

第6章 支援事例

復帰プログラム受講者Fさんについて、支援の流れに沿って紹介します。

1 事例概要

F さん	男性 40代
障 害 状 況	脳出血による高次脳機能障害 (記憶障害、注意障害、半側空間無視、地誌的障害)
G 事 業 所	建築物の内外装工事の設計・施工、部品製造 従業員数 150人
受障前の 所属部署・職務内容	生産加工部門に所属 リーダーとして 5人ほどのチームの進捗管理をしながら自らも現場作業に取り組んでいた

Fさんは、自分自身がもの忘れが多くなったという自覚はありましたが、業務内容や手順に関する記憶は残っているので仕事はできる、そのため受障前と同様にリーダーとして復帰できると考えていました。一方、G事業所は、リーダーとしての職場復帰は困難ではないかとの考えであり、さらに現場作業員としての復帰も難しい場合を想定し、配置転換の検討も必要との考えでした。

FさんとG事業所の考えにずれがあるため、Fさんの障害が仕事にどのように影響するかを整理するとともに、Fさんの自己理解を深めること、G事業所の職務再設計をサポートすることが支援課題と考えました。

2 Fさんのアセスメント

(1) 特性チェックシートを活用した障害特性の整理

Fさんの障害の仕事への影響度合いを確認するため、特性チェックシートを活用して、Fさんの障害特性を確認しました。Fさんは1項目ずつ読みあげながら、自分に当てはまるかどうかを回答しました。

Fさんは、診断を受けている記憶障害、注意障害、半側空間無視のいくつかの項目について、「ときどき当てはまる」を選択していました。一方、「当てはまる」とした項目はありませんでした。

Fさんに「ときどき当てはまる」と回答した項目についてより詳しく確認しましたが、この時点ではFさんから具体的なエピソードは出てきませんでした。また「『当てはまらない』とは言い切れないので、『ときどき』に○をしている」と自分の回答に自信のない様子でした。

Fさんは、職場復帰した際にさまざまな困難が生じるであろうと感じている一方で、具体的なエピソードと結びつけて特性を把握しておらず、障害認識があいまいな状況であることが窺えました。したがって、復帰プログラムの中での具体的なエピソードをFさんと振り返りながら障害特性を共有するとともに、神経心理学的検査などを実施し、客観的な評価をあらためて行うことにしました。

(2) アセスメントシートによる情報収集

アセスメントシートにより、Fさんの職場復帰支援に関わるさまざまな情報を整理しました。Fさんは話し言葉は豊富ですが、文章を書こうとすると頭の中からその内容が消えてしまうような感覚があるとのことで、アセスメントシートの自由記述欄は、口頭で話す内容に比べ情報量が少なくなる傾向がありました。そのため、選択式の項目はFさんが記入し、自由記述の項目は支援者が聴取しながら記入しました。

「生活習慣・健康状態」については、生活リズムは安定しており、食生活に気を配り自己管理できていることがわかり、支援課題としませんでした。

「ストレス・疲労」については、自分のストレス・疲労状況への気づきが薄く、休憩の取り方などストレス・疲労のマネジメントに関する支援が必要でした。

「障害・病気に関する情報を整理する」については、Fさんは記憶障害や注意障害、半側空間無視の診断があることを自分から記入できていましたが、日常生活や職業生活において具体的にどのような影響があるかについての説明はできませんでした。Fさんに復帰プログラムでうまくいかなかった具体的な場면을伝え、その出来事があったこと自体は覚えていましたが、G事業所での仕事については、「慣れた仕事と職場なので今までのようにできる」という考えでした。G事業所での仕事に障害特性がどのように影響するか、Fさんと話し合いを進めることが支援の柱の一つと考えられました。

(3) 神経心理学的検査とワークサンプル幕張版によるアセスメント

復帰プログラムでは、特性チェックシートやアセスメントシートのほか、神経心理学的検査やワークサンプル幕張版(以下「MWS」という。)を活用しアセスメントを行っています。

Fさんに対し、記憶障害に関しては「日本版リバーミード行動記憶検査(RBMT)」を、注意障害に関しては「トレイルメイキング検査日本版(TMT-J)」と「標準注意検査法(CAT)」を実施しました。各々の検査結果については、データとしてFさんに明示し、次のことをわかりやすい表現でフィードバックしました。

- ・RBMTの結果は標準域を下回り、話の流れは記憶できる一方で、日付、人名、道順、予定などを記憶しにくく、日常生活のさまざまな場面で困難さが推察されること
- ・TMT-JとCATの結果から、一つの作業から他の作業への切り替えに時間を要すること(注意の切り替え)、複数のことを同時に行うとどちらかがおろそかになる(注意の分配)と推察されること、ワーキングメモリ※が関わる検査項目が低位であること
- ・一方、注意を一定時間維持する力(持続的注意)は良好であること

※ワーキングメモリについては、物事を処理する際の脳の状況を机の広さで説明しています。

また、作業遂行力に関するアセスメントとして、MWS簡易版13種を実施し、さらに、Fさんの復職時の職域を想定し、MWS訓練版における実務作業を実施しました。MWSの結果を次のようにまとめ、客観的なデータとともにフィードバックしました。

- ・作業時間を要しミスが多く、作業能率、正答率ともに標準値と比べ低位であること
- ・新しい作業では、作業の準備や作業手順の理解に時間を要していること
- ・手順書を使い、繰り返し手順を追う練習により、手順が安定すると考えられること
- ・工程の少ない簡易な作業種であれば、比較的正確に遂行できると考えられること

3 支援方針の検討

特性チェックシートやアセスメントシート、神経心理学的検査などの結果、復帰プログラムでの状況や事業所訪問により収集した情報をもとに、情報整理シートとケースフォーミュレーションシートを作成し、スタッフ間でケース会議を実施しました。（図1）

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		生活習慣・健康状態		事業所情報	
氏名・年齢	Fさん 40代	生活リズム	・生活リズムは就寝24時、起床7時で安定。	休職期限	x年〇月
事業所名	G事業所	食事	・3食同じ時間にとっている。バランスに気を付けている。	担当者	総務部 人事担当者 J氏
住所	H県 I 市	運動	・運動は「気が向いたら」行う程度	復職までの流れ	主治医の診断書→社内で検討し、復職
家族状況	弟がキーパーソン	睡眠	・飲酒・タバコは病前から習慣がない	休職前の業務	組立部門リーダーでチーム内の進捗管理と金属加工、組立てを行う
移動手段	車の運転は不可 公共交通機関利用可	その他			
支援制度	傷病手当	支援課題		本人の希望	事業主の意向
収入状況		・特になし		復職時期	プログラム終了後速やかに
その他				勤務時間/日数	フルタイム
支援課題		ストレス・疲労		復職部署	元部署（組立部門）リーダー
・障害年金についての情報提供		ストレス状況		復職後の業務	・組立部門で一作業員としての復職 ・難しい時は別作業
		思い浮かばない		その他	
高次脳機能障害（手帳 3級）		ストレスサイン		支援課題	
原因疾患等	脳出血	・いつもできたことが行いにくくなる ・左側の手足がピリピリ、むずむずしてくる		・職務内容の調整	
受傷年月日	20xx年x月	ストレス対処			
受傷時年齢	4x歳	・以前は読書、冬にはスキーに行っていた。 ・今は文字を読むのが難しくなって、読書はしていない。 ・今後は温泉に行きたい。		医療情報	
検査結果	リバーミード行動記憶検査 トレイルメイキング検査日本版 標準注意機能検査	支援課題		通院先（科・主治医）	
症状等	記憶障害、注意障害 半側空間無視	・疲労に気づきにくく、休憩の取り方に支援が必要		K病院（脳神経外科 L医師）	
障害特性	神経心理学的検査結果/MWSの結果 ・一定時間、注意を維持することができる ・作業準備や手順理解に時間がかかる ・作業時間を要し、かつミスが多く正答率、作業能率ともに標準値と比べ低位	その他の症状（手帳 級）		通院頻度	
支援課題		身体状況		1か月に一度	
		左側の手足に違和感		受診内容	
		補装具等		経過観察	
		なし		服薬	
		生活習慣病		降圧剤、抗脂質剤	
		高血圧		現在実施中のリハビリ	
		てんかん		なし	
		その他		過去のリハビリ	
		なし		作業療法、認知面のリハ	
		支援課題		支援課題	
		・身体状況が作業にどのような影響があるか確認する		・特になし	
				サポート体制	
				利用中の支援機関	
				M障害者職業センター	
				支援内容	
				職業相談、復職後の支援	
				家族関係	
				弟	
				その他相談相手等	
				なし	
				支援課題	
				・生活面の相談ができる支援機関の利用を提案する	

障害特性のさらなる把握と整理
記憶の補完手段の獲得

ケースフォーミュレーションシート

環境要因		個人要因	
【家族】	・病前は単身生活 ・退院後弟家族と同居	【地域生活】	・地元出身だが、就職後は仕事中心の生活であり、仕事以外の地域とのつながりは薄い
【職場】	・単純反復作業はなく、オーダーメイドの製品を製造 ・部品を削る、切断、折り曲げたりしながら組み立てる職人的業務 ・納期はあるが流れ作業ではなく自分のペースが保てる ・チームで相談しながら取り組む職場	【サポート機関】	・K病院（脳神経外科 L医師） ・M障害者職業センター
【原因となる疾患・外傷など】	高血圧 脳出血	【支援課題】	・障害特性のさらなる把握と整理 ・記憶の補完手段の獲得
【認知面】	神経心理学的検査結果 ・記憶障害のため日常生活でも見守りや声掛けが必要な状態であると推察される ・注意の切り替えや分配に時間を要すること、特にワーキングメモリに関わる検査項目が低位であること ・持続的注意（注意を一定時間維持する力）は良好であること MWSの結果 ・新しい作業では、作業の準備や作業手順の理解に時間を要する ・ミスが多く正答率、作業能率ともに標準値と比べ低位	【支援方針】	・障害が仕事にどのように影響するか、障害状況をさらに整理すること （知能検査、遂行機能障害に関する検査を追加実施） ・実務作業を正確に取り組むための方策を見つけること
【感情】	・元気度は常に80% 気分は安定している	【感情認識】	・記憶障害、注意障害があることは理解しているが、長年取り組んできた仕事については「覚えている、何とかやれる」との考え。具体的に仕事にどのような影響があるか、イメージが持ちにくい。
【身体面】	・左側の手足にピリピリするような違和感があるが、関節可動域に制限はなく、マヒはない。	【その他】	

図1 Fさんの情報整理シートとケースフォーミュレーションシート

ケース会議の結果、次の点を支援方針として整理しました。

- ・ Fさんは記憶障害と注意障害が複雑に影響し、障害特性がどのように作業遂行力の低下に影響しているかがわかりにくいため、障害状況をさらに整理すること
- ・ 知能検査や遂行機能障害に関する検査を追加実施し、客観的な情報を収集すること
- ・ 職務再設計に向けてMWS（実務作業）に取り組むこと
- ・ MWS（実務作業）を正確に取り組むための対処策（補完手段）を見つけること
- ・ 職務再設計に向けてG事業所にFさんの障害特性や必要な配慮事項を伝えること
- ・ 職務再設計が想定されているため、ご家族にFさんの障害特性やG事業所との調整状況を報告し、方向性を相談すること

ケース会議の結果をふまえて作成した支援計画が図2となります。この支援計画はFさんとG事業所に提示し、同意を得た上で支援を進めました。

対 象 者	Fさん
対象事業主	G事業所
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、復帰プログラム終了後速やか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。復帰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. 高次脳機能障害に対する対処策（補完手段）の獲得 2. 障害がどのように仕事に影響するかを整理し、連絡会議資料にまとめ、プレゼンテーションを練習すること
支援内容	1 高次脳機能障害に対する対処策（補完手段）の獲得 ・ 疲労について、作業課題の取組み、日々の振り返りや個別相談を通じて疲労へのサインへの気付きを深め、適切な休憩の取り方などの対処策（補完手段）を検討します。 ・ 記憶の補完手段や記憶により取組みについて、グループワークで学びます。学んだ内容はプログラムの中で試行し、効果を確かめます。 ・ 各種作業課題に取り組みながら、正確に作業を進めるための対処策（補完手段）の活用を検討します。 2 連絡会議資料作成とプレゼンテーション練習 ・ 事業所との面談に向けて、自分自身の障害特性などを整理します。また、リファレンスシートや障害特性や取組みをまとめた連絡会議資料を作成し、プレゼンテーション練習を行います。
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。 ・ G事業所：復職にあたっては職務再設計を検討する必要があります。復帰プログラムを通じて把握された対象者の特性や必要な配慮事項などをお伝えします。 ・ K病院：復職に向けた障害特性や必要な配慮事項について助言を仰ぎます。 ・ M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2 Fさんの職場復帰支援プログラム支援計画

4 復帰プログラムの実施

復帰プログラムは、基礎評価期（5 週間）、集中支援期（7 週間）、職場適応支援期（4 週間）から構成される 16 週間のプログラムです。（図 3）

基礎評価期には、アセスメントを中心に行います。特性チェックシートやアセスメントシート、神経心理学的検査、MWS などを実施し、個別相談を行いながら障害特性や支援課題を整理し、そのうえで支援計画を策定します。

集中支援期には支援計画に沿って、労働習慣の確立などの職業準備性の向上を図るとともに、作業課題への取組みを個別相談などで振り返り、対処策（補完手段）や疲労のマネジメントの習得を図ります。また、受講者はアセスメントの結果や作業課題により得られた自分自身の現状を取りまとめ、事業主にプレゼンテーションできるよう連絡会議資料を準備します。連絡会議には、受講者と事業主、家族や関係機関が出席し、復帰プログラムの経過を確認のうえ、復帰に向けた検討事項について協議します。

職場適応支援期には、連絡会議における協議内容をふまえ、復帰に向けたより実地的な作業場面を設定し、集中支援期で習得した対処策を職場で活かすための取組みを行います。復帰プログラム終了前には再度連絡会議を行い、復職に向けた最終調整を行います。

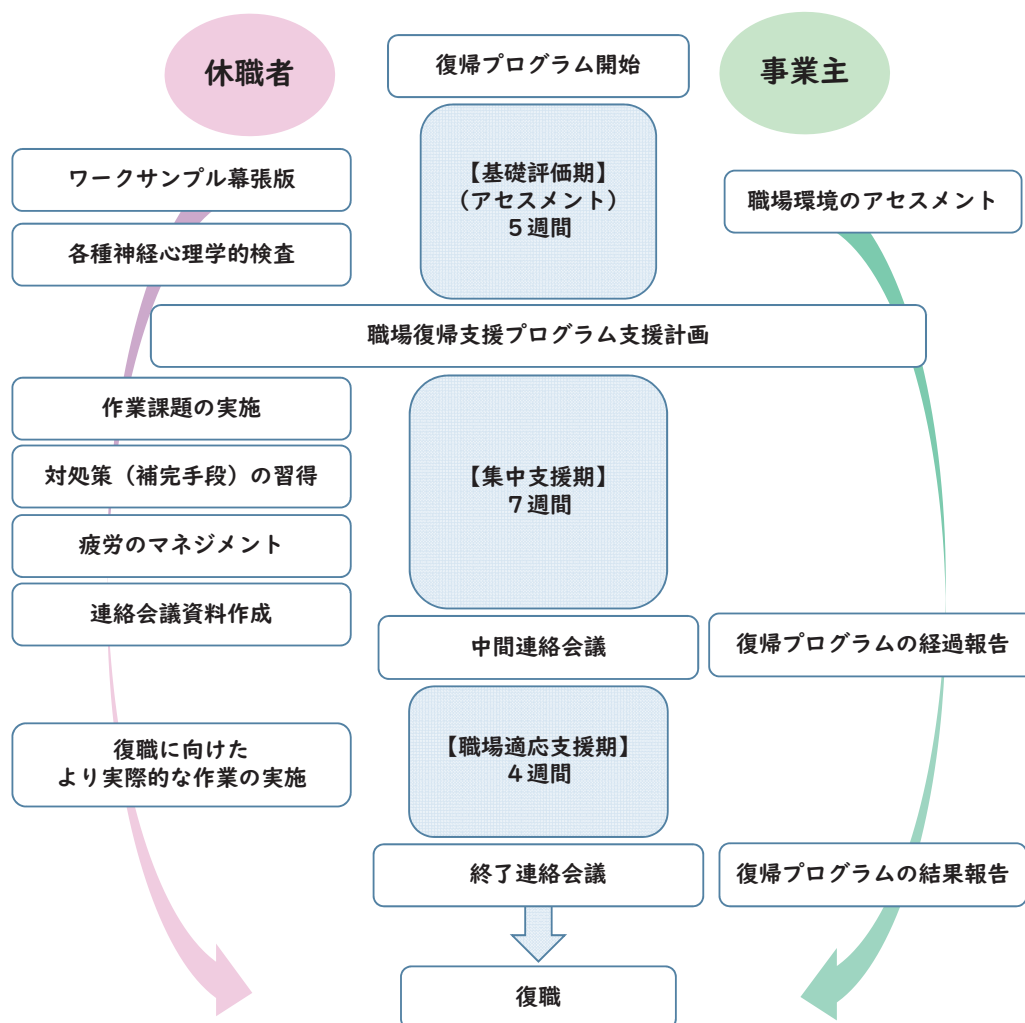


図3 復帰プログラムの流れ

5 リファレンスシートを活用した連絡会議資料作成

集中支援期の中盤頃から、Fさんは障害特性や補完手段、配慮事項などをG事業所に説明できるように連絡会議資料作成の準備を進めました。神経心理学的検査の結果や日々の復帰プログラムの状況などから、特性チェックシートを1回目に実施した時と比べてFさんの自己理解が変化していると想定されたため、あらためて特性チェックシートを実施しました。リファレンスシートを活用して、Fさんの特性チェックシートの回答の1回目と2回目の比較を行ったところ、全項目の約2割の回答内容に変化がありました。2回目の回答の方がよりFさんの特性を表していると考えられたため、Fさんと相談し2回目の回答を参考にリファレンスシートを取りまとめることにしました。

さらにFさんと相談をしながら、リファレンスシートの中で内容が近いと考えられる項目を並べ替え、重なる項目は一つにまとめました。また、仕事上影響が少ないと思われる項目は省略し、復帰プログラムにおいて作業課題を遂行するうえで困った項目のみに絞りました。その上で、精査した項目について、実施している対処策(補完手段)と周囲に求める配慮、理解してほしいことをそれぞれ検討しました。Fさんは支援者と整理したリファレンスシート(図4)を参照しながら、連絡会議資料を作成しました。

リファレンスシート		○…はい △…ときどき ×…いいえ		○…伝える △…検討中 ×…伝えなくて良い		○月×日作成Ver	
No	特性チェックシートで確認された特性	どの程度あてはまるか		会社に伝えるかどうか		対象者と職業センターで整理した項目	
		1回目	2回目	1回目	2回目	対処策(補完手段)	周囲に求める配慮、理解してほしいこと
1	受障後に経験したことが思い出せない。 (例: 受障後に知り合った人の名前や顔が中々覚えられない)	△	△	○	○	メモリーノート、スマホ、メモなどの補完手段の活用	
2	受障前に経験したことが思い出せない。 (例: 家族や上司の名前を思い出せない)	×	△	○	○		知り合いの名前がすぐにでて来ない、思い出すのに時間がかかる
3	最近の出来事や食事の内容を思い出すことができない。	×	△	△	△		(表現を変えて伝える) 病後新しい情報を覚えることが苦手になった
4	休憩時間をはさむと、どこまで作業してたのかわからなくなる。	×	△	○	○	付箋を貼っておく、ホワイトボードに記入しておくとうい。	
5	頼まれたことや予定・約束・日課を忘れる。 (例: 薬の飲み忘れ、相談日時を忘れる。)	△	△	○	○	予定や約束、日課を忘れることがあるため、スマホのカレンダーに入力し、アラームをかけることで対処している。	
6	メモを書いても、書いたこと自体を忘れたり、どこに書いたかわからなくなる。	△	△	○	○		メモを書いても目に入るところにないと活用できない。(見えなくなると思い出すのに時間がかかる)
7	受障後に通い始めた場所(病院や支援機関など)への道順がわからなくなる。	×	△	○	○	スマホのナビゲーションシステムを使って道道を間違えたことがあった。事前に同行者と練習、目印を写真で取っておく。出発前に予習してから行くようにする。	
8	2つ以上の指示をまとめて伝えようと、いくつか抜ける。	△	△	○	○	(⇒まとめて1つの項目にする。) 「理解している作業でも一つの注意点に気が向くと他の事が抜けてしまう」	複数の指示を1度に言われると何かが抜けてしまうため、ひとつずつ指示をだしてほしい(メールやチャットで残してもらえば見直し確認ができる)
9	複数のことを並行して行うとき、どちらかがおろそかになったり、同時に行うことができない。	△	△	○	○	対処手段 工程表にルーラーを当てて一行ずつ進める事で防ぐことができる	聞きながらメモを取ることが難しいため、メモをとる時間をいただきたい
10	会話において話があちこちに飛び、話にまとまりがない。	△	×	×	×	(⇒プログラムではあまり見られない)	

図4 Fさんのリファレンスシート

6 事業主との調整

(1) 職場環境のアセスメント

Fさんの職務内容や職場環境をアセスメントするため、基礎評価期(復帰プログラム開始後1か月頃)に、Fさんとともに支援者がG事業所を訪問しました。

Fさんが所属していたG事業所の生産加工部門では、機械部門で製造された部品を、研磨や溶接により調整しながら組み立てる作業を行っており、休職前のFさんは、生産加工部門に複数あるチームのうちの1つを率いるチームリーダーでした。Fさんは、リーダーとしてチームの進捗管理をしながら、自分でも組立作業を行っていました。

職場を見学した際、生産加工部門では部品ごとに作業方法や取付け方などについて、互いにコミュニケーションを取り、細かな調整をしながら進めていました。また、Fさんは作業場にある設計図を見ながら、そこで行われている作業内容を端的に説明できており、作業内容や手順についての記憶が確かに残っていることがわかりました。しかし、G事業所の生産加工部門では設計図に沿った作業のほか、細かな調整をしながらの変更も多いことから、新たに覚えたり、変更された内容を反映させることが難しくなっているFさんが組立作業を行うことは難しいと考えました。

職場見学後の打ち合わせでは、G事業所の人事担当者と製造部門の上司に「事業主のための職場復帰に関する参考資料集」により、Fさんにあてはまる障害特性(記憶障害、注意障害、半側空間無視)と、高次脳機能障害者の復職における職務選定の考え方(積み上げモデル)を紹介しました。(図5)

そのうえで、「磨き作業」のようにどの部品にも共通する作業や、手順が固定できる工程の有無を確認しましたが、複数のチームが並行して異なる部品製造に取り組んでおり、一連の流れのある工程から特定の作業を集約することは難しいとのことでした。また、機械を用いる作業の場合、怪我のリスクが高い作業もあるため、Fさんの安全性を第一に考えたいとの職場の意向が示されました。

この段階では、Fさんの職務をどうするかについて見当をつけることができませんでした。したがって、G事業所の人事担当者と製造部門の上司がFさんの復帰プログラムにおける作業遂行の様子を見学し、あらためてFさんが行えそうな職務を検討しなすこととなりました。

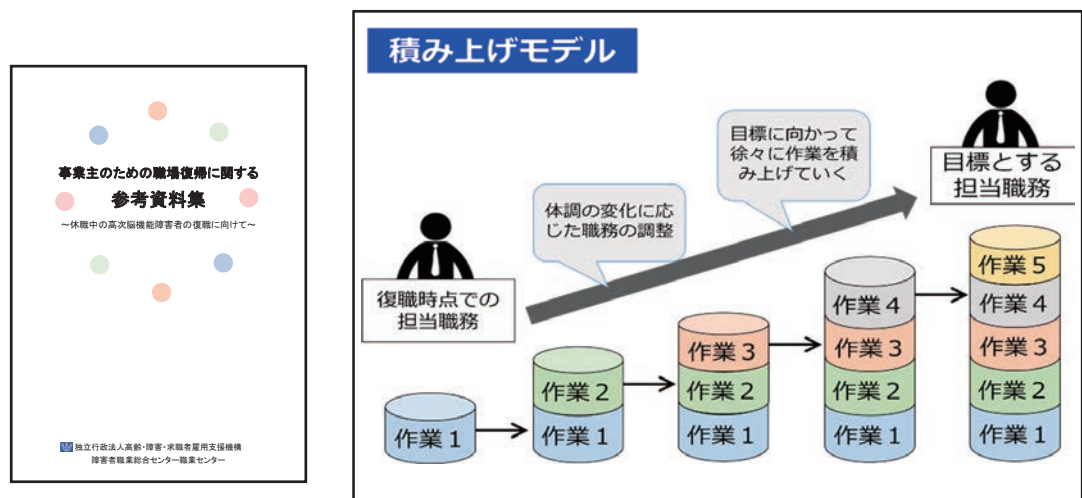


図5 「事業主のための職場復帰に関する参考資料集」職務選定の考え方(積み上げモデル)

(2) 連絡会議

復帰プログラム終了約1か月前に、FさんとG事業所の人事担当者、製造部門の上司、地域センター担当者、職業センターによる中間連絡会議を実施しました。Fさんが作成した連絡会議資料と職業センターが作成した報告資料は次のとおりです。

【Fさん作成連絡会議資料】

現状報告資料・障害について感じること

記憶障害の特性について

- ・新しい情報を覚えることが苦手になった
- ・知り合いの名前がすぐにでてこない、思い出すのに時間がかかる
- ・メモを書いても目に入るところにないと活用しにくい
- ・休憩をはさんだり、中断して翌日に作業を残したりすると、どこまでやったかわからなくなることがあるので、付箋やホワイトボードに記入している
- ・予定や約束、日課を忘れることがあるため、スマホのカレンダーに入力し、アラームをかけることで対処している

注意障害の特性について

- ・理解している作業でも一つの注意点に気が向くと他のことが抜けてしまう（工程表にルーラーを当てて一行ずつ進めることで防ぐことができる）
- ・口頭で、二つ以上の指示を受けるといくつか抜ける
- ・初めて行う作業では見落としやケアレスミスがあるが、注意点がわかると繰り返し同じミスをすることは少ない

見え方の特性について

- ・複数の物の中から必要なものが見つけにくい
- ・目分量で、半分や三等分に分けることが難しい

その他

- ・道順が覚えにくい
- ・作業手順やルールの変更があった場面、すぐに対応できるか不安がある

職場に理解・配慮を依頼したいこと

- ・理解したり思い出したりするのに時間がかかるため、全体的にスローペースになったことを理解してほしい
- ・聞きながらメモを取ることが難しいため、メモをとる時間をいただきたい
- ・複数の指示を1度に言われると何かが抜けてしまうため、ひとつずつ指示をだしてほしい（メールやチャットで残してもらえば見直し確認ができる）
- ・集中力と注意力を継続するために、1時間に10分程度の休憩をいただきたい

復職にあたって

- ・できないことは助けてもらいながら、自分でできることからやっていきたい
- ・作業がごく簡単なものであっても一作業員としてG事業所に復職したい

連絡会議資料

1. 出席状況

- ・実施期間：○年○月○日～○年○月○日（16 週間） プログラム時間 10:15～15:20
- ・支援日数：○日（○年○月○日現在） うち欠席：○日（欠席理由 通院のため）

2. 体調・疲労管理について

- ・生活リズム：毎日 23 時就寝、7 時頃起床 睡眠生活リズムは安定しています。
- ・通院先：K病院 脳神経外科（主治医 L医師）に通院しています。
- ・服薬内容：●●●（降圧剤）mg、■●■（抗脂質剤）mg
- ・服薬管理：お薬カレンダーを使い、食事前に準備し飲み忘れなく服薬できています。

3. 復帰プログラム実施状況について

(1) 各種心理検査結果等（結果、所見の詳細は省略）

- ・記憶に関する検査：日本版リバーミード行動記憶検査（RBMT）
- ・注意に関する検査：トレイルメイキング検査日本版（TMT-J）／標準注意検査法（CAT）
- ・その他の検査：知能検査（WAIS-Ⅲ）／遂行機能障害症候群の行動評価（BADS）

(2) MWS 実務作業実施状況（結果、所見の詳細は省略）

- ・正確性：補完手段を活用し確認しながら取り組み、正答率は一般平均程度です。
- ・作業能率：作業時間については一般平均から○％程度の能率です。
- ・作業態度：真面目に集中して取り組むことができます。

(3) 高次脳機能障害の状況

● 記憶障害：

- ・病後に新たに経験したことが記憶に残りにくく、また思い出すのに時間を要します。
対処法（補完手段）：手順書やメモは必要な情報を思い出すことに有効です。一方で必要なタイミングでメモや手順書を見ることを思い出すことができないことがあるので、メモや手順書を準備するよう声をかける必要があります。
ルーティンの予定については、スマートフォンのアラームなどを活用することで安定してこなせます。一日の流れが変化する場合には、スケジュールを明記し、本人が一行ずつチェックしていく方法が現段階では最も有効です。

● 注意障害：

- ・複数の点に同時に注意を配分することが苦手になっています。
対処法（補完手段）：一度ミスをした点については注意すべきことをメモに残すことで、次の作業時に活かすことができます。

● 半側空間無視：

- ・プログラム中では、左側に集中的にミスが出る、左側の物にぶつかるなどは確認されていません。本人によると、文字を読んだり書いたりする際に、頭の中で左側が消えるような感覚があるとのこと。

4. 復職にあたって必要な配慮事項

(1) 作業の内容

- ・業務手順に変更が少なく、一定の手順でできる作業。
- ・複数同時処理をさせ、継続的にできる作業、一定時間繰り返す作業。

(2) 指示の仕方

- ・指示は短い言葉でひとつひとつ行う、複数の指示をさける。
- ・何かに取り組んでいる時には、名前を呼び注意を引き付けてから指示する。
- ・本人がメモを取る時間をもらう、あるいはメモなど形が残る形で指示する。
- ・指示した内容が本人にどのように伝わっているか本人の行動を見て確認する。

(3) 休憩の取り方

- ・1時間に 10 分程度、休憩が取れると安定した作業につながります。

5. 検討事項

(1) 復職時の職務内容について

(2) 復職後の支援について

これらの資料をもとに、Fさんと支援者がそれぞれ復帰プログラムの成果を報告しました。また、実際に復帰プログラムの作業環境をG事業所の方に見てもらい、Fさんの作業遂行状況を確認してもらいました。(図6)

G事業所からは、復職当初1か月程度は、午前中半日の勤務を想定していること、また、Fさんが従事する職務として、Fさんに経験があり、受注内容による変化が少ない仕上げ工程の2つの作業と、手順が明確で細かな調整が少ない機械加工作業を検討しているとの説明がありました。

連絡会議での検討をふまえ、Fさんの職務として検討されている機械加工作業には機械への数値入力作業が含まれることから、復帰プログラムの作業課題として新たに数値入力作業を実施することとしました。しかし、同じ数字を連続して入力する際にミスが増えること、紙を見ながらパソコンに入力する場合にミスが増えやすいことが確認され、数値入力を正確に行うためには第三者のダブルチェックを必要とすることがわかりました。



図6 Fさんの部品配置図と作業環境

(3) 復職に向けた最終調整

復帰プログラム終了1週間前に実施した終了連絡会議において、復帰プログラムの状況をあらためて報告し、復職スケジュールや勤務時間、職務内容、職場環境などの最終調整を行いました。Fさんの職務として検討されていた機械加工作業は、ミスが発生しやすいことが懸念され復職当初には行わないことになりました。また、復職後の環境調整や対処策(補完手段)を職場で活用するための支援を目的に、地域センターのジョブコーチ支援の活用をG事業所に提案し、同意を得ました。

Fさんは、復帰プログラム実施前には「受障前と同様にリーダーとして復帰したい」と言っていたましたが、復職後の仕事について「まずはできることから積み重ねていきたい」と人事担当者に話すようになっていました。

(4) 復帰プログラム終了後の経過

Fさんは、半日勤務から復職し、同僚の指示を仰ぎながら仕上げ工程の2つの作業に取り組んでいます。Fさんにとって難しい作業は、Fさんから同僚に依頼しサポートを得ています。また、道具の置き忘れ、休憩後の作業開始時にどこまでやっていたかがわからなくなるといった課題は、ジョブコーチの提案でFさん専用の目立つ道具入れを作業途中の場所に置くといった環境調整の工夫により対処しています。

G事業所からは、復帰プログラム受講前にFさんが「仕事は以前と同じようにできる」と言っていたことが最も不安であったと聞きました。復帰プログラム受講により、Fさんが自分の状況を理解したうえで復職でき、職場としても配慮がしやすくなったとの感想を得ています。