

就労準備デイケアにおける問題解決技法を用いた プログラムの実践

——精神障害者グループと社会的ひきこもりグループを対象として——

菊池美智子¹, 榊原 聡², 江口万里子², 林 寿美子², 服部 有香²,
村手 恵子², 奥田 幸子², 永井 優子³

Problem Solving Approach for People with Mental Illness and Social Withdrawal: Practice for Working Preparation at a Psychiatric Day-treatment Facility

Michiko Kikuchi¹, Akira Sakakibara², Mariko Eguchi², Sumiko Hayashi², Yuka Hattori²,
Keiko Murate², Sachiko Okuda², Yuko Nagai³

名古屋市精神保健福祉センターでは、2001（平成13）年度から3年間は精神障害者、続く4年間は社会的ひきこもりの若者を対象に、「就労」をテーマとした精神科デイケアを実施した。このうち、プログラム『履歴書・面接について考える』（全12回）では、愛知県立看護大学との連携で、少人数による集団力動とソーシャルスキルトレーニングの問題解決技法訓練の方法、およびロールプレイングの技法を取り入れた問題解決アプローチを用いてグループ演習を行った。演習では、履歴書に関する困りごと、病気の開示に関する困りごと、面接における困りごとについて考えることで、参加者が自己の課題に気づくと共に考える方法を習得できるように援助した。精神障害者と社会的ひきこもりの人のグループでは疾患や社会経験に違いがあるため援助のポイントは異なったが、参加者はプログラム終了後も学びを活用しており、問題解決アプローチの有効性が確認された。

キーワード：精神科デイケア，就労支援，問題解決技法，精神障害者，社会的ひきこもり

I. はじめに

精神科デイケアは、わが国では1962年に国立精神衛生研究所で研究が始められ、その後精神衛生センター（現在の精神保健福祉センター）の事業として普及した。1974年、社会保険診療報酬に新設され、約1380か所（2004年6月末現在）で実施されている。2004年に厚生労働省から示された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」では、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的の方策を推進するための重点施策の一つに、「多様な利用形態にある精神科デイケアの機能を、患者の症状やニーズに応じて機能の強化・分化を図る」ことが掲げられた¹⁾。さらに、2007年に「障害者自立支援法」が制定され、障害者に対する就労支援が強化された。デイケアの活動につ

いては、長期入院患者の生活支援、短期入院後の治療と再発予防、疾患別の治療プログラム、および就労支援等の様々な取組みが報告されている^{2)~4)}が、社会的ひきこもりの人を対象とした「就労」に関するものはほとんどない。

名古屋市では、1976（昭和51）年から回復途上にある精神障害者の社会復帰促進に向けて試行的・先駆的なデイケア事業を開始し、1997（平成9）年度から就労援助コースを実施した⁵⁾。名古屋市精神保健福祉センターでは、2001（平成13）年度から3年間は精神障害者、続く4年間は社会的ひきこもりの若者を対象に、「就労」をテーマとした精神科デイケア（以下、就労準備デイケアとする）を実施した。さらに、これらの実践に基づいて、2003（平成16）年度から4年間、精神障害者のリハビリテーション施設の職員を対象に、精神障害者の就労準備

¹愛知県立看護大学（精神看護学），²名古屋市精神保健福祉センター，³自治医科大学看護学部

に関する研修を実施した。このうち、プログラム『履歴書・面接について考える』では、愛知県立看護大学と連携して問題解決アプローチを用いたグループ演習（以下、問題解決グループとする）を行った。

本稿では、就労準備デイケアにおける問題解決グループの7年間の実践を紹介し、精神障害者と社会的ひきこもりの人のグループの特徴、問題解決アプローチの有効性について考察する。

II. 就労準備デイケアの概要（表1）

1. 利用者

就労準備デイケアの利用者は、2001（平成13）年度から3年間は、在宅通院中の精神障害者、2003年度から4年間は「社会的ひきこもり」で精神科・心療内科に通院している概ね20代から30代の人で、いずれも主治医が参加を認めていることを条件とした。「社会的ひきこもり」の定義は、厚生労働省のガイドライン（暫定版）⁶⁾を踏まえて、働いていないか学校に行っていない状態が現在若

しくは過去に6ヶ月以上続いており、精神疾患（統合失調症と躁病相があった気分障害等を除く）があるものとした。利用者の人数は10～19名で、事前に見学会を開催し、受理面接、主治医等関係者との協議を経て決定した。

2. 目的と活動の概要

就労準備デイケアは、対象者が就職や就労に関して自分のできることや課題を知り、これからの生活を考える機会とすることを目的とし、就職の斡旋は行わないものとした。

利用者の停滞とマンネリズムを防ぐため、利用期間は約1年とし、2期に分けて活動目標を設定した。前期はグループ活動により個人の課題を考えることを目標とし、自己表現、コミュニケーション、体力向上などの基礎的なものから模擬就労などのより就労に近いものへと順にプログラムを配置した。後期は個別の課題に取り組むことを目標とした。プログラムは、利用者が体験して考える過程を重視した内容とした。家族が利用者の取り組みを支えられるように、利用者の家族への指導と家族教室

表1 就労準備デイケアの概要

名称	就労支援コース	就労チャレンジコース
実施年度	2001（平成13）年度から3年間	2004（平成16）年度から4年間
対象の条件	本人が就職を希望し、主治医が参加を認めている通院中の在宅の精神障害者	本人が働きたい（家庭以外の社会生活に参加したい）と考え、主治医が参加を認めており、かつ次の条件を満たす人 ・働いていないか若しくは学校に行っていない状態が現在若しくは過去に6ヶ月以上続いている ・精神疾患（統合失調症、躁病相があった気分障害、妄想性障害、統合失調感情障害を除く）がある ・概ね20代から30代前半である
期間	各年5月から翌年3月の約1年間（原則として水・木・金曜日の週3日間）	
1日のスケジュール	9：30～10：00 ラジオ体操、ミーティング 10：00～11：45 午前のプログラム 休憩・昼食 13：00～13：15 午後のプログラムの準備 13：15～15：00 午後のプログラム 15：00～15：30 ミーティング、ストレッチ体操	
目的	対象者が就職や就労に関して自分のできることや課題を知り、これからの生活を考える機会とするプログラム（就職の斡旋は行わない）。	
主な内容	<p>【前期の目標】個人の課題を考える</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グルーピングを目的としたプログラム（交流会、自己表現） ・対人関係の基礎を学ぶプログラム（コミュニケーション等） ・自分自身の病気や障害について学び、考えるプログラム ・体力向上のためのプログラム ・自己の課題に気づくプログラム（『履歴書・面接について考える』、作業等） ・今後の方向性を考えるための見学（公共職業安定所等） ・就労イメージを形成し、制度の知識を増やすプログラム ・これまでに考えた課題を実際の事業所で試す体験（模擬就労） <p>【後期の目標】個別活動に取り組む 個々の課題、方向性に合わせた取り組みを行う。個々が決めた活動の支援を行う。</p> <p>【その他】家族教室</p>	

も行った。

また、活動と休息のリズムが意識できるように連続3日間、利用時間は1日6時間の実施とした。午前と午後各1回30分間の体操とミーティング、105分間のプログラムを配置した。

3. 職員および関係機関との連携

就労準備デイケアを担当する常勤職員は5名で、精神科医師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士などが担当した。また、非常勤講師として人材コンサルタント、大学教員等の教育研究者を活用し、前年度までの就労準備デイケアの終了者の協力も得た。さらに、障害者職業センター、公共職業安定所などの労働機関、模擬就労を受け入れる事業所、商工会議所等との連携を図った。

II. プログラム『履歴書・面接について考える』および問題解決アプローチの概要

1. プログラム『履歴書・面接について考える』の概要

1) プログラムの構成 (表2)

プログラム『履歴書・面接について考える』は全12回のシリーズで、前期後半の8月頃に実施し、模擬就労体験や個別活動の準備として位置づけた。内容は、「オリエンテーションと準備」2回、「履歴書について考える」と「面接について考える」(以下、「履歴書」「面接」とする)の順に各5回の構成とした。「履歴書」と「面接」は、問題解決グループ4回とまとめ1回とし、看護学教育研究者は、講師として問題解決グループの8回に参加した。

このプログラムの目的は、履歴書を書くとき、面接を受けるときに困ることを利用者全員で考え、困ったときの解決方法を学ぶことである。プログラムの名称から履歴書の書き方や面接の受け方を学ぶことが目的という誤解を招く可能性が高いため、「オリエンテーションと準備」では、目的を強調して参加意欲の低下や混乱が起こらないようにした。また、ブレインストーミングなどプログラムで用いる方法を演習することで方法の理解を促した。さらに、実際に利用者に履歴書を書いてもらい、職員が「面接で聞かれたらどう答えるか」と問いかけることで、履歴書を書くときに何に困るかを利用者が体験し言葉で表現できるように援助した。

「履歴書」の初回に、講師は問題解決グループのルールや進め方を説明し、課題を明確にするとともに、発言しやすい雰囲気作りを行った。第2回から第4回は、利用者が挙げた困ることをテーマにして問題解決アプローチを用いてグループ全員で解決策について話しあった。第5回は、まとめとして利用者の希望に応じて、十分に話し合えなかったテーマに取り組む、履歴書を書き直すなどの作業を行った。

「面接」の初回は、まず面接で聞かれたら困ることをグループで話し合った。その後、利用者が相談したテーマについて問題解決アプローチを用いて解決策を検討し、面接場面を設定してロールプレイを行った。第2回以降は、相談者以外の利用者も続けてロールプレイを行い、各利用者に合う方法は同じではないことを確認した。第5回は、利用者が希望した面接場面のロールプレイの実

表2 プログラム『履歴書・面接について考える』の構成

プログラム	回数	内容
オリエンテーションと準備	2回	・プログラム目的の説明、ブレインストーミング演習など ・実際に履歴書を書くことで自分が困っていることを明確にする
「履歴書について考える」 (講師：看護学教育研究者)	4回	① 問題解決グループのオリエンテーションと課題の明確化 ・履歴書は何のために書くのかを考える ・履歴書を書いていて困ったり迷ったりしたことを伝え合う ・病気のことを伝えるか伝えないかを考える ・問題解決グループの進め方の説明 ②～④ 問題解決グループ ・毎回1つテーマを決めて、履歴書の書き方をグループで考える
まとめ	1回	・グループで残された課題を行う ・履歴書を書き直してみる など
「面接について考える」 (講師：看護学教育研究者)	4回	① 課題の明確化 ・面接で聞かれたら困ることを話し合う ①～④ 問題解決グループ(面接場面のロールプレイ) ・面接場面で困ることの対応を考えてからロールプレイをする
まとめ	1回	・面接で気をつけたほうがよいことのまとめ ・残された課題に関する面接場面のロールプレイ など

施や、シリーズとしてのプログラムから学んだことについて話し合った。

2) 問題解決アプローチの概要

このプログラムの実施前に、講師と職員は、利用者とグループの特徴を確認して、プログラムの進行方法について詳細に打ち合わせた。各回の問題解決グループの前には講師と職員のミーティングを行った。プレミーティングでは、参加予定者の当日の状態と進行方法を確認し、ポストミーティングでは、当日の進行や参加者の反応について意見を交わし、次回の方針を決定した。

各回の問題解決グループは、少人数による集団力動とソーシャルスキルトレーニング (Social skills training) の問題解決技能訓練の方法、および「面接」ではロールプレイングの技法を取り入れた問題解決アプローチを用いた。

講師と職員は、集団力動に基づいて利用者個人の参加態度、障害の程度、表現能力を考慮して集団の凝集性を高め、参加者が相互に助け合う体験ができるように援助した。特に各回の開始時には集団による緊張を緩和し、自己表現の意欲や目的意識を高めるために、参加者が自分の長所や今日の目標などを発表するウォーミングアップを行った。終了時には、利用者の理解度や反応を確認するために、参加者全員が感想を発表する機会を設けた。

また、問題解決のために必要な考え方の筋道を示して整理しやすくするために、問題解決技能訓練の技法を導入した。これには、(1)問題(目標)が何かはっきりさせる、(2)ブレインストーミング法を用いて可能な解決案のリストを作成する、(3)それぞれの解決案の長所と短所を明らかにする、(4)最善の一つの解決案、または解決案の組み合わせを選ぶ、(5)その最善の解決案をどのように実行するか計画を立てる、(6)後日、その計画が実行できたか調べる、という6ステップがある⁷⁾。このプログラムでは、就労準備に必要な自己決定の能力を高めることに焦点をあてるため、主として(1)から(4)のステップを行い、ロールプレイという安全な体験と体験直後に振り返りを行うことで(5)と(6)に代えた。なお、利用者が後期プログラムでこの方法を活用するように動機づけ、般化を図った。

「面接」のロールプレイでは、面接官の役を参加者から募り、相談者の応答や態度を雇用者側がどう受け止めるかを模擬体験することで、面接時に聞かれそうなことをイメージし、面接でどのような応答や態度が好印象を与えるのかを考える機会を作った。

3) 問題解決アプローチにおける講師と職員の役割と連携

問題解決グループでは、講師がリーダー、職員が交代で書記とコリーダーを務めた。リーダーは、グループのルールを遵守して、板書しながら話し合いの進行を担当した。また、参加者の自発性を尊重して正の強化を与え、参加者とともに居心地のよい雰囲気を作るよう心がけた。話の内容がプログラムの目的から逸れたときには軌道修正を行った。ロールプレイでは相談者に肯定的な評価を与え、自尊感情を高めるとともに、ロールプレイを試みることが参加者の安全を脅かさないように配慮した。

問題解決グループには1回6名~14名の利用者が参加しているが、全回参加する人は半数程度で、中途および1回だけの参加者もいる。安心できる職員が参加することは情緒的な支援を必要とする利用者にとって不可欠であると考え、コリーダーは利用者とともに話し合いに参加して、必要時に利用者のサポートを行った。また、話し合いが目的に沿って進行するようにバランスを考えて発言し、リーダーと協力して参加しやすい雰囲気作りをした。

「面接」のロールプレイでは、リーダーが被面接者役の参加者のサポートを担当し、副面接官役をコリーダーが行って面接官役の参加者のサポートと被面接者役の参加者の間接的なサポートを担当し、ロールプレイがすべての参加者の学習の機会になるように調整した。

書記は時間と内容の記録を行い、話し合いやロールプレイの全体を客観的に観察して把握できるように、問題解決グループ活動には加わらなかった。

2. 問題解決グループの成長過程と参加者に共通する就労準備に関する困りごとについて

ここでは、プログラム『履歴書・面接について考える』において講師として担当した全8回の問題解決グループの成長過程と各年度を通して共通して参加者が取り上げる困りごとについて話し合われた結果について述べる。

1) 履歴書を書くことで明らかになった困りごと

参加者が発表した履歴書を書くことに関する困りごとを表3にまとめた。これらは第1、2回で準備として履歴書を書くことで明確になったものである。全参加者に働いていない期間があるため、職歴に空白があることが困りごととして共通していた。また、精神医療保健福祉

表3 履歴書を書いていて困ったことの例

履歴書の欄	困ったことの例
学歴・職歴	<ul style="list-style-type: none"> ・職歴に空白があるけれどどうするか？ ・会社で部署が変わったことも書いた方がいいか？ ・アルバイトを職歴に書いてもよいのか？ ・デイケア・作業所に通っていたことをどう書くか？ ・転職を繰り返していることを書くか不利になる？ ・学校を中退したことや留年したことをどう書くか？ ・働いていた期間を覚えていない場合どうすればいい？
免許・資格	<ul style="list-style-type: none"> ・自信がない資格をどうするか？ ・資格取得の勉強中のことを書いて良いか？ ・小さい資格でも書いた方が良いのか？
志望動機 特技・自己アピール	<ul style="list-style-type: none"> ・志望動機をどう書くか？ ・特技は何を書けば良いのか？
本人希望欄	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間の希望についてどう書くか？ ・給料など確認しにくいことを書いても良いのか？
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・長時間立っていると辛いことをどう書くか？ ・病気のことを書くか？どう書くか？ ・履歴書をどう選んだらよいか？ ・会社でやっていたことをアピールしたいときはどこに書く？ ・住所の字数が多くて書ききれないときは、どうしたらいいか？

施設への通所期間があること、病前に取得した運転免許等を保持しながら、その能力を発揮する自信がないこと、自分には長所や自己アピールすることがないことが多かった。

問題解決グループでは、自分の困りごとを全員で考えたいと希望する参加者（以下、相談者という）を募り、複数の中から多数決でその回の話し合うテーマを選んだ。話し合うテーマが偏らないように参加者の希望を尊重しつつ、リーダーの助言や職員の数によって調整した。話し合いのテーマとして、空白の履歴期間と精神障害の書き方はほぼ毎年選ばれ、志望動機や通院日の休暇希望の書き方もよく選ばれていた。

2) 病気の開示に関する困りごとについて

「履歴書」の第1回の終了時には、精神疾患や精神障害があることを職場に伝えるか否かについて、参加者各自で考えることを課題として与えた。資料として精神障害者社会適応訓練事業で用いられていたマニュアル⁸⁾の「就職する時に病気について会社に伝えるか、伝えないか」を提示した。この資料には精神疾患や障害を開示した場合の利点が多く記載されており、職場に伝えなくても働ける可能性がある利用者は参考にしにくかった。このため、「社会的ひきこもり」を対象とした就労準備デイケアでは、精神疾患や障害の開示による有利と不利が均等になるように修正して用いた。

課題の結果は、「履歴書」の第2回の最初に参加者に理

由と共に発表するように指示し、その結果を踏まえて以後の履歴書の書き方について話し合った。この段階ではまだ決められない参加者がいるので、実際の就職活動では意思を変えても構わないこと、仮に決めて試してみることに意義があることを説明して、決定を促した。発表の段階で決定できない場合は、発表の最後に再度確認して、参加者が回避せず意思決定をする機会を作るよう心がけた。自分の選択や決定に確信を持ち、他の選択肢について検討しようとしなかった参加者が、他の参加者の選択理由を聞くことで、再検討する姿勢に変わったこともあった。

3) 問題解決技法による目標の設定から解決案の選択までの経過

話し合いのテーマが決まったら、相談者に具体的な状況を尋ね、その参加者が目標を設定できるように援助した。例えば、空白の経歴期間の書き方がテーマの場合、その期間の時期と長さ、働きたい場所や形態、病気を開示する意思の有無、働いた経験等を具体的に尋ねた。このときに、リーダーは、質問に対する相談者の答えの正確さにこだわらず、参加者が現実的に即して考えやすくなり、目標を現実的で具体的に設定できるように援助した。

目標が決まったら、参加者に効果や実現性にこだわらず解決案として思いつくものできるだけ多く発表するように促した。解決案が多様になるように参加者の発想を広げ、新たに出なくなったところで、各解決案の長所と

短所を参加者ととも考えた。表4に解決案とその長所と短所の例を示した。各解決案の長所と短所は、活用するときの利用者の気持ちと、事業主や人事担当者にとって受けとられるかを区別して考えられるように整理した。

各解決案の長所と短所を挙げた後に、リーダーは、相談者が自分にとって大事なことと自分がしたいことを考えて、ひとつまたは複数の解決案を選ぶように援助した。解決案の選択に当たっては、履歴書に虚偽の記述をすることの後ろめたさ、記載内容に関する他者の評価への不安、記載事項について面接で質問された場合の対応への不安などの参加者が捉えている自分の特徴を踏まえるように促した。相談者が選んだ解決案が発表されたら、他の参加者にも選んだ解決案とその理由の発表を促した。

この過程を通して相談者は最初空白の履歴期間と思っていたが、短期間でもアルバイトや家事手伝いをしていて、などと気づくこともしばしばあり、相談者だけでなく参加者全員が悉無律で考えるよりも少しでも働いた実績があることを確認して自信を高めることに役立った。

講師は、各回で取り上げたテーマと設定した目標、解決案とその長所と短所、グループで学んだことを資料としてまとめ、次の最初に配付して前回の学びを振り返る機会を設けた。

4) 面接における困りごと

第8回で、リーダーはまず面接で聞かれたら困る質問について参加者に発表を促した。参加者の困りごととし

て、仕事を辞めた理由、現在の仕事等の活動状態や健康状態など、精神疾患や障害に関する内容で、参加者が就職には不利になると予想する質問への対応が数多くあげられた。また、志望動機、自分の長所や能力、通院日の休暇や残業を避ける等の希望条件について、事業主や人事担当者への伝える方法も多かった。

これらの困りごとについては履歴書を書くことに関する困りごとと同様に、問題解決技法を用いて目標の設定から解決案の選択までを行った。なお、参加者はこの方法に慣れてきたことによって、丁寧にステップをたどらなくても進行できるようになり、各解決案の長所と短所の話し合いは簡略化して、各解決案の特徴を簡単にまとめる程度にした。

5) ロールプレイで参加者が学んだこと

解決案の選択までの手順を簡略化したことで、ロールプレイの時間を確保した。通常のロールプレイングではドライランという困った状況の再現や解決案を示してお手本とできるようにするモデリングを行うことが多い。このプログラムではこれらを行わず、これまで話し合ってきたことに基づいて模擬面接場面を設定して、解決案を実際に行ってみる被面接者役（相談者）と面接官役を決めてロールプレイを行った。ロールプレイの終了後は、役割を演じた参加者を十分にねぎらい、参加者全員で相談者の良かったところを考えて発表することで正の強化を与えた。また、被面接者役が上手くできなかったと感

表4 空白の経歴期間をどう書くかがテーマだった場合の例

	解決案	長所	短所
1	何も書かない	うそがないので気楽	面接で聞かれそう
2	以前働いていた経歴を延ばす	空白が埋まる、働ける印象、仕事内容がわかる	うそが心苦しい、バレたら大変
3	精神科通院と書く	理解が得られたら気持ちが楽	働けるか心配される、詮索されるかも
4	司法試験の勉強をしていたと書く	賢い人と思われる	法律について聞かれると困る
5	家族の看病	家族思いの人、介護職では特に好印象	うそがばれないように気を遣う
6	親戚の家事手伝い	話をあわせておけばバレにくい	仕事をしている親戚がいないと困る
7	就職活動	働く気持ちがあることが伝わる	長期間だどこにも採用されない人
8	受験勉強	意欲的、やっぴいなくても確かめにくい	勉強したけどダメだったと思われる
9	家事手伝い、花嫁修業	女性だと自然	仕事より結婚、働く気がなさそう？
10	病気のため自宅療養	病気のことを説明する機会になる	働けるか心配される
11	アルバイト	働いた経験があればアピールできる	細かく聞かれるかも
12	世界一周旅行	たくましい、チャレンジャーと思われる	すぐにうそがばれる

じることについては、できていたことを認めたくて参加者全員でさらに工夫できることや修正することを考えた後に再度ロールプレイを行い、上手いかなかったことが改善されたことを確かめて強化した。

なお、講師は実際の就職等における面接で活かせるように、各回のロールプレイを行った後の話し合いで参加者が発表したことをまとめて、次回に資料として参加者に配付した。表5に「ロールプレイをしてわかったこと」として配付した資料の例を示す。

IV. 考 察

1. プログラム『履歴書・面接について考える』における各グループの特徴

1) 精神障害者のグループの特徴と援助

1998（平成13）年度から3年間実施した精神障害者を対象とした就労準備デイケアの利用者は、統合失調症圏の診断を持つ者が多く、年齢は20代から50代までと幅広かった。仕事が長く続かない、長期間働いていないなど、経験も様々だが何らかの就労経験がある者が多かった。

問題解決グループにおける話し合いでは、プログラムが開始した頃には積極的に発言する人は少数で、参加者が多様な解決案を挙げるのが期待できず、リーダーは手を挙げなくても解決案を考えていると思われる人を指名して発言を促す、コリーダーが柔軟な発想で解決案の幅を広げるなどの工夫を要した。一方で、参加者のさまざまな社会経験に基づいて解決案の長所や短所が発表された。回を重ねて参加者の進め方に関する理解が深まるにつれて徐々に発言が増え、ロールプレイにも挑戦するなど、緩やかに参加意欲が高まる傾向があった。

また、対人技能、コミュニケーション能力の個人差が

大きいので、ロールプレイでは、その人の能力に応じて学習できる機会を提供するように心がけ、就労に関する面接の技能の向上よりも参加者が自分の特徴に気づいて、自分に合った解決案を選べるように援助した。面接官に質問されると、人事担当者が就職時の面接をする目的を踏まえ、不利になることでも正直に答える、返事に困ると黙ったまま座り続ける、などの対処をする参加者がおり、就職時の面接は仕事を得るために働けることをアピールする場であることを強調して確認することが必要であった。さらに、精神障害者の差別や社会的不利につながるものが予想される参加者の過去のできごとや症状、希望する仕事と関係のない個人情報などは話す必要がないことや、会話の相手と円滑に話しを進めるコミュニケーション技法を教える、参加者とともに適切な対応に関する工夫を話し合うことが援助として必要であった。

2) 「社会的ひきこもり」の人のグループの特徴と援助

2004（平成16）年度から4年間実施した「社会的ひきこもり」の人を対象とした就労準備デイケアの利用者は、年齢は20代から30代前半に利用対象が限定されており、発達障害、人格障害、単極性うつ病などの多様な診断を持ち、就労経験がない者が多かった。若年でかつ就労に限らず学校生活でも適応の問題があり、社会経験が少ない傾向が強かった。

問題解決グループにおける話し合いでは、参加者は柔軟で多様な解決案を発表する一方で、その長所や短所として非現実的で修正する必要がある意見が発表されることがあった。例えば、「病気はありますが、がんばります」という答え方では、どの程度働けるのか不安に思う雇用者がいる可能性をまったく考えられず、事業主はがんばれると判断するなどの一方的な期待をすることがある。

表5 ロールプレイをしてわかったことの例

態度	<ul style="list-style-type: none"> 姿勢を正す、顔を上げる、目線を合わせると印象がよくなる 緊張していても真面目さや誠実な態度がむしろ好印象を与える 自信がなさそうな態度は相手に不安を与えるので、「大丈夫です」ははっきりと言った方がよい
言語表現	<ul style="list-style-type: none"> 「あきらめた」「上手いかななくて辞めた」という表現はマイナスイメージ 無理して答えようとしてしどろもどろになるより、「わかりません」と話を切った方がよい 病名は人によって受け止め方が違うので、「人と接すると疲れやすい」など状態を伝えた方がよい 聞かれていないのに自分からマイナスのことは言わない方がよい 一度に多くのことを話そうとすると詰まってしまうので、まずは短く答えて聞かれてから補足してもよい 語尾が「で」だと話が続く印象なので、「です」と言い切ったほうがよい 理由を含めて説明すると説得力がある
その他	<ul style="list-style-type: none"> 自分の人柄と合わない選択肢は上手に使えないし、不自然な印象を与える 話したくない内容を考えておかないと、聞かれるままに答えてしまい後悔する場面がある 病気のことを話した場合、働けるか心配されるので、最後に大丈夫だということを伝えた方がよい

現実的な意見を発表する参加者が少ないと、仮想的な期待がグループの雰囲気を支配する可能性があるため、事業主は家族や友人と異なり、被面接者の働く能力の程度を見極める視点で接することを繰り返し強調する必要があった。「面接」のロールプレイでは、被面接者(相談者)が就労に関する意欲を言葉として表現すると、参加者から募った面接官役は具体的な質問をせずに、すぐに採用して終わらせてしまうこともあった。このような場合は参加者から面接官役を募らず、コリダー2名で面接官を演じて、現実の厳しさを感じ取れるように援助することが必要であった。

「社会的ひきこもり」の人の話し合いでは、疾患が多様で、各回で若干異なる参加者の構成によってグループ全体の特徴が変化し、プログラムの展開の予想がしにくいため、ポストミーティングにおける綿密な振り返りと分析が必要であった。また、発達障害の人は集団のルール等の決まりごとになっていることが少し異なると混乱しやすいため、プログラムの進行の構造を遵守することが必要であった。したがって、進行等がルールから逸れたときには、ルールに戻るよう繰り返し軌道修正をすることが重要で、このことは参加者全体の理解を促すという効果につながった。

また、グループ活動になじむのに時間がかかる、グループ内での自己開示に抵抗を感じる人がいるため、このプログラムが始まる前に利用者が協力して「影絵」に取り組むことで、グループを育てる援助を行ったのも有効であった。

2. 問題解決アプローチの有効性と導入の可能性

問題解決アプローチは、就労準備デイケアの他のプログラムと連動して実施しているため、単独で効果を評価することは難しい。しかし、このプログラムに参加した利用者は、困りごとの解決方法のひとつとして考える過程を習得し、後期の個別活動でこの方法を用いて考える、実際に就職のための面接の前に、このプログラムで配付された資料を読み返している姿が認められるなど、利用者の言動が変化した。これらから、参加者はこのプログラムで学んだことを活用していると考えられる。また、このアプローチは非常勤講師を活用して1ヶ月間集中して行った。このことは、参加者が各回で学んだことの記憶が薄れないうちに同じアプローチを繰り返し体験することをもたらした。利用者の言動の変化につながったと考えられる。

さらに利用者の特徴をよく知っていて継続的な援助関係にある職員と、一般的な障害の特性と必要最低限の参加者の個人情報や踏まえて、一時的に援助を行う非常勤講師が連携することは、グループに適度な緊張感と安心感をもたらした。グループの進行をコントロールしやすいという利点があった。

就労準備デイケアは名古屋市精神保健福祉センターのパイロット事業で、問題解決アプローチも多くの職員と非常勤講師で実施していた。7年間の実践から、参加者の個別の課題を集団のなかで効果的に取り上げる問題解決アプローチを実施できるリーダー1名と、集団で取り上げられなかった個別の課題について援助するコリダー2名は最低でも必要と考える。

問題解決アプローチが有効に機能するには、参加者の条件を十分に考慮することも重要である。参加者にはプログラムのテーマへの関心と集団活動に参加する意思があり、適切に指摘されれば自己の行動を修正できることが求められる。また、就労経験のある人、積極的に発言する人がいるとプログラムは運営しやすい。問題解決アプローチの開始時は、集団の中に苦痛なく参加でき、自分自身の考えや感情をある程度表現できるような安心感の持てる雰囲気作りをすることも重要と考える。

この方法は精神科デイケアあるいは地域の精神障害者の就労支援を行う施設で導入することが考えられる。われわれの実践では参加者による集団力動を活用できたことが効果を高めたと考えるが、個別にこのアプローチを行うことも有効と考える。また、「社会的ひきこもり」の回復期にある人のグループで活用することも効果が期待できる。この場合は集団への参加に対する抵抗、回避的な態度など、検討課題や配慮すべきことは多いが、彼らにとっては集団における体験から得られる新たな達成感や仲間意識が回復への足がかりになることが期待できる。

V. おわりに

本稿では、問題解決グループの実施方法と精神障害者、「社会的ひきこもり」の人のグループへの援助の実際を紹介した。「社会的ひきこもり」の人への就労準備デイケアを実施することは、援助者側にとっても一つのチャレンジであったが、プログラムを通して同じ目標をもつ集団が協力し合うことで参加者個人の力が引き出されることを実感した。この事業は、試行的デイケアとしての目的が果たされたため、2007(平成19)年度で終了する

予定である。今後は、地域の精神保健福祉の向上のために、デイケアの実施経験から得られた知識や技術の普及に努めていきたい。

参考文献

- 1) 厚生労働省精神保健福祉対策本部：精神保健医療福祉の改革ビジョン。2004.
- 2) 大森まゆ，安西信雄：わが国における精神科デイケアの様々な形態と今後のありよう。精神科臨床サービス，7(3)：316-321，2007.
- 3) 安西信雄：精神保健福祉の動向と精神科デイケアの役割。安西信雄（編著）地域ケア時代の精神科デイケア実践ガイド。pp. 21-58，金剛出版，2006.
- 4) 向山晴子，星名仁，平川千鶴，熊代奈津子，水野徹，田中祐，益子茂，伊勢田堯：「就労支援」を包含した新たな精神科医療デイケアの試み。精神科臨床サービス，7(3)：418-422，2007.
- 5) 名古屋市精神保健指導センターわかばの里：わかばの里デイケア評価検討会報告書。2000.
- 6) 国立精神・神経センター精神保健研究所 伊藤順一郎代表：10代・20代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン（暫定版）～精神保健福祉センター・保健所・市町村でどのように対応するか・援助するか～。2001.
- 7) A・S・ベラテック，K・T・ミューザー，S・ギンガリッチ，J・アグレスト著，熊谷直樹，天笠崇，岩田和彦監訳：わかりやすいSSTステップガイド 第2版 上巻：基礎・技法編。p. 154，星和書店，2005.
- 8) 厚生省保健医療局精神保健課監修：通りハ事業の援助マニュアル。厚健出版，1993.