

特集 地域における統合失調症医療の新たな展開

精神障害者就労支援からみえてくるもの
——精神科医療は何を目指すのか——

田川 精二

全国のアローワーク統計によると、精神障害者の就職件数は増え続け、数年後には精神障害者の就職件数が身体障害者を上回り、三障害で最も多くなるのではないかとされている。2007年、精神障害者に対し十分な就労支援体制のない中、大阪の精神科診療所医師が中心となりNPO大阪精神障害者就労支援ネットワーク（JSN）を設立、精神障害者の就労支援を開始した。2013年3月末までの約6年間に、JSNから154名の就職者が出ている。統合失調症を中心とした長い経過の精神疾患に対し、「その場限り」の医療を繰り返すだけでは決定的に不十分である。その先の目標をどのように設定するかを念頭に、本人の夢や希望に向かうケアマネジメント的な考え方が精神科医療にも必要ではないかと考える。

<索引用語：障害者就労，就労支援，精神科診療所，リハビリ，連携>

はじめに

全国のアローワーク統計によると、障害者の年間就職件数は毎年増加している。障害別（三障害：身体、知的、精神）でみると、精神障害者は2010年度には就職件数で知的障害者を上回り、2012年度には身体障害者の約9割まで近づいてきている。数年後には精神障害者の就職件数が身体障害者を上回り、三障害で最も多くなるのではないかとされている（図1）。

I. なぜ、精神障害者の就労支援か

今でこそ、精神障害者の就労支援にかかわっているが、筆者は精神障害者の就労に熱心な医者ではなかった。友人と精神科診療所を始めた30年前、筆者の前には、病気を隠し、中小企業に潜り込むように就労する圧倒的多数の通院者がいた。景気のよいときには「働いてくればよい」、景気が悪くなると真っ先に解雇される理不尽があっ

た。病気を伝えると、陰湿な退職への誘導された。病気を理解しない周囲の「働け！ 働かないで一人前と言えるか！」という声もあった。その中で、病気を隠し、無理を重ねながら就労し、そして、つぶれていく現状があった。「あなたは、病気の療養という‘大仕事’をしているのだから、焦って仕事をしようと思わなくてもよいのでは…」と伝えていた。

くすの木クリニック開院5周年を迎え、通院者にアンケート調査を行った。満足度調査のようなものであったが、その最後に「これからやりたいことは？」という質問を入れた。85%以上がその質問に「仕事をしたい」と答えた。この結果に驚き、その「仕事をしたい」気持ちに筆者がどう応えてきたのかを考えると、忸怩たる思いに襲われた。このような中で、障害者の就労支援を精力的に行っている人たちとの出会いがあり、就労支援にかかわることになる。

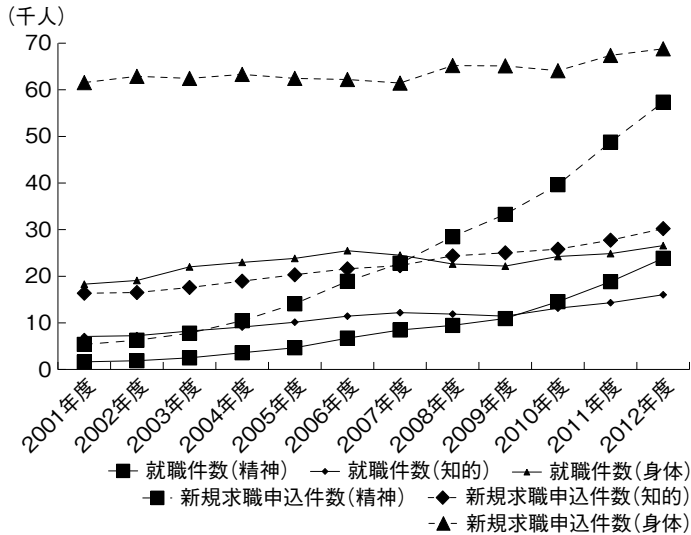


図1 障害者の就職状況 (三障害) (2012年度ハロワークにおける職業紹介状況)

三障害 (身体, 知的, 精神) でみると, 新規求職申込件数, 就職件数ともに精神障害者の伸びが目立つ。精神障害者は2007年度に新規求職申込件数で知的障害者を上回り, 2010年度には就職件数で知的障害者を上回った。2012年度では就職件数で知的障害者をさらに上回り, 身体障害者の就職件数の約9割近くまで近づいてきている。

わが国では精神障害者に対する就労支援・就労は「疾病侵襲的」ととらえられる向きが多い。しかし, 実際に就労支援にかかると, しっかりしたサポートのもとでは「疾病侵襲的」どころか「疾病治療的」とも感じる。わが国でもよく知られている, 重度精神障害者の24時間ケア, ACT (Assertive Community Treatment) のフィデリティ尺度にも職業専門家スタッフが必要という項目がある。なぜ, ACTというプログラムの中にも職業専門家スタッフが必要とされているのかを考えてみて欲しい。

II. 背景としてある精神科診療所活動

精神障害者の就労支援にかかわることになった大きな要因の1つに, 精神科診療所での経験があると思っている。筆者は, これまで33年間精神科診療所で臨床を行ってきた。初診で診た13歳の統合失調症の方が今は40歳。その方の人生を感じる。あのときもう少しこうしておけばと悔やむこ

とも, もちろんある。そうした中, 遠慮がちに「仕事をしたい…」「結婚して家庭を…」という通院者の声を聞く。一人一人の患者には, 一人一人のかけがえのない人生があるというあたりまえのことに気づかされる。精神科診療所では, 多くの精神科医がこうした経験をしているのではないだろうか。

精神科医療は, それが行われる場によって大きく違ってくる。精神科診療所は「転勤」できない。「その場限り」の医療では通用せず, 数年後に起こるであろうことを想定し, 手を打たなければならないことも多い。そして, 生活が身近に, 具体的にみえてしまう。お金がない, 一人暮らし, 高齢の親, 母子家庭など, 様々な制約の中でかろうじて回っている生活を決して無視はできない。もう1つ, 権威がなく, 力もない。「薬を飲みなさい」「飲まないなら注射」「ダメなら入院」ではすまない。どう納得して治療を受けてもらえるかを考えなければならないし, もちろん入院も退院後を想

定しながらのものとなる。精神科診療所という場合は、通院者の考えや生活を尊重しないと成り立たない場であると思う。

Ⅲ. 「就労調査アンケート」(2004年) から JSN へ

2004年、(公社)大阪精神科診療所協会・デイケア委員会が中心となり、通院者を対象に就労に関するアンケート調査を行った¹⁾。この結果から、統合失調症でも13%が就労し、一方、作業所などには13%が通所していた。また、非開示(病気・障害を会社に伝えない)での就労では、54%が1年以内に失職するということがわかった。当時、障害者自立支援法が成立し、福祉から就労への流れが作り出されようとしていたが、福祉に13%しかつなげていない状況では、精神障害者は取り残されてしまうと感じていた。

そんな中、2007年にJSNが設立された。働きたい強い気持ちをもつ精神障害者が主治医に「働きたい」と伝え、主治医がそれを受け止め、JSNを紹介し、その後、しっかりと連携さえすれば、その「働く」が実現する仕組みを作りたいと考えた。

JSN設立にあたって、何人かの親しい友人から反対された。曰く、「精神障害者を無理に働かせるのか！生活保護でも就労支援が叫ばれている」「この厳しい市場経済社会で働く必要があるのか？社会参加で十分」「国はTax Payerを増やしたいだけ」「少子高齢化社会の労働力確保にしかすぎない」「働けない人はどうするのか！」「働かせて、調子が悪くなったらどうする」など。

精神障害者本人に仕事をしたい気持ちがなければ就労支援などうまくいくはずがないのは、就労支援に少しでもかかわった者なら常識といえる。また、確かに厳しい市場経済社会であるが、その厳しい市場経済社会に自分の子どもが就職したら喜ぶにもかかわらず、なぜ精神障害者が働きたいというのを否定するのか？社会参加で十分とは、いったい誰が決めたのか。自分の人生は自分で決めるものではないのか？色々な社会的問題はあろうが、どれも働きたいと望む精神障害者を

- STEP1 基礎訓練期間(所内作業・約3ヵ月)
→職業準備性の確認、特性の把握、担当者との信頼関係
- STEP2 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
- STEP3 求職活動
→実習の経験をふまえメンバーと担当者と相談
- STEP4 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～職業生活の継続

JSNスタッフが、迷いなく、思いきり支援ができるように
医師は後方支援に徹する

図2 JSN・トレーニングの流れ

説得できる十分な理由とは思えなかった。

Ⅳ. JSNの活動

JSNには4つの事業所がある²⁾。定員数はあわせて82名、いずれも就労移行支援事業を使った事業所である。障害開示～障害者就労関係の制度を利用するという意味でも、原則、精神障害者手帳を取得していただいている。

図2のようなトレーニングの流れになるが、所内で手作業をしていれば就労できるとは思っていない。JSNのトレーニングの中心は企業実習であり、まさに働く現場でのトレーニングが必須と考えている。企業実習は、メンバーの希望する職種、支援者が適性ありと考える職種、求人の多い職種など何ヵ所かで行う。こうすることで、メンバーがより具体的に仕事内容や自分の得手不得手を理解することができる。また、就職してもそれがゴールではなく、仕事を続けていくことのスタート地点に他ならない。「精神障害者は就職してもすぐやめてしまう」といわれている。いかに、職業生活を継続できるように支援するかが大変重要となる。しかし、この部分は制度的に弱く、JSNの支援者も苦慮しているが、やらねばならない支援と考えている。

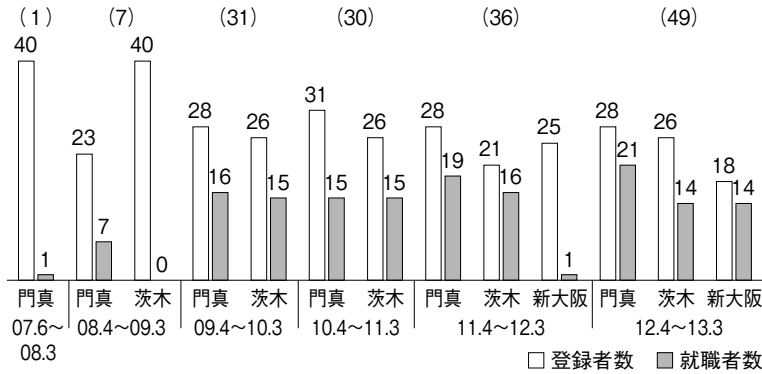


図3 JSN 各事業所の登録者と就職者 (2013年3月末現在)

2007年6月以降、JSNからは154名の就職者が出ている。2012年度は、JSN新大阪からの就職者が増え始め、三事業所であわせて49名の就職者が出た。今後、毎年50名前後の就職者が出ると予想される。

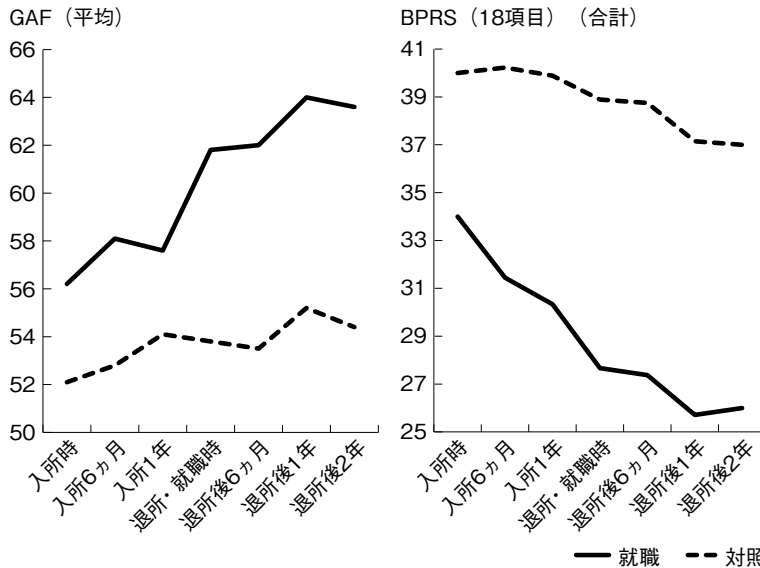


図4 就職者のGAFとBPRS

V. JSNからの就職者など (図3)

2007年6月、JSN門真が開設されたが、以降、2013年3月末までにJSNから154名が一般企業に就職した。2012年度は、三事業所あわせて49名の就職者が出た。今後、毎年50名前後の就職者が出ると予想される。

全就職者の病名別分類をみると、統合失調症圏が5割弱、気分障害が2割強、神経症圏が1割弱、広汎性発達障害が2割弱、就職継続率はおよそ8

割であった。また、就職者の年齢別分布では、30歳代が最も多く約5割。次いで40歳代、20歳代の順となる。

VI. JSNをふり返って——就労支援は

疾病侵襲的か、疾病治療的か (図4) ——

JSNにかかわり、驚かされたことがいくつかある。1つは9割近い出席率である。精神障害者も「やりたいこと」のためなら頑張れるのである。ま

た、統合失調症のメンバーで、トレーニング中に調子を崩す人が大変少なかった。しっかりとした支援の中では、それほど調子は崩れない。そして、「仕事」のある人生である。仕事を通して得た経験はその人を大きく変える。

くすの木クリニックから、今までに11名がJSNでトレーニングを受け、9名が就職した。9名の疾病分類は、7名が統合失調症、2名が気分障害であった。この就職した9名と対照群を比較、GAFとBPRSの変化を追ってみた。GAFもBPRSも、就労に向けたトレーニング中に大きく改善し、就労後も改善していることがわかる。しかし、この調査は、筆者が主治医をしている人に対する、さかのぼっての調査という限界の中にある。今後、JSNの利用者と主治医に協力を求め、GAF、BPRSと自己評価指標による約100名を対象とした調査を約5年間かけて行う予定にしている。

Ⅶ. 私たちは何を指すのか

精神科診療所で30年以上診療して、思うことがいくつかある。まず、長い経過の統合失調症を中心とした精神疾患に対し、「その場限り」の医療を繰り返すだけでは決定的に不十分であることである。医療もその先の目標を念頭に、その後の治療を考えるべきではないか。

精神障害者であれ、誰にとってであれ、その「人生」はかけがえのない、ただ1つのものであり、

それを決められるのは本人自身である。精神障害者であれ、誰であれ、その「夢」や「希望」、やりたいことのためなら頑張れるのである。医療者は、狭義の治療にばかり目を奪われるあまり、その「希望」や「人生」を押しつぶしてはいけないと思う。医療にも本人の「夢」や「希望」を中心に据えたケアマネジメント「的」な考え方を取り入れる必要があると考えている。

おわりに

精神科診療所における地域医療の経験と、精神障害者就労支援の取り組みから考えたことを述べた。地域では、医療は医療、福祉は福祉と分業化が進んでいるが、それぞれが重なり合い、共通の視点を持たなければ真の連携は進まない。精神科医療もケアマネジメント的視点を持つ必要があると考える。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 田川精二：シンポジウム「精神障害者の就労支援」、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)。精神経誌, 111(5):1076-1081, 2009
- 2) 田川精二：大阪精神障害者就労支援ネットワーク(JSN)の取り組み。精神科, 22(5):535-539, 2013

Facts Visualized through Job Support Activities for Mentally Disordered Persons —What is the Objective of Medical Treatment for Mental Disorder ?—

Seiji TAGAWA

Kusunoki Clinic, NPO Osaka Job Support Network for Mentally Disordered Persons (JSN)

According to a recent investigation by the Public Employment Security Office, the rate of employing mentally disordered persons is increasing. In the report, it was predicted that the number of employed mentally disordered persons will exceed the number of physically disordered persons within a few years, and will become the highest of the main three disabled types.

Despite the strong desire of mentally disordered persons to work, supporting systems have been inadequate. In 2007, mental clinic doctors in Osaka took the lead and established the NPO Osaka Job Support Network for Mentally Disordered Persons (JSN) to support their employment persons.

We aimed to establish a support system for mentally disordered persons who have a strong will to work, stating “I would like to work” to their family doctors, who introduce JSN to the patients, and then the family doctors and JSN cooperate to support the patients to realize the desire to “work”.

Since April 2013, 49 persons have found a job and “graduated” from JSN. Over 6 years until the end of March, 2013, a total of 154 persons found jobs and “graduated” from JSN. From now on, it is expected that around 50 persons will find jobs and “graduate” from JSN every year.

It is definitely insufficient just to repeat “temporary” medical treatment for mental disorders with a long course like schizophrenia. A care management view that values the hopes and dreams of patients is required in psychiatric treatment.

< Author’s abstract >

< **Keywords** : employment of disabled person, job support, mental clinic, recovery, cooperation >
