

第4章 総合考察

第1節 総合センター利用者の変化

第2章で分析した対象は、平成6年～15年までの10年間と長期間にわたって蓄積されたデータを元に行っているため、その間の高次脳機能障害者に対する社会的認知など取り巻く環境の変化や、総合センターの支援体制整備などの影響を受けている可能性がある。

そこで、ここでは総合センター利用者をH6～H10年までの5年間の利用者（前期群とする）と、H11～H15年までの5年間の利用者（後期群とする）に分け、両群間の違いについて検討することで、環境要因の変化について考察する。

◇利用者数

H6～H10年（前期群）が37名に対し、H11～H15年（後期群）が108名であり、後期群の利用者は前期群の約3倍に増加している。性別では、後期群において男性の利用率が更に高くなっている（図4-1）。

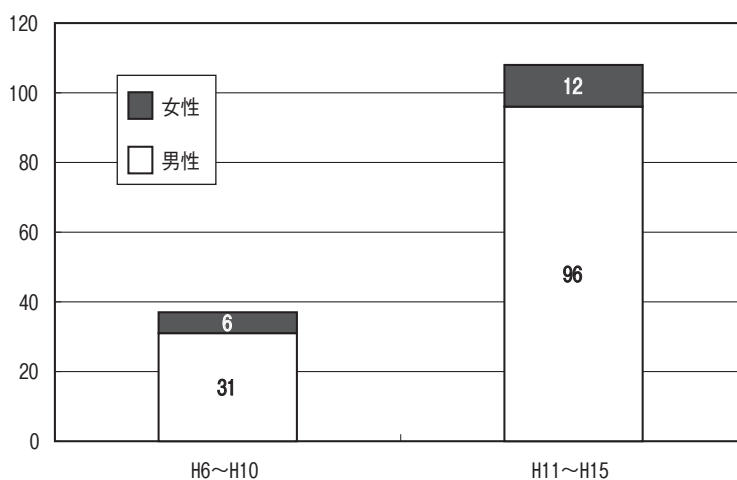


図4-1 前後期別総合センター利用者数

◇利用者の年齢に関して

前期群は平均年齢が 32.0 ± 9.9 歳に対し、後期群は 34.1 ± 10.2 歳であり、最近の5年間の後期群の方が平均年齢が上がっている。年齢分布で見ると、前期群に比べ、後期群は20歳代が相対的に減少し、その分30歳代と40歳代の利用率が増加している（図4-2）。

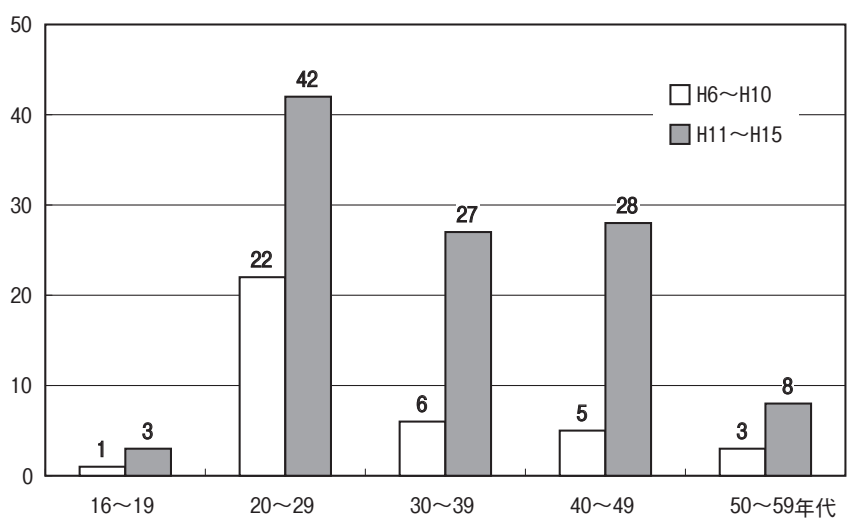


図 4-2 前後期別総合センター利用者年齢構成

◇受傷原因

前期群に比べ、後期群では脳血管障害者の利用率が低下し、その分脳外傷者の利用率が増加している（図 4-3）。

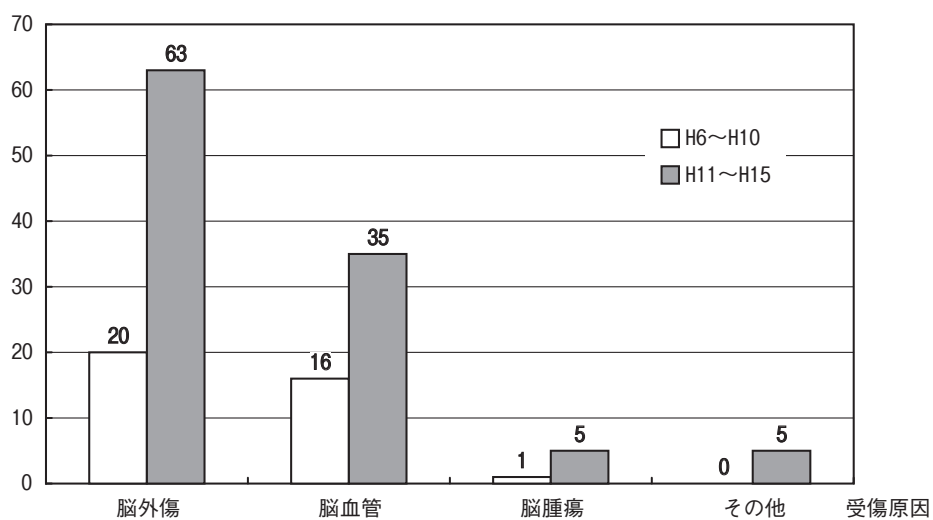


図 4-3 前後期別受傷ゲインの内訳

◇入院期間

前期群は平均 8.2 ± 7.0 ヶ月に対し、後期群は平均 6.8 ± 4.7 ヶ月と後期群が短くなっている。これは後期群に入院期間が2ヶ月未満の短いケースが増加したことによる（図4-4）。

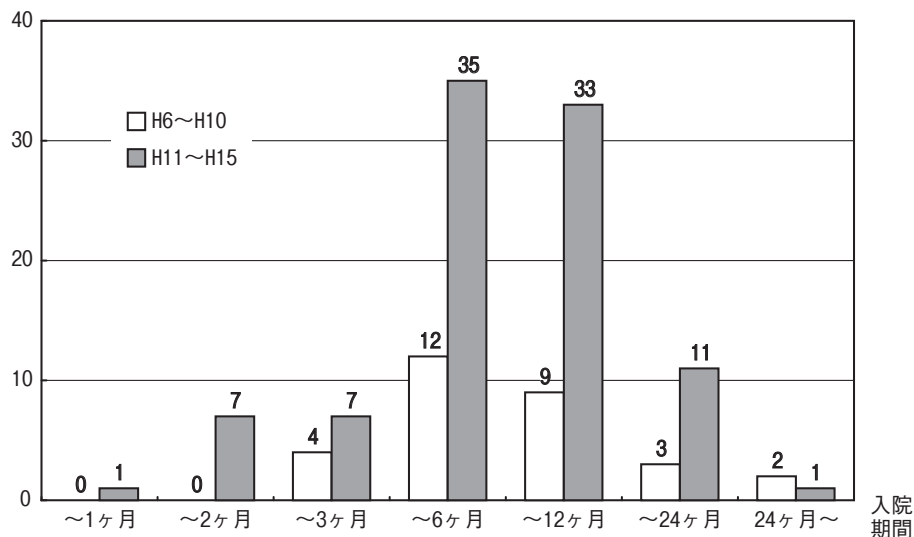


図 4-4 前後期別入院期間の内訳

◇受傷後期間

前期群は平均 4.7 ± 3.2 年に対し、後期群は平均 3.6 ± 3.4 年と、後期群が短くなっている。これは後期群には平成11年度から開始された職場復帰支援プログラムの対象者が休職中に支援を受けるため、受障後期間が1年以上~2年未満の比較的短いケースが増加したことによる。受傷後4年未満で総合センターに来所したケースが前期群では40.5%に対し、後期群では71.3%となっており、過去10年間の経過をみると、最近では職リハへの流れがスムーズになって来ている印象がある（図4-5）。

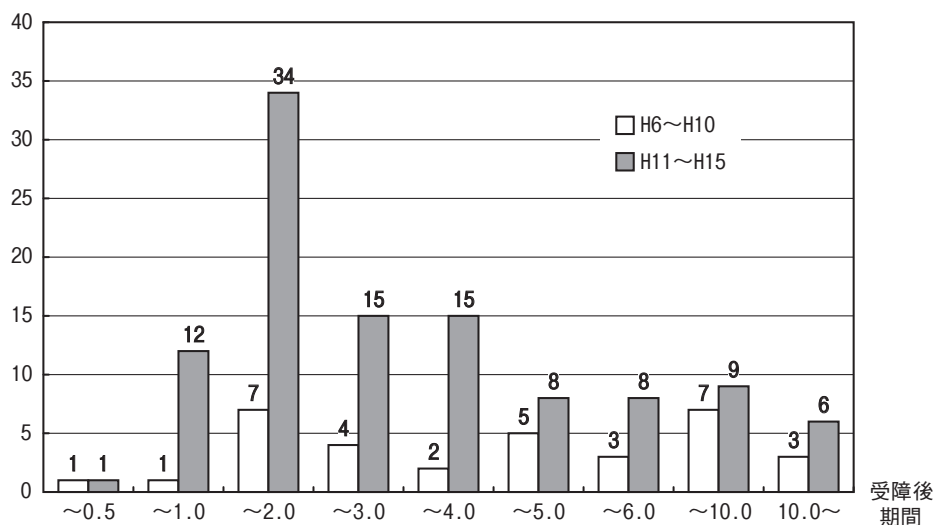


図 4-5 前後期別受傷期間の内訳

◇障害者手帳

障害者手帳は所持率で比較すると、前期群 83.8%、後期群 73.1%で後期群の方が低い。
 身体障害者手帳だけで比較すると前期群の 81%から後期群は 61%とかなり低下している。これは脳外傷を原因とする身体機能障害のないケースが後期群に増えたためである。身障手帳の 20% 減分は後期群では精神障害者福祉手帳所持者と手帳なしがそれぞれ 10% ずつの増加となっている（図 4-6）。

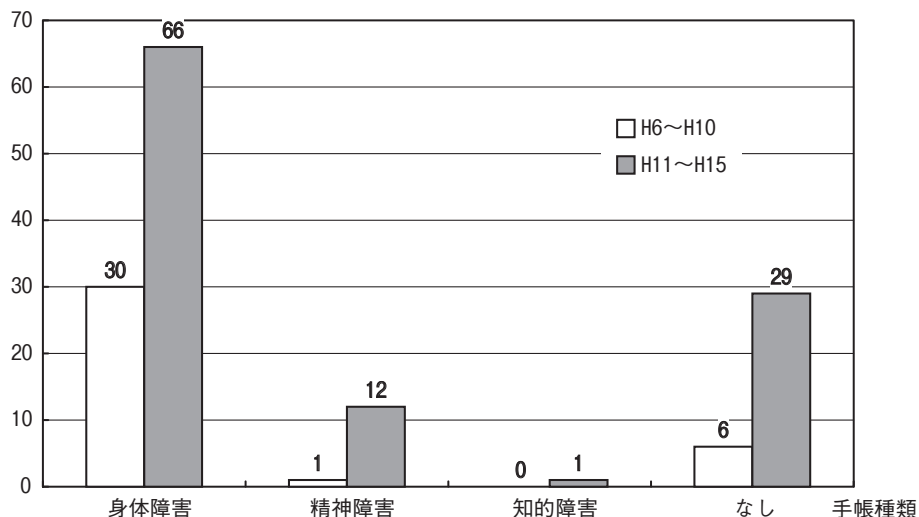


図 4-6 前後期別障害者手帳所持状況

◇転帰

就職／復職率は福祉的就労を含めると、前期群 54.1%に対し後期群 46.9 と多少低下している。その分後期群では、休職中と在宅療養が増加している。（図 4-7）

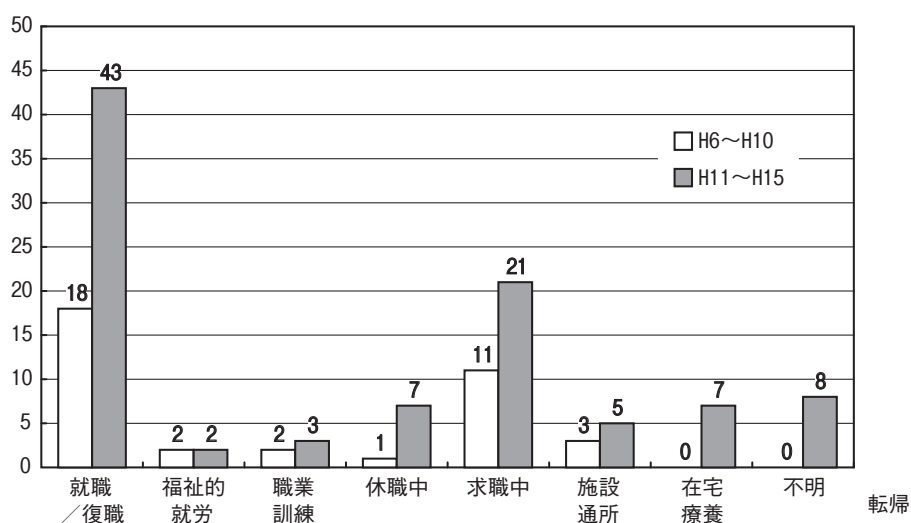


図 4-7 前後期別転帰の内訳

第2節 総合センター実態調査と地域センターアンケート調査の比較から

地域センターを介して総合センターを利用したケースが、地域センターを利用するケース全体からみた場合、どのように位置づけられるのかを明らかにするために、第2章で扱った総合センター利用のケースの結果と第3章で扱った地域センター利用のケースの結果を比較検討する。

◇利用者数

総合センター利用者は10年間で145名。うち平成14年度1年間の利用者は23名である。地域センターは平成14年度1年間の利用者は359名であった。したがって、この1年間に地域センターを介して総合センターを利用したケースは1割に満たないことになる。(表4-1)

表4-1 対象者数の比較

	総合センター	地域センター
データ収集期間	H6-H15(10年)	H14(1年)
対象者 (うちH14年度)	145 23	359

◇利用者の年齢

平均年齢は、総合センターが34.1歳に対し地域センターは37.3歳となり、地域センターが多少高くなっている。これは年齢分布から、地域センターが総合センターと比較して、相対的に20代が少なく50代が多いことによる。(図4-8)

(注)：地域センターの平均年齢は、ローデータが実年齢でなく、10代刻みの年齢であったので、各年代の中央値(20代ならば25歳として)に人数を掛け、全人数で割って算出。

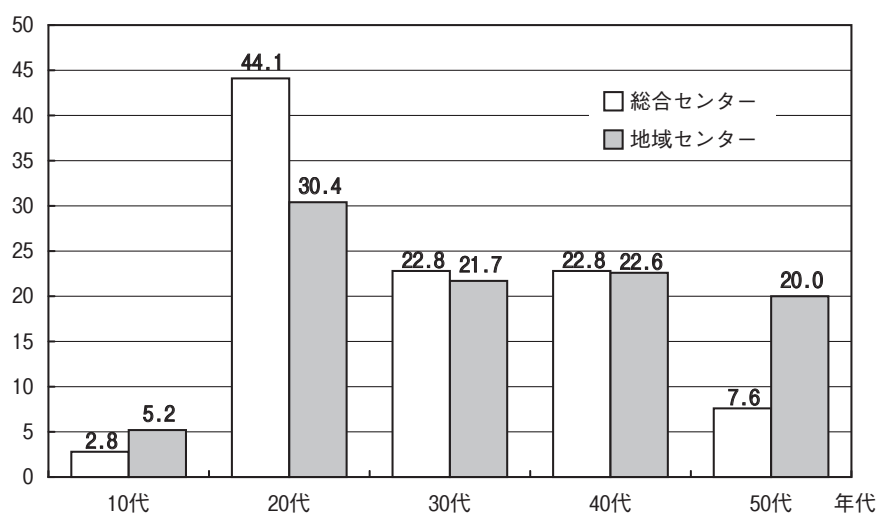


図4-8 年代分布比較

◇受傷原因

総合センターと比べ、地域センターでは相対的に脳外傷が多少減少し、その分脳血管障害が多少多くなっている。(図 4-9)

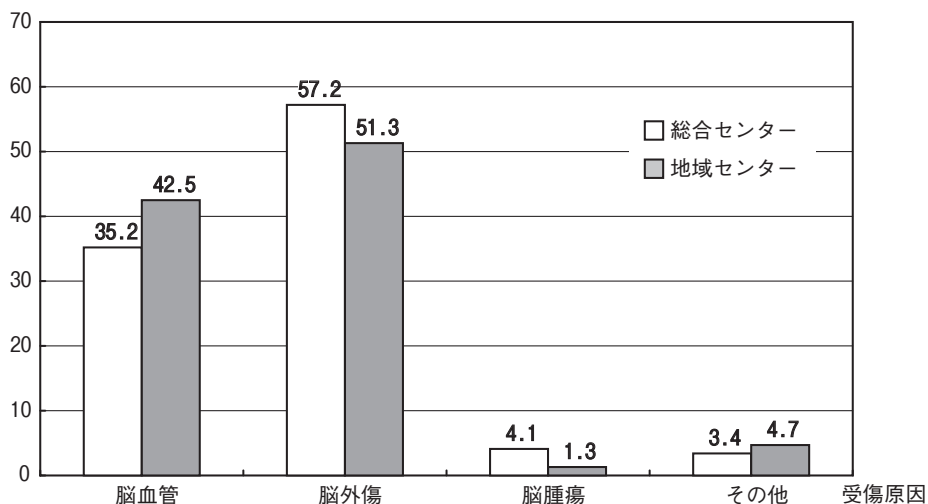


図 4-9 受傷原因比較

◇入院期間と受傷後期間

- ・平均入院期間は、総合センターが7.1ヶ月に対し、地域センターは13.4ヶ月と長くなっている。入院期間が2年以上の極端に長いケース(総合センター3名、地域センター14名)を除くと、それぞれ6.6ヶ月、7.3となり、両群ともに、半年くらいで病院を退院していることになる。(表 4-2)
- ・受傷後期間は、総合センターが3.8年に対し、地域センターは4.8年と、平均では1年近く長くなっている。受傷後期間が10年以上と極端に長いケース(総合センター9名、地域センター27名)を除くと、両群ともに3.2年となり、多くは、受傷後3～4年以内に職業リハ機関に来所しているのが実状である。(表 4-2)

表 4-2 入院期間と受傷期間比較

	総合センター	地域センター
平均入院期間 (月)	7.1	13.4
2年以上の極端な例を除外	6.6	7.3
平均受傷後期間 (年)	3.8	4.8
10年以上の極端な例を除外	3.2	3.2

◇障害者手帳

障害者手帳の取得状況は、総合センターと地域センターで大差なし。(図 4-10)

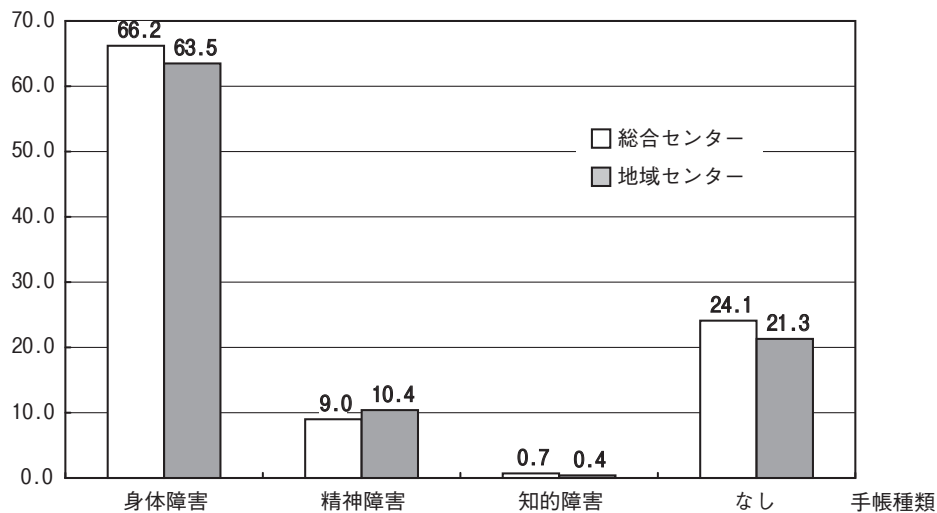


図 4-10

身体障害者手帳所持者について、その障害等級別にみても大差なし。(図 4-11)

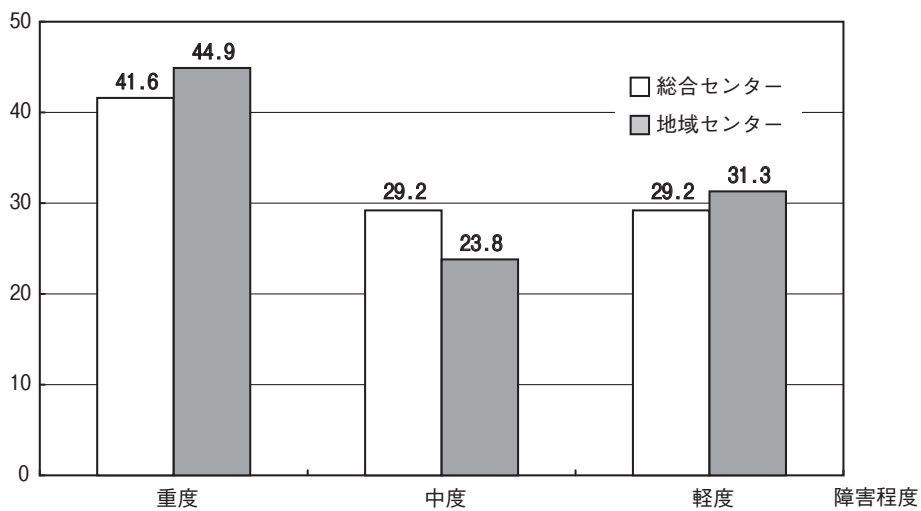


図 4-11

◇来所経路

地域センターは関係機関の紹介なし（直接）が相対的に多い。逆に、総合センターは医療機関や福祉施設からの紹介ケースが相対的に多くなっている。（図 4-12）

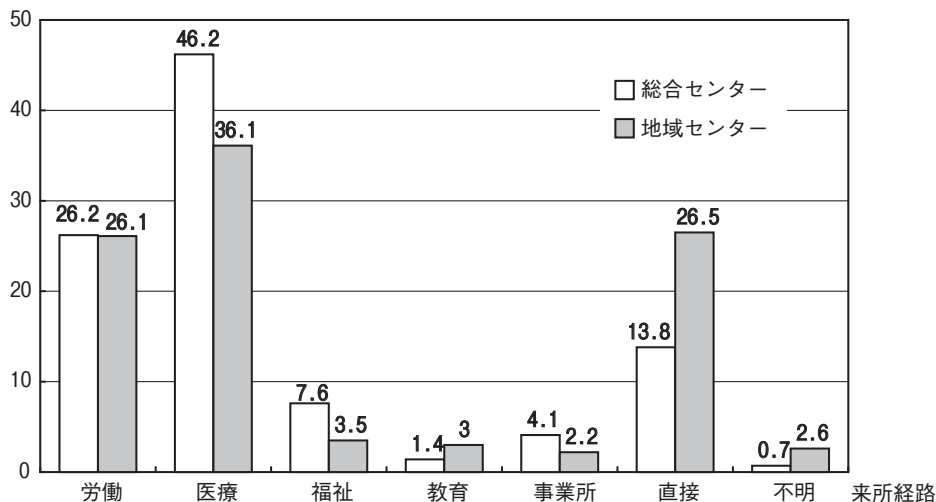


図 4-12

◇転帰

センター利用後の経過で就職／復職可能となった割合は、地域センターは 33.9%に対し、総合センター 48.9 と高くなっているが、これは、総合センターの「高次脳機能障害復帰支援プログラム」利用者の復職率が高いためである。ちなみに、復帰プログラムの対象者（名）を除いた就職／復職率は 38.1%となり、地域センターとの差は 5%程度に縮まる。（表 4-3）

表 4-3 転帰（就業率）

転帰	総合センター	地域センター
就職／復職率 (%)	48.9	33.9
復帰プログラム除外	38.1	

以上、総合センター利用者と地域センター利用者について、比較可能な共通項目を用いて比較した結果をまとめると、以下のように整理できる。

- ①平成 14 年度の利用者の実態からは、地域センターを介して総合センターを利用するケースは、全地域センター利用ケース全体の 1 割に満たない。
- ②地域センターが総合センターにケースを送る場合、性別、年齢、身体機能障害の程度、受傷原因などは関係なく、入院期間の多少短いケース、受傷後の経過が極端に長いケースは総合センターの利用を

控えてい様子がうかがえる。このことは、来所経路が医療機関のケースが総合センター利用者の方が地域センターのみの利用者よりも多いことでも裏付けられる。

③総合センターでの支援をうけたケースと地域センターだけの支援にとどまるケースの、利用後の経緯を比較すると就職可能者の割合が総合センター 48.9%に対し、地域センターのみ利用は 33.9%と就職率に 15%の差があり、総合センターでの支援効果が実証されたが、総合センターにおける支援を内容別にみると、「職場復帰支援プログラム」受講者を除く利用者の就職率は 38.1%であり、その差は 5%に縮まる。このことは、高次脳機能障害者の就労支援にとって何が重要かを示唆している。つまり、本人の障害特性ときちんと評価し、それに基づいた支援計画を立て、本人に対しては障害の自覚を促すとともに代償手段獲得の訓練を行う一方、事業主に対し、障害の理解を促すとともに、職務分析に基づく遂行可能な職務の創設や、移動手段を含めた作業環境整備を行うなど、十分な支援があれば、高次脳機能障害者の就労も可能となるということである。

④これを地域センターレベルで実行するとなると、現在の支援体制では実効は困難なのは明らかである。従って、現在総合センターで実施している「職場復帰支援プログラム」のモジュールのうち、地域センターが行う部分と、医療機関が行う部分を相互理解の上で役割分担することが必要不可欠となる。

⑤最後に、平成 13 年度に厚生労働省社会援護局障害保健福祉部を主幹とし、国立身体障害者リハビリテーションセンターを中心に、全国 12 ヶ所の地域拠点病院が一体となって取り組みが開始された「高次脳機能障害者支援モデル事業」が平成 15 年度に当初予定の第一期が終了し、目標とした「的診断基準」と「標準的訓練プログラム」が一応の完成をみたところであるが、今後に残された課題として医療・福祉・教育・労働の連携と役割分担の構築があげられている。平成 16 年度から更に 2 年間にわたる第二期が予定されているが、具体的目標の全容は検討中である。その中で明らかになっているポイントの一つに支援コーディネーターの配置がある。支援コーディネーターに想定される役割は、高次脳機能障害者に対する早期の医療リハサービス終了後、その後の社会復帰にむけての地域資源(医療機関、社会福祉施設、就労支援機関等)との繋ぎ役である。このような流れの中で、全国展開している唯一の就労支援機関としての地域センターに対する職リハ支援の期待には大きいものがあるが、本調査で明らかになったように地域センターからは医療機関に対して様々な要望がある。本研究の成果を医療機関に対して示すことにより、相互理解が進展し、高次脳機能障害者に対する医療から職業までの一貫した支援システムが整備されることを期待したい。

付 録

地域障害者職業センター職業カウンセラーヒアリング事項

一般事項

問1：脳損傷者（高次脳機能障害者）の利用状況について

貴障害者職業センターの、脳損傷者（高次脳機能障害者）の利用者数

- 5人未満（ 人）
 5-9人
 10-14人
 15-19人
 20-24人
 25-29人
 30人以上（約 人）

問2：支援内容について

脳損傷者（高次脳機能障害者）に対する、具体的支援内容は？（複数選択可）

- 職業相談（ 人）
 職業評価（ 人）
 職業指導（ 人）
 職業準備訓練（ 人）
 職業講習（OA講習）（ 人）
 職場適応指導（ 人）
 ジョブコーチ支援事業（ 人）
 職域開発援助事業（ 人）
- 人数記入が困難な場合は
多い順に番号をつけて下さい。

問3：利用経路について

貴障害者職業センターを利用するに至った経緯は？

- 公共職業安定所紹介（ 人）
 医療機関紹介（ 人）
 （大学病院、一般病院、リハセンター、
 障害者雇用支援センター（ 人）
 障害者就業・生活支援センター（ 人）
 福祉事務所（ 人）
 福祉作業所（ 人）
 教育機関（ 人）
 （養護学校、特殊学級、一般学校
 事業所（ 人）
 直接（ 人）
 （当事者の会を通じて、家族を通じて、その他）
 その他（ 人）
 （ ）
- 人数記入が困難な場合は
多い順に番号をつけて下さい。

問4：来所時の同伴者について

- なし
 有り
 （具体的に記述： ）

問5：利用後の経緯について

- 就職（ 人）
 総合センターに紹介（ 人）
 関係機関に紹介（ 人）
 （具体的には何処へ： ）
 紹介元に戻す
 その他（ 人）
 （具体的に： ）

地域障害者職業センター職業カウンセラーヒアリング事項

医療機関等との連携

問1：連携の現状

貴障害者職業センターでは、脳損傷者（高次脳機能障害者）の職リハ支援際し、近隣の医療施設等との連携がありますか？

- 有り（非常に頻繁、頻繁、やや頻繁、必要に応じて、希に）
 なし

→わかる範囲で施設名を！！

問2：医療機関等の種類

連携のある医療機関等はどのような種類ですか？（多い順に番号記入）

- 大学病院（リハビリテーション科、脳外科、精神科、その他〈 〉）
 リハビリテーション専門病院
 一般病院
 精神病院
 身体障害者リハビリテーションセンター（身障者更生施設）

問3：連携のきっかけ

連携をもつきっかけは？

- 高次脳機能障害者支援モデル事業の開始にともない
 モデル事業以前から
（ケースを通じて、地域職リハ推進フォーラム、自主的勉強会、その他：）

問4：対応窓口（対応者）

相手側の対応者・対応窓口は？

- 組織的対応（具体的役職は：）
 個人的対応（具体的役職は：）

問5：連携体制（相手側 対 職業センター）

連携のシステム整備状況は？

- 組織 対 組織
 組織 対 個人
 個人 対 組織
 個人 対 個人

問6：役割分担体制

連携に際し、医療機関等が地域センターに求める役割は？

- 職業能力評価のみ
 バトンタッチして就労支援を任せる
 職安利用のために必要あり
 その他（具体的に：）

問7：連携の課題

医療機関等との連携でどんな問題がありますか？

- 利用人数は適切か？（ちょうどいい、多すぎる、少なすぎる）
 障害程度は適切か？（ちょうどいい、重すぎる、軽すぎる）
 役割分担は適切か？（適切、要求過多、いいかげん）
 その他（具体的に：）

問8：今後の展望

今後、連携にあたり、地域センターが医療機関等に望むことは？

（具体的記述：）

高次脳機能障害支援モデル事業との連携は？

（現状と今後の予定：）

問9：最後に

職業カウンセラー個人として、今までに高次脳機能障害者を担当して思うこと
（自由に記述：）

(別添)

調査票

付録②

障害者職業センター

質問 1：高次脳機能障害者の利用状況

(1) 平成14年度に貴センターで利用した高次脳機能障害者の実人員をご記入下さい。

(2) 前項の利用者の状況について、おわかりになる範囲で結構です。下表にご記入下さい。

NO	個人情報				来所時の状況				医療情報				職業情報						
	①年代	②性	③手帳・等級	④主訴	①経路	②経路	③依頼者	④同行者	原疾患		医療機関等		①支援内容		②経過状況等				
	50	男	身障2級	復職支援	医療機関	医師	M/S/W	高血圧・脳血管	①原因・疾患名	②期間	③医療機関(1)	④医療機関(2)	職業評価	WT	OA	JC	適応	事業主	
例1	20	男	精神2級	就職相談	直接	当事者の会	なし	交通事故・脳外傷	脳神経科病院(3ヶ月)	2.6	国立療養所(3.5ヶ月)	リハセンター(4.5ヶ月)	○	○	○	○	○	○	○
例2																			
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

記入上の留意事項

- ・本調査でいう「高次脳機能障害者」とは、脳血管障害や脳外傷など、後天的な脳損傷のうち、①医療情報として高次脳機能障害 (失語症・失行症・失認症・注意障害・記憶障害、遂行機能障害、意欲障害、感情障害、病識欠如、社会行動障害、前頭葉機能障害など) との診断のある者、もしくは、②貴センターで①と同様の障害があると推測された者となります。
- ・記入に当たっては「例1」及び「例2」を参照下さい。ご記入下さい。
- ・各質問への回答については、枠内に記入いただければ表示されなくとも結構です。
- ・各項目ごとの留意事項は次の通りです。

<個人情報>

- ・「①年代」は年代(10才刻み)で結構です(例、25歳なら「20」)。
- ・「③手帳・等級」には身体障害者手帳、精神保健福祉手帳及び療育手帳の種類と等級をご記入下さい。

<来所時の状況>

- ・「②経路」には来所経路・依頼者を機関名でご記入下さい。
- ・「③依頼者」には②の機関の担当者の職名(医師等)をお書き下さい。名をお書き下さい。
- ・「④同行者」には②の機関から同行者があった場合その職名をお書き下さい。

<医療情報>

- ・「①原因・疾患名」は原因と疾患についてご記入下さい。疾患は脳血管障害、脳外傷、その他の区分で結構です。
- ・「②期間」には受障からセンター来所時まで期間をご記入下さい(例、2年6ヶ月なら「2.6」)。
- ・「③医療機関(1)」 「④医療機関(2)」には、受障後に利用した主たる医療機関(病院、リハビリテーションセンター、保健所等)について、時系列的に2ヶ所までご記入下さい。記入に際しては、種別(大学病院、リハセンター等)にお書き下さい。なお、できましたら機関別の利用期間を()内にお書き下さい。

<職業情報>

- ・「①支援内容」には、貴センターで実施した支援項目について該当するものに○をお付け下さい。
(WT：職業準備訓練、OA：OA講習、JC：ジョブコーチ支援事業、適応：職場適応指導、事業主：事業主への支援)
- ・「②経過状況等」には、経過状況、現状等の概略についてお書き下さい。

質問2：医療機関との連携状況等

医療機関との連携の現状についてお尋ねします。

選択肢を選ぶものは該当する□を■に変えて下さい。記述形式のものは適宜お書き下さい。

- (1) 医療機関との連携のきっかけは何ですか。
 ケースを通じて 職リハ推進フォーラム等の各種会議・研究会等を通して
 その他 ()
- (2) 連携医療機関の担当者は特定されていますか。特定している場合、その職種は何ですか。
連携担当者は、 特定されている。 特定されていない。
職種： 医師 ケースワーカー ST PT OT 心理職 その他 (職名等)
- (3) 医療機関との連携の現状について、総じてどのような印象をお持ちですか。また、その状況等についてお書き下さい。
 十分にとれているところが多い。 (状況・要因等)
 最小限度の連携がとれているところが多い。 (状況・要因等)
 あまりとれていない。 (状況・要因等)
- (4) 連携医療機関が貴センターに求める機能、役割の主なものは何でしたか。
 職業能力の評価 具体的な就労支援活動 その他 (具体的に：)
- (5) 医療機関の連携の状況や、連携に関する意見、感想等をお伺いします。
イ 近年、医療機関経由の利用者数は変化していますか。
 増えている 減っている 変わらない その他 ()
ロ 医療機関からのケースの帰趨等については、どのような傾向がありますか。
 雇用に結びつくケースが多い。 職業リハビリテーションサービスの次の段階に移行するケースが多い。
ハ 職業リハビリテーションサービスの提供に至らないケースが多い。 その他 ()
医療機関からの情報はどのように提供を受けることが多いですか。
 初めから十分に提供される センターから依頼すれば得られる 本人から依頼すれば得られる
 本人もしくはセンターから依頼しても不足する場合がある その他 ()
ニ 提供される情報の内容は、就労支援を行う上でどのような傾向がありますか。
 必要十分であることが多い 必要以上のことが多い 不足することが多い (具体的に)
ホ 医療機関から提供される情報の内容 (記述) は、どのような傾向がありますか。
 医療専門職向きで専門的なことが多い 非医療専門職以外にも配慮されていることが多い
ヘ 医療機関からセンターに求められる要望内容については、どのような傾向がありますか。
 就労支援としての適切なことが多い 過大な役割を求められることが多い (例：)

ト その他、医療機関との連携に関連する課題、意見等がありましたら以下にお書き下さい。

--

(6) 連携に当たり、医療機関に望むことがあればお書き下さい。

--

(7) 「高次脳機能障害支援モデル事業」が実施されている地域のセンターにお尋ねします。
事業の実施によりセンター業務への影響がありましたら以下にお答え下さい。近隣のセンターでも該当がありましたらお答え下さい。

- イ 量的変化 ケース急増 ケース微増 ケース数変わらず ケース減少
ロ 質的变化 障害への理解が深まる 連携が深まる 変化なし
ハ その他の影響 ()

(8) その他、高次脳機能障害者への支援等に関してのご意見等があれば書き下さい。

<連携に関すること>
<連携以外>

これでご記入は終了です。ご協力ありがとうございました。

視覚障害その他の理由で活字のままこの報告書を利用できない方のために、営利を目的とする場合を除き、「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等を作成することを認めます。

その際は、下記までご連絡下さい。

障害者職業総合センター 企画部企画調整室

電話 043-297-9067

FAX 043-297-9057

なお、視覚障害者の方等でこの報告書（文書のみ）のテキストファイルをご希望されるときも、ご連絡下さい。

調査研究報告書No.63

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

編著・発行 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
〒261-0014 千葉県美浜区若葉3-1-3
TEL 043-297-9067
FAX 043-297-9057

発行日 2004年3月
印刷・製本 株式会社石井印刷

© 障害者職業総合センター 2004