

看護部長に聞く(奈良県立医科大学附属病院)



看護部長の高橋美雪さん

多くの係員が働く看護現場のトップとして2015年から看護部長をつとめる高橋美雪さんに、受入れ側の苦勞をふり返ってもらったところ「苦勞ではなく、気づいたことがあった」という。

「考えてみれば当然のことでしたが、自分たちがこれまで新人の看護師たちに仕事を教えるときの手順とは同じようにはいかないということです。たとえばゴム手袋の交換時期。ちよつと穴が開いて中に水がしみてくるとか、取れない汚れがついたとか普通なら「適当に判断」してもらっていましたが、そういうあいまいな指示ではダメでした。「何回使ったら交換」、「これだけの作業をしたら交換」というように、明確な基準をつくったほうが混乱させずにすみます。人によって配慮すべき点が違うので、岡山さんに協力してもらいながら、一人ずつ少しずつ指導法を変えました」

高橋さんは、今後も現場に係員を増やしていくつもりだと断言する。

「これまで看護師が行ってきた膨大な仕事のなかには、必ずしも看護師でなくてもよいものも含まれていました。また看護師の仕事を助ける看護補助のなかには、患者さんの気持ちをくみ取る力があります。看護師同様のスキルを持っている方もいます。同じように、看護補助がやっている仕事の一部を係員にお願いし、少しずつ業務を割りふっています。ときには、想定以上の働きもしてくれる。これが理想的な職場です」

障害のある人が医療現場で働くのは「ハードルが高い」と二の足を踏む医療機関へのアドバイスをお願いしたところ、こんなふうに話してくれた。

「医療というものは『できることを見出していく』世界です。何かのきっかけで障害を持って生活に戻られる方には、「いかにいまある機能や能力を活かしていくか」を考えながらサポートします。職場でも同じように、障害のある人たちができることを、私たちが支えながら一緒にやっていくことが自然だと思えます。同僚同士でも欠けたところはあるのですから、それを補い合えばいい。もちろん、現場では互いに大丈夫、安心だと思えるような支援者は必要です。私たちも最初はやってみないとわからない部分はありませんが、「失敗したらやり直せばいい」という気持ちでふみ出してほしいですね」

看護部長に聞く(国立がん研究センター中央病院)

【国立がん研究センター中央病院看護部長 那須和子】

国立がん研究センター中央病院で障害者雇用を始める際、私たち看護部門に戸惑いがなかったわけではありません。障害のあるスタッフを病院に受け入れた経験がなく、未知の世界だったからです。障害者雇用を進めなければいけないことは理解していましたが、どのような仕事がどこまでできるのか、分かりませんでした。

平成23年4月に知的に障害のある5名の方が雇用され、郵便の仕分けなどの事務部門の仕事を中心に業務が開始されました。看護部門からは現場の意見を踏まえて、看護業務の片手間に行っていた点滴針の固定用テープカットの仕事をしてもらうことになりました。がんの専門病院なので点滴の量も半端ではなく、この作業から解放させてもらえるだけでも有難かったのです。実際に仕事をしてもらって、彼らがひたむきに仕事に取り組む姿に加え、衛生面への配慮や仕事の出来栄えに感嘆させられました。このことで、彼らに仕事を委ねることへの抵抗感はなくなり、病棟での上掛け布団の包布や薬剤カートの運搬など、医療現場の業務は着実に増えていきました。内視鏡の洗浄のような仕事も任され、仕事の丁寧さが担当医師からも高く評価されるなど、まさに医療の第一線で医療チームの一員として活躍している印象です。

看護部長としては、足下の看護部の事務作業にも随分と協力してもらっています。看護師の募集要項の依頼があった時など、事務職員が配置されていない当院では、看護部の幹部職員が袋詰めや郵送をしていましたが、今は障害のあるスタッフにお願いしています。アンケートの集計、看護部から病棟への書類の配送、不要な書類のシュレッダー作業もしてもらっています。これらはどの病院の看護部にもある仕事でしょうから、まずは看護部の事務作業から始めて病棟業務に拡げていくのも良いかと思えます。

当院の看護スタッフは、がんの先進的な治療に携わることに誇りを持って働いていますが、そのような職場であればこそ、なおさら人の気持ちが分かるような人でいて欲しいと願っています。知的障害のあるスタッフと日常的に話を交わす機会があることは、有機的な人間関係を作る意味でも良い影響を与えてくれていると思います。これも障害者雇用の思いがけないプレゼントなのかと感じています。

国立がん研究センター中央病院の障害者雇用

国立がん研究センターは、2010年4月に厚生労働省の機関から独立行政法人に移行し、センター単独での法定雇用率(当時の公務部門は2.0%)の達成が義務付けられ、雇用不足数が19名となり、障害者雇用が急務となった。

従来の身体障害者の求人では採用に至らなかったため、民間企業で普及してきた知的障害者雇用について検討。センターでは知的障害者の雇用経験がないため、知的障害者雇用の先進企業を視察。

2010年11月にセンター内に「障害者雇用プロジェクトチーム」を発足させ、都内大手企業の障害者雇用現場の視察等を踏まえ、「郵便物の仕分け業務」を基幹業務とした雇用を行う方針を決定。

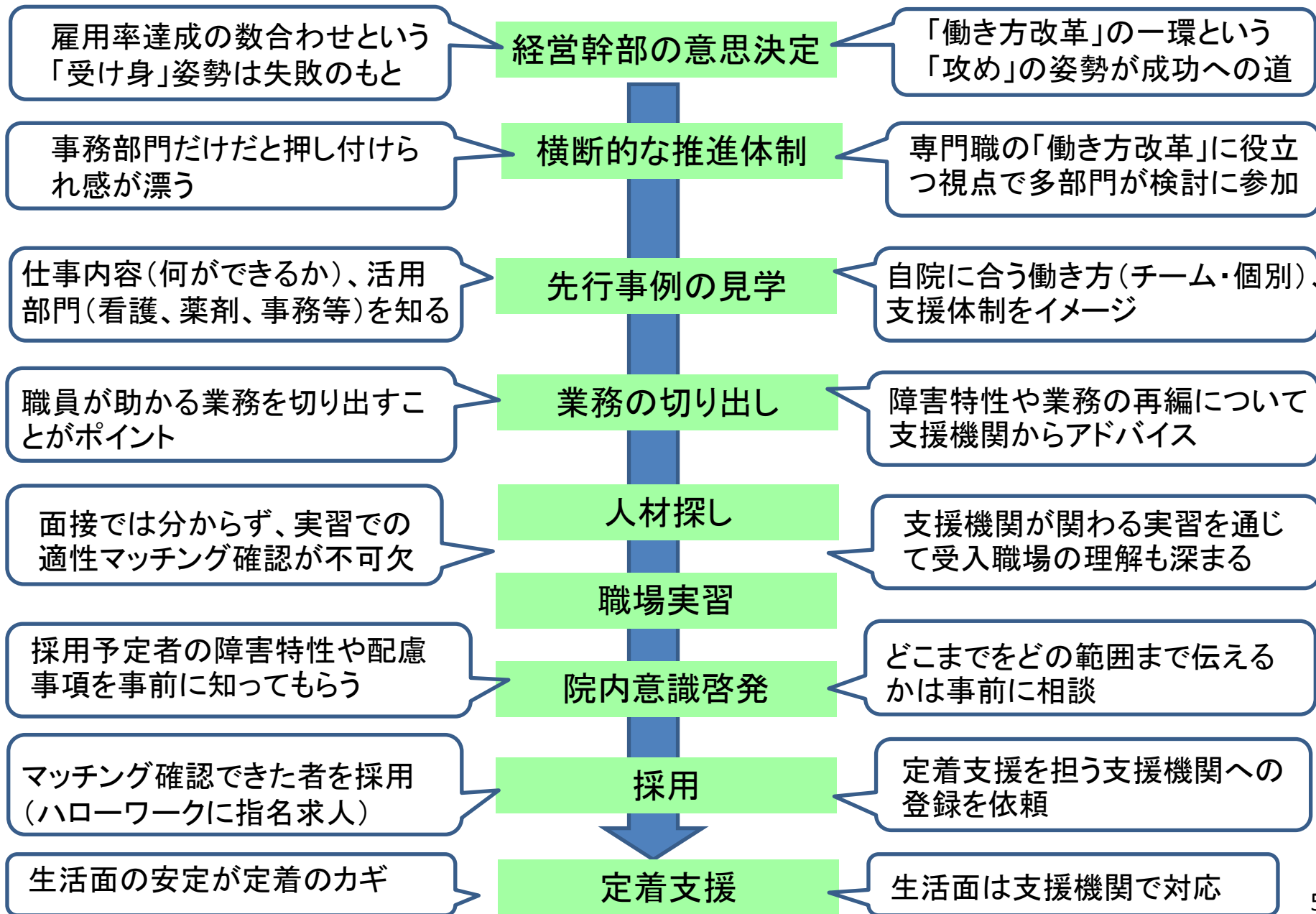
2011年1月にハローワークの声かけで47の就労支援センターの参加を得て、「郵便仕分け業務等に係る採用説明会」を開催。多くの応募があり、応募者と就労支援機関の面接を踏まえて実習を行う者を選定。1週間の実習により、仕事との適性を判断した上で、2011年4月に第1期生として知的障害者5人を採用。

当初はビジネスサポート業務から開始し、その後、メディカルサポート業務にも拡大し、現在ではメディカル班14人、ビジネス班16人の計30人がジョブコーチ3人の支援の下で働いている。

障害者雇用を通じて看護管理職に 学んでほしいこと

- (1) 病院スタッフが働きやすい職場づくりという視点
(看護業務の効率化)
- (2) 合理的配慮という視点(サービスの質の向上)
- (3) 一人一人の能力を最大限に活かす視点

医療機関の障害者雇用「成功への道すじ」



定着率向上のポイント

1. マッチング

- ・業務内容と障害特性が合うことで能力発揮(マッチング)
- ・能力が発揮できないと人間関係も悪くなる
- ・職場環境(人的・物的)との相性は大事
- ・マッチング確認のための「職場実習・現場実習」

2. サポート体制(職場内ジョブコーチ)

- ・仕事の割り振りとやり方の指導
- ・作業の見守りと変化の兆候の早期把握
- ・安心して相談に乗ってもらえる信頼関係
- ・職場の外にも相談できる専門家(就労支援機関)がいる安心感

3. モチベーション

- ・自己肯定感(戦力になれている、感謝される)
- ・時間給単価の引き上げ
- ・期間制限なく働き続けられることで帰属意識も高まる

4. 生活面の安定

- ・生活面の安定は就労安定の基盤
- ・生活支援は職場ではなく地域の就労支援機関に依頼

障害種別と特性

1. 身体障害

- ・労働市場にいるのは困難な課題を抱えた者が多い(発達障害を併せ持つ等)
- ・年齢が比較的高い求職者が多い

2. 知的障害

- ・判断を要する仕事やマルチタスクの仕事は難しいが、定型的な仕事だと生産性も高く、安定的に働ける者が多い
- ・特別支援学校ではワードやエクセルも教えている
- ・在校生は現場実習を利用して時間をかけてマッチングを確認できる
- ・毎年新卒者がいるので人材の安定確保が可能

3. 精神・発達障害

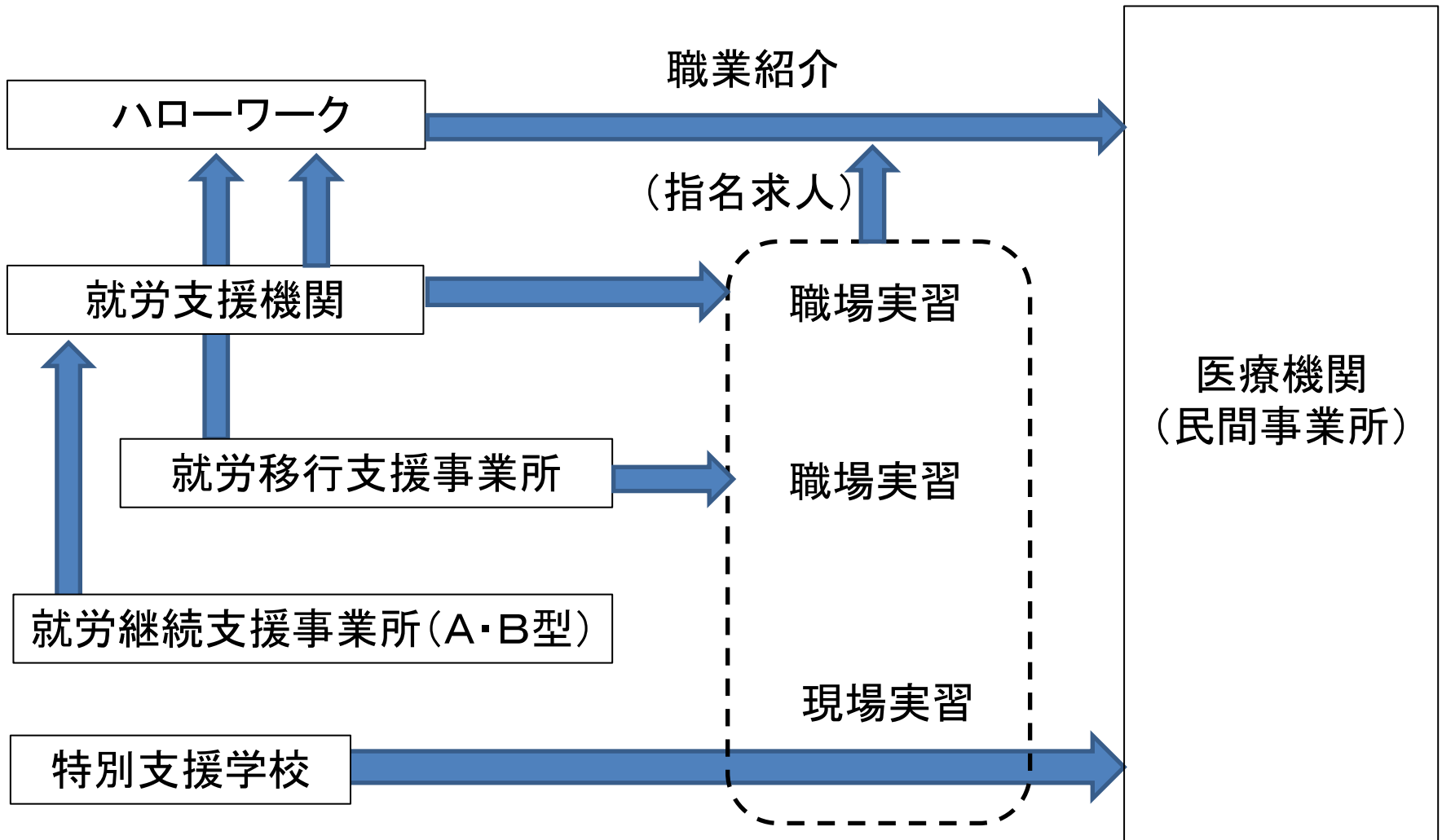
- ・学歴の比較的高い者が多く、スキルのある者もいる
- ・見かけ的には採用しやすく思われる者が多い
- ・障害者求人ではコミュニケーション等に課題を抱えている者が多く、突然休むなど不安定さと定着率の低さが課題

障害特性の理解

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が作成している障害別の雇用マニュアル(コミック版)は、障害特性に対する理解や雇用事例を分かりやすく紹介しており、事業所に対する支援でも活用できる。



医療機関への採用ルート



奈良県内の公的病院での特別支援学校生の実習



南奈良総合医療センター 11/5～22
高等養護学校3年生【実習】看護補助



吉野病院 11/12～22
高等養護学校3年生【実習】看護補助



奈良県西和医療センター 11/19～30
高等養護学校3年生【実習】看護補助



奈良県総合医療センター 10/22～11/2
高等養護学校3年生【実習】看護補助

採用前のマッチングの確認

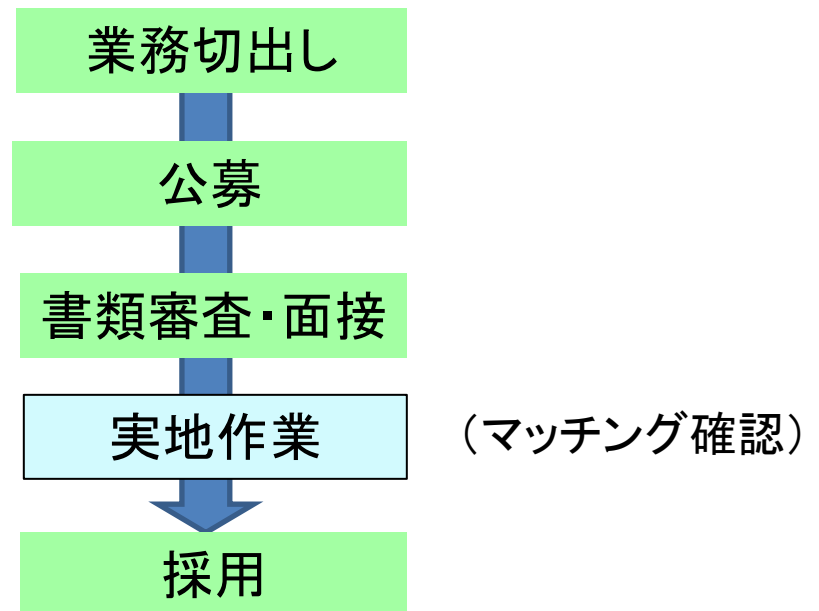
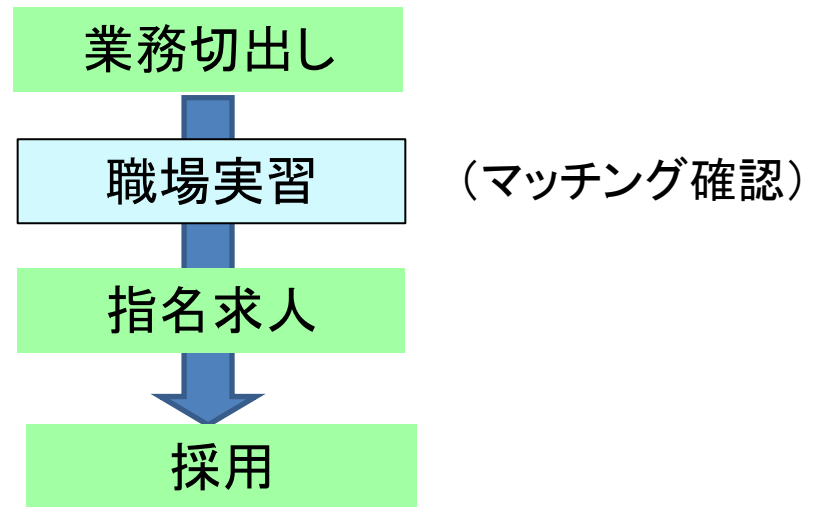
A. 先行実習による確認

就労支援機関のサポートの下に個々の障害者について職場実習を行い、マッチングが確認できた者についてハローワークに指名求人を行い、順次採用していく方法。就職後の定着支援を就労支援機関に求めることが多い。

B. 採用過程での確認

ハローワークに求人登録したうえで職員を公募し、応募者について書類審査・面接・実地作業による総合的な評価を行い、採用者を決定する方法。

就労支援機関に面接への同席を認めたり、就職後の定着支援を求める場合がある。



1週間の業務スケジュール例(6時間勤務)

(様々な業務を組み込むケース)

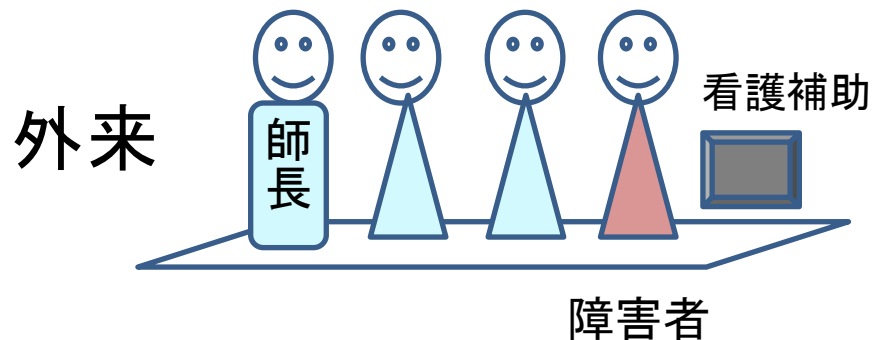
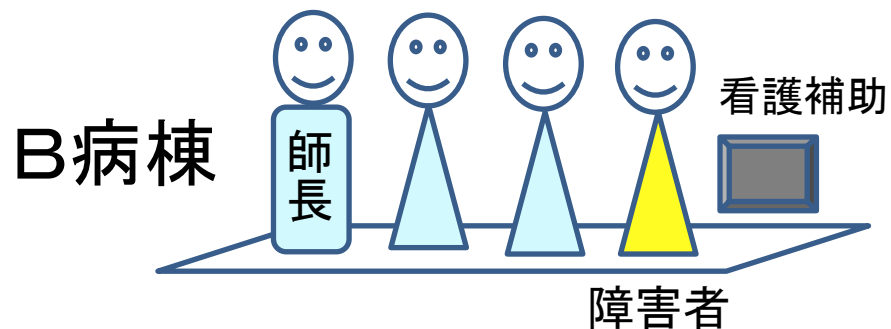
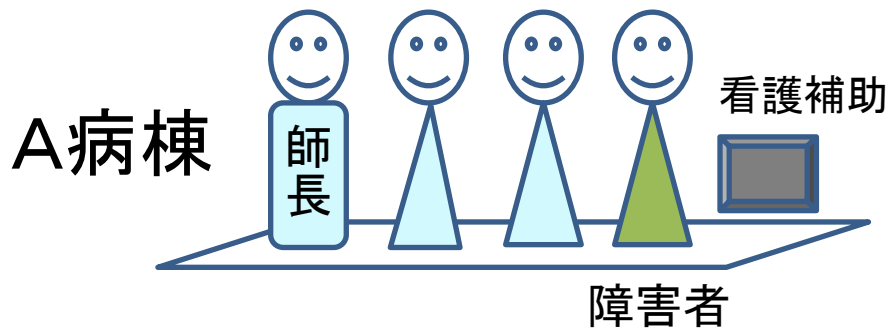
	月	火	水	木	金
9:00 ~10:30	内視鏡洗浄	ペーパータオル 補充	テープカット	テープカット	テープカット
10:30 ~12:00	内視鏡洗浄	ペーパータオル 補充	ベットメイク	ビニール袋穴あ け	シュレッダー
12:00 ~13:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13:00 ~14:00	ベットメイク	テープカット	テープカット	ベットメイク	テープカット
14:00 ~15:00	ビニール袋穴あ け	ベットメイク	薬剤メカートの 搬送	シーツ切り離し	薬剤カートの 搬送
15:00 ~16:00	ビニール袋穴あ け	シーツ切り離し	シュレッダー	シュレッダー	シュレッダー

【工夫点】 少量の仕事でも各所から集めればまとまった量になる。

複数の種類の仕事を集めれば1人分の仕事になる。

デスクワークだけだと疲れるので、身体を動かす仕事を適宜組み合わせる。

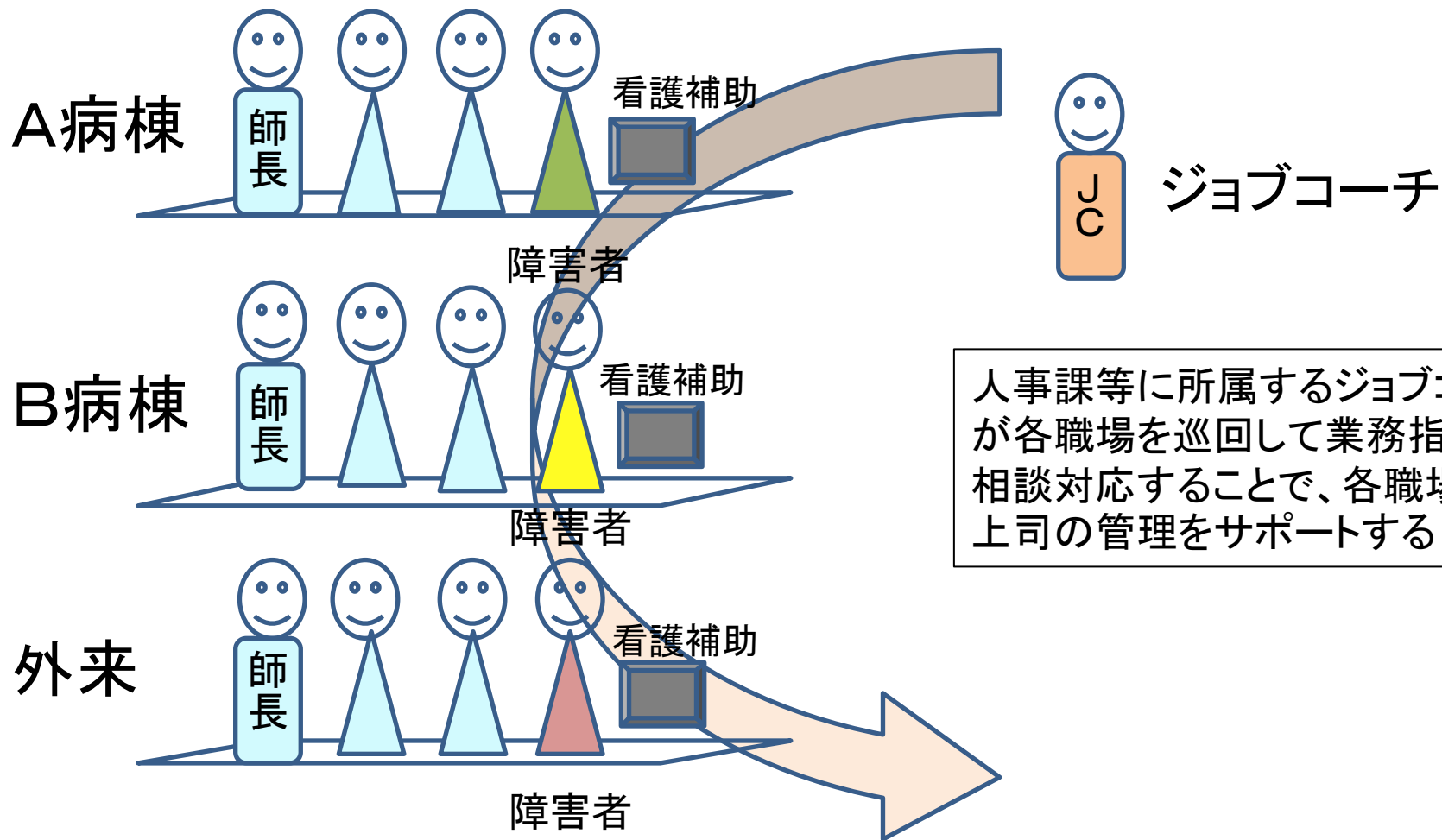
分散型就労



分散型就労

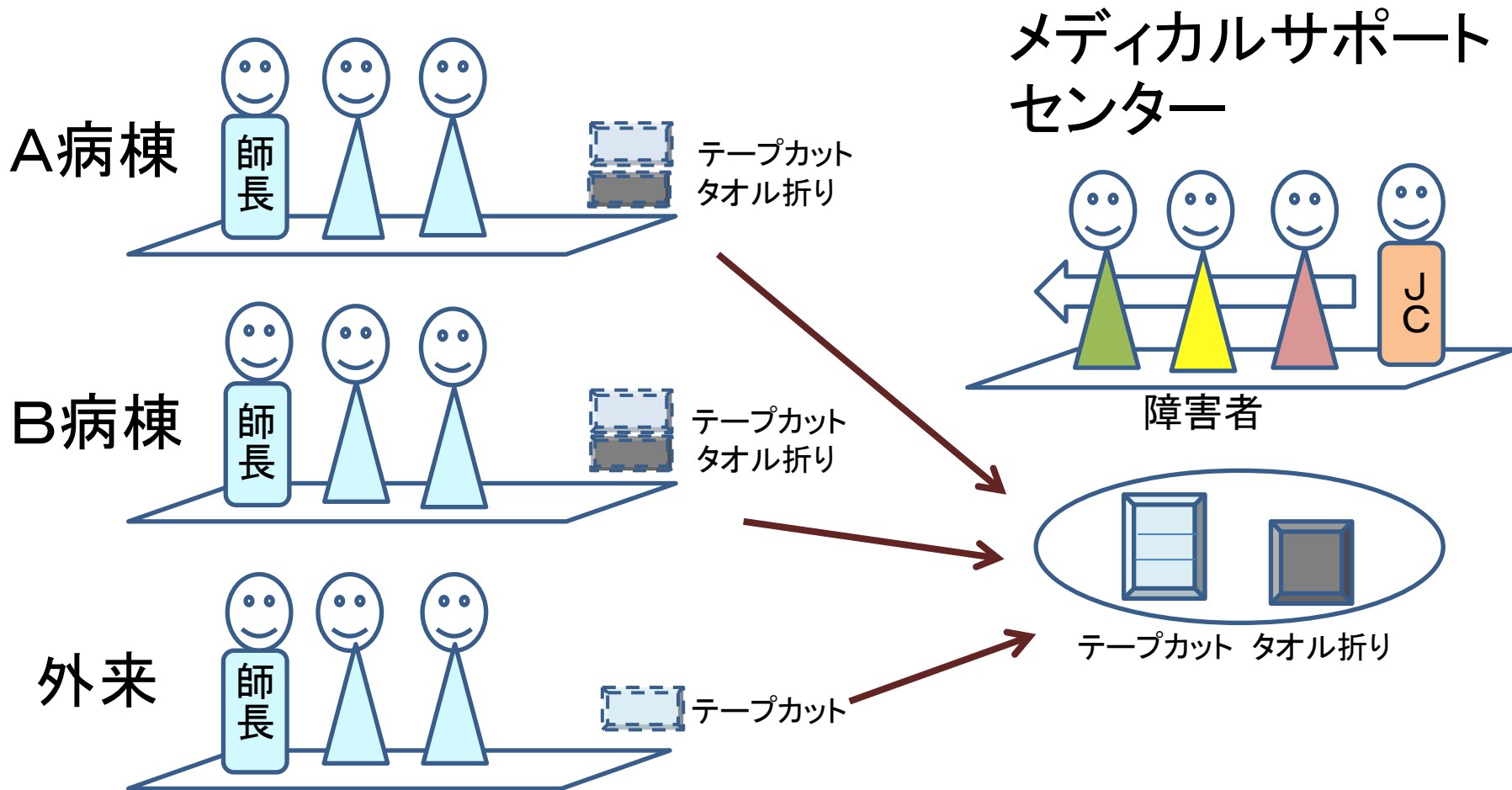
採用後に職場に分散して配置され、各職場の上司の指導の下に業務に従事する

分散型就労＋巡回ジョブコーチ



分散型就労

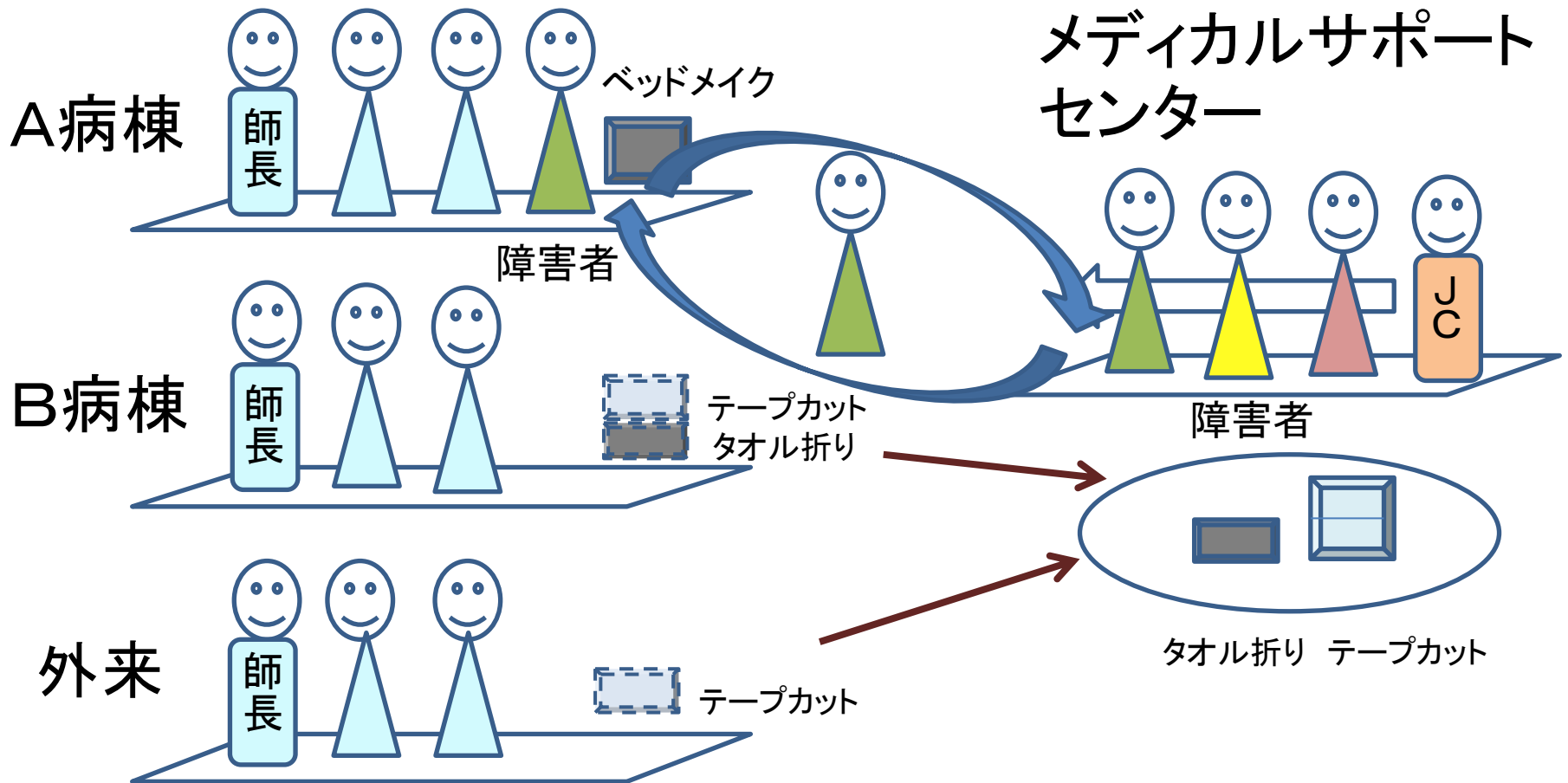
チーム型就労(集約型)



チーム型就労

各課から業務を切り出して整理し、ジョブコーチ(JC)の業務指導の下に、メンバーの能力・適性・状態に応じて配分される業務に従事する。

チーム型就労(集約型+出向き型)



集約型の作業室を持ちつつ、ジョブコーチの指導の下に各職場に出向いて業務に従事する
(1日中出向いた先で業務する場合と一定時間だけ出向く場合がある)

ジョブコーチの役割と人材

1. ジョブコーチの役割

- ・各部門からの業務の切り出し
- ・円滑確実に業務ができるよう作業工程を明確化
- ・メンバーの力量に応じた仕事の割り振り
- ・仕事のやり方の指導と成果物の確認
- ・作業の見守りと変調の早期把握
- ・外部の支援機関との連携(メンバーごと)

2. ジョブコーチの人材

- ・福祉の専門職である必要はない
- ・職場の事情を知る職員が一定のスキルを身に付けるのが理想的
- ・民間企業では定年再雇用者を活用しているところも多い
- ・障害特性を踏まえたコミュニケーションと指導法を学ぶ外部研修を受講すると良い

活用できる地域の就労支援機関

- (1) ハローワーク(雇用指導官)
 - ・障害者の求職情報、チーム支援の主査
- (2) 障害者職業センター(都道府県に1か所)
 - ・ジョブコーチの派遣、研修
- (3) 障害者就業・生活支援センター(障害保健福祉圏域に1か所)
 - ・業務切出し、職場実習、定着支援等
- (4) 都道府県・政令市等の単独事業の就業支援機関
 - ・職場実習、生活支援
- (5) 特別支援学校
 - ・現場実習(高等部2年、3年)
- (6) 就労移行支援事業所
 - ・職場実習、就労定着支援
- (7) 精神科医療機関
 - ・就労支援デイケア、リワーク、在職者のナイトケア等

就労支援機関の役割

1. 組織内部への意識啓発(意義・障害理解等)
2. 仕事の切り出し
3. 切り出した仕事に即した人材探し
4. 分かりやすい作業手順の作成
5. 職場実習の支援
6. 仕事習得の支援(ジョブコーチ等)
7. 職場定着等の支援
8. 生活面の相談対応(家族、生活支援機関等との調整)
9. 就業継続が困難な場合の退職・再就職支援

(注)単一の就労支援機関で全てを担うのではなく、複数の支援機関が役割分担していることが多い。

障害者雇用における「障害者」とは

「障害者」の定義

「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者」（障害者雇用促進法第2条第1号）



「差別禁止」「合理的配慮の提供」の対象となる障害者

障害者手帳の有無を問わない（雇用率制度の対象となる障害者の範囲よりも広い）

雇用義務が1人未満の小規模事業所も含め、事業者には「差別禁止」「合理的配慮の提供」の義務がある。

看護職幹部が直面する「障害者手帳は持っていないが 職業生活に困難を抱えているスタッフ」の存在

患者さんや同僚とのコミュニケーションが取れない。
(何気ない会話ができない)

同時に複数の作業を処理できない。

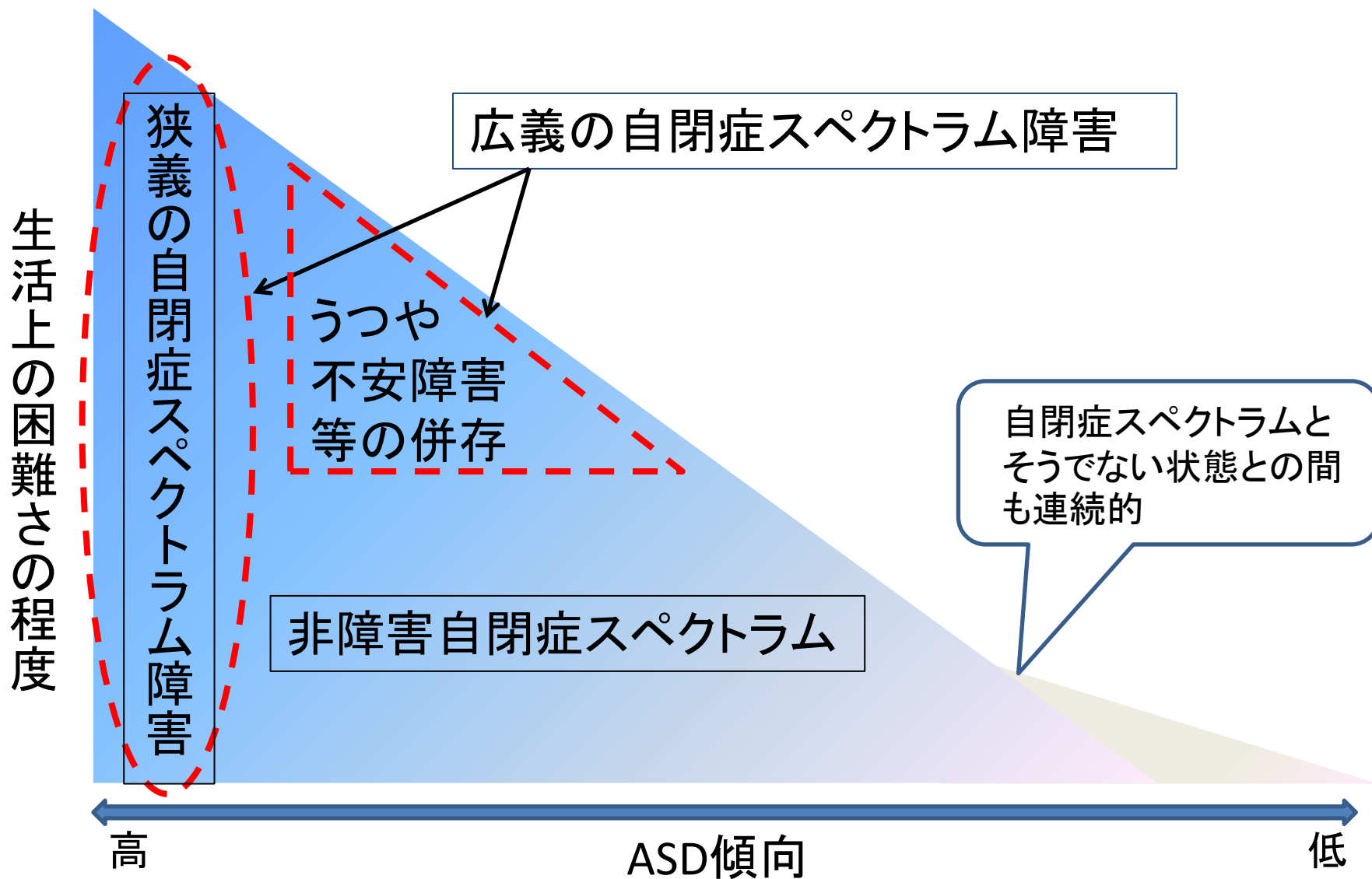
言われたことしかしない(気が回らない)。

言われたことを「言葉通り」に受け取ってしまう。
(「点滴を絞って」と言われた新人の行動?)



自閉症スペクトラム(ASD)の傾向

自閉症スペクトラム(ASD)と障害



自閉症スペクトラム(ASD)の特徴

○システム化に優れている

- ・データが十分あれば精緻化されたパターンが見出せる
- ・システムやパターンは非人間的になりやすい
- ・データ不足でパターンが見えないと推論できない、突然に弱い
- ・一度精緻化されたパターンを作ると、更新しない、

○「1」か「0」の考え方

- ・極論になりやすい
- ・程度が分かりにくい

○情緒的な情報(非言語的)を読むことが苦手

- ・相手の気持ちや状況から判断することが苦手
- ・言語、正論、ルール、数値化など、説得力のある信頼性の高い判断基準で判断する

自閉症スペクトラム(ASD)のある人が働きやすい職場環境

- 勤務中、中断は最小限にとどめる
- 同時処理作業の量を制限する
- 1つの仕事を終えてから別の仕事を始めることができる
- 差し迫った期限がない穏やかなペース
- やるべきことが明確に定められた構造化された仕事
- 明快な指示(例、優先順位、取り掛かり方)
- 数値で表すことのできる期待される業績
- 支援してくれる上司と同僚
- 強い臭い、明るい照明、大きな音などない静かな仕事場

(資料)バーバラ・ビゾネット著「アスペルガー症候群の人の就労・職場定着ガイドブック」
から引用(「アスペルガー症候群」について記載)

- 最初に「完成形」が何かを示す
- ルールを明確に伝えておく
- 暗黙のルールも明文化
- 例外も明文化することで「想定外」を減らす

「ASDの看護職員にできる仕事はあるのか」 看護部長の出した結論は？

特性

患者さんとの臨機応変なコミュニケーションは苦手。
比較的定型的な仕事なら能力を発揮。
「浅く広いタイプ」の仕事は苦手、「狭く深いタイプ」の仕事は得意。

向く
職場

患者さんとの会話のやりとりが必要ない職場。
比較的定型的な仕事の職場。
専門性が要求されてモチベーションも確保できる職場。

皆さんの病院にありますか？

グループワークの時間

- (1) 看護職の業務負担を軽減するため、知的障害や精神障害のあるスタッフにお願いしたい業務は？
- (2) 自閉症スペクトラム(ASD)のある職員に担当させられそうな職場は？

発 表

各グループからそれぞれ発表

医療機関の障害者雇用ネットワーク

<http://medi-em.net/>



～ Menu ～

- 「医療機関の障害者雇用ネットワーク」
- 障害者雇用を進める意義
- 「職員に歓迎される障害者雇用」の進め方
- 業務切り出しのポイント
- 先進事例に学ぶ
- 活用できる支援制度
- 障害者雇用の支援機関
- ちょっと元氣の出る話
- ログイン
- 医療機関による一報複数に向けた支援

最近の投稿

精神科医療機関とハローワーク

新着記事

- 2019.04.16 [精神科医療機関とハローワークの連携モデル事業の連携医療機関一覧](#)
- 2019.04.10 [地域医療機能推進機構の事務職員新人研修での講演（平成31年4月10日）](#)
- 2019.04.01 [臨床医向け月刊誌「CLINIC magazine」での連載「働き方のミ・ラ・イ」がスタート（平成31年4月1日）](#)
- 2019.03.20 [ヤマト福祉財団の「平成31年度障がい者福祉助成金」の決定](#)
- 2019.03.19 [労働者健康安全機構での障害者雇用研修（平成31年3月19日）](#)
- 2019.03.01 [「健康経営優良法人2019」の認定を受けた国家法人](#)
- 2019.02.11 [公務部門における障害者雇用の進め方のポイント](#)
- 2019.01.25 [平成30年度JKA補助事業報告会（平成31年1月25日）](#)

医療機関の障害者雇用ネットワーク

このネットワークは、ホームページを通じた情報発信を目的としており、基本的な情報はホームページでどなたも閲覧できます。

これに加え、ネットワークに参加登録された方は、参加メンバーの紹介ページで紹介するほか、年数回ほど会員限定のメッセージで情報提供をさせていただきます。

ネットワークに参加登録いただけるのは、以下のいずれかに該当し、医療機関での障害者雇用を進める思いを共有できる方です。

現在、100名ほどの方が登録されています。

【会費無料】

①医療機関の役職員

ア.「職員に歓迎される障害者雇用」を開拓した医療機関又はこれから開拓しようとする医療機関

イ.「一般就労の支援」に取り組む医療機関又はこれから取り組もうとする医療機関

②「職員に歓迎される障害者雇用」の実現に向けて医療機関を支援する公的な障害者就業支援機関及び特別支援学校の役職員

③障害者の雇用支援に関する行政機関の職員

④障害者雇用に関する高度な知識経験を有する者