

第3節 医療機関と就業支援機関の連携の実態調査

1 調査の背景

高次脳機能障害者の就業支援に際し、医療機関との連携は重要である。第2節においては、「就業支援モデル事業」として、一地域を選び、「相談支援員」の配置による医療機関と就業支援機関の連携支援の進め方について検討してきた。

次に、本節では両者の連携は地域特性に従い進められていることに着目し、全国各地の医療機関と就業支援機関の連携の現状と課題を明らかにしていくこととする。

医療機関における高次脳機能障害者の支援の実態に関しては、障害者職業総合センターが平成17年度に「医療機関における高次脳機能障害者の雇用・就労支援に関する実態調査」（調査研究報告書No.79所収。以下「平成17年度調査」という。）を実施している。

同調査は、医療機関が行っている支援の実態を明らかにするとともに、地域センターとの連携の現状を明らかにすることを目的に、全国の主要なリハビリテーション医療機関272ヶ所から回答を得たものであるが、ここではそこで明らかになった以下の2点に注目してみたい。

a 高次脳機能障害者への対応

高次脳機能障害者への対応が「不可能」と回答した医療機関は26ヶ所（9.6%）、「可能」と回答した医療機関は242ヶ所（89.0%）であった。その対応内容は「診断・評価のみ」が72ヶ所（29.8%）、「特別な訓練プログラムを実施」が135ヶ所（55.8%）あるのに対し、「就労支援を実施」は32ヶ所（13.2%）であり、就業支援まで実施している医療機関はきわめて少ないという実態が明らかとなった。

b 地域センターとの連携の現状

医療機関における地域センターとの連携状況は、「連携はない」と「必要があればケースを紹介する程度」を合わせると80%以上を占めている。「連携はない」と回答した医療機関（115ヶ所）が挙げた連携なしの理由は、就業支援の対象となるケースがない（42.4%）というものもあるが、地域センターの役割・機能がわからない（11.5%）、地域センターの存在を知らない（6.5%）等の回答もあった。また、地域センターと「連携支援の経験あり」と回答した医療機関（129ヶ所）でも、地域センターとどの程度の情報交換をしているか尋ねると、情報の「やり取りはない」が54.3%と過半数を占めるなど、連携のベースになる両者の相互理解も進んでいない状況もうかがわれた。

医療機関と就業支援機関の連携とその促進方策を検討するにあたって、以上のような平成17年度調査を踏まえる必要があるが、同時にその後国の「モデル事業」「支援普及事業」が行われ、障害者自立支援法以降は都道府県が行う相談支援事業に位置付けられて全国各地で取り組まれるようになっている事情も考慮する必要があるだろう。そこで、本節においては、

- ①平成17年度調査において、「就労支援を実施していない」と回答した医療機関について、その後の取組がどう変わったかをアンケート調査により見ておくとともに、

②同調査で、「就労支援を実施している」と回答した医療機関についても、その後支援内容がどのように展開されているか、また地域センターとの連携をどのように講じているかをアンケート調査及びヒアリング調査により明らかにしていくこととする。

2 調査1：就業支援未実施医療機関実態調査

(1) 調査の目的及び方法

本調査は、平成17年度調査において、「就業支援は実施してない」と回答のあった医療機関を対象に、現在の時点で医療機関において高次脳機能障害者に対してどのような支援が行われているか、また、モデル事業や支援普及事業の実施を経て支援の内容や体制にどのような変化が生じたのか、地域の関係機関とどのような連携策が講じられているか等について再度調査を実施し、就業支援を中心とした枠組の中で、地域センターを含めた関係各機関の連携のあり方を検討することとしている。

調査の方法及び回収状況は以下のとおりである。

ア 調査対象

平成17年度調査において、診断・評価及び訓練は実施しているが「就業支援は実施してない」と回答した医療機関218ヶ所を対象に、郵送により調査票を送付し、調査を依頼した。

調査事項・調査項目は、次の3つの事項より成る、13の質問項目より構成した。詳細は巻末資料の調査票を参照されたい。

①貴病院・部署について

②貴病院における高次脳機能障害者への支援について

③地域センターとの連携について

イ 調査票の回収

調査票は平成19年8月に送付し、回収は平成19年9月21日（一部遅れた調査票の最終回収は10月中旬）までとし、郵送もしくはFAXにて調査票の回収を行った。調査票送付数218に対し101の回答を得た（宛先不明1通：閉院のため）。回収率は46.5%であった。

(2) 調査結果の概要

ア 調査対象医療機関の属性・施設設置基準

調査対象の医療機関の病院属性に関しては、回復期の属性を持つ医療機関が多く66件（図4-6の②+③+④+⑥）、次いで急性期60件（図4-6の①+②+⑥）となり、維持期の属性を持つ病院は最も少なく37件（図4-6の④+⑤+⑥）であった。

リハビリテーション施設基準については、脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）が94件、運動器リハビリテーション（Ⅰ）が98件、呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）が63件と、平成17年度調査の調査対象の選定基準（施設基準「総合リハビリテーション」かつ「言語聴覚療法（Ⅰ）」を満たす）とほぼ合致していた（図4-7）。

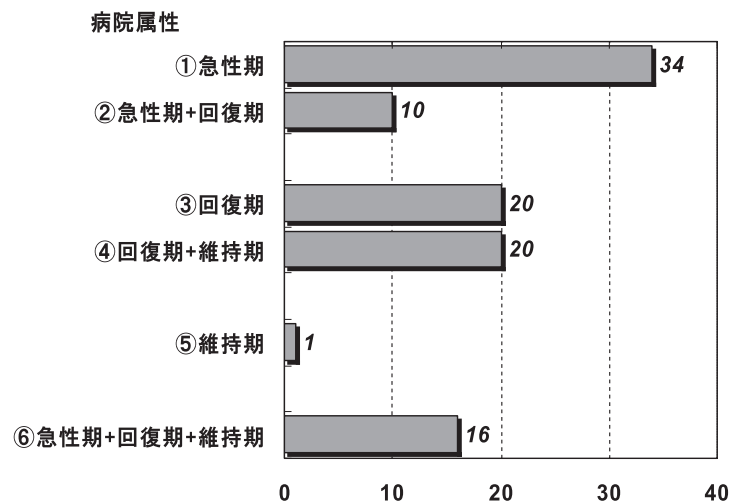


図 4 - 6 調査対象の病院属性詳細

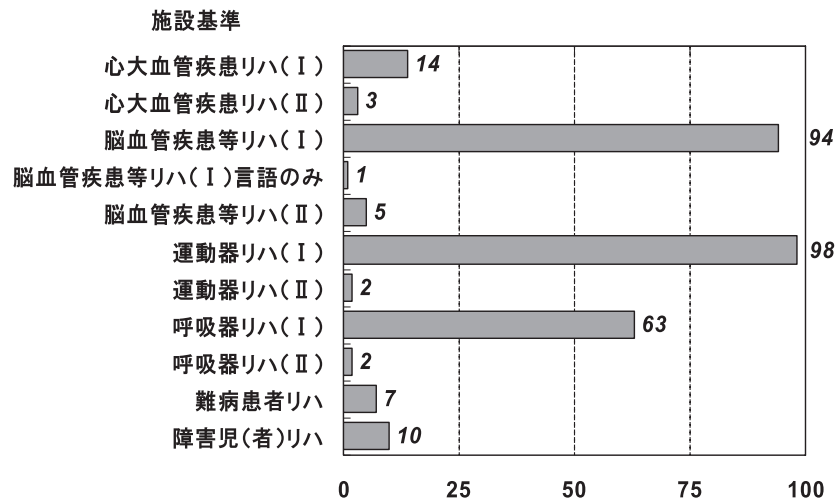


図 4 - 7 調査対象の施設基準詳細

イ 高次脳機能障害者支援の現状

(ア) 高次脳機能障害者への対応可否

高次脳機能障害者への対応が可能であるか回答を求め、「対応不可能」の場合はその理由も問うた。その結果、「対応可能」が97件、「対応不可能」が1件、無回答3件となり、高次脳機能障害者への対応状況に関しては平成17年度調査から殆ど変化がなかった。また、「対応不可能」と回答した機関のその理由は、「リハ日数制限や在院日数の短縮（約15日）があり、転院等により、対応ができない状況にある」であった。

(イ) 高次脳機能障害者への対応内容

高次脳機能障害者への対応の内容について回答を求めた結果、高次脳機能障害者への対応内容として、「高次脳機能障害に特化した訓練プログラムを実施している」が74件と最も多いが、平成17年度

調査において「就業支援は実施していない」と回答した機関を調査対象としたにもかかわらず「高次脳機能障害に特化した就業支援を実施している」の回答が10件あったことは注目すべき点といえる（表4－2）。

表4－2 高次脳機能障害者への対応内容

対応内容	
高次脳機能障害の 診断・評価のみ実施している	16
高次脳機能障害に特化した 訓練プログラムを実施している	74
高次脳機能障害に特化した 就労支援を実施している	10
無回答	1
計	101

（ウ）社会復帰支援における他機関との連携体制

高次脳機能障害者の社会復帰支援における他機関との連携体制については、「医療リハが終了したケースを、次のステップとして他機関に紹介する」は42件（41.6%）、「ケースを紹介するだけでなく、他機関と連携して共同で社会復帰支援を実施している」は24件（23.8%）あり、今回対象とした医療機関において、半数以上の機関が他機関と何らかの関わりをもって社会復帰支援の実施に関与している現状が明らかとなった（表4－3）。なお、「医療的な支援が主業務であるため、社会復帰支援は行っていない」と回答したのは24件（23.8%）であった。

表4－3 高次脳機能障害者の社会復帰支援における連携体制

他機関との連携体制	
医療的な支援が主業務であるため、 社会復帰支援は行っていない	24
自組織内で社会復帰をフォローする 体制が整っているため、外部の 他機関との連携の必要がない	1
医療リハが終了したケースを、 次のステップとして他機関に紹介する	42
ケースを紹介するだけでなく、 他機関と連携して共同で社会復帰支援 を実施している	24

また、連携を依頼する機関として最も多いのは「病院」（41件）であり、以下「リハビリテーションセンター」（40件）、「福祉施設」（33件）、「地域センター」（33件）と続く（図4－8）。また、その他の回答として「本人の職場」や「復帰企業担当者」などの企業側を連携先としてあげる回答も3件あった。他機関との連携を行っている場合、全体的に複数の機関を連携先として回答する傾向があり、常に一つの決まった機関と連携をしているのではなく、複数の機関を活用している現状がうかがえる。

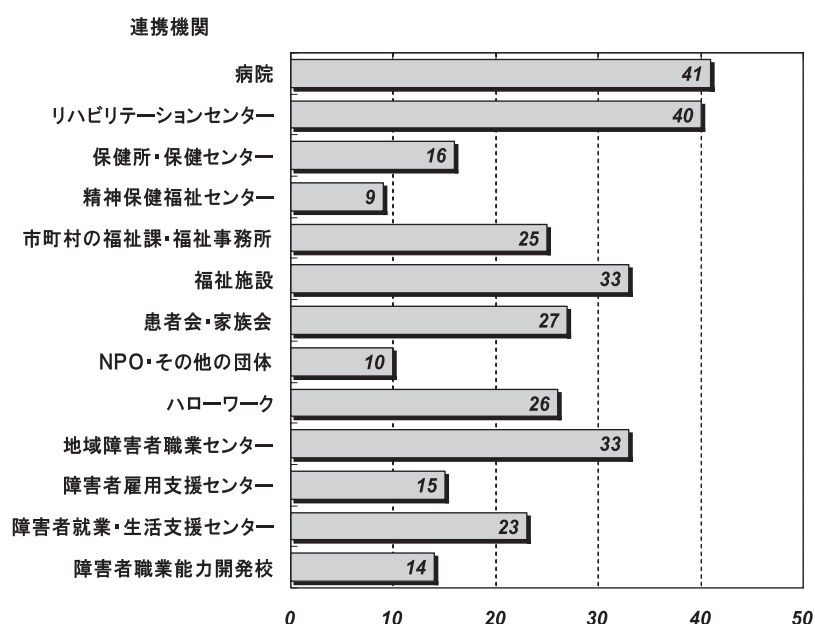


図 4－8 高次脳機能障害者の社会復帰支援における連携機関

さらに、モデル事業及び支援普及事業の実施による影響、状況の差異を検討するため、回答のあった101件を、「モデル事業および普及事業が実施されている都道府県の医療機関」30件、「支援普及事業のみが実施されている都道府県の医療機関」29件、「どちらの事業も未実施の都道府県の医療機関」42件に分類し、連携機関についてその傾向を分析した。この場合において、支援普及事業が実施されているかどうかの判断については、当該都道府県において支援拠点機関が決定していることをもって「実施されている」ものとした。また、連携機関は「医療」「保健・福祉」「団体」「雇用」のカテゴリにまとめた。このようにしてみると、顕著な傾向として、「モデル事業および支援普及事業が実施されている都道府県の医療機関」において、連携機関として「医療機関」を選択する割合が高かった（図 4－9）。この結果は、支援の必要なケースについては、支援拠点機関（病院、リハセンター）のコーディネータへ紹介、依頼するという支援の流れが、モデル事業を通じて確立されたことによるものと思われる。一方、「支援普及事業のみが実施されている都道府県の医療機関」については、まだ支援普及事業が開始されて間もなく、事業自体が十分機能していないところが多く、支援拠点機関（病院、リハセンター）のコーディネータへ紹介、依頼するという支援の流れが確立されていないため、異なる傾向となっていると考えられる。

（エ）モデル事業における「拠点機関との関わり」「取組や対応などの変化や影響」

まず、「モデル事業」（平成13～17年）に関して、各支援拠点機関との関わり、取組や対応の変化や影響についてみる。各回答を内容により分類し、その一覧を表 4－4 に示した。モデル事業実施都道府県に所属する医療機関は30件あり、その回答の傾向は、「関わりなし・変化なし」が14件と最も多かったが、「プラスの変化」4件、「拠点機関として関わった」3件のように、モデル事業による好影響を認識できる回答も複数見られた。

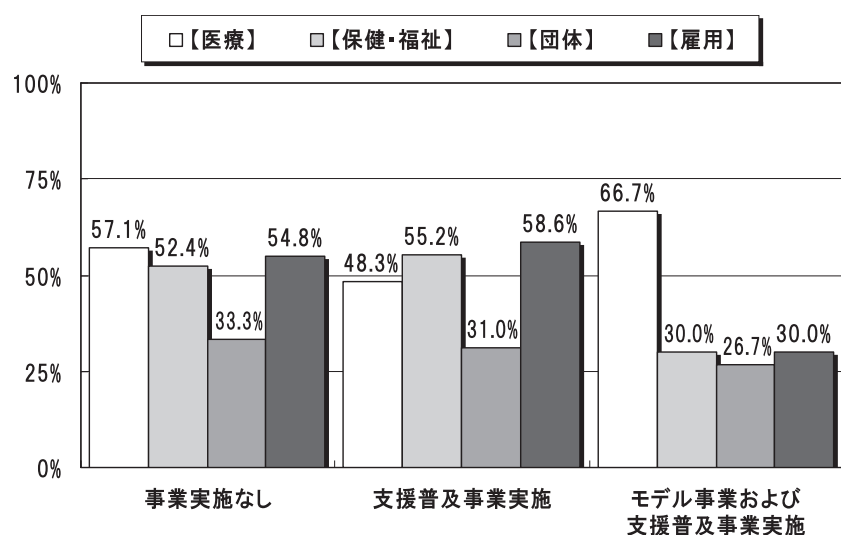


図４－９ 高次脳機能障害者の社会復帰支援における連携機関
(モデル事業および普及事業実施別)

表４－４ モデル事業 関わり・影響

回答	モデル事業 実施地域に 属する医療機関	調査対象 医療機関全体
関わりなし・変化なし・未実施	14	55
調査協力、研修参加、症例報告等	4	8
プラスの変化	4	10
大きく関わっている	0	2
拠点機関として関わった	3	3
マイナスの変化	1	1
その他	0	1
無回答	4	21

(オ) 支援普及事業における「拠点機関との関わり」「取組や対応などの変化や影響」

次に、「支援普及事業」(平成18年～)に関して、各支援拠点機関との関わり、取組や対応の変化や影響について各回答を内容により分類し、その一覧を示すと表４－５のとおりである。回答の傾向は、

表４－５ 支援普及事業 関わり・影響

回答	支援普及事業 実施地域に 属する医療機関	調査対象 医療機関全体
関わりなし・変化なし・未実施	29	43
調査協力、研修参加、症例報告等	6	12
プラスの変化	6	11
大きく関わっている	2	3
拠点機関として関わっている	6	6
マイナスの変化	2	2
その他	1	3
無回答	7	21

「関わりなし・変化なし・未実施」が43件と最も多かったが、「プラスの変化」11件、「大きく関わっている」3件、「拠点機関として関わっている」6件のように、支援普及事業による好影響を認識できる回答も複数見られた。

ウ 地域センターとの連携の現状

(ア) 地域センターとの連携体制

それでは、これらの医療機関と地域センターとどのような連携体制にあるのかを見てみよう。回答の傾向は、「必要があればケースを紹介する」との消極的な連携を挙げる回答が43件と最も多く見られた。積極的連携である「職業評価を依頼する」(9件)、「協力体制のもと就業支援を実施している」(5件)もあったが少数である。また、「連携は全くない」の回答も39件と半数近くを占める。したがって、本調査対象の医療機関においては、地域センターとの積極的な連携は実施されていないか、全く連携がとられていない機関が多い現状が明らかとなった。

表4-6 地域センターとの連携体制

地域センター連携詳細	
地域センターとの連携は全くない	39
必要があればケースを紹介する	43
地域センターに職業評価等を依頼する	9
地域センターと十分な協力体制のもと就業支援を実施している	5
無回答	5

ところで、「連携は全くない」と回答した機関にその理由も尋ねた。具体的な理由としては、「対象者が就業支援の対象外(機関の業務の主が医療的支援である)」が最も多い(20件)が、「地域センターの認知度・情報の不足」(12件)や「地理的問題」(2件)もあげられており、地域センターが必要な状況にあっても、その存在すら知らなかったり、遠方にあるため利用しづらかったりするといった現状が存在することが示唆された(表4-7)。

表4-7 地域センターとの連携なしの理由詳細

連携なし理由	
地域センターの認知度・情報の不足	12
対象者が就労支援対象外	20
地理的問題	2
別の連携先がある	1

地域センターとの連携に関して、前述の「ロ. (ハ) 社会復帰支援における他機関との連携体制」の項と同様に、回答のあった101件を、「モデル事業および支援普及事業が実施されている都道府県の医療機関」30件、「支援普及事業のみが実施されている都道府県の医療機関」29件、「どちらの事業も

未実施の都道府県の医療機関」42件に分類し、その傾向を分析した。

「モデル事業および支援普及事業が実施されている都道府県の医療機関」において、「地域センターとの連携は全くない」の回答が多く、「支援普及事業のみが実施されている都道府県の医療機関」や、「どちらの事業も未実施の都道府県の医療機関」に比べて、地域センターとの積極的な連携が行われていない現状が明らかとなった（図4-10）。

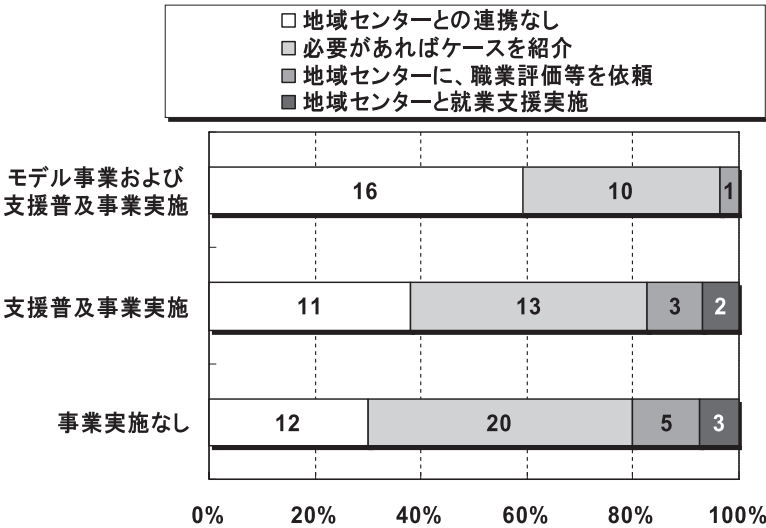


図4-10 地域センターとの連携体制
(モデル事業及び支援普及事業実施別)

(イ) 地域センターからの情報フィードバック

地域センターからのケース情報のフィードバックの仕方及び情報のフィードバックに対する意識に対して回答を求めた（複数回答）。その結果、「本人や家族を介して情報を得る」の回答が30件と最も多く、次いで「医療機関から電話等で問い合わせる」の回答が13件と多いが、「依頼せずとも電話で報告がある」（9件）、「担当者が来院して報告がある」（11件）という回答もあった。

表4-8 地域センターからのフィードバック

フィードバック方法	
本人や家族を介して情報を得る	30
医療機関から電話等で問い合わせる	13
依頼せずとも、電話で報告がある	9
依頼せずとも、文書による報告がある	3
担当者が来院して報告がある	11
その他	1

本設問に回答のあった53機関の回答を、「本人や家族を介して情報を得る」「医療機関から電話等で問い合わせる」のいずれかに回答があった場合を「フィードバックなし」とし、「依頼せずとも、電話で報告がある」「依頼せずとも、文書による報告がある」「担当者が来院して報告がある」のいずれかに回答があった場合を「フィードバックあり」として、再分類すると、「フィードバックなし」32件、「フィードバックあり」21件という結果となる。したがって、地域センターと関わりをもった医療機関の半数以上から「フィードバックなし」と認識されている現状が明らかとなった。

※注；「フィードバックあり・なし」が混在している回答（「本人や家族を介して情報を得る」と「文書による報告がある」の両方に回答など）は「フィードバックあり」に分類した。（5件）

また、フィードバックに対する意見を見てみると、「職業評価に関する周辺情報がほしい」という意見が多く（41件）、それらフィードバック情報は、医療機関の「継続的な支援の参考になる」という肯定的な意見も多かった（31件）。一方、「就業支援計画の判断理由が分からない」という回答も複数あり（10件）、内容自体についても更なる改善の余地があることも示唆された（表4－9）。

表4－9 フィードバックに対する意識

フィードバックに対する意識	
職業評価に関する 周辺情報がほしい	41
医療機関への説明と対象者への説明が 異なる印象がある	1
専門性が異なるので、 理解できない部分は仕方ない	2
就労支援計画の判断理由が 分からない場合がある	10
就労支援も含め、貴院の 継続的な支援の参考になる	31

地域センター側からのフィードバックがされる割合が少ないこと、多くの医療機関側が「職業評価に関する周辺情報がほしい」という意識を持っていること等から、紹介したケースについての情報のフィードバックを求める医療機関のニーズが明らかとなったといえる。

（ウ）地域センターに対する要望、意見

地域センターに対する要望、意見等について、回答を内容により分類し、その一覧を表4－10に示した。最も多かったのは、“連携についての詳細・具体的な内容”“地域センターの情報”“社会資源についての情報”等の「情報提供」を求める意見であった。また、“基準がわからない”“基準が厳しすぎる”等といった「ケースの受け入れ条件への意見」や、“地域センターが遠方なため、紹介後、ケースの方が行く事が難しい”“地域センターが遠方の為、活用しにくい”といった「地理的問題」に関する意見も特徴的な回答としてあげられている。

エ まとめ

本調査から、以下の点が明らかとなった。

モデル事業・支援普及事業の実施を通じて、各医療機関は地方における支援拠点機関との連携が強ま

表 4 -10 地域センターへの意見・要望

地域センターへの意見・要望	
情報提供(連携、地域センター、社会資源等)	15
連携のための意見・要望	7
ケース受け入れ条件への意見	7
地理的問題	5
対応についての不満	3
その他	7

る傾向にあり、また、モデル事業・支援普及事業の実施を通じて、各医療機関の高次脳機能障害者に対する支援の意識はプラスの方向へと変化する傾向が見られた。

本調査の対象である「就業支援を実施していない」医療機関においては、高次脳機能障害者の社会復帰等支援に関して、地域センターとの積極的な連携は少なく、積極的な連携が少ない主たる理由の一つは、「地域センターの認知度・情報不足」であった。

地域センターとの連携がある場合においても、ケース情報のフィードバックがされていない、あるいは医療機関から問い合わせなければならない等と医療機関に認識されている現状がみられる。

3 調査2：就業支援実施医療機関実態調査

(1) 調査の目的及び方法

平成17年度調査時は、厚生労働省による「モデル事業」(H13～H17)の最終年度であった。平成18年度以降は障害者自立支援法の下、都道府県が行う専門的な相談事業として「支援普及事業」が展開されている。本調査は、このような国の動きを背景に、医療機関における高次脳機能障害者支援にどのような進展がみられたかを、平成17年度調査で「就業支援を実施している」と回答のあった医療機関を対象とするアンケート調査により、①医療機関における高次脳機能障害者に対する就業支援の取組の実態、②地域センターとの連携の現状と課題について調査し、明らかにすることとする。なお、より詳細な事項や特徴的な事項については、次項に見るヒアリング調査により明らかにしていくこととしている。

調査の方法及び回収状況は、以下のとおりである。

ア 調査対象及び調査内容

平成17年度調査において、「就業支援を実施している」と回答した医療機関33ヶ所を対象に、郵送により調査票を送付し、回答を依頼した。調査対象機関を病院属性ごとに見ると、図4-11のとおり、急性期リハ病院9件、回復期リハ病院14件、リハセンター8件、福祉施設2件となっており、また、支援普及事業実施地域に属するものが28ヶ所、支援拠点機関に指定されているものが13ヶ所含まれている。

施設のタイプ		アンケート 回答	ヒアリング 実施	モデル事業 拠点機関	普及事業 実施地域
急性期リハ 病院	1	○	●	◎	◎
	2	○	●		○
	3	○			○
	4	○			◎
	5	○	●		◎
	6				○
	7				○
	8	○		◎	◎
	9	○			
回復期リハ 病院	1				○
	2	○			○
	3	○			
	4				○
	5	○	●		◎
	6	○			○
	7				
	8				○
	9	○	●		○
	10	○			○
	11	○	●		○
	12				○
	13				
	14	○			○
リハセンター	1	○	●	◎	◎
	2	○	●	◎	◎
	3			◎	◎
	4	○	●	◎	◎
	5	○			○
	6			◎	◎
	7	○		◎	◎
	8	○	●		◎
福祉施設	1	○	●	◎	◎
	2	○			
計	33	23	11	9	28

◎：拠点機関

図 4 - 11 調査対象機関一覧

調査事項・調査内容は、表 4 - 11 のとおり、高次脳機能障害者に対する、①「就業支援の取組について」と、②「地域センターとの連携について」の 2 つの事項の 20 項目で構成される。（巻末資料の調査票参照。）

表 4 - 11 調査事項・内容

－就業支援の取組－ ①広報活動 ②入院中の訓練内容 ③外来通院の訓練内容 ④周辺情報収集方法 ⑤連携機関（就業支援以外） ⑥連携機関（就業支援） ⑦就業支援依頼の際の判断基準 ⑧就業支援担当職員	－地域センターとの連携－ ①連携の有無 ②連携担当者 ③地域センターの担当者 ④依頼のタイミング（・新規就業・復職支援） ⑤地域センターとの連絡手段 ⑥地域センターへの訪問・同行 ⑦合同ケース会議の開催 ⑧地域センターへの提供情報 ⑨地域センターからのフィードバック ⑩フィードバックの有効性 ⑪地域センターへの要望 ⑫地域センターとの連携での良点・課題
--	--

イ 調査票の回収

調査票の送付は平成19年7月に実施し、回収は平成19年8月10日までとし、郵送もしくはFAXにて調査票の回収を行った。調査票送付数33に対し23の回答を得た（回収率は69.7%）。

（２）調査結果の概要

ア 就業支援の取組の現状

（ア）広報活動

高次脳機能障害者への支援（就業支援を含む）を実施していることに関して、広報活動の実施の有無及びその理由を尋ねた。その結果、広報活動を「行っている」が14件（60.9%）、「行っていない」が6件（26.1%）、「不明」が3件（13.0%）となっている。広報の具体的方法は、“ホームページで公開”、“パンフレットやリーフレットの作成”、“研修会や講演会で説明”などが多い。また広報活動を行っている14件中、12件が支援普及事業の支援拠点機関となっており、こうした広報・啓発面でも支援拠点機関の果たしている役割は大きいことがうかがわれる。一方、広報活動を行っていない医療機関（6件）のあげた理由は、キャパシティ不足、マンパワー不足など、対応に限界があるためとするところが多い。

（イ）高次脳機能障害者への訓練内容

高次脳機能障害者への訓練内容について、入院中と外来通院に分けて回答を求めたところ、入院中の訓練内容としては、「個別の認知訓練」23件（100%）や「生活訓練」20件（87.0%）が多く、「就業のための職業訓練」は14件（60.9%）となっている。外来通院中の訓練は、入院中の訓練と比較して、「個別の認知訓練」や「生活訓練」の割合が少なくなっている。

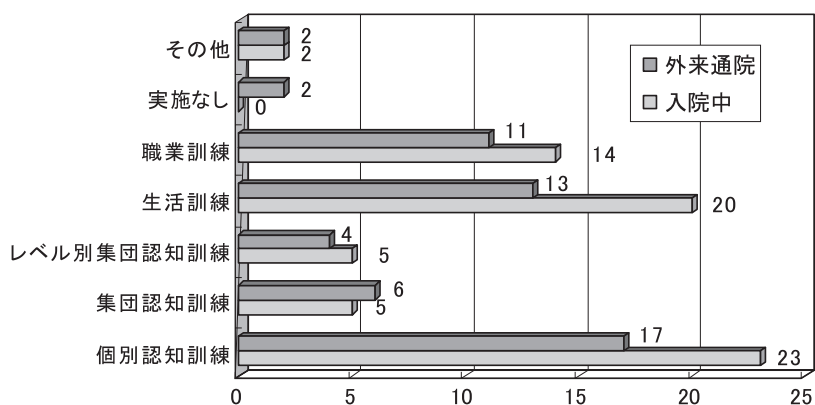


図4-12 高次脳機能障害者への訓練内容

（ウ）ケースの情報収集

高次脳機能障害者の在宅時の様子や、一日の過ごし方のエピソード等（周辺情報）の収集方法について回答を求めたところ、周辺情報は23機関すべてが収集していた。収集方法は「来院時の対象者や家族との会話」22件（95.7%）や「他スタッフからの情報提供」20件（87.0%）等が多い。

(エ) 地域の関係機関との連携

就業支援を除く様々な支援について、連携を依頼する関係機関について回答を求めたところ、連携先は医療機関（病院78.3%、リハセンター 65.2%）が多く、次いで福祉機関（福祉課・福祉事務所 65.2%、福祉施設56.5%）となっている。当事者グループ（患者会・家族会43.5%、NPO・その他団体47.8%）と連携している医療機関はやや少ない。

(オ) 就業支援機関との連携

就業支援のための連携先について回答を求めたところ、就業支援機関との連携では、地域センターとの連携が最も多く19件（82.6%）、次いでハローワーク13件（56.5%）、職業能力開発校 8 件（34.8%）となっている。就業・生活支援センターとの連携は 5 件（21.7%）と少なく、雇用支援センターとの連携は皆無である。

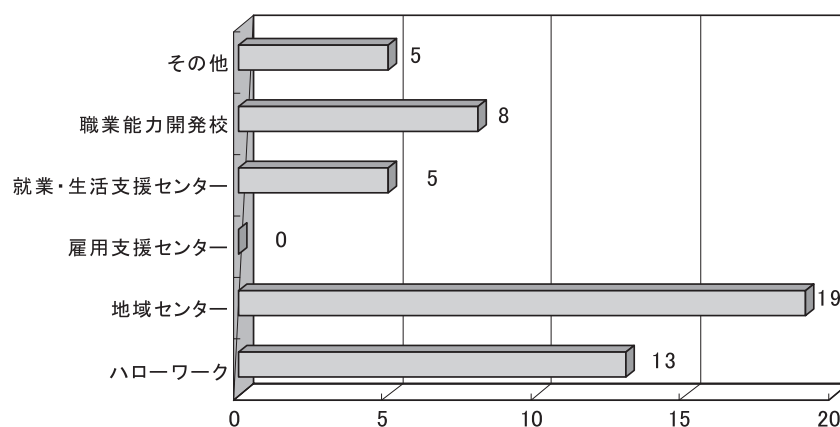


図 4-13 就業支援のための連携先

平成17年度調査では地域センターとの連携支援は32ヶ所中26ヶ所（81.3%）であったので、平成17年度調査時点で就業支援を実施していた医療機関においては、地域センターとの連携支援をあげた回答には変化はなかった。

(カ) 就業支援を依頼する際の判断基準

就業支援を他機関に依頼する際の判断基準の有無に関して回答を求めたところ、「ある」が18件（78.3%）と多かった。「ある」と回答した機関に具体的内容を尋ねたところ、判断基準の内容については、「本人・家族の希望」16件、「生活リズム」11件、「医師の判断」10件、「障害の受容」9件などが比較的多かった。ヒアリングによる補足質問で、「判断基準をどのように設けたのか」に対しては、①「地域センターにケースを複数依頼した結果、経験的に得られた」や、②「地域センターから提示された条件」等の回答が多くあった。医療機関は地域センターの意向をふまえてケースを依頼する傾向があるように思われる。

(キ) 就業支援専従スタッフの有無と職種

就業支援専従職員（兼務を含む）が「いる」と回答した医療機関が10件（リハセンター 6 件、急性期リハ病院 2 件、回復期リハ病院 1 件、福祉施設 1 件）あり、その職種は、「支援コーディネータ」

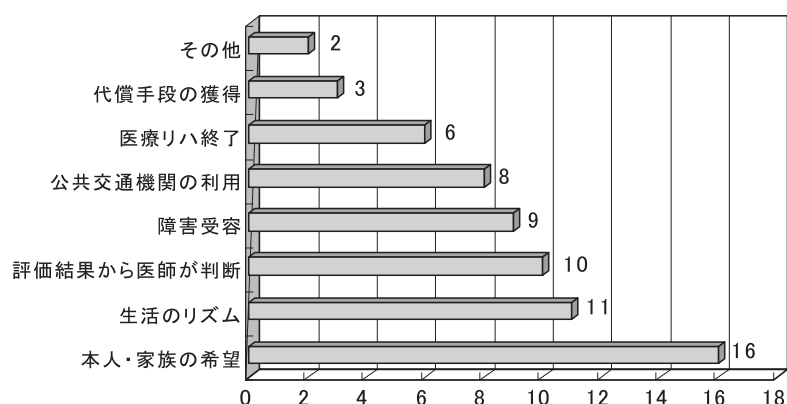


図4-14 就業支援の他機関依頼の判断基準

5件、「SW」3件、「OT」2件、「職能指導員」2件などとなっている（重複あり）。就業支援専従職員が「いない」と回答した医療機関（14件）であっても、「専従職員が必要である」との回答が12件（85.7%）と多く、その際の担当職種としては「支援コーディネータ」7件、「SW」2件、「OT」1件などが適任としてあげられている。

イ 地域センターとの連携の現状

（ア）地域センターとの連携体制

就業支援を地域センターと連携して実施しているかどうかについては、「連携して実施」が17件（73.9%）と多かった。そのうちの13件（76.5%）は連携支援専従（兼務を含む）の担当者を配置している。連携支援担当者の職種は、「支援コーディネータ」6件（MSW 4、ST 1、職能指導員 1）、「MSW」4件、「OT」3件などとなっている。

地域センター側に連携支援の担当者が「いる」との回答は9件（52.9%）であるが、担当者は複数いるとの回答が多かった（これはケース担当者を連携担当者と解釈しての回答にしたためと思われる）。

（イ）地域センターとの連携のタイミングや配慮

地域センターと連携して支援する際、地域センターに連絡をとるタイミングで、新規就業、復職それぞれにおいてどのようなことを考慮しているか回答を求めたところ、以下のとおりであった。

— 新規就業の場合 —

- ・ジョブコーチ（JC）支援が必要な場合が多いため、地域センターに依頼する。
- ・職業訓練は実施可能であるが、職場開拓までは不可能であり、地域センターを利用する。
- ・ハローワークの情報は事業所の雇用条件等のみの場合が多いが、地域センターは事業所の周辺情報も把握している場合があるので依頼する。

— 復職の場合 —

- ・「復職予定日、復職後の勤務条件等、直接事業所と連絡を取り合って、調整可能な場合は、地域センターに依頼せずとも支援可能」（多数）

(ウ) 地域センターとの連絡手段

地域センターと主にどのような手段で連絡を取り合っているか回答を求めたところ、連携が「ある」と回答した17の医療機関における地域センターとの連絡手段は、「訪問」10件（58.8%）や「会議」10件（58.8%）等、直接顔の見える手段による連絡よりも、「電話」17件（100%）や「文書」14件（82.4%）で行う場合が多い（図4-15）。

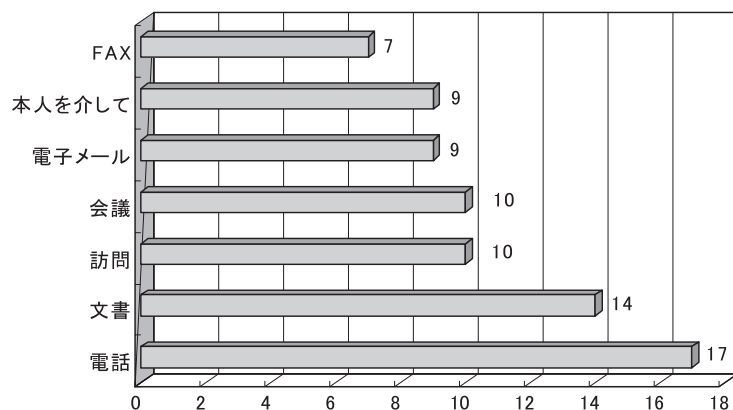


図4-15 地域センターとの連絡手段

(エ) 地域センターへの同行・訪問

地域センターには、主にどのようなときに、訪問・同行するか回答を求めた。「必ず同行する」は3件（福祉施設2件、リハセンター1件）（17.6%）と少なく、「必要な場合に同行する」が13件（81.3%）と多かった。「同行・訪問はしない」は1件のみであった。

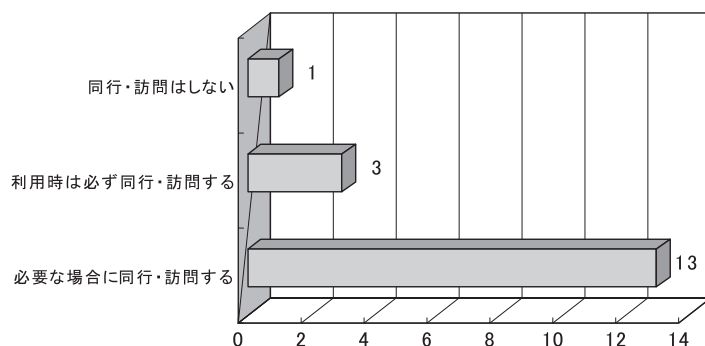


図4-16 地域センターへの訪問・同行の詳細

(オ) 合同ケース会議の開催

医療機関と地域センターの両者による合同ケース会議の開催状況については、「必要な場合に開催」が12件（70.6%）と多く、「定期的に開催」は2件（11.8%）にとどまり、「開催していない」も3件（17.6%）みられた（図4-17）。

なお、合同ケース会議の内容については、自由記載欄から抜粋すると、以下のとおりであった。

- JC導入後の状況確認や支援方法についての検討。
- 職業前訓練実施状況の確認と今後の支援についての協議。
- 病院側から経過（医学的所見、リハビリ評価）を伝え、地域センターと今後の支援計画、役割分

担を行う。

- 病院側からはDr、OT、PT、ST、MSW、心理からの情報提供、地域センター側からは、カウンセラー、JCが参加し、相互理解確認、方針決定などを行う。
- 職業相談、評価の結果をもとに、職業リハ計画（支援計画、支援内容）についての確認。
- 職業評価を受ける前にケースの情報交換・相談を一緒に行い、職業評価後、今後の方針について話し合いを持つ。
- 医学的情報の提供、本人・家族の意志確認、支援者の役割を明確にする。

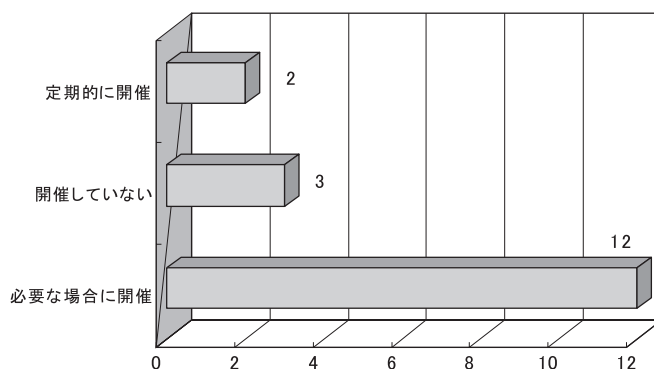


図4-17 地域センターとの合同ケース会議の開催状況

(カ) 医療情報の提供

地域センターに提供する医療情報の内容について回答を求めたところ、「検査結果をふまえた総合的所見」16件（94.1%）や「支援対象者に関する周辺情報」12件（70.6%）が多く、「意見書」7件（41.2%）が主なものであった。「診断書」2件（11.8%）や「画像情報」2件（12.5%）は少ない。「診断書」や「画像情報」が少ない理由は、ヒアリングによれば、これらの情報提供には本人の費用負担が伴うため医療機関としては差し控えているとのことであった（図4-18）。

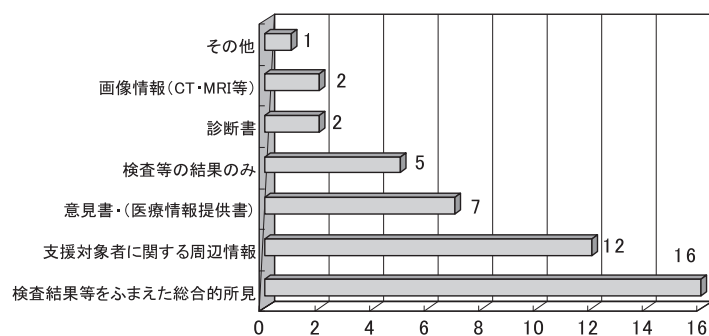


図4-18 地域センターへ提供する医療情報の内容

(キ) 地域センターからの情報フィードバック

地域センターからの情報のフィードバックが、通常どのような方法で実施されているかについては、「本人や家族を介して」（11件、64.7%）や「電話等で問い合わせ」（10件、58.8%）で行われる場合が多く、「依頼せずとも電話で報告」（7件、41.2%）、「依頼せずとも文書による報告」（2件、

11.8%)、「担当者が来院して報告」(2件、11.8%)等、地域センターから医療機関に対する積極的な情報提供は少ないのが実態であった(図4-19)。

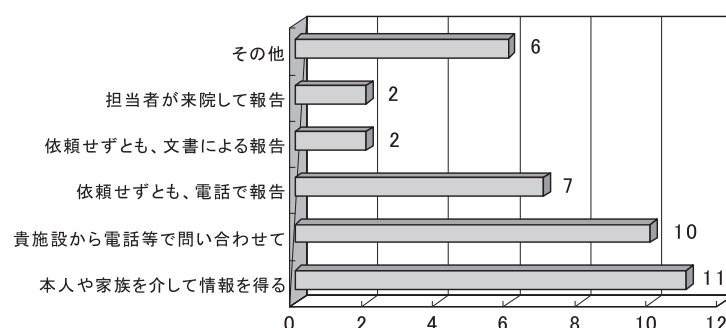


図4-19 地域センターからのフィードバックの方法

(ク) フィードバック情報に対する認識

地域センターからのフィードバックについて、どのように考えているか回答を求めたところ、「継続的な支援の参考になる」8件(50.0%)とする好意的な意見もあるが、「職業評価に関する周辺情報が欲しい」8件(50.0%)や、「就労支援計画の判断理由がわからない」5件(31.3%)等、地域センターに対して、より詳しい情報の提供を望む意見も見られた。

(ケ) 地域センターに対する要望

医療機関から地域センターに対する要望があるか自由記載で回答を求めたところ、さまざまな要望が得られた。いくつかの項目に分類して列挙すると、以下の通りである。

－連携体制－

- ・今後も密な連携体制がとれればよい。
- ・可能であれば、担当者は固定していただきたい。
- ・方向性について、一緒に検討していただきたい。
- ・JC支援について、手続きが煩雑。
- ・依頼してから実際に評価するまで、時間がかかりすぎる。
- ・距離的に遠いので、近くにサテライトを作る、出張サービス等で対応して欲しい。
- ・お互いをもっと理解しあえる交流会、勉強会などがあるといい。

－情報のフィードバック－

- ・評価結果の情報やアフターフォローの状況を知りたい。
- ・長期的予後についての情報が欲しい。
- ・相談や検査後であっても、就労に関する情報はいただきたい。
- ・フィードバックをいただき、経過の連絡を取り合えるようにしたい。

－マンパワーの確保－

- ・高次脳機能障害対応専門の職員がいると有り難い。
- ・カウンセラーを増やしてほしい。
- ・人員を増やしてもらえば迅速に対応してもらえる？
- ・マンパワーが不足しているように感じる。

－広報活動－

- ・参考となる支援事例、具体的な援助経過モデルの紹介。
- ・受け入れている企業、機関等の担当者教育、研修システムの整備。
- ・施設に向いて、地域センターの利用方法等の周知活動が必要。
- ・役割をわかってもらえるような広報活動を続けてもらいたい。
- ・広報活動を通じ、地域での存在感を示して欲しい。

－情報の共有－

- ・就労支援の適応について、医療機関と地域センターの意見が異なる場合、ケースへの対応の仕方を共有できるようにしてほしい。

－役割分担の明確化－

- ・就労が達成、あるいは定着するまで継続して関わってほしい。
- ・ハローワーク・就労支援ワーカーとの役割分担を明確にしてほしい。

(コ) 地域センターとの連携支援を通じて

地域センターとの連携支援を通じて、「よかったこと」「問題があると思ったこと」について、自由記載で回答を求めたところ、次のような回答が得られた。

－良かったこと－

- ・就労支援プログラムを開始したが、地域センターが当院の活動との役割分担を検討して下さり、本当に助かっています。
- ・職業リハ計画について、専門の立場で意見や実施に向けてのアドバイスがもらえて有り難い。
- ・就労に結びついたケースに関して、職場訪問して頂き、一緒に考えられてよかった。
- ・窓口が1本化されたことや、知識の共有が図られた事は非常によかった。
- ・定期的な交流会で研修を受け合い、互いの仕事内容を知ることが連携の基になっている。
- ・立場や役割の違いを大切にし、その違いを踏まえて患者や家族に対応できたのが効果的。
- ・会議に参加し、情報共有することにより、利用者の就労支援がスムーズに運んだ。

－今後の課題－

- ・独自に就労支援を実施しているが、連携を行う判断や基準、役割等について検討が必要。
- ・評価方法や視点が異なるため、対象者の障害像、就労可否についての共通認識が得にくい。
- ・書面だけの情報の共有は難しいので場の共有を図っていきたい。
- ・遠いので直接話ができないため、方針等一緒に相談できない。
- ・出張での職業評価を依頼しても遠いので困難。
- ・担当者によって支援・連携方法が異なるのが少し気になります。
- ・担当者の交代が問題。

(サ) 自由意見

最後に自由意見として寄せられたことを、地域センターと連携した就業支援の経験の有無で分けてみると、次のとおりであった。

－地域センターと連携の経験のある医療機関から－

- ・遠いので気軽に相談できない。サテライトを作ってほしい。
- ・対象者が就労支援の入口にたどりつくまでに時間がかかる。
- ・的確なサポートを提案できる人材育成と、配置の促進。
- ・医療リハの職員等は地域センターの就労支援に対する知識や対処法等を、研修等で学ぶ必要あり。
- ・地域センターにあっせん機能がないことがマッチングのネック。

－地域センターと連携がない医療機関から－

- ・地域センターに関する情報がない。
- ・具体的な連携手続きや、連携の好事例等を学ぶ研修会の開催。
- ・連携したいがキャパシティーがどの程度か不明確で、紹介しにくい。

ウ まとめ

本調査から以下の点が明らかとなった。

- ・医療機関等としてもマンパワー不足、キャパシティーの限界がある中で、就業支援に取り組んでおり、就業支援専従職員が業務についている機関がある。
- ・就業支援機関に支援を依頼する際に、各機関において判断基準を設けている。その基準は経験的に設けられた場合もあれば、地域センターからの要望に応じている場合もある。
- ・実際に連絡を取り合う手段は、「電話」「文書」による場合が多く、「訪問」「会議」等の直接会する場合は少ない。医療機関等が就業支援機関に訪問・同行を実施する傾向にある一方、就業支援機関から医療機関等に訪問する場合は極めて少ない。
- ・医療機関等は周辺情報を含めた医療情報を、就業支援機関に提供しているが、就業支援機関からは、「職業評価に関する周辺情報がほしい」「就労支援計画の判断理由がわからない」等の認識がある。医療機関としては積極的な連携体制の構築を望んでいるが、就業支援機関がそれに答えられていないという現状がある。

4 調査2-2：就業支援実施医療機関ヒアリング調査

(1) ヒアリング調査の概要

ア 調査の目的と方法

高次脳機能障害者の就業支援を実施している医療機関の支援実態と地域センターとの連携の現状と課題について、アンケート調査では把握困難な詳細な内容や特徴についての情報収集を行うことを目的として、訪問ヒアリング調査を実施した。

調査の方法は、以下のとおりである。

(ア) 調査対象と調査内容

就業支援実施医療機関実態調査に回答のあった23ヶ所の医療機関の中から、病院のタイプや地域特性等を考慮し、11ヶ所を選定した（なお、一部に医師の常駐のもとに福祉の支援を主に実施している機関を含む）。

ヒアリング調査の内容は、就業支援実施医療機関実態調査で用いたアンケート調査項目20問の回答内容の詳細について、約2時間の半構造化面接方式によるインタビューを実施した。具体的には、以下の点を中心に聴取した。

- ①広報活動の具体的内容
- ②職業訓練の実態
- ③退院後の連携における医療機関、福祉機関、就業支援機関ごとの具体的な支援内容
- ④就業支援機関へ紹介する際の基準の有無と理由
- ⑤就業支援機関を紹介するタイミング
- ⑥地域センターとの合同会議の頻度や会議内容
- ⑦医療情報の提供方法とその内容
- ⑧地域センターからのフィードバックの方法とその方法に対する認識
- ⑨地域センターへの要望

(イ) ヒアリングの日時と回答者

訪問日時は平成19年9～11月。インタビュー回答者は原則として、就業支援実施医療機関アンケート調査票の回答者とした。

イ 調査結果の概要

ヒアリング対象機関の状況については、次項の(2)に記載することとしたが、地域センターとの連携に着目して、その概要を整理すると次のとおりである。

地域センターとの連携状況については、医療機関の特徴、地域性、地域センターとの地理的關係など、さまざまな要因が交錯しているが、地域センターによるフィードバック、合同ケース会議の開催等の実施状況等をふまえ、医療機関11ヶ所を「連携体制が確立している医療機関」「間接的に連携している医療機関」「連携体制を希望する医療機関」の3タイプに分類した。

(ア) 連携体制が確立している医療機関

次の4機関は、就業支援機関とともに積極的に就業支援に取り組み、連携体制が確立していると考えられる医療機関である。

a 医療機関の特徴

医療機関	特徴
医療機関 H (支援拠点機関)	障害者職業総合センターが、高次脳機能障害者等の職業評価・職業準備訓練等のために開発したツールである「トータルパッケージ」を積極的に活用しており、地域センターの訓練の移行にもスムーズにつながっている。院内のケース会議には地域センターカウンセラー、支援対象者の地域の保健師も参加し、地域での支援体制も構築しつつ、情報の循環を図りながら就業支援の連携体制を強化している。また職親制度、障害者職業能力開発校からの委託による有限責任事業組合(LLP)による職業準備訓練の実施等、実践的な訓練の機会を積極的に活用している。

医療機関 P (支援拠点機関)	病院内に職能科があり、同科において生活訓練もある程度ふまえた職業準備訓練の実施が可能であることから、地域センターでの訓練に移行しやすい連携体制が形成されている。地域センターが把握している実際の職場に関する情報の提供により、具体的な支援が実施可能となり、医療と職リハの双方の支援が連携可能となっている。また、対象者が地域センターを利用する際の本医療機関のスタッフによる同行、地域センターカウンセラーによる本医療機関におけるカンファレンスへの参加等、両者の交流を積み重ねることにより、情報が常に循環している状態になっている。
医療機関 I	対象者が訓練目的として参加する院内ボランティア活動、患者家族による家族会等、独自の活動を積極的に展開しており、SW、OT等が地域の福祉施設や地域センターに出向いていることで、就業支援の体制が強化されつつある。地域センターでのケース会議にSWが参加しており、情報の共有体制ができている。院内ボランティア活動は職業準備訓練の前段階的な作業を実施しており、一貫した支援を目指している。
医療機関 Q (支援拠点機関)	連携による就業支援の一連の流れとしては、まず、本医療機関において、社会リハ、職業リハを実施し（この段階で本人の病識が進んでいることも前提）、次にハローワークと地域センターと連携したマッチングに移行する。この場合、必要に応じJCを利用することとし、地域センターが支援計画を立案し、JCが支援を行う（本医療機関自身がJC支援を行うこともある）。また、職業訓練実施機関である県立高等技術専門校の障害者職業訓練（「OA事務科」）に、本医療機関が訓練の場所を提供しており、利便性が高く、事業所も採用に積極的である（卒業までに就職が決定するケースがほとんどである）。

b 連携における特徴

これらの就業支援機関との連携が確立している医療機関の取組を見ると、次のような特徴がみられ、これらにより、常に情報が共有され、循環しているため、必要な時に適切な対応が取れる体制が確立している。また地域の社会資源を有効に活用しており、ケースに対して継続した支援が実施されている。

- 入院中の院内会議に地域センター職員が参加し情報を共有している。
- 地域センター利用時、医療機関の担当者がケースに同行し、医療情報を提供し、連続した支援のための情報提供を行う。
- 地域センターから医療機関に対し、取組状況を合同会議でフィードバックする。交流会を定期的に開催し情報共有する。
- 医療機関、就業支援機関ともに相手機関を訪問しており、またその際情報交換が実施されている。

(イ) 間接的に連携している医療機関

次の4機関においては、独自の就業支援に取り組み、必要な範囲で就業支援機関または地域の社会資源を利用しており、いわば間接的に就業支援機関を利用しているものである。

a 医療機関の特徴

医療機関		特 徴
独自の就業支援に取組む医療機関	医療機関 N (支援拠点機関)	施設内に更生施設や職能開発課（同課には独自のJCが配置されている）を有するため、職業準備訓練を含む就業支援は全て本医療機関で実施可能な体制ができている。地域センターを利用することがあるが、JC支援の支援計画作成などの手続きのために利用することが多い。患者を抱えすぎているため、就業後のアフターフォローが大きな課題となっており、今後フォローについて地域センターに連携協力を依頼したいと考えている。
	医療機関 O (支援拠点機関)	施設内に高次脳機能センター、肢体不自由者更生施設（地元企業の部品の下請け作業等を訓練として実施）を有しており、医療リハと職業準備訓練の両方が実施できるため、就業支援がスムーズに実施できる。国立吉備高原職業リハビリテーションセンターでの訓練を受ける際に地域センターの評価が必要な場合等、手続き上必要な場合に地域センターを利用している。マッチングはハローワークに依頼している。
地域との社会資源を經由して就業支援を図る医療機関	医療機関 L	運営主体の地方自治体の方針により、以前は本医療機関を中心的として高次脳機能障害への対応を図ってきたが、現在は心身障害者センターを指定機関として、これに病院、行政、患者会の集まり等を開催するなど、地域の連携により対応を進めることとなっており、本医療機関としてもこうした方針に協力し、専門的立場で協力している。また本医療機関をかつて受診していた人たちの家族会があり、これが機能しているため、地域社会での生活支援体制整備にも取り組んでいる。
	医療機関 M	就業支援は保険診療の対象外のため、積極的に実施していないが、地方自治体の運営による地域生活支援センターとの連携が実践されており、これを通じた地域での支援の連携体制が機能している。

b 連携における特徴

これら間接的に連携している医療機関の取組を見ると、自ら施設内に更生施設や職能訓練を行う部署を有し、さらにはJCの有資格者職員も配置しており、一貫した支援を実施しているところと、地域社会の社会資源が組織され、機能しているため、医療機関としての本来の専門性を発揮しつつ対応しているところがあることが分かる。ただし、社会資源の充実度は地域差が大きく、全国一律にこうした対応ができるかという課題はあろう。

(ウ) 連携体制を希望する医療機関

次の3機関は、就業支援機関にケースの紹介等は実施しているが、具体的な連携体制の構築に困難を感じており、あるいは就業支援機関に具体的な要望を持っている機関である。

a 医療機関の特徴

医療機関	特 徴
医療機関 J	病院独自の哲学のもと、地域の人々の生活全般を支える医療を実践してきたため、保険診療外の対応である就業支援も実施してきた。地域センターとは是非連携したいとの希望はあるが、遠方のため、困難な状態にある。また連携の実践例も乏しく、地域センターがどのようなことをしているのか分からないため、医療機関としてもどのような情報をどのような機会に提供すべきなのか把握できていないのが現状である。
医療機関 K	地域センターとの連携を強く希望しているが、遠方のため、連携が困難であり、サテライトの設置を希望している。地域センターから生活訓練を勧められた患者がいるが、医療機関としては実施できず、近隣他機関での実践例もなく、対応に苦慮するケースがあり、地域センターでの対応を希望している。
医療機関 R (支援拠点機関)	地域センターを積極的に利用しており、本人が地域センターを利用する際は本医療機関の職員が同行している。地域センターの職業準備訓練を実施することになったケースの場合には、経過をおってケース会議が開催されるので、1ケースで複数回の会議になるが、その都度参加している。医療機関での就業に向けた訓練には限界があり、本人が体験できる場、実習できる場がほしい。リアルフィードバックの機会がなかなかない（評価後の本番の訓練実施しかない）ので、地域センターにそのような機能で活用させてもらいたいと希望している。

b 連携における特徴

積極的な連携を希望する医療機関は、就業支援機関である地域センターに医療機関にはない職業に直結した訓練機能を期待している。こうした職業場面におけるリアルフィードバックの機会には、医療機関では実施が難しいので、地域センターの機能の活用を望んでおり、職業評価を含めた短期間の訓練ではなく、障害の認識の促進をも含んだ長期的な訓練の場の提供を期待している。

また、全国的に、地理的条件から、遠方のため地域センターの利用の困難性を指摘されることも多い。これらの場合には、医療機関は地域センターがどのような支援を実施しているのかも把握できていないことも多く、ケースの紹介にも苦慮している。

(2) ヒアリング対象機関の状況

ヒアリング調査を実施した各医療機関の状況は、以下のとおりである。

ア 医療機関 H

設置主体		公益団体					
施設属性		急性期リハ(病院)					
回答者		OT(高次脳機能障害支援コーディネータ)					

就業支援の取組	入院訓練	内容	○	認知訓練	○	生活訓練	○	職業訓練	
		実施者	OT、ST、PT						
	外来訓練	内容	○	認知訓練	○	生活訓練	○	職業訓練	
		実施者	OT中心						
	連携機関		病院、保健所、福祉施設(作業所・授産施設)、NPO法人、地域センター、障害者就業・生活支援センター						
	就業支援依頼の基準		○	本人が就労を希望している			○	医師の判断	
				代償手段が獲得されている			○	生活のリズムが整っている	
○			障害の受容が進んでいる				公共交通機関が利用可		
専任の就業支援担当職員		いない		もし専任の担当者を置くとするならば、支援コーディネータが担当するのがよい					

地域センターとの連携	現状	連携している							
	病院側の窓口	支援コーディネータ							
	特記事項								
	連絡手段	○	電話	○	FAX	○	電子メール	○	文書
		○	本人が連絡	○	訪問	○	会議		
	会議特に多い(院内会議に参加)								
	同行訪問	必要に応じて(前もって合同会議で紹介済み)							
	合同会議	必要に応じて							
	地域センターへの情報提供内容	医療情報は入院中の合同会議で提供済み							
		総合的所見							
		周辺情報							
	地域センターからのフィードバック	担当者が来院して報告あり							
フィードバック内容についての意見	職業評価に関する周辺情報が欲しい								
	継続支援の参考になる								
問題点など	十分な連携体制が整っているので問題なし。								
要望	地域センターのキャパシティを超えてしまうのではないかと憂慮する								
その他意見	3年位前から入院中のリハカンファレンスに地域センター職員が参加し、その後の支援について一緒に検討している。 トータルパッケージは今や不可欠なツール								

イ 医療機関 I

設置主体		医療法人					
施設属性		急性期リハ(病院)					
回答者		MSW、OT					

就業支援の取組	入院訓練	内容	☐	認知訓練	☐	生活訓練	☐	職業訓練	
		実施者	OT、ST						
	外来訓練	内容	☐	認知訓練	☐	生活訓練	☐	職業訓練	
		実施者	OT、ST						
	連携機関		病院、福祉施設(作業所)、患者会・家族会、ハローワーク、地域センター、障害者就業・生活支援センター、障害者職業能力開発校						
	就業支援 依頼の基準		☐	本人が就労を希望している				医師の判断	
				代償手段が獲得されている			☐	生活のリズムが整っている	
☐			障害の受容が進んでいる			☐	公共交通機関が利用可		
専任の就業支援 担当職員		いない		もし専任の担当者を置くとするならば、OT、SW、Psyなどが いればよい					

地域センターとの連携	現状	連携している							
	病院側の窓口	就労支援担当者(MSW、OT)							
	特記事項								
	連絡手段	☐	電話		FAX	☐	電子メール		文書
		☐	本人が連絡	☐	訪問	☐	会議		
	同行訪問	初回時には必ず同行							
	合同会議	定期的に開催							
	地域センターへの 情報提供内容	総合的所見							
		周辺情報							
		診断書は患者に負担がかかるので作成しない							
	地域センターからの フィードバック	本人を介して							
		依頼せずとも電話で報告がある							
フィードバック内容 についての意見	支援計画の判断理由がわからないときがある								
	継続支援の参考になる								
問題点など	現在も協力して頂いておりますが、今後も密な連携体制がとれれば、と思っています。								
要望	医師や看護師などにも役割をわかってもらえるよう、広報活動をつづけてもらえたら、と思います。 担当者によって支援・連携方法が異なるのが少し気になります。								
その他意見	当院でも就労支援プログラムを始めていることもあり、センターの方も病院へ足を運んで下さったり、当院の活動との役割分担を検討して下さい、本当に助かっています。								

ウ 医療機関 J

設置主体		公益団体					
施設属性		急性期リハ(病院)					
回答者		Dr、OT					

就業支援の取組	入院訓練	内容	☐ 認知訓練	☐ 生活訓練	☐ 職業訓練		
		実施者	OT、ST				
	外来訓練	内容	☐ 認知訓練	☐ 生活訓練	☐ 職業訓練		
		実施者	OT				
	連携機関		病院、県リハセンター、福祉施設(介護保険施設)、NPO法人、ハローワーク、地域センター				
	就業支援 依頼の基準		本人が就労を希望している			医師の判断	
			代償手段が獲得されている			生活のリズムが整っている	
障害の受容が進んでいる			公共交通機関が利用可				
基準は特にない							
専任の就業支援 担当職員		MSW、OT					

地域センターとの連携	現状	連携している					
	病院側の窓口	MSW					
	特記事項	復職支援は病院単独が多い					
	連絡手段	☐ 電話	☐ FAX	☐ 電子メール	☐ 文書		
		本人が連絡	☐ 訪問	☐ 会議			
	同行訪問	必要に応じて					
	合同会議	開催なし(距離的に遠い)					
	地域センターへの 情報提供内容	総合的所見					
	地域センターからの フィードバック	本人を介して					
		依頼せずとも電話で報告がある場合もある					
	フィードバック内容 についての意見						
	問題点など	担当者が交代してしまうこと					
要望	①就労が達成するまで、あるいは定着するまで、継続して関わってほしい。 ②ハローワーク・就労支援ワーカーとの役割分担を明確にしてほしい。						
その他意見	高次脳機能障害者に限らず、全ての種類の障害者が共通に利用できる中間施設が身近に必要						

エ 医療機関 K

設置主体		医療法人					
施設属性		急性期リハ～慢性期リハ(病院)					
回答者		MSW、OT					

就業支援の取組	入院訓練	内容	☐ 認知訓練	☐ 生活訓練	☐ 職業訓練			
		実施者	OT、ST、Psy					
	外来訓練	内容	☐ 認知訓練	☐ 生活訓練	☐ 職業訓練			
		実施者	OT					
	連携機関		病院、県リハセンター、福祉施設(作業所)、ハローワーク、地域センター、総合支援センター					
	就業支援 依頼の基準		☐ 本人が就労を希望している		医師の判断			
			☐ 代償手段が獲得されている		生活のリズムが整っている			
☐ 障害の受容が進んでいる			公共交通機関が利用可					
専任の就業支援 担当職員		いない		もし専任の担当者を置くとするならば、OTまたはMSWの経験のある支援コーディネータがよい				

地域センターとの連携	現状	連携している					
	病院側の窓口	いない					
	特記事項	①復職支援は直接職場と連携 ②地域センターに職業評価を依頼し、ハローワークと連携					
	連絡手段	☐ 電話		FAX		電子メール	☐ 文書
			本人が連絡		訪問	☐ 会議	
	同行訪問	必要に応じて					
	合同会議	必要に応じて					
	地域センターへの 情報提供内容	意見書					
		総合的所見					
		周辺情報					
	地域センターからの フィードバック	本人を介して					
		依頼をしないとフィードバックはない					
		依頼をすれば資料はいただける					
	フィードバック内容 についての意見	職業評価に関する周辺情報が欲しい					
問題点など	遠いので、直接話ができないため、方針など一緒に相談できない。						
要望	近くにサテライトを作してほしい						
その他意見							

オ 医療機関 L

設置主体		地方自治体					
施設属性		回復期リハ(病院)					
回答者		MSW(医療福祉連携室)					

就業支援の取組	入院訓練	内容	○	認知訓練	○	生活訓練	○	職業訓練	
		実施者	全スタッフ						
	外来訓練	内容	○	認知訓練	○	生活訓練	○	職業訓練	
		実施者	全スタッフ						
	連携機関		病院、福祉施設(障害者センター)、NPO法人(生活支援センター)、ハローワーク、地域センター、障害者就業・生活支援センター						
	就業支援 依頼の基準		本人が就労を希望している				医師の判断		
			代償手段が獲得されている				生活のリズムが整っている		
障害の受容が進んでいる				公共交通機関が利用可					
		基準は特にない							
専任の就業支援 担当職員		いない		就労支援専従の職員設置の必要性は感じていない					

地域センターとの連携	現状	連携していない							
	病院側の窓口	いない							
	特記事項	最近、他の地域資源が豊富なため、地域センターとはケースの紹介程度の関わり							
	連絡手段	○	電話		FAX		電子メール	○	文書
		○	本人が連絡		訪問		○	会議	
	同行訪問	必要に応じて							
	合同会議	必要に応じて							
	地域センターへの 情報提供内容	診断書・意見書							
		総合的所見							
		周辺情報							
	地域センターからの フィードバック	本人を介して							
		依頼せずとも電話で報告がある							
	フィードバック内容 についての意見	継続支援の参考になる							
問題点など	最近「紹介」程度のため、特にない。								
要望	①参考となる支援事例、具体的な援助経過モデルなどの紹介。 ②企業、機関等に障害者雇用担当職員配置を働きかけと、担当者の教育、研修。								
その他意見	高次脳機能障害者への適格なサポートを提案できる人材の育成と、必要な場への配置、促進をしてほしい。就労への成功、拡大を可能にするカギと思います。								

カ 医療機関 M

設置主体		医療法人					
施設属性		回復期リハ(病院)					
回答者		ST(セラピー部長)					

就業支援の取組	入院訓練	内容	☐ 認知訓練	☐ 生活訓練	☐ 職業訓練			
		実施者	OT					
	外来訓練	内容	☐ 認知訓練	☐ 生活訓練	☐ 職業訓練			
		実施者	OT					
	連携機関		福祉施設(地域生活支援センター)、患者会・家族会、NPO法人、地域センター					
	就業支援 依頼の基準		☐ 本人が就労を希望している			医師の判断		
			☐ 代償手段が獲得されている	☐ 生活のリズムが整っている				
☐ 障害の受容が進んでいる			☐ 公共交通機関が利用可					
専任の就業支援 担当職員		いない		もし専任の担当者を置くとするならば、OT、ST、PTがよい				

地域センターとの連携	現状	連携している					
	病院側の窓口	OT、ST、PT					
	特記事項	まずは地域生活支援センターの担当者と連携して情報共有					
	連絡手段	☐ 電話		FAX		電子メール	☐ 文書
		☐ 本人が連絡		訪問		会議	
	同行訪問	なし(診療報酬外のため)					
	合同会議	開催なし(業務外のため)					
	地域センターへの 情報提供内容	意見書(地域センターの指定様式)					
		総合的所見					
		周辺情報					
	地域センターからの フィードバック	本人を介して					
		自動的なフィードバックはない					
		問い合わせれば回答はある					
	フィードバック内容 についての意見	職業評価に関する周辺情報が欲しい					
支援計画の判断理由がわからない							
継続支援の参考になる							
問題点など							
要望							
その他意見							

キ 医療機関 N

設置主体		地方自治体					
施設属性		その他(リハセンター)					
回答者		職能開発課指導員、支援コーディネータ					

就業支援の取組	入院訓練	内容	○ 認知訓練		生活訓練		職業訓練	
		実施者	全スタッフ(OT、ST、Psy、PT、NS)					
	外来訓練	内容	○ 認知訓練		○ 生活訓練		○ 職業訓練	
		実施者						
	連携機関		病院、県リハセンター、福祉施設(授産施設)、患者会・家族会(脳外傷友の会他)、NPO法人、ハローワーク、地域センター					
	就業支援 依頼の基準		○ 本人が就労を希望している			○ 医師の判断		
			代償手段が獲得されている			○ 生活のリズムが整っている		
障害の受容が進んでいる			○ 公共交通機関が利用可					
専任の就業支援 担当職員		支援コーディネータ 職能指導員						

地域センターとの連携	現状	連携している						
	病院側の窓口	職能指導員						
	特記事項	ジョブコーチ機関となり、事務手続き上の連携はあるが、実際の支援上の連携はない						
	連絡手段	○ 電話		FAX		○ 電子メール		文書
		本人が連絡		○ 訪問		会議		
		訪問はJC支援の受付のため						
	同行訪問	JC利用手続きのとき						
	合同会議	必要に応じて						
	地域センターへの 情報提供内容	総合的所見						
	地域センターからの フィードバック	本人を介して						
		自動的なフィードバックはない						
		問い合わせれば回答はある						
	フィードバック内容 についての意見	ジョブコーチ機関になって、当センターの職能指導員が職業カウンセラーの役割を担っているためフィードバックはない						
問題点など								
要望	JC支援については手続きが煩雑。自立支援法の施行により、就労移行型となっている授産施設も多い。職業センターの存在は知っていても、利用方法を知らない施設も多いため、施設に出向いて等の周知活動も必要。							
その他意見	当県は高次脳は当リハセンター、それ以外は職業センターで、という住み分けができていますが、継続支援の必要はTBIが増加の一途。高次脳は準備訓練(仕事のシミュレーション)が不可欠と考えるが、高次脳の一部はワークトレーニング社、または地域の授産施設で実施できる体制を職業センターと検討していく時期にきているのではないかと。							

ク 医療機関 ○

設置主体		地方自治体					
施設属性		急性期リハ～回復期リハ(リハセンター)					
回答者		MSW(支援コーディネータ)					

就業支援の取組	入院訓練	内容	○	認知訓練	○	生活訓練	○	職業訓練	
		実施者	OTが中心となりグループ訓練						
	外来訓練	内容	○	認知訓練	○	生活訓練	○	職業訓練	
		実施者	OT						
	連携機関		病院、福祉施設(作業所)、患者会・家族会(脳外傷友の会他)、NPO法人、ハローワーク、地域センター						
	就業支援 依頼の基準		○	本人が就労を希望している			○	医師の判断	
			○	代償手段が獲得されている			○	生活のリズムが整っている	
○			障害の受容が進んでいる			○	公共交通機関が利用可		
専任の就業支援 担当職員		支援コーディネータ OT							

地域センターとの連携	現状	連携している							
	病院側の窓口	支援コーディネータ							
	特記事項	①新規の場合、地域センターのワークトレーニング社の利用は有意義。 ②JCの定着支援で連携したい							
	連絡手段	○	電話		FAX		電子メール	○	文書
		○	本人が連絡	○	訪問	○	会議		
	同行訪問	必要に応じて(時間的、人的余裕なし)							
	合同会議	必要に応じて(個別ケースの状況、職リハ計画への意見)							
	地域センターへの 情報提供内容	診断書・意見書							
		総合的所見							
	地域センターからの フィードバック	本人を介して							
		依頼せずとも電話で報告がある							
		※以前は文書でのやり取りがあった							
	フィードバック内容 についての意見	支援計画の判断理由がわからない							
	問題点など	評価方法や視点が異なるため、対象者の障害像、就労可否についての共通認識が得にくいと感じる。							
	要望	重症度判定と受け入れ可能者の整合性							
その他意見	地域センターにあっせん機能がないことで、マッチングが上手くいかず、就労に結びつかないということは考えられますでしょうか。								

ケ 医療機関 P

設置主体		地方自治体					
施設属性		その他(リハセンター)					
回答者		職業指導員					

就業支援の取組	入院訓練	内容	☐ 認知訓練	☐ 生活訓練	☐ 職業訓練		
		実施者	Psy、職業指導員				
	外来訓練	内容	☐ 認知訓練	☐ 生活訓練	☐ 職業訓練		
		実施者	Psy、職業指導員				
	連携機関		病院、市リハセンター、福祉施設(作業所)、患者会・家族会(脳外傷友の会他)、NPO法人、ハローワーク、地域センター				
	就業支援 依頼の基準		☐ 本人が就労を希望している			☐ 医師の判断	
			☐ 代償手段が獲得されている			☐ 生活のリズムが整っている	
☐ 障害の受容が進んでいる			☐ 公共交通機関が利用可				
専任の就業支援 担当職員		支援コーディネータ 職能科職員					

地域センターとの連携	現状	連携している					
	病院側の窓口	支援コーディネータ、職能指導員					
	特記事項	①当病院では職場開拓(独自)は業務量的に難しく、情報を提供してもらい、主体的には地域センターが窓口となり、共同アプローチを行っている。 ②地域センターから評価・訓練依頼がある場合は、会社の窓口が地域センターであることが多く、Dr、職業指導とともに連携し共同で支援する。JCのみ活用する場合もあるが、どちらが会社との窓口なのか役割分担を明確にしている。					
	連絡手段	☐ 電話	☐ FAX	☐ 電子メール	☐ 文書		
		☐ 本人が連絡	☐ 訪問	☐ 会議			
	同行訪問	初回時には必ず同行					
	合同会議	必要に応じて					
	地域センターへの 情報提供内容	意見書					
		総合的所見					
		周辺情報					
	地域センターからの フィードバック	その都度電話にて					
フィードバック内容 についての意見	職業評価に関する周辺情報が欲しい						
問題点など	①当病院も就労支援を実施しており、連携を行う判断や、基準、役割などについて検討する必要がある。 ②交流会を定期的に行い、互いの仕事内容を知る。研修を受け合うようにしており、連携の基になっている。						
要望	評価結果等の情報やアフターフォロー等の状況を知りたい。						
その他意見	なし						

コ 医療機関 Q

設置主体		地方自治体					
施設属性		その他(身体障害者更生施設)					
回答者		支援コーディネータ(高次脳機能障害者相談事業所 MSW)					

就業支援の取組	入院訓練	内容	☐	認知訓練	☐	生活訓練	☐	職業訓練	
		実施者	Psy、生活指導員、職業指導員						
	外来訓練	内容	☐	認知訓練	☐	生活訓練	☐	職業訓練	
		実施者	Psy、生活指導員、職業指導員						
	連携機関		病院、他県リハセンター、福祉施設(授産施設)、患者会・家族会(脳外傷友の会他)、NPO法人、地域センター、障害者就業・生活支援センター、県立高等技術学校						
	就業支援 依頼の基準		☐	本人が就労を希望している				医師の判断	
				代償手段が獲得されている				生活のリズムが整っている	
			障害の受容が進んでいる			☐	公共交通機関が利用可		
専任の就業支援 担当職員		支援コーディネータ 職能科職員							

地域センターとの連携	現状	連携している							
	病院側の窓口	支援コーディネータ、ジョブコーチ							
	特記事項	最近、地域センターから当センターに対してケース紹介あり。							
	連絡手段	☐	電話		FAX		電子メール	☐	文書
			本人が連絡	☐	訪問		会議		
	同行訪問	利用時は必ず同行							
	合同会議	必要に応じて							
	地域センターへの 情報提供内容	意見書							
		総合的所見							
		周辺情報							
	地域センターからの フィードバック	依頼せずとも電話で報告がある							
フィードバック内容 についての意見	継続支援の参考になる								
問題点など	担当者の転勤が問題。								
要望	地域センターから当センターを紹介されるケースに関して、情報を整理してからつないでいただければ有り難い。								
その他意見	就労支援の公的機関一覧表があると有り難い								

サ 医療機関 R

設置主体		公益団体					
施設属性		通所リハセンター					
回答者		支援コーディネータ(総合相談室 MSW)、OT(機能回復療養部)					

就業支援の取組	入院訓練	内容	○	認知訓練	○	生活訓練		職業訓練	
		実施者	OT、ST、Psy						
	外来訓練	内容	○	認知訓練	○	生活訓練	○	職業訓練	
		実施者	OT、ST、Psy						
	連携機関		病院、福祉施設(療育センター)、NPO法人、ハローワーク、地域センター、障害者職業能力開発校(県外)						
	就業支援 依頼の基準		○	本人が就労を希望している				医師の判断	
				代償手段が獲得されている				生活のリズムが整っている	
			障害の受容が進んでいる				公共交通機関が利用可		
専任の就業支援 担当職員		支援コーディネータ							

地域センターとの連携	現状	連携している							
	病院側の窓口	支援コーディネータ							
	特記事項								
	連絡手段	○	電話	○	FAX		電子メール	○	文書
		○	本人が連絡	○	訪問	○	会議		
	同行訪問	利用時は必ず同行							
	合同会議	必要に応じて							
	地域センターへの 情報提供内容	意見書							
		総合的所見							
		周辺情報(カンファレンスで)							
	地域センターからの フィードバック	本人を介して							
		自動的なフィードバックはない							
フィードバック内容 についての意見	職業評価に関する周辺情報が欲しい								
	支援計画の判断理由がわからない								
	継続支援の参考になる								
問題点など	地域センターのキャパシティが不足しているのでは？								
要望	就労を体験できる場(機会)が欲しい アフターフォロー等の状況を知りたい								
その他意見									

参考文献

1. 障害者職業総合センター：高次脳機能障害者の就労支援－障害者職業センターの利用実態および医療機関との連携の現状と課題－，「調査研究報告書No.63」，障害者職業総合センター（2004）
2. 障害者職業総合センター：高次脳機能障害者の雇用促進等に対する支援のあり方に関する研究－ジョブコーチ支援の現状，医療との連携の課題－，「調査研究報告書No.79」，障害者職業総合センター（2007）