

大学院生プロジェクト型研究・研究成果報告書

研究代表者：高橋 恵子（臨床心理学コース）

■ 研究題目
統合失調症を持つ人の就労継続要因と心理社会的支援の検討
■ 研究代表者・分担者 氏名
高橋 恵子（臨床心理学コース）（代表者）
■ 研究成果概要（目的、実施内容、結果、今後の課題など）
<p>I. 問題と目的</p> <p>就労を希望する精神障害者が増加しているが、雇用後に短期間で離職する精神障害者が多く存在することが指摘されている（JEED, 2017）。精神障害者の中でも統合失調症を持つ人の就労率が低く、離職率が高いことが確認されており（福井ら, 2013; 森谷ら, 2014）、先進国では統合失調症を持つ人が通常の就労を維持できる割合は1割程度であるといわれる（Harrow, et.al. 1997; 池淵, 2017）。統合失調症は青年期に好発し、有病率は人口の1%弱という頻度の高い精神疾患である。近年では薬物療法の発展により、初発患者のほぼ半数は、完全かつ長期的な回復を期待できるようになっているが、やがて病状が落ち着いても闘病によって生じた人生の遅れを取り戻すことができず、社会復帰が困難になるということも少なくない。また妄想、幻覚といった統合失調症の症状の特異性から周囲に理解されにくく、しばしば偏見や誤解を生むなどのスティグマによる困難が伴う。失業や不就労は当事者のQOLに影響することが指摘されていることから（Gee, et al. 2003）、統合失調症を持つ人への就労支援は喫緊の課題と言える。</p> <p>また、我が国では、2018年4月から障害者雇用義務の算定基礎に精神障害者が加わると同時に、障害者の法定雇用率が引き上げられた。こうした障害者雇用の取り組みは、我が国の少子高齢化を背景とした「一億総活躍社会」に向けての施策の一環とされる（厚生労働白書, 2017）。企業はさらなる障害者の雇用に取り組む必要があるが、先述のとおり、精神障害者の就労率は低いのが現状である。また、周囲からは見えにくい症状を持つ精神障害者の雇用管理は困難だと考えられていることから、精神障害者の雇用を積極的に検討する企業は少ないのが現状である（厚生労働省, 2014）。</p> <p>以上のような背景を踏まえて、本研究では現在社会的課題の一つとして注目されてい</p>

る障害者就労に着目し、とりわけ統合失調症を持つ人の継続的な就労を促進する要因と心理社会的支援の示唆を得ることを目的とした。さらに、先行研究では、統合失調症を持つ人が安定した一般就労の継続にいたる心理的プロセスについて検討したものはみられなかった。そこで本研究では、一般就労を継続している統合失調症を持つ人の適応過程に焦点をあて、質的研究法によって探索的に検討することを目的とした。

本研究の臨床的意義は、統合失調症を持つ人が一般就労を継続するプロセスにおける要因と課題を明確にし、疾病の特性と適応段階に応じた支援のための示唆を得ることである。

II. 実施内容

調査協力者：

雇用主へ統合失調症の診断名を報告している者で、同一の企業・事業所等へ1年以上継続して就労し、1週間の所定労働時間が20時間以上の者を調査対象とした。1週間の所定労働時間については、障害者雇用算定対象者の短時間労働者（週20時間以上30時間未満）を含むものとした。障害者雇用、または障害開示による就労の定着が良い（JEED, 2014）ことから、障害を開示して就労している当事者がいる事業所の管理責任者または雇用担当者から調査対象者に該当する従業員を紹介してもらい10名が対象となった。

データ収集方法：

半構造化面接を行った。面接内容は許可を得たうえでボイスレコーダーに録音し、一人約30分～1時間の面接を1～2回に渡って実施した。インタビュー期間は2019年1月～11月であった。

面接では、基本属性および病気の発症から現在の就労にいたるまでの経緯と、これまで働くことが出来ている要因、さらに就労を継続していく中で自身の障害の捉え方などどのように変化したかなどについてたずねた。対象者は男性6名、女性4名、平均年齢は42.1歳±5.8歳、就労継続年数は1年半～23年、平均7.4年であった。

分析手法：

複線径路等至性モデル（TEM）を用いた。個人が辿る主観的な経験の多様性を描きながら、対象者に共通する心理過程を捉えることができる質的分析手法として、本研究ではTEMによる分析が適当だと考えた。

倫理的配慮：

研究主旨と方法、個人情報の守秘義務について十分な説明を事前に行ない、書面による同意を得た。なお、本研究は東北大学教育学研究科研究倫理審査委員会において実施の承諾を得た（承認ID: 18-1-038）。

III. 結果

TEM による分析の結果、対象者の一般就労を継続するまでの適応過程は、障害開示で就労し継続した事例（径路 1）、障害非開示で就労し継続した事例（径路 2）、障害非開示で就労した後に障害開示で就労し継続した事例（径路 3）の 3 類型に分けられた。

1. 径路の多様性

1-1. 家族の勧めで最初からクローズ就労の選択肢を知ることなく障害者雇用の就労を始めた事例（径路 1,1 名）は、就労後は再発など症状の大きな変化を経験することなく安定した就労を継続した。障害者への配慮に熟知した職場環境や、それによる心理的安心感と、障害者が多く在籍する職場に身を置くことで、障害理解・障害受容が促進されたと考えられる。

1-2. 一般雇用で障害を隠して就労した事例（径路 2,1 名）は、初期には疾病のコントロールがうまくいかず症状の悪化を経験したが、その後回復のための努力を行い、症状をコントロールできる感覚を得て、障害非開示での就労を継続した。服薬維持と残存する幻聴などに対する対処方法を獲得したことや、短時間労働を維持したことが寄与したと考えられる。しかし、安定的な適応に至っても、職場では障害を開示できないという、生きづらさは継続した。

1-3. 最初に障害非開示で就労した後障害開示で就労し継続した事例（径路 3,8 名）は、径路 2 と同様に初期には疾病のコントロールがうまくいかず症状の悪化を経験したが、その後回復のための努力を行い、障害者への配慮がある環境へ再就職したことで安定した継続に至った。障害者として生きていくことへの折り合いや、新たな価値観を得ることが転機となったと考えられる。

1-4. 適応後は、ストレスに対する脆弱性や体調の波があることを考慮しつつ、本人の志向性をふまえたキャリア育成の視点が必要になることが示唆された。

2. 径路の共通性

2-1. 障害開示、非開示に関わりなく、就労という体験を通して自身の障害への理解が深まり、疾病の対処能力が高まっていく可能性が示唆された。

2-2. 就労初期は、良好な対人関係を保つことと体調の安定を図ることが重要になった。当事者とのコミュニケーションを絶やさない配慮と短時間勤務からスタートするなどの配慮が必要となることが示された。

2-3. 職場での良好な人間関係と、家族や当事者同士の励ましが、心理的回復に大きく寄与した。

3. 障害認識と自己概念の変化

本研究の結果から、就労を継続できていることによって過去の否定的な自己概念から肯定的な自己概念へ変化する過程が確認された。自己概念（Self-Concept）は、人が自分について知っている、あるいは信じていることの総称であり、「私は〇〇だ」と語る

ことができるものである(遠藤, 2004)。統合失調症を持つ人の自己概念は自己の障害をどのように認知するかという障害認識の影響を受け、さらに障害認識は、症状ラベルと病名ラベルに分類することができた。症状ラベルは症状のコントロール力によって変化し、病名ラベルは他の障害者との関わりや障害を受け入れる周囲の環境によって変化する可能性が示唆された。

IV. まとめと今後の課題

本研究によって、統合失調症を持つ人の適応が促進されるためには、本人の疾病理解やセルフマネジメントの向上に加えて、障害特性に配慮した就労条件、職場での心理的な安心感、周囲の障害理解が重要な促進要因であることが確認された。特に、対人関係の不安が強い傾向を持つ統合失調症の人にとっては、職場での心理的な安心感が重要な要素となり、障害特性への理解が得られる職場での就労が、不安の軽減に大きく寄与すると考えられる。統合失調症という病名や、精神症状に対する当事者自身のスティグマが、低い自尊心や自己概念の形成に影響し、精神症状の悪化や職場不適応という悪循環をもたらすことが考えられる。しかし、就労を継続していることによって、否定的な自己概念から肯定的な自己概念へと変化したことから、精神障害者を受け入れる職場環境への就労が当事者の働きやすさと自尊心の向上に寄与し、結果として精神症状が軽減し、安定した就労を継続するという好循環をもたらす可能性が示された。当事者が自身の障害とうまく付き合っていきながら安心できる環境で働くことが可能となるために、障害特性に配慮した就労環境の整備と、精神障害者への社会の理解が進むことが望まれる。

本研究の限界と今後の課題として以下の2点を挙げる。1点目は、参加者の診断名を厳密に統制することができなかつたため、併存疾患の有無が結果に影響を与えていた可能性が否定できない。2点目は、本研究は当事者の主観的なライフストーリーの語りを分析した質的研究であるため、過去の出来事については現在の本人の視点による解釈が影響を与えることや、インタビュアーとインタビュイーとの相互作用によって、語りの内容に質的な偏りが生じた可能性があったことである。従って、今後は量的な変数を用いた分析によって検討することも有益だと考える。

V. 引用文献

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター (JEED), (2014). 『精神障害者の職場定着及び支援の状況に関する研究』

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター (JEED), (2017). 『障害者の就業状況等に関する調査研究』

遠藤由実(2004). 自己：自己概念と自己知識 心理学 武藤隆・森敏昭・遠藤由実・玉

瀬耕治（編）有斐閣 pp326

福井信佳・高畑進一 他（2013）. 精神障がい者の早期離職に影響を及ぼす要因に関する研究. 総合リハビリテーション 41(5). 461-469

Harrow M, , et al. (1997). Course and outcome for schizophrenia versus other psychotic patients: A longitudinal study. *Schizophr Bull* 23., 287-303.

池淵恵美(2017). 統合失調症の人が働くことを支援する 日本精神神経学会誌 119(6), 428-434.

厚生労働省(2014). 障害者雇用実態調査「障害者雇用の状況」(平成 29 年 6 月 1 日)

厚生労働省(2017). <https://www.mhlw.go.jp/content/11601000/000347586.pdf>

(厚生労働省職業安定局 雇用開発部 障害者雇用対策課 地域就労支援室 2014)

Luise Gee, et al. (2003). Quality of life in schizophrenia: A grounded theory approach. *Health and Quality of life Outcomes*. 1:31

森谷就慶・他（2014）. 国際機能分類を用いた精神障害者の就労支援に関する研究 日本産業・災害医学学会誌 JJOMT Vol.62,226-232)