

資料

行政保健師による精神障害者の就労継続支援の内容

ニシタニ
西谷
リカ
梨花*
タブチ サヤカ
田淵紗也香^{2*}
ツキノキ
月野木ルミ^{3*}

目的 精神障害者の地域移行に伴い生活基盤の構築のために在宅精神障害者の就労支援が推進される中で、精神障害者の就労が継続するための行政保健師が行う支援内容を明らかにすることを目的とした。

方法 本研究では、質的記述的研究を用いた。研究対象者は、関東圏または関西圏の都道府県型保健所もしくは中核市、政令指定都市での勤務経験が10年以上あり、2013年以降の精神保健福祉担当経験が3年以上ある保健師5人とした。インタビューガイドに基づく半構造化面接を行い、①就労移行期・就労継続期にある精神障害者と家族が抱える主な困難や問題とその支援内容、②精神障害者と家族が就労意欲を維持するための支援内容について質問した。行政保健師による「就労支援」は、行政保健師が「精神障害者とその家族に対して、就労移行と就労継続できるように行う支援」と定義した。データ分析は、逐語録からコード化、コードの類似性・相違性を比較しながら、抽象度を上げて、サブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。

結果 精神障害者の就労が継続するために行政保健師が行う支援内容について、6カテゴリー【人生における就労の意味・目標を明確にし、本人の主体性を引き出す】【病状を見極めて就労支援を進める】【本人の強みを生かし、本人の希望に合った就労支援の計画を立てる】【就労継続の支援体制を整え、就労の振り返りと次のステップを一緒に考える】【家族が就労の支え方に気づけるように促す】【精神障害者や支援者とともに精神障害者の就労を支える地域づくりを行う】と14サブカテゴリーが抽出された。カテゴリーは、行政保健師の属性、地域、経験の違いによらず共通していた。

結論 本研究結果から、行政保健師による精神障害者の就労から定着までの支援内容が明らかとなった。行政保健師による精神障害者の就労継続支援は、本人だけでなく家族支援や地域づくりまで展開した支援を行う必要性が示唆された。

Key words : 精神障害者, 就労支援, 行政保健師, 個別支援, 家族支援, 地域づくり

日本公衆衛生雑誌 2022; 69(7): 536-543. doi:10.11236/jph.21-101

I 緒言

日本の精神障害者数は、2005年の302万人から2017年の419万人へと増加傾向を示している¹⁾。また、全国の精神科通院患者のうち、就労や福祉サービスを利用せず通院以外に社会との接点がない精神

障害者数は、推計で約40万人に上るとの報告がある²⁾。この現状の下で国は、精神障害者の地域移行・地域生活支援体制の強化³⁾や、2013年の障害者総合支援法改正により、従来の都道府県による精神障害者支援に加え、市町村も支援を行う重層的な支援体制へと変革を行った^{4~6)}。

在宅で暮らす精神障害者(以下、在宅精神障害者)の生活を支える雇用対策をみると、2013年の障害者雇用促進法改正や2018年の精神障害者の雇用義務化⁷⁾により、精神障害者の就労促進を支える体制整備が進んでいる。一方、在宅精神障害者の就労には依然多くの課題がある。その一つに職場定着率の低さが挙げられ、身体障害者の1年後の職場定着率は60.8%であるのに対し、精神障害者は49.0%に留

* 医療法人社団成仁病院

^{2*} 滋賀医科大学医学部看護学科公衆衛生看護学講座公衆衛生看護学領域

^{3*} 東京医科歯科大学大学院保健衛生学専攻地域保健看護学分野

責任著者連絡先: 〒113-8510 東京都文京区湯島1-5-45

東京医科歯科大学大学院保健衛生学専攻地域保健看護学分野 月野木ルミ

まっている⁸⁾。その要因として、専門的支援やサービスの不足^{9,10)}、精神疾患の多様化¹¹⁾による就労継続支援の難しさがある。

精神障害者の就労支援に関する国内の研究では、就労している精神障害者を対象とした就労支援プログラムの効果の検証^{12~14)}、障害者就業・生活支援センターにおける精神障害者の就労支援に関する実態調査¹⁵⁾、精神科訪問看護師の就労支援に対するケアの実際¹⁶⁾、企業での就労定着の取り組み¹⁷⁾などが報告されている。しかし、自治体の保健師（以下、行政保健師）や精神保健福祉士が行う就労移行から定着までの就労継続支援の内容を述べたものはほとんどない。

また、在宅精神障害者の就労など生活全般の支援では、行政の役割が大きく、主に受療・治療継続などの医療的課題と社会復帰に向けた生活支援という幅広く長期的な支援を求められている^{4~6)}。この中で多くの精神保健業務を担う行政保健師は、在宅精神障害者の地域生活基盤の構築に関する幅広い支援を行っており^{4~6)}、生活基盤の構築が必要な在宅精神障害者の就労継続支援に積極的な関与が期待されている。しかし、行政保健師が行う支援は、在宅精神障害者に対する受療支援や地域生活支援全般^{18~22)}に関する報告が多く、在宅精神障害者に対する就労継続支援の内容を示す報告は少ない。

そこで本研究は、行政保健師による精神障害者の就労継続支援の内容を明らかにすることを目的とし、行政保健師が精神障害者の就労移行や継続の支援を検討する際の有用な知見を得ることとした。

II 方 法

1. 研究デザイン

研究結果の支援応用を目指し、支援内容を具体的に記述する際に適した質的記述的研究を用いた²³⁾。

2. 用語の定義

本研究での「就労支援」は、行政保健師が「精神障害者とその家族に対して、就労移行と就労継続でできるよう行う支援」と定義した。この際、就労先については、就労継続支援A型事業所・B型事業所・一般企業を問わず、就労支援内容については、就労に関するサービス利用調整にとどまらず幅広い支援とした。

3. 対象者

対象者は、関東圏・関西圏にある都道府県型保健所、中核市、政令指定都市での保健師経験が10年以上で、障害者総合支援法改正と障害者雇用促進法改正のあった2013年以降に精神保健福祉担当経験が3年以上ある行政保健師5人とした。対象者の選定

は、精神保健担当の行政保健師経験がある研究者2人に上記の条件を満たす各3人程度の推薦を依頼した。推薦された5人に対して著者より口頭と文書での説明を行い、研究参加に同意した5人を対象とした。

4. データ収集

データ収集期間は2020年9~10月で、インタビューガイドを用いた半構造化面接法で行った。対象者1人につき1回の面接とし、時間は平均53.8分（SD：14.4）であった。インタビューは、新型コロナウイルスの感染拡大を受け、プライバシーが確保される大学施設もしくは自宅から、Zoomを利用して実施した。対象者には、インタビューの際は公衆無線LAN使用の禁止、セキュリティの高いネット環境とパソコンの利用、個人、機関等が特定できる内容は語らない点の遵守を依頼し、研究者も同様に遵守して実施した。インタビュー内容は、対象者の許可を得てICレコーダーでの録音とメモで記録した。

主なインタビュー内容は、①就労移行期・就労継続期にある精神障害者と家族が抱える主な困難や問題とその支援内容、②精神障害者とその家族が就労意欲を維持するための支援内容、③前述の回答の中でとくに行政保健師として重要な支援はどれか、について質問した。対象者の性別、保健師経験年数、精神保健福祉業務経験年数、主な担当業務経験などは、自記式フェイスシートを用いて事前に把握した。

5. データ分析方法

インタビュー内容の録音、メモをもとに逐語録を作成した。逐語録を熟読した後に、精神障害者の就労が継続するための支援内容に関する部分を抽出し、文脈のまとまりごとにコードを作成した。抽出したコードの類似点、相違点を検討し、抽象度を上げたサブカテゴリー、カテゴリー化をした²³⁾。次に、得られたカテゴリーについて、行政保健師の属性、地域、経験の違いがないかを検討した。分析は、質的研究に精通する研究者3人からのスーパーバイズを受けて行った。また分析結果は、対象者2人には文書と口頭で、3人には文書にて齟齬がないかを確認してもらい、内容の正確性を担保した。同時に、行政保健師の属性、地域、経験の違いがないかも確認した。

6. 倫理的配慮

本研究は日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認を受け実施した（承認2020年9月8日番号2020-041）。対象者全員は、口頭と文書で本研究の説明を受けた上で研究参加に同意した。

Ⅲ 結 果

1. 対象者の特徴 (表 1)

対象者の行政保健師経験年数は平均20.6年 (SD: 10.3) で、精神保健福祉業務経験年数は平均6.4年 (SD: 3.4) であった。所属自治体は、都道府県型保健所1人、中核市3人、政令指定都市1人であった。精神保健業務担当部署は、対象者Cは行政保健師のみ、その他は行政保健師と福祉職が在籍していた。

2. 行政保健師による精神障害者の就労継続支援の内容 (表 2)

行政保健師が行った就労が継続するための支援内容について、6 カテゴリー、14サブカテゴリーが抽出された。カテゴリーは、行政保健師の属性、地域、経験の違いによらず共通した支援内容であった。

以下、【 】はカテゴリー、《 》はサブカテゴリーを示す。対象者の語りは「; 対象者」, 研究者の補足説明は () で追記した。精神障害者を「本人」とした。

1) 【人生における就労の意味・目標を明確にし、本人の主体性を引き出す】

行政保健師は就労支援開始時、本人に対して《就労に対する本人の思いや人生における就労の意味を考える機会を作り、本人の主体性を引き出す》支援を行っていた。たとえば、行政保健師からは「就労支援って、その人の人生の一場面なので、(中略) この人にとって働くってどんな意味があるんだろうって、(中略) 就職が目的にならないようにしていました; A氏」や「本人さんは就労に対して何を求めているのか、何を目指しているのかというところを、それが本人理解にもつながると思う; C氏」という語りがあった。

また行政保健師は、「本人と親御さん (中略) お

互いに年が行ってしまうと、なかなか生活を変えていくのが難しかったりするんで、(中略) 20, 30歳代のうちに就労につなげることが重要; B氏」と考え、「あなた一人でいずれ生きていかなければならないんだよ、(中略) 親は心配しているんだよ、だから今しなければならぬことを一緒に考えようね; D氏」と、《親亡き後の生活を見据え、本人と家族が今しなければいけないことを一緒に考える》支援を行っていた。そして、「お父さんとお母さんがいるうちに、ちょっとくらい失敗しても大丈夫だよって (中略)、親が元気なうちに娘さん、息子さんが行動できるよう; A氏」支えていた。

2) 【病状を見極めて就労支援を進める】

行政保健師は、「ご本人さんの病状の把握というのは重要なと思います。病状、経過、通院や服薬状況をきちんと把握した上での支援が重要; C氏」と考え、《病状と治療状況を確認し、就労の場や就労そのものが適切であるかを見極める》支援を行っていた。具体的には主治医と連携し就労可能な病状と治療状況かを確認していた。また、本人には「保健師という立場なので、まずは病状コントロールをしましょう。1か月くらい様子を見ながら次の(就労に関する) 作戦を立てませんか; A氏」と、病状コントロールの必要性を説明して治療への支援もしていた。また、「病気と付き合いながら、うまくコントロールしながら働けるところがどこなのか (中略) ギャップを埋めていくところは必要; B氏」と考え、主治医による就労に関する指示内容と本人との認識を合わせる支援が、本人の《病状や障害に合わせた就労の場の選択と目標設定を一緒に行う》支援へとつながっていた。

3) 【本人の強みを生かし、本人の希望に合った就労支援の計画を立てる】

行政保健師は、精神障害者が「自分のペースで就

表 1 対象者の属性

対 象 者	A	B	C	D	E
行政保健師経験年数 (年)	12	17	13	37	24
精神保健業務経験年数 (年)	4	4	5	7	9
看護師経験年数 (年)	0	0	0	0	4
所属自治体	県	中核市	政令指定都市	中核市	中核市
主な保健師業務経験	母子保健 感染症 難病	母子保健 成人保健 高齢者保健	母子保健 成人保健 高齢者保健	母子保健 成人保健 高齢者保健	母子保健 成人保健 高齢者保健
インタビュー時間 (分)	59	51	35	78	46

注: B と D は同じ中核市。E は保健所出向中の精神保健業務経験も含む。

表2 行政保健師による精神障害者の就労継続支援の内容

カテゴリー	サブカテゴリー	コ ー ド
人生における就労の意味・目標を明確にし、本人の主体性を引き出す	就労に対する本人の思いや人生における就労の意味を考える機会を作り、本人の主体性を引き出す	就労に対する本人の思い・気持ちを聞く 人生における就労の意味を考える機会を設ける 就労に対して、本人主体で向き合えるように促す
	親亡き後の生活を見据え、本人と家族が今しなければいけないことを一緒に考える	親も子も生活変化に対応しやすい、本人が20, 30歳代のうちに就労につなげるように促す 親亡き後は一人で生きていかねばならないことを伝え、本人と家族が今すべきことを一緒に考える
病状を見極めて就労支援を進める	病状と治療状況を確認し、就労の場や就労そのものが適切であるかを見極める	就労可能な病状と治療状況であるかを確認する 病状コントロールの必要性を説明して治療への支援をする 主治医による、就労に関する指示を確認し、本人と認識を合わせる
	病状や障害に合わせた就労の場の選択と目標設定を一緒に行う	病状や障害に合った就労の場の選択を一緒に行う 病状や障害に合った就労の目標設定を一緒に行う
本人の強みを生かし、本人の希望に合った就労支援の計画を立てる	本人の意向を把握しながら、就労支援の目標や計画を一緒に考える	本人の望むタイミングやペースを常に把握する 本人の意向を確認しながら、就労までの目標とプロセス、支援を一緒に考える
	就労における本人の強みや弱みを把握し、就労準備を行う	就労における本人の強みや弱みを把握する 本人の強みや対応上の留意点を就労先に就労前に伝える
	本人が理想と現実を受け入れ、そのギャップを埋める機会を提供する	本人が理想と現実を受け入れ、そのギャップを埋める機会を提供する
就労継続の支援体制を整え、就労の振り返りと次のステップを一緒に考える	就労継続を支える体制を整えるために、就労先や訪問看護等との間で調整する	就労継続できるように、就労先・訪問看護などとともに定期的に見守る体制を整える 困った時の対応について就労先に話し、事前に根回しをする
	就労状況を一緒に振り返り、次のステップを検討する	就職後、できていることや頑張りやを肯定的にフィードバックする 就労先での本人の能力・評価をケア会議などで把握し、次のステップを検討する 就労が定着しない人には、自分ができることや得意なことを見つけられるよう支える 就労継続できなくなった理由をフィードバックし、改善策を考える
家族が就労の支え方に気づけるように促す	家族主導の就労ではなく、本人に見合った仕事であれば家族も認めるよう家族と本人の考えをすり合わせる	家族主導ではなく、本人に見合った仕事が重要であると家族に理解してもらう 本人と家族の就労への気持ちをすり合わせる
	家族が就労の支え方を理解できるよう、家族会や家族教室で学習や相談の機会を設ける	家族に就労を支える関わり方を理解できるように、家族会・家族教室を紹介する 精神障害者の語りを通じて就労について家族に理解をしてもらう機会を設ける
精神障害者や支援者とともに精神障害者の就労を支える地域づくりを行う	個別事例や1つの事業所での活動で完結せず、地域全体にアンテナをはって地域の支援の輪を広げる	1つの事業所内での活動で完結せず、支援が地域全体に波及するように常にアンテナをはる 受け入れ経験のある就労先の横のつながりを生かして、地域での就労先を広げる
	地域や職場における精神障害者の就労へ理解を促す機会を設ける	地域の関連機関の集まりの場に出向き、理解を促す機会の確保に努める 職場などで、精神障害者の語りを通して精神障害者の就労に理解を促す機会を設ける
	精神障害者とその家族が共通に抱える就労上の課題を捉え、公衆衛生活動に反映する	精神障害者とその家族が共通に抱える就労上の課題を捉え、公衆衛生活動に反映する

労できるようにすることが重要で、支援者側がタイミングとか、ペースを把握すること、同じ方向で支援する；B氏」などの、就労に向けて《本人の意向を把握しながら、就労支援の目標や計画と一緒に考える》支援を本人の希望するタイミングやペースに合わせて行っていた。

また就労支援の計画作成時には《就労における本人の強みや弱みを把握し、就労準備を行う》支援があった。具体的には、「病気があってもなくても、その人の強み、弱み、特徴を見つけてあげることが大切；E氏」と考え、把握した情報に基づく就労上の留意点を就労先と共有し就労前に事前調整を行っていた。また、「失敗になりかねない出来事って生育歴などから想像できるので、(就労計画を)組み立てる際に失敗体験を積まないように(注意して)やっていました；E氏」という語りがあった。

また、行政保健師は、就労支援の計画作成時には「私から見て厳しいと思っても、できないっていうのは違うかなと思う；A氏」と、本人の就労希望を否定せず、「ハローワークと一緒に行って、あなたの条件で働けるところはこんなところだと提示してもらう。そこで、何もしないよりはいいんじゃないって話をしながら、あった場所と一緒に考える；A氏」といったように、《本人が理想と現実を受け入れ、そのギャップを埋める機会を提供する》丁寧な支援を行っていた。その他、初めて就労する人には、「短期間でも毎日通うことを目標にする、人付き合いの練習をするでもいいから、ちょっと通ってみない。それがあなたの言う働くってことにつながる；A氏」と話し合いながら、ギャップを埋める作業も行っていた。

4) 【就労継続の支援体制を整え、就労の振り返りと次のステップと一緒に考える】

行政保健師は、《就労継続を支える体制を整えるために、就労先や訪問看護等との間で調整する》支援を行っていた。具体的には、「ご本人にはやりたいことがあって、でも治療継続に支障が出るかもしれないので、訪問看護師、事業所とかその方に定期的な目が向けられる支援体制を作る；B氏」支援や「困った時には保健所に連絡してもらうようにして(中略)、人事から相談をされたらその都度対応する；A氏」支援を行うなど、就労先・訪問看護などの関連機関とともに就労継続を支える体制づくりを行う支援を行っていた。また、問題発生時の予測される対応方法について事前に就労先に助言する支援があった。

また行政保健師は、就職後に《就労状況を一緒に振り返り、次のステップを検討する》支援を行って

いた。具体的には、本人の業務能力や評価をケア会議などで把握して、仕事のステップアップ・現状維持・見直しなどを行う支援や、本人に対して「良くなってきているところを肯定的にフィードバック(中略)することを意識して；C氏」伝える支援を行っていた。

就労が定着しない人に対する行政保健師の支援としては、本人の適性やできることに合った業務を見出すための支援や、本人の努力を労いつつ就労ができなくなった理由を振り返り、改善策を考える支援もされていた。たとえば、「続かない、定着しない人に対しては、これまでの就労にこだわるのではなく、自分ができることや得意なことを見つめなおす作業が重要；B氏」と考え支援する語りがあった。

5) 【家族が就労の支え方に気づけるように促す】

行政保健師は、「親が望んでいない職業も認めてあげる、親も本人の能力を、やる気に見合ったものを認めてあげられるように関わるのが重要；B氏」と捉え、《家族主導の就労ではなく、本人に見合った仕事であれば家族も認めるよう家族と本人の考えをすり合わせる》支援や、《家族が就労の支え方を理解できるよう、家族会や家族教室で学習や相談の機会を設ける》支援をしていた。具体的には、「家族会に作業所から当事者の方に来ていただき、体験談、講演会まではいかないけどお話してもらって、当事者の声で(作業所に通う意義を家族に)理解してもらおう；E氏」機会を設ける支援をしていた。

6) 【精神障害者や支援者とともに精神障害者の就労を支える地域づくりを行う】

行政保健師は、《個別事例や1つの事業所での活動で完結せず、地域全体にアンテナをはって地域の支援の輪を広げる》支援を行っていた。具体的には、「(企業や商工会で)普及啓発してつながれば、次の人ともつながるし、(中略)精神障害者を雇ってくださった社長さんが、『○さんのところに行けばまだ雇ってくれるかもしれないから行ってごらん』とか教えてくださるんです。積極的に(企業や商工会の集会に)関わってました；A氏」といったように、地域全体への波及を意識し、受け入れ経験のある就労先のつながりを活かした就労先を拡大する支援を行っていた。

また行政保健師は《地域や職場における精神障害者の就労へ理解を促す機会を設ける》支援をしていた。具体的には、「(精神障害者支援の)ワンポイント講座ができますよ(と声かけしました)。自治体集まりとか民生委員の集まりなどの機会があれば；E氏」と地域の関係機関の集まりの場に出向き理解を促す機会の確保に努めながら教育の提供や広報活

動を行っていた。その中には「それこそ百聞は一見にしかずで、私たちが、話すことの意味もあるんですけど、当事者の方が言って話して下さるとほんとに力強い言葉で伝えてくださいます；A氏」と、職場などで精神障害者の語りを通して精神障害者の就労に理解を促す機会を設ける支援があった。また、精神障害者に関わる職種に対して理解を促す支援も行っており、「ヘルパーさんは生活支援で関わる時間が長いですが、(中略)すごく(精神障害者)を怖がられるんですね。ですから精神障害者の方の理解を深めてもらう(中略)研修会をやりました；D氏」という語りがあった。

さらに行政保健師は、行政職の立場から「行政だからこそ、この人の困りごとはこの人だけの困りごとなのか、他にも同じように困っている人がいるんじゃないか、だとしたら(中略)政策や活動にいかにつなげられるか；D氏」と考え、《精神障害者とその家族が共通に抱える就労上の課題を捉え、公衆衛生活動に反映する》支援を行っていた。

Ⅳ 考 察

1. 精神障害者の就労を支える個別支援

本研究では、精神障害者の就労継続に対する行政保健師の個別支援として、4つのカテゴリーが抽出された。

まず、本人が就労に向き合うための【人生における就労の意味・目標を明確にし、本人の主体性を引き出す】支援が示された。仕事は、精神障害者にとって、地域での自立した生活に不可欠²⁴⁾であり、生きがいの一つ²⁵⁾となる。重度の精神障害者では、仕事の一致(Job Match)と仕事の継続期間に関連があり、仕事の一致は仕事に対する関心や楽しみと関連があるとの報告もある²⁶⁾。就労の意義を本人主体で見つめるように促すことは、精神障害者が就労継続を視野に入れた就労活動を行う上で大切な取り組みといえる。

次に【病状を見極めて就労支援を進める】や【本人の強みを生かし、本人の希望に合った就労支援の計画を立てる】といった、就労計画作成に関する支援が示された。【病状を見極めて就労支援を進める】支援について、精神障害者の就労継続困難の主な理由には、病状や障害が動揺しやすい点があり、病状や障害に合わせた働き方を常に考慮すべき²⁷⁾とされている。この点を踏まえ、本研究の行政保健師は、就労支援に求められる「疾患管理と職業生活の両立」²⁸⁾の支援を行っていたと考えられる。また、精神保健福祉士を対象とした研究²⁹⁾では、就労継続支援では精神症状の悪化や再発防止が最優先課題とし

つつも、本人の価値観や強み、個別性を重視する必要性が示されている。本研究の行政保健師も、同様の観点で本人の強みや希望を考慮した就労支援計画となるよう努めていたと考えられる。

次に【就労継続の支援体制を整え、就労の振り返りと次のステップを一緒に考える】支援は、就労の定着や継続を目指すための仕組みづくりの支援であった。就労継続を進める要因には、年齢、職歴、認知機能、陰性症状、教育、社会的支援といった個人特性に加えて、専門職によるリハビリテーション支援が重要とされている³⁰⁾。本研究の行政保健師は、リハビリテーション支援として、就労支援機関¹⁵⁾や訪問看護¹⁶⁾等とともに、中長期的な職場定着に必要とされる分野横断的な支援ネットワークの形成³¹⁾を行っていたと考えられる。

2. 精神障害者の就労を支える家族支援

本研究では、【家族が就労の支え方に気づけるように促す】家族支援が明らかとなった。家族構成員の精神障害発症は、家族にとってトラウマになる出来事であり³²⁾、様々な葛藤を抱える³³⁾。一方、家族による本人への支持的姿勢が本人のリカバリーに影響を与えるとの報告や³⁴⁾、家族が精神障害者の回復を支える関わり方に「気づき」が生まれるような、家族会などの家族ピア活動への参加が大切であると報告されている³⁵⁾。しかし、就労を支援する施設や企業で、家族との関係性や家庭環境にまで踏み込んだ支援は難しい³⁶⁾。過去の行政保健師等を対象とした報告をみると、病状悪化や安定した生活に対する家族支援の重要性を示す報告が多くある^{19,20,21,37)}。行政は、未治療者や治療中断者を治療につなぐ役割があり、本人よりも家族からの相談が多く家族支援が中心であることも多いとされる¹⁸⁾。以上から、行政保健師は、精神障害者の就労継続支援においても家族支援の重要な役割を果していると考えられる。

3. 精神障害者の就労を支える地域づくり

行政保健師は、個別支援から得られたつながりを生かして【精神障害者や支援者とともに精神障害者の就労を支える地域づくりを行う】支援を行っていた。また、関係機関に対して精神障害者に対する理解促進のための活動を精神障害者当事者とともに行っている実態も明らかになった。これらは、在宅精神障害者の自立支援に向けて、地域住民との交流や関係づくりを行い、援助提供者や近隣住民の助力を支える行政保健師の援助¹⁹⁾と一致する。この際、行政保健師に求められる、関係機関等と協働の地域づくりを推進するためのキーパーソン³⁸⁾の役割を果たしていた。

さらに、行政保健師は、個別支援から把握した健

康課題から、地域が共通に抱える潜在的課題を捉え、公衆衛生活動や政策に反映しようとしていた。保健師の機能は行政職員としての機能と公衆衛生看護の専門家としての機能³⁹⁾があり、この支援は行政保健師ならではの支援と考えられる。

4. 研究の限界と今後の展望

本研究の限界は、まず対象者が関東・関西圏都市部の行政保健師のみであり、地方都市などにおいても共通するか今後検討する必要がある。また本研究では、精神保健福祉活動に携わる他職種との明確な違いまでは明らかになっていない。他、想起バイアスや、精神疾患の種類なども考慮されていない。

しかし、本研究結果は、県、政令指定都市、中核市の中堅以上の行政保健師が、広い視点で就労支援を言語化した支援内容であった。本研究結果は、行政保健師が精神障害者の就労移行や継続の支援を展開する上で有用な資料となると期待される。今後は、本研究結果をふまえて自治体の種類別や支援の構造化・プロセスなども対象者を増やして検討する必要がある。

V 結 語

本研究結果から、行政保健師による精神障害者の就労から定着までの支援内容が明らかとなった。行政保健師による精神障害者の就労継続支援は、本人だけでなく家族支援や地域づくりまで展開した支援を行う必要性が示唆された。

対象者の皆様に深謝致します。本研究への協力・助言をいただいた東京医科歯科大学地域保健看護学分野河邊優様、日本赤十字看護大学さいたま看護学部木村愛先生、荏原病院國府幹子様に深謝いたします。開示すべきCOIはない。

(受付	2021. 7.21
	採用	2022. 1.24
	J-STAGE早期公開	2022. 4. 8

文 献

- 1) 厚生労働省. 平成29年(2017)患者調査の概況. 2019. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/dl/kanja.pdf> (2020年1月1日アクセス可能).
- 2) 厚生労働省. 平成19年度【障害者自立支援調査研究プロジェクト】. 精神科診療所に通院する以外に社会参加していない精神障害者の実態調査及び精神科診療所の社会参加サポート機能の強化に関する研究結果. <https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/jiritsu-report-DB/db/19/079/report.pdf> (2021年10月11日アクセス可能).
- 3) 厚生労働省. 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会: これまでの議論の整理と今後の検討の方向性(論点整理)について. 2008. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/09/s0903-5.html> (2020年1月1日アクセス可能).
- 4) 後藤基行, 赤澤正人, 竹島 正, 他. 市区町村における精神保健福祉業務の現状と課題. 日本公衆衛生雑誌 2015; 62: 300-309.
- 5) 赤澤正人, 竹島 正, 立森久照, 他. 保健所における精神保健福祉業務の現状と課題. 日本公衆衛生雑誌 2014; 61: 41-51.
- 6) 岡田隆志. 都道府県の保健所における精神保健福祉業務の専従職員配置に関する調査. 日本公衆衛生雑誌 2020; 67: 609-619.
- 7) 厚生労働省. 障害者雇用率, 障害者雇用納付金, 特例子会社などについて. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000192051.html> (2020年7月1日アクセス可能).
- 8) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構. 障害者の就業状況等に関する調査研究. 2017. <https://www.nivr.jeed.go.jp/research/report/houkoku/houkoku137.html> (2020年1月1日アクセス可能).
- 9) Bond GR, Drake RE. Predictors of competitive employment among patients with schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry* 2008; 21: 362-369.
- 10) Kinoshita Y, Furukawa TA, Kinoshita K, et al. Supported employment for adults with severe mental illness. *Cochrane Database Systematic Reviews* 2013; 9: CD008297.
- 11) 倉知延章. 精神障害者の雇用・就業をめぐる現状と展望. 日本労働研究雑誌 2014; 646: 27-36.
- 12) 山口創生, 佐藤さやか, 種田綾乃, 他. 援助付き雇用におけるサービス提供量と就労アウトカムとの関連: 認知機能リハビリテーションと援助付き雇用の対象者におけるプロセス評価. 精神障害とリハビリテーション誌 2017; 21: 178-187.
- 13) 池田浩之, 森下祐子, 茂木省太, 他. 精神障害者の就労支援における認知行動療法の効果の検討: SSTおよび心理教育を中心に用いて. 行動療法研究 2012; 38: 47-56.
- 14) 片山(高原)優美子, 山口創生, 種田綾乃, 他. 精神障害者の援助付き雇用および個別職業紹介とサポートに関する効果についての長期的な追跡研究のシステムティック・レビュー. 社会福祉学 2013; 54: 28-41.
- 15) 小塩靖崇, 佐藤さやか, 市川 健, 他. 障害者就業・生活支援センターにおける精神障害者の就労支援に関する実態調査. 日本社会精神医学会雑誌 2019; 28: 246-254.
- 16) 瀬戸屋希, 萱間真美, 宮本有紀, 他. 精神科訪問看護で提供されるケア内容—精神科訪問看護師へのインタビュー調査から—. 日本看護科学会誌 2008; 28: 41-51.
- 17) 菊野徳一. 精神障がい者の就労から定着についての企業としての取り組み. 日本社会精神医学会雑誌 2016; 25: 412-417.
- 18) 蔭山正子, 代田由美, 藤賀美枝子, 他. 統合失調症の本人を治療につなげる際の行政専門職による家族支

- 援. 日本公衆衛生雑誌 2012; 59: 259-268.
- 19) 嶋澤順子. 在宅精神障害者の自立を促す行政保健師の援助の構造. 千葉看護学会誌 2009; 15: 35-41.
- 20) 嶋澤順子. 市町村に所属する保健師による精神障害者地域生活支援の内容. 日本公衆衛生看護学会誌 2016; 5: 250-258.
- 21) 松本恵子, 上野昌江, 大川聡子. 地域で生活する未治療・治療中断の統合失調症をもつ人への保健師による生活能力に視点をのいた支援. 日本地域看護学会誌 2018; 21: 31-39.
- 22) 長澤ゆかり, 山口 忍, 綾部明江, 他. 市町村保健師の精神障がい者支援に関する意識と精神保健福祉活動状況との関連. 日本公衆衛生看護学会誌 2017; 6: 159-167.
- 23) グレック美鈴, 浅原きよみ, 横山美江, 編. よくわかる質的研究の進め方・まとめ方: 看護エキスパートを目指して. 東京: 医歯薬出版. 2007; 54-57.
- 24) 中川康江, 荒川満枝, 木下隆志. 精神に障害をもつ人の地域社会への定着に向けて. 日本精神科看護学術集会誌 2018; 61: 248-252.
- 25) 坂井郁恵, 水野恵理子. 地域で生活する精神障害者の生きがいの特徴. 日本看護科学会誌 2011; 31: 32-41.
- 26) Kukla M, Bond G. Job match and job tenure in persons with severe mental illness. *Journal of Rehabilitation* 2012; 78: 11-15.
- 27) 山村りつ. 就労支援と日常生活支援で支える精神障害者の生活. *社会保障研究* 2018; 2: 498-511.
- 28) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構. 就労支援機関等における就職困難性の高い障害者に対する就労支援の現状と課題に関する調査研究. 2014. <https://www.nivr.jeed.go.jp/research/report/houkoku/houkoku122.html> (2021年10月11日アクセス可能).
- 29) 公益社団法人 日本精神保健福祉士協会. 精神保健福祉士の就労支援に関する意識調査. 2020. <https://www.jamhsw.or.jp/index.htm> (2021年10月11日アクセス可能).
- 30) Hector WH, Ada YL, Raymond CK, et al. Review on vocational predictors: a systematic review of predictors of vocational outcomes among individuals with schizophrenia: an update since 1998. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 2010; 44: 495-504.
- 31) 大石 甲, 加賀信寛, 松浦兵吉, 他. 職業リハビリテーションの支援を受けて就職した精神障害者の職場定着要因 地域障害者職業センター利用者の結果から. *職業リハビリテーション* 2018; 32: 2-11.
- 32) Spaniol L. The pain and the possibility: the family recovery process. *Community Mental Health Journal* 2010; 46: 482-485.
- 33) 蔭山正子. 家族が精神障害者をケアする経験の過程—国内外の文献レビューに基づく共通段階—. *日本看護科学会誌* 2012; 32: 63-70.
- 34) Liberman RP, Kopelowicz A, Ventura J, et al. Operational criteria and factors related to recovery from schizophrenia. *International Review of Psychiatry* 2002; 14: 256-272.
- 35) 野海直子, 蔭山正子. 精神疾患を発症した子をもつ中年期の親の経験—家族ピア活動に参加した親の経験を踏まえた支援のあり方—. *日本精神保健看護学会誌* 2016; 25: 41-50.
- 36) 木下一雄. 精神障害者の就労支援に関する一考察: 就労支援フォーラム NIPPON2016の事例から見えてきたこれからの精神障害者支援のあり方とは. 地域と住民 コミュニティケア教育研究センター年報 2017; 5: 51-59.
- 37) 嶋澤順子, 大澤真奈美, 久保善子. 独立型訪問看護ステーション看護師による精神障害者地域生活継続への支援内容. *社会医学研究* 2018; 35: 63-72.
- 38) 川崎千恵. 地域づくりにおける分野横断協働による地域づくりに求められるジェネラルな能力. *保健医療科学* 2018; 67: 373-381.
- 39) 吉岡京子, 麻原きよみ, 村嶋幸代. 地域の健康問題に関する保健師による事業創出のプロセスと方策—課題設定と事業案作成の段階に焦点を当てて—. *日本公衆衛生雑誌* 2004; 51: 257-271.