

# コミュニケーション技法の育成へ向けた精神障害者への指導事例

○園田 忠夫 (東京障害者職業能力開発校 指導員)  
栗田 るみ子 (城西大学)

## 1 はじめに

### (1) 研究の概要

近年企業では、社会との相互コミュニケーションを通じて、「良いイメージ」を培うことを目的としたコミュニケーション技法の育成活動が盛んである。本研究では、パソコン操作、プレゼンソフト（以下「PPT」という。）の訓練にピアトレーニングを取り入れ、「相手を知る」訓練課題を組み込んだ。①共に話し合い（ピア）＝情報収集、②自分で＝情報加工、③他者に＝情報発信の一連の訓練である。本研究では、特に①のピアの作業に注目し、ピアトレーニングを取り入れた。②と③の作業ではPPTを活用した。

### (2) 研究の背景

近年ネットワークインフラの整備により、仕事面のみならず社会生活においてもネットワークを利用したコミュニケーションが多くなってきた。本校では、ビジネスソフトの利活用の習熟指導において、プレゼンソフトを、様々な業務に用いるとともに、自己表現に用いる訓練を進めている。

我々は、2009年度より「社会の要求からはじまる授業づくり」を進める中で、特にパソコンを使ったスキルアップを研究してきた<sup>1)</sup>。また、2010年の研究ではチャットシステムを構築し授業に取り入れ、各自が文字のみのやり取りを時系列に行えるように室内LANを組み実験を行った<sup>2)</sup>。これらの研究において、コミュニケーションに関する指導で、文章作成能力の目的を含め、様々な企画案を想定して訓練に組み込んだ。なかでも文章の構成をイメージしやすい、「パラグラフ指導」を用い「結論を先に、それを説明する内容、そして具体的な内容」へと変化することで、自己の表現力の育成に大いに成果をあげている。

### (3) 研究の方法

今回の報告は、PCを利用した表現技法で、演習課題は他人紹介資料作成である。本研究のフィールドは、さまざまな障害やさまざまな年齢層の生徒が存在するクラスで、表2で示すように、集合型の座学訓練クラスある。少人数のクラスではあるが、学びやすい環境作りを後押しするために、ピアトレーニングを取り入れた。2人で取り組む訓練で、特にピアツーピア（以下「P2P」という。）の対等な人間関係をイメージしている。P2Pは、ネットワーク上の通信する方式で、「お互いが同等の関係を持つつながり」という大切な意味を持つ。

本研究におけるピアトレーニングの特徴は、P2Pの関係

を作り上げることが重要であるため、先にあげた「①共に話し合い（ピア）＝情報収集」においては、指導者はその関係に入らず、「見守る立場」となり、②と③のオペレーションに関する指導は積極的に行った。

「障害のある人生に直面し、同じ立場や課題を経験してきたことを活かして仲間として支えること（岩崎, 2017）<sup>3)</sup>」とあるように、ピアトレーニングは、仲間であるという「対等性」や「心理的な安心感」を得ることなど、「彼ら独自のインフォーマルな関係性」が構築できる。

この関係性があることにより、なかなか話せない事柄を「同じ仲間」には開示することができ、コミュニケーションを成立させる助けになることが期待されるのである。

## 2 職業訓練

### (1) 訓練のフィールド

本研究の目的は、身体的、精神的に様々な障害を持つ生徒達が同じクラスで共に学び、主体的、自主的に行動し、仕事を通して自分の人生を切り開くことができるよう支援するための学習カリキュラムである。

本研究のフィールドである、東京障害者職業能力開発校は、東京都小平市に位置し、12科を有する（表1）。身体、聴覚、視覚、精神、知的などの障害を持つ生徒が3ヶ月から1年の期間において訓練を受けている。本研究のフィールドは「オフィスワーク科」であり、訓練期間は6カ月と比較的短期間の訓練コースである。

### (2) オフィスワーク科の訓練概要

広く企業で使用されているソフトウェア「Word」「Excel」を用いてパソコンによる実務的な一般事務、経理事務、営業事務及びビジネスマナーなど、オフィス事務処理の技術・技能を学んでいる。

#### ・訓練方法

集合訓練方式

障害に関係なく同じ訓練内容・進捗速度で受講する。

#### ・定員 10名

・年4回の入校機会（4月、7月、10月、1月）

・訓練対象者 身体障害者（聴覚含）、精神・発達障害者

・訓練時限 半年間 760時限

・授業時間 原則月曜日～金曜日 9時5分～16時30分

・目標とする資格 ワープロ検定、表計算検定、簿記検定

・主な就職先 一般企業事務部門

・訓練指導 集合訓練方式であるが、生徒個々の障害特性

に合った指導を行なっている。

- ・生活指導 専任の生活相談員を中心に障害に合った生活相談を行なっている。
- ・就職指導 専任の職場定着支援員を中心に職場開拓、マッチング、書類作成、面接練習、定着支援を行なっている。

表1 科目と対象者

科目名	定員	期間	対象者障害者
就業支援科	10	3カ月	身体・精神・発達
職域開発	10	6カ月	精神・発達
調理・清掃サービス	10	6カ月	身体・精神・発達
オフィスワーク	10	6カ月	身体・精神・発達
ビジネスアプリ開発	10	1年	身体・精神・発達
ビジネス総合事務	10	1年	身体・精神・発達
グラフィックDTP	15	1年	身体・精神・発達
ものづくり技術	10	1年	身体・精神・発達
建築CAD	10	1年	身体・精神・発達
製パン	10	1年	身体・精神・発達
実務作業	30	1年	知的
OA実務	5	1年	重度視覚

表2 おもな訓練内容

	教科目名	時限数	訓練内容
学 科	OA機器	40	パソコン・ソフトウェアの基礎知識
	経理事務	56	簿記会計の基礎知識
	その他	64	社会、体育、安全衛生
実 技	社会生活 スキル	80	コミュニケーション、 グループワーク等
	経理事務 実習	64	仕分け実習、決算実習等
	OA機器 基本実習	212	ワープロソフト基本操作 表計算ソフト基本操作
	OA機器 実習	180	プレゼンテーションソフト、 ビジネスソフト基本操作等
	その他	64	安全衛生作業法 総合作業、総合演習作業

### 3 プレゼン技法実践訓練

#### (1) 他者紹介プレゼンの制作

PPTの基本操作においては、先に述べた訓練カリキュラムにおいて教員が個別対応し習得している。本演習では、他者紹介作品制作であるため、P2Pのチーム内で相手へインタビューを行う必要がある。リラックスした場面を持ち、

相手に慣れインタビューを円滑に進めるために、指導計画に、「休み時間の共有」をミッションとし、話す機会を増やした。

本校が障害者校であり、そこで学ぶ仲間であることから、それぞれの障害を理解しようとする姿勢があった。

お互いの共通点を見出し、活発な意見交換ができており、互いに多くのデータを手に入っていた。

研究の方法とした、①共に話し合い(ピア)＝情報収集、②自分で＝情報加工、③他者に＝情報発信の一連の作業はほぼ成功しているように見えているが、各自のリフレクションシートには、これらの作業で、

「自分のことをどう思われているのだろうかと考えてしまう」

「相手との関係を考えると、自分に自信がなくなる」

といった項目を含む『自己否定』に関する動向が多く見受けられた。また、

「人との関わりがストレスだ」

「相手のことは考えたくない」

の『他者否定』もあった。

#### (2) P2Pでの原因帰属

本演習ではよりよいコミュニケーションの構築を推進するための演習として実践し、対等な立場としてのP2Pを準備しながらも、対人苦手意識が強く浮かび上がった。

対人苦手意識が生じる理由について、相手のせいだと思っているならば、相手を否定する気持ちが強く、また逆に、自分のせいで相手に対人苦手意識を感じてしまうと思っている場合は、相手を否定する気持ちは弱いと考え、自分自身を否定する傾向が高くなると考えられる。

あらゆる訓練において、1:1の原因帰属に関する調査は必須と言える

### 4 ビジネス現場への学習効果

障害者教育に広く深くコミュニケーションや文章能力の育成を進めているが、今後更にこれまでの活動を踏まえた高い職業人としての視野を持った人材教育を進めていくことが必要である。本実践から明確になった障害者の対人苦手意識の原因帰属について職業教育の立場から更に研究を進める。

#### 【参考文献】

- 1) 栗田るみ子, 園田忠夫: コミュニケーションスキル育成とキャリアデザインに関する実践報告, 職リハ研究発表会, (2013)
- 2) 栗田るみ子, 園田忠夫: , 職リハ研究発表会, (2010)
- 3) 岩崎香他: 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修の構築, 日本精神科病院協会雑誌, 36巻10号(2017)

# 気分障害のある方への職業準備支援に関する一考察 —大分障害者職業センターにおける適応支援カリキュラムの実施状況—

○布施 順子（大分障害者職業センター 障害者職業カウンセラー）  
堀 宏隆・山口 可那子（大分障害者職業センター）  
市川 瑠璃子（元 大分障害者職業センター(現 静岡障害者職業センター)）

## 1 目的

大分障害者職業センター（以下「職業センター」という。）では、職業準備支援に導入された気分障害者適応支援カリキュラム（以下「適応支援カリキュラム」という。）の試行実施センターとして、平成30年度に適応支援カリキュラムを実施した。

本稿では、試行実施の結果を踏まえて、気分障害を有する職業準備支援受講者の特徴、変化を考察することで、就職活動支援におけるポイントを整理する。

## 2 方法

### (1) 対象者

平成30年度に試行実施した、適応支援カリキュラム受講者8名を対象とする。

### (2) 調査内容と方法

適応支援カリキュラムを受講した8名の障害者台帳・支援経過から、離転職の回数や離職理由、適応支援カリキュラムの利用目的、適応支援カリキュラム利用前後の障害の開示・非開示に対する考え、終了後の就職状況（以下「帰すう」という。）について整理した。

加えて、適応支援カリキュラムで設定された講座（以下「プログラム」という。）の参加状況や習得度について、担当の支援アシスタント4名にヒアリングを行い、分析を行った。

## 3 結果

### (1) 適応支援カリキュラム受講者の特徴

表1は、障害者台帳・支援経過をもとにまとめた、昨年度の適応支援カリキュラム受講者の属性である。

表1 受講者の属性・障害の開示・非開示に関する意向

年齢	診断名	手帳	利用当初	終了時点	帰すう
1 20代後半	うつ病	有	開示	開示	就職(JC実施)
2 30代前半	うつ病	有	開示	開示	就職(JC実施)
3 40代前半	双極性障害	有	検討段階	開示	就職(JC実施)
4 30代前半	うつ病、発達障害の傾向	有	検討段階	非開示	支援拒否
5 30代前半	うつ病、アルコール依存症	有	検討段階	開示	就職(JC実施)
6 20代前半	うつ病	有	開示	非開示	就職
7 40代後半	うつ病	有	開示	開示	求職活動中
8 20代後半	うつ病	有	開示	開示	中断

表2 受講者の離職理由・体調悪化のパターン

離職理由・体調悪化のパターン
1 他人への気遣い、明るくなるまうことで疲労
2 ふとした時に不安になり、ネガティブになる
3 ルールを守らない人への対応、他者が別の他者を攻撃する時
4 上司の高圧的な対応→被害的な受け取りの強化→動悸、不眠、疲労感
5 人間関係(自信過剰な人や高圧的な人)→嘔吐、身体が動かない、飲酒、うつ
6 周囲から悪口→逃げ出したい→起き上がれなくなる、過眠
7 多忙→早朝覚醒、会社が怖い、吐き気
8 ノルマ、ネチネチ言う上司、苦手な人、仕事合わない→過呼吸→目眩、嘔吐感

表3 利用目的・支援課題

利用目的・支援課題
1 生活リズム、持続力、鬱的な気分になった時の対処、ストレス要因整理・対処、捉え方の幅を広げる
2 生活リズム、気分変動の把握、ストレス対処、障害の開示・非開示検討
3 生活リズム、捉え方・考え方の幅を広げる、自己主張
4 生活リズム、作業耐性、ストレス要因整理・対処、自己主張
5 生活リズム、ストレス要因整理・対処、捉え方の幅を広げる
6 自己主張、ストレス要因整理・対処、障害の開示・非開示検討
7 生活リズム、体調管理、就労条件整理(対人面、業務量)
8 ストレス要因・対処、就労条件整理(給料)、障害の開示・非開示検討

### ア 離職理由・利用目的

表2・3からは、離職理由と体調悪化のパターンが一致していることがうかがえた。

適応支援カリキュラムの利用目的としては、生活リズムの維持、ストレス対処の整理・習得、捉え方の幅を広げる、障害の開示・非開示を含めた就労条件の整理、適度な自己主張の仕方を学ぶ、が共通している。

### イ 帰すう

1名は非開示で就職しているが、当該ケースは高校卒業後、大学浪人を複数年続けており、社会経験に乏しいケースであった。適応支援カリキュラム受講当初は障害を開示しての求職活動を希望していたが、終了時点では同年代の友人や、親族の影響を受けて「若いうちに自分の力を試したい」と意向が変化し、障害を非開示にして求職活動を行った。現在は、支援機関、職業センターで定期相談を行い、職場定着のサポートを行っている。

支援拒否の1名については、高度な技術職を希望していること、支援者による支援がプレッシャーになるとの訴えから、支援は途切れている。また、1名は家事・育児との両立で求職活動を中断している。

### (2) プログラムの参加状況・習得度

上記8名の支援に関わった支援アシスタントに対して、ヒアリングを行った。各ケースがプログラムの受講を通じて、終了時にどのように変化したかに焦点を絞って聴取し

表4 支援アシスタントのヒアリングからまとめた利用前後の変化

	利用当初の状況	終了時点での状況(変化)
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労移行支援事業所で病識を得た上で職業準備支援を利用。</li> <li>気分の不安定さや自信のなさがうかがえたため、当初は就労移行支援事業所と併用し、週2日から利用。</li> <li>給与面を考慮して非開示による就職と悩む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>講座「障害の開示・非開示」を受講し開示により求職活動を行うことに。</li> <li>生活記録表やグループミーティングを通して、気分の変化に気付く。</li> <li>グループミーティングで出た意見を取り入れ、試行する。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>アルバイト(夜勤)と並行して利用、少しずつ日数を増やしていく。</li> <li>周囲を気にしやすい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>プログラムを通じて、自身の体調や職歴について振り返りができていた。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>べき思考・白黒思考が強く、他受講者から敬遠される。</li> <li>真面目で感情の起伏が大きい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病識が深まった。</li> <li>「他人は変えられない」と気づき、感情の起伏が落ち着いた。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>職人を目指していた。</li> <li>他者の意見に対して「いや、自分は」「でも」と被せ、頑なだった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>プログラムの理解度が不十分で変化は見られなかった。</li> <li>作業手順の理解に時間を要し、わからないと動きが止まるが質問はしない。作業は不器用。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>妻子がおり非開示での応募を検討。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>プログラムを通じて、障害受容ができた。</li> <li>働きながらでも時間は延長できる、と相談の中で働きかけを行い、まずは長く働くために無理のない働き方からスタートすることになった。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>開示希望。</li> <li>アルバイトと並行して利用し、週1~2回の利用。</li> <li>社会経験が少なく、履歴書作成に時間を要し、また面接での受け答えも不十分だった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アルバイトや遅刻の影響で、通所日数は伸ばさず。受講していない講座も複数ある。</li> <li>社会経験の不足と理解力の影響双方がうかがえた。</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>体調が不安定で、初回相談から職業準備支援利用までに約1年間を要した。</li> <li>利用当初は来所するだけで疲れ切っており、グループミーティングでは意見の記入が追いつかなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>若年の利用者のサポートや助言を行ったり、PC作業で進捗管理を取り入れることで、就業時の感覚を取り戻していった。</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>週間振り返りで振り返りをして感想が出ず、体調の変化に気付かなかった。</li> <li>納得できないとイライラが表情に現れる。</li> <li>講座の内容は表面的な理解に止まっていた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>眠気が継続し、気持ちの不安定さが見られた。</li> <li>開示を決断するが、妻子を養うため一般求人への応募を希望。</li> </ul>

た。ヒアリングの結果は、表4にまとめている。

#### 4 考察

プログラム受講を経て、自身の体調の波や考え方の癖、ストレスサイン等について気づきが得られた者や、求職条件で折り合いを付けられた者は、求職活動が比較的スムーズに進む傾向がうかがえた。

一方で、自身の認知面の特徴やストレス場面・ストレスサインについての気づきが得られなかった者、障害の開示・非開示について悩む者は、求職活動が難航し、長期化する傾向がうかがえた。

これらを踏まえ、気分障害を有する者の就職活動支援をスムーズに行うポイントとして、次のように整理した。

1点目として、プログラム受講前の相談で本人の困り感を整理し、課題を認識してもらうことが挙げられる。現状、適応支援カリキュラムの期間は最大12週間で設定されており、この期間内で体調の安定や自己理解を深める取組、さらには求職活動を並行することは、難しいと実感している。特に、気分障害自体、病態に波があり、気候や日常生活の刺激からも、影響を受けやすい。ケース7は、初回相談から職業準備支援の利用に至るまでに1年間を要している。カリキュラム受講前に体調を整え、また取り組むべき課題について、相談や体験利用を通して動機付けを図ることは、プログラムの習得や求職活動にも影響すると考える。

2点目は、対象者の状況に応じた柔軟なカリキュラム編成の重要性である。適応支援カリキュラムは、気分生活改善プログラムや認知行動療法、アサーション、アンガーコントロール等、講座やグループミーティングを通しての振り返りが主となっており、自己理解が深まるような構成に

なっている。しかし、ケース4や6のように、プログラムの理解度が不十分であったり、他者の意見を受容し辛かったりするケースもみられた。こうしたケースについては、対象者の状況に応じて講座の内容を平易にしたり、発達障害者を対象に実施している就労支援カリキュラムの講座を受講したり、柔軟なプログラム提供を行うことが必要と考える。

3点目は、就労条件の整理である。ケース6以外は一般企業での就労経験があり、大半のケースが障害の開示・非開示については利用期間を通じて悩んでいる。本人の体調の波や負担の少ない勤務時間から、体調を維持し無理なく働き続ける条件を整理することが、求人とのマッチングにも繋がると考える。

上記3点の就職活動支援をスムーズに行うポイントについては、これまでの支援の中で蓄積したノウハウを活用し、効果が得られつつあると思われる。

しかし、3点目の就労条件の整理に関しては、体調の維持や特性を考慮し障害を開示して働きたいと希望するものの、家族の扶養や将来的な収入を考えて揺れ動き、非開示による応募を考える者もいる。支援者から見ても、病態から障害を開示しての就職を勧めた方が良いと思われる一方で、生活面を考慮すると非開示での就職活動も勧めた方が良いのか、もどかしく感じる場面がこれまでもあった。

働く当事者が生活面について妥協を強いられるだけでなく、雇用条件の面について社会的にも改善が図られ、生活面の安定が保障されるように、障害者雇用の質が向上していくことを期待したい。

# 精神障害者への認知バイアス（偏り）や認知機能に特化した就労支援プログラムの実践報告

○工藤 達（社会福祉法人は一とふる 就労移行支援事業所 サービス管理責任者）

## 1 はじめに

当就労移行支援事業所の特色として、事業所内の複数の疑似就労体験での訓練を提供しているが、近年、認知プログラムを導入し、就労支援サービスを掛け合わせることで就労の定着において一定の実績を上げることができた。本報告では、認知バイアス（偏り）や認知機能に特化した就労支援プログラムが精神障害者への効果的な支援であることを考察する。

## 2 実践の背景

就労支援において実際の就業場面での訓練は有効だと知られているが、当事業所の疑似就労体験を通してジョブマッチングを合わせられたが、結果的に就労の定着が継続しないというケースが増えていた。そこで新たに認知バイアスや認知機能に注目し認知プログラムを導入したところ、平成30年度は就労定着100%の実績をあげられる成果を実現することができた。

## 3 メタ認知トレーニング（MCT-J）

本プログラムは2007年にドイツのMoritz教授らによって開発された統合失調症向けの認知行動療法的アプローチの一つであり、最近では、発達障害や気分障害などの統合失調症以外の精神障害にも応用されている。

認知行動療法的プログラムとして、心が不調な時にはどのような考えや判断をしてしまう特徴があるのかを情報として学び、不安を感じたり、落ち込みが見られたりしたときに、不調となるきっかけの状況や不安時の対処方法を見つけることができた。また、人間には認知バイアスがあることを学ぶことができる内容となっている。

### (1) モジュールの紹介

- 1、原因帰属〔他者を責める傾向〕
- 2、結論への飛躍Ⅰ〔データ収集の偏り〕
- 3、思い込みを変える〔強い思い込み〕
- 4、共感することⅠ〔心の理論Ⅰ〕
- 5、記憶〔記憶への過信〕
- 6、共感することⅡ〔心の理論Ⅱ〕
- 7、結論への飛躍Ⅱ〔データ収集の偏り〕
- 8、自尊心〔抑うつ思考スタイル〕

### (2) 参加者の感想・プログラム効果

- 考え方、物事のとらえ方が柔軟になった。
- 思い込みや他人のせいにする癖がわかった。

- 自分を客観的に見たり考えられたりできるようになった。
- 周りに感謝できるようになった。
- 嫌だと思っても頑張れるようになった。

プログラム効果として、心が不調な時の状態をプログラム内で共通認識にしているため、「心が不調な時であればどうしたらいいのか」を話し合うことが可能になった。

結果的に参加者の考え方や捉え方が柔軟になり、自身の思い込みがどのような判断の間違いを起ししやすいのかを学ぶ機会となった。

## 4 認知機能リハビリテーション（J-CORES）

近年、アメリカで生まれた「認知矯正療法」が精神障害を抱える人の社会復帰に大きな効果を期待できることが明らかになってきている。その具体的な手段が週2回パソコンを使ったトレーニングを繰り返す「NEAR」が主流になり、病気によって損なわれてしまった認知機能が回復することで、社会復帰が実現できるようになったと言われている。

当事業所では1回1～2時間のプログラム構成で、週2回のパソコンを使ったトレーニングと、週1回の言語グループというグループワークを実施している。また、プログラム開始前と終了後に統合失調症認知機能簡易評価尺度（BACS-J）の検査を実施し、図1、2、3、4のように対象者へ目で見える形で評価の振り返りを実施している。

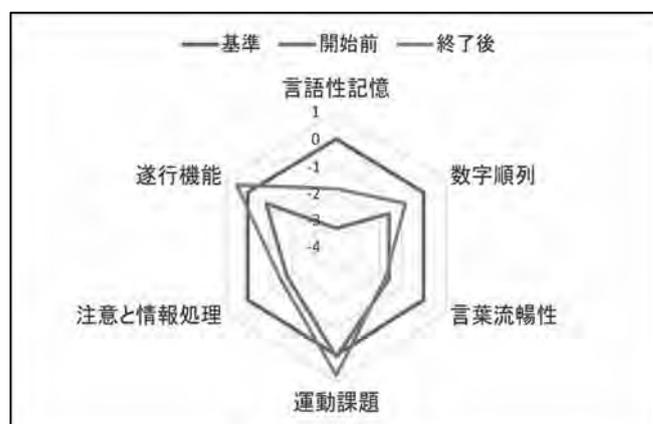


図1 20代男性、統合失調症

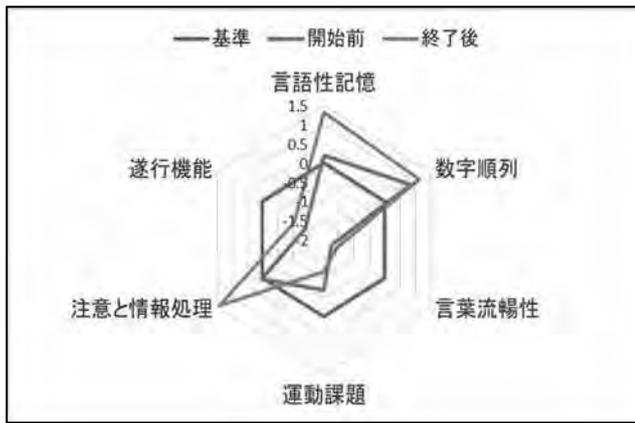


図2 40代女性、統合失調感情障害



図3 30代女性、気分障害：うつ病

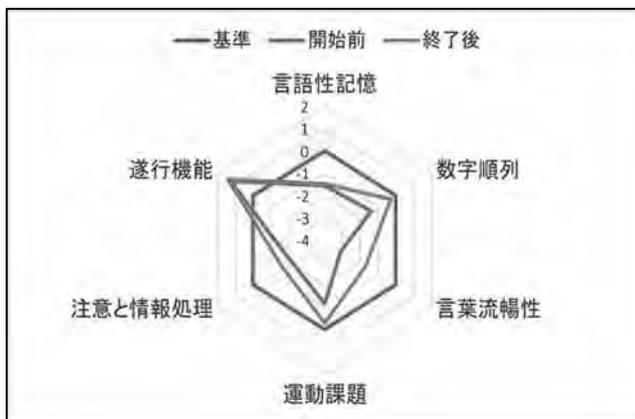


図4 20代男性、気分障害：双極性障害

## 5 実践の効果と今後の課題

精神障害者への就労支援は働くための支援だけではなく、働き続けるための基本的な生活面の支援が必要となる。実践の効果として精神状態の不安定さに対処するための認知バイアスを理解することは有効であり、認知機能の状態や得意・不得意を理解し、その特徴を踏まえて仕事・生活ができるように目指す認知機能リハビリテーションは有効である。

高橋<sup>1)</sup>によれば、人は強いストレスを感じると気分が落

ち込んだり、悲観的に考えたり、体が重くなったりなどの否定的な気分や身体反応は、その人の認知の歪みをもたらし、行動に問題を生じさせることにつながり、その認知の歪みに対して認知行動療法が有効であると知られている。もっとも、認知行動療法によって治療できるのは、あくまでも「認知の歪み」にすぎず、認知機能の課題が残されたままとなっていることに注意しなければならないと言われている。認知矯正療法は、社会復帰のために必要となる最も基本的な能力を回復、向上させることを目指す治療法である。

認知プログラムは治療法という専門的な実践のため精神科医療機関の中で実施されているのが現状である。精神障害者への就労支援として実践報告が少なく、効果的な実践と知られていないことが課題であるため、実践報告を継続していくことで、多くの地域で実践されるように普及することを望んでいる。

### 【参考文献】

- 1) 高橋太郎：認知行動療法とは何か  
認知矯正療法は認知機能そのものを改善する  
「統合失調症患者と家族が選ぶ社会復帰を目指す認知矯正療法」  
P83-87、幻冬舎（2017）

### 【連絡先】

工藤 達  
社会福祉法人はーとふる  
就労サポート・のだ  
e-mail : s. s. noda@car. ocn. ne. jp

# 精神障がい者の就職・起業へ妨げるものと夢の実現へ向かって

○近藤 克一（ボランティアサークル「Aこころ」）  
柴田 小夜子（ボランティアサークル「Aこころ」）

## 1 はじめに

僕は、第20回と第25回にボランティアサークル「Aこころ」の一員として、職業リハビリテーション研究・実践発表会で発表させていただいた。今も大変感謝している。

## 2 起業、就職への挑戦とその失敗

第25回の職業リハビリテーション研究・実践発表会で発表した障がい者と一般健常者の共同アトリエは、フリーマーケットに行くのを何度か行い、そして色々考えたのだが、最終的に無理だとわかった。

今は引退しているが、会社社長をやっていた父に言われた。「通ってくるメンバーに（そのメンバーに障がい者が含まれる）もしもの事があり、メンバーが入院したとか、何か警察が関わる事件が起こるとか、そういう場合、どう責任とるのか。」大変な問題だ。病院に通っている自分では責任をとる事はできず、今でも症状が出そうな時は僕はある、それだけでも大変なので無理があった。断念した。

その他、①常備菜料理教室（一人暮らしのお年寄りなどが料理教室に週3日程通い、作り置きのおかずを2日～3日分作って持って帰る。助かったという安心をサービスするのを考えた。）、②座禅喫茶（喫茶をし、座禅も組め、またお坊さんの法話が聞け、人生相談できる喜びと嬉しさの気分をサービスするのを考えた。）、③有料図書館（父に一万冊以上蔵書があるので、それを貸し出し、また、有料自習室やイトインコーナーを設け、弁当などを出したり、野菜を売ったりするのを考えた。地域の癒し、憩いの場というのを考えた。）、というのもしようとした。しかし、できなかった。というのは、一般常識や仕事経験がないのでどういうところで問題になるかがわからない。また、僕は統合失調症で症状は聞こえたりしたり、色々考えたりする事だ。それで考えを整理するのがやっかいとか、実行に移す以前にだめだった。到底、起業など考えてみたが、できないことだった。

それでも仕事はあきらめきれず、家で内職をやろうと一度会社に頼んでやってみた。しかし、製品のでき上がりが雑で欠品が多くだめになった。落胆した。

## 3 オープンダイアログと栄養療法と音楽療法

以上、述べた事もあり、病を良くする活動をそれまでよりもっと続けた。そして、受けた治療法と考えて治している事を3、4で言いたいと思う。

まず、オープンダイアログを、今、通っているお医者さんのカウンセラーさんに頼んだ。オープンダイアログとは「開かれた対話」と言いカウンセラーや看護師などが患者と、病気と関係なく話すという療法でフィンランドで始まって成果を上げているものだ。しかし、実際やってみると、なぜかカウンセラーさんがあまり怒ってくるので、結果的には効果はあったみたいだが、やめてしまった。

次に栄養療法に挑戦した。糖분을摂り過ぎない事とビタミン、鉄分、たんぱく質を食品でできるだけ摂る事だった。ダイエットもできたし、症状もだいぶ減った。ところが、周りに賛成してくれる人があまりいないみたいだった。それでほとんどやめてしまった。

そして、柴田さんに聞いて始めたのが、症状が出たら音楽を聴くというのをした音楽療法だ。音楽を聴いている間、症状は完全に止まっていた。それから音楽を聴けるときはずっと音楽を聴いている。24時間中、聴けるときは全部音楽を聴いていて、症状はほとんど離れられている。問題は音楽が聴けない用事がある時だと思う。本を読める時は本に集中、そうでない時は音楽のメロディーを想い出したりしている。

それから、症状はととても減り、良くなった。もう一つ完治（薬を飲まなくて良いようになる事）を目指していたが、症状が治まったらそれで良いと思うようになった。医者に薬を取りに行く事が増えるだけで、後は一般の人と同じような生活を送れるなら良いと思い始めた。

## 4 ストレスを出さない為に社会に出る為に

僕は症状はストレスがあると出やすいと思っている。そして社会でやっていく為に必要な事を自分で考えている。それは気持ちの問題だ。まだまだ社会に出るには難しいかもしれないが、発展途上なのでわかってくれたら嬉しい。以下、番号をつけて言う。

- ① 大人にならなければいけない。いつまでも大きい子供ではだめだと思う。
- ② 男らしくなくては。母の下で育ったので母の考え方で考えていた。それを直したいと思う。
- ③ 精神障がい者は話しをするときに出るようだ。話し方を直せばよい。また、考え方が飛んで、話しているとしんどい。生活習慣をちゃんとしたら整って来るみたいだ。
- ④ 統合失調症の人、僕の経験では就労継続支援B型に

通って良くなるのに15年以上かかると思う。そして必ず良くなると思う。それからなら、就職して3～5年でやめる事はないと思う。長い自分との闘いだ。諦めないことだと思う。僕は15年通っているが、ぶり返しはあっても後がひどくならない。段々良くなっている。

- ⑤ 症状が出て消せるようになって、いくら出て消せると自信ができるようになったら大丈夫だと思う。
- ⑥ 僕の経験だが、スポーツすると発散して病気が良くなると思う。考え過ぎの気持ちやストレスがスポーツすると忘れてしまうような気がする。後、恋愛も気持ちを明るくしてくれるので良いと思う。他、本当に世の中に沿った勉強をし、自分が実際にUPした勉強をすると「わかる、できる。」という気持ちが凄く湧いてきて気持ちのもやもやを吹き飛ばせるのですごく良いと思う。コンプレックスから解決されるので大きいと思う。僕は症状がだいぶ消えてから、この3つを使っていると思う。
- ⑦ 8年前位、僕が一般の人に病気の事をこと細かく全て説明して、全て見せて統合失調症の予防を考えて下さいと言った。その結果、『アザリア』がある今宮地域の人が何人か「考え過ぎない。」という事を考えた。今、病を良くして「考え過ぎない。」とはとても良いと思う。最近、僕とつながりのある福祉の職員さん何人かに「考え過ぎない。」はどう思うか聞いてみた。「良いかもしれない。」という意見が多かった。僕が統合失調症を良くしようとしているが、そこで残念なのは、完治に至る治療法がまだ確立されていない事だと思う。でも、罹った者にとっては、これ程苦しい病気なのかをつくづく思う。だから治療法がまだ無いなら予防法を考えてもらってこの病気を避けて欲しいと思う。この苦しみを味わう人が増えて欲しくないと考えた。
- ⑧ 大リーグの話になるが、大谷選手のいるエンゼルスに在籍していたジム・アボット投手の話聞いて、次のような事を考えた。障がいはハンディだと思う。そのハンディを努力して克服したら、一般健常者と同じような事ができると思う。それには大変な努力が要るみたいだ。しかし、可能性はある。パラリンピックは重要だが、僕は精神障がいのパラリンピックまでの世界で終わりたくない。もっと上のオリンピックのある一般健常者の普通の世界で生きたい。でも、そんな努力できるか？大変だ。一步一步だ。そして、その気持ちを忘れず生きていく事が大切だと思う。
- ⑨ 僕の経験では、統合失調症の本当に困る事は、自分の考えている事に、何か症状の考え（幻聴も聴覚に訴える考えと考え、他の症状も同じような考えと考える）

が浮かんで来て、自分の本当の考えがメチャメチャになってしまう事だと思う。この本当の考えと症状の考えを整理して区別しきる事が僕にはまだできていないようだ。これを整理しきらないと社会に出る事とか出来ないと思う。すごく難しいことだと感じる。一般の方が統合失調症の精神障がい者に飛んだ考えとか変わった考えとか感じるのは、おそらくこれではないかと思う。すごく難しい事だと思う。ゆっくりやっぺこうと思う。

- ⑩ 統合失調症の人が症状を消せるようになったら、上の飛んだ考えとか変わった考えを温存しながら過ごしていくと、その考えを病気にやられていない考えとして出せる。僕は統合失調症の精神障がい者は芸術や企画が出来ると考えている。それは上記のような考え方で出された考えは珍しいものが多いのではと思うからだ。僕自身、社会復帰に役立てれば嬉しいのだがと思っている。

## 5 マンション清掃と夢の懸け橋

ダイエットができて症状が治まってから、兵庫県西宮市の自宅から、大阪市西成区の『アザリア』のマンション清掃に行っている。週4日、1日1ヶ所から2ヶ所、1時間半から3時間している。続いている。体力がついてきたようだ。この仕事でついた力を生かして何か仕事をしよう。『アザリア』の7年前の第20回職業リハビリテーション研究・実践発表会で発表した絵本製作などでつけた自信と教えて頂いている作業する習慣は大きな力だ。社会復帰という夢の懸け橋へ進んでいく。病気は長年かかるが、気持ち次第だと思う。そして、就職もできるようになりたい。また、この発表をこれから就職していく障がいの皆さんのなどに生かしていただければ嬉しいと思う。今まで支えてくれたボランティアサークル「Aこころ」の皆さん、柴田さん、他『アザリア』の方々、また、家族への感謝の気持ちを言って発表を終わりたいと思う。

# 就労移行支援における不合理な信念に対する短期的緩和介入

○秋山 洗亮（一般社団法人リエンゲージメント 生活支援員(公認心理師・臨床心理士)）

## 1 問題・目的

昨今は就労移行においても認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy：CBT）が提供されるようになってきた（e.g.秋山, 2018）。厚生労働省（2015）が作成したガイドラインに沿ったCBTでは自動思考に着目し、認知および行動の変容を目指す。しかし、認知には自動思考を生み出す根底として信念・スキーマ（Fig.1）がある。また、偏った信念を不合理な信念と言う。不合理な信念（Irrational Belief：IB）とは出来事を「～でなければならぬ」と教条主義的・絶対論的にとらえてしまう認知スタイルを意味する（金築・金築, 2010）。IBの特徴は、①事実に基づいていない、②論理的必然性がない、③気分をみじめにさせる、という特徴が報告されている（森・長谷川・石隈・嶋田・坂野, 1994）。近年のCBTでは、アロン・ベックが提唱した認知療法の中核を担うIBと類似した概念であるスキーマという概念を基に、スキーマ療法も盛んに研究されている。

ところで、CBTはリワーク支援でも効果が実証されている心理療法である。しかし、ガイドライン（厚生労働省, 2015）に沿った支援を行ったとしても、一定の効果はあるものの、IBという認知的な構えの変容に至るまでの効果は得られにくいのが現状である。さらに、実施する上での問題点として、一般的にスキーマ療法はCBTの基本的スキルを獲得した後、長期的に行われるものである。しかし、就労移行は2年間という期限があり、スキーマ療法を実施するには困難を極める。そのような状況の中、本ケースでは、偏ったIBによってプログラムが受けられないほどに回避行動を起こしていた利用者に対し、集団CBTを3回行っても緩和されなかったIBの緩和を目的に短期介入を行い、その後就労定着しているケースについて報告する。

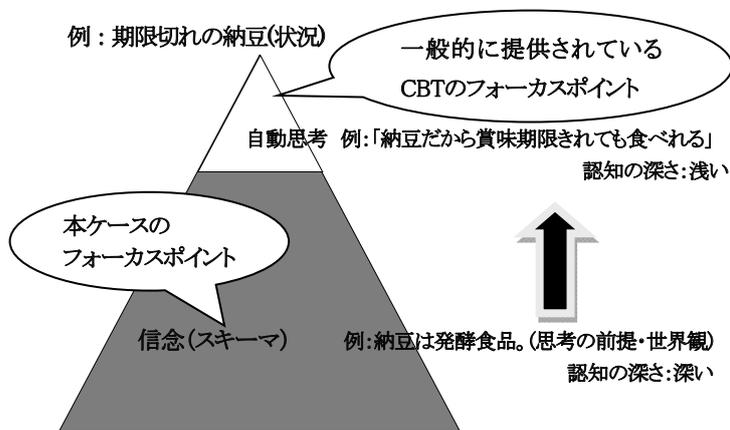


Fig.1 自動思考および信念・スキーマの関係性

## 2 ケース概要

利用者A：女性（X年当時 30歳）

診断名：うつ病（障害者手帳3級）

処方薬：ジェイゾロフト、マイスリー。

前職時（X-3年）営業職へ異動後、業務過多になり発症。

主症状：気分の落ち込み、意欲の低下、疲労感。

介入経緯：下向き矢印法を実施したところ、何度行っても、「私は無価値」に到達する。集団CBTを受けているため「私は無価値」という信念が不合理であり、論理的でないということは理解できるが、その認知に囚われてしまうとプログラムの見学すら困難になり、休憩スペースへの回避をしてしまう状況であった。IBやスキーマに対してはスキーマ療法が有効であるが、スキーマ療法は年単位で行うものであり、カウンセリングを提案。しかし、経済的問題や、就労する前にどうにかしたいという気持ちが強かった。また、当時のAはIBに囚われてしまうと、「私は無価値」というIBが派生し、事実に基づかない被害的思考が強く、就労定着は困難を極めると考えられた。そこで、スキーマ療法の実施は難しいが、IBの緩和を目指すのはどうかと提案したところ、Aがこれに同意した。

## 3 介入内容

主な介入内容については以下の通りである（Table1）。

Table1 不合理な信念に対する介入技法
下向き矢印法による信念の同定
コーピングカード(フラッシュカード)の実施
Point-CounterPointの実施
PositiveDataLogの実施
信念に反する行動実験の実施

### (1) 下向き矢印法

IBを同定するための技法として用いた。複数回行ったが、「私は無価値」にすべて至る。

### (2) コーピングカード

否定的思考に囚われないための対処として用いた。また、2面構造で日常的にはIBへの介入の際に安全性を高めることも考慮し、暖かい感覚および慈悲を確認するためのカードとしても用いた。

### (3) Point-CounterPoint:P-CP(Young, 1999)

信念と矛盾する情報を積極的に軽視していることを示す・体験してもらう技法。なお、この技法はPositive DataLog (PDL) および信念に反する行動実験の実施後にも再度行い、不合理な信念に何回反証できるかを確認した。介入当初は一度も反証することができなかったが、最終時には10回以上の反証を行えるようになっていた。

#### (4) PDL(Padesky, 1994)

信念のバランスを整えるために、「私は無価値」という信念に反するデータを記録することを行った。これまでの生活を振り返り、データの整理を行った。A 4 4枚ほどのポジティブデータが集まった。

#### (5) 信念に反する行動実験

信念に反する行動を実験的にを行い、データを集めるために行った。

### 4 効果測定

#### (1) GHQ精神健康調査(中川・大坊, 1985)

一般的疾患傾向、身体的症状、睡眠障害、社会的活動障害、不安と気分変動、希死念慮とうつ傾向を測定する尺度として用いた。

#### (2) JIBT-20(森・長谷川・石隈・坂野, 1994)

IBを測定する尺度として用いた。

#### (3) SCRI-J(宮川・谷口, 2016)

セルフ・コンパッション反応(自己に対する慈悲)を測定する尺度として用いた。SCRIの得点が高い場合、IBに抵抗する信念が強まることが推測される。

#### (4) 自律神経測定

生理的指標として交感神経および副交感神経の測定を行った。

#### (5) 職場実習評価シート

職場実習におけるキーパーソンからの評価されたもの。

### 5 結果

#### (1) GHQ、JITBおよびSCRI-J

GHQにおいては就職活動直後ということで得点としては有意な差が認められなかった。また、JITBおよびSCRI-Jの結果を示す(Fig.2・Fig.3)。

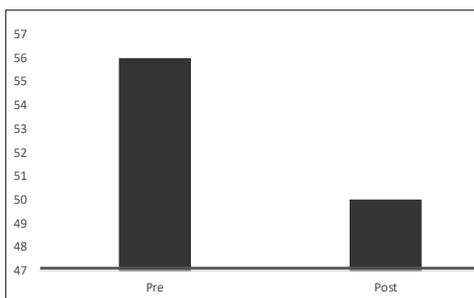


Fig2 不合理な信念および慈悲の変化

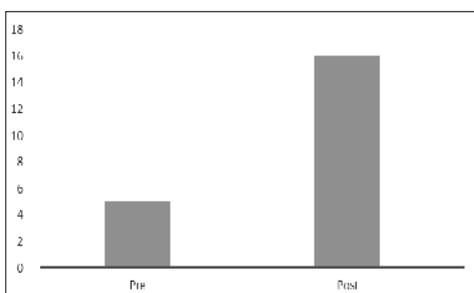


Fig3 セルフ・コンパッション(慈悲)の変化

#### (2) 自律神経

陽春堂のMindViewerを用いて交感神経・副交感神経を13時から14時の間に測定した。介入前は月の交感神経および副交感神経のバランス比の平均値が1.53であったのに対し、介入後は1.2であった。バランス比は1.0以上であれば低い数値の方がバランスがよいと判断できるため、自律神経のバランス比において効果が認められたと考えられる。

#### (3) 職場実習評価シート

1ヶ月間での変化を示す(Fig.4)。

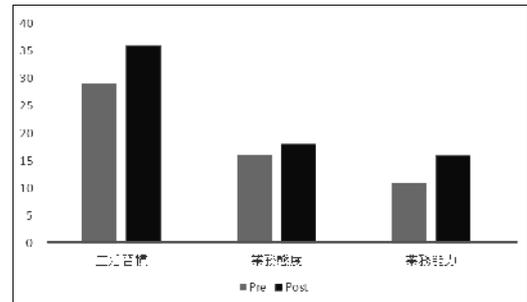


Fig4 職場実習評価シート

### 6 考察

IBの緩和を目的に短期介入を行った。その結果、慈悲が向上し、IBは緩和されたと考えられる。IBが緩和されたことによって、職場実習評価シートの変化からも分かるようにパフォーマンスにも変化が見られた。さらに、IBに囚われ論理的でない被害的思考が減少し、休憩スペースへの回避行動も見られなくなった。

就労移行という期限のある中で、本ケースでは試行錯誤を重ね、IB緩和の介入を行った。本ケースは個別CBTのため高強度の介入であり、本来であれば長い年月をかけてカウンセリングを専門とする機関で心理療法を行うケースであったことは否定できないと考えられる。そういった中で、本ケースにおいて安全性を高めたポイントとして、関係性の構築が重要だったと考えられる。スキーマ療法でも関係性構築が重要であることが言われており(伊藤, 2016)、本ケースではいきなりIBをターゲットに介入を行うのではなく、介入前にトークンエコノミー法による就寝行動の支持・賞賛(行動強化)などを行っていた。そういったラポール形成が功を奏したものと考えられる。

#### 【引用文献】

秋山洗亮(2018). 就労移行支援における精神障害者に対する心理プログラムの効果検討. 第26回職業リハビリテーション実践・研究発表会論文集. 132-133.

#### 【連絡先】

一般社団法人リエンゲージメント 横浜事業所  
Tel : 045-594-8799  
e-mail : info@y.reengagement.org