

第7章 進行性筋萎縮症患者

第1節 職業リハビリテーション計画と進路状況の実際

1. 障害等級と指導区分

表7-1の左覧に示すように、セクションIとされた人は、重度（1-2級）の5%、中度（3-4級）の42%、軽度（5-6級）の33%を占め、軽度よりも中度のほうが多かった。

右覧から、雇用・自営者の比率は、重度で20%、中度で58%、軽度で33%となっており、軽度よりも中度の方が多かった。施設・作業所の利用者は、重度で15%と軽度で33%となっており、中度者はいなかった。学校・訓練校の在籍者は、重度で30%、中度で33%、軽度で33%となっていた。在宅・入院者は、重度で35%と中度で8%となっており、軽度者にはいなかった。それゆえ、障害が重くなるほど多くなる傾向にあった。

表7-1 進行性筋萎縮症患者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	11	9.1	90.9	10	-----	30.0	30.0	40.0
2級	10	----- 4.8	100.0	10	40.0 20.0	----- 15.0	30.0 30.0	30.0 35.0
3級	8	50.0	50.0	8	62.5	-----	37.5	-----
4級	4	26.0 41.7	75.0	4	50.0 58.3	-----	25.0 33.3	25.0 8.3
5級	2	50.0	50.0	2	50.0	50.0	-----	-----
6級	1	----- 33.3	100.0	1	----- 33.3	----- 33.3	100.0 33.3	-----
手帳なし・等級不明	2	50.0	50.0	1	50.0	-----	-----	50.0
備考	$\chi^2=7.7, df=3$ $p=0.0526$			6等級区分は、 $\chi^2=22.5, df=18, p=0.2108$ 3等級区分は、 $\chi^2=10.6, df=9, p=-----$				

2. 進路状況と指導区分

表7-2の上段に示すように、セクションIとされた人の50%が雇用・自営、施設・作業所は0%、13%が学校・訓練校、38%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31%でセクションIの約0.6倍、施設・作業所は14%、学校・訓練校が35%でセクションIの約2.7倍、在宅・入院者が21%でセクションIの0.6倍だった。

表 7-2 進行性筋萎縮疾患者の計画内容・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 = 8)	50.0	-----	12.5	37.5	$\chi^2=3.5, df=3$ $p=-----$
セクション II・III	(n = 29)	31.0	13.8	34.5	20.7	
	1 年 未 満 (n = 2)	50.0	-----	-----	50.0	$\chi^2=12.5, df=12$ $p=-----$
	1-2 年未満 (n = 15)	20.0	13.3	53.3	13.3	
	2-3 年未満 (n = 7)	28.6	14.3	28.6	28.6	
	3-4 年未満 (n = 5)	40.0	20.0	20.0	20.0	
	4 年 以 上 (n = 8)	62.5	-----	-----	37.5	
セクション I	1 年 未 満 (n = 1)	100.0	-----	-----	-----	$\chi^2=7.9, df=8$ $p=-----$
	1-2 年未満 (n = 2)	50.0	-----	50.0	-----	
	2-3 年未満 (n = 1)	100.0	-----	-----	-----	
	3-4 年未満 (n = 1)	-----	-----	-----	100.0	
	4 年 以 上 (n = 3)	33.3	-----	-----	66.7	
セクション II・III	1 年 未 満 (n = 1)	-----	-----	-----	100.0	$\chi^2=15.4, df=12$ $p=-----$
	1-2 年未満 (n = 13)	15.4	15.4	53.8	15.4	
	2-3 年未満 (n = 6)	16.7	16.7	33.3	33.3	
	3-4 年未満 (n = 4)	50.0	25.0	25.0	-----	
	4 年 以 上 (n = 5)	80.0	-----	-----	20.0	

3. 経過年数との関係

(1) 経過年と進路状況

表 7-2 の 2 段目に示すように、雇用・自営者は、1 年以上 2 年未満で 20% だったが 4 年以上では 3 倍の 62% にまで増大した。施設・作業所の利用者は、1 年から 3 年未満で 13-14% となった。学校・訓練校の在籍者は、1 年以上 2 年未満の 53% が 4 年未満でいなくなった。在宅・入院者は、13% が経過年とともに増大して、4 年以上には 2.8 倍の 37% に達した。

(2) 指導区分別経過年と進路状況

表 7-2 の 3 段と 4 段目に示すように、セクション I とされた人は、雇用・自営者はどの経過年でもおり、また、在宅・入院者は 3 年以上にいた。

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 15% だったが 4 年以上には 5.3 倍の 80% に達した。施設・作業所の利用者は、15% が増大して 3 年以上 4 年未満には 25% に達した。学校・訓練校の在籍者は、53% が 4 年未満でいなくなった。在宅・入院者は、15% が 4 年以上には 20% に達した。

4. 計画策定年齢との関係

(1) 計画策定年齢と進路状況

表7-3の上段に示すように、19歳以下では雇用・自営者（32%）、学校・訓練校の在籍者（32%）、在宅・入院者（23%）、施設・作業所の利用者（13%）の順序が多かった。20歳以上では、標本数が少なくて年齢との明確な関係が得られなかった。

(2) 19歳以下の状況

表7-3の2段目に示すように、雇用・自営者は、1年以上2年未満で21%だったが、4年以上では3.3倍の71%に達した。施設・作業所の利用者は、14%が3年以上4年未満では1.7倍の25%に達した。学校・訓練校の在籍者は、50%が4年未満でなくなった。在宅・入院者は、14%が4年以上では2倍の29%に達した。

表7-3の3段と4段目では、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示した。ここでは、セクションIとされた人は標本数が少なく、明確な傾向を得ることができなかった。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18%だったのが4年以上5年未満には4.7倍の80%に達した。施設・作業所の利用者は、

表7-3 進行性筋萎縮症患者の計画策定年齢・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 = 31)	32.3	12.9	32.3	22.6	$\chi^2=6.8, df=9$ $p=-----$
20-24歳	(n = 2)	50.0	-----	-----	50.0	
25-34歳	(n = 0)	-----	-----	-----	-----	
35-44歳	(n = 3)	66.7	-----	33.3	-----	
45歳以上	(n = 1)	-----	-----	-----	100.0	
19歳以下	1年未満 (n = 0)	-----	-----	-----	-----	$\chi^2=10.3, df=9$ $p=-----$
	1-2年未満 (n = 14)	21.4	14.3	50.0	14.3	
	2-3年未満 (n = 6)	16.7	16.7	33.3	33.3	
	3-4年未満 (n = 4)	25.0	25.0	25.0	25.0	
	4年以上 (n = 7)	71.4	-----	-----	28.6	
19歳以下 セクション I	1年未満 (n = 0)	-----	-----	-----	-----	$\chi^2=3.8, f=4$ $p=-----$
	1-2年未満 (n = 2)	50.0	-----	50.0	-----	
	2-3年未満 (n = 0)	-----	-----	-----	-----	
	3-4年未満 (n = 1)	-----	-----	-----	100.0	
	4年以上 (n = 2)	50.0	-----	-----	50.0	
19歳以下 セクション II・III	1年未満 (n = 0)	-----	-----	-----	-----	$\chi^2=10.3, df=9$ $p=-----$
	1-2年未満 (n = 12)	16.7	16.7	50.0	16.7	
	2-3年未満 (n = 6)	16.7	16.7	33.3	33.3	
	3-4年未満 (n = 3)	33.3	33.3	33.3	-----	
	4年以上 (n = 5)	80.0	-----	-----	20.0	

1年以上から3年未満で17%だったが、3年以上4年未満では33%に達した。学校・訓練校の在籍者は、1年以上2年未満の50%が4年未満でいなくなった。在宅・入院者は、17%が4年以上では20%だった。

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 (χ^2 検定で $P < .05$) を得た ERCD の項目は、表7-4に示す3項目だけだった。領域別では、「7.希望する進路」は『就業への意欲』、「18.外出」と「19.交通機関の利用」の2項目は『移動』に属する。それゆえ、『一般的属性』『職業生活の維持』『社会生活や課題の遂行』『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7領域では有意差を示した項目はなかった。

表7-4 進行性筋萎縮疾患患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 = .258		
		度数 n=39	カテゴリー ウェイト	偏相関係数 (順位)
7. 希望する 進路	a . b . c	13	-0.702	.261 (1)
	d . e	26	0.351	
18. 外 出	a . b . c	23	-0.355	.201 (2)
	d	16	0.510	
19. 交通機関 の利用	a . b	22	-0.328	.182 (3)
	c . d	17	0.425	

注) セクション I : N=9, MEAN=0.927, S.D=0.555

セクション II・III : N=30, MEAN=-0.278, S.D=0.934

表7-4は、これらの3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80.6%となり、相関比は0.258だった。また、カテゴリーウェイトは、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。

偏相関係数から両群の判別に関する寄与要因の大きさを示すと、①「7.希望する進路」、②「18.外出」、③「19.交通機関の利用」の順位だった。

2. 雇用群の判別

(1) 非雇用群との判別

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（ χ^2 検定で $P < .05$ ）を得た ERCD の項目は、表 7-5 の『(雇用・自営) 対 (その他の状況)』に示す 9 項目だった。領域別に見ると、「10. 身辺の自立」「15. 体力」「16. 勤務体制」は『職業生活の維持』、「19. 交通機関の利用」「20. 平地の移動」「21. 階段昇降」は『移動』、「32. 持ち上げる力」「33. 座位作業の持続」「34. 立ち作業の持続」は『姿勢や持久力』の 3 領域に属する。それゆえ、『一般的属性』『就業への意欲』『社会生活や課題の遂行』『手の機能』『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 7-5 の『(雇用・自営) 対 (その他の状況)』は、これらの 9 項目に「経過年」を加えた合

表 7-5 進行性筋萎縮疾患者の進路状況と 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 = .560			評定項目	カテゴリー	相関比 = .988		
		度数 n=37	カテゴリー ウエイト	偏相関係数 (順位)			度数 n=17	カテゴリー ウエイト	偏相関係数 (順位)
10. 身辺の自立	a . b c	21 16	-0.428 0.562	.342 (3)	7. 希望する進路	a . b . c d . e	7 10	0.012 -0.008	.051 (8)
15. 体力	a . b . c d	17 20	0.191 -0.162	.089 (8)	9. 経済生活の見通し	a . b . c d . e	7 10	0.012 -0.008	.051 (9)
16. 勤務体制	a . b c . d	16 21	-0.183 0.139	.103 (7)	10. 身辺の自立	a . b c	7 10	-0.417 0.291	.798 (5)
19. 交通機関の利用	a . b c . d	20 17	-0.121 0.143	.073 (9)	14. 健康の自己管理	a . b c	4 13	-0.339 0.104	.732 (6)
20. 平地の移動	a b . c . d . e . f	16 21	0.652 -0.497	.218 (4)	15. 体力	a . b . c d	4 13	1.247 -0.384	.897 (4)
21. 階段昇降	a b . c . d	18 19	-0.952 0.902	.362 (2)	19. 交通機関の利用	a . b c . d	6 11	-0.091 0.050	.236 (7)
32. 持ち上げる力	a b . c	22 15	-0.022 -0.032	.022 (10)	20. 平地の移動	a b . c . d . e . f	4 13	-0.733 0.226	.904 (2)
33. 座位作業の持続	a . b c	12 25	-0.235 0.113	.105 (6)	33. 座位作業の持続	a . b c	3 14	-2.133 0.457	.959 (1)
34. 立ち作業の持続	a . b c	27 10	-0.093 0.251	.129 (5)	経過年	1年未満 1-2年未満 2-3年未満 3-4年未満 4年以上	1 5 3 3 5	-0.170 -0.242 0.007 0.716 -0.158	.899 (3)
経過年	1年未満 1-2年未満 2-3年未満 3-4年未満 4年以上	2 15 7 5 8	-0.264 -0.358 0.512 0.659 -0.122	.373 (1)					

注) 雇用・自営: N=13, MEAN=0.551, S.D=0.109
施設・作業所: N=4, MEAN=-1.792, S.D=0.115

注1) 雇用・自営: N=13, MEAN=1.017, S.D=0.496

その他の状況: N=24, MEAN=-0.551, S.D=0.738

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

計10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ている。判別成功率は89.9%となり、相関比は0.560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「21.階段昇降」、③「10.身辺の自立」、④「20.平地の移動」、⑤「34.立ち作業の持続」、⑥「33.座位作業の持続」、⑦「16.勤務体制」、⑧「15.体力」、⑨「19.交通機関の利用」、⑩「32.持ち上げる力」となった。

(2) 福祉的就労群との判別

施設・作業所の利用者に限定した群と雇用群(自営を含む)で有意差(χ^2 検定で $P < .05$)を得た ERCD の項目は、表7-5の『(雇用・自営)対(施設・作業所)』に示す8項目だった。領域別に見ると、「7.希望する進路」「9.経済生活の見通し」は『就業への意欲』、「10.身辺の自立」「14.健康の自己管理」「15.体力」は『職業生活の維持』、「19.交通機関の利用」「20.平地の移動」は『移動』、「33.座位作業の持続」は『姿勢や持久力』の4領域に属する。それゆえ、『一般的属性』『社会生活や課題の遂行』『手の機能』『情報の受容と伝達』『理解と学習能力』の5領域では有意差を示した項目はなかった。

表7-5の『(雇用・自営)対(施設・作業所)』は、これらの8項目に「経過年」を加えた合計9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100%となり、相関比は0.988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(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「33.座位作業の持続」、②「20.平地の移動」、③「経過年」、④「15.体力」、⑤「10.身辺の自立」、⑥「14.健康の自己管理」、⑦「19.交通機関の利用」、⑧「7.希望する進路」、⑨「9.経済生活の見通し」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3項目、(雇用・自営)対(その他の状況)で9項目、(雇用・自営)対(施設・作業所)で8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、7%、21%、19%となり、職業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よりも、むしろ、雇用や自営などの群をその他の種々の進路状況や施設・作業所の利用者群と区分する項目数のほうが多かつ

表 7-6 進行性筋萎縮疾患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)
II 就業への意欲	7. 本人の希望する進路	1	8
	9. 経済生活の見通し	-----	9
III 職業生活の維持	10. 身辺の自立	-----	5
	14. 健康の自己管理	-----	6
	15. 体 力	-----	4
	16. 勤務体制	-----	-----
IV 移 動	18. 外 出	2	-----
	19. 交通機関の利用	3	7
	20. 平地の移動	-----	2
	21. 階段昇降	-----	-----
VII 姿勢や持久力	32. 持ち上げる力	-----	-----
	33. 座位作業の持続	-----	1
	34. 立ち作業の持続	-----	-----
経 過 年	(対象外)	1	3

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

た。

表 7-6 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 3 位までで比較すると、双方で判別に寄与する項目のズレが著しかった。

前者の判別では「7.本人の希望する進路」「18.外出」「19.交通機関の利用」が、また、後者の判別では「21.階段昇降」「10.身辺の自立」「20.平地の移動」が、それぞれ高い寄与を示す。

(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 9 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、「10.身辺の自立」「20.平地の移動」「33.座位作業の持続」「15.体力」「19.交通機関の利用」であり、いずれの判別にも寄与する項目の重なりが大きい。また、前者の判別に対する寄与の大きいのは「10.身辺の自立」だけであるが、「33.座位作業の持続」「20.平地の移動」「15.体力」「19.交通機関の利用」などは後者の判別に対する寄与のほうが大きい。

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「21.階段昇降」「34.立ち作業の持続」「16.勤務体制」など、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「14.健康の自己管理」「7.本人の希望する進路」「9.経済生活の見通し」などであった。

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7-5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。

「身の自立に関するすべての動作は、障害のない人の2倍以内の時間で可能」「体力は、毎日働きに出られる状態までいかない」「勤務体制は、通常の日勤に加えて残業なども可能である」「交通機関の利用は一人ででき、混雑時などで制約がある程度」「平地の移動では車椅子を使わなければならない」「階段昇降は、手すりで体を支えないと危険な場合から問題がない場合までである」「持ち上げる力に関する動作の2項目（40%）以上はできる」「座位作業は1日は持続できる」「立ち作業は1日は持続できる」と要約できる。

これと対比すると、その他の非雇用群では、「身の自立に関する動作は、手助けが必要だったり、時間がかかり過ぎることもある」「体力は、毎日通勤して働ける状態である」「勤務体制は毎月2日以上以上の休暇を必要としたり、毎日の勤務時間の制約が望ましい」「交通機関は一人でバスや電車の利用はできないか、いつも手助けが必要」「平地の移動では、車椅子の必要はないが困難な状態から問題はない場合までである」「階段昇降はできない」「持ち上げる力に関する動作の1項目（20%）以下しかできない」「座位作業は半日までは持続できる」「立ち作業は半日までは持続できる」と要約できる。

(2) 福祉的就労群との差

表7-5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。

「進路に関心があっても進路選択に至らないか、職業訓練の受講や施設等の入所の希望」「経済生活の見通しは、生活に必要な経費を知っていても生計維持の方法は考えていなかったり、年金や援助で賄えると考えている」「身の自立に関するすべての動作は、障害のない人の2倍以内の時間で可能」「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」「体力は、毎日働きに出られる状態までいかない」「交通機関の利用は一人ででき、混雑時などで制約がある程度」「平地の移動では、車椅子の必要はないが困難な状態から問題はない場合までである」「座位作業は1日は持続できる」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、「就職（復職）を希望してその達成計画や実際行動をしていたり、希望していてもそこまでいかない」「経済生活の見通しは、必

要な経費は自分で賄わねばならないと考えていたり、年金や援助を加えて賄えると考えている」「身の自立に関する動作は、手助けが必要だったり、時間がかかり過ぎることもある」「健康の自己管理では、清潔でなかったり、人の指示や手助けのできる程度」「体力は、毎日働ける状態である」「交通機関は一人でバスや電車の利用はできないか、いつも手助けが必要」「平地の移動では車椅子を使わなければならない」「座位作業は半日までは持続できる」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項目で示したのが、表7-7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 χ^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%台に集中するが「1.年齢」だけは70%台にあった。IIの『就業への意欲』は70-60%台に集中するが「8.職業情報の獲得」だけは30%台にあった。IIIの『職業生活の維持』は90-70%台に集中するが「11.症状の変化」だけは20%台にあった。IVの『移動』は90-80%台に集中するが「18.外出」だけは60%台にあった。Vの『社会生活や課題の遂行』は40%台だった。VIの『手の機能』は70-50%の範囲にあった。VIIの『姿勢や持久力』は60-40%に集中するが「33.座位作業の持続」だけは100%だった。VIIIの『情報の受容と伝達』は100-90%台に集中するが「43.書く能力」は60%台にあった。IXの『理解と学習能力』は100-80%に集中するが「43.書く能力」は60%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6項目（43項目の14%）あった。これらの「33.座位作業の持続」「16.勤務体制」「20.平地の移動」「15.体力」「21.階段昇降」「19.交通機関の利用」のいずれも、両群を判別する寄与がおおきい。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5項目（43項目の12%）あった。これらの「33.座位作業の持続」「14.健康の自己管理」「20.平地の移動」「15.体力」「19.交通機関の利用」のいずれも、両群を判別する寄与がおおきい。

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、および、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 7-7 進行性筋萎縮疾患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	99.9	99.9
VIII 35. 視覚機能 (e)	100.0									⑧	95.8	99.9
IX 44. 数的処理能力 (e)	100.0									⑨	95.8	75.0
VII 33. 座位作業の持続 (c)	100.0							⑦			50.0 * 6	25.0 * 1
VIII 38. コミュニケーションの方法 (e)	92.3									⑧	99.9	99.9
IX 40. 言語的理解力 (e)	92.3									⑨	91.7	75.0
VIII 36. 視覚弁別機能 (e)	92.3									⑧	83.3	99.9
III 17. 本人を取り巻く状況 (d)	92.3			③							79.2	99.9
III 14. 健康の自己管理 (c)	92.3			③							70.8	25.0 * 6
III 16. 勤務体制 (c・d)	92.3			③							37.5 * 7	50.0
IV 20. 平地の移動 (b・c・d・e・f)	92.3				④						37.5 * 4	25.0 * 2
III 15. 体 力 (d)	92.3			③							33.3 * 8	25.0 * 4
IV 21. 階段昇降 (b・c・d)	92.3				④						29.2 * 2	25.0
IX 41. 話す能力 (e)	84.6									⑨	87.5	75.0
III 13. 医療の自己管理 (c)	84.6			③							79.2	75.0
IX 42. 読解力 (e)	84.6									⑨	75.0	75.0
IV 19. 交通機関の利用 (c・d)	84.6				④						25.0 * 9	0.0 * 7
I 1. 年 齢 (f)	76.9	①									87.5	99.9
VI 25. 手指の動作 (c)	76.9									⑥	87.5	75.0
II 7. 本人の希望する進路 (d・e)	76.9		②								58.3	0.0 * 8
VI 30. 上肢の筋力 (c・d)	76.9									⑥	41.7	50.0
VI 27. 肩肘前腕の動作 (b)	76.9									⑥	37.5	25.0
II 9. 経済生活の見通し (d・e)	76.9		②								37.5	0.0 * 9
III 10. 身近の自立 (c)	76.9			③							25.0 * 3	0.0 * 5
III 12. 医療措置 (c)	69.2			③							66.7	50.0
II 6. 働くことへの関心 (e)	69.2		②								41.7	25.0
VI 28. 肩肘前腕の運動速度 (d)	69.2									⑥	37.5	50.0
VII 32. 持ち上げる力 (c)	69.2									⑦	25.0 * 10	50.0
IX 43. 書く能力 (e)	61.5									⑨	62.5	50.0
VIII 39. 書字表現の方法 (e)	61.5									⑧	54.2	25.0
IV 18. 外 出 (d)	61.5				④						25.0	0.0
VI 26. 手指の運動速度 (d)	53.8									⑥	0 75.0	75.0
VII 34. 立ち作業の持続 (c)	53.8									⑦	12.5 * 5	0.0
VI 29. 巧み性 (c)	50.0									⑥	21.7	0.0
V 24. 社会生活の遂行 (e)	46.2									⑤	58.3	50.0
V 23. 課題の遂行 (e)	46.2									⑤	41.7	25.0
VII 31. 姿勢の変化 (c)	46.2									⑦	25.0	25.0
II 8. 職業情報の獲得 (c)	38.5		②								12.5	0.0
I 2. 就業経験 (b・c)	38.5	①									12.5	0.0
I 3. 運転免許 (b)	30.8	①									4.2	0.0
I 4. 資格免許 (b)	25.0	①									12.5	0.0
III 11. 症状の変化 (c)	23.1			③							8.3	0.0
I 5. 職業訓練 (b)	23.1	①									4.2	0.0

注 1) 備考の*は、群間の χ^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

39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、「運動機能障害者用」が97.4%、「精神薄弱者用」が2.6%だった。以下の分析では、これらの全ての採点盤による対象者全体の場合と、「運動機能障害者用」採点盤を用いた対象者だけの場合、の2通りの結果を併記している。

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7-8である。対象者全体の結果と「運動機能障害者用」採点盤の結果はほとんど同じだったので、前者の結果について述べる。

障害の程度別に見ると、A段階に評定された人は、軽度（5-6級）の33%だけであり、重度（1-2級）と中度（3-4級）はいなかった。B段階に評定されたのは、中度の33%だけであり、重度と軽度はいなかった。C段階に評定されたのは、重度の48%、中度の67%、軽度の33%であり、中度者が最も多く、また、重度のほうが軽度者よりも多かった。D段階に評定されたのは、重度の52%と軽度の33%であり、中度者はいなかった。

表 7 - 8 進行性筋萎縮疾患患者の 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	
合 計	(n = 1)	(n = 4)	(n = 21)	(n = 12)	
身体障害					6 等級区分
1 級 n = 11	----- (-----) } -----	----- (-----) } -----	27.3(14.3) } 47.6	72.7(66.7) } 52.4	$\chi^2=42.4$ $df=18$ $p=0.0010$
2 級 n = 10	----- (-----) } -----	----- (-----) } -----	70.0(33.3) } (47.6)	30.0(25.0) } (91.7)	
3 級 n = 8	----- (-----) } -----	37.5(75.0) } 33.3	62.5(23.8) } 66.7	----- (-----) } -----	
4 級 n = 4	----- (-----) } -----	25.0(25.0) } (100.)	75.0(14.3) } (38.1)	----- (-----) } -----	
5 級 n = 2	50.0(100.) } 33.3	----- (-----) } -----	----- (-----) } 33.3	50.0(8.3) } 33.3	3 等級区分 $\chi^2=29.1$ $df=9$
6 級 n = 1	----- (-----) } (100.)	----- (-----) } -----	100.0(4.8) } (4.8)	----- (-----) } (8.3)	
手帳なし 等級不明 n = 2	----- (-----)	----- (-----)	100.0(9.5)	----- (-----)	$p=0.0006$
運動機能障害者	(n = 1)	(n = 4)	(n = 20)	(n = 12)	
身体障害					6 等級区分
1 級 n = 11	----- (-----) } -----	----- (-----) } -----	27.3(15.0) } 45.0	72.7(66.7) } 55.0	$\chi^2=41.2$ $df=18$ $p=0.0014$
2 級 n = 9	----- (-----) } -----	----- (-----) } -----	66.7(30.0) } (45.0)	33.3(25.0) } (91.7)	
3 級 n = 8	----- (-----) } -----	37.5(75.0) } 33.3	62.5(25.0) } 66.7	----- (-----) } -----	
4 級 n = 4	----- (-----) } -----	25.0(25.0) } (100.)	75.0(15.0) } (40.0)	----- (-----) } -----	
5 級 n = 2	50.0(100.) } 33.3	----- (-----) } -----	----- (-----) } 33.3	50.0(8.3) } 33.3	3 等級区分 $\chi^2=29.0$ $df=9$
6 級 n = 1	----- (-----) } (100.)	----- (-----) } -----	100.0(5.0) } (5.0)	----- (-----) } (8.3)	
手帳なし 等級不明 n = 2	----- (-----)	----- (-----)	100.0(10.0)	----- (-----)	$p=0.0006$

注) 【合計】は、使用した全ての採点盤の結果の集計

評定の程度別に見ると、Aは軽度、Bは中度者だけである。Cの内訳は、重度が47%、中度が38%、軽度が5%の構成であり、障害が重いほど多かった。Dの内訳は、重度が92%、軽度が8%の構成であり、重度者がほとんどだった。全体的な傾向としては、評定段階が低くなるほど重度者が多く、反対に、軽度者は評定段階が高くなるほど多くなる傾向が著しかった。

2. 指導区分と評定段階

表7-9で、対象者全体の結果だけについて述べる。セクション1と策定されたのは、Aの100%、Bの50%、Cの27%であり、Dはいなかった。評定段階が低くなると著しく少なくなった。内訳をみると、Cが67%で最も多く、次いでB(22%)とA(11%)の順序となった。

表7-9 進行性筋萎縮疾患患者のリハビリテーション計画と ERCD 評定段階

(%)

ERCD 評定段階	合 計			「運動機能障害者用」採点盤		
		セクション I (n = 9)	セクション II・III (n = 30)		セクション I (n = 9)	セクション II・III (n = 29)
A	n = 1	100.0(11.1)	……(……)	n = 1	100.0(11.1)	……(……)
B	n = 4	50.0(22.2)	50.0(6.7)	n = 4	50.9(22.2)	50.0(6.9)
C	n = 22	27.3(66.7)	72.7(53.3)	n = 21	28.6(66.7)	71.4(51.7)
D	n = 12	……(……)	100.0(40.0)	n = 12	……(……)	100.0(41.4)
備 考	$\chi^2=8.78, df=3, p=0.0323$			$\chi^2=8.76, df=3, p=0.0327$		

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7-10で、対象者全体の結果だけについて述べる。

評定の程度別に見ると、雇用・自営となった人は、Aの100%、Bの75%、Cの40%、Dの8%となっていて、評定が高くなるほど著しく多かった。施設・作業所の利用となった人は、D段階の33%だけだった。学校・訓練校に在籍している人は、Aにいなかったが、Bの25%、Cの30%、Dの33%であり、評定が低くなると多くなった。在宅・入院等になった人は、AとBにはおらず、Cの30%とDの25%だけだった。

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62%、次いでB(23%)となり、AとDは8%で同率だった。施設・作業所の利用は、全員がDだった。学校・訓練校の在籍者の内訳は、Cが最も多くて55%、次いでD(36%)とB(9%)となり、Aはいなかった。在宅・入院者の内訳は、Cの67%とDの33%だけだった。

表7-10 進行性筋萎縮疾患者の進路状況と 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	
合 計	(n = 13)	(n = 4)	(n = 11)	(n = 9)	
A n = 1	100.0(7.7)	-----	-----	-----	$\chi^2=15.8$ $df=9$ $p=0.0714$
B n = 4	75.0(23.1)	-----	25.0(9.1)	-----	
C n = 20	40.0(61.5)	-----	30.0(54.5)	30.0(66.7)	
D n = 12	8.3(7.7)	33.3(100.0)	33.3(36.4)	25.0(33.3)	
「運動機能障害者用」	(n = 13)	(n = 4)	(n = 10)	(n = 9)	
A n = 1	100.0(7.7)	-----	-----	-----	$\chi^2=15.6$ $df=9$ $p=0.0763$
B n = 4	75.0(23.1)	-----	25.0(10.0)	-----	
C n = 19	42.1(61.5)	-----	26.3(50.0)	31.6(66.7)	
D n = 12	8.3(7.7)	33.3(100.0)	33.3(40.0)	25.0(33.3)	

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7-11の結果を得たが、対象者全体の結果では、明確な傾向をを得ることができなかった。

全体的な傾向として、AやBに評定されると、ほとんどが雇用・自営者となった。Cに評定されると、1年以上2年未満の20%が経過年とともに増大して4年以上には3.3倍の67%に達した。施

表7-11 進行性筋萎縮疾患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	
A	1年未満 n = ...	-----	-----	-----	-----	$\chi^2=-----$ $df=---$ $p=-----$
	1-2年未満 n = 1	100.0	-----	-----	-----	
	2-3年未満 n = ...	-----	-----	-----	-----	
	3-4年未満 n = ...	-----	-----	-----	-----	
	4年以上 n = 1	100.0	-----	-----	-----	
B	1年未満 n = 1	100.0	-----	-----	-----	$\chi^2=0.44$ $df=1$ $p=-----$
	1-2年未満 n = 3	66.7	-----	33.3	20.0	
	2-3年未満 n = ...	-----	-----	-----	-----	
	3-4年未満 n = ...	-----	-----	-----	-----	
	4年以上 n = ...	-----	-----	-----	-----	
C	1年未満 n = 1	-----	-----	-----	100.0	$\chi^2=8.34$ $df=8$ $p=-----$
	1-2年未満 n = 5	20.0	-----	60.0	20.0	
	2-3年未満 n = 4	25.0	-----	50.0	25.0	
	3-4年未満 n = 4	50.0	-----	25.0	25.0	
	4年以上 n = 6	66.7	-----	-----	33.3	
D	1年未満 n = ...	-----	-----	-----	-----	$\chi^2=10.5$ $df=9$ $p=-----$
	1-2年未満 n = 7	-----	28.6	57.4	14.3	
	2-3年未満 n = 3	33.3	33.3	-----	33.3	
	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

設・作業所の利用者はいない。学校・訓練校の在籍者は1年以上から3年未満にいた。在宅・入院者は経過年とともに増大し、4年以上では33%に達した。Dに評定されると、雇用・自営者はほとんどいなくなり、施設・作業所の利用者と在宅・入院者が、経過年とともに増大する傾向にあった。

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

セクションIに策定された人の比率は、障害等級が1-2級では5%だったのが3-4級になると42%に急増している(表7-1)。対象者が少ないことから明確な結論を得ることはできないものの、この結果をみる限りでは、身体的機能が1-2級に相当する重度の障害であることは、セクションの区分を規定する大きな要因となっていることが示唆される。

判別に寄与するERCDの項目(表7-6)では、セクションIとするか否かは、①移動能力としての「外出」や「交通機関の利用」と、②「希望する進路」が関与している。

この結果から、進行性筋萎縮症患者の職業リハビリテーション計画の策定に際しては、移動に伴う身体機能面の障害に焦点が置かれ、それに加えて、希望する進路が重視されている。

(2) 計画内容と処遇

表7-2では、セクションIに策定された場合の進路状況との関係は明確な結果を得ることができなかった。他方で、セクションII・IIIに策定されてから3年以上(6年未満)になると、50-80%の人が雇用されていた。

この結果からすると、進行性筋萎縮症患者に対して行なわれた職業リハビリテーション計画でセクションII・IIIとされても、3年以上先の状況になると適切な決定とはならないと考えられる。

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7-5、7-6)、①職業生活の維持としての「身の自立」と「体力」、②移動としての「平地の移動」と「交通機関の利用」、③姿勢や持久力としての「座位作業の持続」などが共通して指摘された。また、「身の自

立」は非雇用群との判別に対する寄与が大きい、その他の項目はいずれも福祉的就労群との判別に対する寄与のほうが大きい。進行性筋萎縮症患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、また、施設・作業所を利用する福祉的就労群と間でも違いが認められた。

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移動としての「階段昇降」、②姿勢や持久力としての「立ち作業の持続」、③職業生活の維持としての「勤務体制」などで、また、福祉的就労群との判別では、①職業生活の維持としての「健康の自己管理」や②就業への意欲としての「希望する進路」や「経済生活の見通し」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7-7)、雇用群の多くの人(80%以上)が通過できた項目は、13項目(43項目の30%)を占めた。その多くは、『Ⅲ.職業生活の維持(「身の自立」「医療措置」「症状の変化」を除く)』『Ⅳ.移動(「外出」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、「座位作業の持続」なども含まれた。反対に雇用群の少数の人(30%未満)しか通過できない項目は、「資格免許」「症状の変化」「職業訓練」の3項目(43項目の7%)だけだった。

前述した雇用群との判別に大きく寄与する項目の通過率は、「身の自立」を除けばいずれも80%以上の通過率であった。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7-9の【合計】結果では、評定段階がAの全員がセクションIに策定されDでは一人もいなかった。それゆえ、評定段階の差異とセクションIに策定された人の比率は極めてよく一致した。また、Dとされた人の中には、障害等級が1-2級の人が92%含まれていた(表7-8)。それゆえ、進行性筋萎縮症患者の職業リハビリテーション計画の策定に際して、ERCDの評定段階がAとされた人にはセクションIに、Dとされた場合にはセクションI以外に決定することは適切であると考えられる。

(2) 雇用可能性の予測

表7-10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Aの場合には100%、Bも100%、Cで57%、Dで12%が該当する。評定段階がAとBで差異はなかったものの、C以下の段階では評定が低くなると、（施設・作業所）群や（在宅・入院等）群が急増する。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7-11）、D段階になると雇用群がほとんどいない。こうしたことから、進行性筋萎縮症患者に対する ERCD の評定段階の結果は、特にC段階以下については、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。