

就労支援の援助技術に関する事例による考察

A case study on practical skills for employment support of the people with mental illness

高原 優美子* 鳥羽 信行**

TAKAHARA Yumiko TOBA Nobuyuki

はじめに

就業支援ワーカー制度は、いわゆる長野モデルとして2004（平成16）年10月から導入され、障害（身体・知的・精神）をもつ人々の就業前後の様々な状況に対して支援を実施している。

これまで、障害をもつ方の就業支援はそれぞれの障害分野の制度的改訂や実践のあり様を、その時代に即した形で変化してきている。また、こうしたことに相まって障害をもつ方の就業支援に関する文献や研究は数多くみることができる。

一方で、就業支援ワーカーが所属する障害者総合支援センターに関しては、厚生労働省のホームページに地域における先進的事例として紹介をされているものの、就業支援ワーカーの研究や実践報告などは、限定された地域であるという特性から、その実情については、いまだ明確にされていない。その原因の一つとしては制度が導入後の期間が短いこともあげられるだろう。

また、就業支援ワーカーはそのほとんどが県の職員であり、その資格については特に規定されていないことから、精神保健福祉士や社会福祉士など多岐にわたる。そのため、就業支援ワーカーの専門性については各々の資格における倫理綱領などに基づき支援の実践が行われているのが現状である。

高原は精神障害をもつ方の就労支援や事業所における支援の対策と精神障害をもつ方の継続的な雇用を促進するための、対策の検討を目的とした「精神障害を持つ方の就労に関する調査」を実施したⁱ⁾。そこでは13名の就業支援ワーカーに対してのアンケート調査も含まれており、その実態の一端を探ることができた。

本稿では、以上のようなことをまず高原が実施した調査報告書をもとに、就業支援ワーカーの実態と実践内容を明らかにして、その専門性について考察をする。

1. 就業支援ワーカーとは

全国では2002（平成14）年「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」において創設された「障害者就労・生活支援センター」があり、身近な地域で雇用・福祉・教育等の関係機関の連携により障害者に対する日常生活上の相談と就業面での相談等を一体的に実施しているⁱⁱ⁾。この「障害者就労・生活支援センター」には就業支援担当者2名、生活支援担当者2名が配置されており、2006（平成18）年度は全国で110箇所設置・運営されているⁱⁱⁱ⁾。

長野県では2004（平成16）年10月から障害者総合支援センター事業を実施している。本稿では、その障害者総合支援センターに所属する就業支援

*社会福祉演習・実習室助手

**社会福祉学部准教授

ワーカーを対象とする。地域にあわせた形で障害福祉施策を総合的、計画的に進めた長野県障害者プランとしてワンストップサービスができるよう長野県内10圏域に障害者総合支援センターを位置付け、様々な障害をもつ方の相談支援、就労支援の推進を図るため、就業支援ワーカー等を配置しているⁱⁱⁱ⁾。障害者総合支援センター内での就業支援ワーカーの役割は「家庭や職場を訪問し、就職や職場定着に関する相談支援」である^{iv)}。

2. 就業支援ワーカーの実態

ここでは、高原が実施した「精神障害の就労に関する調査報告書」の調査から導きだされた就業支援ワーカーの実態について述べることにする。

(1) 調査の概要

①目的

精神障害をもつ方の就労支援や事業所における支援の対策と、精神障害をもつ方の継続的な雇用

を推進するための対策を検討する。

②方法

長野県社会部障害者自立支援課の協力を得て、県内の就業支援ワーカー13名を対象にアンケート調査と訪問調査を行った。

2007（平成19）年6月～12月に実施したアンケート調査を後日郵送受付としたが、調査数が少数のため分析が難しく結果は現状報告としている。対象調査数が少ないため、同年8月～10月に訪問調査を就業支援ワーカー13名を対象に実施した。

③結果

i. 就業支援ワーカー基本属性（表1）

ii. 圏域（表2）

長野県内10圏域のうち、「佐久」、「上小」、「諏訪」、「上伊那」、「飯伊」、「木曽」、「大北」、「長野」、「北信」の9箇所からは1名（7.7%）ずつの就業支援ワーカーから回答が得られ、「松本」

表1 就業支援ワーカー（回答者）の基本属性

(n=13)

項目	カテゴリー	度数	%	統計量	
性別	男性	12	92.3		
	女性	1	7.7		
年齢	20歳代	3	23.1	平均値	42.8歳
	30歳代	3	23.1	中央値	44歳
	40歳代	2	15.4	標準偏差	12.2
	50歳代	4	30.8	最小値	24歳
	60歳代	1	7.7	最大値	65歳
就業支援ワーカー 経験年数	1年未満	1	7.6	平均値	18.9ヶ月
	1年以上～2年未満	9	69.2	中央値	14ヶ月
	2年以上～3年未満	2	15.4	標準偏差	13.1
	3年以上～4年未満	0	0.0	最小値	3ヶ月
	4年以上～5年未満	1	7.6	最大値	55ヶ月
相談業務 経験年数	1年未満	0	0.0		
	1年以上～2年未満	6	46.2	平均値	57ヶ月
	2年以上～3年未満	1	7.7	中央値	32ヶ月
	3年以上～4年未満	0	0.0	標準偏差	78.2
	4年以上～5年未満	2	15.3	最小値	14ヶ月
	5年以上	4	30.8	最大値	303ヶ月
資格	社会福祉主事	5	38.5		
	社会福祉士	2	15.4		
	精神保健福祉士	1	7.7		
	ホームヘルパー2級	1	7.7		
	社会福祉主事+保育士+	1	7.7		
	福祉関係任用資格				
	社会福祉主事+ジョブコーチ	1	7.7		
ジョブコーチ研修	資格はない	4	30.8		
	受講有	4	30.8		
	受講無	9	69.2		

は4名(30.8%)の就業支援ワーカーから得られた。

iii. 圏域の受けもち人数(図1)

県内10圏域12箇所の就業支援ワーカーから各所の「担当者数」、「うち精神担当者数」、「支援した精神障害をもつ方を事業所に就労させた人数」を示した。

総合の「担当者数」は415名が一番多く、次いで270名、173名となっている。一番少ない「担当者数」は、25名であった。

「精神担当者数」で一番多かったのは115名で、次ぎに89名、70名であった。「精神担当者数」が割合的に特に多かったのは70/108が64.8%と6割以上の値であった。そして42/96が43.8%と次に高かった。割合的に低かったのは26/128が20.3%と一番低かった。

「精神障害をもつ方を事業所に就労させた人数」は19名が一番多く、12名、8名と続いている。一番少ないのは2名であった。「精神担当者数」に対して「支援した精神障害をもつ方を事業所に就労させた人数」でみると、一番高い比率は4/7が57.1%と一番高く、次いで8/26が30.7%、19/62が30.6%となっていた。低いほうの割合をみると、4/89が4.5%、2/42が4.8%であり、一桁の割合だった。

iv. 現在の就労定着者

現在の精神障害をもつ方で就労定着をしている数を概観すると、現在就業支援ワーカーが受けもっている「就労定着者」は多くて「9名」、少なくても「0名」であった。一番多かったのは「1名」と「3名」が3名ずつの就業支援ワーカーが回答しており、総数は43名であった。(図2)

さらに図3で、43名の「就労定着者」の継続期間を見てみると、「3ヶ月未満」が10名、「3ヶ月以上～6ヶ月未満」が7名、「6ヶ月以上～1年未満」が16名、「1年以上～3年未満」が10名、「3年以上」が0名であった。一番多いのが「6ヶ月未満～1年以上」16名であるが、全体的に1年未満の方が76.7%おり、その殆どが1年に満たないことがわかる。

v. 就労可能の判断(図4)

就業支援ワーカーが精神障害をもつ方とのかかわりの中で行う「就労可能の判断」について「本

表2 就業支援ワーカー回答者所属圏域 (n=13)

圏域	回答人数	%
佐久	1	7.7
上小	1	7.7
諏訪	1	7.7
上伊那	1	7.7
飯伊	1	7.7
木曽	1	7.7
松本	4	30.8
大北	1	7.7
長野	1	7.7
北信	1	7.7

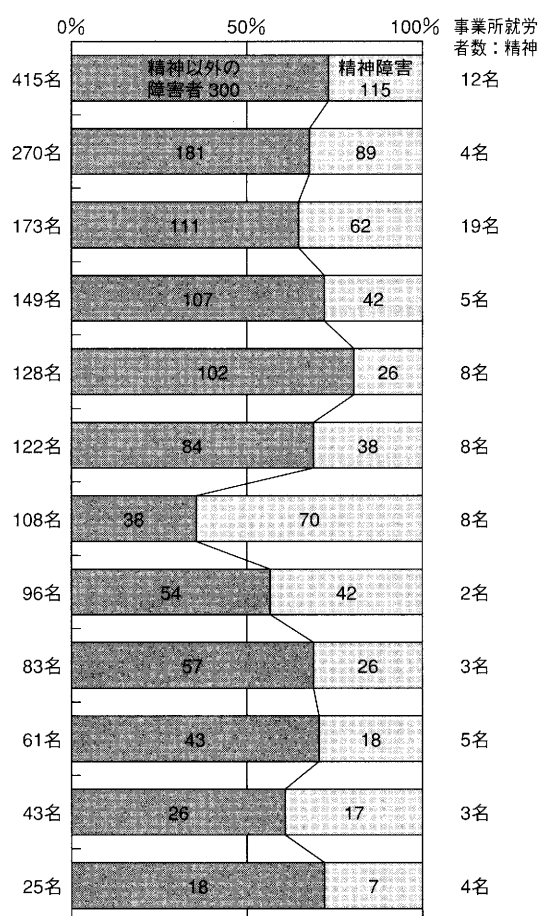


図1 圏域の担当者数

人の就労意欲」が10名(76.9%)と一番多く、「生活リズム」が9名(69.2%)、「疾病管理」と「職業準備性」が8名(61.5%)、「コミュニケーション能力」5名(38.5%)で、「医師の意見書」が3名(32.1%)の順であった。

「その他」は、「働く必要性の認識」「あいさつ」、「困ったときの相談」、「休みたいときにお休みしますと言える」、「体力」、「客観的自己評価」、「職業評価」、「集中力（作業持続力）」、「一般的な事業所（企業）の雇用管理体制」、「事業所（企業）のストレスマネジメントへの考え方」が記されていた。

vi. 就労先選定基準（図5）

就業支援ワーカーが実施している就労先事業所の「選定基準」を見てみると、「ハローワークの相談窓口に紹介する」、「どのような職種でも就労支援ワーカー一人では判断しない」が6名（46.2%）と一番多かった。「過去の職歴を参考にする」、「本人の希望に沿って開拓する」が5名（38.5%）で、「本人の話の内容から、適した職種をこちらで選ぶ」が4名（30.8%）、「検査・診断を行ってから決める」2名（15.4%）は一番回答が少なかった。

「その他」は、「事業所（企業）の精神障害者に対するイメージ」、「通勤範囲内（交通手段、距離）」、「仕事を体験してみた様子」、「本人にとって無理のない、負荷がない業務」、「『本人の希望に沿って開拓する。』と、『本人の話の内容から適した職場をこちらで選ぶ。』を擦り合わせながら」、「面談の中で選ぶ」、「決めるのも本人」、「本人の話の内容から適した職種と一緒に選ぶ」、「本人と話し合い、状況に応じて助言し本人の選択で決めている」と記述されていた。

④考察

i. 就労支援専門職としてのプログラムの構築

就業支援ワーカーはほとんどが男性で、20代から60代まで幅広い年齢層であった。相談業務の経験年数は1年以上から2年未満が半数近くを占め、就業支援ワーカーの経験年数とはほぼ同じであった。相談業務経験年数は2年未満が半数近くであり、経験年数の浅い就業支援ワーカー達が相談業務を実施している。精神障害をもつ方、あるいは他の障害をもつ方に与える信頼関係の影響から考えても就労支援ワーカーの長期経験者が少ないことは大きな課題と思われる。そのため、就業支援ワーカーが支援を継続するために長期的な視点で研修やスーパービジョンなどをプログラム構築をする必要があると考えられる。

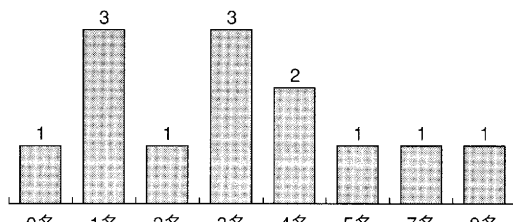


図2 就業支援ワーカーの担当している就労定着者(精神)

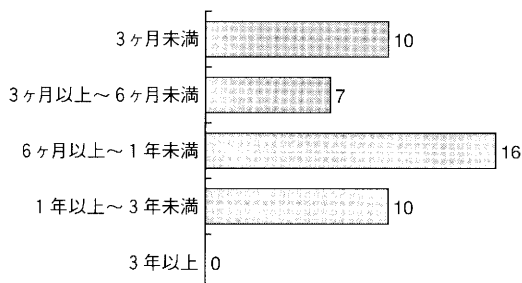


図3 就労定着者（精神）の就労継続期間

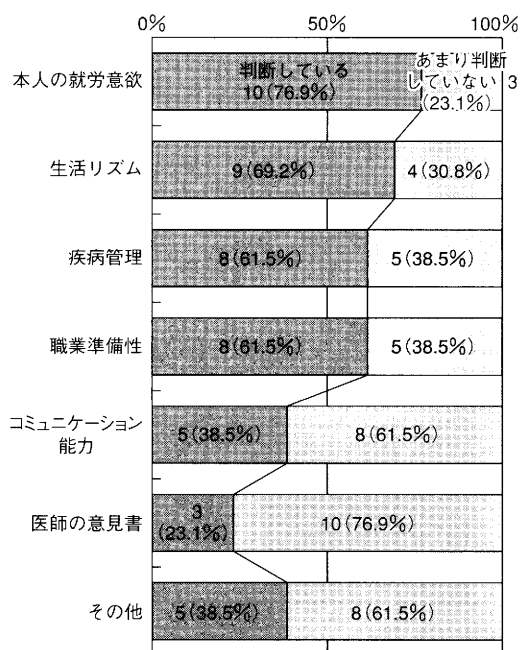


図4 精神障害をもつ方の就労 possible の判断基準

ii. 就労支援システムの整理

就業支援ワーカーの半数以上が社会福祉主事の資格を保持している。社会福祉主事の資格は、公務員時に有効な資格であるため、県職員を配属している現状では社会福祉主事の保持率が高いと考えられる。ジョブコーチ研修受講者は3割で、ジ

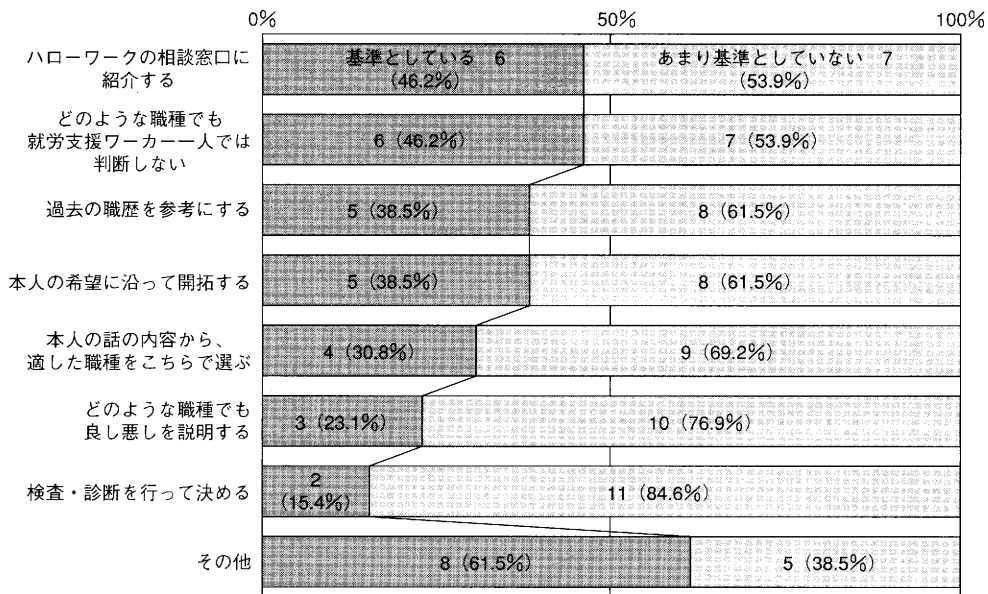


図5 就労先を選定する基準（精神）

ョブコーチ研修を受講するには法人格の保持などがあげられる。今後、就業支援ワーカーとして資質を向上するためには、就労支援における専門的な研修が求められる。そのため、ジョブコーチ研修受講の促進を図るなど、就業支援ワーカーとしての必要な資質向上が今後検討されると良い。だが人数的に、圏域に1名の配属では限界があるため、各圏域で実行されているこれまでのシステムを整理し、就業支援ワーカーとしての役割とその効果が高い圏域の就労支援システムを分析することが課題である。

iii. 就業支援専門職としての判断基準

精神障害をもつ方の「v. 就労可能の判断」を概観するとわかるように、「本人の就労意欲」、「生活リズム」、「職業準備性」が上位にあげられ、全て6割以上の数値を示している。これらは精神障害の有無に関わらず、就労可能の判断にとって必要な要素である。

さらに、精神障害の特徴として、「疾病管理」が61.5%と6割以上の数値が示されている。「疾病管理」は、精神障害における服薬の可能性や疾病に対する自覚などが安定した就労や日常生活を維持することに結びついていると野中^{vi)}は記しており、中川^{vii)}は「疾病管理はリハビリテーションの成否を左右する重要な要素」と記述している。

このように「疾病管理」は、精神障害の特徴として必要な要素であり、多くの就業支援ワーカーは就労可能の判断基準として「疾病管理」を意識していることが明らかとなった。

また、一番多くあげられた「本人の就労意欲」は、精神障害をもつ方の就労継続に大きく関係している。この「本人の就労意欲」は精神障害の有無にかかわらず、他障害や健常者においても、就労継続に関連していると考えられる。実際に就業支援ワーカーの訪問調査からも「最終的にはお仕事が出来たいというのが絶対あると思っているのですが」、「やる気の問題か」、「今ただ漠然と就労を希望していて、自分が今この段階にいるのかわからない人、というか意識できていない人にはなかなか勧めません。」など、やる気や意識という就労意欲における判断を保持している。そして、就労意欲に関して、「本人の就労意欲」と「自己認識」のマッチングが精神障害の特有ともいえる。訪問調査では、「就労への意欲と症状の状態がうまく同一のステージに居ると進みやすいのかな」、「精神の人たちの目標って具体的にかないうような目標を立ててあげないと。」とあるように、障害から生じる現実と自己認識に差異が少ないほうがより現実的となるため、現実にあわせた就労意欲が精神障害をもつ方には重要となる。

精神障害をもつ方の自己認識は相談業務内で見極める判断基準としては難しい課題である。

3. 就業支援ワーカーによる支援の実際

ここでは、就業支援ワーカーの業務について事例を用いて紹介する。なお、個人が特定されるため、年齢、疾病などの表示はしていない。また、事例の提示についてはあらかじめ調査対象者の同意を得ている。

(1) 事例

- ・老人福祉サービス事業で、働いている女性の方。今も何とか継続している。民間委託訓練を入れた。

- ・作業所に長くいて、就労経験もある。ヘルパー2級の資格ももっているが、かなりムラがある。気持ちもそうですし。仕事にもムラがあるという。技術的には良く、就労経験もあるとのことと探していたが、福祉サービス事業で人が足りないということで、民間委託訓練を入れて、まずやってみようとなった。作業所にいても、そんなにお金にはならないので、本人も訓練をOKし（福祉サービス事業に）入れた。

- ・去年の今頃（平成18年9月）から（民間）委託訓練を入れて、毎日、午後半日ずつ。大体3～4時間ぐらいで、訪問サービスですので、2～3件のお宅へ訪問をして、サービスを行う、これなら多分出来ると思って。結果、民間委託訓練ではまあまあ出来た。でも、即雇用は難しいので、トライアルを3ヶ月入れた。10月～12月までトライアル雇用で、同じく、毎日半日ずつ、きちんと働けて、ちょっと物覚えが悪かったり、ミスもするが、毎日きちっと来てた。人手不足でもあったものですから、OKをもらって、正式雇用（平成19年）1月からなった。でも、そのとたんに、腰が痛いと言って、休みだした。

- ・その原因はと、一つあったと思うのは、今まで、半日毎日だったのですが、正式雇用になれば、1日働いてもらえる日も設けようという話をしたとたんに、休み出した。もともとヘルニアとか腰も悪かったんですけど、（民間）委託訓練とかトライアル雇用とかでは出ずに。正式雇用でしてしまった。自分が働いていくのにモチベーショ

ンを高く持てばいいんですけども、持てない。その辺の気持ちがあり下がってしまった。

- ・結局ですね、そこで不安定になって、1ヶ月くらい休んだ。1ヶ月休んだので話し合いをして、どのくらいできるか本人に聞いて、結局週3回の午後のみになってしまった。訓練の時より後退してしまった。本当に意欲も落ちている状況だった。とりあえず週3回で、今もそれでやっている。就労支援の難しさは、訪問サービスなので、直接ついて様子を伺うわけにも出来ないの、誰も今直接支援もできない状態ということも原因かもしれない。

- ・電話で話したり、事業所まで行って話を聞いたり、本人と話をしたりすることしかできないので、技術的にはどうなのか、現地には、プライバシーの関係で訪問サービスに全然違う人が付いていくわけにもいけないので、その辺の難しさはあった。7月ごろに、週3日ではお金にならないから。木曜日の予備の人という形で、入れてもいいかという話もあり、そのときも本人が無理と言って、結局受けなかった。あまりにこっちからどうだと言ってもいけないので、何かあれば電話かけてくるだろうということで、ちょっと引いた形で支援している。

- ・波という面ではある程度、見極めも必要だとは思いますが、見極めようとしたところでコロッと変わってしまった。作業所でも、前からどうしてかという感じがあった。知的の人の場合はこういうことがまずあまり無いので、はまればはまっただけ働き、楽しんで働くからいいが、これが精神の人の特徴なのかと、その辺が一番苦勞と思う。

4. 考察

これまで、高原が実施した調査から就業支援ワーカーの実態と業務内容について概観してきた。調査の概要についての考察については前述されているので、ここでは「就業支援ワーカーの支援の実際」で提示された事例についてのコメントを含め、全体的な考察をしていきたい。

ここに提示した事例は、就業支援ワーカーの業務としては不十分な結果となった事例であるが、就業支援ワーカーの専門性を考えていく上でいくつかの基本的な課題を示していると思われる

め、あえて提示した。その課題とは以下の4点である。

(1) 当事者の病状についての理解

精神科の疾患には、その症状が一定であるとは限らないものがあり、そのことが仕事を継続させるにあたって極めて重要な要素であることを理解しておかなければならない。さらには、仕事の性質上当事者の「腰痛」の症状が出現することも予測しておく必要がある。

(2) 就業支援ワーカーとしての経験年数

本事例における就業支援ワーカーの経験年数は約1.5年であり、経験年数が短い。一般的に対人援助職は、経験年数のみでその能力を判断することはできないが、当事者の状況を正確に把握し、当事者にあった支援を遂行するには一定の経験年数は必要である。

(3) 当事者と事業所との関係を醸成する役割

既述されているように就業支援ワーカーの業務は、家庭や職場を訪問し就職や職場定着に関する相談支援をすることにある。この事例の場合、当事者の身体的状況の変化やニーズを把握したうえで、事業所や関係機関との連携を十分に図る必要がある。

(4) 就業支援ワーカーの専門性

本事例における就業支援ワーカーは、特に国家資格を有しているわけではない。精神保健福祉士や社会福祉士などの国家資格を有していることが、専門性の有無であるとは一概に判断できないが、その養成課程の場や国家資格取得後の研修などは専門性を高めていくうえでの重要な場であるといえる。

以上、本事例における就業支援ワーカーの課題について述べた。これらの課題は多くの就業支援ワーカーにとって共通したものであり、就業支援ワーカーとしてこうした課題に取り組む必要がある。

高原の実施した調査でも明らかなように就業支援ワーカーの約60%以上は、社会福祉士、精神保

健福祉士、社会福祉主事などの資格を有している。このことから、就業支援ワーカーの専門性を社会福祉や精神保健福祉から導き出すことができる。

実際に、分野別社会福祉援助技術として「産業福祉」が位置づけられており、その援助技術のねらいと方法については、(1)精神保健福祉対策とカウンセリングの実施、(2)保健、医療、福祉の側面を重視した暮らしと健康を守る相互扶助活動のシステム化、(3)直接援助技術の実施、(4)労働者ボランティアの養成と地域社会への貢献、(5)レクリエーション活動、サークル活動などの余暇の善用、(6)高齢化対策としてのシルバープランへの参画、(7)生活問題対策の周知と広報活動、の7つがあると述べられている^{vi)}。さらに、最近の社会福祉教育の動向として、スペシフィックソーシャルワークとして「雇用支援」があげられるなど、就業をめぐる課題（問題）に対しての支援の取り組み方についてあらためて議論されてきている。

このように専門性が求められている状況の反面、就業支援ワーカーとしての独自の支援の難しさもある。それは、対象となる当事者やクライアントは障害をもつ方であり支援を受けることは当然でありながらも、彼らを雇用する事業所は企業としての利益を追求する目的をもち、社会福祉や精神保健福祉の理念に基づいているとは限らない。そのため、就業支援ワーカーと事業所との間に考え方の乖離が生じやすい。精神障害をもつ方をはじめ他の障害をもつ方の雇用支援について、社会福祉や精神保健福祉の専門職が携わることは当事者やクライアントにとって必要なことである。併せて、ここで述べておきたいことは、就業支援ワーカーとして業務に就く職員に企業経験者を配置することが望まれる。企業経験者は、企業の理念と就業支援ワーカーの役割との関係性を有効に活用することで、当事者と事業所の状況も理解することができ、双方にプラスに働きかけることが可能となると考えられる。ただ、社会福祉や精神保健福祉に関する知識や技術、価値・倫理については専門職によるスーパービジョンが必要とされる。また、社会福祉士や精神保健福祉士以外の職員が就業支援ワーカーとして勤務することも考慮に入れ、実践モデルや実践マニュアルの作成

をしておく必要があろう。

実践モデルやマニュアルを作成するためには、現在行われている支援内容の効果がどの程度なのか測定し評価しなければならない。そして、就業支援ワーカーの業務が社会福祉や精神保健福祉の領域で広く理解され、また事業所においても受け入れるようになるための根拠に基づいた実績の積み重ねが大切である。

5. まとめ

社会福祉や精神保健福祉の領域における専門性は、多岐にわたり一概にまとめることは困難である。このことは就業支援ワーカーの業務に関してもいえる。それは、これまであげてきたいくつかの要因による。

特に、この制度自体が導入されて間もないことが、専門性の検討に到っていないことの要因の一つである。今後は、現在行われている就業支援ワーカーの業務について詳しく分析をしていく必要がある。そのためには、障害をもつ方の就労支援に携わるもの同士が情報の交換が重要である。

こうした地道な研究や活動が、障害者総合支援センターやそこに働く就業支援ワーカーの実態を全国的に周知させることになり、障害をもつ方の雇用支援のモデルとなるだろう。

本研究は、「平成19年度井上円了記念研究助成金」の「精神障害を持つ方の就労に関する調査報告書」(研究代表者：高原優美子)の一環として

実施した調査である。

注・引用文献

注) 障害者総合センターに所属する専門職員の種類は次のようになっている。①障害者(児)生活支援コーディネーター(身体コーディネーター、知的コーディネーター、精神コーディネーター)②療育コーディネーター③生活支援ワーカー④就業支援ワーカー⑤ピアカウンセラー(市町村の配置による)

i) 高原優美子(2008)「精神障害を持つ方の就労に関する調査報告書」東洋大学大学院福祉社会デザイン研究科障害者就労支援研究会

ii) 厚生労働省(2002)「厚生労働白書(平成14年版)」株式会社ぎょうせい, p.221

iii) 内閣府(2007)「平成19年版 障害者白書」内閣府, p.75

iv) 長野県(2007)「長野県定例会本会議平成15年12月～平成19年9月」(<http://nagano.gijiroku.com/voices/CGI/voiweb.exe>, 2007.12.21)

v) 野中猛(1998)「第I部 理論編 第2章 精神障害の特徴」野中猛・松為信雄・編『精神障害者のための就労支援ガイドブック』

vi) 中川正敏(1998)「第II部 実践編 第1章 疾病の管理」野中猛・松為信雄・編『精神障害者のための就労支援ガイドブック』, p.85

vii) 中村永司(2007)「第1章社会福祉援助技術の適用領域と対象分野」福祉士養成講座編集委員会編集『新版 社会福祉士養成講座9 社会福祉援助技術論II 第4版』P.37