

内容

* イギリスにおけるリカバリー研修ツアーの報告(14)

○ 早期介入チームにおける個別配置と支援(IPS)の実施(2)

マイルスさん

* イギリスにおけるリカバリー研修の報告(14)

○ 早期介入チームにおける個別配置と支援(IPS)の実施(2)

マイルスさん

皆さんスティグマについては既にお聞きと思います。そして大規模な反スティグマキャンペーンについてもお話を聞かれたと思います。でもこの様なキャンペーンにも拘らず、重大な偏見というものが存在します。

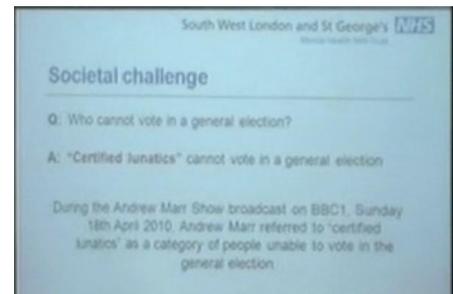
昨年の総選挙の例を挙げてみましょう。非常に尊敬されていた政治記者がいます。彼は有名な政治家と数多くテレビ討論等に出ている方ですが、ある時一般的な質問として「誰が総選挙で投票出来ないのですか？」と投げかけられました。すると彼は「狂人と認められた人は投票できない」と答えたのです。

(シェパード)狂人と認められた人というのは、何か決まりが有るというのではなく「あの人は精神病院に行っていたよね」という様な感じで、多くの人が精神障がいだと認識しているような人のことです。

(マイルス)この様な言葉が会話の中に出てきても、誰もその言葉がおかしいと感じない人たちがいます。でも貴方達も私もこの表現は正しいと思わないですよ。精神障害のある方が、この様な言葉を耳にしたらどのようなインパクトが有るでしょうか。とても大変な思いをされるのではないのでしょうか。

他の国と同じようにイギリスも経済不況を経験しております。若者の仕事は無く失業率は25%です。過去の経験から言えることは、学校を卒業して初めて就職する方々に深刻な影響を与えることになることです。そして若者に対するこのようなインパクトは傷となって残るのです。これはその不況の時だけでは無く、30代40代50代になっても悪影響を及ぼしてしまうのです。

ですから今は、若い人たちにとって仕事を見つけるのは非常に難しい時代です。その様な時代に精神疾患を患うことは2重の苦しみを味わうことになってしまうのです。

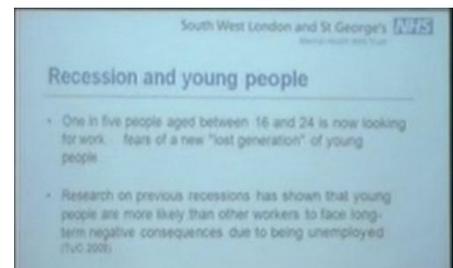


社会課題

Q: 総選挙で投票できないのは誰ですか？

A: 「認定狂人」は総選挙で投票できません。

2010年4月11日(日)にBBC1で放送された「アンドリュー・マー・ショー」の中で、アンドリュー・マーは「認定狂人」とは総選挙で投票できない人々のカテゴリーであると述べました。



不況と若者

・16歳から24歳までの5人に1人が現在求職活動中。新たな「失われた世代」の若者が生まれるのではないかと懸念がある。

・過去の不況に関する研究では、若者は他の労働者よりも失業による長期的な悪影響に直面する可能性が高いことが分かっている。(2009年)

長期的精神障がい者への雇用支援というのは、アメリカで 1990 年に始まりました。そしてこの方法というのは従来の方法から方針転換したとても新しいものなのです。

私たちの従来の支援というのは、研修をすることと長期に渡って仕事を見つける支援をすることでした。しかし新しいアプローチはその逆で、先ず職業を探すことなのです。それから研修と支援を行うのです。その職業を行う上でのサポートと支援を行っていくという事なのです。その結果として支援も夫々の職業に合わせたものとなるため、個別の支援となります。

(シェパード) 個別に就労支援をして就職が決まると、その職業に合わせた研修を個別に行う訳です。今迄は全般的な教育支援であり、時間を守るとか身なりを清潔にするとか一般的な支援でしたが、その後就労支援で職業が決まっても基本的な支援のみで、その職業に見合った支援が行われていたかは不明だったのです。

スキルの研修というのは重要なのですが、本当の意味でのスキル研修は仕事が見つかったのちに重要になるのです。

このアメリカの方法というのは、実はイギリスで病院を閉鎖したときに学んだことと同じなのです。病院を閉鎖して何らかの形で地域に戻るとき、事前に料理を学ぶとか色々なシミュレーションをしても、地域に戻って見ないと何が必要なのかという事は解らないのです。事前の検討は役に立つこともありますが、役に立たないこともあるのです。

ですから我々が学んできたことと、このアメリカで始まったこのプログラムは同じことを言っているので非常に興味深いのです。

労働現場で最も重要なのは社会的スキルです。例えば上司や仲間との関係性をどの様にするか等は、とても重要な要素です。一言で社会的スキルと言っていますが、そのスキルは職場、職場でそれぞれ違うものなのです。

(マイルス) このアプローチについて今シェパードさんがお話しされましたが、個人を対象に就職斡旋を行い、その仕事でうまくやっていると支援を行います。そしてこれに関して 18 の調査があります。そしてこの調査の対象は長期間精神障がいを患った方です。でも私が今係わっているのは、初めて精神障がいを患った若者の調査です。

18 の調査から非常に重要な7つの原因を導き出しました。そしてこの原因が上手いかなければ、全てが上手いかないのです。そこで我々は初めて精神障がいを患った方に対して、このアプローチを行ったのです。

先ず若者は教育を行う重要性があります。教育を行ったのち就労斡旋を行い、就労訓練をゴールとします。このゴールの設定は非常に重要です。伝統的サポートでは逆でした。

教育や雇用への支援は、受ける側である若者の選択で行われます。その理由はリサーチ結果から分かっているからです。臨床的要因は診断や症状、どの様に機能できているか等ですが、結果が上手くいくかという事にはつながっていません。患者の特徴を分析することによって、先ほどの長期精神障がい者の調査では 5 年間に何らかの仕事を得る事が出来たかという事が重要でしたが、もっと重要なことは動機付けと自分を信じることでした。

しかしこれを若者に使う場合は、若者が最初に仕事に就いたという事を考えていますので、その前に仕事に就いていたことは無いので関連性が有りません。若者は仕事を得たいと言っており若者自身仕事が

South West London and St George's NHS
'Individual Placement & Support'
- Place and train (or train and place)
- Focus on support to fulfil educational goals and/or gaining competitive employment as a primary goal
- Eligibility based on the individual's choice
- Rapid job search, minimal pre-vocational training
- Integrated into the work of the clinical team
- Attention to client preferences
- Availability of time unlimited support
- Benefits counseling should be provided
Benn 2004, 36.
Supported education (n.s. Szekes, 1993; 1997; Unger, 1997; Novitsky, 2004)

個別就職斡旋と支援

- ・就職斡旋と訓練、訓練と就職斡旋ではなく、就職斡旋と訓練
- ・教育目標の達成、または競争力の強化を主な目標とする支援に重点を置く。
- ・資格は個人の選択に基づく。
- ・最低限の職業訓練で、登録された求職活動を行う。
- ・臨床チームの業務に統合される。
- ・事前の承認を得る。
- ・制限のない支援を提供する。
- ・福利厚生コースを提供する。

出来ると思っているなら、彼らの選択に基づき我々はそれをサポートします。

緊急に仕事を探します。何故なら若者のゴールは仕事を得ることなので、期間は1か月程度です。何故なら1か月以内に仕事が見つからなければ、若者は絶対に仕事が見つからないと思ってしまいます。そしてある人は直ぐに見つかるかもしれませんが、そうでない人もいますでしょう。

重要なことは、目標達成に向け何かが動いているという事や自分が動いていると感じられることです。

最初の一步は、仕事を探すという事なのです。そしてこれが最も重要なことなのですが、達成することは最も困難な事で、最も時間のかかることです。そして雇用支援という事は臨床チームに統合されるべきことなのです。

それでは早期介入チームの「CAMEO」について考えてみましょう。

(シェパード)この件ですが「CAMEO」には就労支援の特別ワーカーが勤務しています。ケアコーディネーターが特別ワーカーに、支援対象の若者は「この様な特技を持っていて、特技が活かせる仕事を探しています」と話をして、ケアコーディネーターが特別ワーカーに「若者の仕事を探すことで、私を助けてくれますか?」とお願いします。ケアコーディネーターと一緒に、特別ワーカーはチームの一員となって協働することになります。ですから「CAMEO」について考えると、臨床チームと就労支援チームが有ります。そしてその違うチームからメンバーに来ていただき活動するのではなく、チームの一員として協働する就労支援特別ワーカーがいるのです。

就労支援ワーカーは、若者が大学に行って学ぶことを支援することもあります。そして若者が大学に行ったとき、友達との関係が上手くいかなくなり体調が不安定になることが有ります。そして若者の家族が「体調が不安定だから学校に行かない方が良い」という話になった場合は、ケアコーディネーターが家族と会い就労支援ワーカーとの関係を繋いで調整していく役割もします。

ですから就労支援ワーカーがチームの一員として協働していくという事がとても重要なのです。専門の1つのチームに特別ワーカーという人員が加わって協働するという事が重要なのです。

次のフェーズは、若者が好ましいと思っていることにフォーカスしていくという事です。例えば、大学でどの様な事を学ぶことが好ましいと思っているか、そしてどの様な仕事に就くことを好ましいと思っているか、そこで伝統的な方針を振り返ってみると、大学ではこの様なコースが有るよ、この様な仕事有るよ、と伝えることが殆どであったと思います。

若者の好みに沿うという事は普通の考え方ですよね。私が自分の事を考えてみたとき、自分がやりたいこと、好ましいことを行うだけなのです。他の人が、貴方はこれをやった方が良いと言われて、そのままその言葉の通り進んだとしても、私はそれを望んでいたわけでは無いので、そこで長続きはしないでしょう。精神疾患を抱えた若者であっても、それは全く同じです。

次ですが、制限の無い支援、長期に渡る支援が有るという事はとても重要なことです。若者の気持ちはよく変わります。そして若者の精神疾患の症状も同じではありません。そして現場での関係性も変わります。

このプロジェクトを再確認しますが、個別の仕事が見つかって、その後も支援していくという事です。ですから仕事を得たという事は最初のハードルを越えたという事です。でもそれより重要なことは、その仕事を続



CAMEO の入る建物と研修



けるという事です。このため長期間の支援が重要になってくるのです。

最後のポイントを見てみましょう。福祉国家における福利厚生支援についてです。私が失業者で何か精神的症状が有ったとした場合、政府から福利厚生の給付を受ける事が出来ます。でも仕事に戻る事が出来た場合は給付が無くなります。国からの給付は簡単そうに見えますが、とても複雑なシステムになっているのです。とても沢山の書類が必要です。皆さんが夫々思い込みをしていて正しく理解されている方はとても少ないのです。ですから支援の過程において、支給のカウンセリングという事は必須の要素となります。

いま述べました7つの要素というのは、支援付きの雇用で認められた原理です。そして精神障害のある若者に斡旋される仕事というのは、政府等がお金を使って作り出した仕事ではなく、普通で一般の方が獲得する仕事と全く同じ仕事なのです。

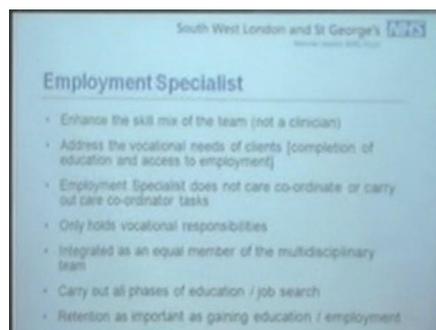
(シェパード) 日本の作業所などの特別な仕事ではなく、ごく一般的な普通の仕事なのです。

(マイルス) シェパードさんは既に話されていますが、チームの一員として働く就労支援ワーカーが必要です。この就労支援ワーカーはクリニシャン(臨床医)ではなく、その様なスキルを持っている方ではありません。彼らが持っているのは、若者が仕事に復帰するためのスキルです。彼らが臨床チームの一員となっていることによって、彼らには臨床のスキルは無くても臨床チームの一員として活動できますし、彼ら以外の臨床チームは就労のスキルは持っていないのです。これによってこの臨床チームは、臨床と就労のスキルを共に持っていることになるのです。

精神疾患を始めて罹患した若者の話ですが、リサーチした資料が少しありますので、触れてみたいと思います。

(シェパード) 調査研究には2つのタイプが有ります。1つは一般的な調査で、他方は厳密に条件を精査した調査で結果の正確性が担保されるものです。

つづく



就労スペシャリスト

- ・チームのスキルミックスを強化する(臨床医ではない)
- ・クライアントの職業的ニーズ(教育修了と就労へのアクセス)に対応する
- ・就労スペシャリストは、ケアコーディネーターとして、またはケアコーディネーターの業務を遂行することはない
- ・職業的責任のみを担う
- ・多職種チームに対等なメンバーとして統合される
- ・教育/求職の各段階で活動する



※「クラーク勧告」: 研修後クラーク先生を偲んでご自宅を訪問しました。研修の前年(2010年)89歳で逝去されたクラーク先生は、フルボーン病院長であった1967年に日本政府が招聘3ヶ月間の調査後「日本における地域精神保健への勧告」というクラーク勧告を発表されました。

特定非営利活動法人 精神保健福祉交流促進協会