲労が若干わかるようになった。
- ・休憩やストレッチ、早めの就寝が疲労蓄積の予防になる。
- ・アラームを活用すると忘れずに休憩できる。
- ・一人で考えても結論を出せないことが多いため、上司に相談すると抱え込みの防止になる。
- ・3分考えても堂々巡りするときは、諦めて考えることを止めると不眠にならない。

以上について、復職時の職場面談で共有し、突発的事態が少ない業務に当面は転換すること、日報と定期面談により業務の進捗や体調の共有を行うことについて、配慮されることになった。復職後は、上司への小まめな報告や相談、アラームを活用した休憩、忙しい日や疲労を感じた日には早めに就寝することを継続できている。

4 結語

本事例では、個別ノルマ作業を実施することにより、①心身状態の把握の苦しさに対する疲労・ストレスサインの把握と効果的対処の検討、②見通しを持つことや臨機応変な対応の苦しさ起因する不安に対する対処方法の検討に取り組むことができた。

また、もう1つのADHD傾向を有する事例では、計画性の弱さによる先延ばしや追加課題を安易に引き受ける特徴に対し、所要時間の見積りや優先順位を相談したり、状況を説明して追加課題の対応を相談する練習を行い、復職時に職場と情報共有を行うことで協力体制づくりにつながった。

以上のように、ノルマというストレス状況を作り出すことで、個人の認知特性とそれにより生じる事象のアセスメント、具体的な対応方法の検証を行い、本人の特徴と配慮内容について整理し、職場と共有して協力体制作りを行えることが個人ノルマ作業の利点と言える。なお、実施する

に当たっては、次の点に留意すべきと考える。

- ・失敗に対する恐怖心への配慮
- ・知識レベルから体験レベルへのスキル移行
- ・他のプログラムとの効果的な連動

過去の失敗経験の積み重ねから失敗を恐れて新たな方法を受け入れがたい場合が多い。また、対応スキルの知識があっても状況に応じて判断し実践することが難しい場合も多い。そこで、本人がこれまでしてきた仕方をベースラインとして把握し、新しい方法を試行する「実験」、効果と次の対策を検討する「検証」、自分にあった対処方法を見つける「発見」というスモール・ステップを設定し、成功体験を積み重ねることにより自己効力感を育むことが必要である。そして、この過程は支援者と振り返りをしながら気づきを共有し、共同で進めることが重要である。また、より効果を高めるために連動させるプログラムの例としては、知識レベルの理解を深めるためのストレス対処等のセルフケア講習、自分の状態や気持ちを伝えるためのコミュニケーション講習、他の利用者と経験を共有するグループミーティング、集団で課題達成に向けて協力して取り組むチーム作業等がある。

最後に、発達障害者への就労支援では自己理解の促進が重視されているが、知識レベルから体験的レベルの自己理解へと促す工夫が重要と考える。また、職場定着では、本人へのソフトスキルの指導だけでなく、ジョブマッチングや職場の理解に基づく合理的配慮が重要となる（梅永、2017）。本稿の事例は、できる配慮を検討したいという協力的職場だったが、他の事例では、理解のある職場ばかりではない。発達障害傾向は気分障害等のメンタル不調とは異なる配慮が必要となるが、知識や経験がないために職場は具体的に配慮を想像することが難しく、過重に感じている場合も少なくない。職場側も成功経験を積み重ね、理解につながるように工夫していくことが今後の課題になると考える。

【引用文献】

梅永雄二：発達障害者の就労上の困難性と具体的対策—ASD者を中心に「日本労働研究雑誌」No. 685, pp. 57-68, 日本労働研究機構（2017）

【連絡先】

平野 郁子
北海道障害者職業センター
e-mail : hokkaido-ctr@jeed.or.jp