

就労移行支援事業所クロスジョブとなやクリニックの連携

－医療機関と地域移行・就労の連携時の情報共有、タイミングについて－

○谷口 将太（特定非営利活動法人クロスジョブ クロスジョブ堺 就労支援相談員）

濱田 和秀・巴 美菜子（特定非営利活動法人クロスジョブ）

砂川 双葉（特定非営利活動法人クロスジョブ クロスジョブ鳳）

古瀬 大久真（特定非営利活動法人クロスジョブ クロスジョブ福岡）

納谷 敦夫・俵 あゆみ・江尻 知穂（なやクリニック）

1 はじめに

医療機関から就労支援を行った先行研究では、企業側に病状説明を実施している医療機関の実践などは報告されており、一定期間様々な就労訓練を実施し自己理解を深めることや、職場定着における継続した支援やフォローアップ支援の役割を医療機関が単体で担うには限界があると報告している¹⁾。就労移行支援事業所クロスジョブ（以下「クロスジョブ」という。）では入院生活中や自宅療養中には想像もしなかった高次脳機能障害の症状が就労復帰後に影響を及ぼし、無理をして体調を崩し退職を余儀なくされたという相談を受ける現状がある。そのため、就労支援においては医療機関だけでなく就労支援機関との連携が必要であることは明白である。しかしながら、その具体的な方法を明らかにした研究や実践報告は少ない。

筆者はクロスジョブと精神科デイケアの枠組みで高次脳機能外来・高次脳機能障害専門のグループリハビリを実施している医療機関であるなやクリニックの両方で勤務しており、その中で見えてきた就労支援機関と連携する際の情報共有の内容や、連携のタイミング、利用後の連携について考察する。

2 就労準備に向けての実践内容について

(1) クロスジョブ利用開始前の連携

- ア) セラピストに「今すぐに就労に進めそうかどうか」など個人の状況について情報収集を実施した。
- イ) セラピストが考える就労移行支援事業所に進められる状況と、就労支援員として考える就労移行支援事業所に進められる認識のすり合わせを実施した。
- ウ) デイケア参加者にクロスジョブを含めた障害福祉サービスについて説明した。
- エ) 受傷後の経過、受傷前後の働き方、働きたい理由、希望の働き方、収入を得たい理由、見学で知りたいこと、訓練の平均利用期間、クロスジョブでは自己理解を大事にしていることなどを情報収集と本人の気持ちの聞き取りを行い、見学希望の有無と日程調整を実施した。
- オ) 体験利用後は家族と本人に体験の振り返りを実施し利用意向について確認した。

(2) 利用開始後の連携

- ア) クロスジョブ利用後の経過、訓練での様子や起きている事象について共有し、なやクリニックでのリハビリポイントなどを共有した。
- イ) クロスジョブ訓練中に起きている事象が、なやクリニックの中でも起きていたか、起きた場面や対処方法、消失までの経緯について確認した。
- ウ) なやクリニックでは長期間関わっているスタッフもいるため、高次脳機能障害の症状からの解釈だけでなく、本人の思考の癖や物事の捉え方という観点からも意見をもらった。

3 研究方法

(1) インタビュー

事前に作成した質問項目に沿ってなやクリニックの作業療法士3名・言語聴覚士2名、看護師1名、精神保健福祉士1名（以下「PSW」という。）の計7名に対して半構造化面接を実施した。

インタビューで用いた質問項目は「なやクリニックで働くスタッフのクロスジョブに対する認識」「就労移行支援事業所利用開始前の連携」「就労移行支援事業所利用開始後の連携」の3項目に基づいて作成した14項目を用いた。

4 インタビュー結果

(1) なやクリニックで働くスタッフのクロスジョブに対する認識

- ア) クロスジョブと関わった経験内容によって、クロスジョブに関する情報や、事前の情報共有の内容に関する回答が異なっていた。
- イ) クロスジョブ利用者のイメージや、利用前後の進め方が分かるとデイケア利用者に薦めやすいという回答だった。

(2) クロスジョブとの連携を躊躇してしまう事象

- ア) 高次脳機能障害のある人の支援をどこまでしてくれるのかが不透明であることが連携を躊躇してしまうという回答だった。
- イ) 電話やメールを介すると連携する相手の状況を気にし

てしまい連携を躊躇してしまうという回答だった。

- ウ) 事業所の特徴を知らない、顔を知っているスタッフが働いていないと連携を躊躇してしまうという回答だった。

(3) セラピストが考えるクロスジョブ利用を薦める判断基準

- ア) 患者の住所が事業所と近いか、安定してデイケアに通えるか、1日過ごす体力があるか、ある程度の障害認識があつて代償手段を使おうとしているか、予測的気づきがなくても体験的気づきがある状態か、の全てが揃ったときに利用を薦める判断をしているという回答だった。

- イ) クロスジョブでは出来ないことも伝えるイメージがあるため、他者の意見を受け入れられるようになったときに利用を薦める判断をしているという回答だった。

(4) クロスジョブ利用開始後の連携

- ア) クロスジョブの状況を共有してくれるため、リハビリプログラムを変更することができるという回答だった。
- イ) 利用後の状況をメールや電話、対面で共有してもらうことで連携しやすいという回答だった。
- ウ) なやクリニックで起きた事象が、クロスジョブでも出ているかをその場で確認して振り返ることができるのが良いという回答だった。

5 考察

(1) 医療機関から就労移行支援事業所へ進めるために必要な情報の内容

就労移行支援事業所利用開始前には、就労移行支援事業所側が利用希望のある方の受傷前後の仕事の情報、働くことに対する考え方、希望の働き方、収入を得たい理由などを把握しておくことが重要である。しかし、セラピスト個人の支援経験の中で、就労移行支援事業所を含めた福祉サービスと連携した経験や、その知識があるかどうかで就労移行支援事業所と連携する際に共有する情報が異なっていることが示された。事前に必要な情報を研修会などの機会を利用し、医療機関で働くPSWやMSWはもちろんのこと、セラピストに至るまで共有していくことが就労移行支援事業所に求められるソーシャルアクションであると考ええる。

(2) 医療機関が就労移行支援事業所と連携する際のタイミング

医療機関では、患者が安定してデイケアに通える、予測的気づきがなくても体験的気づきがある、他者の意見をある程度受け入れられるようになっていることなどが、就労移行支援事業所を進める段階にあると判断しているという回答であった。これは医療機関が障害理解を重要視しているため、自身の障害をある程度理解していることが必要と考えているためと思われる。一方で就労移行支援事業所は、高次脳機能障害の障害理解が会社を想定した訓練によって

深まると考えており、障害理解の程度が曖昧な体験的気づきの段階であっても利用開始可能と考えている。

今後、医療機関と就労移行支援事業所の連携するタイミングをすり合わせていくとともに、就労移行支援事業所内での障害理解の過程に関わるグループワークなどに医療機関も参画いただくことが理想的である。

(3) 医療機関と地域移行・就労との連携を円滑にする要因

就労移行支援事業所の特徴を知らないで連携を躊躇してしまうという回答については、高次脳機能障害が事故や病気によって後天的に発生する特徴や年齢層が高いことが影響していることが示された。事業所によっては利用者の年齢層が若い場合や、高次脳機能障害のある人が利用していないこともある。同年代や同じ障害を持っている人がいないことへの不安感を医療機関も懸念していることが回答に現れていると考える。就労移行支援事業所が事業所の特徴や利用者層、障害種別を発信していくことで、医療機関とより一層連携していけるのではないかと考える。

高次脳機能障害のある人の支援をどのようにしてくれるのか知らない、顔を知っているスタッフが働いていないと連携を躊躇してしまうという回答については、高次脳機能障害のある人への支援を行っている事業所が少ない現状があることから、医療機関が送り出すことにためらいを感じていることが影響していると考ええる。そのため、地域移行・就労の事業所は高次脳機能障害のある人への支援をどのようにしているかを発信していくことが必要だと考える。現在クロスジョブでは当事者、家族、支援機関、医療機関、教育機関、企業に向けて事業所から就職した当事者から直接経過等を話してもらう「就職者の話」を聞く会という取り組みを行っており、こうした発信は事業所の取り組みを広く知らしめる有効な一例であると考えられる。

利用後の進捗などを医療機関にメールや電話、対面で共有しているかどうかでも連携の重要な要因ということが示唆された。医療機関は紹介した人の利用後の経過を気にかけられている。就労移行支援事業所からの情報共有がない場合、定期受診時やデイケア通所時の本人の話からしか現状を知ることができず、現状が不透明になることを懸念している。しかしながら、医療機関は業務の忙しさから状況確認の連絡さえ難しい状況もある。一方で就労移行支援事業所は、医療機関に情報共有をしてもいいのか躊躇している現状もある。双方が歩み寄り事例を通して「顔を合わせる」連携を行うことが医療機関と地域移行・就労との連携をより密にする要因になるのではないかと考える。

【参考文献】

- 1) 高津華奈『身体障害と高次脳機能障害のあるN様の再出発に向けて～事例を通して就労支援の難しさと見えてきた地域課題～』、『第31回職業リハビリテーション研究・実践発表会発表論文集』(2023), p. 68-69