

## 第5節 まとめ

全国のリハ医療機関が独自に行っている高次脳機能障害者支援（就労支援を含む）の実態を明らかにするとともに、地域の就労支援の核となっている地域障害者職業センターとの連携の現状と課題を明らかにすることを目的に高次脳機能障害者支援が可能と思われる医療機関（①主な大学病院 97 ヲ所、②労災病院 34 ヲ所、③施設基準が「総合リハビリテーション」かつ「言語聴覚療法(I)」を満たすリハ病院 398 ヲ所の計 529 ヲ所）を対象にアンケート調査を実施した。272 ヲ所の医療機関から回答が得られた（回収率 51.4 %）。

### <医療機関の特徴>

回答者はリハ科スタッフが 7 割をしめるが、総務課人事係など事務職も 3 割程度含まれる。回答者の実務経験年数は平均 14.1 年と豊富である。

分析の対象となった 272 ヲ所の医療機関のリハビリテーション専門職員の配置状況は、リハ専門医師が 398 名（1 病院平均 1.5 人）、理学療法士が 3722 名（平均 13.9 人）、作業療法士が 2564 名（平均 9.6 人）、言語聴覚士が 1027 名（平均 3.8 人）、医療ソーシャルワーカーが 830 名（平均 3.1 人）、心理職が 132 名（平均 0.5 人）であった。高次脳機能障害者への対応可能性の視点からみると、専門スタッフに恵まれた医療機関であるという印象を受ける。調査前年度（2004 年度）1 年間の高次脳機能障害者の利用実績について、入院患者数と外来患者数を尋ねたが有効回答数が少なく実状把握はできなかった。

### <医療機関における高次脳機能障害者支援>

#### 1) 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可能かどうか尋ねたところ、対応が「不可能」と回答したところは 26 所（9.6 %）であった。その理由は「整形外科疾患の対象を中心としているため」、「専門スタッフ不足のため」、「時間的余裕がないため」、「経験がないため」、「高齢者が中心のため」、などさまざまである。これに対し、対応が「可能」との回答が 242 所（89.0 %）であった。どのような対応が可能であるかについては「診断・評価のみ実施」が 72 所（29.8 %）、「障害に特化した特別な訓練プログラムを実施」が 135 所（55.8 %）、「就労支援を実施」は 32 所（13.2 %）であった。

高次脳機能障害者への対応が可能と回答のあった医療機関で、どのような対応が可能かを医療機関の形態別にみると、一般病院、大学病院、労災病院、公立病院は、「高次脳機能障害の診断・評価のみ実施している」が 3 割程度、「高次脳機能障害に特化した特別な訓練プログラムを実施している」が 6 割弱、「高次脳機能障害に特化した就労支援を実施している」が 1 割程度となっているのに対し、リハセンターは「高次脳機能障害に特化した特別な訓練プログラムを実施している」、「高次脳機能障害に特化した就労支援を実施している」との回答が多い。

#### 2) 退院（退所）後の関連機関との連携

医療機関の自機関利用後の関連機関への紹介状況について、紹介先機関を「医療機関」「福祉機関」「就労支援機関」に分けて、紹介頻度を尋ねた。「紹介することが非常に多い」と「紹介することが多い」との回答頻度を比較すると、「医療機関」は 43.0 %であるのに対し、「福祉機関」は 37.5 %、「就労支援機関」は 15.1 %であり、就労支援機関への紹介が少ないことが示された。

## <地域障害者職業センターとの連携>

### 1) 地域センターとの連携の現状

地域障害者職業センターとの連携の現状に関しては、全体的には「連携はない」が139所(51.1%)と約半数を占める。「十分な協力体制のもと就業支援を実施している」は18所(6.6%)と少ない。「必要があればケースを紹介する程度」が87所(32.0%)となっており、比較的リハ専門職の充実している医療機関においてさえ、医療リハと職業リハ(地域センター)の連携が不十分な実態が明らかとなった。

「十分な協力体制のもと就業支援を実施」と回答のあった18カ所の医療機関のうち、12カ所(66.6%)は高次脳機能障害者支援に特別な配慮のある地域の医療機関であった(①国の「高次脳機能障害支援モデル事業」の支援拠点機関が10カ所、②県の単独事業としての高次脳機能障害者支援拠点機関が2カ所)。

一方、地域センターとの「連携はない」と回答した139カ所の医療機関が挙げた理由を整理すると、①就労支援の対象となるケースがない(高齢者が多い、障害が重度で就労は困難、ニーズがない等)が59件(42.4%)、②地域センターの役割・機能がわからない、が16所(11.5%)、③地理的に遠く利用しにくい、が15所(10.8%)、④地域センターの存在を知らなかった、が9所(6.5%)となる。

### 2) 地域センターに求める役割

医療機関が地域センターに求める役割は、医療機関全体としてみると、「職業能力の評価」は(6.2%)と少なく、多くは「具体的な就労支援活動」を望んでいる(88.4%)。

### 3) 地域センターとの連携支援の動向

地域センターとの連携支援体制の最近の動向(連携して支援を行うケースの頻度)に関しては、医療機関全体としては、「変化なし」が129所中91所(70.5%)と大勢を占める。医療機関を形態別にみると、リハセンターは地域センターと連携して支援を行うケースが「増えている」ところが12所中7所(58.3%)と多い。

### 4) 地域センターとの情報のやり取り

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所について、地域センターとの情報のやりとりがどれくらいあるか尋ねた。全体傾向としては「やり取りはない」が129所中70所(54.3%)と過半数を占める。

医療機関の形態別にみると、リハセンターとの間の情報のやりとりは「転帰情報だけでなく、途中の経過報告などもフィードバックあり」が7所(58.3%)、「就労後の状況についてもフィードバックあり」が3所(25.0%)となっており、地域センターからの情報のフィードバックが充実していることがわかる。

### 5) 地域センターへの個人情報の提供

医療機関から地域センターへの個人情報の提供については、大半の医療機関が一定の条件のもとに提供している。「本人(家族)からの依頼があっても提供しない」とするところが例外的に1カ所あった。提供のしかたに関しては、全体としては、「本人(家族)からの依頼に基づき、本人を介して提供する」が129所中42所(32.6%)、「地域センターに依頼に基づき、本人の同意のもとに提供する」が84所(65.1%)となっている。リハセンターに関しては、全て「地域センターに依頼に基づき、本人の同意のもとに提供する」となっており、地域センターとの信頼関係の強さがうかがえる。

## 6) 地域センターから求められる役割

医療機関が地域センターから求められる役割は、全体的には「地域センターを利用したケースの医療的支援」が 129 所中 56 所 (43.4 %)、「就労支援の必要なケースの地域センターへの紹介」が 51 所 (39.5 %) となっている。大学病院に関しては、前者の「医療的支援」が 21 所中 15 所 (71.4 %) と高く、逆に後者の「ケースの紹介」は 21 所中 5 所 (23.8 %) と低くなっている。

## 7) 地域センターとの連携に関する課題・要望

医療機関が地域センターとの連携支援に際し、どのような課題や要望があるかについての自由意見を整理すると、①あまり連携のなかった医療機関からは、地域センターの役割・機能などの情報提供をして欲しい (要望)、地域センターを利用したいが利用者の基準がわからない (意見)、相談・支援のできる方に関する状態など基準があれば教えていただきたい (意見) 等があり、②既にケースを通して協力関係のある医療機関からは、申し込んでから取り組みまで時間がかかる (課題)、能力レベルの敷居が高い (課題) 等受け入れ体制の問題の指摘や、紹介したケースの情報のフィードバックを多くして欲しい (要望)、就労後も長期的フォローをお願いしたい (要望) 等の要望や、協力関係を深めるための建設的な意見、ニーズはとて多いので受け入れ体制の充足を期待します、今後も個別事例を通じて連携を深めたい、という積極的な意見もみられた。

今回のリハ医療機関に対するアンケート調査で医療リハが職業リハに求める意見や要望と、先に行った地域障害者職業センターに対するアンケート調査で職業リハが医療リハに求める意見や要望を整理すると、両者の連携の問題点・課題は以下のように整理される。

### (1) 第1段階 ー情報不足ー

- ・お互いの存在さえ認識していない
- ・存在は認識しているが、役割や機能を理解していない

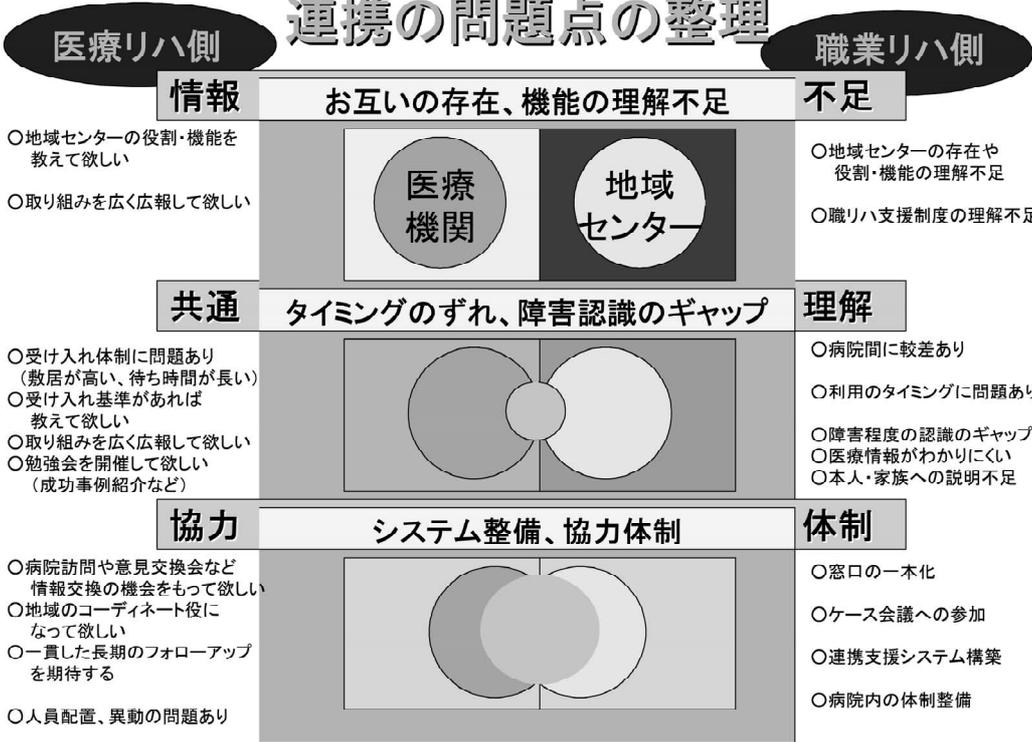
### (2) 第2段階 ー共通理解不足ー

- ・クライアントの障害程度の認識のギャップ
- ・支援の時期のタイミングの取り方に不一致

### (3) 第3段階 ー協力体制の整備不足ー

- ・対応窓口が不明確
- ・情報交換の機会不足
- ・ケース会議の開催が困難
- ・お互いの組織内事情まで踏み込めない

# 連携の問題点の整理



## 第6章

### 総括

## 第6章 総括

高次脳機能障害は、その障害特性が外見から見えにくいいため周囲から理解されにくい障害である、と同時に当人にも自覚されにくい障害である。そのために最近まで「制度の谷間・狭間の障害」と呼ばれ、行政的な施策の対象となりにくかったといえる。

今からちょうど10年前の1997年に設立された「当事者・家族会」等の啓発活動等により、2001年に厚生労働省による「高次脳機能障害支援モデル事業」が開始された。モデル事業は、医療機関（一部福祉機関を含む）が高次脳機能障害へ関心を向けるきっかけとなった。5年にわたるモデル事業が2005年に終了したのを受けて、2006年からはモデル事業の成果を取り入れた「高次脳機能障害支援普及事業」が、障害者自立支援法の都道府県地域生活支援事業の一環として開始された。これにより、今後は全国各地で高次脳機能障害者に対する社会復帰への連続した支援が展開されることが期待されると同時に、就労支援に対するニーズが更に増大するものと思われる。

職業リハビリテーション領域に目を転じると、“職業的重度障害者”に対する就労支援対策への関心が高まる中で、1997年に「地域障害者職業センターの業務統計上“その他”に分類されている障害者の就業上の課題」と題する調査研究報告書（No.21）の中で、難病などの慢性疾患、自閉症・学習障害・知的障害周辺障害など現在「軽度発達障害」と呼ばれる障害と並んで、脳損傷・高次脳機能障害が扱われ、就業支援の課題が検討されている。

総合センター職業センターにおいては、1998年に在職中に受傷した脳損傷者の復職支援に特化した、職場復帰のための支援技法の開発への取り組みが始まった。1999年に「高次脳機能障害者のための効果的な支援方法（構想）～医学的リハから職場復帰への円滑な支援を中心として～」（実践報告書 No.4）が取りまとめられるとともに、具体的な支援技法の蓄積を目的とした支援メニュー「職場復帰支援プログラム」が開始された（第2章の事例230例中56例：24.3%が復職支援プログラム利用者である）。また、就労経験の乏しい若年者向けの支援メニュー「職業準備訓練」は、知的障害者を念頭に置いた支援メニューであったが、利用者の中に徐々に脳外傷を原因とする高次脳機能障害者が増加してきたのを受けて、2004年には高次脳機能障害者のための特設コースである「アセスメントコース」が設けられ、2005年からは利用者を高次脳機能障害者に限定し、障害の自己理解促進を目的とした訓練技法開発への取り組みがなされている（第2章の事例230例中137例：59.6%が職業準備訓練利用者）。第2章では、これら総合センター職業センターを利用した高次脳機能障害者の障害特性と利用後の社会復帰状況との関係を検討するとともに、この間に施行された「高次脳機能障害支援モデル事業」が職業リハに与えた影響について検討した。

総合センター職業センターを利用する高次脳機能障害者の実態を通して、職業リハ（就労支援）の対象となっている高次脳機能障害者の障害特性と支援後の社会復帰状況等の実態が把握できたが、その結果が全国の地域センターを利用する高次脳機能障害者の代表値として妥当であるか否かを検証するためには、母集団となる全国の地域センターを利用している高次脳機能障害者の実態把握が必要となる。そこで、地域センター利用者実態調査を実施し、高次脳機能障害者の地域センター利用実態を第3章に取りまとめた。地域センターを利用した高次脳機能障害者の利用後の就業率（32.1%）と、総合センター職業センターを利用した高次脳機能障害者の就職率（53.2%）を比較すると、地域センター利用者の方が低くなっているが、地域センター利用者のうちJC支援を受けた高次脳機能障害者に限定した場合、就業率は70.9%と高くなり、高次脳機能障害者の就労支援策としてJC支援は

極めて有効であることが実証された。しかしながら、本調査はアンケート調査であったので障害特性に応じた支援のノウハウ等、具体的な支援内容や JC 支援の諸側面を網羅的かつ詳細に把握することはできなかった。そこで、これを補足するために事例ヒアリングを実施した。

第4章は、事例ヒアリング調査結果を取りまとめたものである。実際に JC 支援に当たっている職業カウンセラーとジョブコーチを対象に、半構造化面接法による JC 支援事例についての聞き取り調査（併せて質問紙に記載）を行い、広範な項目からなる高次脳機能障害者に対する JC 支援の具体的な支援策のノウハウ等を事例毎の一覧表形式に整理した。成功事例を通して得られた支援のポイントとして、カウンセラーは「事業所の理解」や「本人にあった職務内容（作業）」を強調しているのに対し、ジョブコーチは「フォローアップの重要性」や「事業所との信頼関係」をあげている。一方、不成功事例の要因として、カウンセラーは「本人の障害の自覚不足」を強調しているのに対し、ジョブコーチは「作業習得の困難さ」や「問題行動」を強調している。また、知的障害者や精神障害者など JC 支援が必要とされる他の障害者との比較では、カウンセラーは「障害特性の理解されにくさ」や「医療機関との連携の重要性」を指摘し、ジョブコーチは「障害特性から生じる問題行動の理解されにくさ」や「要所、要所で支援が必要」と指摘している。

高次脳機能障害者の就業支援に際し、医療機関との連携が重要であるとの指摘は以前からなされており、第4章の JC 支援のポイントとしても強調されているが、医療機関が高次脳機能障害者の就労支援についてどのような考えをもち、実際にどのような支援を行っているかについての実証研究は皆無である。そこで、全国の主要なリハ医療機関（専門職種の配置状況の平均値が、リハ専門医 1.5 人、理学療法士が 13.9 人、作業療法士が 9.6 人、言語聴覚士が 3.8 人、医療ソーシャルワーカーが 3.1 人、心理職が 0.5 人となる）を対象に実施した、医療機関における高次脳機能障害者支援実態調査結果を第5章に取りまとめた。要点をあげると、

①高次脳機能障害者に対して「対応が可能」な医療機関は、約 90 %と大半を占めるが、どのような対応が可能かについてその支援の内容をみると、「高次脳機能障害の診断・評価のみ実施している」が 3 割程度、「高次脳機能障害に特化した特別な訓練プログラムを実施している」が 6 割弱、「高次脳機能障害に特化した就労支援を実施している」が 1 割強程度であり、医療機関は高次脳機能障害者の就労支援にはほとんど対応していないという実態が示された。

また、

②地域センターとの連携の現状については「連携はない」が 51.1 %、「必要があればケースを紹介する程度」が 32.0 %、「十分な協力体制のもと就業支援を実施している」は 6.6 %となっており、比較的反リハ専門職の充実している医療機関においてさえ、医療リハと職業リハの連携が不十分な実態が明らかとなった。その中で、「高次脳機能障害支援モデル事業」に関与した医療機関（14 ヶ所）に限ってみると、専門職種の配置状況の平均値は、リハ専門医 3.3 人、理学療法士が 13.5 人、作業療法士が 8.7 人、言語聴覚士が 4.1 人、医療ソーシャルワーカーが 3.1 人、心理職が 1.4 人であり、全体平均と比較して、リハ専門医と心理職が多いのが特徴的である。高次脳機能者への「対応が可能」が 100 %は当然として、支援内容は「高次脳機能障害に特化した特別な訓練プログラムを実施している」が 4 割強、「高次脳機能障害に特化した就労支援を実施している」が 6 割弱程度であり、モデル事業に関与した医療機関は高次脳機能障害者の就労支援にもかなり対応できているという実態が示唆された。また、地域センターとの連携の現状についても、「連携はない」は 14.3 %、「必要があればケースを紹介する程度」が 28.6 %、「十分な協力体制のもと就業支援を実施している」が 57.1 %となっており、モデル事業が医療機関と地域センターと連携の強化因として作用したと思われる実態が示唆され

た。更に、地域センターと連携した支援を実施したケースについて、地域センターからの情報のフィードバックがどの程度あるかの質問には、医療機関全体としては「やり取りはない」が 54.3 %と過半数を占めていたのに対して、モデル事業に関与した医療機関の場合は「やり取りはない」は 14.3 %にとどまり、「転帰情報だけでなく、途中の経過報告などもフィードバックあり」(42.9 %)や「就労後の状況についてもフィードバックあり」(21.4 %)が多くなり、地域センターからの情報のフィードバックが充実していることが示された。

最後に、

③医療機関が地域センターとの連携支援に際し、どのような課題や要望があるかについてよせられた多くの自由意見を整理すると、あまり連携のない医療機関からは「地域センターの役割・機能などの情報提供をして欲しい」「地域センターを利用したいが利用者の基準がわからない、利用の基準があれば教えて欲しい」等の要望が多く見られた。既にケースを通して協力関係のある医療機関からは「申し込んでから取り組みまで時間がかかる」「能力レベルの敷居が高い」「紹介したケースの情報のフィードバックを多くして欲しい」「就労後も長期的フォローをお願いしたい」等の指摘がなされ、十分な協力関係のある医療機関からは、「ニーズはとて多いので受け入れ体制の充足を期待します」「今後も個別事例を通じて連携を深めたい等」、今後更に協力関係を深めたという積極的な意見がみられた。

「高次脳機能障害支援モデル事業」は医療機関における高次脳機能障害者の理解と取り組みに多大な影響をもたらしたのは事実であるが、モデル事業の最終年度にあたる 2005 年 10 月に実施した全国リハ医療機関アンケート調査結果(第 5 章)に見られるように、モデル事業に取り組んだ医療機関と一般の医療とのギャップが大きいのが現状であった。

現在展開中の「高次脳機能障害支援普及事業」は、全国各地の高次脳機能障害者の社会復帰支援に貢献するものと期待されるが、利用可能な資源の地域格差は大きく、どこでも十分な支援を得られないのが現状である。こうした中、高次脳機能障害者の“就労支援”に限れば、職場復帰支援プログラムのノウハウを活かした復職支援や職業的重度障害者に特化した JC 支援策など、全国一律の支援が期待される地域障害者職業センターの存在意義は大きいと思われる。しかしながら、現場のカウンセラーやジョブコーチの指摘に見られるように、高次脳機能障害者の JC 支援を行うに際しては、医療機関との連携が重要となるので、今後とも全国各地の高次脳機能障害者に対する理解がどの程度進展し、利用可能な資源がどの程度整備されているか等について、定期的な(例えば 5 年ごと)実態調査の必要があるものと思われる。また、医療リハと職業リハの連携支援の理想図としては、利用可能な地域資源を有効活用し、医療から職業までの連続した支援を目標とする「高次脳機能障害支援普及事業」と、職業的重度障害者の職業自立を目標とする JC 支援事業が有機的にリンクするような支援システムの構築が求められる。その基盤として高次脳機能障害の障害特性を理解するとともに、関係機関の役割・機能に精通した人材育成が必要となる。この点に関しては、「高次脳機能障害支援普及事業」の一貫として支援拠点機関行う職員研修とともに、医療福祉分野の職員を対象に職業リハビリテーションに関する基礎的な知識・技能を提供することにより医療・福祉の分野から就業支援への連続した効果的な支援が行われることを目指した「職リハ実践セミナー(高次脳機能障害コース)」「障害者職業総合センター職リハ部主催」も有効に機能するものと思われる。

# 付 録



## 質問2：JC支援実施者について

(1)平成16年度に貴センターに貴センターを利用した高次脳機能障害者のうちJC支援を実施したケースについてご記入下さい。

NO	障害者本人、事業主、家族へのJC支援について			
	本人について	事業所について	家族について	
例1	①障害特性 イ、ロ) PCを使った一人入力	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	①障害理解 JC介入により促進	①障害理解 JC介入により促進
例2	②作業内容 PCを使わずに音声入力	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	②支援体制 作業指示書により指示を統一	②支援体制 作業指示書により指示を統一
1	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一
2	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一
3	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一
4	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一
5	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一
6	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一
7	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一
8	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一
9	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一
10	③作業遂行上の問題点 作業手順が憶えられない	④JC支援のポイント 作業手順書、作業工程図を使用	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一	③JC支援のポイント 作業指示書により指示を統一

### 記入上の留意事項

質問2の(1)のケースは、質問1のケースのなかで、JC支援を実施したケースのみご記入いただければ結構です。

・各項目ごとの留意事項は次の通りです。

#### <本人について>

・「①障害特性」は イ)記憶障害、ロ)注意障害、ハ)遂行機能障害、ニ)失語症、ホ)失認症、ヘ)失行症、ト)意欲障害、チ)感情障害、リ)病識欠如(障害認識不足)、ヌ)社会行動障害、ル)前頭葉機能障害、オ)全般知的低下、ウ)その他 の記号でご記入下さい。

・「②作業内容」は主に集中支援期の具体的作業内容をご記入下さい。

・「③作業遂行上の問題点」は主に集中支援期に見られた問題点をご記入下さい。

・「④JC支援のポイント」は主に集中支援期に見られた問題点に対し実施した支援内容についてご記入下さい。

#### <事業所について>

・「①障害理解」は支援前後の変化をご記入下さい。

・「②支援体制」は本人用の職務創設や人員配置など特別に配慮した事項をご記入下さい。

#### <家族について>

・「①障害理解」は支援前後の変化をご記入下さい。

・「②支援体制」は家族の役割など、特別に配慮した事項をご記入下さい。

(2)高次脳機能障害者のJC支援を通じて、関係機関の連携やフォローアップなど、今後の課題についてご記入下さい

(3)その他、高次脳機能障害者へのJC支援に関して、ご意見等があれば書き下さい。

JC支援期間	JC支援結果			その他特記事項
	雇用継続 ①フォローアップ期間 6ヶ月	②頻度 2回/月	支援中止 ①中止の有無 ②中止理由 x o	
4ヶ月				作業手順の定着に時間がかかり、支援期間を1ヶ月延長する。 感情のコントロールに今後の課題が残る。
2ヶ月				

## 2. 地域センターヒアリング項目

### 地域障害者職業センターヒアリング用紙

実施日  
センター名  
回答者

H	
	障害者職業センター
	障害者職業カウンセラー
	ジョブコーチ

#### 質問項目

##### I 回答者(職業カウンセラー及びジョブコーチ)の把握

- 1 過去のJC支援事例件数は何例くらいですか？
- 2 うち、高次脳機能障害事例何例くらいありましたか？
- 3 担当した高次脳機能障害者の障害特性はどのようなものでしたか？(複数回答可)

名  
 名

##### ■ 認知障害

- |                                  |                             |                              |                             |
|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 記憶障害    | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 注意障害    | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 遂行機能障害  | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 失語症     | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 失行症     | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 失認症     | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 半側空間無視  | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 病識欠落    | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 全般的知能障害 | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |

##### ■ 社会的行動障害

- |                                     |                             |                              |                             |
|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 意欲・発動性の低下  | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 依存性・退行性    | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 欲求コントロール低下 | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 感情コントロール低下 | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> 対人技能拙劣     | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |
| <input type="checkbox"/> その他の行動障害   | <input type="checkbox"/> 重度 | <input type="checkbox"/> 中等度 | <input type="checkbox"/> 軽度 |

##### ■ その他

- 具体的障害

##### II 担当した高次脳機能障害ケースの支援について

###### A 本人支援について

###### 1 障害特性の把握

- イ 医療情報の入手法
- 合同ケース会議に参加して( 会議名称 )
  - 正式書類で、
  - 電話など口頭で、
  - 情報なし
- ロ 医療情報の種類
- 紹介状
  - 意見書
  - 各種検査結果
- ハ 医療情報の利用
- 参考となった → 特に何が？
  - 参考にならなかった → 理由は？
- ニ 医療情報の記述内容
- わかりやすい → どんな点が？
  - わかりにくい → どんな点が？
- ホ 独自の評価・観察
- 実施せず → 理由は？
  - 実施した → 検査項目は？
  - 観察のポイントは？
- ホ その他特記事項

2 障害自覚(受容)について

- 受容していた → その理由は？  
 受容不十分 → 受容促進策は？

3 仕事(職務)創出をどのように進めたか、その作業に決まった経過等

4 就業上の問題点について

- イ 障害特性が職務遂行上、どのような形で問題となったか  
  
 それに対してどのような対処をしたか

5 職務遂行への具体的な支援

- イ 作業手順に関して  支援の必要なし  支援が必要 →  
ロ 作業量に関して  支援の必要なし  支援が必要 →  
ハ 作業スピードに関して  支援の必要なし  支援が必要 →  
ニ 作業の正確性に関して  支援の必要なし  支援が必要 →  
ホ 作業の自立性に関して  支援の必要なし  支援が必要 →  
ヘ 作業態度に関して  支援の必要なし  支援が必要 →

(支援内容)

6 人間関係・コミュニケーションに関する具体的な支援

- イ 挨拶・返事・質問・報告等の仕方  支援の必要なし  支援が必要 →  
ロ 他者との協調、職場内マナー  支援の必要なし  支援が必要 →  
ハ コミュニケーション場面での仲立ち  支援の必要なし  支援が必要 →  
ニ キーパーソンとのコミュニケーション  支援の必要なし  支援が必要 →  
ホ その他

(支援内容)

B 事業主支援について

1 対象者の障害特性を事業主にどう伝えたか？

- 支援開始時  
支援期間途中

2 事業主は対象者の障害特性をどう理解したか？

- 支援開始時  
支援期間途中

3 対象者に見合った仕事(職務)をどうやって創出したか、事業所の工夫など

4 就業上の問題点

- イ 実際に作業を遂行してみて、障害特性との関係で新たな問題の出現は？  
 なし  
 有り 問題項目  
対応策  
ロ 事業主の管理上(業務管理、作業管理)の問題の有無は？  
 なし  
 有り 問題項目  
対応策

5 職務内容調整について

- イ 勤務時間  調整の必要なし  調整が必要 →  
ロ 作業内容  調整の必要なし  調整が必要 →  
ハ 作業量  調整の必要なし  調整が必要 →  
ニ 作業ペース  調整の必要なし  調整が必要 →  
ホ 勤務日数  調整の必要なし  調整が必要 →  
ヘ 休日の調整  調整の必要なし  調整が必要 →  
ト その他( )  調整の必要なし  調整が必要 →

(調整内容)

6 障害者との関わり方について

(支援内容)

- イ 指示・命令・注意の仕方、ほめ方  支援の必要なし  支援が必要 →
- ロ 障害内容に係る社内啓発の方策  支援の必要なし  支援が必要 →
- ハ 休憩時間の交流、余暇活動への助言  支援の必要なし  支援が必要 →

7 フォローアップについて

- イ フォローアップ支援での問題
  - なし
  - 有り 問題項目  
対応策

C 家族支援について

1 家族の障害理解

- 既に十分理解していた
- 説明して理解した → どう伝えたか？

2 日常生活上の問題点について

- イ 障害特性が日常生活上、どのような形で問題となったか
  - なし
  - 有り 問題項目  
対応策

3 基本的労働習慣について

(支援内容)

- イ 生活リズム  支援の必要なし  支援が必要 →
- ロ 服薬管理、体調管理  支援の必要なし  支援が必要 →
- ハ 金銭管理  支援の必要なし  支援が必要 →
- ニ 一般的マナー、ルール  支援の必要なし  支援が必要 →
- ホ 欠勤・遅刻の連絡  支援の必要なし  支援が必要 →
- ヘ 就労による身体的疲労  支援の必要なし  支援が必要 →
- ト 医療機関との連携体制  支援の必要なし  支援が必要 →

D 高次脳機能障害者のJC支援での特記事項

1 上記ケース以外で、就労(復職)可能となったケースはありましたか？

- なし → その原因、要因は？
- あり →  すんなりと (その理由は？)  
 苦心して (どんな点で？)

2 高次脳機能障害者のJC支援の最大のポイントはどんなところにあるとお考えですか？

3 知的障害者や精神障害者と比較して、高次脳機能障害者のJC支援のポイントは？

E 貴センターの過去数年間の高次脳機能障害者支援実績は？

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
1 利用ケース人数	名	名	名
2 利用後経過 就職者	名	名	名
3 JC支援事例は？	名	名	名
4 JC支援事例の利用後経過は？就職者	名	名	名

F 医療機関との連携について

1 貴センターに高次脳機能障害者をよく紹介する医療機関の名称と担当者

- イ 医療機関名
- ロ 担当職種

2 貴センターから医療機関に対してどのような働きかけを行っていますか？

3 医療機関との連携の問題点とその対応策について

- イ 問題点
- ロ 対応策

### 3. 医療機関アンケート調査用紙

#### 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

この調査は医療機関における高次脳機能障害者の雇用・就労支援の現状と課題を明らかにし、就労を希望する高次脳機能障害者の支援に際し、関係機関との連携のあり方を検討することを目的としています。

調査で得られた個別情報は秘密厳守し、この調査目的以外で使われることはありません。

記入上のお願い

- 平成17年9月現在の状況についてご記入下さい。
- 記入の終わった調査票は、FAX(043-297-9057)にて**平成17年10月末日**までにご返送をお願いいたします。

ご不明な点がありましたら、お手数ですが下記までにお問い合わせください。

〒261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉 3-1-3

高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター社会的支援部門 (担当:主任研究員 田谷勝夫)

TEL 043-297-9026

FAX 043-297-9057

e-mail: Taya.Katsuo@jeed.or.jp

#### I. 貴病院・部署等について

問1. 記入を担当された方についてご記入願います。

所属

	(TEL: )
--	---------

役職

	(経験年数: 年)
--	-----------

問2. 貴病院の名称・連絡先についてご記入願います。

名称

--

住所

〒
---

TEL

--

FAX

--

e-mail

--

HP

http://
---------

問3. 貴病院の属性・設置基準についてご記入願います(当てはまるものに○をつけてください)。

1.急性期病院

2.回復期病院

3.慢性期病院

4.その他( )

1.総合リハビリテーション施設

2.理学療法Ⅱ、作業療法Ⅱ

3.言語聴覚療法Ⅰ

4.言語聴覚療法Ⅱ

5.その他( )

問4. 貴病院の2005年9月末現在の常勤職員数についてご記入願います。

常勤医師	名	→	リハ専門医	名
理学療法士(PT)	名			
作業療法士(OT)	名			
言語療法士(ST)	名			
臨床心理士(Psy)	名			
ソーシャルワーカー(MSW)	名			
その他高次脳機能障害支援者	名			

問5. 過去1年間(2004年4月～2005年3月末)に貴病院を利用した高次脳機能障害者の人数についてご記入願います。(わかる範囲で結構です)

入院患者	約	名	→	脳外傷	約	名
外来患者	約	名		脳外傷	約	名

## II. 貴病院における高次脳機能障害者への支援について

問6. 貴病院では、高次脳機能障害の方の対応は可能ですか。

可能	1
不可能	2

■ 「1」と回答した方にお聞きます。どのような対応が可能ですか。

高次脳機能障害の診断・評価のみ実施している	1
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	2
高次脳機能障害に特化した就労支援を実施している	3

■ 「2」と回答した方にお聞きます。その理由をお聞かせください。

問7. 高次脳障害の方を関連機関に紹介をしたことがありますか。以下にあげる3つの関連機関それぞれについて紹介する頻度をご回答願います。

	紹介することが非常に多い	紹介することが多い	紹介することは少ない	紹介することはない
医療機関	01	02	03	04
福祉機関	01	02	03	04
就労支援機関	01	02	03	04

**Ⅲ.地域障害者職業センターとの連携について**

問8. 地域障害者職業センターとはどのような連携を行っていますか。

地域障害者職業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	1
地域障害者職業センターと連携して支援を行っているが最小限の連携である	2
必要があればケースを紹介する程度	3
地域障害者職業センターとの連携はほとんどない	4

■ 「1」、「2」または「3」と回答した方は、以下の①～⑤にご回答ください。

① 貴病院が地域障害者職業センターに求める主な役割は何ですか

職業能力の評価	1
具体的な就労支援活動	2
その他( )	3

② 地域障害者職業センターと連携して支援をしたケース(紹介のみを含む)数の最近の動向について。

◆地域障害者職業センターを紹介するのみのケースについて。

減っている	1
増えている	2
変化はない	3

◆地域障害者職業センターと連携して支援を行うケースについて。

減っている	1
増えている	2
変化はない	3

③ 地域障害者職業センターと連携して支援をしたケース(紹介のみを含む)について、通常どの程度の情報のやり取りがありますか。

最終的な転帰情報、経過報告だけでなく、就労後の状況についてもフィードバックがある	1
最終的な転帰情報だけでなく、途中の経過報告などについてもフィードバックがある	2
就業支援終了時に転帰情報のみフィードバックがある	3
ほとんどやり取りはない	4

④ 地域障害者職業センターへの個人情報の提供について。

地域センターからの依頼に基づき、本人の同意のもと提供する	1
本人(家族)からの依頼に基づき本人を介して提供する	2
本人(家族)からの依頼があっても提供しない	3

⑤ 地域障害者職業センターから貴病院に求められる役割は何ですか。

就労支援の必要なケースの地域障害者職業センターへの紹介	1
地域センターを利用したケースの医療的支援	2
その他( )	3

- 「 4 」と回答した方にお聞きします。その理由をお聞かせください。

問9. 地域障害者職業センターとの連携に関する課題、要望、意見等ございましたら、ご記入願います。

以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

記入の終わった調査票は、返信用 FAX 表紙を先頭に、5枚まとめて、  
田谷勝夫 宛(FAX:043-297-9057)に、平成17年10月末日までにご返送をお願いいたします。

ご不明な点がありましたら、お手数ですが下記あてにお問い合わせください。

〒261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉 3-1-3

高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター社会的支援部門（担当:主任研究員 田谷勝夫）

TEL 043-297-9026 FAX 043-297-9057

e-mail: Taya.Katsuo@jeed.or.jp

## 4. アンケート調査協力医療機関一覧

### 回答協力施設一覧

アンケート調査に回答協力いただいた施設を以下に都道府県別に掲載(順不同)。

<b>北海道</b> 医療法人 回生会 大西病院 医療法人 社団 北樹会病院 医療法人 秀友会 札幌秀友会病院 医療法人 札幌山の上病院 医療法人 医仁会 中村記念南病院 社会福祉法人 北海道社会事業協会 洞爺病院 医療法人 社団 静和会 平和リハビリテーション病院 医療法人 社団 函館脳神経外科病院 医療法人 雄心会 函館新都市病院 札幌医科大学医学部付属病院 特別医療法人 明生会 網走脳神経外科リハビリテーション病院 医療法人 溪仁会 西円山病院 医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院 国立大学法人 北海道大学病院 医療法人 医仁会 中村記念病院 医療法人 社団 三草会 クラーク病院 医療法人 社団 カレス アライアンス 日鋼記念病院 医療法人、ひまわり会 札幌病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 岩見沢労災病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 釧路労災病院 医療法人 社団進和会 旭川リハビリテーション病院
<b>青森</b> 黎明細リハビリテーション病院 社団法人 慈恵会 青森慈恵会病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 青森労災病院 国立大学法人 弘前大学医学部付属病院
<b>岩手</b> 財団法人 みちのく愛隣協会 東八幡平病院 医療法人 社団 帰厚堂 南昌病院(盛岡リハビリテーションセンター) いわてリハビリテーションセンター 独立行政法人 労働者健康福祉機構 岩手労災病院 岩手医科大学付属病院
<b>宮城</b> 社団法人 全国社会保険協会連合会 東北厚生年金病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 東北労災病院 国立大学法人 東北大学医学部付属病院
<b>秋田</b> 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 国立大学法人 秋田大学医学部付属病院
<b>山形</b> 財団法人 三友堂病院 三友堂リハビリセンター 協立リハビリテーション病院 鶴岡市立 湯田川温泉リハビリテーション病院 社会福祉法人恩賜財団済生会 山形済生病院
<b>福島</b> 財団法人 脳神経疾患研究所付属 南東北病院 医療法人 秀公会 あづま脳神経外科病院 財団法人 太田総合病院附属 太田西ノ内病院 医療法人 辰星会 栞記念病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 福島労災病院
<b>茨城</b> 医療法人 道守会 会田記念リハビリテーション病院 医療法人 健佑会 いちはら病院 株式会社日立製作所 多賀総合病院 茨城県立医療大学附属病院 医療法人 つくばセントラル病院 医療法人 博仁会 志村大宮病院 総和中央病院 医療法人 社団 筑波記念会 筑波記念病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 鹿島労災病院
<b>栃木</b> 医療法人 創生会 真岡中央クリニック とちぎリハビリテーションセンター・リハビリテーション病院 社団法人 栃木県医師会 温泉研究所附属塩原病院 獨協医科大学病院
<b>群馬</b> 医療法人 社団 日高会 日高リハビリテーション病院 公立七日市病院 財団法人 脳血管研究所 美原記念病院 医療法人 上毛会 伊勢崎福島病院 財団法人 榛名荘 榛名荘病院
<b>埼玉</b> 医療法人 敬愛会 リハビリテーション天草病院 国立身体障害者リハビリテーションセンター病院 医療法人 のぞみ会 希望病院 埼玉県総合リハビリテーションセンター 医療法人 一成会 さいたま記念病院 医療法人 尚寿会 大生病院 医療法人 瑞穂会 川越リハビリテーション病院 医療法人 社団 富家会 富家病院 医療法人 社団 愛友会 上尾中央総合病院

<b>千葉</b> 帝京大学医学部附属 市原病院 医療法人 鉄蕉会 亀田総合病院(亀田メディカルセンター) 千葉県 千葉リハビリテーションセンター 独立行政法人 労働者健康福祉機構 千葉労災病院 日本医科大学千葉北総病院 松戸神経内科病院 亀田リハビリテーション病院 医療法人 社団 一心会 初富保健病院 医療法人 社団 創進会 みつわ台病院 天宣会 北柏リハビリ総合病院 市川市リハビリテーション病院
<b>東京</b> 医療法人 財団 利定会 大久野病院 東京慈恵会医科大学附属病院 東京女子医科大学病院(第二分院) 東京医科歯科大学医学部附属病院 慶応義塾大学病院 医療法人 社団 北原脳神経外科病院 帝京大学医学部附属病院 東京都リハビリテーション病院 医療法人 財団河北総合病院 河北リハビリテーション病院 東京都立 府中病院 医療法人 社団 幸隆会 多摩丘陵病院 医療法人 社団 永生会 永生病院 東京都立 大塚病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 東京労災病院 医療法人 社団 慈誠会 慈誠会徳丸病院
<b>神奈川</b> 昭和大学藤が丘リハビリテーション病院 七沢リハビリテーション病院脳血管センター 医療法人 社団 三喜会 鶴巻温泉病院 東海大学医学部リハ学教室 独立行政法人 労働者健康福祉機構 関東労災病院 神奈川県リハビリテーション病院(神奈川県総合リハビリテーションセンター) 聖マリアンナ医科大学病院 北里大学病院 東海大学医学部付属 大磯病院 財団法人 横浜勤労者福祉協会 汐田総合病院 医療法人 社団 康心会 湘南東部総合病院
<b>新潟</b> 医療法人 博医会 新潟こぼり病院 医療法人 新成医会 総合リハビリテーションセンター・みどり病院 悠遊健康村病院 医療法人 愛広会 新潟リハビリテーション病院 医療法人 桑名恵風会 桑名病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 新潟労災病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 燕労災病院 新潟大学医学部総合病院
<b>富山</b> 富山県高志リハビリテーション病院 国立大学法人 富山医科薬科大学附属病院
<b>石川</b> 医療法人 社団 勝木会 やわたメディカルセンター 医療法人 財団 薫仙会 惠寿総合病院 石川県済生会 金沢病院 金沢医科大学病院 医療法人 社団 和楽仁 辰口芳珠記念病院
<b>福井</b> 財団法人 新田塚医療福祉センター 福井総合病院 医療法人 健康会 嶋田病院
<b>山梨</b> 医療法人 銀門会 甲州リハビリテーション病院 医療法人 財団 加納岩 山梨温泉病院 社団法人 山梨勤労者医療協会 巨摩共立病院 景雲会 春日居リハビリテーション病院 社団法人 山梨勤労者医療協会 石和共立病院
<b>長野</b> 長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 医療法人 社団 健和会 健和会病院 信州大学医学部附属病院 医療法人 慈泉会 相澤病院 長野県身体障害者リハビリテーションセンター 医療法人 輝山会記念病院
<b>岐阜</b> 特定医療法人 厚生会 木沢記念病院 医療法人 社団 誠広会 岐阜中央病院 大垣市民病院 国立大学法人 岐阜大学医学部附属病院

<b>静岡</b>
医療法人 社団 健育会 熱川温泉病院 医療法人 霊峰会 伊豆韮山温泉病院 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院 慶義義塾大学 月ヶ瀬リハビリテーションセンター 焼津市立総合病院 NTT東日本伊豆病院 国立大学法人 浜松医科大学医学部附属病院 医療法人 社団 清明会 静岡リハビリテーション病院
<b>愛知</b>
医療法人 偕行会 偕行会リハビリテーション病院 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院 公立陶生病院 名古屋市立大学病院 医療法人 愛生会 上飯田リハビリテーション病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 中部労災病院
<b>三重</b>
藤田保健衛生大学 七栗サナトリウム 三重県身体障害者総合福祉センター 医療法人 ヨナハ総合病院 主体会 小山田記念(温泉)病院
<b>滋賀</b>
琵琶湖中央病院
<b>京都</b>
医療法人 社団 行慶会 大原記念病院 社団法人 信和会 京都民医連第二中央病院 医療法人 社団 洛和会 洛和会音羽病院 京都大学医学部附属病院
<b>大阪</b>
大阪医科大学附属病院 医療法人 交詢医会 大阪リハビリテーション病院 医療法人 春秋会 城山病院 医療法人 野上病院 医療法人 信愛会 新生病院 近畿大学医学部附属病院 医療法人 社団 有隣会 東大阪病院 医療法人 大植会 葛城病院 医療法人 錦秀会 阪和第2泉北病院 医療法人 生長会 府中病院 医療法人 末広会 八尾はあふるる病院 医療法人 ベガサス 馬場記念病院 医療法人 若弘会 わかくさ亀岡リハビリテーション病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 大阪労災病院 大阪府立 身体障害者福祉センター附属病院 医療法人 祐生会 みどりヶ丘病院 大阪大学医学部附属病院
<b>兵庫</b>
医療法人 社団 順心会 幸生病院 医療法人 淡路平成会 東浦平成病院 公立 八鹿病院 兵庫医科大学病院 神戸在宅ケア研究所 神戸リハビリテーション病院 神戸大学医学部附属病院 医療法人 朗源会 おおくまりリハビリテーション病院 西宮協立リハビリテーション病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 関西労災病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 神戸労災病院
<b>奈良</b>
医療法人 厚生会 奈良厚生会病院 医療法人 平成記念病院
<b>和歌山</b>
愛徳医療福祉センター 和歌山県立医科大学附属病院
<b>鳥取</b>
鳥取県済生会 境港総合病院 特定・特別医療法人 養和会 養和病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 山陰労災病院 医療法人 昌平会 大山リハビリテーション病院 鳥取大学医学部附属病院
<b>島根</b>
島根県立中央病院 総合病院 松江赤十字病院 社団法人 益田市美濃郡医師会立 益田地域医療センター医師会病院 島根大学医学部附属病院
<b>岡山</b>
医療法人 水会和 倉敷リハビリテーション病院 川崎医科大学附属病院 医療法人 創和会 しげい病院 財団法人 倉敷中央病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 吉備高原医療リハビリテーションセンター 独立行政法人 労働者健康福祉機構 岡山労災病院

<b>広島</b>
因島市医師会病院 脳神経センター大田記念病院 広島県立保健福祉大学附属診療所 広島県立身体障害者リハビリテーションセンターセンター 医療法人社団 朋和会 西広島リハビリテーション病院 公立 みつぎ総合病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 中国労災病院
<b>山口</b>
医療法人 茜会 昭和病院 光風園病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 山口労災病院
<b>徳島</b>
宇高耳鼻咽喉科医院 医療法人 凌雲会 稲次整形外科病院 医療法人 久仁会 鳴門山上病院 徳島大学医学部附属病院
<b>香川</b>
医療法人 社団 新進会 おさか脳神経外科病院 医療法人 社団 香川勤労者医療福祉会 高松協同病院 香川県身体障害者総合リハビリテーションセンター
<b>愛媛</b>
医療法人財団 慈強会 松山リハビリテーション病院 尚温会 伊予病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 愛媛労災病院 国立大学法人 愛媛大学医学部附属病院
<b>高知</b>
高知県立身体障害者リハビリテーションセンター 田野病院 厚生年金 高知リハビリテーション病院 医療法人 近森会 近森リハビリテーション病院
<b>福岡</b>
夫婦石病院 医療法人 福西会 川浪リハビリテーション病院 医療法人 社団 豊泉会 丸山病院 医療法人 財団 池友会 香椎丘リハビリテーション病院 博愛会病院 医療法人 社団 高邦会 高木病院 医療法人 敬仁会 友愛病院 社会福祉法人 福岡県厚生事業団 福岡県身体障害者リハビリテーションセンター 産業医科大学病院 久留米大学病院 特定医療法人 雪ノ聖母会 聖マリア病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 筑豊労災病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 九州労災病院
<b>佐賀</b>
<b>長崎</b>
医療法人 白十字会 耀光病院 医療法人 慧明会 貞松病院 長崎大学医学部附属病院
<b>熊本</b>
中央町温泉病院 医療法人 堀尾会 熊本託麻台病院 医療法人社団 熊本丸田会 熊本リハビリテーション病院 熊本大学医学部附属病院 医療法人社団 寿量会 熊本機能病院 医療法人財団 聖十字会 西日本病院 医療法人 潤心会 熊本セントラル病院 独立行政法人 労働者健康福祉機構 熊本労災病院
<b>大分</b>
湯布院 厚生年金病院 社会福祉法人 農協共済 別府リハビリテーションセンター
<b>宮崎</b>
医療法人 善仁会 宮崎善仁会病院 宮崎大学医学部附属病院 潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院
<b>鹿児島</b>
医療法人 三州会 大勝病院 鹿児島大学病院 霧島リハビリテーションセンター 医療法人 玉昌会 加治木温泉病院 社会福祉法人 向陽会 地域医療・福祉ステーションひまわり病院 出水郡医師会立 阿久根市民病院 鹿児島大学医学部附属病院 財団法人 慈愛会 今村病院分院
<b>沖縄</b>
医療法人 ちゅうざん会 ちゅうざん病院 医療法人 大平会 嶺井第一病院

視覚障害その他の理由で活字のままではこの本を利用できない方のために、営利を目的とする場合を除き、「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等を作成することを認めます。その際は下記までご連絡下さい。

障害者職業総合センター企画部企画調整室

電話 043-297-9067

FAX 043-297-9057

なお、視覚障害者の方等でこの報告書（文書のみ）のテキストファイルをご希望される  
ときも、ご連絡ください。

調査研究報告書 No. 79

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—

編集・発行 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構  
障害者職業総合センター◎

〒261-0014

千葉県美浜区若葉3丁目1-3

電話 043-297-9067

FAX 043-297-9057

発行日 2007年3月

印刷・製本 (株)こくぼ