



OTO

No.1
2017.3

一般社団法人 東京都作業療法士会 広報誌
編集：東京都作業療法士会 広報部
発行：会長 田中勇次郎

OTOの由来

音といえば、音楽をイメージする方が多いと思います。しかし、鳥の鳴き声や電車の音など、私たちが生を受けた時から周囲にごくありふれて存在しているものです。

作業もまた『音』と似ています。作業というと、一般的には仕事をイメージする方が多いと思われます。しかし、作業もまた私たちが生まれた時から関わりがあるものです。

今回、『OTO』というタイトルにしました。なかなか一般的に認知されにくい『作業療法』が、『音』のように一般の方にも広く認識していただき、広がっていければという願いを込めました。

就労を支援する～作業療法士と就労支援～

平成28年4月（一部公布日又は平成30年4月）より、改正障害者雇用促進法が施行されました。

概要には、「雇用の分野における障害者に対する差別の禁止及び障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置（合理的配慮の提供義務）を定めるとともに、障害者の雇用に関する状況に鑑み、精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加える等の措置を講ずる。」と記されており、国も障害者雇用がこれまで以上に推進されるよう対策をしています。

私たち作業療法士は、障害のある方が目標とされる就労や復職が可能となるようこれまで以上に質の高い支援をしていくことが求められています。

今回は、「就労を支援する～作業療法士と就労支援～」をテーマとして都内で障害のある方への就労支援を行っている病院・東京都教育庁・NPO法人の3つの事例を紹介します。どの事例も担当しているまたは運営している方々の熱い思いが伝わってきます。

また最後に帝京平成大学の菊池恵美子教授から最近の情報を含めて総括していただきました。皆様の仕事にお役立ていただければと思います。

東京都作業療法士会 広報部

CONTENTS

- ◆OTOの由来…①
- ◆就労を支援する～作業療法士と就労支援～…①
- ◆医療法人社団KNI 北原国際病院 就労支援室の紹介…②
- ◆東京都教育委員会 特別支援教育での就労支援への取り組み…⑤
- ◆NPO法人 ルーツ・ユアセルフ…⑧
- ◆ザ・インタビュー「作業療法士と就労支援」…⑫

医療法人社団KNI 北原国際病院 就労支援室の紹介

医療機関に勤めている作業療法士にとって『就労支援』と聞くと苦手意識を持っている方も多いのではないのでしょうか。特に、就労まで多くの期間を要する事例や会社との調整などの支援は医療制度のサービスだけではなかなか行いにくく難渋することもあると思います。また、専門職として、医療職以外の方に患者様の状態をわかりやすく説明したり、説得したりする技術が要求されることもあり、経験が浅いスタッフにとっては、外部の機関や会社へ連絡を取ることもさへ躊躇されてしまうこともあるかもしれません。

今回、リハビリテーション科内に就労支援室を立ち上げ、就労支援に積極的な取り組みをされている医療法人社団KNI 北原国際病院取材させていただきました。実際に就労にむけた外来リハビリテーションを行っている患者様の様子を見学させていただき、就労支援室で尽力されている作業療法士のお二人にインタビューをしてきました。『就労支援』に対する苦手意識が減るヒントをたくさんいただきました。

八王子市にある医療法人社団KNI 北原国際病院では、脳血管疾患発症後や頭部外傷受傷後等の方々を対象として、就労支援を行っています。外来作業療法の一環として行われている就労支援プログラム「Jトレ」は、長机やいすが並べられた会社の事務室のような空間で行われており、その日は5名の方がリハビリに取り組みしていました。

その日のリハビリスケジュールは部屋の中央のホワイトボードに記載されています。決められた作業課題の中から対象者自身で自分のスケジュールを立てることもあるそうです。作業課題は、カタログから目当ての物品を見つけ品番などを請求書に記入していく『物品請求書作成』や、ボールペンを利用した『組み立て分解作業』など、日常にある物品をうまく使用しながら工夫して設定されていました。企業からの求人としてパソコンの仕事が多いとのことでパソコンを使用した作業課題も目立ちました。これらの作業課題は『ワークサンプル幕張版』という障害者職業総合センターの研究により開発されたものも利用されているとのことでした。

訓練の最後には、全員で本日の訓練内容の報告があり、自身の様子を振り返り、次回の目標を自ら立て、発表する時間もありました。

プログラム終了後、就労支援室に勤務されている作業療法士のお二人にお話を伺いました。

Q. 現在、利用されている患者数は？

A. 今、利用している方が、33名。その中で復職される方が5名、新規で仕事を探す方が17名、もう仕事をしていて、フォローしてほしいと、定期的に来ていらっしゃる方が11名です。一時は復職の方が半分を占めていましたが、働きながら利用している方と、病気をきっかけに仕事を辞めてしまう方が増え、だいたい10年で利用者の内訳が変わってきました。33名の中で女性6名。男性が27名です。平均年齢は40代後半です。

Q. 就労支援室に通うための最低限の条件としては？

A. 一番大事なのは、『ご本人が働きたいと思っている』という

9:00	集合	PC入力作業	計算	話し合い
10:00	PC入力作業	計算	話し合い	
10:40	PC入力作業	計算	話し合い	
11:20	PC入力作業	計算	話し合い	
11:45	片付け・訓練内容	片付け	訓練内容	

ホワイトボードのスケジュール表

ことです。あとは就労を考えると、基本的にはADLが自立していて、ご家族、ないし自分の力で通ってこられる人。公共交通期間を利用する方もいらっしゃいます。はじめはご家族の送迎でいらっしゃって、徐々に、「仕事もしますし、一人で通えるようにしていきますよ」という話を面談でしながら、自立を目指していくケースが多いですね。



『Jトレ』室内の様子

Q. 就労支援室の利用期間はどれくらいですか？

A. できれば二年ぐらいでここを卒業していけるほうが仕事に就きやすい傾向ですが、退院当時、麻痺が重かったり、高次脳機能障害が重いと、やっぱり五年とか十年かけながら仕事を目指していくというケースもあります。その場合は、こちらの医療機関だけではなく、もう一つ有限会社のほうのサービスでお受けして、長期的にフォローしていくという形をとっています。

Q. 新規就職先として自ら職種を選択して仕事をしたいという人は少ない気がするのですが？

A. そうですね。どちらかというと「何が出来るかな」「やれることは分かりません」「言われたことはなんでもやります」という声が多く聞かれます。多くの患者様が発症前と発症後を比較されます。それは、退院後に、より強まる場合が多く、こんなにできない自分に何が出来るのだろうって自信の無い人が多いです。ここで御一緒にしながら、何ができますかね？って出来ることを探すという所もプログラムとしては重要なところですね。

Q. 就労支援室の立ち上げの経緯は？

A. 就労支援の仕組みを立ち上げるきっかけになったのは、複数の患者様から「仕事はしたいけどこんな身体じゃ……」というお話があったことです。立ち上げ当時の中心メンバーだったOTが「就労に向けて、自宅退院後にできることがないか」と考え、取り組みを開始しました。その後、病院の中でも可能な範囲でやれることってありそうだねっていうのが最初です。病院にある色々な仕事を患者さんのリハビリに使えないかなと。OTが持っている仕事だけでなく、色々な部署の持っている仕事に目を向けてみて、残業で行なっている仕事や、専門的な技術がなくても行なえる仕事はありますか？座って行なえる仕事はありますか？と色々な部署に聞いて回って、募集をかけました。いろいろな部署の仕事を集めて、患者様それぞれの作業能力をOTで評価しながら、将来パソコンの仕事につく人にはパソコンを扱うような病院内の仕事で、かつ患者さんの個人情報が見られないで行えるようなものをマッチングしたり…。あとは将来パソコンを使うとしても、利き手交換中で左の手の操作をもっと上手く行いたいという方は、左手で紙を折る、左手でファイリングするなどの仕事を提案しました。ただし、病院内の仕事をさせていただくので倫理的に問題がないのか慎重に吟味しました。結果、費用発生を伴わないかたちで、患者様と私たちスタッフが、互いに支えあう関係になるようなボランティアの仕組みでスタートしました。活動では、訓練的要素を強め、患者様が目的を持って取り組めるように対応しています。見学していただいたJトレを中心として、希望者には、このボランティア活動も活用していただいています。

Q. 就労支援を行っていくことで困る事や苦労は？

A. 高次脳機能障害がある方の場合、麻痺と違って目に見えないものなので、御本人に納得・理解して頂くまでに本当に時間がかかる点が難しいですね。ご本人と何回も話し合いを重ねて、ご本人が納得した上で

周りにも伝えていくという過程に時間がかかります。ご本人だけでなく周りのサポートも得ながらやっていけないといけないので。会社の方から見ても分かりにくいですね、高次脳機能障害って。

Q. 就労支援を行っていてよかったなと思うことは？

A. 患者さんが復職された後にお会いした時、すごく楽しそうに「会社でもうまくやっているよ」と話して下さったことがあります。社会に戻って自分の居場所を見つけられたことを見受けられたときは嬉しいですね。

Q. 就労支援を行う上で大切だと感じることは？

A. 急性期だとしてたらず病院では患者さんに仕事を辞めないでいて下さい。と言うようにしています。時に、回復していけるかどうか不安を感じ、仕事を辞めてしまう方がいらっしゃいますが、新規就労は慣れるまでに時間もかかりますし、ご本人の負担も大きいので、まず、辞めないように会社の方と調整して、なるべく休職期間を確保し、復職の可能性を残して頂いています。私達の判断一つで方向性が決まってしまう責任の重さが医療機関にはあると思うので、そこでもなるべく可能性を狭めないで、復職や地域の社会資源に繋げることが大切だと思います。

将来的には、就労支援を、私たち作業療法士だけではなく、就労支援室卒業生等の当事者の協力も得て実施していきたいと考えています。当事者同士だからこそ、安心して相談できることや伝えられることがありますので、利用者にもメリットがあります。また、このような取り組みを通じて、就労支援室を当事者の活躍の場にもしていきたいと考えています。



.....

取材を終えて

今回の取材から、作業療法士のちょっとした工夫で実際の仕事に近い作業課題が提供できることや、一歩踏み出せば協力してくれる地域の機関があることなど、医療機関にいても就労支援のためにできることがたくさんあると教えていただきました。また、取り組みを「就労支援室」という形にしてつなげていくことの大切さも感じました。お忙しい中、今回の取材に快く協力してくださった北原国際病院 峯尾舞先生、一町小百合先生、リハビリを見学させていただいた対象者の皆さま、本当に有難うございました。

取材 齊藤いつ華・三塚 康

東京都教育委員会 特別支援教育での 就労支援への取り組み

はじめに

就労支援は、作業療法士にとって大きなテーマだと思います。

東京都教育委員会は特別支援教育を推進するセンターとして「東京都特別支援教育推進室」を設け、入学・就学相談、情報提供などと併せて、特別支援学校の就労支援についても、全体的な視野に立って促進しています。

先日、神楽坂にある東京都特別支援教育推進室を訪問し、統括指導主事の中村大介さん、指導主事の濱辺清さんから、どのような活動をしているか伺ってきました。



一東京都特別支援教育推進室（以下「推進室」）の就労支援事業について教えてください

事業の一つに就労できる企業を開拓していく事業があります。東京都には平成28年現在、46校（視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、知的障害、病弱）の特別支援学校高等部があり、地域によって6ブロックに分かれています（城東、城北、城南、多摩北部、多摩中部、多摩南部）。現在7校ではありますが、職業教育を主とする専門学科として就業技術科と職能開発科が作られていて、全都から志願できるようになっています。また、普通科の学校も就労支援に力を入れています。

各学校でも企業開拓をしています。限界があります。そこで推進室では、企業開拓業務の一部を民間企業に委託し、開拓できる領域を広げるなどの、成果を上げています。

都内には、サービス業の多い地域、製造業が多い地域など、各ブロックごとに地域性があり、中小企業は地域密着型の傾向があります。全国展開している企業については、あるブロックで就労できたのであれば、他のブロックでも就労できる機会があるかもしれません。また、大きな企業であれば今採用している現場の他に、他の現場でも仕事ができる可能性もあります。

そのような就労に関する開拓情報を共有する目的もあって、推進室では特別支援学校就労支援委員会企業開拓部会を設置し、開拓情報の共有化や、企業への障害者雇用に対する理解啓発を促すセミナーの企画、そして就労支援アドバイザーの活用などの業務を行っています。

セミナーは企業の人事担当者向けのものなど、さまざまなものを企画・実施しています。また実際の障害者

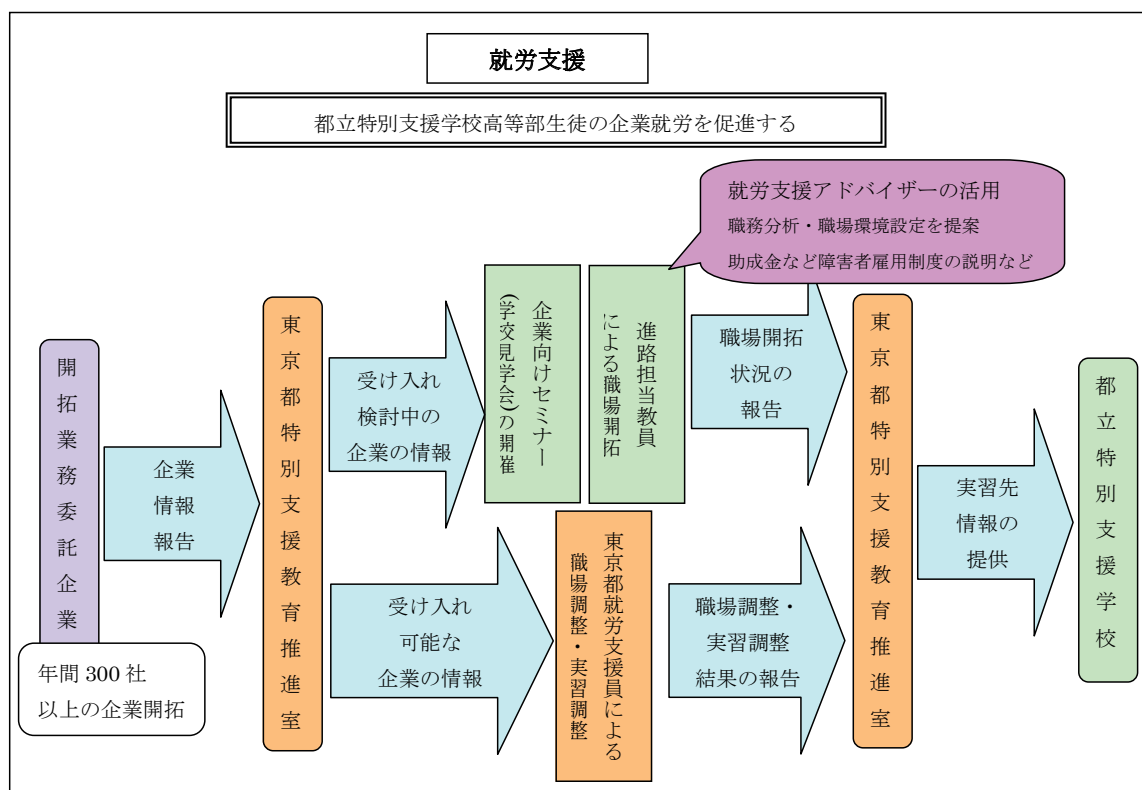
表 都立特別支援学校高等部卒業生の就労状況の推移

	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
企業就労者	557人	643人	670人	694人	744人
卒業生総数	1,511人	1,707人	1,744人	1,781人	1,806人
就労率	36.9%	37.7%	38.4%	39.0%	41.2%

【資料】公立学校統計調査報告書「進路状況調査編」

の姿を見てもらうことが障害者雇用の理解・促進を促しやすいことから、学校での様子を見てもらうようなセミナーも行っています。

下図を見ていただくと、企業実習先の開拓から情報提供の流れが分かります。



ー「推進室」に就職に関する情報が集約されていますね。卒後についてはどうですか？

追跡調査をしています。仕事と生徒の特性とのマッチングをかなり図っているのか、かつて離職率について、卒後1年で5%、3年で20%と言われていましたが、現在は9割以上の定着率になっています。就労後には最大3年間はフォローを行っています。就労するだけの支援ではなく、その後の仕事への定着に向けての支援も行っています。

ー「就労支援アドバイザー」について教えてください

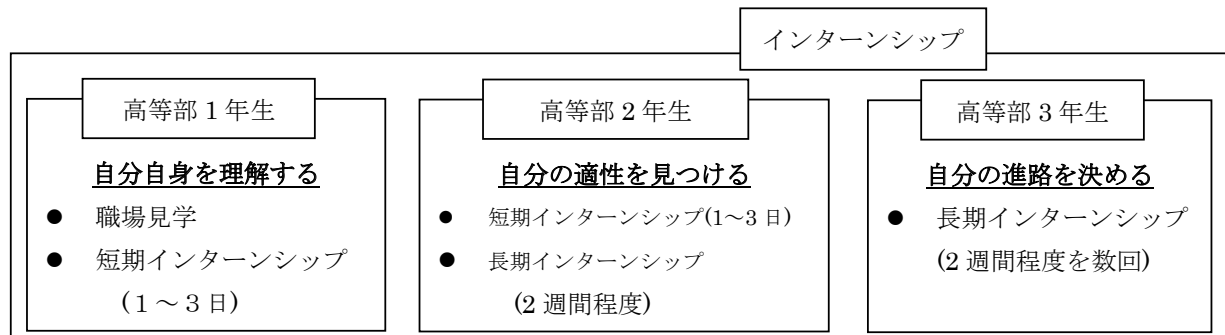
就労支援アドバイザーは、就労先となる企業やインターンシップへの協力企業の開拓、また支援学校における職業教育の充実などを目的に設定されました。

就労支援アドバイザーを委嘱するのは、民間企業の事業主として障害者雇用の経験のある方や、特別支援学校高等部のインターンシップを受け入れた経験のある方、特別支援学校における職業教育に関する知識や経験があって、特別支援学校の教員や保護者等に対して助言ができる方、など民間企業で障害者雇用に関わった経験のある方に協力してもらっています。

その企業業務のプロの方々なので、その職場環境で、障害者が出来るような仕事があるのか、などの「仕事の切り出し」や仕事の仕方などの「職務設計」、職業教育への助言などをしていただいています。

各特別支援学校には進路指導担当者がいますが、それだけでは就労支援がまかなえない面もあり、就労支援アドバイザーの活用によって、企業開拓や授業改善を行っています。

ーなるほど。その仕事の分析では就労支援アドバイザーの意見は参考になりますね。ただ一般の人が行う場合の仕事の分析と、障害のある方がその仕事を行う上での分析が必要であると作業療法士は考えますが、そのあたりの障害者の仕事の仕方の分析や介入は誰が行うのですか？



インターンシップでは担任の先生が同行して、その生徒の担任として意見を言ったり、考慮点を分析したりして、学校に持ち帰り、授業に活かしています。インターンを繰り返していった後で、選考があり、その生徒の適性に合った仕事が決まります。

従って、就職にはインターンシップがうまくいくことが大事です。高等部 3 年生の長期インターンシップは 1 学期に高評価が得られると、2 学期にもう一回同じところにインターンシップに行くのですが、その間の期間に学校で何をしておくべきかが大事なところになります。そしてその課題設定は学校の教員によるところが大きいです。

教育庁では特別支援学校教員の専門性の向上のため、作業療法士など外部人材を配置・活用しています。

一私も外部専門家として肢体不自由の特別支援学校で働かせてもらっています。その中で授業にも参加して、先生方と授業内容について相談させていただくこともあります。

作業療法士は単なる姿勢・運動だけではなく、人・作業（課題）・環境の視点でその人の作業遂行を支援しますが、学校の先生が求められている能力と近いかなと思っています。

インターンシップの間に学校でどのようなことが出来るかの相談など出来る専門職として、作業療法士が何か出来ることはないかなと、今日のお話を聞いて思いました。

それは私たちも期待しているところです。そのためにも作業療法士の皆さんに期待していることとしては、作業療法士が学校でどのような仕事が出来るのか、何を助言できるのかをもっとアピールしてほしいと思っています。

そうですね。私たちの課題だと思います。今日はいろいろ教えていただき、ありがとうございました。

こちらこそありがとうございました。

取材を終えて

就労支援をテーマに今回取材させていただきましたが、知らないことが多々あり勉強になりました。「東京都特別支援教育推進室」のホームページ<http://www.shugaku.metro.tokyo.jp/>には今回書ききれなかった情報、具体例などが沢山あります。興味を持たれた方は是非ご覧になってください。発達領域のOTが実際に関わるケースは、就学前の子供達が多いかと思いますが、「就労支援アドバイザー」など、きっとOTが活躍できそうな場がこの分野にもあると思います。

最後に

今回の取材に対応してくださった、中村大介様、濱辺清様 本当に有難うございました。

取材 青柳 政則・山崎 仁智

NPO法人 ルーツ・ユアセルフ 高橋 章郎 さん（作業療法士）

NPO法人『ルーツ・ユアセルフ』は障がい当事者が中心となって運営されています。その内容は、農作物の生産と収穫物の卸売りや販売。作業療法士と臨床心理士は、あくまでスタッフとして関わりながら、当事者のコンサルティングや提案を行います。※中途障がい者は、再発が多く復職といっても生活が立ち行かないことも少なくありません。そんな中、当事者全員の生活水準の向上を目指して、当事者と共に挑み続ける高橋さんにお話を伺いました。

※中途障がい者：事故や発病により障がい者となった方のこと

1. ルーツ・ユアセルフの活動内容

－まずは活動内容について教えてください。

NPO法人ルーツ・ユアセルフは、10名の当事者、臨床心理士1名、OT1名（高橋さん）、の12名で立ち上げました。トップは当事者であり、彼らを中心に運営・活動をしています。

活動内容は主に農業と、当事者が経験したことを知的財産として、他の困っている方へ提供していくことを事業の柱として行っています。農業は生産から販売まで行っており、販売は仲介業者を介さずに直売したり、飲食店への仕入れを行ったりしています。現在の活動拠点は、東京の八王子市、長野県の中川村、茨城県のつくばみらい市の3つです。先に述べた12人が中心となり、3か所の農園を運営しています。

2. 立ち上げは実は勢いだった。でも、その勢いのまま前進していきたい。

－NPO法人立ち上げまでの経緯を教えてください。

私は、一昨年の秋までリハビリテーション病院の精神科で勤務しており、そこではうつ病の方を主に対象としたリハビリや復職支援を行っていました。復職支援というと、パソコン作業等を思い浮かべる方もいらっしゃると思います。私は心身の活性化や、収穫という目的などがある農業に注目し、「おやじ農園」として、これを取り入れていました。しかし、うつ病は再発率が高く、復職したところでご家族を養っていくことはとても難しいです。理由として未だ社会のシステムが整っていないということもあると思います。そして、これは認知症や高次脳機能障がいの方の復職でも当てはまることだと思います。この状態を打開していかなければならない。

そこで、病院内で行っていた農作業を、私たちは復職支援プログラムとしてだけでなく、当事者がガッツリお金を稼げて、健康的に活動する場として位置づけようと独立。2015年10月よりNPO法人ルーツ・ユアセルフを開始し、本格的に活動を始めています。

－OTとして、高橋さんのように保険外でやれたらって考えるセラピストも少なくないのではと思います。でも、実際に決断して行うにあたって後押しやエピソードはありましたか。

正直「ひっこみ」がつかなくなってしまったという状況はあったかもしれませんね（笑）



実際に病院で農園を行っていて、治療成績も悪くなかったんです。でも、病院から退院し、その後再発・退職してまたデイケアに戻って来られるという悪循環が出てきたんですよ。そうしてデイケアに戻ってきた人が溜まっていて…この方たちは今後どうなるのだろう。このままでいいのだろうか。と考えることが多くなってきました。確かに福祉にはA型やB型の作業所がありますが低賃金で雇用しているところが多いのが現状ですよ。そうすると自分たちで作るしかないんじゃないかと、今のスタッフと話をしているうちに「じゃあやりましょうか。医療を卒業しましょうか！」と…。ただ、そういつている張本人の私が医療にずっと身を置きながら法人をやることは無責任なので、私も病院から身を引いたんです。でも、そうすると私も生活が立ち行かないので、当面は養成校の非常勤講師も行いながら活動しています。

－NPO法人として立ち上げた理由や目的はあるのですか。

実際のところ、株式会社でも良かったんじゃないかなとも思っています。あくまで最終目的は医療職と当事者が同列の立場で事業を行って、しっかりと利益を確保できるということが最終目的だったわけですから。でも最初のころはNPO法人って良いですよーというノリから入っていったところもありました(笑) ただ、NPO法人として立ち上げた意味には、社会貢献をしていきたいという意味もあります。しかし、現在の参加メンバーの就労・活動場所と収入の確保という目的、つまり普通の会社の目標に近いスタンスで行いたい。なので、NPOの法人格を有していますが、補助金は最低限のもののみとしていますし、黒字化を果たしてゆくゆくは株式会社であっていいと考えております。



今は多くが手作業での収穫。どうやって効率よく行うかも話し合います

－今後の運営戦略として思い描いていることは、どんなことがありますか。

現在はまだ発展途上ではありますが、実際の活動・運営は当事者にやって頂くことが重要だと考えています。実際、八王子市にある農園では、当事者自身が収穫した野菜をピザ屋に値段の交渉をしつつ販売しています。それぞれの農園が当事者中心で半独立的に運営していく。それに対して専門職はコンサルテーションで入っていく。それぐらいが運営をしていく上で丁度良いと感じています。

これから保険診療等のない中での運営、そして継続的な活動の場としてやっていくためには、経済的な基盤が必要になります。農業で収穫された野菜を販売し、しっかりとお金に換えていくことが求められます。販売は、仲介業者を通すと生産者への単価・収入が低いんですよ。例えば、スーパーの野菜も、100円～200円で

売られていたりしますが、いろんなところで引かれて、結局生産者には10円程度しか入ってきません。最近では、産地直送なんて語られることがありますように、私たちも仲介業者は極力介さずに飲食店に直接搬入するようにしております。

昨今は、農業と福祉の連携の意義についても語られるようになっており、そのルートづくりにも奔走しています。農地は、例えば、つくばみらい市の農園は7,000㎡ありますが、空き農地や農業をすることが困難になった土地の持ち主を、自治体から紹介でご提供いただき活動しています。八王子の農地は、畑だった場所や空き地、市民農園を活用しています。

現在は走りはじめでして、収益や成果は得られにくい状況ですが、2～3年後には健全な収支・運営ができるように、活動場所を増やしていく予定です（香川県、新潟県佐渡、北海道が候補になっています）。また活動場所が増えるということは、たとえ一部の農園で不作となっても、他の農園で売り上げを補うことが可能になり、収入が不安定になるリスクを抑えることが出来ます。

3. 地域にこそ作業療法士の活かせる道がある。

ー現在、多くのセラピストが医療や福祉の保険分野内で働いています。その中でも、高橋さんのように保険外に活路を見出そうとしつつも決意や後押しが無く、前に出にくい方もいると思います。今後の作業療法業界全体の行く末について、どう考えているか教えてください。

医療・病院から離れ、生活に近い地域での活動になればなるほど、診療報酬等の外の活動に近づいていきますが、同時に作業療法士の知恵が生かし易いように考えます。医療という一方向の観念から抜け出して、対象者が生活や職業をどう再獲得していくか。そういった「生業」づくりを中心として関わっていくことこそが重要だし、作業療法士ならではと感じています。例えば、福祉という枠組みの中で当事者さんが物を売るとなると、ボランティア精神が先に立ち、売ること自体が二の次になることってありますよね。とりあえず店先に置いておく。それに興味を示した人が買っていく。こういったことが多いような気がします。でも、実際に飲食店の人と関わっているんですが、どれだけサラダの見栄えを良くして、それによる価値を値段として付加させていくか。そういったことを設定していかないとふつうは売り物として成立しない。でも、私たちはそういったことが得意ではないですよ。ビジネスライクな視点が抜け落ちている。ただ、こういった販売戦略をしっかり



上：立派にとれた芋。でも実際の収穫量はこの比ではありません。

左：全員で協力して芋ほり。取材班も参加しましたが、掘り返すのにとにかく夢中でした。



持つためにも、一般社会にいる広告会社や販売会社の方ともしっかり関わりを作っていき、視点を増やしていくことが必要だと感じています。

実際に国としても、医療は急性期のみのスタンスを持つようになりつつあり、その後の地域生活や介護は株式会社が参画できる時代になりました。生活期では株式会社がどんどん入ってきます。こうした現在の診療報酬等に今後の医療福祉業界に危機感を持つセラピストも多いようです。病院がつぶれる、地域移行支援や2025年問題、高齢化の時代です。そのような時代に、補助金や診療報酬等の補助されるお金のみを目当てにするのは、難しいようにも思います。税金がグルグル回っているのみでそこからの発展が少ないように感じるんです。大きな話になりますが、経済全体の成長を考えると、やはり如何にして給与を守り、生産性のあるものを作らなければ社会全体が立ち行かなくなると思います。私たち作業療法士は当事者と手を取りあって、どんな障がいがあっても、高齢であっても生産者であり納税者であり続けられる、そのような社会構造を作っていくことが大切だと考えます。作業療法の中で、意味ある作業、作業を媒介としたヒトの役割構築、そして、当事者の、継続して就労できるスタイルづくりの達成のためにも、活動を推進していきたいと考えます。

今回の取材を終えて

昔と比べると、今は障がい者の方も随分と生活しやすくなったのではないのでしょうか。しかし、実際に就労ということになると、そこには機能や動作以前に、賃金がそもそも低く生活が立ち行かないという社会的な壁の存在に気づかされます。これまでも社会はハードルを下げてきてはいますが、未だ不十分です。そのため、今後は障がい者自身も、どのように社会にアプローチを仕掛けられるのかということを考える視点も大切になってくるのではないかと感じました。そして、手を取り合ってアプローチを手助けしていくことが出来る、これもまた作業療法士の技術や知恵を活かすことが出来る一つの道であると感じました。



ご質問があれば、下記のアドレスへ何でも聞いてください。

取材：中川路 匠・鈴木 健太郎



ルーツ・ユアセルフ

ホームページ : <http://rootsyourself.wix.com/roots-yourself>

E-mail アドレス : roots.yourself.2015@gmail.com

高橋 E-mail : akiodabesita@outlook.jp



ザ・インタビュー

「作業療法士と就労支援」に寄せて

帝京平成大学健康メディカル学部長 菊池恵美子

病気や障害のある人々の作業遂行を支援する作業療法士（以下、OT）にとって、就労支援は重要な役割の一つである。

歴史的にみても、我が国のOTは、欧米のリハビリテーションが導入された約50年前（1960年代）から、職業前作業療法（Pre-Vocational Occupational Therapy・通称プリボーク）の名の下にその役割を担ってきた。その役割を最大に果たしていたのは恐らく第1回東京オリンピック前後からバブル期までであろう。その理由として、①作業療法の質が保証された診療報酬制度（時間単位ではなかった）、②企業の人手不足（右肩あがりの経済復興）、③障害程度の軽い者がリハビリテーションの対象とされた、が挙げられる。

その後、我が国の医療経済や社会情勢は大きく変わり、OTが新たな就労支援モデルを模索する今、東京都作業療法士会が「就労支援」を取り上げ、OTにできること、やらなければならないことをテーマに、3件のインタビューを行ったことは、大変時宜にかなったことと言えよう。ここでは、記事を通して見えてきた就労支援におけるOTの役割とあり方について私見をまとめた。

北原国際病院とNPO法人ユアセルフに共通していたことは、いずれもきっかけを創ったのはOTの“就労支援に何かできることがあるはず”との想い、使命感と言えよう。その上で、できることから、例えば、“仕事の切り出し”や“OT以外の院内組織の職員を巻き込みながら”地道に就労支援活動を進めていったことである。また、これは勝手な想像になるが、OT自身が、“当事者の力を信じていた”のだと思う。なぜなら、北原病院さんの場合は、当事者が前向きな気持ちになって踏み出すまで5年かかっても待つ姿勢があったこと、NPOさんは、当事者の知的財産を生かすことを理念に掲げていたことから伺える。OTがクライアントに寄り添う支援は、引き上げるだけではなく、時に下から支え、伴走する臨機応変さが功を奏することに他ならない。

一方、就労支援は病院や施設、NPOの送り出す側だけの準備だけでは成立しない。雇用する側があればこそ、その為には関連諸機関との連携が必要不可欠となる。正直に言えば、私は「東京都特別支援教育推進室」の存在を知らなかった。しかし、もしその存在を知っていたとしても手ぶらで訪れることはできない。担当したクライアントの就労支援に本気で取り組む中で、必然的に関連諸機関や他の専門職等々へと人脈が広がっていくのだと思う。要は、作業療法室に留まることなく積極的に外部との関わりを持つことである。都士会のITをもっと活用すれば良い。

人生80年の今、多様な働き方を社会の中で創造することもまたOTの役割だと思う。

※ OTO に掲載されている写真は、ご本人の同意を得たうえで掲載しています。

◆東京都作業療法士会 事務局

〒160-0022 東京都新宿区新宿5-4-1 新宿Qフラットビル501

TEL：03-6380-4681 FAX：03-6380-4684

◆東京都作業療法士会ホームページ <http://tokyo-ot.com/>

◆東京都作業療法士会ホームページ窓口 postmaster@tokyo-ot.com

※お詫びとお願い：現在事務局での電話対応が困難な状況にあります。

ご質問・ご連絡は、FAX・メールにてお願いいたします。