

第2章 医療・保健分野に おける就業支援

第2章 医療・保健分野における就業支援

障害のある人の就業支援とは、単に障害のある人を仕事に就かせるだけのものではなく、職業準備、就職活動、職場適応、就業継続、キャリアアップなどの様々な課題を持つ人たちを、それぞれの局面で支えるものである。従来は、その全プロセスが、労働関係機関による職業リハビリテーションの枠組の中で完結するものと考えられてきた。近年、障害のある人の就業支援のあり方は、従来の仕事に就く前の生活自立の状況や本人側の訓練を重視したもの（職業準備性モデル）から、ジョブコーチ支援や障害者就業生活・支援センター事業など、より個別の職場での支援や職業生活と日常生活の一体的支援を重視したもの（援助付き雇用モデル）へ大きく転換している。その転換は職業リハビリテーション機関内の業務の変更というレベルで対応でき、大きな成果を上げてきた。

しかし、障害者基本法に謳われている「利用者本位の支援」に従うと、就業支援の枠組が大きく拡大する可能性がある。就業希望をもつ人たちを中心に考えると、就業可能性の検討や相談、あるいは、職探し、就職後の相談や支援を担当している機関や専門家は必ずしも、労働関係機関だけではない。実際、これは、福祉や教育分野との就業支援の連携における重要な視点の転換である。このように就業支援の枠組を拡大した上で、さらに、職業準備性モデルから援助付き雇用モデルへの就業支援のあり方の転換を行うことは、機関を超えた社会福祉構造改革そのものである。実際、障害者就労移行支援事業や、地域障害者就労支援事業などは、福祉や教育分野における職業準備に対して、ハローワークを中心とした労働分野の専門性を積極的に導入するという分野を超えた新たな実践になっている。

このような就業支援の社会システムの課題を踏まえると、医療・保健分野における就業支援は、依然として労働分野と分断されており、「利用者本位の支援」の展開に向けて大きく出遅れている。就業支援の枠組を社会全体での取組とした時の、医療・保健分野における就業支援の実施状況や、援助付き雇用モデルへの取組の現状や課題を明らかにすることは喫緊の課題であると言えよう。そこで、本研究では、全国の医療・保健関係機関を対象とした全国調査を実施した。その結果は、既に資料シリーズNo. 37「継続して医療的ケアを必要とする人の就業を支える地域支援システムの課題に関する調査」により公表しているが、本章では、その結果を踏まえて、就業のために継続した医療的ケアを必要とする人への、医療・保健分野における就業支援への取組と支援モデルの現状について明らかにすることとする。

調査の結果明らかになったことは、今後の難病、高次脳機能障害、精神障害などの障害の就業支援における、医療・保健機関における生活自立支援の取組はそれ自体が職業準備や職場適応、就業継続支援といった就業支援と表裏一体であり、今後、その取組を効果的にするためには、病気や障害のある人の就業可能性には個別の職場開拓や事業主支援を踏まえた積極的な就業ニーズへの対応を支えることと、労働関係機関の職探し、職場開拓、事業主支援などの機能との効果的な連動が必要であるということである。

以下では、資料シリーズNo. 37において就業支援を実施していると回答した機関についての結果を中心に、見えていきながら、雇用と医療等との連携の課題と可能性について改めて整理するものである。な

お、回答のあった機関は、医療機関1,127、保健・福祉機関1,000、団体・その他機関351の計2,328（詳しい内わけは資料シリーズNo.37参照）。

- ◆ 第1節 医療・保健分野における就業支援の実態：医療・保健分野において、就業支援は生活自立支援と表裏一体で実施されており、本人の就業ニーズに対して、職業準備、職場適応、就業継続のむしろ中心的な実施機関として位置づけることが可能である現状が明らかとなった。
- ◆ 第2節 医療・保健分野を含めた就業支援モデルの社会的転換の課題：医療・保健分野における就業支援を今後より効果的にするためには、職場環境整備や職場開拓などの事業主支援による就業可能性の拡大という、最新の労働分野の支援手法との連動が不可欠であることが示された。

第1節 医療・保健分野における就業支援の実態

調査結果から、難病、高次脳機能障害、精神障害に対する医療・保健分野における就業支援は、生活自立支援と表裏一体で実施されていることが、障害種類にかかわらず認められている。医療・保健機関は本人の就業ニーズに直接対応している機関であり、公式な業務としては生活支援と位置づけられているとしても、実質的には、職業準備、職場適応、就業継続のむしろ中心的な実施機関として位置づけることが可能である現状が明らかとなった。さらに、そのような生活支援や自立支援のために、労働分野の就業支援の情報や関係機関の連携のニーズが非常に高い現状も示されている。

医療・保健分野の専門職にとっては、従来、就業支援は全く門外漢の領域であった。現在も、公式業務の位置づけでは就業支援はあまり関係がないとされていることが多い。しかし、実質的な支援内容を見ても、労働関係機関との連携ニーズをみても、実際には、医療・保健機関は、職業準備、職場適応支援、就業継続支援において不可欠な役割を果たしている。これは、最も早く労働関係機関の取組が始まった精神障害において顕著であるが、高次脳機能障害や難病にとっても、同様の動向は明らかに見られた。

1 医療・保健分野における就業支援の理由

医療・保健機関が、なぜ「専門外」である就業支援を実施するのか、という理由は、それが、本人の生活の質の向上や生活自立のための支援だからである。その意味で、医療・保健機関にとって、就業支援とは決して専門外の支援ではなく、ほとんど全ての機関にとって、今後もさらに重要性を増す生活自立支援の一環として位置づけられている。

（1）医療・保健機関が就業支援を行う理由

回答各機関が『就業支援を実施する理由』としては、「利用者の生きがいやQOL向上のため」、「利用者の所得の保障や向上のため」が主要な理由となっていた。「法や制度で決められた業務だから」、「就業支援の専門機関が機能していないから」という理由は少なかった。疾患・障害種類、機関・施設の種別による顕著な差は見られなかった。

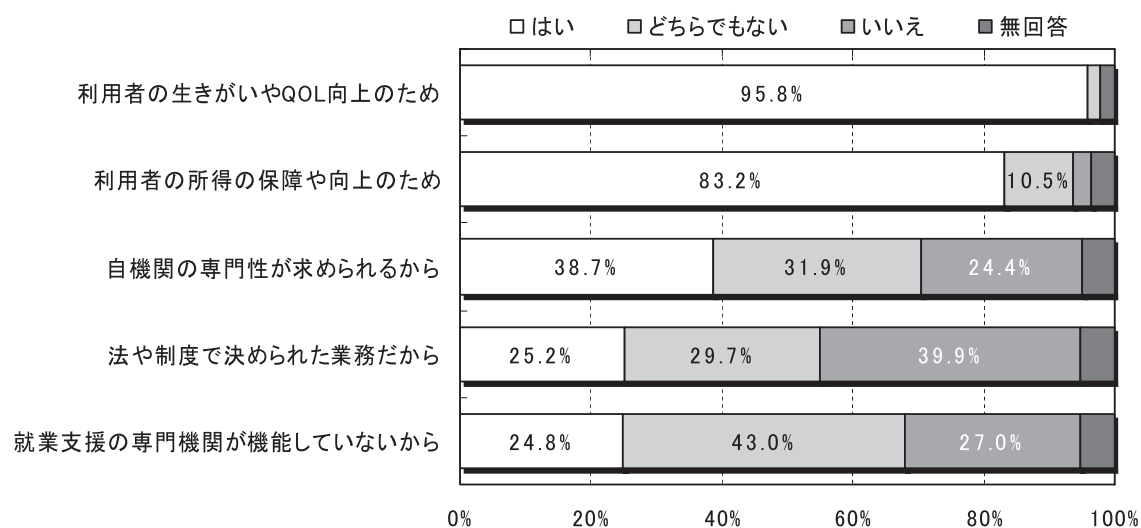


図2-1 就業支援を行う理由（就業支援を実施している機関）

（2）医療・保健機関における就業支援の今後の重要度

『生活を支える基礎的な支援』に対しては、ほぼ全ての疾患・障害種別、機関種別、実施している支援種別において、80%以上が「重要」としていた。また、就業支援を実施している機関において『就業に関する一般的な相談・研修』、『就職、復職、仕事の継続に関する相談』に対して「重要」と回答する傾向が高かった（70%以上）。

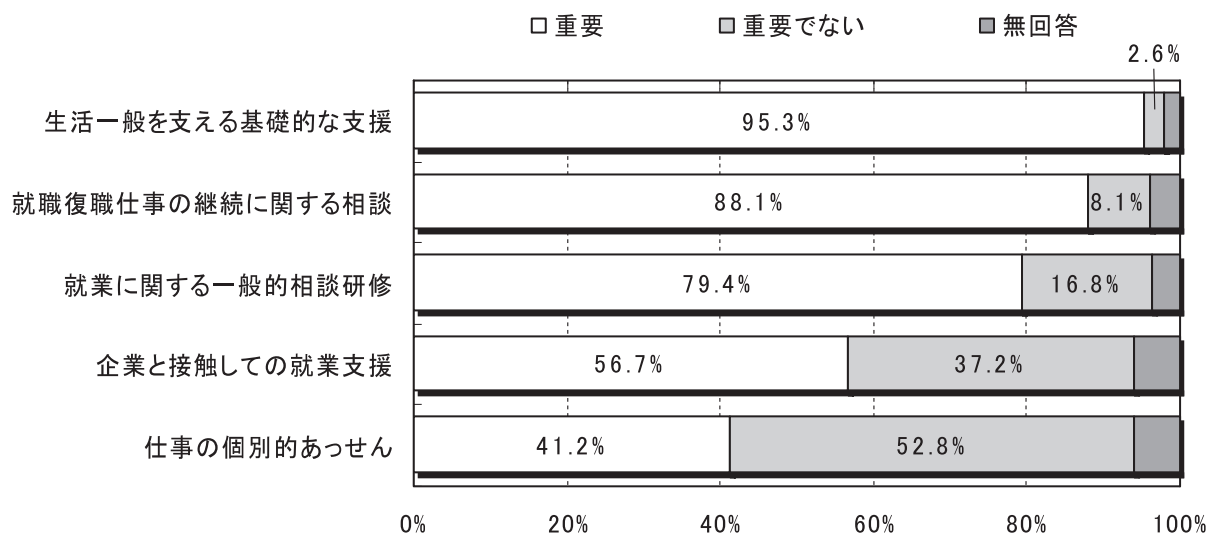


図2-2 就業支援内容の今後の重要度（就業支援を実施している機関）

2 医療・保健分野における就業支援の取組と限界

医療・保健分野は、職業準備、職場適応、就業継続のための重要な取組を行っているが、職探しや事業主支援については対応範囲外、あるいは、対応困難である。

（1）医療・保健分野の各機関における職業準備支援

職業準備の重要な局面である就業希望の意思確認や、本人の生活の質の向上や生活自立のための支援

の多くが、医療・保健機関で実施されている。

ア 就業に関する一般的相談・研修等の実施

医療・保健機関の大部分が、就業や就業継続、復職可能性の意思確認を実施しており、就業相談を実施している。また、他機関と連携しての就業支援の説明、研修会やセミナーなどの実施も広く行われている。就業支援を実施している機関の方が「自組織内で実施」の割合が高かった。

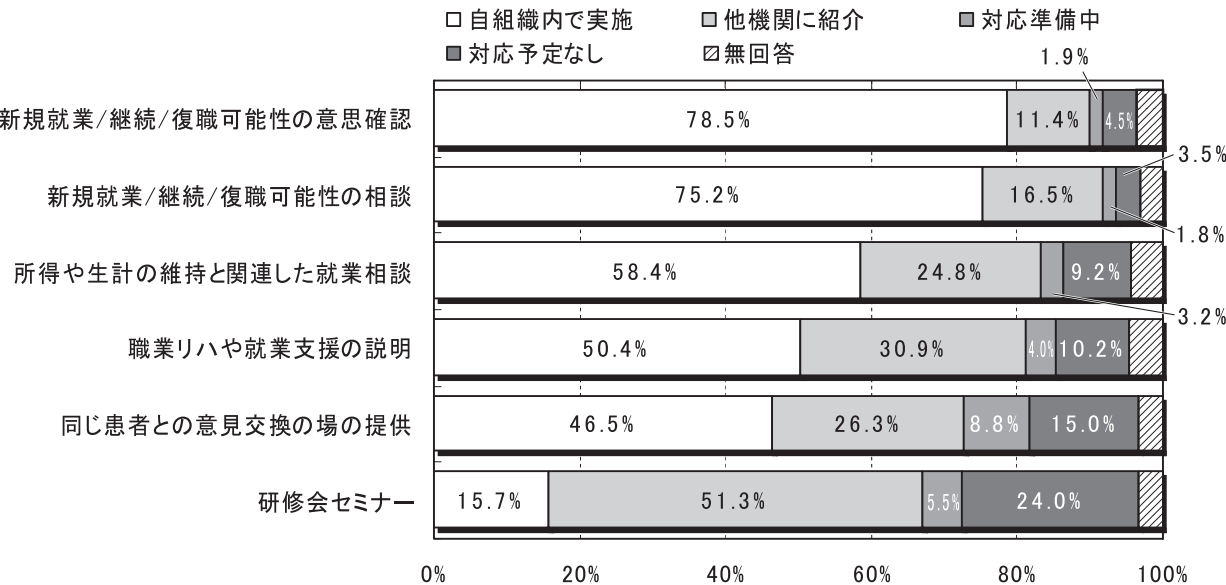


図 2 - 3 就業に関する一般的相談・研修等（就業支援を実施している機関）

イ 医療・保健分野における就業可能性の考慮事項

就業支援の判断基準としては、疾患や障害の側面だけでなく、求人状況や働き方や職種の選択、企業の受入状況などを多面的に考慮している。

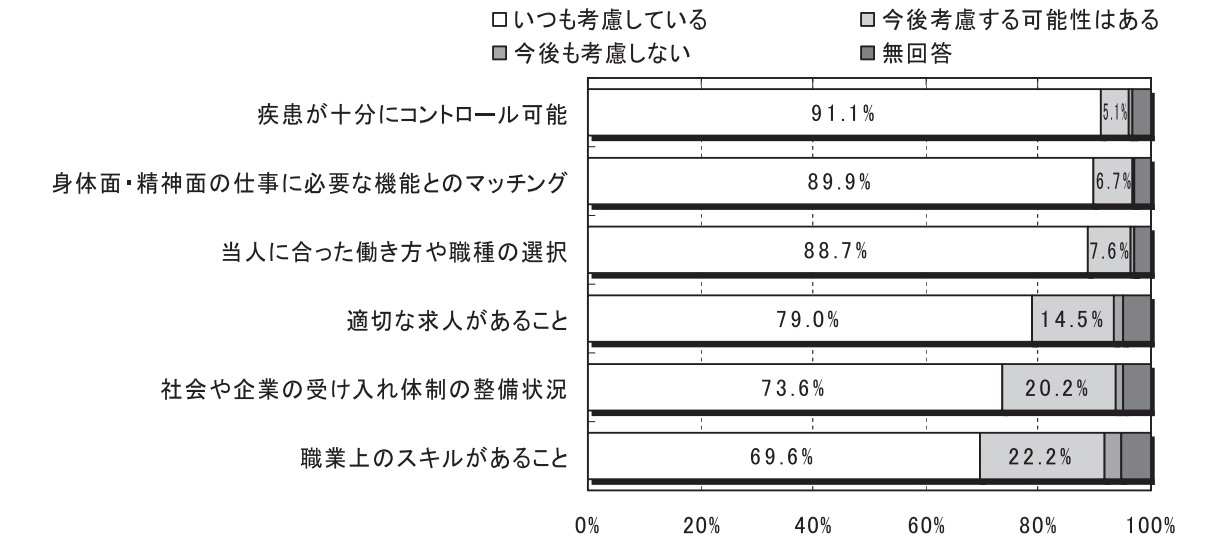


図 2 - 4 就業可能性の判断基準（就業支援を実施している機関）

ウ 生活一般を支える基礎的な支援

「家族支援」、「地域連携支援」の項目に関しては「自組織内で実施」の割合が高く、「コミュニケーション支援機器導入」、「支援機器導入」の項目に関しては「対応予定なし」の割合が高かった。

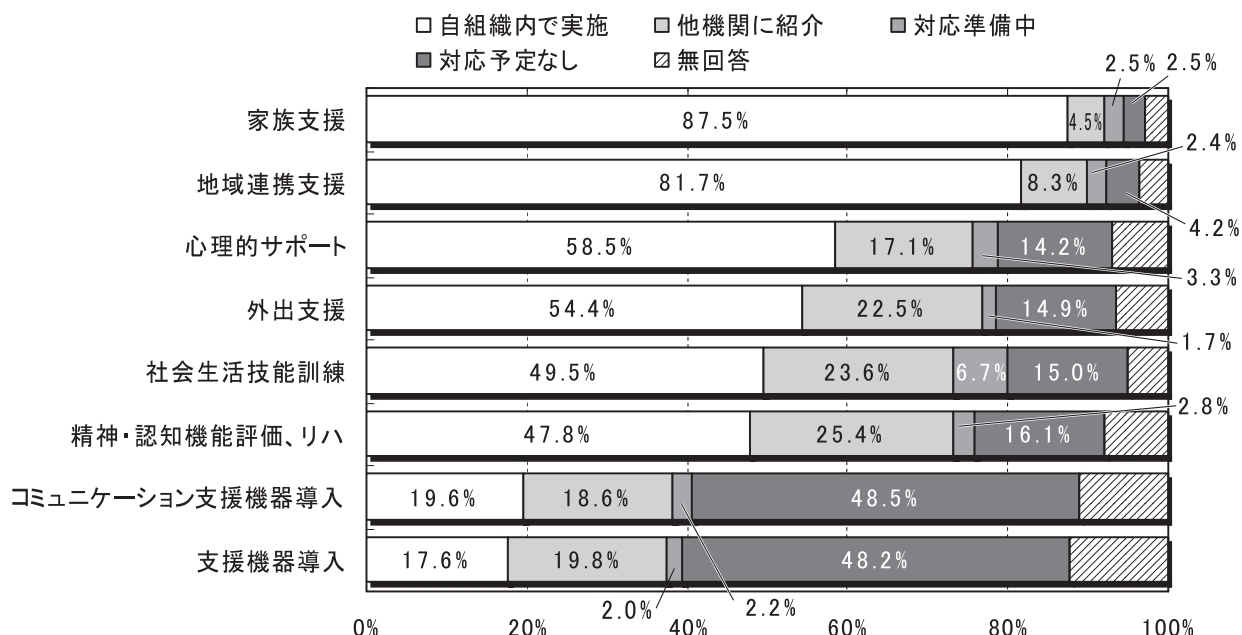


図2-5 生活一般を支える基礎的な支援（就業支援を実施している機関）

（2）医療・保健分野における「職場適応」「就業継続」期の支援

就職、復職、仕事の継続に関する相談・助言は、医療・保健機関の行う就業支援の中心的な内容である。働いている人への職場環境整備に関する相談すら行っている。全ての項目に共通して実施している支援の種別にかかわらず「自組織内で実施」の割合が高かった。これらは医療的な専門性の高い支援であり、職探などとも関係しないため労働関係機関からは「就業支援」として認識されにくく、連携も少ないが、実際には最も重要な就業継続の要因である。

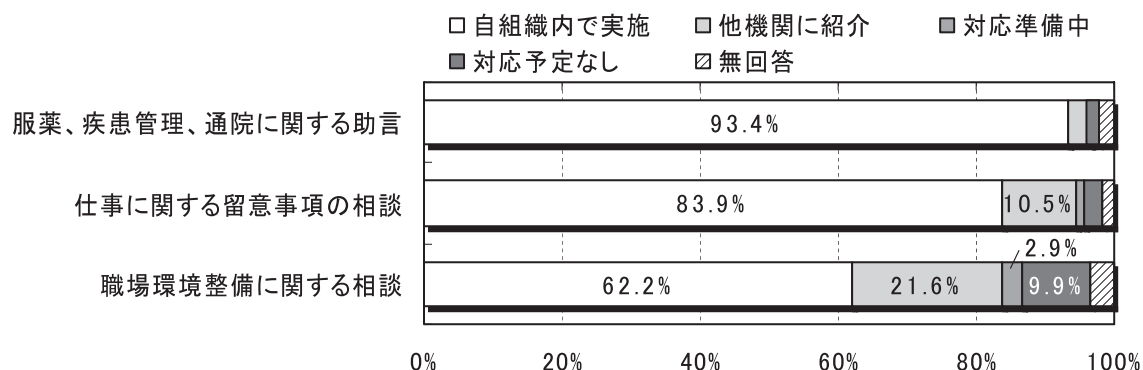


図2-6 就職、復職、仕事の継続に関する相談・助言（就業支援を実施している機関）

（３）医療・保健分野における就業支援の可能性と限界

一方、医療・保健機関の就業支援の限界は、職探しや個別の事業主支援にある。これらについては、他の就業支援内容と比較して、現状の取組も、今後の対応予定も少ない。

ア 仕事の個別的あっせん・紹介

労働関係機関の専門分野にあたると思われる『就職先や個別的な仕事のあっせん』を自組織内で実施している医療・保健機関は少数派である。しかも、その実施内容として挙げられたものは、作業所やデイケア、職業訓練や作業訓練となっており、一般企業での就業に向けた支援については、一部の機関でしか実施されていない。

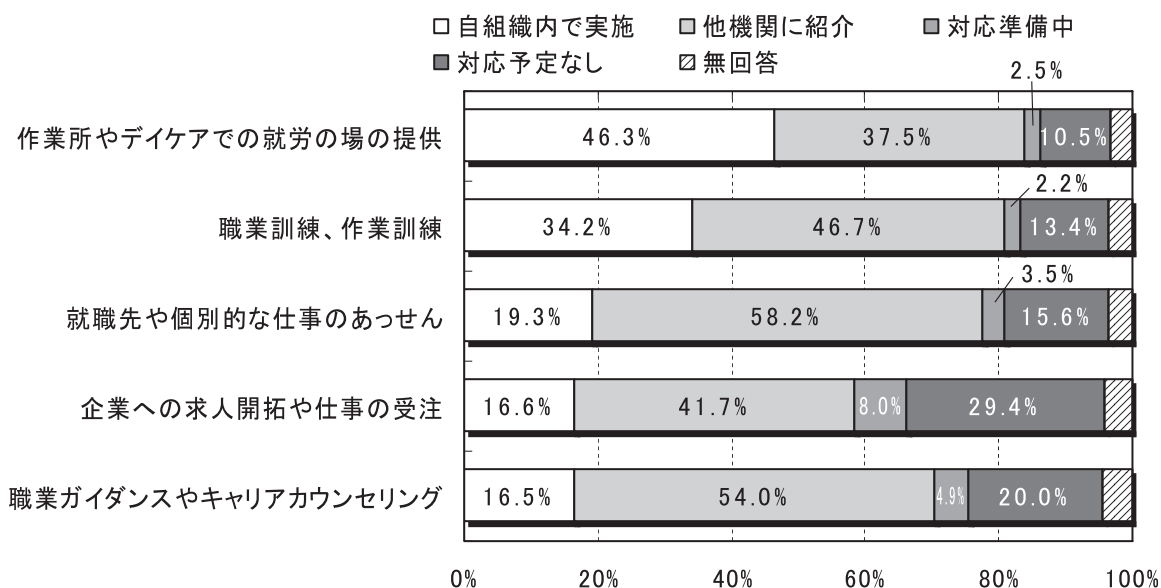


図 2-7 仕事の個別的あっせん・紹介（就業支援を実施している機関）

イ 企業と接触しての就業支援の提供

『企業と接触しての就業支援の提供』を自組織内で実施している医療・保健機関もまた少数派であり、今後に対応予定がないとする機関も多い。実施内容も、前述の「就職、復職、仕事の継続に関する相談・助言」の延長として企業と接触していることをうかがわせるものである。ただし、就業支援に取り組んでいるという機関では、これらについて、他機関に紹介して実施している例も多い。

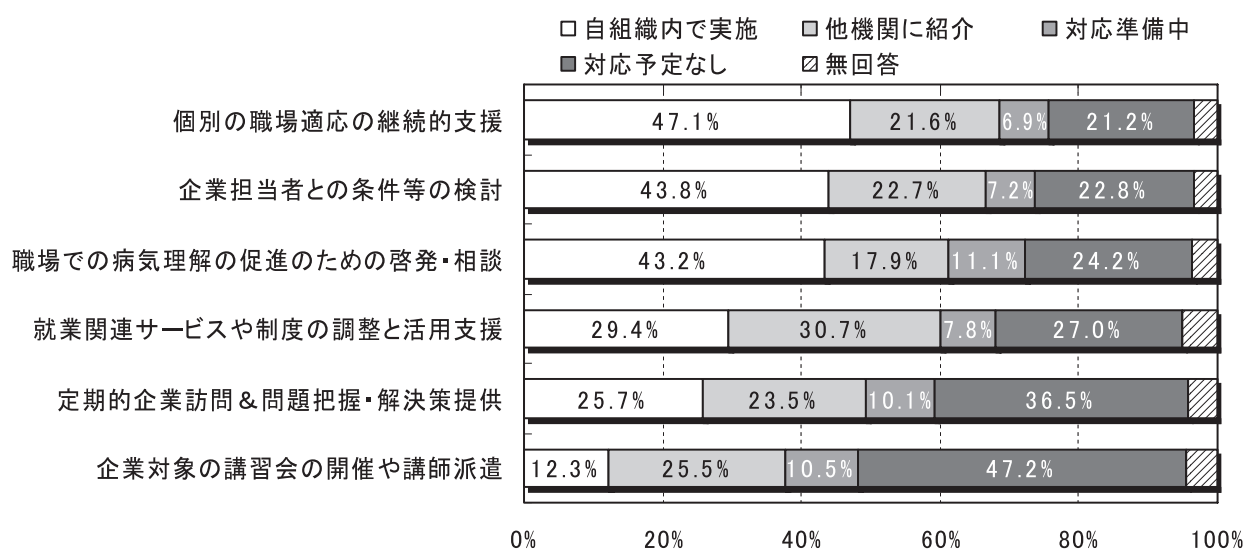


図2-8 企業と接触しての就業支援の提供（就業支援を実施している機関）

3 医療・保健分野からみた労働分野との連携の実態と課題

現在の医療・保健関係機関の労働分野との連携の接点はハローワークと地域障害者職業センターが中心となっている。ほぼ全ての医療・保健関係機関が労働分野との効果的な連携のあり方を必要としており、就業支援の制度や方法論に対する情報ニーズも非常に高い。

（1）医療・保健機関が活用している労働関係機関

就業支援を実施している機関において、ハローワークと地域障害者職業センターの活用度が高く（約70%以上）になっており、また自由記述回答をみると、ハローワークとは、支援対象者に同行して訪問、障害者窓口で紹介後の電話や会議での連絡、求職者に対応する求人情報の問合せ、職業訓練情報、ジョ

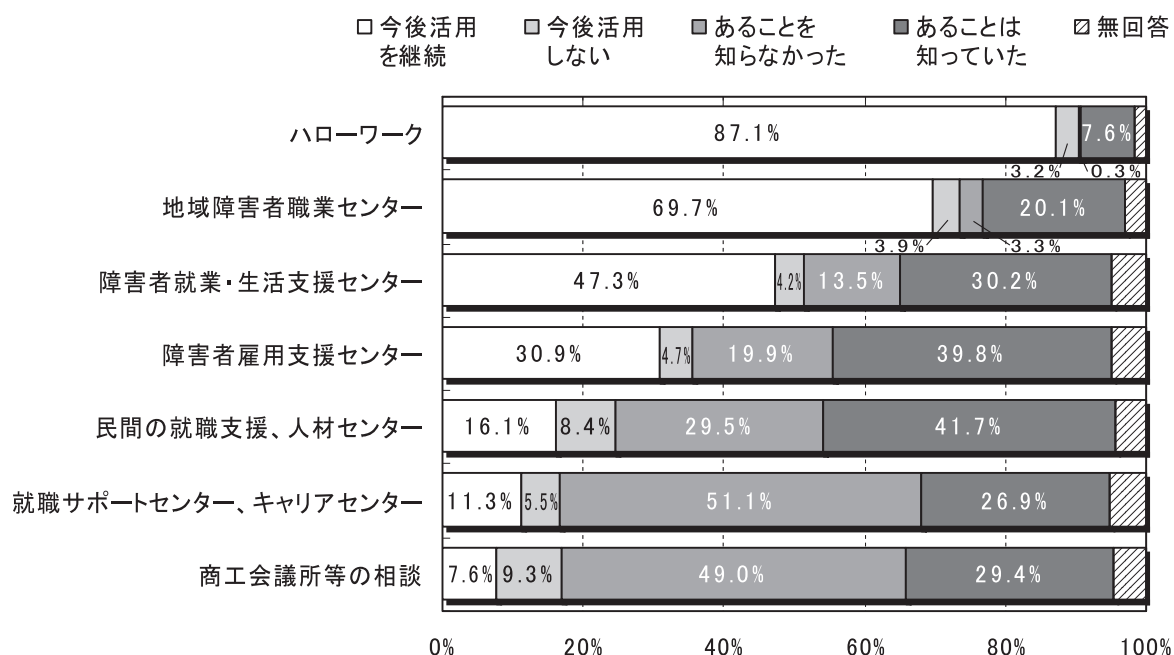


図2-9 雇用支援サービスの活用状況（就業支援を実施している機関）

ブガイダンス等の利用等が行われ、ケースカンファレンス等の定期的な会議、就労支援情報の説明や研修会での連携、ジョブコーチ事業の活用、面接、資格取得、履歴書作成等の支援サービスの利用等も挙げられている。

（２）医療・保健機関からみた労働分野との連携の必要性

医療・保健機関のほとんど全てが、労働分野との様々な領域における密接な連携を必要としていることが明らかとなった。これは機関種別、障害・疾患別でも一貫していた。

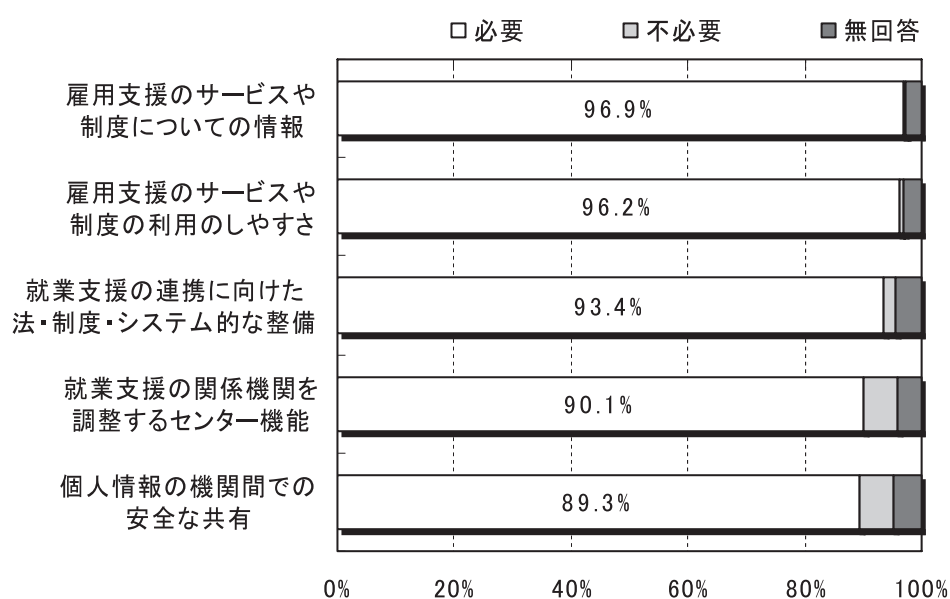


図２－１０ 雇用支援機関との連携の必要性（就業支援を実施している機関）

（３）医療・保健機関による労働関係の制度や支援方法の認知状況

主要な労働関係の制度や支援方法である『雇用率制度』、『職業リハビリテーション』、『職場適応訓練』、『ジョブコーチ』、『障害者試行雇用事業』について、就業支援を実施している機関においても、４分の１～３分の１が「知らない」としていた。これらの情報については、現在知らない機関においても「今後知りたいと」のニーズが非常に高いことも明らかとなった。

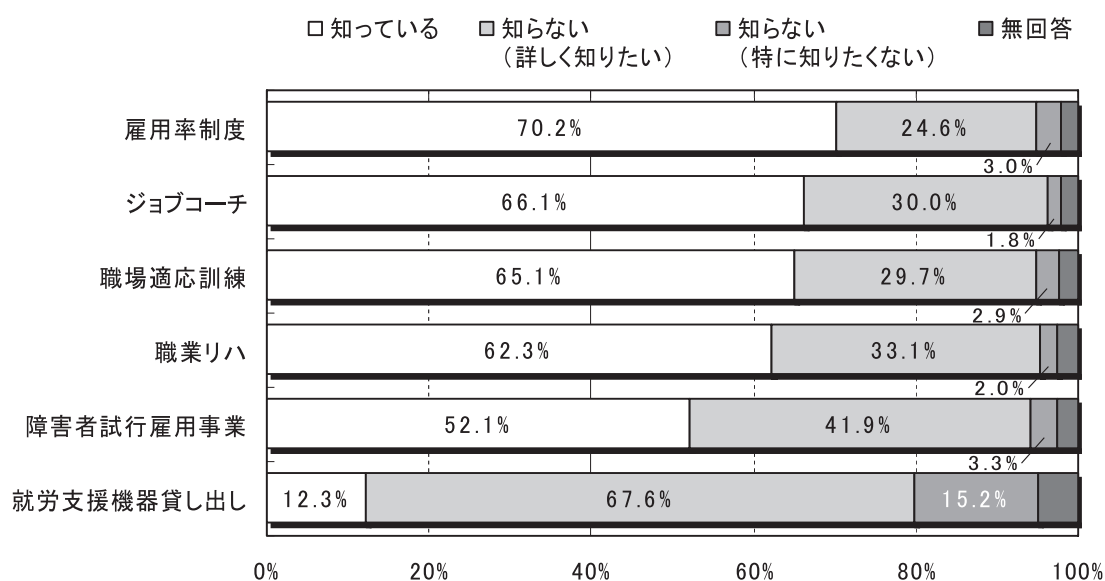


図2-11 雇用支援制度の内容把握状況（就業支援を実施している機関）

（４）医療・保健機関からみた労働分野との連携の課題

自由記述回答からは、連携に関する様々な問題点が指摘されており、就業に向けた連携体制の不十分な現状が示されている。

ア 就業支援機関を活用しない理由

医療・保健機関が就業支援機関を活用しない理由には、「就業ニーズに対応するため、活用するに足る支援内容がない」、「わからない」、「活用し難い」という根本的な課題が多く指摘されていた。

- ◆ 就業支援サービスは利用者にある程度の能力を求めるため、症状や能力に不安がある場合利用しづらい。
- ◆ 地理的に難しい。
- ◆ ジョブコーチの人数が限られるため、施設や事業所が遠い場合利用できない。
- ◆ 利用しても就職率、職場定着率が低く、利用するメリットが少ない。
- ◆ 現存の雇用支援機関は全くといっていいほど機能していない。実際に就業・定着できた事例は少ない。望むほどの効果がなく、名前だけで活用できるサービスがない。
- ◆ 難病・精神障害・高次脳機能障害について理解が十分でなく、サービス内容も不十分である。
- ◆ 障害者手帳が発行されない障害・疾患に対応するサービスがない。
- ◆ ハローワーク以外の機関はその役割・機能がわからない。
- ◆ 制度やサービスの存在は知っていても、具体的な内容や利用の仕方がわからない。

イ 雇用支援のサービスや制度の情報不足

医療・保健機関と労働関係機関の連携の課題として、第一に労働関係機関の支援内容や利用の仕方についての情報の流通の不足があげられている。

- ◆ 各雇用支援機関のサービス内容の積極的な広報が必要。情報の入手方法が分からない。

- ◆ 医療・保健機関でのスタッフ入れ替えや制度改定に対応できるように、定期的な雇用支援機関の情報説明会が必要。
- ◆ どの障害にどのような職業や支援が適しているのか、資料や相談機関が必要。
- ◆ 病気や障害のある人を、どのようなタイミングで雇用支援サービスにつないでよいのか分からない。

ウ 雇用支援のサービスや制度の利用しにくさ

また、医療・保健機関との連携にあたる就業支援機関側のスタッフの専門知識の不足による課題や、サービス提供時間や場所といった物理的要因による、利用しにくさの課題もあがっていた。

- ◆ 身体・知的以外の障害（精神障害、発達障害、高次脳機能障害、てんかん、難病等）について専門的知識をもつスタッフが必要。
- ◆ 雇用支援機関の多くは土日祝日が休業のため利用しにくい。
- ◆ 身近な地域に雇用支援機関がないと利用しにくい。

エ 地域の就業支援の取組を調整するコーディネート機能の不在

就業支援について、個別のケースでは連絡があるものの、地域全体の有機的な連携がない現状が指摘され、地域の関係機関のコーディネーター機能の課題があげられた。

- ◆ 個別のケースでは連絡があるものの、地域全体の有機的な連携がない。
- ◆ 各機関の活動が孤立・分断している。連携することで無駄がなくなる。
- ◆ それぞれの役割を明確にし、相互理解したうえで共通の目標に向かってアプローチすることが重要。
- ◆ 就業先がなかなか決まらなと支援が断ち切られてしまう。就業、定着まで継続して支援する体制が必要。
- ◆ 各機関の役割分担、その上での連携関係の構築が必要。医療、福祉、就業、それぞれの機関の機能や役割に対する相互の理解が必要。
- ◆ 一つの機関で医療から定着までの就業支援全般を行うのは難しく、地域全体を通してアプローチする必要がある。各機関の機能を共有化し、チームアプローチを実践すべき。各機関の類似したサービスを一本化し、総合的にサービス・情報を提供する部署・機関が必要。
- ◆ 多数の機関の調整・コーディネーター役が必要。まず相談窓口を一本化してほしい。

オ 個人情報の機関間での共有

診断書や意見書等の医療情報を含む個人情報について、機関を超えた共有の課題もあげられた。

- ◆ 病名・症状など医療機関が持っている患者の情報について問い合わせがあった場合、判断が難しい。
- ◆ 伝達できる情報について明確な取り決めがほしい。
- ◆ 支援対象者の医療情報、職業支援情報を効率的に共有するシステムが必要。
- ◆ 各専門機関間が情報交換を行う機会がほしい。

カ 制度的な課題

医療・保健分野と労働分野が、より一貫して就業支援に取り組めるような、行政や制度上の課題もあ

げられた。

- ◆ 雇用支援機関を取りまとめる行政機関の活動に方向性がない。
- ◆ 個々の機関や地域での連携促進には限界がある。行政主導ではないと難しい。
- ◆ 診療報酬請求できない範囲（つまり就業支援）へのアプローチは難しい。国レベルで新たな枠組みをつくらねばならない。
- ◆ 障害者手帳適用範囲外の障害・疾患は雇用機会が少ない。雇用率制度に組み入れられない障害に対しては雇用支援機関でも軽視されている。

キ その他の連携の方向性

その他、医療・保健分野における連携への取組の方向性について、次のような意見もあった。

- ◆ 事例の積み上げの中で連携を深めていくことが必要。
- ◆ 関係者会議、講師依頼、事例に対する助言などの中から連携を深めていくことがネットワーク拡大に寄与する。
- ◆ 仕事の内容を伝えるジョブコーチではなく、職場に定着できるよう支援するジョブコーチが必要。どの障害、どの企業に対してもジョブコーチシステムを効果的に利用できるようにしたい。

4 医療・保健分野における就業支援への業務体制

上記のように、医療・保健関係機関においては、実質的な就業支援が広く実施されているが、その公式な実施体制としては、生活支援や医療的支援が中心であり、就業支援が公式業務として位置づけられている機関は少数派である。しかし、障害種別に見ると精神障害、機関別に見ると保健・福祉機関では、就業支援の実質的な実施は多くなっている。しかし、その就業支援業務の内容は試行錯誤や研究を行いながら実施されているという、不安定な状況にあることも明らかとなった。

（１）医療・保健関係機関における就業支援業務の位置づけ

医療機関では、「就業支援は公式な業務として明文化されている」という回答が顕著に少なく（約10%）、就業支援は「生活支援の一環」とするものや、「例外的に実施」とするものの割合が高く、「就業に関連する支援は全く行っていない」という回答も多かった。これらの傾向は疾患・障害種類にかかわらず同様に見られた。また、保健・福祉機関では、「就業支援は公式な業務として明文化されている」及び「生活支援の一環」の回答が各々約30%と多く、「就業に関連する支援は全く行っていない」の回答は約10%と少なかった。ただし、難病を対象とした場合には、「就業に関連する支援は全く行っていない」の回答が約30%と多くなっていた。

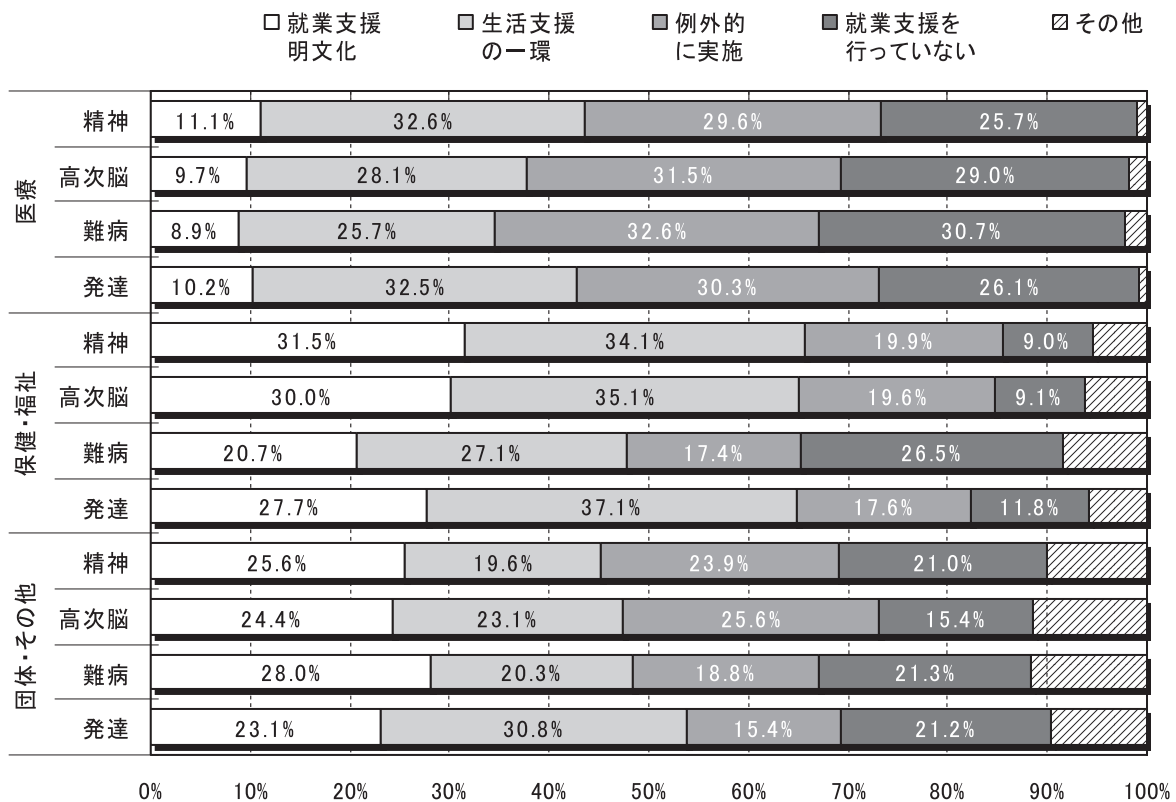


図 2-12 就業支援業務の位置づけ

(2) 対象障害種類別の就業支援の実施状況

障害種類別には、精神障害に対しては、就業支援の取組が比較的多くなっており、難病に対しては就業支援の取組がほとんどなくほとんどが生活・医療支援であることが明らかとなった。

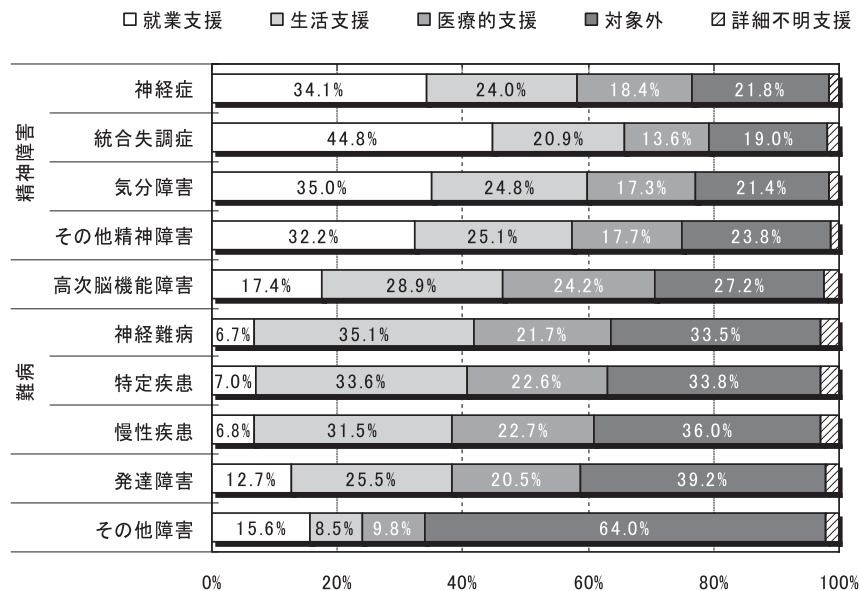


図 2-13 就業支援の実施状況（対象疾患・障害別）

（３）医療・保健機関における就業支援に関する専門性の確保

医療・保健機関における就業支援への取組は、専門職による日常業務とはなっておらず、試行錯誤や研究的な取組が大部分であることが明らかとなった。

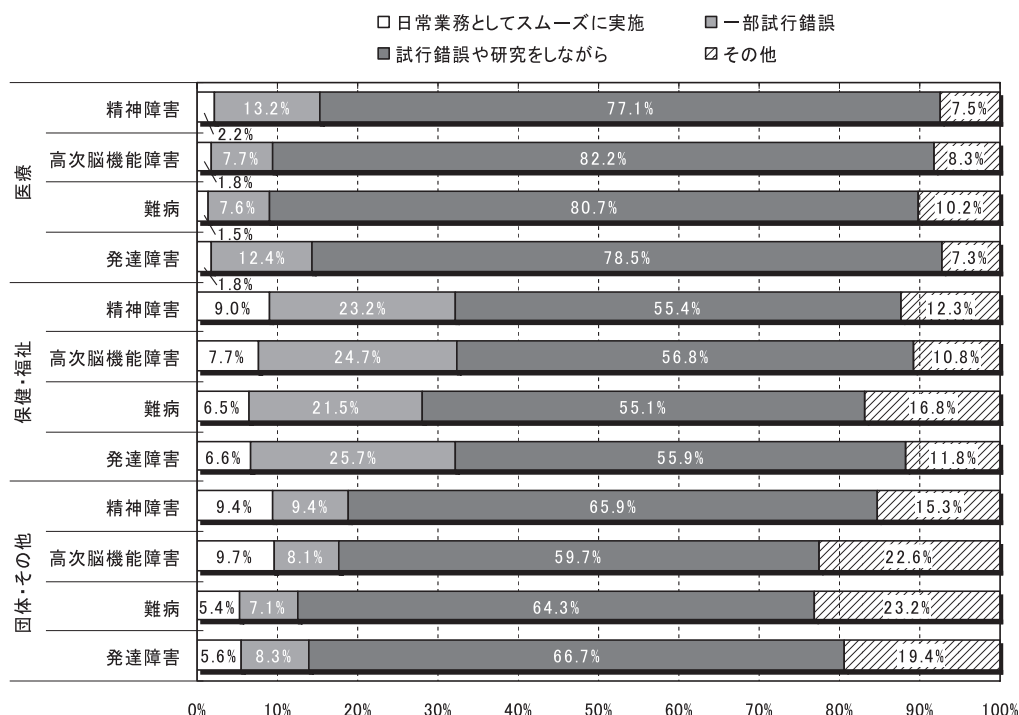


図2-14 就業支援業務の実施状況

第2節 医療・保健分野を含めた就業支援モデルの社会的転換の課題

前節において、医療・保健分野においては、病気や障害のある人たちの就業ニーズに対応するため、就職や復職に関する相談、病気や障害をもちながらの職場適応や就業継続に対する相談や助言などに積極的に取り組んでおり、労働分野との効果的な連携のニーズも非常に高いことが明らかとなった。そのような支援は、医療・保健機関の本来業務である、生活・医療支援の一部として位置づけられるものであり、従来から取り組まれており、さらに、今後の取組としても特に変化がないようにも思える。

しかし、就業支援を医療・保健分野のこれらの取組を含めたものに枠組を拡大して捉えると、別の大きな課題が浮かび上がる。近年の職業リハビリテーションの大きな認識の変化は、職業準備期において本人側の要因だけに注目してその改善を図るよりも、より実際の職場での課題に着目した職場適応や就業継続に力点を移すことが効果的な就業支援のあり方だということである。医療・保健分野が、職業準備、職場適応、就業継続のための重要な機関であると位置づけた場合、福祉や教育分野との連携のあり方が近年大きく変化したのと同様に、その就業支援モデルの転換が課題になるのである。具体的には、医療・保健分野において「病気や障害があると働けない」ことを前提とした従来の支援モデルから、「病気や障害の適切な管理によって働けるようにする」という新しい支援モデルへの転換こそが、医療・保健分野と労働分野の一体的な連携のあり方の鍵になる可能性が高い。

そこで、本節ではさらに、現在の医療・保健分野における就業支援の取組を、支援者の病気や障害のある人の就業可能性に対する意識の転換の観点から分析していくこととする。そして、現在の医療・保健分野における就業支援への取組には就業可能性や就業支援内容についての大きな意識の差があることを示しつつ、医療・保健分野における就業支援を効果的にするためには、職場環境整備や職場開拓などの事業主支援による就業可能性の拡大という、最新の労働分野の支援手法との連動が不可欠であることをみていく。

1 医療・保健分野における病気や障害のある人の就業可能性についての意識

医療・保健機関における就業可能性の現状認識や理念は、病気や障害があっても就業支援に前向きに取り組もうとする肯定的見解を有する機関が否定的な見解を有する機関よりもやや多いが、肯定と否定の中間的な見解をもつ機関が一番多いことが明らかとなった。

2 医療・保健機関における就業支援への積極的取組の構成要素

現在のわが国の医療・保健分野における積極的な就業支援は、生活機能モデルに基づいて障害や病気の職業への影響を少なくすることと、職探しや個別の事業主とのマッチングを重視することの、2つの要素によって取り組まれていることが明らかとなった。

(1) 就業可能性の現状認識の構成要素

医療・保健機関における就業可能性の現状認識や理念については、障害のある人の就業に関する意識についての回答を因子分析した結果から、2つの構成要素に単純化できることが明らかになった。因子1は『病気や障害があっても一般企業で働けるか』ということに関する否定的あるいは肯定的な見解であり、因子2は『労働能力は身体、知的な能力と相関するか』ということに関する否定的あるいは肯定的な見解である。

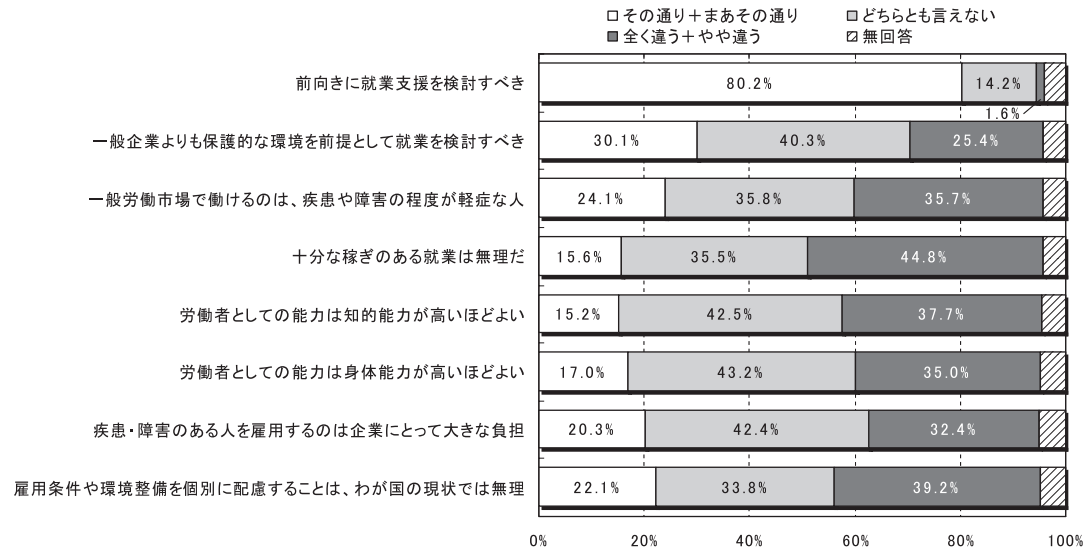


図2-15 障害のある人の就業に関する意見

表2-1 障害のある人の就業に関する意識についての回答の因子分析結果

項目	因子 1	因子 2
因子 1		
慢性的な疾患や障害を持っている人には十分な稼ぎのある就業は無理だ	.83	-.02
一般労働市場で働けるのは、疾患や障害の程度が軽症な人だけだ	.77	.02
疾患・障害のある人を雇用することは企業にとって大きな負担である	.51	-.01
疾患や障害をもっている人は、一般企業よりも保護的な環境（作業所等）を前提として就業を検討すべきだ	.47	.10
疾患や障害のある人に対して雇用条件や環境整備を個別に配慮することは、わが国の現状では無理である	.42	.01
慢性的な疾患や障害をもっている人も、前向きに就業生活を検討すべきだ	-.13	.03
因子 2		
労働者としての能力は身体能力が高いほどよい	.03	.93
労働者としての能力は知的能力が高いほどよい	-.04	.92
因子間相関		
	因子 1 1.00	
	因子 2 .54	1.00

(2)「病気や障害があっても働ける」意識に関連した就業支援内容

因子1である『病気や障害があっても一般企業で働けるか』ということに対して肯定的な見解をもつ機関においては、否定的な見解をもつ機関に比較して、研修会・セミナー、就業関連サービスや制度の

表2-2 就業支援内容の対応状況による因子1の得点

		自組織内で実施	他機関に紹介	対応準備中	対応予定なし
Q8 (1)	外出支援	0.09	0.14	-0.12	-0.15
	コミュニケーション支援機器導入	0.22	0.20	0.18	-0.07
	心理的サポート	0.12	0.09	0.10	-0.18
	精神・認知機能評価、リハ	0.16	0.11	-0.17	-0.14
	社会生活技能訓練	0.11	0.13	0.04	-0.13
	地域連携支援	0.12	-0.10	-0.15	-0.28
Q8 (2)	家族支援	0.08	-0.08	-0.07	-0.35
	新規就業 / 継続 / 復職可能性の相談	0.14	0.03	-0.24	-0.28
	新規就業 / 継続 / 復職可能性の意思確認	0.14	0.08	-0.32	-0.27
	所得や生計の維持と関連した就業相談	0.18	0.10	-0.10	-0.26
	研修会・セミナー	0.35	0.14	-0.12	-0.14
	職業リハや就業支援の説明	0.24	0.03	-0.12	-0.19
Q8 (3)	同じ患者との意見交換の場の提供	0.13	0.08	-0.02	-0.17
	就職先や個別的な仕事のあっせん	0.13	0.15	-0.14	-0.14
	作業所やデイケア等の就労の場の影響	0.07	0.12	-0.11	-0.15
	職業ガイダンス、指導	0.28	0.15	-0.04	-0.15
	職業訓練、作業訓練	0.12	0.12	-0.14	-0.15
	企業への求人開拓や仕事の受注	0.17	0.17	-0.10	-0.08
Q8 (4)	仕事に関する留意事項の相談	0.08	0.08	-0.30	-0.26
	服薬、疾患管理、通院に関する助言	0.05	0.06	-0.10	-0.34
	職場環境整備に関する相談	0.14	0.11	-0.07	-0.26
Q8 (5)	企業担当者との条件等の検討	0.18	0.15	-0.03	-0.13
	職場での病気理解の促進のための啓発・相談	0.12	0.19	0.01	-0.11
	企業対象の講習会の開催や講師派遣	0.07	0.20	0.06	-0.05
	就業関連サービスや制度の調整と活用支援	0.32	0.16	-0.07	-0.13
	個別の職場適応の継続的支援	0.20	0.17	-0.10	-0.14
	定期的企業訪問&問題把握・解決策提供	0.22	0.22	0.02	-0.09

※表中の灰色のセルは全体平均よりも有意に高く、黒色のセルは有意に低いことを示す。(p<.01)

調整と活用支援、職業ガイダンス・指導、職業リハビリテーションや就業支援の説明、個別の職場適応の継続的支援が自組織で行われ、さらに、労働関係機関等の連携により、定期的企業訪問と問題把握・解決策提供、企業対象の講習会の開催や講師派遣、支援機器の導入などが実施されていることが明らかになった。

したがって、医療・保健機関における積極的な就業支援の取組の第一の構成要素は、「病気や障害があっても職場を含む環境整備や支援によって問題なく働くことができる」という生活機能モデルに対応した就業支援戦略として位置づけられる。

(3) 「労働能力は身体、知的な能力と相関しない」意識に関連した就業支援内容

因子2である『労働能力は身体、知的な能力と相関するか』ということに対して「相関しない（身体、知的能力が低くても労働能力を発揮できる）」という見解をもつ機関においては、逆の見解（「身体、知的能力が低いと労働能力も低い」）をもつ機関に比較して、企業対象の講習会の開催や講師派遣、就職先や個別の仕事のあっせん、就業関連サービスや制度の調整と活用支援、定期的企業訪問と問題把握・解決策提供が自組織で行われ、さらに、精神・認知機能評価やリハビリテーションを他機関に依頼するという、労働関係機関に近い就業支援内容が実施されていることが明らかになった。

したがって、医療・保健機関における積極的な就業支援の取組の第二の構成要素は、「身体面や知的

表2-3 就業支援内容の対応状況による因子2の得点

		自組織内 で実施	他機関 に紹介	対応 準備中	対応予定 なし
Q8 (1)	外出支援	-0.06	-0.14	0.16	0.17
	コミュニケーション支援機器導入	0.14	-0.14	-0.04	0.00
	心理的サポート	-0.09	-0.12	-0.01	0.21
	精神・認知機能評価、リハ	0.00	-0.20	0.00	0.13
	社会生活技能訓練	-0.11	-0.17	0.00	0.22
	地域連携支援	-0.12	0.17	0.23	0.33
	家族支援	-0.07	0.01	0.07	0.40
Q8 (2)	新規就業 / 継続 / 復職可能性の相談	-0.07	-0.07	0.14	0.22
	新規就業 / 継続 / 復職可能性の意思確認	-0.08	-0.06	0.26	0.21
	所得や生計の維持と関連した就業相談	-0.13	-0.09	0.15	0.24
	研修会セミナー	-0.24	-0.16	0.02	0.20
	職業リハや就業支援の説明	-0.13	-0.06	0.11	0.18
	同じ患者との意見交換の場の提供	-0.13	-0.05	-0.02	0.19
Q8 (3)	就職先や個別な仕事のあっせん	-0.27	-0.10	0.23	0.17
	作業所やデイケア等の就労場の影響	-0.17	-0.04	0.08	0.19
	職業ガイダンス、指導	-0.19	-0.11	0.03	0.15
	職業訓練、作業訓練	-0.09	-0.12	0.11	0.17
	企業への求人開拓や仕事の受注	-0.20	-0.16	0.04	0.11
Q8 (4)	仕事に関する留意事項の相談	-0.09	-0.02	0.31	0.28
	服薬、疾患管理、通院に関する助言	-0.04	-0.01	0.22	0.33
	職場環境整備に関する相談	-0.08	-0.12	0.07	0.21
Q8 (5)	企業担当者との条件等の検討	-0.13	-0.14	0.06	0.12
	職場での病気理解の促進のための啓発・相談	-0.18	-0.12	-0.01	0.14
	企業対象の講習会の開催や講師派遣	-0.28	-0.14	-0.12	0.08
	就業関連サービスや制度の調整と活用支援	-0.24	-0.16	-0.01	0.13
	個別の職場適応の継続的支援	-0.19	-0.09	0.06	0.13
	定期的企業訪問&問題把握・解決策提供	-0.24	-0.18	-0.05	0.11

※表中の灰色のセルは全体平均よりも有意に高く、黒色のセルは有意に低いことを示す。(p < .01)

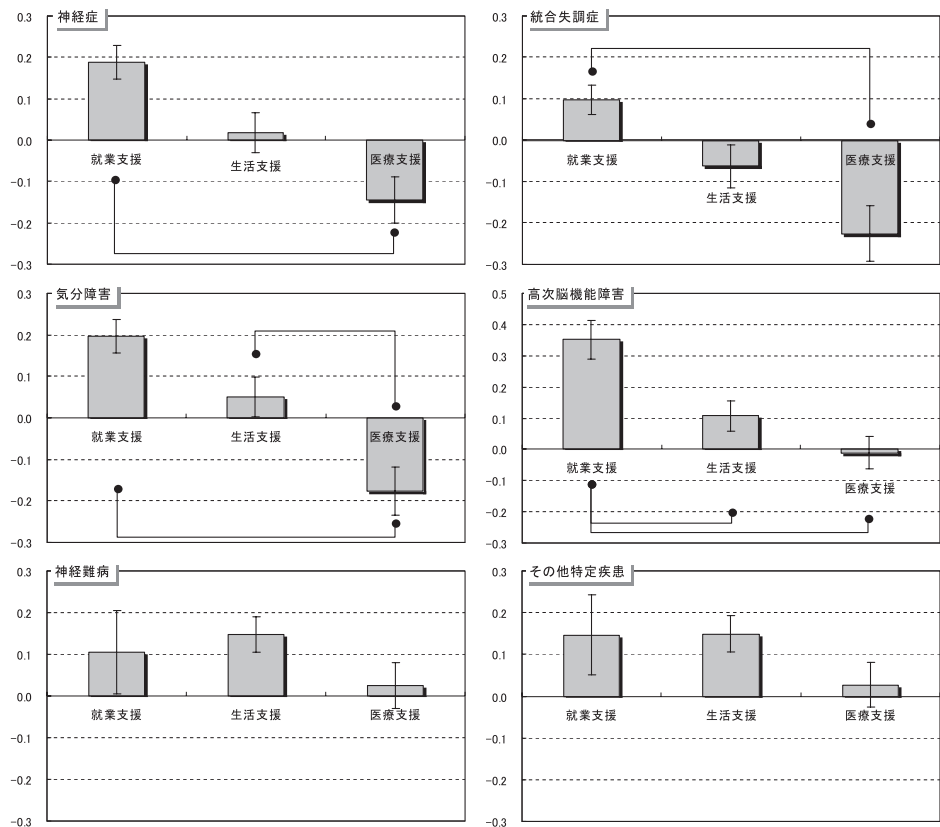
な面で機能が低くても、個別の職探しや職場開拓によって労働者として能力を発揮できる」という事業主との個別マッチングを重視した就業支援戦略として位置づけられる。

3 障害種類別の就業支援戦略への取組課題

医療・保健機関の就業支援の内容には、対象疾患・障害の種類によって特徴が見られた。精神障害を対象とした就業支援では、生活機能モデルによる支援と個別の事業主とのマッチングの両方が取り組まれていたが、高次脳機能障害を対象としている機関では生活機能モデルによる支援だけしか行われておらず、難病を対象としている機関ではどちらも十分な特徴がなく、特に個別の事業主とのマッチングという就業支援戦略が全くとられていないことが示唆された。

(1) 生活機能モデルに対応した就業支援戦略の取組状況

「病気や障害があっても職場を含む環境整備や支援によって問題なく働くことができる」という生活機能モデルに対応した就業支援戦略の取組状況は、精神障害では就業支援に取り組む機関において高く、医療支援を中心とした機関では低いという顕著な傾向が見られた。高次脳機能障害でも同様な差があるが、医療支援を中心とした機関において精神障害ほどには生活機能モデルへの取組が低いことはなく中立的であった。一方、難病を対象とした機関ではどちらかという和生活機能モデルでの支援ではあるが就業支援の特徴はほとんど見られなかった。

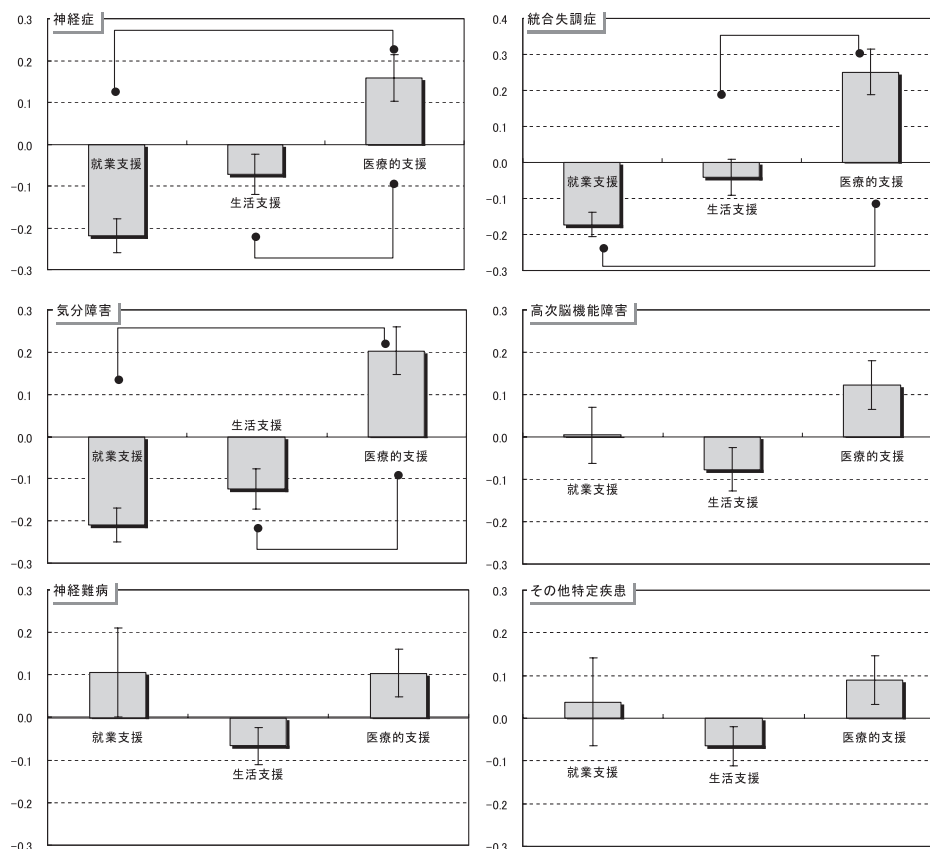


※エラーバーは標準誤差を、図中に挿入された ●—● は 1%水準で有意差のある組み合わせを示す。

図 2-16 障害別・支援内容別因子 1 の得点

（２）事業主との個別マッチングを重視した就業支援戦略の取組状況

「身体面や知的な面で機能が低くても、個別の職探しや職場開拓によって労働者として能力を発揮できる」という事業主との個別マッチングを重視した就業支援戦略の取組状況は、精神障害では就業支援に取り組む機関において高く、医療支援を中心とした機関では低いという顕著な傾向が見られた。しかし、高次脳機能障害と難病では、そのような就業支援戦略は全くとられていないことが示唆された。

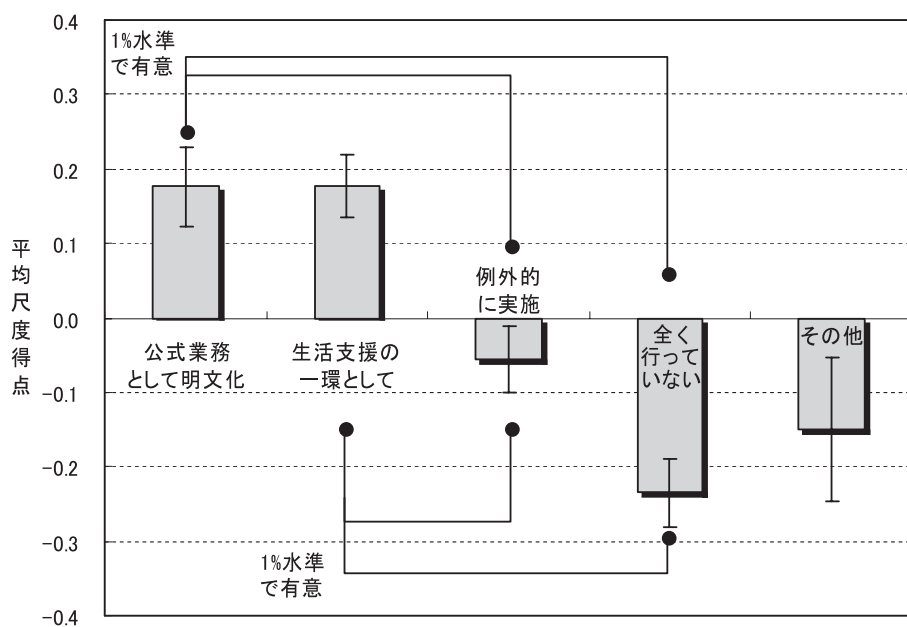


※エラーバーは標準誤差を、図中に挿入された ●—● は1%水準で有意差のある組み合わせを示す。

図 2-17 障害別・支援内容別因子2の得点

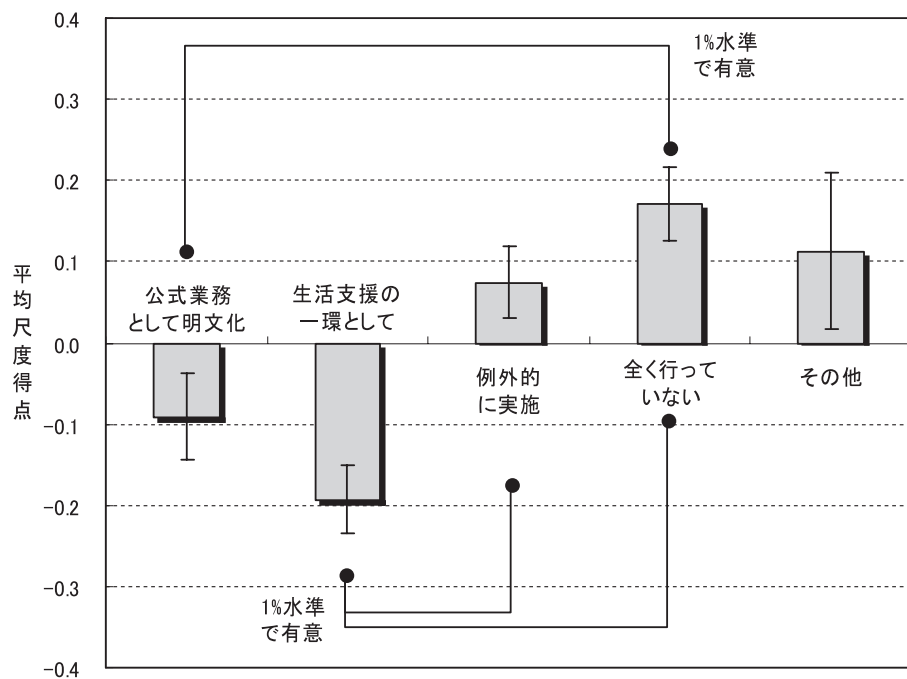
4 就業支援業務の位置づけと就業支援戦略への取組状況

医療・保健機関の就業支援の位置づけについては、「公式業務として明文化されている」場合、「生活支援の一環として実施されている」場合及び「例外的に実施されている」場合があるが、効果的な就業支援戦略の実施という点からみると、「公式業務として明文化されている」就業支援と「生活支援の一環として実施されている」就業支援に差がないということが明らかになった。



※エラーバーは標準誤差を示す。

図 2-18 就業支援の位置づけ別にみる因子 1 の得点



※エラーバーは標準誤差を示す。

図 2-19 就業支援の位置づけ別にみる因子 2 の得点

第3節 ま と め

今後の、医療・保健分野と労働分野の就業支援のための連携にあたっては、職業準備期が実際は医療・保健機関の中で始まっていること、また、職場適応や就業継続期においてはジョブコーチ的な役割を医療・保健機関が担うことが有効であることなど、従来の職業リハビリテーションの枠組を超えた、社会全体での就業支援の枠組で考えることが重要であろう。そのような中で、労働分野においては、医療・保健機関の中での職業準備期を支える情報や支援の提供、就業ニーズに合った職探しや職場開拓、職場適応や就業継続期における医療・保健機関の支援と連動した特に事業主支援関係の制度やサービスの活用支援などの新たな取組の可能性も広がると考えられる。

1 社会全体での就業支援の中での医療・保健分野の役割

医療・保健機関における就業支援は、公式業務として明文化されている場合もそうでない場合も、その専門性を踏まえると、生活支援の一環として行われ、生活の質の向上や社会自立を目指す支援と一体不可分のものである。医療・保健機関に、職業リハビリテーション機関と同様の支援を求めることは適切なことには思われない。むしろ、医療・保健機関が実施している、生活や医療の支援を就業支援と一体的な枠組で捉え、病気や障害のある人の就業ニーズに対して統合的な支援を提供できるような連携が必要である。

病気や障害のある人たちが就業を検討する際に、一番身近な専門的支援は医療・保健分野によるものである。実際、職業相談や多くの職業関連の支援を含めた支援が医療・保健分野において行われている。その点で、これらの支援は、本人の観点からは職業準備期の支援に他ならないのである。

また、復職や職業継続を検討する際も、病気や障害との付き合い方、企業内の留意事項、職業生活を送る上での課題解決など多くのことに対して、定期的通院等によって、継続的な支援を実施しているのも医療・保健機関である。企業関係者に対して、病気や障害内容を説明し、必要な配慮を求める支援を実施している場合もある。これらの支援は、労働分野で行われている、主に知的障害者向けのジョブコーチ支援をそのまま適用するよりも効果的な場合も多い。まさに、これらの支援はジョブコーチ支援にほかならないと言ってもよい。

また、精神障害を対象とした医療・保健機関の就業支援では、職探しや事業主支援にも積極的に取り組むところも現れてきている。

2 社会全体での就業支援に向けた支援の課題

このように医療・保健分野での就業支援の取組を位置づけると、これらの機関からの労働分野に対する情報ニーズや連携ニーズの高さも理解できる。つまり、医療・保健機関は、生活支援の一環として実質的には就業支援を実施しているが、就業支援のノウハウや制度的な裏づけは十分でなく、また、就業支援の中心となる職探しや事業主支援の要素を欠く状況の中では、有効な就業成果を上げることは困難

であることは当然である。

このため、医療・保健分野においても、病気や障害があっても一般就業を可能にするための就業支援戦略への取組が重要になる。現在、労働分野においても、職場や地域の環境整備を重視した支援や、個別の事業主とのマッチングを重視した職探しや職場開拓が重視されている。現在の医療・保健分野における就業支援は、これらの戦略の方向性と一致するものである。

このような労働分野の支援の枠組の拡大は、福祉分野や教育分野では、既に、障害者就労移行支援事業や地域障害者就労支援事業におけるハローワークを中心としたチーム支援として実施されつつあるところであるが、医療・保健分野においても、地域障害者就労支援事業におけるハローワークを中心としたチーム支援、医療・保健機関内でのアウトリーチや職業相談等の顔の見える関係作り、就職や復職時や就業継続時の密接な連携等の取組等を通して、労働分野の就業支援との連携が進められるべきであろう。

参考文献

1. 障害者職業総合センター：継続して医療的ケアを必要とする人の就業を支える地域支援システムの課題に関する調査, 「資料シリーズNo.37」, 障害者職業総合センター（2007）