

失語症のある高次脳機能障害者に対する 就労支援のあり方に関する基礎的研究

(調査研究報告書 No. 104) サマリー

【キーワード】

高次脳機能障害、失語症、就労支援

【活用のポイント】

本研究では、医療と連携して失語症者の就労支援を行うに際し、①情報共有のための基礎知識を整理し、②医療機関・就労支援機関調査を通して、失語症者支援の現状と課題を把握するとともに、それぞれの機関が相手側に求める情報や役割などを明らかにした。両機関が連携支援を行う際の資料としての活用が期待される。

2011年4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

1 執筆担当（執筆順）

田谷 勝夫（障害者職業総合センター社会的支援部門 主任研究員）

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）

2 研究期間

平成21年度～平成22年度

3 報告書の構成

第1章 失語症者に対する就労支援

第2章 地域障害者職業センター利用実態調査

第3章 医療機関における失語症者の就労支援

第4章 失語症者雇用事業所ヒアリング調査

第5章 総括

資料

4 調査研究の背景と目的

失語症者の社会復帰に関しては、失語症者本人の特性（年齢、原因疾患、失語症のタイプと重症度、身体機能、知的能力など）や医療機関での言語訓練（訓練開始時期、訓練期間等）との関連を検討した調査研究は散見されるが就労支援機関との連携に言及した調査研究はない。

本研究では、就労支援機関（地域障害者職業センター）と医療機関（病院、リハビリテーションセンター等）の両者を対象に、各機関における失語症者の就労支援の現状と課題を把握するとともに、両機関の連携のあり方検討のための意識調査を実施することを目的とする。

5 調査研究の方法

(1) 文献調査

(2) アンケート調査（対象：リハビリテーション医療機関、地域障害者職業センター）

(3) 失語症者雇用事業所に対する聴き取り調査

6 調査研究の内容

(1) 先行調査研究の知見

失語症全国実態調査委員会が数年間隔で実施している「失語症全国実態調査」によれば、医療機関利用後の失語症者の職場復帰率は5.5%～16.2%（現職復帰率は3.8～8.5%）となっている。この調査では失語症発症時における就労状況が明らかでないため、家庭復帰に占める復職困難者（仕事を引退）の割合から、非復職者のうち発症時就労していた者を推計して発症時就労者の復職率を算出すると、発症時就労していた失語症者の復職率は20.1～35.2%となる。

発症時の就労状態が明らかな個別（医療機関単位）の主な先行調査研究によれば復職率は

21.0～60.0%（特殊要因を排除すれば17.8～28.1%、現職復帰は10%程度）となっている。

以上先行調査研究から、医療機関を利用した失語症者の復職率は2～3割程度（現職復帰は1割程度）であり、失語症者の復職が難しいこと、また、受傷前の職業を同じレベルで維持することが非常に困難な現状が示唆されている。また、医療機関における失語症者への就労支援に関しては「職場との折衝」（5.1～13.3%）、「職リハ機関への橋渡し」（5.7～10.2%）、「職業前訓練」（1.8～4.7%）などと、就労支援への取り組みが極めて少ない現状が明らかとなっている。

一方、障害者職業総合センター職業センターを利用した受傷前就業中の失語症者の復職率は56.3%であり、医療機関利用の失語症者の約2倍となっているが、現職復帰率は16.7%にとどまり、失語症者が発症前の職業を同じレベルで維持することが非常に困難な現状が示された。しかしながら、「職場復帰支援プログラム」等の支援策により、事業主（職場）の理解を得て、本人に可能な職務を創出し、配置転換や職種転換などを行えば、就労継続の可能性が高まることが就労支援機関（障害者職業総合センター職業センター）を利用した失語症者の実態から明らかとなっている。

(2) 地域障害者職業センター調査より

平成12～22年度の過去10.5年間に失語症者の利用実績のあった地域障害者職業センターは、全体の9割以上を占め、利用者数は635名と推計される。利用者は年々増加傾向にあり、特に国の高次脳機能障害支援普及事業が開始された平成18年度以降、その展開状況に呼応して利用者が急増している。

イ 利用者の特徴

詳細情報が明らかな、平成17年度以降に利用した失語症者357名の特徴は、40～50歳代が65.5%（平均年齢44.4歳）と中高年齢者が多い、障害者手帳所持者は77.9%（うち身体障害者手帳が62.2%）を占める、受傷原因は、脳血管障害（73.4%）と脳外傷（17.9%）で9割を占める。失語症のタイプは不明者が多く（64.1%）、障害程度は重度者が少ない（5%程度）。失語症以外の高次脳機能障害を合併する者が67.8%、身体機能障害を合併する者が70.1%と、それぞれ7割程度を占めており、純粹に失語症のみを有する者は2%と少ない。地域障害者職業センター利用後の就労状況（発症時の就労状況は不明）は新規就職または復職可能が35.0%、休職中が9.0%、福祉的就労が5.6%、転帰不明者が13.4%、就労困難は36.9%であった。

ロ 支援内容

重点的に実施した支援内容は、本人支援が70.7%、事業所支援が21.0%、関係機関との連携支援が4.3%と、本人支援が多い。ジョブコーチ支援利用者（利用者の約20%）の92.0%が就労可能であった一方、ジョブコーチ支援利用なし者（利用者の約60%）では、就労可能者は22.7%にとどまることから、ジョブコーチ支援は失語症者の就労支援に効果的であることが示された。

ハ 障害者職業カウンセラーの見解

地域障害者職業センターの障害者職業カウンセラーが重要と考えている支援のポイントは、

職業評価や職業準備支援により障害特性や働く上での課題を把握する、職務試行法・職場実習・職場適応支援等、実際に働く現場での支援が重要、ジョブコーチ支援やハローワークと連携したトライアル雇用等の活用が事業所の理解促進に効果的、失語症の障害特性やコミュニケーションのための配慮事項に関して、医療機関からの詳細な情報提供が有用、また障害者手帳取得に向けた助言・援助も重要、具体的な作業マニュアルの作成に際しては障害特性を考慮し、いわゆる手順書ではなく写真や図表で示すのが有効、職場定着には社員（職場の上司や同僚）に対する障害理解促進のための研修が効果的、等である。

障害者職業カウンセラーが医療機関に求める情報としては、「作業遂行上の支援に関する助言」「日常生活の自立状況」、「失語症の障害特性（重症度・種類等）に関する所見」「障害の自己理解・認識に関する所見」、「身体機能所見や失語症以外の神経心理学的所見」「現在の治療状況、健康管理上の留意点」、「失語症に関する所見（コミュニケーション能力等）」が多いことから、障害者職業カウンセラーは医療機関に対して、失語症に特化した impairment（障害）情報そのものよりも、本人の日常生活や作業遂行能力など activity（生活）レベルの情報を求めていること、また「失語症以外の神経心理学的所見」や「身体機能所見や障害の自己認識」など脳損傷の結果として生じる可能性のある障害全般に関する情報提供を望んでいることが示された（図1）。

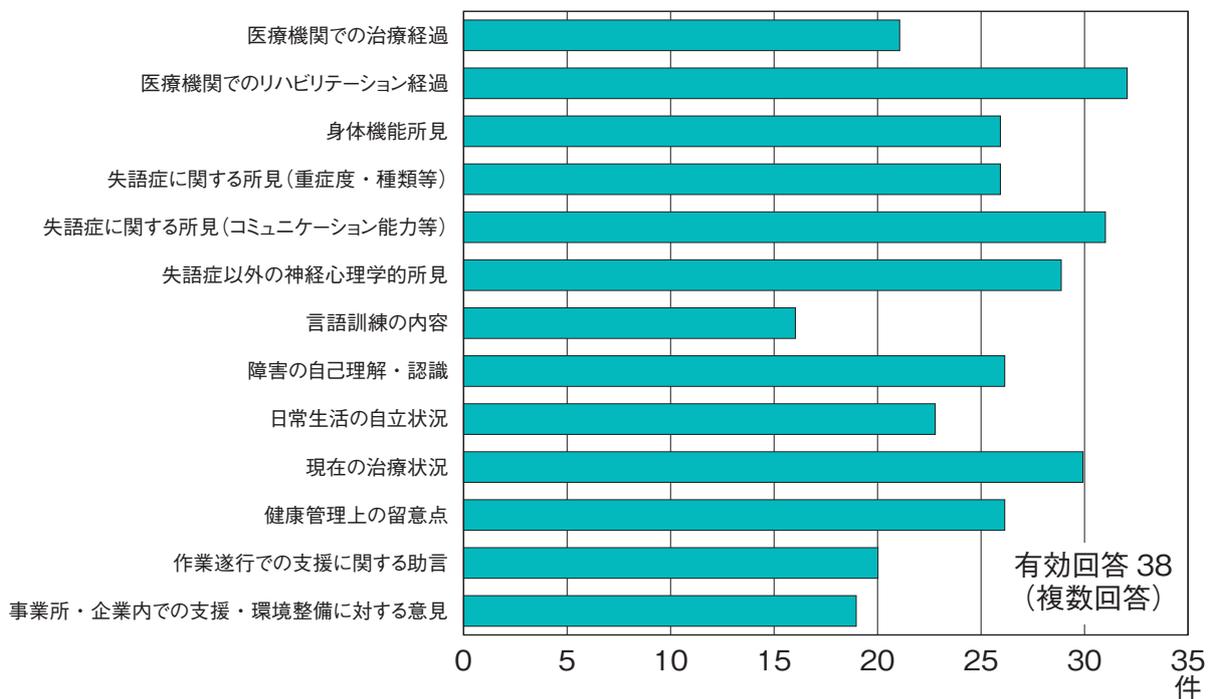


図1 連携支援に際し、障害者職業カウンセラーが医療機関に求める情報

障害者職業カウンセラーが重視する就労および職場定着要因としては、本人の要因として「就労意欲」があげられる一方、「企業・職場の理解促進」「企業・事業所の取り組み」や「ジョブコーチ支援・職場内での支援」等、事業所の理解や対応が重要との意見が多かった。

連携支援に際して障害者職業カウンセラーが医療機関に求める役割としては、「疾患・症状

と就労との関係についての専門的知識とその提供」「就労後の継続的相談体制」「コミュニケーションに関する具体的な支援方法の提供」などが比較的多くみられたのに対し、「事業所・企業との折衝や具体的支援の提供」、「就労可能性の判断基準の提供」などは少なかった（図2）。

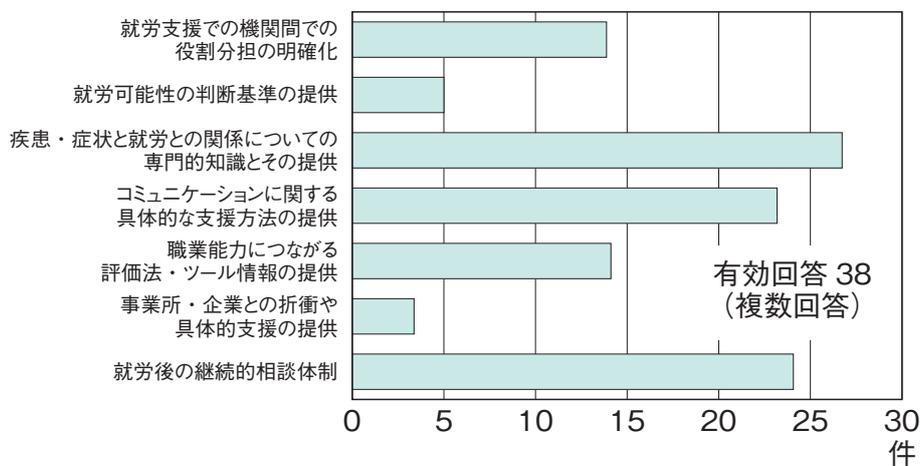


図2 連携支援に際し、障害者職業カウンセラーが医療機関に求める役割

(3) 医療機関調査より

全国の主要なリハビリテーション医療機関812ヶ所を対象とし、161機関から回答を得た（回収率19.8%）。回答者は医師、言語聴覚士、理学療法士、ソーシャルワーカー、その他と多岐にわたるが、言語聴覚士からの回答が78.2%と多かった。回答機関の属性および設置基準は、急性期のみの医療機関が57ヶ所、回復期・慢性期を含む医療機関が69ヶ所、その他として自立支援施設や更正施設などの福祉施設や、総合病院、行政機関等が35ヶ所。設置基準は、脳血管疾患等リハビリテーションI、および運動器リハビリテーションIを満たす医療機関が7割以上を占める。

イ 医療機関で行われている失語症者支援

心身機能のリハビリテーションや生活機能訓練等、当事者の訓練を実施している機関が多かった（それぞれ69.0%、40.1%）のに比べ、企業への環境改善の助言や情報提供等の就労支援を実施している医療機関は少なく（それぞれ4.1%、6.1%）、医療機関において企業や事業所に対する就労支援には限界があることが示唆された。

ロ 就労継続支援で重視する要因

医療機関が失語症者の就労継続で重視している要因は、当事者の意欲（大変重要との回答が78.9%）、失語症の重症度（同65.8%）、ついで③企業の取り組み（同63.1%）との意見が多かった（図3）。この結果は、障害者職業カウンセラーが重視する就労および職場定着要因と類似しており、医療機関においても当事者の意欲、企業の取り組みが重視されている。しかしながら、上に示したように、企業への働きかけは重要であると認識しつつも、医療機関の直接的なアプローチは困難なのが現状といえる。

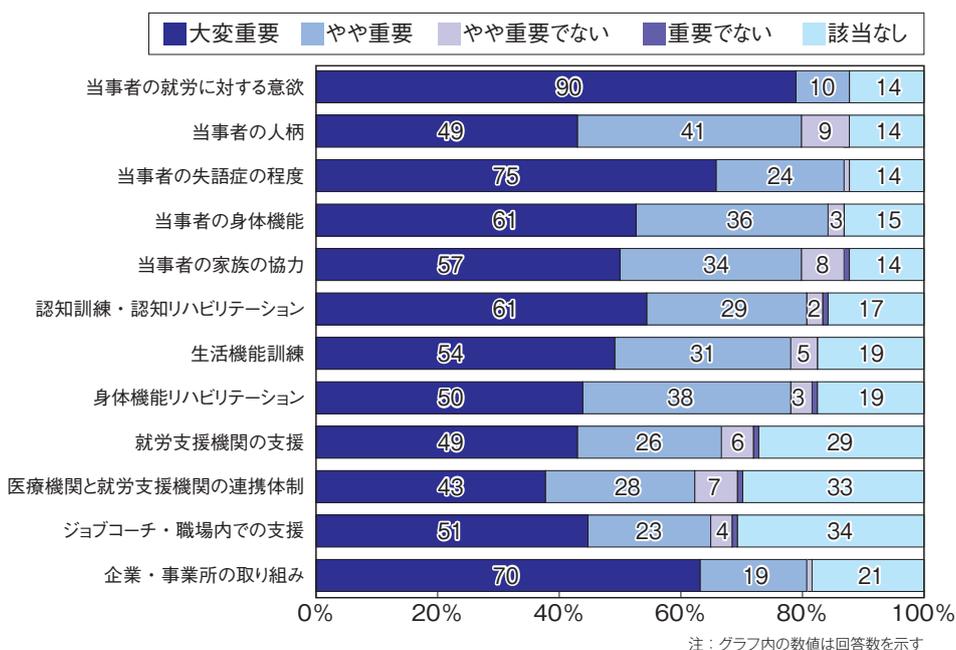


図3 就労継続に重視される要因

ハ 連携している機関

他の病院（52.1%）、リハビリテーションセンター（50.4%）など医療機関との連携が約半数あるのに対し、就労支援機関との連携はハローワーク（29.0%）、地域障害者職業センター（30.0%）、障害者就業・生活支援センター（28.2%）ともに3割程度、企業・事業所との連携は14.5%と少ない（図4）。

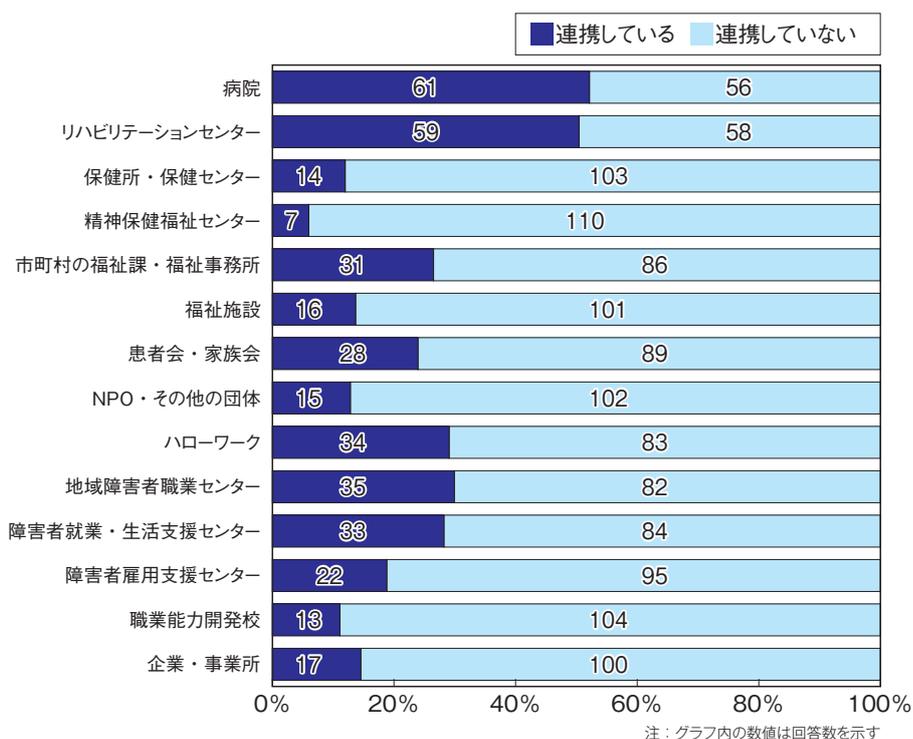


図4 連携している機関

二 就労支援機関との情報共有

就労支援機関から求められる情報としては、治療経過 (62.2%)、リハビリテーション経過 (65.3%)、身体機能所見 (57.8%)、神経心理学的検査の所見 (58.2%)、現在の治療状況 (60.5%) などが6割程度を占める。一方、自

己理解の程度 (40.4%)、健康管理上の留意点 (44.0%)、企業内での支援や環境整備 (43.5%) 等は4割程度となっており、情報共有に際して求められることが比較的少なかった。

ホ 就労支援機関に求める役割

医療機関が就労支援機関に求める役割で最も多くあげられた項目は、事業所・企業との折衝や具体的支援の提供 (73.2%) であり、ついで支援経過のフィードバック (58.5%) であった。役割分担の明確化 (37.4%) や疾患・症状と就労との関係の知識提供 (44.7%) は比較的少なかった (図5)。

以上から、医療機関においては企業・事業所への直接的な支援は難しいことが示された。医療機関と就労支援機関との連携支援に際し、就労支援機関に求められている役割は事業所に対する直接的な支援や医療機関との橋渡しであることが示唆された。就労定着の好事例を有する医療機関への訪問ヒアリング調査においても、医療機関のスタッフが事業所に出向き、実際の作業現場を観察し介入していく支援が重要であると捉えていたが、その実施は難しいのが現状とのことであった。連携支援の観点からも、就労支援機関の事業所に対する直接的な支援が重要となる。

(4) まとめ

医療機関単独利用の失語症者の復職率は2～3割程度 (現職復帰は1割程度) であり、失語症者の復職が難しく、また、受傷前の職業を同じレベルで維持することが非常に困難であるが、「職場との折衝」「職リハ機関への橋渡し」「職業前訓練」など就労支援の取り組みを行っている医療機関は1割以下と極めて少ない。一方、就労支援機関 (総合センター職業センター) 利用後の失語症者の復職率は約6割で、医療機関単独支援の約2倍となっていることから、医療機関と就労支援機関の連携支援の重要性が示唆されるが、就労支援機関と連携した支援を行っている医療機関は3割程度にとどまっているのが現状である。

支援内容に関しては、地域障害者職業センターを利用した失語症者のうち、ジョブコーチ支援利用者の9割強が就労可能であったのに対し、ジョブコーチ支援利用なし者では就労可能者が3割弱にとどまることから、ジョブコーチ支援が失語症者の就労支援に効果的であることが

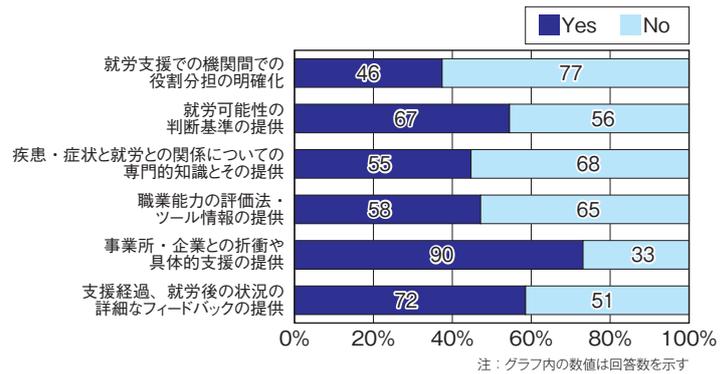


図5 就労支援機関に求める役割

示された。

就労継続（職場定着）に重要視される要因として、就労支援機関（障害者職業カウンセラー）からは「本人の就労意欲」「企業・職場の理解促進」「企業・事業所の取り組み」「ジョブコーチ支援・職場内での支援」等が、医療機関（主に言語聴覚士）からは、「本人の意欲」「失語症の重症度」「企業の取り組み」等があげられ、就労支援機関・医療機関ともに『本人の意欲』『企業の取り組み』が重視されている（図6）。連携支援の観点からも、就労支援機関の事業所に対する直接的な支援が重要となる。

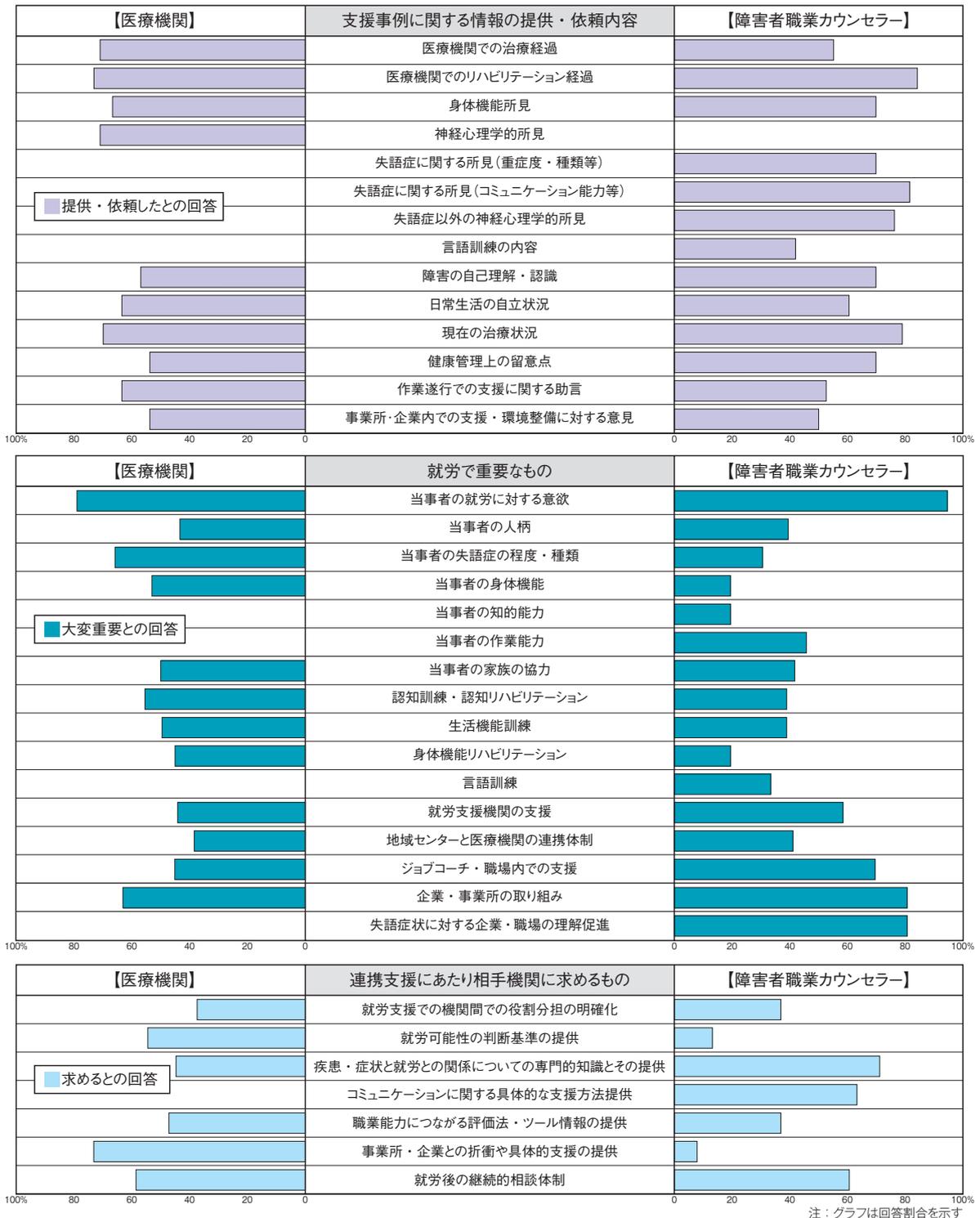


図6 医療機関と就労支援機関の見解