

ソーシャルワークにおける就労支援～学会&研修会参加助成金制度を利用して～

白杵市医師会立コスモス病院 御手洗 将樹

ソーシャルワーカーとして職場復帰を希望されるニーズに対して、どこか患者任せになっており、自分自身のスキル不足を感じていた。そこで2019年度より導入された学会&研修会参加助成金制度を利用して日本医療社会福祉協会のスキルアップ研修に参加した。ここに報告する。

研修会では「就労の意義・現状・課題」「両立支援の政策的動向」「産業医の役割」「就労支援の実際と社会資源(脳卒中・がん)」と4つの題目で説明があった。

就労の意義・現状・課題では「なぜ人は働くのか」という働く意味について考え、人それぞれに働く意味があることを改めて考えさせられた。また就労は労働者と会社との個人契約であることも再認識させられました。

両立支援の始まりは、がん患者の治療と就労の両立だったが、最近では難病や脳卒中にも両立支援の考えが重要視されるなど医療技術の進歩により、これまで不治の病とされていた疾患が不治の病ではなくなっており、病気になっても自分らしく生き生きと働き、安心して暮らせる社会の構築が求められるようになっていくことを認識した。

産業医の役割では嘱託産業医は一般病院の医師が兼任していることが多く、産業医としての役割を果たしにくい環境にあることを知った。そのため中小企業と病院とを繋ぐ社会資源として産業保健総合支援センターが都道府県に設置されていることを知ることができた。

就労支援の実際と社会資源では大阪労災病院の本田 Sw と広島文化学園大学の塚教授より、がん患者と脳卒中患者の両立支援と就労支援の実際について報告があった。がん患者の支援の実際では基本、会社とのやり取りに関しては主に患者本人が担当しているが、抗がん剤治療を開始し、しばらくすると倦怠感などの副作用や頻繁に休みを取ることの罪悪感、病気が治るのかという不安、職場での自分の存在意義など様々な感情から患者が担っていた会社側とのやり取りに限界が来る時期が必ずある。そのため「自己調整の限界の到来の見極め」という視点を持ち、治療開始後も患者に寄り添い、伴走的に支援を行うことが大切であ

ることを知ることができた。

研修のまとめとして塚教授より両立支援・就労支援を行うソーシャルワーカーの心得として①就労支援(両立支援)はソーシャルワーク実践そのものであり、特別なものではないことを認識する②疾患によって就労支援は最後まで見届けられないことが多く、患者(家族)の許可で繋いでいく意識を持つ③MSW 単独では行えず、様々な人を巻き込んでいく④アウトリーチや地域アセスメントを行い、他の機関・多職種と繋がっていく⑤患者(家族)の力を信じ、イネーブラー(必要以上の手助けをする人)にならない⑥どう生きていくかを一緒に考えるとといった6つを意識して支援していくことが大切と話されていた。

研修を通して就労は個人と企業との個人契約によって結ばれ、病院側が雇用を続けるように強要することはできないが、疾患を抱える患者が働くことに不安を感じており、働けないことでの生活に不安を感じているのであればソーシャルワーカーとして関わっていくことは何も特別なものではないという認識を持つことができた。また企業側も産業医に頼ることができず、どのような対策を取れば良いのか分かっていないことも多いため企業側へ情報提供していくことも就労支援を行うなかで大切なことであることを知ることができた。

当院の入院患者は高齢者の割合が多いが、なかには回復期リハビリテーション病院を退院し、仕事復帰を考える患者が入院してくることがある。その際に仕事復帰を患者と雇用主の問題と考えず、ソーシャルワークにおける就労支援は当たり前の支援として必要に応じて相談支援できるよう関係機関について知り、つながりを持っていきたいと感じた。また産業医・衛生管理者や病気休暇など自分が怪我や病気になった際の体制について再確認しようと感じた。