

令和元年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
分担研究報告書

依存症者を主対象とする就労継続支援 B 型事業所における就労支援

研究分担者：若林 功（常磐大学人間科学部 准教授）

研究要旨

本報告は、依存症者を主対象とする就労継続支援 B 型事業所においてどのような運営や支援が行われ、その支援の成果はどのようなものかを明らかにすることを目的とし、事業所 1 か所の訪問結果について中間的にまとめるものである。結果として、就労継続支援 B 型事業所に通所することで依存対象のない生活リズムを構築されるという、就労継続支援 B 型事業所がそもそも備えている特徴が活かされていることに加え、グループミーティング等の心理・社会的支援についても活発に取り組まれていた。一方で、このような依存症者の特性・必要性に対応した支援に注力されているため、工賃の向上や利用時間の伸長について運営上意識はされているものの、必ずしも利用時間が一律に伸びていたり、事業所全体の傾向として平均工賃が向上することには至っていなかった。今回の報告は事業所 1 か所の訪問に基づいた中間的報告であり、さらに依存症者を主対象とする就労継続支援 B 型事業所を訪問調査するなどして、依存症者を主対象とする就労継続支援 B 型事業所の支援の実態について明らかにしていく必要がある。

A.背景および目的

1. 本報告の背景

精神障害者の就労支援において、企業等で雇用契約を結んで働く一般就労だけでなく、福祉的就労である障害者総合支援法下の就労継続支援も重要な位置を占め、その利用者は増え続けている。厚生労働省によれば、就労継続支援 B 型事業所（以下、B 型事業所）の総利用者数は、平成 20 年度は 51488 人であったのが平成 29 年度には 239606 人と増加し、また障害種類別でも身

体、知的、精神の各障害とも利用者数が増加している。その構成割合を障害種類別に見ていくと、平成 20、29 年度ともに知的障害者の割合が最も高いが（それぞれ 54%、53%）、精神障害者については平成 20 年度では 16301 人（31%）だったのが、平成 29 年度には 82334 人（34%）と構成割合が若干増加し、利用人数も他の障害種類同様増加している状況にある（厚生労働省, 2019）。

精神障害者の就労支援というと、疾患種別では統合失調症、うつ病等、さらには発達

障害が基底にあり精神障害を有する人への支援がこれまで注目されてきている。一方で、精神障害や精神疾患にはこれらとは異なる疾患である「依存症」も含まれる。

アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症は、本質的には物質や行動がコントロールできなくなってしまう疾患である。厚生労働省(2020)による一般国民向けの説明では依存症の特徴として、

- ・「孤独の病気」: 学校や職場、家庭などとうまくなじめない、常にプレッシャーを感じて生きている、自分に自信が持てないなどの不安や焦りからアルコールや薬物、ギャンブルなどに頼るようになってしまい、そこから依存症が始まる場合もあること。
  - ・「否認の病気」: 「自ら問題を認めない」ため、本人が病気と認識することは困難であること。
- が示されている。

さらに、家族はアルコールによる暴力やギャンブルによる借金の尻ぬぐいなどに翻弄され、本人以上に疲弊するケースが多くみられることについても指摘されている。

このような依存症は、依存症自体が治癒し物質や行動がコントロールできるようになること、例えばアルコールで言えばアルコールを程々に楽しめるようになる、節酒できるように治療することは困難であるとされている。しかし、アルコール依存について、若林(2016)は「断酒を続ける事によって、健常成人と一見変わらない社会生活を送ることが可能であり」としており、治療目標を「断酒の継続による社会的適応」とする小杉(1997)の見解を紹介している。

依存症の就労については、このような見

解が伝統的なものであり、障害者雇用促進法や障害者総合支援法の枠組みというよりは、当事者間のネットワーク構築、例えば断酒会への定期的な参加等により、アルコール等の依存対象を断つことを継続させ、それによる一般社会への参加(例えば通常の雇用)を維持・継続することに支援の重きが置かれてきた。

一方で、依存症そのもの以外にも様々な社会的不利があったり配慮が必要である場合があるものの、例えば精神障害者保健福祉手帳を取得するなどして、障害者としての企業就労や福祉的就労をどう進めるのかといったことに関する研究知見の蓄積はあまりなされてこなかった。ただ、近年の文献では、病院と併設した就労支援施設の活動やIPS(個別就労とサポート)の考え方をアルコール依存症への適用可能性の展望を述べた大石(2014)や、地域での就労支援・生活支援の拠点づくりの活動を記述した佐古(2016a)など、就労支援に関する実践的な報告が少しずつ見受けられるようになってきている。それでも、依存症者を主対象とするB型事業所の運営がどのように行われ、どのような効果がもたらされているのかを明らかにした研究はこれまでのところ見られていない。

ところで、アルコール依存の分野では、アルコール依存症には2つのタイプがあるとの指摘がされている。Cloninger et al.(1996)によれば、タイプIは25歳以降に発症し遺伝及び環境要因の双方が作用し、飲酒への統制を喪失している、傷つくことを恐れる等の特徴があり、一方タイプIIは遺伝的要因が強く25歳以前から発症し、飲酒をやめることが困難であり新奇な物事を求める傾

向等がある。

Characteristic	Type I Alcoholism	Type II Alcoholism
Contributing factors	Genetic and environmental	Primarily genetic
Gender distribution	Affects both men and women	Affects men more often than women
Usual age of onset	After age 25	Before age 25
Common alcohol-related problems	Loss of control over drinking; binge drinking; guilt about drinking; progressive severity of alcohol abuse	Inability to abstain from alcohol; drinking frequently associated with fighting and arrests; severity of alcohol abuse usually not progressive
Characteristic personality traits	High harm avoidance and low novelty seeking; person drinks to relieve anxiety	High novelty seeking; person drinks to induce euphoria

<sup>1</sup>The characteristics listed in this table define the type I and type II prototypes that only represent the two extremes of a continuous spectrum of manifestations of alcohol abuse.

図 アルコール依存症の2つのタイプの違い (Cloninger et al, 1996)

このような2つのタイプのうち、タイプIIの人は早期の発症を経験し社会経験が乏しく社会に出るために、社会に参加する前段階の訓練がタイプIよりも必要と考えられる。そのため、タイプIIのような層の人々にとっては、B型事業所での就労経験、社会経験を積むことが重要であることが指摘できるだろう。

また、同様に、アルコール依存症ほど明確には指摘はされていないものの、その他の依存症でも遺伝的要因があることが示されている。そしてそのような遺伝的要因の影響が強い人がいずれの依存症でも一定数存在し、単に依存対象を断ち切るだけでは社会参加に向けた支援が不十分である層も存在する可能性が考えられることから、依存対象を断ち切ることに専念し結果的に一般就労達成されるといった支援だけでなく、より緩やかな環境である福祉的就労場面において、依存対象との関係を断ち切った地域生活や職業生活の経験を積んで社会に出ていくことを目指すような支援を受けることにも大きな意義があることが指摘できよう。

## 2. 本研究の目的

上述のように、遺伝的要因の影響等があり依存症の発症年齢が若いため社会経験が十分なく、単にアルコール等の依存対象を断ち切ることの継続を支援するだけでは社会参加に向けた支援としては十分でないタイプが存在する。そのため、このようなタイプを主な対象として、依存対象を断ち切って地域生活を送れるようになった次の回復のステップの場として、B型事業所等の福祉的就労(作業所)の場が重要となってきた(佐古, 2016b)。そして、依存症者を支援する(病院ではない)社会復帰施設が全国各地に見受けられるようにはなっていない\*。

しかしながら、これまでのところ、依存症者を主対象とするB型事業所の運営がどのように行われ、どのような効果をもたらされているのかに関する研究は十分蓄積されてきていない。そこで本分担研究では、依存症者を主対象とするB型事業所を訪問しその運営がどのように行われているのか、また利用者に対しどのような効果をもたらした

ているのかについて把握することを目的とする。本報告は、作成時点では B 型事業所 1 か所の訪問にとどまっており、その訪問結果について中間的にまとめるものである。

## B. 研究方法

### 1. 対象事業所

A 地方にある B 型事業所。なお、どの種類の依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）を主対象とした事業所なのか特定してしまうと、そのような種類の事業所が少ないため特定されやすくなるため、本報告ではどのような種類の依存症を主たる対象としているのかについては記述しない。

### 2. 調査時期

2020 年 2 月に行った。

### 3. 調査内容

訪問によるインタビュー調査を実施した。調査協力者は責任者の職員 1 名であった。インタビュー時間は約 90 分程度であり、事業所運営と支援実態について、インタビューガイドの面接項目の問い（事業所の概要、運営方針、支援内容、支援体制、支援上の工夫）に対して自由に回答いただく、半構造化面接法を用いて実施した。

### 4. 倫理配慮について

調査対象者には、所属組織機関及び調査対象者共に、承諾書及び同意書を提示し、本調査の趣旨及び内容、調査データの取り扱いについて書面を提示して説明し、合意する場合に署名いただいた。本調査の倫理審査については、筑波大学研究倫理審査(課題

番号：第東 2019-75 号の承認を経ている。

## 5. 分析方法

インタビューを音声データで保存し、設問項目毎に記述を分類し、調査協力者の発言を整理した。また調査協力者から施設の概要や、近年の利用実績等に関する資料もいただけたため、それも分析の対象とした。

## C. 結果

### 1. 調査協力者の勤務する事業所の概要

B 型事業所及び生活訓練を行っている。B 型事業所の定員は 10 名である。利用者は依存症のある人である。利用経路は、最初から B 型事業所での利用開始をするのではなく、生活訓練を経て B 型事業所に移行する人がほとんどである。施設長(調査協力者)1 名、職員 2 名の体制となっている。

なお、運営する法人は、この B 型事業所以外に、地域活動支援センターやグループホームも運営している。

### 2. 運営方針

運営する法人の理念として、回復(リカバリー)を掲げている。そして、この回復とは疾患からの回復を意味しているだけでなく、仕事や家族関係などの社会的な諸関係を結ぶことも重要であると捉えている。また支援対象は依存症の人、またその家族としている。

このような運営方針を掲げているため、その利用者に合った形での依存症からの回復を重要な目標とし、一般就労を目指すことや工賃の向上、あるいは利用(=勤務)時間を長くすることについて利用者が一律に

目指すのではなく、その人に合った形での生活の再構築を主眼が置かれている。そのため、実態としては必ずしも利用期間が長くなるにつれて利用者一律に利用（勤務）時間が長くなっている、というわけではない。ただしそれでも利用者全体の傾向としては、B型事業所利用開始時（生活訓練からB型事業所に移行した直後）に比べ、それぞれ利用時間が増加するという傾向が一般的には認められるとのことであった。

一方で、B型事業所という枠組みも施設としては意識しており、工賃の向上も運営方針として視野に入れられている。ただし、先述した方針や実態ということもあり、必ずしも年度を追うごとに工賃が向上している実績とはなっていない状況である。

### 3. 支援内容

平日に開所している。1日をフルで利用した場合、9時半～17時までである。作業は10時半から12時、12時45分～14時となっている。14時から利用者が参加しての再発予防を目的とした各種ミーティングが、平日は毎日開催されており、この点は他の事業所には見られない特徴となっている。ミーティングでは、自分の依存症の体験や、当事者会への参加状況などが利用者間で共有されることなどの内容が扱われる。また面談も比較的頻繁に行われている。

作業内容は受注作業である袋詰め作業、自主事業である菓子製造のほか、施設外での清掃作業（講演や公的福祉施設など）、介護の補助等も請け負っている。

### 4. 支援上の工夫等

まず、B型事業所という事業の持ってい

る特徴（通って、人と会ってやり取りをする、一定時間に作業をするなどの生活リズムが確立される）が、依存対象を断ち切った生活の構築に寄与していることが指摘できよう。これは基本的ではあるが、非常に重要な要素である。

また先述のように、ミーティングや面談などの心理・社会的な支援に力を入れている点に特長がある。すなわち利用者一人一人の「回復」のペースを重視している。

訪問した事業所では上述した支援に加えて、地元自治体との連携のもと、依存症への啓発を地域で進めるための講演会や事例検討会などの活動にも熱心に取り組んでいる。これらは当該事業所の利用者への直接的な支援ではないものの、このような活動を通じて依存症への理解が地域で進むことで利用者の生きづらさが減少することが考えられ、間接的な支援として捉えることもできよう。

## D. 考察

### 1. 依存症者を主対象とするB型事業所では運営がどのように行われているのか

訪問したB型事業所は、当然ながら障害者総合支援法に基づく施設であり、利用時間が利用者の適応が良好な場合には利用時間が長くなることや、また工賃向上についても目を向けられており、そのために作業を色々と用意したり、受注作業や施設外作業にも積極的に取り組んでいるといった、一般的なB型事業所と同様の事柄が見受けられた。

一方で、十分な準備なしに一般就労等の「ステップアップ」をさせてしまうことで

負荷がかかり、依存対象との関係が断ちきれている状態から依存が再開してしまわないように、生活リズムの確立や、依存対象と自分との関係について常に振り返ることや、当事者ネットワークとのつながりが構築できているのか等について慎重に検討が行われていた。

このような、一般的なB型事業所よりも、一般就労や利用時間を長くするなどの「ステップアップ」させることへ方向付けることに特に慎重であるような面もあるように考えられる。このような運営がなされている要因として、訪問先事業所は依存症者の中でも、比較的重篤な層であることが参加している可能性があることが考えられる。そのため、まずは依存対象との関係を断ち切れていることの継続を重視し、十分な準備（依存対象を断ち切った生活の構築、自分自身や自分と依存対象の関係の心理的な振り返り、当事者ネットワークへの参加等）をすることなしに作業時間を延長することや一般就労を目指すことには慎重となっていることが考えられる。

## 2. 利用者に対しどのような効果をもたらされているのか

B型事業所という枠組みありきではなく、利用者の地域との関係が構築できる居場所や生活リズムを構築するという効果をもたらすためにはどのような支援形態がよいのか検討し、結果として単に居場所というより作業等も導入されている「B型事業所」という支援形態が選択され運営されていると捉えられるだろう。そして、この事業所に通う利用者は、通うことで依存対象を断ち切った生活の確立がされやすくなっている。

これは当然のように見えるかもしれないが、依存症者への支援において大きな意義があるだろう。

また、ミーティング等において自分自身、自分と依存対象の関係の心理的に振り返れるようになること、また当事者ネットワークへの参加が促されることも、その効果として捉えることができるだろう。そして何よりもそれらにより、「依存対象を断ち切ることの継続」が目指されていた。そしてこれらの効果を基本に、さらに次のステップとして、利用時間の延長や、一般就労などが目指されていると捉えることができる。

## 3. 本研究の限界と今後の課題

本報告はB型事業所1か所の訪問のみに基づくものである。依存症者を主対象とするB型事業所の実態を把握するには、さらに依存症を主対象とするB型事業所、あるいは依存症者も利用しているB型事業所を調査し、どのように運営されているのかについては継続して調べていく必要があるだろう。

また、特に今回の調査では、依存症者を主対象とするB型事業所での支援において、依存対象のない生活リズムの構築、グループミーティングや面談などの心理・社会的支援が大きな役割を果たしていたことが見受けられたが、これらの支援が就労の側面における「ステップアップ」（利用時間の延長や、一般就労等を目指すようになること等）とどのように関係するのか等支援プロセスについて質的分析法を用いた事例による検討は行っていない。依存対象を断ち切り依存対象のない生活が構築されていくことと、利用時間の伸長や、より工賃の得られ

る作業を担当できるようになる、一般就労を目指すようになるといった、就労における「ステップアップ」とがどのように関係するのか詳細に分析することは、依存症者のB型事業所の利用を進める上で重要な知見となると考えられる。

## E. 結論

本報告は、依存症者を主対象とするB型事業所においてどのような運営や支援が行われ、その支援の成果はどのようなものかを明らかにすることを目的とした。結果として、B型事業所に通所することで依存対象のない生活リズムを構築されるという、B型事業所がそもそも備えている特徴が活かされていることに加え、ミーティング等の心理・社会的支援についても活発に取り組まれていた。一方で、このような依存症者の特性・必要性に対応した支援に注力されているため、工賃の向上や利用時間の伸長について、運営上意識はされているものの、結果的には必ずしも利用時間が一律に伸びていたり、事業所全体の傾向として平均工賃が向上することには至っていなかった。今回の報告は事業所1か所の訪問に基づいた中間的報告であり、さらに依存症を主対象とするB型事業所を訪問調査するなどして、依存症者を主対象とするB型事業所の支援の実態について明らかにしていく必要がある。

注)

\*厚生労働省科学研究「アルコール依存症に対する総合的な医療の提供に関する研究」を基にした、(研究代表者:久里浜医療センター 樋口進)アルコール健康障害・薬物依

存症・ギャンブル等依存症 全国医療機関/回復施設リスト <<https://list.kurihama-med.jp/fac/index.html>>では、各種の依存症の回復施設が掲載され、就労継続支援事業所も含まれている。

## F. 文献

Cloninger, C. R., Sigvardsson, S., & Bohman, M. (1996) Type I and Type II Alcoholism: An Update, *Alcohol health and research world*, 20(1), 18-23.

小杉好弘(1997)専門外来治療—離脱治療・リハビリテーション, *日本臨床*, 55, 422-428.

厚生労働省(2019)障害福祉サービスにおける就労支援, 第5回 ICT アクセシビリティ確保部会資料 <[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000621668.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000621668.pdf)>

厚生労働省(2020)依存症対策, <<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000070789.html>>

大石雅之(2014)アルコール依存症と就労(当院における過去の反省とデイケアから就労支援へのシフト), *日本アルコール関連問題学会雑誌*, 16(1), 21-28.

佐古 恵利子(2016a)アルコール依存症の就労・生活支援(地域で暮らす), *日本アルコール関連問題学会雑誌*, 16(1), 29-34.

佐古 恵利子(2016b)ニーズを実現するアルコール作業所の開所, (監)新しい今日を生きる人びと 依存症からリカバリーへ地域福祉の方法と実践, あるほんとう文芸房, 199-216.

若林 真衣子(2016)アルコール依存症者の回復過程における自己意識の変化について, *保健福祉学研究(東北文化学園大学)*, 14,

27-35.

**G. 健康危険情報**

なし

**H. 研究発表**

**1. 論文発表**

なし

**2. 学会発表**

なし

**I. 知的財産権の出願・登録状況**

**1. 特許取得**

なし

**2. 実用新案登録**

なし

**3. その他**