

常務理事

西浦 信博  
Nobuhiro NISHIURA

大阪・京阪病院



## 「就労支援」を考える

はからずもこの4月から常務理事（総合情報担当）に就任することになった。まだ慣れぬことばかりで、若干当惑気味である。真剣に業務をこなしていきたいと思っている。何卒よろしくご指導を賜りますようお願いいたします。

さて、すでにIT化と言われて久しい。最近では communication の重要性を考慮して、ICTの時代と言われる。小さい情報から世界の先端に行く情報まで、通じているだけでなく、その流れの中で生きていなければならない。しかし、また情報芯の部分は、「私」の経験したことで得られた知恵でなければいけないと思う。

障害者自立支援法の問題についても、現在のところ「自立支援医療」が関心事になっているが、この法律のもっとも重要なポイントは、「就労支援」にあるのではないかと思われる。つまり、厚生労働省が示すこの法律の重要ポイントの1つに「就労支援の抜本的強化」が挙げられており、一般企業への雇用等を目指す「就労移行支援」事業、就労の機会を提供する「就労継続支援」事業（雇用型／非雇用型）などが創設された。この法律の目的である「障害者が自立した日常生活または社会生活を営む」ために、「就労」はある意味で、もっとも重要な最終的段階である。事実、精神障害者においても一般就労を含め「働くこと」への関心は高い。

医療法人西浦会が就労支援と関わったのは、6年前のことである。当時大阪府より精神障害者就労支援事業の要請に応じて、当院を始め、府下5病院が参加した。4病院は院内の清掃業務で事業を行うことになった。まず職員に専門の講習が7日間あり、それを持ち帰ってメンバーに教えた。平成12年10月から事業開始となった。初年の参加者は7名で、1日2時間就労した。外来本館のホールや階段の清掃と、院庭の空き缶、吸殻、ゴミ拾いの清掃にあたった。大阪府就労支援事業は2年間で終了したが、その後も当医療法人では事業を続けた。現在の就労者数は合計11名で、男子6名、女子5名である。費用は時給800円を医療法人から支払っている。参加している患者さんたちの声をまとめると、仕事に就くようになってまる6年が経ち、生活のリズムがついてきた。決められた日には仕事をしなければならないという思いがあり、服薬、体の調子にも気をつけるようになった。職員や患者さんから「ありがとう」と言われるのがうれしい。生きがいを感じられるようになった。もちろん給料も待ち遠しい。皆でチームを組み仕事することが、これほど励みになるとは思わなかった。

病院にはジョブコーチとしてこの6年間担当してきた男子職員がいる。同じ人間が継続して6年間、専門職として就労支援を支えてきたからこの事業もうまくいったのだと思う。ジョブコーチの研修会に何度も参加して、コツのようなものを教えてもらってきた。その中でナチュラルサポートはとくに求められることであるという。また音楽の曲の最後が徐々に消えていくように、ジョブコーチも徐々に消えていく、「フェーディング」も大切な態度だと言われているという。患者さんの状態を常に観察しながら支援することは、ジョブコーチも大変な仕事かもしれないし、チームの中のメンバーが常に入れ替わることを考えて、フォローアップすることも必要なことである。

メンバー数人で作業をすることがいいのか、個別で就労するほうがいいのかを判断することも、ジョブコーチの仕事であるが、当然、担当医と症状に関して、連絡を取り合いバランスのとれた就労を考えなければならない。いずれ将来は、ES

(Employment Specialist) が独立した職種となる日もくることだろう。当院ではまだまだ福祉就労の段階にとどまっているが、もっとメンバーを増やすこと、さまざまな仕事に就けるようにしなければならない。福祉就労から一般就労に移行するにはどうするのか、解決しなければならない問題は多い。この報告は決して長期間の観察でもなく、少人数での経験である。しかし福祉就労につくことによって、精神医学的に好ましい結果が得られたのは確かなことである。再発率の減少、CP換算したときの投薬量の減少も見られるようだ。しかしまだ統計的に有意であるか発表できるデータは持ち合わせていない。当院の6年の間だけでも、患者さんの働く姿を見て、自分も参加したい、働きたいという人が出てきた。また入院生活30年、援護寮2年を経てようやくグループホームに出た人が、半年前から清掃をしている。反対していた母親も、働くことが子どもの精神症状が安定につながっていることが見えてきたのか、「息子と長い間過ごしてきましたが、喜んで働いていますわ。私の考え方も変わりました」と主治医に報告した。この6月から当医療法人は、通所授産施設を守口市の駅前近くでオープンさせる。喫茶事業部で働く人たちと、従来どおりで病院で清掃をする人たちとを統合して、就労部門として独立させていこうかと思っている。

たまたま就労支援が米国では最近非常にさかんになっていることを、本年5月19日に大阪で講演されたアクイラ博士から聞いた。彼はニューヨークのファウンテンハウスで管理医師として働いていると自己紹介した。全米では、200カ所以上のクラブハウスができているとのことである。アクイラ博士はオランザピンやリスペリドンが大変優れた抗精神病作用を持つ薬剤であると発表されたが、再発防止にはクラブハウス等、多職種のチームが参加する市民の社会活動と連結することによって、さらに一層効果的であると強調された。座長をしていた私は、ACT/IPSとクラブハウス活動とではどちらが有効ですかと質問したが、それはケースバイケースですと時間もないこともあって、詳しく答えていただけなかった。米国では、クラブハウスを有力な再発防止、偏見阻止、

患者さんのQOLの向上のために用いる時代になっているということがよくわかった。その後、ベッカーらの翻訳が『ワーキングライフ』として金剛出版から昨年11月に出版されたことを知った。現在「IPS」について勉強中である。われわれのところではやったことは、はなはだ未熟であるが、place then train, つまり実際の職場(仕事)を与え、それからその場で訓練していく方法を、知らず知らずにやっていたのである。今後はセオリーに従って、IPS (Individual Placement and Support) を確かなものとして試みていきたいと思っている。手段として使うようになるには時間もかかるだろう。私は偶然に、アクイラ博士から、個人的にIPSの現状についての知識を得て、急いでその取得に努めているが、一般に普及するには相当時間がかかることだろう。障害者自立支援法での就労支援は、まだまだこのレベルに及ばないが、近い将来わが国の地域精神医療・福祉サービスの展開を考えるならば、重度な精神障害者であっても、地域で暮していけるうえに、そのうえその地域で就労できる、ACT/IPSのようなシステムが求められることになることだろう。

いまITの世界では「ロングテール」の時代になっていると言われる。ロングテールというのは、ITが進むことによって、確率の少ないような現象でも、広い範囲で長年年月をかけて収集するとけっこうの量になり、無視できない存在となるということである。「IPS」に関する知識も、言わばロングテール現象に属することなのかもしれない。現在はほとんど目立たない事象であるが、いずれは、アマゾン、グーグル、ヤフーといった、これまでリアルな世界が何百年も無視してきたフロンティアにその姿を現したように、障害者自立支援法の世界では援助付雇用がロングテール現象として姿を大きく現してくるかもしれない。