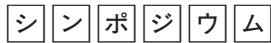


第 105 回日本精神神経学会総会



通院者就労調査アンケートと NPO 大阪精神障害者 就労支援ネットワーク (JSN)

田 川 精 二 (くすの木クリニック・JSN)

近年、我が国においても統合失調症を中心とした精神障害の QOL の重要性が評価されるようになってきた。今や統合失調症を中心とした精神障害者は、治療の対象であるだけでなく、文字通り社会に生きる人そのものであり、当然のことながらいかに豊かな生活 (life…人生) をおくることができるかについても考慮されなければならない。

一方、厚生労働省などの調査にもあるように、精神障害者の一般企業への就労したい気持ちは強い。また、ACT (Assertive Community Treatment) の中に職業専門スタッフが必要とされていることから見ても、世界的には精神障害者の就労支援はあたりまえのことでもある。しかし我が国では、こと精神障害者に関しては、十分な就労支援の取り組みがなされているとは言えない現状にある。

(社)大阪精神科診療所協会は 2004 年、20 診療所の通院者に対して就労調査アンケートを行い、994 枚のアンケートが回収された。就労状況をみると、14 %が「現在雇われて仕事をしている」。しかし、作業所、通所授産施設に通っている人は 7 %でしかない。国はこうした福祉施設中心に精神障害者の就労支援を考えているが、約 9 割が福祉につながついていないこの現状を見ると、施策から多くの「働きたい」精神障害者が抜け落ちてしまうことになる。

2007 年 5 月大阪の精神科診療所医師 6 名が中心となり NPO 大阪精神障害者就労支援ネットワーク (JSN) が設立され、精神障害者の就労支援が開始された。JSN は自立支援法就労移行支援事業を利用した 30 名規模の事業所、JSN 門真を 2007 年 6 月、JSN 茨木を 2008 年 4 月に開設した。就労支援は順調に進み、2009 年 7 月末現在、両事業所あわせて 19 名の就職者があった。

就労支援は精神障害者本人主体の重要かつ興味深い取り組みである。医療者がもっと積極的に就労支援に関わる必要がある。

1. はじめに

大阪市の北東、人口 13 万の中小零細の町～大東市にくすの木クリニックはある。東京上野の浜田晋先生の精神科診療所活動に触発され、統合失調症を地域で診たいと友人と二人で小さな精神科外来診療所を開いたのが 1980 年。1989 年に足場を変え、現在のくすの木クリニックを開設した。通院者の約 1/3 は統合失調症圏の方々で、ごく小規模のデイケアを併設しているが、スタッフ全員で 11 名という零細診療所である。

私は、元々は精神障害者の就労に積極的な医者ではなかった。景気の良かった頃は労働力が足ら

ず、とりあえず働いてくれればかまわない…。患者達は病気を隠して次々と潜り込むように就職していった。しかし、一旦景気が悪くなると真っ先に解雇。解雇されなかった人たちも、何の支援もない、きつい労働環境の中で次々に調子を崩しやめて行った。遠慮がちに「そろそろ働いても良いですか?」と聞く通院者に対し、私は常套句のように「そんなに仕事を焦らなくても…」と繰り返していた。

くすの木クリニックを開設して 5 年すぎた頃、通院者に対しアンケート調査を行った。最近よく行われるようになった満足度調査の様なものであ

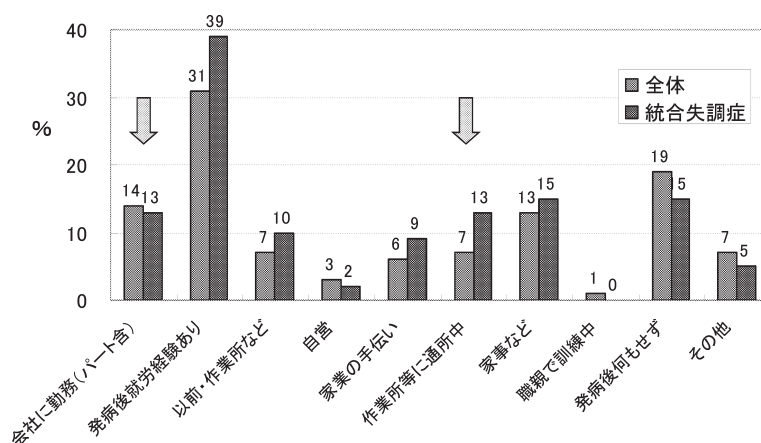


図1 現在の就労状況

るが、その最後に「これからやりたいことは何ですか?」という質問項目をおいた。この質問に対し何と80%以上の人たちが、「仕事をしたい」と答えた。これだけ多くの通院者が仕事をしたいと思っているとは考えもしなかった。この仕事をしたい気持ちに対しどれだけ応えてきたのかを考えると、何とも忸怩たる思いが残った。この体験が私を精神障害者の就労支援に関わらせる大きなきっかけとなる。

精神障害者就労支援というと何か特別なことのように受け取る方もおられるかもしれない。しかし、重度精神障害者の包括的ケアプログラム(ACT: Assertive Community Treatment)にも「就労支援プログラム」が設定され、世界的にはごくあたりまえのこととなっている。

2. (社)大阪精神科診療所協会

「通院者就労調査アンケート」¹⁾

(社)大阪精神科診療所協会には、主にデイケアを併設する診療所を中心にした地域精神福祉委員会がある。同委員会では、デイケアの「出口」の問題や、デイケア通所者で就労を希望する者が多く、デイケアがどう応えて行けばよいかなどの議論があった。同委員会は2004年1月の7日間、20診療所の通院者を対象にした「通院者就労調査アンケート」(自記式、49質問項目)を実施、

994枚のアンケートが回収された。

アンケート全体のデーターを「全体」(994名)、病名「統合失調症」でソートしたものを「統合失調症」(350名)、精神障害者福祉手帳所持者でソートしたものを「手帳」(434名)として、その分析結果を以下に述べる。なお、断りのないものは「全体」のデーターをまとめたものである。

アンケート回答者の年齢分布は、30歳代が33%と最も多く、次いで40歳代、50歳代、20歳代の順。性別は男性が約6割。「全体」の約6割、「統合失調症」「手帳」では約7割に精神科入院歴がある。病名分類は「統合失調症」が35%、「アルコール依存症」が20%、「躁うつ病・うつ病」が19%。「アルコール依存症」が20%と高率であるのは、このアンケート協力医療機関20カ所のうち2カ所がアルコール専門医療機関であることが影響していると考えている。

入院歴や病名、手帳所持者の割合を見ても、精神科診療所にしては比較的重度の人達がこのアンケートに答えていると思われる。

現在の就労状況(図1)をみると、「全体」で14%、「統合失調症」では13%、「手帳」で9%が「現在雇われて仕事をしている」。ここで、注目したいのは作業所、通所授産施設に通っている人の割合である。「全体」で7%、「統合失調症」

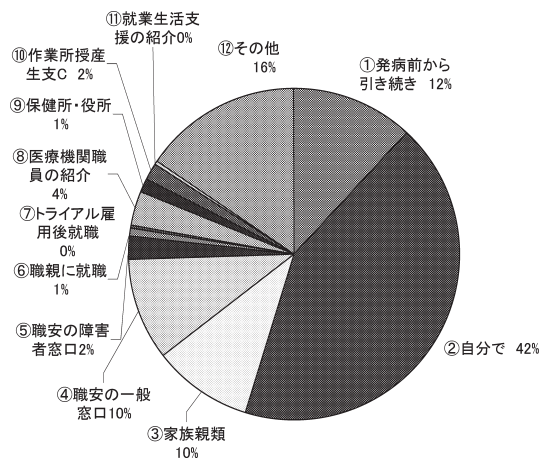


図2 経路

で13%、「手帳」で12%でしかない。国はこうした福祉施設中心に精神障害者の就労支援を考えているが、このぐらいの割合しか作業所・通所授産施設につがっていない。約9割が福祉につがっていないこの現状を見ると、精神障害者の就労支援を福祉に任せておくことは、多くの働きたい精神障害者が施策からすっぽり抜け落ちてしまうことになる。

次に、発病後どのようにして仕事を見つけたかを見える(図2)。「全体」では「自分でさがして」が42%と最も多く、次に「発病前から引き続き」12%、「ハローワークの一般窓口」10%、「家族・親戚などがさがして」10%などとなっている。「統合失調症」や「手帳」でも、この割合はそれほど変わらない。いわゆる障害者就労支援機関では、「ハローワークの障害者窓口」が2%と最も多いが、障害者就労支援機関をあわせても約5%でしかない。

会社は病気を知っているか(病気・障害の開示)について聞いている。「会社は病気を知っている」とするものは「全体」で47%、「統合失調症」で44%、「手帳」で53%、いずれも約半数は開示していることになる。しかし、採用前に開示し就職している者は、15%にしかすぎない。³⁾

現在仕事をしていない人に対し、「就職したい

か」と質問した。「はい」と答えたものは、「全体」58%、「統合失調症」56%、「手帳」54%であった。「どちらともいえない」と答えたものが、それぞれ25%弱。はじめから就労したくないと考えるものはそれぞれ20%前後にしかすぎず、精神障害者の就労への希望は大きい。

また、休職中のリハビリについての質問には35%が「行った」と答えているが、その内容を問うと76%が「医療機関のデイケア」と答えている。「企業独自のリハビリ」との答えは3%、「作業所・通所授産」は7%でしかなかった。国が就労支援の中心と考えている「作業所・通所授産」は、就労にむけたリハビリをする所とはとらえられていない。「医療機関のデイケア」は、実態はともあれ、多くの精神障害者から就労・復職に向けた「リハビリ」を期待されている。

3. NPO 法人「大阪精神障害者就労支援ネットワーク」(JSN~Job Support Network)

以上のように、精神障害者の多くが働きたい気持ち強く持っているにもかかわらず、現状はそれに充分応えられていない。一方、我々精神科診療所の医師は通院者からしばしば仕事についての相談を受ける。しかし、マンパワーの少ない精神科診療所でできることはたかだか「職業準備性の向上」である。初期の見極め、企業開拓、ジョブコーチ、定着支援などについては大きな限界がある。そして、これらを総合的に行う施設を一カ所のクリニックが作るのは現実的に難しい。

大阪ではすでに2000年頃から、精神科診療所で就労支援が取り組まれていた。また、精神科診療所協会内で、一つの診療所ではできない必要な事業をいくつかの診療所が協力し立ち上げる考案が議論されていた。精神障害者の法定雇用率算入や新しい就労支援施策など状況の変化を背景に、数カ所の精神科診療所を中心に精神障害者の就労支援をトータルに行うトレーニング施設を作る計画がたてられ、2007年5月NPO法人「大阪精神障害者就労支援ネットワーク」(JSN)が設立された。理事には6名の精神科診療所医師が入り、

表1 JSN・トレーニングの流れ

・ステップ1 基礎訓練期間（所内作業・約3か月） →職業準備性の確認，特性の把握，担当者との信頼関係 ・ステップ2 企業実習（体験）…ジョブコーチ →適性の確認，仕事現場での問題の把握～修正 ・ステップ3 求職活動 →実習の経験をふまえメンバーと担当者で相談 ・ステップ4 就労前実習…ジョブコーチ →企業・担当者などの把握，就職現場での問題把握と修正
⇒就労…ジョブコーチ <u>～アフターフォロー</u> （OB会など）
やおき方式
IPS (individual placement and support)

外部からも障害者就労支援に実績のある方々にご参加いただけた。

2007年6月，JSNは大阪府門真市に精神障害者に特化した就労支援施設～JSN 門真，翌2008年4月には茨木市にJSN 茨木を開設した。JSN 門真・JSN 茨木は主に障害者自立支援法の就労移行支援事業を利用した定員30名の施設であり，初期の見極めから，企業開拓，就労定着支援，就職後のフォローなどをトータルに支援する。また，就労移行支援事業の利用期間は2年間に限定されており，JSN 門真・茨木とこれまでの福祉施設との最も大きな違いはここにある。つまり，これまでの福祉施設の多くは「そこに居ていただく」施設であるが，JSN 門真・茨木は就労を実現し「そこから出て行っていただく」施設なのである。

表1にJSNの支援の流れを示した。「ステップ1；基礎訓練期間」の時期には所内で主に手作業などをしていただくが，手作業がうまくできれば就労できるなどとは毛頭考えていない。ここでは，決められた時間に来所できるか，わからないことがあれば質問できるか，などの職業準備性がどのぐらいできているかを見極め，そのメンバーの特性を把握し，担当する支援員との信頼関係を形成することなどが主な目的となる。

「ステップ2；企業（体験）実習」は最も重要なステップである。所内作業は所詮守られた環境

表2 JSN 利用の条件

・働きたいという強い意欲 ・精神科医療の継続 ・3日/週以上の通所 ・朝からの通所 ・3点セット（本人アンケート，主治医意見書，支援者アンケート） ・障害開示での就職（精神障害者手帳）
入所後1カ月間の試行期間（利用適否見極め期間） ～本人の就労準備性，紹介機関の障害者就労への理解

にあり，いくら厳しくしても企業（仕事の現場）とは全く違う。仕事の現場という緊張感の中での実習は，所内ではわからなかったそのメンバーの色々な面が現れてくる。その現場にJSNのスタッフがジョブコーチとして入り，実習先の企業の意見も聞きながらメンバーと共に就労に向けて課題を整理し，対処・修正する。また，職種を変えて何カ所か実習することにより，色々な職種に対するメンバーの適性もわかり，メンバーも色々な職種を実体験でき，どんな仕事に就きたいかという希望をより具体的に考えることができる。

こうした実習の結果をふまえ，メンバーは担当支援者と話し合いながら希望する職種・企業のイメージを絞り込み，「ステップ3；求職活動」に入る。求職活動はハローワークなどと連携しながら行う。希望する職種・企業イメージにあった企業が見つければ，「ステップ4；就労前実習」に入る。就労前実習でもジョブコーチがついて支援すると同時に，就職後に生じてくるであろう問題を前もって予測・把握しその対処方法を考える。

就職前実習の後，本人と企業が就職に合意すれば就職が成立。しかし一旦就職しても，その後仕事が続くように支援することがとても大切である。就労後の長期的なフォローは制度的なバックアップに乏しいが大変重要で，これ抜きに就労支援は完成しない。

表2がJSN利用の条件である。まず第一に「働きたいという強い意欲」をあげた。やはり，

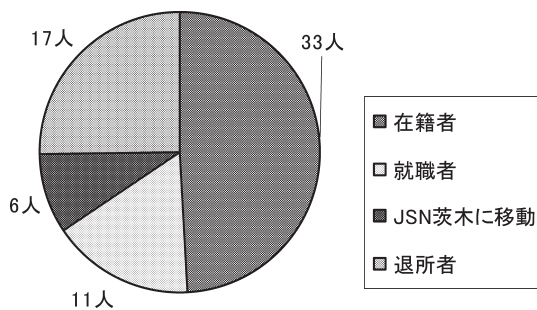


図3 JSN 門真：全登録者（67 名）のその後
(2009 年 5 月末現在)

働きたいという気持ちがあるか、が就労の可否を決める最も大きな要素であると思う。どんなに能力があっても働きたくない人に就労支援してもうまくいかないことは、就労支援経験者であれば誰しもわかるであろう。また、企業の現場において直接支援できることが JSN の強みであり、病気・障害は原則開示としている。

4. JSN 門真の 2 年

2009 年 5 月末で JSN 門真は開設後 2 年が過ぎた。この 2 年間でふり返ってみる。

図 3 は JSN 門真登録者の現状である。全登録者 67 名、内 33 名が在籍し、11 名が就職した。退所者は 17 名。登録者を年齢別に見ると 30 歳代が最も多く、次いで 40 歳代、20 歳代。病名別では 47 % が統合失調症、気分障害 27 %、神経症 12 % など。ちなみに、就職者の 55 % は統合失調症である。特に大口の就職先があるわけではない。支援スタッフが諸機関と連携しながら一軒一軒企業をさがし就職に結びつけていった。就職者の 27 % は正社員、契約社員が 37 %、パート勤務が 36 % となっている。

JSN に関わっていて感じたことは、第一に就労に向けたトレーニング中大きく調子を崩す人がほとんどいなかった、という驚きであった。そして、日常の診療の中でも感じることであるが、就職した人は何とも安定し、たくましくなっていたこと。メンバーと何度も話し合い十分納得した

表 3 JSN の可能性

-
- 「働きたい」強い希望を持つ精神障害者に対し、しっかりとサポートを行い、その精神障害者が「働くこと」を実現する
- ・本人…リハビリテーション・リカヴァリー（名誉回復・復権）～忘れていた自分を取り戻す。
 - ・社会…精神障害者のイメージを、就労を通じて大転換させる。
 - ・医療…「状態を悪くさせない医療」から、本人の「人生を応援する医療」へ。
 - ・福祉…「安心して居れる場」を提供する福祉から、本人の「夢や希望や人生」に目を向ける福祉へ。
-

上で、同じ方向・目標に向うしっかりとした支援の中でメンバーは大きな力を発揮できることを再認識させられた。これは、ケアマネージメントにも通じることと思う。

5. おわりに

就労支援はとても興味深い試みであると思っている（表 3）。JSN の役割は、「働きたい」強い気持ちを持つ精神障害者の「働く」を実現することの一点につきる。しかしながら、少々の波及効果も期待している。就労のトレーニングを受けたメンバーから「何か、少し昔の自分に戻れたみたい」との感想を聞くことがしばしばある。これは、メンバーのリカバリー…復権につながるものではないだろうか。また、就労する精神障害者の姿は社会に対して新たな精神障害者像を提示することになるのは当然のことであるが、精神障害者福祉、精神科医療にもインパクトを与えられないかとも期待している。安心して居られる場所を提供する福祉から、本人の夢や希望を支援する福祉へ…。また、「病状を悪くさせない医療」から本人の「人生を応援する医療」へ…である。²⁾

文 献

- 1) 田川精二：精神科診療所通院者の就労調査アンケートから。日本精神神経科診療所協会誌・第 11 回学術研究会特集号, p. 181-190, 2005
- 2) 田川精二：精神障害者の就労支援。街角のセーフ

ティネット，メンタルヘルス・ライブラリー 25（高木，
岩尾編）。批評社，東京，p. 73-85, 2009

ける精神障害者の障害の開示状況の実体，精神障害とリハ
ビリテーション，11；66-76, 2007

3) 吉田光爾，伊藤順一郎，田川精二ほか：就労にお
