

第1章 記憶障害に対する学習カリキュラムについて

1 取組みの背景と目的

障害者職業総合センター職業センター（以下、「職業センター」という。）においては、休職中の高次脳機能障害者を対象とした「職場復帰支援プログラム」（以下、「復帰プログラム」という。）と就職を目指す高次脳機能障害者を対象とした「就職支援プログラム」（以下、「就職プログラム」という。）を実施しています。

職業センターでは、復帰プログラムと就職プログラムの両プログラム（以下、「プログラム」という。）の実施を通じて、高次脳機能障害者の自己認識の促進、補完手段の習得および事業主支援を目的とした技法の開発を行い、地域障害者職業センター（以下、「地域センター」という。）などに対し、その成果の伝達を行っています。

平成20年に東京都で行われた調査¹⁾では、脳損傷を主たる理由として入院した患者のうち、退院後に最も多く見られる高次脳機能障害の症状として記憶障害（47.6%）が挙げられており（図1）、通院中の患者への調査でも記憶障害（42.5%）は行動と感情の障害（44.5%）に次いで多いことが報告されています。また、平成24年に障害者職業総合センター研究部門が地域センター（52所）を対象に実施した調査²⁾では、地域センターがジョブコーチ支援を実施した高次脳機能障害者（112名）に見られた症状の内訳として記憶障害（74名、66.1%）が最も多く、高次脳機能障害者の作業遂行上の問題点（図2）についても「作業手順の定着」「覚えられない」など記憶機能に関連する項目が上位となっています。さらに、令和元年度に地域センターを対象に行った「支援技法の開発ニーズなどに関するヒアリング調査」においても、高次脳機能障害者の職場での問題点として、「職場のルールが覚えられず、メモを取っても見返すことができないため何度も指摘を受けてしまう」「広い職場で自身のロッカーや席の場所を覚えられない」「打ち合わせの日程を間違えてしまう」「担当する業務の種類や手順が多いと、やり方やスケジュールを間違えてしまう」などの課題が挙げられました。

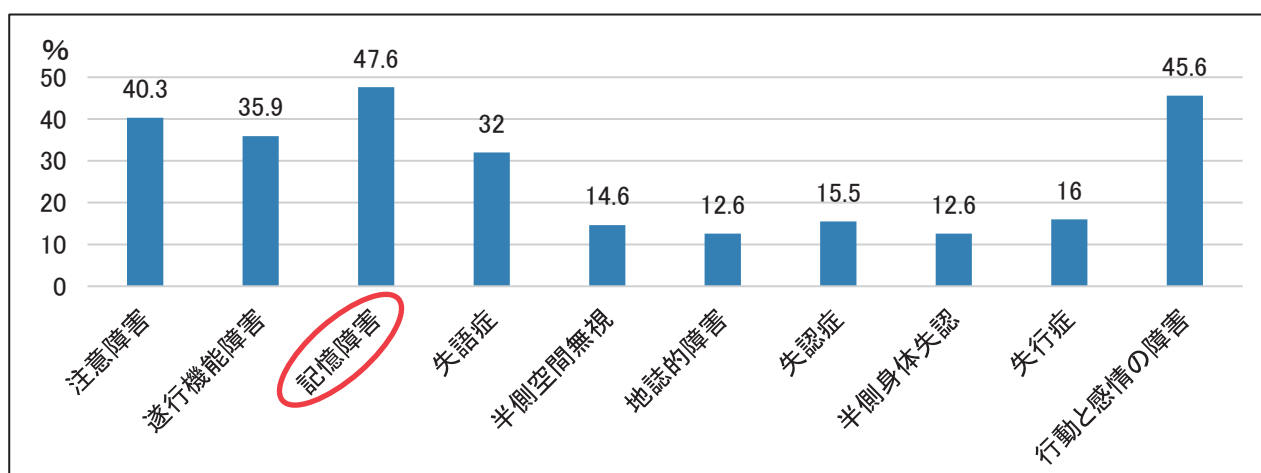


図1 東京都の退院患者調査における高次脳機能障害の割合 (n=899)

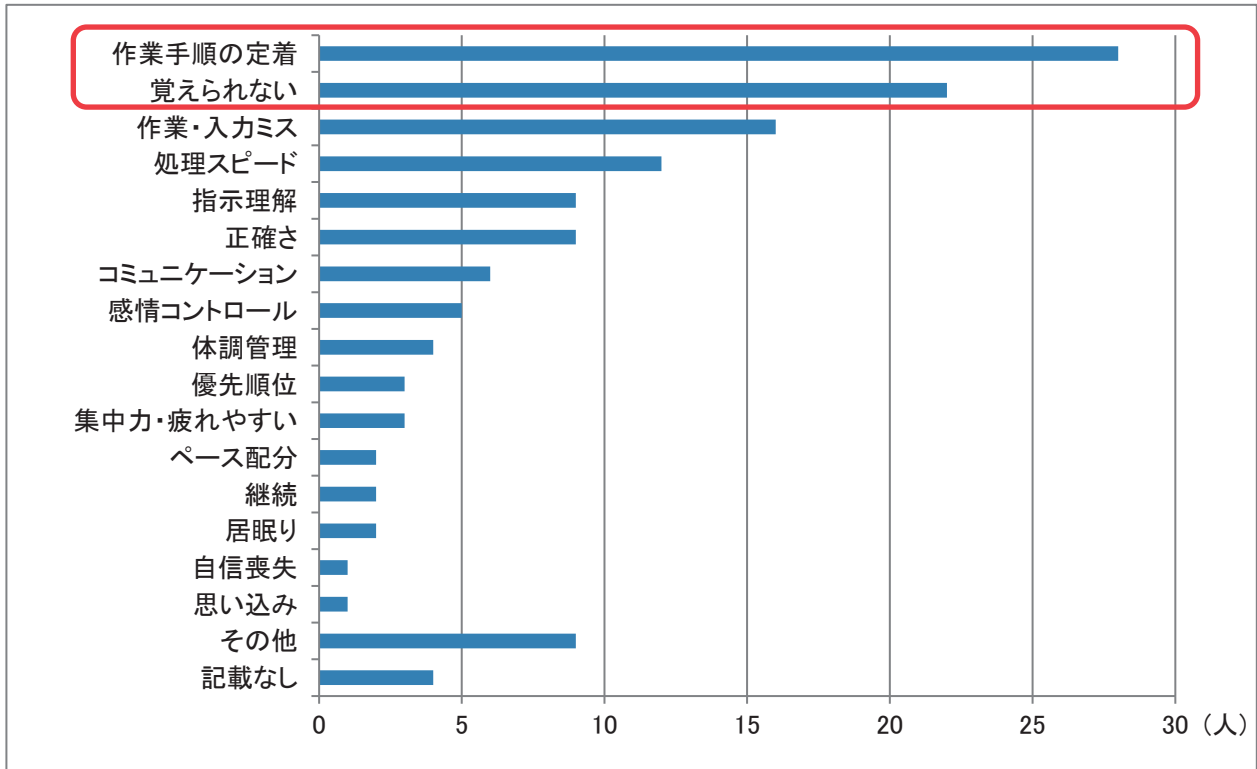


図2 高次脳機能障害者の作業遂行上の問題点 (n=112)

このように高次脳機能障害者の就労支援において記憶障害に対する支援のニーズは高く、職業センターでも平成28年度に実践報告書 No. 30「記憶障害を有する高次脳機能障害者の補完手段習得のための支援」³⁾を発行したところです。また、令和元年度に発行した実践報告書 No. 35「アシスティブテクノロジーを活用した高次脳機能障害者の就労支援」⁴⁾においても、スマートフォンを活用したリマインダーやメモの取り方など、外的補助具を活用した記憶の補完手段の紹介を行いました。

一方で、記憶障害のリハビリテーションにおいては、こうした外的補助具の使用に加えて内的ストラテジーの確立も重要であるとされています⁵⁾。このため職業センターでは国内外の取組みについて調査を行い、平成29年度の海外研修(オーストラリア)においてメルボルン市内に10ヶ所の施設を有する私立病院である Epworth Health Care で実施されている記憶障害に対する学習カリキュラムを学ぶことができました。このカリキュラムは内的ストラテジーと外的補助具の使用、生活面の課題の改善といった記憶障害のリハビリテーションを目的とし、知識を付与する講義や、受講者同士で話し合うグループワーク、セッション後の宿題などから構成され、記憶障害に関する対処方法について幅広く包括的に学習できるようにパッケージ化されているものです。本報告書では、この海外のカリキュラムを職業センターにおけるこれまでの技法開発の成果を踏まえて国内向けに改変し、試行的に実践した取組みの紹介を行います。

2 用語の定義

(1) 高次脳機能障害

「高次脳機能障害」は、病気や怪我で脳に損傷を受けたことにより生じる認知機能の障害に関する言葉ですが、用いられる文脈により主として「注意障害」「記憶障害」「遂行機能障害」「社会的行動障害」を指す場合（注）と、「失語症」「失行症」「失認症」などを含め広く捉える場合があります。

職業センターで実施するプログラムでは、「高次脳機能障害」を後者の意味として捉えており、本報告書においても同様の意味で使用します。

注：「高次脳機能障害支援モデル事業」における診断基準に準拠する場合。

高次脳機能障害支援モデル事業とは、国が平成 13 年度から平成 17 年度にかけて、高次脳機能障害者の支援に積極的に取り組んでいる医療機関を拠点病院に指定し、高次脳機能障害者に対する包括的な支援を目指した事業。

(2) 記憶障害

記憶の定義には多くの説があり、記憶障害についてもいくつかの定義があります。例えば、石合（2012）⁶⁾ は記憶障害を、「①エピソード記憶の障害（前向性健忘と逆行性健忘）、②短期記憶障害、③意味記憶障害、④作話」、曾我・松本（2011）⁷⁾ は、「①前向健忘と逆行健忘、②展望記憶の障害、③作話、④ワーキングメモリの障害、⑤メタ記憶の障害」というように分類しています。

上月・正門・吉永（2016）⁸⁾ は、「一般に記憶障害とよぶときにはエピソード記憶の障害を指し、健忘とよぶ」と述べています。記憶障害は、受障（病気、事故など）した時点基準として、前向性健忘と逆行性健忘に分類されます。前向性健忘は、受障した時点から後の新しいことを覚えにくい状態をいい、逆行性健忘は受障以前のことを思い出せない状態をいいます。

これらについて、一人の人に全てがあてはまるわけではなく、課題の現れ方には個別性があります。なお、本報告書で扱う学習カリキュラムの対象となる記憶障害とは、日常記憶（everyday memory）、つまり日常生活場面の中での記憶に関する問題を総合的にとらえたものとなります。

(3) 展望記憶

本報告書の学習カリキュラムには、日常生活に関わる展望記憶の課題が含まれています。展望記憶とは、未来の予定や約束についての記憶のことです。武田ら（2018）⁵⁾ は、「昼食の後に薬局に寄って薬を貰って帰る」という予定についての記憶を例に、展望記憶には「何かすることがあった」という“存在”の想起と「薬局に寄って薬を貰って帰る」という“内容”の想起という2つの要素があり、さらにそれらを「昼食が終わった後」にタイミングよく想起する必要があるため、注意・問題解決・遂行機能といった前頭葉の関与が想定されているとしています。

(4) 内的ストラテジーと外的補助具

本報告書では、視覚イメージの利用など自分自身の能力を活用した記憶の方法について「内的ストラテジー」、手帳やスマートフォンなどの道具を用いて記憶を補う方法について「外的補助具」と呼ぶこととし、これらの用語について武田ら（2018）⁵⁾、廣實（2018）⁹⁾を参考に表1のとおり整理を行いました。

元々は海外の論文（例えば Cicerone ら（2011）¹⁰⁾）で用いられている「Internalized strategies」と「Use of external compensations」の日本語訳にあたる言葉であり、国内の論文では、例えば岡崎（2009）¹¹⁾は「内的方略」と「外的補助具」、武田・長岡（2016）¹²⁾は「内的補助手段」と「外的補助手段」、廣實（2018）⁹⁾は「内的ストラテジー」と「外的ストラテジー」など、様々な表現が用いられています。

またプログラムの中では、受講者の理解のしやすさという観点から、内的ストラテジーについては「記憶の技」、外的補助具については「記憶の道具」という言葉で表現することとしました。

表1 内的ストラテジーと外的補助具

内的ストラテジー = 「記憶の技」

- ・言語的関連付け、視覚イメージの利用など、情報を覚えやすく、思い出しやすくするための方法。一般に使われている記憶術などもこれにあたる。自分自身の記憶能力を活用する。「内的戦略」「内的方略」「内的対処手段」などと同義。

外的補助具 = 「記憶の道具」

- ・メモリーノート、システム手帳、スマートフォンなどの道具を用いて記憶を補う方法。自分の記憶能力に頼る必要はないが、道具を使うこと自体を思い出す必要がある。「外的補助手段」「外的記憶装置」などと同義。

<参考文献>

- 1) 東京都高次脳機能障害者実態調査検討委員会「高次脳機能障害者実態調査報告書」（2008）
- 2) 障害者職業総合センター『高次脳機能障害者の働き方の現状と今後の支援のあり方に関する研究』，「調査研究報告書 No. 121」（2014），p. 22, p. 28
- 3) 障害者職業総合センター職業センター『記憶障害を有する高次脳機能障害者の補完手段習得のための支援』，「実践報告書 No. 30」（2017）
- 4) 障害者職業総合センター職業センター『アシスティブテクノロジーを活用した高次脳機能障害者の就労支援』，「実践報告書 No. 35」（2020）
- 5) 武田勝彦、三村將、渡邊修（編）「高次脳機能障害のリハビリテーション」，医歯薬出版株式会社（2018），p. 72, p. 250

- 6) 石合純夫「高次脳機能障害学 第2版」, 医歯薬出版株式会社(2012), pp. 197-203.
- 7) 曾我重紀子、松本史織『記憶障害』, 「50 シーンイラストでわかる高次脳機能障害『解体新書』」, 阿部順子・蒲澤秀洋(監修), 名古屋市総合リハビリテーションセンター(編著), 株式会社メディカ出版(2011), pp. 129-138.
- 8) 上月正博、正門由久、吉永勝訓(編)「リハビリテーションにおける評価 Ver. 3」, 医歯薬出版株式会社(2016), pp. 92-93.
- 9) Rachel Winson, Barbara A. Wilson, Andrew Bateman(編)、廣實真弓監訳「ワークブックで実践する脳損傷リハビリテーション」, 医歯薬出版株式会社(2018)
- 10) Cicerone KD, Langenbahn DM, Braden C, Malec JF, Kalmar K, et al “Evidence-based cognitive rehabilitation: updated review of the literature from 2003 through 2008” *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation Volume 92*(2011), pp. 519-530.
- 11) 岡崎哲也『記憶障害・遂行機能障害への対応は?』, 「実地医家に役立つリハビリテーションの知識と技術 在宅でのチーム医療をめざして」, 蜂須賀研二、佐伯覚(編), 医歯薬出版株式会社(2009), pp. 85-87.
- 12) 武田克彦、長岡正範(編)「高次脳機能障害 その評価とリハビリテーション第2版」, 株式会社中外医学社(2016), pp. 115-135.