

本研究は浜松市リハビリテーション病院倫理委員会の承認を得て、実施（承認番号19-33）。

高次脳機能障害者の就労に関する研究 - 「職業準備性」「仕事環境」の主観評価に着目して-

- 上杉治（社会福祉法人聖隷福祉事業団 浜松市リハビリテーション病院 作業療法士）
- 野藤弘幸（常葉大学）
- 田城孝雄（放送大学）
- 鈴木修（NPO法人くらしえん・しごとえん）

関連するCOIはありません。

序論1

- 我が国は構造的な問題もあり、「働き方改革」に取り組んでおり、その中には障害者就労に関する施策も明記されている。
- 国内の脳損傷者の復職率は約40%で、発達障害67.7%、知的障害65.3%と他の障害に対し低い現状にある。
- 「現状の課題は医療リハビリテーションから職業リハビリテーションへの連携である」 (田谷勝夫 高次脳機能研究 31 (2) 2011)

何を基準に就労を考えればよいのか不明確。

序論2

「神経心理学（高次脳機能）検査では元々の**知能と記憶が重要**」

（北上守俊 作業療法Vol.37 No.2 2018）

「対象者本人の状況だけでなく、**環境要因も影響**」

（北上守俊 職業リハビリテーション, 30 (2) , 31-37, 2017）

「復職の因子は**意欲、年齢、労働形態、学歴、歩行機能、セルフケア能力、高次脳機能、家族の支援や傷病手当**」

（佐伯覚 総合リハ39巻4号385～390 2011年4月）

「労働習慣や生活態度といった**職業準備性が重要**」

（白井俊子 職業リハビリテーション学 2008）

「国内のこの分野におけるエビデンスは**皆無である**」

（北上守俊 職業リハビリテーション, 30 (2) , 31-37, 2017）

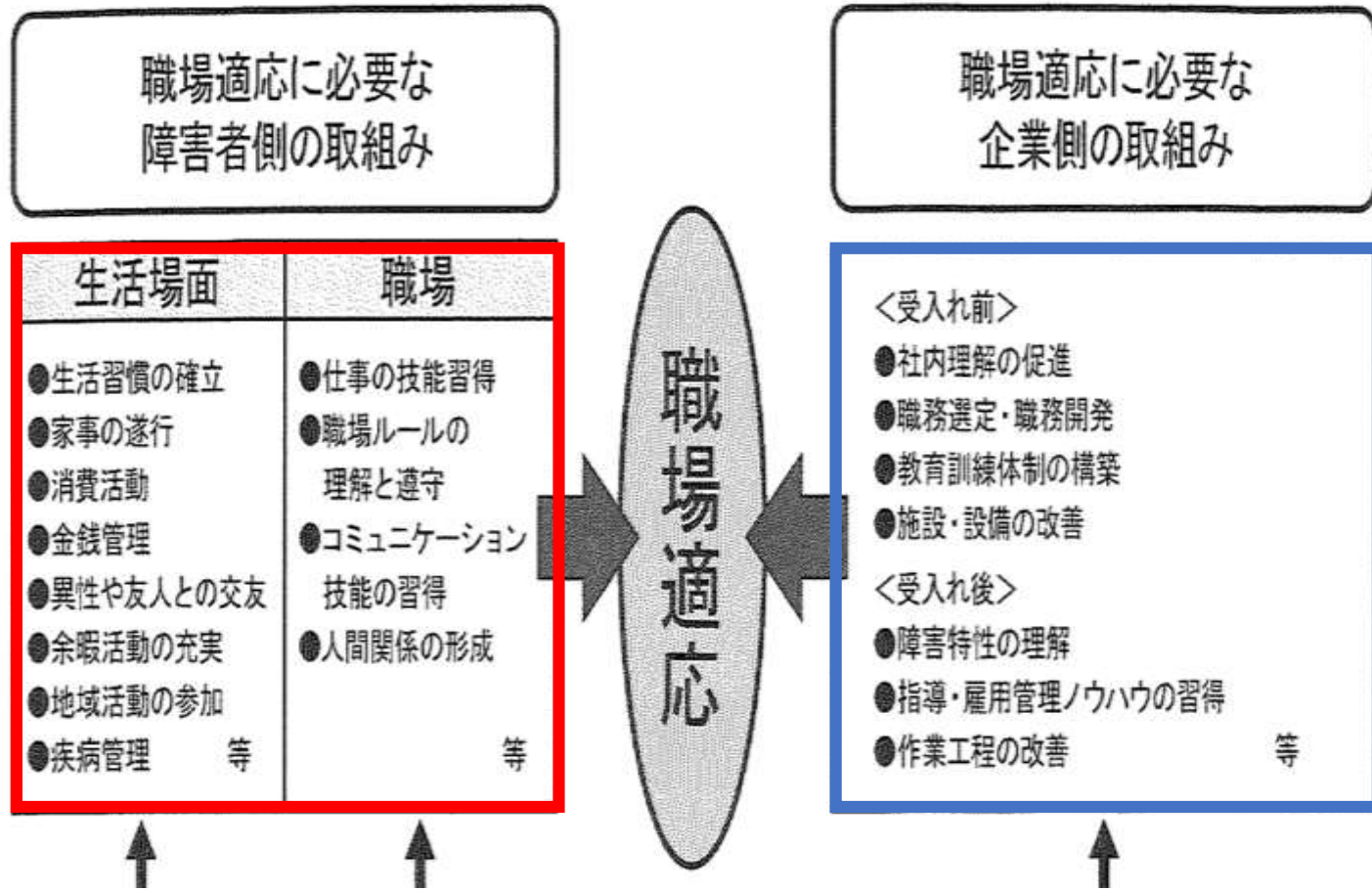
研究1・目的

- 2事例の事例検討を通じ、医療リハビリテーションにおける就労支援の現状と課題を整理していく事を目的とする。
- 研究2にて研究1で抽出された課題について、検証していく。

研究1・経過

	事例X 40代 技術職	事例Y 50代 事務職
	身体・脳機能、ADLは同等のレベル	
回復期の経過	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一日の組織化困難。 → 一日の行動の流れを視覚化。 行動を促す。 IADL評価・訓練。 ・ 職場は8時間での復帰を強く希望。 入院中の面談はなし。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体耐久性、脳機能の耐久性↓。 → 身体機能、集中力の訓練↑。 IADL評価・訓練。 * 自ら考え行動は可能 ・ 職場は復帰時間や配置転換も含め柔軟な姿勢を示す。 面談を医療者に希望。退院時に実施。
転帰	当院外来経由、地域の生活訓練にて復職を目指す	4時間/日×3日/週から職場復帰 現在はフルタイムへ移行中

研究1・考察



事例XとYを隔てる要因

- 事例Xは生活習慣、職業耐性不十分
事例Yは生活習慣、職業耐性疑問
(左図 赤枠内)
→**職業準備性の要因**
- 事例Xは職場の理解不十分
事例Yは職場の理解良好
(左図 青枠内)
→**仕事環境の要因 (合理的配慮含む)**

職業準備性、仕事環境は重要？

研究2・目的

- 仕事の環境要因と、職業準備性を本人がどう感じているかという主観性に着目。一般就労群（障害者枠を含む）と福祉的就労群の特徴を抽出。
- 本人が感じている環境要因と職業準備性で、どのような因子が一般就労に必要なのかを明確化する。

一般就労群：民間企業・行政・教育機関などで雇用契約を結んでいる高次脳機能障害者

福祉的就労群：障害者総合支援法下で職業訓練（就労移行支援、就労継続A型・B型）を受ける高次脳機能障害者

研究2・対象と方法

- 【対象】 静岡県西部地区で就労または就労訓練を受けており、独歩可能、MMSE23点以上、失語症がないまた軽度の者
一般就労群 16名（男性14名，女性2名）
福祉的就労群 7名（男性7名，女性0名） *性差を考慮し、対象は男性のみ
対象者は2019年1月～9月までにリクルート
- 【方法】 横断研究デザインによる量的調査研究
対象者へ基本属性聴取。
「Mini Mental State Examination(MMSE)」
「就労移行支援のチェックリスト」「仕事環境影響尺度」を実施。
- 【分析】 一般就労群と福祉的就労群をMann-WhitneyのU検定にて2群間比較
IBM社 SPSS ver23.0使用

研究2・結果 p<0.05

属性項目	一般就労群 (n=14)		福祉的就労群 (n=7)		p値
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
年齢	49.8 ± 6.68		39.9 ± 11.99		0.025*
発症からの期間	10.1 ± 8.89		13.1 ± 5.05		0.204
労働日数	4.6 ± 1.27		4.0 ± 1.15		0.103
労働時間	6.4 ± 1.89		5.07 ± 1.48		0.101
月収	11.9 ± 8.70		5.1 ± 4.96		0.111
MMSE	28.2 ± 1.81		28.0 ± 1.63		0.675
MMSE遅延再生	2.2 ± 1.05		2.6 ± 0.53		0.588

基本属性、MMSE

項目	一般就労群 (n=14)	福祉的就労群 (n=7)	p値
時間の要求	3(3~3)	3(2.5~3)	0.293
課題の要求	3(3~3)	3(2~3)	0.317
仕事課題の魅力	2.5(2~3)	4(3~4)	0.021*
仕事のスケジュール	3(3~3)	3(2.5~3)	0.301
同僚との交流	3(3~3)	3(2.5~3)	0.591
仕事集団の一員であること	3(3~3)	3(3~3)	0.513
上司との交流	3(2.25~3)	3(2.5~3)	0.828
仕事の役割基準	3(3~3)	3(3~3)	0.425
仕事役割の様式	3(3~3)	3(2~3)	0.301
他人との交流	3(3~3.75)	3(3~3.5)	0.665
報酬	3(2~3)	2(2~3)	0.223
感覚の質	3(2~3)	2(2~3)	0.691
建物の構造や配置	3(3~3)	3(3~3)	0.081
雰囲気やムード	3(3~3)	3(3~3)	0.212
対象物の特性	3(3~3)	3(2~3)	0.369
物理的な快適さ	3(3~3)	2(2~2.5)	0.004*
物や生産物の意味	3(3~3)	3(3~3.5)	0.464

仕事環境影響尺度

インタビュー項目	一般就労群 (n=14)		福祉的就労群 (n=7)		p値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
起床	1	1~1.75	2	1~2	0.215
生活リズム	2	1.25~2	2	1~2	0.861
食事	2	1.25~2	1	1~2	0.185
服薬管理	1	1~1	1	1~1	1
外来通院	1	1~1	1	1~1	1
体調不良時の対処	2	1~2	1	1~2.5	0.967
身だしなみ	2	1.25~2	2	1~2	0.523
金銭管理	1.5	1~2	2	1~2.5	0.717
自分の障害や症状の理解	2	1~2	2	1~2.5	0.904
援助の要請	1	1~2	1	1~2.5	1
社会性	1	1~1	1	1~2	0.055
あいさつ	1	1~1	1	1~2	0.257
会話	2	1~2	2	1.5~2.5	0.378
言葉遣い	2	1~2	2	1~2.5	0.775
非言語的コミュニケーション	2	1.25~2	2	1.5~3	0.305
協調性	2	2~2	2	1.5~3	0.463
感情のコントロール	2	1.25~2	2	1.5~2	0.828
意思表示	1.5	1~2	1	1~2	0.805
共同作業	1	1~1	1	1~2	0.01*
一般就労への意欲	1.5	1~2	2	1~2	0.967
作業意欲	1	1~2	1	1~1.5	0.484
就労能力の自覚	2	1~2	2	2~3	0.11
働く場のルールを理解	1	1~2	1	1~2	1
仕事の報告	1	1~2	1	1~2	0.797
欠勤等の連絡	1	1~1	1	1~1	0.608
出勤状況	1	1~1	1	1~1	0.701
作業に取り組む態度	2	1~2	1	1~2	0.474
持続力	1.5	1~2	2	1.5~3	0.342
作業速度	2	1.25~3	2	1~3	0.969
作業能率の向上	2	1~2	2	1~2	0.869
指示内容の理解	2	1~2	1	1~2	0.474
作業の正確性	2	1.25~2.75	3	1~3	0.583
危険への対処	1.5	1~2	1	1~2	0.588
作業環境の変化への対応	2	1~2	2	1.5~2	0.805

就労移行支援のチェックリスト

研究2・考察

- 年齢が高い方が一般就労に有利。（佐伯2011）の指摘とは異なる。職業経験が有利に働く可能性あり。
- 一般就労群は、共同作業に前向き。社会性に関する事案は職業準備性の中でも重要視すべき項目。（田谷ら2014）の指摘とも一致。
- 一般就労群は仕事課題に魅力を感じていない。「いつまでも同じ作業の繰り返し」これまでの職業経験と比較してしまう。福祉的就労群は既に働けるだけで満足している。
- 一般就労群は職場の物理的快適さを強く感じている。最も統計的な感度が高い。職場の企業風土（合理的配慮）を評価できる質問になりうる。