

1 ケースフォーミュレーション

職業センターでは、高次脳機能障害者の職場復帰についての支援方針を検討する際に、ケースフォーミュレーションの考え方を参考にしています。まず「ケースフォーミュレーションのための情報整理シート(以下「情報整理シート」という。)」(図1)で収集した情報を整理し、支援課題を明確にします。次に「情報整理シート」で明らかになった支援課題のうち、支援方針の検討が必要な課題があれば、「ケースフォーミュレーションシート」(図2)を用いて、課題に関わる個人・環境双方の要因について検討し、支援方針を組み立てます。(資料集④)

本章では、「情報整理シート」および「ケースフォーミュレーションシート」の作成・活用方法について説明します。

図1 情報整理シート

図2 ケースフォーミュレーションシート

2 支援方針の検討

(1) 情報整理シートの構成

情報整理シートは、アセスメントで得られたさまざまな情報を項目ごとに取りまとめ、それぞれの項目における支援課題を検討していくためのシートです。

情報整理シートの項目は「特性チェックシート」や「アセスメントシート」に対応して構成しています。

(2) 情報整理シートの作成方法

各項目には、「特性チェックシート」や「アセスメントシート」に記載された内容を記入します。また、医療機関から取得した神経心理学的検査の結果や作業検査の結果、作業場面の観察記録など、その他のアセスメントの結果などの情報も反映します。情報を記入した後に、項目ごとに支援課題と考えられることを簡潔に記載します。支援課題に該当しない項目は「特になし」と表記します。情報整理シートは、担当者がケース会議前にあらかじめ作成しますが、話し合いの中で新たな支援課題が確認されれば書き加えます。

事例(Aさん)を用いて具体的な記入方法を説明します(図3)。

ケースフォーミュレーションのための情報整理シート			
属性情報 氏名・年齢 Aさん (5X歳) 事業所名 B事業所 住所 C県D市 家族状況 妻、子供2人(高校生、中学生) 移動手段 公共交通機関利用可 車の運転は不可 支援制度 介護保険 収入状況 傷病手当金 その他 ・子どもの養育のため現在の収入水準を確保したいとの希望		生活習慣・健康状態 生活リズム ・23時頃就寝、7時頃起床。生活リズムは安定しており、ほとんど乱れることはない。 食事 ・毎日30分～1時間ほどの散歩を行っている。 運動 ・ADL自立し、身の回りのことは自分でできている。 睡眠 飲酒・タバコ その他 ・特になし	
支援課題 ・特になし		事業所情報 退職期限 20YY年Y月 担当者 総務課長 復職までの流れ プログラム終了後、会社に「復職願(会社書式)」と「主治医診断書」を提出。その後、①産業医面談、②人事面談を経て復職が決定。 退職前の業務 総務事務 本人の希望 本人の意向に合わせる。 事業主の意向 主治医と産業医の意見に従って決定。	
高次脳機能障害 (手帳 なし) 原因疾患等 脳出血(左被殻) 受傷年月日 20XX年X月 受傷時年齢 5Y歳 検査結果 (医療機関から取得) TMT-J partA: 45秒 RBMT: 標準PF 23/24 スクリーニング 11/12 症状等 失語症 ごく軽度の注意障害 障害特性 (特性チェックシートおよび、作業場面の観察から把握) ・言葉の出づらさがある。ただし、家族とのコミュニケーションは時間がかかるが主に口頭で行っている。 ・人の名前を言いまちがえてしまうことが多い。 ・文字・文章を読むことは概ね可能。 ・PCの文字入力が難しい。 ・書類の照合、入力内容のチェックなどは、時間がかかるが正確に行うことができる。		ストレス・疲労 ストレス状況 ・受傷前に比べて周囲の雑音が気になるようになった。 ・POMSの結果には特に問題は見られない。 ストレスサイン ・疲れが溜まってくると作業のミスが増加する。 ストレス対処 ・以前はドライブが趣味だったが、受傷後はできなくなってしまった。現在は特に趣味はなく、余暇はテレビを見て過ごすことが多い。 支援課題 ・疲労のコントロール ・余暇の過ごし方についての検討	
その他の症状 (手帳 2 級) 身体の状態 右上下肢機能障害 関節可動域: 右上肢、右足関節に制限 感覚: 右上下肢の表在感覚の重度鈍麻 補装具等 右下肢に短下肢装具を使用 生活習慣病 高血圧、高脂血症 てんかん なし その他 ・歩行制限は特になく、散歩では1時間の歩行継続が可能。 ・床の突起や障害物につまづきやすくなっている。 ・感覚鈍麻のために火にかけた鍋に右手が接していても気付かず、火傷してしまうことがあった。 ・右手は補助手レベルで、左手に利き手変換を行っている。 時間はかかるが書字は可能。 ・しゃがみこも動作が難しいため、トイレは洋式トイレが必要。		医療情報 通院先(科・主治医) E病院リハビリテーション科 F医師 通院頻度 月1回 受診内容 高次脳機能障害に関する経過観察 服薬 降圧剤 現在実施中のリハビリ ST 過去のリハビリ OT、PT、ST 支援課題 ・本人の身体面に配慮した職場環境の整備 ・対応可能な業務を把握し、職務内容について検討	
支援課題 ・PC入カスキルの回復 ・言語コミュニケーションの対処策の習得 ・事業主に求める配慮の整理		サポート体制 利用中の支援機関 G相談支援事業所 支援内容 相談等 家族関係 送り迎えなどのサポートは妻が行っている。 その他相談相手等 プログラム開始までは、H就労継続支援B型事業所で軽作業を実施していた。 支援課題 ・特になし	

項目ごとに情報を記入

支援課題を検討、記入

図3 情報整理シートの記入例

①「属性情報」

子供の養育のために現在の収入水準を確保したいという希望があり、そのための方策を考えていく必要があることから支援課題としました。

②「高次脳機能障害」

失語症と注意障害の状況を整理しました。失語症については、パソコンの入力が難しく、業務が限られる可能性があるため、パソコン入力スキルの向上を支援課題としました。言葉の出づらさや言いまちがえなど、失語の対処策も支援課題としました。また、Aさんの職場内のコミュニケーションの主な対象が上司や同僚に限られることから、Aさん自身が工夫する対処策について検討するとともに、上司や同僚の理解や配慮を得るための働きかけが必要としました。

注意障害については、主治医の意見では「ごく軽度」とのこと、作業検査の際も、書類の照合や入力内容のチェックなどパソコン入力や書字を伴わない簡易事務作業の正答率は高く、現状のままで業務への影響は少ないことから、支援課題としませんでした。

③「生活習慣・健康状態」

生活リズムは安定しており、日常的に運動を行っているなど自己管理ができていることから、支援課題は「特になし」としました。

④「ストレス・疲労」

アセスメント時に午後になると疲れが見られ、ミスが増加する傾向が見られたため、疲労のコントロールを支援課題としました。また、「受障後の趣味は特になく、テレビを見て過ごすことが多く退屈している」との話から、ストレス対処の幅を広げることも支援課題としました。

⑤「その他の症状」

右上下肢に機能障害があり、書字をはじめ多くの作業や日常生活動作は左手で行う必要があること、歩行制限はないが床の突起や障害物につまづきやすく注意が必要なこと、トイレは洋式トイレが必要なことなど、事業所の配慮も必要と考えられました。そのため、どのような配慮があると望ましいか、Aさんの身体機能面に配慮した職場環境について確認することを支援課題としました。

⑥「事業所情報」

Aさんの身体機能面に配慮した職場環境の整備を支援課題として記載しました。また、事業主からは、Aさんが対応できる作業内容を確認した上で復職後の業務内容を設定したいとの意向が聞かれました。復職の際はパソコン入力ができると対応業務が広がり、Aさんにとってよい条件で雇用継続が可能とのことでした。そのため、Aさんの作業遂行の状況や対応可能と思われる業務について伝えたいので、復職後の業務内容について事業主と調整することを支援課題としました。

⑦「医療情報」

定期的な通院や医療リハビリテーションは継続されており、支援課題は「特になし」としました。

⑧「サポート体制」

家族のサポートが得られていること、相談支援事業所との相談を通して生活面の困りごとに関するサポートが得られていることから、支援課題は「特になし」としました。

(3) ケースフォーミュレーションシートの構成

「ケースフォーミュレーションシート」は、情報整理シートで明確化した支援課題に影響を及ぼす要因についての仮説を立て、支援方針を検討するためのシートで、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」²⁾の中で紹介した書式を改訂したものです。従来の書式は、主に復帰プログラム受講中の施設内で生じる課題に対する支援方針を検討するためのものでしたが、高次脳機能障害者の職場復帰支援にあたっては家族や地域など多面的な領域への視点が必要になることから、改訂版では、障害特性や身体的状況、自己認識などの個人要因を分析するための記入欄に加え、職場や家族、地域生活、サポート体制といった環境要因を多面的に分析するための記入欄を設けました。

ケースフォーミュレーションシートは、支援課題に関わる要因を職場や家族、地域の状況などの「環境要因」、認知面・身体面・感情・障害認識といった「個人要因」の観点から分析し、環境に介入する「支援方針」と個人に介入する「支援方針」のそれぞれについて検討できる構成にしています。

(4) ケースフォーミュレーションシートの作成方法

情報整理シートであげられた課題の中で、ケース会議などで分析が必要と考えられる支援課題をシートの中央の「支援課題」の欄に記入します。次に、アセスメント情報をもとに、支援課題に影響を及ぼす要因や活用できる強みなどを「環境要因」と「個人要因」の各欄に記入します。ケースフォーミュレーションシートは、担当者がケース会議前にあらかじめ作成しますが、話し合いの際に新たな視点を書き込みながら分析を進めます。

「環境要因」の欄には、家庭や職場、地域の支援体制など、対象者を巡る環境へのアプローチが必要となる要因を整理します。

「個人要因」の欄には、主に記憶や注意などの高次脳機能障害に関わる要因を「認知面」に、麻痺などの身体症状やその他の症状に関わる要因を「身体面」に、気分の落ち込みや不安などの感情面を「感情」に、受障後の自身の状態についてどのように理解しているかを「障害認識」に記入し、個人へのアプローチが必要となる要因を整理します。この際、マイナス面だけではなく支援課題に取り組むうえで強みとなる面についての記入も重要です。

具体的な記入方法について、前述した事例を用いて、Aさんの支援課題のうち、「パソコンの入力スキルの向上」について説明します。(図4)

支援方針に影響する環境要因として、①事業主は、パソコンでの書類作成が可能であればよりよい条件での雇用継続が検討できると考えているため、Aさんのパソコンスキルを確認したいと考えていること、②復職にあたり身体状況に配慮した職場環境の整備が必要になることがあげられます。また、子供の養育のための一定の収入を確保したいとの希望が家族からあることも支援方針に影響を与える環境要因となります。

支援方針に影響する個人要因として、①右上下肢機能障害の影響で左側に道具を配置する、つまづきを防ぐために床に物を置かないなどの環境調整が必要なこと、②失語症の影響により文字入力は単語入力も難しくなっていること、③文字入力はローマ字入力以外の方法を試したことはなく、音声入力や入力補助機能などの活用経験はないこと、④ワードやエクセルなどのアプリケーションソフトの操作方法を忘れていていることなどがあげられます。

一方、Aさんは自身の失語症の症状について理解、認識していることが確認できました。また、言葉の出づらさはあるものの、こちらの話した内容はほぼ正確に聞き取れており文字の読み取りも可能であること、作業日報集計や物品請求書作成など文字入力や書字をあまり要さない簡易事務作業では正答率が高いといった状況も確認できました。そのため、現状でも書類の照合などの簡易事務作業への対応は可能であると考えました。さらに、事業主が復職を前提に話を進めていたこともあり、Aさんは安心してパソコン操作スキルの向上など復職準備に取り組むことができると考えました。

ケースフォーミュレーションシート				
環境要因	【家族】 ・家族の理解・サポートは良好。 ・高校生、中学生の子供の養育のため、一定の収入を確保したいとの希望あり。	【地域生活】 【サポート機関】	【その他】	
	【職場】 ・事業所は雇用継続を前提として考えている。ただし、正社員として雇用継続するか、パート職員として契約し直すかについては、本人がどのような業務に対応できるかを確認した上で決めたい考え。 ・正社員での雇用継続の可能性を高めるためにはPCでの書類作成もできることが望ましい。 ・身体面に配慮した職場環境の整備が必要。			
	【原因となる疾患・外傷など】 脳出血(左被殻)	【支援課題】 パソコン入力スキルの向上	【支援方針】 ・パソコン操作を行いやすい作業環境の確認 ・音声入力、タッチキーボードなど、アシスティブテクノロジーを活用した入力方法を習得する ・ワードやエクセルの操作方法の再習得 ・事業主との調整 ・家族との情報共有	
個人要因	【認知面】 ・職業センターで実施した作業日報集計や物品請求書作成作業の正答率が高い。 ・言葉の出づらさはあるが、こちらの話した内容はほぼ正確に聞き取れている。文字の読み取りも可能。 ・失語症の影響で、PCでの文字入力は、単語入力レベルでも難しい。特に拗音、促音は分からないことが多い。(これまでの訓練では、ローマ字入力しか行っていない。) 【身体面】 ・右上下肢機能障害 ・左手側に必要な道具(デスクキャビネット、PC本体、テンキー、マウス)を配置することで、職業センターでは独力で作業できると思われる。	【感情】 ・本人はあまり不安を感じていない。 【障害認識】 ・主治医意見書には、「理解・認識はできている」との記載あり。 ・特性チェックシートでも、「言葉が出づらかったり、言いまじがえをする。」をはじめ多くの失語症の項目で「はい」と回答。症状は理解していると考えられる。	【その他】 ・音声入力やアプリケーションの活用経験はない。 ・ワード、エクセルの操作方法を忘れていている。	

図4 ケースフォーミュレーションシートの記入例

これらの状況をふまえ、Aさんの「パソコンの操作スキルの向上」という支援課題に対して、①パソコン操作を行いやすい作業環境の確認、②音声入力やタッチキーボードなど、アシスティブテクノロジーを活用した入力方法の習得、③ワードやエクセルの操作方法の

再習得、④事業主との調整、⑤パソコン入力スキルの回復状況や事業主との調整状況を家族と共有することを支援方針としました。

このように、それぞれの支援課題について支援方針を検討した後に、支援計画(図5)にまとめ、休職者や事業主に提示します。内容について休職者や事業主の同意が得られた場合は、支援計画に沿って支援を進めていきます。

対象者	〇〇 〇〇
対象事業主	株式会社〇〇
支援期間	令和〇年〇月〇日(〇) ～ 令和〇年〇月〇日(〇) (16週間)
支援目標	現在休職中であり、令和〇年〇月までに復職することを目指しています。復職に向けての準備を整えながら、職場との相談を進めていきましょう。そのために、職場復帰支援プログラムの受講を通じて、次の目標に取り組みましょう。 1. ストレス・疲労の対処方法の習得 2. 高次脳機能障害などに関する対処手段の習得 3. パソコン入力スキルの回復 4. 障害特性や職場に依頼する配慮事項などの整理
支援内容	1. ストレス・疲労の対処方法の習得 プログラム受講を通じて復職に向けた労働習慣の確立を目指すとともに、各種検査やセミナー、個別相談を通じて、ストレス・疲労が生じやすい要因を検討し、疲労のコントロールや安定して働き続けるためのストレスの対処方法の習得を目指します。 2. 高次脳機能障害などに関する対処手段の習得 各種検査や作業課題、個別相談を通じて、高次脳機能障害の特性や作業の得手不得手、どのような時に困難が生じやすいか整理できるよう支援します。 失語については、言葉カードやパソコンやスマートフォンの読み上げ機能など、言語コミュニケーションの対処手段を試します。また、作業しやすいデスク周りの物品配置や洋式トイレの整備など働きやすい職場環境について整理します。 3. パソコン入力スキルの回復 パソコンを使った訓練課題の実施を通じて、ワード、エクセルの基本的な操作方法の復習をしながら、パソコン入力スキルの回復に向けた支援を行います。また、タッチキーボード、音声入力、かな入力、ローマ字とかなの対応表の活用など自分に合ったパソコンの入力方法について試します。 4. 障害特性や職場に依頼する配慮事項などの整理 プログラム受講を通じて把握した障害特性や必要な配慮事項などを取りまとめます。職場との連絡会議を開催し、プログラム受講状況を職場と共有するとともに、復職に向けて職場との相談を行います。
支援体制	【家族】情報共有を行いながらプログラムを実施するとともに、職場との相談を進めます。 【株式会社〇〇】連絡会議を開催し、プログラム受講を通じて把握した障害特性や必要な配慮事項をお伝えします。また、必要に応じ、復職後の職務再設計などに関して職場訪問を行います。 【〇〇病院リハビリテーション科】復職に向けた障害特性や必要な配慮事項の整理について助言を仰ぎます。 【〇〇相談支援事業所】必要に応じて連絡を取り、情報共有を行います。 【〇〇障害者職業センター】連携して復職に向けた相談を行います。必要に応じて、ジョブコーチ支援などの復職後のフォローアップについて協力を仰ぎます。
留意事項等	連絡会議は、プログラム中間(〇月頃)と終了時(〇月頃)を予定しています。

図5 Aさんの職場復帰支援プログラム支援計画例