

[調査報告]

精神保健福祉士の就労支援に関する意識調査

就労・雇用支援の在り方検討委員会：森 克彦(アンダンテ就労ステーション)、稲垣 佳代(高知県立大学)、
岩瀬 敏彦(出会いの家)、太田 隆康(相談室あめあがり)、谷奥 大地(アンダンテ就労ステーション)、
中原さとみ(桜ヶ丘記念病院)、廣江 仁(あんず・あぷりこ)、松村 健司(渡辺病院)、
吉岡 夏紀(やたの生活支援センター) (2018・2019年度体制)

調査の目的と方法

就労・雇用支援の在り方検討委員会では、精神障害者の就労・雇用に係る法律・制度や“就労支援におけるソーシャルワーク”実践のあり方についての議論を深め、政策提言を行うべく活動をしている。就労系障害福祉サービス事業所や就業・生活支援センターなどに所属する者に限らず、あらゆる領域の精神保健福祉士が就労支援におけるソーシャルワークの価値や視点、就労支援に関する知識をもっている必要があると考える。

そこで、“就労支援におけるソーシャルワーク”の価値や視点、実践上の課題などを把握することを目的とし、本協会構成員を対象にインターネットを通じたアンケート調査を実施した(調査期間：2019年9月16日～10月31日)。質問紙は、所属や就労支援における視点等を問う選択回答式質問と、実践や制度上の課題等を問う自由回答式質問から構成されている。問いや選択肢は委員会で協議し、パイロットスタディを実施して加筆修正したものを用いた。倫理的配慮については依頼文に掲載し、それに承諾した構成員が回答する形をとった。回答数は、545件(4.6%)であった。問1～3は単純集計を行い、問6～8の自由記述は内容分析を参考に委員で手分けして分析を行った。回答のうち、抽象度が高く意味不明な記述などは除いた。本調査で得られた結果および考察は、政策提言も含めた今後の委員会活動や本協会の研修企画等へつなげていく。

調査結果

1. 所属先について

(1) 所属先(主に携わっている事業)について(問1-1)(n=545)

調査に回答した者の所属先(主に携わっている事

業)は、「精神科病院」が139人(25.5%)と最も多く、次いで「相談支援事業所」の54人(9.9%)、「就労継続支援B型事業所」の49人(9.0%)の順に多かった。なお、就労系障害福祉サービス事業所(就労継続支援A型事業所、就労継続支援B型事業所、就労移行支援・就労定着支援事業所)に所属する者は93人(17.1%)であった(表1)。

(2) 所属する就労系障害福祉サービス事業所の事業形態について(問1-2)(n=93)

就労系障害福祉サービス事業所に所属する者のうち、単一事業所に所属する者が49人(53%)、多機

表1 所属先(主に携わっている事業)(n=545)

| 所属先 | 回答数 | 有効% |
|--|-----|-------|
| 精神科病院 | 139 | 25.5% |
| 相談支援事業所 | 54 | 9.9% |
| 就労継続支援B型事業所 | 49 | 9.0% |
| 行政機関 | 46 | 8.4% |
| 精神科クリニック | 38 | 7.0% |
| 就労移行支援、就労定着支援事業所 | 37 | 6.8% |
| その他 | 30 | 5.5% |
| 大学、教育研究機関 | 17 | 3.1% |
| 医療機関(精神科病院、精神科クリニックを除く) | 16 | 2.9% |
| ハローワーク | 15 | 2.8% |
| 自立訓練(生活訓練)事業所 | 14 | 2.6% |
| 無所属 | 10 | 1.8% |
| 就業・生活支援センター | 10 | 1.8% |
| 高齢者関連の事業所・施設 | 10 | 1.8% |
| 特例子会社 | 9 | 1.7% |
| 共同生活援助事業所 | 9 | 1.7% |
| 生活困窮者自立支援法の相談機関 | 8 | 1.5% |
| 就労継続支援A型事業所 | 7 | 1.3% |
| その他の障害福祉サービス事業所(就労系障害福祉サービス事業所、自立訓練(生活訓練)事業所、共同生活援助事業所を除く) | 7 | 1.3% |
| 障害者職業センター | 6 | 1.1% |
| 区市町村障害者就労支援事業所 | 5 | 0.9% |
| 障害者雇用を行っている一般企業 | 4 | 0.7% |
| 訪看看護ステーション | 3 | 0.6% |
| 矯正施設 | 2 | 0.4% |

能型事業所に所属する者が44人（47％）であった。

2. クライアントの就労について考えることや意識する頻度について（問2）（n = 545）

普段のかかわりのなかで、クライアントの就労について（実際に就労支援に至ったかどうかは問わず）考えることや意識する頻度について、「常にある」が219人（40％）ともっとも多く、次いで「よくある」が189人（35％）、「ときどきある」が105人（19％）の順に多かった。なお、「全くない」は6人（1％）であった（図1）。

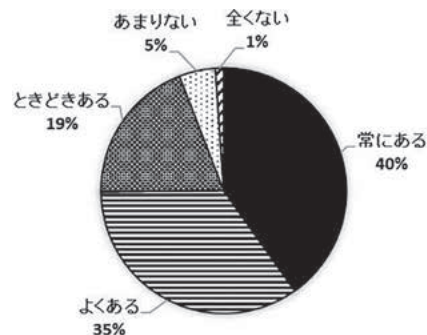


図1 就労支援について精神保健福祉士が考えることや意識する頻度

3. 就労支援において特に大切にしている（すべきだと考える）ことについて

(1) 就労支援において特に大切にしている（すべきだと考える）価値や視点について（問3-1）（3つまで選択）（n = 545）

就労支援において特に大切にしている（すべきだと考える）価値や視点について、「自己決定の尊重」が390人（72％）ともっとも多く、次いで「ストレスを活かすこと」が328人（61％）、「個別化された支援」が268人（49％）、「チャレンジすることの尊重」が231人（43％）の順に多かった。

なお、「制度に振り回されない（縛られない）」が42人（8％）、「就労支援事業所の安定・拡大」は31人（6％）、「企業の利益」は24人（4％）であった（図2）。

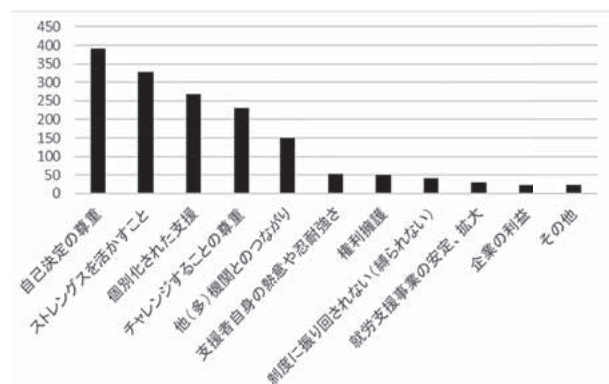


図2 就労支援において精神保健福祉士が大切にしている（すべきと考える）価値や視点

(2) 就労支援において特に大切にしている（すべきだと考える）手段や方法について（問3-2）（3つまで選択）（n = 545）

就労支援において特に大切にしている（すべきだと考える）手段や方法について、「アセスメント」が381人（70.4％）ともっとも多く、次いで「就職後の本人支援」が215人（39.7％）、「ジョブマッチング」が161人（29.8％）、就職以外の生活面のサポートが152人（28.1％）の順に多かった。なお、「就職活動」は32人（5.9％）、「職業評価」は30人（5.5％）、「IPSに基づく実践」は25人（4.6％）であった（図3）。

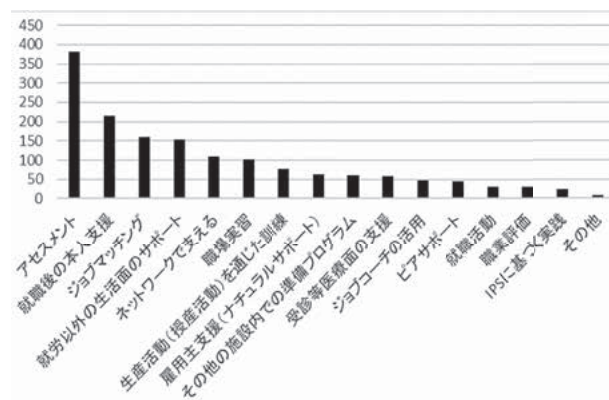


図3 就労支援において精神保健福祉士が大切にしている（すべきと考えている）手段や方法

(3) 就労支援において特に大切にしている（すべきだと考える）アウトカムについて（問3-3）（3つまで選択）（n = 545）

就労支援において特に大切にしている（すべきだと考える）アウトカムについて、「自己肯定感、自己効力感の向上」が448人（82％）ともっとも多く、次いで「社会、対人関係の広がり」が359人（66％）、「より長く働き続けること」が316人（58％）、「QOLの向上」が217人（40％）の順に多かった。なお、「地

域課題の改善、解消」と「社会資源の創出」は30人（6％）、「より長い時間の就労」は13人（2％）であった（図4）。

4. 就労支援を实践するうえでの課題について（問4）（自由記述。回答数280（51％））

精神保健福祉士が就労支援を实践するうえでの課題を分析した結果、59カテゴリが生成され、多岐にわたる課題が抽出された（表2）。

特に「社会資源が少ないこと（7％）」「本人が自

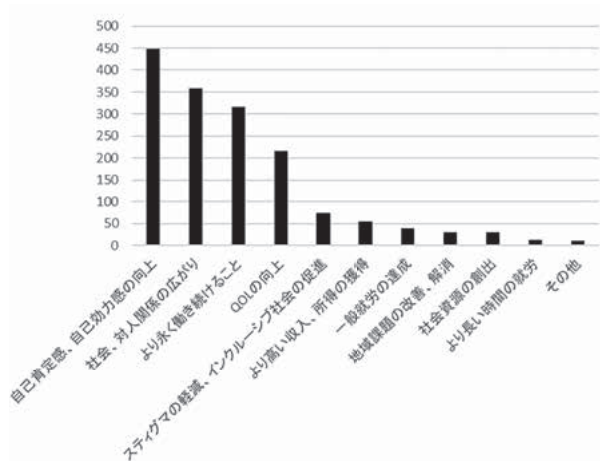


図4 就労支援において精神保健福祉士が大切にしている(すべきと考えている)アウトカム

分自身を理解し、自分の課題と向き合って職業準備性を高めること(5.7%)」を課題とする意見が多く、「職場定着のための本人・職場に対するサポート体制づくり(4.8%)」「連携(4.6%)」「支援者のスキルの向上(4.4%)」が続いた。

「社会資源が少ないこと」では、地域によって就労や医療に係る支援機関が少なく、公共交通機関などの移動手段に限られる等の状況があり、支援機関の利用や就職活動が制限されるという状況、また障害者雇用の求人(特に精神障害者を対象とする求人)や就労系障害福祉サービス事業所が少なく、本人が希望する条件に合うとなるとさらに選択肢が限られる状況があるといった声があった。また、「連携」では「ここで支援を受ける段階ではない」と返されるだけの対応をされたという声や、支援者が自分の所属機関の都合しか考えていないといった声があった。さらに、「支援者のスキルの向上」ではアセスメントのスキル、適切な支援機関につなげるためのスキル、本人を保護し過ぎないためのスキル、一般就労へ向けた支援に必要なスキルなどが挙げられていた。

5. 就労継続支援事業、就労移行支援事業、就労定着支援事業に係る報酬体系の改善に向けた意見や提案について(問5)(自由記述。回答数159(29%)。意見139件、提案53件)

(1) 就労継続支援B型事業に係る報酬体系の改善に向けた意見や提案について

平均工賃月額で基本報酬が変わることへの疑問と批判的な意見があった。現在の報酬体系により、短時間利用者や重度障害者の淘汰、利用者の抱え込み問題が生じており、居場所としての機能が失われて

いるといった意見があった。以前のように工賃は加算で評価すべきという意見や平均工賃月額の算定方法の見直し(平均月額ではなく、時間額への変更)の提案、一般就労につながった場合の加算(就労移行支援体制加算)をもっと評価すべきといった意見があった。

(2) 就労継続支援A型事業に係る報酬体系の改善に向けた意見や提案について

労働時間で基本報酬が変わることへの批判的な意見があった。現在の報酬体系により、短時間労働者の淘汰、利用者の抱え込み問題が生じているといった意見があった。一般就労につながった場合の加算(就労移行支援体制加算)をもっと評価すること、施設での抱え込みの解消や社会参加の促進を求める声も多くあった。

(3) 就労移行支援事業に係る報酬体系の改善に向けた意見や提案について

就職者を出しつつ、利用者を確認して事業を存続させていくことに困難さを抱えているという意見が多くあった。報酬体系については、定着率をもっと評価すべきという声がある一方で、そればかりを重視すべきではないという意見もあった。また、定着率は基本報酬ではなく加算で評価することを求める意見や、定着率の算定方法の見直し(定員を分母とするのではなく実利用者数を分母とする)への提案、定着率の今以上(50%以上も含める)の評価を求める声があった。

(4) 就労定着支援事業に係る報酬体系の改善に向けた意見や提案について

指定要件の緩和を求める意見、対象の拡大(リワークデイケア修了者や3年以上の人など)や報酬単価の増額、期間の延長を求める意見があった。

(5) 就労系障害福祉サービス事業全体に係る報酬体系の改善に向けた意見や提案について

全体に共通する意見として、数的な評価が中心を占めることへの批判から質的な評価(個別化された支援や支援の内容)を求める意見があった。また、その担保としての専門職の必置あるいは配置加算の増額を求める意見があった。さらに、ピアスタッフの配置に対する加算を求める意見、より手厚い人員配置を求める意見があった。

その他、新たな切り口としてIPSの手法を導入することによる加算や、転職や正社員登用といった転職支援にも報酬を求める意見があった。

表2 就労支援を実践するうえでの課題（カテゴリ59、記録単位数455）

| カテゴリ名 | 記録単位数 | % | カテゴリ名 | 記録単位数 | % |
|---|-------|------|--|-------|------|
| 1 社会資源（障害者雇用の求人、就労や医療に係る支援機関、就労系障害福祉サービス事業所、公共交通機関）が少ないこと | 32 | 7.0% | 31 本人と『やりたいこと』と『できること』のすり合わせをすること | 5 | 1.1% |
| 2 本人が自分自身を理解し、自分の課題と向き合って職業準備性を高めること | 26 | 5.7% | 32 支援者のマンパワー不足 | 5 | 1.1% |
| 3 職場定着のための本人・職場に対するサポート体制づくり | 22 | 4.8% | 33 就労系障害福祉サービスのビジネス化 | 5 | 1.1% |
| 4 連携（就労支援機関、医療機関、行政機関、企業、産業医） | 21 | 4.6% | 34 ブラック企業や質の悪い就労系障害福祉サービス事業所への対応 | 5 | 1.1% |
| 5 支援者のスキルの向上 | 20 | 4.4% | 35 多様性を受け入れることができる社会の実現に向け、業務を通して社会に働きかけていくこと | 4 | 0.9% |
| 6 本人の障害と必要な配慮について、企業側にどう理解を得て環境を整えていくか | 19 | 4.2% | 36 就労支援の手前の支援（障害の受容、引きこもり状態の改善、生活面の支援など）のウエイトが大きいこと | 4 | 0.9% |
| 7 支援者の質（知識や技術）に差があるため、支援者の質を向上させること | 19 | 4.2% | 37 就労移行支援事業の利用期間内に就職に結びつかない利用者があること | 4 | 0.9% |
| 8 経営側と現場で障害者雇用への意識や理解が異なる場合があり、一緒に働く職員に対してサポート（障害や雇用制度等への理解を求める働きかけを含む）を行うこと | 16 | 3.5% | 38 社会全体の労働環境の改善が必要ななか、障害者の就労だけに着目するぶつ切りの思考とそれに基づいてなされる支援 | 4 | 0.9% |
| 9 多様な雇用形態（週20時間未満の雇用の促進やオンライン就労の普及）の実現 | 15 | 3.3% | 39 就労系障害福祉サービス事業所では集団に対して限定的な作業や画一的なプログラムが提供されることにより、利用者のニーズに応じられず、本来の力が発揮できない利用者や排除される利用者があること | 4 | 0.9% |
| 10 障害者就労・雇用は工賃や賃金が低く、働いても経済的困窮から抜け出せないこと | 15 | 3.3% | 40 企業側に合わせる援助になっていること | 4 | 0.9% |
| 11 障害に対する偏見の払拭と理解の促進 | 12 | 2.6% | 41 支援者自身へのサポート体制づくり | 4 | 0.9% |
| 12 制度の狭間にいる人に必要な支援が届けられていないこと | 12 | 2.6% | 42 退職後の支援 | 4 | 0.9% |
| 13 就労に係る資源（職業体験の場、実習先、本人のニーズとマッチし、ストレングスを活かすことができる雇用先の開拓）の開拓 | 11 | 2.4% | 43 本人や家族に必要な社会資源の情報が届いていないこと | 3 | 0.7% |
| 14 支援者自身に偏見や支援の偏り（医療モデル・訓練モデル）があるため、労働に係る制度、障害者の就労・雇用支援に係る制度やエビデンスに基づく支援方法について学ぶこと | 11 | 2.4% | 44 医療機関の報酬に位置づけられておらず、医療機関の職員として就労支援に携わる必要性を感じても実際にかかわることが困難であること | 3 | 0.7% |
| 15 本人のニーズ（希望や目標、思い、ペース）や個性を重視すること | 10 | 2.2% | 45 自己評価と他者評価のすり合わせる際に物差しとなるツールがなく、自己評価と他者評価のすり合わせが困難なこと | 3 | 0.7% |
| 16 本人の就労への動機づけとモチベーションの維持 | 9 | 2.0% | 46 関係機関によってアセスメントや見立てが異なること | 3 | 0.7% |
| 17 支援者が企業側の文化やルールを理解できていない | 9 | 2.0% | 47 就労継続支援B型利用に係る就労アセスメントについて、担当事業所が少ないこと、アセスメント後に適切な事業の利用に至っていないケースがあること、そもそも本人の意向に関わらずそれが必須になっていること | 3 | 0.7% |
| 18 職場への定着が難しいこと | 8 | 1.8% | 48 企業や本人の状況を考慮せず、本人の希望を重視して権利を主張し、甘い評価をすること | 3 | 0.7% |
| 19 本人の意向よりも支援者の評価や固定観念を優先した支援がなされること | 8 | 1.8% | 49 キャリアアップへの支援 | 3 | 0.7% |
| 20 支援者の意識改革 | 8 | 1.8% | 50 ゴールがわかりづらく、ケースが増える一方であること | 2 | 0.4% |
| 21 就労継続支援事業所において利用者への支援（一般就労に向けた支援を含む）に充てる時間を確保すること | 8 | 1.8% | 51 各自自治体の判断の違いにより、地域格差や本人に不利益が生じていること | 2 | 0.4% |
| 22 本人のニーズに基づいた支援や生活の質の向上などが評価されず、制度上の「就職」や「定着」という数値の達成が目指されること | 8 | 1.8% | 52 無報酬での実習が横行しており、それに精神保健福祉士が疑問を感じていないこと | 2 | 0.4% |
| 23 制度が複雑でわかりにくく、地域の社会資源についても十分把握できていないこと | 7 | 1.5% | 53 労働内容の改善 | 2 | 0.4% |
| 24 就職後の支援が手薄なこと | 7 | 1.5% | 54 復職の支援 | 2 | 0.4% |
| 25 支援機関（障害者職業センター、就業・生活支援センター、相談支援事業所、医療機関）に余裕がなく、相談を受けてもらえない状況や受けられてもサービス提供までに時間がかかること | 6 | 1.3% | 55 働きたい人やまだ働くことを考えていない人にも「働くことへの興味の有無」「働くことの妨げになっていること」「就労に関するサービス」などについて定期的に確認する機会を設けること | 1 | 0.2% |
| 26 制度の枠組みに捉われた思考とそれに基づいてなされる支援 | 6 | 1.3% | 56 体調管理のための心理教育やリハビリテーションが精神科医療機関でなされていないこと | 1 | 0.2% |
| 27 有資格者がいない機関（行政機関やハローワーク）があり、人権擁護の視点に欠け、個性を重視しない対応が取られること | 6 | 1.3% | 57 移行支援事業所に行動療法などの専門的な支援が出来る専門職がないこと | 1 | 0.2% |
| 28 どの事業所でも計画的な支援を提供できる評価基準や仕組みづくり | 6 | 1.3% | 58 IPSにより、転職を繰り返す人が多いこと | 1 | 0.2% |
| 29 家族からの理解を得るための働きかけ | 5 | 1.1% | 59 利用者の取り合いに向けた他事業所との差別化 | 1 | 0.2% |
| 30 本人が次のステップへ進めないこと | 5 | 1.1% | | | |

6. 日本の障害者就労・雇用制度（就労継続支援事業、就労移行支援事業、就労定着支援事業に係る報酬体系を除く）に関する意見について(問6)(自由記述。回答数188(34%))

(1) 障害者雇用促進法に関連する意見について(7

カテゴリ、178記録単位)

- ・制度の理念、障害者（特に精神障害者）のニーズ、障害者雇用の現状との乖離が生じている障害者雇用制度を変える必要がある（50記録単位、15%）
- ・障害者雇用を促進するための取り組みが必要であ

- る (49記録単位、14%)
 - ・ 定着支援やキャリアアップへの支援が課題である (25記録単位、7%)
 - ・ 雇用率という数値が重視され、障害者雇用制度の理念と逆行する状況がある (22記録単位、6%)
 - ・ 障害者雇用と一般雇用による労働条件の格差が課題である (12記録単位、4%)
 - ・ 障害者雇用・就労に係わる制度の整備が進むなかで地域差が生じている (10記録単位、3%)
 - ・ 官公庁での雇用率水増しにより、公的機関における障害者雇用の課題が顕在化した (10記録単位、3%)
- (2) 障害者総合支援法に基づく就労系障害福祉サービスに関連する意見について
(3カテゴリ、33記録単位)
- ・ 就労系障害福祉サービスの支援の質をチェックする仕組みやその情報を公開する仕組みをつくる必要がある (20記録単位、6%)
 - ・ 就労継続支援B型事業のあり方を見直す必要がある (10記録単位、3%)
 - ・ 就労継続支援B型事業利用に係る就労アセスメントを検証・修正する必要がある (3記録単位、1%)
- (3) 障害者就労・雇用制度全体 (7カテゴリ、128記録単位)
- ・ 障害者の就労・雇用支援を行う者の質が課題であり、対策を講じなければならない (37記録単位、11%)
 - ・ 多様な働き方 (障害者雇用制度の枠に捉われない働き方 (超短時間就労など)、グループ就労、ダブルワーク、在宅ワーク、ボランティア活動など雇用に捉われない働き方) や、「働けない」「働かない」ことを寛容できる制度・社会にしなければならない (28記録単位、8%)
 - ・ 利用者の声やニーズからボトムアップ的に実施機関や地域資源、国に対して働きかけていくソーシャルワークが求められている。 (25記録単位、7%)
 - ・ 障害者雇用を切り口に、日本の労働問題や社会全体を見据えた議論をしていく必要がある (15記録単位、4%)
 - ・ ソーシャルインクルージョンの実現が求められており、義務教育をはじめとする学校教育の過程からその視点を誰もがもてるよう教育していく必要がある (13記録単位、4%)
 - ・ 医療機関における就労支援の診療報酬化をはじめとした、福祉と医療が一体となって就労を支援す

- るためのツールや仕組みをつくる必要がある (8記録単位、2%)
- ・ 就労支援に係る利用者負担や就労による障害年金支給抑制の課題に取り組む必要がある (2記録単位、1%)

7. 就労・雇用支援に関する研修会で取り上げてほしいテーマや内容について (問7) (自由記述。回答数143 (26%))

就労・雇用支援に関する研修会で取り上げてほしいテーマや内容について、38カテゴリが生成され、要望が多岐にわたっていることがわかった (表3)。

特に要望として多かったのは、就労支援で求められる「支援技術 (11.8%)」や、「事例 (11.4%)」「対象者別の就労支援 (10%)」である。「支援技術」はアセスメントや業務の切り出し方、職場開拓や動機づけのスキルなどが挙げられていた。また、「事例」は先駆的な事例や成功事例だけでなく、うまくいかなかった事例などへの要望もあり、「対象者別の就労支援」には疾患・障害別、未診断者や触法者など幅広い対象者への就労支援が挙げられていた。このほか、「障害者雇用の歴史、制度、現状と課題 (8.6%)」や「企業文化や企業ニーズ (6.4%)」など、研修のテーマや内容についてさまざまな要望があった。

8. 就労支援に携わるなかでどのような時にやりがいや喜びを感じるかについて (問8) (自由記述。回答数176 (32%))

就労支援に携わるなかでどのような時にやりがいや喜びを感じるかについて分析した結果、10カテゴリが生成された (表4)。

◎ 考察

今回は、精神保健福祉士が大切にしている (すべきだと考える) 価値や視点 (問3-1) と「就労支援を実践するうえでの課題 (問4)」の調査結果に焦点を当てて考察を試みたい。「就労支援を実践するうえでの課題」は、精神保健福祉士自身についての課題だけでなく、クライアントや支援に携わる関係者等の課題について回答されたものも含まれているが、“就労支援におけるソーシャルワーク”を軸に考察することを目的とするため、あえて精神保健福祉士自身の課題を中心に論を進めていきたい。

精神保健福祉士が大切にしている (すべきだと考える) 価値や視点について、「自己決定の尊重 (72%)」

表3 就労・雇用支援に関する研修会で取り上げてほしいテーマや内容（カテゴリ38、記録単位数220）

| カテゴリ名 | | | 記録単位 | % | カテゴリ名 | | | 記録単位 | % |
|-------|---|----|-------|----|------------------------|---|------|------|---|
| 1 | 支援技術（アセスメント、業務の切り出し、職場開拓、動機付けなど） | 26 | 11.8% | 19 | ジョブコーチ | 3 | 1.4% | | |
| 2 | 事例（成功事例、失敗事例、先駆的な事例など） | 25 | 11.4% | 20 | 合理的配慮 | 3 | 1.4% | | |
| 3 | 対象者別（疾患・障害別、未診断者、触法者、女性など）の就労支援 | 22 | 10.0% | 21 | キャリア支援 | 3 | 1.4% | | |
| 4 | 障害者雇用の歴史、制度、現状と課題 | 19 | 8.6% | 22 | リカバリーの体験談 | 3 | 1.4% | | |
| 5 | 企業文化や企業のニーズ | 14 | 6.4% | 23 | 共生社会実現に向けた取り組み | 2 | 0.9% | | |
| 6 | 連携・協働する方法（行政機関、生活困窮者支援機関、企業、医療機関、地域の社会資源） | 12 | 5.5% | 24 | ピアサポートの取り組み | 2 | 0.9% | | |
| 7 | 定着支援 | 10 | 4.5% | 25 | 実践の発表と共有 | 2 | 0.9% | | |
| 8 | 障害者総合支援法の就労系障害福祉サービスの実践とその課題、報酬体系とその影響 | 9 | 4.1% | 26 | 労働法規 | 1 | 0.5% | | |
| 9 | 多様な働き方（超短時間就労、AIの活用）とその実現に向けた取り組み | 8 | 3.6% | 27 | 特例子会社における精神保健福祉士の役割 | 1 | 0.5% | | |
| 10 | 就労支援におけるソーシャルワークの視点やありよう | 7 | 3.2% | 28 | 起業支援 | 1 | 0.5% | | |
| 11 | 効果的な支援モデル | 7 | 3.2% | 29 | 転職支援 | 1 | 0.5% | | |
| 12 | 就労支援の基礎 | 6 | 2.7% | 30 | 地域に根ざした就労支援 | 1 | 0.5% | | |
| 13 | 精神科医療機関の役割や就労支援の取り組み | 5 | 2.3% | 31 | 支援者のメンタルケア | 1 | 0.5% | | |
| 14 | 組織づくり（チームビルディング、マネジメント） | 5 | 2.3% | 32 | 利用者の声や調査を踏まえた内容 | 1 | 0.5% | | |
| 15 | 産業保健領域における精神保健福祉士の実践と役割 | 4 | 1.8% | 33 | 就労以外の社会参加 | 1 | 0.5% | | |
| 16 | リワーク支援 | 4 | 1.8% | 34 | 差別意識（ゼノフォビアと絡めて） | 1 | 0.5% | | |
| 17 | 就労の意義 | 3 | 1.4% | 35 | 障がい者グループによるフランチャイズ店の経営 | 1 | 0.5% | | |
| 18 | 生活支援 | 3 | 1.4% | 36 | 障がい者企業の育成のポイント | 1 | 0.5% | | |
| | | | | 37 | 就労支援に携わる専門職の専門性 | 1 | 0.5% | | |
| | | | | 38 | ジョイコアーズについて | 1 | 0.5% | | |

表4 就労支援に携わるなかでどのような時にやりがいや喜びを感じるか（カテゴリ10、記録単位数296）

| カテゴリ名 | 記録単位 | % |
|---------------------------------|------|-------|
| 1 本人のもつ力や可能性に触れたとき | 128 | 43.2% |
| 2 本人のQOLの向上を感じたとき | 70 | 23.6% |
| 3 本人が就職先で組織の一員として受け入れられていると感じた時 | 34 | 11.5% |
| 4 本人との関係性の深化を感じたとき | 30 | 10.1% |
| 5 ネットワークの構築や、それによる資源創出ができたとき | 11 | 3.7% |
| 6 みんなで力を合わせる事ができたとき | 7 | 2.4% |
| 7 自分の働きかけが一定の効果を上げたと感じる時 | 6 | 2.0% |
| 8 自分自身への気づきや、成長を感じられたとき | 5 | 1.7% |
| 9 本人の人生にかかわることができていると感じるとき | 4 | 1.4% |
| 10 家族から感謝された時 | 1 | 0.3% |

「ストレングスを活かすこと（61%）」「個別化された支援（49%）」という価値や視点を大切にしている（すべきだと考える）との回答が多かった一方で、「就労支援を実践するうえでの課題（問4）」への回

答ではこれらに関連する課題が数多く挙げられていた。つまり、大切にすべき価値や視点ではあるが、実践においては課題となっている、ということである。「自己決定の尊重」「ストレングスを活かすこと」「個別化された支援」などは相互に関連しているため課題も明確に分けることはできないが、次の通り整理を試みた。

まず「自己決定の尊重」に関連する主な課題として、「本人の意向よりも支援者の評価や固定観念を優先した支援がなされること（1.8%）」「制度の枠組みに捉われた思考とそれに基づいてなされる支援（1.3%）」やそういった「支援者の意識改革（1.8%）」などがあつた。

クライアントが精神障害をもっている場合、本人の希望や意向よりも精神症状の悪化や再発予防が最優先課題として優先される状況が生じやすいこと（稲垣：2010，大谷：2012，谷中：1996）¹⁾⁵⁾⁹⁾ や、そういった専門職の意識や支援がクライアントを一方的なサービスの受け手として無力化し、エンパワメントを阻害すること（大谷：2012）⁵⁾ についてはこれまでも警鐘が鳴らされてきた。また、精神障害者が「障害者」と位置づけられ、精神障害者も対象に含んだ制度が整備されてきたなかで、精神保健福祉士がクライアントの立場からそれらを批判的に捉

えることなく、現在の制度・政策の枠組みから自分自身の業務や役割を捉えることに終始している状況、つまり精神保健福祉士がソーシャルワーカーになり得ていないことについても指摘されている（稲垣：2016、柏木：2009、吉川：2011）²⁾³⁾¹⁰⁾。

今回「自己決定の尊重」に関連する課題として挙げたものは、本委員会においても問題意識をもって議論してきた事項である。構成員も就労支援に携わるなかで同様の課題を捉えていることが調査結果から示されたことは、本委員会として今後構成員と課題を共有しながら“就労支援におけるソーシャルワーク”に取り組んでいくうえでの可能性を感じることができた部分であった。一方で、これらの課題があげられる背景に、就労支援の現場において「自己決定の尊重」が阻害されている（場合によっては、精神保健福祉士が阻害している）現状が浮かび上がる。「自己決定の尊重」を大切にしている（すべきだと考える）精神保健福祉士自身が目の前のクライアントを無力化させていないか自分自身の実践を点検し、「自己決定の尊重」が阻害される状況に対して具体的にどのような“就労支援におけるソーシャルワーク”実践をしていくかが問われている。

次に、「ストレングスを活かすこと」に関連する主な課題として、「支援者のスキル（ストレングスを見いだすことを含む）の向上（4.4%）」「就労に係る資源（職業体験の場、実習先、本人のニーズとマッチし、ストレングスを活かすことができる雇用先の開拓）の開拓（2.4%）」などがあつた。山村（2011）⁸⁾は、精神障害者の就労支援においてストレングスの必要性が度々指摘されるのは、その重要性和同時に実際にそれを支援において維持していくことの難しさがあるためだろうと述べ、その背景には雇ってもらうために企業の条件に「合わせよう」とするなかで、本人も支援者も「できないこと」や「弱点」に焦点化してしまうことを指摘している。

ここで、ストレングスが何を指すのか改めて確認したい。ストレングスモデルには「性質/性格」「技能/才能」「環境のストレングス」「関心/熱望」の4つのストレングスのタイプがあるとされている（Rapp & Goscha = 2014）⁶⁾。一方で、調査への回答において「本人のストレングス」「本人の強み」などの表現がみられたが、精神保健福祉士が「ストレングス」と表現する際、4つのタイプのうちの一部を「ストレングス」と表現している可能性はないだろうか。ストレングスがクライアントの「強み」や「長所」と言い換えて表現される場合があることか

ら、特に「環境のストレングス」が含まれていない可能性があることを危惧する。ストレングスモデルにおける「環境のストレングス」は、地域を資源のオアシスとして捉え、資源の獲得にあたっては精神保健サービスだけではなく、既存のごく一般的にある資源を強調する。課題としてあげられた「社会資源（障害者雇用の求人、就労や医療に係る支援機関、就労系障害福祉サービス事業所、公共交通機関）が少ないこと（7%）」「制度の枠組みに捉われた思考とそれに基づいてなされる支援（1.3%）」などに今後取り組んでいくにあたって、「精神保健サービスだけでなく、ごく一般的にある資源」という「環境のストレングス」への視点が重要になると考えられる。「ストレングスを活かすこと」を価値や視点として大切にしている（すべきと考える）ならば、まずはストレングスモデルを適切に理解することが求められる。また、ストレングスを具体的に実践で活かしていくためには、ストレングスをベースとしたIPS（Individual Placement and Support）モデルなどについて学ぶことも有効だと考えられる。

3つ目の「個別化された支援」に関連する主な課題として、「就労系障害福祉サービス事業所では集団に対して限定的な作業や画一的なプログラムが提供されることにより、利用者のニーズに応じられず、本来の力が発揮できない利用者や排除される利用者があること（0.9%）」「本人のニーズ（希望や目標、思い、ペース）や個別性を重視すること（2.2%）」「就労継続支援事業所において利用者への支援（一般就労に向けた支援を含む）に充てる時間を確保すること（1.8%）」「本人のニーズに基づいた支援や生活の質の向上などが評価されず、制度上の「就職」や「定着」という数値の達成が目指されること（1.8%）」「社会資源（障害者雇用の求人、就労や医療に係る支援機関、就労系障害福祉サービス事業所、公共交通機関）が少ないこと（7%）」「支援者のマンパワー不足（1.1%）」「企業側に合わせる援助になっていること（0.9%）」「多様な雇用形態（週20時間未満の雇用の促進やオンライン就労の普及）の実現（3.3%）」「医療機関の報酬に位置づけられておらず、医療機関の職員として就労支援に携わる必要性を感じても実際に係わることが困難であること（0.7%）」などがあつた。

つまり、精神保健福祉士は「個別化された支援」という価値や視点を大切にしている（すべきだと考える）一方で、障害者就労・雇用に係る制度・政策、社会情勢、社会資源の状況等からその実践に多くの

課題を抱えていることが明らかとなった。そしてこれらの課題から、就労支援の現場でクライアントに不利益が生じ、その社会的復権が妨げられている現状が浮かび上がる。こういったクライアントや精神保健福祉士自身を取り巻く状況について、「こんな状況を何とかしたい」という声が聞こえてきそうな回答と、人材不足だから、あの人たち理解がないから、制度上こうだから、「〇〇だから仕方ない」という声が聞こえてきそうな回答がみられた。

では、「仕方ない」で終わらせないために私たちにできることは何だろうか。竹端 (2012)⁷⁾ は、私たちが「変えられない」と思い込んでいる「常識」や「暗黙の前提」そのものを疑う「枠組み外し」の重要性を指摘し、「枠組み外し」によって別の新たな可能性と出会い、そこから社会が少しずつ変わり始めると述べている。また御前 (2011)⁴⁾ は、障害者自立支援法の施行以降、経済的自立を目的とした就労支援政策がトップダウン的に流れ、サービス内容と利用者のニーズの不一致が起きている現状を指摘するとともに、利用者の就労ニーズが経済的自立のみではないことから、利用者のニーズに合わせたサービスの提供やそれを施策に反映していくというボトムアップの発想の必要性を指摘している。まさに現在、障害福祉サービスの報酬改定に向けた議論が進んでおり、本委員会からも要望を出しているところである。

まとめ

精神保健福祉士は、ソーシャルワークの価値や倫理を基盤に実践するなかで、クライアントの尊厳や権利が護られない不条理な状況にまず気づくことが求められる。今回の調査から、就労支援の現場における不条理な状況に精神保健福祉士が気づいていること、その解決を実践課題としていることが示された。しかし、今回の調査結果はあくまでも構成員のわずか4.6%から得られたものであり、全構成員でこういった現状や課題が共有できているとはいえない。自分の「枠組み」を疑うことすらせず、不条理な状況に気づいてない精神保健福祉士もいるのではないだろうか。また、不条理な状況に気づいていたとしても、それを「仕方ない」で終わらせている精神保健福祉士もいるのではないだろうか。今この調査結果を読んでいるあなた自身はどうだろうか。

ソーシャルワーカーである精神保健福祉士がクライアントを取り巻く不条理な状況に気づき、「誰が

やる？」ではなく気づいた自分が、「仕方ない」で終わらせず、「変えられない」と思い込んでいる「常識」や「暗黙の前提」そのものを疑いながら、ミクロ・メゾ・マクロの循環的視座で問題解決の阻害要因を捉え、不条理な状況を語り合うことができる仲間を増やし、仲間とともにクライアントの社会的復権や社会変革を目指す。本委員会では、こういったソーシャルワークの価値や視点とそれに基づく実践について、構成員間での意見交換や研修の機会をもち、政策提言をさらに進めていきたい。また、本委員会だけでなく、ソーシャルワークの価値や視点を学び共有できる機会がさまざまな形で展開されることを期待したい。

調査にご協力いただいた皆さま、この場をお借りして御礼申し上げます。

文献

- 1) 稲垣佳代・住友雄資：精神障害者への「失敗を保障する」援助に関する研究。高知女子大学紀要社会福祉学部編，59：31-46, 2010.
- 2) 稲垣佳代：失敗に対する認識の変化が可能にしたソーシャルワークの価値に基づく就労支援；やどかりの里における谷中輝雄の実践からの考察，高知県立大学紀要社会福祉学部編，65：95-104, 2016.
- 3) 柏木昭：精神保健福祉士の専門性。柏木昭・荒田寛・佐々木敏明（編），第4版これからの精神保健福祉：精神保健福祉士ガイドブック，へるす出版，2009.
- 4) 御前由美子：ソーシャルワークによる精神障害者の就労支援；参加と協働の地域生活支援。明石書店，2011.
- 5) 大谷京子：ソーシャルワーク関係；ソーシャルワーカーと精神障害当事者。相川書房，2012.
- 6) Rapp CA , Goscha RJ: The strengths model: a recovery-oriented approach to mental health services: third edition. Oxford University Press, 2012. (= 2014, 田中英樹（監訳）：ストレングスモデル；リカバリー志向の精神保健福祉サービス；第3版。金剛出版)
- 7) 竹端寛：枠組み外しの旅；「個性化」が変える福祉社会。青灯社，2012.
- 8) 山村りつ：精神障害者のための効果的的就労支援モデルと制度；モデルに基づく制度のあり方。ミネルヴァ書房，2011.
- 9) 谷中輝雄：生活支援；精神障害者生活支援の理念と方法。やどかり出版，1996.
- 10) 吉川公章：精神保健福祉士とソーシャルワーカー。ソーシャルワーク研究，37（2）：35-42, 2011.

参考文献

- 1) Drake RE, Bond GR, Becker DR: Individual Placement and Support: An Evidence-Based Approach To Supported Employment. Oxford University Press, 2012.
- 2) Hayashi T, Yamaguchi S, Sato S: Implementing the Individual Placement and Support Model of Supported Employment in Japan: Barriers and Strategies. Psychiatric Rehabilitation Journal, 43(1): 53-59, 2020.