

## 徳島県における作業療法士の就労支援実態と課題

○村上義和<sup>1)</sup> 大前博司<sup>2)</sup> 野尻裕<sup>3)</sup> 佐尾山諭<sup>4)</sup> 高橋真也<sup>5)</sup>

- 1) サービス付き高齢者向け住宅 久千田 2) 徳島大学病院 リハビリテーション部  
3) 伊月病院 デイケアセンター 4) 鴨島病院 リハビリテーション部  
5) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構徳島支部 徳島障害者職業センター

Key Word : 就労支援, アンケート, 実態調査

【はじめに】「第三次作業療法5ヵ年戦略」では地域包括ケアシステムへの寄与を推進していくための重要事項の一つとして、就労支援実績の提示と他職種、他団体との交流を図ることが掲げられているが、作業療法士（以下、OT）による復職・就労支援の実態を報告したものは少ない。徳島県作業療法士会では平成30年10月より就労支援SIG（Special Interest Group）が認可され、9医療機関のOTが参加し活動している。今回、徳島県の就労支援の実態を調査し、就労支援SIGが取り組むべき課題を明らかにすることを目的にアンケート調査を実施し、結果として就労支援の制度に対する知識が不足しているとの課題が得られたので報告する。

【方法】アンケートは選択式と自由記述式の質問紙調査を実施した。対象者は地方厚生支局データベースを参考に急性期、回復期機能を有する医療機関に属する作業療法士を対象とした。回答期間はアンケート発送から3週間とし、内容は経験年数と所属、就労支援実績と対象疾患、復職・就労を目的としたリハビリテーション内容、情報収集先、就労支援に対する課題の質問とした。倫理的配慮として各医療機関の代表者を選定し、協力は自由意志、匿名での調査、得られた情報は保護することを口頭にて説明し、文書にて案内を行った。郵送法による調査として返送方法は返信用封筒を同封し、代表者にて回収、返送を依頼した。

【結果】回収率は87%（307/354）で臨床経験年数は1年目から31年目までと幅広い結果であった。所属領域では急性期11%、回復期65%、生活期9%、介護保険分野15%であった。就労支援の経験があるOTは24.7%に留まり、対象疾患は脳血管障害が最も多い結果となった。復職・就労を目的としたリハビリテーション内容については生活リズムの構築が55.7%、次いで体力・耐久性52%、服薬管理46%、公共交通機関の利用が42%、自動車運転は36%となった。就労支援を行う場合の情報収集先については本人70%、事業所51%、他機関41%、ホームページ15%となった。就労支援で難渋したかの設問では難渋しなかったと回答したのは1%未満であった。就労支援の課題では制度がわかりづらいが94%となり、知識・技術が十分ではないが87%となった。

【考察】今回の調査では多くのOTが制度の理解や知識・技術が乏しく、就労支援に難渋したと回答している。このことからOTは関連機関の役割などを含む就労支援に関する知識・技術の欠如により、積極的に就労支援に携わることができず、対象者が在宅復帰後に地域で潜在化することが考えられる。就労支援では職務に必要な技能以外に就労準備性として基本的労働習慣や日常生活・社会生活技能の重要性が示されている。対象者から得られた情報のみでは休業期間や職務内容、環境に至るまで十分な内容を収集できないことが考えられ、適切な情報収集先を選択し、就労準備性を踏まえたリハビリテーション内容を設定することが必要である。就労支援では生活基盤の再習得が求められ、徳島県では自動車運転もその要因となり、入院期間中から通勤手段を検討することが就労支援の一端を担うことも考えられる。徳島県の障害者就労実績は増加傾向であり、医療機関における支援の機会は増加することが予測される。就労支援を行うための制度の理解や知識・技術を身につけることで医療・介護から福祉または地域へのソートリングに繋がると考えられる。OTは疾患・障害特性についての知識があり、作業分析技術と障害者の心身機能、環境因子、個人因子等の側面から包括的に評価する視点を持ち合わせており、就労支援においても専門性を生かすことができると考えられる。令和3年度の報酬改定によって、障害福祉領域における福祉専門職員配置等加算にOTの名前が明記された。現状では就労支援の経験があるOTは僅かだが、今後知識や技術を身に付けることで就労支援実績の提示が増加し、より職域を拡大することにも繋がると可能性がある。

【まとめ】OTは就労支援の一端を担うことが期待されているが、今回の結果から制度の理解や知識・技術を身に付けることが課題として得られた。就労支援SIGでは、他機関との意見交換や研修会を検討している。各医療機関における難渋例についても相互に相談できる関係性を構築し、相談窓口を設置するなどして支援体制を整備することが必要であると考えられる。