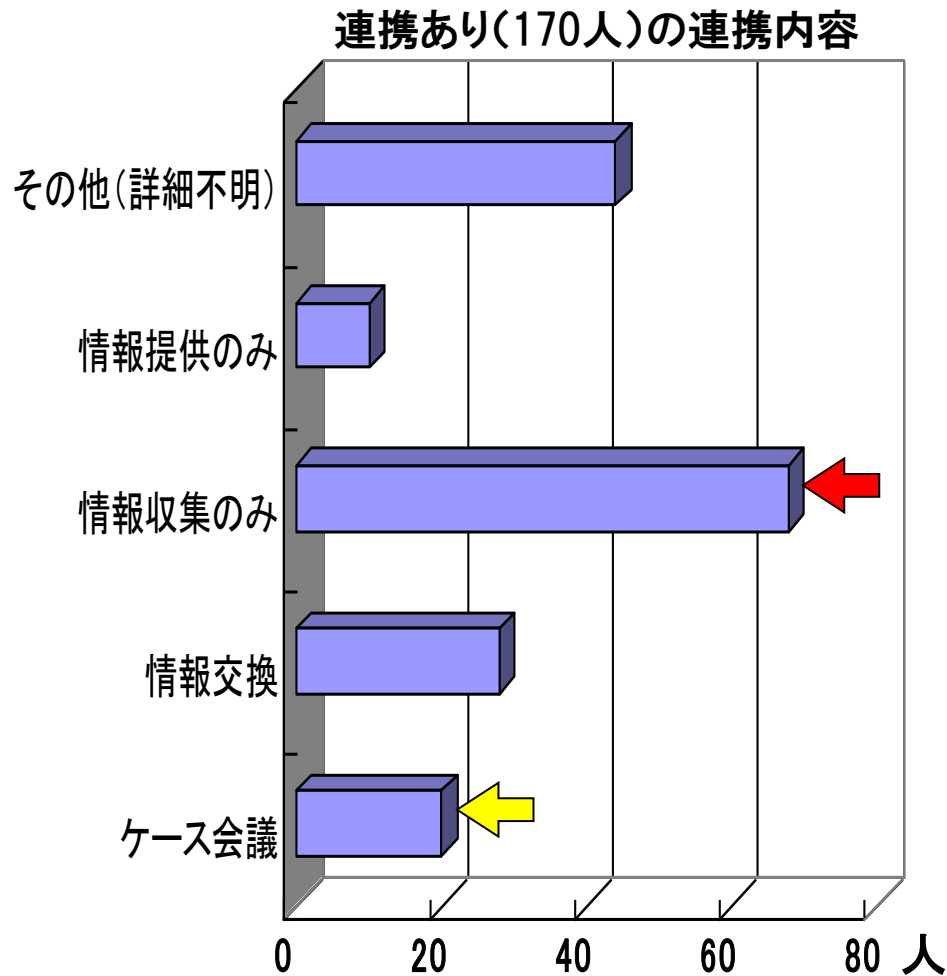


	支援内容	人数	%
連携あり	ケース会議	20	5.6
	情報交換	28	7.8
	情報収集のみ	68	19.0
	情報提供のみ	10	2.8
	その他(詳細不明)	44	12.3
連携なし	不明	5	1.4
	連携なし	116	32.5
	記載なし	66	18.5
合計		357	100.0



地域センター利用の失語症者 357人中、

- ・ 医療機関との連携ありは、170人(47.6%)で、約半数。
- ・ 連携支援の内容は、「情報収集のみ」が68人(19.0%)と多く、「ケース会議」は20人(5.6%)と少ない。

就労群,非就労群間に有意差のあった項目は、

障害特性に関しては、  
・社会的行動障害の合併のみ。

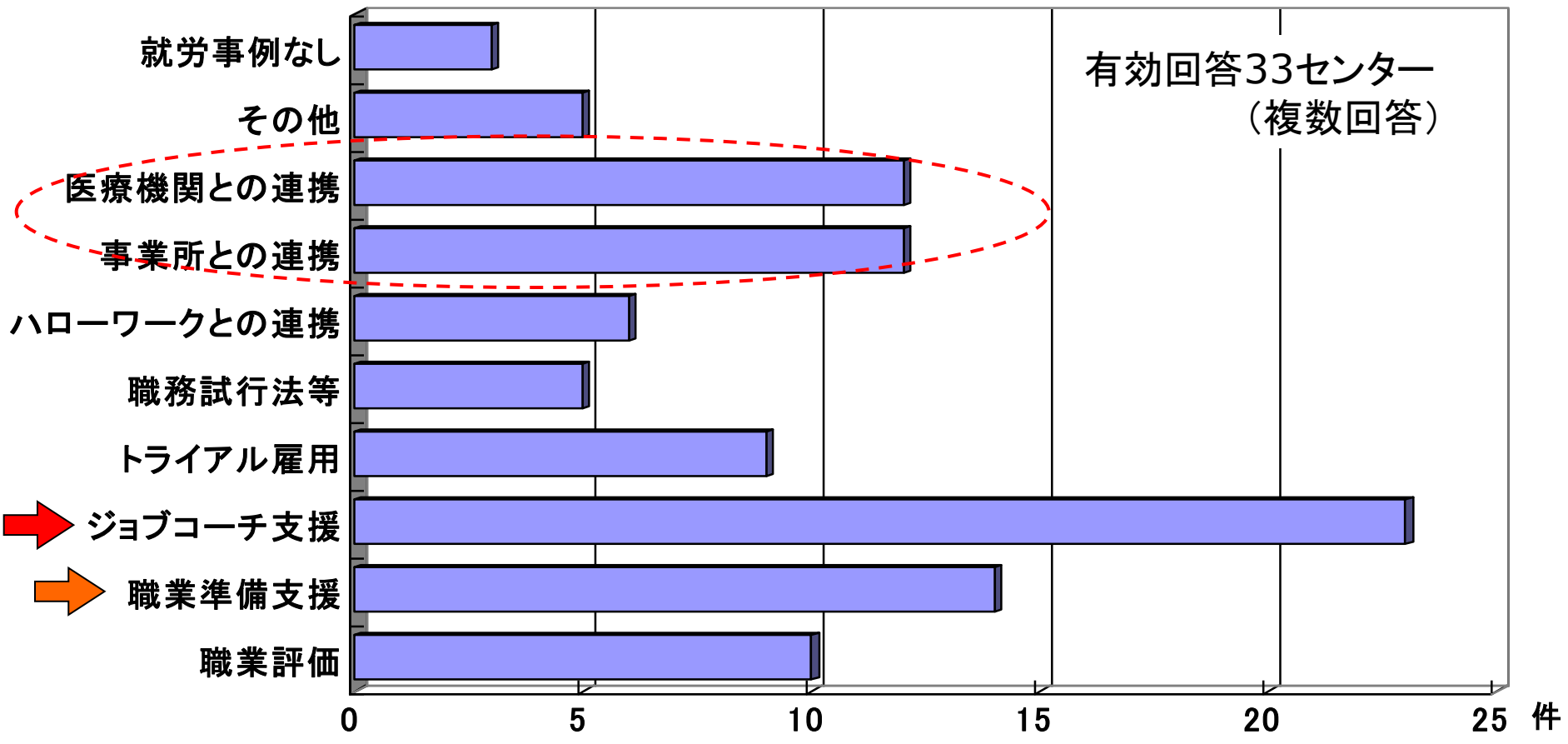
支援内容に関しては、  
・JC支援の利用、  
・医療との連携、  
・事業所との連携など。



当事者の障害特性より、環境要因(周囲の関わり方)が重要。

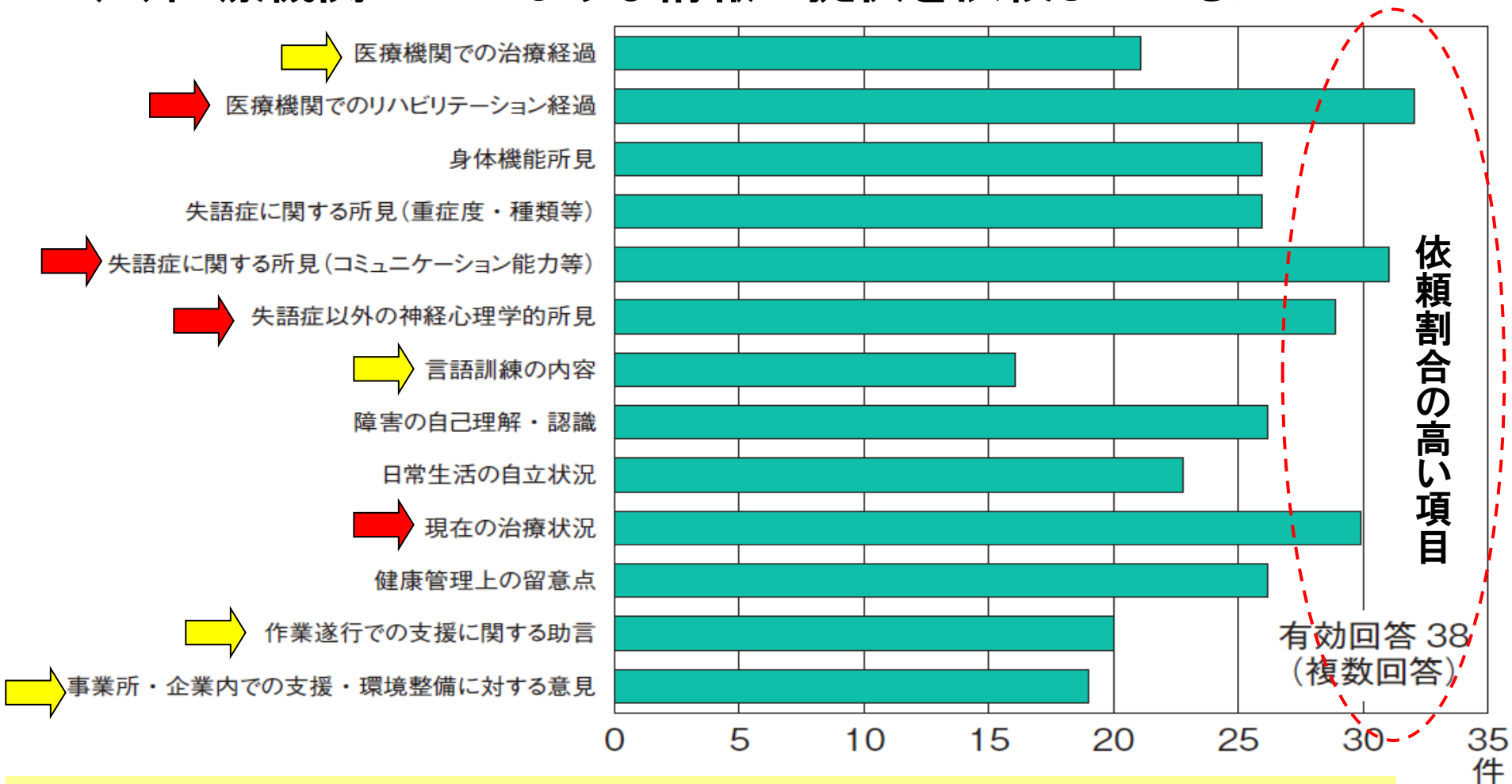
			就労群		非就労群		その他		カイニ乗値	自由度	p値
			人数	%	人数	%	人数	%			
<b>合併する高次脳機能障害</b>											
記憶障害	あり		53	42.4	68	54.4	45	36.0	2.84	2	.24
	なし		72	57.6	62	49.6	57	45.6			
注意障害	あり		37	29.6	49	39.2	25	20.0	4.84	2	.09
	なし		88	70.4	81	64.8	77	61.6			
遂行機能障害	あり		25	20.0	26	20.8	21	16.8	0.02	2	.99
	なし		100	80.0	104	83.2	81	64.8			
社会行動障害	あり		1	0.8	7	5.6	1	0.8	6.83	2	<.05
	なし		124	99.2	123	98.4	101	80.8			
失行症	あり		4	3.2	4	3.2	2	1.6	0.37	2	.83
	なし		121	96.8	126	100.8	100	80.0			
失認証	あり		3	2.4	5	4.0	6	4.8	1.81	2	.40
	なし		122	97.6	125	100.0	96	76.8			
感情障害	あり		5	4.0	9	7.2	6	4.8	1.05	2	.59
	なし		120	96.0	121	96.8	96	76.8			
病識欠如	あり		4	3.2	5	4.0	7	5.6	1.95	2	.38
	なし		121	96.8	125	100.0	95	76.0			
<b>合併する身体機能障害</b>											
			人数	%	人数	%	人数	%	カイニ乗値	自由度	p値
体幹、両側	あり		5	4.0	4	3.2	7	5.6	2.02	2	.37
	なし		120	96.0	126	100.8	95	76.0			
右片麻痺	あり		53	42.4	56	44.8	47	37.6	0.34	2	.84
	なし		72	57.6	74	59.2	55	44.0			
左片麻痺	あり		3	2.4	9	7.2	4	3.2	3.15	2	.21
	なし		122	97.6	121	96.8	98	78.4			
視覚	あり		6	4.8	7	5.6	7	5.6	0.47	2	.79
	なし		119	95.2	123	98.4	95	76.0			
聴覚	あり		4	3.2	2	1.6	4	3.2	1.30	2	.52
	なし		121	96.8	128	102.4	98	78.4			
構音障害	あり		0	0.0	1	0.8	1	0.8	1.13	2	.57
	なし		125	100.0	129	103.2	101	80.8			
心臓機能	あり		2	1.6	2	1.6	0	0.0	1.62	2	.45
	なし		123	98.4	128	102.4	102	81.6			
知的	あり		0	0.0	1	0.8	2	1.6	2.60	2	.27
	なし		125	100.0	129	103.2	100	80.0			
うつ	あり		3	2.4	1	0.8	3	2.4	1.60	2	.45
	なし		122	97.6	129	103.2	99	79.2			
てんかん	あり		7	5.6	17	13.6	6	4.8	5.81	2	.06
	なし		118	94.4	113	90.4	96	76.8			
ジョブコーチ利用	利用		58	46.4	2	1.5	3	2.9	133.08	8	<.001
	利用予定		3	2.4	1	0.8	1	1.0			
	未定		0	0.0	0	0.0	4	3.9			
	利用なし		59	47.2	85	65.4	67	65.7			
	回答なし		5	4.0	42	32.3	27	26.5			
医療との連携	あり		73	58.4	53	40.8	46	45.1	8.48	2	<.05
	なし		52	41.6	77	59.2	56	54.9			
事業所との連携	あり		86	68.8	7	5.4	22	21.6	124.77	2	<.001
	なし		39	31.2	123	94.6	80	78.4			

### (1) 就労に至った失語症事例における 具体的な手法、利用した制度等



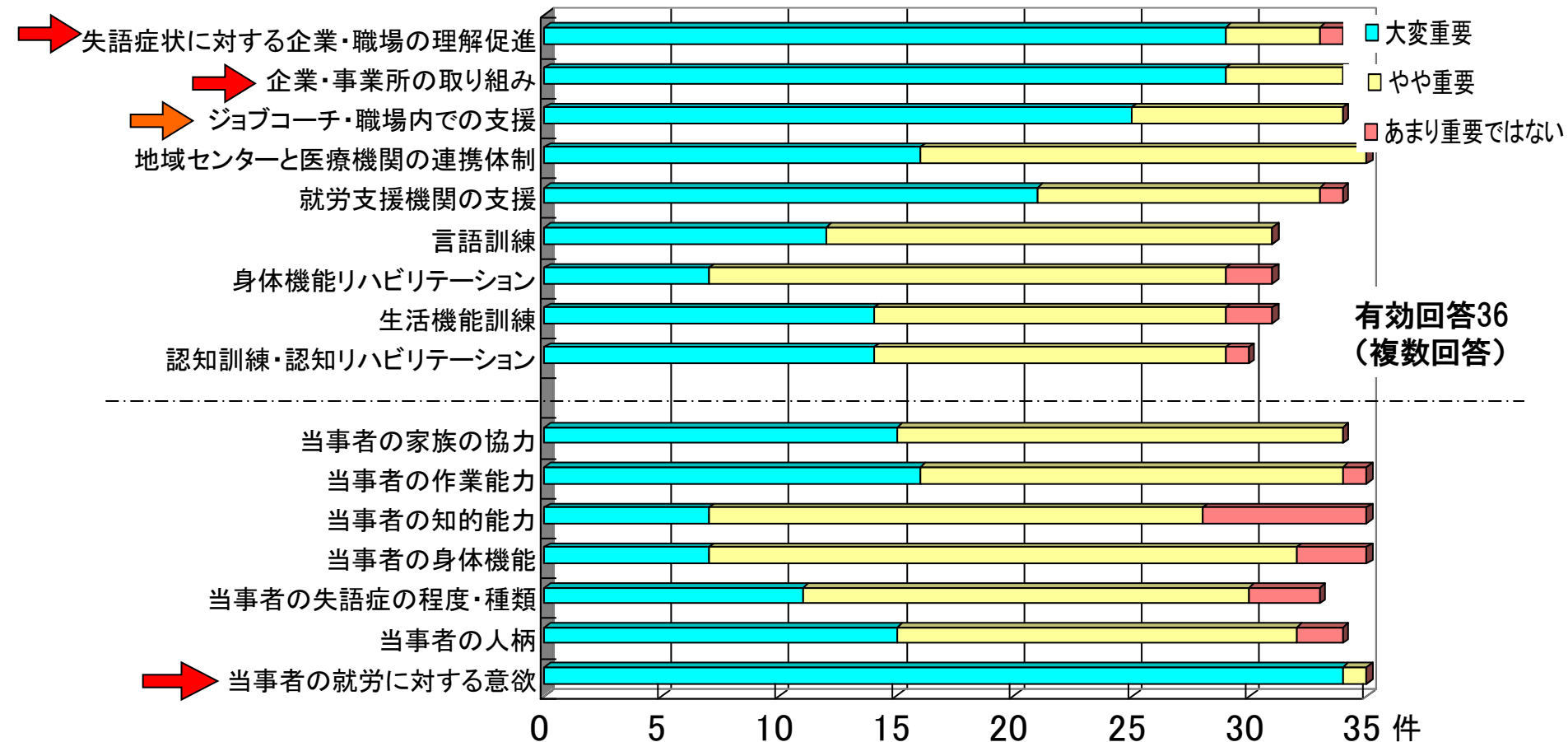
・ジョブコーチ支援23件(69.7%)が突出して多く、次いで職業準備支援14件(42.4%)、  
 ・医療機関との連携や事業所との連携も各々12件(36.4%)と比較的多い。

## (2) 医療機関にどのような情報の提供を依頼しているか



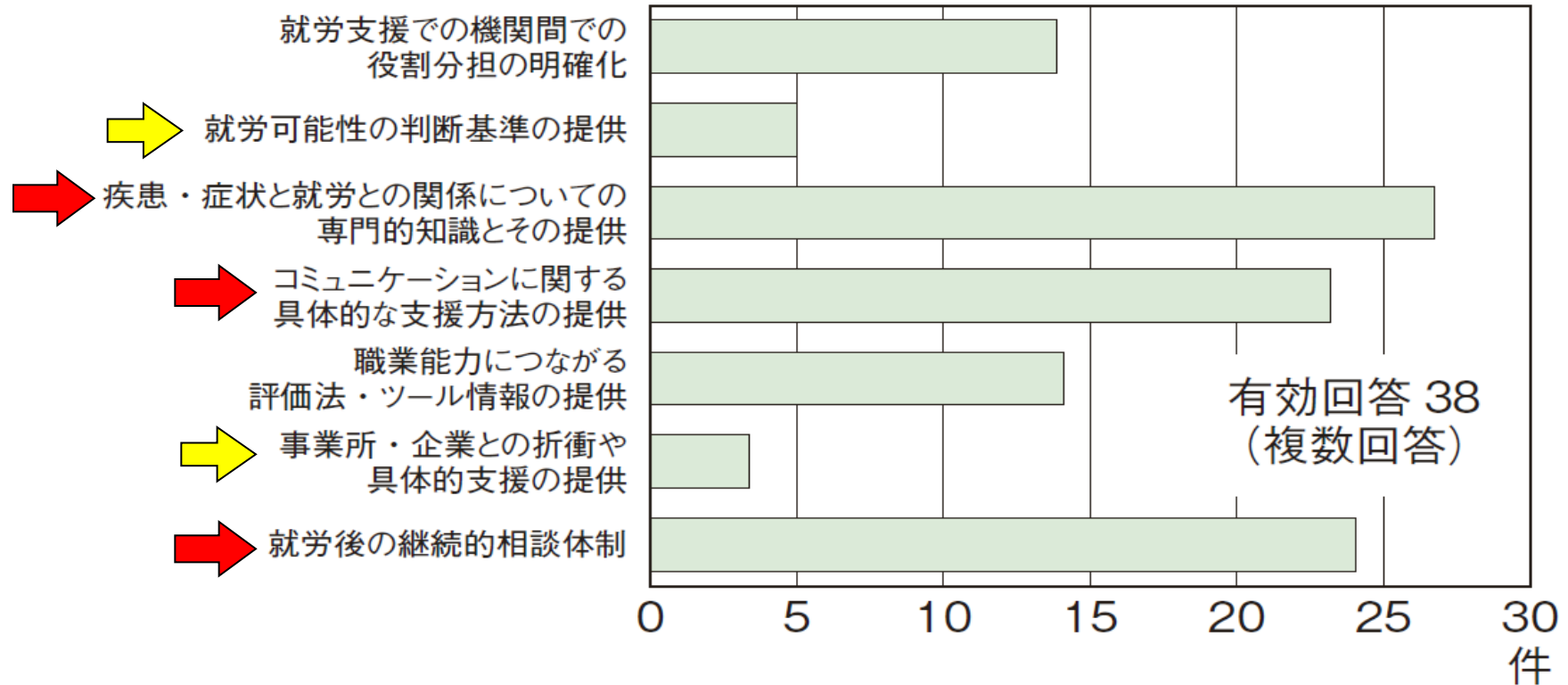
- 就労支援機関（職業カウンセラー）から医療機関への情報提供依頼は多岐にわたるが、
- ・失語症状に特化した impairment（障害）の情報よりも、
  - ・リハ経過、コミュニケーション能力といった日常生活の活動状況や作業遂行能力など activity（活動）に関連する情報提供の依頼が多い。

## (3) 就労・職場定着に至った失語症者にとって何が重要であったか



- ・ **本人要因**：「就労に対する意欲」が大変重要との意見が、34件（94.4%）と突出している。
- ・ **支援方法**：「失語症状に対する事業所・職場の理解促進」や「事業所の取り組み」が各29件（80.6%）、「ジョブコーチ支援・職場内での支援」が25件（69.4%）と、事業所の理解や対応が重視されている。

## (4) 失語症者の就労支援において 医療機関に求める役割



- ・「疾患・症状と就労との関係についての専門的知識とその提供」27件（71.1%）、  
「就労後の継続的相談体制」24件（63.2%）、  
「コミュニケーションに関する具体的な支援方法の提供」23件（60.5%）等が多く、
- ・「就労可能性の判断基準の提供」5件（13.2%）、  
「事業所・企業との折衝や具体的支援の提供」3件（7.9%）等は少ない。

- 利用者は増加傾向にある
- 障害特性に関して  
重度失語症者の利用は少ない、失語症のみの障害者は少ない
- 利用後の就労状況  
就業者、就業困難者ともに約1/3、  
JC支援の対象となった失語症者の9割は就労可能、  
就労可能性は本人の障害特性(軽・中度)よりも環境要因が重要
- 医療機関との連携  
「連携あり」は約半数あるが、内容的には情報収集程度が多い
- 医療機関に対するカウンセラーの要望  
医療機関に求める情報は、失語症に特化した情報(impairment)よりも、  
失語症が活動面に及ぼす影響(activity level)の情報であり、  
「就労可能性の判断」や「事業所との折衝及び直接的な支援の提供」等は  
求めている







## 医療機関における失語症者への就労支援 (H22年2月)

### ○ 目的

- 医療機関等で行われている就労支援の実態把握
- 就労支援機関との連携に関するニーズの検討

### ○ 方法

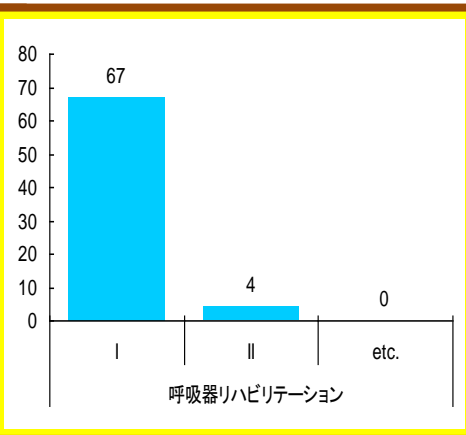
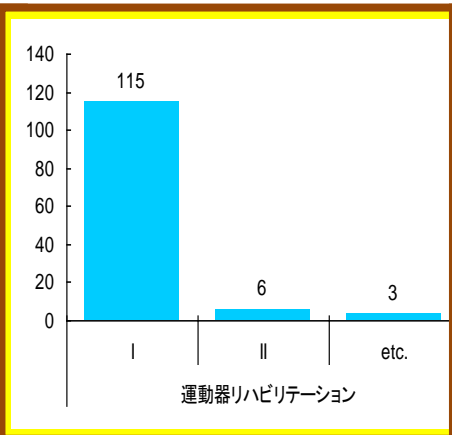
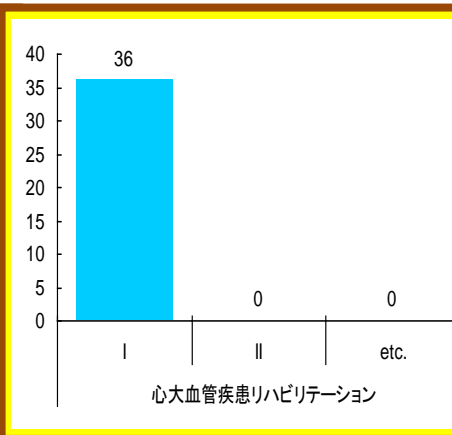
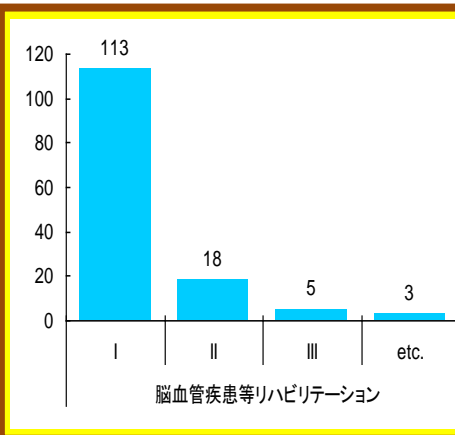
- 対象：全国の主要な医療機関(812カ所)
- 手法：郵送アンケート調査
- 内容：就労支援の実施状況、  
就労支援についての意識、  
連携状況

区分	番号	内容	回答方法・選択肢
I	問1-3	機関属性、設置基準、各専門職の職員数	機関属性、設置基準については複数選択。職員数は数値記入により回答
II	問4	就労支援の実施状況	自機関で実施・状況に応じて実施・他機関に依頼
	問5	就労支援事例の手法	自由記述
	問6	就労定着の要因	重要・やや重要・やや重要ではない・重要ではない・該当事例なし
III	問7	連携機関	連携している機関を回答
	問8	就労支援機関からの情報提供依頼および対応	情報提供依頼あり・依頼なし・提供した・提供していない
	問9	連携で就労支援機関に求める役割	求める役割を回答。複数選択
	問10	連携で重要な点	自由記述
	問11	連携のあり方	自由記述

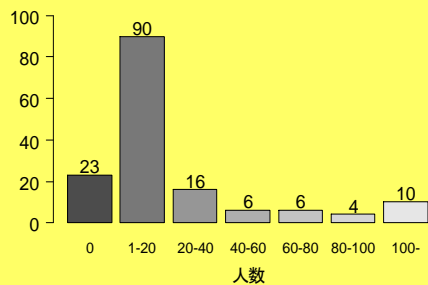


回答 161カ所 (回収率19.8%)

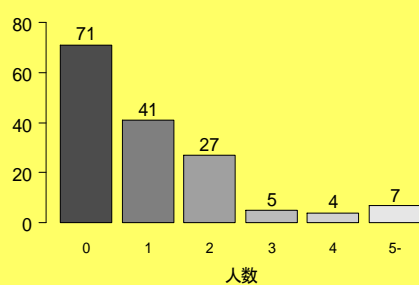
回答者 言語聴覚士 126人 (78.3%)



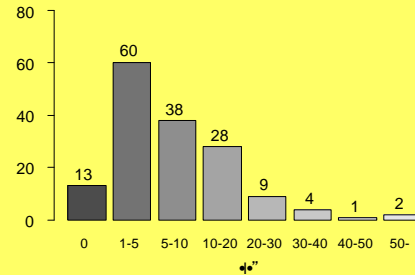
医師



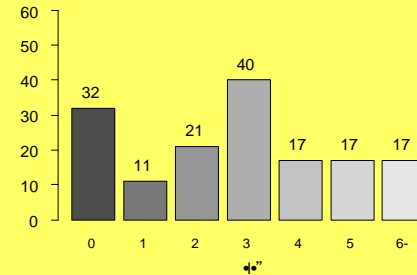
リハ専門医



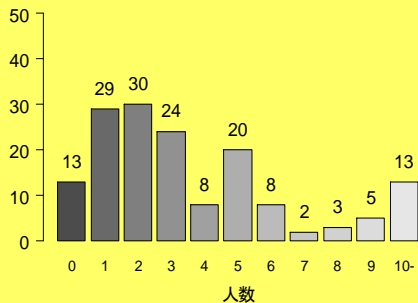
OT



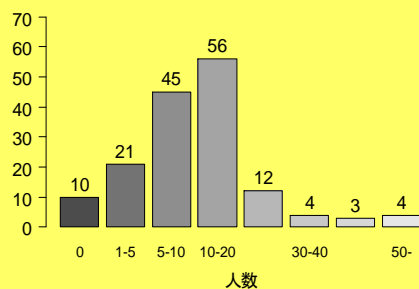
SW



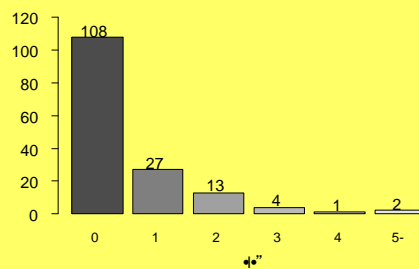
ST

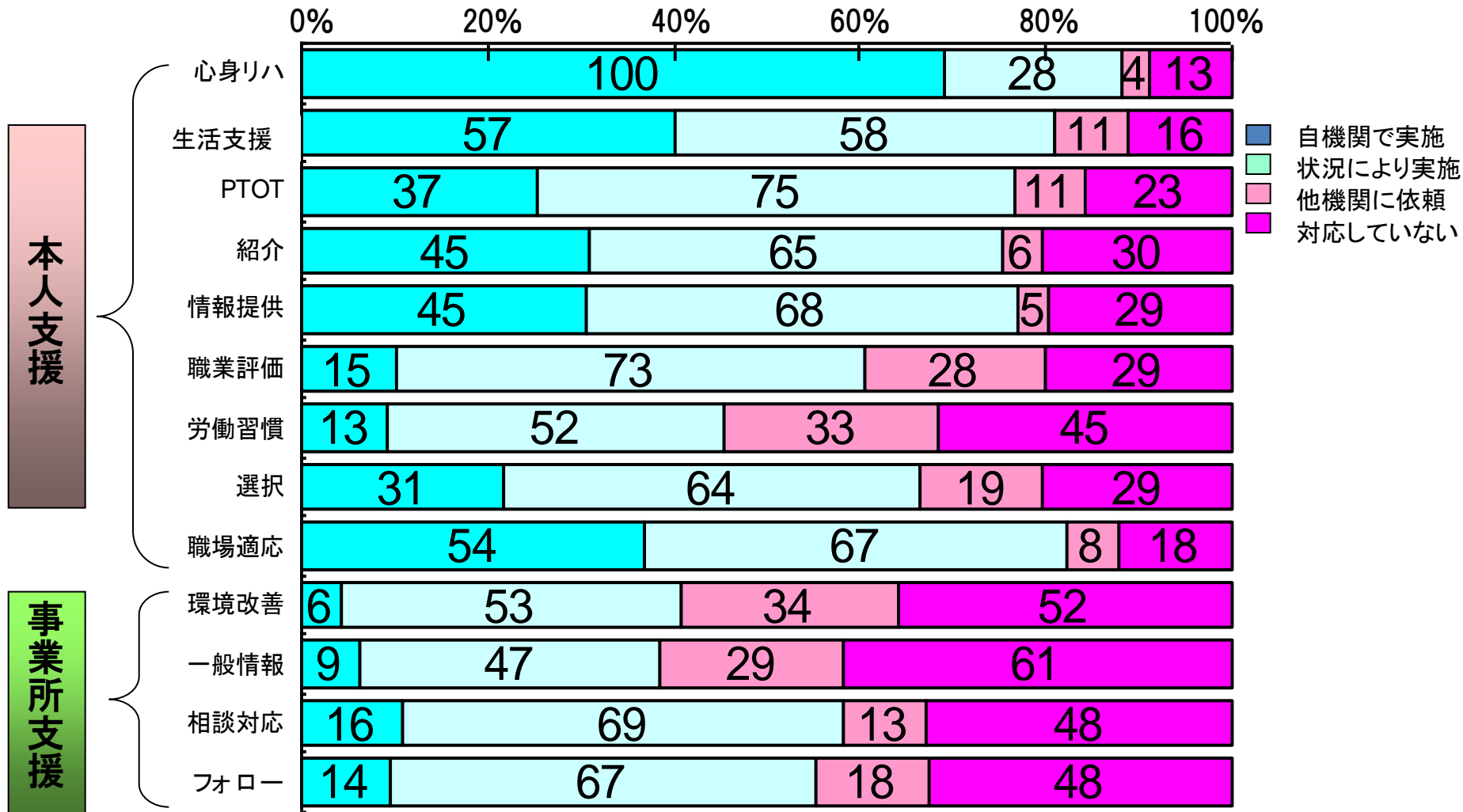


PT



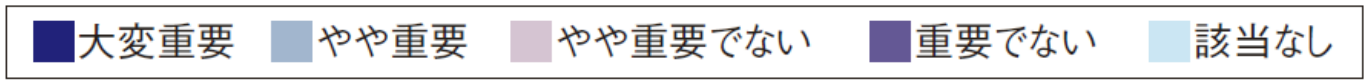
CP





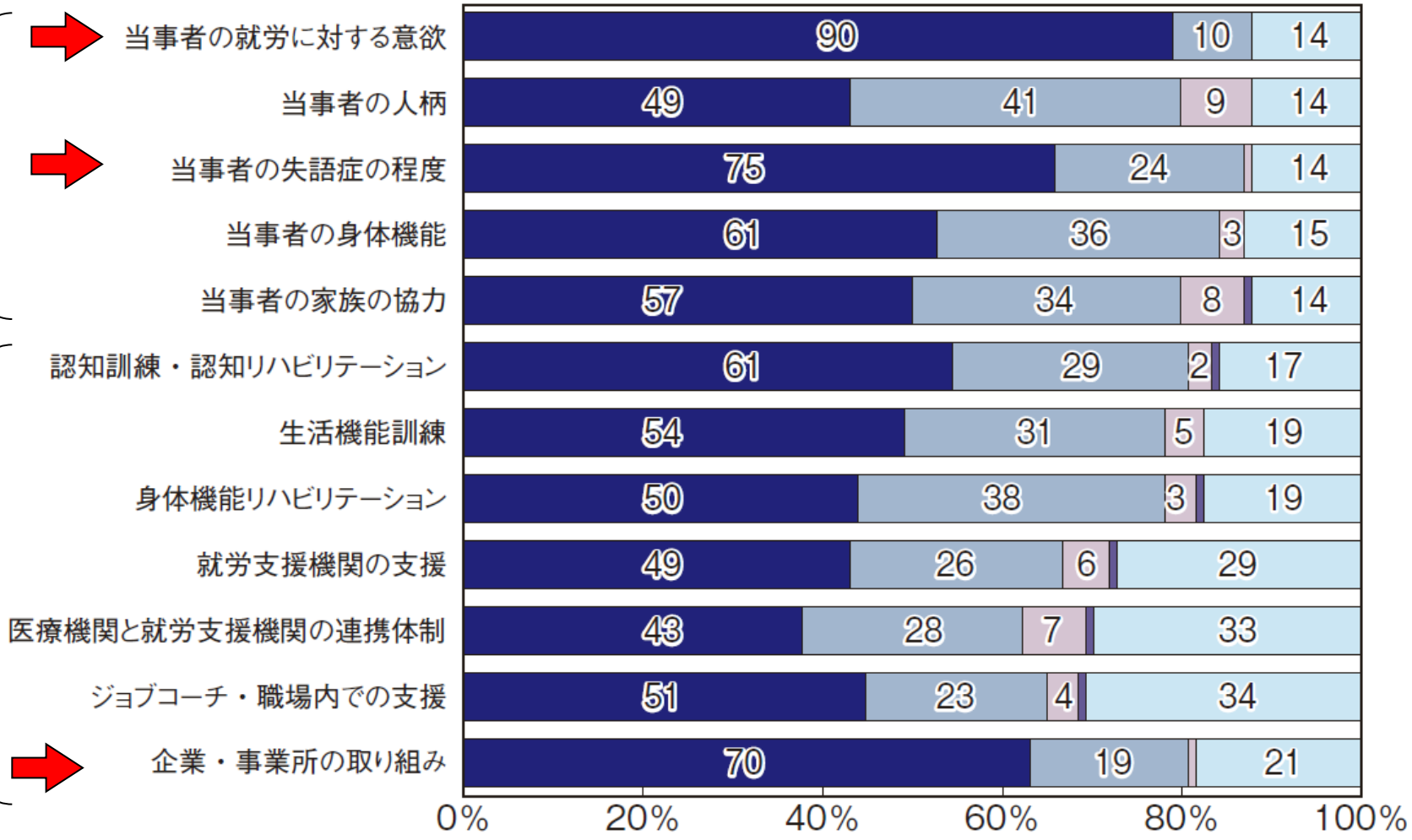
医療機関における失語症者支援は、「心身機能のリハ」や「生活支援」「職場適応のアドバイス」等、本人支援が多く、事業所支援は少ない。

注：グラフ内の数値は回答数を示す



本人要因

支援・環境要因

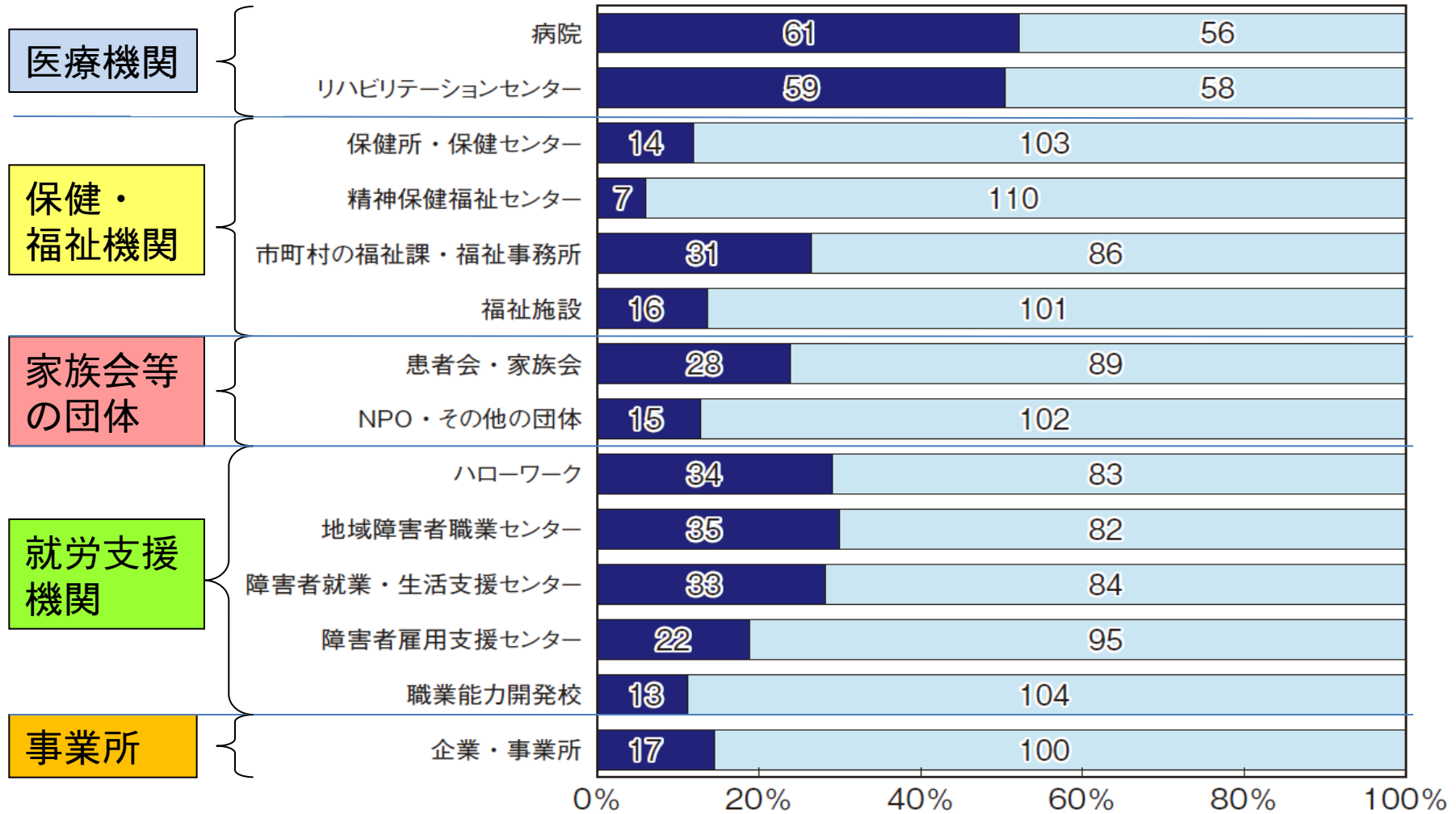


注：グラフ内の数値は回答数を示す

医療機関では、失語症者の就労・継続に影響する要因として、「当事者の意欲」「失語症の程度」「事業所の取り組み」等が大変重要と考えている。



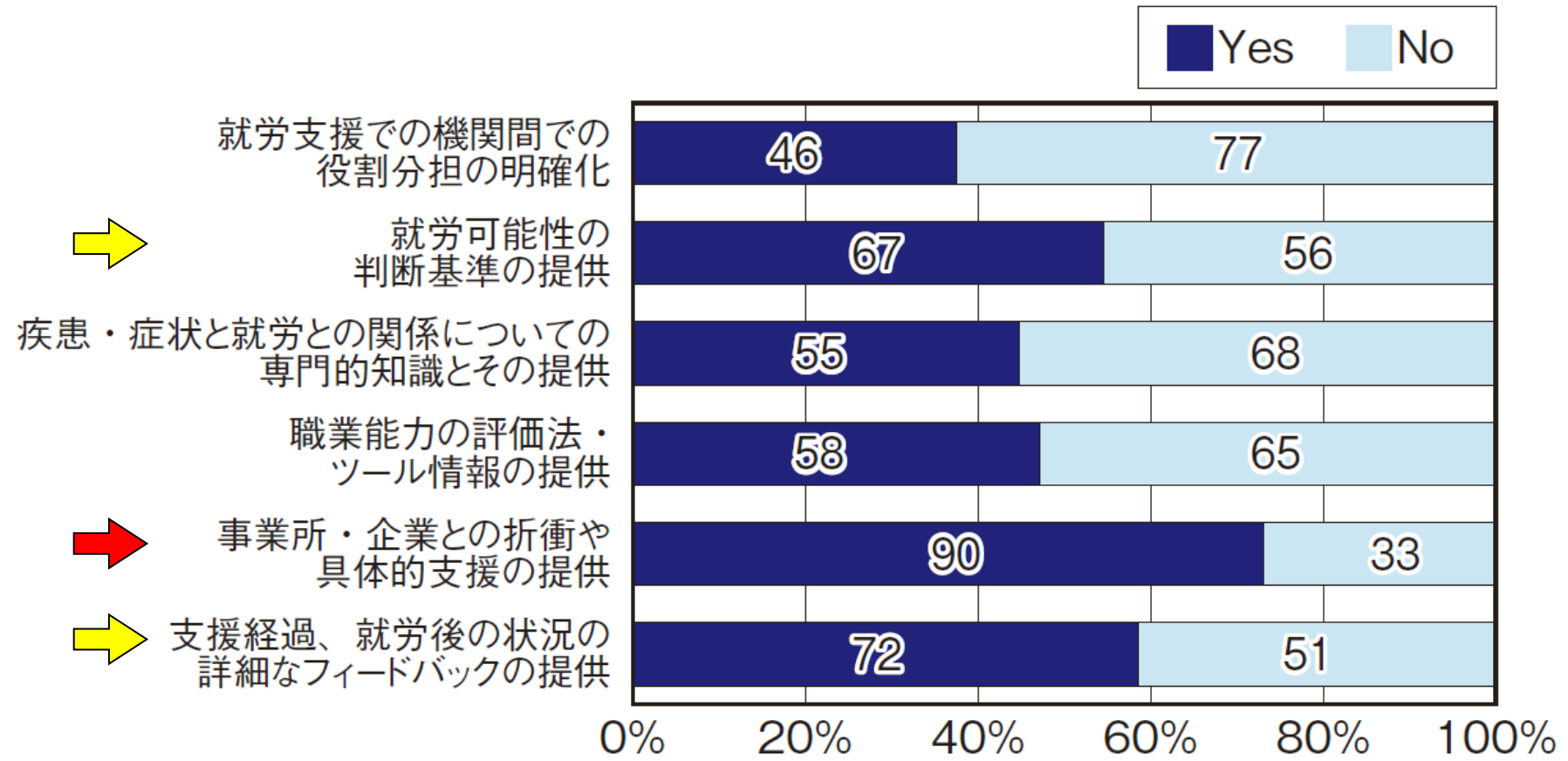
■ 連携している    ■ 連携していない



注：グラフ内の数値は回答数を示す

- ・ 医療機関との連携支援ありが、約半数に対し（病院52%、リハセンター50%）、
- ・ 就労支援機関との連携支援は 3割程度、
- ・ 事業所との連携支援は 15%程度と少ない。

# 就労支援機関に求める役割



注：グラフ内の数値は回答数を示す

医療機関は 就労支援機関に対して、  
 「事業所との折衝や具体的支援の提供(73.2%)」、  
 「支援経過や就労後の状況等のフィードバック(58.5%)」  
 「就労可能性の判断基準の提供(54.5%)」等を求めている

生活訓練、認知機能訓練等、  
本人に対するリハビリテーションが主体

事業所の取り組みも重要と認識している

しかし、実際上



医療機関による事業所への直接支援は困難

そこで



事業所への直接支援を就労支援機関に求める

- < 急性期・回復期病院(脳血管リハI 運動器リハI リハDr;4 ST;5 Psy;3 MSW;7)>
- 月に5～60名の高次脳機能障害者の利用あり(失語症者は10名程度)。うち8割が就労を希望。失語症も含めた高次脳機能障害の復職支援は ST、Dr、Psy、OT が行う。当事者から就労に関する相談があった場合、就労支援カンファレンスを開く。
  - 初回カンファレンスでは、事業所の人に当事者の病状や能力について説明した後、事業所として可能なこと、事業所の様子などを尋ねる。次回のカンファレンス時に事業所内の写真や作業工程表 などを持参してもらう。企業の方から「～という仕事があるができるだろうか?」といった提案や疑問に対し、ST・Drがアドバイスする。職務上の問題とその対処法について言及する際、「こうすればできる」によっては地域障害者職業センターやジョブコーチ支援の利用も行う。
  - 病院が行うのは基礎的言語能力・コミュニケーションの訓練である。病院の訓練で伸ばすのは基本的な職業能力の前提となるものと考えている。という言い方を心がける。
  - 仕事内容が決まったらリハビリ出勤(短時間勤務)からスタートする。病院はその様子をフォローアップし、必要に応じて再度カンファレンスを開催し問題に対応。場合によっては地域障害者職業センターやジョブコーチ支援を利用する。
  - 病院が行うのは、基礎的言語コミュニケーションの訓練である。訓練で伸ばすのは職業能力の前提になるものである。病院で開催するカンファレンスの場で、事業所との話し合いを通して、どのような仕事をするかを定める。その仕事の具体的な遂行成績を伸ばすのは地域障害者職業センター、あるいは職場での実習と考えている。