

高次脳機能障害・発達障害のある者の 職業生活における支援の必要性に応じた 障害認定のあり方に関する基礎的研究

(調査研究報告書 No. 99) サマリー

【キーワード】

高次脳機能障害、発達障害、障害認定

【活用のポイント】

本研究では、医療機関調査・公共職業安定所調査・職業リハビリテーション機関調査を通して、診断から求職登録を経て紹介就職に至る過程における高次脳機能障害・発達障害のある者の現状と課題を把握した。就労支援に携わる者のみならず、多様な機関において、障害認定のあり方を検討するための基礎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）

川村 博子（障害者職業総合センター障害者支援部門 統括研究員 執筆当時）
望月 葉子（障害者職業総合センター障害者支援部門 主任研究員）
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）
知名 青子（障害者職業総合センター障害者支援部門 研究員）
永吉美砂子（福岡市社会福祉事業団心身障がい福祉センター リハビリテーション課長）

2 研究期間

平成21年度～平成22年度

3 報告書の構成

序 章 高次脳機能障害者・発達障害者をめぐる障害認定の現状
第1章 高次脳機能障害・発達障害のある者の就労支援のための障害認定のあり方に関する調査 ……医療機関調査……
第2章 公共職業安定所における高次脳機能障害者・発達障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査
第3章 高次脳機能障害・発達障害の障害認定のあり方に関する調査 ……職業リハビリテーション機関調査……
第4章 支援体制整備の考え方と今後の展望
第5章 総 括
資 料

4 調査研究の背景と目的

高次脳機能障害、発達障害の診断における障害認定の現状を把握したうえで、診断の有無、手帳取得の有無、障害の開示・非開示等の現状を明らかにする。こうした知見を踏まえて、問題の所在を明らかにし、障害認定のあり方について検討するための基礎的研究を行うことを目的とする。

5 調査研究の方法

- (1) 文献調査
- (2) アンケート調査（対象：医療機関・公共職業安定所・職業リハビリテーション機関）
- (3) 専門家に対する聴き取り調査

6 調査研究の内容

- (1) ～ (3) では、各アンケート調査で注目すべき結果に焦点をあててまとめることとする。

(1) 医療機関調査の結果

イ 分析対象機関の概要

高次脳機能障害については、普及事業拠点機関・リハ認定医の所属する557機関を、発達障害については、学会認定医等の所属する機関・当事者団体が利用する診断機関・精神保健福祉センターをもとに955機関を選定した。分析対象は、高次脳機能障害について78機関（回収率14%）、発達障害について150機関（回収率16%）。

専門外来を設置している機関は、高次脳機能障害について19機関（24%）、発達障害について39機関（26%）、当該障害専門医の数は高次脳機能障害について49人（常勤医師全体の2%）、発達障害について114人（常勤医師全体の5%）であった。

高次脳機能障害対応機関で発達障害を受け入れることが可能であるという機関が19機関（24%）、発達障害対応機関で高次脳機能障害を受け入れることが可能であるという機関が36機関（25%）と、いずれも4機関に1機関が受け入れ可能であると回答した。

ロ 利用目的

受け入れ後の対応では高次脳機能障害機関の93%が診断・評価、訓練を実施しているのに対し、発達障害機関では相談が71%で最も高く、診断・評価が67%、訓練が34%であった。

障害者手帳認定のための診断では、高次脳機能障害では身体障害者手帳（76%）、精神障害者保健福祉手帳（41%）、療育手帳（17%）の順であり、手帳認定の診断を行っている機関は77%に及ぶ。一方、発達障害では精神障害者保健福祉手帳（29%）、身体障害者手帳（23%）、療育手帳（18%）の順であり、手帳認定のための診断を行っている機関は51%であった。

ハ 就労支援

就労支援を実施していると回答のあった機関（高次脳機能障害36機関、発達障害19機関）では、実施していない機関に比べて1機関あたりの医師以外の常勤職員数が多かった。就労支援の実施においては、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士・精神保健福祉士・ソーシャルワーカー・デイケア等の指導員の体制が関連していることが示唆された。また、医師以外の常勤職員数は高次脳機能障害の方が発達障害より多く配置されていた。

ニ 障害者手帳の認定に至らなかった事例

障害者手帳の認定に至らなかった者の数はいずれの障害でも少なく、その状況に対する回答についても極めて少ないながら、高次脳機能障害について「本人が拒否」が最も多く、発達障害では「家族が拒否」が最も多かった。これは、発達障害者の年代層が低いと考えられる。問題の改善が期待できるために認定に至らなかったとする回答は少なかった。

ホ 診断や職業上の困難度の把握

画像検査等医学的検査では、高次脳機能障害を対象とした機関における利用が多かった。神経心理学的検査でも、高次脳機能障害を対象とした機関の利用が多かった。発達障害については知能検査の利用が突出しており、検査バッテリーの組み方では高次脳機能障害と発達障害とで異なっていた。

職業上の困難度を把握するために有効と考えられている検査について、画像検査等医学的検

査では、診断に必要な検査と同様に高次脳機能障害を対象とした機関における利用が多かった。しかし、発達障害においてもCTやMRIなどが有効であると考えられていた。職業適性や作業特性を把握するための検査等については、概して少なかった。

ヘ 診断や障害者手帳の申請、障害の認定の課題

高次脳機能障害については、精神障害者保健福祉手帳の問題として、診断書作成の問題（「精神科医のみしか作成できない」「精神科の他院に紹介する必要がある」「他県からの受診のため記載できない」等）、支援制度と理解の問題（「本人が制度を知らない」「本人が敬遠、拒否をする」「企業の偏見や社会的許容度」等）、認定基準の問題（「認定対象外である」「等級が低すぎる」等）が指摘された。

発達障害についても同様に精神障害者保健福祉手帳の認定にかかる問題として、診断書作成の問題（「小児科では書けない」「内容があわずに書きにくい」「別の枠組みが必要」等）、診断体制の問題（「確定診断なく就職し、破綻する」「本人が制度を知らない」「診断評価ができる医師が少ない」等）、認定体制の問題（「発行までに時間がかかる」「必要と思う認定に至らない」等）が指摘された。

高次脳機能障害・発達障害ともに、精神障害者保健福祉手帳の申請のための診断に関する問題が指摘されており、診断書作成の様式や作成担当医の専門領域に関する理解の問題、当事者や社会の制度に対する理解の問題の他、診断基準や認定基準の問題が指摘された。

(2) 公共職業安定機関調査の結果

イ 分析対象機関の概要

全国の公共職業安定所（2009年現在、本所452所）のうち合計109所（各都道府県の筆頭所及び大規模所各1所。ただし、政令指定都市を有する14都道府県については筆頭所と大規模所2所）。大規模所の選定は各都道府県労働局に依頼し、回答は108所（回収率99%）。

調査期間10ヶ月の間に行われた新規求職登録並びに紹介就職の概要は以下の通り。

調査期間における新規求職登録者・紹介就職者の概要

	(1) 調査期間における新規求職登録者				(2) 調査期間における紹介就職者		
	新規求職登録		内紹介就職		取扱所数	件数	内離職件数
	取扱所数	件数	取扱所数	件数			
高次脳機能障害	47	140	19	20	35	50	7（初回紹介50の内）
発達障害	93	538	51	91	74	199	31（初回紹介199の内） 5（第2回紹介12の内） 1（第3回紹介2の内）

※1：(1) について高次脳機能障害・発達障害ともに取扱件数のない所 14所

※2：(2) について高次脳機能障害・発達障害ともに取扱件数のなかった所 31所

※3：(2) の高次脳機能障害の離職件数について、調査期間内の第2回紹介なし

ロ 利用者の特徴

新規求職登録者と紹介就職者の間で、男女の別、年代の別、原因疾患や障害名別、診断の有無といった基本的な属性には有意の違いが見出されなかった。

紹介就職者の男女の構成比率については、高次脳機能障害も発達障害も男性の方が多かつ

た。また、年代別分布については、高次脳機能障害で40代以上（48%）が多く、発達障害では20代以下（64%）が多かった。こうした傾向に、新規登録者との違いは見出されなかった。

紹介就職者でみると、高次脳機能障害の原因疾患は、外傷性脳損傷（44%）と脳血管障害（34%）で8割を占める。また、発達障害の診断名では、広汎性発達障害（37%）、アスペルガー症候群（33%）、自閉症（高機能を含む：11%）をあわせた自閉症圏の発達障害で8割を占める。こうした傾向に、新規登録者との違いは見出されなかった。

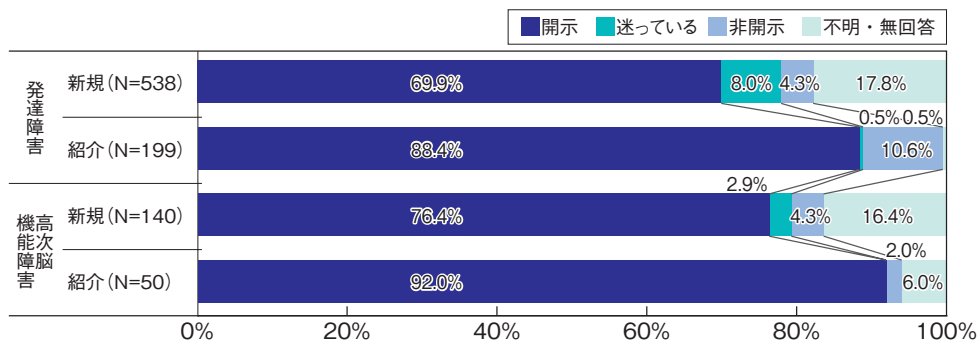
また、障害種別並びに新規登録者ともに「診断」を有している者が多い（高次脳機能障害：86%、発達障害：93%）が、障害種別並びに新規登録者との違いは見出されなかった。

ハ 紹介就職に至った者の特徴

紹介就職者の手帳取得状況でみると、高次脳機能障害についても発達障害についても、精神障害者保健福祉手帳所持者が6割を占める。高次脳機能障害は、精神障害者保健福祉手帳（60%）、身体障害者手帳（30%）療育手帳（4%）、手帳なし（6%）であった。こうした傾向に、新規登録者との違いは見出されなかった。

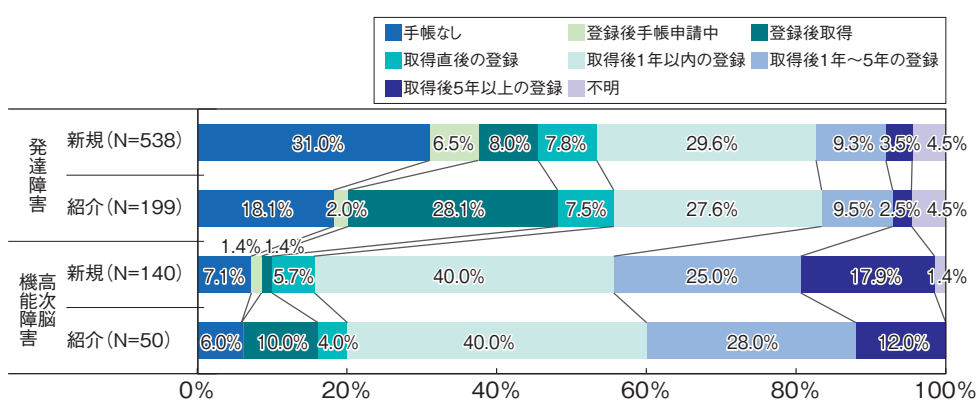
これに対し、発達障害では、紹介就職者において療育手帳（17%）並びに精神障害者保健福祉手帳（申請中を含む：62%）が新規登録者に比べて有意に多く、手帳なし（18%）が有意に少なかった。すなわち、手帳を所持して紹介に至った者が多いという結果であった。

事業所に対する障害開示の有無は、図のように、高次脳機能障害についても発達障害についても紹介就職者に開示が多くなっていた。



事業所に対する開示の意思（新規登録－紹介就職／障害別）

手帳取得時期と新規求職登録との関係を図に示す。



手帳取得時から起算した新規登録までの期間（新規登録－紹介就職／障害別）

高次脳機能障害の登録時期については、取得後5年以上（12%）、1年～5年（28%）、1年以内（44%）が多いのに対し、発達障害については、紹介就職者において登録後取得（30%）が新規登録者に比べて有意に多く、手帳なし（18%）が有意に少なかった。

二 在職・離職状況

高次脳機能障害についても発達障害についても、在職者に「障害者求人（一般企業）」への就職が多く、離職者に「一般求人への就職」が有意に多い点は共通している。いずれも「障害者求人（特例子会社）」への就職は有意に少なかった。ただし、一般求人への就職で「非開示」は、高次脳機能障害に少なく、発達障害に多かった。

高次脳機能障害・発達障害に共通して、現行の障害者手帳の取得並びに事業所への障害開示のうえで、支援制度を利用することで、定着が促進される可能性が示唆された。加えて、職業準備のための支援利用も、定着促進に結びつく可能性が示唆された。

ホ 専門援助窓口で求職登録した高次脳機能障害者並びに発達障害者の範囲

本研究で実施した調査では、雇用支援を必要とする高次脳機能障害者並びに発達障害者の一部を限定的に捉えている点に注意が必要である。具体的には、一般扱いで求職活動をする者については専門援助窓口で紹介されて求職登録を行った者に限定されていること、また、在職中の休職者については復職の状況を反映していないこと、などがある。

したがって、一般扱いで求職活動をする者については、まずは専門援助や障害者手帳制度、雇用支援制度の理解・啓発、並びに訓練や準備支援の利用等を促進することが求められる。また、休職中の者については、職場復帰支援の利用等を促進することが求められる。

(3) 職業リハビリテーション機関調査が示唆すること

イ 分析対象機関の概要

全国の地域障害者職業センター47箇所並びに、5支所の計52所に対して送付し、46所から回答が得られた（回収率89%）。また、平成21年までに設立された障害者就業・生活支援センター246所を対象とし、112所から回答が得られた（回収率46%）。利用者の状況は表の通り。

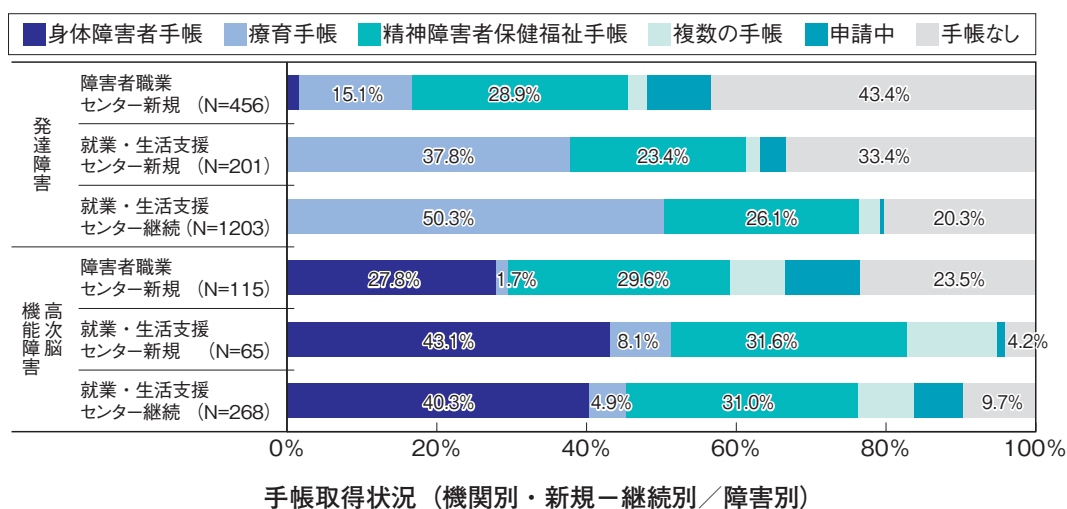
調査期間（3ヶ月）における利用者の概要

	障害者職業センター		障害者就業・生活支援センター			
	新規利用者		新規利用者		継続利用者	
	取扱所数	件数	取扱所数	件数	取扱所数	件数
高次脳機能障害	37 (80%)	115	41 (37%)	65	83 (74%)	268
発達障害	46 (100%)	456	65 (58%)	201	98 (88%)	1203

※ 障害者職業総合センターにおいては新規利用者のみ

ロ 利用者の手帳取得状況

ハローワーク専門援助部門において紹介就職に至った高次脳機能障害・発達障害者はともに、6割が精神障害者保健福祉手帳を取得していたが、職業リハビリテーション機関における手帳取得状況は、それとは大きく異なっていた。



障害者職業センターの利用者の内、高次脳機能障害については、精神障害者保健福祉手帳と身体障害者手帳がいずれも30%前後を占めており、手帳のない者は24%であった。また、発達障害については精神障害者保健福祉手帳が29%であり、療育手帳も15%占めていた。手帳のない者は43%であった。

ただし、精神障害者保健福祉手帳については、いずれも3割にとどまっており、手帳を所持しない者が支援の過程で手帳を取得して紹介就職に至るとしても、全てが精神障害者保健福祉手帳を取得するわけではないことを考えると、利用者の層が異なっている可能性がある。高次脳機能障害については身体障害者保健福祉手帳を、発達障害については療育手帳を所持する者の利用が多いことになる。この傾向は、障害者就業・生活支援センターで一層顕著である。

ハ 手帳取得が困難な事例

障害者職業センターでは、発達障害において手帳取得困難な者が「いる」という回答が突出して多い。また、高次脳機能障害においても半数で「いる」と回答した。一方、障害者就業・生活支援センターでは、「いない」と「不明・無回答」が多かった。こうしたことから、障害者就業・生活支援センターと障害者職業センターにおける利用者の違いをみることができる。

二 職業上の困難の把握について

高次脳機能障害の職業上の問題を把握するための検査として、「WAIS-Ⅲ」、「GATB」、「浜松式高次脳機能スケール」、「模擬的な就労場面を活用した職業評価」「各種ワークサンプル」などが多数上がっており、同時にこれらは自機関（地域障害者職業センター）で実施されていた。また、他機関から情報を取得する検査では、知能検査や記憶検査、日本版リバーミード行動記憶検査等の神経心理学検査があげられていた。

発達障害の職業上の問題を把握するために必須の検査としては、神経心理学的検査カテゴリにおいては「WAIS-Ⅲ」が突出していた。一方、作業遂行等検査では「GATB」「模擬的な就労場面を活用した職業評価」「各種ワークサンプル」が必須で、なおかつ実施されていた。ただし、高次脳機能障害における結果に比して、発達障害では職業上の問題を把握するために必須の検査、自機関で実施する検査、他機関から情報を取得する検査は、圧倒的に少なかった。

(4) アンケート調査・ヒアリング調査からみた総合的考察

以下では、アンケート調査・ヒアリング調査結果等を総合的に考察し、高次脳機能障害・発達障害に共通する課題とそれぞれの障害に個別の課題を整理してまとめることとする。

イ 高次脳機能障害・発達障害に共通する課題

- ①効果・効率的な就労支援の展開にとって、「障害の診断」及びまたは「障害者手帳の交付」による障害認定が必要となる。しかし、障害者手帳の取得が難しい背景として、診断の困難さや診断できる医療機関並びに専門医の不足、障害者手帳の理解が課題となっている。
- ②「障害者手帳の交付」においては地域差の問題が指摘されており、都道府県・政令指定都市・市区町村内での情報共有の必要性が課題となっている。地域支援体制における障害者手帳の認定のあり方について検討が求められており、機会不平等の解消が必要である。
- ③障害認定の際に、職業上の困難に関する問題についても検討・確認することが職業リハビリテーション機関において期待されており、医療機関と職業リハビリテーションにおける「問題の共有」及び「連携」が課題となっている。
- ④医療機関を中心とした利用状況からみると、福祉・教育・職業リハビリテーション機関等との連携が図られているとはいえない状況があり、支援を担当するそれぞれの専門領域の人材育成や配置について量的な拡大及び質的な充実を図り、密接な連携を図る必要がある。

ロ 高次脳機能障害における課題

- ①身体障害者手帳の対象外とされた高次脳機能障害者が、精神障害者保健福祉手帳の対象として支援を利用するために、認定の運用の改善が期待される。
- ②医療リハの利用期間の制限により、職業リハ前段階の訓練を要する高次脳機能障害者を適切に支援できる機関の人材育成、配置もまた急務である。

ハ 発達障害における課題

- ①青年期・成人期に初めて診断を行う場合、児童精神科と成人精神科における診断に関する共通理解が求められている。
- ②診断体制の整備とともに、「診断名の説明や伝え方」、「障害の伝え方に対する本人への支援体制の構築」等、診断や障害を伝える時期や伝え方への対応が求められている。
- ③障害者手帳の認定における検討課題としては、知的障害と精神障害の障害区分の明確化が必要である。現時点では、「療育手帳の範囲が地域によって異なる」、「精神障害者保健福祉手帳の認定に対する考え方についても地域によって異なる」、「手帳認定に関する考え方が周知・徹底されていない」を背景とした問題が解消されることが期待されており、こうした問題への対応が課題となっている。