

2021 年度明星大学心理相談センター オンライン公開講演会 (Zoom)

2021 年 11 月 27 日 (土) 13:00 ~ 15:00

精神障害福祉における生活支援と就労支援の最前線 —エッセンシャルワーカーをどう支えるか?—

講師 上田知之 (社会福祉法人 SHIP 理事)

【講師略歴】

生活に困っている人への支援経歴 20 年。障害のある人の相談支援・就労支援に携わる中で人の奥深さに魅せられて、働きながら 4 つの国家資格を取得した。現在は、法人の役員や事業所の管理者を務める傍ら、社内外でのスーパービジョンやコンサルテーション、研修やセミナー講師を年間 100 回以上担当しながら次世代の福祉人材の育成にも取り組んでいる。

【資格】 精神保健福祉士・社会福祉士・介護福祉士・公認心理師

○主催者挨拶 (心理相談センター長 竹内康二教授)

本日は明星大学心理相談センター公開講演会にご参加いただきありがとうございます。本センターは公認心理師および臨床心理士の養成を目的とした心理相談機関ではありますが年に 1 回心理支援の領域で活躍されている方を講師に招きどなたでも参加できる公開講演会を開催しております。今年度は福祉領域から社会福祉法人 SHIP 理事の上田知之先生に講師をお願いしました。

○講演開始

ただいまご紹介に与りました社会福祉法人 SHIP の上田と申します。せっかくの機会なので一生懸命お話しさせていただきたいと思います。まず自己紹介の方から進めさせていただきます。私の経歴といたしましては、体育大学を卒業しまして、その後洋服などの販売をするサービス業に 3 年従事しておりました。その後福祉業界の方に入ってきたわけなのですが、結構気軽な気持ちで入ってきて 20 年経っています (笑)。今はこの

業界の魅力にどっぷりはまってしまって抜けられなくなっているような状況です。

SHIP は東京都のあきる野市、八王子市、昭島市、立川市、江戸川区で障害福祉サービスの事業をやっておりまして、グループホーム、就労継続支援、就労移行支援、生活介護、放課後等デイサービス、特定相談支援事業、移動支援の事業を運営する法人です。福祉業界でいうと中堅規模ぐらいの大きさになるかと思います。事業所数が 12 くらいで建物が 20 カ所。従業員が 260 名です。

私の仕事上の悩みは、人材の育成の担当をやっているので、スタッフのバーンアウトが悩みです。支援者の側が病気になってしまうことがあります。身体を壊してしまったりとか、心を病んでしまったりとか、それで休んでしまったり、退職してしまうみたいなことがあります。年に数回あります。今回は、自分なりに取り組んできたことについてお話しできればと思っています。

○福祉サービスについて

いわゆる精神保健福祉の業界ってどんな業界

なのかという話です。実は精神障害者を支援する福祉の歴史はまだ20年も経っておらず、もともと医療サービスがメジャーでした。福祉サービスはまだマイナーな存在だったと思います。2004年に国が入院医療中心から地域福祉へという方向の転換をしました。精神保健福祉の歴史自体は古くからありますが、今のようなサービスを選ぶ形になったのは17年ぐらい前のことだったと思います。日本は世界的に見ても精神科の病床数がめちゃくちゃ多い国です。人口1000人当たりの精神科のいわゆるベッド数。世界で見るとダントツナンバーワンという結果があります。私が精神保健福祉の勉強を始めた時に初めて知ったことなのですが、ちょっとびっくりしました。日本の精神科のベッド数は33万床ぐらいあると言われています。例えばイタリアとかは5000床しかありません。東京都が2万床ですね。多摩地区もたぶん1万床ぐらいあります。東京の多摩地区だけでイタリアの2倍もあります。日本という国は本当に入院医療中心なのだとということがわかりました。こういった政策はよろしくないということで、入院医療中心から地域中心へ舵をとって、今では福祉サービスが少しずつ拡充しているという流れがあると思います。

ここからは、グループホームという生活支援の事業と、就労移行支援や就労継続支援という就労支援の事業の内容を少しお話しさせていただきたいなと思います。まずグループホームです。グループホームは地域での少人数の共同生活を支援するサービスです。障害のある方に対して主に夜間と休日において、10人以下の共同生活を営む住居で、相談や入浴や排せつ、または食事の介護、その他日常生活上の援助を行います。このサービスでは孤立の防止、生活への不安の軽減、共同生活による身体精神状態の安定などが期待されています。

今度は就労移行支援です。一般就労に向けて様々な面からサポートするサービスです。一般

企業への就労を希望する65歳未満の障害のある方に対して、生産活動や職場体験などの機会の提供を通じた就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を提供します。つづいて就労継続支援型B型です。通常の事業所、つまり一般企業に雇用されることが困難な就労経験のある障害者に対して、生産活動などの機会の提供と知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。就労継続支援のB型では工賃といって最低賃金に満たないお金が支給され、A型では雇用契約を結び最低賃金が守られる形の福祉的就労となります。

○精神科入院からグループホームへ移行する事例の紹介

ここからは事例紹介を少しさせていただきたいなと思います。この事例の方は男性です。学童期は父親の転勤によって小学校を転々とした経験があります。転校先では友達ができず孤立していました。お兄さんが病弱でお母さんはお兄さんの面倒ばかりみていました。中学時代にお兄さんが亡くなられました。部活などはされてなかったということです。青年期には学校を卒業後、すぐに工場に就職することになりました。成人期も工場で働いていたのですが、日勤と夜勤がごちゃごちゃになって不眠になってしまったということです。そして会社には相談できる人がいなくて、どんどん孤立していったということです。それで仕事に集中できなくなってミスが続いて、いつか解雇されてしまうのではないかと不安になっていたそうです。残業しながらなんとか頑張っていたのですが過労が溜まって苦しんでいたということです。21歳の頃です。突然、職場で「見張られている」とか、「悪口を言われている」とか、「盗聴されている」とか、みたいなことを言いながら暴れ出してしまい、会社から警察へ通報されてしまったということです。そのまま精神科病院に搬送されて医療保護入院になりました。医療保護入院とい

うのはご家族の同意があれば本人の安全を守るために入院することができる制度ですが、これは本人の同意がなくても入院できるわけです。この入院期間中に統合失調症という診断を受け、その後2年間も入院されたそうです。23歳の頃、退院して実家に戻りましたが引きこもり生活になりました。そして、親から注意や叱責を受けるようになってしまいました。その後は逆に、ご本人から親への暴言や暴力が増えてしまい、家族は関わりが難しくなってしまったということです。24歳の頃、部屋から大声で「殺される」とか「市役所の地下に爆弾が仕掛けられている」みたいな言葉が連呼されるようになったそうです。そして、壁を蹴ったり物を投げたりが激しくなってきたことで、親が民間の救急車を呼んでまた医療保護入院という形をとって、また2年間入院にされたそうです。26歳の頃、退院後に実家に戻って、今度は引きこもり生活は良くないからデイケアの通所が開始されました。しかし、家の中の人間関係にあんまり馴染むことができてなくて通所しなくなってしまいました。親からは通所するように厳しく言われたそうです。24歳の頃と同じような状況が発生して、また医療保護入院になってしまいました。しばらく入院が続いて、30歳の頃の退院後に実家に戻ることを検討したのですが、親も高齢でちょっともう難しいかなということで、別の方法はないかと申し出があったそうです。すると、病院のPSWつまり精神保健福祉士の方から「グループホームを使った方がいい」と助言をされ、31歳の頃にグループホームに入居することになり、同時に就労支援を使ってみないかという話になって、地域のサービスにつながった。という事例です。このような事例は、精神科病院からグループホームにつながってくる典型的な例です。

○統合失調症について

少し統合失調症の特徴について、解説させていただきます。ただければと思います。統合失調症の主たる症状は大きく3つあって、陽性症状と陰性症状、認知機能障害があると言われています。陽性症状はいわゆる幻覚と妄想です。幻覚の中でも特に幻聴が多いと言われています。幻聴ってというのは何でしょう。言葉にならない自分の中に溜め込んでいる気持ちが、対象がない外から聞こえてくる状態が幻聴だと思います。陰性症状というのは感情がなかなか感じ取れにくくなり、意欲が低下してしまうような症状で、統合失調症の多くの人にこの症状はあります。認知機能障害というのは、例えば集中力とか記憶力とか、ある課題があったときにその問題を解決するために計画を立てて遂行するような機能の総称を認知機能と言うのですが、その機能が落ちてしまうという障害になります。大きくこの3つの症状が重なって統合失調症と言われていますが、つまり考えや感覚をまとめることが難しくなるわけです。この病気にかかると本当に生きづらさが出てしまいます。色々なことを自分で管理していくことがすごく難しくなりますし、病気の前のときのように人間関係を育んでいくことも難しくなりますし、作業や仕事することも難しくなってきますし。自信がなくなってしまうために社会参加も難しくなってしまいます。

○薬物療法について

統合失調症の治療の方法でいうとお薬です。薬物療法が中心になると思います。それに合わせて心理社会的療法という支援方法がありまして、それらを組み合わせるのがポイントになると思います。あと、認知機能障害に対しては認知機能リハビリテーションという方法が効果的と言われています。統合失調症の治療には抗精神病薬が使われますけれど、古いタイプの第一世代の抗精神病薬は副作用が強いと思います。錐体外路症状といって手が震えてしまったり、舌が突き出てしまった

りなど、身体に強い影響の副作用が出ている方が多いと思います。副作用も生きづらさになっているかもしれません。新しいタイプの第二世代の抗精神病薬は副作用が少なくなったのが特長だと思います。ただ食欲が亢進してしまって、糖尿病になりやすい副作用もあります。第二世代の抗精神病薬になると注射タイプもあったりします。お薬を決まった時間に飲むことは本当にエネルギーのいることです。それを欠かさずに守っていくことは本当に大変なことだと思います。人生のエネルギーをそこに使うのではなくて、例えば注射を打つことでその効果は1カ月ぐらい続くので、服薬管理は注射にお任せして、残ったエネルギーを他の仕事や生活の方に活かす方法もあると思っています。

○社会的な視点について

社会的な視点から見てみるとどうでしょう。多くのことは社会との相互作用によって良くなったりも悪くなったりもするわけです。障害ってというのは社会との相互作用によって悪くなることなので、そこを見ていくのが社会的な視点とされます。ポイントはジェノグラムと言って、家族関係図みたいなもので相互作用を見ていくことです。あとはエコマップとかソーシャルサポートマップとか言うのですが、ご本人と関係している人たちとの関係図から、関係性の強さ・弱さとか、良さ・悪さみたいなところを見ていきます。

あとは社会保障制度ですね。社会保険制度もありますけど、こういったものをちゃんと利用できているのかも見ていく必要があると思います。このように社会との相互作用を見ていくとキーパーソンがだいたい分かってきます。キーパーソンの方の役割は何なのかとか、キーパーソンの方との相互作用はどんな感じか、といったことも知っていくとよいと思います。地域生活を送る上ではやっぱりお金は結構大切で、収入とか支出のバランスや、生活のゆとりを理解していくことは大切

ですし、社会参加の状況としての作業や活動や趣味や余暇というところも見ておくことが大切です。

○心理的な視点について

次は心理的な視点です。心理っていうと難しく聞こえるのですが。簡単に言うと、目の前のその人というよりも、歴史のあるその人というふうに捉えることでいいかと思います。生育歴をしっかり調べていくのは大切だと思います。乳幼児期のエピソードとか、学童期とか、思春期とか、生育歴のエピソードをしっかりと情報収集できると思います。その当時の発達課題の達成状況とか、未達成の状況みたいなところもしっかり理解していくといいと思います。あとは人生の中での重要な出来事ですね。その重要な出来事をどう捉えていたのかも理解しておくといいです。現在の考え方や行動の特徴を、その人の歴史から理解することで、目に見えている顕在的なニーズと、心の中に持っているだろう潜在的なニーズのようなものをつかむという感じですね。

○ストレングスモデルについて

私たちの支援では、必ずストレングスモデルを使って強みを生活へ活かしていこうという形をとっています。すでに備わっている機能的な部分を、人生にちゃんと活かしているかというところを話し合っていきます。とにかく強みだと感じる部分をすべて挙げる。本人自身のものだけではなく、本人の周りの環境も含めて強みとして捉え、そのすべてを挙げてみる。皆で順番に出していくのですが、「もう出ません」というまで絞り出すことをやっていきます。課題しか注目できなかったのが、ストレングスモデルをやると、課題があっても強みを活かせば絶対になんとかなるという考え方に変わります。フレームがカシャッと変わっていく感じです。支援関係者がものすごく晴れやかな顔になるのが印象的です。葛藤してい

たところによりやく光が見えたような顔になるので、私はこのストレングスモデルが結構好きです。

○人材サポートについて

人材サポートは支援者を支えるための組織体制ということで、うちの会社でやっていることを簡単に紹介させていただこうと思います。いろいろやっているのですが、とりあえず3つあげます。資格を取るための応援、スキルアップするための研修の体制、メンタルサポート、この3つを少し紹介させていただきたいなと思います。

まず資格のサポートです。うちの会社では、国家資格を取ることを全力でサポートしたいと思っています。具体的には、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、公認心理師などの資格を取るために必要な費用を出しています。あとは実習期間や試験前の勉強期間には、お休みを取れるようにシフトを調整しています。あと、国家資格1つにつき1万円の資格手当が出ます。だいたい年間で4、5人ぐらいのスタッフが資格取得にチャレンジしています。

つぎに研修の体制です。研修は5つぐらいのコースを作って研修プログラムを行っています。障害の特性を理解していくための研修プログラムとか、アセスメントのスキルをアップし、アセスメントした中で支援の介入の技法をスキルアップしていく研修とかです。あとは、業務力を向上させる研修もあります。例えば、タスク管理とかスケジュール管理とか、整理整頓など環境の整え方の研修とかもやったりします。外部の研修としては、SMBC ビジネスセミナーの法人会員になっていて、中間管理職向けの講座などが受けられます。業務に還元してくれるなら、様々な研修に参加してきていいよ、費用負担もしますよって感じでサポートできていると思います。

次にメンタルサポートについてです。やっぱり年に数名の方がメンタル面の不調をきたしてしまうことがあるので、組織をあげてなんとかこの

バーンアウトを防ぐサポートをしたいと考え、職員サポート相談室を作りました。職員の方が秘密を守られた形で相談できる窓口を開設しています。また、新人のスタッフが不安にならないようにメンター制度を作っています。他の事業所の先輩スタッフが新人のメンターになって、利害関係のないところでアドバイスをもらったり、アドバイスじゃなくても普通の会話をしたり、そういうサポートをするような仕組みをつくっています。

内部の制度ばかりでなく、外部の産業医と契約したり、外部のカウンセリング機関と契約して、EAPなどの従業員支援プログラムもやっています。私も苦しくなると外部のカウンセリングを受けたりもするのですが、やっぱりいいですね。自分の仕事の悩みだったり、自分の頑張っていることをすべて共感してもらって、受容的に受け止めてもらう体験は泣きそうになるというか泣いちゃいます。

うちの会社は結構休日が多く、年間130日ぐらいあります。職員の配置体制も結構多めに配置しています。また、ずっと同じところで勤務し続けると合わなくなるスタッフも出てくるので、1年に1回、異動希望を取ってジョブローテーションも進めています。

あと個人としては、スタッフのスキルアップのサポートとメンタル面のサポートを兼ね合わせる形で、私の大好きな「動機づけ面接法」を伝え広めています。この技法を学んだスタッフからは「支援がすごく楽になった」みたいな声が聞かれます。私自身もこの技法を学んで支援が楽になったというか、利用者本人が人生の主人公として主体的に歩んでいけるような関わりができるようになってきました。そういった感覚と一緒に働く仲間たちと共有していく活動をしています。いろいろ頑張っていますが、でも何か違うのではないかという気もしています。

○採用について

採用面に関しては情報をしっかり発信して、この業界のことをちゃんと知ってもらいたいです。良い面も悪い面もちゃんと知ってもらうために、情報発信をもっとしっかりしていかなければと思っています。最近、この業界では株式会社の参入が多く、株式会社の方々はすごく上手に情報を発信されているので、私たちも見習いながら業界のことを発信していかなければと思います。

定着面は正直よくわかりません。マズローの5段階欲求説では、下位欲求から一つずつクリアしていかないと次の欲求段階に上がっていかないという話があります。最初は生理的欲求で基本的な三大欲求が満たされると、次の安心安全の欲求ステージに行きます。そして安心安全が満たされると、今度は所属欲求が出てきて、所属欲求が満たされると承認欲求、承認欲求が満たされるとようやく自己実現欲求が出てくるという話です。今までは、なんとなく欠乏欲求をしっかりと埋めていこうという考えで、会社側の独りよがりな戦略をとっていたかもしれません。これからは特に、成長欲求の部分をしっかりと聞いた方が良かったのではないかと考えています。支援者であるスタッフ

が支援者として本当に望んでいることは何なのかということにしっかり耳を傾けていこうと思っています。

この講義資料を作りながら、そもそも支援者の願望をあんまり知らないということに気づかされました。日常会話レベルでは少し聞いたことはあるのですが、あらたまって聞く機会はなかったというところは反省点です。どこかで、「お給料をもらっているのだから、仕事としてやるのは当たり前でしょ。」みたいなことを考えているのだと思います。丁寧に「あなたのやりがいは何ですか？」とか、「あなたのしたいことは何ですか？」みたいなことを聞けていないのだと思います。それを丁寧に聞いていくことをちゃんとやっていきたいなと思っています。

まだ答えは見つかっていないのですが、やりがいをちゃんと言葉にする機会というのをまずはしっかり作っていくということが大切なのかなと気付きました。やりがいや願望をしっかりと認めていくことが大切だと思っています。

今回こういった機会をいただけて、本当に感謝しております。ありがとうございました。

(文責：竹内康二)

Frontiers of Lifestyle Support and Employment Support in Mental Disability Welfare : How do we support Essential Workers?

UEDA, Tomoyuki
Social Welfare Corporation SHIP
