

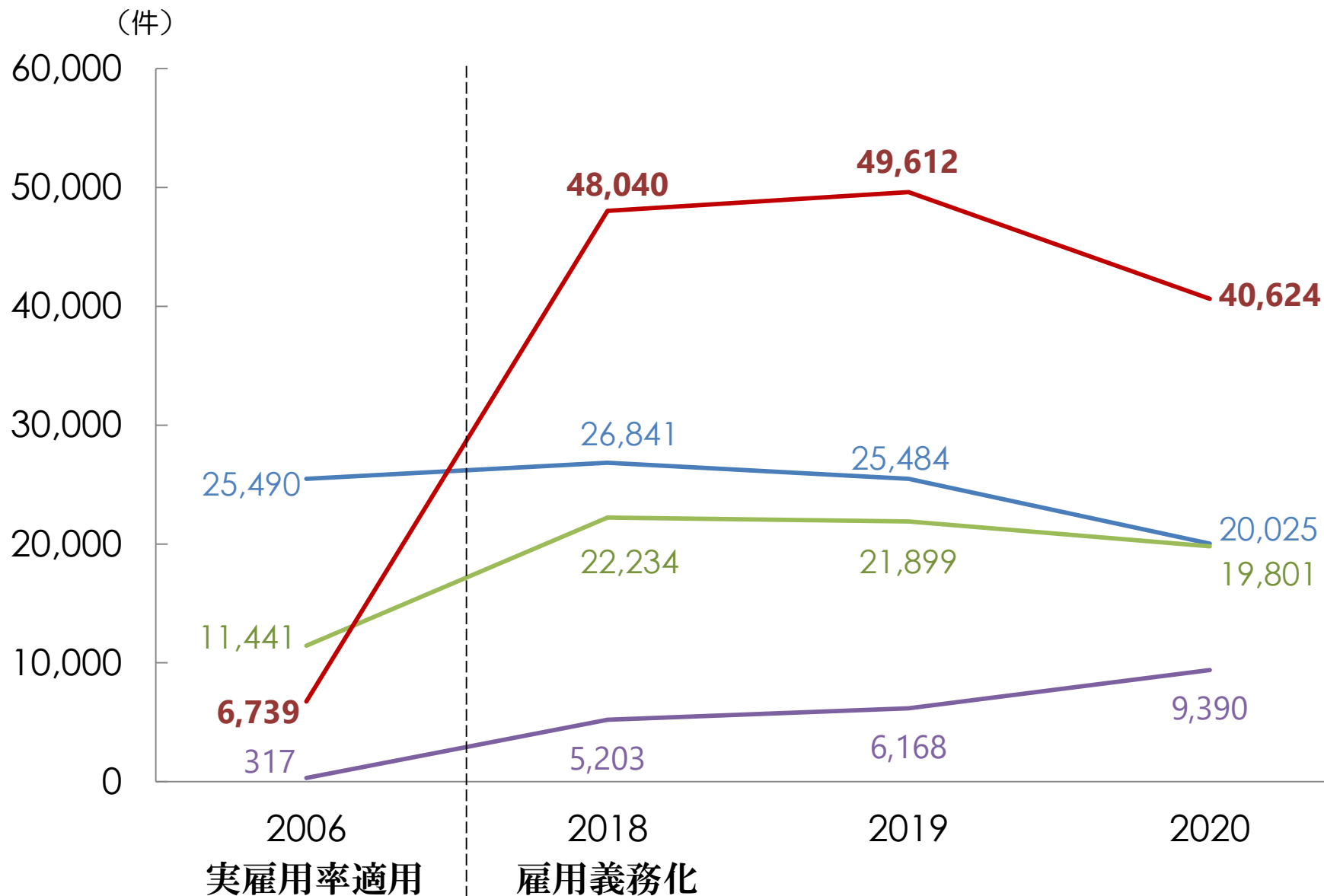
効果的な就労支援のための就労支援 機関と精神科医療機関等の情報共有 に関する研究

武澤 友広

障害者職業総合センター 研究員

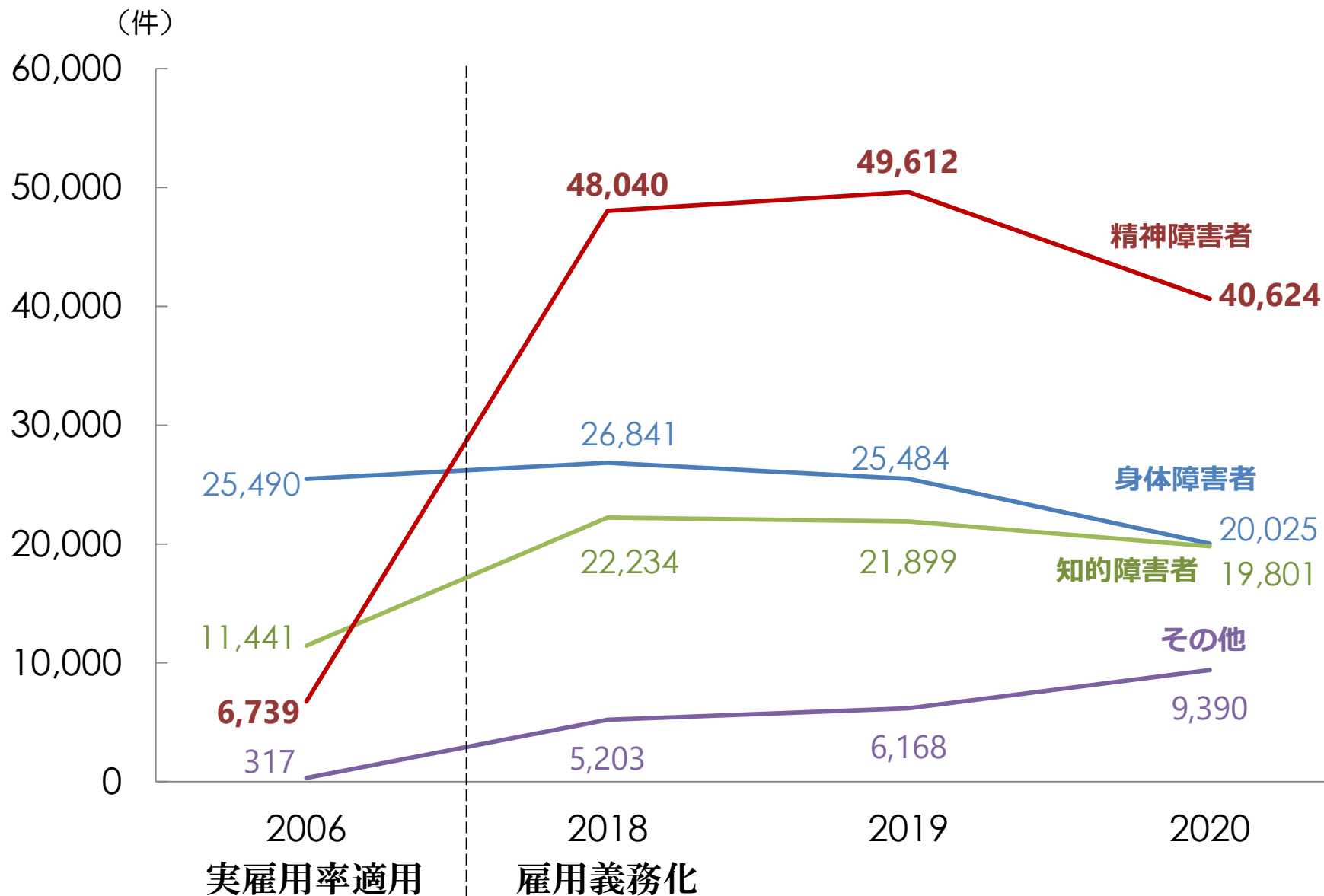
背景

～ハローワークでの精神障害者の紹介就職件数～



背景

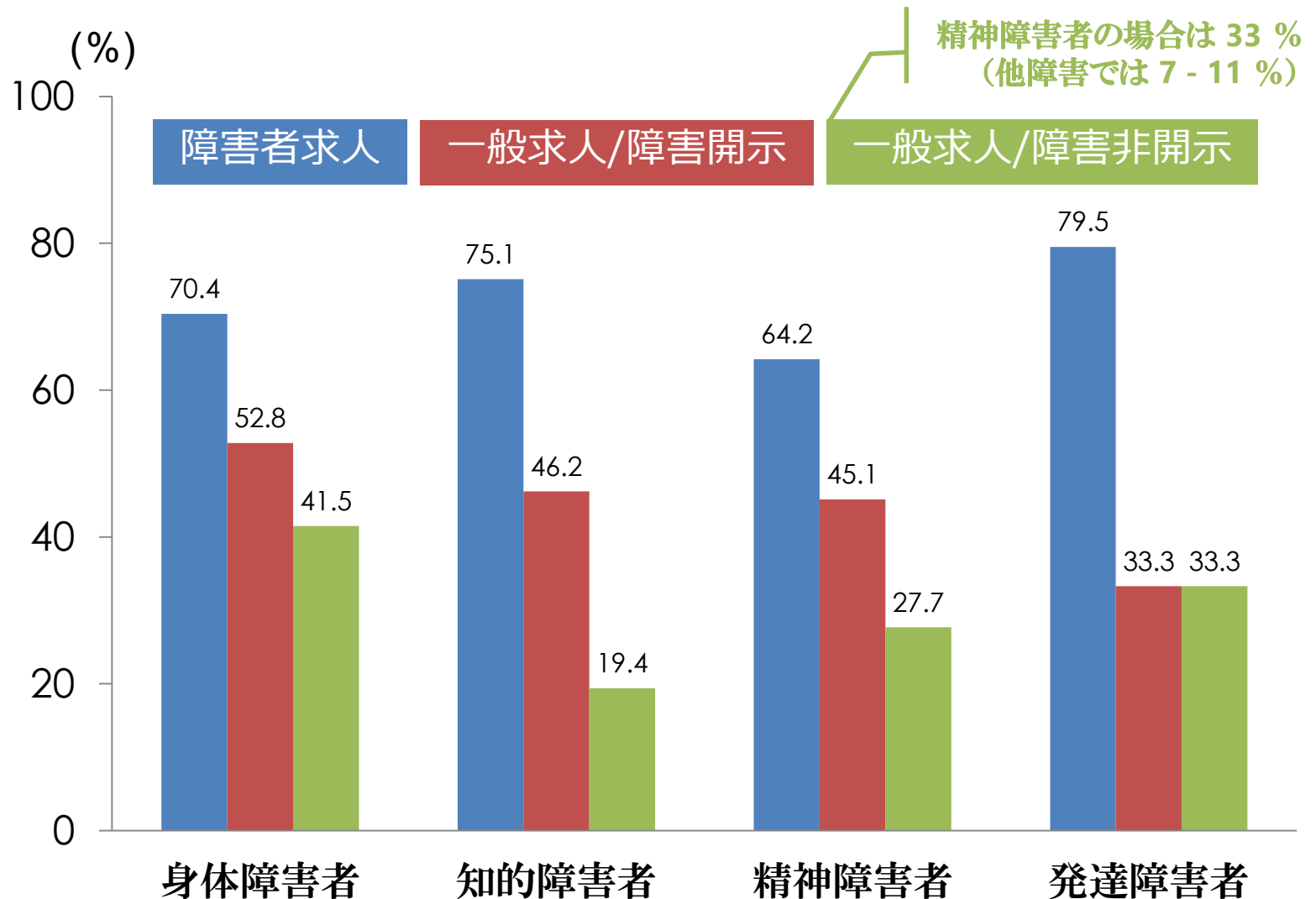
～ハローワークでの精神障害者の紹介就職件数～



背景

～就職者 (2015/7/1-8/31) の 1 年定着率 (A型事業所除く)～

相澤欽一 (2018) 精神障害者の雇用義務化 (特集の趣旨). 職業リハビリテーション, 31(2), 2-5.



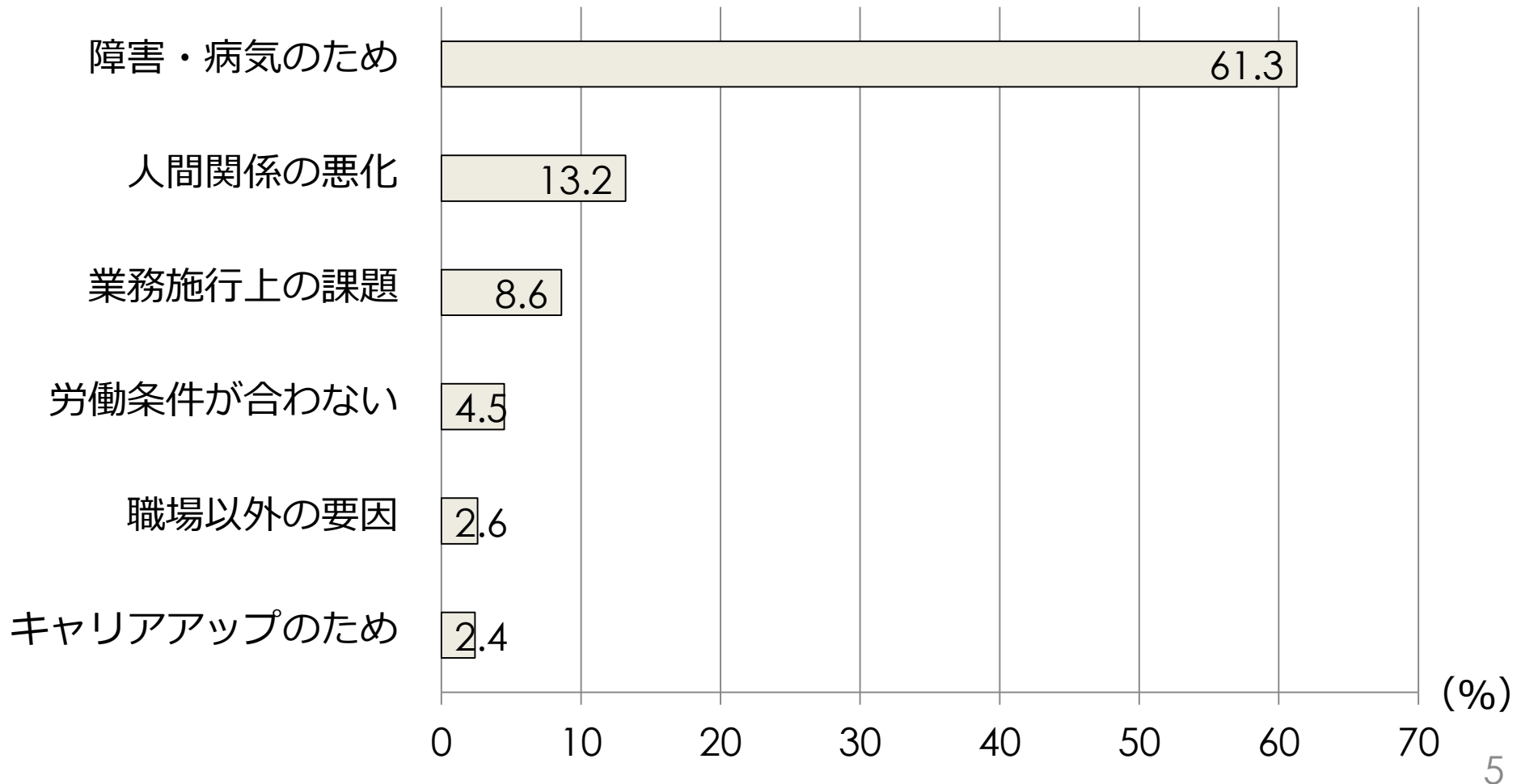
背景

～求職者(2018/6/1-30)の前職の離職理由～

障害のある求職者の実態等に関する調査研究

(<https://www.nivr.jeed.go.jp/research/report/houkoku/houkoku153.html>)

(n=1,554)



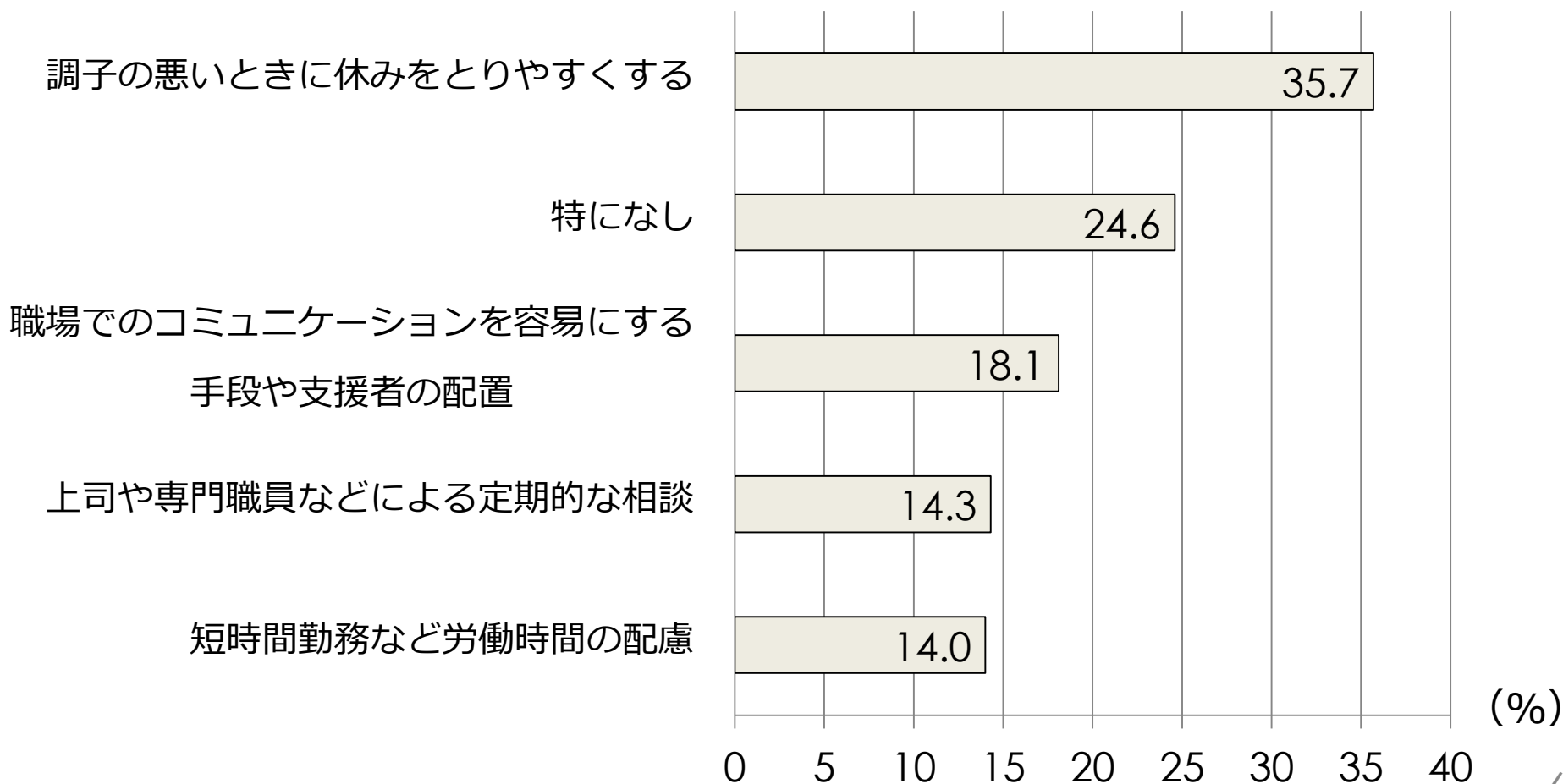
背景

～離職を防ぐことができたと考えられる職場での措置や配慮～

障害のある求職者の実態等に関する調査研究

(<https://www.nivr.jeed.go.jp/research/report/houkoku/houkoku153.html>)

(n=1,550)



背景

～就労支援機関と精神科医療機関との連携～

精神障害のある人の職業リハビリテーションにおいて、精神科医療機関（以下、医療機関）と就労支援機関の間で本人の情報を共有した上での連携支援が有効である。



医療

精神医学に基づく
障害の評価と助言

心身の状態に
配慮した支援の
実施が可能に！



就労
支援

就労支援の専門性
に基づく職業上の
障害の評価と助言

背景

～就労支援機関と精神科医療機関との連携～

精神障害のある人の職業リハビリテーションにおいて、精神科医療機関（以下、医療機関）と就労支援機関の間で本人の情報を共有した上での連携支援が有効である。



本人の生活・就労の状況を具体的に把握することで適切な治療が可能に！



医療

精神医学に基づく
障害の評価と助言

就労
支援

就労支援の専門性
に基づく職業上の
障害の評価と助言

背景

～就労支援機関と精神科医療機関との連携～

精神障害のある人の職業リハビリテーションにおいて、精神科医療機関（以下、医療機関）と就労支援機関の間で本人の情報を共有した上での連携支援が有効である。



本人の職業生活への参加
の実現と治療につながる



医療

精神医学に基づく
障害の評価と助言



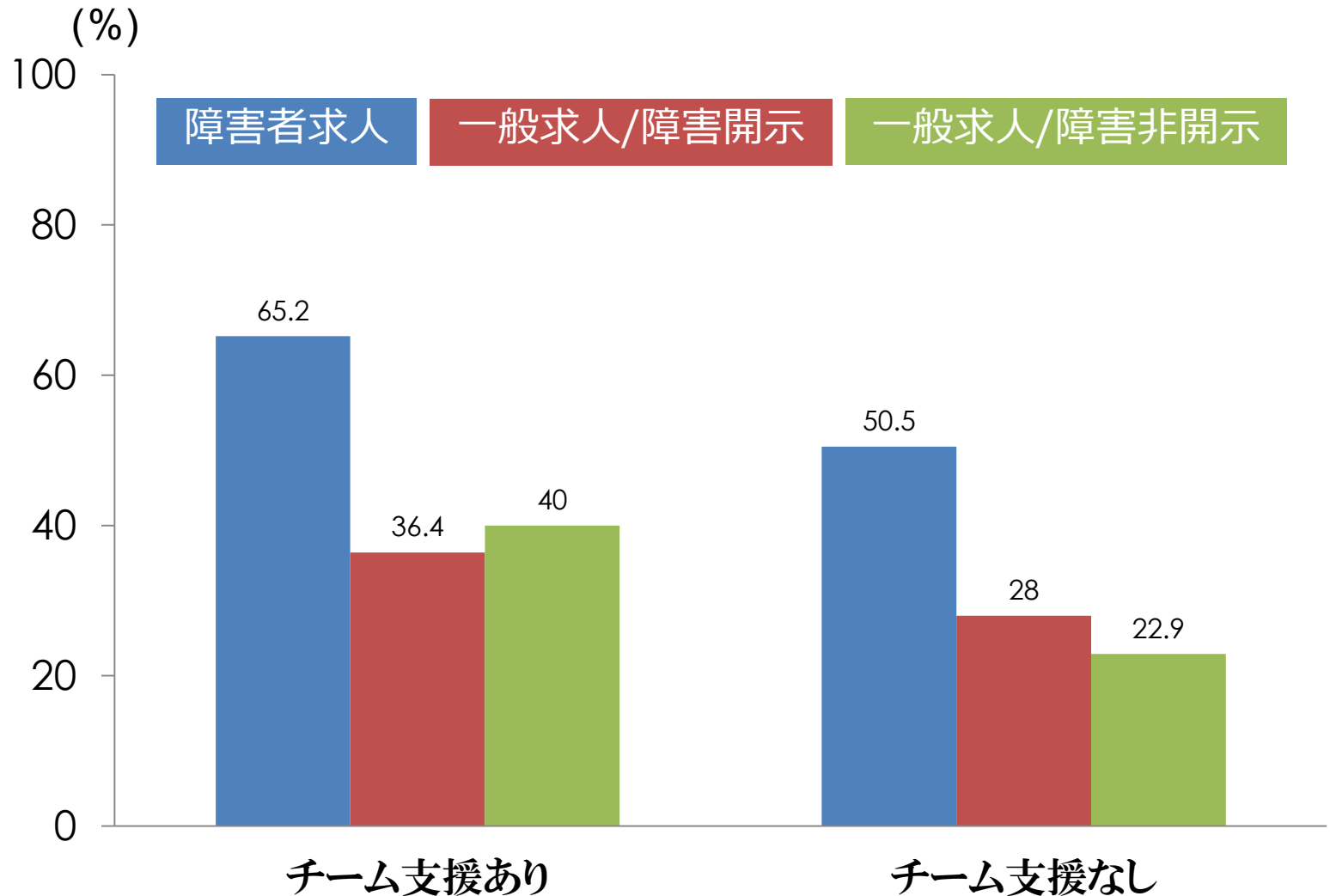
就労
支援

就労支援の専門性
に基づく職業上の
障害の評価と助言

背景

～就職者 (2008/7/1-10/31) の1年定着率 (A型事業所除く)～

障害者職業総合センター(2010) 精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究. 障害者職業総合センター調査研究報告書, No.95

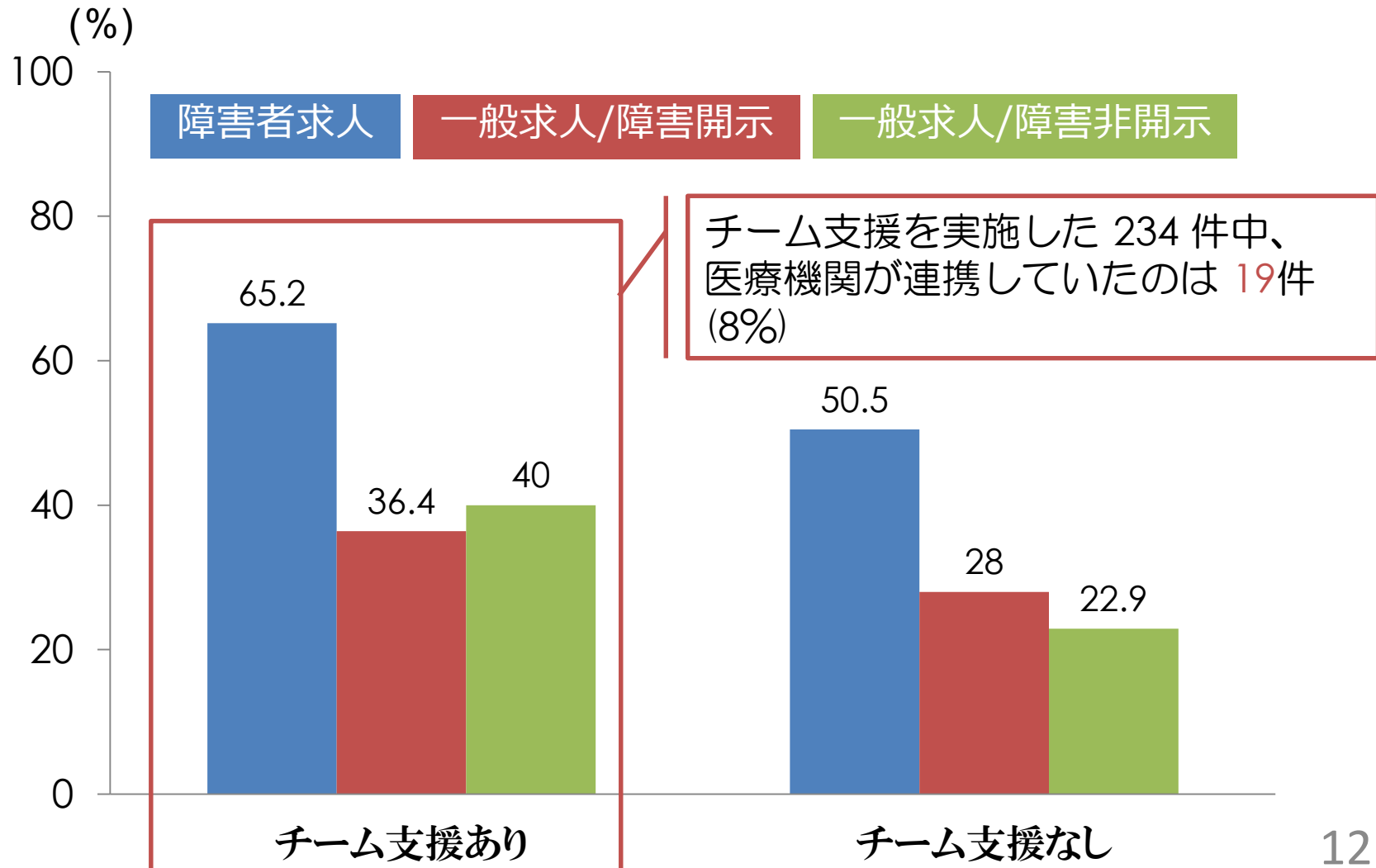


就労支援機関と医療機関の適切な情報交換により期待される効果

- 就労支援機関が医療機関の見立てや対応方法などを知ることにより、適切な就労支援の可能性が高まる。
- 医療機関が職場環境や就労支援の情報を得ることで、本人の生活像を客観的に把握でき、適切な治療の可能性が高まる。
- 就労支援機関と医療機関の役割分担による包括的な支援の可能性（例：入院や主治医の判断など医療機関に特有なものを活用した就労支援、認知行動療法等の臨床技術を伴う就労支援）が高まる。
- 就労支援機関での定期的なフォローアップが終了しても、診察時に精神障害のある人から悩みを把握した場合に再び就労支援につながる可能性が高まる。

就労支援機関と医療機関の連携の難しさ

障害者職業総合センター(2010) 精神障害者の雇用促進のための就業状況等に関する調査研究. 障害者職業総合センター調査研究報告書, No.95



就労支援機関と医療機関の連携における課題

倉知延章 (2012) わが国でIPSを標榜している実践の概観, 職業リハビリテーション, 26(1),25-28.

- 院外での就労支援は医療機関の収入にならない。
- マンパワーの弱さから医療機関との連携は時間的に厳しい。
- 就労支援機関が医療機関と連携するためにアプローチしても、医療機関が連携に消極的で、温度差を感じる事が多い。

本多俊紀ら(2012) NPO法人コミュネット楽創におけるIPSの実践, 職業リハビリテーション, 26(1),42-47.

- 法人が医学的背景を持たない場合、医療との統合には大きな限界があり、特に通院先の医療機関が就労について希望的観測を示さない場合は困難を極める。

主治医の意見書にまつわる問題

主治医の意見書

求職者が雇用促進法上の精神障害者に当たるかどうかを判断するための参考資料

確認事項

- 診断名
- 症状が安定し就労可能な状態にあるかどうか

4 就労に関する事項	今後の見込み	
	就労に際しての留意事項	作業の内容、環境、時間（作業可能な1日当たりの時間数、1週間当たりの日数）等の制限、配慮事項その他予想される問題点
	必要な通院日数	1ヶ月当たり 回程度
	就労の可能性の有無	有 ・ 無
労働能力の程度	就労可能な具体的な就労場所・条件等 (①一般企業での通常勤務、②短時間勤務、③福祉施設での軽作業等)	

主治医の意見書にまつわる問題

主治医の意見書						
1 氏名等	氏名		性別	男 女	生年月日	年 月 日
	住所					TEL
(該当するものを○で囲む)						
4 就労に関する事項	日常生活能力の程度 (該当するものを○で囲む)	<small>(3) 家庭内での事柄は日常生活に支障を要する。 (4) 身のまわりのことはかろうじてできるが、適当な援助がある。 (5) 身のまわりのことは全くできない。</small>				
	労働習慣(規則正しい勤務とその継続、危険への対応等)の確立の程度及び今後の見込み					
	就労に際しての留意事項	作業の内容、環境、時間(作業可能な1日当たりの時間数、1週間当たりの日数)等の制限、配慮事項その他予想される問題点				
		必要な通院日数	1ヶ月当たり	回数		
	労働能力の程度	就労の可能性の有無	有	無		
		就労可能な具体的な就労場所・条件等 (①一般企業での通常勤務、②短時間勤務、③福祉施設での軽作業等)				

意見書に患者の希望を書く医師がいるが、意見書には医師の客観的な意見を書いて欲しい。



就労支援機関

主治医の意見書にまつわる問題

主治医の意見書

本人の話を聞くことで本人の状況を把握している。
 すり合わせもするが、
 本人の話から完全に独立した医師の客観的判断を期待しているとすれば、それは難しい。



4 就労に関する留意事項

	作業の内容、環境、時間（作業可能な1日当たりの時間数、1週間当たりの日数）等の制限、配慮事項その他予想される問題点	
必要な通院日数	1ヶ月当たり	回程度
就労の可能性の有無	有 ・ 無	
就労可能な具体的な就労場所・条件等 <small>(①一般企業での通常勤務、②短時間勤務、③福祉施設での軽作業等)</small>		

精神科医

主治医の意見書にまつわる問題

主治医の意見書

働いたり就職に向けた取組を行うことが
病状等から考えて適当なのか、状態悪化を招かないか
等を医学的に判断するための資料

「専門領域」から考えて無理がある



精神科医

4 就労に関する

今後の見込み	作業の内容、環境、時間（作業可能な1日当たりの時間数、1週間当たりの日数）等の制限、配慮事項その他予想される問題点	
就労に際しての留意事項	必要な通院日数	1ヶ月当たり 回程度
	就労の可能性の有無	有 ・ 無
	就労可能な具体的な就労場所・条件等 （①一般企業での通常勤務、②短時間勤務、③福祉施設での軽作業等）	

精神科医の専門領域とは

医師にしかできないこと

診断、治療計画、薬物療法

専門科医になるまでの修学過程

学部生

- 解剖学などの基礎医学、内科など各科の系統的な講義

- 精神科の講義も各疾患の診断と治療が中心

- 各診療科目の臨床実習（院内の症状評価や治療）

- 指導医につき研修を行うが、診察室や病棟などで医師としての技術を習得する研修がほとんど

生活や就労に関するものはほとんどない

研修医

専門性の違いを踏まえて連携する

大川弥生(2018)総合リハビリテーションの具体的実践と体系化を求めて：
「している活動」・「している参加」を中核として.リハビリテーション
研究, 174, 32-37.

総合リハとは、様々な専門領域・専門職がその領域・職種ならではの専門性を発揮して、チーム全体として最良の効果をあげることが求められるもの



医療機関

- 診断、治療計画、薬物療法などの治療
- 病気や障害の経過を踏まえた知見（認知特性、力を発揮しやすい場面、調子を崩しやすい場面、崩した時のサインや望ましい対処法）
- 適切な疾病管理の指導



就労支援機関

- 就労に関する要因を把握・検討（作業内容、労働条件、職場環境、雇用管理や就労支援の体制など）
- 職場開拓、職場のラインケアの調整
- ジョブコーチなどによる職場内支援

相手の状況を踏まえて連携する

- 医師は非常に忙しい。
- 午前中（約 3 時間）に 20 人の診察をすると、1 人当たり約 9 分。カルテや処方箋を書く時間も必要、本人と話し合う時間は 5～6 分程度。
- 症状が悪化している人がいれば、多くの時間が割かれ、他の診察に影響する場合も...
- 時間的な制約がある場合は、どうしても病状の確認が中心になりがち...

Point いかにか効率的・効果的に情報交換ができるか

就労支援機関と医療機関の連携における課題

障害者職業総合センター（2019）の調査では
就労支援機関と医療機関の連携における課題
として「**情報交換に関する指針の不在**」を
把握している。

障害者職業総合センター (2019) 効果的な就労支援のための就労支援機関と精神科医療機関等の
情報共有に関する研究, 障害者職業総合センター調査研究報告書No.146

就労支援機関と医療機関の効率的・効果
的な情報交換の視点や具体的な方法の
収集・整理がされていなかった。

今回取り上げる研究成果

資料シリーズ **No.96**

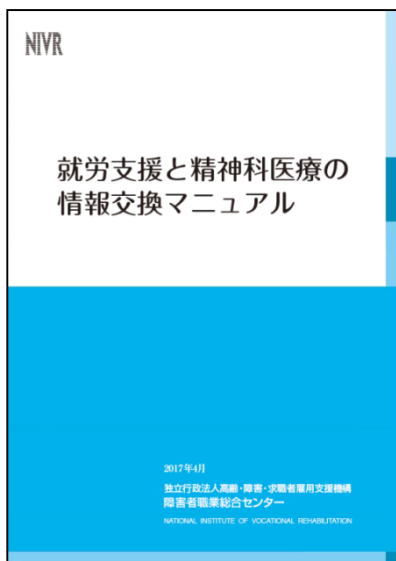
就労支援機関と精神科医療機関の効果的な
情報交換のあり方に関する研究

調査研究報告書 **No.146**

効果的な就労支援のための就労支援機関と
精神科医療機関等の情報共有に関する研究

連携における課題への対処

障害者職業総合センター研究部門では、支援機関と医療機関が効果的に情報共有・連携を行うために必要な視点やノウハウを収集し整理した結果を「就労支援と精神科医療の情報交換マニュアル」（以下「マニュアル」）としてまとめ 2017年に上梓した。



I 共通編

就労支援の基本的視点を共有する

就労支援に関連した情報交換を行う場合、視点を共有しておくこと、より円滑な情報交換を行うこと、ここでは、就労支援の基本的な視点²⁾の共有、個人の主体性や企業支援の重要性について解説し、

当たり前ですが、「働くのは本人」です。就労支援をするといっても、本人の代わりに働くような仕事に就こうとするのか、どんな仕事をするのか、本人の代わりに働くのか、仕事を続けるのか辞めるのか、いずれも本人の主体性や

就労支援を進める際は、本人の主体性や意思を尊重する必要があります。このため、例えば、就労支援の重要ポイントでは、支援者が本人の現状を把握することは、本人が自分自身のニーズや現状を把握し、

2. 就労支援機関編

医師の専門性と精神科医療機関の現状を知る

○「意見書」に関連し、医師からは就労に関する詳細な判断を医師に求めることへの疑問が呈されている。「意見書」に関し、就労支援機関と医師の間に認識のズレがあるが、このズレを修正するためにも、医師の専門領域や精神科医療機関の現状を知る。

医療機関への問合せの仕方

○精神障害のある人が相談に来たら、医療機関の情報を取得し、利用できないと考えるのではなく、本人のニーズや現状、利用している医療機関の情報を把握する。

○ニーズや現状を踏まえ、医療機関との情報交換の必要性を検討し、情報交換する場合は、本人の同意を得る。

IV 視点・工夫一覧

医療機関との情報交換の手続き

情報交換の必要性を検討し本人の同意を得る

医療機関に問い合わせ

提供された情報を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を医療機関と協議・共有

支援の各段階で医療機関に情報提供

医療機関との情報交換における課題とその対策

課題 情報交換は本人にとって不安の種にもなる

あくまでも主役は本人
> 自己決定の尊重



連携支援を受け、
就職が決まった人

最初はどのような情報がつたわるのか、
どのような伝え方をされるのか、不安を感じた…

どのような情報を出すのか、丁寧に相談・確認して
ほしい。

どのような情報交換がなされているのか、自分が
理解できないまま情報を出されると「勝手に情報を出された」と感じる
ので、やめてほしい。

▶ 情報交換に本人が同意できない場合は、
外部に情報を提供できない（家族、企業も）

医療機関との情報交換における課題とその対策

課題 情報交換は本人にとって不安の種にもなる

対策

医者に意見を尋ねるといった状況では上下関係に囚われるあまり「本人のニーズ主導」という方針が見失われがち

- 本人のニーズと現状を確認する。
- 利用している医療機関の情報を聴き取る。

主治医の名前

現在の主治医に診てもらっている期間

通常の診察時間や診察の頻度

主治医の印象

服薬の内容

就労に関する主治医との相談状況

デイケア・訪問
看護の利用状況

相談しているコメディカルスタッフ

- 情報交換の必要を検討し、本人の同意を得る。

医療機関との情報交換における課題とその対策

課題 情報交換に本人が同意しない

対策

- 情報交換に同意できない理由を探ってみる。
- 同意できない理由を整理し、
「本人が何に不安があるのか」を検討する。
- 情報交換の方法を工夫することで、
実施できるかどうか話しあう。
「どんな伝え方なら大丈夫か」
「どの情報なら伝えてもよいか」

本人に関する
理解を深め
適切な支援方策
の見立てに
つながる

医療機関との情報交換における課題とその対策

課題 情報交換に本人が同意しない

対策

伝えて欲しくない理由や背景が合理的なら
情報交換せずに代替案を協議する。

医療機関との情報交換の手続き

情報交換の必要性を検討し本人の同意を得る

医療機関に問い合わせ

提供された情報を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を医療機関と協議・共有

支援の各段階で医療機関に情報提供

医療機関との情報交換における課題とその対策

課題 どのような情報を確認するか

対策 就労支援を行う際の本人の特徴を踏まえた
留意点を確認する

本人が力を発揮しやすい場面

周囲の人の望ましい関わり方

苦手な場面や体調を崩すきっかけ

デイケアや訪問看護の利用状況

体調を崩しかけたときのサイン

病気や障害に対する本人の理解度
や受けとめ方

体調を崩しそうなときの対処法

体調を維持する工夫

就労に対する医療機関の意見

医療機関との情報交換における課題とその対策

課題 どのように連絡をとるか

- 対策**
- 相談経過や医療機関に伝える必要があること、医療機関に確認したい事項を本人と一緒に検討し整理する。
 - 本人が受診する際に上記の事項をまとめた**文書**を自機関のパンフレットと共に主治医に渡してもらおうか、受診同行を検討する。
 - **文書**で情報交換する場合は医療機関が希望する回答方法を本人に伝えてもらう。

医療機関との情報交換における課題とその対策

解説 文書やパンフレットを事前に渡す意味

守秘義務により、
信頼できない相手に
患者の情報を教える
ことはできない！



このパンフレットの就労支援
機関を利用しています。
機関でお世話になっている方が
先生との情報交換を希望されて
おり、私も情報交換に基づいた
サポートを得られると安心です。



自機関が信頼できる
相手であることを説明

Point 収集した情報は本人と共有することを伝える

医療機関との情報交換における課題とその対策

解説 連絡文のひな形を2種類作成した背景

いくら患者が持ってきた文書でも、面識がない外部機関から突然患者に関する情報提供を依頼されると、「この外部機関は本当に信用できるのか」「書いた文書がどのような理解のされ方をするのか」「書いた文書がどのように使われるのか」など様々なことが心配になる。具体的な情報提供の依頼は、本人が自機関を利用後に何度か受診し、自機関の様子を診察場面で主治医に話してもらってからにした方が良い。



受診同行の手続き

※あくまでも例であり状況に応じて手段を使い分ける

受診同行の目的を本人と一緒に検討・整理

本人を介して医療機関と日程調整

(診察時間の最後に設定してもらう等、時間をとっていただけるようお願いすることも検討)

突然、来られても時間の確保ができません！



質問内容とその背景、就労支援機関が考える対応方針などを事前に主治医に伝える

※ 文書を送付した場合はそのことを医療機関に電話連絡

時間の制限があるのでポイントを絞って欲しい。支援者の見立て・対策も教えて欲しい。

受診同行

※ 医師の就労支援に対する態度や就労についての考え方も把握



受診同行に関する課題とその対策

課題

「受診同行は受けない」「別途料金が必要」という医療機関もある

対策

就労支援に対する無理解・無関心が推測される場合は、伝えたい事項を簡潔に文書でまとめ、医療機関に情報提供を行う。

- ▶ 提供される情報が医療行為にも役立つことを実感してもらえれば、就労支援機関との情報共有に前向きになってもらえる可能性

医療機関との情報交換の手続き

情報交換の必要性を検討し本人の同意を得る

医療機関に問い合わせ

提供された情報を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を医療機関と協議・共有

支援の各段階で医療機関に情報提供

医療機関との情報交換における課題とその対策

課題 提供された情報が本人の意見と食い違う

対策

- 支援者による本人の理解、本人による自己理解が深まらない。
- どのような情報交換がなされているのか本人が理解できないまま情報を出されると「勝手に情報を出された」と感じる。

× すぐに医療機関にお伺いを立て、医療機関の情報だけを参考に、支援を進める。

○ 「認識の違い」が起きている原因を探る。



なぜ、医療機関の情報を本人は「違う」と言っているのだろう...
本人の認識と違うことを医療機関が言っている理由を本人はどう考えているのだろう...

診断名が食い違う場合、本人と医療機関で十分な話し合いが行われていない？

医療機関との情報交換の手続き

情報交換の必要性を検討し本人の同意を得る

医療機関に問い合わせ

提供された情報を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を医療機関と協議・共有

支援の各段階で医療機関に情報提供

医療機関との情報交換における課題とその対策

課題 どのように共有・協議の場を設定するか

対策

- 本人参加のケース会議
- 受診同行 (情報提供書を持参し、短時間の即席ケア会議)
- 文書による連絡
- 電話による連絡



ケース会議開催前の準備

会議の目的を明確化（支援における役割分担を決める等）

参集範囲の決定

「支援機関と医療機関の見立てが異なる場合」

「医療機関の役割が重要になる場合」は医療機関の参集を検討

日程の調整

会議での役割分担を決定（司会、板書係、記録係等）

会議資料の準備（本人と十分相談の上決める）



ケース会議の進め方

～支援方針の共有を目的とした場合の例～

会議の目的の確認

参加者の自己紹介

ニーズの確認

- 本人から希望を述べてもらう。
- 家族や関係者から補足説明や意見があれば話してもらう。
- 本人と家族や関係者間で食い違った場合は本人のニーズをどう捉えるか協議する。



ケース会議の進め方

～支援方針の共有を目的とした場合の例～

現状の整理

- 本人から希望を実現するために踏まえておくべき現状を話してもらおう。
- 生活歴や職歴、現在の生活状況など、ポイントを簡潔に資料にまとめておくと参加者が理解しやすい。
- 家族と関係者から補足説明があれば、話してもらおう。
- 現状の理解が本人と家族や関係者間で異なった場合は具体的にずれを確認する。



ケース会議の進め方

～支援方針の共有を目的とした場合の例～

方針の検討

整理された現状を踏まえ、
どうすれば本人が希望を実現できるか、
今後の方針を参加者間で検討する。

- 本人が取り組むこと
- 支援者の役割分担 等



ケース会議の留意点

- 会議の前に本人とキーパーソンとなる支援者で、希望や現状、今後の方針について具体的な案を作成しておくこと、それを軸に会議を進行できる。

- × 会議の前に主要な関係者間で協議しておくことで会議が円滑に進む可能性は高まるが、事前に調整した方針で本人を説得するような進め方にならないよう注意が必要である。

方針の選択・決定の主体はあくまで「本人」

文書や電話での支援方針の共有・協議

文書

本人の希望と現状、支援方針案を文書にする

受診時に医療機関の情報交換の窓口になる人（主治医とは限らない）に本人から渡す

医療機関の都合の良い方法（受診時に本人を介して伝えるなど）により意見を確認する

電話

関係性ができている医療機関に限るのが望ましい

医療機関との情報交換の手続き

情報交換の必要性を検討し本人の同意を得る

医療機関に問い合わせ

提供された情報を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を本人と一緒にすり合わせ

見立てと支援方針を医療機関と協議・共有

支援の各段階※で医療機関に情報提供

※ 「求職活動開始」「職場実習」「就職」等

就労支援機関からの情報提供に対する要望



医療機関

- 受診時に本人から「支援機関を利用している」と聞き、そのうち支援機関から連絡があると思っていたが、数か月後に本人から「支援機関をやめた」と聞いた。
- 医療機関から就労支援機関に出向くのは限界もあり、できれば支援機関からアプローチしてもらえるとありがたい。
- 主治医の意見書を書いているが、その後の経過などのフィードバックが欲しい。
- 困った時、突然「どうしたらよいでしょう」と連絡するのではなく、日頃から支援経過を報告して欲しい。

情報提供の内容

就職時や職場定着支援時

職場環境や労働条件、本人の働きぶり、会社側の評価・不安・疑問・困り感などをエピソードで報告する。

復職時

会社側の考えや受入体制などを報告する。

薬で悩んでいるという話が出た場合

悩んでいることを主治医に伝えているか確認し、伝えていない場合はどのように主治医に話せばよいか一緒に考える。

薬があっていないことを示唆するエピソードを伝える。

（医師の見立てに関連づけず、事実を報告する）

情報提供の際の留意点

Point 事前に伝える内容を整理しておく

Point 事実と意見は分けて伝える

事実は具体的に伝える。

例) 職場実習

Point 文書による情報提供は簡潔かつ要点を絞る

A4用紙で **5**行まで（込み入った案件の場合は **A4**半ページ）に抑える、という支援者もいる。

Point 電話で伝える場合は電話対応の窓口や都合の良い時間帯を確認しておく

就労支援機関と医療機関の情報交換に関する意見



精神科医

- 生活面のことを見ないで、症状に対し治療（投薬）するだけの精神科医もいる。
- 精神科医は生活や就労について、理解を深める必要がある。
- 医療機関の意見を絶対視することなく、本人のためにどのような方法が考えられるのか、医療機関と一緒に検討する姿勢が求められる。

▶ 視点の違い等から意見が一致しない場合もある。

就労支援が上手くいかなかった事例研究（うま研）

背景

就労支援機関と医療機関の間で連携がうまくいかず、利用者が混乱する、就職がうまくいかない等の状況が発生。
この事態を受けて、双方の機関が顔を合わせて話し合う場を設置し、定期的に検討を重ねた。

本人の状況を十分把握できていない

本人を含めた関係者間で把握した情報を十分共有できていない

ネガティブなことを伝えることで相手との関係が悪化しないか躊躇

お互いの状況を良く理解していない



就労支援が上手くいかなかった事例研究（うま研）

要点

- お互いに失敗から学ぶ姿勢を持つ
- 相手に改善してもらいたいことがあれば、率直に改善を申し入れ、「組織」対「組織」で対応方法を検討する

就職や定着の視点だけでなく本人の「人生応援」という視点を共有する

本人を含む三者面談を実施する

お互いの仕事内容について話し合う場を設ける



人生応援という視点

支援
目標

「安定した就労」ではなく
「一人ひとりのリカバリーの実現」

“本人”が納得・満足できる
選択ができるよう応援する



情報共有



希望

目標



自信

責任

情報共有



人生の舵をとるのは“本人”

診察を有効活用するための支援

本人から診察の様子を把握する

「自分の伝えたいことを主治医に伝えているか」
「診察場面で困っていることはないか」等

本人の困り感・要望を基に以下を整理

- 本人から医療機関に伝えること
- 支援者から医療機関に伝えること
- 本人から医療機関に伝えることができるようにするために必要な支援

診察でのコミュニケーションの練習

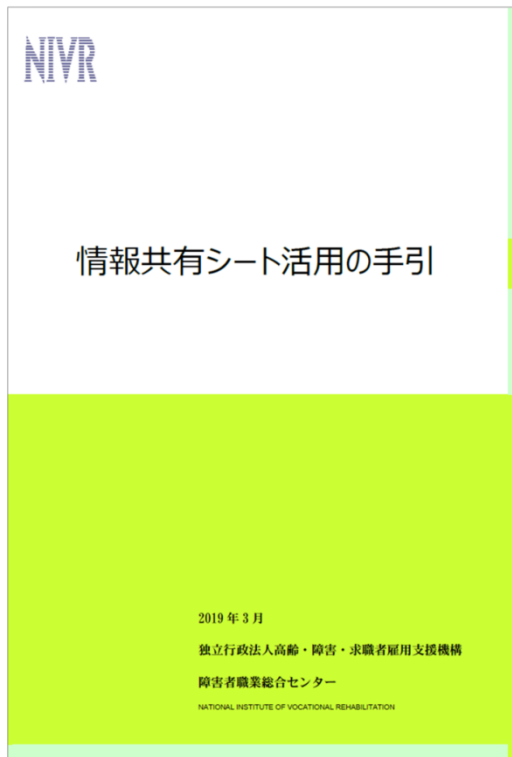
診察を有効活用するための支援

課題

コミュニケーションが難しい場合

対策

ツールを利用するという方法もある



当事者研究 ～ 自分自身で、共に～

北海道浦河町における「べてるの家」をはじめとする起業をベースとした統合失調症などをかかえた当事者活動や暮らしの中から生まれ育ってきたエンパワメント・アプローチであり、当事者の生活経験の蓄積から生まれた自助－自分を助け、励まし、活かす－と自治（自己治療・自己統治）のツールである。

HP 当事者研究ネットワーク (https://toukennet.jp/?page_id=2)

当事者研究 ～ 自分自身で、共に ～

書籍 特定非営利活動法人 地域精神保健福祉機構・コンボ (編) (2018) レッツ！当事者研究3

日常生活上の出来事・困りごとを素材にする

苦勞の分かち合い（人と問題の切り離し・自己病名をつける等）

図やデータを用いて苦勞の起きるパターンや仕組み・意味を考える

自分の助け方、解決策を考え、必要に応じて場面を作り練習する

生活場面で「実験」して効果を確認する

研究成果の公開と共有

分かち合い・共有

データ収集

実験

当事者研究 ～ 自分自身で、共に ～

書籍 向谷地生良ら(2018) 新 安心して絶望できる人生「当事者研究」という世界, 一麦出版社

苦労

- 30代女性
- 統合失調症
- 「電話をかけろ」「受診しろ」という幻聴に影響され、強迫的に電話をかけたり、病院を受診し鎮静剤の注射を求めるなどの行動が頻発

研究
MTG

- 自己病名「命令幻聴さん」をつける
- 強迫的な行動を強いる声が聞こえるときの生活上の条件を共に研究
- 仲間にもインタビューしてデータを収集
 - ▶ 「お腹が空いたとき」「お金がないとき」「暇なとき」「薬を飲み忘れたとき」「寂しいとき」に幻聴が起きることがわかる (作業仮説)

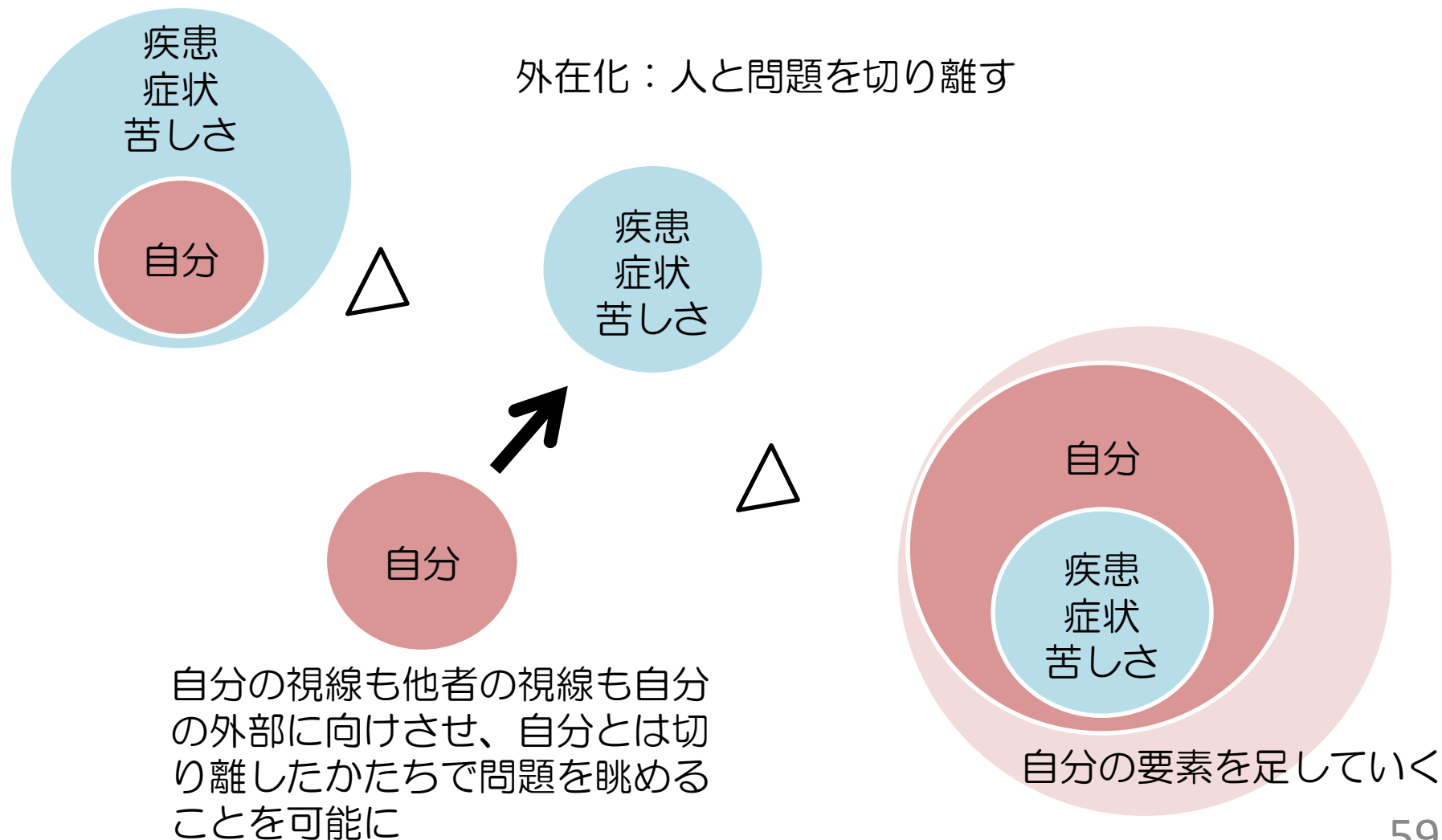
生活
場面

- 検証を試みた結果、相関関係を確認
- 「自分の助けかた」(例: 孤立や孤独傾向の強さから仲間と会う機会を増やす) を考案し、セルフコントロールが可能に

精神疾患を経験した当事者の回復プロセス仮説モデル

論文

田中慎太郎ら(2017)当事者主導研究—User-led studyの動向と未来について, 臨床心理学増刊第9号, 169-173.



情報共有シート

障害のある人が自分の状況を見える化し、
その情報を関係者と共有することで、
障害のある人と関係者のコミュニケーションを円滑化
し、適切なセルフケア・ラインケア・専門的なケアに
(自分で変えられる部分) (周りが変えられる部分)
つなげることで安定した職業生活の継続を支える

情報を共有

円滑なコミュニケーション



自分の状況を見える化



セルフケア・
ラインケア・専門的ケア



安定した職業生活
の継続

情報共有シートの主たる対象

- 自身の体調変化に気づけず、体調が悪化し仕事に影響が出る人



- 悩んでいても周囲の人からは元気にやっていると思われがちで、自分の思いを伝えにくい人



情報共有シートに期待される効果

- 支援機関が本人のセルフケアに関連することを意識して支援するようになる。
- 本人が自分の状態を意識したり、必要に応じて対処行動をとれるようになる。
- 支援機関や職場からの支援や配慮を引き出せるようになる。

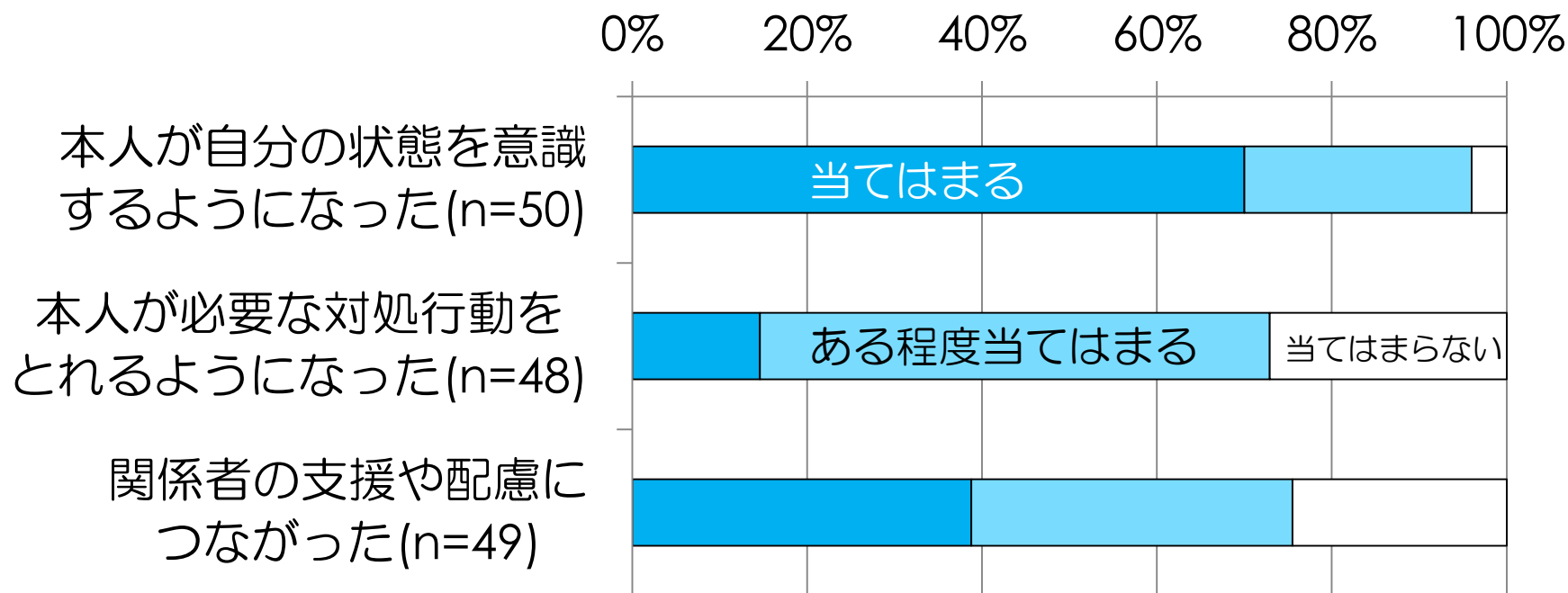
シートを毎日見せてもらうことによって安心して本人とやりとりができた。



自分の課題が見えてきた。
気分を改善するために
取り組むべきことにも
注意するようになった。

情報共有シートの利用効果

シートの利用事例に関する就労支援機関や精神科医療機関の職員からの報告（障害者職業総合センター, 2019）



引用元：障害者職業総合センター (2019) 効果的な就労支援のための就労支援機関と精神科医療機関等の情報共有に関する研究, 障害者職業総合センター調査研究報告書No.146

情報共有シートの例

例1 全ての項目を設定した場合（A4用紙1枚で1週間分）

日にち	生活面			心身の状況		対処・工夫		仕事（活動）上の目標			困りごと・相談ごと	仕事内容（日中活動）	特記事項（本人のコメント）	情報を共有した関係者からのコメント
	上段 就寝時間	食事	服薬	体調	意欲	ストレッチ	ゆっ く は 質 問 す る こ と	分 か ら な い か ら 質 問 す る こ と	チ エ ッ ク す る こ と	ミ ス が な い か ら 質 問 す る こ と				
	AM													
	PM													
	AM													
	PM													
	AM													
	PM													
	AM													
	PM													
	AM													
	PM													
	AM													
	PM													
1週間の 特記事項														

食事 ⇒ した場合：○ 抜けた場合：レ
服薬 ⇒ した場合：○ 忘れた場合：レ

心身の状況 ⇒ よい：○ 悪い：レ
(非常に良好：5～非常に不良：1)
対処・工夫 ⇒ 実施した：○ 実施しなかった：レ
(非常に良くできた：5～全くできなかった：1)

仕事（活動）上の目標 ⇒ 達成できた：○ 達成できなかった：レ
(非常に良くできた：5～全くできなかった：1)

仕事（活動）上の目標 ⇒ 達成できた：○ 達成できなかった：レ
(非常に良くできた：5～全くできなかった：1)
困りごと・相談ごと ⇒ ない：○ ある：レ

情報共有シートの例

生活面で重要なものを選択する。

体調を崩さないための対処・工夫を記載する。

就職前は就職に向けた目標や生活上の目標を記載する。

企業・支援機関・医療機関・家族などが必要に応じて記載する。

日にち	生活面		心身の状況		対処・工夫		仕事（活動）上の目標			困りごと 相談ごと	仕事内容 （日中活動）	特記事項 （本人のコメント）	情報を共有した 関係者からのコメント
	上段 就寝時間	食事	服薬	体調	意欲	ストレッチ	ゆっくりに 入りお風呂	分からは 質を問う こと	チエック がない か				
	AM										休日は日中したこと、就職前は日中活動を記載する。	必要に応じて記載する。	
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
1週間の 特記事項	<p>特記事項がある場合、本人や関係者が記載する。</p> <p>チェックの仕方（数字や“レ”等）は「本人がチェックしやすい」「関係者が見やすい」ものを選択する。Excelを使ってグラフ化したい場合は、5段階評価等の「数値」で評価してもらう方法もある。</p>												

本人が意識しやすいもの・意識すべきことを選択して項目に入れる。

基本的に支援機関内でのツール利用開始時は設定する。職場実習時や就職時にこの項目を設定するかどうかは十分検討する。

チェックの仕方（数字や“レ”等）は「本人がチェックしやすい」「関係者が見やすい」ものを選択する。Excelを使ってグラフ化したい場合は、5段階評価等の「数値」で評価してもらう方法もある。

食事 ⇒ した場合：○ 抜けた場合：レ
服薬 ⇒ した場合：○ 忘れた場合：レ

心身の状況 ⇒ よい：○ 悪い：レ
（非常に良好：5～非常に不良：1）

仕事（活動）上の目標 ⇒ 達成できた：○ 達成できなかった：レ
（非常に良くできた：5～全くできなかった：1）

情報共有シートの例

例2 全ての項目を設定し、「心身の状況」を「良好サイン」と「注意サイン」に分けて項目にした場合（A4用紙1枚で1週間分）

日にち	生活面			良好サイン		注意サイン			対処・工夫		仕事（活動）上の目標		仕事内容 （日中活動）	特記事項 （本人のコメント）	情報を共有した 関係者からのコメント
	上段 就寝時間	食事	服薬	気持ちが穏やか	通勤が苦でない	頭痛	些細なイライラする	人の話が入らない	45分以内	水分補給	作業を丁寧に行う	作業報告結果を			
	AM														
	PM														
	AM														
	PM														
	AM														
	PM														
	AM														
	PM														
	AM														
	PM														
	AM														
	PM														
1週間の 特記事項															

食事・服薬 ⇒ した場合：○ 抜けた(忘れた)場合：レ

良好・注意サイン ⇒ あった場合：○ なかった場合：レ

対処・工夫 ⇒ 実施した：○ 実施しなかった：レ

仕事（活動）上の目標 ⇒ 達成できた：○ 達成できなかった：レ

困りごと・相談ごと ⇒ ない：○ ある：レ

情報共有シートの例

例3 「生活面」「心身の状況」「対処・工夫」を簡素化し、A4用紙1枚で2週間分を確認できるようにした場合

日にち	生活面		心身の 状況 体調	対処・ 工夫 早寝・早起	仕事（活動） 上の目標			困りごと 相談ごと	仕事内容 (日中活動)	特記事項 (本人のコメント)	情報を共有した 関係者からのコメント
	左段 就寝時間	右段 起床時間			質	量	ミス				
	-										
	-										
	-										
	-										
	-										
	-										
	-										
	-										
	-										
	-										
	-										
	-										
	-										
2週間の 特記事項											

心身の状況 ⇒ 非常に良好：5～非常に不良：1 対処・工夫 ⇒ 非常に良くできた：5～全くできなかった：1 仕事（活動）上の目標 ⇒ 非常に良くできた：5～全くできなかった：1

困りごと・相談ごと ⇒ ない：○ ある：レ

情報共有シートの例

例4 「生活面」「心身の状況」「対処・工夫」「相談ごと・困りごと」
「確認者のサイン」だけ設定した場合

日にち	生活面			心身の状況		対処・工夫		困りごと 相談ごと	確認者のサイン
	左段 就寝時間	食事	服薬	体調	意欲	ストレッチ	水分補給		
	-								
	-								
	-								
	-								
	-								
	-								
	-								
	-								

例5 「体調」と「特記事項」だけにした場合

日にち	体調	特記事項

食事・服薬 ⇒ した場合：○ 抜けた（忘れた）場合：レ

心身の状況 ⇒ 非常に良好：5～非常に不良：1

対処・工夫 及び仕事（活動）上の目標 ⇒ 非常に良くできた：5～全くできなかった：1

相談ごと・困りごと ⇒ ない：○ ある：レ

体調 ⇒ よい：○ 普通：△ 悪い：レ

情報共有シートの例

日にち	生活面						心身の状況		対処・工夫		困りごと 相談ごと	確認者のサイン	
	左段 就寝時間 右段 起床時間	食事		服薬		体調	意欲	ストレッチ	水分補給				
4月1日	22:00 - 6:00	○	○	○	○	○	○	4	4	2	3	○	レ
4月2日	22:30 - 6:10	○	○	○	○	○	○	4	3	2	3	○	レ
4月3日	22:00 - 5:50	○	○	○	○	○	○	3	3	2	3	○	レ
4月4日	23:00 - 6:00	レ	○	○	レ	○	○	2	1	2	2	レ	レ
4月5日	22:00 - 6:20	○	○	○	○	○	○	3	2	4	3	○	レ
4月6日	23:00 - 7:00	レ	○	○	○	○	○	3	3	1	2	○	レ
4月7日	22:30 - 7:15	レ	○	○	○	○	○	3	3	1	2	○	レ

食事・服薬 ⇒ した場合：○ 抜けた（忘れた）場合：レ

心身の状況 ⇒ 非常に良好：5～非常に不良：1

対処・工夫 ⇒ 非常に良くできた：5～全くできなかった：1

相談ごと・困りごと ⇒ ない：○ ある：レ

情報共有に基づく対話・対処の例

		生活面				心身の状況				
日	時間	食事	服薬	体調	意欲	対処	工夫	心身の状況	相談	困り
4月3日	22:00 - 5:50	○	○	○	○	2	3	○	レ	
		レ	○	○	○	2	1	2	レ	
		○	○	○	○	3				
		○	○	○	○	3				
4月7日	22:30 - 7:15	レ	○	○	○	○	○	○	○	3

課長、昨日、なかなか寝付けず、倦怠感があります。このままでは仕事に影響が出てしまうので15分ほど休憩時間を頂けないでしょうか。

体調不良などを早めに伝えてくれるので、早い段階で手を打てるようになった。

わかりました。休憩時間でどのように対処しますか。

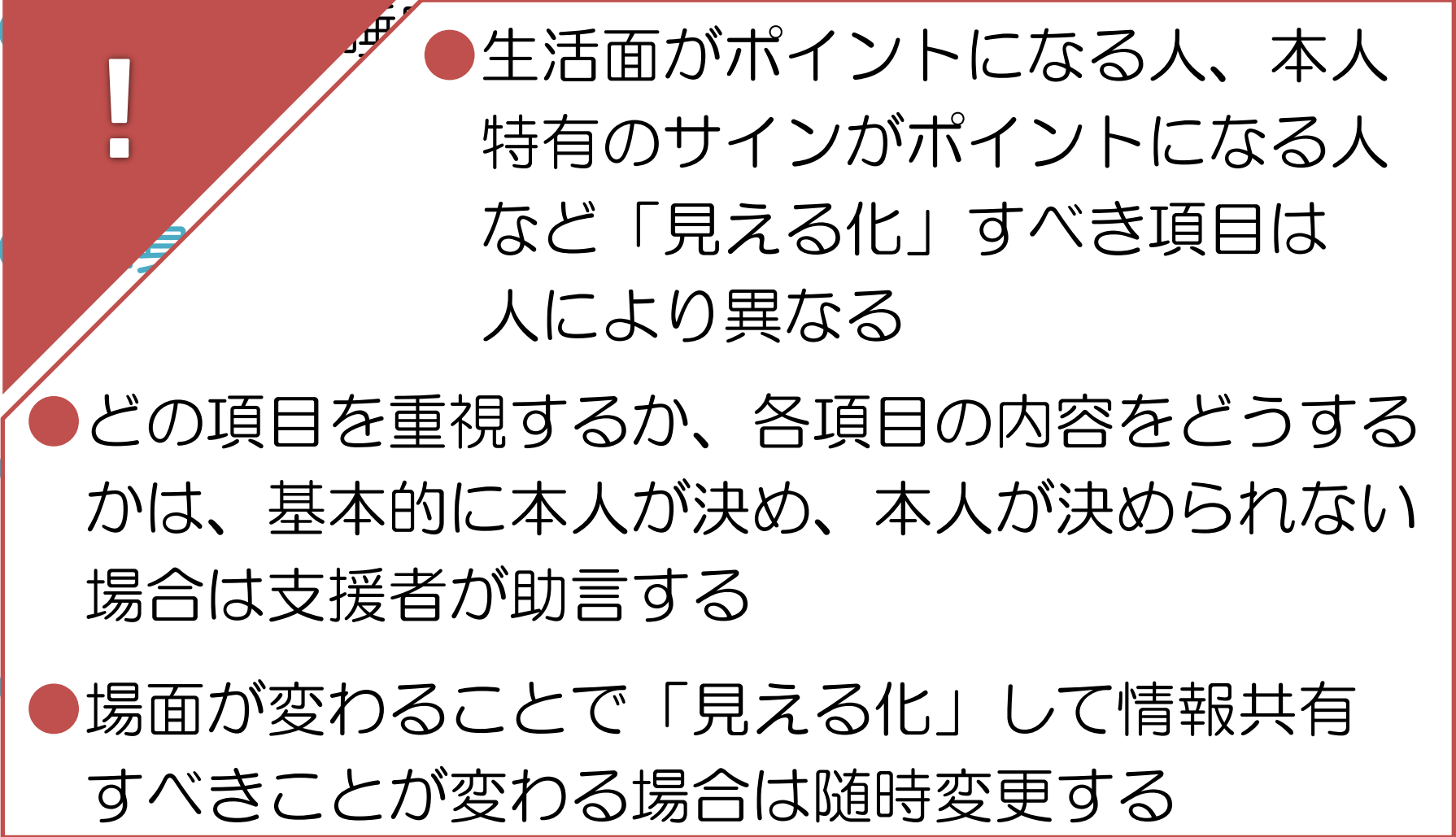
洗面所で顔を洗ってストレッチをしてきます。

わかりました。戻ったら、状態を報告してくださいね。

食事・服薬 ⇒ した場合：○ 抜けた（忘れた）場合：レ
 対処・工夫 ⇒ 非常に良くできた：5～全くできなかった：1
 心身の状況 ⇒ 非常に良好：5～非常に不良：1
 相談ごと・困りごと ⇒ ない：○ ある：レ

情報共有シートの作成方法

以下のような項目を組み合わせて個別に作成する。

- 
- 生活面がポイントになる人、本人特有のサインがポイントになる人など「見える化」すべき項目は人により異なる
 - どの項目を重視するか、各項目の内容をどうするかは、基本的に本人が決め、本人が決められない場合は支援者が助言する
 - 場面が変わることで「見える化」して情報共有すべきことが変わる場合は随時変更する

シートの利用に関する留意点

- 「本人がシートの活用を希望している」ことが本シートを使用する際の前提。 **シートの使用を本人に強制しないこと。**
- 特に、企業から本人にシート利用を勧める際は、本人に「業務命令」と受け取られないよう注意。
- シートは本人が所持し、本人が希望する相手と情報共有する。
- 就職してから利用するより、就職前から利用する
とより効果が期待できる。

項目を設定する際の留意点

● 就労支援に詳しい精神科医の意見

細かなニュアンスの違いにこだわって本人固有のサインを細分化しても、見る側はそれらの細かい違いまで把握できないので、大まかに3～4項目でチェックしてもらった方が全体の傾向が把握しやすい。

診察が2週に1度の場合は、2週間分が一目で分かるとう理解しやすい。



● 精神障害者雇用に積極的に取り組む企業の意見

本人や企業の負担感を考慮し、項目は最小限に抑えた方が継続利用につながりやすい。



シートの利用事例の紹介

就職後2か月後から利用を開始した事例

利用のきっかけ

2~3か月で離転職し、生活リズムがつかめなかったことから支援者が提案

企業との情報共有

「毎日見るのが面倒。見たら書かないといけないし…」

▶ 本人がチェックしたことを基に企業に情報共有

本人の感想

自分の生活状況が伝わりやすかった。会社の人には直接シートを見せていないが、口頭で説明し、体調が悪いときや頭痛がするときは休憩時間を早めにもらうなど配慮してもらっている。今後も継続して使いたい。

シートの利用事例の紹介

就職後1か月未満で利用を開始した事例

利用のきっかけ 体調についての説明が難しいため支援者が提案

企業との情報共有 企業がシートを日々確認

本人の感想

体調のことを伝えられるようになった。具体的に何かをしてくれなくても、分かってもらえるだけで安心感になる。どういうことがストレスになるのか、サインを見てももらえるのもよい。退社時に確認することになっているが、朝から体調が悪い場合は、朝に伝えて、体調に配慮してもらえるとありがたい。

企業の感想

少ない時間で睡眠時間や日々の体調を把握できるので大変便利。シートを毎日見せてもらうことで比較的安心して本人とやりとりができた。

シートの利用事例の紹介

就労移行支援事業所で利用した事例

利用の様子 自傷行為があったが、シート利用後は自傷がない

本人の感想

- ・サインに対する意識ができた。
- ・シートをつけることで振り返りができ、気持ちの整理ができる。
- ・体調面だけでなく、生活面と一緒に記録できるのがよい。
- ・気分を改善するために取り組むべきことにも注意するようになった。
- ・実習の時に上司に見てもらい、自分の状態を分かってもらっているという
ことで安心が得られた。
- ・緊張して朝吐いたりしていたが、早めに自覚でき、その時はゆっくり休む
ようにした。

セルフケアの理解・整理

- 以下のような点について具体的に把握する。
 - 「得意なこと、力を発揮しやすい場面」
 - 「苦手なこと、苦手な場面や調子を崩しやすい場面」
 - 「調子を崩したときのサイン」
 - 「元気になる工夫、調子を崩さないための工夫」
 - 「調子を崩したときの対処方法」
- 自身の特徴に合わせた「セルフケア」の方法と、
 - 「職場に求める配慮（望ましいラインケア）」や
 - 「支援機関に求める支援」の内容を整理することが重要

シートによる情報共有

- 本人が情報共有の相手を決められるよう支援する。
- 本人がシートの趣旨を情報共有しようとする相手に説明できるよう支援する。
- 本人が支援機関や医療機関にシートを持参し、関係者に見てもらう。支援者が医療機関に問い合わせたい事項がある場合は備考欄等に記入する。
その返事も 備考欄に記入してもらう。

 支援者間の情報共有も本人を介して行う！

医療機関との情報交換・連携のポイント

本人の主体性・能動性を前提とした支援
—本人の「伝える／相談する力」を損なわない
よう留意する—



医療

精神医学に基づく
障害の評価と助言

本人自らが情報交換
できるよう支援する！



就労
支援

就労支援の専門性
に基づく職業上の
障害の評価と助言

ある支援機関の職員からのアドバイス

- 本人と話し合い、あらかじめ見立てや支援方針を明確にしておく。
- 主治医の特徴によって、以下の点を考慮する。
 - 日程や場所は医師の都合に合わせる。
 - 医師と一対一で話し合うと、医師にお伺いを立てるというスタンスになりやすいため、他の職種も一緒に話し合うようにする。
 - 意見を主張するより「〇〇の場合は 〇〇の対応がよいでしょうか」といった質問形式をとる。
 - 医師の主張の根拠を把握するためには「もう少し詳しく教えてください」
 - 相談後は「先生の助言が参考になりました」とお礼を述べる。



連携支援で就職が決まった人たちからの声

- 関係機関が多くなると、自分がどこで、何を話せばよいのか、迷ったり悩んだりすることがある。
- 支援者が、以下のような対応で本人の話を聞き、話すべきことを整理してもらえるとよい。
 - ① 検討すべきポイントをわかりやすく説明する。
 - ② ポイントを本人が理解できたら、そのことに関する本人の意見を聞く。
 - ③ 本人が自分の意見を整理できるよう、本人の意見を文章化する。
 - ④ その文章を基に、本人とよく話し合って、適切な文章表現にする。

