

脳損傷者の就業定着に 関する研究

2003年 3 月

日本障害者雇用促進協会
障害者職業総合センター

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

脳損傷者の就業定着に関する研究

2003年3月

日本障害者雇用促進協会

障害者職業総合センター

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

まえがき

職業総合センターでは、平成3年の創立以来、「障害者の雇用と促進等に関する法律」に基づき、わが国における職業リハビリテーション・サービス機関の中核として、職業リハビリテーションに関する調査研究をはじめとして、さまざまな業務に取り組んできています。

さて、本資料は、当センターの研究部門が実施した「脳損傷者の就業定着に関する研究」の結果をとりまとめたものです。ここでは、まず、用語の定義に統一見解がない『高次脳機能障害』についての識者の見解と、最近行われた代表的な高次脳機能障害者実態調査結果概要を整理したうえで、職業リハビリテーション領域における脳損傷者（多くが高次脳機能障害を有する）の障害特性と就業状況について検討しました。

この研究を進めるに際しては、いろいろな方々から多大な協力を賜りました。特に、調査項目作成では防衛医大リハビリテーション部の石神重信助教授のご協力をいただきました。また、面接調査には、ケースの紹介と医療情報の提供で、東京労災病院の脳外科教授である杉浦和朗副院長とリハビリテーション科部長の田中宏太佳先生の協力を得ました。さらに、障害者職業総合センター利用者の面接調査では、職業センター部門の皆様に協力を賜りました。ここに厚く感謝申し上げます。

本資料が、たくさんの関係者の方々に活用され、わが国における職業リハビリテーションをさらに前進させるための一助になれば幸いです。

2003年3月

日本障害者雇用促進協会
障害者職業総合センター
研究主幹 佐々木恭造

執筆担当（執筆順）

田 谷 勝 夫	障害者職業総合センター 特性研究部門 主任研究員	概要、第 I 部 第 II 部第 1 章、第 II 部第 3 章
清 水 亜 也	障害者職業総合センター 特性研究部門 研究協力員	第 II 部第 1 章第 2 節15、 第 II 部第 2 章

目 次

概 要	1
第 I 部 問題の所在	
第 1 章 研究の背景	5
第 1 節 研究の背景	5
1. 脳損傷者のリハビリテーション	5
2. 職業リハビリテーション領域における脳損傷者	5
3. 脳損傷者の職業リハビリテーションを効果的に行うために	6
第 2 章 高次脳機能障害	7
第 1 節 脳損傷とは	7
第 2 節 高次脳機能障害とは	7
1. 高次脳機能とは	7
2. 高次脳機能障害とは	7
第 3 章 先行調査研究	11
第 1 節 東京都高次脳機能障害者実態調査	11
1. <一次調査>	11
2. <二次調査>	11
第 2 節 名古屋市高次脳機能障害者実態調査	13
1. 調査概要	13
第 4 章 本研究の目的	16

第 II 部 脳損傷者の障害特性と就労状況の実態

第 1 章 東京労災病院における脳外傷者面接調査	17
第 1 節 面接調査の目的	17
第 2 節 調査結果の概要	18
第 3 節 調査結果のまとめ	35
第 2 章 東京労災病院における脳外傷者追跡調査	37
第 1 節 追跡調査の目的	37
第 2 節 調査結果の概要	38
第 3 節 前回調査からの経過別の比較	53
第 4 節 追跡調査全体のまとめ	56
付録 脳外傷者追跡調査の自由記述回答	58
第 3 章 障害者職業総合センターにおける脳損傷者実態・追跡調査	60
第 1 節 調査の目的	60
第 2 節 調査結果の概要	62
1. 入所時調査結果	62
2. 訓練修了者現状調査結果	68
3. 追跡調査結果	73
第 3 節 調査結果のまとめ	75
資 料	77

概 要

本資料は2部で構成されている。

第Ⅰ部では、問題の所在を明らかにするために、第1章において、医学リハビリテーションにおける脳損傷者の位置づけと、対応の流れを整理するとともに、職業リハビリテーションにおいて、脳損傷者の就労支援を効果的に行う必要性を強調した。第2章では、脳損傷者の障害特性として、社会復帰の重大な阻害要因となると言われる「高次脳機能障害」について、わが国で、この問題に積極的に取り組んでいる識者や機関の定義および考え方を紹介した。第3章では、医療・社会リハビリテーション領域の脳損傷者の特徴と比較して、職業リハビリテーション領域の脳損傷者の特徴が把握可能なように、最近行われた東京都と名古屋市の高次脳機能障害実態調査の概要を整理した。このような脳損傷者のリハビリテーションの課題を踏まえ、第4章において本研究の目的を述べた。

第Ⅱ部では、職業リハビリテーション領域の脳損傷を対象として実施した実態調査の結果を整理した。第1章においては、業務災害および通勤災害により脳外傷を受傷し、労働災害認定のために東京労災病院を受診した100名の脳外傷者の障害特性と就労状況について、面接調査の結果から、実態について整理した。結論としては、対象者全体の傾向をみると、①対象者が労災認定目的者であるため、年齢分布は従来の研究調査報告に見られるような傾向（20代の若者が多い）とは異なり、比較的高齢者（50才代）が多い。②受傷原因は交通事故が多いが、労災認定目的ということで、転落事故の割合も比較的高くなっている。③身体機能面では、運動機能は麻痺が比較的軽度でADLが自立し、歩行機能も独歩にて屋外・郊外まで可能な例が多いが、屋外レベルの中には知的障害のため付き添いが必要な例がみられる。知覚機能は、視覚障害が多い（特に複視）。④高次脳機能障害に関しては、明らかな失語・失行・失認を示す例は少ないのに比して、注意障害・記憶障害・感情障害などの一般精神症状を呈する例が多い。⑤不定愁訴を訴えるケースが比較的多い、等が明らかとなった。また、就労可能群と就労困難群の比較検討から、就業群の特徴として、①年齢が若い、②意識障害期間が短い、③入院期間が短い、④注意障害や記憶障害等の高次脳機能障害がないか、あっても軽度である、⑤受傷前の職種が、管理職、販売職、サービス職、事務職などのホワイトカラーは受傷後も比較的就業可能例が多いのに対し、専門・技術職、技能工、建設職などのブルーカラーは受傷後就業困難な例が多い傾向にある、等が示唆された。更に、判別分析の結果および誤分類ケースの検討を通して、①脳外傷者の就労と関係性の高い要因は、『意識障害期間』『注意障害』『記憶障害（長期記憶）』『交通機関利用』『受傷前職種』『年齢』である。②脳外傷者の就労は、個人の能力特性だけでなく、周辺の社会的要因など複数の要因が複合的に関係している。③脳外傷者の就労は、会社側の理解や配慮といった要因も大きく関係している等が実証された。

第2章では、第1章で面接調査の対象とした脳外傷者に対して、障害特性と就業定着との関係を明らかにすることを目的に、面接調査から5年程度経過した現在の就業定着状況/離・転職状況のアンケート

調査結果についてまとめた。郵送した100件のうち、対象者から返送されたものが39件、住所変更などにより調査票不着等のため電話により回答を聴取したものが15件で、合計54件の回答を得ることができた。前回調査から5年程度経過した現在の定着状況/離・転職状況を、前回調査の結果と比較することにより、①前回調査と今回調査ともに非就労だった脳外傷者では、身体症状が回復しない、もしくはマヒなどの後遺症状が残っている者が多い、②前回調査と今回調査ともに就労だった脳外傷者では、身体症状に問題を持つ者はほとんどなく、注意や記憶といった高次脳機能についても問題を持つ者が少ない、③前回調査から今回調査にかけて非就労から就労に転じたおよび就労から非就労に転じた脳外傷者では、身体症状に問題を持つ者は少ないが、注意障害や記憶障害といった般性の高次脳機能障害を有する者が多い、等が明らかとなった。

以上のような結果の傾向から、脳外傷者の障害特性と就業および就業定着との関係性については、まず身体症状の問題の有無が就業の可能性に大きく関与し、次の段階として注意や記憶といった高次脳機能の障害の有無が就業定着の可能性に大きく関与していることが示唆される。すなわち、身体症状が改善・回復しない場合、受傷後の職場復帰や再就職が困難となり、職場復帰や再就職を果たした場合でも、注意障害や記憶障害などの高次脳機能障害を有する場合、その後の就業の継続・定着が困難となるといえる。脳外傷者の就労に関しては、身体障害、認知・記憶障害、心理・社会的適応困難など異なる複数の要因が関係するため、その就労を困難にするケースが多いということが言われており、当然のことながら本調査においても、身体障害や高次脳機能障害を有する脳外傷者でも就業の継続・定着を果たしている者もあり、単純な図式では把握しきれものではない。したがって他の様々な要因について考慮する必要があることは言うまでもなく、中でも会社側の支援・配慮は、就業および就業継続・定着に大きく影響しうる要因であるため、十分に考慮を要する点である。事実、前回調査において、職場復帰が非常に困難な状態であるにも関わらず、会社側の支援や配慮により職場復帰を果たしたケースが存在した。追跡調査においても、現在就労している脳外傷者に対して『会社側が支援・配慮してくれている事項』について質問したが、回答の多くは身体障害者手帳を所有する者の回答であり、こちらが本来目的とした高次脳機能障害に関わるような脳外傷者に特有の支援や配慮についての回答はほとんど得られなかった。また、支援や配慮に関して、現在の就労、非就労を問わず、就労に役立つと考えられる支援や配慮について質問したところ、『会社側の理解』や『本人の体力や集中力に合わせた職務の割り当て』や『高次脳機能障害の認定』の項目に多くの回答を得た。この回答の傾向は『高次脳機能障害の認定』の項目において非就労群の回答が多い以外は、残りの『会社側の理解』や『本人の体力や集中力に合わせた職務の割り当て』の項目では就労、非就労に関係なく多くの回答を得ている。したがって、高次脳機能障害を有する場合、外見などから容易に障害と理解され難いことから、就職や就業継続を阻害し得ることが予測されるため、脳外傷者の就労に関しては、障害についての周囲の認識を高めることが重要な要因となることが示唆された。

第3章では、平成6年～13年度の8年間に職リハ専門機関である障害者職業総合センターを利用した脳損傷者89名を対象に、障害特性と就業状況の関係を明らかにする目的で、総合センター入所時、訓練

修了後6ヶ月時、追跡調査の3回にわたり面接調査および郵送アンケート調査を実施した結果を整理した。障害者職業総合センターを利用した脳損傷者の追跡調査により、就業実態を調査した。結果は、予想に反し、追跡調査時の就業群と非就業群の間で、入所時の神経心理学的検査結果には有意差は認められなかったが、この理由としては、総合センターを利用する脳損傷者は、就労支援という観点からある程度スクリーニングされているため、重度の高次脳機能障害を有する脳損傷者が少ないことを示唆する。また、どんな訓練を受けたかでは、職場復帰支援プログラム利用者に就業定着者が多かった。このことは、脳損傷者の就業にとっては、本人の能力もある程度以上は必要となるが、それ以上に支援者側の支援方法および受け入れ事業所の理解が大きく影響することが示された。

第 I 部 問題の所在

第1章 研究の背景

第1節 研究の背景

1. 脳損傷者のリハビリテーション

我が国の脳損傷者のリハビリテーションは、医学リハビリテーションの一環として、1940年代から盛んとなった中枢運動障害に対するリハビリテーションの中で、脳血管障害者の片麻痺に対する運動療法や作業療法が主体となっていたが、1960年代になると、社会復帰の阻害要因として、運動機能障害だけでなく、失語症・失行症・失認症などの高次脳機能障害が注目されるようになった（上田1971）。医学リハビリテーション領域において、高次脳機能障害に対する評価法に関しては、それまでは各病院や施設で独自のものが使用されていたが、1975年に標準失語症検査法が、1985年には標準高次動作性検査法が、1997年には標準高次視知覚検査法が完成し、脳血管障害者に典型的な失語症・失行症・失認症などの巣症状としての高次脳機能障害については全国的に共通の評価法が確立された。脳血管障害の中でも、前頭葉に損傷のある場合は、意欲障害・注意障害・記憶障害・行為障害・感情障害などが出現しやすいが、これらの一般症状としての高次脳機能障害の評価については、1998年に臨床高次脳機能評価マニュアル（浜松式高次脳機能スケール）が出版され、部分的（主に注意障害と記憶障害）ではあるが共通の評価スケールが確立された。前頭葉症状を網羅するような、より広範な評価法については、現在学界レベル（日本高次脳機能障害学会）で共通指標作成作業が行われているところである。

このようにして、医学リハビリテーション領域における脳血管障害者の高次脳機能障害についての評価法は一応の完成をみたが、その訓練法に関しては、各病院や施設が独自に試行錯誤的に取り組んでいるのが現状である。

一方、交通事故や転落事故などで頭部を強打して、脳が損傷された脳外傷者については、その障害特性として、運動機能障害が比較的軽度なこと、高次脳機能障害が従来の脳血管障害者に典型的にみられる巣症状とは異なるために障害が見逃されやすいこと、また、仮に障害が判明しても、医学リハビリテーション領域において認知訓練法が確立していないため、病院ではすることがなく、退院を余儀なくされ、家に閉じこもり無為に過ごさざるを得ないといった状況にあった。

こうした中で、1997年に社会参加を求める脳損傷者とその家族が中心となり、当事者の会が組織され、情報収集、相互交流、勉強会などの活動を行うとともに、行政に対する支援の要望の結果、2001年から3年計画で厚生労働省において高次脳機能障害者支援モデル事業の試行が開始された。

2. 職業リハビリテーション領域における脳損傷者

脳損傷者の社会復帰支援には、医療・福祉・教育・労働、更には地域や企業などさまざまな機関や施

設が関わっているが、脳損傷者の就業問題の中心的役割を担っているのは、障害者の雇用支援を主要業務とする日本障害者雇用促進協会であるといえる。従って、ここでは、職業リハビリテーション領域における脳損傷者への対応を、障害者職業センターを利用する脳損傷者に対する支援業務からみてみることにする。

職業リハビリテーションの領域における支援対象は、身体障害者や知的障害者が主体であり、障害者職業センターを利用する脳損傷者の就業問題は身体障害者や知的障害者に対する支援策の枠内で実施されていたため、職業センターを利用する脳損傷者の支援ニーズも、運動機能障害、視覚障害など身体障害に起因する問題が主体であった。

障害者職業総合センター設立当初の利用者の利用経路からは、個人的なネットワークにより、良心的で熱意のある医療機関から障害者職業センターを紹介され、職業リハビリテーションの支援に辿り着く脳損傷者が若干あった程度である。

最近の利用者の経路をみると、脳損傷者の当事者団体に所属するケースが多くなり、また、高次脳機能障害者支援モデル事業の地域拠点病院からの紹介ケースが増加している。このような利用経路の変化は、障害者職業センターを利用する脳損傷者の支援ニーズが、身体障害よりも高次脳機能障害への対策を求めていることを意味する。

3. 脳損傷者の職業リハビリテーションを効果的に行うために

以上のような流れの中で、職業センターの利用を希望する脳損傷者は今後ますます急増するものと思われる。こうした職業リハビリテーションサービス必要とする脳損傷者に対して、必要な時期に、効果的な支援を行うためには、脳損傷者の社会復帰支援を担う各種機関と連携し、効率的な支援を行うことが必要となる。そのためには、今までに職業センターで支援を受けた脳損傷者の障害特性や支援後の就業状況の実態を把握し、関係機関に対して職業リハビリテーションの対象となる脳損傷者の障害像を提供することが有益と思われる。

第2章 高次脳機能障害

第1節 脳損傷 (Cerebral Lesions) とは

脳損傷とは、なんらかの原因で脳の組織が破壊されることである。脳損傷の原因には脳血管障害・頭部外傷・脳腫瘍・変性疾患・頭蓋内感染症・中毒性疾患・代謝疾患・先天性奇形などがある。脳の損傷により、運動機能障害（麻痺、失調症）や、感覚機能障害（しびれ、感覚脱失）だけでなく、非様式特異的な一般精神症状（注意障害・精神反応遅延・機能変動・破局反応・抽象的態度の障害・保続・作話）や、失認症・失行症・失語症・記憶障害などの高次精神機能の障害が出現する。

第2節 高次脳機能障害 (Disorders of Higher Brain Functions) とは

1. 高次脳機能とは

鈴木（1988）は、生理学の立場から高次脳機能を以下のように説明している。「人は非常に複雑で多様な環境の中で生活している。そして、環境に適応するために、環境から莫大な量の情報を感覚系を介して脳に入力し、同時に運動系を介して、環境に対して積極的に働きかけて行動している。これらの行動の中には、生得的で紋切り型な行動（本能行動）から学習によって獲得した行動（習得的行動）まで様々なものがある。習得的行動は、感覚系から入力した情報を分析・統合し、記憶として脳内に貯蔵した知識に基づく認知的行動ともいえる。この認知的行動の脳内過程が高次脳機能といえる。つまり、高次脳機能とは、広い意味での知識を得（cognition）、その知識に基づいて行動を計画し実行する脳の働きといえる。その中には知覚（perception）、注意（attention）、学習（learning）、記憶（memory）、概念形成（ideation）、推理・判断（reasoning, judgment）などが含まれ、特に人では言語（language）を伴う抽象的思考（thinking）が重要な役割を演ずる。」

2. 高次脳機能障害とは

高次脳機能障害の用語・定義に関しては、現在、研究者や専門家の間でも統一見解がない。大橋（2002）は、第25回日本失語症学会のシンポジウム“高次脳機能障害”において、「高次脳機能障害という用語が行政・マスメディアにおいて一般用語のように用いられるようになったが、高次脳機能障害は幅広い概念で評価や対応面で解決されていない多くの問題を含んでおり、学術的にも統一された見解がないので、今後の混乱を少なくするためには、科学研究の進歩に配慮しつつ、この用語について学術的統一を図ることが望ましい。」と述べている。

以下、代表的な定義（見解）を列挙する。

ア 【鎌倉矩子 (1993)、作業療法学全書 第8巻 高次神経障害】

高次神経障害とは、かつては「失語（思考を言語に変換して送り出したり、受信した言語を解読して理解することの障害）」「失行（そうしようと思うにもかかわらず、体の動きを目的にかなうように組織化できない）」「失認（感覚情報を得ても、その対象を識別できない）」を指してしたが、最近では注意、記憶、意欲、情動、思考、判断の障害など、より広範なものを高次神経障害としてとらえるようになってきている。「高次神経障害」という用語は、高次脳機能障害、知覚障害、認知障害、神経心理学的障害など類似語の中の1つであり、似たような意味で使われることが多い。英語文献では、認知障害か神経心理学的障害が一般的。ちなみに、Strub & BlackのMental Status Examination in Neurology の日本語版の表題が「高次脳機能検査法」である。日本のリハビリテーションの領域で「高次脳機能障害」が一般的である理由として、ソビエトの神経心理学者LuriaのHigher Cortical Functions in Man のHigherが「高次」、Corticalが「脳」になったためと思われる。

イ 【上田 敏 (1993)、職リハネットワーク】

高次脳機能障害とは、脳の高次の機能である、認知、行為（計画と正しい手順での遂行）、記憶、思考、判断、言語、注意（意図的な持続）などが障害された状態である。代表的なものとして、失語・失行・失認があるが、その他に記憶障害（健忘症候群）、意欲や能動的注意の障害（前頭葉症候群）、性格変化など種々様々なものがある。また、以上のような精神機能の部分的・要素的障害だけでなく、全般的障害である意識障害と痴呆もこれに含まれる。

ウ 【大川弥生 (1993)、職リハネットワーク】

高次脳機能、すなわち人間の行動を律している脳の正常な機能（高次の制御活動）の障害（高次脳機能障害）は、大きくは全般的な障害（意識障害、痴呆）と部分的・要素的な障害「失語（言語の障害）、失行（行為の企画、遂行手順の障害）、失認（知覚、認知の障害）、記憶障害、注意障害、意欲障害（前頭葉症状）」に分けられる。

エ 【リハ医学大事典（第1版）、上田・大川編（1996）】

高次脳機能障害(higher cortical dysfunction, or disorder)は、全般的障害と部分的障害に分けられる。全般的障害には意識障害（脳の急性侵襲）と痴呆（慢性侵襲）がある。部分的障害は、失語・失行・失認、記憶障害（健忘）、注意障害（前頭葉症状）などに分けられる。

オ 【職リハ用語集（第2版）、2002】

高次脳機能とは、複雑な精神活動を営むのに必要な一連の脳機能である。この機能が、交通事故やスポーツ事故による頭部外傷、あるいは脳血管障害等の疾患により損傷を受け、特有の症状を呈するのが高次脳機能障害である。従来は、失語・失行・失認等の大脳葉症状のみを意味していたが、最近では記

憶・注意・意欲等の問題が注目されている。さらに、痴呆や意識障害まで含む立場もある。大脳の特定部分に損傷を受けた場合、記憶障害だけで身体的な障害は全くないといった場合も少なくない。このような場合には障害者手帳は交付されず、福祉・労働等の行政サービスの対象とはなりえない。しかし、現実の社会生活、特に就労場面においては問題を呈する事が多く、このような「障害」を有する人々に対して、行政サービスを確立する必要性が高まっている。

カ 【東京都 高次脳機能障害の診断・リハビリテーションマニュアル、2002】

高次脳機能障害とは病気や事故などの様々な原因で脳が部分的に損傷を受けたために、言語、思考、記憶、行為、学習、注意等の知的な機能に障害が起きた状態をさします。注意力や集中力の低下、比較的古い記憶は保たれているのに新しいことが覚えられない、感情や行動の抑制がきかなくなるなどの精神・心理的症状が出現し、周囲の状況に合った適切な行動が選べなくなり、生活に支障を来すようになります。

キ 【神奈川リハ病院、脳外傷リハビリテーションマニュアル編集委員会、2001】

脳損傷者にみられる神経心理学的症状には従来から良く知られている失語・失行・失認などがあるが、これらのうちにも要素的な障害に近いものがある。数多くの神経心理学的症状のうち、どこまでを高次脳機能の障害とするのかについては定義するのが困難である。更に、神経心理学の領域ではいまだに用語の不統一や、概念の解釈の違いなど混乱も多い。高次脳機能という言葉自体、高次神経機能 (higher neural function)、高次皮質機能 (higher cortical function) などとも呼ばれる。

ク 【厚生労働省、高次脳機能障害支援モデル事業、国立身障リハセンター、2001】

外傷性脳損傷などにより、記憶障害、判断・遂行障害、認知障害等の後遺症を呈するいわゆる高次脳機能障害。

ケ 【長岡正範 (2002)、失語症研究】

高次脳機能障害は最近、マスコミや医療・福祉の分野でよく取り上げられている。高次脳機能障害という用語自体は、新しく用いられたものではなく『神経学用語集』にも高次脳機能(higher brain function)あるいは高次大脳機能(higher cerebral function)として記載されている(日本神経学会用語委員会1993)。生理学的には、脊髄・脳幹部が担う反射・調節作用を統合する大脳辺縁系あるいは新皮質の役割を述べ、前者が生命に基本的に必要なものであり、後者は社会的存在である人間がより良く生きるための構造であると説明する(時実1970)。この考えは、JacksonやSherringtonの流れを汲むものである。"higher"という言葉は、より統合機能の進んだ働きをさすものとする。時実は、新皮質は髄鞘化がもっとも遅く、生後何年かして完成すること、この期間が人間にとり社会性を身につけるための時間に対応していると述べている(時実1962)。したがって、高次脳機能障害で損なわれるものは、生来持

っている能力ではなくて、発達、学習を経て獲得した人間らしさを示す大切な部分であることを示唆している。高次脳機能を担う部位は、もっとも髄鞘化の遅い前頭葉や側頭葉が中心と考えられている。このような部位を傷害するどのような疾患、外傷も高次脳機能障害をもたらす可能性がある。原因疾患としては、脳血管障害、アルツハイマー病、頭部外傷、アルコール、脳炎、低酸素脳症などをあげることができる。

コ 【若年痴呆・高次脳機能障害研究班（代表：宮永、高次脳機能障害ハンドブック、2002）

高次脳機能障害とは、脳の器質的変化に伴って生じた機能障害の中で、1) 低次の脳機能（運動、感覚、自律神経）を除いた高次の脳機能の障害（注意障害、見当識障害、記憶障害、計算力障害、人格変化、感情障害、実行機能障害、巣症状など）と、2) それらの脳機能の障害から二次的に生じた生活（能力）障害を含めたものをいう。

以上、リハビリテーション領域を中心に、代表的な定義（使用例）からみると、高次脳機能障害は、かつては脳血管障害者に見られる巣症状を中心に、失語・失行・失認など脳機能の部分的、要素的な障害に重点が置かれていたが、最近は脳外傷者に多く見られる記憶障害・注意障害・意欲の障害などが強調されるようになってきている印象がある。

引用文献

- 1) 上田 敏 目で見えるリハビリテーション医学（第2版） 東京大学出版会 1994.
- 2) 鈴木寿夫 新生理学大系 第12巻 高次脳機能の生理学 医学書院 1988.
- 3) 大橋正洋 一般用語になりつつある高次脳機能障害 失語症研究 第22巻 第3号194-199 2002.

【高次脳機能障害の用語に関する引用文献】

- 1) 鎌倉矩子 作業療法学全書 第8巻 高次神経障害 協同医書出版社 1993.
- 2) 上田 敏 高次脳機能障害と職業リハビリテーション 職リハネットワーク No.22, p1, 1993.
- 3) 大川弥生 職リハネットワーク 高次脳機能障害とは No.22, p4-7, 1993.
- 4) リハビリテーション医学大事典 上田・大川編 1996.
- 5) 職業リハビリテーション用語集 編集委員長 加瀬昭彦 2002.
- 6) 東京都 高次脳機能障害者リハビリテーション等調査研究会
高次脳機能障害の診断・リハビリテーションマニュアル 2002
- 7) 神奈川リハビリテーション病院 脳外傷リハビリテーションマニュアル編集委員会 2001.
- 8) 厚生労働省 高次脳機能障害支援モデル事業 2001.
- 9) 長岡正範 高次脳機能障害について－高次脳機能障害支援モデル事業－
失語症研究 第22巻 第3号206-213 2002.
- 10) 若年痴呆・高次脳機能障害研究班 高次脳機能障害ハンドブック 2002

第3章 先行調査研究

わが国の高次脳機能障害者の実態に関しては、全国規模の実態調査がなく、障害者数や雇用実態は不明である。最近、東京都や名古屋市などで、全国規模までには至らないが、地域レベルの実態調査が実施され、調査報告書がまとめられているので、本調査研究との比較対照資料として、その概要を紹介する。

第1節 東京都高次脳機能障害者実態調査

1. <一次調査>

- ①目的：都内の高次脳機能障害への支援策検討の基礎資料を得ることを目的に、社会的認知度が低く、医療と福祉の谷間に置かれている高次脳機能障害者の実態把握。
- ②内容：一次調査---都内の高次脳機能障害数と障害種類の把握
 - ・調査対象は、総合リハビリテーション施設、病院、福祉施設など251ヶ所の施設利用者のうち、調査期間内に入院／通院・通所した18才～64才までの成人で、病気や事故など後天性の疾患／外傷により後遺症としての高次脳機能障害があり、受障（受傷／発症）後3ヶ月以上経過し症状がほぼ固定している人。
 - ・調査期間は、平成11年10月18日～平成11年10月24日の1週間。
 - ・調査項目は性別、年齢、生年月日、疾患名、受障年月日、高次脳機能障害の症状など。
- ③調査結果：
 - ・251施設における1週間の高次脳機能障害者数は1234名。
 - ・調査から推計すると、都内の高次脳機能障害の推定値は4177名となる。

2. <二次調査>

- ①目的：高次脳機能障害者の障害状況、日常生活状況、生活実態の把握。
- ②内容：一次調査で回答のあった中から、偏りがないうよう300人を抽出し、訪問調査。
 - ・調査期間は、平成11年12月23日～平成12年1月23日の1ヶ月間。
 - 調査項目は、障害状況、日常生活状況、年金／所得、相談や福祉サービス利用状況。

<面接時の質問事項>

- (1) 半側空間無視：片側を見落とす、片側につぶかる、書字や描画で片側に偏る、道に迷う。
- (2) 半側身体失認：麻痺した手足がないように振る舞う、麻痺はないのに片側の手足を使わない。
- (3) 地誌的障害：近所で道がわからない、地図が読めない、家でトイレがわからない。
- (4) 失認症：色がわからない、単調に見える、物の形がわからない、字の形がわからない、

絵がわからない、人の顔がわからない。

- (5) 失語症 : 滑らかにしゃべれない (名前が出てこない)、何を言おうとしているのかわからない、つじつまが合わない、見当違いの返事、文字が読めない、書けない、電話の応答ができない。
- (6) 記憶障害 : 物の置き場所を忘れる、外出して家に帰れない、新しいことを憶えられない、何度も同じことを繰り返す・質問する、作り話をしているのに気づかない。
- (7) 失行症 : 道具が上手に扱えない、道具の誤った使い方をする。
動作がぎこちなく、上手に動作が行えない。
- (8) 注意障害 : 放っておくとうつらうつらする、作業や仕事でミスが多い、気が散りやすい、一つのことを始めると、他のことに手がつかない、二つのことを同時にして、混乱する。
- (9) 遂行機能障害 : いきあたりばつりの行動をする、自分で物事を決められない、ひとつひとつ指示しないと何もできない、作業や仕事をしていて途中で止まってしまう。
- (10) 行動と情緒の障害 : 放っておくと何もしない、突然興奮したり怒り出す、人を攻撃する、気持ちが沈みがち、感情の起伏が激しい、しばしば不安になる、ちょっとしたことで気持ちが動揺する、人と交流できない。

③調査結果：

- ・回収できたのは109名。
- ・現在の主な障害の原因となった病名を、年齢別・疾患別にみると、高年齢になるほど脳血管障害の比率が高く、逆に、低年齢ほど頭部外傷の比率が高い。
- ・現在の障害を出現頻度順に並べると、最も多いのが上下肢麻痺66名 (60.6%)、注意障害43名 (39.4%)、失語症39人 (35.8%)、記憶障害36人 (33.0%)、半側空間無視30人 (27.5%)、行動と情緒の障害24人 (22.0%)、遂行機能障害22人 (20.2%) となっている。
- ・就労状況については、受障時と調査時現在の職業比較から、受障時は会社員43名、公務員12名、自営業15名、パート・アルバイト9名、家事手伝い1名、の計80名 (73.4%) が何らかの形で働いていた。(ちなみに学生は6名であった。) 調査時現在は休職中を含め会社員26名、公務員9名、自営業4名、家事手伝い2名、パート・アルバイト1名、内職1名の計43名 (39.4%) と就業者は減少し、無職が4名から49名と増加している。(ちなみに学生は3名となっている。)
- ・職業状況調査結果からは、休職中を含め現在43名が就業していることになっているが、日常生活状況調査結果からは、主な外出先を勤務先と答えた者は20名、また、普段の過ごし方で、仕事と返答した者は17名であり、これらの結果を総合すると、現在就業中で実際に仕事をしている者は20名程度と予想される。従って、受障時の就労者80名と比較すると、受障後現在の実質的な就労者は25%に減少している。

④まとめ

1. 高次脳機能障害は、医療場面と比較して、現実の生活場面で、より現れやすい。
2. 高次脳機能障害が社会的に認知されにくい理由として、
 - (1) 身体障害のように外観からは認識されにくい。
 - (2) 本人でさえ、障害を十分に認識できない。
 - (3) 診察場面よりも、日常生活場面、さらには社会生活場面で露呈されやすいため、医療スタッフに見落とされやすい
3. 介護にあたっては、身体面の負担だけでなく、精神面の負担が大きい（常に見守り、教示や指示を要する）。就労状況からは、無職が多く、普段の過ごし方でも、地域社会との触れあいに乏しい。
4. 福祉サービスの利用状況は極めて低く、経済的な問題を抱えているケースが多い。
5. 医療機関利用者が多く、福祉サービスの受け皿の拡大・拡充と、相互の連携が必要。

第2節 名古屋市高次脳機能障害者実態調査

1. 調査概要

- ①目的：頭部外傷後の後遺症状をもつ人達について、特に高次脳機能障害に着目しながら、頭部外傷の背景や社会生活状況、及び高次脳機能障害の状況を明らかにするとともに、悩みや要望を把握し、医療や福祉分野の支援の在り方を検討する。
- ②対象：頭部外傷による後遺症をもつ当事者の団体に所属する会員、頭部外傷による高次脳機能障害に関するリハビリテーションに取り組んでいるリハビリテーションセンターの患者、及び名古屋市総合リハビリテーションに問い合わせのあった者。
＜協力団体＞ 脳外傷友の会「みずほ」、脳外傷友の会「ナナ」、脳外傷友の会「コロポックル」、頭部外傷や病気による後遺症をもつ若者と家族の会
＜協力機関＞ 名古屋市総合リハビリテーションセンター、神奈川県総合リハビリテーションセンター、横浜市総合リハビリテーションセンター
- ③方法：郵送記述法
- ④期間：平成11年2月
- ⑤内容：調査項目は
 - ・頭部外傷の背景：性別、年齢、受傷原因、入院期間、身体症状など14項目。
 - ・社会生活状況：社会参加状況、人間関係、就労状況など8項目。
 - ・高次脳機能障害：認知障害や行動障害状況、訓練や知識、相談など6項目。
 - ・悩みや要望：困っていること、今後の要望など5項目。

<高次脳機能障害調査項目>

[認知障害の項目]

- ①学力低下：漢字や計算が苦手になったり、文章がうまく書けないなど
- ②コミュニケーション障害：相手の言うことが理解しにくかったり、話についていけないなど
- ③記憶障害：最近の出来事や約束を忘れるなど、記憶が悪くなった。
- ④注意障害：ミスが増えたり、一つのことをしていると他のことをうっかり忘れてしまう。
- ⑤計画能力低下：計画したり、予定を立てるのが難しくなった。
- ⑥判断力低下：いろいろなことを自分で判断するのが難しくなった。
- ⑦失敗の繰り返し：同じ失敗を何度も繰り返す。
- ⑧速度の低下：考えたり、行動したりすることが遅くなった。

[行動障害の項目]

- ⑨依存性：子供っぽくなった、すぐに家族に頼る。
- ⑩感情の爆発：些細なことで怒り、感情が爆発する。
- ⑪欲求コントロール低下：何か欲しいと思うと我慢できない。
- ⑫対人関係が苦手：相手がどんな気持ちかわからない、人付き合いが苦手。
- ⑬固執性：気になることがあるといつまでも繰り返す、物事にこだわる。
- ⑭持続性低下：飽きっぽくなり、持続することが難しい。
- ⑮意欲低下：家族に言われないとボーとしているなど、意欲の低下。

⑥回収率：発送数540件、回答数378件、回収率70%。有効回答票（分析対象者327名）

⑦調査結果：

- ・性別は男性が7割強（73.1%）。平均年齢は33.0歳。年代別にみると、20歳代が4割強（44.6%）、30歳代が2割（20.5%）、40歳代が1割（11.0%）となり、脳血管障害者と比較して、若年者が多い。
- ・受傷後の就労状況は、「仕事に行っていない」が178名（54.4%）で過半数。
「仕事に行ったが辞めた」が61名（18.7%）、
「仕事を続けている」は52名（15.9%）にすぎない。
- ・「仕事に行ったが辞めた」と答えた61名について、その理由で最も多かったのは、「適切な判断困難」21名（34.5%）、次いで、「対人関係のトラブル」16名（26.2%）、
「仕事が遅い」7名（11.5%）であった。

⑧調査項目に掲げた認知障害の項目（①学力低下、②コミュニケーション障害、③記憶障害、④注意障害、⑤計画能力低下、⑥判断力低下、⑦失敗の繰り返し、⑧速度の低下）、行動障害の項目（⑨依存性、⑩感情の爆発、⑪欲求コントロール低下、⑫対人関係が苦手、⑬固執性、⑭持続性低下、⑮意欲低下）のうち、認知障害の項目では、327名中、複数回答で「そう思う」および「ややそう

思う」と答えた人数を合わせると、「記憶障害」293名（89.6%）、「速度の低下」292名（89.3%）、「注意障害」289名（88.4%）、「学力低下」288名（88.1%）、などは85%を越え、「判断力低下」273名（83.5%）、「計画能力低下」273名（83.5%）も80%以上、「コミュニケーション障害」257名（78.6%）や「失敗の繰り返し」248名（75.8%）は75%を越えている。行動障害の項目では、「依存性」274名（83.8%）、「持続力低下」256名（78.3%）「感情爆発」246名（75.2%）などは75%以上、「意欲低下」238名（72.8%）、「対人関係苦手」237名（72.5%）、「固執性」237名（72.5%）なども70%以上となっている。

⑨名古屋市実態調査（まとめ）

1. 頭部外傷者は、30代までの若者が多く、日常生活動作は自立しているが、就労などの社会参加は困難。その最大の原因は、高次脳機能障害にある。
2. 高次脳機能障害者支援の3つの柱
 - (1) 高次脳機能障害の認定（手帳取得）。
 - (2) 相談援助機関の養成（専門家と支援方法）。
 - (3) 地域における総合的支援システム（機関の連携、長期支援）。

引用資料

- 1) 東京都高次脳機能障害者実態調査研究会：高次脳機能障害者実態調査報告書。東京都衛生局医療計画部医療計画課。平成12年3月
- 2) 名古屋市総合リハビリテーションセンター脳外傷リハビリテーション研究会：頭部外傷後の高次脳機能障害者の実態調査報告書。平成11年7月

第4章 本研究の目的

第3章の先行調査研究の概観から、医療および社会リハビリテーション領域における脳損傷者の障害特性、生活状況、就労実態がある程度明らかになった。すなわち、医療リハビリテーションの領域における脳損傷者は、身体障害のみならず、高次脳機能障害が重大な阻害要因となっていることが示された。高次脳機能障害は医療場面と比較して、現実の生活場面で、より現れやすいのに、外観からは認識されにくいいため、見落とされやすく、本人も自覚しにくい。日常生活動作はほぼ自立しているにもかかわらず、介助の際の精神的負担が大きい。就労困難者が多く、地域社会との触れ合いに乏しい。また、福祉サービスに関しては、障害認定の問題もあり、利用状況がきわめて低く、経済的な問題を抱えているケースが多い。従って、医療および社会リハビリテーション領域における脳損傷者の支援策としては、高次脳機能障害の認定（手帳取得）や相談援助機関の整備（専門家養成と支援方法を含む）、総合的支援システム（機関の連携、長期支援の必要性）などが先行調査研究により提唱された。

職業リハビリテーションの領域においても、高次脳機能障害を有する脳損傷者の就労支援サービスのニーズが急増しており、その対応策が求められている。本研究では、職業リハビリテーションを必要としている脳損傷者の障害特性を実証的に明らかにするとともに、その後の生活状況の追跡調査により、障害の性質や程度および支援策が就職や復職にどのような影響を及ぼすかを実証的に検討することを目的とする。

第Ⅱ部 脳損傷者の障害特性と 就労状況の実態

第1章 東京労災病院における脳外傷者面接調査

第1節 面接調査の目的

1. 目的

本調査は、業務災害および通勤災害により脳外傷を受傷し、労働災害認定のために東京労災病院脳神経外科およびリハビリテーション科を受診した脳外傷者の障害特性と就労状況について実態調査を行い、障害特性と就業状況の関係について検討し、職業リハビリテーションを進める上での問題点を明らかにすることを目的としている。

2. 方法

(1) 調査対象

対象は平成8年7月～平成11年1月の2.5年間に、労災認定を目的に東京労災病院を受診した脳外傷者100名（男性91名、女性9名）である。

(2) 調査方法

毎週水曜日、職リハ外来と称して、1人約2時間の面接ヒアリングにより、一般的個人情報、職業情報、現在の生活状況などの聴取を行うとともに、簡便な神経心理学的検査を施行した。また、カルテから医療情報を収集した。

(3) 調査項目

調査内容は、外来診療カルテより一般情報として氏名、性別、年齢、住所、電話番号、家族状況などを、医療情報として診断名、障害名、受傷日、受傷原因、CT所見、主訴、現病歴、既往歴、外来受診時の神経学的所見等を収集し、面接ヒアリングにより、職業経歴と受傷前後の就業状況（就業形態、会社名、職種名、具体的仕事内容、現職従事年数、収入など）を聴取し、就業状況の変化を把握した。また、簡易失語・失行・失認検査により各症状の有無の確認と、浜松式簡易前頭葉機能検査により注意障害や記憶障害の程度を評価した（表1—1）。

表1—1 面接調査・調査項目

一般情報	医療情報	職業情報	心理検査	その他
氏名 性別 生年月日 年齢 現住所 電話番号 学歴 免許・資格 家族構成	疾病名 障害部位 受傷日 受傷年齢 受傷原因 主訴 療養内容と経過 障害状態 CT所見 脳波所見 既往歴 神経学的所見 運動機能障害 知覚障害 精神機能 高次脳機能障害 ADL 移動能力 装具使用 障害者手帳	生育歴 職歴 受傷前職業情報 就業形態 会社名 会社規模 就業職種 仕事内容 従事年数 労働時間 通勤方法 通勤時間 賃金形態 収入 就業状況 満足度 疲労度 仕事量 難易度 人間関係 転職	浜松式前頭葉機能検査 仮名拾いテスト 5単語記銘（即時・遅延） 7シリーズ（暗算減算） 動物名想起 数唱（順唱・逆唱） 会話テスト 三宅式聴覚記銘検査 （Benton視覚記銘検査） （コース立方体組み合わせ検査） （WAIS-R知能検査） （SDSうつ検査）	活動状況 生活リズム 通院状況 外出 睡眠時間 交友関係

第2節 調査結果の概要

1. 就業状況

面接調査時期（受傷から面接までの受傷後期間）は平均 3.5 ± 4.6 年（10年以上の極端に長い10名を除けば平均 2.5 ± 1.7 年）であるが、この時点での就業状況は100名中43名（うち1名は就学）が就業可能であった。就職形態は原職復帰21名、配置転換11名、再就職10名で、原職復帰が多い。なお、再就職10名の雇用形態は正規職員5名、嘱託職員2名、アルバイト就労3名であり、正規職員としての再就職は難しい。

調査時、未就業者57名の生活状況は、自宅療養38名、通院治療・訓練中8名、入院治療・訓練中10名であり、自宅療養ケース（無為に過ごす者を含む）が多い（表1—2、図1—1）。

以下、受傷後就業可能であったケース42名と就学可能であった1名の43名を『就業群』とし、受傷後家庭復帰にとどまる47名と入院中の10名の57名を『非就業群』と分類し、調査項目ごとに両群の比較検討を交えながら結果を整理する。

表1—2 対象者の調査時の就業状況

転帰	詳細				
就業	原職復帰	21	42	43	就業群
	配置転換	11			
	再就職	10			
就学		1			
家庭復帰	職業訓練	1	47	57	非就業群
	自宅療養	38			
	通院訓練	8			
入院訓練		10			

(単位：人)

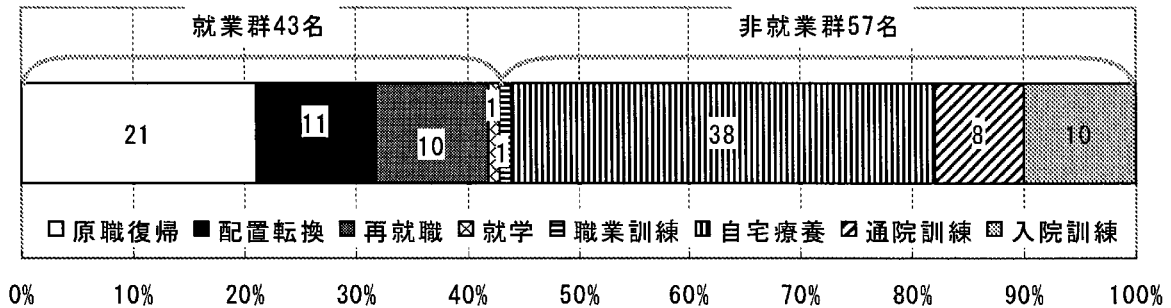


図1—1 対象者の調査時の就業状況

2. 年齢別対象者数

調査実施時の年齢範囲は21～74才（平均年齢48.1±13.7才）。年代別にみると、50才代が33名、次いで60才代が20名であり、比較的高齢者が多い。従来の脳外傷者の研究調査結果（20才代が多い）と異なっている原因として、本調査の対象が労災認定を目的とする脳外傷者であるためと思われる。

就業群・非就業群の比較では、高齢になるに従い、就業可能者の割合が低下する傾向がみられる（表1—3、図1—2）。

表1—3 調査対象者の年齢分布

	就業群	非就業群	全体
20歳代	10	4	14
30歳代	8	7	15
40歳代	7	10	17
50歳代	13	20	33
60歳代	5	15	20
70歳代	0	1	1
合計	43	57	100

(単位：人)

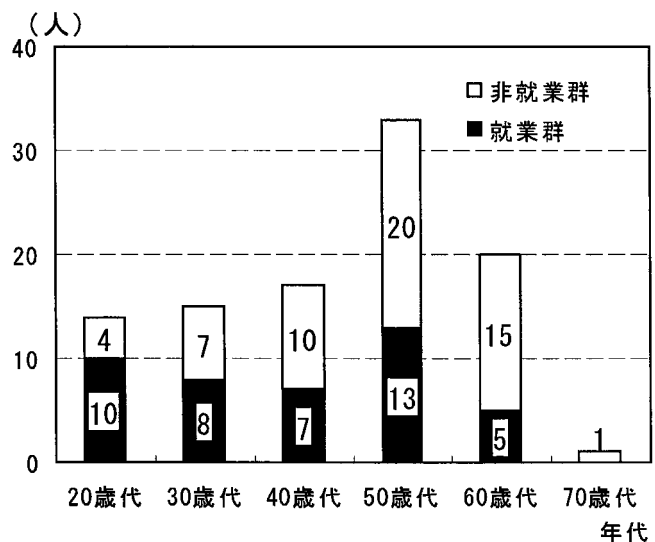


図1—2 調査対象者の年齢分布

3. 受傷原因

受傷原因は交通事故60名、転落事故31名、転倒・打撲事故9名であり、交通事故による脳外傷が60%を占める。従来の研究調査結果（交通事故8～9割、転落・転倒1割程度）と比べ転落事故が多いのが特徴的である（表1—4、図1—3）。

受傷状況は、仕事中心が56名、休憩中心が2名、通勤中心が36名、その他・不明が6名である。また、受傷の責任所在は自分自身が54名、自分と相手の双方が9名、相手側が37名である。

表1—4 調査対象者の受傷原因

原因	就業群	非就業群	全体	
交通事故	四輪車	10	9	19
	二輪車	8	12	20
	自転車	3	5	8
	歩行	6	7	13
転落事故	12	19	31	
転倒事故	3	3	6	
打撲	1	2	3	
合計	43	57	100	

(単位：人)

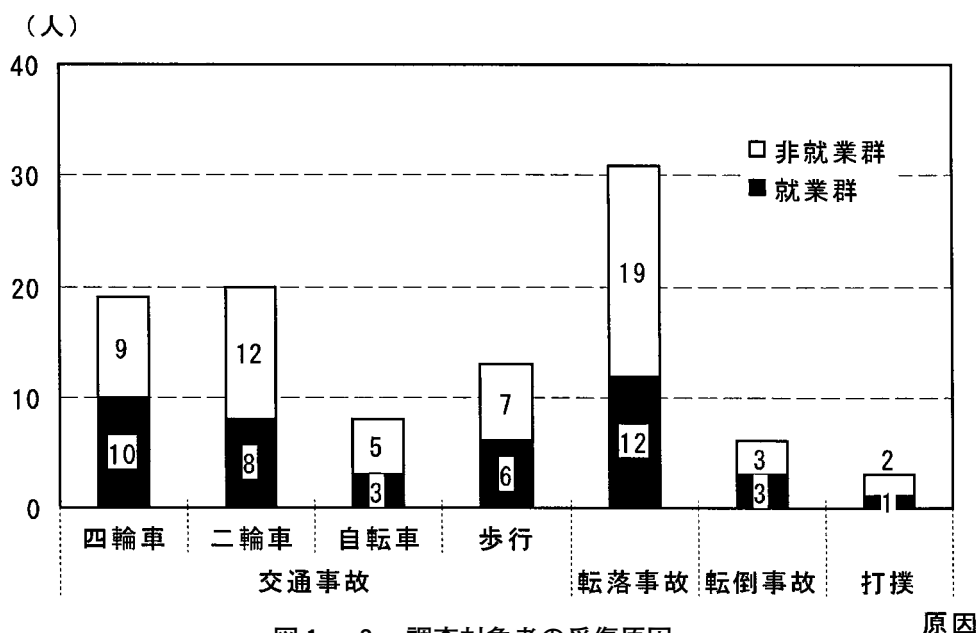


図1—3 調査対象者の受傷原因

4. 脳損傷部位

CT所見の情報収集ができた77名の結果では、両側半球15名、右半球20名、左半球17名、その他5名、損傷なしが20名である。また、大脳皮質の損傷領域で見ると前頭葉30、側頭葉20、頭頂葉5で、後頭葉はなく、前頭葉と側頭葉に多いのは脳外傷者の従来の結果と同様である（表1—5、図1—4）。

表1—5 調査対象者の損傷部位内訳

損傷部位	就業群	非就業群	全体
なし	13	7	20
右	9	11	20
左	7	10	17
両側	3	12	15
その他	2	3	5
不明	9	14	23
合計	43	57	100

(単位：人)

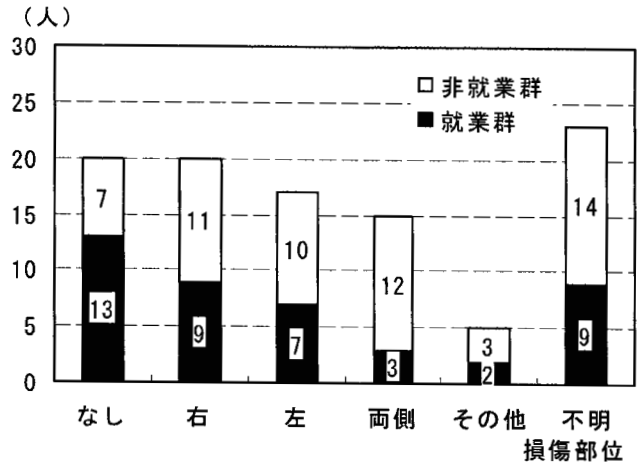


図1—4 調査対象者の損傷部位内訳

5. 意識障害の有無と期間

意識障害は、完全に意識のない意識消失から、外傷後健忘（PTA）まで広範であるが、ここでは自分が病院にいることに気づくまでの期間を意識障害の期間とした。

意識障害あり78名、意識障害なし5名、不明17名であった。意識障害期間は最短10分～最長1年と広範囲（平均30.3±50.5日）。1時間以内6名、1日以内4名、1週間以内20名、1ヶ月以内27名、3ヶ月以内1名、3ヶ月以上5名となり、1週間以上～1ヶ月以内が多い傾向にある（表1—6、図1—5）。

就業群・非就業群の比較では、意識障害期間が長くなるに従い就業可能者の割合が低下する傾向あり。

表1—6 受傷後の意識障害期間

意識障害期間	就業群	非就業群	全体
なし	4	1	5
～1時間	4	2	6
～1日	4	0	4
～1週間	10	10	20
～1ヶ月	12	15	27
～3ヶ月	3	13	16
3ヶ月～	0	5	5
不明	6	11	17
合計	43	57	100

(単位：人)

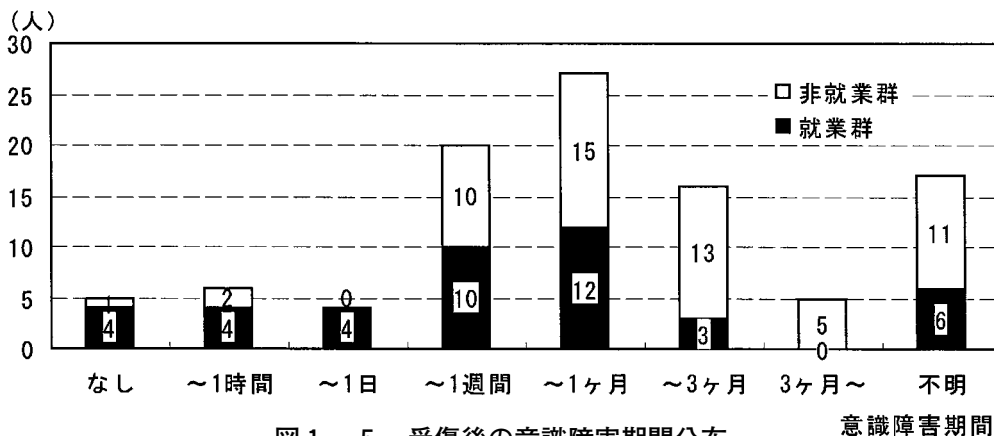


図1—5 受傷後の意識障害期間分布

6. 入院期間

最小10日～最高2,732日で、平均 8.7 ± 14.9 ヶ月（2年以上の極端に長い8名を除くと、平均 5.0 ± 4.6 ヶ月）である。3ヶ月以上～6ヶ月未満が26名と最も多く、次いで2ヶ月以上～3ヶ月未満18名、1ヶ月以上～2ヶ月未満14名の順となる（表1—7、図1—6）。

入院期間が6ヶ月を超えると、就業群の割合は20%程度に低下している。

表1—7 受傷後の入院期間

入院期間	就業群	非就業群	全体
～0.5ヶ月	2	1	3
～1ヶ月	4	3	7
～2ヶ月	11	3	14
～3ヶ月	9	9	18
～6ヶ月	9	17	26
～1年	3	10	13
～2年	2	8	10
2年～	2	6	8
不明	1	0	1
合計	43	57	100

（単位：人）

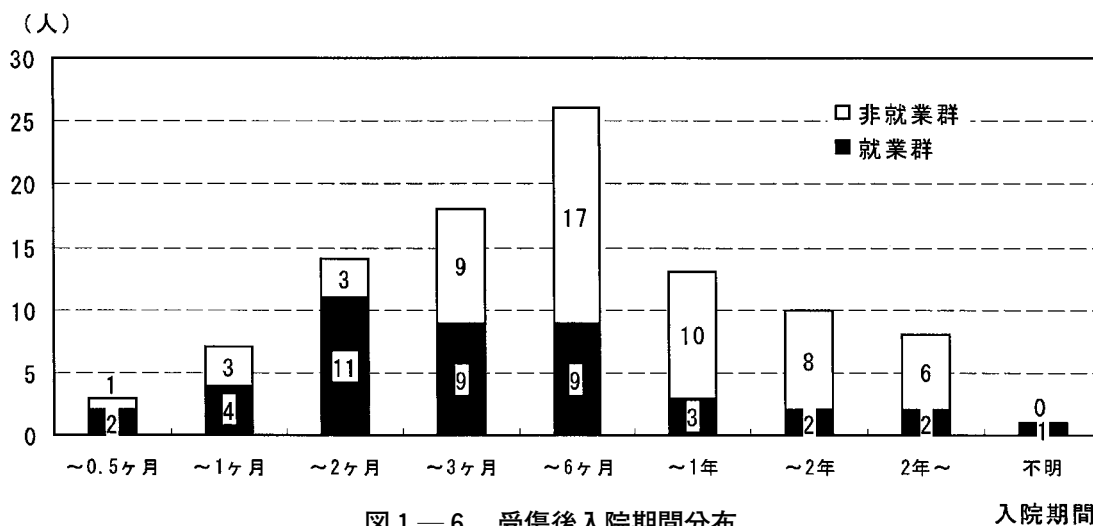


図1—6 受傷後入院期間分布

7. 身体症状（麻痺、知覚障害、頭痛、てんかん）

調査時点の身体機能は、麻痺なしが69名、麻痺あり31名の内訳は、四肢麻痺5名、両上肢または下肢麻痺が合わせて4名（うち2名は不全麻痺、1名は失調）、右片麻痺12名（うち9名は不全麻痺）、左片麻痺10名（うち5名は不全麻痺）であり、身体機能に重度の障害があるものは15%程度と少ない。

知覚機能は、障害なしが61名、障害あり39名の内訳は、重複を含めて、視覚障害31名、聴覚障害13名、嗅覚障害11名、味覚障害7名と視覚障害が多い。視覚障害の内容は視野障害7名、複視12名、視力低下10名である。

頭痛は、客観的評価が困難であるが、労災病院の質問表（性質・強度・持続時間など）への本人記載を参照した。頭痛なしが65名、頭痛ありが35名（軽度11，中度17，重度7）である。なお、頭重感是不定愁訴の項目に分類した。

てんかんは、カルテ記載上、発作あり5名、抗てんかん剤服薬中20名、服薬終了2名であり、残りの73名は発作の既往や服薬指示の記載がみられなかった。

就業群・非就業群の比較では、麻痺ありの場合、就業群の占める割合が低く、四肢麻痺と両側上肢または下肢麻痺例は全例就業困難となっている。麻痺側別では、左片麻痺が右片麻痺に比べて就業群の占める割合がやや低くなっている。また、知覚障害・頭痛・てんかんに関しては、なし群とあり群とで就業群・非就業群の比率に顕著な違いは見られない（表1—8、図1—7）。

表1—8 調査対象者の身体機能障害の有無

麻痺	就業群	非就業群	全体	知覚障害	就業群	非就業群	全体
なし	35	34	69	なし	25	36	61
右片麻痺	5	7	12	視覚	15	16	31
左片麻痺	3	7	10	聴覚	5	8	13
両上下肢	0	4	4	嗅覚	6	5	11
四肢麻痺	0	5	5	味覚	1	6	7
頭痛	就業群	非就業群	全体	てんかん	就業群	非就業群	全体
なし	26	39	65	なし	31	39	70
軽度	6	5	11	服薬終了	2	0	2
中度	7	10	17	服薬中	6	14	20
重度	4	3	7	発作あり	2	3	5
				不明	2	1	3

※知覚障害のみ回答に重複あり。

(単位：人)

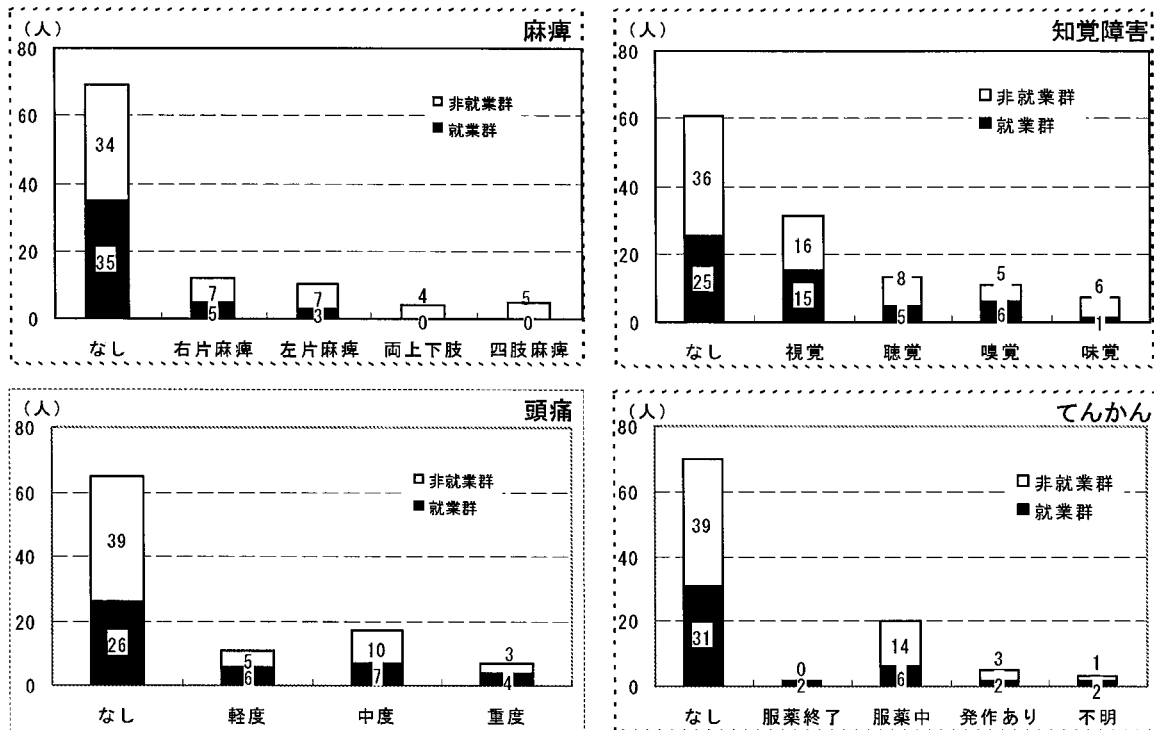


図1—7 調査時の身体機能障害（麻痺、知覚障害、頭痛、てんかん）

8. 高次脳機能障害

時間の制約上、簡易検査を施行したが、調査時点では数例の失語症（軽度）はみられたものの、明らかな失行症や失認症は見られなかった。脳外傷者に高頻度に合併されている注意機能および記憶機能は、浜松式簡易前頭葉機能検査を用いて、その障害程度を評価した。

(1) 注意障害（表1—9、図1—8）

注意障害は、“仮名拾い検査”の読みの速度（検出数）、見落とし率（見落とし数）、内容把握の程度を指標とした。検査施行者88名中、障害なし12名、障害ありが76名（軽度10名、中度27名、重度が39名）となった。

注意障害は検査未施行者を含めても全体の75%と高頻度に認められ、障害程度も重度なものが多い。

就業群・非就業群の比較では、注意障害なしの12名中11名が就業群に属するのに対し、注意障害重度の39名中30名が非就業群に属しており、注意障害の程度が就労可能性に及ぼす影響が大きい。

表1—9 注意障害検査結果

注意障害	就業群	非就業群	全体
なし	11	1	12
軽度	7	3	10
中度	12	15	27
重度	9	30	39
不明	4	8	12
合計	43	57	100

（単位：人）

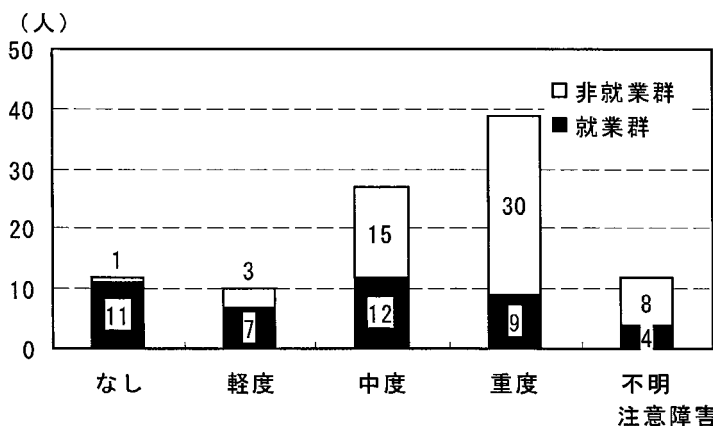


図1—8 注意障害検査結果

(2) 即時記録障害（表1—10、図1—9）

即時記録障害は、“5単語記憶課題”即時想起数と数唱問題の順唱と逆唱の合計桁数（2回目までに可能）を総合して評価した。検査施行者95名中、障害なし21名、障害ありが74名（軽度17名、中度22名、重度35名）である。

即時記録障害は検査未施行者を含めても全体の約75%と高頻度に認められ、障害程度も重度なものも多くみられた。

即時記録障害なし群および即時記録障害ありの軽度群において、約60%が就業可能。

表1—10 記憶障害（即時記録）検査結果

即時記録障害	就業群	非就業群	全体
なし	12	9	21
軽度	11	6	17
中度	9	13	22
重度	8	27	35
不明	3	2	5
合計	43	57	100

（単位：人）

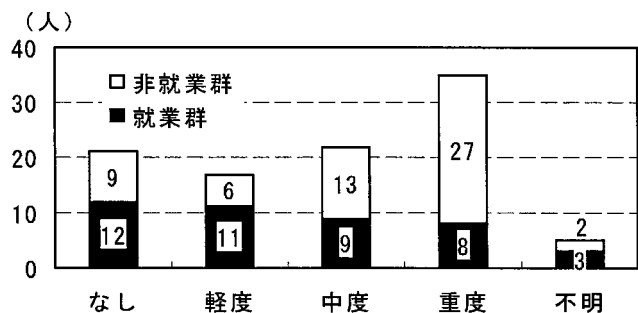


図1—9 記憶障害（即時記録）検査結果

(3) 遅延記銘障害（表1—11、図1—10）

遅延記銘障害は、“5単語記憶課題”の5分後再生数で評価。検査施行者95名中、障害なし33名、障害ありが62名（軽度15名、中度10名、重度37名）である。

遅延記銘障害なし、もしくはあり群でもその程度が中度以下の場合、就業群が50%以上を占めるが、あり群の重度では就業可能者が20%程度と低くなっている。

表1—11 記憶障害（遅延記銘）検査結果

遅延記銘障害	就業群	非就業群	全体
なし	18	15	33
軽度	9	6	15
中度	5	5	10
重度	8	29	37
不明	3	2	5
合計	43	57	100

（単位：人）

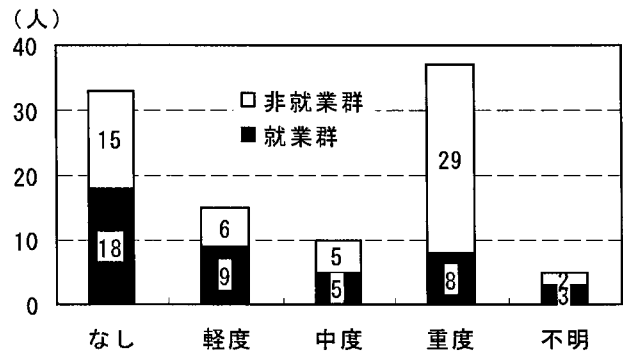


図1—10 記憶障害（遅延記銘）検査結果

(4) 長期記憶障害（表1—12、図1—11）

長期記憶障害は、“動物名想起課題”の再生数で評価。検査施行者95名中、障害なし35名、障害ありが60名（軽度18名、中度20名、重度22名）である。長期記憶障害は全体の約6割に認められるが、即時記銘障害や遅延記銘障害に比べ、長期記憶障害の重度例は比較的少ない傾向にあった。

長期記憶障害なし群および長期記憶障害あり群の軽度の群において、就業群が50%以上を占めるが、中度では25%、重度では14%と重度になるに従い就業群の割合が減少している。

表1—12 記憶障害（長期記憶）検査結果

長期記憶障害	就業群	非就業群	全体
なし	23	12	35
軽度	9	9	18
中度	5	15	20
重度	3	19	22
不明	3	2	5
合計	43	57	100

（単位：人）

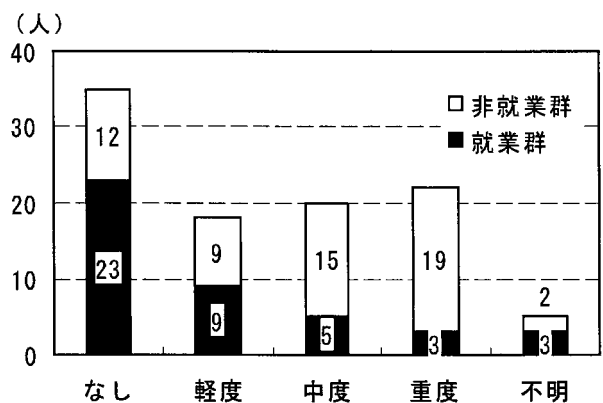


図1—11 記憶障害（長期記憶）検査結果

(5) 計算障害（表1—13、図1—12）

計算障害は、“7シリーズ（暗算減算）”の正確さと速度で評価。検査施行者95名中、障害なし26名、障害あり69名（軽度21名、中度16名、重度32名）である。

計算障害なし群および計算障害あり群の軽度の群において、約60%を就業群が占め、中度、重度の群では就業群は約25%程度となっている。

表1—13 計算障害検査結果

計算障害	就業群	非就業群	全体
なし	15	11	26
軽度	12	9	21
中度	4	12	16
重度	9	23	32
不明	3	2	5
合計	43	57	100

（単位：人）

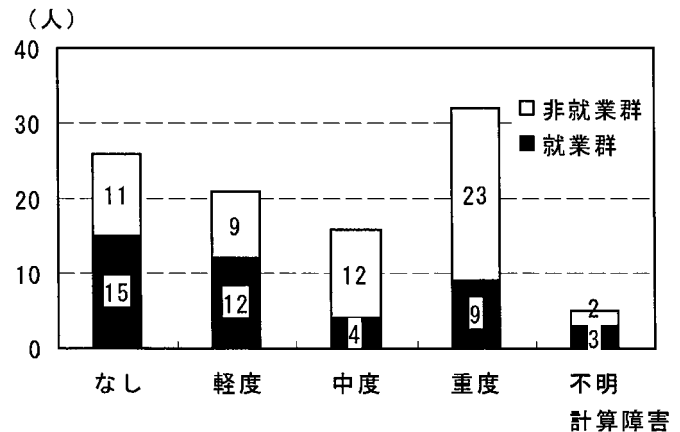


図1—12 計算障害検査結果

(6) 感情障害（表1—14、図1—13）

感情障害は、本人および家族の訴え、カルテ情報、面接時の様子などを総合して評価。障害なし60名、障害ありは40名で、内容的には抑うつ・意欲低下、易怒性・短気・興奮などが多い。その他、事故相手への怒りや不満、自己統制困難、依存的など多様である。

感情障害なし群では50%程度を就業群が占めるのに対して、感情障害あり群ではその割合は30%程度となっている。

表1—14 感情障害の有無

感情障害	就業群	非就業群	全体
あり	31	29	60
抑うつ・意欲低下	6	11	17
易怒性・短気・興奮	5	9	14
相手への不満・怒り	1	4	5
統制困難	0	4	4
依存的	0	3	3
悲観的	0	2	2
疾病利得	0	2	2
感情失禁	0	1	1

※重複あり

（単位：人）

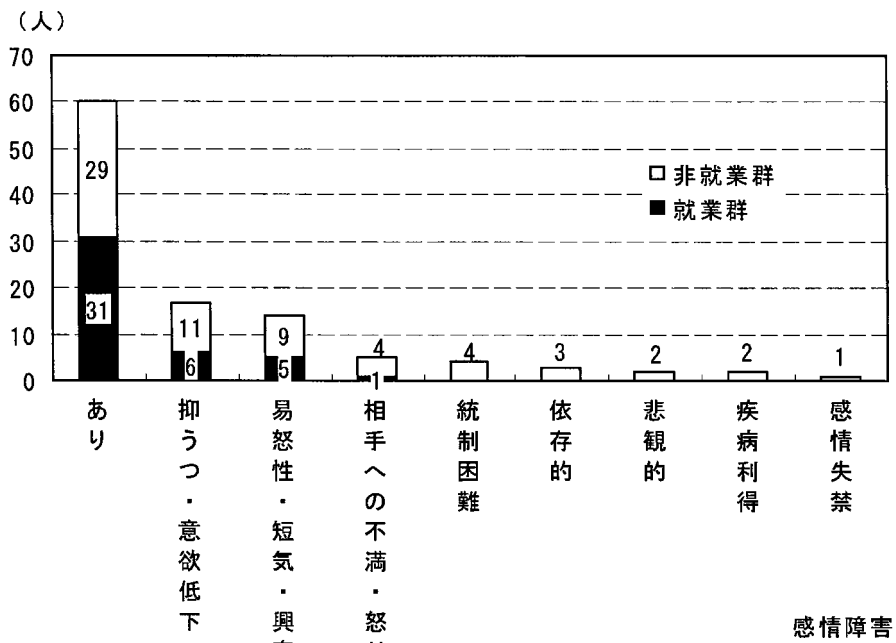


図1—13 感情障害の有無

(7) 不定愁訴 (表1—15、図1—14)

不定愁訴は、労災認定のため疾病利得との関係で評価が困難であるが、本人の訴えとカルテ情報を参考にして評価した。不定愁訴なし31名、あり69名。愁訴内容としては、物忘れ、身体の痛み、頭重感などが多い。他に、しびれ、めまい、耳鳴りなどが比較的多く見られた。

不定愁訴なし群の就業群に占める割合は48%、あり群の割合は41%となっており、両群間に顕著な差は見られない。

表1—15 不定愁訴の有無

不定愁訴	就業群	非就業群	全体
なし	15	16	31
物忘れ	12	19	31
体の痛み	10	16	26
頭重感	9	16	25
しびれ	9	10	19
めまい	10	9	19
耳鳴り	7	8	15
易疲労	4	4	8
イライラ	3	3	6
おっくう	3	4	7
眠気	2	2	4

※重複あり

(単位：人)

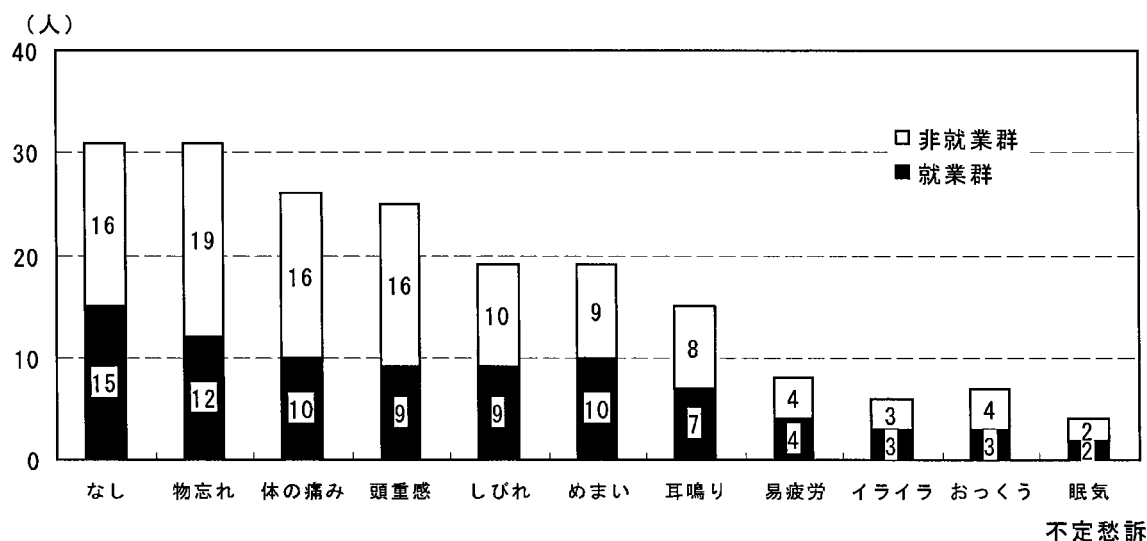


図1—14 不定愁訴の有無

以上より、高次脳機能障害の中で、要素的・部分的障害としての、失語・失行・失認などの巣症状はほとんど認められなかったのに対して、一般精神症状としての注意障害・記憶障害（記銘障害・遅延記銘障害）・計算障害などは高頻度にしかも重度に障害されている実態が明らかとなった。また、全般的障害である痴呆や意識障害に関しては、調査時点では意識障害を認める例はなく、痴呆は労災病院の心理専門職が、ほぼ同時期に実施したWAIS-R知能検査結果（施行者54名）によれば、FIQ値の分布が45～110（平均82.4±14.6）であり、受傷前の教育歴（平均11.5年）や職歴から推定される知的能力（FIQ=100）と比較し、かなりの低下がうかがえる。

9. 日常生活動作・移動能力

日常生活動作（ADL）は全介助4名、部分介助3名、自立が93名であり、大多数が自立している。

移動能力に関しては、歩行困難者6名（寝返りレベル2名、座位保持レベル2名、立位保持レベル2名）で、歩行可能者が94名と多い。歩行可能者の移動範囲は、居室内3名、屋内4名、屋外13名、郊外レベル74名となっており、問題のないものが多いが、郊外レベルのうち5名は階段に手摺りが必要であり、1名は知的面で付き添いが必要であった。

公共交通機関の利用に関しては、利用不可が26名（うち5名は付き添いがあれば可能）、利用可能が74名であるが、このうちの14名は条件付き（段差や混雑程度などの物理的制約が5名、不慣れなところは迷子になるなどの知的制約が9名）となっている。

就業群・非就業群の比較では、就業群は全員ADL自立している。逆にADLが部分介助や全介助の場合は全員非就業群となっている。また、移動能力に関しても、就業群は全員郊外もしくは屋外レベルの移動能力を有しており、このレベル以下は全員非就業群となっている。公共交通機関についても、就業群は若干の例外を除いて利用可能となっていることから、ADL自立、屋外レベル以上の移動能力、公共交通機関の単独利用は就業の必要条件となっていることがわかる（表1—16、図1—15）。

表1—16 調査時の対象者の日常生活動作・移動能力・交通機関利用

ADL	就業群	非就業群	全体
自立	43	50	93
部分介助	0	3	3
全介助	0	4	4
合計	43	57	100

交通機関利用	就業群	非就業群	全体	
利用可能	無条件	38	27	65
	条件付	2	7	9
利用困難	付添で可能	1	4	5
	不可	2	19	21
合計	43	57	100	

移動能力	就業群	非就業群	全体
郊外	40	34	74
屋外	3	10	13
屋内	0	4	4
居室内	0	3	3
立位	0	2	2
座位	0	2	2
寝返り	0	2	2
合計	43	57	100

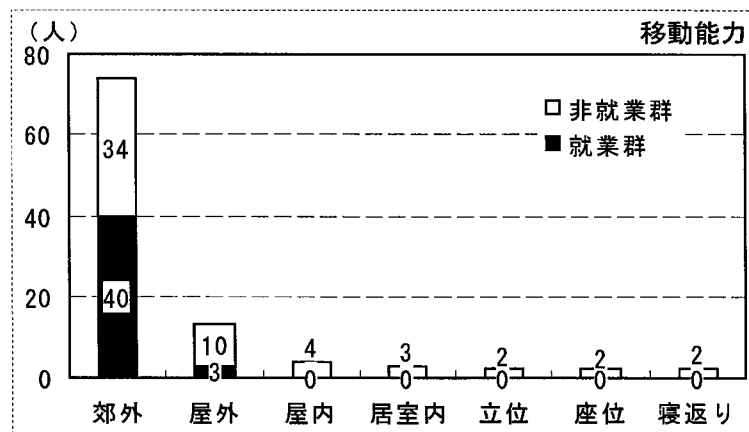
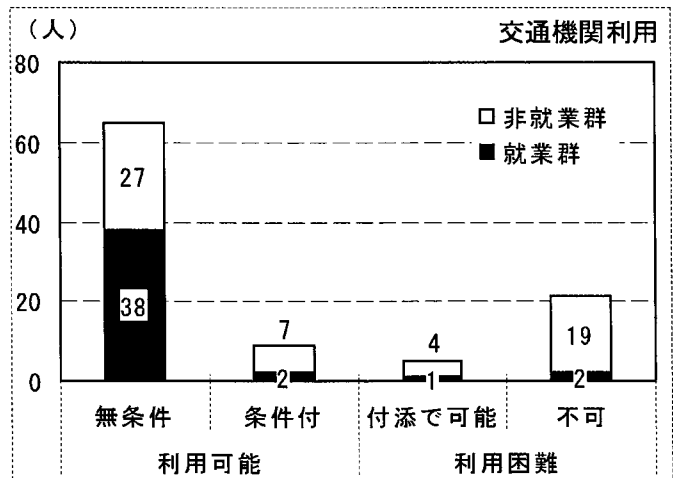
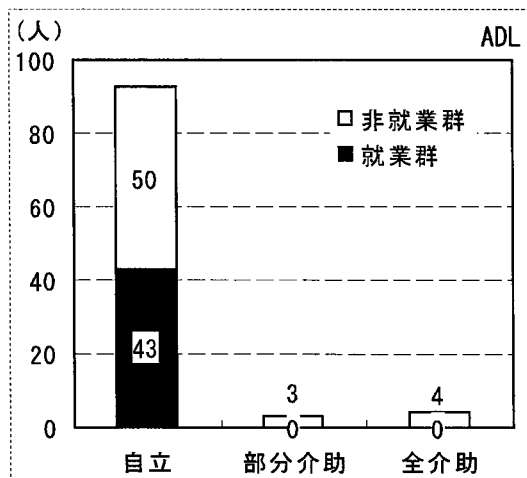


図1—15 調査時の日常生活動作・移動能力・交通機関利用

10. 身体障害者手帳

手帳所持者が26名（1級8名、2級4名、3級5名、4級2名、5級5名、6級2名）に対し、非所持者が46名、不明が26名である。

労災認定目的の脳外傷者ということもあり、障害者手帳の所持の有無は就業の可否には、直接的な関係はしていない（表1—17、図1—16）。

表1—17 身体障害者手帳の所持内訳

身体障害者手帳	就業群	非就業群	全体	
なし	26	20	46	
あり	6級	1	1	2
	5級	1	4	5
	4級	1	1	2
	3級	1	4	5
	2級	2	2	4
	1級	0	8	8
不明	11	17	28	
合計	43	57	100	

（単位：人）

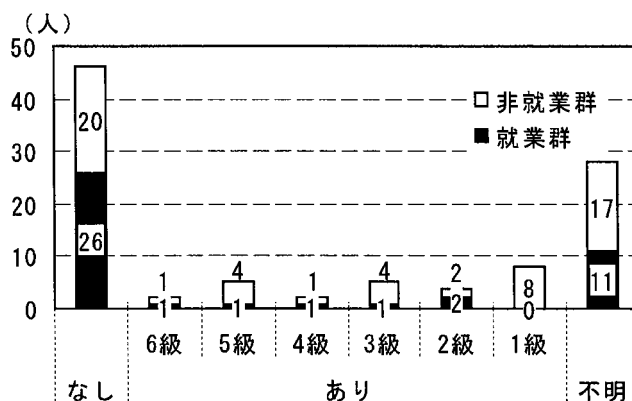


図1—16 身体障害者手帳の所持内訳

11. 事業所規模

中小企業総合基本台帳の分類を参考に事業所規模を分類した。規模別には一定傾向は認められないが、自営業（規模では1人とする）の8名は全員就業困難であった。

30～49人と1000人以上の事業所において、就業者の割合が高くなっている（表1—18、図1—17）。

表1—18 対象者の受傷前職・事業所規模

事業所規模	就業群	非就業群	全体
1000人以上	4	2	6
300～999	5	6	11
100～299	4	7	11
50～99	5	5	10
30～49	8	3	11
10～29	6	10	16
2～9	9	11	20
自営（1人）	0	8	8
不明	2	5	7
合計	43	57	100

（単位：人）

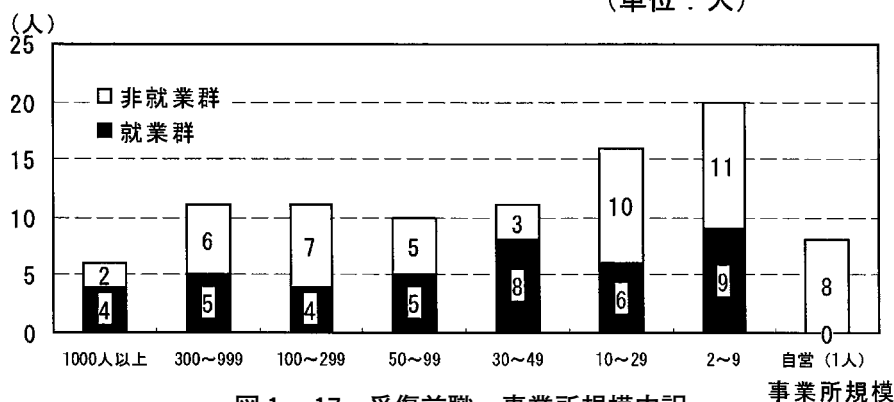


図1—17 受傷前職・事業所規模内訳

12. 勤続年数

勤続年数の分類基準は恣意的であるが、職業的キャリア発達を想定して分類した。この分類では、勤続年数には一定傾向を認めないが、40年以上勤続者で就業者割合が低くなっているのは、定年の影響が考えられる（表1—19、図1—18）。

表1—19 対象者の受傷前職・勤続年数

勤続年数	就業者	非就業者	全体
40年以上	2	5	7
30～40年	5	9	14
20～30年	7	5	12
10～20年	7	7	14
3～10年	7	14	21
1～3年	8	8	16
1年未満	6	8	14
不明	1	1	2
合計	43	57	100

(単位：人)

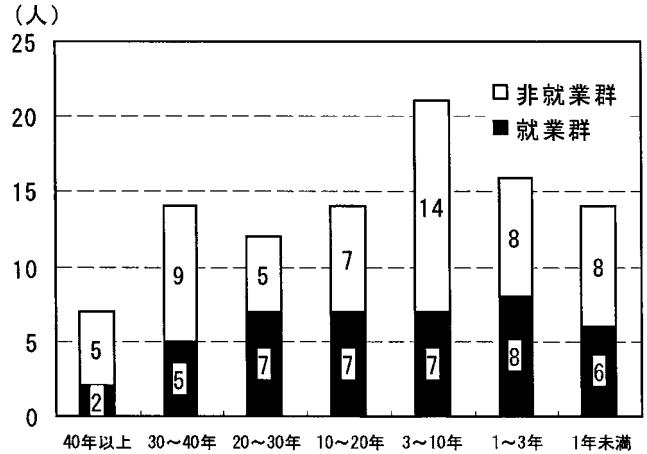


図1—18 受傷前職・勤続年数内訳

13. 受傷前職の年収

年収の分類基準は恣意的であるが、この分類によれば、年収が800～1000万円未満と、1000万円以上で就業者の割合が60%以上と高くなっている。(表1—20、図1—19)

表1—20 対象者の受傷前職・年収

年収	就業者	非就業者	全体
1000万以上	2	0	2
800～1000	5	3	8
600～800	6	9	15
400～600	14	24	38
200～400	13	15	28
200万未満	1	3	4
不明	2	3	5
合計	43	57	100

(単位：人)

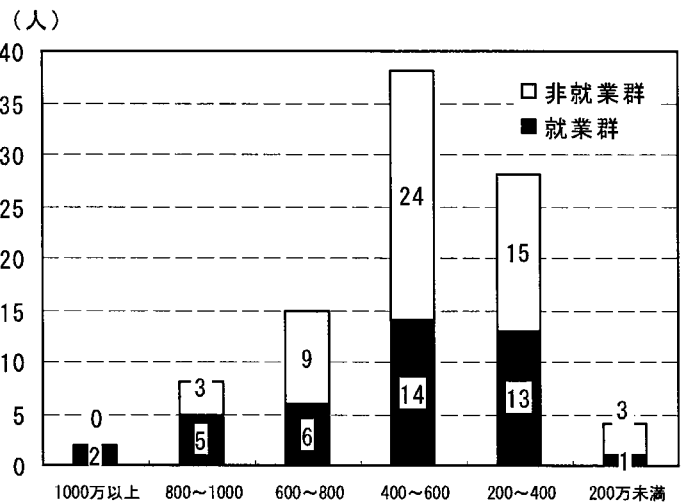


図1—19 受傷前職・年収内訳

14. 受傷前職種

労働省編職業分類の大分類で分類した。管理職の就業者割合は86%と高く、事務職、販売職、サービス職なども60%以上と比較的高いのに対し、運輸・通信職と労務職は40%前後となり、専門・技術職、技能工、建設職は30%以下と低い（表1—21、図1—20）。

表1—21 対象者の受傷前職・職種

職種	就業者	非就業者	全体
専門・技術職	2	6	8
管理職	6	1	7
事務職	4	2	6
販売職	7	4	11
サービス職	3	2	5
保安職	0	3	3
運輸・通信職	6	7	13
技能工	6	14	20
建設職	4	9	13
労務職	5	8	13
不明	0	1	1
合計	43	57	100

(単位：人)

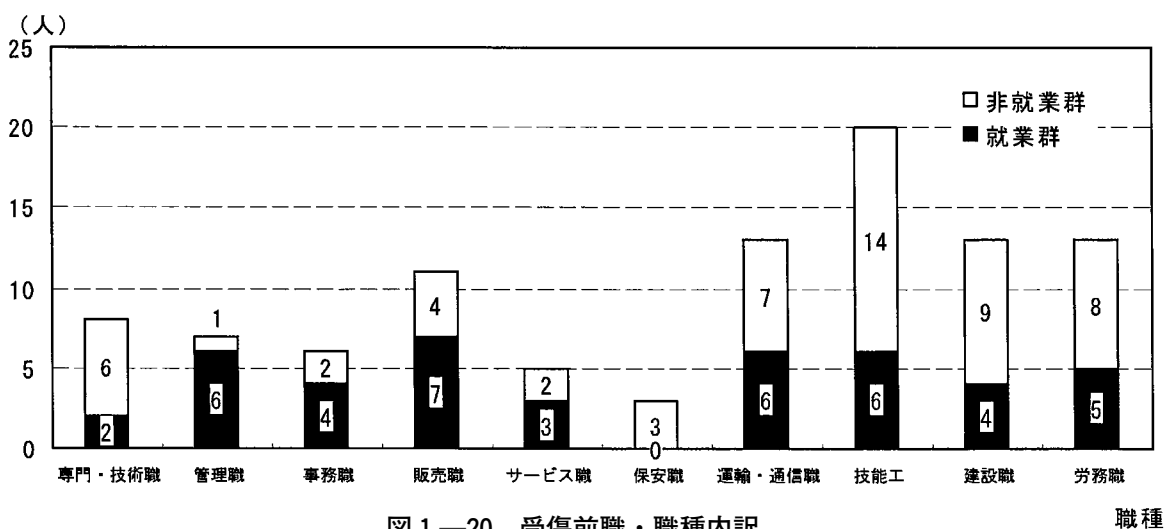


図1—20 受傷前職・職種内訳

15. 就業・非就業についての判別分析

脳外傷者の就業可能性に関わる要因について、より詳細な考察を行うために、就業者と非就業者との判別を目的とした判別分析を行った。

分析には調査項目の中から、欠損値が少なく、データに極端な偏りがないことを考慮した上で、高次脳機能や就業に関連すると考えられる項目を選定し、『事業所規模』『意識障害期間』『入院期間』『麻痺』『てんかん』『不定愁訴』『知覚障害』『感情障害』『注意障害』『記憶障害（即時記銘）』『記憶障害（遅延記銘）』『記憶障害（長期記憶）』『頭痛』『交通機関利用』『受傷前職種』『年齢』の16項目を使用した。

個々のデータは、

『事業所規模』：自営業を「0」、30人未満を「1」、100人未満を「2」、300人未満を「3」、300人以上を「4」として数値化

『意識障害期間』『入院期間』：日数をそのまま

『麻痺』『てんかん』『不定愁訴』『知覚障害』『感情障害』『注意障害』『記憶障害（即時記録）』『記憶障害（遅延記録）』『記憶障害（長期記憶）』『頭痛』：それぞれ、その症状・障害に該当する場合を「1」、該当しない場合を「0」として数値化

『交通機関利用』：利用可能な場合を「1」、利用困難な場合を「0」として数値化

『受傷前職種』：ホワイトカラーの場合を「1」、ブルーカラーの場合を「0」として数値化

『年齢』：データ収集時の年齢

として分析に使用した。

まず、独立変数として使用する項目を選定するため、16項目のそれぞれについて、t検定およびMann-WhitneyのU検定を用いて就業群・非就業群間で有意な差（ $p < 0.10$ ）が見られるかを検討した。その結果、『意識障害期間』『麻痺』『感情障害』『注意障害』『記憶障害（遅延記録）』『記憶障害（長期記憶）』『交通機関利用』『受傷前職種』『年齢』の9項目において有意な差が見られた。（表1—22）

次に、有意差の見られた9項目を独立変数として、就業群・非就業群の判別を目的とした判別分析（ステップワイズ法：変数投入のFの有意確率0.10、変数除去のFの有意確率0.15に設定）を行った。その結果、最終的に『麻痺』『感情障害』『記憶障害（遅延記録）』の3項目が除外され、『意識障害期間』『注意障害』『記憶障害（長期記憶）』『交通機関利用』『受傷前職種』『年齢』の6項目が判別関数の変数とした選択された。表1—23に選択された6項目の判別関数係数、標準化した判別関数係数、各項目の有意確率を示した。表1—24、図1—21には、算出された判別関数の判別力を確認するため、分析に使用した100ケースに対して、その判別関数を用いて就業群・非就業群の分類を行った結果を示した。その分類によって生じた誤分類は20.0%（100ケース中20ケース）となり、十分な分類結果が得られていると言える。

判別関数係数の値から、『意識障害期間が長い』『注意障害を有する』『記憶障害（長期記憶）を有する』『高齢である』『交通機関利用が困難である』『受傷前職種がブルーカラーである』といった要因が就業の阻害と関連していると言える。ただし、『意識障害期間』が長い場合、一般的には他の認知機能や身体機能の低下と関係性が高くなるので、『意識障害期間』が長いこと自体が直接的に就労に係るのではなく、『意識障害期間』が長くなることにより、他の認知機能等が低下する可能性が高くな

表1—22 就業群・非就業群間の比較結果

t 検定結果	
項目	有意確率
意識消失期間	0.004
年齢	0.005
入院期間	0.227
Mann-Whitney U 検定結果	
項目	有意確率
交通機関利用	0.000
注意障害	0.000
長期記憶障害	0.000
受傷前職業	0.013
麻痺	0.021
感情障害	0.058
遅延記録障害	0.075
事業所規模	0.113
即時記録障害	0.116
不定愁訴	0.593
知覚障害	0.612
てんかん	0.693
頭痛	0.924

※「**」は、 $p < 0.05$ で有意
 ※「*」は、 $p < 0.10$ で有意

るため就労が阻害される、と解釈する方が妥当と言える。

判別関数に選択された6項目は、高次脳機能に関わる項目、身体機能に関わる項目、社会的要因に関わる項目など様々な領域の要素から構成されている。従って、脳外傷者の就労に関しては、個人的な能力特性だけではなく、様々な要因が複合的に関連していることが示唆される。また、標準化判別係数の値から、各項目間で判別に与える影響度に顕著な差は見られず、6項目それぞれが同程度の影響力を持つことが言える。

表1—23 判別関数係数と標準化判別関数係数

項目	判別関数係数	標準化判別関数係数	有意確率
意識消失期間	-0.00912	-0.40321	0.002
注意障害	-1.48691	-0.45383	0.008
長期記憶障害	-0.88781	-0.39600	0.019
交通機関利用	1.04060	0.42457	0.013
受傷前職業	0.80159	0.37937	0.028
年齢	-0.02291	-0.30252	0.085
(定数)	2.02835	—————	—————

表1—24 判別得点による分類結果

		判別得点		合計
		非就業	就業	
実際	非就業	44人 77.19%	13人 22.81%	57人 100%
	就業	7人 16.28%	36人 83.72%	43人 100%

全体の誤分類率 = 20.0%

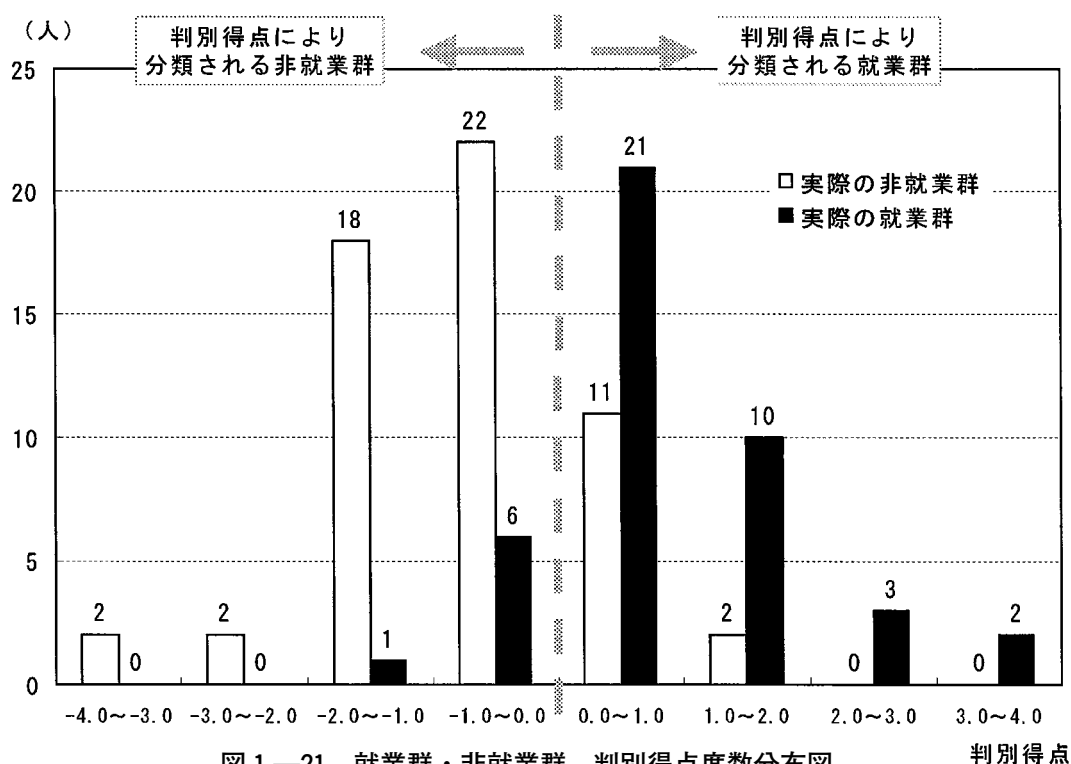


図1—21 就業群・非就業群、判別得点度数分布図

次に、図1—21の判別得点の度数分布から、実際の就業群の中で大きな負の値（非就業群の判別得点の平均値-0.799以下）をとる3ケースに注目し、誤分類の生じた背景について詳細を考察する。

まず、その3ケースのデータおよび面接、検査時の所見等をもとに、個々のケースについて考察していくと、

・ケースAの場合：

注意障害、長期記憶障害があり年齢も高齢であるが、勤続30年以上ということもあってか会社側の理解も大きく、2年間の長期休職の後にもかかわらず、現職復帰しており、高齢であることが「長年会社に貢献してきた」という良い方向に作用し、就労に結びついたと考えられる。

・ケースBの場合：

注意障害、長期記憶障害があり年齢も高齢であるが、まず配置転換により職場復帰し、その後現職に復帰という段階的な方法がとられたことが就労につながっていると考えられる。また、通勤ラッシュを避けるために時間を遅らせての出勤も認められており、ケースA同様、会社側の理解の大きさが伺える。

・ケースCの場合：

交通機関の利用が困難であったり、長期記憶障害があるなど、悪条件が重なっているが、このケースの場合は就労後に状態が悪化したものであり、特別な理由があるとは考えにくい。事実、現在は身体的な理由のため離職中であり、本研究の、「受傷後に就業可能であった」とした「就業群」の定義の仕方ゆえの誤分類と考えられる。

したがって、ケースCは特殊な例としても、ケースA、Bについては会社側の理解、配慮という共通の要因を見出す事が出来る。このことは、最初の検定で有意差が出なかった項目ではあるが、事業所規模についてのデータからも推測され、自営業の場合8人中1人も就業出来ていないということから、会社組織に属することが何らかの形で就労に影響しているという可能性が示唆される。したがって、判別分析の結果、就労を阻害する要因として見出された注意障害などがあったとしても、会社側の理解や配慮によって、就労の可能性が向上するということが示唆される。

第3節 調査結果のまとめ

以上より、労災認定のために東京労災病院を受診した脳外傷者の実態を総括すると、

- ①対象者が労災認定目的者であるため、年齢分布は従来の研究調査報告に見られるような傾向（20代の若者が多い）とは異なり、比較的高齢者（50才代）が多い。
- ②受傷原因は交通事故が多いが、労災認定目的ということで、転落事故の割合も比較的高くなっている。

- ③身体機能面では、運動機能は麻痺が比較的軽度でADLが自立し、歩行機能も独歩にて屋外・郊外まで可能な例が多いが、屋外レベルの中には知的障害のため付き添いが必要な例がみられる。知覚機能は、視覚障害が多い（特に複視）。
- ④高次脳機能障害に関しては、明らかな失語・失行・失認を示す例は少ないのに比して、注意障害・記憶障害・感情障害などの一般精神症状を呈する例が多い。
- ⑤不定愁訴を訴えるケースが比較的多い。

などの実態が明らかとなった。

また、就労可能群と就労困難群の比較検討から、就業群の特徴としては、

- ①年齢が若い
- ②意識障害期間が短い、
- ③入院期間が短い、
- ④注意障害や記憶障害等の高次脳機能障害がないか、あっても軽度である、
- ⑤受傷前の職種が、管理職、販売職、サービス職、事務職などのホワイトカラーは受傷後も比較的就業可能例が多いのに対し、専門・技術職、技能工、建設職などのブルーカラーは受傷後就業困難な例が多い傾向にある、

といったことが示唆された。

判別分析の結果および誤分類ケースの考察から、

- ①脳外傷者の就労と関係性の高い要因は、『意識障害期間』『注意障害』『記憶障害（長期記憶）』『交通機関利用』『受傷前職種』『年齢』である。
- ②脳外傷者の就労は、個人の能力特性だけでなく、周辺の社会的要因など複数の要因が複合的に関係している。
- ③脳外傷者の就労は、会社側の理解や配慮といった要因も大きく関係している。

といったことが示唆された。

第2章 東京労災病院における脳外傷者追跡調査

第1節 追跡調査の目的

1. 目的

脳外傷を受傷し、労災認定を目的に東京労災病院を受診した脳外傷者に対して、第1章の研究（以降、前回調査と呼ぶ）において、ヒアリング調査実施の際に対象となった100人に対してフォローアップ調査を実施し、前回調査から5年程度経過した現在の定着状況/離・転職状況を把握することにより、脳外傷者の障害特性と就業定着との関係を明らかにすることを目的とする。

2. 方法

(1) 方法

前回調査の対象であった100人に対して、平成14年1月に調査票を郵送し、調査票記入後、平成14年2月15日までに障害者職業総合センター宛に返送してもらうという方法で回収を行った。

(2) 調査項目

調査票は、A.『現在の生活状況・健康状態について』7問、B.『現在までの就労状況について』7～18問、C.『意見や要望について』2問、の3部から構成された（表2—1）。

回答にあたっては、用意された選択肢から回答を選ぶ形式を基本とし、設問によっては回答を直接記入するよう求めた。

表2—1 フォローアップ調査に使用した

基本情報	B.現在までの就労状況		
名前	現在の仕事の有無		
性別	現在の仕事について 就業者	現在の生活状況 前職退職理由 前職退職時の状態 非就業者 受傷後から現在までの就職 (就職会社数) (最長継続期間) 相談機関・サービスの利用状況 今後の就職意思 (相談機関/サービスの利用状況) (就職意思なしの理由)	
年齢			
A.現在の健康状態・生活状況			
現在の通院状況 (通院理由)			
身体症状			
その他症状			
障害者手帳所有状況			
受給年金・保険			
労災認定可否 (労災認定時期)		転職:前職退職理由 職:前職退職時の状態 経:転職回数 験:相談機関/サービスの利用状況	※Bでは調査時点での就業、非就業により回答項目が分かれている。
健康状態について自由記述			
C.その他意見、要望			
就職・就労継続に役立つ支援・配慮 その他意見、要望自由記述	現職の継続意思 (継続意思なしの理由) 会社側の配慮事項		

第2節 調査結果の概要

1. 回収率と回答者の属性

調査票の回収は、郵送した100件のうち、対象者から返送されたものが39件、住所変更などにより調査票不着等のため電話により回答を聴取したものが15件、合計54件の回答を得た。

対象者の基本的属性に関して、性別は男性48名、女性6名と大半を男性が占めており、年齢構成については、60歳代（24名）が最も多く、20歳代（3名）と70歳代（2名）が少なかった。また、対象者の平均年齢は53.69歳（標準偏差±13.27）となっている（図2—1）。

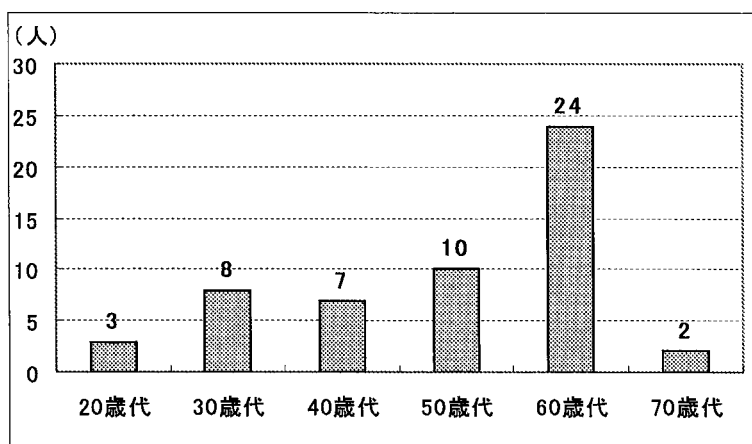


図2—1 回答者の年齢構成

2. 回答者の現在の健康状態・生活状況

(1) 現在の通院状況

現在の通院状況に関して、『通院している』と回答した24名の、通院の主な理由は、『薬をもらうため』10名、『入院中』2名、『後遺症その他のため脳外科等に通院』11名であった。全体の約半数（44.4%）が何らかの形で現在も通院をしており、そのうちの11名（全体の20.4%）は脳外傷の後遺症等に関係して通院をしている（図2—2）。

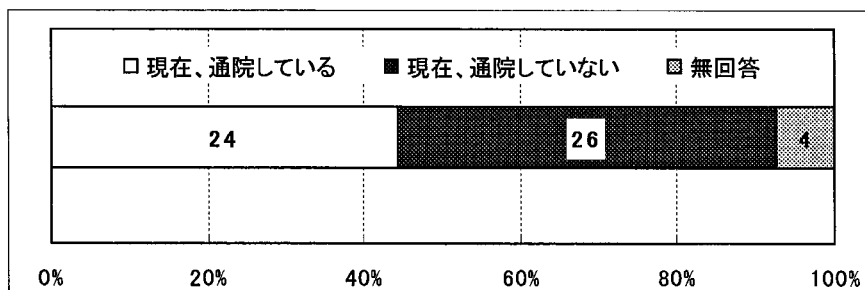


図2—2 回答者の現在の通院状況

(2) 現在の身体的健康状態

現在の身体症状に関して、『特になし』回答が21名（38.9%）であったことから、全体の半数以上が何らかの身体的問題を持っていることがわかる。具体的な症状としては、『失調（ふらつき）』11名（20.4%）、『片マヒ』8名（14.8%）という回答が多く、『その他』回答の内容は『失語症』、『呂律がまわらない』、『動作が遅い・鈍いなど』3名、『その他部位のマヒ』2名などであった（図2—3）。

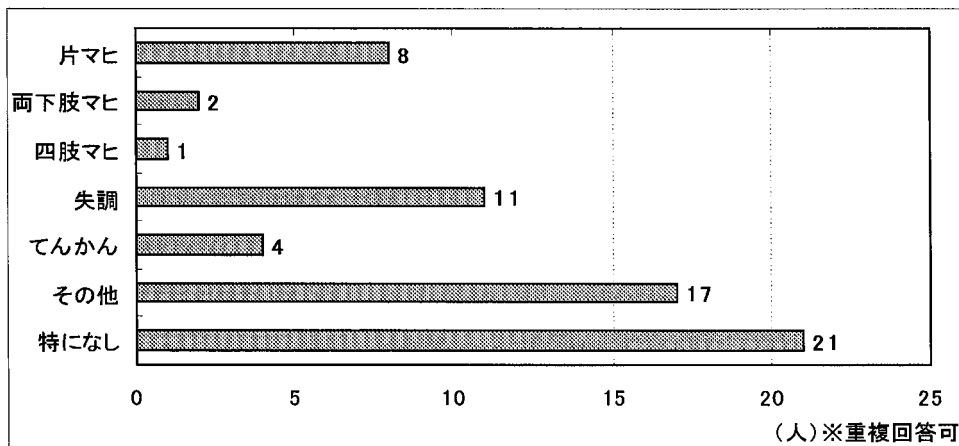


図2—3 回答者の現在の身体症状

(3) 現在の不定愁訴等の症状

不定愁訴等に関して、『特になし』と回答したのは9名（16.7%）と少なく、残りの45名（83.3%）は何らかの症状をもっている。具体的な症状としては、『物忘れ』30名（55.6%）、『疲労感』20名（37.0%）、『イライラ』19名（35.2%）、『しびれ』17名（31.5%）という回答が多いが、いずれの項目も、その症状の程度や脳外傷との関連などについては本調査の結果からは明確な考察をすることはできない。また、各症状については、対象者の年齢が高齢であることとの関係性も考慮する必要がある（図2—4）。

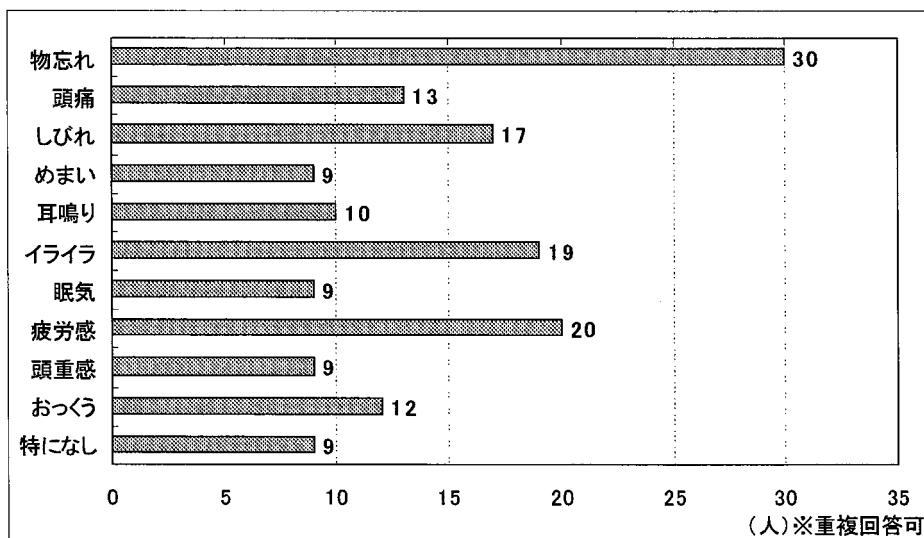


図2—4 回答者の現在の不定愁訴等の症状

(4) 所有する障害者手帳

何らかの障害者手帳を所持しているのは24名（全体の44.4%）であり、その内訳はほとんどが身体障害者手帳（22名）となっている（図2—5）。

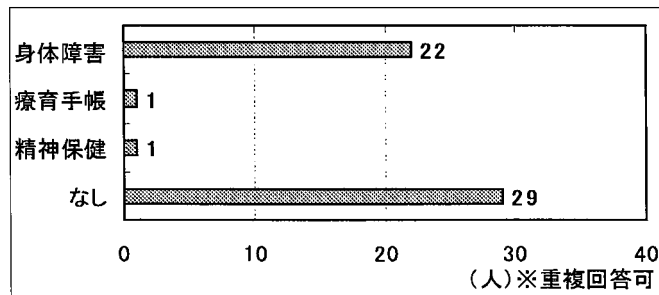


図2—5 所有している障害者手帳

(5) 現在受給している年金および保険

年金・保険の受給状況に関して、『労災年金』20名（37.0%）という回答がもっとも多かった。『受給なし』は22名（40.7%）であり、全体の半数以上が何らかの年金・保険を受給している。『その他』回答の内容は、『失業保険』、『社会保険』、『老齢基礎年金』3名、『老齢厚生年金』4名であった（図2—6）。

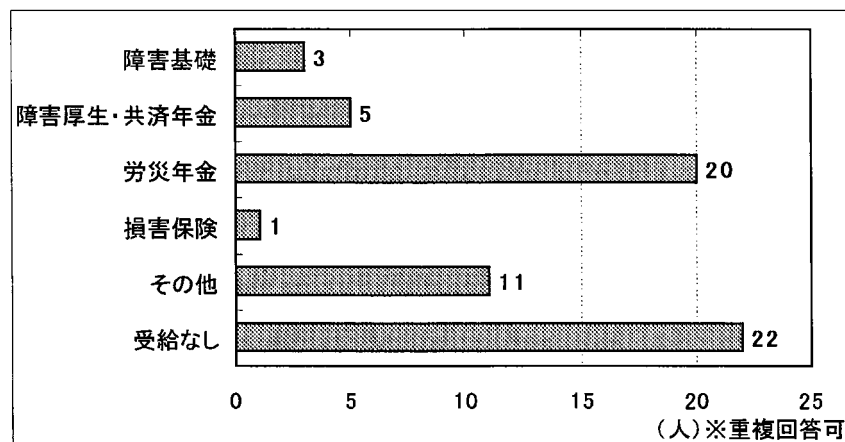


図2—6 年金、保険の受給状況

(6) 労災認定の結果

労災の認定に関して、『労災認定された』40名（74.0%）、『労災認定されなかった』7名（13.0%）という回答を得た（『無回答』7名（13.0%））（図2—7）。

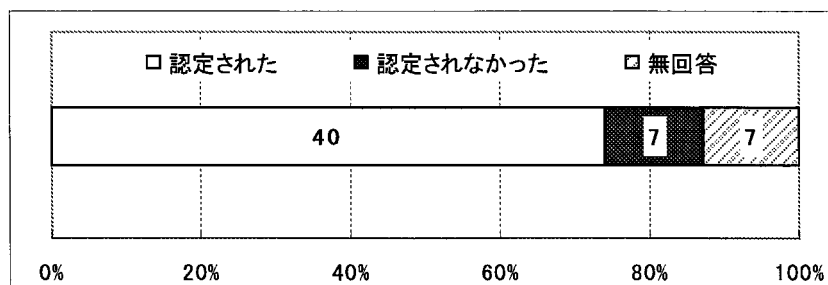


図2—7 労災認定の結果

3. 回答者の現在の就業状況

(1) 現在の就業状況

現在の就業状況に関して、『現在仕事に就いている』21名（38.9%）、『現在仕事に就いていない』33名（61.1%）という回答を得た。現在就業している回答者21名（以後「就業群」と呼ぶ）の年齢の平均は48.2歳（標準偏差±12.7）、現在就業していない回答者33名（以後、非就業群と呼ぶ）の平均年齢は57.2歳（標準偏差±12.5）であり、就業群が年齢的に低い傾向にある（図2—8，図2—9）。

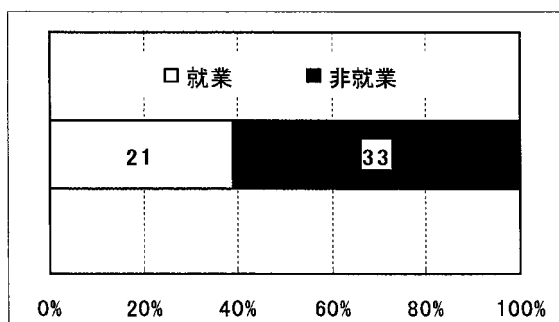


図2—8 現在の就業状況

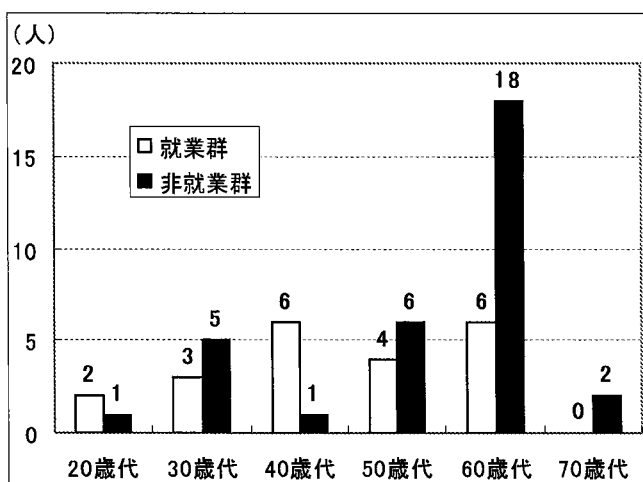


図2—9 年代別の就業状況

(2) 「就業群」21名の就業状況

ア 現在の仕事に関して

(ア) 職種区分

目立って回答の多い職種はなく、特定の職種に偏る傾向はない（図2—10）。

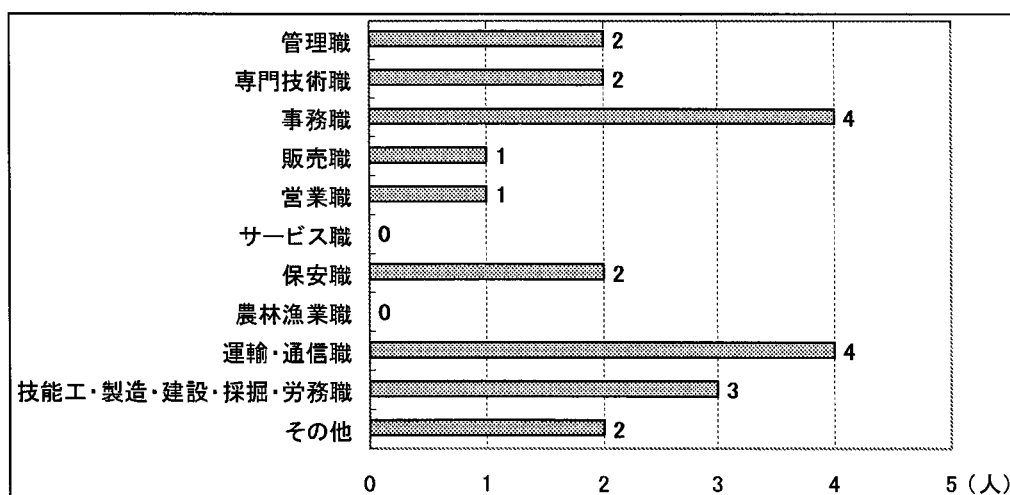


図2—10 就業群21名の職種区分

(イ) 就業形態

『一般従業員』という回答が若干多いものの、回答に顕著な偏りは見られない（図2—11）。

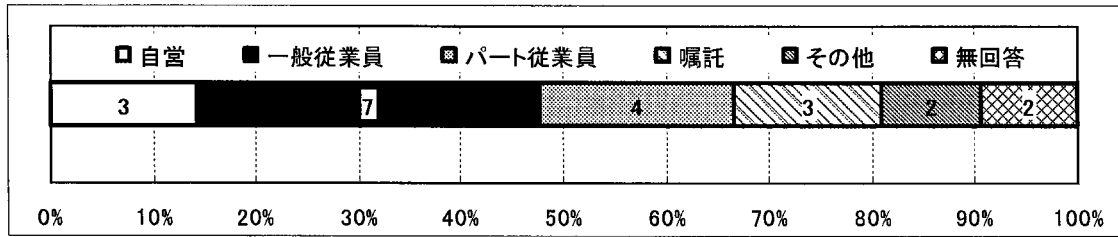


図2—11 就業群21名の就業形態

(ウ) 会社規模（従業員数）

100人以下という回答が若干多いが、明確な傾向は見られない（図2—12）。

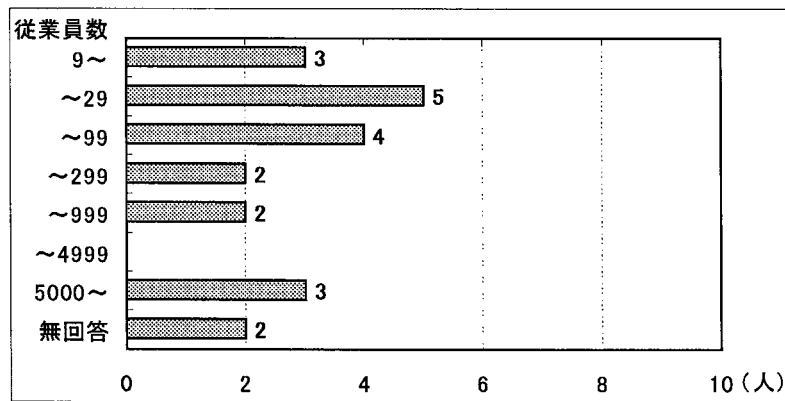


図2—12 就業群21名の勤務する会社の従業員数

(エ) 勤続年数

平均77.5ヶ月（±92.4）、最短8ヶ月、最長420ヶ月（35年）であり、就業群のほとんどが現在の仕事に定着していると言える（図2—13）。

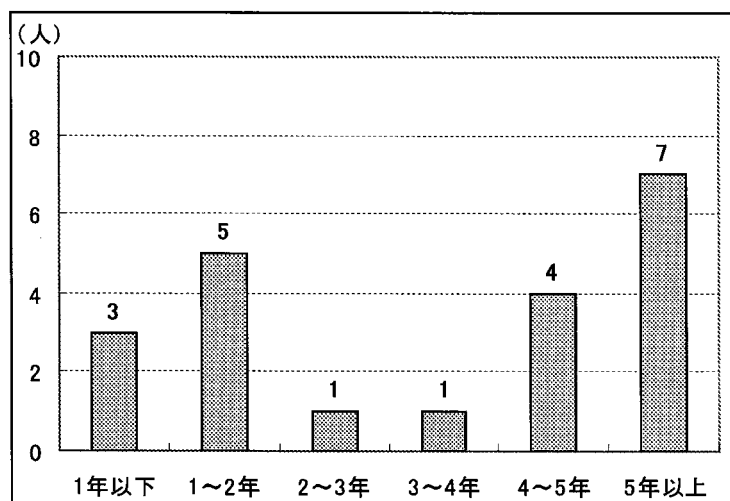


図2—13 就業群21名の勤続年数の分布

(オ) 1日の労働時間、通勤時間、通勤方法、賃金支払い形態

1日の労働時間は平均9.0時間（標準偏差±3.0）、通勤にかかる時間は平均33.0分（標準偏差±30.6）、通勤手段は徒歩や公共の交通機関、自家用車、自転車など様々な交通手段が用いられており、特定の通勤方法に偏る傾向は見られない。また、賃金支払い形態は『月給』11名という回答がもっとも多く、次いで『日給』4名、『時間給』4名、『その他（歩合）』2名となっている（図2—14、図2—15）。

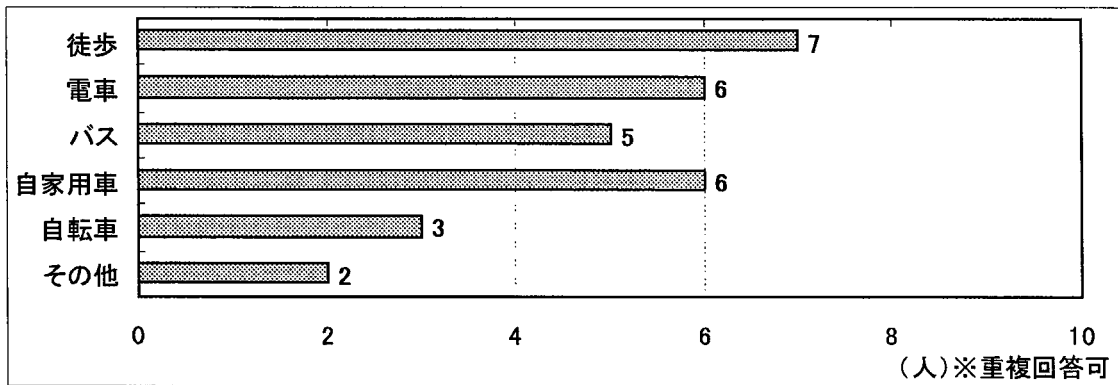


図2—14 就業群21名の通勤方法

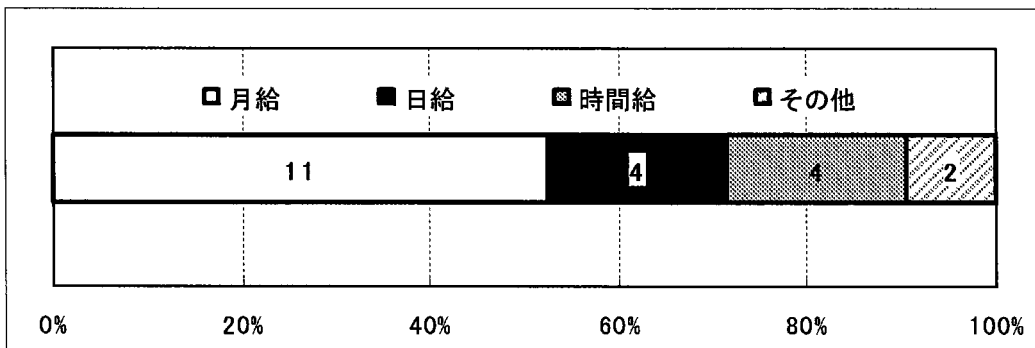


図2—15 就業群21名の賃金支払い形態

(カ) 仕事への満足度

回答は、『満足』7名、『不満』4名、『どちらとも言えない』9名となっており、仕事に対する不満を明確に持っているものは少ない（図2—16）。

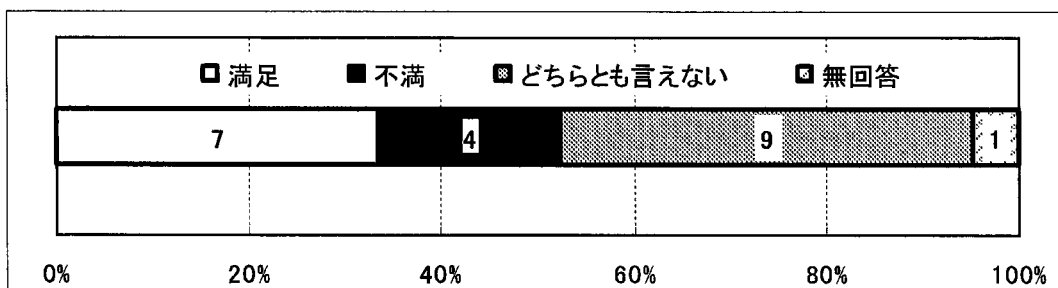


図2—16 就業群21名の仕事への満足度

イ 受傷後に転職・再就職した回答者の背景

(ア) 受傷後の転職・再就職

『受傷前の会社に継続して勤務』7名、『転職・再就職』13名、『その他』1名（倒産により再就職）という回答を得た。現在就業中である21名の半数以上に当たる14名（66.7%）が受傷前の会社とは別の会社に勤務している（図2—17）。

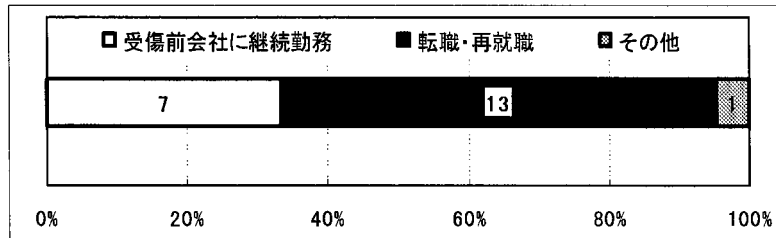


図2—17 就業群21名の受傷後の転職・再就職の有無

(イ) 受傷前職の退職の理由（転職・再就職経験者14名）

複数回答を得たのは、『辞めさせられた』および『会社の経営上の都合』という回答が計5件（各々3件、2件）、『体調の悪化』4件、の項目のみであった（図2—18）。

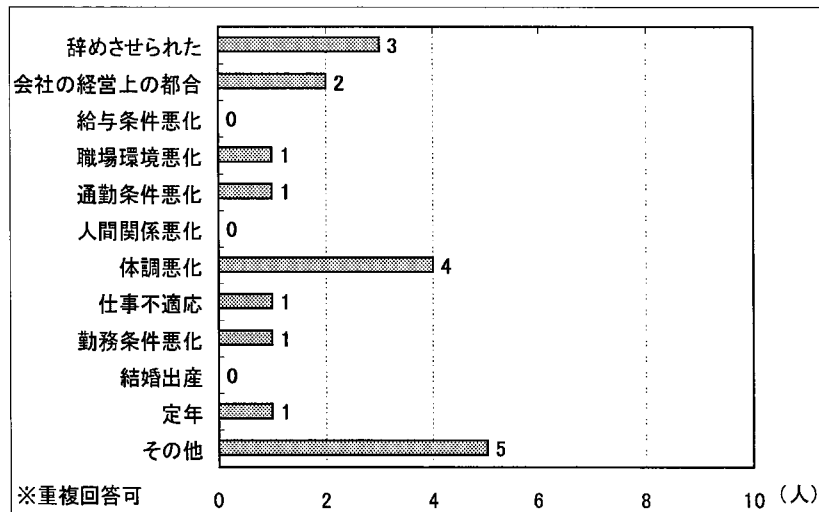


図2—18 転職・再就職経験者14名の前職退職の理由

(ウ) 退職の時の状況について

『辞めざるを得ない状況』5名、『自分の意志』2名、『どちらとも言えない』3名、『無回答』3名という回答を得た。若干『辞めざるを得ない状況』という回答が多かった。（図2—19）。

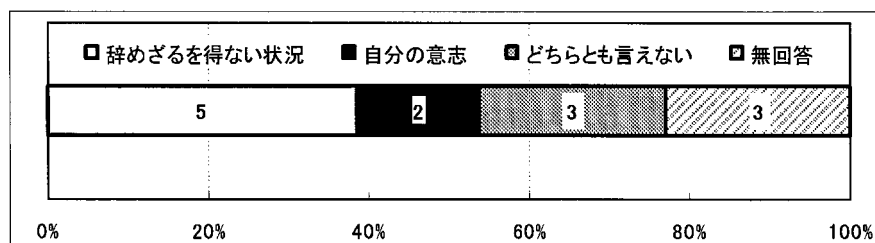


図2—19 転職・再就職経験者14名の前職退職時の状況

(エ) 相談機関・サービスの利用状況

『ハローワーク』を利用したことがあるという回答が最も多く13名中7名（53.8%）、他の機関はほとんど利用がないという回答であった（図2—20）。

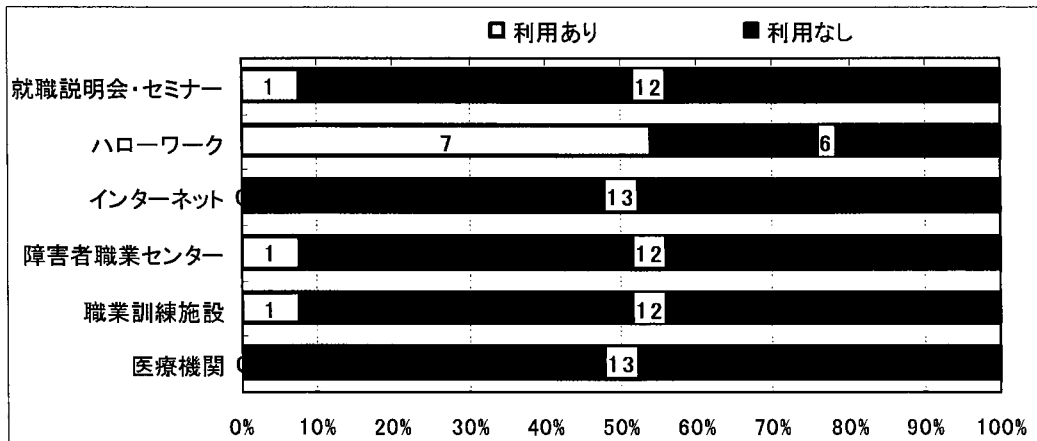


図2—20 転職・再就職経験者14名の相談機関・サービスの利用状況

ウ 現在の仕事の継続意思

回答者のほとんどが『続けていきたい』と回答しており、『続けるつもりはない』と回答した1名も家庭の事情（転居）で退職することが決定しているための回答であるので、現在就業中の21名は少なくとも「積極的に退職や転職を考えている」わけではないといえる。（図2—21）

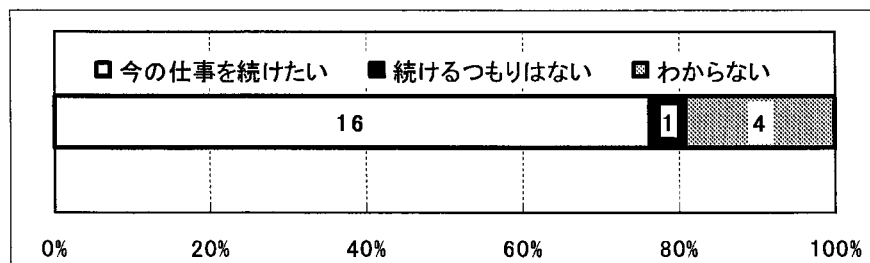


図2—21 就業群21名の現在の仕事の継続意思

エ 会社側が支援・配慮してくれている事項

『症状に合わせた職務割り当て』4名、『通勤時間帯考慮』2名、『通院・治療・服薬への理解』2名、『同僚・上司の作業補助』1名、『短時間勤務・残業規制』1名、『ゆっくりとした指示・伝達・コミュニケーション』1名という回答が得られた（図2—22）。

ただし、『症状に合わせた職務割り当て』と回答した4名のうちの1名と『ゆっくりとした指示・伝達・コミュニケーション』と回答した1名以外は、すべて身体障害者手帳を所有している回答者の回答であるため、この設問で得られた回答は、高次脳機能障害や脳外傷の後遺症等に関する支援や配慮ではなく、身体障害に対する支援や配慮であると推測される。

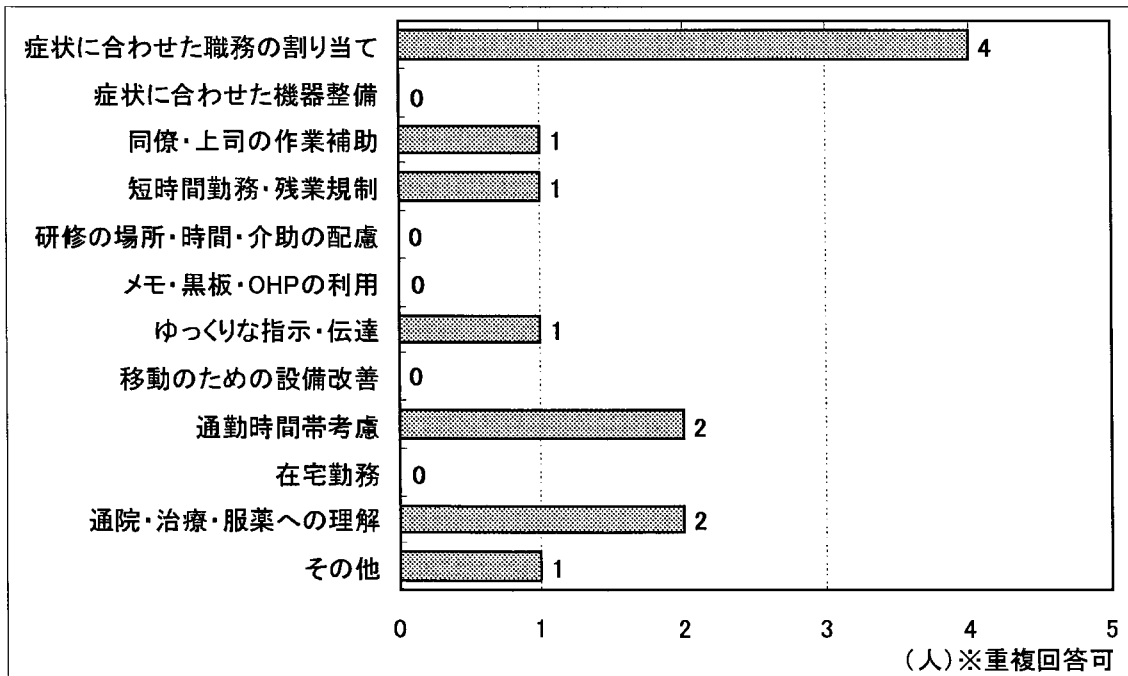


図 2—22 就業群21名の会社側が支援・配慮してくれている事項

(3) 非就業群33名の生活状況

ア 現在の生活状況

『就職活動中』 3名、『家で過ごしている』 22名、『治療・訓練中』 6名、『その他』 1名、『無回答』 1名という回答を得た。『家で過ごしている』という回答が3分の2を占め、就職活動中であると回答したものはわずか3名であった (図 2—23)。

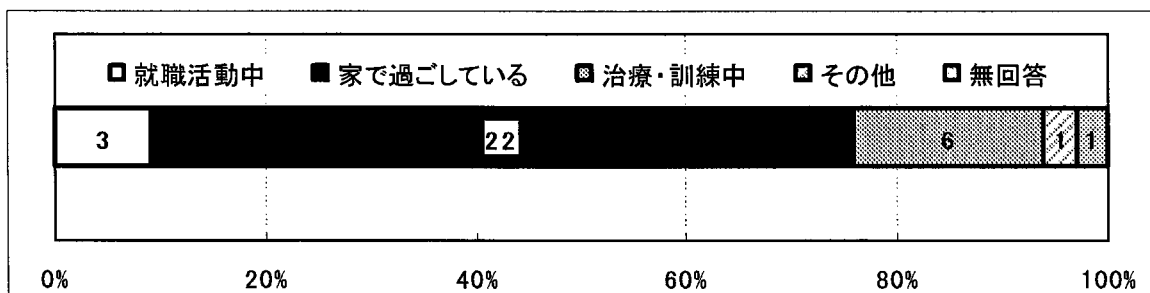


図 2—23 非就業群33名の現在の生活状況

イ 受傷前職の退職時の背景

(ア) 受傷前職の退職の理由

多かった回答は『体調悪化』 13名、『定年退職』 6名、『辞めさせられた』 5名、『会社の経営上の都合』 4名などがあげられる。『その他』の回答の中では、「会社に迷惑をかけたくない」、「退職を家族 (妻) が強く希望した」などがある (図 2—24)。

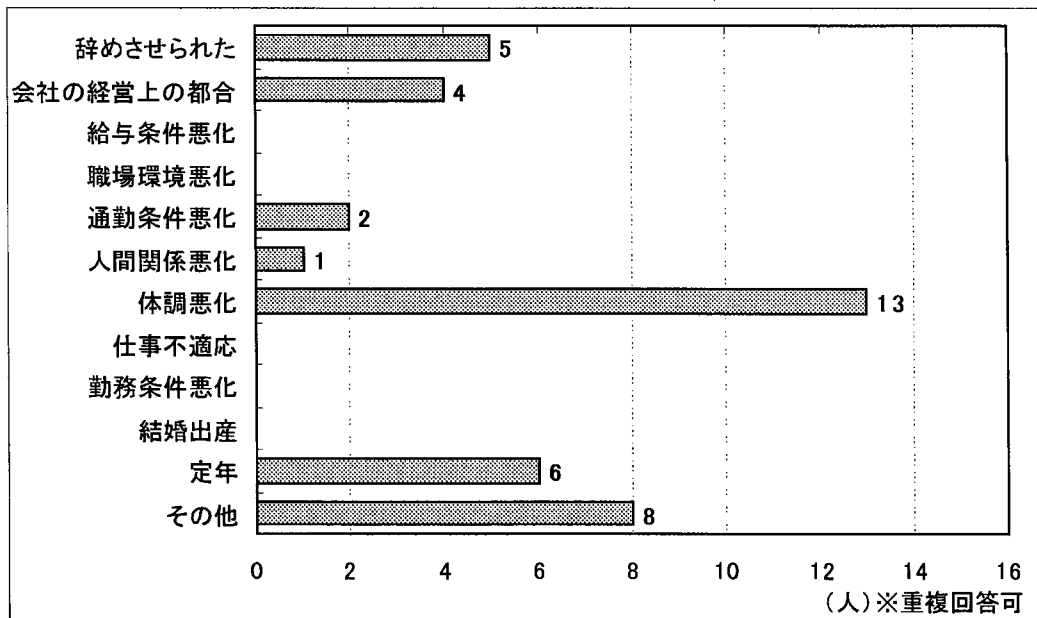


図 2—24 非就業群33名の前職退職の理由

(イ) 退職時の状況

回答の内訳は『辞めざるを得ない状況』10名、『自分の意志』10名、『どちらとも言えない』5名、『無回答』8名で、回答に顕著な偏りは見られない(図2—25)。

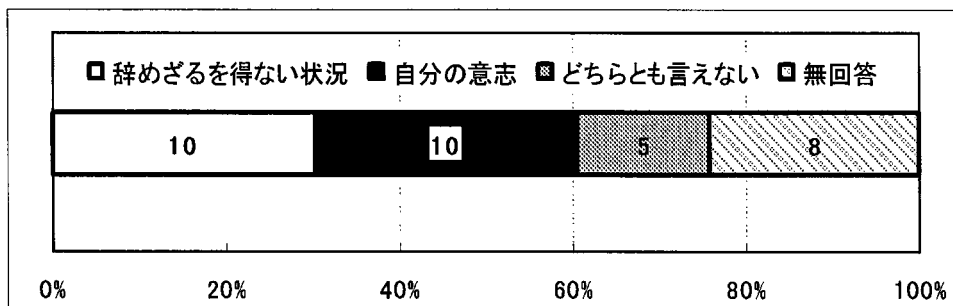


図 2—25 非就業群33名の前職退職時の状況

ウ 受傷後の再就職経験

『再就職経験なし』という回答が24名と最も多く、『再就職経験あり』は5名だけであった(図2—26)。

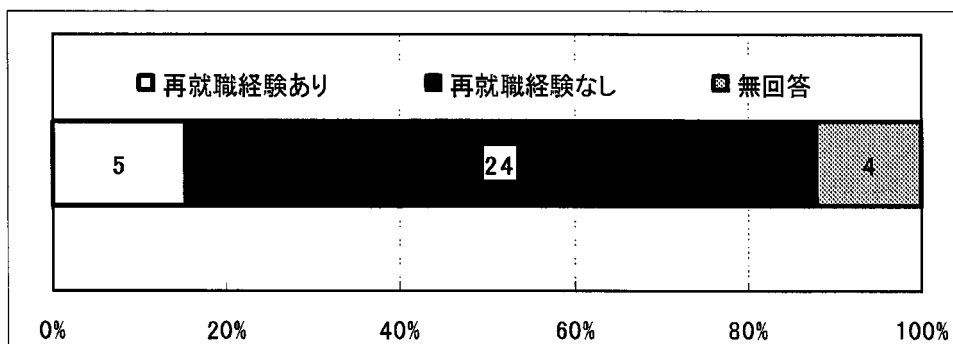


図 2—26 非就業群33名の再就職経験

エ 今後の予定

(ア) 現在の就職の意思

『就職の意思あり』10名、『就職の意思なし』17名、『わからない』3名という回答を得た（図2—27）。

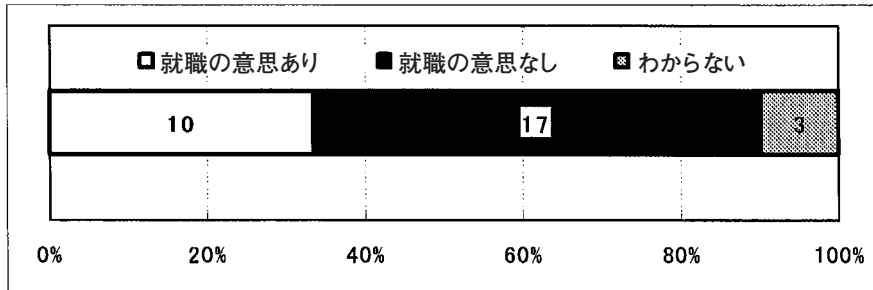


図2—27 非就業群33名の今後の就職の意思

(イ) 相談機関・サービスの利用状況（『就職の意思あり』回答者10名に対して）

回答の内訳は『ハローワーク』5名、『障害者職業センター』3名、『医療機関』3名、『就職説明会・セミナー』2名、『職業訓練施設』2名となり、一般的な『ハローワーク』だけでなく、様々な機関やサービスを利用していることがわかる（図2—28）。

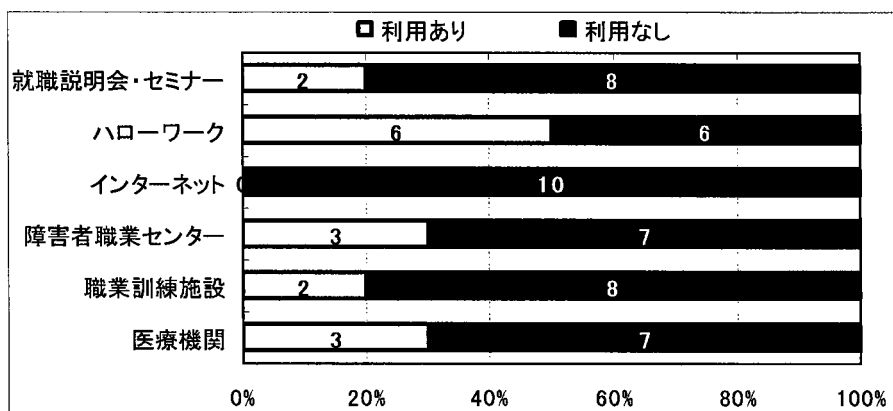


図2—28 前問『就職の意思あり』回答者の相談機関・サービスの利用状況

(ウ) 就職の意思なしの理由（『就職の意思なし』回答者17名に対して）

回答が得られたのは『体力的に無理』14名、『適切な就職先を見つけるのが無理』8名、『年齢的に就職先を見つけるのが無理』7名、『働く気力がない』2名であった（図2—29）。

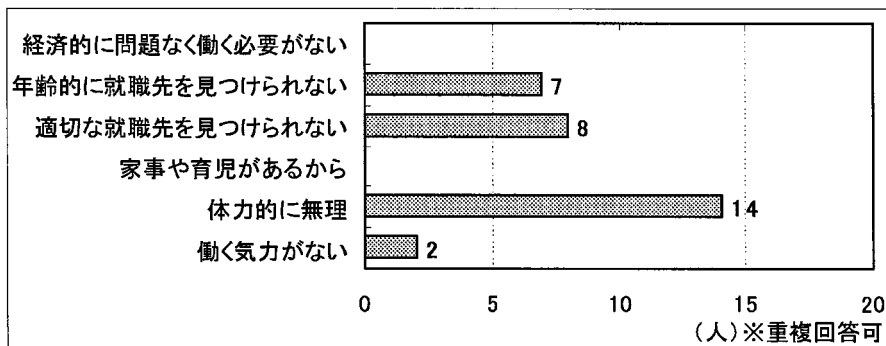


図2—29 前問『就職の意思なし』回答者のその理由

4. 就職・就業継続に役立つ支援・配慮

ほとんどの項目で複数の回答が得られたが、特に多かった回答は『後遺症や障害についての会社側の理解』22名、『本人の体力や集中力に合わせた職務の割り当て』19名、『高次脳機能障害の認定（手帳、年金への反映）』16名があげられる（図2—30）。

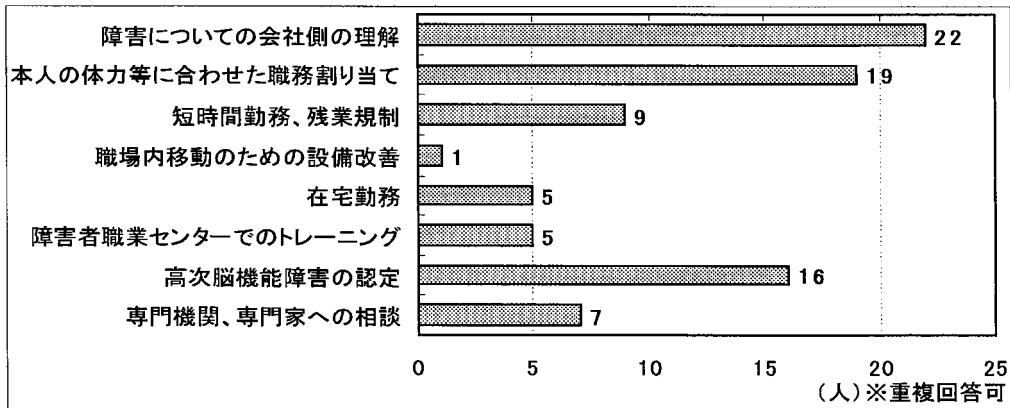


図2—30 就職・就労継続に役立つ支援や配慮

5. 就業群・非就業群の比較

(1) 平均年齢

両群の平均年齢はそれぞれ、就業群：48.2歳（標準偏差±12.7）、非就業群：57.2歳（標準偏差±12.5）であり、就業群の方が非就業群に比べて低年齢であると言える（ $t_{41.957} = 2.509$, $p < 0.05$ ）（図2—31）。

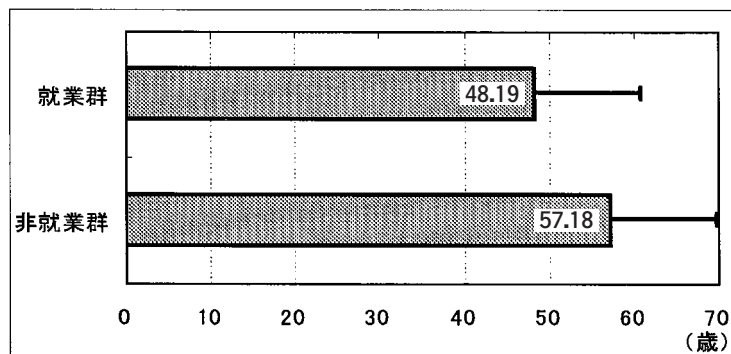


図2—31 就労群・非就労群の平均年齢

(2) 身体症状

全体的な傾向として、『特になし』と回答した人数を比較すると、就業群は21名中12名、非就業群は33名中9名となっており、非就業群の方が何らかの身体症状があると回答する割合が高い（ $\chi^2_{1,54} = 5.194$, $p < 0.05$ ）。また、何らかの身体のマヒ症状を持つという回答は、非就業群にのみ見られ、就業群には見られない。両群間で回答の傾向に顕著な差が見られる項目をあげると、『片マヒ』（就業群0名：非就業群8名（ $\chi^2_{1,54} = 5.909$, $p = 0.015$ ））だけとなっている（図2—32）。

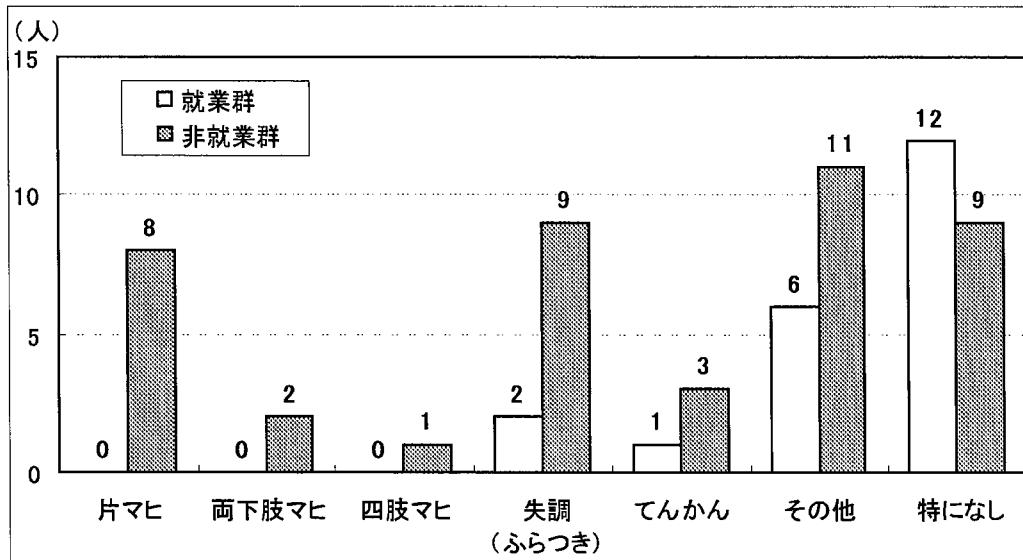


図 2—32 就業群・非就業群別の身体症状内訳

(3) 不定愁訴

全体的な傾向として、『特になし』と回答した人数を比較すると、就業群は21名中6名：非就業群は33名中3名となり、両群間に顕著な差があるとは言えない ($\chi^2_{1,52}=3.123, p=.077$)。各項目ごとでは、就業群と非就業群において顕著な差を示したのは、『しびれ』就業群3名：非就業群14名 ($\chi^2_{1,52}=5.424, p<0.05$)、『めまい』就業群0名：非就業群9名 ($\chi^2_{1,52}=7.373, p<0.05$)、『耳鳴り』就業群1名：非就業群9名 ($\chi^2_{1,52}=4.748, p<0.05$)、『眠気』就業群1名：非就業群8名 ($\chi^2_{1,52}=3.874, p<0.05$)、『おっくう』就業群1名：非就業群11名 ($\chi^2_{1,52}=6.656, p<0.05$) となっており、これらの項目は全て非就業群の回答が多くなる傾向にあった (図 2—33)。

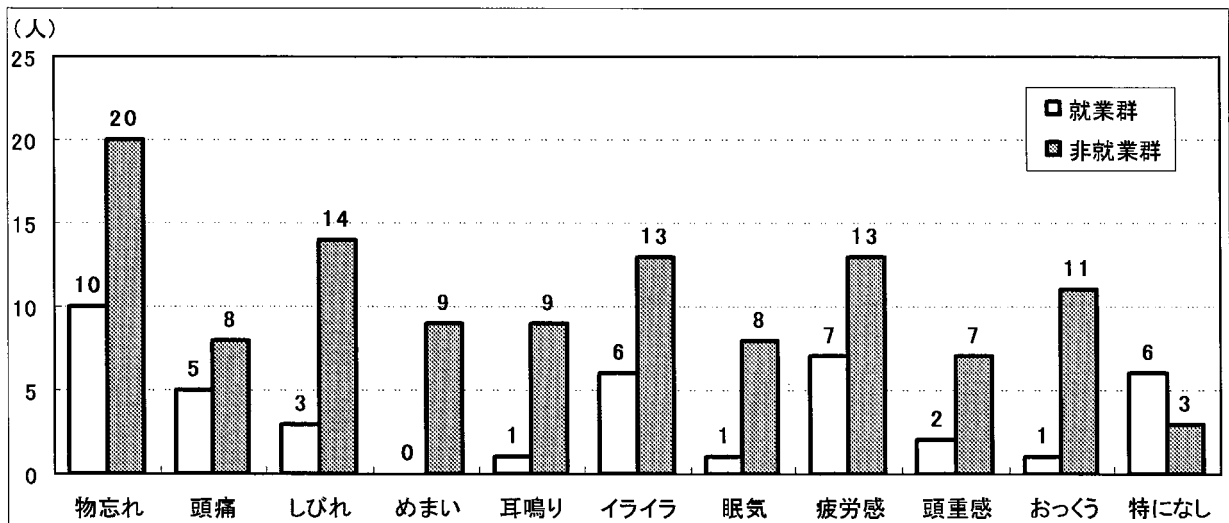


図 2—33 就業群・非就業群別の不定愁訴内訳

(4) 所有している障害者手帳

全体的な傾向として、就業群は手帳所有6名、手帳なし15名、非就業群は手帳所有18名、手帳なし14名となっており、非就業群の手帳所有率が高い ($\chi^2_{1,52}=3.920, p<0.05$)。手帳の種類としては『身体障害者手帳』がほとんどで、『療育手帳』『精神保健福祉手帳』と回答したのはそれぞれ非就業群の1名ずつのみであった(図2—34)。

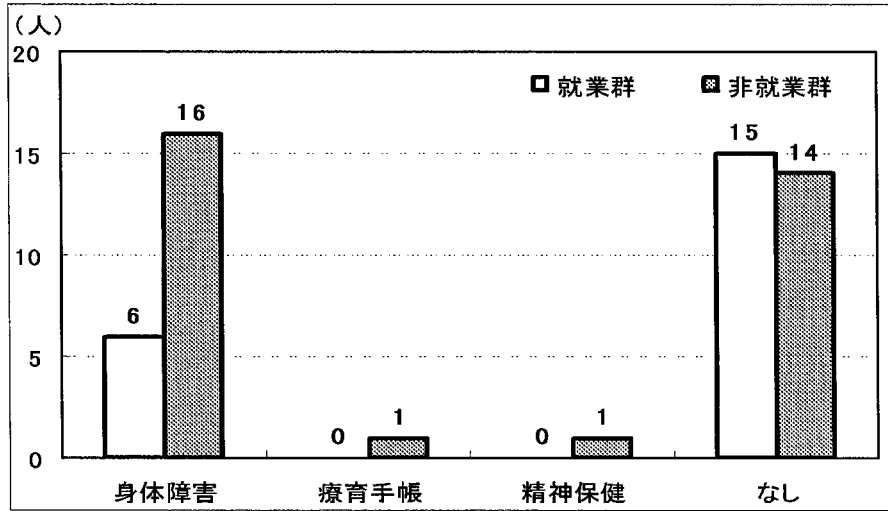


図2—34 就労群・非就労群別の所有する障害者手帳の内訳

(5) 受給している年金・保険

全体的な傾向として、就業群は受給6名、受給なし15名、非就業群は受給26名、受給なし7名となっており、非就業群の年金・保険受給率が高い ($\chi^2_{1,52}=13.404, p<0.01$)。

年金・保険の種類としては、非就業群において『労災年金』や『老齢基礎年金』『老齢厚生年金』という回答が多く見られるが、就業群では回答に大きな偏りは見られない(図2—35)。

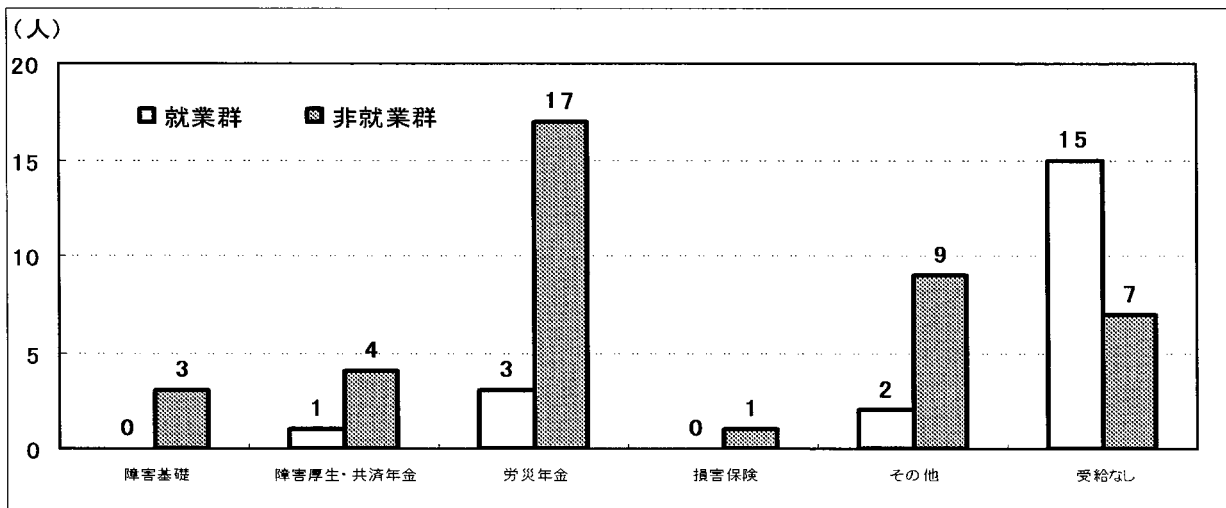


図2—35 就労群・非就労群別の受給している年金・保険の内訳

(6) 相談機関・サービスの利用状況

全体的な傾向として、就業群の回答が『ハローワーク』（7件）に偏ったのに対し、非就業群では『ハローワーク』という回答が6件と最も多いというのは同様であるが、それ以外の『障害者職業センター』『職業訓練施設』『医療機関』という回答も複数見られる（図2—36）。

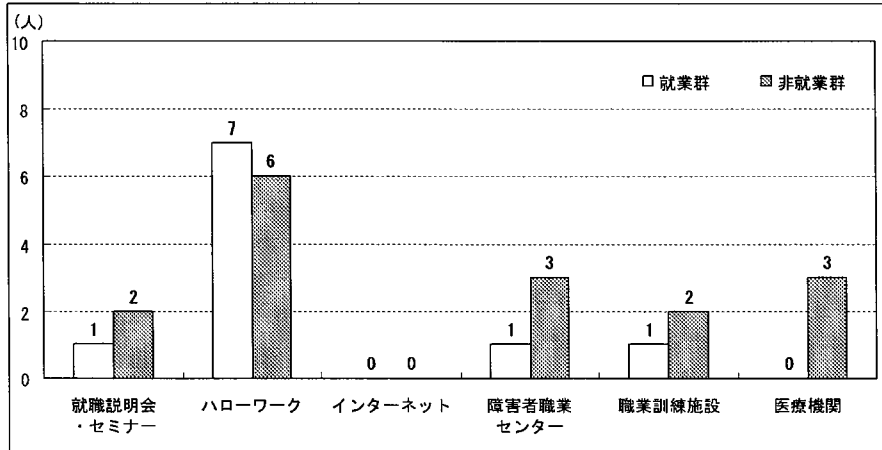


図2—36 就業群・非就業群別の相談機関・サービス利用状況内訳

(7) 就職・就業に役立つ支援や配慮

『高次脳機能障害の認定』（就業群3名、非就業群13名（ $\chi^2_{1,52}=3.880, p<0.059$ ）の項目をのぞいて、両群間で異なる回答の傾向を示す項目はなく、全体的な傾向として両群間で回答の傾向に大きな差はない（図2—37）。

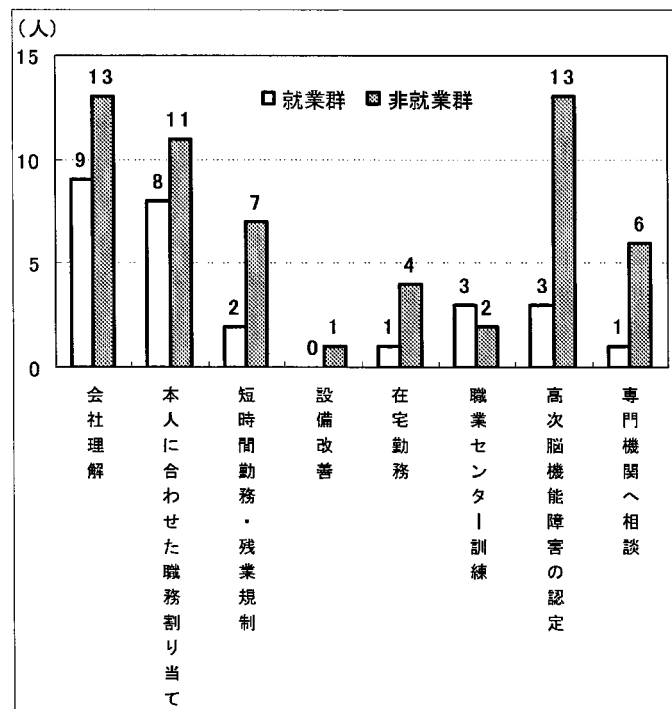


図2—37 就業群・非就業群別の就職・就業に役立つ支援や配慮

第3節 前回調査からの経過別の比較

調査対象を前回調査と今回調査の就業状況に基づき、以下の4群に分類した。

『前回調査就業群－今回調査就業群』（以降、就業－就業群）

『前回調査就業群－今回調査非就業群』（以降、就業－非就業群）

『前回調査非就業群－今回調査就業群』（以降、非就業－就業群）

『前回調査非就業群－今回調査非就業群』（以降、非就業－非就業群）

これら4群ごとに、前回調査の各調査項目の結果を再集計し、前回調査時の障害特性等と就業定着状況との関係について考察していく。

前回調査の調査項目のうち、脳外傷者の就業に関係すると考えられる、年齢、高次脳機能、精神機能、身体機能等の12項目について、上記4群ごとに再集計した結果を図2—38から図2—49に示す。

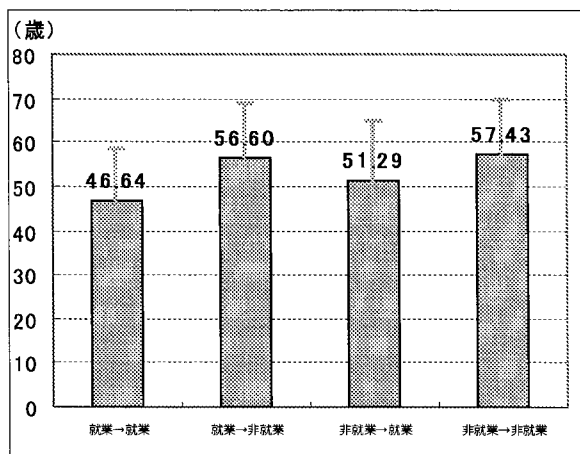


図2—38 経過別 平均年齢

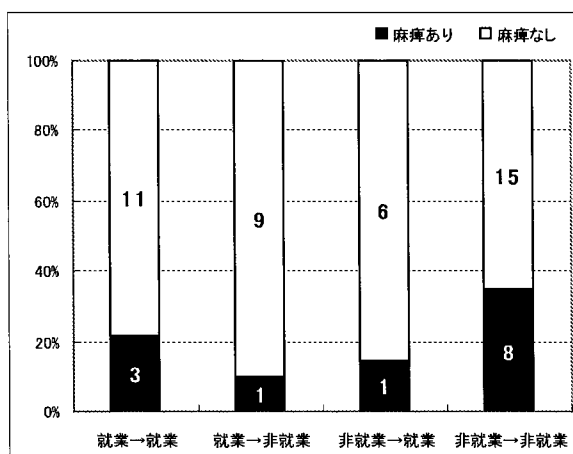


図2—39 経過別 身体麻痺の有無の内訳

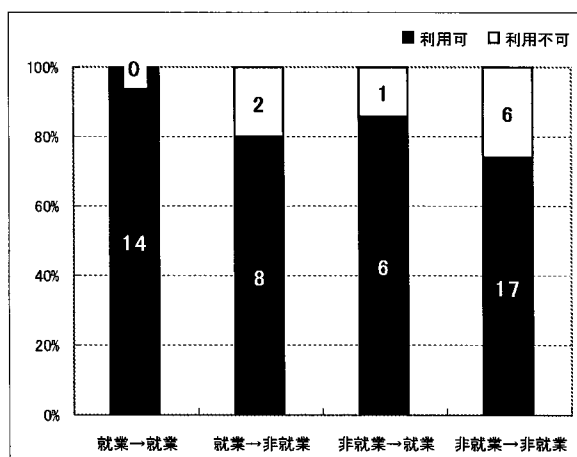


図2—40 経過別 交通機関利用可能者数内訳

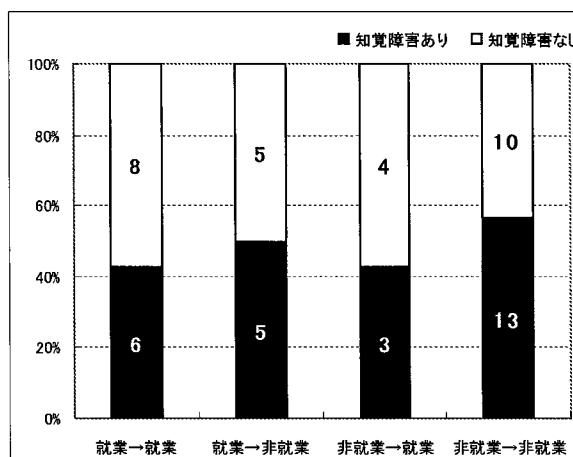


図2—41 経過別 知覚障害の有無の内訳

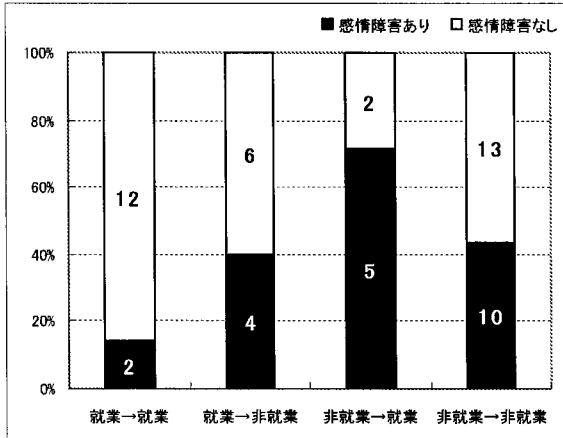


図 2—42 経過別 感情障害の有無の内訳

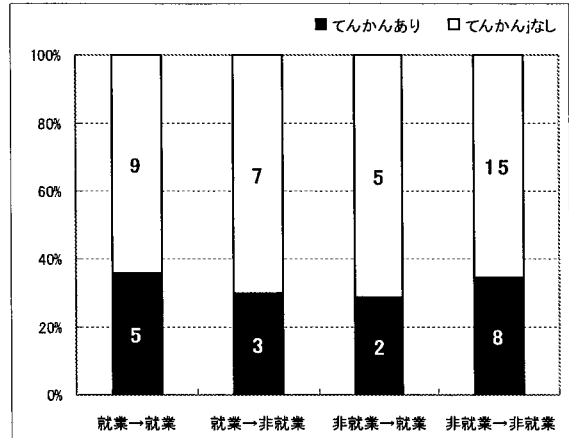


図 2—43 経過別 てんかんの有無の内訳

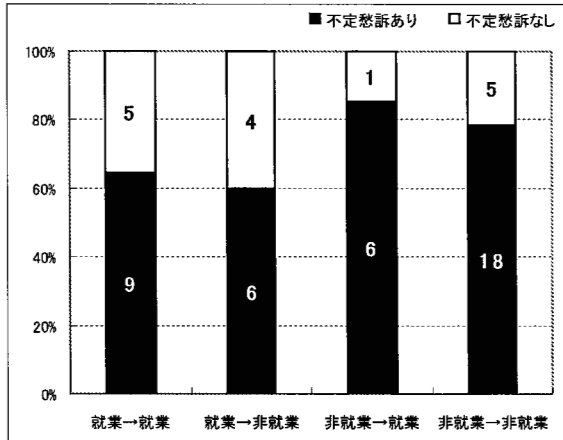


図 2—44 経過別 不定愁訴の有無の内訳

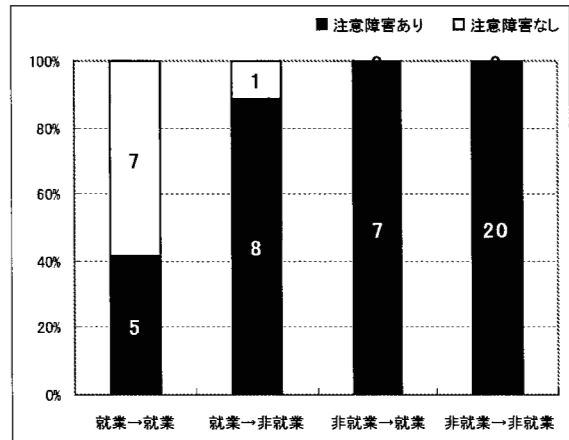


図 2—45 経過別 注意障害の有無の内訳

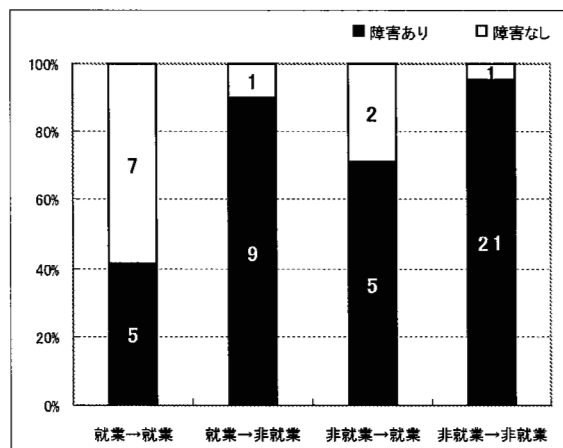


図 2—46 経過別 記憶障害(即時)の有無の内訳

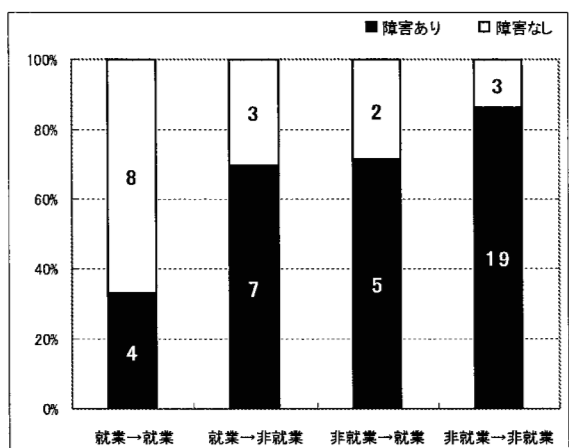


図 2—47 経過別 記憶障害(遅延)の有無の内訳

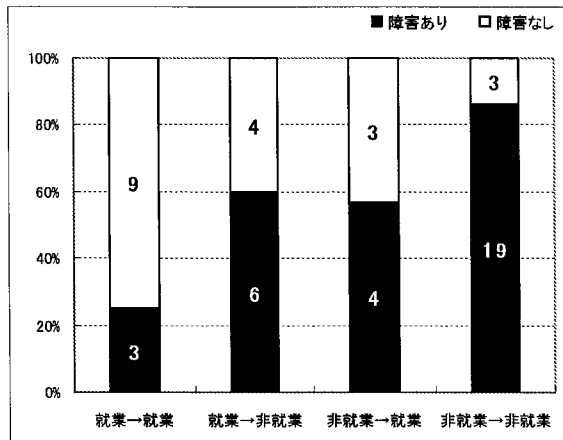


図 2—48 経過別 記憶障害(長期記憶)の有無の内訳

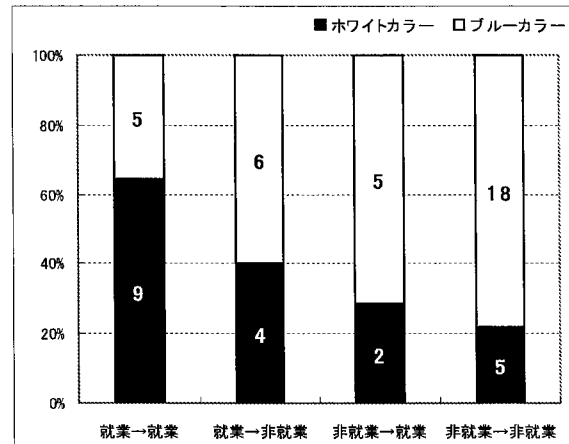


図 2—49 経過別 受傷前職の内訳

まず、『就業—就業群』と『就業—非就業群』との比較では、図 2—45～48から、『就業—就業群』において注意障害、記憶障害を有する者の割合が顕著に少ない傾向にあることがわかる（注意障害： $\chi^2_{1,21} = 4.863, p < 0.05$ 、記憶障害（即時記銘）： $\chi^2_{1,22} = 5.507, p < 0.05$ 、記憶障害（遅延記銘）： $\chi^2_{1,22} = 2.933, p < 0.10$ 、記憶障害（長期記憶）： $\chi^2_{1,22} = 2.764, p < 0.10$ ）。また、図 2—40から、『就業—就業群』において交通機関が利用可能である者の割合が多い傾向にあることがわかる（交通機関利用： $\chi^2_{1,24} = 3.055, p < 0.10$ ）。すなわち、感情障害、知覚障害、てんかん、不定愁訴、麻痺、受傷前職といった他の要因に比べて、注意障害や記憶障害、交通機関利用という要因が就業定着に関与することが示唆される。ただし、『就業—非就業群』の10名のうち5名については、前職の退職理由が『定年退職』であるため、必ずしも上記の要因が関係して失職したとは言えないため、この解釈には十分な注意を要する。

一方『非就業—就業群』と『非就業—非就業群』との比較では、前回調査の項目に顕著な差は見られない。そこで今回調査の項目について比較し、受傷後の就業を促進する要因について考察を行った。

今回調査の項目のうち就業に関係すると考えられる『身体症状』、『不定愁訴』、『受傷前職の退職理由』に関して、『身体症状』と『受傷前職の退職理由』は該当者の割合、『不定愁訴』については該当項目数の平均を表 2—2 に示した。各項目ごとに『非就業—就業群』と『非就業—非就業群』との比較をすると、身体症状の『マヒ』と前職退職理由の『体調の悪化』の項目において、『非就業—非就業群』の対象者が各項目に該当する率が高く、前職退職理由の『辞めさせられた』の項目において、『非就業—就業群』の該当率が高かった。（身体症状『マヒ』： $\chi^2_{1,28} = 3.733, p < 0.10$ 、前職退職理由『体調悪化』： $\chi^2_{1,25} = 3.105, p < 0.10$ 、前職退職理由『辞めさせられた』： $\chi^2_{1,25} = 2.926, p < 0.10$ ）。すなわち、前回調査時に受傷後の就業が困難であった『非就業—就業群』と『非就業—非就業群』においては、他の要因に比べて、『マヒ』といった身体症状の有無が就業の可能性に大きく関与することが示唆される。

表2—2 『非就業—就業群』と『非就業—非就業群』調査結果比較

		『非就労—就労群』7名	『非就労—非就労群』23名
身体症状	マヒ	0.0%	38.1%
	失調	14.3%	38.1%
	てんかん	14.3%	9.5%
不定愁訴	該当項目数	2.57	3.57
退職理由	辞めさせられた	42.9%	13.0%
	会社の都合	28.6%	13.0%
	通勤条件悪化	14.3%	4.3%
	体調悪化	14.3%	47.8%
	定年	0.0%	4.3%

第4節 追跡調査全体のまとめ

本調査では、脳外傷者の障害特性と就業定着との関係性を明らかにするため、平成8～10年度に実施した「脳外傷者の障害特性と就業支援に関する研究」においてヒアリング調査実施の際に対象となった100人について、前回調査から5年程度経過した現在の定着状況/離・転職状況を把握し、前回調査の結果との比較対応を行った。その結果、以下のような傾向が見られた。

- ① 前回調査と今回調査ともに非就業だった脳外傷者では、身体症状が回復しない、もしくはマヒなどの後遺症状が残っている者が多い。
- ② 前回調査と今回調査ともに就業だった脳外傷者では、身体症状に問題を持つ者はほとんどなく、注意や記憶といった高次脳機能についても問題を持つ者が少ない。
- ③ 前回調査から今回調査にかけて非就業から就業に転じたおよび就業から非就業に転じた脳外傷者では、身体症状に問題を持つ者は少ないが、注意や記憶といった高次脳機能について問題を持つ者が多い。

以上のような結果の傾向から、脳外傷者の障害特性と就業および就業定着との関係性について、次のように考察する。

本調査の結果から、まず身体症状の問題の有無が就業の可能性に大きく関与し、次の段階として注意や記憶といった高次脳機能の障害の有無が就業定着の可能性に大きく関与していることが示唆される。すなわち、身体症状が改善・回復しない場合、受傷後の職場復帰や再就職が困難となり、職場復帰や再就職を果たした場合でも、注意や記憶といった高次脳機能に問題がある場合、その後の就業の継続・定着が困難となるといえる。

脳外傷者の就業に関しては、身体障害、認知・記憶障害、心理・社会的適応困難など異なる複数の要因が関係するため、その就業を困難にするケースが多いということが言われており、当然のことながら

本調査においても、身体障害や高次脳機能障害を有する脳外傷者でも就業の継続・定着を果たしている者もあり、単純な図式では把握しきれものではない。したがって他の様々な要因について考慮する必要があることは言うまでもなく、中でも会社側の支援・配慮は、就業および就業継続・定着に大きく影響しうる要因であるため、十分に考慮を要する点である。事実、前回調査において、職場復帰が非常に困難な状態であるにも関わらず会社側の支援や配慮により職場復帰を果たしたケースが存在した。本調査においても、現在就業している脳外傷者に対して『会社側が支援・配慮してくれている事項』について質問したが、回答の多くは身体障害者手帳を所有する者の回答であり、こちらが本来目的とした高次脳機能に関わるような脳外傷者特有の支援や配慮についての回答はほとんど得られなかった（図2—22）。

また、支援や配慮に関して、現在の就業、非就業を問わず、就業に役立つと考えられる支援や配慮について質問したところ、『会社側の理解』や『本人の体力や集中力に合わせた職務の割り当て』や『高次脳機能障害の認定』の項目に多くの回答を得た。この回答の傾向は『高次脳機能障害の認定』の項目において非就業群の回答が多い以外は、残りの『会社側の理解』や『本人の体力や集中力に合わせた職務の割り当て』の項目では就業、非就業に関係なく多くの回答を得ている（図2—30、2—37）。したがって、高次脳機能障害を有する場合、外見などから容易に障害と理解され難いことから、就職や就業継続を阻害し得ることが予測されるため、脳外傷者の就業に関しては、障害についての周囲の認識を高めることが重要な要因となることが示唆される。

付録 脳外傷者追跡調査の自由記述回答

自由記述回答

問7 健康状態に関して気になることがあれば、自由に記入してください。

- ▶ 意識がある間、すべて頭鳴り、頭重、頭部の苦しさ、それに伴う全身のだるさみたいなもの。他人にはわからない。MRIやレントゲンには出ない
- ▶ いつ発作が起きるか心配（何回も発作が起きているため）
- ▶ 雨天の時に頭痛がひどい事がある。物忘れが多少ある。
- ▶ 体が疲労すると簡単な計算が出来ない
- ▶ 健康そのもの
- ▶ 現在一日中家事に追われている状況であります。しかし疲労した翌日には手足が痺れたり、めまいがしたり、頭痛吐き気を催したりとなり、一日中寝込むこととなります。
- ▶ 現在の1日の食事は3回、たまに夜食を摂る事もありますが、量としてはそんなに多くないと思いますが、事故前から比べて22~23kg増加、まだ増え続けています。食事の後は座ったままでも眠ってしまい（毎食後）すぐ疲れ、外出時はトイレが近く、洋式のトイレを探すのが困難。精神的には幼児語が出たり、母と一緒に生活のためか女性の言葉（「そうなんだわ」「おかしいわ」など）と結構困っています
- ▶ 現在は普通に生活している
- ▶ これ以上良くならない、物忘れ、しびれ
- ▶ 寒い時期は体が緊張しやすい
- ▶ 失語症のため皆の会話が理解しにくいのか話をあまりしない。毎日散歩に出るのを楽しみにしております。就労はとても無理です。趣味として将棋や麻雀を少ししますが、会話があまり出来ないで機会がありません。障害者の集会等でやっているところがありましたら知りたいのですが
- ▶ すぐにも仕事に就きたいのですが、1年以上経っても仕事が見つからない。もしかしたらこのままずっと仕事につけないのではと少し思い不安になる
- ▶ 頭痛、めまい、耳鳴り、物忘れ、てんかん
- ▶ 痴呆の進行が早いのではないか気になる。現在記憶力が低下し理解力も事故以来急激に悪くなり、何度も繰り返し聞かないと理解できない事もしばしばある（通常会話で）
- ▶ 時々外出して家がわからなくなり、さ迷い歩き警察沙汰が時々
- ▶ 寝ている時に右向きから左向きに変える時にめまいがする。ふらつく。
- ▶ 古いことはおぼえている。今日、現在の事は忘れる、同じことを何回も言う。不安である。
- ▶ 歩行時ふらつきあり
- ▶ 毎日の生活に不安あり
- ▶ 何事も集中したり根気のいる作業をすると、頭痛・嘔吐→脱力感→安静の繰り返しと失禁への工

夫（外出時）、食事の用意で一日が終わる。借金（ローン、生活費）や通院（前述の他高血圧、痔、歯など）、今後の症状悪化を考えると減入るばかりで楽しみも希望もない（毎日起床後の顔面神経の痛みで事故が思い出され忘れようがない）医師を含めて生きているだけでも良いと思えばと言うが（本来即死状態の事故）その後の家族離散と借金苦、生活の現状を見ると事故の若者（事故常習者）をどうしても怨む気持ちを消せない（もう10年になろうとするが）こうなってはいけないと思っではいるが心身ともに最悪と思われる（自分を取り巻く環境）

問12 医療面や就労面、制度についてなどで充実して欲しいことや、本調査についてのご意見ご要望等がございましたら、自由にお書きください。

- ▶ 頭鳴り等苦しい時は横になって静かに居る事が苦しみから逃れる方法だといつもそのように生活しています。現在パートで働いているが定年が70歳くらいなので不安
- ▶ お陰様で今のところ何事もなく好きな仕事に就いています。仕事先にも怪我をした事で支障なく働いています
- ▶ 体がだるくなる事がある、めまいもあるけど頭を打った事から来ているのでしょうか、病院に行くほどでもない
- ▶ 景気が悪いので、会社よりも自治体、国レベルでの補助が不可欠だと思う
- ▶ 現在も7つの科に通院しているが、それだけで大変（費用、交通費、時間）（総合的に判断して相談してくれるところが欲しい。（視力、集中すると体調急変など、以前より悪化のため）再認定（労災）をお願いしても納得の出来る返答なし。また労災病院で検査の申請もしたが4年間返答なし。 やっと就労してもすぐに辞めさせられる。 外見だけで判断される（説明してもその時だけ）
- ▶ 交通事故で不自由になったが、そういうことを理解してくれる職場が欲しい
- ▶ 障害者の手帳制度が外から見えるものだけにしかない
- ▶ 障害者の中で足や手の喪失等は外観からわかり同情もかわれ又制度の面でもまあまあですが脳障害による精神障害の場合はよほどひどくないかぎり外観からなかなか判断できないので就労面で同情もなく又制度に於いてもそれほど重く見られない。しかし精神的障害の場合は仕事によっては片足や片手のない人以上に負担がかかるという事を認識してもらいたい
- ▶ その節はお世話になりました大変な事故だったけれど後遺症はまったくないので事故の前の生活と同じ日々をすごしています
- ▶ 大変やさしく書いてありますのでありがたいです。
- ▶ 年金があるので生活は大丈夫。一見みるとわからないので、家族がわかる程度
- ▶ 本人は「いい」と言うが母としては心配。人に危害を加えるわけではない。障害の自覚不足

第3章 障害者職業総合センターにおける 脳損傷者実態・追跡調査

第1節 調査の目的

1. はじめに

最近職業リハビリテーション領域において、高次脳機能障害者の就労支援ニーズが高まっている。障害者職業総合センターでは、比較的早期からこの問題に関心をもち、地域障害者職業センターの依頼により障害特性を評価するとともに、個人の障害特性を考慮した職業準備訓練や職業講習を実施してきた。平成11年度からは休職中の高次脳機能障害者を対象とした職業復帰プログラムと称する高次脳機能障害者に特化した職場復帰支援サービスを実施している。

ここでは、平成6～13年度の8年間に職リハ専門機関である障害者職業総合センターを利用した脳損傷者の障害特性と就業状況についての実態を明らかにするとともに、追跡調査を行い、その後の社会生活状況（就労定着、離転職、社会資源利用状況など）の長期経過を把握し、高次脳機能障害を有する脳損傷者に対する就業継続のための配慮事項や支援策について検討する。

2. 方法

(1) 調査対象

平成6～13年度の間に障害者職業総合センターを利用し、神経心理学的検査を実施した脳損傷者のうち、受障時年齢が16歳以上の者とする。

(2) 調査方法

調査は、総合センター入所時、訓練修了後6ヶ月時、追跡調査の3回行った（図3—1）。

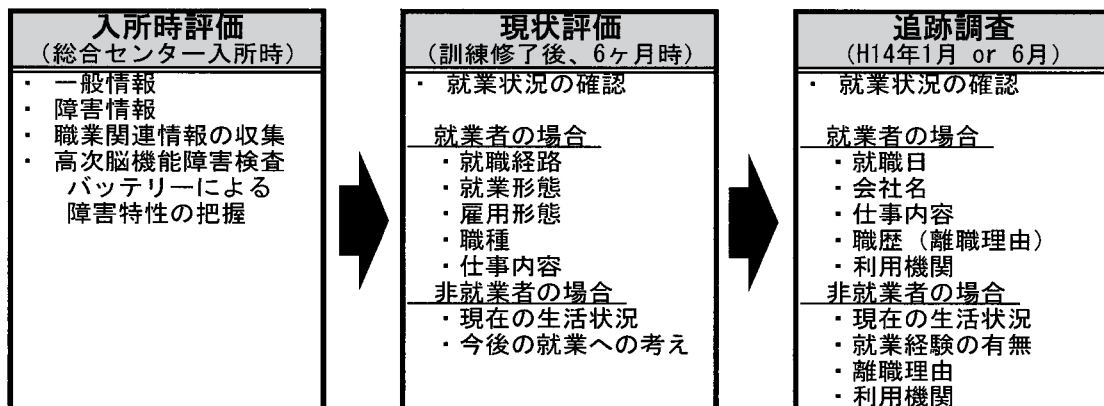


図3—1 調査時期と評価項目

ア 入所時調査

総合センター入所時に、1人約6時間に面接ヒアリングにより、一般情報（氏名、性別、年齢、現住所、電話番号、家族状況）、障害情報（受障日、障害名、障害原因、障害状況、補装具使用状況、障害者手帳等級）、職業関連情報（生活歴、職歴、関係機関の利用状況、免許や資格）を聴取するとともに、高次脳機能検査（簡易失語、失行、失認検査、簡易前頭葉機能検査、注意検査、記憶検査）により、障害特性を評価する。なお、一般情報、障害情報、職業関連情報については、地域センターから送られる障害者台帳を参考に、本人の障害自覚についての確認を行った。

イ 訓練修了者現状調査

総合センターでの訓練修了後、約6ヶ月の時点での就業状況の確認を行い、就業している場合は、就業経路（復帰プログラム、職域開発援助事業、合同面接会、職場調整、職場訪問、職安紹介、縁故など）、就職形態（現職復帰、配置転換、再就職など）、雇用形態（正規職員、嘱託職員、パート、アルバイトなど）、職種、具体的職務内容などを、就業していない場合は、現在の生活状況および今後の就業に対する考えについて、郵送によるアンケート調査を実施。

ウ 職業センター修了者追跡調査

職業センターが訓練修了者を対象に郵送アンケート方式による追跡調査を実施（H14年1月）。調査内容は、現在の就業状況を確認し、就業者については、就職日・会社名・仕事内容・現在の会社に就業するまでの職歴と離職理由・就職までに利用した機関などを尋ね、非就業者については、現在の生活状況・訓練終了後の就業経験の有無と離職理由・関係機関の利用状況などについて尋ねる。未回答者および回答漏れのある者については、電話による聞き取り調査を追加実施（H14年6月）し、欠損データを補充した。

第2節 調査結果の概要

1. 入所時調査結果

(1) 総合センター利用者の状況

平成6年度～平成13年度の8年間に障害者職業総合センターを利用した脳損傷者（受傷年齢16歳以上に限定）は89名。年度別内訳からは、増加傾向が示される（表3—1、図3—2）。

表3—1 年度別利用状況

利用年度	準備訓練	職業講習	復帰支援プログラム	外来評価	合計
平成6	4	2	0	0	6
平成7	4	3	0	0	7
平成8	2	3	0	0	5
平成9	2	6	0	0	8
平成10	3	8	0	0	11
平成11	6	2	5	3	16
平成12	8	0	5	4	17
平成13	7	3	6	3	19
合計	36	27	16	10	89

（単位：人）

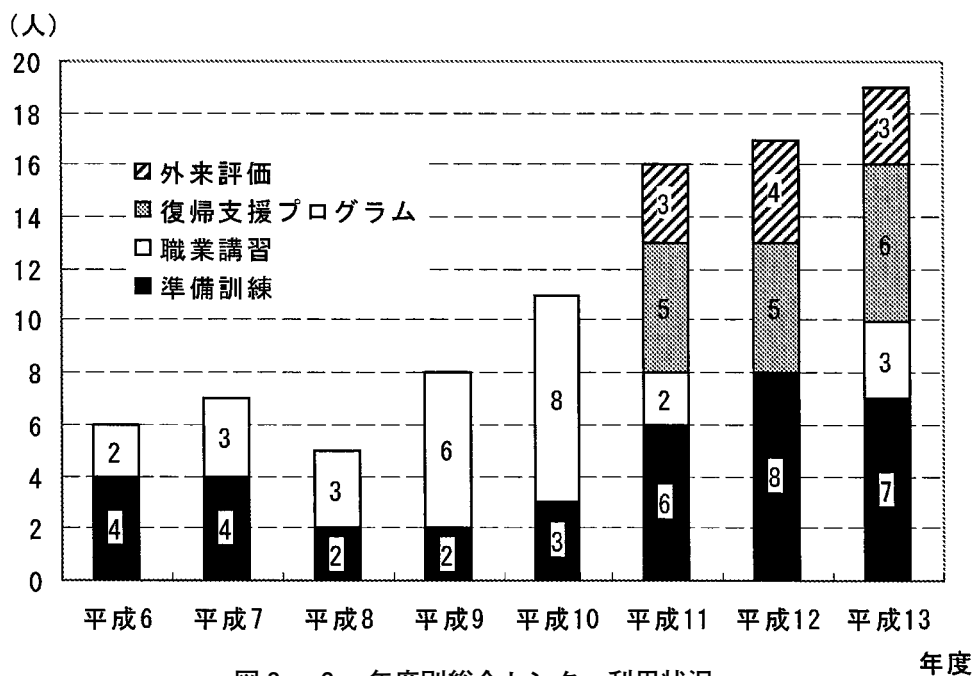


図3—2 年度別総合センター利用状況

(2) 利用者の背景情報（一般特性）

性別は男性79名（88.8%）、女性10名（11.2%）と男性が圧倒的に多い。年齢は19.6歳～57.8歳（平均年齢34.9±10.4歳）。20歳代が38名(42.7%)と多く、20代～40代で88%を占める（表3—2、図3—3）。

表3—2 利用者の性別と年代

年代	男	女	合計
16～19	2	0	2
20～29	32	6	38
30～39	17	3	20
40～49	20	0	20
50～59歳	8	1	9
合計	79	10	89

（単位：人）

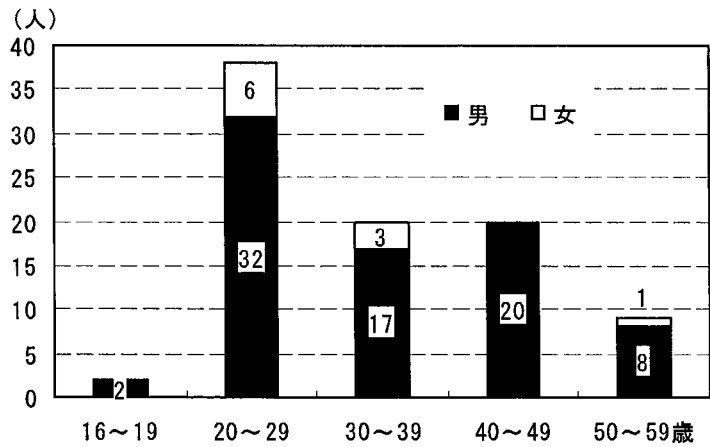


図3—3 利用者の年代別性別の内訳

(3) 受傷原因

脳損傷の原因は、脳外傷が46名（51.7%）、脳血管障害が36名（40.5%）、脳腫瘍が5名（5.6%）であり、脳外傷と脳血管障害で92%と大多数を占める。脳外傷の主な受傷原因は交通事故34名（73.9%）、転落事故6名（13.0%）などであり、脳血管障害は、脳内出血が29名、脳梗塞が7名となっている（表3—3、図3—4）。

表3—3 受傷原因の内訳

受傷原因			
脳外傷	交通事故	36	46
	転落事故	6	
	その他	4	
脳血管障害	脳内出血	29	36
	脳梗塞	7	
脳腫瘍		5	
その他		2	
合計		89	

（単位：人）

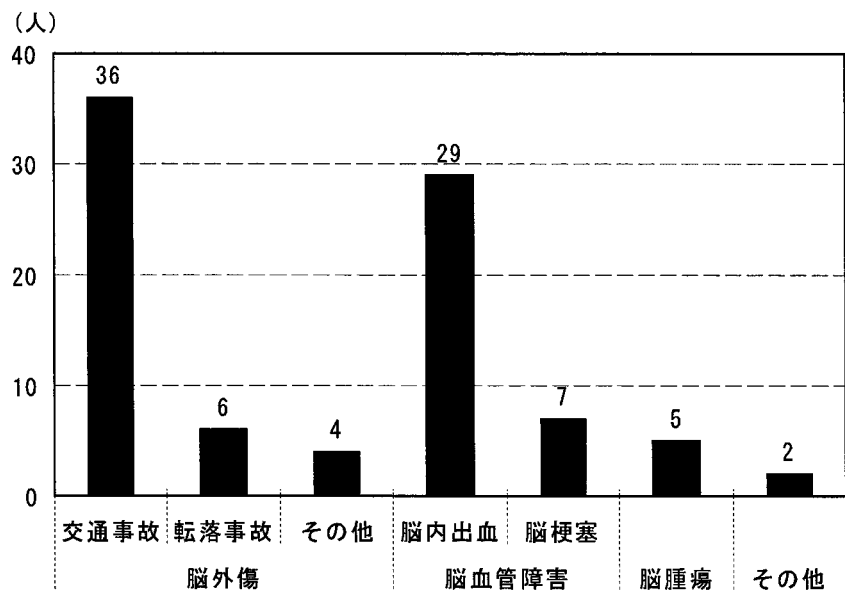


図3—4 受傷原因の内訳

受傷原因

(4) 入院期間

受障から自宅退院までの入院期間は、平均7.5±5.2ヶ月(76名)。3ヶ月未満で自宅退院が可能であるような比較的短期入院例は8名(8.9%)と少なく、3ヶ月以上～12ヶ月未満が58名(65.2%)と多い。12ヶ月以上の長期入院例が10名(11.2%)、不明が13名(14.6%)である(表3-4、図3-5)。

表3-4 入院期間の内訳

入院期間	人数
0.0～0.5	0
0.5～1.0	1
1.0～2.0	1
2.0～3.0	6
3.0～6.0	30
6.0～12.0	28
12.0～24.0	8
24.0ヶ月以上	2
不明	13
合計	89

(単位: 人)

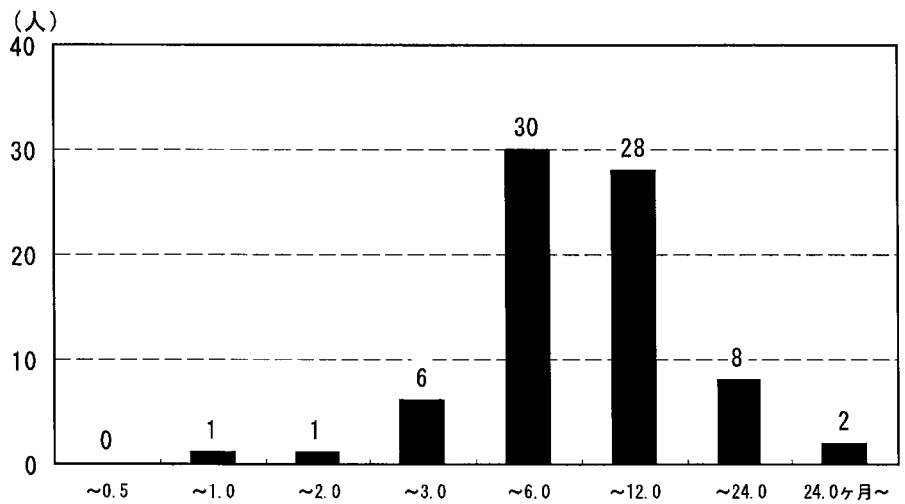


図3-5 入院期間の内訳

入院期間

(5) 受傷後期間

受傷後期間(受傷～入所時検査まで)は平均3.5±2.7年。1年未満は9名(10.1%)と少なく、1年以上～2年未満が28名(31.5%)と最多。5年以上も23名(25.9%)と多い。職業リハビリテーションサービスの専門的支援を受けるまで長期間を要している脳損傷者の存在は、今後の職リハサービスを充実させる上で無視できない(表3-5、図3-6)。

表3-5 受傷後経過期間の内訳

受傷後期間	人数
0.0～0.5	2
0.5～1.0	7
1.0～2.0	28
2.0～3.0	13
3.0～4.0	9
4.0～5.0	7
5.0～6.0	7
6.0～10.0	13
10.0年以上	3
合計	89

(単位: 人)

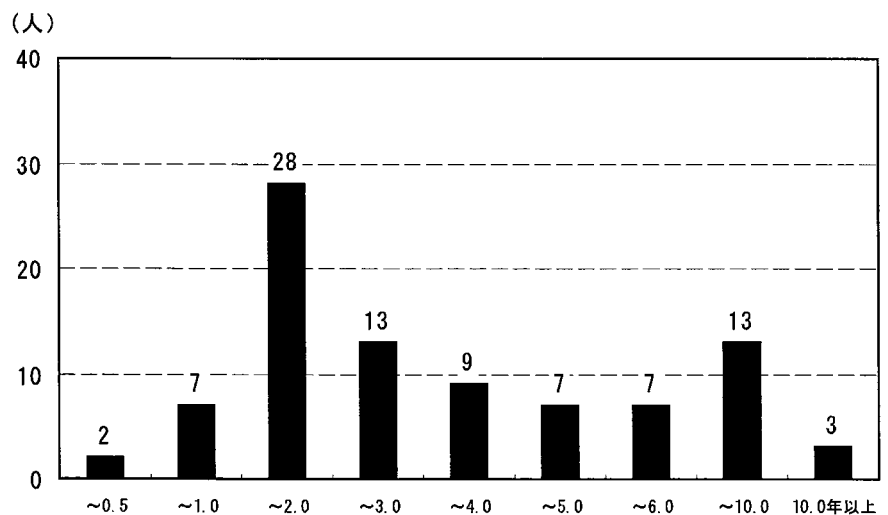


図3-6 受傷後経過期間の内訳

受傷後経過期間

(6) 障害者手帳

障害者手帳の所有状況は、身体障害者手帳61名（68.5%）、精神保健福祉手帳6名（7.9%）、療育手帳1名（1.1%）、手帳なし21名（23.6%）で、身体障害者手帳所持者が多く、精神保健福祉手帳所持者も若干みうけられる（表3—6、図3—7）。

身障手帳の等級別内訳は、1級7名、2級23名、3級15名、4級4名、5級8名、6級4名であり、1,2級の重度障害者が約半数（49.2%）を占める。（表3—7、図3—8）。

表3—6 障害者手帳所持の内訳

手帳の種類	人数
身体障害	61
精神障害	6
知的障害	1
なし	21
合計	89

（単位：人）

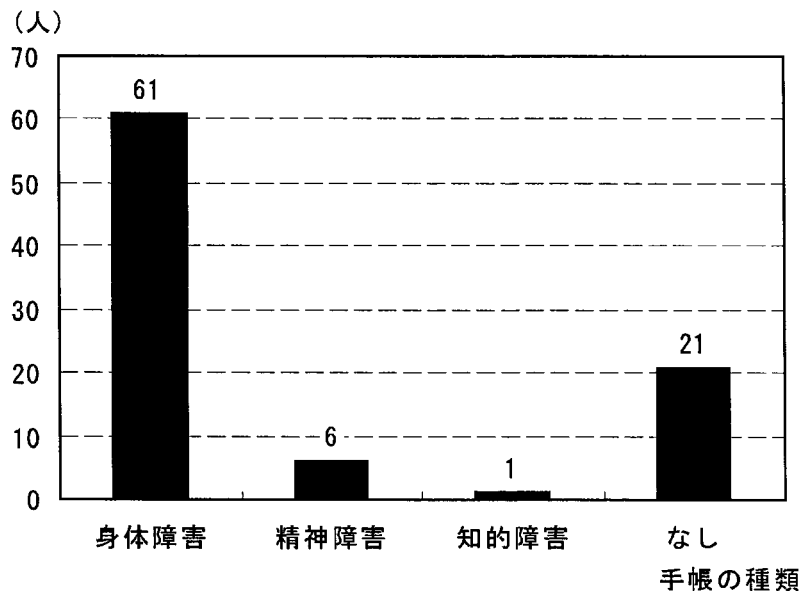


図3—7 障害者手帳所持の内訳

表3—7 身体障害者手帳所持者の等級内訳

等級	人数
1級	7
2級	23
3級	15
4級	4
5級	8
6級	4
合計	61

（単位：人）

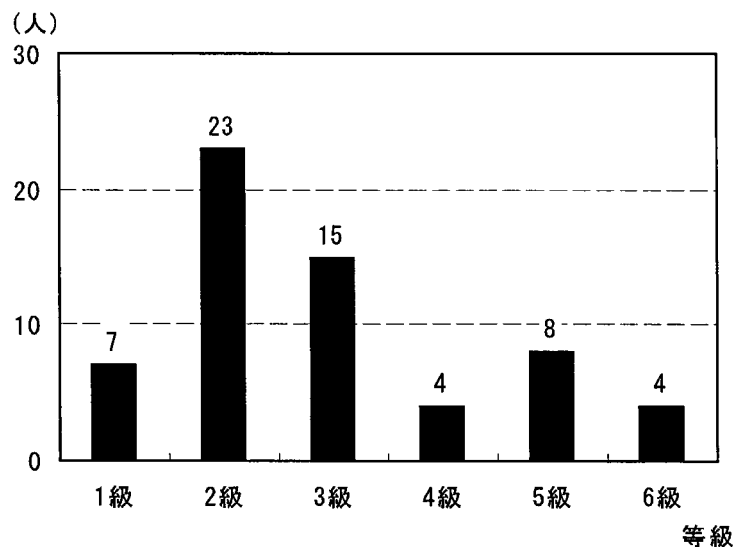


図3—8 身体障害者手帳所持者の等級内訳

(7) 運動機能障害

運動機能障害は、軽度四肢麻痺3名(3.4%)、体幹機能障害7名(7.9%)、右片麻痺23名(25.9%) (うち8名は軽度麻痺)、左片麻痺18名(20.2%) (うち12名は軽度麻痺)、麻痺なしが38名(42.7%)である。麻痺なしと軽度麻痺を合わせると58名(65.2%)となり、運動機能障害からは、軽度障害にもかかわらず、手帳等級では重度とみなされる例が多いのは受傷後経過による改善が示唆される(表3-8、図3-9)。

表3-8 運動機能障害の内訳

運動機能障害種類		人数
軽度四肢麻痺		3
体幹機能障害		7
右片麻痺	軽度	8
	重度	16
左片麻痺	軽度	12
	重度	6
麻痺なし		38
合計		89

(単位: 人)

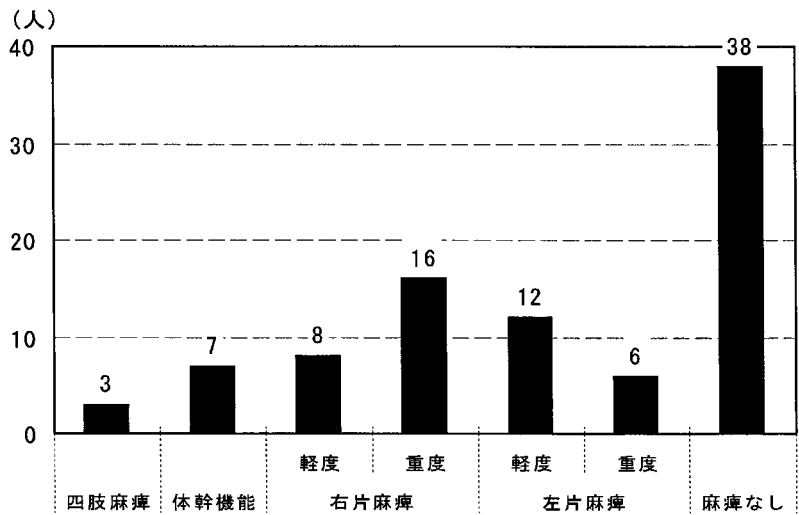


図3-9 運動機能障害の内訳

(8) 高次脳機能障害

高次脳機能障害の全くない脳損傷者は2名(2.2%)にすぎず、不明の2名を除く85名には何らかの高次脳機能障害が認められた。2種類以上の高次脳機能障害を合併する者が52名(58.4%) (表3-9、図3-10)。

高次脳機能障害の内容は、多い順に記憶障害50件、注意障害33件、失語症17件、構成障害14件、半側無視14件、障害受容困難13件、感情統制障害11件、知的低下10件であり、重複を含み、トータルで162件である。巣症状としての失語、失行、失認に比べ、一般症状としての記憶障害や注意障害を有する者が多い(表3-10、図3-11)。

表3-9 利用者ごとの高次脳機能障害数

高次脳機能障害数	人数
なし	2
1種類	33
2種類	35
3種類	11
4種類以上	6
不明	2
合計	89

(単位: 人)

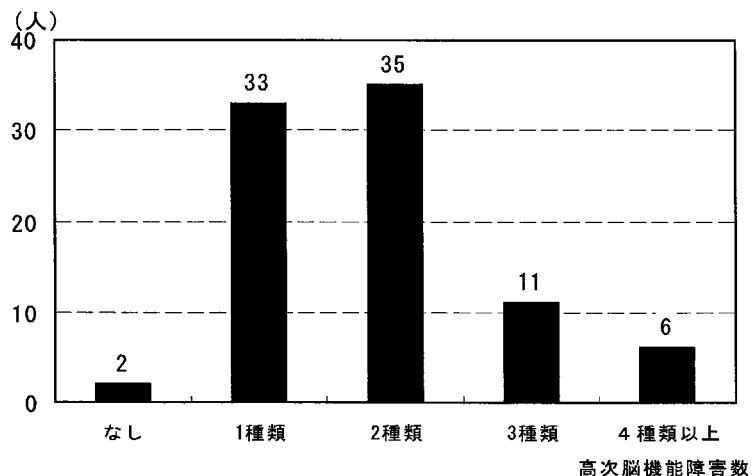


図3-10 高次脳機能障害数の内訳

表 3—10 高次脳機能障害種類別の該当数

障害種類	人数
知的低下	10
失語症	17
半側無視	14
構成障害	14
注意障害	33
記憶障害	50
障害受容	13
感情抑制	11

(単位: 人)

※重複回答あり

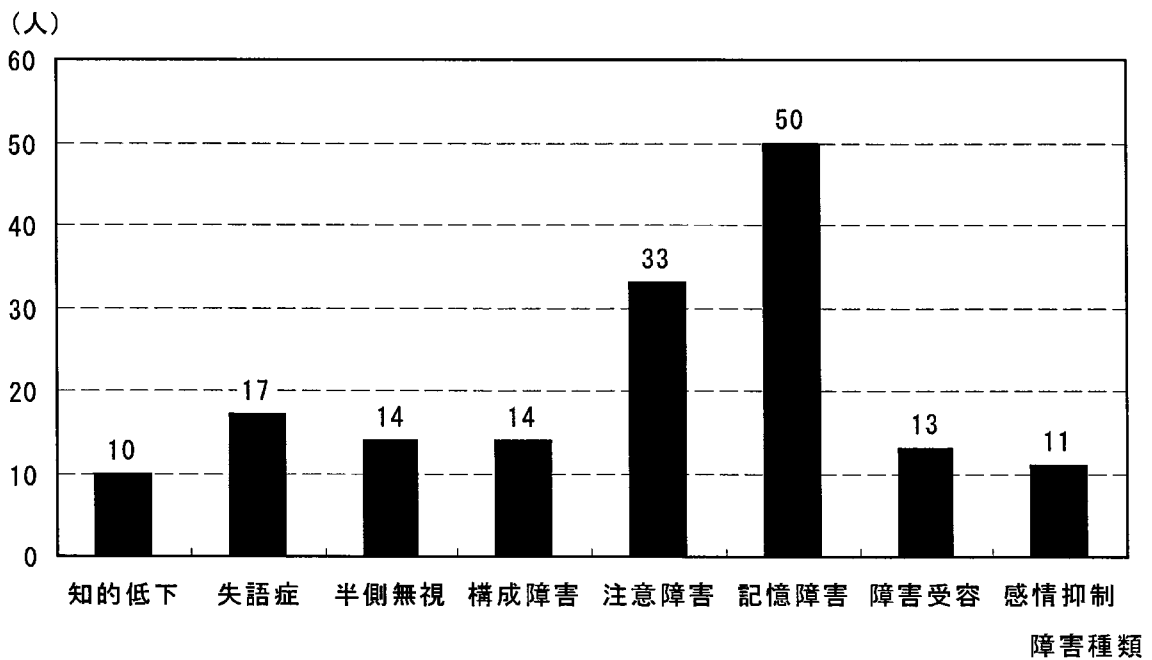


図 3—11 高次脳機能障害種類別の該当数内訳

2. 訓練修了者現状調査結果

(1) 全体傾向

訓練修了後6ヶ月時点での転帰は、就業中が44名（以下6ヶ月時就業群）、非就業が45名（以下6ヶ月時非就業群）で、就業率は49.4%と約半数であった。

障害原因別の就業率をみると、脳外傷は46名中16名（34.8%）で、脳血管障害の36名中25名（69.4%）や脳腫瘍の5名中3名（85.8%）に比べて、かなり低くなっている（表3—11、図3—12）。

表3—11 障害原因別転帰

障害原因	転帰					合計
	復職/就職	職業訓練	休職/求職	作業所/施設	在宅/療養	
脳外傷	16	4	17	6	3	46
脳出血	19	1	8	0	1	29
脳梗塞	6	0	0	0	1	7
脳腫瘍	3	0	1	0	1	5
その他	0	1	1	0	0	2
合計	44	6	27	6	6	89

（単位：人）

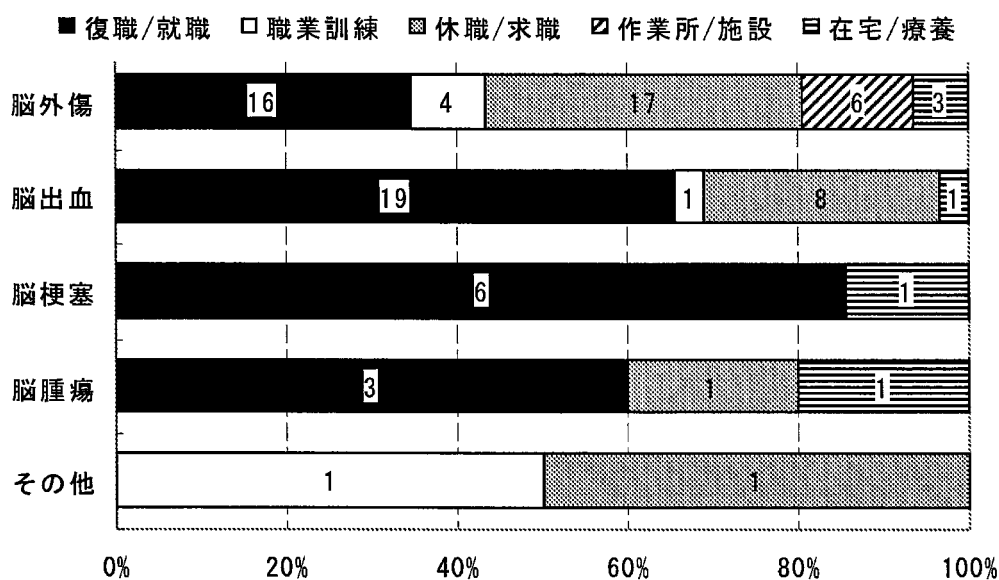


図3—12 障害原因別転帰

(2) 支援（訓練）種目別傾向

訓練種目別の就業率は、職場復帰プログラムが16名中12名（75.0%）と高く、職業講習は27名中14名（51.9%）、職業準備訓練と外来評価は40.0%にとどまる（表3—12、図3—13）。

表3—12 訓練種目別転帰

訓練種目	転帰					合計
	復職/就職	職業訓練	休職/求職	作業所/施設	在宅/療養	
準備訓練	14	3	12	6	1	36
職業講習	14	2	10	0	1	27
復帰支援プログラム	12	1	2	0	1	16
外来評価	4	0	3	0	3	10
合計	44	6	27	6	6	89

（単位：人）

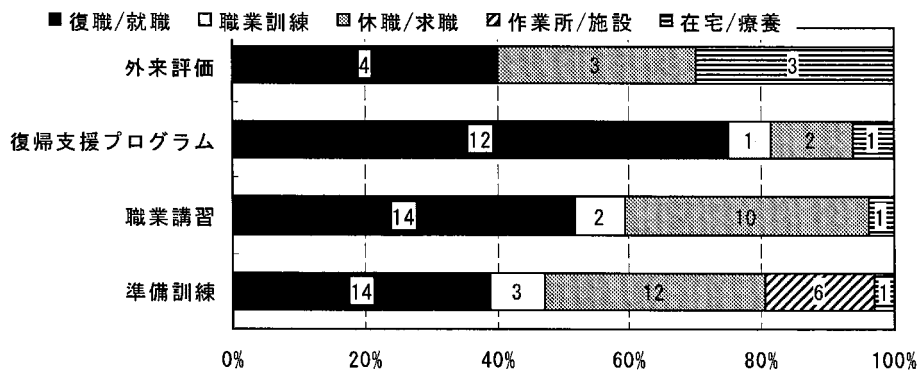


図3—13 訓練種目別転帰

(3) 就業群と非就業群の職業・生活現状

ア 6ヶ月時就業群44名について

(ア) 就業形態

訓練終了後6ヶ月時に就業可能であった就業群44名の就職形態は、受傷前の会社への復職が26名（原職復帰10名、配置転換が16名）であり、就業群の59.1%を占める。新規/再就職は18名（40.9%）である（表3—13、図3—14）。

表3—13 就業群44名の就業形態内訳

就業形態	人数
復職	26
原職復帰	10
配置転換	16
新規/再就職	18
合計	44

（単位：人）

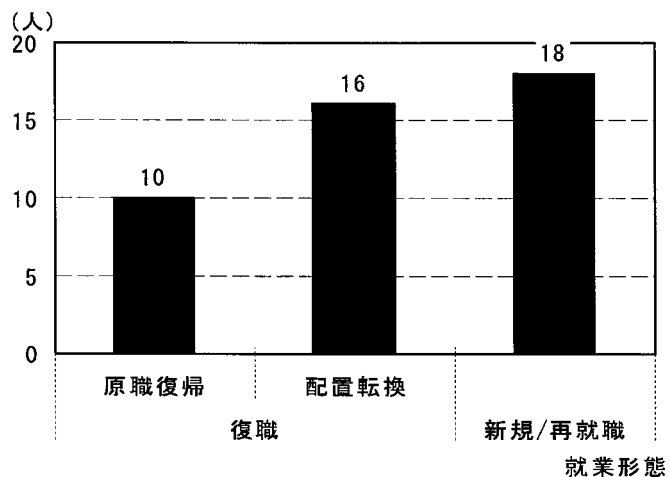


図3—14 就業群44名の就業形態内訳

(イ) 就業形態

雇用形態（身分）は、正規職員が29名（65.9%）、嘱託職員・契約社員が7名（15.9%）、パート・アルバイト就労が5名（11.4%）、日雇いが2名（4.5%）、自営業が1名（2.3%）であり、正規職員としての就業者が多い（表3—14、図3—15）。

表3—14 就業群44名の雇用形態内訳

雇用形態	人数
正規職員	29
嘱託/契約等	7
パート/アルバイト	5
日雇い	2
自営業	1
合計	44

（単位：人）

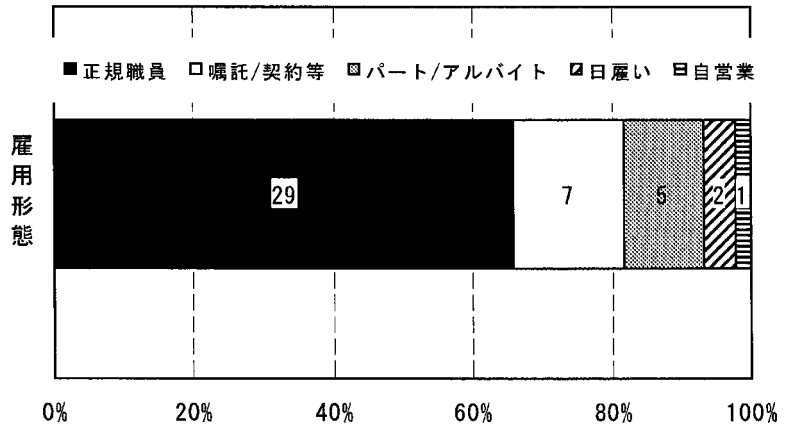


図3—15 就業群44名の雇用形態内訳

(ウ) 就業職種

就業職種は、事務職が16名（36.4%）と多く、労務職8名（18.2%）、販売職6名（13.6%）、専門・技術職と技能工が各5名ずつ（11.4%）となり、管理職は2名（4.5%）と少なくなっている（表3—15、図3—16）。

表3—15 就業群44名の就業職種内訳

職種	人数
管理職	2
専門・技術職	5
販売職	6
事務職	16
技能工	5
労務職	8
不明	2
合計	44

（単位：人）

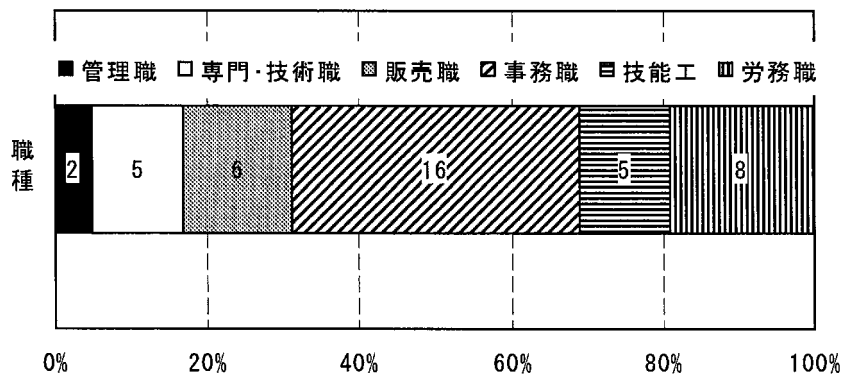


図3—16 就業群44名の就業職種内訳

(エ) 業務区分

業務区分でみると、正規業務従事者は9名（20.5%）、正規業務の一部をまかされている者6名（13.6%）、正規業務の遂行が困難なために補助業務・周辺業務への従事者が19名（43.2%）、単純作業従事者は7名（15.9%）となっており、脳損傷者の作業遂行能力の低下と事業所の配慮がうかがえる（表3—16、図3—17）。

表3—16 就業群44名の業務区分内訳

業務区分	人数
正規業務	9
正規業務(一部)	6
補助業務	10
周辺業務	9
単純作業	7
不明	3
合計	44

(単位: 人)

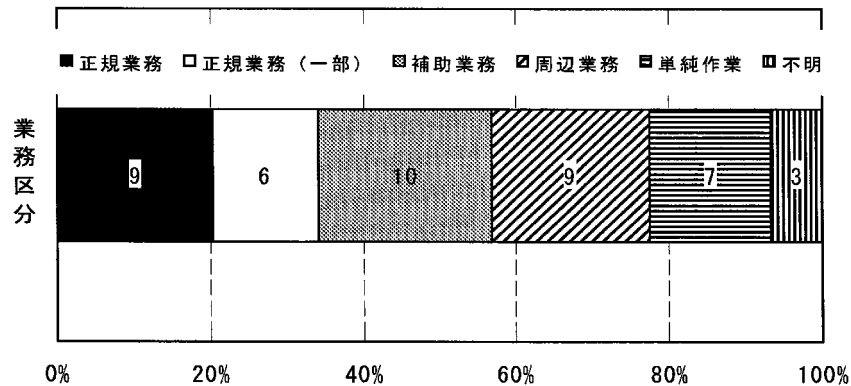


図3—17 就業群44名の業務区分内訳

(オ) 具体的仕事(作業)内容

復職者の具体的仕事内容をみると、業務の一部を除外したり、作業種目を絞るなどで負担を軽減して復職を図ったり、管理職・専門技術職・販売職などから事務職への職種転換を図り、補助業務（事務補助、入力作業、営業サポートなど）や周辺業務（品だし作業、郵便物配送、消耗品管理など）に従事しているケースが多いのが特徴的である。

新規（再）就職者の場合は、嘱託職員・契約社員・パート・アルバイト、日雇いなど、身分の不安定な者が多い。職種では事務職・技能工・労務職などが多く、具体的仕事内容としては、事務職ではパソコン入力作業や旅費計算などに、技能工ではライン作業に、労務職ではカート集め、ハンガー掛け、アイロンかけ、塗装などの単純作業や、工事現場の資材運搬作業などの肉体労働などが特徴的である。

イ 6ヶ月時非就業群45名について

訓練修了後6ヶ月時に就業困難であった非就業群45名の生活状況は、職業訓練が6名（6.7%）、

休職／求職中が27名（30.3%）、作業所／授産施設利用が6名（6.7%）、在宅／療養中が6名（6.7%）となっている。これを受傷原因別にみると、職業訓練や作業所通所・施設入所は若干の例外を除き、ほとんどが脳外傷者となっている（表3—11、図3—12）。

(4) 就業群と非就業群の比較

訓練修了6ヶ月時の、就業群と非就業群の比較からは、背景情報として、就業群は①意識障害期間が短い、②脳外傷者に比べ、脳血管障害や脳腫瘍で就業率が高い、③訓練種目では職場復帰プログラム受講者の就業率が高いなどが認められたが、④高次脳機能障害については、両群間に大きな違いは見られなかった（表3—17）。

表3—17 群間比較

群間比較				就業群(N=44)と非就業群(N=45)の比較						
項目	単位	就業群			非就業群			片側検定 P(T<t)有意		
		人数	平均値	分散	人数	平均	分散			
背景情報	調査時年齢	歳	44	35.5	11.0	45	34.3	9.8	0.290	
	受傷時年齢	歳	44	32.5	12.1	45	30.3	11.1	0.195	
	入院期間	ヶ月	40	7.1	4.0	36	7.9	6.3	0.269	
	受傷～検査	年	44	3.0	2.7	45	4.0	2.7	0.048 *	
	意識障害	日	18	24.0	19.0	24	44.0	38.7	0.017 *	
知的能力	FIQ		34	81.4	14.2	36	83.3	18.8	0.318	
	WAIS-R	VIQ	33	86.5	17.2	35	87.3	19.3	0.429	
		PIQ	33	78.2	17.0	36	81.9	19.3	0.205	
浜松式 簡易前頭葉 機能検査	仮名拾い	検出数	個	43	23.4	10.5	38	23.3	9.2	0.490
	見落とし数	個	43	8.0	6.9	38	8.2	6.4	0.436	
		%	43	23.3	14.9	38	25.0	15.3	0.309	
	5単語再生	直後	個	41	4.0	0.9	37	3.8	1.0	0.122
		5項目記録	回	38	2.4	1.7	36	3.1	2.2	0.055
	5分後再生	個	43	2.2	1.7	38	2.2	1.7	0.495	
		所要時間	秒	41	59.2	55.9	36	53.1	49.1	0.305
	7シリーズ	誤数	個	42	1.2	1.8	37	1.0	1.6	0.308
		動物名想起	想起数	個	43	13.2	4.8	38	13.5	4.1
	数唱	重複数	個	43	0.9	1.8	38	1.1	1.2	0.275
		順唱	桁	43	6.3	1.2	38	6.4	1.3	0.375
		逆唱	桁	43	4.7	1.1	38	5.0	1.4	0.119
構成能力	コース立方体	粗点	点	41	93.2	37.7	36	90.6	37.0	0.381
視覚記憶力	ペンhton視覚記憶 (即時)	正確数	枚	43	6.3	1.8	37	6.3	1.7	0.495
		誤謬数	個	43	5.0	2.3	37	5.8	3.4	0.122
聴覚記憶力	ペンhton視覚記憶 (遅延)	正確数	枚	35	5.6	2.3	28	4.9	2.0	0.101
		誤謬数	個	35	6.8	4.8	28	8.5	4.7	0.077
三宅式(有関係)	1回目	個	42	6.3	2.7	35	6.2	2.5	0.424	
		個	42	7.5	2.6	35	7.6	2.5	0.467	
		個	42	8.1	2.5	35	8.1	2.6	0.452	
		個	42	21.9	7.4	36	21.3	8.1	0.367	
	三宅式(無関係)	1回目	個	38	1.4	1.7	35	0.9	1.4	0.109
		2回目	個	38	2.8	2.4	35	2.1	2.1	0.087
		3回目	個	38	3.8	2.7	35	2.8	2.4	0.049 *
		1-3回	個	38	8.1	6.2	35	5.9	5.4	0.056
処理速度	WAIS-R符号問題	処理数	個	41	44.5	13.2	37	42.6	10.9	0.248
空間性注意	単純反応 弁別反応	時間	msec	34	395.7	175.0	36	344.0	85.0	0.063
		時間	msec	33	761.1	221.1	36	728.2	226.8	0.272
軽度注意	ストループ	誤り	回	33	2.6	2.9	36	3.0	3.9	0.317
		反応時間	msec	22	1095.5	293.7	26	1160.4	349.4	0.244
	正答率	%	19	72.1	22.4	26	69.3	17.9	0.350	
抑うつ	SDS	得点	点	41	37.8	8.5	33	34.9	9.2	0.087

*:p<0.05, **:p<0.01

3. 追跡調査結果

(1) 全体傾向

平成14年1月（及び6月の補充）の追跡時点での就業状況は、就業36名、非就業48名、不明5名。

訓練修了6ヶ月時の現状調査に就業中であった44名中、H14年の追跡調査時に就業継続できていたもの（以下就業定着群）は26名、訓練修了6ヶ月時に就業中で、その後離職し、H14年の追跡調査時に再就業していたもの（以下離転職群）が6名、訓練修了6ヶ月時に就業中で、その後離職し、就職していないもの（以下定着困難群）が12名であった。

訓練修了6ヶ月時の現状調査に非就業であった45名中、H14年の追跡調査時に就業していたもの（以下遅延就業群）が4名、訓練修了6ヶ月時に非就業で、その後一旦は就業できたが、H14年の追跡調査時に非就業であったもの（以下遅延就業定着困難群）が6名、訓練修了6ヶ月時の現状調査に非就業であり、H14年の追跡調査時まで非就業のままであったもの（以下就業困難群）が30名であった（図3—18）。

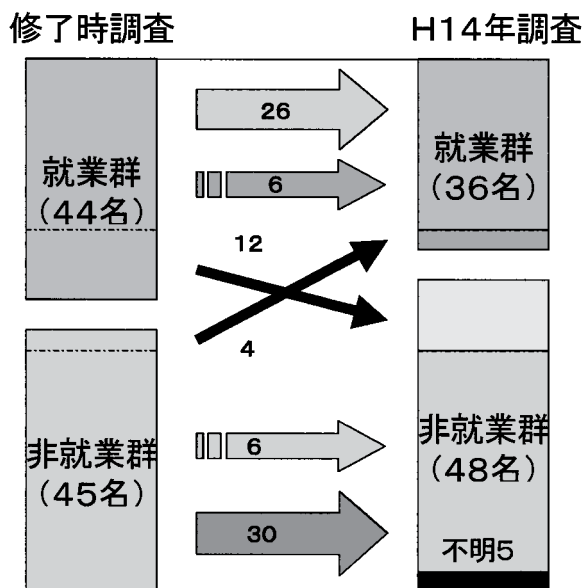


図3—18 就業状況の経過

(2) 各群の特徴について

ア 就業定着群

訓練修了6ヶ月時就業可能であった44名のうち、引き続き就労維持が可能であったケースは26名（59.1%）に減少している。就業定着群の特徴として、脳血管障害の比率が高い（17/26）、意識障害の期間が短い（平均24.0±18.5日）、受障後期間が短い（平均2.8±2.5年）、訓練種目は職場復帰プログラム利用者が多い（12/26）、身体機能障害は左麻痺よりも右麻痺が多い（10/26）、知能検査の成績や高次脳機能検査の成績では他群と大差ない、などがあげられる。

イ 離転職群

訓練修了6ヶ月時には就業者であったが、その後離職し、再就職して現在就業者中のケース6名の特徴として、意識消失期間が短い（平均 17.0 ± 11.8 日）、受障後期間が短い（平均 1.8 ± 0.8 年）、原職復帰が少ない（1/6）、身体機能は麻痺がないか、あっても軽度、知的には動作性IQが低いなどがあげられる。離転職群の離職理由は、給与が安い、親元に戻るためなど個人的理由もあるが、半数以上の者は仕事がこなせない（能力がついていけない）ために退職している。再就職先の仕事内容をみると、警備員、ホームヘルパー、寮の管理人、ラインの流れ作業などであり、前職に比べ、簡易な職務となっている。

ウ 定着困難群

訓練修了6ヶ月時には就業者であったが、離職し、その後就業していないケース12名の特徴として、訓練修了後の就職経路として職場訪問が多い。離職理由は、身体面の問題（てんかん発作、心不全）や、会社の都合（規模縮小、倒産）もあるが、物覚えが悪い・作業が遅い・ミスやエラーが多いが約半数に認められた。

エ 遅延就業群

全員脳外傷者であり、年齢が若い（平均 20.1 ± 2.8 才）、受傷後期間がやや長い（平均 3.9 ± 1.7 年）、身体機能の問題はないなど。仕事内容は、父親の自動車整備会社で洗車や掃除などの簡易作業、叔父の会社で掃除やパソコン入力などの簡易作業など、周囲の特別な配慮に支えられている場合もあるが、警備員としてはほぼ正規業務をこなしているケースや、制御盤の加工・組み立て作業に従事しているケースもみられる。

オ 遅延就業・定着困難群

全員脳外傷者であり、年齢が若い（平均 23.6 ± 9.0 才）、受傷後期間が長い（平均 6.2 ± 3.1 年）、身体機能の問題ありなど。仕事内容は、食器洗い、箱詰め作業、棚卸し作業、データ入力などの単純作業が多い。離職理由は、契約期限切れ、体力不足などの他、人間関係（同僚のいじめ、先輩と合わない、陰口など）の問題が半数以上にみられた。

カ 就業困難群

受傷後、就職の意志はありながら、一度も就業経験のない就業困難群30名の特徴として、意識障害の期間が長い（平均 46.3 ± 44.3 日）、訓練種目は職業準備訓練利用者が多い（15/30）、全般的知的低下のあるケースや中・重度の高次脳機能障害が認められるケースが多い。また、精神保健福祉手帳所持者は全例が就業困難群であった。

(3) 高次脳機能障害の影響について

追跡調査時の群間比較からは、追跡調査時の就業群と非就業群の神経心理学的検査結果には有意差を認める項目は見られず、入所時の高次脳機能障害の種類や程度は、訓練修了6ヶ月時の就業同様、その後の就業定着状況に関しても、特に影響していない。

第3節 調査結果のまとめ

障害者職業総合センターを利用した脳損傷者の追跡調査により、就業実態を調査した。追跡調査時の就業群と非就業群の間で、入所時の神経心理学的検査結果には有意差は認められなかった。これは、総合センターを利用する脳損傷者は、就労支援という観点からある程度スクリーニングされているため、重度の高次脳機能障害を有する脳損傷者が少ないことによる。職場復帰プログラム利用者に就業定着が多いことは、脳損傷者の就業にとっては、本人の能力もある程度以上は必要となるが、それ以上に支援者側の支援方法および受け入れ事業所の理解が大きく影響することが示された。

資 料

1. 障害者職業総合障害者職業センター利用の脳損傷者について、
訓練修了6ヶ月時の就業群と非就業群の比較一覧表

群間比較(就業群vs非就業群)

項目名		性別		年齢		学歴		受傷原因			
就業群 44名	転帰			平均年齢 35.5±11.0才		平均教育年数 年					
	就職	44	49.4	男 41	93.2	10代 1	2.3	尋常小卒 0	0.0	脳外傷 16	36.4
	原職復帰		11	女 3	6.8	20代 20	45.5	中学卒 1	2.3	交通事故 10	
	配置転換	15			100.0	30代 6	13.6	高校中退 0	0.0	転落事故 2	
新規/再就職	18				40代 11	25.0	高校卒 18	40.9	その他 4		
家庭復帰	0				50代 6	13.6	専門学校卒 4	9.1			
職業訓練					60代 0	0.0	大学中退 0	0.0	脳血管障害 25	56.8	
休職中						100.0	短大卒 2	4.5	脳内出血 19		
求職中							大学卒 18	40.9	脳梗塞 6		
授産/作業所 在宅療養							大学院卒 1	2.3	脳腫瘍 3	6.8	
							100.0	100.0	その他 0		
	合計	44		合計 44		合計 44		合計 44		合計 44	
非就業群 45名	転帰			平均年齢 34.3±9.8才		平均教育年数 年					
	就職	0	0	男 38	84.4	10代 1	2.2	尋常小卒 0	0.0	脳外傷 30	
	原職復帰			女 7	15.6	20代 18	40.0	中学卒 3	6.7	交通事故 26	
	配置転換				100.0	30代 14	31.1	高校中退 2	4.4	転落事故 4	
新規/再就職					40代 9	20.0	高校卒 18	40.0	その他 0		
家庭復帰	45	50.6			50代 3	6.7	専門学校卒 0	0.0			
職業訓練		6			60代 0	0.0	大学中退 2	4.4	脳血管障害 11		
休職中		6				100.0	短大卒 3	6.7	脳内出血 10		
求職中		19					大学卒 17	37.8	脳梗塞 1		
授産/作業所 在宅療養		6					大学院卒 0	0.0	脳腫瘍 2		
		8					100.0	100.0	その他 2		
	合計	45		合計 45		合計 45		合計 45		合計 45	
	在宅の2名はボランティア										
全体 89名	転帰			平均年齢 34.4±10.3		平均教育年数 年					
	就職	44		男 79	88.8	10代 2	2.2	尋常小卒 0	0.0	脳外傷 46	51.7
	原職復帰		11	女 10	11.2	20代 38	42.7	中学卒 4	4.5	交通事故 36	78.3
	配置転換	15				30代 20	22.5	高校中退 2	2.2	転落事故 6	13
新規/再就職	18				40代 20	22.5	高校卒 36	40.4	その他 4	8.7	
家庭復帰	45				50代 9	10.1	専門学校卒 4	4.5		100.0	
職業訓練		6			60代 0	0.0	大学中退 2	2.2	脳血管障害 36	40.4	
休職中		6				100.0	短大卒 5	5.6	脳内出血 29	80.6	
求職中		19					大学卒 35	39.3	脳梗塞 7	19.4	
授産/作業所 在宅療養		6					大学院卒 1	1.1	脳腫瘍 5	5.6	
		8					100.0	100.0	その他 2	2.2	
	合計	89		合計 89		合計 89		合計 89		合計 89	100.0

意識障害		入院期間		受傷後期間		訓練内容					
平均 24.0±19.0日		平均入院期間 7.1±4.0ヶ月		平均受傷後期間 3.0±2.7年							
なし	1	2.3	半月未満	0	0.0	半年未満	2	4.5	職業講習	14	31.8
			半月～1ヶ月未満	1	2.5	半年～1年未満	4	9.1	職場復帰プロ	12	27.3
あり	17	38.6	1ヶ月～2ヶ月	0	0.0	1年～2年	15	34.1	職業準備訓練	14	31.8
			2ヶ月～3ヶ月	1	2.5	2年～3年	9	20.5	外来評価	4	9.1
1時間以内	0	0.0	3ヶ月～半年	17	42.5	3年～4年	5	11.4			100.0
1日以内	0	0.0	半年～1年	16	40.0	4年～5年	1	2.3			
1週間以内	5	29.4	1年～2年	5	12.5	5年～6年	1	2.3			
1ヶ月以内	8	47.1	2年以上	0	0.0	6年～10年	6	13.6			
3ヶ月未満	4	23.5	不明	4	100.0	10年以上	1	2.3			
3ヶ月以上	0	0.0									
不明	26	59.1	100.0								
合計	44		合計	44		合計	44		合計	44	
平均 44.0±38.7日		平均入院期間 7.9±6.3ヶ月		平均受傷後期間 4.0±2.7年							
なし	1	2.2	半月未満	0	0.0	半年未満	0	0.0	職業講習	13	28.9
			半月～1ヶ月未満	0	0.0	半年～1年未満	2	4.4	職場復帰プロ	4	8.9
あり	23	51.1	1ヶ月～2ヶ月	1	2.8	1年～2年	12	26.7	職業準備訓練	22	48.9
			2ヶ月～3ヶ月	4	11.1	2年～3年	6	13.3	外来評価	6	13.3
1時間以内	0	0.0	3ヶ月～半年	14	38.9	3年～4年	4	8.9			100.0
1日以内	1	4.3	半年～1年	12	33.3	4年～5年	6	13.3			
1週間以内	0	0.0	1年～2年	3	8.3	5年～6年	6	13.3			
1ヶ月以内	11	47.8	2年以上	2	5.6	6年～10年	7	15.6			
3ヶ月未満	8	34.8	不明	9	100.0	10年以上	2	4.4			
3ヶ月以上	3	13.0									
不明	21	46.7	100.0								
合計	45		合計	45		合計	45		合計	45	
平均 7.5±5.2ヶ月		平均入院期間 7.5±5.2ヶ月		平均受傷後期間 3.5±2.7年							
なし	2	2.25	半月未満	0	0.0	半年未満	2	2.2	職業講習	27	30.3
			半月～1ヶ月	1	1.1	半年～1年未満	6	6.7	職場復帰プロ	16	18.0
あり	40	44.9	1ヶ月～2ヶ月	1	1.1	1年～2年	27	30.3	職業準備訓練	36	40.4
			2ヶ月～3ヶ月	5	5.6	2年～3年	15	16.9	外来評価	10	11.2
1時間以内	0	0.0	3ヶ月～半年	31	34.8	3年～4年	9	10.1			100.0
1日以内	1	2.5	半年～1年	28	31.5	4年～5年	7	7.9			
1週間以内	5	12.5	1年～2年	8	9.0	5年～6年	7	7.9			
1ヶ月以内	19	47.5	2年以上	2	2.2	6年～10年	13	14.6			
3ヶ月未満	12	30	不明	13	14.6	10年以上	3	3.4			
3ヶ月以上	3	7.5									
不明	47	52.8	100.0								
合計	89		合計	89		合計	89		合計	89	

身体機能

知能検査 (WAIS-R)

	麻痺		身障手帳		FIQ		VIQ		PIQ		
	なし	あり	なし	あり	平均FIQ	標準偏差	平均VIQ	標準偏差	平均PIQ	標準偏差	
就業群 44名					平均FIQ 81.4±14.2		平均VIQ 86.5±17.2		平均PIQ 78.2±17.0		
なし	17	38.6	なし	13	29.5		VIQ		PIQ		
あり	27	61.4	精神	0	0.0	110~	1	2.9	110~	1	3.0
四肢麻痺	1	3.7	あり	30	68.2	90~109	8	23.5	90~109	13	39.4
体幹機能障害	2	7.4	6級	2	6.7	70~89	17	50.0	70~89	14	42.4
両上肢(下肢)不全麻痺	0	0.0	5級	5	16.7	60~69	7	20.6	60~69	3	9.1
左片麻痺	11	40.7	4級	2	6.7	~59	1	2.9	~59	2	6.1
右片麻痺	13	48.1	3級	5	16.7	不明	10	100.0	不明	11	100.0
		100.0	2級	12	40.0						
			1級	4	13.3						
			不明	0	100.0						
合計	44		合計	43		合計	44		合計	44	
不全麻痺	左 7		知的	1	2.3						
	右 2										
非就業群 45名					平均FIQ 83.3±18.8		平均VIQ 87.3±19.3		平均PIQ 81.9±19.3		
なし	21	46.7	なし	8	17.8	FIQ		VIQ	PIQ		
あり	24	53.3	精神	6	13.3	110~	4	11.1	110~	2	5.6
四肢麻痺	1	4.2	あり	31	68.9	90~109	10	27.8	90~109	13	37.1
体幹機能障害	5	20.8	6級	2	6.5	70~89	12	33.3	70~89	11	31.4
両上肢(下肢)麻痺	1	4.2	5級	3	9.7	60~69	6	16.7	60~69	4	11.4
左片麻痺	7	29.2	4級	2	6.5	~59	4	11.1	~59	2	5.7
右片麻痺	10	41.7	3級	10	32.3	不明	9	100.0	不明	10	100.0
		100.0	2級	11	35.5						
			1級	3	9.7						
			不明	0	100.0						
合計	45		合計	45		合計	45		合計	45	
不全麻痺	左 5										
	右 6										
全体 89名					平均FIQ=82.4±16.7		平均VIQ=87.0±18.2		平均PIQ=80.1±18.2		
なし	38	42.7	なし	22	24.7	FIQ		VIQ	PIQ		
あり	51	57.3	精神	6	6.7	110~	5	7.1	110~	3	4.3
四肢麻痺	2	3.9	あり	61	68.5	90~109	18	25.7	90~109	26	38.2
体幹機能障害	7	13.7	6級	4	6.6	70~89	29	41.4	70~89	25	36.8
両上肢(下肢)麻痺	1	2.0	5級	8	13.1	60~69	13	18.6	60~69	7	10.3
左片麻痺	18	35.3	4級	4	6.6	~59	5	7.1	~59	4	5.9
右片麻痺	23	45.1	3級	15	24.6	不明	19	100.0	不明	21	100.0
		100.0	2級	23	37.7						
			1級	7	11.5						
			不明	0	100.0						
合計	89	100.0	合計	89		合計	89		合計	89	
不全麻痺	左 12										
	右 8										

高次脳機能障害

出現頻度			失語症		半側無視		構成障害		注意障害		記憶障害						
なし	0	0.0	なし	33	75.0	なし	35	79.5	なし	37	84.1	なし	28	63.6	なし	21	47.7
あり	44	100.0	あり	11	25.0	あり	9	20.5	あり	7	15.9	あり	16	36.4	あり	23	52.3
1種	20	45.5	軽度	7	63.6	軽度	6	66.7	軽度	1	14.3	軽度	16	36.4	軽度	23	52.3
2種	17	38.6	中度	4	36.4	中度	3	33.3	中度	6	85.7	中度	16	36.4	中度	23	52.3
3種	5	11.4	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	16	36.4	重度	23	52.3
4種以上	2	4.5			100.0			100.0			100.0						
不明	0	100.0	不明	0		不明	0		不明	0		不明	0		不明	0	
合計	44		合計	44		合計	44		合計	44		合計	44		合計	44	
Total=78件																	
なし	2	4.4	なし	39	86.7	なし	40	88.9	なし	38	84.4	なし	28	62.2	なし	18	40.0
あり	41	91.1	あり	6	13.3	あり	5	11.1	あり	7	15.6	あり	17	37.8	あり	27	60.0
1種	14	34.1	軽度	3	50.0	軽度	4	80.0	軽度	2	28.6	軽度	17	37.8	軽度	27	60.0
2種	18	43.9	中度	2	33.3	中度	1	20.0	中度	5	71.4	中度	17	37.8	中度	27	60.0
3種	5	12.2	重度	1	16.7	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	17	37.8	重度	27	60.0
4種以上	4	9.8			100.0			100.0			100.0						
不明	2	4.4	不明	0		不明	0		不明	0		不明	0		不明	0	
合計	45		合計	45		合計	45		合計	45		合計	45		合計	45	
Total=84件																	
なし	2	2.2	なし	72	80.9	なし	75	84.3	なし	75	84.3	なし	56	62.9	なし	39	43.8
あり	85	95.5	あり	17	19.1	あり	14	15.7	あり	14	15.7	あり	33	37.1	あり	50	56.2
1種	33	38.8	軽度	10	58.8	軽度	10	71.4	軽度	3	21.4	軽度	33	37.1	軽度	50	56.2
2種	35	41.2	中度	6	35.3	中度	4	28.6	中度	11	78.6	中度	33	37.1	中度	50	56.2
3種	11	12.9	重度	1	5.9	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	33	37.1	重度	50	56.2
4種	6	7.1			100.0			100.0			100.0						
不明	2	100.0	不明	0		不明	0		不明	0		不明	0		不明	0	
合計	89		合計	89		合計	89		合計	89		合計	89		合計	89	
Total=162件																	

	構成能力		即時記録				遅延記録			
	KOHS得点		ベントン正(即時)		ベントン誤(即時)		ベントン正(遅延)		ベントン誤(遅延)	
就業群 44名	平均 93.2±37.7		平均 6.3±1.8		平均 5.0±2.3		平均 5.6±2.3		平均 6.8±4.8	
	50点未満	4 9.8	3枚以下	2 4.7	8個以上	4 9.3	3枚以下	8 22.9	8個以上	13 37.1
	50~79	12 29.3	4枚	3 7.0	7個	7 16.3	4枚	6 17.1	7個	3 8.6
	80~119	9 22.0	5枚	6 14.0	6個	9 20.9	5枚	5 14.3	6個	4 11.4
	120点以上	16 39.0	6枚	14 32.6	5個	6 14.0	6枚	3 8.6	5個	3 8.6
	不明	3 100.0	7枚	6 14.0	4個	3 7.0	7枚	3 8.6	4個	1 2.9
			8枚	8 18.6	3個	7 16.3	8枚	4 11.4	3個	2 5.7
			9枚	4 9.3	2個以内	7 16.3	9枚	6 17.1	2個以内	9 25.7
			不明	1 100.0	不明	1 100.0	不明	9 100.0	不明	9 100.0
		合計 44		合計 44		合計 44		合計 44		合計 44
非就業群 45名	平均 90.6±37.0		平均 6.3±1.7		平均 5.8±3.4		平均 4.9±2.0		平均 8.5±4.7	
	50点未満	5 13.9	3枚以下	2 5.4	8個以上	9 24.3	3枚以下	7 25.0	8個以上	15 53.6
	50~79	9 25.0	4枚	3 8.1	7個	5 13.5	4枚	6 21.4	7個	2 7.1
	80~119	10 27.8	5枚	6 16.2	6個	1 2.7	5枚	4 14.3	6個	2 7.1
	120点以上	12 33.3	6枚	7 18.9	5個	6 16.2	6枚	4 14.3	5個	1 3.6
	不明	9 100.0	7枚	10 27.0	4個	5 13.5	7枚	4 14.3	4個	5 17.9
			8枚	6 16.2	3個	8 21.6	8枚	2 7.1	3個	1 3.6
			9枚	3 8.1	2個以内	3 8.1	9枚	1 3.6	2個以内	2 7.1
			不明	8 100.0	不明	8 100.0	不明	17 100.0	不明	17 100.0
		合計 45		合計 45		合計 45		合計 45		合計 45
全体 89名	平均 92.0±37.1		平均 6.3±1.7		平均 5.3±2.9		平均 5.3±2.2		平均 7.6±4.8	
	50点未満	9 11.7	3枚以下	4 5.0	8個以上	13 16.3	3枚以下	15 23.8	8個以上	28 44.4
	50~79	21 27.3	4枚	6 7.5	7個	12 15.0	4枚	12 19.0	7個	5 7.9
	80~119	20 26.0	5枚	12 15.0	6個	10 12.5	5枚	9 14.3	6個	6 9.5
	120点以上	27 35.1	6枚	21 26.3	5個	12 15.0	6枚	7 11.1	5個	4 6.3
	不明	12 100.0	7枚	16 20.0	4個	8 10.0	7枚	7 11.1	4個	6 9.5
			8枚	14 17.5	3個	15 18.8	8枚	6 9.5	3個	3 4.8
			9枚	7 8.8	2個以内	10 12.5	9枚	7 11.1	2個以内	11 17.5
			不明	9 100.0	不明	9 100.0	不明	26 100.0	不明	26 100.0
		合計 89		合計 89		合計 89		合計 89		合計 89

注意配分

5単語

仮名拾い検出数			仮名拾い見落とし率			仮名拾い内容把握			即時記銘数			5項目再生回数			5分後再生数		
平均 23.4±10.5			平均 8.0±6.9 (23.3±14.9%)			平均 4.0±0.9			平均 2.4±1.7			平均 2.2±1.7					
40個以上	3	7.0	10%未満	10	23.3	良好(○)	14	33.3	5個	11	26.8	1回目	11	28.9	5個	4	9.3
35~39個	3	7.0	10~19%	13	30.2	可能(○△)	5	11.9	4個	22	53.7	2回目	16	42.1	4個	7	16.3
30~34個	8	18.6	20~29%	10	23.3	やや問題(△)	2	4.8	3個	6	14.6	3回目	3	7.9	3個	10	23.3
25~29個	7	16.3	30~39%	2	4.7	問題有り(△×)	11	26.2	2個	1	2.4	4回目	6	15.8	2個	4	9.3
20~24個	5	11.6	40~49%	7	16.3	困難(×)	10	23.8	1個	1	2.4	5回以上	2	5.3	1個	7	16.3
15~19個	5	11.6	50%以上	1	2.3	不明	2	100.0	0個	0	0.0	不明	6	100.0	0個	11	25.6
10~14個	9	20.9	不明	1	100.0				不明	3	100.0				不明	1	100.0
9個以下	3	7.0															
不明	1	100.0															
合計 44			合計 44			合計 44			合計 44			合計 44					
									1			0					
									5			10					
												1					
												5					
平均 23.3±9.2			平均 8.2±6.4 (25.0±15.3%)			平均 3.8±1.0			平均 3.1±2.2			平均 2.2±1.7					
40個以上	2	5.3	10%未満	7	18.4	良好(○)	6	15.8	5個	7	18.9	1回目	7	19.4	5個	4	10.5
35~39個	3	7.9	10~19%	7	18.4	可能(○△)	5	13.2	4個	19	51.4	2回目	9	25.0	4個	6	15.8
30~34個	4	10.5	20~29%	13	34.2	やや問題(△)	11	28.9	3個	7	18.9	3回目	12	33.3	3個	5	13.2
25~29個	8	21.1	30~39%	4	10.5	問題有り(△×)	1	2.6	2個	3	8.1	4回目	1	2.8	2個	10	26.3
20~24個	7	18.4	40~49%	4	10.5	困難(×)	15	39.5	1個	1	2.7	5回以上	7	19.4	1個	3	7.9
15~19個	8	21.1	50%以上	3	7.9	不明	7	100.0	0個	0	0.0	不明	9	100.0	0個	10	26.3
10~14個	4	10.5	不明	7	100.0				不明	8	100.0				不明	7	100.0
9個以下	2	5.3															
不明	7	100.0															
合計 45			合計 45			合計 45			合計 45			合計 45					
									1			0					
									5			10					
												1					
												5					
平均 23.4±9.9			平均 8.1±6.6 (24.1±15.0%)			平均 3.9±0.9個			平均 2.8±2.0回			平均 2.1±1.7個					
40個以上	5	6.2	10%未満	17	21.0	良好(○)	20	25.0	5個	18	23.1	1回目	18	24.3	5個	8	9.9
35~39個	6	7.4	10~19%	20	24.7	可能(○△)	10	12.5	4個	41	52.6	2回目	25	33.8	4個	13	16.0
30~34個	12	14.8	20~29%	23	28.4	やや問題(△)	13	16.3	3個	13	16.7	3回目	15	20.3	3個	15	18.5
25~29個	15	18.5	30~39%	6	7.4	問題有り(△×)	12	15.0	2個	4	5.1	4回目	7	9.5	2個	14	17.3
20~24個	12	14.8	40~49%	11	13.6	困難(×)	25	31.3	1個	2	2.6	5回以上	9	12.2	1個	10	12.3
15~19個	13	16.0	50%以上	4	4.9	不明	9	100.0	0個	0	0.0	不明	15	100.0	0個	21	25.9
10~14個	13	16.0	不明	8	100.0				不明	11	100.0				不明	8	100.0
9個以下	5	6.2															
不明	8	100.0															
合計 89			合計 89			合計 89			合計 89			合計 89					

暗算

動物名想起

	所要時間		誤数		想起数		重複数	
就業群 44名	平均 59.2±55.9秒		平均 1.2±1.8個		平均 13.2±4.8個		平均 0.9±1.8個	
	20秒未満	8 18.6	0個	24 57.1	20個以上	2 4.7	0個	25 58.1
	20～39秒	14 32.6	1個	7 16.7	15～19個	15 34.9	1個	10 23.3
	40～59秒	8 18.6	2個	3 7.1	10～14個	18 41.9	2個	2 4.7
	60秒以上	11 25.6	3個以上	8 19.0	9個以下	8 18.6	3～4個	5 11.6
	暗算困難	2 4.7	暗算困難	0 100.0	不明	1 100.0	5個以上	1 2.3
	不明	1 100.0	不明	2			不明	1 100.0
	合計	44	合計	44	合計	44	合計	44
非就業群 45名	平均 53.1±49.1秒		平均 1.0±1.6個		平均 13.5±4.1個		平均 1.1±1.2個	
	20秒未満	6 16.2	0個	20 54.1	20個以上	3 7.9	0個	17 44.7
	20～39秒	16 43.2	1個	8 21.6	15～19個	11 28.9	1個	6 15.8
	40～59秒	6 16.2	2個	6 16.2	10～14個	17 44.7	2個	9 23.7
	60秒以上	8 21.6	3個以上	3 8.1	9個以下	7 18.4	3～4個	6 15.8
	暗算困難	1 2.7	暗算困難	0 0.0	不明	7 100.0	5個以上	0 0.0
	不明	8 100.0	不明	8 100.0			不明	7 100.0
	合計	45	合計	45	合計	45	合計	45
全体 89名	平均 54.2±49.4秒		平均 1.1±1.7個		平均 13.3±4.4個		平均 1.0±1.5個	
	20秒未満	14 17.5	0個	44 55.7	20個以上	5 6.2	0個	42 51.9
	20～39秒	30 37.5	1個	15 19.0	15～19個	26 32.1	1個	16 19.8
	40～59秒	14 17.5	2個	9 11.4	10～14個	35 43.2	2個	11 13.6
	60秒以上	19 23.8	3個以上	11 13.9	9個以下	15 18.5	3～4個	11 13.6
	暗算困難	3 3.8	暗算困難	0 0.0	不明	8 100.0	5個以上	1 1.2
	不明	9 100.0	不明	10 100.0			不明	8 100.0
	合計	89	合計	89	合計	89	合計	89

数唱

符号問題

SDS抑鬱

順唱		逆唱		処理数		得点	
平均 6.3±1.2桁		平均 4.7±1.1桁		平均 44.5±13.2個		平均 37.8±8.5点	
8桁以上	8 18.6	7桁	2 4.7	60個以上	6 14.6	20~39点	22 53.7
7桁	10 23.3	6桁	6 14.0	50~59個	10 24.4	40~59点	19 46.3
6桁	14 32.6	5桁	18 41.9	40~49個	10 24.4	60点以上	0 0.0
5桁	9 20.9	4桁	13 30.2	30~39個	10 24.4	不明	3 100.0
4桁以下	2 4.7	3桁以下	4 9.3	29個以下	5 12.2		
不明	1 100.0	不明	1 100.0	不明	3 100.0		
合計 44		合計 44		合計 44		合計 44	
平均 6.4±1.3桁		平均 5.0±1.4桁		平均 42.6±10.9個		平均 34.9±9.2点	
8桁以上	6 15.8	7桁	5 13.2	60個以上	4 10.8	20~39点	24 70.6
7桁	14 36.8	6桁	9 23.7	50~59個	4 10.8	40~59点	8 23.5
6桁	6 15.8	5桁	12 31.6	40~49個	14 37.8	60点以上	2 5.9
5桁	11 28.9	4桁	6 15.8	30~39個	11 29.7	不明	11
4桁以下	1 2.6	3桁以下	6 15.8	29個以下	4 10.8		
不明	7 100.0	不明	7 100.0	不明	8 100.0		
合計 45		合計 45		合計 45		合計 45	
平均 6.3±1.2		平均 4.9±1.2		平均 43.7±12.2個		平均 36.5±9.0点	
8桁以上	14 17.3	7桁	7 8.6	60個以上	10 12.8	20~39点	46 61.3
7桁	24 29.6	6桁	15 18.5	50~59個	14 17.9	40~59点	27 36.0
6桁	20 24.7	5桁	30 37.0	40~49個	24 30.8	60点以上	2 2.7
5桁	20 24.7	4桁	19 23.5	30~39個	21 26.9	不明	14 100.0
4桁以下	3 3.7	3桁以下	10 12.3	29個以下	9 11.5		
不明	8 100.0	不明	8 100.0	不明	11 100.0		
合計 89		合計 89		合計 89		合計 89	

	空間性注意					軽度注意					軽度注意				
	単純反応時間		弁別反応時間			誤反応数		反応時間			正答率				
就業群 44名	平均 395.7±175.0msec		平均 761.1±221.1msec			平均 2.6±2.9回		平均 1095.5±293.7msec			平均 71.3±17.5%				
	220ms未満	0	0.0	390ms未満	0	0.0	0回	8	24.2	760ms未満	1	4.0	98%以上	0	0.0
	220~249	1	2.9	390~449	0	0.0	1回	9	27.3	760~1499	19	76.0	88~97	4	16.0
	250~319	14	41.2	450~569	3	9.1	2回	1	3.0	1500~1849	2	8.0	85~87	3	12.0
	320~349	4	11.8	570~639	7	21.2	3回	5	15.2	1850ms以上	0	0.0	80~84	2	8.0
	350~399	6	17.6	640~669	6	18.2	4回	2	6.1	困難	3	12.0	70~79	5	20.0
	400ms以上	9	26.5	670ms以上	17	51.5	5回以上	8	24.2	不明	19	100.0	60~69	4	16.0
	不明	10	100.0	不明	11	100.0	不明	11	100.0				60%未満	4	16.0
													困難	3	12.0
													不明	19	100.0
	合計 44		合計 44			合計 44		合計 44			合計 44				
非就業群 45名	平均 344.0±85.0ms		平均 728.2±226.8ms			平均 3.0±3.9回		平均 1160.4±349.4ms			平均 69.3±17.9%				
	220ms未満	0	0.0	390ms未満	0	0.0	0回	11	30.6	760ms未満	4	15.4	98%以上	0	0.0
	220~249	3	8.3	390~449	2	5.6	1回	4	11.1	760~1499	17	65.4	88~97	4	14.8
	250~319	13	36.1	450~569	5	13.9	2回	8	22.2	1500~1849	4	15.4	85~87	2	7.4
	320~349	5	13.9	570~639	3	8.3	3回	4	11.1	1850ms以上	1	3.8	80~84	2	7.4
	350~399	8	22.2	640~669	8	22.2	4回	1	2.8	困難	1	100.0	70~79	9	33.3
	400ms以上	7	19.4	670ms以上	18	50.0	5回以上	8	22.2	不明	18		60~69	1	3.7
	不明	9	100.0	不明	9	100.0	不明	9	100.0				60%未満	8	29.6
													困難	1	3.7
													不明	18	100.0
	合計 45		合計 45			合計 45		合計 45			合計 45				
全体 89名	平均 365.9±136.0ms		平均 739.8±222.0ms			平均 2.8±3.4回		平均 1130.6±323.3ms			平均 70.2±17.6%				
	220ms未満	0	0.0	390ms未満	0	0.0	0回	19	27.5	760ms未満	5	9.6	98%以上	0	0.0
	220~249	4	5.7	390~449	2	2.9	1回	13	18.8	760~1499	36	69.2	88~97	8	15.4
	250~319	27	38.6	450~569	8	11.6	2回	9	13.0	1500~1849	6	11.5	85~87	5	9.6
	320~349	9	12.9	570~639	10	14.5	3回	9	13.0	1850ms以上	1	1.9	80~84	4	7.7
	350~399	14	20.0	640~669	14	20.3	4回	3	4.3	困難	4	7.7	70~79	14	26.9
	400ms以上	16	22.9	670ms以上	35	50.7	5回以上	16	23.2	不明	37	100.0	60~69	5	9.6
	不明	19	100.0	不明	20	100.0	不明	20	100.0				60%未満	12	23.1
													困難	4	7.7
													不明	37	100.0
	合計 89		合計 89			合計 89		合計 89			合計 89				

2. 障害者職業総合障害者職業センター利用の脳損傷者について、
追跡調査時の就業群と非就業群の比較一覧表

群間比較

(追跡調査結果)

項目名

項目名	訓練修了6ヶ月時転帰	性別	年齢	学歴	受傷原因						
就業定着群 26名	就職	26	29.213	男 24 女 2	92.3	平均年齢 37.7±11.2才	平均教育年数 年				
	原職復帰	26	29.213	男 24 女 2	92.3	10代 1 20代 9 30代 3 40代 9 50代 4 60代 0	3.8 34.8 11.5 34.6 15.4 0.0	尋常小卒 0 中学卒 0 高校中退 0 高校卒 11 専門学校卒 3 大学中退 0	0.0 0.0 0.0 42.3 11.5 0.0	脳外傷 7 交通事故 5 転落事故 1 その他 1	26.9
	配置転換	7			100.0						
	新規/再就職	10									
	家庭復帰	0									
	職業訓練	0									
	休職中	0									
	求職中	0									
	授産/作業所 在宅療養	0									
	合計	26			合計 26			合計 26		合計 26	100.0
離転職群 6名	就職	6	6.7	男 5 女 1	83.3	平均年齢 33.5±12.9才	平均教育年数 年				
	原職復帰	6	6.7	男 5 女 1	83.3	10代 0 20代 3 30代 1 40代 1 50代 1 60代 0	0.0 50.0 16.7 16.7 16.7 0.0	尋常小卒 0 中学卒 1 高校中退 0 高校卒 2 専門学校卒 0 大学中退 0	0.0 16.7 0.0 33.3 0.0 0.0	脳外傷 4 交通事故 2 転落事故 1 その他 1	66.7
	配置転換	2			100.0						
	新規/再就職	2									
	家庭復帰	0									
	職業訓練	0									
	休職中	0									
	求職中	0									
	授産/作業所 在宅療養	0									
	合計	6			合計 6			合計 6		合計 6	100.0
定着困難群 12名	就職	12	13.483	男 12 女 0	100.0	平均年齢 31.9±8.9才	平均教育年数 年				
	原職復帰	0			100.0	10代 0 20代 8 30代 2 40代 1 50代 1 60代 0	0.0 66.7 16.7 8.3 8.3 0.0	尋常小卒 0 中学卒 0 高校中退 0 高校卒 5 専門学校卒 1 大学中退 0	0.0 0.0 0.0 41.7 8.3 0.0	脳外傷 5 交通事故 3 転落事故 1 その他 1	41.7
	配置転換	6			100.0						
	新規/再就職	6									
	家庭復帰	0									
	職業訓練	0									
	休職中	0									
	求職中	0									
	授産/作業所 在宅療養	0									
	合計	12			合計 12			合計 12		合計 12	100.0
遅延就職群 4名	就職	0	0	男 5 女 1	83.3	平均年齢 33.5±12.9才	平均教育年数 年				
	原職復帰	0			100.0	10代 0 20代 3 30代 1 40代 1 50代 1 60代 0	0.0 50.0 16.7 16.7 16.7 0.0	尋常小卒 0 中学卒 1 高校中退 0 高校卒 2 専門学校卒 0 大学中退 0	0.0 16.7 0.0 33.3 0.0 0.0	脳外傷 4 交通事故 2 転落事故 1 その他 1	66.7
	配置転換	0			100.0						
	新規/再就職	0									
	家庭復帰	6	6.7								
	職業訓練	1									
	休職中	0									
	求職中	4									
	授産/作業所 在宅療養	0									
	合計	6			合計 6			合計 6		合計 6	100.0
遅延就職定着困難群 6名	就職	0	0	男 5 女 1	83.3	平均年齢 33.5±12.9才	平均教育年数 年				
	原職復帰	0			100.0	10代 0 20代 3 30代 1 40代 1 50代 1 60代 0	0.0 50.0 16.7 16.7 16.7 0.0	尋常小卒 0 中学卒 1 高校中退 0 高校卒 2 専門学校卒 0 大学中退 0	0.0 16.7 0.0 33.3 0.0 0.0	脳外傷 4 交通事故 2 転落事故 1 その他 1	66.7
	配置転換	0			100.0						
	新規/再就職	0									
	家庭復帰	6	6.7								
	職業訓練	1									
	休職中	0									
	求職中	4									
	授産/作業所 在宅療養	0									
	合計	6			合計 6			合計 6		合計 6	100.0
就業困難群 30名	就職	0	0	男 25 女 5	83.3	平均年齢 35.2±9.6才	平均教育年数 年				
	原職復帰	0			100.0	10代 0 20代 11 30代 11 40代 5 50代 3 60代 0	0.0 36.7 36.7 16.7 10.0 0.0	尋常小卒 0 中学卒 1 高校中退 1 高校卒 10 専門学校卒 0 大学中退 1	0.0 3.3 3.3 33.3 0.0 3.3	脳外傷 19 交通事故 16 転落事故 3 その他 0	63.3
	配置転換	0			100.0						
	新規/再就職	0									
	家庭復帰	30	33.708								
	職業訓練	3									
	休職中	4									
	求職中	10									
	授産/作業所 在宅療養	5									
	合計	30			合計 30			合計 30		合計 30	100.0
在宅の2名はボランティア											

意識障害		入院期間		受傷後期間		訓練内容					
平均 24.0±18.5日		平均入院期間 6.9±3.3ヶ月		平均受傷後期間 2.8±2.5年							
なし	1	11.1	半月未満	0	0.0	半年未満	1	3.8	職業講習	5	19.2
			半月～1ヶ月未満	1	4.3	半年～1年未満	4	15.4	職場復帰プロ	12	46.2
あり	8	88.9	1ヶ月～2ヶ月	0	0.0	1年～2年	9	34.6	職業準備訓練	7	26.9
1時間以内	0	0.0	2ヶ月～3ヶ月	0	0.0	2年～3年	5	19.2	外来評価	2	7.7
1日以内	0	0.0	3ヶ月～半年	8	34.8	3年～4年	2	7.7			100.0
1週間以内	2	25.0	半年～1年	12	52.2	4年～5年	1	3.8			
1ヶ月以内	5	62.5	1年～2年	2	8.7	5年～6年	0	0.0			
3ヶ月未満	1	12.5	2年以上	0	0.0	6年～10年	4	15.4			
3ヶ月以上	0	0.0	不明	3	100.0	10年以上	0	0.0			
不明	17	100.0						100.0			
合計	26		合計	26	合計	26	合計	26			
平均 27.5±23.9日		平均入院期間 6.2±4.0ヶ月		平均受傷後期間 1.8±0.8年							
なし	0	0.0	半月未満	0	0.0	半年未満	0	0.0	職業講習	2	33.3
			半月～1ヶ月	0	0.0	半年～1年未満	1	16.7	職場復帰プロ	0	0.0
あり	3	100.0	1ヶ月～2ヶ月	0	0.0	1年～2年	4	66.7	職業準備訓練	2	33.3
1時間以内	0	0.0	2ヶ月～3ヶ月	1	16.7	2年～3年	0	0.0	外来評価	2	33.3
1日以内	0	0.0	3ヶ月～半年	3	50.0	3年～4年	1	16.7			100.0
1週間以内	1	33.3	半年～1年	1	16.7	4年～5年	0	0.0			
1ヶ月以内	2	66.7	1年～2年	1	16.7	5年～6年	0	0.0			
3ヶ月未満	0	0.0	2年以上	0	0.0	6年～10年	0	0.0			
3ヶ月以上	0	0.0	不明	0	0.0	10年以上	0	0.0			
不明	3	100.0		100.0	合計	6	合計	6			
合計	6		合計	6	合計	6	合計	6			
平均 27.5±23.9日		平均入院期間 8.0±5.3ヶ月		平均受傷後期間 4.0±3.4年							
なし	0	0.0	半月未満	0	0.0	半年未満	1	8.3	職業講習	7	58.3
			半月～1ヶ月	0	0.0	半年～1年未満	0	0.0	職場復帰プロ	0	0.0
あり	6	100.0	1ヶ月～2ヶ月	0	0.0	1年～2年	3	25.0	職業準備訓練	5	41.7
1時間以内	0	0.0	2ヶ月～3ヶ月	0	0.0	2年～3年	2	16.7	外来評価	0	0.0
1日以内	0	0.0	3ヶ月～半年	6	50.0	3年～4年	2	16.7			100.0
1週間以内	2	33.3	半年～1年	3	25.0	4年～5年	0	0.0			
1ヶ月以内	1	16.7	1年～2年	2	16.7	5年～6年	1	8.3			
3ヶ月未満	3	50.0	2年以上	0	0.0	6年～10年	2	16.7			
3ヶ月以上	0	0.0	不明	1	8.3	10年以上	1	8.3			
不明	6	100.0		100.0	合計	12	合計	12			
合計	12		合計	12	合計	12	合計	12			
平均 27.5±23.9日		平均入院期間 6.2±4.0ヶ月		平均受傷後期間 1.8±0.8年							
なし	0	0.0	半月未満	0	0.0	半年未満	0	0.0	職業講習	2	33.3
			半月～1ヶ月	0	0.0	半年～1年未満	1	16.7	職場復帰プロ	0	0.0
あり	3	100.0	1ヶ月～2ヶ月	0	0.0	1年～2年	4	66.7	職業準備訓練	2	33.3
1時間以内	0	0.0	2ヶ月～3ヶ月	1	16.7	2年～3年	0	0.0	外来評価	2	33.3
1日以内	0	0.0	3ヶ月～半年	3	50.0	3年～4年	1	16.7			100.0
1週間以内	1	33.3	半年～1年	1	16.7	4年～5年	0	0.0			
1ヶ月以内	2	66.7	1年～2年	1	16.7	5年～6年	0	0.0			
3ヶ月未満	0	0.0	2年以上	0	0.0	6年～10年	0	0.0			
3ヶ月以上	0	0.0	不明	0	0.0	10年以上	0	0.0			
不明	3	100.0		100.0	合計	6	合計	6			
合計	6		合計	6	合計	6	合計	6			
平均 27.5±23.9日		平均入院期間 6.2±4.0ヶ月		平均受傷後期間 1.8±0.8年							
なし	0	0.0	半月未満	0	0.0	半年未満	0	0.0	職業講習	2	33.3
			半月～1ヶ月	0	0.0	半年～1年未満	1	16.7	職場復帰プロ	0	0.0
あり	3	100.0	1ヶ月～2ヶ月	0	0.0	1年～2年	4	66.7	職業準備訓練	2	33.3
1時間以内	0	0.0	2ヶ月～3ヶ月	1	16.7	2年～3年	0	0.0	外来評価	2	33.3
1日以内	0	0.0	3ヶ月～半年	3	50.0	3年～4年	1	16.7			100.0
1週間以内	1	33.3	半年～1年	1	16.7	4年～5年	0	0.0			
1ヶ月以内	2	66.7	1年～2年	1	16.7	5年～6年	0	0.0			
3ヶ月未満	0	0.0	2年以上	0	0.0	6年～10年	0	0.0			
3ヶ月以上	0	0.0	不明	0	0.0	10年以上	0	0.0			
不明	3	100.0		100.0	合計	6	合計	6			
合計	6		合計	6	合計	6	合計	6			
平均 46.3±44.3日		平均入院期間 8.6±6.5ヶ月		平均受傷後期間 4.0±2.6年							
なし	1	6.7	半月未満	0	0.0	半年未満	0	0.0	職業講習	7	23.3
			半月～1ヶ月未満	0	0.0	半年～1年未満	1	3.3	職場復帰プロ	2	6.7
あり	14	93.3	1ヶ月～2ヶ月	0	0.0	1年～2年	8	26.7	職業準備訓練	15	50.0
1時間以内	0	0.0	2ヶ月～3ヶ月	4	17.4	2年～3年	4	13.3	外来評価	6	20.0
1日以内	0	0.0	3ヶ月～半年	6	26.1	3年～4年	3	10.0			100.0
1週間以内	0	0.0	半年～1年	9	39.1	4年～5年	5	16.7			
1ヶ月以内	7	50.0	1年～2年	3	13.0	5年～6年	2	6.7			
3ヶ月未満	5	35.7	2年以上	1	4.3	6年～10年	6	20.0			
3ヶ月以上	2	14.3	不明	7	100.0	10年以上	1	3.3			
不明	15	100.0		100.0	合計	30	合計	30			
合計	30		合計	30	合計	30	合計	30			

高次脳機能障害

出現頻度			知的低下			失語症			半側無視			構成障害		
なし	0	0.0	なし	24	92.3	なし	17	65.4	なし	22	84.6	なし	23	88.5
あり	26	100.0	あり	2	7.7	あり	9	34.6	あり	4	15.4	あり	3	11.5
1種	11	42.3	軽度	1	50.0	軽度	6	66.7	軽度	3	75.0	軽度	1	33.3
2種	11	42.3	中度	1	50.0	中度	3	33.3	中度	1	25.0	中度	2	66.7
3種	2	7.7	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0
4種以上	2	7.7			100.0			100.0			100.0			100.0
不明	0	100.0	不明	0		不明	0		不明	0		不明	0	
合計	26		合計	26		合計	26		合計	26		合計	26	
Total=47件														
なし	0	0.0	なし	6	100.0	なし	6	100.0	なし	5	83.3	なし	5	83.3
あり	6	100.0	あり	0	0.0	あり	0	0.0	あり	1	16.7	あり	1	16.7
1種	2	33.3	軽度	0	0.0	軽度	0	0.0	軽度	1	100.0	軽度	0	0.0
2種	3	50.0	中度	0	0.0	中度	0	0.0	中度	0	0.0	中度	1	100.0
3種	1	16.7	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0
4種以上	0	0.0			0.0			0.0			100.0			100.0
不明	0	100.0	不明	0		不明	0		不明	0		不明	0	
合計	6		合計	6		合計	6		合計	6		合計	6	
Total=11件														
なし	0	0.0	なし	11	91.7	なし	10	83.3	なし	8	66.7	なし	9	75.0
あり	12	100.0	あり	1	8.3	あり	2	16.7	あり	4	33.3	あり	3	25.0
1種	6	50.0	軽度	1	100.0	軽度	1	50.0	軽度	2	50.0	軽度	0	0.0
2種	4	33.3	中度	0	0.0	中度	1	50.0	中度	2	50.0	中度	3	100.0
3種	2	16.7	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0
4種以上	0	0.0			100.0			100.0			100.0			100.0
不明	0	100.0	不明	0		不明	0		不明	0		不明	0	
合計	12		合計	12		合計	12		合計	12		合計	12	
Total=20件														
なし	0	0.0	なし	6	100.0	なし	6	100.0	なし	5	83.3	なし	5	83.3
あり	6	100.0	あり	0	0.0	あり	0	0.0	あり	1	16.7	あり	1	16.7
1種	2	33.3	軽度	0	0.0	軽度	0	0.0	軽度	1	100.0	軽度	0	0.0
2種	3	50.0	中度	0	0.0	中度	0	0.0	中度	0	0.0	中度	1	100.0
3種	1	16.7	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0
4種以上	0	0.0			0.0			0.0			100.0			100.0
不明	0	100.0	不明	0		不明	0		不明	0		不明	0	
合計	6		合計	6		合計	6		合計	6		合計	6	
Total=11件														
なし	0	0.0	なし	6	100.0	なし	6	100.0	なし	5	83.3	なし	5	83.3
あり	6	100.0	あり	0	0.0	あり	0	0.0	あり	1	16.7	あり	1	16.7
1種	2	33.3	軽度	0	0.0	軽度	0	0.0	軽度	1	100.0	軽度	0	0.0
2種	3	50.0	中度	0	0.0	中度	0	0.0	中度	0	0.0	中度	1	100.0
3種	1	16.7	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0	重度	0	0.0
4種以上	0	0.0			0.0			0.0			100.0			100.0
不明	0	100.0	不明	0		不明	0		不明	0		不明	0	
合計	6		合計	6		合計	6		合計	6		合計	6	
Total=11件														
なし	2	7.1	なし	24	80.0	なし	27	90.0	なし	26	86.7	なし	25	83.3
あり	26	92.9	あり	6	20.0	あり	3	10.0	あり	4	13.3	あり	5	16.7
1種	8	30.8	軽度	4	66.7	軽度	1	33.3	軽度	3	75.0	軽度	1	20.0
2種	10	38.5	中度	1	16.7	中度	1	33.3	中度	1	25.0	中度	4	80.0
3種	5	19.2	重度	1	16.7	重度	1	33.3	重度	0	0.0	重度	0	0.0
4種以上	3	11.5			100.0			100.0			100.0			100.0
不明	2	100.0	不明	0		不明	0		不明	0		不明	0	
合計	30		合計	30		合計	30		合計	30		合計	30	
Total=57件														

(追跡調査結果)

高次脳機能障害

	注意障害		記憶障害		障害受容困難		感情抑制困難	
就業定着群 26名	なし	15 57.7	なし	11 42.3	なし	26 100.0	なし	23 88.5
	あり	11 42.3	あり	15 57.7	あり	0 0.0	あり	3 11.5
	軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度	3
	不明	0	不明	0	不明	0	不明	0
	合計	26	合計	26	合計	26	合計	26
離転職群 6名	なし	2 33.3	なし	4 66.7	なし	4 66.7	なし	5 83.3
	あり	4 66.7	あり	2 33.3	あり	2 33.3	あり	1 16.7
	軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度	1 0 0
	不明	0	不明	0	不明	0	不明	0
	合計	6	合計	6	合計	6	合計	6
定着困難群 12名	なし	11 91.7	なし	6 50.0	なし	10 83.3	なし	11 91.7
	あり	1 8.3	あり	6 50.0	あり	2 16.7	あり	1 8.3
	軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度	1 0 0
	不明	0	不明	0	不明	0	不明	0
	合計	12	合計	12	合計	12	合計	12
遅延就職群 4名	なし	2 33.3	なし	4 66.7	なし	4 66.7	なし	5 83.3
	あり	4 66.7	あり	2 33.3	あり	2 33.3	あり	1 16.7
	軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度	1 0 0
	不明	0	不明	0	不明	0	不明	0
	合計	6	合計	6	合計	6	合計	6
遅延就職定着困難群 6名	なし	2 33.3	なし	4 66.7	なし	4 66.7	なし	5 83.3
	あり	4 66.7	あり	2 33.3	あり	2 33.3	あり	1 16.7
	軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度	1 0 0
	不明	0	不明	0	不明	0	不明	0
	合計	6	合計	6	合計	6	合計	6
就業困難群 30名	なし	19 63.3	なし	12 40.0	なし	23 76.7	なし	27 90.0
	あり	11 36.7	あり	18 60.0	あり	7 23.3	あり	3 10.0
	軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度		軽度 中度 重度	
	不明	0	不明	0	不明	0	不明	0
	合計	30	合計	30	合計	30	合計	30

即時記録

遅延記録

KOHs得点		ベント正(即時)		ベント誤(即時)		ベント正(遅延)		ベント誤(遅延)	
平均 98.5±34.9		平均 6.3±1.7		平均 5.0±2.7		平均 5.7±2.3		平均 7.0±5.2	
50点未満	2 8.7	3枚以下	1 4.0	8個以上	4 16.0	3枚以下	4 19.0	8個以上	7 33.3
50~79	6 26.1	4枚	3 12.0	7個	3 12.0	4枚	5 23.8	7個	3 14.3
80~119	5 21.7	5枚	2 8.0	6個	4 16.0	5枚	3 14.3	6個	3 14.3
120点以上	10 43.5	6枚	9 36.0	5個	3 12.0	6枚	2 9.5	5個	1 4.8
不明	3 100.0	7枚	2 8.0	4個	2 8.0	7枚	0 0.0	4個	0 0.0
		8枚	6 24.0	3個	4 16.0	8枚	3 14.3	3個	0 0.0
		9枚	2 8.0	2個以内	5 20.0	9枚	4 19.0	2個以内	7 33.3
		不明	1 100.0	不明	1 100.0	不明	5 100.0	不明	5 100.0
合計 26		合計 26		合計 26		合計 26		合計 26	
平均 93.7±48.7		平均 6.2±3.0		平均 4.2±2.5		平均 6.0±3.0		平均 6.0±5.0	
50点未満	1 16.7	3枚以下	1 16.7	8個以上	0 0.0	3枚以下	1 33.3	8個以上	1 33.3
50~79	0 0.0	4枚	0 0.0	7個	1 16.7	4枚	0 0.0	7個	0 0.0
80~119	3 50.0	5枚	1 16.7	6個	2 33.3	5枚	0 0.0	6個	1 33.3
120点以上	2 33.3	6枚	1 16.7	5個	0 0.0	6枚	1 33.3	5個	0 0.0
不明	0 100.0	7枚	1 16.7	4個	0 0.0	7枚	0 0.0	4個	0 0.0
		8枚	0 0.0	3個	1 16.7	8枚	0 0.0	3個	0 0.0
		9枚	2 33.3	2個以内	2 33.3	9枚	1 33.3	2個以内	1 33.3
		不明	0 100.0	不明	0 100.0	不明	3 100.0	不明	3 100.0
合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 6	
平均 82.8±38.4		平均 6.3±1.1		平均 5.3±1.4		平均 5.5±2.3		平均 6.7±4.2	
50点未満	1 8.3	3枚以下	0 0.0	8個以上	0 0.0	3枚以下	3 27.3	8個以上	5 45.5
50~79	6 50.0	4枚	0 0.0	7個	3 25.0	4枚	1 9.1	7個	0 0.0
80~119	1 8.3	5枚	3 25.0	6個	3 25.0	5枚	2 18.2	6個	0 0.0
120点以上	4 33.3	6枚	4 33.3	5個	3 25.0	6枚	0 0.0	5個	2 18.2
不明	0 100.0	7枚	3 25.0	4個	1 8.3	7枚	3 27.3	4個	1 9.1
		8枚	2 16.7	3個	2 16.7	8枚	1 9.1	3個	2 18.2
		9枚	0 0.0	2個以内	0 0.0	9枚	1 9.1	2個以内	1 9.1
		不明	0 100.0	不明	0 100.0	不明	1 100.0	不明	1 100.0
合計 12		合計 12		合計 12		合計 12		合計 12	
平均 93.7±48.7		平均 6.2±3.0		平均 4.2±2.5		平均 6.0±3.0		平均 6.0±5.0	
50点未満	1 16.7	3枚以下	1 16.7	8個以上	0 0.0	3枚以下	1 33.3	8個以上	1 33.3
50~79	0 0.0	4枚	0 0.0	7個	1 16.7	4枚	0 0.0	7個	0 0.0
80~119	3 50.0	5枚	1 16.7	6個	2 33.3	5枚	0 0.0	6個	1 33.3
120点以上	2 33.3	6枚	1 16.7	5個	0 0.0	6枚	1 33.3	5個	0 0.0
不明	0 100.0	7枚	1 16.7	4個	0 0.0	7枚	0 0.0	4個	0 0.0
		8枚	0 0.0	3個	1 16.7	8枚	0 0.0	3個	0 0.0
		9枚	2 33.3	2個以内	2 33.3	9枚	1 33.3	2個以内	1 33.3
		不明	0 100.0	不明	0 100.0	不明	3 100.0	不明	3 100.0
合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 6	
平均 93.7±48.7		平均 6.2±3.0		平均 4.2±2.5		平均 6.0±3.0		平均 6.0±5.0	
50点未満	1 16.7	3枚以下	1 16.7	8個以上	0 0.0	3枚以下	1 33.3	8個以上	1 33.3
50~79	0 0.0	4枚	0 0.0	7個	1 16.7	4枚	0 0.0	7個	0 0.0
80~119	3 50.0	5枚	1 16.7	6個	2 33.3	5枚	0 0.0	6個	1 33.3
120点以上	2 33.3	6枚	1 16.7	5個	0 0.0	6枚	1 33.3	5個	0 0.0
不明	0 100.0	7枚	1 16.7	4個	0 0.0	7枚	0 0.0	4個	0 0.0
		8枚	0 0.0	3個	1 16.7	8枚	0 0.0	3個	0 0.0
		9枚	2 33.3	2個以内	2 33.3	9枚	1 33.3	2個以内	1 33.3
		不明	0 100.0	不明	0 100.0	不明	3 100.0	不明	3 100.0
合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 6	
平均 82.5±38.8		平均 6.1±1.9		平均 6.1±3.7		平均 5.0±1.9		平均 8.6±4.9	
50点未満	4 18.2	3枚以下	2 8.7	8個以上	6 26.1	3枚以下	3 21.4	8個以上	8 57.1
50~79	7 31.8	4枚	2 8.7	7個	5 21.7	4枚	3 21.4	7個	1 7.1
80~119	5 22.7	5枚	4 17.4	6個	1 4.3	5枚	3 21.4	6個	1 7.1
120点以上	6 27.3	6枚	4 17.4	5個	1 4.3	6枚	3 21.4	5個	0 0.0
不明	8 100.0	7枚	5 21.7	4個	3 13.0	7枚	0 0.0	4個	2 14.3
		8枚	4 17.4	3個	5 21.7	8枚	1 7.1	3個	0 0.0
		9枚	2 8.7	2個以内	2 8.7	9枚	1 7.1	2個以内	2 14.3
		不明	7 100.0	不明	7 100.0	不明	16 100.0	不明	16 100.0
合計 30		合計 30		合計 30		合計 30		合計 30	

(追跡調査結果)

注意配分

	仮名拾い検出数		仮名拾い見落とし率		仮名拾い内容把握	
就業定着群 26名	平均 21.8±10.8		平均 8.1±8.0(23.6±17.0%)			
	40個以上	1 4.0	10%未満	7 16.3	良好(○)	5 20.8
	35~39個	3 12.0	10~19%	4 9.3	可能(○△)	6 25.0
	30~34個	3 12.0	20~29%	6 14.0	やや問題(△)	8 33.3
	25~29個	3 12.0	30~39%	2 4.7	問題有り(△×)	0 0.0
	20~24個	3 12.0	40~49%	5 11.6	困難(×)	5 20.8
	15~19個	3 12.0	50%以上	1 2.3	不明	2 100.0
	10~14個	7 28.0	不明	1 58.1		
	9個以下	2 8.0				
	不明	1 100.0				
	合計	26	合計	26	合計	26
離転職群 6名	平均 21.7±9.3		平均 5.3±3.6(22.1±15.8%)			
	40個以上	0 0.0	10%未満	2 33.3	良好(○)	3 50.0
	35~39個	0 0.0	10~19%	1 16.7	可能(○△)	1 16.7
	30~34個	2 33.3	20~29%	1 16.7	やや問題(△)	0 0.0
	25~29個	1 16.7	30~39%	1 16.7	問題有り(△×)	0 0.0
	20~24個	1 16.7	40~49%	1 16.7	困難(×)	2 33.3
	15~19個	1 16.7	50%以上	0 0.0	不明	0 100.0
	10~14個	0 0.0	不明	0 100.0		
	9個以下	1 16.7				
	不明	0 100.0				
	合計	6	合計	6	合計	6
定着困難群 12名	平均 27.5±10.3		平均 9.2±5.3(23.3±10.0%)			
	40個以上	2 16.7	10%未満	1 8.3	良好(○)	6 50.0
	35~39個	0 0.0	10~19%	4 33.3	可能(○△)	0 0.0
	30~34個	3 25.0	20~29%	4 33.3	やや問題(△)	3 25.0
	25~29個	3 25.0	30~39%	2 16.7	問題有り(△×)	0 0.0
	20~24個	1 8.3	40~49%	1 8.3	困難(×)	3 25.0
	15~19個	1 8.3	50%以上	0 0.0	不明	0 100.0
	10~14個	2 16.7	不明	0 100.0		
	9個以下	0 0.0				
	不明	0 100.0				
	合計	12	合計	12	合計	12
遅延就職群 4名	平均 21.7±9.3		平均 5.3±3.6(22.1±15.8%)			
	40個以上	0 0.0	10%未満	2 33.3	良好(○)	3 50.0
	35~39個	0 0.0	10~19%	1 16.7	可能(○△)	1 16.7
	30~34個	2 33.3	20~29%	1 16.7	やや問題(△)	0 0.0
	25~29個	1 16.7	30~39%	1 16.7	問題有り(△×)	0 0.0
	20~24個	1 16.7	40~49%	1 16.7	困難(×)	2 33.3
	15~19個	1 16.7	50%以上	0 0.0	不明	0 100.0
	10~14個	0 0.0	不明	0 100.0		
	9個以下	1 16.7				
	不明	0 100.0				
	合計	6	合計	6	合計	6
遅延就職定着困難群 6名	平均 21.7±9.3		平均 5.3±3.6(22.1±15.8%)			
	40個以上	0 0.0	10%未満	2 33.3	良好(○)	3 50.0
	35~39個	0 0.0	10~19%	1 16.7	可能(○△)	1 16.7
	30~34個	2 33.3	20~29%	1 16.7	やや問題(△)	0 0.0
	25~29個	1 16.7	30~39%	1 16.7	問題有り(△×)	0 0.0
	20~24個	1 16.7	40~49%	1 16.7	困難(×)	2 33.3
	15~19個	1 16.7	50%以上	0 0.0	不明	0 100.0
	10~14個	0 0.0	不明	0 100.0		
	9個以下	1 16.7				
	不明	0 100.0				
	合計	6	合計	6	合計	6
就業困難群 30名	平均 23.2±8.9		平均 8.5±7.0(25.5±16.9%)			
	40個以上	0 0.0	10%未満	5 20.8	良好(○)	6 25.0
	35~39個	3 12.5	10~19%	4 16.7	可能(○△)	3 12.5
	30~34個	3 12.5	20~29%	7 29.2	やや問題(△)	4 16.7
	25~29個	6 25.0	30~39%	3 12.5	問題有り(△×)	1 4.2
	20~24個	4 16.7	40~49%	3 12.5	困難(×)	10 41.7
	15~19個	3 12.5	50%以上	2 8.3	不明	6 100.0
	10~14個	3 12.5	不明	6 100.0		
	9個以下	2 8.3				
	不明	6 100.0				
	合計	30	合計	30	合計	30

5単語

暗算

即時記録数		5項目再生回数		5分後再生数		所要時間		誤数		暗算能力 計算障害	
平均 4.0±0.8		平均 2.3±1.2		平均 1.8±1.6		平均 58.9±57.2秒		平均 1.4±1.8個			
5個	6 26.1	1回目	6 30.0	5個	0 0.0	20秒未満	3 12.0	0個	10 23.8	良好	10 83.3
4個	11 47.8	2回目	8 40.0	4個	4 16.0	20~39秒	9 36.0	1個	6 14.3	普通	12 57.1
3個	5 21.7	3回目	2 10.0	3個	7 28.0	40~59秒	5 20.0	2個	3 7.1	やや問題	7 50.0
2個	1 4.3	4回目	3 15.0	2個	2 8.0	60秒以上	8 32.0	3個以上	5 11.9	問題	3 27.3
1個	0 0.0	5回以上	1 5.0	1個	4 16.0	暗算困難	0 0.0	暗算困難	0 57.1	困難	4 50.0
0個	0 0.0	不明	6 100.0	0個	8 32.0	不明	1 100.0	不明	2		
不明	3 100.0			不明	1 100.0						
合計 26		合計 26		合計 26		合計 26		合計 26		合計 36	
平均 4.3±0.8個		平均 3.2±3.5回		平均 3.3±1.6個		平均 74.2±67.1秒		平均 1.8±2.6個			
5個	3 50.0	1回目	3 50.0	5個	2 33.3	20秒未満	1 16.7	0個	3 50.0	良好	14 14
4個	2 33.3	2回目	1 16.7	4個	1 16.7	20~39秒	2 33.3	1個	1 16.7	普通	30 30
3個	1 16.7	3回目	0 0.0	3個	1 16.7	40~59秒	1 16.7	2個	0 0.0	やや問題	21 21
2個	0 0.0	4回目	1 16.7	2個	1 16.7	60秒以上	2 33.3	3個以上	2 33.3	問題	19 19
1個	0 0.0	5回以上	1 16.7	1個	1 16.7	暗算困難	0 0.0	暗算困難	0 0.0	困難	12 12
0個	0 0.0	不明	0 100.0	0個	0 0.0	不明	0 100.0	不明	0 100.0		
不明	0 100.0			不明	0 100.0						
合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 96	
平均 3.9±1.0個		平均 2.3±1.0回		平均 2.3±1.9個		平均 52.5±51.1秒		平均 0.3±1.2個			
5個	2 16.7	1回目	2 16.7	5個	2 16.7	20秒未満	4 33.3	0個	11 91.7	良好	12 12
4個	9 75.0	2回目	7 58.3	4個	2 16.7	20~39秒	3 25.0	1個	0 0.0	普通	21 21
3個	0 0.0	3回目	1 8.3	3個	2 16.7	40~59秒	2 16.7	2個	0 0.0	やや問題	14 14
2個	0 0.0	4回目	2 16.7	2個	1 8.3	60秒以上	3 25.0	3個以上	1 8.3	問題	11 11
1個	1 8.3	5回以上	0 0.0	1個	2 16.7	暗算困難	0 0.0	暗算困難	0 0.0	困難	8 8
0個	0 0.0	不明	0 100.0	0個	3 25.0	不明	0 100.0	不明	0 100.0		
不明	0 100.0			不明	0 100.0						
合計 12		合計 12		合計 12		合計 12		合計 12		合計 66	
平均 4.3±0.8個		平均 3.2±3.5回		平均 3.3±1.6個		平均 74.2±67.1秒		平均 1.8±2.6個			
5個	3 50.0	1回目	3 50.0	5個	2 33.3	20秒未満	1 16.7	0個	3 50.0	良好	24 24
4個	2 33.3	2回目	1 16.7	4個	1 16.7	20~39秒	2 33.3	1個	1 16.7	普通	42 42
3個	1 16.7	3回目	0 0.0	3個	1 16.7	40~59秒	1 16.7	2個	0 0.0	やや問題	28 28
2個	0 0.0	4回目	1 16.7	2個	1 16.7	60秒以上	2 33.3	3個以上	2 33.3	問題	22 22
1個	0 0.0	5回以上	1 16.7	1個	1 16.7	暗算困難	0 0.0	暗算困難	0 0.0	困難	16 16
0個	0 0.0	不明	0 100.0	0個	0 0.0	不明	0 100.0	不明	0 100.0		
不明	0 100.0			不明	0 100.0						
合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 132	
平均 4.3±0.8個		平均 3.2±3.5回		平均 3.3±1.6個		平均 74.2±67.1秒		平均 1.8±2.6個			
5個	3 50.0	1回目	3 50.0	5個	2 33.3	20秒未満	1 16.7	0個	3 50.0	良好	26 26
4個	2 33.3	2回目	1 16.7	4個	1 16.7	20~39秒	2 33.3	1個	1 16.7	普通	51 51
3個	1 16.7	3回目	0 0.0	3個	1 16.7	40~59秒	1 16.7	2個	0 0.0	やや問題	35 35
2個	0 0.0	4回目	1 16.7	2個	1 16.7	60秒以上	2 33.3	3個以上	2 33.3	問題	20 20
1個	0 0.0	5回以上	1 16.7	1個	1 16.7	暗算困難	0 0.0	暗算困難	0 0.0	困難	30 30
0個	0 0.0	不明	0 100.0	0個	0 0.0	不明	0 100.0	不明	0 100.0		
不明	0 100.0			不明	0 100.0						
合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 162	
平均 3.8±0.8		平均 3.1±2.5		平均 2.3±1.7		平均 60.9±56.5秒		平均 1.0±1.4個			
5個	4 17.4	1回目	4 18.2	5個	2 8.3	20秒未満	3 13.0	0個	12 52.2	良好	2 16.7
4個	13 56.5	2回目	7 31.8	4個	5 20.8	20~39秒	11 47.8	1個	5 21.7	普通	9 42.9
3個	4 17.4	3回目	7 31.8	3個	4 16.7	40~59秒	2 8.7	2個	4 17.4	やや問題	7 50.0
2個	2 8.7	4回目	0 0.0	2個	6 25.0	60秒以上	7 30.4	3個以上	2 8.7	問題	8 72.7
1個	0 0.0	5回以上	4 18.2	1個	1 4.2	暗算困難	0 0.0	暗算困難	0 0.0	困難	4 50.0
0個	0 0.0	不明	8 100.0	0個	6 25.0	不明	7 100.0	不明	7 100.0		
不明	7 100.0			不明	6 100.0						
合計 30		合計 30		合計 30		合計 30		合計 30		合計 30	

(追跡調査結果)

動物名想起

	想起数		重複数		想起能力再生障害	
就業定着群 26名	平均 14.0±5.0個		平均 1.3±2.2個			
	20個以上	2 8.0	0個	12 48.0	良好	1 33.3
	15~19個	9 36.0	1個	7 28.0	普通	11 64.7
	10~14個	10 40.0	2個	0 0.0	やや問題	16 64.0
	9個以下	4 16.0	3~4個	5 20.0	問題	1 12.5
不明	1 100.0	5個以上	1 4.0	困難	7 53.8	
		不明	1 100.0			
	合計	26	合計	26	合計	36
離転職群 6名	平均 10.3±5.4個		平均 0.7±0.8個			
	20個以上	0 0.0	0個	3 50.0	良好	5
	15~19個	1 16.7	1個	2 33.3	普通	23
	10~14個	2 33.3	2個	1 16.7	やや問題	34
	9個以下	3 50.0	3~4個	0 0.0	問題	15
不明	0 100.0	5個以上	0 0.0	困難	19	
		不明	0 100.0			
	合計	6	合計	6	合計	96
定着困難群 12名	平均 12.9±3.8個		平均 0.3±0.6個			
	20個以上	0 0.0	0個	10 83.3	良好	3
	15~19個	5 41.7	1個	1 8.3	普通	17
	10~14個	6 50.0	2個	1 8.3	やや問題	25
	9個以下	1 8.3	3~4個	0 0.0	問題	8
不明	0 100.0	5個以上	0 0.0	困難	13	
		不明	0 100.0			
	合計	12	合計	12	合計	66
遅延就職群 4名	平均 10.3±5.4個		平均 0.7±0.8個			
	20個以上	0 0.0	0個	3 50.0	良好	6
	15~19個	1 16.7	1個	2 33.3	普通	34
	10~14個	2 33.3	2個	1 16.7	やや問題	50
	9個以下	3 50.0	3~4個	0 0.0	問題	16
不明	0 100.0	5個以上	0 0.0	困難	26	
		不明	0 100.0			
	合計	6	合計	6	合計	132
遅延就職定着困難群 6名	平均 10.3±5.4個		平均 0.7±0.8個			
	20個以上	0 0.0	0個	3 50.0	良好	8
	15~19個	1 16.7	1個	2 33.3	普通	40
	10~14個	2 33.3	2個	1 16.7	やや問題	59
	9個以下	3 50.0	3~4個	0 0.0	問題	23
不明	0 100.0	5個以上	0 0.0	困難	32	
		不明	0 100.0			
	合計	6	合計	6	合計	162
就業困難群 30名	平均 13.9±4.3個		平均 1.0±1.3個			
	20個以上	3 12.5	0個	12 50.0	良好	2 66.7
	15~19個	7 29.2	1個	4 16.7	普通	6 35.3
	10~14個	8 33.3	2個	4 16.7	やや問題	9 36.0
	9個以下	6 25.0	3~4個	4 16.7	問題	7 87.5
不明	6 100.0	5個以上	0 0.0	困難	6 46.2	
		不明	6 100.0			
	合計	30	合計	30	合計	30

数唱

単語・諺説明

順唱		逆唱		短期記憶力		記録障害		言語操作能力		流暢性障害	
平均 6.1±1.2桁		平均 4.6±1.2桁									
8桁以上	4 16.0	7桁以上	1 4.0	良好	9 81.8	普通	14 53.8				
7桁	5 20.0	6桁	3 12.0	普通	11 55.0	やや問題	16 88.9				
6桁	8 32.0	5桁	11 44.0	やや問題	11 52.4	問題	4 30.8				
5桁	7 28.0	4桁	7 28.0	問題	4 30.8	欠陥	2 22.2				
4桁以下	1 4.0	3桁以下	3 12.0	欠陥	1 100.0						
不明	1 100.0	不明	1 100.0								
合計 26		合計 26		合計 36		合計 36					
平均 6.2±1.3桁		平均 4.5±0.5									
8桁以上	1 16.7	7桁	0 0.0	良好	13 25.0	普通	38 88.9				
7桁	1 16.7	6桁	0 0.0	普通	29 55.0	やや問題	20 44.4				
6桁	3 50.0	5桁	3 50.0	やや問題	31 55.0	問題	22 44.4				
5桁	0 0.0	4桁	3 50.0	問題	22 44.4	欠陥	16 44.4				
4桁以下	1 16.7	3桁以下	0 0.0	欠陥	1 2.2						
不明	0 100.0	不明	0 100.0								
合計 6		合計 6		合計 96		合計 96					
平均 6.7±1.1桁		平均 5.0±1.1									
8桁以上	3 25.0	7桁	1 8.3	良好	11 20.8	普通	26 52.0				
7桁	4 33.3	6桁	3 25.0	普通	20 37.0	やや問題	18 36.0				
6桁	3 25.0	5桁	4 33.3	やや問題	21 37.0	問題	13 26.0				
5桁	2 16.7	4桁	3 25.0	問題	13 24.1	欠陥	9 18.0				
4桁以下	0 0.0	3桁以下	1 8.3	欠陥	1 1.9						
不明	0 100.0	不明	0 100.0								
合計 12		合計 12		合計 66		合計 66					
平均 6.2±1.3桁		平均 4.5±0.5									
8桁以上	1 16.7	7桁	0 0.0	良好	22 40.0	普通	52 90.9				
7桁	1 16.7	6桁	0 0.0	普通	40 72.7	やや問題	36 63.6				
6桁	3 50.0	5桁	3 50.0	やや問題	42 76.4	問題	26 45.5				
5桁	0 0.0	4桁	3 50.0	問題	26 45.5	欠陥	18 31.8				
4桁以下	1 16.7	3桁以下	0 0.0	欠陥	2 3.6						
不明	0 100.0	不明	0 100.0								
合計 6		合計 6		合計 132		合計 132					
平均 6.2±1.3桁		平均 4.5±0.5									
8桁以上	1 16.7	7桁	0 0.0	良好	24 43.6	普通	64 113.6				
7桁	1 16.7	6桁	0 0.0	普通	49 88.2	やや問題	38 67.3				
6桁	3 50.0	5桁	3 50.0	やや問題	52 93.6	問題	35 61.8				
5桁	0 0.0	4桁	3 50.0	問題	35 61.8	欠陥	25 43.6				
4桁以下	1 16.7	3桁以下	0 0.0	欠陥	2 3.6						
不明	0 100.0	不明	0 100.0								
合計 6		合計 6		合計 162		合計 162					
平均 6.6±1.2桁		平均 5.1±1.4桁									
8桁以上	5 20.8	7桁以上	4 16.7	良好	2 18.2	普通	12 46.2				
7桁	8 33.3	6桁	6 25.0	普通	9 45.0	やや問題	2 11.1				
6桁	5 20.8	5桁	5 20.8	やや問題	10 47.6	問題	9 69.2				
5桁	6 25.0	4桁	5 20.8	問題	9 69.2	欠陥	7 77.8				
4桁以下	0 0.0	3桁以下	4 16.7	欠陥	0 0.0						
不明	6 100.0	不明	6 100.0								
合計 30		合計 30		合計 30		合計 30					

(追跡調査結果)

符号問題

三宅式聴覚記銘

SDS抑鬱

	処理数		有関係 記銘力		無関係 記銘力		得点				
就業定着群 26名	平均 45.1±13.1個		3回合計平均 22.3±6.0個		3回合計平均 6.3±5.9個		平均 36.3±8.6点				
60個以上	5	21.7	良好	7	29.2	良好	1	4.3	20~39点	13	56.5
50~59個	5	21.7	普通	3	12.5	普通	1	4.3	40~59点	10	43.5
40~49個	4	17.4	やや問題	5	20.8	やや問題	3	13.0	60点以上	0	0.0
30~39個	6	26.1	問題	5	20.8	問題	3	13.0	不明	3	100.0
29個以下	3	13.0	欠陥	4	16.7	欠陥	15	65.2			
不明	3	100.0	不明	2	100.0	不明	3	100.0			
	合計 26		合計 26		合計 26		合計 26				
離転職群 6名	平均 45.8±20.9個		3回合計平均 19.8±11.3個		3回合計平均 10.8±8.2個		平均 37.5±8.9点				
60個以上	1	16.7	良好	3	50.0	良好	1	20.0	20~39点	3	50.0
50~59個	2	33.3	普通	0	0.0	普通	0	0.0	40~59点	3	50.0
40~49個	1	16.7	やや問題	1	16.7	やや問題	2	40.0	60点以上	0	0.0
30~39個	1	16.7	問題	0	0.0	問題	1	20.0	不明	0	100.0
29個以下	1	16.7	欠陥	2	33.3	欠陥	1	20.0			
不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明	1	100.0			
	合計 6		合計 6		合計 6		合計 6				
定着困難群 12名	平均 42.5±9.1個		3回合計平均 22.0±8.2個		3回合計平均 22.0±8.2個		平均 40.8±8.3点				
60個以上	0	0.0	良好	6	50.0	良好	1	10.0	20~39点	6	50.0
50~59個	3	25.0	普通	0	0.0	普通	1	10.0	40~59点	6	50.0
40~49個	5	41.7	やや問題	2	16.7	やや問題	2	20.0	60点以上	0	0.0
30~39個	3	25.0	問題	2	16.7	問題	5	50.0	不明	0	100.0
29個以下	1	8.3	欠陥	2	16.7	欠陥	1	10.0			
不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明	2	100.0			
	合計 12		合計 12		合計 12		合計 12				
遅延就職群 4名	平均 45.8±20.9個		3回合計平均 19.8±11.3個		3回合計平均 10.8±8.2個		平均 37.5±8.9点				
60個以上	1	16.7	良好	3	50.0	良好	1	20.0	20~39点	3	50.0
50~59個	2	33.3	普通	0	0.0	普通	0	0.0	40~59点	3	50.0
40~49個	1	16.7	やや問題	1	16.7	やや問題	2	40.0	60点以上	0	0.0
30~39個	1	16.7	問題	0	0.0	問題	1	20.0	不明	0	100.0
29個以下	1	16.7	欠陥	2	33.3	欠陥	1	20.0			
不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明	1	100.0			
	合計 6		合計 6		合計 6		合計 6				
遅延就職定着困難群 6名	平均 45.8±20.9個		3回合計平均 19.8±11.3個		3回合計平均 10.8±8.2個		平均 37.5±8.9点				
60個以上	1	16.7	良好	3	50.0	良好	1	20.0	20~39点	3	50.0
50~59個	2	33.3	普通	0	0.0	普通	0	0.0	40~59点	3	50.0
40~49個	1	16.7	やや問題	1	16.7	やや問題	2	40.0	60点以上	0	0.0
30~39個	1	16.7	問題	0	0.0	問題	1	20.0	不明	0	100.0
29個以下	1	16.7	欠陥	2	33.3	欠陥	1	20.0			
不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明	1	100.0			
	合計 6		合計 6		合計 6		合計 6				
就業困難群 30名	平均 41.1±10.9個		3回合計平均 21.4±8.8個		3回合計平均 6.5±5.6個		平均 32.4±6.7点				
60個以上	2	8.7	良好	9	40.9	良好	1	4.8	20~39点	17	85.0
50~59個	2	8.7	普通	2	9.1	普通	1	4.8	40~59点	3	15.0
40~49個	8	34.8	やや問題	5	22.7	やや問題	3	14.3	60点以上	0	0.0
30~39個	9	39.1	問題	2	9.1	問題	4	19.0	不明	10	100.0
29個以下	2	8.7	欠陥	4	18.2	欠陥	12	57.1			
不明	7	100.0	不明	8	100.0	不明	9	100.0			
	合計 30		合計 30		合計 30		合計 30				

空間性注意

軽度注意

軽度注意

空間性注意				軽度注意				軽度注意						
単純反応時間 231~468		弁別反応時間		誤反応数		反応時間		正答率						
平均 392.8±158.6msec		平均 743.9±158.3msec		平均 2.1±2.4回		平均 1169.2±329.3msec		平均 70.7±19.3%						
220ms未満	0	0.0	390ms未満	0	0.0	0回	6	37.5	760ms未満	0	0.0	98%以上	0	0.0
220~249	0	0.0	390~449	0	0.0	1回	4	25.0	760~1499	3	100.0	88~97	2	14.3
250~319	7	41.2	450~569	2	12.5	2回	0	0.0	1500~1849	2	14.3	85~87	1	7.1
320~349	3	17.6	570~639	4	25.0	3回	1	6.3	1850ms以上	0	0.0	80~84	2	14.3
350~399	2	11.8	640~669	1	6.3	4回	2	12.5	困難	2	14.3	70~79	3	21.4
400ms以上	5	29.4	670ms以上	9	56.3	5回以上	3	18.8	不明	12	100.0	60~69	2	14.3
不明	9	100.0	不明	10	100.0	不明	10	100.0	不明			60%未満	2	14.3
												困難	2	14.3
												不明	12	100.0
合計 26		合計 26		合計 26		合計 26		合計 26						
平均 451.7±270.4ms		平均 890.3±405.3ms		平均 2.5±1.5回		平均 1006.7±232.5ms		平均 65.8±19.4%						
220ms未満	0	0.0	390ms未満	0	0.0	0回	0	0.0	760ms未満	0	0.0	98%以上	0	0.0
220~249	0	0.0	390~449	0	0.0	1回	3	33.3	760~1499	3	100.0	88~97	0	0.0
250~319	2	33.3	450~569	0	0.0	2回	1	16.7	1500~1849	0	0.0	85~87	1	33.3
320~349	1	16.7	570~639	1	16.7	3回	2	33.3	1850ms以上	0	0.0	80~84	0	0.0
350~399	2	33.3	640~669	2	33.3	4回	0	0.0	困難	0	0.0	70~79	0	0.0
400ms以上	1	16.7	670ms以上	3	50.0	5回以上	1	16.7	不明	3	100.0	60~69	1	33.3
不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明			60%未満	1	33.3
												困難	0	0.0
												不明	3	100.0
合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 6						
平均 369.8±147.3ms		平均 715.6±154.7ms		平均 3.5±3.9回		平均 1007.1±247.2ms		平均 74.7±15.3%						
220ms未満	0	0.0	390ms未満	0	0.0	0回	2	18.2	760ms未満	1	14.3	98%以上	0	0.0
220~249	1	9.1	390~449	0	0.0	1回	3	27.3	760~1499	6	85.7	88~97	2	25.0
250~319	5	45.5	450~569	1	9.1	2回	0	0.0	1500~1849	0	0.0	85~87	1	12.5
320~349	0	0.0	570~639	2	18.2	3回	2	18.2	1850ms以上	0	0.0	80~84	0	0.0
350~399	2	18.2	640~669	3	27.3	4回	0	0.0	困難	0	0.0	70~79	2	25.0
400ms以上	3	27.3	670ms以上	5	45.5	5回以上	4	36.4	不明	5	100.0	60~69	1	12.5
不明	1	100.0	不明	1	100.0	不明	1	100.0	不明			60%未満	1	12.5
												困難	1	12.5
												不明	4	100.0
合計 12		合計 12		合計 12		合計 12		合計 12						
平均 451.7±270.4ms		平均 890.3±405.3ms		平均 2.5±1.5回		平均 1006.7±232.5ms		平均 65.8±19.4%						
220ms未満	0	0.0	390ms未満	0	0.0	0回	0	0.0	760ms未満	0	0.0	98%以上	0	0.0
220~249	0	0.0	390~449	0	0.0	1回	2	33.3	760~1499	3	100.0	88~97	0	0.0
250~319	2	33.3	450~569	0	0.0	2回	1	16.7	1500~1849	0	0.0	85~87	1	33.3
320~349	1	16.7	570~639	1	16.7	3回	2	33.3	1850ms以上	0	0.0	80~84	0	0.0
350~399	2	33.3	640~669	2	33.3	4回	0	0.0	困難	0	0.0	70~79	0	0.0
400ms以上	1	16.7	670ms以上	3	50.0	5回以上	1	16.7	不明	3	100.0	60~69	1	33.3
不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明			60%未満	1	33.3
												困難	0	0.0
												不明	3	100.0
合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 6						
平均 451.7±270.4ms		平均 890.3±405.3ms		平均 2.5±1.5回		平均 1006.7±232.5ms		平均 65.8±19.4%						
220ms未満	0	0.0	390ms未満	0	0.0	0回	0	0.0	760ms未満	0	0.0	98%以上	0	0.0
220~249	0	0.0	390~449	0	0.0	1回	2	33.3	760~1499	3	100.0	88~97	0	0.0
250~319	2	33.3	450~569	0	0.0	2回	1	16.7	1500~1849	0	0.0	85~87	1	33.3
320~349	1	16.7	570~639	1	16.7	3回	2	33.3	1850ms以上	0	0.0	80~84	0	0.0
350~399	2	33.3	640~669	2	33.3	4回	0	0.0	困難	0	0.0	70~79	0	0.0
400ms以上	1	16.7	670ms以上	3	50.0	5回以上	1	16.7	不明	3	100.0	60~69	1	33.3
不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明	0	100.0	不明			60%未満	1	33.3
												困難	0	0.0
												不明	3	100.0
合計 6		合計 6		合計 6		合計 6		合計 6						
平均 369.0±94.1ms		平均 761.5±268.1ms		平均 3.9±4.7回		平均 1143.1±328.9ms		平均 68.6±20.1%						
220ms未満	0	0.0	390ms未満	0	0.0	0回	7	31.8	760ms未満	1	7.7	98%以上	0	0.0
220~249	2	9.1	390~449	2	9.1	1回	2	9.1	760~1499	10	76.9	88~97	2	15.4
250~319	4	18.2	450~569	1	4.5	2回	3	13.6	1500~1849	2	15.4	85~87	1	7.7
320~349	3	13.6	570~639	2	9.1	3回	2	9.1	1850ms以上	0	0.0	80~84	1	7.7
350~399	7	31.8	640~669	4	18.2	4回	1	4.5	困難	0	0.0	70~79	5	38.5
400ms以上	6	27.3	670ms以上	13	59.1	5回以上	7	31.8	不明	17	100.0	60~69	0	0.0
不明	8	100.0	不明	8	100.0	不明	8	100.0	不明			60%未満	4	30.8
												困難	0	0.0
												不明	17	100.0
合計 30		合計 30		合計 30		合計 30		合計 30						

(追跡調査結果)

	訓練修了6ヶ月時転帰	修了6ヶ月時就業職種	修了6ヶ月時職務区分	就業経路	追跡調査時										
就業定着群 26名	就職	26	専門・技術職	4	15.4	正規業務	5	19.2	復帰プログラム	12	46.2	専門・技術職	4	15.4	
	原職復帰	9	34.6	管理職	1	3.8	正規業務(一部)	4	15.4	職域開発援助事業	4	15.4	管理職	1	3.8
	配置転換	7	26.9	事務職	9	34.6	補助業務	6	23.1	職安合同面接会	3	11.5	事務職	9	34.6
	新規/再就職	10	38.5	販売職	5	19.2	周辺業務	6	23.1	職場調整	3	11.5	販売職	5	19.2
	雇用形態			サービス職			単純作業	3	11.5	職場訪問	1	3.8	サービス職		
	正社員	18	69.2	保安職			不明	2	7.7	縁故	1	3.8	保安職		
	自営業	1	3.8	運輸・通信職						新聞広告	1	3.8	運輸・通信職		
	嘱託職員	1	3.8	技能工	2	7.7				その他			技能工	2	7.7
	契約社員	1	3.8	建設職						不明	2	7.7	建設職		
	準社員	2	7.7	労務職	4	15.4							労務職	4	15.4
	日雇い	1	3.8	不明	1	3.8							不明	1	3.8
	パート採用	2	7.7	合計	26	100.0	合計	26	100.0	合計	26	100.0	合計	26	100.0
	アルバイト	1	3.8												
合計	26	100.0													
離転職群 6名	就職	6	専門・技術職			正規業務	3	50.0	復帰プログラム			専門・技術職			
	原職復帰	2	33.3	管理職	1	16.7	正規業務(一部)	1	16.7	職域開発援助事業			管理職		
	配置転換	2	33.3	事務職	1	16.7	補助業務	1	16.7	職安合同面接会	1	16.7	事務職	1	16.7
	新規/再就職	2	33.3	販売職			周辺業務	1	16.7	職場調整	2	33.3	販売職		
	雇用形態			サービス職			単純作業	1	16.7	職場訪問	2	33.3	サービス職		
	正社員	4	66.7	保安職			不明			縁故	1	16.7	保安職	1	16.7
	自営業			運輸・通信職						新聞広告			運輸・通信職		
	嘱託職員	1	16.7	技能工	2	33.3				その他			技能工	1	16.7
	契約社員			建設職						不明			建設職		
	準社員			労務職	2	33.3							労務職	2	33.3
	日雇い			不明									不明		
	パート採用	1	16.7	合計	6	100.0	合計	6	100.0	合計	6	100.0	合計	6	100.0
	アルバイト	1	16.7												
合計	6	100.0													
定着困難群 12名	就職	12	専門・技術職	1	8.3	正規業務	1	8.3	復帰プログラム	0	0.0	非就職	12		
	原職復帰	0	0.0	管理職			正規業務(一部)	1	8.3	職域開発援助事業	1	8.3	職業訓練校	2	16.7
	配置転換	6	50.0	事務職	6	50.0	補助業務	4	33.3	職安合同面接会	1	8.3	休職中	3	25.0
	新規/再就職	6	50.0	販売職			周辺業務	3	25.0	職場調整	2	16.7	求職中	3	25.0
	雇用形態			サービス職			単純作業	2	16.7	職場訪問	5	41.7	職業前訓練	0	0.0
	正社員	7	58.3	保安職			不明	1	8.3	縁故	2	16.7	作業所・授産施設	1	8.3
	自営業	0	0.0	運輸・通信職						新聞広告	0	0.0	在宅・療養中	3	25.0
	嘱託職員	1	8.3	技能工	1	8.3				その他	0	0.0	死亡	0	0.0
	契約社員	0	0.0	建設職						不明	1	8.3			
	準社員	1	8.3	労務職	3	25.0									
	日雇い	2	16.7	不明	1	8.3									
	パート採用	0	0.0	合計	12	100.0	合計	12	100.0	合計	12	100.0	合計	12	
	アルバイト	1	8.3												
合計	12	100.0													
遅延就職群 4名	就職	6	専門・技術職			正規業務	3	50.0	復帰プログラム			専門・技術職			
	原職復帰	2	33.3	管理職	1	16.7	正規業務(一部)	1	16.7	職域開発援助事業			管理職		
	配置転換	2	33.3	事務職	1	16.7	補助業務	1	16.7	職安合同面接会	1	16.7	事務職	1	16.7
	新規/再就職	2	33.3	販売職			周辺業務	1	16.7	職場調整	2	33.3	販売職		
	雇用形態			サービス職			単純作業	1	16.7	職場訪問	2	33.3	サービス職	1	16.7
	正社員	4	66.7	保安職			不明			縁故	1	16.7	保安職	1	16.7
	自営業			運輸・通信職						新聞広告			運輸・通信職		
	嘱託職員	1	16.7	技能工	2	33.3				その他			技能工	1	16.7
	契約社員			建設職						不明			建設職		
	準社員			労務職	2	33.3							労務職	2	33.3
	日雇い			不明									不明		
	パート採用	1	16.7	合計	6	100.0	合計	6	100.0	合計	6	100.0	合計	6	100.0
	アルバイト	1	16.7												
合計	6	100.0													
遅延就職定着困難群 6名	就職	6	専門・技術職			正規業務	3	50.0	復帰プログラム			専門・技術職			
	原職復帰	2	33.3	管理職	1	16.7	正規業務(一部)	1	16.7	職域開発援助事業			管理職		
	配置転換	2	33.3	事務職	1	16.7	補助業務	1	16.7	職安合同面接会	1	16.7	事務職	1	16.7
	新規/再就職	2	33.3	販売職			周辺業務	1	16.7	職場調整	2	33.3	販売職		
	雇用形態			サービス職			単純作業	1	16.7	職場訪問	2	33.3	サービス職	1	16.7
	正社員	4	66.7	保安職			不明			縁故	1	16.7	保安職	1	16.7
	自営業			運輸・通信職						新聞広告			運輸・通信職		
	嘱託職員	1	16.7	技能工	2	33.3				その他			技能工	1	16.7
	契約社員			建設職						不明			建設職		
	準社員			労務職	2	33.3							労務職	2	33.3
	日雇い			不明									不明		
	パート採用	1	16.7	合計	6	100.0	合計	6	100.0	合計	6	100.0	合計	6	100.0
	アルバイト	1	16.7												
合計	6	100.0													
就業困難群 30名	非就職	30	専門・技術職			正規業務			復帰プログラム			非就職	30		
	職業訓練校	1	3.3	管理職			正規業務(一部)			職域開発援助事業			職業訓練校	0	0.0
	休職中	4	13.3	事務職			補助業務			職安合同面接会			休職中	3	10.0
	求職中	10	33.3	販売職			周辺業務			職場調整			求職中	8	26.7
	職業前訓練	2	6.7	サービス職			単純作業			職場訪問			職業前訓練	2	6.7
	作業所・授産施設	5	16.7	保安職			不明			縁故			作業所・授産施設	10	33.3
	在宅・療養中	8	26.7	運輸・通信職						新聞広告			在宅・療養中	6	20.0
		100.0	技能工							その他			死亡	1	3.3
			建設職							不明					100.0
			労務職												
			不明												
			合計	0			合計	0		合計	0		合計	30	
	合計	30													

視覚障害その他の理由で活字のままではこの本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本のテキストファイルをご希望される時も、ご連絡下さい。

資料シリーズ No.28

脳損傷者の就業定着に関する研究

編集・発行 日本障害者雇用促進協会
障害者職業総合センター©
〒261-0014
千葉県美浜区若葉3丁目1-3
電話 043-297-9067
FAX 043-297-9057

発行日 2003年3月

印刷・製本 大東印刷工業株式会社



NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

ISSN 0918-4570