

ワークショップ II

医療リハと職業リハの連携による就労支援

コーディネーター：

徳弘 昭博

(吉備高原医療リハビリテーションセンター 院長)

メインコメンテーター：

原 寛美

(相澤病院リハビリテーション科 統括医長・総合リハビリテーションセンター長)

生方 克之

(神奈川リハビリテーション病院医療福祉総合相談室 メディカルソーシャルワーカー)

田谷 勝夫

(障害者職業総合センター 主任研究員)

吉田 泰好

(障害者職業総合センター職業センター 開発課長)

加藤 幸子

(静岡障害者職業センター 主任障害者職業カウンセラー)

医療リハと職業リハの連携による就労支援

ー今している連携、今できる連携ー

相澤病院リハビリテーション科統括医長
総合リハビリテーションセンター長
原 寛美

1. はじめに

昨年の本ワークショップにおいて、「高次脳機能障害」例の職リハとの連携に関して現状を報告し、一般就労を達成しているケースの報告を行い、職リハと連携する医療リハのスタンスを述べた。その後さらに現在までに一般就労を職リハとの連携作業による達成・継続できているケースを何例か経験しているし、就労の失敗例に対して職リハスタッフとともに援助を継続しているケースも経験してきている。今回は、医療リハにおけるシステムが大きく変容しようとしている現状を踏まえて、さらに進んで、今している連携、今できる連携として問題提起したい。

2. 今している連携

職リハとの連携を開始するケースの選択をまずなすべき課題として直面するが、当院では独自の基準（別記）を設定している。

職リハへ紹介するまでには、医療リハとしての明確な主体性・スタンスが問われていると考えている。ケースに対して最良の医療リハの提供（例、1)入院であれば365日リハ、2)早期リハ、3)一日9単位＝3時間リハ、4)ケース毎の毎週カンファレンス開催、5)外来移行例では180日のリハ日数制限に縛られない継続的フォローアップ、6)障害年金の診断書作成などの経済保障、など）ができるか、そして障害像を最大限に改善するリハのデザイン化とその実践ができたかどうか、それはまさに「リハスタッフ・チーム自身の前頭前野を駆使した遂行機能」の如何が問われている。そうした成果のある改善プロセスの中間地点において、職リハへの情報提供をまず行い、ケース検討の情報交換、就労援助の共同作業が開始される。就労達成後の援助の継続も必須であり、就労が一つの通過点として共同作業が継続されている。

本年、52歳左利きの右頭頂葉皮質下出血による高次脳機能障害のケース（地方公務員）の復職援助を行い、ケースは就労を達成している。職リハとの共同作業であり、あしかけ4年の歳月を要した。このケースのプロセスに関し本ワークショップでは詳述し

たい。

3. 今できる連携

一般就労に限定するのではなく、福祉的就労の場を獲得する援助も重要な課題として取り組む必要がある。医療リハより、職リハの専門職に評価と意見を求める作業を行うことができる。また、2. に記載した医療リハにおけるプロセスのどの時点から職リハとの連携が可能であるのか、その時期を探る上で職リハの意見を求めることを、より積極的に行うことができるのではないかと考えている。

医療リハにおけるスタッフ・チームの主体性が、職リハとの連携を強くし、よりケース指向の援助が可能となる。

医療リハと職業リハの連携による就労支援

「今している連携・今できる連携」

－中途脳損傷者への支援の中で－

神奈川県リハビリテーション病院医療福祉総合相談室
メディカル・ソーシャルワーカー 生方 克之
(高次脳機能障害相談支援コーディネーター)

【要旨】

医療リハと職業リハの連携は、中途脳損傷者には特に重要なものである。社会的側面から見ても、この層の人たちの中には、生計中心者や青年層で就労年数が浅い人たち、これから就労を目指す世代も多く、就労へのニーズは高い状況である。しかしながら、中途脳損傷者などの中途障害者には、必要となる支援が十分に提供されていない傾向がある。その課題の背景の一つに「連携」の問題がある。

中途脳損傷者は救命医療等や入院医療リハ、その後の通院生活を経て社会生活への再スタートが始まることが多い。それに復職層では、会社側の医療的判断への関心という側面などもあり、就労（復職を含む）支援においては「医療」の役割が重要になっている。一方で医療機関の就業支援における限界も事実であるとともに、就労支援機関においては必ずしも中途脳損傷者への支援を担うという土壌が十分ではなかったと思われる。

そのため、中途脳損傷者のニーズに対応するために、神奈川県では高次脳機能障害者への支援事業を通じて、神奈川県障害者職業センター、神奈川県障害者就労相談センター、神奈川県総合リハビリテーションセンターの広域を対象にした就労支援機能を有する機関などが高次脳機能障害者支援のための就労支援作業部会を設け、それを契機に新たな連携が動き出しつつある。

就労支援機関と総合リハビリテーションセンターが、それぞれの機関の機能を理解すること、個別支援において双方向的な連携や連携範囲の拡大（障害福祉分野も視野）などを積み重ねることにより、個別支援における支援の質的向上と支援展開の多様性が得られはじめている。また、これらの連携が基になり、連携があった同士が他の機関を巻き込むようになり、これまで連携が薄かった同士のつながりも生まれはじめている。例えば、障害者職業センターと障害者職業能力開発校、総合リハビリテーションセンターと公共職業安定所、その他個別の支援を通じて障害者就業・生活支援センター（就労援助センター）や障害者福祉施設などとの連携も徐々に見られるようになってきている。

今後は個別支援を支えるネットワーク形成に向け、前記の広域支援機関が中核となった研修事業などを企画し、広域の就労機関と地域内支援機関などが相互に得意な部分を提供しあえるような土壌づくりを展開していきたいと考えている。併せて、高次脳機能障害者支援普及事業などを有効に活用してシステムとして連携が存在できる体制づくりを目指して行きたい。

1. 医療（リハ）と職業リハとの連携を取り巻く状況

障害者の就業支援では、関連機関の連携やネットワーク構築の重要性がとらえられ、神奈川県内においても知的障害者を中心とした取組の中で参考となる実践が行なわれている。

また、障害者自立支援法の推進の中でも国は雇用と福祉のネットワークを提唱されている。

ただし、残念ながら就業支援と医療リハとの連携という面が取り上げられることはほとんどない。医療リハと職業リハの連携を必要とする人たちの一群として中途脳損傷の人たちがいる。

彼らは、決して少ない数ではない。

医療リハと職業リハの連携は、単に受傷・発症からの時間的面や支援の方向性から連携が必要なだけでなく、一人の対象者に医療リハ機関が持つ機能や職業リハ機関が持つ機能を状況に応じて効果的に提供するために必要である。両者の機能を対象者に即して提供するためには、現在進められようとしている障害者就業支援策の中に医療リハ（医療関連専門職機能）をどのように組み入れていけばよいのか、あるいは新たな連携やネットワークを作り出すことが必要なのか、今後各地で実践が模索されることが期待される。

2. 高次脳機能障害者支援事業を介した取り組み —今している連携—

高次脳機能障害者の場合には、医療から始まり必要に応じて医療リハ、社会リハ、職業リハを必要とする人たちである。高次脳機能障害者の支援実践では、医療、職業分野など複数の支援の導入が必要になる場合が多い。また、高次脳機能障害者の場合には若青年層も多く就労ニーズが高い。そこで、当事者諸氏の就労ニーズにどのように対応して行くべきかについて、高次脳機能障害支援モデル事業県連絡調整委員会に「就労支援作業部会」を発足させて、まずは関係機関が会する機会を設けて検討を行なうことから着手した。

「就労支援作業部会」では、①当事者および医療関係者はどの就労支援機関に相談をすればよいのか分かりにくい、②就労支援機関と医療機関がお互いの機能を十分に理解し合っていない、③高次脳機能障害者の就労支援を一つの機関だけで自己完結的に行なうことは利用者の可能性の拡大や総合的・継続的支援の提供、および支援の裾野を広げるという面からは好ましくない場合がある、という考えに立って検討を進めた。

1) 就労検討部会（平成16年度単年度の検討会）

就労部会の構成員は、県雇用対策課、学識経験者、障害者職業センター、県障害者就労相談センター、就労援助センター、当事者団体、神奈川県総合リハビリテーションセンター（職能科職員・高次脳機能障害支援コーディネーター）。

それぞれの機関の報告会を行いお互いが有効活用レベルほどに知り合っていない状況に気づかされた。

2) 就労検討部会を中心にした取組

・高次脳機能障害者就労支援のリーフレット作成（相談窓口の三機関を明記）。

就労支援者向けのリーフレットを作成し、医療機関、就労支援機関等に配布。相談窓口としては、障害者職業センター、県障害者就労相談センター、神奈川県リハビリテーション支援センター（神奈川県総合リハセンター内の高次脳機能障害拠点施設）を明記し、三機関では相談者のニーズに併せて総合紹介を行なうことになった。

- ・就労支援関係者を対象にしたセミナーの開催。
神奈川県リハビリテーション支援センター主催の従事者研修（就労コース）に職業安定所職員や就労援助センター職員が参加し、地域の就労支援機関への啓発が進む。
- ・報告書の作成（発展的取組への提言）。
連携の出発段階であるため今後も継続した取組を行なえる状況を作ることが必要であることを県および関係者に報告。

3) 具体的な効果

- ・依頼しやすい関係ができ、個別支援において一緒に検討会を開催する機会が生まれた。
- ・就労支援機関への相談から医療リハ（外来訓練）や社会リハ（更生施設）につながるなど循環的な支援が展開されるようになった。
～例えば、障害理解や移動能力に課題がある復職相談希望の方が就労支援機関に相談をして、就労支援機関の勧めで総合リハセンターにつながり、リハ病院の外来評価・訓練を受け、その後身障更生施設を活用し、障害への代償方法の獲得や電車利用の自立などが図られ、就労支援機関と更生施設が協働で職場へのアプローチを行ない復職となるなど、職業リハから医療リハへという一般的には逆方向の流れも生まれ、支援が循環的なものになってきている。
- ・三機関が他の関連機関をつなぐという仲介効果が生まれた。
～例えば、県や障害者職業センターの働きかけにより、職業安定所職員などが総合リハビリテーションセンターへの見学や研修に参加するようになり、これまで以上に関係を深めることにつながっている。また、県障害者就労相談センターが授産施設から依頼があった方への検討会議に高次脳機能障害相談支援コーディネーターを加え、総合リハビリテーションセンターと授産施設が新たな連携支を開始している。他には、総合リハビリテーションセンターが職業能力開発校からの支援依頼に対して障害者職業センターの機能活用を提案するなど等。
- ・連携により個別利用者に即した求人情報や障害福祉サービス利用および保険制度活用など利用者にとって実利的サービスが提供されやすくなった。
～例えば、診断や評価など障害の特性把握を行うことが支援に有効であれば総合リハビリテーションセンターの医療リハ機能を活用することにより、それが基になり本人や家族の障害理解が促進されるとともに、経済的保障制度の活用や福祉サービス利用が始まることなどが見られている。
- ・機関移行や並行的支援を行なう場合に相互の役割理解が進んだため、利用者により的確な説明ができるようになり、医療リハから利用者が見放される認識を抱きにくくなってきている。
- ・役割分担を踏まえた並行支援が可能となってきたため、それが利用者の安心感につながっている。
～例えば、就労支援機関の対応を受け就労した後も、課題内容により就労支援機関や支援コーディネーター、医療リハ専門職が情報を共有して必要に応じて対応できるようになった。
- ・就労支援作業部会を通じて当事者団体と就労支援機関とのつながりが生まれた。

4) 連携を維持強化するために

平成17年度の「就労支援作業部会」の報告を生かすために、県単独事業である高次脳機能障害支援策の中に「就労支援作業検討会」を設けて関係機関のつながりと協働作業による取組内容の検討を行ない実践する。

- ・具体的には三機関の協働開催で医療関係者および就労支援関係者を対象にした「事例検討会&セミナー」等の実施。
- ・雇用者向け「支援ハンドブック」の作成。

今年度は、このような企画を通じて連携のための土壌づくりや、高次脳機能障害者の雇用促進のための取組を実現したいと考えている。

3. 今後への取組 —今できる連携を可能にするために—

1) 相互機関の訪問など直接対話の機会を惜しまないこと

新規の利用者について連携をする場合には、できるだけ一緒に連携先を訪問する。また、支援結果の相互フィードバックを行うことにより、相互理解を積み重ねることを心がけることも重要である。

2) 個別支援会議を開催すること

病院と就労支援機関の間で「依頼した」「依頼を受けた」場合には、何れかの機関内（復職支援の場合には病院内で医師も出席して）で家族を含めた支援会議を開催すること。

3) 研修会等の有効活用が必要

就労支援関係の研修を病院や就労支援機関（複数）で企画して開催すること。現状では、医療リハ関係者に就労支援機関についての情報不足の感があるため、就労支援機関が医療関係者を対象に就労支援機関の実践を知ることができるような研修等を提案することが望ましい。可能であれば、当該地域内の複数の就労支援機関が協力して医療リハおよび障害福祉関係者を対象にした就労支援機関の説明会などを開催することも必要と思われる。

4) 高次脳機能障害支援普及事業等を有効に活用すること

連携がシステムとして定着していくためには、中核となる機関やコーディネーター機能をもつ人の存在が重要になる。その可能性がある施策事業を上手く活用することが必要である。医療リハと職業リハ、施設内と地域の間を機動的に対応できる立場の人間を上手く活用することが必要である。

当該地域において医療リハと職業リハの連携を推進するためには、病院と就労支援機関が個別支援の連携や研修会（就労支援機関の案内会）などを通じて、関心をつくり、関心と意欲をもつ人のつながりを作り出すことが連携の発展につながるのではないだろうか。

医療リハと職業リハの連携による就労支援

－高次脳機能障害者就労支援ネットワーク 研究モデル事業－

障害者職業総合センター社会的支援部門
主任研究員 田谷勝夫

1. はじめに

過去2回の本ワークショップにおいて、第1回目(2004年)は職業リハ側の障害者職業カウンセラーを対象に実施したアンケート調査から、医療リハとの連携の現状と課題を明らかにした。第2回目(2005年)は医療リハ側の専門家(Dr,MSW,OT etc)を対象に実施したアンケート調査から、職業リハとの連携の現状と課題を明らかにした。

今回は、これらの職業リハ側と医療リハ側の両者の連携に対する意見を踏まえ、医療リハと職業リハが連携して高次脳機能障害者の就労支援を行う「研究モデル事業」の取り組みについて紹介する。

2. 研究モデル事業

◆背景としての国の高次脳機能障害支援事業(モデル事業→普及事業)

平成13～17年度の5か年間の実践により、「診断基準」「支援プログラム」等が作成され、後期2か年には支援コーディネーターを配置し、地域支援ネットワークの形成と関係機関の連携促進が試みられた。平成18年度からは自立支援法の障害者地域生活推進事業の一環として、「高次脳機能障害支援普及事業」が都道府県の事業として開始される。

◆千葉県高次脳機能障害支援普及事業

千葉県では、普及事業の支援拠点機関として千葉県千葉リハビリテーションセンターを「千葉県高次脳機能障害支援センター」として指定し、同センターに普及事業の業務委託を行い、千葉リハビリテーションセンター内に「相談支援体制連携調整委員会」を設置する。委員会は、(1)学識経験者、(2)当事者団体、(3)県内関係・協力機関および施設、(4)自治体職員、(6)千葉リハセンター職員など20名程度で組織され、地域の実態把握、関係機関の連携確保、効果的な支援方法、普及啓発活動等について総合的な検討を行い、地域支援ネットワークの充実を図ることとされている。支援拠点機関(支援センター)には総合連絡窓口として支援コーディネーターが配置されるとともに、複数の推進事業班に分かれてプロジェクトが進行している。その中の1つに就労移行支援プロジェクトが設けられている。

◆研究モデル事業

国や県の事業として高次脳機能障害者支援が行われるようになったが、就労支援まで含めた関係機関の連携に関しては、過去2回の本ワークショップで示したように、医療リハ・職業リハの双方からの意見に見られるように課題が多く、不十分なのが現状である。そこで、*本研究モデル事業では、医療リハと職業リハの効果的な連携支援を促進するために、学識経験者、当事者団体の代表、関係機関の代表からなる「事業推進委員会」を設け、連携促進方策の検討を行うとともに、両者の橋渡し役としての支援コーディネーター「高次脳機能障害相談支援員」を配置した。相談支援員の具体的な職務内容として、①ケースの紹介、②同行・説明、③就労支援会議への参加、④フォローアップなどがある。

研究モデル事業の立ち上げから未だ半年未満で、現在試行錯誤の状態であるが、発表当日は研究モデル事業立ち上げの経緯と今後の予定等について報告する。現在までの取り組みから、高次脳機能障害相談支援員の存在は医療と職業の連携促進にとって必要不可欠となる手応えを感じ始めているところである。

* 総合センター研究部門の行う「高次脳機能障害者の雇用促進及び就業継続に対する支援のあり方に関する研究」の一環として進められている。

医療リハと職業リハの連携による就労支援

障害者職業総合センター職業センター

開発課長 吉田泰好

1 障害者職業総合センターの取り組みについて

- (1) 高次脳機能障害者に係る就労支援技法の開発(平成10年度検討・11年度開始)
- (2) 気分障害者(うつ病)等に対する就労支援技法の開発(平成14年度開始)
- (3) 発達障害者に対する就労支援技法の開発(平成16年度検討・17年度開始)
- (4) 高次脳機能障害者を主たる対象者とした職業準備訓練の実施(平成17年度開始)

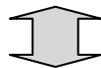
2 職場復帰等に係る主な役割

(本人)

- ▶ 定期的な通所による生活リズムの安定
- ▶ 疲労のマネジメント等の体調の自己管理
- ▶ キャリアの再構築
- ▶ 職場復帰等に係る不安の解消
- ▶ リハビリ出勤(緩和出勤)の活用
- ▶ その他

(事業主)

- ▶ 職務内容の調整(職務再設計等)
- ▶ 職場環境の調整(労働環境の調整)
- ▶ 障害特性の周知(理解の促進)
→ 共通理解
- ▶ リハビリ出勤(緩和出勤)制度の整備
- ▶ その他



(医療・就労支援機関等)

- ▶ 復帰支援に係る課題の整理と支援計画等の策定
- ▶ 関係機関(者)の連携(情報の共有と統一的支援)
- ▶ 家族支援等の実施
- ▶ フォローアップの実施(必要により適宜)
- ▶ その他

3 連携に係る基本的事項

- ・プライバシーの保護を前提とした情報の共有
- ・情報の共有に基づく統一的なアプローチ
- ・関係機関(者)個々の役割の明確化
- ・個々のライフステージに応じた適切な支援と社会資源の有効活用 他

4 ポイント

- ・成功、失敗事例等に拘らず関係者間での検証
- ・連携は個人から組織へ
- ・情報提供(収集)は日頃から
- ・抱え込まずに聞いてみよう!(餅は餅屋) 他

医療リハと職業リハの連携による就労支援 －静岡障害者職業センターの視点から－

静岡障害者職業センター
主任障害者職業カウンセラー
加藤 幸子

1. はじめに

高次脳機能障害者への就労支援において、医療リハと職業リハとの連携は欠かせないとの認識は形成されつつある。こうした現状を踏まえ、今後のなお一層の有機的連携を図る為の課題と方策について、地域障害者職業センターの立場から報告したい。

2. 静岡県における取り組みについて

★静岡県（行政）の取り組み

- ・厚生労働省の「高次脳機能障害者モデル事業（平成13年～17年に全国12ヶ所実施）」には参加していないが、高次脳機能障害者地域基盤整備対策の一環として、平成14年度から高次脳機能障害医療等相談事業等（健康福祉部精神保健福祉室）を実施している。

★静岡県理学療法士会の取り組み

- ・市民公開講座の開催

3. 静岡障害者職業センターにおける就労支援の取り組み（医療機関との連携を主眼点として）

- (1) 静岡障害者職業センターで支援を実施した高次脳機能障害者の概要
- (2) 医療リハとの連携の実際（ケースを通じて）
- (3) 障害者職業総合センター職業センター及び研究部門との連携（ケースを通じて）

4. 今後の連携を目指して

情報共有化システムの構築

- ・関係機関（者）の立場の違いや法制度の限界を知った上で
- ・プライバシーの保護