

医療機関の立場から

『働きたい』

これからの就労援助とは？

いぬお病院リハビリテーション部長

坂井 一也



ユーザー(患者さん)の『働きたい』という叫びに、我々医療スタッフはどれだけ応えられているのだろうか？昨年、障害者自立支援法の施行、障害者雇用促進法の改正があり、精神障がい者の就労支援が進展すると思われたが逆行しているところも感じる。障害者自立支援法ではtrain-then-place(訓練後に就労)的要素が強い。社会適応訓練事業(通称：通りハ)も事業所で働く前に保健所デイケアにおいて訓練を行うようになった。日本では、訓練後就労モデルが主に行われているが、欧米では、place-then-train(就労してから訓練)モデルが主流となっている。就労後訓練モデルの一つとしてIPS(Individual Placement and Support：個別職業紹介とサポート)があり、日本でも、ACT-J (Assertive Community Treatment Japan：包括型地域生活支援)において実践されている。我々は『働きたい』というユーザーの訴えに、すぐに対応すべきで、就労援助が訓練だけで終わらないように援助したい。いぬお病院就労援助プログラムIWS (Integrated Working Support Program)は、①対象者は、就労を希望する人すべて、②就労能力評価よりも本人の就労意欲、希望を重視する、③就労してから訓練を行う(Place-train-approach)、④可能性を信じ就労出来なくても、次へのステップ、貴重な経験とする、⑤目標は、就労ではなく地域で生活すること、⑥職業前訓練や評価を重要視しない、⑦実際の職についてから、積極的援助を行う、⑧継続的支援を基本としている。患者さん中心の医療サービスの実践の中から生まれた就労援助サービスである。

働くことは病気が治ることではない。薬を飲み続けながら、仕事をする人が多い。現代社会では、生活習慣病を含めると、全く健康である人が少ない。この時期、花粉症で悩む人も多い。病気であっても、薬を飲み続けても、地域社会で生活することが重要である。就労援助が就労にこだわり過ぎると、失敗も多い。また、就労援助が働くことを諦める過程の事もある。医療機関の就労援助では、就労が目標でなく、その人が、その人らしく、地域社会で生活することが重要である。

また、就労する前に夢・希望・目標を持つことの方が先のように感じる。『おいしい物を食べたい』、『サッカーを見に行きたい』、『旅行がしたい』など身近な夢・希望・目標を持ち、実現していく。その方法、過程の中に、就労がある。就労が夢・希望・目標とならない方が良い。精神障がい者が、就労することは容易ではなく、大変なことである。まずは、楽しい夢・希望・目標を持ち、それを実現しながら就労に取り組むと、就労のストレスに対処できることが多いように感じる。

少なくとも就労援助が施設での訓練だけで終わることだけは避けたい。