

○司会 第10回世界の職業リハビリテーション研究会を開催いたします。よろしくお願いいたします。職業リハビリテーションは高度化するとともに関係者の範囲が広がっています。我が国で言うと、職業センターの地域関係機関への助言・援助業務やジョブコーチ研修等、医療・福祉等の関係分野での就労支援への効果的な取り組みの促進が重要になってきています。今回はこれら関係分野も含めた職業リハビリテーションの人材育成や資格認定による支援の質の確保や、そのための近年のオンライン研修等の最新動向について学ぶため、米国の職業リハビリテーション研究・研修の中心の一つであり、オンライン研修にも15年以上前から取り組んでいるバージニア・コモンウェルス大学で助教を務める岩永先生にアメリカからオンラインで発表いただきます。岩永先生は当機構のカウンセラー職で研究員も経験されており、米国で博士号を取得しております。また職リハ部研修課・有馬課長補佐からも、ジョブコーチ研修、ナカポツ研修など主に外部機関職員への研修の現状を話題提供いただき、参加者の皆さんと一緒に情報交換や質疑応答など活発に行われれば幸いです。では、最初に社会的支援部門、春名副統括研究員から話題提供1、「米国のオンライン研修受講や資格認定の経験から」を発表いただきます。春名副統括、よろしくお願いいたします。

(以下、司会による紹介・意見交換での質問者による敬称以外は、敬称略)

話題提供1、「米国のオンライン研修受講や資格認定の経験から」

○春名 (スライド1、2、3) よろしくお願ひします。世界の職業リハビリテーション研究会は、職業リハビリテーションが非常に高度化して関係者の範囲も広がっており、世界のいろいろな取組みが似たようなものへ収斂してきていることをテーマに開催してきました。多様な関係者の就労支援力の格差を無くし支援の質を保証することが非常に重要です。我が国の課題は地域センターでの関係機関への助言・援助業務やジョブコーチ支援、医療機関等への研修などが該当します。諸外国では種々の認定就業支援専門職の資格認定等いろいろな取組みがあります。

(スライド4) 今日は後で岩永先生からアメリカの発表もあるので、私も、15年ほど前の古い話になりますが、アメリカのオンライン研修の受講や、就労支援専門職の資格認定を受けた経験から話をしたいと思ひます。アメリカの職業リハビリテーションの現場の支援者の研修や情報源、専門職の範囲が広がる中で関係者の人材育成、そして改めて、職業リハビリテーションカウンセラーの専門性向上の課題とは何なのか、ということでお話したいと思ひます。

(1) 米国の職業リハビリテーション／障害者就業支援の現場の支援者の研修や情報源は？
ア、2005年の米国調査

(スライド5、6) 古い話ですが、2005年にアメリカのカスタマイズ就業を調査しようということで、アメリカの労働省の障害者雇用政策局ODEPに紹介をお願いして、アメリカでも先進的な支援を行う所を紹介してもらい、そこを3週間で回ってきました。そうすると実際にどこの地域も非常に先進的な支援をしているわけですが、大学で実施している所もありますけれども、実際の現場でも支援はアメリカのワンストップセンターという、日本で言えばハローワークにあたる場所が中心になっていて、そこに、障害者の当事者団体の人だとか、あとはNPOの人だとか、そういう人たちが支援をしている状況でした。支援の内容を見

でも、非常に先進的で、実際に成果もあげています。支援の考え方や知識を尋ねると、どの支援者や行政担当者も同じようなきちんとした回答が返ってきます。

(スライド7) 「そういう知識って、どこから得ているのですか？」と尋ねると、障害者雇用政策局 (ODEP) が運営する技術支援センターがいろいろな資料や教材を出してくれている、ということでした。バージニア・コモンウェルス大学が担当していたT-TAPのように、大学に委託する形でいろいろな教育訓練が行われていました。

(スライド8) 有名なものはジョブ・アコモデーション・ネットワークです。これはウエストバージニア大学が委託を受けて、職場環境整備のオンラインの情報源になっています。また、今はもうなくなっていますが、バージニア・コモンウェルス大学で行っていた、T-TAPがあります。これがカウンセラーやジョブコーチの有力な情報源になっているということ、いろいろな所で聞きました。

(スライド9) T-TAPなどが提供していた、オンラインのセミナーというものが2006年の段階でありましたが、無料で見ることができるもののほかに、Michael Callahanといった、有名な人の最新の講義を聞くこともできました。

(スライド10) そのときにちょうど出ていたのが「精神疾患のある人の支援付きの競争的な一般就業」という、195ドルくらいの有料のコースなのですが、そういったものがあり、お金を出していただいてその講義を受けました。

イ、バージニア・コモンウェルス大学のオンライン講義

(スライド11) それを行っていたのがバージニア・コモンウェルス大学で、35時間のオンライン構成になっていました。オンラインの講義とはどのようなものかと思い講義を受けましたが、2週間単位で6つのレッスンの構成でした。レッスン1が、いきなり根拠に基づく支援ということで、「実証的な研究からすると、こういった支援は効果があるけれどこういった支援は効果がありません」というようなことが、きちんと最初に示されました。レッスン2ではビジネスとの関係構築という話になり、支援者が企業と話をする際に福祉的なスタンスでは企業に伝わらないので、いかに企業との関係を構築するかといった内容でした。レッスン3では、本人のことをよく知っておくことや、本人が参加した形でのキャリア支援を行うこと、他にはカルチュラル・コンピテンシー (文化的能力) というのですが、支援を行うときに支援者自身の価値観ではなく本人の考え方や能力をきちんと知るためにはどのようなことが必要なのか、という話です。レッスン4が職務開発で、仕事の選び方をどうするのか、どのように本人が参画するのか、職務分析の仕方や面接、開示方法の支援の仕方、他には自営の選択肢をどのように支援するのかということがありました。レッスン5が就業雇用支援で、どのようなサポートをするのかということや、ナチュラルサポート、同僚支援、ジョブコーチ支援をどうするのか、外部関係者をどう巻き込むのかなどです。レッスン6がお金のことです。大抵、精神障害の方は仕事に就くと年金がなくなってしまうのではという心配が多いので、就労支援と経済的な問題を一体的に相談しなければならない、というようなことです。

(スライド12) 受講体験としては、日本ではIPSについては本を読む程度ですが、Robert DrakeというIPS界隈で有名な人と、Paul Wehmanという援助付き就業で有名な人。日本ではこれらが別々なものだと思われがちですが、この二人が対談し「これらは一緒のものだな」と話していました。また、1つのレッスンごとにオンラインのグループディスカッションがあり、そのディスカッションに必ず発言し、するとグループの皆が質問をして、それにまた

対応するといったこともしなければなりません。他には、1つのレッスンごとに○×の小テストがあり、これは単なる知識ではなく就労支援に関する内容となっています。例えば、「その人の仕事の適性を調べるために、1日程度仕事の経験をさせてみることは正しいか、正しくないか」という問題に、「あまり長い間経験をさせてもあまり成果はないから、これは正しい」というような、そういった研究のエビデンスに基づいた○×形式のテストがあり、80点以上を取る必要があります。それと、正しい考え方や支援と、間違った古い考え方や支援、思い込みなどを区別するテストがあるのです。最終的に、総合的な事例研究レポートを提出する必要があります。そういったもので、とてもしっかりとしたコースだと思い、単に知識を得るというよりは、専門職として鍛えられている感じがしました。

(2) 米国における地域関係機関の連携による職業リハビリテーションの人材育成は？

ウ、当時の資格認定

(スライド13、14) その次は、アメリカにおける地域関係機関の連携による職業リハビリテーションの人材育成について、本日はこの後CRCという認定リハビリテーションカウンセラーの話については、岩永先生からあると思います。日本でアメリカの職業リハビリテーションの人材育成や資格認定の話があると、このCRCという単語がよく出てきます。何となく職業リハビリテーションカウンセラーの資格のようなものかと思っていましたが、アメリカのペンタゴンにあるコンピューター電子提供プログラムのトップで、日本でも有名なDinah Cohenさんの名刺をいただいた際にCRCと書かれていて、「こんなところにもいるんだ」と思いました。

(スライド15) ただ、CRCばかりではなく、連邦労働省の障害者雇用政策局の研究政策部長であるSusan Parkerさんの名刺をいただくとMSW/MSPと書いてあり、この方はソーシャルワークや社会政策の修士号の方です。

(スライド16) その他に、David Hoffという方は、ハローワーク（ワンストップセンター）で中心となって支援を行っている方ですけれども、この人もソーシャルワークの修士号を持っています。この方は後に、APSEというアメリカの支援者の協会の会長になっています。

(スライド17) ただ、現場の支援者の方はそんなに資格を持っているわけではなく、普通の大学から出た人や当事者団体の人など、そういった人たちです。これは2005年当時の段階ですが、こういった人たちの資格認定や人材育成は、当時まだ整備されていませんでした。

(スライド18) これは、日本とも似た状況で、例えば20年前は、知的障害の方の一般就業は難しく、ずっと作業所で訓練しても一般就業に移れる人は1パーセントという状況でした。

エ、20年間の大きな変化

(スライド19) それが20年間で大きく変化し、ジョブコーチ支援や就業・生活支援センターなどさまざまな支援が出てきました。ですから、20年前から職業リハビリテーションは大きく変化していて、例えば「ずっと作業所で訓練していてもダメなんですよ」と。仕事の選び方や職場での配慮をきちんと確保することや、就職後の生活と就業の一体的な支援など、そういった支援が非常に重要です、というように大きく変化しているのですが、(スライド20) そういったことが果たして現在の地域の関係機関の中でどのくらい普及しているのかというと、2015年に総合センター研究部門で実態調査を行うと、(スライド21) その結果、「この20年間で地域の中で大きく変わった支援」というのは何なのかと言うと、要するに就職前と就職後の支援を一体的に行わなければならないことや、就職後も継続的な支援を行わ

なければならないこと。また、障害の面の支援だけではなく、きちんと本人が活躍できる就職支援を行わなければならないことや、本人と企業の双方での支援を行わなければならないことなど、さまざまなポイントが明確になりました。（スライド22）また、「基本的な役割認識としては、障害者が仕事をするというのは当たり前だから、それをいろいろな職種が連携して支えていきましょう」という基本的な問題意識も重要だと分かりました。仕事の支援と生活の支援が別々のものだと思っていると、就労支援には中々取り組めないのです。

（スライド23）また、個人の障害だけに着目するのではなく、職場側の支援や本人の強みにも注目して総合的な支援を行うことで、就労支援が本人や企業の方に対して有益な影響があるという、成功のイメージをもっていることが重要だということが分かりました。

（スライド24）そのようなことに対して現在の関係機関や関係職種の状況を見ると、地域センターは認識も非常に高く、取り組みも進んでいます。一方、関係機関の中には連携して取り組む認識を持っていない機関や、取り組みを行っていない機関も非常に多く、同じ機関でも非常にばらつきが大きいのです。

（スライド25）職業センターなどは自分たちで職業評価をする認識が高いですが、そういった例は地域機関では非常に少なく、基本的には連携で評価をするところが多いです。

（スライド26、27）支援内容について、関係機関による差や関係機関内での差も大きく、非常にばらつきがあります。基本的な就労支援に対する考え方についても、関係機関の差というよりは、関係機関の支援者の中でのばらつきが非常に大きいことも分かりました。ですから、日本でも関係機関内の認識やスキルなどを均てん化・底上げすることが非常に重要になっています。

オ、認定就業支援専門職（CESP）という専門資格認定

（スライド28）それに関して2011年からアメリカで始まったのが、認定就業支援専門職（CESP）という専門資格認定です。これは最初にお話ししたように、2005年の段階では、アメリカでは、いろいろな就労支援に取り組む人たちがいますが、そういった人達の質が分からない状態ではまずいので、CESPという資格認定を作ったということです。

私も一応、障害者就労支援の関係者ということで受験が認められ、試しに受験してみました。3時間で135問で、具体的な支援場面で、こういった支援は適切かということ問われる選択式のテストになっていて、80パーセント以上の正答率で合格になります。

テストの内容は、専門家や業界関係者から集めたデータによって作られたものです。このテストの合格基準は80パーセントで私も合格しましたが、これは3年ごとに更新しなくてはなりません。米国でしか更新ができなかったのが、更新しませんでした。やはり更新者の割合が30パーセントと非常に低くなっていて、このあたりが課題になっていると思います。現在、10年間で5000名くらいが合格しています。

（スライド29）CESPの認定試験の出題内容は、お配りしたものに書かれています。基本的な価値と原則を実践に適用することや、個別評価、就業キャリア計画、地域調査と職務開発、職場及び関連する支援、継続的な支援というもので試験科目が作られています。これは日本で効果的な職業リハビリテーションをやるうえで、基本的な考え方や知識の問題のほか、実際に就職を支援するときの就職活動の支援、採用の場面での支援。また、本人の障害に対してうまくマネジメントしていく支援、職場定着など、似たようなポイントになっています。

（3）まとめ あらためて、職業リハビリテーションカウンセラーの専門性向上の課題は？

(スライド30、31、32、33) 改めて、職業リハビリテーション、カウンセラーの専門性向上の課題は——これは何回か前にやりましたが、アメリカでは、労働省中心の取り組みと、教育省中心の職業リハビリテーションの取り組みというものがあり、アメリカの職業リハビリテーションの取り組みも、最近は大きく変革を進めようとしています。Vision2020という原則で、障害者支援や事業主支援などを一体的に支援していこうということになっています。

(スライド34) 今日は「アメリカの現在の状況がどうなっているのか」ということをお聞きできればと思っていましたが、オンラインの情報源や、セミナー、訓練コースは15年前からかなり充実していたこと。いろいろな関係機関が就労支援に取り組むようになっていっている中で、資格認定という取り組みがアメリカでは10年前から始まっていること。また、最新のアメリカの職業リハビリテーションの変革に向けて、人材育成はどうなっているのかということについて、もっと知ればと思っています。

○司会 春名副統括、発表ありがとうございました。続きまして、バージニア・コモンウェルス大学助教、岩永可奈子先生から、話題提供2、「米国における職リハの人材育成と資格認定にかかる現状と課題」を発表していただきます。岩永先生、よろしくお願いします。

話題提供2、「米国における職リハの人材育成と資格認定にかかる現状と課題」

(1) 背景

○岩永 (スライド1、2) 岩永です。先程紹介していただいたように、そちらで働いていた経験があります。職業カウンセラーとして5年間働いた後に、研究員として障害者職業総合センターで2年間働き、その後は職業能力開発総合大学校で3年余り講師として働きました。職業リハビリテーションはとても良く、これこそが私の使命だと思い、「よし、更に見学してみよう」と仕事を辞めて、32歳のときに単身アメリカへ旅立ちました。その後、死に物狂いでずっと勉強をした結果、私の夢であったバージニア・コモンウェルス大学で働くことができ、現在に至ります。早速、「米国における職リハの人材育成と資格認定にかかる現状と課題」についてですが、私の訳の齟齬が発生しないように、英語で資料を作成してみました。プレゼンは日本語で行う予定ですが、日本語でのプレゼンは7年ぶりなので、私の日本語は少し壊れているかもしれませんがご了承ください。

ア、リハビリテーションカウンセラー

(スライド3) はじめに、日本の職業リハビリテーションがアメリカのリハビリテーションカウンセリングに相当します。ただし、リハビリテーションカウンセリングは職リハよりも広義なので、定義を説明します。リハビリテーションカウンセリングとは、対象者と共に彼らの抱える問題や障害や可能性を理解し、個人・環境・社会資源を効果的に活用しながら、受障後のキャリア開発・個人的適用・社会的適用を目指す過程です。言うまでもなく、リハビリテーションカウンセラーとは、リハビリテーションカウンセリングを行う人です。

(スライド4) リハカウンセラーは、職リハを通して①環境に適応できる支援をし、②ニーズに応じて環境調整を図り、③社会の全ての局面において十分に社会参画できるように支援する人です。リハビリテーション修士課程を卒業した人は、リハビリテーションカウンセラーとしてだけでなく、このようにさまざまな専門職として働いています。

イ、歴史と背景

(スライド5) 州連邦政府の職リハは、障害者への雇用支援と自立生活支援において、米国でもっとも歴史があり成功を収めているプログラムです。歴史に少し触れると、1920年のスミスフェス条例の公布によりリハビリテーションカウンセリングが始まり、州連邦政府の職業リハビリテーションプログラムが発足しました。職業リハビリテーション訓練で最も重要な条例は、1954年の職業リハビリテーション条例です。このときに、リハカウンセリングの修士課程を卒業しているカウンセラーのほうが、卒業していないカウンセラーよりも良い成果を出すことができると調査結果が出され、この条例によりアメリカ国内のリハカウンセリング修士課程に予算が割り当てられるようになり、一気にリハカウンセリングの教育訓練が発展しました。

(スライド6、7) 職業リハビリテーションのフィロソフィーが確立して行くとともに、より職リハ教育訓練の必要性が高まりました。1997年のリハビリテーション条例の発令により、包括的な人材育成システムができました。包括的な人材育成システムでは、州連邦政府の職業リハビリテーションプログラムはトップレベルの公認資格、あるいは国家資格を持つ者によって提供されなくてはならない。それ故に、新しく雇用するリハカウンセラーは、リハカウンセリング修士号または公認カウンセリングの資格も取得していることを要求しています。その段階で修士号を持っていないリハカウンセラーは、オンライン等で修士号が取れるように、州連邦政府から補助が与えられるようになりました。

(スライド8) このように日本とは違いアメリカでは、リハビリテーションカウンセリングの専門家は長年、大学の修士課程が中心となって発展してきました。歴史的にはリハビリテーションカウンセリングの修士課程の学生は、州連邦政府の職リハ機関で働くことが念頭におかれて教育されてきましたが、今日のリハカウンセラーは、州連邦政府の職リハ機関にとどまらず、さまざまな機関や職場で働いています。例えば、私立施設、自分で起業、非営利団体、保険会社、医療施設、一般企業等です。根本的には、リハビリテーションカウンセラーの役割は大幅には変化していませんが、やはり働く場所——障害を抱える対象者の、多様なニーズに対応できることが求められています。このように、リハビリテーションカウンセリングの機能は、ますます多様化しています。

(スライド9) 最近のリハビリテーション条例、WIOAを日本語に訳すと、雇用機会創出法が2014年に発令されました。このWIOAは、州連邦政府の職リハプログラムが、雇用創出で重要な役割を担うことを強調しています。特にWIOAは最賃以上の雇用、事業主への関与、雇用情勢分析、大学教育、学生移行支援に力を入れています。特に移行支援対象の若者への支援を強調しています。そして、州連邦政府の職リハ機関は、引き続き就職件数だけでなく、就職の質も確保するよう要求しています。

(スライド10、11) 州連邦政府の職リハ機関は、障害者の自立生活と雇用支援において根幹となる機関なのですが、州連邦政府の職リハ機関は年に120万人を支援し、32.6億ドルをつぎ込んでいます。州連邦政府の職リハ機関は、非常にさまざまな職リハサービスを提供しています。それ故に、リハビリテーションカウンセラーは支援を直接提供できる、あるいはコーディネートできる必要があります。したがって、これらに対する知識・スキルが必要です。

(スライド12-15) 職リハのサービスは、大きなカテゴリーとして、移行支援サービス、訓練サービス、キャリアサービス、その他のサービス等があります。移行支援サービスはこのような感じですが、Job Exploration Counseling、訓練支援はOJTやCustomized Trainingであったり。キャリアサービスはアセスメントやBenefits Counseling、Supported

Employment Servicesなどがあります。他のサービスは、TransportationやAssistive Technologyなどがあります。

(2) リハビリテーションカウンセリングの資格認定

(スライド16、17) 職リハ教育の背景と職リハ機関のサービスについてざっくりと触れましたが、次は資格認定について触れていきたいと思います。人材育成として、Pre-service trainingとInservice Trainingがあります。Pre-service trainingはリハビリテーションカウンセラーの資格を取得する前、あるいは職リハ専門職として働く前の人材育成です。Inservice Trainingは、職リハ専門職として働いている人向けの訓練です。

ウ、プレサービストレーニング

(スライド18) まず、Pre-serviceから説明します。現在Certification of Rehabilitation Counselors、これは大学教育ということでアメリカ国内で80以上のリハビリテーションカウンセリング修士課程があります。リハビリテーションカウンセリングの修士課程を卒業してリハカウンセラーの試験に合格すれば、晴れて公認リハビリテーションカウンセラーとなるわけです。公認リハビリテーションカウンセラーは職リハ専門職として、ゴールドスタンダードとされる資格です。これは春名さんが言ったようにCRCです。公認リハカウンセラーはアメリカのカウンセラー資格の中で最も古い歴史があり、確立された認定プロセスを誇ります。現在、アメリカには国家資格のカウンセラーやSubstance Abuse Counselor、Family CounselorやCouple Counselorなどいろいろありますが、リハビリテーションカウンセラーが一番古いです。現在、15,000人以上のCRC（公認リハビリテーションカウンセラー）がアメリカや他国で支援を行っています。

(スライド19) 前述したように1973年のリハビリテーション条例は、リハビリテーションカウンセリングサービスは国家資格・公認資格・関連資格を持つ者によって行われるべきと定めています。ただ、近年の対象者や職場の多様性に応じて、WIOAでは教育の最低限の必要基準を修士レベルから学士レベルに少し和らげています。もちろん、基準を下げることによって懸念事項も発生します。一番分かりやすい懸念事項は、「学士レベルの教育は職リハ支援を提供するのに十分なの」という点です。特に、リハビリテーションカウンセラーの職務を遂行できるだけの障害特有の知識や、リハビリテーションの知識などが、十分に教授されているのかと。

(スライド20) 研究結果をシェアしますが、これまで修士号を持つリハビリテーションカウンセラーと、そうでないカウンセラーの有効性に関する研究がいくつか出されています。一貫して修士号を持つカウンセラーの有効性が示されています。例えば、修士号を持つカウンセラーから支援を受けた職リハの対象者は、58パーセントの良い職リハ結果を得ています。Van Houtteの研究によると、職リハ教育課程を終えたカウンセラーから支援を受けると47パーセント職リハの支出を抑えることができ、対象者は53パーセント高い収入の職に就くことができ、サービスを受ける月数は22ヶ月から9ヶ月に減らすことができます。Mackayの研究も同様に、修士号を持つリハカウンセラーはそうでないカウンセラーに比べて、より高い確率で就職に結び付けることができます。これらの研究成果は、明らかに十分な職リハの教育を受けたカウンセラーのほうが良いアウトカムを生み出し、学士レベルのカウンセラーでは替えが効かないという確固たる証拠です。

エ、公認資格と国家資格

(スライド21) それでは、公認資格と国家資格について少し触れていきますが、最も代表的な資格として公認リハビリテーションカウンセラー (CRC) と、Professional Counselorの資格があります。リハビリテーションカウンセラー資格は公認資格で、プロフェッショナルカウンセラーの資格は国家資格になります。最初のページに私の肩書きに「CRC、LPC」と記載しましたがけれども、CRCが公認リハビリテーションカウンセラー、LPCがカウンセラーの資格。ここでのポイントは、公認資格と国家資格の違いですね。公認資格はなくてもその職務を行うことができる、けれども国家資格はその職務を遂行するためには州資格——国家資格の職務を遂行するためにはその資格を持っている必要があると。興味深いのは先程、申した通り、リハビリテーションカウンセラーのほうが歴史が古い。カウンセラー国家資格のほうは後になってできた資格というところですね。

(スライド22) 資格認定機関はいろいろあります。この3つが必須機関ですね。CACREP——国家資格カウンセラーを育成する大学課程を認定する機関。ここの認定を受けていると、その修士課程はカウンセラーの育成に必要な教育を提供している、となるわけです。COREは公認リハビリテーションカウンセラーを育成する大学過程の認定をしている機関です。そしてCOREの認定を受けていると、その修士課程はリハカウンセラーに必要な教育を提供している、ということになります。CRCCは1971年の1月に公式に設立され、それ以降公認リハビリテーションカウンセラー資格認定を行っている機関です。CRCCは主に公認リハカウンセラーの試験の実施と、継続教育を行う機関です。私はこの1月からこのCRCCの試験審査委員として働いています。CRCC設立以降、現在15,000人以上の公認リハカウンセラーが、アメリカやその他の国で支援を行っています。最新の動向としては、最も重要な点は、2017年、完全にこのCOREがCACREPに合併吸収されたということです。この議論を始めると終わりがなくなるので深い話は控えますけれども、抑えておきたい点は、COREは必須単位が48。CACREPは60単位。2017年時点でCOREの認定を受けていれば、48単位のままだでも公認リハカウンセラーの受験資格が得られる。しかし、教育者としては生徒により多くのキャリア選択、より幅広い知識が得られるように教育を提供したい。そうすると、COREの認定を受けている大学もCACREPの60単位の基準に移行して、CACREPの認定を目指していきたいと。そうすれば生徒は両方の資格が得られる道があるので、いいですね。ここが今、最もリハビリテーションカウンセリング修士課程の大学が気を揉んでいるところです。私はウィスコンシン大学を卒業しましたが、ウィスコンシン大学はCACREPの認定を受けていたので、両方の受験資格があったわけですね。バージニア・コモンウェルス大学もCACREPの認定を受けています。

オ、受験資格と試験内容

(スライド23) さて、公認リハビリテーションカウンセラーの受験資格ですが、いくつかあります。カテゴリ1、2、3。カテゴリ1は、CACREPにより、認定を受けた修士課程の大学に所属している、あるいは卒業している。カテゴリ2は、CACREPではないけれども、リハビリテーションカウンセリングあるいはクリニカルカウンセリング課程の大学に所属している、あるいは卒業している。カテゴリ3は、関連領域の修士課程あるいは博士課程を卒業している。もっと細かい内容については資料を提供しているので、そちらを参照してください。

(スライド24) ちなみに、CACREPの認定を受けるためには、いろいろなカテゴリがありますが最低でもこれらのカリキュラムを提供していることが必要です。

(スライド25) さて、試験はどんな内容なのか。卒業しても試験に通らないと、公認リハカウンセラーにはなれません。公認リハカウンセラーの試験は175問。選択肢の試験で、そのうち150問が加算される質問です。大きく分けて、カウンセリング問題とリハビリテーション問題があり、それぞれ75パーセント以上正解する必要があります。年に3回実施され、資格を取得していても5年ごとに更新が必要で、更新期限までにスキルアップのクレジットを取得する必要があります。さもないと資格は失効です。これらのスキルアップクレジットは自己責任となり、積極的に訓練や講習に参加してクレジットを集めることが必要です。クレジットを集める機会は常に提供されていて、情報も手に入りやすく無料のものもあります。

(スライド26) 1つ、この調査はとても重要で、通称「リハビリテーションカウンセラーの役割と機能調査」といいます。1967年以降、5年ごとにCRCCがコーディネートをして著名な研究者を招集して行われます。平たく言うとこの調査は、現在のリハビリテーションカウンセラーの実践と資格において、どの領域に関する知識と技能が重要かという調査です。この調査結果を基に、現在のニーズに合った訓練や試験となるように修正されます。

(スライド27) 最新のLeahyらの研究では、公認リハビリテーションカウンセラーをランダムに調査し、重要な領域は「6つある」と発表しました。(a)リハビリテーションとメンタルヘルスカウンセリング、(b)事業主参画・就職支援、(c)ケースマネジメント、(d)慢性疾患と障害医療と心理社会的側面、(e)研究技法とエビデンスに基づいた実践、(f)グループファミリーカウンセリング。さまざまな研究結果がありますが、見せたいのは最後の部分です。先程言った6つの領域、Professional orientation ethics。この研究を基に、「CRCの9パーセントの問題はここから出るように」「16パーセントはこの領域から出るように」「3パーセントはこのグループカウンセリングから出るように」「Crisis Traumaカウンセリングは4パーセント」と。要は、研究機関ごとに試験が変わり、これが5年ごとに見直されます。この研究は、現場のカウンセラーから聞いています。

(3) インサービストレーニング

(スライド28、29略。スライド30) 次に、In-service Trainingを紹介します。In-service Trainingは、大学卒業後や職リハ支援を行っている人を対象とした教育訓練です。各州連邦政府の職リハ機関にはトレーニングユニットが設置されていて、そこにトレーニングディレクターがいます。以前はアメリカ国内に地域リハビリテーション継続教育センターが10ヶ所あり、各トレーニングディレクターが連携を基に、職員に訓練を行っていました。ただ、2015年にRehabilitation Services Administrationは、10ある全てのセンターを解体して、Vocational Rehabilitation Technical Assistance Center for Quality Employmentというメガテクニカルセンターを設置し、トレーニングやテクニカルアシスタントを全国で行っています。これは、とんでもなく大きいセンターがあるのではなく、奨学金を勝ち取った大学や職リハ機関などが、その奨学金を基に運営しています。

(スライド31) これは5年ごとの奨学金プログラムになります。今回、1月から新しいタームが開始されましたが、ウィスコンシン大学が勝ち取って役割を担っています。ちなみに私はこのサブコントラクトを取っていて、この夏に労働市場調査や介入調査を行う予定です。どのくらいの規模のグラントかといいますと、5年間で16ミリオングラント(約16億円)です。「そのお金で運営しなさい」ということです。

(スライド32) 5年ごとのプログラムなので、それぞれのタームで政府から求められる訓練内容は変化します。今回のタームは1月に開始されたばかりなので、まだ立ち上げの段階です。目標は職リハ機関の能力・技能・知識を高めて、雇用対策と障害者支援の底上げを図ること、それには6つの目標があります。1. 最新のアクセスしやすいウェブサイトを作成し、職リハ機関同士の連携とコミュニケーション促進を図り、リソースと人材を活かしながら幅広いさまざまなテクニカルサポートを行う。2. 障害者の質の高い就労に繋がるような効果的な支援実践の包括的なレビューを行う。3. 重点的・的を絞ったトレーニングとテクニカルアシスタントを連邦政府の職リハ機関に提供する。4. 他のテクニカルアシスタント機関と連携しながらトレーニングテクニカルアシスタントをコーディネートする。5. 定期的に研究実践・経過・結果を発信する。6. このVocational Rehabilitation Technical Assistance Centerの費用対効果の評価を行う。

(スライド33) そして、アウトカム・メジャーはこのようになっています。今まで、ずっと「職業リハビリテーションもたくさんサービスがあるんだよ」「大学の訓練はこうなってるんだよ」と話しましたが、聞いてみると「結構お金かかるんじゃない?」と思われるでしょう。

(スライド34、35、36) この程度の予算を見積もっています。ちなみにこれは1000ドル単位です。また、日本からもアクセスできるトレーニングもあります。私がよく閲覧しているウェブサイトをまとめたので、是非この後見てください。

(4) エビデンスに基づいた実践 力、研究の蓄積

(スライド37、38) 最後に、Evidence Based Practiceについて話してみたいと思います。リハカウンセラーは言うまでもなく、職業リハビリテーション機関が提供する、あるいはコーディネートする知識と支援のスキルが必要です。前述したように職リハサービスは移行支援訓練サービスやキャリアサービス、その他のサービスとたくさんあります。これらの中から最も効果的なサービスを、対象者や目的に応じて提供しなければなりません。リハカウンセラーの効果的な訓練育成のためにも、最も効果的でニーズの高い支援を知る必要があり、そのような研究が蓄積されています。

(スライド39) 最近の包括的な研究はLeahyとChanの研究で、VR専門職に対して「職リハサービスのうち、どれが一番エビデンスレベルが高く妥当性が高いのか?」を調べました。この調査の質問項目は、実際の職リハ支援に加えて、先行研究などで明らかとなった支援項目も含まれています。これは参考資料としてシェアしているので、そちらを見てください。

(スライド40) 重要なのはこのテーブルです。妥当性、エビデンスレベル、ランキング、これもランキング。結果、特にIPSはやはりエビデンスレベル、関係性レベルを総合すると「高い」。

(スライド41) IPSは皆さん馴染みがあると思いますし、もはや目新しいものではありません。IPSはSupported Employmentの支援体系ですけれども、アメリカではADA (American Disability Act) ができたことによって福祉的な作業所、つまり最賃以下のワークショップは廃止が義務付けられています。以前ワークショップだったものはSupported Employmentを取り入れて、最賃以上の雇用を支援するようになっています。Supported Employmentは先ほど春名さんが紹介されたDr. Paul Wehmanが最初に提唱したものです。そのセンターで私も

働いており、コラボレーションしています。少しエビデンスも載せていますので見てみてください。

(スライド42、43) この論文は障害種別に就職支援に有効な支援は何か、という研究ですが、今回は飛ばします。

キ、大規模研究PROMISEとその成果

(スライド44) 最後の一つ、2年前に終わったアメリカ国内での大規模研究PROMISEを紹介して終わりたいと思います。WIOAが2014年に発令されて以降最も力を入れている支援は移行支援です。そしてWIOAを元に多額の予算が割り当てられました。これは5年間プロジェクトで、どのような職リハサービスが移行支援に有効なのかという研究です。アメリカの障害年金は子どもの為のものと成人の為のものがあります。18歳になった時点でこの障害年金を更新しなくてはなりません。更新をすると多くの人は年金を失わない程度の最賃ぎりぎりの職に就くので、ゆくゆくは貧困になってしまいます。それゆえに職リハ機関としては、なるべく多くの人更新せずに一般就労を目指してより豊かな生活を送れるようにしたい。そしてこの研究はランダム化比較試験で、1000人の障害のある高校生介入群、1000人の障害のある高校生コントロール群を用意しました。介入群は移行支援——たとえばヘルス教育、家族アドボカシー支援、セルフアドボカシートレーニング、ベネフィットカウンセリングなどのトレーニングを受けます。この結果を基に、どのような支援が就職に有効だったか、どのような支援が高校卒業に有効だったか、どのような支援が大学進学に有効だったかを調査しました。そこで私は高校卒業に有効な支援は何かという研究を担当したのですが、研究結果からソーシャルスキルトレーニングとセルフアドボカシートレーニングが高校卒業に有効だったことが分かりました。次のステップとしてはこの結果を基に、これらのサービスを提供できるようにリハカウンセラーにスキルアップ訓練を提供していく。今、背景とプレサービストレーニング、インサービストレーニング、ニーズ、エビデンスに基づいた支援という中で話をしてきましたが、アメリカで職リハの研究者、教育者となって一番思うことは、研究がなされて、その結果がすぐに反映されるとも重要なシステムがあるということと、大学での職リハ教育というものが確立されていること。そして、大学と職リハ機関との連携が研究実践、実践から研究、こういった効果的なサイクルを生み出していると、強く感じましたし、感じています。以上です。

○司会 岩永先生、発表ありがとうございました。では続きまして、職業リハビリテーション部研修課、有馬課長補佐から話題提供3、「障害者職業総合センターにおける医療福祉等機関に対する研修」を発表いただきます。有馬補佐よろしくお願ひします。

話題提供3、「障害者職業総合センターにおける医療・福祉等機関に対する研修」

(1) 医療・福祉等の就業支援担当者研修

○有馬 (スライド1, 2) アメリカのお話をいろいろと聞かせていただいた後で非常に身近な話に戻ってしまって恐縮です。また、機構の方には知っている情報ばかりで申し訳ないのですが、今現在、当機構で行っている医療・福祉等機関に対する研修にはどういったものがあるか、紹介させていただければと思います。タイトルは「障害者職業総合センターにおける」となっていますが、地域障害者職業センターで実施されている研修も含め、全国共通で実施しているものをまとめてお話しさせていただきます。まず、「医療・福祉等の就業支

援担当者研修」から説明します。これが一番幅広い受講者の方に受けていただいているものになりますが、就労移行支援事業所や、その他の障害者の方の就労支援に携わっている方に受けていただける研修です。

(スライド3) このように、3階層のステップアップ研修という形で作っています。一番下の就業支援基礎研修が、就労支援を初めて担当する、初任者向けの研修になります。ここで基礎的な知識を身につけていただき、その後基礎知識を踏まえたステップアップ研修として、2年以上の実務経験のある方に受けていただく就業支援実践研修が中段のものです。その上にまた、3年以上の実務経験がある方向けの就業支援スキル向上研修を行っており、段階的により実践力を高めていただく研修体系を作っています。課題別セミナーは、職リハの状況の変化や、支援対象のターゲットの広がりといった時代の動きやニーズの動きに応じたテーマで研修を行っています。

ア、就業支援基礎研修

(スライド4) 一つずつ説明します。まず入門編・就業支援基礎研修についてですが、これは就労移行支援事業所をはじめとした、福祉・教育・医療等の関係機関で、就業支援を担当する方に受けていただける研修で、職リハを実施するために必要な基礎知識を習得していただくことを目的にしています。全国の地域障害者職業センターで、3日間程度のカリキュラムで行っています。内容としてはこれらの科目で構成されています。「就業支援のプロセス」は、最初の受付から、その方をどう見立ててアセスメントをし、支援の計画を立てて実際の支援をするかといったプロセスについてです。「障害特性と職業的課題」は、すべての障害について特性の整理と、それが職業上どういった課題につながるかといったところを、確認をしていただく内容です。その他に「障害者雇用施策」や「労働関係法規」についての講義、地域のいろいろな社会資源を知って連携をしながらの支援を学ぶ「就労支援機関の役割と連携」、それから「企業における障害者雇用の実際」として、職場、会社を知る科目があります。加えて、「ケーススタディ」を通して理解をしていく内容となっています。この基礎研修は、障害者総合支援法の中の福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準の就労支援関係研修修了加算を受けるための研修として、厚生労働大臣の定める研修にもなっています。

イ、就業支援実践研修

(スライド5) 次のステップの就業支援実践研修は、先ほどの基礎研修を受講した方で2年以上の実践経験のある方が対象です。全国の地域センターを14エリアに分割し、そのエリアごとに精神障害・発達障害・高次脳機能障害の3コースを設定して、一日の日程で行っています。内容は「企業へのアプローチ」と、各障害コースごとに障害特性に応じた「相談・アセスメントの技法」を身につける科目と「ケーススタディ」で、特に支援が難しいという声の高いこの三障害について、より実践的なアプローチ方法、アセスメント方法を学ぶ研修になります。

ウ、就業支援スキル向上研修

(スライド6) 就業支援スキル向上研修は千葉県の障害者職業総合センターで実施しています。スキルアップ研修として、3年以上の実務経験を有している方に実践経験を踏まえたさらなるスキル向上、特に、就業支援を行うにあたって必要となるヒューマンスキルの向上を

図る内容で、職リハに関する調査・研究の最新情報等も提供しながら、実践力を高める内容になります。

エ、就業支援課題別セミナー

(スライド7) そして課題別セミナーは就業支援を担当し実務経験のある方に広く受けていただける研修です。新たな課題や支援ニーズに対応した知識・技術の向上を図るためのセミナーで、毎年テーマを設定して2日間の日程で開催しております。今年度は「事業主支援」をテーマに実施しました。昨年度のテーマは「高次脳機能障害者の就労支援」。その前が「精神障害者の職場定着に向けた支援」で、アンケート結果等を踏まえて皆さんがどういった点に関心があるのか、また、いろいろな制度の動きなどを踏まえて、どのような情報を皆さんが求めているのか考えながらテーマを設定しています。

(2) 職場適応援助者（ジョブコーチ）研修

(スライド8) 次にジョブコーチに関する研修について説明します。当機構では職場適応援助者、いわゆるジョブコーチに必要な専門的知識および支援技術を習得するための職場適応援助者養成研修を実施しています。

(スライド9) これもステップアップ方式の研修体系で、実践力を高めて学ぶ機会の提供をしています。まずジョブコーチ養成研修があり、受講後、実際に現場でジョブコーチとして動き出すとき、研修で習得した知識などをどのように実践で使っていけばいいかを検討するためのサポート研修があります。それから、ジョブコーチとしての実践経験を少し積んだ上で受けていただく支援スキル向上研修があり、そのスキル向上研修を受けた方たちへのサポート研修も行っています。

オ、職場適応援助者養成研修

(スライド10) これも一つ一つ説明します。まず職場適応援助者養成研修について。訪問型職場適応援助者養成研修と企業在籍型職場適応援助者養成研修があり、対象は、①訪問型は障害者の就労支援を行う法人等に雇用されている方、または同法人の代表者や役員。②企業在籍型は障害者を雇用している、または雇用しようとしている事業主に雇用されている方、または同事業主となります。この養成研修の受講要件については他にも細々したことがあるのでここでは省かせていただいています。訪問型は基本的に就労支援を実際に担当して実践経験が1年以上の方を対象としています。また、精神障害者の就労支援を担当している医療機関の方もお申込みいただけます。この研修は、集合研修と実技研修の二段構えで当機構は実施しております。集合研修はこちらの総合センターもしくは大阪の障害者職業センターにおいて、ジョブコーチとして必要な知識・スキルの習得を中心として行う研修になっています。実技研修は、受講者の方がそれぞれ活動されている地域の地域障害者職業センターで受けていただき、事業所に実習に行く、ケーススタディをする、支援計画を作るといったより実践的な内容になります。ジョブコーチ自体はこの研修を受けていないと職場での支援ができないというわけではなく、この研修を受けることによって障害者雇用助成金を活用した職場適応援助ができるようになります、というものです。しっかりと公的に認められた研修を修了したジョブコーチ、制度を使った支援ができるジョブコーチ、という認定がされる形になります。

カ、職場適応援助者支援スキル向上研修

(スライド11) 次にジョブコーチのスキルアップに関する研修になりますが、障害者職業総合センターまたは大阪の障害者職業センターで開催しています。ジョブコーチとして1年以上実務経験を積んだ上で、更に支援スキルを高めていただくと共に、自分よりも後輩のジョブコーチを育成していく視点も持っていただくために必要な内容を習得していただくものになっています。

キ、職場適応援助者養成研修修了者サポート研修

(スライド12) 養成研修とスキル向上研修のそれぞれにサポート研修が地域障害者職業センターで実施されております。内容は講義またはケーススタディ、意見交換などで、各地域の養成研修とスキル向上研修を修了された方たちのニーズを踏まえ地域センターが企画・運営をしている研修になります。実際の支援において、研修の内容をそのまま実行して効果を出すには難しい部分があるとの声を聞きますので、このサポート研修を通じて対応力をより高めていただけるようにしています。

(3) 障害者就業・生活支援センター担当者研修

(スライド13) その他に、障害者就業・生活支援センターの担当者の研修も、こちらの総合センターで実施しています。就業・生活支援センターにおいて、障害者の就業支援に携わる職員を対象に、必要な知識や技術の習得、資質の向上を図る内容としています。

ク、就業支援担当者研修

(スライド14) 就業支援担当者研修は、新たに就業支援の担当に就いた方を対象とした初任者研修です。障害特性や事業主支援、地域のネットワーク形成等、就業支援担当者が担う業務に必要な知識、技術を習得する研修になっています。先ほどの、就業支援基礎研修の中身と似ている部分がありますが、加えて「ナカポツセンターの役割」、ナカポツセンターが特に取り組む「ケースマネジメント」など、そういったところを重点的に学んでいただく内容になっています。

ケ、主任就業支援担当者研修

(スライド15) それから、主任就業支援担当者研修も実施しています。こちらは、新たに主任就業支援担当者になった方を対象者としています。ナカポツセンターの業務運営や、職員のスーパーバイズ等を行うといった役割を果たすための、スキル向上の研修となっています。

コ、就業支援スキル向上研修

(スライド16) また、就業支援スキル向上研修も、ナカポツセンターの職員向けに実施されており、こちらは初任者研修を受けた後、3年以上経過した方を対象とした研修です。前期・実践期・後期と3段階に分かれており、まず前期で「職業カウンセリングの理論と実践」、「アセスメントの技法」等の講義を受けた後、ご自身の所属する地域に戻っていただき、テーマに係るレポートを作成するために、実践を積むこととなります。その実践を積んだうえで後期に再度集合していただき、実践をしてみようだったかを踏まえて、より確実に理論・技術を習得する流れで構成しています。

これらが当機構において、障害者職業総合センターを中心に、全国共通で実施している研修の概要です。

○司会 有馬補佐、発表ありがとうございました。では、意見交換に入りたいと思います。まずは、春名副統括、岩永先生、有馬補佐のおのおのの話題提供に関する、質問、確認があれば挙手をお願いします。

☆岩永先生に質問がある。資格認定のカリキュラムを作成する際に、研究データに基づいて作成されていると、説明を受けて分かったのだが、具体的に資格認定にかかる専門職としての、コンピテンシーのようなものは、どのように整理、体系化されていったのか、プロセスについてもう少し詳しく教えていただきたい。

○岩永 この論文をシェアしているので後で読んでもらえればさらに詳しく分かると思う。質問項目を洗い出す中でまず関連論文から、職リハや職リハカウンセラーのコンピテンシーなどを洗い出す。そして、フィールド調査もしている。実際にリハカウンセラーたち、職リハの研究者や教育者たちも集めて、何が必要なかをブレインストーミングして出していく。これは5年ごとの研究なので前に使ったアイテムも残っている。そのため、前に使ったアイテムも含めて質問項目を何百と出す。デルファイ調査という技法があるのだが、最も必要な、残しておくべき項目は何か？というものを職リハの研究者たちにランダムで送り、調査していく。そのようにインタビュー、論文、デルファイ調査で洗い出していく。

☆2005年頃にアメリカのODEPを中心にした就労支援の調査に行くと、ハローワークやワンストップセンター、ジョブコーチなどの支援がある中で、職リハセンターとは連携しにくい様子だった。また、その時期のIPSの論文でも「従来型の職リハと比較してIPSのサービスは効果がある」というような認識があったりした。その後調べてみて、アメリカの職リハサービスはこの10年程で大きく変化を遂げてきていることが分かったが、バージニア・コモンウェルス大学は職リハの教育・訓練にも携わっているし、ODEP関係の助成金も受けてテクニカル・アシスタンス・センターなどもやっているの、二つを繋げている所だとは思う。岩永さんの知っている範囲で、ここ十年くらいの職リハの教育カリキュラムや試験内容などで特に大きく変わったところがあれば教えていただきたい。

○岩永 2点に分けてお答えします。1点目は移行支援である。移行支援に力を入れていくようになった。移行支援に力を入れていくようになったということは、カウンセラーの技能も移行支援ができるカウンセラーが必要である、ということは試験にもその移行支援を反映させていかなくてははいけない。その移行支援というのは一つ大きいラインである。2個目は、先ほど私が申したように、CACREPとCOREの合併というのは本当に一大事件なわけである。それは何を意味するかというと、リハビリテーションカウンセリング資格を取ったとしても、メンタルヘルスカウンセラーとして働いていたり、メンタルヘルスカウンセラーとして働いていてもリハビリテーションカウンセリング資格を持っていたり。要はリハビリテーションカウンセラーの試験にもやはりメンタルヘルスの要素を入れていかなくてははいけない。一般カウンセリングの要素を入れていかなければいけない。この辺が大きく変わってきている点だと思う。

☆事業主支援との関係はどうだろうか。

○岩永 事業主支援は、WIOAの大きい柱の一つである。英語ではDemand-Side Employment と言うが、事業主支援もどんどんニーズとしては高まっている。ニーズとして高まっているということは試験にも反映されているということである。先ほどシェアした論文を後で読んでいただければ分かることだが、事業主支援が一項目として試験に追加されるようになってきている。少し話が長くなるかもしれないが、日本は雇用率ありきではないかと思う。私が研究員だったころは、「アメリカは雇用率が無いな」と思っていたが、今のアメリカは雇用率ではないけれども7パーセント障害者を雇わなければならない、と。罰金は科されない、ペナルティは課されないが、もしも雇用できなかったら計画書を立てていく義務が生じる、と。だから事業主に対してもその辺のアプローチの仕方が少し変わってきている。

☆岩永さん、どうも、いろいろ詳しい状況を教えていただきありがとうございます。アメリカの場合、リハビリテーションカウンセラーは専門職としてきちんと処遇されるというか、公的機関だけではなくて民間でカウンセラーとして働いている。それで処遇が受けられると言うか、そのようになっているのではないかと思うのだが。日本の場合は、例えば社会福祉士は国家資格になっているが、結局民間で働いていた場合に、その資格に応じた待遇がなされていない。だから例えば、社会福祉、医学部で勉強をしても、結局そういう専門分野に入らないで、まったく素の状態で民間の企業に入るとか、そういう意味で人材がきちんとそこで定着して、向上していくような、そういう体系にはなっていないというか・・・だからそこは基本的に違うと思う。アメリカのさまざまな素晴らしい取り組み——エビデンスベースドでさまざまな研究をされて、それが成果が教育に活かされているという実態がありますけれど、日本の場合残念ながらそういう形にもなってないし、先程言ったように専門職はちゃんと専門職として継続してそこで向上し、より良いサービスができるような形になっていない。何故アメリカと日本はそう違うのかというか、そこはどういうふうに考えているか。

○岩永 私の中で、その質問というかご意見を伺って、いろんな意見がこういろいろ混ざっているが、まずプラス思考でいくとアメリカはやはり資格があるので、その資格を持って独立することができる。アメリカの転職は昇進と同じなので、転職すればするほどスキルアップに繋がる。そういった文化がまずは日本とアメリカは違う。それはポジティブな側面である。また、ネガティブな側面もあるか・・・と、聞いていて思った。そのネガティブな側面というのは、リハビリテーションカウンセラーは公認資格なわけである。公認資格というのとはなくても仕事ができる。なので、資格を取っても更新することに意味を見出せないヴォケーションリハビリテーションカウンセラーもいる。なので、資格の保持率は、やはり国家資格に比べると低い。国家資格は権威があるわけである。それがないとできない。なので、ネガティブな側面もあるな、と思った。

☆いや、ですから日本の場合、例えば民間のナカポツセンター。いわゆる障害者就労・生活支援センターで働いている人たちも、勤続年数というのが3年ぐらいだというように、基本的には短い。だから、そういう意味では中々アメリカのようなクオリティのあるサービスを提供するということには繋がっていない。それと、そういう就労支援ワーカーに求められる質なりクオリティはどういうものかということの裏付けなり、あるいはそれをサポートするような仕組みもない。そういう中で仕事をしている人たちが圧倒的に多いわけである。だから、アメリカのその差が出ている——例えばカウンセラーで資格がある方と・・・どこに働いても例えば一定の所得は確保できるような、そういう財政的な仕組みになっているのか。

○岩永 詳しくは分からないが、知っている人を見ると、VRセンターで働くと、要は職リハセンターの職員だと保障はされます。でも民間で働くと、やはりいくつかの資格を持っていて、いくつかの仕事を掛け持ちしている人が多いなという印象はある。でもこれは、調査したわけではないので、私の単なる感覚である。

☆アメリカの場合、ジョブコーチとカウンセラーはかなり資質が違うと思われる。日本ではジョブコーチは結局、現場でもって非常に効果的に役割を果たしているというふうに言われているが、アメリカのほうではそのジョブコーチの場合の資格はかなり限られているし、あるいは誰でもできるというか。ジョブコーチのいわゆる資格要件とカウンセラーの資格要件は非常に異なる。しかし、現場を支えている人たち——ジョブコーチといった、必ずしも資格がないけれども現場できちんとサービスをされている人たちがいるわけで、そことそのカウンセラーとの連携・関係がアメリカではどういうふうになっているのか。カウンセラーはかなり専門的なアドバイスのことはするが、必ずしも現場の中でジョブコーチと一緒に仕事をしているわけではないと思われるのだが。

○岩永 日本よりもっと独立している。ジョブコーチをしていてもカウンセラーの資格を持っている人もいるし、ジョブコーチは必ずしもカウンセラーの指示を仰ぐ必要はない。ジョブコーチはジョブコーチとして独立して支援を行っている。日本はもっと密である。カウンセラーとジョブコーチが。でも、アメリカは、むしろカウンセラーがいなくても職リハサービスを提供できるわけである。ただ、金銭面——お給料としてはやはりカウンセラーのほうが高いと思う。

☆先程の質問にもあったのだが、このエビデンス・ベースド・プラクティスは、「エビデンス・ベースド・プラクティスのためにはエビデンス・ベースド・ポリシー・メイキングによってこの資格認定っていうものが変わってきている、変わる仕組みがある」というようなところを感じた。ただ、やはりそのエビデンス・ベースド・ポリシー・メイキングをするにあたっての、政策立案の中に研究がどれぐらい位置付けられているのか、と思っている。例えば、民間の人が「今度資格の更新があるから、それに合わせてこんな研究をとりあえず立ててみて、出してみて」そういうものを政策のほうで拾い上げるような形をとっているのか、それとも政策立案の側が「こんな研究をして欲しい」と投げて、それを研究者の方で受けて、資格に反映する、その政策のプロセスの中に既に研究が位置付けられているのか。そこはどんな感じになっているのか。

○岩永 後者の方である。先程のシェアした研究はCRCC。CRCCというのは公認リハビリテーションカウンセラーの試験を行う機関である。1つの役割がこの研究を行うこと。この研究を行うための予算もそこに付いているので、後者にも組み込まれていることになる。

☆研究がポリシー・メイキングに位置付けられている中で、どれぐらいのエビデンスレベルを求めているのかな、と思っている。例えば、先程おっしゃっていたRCTぐらいのものなのか、それとも社会調査的、実態調査ぐらいのものなのか。そういったところ有馬補佐にもお聞きしたいところだが、研修カリキュラムなどを作るにあたって、どのぐらいエビデンスが日本のほうだと重視されているのか。どんなものを拾い上げてきて研修を作っているのか。日本とアメリカとの観点で、お二人からお話しいただきたい。

○岩永 では、私から。政策に関するものであったり、予算が付いているもの。先程紹介したPROMISEのような大きい奨学金が付いているものは、ほとんどランダム調査である。深いエビデンスのものになる。

○有馬 エビデンスがどれぐらいか、具体的に今、出せるものはないが、当機構で実施している研修には、法定研修として厚生労働大臣が指定している研修と、私たち機構が独自に企画している研修とがある。就業支援基礎研修や職場適応援助者養成研修などは、機構の中でいろいろな研究がされていて「就労支援でどういったスキルが必要なのか」という研究調査の内容や、有識者を集めた委員会や検討会の意見を踏まえて、カリキュラムの見直しや構築がされている。機構独自のものについては、そういった動きを見据えながら、現場の声を聞いて工夫を加えている。2本立てになるが、カリキュラムはこのような形で作成と見直しをしているところである。

☆日本での研修の立案にあたって、エビデンスというか、関係者や有識者の声など、いろいろな人の声を聞きながらニーズに基づいて作成をしているということがよくわかった。ただ、アメリカでは、それを研究という位置づけで実施していると思う。追加の質問になるが、アメリカの政策立案そのものがエビデンスベースに基づくような風潮があるのか。

○岩永 アメリカの職業リハビリテーションの教育は、大学が基礎を作っていることが大きいと思う。大学は研究者がいて「大学の教育者たちは研究をしなければいけない」という仕事なので、研究者が育っているということはあると思う。

☆岩永先生に質問がある。日本では、大学教育の中で職業リハビリテーションを学ぶことは中々できない環境だが、実際に、岩永先生がご自身の経験を通じて、アメリカのPre-Service Trainingの充実ぶりを、どのように考えているのか聞かせていただけないか。

○岩永 専門的な知識を幅広く時間をかけて学ぶことは大学教育でしかできない。また、インターンシップは必ず取る必要がある。そのときに、いろいろ試せるということはあると思う。例えば職業リハビリテーション機関でインターンシップを取ったり、メンタルヘルス機関でインターンシップを取ったり、法的な矯正機関でインターンシップを取ったり、薬物の矯正機関でインターンシップを取ったり、いろいろな経験を大学で試せるので、そこで、自分の適性を働く前に見極めることができるというのは、効果的ではないかと思う。また、教授陣の研究に、修士課程の学生が入って一緒に研究したり、学会に参加するなど、大学のほうが研究スキルやネットワークも広がっていくと思う。

☆アメリカでリハビリテーションというと、社会復帰、つまり、職業リハビリテーションを意味すると思うが、日本でのリハビリテーションは、医学的なリハビリテーションが中心になっていると思う。アメリカでの、障害者福祉や障害者教育、医療関係の方などで、基本的な職業リハビリテーションの認識といったものが、日本と比べて、実感として違いがあるのかということ伺いたい。

○岩永 認識はないと思う。生徒にも勘違いされるので繰り返し言うのだが、アメリカでリハビリテーションとは、思いつくのは職リハではなく、むしろ薬物依存 からのリハビリテーションやアディクションからのリハビリテーションがイコールである。最初に私が教育することは、リハビリテーションカウンセリングは、もっとヴォケーションonalなのだと言っている。よって、私の感覚からすると認識がないのである。

☆もう1点。例えば日本のなかでも、精神科医療の方や教育の方。それぞれ専門資格を持っているが、やはりそういった人たちも就労支援や職業リハビリテーションのことを、知らなくてはいけない時代になっていると思うのだが、そういった人たちは、わざわざCRCを再度取るということがあるのか、または別の研修の道があるのか。

○岩永 医療機関の人たちが、CRCを取る人もいるが、非常に珍しいと考える。なぜならば、公認資格なのでCRCがなくてもサービスを提供できるし、無料の講習がたくさんあるので、自分で学べば良いわけである。

☆精神科リハビリテーション等で、結構IPS : Supported Employmentということで、制度改革等を大きく進めているが、そういった形でそれぞれの分野で教育のなかで、さらに充実させている感じなのか？

○岩永 私の学部は職業リハビリテーションもメンタルヘルス教育も行っている。また、どのように障害のある方に接するのか、という教育を行っている。例えば、何人かの教授は、出張して歯学部で障害者の方に対してどのように接するか、一般のカウンセリング教育を行ったり、精神科リハビリテーション、身体の医療学部で授業を教えている場合もある。さらに、研究でもそういった脳外傷の医療部門と連携をすることも多い。

☆アメリカにおける職リハの人材育成システムにおける現状認識されている課題と、それに向けた対処に対する動向のようなものがあったら、教えていただきたい。

○岩永 大学教育の課題は、何と言ってもCACREPとCORE。要はリハビリテーションカウンセラーとしてのアイデンティティを守ってCOREの必須単位48単位の科目でいくのか、CACREPのほうへ行ってしまったりハのアイデンティティが薄れるわけである、メンタルヘルスのほうが勝ってくるというか・・・そのアイデンティティが教育訓練の課題で、一番ジレンマを感じているところである。In-Service Training——要は資格を取得した後のトレーニングに関しては、先ほどの説明にもあったように、いかにCRCの保持率を高めていくか。私はCRCCで働いているので、いかに更新してもらえるか、というのがある。更新料も高く、5年ごとに120クレジットを集めなければいけないのだが、自費でださなければならず、そこまでして保つ魅力のある資格にしていくことが課題かもしれない。