

# 第5章 脊髄・頸椎損傷者

## 第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況

### 1. 1 障害等級と指導区分

表5-1の左覧に示したように、セクションIとされた人は、重度(1-2級)の42%、中度(3-4級)と軽度(5-6級)は同率の50%を占め、障害が軽くなると多くなる傾向にあった。

右覧から、雇用・自営者の比率は、重度で23%、中度で38%、軽度で100%となっており、軽度になるにつれて増大した。施設・作業所の利用者は、重度で19%と中度で25%となっており、軽度者はいなかった。学校・訓練校の在籍者は、重度で43%と中度で25%となっており、軽度者はいなかった。在宅・入院者全体は、重度で15%、中度で13%となっており、軽度者はいなかった。

表5-1 脊髄・頸椎の進路状況とリハビリテーション計画

(%)

手帳種類 等級	リハビリテーション計画内容			進路状況									
	n	セクション I	セクション II・III	n	雇用 自営	施設 作業所	在学 訓練校	在宅 入院等					
身体障害	1級	32	31.3	68.8	30	20.0	20.0	50.0	10.0				
	2級	25	52.0	41.8	23	26.1	22.6	17.4	18.9	34.8	43.4	21.7	15.1
	3級	5	40.0	60.0	5	40.0	40.0	-----	-----	-----	-----	20.0	
	4級	3	66.7	50.0	3	33.3	37.5	-----	25.0	66.7	25.0	-----	12.5
	5級	2	50.0	50.0	2	100.0	-----	-----	-----	-----	-----	-----	
	6級	---	-----	50.0	---	-----	100.0	-----	-----	-----	-----	-----	
備考		$\chi^2=0.3, df=2$ $p=-----$			6等級区分は、 $\chi^2=13.4, df=12, p=-----$ 3等級区分は、 $\chi^2=7.0, df=6, p=-----$								

### 2. 進路状況と指導区分

表5-2の上段に示すように、セクションIとされた人の44%が雇用・自営、4%が施設・作業所、37%が学校・訓練校、15%が在宅・入院等だった。セクションIIやIIIとされた人は、雇用・自営が14%でセクションIの約1/3、施設・作業所が31%でセクションIの約8倍、学校・訓練校が42%でセクションIの約1.1倍、在宅・入院等が14%でセクションIと同率だった。

### 3. 経過年数との関係

#### (1) 経過年と進路状況

表5-2の2段目に示すように、雇用・自営者は、1年以上2年未満の24%が4年以上では1.8倍の45%にまで増大した。施設・作業所の利用者は、1年以上2年未満の19%が40%にまで増大したものの、4年以上では18%まで減少した。学校・訓練校の在籍者は、1年未満の100%が4年以上でも9%いた。在宅・入院者は、1年以上2年未満の14%が4年以上では1.9倍の27%に達した。

#### (2) 指導区分別経過年と進路状況

表5-2の3段と4段目に示すように、セクションIとされた後に雇用・自営となった人は、1年以上2年未満の44%が減少した後、4年以上には67%に達した。施設・作業所の利用者はほとんどいかなかった。在宅・入院者は、3年以上から25-33%に達した。

セクションIIやIIIとされた後で雇用・自営となった人は、1年以上2年未満に8%であり、同時期のセクションIの1/5だった。3年以上で33%となったものの4年以上では20%と、同時期のセクションIの1/3に留まった。施設・作業所の利用者は1年以上2年未満の33%が50%まで増大した後、4年以上で40%になった。学校・訓練校の在籍者は4年以上で20%いた。在宅・入院者は、4年以上で20%いた。

表5-2 脊髄・頸椎損傷者の計画内容・経過年別の進路状況

(%)

リハ計画 の策定	経過年	雇用 自営	施設 作業所	在学 訓練校	在宅 入院等	備考
セクションI	(n=27)	44.4	3.7	37.0	14.8	$\chi^2=11.3, df=3$ $p=0.0103$
セクションII・III	(n=36)	13.9	30.6	41.7	13.9	
	1年未満 (n=6)	-----	-----	100.0	-----	$\chi^2=21.8, df=12$ $p=0.0400$
	1-2年未満 (n=21)	23.8	19.0	42.9	14.3	
	2-3年未満 (n=14)	14.3	14.3	57.1	14.3	
	3-4年未満 (n=10)	40.0	40.0	10.0	10.0	
	4年以上 (n=11)	45.5	18.2	9.1	27.3	
セクションI	1年未満 (n=2)	-----	-----	100.0	-----	$\chi^2=18.7, df=12$ $p=0.0970$
	1-2年未満 (n=9)	44.4	-----	44.4	-----	
	2-3年未満 (n=5)	20.0	-----	80.0	-----	
	3-4年未満 (n=4)	50.0	25.0	-----	25.0	
	4年以上 (n=6)	66.7	-----	-----	33.3	
セクションII・III	1年未満 (n=4)	-----	-----	100.0	-----	$\chi^2=11.8, df=12$ $p=-----$
	1-2年未満 (n=12)	8.3	33.3	41.7	16.7	
	2-3年未満 (n=9)	11.1	22.2	44.4	22.2	
	3-4年未満 (n=6)	33.3	50.0	16.7	-----	
	4年以上 (n=5)	20.0	40.0	20.0	20.0	

## 4. 計画策定年齢との関係

### (1) 計画策定年齢と進路状況

表5-3の上段に示すように、19歳以下では学校・訓練校の在籍者（46%）、施設・作業所の利用者（23%）、雇用・自営者（19%）の順序が多かった。雇用・自営者は、20-24歳（67%）と25-34歳（63%）が多く、35-44歳では33%に減少した。学校・訓練校の在籍者は、25-34歳および35-44歳にもいた。

表5-3 脊髄・頸椎損傷者の計画策定年齢・経過年別の進路状況

(%)

リハ計画 策定年齢	経過年	雇用 自営	施設 作業所	在学 訓練校	在宅 入院等	備考
19歳以下	(n = 48)	18.8	22.9	45.8	12.5	$\chi^2=17.8, df=12$ $p=-----$
20-24歳	(n = 3)	66.7	-----	-----	33.3	
25-34歳	(n = 8)	62.5	-----	25.0	12.5	
35-44歳	(n = 3)	33.3	-----	33.3	33.3	
45歳以上	(n = 1)	-----	100.0	-----	-----	
19歳以下	1年未満 (n = 5)	-----	-----	100.0	-----	$\chi^2=16.1, df=12$ $p=-----$
	1-2年未満 (n = 15)	20.0	20.0	46.7	13.3	
	2-3年未満 (n = 12)	8.3	16.7	66.7	8.3	
	3-4年未満 (n = 8)	25.0	50.0	12.5	12.5	
	4年以上 (n = 7)	28.6	28.6	14.3	28.6	
19歳以下 セクションI	1年未満 (n = 2)	-----	-----	100.0	-----	$\chi^2=16.8, f=12$ $p=-----$
	1-2年未満 (n = 8)	37.5	-----	50.0	12.5	
	2-3年未満 (n = 5)	20.0	-----	80.0	-----	
	3-4年未満 (n = 4)	50.0	25.0	-----	25.0	
	4年以上 (n = 4)	50.0	-----	-----	50.0	
19歳以下 セクションII・III	1年未満 (n = 3)	-----	-----	100.0	-----	$\chi^2=6.8, df=8$ $p=-----$
	1-2年未満 (n = 7)	-----	42.9	42.9	14.3	
	2-3年未満 (n = 7)	-----	28.6	57.1	14.3	
	3-4年未満 (n = 4)	-----	75.0	25.0	-----	
	4年以上 (n = 3)	-----	66.7	33.3	-----	

### (2) 19歳以下の状況

標本数の多かった19歳以下について、職業リハビリテーション計画策定後の経過年別による進路状況を見たのが、表5-3の2段目である。

雇用・自営者は、1年以上2年未満で20%だったが4年以上では1.5倍の29%に達した。施設・作業所の利用者は、1年以上2年未満の20%が50%に達した後、4年以上で29%まで低下した。学校・訓練校の在籍者は4年以上でも14%いた。在宅・入院者は、1年以上2年未満の13%が4年以上には29%に増大した。

表5-3の3段と4段目では、19歳以下について、計画策定後の経過年別による進路状況を職

業リハビリテーション計画の内容別に見た。

セクション I とされた後に雇用・自営となった人は、1年以上2年未満で37%いたが3年以上では1.3倍の50%で一定した。施設・作業所の利用者はほとんどいなかった。学校・訓練校の在籍者は、3年未満でなくなった。在宅・入院者は4年以上で50%にまで増大した。

セクション II や III とされた後に雇用・自営者となった人はいなかった。施設・作業所の利用者は、1年以上2年未満の43%が3年以上では75-67%に増大した。学校・訓練校の在籍者は4年以上でも33%いた。在宅・入院者は、1年から3年未満で14%いた。

## 第2節 職業リハビリテーション計画と進路状況の規定要因

### 1. 指導区分の判別

職業リハビリテーション計画で策定されたセクション I とセクション II・III で有意な差 ( $\chi^2$ 検定で  $P < .05$ ) を得た ERCD の項目は、表 5-4 に示す 7 項目であった。これらを領域別に見ると、「1.年齢」と「3.運転免許」は『一般的属性』、「7.希望する進路」は『就業への意欲』、「21.階段昇降」は『移動』、「23.課題の遂行」は『社会生活や課題の遂行』、「32.持ち上げる力」と「34.立ち作

表 5-4 脊髄・損傷者のリハビリテーション計画と ERCD 評定項目の数量化 II 類分析結果

評定項目	カテゴリー	相関比 = .449		
		度数 n=67	カテゴリー ウェイト	偏相関係数 (順位)
1. 年齢	a . b . c . d . e	17	-0.526	.210 ( 4 )
	f	50	0.179	
3. 運転免許	a	54	0.085	.118 ( 7 )
	b	13	-0.352	
7. 希望する 進路	a . b . c	24	-0.441	.283 ( 2 )
	d	26	0.382	
	e	17	0.038	
21. 階段昇降	a	30	-0.080	.205 ( 5 )
	b	20	0.385	
	c . d	17	-0.311	
23. 課題の 遂行	a . b . c	25	-0.572	.440 ( 1 )
	d	22	0.723	
	e	20	-0.081	
32. 持ち上 げる力	a	46	-0.246	.181 ( 6 )
	b	22	-0.119	
	c	25	0.302	
34. 立ち作 業の持続	a	46	-0.218	.248 ( 3 )
	b . c	21	0.477	

注) セクション I : N=28, MEAN=0.791, S.D=0.691

セクション II・III : N=39, MEAN=-0.568, S.D=0.776

業の持続」は『姿勢や持久力』の4領域に属する。それゆえ、『職業生活の維持』『手の機能』『情報の受容と伝達』『理解と学習能力』の5領域で有意差を得た項目はなかった。

表5-4は、これらの7項目を説明変数とし、セクションIとセクションII・IIIを外的基準として数量化第II類を適用した結果を示している。判別成功率は83.9%となり、相関比は0.449だった。また、カテゴリーウエイトは、正のものがセクションIに、負のものがセクションII・IIIの方向に働くことを示す。

偏相関係数の順位をもとに、両群の判別に関する寄与要因の大きさを示すと、①「課題の遂行」、②「希望する進路」、③「立ち作業の持続」、④「年齢」、⑤「階段昇降」、⑥「持ち上げる力」、⑦「運転免許」となった。

## 2. 雇用群の判別

### (1) 非雇用との判別

雇用群（自営を含む）とその他の群（施設・作業所の利用、学校・訓練校の在籍、在宅・入院等を含む）で有意な差（ $\chi^2$ 検定で $P < .05$ ）を得た ERCD の項目は、表5-5の『（雇用・自営）対（その他の状況）』に示す5項目だけだった。領域別に見ると、「1.年齢」と「2.就業経験」は『一般的属性』、「6.働くことへの関心」と「9.経済生活の見通し」は『就業への意欲』、「24.社会生活の遂行」は『社会生活や課題の遂行』の3領域に属する。それゆえ、『職業生活の維持』『移動』『手の機能』『姿勢や持久力』『情報の受容と伝達』『理解と学習能力』の6領域では有意差を示した項目はなかった。

表5-5の『（雇用・自営）対（その他の状況）』は、これらの5項目に「経過年」を加えた合計6項目を説明変数とし、（雇用・自営）と（その他の状況）を外的基準として数量化第II類を適用した結果を示したものである。判別成功率は75.3%となり、相関比は0.250だった。また、カテゴリーウエイトは、正のものが（雇用・自営）に、負のものが（その他の状況）の方向に働くことを示す。

偏相関係数の順位をもとに、両群の判別に関する寄与要因の大きさを示すと、①「経過年」、②「働くことへの関心」、③「年齢」、④「就業経験」、⑤「社会生活の遂行」、⑥「経済生活の見通し」となった。

### (2) 福祉的就労との判別

施設・作業所の利用者に限定した群と雇用群で有意差（ $\chi^2$ 検定で $P < .05$ ）を得た ERCD の項目は、表5-5の『（雇用・自営）対（施設・作業所）』に示す6項目だけだった。領域別に見ると、「6.働くことへの関心」「9.経済生活の見通し」は『就業への意欲』、「14.健康の自己管理」は『職

表 5 - 5 脊髄・頸椎損傷者の進路状況と ERCD 評定項目の数量化 II 類分析結果

(雇用・自営) 対 (その他の状況)					(雇用・自営) 対 (施設・作業所)									
評定項目	カテゴリー	相関比 = .250			評定項目	カテゴリー	相関比 = .483							
		度数 n=61	カテゴリー ウェイト	偏相関係数 (順位)			度数 n=27	カテゴリー ウェイト	偏相関係数 (順位)					
1. 年齢	a . b . c . d . e	15	0.541	.098 ( 3 )	6. 働くこと への関心	a . b . c . d	14	-0.052	.034 ( 7 )					
	f	46	-0.176			e	13	0.056						
2. 就業経験	a	41	-0.196	.090 ( 4 )	9. 経済生活 の見通し	a . b	12	-0.667	.335 ( 1 )					
	b . c	20	0.402			c . d . e	15	0.542						
6. 働くこと への関心	a . b . c . d	34	-0.220	.128 ( 2 )	14. 健康の 自己管理	a . b	3	-0.498	.126 ( 4 )					
	e	27	0.277			c	24	0.0622						
9. 経済生活 の見通し	a . b	25	-0.108	.038 ( 6 )	24. 社会生活 の遂行	a . b . c	8	-0.595	.275 ( 2 )					
	c . d . e	36	0.074			d	9	-0.042						
24. 社会生活 の遂行	a . b . c	14	-0.148	.071 ( 5 )	42. 読解力	e	10	0.514	.111 ( 5 )					
	d	20	-0.130			a . b . c . d	7	-0.320						
経過年	e	27	0.172	.266 ( 1 )	43. 書く能力	e	20	0.122	.172 ( 3 )					
	1 年未満	6	-0.898			a . b . c . d	13	0.288						
	1 - 2 年未満	21	-0.059			e	14	-0.268						
	2 - 3 年未満	14	-0.421			経過年	9	-0.097						
	3 - 4 年未満	10	0.663			2 - 3 年未満	4	0.146						
4 年以上	10	0.589	3 - 4 年未満	8	0.105									
									経過年	6	-0.092	4 年以上	6	-0.092

注1) 雇用・自営：N=16, MEAN=0.838, S.D=0.950

その他の状況：N=45, MEAN=-0.298, S.D=0.834

注2) 【その他の状況】は、(施設・作業所) (学校・訓練校)

(在宅・入院等) を含む

注) 雇用・自営：N=16, MEAN=0.576, S.D=0.572

施設・作業所：N=11, MEAN=-0.838, S.D=0.890

業生活の維持』、「24. 社会生活の遂行」は『社会生活や課題の遂行』、「42. 読解力」「43. 書く能力」は『理解と学習能力』の4領域に属する。それゆえ、『一般的属性』『移動』『手の機能』『姿勢や持久力』『情報の受容と伝達』の5領域では有意差を示した項目はなかった。

表 5 - 5 の『(雇用・自営) 対 (施設・作業所)』は、これらの6項目に「経過年」を加えた合計7項目を説明変数とし、(雇用・自営) と (施設・作業所) を外的基準として数量化第II類を適用した結果を示している。判別成功率は84.6%となり、相関比は0.483だった。また、カテゴリーウェイトは、正のものが(雇用・自営)に、負のものが(施設・作業所)の方向に働くことを示す。

偏相関係数の順位をもとに、両群の判別に関する寄与要因の大きさを示すと、①「経済生活の見通し」、②「社会生活の遂行」、③「書く能力」、④「健康の自己管理」、⑤「読解力」、⑥「経過年」、⑦「働くことへの関心」となった。

### 3. 判別に寄与する要因

ERCD の項目で有意差を得たものは、(セクション I) 対 (セクション II・III) で7項目、(雇用・自営) 対 (その他の状況) で5項目、(雇用・自営) 対 (施設・作業所) で6項目だった。これらは、ERCD の「22. 歩行技術」をのぞく43項目に対して、16%、12%、14%となった。リハビリテー

ション計画のセクション I とセクション II・III の群を区分する項目数が最も多かった。

表 5-6 は、数量化第 II 類で分析した結果をまとめたものであり、それぞれの群間の判別に寄与する要因の大きさを、偏相関係数の大きい順に抽出した。

(セクション I) 対 (セクション II・III) の判別と、(雇用・自営) 対 (その他の状況) の判別に寄与する項目を第 6 位までで比較すると、双方ともに順位の枠内に入ったのは「1.年齢」のみであった。

これに対して、前者の判別には高い寄与を示すが、後者の判別の順位枠に入らない項目は、「23.課題の遂行」「7.本人の希望する進路」「34.立ち作業の持続」「21.階段昇降」「32.持ち上げる力」などだった。その反対に、後者の判別には高い寄与を示すが、前者の判別の順位枠に入らない項目は、「6.働くことへの関心」「2.就業経験」「24.社会生活の遂行」「9.経済生活の見通し」(経過年をのぞく) などだった。

(雇用・自営) 対 (その他の状況) の判別と (雇用・自営) 対 (施設・作業所) に寄与する項目を第 6 位までで比較すると、「24.社会生活の遂行」「9.経済生活の見通し」が双方ともに順位の枠内に入り、いずれも、後者の判別に対する寄与が大きい。

これに対して、前者の判別には高い寄与を示すが後者の判別の順位枠に入らない項目は「6.働くことへの関心」「1.年齢」「2.就業経験」、その反対に、後者の判別には高い寄与を示すが前者の判別の順位枠に入らない項目は「43.書く能力」「14.健康の自己管理」「42.読解力」だった。

表 5-6 脊髄・頸椎損傷者のリハビリテーション計画と進路状況に対する判別寄与順位

E R C D 領 域 評 定 項 目	判別に寄与する要因の順位		
	(セクション I) 対 (セクション II・III)	(雇用・自営) 対 (その他の状況)	(雇用・自営) 対 (施設・作業所)
I 一般的属性	1. 年 齢	4	3
	2. 就業経験	-----	4
	3. 運転免許	7	-----
II 就業への意欲	6. 働くことへの関心	-----	2
	7. 本人の希望する進路	2	-----
	9. 経済生活の見通し	-----	6
III 職業生活の維持	14. 健康の自己管理	5	-----
IV 移 動	21. 階段昇降	5	-----
V 社会生活や課題の遂行	23. 課題の遂行	1	-----
	24. 社会生活の遂行	-----	5
VII 姿勢や持久力	32. 持ち上げる力	6	-----
	34. 立ち作業の持続	3	-----
IX 理解と学習能力	42. 読解力	-----	5
	43. 書く能力	-----	3
	44. 数的処理能力	8	-----
経 過 年	(対象外)	1	6

注1) 【その他の状況】は、(施設・作業所) (学校・訓練校) (在宅・入院等) を含む

注2) 【経過年】は、(セクション I) 対 (セクション II・III) では分析項目に含まれない

## 第3節 雇用された人の特徴

### 1. 判別された雇用群の特徴

#### (1) 非雇用群との差

表5-5の判別寄与の大きい ERCD 項目のカテゴリーウエイトから、その他の群と比較した場合の雇用群（自営を含む）の特徴を示すと、次のとおりである。

「年齢は20歳以上」「就業経験は2年以上、または、6か月以上の経験や職場実習や施設等で働いたことがある」「働くことへの関心では、進路や仕事を具体的に話して内容も適切に理解し、自己の能力を理解した上で働くことを希望している」「経済生活の見通しでは、生活に必要な経費は自分で賄わねばならないと考えていたり、年金や援助で賄えると考えている」「社会生活の遂行に関する行動のすべてができる」と要約される。

これと対比すると、その他の非雇用群では、「年齢は19歳以下」「就業経験がないか、あっても6か月未満、職場実習や施設等で働いたことがない」「働くことへの関心では、全くないか具体的でない、自己の能力を理解した上ではなくて現実性に乏しい」「経済生活の見通しは、生活に必要な経費をあまり知らなかったり、知っていても生計維持の方法までは考えていない」「社会生活の遂行に関する行動の13項目（93%）以下までできる」と要約できる。

#### (2) 福祉的就労群との差

表5-5の判別寄与の大きい ERCD 項目のカテゴリーウエイトから、施設・作業所の利用群と比較した場合の雇用群（自営を含む）の特徴を示すと、次のとおりである。

「働くことへの関心では、進路や仕事を具体的に話して内容も適切に理解し、自己の能力を理解した上で働くことを希望している」「経済生活の見通しでは、生活に必要な経費は自分で賄わねばならないと考えていたり、年金や援助で賄えると考えている」「健康の自己管理では、自分で清潔を保って病気に気を付けている」「社会生活の遂行に関する行動のすべてができる」「読解力では問題はないか、社会面の記事でも理解できる」「書く能力では、手紙や日記程度の内容であれば1000字くらいまでは可能」と要約できる。

これと対比すると、施設・作業所を利用する福祉的就労群では、「働くことへの関心では、全くないか具体的でない、自己の能力を理解した上ではなくて現実性に乏しい」「経済生活の見通しは、生活に必要な経費をあまり知らなかったり、知っていても生計維持の方法は考えていない」「健康の自己管理では、回りの人の支持や手助けがある」「社会生活の遂行に関する行動の13項目（93%）以下までできる」「読解力では、手紙や日記程度の内容で1000字くらいまでの理解が限度」「書く能力では、手紙や日記程度の内容であれば1000字くらいまでが限度」と要約できる。



## 2. ERCD 項目の通過順位

ERCD の各項目の上位の選択肢を雇用群が通過する比率を、「22.歩行技術」をのぞく43項目について示したのが、表5-7である。ここでは、その選択肢を通過したその他の群と施設・作業所の利用群の比率も示している。また、それぞれの群との $\chi^2$ 検定の結果と、数量化II類分析の偏相関順位も備考に示した。

### (1) 雇用群の項目通過率

雇用群の通過率を領域ごとに見ると、Iの『一般的属性』は30-20%台の「4.資格免許」「3.運転免許」「5.職業訓練」と50%台の「1.年齢」「2.就業経験」に分離した。IIの『就業への意欲』も40%台の「7.本人の希望する進路」「8.職業情報の獲得」と80-70%台の「9.経済生活の見通し」「6.働くことへの関心」にわかれた。IIIの『職業生活の維持』は80-70%に多いが、「12.医療措置」は40%台に、「11.症状の変化」と「14.健康の自己管理」は100%にわかれた。IVの『移動』は50-20%、Vの『社会生活や課題の遂行』は50-30%の範囲にあった。VIの『手の機能』は90-80%に集中するが「29.巧み性」だけは60%台にあった。VIIの『姿勢や持久力』は40-20%に集中するが「33.座位作業の持続」だけは90%台にあった。VIIIの『情報の受容と伝達』は100-80%台に多いが「39.書字表現の方法」は60%台にあった。IXの『理解と学習能力』は90%に集中するが「43.書く能力」だけは70%台にあった。

### (2) 項目通過率と判別寄与順位

通過率で80%台を越えて雇用群の多くの人ができる項目に限定して、その他の群（施設・作業所の利用、学校・訓練校の在籍、在宅・入院等を含む）との間で有意な差を示したものはなかった。また、施設・作業所の利用群との間で有意な差を示したものは、「14.健康の自己管理」「42.読解力」「9.経済生活の見通し」の3項目（43項目の7%）あり、いずれも、両群を判別する寄与が大きい。

これに対して、通過率が30%未満で雇用群の多くの人ができない項目に限定して、その他の群（施設・作業所の利用、学校・訓練校の在籍、在宅・入院等を含む）との間で有意な差を示したものの、あるいは、施設・作業所の利用群との間で有意な差を示したものはなかった。

表 5 - 7 脊髄・頸椎損傷者の雇用群の評定項目通過率

(%)

E R C D 評定項目 (通過選択肢)	雇用自 営 群	領 域									その他 備考 の状況	施設作 備考 業所群
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX		
VIII 37. 聴覚機能 (d)	100.0								⑧		99.5	99.2
VIII 35. 視覚機能 (e)	100.0								⑧		91.3	75.0
III 11. 症状の変化 (c)	100.0			③							89.1	75.0
III 14. 健康の自己管理 (c)	100.0			③							76.1	66.7 * 4
VIII 38. コミュニケーションの方法 (e)	94.1								⑧		95.7	99.5
VI 28. 肩肘前腕の運動速度 (d)	94.1						⑥				93.3	91.7
VI 25. 手指の動作 (c)	94.1						⑥				93.5	91.7
VII 33. 座位作業の持続 (c)	94.1							⑦			89.1	83.3
IX 40. 言語的理解力 (e)	94.1								⑨		82.6	66.7
IX 44. 数的処理能力 (e)	94.1								⑨		80.4	66.7
IX 41. 話す能力 (e)	94.1								⑨		78.3	58.3
IX 42. 読解力 (e)	94.1								⑨		69.6	41.7 * 5
VIII 36. 視覚弁別機能 (e)	88.2								⑧		91.3	75.0
VI 26. 手指の運動速度 (d)	88.2						⑥				86.7	83.3
III 17. 本人を取り巻く状況 (d)	88.2			③							82.6	75.0
VI 30. 上肢の筋力 (d)	88.2						⑥				73.9	75.0
VI 27. 肩肘前腕の動作 (b)	82.4						⑥				97.8	91.7
III 13. 医療の自己管理 (c)	82.4			③							65.2	66.7
II 9. 経済生活の見通し (c・d・e)	82.4		②								50.0	16.7 * 1
III 16. 勤務体制 (c・d)	76.5			③							67.4	58.3
III 15. 体力 (d)	70.6			③							73.9	75.0
III 10. 身の自立 (c)	70.6			③							54.3 * 6	41.7
IX 43. 書く能力 (e)	70.6								⑨		50.0	25.0 * 3
II 6. 働くことへの関心 (e)	70.6		②								35.6 * 2	18.2 * 7
VI 29. 巧み性 (c)	64.7						⑥				62.2	58.3
VIII 39. 書字表現の方法 (e)	64.7								⑧		54.3	41.7
IV 18. 外出 (d)	58.8				④						47.8	16.7
I 2. 就業経験 (b・c)	58.8	①									23.9 * 4	33.3
I 1. 年齢 (f)	52.9	①									84.8 * 3	91.7
V 24. 社会生活の遂行 (e)	52.9					⑤					39.1 * 5	8.3 * 2
III 12. 医療措置 (c)	47.1			③							60.9	75.0
IV 19. 交通機関の利用 (c・d)	47.1				④						43.5	41.7
VII 32. 持ち上げる力 (c)	47.1							⑦			37.0	50.0
II 8. 職業情報の獲得 (c)	47.1		②								19.6	16.7
II 7. 本人の希望する進路 (e)	41.2		②								19.6	16.7
VII 34. 立ち作業の持続 (c)	35.3							⑦			30.4	33.3
V 23. 課題の遂行 (e)	35.3					⑤					30.4	25.0
IV 20. 平地の移動 (e・f)	35.3				④						23.9	25.0
I 4. 資格免許 (b)	35.3	①									10.9	16.7
I 3. 運転免許 (b)	29.4	①									17.4	8.3
VII 31. 姿勢の変化 (c)	23.5							⑦			39.1	33.3
IV 21. 階段昇降 (c・d)	23.5				④						28.3	25.0
I 5. 職業訓練 (b)	23.5	①									13.0	16.7

注 1) 備考の\*は、群間の  $\chi^2$  で 5% 以下の有意差を示す。

注 2) 備考の数字は、数量化 II 類による偏相関順位を示す。経過年の順位は除外してある。

注 3) 【その他の状況】は、(施設・作業所) (学校・訓練校) (在宅・入院等) を含む。

## 第 4 節 ERCD 評定段階と 職業リハビリテーション計画や進路状況

68人の対象者の中で、ERCD 評定段階の算出に使用された採点盤は、100%が「運動機能障害者用」だった。

### 1. 障害等級と評定段階

障害等級と ERCD 評定段階との関係を見たのが、表 5-8 である。

障害の程度別に見ると、A段階に評定された人はいなかった。B段階に評定されたのは、重度(1-2級)の12%と中度(3-4級)の44%であり、軽度(5-6級)はいなかった。C段階に評定されたのは、重度の68%、中度の56%、軽度の100%だった。D段階に評定されたのは、重度の19%だけであり、中度と軽度者はいなかった。

評定の程度別に見ると、Bの内訳は、重度の64%と中度の36%だけで軽度者はおらず、障害が重くなるほど多くなった。Cの内訳は、重度が55%、中度が11%、軽度が4%であり、障害が重くなるほど多かった。Dの内訳は重度者だけである。全体的な傾向を見ると、重度者はCとBが逆転するもののDの全員を占めており、中度者はB以下の評定が低くなるほど少なくてDにはいなかった。それゆえ、評定段階が低くなるほど重度者が多く、また、軽度者が少なくなる傾向にある。

表 5-8 脊髄・頸椎損傷者の ERCD 評定段階と障害等級

(%)

採点盤の種類 手帳種類・等級	E R C D 評 定 段 階				備 考
	A	B	C	D	
運動機能障害者	(n = ...)	(n = 11)	(n = 46)	(n = 11)	6 等級区分 $\chi^2=11.1$ $df=81$ $p=\dots$ 3 等級区分 $\chi^2=7.93$ $df=8$ $p=\dots$
身体障害					
1 級 n = 32	.....(.....)	9.4(27.3)	12.3 75.0(52.2)	68.4 15.6(45.5)	
2 級 n = 25	.....(.....)	16.0(36.4)	(63.6) 60.0(32.6)	(54.8) 24.0(54.5)	
3 級 n = 6	.....(.....)	33.3(18.2)	44.4 66.7( 8.7)	55.6 .....(.....)	
4 級 n = 3	.....(.....)	66.7(18.2)	(36.4) 33.3( 2.2)	(40.9) .....(.....)	
5 級 n = 2	.....(.....)	.....(.....)	..... 100.0( 4.3)	100.0 .....(.....)	
6 級 n = 0	.....(.....)	.....(.....)	..... .....(.....)	( 4.3) .....(.....)	

注)【合計】は、使用した全ての採点盤の結果の集計

### 2. 指導区分と評定段階

表 5-9 で、セクション 1 と策定されたのは、Aにはいない。Bの46%、Cの44%、Dの27%であり、B以下の場合には評定が高くなると多くなり、Dでは著しく少なかった。内訳をみると、C

が71%で最も多く、B（18%）、D（11%）の順序となった。

表 5 - 9 脊髄・頸椎損傷のリハビリテーション計画と ERCD 評定段階 (%)

ERCD 評定段階	「運動機能障害者用」採点盤		
		セクション I (n = 28)	セクション II・III (n = 39)
A	n = ...	.....(.....)	.....(.....)
B	n = 11	45.5(17.9)	54.5(15.4)
C	n = 45	44.4(71.4)	55.6(64.1)
D	n = 11	27.3(10.7)	72.7(20.5)
備 考	$\chi^2=1.14, df=2, p=.....$		

注)【合計】は、使用した全ての採点盤の結果の集計

### 3. 進路状況と評定段階

表 5 - 10で、評定の程度別に見ると、雇用・自営となった人は、Aにいなかったが、Bの55%、Cの23%、Dの13%であり、B以下では評定が高くなるほど多かった。施設・作業所の利用となった人は、Aに加えてBもおらず、Cの23%とDの25%だけであり、B以下では評定が低くなるが多くなる傾向にあり、特に、Bで顕著だった。学校・訓練校に在籍している人は、Aにいなかったが、Bの27%、Cの41%、Dの50%であり、B以下では評定が低くなるほど多くなった。在宅・入院等になった人は、Aにいなかったが、Bの18%、Cの14%、Dの13%であり、B以下では評定が低くなるほど少なくなった。

進路の状況別に見ると、雇用・自営者の内訳は、Cが最も多くて59%、次いでB（35%）とD（6%）だった。施設・作業所の利用の内訳は、Cの83%とDの17%だけだった。学校・訓練校の在籍者の内訳は、Cが最も多くて72%、次いでD（16%）とB（12%）だった。在宅・入院者の内訳は、Cが最も多くて67%、次いでB（22%）とD（11%）だった。

表 5 - 10 脊髄・頸椎損傷者の進路状況と ERCD 評定段階 (%)

「採点盤」の種類 ERCD 評定段階	進 路 状 況				備 考
	雇用・自営	施設・作業所	学校・訓練校	在宅・入院等	
「運動機能障害者用」	(n = 17)	(n = 12)	(n = 25)	(n = 9)	$\chi^2=7.34$ $df=9$ $p=.....$
A n = ...	.....(.....)	.....(.....)	.....(.....)	.....(.....)	
B n = 11	54.5(35.3)	.....(.....)	27.3(12.0)	18.2(22.2)	
C n = 44	22.7(58.8)	22.7(83.3)	40.9(72.0)	13.6(66.7)	
D n = 8	12.5( 5.9)	25.0(16.7)	50.0(16.0)	12.5(11.1)	

注)【合計】は、使用した全ての採点盤の結果の集計

## 4. 経過年別の評定段階と進路状況

表5-11のとおりだが、対象者が少なく明らかな結果を得ることができなかった。

全体的な傾向として、Bに評定されると、施設・作業所の利用者はおらず、また、学校・訓練校の在籍を除くと雇用・自営者になる傾向にある。Cに評定されると、1年以上から4年未満では、雇用・自営者よりも施設・作業所の利用者となるほうが多く、4年以上で雇用・自営者は50%に達する。学校・訓練校の在籍者は、3年未満でほとんどいなくなる。Dに評定されると、2年未満では雇用・自営者もいるが、3年以上では施設・作業所の利用者だけとなる。

表5-11 脊髄・頸椎損傷者の進路状況と経過年別の ERCD 評定段階

(%)

ERCD 評定段階	経過年	進路状況				備考
		雇用 自営	施設 作業所	学校 訓練校	在宅 入院等	
B	1年未満 n=---	-----	-----	-----	-----	$\chi^2=8.07$ $df=6$ $p=-----$
	1-2年未満 n=5	60.0	-----	40.0	-----	
	2-3年未満 n=2	100.0	-----	-----	-----	
	3-4年未満 n=3	33.3	-----	33.3	33.3	
	4年以上 n=1	-----	-----	-----	100.0	
C	1年未満 n=3	-----	-----	100.0	-----	$\chi^2=26.0$ $df=12$ $p=0.0106$
	1-2年未満 n=13	7.7	30.8	46.2	15.4	
	2-3年未満 n=12	-----	16.7	66.7	16.7	
	3-4年未満 n=6	50.0	50.0	-----	-----	
	4年以上 n=9	55.6	11.1	11.1	22.2	
D	1年未満 n=3	-----	-----	100.0	-----	$\chi^2=12.0$ $df=9$ $p=-----$
	1-2年未満 n=3	33.3	-----	33.3	33.3	
	2-3年未満 n=---	-----	-----	-----	-----	
	3-4年未満 n=1	-----	100.0	-----	-----	
	4年以上 n=1	-----	100.0	-----	-----	

注) 全ての採点盤の結果の集計

## 第5節 まとめ

### 1. 職業リハビリテーション計画の策定と処遇

#### (1) 規定する要因

障害等級が1-2級の重度から5-6級の軽度になるにつれて、セクションIに策定された人の比率は微増する(表5-1)。だが、その差は10ポイントに満たないことから、障害等級の程度はセクションの区分を規定する要因としては小さいことが示唆される。

判別に大きく寄与する ERCD の項目(表5-6)では、セクションIとするか否かは、①作業

を遂行する場合の「課題の遂行」、②就業への意欲としての「希望する進路」、③姿勢や持久力としての「立ち作業の持続」や「持ち上げる力」、④移動能力としての「階段昇降」、⑤「年齢」、⑥「運転免許」などの側面が関与することが示された。

この結果から、脊髄・頸椎損傷者の職業リハビリテーション計画の策定に際しては、身体機能面では立ち作業の持続力や持ち上げる力のほかに移動能力が重視され、そのために運転免許の有無も要因となることが示唆された。これらに加えて、作業遂行に際しての課題遂行能力、希望する進路の内容、年齢などの側面が一層重視されていることが示唆された。

## (2) 計画内容と処遇

表5-2で、セクションIに策定されてから3年以上(6年未満)になると、雇用者は50-67%まで増大するとともに、他方で、施設・作業所の利用者はごく小数だった。だが、在宅・入院等の人もまた25-33%に達した。これに対して、セクションII・IIIに策定された人の同時期の状況は、施設・作業所の利用者が40-50%まで増大した。また、雇用者も30-33%に達した。

セクションIとされた場合には雇用者が多くて施設・作業所の利用者はごく少数であること、また、セクションII・IIIとされた場合には施設・作業所の利用者が多いことなどから、脊髄・頸椎損傷者に対する職業リハビリテーション計画の策定はおおむね妥当であったと考えられる。ただし、3-6年先の状況になると、セクションIとされた人で在宅・入院する人やセクションII・IIIとされた人で雇用される人が増大することに注意が必要である。

## 2. 雇用群の特性

### (1) 判別の寄与項目

非雇用群(施設・作業所利用者、学校・訓練校在籍者、入院・在宅者など)や福祉的就労群(施設・作業所の利用者)と雇用群との判別に大きく寄与する項目は(表5-5、5-6)、①就業への意欲としての「経済生活の見通し」と、②「社会生活の遂行」が共通して指摘された。これらはいずれも、福祉的就労群との判別のほうが寄与が大きかった。脊髄・頸椎損傷者の中で雇用された人は、施設・作業所の利用者、学校・訓練校の在籍者、入院・在宅者などとはこの面で大きな差異があり、特に、施設・作業所を利用する福祉的就労群と差異が顕著であった。

他方で、2群のどちらか一方に対する判別にだけ大きく寄与する項目もあった。非雇用群との判別では、①就業への意欲としての「働くことへの関心」、②「年齢」や「就業経験」などで、また、福祉的就労群との判別では、①理解と学習能力としての「書く能力」や「読解力」、②職業生活の維持としての「健康の自己管理」、などの項目である。

## (2) 通過率の特性

ERCDの各項目の上位の選択肢に対する雇用群の通過率の結果をみると(表5-7)、雇用群の多くの人(80%以上)が通過できた項目は、19項目(43項目の44%)と半数近くあった。その多くは、『VI.手の機能(「巧ち性」を除く)』『VIII.情報の受容と伝達(「書字表現の方法」を除く)』『IX.理解と学習能力(「43.書く能力」を除く)』などの領域に分類される項目であり、それに加えて、「経済生活の見通し」、「座位作業の持続」、そして職業生活の維持としての「症状の変化」「健康の自己管理」「周囲の状況」「医療の自己管理」なども含まれた。反対に雇用群の多くの人(30%未満)が通過できない項目は、「運転免許」「職業訓練」「階段昇降」「姿勢の変化」の4項目(43項目の9%)だけだった。

前述した雇用群との判別に大きく寄与する領域の項目は、70-53%の通過率である。これに対して、福祉的就労群との判別だけに大きく寄与する項目はいずれも80%以上の高い通過率であり、これらの項目が達成できない場合には、雇用の可能性を著しく低める要因となろう。

## 3. ERCD 評定段階の活用

### (1) 職業リハビリテーション計画の策定

表5-9の【合計】結果では、評定段階がAとされた人はおらず、BとCに評定された人はセクションIに策定される率が同じであった。D段階とされた人の全員が障害等級で1-2級だった(表5-8)ものの、セクションIと策定された人が27%いた。こうしたことから、脊髄・頸椎損傷者の職業リハビリテーション計画の策定区分に際しては、ERCDの評定段階の結果をそのまま適用して決定することは適切ではないと考えられる。

### (2) 雇用可能性の予測

表5-10の【合計】結果を(学校・訓練校)の群を除外した3群だけで再集計すると、(雇用・自営)群は、評定段階がBの場合には75%、Cで38%、Dで25%が該当する。評定段階がAの人はいなかったものの、BからDにかけて評定段階が低くなると、(施設・作業所)群や(在宅・入院等)群が増大する傾向が著しかった。経過年別の結果では対象者数が少なくて明確な傾向を得ることはできなかったものの(表5-11)、全体的な傾向としては、脊髄・頸椎損傷者に対するERCDの評定段階の結果は、雇用可能性の程度を予測するのに活用できると考えられる。