

# 失語症のある高次脳機能障害者の就労支援について

1. 失語症とは
2. 高次脳機能障害における失語症の位置づけ
3. 失語症者の就労実態(先行調査研究より)
4. 調査研究報告書No.104の解説
5. リーフレットの紹介

※ 障害者職業総合センター 調査研究報告書 No.104 参照

障害者職業総合センター  
特別研究員 田谷勝夫

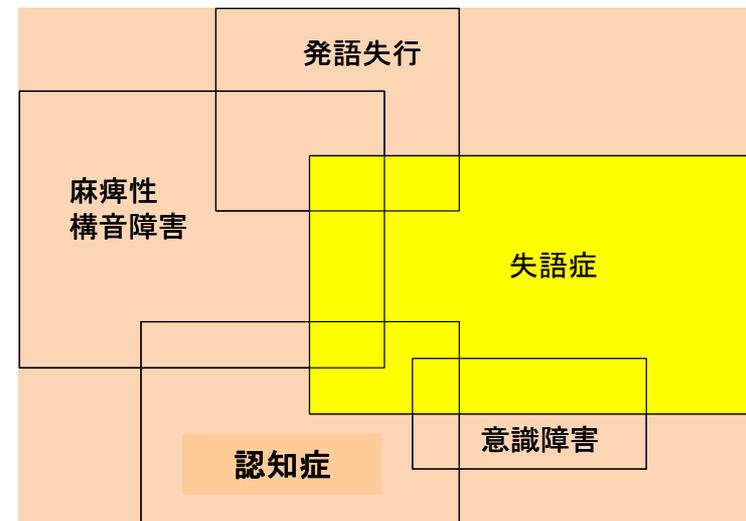
# 1. 失語症の定義

脳の言語領域の病変により言語表象(音声・文字)による表現や理解が選択的に障害された状態を失語症という。

構音(発声)機能は保たれ、また意識障害や認知症などの脳機能の全般的な障害がないにもかかわらず、言語の理解や表出のみが障害される。

さまざまな原因で生じる言語・コミュニケーション障害(右図)のうち、以下のものは失語症から除外される。

- ①末梢性の受容器や効果器の損傷による言語障害(難聴、聾に伴う言語障害、構音障害)
- ②非限局性の脳病変に基づく認知症ないし知的機能の低下に伴うコミュニケーション障害
- ③種々の精神疾患や意識障害に伴う言語の異常



# 1. 失語症の症状

言語の4つの機能（聞く・話す・読む・書く）の全てにわたり何らかの症状が見られるのが普通（純粹型はまれ）であり、言語機能が完全に喪失することもまれ（何らかの残存機能あり）である。

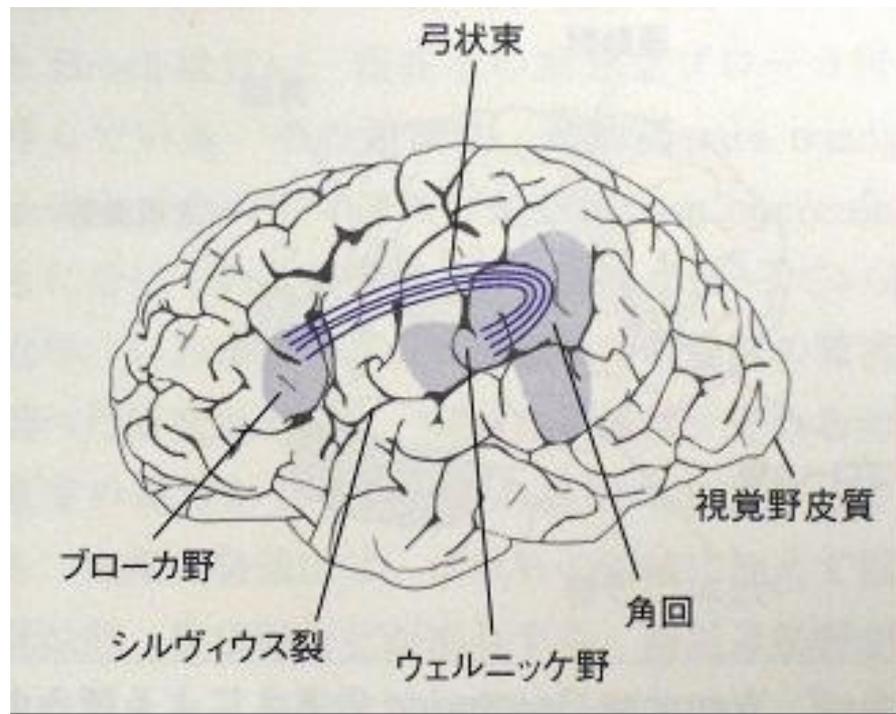
一般に自動的・具体的で単純な側面（挨拶、相槌）は比較的保たれ、回復も早いですが、意図的・抽象的で複雑な側面が障害されやすく、回復もしにくい。

「身体障害者福祉法」の施行規則別表第5号（身体障害者障害程度等級表）では、失語症は『音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害』として位置づけられ、障害程度により（機能喪失の場合は3級、著しい障害の場合は4級）身体障害者手帳の対象となる（18歳以上の者）。身体障害者手帳を持つことによって、福祉サービスが受けられるようになるとともに、「障害者の雇用の促進等に関する法律」で定められた障害者雇用率の対象となる。

1.

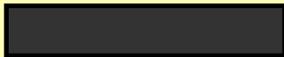
# 言語野と言語中枢

言語野は、左大脳半球のシルビウス溝周辺にある。ブローカ (Broca) 領域 (下前頭回後方、Brodman44野、45野) の損傷により運動性失語症が、ウェルニッケ (Wernicke) 領域 (上側頭回後方、Brodman22野) の損傷により感覚性失語症が、角回領域 (頭頂葉下部、Brodman39野) の損傷により失書、失算、失読 (仮名) などがおこる。



# 1. 失語症のタイプと言語症状

言語症状	タイプ			
	ブローカ	ウェルニッケ	健忘	伝導
流暢性	重度障害			
構音・韻律	重度障害			
換語	中等度～軽度障害	重度障害	中等度～軽度障害	
語性錯語	中等度～軽度障害	重度障害		
音韻性錯語	中等度～軽度障害	重度障害		中等度～軽度障害
迂回操作			中等度～軽度障害	
構文	重度障害	中等度～軽度障害		
聴覚的理解	中等度～軽度障害	重度障害		
復唱	重度障害	重度障害		中等度～軽度障害

 重度障害  
 中等度～軽度障害

# 1. 失語症者のコミュニケーションのポイント

- ① 失語症のタイプに応じたコミュニケーション手段
- ② 急かさないう肯定的な態度
- ③ 回復には時間がかかることを理解してもらう
- ④ 良き理解者、支援者でありたい気持ちの伝達
- ⑤ 心理的状況の洞察力(うまく言えない、伝わらない)
- ⑥ わからない時は、わからないことを伝える
- ⑦ わからなくてもわかりたい気持ちを伝える
- ⑧ 家族の理解と係わり方の指導

## ● 行政上の定義 (Disorders of higher brain functions)

外傷性脳損傷、脳血管障害などの器質性脳病変の後遺症として、

・記憶障害、・注意障害、  
・遂行機能障害、・社会的行動障害 などの  
認知障害等を呈するものを高次脳機能障害とする。

これにより、日常生活や社会復帰に困難を来す者を高次脳機能障害者とよぶ。

高次脳機能障害支援モデル事業は、これらの者を支援するためのサービス提供のあり方について、知見を集積する目的で平成13年度から開始された。

## 2.

# 高次脳機能障害の分類

## ● 脳外傷者も含めて

### 万歳(1999)

1. 失語症
2. 失行症
3. 失認症
4. 認知機能障害
  - ① 記憶力障害
  - ② 注意力障害
  - ③ 行動障害
5. 前頭葉障害

### 東京都研究班(1999)

- (1) 半側空間無視
- (2) 半側身体失認
- (3) 地誌的障害
- (4) 失認症
- (5) 失語症
- (6) 記憶障害
- (7) 失行症
- (8) 注意障害
- (9) 遂行機能障害
- (10) 行動と情緒の障害

## 2. 日本リハビリテーション医学会では

- ・1963年 日本リハビリテーション医学会創立
- ・1965年 第3回大会、一般演題：脳卒中における**失語症**のリハビリテーション
- ・1968年 展望：**失語症**研究の最近の動向
- ・1969年 第7回大会、一般演題：**失語症**セッションが登場。(10題)
- ・1971年 第9回大会、セミナー：**失語症**の言語療法(笹沼)
- ・1973年 第11回大会、一般演題：CVAに関する研究(**視空間失認**について)
- ・1974年 研究と報告：**失語症**者の非言語的**認知・構成能力**について(竹内)
- ・1974年 第12回大会、セミナー：**失行症・失認症**とそのリハビリテーション(上田)
- ・1975年 医師卒後教育研修会：**失行症・失認症**の評価と治療(鎌倉)
- ・1983年 第19回大会、一般演題：**視空間失認**の軽量化(その1) (石神・田谷)
- ・1988年 第24回大会、一般演題：**高次脳機能障害**セッションが登場。(15題)
- ・1990年 第26回大会、セミナー：**高次脳機能障害**リハの今日的課題(上田)

失語症

失認症  
失行症

高次脳機能障害

【リハビリテーション医学より】

学会創立後、間もなく**失語症**に関する研究発表があり、医療リハ領域において**失語症**は限局性の高次脳機能障害の中で、最も早くから関心のもたれていた症状である。

## 失語症全国実態調査(第3回)

- 調査時期：昭和53年(1978) 4月～8月
- 調査方法および対象：郵送アンケート方式にて、全国の医科大学、300床以上の国公立(およびそれに準ずる)病院、リハビリテーション病院、その他失語症者を取り扱っていると思われる病院および施設、合計862施設。
  - 268施設より回答あり(回収率31.1%)、失語症者を扱っていない施設が54施設。
  - 言語療法部門有りとの回答が120施設。
- 調査項目：最近1年間に診療した脳疾患の患者数およびその原因疾患
  - その中の失語症者数、性別、年齢、原因疾患
  - 失語症以外の言語障害者数
  - 失語症者のリハビリテーションの実施状況 ---- 系統的に実施100施設
  - 言語聴覚士の有無 ---- 言語治療士がいる 113施設(236人)
  - 言語治療のための設備
  - 治療頻度、治療実施期間
  - 治療内容
  - 検査法
  - 失語症者の社会復帰状況 ---- 職業復帰 279人(16.2%)

### 3. 失語症者の就労実態

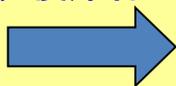
# 失語症全国実態調査結果一覧

社会復帰状況		第3回(S53)	第4回(S57)	第5回(S60)	第6回(S63)	第7回(H3)	第8回(H6)	第9回(H9)	第10回(H13)	第11回(H17)	第12回(H22)	
回答施設数		45	43	58	60	87	64	76	61	408	336	
総人数		1719	1884	1526	2582	4507	3428	3964	2682	2570	1749	
復職者数		279 16.2	236 12.5	190 12.5	341 13.2	404 9.0	395 11.5	558 14.1	215 8.0	141 5.5	102 5.8	
職業復帰	現職復帰	実質的			104 6.8	108 4.2	142 3.2					
		名目上		141 7.5	26 1.7	36 1.4	68 1.5	220 6.4	335 8.5	102 3.8	82 4.4	64 3.4
		不明				48 1.9	8 0.2					
		計	225 11.9		130 8.5	192 7.4	218 4.8					
	配置転換	実質的			26 1.7	54 2.1	60 1.3					
		名目上		56 3.0	6 0.4	16 0.6	14 0.3	83 2.4	166 4.2	78 2.9	36 1.9	28 1.5
		不明				8 0.3	2 0.04					
		計			32 2.1	78 3.0	76 1.7					
	職種転換	実質的			27 1.8	28 1.1	44 1.0					
		名目上		34 1.8	1 0.1	6 0.2	2 0.04	61 1.8	47 1.2	32 1.2	23 1.2	10 0.5
		不明	54 2.9			12 0.5	8 0.2					
		計			28 1.8	46 1.8	54 1.2					
形態不明			5 0.3	0	25	56	31 0.9	10 0.3				
家庭復帰者数		871 50.7	930 49.4	731 47.9	1447 56.0	2197 48.7	1749 51.0	1504 38.0	1234 46.0	1215 47.3	812 46.4	
主婦・学生、他					560 38.7	917 41.7	870 49.7	924 61.4				
仕事を引退				381 52.1	646 44.6	702 32.0	720 41.2	484 32.2				
不明					241 16.7	578 26.3	159 9.1	96 6.4				
言語治療の内容		第3回(S53)	第4回(S57)	第5回(S60)	第6回(S63)	第7回(H3)	第8回(H6)	第9回(H9)	第10回(H13)	第11回(H17)	第12回(H22)	
回答施設数		214	267	322	354	511	496	720	783			
力を入れて行っている	言語症状の検査・診断	117 54.7	182 68.2	238 73.9	291 82.2	441 86.3	416 83.9	506 70.3	585 74.7			
	言語治療	115 53.7	164 61.4	227 70.5	287 81.1	440 86.1	421 84.9	508 70.6	607 77.5			
	心理的問題へのアプローチ	60 28.0	102 38.2	129 40.1	159 44.9	275 53.8	251 50.6	305 42.4	427 54.5			
	代償法の指導	41 19.2	65 24.3	85 26.4	132 37.3	218 42.7	227 45.8	260 36.1	349 44.6			
	家族・周囲の指導	64 29.9	115 43.1	130 40.4	186 52.5	281 55.0	270 54.4	317 44.0	400 51.1			
	職場との折衝	19 8.9	32 12.0	41 12.7	47 13.3	43 8.4	41 8.3	40 5.6	40 5.1			
	職リハ機関への橋渡し	-	26 9.7	33 10.2	23 6.5	35 6.8	33 6.7	41 5.7	46 5.9			
	前職業訓練	7 3.3	7 2.6	15 4.7	10 2.8	12 2.3	9 1.8	18 2.5	24 3.1			
	長期観察	34 15.9	42 15.7	53 16.5	65 18.4	112 21.9	99 20.0	124 17.2	223 28.5			

復職者：失語症者全体の10～15%程度（発症時就労者の復職率は20～30%程度と推定される）。

現職復帰者は、5～10%程度（発症時就労者の10～20%程度と推定される）。

非復職者：家庭復帰者のうち、仕事を引退（復職困難者）が30～50%。



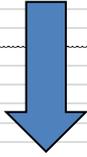
失語症者の復職は難しく、現職復帰は更に困難。

# 3. 失語症者の就労実態

## 主な先行研究調査による復職状況

失語症者の職業復帰(先行調査研究結果一覧表)

著者	笹沼ら	佐野ら	中村ら	福迫ら	佐藤ら	加藤ら	渡邊ら
論文タイトル	失語症者のリハビリテーション	失語症者の社会適応について	失語症者の職業復帰調査	失語症者の社会的予後	失語症者の職業復帰	失語症者の職業復帰	失語症者の復職について
掲載雑誌	音声言語医学	老年心理学研究	音声言語医学	リハビリテーション医学	失語症研究	日本災害医学会誌	リハビリテーション医学
発表年	1972	1976	1982	1986	1987	1999	2000
対象者のフィールド	鹿教湯温泉療養所、七沢病院	伊豆菰山温泉病院	九州労災病院	東京都老人医療センター	全国の言語治療施設85ヶ所	江戸川病院	慈恵医科大学病院、神奈川リハ病院
対象者収集期間	1964-1970 1967-1971			1972-1981	1981年初診	記載なし	1979-1999
症例数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
	348	115	203	303	344	55	50
	%	%	%	%	%	%	%
男性	301 86.5			226 74.6	301 87.5	53 96.4	44 88.0
女性	43 12.4			77 25.4	43 12.5	2 3.6	6 12.0
発症時就労の有無は不明				発症時就労192、非就労102	全例発症時就労者	全例発症時就労者	全例発症時就労者
年齢							
範囲	制限なし			制限なし		20歳以上60歳未満	28歳～68歳
平均	53.7	49.9	56.4	59.5	53.2	46.1	49.0
原因疾患							
脳梗塞						27 49.1	22 44.0
脳血管 脳出血	296 85.0			294 97.0	85%前後	25 45.5	23 46.0
くも膜下出血							5 10.0
脳外傷				9 3.0		2 3.6	
脳腫瘍						1 1.8	
失語症状							
タイプ							
ブローカ	161 46.3			57 18.8	161 46.8	3 5.5	16 32.0
ウェルニッケ	65 18.7			42 13.9	65 18.9	25 45.5	9 18.0
健忘	57 16.4			74 24.4	57 16.6	2 3.6	20 40.0
伝導	7 2.0			19 6.3	7 2.0		
全失語				37 12.2			5 10.0
その他	36 10.3				36 10.5	6 10.9	
分類不能	16 4.6			59 19.5	16 4.7	19 34.5	
無回答	2 0.6			15 5.0	2 0.6	(混合型)	
重症度							
重度						19 34.5	5 10.0
中等度						17 30.9	19 38.0
軽度						19 34.5	26 52.0
転帰							
復職							
元(原、現)職復帰	40 11.5	25 21.7		29 9.6	49 14.2	7 12.7	
名目元職復帰						6 10.9	
配置転換		7 6.1			20 5.8	12 21.8	
転職(再就職)	33 9.5	11 9.6		23 7.6	8 2.3	8 14.5	
不明					5 1.5		
復職者	73 21.0	43 37.4	53 26.0	52 22.7	82 23.8	33 60.0	21 42.0
	62 17.8	27 23.5		27.1			
	(家事・無収入を除く)	(事実上の復職)		(発症時就労者)			
休職中						6 10.9	
職業訓練校							2 4.0
福祉的就労							14 28.0
失職(退職、無職)				128		16 29.1	13 26.0
不明				7			
復職の可否に関する要因							
年齢	○	○	○	○	○	○	○
移動能力	○					○	
上肢機能	○					○	
失語症タイプ	○					○	
失語症重症度	○	○				○	○
訓練開始時期	○					○	
訓練期間	○					○	
心理・社会的要因(就労意欲)	○		●	●		○	
経済的必要性	○					○	
職場の協力	○					○	



主な先行調査研究によれば、復職者は21.0～60.0%で、そのうち現職復帰が11.5～23.6%(実質的な現職復帰は9.6～12.7%)、配置転換・転職が7.6～36.3%となっているが、受け入れ側への積極的な働きかけのあった加藤らのデータ、及び失語症軽度者に特化した渡邊らのデータを除けば、事実上の復職者は17.8～28.1%となり、失語症全国実態調査報告の発症時就労者推計値による復職率(20.1～35.2%)とほぼ同様。

NIVR

調査研究報告書  
No.104

失語症のある高次脳機能障害者に対する就労支援のあり方に関する  
基礎的研究

2011年4月

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構  
障害者職業総合センター

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

## 概要

- 第1章 : 失語症者に対する  
就労支援
- 第2章 : 地域障害者職業センター  
利用実態調査
- 第3章 : 医療機関における  
失語症者の就労支援
- 第4章 : 失語症者雇用事業所  
ヒアリング調査
- 第5章 : 総 括

## 巻末資料

失語症は脳血管疾患の3～4割に出現し、若年層でも交通事故の後遺症等で生ずる場合もあり、国内の失語症者は50万人に達するとの推計もあるが、就職・復職等の支援は必ずしも十分とはいえないのが現状である。

## 本研究は

- ①失語症者の就労支援に関する基礎知識の整理
- ②地域障害者職業センターを利用する失語症者の実態把握
- ③医療機関における失語症者支援の実態把握
- ④失語症者雇用事業所における具体的支援内容の把握 等により、

失語症者の就労支援のあり方に関する基礎資料を得ることを目的とする。

## 地域障害者職業センター利用実態調査 (H21,22年)

### ○ 調査の目的

- 地域センターで行われている就労支援の実態把握
- 医療機関との連携に関するニーズの検討

### ○ 調査方法

- 対象: 全国の地域障害者職業センター(52カ所)

|||  回答41カ所(回収率78.8%)

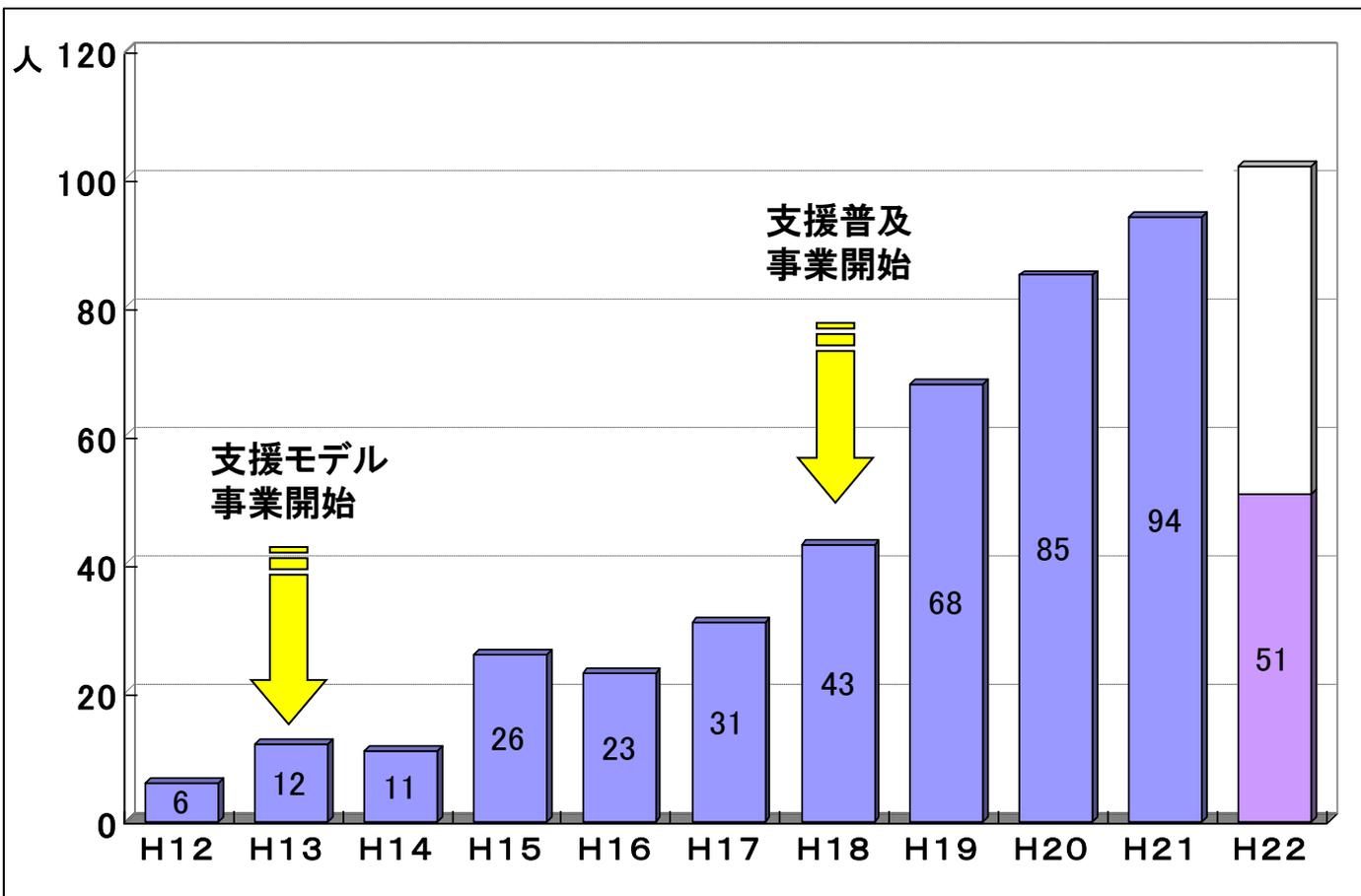
- 手法: メールによるアンケート調査
- 内容: 失語症者の利用実態  
医療機関との連携状況

地域障害者職業センター(41ヶ所)の失語症者利用実績

(上半期)

利用年度	H12 2000	H13 2001	H14 2002	H15 2003	H16 2004	H17 2005	H18 2006	H19 2007	H20 2008	H21 2009	H22 2010	合計
利用者数	6	12	11	26	23	31	43	68	85	94	51	450

推計値: 635人



失語症、利用者数(年度別)

平成12～22年度上半期までの10.5年間に地域センター(回答した41カ所)を利用した失語症者は計450人。

全地域センター(47センター+5支所)の利用者推計値は635人。

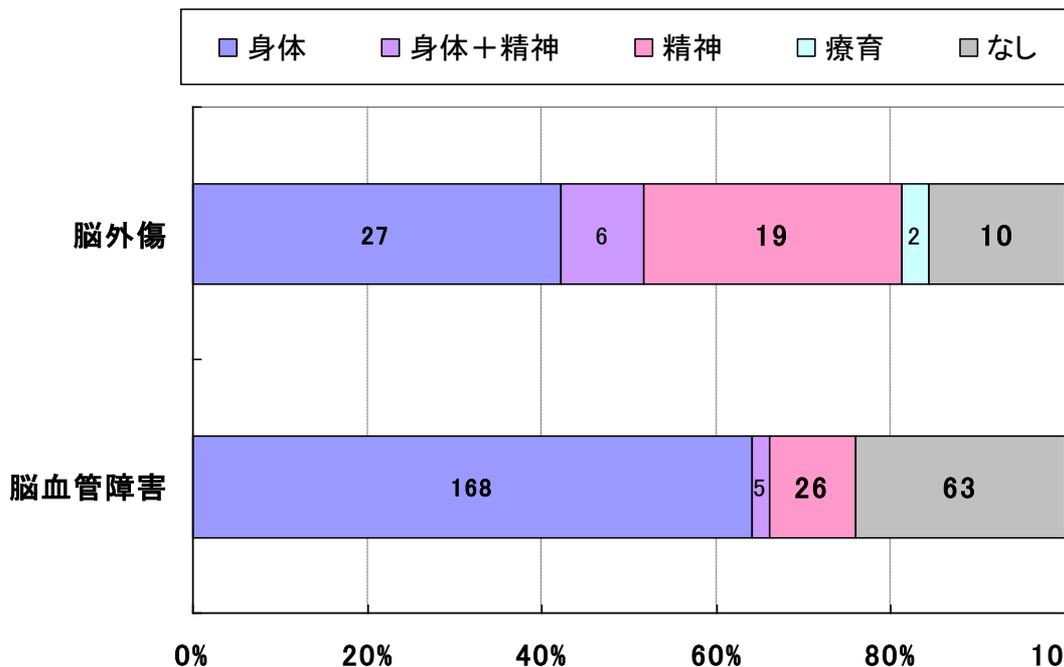
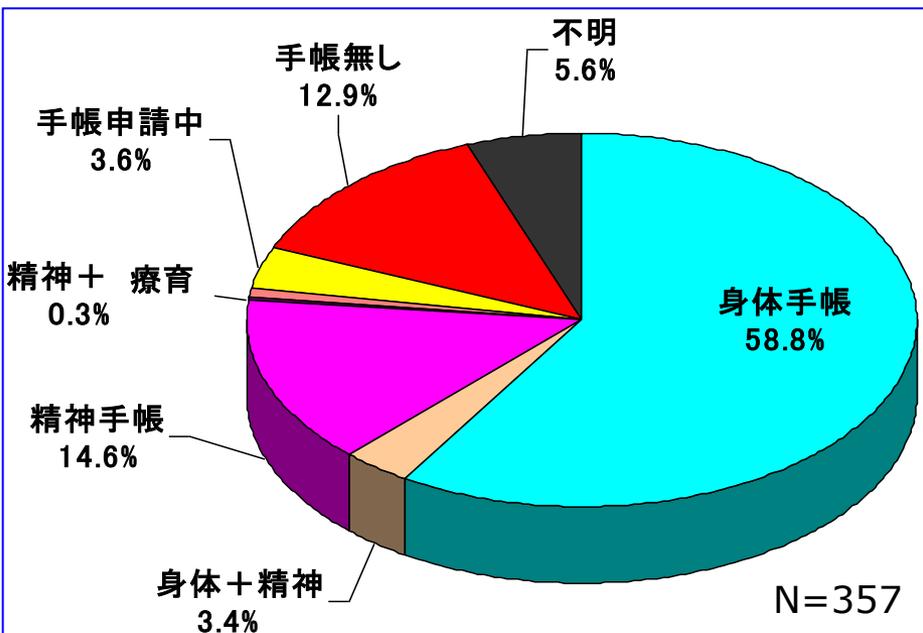
高次脳機能障害支援普及事業が開始された平成18年度以降、その展開状況に呼応し、利用者が増加している。

H17～H22(5.5年間)の利用者  
357人の分析結果を示す。

**障害者手帳所持者は 278人(77.9%)。**

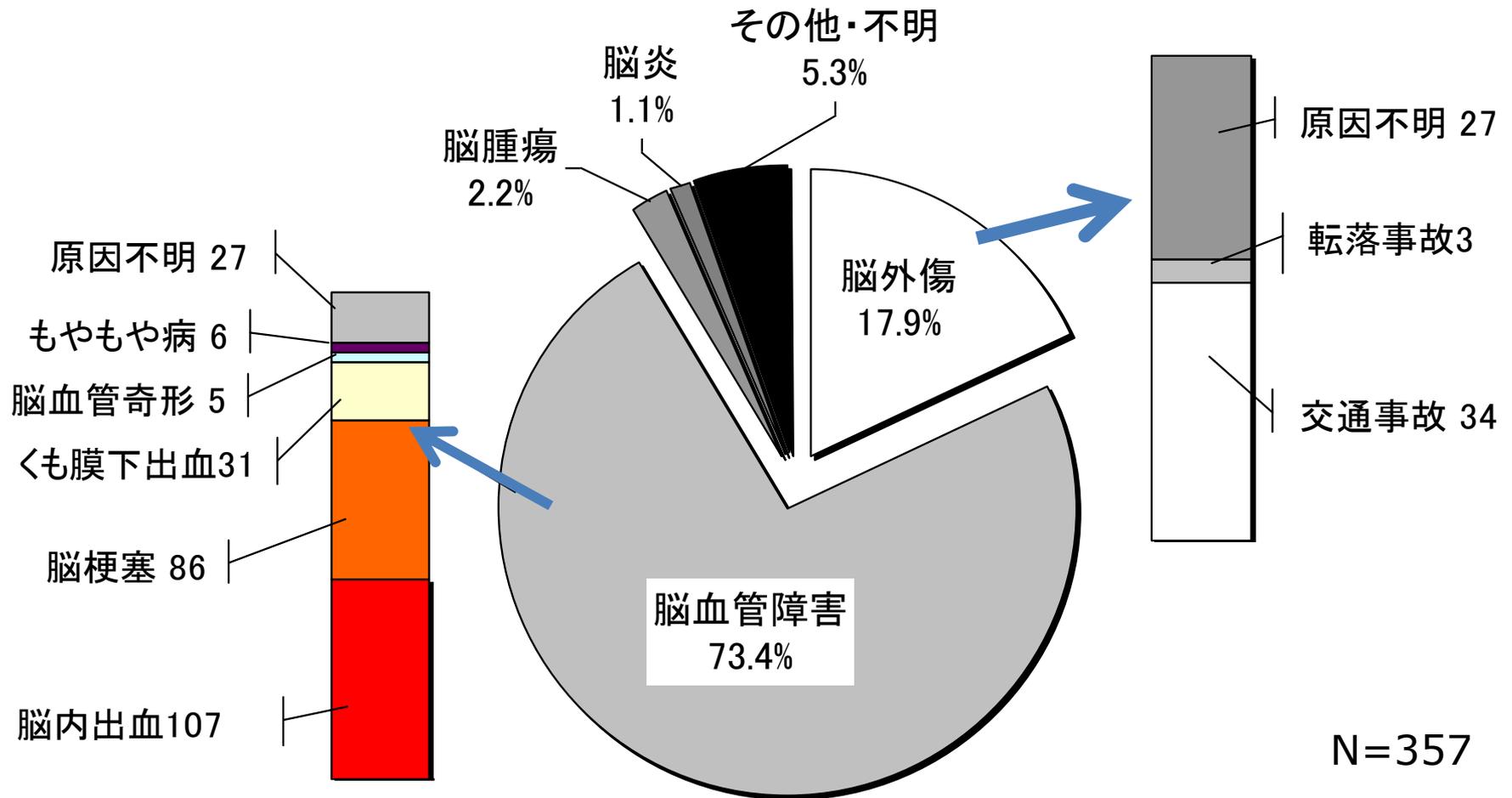
手帳の種類は

身体障害者手帳 --- 222人(62.2%)  
精神障害者手帳 --- 65人(18.2%)  
手帳無し+不明 --- 66人(18.5%)



**脳外傷者は  
精神障害者手帳の所持率が高く、**

**脳血管障害者は  
身体障害者手帳の所持率が高い。**

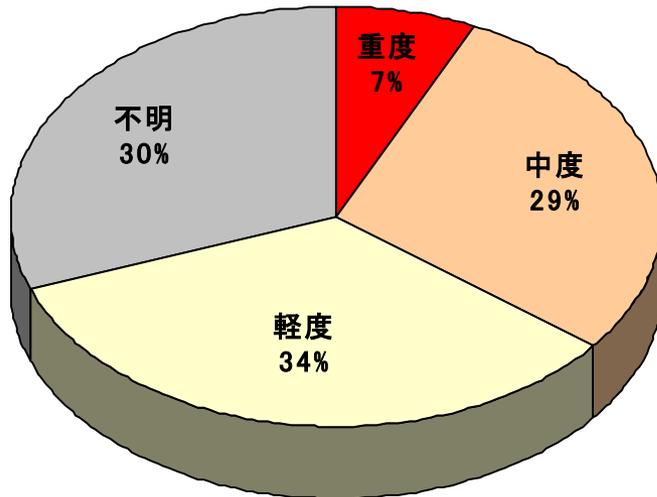


受障原因・疾患は **脳血管障害262人 (73.4%)** と **脳外傷 64人 (17.9%)** で 全体の9割を占める。  
 脳血管障害の内訳は、**脳出血 (107人)** や **脳梗塞 (86人)** が多く、  
 脳外傷の原因は**交通事故 (34人)** が多い。

### 第1回調査(H21)

平成17-20年度

重症度	人数	%
重度	14	6.6
中度	60	28.3
軽度	75	35.4
不明	63	29.7
合計	212	100



### 第2回調査(H22)

平成21、22年度

失語症のタイプ	人数	%
1: 全失語	2	1.4
2: ブローカ失語	19	13.1
3: ウェルニッケ失語	16	11.0
4: 超皮質性運動失語	1	0.7
5: 超皮質性感覚失語	0	0.0
6: 言語野孤立症候群	0	0.0
7: 伝導失語	3	2.1
8: 失名詞 (健忘失語)	6	4.1
9: その他	5	3.4
10: 不明	93	64.1
合計	145	100.0

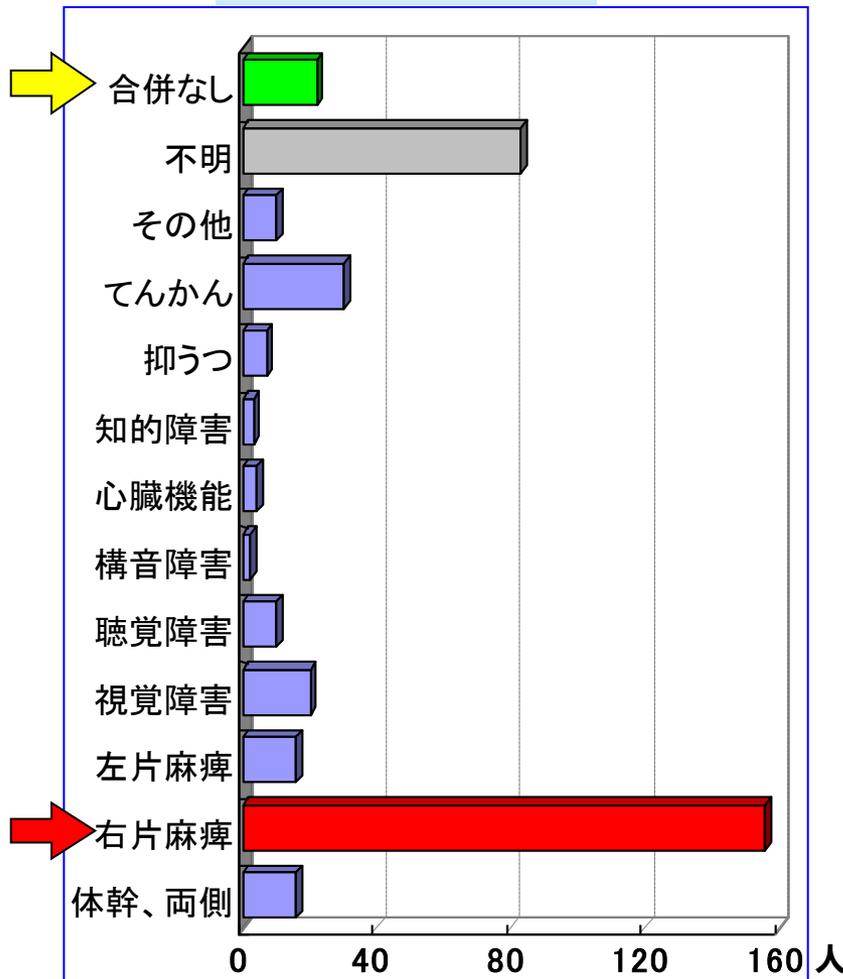
失語重症度	聞く	話す	読む	書く
1: 重度	1	7	8	8
2: 中等度	24	42	33	40
3: 軽度	59	64	45	42
4: なし	37	4	28	22
5: 程度不明	24	28	31	33
合計 (人)	145	145	145	145

失語重症度	聞く (%)	話す (%)	読む (%)	書く (%)
1: 重度	0.7	4.8	5.5	5.5
2: 中等度	16.6	29.0	22.8	27.6
3: 軽度	40.7	44.1	31.0	29.0
4: なし	25.5	2.8	19.3	15.2
5: 程度不明	16.6	19.3	21.4	22.8
合計 (%)	100	100	100	100

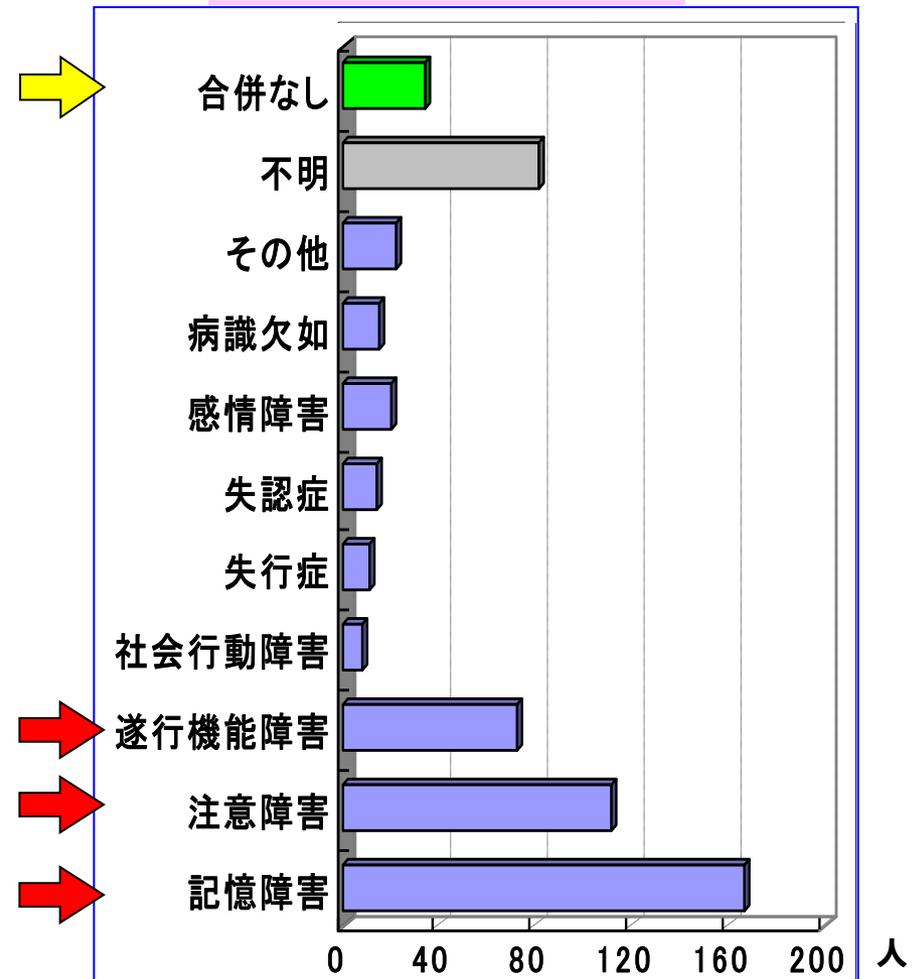
- ・失語症のタイプ : 不明者が60%以上と多く、
- ・失語症の重症度 : 重度者は10%以下と少ない

## 身体機能障害等



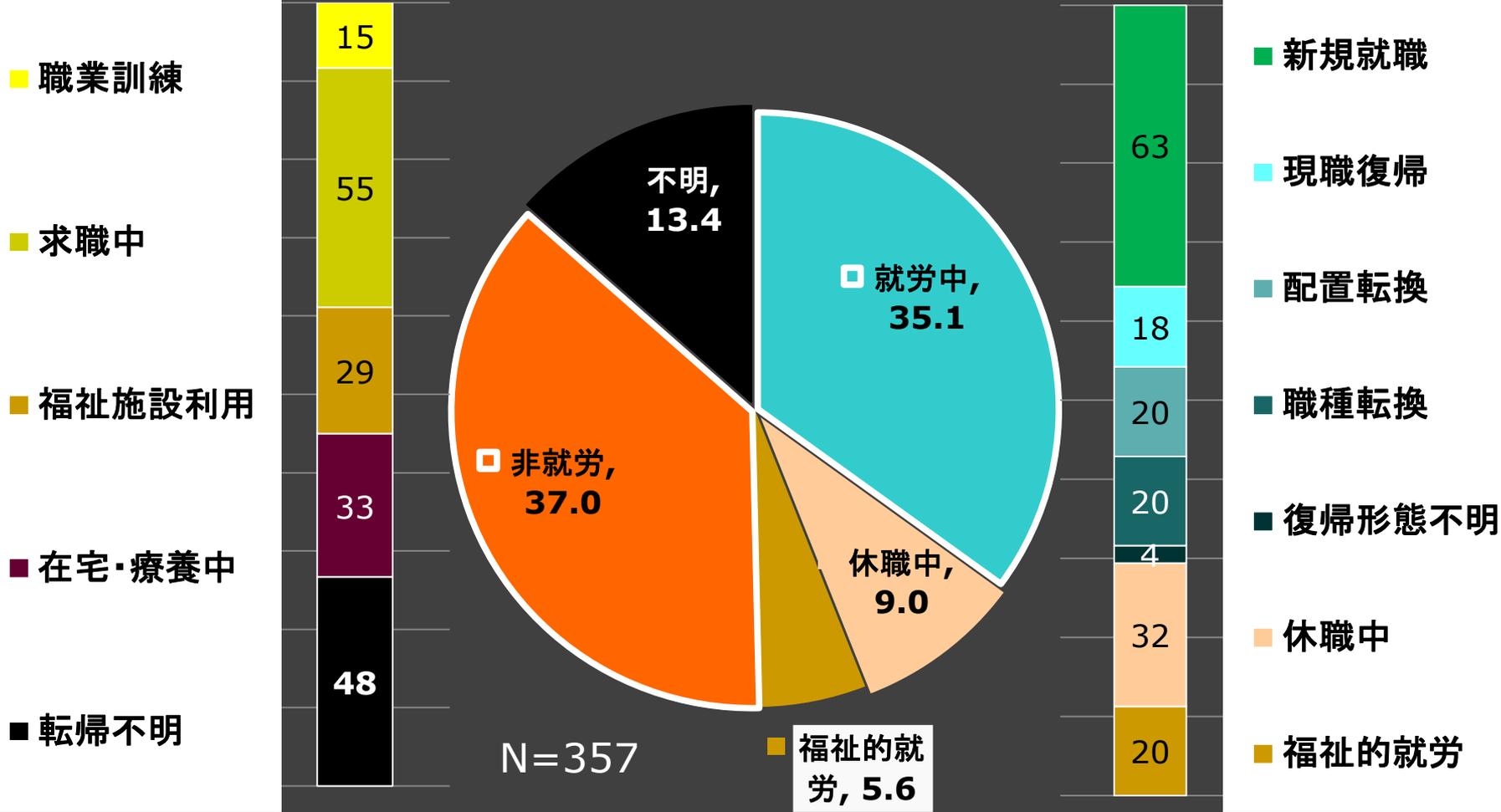
身体機能障害等を合併しない者は 23人(6.4%)と少ない。合併する身体機能障害等では、右片麻痺が突出している(156人:43.7%)。

## 他の高次脳機能障害



他の高次脳機能障害を合併しない者は34人(9.5%)と少ない。合併する高次脳機能障害は、・記憶障害 166人(46.5%)、・注意障害 111人(31.1%)、・遂行機能障害 72人(20.2%)等が多い。

地域センター利用後の就労状況(転帰)



357名の 利用後 6ヵ月時点での 就労状況 (転帰) は、

- ・ 就業者が 125人 (35.1%)、休職中が 32人 (9.0%)、福祉的就労が 20人 (5.6%)
- ・ 非就労者は 132人 (37.0%)

ジョブコーチ(JC)支援 と 転帰

