

パネルディスカッションⅡ

精神障害のある社員の職場定着を進めるための 情報共有ツールの有効活用について

コーディネーター：相澤 欽一	宮城障害者職業センター 主幹障害者職業カウンセラー
パネリスト(話題提供順)：境 浩史 氏	株式会社島津製作所 人事部 マネージャー（京都府京都市）
前山 光憲 氏	株式会社湘南ゼミナールオーシャン 宮崎台事業所 事業所長（神奈川県川崎市）
千田 若菜 氏	医療法人社団ながやまメンタルクリニック 就労支援担当（臨床心理士）（東京都多摩市）
中川 正俊 氏	田園調布学園大学 人間福祉学部社会福祉学科 教授・精神科医（神奈川県川崎市）



相澤 欽一

【司会（相澤）】コーディネーターを務める相澤です。

まず、本パネルディスカッションの趣旨を説明します。精神障害者の就職件数は2002年度1,890件から2018年度48,080件に急増していますが、就職後1年定着率は5割弱で職場定着が課題になっています。精神障害者の職場定着では、仕事を標準化し必要に応じマニュアルなどを用意する、特定の指導者を配置する、分かりやすく説明し、根気よく指導する、成功体験を積みませ達成感を持たせる、叱責ではなく具体的な助言をする、本人の話を聞き悩み事には迅速に対応する、同じ職場の仲間として迎え入れるなどの対応が重要です。しかし、精神障害は様々な疾患から構成され、疾患別の留意が必要です。また、同一疾患でも症状や重症度が異なる上、元々の性格、能力、環境などにより本人の状況が変わるため、一般的な配慮に加え、個別対応が求められます。

このため、企業は本人の特徴や望む配慮を具体的に把握する必要がありますが、自身の特徴や望む配慮を説明できない人も多く、支援機関からも適切な説明がなされずに、悩む企業も少なくありません。また、たとえ適切な情報提供があっても、日々の本人の状況は分かりません。特に採用したばかりの頃は、相互に気軽なコミュニケーションが難しいため、「職場は元気にやっていると思うが、本人は悩んでいる」といったようなことが発生し、周囲が気づいたときには、対応が後手になることもあります。

そこで、精神障害のある本人が自身の状況を見える化し、それを職場や支援者などと共有して、早期にセルフケアやラインケア、外部の専門的支援につなげたり、このような取組の中で本人と職場の円滑なコミュニケーションを図ることなどを目的としたツールの活用が徐々に広がっています。



本パネルディスカッションでは、このようなツールの内、SPIS、K-STEP、情報共有シートの3つを取上げ、その概要や使用事例を紹介すると共に、ツールの効果や使用上の留意点、今後の普及の在り方などについて検討を加えたいと思います。

まず、SPISについて紹介します。SPISは有限会社奥進システムが自社の精神障害のある方の雇用管理のために開発したものです。本人が自分の状況（出欠、服薬、睡眠、生活面や社会面や仕事面などの自己評価、

自由記述)を入力し、自己評価などはグラフで経過が一目で把握できるようになっています。情報はクラウド上で情報共有し、企業の方が確認して本人にコメントしたり、必要に応じ、外部支援者もコメントすることができます。

では、SPISの具体的な使用状況について、株式会社島津製作所の境浩史さんからご紹介いただきます。



境 浩史 氏

【境】弊社では3年前から SPIS を使用しており事例を交えて紹介します。本社は京都にあり、分析計測、医療機器、航空機器、産業機器を中心に事業展開し、田中耕一のような技術者が7割という技術系の会社です。障害者の雇用管理方針は、「戦力」として雇用したいと考えており、入社までのハードルが高い分、定着率も高いと思っております。障害者を分散的に配属し、社内に理解者をふやす効果を狙っています。障害者雇用率は、2.18%、70人が在籍し、障害区分は身体障害58人、精神障害5人、知的障害6人、年齢構成では40歳以上が大半です。今後、定年退職による雇用率の低下、雇用率を維持しようとする精神・発達障害者の新規雇用が必要になる、そしてメンタル不調者の増加、そういった課題に苦慮していたときに SPIS と出会いました。京都障害者雇用企業サポートセンターで障害者にかかわる方たちの勉強会で、SPIS を紹介

いただき、2016年11月よりトライアルスタートしました。

本社は広い敷地に建物が40棟あり、障害のある方と顔を合わせにくく、支社・支店が多く担当者・理解者が多くないという問題があります。

SPISの使用目的は、当事者自身の自己理解、担当者・支援者の当事者理解、上司のマネジメント能力の向上、当事者・担当者・支援者の情報共有といったものです。現在6名が使用し、精神障害者2名、聴覚障害者1名、メンタル不調者3名、男女3人ずつ、職種も管理職、技術職、技能職、事務職と多岐にわたります。運用の担当者として上司、複数の担当者を置くケース、外部支援者、社内カウンセラーとなります。コメント欄には当事者が自分のタイミングで入力します。強制はしていません。

コメントの一例をご紹介します。50代の事務職の女性で、自分の意見、考えをなかなか言えないと苦しんでいました。あるきっかけで2ヶ月長期欠勤をして復職したときに SPIS を始めました。初日のコメント欄で、愚痴が聞こえる、自分が何かしたのかと不安になる、自分の悪い癖が出たと自分を開示してくれました。それに対して外部の相談員が「他者と自分の間に境界線が引けるよう、これから一緒に考えていきましょう」と返しました。この「境界線」という言葉が彼女にフィットしたようでした。しかし1週間後に3日間入力がなく、どう対応すべきか悩んだときに、外部の SPIS 研究所の方より、「こういうとき1人だけで背負わないでください。沈黙のメッセージを受け取らせてください。」とコメントを書いてくれ、本人が SPIS に戻ってきてくれました。

リアル SPIS というのがあり、これは顔を合わせた面談を1ヶ月から2ヶ月、支援員も含めて行っています。評価項目に1や2が続くと赤く表示され、緊急面談を行います。また、評価項目をグラフ化して産業医面談に持参します。SPISの効果としては、自己理解を深め、情報発信力の向上につながる、管理者としてはWEB上で関係者が瞬時に情報共有ができる、上司のコミュニケーション能力の向上につながることがあります。当事者の見守られることによる安心(安定)感、当事者理解が深まったり、評価項目のグラフ化により自己理解を深める効果もあります。



【司会(相澤)】次に、K-STEPを紹介します。K-STEPは、就労移行支援事業所「働くしあわせ JINENDO」と川崎市が共同開発したもので、支援機関でセルフケアのトレーニングに使用し、就職後は企業との情報共有に活用するツールです。

精神障害のある人のセルフケアでは、調子を崩すきっかけや苦手な場面、調子を崩す際のサインを把握し、調子を維持するための対処法や調子を崩しかけたときの対処法を明確にすることが重要です。K-STEPでは、このようなセルフケアの視点に立ち、良好サイン、注意サイン、悪化サイン、対処方法などの項目に本人が記入し、就職後に企業に簡潔に報告できるよう支援機関で支援します。

SPISと異なり、紙に記載し、支援者や企業が記載する項目はありません。1日2行（午前・午後）か3行（朝・昼・晩）、A4で半月分（表裏で1月分）の作りになっています。短時間（2分程度）で本人が記録し、2分程度で報告できるよう訓練し、就職後は本人が企業担当者に報告するスタイルをとります。

では、K-STEPについて、湘南ゼミナールオーシャン宮崎台事業所所長の前山光憲さんからご紹介いただきます。



前山 光憲 氏

【前山】「～K-STEPではじめる～セルフケアとラインケア」という形で、事例を紹介します。まず、弊社は、1都7県で学習塾を展開している湘南ゼミナールの特例子会社になります。従業員24名、うち20名は精神障害者です。事業内容は、事務軽作業、親会社のマニュアル制作、動画制作などです。マインドセットとセルフケアに特に力を入れており、ここが強くなるとワークスキルやコミュニケーション力も上がっていくと捉えています。

K-STEPは2015年から使用しています。導入前は、突発休や調子が悪くなって早退するといった社員がいました。また、不安や緊張が高く、4時間位たつと疲れてふらふらになったり、ミスが多発することが起きていました。何でも相談してごらんと接していたら、本人の依存を高め悪化してしまうことがありました。その問題について考えたとき、健康経営というアブセンティズム、プレゼンティズムの問題に直結しており、ラインケアで何でも面倒を見ればよいという接し方がよくなかったと考え、ここを変えると生産性が上がる、生産性が上がると、ご本人が幸せな気持ちで働き続けることが可能になるのではないかと考えました。そのときに、K-STEPに出会いました。

アイズム、プレゼンティズムの問題に直結しており、ラインケアで何でも面倒を見ればよいという接し方がよくなかったと考え、ここを変えると生産性が上がる、生産性が上がると、ご本人が幸せな気持ちで働き続けることが可能になるのではないかと考えました。そのときに、K-STEPに出会いました。

K-STEPの使い方は、毎朝、私に1人1分報告します。本人はチェック項目を読み上げる形です。そして、私からは質問を一言返してコミュニケーションを発生させます。K-STEPは、本人が管理することで、主体性を発揮できるようになるツールというのが実感です。セルフケアシートを使うメリットは、就労移行支援機関でしっかりとトレーニングを受けられた方は、今の状態を言語化できます。それによって、体調に応じた対処を実施できるようになります。自身の特性をきちんと説明できる、適切なタイミングで適切な配慮要求ができるということ、これが大きなメリットかと思います。

2017年12月以降入社3名の方たちは1年以上、支援機関で訓練した方ですが、今のところ体調不良による突発的欠勤はないです。これがセルフケアトレーニングを受けてきた方の特徴かと思っています。

【司会（相澤）】SPIS、K-STEP、それぞれのツールを使うときの留意点についてお話しいただけますか。

【境】SPISは、例えば睡眠が「調子悪かった」と書いたときに、「すぐお医者さんに行きなさい。薬の量を相談しなさい」と指示・命令調のコメントを書くとキャッチボールがうまくできません。また、文字にするときつく受け取られる面もあるので、言葉を選ぶうまく表現するところが難しいところかと思っています。入力がなかったり、項目の評価が低い日が続くと緊急面談などのフォローが大事かと思っています。また、やらされ感で続けると長続きしないと感じました。

【前山】留意点の1つは、必ず朝報告を受け一声かけることです。企業で使う場合は、不調のときにやっても成功体験を積めないのが、好調を持続する対処が重要だと思います。訓練を受けていない方の場



合、自身の状態、自分の特性等を言語化し、必要な配慮要求をきちんと整理できるようになるまで、人によっては1年以上、トレーニングが必要かと思います。ここが留意点かと思っております。

【司会（相澤）】支援機関で訓練を受けた方は、K-STEPの訓練が十分なされていたのでしょうか。

【前山】私たちがスタートしたときは、川崎市が支援機関をオープンして間もなくだったため、最初のうちはトレーニングがきちんとできている方はいませんでした。またゴールがセルフケアのトレーニングでなく、就職に置かれていたような気がします。

【司会（相澤）】今度は、ながやまメンタルクリニックの臨床心理士で、就労支援を担当していらっしゃる千田若菜さんから医療機関と就労支援機関の両方の立場から情報共有ツールについてご発表いただきます。



千田 若菜 氏

【千田】情報共有ツールは使用者が複数いますので、使用者によってなぜ使うのか、使用目的、得たい効果が違います。忙しい中で省力化という目的が出てくるとありますが、当事者がセルフモニタリングをすること、発信の機会を確保することがとても重要だと感じます。企業が日報の替わりや雇用管理の一環として一斉に導入した場合には、目的が共有しやすい方と共有しにくい方がいる。知的障害のある方から書き方についての相談を受けることもあります。また、書かれている内容に企業の方が過剰反応するというケースも経験しました。ご本人から、「こう書いておけば何も言われなから」といった話もあります。医療機関としては、ツールを持ってきてくださるとありがたいと思う反面、ぱっと見て、どこをどう見たらいいかわからなかったり、職場の状況がわからないので、書いてある意味が医療機関に伝わらない

こともあります。K-STEPはセルフケアの意味合いで、非常に意義があるものですが、企業もご本人も使ってみてみたいと思ったときに、それが使えるようになるまでの時間や手続を、誰がどのように支援していったらいいかということにも直面しています。

結局のところ、ツールは道具であり、使い方によって生きていく部分、うまく活用されない部分、マイナスになる部分もあると思っています。活用の動機、ねらいは、人によって違っており、時間の経過とともに変わっていくことも話を聞いていてよく感じます。導入すると安心感があるのですが、安心感は形骸化につながります。一斉にすることの利点もありますが、就労支援、障害者雇用は個別化、カスタマイズが大前提で基本です。一斉にやることだけが先走ると、本当は個別化に必要な支援の方策が見失われてしまいます。環境側が変わることを忘れてしまい、個人を変えることに重きを置かれ過ぎてしまうというリスクも感じています。コミュニケーションの手がかりなのであって、コミュニケーションそのものは、その後に設定される面談や日常の会話などの中にあるわけです。それが良好なツール、イコール良好なコミュニケーションになってしまうと、やはり働きがいの低下につながるリスクもあると思います。いろいろリスクがありながら、使い方によってはとてもいいものだと感じる部分もあります。これから支援側、雇用側、当事者側の方々といい形で使えるように共有していくかについては、課題を感じています。



【司会（相澤）】千田さんからは、情報共有ツールの留意点などについてお話をいただきました。

次に、障害者職業総合センター研究部門で開発した情報共有シートの考え方を簡単に紹介します。

情報共有する際、注意サインや対処法が焦点になる人もいれば、仕事ぶりが焦点になる人もおり、どの情報を「見える化」するかは人によって異なります。また、本人の状況を確認し、コメントを打ち返すことで職場のマネジメント能力を伸ばしたい企業もあれ

ば、そこまでは大変だという企業もあります。このため、ツールを活用する際は、障害のある本人や企業の状況を踏まえ、カスタマイズすることが重要になります。

カスタマイズの手順は以下のとおりです。①支援機関でシートの必要性を検討し、本人にシートの活用を提案する。②本人が活用を希望する場合、シート活用の手引きを一緒に読みながら見える化するべき項目を検討し、シートを作成する。③作成したシートに記載しながら使い勝手を確認し、項目がフィットしないときや状況が変化した時は項目を変更する。④就職したら、職場でシートを活用したいか、どの範囲の人と情報共有したいか確認した上で、職場にシートの使用を提案する。職場の状況も勘案し、シートの項目を見直す。

情報共有シートは、カスタマイズを前提にしているため、支援者の力量が求められますが、活用事例が少なく、使用上のノウハウが蓄積されていません。今後は、SPIS、K-STEPの使用事例も参考にしながら、情報共有シートの活用事例を集積し、ノウハウを蓄積することが求められていると言えます。

では、これまでの議論を踏まえつつ、精神科医で労働政策審議会障害者雇用分科会の委員でもある田園調布学園大学教授の中川正俊さんから、情報共有ツール全般に関する留意点などについてお話いただきます。

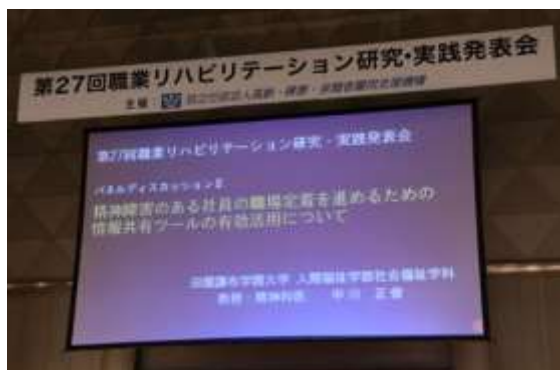
【中川】まず基本的なことですが、情報共有ツールは個人情報保護法の要配慮個人情報に相当します。情報共有の範囲の決定及び変更には、本人の同意が必要です。課長または部長まで、労務担当者、人事担当者まで情報共有する可能性があるのかなどを、本人に伝えて同意を得なければいけません。次に、使い始めるときには、必要な項目を説明し、その上で同意を得なければなりません。同意を得るプロセスは、「共同意思決定（SDM）」が参考になると思います。これは、当事者と支援者が選択肢にまつわる情報を共有し、話し合いながら一緒に決定する意思決定の手法です。支援者がツールの使用を決定して本人が従うというパターンリズムではなくて、情報と意思を共有して実施の決定に本人が参加するパートナーシップを基本としています。共同意思決定における3つの対話のステップがあります。最初は、「これから一緒にツールを使用するかどうかを決定しましょう」と話すチョイストークです。次は、複数のツールのメリット・デメリットを話し合っ本人がどれを使いたいかを決めるオプショントークです。最後は、本人の好みを明確にして使用を決定するデシジョントークです。



中川 正俊 氏

ツール使用上の留意点は、例えば、統合失調症の患者さんには自我障害というものがあります。自分がやっているという感覚を持ち得ない能動性の障害のある方に関しては、やらされている感覚が出てくる可能性がありますので、先ほどお話したような意思決定のプロセスを踏むことが大切です。自我境界の障害で自分と他者を隔てるバリアみたいなものが希薄な方がいらっしゃいます。そういう方は常に情報が漏れているのではという不安があります。そこで情報管理をしっかりしていることを繰り返し説明する必要があります。

カスタマイズのポイントは、病状悪化のきっかけの出来事や、悪化時に最初に出るサインなどの、病歴に関連した縦断的情報が参考になります。そして疾病性を考慮する。例えば、双極性障害の患者さんは、社会リズムが崩れることが病状再燃のきっかけになります。朝起きる時間などいわゆる日課を重視したカスタマイズが必要です。また、情報量の多さより継続を重視する。たくさん項目をモニタリングすると有効ですが、それだと息切れして続かないので継続を重視する。必要時に定期的に見直しを図り、バージョンアップやブラッシュアップを図りましょう。カスタマイズは難しい作業ですので、



専門家を呼んで、事例検討や研修の必要性もあると思います。

就労パスポートについて簡単に説明します。厚労省の研究会で就労パスポートが提案されました。それを受けて検討会で検討し、先日プレス発表されました。概要は、障害のある人が働く上での自分の特徴や希望する配慮などを整理し、就職や職場定着に向け、支援機関や職場と必要な支援などについて話し合う際に活用できる情報共有ツールになります。

情報共有ツールである SPIS、K-STEP、情報共有シート等と就労パスポートの違いをまとめました。主な活用の時期が、情報共有ツールは就労準備訓練のかなり初期から就職後もかなり長期にわたって使用する可能性があり、使用期間が長いものです。それに対して就労パスポートは、就職活動や就職後の早期の合理的配慮を考えるもので、就職の時期に特化して使われる可能性があります。提供される支援は、情報共有ツールはセルフモニタリングに基づくサポート、主には助言、指導が多いと思います。就労パスポートは、アセスメントに基づく合理的配慮がなされます。着目点の違いは、情報共有ツールは精神障害の疾病性に焦点化されています。疾病をコントロールする。それに対して就労パスポートは、仕事に影響するような障害特性に着目しているという違いがあります。医療機関の関与では、情報共有シートではもともと医療機関も情報共有する前提でつくられました。ですから当然、医療機関と情報共有する可能性はあります。就労パスポートは、医療関係の関与は想定していません。

さまざまなツールがあることの問題点を2つ挙げます。情報共有ツールと就労パスポートの併用時の問題として、混同、混乱が出る可能性があります。「同じようなものが次々出てきて大変だ」という話を聞きますが、位置づけや役割が違いますので、整理する必要があります。ツール選択の問題については各ツールのメリット・デメリットを踏まえて本人が選ぶのが本来の姿です。また、SPISを使っている企業にK-STEPを使っている方が就労した場合、本人にSPISを使ってもらうのか、企業側がK-STEPを使用できるように研修に行くのか、いずれにしろ混乱が見られると思います。

共通する事柄は、倫理的な問題、情報管理、研修などですが、これらは連絡会など作り統一して対応していく必要があると考えています。

【司会（相澤）】では、ディスカッションに移りたいと思いますが、フロアの方に振る前に、パネリスト間で確認したいことがあれば、ご発言ください。

【前山】K-STEPはデータ化して活用することは余りやっていません。SPISはデータや統計をどのように活用されているか、先ほどの紹介のほかに何かあればお聞かせください。

【境】面談の際に、それまでのデータをグラフ化し、それを見ながらリアルSPISをします。それと、産業医面談においてSPISのデータ、グラフを見せており、弊社では産業医がSPISに積極的に支援しています。医療機関とは言いませんがデータを提供しながら振り返りをすることに役立てています。

【司会（相澤）】産業医との関わりの話題が出ましたが、医療機関との関わりで事例がありますか。

【境】京都府で現在、3社がSPISのトライアル事業をやっているそうです。半年間、京都府が費用を負担しSPISのトライアルを導入した企業が、1か月使ったところで産業医に見せたところ、消極的な意見が出され、トライアルを中止しました。データ化、グラフ化をしたことが逆にマイナス効果になるという意見があり、私も感じたことがあります。

【司会（相澤）】中川さん、今のような事例を聞いて、コメントはありますか。

【中川】医療機関の現状を話します。医療機関は職域等の連携に関する診療報酬はないので、ただで連携することになります。外来の患者さんには1人平均9分ほどの診察時間の間に様々なことをしなければならない。連携の意思があっても時間の捻出が難しい。情報提供や質問がある場合は、箇条書きで3つ以内にするなどコンパクト化が必要です。また情報共有ツールは大変有効だと思っています。患者さんに企業でつけていたツールを持ってきてもらって、1ヶ月位の様子がぱっと一目でわかります。情報共有するツールとしては優れています。

就労に対する精神科医のスタンスはさまざまです。就職するとストレスで再発することもありますので、就労は専門家の判断のもとに「危険を冒す権利」を保障することが大切です。しかし、精神科医は

就労支援や職リハに関して研修や勉強する機会が少ないので、就労に対してネガティブな考えを持つ医者、理解のある医者もいてさまざまであることをご理解いただきたいと思います。

【司会（相澤）】では、フロアからご質問があれば挙手してください。

【参加者①】データ蓄積の活用の話で、SPIS についての質問です。具体的に、産業医の面談にお持ちになることで、いいアドバイスをいただく機会があったでしょうか。

もう一つは、中川先生にお尋ねします。就労活動を目的とした就労パスポートを活用することが、就労の安定や継続的な雇用の活用につながるのか不安があるのですが、ご見解をお聞かせください。

【境】まず、産業医面談の際に、SPIS のグラフ化を見た産業医が例えば評価項目が低い日について質問をすると、面談者は答えやすい。共通のものをしながら、問題解決に当たることに有効かと感じています。

【中川】就労パスポートは合理的配慮のためのものですので、モニタリングするシステムにはなっていません。何ヶ月かに1回位、自分の就労能力やコミュニケーション能力を見直すことはあっても疾病性には焦点化されていないので、情報共有シートと就労パスポートのいいところを合体して1つにできないかと考えています。

【参加者②】前山さんへ質問です。K-STEP 連携道具箱についてお聞かせください。

【前山】連携道具箱は、全員でグループワークをして、こういった対処法があるかを共有化しました。好調時、注意時、悪化時と3枚1セットです。それぞれご自身のその状態のときの対処が書いてあります。朝、K-STEP の報告時に「今日はこういう対処をします」と示してもらいます。

【司会（相澤）】K-STEP は評価項目が多く、それごとに「よく効く」「たまに効く」「効かない」というのをつくるのは相当大変ではないですか。

【前山】強制してやらせるのではなく、セルフケアの重要性をさまざまな方法で伝えています。そうすると、管理しようとするとは大変なことをご自身が取り組んでいただけます。

【司会（相澤）】そのようなことを企業として取り組むのは大変ではないですか。

【前山】基本的にやるのは本人たちなので、あまり大変ではありません。

【司会（相澤）】その時間は業務時間内ですか。

【前山】そうです。セルフケアの力がつくとも最終的に生産性が上がるので、最初は時間がかかりますが、そのことで休みが減り、長続きして、戦力になってくる。セルフケアトレーニングは雇用管理のうちの能力開発に当たるものと捉えています。

【司会（相澤）】道具箱は、完全にご本人たちに任せてできてきたのですか。

【前山】ご自身でどれだけ自分のことを理解して管理できるかだと思います。それが適切かどうかは我々が判断するのは難しいので、ご本人に任せています。

【司会（相澤）】K-STEP の取組の中で効果が実感され、道具箱にも積極的に取り組まれているということですか。

【前山】大多数はそうです。入社直後は難しいケースもありますが、文化として皆さんがセルフケアに取り組んでいるので、そこでセルフケアにより勤怠が改善していくという周囲の好影響を受ける部分があります。

【参加者③】ツールはずっと使っていくのか疑問を感じています。もう要らないと思っている人など状況によるのではと思いますが、皆さんの考えるあるべき姿について教えてください。

【境】同じ考えです。1年半鬱病で休職して復職された方が SPIS を実施しましたが、半年すると「大丈夫です」とのことでやめました。その後不調はありません。3年近く継続している方は、SPIS があったからずっと今普通に働けるということがあります。依存にならない距離感を保って、続ける人、やめていく人、ご自身の意思を尊重したいと考えています。

【前山】セルフケアそのものは続ける必要があると思います。K-STEP を使うことは一切強制していません。ご本人の判断に任せています。安定して働き続けられれば問題はないと思っています。

【参加者③】皆さんの前で、やめるとは言いづらい人がいるかと思いますが、いかがでしょうか。

【前山】K-STEP の報告は1対1で受けていて、皆の前ではやりません。言いたくないときは言わないでいいというルールです。日頃から対話を心掛け、言っても大丈夫、助けを求めても大丈夫という心理的安全性の高い文化を目指しています。

【千田】やる、やめる、再開する、いずれも個人の意思が対話の中で形成されていく文化をつくるための道具として使うと考えれば、いい形が編み出されると思います。全部がやるような文化になったとしても、自分は一旦やめたいという意思表示ができる雇用管理、就労のあり方をどのようにするかを目指していければいいと感じます。

【中川】スタートするときも共同意思決定ですね。共同で決める。そういう話し合いを定期的に行い、一旦やめましょう、という話になればやめればよいと思います。

【司会（相澤）】最後にパネルリストの皆さんから一言ずつお願いします。

【境】SPISに限らず情報共有ツールが今後有効活用していけるかは、使いながら試行錯誤して、継続してやっていきたいと思います。

【前山】情報共有ツールはセルフケアのためのツールであると割り切って使ってきましたが、違う可能性もあるかと気づきました。対話を重視しながら共同意思決定をしていきたいと思いました。

【千田】私は情報共有ツールの推進派でも反対派でもなく、これを1つの軸にして就労支援や障害者雇用のあり方について議論して意見交換ができればいいと思います。質を高めていくという同じ方向に皆が向いて、やりとりできるのが望んでいる姿です。

【中川】ツールが一時のブームで終わらず普及していくことが大切です。そのためにはきちんと研究で効果を立証しなければいけません。本日も複数の問題点が出ましたが、そういう課題に対しても研究会なり連絡会なりで検討していく必要があると考えます。

【司会（相澤）】今日は情報共有ツールに焦点を当てて議論しました。このようなツールの考え方を知ることによって就労支援の幅が広がる可能性があると言えるでしょう。ただ、ツールはあくまでツールですので、重要なのはその使い方だと思います。今日の議論を参考に皆様が各地でよりよい実践をされることを願っています。