

第1章 障害特性と職業上の課題

1 精神障害者の障害特性

精神障害は様々な精神疾患が原因となっている。主な精神疾患には、統合失調症、気分（感情）障害、神経症性障害、てんかんによる精神疾患等がある。ここでは、職リハセンターの訓練受講者に多い統合失調症及び気分（感情）障害の概要について説明する。

なお、障害特性に関する詳細については、資料3（p.64～）参照。

（1）統合失調症について

精神疾患の中でも大きな割合を占めており、人口の約0.8%に出現すると言われている。神経伝達物質の障害のために、神経が過敏、過覚醒の状態になり、感情の不安定、幻覚等の陽性症状を呈する疾患だと考えられている。発病や再発の原因ははっきりしていないが、環境の影響やストレスとの関係が指摘されている。

薬物療法を中心とした精神医療やリハビリテーションの進歩によって、症状が安定し、社会で生活する人も大変多くなっている。一方で、治療により症状の改善がみられる中で、意欲の低下、集中力・持続力の低下（疲れやすい）等のいわゆる陰性症状が残ったり、怠業やストレス等から、再度、症状が出やすい（症状の再燃）面もあると言われている。

（2）気分（感情）障害について

気分が沈んだり、高揚する感情の起伏に関する障害の総称で、単極性感情障害（うつ病）と双極性感情障害（そううつ病）がある。単極性感情障害は、気分の沈滞や気力の減退等の精神症状に加え、食欲の低下、不眠、疲労感等の身体症状を伴う病気である。双極性感情障害は、気分の高揚・気力及び活動性の亢進（そう状態）とうつ状態の両方を繰り返す病気である。

症状改善後には後遺障害がない（治る）病気と言われている一方で、繰り返して発症する場合もあり、慢性化・難治化することもあるという特徴を有している。したがって、継続的に服薬管理やストレスの対処を図り、再発を予防することが大切である。

2 職業上の課題と配慮点

精神障害者にみられる特性とその配慮点を次に示すが、これら全てが現れるというものではない。認知の傾向や障害の自己受容等に関しては、統合失調症と気分（感情）障害では異なる面があり、配慮点が同じに見えても自己受容等の違いを考慮した対応が必要となる。障害特性は人によって様々で、個々の特性に応じた支援が大切であることを十分理解する必要がある。

(1) 統合失調症について

イ 職業に関する心理機能について

(イ) 知覚注意機能（求める刺激を強調して、他の刺激を抑制する機能）

<特徴>

周囲の声や音に注意が向いて落ち着かない。緊張してくつろげない。状況の変化に影響を受けやすい。反応が遅くなる。等

<配慮点>

騒音の少ない部屋で作業する等の作業環境を調整する。指示は曖昧さを避け明確に伝える。指示はその都度一つ一つ行う。指示を確認できる手段を提供する。作業遂行上注意を向けるポイントを示す。等

(ロ) 記憶機能（情報を貯蔵し必要に応じて取り出す機能）

<特徴>

未経験のことを経験したと誤認する。複数の指示への対応が難しい。手順等を覚えられず同じことを何度も質問する。等

<配慮点>

十分な習熟時間を確保し繰り返し練習する。試行ごとに指導やフィードバックを行う。メモや表等で作業手順を確認する。指示する人を固定する。等

(ハ) 遂行機能（意思決定、抽象機能、計画立案・実行、適切な行動の選択等の複雑な目的志向性の機能）

<特徴>

手際に戸惑う。作業の効率的な段取りが取りにくい。並行した処理を行うことが難しい。優先順位が決められない。何度も同じ失敗を繰り返す。等

<配慮点>

作業前に全体の枠組みを示す。作業内容を整理する。作業を単純化する。作業場面を構造化¹する。作業を段階的に設定する。具体的で簡潔な指示を出す。失敗は誰にでもありうるという安心感を与える。成功したら褒める。等

(ニ) 思考機能（意味の判断、短期記憶、間違いの認識機能）

<特徴>

対人関係を築くのが苦手。正直で秘密にしておけない。断ることや頼むことが苦手。複数の可能性を考えることが苦手。行動の結果を推測するのが苦手。極端に否定的・楽観的になることがある。等

<配慮点>

分かりやすく簡潔に話す。具体的に考え方や行動の選択肢を提示する。意思や気

¹ 構造化：分かりやすいように環境を整備すること。

持ちを確認する。人間的暖かみを感じる対応をする（受容・共感・親身）。プライバシー保護に留意する。等

ロ 日常・社会生活機能について

（イ）不安定さについて

＜特徴＞

日、週、月等により調子の波がある。疲れやすく休みがちになる。等

＜配慮点＞

初期の緊張や疲労に気をつける。声かけを積極的に行う。体調や疲労度を勘案し作業負荷を調整する。適度な休息が取れるよう配慮する。新しいことは体調の良いときに取り組む。服薬管理の徹底を促す。体調不良の事前のサインを把握する。等

（ロ）身体動作の緩慢さについて

＜特徴＞

不器用。動作がぎごちない。機敏性に乏しい。表情・身振りや声の抑揚が乏しい。等

＜配慮点＞

日常的に運動や体操を行う環境作りに努める。繰り返し練習する。慣れるまではゆとりを持った作業時間を設定する。等

このほか、長期間入院していたこと等のために、公共施設の利用がうまくできない、整容・身だしなみに関して無頓着になる等の場合がある。これらについては、例示し、できるようになるまで反復練習する等の生活面での支援が必要となる。

（2）気分（感情）障害について

イ 職業に関する心理機能について

（イ）知覚注意機能（求める刺激を強調して、他の刺激を抑制する機能）

＜特徴＞

うつ病の人は罹病による注意や集中力の減退がみられ、反面そう病の人は重要でない事柄にころころ関心が移るような注意散漫な様子がみられる。

＜配慮点＞

騒音の少ない部屋で作業する等の作業環境を調整する。指示は曖昧さを避け明確に伝える。指示は一つ一つ行う。確認できる手段を提供する。等

（ロ）記憶機能（情報を貯蔵し必要に応じて取り出す機能）

＜特徴＞

統合失調症の人よりは課題がみられないことが多いが、難治性のうつ病の人は認知の幅が狭くなっていることがある。そのため、記憶の意味付けに独自性が強い場

合もある。

<配慮点>

記録を促す。手順書等を使用する。定期的に相談の時間を取り、必要に応じて本人の記憶と事実の確認をする。等

(ハ) 遂行機能（意思決定、抽象機能、計画立案・実行、適切な行動の選択等の複雑な目的志向性の機能）

<特徴>

決断が困難であったり、心配事により取り越し苦労をし、必要な行動に移れないことがある。そう病の人は考えがどんどん発展し、まとまりに欠け、活動過多になる場合もある。等

<配慮点>

作業前に全体の考えの枠組みを示す。作業内容を整理・工夫する。作業を単純化する。作業場面を構造化する。作業を段階的に設定する。具体的で簡潔な指示を出す。失敗は誰にでもありうるという安心感を与える。成功したら褒める。等

(ニ) 思考機能（意味の判断、短期記憶、間違いの認識機能）

<特徴>

病前の状況と比較し、名目や世間体にとらわれやすい。集中力に低下がみられる。他者の評価に敏感で、注意や指摘を気にしやすい。高望みや過小評価がみられる。断ることや頼むことが苦手。相手の立場を考えすぎて自分の考えとの違いに葛藤を生じやすく、言外の期待を過剰に感じる場合もある。等

<配慮点>

分かりやすく簡潔に話す。意思や気持ちを確認する。人間的暖かみを感じる対応をする（受容・共感・親身）。プライバシー保護に留意する。等

ロ 日常・社会生活機能について

(イ) 不安定さについて

<特徴>

病前より体力や持続力に乏しくなる。生真面目さや過緊張のため疲れやすい。負の体験（不採用など）により、自信を喪失しやすい。等

<配慮点>

初期の緊張や疲労を気につけ、積極的に声かけを行う。病状や疲労度を勘案し作業負荷を調整する。十分な休息を取ることができるよう配慮する。新しいことは体調の良いときに取り組む。等

(ロ) 身体動作の緩慢さについて

<特徴>

うつ状態では活動性が落ち、趣味や外出をしなくなることがある。反面、そう状態していると活動性が高まり、あちこちに電話を掛けたり、多弁になったりする。等

<配慮点>

日常的に運動や体操を無理のない程度に行う環境作りに努める。身体面に現れる調子の崩れのサインを把握し、早めに対応する。等

(ハ) うつ病の人に見られる考え方の傾向について

うつ病に特徴的な思考のパターンは、次のとおりである。

- ・ 1つの出来事を全てに当てはめる傾向があり、良いことよりも悪いこと、失敗にあてはめることが多い。
- ・ 物事にはグレーゾーンがなく、白か黒かしか存在しないと考える傾向がある。そのため完璧にできないと満足しない傾向がある。
- ・ 物事の悪いところばかりを見て、よい出来事を否定する傾向がある。
- ・ 1つの出来事に対して、その過程を考えず、一足飛びに最悪の事態を想定して結論を出す傾向がある。
- ・ そのときの感情が、自分の置かれている状況そのものであると思いつく傾向がある。
- ・ 自分のすることに対して「こうすべきである」という考え方をする傾向がある。
- ・ 自分のマイナスイメージを自分自身の代名詞として決めつけ、自分にレッテルを貼ってしまう傾向がある。
- ・ 身の回りで起こるいろいろなことについて、自分に責任があると思いつく傾向があり、不必要な責任を背負い込むこともある。

3 職業訓練の対象者像の検討

精神障害者が就職し、就労を継続するにあたっては、以下の6点が重要なポイントとなる。職業訓練においては、これらのポイントを目標として支援等を実施することとなる。

- ・ 就労の意欲がある。
- ・ 与えられた職務に対応できる。
- ・ 自己の障害について、一定の理解と受容をしており、通院や服薬等、医療面での自己管理ができる。
- ・ 頑張りすぎる、疲れやすい、緊張や不安が強くなり新しい場面に馴染みにくい等、生活上の課題と障害との関係を理解し、具体的な対処法がとれる。
- ・ 不調のサインが自覚でき、医療や福祉等の関係機関（支援者）に対して必要に応じて適切な援助要請等ができる。

- ・生活習慣や健康に関する自己管理、基本的な労働習慣や作業耐性等において、一定程度の職業準備性が備わっている。

職業訓練の目的である技能習得及び就職を達成するにあたっては、精神障害者に限らず、以下の2点が基本的なポイントとなる。

- ・職業訓練の受講が継続できる。
- ・知識や技能を習得するための基礎学力や適性が備わっている。

精神障害者については、他の障害に比べその障害特性により安定した職業訓練の受講に課題が生じる場合が多いが、適切な支援を受けることで、職業訓練を継続し、その後安定した職業生活を継続できる人も多い。障害者の職業訓練に携わる施設において受入れる際には、対応可能な配慮事項や支援内容を整理し、家族や関係機関からの協力も得ながら支援等を行うことで、職業訓練の期間中に安定した職業生活が継続できるようになる可能性があるかどうかという視点で検討を行うことが必要と思われる。