医療現場における
障害者雇用の意義

1　法律上の義務履行（コンプライアンス）

障害者雇用促進法により、すべての事業者は常用労働者の一定割合（法定雇用率）の障害者を雇用する義務がある。

雇用必要数＝常用労働者数×法定雇用率

医療業では常用労働者数の3割を除外する特例措置（除外率制度）が適用されるため、以下の計算式で求める。

雇用必要数＝常用労働者数×（1－0.3）×法定雇用率

除外率制度は経過措置的に残っているもので、段階的に縮小中で、
１～2年後には「３割→２割」に引き下げられる見通し

法定雇用率は、民間事業所は「2.3%」だが、公務部門（国、地方公共団体、独立行政法人等）は＋0.3ポイント高い「2.6%」の法定雇用率が適用される。

雇用必要数＝常用労働者数×0.026又は0.023（小数点以下切り捨て）

法定雇用率の引き上げ

法定雇用率は5年に1回、障害者の雇用状況を踏まえて見直しが行われており、今後も引き上げられる可能性がある。

1987年まで　　1.5%
1988年～1998年　1.6%
1999年～2012年　1.8%
2013年～2017年　2.0%
2018年～2020年　2.2%（2.3%への段階的引き上げ）
2021年～　　2.3%

除外率制度は既に廃止されており、経過的に存続しているものであって、段階的に縮小されている。

	2004年4月		2010年7月		2023年or2024年
医療機関の除外率	50%	→	40%	→	30% → 20%

【従業員数が変わらなくても雇用必要数は増加する】

２　タスクシフティングを通じて「働き方改革」を実現

障害者がその能力を発揮できるよう職場環境を改善することで、
他の従業員にとっても安全で働きやすい職場環境が整えられる。

段差のない、移動しやすいバリアフリーな職場環境
適度な照明で、騒音の少ない職場環境
伝わりやすい情報提供（聴覚や視覚のみに頼らない）
休暇を取りやすい職場環境

専門職等の業務の中から定形的な業務を切り出すことで、
業務負担が軽減され、専門職としての業務に特化できる。

タスクシフティングにより、職場全体の労働時間の削減や生産性の向上が実現し、医療の質の向上につながる。

【医療機関における「働き方改革」に資する】

ビーフリード
ビーフリード

ワンショットプラス

「働き方改革」に資する障害者雇用

従来、専門職等が業務の片手間に
行っていた作業を切り出し、
障害のあるスタッフが行う業務として
集中・再編成することによって、
専門資格が必要な業務に専念できる
専門職から歓迎され、
医療機関の業務の効率性が向上するような
障害者雇用

看護業務でのタスクシフティングのイメージ

障害のあるスタッフ

看護職や看護補助者が行っている業務の中から
「定型的な業務」を担当
（コミュニケーションが苦手な者でも対応可能）

看護補助体制加算
にもカウント

看護補助者

患者とのやりとりが必要な業務にシフトすることで
看護職の負担を軽減できる

看護職（国家資格）

医師業務の補助を含む看護資格が必要な業務に
専念できる

３　職場のメンタルヘルス環境が改善

障害者を受け入れた職場では「職場の雰囲気が良くなった」との声が多く聞かれる。

〇職場が明るくなり、風通しが良くなった。
　・元気な挨拶で職場のコミュニケーションも改善
〇できないことを自然にサポートできるようになった。
　・身近な存在でサポートの必要性や仕方を理解
〇各人の「できる部分」に目を向けるようになった。
　・「見捨てない」文化で職場復帰もしやすくなる

↓

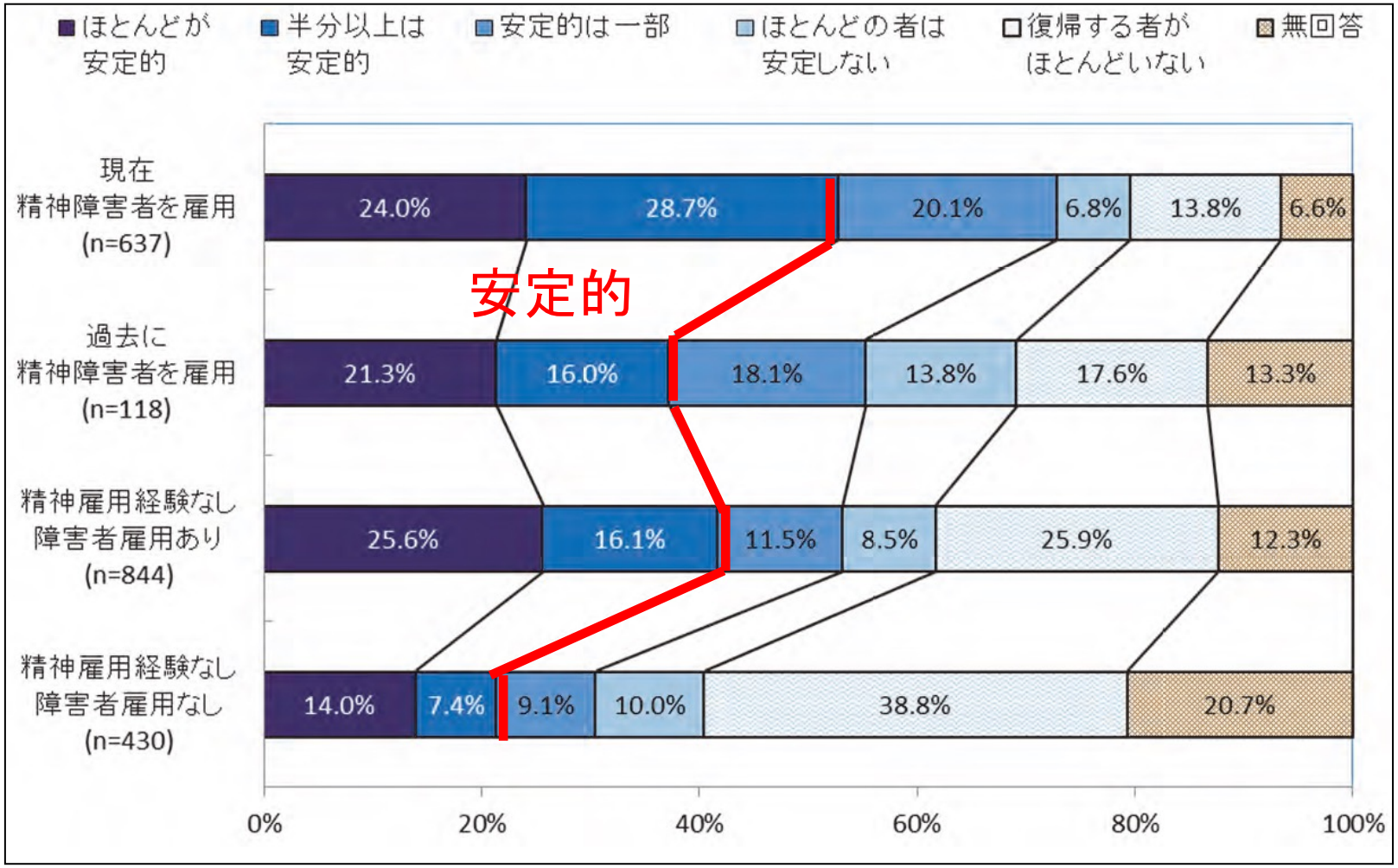
職場の雰囲気が「友好的」になる
困った時に「助け合う」雰囲気になる

↓

【風通しがよく「心理的安全性」が高い職場が実現 】

障害者雇用を進めている職場はメンタル環境も良好

メンタルヘルス不調により1か月以上継続して仕事を休んだ社員が職場に復帰しているかどうか、復帰した場合に安定的に働き続けられているかどうかを2,000社のデータで分析した結果、障害者を雇用している事業所ではメンタル不調の休職者が職場復帰後に安定的に働けている割合が高いことが確認された。



(資料)「精神障害者の雇用に係る企業側の課題とその解決方法に関する研究」(2016年3月:独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター)

４ 「合理的配慮」が自然に身に付く

障害者差別解消法で事業者に求められる障害者への「合理的配慮」が、職場に障害者がいることで自然に理解される。

車椅子が通りやすいように椅子を引くなどの配慮が自然にできるようになる
職場の内外で困っている人に気づくようになる
具体的な「配慮」の仕方がわかる

「合理的配慮」が身に付くことで、患者・家族等に対するサービスの質向上にもつながる。

障害者差別解消法に基づき、「医療機関事業者向けガイドライン」が平成28年1月に示されており、障害を理由とする「不当な差別の禁止」や「合理的配慮の提供」の例が示されている。

【合理的配慮のあるサービス提供のモデル病院に】

医療機関事業者向けガイドライン
【平成28年1月　厚生労働大臣決定】

障害者差別解消法
医療関係事業者向けガイドライン

～医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とする
差別を解消するための措置に関する対応指針～

平成２８年１月

厚生労働大臣決定

第１　趣旨
（１）障害者差別解消法制定の経緯 …… １
（２）対象となる障害者 …… ２
（３）障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針 …… ３
（４）医療分野における対応指針 …… ３

第２　障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方

（１）不当な差別的取扱い
①不当な差別的取扱いの基本的考え方 …… ５
②正当な理由の判断の視点 …… ５
（２）合理的配慮
①合理的配慮の基本的な考え方 …… ６
②過重な負担の基本的な考え方 …… ８

第３　障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例

（１）不当な差別的取扱いと考えられる例 ……１０
（２）合理的配慮と考えられる例 ……１１
（３）障害特性に応じた対応について ……１３

第４　事業者における相談体制の整備 ……３０

第５　事業者における研修・啓発 ……３０

第６　国の行政機関における相談窓口 ……３１

第７　主務大臣による行政措置 ……３２

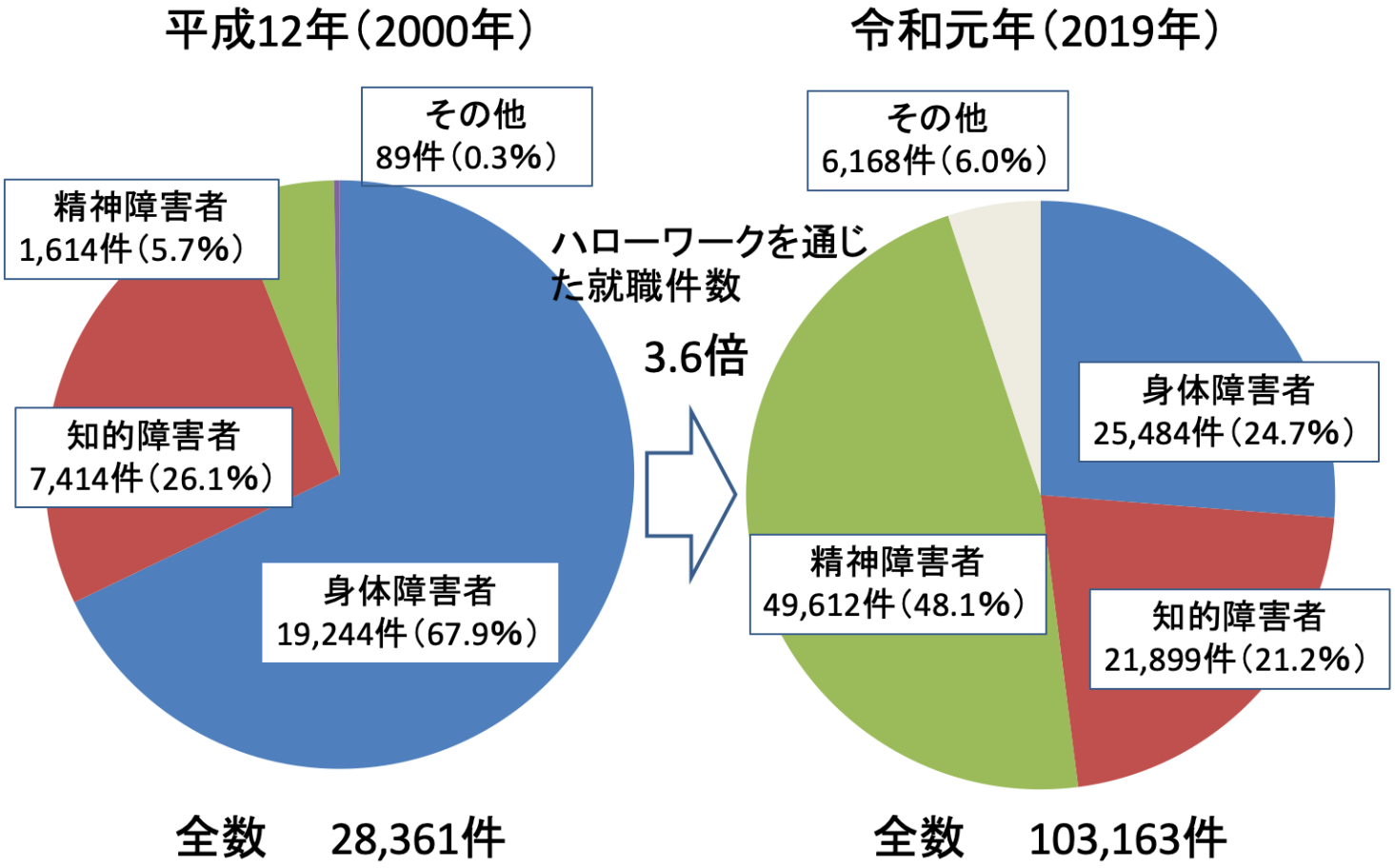
おわりに ……３３

参考ページ ……３４

医療機関の障害者雇用の課題

1　身体障害中心の雇用からの脱却

身体障害者の雇用しかしていなかったところが多く、高齢の身体障害者の退職に際し、身体障害者で補充しようとしても適任者が見つからない。知的障害・精神障害・発達障害も視野に入れた採用が課題。



２ 事務部門から医療部門への職域の拡大

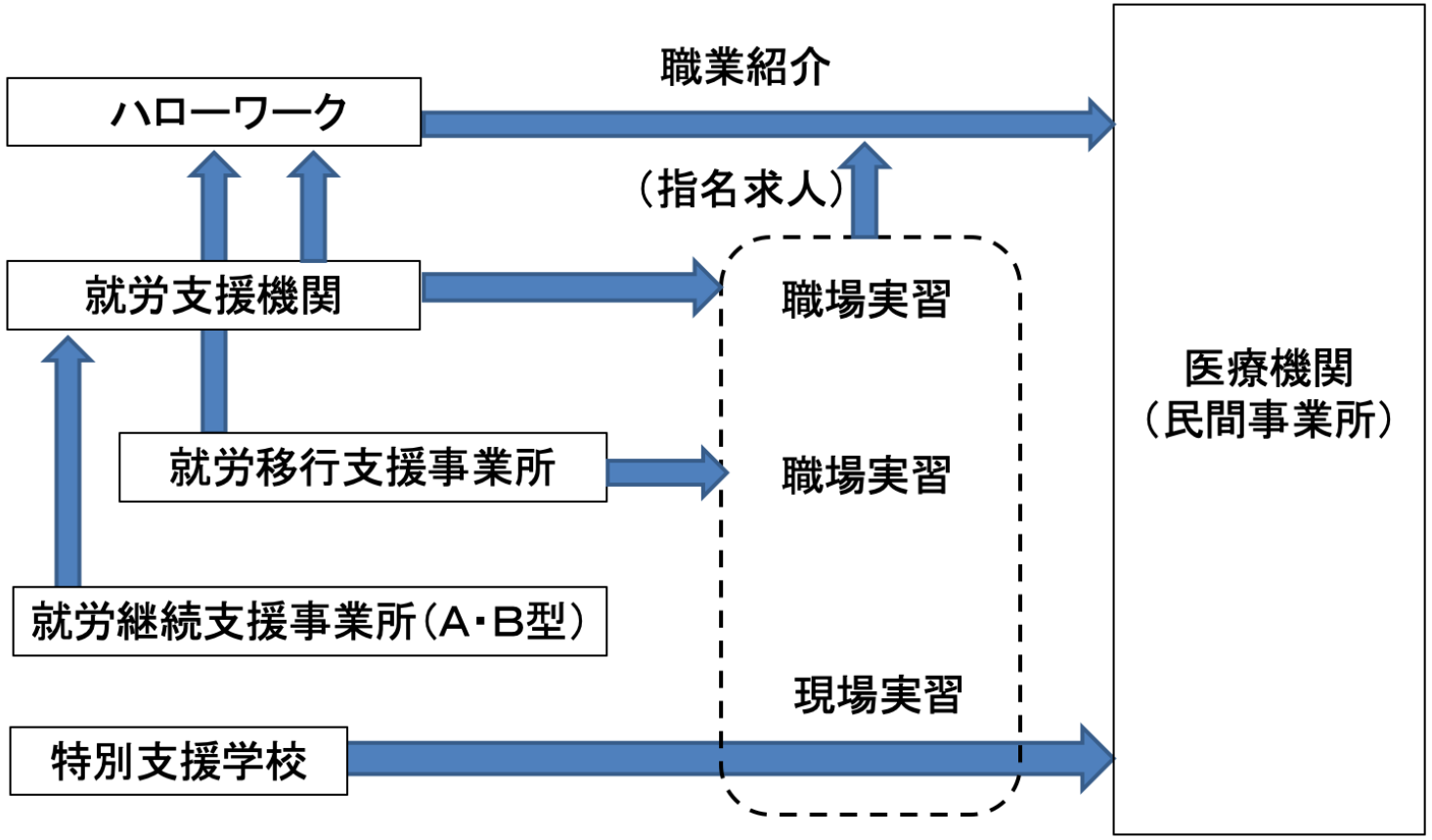
ハローワークの指導を受けた事務部門から院内に障害者雇用を働きかけるため、医療部門では積極的な対応がされず、事務部門のみで障害者雇用を進めている病院が多い。

医療部門には「定型的な補助業務」が豊富に存在するため、今後は事務部門だけでなく医療部門に職域を広げていくことが課題。

３ マッチングを確認するための職場実習の活用

ハローワークから紹介された者を面接だけで選考していることが多く、職場実習を行うことはほとんどなかった。

職場の戦力とするには、障害特性や仕事や職場との相性が重要であり、採用前の「職場実習」でマッチングを確認することが課題。



奈良県内の公的病院での特別支援学校生の実習

南奈良総合医療センター　11/5～22
高等養護学校3年生【実習】看護補助

吉野病院　11/12～22
高等養護学校3年生【実習】看護補助

奈良県西和医療センター　11/19～30
高等養護学校3年生【実習】看護補助

奈良県総合医療センター　10/22～11/2
高等養護学校3年生【実習】看護補助

（出典）ならチャレンジドニュース2018年12月号

インターンシップ募集の条件

（1）想定している仕事内容

A：医療職の補助業務（看護、薬剤、検査等）
B：事務補助業務（データ入力、郵便物、搬送等）
C：環境整備業務（清掃、廃棄物回収等）

（2）実習期間及び勤務時間

ア　実習期間：1人あたり3～5日程度
イ　勤務時間：休憩を除き、1日あたり5時間程度の勤務を予定

（3）病院として求める人物像やスキル

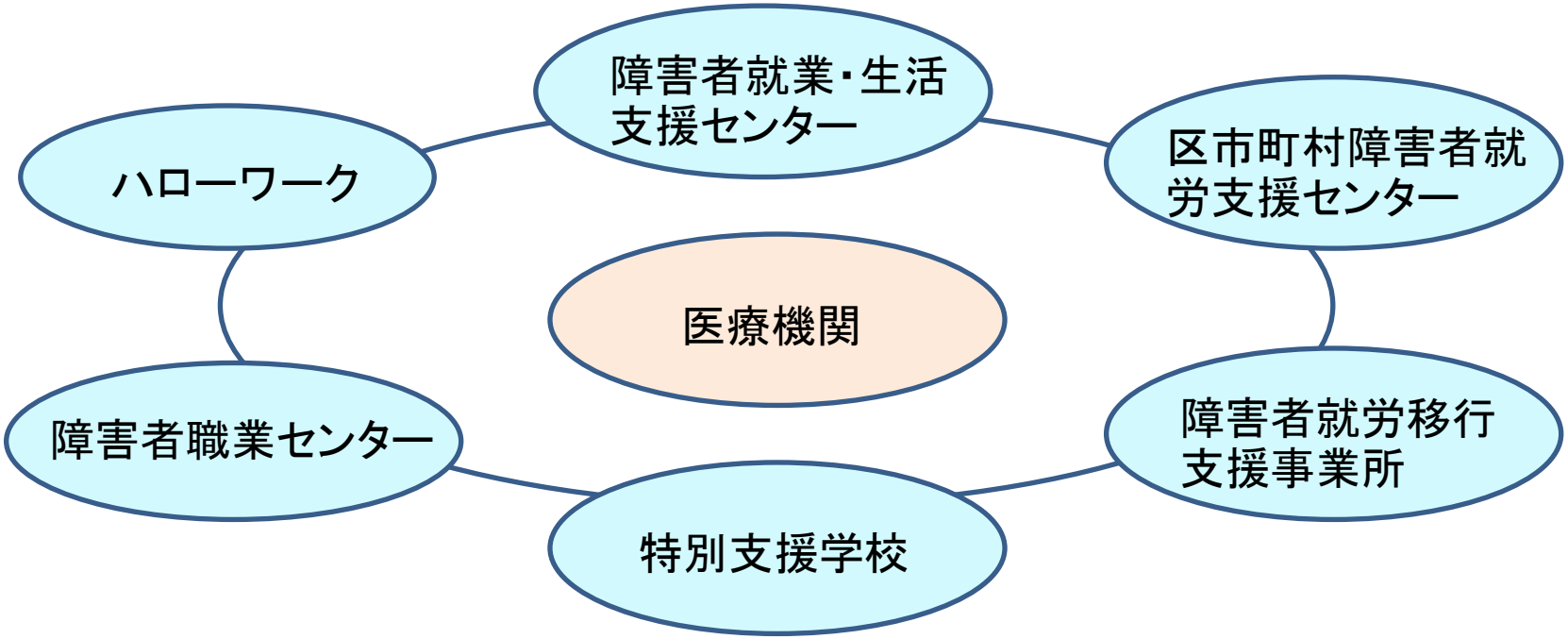
ア　指示を理解し、丁寧な作業ができ、ルール（手洗い含む）を守れるなど、チームでの業務が得意な方
イ　病棟内での清掃や軽作業など、1日の多くが立ち仕事でも体力面で問題のない方
ウ　患者さんや多様な職種の職員がいる環境でも適切な業務、応対ができるソーシャルスキルの高い方

※ PCの基本操作ができ、OJTを通じたスキルアップと業務拡大に前向きな方であればなお望ましい。

４ 地域の就労支援機関の活用

知的障害や精神障害のある者を雇用する際には、その者の就労面や生活面をサポートする地域の支援機関との連携が不可欠だが、病院だけで対応しようとして苦労していることが多い。

業務の切り出し・再編、職場実習によるマッチングの確認、雇用後の定着支援を行うなど、支援機関のサービスを活用しながら、安定的な雇用に向けた体制を構築していくことが課題。



就労支援機関の役割

1. 組織内部への意識啓発（意義・障害理解等）
2. 仕事の切り出し
3. 切り出した仕事に即した人材捜し
4. 分かりやすい作業手順の作成
5. 職場実習の支援
6. 仕事習得の支援（ジョブコーチ等）
7. 職場定着等の支援
8. 生活面の相談対応（家族、生活支援機関等との調整）
9. 就業継続が困難な場合の退職・再就職支援

（注）単一の就労支援機関で全てを担うのではなく、複数の支援機関が役割分担していることが多い。

医療現場で行われている
障害者雇用の業務

医療機関は障害者のできる仕事の宝庫
～「事務系の業務」と「医療系の業務」～

障害者雇用を積極的に進めている医療機関では、特定の業務だけでなく、院内にある多様な業務から障害のあるスタッフが従事できる業務を切り出している。

「事務系の業務」は、他の産業分野とも共通する業務が多く、郵便物の仕分け・配達、文書や物品の搬送、データ入力等の業務は、大手企業の本社などで精神障害や知的障害のあるスタッフが活躍している職域でもある。

「医療系の業務」は、まさに医療機関ならではの業務であり、業務の種類も量も相当なものが院内に存在している。この分野での職域をどう開発するかが、医療機関での障害者雇用を進める上での「鍵」となる。

看護部門の仕事（病棟）

- 退院後のベッド清掃、ベッドメイク
- 布団や電気毛布の包布入れ、枕のカバー入れ
- 清拭タオル折り

看護部門の仕事（病棟）

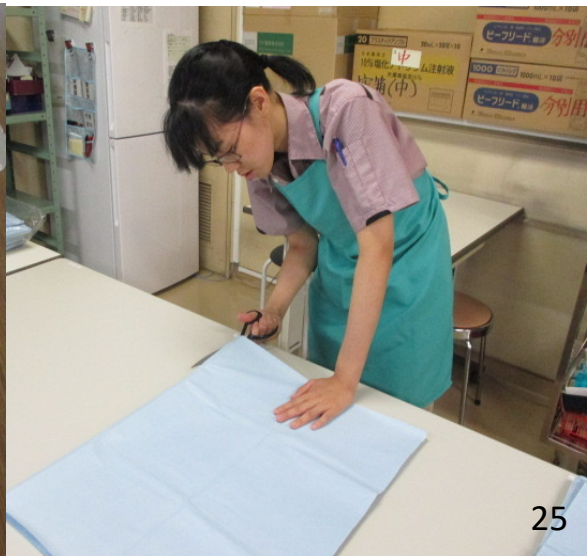
- 点滴スタンド、酸素ボンベ台、ストレッチャー、車椅子、歩行器、ベビーカー等の清掃、松葉杖の清掃と包帯巻き
- 内視鏡の洗浄（機械洗浄の操作）

看護部門の仕事（病棟）

- 手術室の清掃
- ドアノブや床等の消毒、手すりや椅子の拭き掃除
- 病室洗面所の石鹸液の補充
- ペーパータオルの補充、使用済みタオルの回収
- ラウンジの清掃、給茶機等の管理
- 病棟等の飾りつけ（小児病棟・外来等）
- 病棟と他部門間の搬送（検体、フィルム、文書等）

看護部門の仕事（事前準備）

- 点滴固定用テープのカット（ロール状のテープをオーダーに応じた様々な形状にカット）
- 各種パックの切り離し（注射器、薬剤、清綿等が入ったパックをミシン目で切り離し）
- 処置セットの袋詰め
- 各種シートやガーゼ等のカットと折り畳み
- 汚物用ビニール袋の折り畳み
- 医療廃棄物処理容器（段ボール製）の作成



薬剤部門の仕事

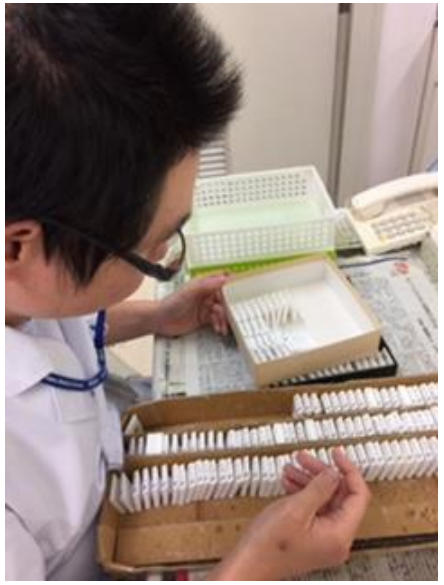
- 薬品への注意事項シール貼り
- 薬剤説明書の折りと封入
- 処方箋の整理
- 薬剤伝票の整理
- 薬剤用ろ紙の折り
- 薬剤カートの病棟への搬送
- 薬剤カートの清掃
- 診療材料の在庫管理、搬送
- 薬剤空箱のバーコード読み取り

給食部門の仕事

- 調理補助
- 病棟への給食搬送
- 病棟からの食器下膳
- 食器洗浄、片づけ

検査部門の仕事

- 検体採取容器へのバーコード貼り
- 検体番号順に並べる業務
- 計量カップへのシール貼り（採取量表示）
- 未使用アンプルのシールはがし
- 病理標本の整理
- 検査結果等のデータ入力
- 超音波洗浄機による試験管洗浄



リハビリ部門の仕事

- 作業療法室のテーブルや椅子出し
- リハビリ用具の準備
- 作業用材料のコピー（塗り絵等）
- テーブル等の清掃・消毒
- イベント用具の分類・整理・準備の補助
- リハビリ浴槽の清掃

人間ドック部門の仕事

- 受診勧奨のお知らせ送付
- 人間ドック受診者に送付するキットの封入と送付
- 問診票のデータ入力
- 健診結果の封入と発送

精神科病棟・デイケア部門の仕事

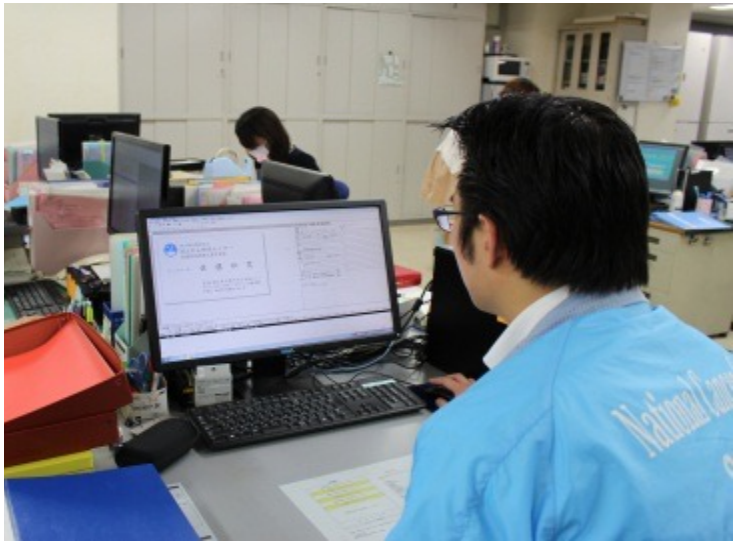
- 閉鎖病棟入院患者の買い物代行
- デイケアプログラムの企画、進行（ピアスタッフ）
- メンバーの状況把握
- 相談対応

事務部門の仕事（メッセンジャー系）

- 郵便物の仕分け・配達
- 郵便物の発送
- 宅配物の受取りと配達
- 病棟・外来と事務部門の文書搬送
- 事務部門間の書類回付
- 日用雑貨、文具の搬送
- DPC用紙等の配付
- 帳票等の病棟等への配布

事務部門の仕事（事務系）

- データ入力
- アンケートの集計、自由記載欄の入力
- 会議資料のコピーとセット
- 書類の編纂
- バーコードスキャン
- 名刺作成
- 部署印の押印
- 封筒への文書の封入と発送
- 掲示物資料等の加工（ラミネート等）
- カルテ庫の文書整理、図書室の本の整理
- 掲示物、ポスター等の掲示
- パンフレットスタンドへのパンフレットの補充
- 院外での健康教室の資料準備、会場設営



事務部門の仕事（労務系等）

- 廃棄文書の回収、シュレッダー処理
- 廃棄物の分別、回収、ペットボトル蓋の回収
- 寝具、シーツ等の病棟への配達と使用済み品の回収
- リネン業務（洗濯物の回収、洗濯、乾燥、畳み、配送）
- 院内の清掃（窓、階段、エレベーター等）
- 当直室の清掃、シーツ交換
- 職員宿舎、職員ロッカー等の清掃
- 会議室の設営、清掃
- 訪問看護車両の洗浄
- 見舞客の入館受付
- 病棟へのお茶運び
- 院内売店の業務（接客・配達等含む）
- 植栽の手入れ、敷地内外の清掃

障害者の雇用事例（JCHO大阪病院）

JCHO大阪病院では、職員が主体的に行うチーム連携の取り組みを表彰する制度を設けています。その表彰式で、障害のあるスタッフをメンバーとする薬剤部の取り組みが表彰されました。「チーム薬助」と名付けられた取り組みは、3名の障害者を含む薬剤助手がチームを組んで、薬剤師の業務軽減を図るものです。
3名のスタッフは、障害のためにできない作業もありますが、軽作業やデスクワークなどそれぞれの能力を発揮できる仕事を選択し、相互に補い役割分担することで、チーム全体で薬剤助手の能力を発揮できているそうです。

身体障害のあるスタッフは、輸液ケースなど重い物の運搬はできませんが、作業内容は正確で慎重なため、中止薬の整理や軽量薬品の搬送などの軽作業、統計などのパソコン入力等を担当しています。
身体障害のある別のスタッフは、長時間の立ち仕事はできませんが、座って行うパソコン作業には習熟しているため、資料作成や台帳更新等の事務作業、薬品払い出しの準備、お薬コーナーでの窓口対応などを担当しています。

知的障害のあるスタッフは、持久力があり俊敏に動けることに加え、単純反復作業は得意で、作業は几帳面で記憶力も良いことから、全病棟から返却される注射薬払出しカートやトレーの清拭・清浄化、返納医薬品の仕分けなどを担当しています。病棟から返納されるカート内のトレーを1日1,500枚も清拭しています。

彼ら3名を含む「チーム薬助」の活動のおかげで、薬剤師が病棟に出向く時間が捻出でき、服薬指導件数の増加にも貢献しています。

（出典）「医療機関の障害者雇用ネットワーク」の「ちょっと元気の出る話」第25話

障害者の雇用事例（JCHO九州病院）

精神障害のあるスタッフ9名は、障害等級では3級と2級が半数程度ですが、週20時間の短時間勤務は1名のみで、ほとんどが週30時間以上の勤務となっています。

事務部門で事務補助として働く5名のスタッフは、「出張等各種申請手続き」、「議事録作成等」、「医局関係の事務申請書類作成等」、「消耗品発注等」、「現金回収・確認」といった業務をそれぞれ担当しています。

病棟で看護助手として働くスタッフは「メッセンジャー・シーツ交換等」、「ベッド搬送・車いすの修理等」をそれぞれ担当しています。また、リハビリ部門で働くスタッフは「事務補助・ベッド搬送等」、健康管理部門で働くスタッフは「データ入力」を担当しています。

事務部門に議事録作成を中心的に担うスタッフがいるのは、この病院の特色です。病院には各種の会議や委員会が設置されていて、毎回の議事録作成は事務部門の職員にとって負担の大きいものですが、この病院ではすべての会議や委員会の議事録作成を精神障害のある1人のスタッフが担っています。会議や委員会の数が多いため、毎月の議事録作成だけでも、一人分の仕事として十分な業務量となっています。本人の特性にも合っているようで、まとめ方も的確でスピードも速いため、周りの職員からも大変感謝されているそうです。当初は議事録作成のみが担当でしたが、今ではホームページのメンテナンス、委員会資料の準備など多くの総務関係業務も担当し、システム関係の業務も行っています。

（出典）「医療機関の障害者雇用ネットワーク」の「ちょっと元気の出る話」第26話

看護部長に聞く（奈良県立医科大学附属病院）

看護部長の高橋美雪さん

多くの係員が働く看護現場のトップとして２０１５年から看護部長をつとめる高橋美雪さんに、受入れ側の苦労をふり返ってもらったところ「苦労ではなく、気づいたことがあった」という。

「考えてみれば当然のことでしたが、自分たちがこれまで新人の看護師たちに仕事を教えるときの手順とは同じようにいかないということですね。たとえばゴム手袋の交換時期。ちょっと穴が開いて中に水がしみてくるとか、取れない汚れがついたとか普通なら『適当に判断』してもらっていましたが、そういうあいまいな指示ではダメでした。『何回使ったら交換』、『これだけの作業をしたら交換』というように、明確な基準をつくったほうが混乱させずにすみます。人によって配慮すべき点が違うので、岡山さんに協力してもらいながら、一人ずつ少しずつ指導法を変えました」

高橋さんは、今後も現場に係員を増やしていくつもりだと断言する。

「これまで看護師が行ってきた膨大な仕事のなかには、必ずしも看護師でなくてもよいものも含まれていました。また看護師の仕事を助ける看護補助のなかには、患者さんの気持ちをくみ取る力があり、看護師同様のスキルを持っている方もいます。同じように、看護補助がやっている仕事の一部を係員にお願いし、少しずつ業務を割りふっていきます。ときには、想定以上の働きもしてくれる。これが理想的な職場です」

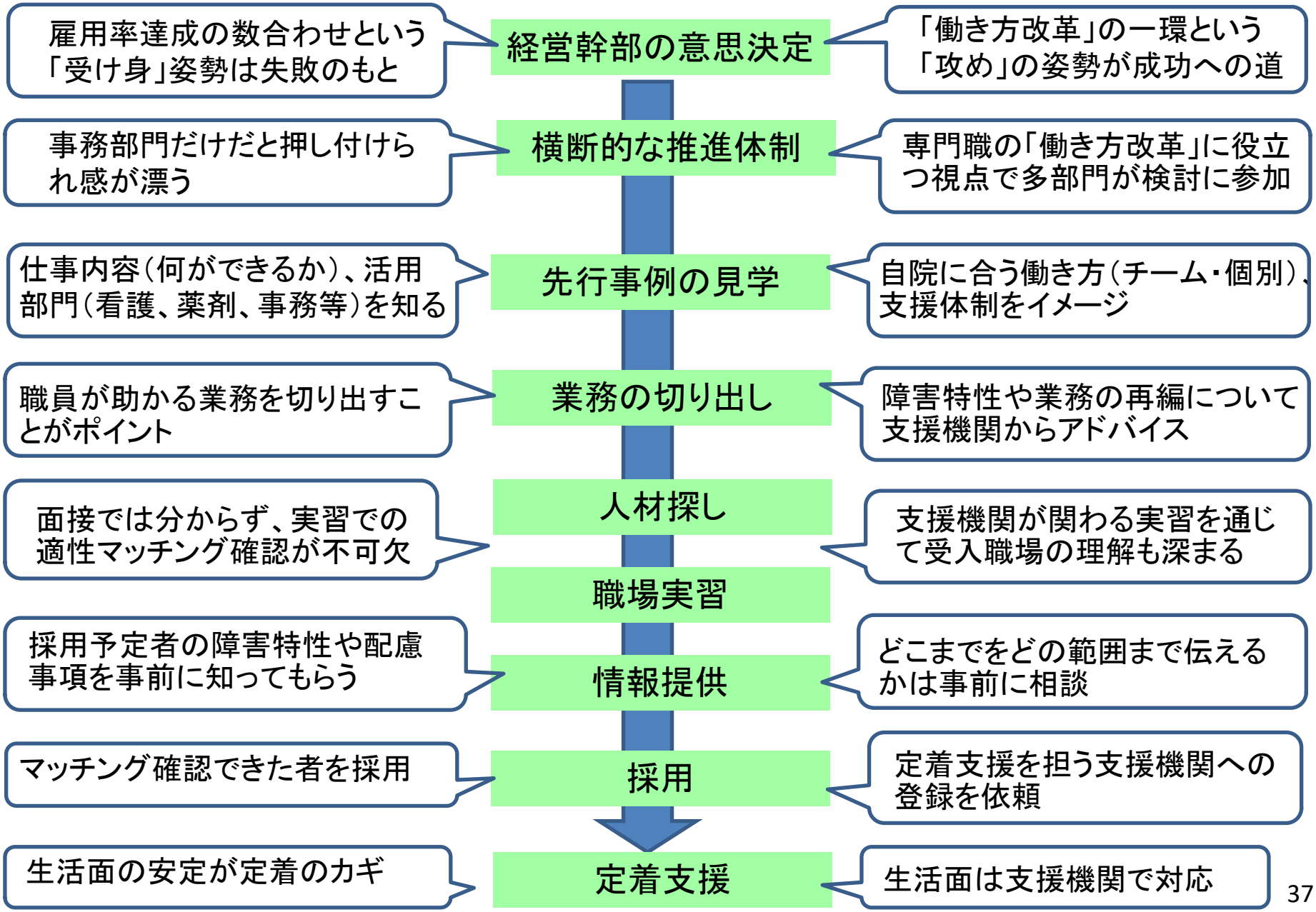
障害のある人が医療現場で働くのは「ハードルが高い」と二の足を踏む医療機関へのアドバイスをお願いしたところ、こんなふうに話してくれた。

「医療というものは『できることを見出していく』世界です。何かのきっかけで障害を持って生活に戻られる方には、『いかにいまある機能や能力を活かしていくか』を考えながらサポートします。職場でも同じように、障害のある人たちができることを、私たちが支えながら一緒にやっていくことが自然だと思います。同僚同士でも欠けたところはあるのですから、それを補い合えばいい。もちろん、現場では互いに大丈夫、安心だと思えるような支援者は必要です。私たちも最初はやってみないとわからない部分はありましたが、『失敗したらやり直せばいい』という気持ちでふみ出してほしいですね」

（出典）独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構「働く広場」2019年1月号

医療機関の障害者雇用
「成功への道すじ」

医療機関の障害者雇用「成功への道すじ」



業務の選定（人が先か仕事が先か）

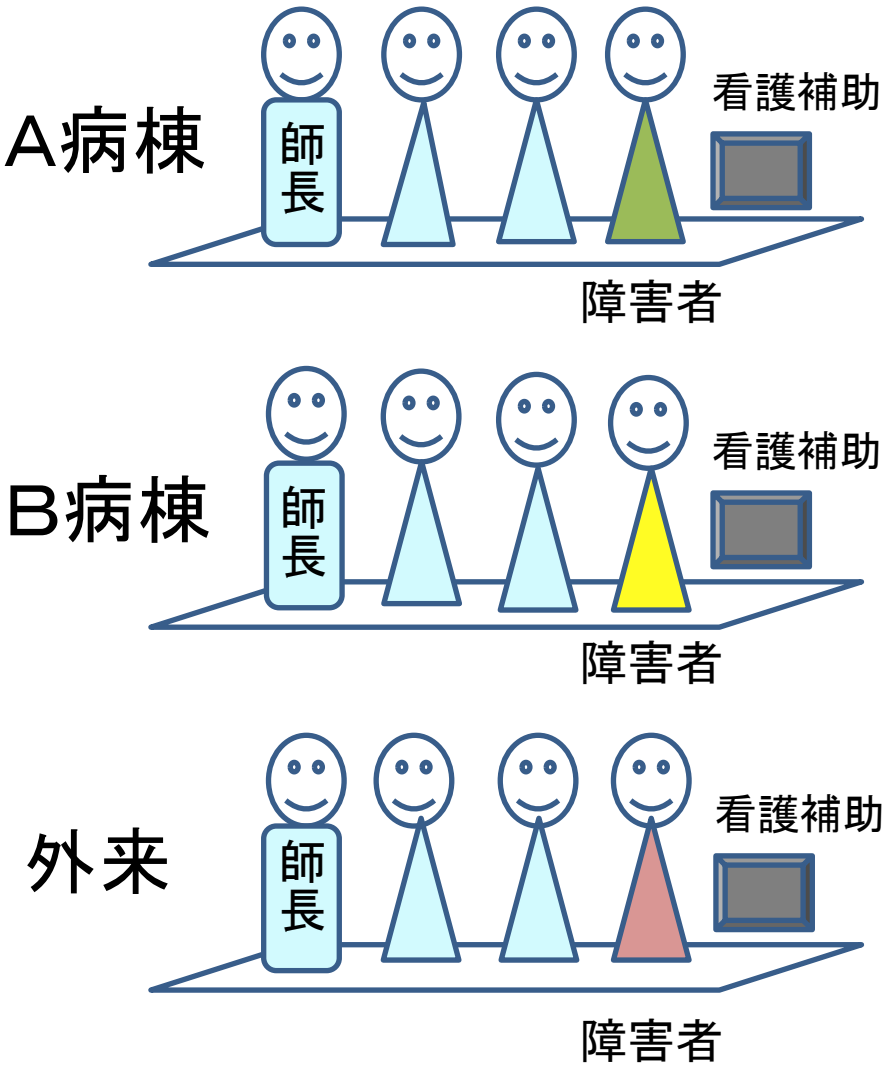
人を先に選ぶ

- 雇用率を満たすために障害者を雇用する
- 雇用した障害者の受け入れ先を探す
- 平等原則（割り当て）による配属
- 受け入れ先に不安感・抵抗感が生じやすい

仕事を先に選ぶ

- 現場のアンケート等で仕事の候補を選定
- 選定された仕事に即した人材を募集
- 業務とのマッチングを実習等で確認
- 受け入れ先の「働き方改革」に資する

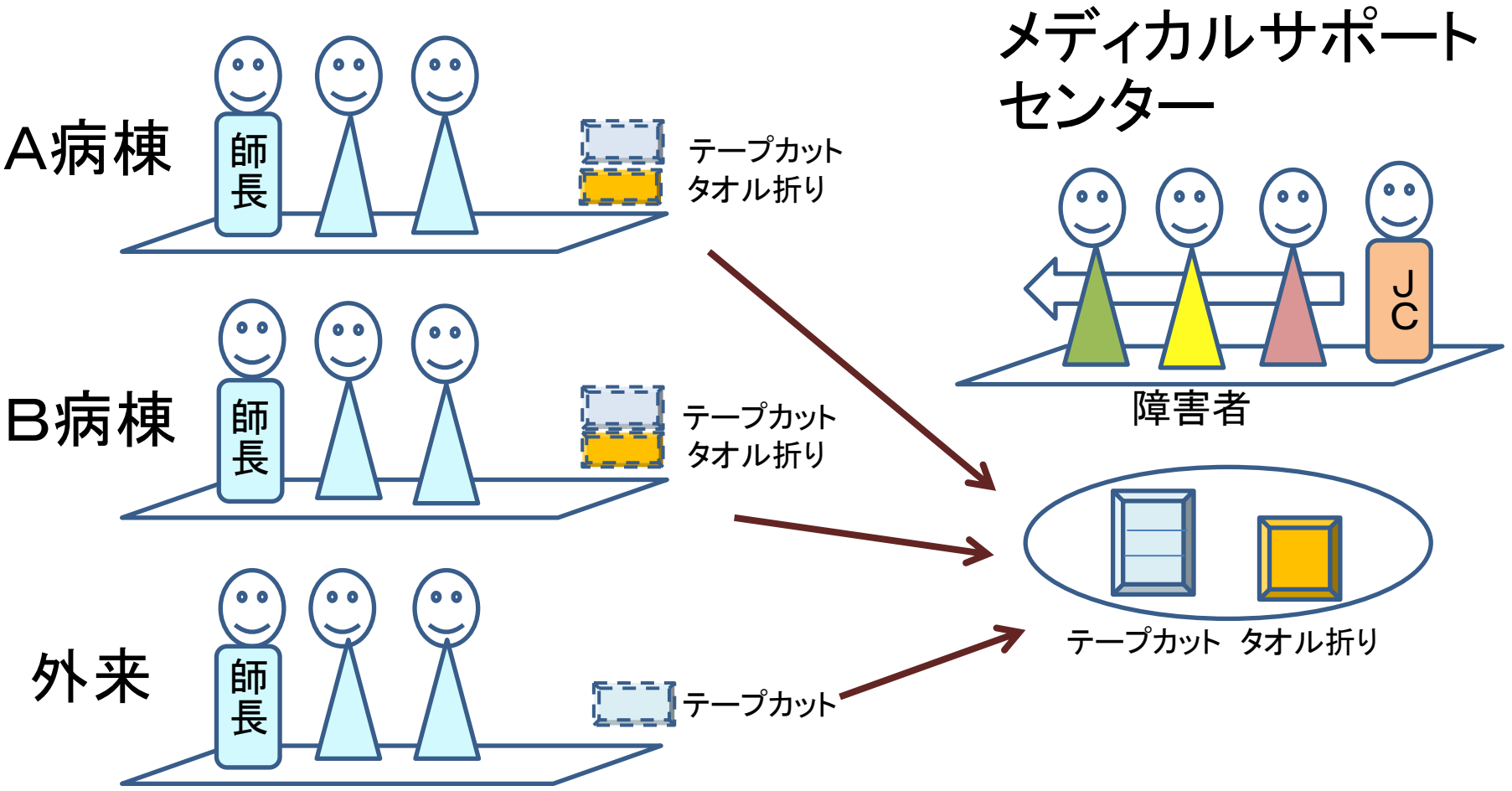
分散配置



分散配置

採用後に職場に分散して配置され、各職場の上司の指導の下に業務に従事する働き方

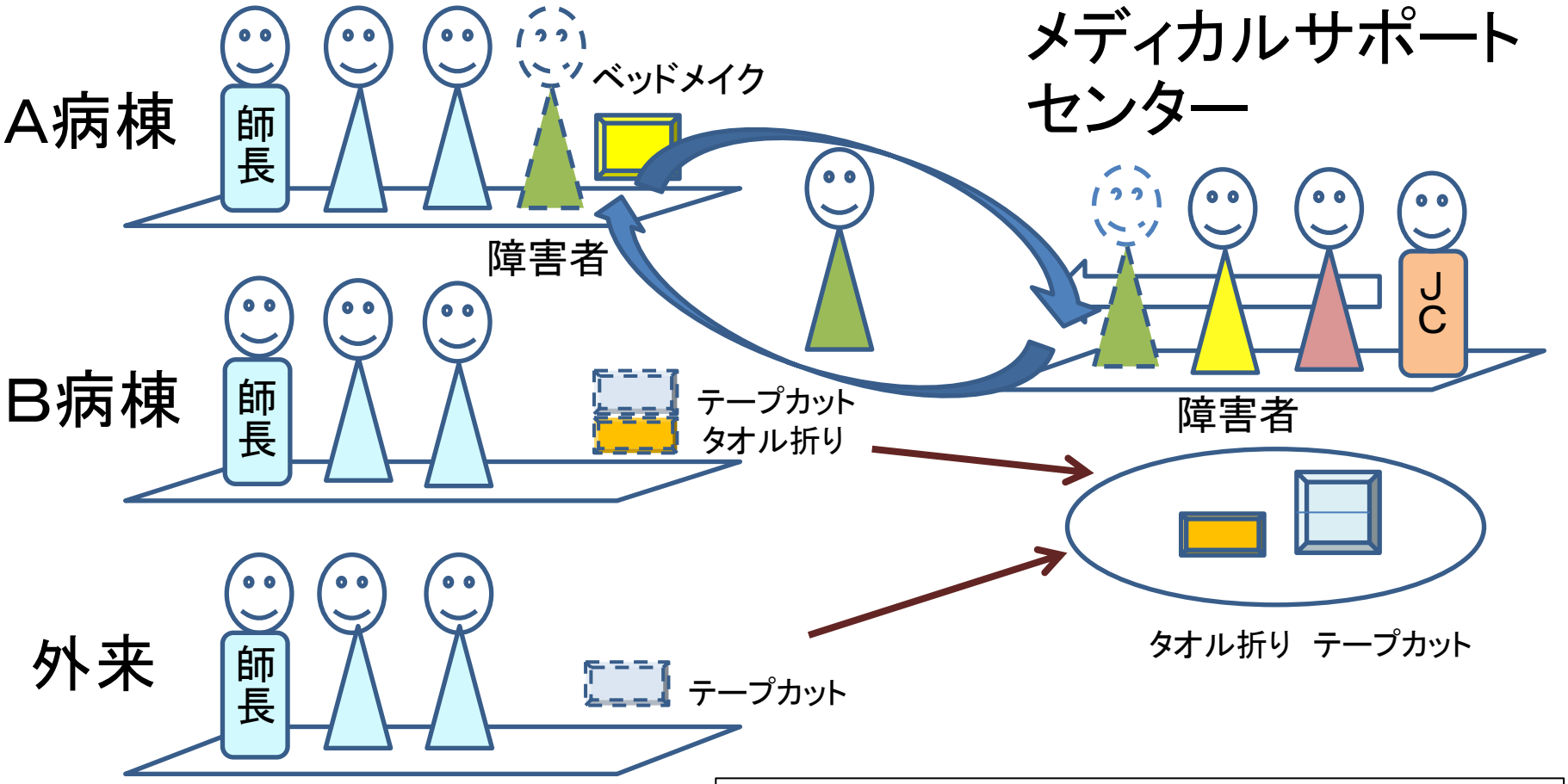
集中配置（チーム就労）



集中配置（チーム就労）

各部門から業務を切り出して整理し、ジョブコーチ（JC）の業務指導の下に、メンバーの能力・適性・状態に応じて配分される業務に従事する。

集中配置＋出向き型



集中型の作業室を持ちつつ、ジョブコーチの指導の下に各職場に出向いて業務に従事する（1日中出向いた先で業務する場合と一定時間だけ出向く場合がある）

分散配置と集中配置の使い分け

分散配置

本人の能力・適性に応じて複数の部署に分散して配置する

「日常的な支援の必要性が少ない者」を想定した配置

①配置先の上司等が兼務で支援するため、負担が大きい。
②支援者が通常のスパンで人事異動するので、ノウハウが蓄積されにくく、就労が不安定になりやすい。
③障害の特性と仕事のマッチングができていないと戦力にならない。
④体調を崩して休むと仕事に穴が開いてしまう。
⑤仕事が合わない場合は、他職場への異動も必要。

集中配置

特定の職務を選定した集め、複数名の障害のある職員を集中的に配置する

「日常的な支援が必要な者」を想定した配置

①専従の支援体制が作れるので、支援者の負担が軽減（必要に応じて支援者も複数配置）。
②支援者の長期的な配置も可能なので、ノウハウを蓄積しやすく、就労も安定しやすい。
③仕事の種類を多様にできるため、障害の特性やその日の体調に合わせて仕事を割り振ることができる。
④体調を崩して休んでも他のメンバーが代替。
⑤仕事が合わない場合は、チーム内での調整が可能。

支援がなくても戦力になれる者には、インクルーシブの理念からも「分散配置」が適切だが、手厚い支援が必要な者でも「集中配置」の場があると能力が発揮できる。分散配置に加えて集中配置も「選択肢」として考える意義はある。

集中配置の業務スケジュール例（6時間勤務）
（様々な業務を組み込むケース）

	月	火	水	木	金
9:00 ～10:30	内視鏡洗浄	ペーパータオル補充	テープカット	テープカット	テープカット
10:30 ～12:00	内視鏡洗浄	ペーパータオル補充	ベットメイク	ビニール袋穴あけ	シュレッダー
12:00 ～13:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13:00 ～14:00	ベットメイク	テープカット	テープカット	ベットメイク	テープカット
14:00 ～15:00	ビニール袋穴あけ	ベットメイク	薬剤メカートの搬送	シーツ切り離し	薬剤カートの搬送
15:00 ～16:00	ビニール袋穴あけ	シーツ切り離し	シュレッダー	シュレッダー	シュレッダー

【工夫点】　少量の仕事でも各所から集めればまとまった量になる。
複数の種類の仕事を集めれば1人分の仕事になる。
デスクワークだけだと疲れるので、身体を動かす仕事を適宜組み合わせる。

病院内ジョブコーチの役割

ア. 院内各部門からの仕事受注
（ 業務の切り出しや集約化等の提案を含む）

イ. 作業工程の作成や作業補助具（ジグ）の工夫
（円滑確実に業務ができるように工夫する）

ウ. 作業の割り振りと指導
（各人の力量に応じた仕事の割り振りと指導）

エ. 納期管理と成果物の確認

オ. 見守りと変調の早期把握
（振り返り面談、日報確認等）

カ. スタッフの働きぶりの評価

キ. 外部の支援機関との連携
（職場実習、定着支援、生活支援、医療等に係る関係機関との調整）

病院内ジョブコーチの確保方法

ア.専任

a. ジョブコーチの求人への応募者から選考

b. 一般の非常勤職員の応募・更新者からの登用

c. 定年再雇用者（事務職・医療職）への業務割り当て

（注）必ずしも福祉・医療・教育等の専門資格を有している必要はない。

イ 兼務

a. 総務・人事部門の職員

b. 配属先の上司・同僚

病院内ジョブコーチの適性

○ 急かすのではなく、待つことができる

○ 頭ごなしでなく、相手のことを理解しようとする

○ 相手に即して分かりやすく説明しようとする

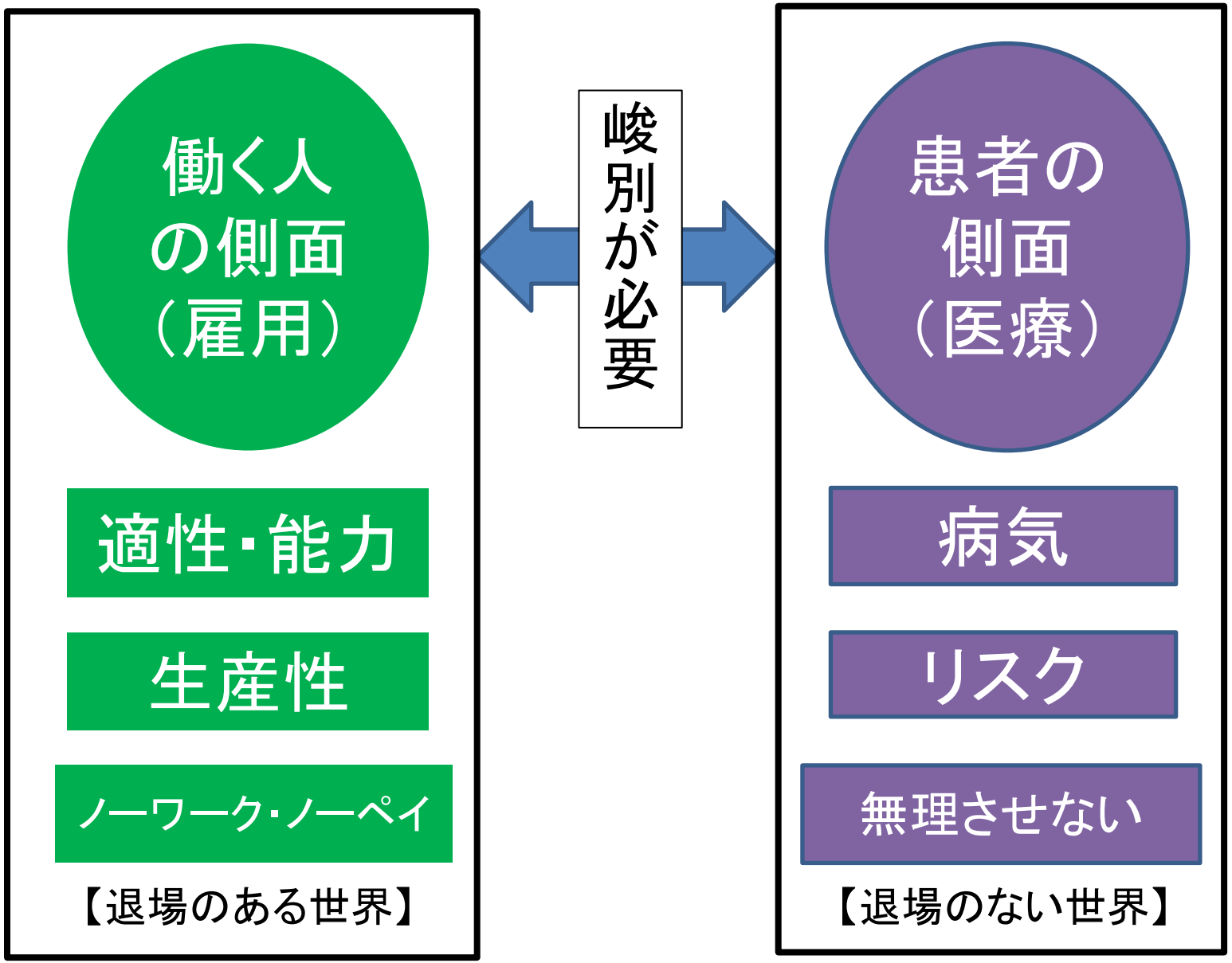
○ 相手の成長を信じ、職業人としての成長を共に喜べる

○ ちょっとした変化にも関心を持つことができる

○ 独りよがりにならず、他の職員や関係機関の意見を聞いたり、力を借りることができる

（注）ジョブコーチとして働く上での具体的なスキル（障害特性を踏まえたコミュニケーションや指導法等）の習得については、「企業在籍型職場適応援助者（ジョブコーチ）養成研修」等の外部研修の受講が効果的。

医療職が障害者雇用に関わる場合の留意点



医療機関の障害者雇用ネットワーク
https://medi-em.net/

このネットワークは、ホームページを通じた情報発信を目的としており、基本的な情報はホームページでどなたも閲覧できます。

現在、100名以上の方がメンバーとして登録されています 【会費無料】