

職場復帰支援におけるキャリア再形成支援の実態調査 その2

ー医療機関、EAP 機関、地域センターヒアリング調査からの一考察ー

○知名 青子（障害者職業総合センター 上席研究員）

齋藤 友美枝・八木 繁美・宮澤 史穂・浅賀 英彦・堂井 康宏（障害者職業総合センター）

1 背景と目的

(1) メンタルヘルス不調等による休職者への職場復帰支援

メンタルヘルス不調等⁵⁾を含む休職者への職場復帰に向けた専門的介入としては、医療機関が医療保険で提供する医療リワークをはじめ、地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）によるリワーク支援（事業主支援と休職者支援）、民間 EAP を含めた企業独自の復職支援の3形態が代表的である²⁾⁷⁾⁸⁾が、それぞれの成り立ちや展開はやや異なっており、各々について以下で概観してみたい。

地域センターによるリワーク支援の機能については、一つ目に企業や医療関係者との復職に関するコーディネート機能、二つ目に休職者に対する復職準備性の向上を図る通所プログラムを提供する機能がある¹²⁾。

EAP（Employee Assistance Program）に関しては、日本 EAP 協会⁴⁾が「1. 職場組織が生産性に関連する問題を定義する」ため、「2. 社員であるクライアントが健康、結婚、家族、家計、アルコール、ドラッグ、法律、情緒、ストレス等の仕事上のパフォーマンスに影響を与えうる個人的問題を見つけ、解決する」ため、という2点を援助する目的の職場を基盤としたプログラムであると定義している。EAP 機関は各機関独自の多角的なサービスを展開しており、クライアントの幅広いニーズに対応している。

医療リワークは精神科リハビリテーションとして行われる治療であり、休職者の疾病を回復させる集団での医学的リハビリテーション²⁾のアプローチである。

さて、有馬(2023)¹⁾は医療リワークについて「その目的は、「単に復職を果たす」ことではなく、「復職後、再発なく就労を継続できること」にあり、(中略)……ライフキャリアを全うするための支援なのである」とした。また、吉光ら(2004)¹⁰⁾は、職業リハビリテーションのサービスが「キャリア発達と社会参加への包括的支援体系」であり、単に就職時の職業選択のみならず、職業選択の準備期間、選択行動そのもの、選択後の職業的役割の継続といった人生段階全てにおいて本サービスが関わる視点を持つ」とした。双方は復職を含む就労支援やそのための介入の際に長期的視点が重要であることを示唆した。

小島原ら(2018)³⁾は、産業保健分野での科学的根拠に基づくガイドライン⁷⁾の作成にあたって、「病欠欠勤が病欠休職かを問わず、4週間以上の私傷病による休職者に対する休職中の介入は、早期復職など就業上のアウトカムを向上

させる、ということがシステムティックレビューの結果から明らかとなった」とし、中でも休職者に対するリワークなどの復職プログラムは、メンタルヘルス不調を対象とする場合に中等度のエビデンスに基づく弱い推奨であると整理している（筋骨格系障害については強い推奨であった）。ただし参照されたほとんどの知見は日本でのエビデンスがないため、我が国の産業保健分野での職場復帰支援に関する質の高い研究の蓄積が優先課題となっていることもあわせて指摘している。

(2) 高次脳機能障害の職場復帰支援

高次脳機能障害者の就労支援（復職支援）のエビデンスについて先崎(2017)⁹⁾は、「復職や就労の予後を予測できる単一の指標はないこと」を指摘し、このため「就労支援に際しては成功、あるいは失敗に至りうる多角的な要因を念頭に置きつつ、必要に応じて多職種が連携した、個別性のある柔軟な介入、長期的な切れ目なき支援が必要である」と結論づけている。高次脳機能障害者の復職支援については、まずは個々の事例の丁寧な分析と知見の蓄積が求められるといえる。

(3) 障害とキャリア支援

吉光ら(2004)¹⁰⁾は、障害者とキャリア理論の関連性を探り、キャリアカウンセリングにおける代表的な諸理論を取り上げ、これらを障害者にそのまま適用するには限界があること、加えて障害者とキャリアに関する研究領域は比較的初期段階にあることを示した。この指摘は、メンタルヘルス不調や高次脳機能障害等による復職者のキャリア支援を取り上げるにあたって、一般的なキャリア理論の枠組みのみに依拠すべきでないこと、疾病・障害の個別性を含んだ理解が重要であることを強調するものである。

さて、本発表は、研究部門で現在実施している「職場復帰支援におけるキャリア再形成に関する調査研究」の一環として、メンタルヘルス不調や高次脳機能障害等による休職者に復職支援を実施する機関によるキャリア再形成支援の在り様を明らかにするためのヒアリング調査の一部を報告するものである。この度は、①復職支援実施機関におけるキャリア再形成支援の実際、②復職支援実施機関における復職支援担当者のキャリア再形成支援に対する認識について概観した上で、休職者のキャリア支援に対する視点について考察を深めたい。

2 方法

(1) 調査対象、期間、調査内容、

①医療機関5件、②EAP 機関2件、③地域センター4件（具体的には「日本うつ病リワーク協会」の会員でアンケート⁶⁾に協力のあった一部の医療機関及び精神疾患又は高次脳機能障害のある者への復職支援に実績のある医療リハビリテーション機関並びに EAP 機関）に協力を頂いた。地域センターは高次脳機能障害者の支援ケースがある場合を優先してヒアリング対象とした（表1）。

表1 復職支援を実施した対象利用者の障害（対象機関別）

	対象機関	復職支援を実施した対象利用者の障害			
		気分障害	統合失調症	発達障害	高次脳機能障害
医療機関	Aクリニック	○	○	○	
	B病院	○		○	
	C診療所	○		○	
	Dリハビリテーションセンター	○	○	○	○
	Eリハビリテーション病院				○
職業リハ	F障害者職業センター				○
	G障害者職業センター	○	○	○	○
	H障害者職業センター	○		○	○
	I障害者職業センター	○	○	○	
EAP	J_EAP機関	○		△	
	K_EAP機関	○		△	

○=該当 △=おそらく該当

調査期間は令和6年1月～2月の2か月間とした。インタビュー項目（利用者の障害内訳、実施している支援・工夫点、利用者のキャリアの見つめ直しに影響を与えた事例、キャリアの見つめ直しに影響を与えた支援や働きかけ等）について半構造化面接をオンラインで実施した。ヒアリング内容は録音され、その後逐語録を作成した。

3 結果と考察

(1) 復職支援実施機関におけるキャリア再形成支援の実態

各機関の復職支援プログラム全般には、これまでのキャリアを見直して今後どのように自らのキャリアを形成していくかを検討する取組（例：C診療所「自分の軸を探すプログラム」、G地域センター「キャリア講座を通じたキャリアプランの見つめ直し」）が設けられ、『今後自分が大事にしていきたいものは何なのかを再考する機会（C診療所）』として位置づけられていた。一方、高次脳機能障害の事例については同じ復職支援でも機能低下への対応が優先されることが多く、例えば地域センターの職業準備支援の利用によって障害特性を理解することや、作業遂行特性のアセスメントによる職業生活上の補完手段の検討が最優先され、支援期間中にキャリアを見直すことの優先度がメンタルヘルス不調の事例よりも低くなっていた。

(2) 復職支援担当者のキャリア再形成支援に対する認識

経験の浅い若年者については、休職前の働き方を見直すための活動が用意されていても、『どんな上司のもとでどんな風に働けば、自分らしくいきいきやれるという経験が

ないので振り返りにくい（J_EAP 機関）』という指摘があり、キャリアの振り返りを難しい課題と認識されていることが見いだされた。また高次脳機能障害は働き盛りの年代が多いが、『脳の損傷の程度によっては気づきや障害の受け止めの難しさがある事例も少なくない（E_リハ病院）』という。このため、『本人を変えるというより環境や周りの理解をいかに得るか（E_リハ病院）』という指摘があった。また、疾病や障害種別に関わらず「自己理解は本人の受け入れ可能性を考慮して段階的に」との認識がいずれの復職支援担当者にも共通して確認された。

4 今後の課題

休職者個人の仕事への考え方や価値観などの在り様の変化は、復職支援プログラム全体（それに含まれるキャリア関連の取組）の直接的アウトカムとして設定されていないことが確認された。しかし、復職後の安定的な働き方を支える自己理解支援や、障害の補完手段の獲得の訓練、合理的配慮事項の整理・調整などの長期的な経過の中で個人の仕事観、キャリア観が副次的に変化するプロセスの存在は示唆されたところである。

この点について今後、本人に対する聞き取り等でその実際についての調査を進めていくこととしたい。

【引用・参考文献】

- 1) 有馬秀晃(2023)：リワークにおける心理社会的介入の実態、産業精神保健, 31(3), p138-155.
- 2) 五十嵐良雄(2020)：リワークプログラムがこれまで明らかにしてきたこと、精神科, 36(4), p283-288.
- 3) 小島原典子・福本正勝・吉川悦子・品田佳世子・對木 博一, (2018)：科学的根拠に基づく産業保健分野における「復職ガイドンス2017」の作成、産業保健学雑誌, 60(5), p103-111.
- 4) 日本 EAP 協会, 国際 EAP 学会 (EAPA) による EAP の定義, <http://eapaj.umin.ac.jp/> (2024/07/24 閲覧)。
- 5) 太田聰一(2014)：日本における休業・休職—公的統計による把握、日本労働研究雑誌, p4-18.
- 6) 齋藤友美枝・知名青子・八木繁美・浅賀英彦・宮澤史穂・堂井康宏(2024)：職場復帰支援におけるキャリア再形成支援の実態調査その1—医療機関、地域センターへのアンケート調査からの一考察—, 第32回職業リハビリテーション研究・実践発表会論文集, p180-181.
- 7) 産業保健における復職ガイドンス策定委員会作成(2018)：科学的根拠に基づく「産業保健における復職ガイドンス2017」, 日本産業衛生学会関東地方会.
- 8) 佐々木・秋山剛(2019)：うつ病のリワーク, 臨床精神医学, 48(11), p1261-1268.
- 9) 先崎章(2017)：高次脳機能障害者の就労支援—外傷性脳損傷者を中心に—, リハビリテーション医学, 54(4), p270-273.
- 10) 障害者職業総合センター『障害者の雇用管理とキャリア形成に関する研究 障害者のキャリア形成』, 「調査研究報告書No.62」, (2004)
- 11) 障害者職業総合センター『障害の多様化に応じたキャリア形成支援のあり方に関する研究』, 「調査研究報告書No.115」, (2013)
- 12) 障害者職業総合センター職業センター『精神障害者職場再適応支援プログラム リワーク機能を有する医療機関と連携した復職支援』, 「実践報告書No.26」, (2014)