

紹介

リワーク支援の取組について

——千葉障害者職業センターにおける支援の紹介

森 誠一

(高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター特別研究員)

目次

- I はじめに
- II リワーク支援について
- III 千葉障害者職業センターにおける取組
- IV おわりに

I はじめに

1 地域障害者職業センターについて

地域障害者職業センター（以下「職業センター」という）は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づいて、障害のある方の職業生活における自立を促進するために、全国47都道府県に設置されており、ハローワーク、就労支援機関、医療機関、福祉機関等の関係機関との密接な連携の下、地域に密着した職業リハビリテーションサービスを提供している。職業センターには、職業リハビリテーションの専門職として、障害者職業カウンセラー（以下「職業カウンセラー」という）が配置され、障害のある方や企業に対する支援のほか、関係機関に対して職業リハビリテーションに関する専門的・技術的な助言・援助を行っている。

近年精神障害のある方の雇用対策が進展するなか、平成25（2013）年の障害者雇用促進法の改正により、精神障害のある方の雇用が義務化される

こととなった（平成30（2018）年4月施行）。一方、職業センターでは、平成17年度から精神障害のある方、企業に対して、主治医との連携のもとに、雇用促進、雇用継続、職場復帰の雇用の各段階における支援を体系的に実施する「精神障害者総合雇用支援」を開始し、精神障害のある方に対する支援を強化してきた。なかでも、企業においてうつ病などの疾患による休職者が増大していることから、職場復帰に向けた支援（以下「リワーク支援」という）の実施に力を入れており、多様化する支援ニーズに対応するためのカリキュラムの充実や支援体制の強化等にこれまで取り組んできた。

本稿では、全国の職業センターで実施されているリワーク支援の概要とその特徴、千葉障害者職業センターにおける取組について紹介する。

II リワーク支援について

1 リワーク支援の概要

うつ病などの疾患により休職中で、主治医が職場復帰のための活動を開始することを了解している方（以下「支援対象者」という）に対して、主治医と連携しながら支援対象者と雇用事業主の双方へ支援を行っている。標準的な支援期間は12～16週間で、支援対象者、雇用事業主の状況に応じて個別に設定している。なお、支援を受けるた

めの費用は無料である。

(1) リワーク支援の流れ

支援対象者、雇用事業主、主治医のいずれかからの支援要請を受け、職場復帰に向けた3者の合意形成を図った上で、リワーク支援を実施している。具体的な流れは、図1のとおり。

(2) リワーク支援の開始に向けた調整（職場復帰のコーディネート）

リワーク支援は、支援対象者と雇用事業主の双方を対象とした支援を行っている。利用に当たっては、支援対象者、雇用事業主、主治医のいずれかからの要請をきっかけに、相談等を通じて職場復帰について三者の意思や意見を確認し、三者の同意に基づき、職場復帰に向けた活動の進め方や目標について合意形成を図っている。具体的には、①支援対象者が職場復帰のために職業センターの支援を受けることに同意していること、②主治医が職場復帰に向けた取組やリワーク支援の利用を了解していること、③雇用事業主が支援対象者の職場復帰を進める意思や取組の見込み等について確認していることが開始にあたっての前提となる。

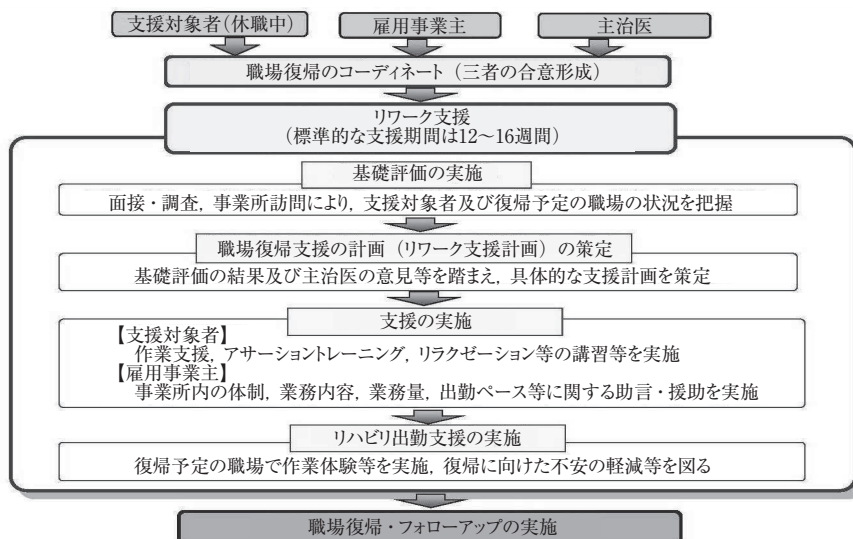
なお、リワーク支援は精神障害者保健福祉手帳の取得の有無に関わらず利用が可能である。

(3) リワーク支援の内容

職業センターは、こうした三者による合意形成を踏まえ、支援目標や支援方法、当面の支援期間等についてケース会議の開催等により検討を行い、支援対象者及び雇用事業主に係る支援計画を策定している。なお、支援にあたっては以下の点に留意しながら実施している。

- ① 職業センターには医療・保健分野の専門職員は勤務していないが、支援対象者の症状等に応じたきめ細かな支援を行うため、実施期間中において職業カウンセラーが、主治医、雇用事業主の産業医又はその他医療関係者と随時連絡・調整を行っている。
- ② 主治医からは、支援対象者の了解のうえで、症状、治療状況等の情報や支援に際して留意すべき点について、医学的見地からの専門的助言を得るとともに、支援の実施状況等を職業センターと共有することにより、主治医からの意見・助言に基づく効果的な支援の実施に努めている。
- ③ 支援プログラムの設定に当たっては、支援対象者との個別の職業相談及び職業評価の結果を基に職場復帰にかかる課題等を整理し、支援対象者の意見・要望も踏まえながら個別目標を立

図1 リワーク支援（職場復帰支援）の流れ



ている。なお、プログラムの構成としては、大きくグループ（集団）で実施するもの、支援対象者ごと個別に実施するものに分けられる。

- ④ 雇用事業主への支援にあたっては、雇用事業主の意見や要望を踏まえながら、主治医に加えて、必要に応じて産業保健推進センター等の公的支援機関及び事業場内の産業保健担当者とも十分に調整を行うこととしている。具体的な支援内容を以下に示す。

【対象者への支援】

・「生活リズムの構築及び基礎的な体力の向上」

計画的に職業センターに通所する等により、規則的な生活リズムの構築及び通所等に必要基礎的な体力を高めるための支援を行う。

・「作業遂行に必要な集中力、持続力等の向上」

職業センター内での作業体験、必要に応じリハビリ出勤支援における作業体験等を通じて、作業遂行に必要な集中力、持続力等の向上のための支援を行う。

・「ストレス場面での気分、体調の自己管理及び対人技能の習得」

リラクゼーション、アサーショントレーニング等の講習を通じて、職場等でのストレスの軽減、場面に応じたコミュニケーション方法の習得等のための支援を行う。

・「復職後の新たな職務や環境に対する対応力の向上」

病気の再発予防に関する講習やグループミーティングによって、新たな職務や環境に対する対応力を高めるための支援を行う。

・「キャリアプランの再構築等」

グループミーティング、キャリアプランの作成等によって、キャリアプランの再構築や復職後の職業生活への適応を促進するための支援を行う。

【雇用事業主への支援】

・「職場復帰のための職務内容、労働条件等の設定に関する助言・援助」

雇用事業主が支援対象者の状況に応じた職務内容、業務量、就業時間等の設定を行うため助言・援助を行う。

・「職場復帰受け入れのための上司、同僚等の理

解の促進に関する助言・援助」

職場復帰に関する留意事項等の理解を促進するために、リワーク支援の実施状況や課題に対する情報提供及び助言・援助を行う。

・「職場復帰後の支援対象者の状況把握や適切な対処方法に関する助言・援助」

支援対象者の状況把握のポイント、状況に応じた指導方法等の雇用管理に関する事項について、必要に応じてリハビリ出勤支援等を通じて助言・援助を行う。

2 リワーク支援の特徴

上記で述べた職業センターにおけるリワーク支援の特徴をまとめると以下のとおりである。

(1) 雇用事業主も支援対象

近年精神科医療機関を中心に、精神疾患をもつ患者の方々に復職支援を実施する機関は増加しているが、職業センターが実施するリワーク支援は、支援対象者のみならず雇用事業主も支援対象としている。支援を担当する職業カウンセラーは、障害に関する専門性以外に、雇用事業主に対する支援に必要な職場のアセスメントや雇用管理、職務分析等に関する知識・技法を有しており、支援対象者の状況に応じて復職予定の職場や職務等について雇用事業主と調整を行う等、雇用事業主側が行う職場復帰のための取組についても支援している。

(2) 支援対象者、雇用事業主、主治医の3者合意に基づく支援

リワーク支援の開始前に実施する「職場復帰のコーディネート」は、職場復帰の進め方や目標について、支援対象者、雇用事業主、主治医の3者が合意できるよう、職業カウンセラーが調整・支援を行うプロセスである。職場復帰に向けては、支援対象者・雇用事業主とも様々な不安や課題を抱えているが、主治医の助言を得ながら、双方がそれぞれの立場を尊重しつつも考え方を伝えることにより、職場復帰に向けた協働体制をとれるようコーディネートしている。

(3) 全国ネットワークの強みを生かした支援

全国の職業センターでは、支援内容や手法等を共有しており、全国で同質の支援を提供してい

る。また、支援対象者の中には、静養先の実家に近い職業センターで一定のウォーミングアップを行った後、勤務先がある地域の職業センターが雇用事業主との復職に向けた詰め調整を行う等、職業センター間で連携した支援を実施するケースもある。

Ⅲ 千葉障害者職業センターにおける取組

1 利用までの流れ

大都市圏にあるセンターであることから、企業や医療機関からの利用ニーズが高い状況にある。なお、受講に当たっては、「リワーク説明会」への参加（利用を希望するご本人が参加：月平均15人程度）や「職場復帰のコーディネート」による3者合意の確認、利用希望者に対する2週間の「基礎評価（面接や各種心理検査の実施、プログラム体験等）」の実施を前提としている。これらの結果を踏まえ、所内会議を経て受講決定及び支援計画の策定を行う。

2 支援対象者の状況

(1) リワーク支援対象者数、終了後の職場復帰の状況

平成24年度から平成28年度までの5年間における年間の支援対象者数の平均は、128.6人、職場復帰率（支援を終了した年度の翌年4月末時点での職場復帰状況）の平均は、79.4%となっている（図2）。

(2) 来所経路

平成27年度及び平成28年度における支援対象者の主な来所経路は、在籍中の雇用事業主（人事

担当者、産業保健スタッフ等）からの紹介が65%、医療機関（主治医）からの紹介が28%である（図3）。

(3) 支援対象者の職業分類別の状況

支援対象者（平成28年度）が従事する職業を職業分類別にみると、専門技術48%、事務28%、生産工程・労務15%であり、全体の約9割を占める（図4）。

図3 来所経路の状況

来所経路の状況（平成27～平成28年度）

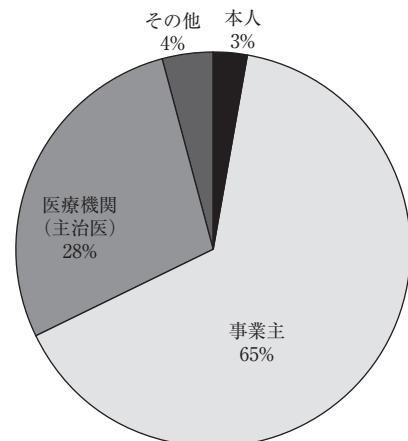


図4 リワーク支援対象者の職業分類内訳

支援対象者の職業分類内訳（平成28年度）

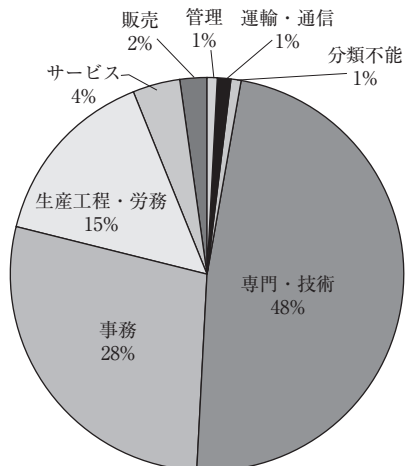
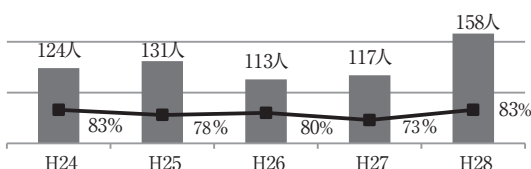


図2 リワーク支援対象者数、職場復帰率の推移



注：棒グラフ：支援対象者数（人）、折れ線グラフ：職場復帰率（%）

3 支援内容

(1) プログラム

主に「講座」「作業」「集団課題」「個別課題」で構成されている。なお、利用者の主体的な取組を促進しようという観点から、受講プログラムについては、基礎評価の結果や事業所担当者、主治医からの意見を踏まえ本人が選択することを原則としている（表1）。

① 講座

ストレス対処講座、コミュニケーション講座、キャリアデザイン講座などを、講義及びグループワーク形式で学習する。

② 作業

主に事務作業を通じ、本人に現在の作業遂行状況、例えば集中力や持続力、疲労などについて確認を行う。

③ 集団課題

当センターが独自に開発した「マルチタスクプログラム」を実施している。実際の職場に近い模擬的な就労場面を設定して複数の業務をグループで処理するものである。リーダー役、係員役と

いったように役割を決めて複数の作業課題を他者と協力しながら遂行する能力が要求されるものであり、リーダーシップや報・連・相、他者とのコミュニケーション能力などが試される課題となっている。

④ 個別課題

担当カウンセラーと相談をしながら、休職に至るまでの経緯を振り返って整理する、うつ病に関する書籍を読んでまとめるといったものがある。これまでのキャリアのあり方や不調の経過などを自身で振り返り、整理することによって不調のサインや波などを本人に理解していただき、ストレスや体調のセルフマネジメントができるよう支援を行う。

(2) その他の支援等

① リワークプログラム終了後の支援

セルフケアの継続、業務スケジュール等について、電話、メールで状況確認をし、必要に応じ終了者への個別相談や事業主へのフォローアップも引き続き行っている。

② 雇用事業所が実施する職場復帰プログラムとの組み合わせ

表1 リワーク支援プログラム（例）

	月	火	水	木	金	
9:30-9:35	①朝礼					
9:35-10:00	②1週間の活動 マネジメント シート記入	ウォーキング・ストレッチ・個別課題			⑩マルチタスク	②1週間の活動 マネジメント シート記入
10:10-12:00	③作業課題	作業課題 (⑬基礎講座)	⑥ストレス対処 講座 提出物確認	⑦リワーク ミーティング	①振り返り	
12:00-13:00	昼休み					
13:00-15:00	④キャリア デザイン講座	⑤コミュニ ケーション 講座		作業課題/ ⑧プレゼン/ ⑨進捗報告会 提出物確認	マルチタスク	⑫レクリエーション

〈各プログラムの目的・目標〉

- ①1日のスケジュール確認
- ②（月曜）1週間の活動計画を立てる、（金曜）1週間の活動実績や課題を振り返る
- ③事務作業や個別課題に取り組み、集中力・持続力を向上し、休憩の取り方などを検討する
- ④働くことに関する価値観、役割などについて考え、復職後の働き方を検討する
- ⑤コミュニケーションをとおした問題解決能力の向上を図る
- ⑥認知行動療法の手法などを活用して合理的、現実的な問題解決をめざす
- ⑦参加者が主体となって、さまざまなテーマについて話し合う
- ⑧リワーク終了時に、リワークでの取り組みなどを発表する
- ⑨復職に向けた活動、進捗を確認し、発表する
- ⑩チームで働くことを意識した模擬的な職場訓練（マルチタスクプログラム）を行う
- ⑪グループや個別面談で、1週間の取組や復職に向けた進捗確認を行う
- ⑫リフレッシュのため、運動やゲームなどを行う
- ⑬リワーク開始1～2週目の方を対象とし、リワークでの取組に係る課題を検討する

メンタルヘルス対策に関心の高い雇用事業所では、産業医、保健師等の産業保健スタッフの配置や、事業所独自の職場復帰プログラム（リハビリ出勤、短時間からの緩和出勤等）に取り組んでいる場合が多い。このためリワーク支援とこれらのプログラムを組み合わせることによって、無理なく職場復帰へ移行できるよう、必要に応じて、コーディネートや助言も行っている。

4 当センターにおけるプログラムの特徴

リワーク支援導入後のプログラムの効果や懸案事項、支援対象者からの意見等を参考に、職場により近い模擬的な就労場面を設定したプログラムを「マルチタスクプログラム」（以下「マルチタスク」という）と名付け、2012年6月からプログラムに取り入れている。以下、その概要について述べる。

【マルチタスクの概要】

① 目的

マルチタスクを通し、「職務上の役割を意識した行動」「作業を遂行するための集中力や持久力」「疲労のマネジメント」「スケジュール調整や管理」「必要な対人コミュニケーション」など、支援対象者の主体性の伸長や職場で必要となる業務遂行スキルの向上を総合的に支援できることを目標に開発したものである。

② 内容

マルチタスクは、当機構で開発された職業能力

の評価・訓練を目的とする支援ツールの1つである「ワークサンプル幕張版（MWS）」の作業課題の一部とその他の課題を組み合わせた集団作業として構成されている。原則、隔週木曜日（9時30分～15時）に行っており、複数の作業課題の中から毎回4～5種類を選んで実施している（表2-1）。

進行は小集団（1チームを4～5名）を基本とし、上長、主任、社員などの役割を設定する。決められた時間までに指示された各タスクを完了させる。（表2-2）。

なお、作業開始前には対象者それぞれがマルチタスク参加記録票（以下「参加記録票」という）に昨日の睡眠時間、開始時の疲労指数と気分指数、当日の目標を記入し、チームごとに共有する（表3-1）。

③ 評価の方法と視点

対象者それぞれが参加記録票の「終了時の疲労指数と気分指数」「休憩回数と1回あたりの時間」「実施した作業内容・作業実施時間」「休憩、気分転換の方法」「作業成果と自己評価」「本日のストレス要因と対処法」「気づきや感想」を記入し、開始前に立てた目標に照らしての振り返りを行う。その後チームごとで振り返りを行い、他者の視点からの発言を聞くことでさらなる気づきが得られるような場面を設定している（表3-1、表3-2）。

表2-1 作業種目

作業名	内容
数値チェック	MWS。請求書の金額が正しいかをチェックする。
ピッキング	MWS。伝票に書いてある商品をピックアップする。
ブラグ・タツプ組立	MWS。手順書を見ながらブラグタツプを組み立てる。
アナログ・メールチェック	届いたメールに対して DESC 法を使って返信メールを作成する。
アサーション・ライブ	ある場面での返答を DESC 法を使って作成したりロールプレイをする。
新聞要約	指定された新聞記事の要約を行う。
企画・戦略会議	与えられたテーマに基づいて企画し、プレゼンテーションする。
出張報告書作成	リワーク修了プレゼンテーションを出張と見立てて報告書を作成する。
業務日報作成	上長役の参加者が1日の業務日報を作成する。
快適オフィス	提示された条件から必要な物をカタログから選んで購入伺いを作成する。
相談マネジメント	設定状況下での相談先、相談内容や流れを整理して発表する。

表2-2 作業種目とタイムスケジュール (例)

作業種目	スケジュール
◆アナログ・メールチェック 担当カウンセラーに提出する。	9:30 打ち合わせ終了次第作業開始
◆数値チェック レベル1～6の中から2冊以上。 チェックは他者へ依頼する。	12:00～13:00
◆ピッキング レベル1～5の中から2冊以上。 チェックは他者へ依頼する。	休憩
◆戦略会議 ①リストの中から商品を選択し、グループで販売戦略を考える。 ②パワーポイントに資料を作成する。 ③発表する。 制限時間：プレゼン発表時間8分/ 質疑応答3分	13:45～14:30 戦略会議発表 14:30～15:00 振り返り

最後に、これらの結果を踏まえ担当カウンセラーと面談を行い、支援対象者の課題の確認や改善に活かせるような取組を行っている。

以上のように、マルチタスクは、リワーク支援の場面と支援対象者が実際に復職して働く現場との温度差を多少なりとも埋められればとの考えから導入したプログラムである。他者との協働により複数の作業を同時にこなす能力やリーダーシップや報連相等のコミュニケーション能力を求められるなど、支援対象者の状況によっては負荷のかかる内容となっている。

しかし、これまでのマルチタスクの実践を通じて、①リワーク支援が始まって間もない対象者にとっては、疲労度や体調の変化、集中力などの現状を認識し、自らの課題に対して現実に即した対策を立てるといった「セルフモニタリング」、②復職するための課題や対策が明確になっている対象者にとっては、計画した再発防止に関する対策の検証や対策の内容のブラッシュアップ、見直しにつなげるといった「実践検証の場としての活用」といった点で効果が期待できるのではないかと考えている。

現在は隔週で行っているが、受講者からは「一番リアルなプログラムなので、もう少し頻度を増やしてほしい」との声も挙がっている。実施頻度

とともにプログラムのさらなる見直しや効果の検証についても現在進めているところである。

IV おわりに

リワーク支援は全国展開から10年以上経過し、一定の支援ノウハウが構築されてきているが、その間、支援対象者はうつ病だけでなく、その他の精神疾患（双極性障害、適応障害、統合失調症等）や精神疾患が併存する発達障害者も増加傾向にある。それに伴い支援ニーズもこれまで以上に多様化している状況にある。

このため、支援対象者のニーズの変化に即した支援方法として、職業センター内で実施している他の支援プログラムの1つである「職業準備支援（発達障害者や精神障害者を主な対象として、就職促進をめざした作業支援や対人コミュニケーション支援等を一定期間実施するもの）」との横断的な活用を図るなど、支援対象者の特性やニーズに応じた柔軟な支援に取り組んでいるところである。

今後、医療機関等の関係機関との連携のさらなる充実のもと、支援対象者、雇用事業主双方に対する支援ノウハウの一層の向上を図っていきたい。

表 3-1 参加記録票 (例)

【別紙 1】

・気分／体調 〇〇年 △△月 ×× 日
 昨日の睡眠時間： 8 (H)
 疲労指数 開始時：3/5 終了時：4/5 グループ名 B 課
 気分指数 開始時：3/5 終了時：3/5
 休憩回数 2 回 (10 分 / 1 回) 氏名 千葉 太郎

・本日の作業内容

アナログメールチェック、数値チェック (MWS)、お土産品選定・資料作成、プレゼン発表

・本日の目標

- ・グループ目標: メンバーとのコミュニケーションを活発に行う。
- ・個人目標: 作業内容を理解し、上長、主任のサポートのもと作業を進める。

作業時間	作業スケジュール	作業実施時間	休憩, 気分転換の方法
9:00			・数値チェック実施途中 10 分 (タバコ・雑談) ・プレゼン資料作成後 10 分 (ロビーで休憩)
	ミーティングメモ	25 分	
10:00	アナログメールチェック	20 分	
	数値チェック (MWS)	40 分	
11:00	数値チェック (MWS)	20 分	
	お土産品選定・販売戦略検討	30 分	
12:00	<昼休憩 >		
13:00	販売戦略検討	30 分	
	プレゼン資料作成	30 分	
14:00	プレゼン発表	10 分	
	記録票の作成、グループ内振り返り	40 分	
15:00			

・本日の作業成果／自己評価 (獲得点数等も含めて)

- ・アナログメールチェックでは誤りがあった。
- ・数値チェック作業 (MWS) は、レベル 8 まで到達した。
- ・グループ内のコミュニケーションもよく自ら意見を言えた。プレゼン資料の作成に手間取り疲労感が強かった。

表 3-2 参加記録票 (例)

【別紙 2】

		できていない	あまりできていない	どちらでもない	まあまあできていた	できていた
①	仕事の目的が理解できていたか？	1	2	3	4	⑤
②	自分に課せられた職務内容を的確に捉えていたか？	1	2	3	4	⑤
③	役割や立場を理解し、それをわきまえた行動ができていたか？	1	2	3	④	5
④	仕事の進め方、優先順位のつけ方は、的確か？	1	2	3	④	5
⑤	疲労を感じたとき適切な対処ができていたか？	1	2	3	④	5
⑥	できないことをうまく表現できていたか？	1	2	3	④	5
⑦	職務遂行をスムーズに行うための適切なコミュニケーションが取れていたか？	1	2	3	④	5
⑧	組織を意識した行動が取れていたか？	1	2	3	4	⑤
⑨	その場の空気を読めていたか？	1	2	3	④	5
⑩	仕事にミスがあっても自分なりに折り合いをつけてリカバリすることができていたか？	1	2	③	4	5
⑪	マイナスの考えがあるとき、適切な形で処理することができているか？	1	2	③	4	5
⑫	メンバーと適切な距離感を保つことができていたか？	1	2	3	④	5
⑬	疲労を感じることはできたか？	1	2	3	4	⑤

・本日のストレス要因、対処法 (イライラ、困ったことなど)

・アナログメールチェックで2回やり直しがあったが、上長に相談してうまく対処できたことが良かった。
 ・相手の話をしっかり聞いていたつもりであったが、聞き逃しがありこれからはこの点を改善していきたいと思う。

・気づき、感想

・マルチタスクは初めての経験でしたが、数値チェックの作業に専念しすぎて周りを見るのが欠けていたのが反省点です。
 ・プレゼン資料の作成で疲労感が高まったが、自ら休憩を申し出ることができた点は良かったと思う。

参考文献

五十嵐由紀子・神部まなみ・中村美奈子 (2013) 「MWS を活用したマルチタスクプログラムによる復職支援①」『第 21 回 職業リハビリテーション研究発表会論文集』, pp. 253-255.
 佐藤正美 (2013) 「地域障害者職業センターにおける職場復帰支援」『産業精神保健』 vol 21. No. 4, pp. 253-255.
 高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業リハビリテーション部指導課 (2010) 「地域障害者職業センターにおけるリワーク支援の取り組み」『職リハネットワーク』 No. 67, pp. 31-37.

もり・せいichi 高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター特別研究員 (平成 30 年 3 月末まで 千葉障害者職業センター所長)。最近の主な著作に「障害の多様化に対応した職業リハビリテーション支援ツールの開発」調査研究報告書, No. 130 (共著), 2016 年。社会学専攻。