

Q1. 訪問型職場適応援助者養成研修を受講したきっかけについて

高次脳機能障害など先天性ではなく、中途障害をもたれた方をリハビリテーションまたは地域社会への復帰の一環として就労支援をする中で、「仕事に戻っても特に問題がない」と考えられている方も一定数いらっしゃるかと思います。

十分な自己認識を獲得してから働くことが一番円滑な業務復帰に繋がるとは思いますが、職業リハビリテーションの中には Individual placement and support(IPS)という概念があります。これは本人の強みを活かすなどのストレングスモデルの考え方や place-then-train model(就労してから訓練)など、完治を前提とした思想からの脱却を示すモデルです。

精神障害や高次脳機能障害などの身体外部からみても分からない障害は他者から理解されにくく、復職後に人間関係や職務の遂行において軋轢が生じる可能性が高くあります。「復職すること」も重要ですが、復職後に「継続ができること」も非常に重要な観点であると考えられます。

上記のことから、自己認識が乏しい高次脳機能障害者は外部から十分な理解を得られず、復職後に軋轢が生じることで職務継続が困難になる可能性が高いと想定されます。また自己認識に乏しく、「復職後に問題がない」と考えられている方においては復職後の支援の必要性を受け入れられないことが多いと思います。その場合には医療者側がジョブコーチや企業の視点を持つておくことは他機関連携が困難な事例において役に立つと考えられます。また作業療法士が企業に赴いてカンファレンスをして診察報酬として算定ができないことは各医療機関の作業療法士が外部活動しにくい要因でもあると思います。そこで訪問型職場適応援助者養成研修を修了し、条件を達成している場合には、訪問型職場適応援助促進助成金を活用することが可能になります。助成金が活用できることは、私たちが必要時にジョブコーチとして活動するために職場から理解を得るための一つの方法になると考えたために、受講したという経緯があります。

Q2. 実際に企業に就労できた方について

研修内でご紹介した方以外にも、記憶障害などの高次脳機能障害などを呈した方で一般企業へ復職したケースなどもあります。職場環境のアセスメントにおいて、業務内容も多様であったために自動車運転などのリスク管理の観点から営業職から事務職に配置転換をして復職した方もいらっしゃいます。やはり多くの方が障害開示であっても、ジョブコーチ支援などの必要性を感じられず、他機関への紹介に至らないことも多々あります。ジョブコーチが介入した場合にも標準介入期間(大体2~4か月程度)で徐々に介入頻度を漸減させていくために、ナチュラルサポートに切り替えていく必要があります。そのために職場の上司やキーパーソンに症状の理解や対応策について伝達することが職務の継続に繋がると考えられます。

専門学校 健祥会学園 大前博司
グループホームいちごの家徳島町 村上義和