

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

NIVR

2007年3月

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

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

NIVR

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

障害者職業総合センター No.37

NIVR

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

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

2007年3月

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

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

ま え が き

障害者職業総合センターは、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、労働行政のみならず、我が国における職業リハビリテーションの推進とサービスの質的な向上に貢献することをめざして、職業リハビリテーションに関する調査・研究、障害者の雇用に関する情報の収集・分析・提供、職業リハビリテーション施設の運営・指導、専門職員の養成・研修、障害者に対する職業リハビリテーションサービスの提供などの事業を行っており、調査研究の成果は調査研究報告書、及び、それに関連する資料シリーズ等の形で取りまとめ、関係者に提供しております。

本書は、当センター研究部門における特別研究「地域における雇用と医療等の連携による障害者の職業生活支援ネットワークの形成に関する総合的研究（研究期間平成 17～19 年度）」において平成 17 年 11 月に実施した、全国の医療、保健・福祉、各種団体を対象とした調査「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」の結果をまとめたものです。

本書が、障害のある人、事業主、また、障害のある人の雇用・就労支援に関わる皆様が、地域において効果的に支援を行うための、基礎的資料としてお役に立てれば幸いです。

2007 年 3 月

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

研究主幹 荻部 隆

執筆担当

清水 亜也 （障害者職業総合センター 社会的支援部門 研究協力員）

青林 唯 （障害者職業総合センター 社会的支援部門 研究協力員）

春名 由一郎（障害者職業総合センター 社会的支援部門 研究員）

目 次

概要	1
第1章 調査の目的と方法	3
第2章 医療、保健・福祉、各種団体等における就業支援実施の現状	7
第1節 回答施設・機関の概要	7
第2節 就業支援／生活支援の対象疾患・障害	8
第3節 就業支援業務の位置づけ	11
第4節 職員構成と就業支援担当	13
第5節 対応可能な就業支援の内容	17
第6節 就業支援内容の今後の重要度	27
第7節 就業支援を行う理由	32
第3章 医療、保健・福祉、各種団体等における就業支援機関との連携の実態	37
第1節 雇用支援の制度やサービスの認知状況	37
第2節 雇用支援サービスの活用状況	41
第3節 雇用支援機関との連携の必要性	47
第4章 医療、保健・福祉、各種団体等における就業に関する意識と動向	53
第1節 就業可能性の判断基準	53
第2節 疾患・障害のある人の就業に関する意識	58
第3節 就業に関する意識と障害・疾患別の支援内容	61
第4節 就業に関する意識と就業支援業務の位置づけ	62
第5節 就業に関する意識と就業支援の具体的内容	64
第5章 総括	66
調査票	69
追加集計表	77

概要

目的

今後のわが国の就業支援機関と医療的サービス機関との連携による就業支援の効果向上を目指し、現在、医療、保健・福祉機関においてどのようなタイプの就業支援が実施され、今後の方向性としてどのような認識があるのかを明らかにするため、本研究では医療、保健・福祉機関、患者団体等を対象とした実態調査を実施し、各機関における就業支援実施の現状、就業支援機関との連携の現状、就業支援に対する意識、課題、ニーズ、を明らかにすることを目的とした。

方法

精神障害、高次脳機能障害、難病患者等を支援対象とする全国の医療・保健・福祉・各種団体 9070 箇所を対象に、郵送により調査票を送付し、調査を依頼した。調査項目は、「貴機関・施設・部署について」、「就業支援への取り組み状況」、「就業支援の具体的内容」、「就業支援の地域ネットワーク」、「就業支援に関する意識や動向」、「データベースへの登録同意確認」の 6 項目から構成され、各回答は設問ごとに集計し、就業支援実施の現状、就業支援機関との連携の現状、就業支援に対する意識、課題、ニーズに関して分析、考察を行った。

結論

調査の結果、以下の点が明らかとなった。

就業支援実施の現状

- 医療、保健・福祉機関が就業支援を実施しているのは、本人中心の生活上のニーズへの対応の一環として、QOL の向上と所得面の支援のためである。
- 就業支援の内容も、単なる生活面の支援や医療的な相談などの範囲を超えて、企業との関わりでの就業支援を実施しているところもみられる。

就業支援機関との連携の現状

- 就業支援に対する意識は高いものの、実際に利用されている雇用支援機関はハローワークや障害者職業センターが主であり、他の利用されていない雇用支援機関は認知度も低い現状が明らかとなった。

就業支援に対する意識

- 医療、保健・福祉機関で現在、就業支援を実施している機関・部署の就業支援の考え方は、援助付き雇用モデルに基づくものが強くなっており、地域の雇用支援関係機関や制度の認知状況も高く、医療、保健・福祉機関等は医学モデルの職業準備性アプローチをとっていると一概に言えなくなっている。

今後の課題、ニーズ等

- これら医療、保健・福祉機関等の就業支援は、試行錯誤や研究をしながら実施されており、また、これら機関の今後の優先業務との関係などで、就業支援機関との役割分担や知識や情報の共有など、さらに効果的な連携の課題があることが明らかとなった。
- 雇用支援機関の広報も含め、社会資源有効活用のための情報提供や、各就業支援機関の的確かつ有効なサービス提供といった連携に関わる問題点が明らかとなった。

第1章 調査の目的と方法

1 調査の背景

近年、わが国においても、疾患構造が急性疾患から慢性疾患へと変化し、それに伴い、従来の「病気が治ってから」リハビリテーションを行ったり、仕事について考えたりする社会システムの限界が明らかになってきている。精神障害、高次脳機能障害、難病といった疾患・障害をもつ人たちは、服薬管理や病状管理といった継続的な医療的ケアを時には生涯にわたって必要としながらも、病気をもちながらの生活者としての生き方を模索していることが少なくない。しかし、このような医療的な自立や生活面での自立が困難な人たちは、これまでの社会的な制度やサービスでは、医療・保健・福祉分野からも、労働分野からも、制度の谷間に置かれやすく、社会的支援が不十分なままに置かれてしまう危険性が高い。

近年、精神障害、高次脳機能障害、難病といった疾患・障害をもつ人たちの就業支援のために医療・保健・福祉機関との連携が必要であるとの認識は労働関係機関で高まっている。その一方で、医療・保健・福祉機関においても、独自に就業支援に取り組むところが増加している。

また、最近の特に精神障害分野での実験的検証の結果の多く（Drake et al., 1994 : Drake et al., 1996 : Bailey, et al., 1998 等）は、医療・保健・福祉と就業の支援サービスを統合することが、精神障害ある人たちの就業率や継続率において効果的であることを示している。そのためには労働関係機関だけでなく、医療・保健・福祉の関係機関においても、疾患や障害がある人たちの就業ニーズを特別なニーズではなく、当たり前のニーズとして捉え、職業生活を前提とした医療的な支援のあり方に取り組む意識のあり方の変革が必要とされる。疾患や障害がある人自身の生活の質にとって職業生活が重要である、という認識こそが、労働分野の支援と、医療・保健・福祉分野の支援の共通認識の要である。

したがって、医療・保険・福祉機関における就業支援の実態や認識の現状を把握し、今後の労働と医療・保健・福祉の分野の統合的な社会的支援のあり方を明らかにすることは、喫緊の課題である。

2 調査の目的

本調査では、現在の医療・保健・福祉機関における、疾患や障害をもつ人たちへの就業支援の取組みの現状を把握するため、医療・保健・福祉機関、患者団体等を対象とした実態調査を実施し、就業支援実施の現状、就業支援機関との連携の現状、就業支援に対する意識、課題、ニーズ、を明らかにすることを目的とした。

3 調査の方法

(1) 調査対象

精神障害、高次脳機能障害、難病患者等を支援対象とする全国の医療・保健・福祉・各種団体 9070 箇所を対象に、調査票を郵送し、調査を依頼した。調査票の回答者は、「施設・機関内で就業又は地域生活に関連した支援を主に担当している方」とした。調査票の回収は、受取人払いで総合センターへの直接郵送とした。調査票の送付は平成 17 年 11 月に実施し、回収は平成 18 年 1 月末（一部遅れたものの最終回収は 3 月末）までとした。調査対象とした施設・機関の内訳、調査票送付数については表 1 に示した。

表 1 調査対象施設・機関の内訳と調査票送付数

		送付数
精神障害関連	家族会 & 患者会	2215
	病院 & 診療所	2907
	保健所等	703
	精神保健福祉センター	63
	産業保健推進センター	47
	地域産業保健センター	346
	計	6281
高次脳機能障害関連	家族会 & 患者会	47
	病院	1343
	計	1390
難病関連	家族会 & 患者会	304
	病院	74
	難病連絡協議会	41
	難病相談支援センター	39
	保健所等	703
	計	1161
その他団体	社会福祉協議会	58
	職親の会	13
	手をつなぐ育成会	57
	てんかん協会	47
	身体障害者福祉協会	63
	計	238
合計		9070

(2) 調査項目

調査項目は、「貴機関・施設・部署について」、「就業支援への取り組み状況」、「就業支援の具体的内容」、「就業支援の地域ネットワーク」、「就業支援に関する意識や動向」、「データベースへの登録同意確認」の 6 項目から構成され、設問は計 17 問とした。調査票は巻末に示す。

(3) 集計・分析用の分類

調査票の詳細な項目は、必要に応じて、要約のためのカテゴリーとしてまとめて集計し

た。

① 回答施設・機関の分類

回答者の機関・施設の分類について調査票問3の14の選択肢から回答を求めた。回答に際しては、一つの機関・施設で複数の機能を有する場合、該当するもの全てに回答するよう求めた（例：難病相談・支援センターが大学病院にある場合など）。また、選択肢に該当する分類がない場合には「その他」を選択し、その分類を記述するよう求めた。これら重複回答に関しては、それぞれ独立して分析した。

分析において、必要に応じて表中の大分類を基に「医療機関」、「保健・福祉機関」、「団体・その他機関」を機関・施設の種別として用いた。

② 回答施設・機関の分類

疾患・障害の種別を「精神障害」、「高次脳機能障害」、「難病」、「発達障害」として用いることとした。その際、精神障害と難病に関しては、各下位分類のいずれか1つにでも就業支援を実施と回答があれば、「就業支援を実施」と分類し、上位分類である「精神障害」もしくは「難病」に対して、最大限受けられる支援が反映されるように分類を行った。また、支援の内容も、「就業支援実施」、「生活・医療的支援実施」、「支援対象外」として分析に用いることとした。

③ 就業支援実施状況別の施設の分類

各機関で実施されている「就業支援」の具体的な内容について、「就業支援／生活支援の対象疾患・障害」の回答結果から「就業支援を実施している」とする機関・部署と「主に生活・医療的支援を実施している」という機関・部署に分けて把握し、それぞれを「就業支援実施」、「生活・医療的支援実施」とした分類を分析に用いた。

（４）分析内容

医療、保健・福祉、各種団体等における就業支援の実態についての分析は、具体的な就業支援の実施内容、地域の就業支援機関との連携状況、就業についての意識や今後の動向の認識について、2～3章でそれぞれ行った。詳細な分析内容は、各章で示す。

①医療、保健・福祉、各種団体等における就業支援実施の現状（第2章）

回答施設・機関の概要、就業支援／生活支援の対象疾患・障害、就業支援業務の位置づけ、職員構成と就業支援担当、対応可能な就業支援の内容、就業支援内容の今後の重要度、就業支援を行う理由について、分析した。

②医療、保健・福祉、各種団体等における就業支援機関との連携の実態（第3章）

雇用支援の制度やサービスの認知状況、雇用支援サービスの活用状況、雇用支援機関と

の連携の必要性について、分析した。

③医療、保健・福祉、各種団体等における就業に関する意識と動向（第4章）

就業可能性の判断基準、疾患・障害のある人の就業に関する意識、就業に関する意識と障害・疾患別の支援内容、就業に関する意識と就業支援業務の位置づけ、就業に関する意識と就業支援の具体的内容について、分析した。

（4）統計

大部分の分析は単純集計及びクロス集計であるが、就業に関する意識については因子分析により就業支援への取り組みモデルとして類型化して、実際の就業支援状況との比較を行った。つまり、因子分析結果から機関・施設ごとに各因子の因子尺度得点を算出し得点化（標準得点）し、「就業支援/生活支援の対象疾患・障害」「就業支援業務の位置づけ」「就業支援の具体的内容」の回答ごとの得点を比較した。

統計的検定は、カイ二乗検定、一元配置分散分析等によった。その他の分析と統計手法については、各章の結果の提示に合わせて示す。なお、特に言及が無い場合は、「顕著な」とは統計的な有意水準が5%未満であることを示す。

参考文献

- 厚生労働省職業安定局，難病患者の雇用管理・就労支援に関する実態調査中間報告書，2006.
- 障害者職業総合センター，難病等慢性疾患の就労実態と就労支援の課題，調査研究報告書 No.30，1998.
- 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.63，2004.
- 障害者職業総合センター，精神障害者へのジョブコーチ支援の現状－職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業を対象とした調査結果－，調査研究報告書 No.65，2005.
- Drake, R. E., Becker, D. R., Biesanz, J. C., Torrey, W. C., McHugo, G. J., & Wyzik, P. F. (1994). Rehabilitative day treatment vs. supported employment: I. Vocational outcomes. *Community mental Health Journal*, 30, 519-532.
- Drake, R. E., Becker, D. R. (1996). The individual placement and support model of supported employment. *Psychiatric Services*, 47(5), 473-475.
- Bailey, E. L., Ricketts, S. K., Becker, D. R., Xie, H., & Drake, R. E. (1998). Do long-term day treatment clients benefit from supported employment? *Psychiatric rehabilitation Journal*, 22(1), 24-29.

第2章 医療、保健・福祉、各種団体等における就業支援実施の 現状

第1節 回答施設・機関の概要

(1) 調査票回収率

9070 の施設・機関への送付に対して、2328 の施設・機関から回答を得た（回収率 25.67%）。機関・施設別の回収率については、表 2-1-1 に示す。

表 2-1-1 調査対象施設・機関別の調査票回収率

		回答	送付	回収率
精神障害関連	家族会 & 患者会	409	2215	18.47%
	病院 & 診療所	654	2907	22.50%
	保健所等	265	703	37.70%
	精神保健福祉センター	44	63	69.84%
	産業保健推進センター	12	47	25.53%
	地域産業保健センター	45	346	13.01%
	計	1429	6281	22.75%
高次脳機能 障害関連	家族会 & 患者会	17	47	36.17%
	病院	423	1343	31.50%
	計	440	1390	31.65%
難病関連	家族会 & 患者会	85	304	27.96%
	病院	17	74	22.97%
	難病連絡協議会	22	41	53.66%
	難病相談支援センター	20	39	51.28%
	保健所等	272	703	38.69%
	計	416	1161	35.83%
その他団体	社会福祉協議会	12	58	20.69%
	職親の会	1	13	7.69%
	手をつなぐ育成会	9	57	15.79%
	てんかん協会	14	47	29.79%
	身体障害者福祉協会	7	63	11.11%
	計	43	238	18.07%
合計		2328	9070	25.67%

(2) 回答施設・機関の分類

「医療機関」は 1127 件、「保健・福祉機関」は 1000 件、「団体・その他機関」は 205 件 + 146 件 = 351 件となった。

医療機関からの回答が 45.48% と最も多く、この中では『上記以外の病院』という回答が 32.24% と最も多かった。次いで保健・福祉機関からの回答が 40.36% で、この中では『保健所、市町村保健センター』という回答が 23.24% と最も多かった。

表 2-1-2 施設・機関分類と回答

機関・施設の分類		回答数
医療	01 国立病院機構病院	34
	02 大学病院	67
	03 上記以外の病院	799
	04 診療所	175
	05 通所リハビリテーションセンター	52
	小計	1127
保健・福祉	06 保健所、市町村保健センター	576
	07 福祉事務所	63
	08 介護保険事業者	37
	09 授産施設、作業所	187
	10 精神障害者地域生活支援センター	59
	11 精神保健福祉センター	54
	12 難病相談・支援センター	24
	小計	1000
団体	13 患者会	117
	14 NPOその他団体	88
	小計	205
その他		146
合計		2478

重複回答アリ

第2節 就業支援／生活支援の対象疾患・障害

各施設・機関において、就業支援／生活支援の対象疾患・障害の種別を図 2-2-1～2-2-4 に示した。全体的に見ると、就業支援の対象とされる割合は、精神障害において高く（約 30～45％）、難病において低い（約 7％）傾向が顕著に見られた。

機関のタイプ別にみると、医療機関では医療的支援のみ行うという回答が比較的多く、この傾向は疾患・障害の種別に関わらず見られた（約 20～35％）。保健・福祉機関では、精神障害全般に対して就業支援を行っているという回答するものが多く（約 40～60％）、高次脳機能障害や難病に対しては就業支援を行っているとする回答は少なかった（約 10～15％）。むしろ、保健・福祉機関は、高次脳機能障害や難病に対しては生活支援を主に実施していた（約 40～60％）。団体・その他機関では、就業支援を行っているとする回答と生活支援を行っているとする回答がほぼ同程度に見られ、この傾向は疾患・障害の種別に関わらず見られた（約 15～25％）。

機関・施設の詳細分類の結果に関しては、巻末の資料にデータを掲載したので、そちらを参照されたい。

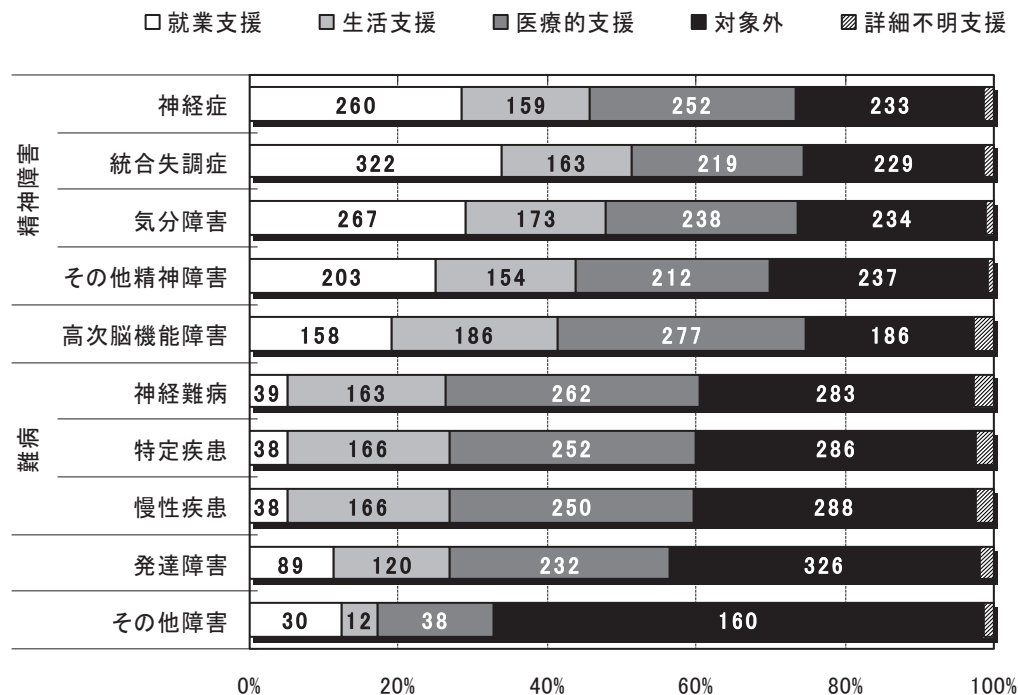


図 2-2-1 就業支援／生活支援の対象疾患・障害（医療機関）

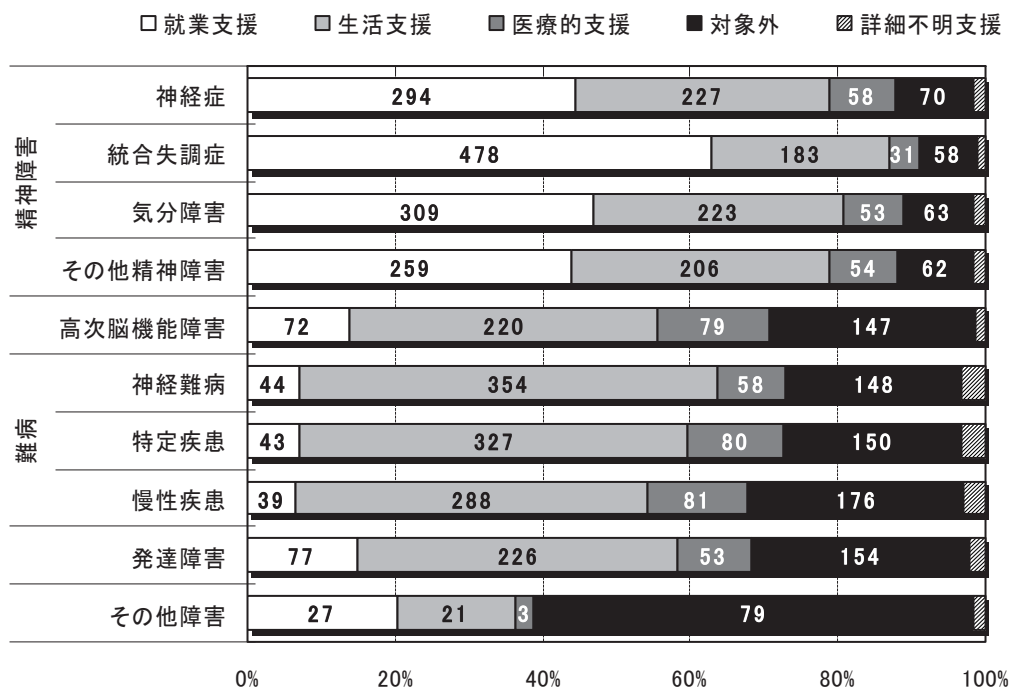


図 2-2-2 就業支援／生活支援の対象疾患・障害（保健・福祉機関）

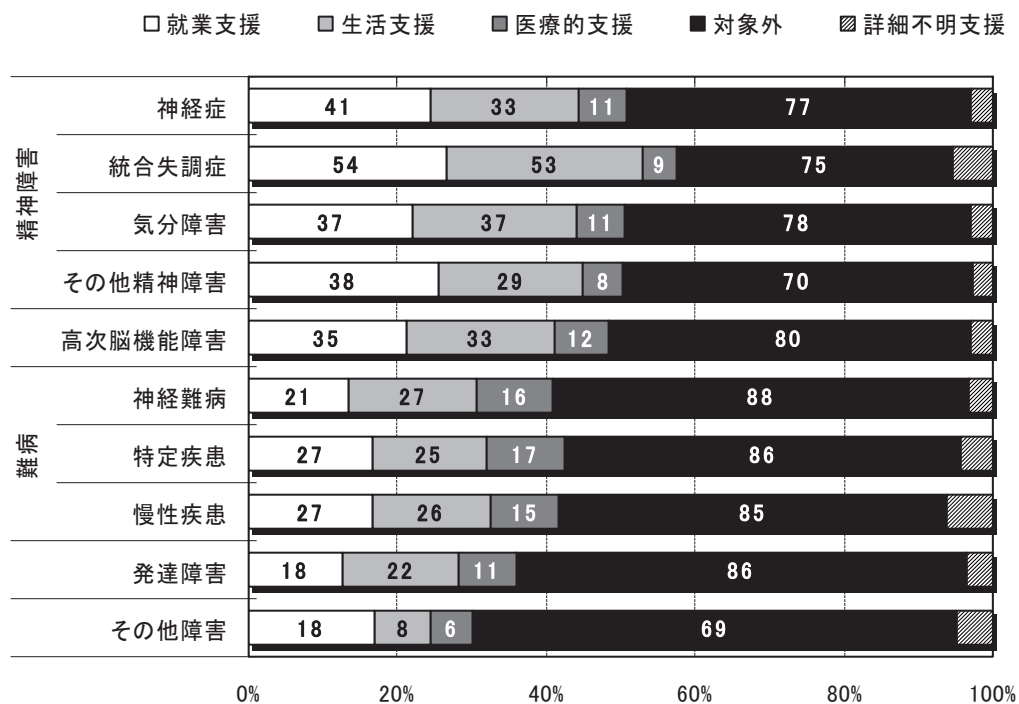


図 2-2-3 就業支援／生活支援の対象疾患・障害（団体・その他機関）

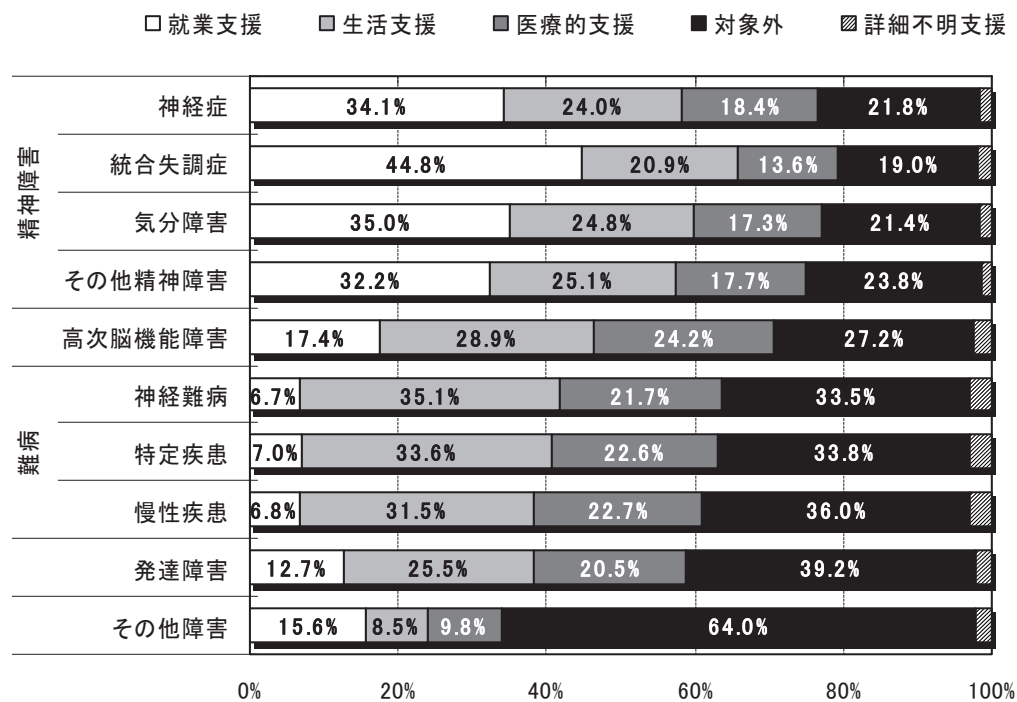


図 2-2-4 就業支援／生活支援の対象疾患・障害（全体）

第3節 就業支援業務の位置づけ

各施設・機関における、就業支援業務の位置づけを図 2-3-1 に示した。「就業支援は公式な業務として・・・」、「地域生活支援等の一環として・・・」、「例外的、個別的に就業支援を行うことはある」の3つの回答を、何らかの形で就業支援を実施していると解釈してまとめると、全ての機関、全ての疾患・障害において60%以上（保健・福祉機関の精神障害、高次脳機能障害、発達障害においては80%以上）の高い割合で就業支援が実施されていた。

しかし、それを就業支援の業務としての位置づけとしてみると、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」の回答が顕著に少なく（約10%）、就業支援は「生活支援の一環」「例外的に」実施されている割合が高く、「就業に関連する支援は全く行っていない」の回答も多かった。これらの傾向は疾患・障害種類に関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「地域生活支援等の一環として就業支援を業務として位置づけている」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。

いずれにおいても、医療、保健・福祉機関等における就業支援業務は、全体の業務に占める割合は少なく、業務全体の10%未満が大半であった（図 2-3-2）。就業支援の業務としての位置づけとの関連をみると、「就業支援は公式な業務として明文化されている」機関・部署では50%以上の時間が就業支援に割かれている機関も少ないもののあった。続いて、「地域生活支援等の一環として就業支援を業務として位置づけている」機関ではやや就業支援に割かれる時間が多く、「例外的、個別的に就業支援を行うことはある」機関・部署では大半が10%未満の時間しか割かれていなかった。団体・その他機関で就業支援を公式業務としているところは多くの時間を就業支援に割いているところがみられたが、医療機関では公式業務にあっても就業支援が占める時間は比較的少なかった。疾患・障害種類による差は見られなかった。

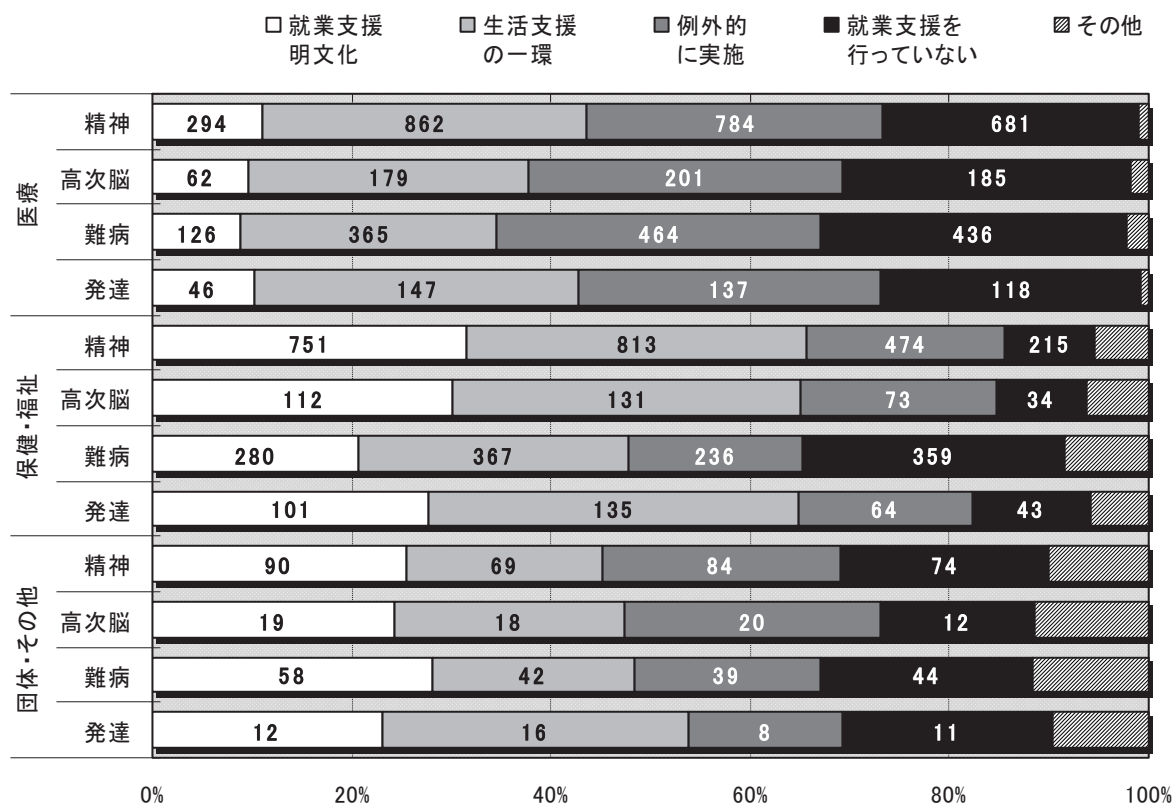


図 2-3-1 就業支援業務の位置づけ

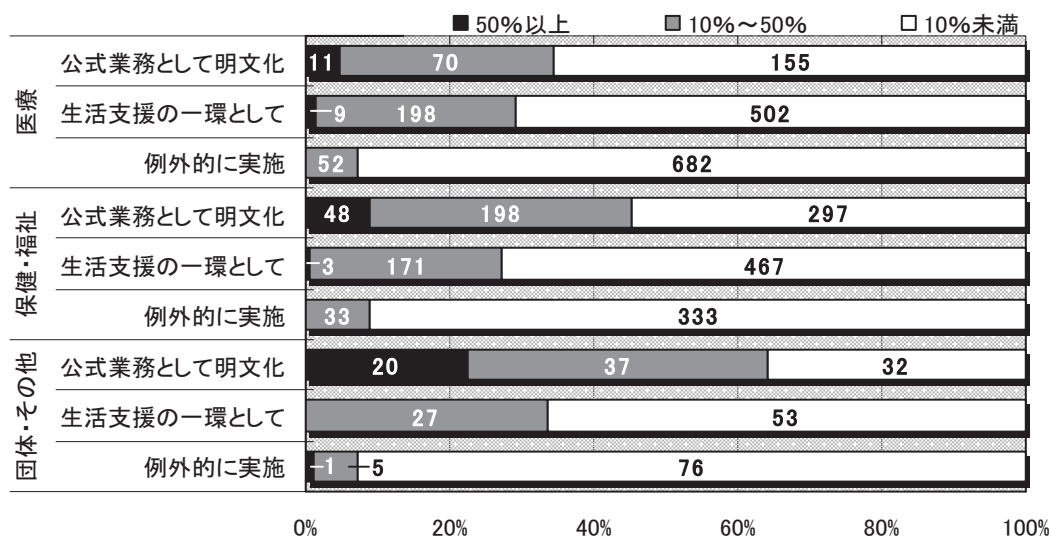


図 2-3-2 就業支援業務の業務全体に占める割合

医療、保健・福祉機関等の就業支援の大きな特徴は、それを「日常業務としてスムーズに実施」している機関・部署が非常に少なく、「個別的に試行錯誤や研究をしながら就

業支援を実施している」という回答が最も多く見られた（約 50～80％）ことである。同傾向は医療機関において顕著に見られた。保健・福祉機関においては「ほぼ確立した手順に沿って実施しているが、一部試行錯誤がある」の回答が他機関に比して多かった（約 20％）。また、疾患・障害種類による顕著な差は見られなかった（図 2-3-3）。

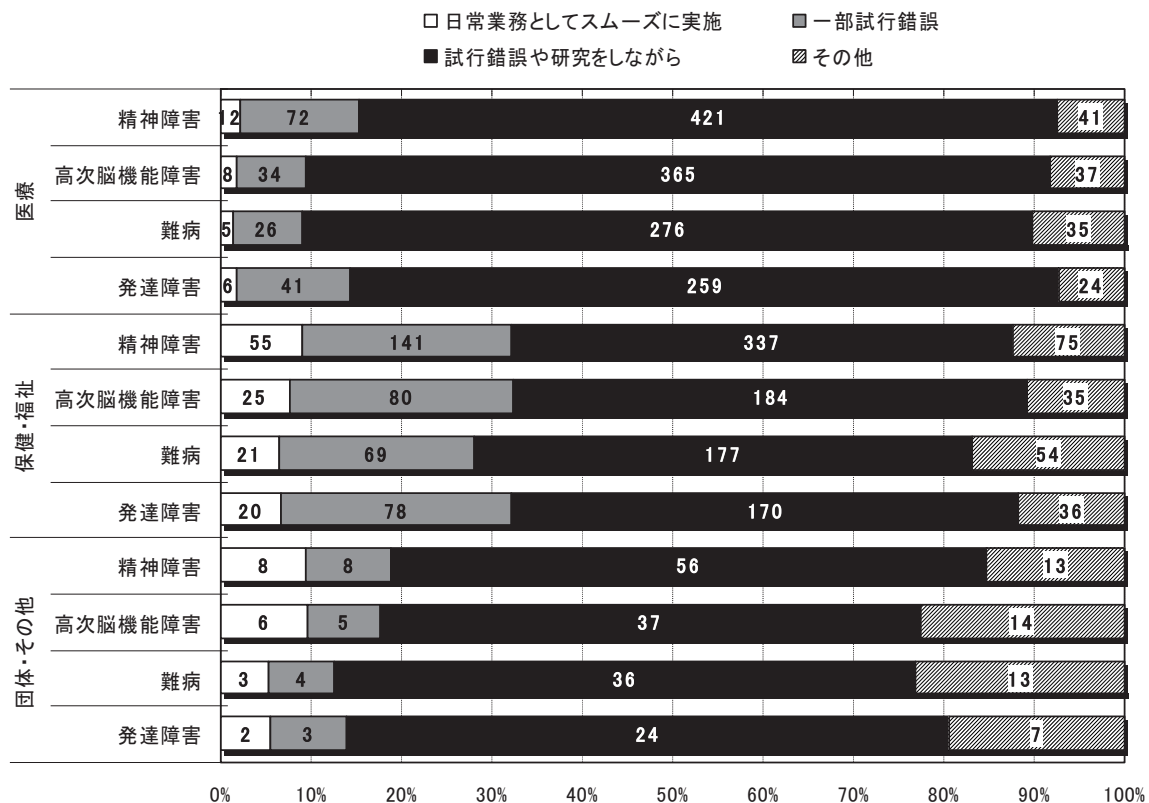


図 2-3-3 就業支援業務の実際の状況

第4節 職員構成と就業支援担当

各施設・機関の職員構成と就業支援に携わる職員について、疾患・障害種別に回答結果をまとめた。

（１）精神障害

医療機関において、就業支援を担当するのは「PSW」、「医師」という回答が多く（「就業支援を主に担当している」＋「就業支援に関わることがある」＝60％以上）、「看護師」（約 45％）、「OT」（約 40％）、「臨床心理士」（約 30％）、「MSW」（約 25％）と続き、「PT」、「栄養士」、「保健師」、「介護福祉士」、「介護ヘルパー」、「就労支援専門家」、「相談員」等の回答は顕著に少なかった（15％以下）。

保健・福祉機関において、就業支援を担当するのは「保健師」という回答が最も多く（約 60％）、「PSW」（約 35％）、「事務的職員」（約 25％）、「医師」（約 20％）と続き、そ

れら以外の「OT」、「PT」、「看護師」、「相談員」、「社会福祉士」等の回答は顕著に少なかった（15%以下）。

団体・その他機関においては、医療、保健・福祉機関に比してこれら専門職の配置自体少なく、就業支援を担当するのは「事務的職員」（約35%）や「相談員」（約25%）という回答が最も多かった。

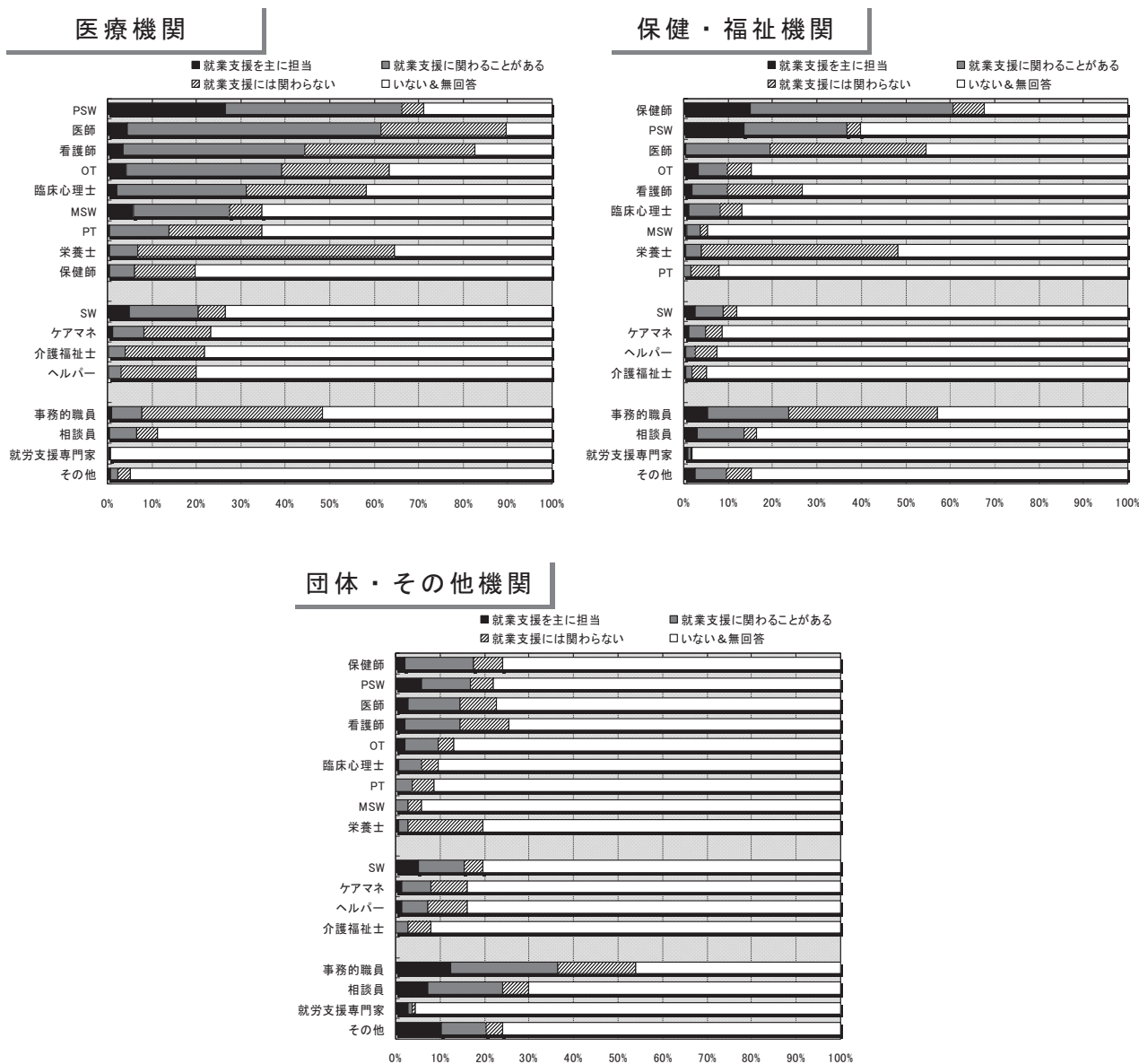


図 2-4-1 職員構成と就業支援担当（精神障害）

（２）高次脳機能障害

医療機関において、就業支援を担当するのは「医師」や「OT」という回答が最も多く（約 55%）、「MSW」（約 50%）、「PSW」、「看護師」、「PT」（約 40%）、「社会福祉士」、「臨床心理士」（約 30%）、と続き、これら以外の「保健師」、「ケアマネジャー」等の回答は顕著に少なかった（15%以下）。

保健・福祉機関において、就業支援を担当するのは「保健師」という回答が最も多く（約 70%）、「PSW」（約 30%）、「医師」、「事務的職員」（約 25%）、と続き、それら以外の「OT」、「PT」、「看護師」、「相談員」、「社会福祉士」等の回答は顕著に少なかった（15%以下）。

団体・その他機関においては、医療、保健・福祉機関に比してこれら専門職の配置自体少なく、就業支援を担当するのは「事務的職員」（約 40%）や「相談員」（約 30%）という回答が最も多かった。

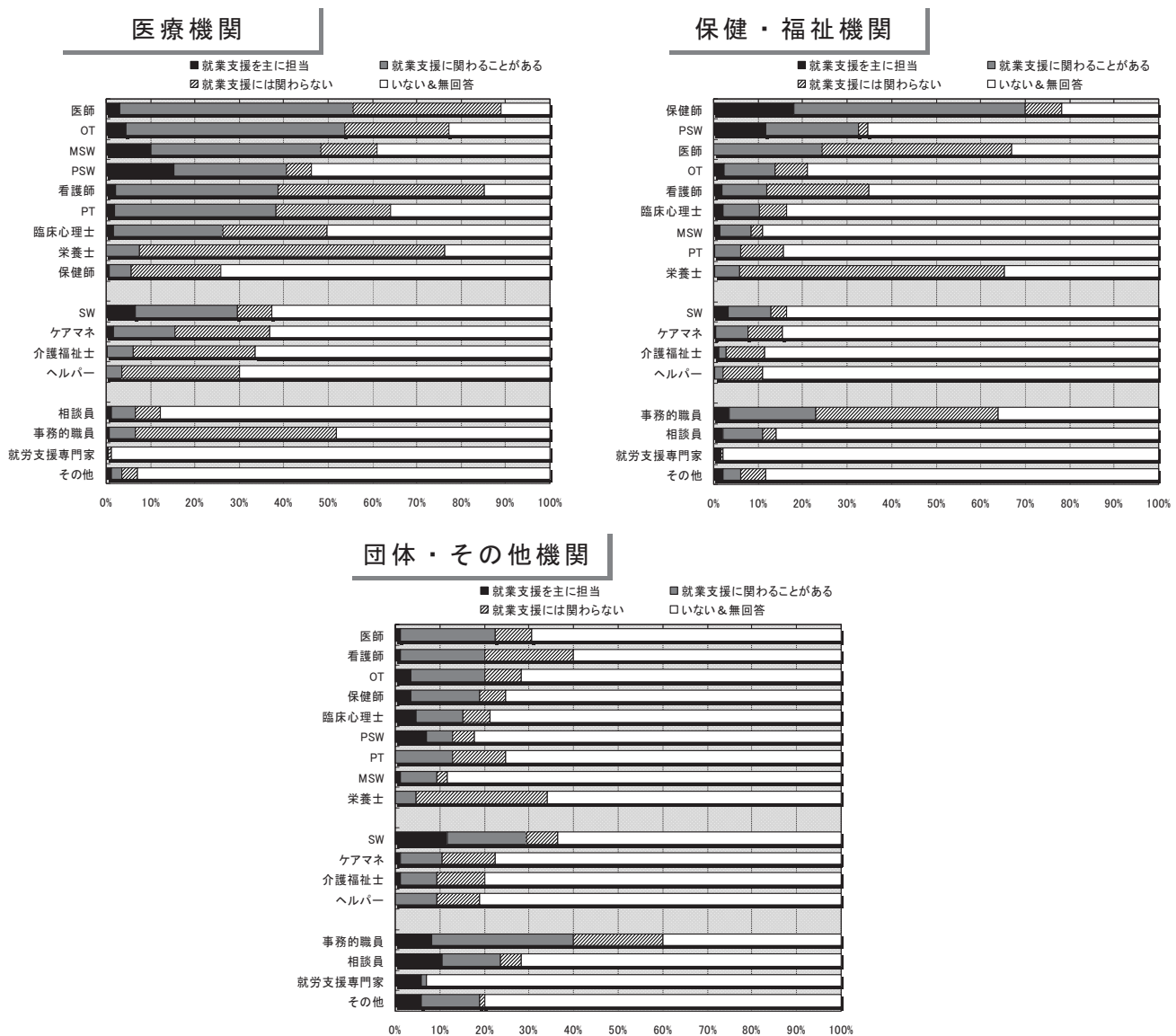


図 2-4-2 職員構成と就業支援担当（高次脳機能障害）

（３）難病

医療機関において、就業支援を担当するのは「MSW」、「医師」「OT」という回答が最も多く（約 50％）、「PT」（約 40％）、「PSW」、「看護師」（約 35％）、「社会福祉士」（約 30％）、「臨床心理士」（約 25％）、と続き、これら以外の「保健師」、「ケアマネージャー」等の回答は顕著に少なかった（15％以下）。

保健・福祉機関において、就業支援を担当するのは「保健師」という回答が最も多く（約 70％）、「医師」、「事務的職員」（約 25％）、「PSW」（約 20％）、と続き、それら以外の「OT」、「PT」、「看護師」、「相談員」、「社会福祉士」等の回答は顕著に少なかった（10％以下）。

団体・その他機関においては、医療、保健・福祉機関に比してこれら専門職の配置自体少なく、就業支援を担当するのは「事務的職員」（約 30％）や「相談員」（約 20％）という回答が最も多かった。

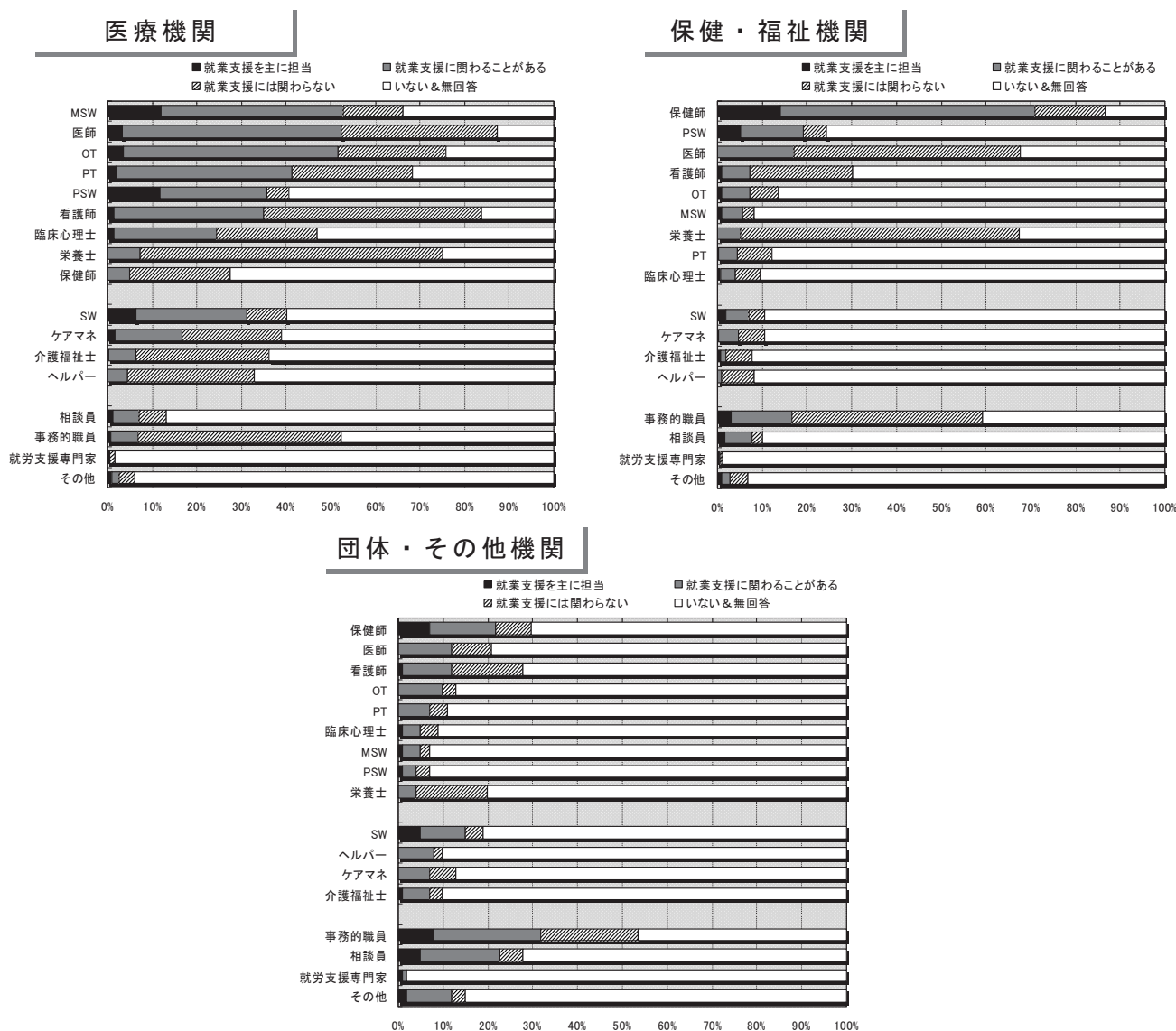


図 2-4-3 職員構成と就業支援担当（難病）

第5節 対応可能な就業支援の内容

医療、保健・福祉機関であるにも拘らず、就業支援を実施している機関・部署では、生活面の支援や一般的相談だけでなく、企業と接触しての就業支援の提供を行っているところが、3分の1以上に上っていた（図 2-5-1）。

自組織内で実施されている就業支援としては「就職、復職、仕事の継続に関する相談・助言」（就業支援実施：79.8%、生・医支援実施：59.9%）が最も多く、「生活一般を支える基礎的な支援」（就業支援実施：52.1%、生・医支援実施：40.5%）、「就業に関する一般的相談・研修等」（就業支援実施：54.1%、生・医支援実施：29.8%）、「企業と接触しての就業支援の提供」（就業支援実施：33.6%、生・医支援実施：14.9%）、「仕事の個別的あっせん・紹介」（就業支援実施：26.6%、生・医支援実施：10.7%）が続いた。

「自組織内で実施」と「他機関に紹介」をあわせた対応可能な就業支援の内容としては、相談や助言に類する支援や、ADL に関わる支援に関しては、多くの機関が対応可能（60～90%）としていた。一方、企業側と直接接触しての支援や、仕事の提供といった支援に関しては、対応不可能とする機関が多かった。ただし「仕事の個別的あっせん・紹介」に関しては他のカテゴリーよりも「他機関に紹介」の割合が高く（就業支援実施：47.6%、生活・医療的支援実施：39.6%）、対応可能度は比較的高くなっていた。

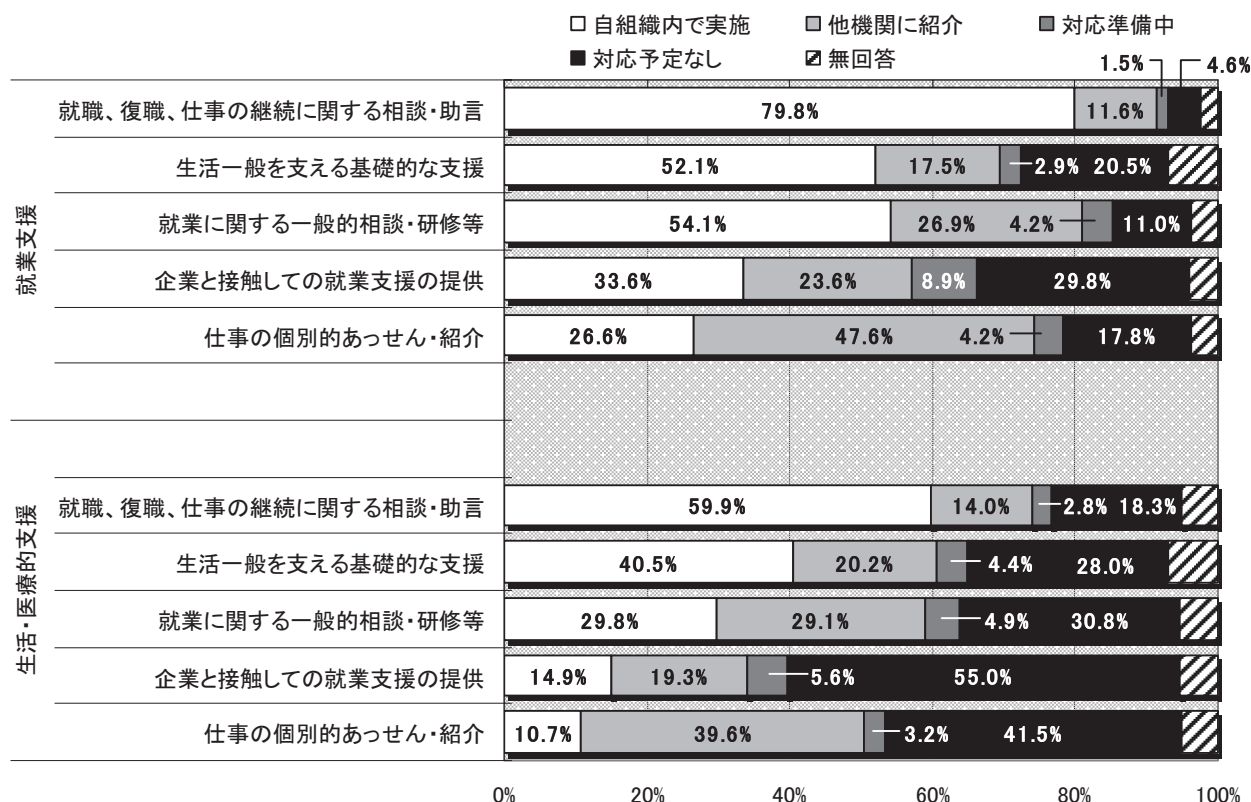


図 2-5-1 対応可能な就業支援の内容（全体）

(1) 生活一般（就業を含む）を支える基礎的な支援

実施している支援の種別による顕著な差は見られなかった（図 2-5-2、表 2-5-1）。「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。

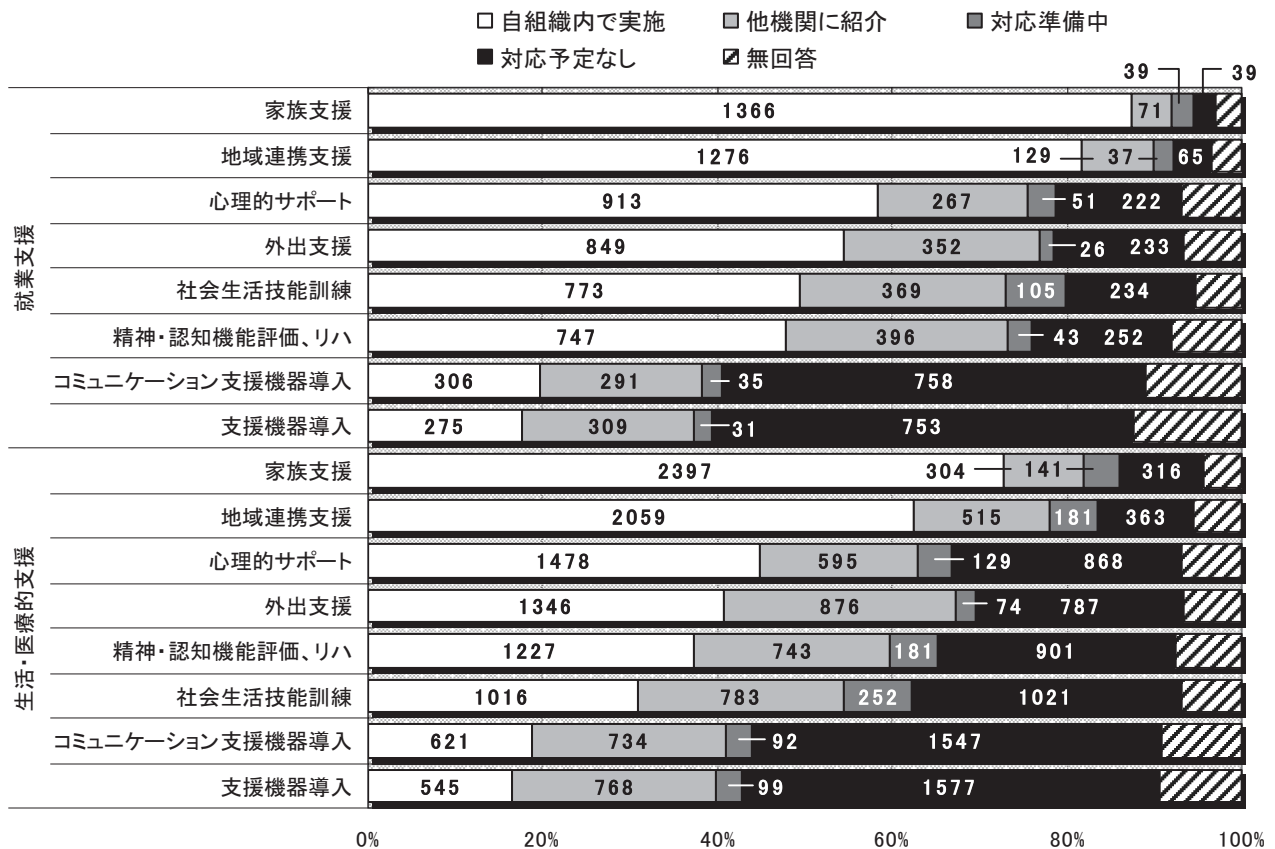


図 2-5-2 対応可能な就業支援の内容（生活一般（就業を含む）を支える基礎的な支援）

表 2-5-1 対応可能な就業支援の内容（生活一般（就業を含む）を支える基礎的な支援）

	自組織内 で実施	他機関に 紹介	対応 準備中	対応予定 なし	無回答
就業支援					
家族支援	1366	71	39	39	47
地域連携支援	1276	129	37	65	55
心理的サポート	913	267	51	222	109
外出支援	849	352	26	233	102
社会生活技能訓練	773	369	105	234	81
精神・認知機能評価、リハ	747	396	43	252	124
コミュニケーション支援機器導入	306	291	35	758	172
支援機器導入	275	309	31	753	194
期待値	548.17	390.10	69.27	470.67	83.79
生活・医療的支援					
家族支援	2397	304	141	316	141
地域連携支援	2059	515	181	363	181
心理的サポート	1478	595	129	868	229
外出支援	1346	876	74	787	216
社会生活技能訓練	1227	743	181	901	247
精神・認知機能評価、リハ	1016	783	252	1021	227
コミュニケーション支援機器導入	621	734	92	1547	305
支援機器導入	545	768	99	1577	310
期待値	1157.76	823.90	146.30	994.08	176.96

※網掛けの数値は期待値(全回答の平均度数より算出)に比して有意に多い($p < .05$)ことを示す

(2) 就業に関する一般的相談・研修等

就業支援実施機関の方が「自組織内で実施」の割合が高かった(図 2-5-3、表 2-5-2)。
また、「就業を目指す人への研修会・セミナー等」の項目は、実施している支援の種別に関わらず「他機関に紹介」の割合が高かった。

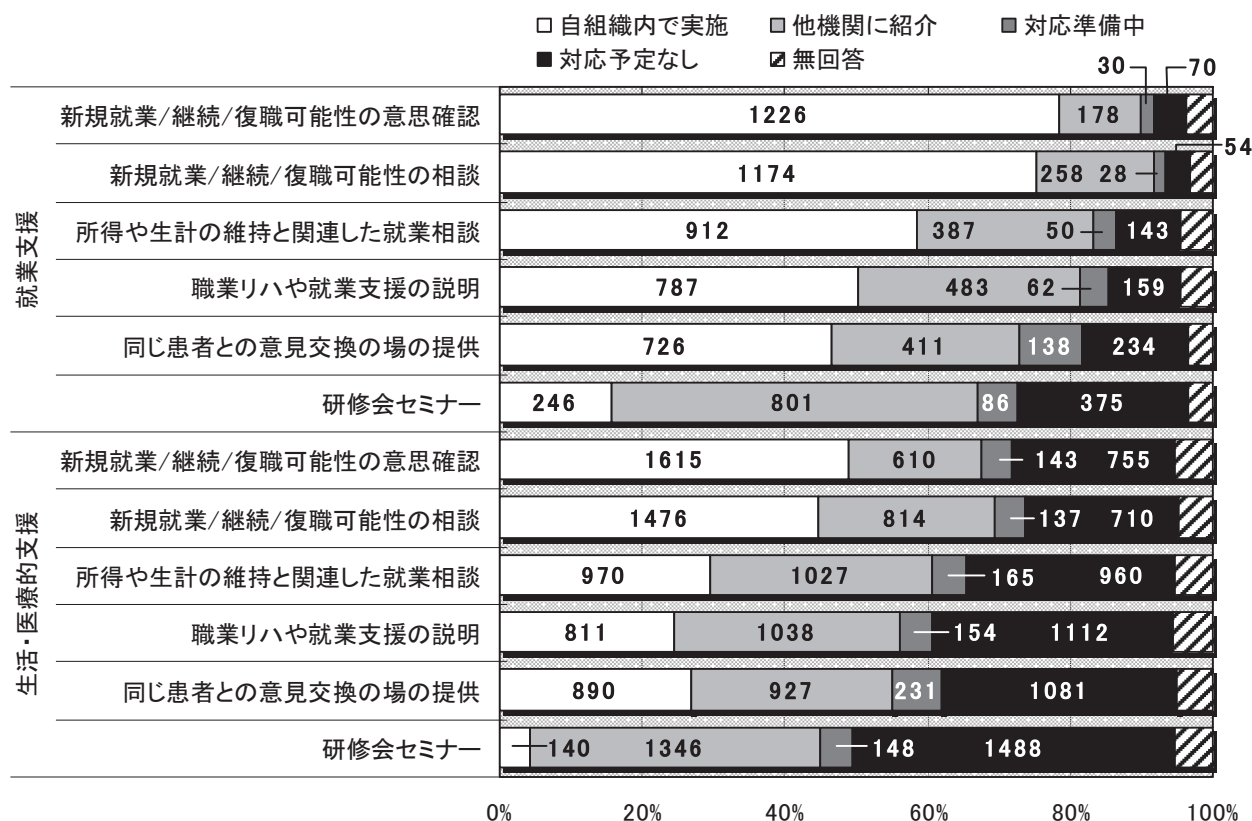


図 2-5-3 対応可能な就業支援の内容（就業に関する一般的相談・研修等）

表 2-5-2 対応可能な就業支援の内容（就業に関する一般的相談・研修等）

		自組織内で実施	他機関に紹介	対応準備中	対応予定なし	無回答
就業支援	新規就業/継続/復職可能性の意思確認	1226	178	30	70	58
	新規就業/継続/復職可能性の相談	1174	258	28	54	48
	所得や生計の維持と関連した就業相談	912	387	50	143	70
	職業リハや就業支援の説明	787	483	62	159	71
	同じ患者との意見交換の場の提供	726	411	138	234	53
	研修会セミナー	246	801	86	375	54
	期待値	548.17	390.10	69.27	470.67	83.79
生活・医療的支援	新規就業/継続/復職可能性の意思確認	1615	610	143	755	176
	新規就業/継続/復職可能性の相談	1476	814	137	710	162
	所得や生計の維持と関連した就業相談	970	1027	165	960	177
	職業リハや就業支援の説明	811	1038	154	1112	184
	同じ患者との意見交換の場の提供	890	927	231	1081	170
	研修会セミナー	140	1346	148	1488	177
	期待値	1157.76	823.90	146.30	994.08	176.96

※網掛けの数値は期待値(全回答の平均度数より算出)に比して有意に多い(p < .05)ことを示す

（３）仕事の個別的あっせん・紹介

全ての項目に共通して実施している支援の種別に関わらず「他機関に紹介」の割合が高かった（図 2-5-4、表 2-5-3）。また、生活・医療的支援実施機関においては、「対応予定なし」の割合が高かった。

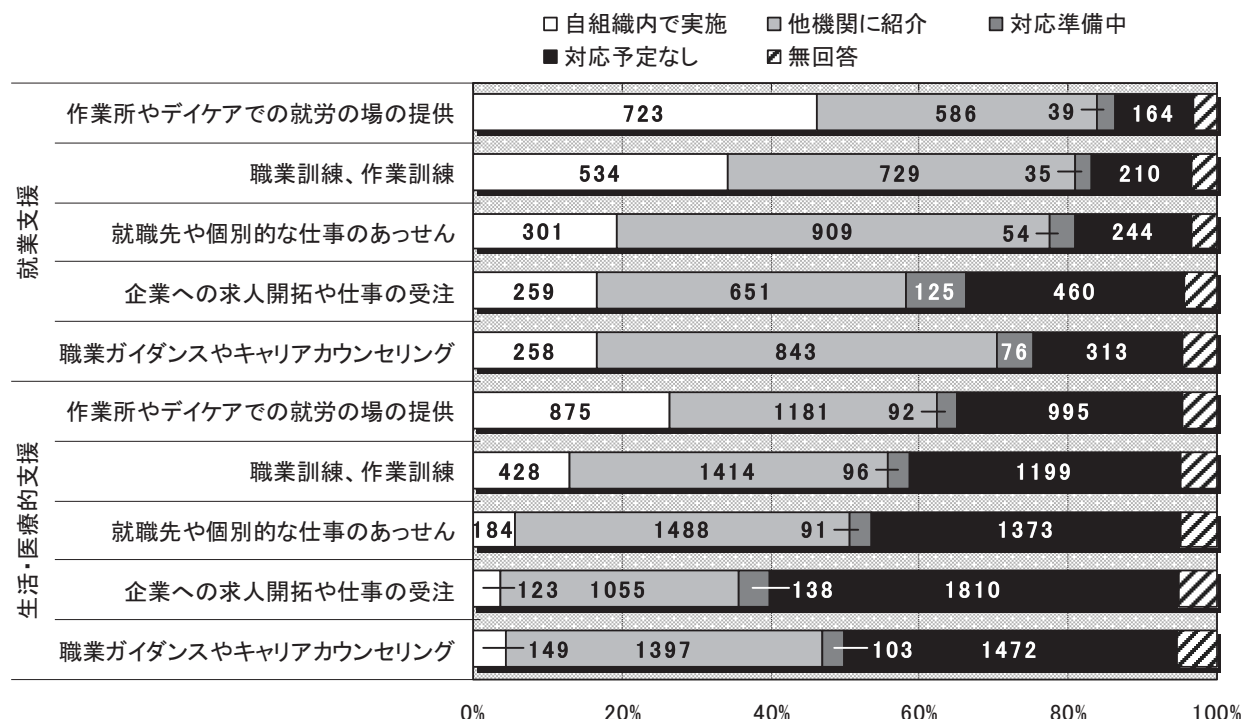


図 2-5-4 対応可能な就業支援の内容（仕事の個別的あっせん・紹介）

表 2-5-3 対応可能な就業支援の内容（仕事の個別的あっせん・紹介）

		自組織内 で実施	他機関に 紹介	対応 準備中	対応予定 なし	無回答
就業支援	作業所やデイケアでの就労の場の提供	723	586	39	164	50
	職業訓練、作業訓練	534	729	35	210	54
	就職先や個別的な仕事のあっせん	301	909	54	244	54
	企業への求人開拓や仕事の受注	259	651	125	460	67
	職業ガイダンスやキャリアカウンセリング	258	843	76	313	72
	期待値	548.17	390.10	69.27	470.67	83.79
生活・医療的支援	作業所やデイケアでの就労の場の提供	875	1181	92	995	156
	職業訓練、作業訓練	428	1414	96	1199	162
	就職先や個別的な仕事のあっせん	184	1488	91	1373	163
	企業への求人開拓や仕事の受注	123	1055	138	1810	173
	職業ガイダンスやキャリアカウンセリング	149	1397	103	1472	178
	期待値	1157.76	823.90	146.30	994.08	176.96

※網掛けの数値は期待値（全回答の平均度数より算出）に比して有意に多い（ $p < .05$ ）ことを示す

(4) 就職、復職、仕事の継続に関する相談・助言

全ての項目に共通して実施している支援の種別に関わらず「自組織内で実施」の割合が高かった（図 2-5-5、表 2-5-4）。

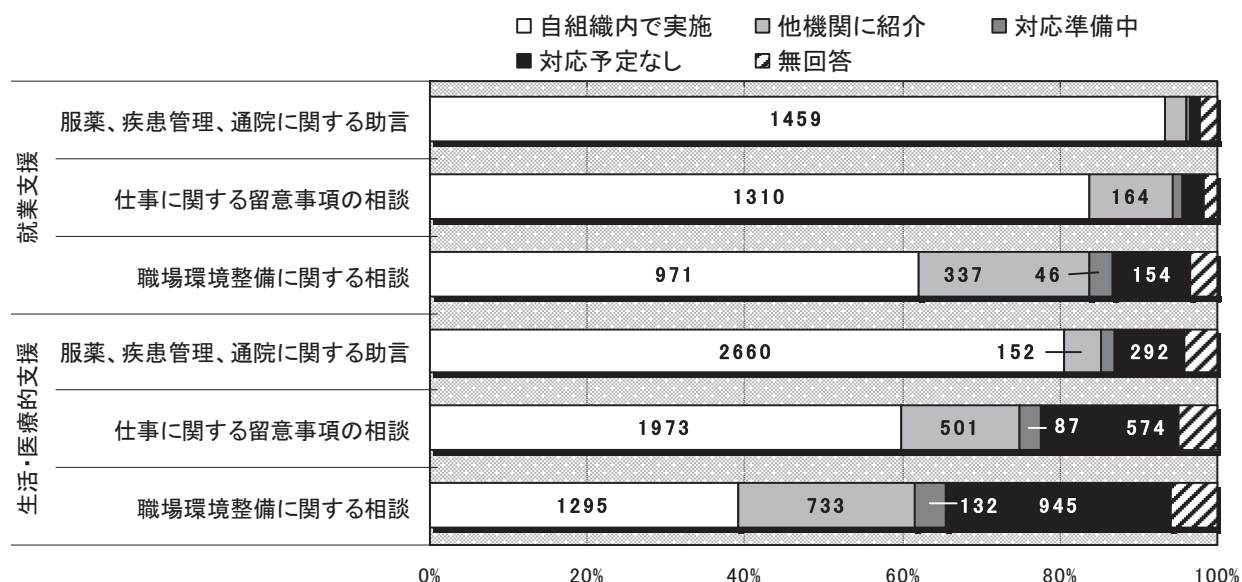


図 2-5-5 対応可能な就業支援の内容（就職、復職、仕事の継続に関する相談・助言）

表 2-5-4 対応可能な就業支援の内容（就職、復職、仕事の継続に関する相談・助言）

		自組織内 で実施	他機関に 紹介	対応 準備中	対応予定 なし	無回答
就業支援	服薬、疾患管理、通院に関する助言	1459	43	6	20	34
	仕事に関する留意事項の相談	1310	164	19	41	28
	職場環境整備に関する相談	971	337	46	154	54
	期待値	548.17	390.10	69.27	470.67	83.79
生活・医療的支援	服薬、疾患管理、通院に関する助言	2660	152	57	292	138
	仕事に関する留意事項の相談	1973	501	87	574	164
	職場環境整備に関する相談	1295	733	132	945	194
	期待値	1157.76	823.90	146.30	994.08	176.96

※網掛けの数値は期待値(全回答の平均度数より算出)に比して有意に多い($p < .05$)ことを示す

(5) 企業と接触しての就業支援の提供

就業支援実施機関において、「個別の職場適応の継続的支援」「企業担当者との仕事内容や労働条件の検討」「職場での病気の理解の促進のための啓発・相談」の項目で「自組織内で実施」の割合が高かった（図 2-5-6、表 2-5-5）。生活支援・医療的支援実施機関においては、全ての項目で「対応予定なし」の割合が高かった。

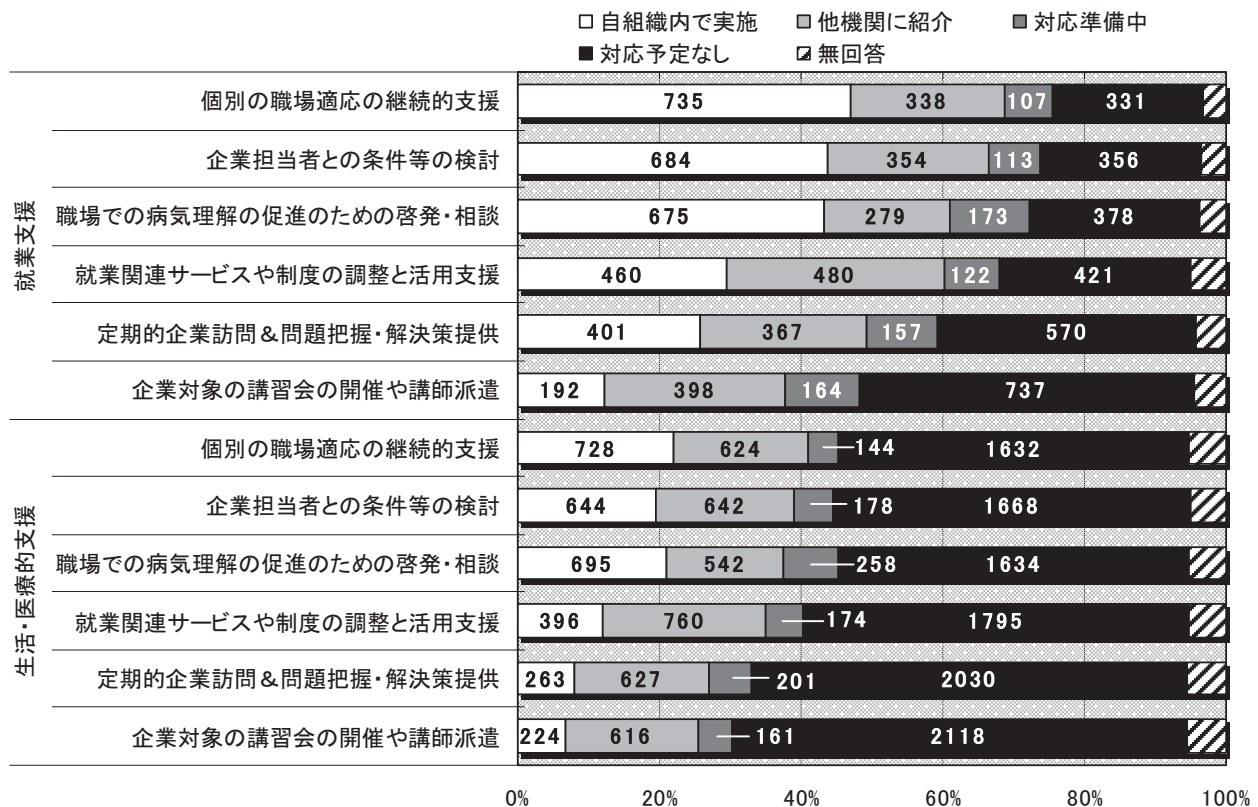


図 2-5-6 対応可能な就業支援の内容（企業と接触しての就業支援の提供）

表 2-5-5 対応可能な就業支援の内容（企業と接触しての就業支援の提供）

	自組織内で実施	他機関に紹介	対応準備中	対応予定なし	無回答
就業支援					
個別の職場適応の継続的支援	735	338	107	331	51
企業担当者との条件等の検討	684	354	113	356	55
職場での病気理解の促進のための啓発・相談	675	279	173	378	57
就業関連サービスや制度の調整と活用支援	460	480	122	421	79
定期的企業訪問＆問題把握・解決策提供	401	367	157	570	67
企業対象の講習会の開催や講師派遣	192	398	164	737	71
期待値	548.17	390.10	69.27	470.67	83.79
生活・医療的支援					
個別の職場適応の継続的支援	728	624	144	1632	171
企業担当者との条件等の検討	644	642	178	1668	167
職場での病気理解の促進のための啓発・相談	695	542	258	1634	170
就業関連サービスや制度の調整と活用支援	396	760	174	1795	174
定期的企業訪問＆問題把握・解決策提供	263	627	201	2030	178
企業対象の講習会の開催や講師派遣	224	616	161	2118	180
期待値	1157.76	823.90	146.30	994.08	176.96

※網掛けの数値は期待値(全回答の平均度数より算出)に比して有意に多い(p<.05)ことを示す

対応可能な就業支援の内容について、自由記述回答（設問：「ご回答いただいた内容の特記事項やそれ以外の就業支援についてご記入下さい」）を分類した結果を表 2-5-6～2-5-9 に示す。

表 2-5-6 対応可能な就業支援の内容の自由記述回答 1

生活一般(就業を含む)を支える基礎的な支援	
外出支援	福祉車両の貸し出し
コミュニケーション支援機器導入支援	ALS、パーキンソン、脊髄小脳変性症などの患者様にリハビリスタッフが伝の心、トーキングエイド、文字盤のような機器の使用を支援 コミュニケーションソフト導入 業者、技術者と連携し、コミュニケーションツールを開発(脳血管障害対象)
支援機器導入支援	自室から家族を呼ぶための呼び鈴を設置
社会生活技能訓練(SST, 対人関係訓練等)	対人関係スキル、ストレスマネジメントを目的とした社会生活技能訓練 症状のコントロール法を指導する
情報提供	リハスタッフ、看護師が専門機関を紹介 作業療法士、理学療法士から本人、家族へ可能な作業を伝える
その他	森田療法による生活指導 担当カウンセラーが日常的な連絡をとる 社会参加の意義に関する啓発 当事者間の意見交換 MSW、セラピスト、産業医、本人、家族でリハビリテーションプログラムを検討 模擬就労グループをつくり、課題、代償手段の検討 日常生活相談の一部として就業後の悩み相談を受け付け 仲間作りをサポート 相談会を実施し、日常生活、健康管理について指導・助言 事務所および自宅で家族ミーティングを実施 保健所や市役所健康増進課と連携 就業・生活支援センターが中心となり生活支援と一体となって支援 区の保健所がとりまとめ役となり、各地の保健センターおよび関係機関と連携。医療的な相談が多い

表 2-5-7 対応可能な就業支援の内容の自由記述回答 2

就業に関する一般的相談・研修等	
新規就業／就業継続／復職可能性についての相談	
個別に対応	
ハローワークへの同行、面接指導	
自己認識を促した上で職業センターを紹介	
面接で本人の希望を確認し主治医が対応	
個別のケースに応じて相談にのり、他機関へつなぐ	
難病の就職希望者に対し、就業支援を検討中	
電話相談	
嫌がらせ、差別などの電話に対し相談・励まし	
電話相談日を設定し、MSWが対応	
生活支援、医療的支援をしながら他機関・部署と連携	
就業支援に関しては職業センターを照会	
心理検査について指導やコメントなどは行う	
職業センターの業務内容の情報提供	
現職場での対人関係などの把握	
ハローワーク担当者との連絡会議や調整	
ジョブコーチによる就業支援	
新規就業／就業継続／復職可能性についての意思確認	
希望があれば対応	
在宅して生活することを目標とした支援を行っている。就業支援は少ない	
個別のケースに際し、必要となれば対応する	
希望者には訪問看護し、状況把握を含めた相談	
主に紹介・相談	
相談は受け付けるが、具体的な支援についてはハローワーク、通所施設、職業センター等で紹介する	
求人情報を知らせる	
生活支援、医療的支援をしながら他機関・部署と連携	
医療機関の役割として、外来・入院患者への就業・復職支援があるが、限界があり他専門機関と連携して行っていく	
PSWと連携して就業支援	
生活支援の一部として職業センターと連携	
ハローワークへスタッフを派遣し、相談と企業訪問	
市と連携し、授産施設などで訓練を行う	
主治医、デイケア職員、地域コーディネーターと会議をもち、現状や課題について話し合う	
就業を目指す人への研修会・セミナー等	
無料の職業紹介・セミナー実施	
スタッフ向け研修会	
ビジネスマナー講座	
ジョブコーチに講師依頼し、家族対象の勉強会	
授産施設、作業所など関係機関職員向けの研修会を実施	
パンフレットで障害および就労関連制度の啓発	
同じ立場の患者との意見交換や相談の場の提供	
くつろぎの場を提供している	

表 2-5-8 対応可能な就業支援の内容の自由記述回答 3

仕事の個別的あっせん・紹介	
企業への求人開拓や仕事の受注	
	行政に業者登録し、軽作業、事務作業を受注
	一般事業所に複数で就労し、労働条件・人員配置などをPSWが調整する
	ジョブサポートセンターを開設し、事業所開拓。実際に就労につながった例は少なく、継続については未定
作業所やデイケアでの就労の場の提供	
	通所リハビリテーション施設での作業
	作業所・デイケアでの作業が主で一般就労は難しい
	デイケアプログラムを実施しているが、個別の状況に対応する形で一律にはならない。一般就業は難しい
	デイケアによって社会的能力、作業能力を把握し、就業支援へとつなぐ
	生活支援の一部としての作業所作業
職業ガイダンスやキャリアカウンセリング・進路指導	
	ジョブガイダンスについての情報を周知
職業訓練、作業訓練の提供	
	職業訓練を実施、能力、課題、就労生活のイメージなどをつける
	適応訓練を中心に各機関と連携
	職親対象の研修会、訓練内容や条件の検討
	社会適応訓練事業協力事業所の開拓
	適応訓練事業後の就労についてハローワーク、職業センターなど各機関と連携
	研修会、シンポジウム開催。その際に専門機関に講師依頼
	パソコンを使用した就業支援
	就労条件の個別的訓練（車の運転など）
	当事者起業支援
	作業所、職業訓練についての情報提供
	作業療法士による職場復帰プログラムの実施
	民間企業と連携し、職業訓練を実施（パソコン業務、清掃など）

表 2-5-9 対応可能な就業支援の内容の自由記述回答 4

企業と接触しての就業支援の提供	
企業担当者との仕事内容や労働条件の検討	
	医師、MSWなどが企業担当者と調整を行う
	障害についての説明、休職期間延長など
	労働条件の見直し
	疾患・障害についての啓発
	産業医に対し情報提供
就業関連サービスや制度の調整と活用支援	
	社会適応訓練事業で、労働条件の検討、定期的企業訪問などを実施
	事業所訪問とミーティング
	職親見学会
就業支援をしていない	
	就業支援は主業務ではない
	就業支援を行う余裕が無い
	医師の就業許可がある場合、個人でハローワーク等で就職先を見つけてくる
	就業支援対象者がいない(高齢、重度などで)
その他	
組織としては対応しない(主業務ではない)	
	就業支援については業務で定められていない。個別に相談があったとき対応している
	個別的に生活支援、就職先との連絡・調整
	能力、症状、家庭などで問題は様々であり、統一的なマニュアルを作るのが難しく個別対応にならざるを得ない
	電話・手紙・FAX・メール・直接会うなどで個別に相談に対応する
	障害が軽度であれば、発症前の職場に戻り、時間を短くして就労したり、事務職への配置転換していただき就労可能となることが多い
	生活保護業務における個別の就労支援、指導
	個人によって状況が違う。自組織でできないことは他機関を紹介する
	家族同士の支えあい、病気の理解などは自組織で行うが、就業支援は範囲外であるので他機関へ紹介する
	職業センターと連携し、社会生活技能訓練やカウンセリングなどを実施
	評価および心理的サポートは他機関に依頼

第6節 就業支援内容の今後の重要度

問8（上述の第5節）の質問項目の分類カテゴリーと対応させて、今後の就業支援への取り組みの重要度について、疾患、障害種別、機関種別、実施している支援の種別についてそれぞれ回答を求めた（図2-6-1、表2-6-1、表2-6-2、表2-6-3）。『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、実施している支援の種別において、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）。一方、『仕事の個別的あっせん』や『企業と接触しての就業支援』に対して『重要でない』とする割合が高く、その傾向は生活・医療的支援を実施している機関において顕著であった。

自由記述回答（設問：「今後の貴機関・施設の就業支援の取り組みの方向性について具体的にご記入ください」）を分類した結果を表2-6-4～2-6-5に示す。自由記述回答の結果から、医療、保健・福祉等の機関においても、生活支援や医療的支援の枠に止まらず、様々な形で就業支援を実施しようとする機関が多くあることが明らかとなった。また、継続的・長期的な就労支援システムの必要性、就業支援スタッフの不足、障害者雇用率に反映されない疾患・障害についての対応、といった今後の就業支援実施にあたっての具体的な問題点も明らかとなった。

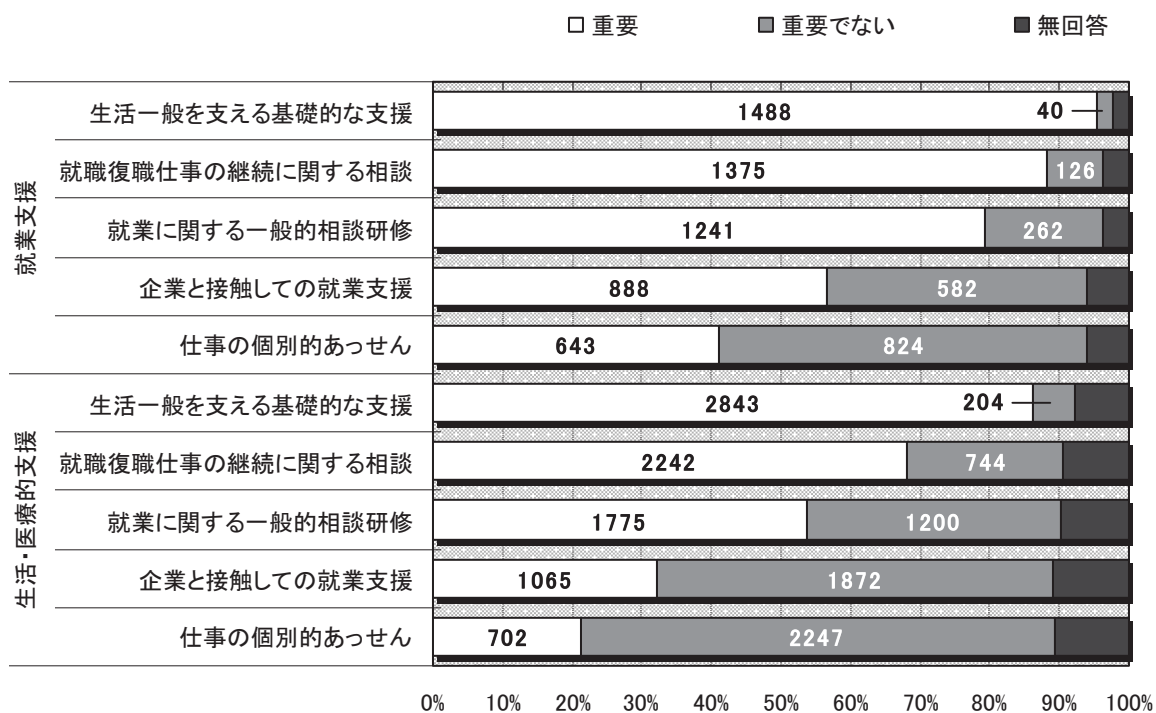


図2-6-1 就業支援内容の今後の重要度（全体）

表 2-6-1 就業支援内容の今後の重要度の回答詳細（精神障害）

			重要	重要でない	無回答
医療	就業支援	生活一般を支える基礎的な支援	337	4	7
		就業に関する一般的相談研修	294	40	14
		仕事の個別的あっせん	128	195	25
		就職復職仕事の継続に関する相談	323	10	15
		企業と接触しての就業支援	185	138	25
	生活・医療的支援	生活一般を支える基礎的な支援	336	32	31
		就業に関する一般的相談研修	218	142	39
		仕事の個別的あっせん	89	270	40
		就職復職仕事の継続に関する相談	283	79	37
		企業と接触しての就業支援	129	227	43
保健・福祉	就業支援	生活一般を支える基礎的な支援	463	18	11
		就業に関する一般的相談研修	355	113	24
		仕事の個別的あっせん	189	271	32
		就職復職仕事の継続に関する相談	407	64	21
		企業と接触しての就業支援	265	196	31
	生活・医療的支援	生活一般を支える基礎的な支援	182	14	23
		就業に関する一般的相談研修	94	92	33
		仕事の個別的あっせん	44	144	31
		就職復職仕事の継続に関する相談	119	69	31
		企業と接触しての就業支援	51	133	35
団体・その他	就業支援	生活一般を支える基礎的な支援	57	1	5
		就業に関する一般的相談研修	56	3	4
		仕事の個別的あっせん	43	12	8
		就職復職仕事の継続に関する相談	53	6	4
		企業と接触しての就業支援	46	9	11
	生活・医療的支援	生活一般を支える基礎的な支援	58	1	15
		就業に関する一般的相談研修	38	18	18
		仕事の個別的あっせん	19	38	17
		就職復職仕事の継続に関する相談	39	17	18
		企業と接触しての就業支援	21	34	22

※網掛けの数値は期待値(全回答の平均度数より算出)に比して有意に多い($p < .05$)ことを示す

表 2-6-2 就業支援内容の今後の重要度の回答詳細（高次脳機能障害）

			重要	重要でない	無回答
医療	就業支援	生活一般を支える基礎的な支援	154	1	3
		就業に関する一般的相談研修	123	31	4
		仕事の個別的あっせん	48	103	7
		就職復職仕事の継続に関する相談	149	7	2
		企業と接触しての就業支援	85	65	8
	生活・医療的支援	生活一般を支える基礎的な支援	418	36	32
		就業に関する一般的相談研修	266	177	43
		仕事の個別的あっせん	87	352	47
		就職復職仕事の継続に関する相談	340	104	42
		企業と接触しての就業支援	153	285	48
保健・福祉	就業支援	生活一般を支える基礎的な支援	71	1	0
		就業に関する一般的相談研修	56	14	2
		仕事の個別的あっせん	36	33	3
		就職復職仕事の継続に関する相談	64	5	3
		企業と接触しての就業支援	47	23	2
	生活・医療的支援	生活一般を支える基礎的な支援	281	14	11
		就業に関する一般的相談研修	181	110	15
		仕事の個別的あっせん	72	215	19
		就職復職仕事の継続に関する相談	223	71	12
		企業と接触しての就業支援	111	175	20
団体・その他	就業支援	生活一般を支える基礎的な支援	33	2	0
		就業に関する一般的相談研修	33	2	0
		仕事の個別的あっせん	25	9	1
		就職復職仕事の継続に関する相談	35	0	0
		企業と接触しての就業支援	30	5	0
	生活・医療的支援	生活一般を支える基礎的な支援	43	2	5
		就業に関する一般的相談研修	30	17	3
		仕事の個別的あっせん	19	24	7
		就職復職仕事の継続に関する相談	30	14	6
		企業と接触しての就業支援	19	24	7

※網掛けの数値は期待値(全回答の平均度数より算出)に比して有意に多い($p < .05$)ことを示す

表 2-6-3 就業支援内容の今後の重要度の回答詳細（難病）

			重要	重要でない	無回答
医療	就業支援	生活一般を支える基礎的な支援	46	1	2
		就業に関する一般的相談研修	38	9	2
		仕事の個別的あっせん	13	32	4
		就職復職仕事の継続に関する相談	42	3	4
		企業と接触しての就業支援	23	22	4
	生活・医療的支援	生活一般を支える基礎的な支援	397	34	36
		就業に関する一般的相談研修	257	166	44
		仕事の個別的あっせん	88	330	49
		就職復職仕事の継続に関する相談	335	89	43
		企業と接触しての就業支援	157	259	51
保健・福祉	就業支援	生活一般を支える基礎的な支援	48	1	2
		就業に関する一般的相談研修	35	15	1
		仕事の個別的あっせん	21	28	2
		就職復職仕事の継続に関する相談	42	7	2
		企業と接触しての就業支援	22	27	2
	生活・医療的支援	生活一般を支える基礎的な支援	379	26	35
		就業に関する一般的相談研修	206	186	48
		仕事の個別的あっせん	80	310	50
		就職復職仕事の継続に関する相談	265	129	46
		企業と接触しての就業支援	125	267	48
団体・その他	就業支援	生活一般を支える基礎的な支援	27	6	2
		就業に関する一般的相談研修	26	6	3
		仕事の個別的あっせん	20	10	5
		就職復職仕事の継続に関する相談	28	3	4
		企業と接触しての就業支援	20	10	5
	生活・医療的支援	生活一般を支える基礎的な支援	53	2	11
		就業に関する一般的相談研修	34	21	11
		仕事の個別的あっせん	17	35	14
		就職復職仕事の継続に関する相談	38	18	10
		企業と接触しての就業支援	20	32	14

※網掛けの数値は期待値(全回答の平均度数より算出)に比して有意に多い($p < .05$)ことを示す

表 2-6-4 就業支援内容の今後の重要度の自由記述回答 1

生活一般(就業を含む)を支える基礎的な支援	
生活支援を中心にを行い、必要に応じて関係機関と連携する	就業支援は主業務ではないため、専門機関(ハローワーク、障害者職業センター、生活支援センター、難病相談支援センター)と連携する 医療的支援・生活支援の後、スムーズに就業支援に移行できる体制を整えたい
症状の安定、基本的な生活能力の向上といった医療的支援を主業務として行っていく	生活能力の確立・向上が主業務であり、就業支援を行っていく役割ではない 就業は生活能力の先にある目標であり、そこまで至るケースは少ない 症状・生活の安定が中心であり、一般就労は難しい。相談にのることはあるが、医療的立場からの助言程度
就業に関する一般的相談・研修等	
同じ立場の患者との意見交換や相談の場の提供	同病患者、家族同士の支えあいと憩いの場 就業問題についての意見交換
就業を目指す人への研修会・セミナー等	就業支援セミナー等を通し、就業意欲を引き出す
適性・意欲・ニーズを確認し、個別的に支援する	本人の症状と残存能力を考慮し、それぞれ個別的にプログラムをたて就労支援を行っていく 就労希望者は多いが、その適性とともにより意欲について確認し、目標設定を行っていく
復職可能性の判断	復職が可能かどうか評価・判断する
仕事の個別的あっせん・紹介	
就職先や個別的な仕事のあっせん(作業所等を除く)	求人情報の周知 就労体験機会の提供
職業ガイダンスやキャリアカウンセリング、進路指導	ジョブガイダンスの実施。その中で関係機関との連携をつくる 就労ミーティングを通し意欲をたかめる
作業所やデイケアでの就労の場の提供	作業所やデイケア内での活動から就業希望者に応じて他機関と連携をとり就業支援をしていく 作業所、デイケアで社会性を身につける支援を行っていく 作業所内職種を増やし興味のある分野を見つける
職業訓練、作業訓練の提供	社会適応訓練訓練終了後のフォローを行っていく 訓練事業所の拡大 社会適応訓練事業の継続 職業準備性をつける訓練を継続する
企業への求人開拓や仕事の受注	社会適応訓練事業、受入事業所の開拓 一般企業からの受注を受けて作業所内での仕事を充実させる 職業準備性向上を確認する場として、一般企業内の実習を取り入れたい 希望者の能力から、無理のない作業が行える事業所(障害に対する理解のあるところ)を開拓する
その他	あっせん・紹介は専門機関にまかせ、自機関でできることをやっていく。今後は連携が重要になる

表 2-6-5 就業支援内容の今後の重要度の自由記述回答 2

就職、復職、仕事の継続に関する相談・助言	
仕事に関する留意事項の相談・助言	適切な労働条件か本人と検討。留意事項について伝える
企業と接触しての就業支援の提供	
企業担当者との仕事内容や労働条件の検討	復職プログラムの立案、問題点の評価を企業側に伝える
職場での病気の理解の促進のための啓発・相談	症状について事業主および地域全体へ普及させていく活動
企業対象の講習会の開催や講師派遣	就業支援のノウハウを事業所、関係者に周知する 疾患・障害の実態について啓発活動を行う
個別の職場適応の継続的支援	仕事内容を確認し、情報提供を行えるように準備しておく 就業者に対する健康支援 支援者に対して個別に必要な情報を提供
その他	休職中の方に対して企業と連携していく 企業・産業医に対し復職プログラムを提供 治療的な介入として企業と接触 職場でのメンタルヘルス対策
その他	
継続的・長期的な就労支援システムづくり	作業所、社会適応訓練事業から一般就労につながるシステムが必要 地域の就業支援に関わるサービスで自組織がどの役割を果たすべきが明確にしてい く 自組織の業務を拡大し、就業支援に対応できるようにしていく
人材育成	就業支援を行えるスタッフがいらない。人材の育成・確保が必要
法整備	雇用率に反映されない疾患・障害について法的な対応

第7節 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（図 2-7-1）。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（表 2-7-1、表 2-7-2、表 2-7-3）。

自由記述回答（設問：「その他の理由、あるいは、具体的な内容についてご記入ください」）を分類した結果を表 2-7-4 に示す。自由記述回答の内容からも、利用者の QOL 向上や利得を最優先して就業支援を実施している現状が明らかとなった。しかし、その一方で、就業支援の専門機関が十分な役割を果たしていない問題点について、アピール不足、知識不足、地理的問題等の具体的な点が指摘され、就業支援における各機関の連携に関して今後の課題も明らかとなった。

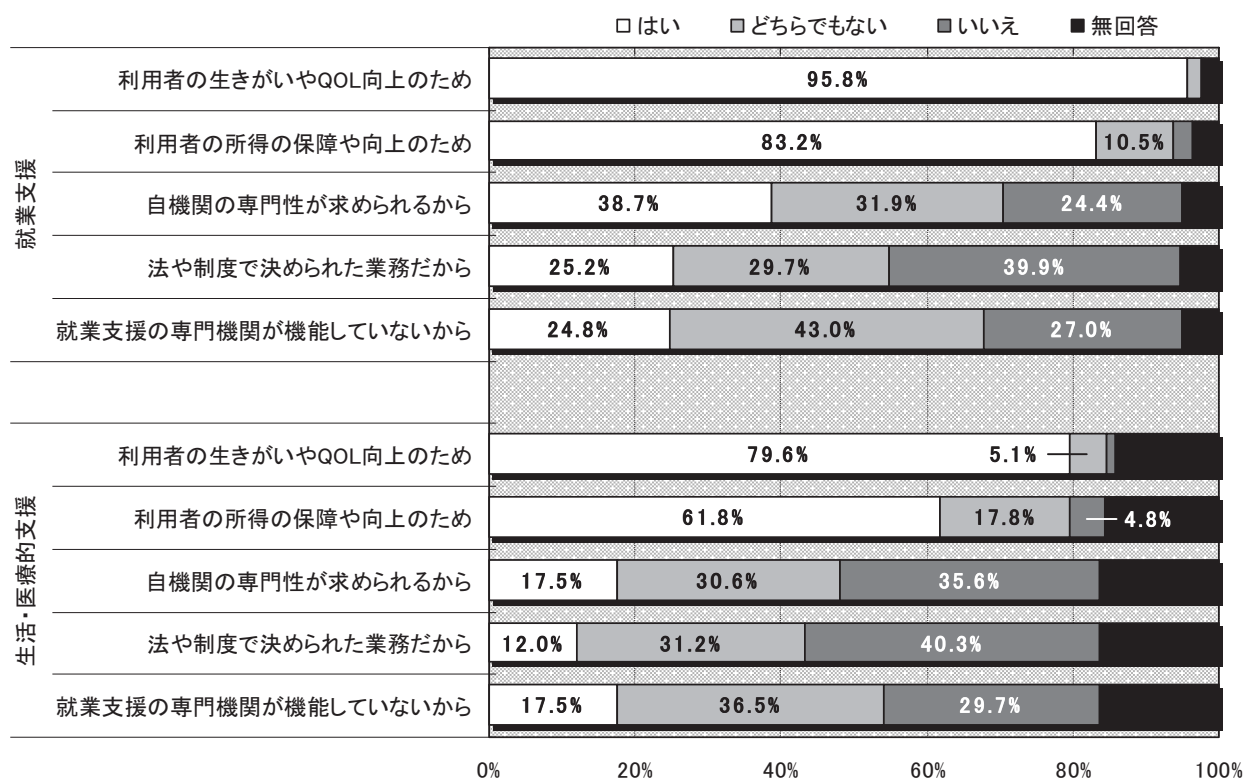


図 2-7-1 就業支援を行う理由回答結果（全体）

表 2-7-1 就業支援を行う理由回答結果の詳細（精神障害）

			はい	どちらでもない	いいえ
医療	就業支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	340	4	0
		利用者の所得の保障や向上のため	296	35	8
		法や制度で定められた業務だから	33	118	184
		自機関の専門性が就業支援に求められる	110	127	99
		就業支援の専門機関が機能していない	83	163	91
	生活・医療的支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	296	30	9
		利用者の所得の保障や向上のため	234	71	23
		法や制度で定められた業務だから	16	132	177
		自機関の専門性が就業支援に求められる	59	127	140
		就業支援の専門機関が機能していない	59	150	116
保健・福祉	就業支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	473	6	0
		利用者の所得の保障や向上のため	382	66	22
		法や制度で定められた業務だから	196	138	130
		自機関の専門性が就業支援に求められる	181	163	118
		就業支援の専門機関が機能していない	115	213	133
	生活・医療的支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	181	8	0
		利用者の所得の保障や向上のため	126	43	14
		法や制度で定められた業務だから	29	65	85
		自機関の専門性が就業支援に求められる	19	71	90
		就業支援の専門機関が機能していない	33	76	74
団体・その他	就業支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	59	1	0
		利用者の所得の保障や向上のため	49	5	1
		法や制度で定められた業務だから	14	14	23
		自機関の専門性が就業支援に求められる	21	18	11
		就業支援の専門機関が機能していない	24	14	14
	生活・医療的支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	49	5	0
		利用者の所得の保障や向上のため	37	12	3
		法や制度で定められた業務だから	3	13	32
		自機関の専門性が就業支援に求められる	5	13	30
		就業支援の専門機関が機能していない	17	11	23

※ 網掛けの数値は期待値（全回答の平均度数より算出）に比して有意に多い（ $p < .05$ ）ことを示す

表 2-7-2 就業支援を行う理由回答結果の詳細（高次脳機能障害）

			はい	どちらでもない	いいえ
医療	就業支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	154	1	0
		利用者の所得の保障や向上のため	142	12	1
		法や制度で定められた業務だから	14	54	84
		自機関の専門性が就業支援に求められる	68	50	36
		就業支援の専門機関が機能していない	35	76	42
	生活・医療的支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	369	31	10
		利用者の所得の保障や向上のため	299	88	21
		法や制度で定められた業務だから	18	163	223
		自機関の専門性が就業支援に求められる	81	149	175
		就業支援の専門機関が機能していない	93	181	131
保健・福祉	就業支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	69	2	0
		利用者の所得の保障や向上のため	60	6	5
		法や制度で定められた業務だから	32	21	17
		自機関の専門性が就業支援に求められる	33	21	16
		就業支援の専門機関が機能していない	12	32	26
	生活・医療的支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	284	6	1
		利用者の所得の保障や向上のため	214	57	15
		法や制度で定められた業務だから	85	97	103
		自機関の専門性が就業支援に求められる	71	97	116
		就業支援の専門機関が機能していない	57	118	110
団体・その他	就業支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	33	2	0
		利用者の所得の保障や向上のため	32	3	0
		法や制度で定められた業務だから	11	9	15
		自機関の専門性が就業支援に求められる	22	9	4
		就業支援の専門機関が機能していない	14	11	10
	生活・医療的支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	39	2	0
		利用者の所得の保障や向上のため	30	8	2
		法や制度で定められた業務だから	1	11	27
		自機関の専門性が就業支援に求められる	5	11	22
		就業支援の専門機関が機能していない	17	8	14

※ 網掛けの数値は期待値（全回答の平均度数より算出）に比して有意に多い（ $p < .05$ ）ことを示す

表 2-7-3 就業支援を行う理由回答結果の詳細（難病）

			はい	どちらでもない	いいえ
医療	就業支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	46	1	0
		利用者の所得の保障や向上のため	44	2	0
		法や制度で定められた業務だから	7	14	26
		自機関の専門性が就業支援に求められる	20	13	13
		就業支援の専門機関が機能していない	8	21	17
	生活・医療的支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	362	25	6
		利用者の所得の保障や向上のため	305	70	15
		法や制度で定められた業務だから	21	148	219
		自機関の専門性が就業支援に求められる	88	139	162
		就業支援の専門機関が機能していない	87	170	130
保健・福祉	就業支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	47	1	0
		利用者の所得の保障や向上のため	43	3	2
		法や制度で定められた業務だから	15	15	18
		自機関の専門性が就業支援に求められる	18	15	14
		就業支援の専門機関が機能していない	10	23	13
	生活・医療的支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	354	13	4
		利用者の所得の保障や向上のため	250	84	30
		法や制度で定められた業務だから	100	124	136
		自機関の専門性が就業支援に求められる	75	130	156
		就業支援の専門機関が機能していない	62	156	141
団体・その他	就業支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	32	2	0
		利用者の所得の保障や向上のため	31	2	1
		法や制度で定められた業務だから	7	6	18
		自機関の専門性が就業支援に求められる	11	11	9
		就業支援の専門機関が機能していない	13	8	9
	生活・医療的支援	利用者の生きがいやQOLの向上のため	42	3	2
		利用者の所得の保障や向上のため	30	13	3
		法や制度で定められた業務だから	3	15	28
		自機関の専門性が就業支援に求められる	10	11	24
		就業支援の専門機関が機能していない	12	15	18

※ 網掛けの数値は期待値（全回答の平均度数より算出）に比して有意に多い（ $p < .05$ ）ことを示す

表 2-7-4 就業支援を行う理由自由記述回答

患者／利用者の生きがいや生活の質 (QOL) 向上のため	
	QOL向上が自施設の目的である
	就業により経済的に自立することは自信になり、生きがいやQOL向上には欠かせない要素である
	就業は社会復帰であり、障害・疾患に対する地域の見方が変わる
	就業することで地域社会で孤立しなくなる
患者／利用者の所得の保障や向上のため	
	就業することで経済的に自立できる
法や制度で定められた業務だから	
	施設自体が総合的なリハビリテーションを行う施設であり、就業支援を(も)行うことが基本方針である
	患者の生活を考えた場合、就業についても支援することが医療機関には求められる
就業支援の専門機関が十分に機能していないから	
アピール不足	
	就業支援専門機関の機能が不明瞭。どこで何をやっているのかわからない
サービス内容が不十分	
	患者にとっても、就業支援サービスについて知らないことが多く、広報活動が不十分ではないか
	就業支援機関につないでも成功事例が少なく効果が見込めない
障害について理解不足	
	精神障害、てんかん、高次脳機能障害などについては就業支援機関側の理解が不十分であり、提供されているサービス内容が現実的ではない
地理的に利用できない	
	就業支援機関は多く都市部にあり、地域には積極的に就業支援を行っている機関がない
連携不足	
	就業支援機関との連絡が少ない。職員も就業支援機関について知らないことが多い
(自施設・機関) のほかに就業支援を行うところがない	
ニーズ・本人の希望があるため	
	利用者の要望に応える形で就業支援を行っている。就業を希望する人は多い
	希望をかなえることは治療やQOL向上にも役立つ
就業支援を行っていないので回答できない	
	就業支援は業務に含まれない
	生活支援・医療的支援が主業務
	就業場所が無いため行っていない