

平成 30 年 6 月 27 日現在

機関番号：32692

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463541

研究課題名(和文) 精神障害者の就労継続における同僚との関わりのプロセス

研究課題名(英文) The process of involvement with colleagues in continuing employment of people with mental disabilities

研究代表者

妹尾 弘子(松本弘子)(SENOO, Hiroko)

東京工科大学・医療保健学部・教授

研究者番号：90289968

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：精神障害者の就労継続においてどのような対人関係上の困難があるかを明らかにすることを目的に、地域で精神障害者の就労支援する者へインタビューを行い、内容を分析した。結果として、精神障害者が就労を継続するためには相談者が必要であり、その支援者は精神障害者のリカバリーを信じて支援を続けることが重要であると考えられた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research is to clarify what kind of interpersonal difficulties are involved in continuing employment of people with mental disabilities. We heard opinions from those who support employment of mental disabilities in the community. A consultant was necessary for mental disabilities to continue working and it was important for supporters to believe in recovery of mentally disabled people and continue to support them.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神障害者 就労継続 地域

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省は近年の精神障害者の就労意欲の高まりを受けて、2013年3月に企業および官公庁に精神障害者の雇用を2018年4月から義務づけることを決めた。身体・知的障害者に比べて就労に関する対策が遅れていた精神障害者に関する大幅な制度改正として注目されている。

しかしその一方で、精神障害者の雇用については様々な課題が唱えられている。江本(2004)は社会の中で実際に精神障害者が働くことの理念が確立していないとし、また三木は(2008)は精神障害者の職場での対人関係上の困難を指摘し、就労しても離職する者が多いとしている。さらに精神障害者の就労上の具体的な課題として、自己理解、作業能力、対人関係、服薬管理(倉本、2004)や精神障害を開示せずに就職することの困難さ(早野、2005; 巽、2012)も指摘されている。

精神障害者の就労に関しては、就労することの難しさに加え、就労継続の難しさも指摘されている。就労後の様々な課題は対人関係との関わりが強くみられるが、その詳細はほとんど明らかにされていない。

2. 研究の目的

本研究の目的は、一般就労した精神障害者に就労後どのような困難があるのか、対人関係に焦点をあてて明らかにし、またどのような対策を講じることで就労継続につながるのか示唆を得ることである。

3. 研究の方法

A地区およびB地区で精神障害者の就労に関わる活動を行う関係者10名に聞き取りを行った。対象者の所属は、社会福祉協議会、大学就労支援部門、ハローワーク、就労継続支援事業所であった。

聞き取り内容は、地域で精神障害者の就労および就労継続に関する活動をする中で、精神障害者および雇用事業者等から寄せられ

た相談内容のうち、対人関係に関わる困難と思われることとした。データは逐語録におこし、類似した内容ごとに分析を行った。

4. 研究成果

(1) 就労継続における困難

作業に関すること

「加減がわからずに無理をしてしまう」「仕事が遅い」「ミスが多い」「臨機応変な対応が苦手」「環境の変化に対応し難い」「集中力が続かない」「情報の整理ができにくいので、わかりやすく説明してもらえないとできない」など、作業の理解に関することや、変化への対応力、集中力等に関する困難が挙げられた。

また就労継続支援事業所等でトップの実績があったとしても、一般就労した際には同じような実績が出せることは少ない。しかし元来持っているプライドの高さから「こんなところではやっていけない」など仕事が嫌になってしまったり、逆に「自分には続ける自信がない」と自信喪失などの理由から就労継続ができにくくなっていった。

上記のような作業上の困難があるにも関わらず、他者にやり方を聞いたり、悩みを相談したりすることが困難であり、突然来なくなったり、体調不良から欠勤し、そのまま辞めるなどの状況がみられていた。

精神症状に関すること

精神症状の安定は就労継続をするにあたり重要事項であった。基本的には主治医から処方された薬を内服していることが就職に際しての前提である。しかし途中内服を中断する者や、仕事をはじめて体調を崩す者など、精神症状を安定させながら仕事を続けることは困難であった。また時にはリストカットしてしまったり、自殺をしたケースもあり、その際どのように対応したらよいか雇用者側も悩みを抱えていた。雇用者側としては、精神症状が分かりづらく、症状の悪化の予兆

をとらえることが困難であり、精神障害者自身も他者に体調の悪さを伝えることができないという状況であった。

精神障害の開示・非開示

精神障害者が就労する際には、当事者自身が自分の病気や障害について他者へ説明できることの重要性を唱えていた。精神障害を開示することが、同僚の理解につながり、就労継続にも大きく影響を及ぼすという。「病気をオープンにしていな場合は、誤解されやすい。できれば障害を開示することが望ましい」と考える一方で、障害の受容ができていない場合には、障害を開示することは難しいため、見守るしかないと話していた。

障害の開示とともに、自分自身の理解と障害の受容について話す者も多かった。自分自身がどのような人間であるか、どのようなことができにくく、どのようなことを得意とするかなど、自分自身のできることとできないことを理解していることが就労継続につながると話していた。

同僚との付き合い

対人関係は就労を継続する上ですべてに関連しているものであり、その関係性が困難であることは、就労継続の困難につながると思われた。「休み時間に同僚と何を話したらいいのかわからない」「休む際に連絡できない」「雑談に加わるのが苦手」「精神障害者であることを話しているが、同僚が配慮してくれない」「食事に誘ったが、全員に断られた」などの同僚に関する相談が寄せられていた。

(2) 雇用者側の思い

「精神障害がわかりづらく、どう対応したらいいのかわからない」という相談が多くみられる中、障害の状況が変わってきたと感じる者もいた。例えば、以前であれば統合失調症やうつ病など1つの疾患名のみであることが多かったが、最近は統合失調症で発達障害

ももつ、適応障害とうつ病、知的障害と適応障害など、複数の疾患を持ち合わせていることも少なくないという。そのため1つの疾患であっても症状やその障害を理解することは困難であるが、さらに複雑に絡み合う症状に対応しきれない状況があった。

雇用側も障害者の受け入れのために、相談窓口を作り、担当者を決めているところもあるが、その窓口によくの相談が寄せられ負担が大きくなっていった。「仕事がうまくいかないと飛び降りてしまうのではないか」「自殺してしまったらどうしよう」等、仕事がスムーズにいくよう指導したいが、どこまで指導してよいのか、そのバランスが難しいとの印象を持っていた。窓口対応をする者の中には、自己負担で精神保健福祉士の資格を取るために研修に行く者もみられ、担当者の自己努力に任せている印象が持たれた。

精神障害者の雇用が困難な中、新たに障害者を雇用する場合には、すでに働いている障害者と相性が良いかどうか配慮して雇うよう工夫しているところも見られた。少しでもすでに働いている精神障害者の就労継続と、新しく働く精神障害者の就労をスムーズにしたいとの意向が語られた。

(3) 就労における障害者枠の利用

精神障害者枠での就労を希望する者として、発達障害者が多くみられるとの印象を話した者が多くみられた。軽度の統合失調症や気分障害をもつ者もみられるが、就職活動をしているうちに諦めてしまう者が多いとの印象を持っていた。一方、発達障害者の場合は、何十社もあきらめることなく受け続け、結果的に合格する者もあり、そこで仕事のマッチングが良い場合には、就労継続できると話していた。今回聞き取りを行ったほとんどの者は、今後は精神障害者枠で雇用される者として発達障害者が増えるのではないかとの見方を示していた。さらに障害者差別解消

法等法的支援を受けて、益々増えることが予想されると語っていた。

(4) 就労継続を可能にする支援

職場内での相談者の有無

雇用者もしくは就職先の相談窓口には様々な相談をすることができる場合には就労継続につながると多くの者が感じていた。職場内の障害者窓口の担当者はもちろんのこと、上司、同僚など、1人でも当事者を気にかける存在が望まれる。しかし窓口担当者だけに負担がかかっている現状が語られていたことから、窓口担当者は上司もしくは雇用者、あるいは職場外の地域で精神障害者の就労支援に関わる関係者等と情報交換をするなど、チームで当事者を支えることが望まれた。

職場以外での相談者の有無

今回聞き取りを行った者の中には、自分の関わりのある精神障害者が一般就労した場合、その後の状況が気になるため、就職先に時間をみつけて行ってみたい、電話をして様子を伺うと話す者が多かった。このような関わりは当事者の安心につながるだけでなく、雇用した側の安心にもつながっていると話していた。しかしそのような支援は自分の仕事時間外で行う場合が多く、すべての一般就労した精神障害者を継続的に支援する余裕はないと話した。事業所職員が精神障害者の雇用先を訪問する場合、近所であれば数時間で済むが、遠距離の場合には半日以上かかることも少なくなく、その困難さがうかがえた。精神障害者の一般就労を支えるためには、同じ地域での相談者が必要であることが明らかになったが、その相談者を支えるシステムはいまだ確立していない。法的もしくは自治体単位での工夫が望まれる。

働き方の工夫

一般就労する前に就労継続支援事業所等で行っていた仕事に近い仕事を行う場合や、短時間から始めて60~70%程度の力加減で

仕事ができる場合には、継続しやすいと述べていた。またやりたい仕事とできる仕事は異なり、プライドの高い精神障害者の場合、仕事に対しての不満があって辞めてしまう場合もあるとのことであった。その際には時間をかけて、本人が納得するまで話し合い、お互い理解できる仕事を考えていくことで継続につながると感じていた。

フルタイムでの勤務は体調を崩し、精神症状が悪化してしまうケースが多い。少し仕事ができるようになると、残業を頼まれて、断ることができずに調子を崩してしまうという。印象としては、フルタイムで3日間働くか、もしくは6時間勤務で5日間程度働くことができれば、金銭や時間に少し余裕ができ、余暇活動もできるようになり、仕事にも意欲が出るというよい影響があると話す者もあり、1人1人と話し合いながら、体調に合わせて仕事内容や時間を検討することが望まれた。

就職前の丁寧なアセスメント

就職先を決める際、当事者の希望する仕事内容であることが望ましい。また勤務時間、勤務日数、通勤時間、勤務内容、相談窓口の有無、これまでの社会人の経験、体力、生活力、人間力など、これまで接してきた経験から総合的にアセスメントすることが重要である。また主治医の意見のみならず、自分たちのような地域で関わってきた人間がアセスメントすることが重要であると感じていた。「医師は働いてもいいと言ったのに、長く仕事を続けられない、やめたい、しんどい、自分は会社の役に立たない」などと精神的に落ち込む場合と、逆にそのような状況にする会社が悪いと会社を攻撃する場合もみられた。

精神障害者の勤めたいという気持ちが先行し、早急に就職を決めるケースでは、実際に務めた後にすぐにダメになるケースが多い。できるだけ時間をかけてアセスメントす

ることで、就労継続につながるのではないかと
との意見が多く聞かれた。

当事者のリカバリーを信じること

精神障害者の就労継続を考えるにあたり、
支援者自身が精神障害者のリカバリーを信
じることの大切さを語っていた。雇用者、相
談窓口、地域の就労支援事業者、地域で精神
障害者を支える様々な者自身が、精神障害者
の回復や将来の希望・夢がかなうことを信じ
て関わるのが、就労継続に強くつながって
いると話していた。実際、精神障害者が就職
することは困難であり、また就労を継続する
ことができずに辞めていく当事者も多い。彼
らを見送る中で、支援者自身が精神障害者の
可能性を信じることができなくなることも
少なくない。就労を継続しながら、自分の望
む地域で、自分らしく生活することができる
よう、支援者自身が当事者のリカバリーを信
じながら支援し続けることが望まれた。精神
障害者の就労継続支援において、支援者自身
の意識改革も必要と思われた。

<引用文献>

- 江本純子、精神障害者就業における根本問題、
佛教大学大学院紀要、第 32 号、2004、
307-318
- 早野禎二、精神障害者における就労の意義と
就労支援の課題、東海学園大学研究紀要、
第 10 巻、2005、29-43
- 倉本義則、精神障害者の職業リハビリテーシ
ョン 2、桜花学園大学人文学部研究紀要、
第 6 号、2004、75-95
- 三木良子、精神障害者の就労支援研究
Self-efficacy model での試み、大正大学
大学院研究論集、33 巻、2009、314-322
- 巽絵理、大歳太郎、酒井ひとみ他、精神障害
者の雇用と就労支援の現状と課題、保健医
療学雑誌、第 3 巻、1 号、2012、17-24

5. 主な発表論文等

なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

妹尾 弘子 (SENOO, Hiroko)
東京工科大学・医療保健学部・教授
研究者番号：90289968

(2) 研究分担者

天野 絵美 (AMAMO, Emi)
東京工科大学・医療保健学部・助手
研究者番号：90613282
平成 26 年度のみ

石川 進一 (ISHIKAWA, Shinichi)
東京工科大学・医療保健学部・助教
研究者番号：80635053
平成 27 年度から研究分担者

欠ノ下 郁子 (KAKENOSHITA, Ikuko)
東京工科大学・医療保健学部・講師
研究者番号：40707890
平成 29 年度から研究分担者

古澤 枝里 (FURUSAWA, Eri)
東京工科大学・医療保健学部・助手
研究者番号：40794300
平成 29 年度から研究分担者