

高次脳機能障害者の復職における 職務再設計のための支援

はじめに

障害者職業総合センター職業センターにおいては、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、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の実施を通じ、障害特性に起因する職業的課題への補完行動の獲得による作業遂行力や自己管理能力の向上、及び職業的課題に関する自己理解の促進に資する支援技法の開発を進めています。

こうした中であって、復職を目指す受講者の多くには、障害の影響により職務の変更が必要な状況があり、事業主からは、障害が職務遂行に与える影響や適した職務の選定など職務再設計について助言を求められています。このような状況を踏まえ、平成28年度から職務再設計を円滑に進めるための支援技法の開発に取り組むこととしました。

本報告書では、これまでの受講者の復職時における職務再設計の実態を整理するとともに、事業主に対して復職に関するアンケート及びヒアリング調査を実施し、その結果を基に高次脳機能障害の特性を理解する支援ツールや職務再設計に必要な知識、経験を補完する資料集を作成し、概要の説明や使用方法等の解説を行っています。

高次脳機能障害者の雇用促進、職場復帰に関わる事業主や支援者の方々に、本報告書を職務再設計支援の基本として活用いただき、職業リハビリテーションサービスの質的向上の一助となれば幸いです。

平成30年3月

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
障害者職業総合センター 職業センター
職業センター長 春日 利信

目次

はじめに

第1章	職務再設計のための支援技法の開発	1
1	開発の背景と目的	1
2	「高次脳機能障害」と「職務再設計」の定義	2
3	開発の方法	3
第2章	高次脳機能障害者における復職の実態	4
1	職業センタープログラムにおける状況	4
2	職務再設計支援に係る事業所の実態調査	9
第3章	高次脳機能障害者の特性を伝える『リファレンスシート』 . . .	19
1	コンセプト	19
2	特長	20
3	項目	21
4	作成のプロセス	22
5	作成事例	24
6	まとめと今後の展望	29
第4章	高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集	30
1	コンセプト	30
2	「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」	33
3	「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」に関する 事業所の意見と今後の展望	34
第5章	まとめ	35
付録	特性チェックシート	37

第1章 職務再設計のための支援技法の開発

1 開発の背景と目的

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「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」を実施しています。

職業センターは、両プログラムの実施を通じて、高次脳機能障害者の「障害の自己認識の促進」「キャリアプランの再構築」に関する支援技法と、事業主支援に関する技法の開発などを行い、地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）等で実施する高次脳機能障害者に対する就労支援に資するため、開発成果の伝達・普及を行っています。

プログラムでは、これまで多くの高次脳機能障害者の職場復帰（以下「復職」という。）を支援してきました。高次脳機能障害者の復職は、受障による身体、認知機能の変化などにより休職前後の職務に変更が生じやすい点が特徴です。平成24年度から平成28年度の間職業センターのプログラムを利用し、復職を果たした34名（図1）の内、26名（76.5%）が職務内容の変更（配置転換、または元々所属していた部署での受障前の経験が活かせる職務内容への変更）を伴っています。また、平成20年に東京都が実施した「高次脳機能障害者実態調査」¹⁾（図2）によると、発症時に就労しており、なおかつ調査時に継続して就労していた20名の内、11名（55%）は同じ就労場所に復職し職務内容の変更を伴っていました。

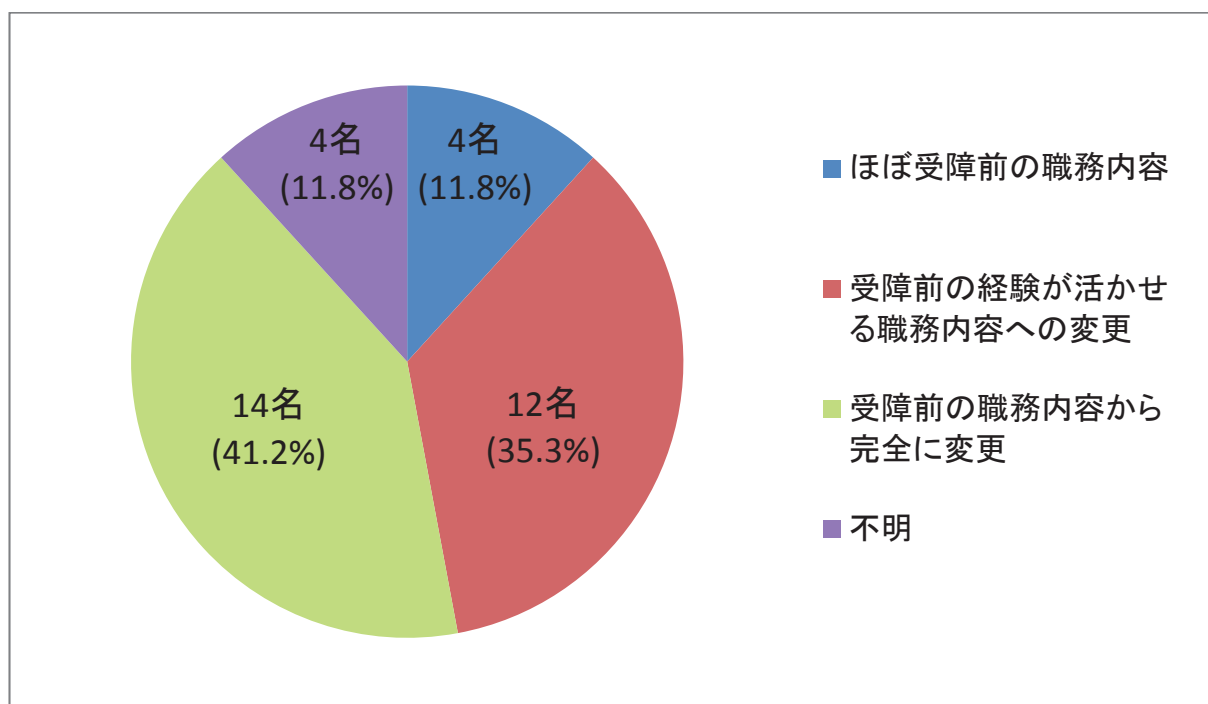


図1 「復職した高次脳機能障害者の職務」

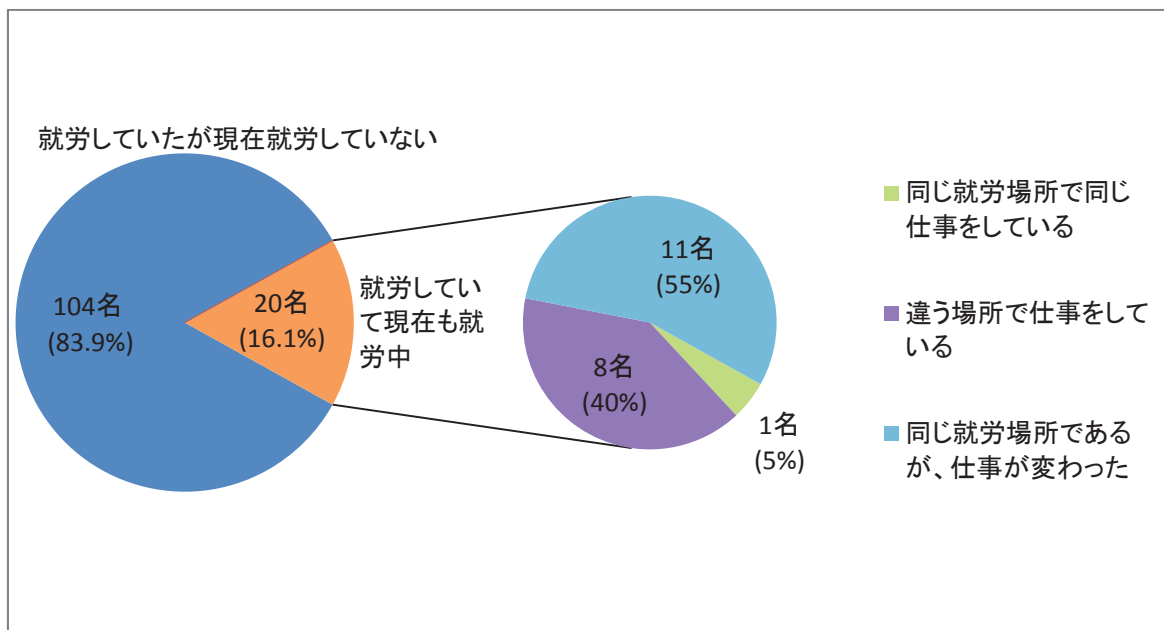


図2 「東京都の実態調査」

このように高次脳機能障害者の復職において、多くの場合職務内容の見直しが必要となる状況を踏まえると、職務内容や職場環境を対象者の実態に即して見直す支援が必要であると考えました。

2 「高次脳機能障害」と「職務再設計」の定義

【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両プログラムでは、「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。

【職務再設計】

本報告書における「職務再設計」とは、「身体障害、高次脳機能障害などの影響により受障前の職務を遂行することが困難となり、現在の能力のアセスメントを行い、その結果に基づく職務内容に見直すこと」という意味で使用します。

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。

高次脳機能障害者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。

3 開発の方法

平成 24 年度から平成 28 年度にプログラムを受講し、復職した方を対象として復職時の職務再設計の実態を整理しました。また、平成 28 年度にプログラムを利用した事業所の協力を得て、「復職する対象者を理解するために参考にしたこと」や「職務再設計を検討する上で重視したこと」について調査を実施し、事業所における職務再設計の実態を整理しました。その詳細については、第 2 章において解説します。

平成 29 年度は事業所に対する調査結果を基に、職務再設計を円滑に進めるための支援ツールとして「リファレンスシート」「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」を作成しました。作成した支援ツールは、プログラムの受講者及び事業所に対し試行を行い、今後の支援における課題を整理しました。詳細については、第 3 章以降で解説します。

<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、p57.

第2章 高次脳機能障害者における復職の実態

1 職業センタープログラムにおける状況

(1) 受講者に見る高次脳機能障害の状況

平成24年度以降、毎年6～9名がプログラムを受講しています。この5年間で合計38名が受講し、その内、34名（89.5%）が復職しています。

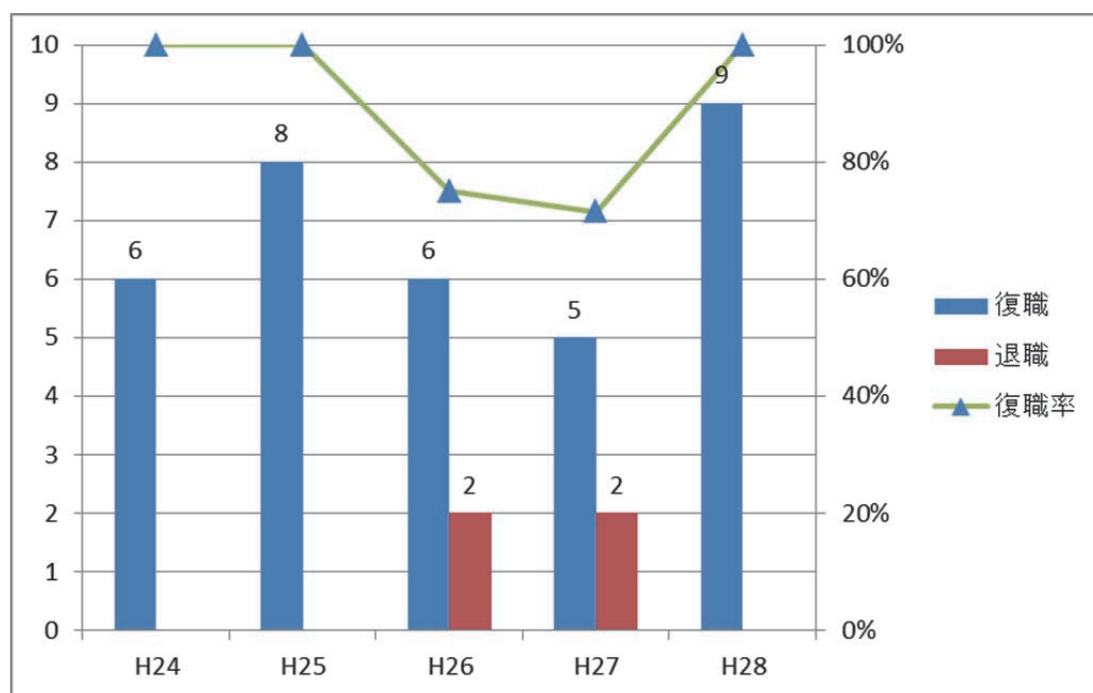


図3 「プログラムの利用状況」

プログラム受講者における高次脳機能障害の症状については、主治医の意見書によって収集した情報を基に整理すると、表1のとおりとなります。

表1 「プログラム受講者の高次脳機能障害の症状」

症状	注意障害	記憶障害	遂行機能障害	半側空間無視	失語症	失行	失認	病識の低下	その他	身体障害を重複
人数	30	26	9	4	15	2	1	13	18	17
割合	78.9%	68.4%	23.7%	10.5%	39.5%	5.3%	2.6%	34.2%	47.4%	44.7%

※その他の例：知的機能の低下、情動の不安定さ、自発性の低下など

障害の症状としては、注意障害30名（78.9%）、記憶障害26名（68.4%）、その他18名（47.4%）、失語症15名（39.5%）の順となっています。なお、身体障害を重複している受講者は17名（44.7%）です。また、各症状の関連を整理したものが図4です。

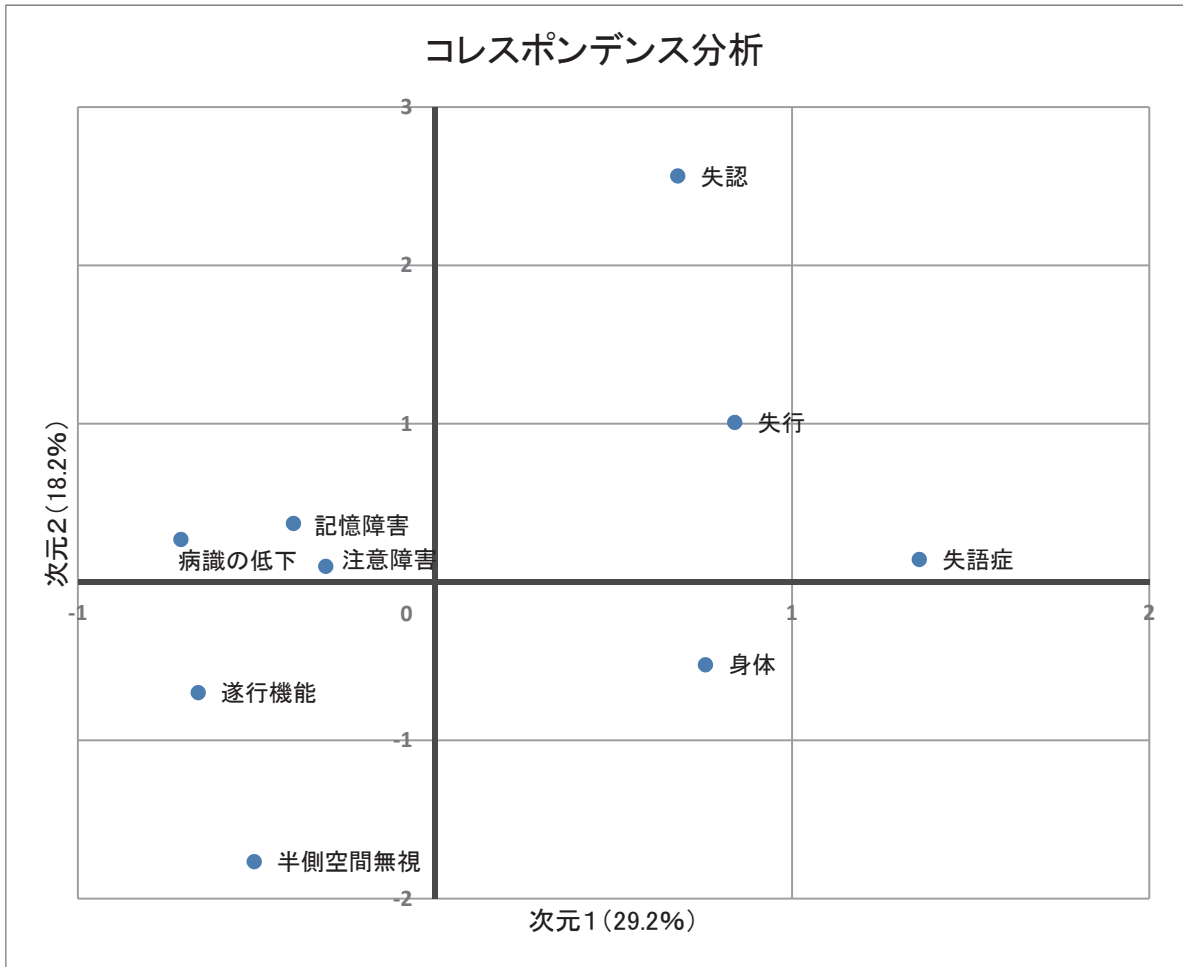


図4 「症状の関連図（コレスポネンス分析）」

コレスポネンス分析とは、行と列の各カテゴリの相対比率データに基づきカテゴリ間の距離が計算され、距離が近いものはカテゴリ同士が近くに布置されます。近い距離にあるカテゴリ同士は親近性があると判断されますが、近い距離ほど絶対的に関係が強いというものではないことに留意が必要です。図4からは、「記憶障害」と「注意障害」、「病識の低下」の距離が近いことから親近性が見て取れます。また、9つの症状の関係を見るために、相関分析を行いました。その結果、「記憶障害」と「注意障害」の間には、正の相関が認められました ($r = .580, p < .01$)。

(2) プログラム終了者の職務の状況

平成 24 年度～28 年度にプログラムを受講し復職した 34 名の内、元の職務に復職した方は 4 名（11.8%）でした。4 名の職務内容は表 2 のとおりです。残る 30 名中、職務が不明の者を除いた 26 名（76.5%）は復職に際し職務内容が変更されています。職務内容がどのように変更されたのか、その一部を表 3 に示しました。

表 2 「同じ職務で復職した方の職務内容及び症状」

No.	職務内容	症状
1	事務補助的職務（Excelデータの簡易な処理と送信、発送物の宛先確認）	記憶障害、注意障害、病識の低下
2	食品製造工場で、製造、配達、工場責任者	記憶障害、病識の低下
3	請求書等のチェックと入力	記憶障害、注意障害
4	特許管理に関わる業務、他部署からの問い合わせ対応、調整など	記憶障害、注意障害、半側空間無視

表3 「プログラム受講者の職務内容の変更」

No.	職務内容		症状など										変更理由					
	受障前	復職後	記憶障害	注意障害	半側空間無視	遂行機能障害	失語症	失行	失認	社会的行動障害	病識の低下・希薄さ	身体障害	身体障害者手帳(等級)	特性に配慮	受け入れ体制	通勤・安全面への配慮	バリアフリー環境	対象者の負担感に配慮
1	メニューの開発、全国の店舗に対する新メニューの作り方などの技術指導	店舗での惣菜の盛り付けなどの調理補助作業					●					●	2	■	■	■	■	■
2	営業店での融資業務	本社でのデータの入力作業、伝票の照合作業	●	●			●	●						■	■			
3	入出金の管理、電話対応、庶務、来店客受付、営業など	入出金の管理、庶務、来店客対応	●	●			●	●						■	■	■		■
4	大学・官公庁・法人向けの書籍の営業	商品の入荷処理、荷造り、発送	●	●						●				■	■	■		
5	工場設備管理、弱電工事管理の現場監督	メールセンターでの私送便の回収・配達業務	●	●		●								■	■	■		
6	什器備品のリースの事務管理、システム管理、実績管理	郵便仕分け・配付、名簿入力、名刺作成などの事務	●	●			●					●	2	■	■	■	■	■
7	監査業務	シールの切り離し	●	●	●							●	2	■	■	■	■	■
8	営業政策に関する企画事務	箱折り、紙の裁断など売り場から依頼のある販売付帯業務	●	●						●				■	■	■	■	■
9	営業管理に関する資料作成、数値分析など	パソコンでの数値入力					●					●	4	■	■	■	■	■
10	教育関係のコンサルティング	会議資料、メールマガジンの作成など		●							●		1	■	■	■	■	■
11	建築現場監督	建築図面の管理		●			●					●	2	■	■	■	■	■

職務再設計を行う理由について、同じ職務内容で復職した受講者と職務内容を変更して復職した受講者を比較してみましたが、職務再設計は、受障前の職務や職場環境、障害の症状や事業所が求める対象者への要求水準など、様々な要因によって行われており、その必要性を基準化することは難しい状況にあります。

(3) 就労支援機関の職務再設計支援において必要なこと

事業所の職務再設計を支援する上で、対象者の特性や事業所の行う具体的な配慮などの情報を伝えることが重要です。また、高次脳機能障害者の職務再設計に関わったことのある事業所は限られることから、その知識や経験を補完する情報の提供が必要と考えられます。こうしたことから、「リファレンスシート」「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」の開発に取り組みました。

2 職務再設計支援に係る事業所の実態調査

前述する「リファレンスシート」「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」の開発に当たっては、事業所の志向やニーズを反映する必要があることから、職務再設計に関するアンケート調査とヒアリング調査を実施しました。調査の概要は次のとおりです。

(1) 調査概要

調査期間：平成 29 年 2 月～3 月

対象企業：平成 28 年度にプログラムを利用し、復職した対象者が所属する事業所 6 社
(表 4)

表 4 「調査対象の事業所一覧」

	業種	従業員規模	対象者の症状	職務内容	
				受障前	復職後
A	小売業	1,001人以上	記憶障害、注意障害、病識の低下	営業政策に関する企画事務	箱折り、紙の裁断など売り場から依頼のある販売付帯業務
B	小売業	101人～300人	記憶障害、注意障害、失語症	什器備品のリースの事務管理、システム管理、実績管理	郵便仕分け・配付、名簿入力、名刺作成などの事務
C	小売業	101人～300人	記憶障害、注意障害、病識の低下	大学・官公庁・法人向けの書籍の営業	商品の入荷処理、荷造り、発送
D	サービス業	1,001人以上	記憶障害、注意障害、半側空間無視、病識の低下、身体障害	監査業務	シールの切り離し
E	情報通信業	1,001人以上	失語症、身体障害	営業管理に関する資料作成、数値分析など	パソコンでの数値入力
F	教育・学習支援業	1,001人以上	注意障害、病識の低下、身体障害	教育関係のコンサルティング	会議資料、メールマガジンの作成など

調査内容：①復職する対象者を理解するために事業所が参考にしたこと（計 16 項目）
(表 5)

②職務再設計を検討する上で事業所が重視したこと（計 27 項目）(表 6)

調査方法：5 件法によるアンケート調査及びアンケート項目の精査を目的としたヒアリング調査

表5 「アンケート①復職する対象者を理解するために事業所が参考にしたこと」

職務再設計シート作成に係るアンケート①							
<p>復職を希望する高次脳機能障害者の職務再設計(職務の見直し、配置転換)をする際、貴社が対象者のことを把握する上で参考にしたことは何ですか？</p> <p>該当する数字(1～5)に○を付けてください。</p> <p>※職場復帰の可否判断ではなく、職場復帰後の職務を決める際に参考にしたことをご記入ください。</p>							
分類	番号	質問	参考にしなかった	あまり参考にしなかった	どちらでもない	参考にした	非常に参考にした
医療機関からの情報	1	疾病(高次脳機能障害)に関する情報	1	2	3	4	5
	2	身体機能(可動域、歩行など)に関する情報	1	2	3	4	5
	3	神経心理学的検査(記憶力、注意力などに関する検査)の結果	1	2	3	4	5
	4	主治医の職務に関する見解	1	2	3	4	5
	5	てんかんなど体調管理に関する指摘	1	2	3	4	5
就労支援機関(職業センターなど)からの情報	6	疾病(高次脳機能障害)に関する情報	1	2	3	4	5
	7	仕事の適性(得意・不得意)に関する情報	1	2	3	4	5
	8	体調管理に関する情報	1	2	3	4	5
	9	対象者が事業所に求める配慮事項	1	2	3	4	5
	10	相談・訓練場面などでの対象者の態度、疲労、集中力	1	2	3	4	5
家族からの情報	11	日常生活の様子、具体的なエピソード	1	2	3	4	5
	12	家族のサポート体制の有無、程度	1	2	3	4	5
対象者からの情報(面談などをとおして)	13	見た目の印象(整容面、姿勢、態度、移動時の歩行など)	1	2	3	4	5
	14	会話の流ちょうさ、話のまとまり	1	2	3	4	5
	15	復職への意欲	1	2	3	4	5
	16	障害認識の程度	1	2	3	4	5
<p>【自由記述欄】 ※その他に貴社で「参考にしたこと」がございましたら、ご記入ください。</p>							

表6 「アンケート②職務再設計を検討する上で事業所が重視したこと」

職務再設計シート作成に係るアンケート② 復職を希望する高次脳機能障害者の職務再設計(職務の見直し、配置転換)をする際に貴社で重視したことは何ですか？ 該当する数字(1～5)に○を付けてください。 ※職場復帰の可否判断ではなく、職場復帰後の職務を決める際に重視したことについて、ご回答ください。							
分類	番号	質問	重視しなかつた	あまり重視しなかつた	どちらでもない	重視した	非常に重視した
環境(受入場所)	1	受け入れに理解を得やすい部署(配属先)	1	2	3	4	5
	2	対象者の業務をフォローできる体制	1	2	3	4	5
	3	受入場所に関する産業医からのアドバイス	1	2	3	4	5
	4	産業保健スタッフがサポートできる	1	2	3	4	5
	5	バリアフリー環境(事業所敷地内、職場内のバリアフリー環境)	1	2	3	4	5
	6	自宅から勤務地までの通勤時間	1	2	3	4	5
	7	安全に通勤可能な勤務地(移動上のバリアフリー環境)	1	3	3	4	5
仕事内容	8	難易度が低い	1	2	3	4	5
	9	負担が少ない	1	2	3	4	5
	10	作業量を確保できる	1	2	3	4	5
	11	仕事の手順が確立している	1	2	3	4	5
	12	マニュアルを用意できる、又は既に用意されている	1	2	3	4	5
	13	現在(過去)障害者が従事している	1	2	3	4	5
	14	安全に行える	1	2	3	4	5
	15	対象者の職位に見合う	1	2	3	4	5
	16	期限に余裕がある	1	2	3	4	5
	17	一人でやり遂げられる(対象者単独で作業を進められる)	1	2	3	4	5
	18	対象者が希望する復職後の職務	1	2	3	4	5
	19	事務所内のできる(出張がない)	1	2	3	4	5
	20	他の事業所の復職事例	1	2	3	4	5
対象者の状態	21	就業可能な時間の長さ(1日何時間勤務できるか)	1	2	3	4	5
	22	病前の事業所への貢献度	1	2	3	4	5
	23	病前の人柄	1	2	3	4	5
	24	医療機関から得た情報	1	2	3	4	5
	25	就労支援機関から得た情報	1	2	3	4	5
	26	家族から得た情報	1	2	3	4	5
	27	対象者から得た情報	1	2	3	4	5
【自由記述欄】 ※その他に貴社で「重視したこと」がございましたら、ご記入ください。							

(2) 調査結果

アンケートは6社全てから回答を得、そのうち4社に対してヒアリング調査を実施しました。

アンケートは、「非常に参考に（重視）した」を2点、「参考に（重視）した」を1点、「どちらでもない」を0点、「あまり参考に（重視）しなかった」を-1点、「参考に（重視）しなかった」を-2点とし、各回答の得点を算出しました。

ア 対象者理解のための情報

(ア)事業所が参考にしている情報

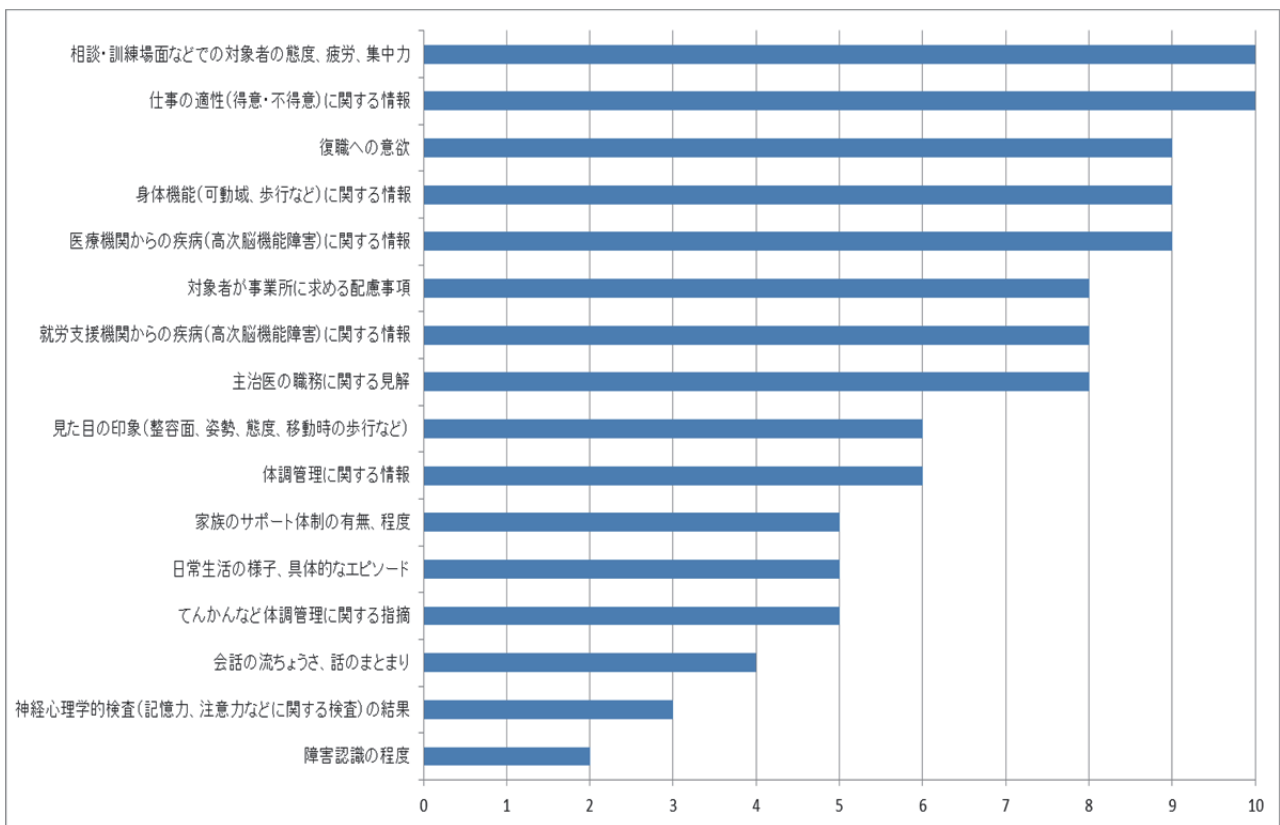


図5 「アンケート①：復職する対象者を理解するために事業所が参考にしたことの結果」

アンケート結果（図5）から、「相談・訓練場面などでの対象者の態度、疲労、集中力」「仕事の適性に関する情報」「復職への意欲」「身体機能に関する情報」「医療機関からの疾病に関する情報」「対象者が事業所に求める配慮事項」「就労支援機関からの疾病に関する情報」「主治医の職務に関する見解」の8項目が高得点となっています。

上記項目について、ヒアリング調査においては以下の意見がありました。

a 就労支援機関からの相談・訓練場面などでの対象者の態度、疲労、集中力に関する情報

- ・相談・訓練場面での態度や疲労、集中力に関する情報は非常に参考になった。
- ・相談・訓練場面での本人の自立度が把握できた。
- ・できること、注意点をより詳細に情報提供してもらいたい。些細なことでも教えてもら

えるとトラブルが発生した時に安心して対応できる。

b 就労支援機関からの仕事の適性（得意・不得意）に関する情報

- ・仕事の適性に関する情報が非常に参考になった。一番聞きたいことが聞けた。分からないところを全部教えてもらった。
- ・仕事において、こういうことはできる、こういうことはできないという話を聞き、その情報を非常に参考にした。
- ・第三者の立場からの客観的な情報を得ることができた。
- ・医療機関からは就労に関する具体的な情報が少なかった。職業センターからは、トレーニングでできていること、できていないことなど、復職後にできそうな仕事について具体的に教えてもらい、本人の状況がイメージしやすかった。

c 復職への意欲

- ・復職への意欲がないと、職務の見直しについて配属先候補の担当者に説明ができない。
- ・本人からの発言や意思表示が少なく、家族が代わりに発言していたので、家族の意向も含めて考えた。

d 身体機能（可動域、歩行など）に関する情報

- ・建物自体はバリアフリーだが、部署内は十分ではないので、身体機能に問題がないか確認が必要だった。
- ・身体機能は、本人と何度か面談する中で、把握することができた。

e 医療機関からの疾病（高次脳機能障害）に関する情報

- ・高次脳機能障害者の復職は初めての経験。知識がなかったので、医療機関からの情報で障害に関する知識を得ることができた。
- ・作業療法士や言語聴覚士と面談し、障害の現れ方や改善の可能性について話を聞くことができた。
- ・試し出勤で受障前との変化を感じた。検査の結果、医療機関から注意障害があることを教えてもらい、職場で感じた変化の理由が分かった。
- ・主治医の診察に同席した際に、口頭で記憶障害などの説明はあった。受障後間もなかったこともあり、事業所の本人への関わり方について話はなかった。

f 対象者が事業所に求める配慮事項

- ・本人が事業所に何を求めているのかが分かった。
- ・全ての要望を叶えられるわけではないが、対応方法について検討の糸口になった。

g 就労支援機関からの疾病（高次脳機能障害）に関する情報

- ・業務と照らし合わせてどこまでできるかイメージすることができた。

h 主治医の職務に関する見解

- ・勤務は問題ないと聞いた。
- ・仕事はできると知ることができた。

(イ) 事業所が参考にしにくい情報

アンケート①において「障害認識の程度」「神経心理学的検査の結果」「会話の流ちょうさ、話のまとまり」の3項目が低得点となっています。

ヒアリング調査においては、以下の意見がありました。

a 障害認識の程度

- ・本当は障害特性に気付いているだろうが、それを認めたくない気持ちが本人にあるため、障害認識の程度は参考にしていない。
- ・本人からの情報は、本人の症状、状態によって参考とする度合いが異なると思う。
- ・本人の作業の様子を実際見てみるのが大切だと思う。

b 神経心理学的検査（記憶力、注意力などに関する検査）の結果

- ・神経心理学的検査の結果は参考にしなかった。
- ・専門用語が難しくて、あまり理解につながらなかった。

c 会話の流ちょうさ、話のまとまり

- ・本人から直接話を聞いたり書面で報告を受けたことが、実際とは違うことがあった。
- ・本人との会話がスムーズだとしても、仕事は上手くできておらず、見た目とのギャップが大きかった。「会話の流ちょうさ、話のまとまり」だけでは本質を理解しにくいと思う。

イ 職務を検討するための情報

(ア) 事業所が重視する情報

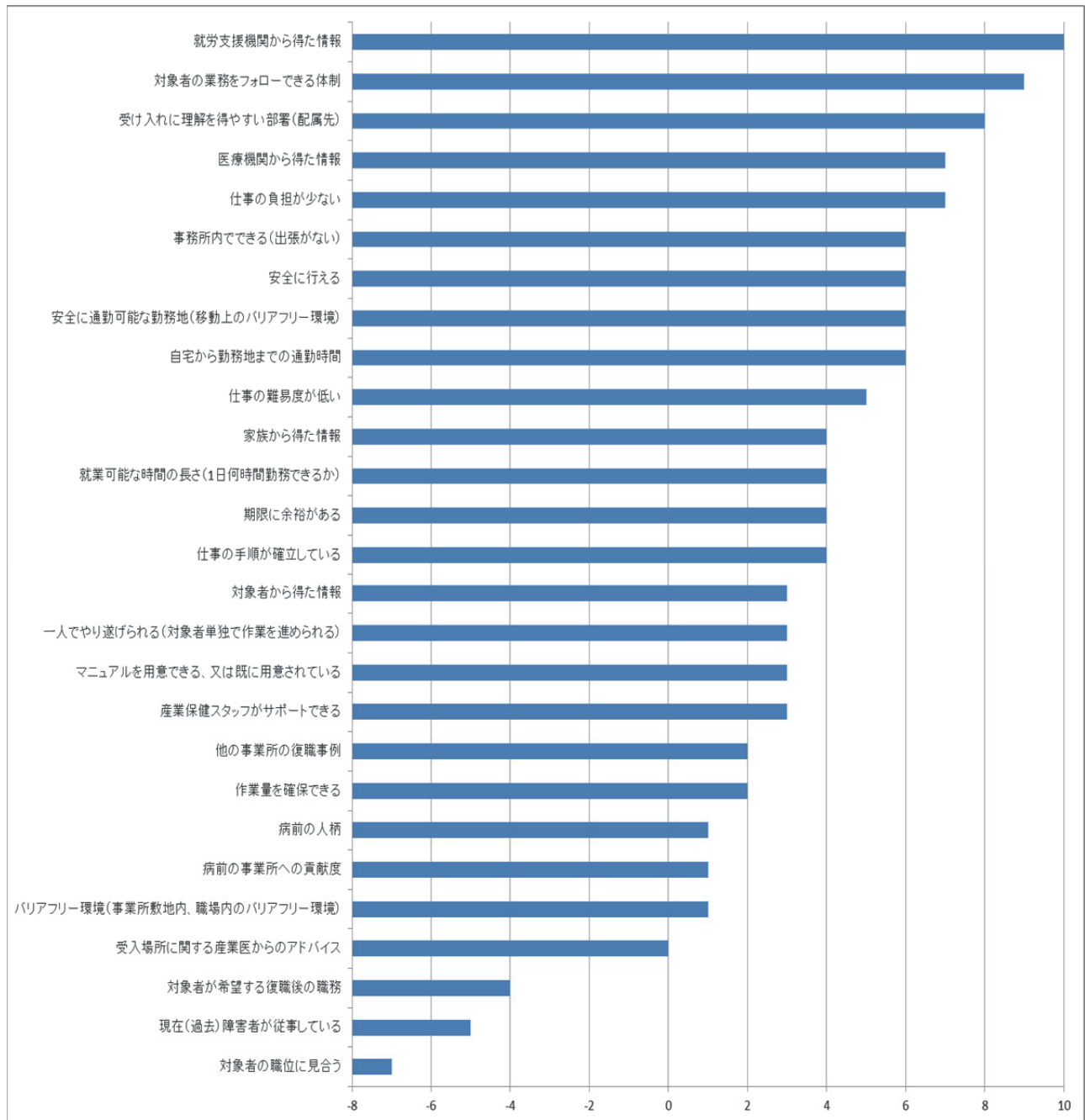


図6 「アンケート②：職務再設計を検討する上で事業所が重視したことの結果」

アンケート結果（図6）から、「就労支援機関から得た情報」「対象者の業務をフォローできる体制」「受け入れに理解を得やすい部署」「医療機関から得た情報」「仕事の負担が少ない」の5項目が高得点となっています。

上記項目について、ヒアリング調査においては以下の意見がありました。

a 就労支援機関から得た情報

- ・ 職業センターを訪問して本人が作業している場面を見学したことで、注意点が具体的に

分かり、復職時の仕事内容を検討しやすくなった。

- ・事業所が知りたいことは、正確な高次脳機能障害のこと、本人のできることに、事業所側の具体的な対応。
- ・職務再設計には時間がかかるので、就労支援機関は本人に関する情報を事業所に対して早いタイミングで出した方が良い。

b 対象者の業務をフォローできる体制

- ・本人の業務をフォローできる体制は、非常に重視した。フォローできる人がいないと、配置転換は難しいと感じた。
- ・障害者雇用部門に配属を決めた。就労支援機関からの本人に関する情報を踏まえ、マンツーマンで対応できる場所を重視した。

c 受け入れに理解を得やすい部署（配属先）

- ・人事主導で、部署内で本人の特性に関する説明会を行った。説明会には部員全員が参加した。今後もコンスタントに実施していく予定である。

d 医療機関から得た情報

- ・医療、就労支援機関の情報によって、常時人の目が必要となるといった職場の対応について知ることができた。

e 仕事の負担が少ない

- ・心身の負担を考慮するため、持っている能力を発揮しやすい環境を設定した。
- ・差し迫った納期がなく、本人のペースで実施できる軽作業を設定した。

(イ) 事業所が重視しにくい情報

アンケート結果（図6）から、「対象者の職位に見合う」「現在障害者が従事している」「対象者が希望する復職後の職務」の3項目が低得点となっています。

ヒアリング調査においては、以下の意見がありました。

a 対象者の職位に見合う

- ・職位を気にしていたら復職は叶わなかったかもしれない。職位を重視するかは本人による。
- ・職位にこだわってしまうとできる仕事に限られていたため。

b 現在（過去）障害者が従事している

- ・事務の仕事で雇用している身体障害者がいるが、本人とは障害の程度が異なるため、他の障害者の職務は重視しなかった。

c 対象者が希望する復職後の職務

- ・本人は元の仕事を希望していたが、難しいことが分かっていたので、本人の希望は重視しなかった。
- ・本人の意思表示が少なく、医療機関、就労支援機関などの客観的な評価を照らし合わせて検討した。
- ・発病前に所属していた部署での事務を希望していた。結果的には、医療機関など支援機関からの情報を踏まえ、元々していた業務の対応は難しいと判断し、配属先を変更した。

(3) 考察

ア 対象者を理解するために事業所が必要とする情報

事業所担当者が有する高次脳機能障害の知識は様々ですが、担当者の多くは、高次脳機能障害について初めて聞いた状況で、対象者の障害特性や具体的な対応について、就労支援機関等からの情報を必要とする意見がありました。

一方、対象者からの情報は、「対象者は障害特性に気付いているだろうが、それを認めたくない気持ちがある」「直接話を聞いたり、書面で報告を受けたことが、実際とは違うことがあった」など、対象者を理解する上で、参考にしにくいという意見がありました。その背景として、事業所は、高次脳機能障害者に関わった経験が限られており、対象者からの情報の取捨、取扱いについて判断しかねることが考えられます。そのため、対象者個別の障害特性や事業所の対応方法について、就労支援機関等の第三者が整理した情報を求めているものと考えます。

就労支援機関等が整理した情報については、神経心理学的検査の結果について「専門用語が難しく、あまり理解につながらなかった」という意見のとおり、説明の仕方には注意が必要です。専門用語を使用するよりも具体的な行動として障害特性を説明するなど、より分かりやすく伝えるための工夫が必要であると考えます。

また、事業所は「障害認識の程度」よりも「就労支援機関からの相談・訓練場面などでの対象者の態度、疲労、集中力に関する情報」「就労支援機関からの仕事の適性（得意・不得意）に関する情報」を重視しています。支援者は、対象者の「障害認識の程度」に着目しがちですが、事業所は何ができるのかに着目しています。そのため、対象者ができること、障害特性に対する対処手段について具体的に伝えていくことが重要です。

対象者の障害特性について事業所の理解を促進するため、分かりやすく伝えるための手法が求められます。こうしたことから、対象者個々の障害特性を伝える情報整理シートが必要と考え、「リファレンスシート」の作成に取り組みました。

イ 職務再設計を考える事業所の実態

本調査において事業所は、職務再設計にあたり「対象者の職位に見合う職務」「対象者が希望する復職後の職務」を重視しにくいという結果でした。このことは、事業所の「対象者の障害特性など実態に合わせた職務再設計が必要」という考えを示しています。実態を把握するためには、「リファレンスシート」などの対象者情報や高次脳機能障害の特性を簡潔にまとめた資料が有効と考えられます。

また、「対象者の業務をフォローできる体制」「受け入れに理解を得やすい部署(配属先)」を重視することは、受け入れにあたり事業所の体制整備が必要という認識の高さを示しています。うつ病による休職者の職場復帰支援については、多数の書籍等が刊行され、事例も多く示されています。しかし、高次脳機能障害の復職支援に関しては参考となる資料や事例が少ないのが現状です。職務再設計の実例や職務の切り出し方・積み上げ方、具体的な受け入れ部署や職務の整理の仕方等を示すことは、事業所における職務再設計の検討の一助となると考えます。

そこで、本調査を踏まえて、事業所の職務再設計に関する知識や経験を補完する情報をまとめた資料が必要と考え、「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」の作成に取り組むこととしました。

第3章 高次脳機能障害者の特性を伝える『リファレンスシート』

1 コンセプト

リファレンスシートは、受講者と支援者の協同作業により、プログラムや日常生活での体験などをもとに、職業的課題やその対処手段、事業所に理解・配慮を求めることなどを取りまとめ、受講者が自ら特性を確認する、事業所や支援機関との情報共有に活用することをコンセプトとしました。

高次脳機能障害の特性の一つとして、注意障害や記憶障害など、障害の症状や程度について、外見の印象だけでは具体的に想像しにくい面があります。事業所は復職を目指す高次脳機能障害者に何ができるのか、何が課題なのか、課題を自分で対処することができるのか、どのような配慮をすべきなのかを考えます。ところが、具体的な特性が分からないと、対応策が立てられないため受け入れ側に不安を生起させることも考えられます。

具体的な特性について、リファレンスシートを用いて事業所に伝えることは、事業所が現実的な対応方法を検討することにつながり、ひいては事業所の雇用管理にも効果をもたらすことが考えられます。また、受講者にとっては、リファレンスシートの作成をとおして、自己理解を深めたり、効果が確認された対処手段の想起を期待できます。

さらに、支援者には受講者の自己認識を促すことや、事業所に対して受講者の特性や必要な配慮を分かりやすく伝える役割が求められますが、こうした支援にも役立つツールになると考えます。

事業所	対象者	支援者
<ul style="list-style-type: none">●対象者の特性把握●対象者への配慮事項の把握、具体的な対応を検討する際の参考	<ul style="list-style-type: none">●自己の特性の確認●これまで取り組んだ対処手段の想起●事業所に配慮してほしい点を説明する際の資料	<ul style="list-style-type: none">●プログラム実施状況の説明資料●事業所、家族、支援者間の情報共有

図7 「リファレンスシートに期待されること」

2 特長

リファレンスシートは、「受講者と支援者との協同」「バージョンアップ」「フレームに沿った情報の選択と記入」「配慮事項の着目」という特長があります。

(1) 受講者と支援者が協同で作成する

リファレンスシートは、受講者の体験とふり返りをとおして気づいたことをもとに作成します。ただし、障害の自己認識が低い方は、自らの体験とふり返りだけでは必要な情報が整理されないことが考えられます。そのため、受講者自身が気づいていないことについては、アセスメントを通じて客観的に把握された特性を支援者からフィードバックし、特性がどのように職業場面に影響するのか話し合いをします。

(2) 一度作成したら終わりではなく、バージョンアップする

リファレンスシートは、プログラムや復職後の経過とともに内容を更新し、安定した職業生活を送るための指針として長期的に活用していくことを念頭に置いています。障害が職業場面に与える影響は環境にも左右されますし、対処手段や事業所に求める配慮は、職場環境や経験の積み重ねなどによっても変わることがあります。復職後も、リファレンスシートをもとに、自己の取組を振り返ったり、事業所や支援者からフィードバックを得たりすることで、現状にあったリファレンスシートに変更していくことが望まれます。

(3) フレームに沿って必要な情報を選択、記入する

受講者の特性は一人ひとり異なるため、表現方法は様々なものが考えられます。高次脳機能障害者の中には、言語表現を苦手としていたり、自らの障害に気づきにくい方がいます。そのため、リファレンスシートは予め決められたフレームに必要な情報を記入する形式を取っており、障害特性については、特性チェックシート（p37）を用意しています。自分の障害特性を表現するにあたり、特性チェックシートの表現が適当でなければ、自分の障害特性に合う表現に修正します。

(4) 対処手段や事業所に求める配慮事項に着目する

受講者の特性について、その発生プロセスを理解することは、自己認識の促進につながります。しかし、事業所は、具体的な対応方法、配慮事項などの情報を求めています。そのため、リファレンスシートでは、特性ごとに受講者の対処手段、事業所に求める対応、理解してほしいことを明記する枠を設けています。

3 項目

第2章で述べた事業所への調査結果を参考として、リファレンスシートを次の5項目によって構成しています（図8）。

(1) プログラムで確認された特性の課題

高次脳機能障害の特性説明は、受講者や事業所が具体的な場면을想起しやすい表現としてしています。特性の説明文は、支援マニュアル No11¹⁾に記載されている注意障害や記憶障害などの症状の具体的な現れ方を参考に作成しています。

(2) 自己認識の推移

「プログラムで確認された特性の課題」の受講者の自己認識について振り返り、他者認識との差とその推移について確認するために設定しています。プログラムでは概ね1か月に1回の頻度で自己認識の程度を確認しています。

(3) 対処手段

受講者が「プログラムで確認された特性の課題」の対処手段を思い出す、また、事業所が受講者に具体的な助言をする際に活用することを目的に設定しています。

(4) 対象者が事業所に求める事項

受講者自らが対処することが難しい事項について、事前に配慮事項を事業所へ伝えることを目的に設定しています。

(5) 支援機関の見立て

対象者と職業センターで整理した項目の内容を補足するために設定しています。見立てが不十分な事項は、現時点で確認できている状況や事柄を記載します。

リファレンスシート						
			○…あてはまる △…あてはまるかもしれない（自分ではあまり感じないが、周囲から指摘される） ×…あてはまらない	最終更新：2017.△.△		
(1) プログラムで確認された特性の課題	(2) 対象者の自己認識			対象者と職業センターで整理した項目		(5) 支援機関の見立て
	3月14日	4月10日	6月19日	(3) 対処手段	(4) 周囲に求める対応、理解してほしいこと	▲…今後確認を必要とする項目 →…更新情報
受障後に知り合った人の名前や顔がなかなか覚えられない	○	○	○	忘れた時には、名札を見て思い出す。	・名札を確認するために、のぞき込むようなことがあるかもしれません。 ・職員の名札の着用を求めます。	名前を覚えるまでに2週間程度の時間を必要とします。繰り返し接点を持つことで、徐々に定着します。

図8 「リファレンスシートの作成例」

4 作成のプロセス

標準 16 週にわたって実施するプログラムでは、週 1 回実施する個別相談の中で、リファレンスシートを受講者と支援者が一緒に作成しています。作成のプロセスは次のとおりです（図 9）。

(1) リファレンスシート作成に係るオリエンテーション

基礎評価終了時期（プログラム開始後 5 週目）に、オリエンテーション資料に沿って、リファレンスシートの作成について説明します。作成により受講者、事業所、支援者が得られるメリットを伝え、動機付けを図ります。

(2) リファレンスシートの作成

特性チェックシートを渡し、認識している自己の特性にチェックを付けてもらいます。それを題材にして受講者の認識と支援者の見立てをすりあわせませす。特性を見つけられない場合は、受講者にプログラム受講中の出来事を伝え、気づきを促します。次に、各特性に対して、対処手段や配慮事項を作業結果やメモリーノート（注）の記録などを参考に記入します。受講者が特性と対処手段を上手く結びつけられない場合は、支援者が作業での様子をフィードバックすることで記入を支援します。リファレンスシートは、1 回の相談の中で完成させるものではなく、複数回に渡る相談の中で完成させます。

(3) 連絡会議における情報共有

連絡会議（プログラム開始 12 週目頃）は、事業所や家族など対象者を取り巻く関係者の参集を求め、プログラムの進捗状況などの情報共有を目的に開催します。プログラムの期間の途中であるため、その時点のリファレンスシートの内容を情報共有します。

(4) リファレンスシートの見直し

職場適応支援期（プログラム開始 12 週目～16 週目）において、連絡会議において出された疑問、確認事項、要望などについて、個別相談や作業課題で取り上げ、リファレンスシートの内容を見直します。加えて、作業課題に取り組む中で効果の確認ができた対処手段を記入します。

(5) フォローアップ調整会議及びその後

フォローアップ調整会議は、プログラム終了後のフォローアップの仕方、役割分担を調整することを目的に開催します。当該会議において、改めてリファレンスシートの内容について情報共有します。復職後は、職場環境や職務内容に応じて、リファレンスシートの見直しを行います。

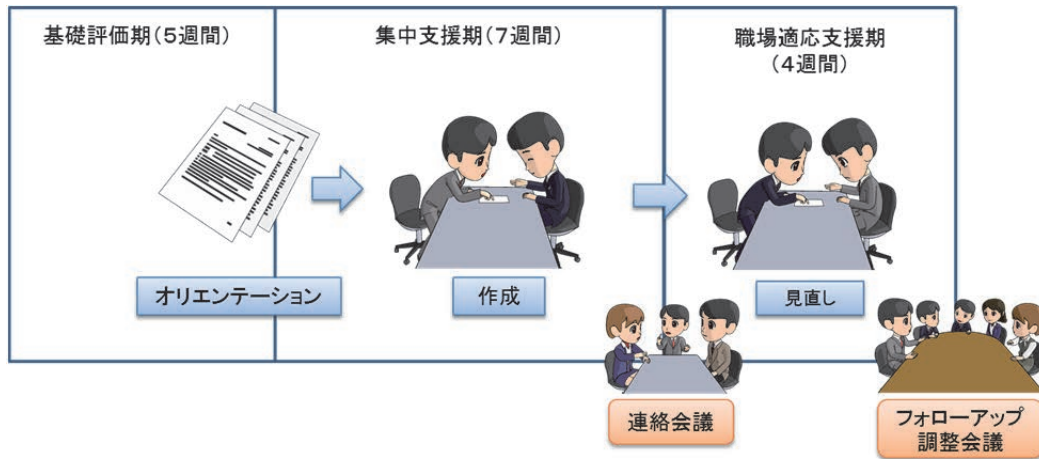


図9 「プログラムにおけるリファレンスシートの作成」

注：障害者職業総合センター研究部門が開発した幕張式メモリーノート(M-メモリーノート)のこと。自律的な行動管理を促すシステム手帳型の補完手段である。基本的な項目は、「schedule」「今日の to-do」「to-do list」「重要事項」の4つの内容から構成されている。活用の仕方によって、「予定管理(予定や約束の自己管理)」「行動管理(行動の準備や実行、非常事態への対処)」「行動記録(予定や行動の自己管理の履歴、日記)」「情報共有(予定や約束、重要事項などに関する情報の他者との共有、自己経験の他者との共有)」という4つの機能を発揮することができる。独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業センター：「M-メモリーノート支援マニュアル」、株式会社エスコアール、2006、pp2-8.

5 作成事例

Aさん、男性、50代

症状：記憶障害、注意障害、病識の低下

Aさんは、くも膜下出血による受障後休職し、医療機関の勧めにより地域センターでの相談を経て、職業センターのプログラムを受講することとなりました。

Aさんの主症状は、記憶障害です。新しい情報を覚えることが苦手であるため、メモを残すことを習慣にしていたのですが、メモをどこに書いたのか、メモを見て次に何をすればよいのか、分からなくなることがあります。支援者は、Aさんが複数のメモ帳を使用していることが影響していると見立てました。

注意障害は軽度であるため、リファレンスシートは、記憶障害の特性を中心に作成することとなりました。Aさんに特性チェックシートを渡し、各特性について自己認識の記入を求めたところ、次のとおりチェックを付けました。Aさんは主治医から病識の低下を指摘されていましたが、忘れやすいことは認識していたため、支援者との認識に大きなズレはありませんでした。

【○（あてはまる）がついた項目】

- ・受障後に知り合った人の名前や顔がなかなか覚えられない
- ・日課や約束を忘れる（例：薬を飲み忘れる。相談時間を忘れる）
- ・自分が話した内容を忘れ、他の場面では前と違うことを言う
- ・今日の年月日が分からない
- ・作業の手順が覚えられない
- ・作業手順やルールが変更されても、対応方法をすぐに変えることができない
- ・休憩を挟むと、どこまで作業していたのか分からなくなる

【△（あてはまるかもしれない）がついた項目】

- ・受障後に通い始めた場所（病院や支援機関など）への道順を覚えているか不安を感じる
- ・同じ話や質問を何度もする
- ・必要な道具の種類や置き場所がなかなか覚えられない
- ・メモを書いても、書いたこと自体を忘れてたり、どこに書いたかが分からなくなる

Aさんは受障前、事業所の経営戦略室で商品開発を担当していました。事業所は医療機関や家族から様子を聞いたところ、受障前の職務を任せることは難しいと判断し、復職時の職務内容として次の3案を想定しました。

① 人事部で事務補助 ② 入庫の伝票処理 ③ 店舗のバックヤード

事業所は何ができるのかわからないので、プログラムの実施状況を踏まえて、職務を見直したいと考えていました。

本事例では、Aさんのプログラムで確認された一つの特性を取り上げ、プログラムをとおして、リファレンスシートにおける対処手段、周囲に求める配慮の見直しがどのように行われたのか紹介します。

(1) 初期のリファレンスシート

Aさんは、「メモを書いても、書いたこと自体を忘れてたり、どこに書いたかが分からなくなる」に△（あてはまるかもしれない）を付けました。プログラム受講当初は、複数のメモ帳を使用して情報の整理が困難な状況が見られたため、支援者と相談しメモリーノートに情報を集約することにしました。ただ、メモリーノートに集約した後も、思いついたことや指示されたことを書き連ね、リフィル毎に書き分けができていない様子が見られました。Aさんは必要な情報を検索することは、事業所に配慮を求めたいと考え、リファレンスシート（図 10）に記載することとしました。

リファレンスシート				最終更新：2017.△.△	
		○…あてはまる △…あてはまるかもしれない（自分ではあまり感じないが、周囲から指摘される） ×…あてはまらない			
プログラムで確認された特性	対象者の自己認識		対象者と職業センターで整理した項目		支援機関の見立て
	●/14		対処手段	周囲に求める対応、理解してほしいこと	▲…今後確認を必要とする項目
メモを書いても、書いたこと自体を忘れてたり、どこに書いたかが分からなくなる	△		メモリーノートに情報を集約する。 常に持ち歩く。	メモをどこに書いたのか分からない場合は、一緒に探してほしい。	複数のメモを使用することで情報が整理しにくい状況であるため、メモリーノートに情報を集約することになりました。

図 10 「初期のリファレンスシート」

(2) 連絡会議

連絡会議は、Aさん、家族、事業所の人事担当者、現場担当者、支援者が出席しました。担当者は、「メモを書いても、書いたこと自体を忘れてたり、どこに書いたかが分からなくなる」という特性に注目しました。担当者は、できる限りメモした内容は、自分で探して、確認することを要望しました。そこで、職場適応支援期の取組として、上記特性に関する対処手段や周囲に求める対応を見直すことにしました。

(3) リファレンスシートの見直し

連絡会議を踏まえ、Aさんと相談して決めた職場適応支援期における取組は次のとおりです。

■必要な情報を検索しやすくするため、メモリーノートの重要メモリフィルをカスタマイズする（図 11、12）。

て説明し、プログラムで作成したメモリーノートのカスタマイズリフィルをジョブコーチの支援のもとで事業所仕様に変更することにしました。また、事業所の指示担当者と指示の出し方を共有しました。

リファレンスシートにより、障害特性を把握した事業所は、Aさんには随時作業の進捗を確認できる人的体制が必要と考え、復職後の職務は店舗のバックヤードに決まりました。

リファレンスシート

○・・・あてはまる
△・・・あてはまるかもわからない（自分ではあまり感じないが、周囲から指摘される）
×・・・あてはまらない

最終更新：2017.△.△

プログラムで確認された特性	対象者の自己認識		対象者と職業センターで整理した項目		職業センターの現況 ▲・・・今後確認を必要とする項目 →・・・更新情報
	●/14	▲/11	対処手段	周囲に求める配慮、理解してほしいこと	
受障後に知り合った人の名前や顔がなかなか覚えられない	○	○	名札を付けていれば名札を見て、相手の名前を確認することができる。	復讐当初は、名前を間違えることもあることを職員に説明する。対応策として、名札の着用を求めたい。また、名前を忘れていている様子であれば職員から○○ですと名乗ってほしい。	継続して会う機会や名前を呼ぶ機会があれば、1か月程度で名前を覚えることができます。
受障後に通い始めた場所（病院や支援機関など）への道順が覚えられない	△	△	試していないが、写真入りの地図を手がかりに移動することができる可能性がある。	家族が付き添い数ヶ月間通勤練習を繰り返すことを了解してほしい。	職業センター内では香泊棟→作業支援室、作業支援室→事務室、相談室・作業支援室（別室）への移動は問題ありません。分らない時には案内係職員やスタッフに質問し、一人で移動することができます。
日課や約束を忘れる（例：約束を忘れる。薬を飲み忘れる）	○	○	スケジュールは、メモリーノートを見て予定通りに行動する頻度が増えている。服薬は、携帯電話に注釈喚起のシールを貼ったり、服薬後スタップに報告することを決め、覚えることはない。	メモリーノートを100%参照できるわけではないので、次に何をしたらよいかかわからない様子であれば、メモリーノートの確認を促してほしい。	-
同じ話や質問を何度もする	△	○	聞いた内容をメモリーノートに記入する。	-	メモリーノートに記入を求めるときには、「メモリーノートの○に記入してください」と場所まで指定します。また、メモリーノートのどこを見たらよいか分からない様子であれば、「メモリーノートの○○○を見てください」と場所を指定することが必要です。
自分が話した内容を忘れ、他の場面では前と違うことを言う	○	○	-	重要な事項については、前回と意見が異なることを明確に伝えてほしい。	-
今日の年月日がわからない。年単位、月単位で間違える	○	○	時計や携帯電話、カレンダーなどを参照することで、日付けや時刻の確認ができる。	-	1度確認しても数分で忘れてしまうため、その都度確認することが確実です。
作業の手順が覚えられない	○	○	手順書を見ながら、作業の準備を整えたり、作業を遂行することができることがある。（日によってばらつきがあるが、比較的週の後半はできることが多い）	・手順書の存在を忘れてしまうことがあるため、必要に応じて、手順書の確認を促してほしい。 ・最初から正しいやり方を伝え、途中でルールが変更することを極力生じさせないようにしてほしい。	作業をしないと時間の経過とともに作業内容を忘れてしまうが、部分的に覚えていてくれることもあります。2度目の方が再び手順を覚えるまでの時間を短縮することができます。
必要な道具の種類や置き場所がなかなか覚えられない	△	△	予め置き場所を決め、ラベル（目印）をつける等、本人が気づきやすいように環境を整える。また、手順書に物の配置写真を掲載すると理解が深まりやすい。	必要に応じて、手順書の作成を補助してほしい。	視覚情報の方が比較的理解がしやすいようです。作業する環境を工夫するだけでなく、作業の効率は向上します。
作業手順やルールの変更がされても、対応方法を覚えることができない	○	○	-	作業手順やルールは極力変更しないようにしてほしい。	同じ作業であっても、ルールや手順を変更したら新しい作業に取り組むことと同様であると認識する必要があります。
休憩を採むと、どこまで作業していたのかわからなくなる	○	○	ルーラーや付箋を使って、作業をどこまでやったか目印を付けることで、休憩から戻った後に作業の進捗状況に気づくことができる。	何を迷ったのか迷っていたら、「次は何をしたら良いですか？」「どこかにヒントはないですか？」と声をかけてほしい。	-
電話の要件を他者に正しく伝えることが難しい	△	△	電話の内容を直ぐにメモすることができるよう、身近にメモや筆記用具を用意しておく。	・電話が終わった後、伝達することを忘れていたら、「誰への電話ですか？」といった声かけをしてほしい。 ・可能であれば電話の応対を職務から外してほしい。	電話のメモ取りは可能です。ただし、電話が終わった後に話しかけられたり、何か気になることがあるとそちらに注意がそがれ、メモの存在を忘れてしまう可能性があります。
メモを書いても、書いたことと自分を忘れたり、どこに書いたかが分からなくなる	△	△	後で見返した時に分かりやすくするために予めメモリーノートの重要メモに小項目を設ける。	メモする必要がある時には、「重要メモの●の項目に△と書いてください」と伝えてほしい。	情報は全てメモリーノートに記入することが習慣付けられてきています。重要メモは後で見返した時に把握しやすくするため予め小項目を設けたところ、必要な情報を検索できる頻度が増えました。

図 14 「Aさんのリファレンスシート」

6 まとめと今後の展望

リファレンスシートの作成と活用により、作成する受講者にとって自分自身の理解を深めるきっかけを得ることやプログラムで取り組んできた様々な対処方法を整理すること、事業所に求める配慮事項を伝える具体的な伝達手段として役立てることができます。事業所にとっては、受講者の障害特性を把握し、雇用管理に役立つ情報を得ることにより、職務再設計の検討を進めることができます。また、支援者にとっては、受講者の自己認識や対処手段の整理に対する支援及び事業所に受講者の特性や配慮に関するニーズの伝達、職務再設計の調整をする際の情報共有ツールの一つとして、リファレンスシートを活用することができます。

高次脳機能障害者は、特性の現れ方が様々です。そのために一人ひとりの困り感、障害認識、支援ニーズは異なります。受講者にとっての対処手段や事業所に求める配慮は、復職後に担当する職務内容や職場環境、今までに積み重ねてきた経験によって変化することが考えられます。そのため、リファレンスシートは、一時的な経過で止めるのではなく、継続的に対処手段の検討などの取組に活用していくことが必要と考えます。

リファレンスシートに盛り込む情報や活用の仕方は今後も検討が必要と考えていますが、このシートの作成と活用により、休職者を受け入れる事業所の高次脳機能障害に関する理解が進むとともに、職務再設計の展開につながり、一人でも多くの復職が実現できることを期待しています。

<参考文献>

1) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター：「支援マニュアル No. 11 高次脳機能障害者のための就労支援 ～対象者支援編～」、障害者職業総合センター職業センター、2014

第4章 高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集

本章では、高次脳機能障害者の復職や職務再設計に関する事業所の知識や経験を補完するため作成した「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」について述べます。

1 コンセプト

「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」の作成においては、休職中の高次脳機能障害者の職務再設計に初めて取り組む事業所へ当資料集を提供することを想定し、事業所が知りたい内容を分かりやすく伝えることをコンセプトとしました。そこで、第2章で述べた、高次脳機能障害者の職務再設計を行った事業所が対象者を理解するために参考にしたこと、職務の見直し・配置転換をする際に重視したことを取り入れるとともに、プログラムのデータや支援事例を用いて作成しました。

内容は次の（１）～（７）の7要素で構成しています。

（１）高次脳機能障害の概要

高次脳機能障害の知識が少ない方へ、障害の概要を理解してもらうことを目的に高次脳機能障害の定義、主な症状、障害者手帳の種類などを述べています。

（２）統計

復職に向けた準備に取り組む高次脳機能障害者の実態を伝えるため、プログラム受講者の高次脳機能障害の症状、障害者手帳の取得状況、職務内容の変更例などを述べています。

（３）事例

職務内容の検討や復職までの流れについて、事業所にイメージを持ってもらうことを目的にプログラムの支援事例を述べています。

（４）復職までの流れ

復職に向けて取り組むことについて、事業所にイメージを持ってもらうことを目的に、一般的な復職の流れを図で示しています。また、事業所が取り組むことを3つのステップに分けて述べています。

（５）職務を検討する際の視点

職務を検討する際の視点を3つ紹介しています。

（６）「受け入れ部署整理表」「作業整理表」

受け入れ部署や職務を検討するためのツールとして職業センターが作成した整理表を紹介し、使用方法を述べています。両整理表は、平成28年度にプログラムを利用した事業所6社において、事業所が職務再設計をする際に重視したことを参考に作成しています。

(7) 受け入れ体制の整備

復職を想定している部署に対して人事担当者に取り組むことや、地域センター等のジョブコーチ支援について述べています。

2 「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」

33 ページから「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」を掲載します。

高次脳機能障害者の 職務再設計に関する参考資料集

～休職中の高次脳機能障害者の復職に向けて～

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
障害者職業総合センター職業センター
平成 30 年 3 月

目次

1 高次脳機能障害とは	1
(1) 概要	1
(2) 症状	1
(3) 障害者手帳	3
(4) 高次脳機能障害の特徴	3
(5) 統計	6
(6) 復職事例の紹介	9
2 復職までの流れ	12
(1) Step 1 対象者の障害の特徴や就労上配慮が必要なことを確認する	13
(2) Step 2 職務内容を検討する	14
(3) Step 3 受け入れ体制を整える	17

付録

・受け入れ部署整理表	20
・作業整理表	21

※本資料集における「職務再設計」とは、「身体障害、高次脳機能障害などの影響により受障前の職務を遂行することが困難となり、現在の能力のアセスメントを行い、その結果に基づく職務内容に見直すこと」という意味で使用します。

1 高次脳機能障害とは

(1) 概要

高次脳機能障害とは事故や病気により脳を損傷し、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により、日常生活または社会生活に制約がある状態を指します(※)。

本資料では、「記憶障害、注意障害、半側空間無視、遂行機能障害、社会的行動障害、失語症」についてふれます。

※高次脳機能障害について医学的に統一した定義はなく、専門家によっても高次脳機能障害を示す範囲は異なっています。現在、行政的な定義として「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」となっています。

(2) 症状

記憶障害、注意障害など、それぞれの症状について具体的な課題を述べます。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。

【注意障害】

- ◇ 持ち物をあちこちに置き忘れてなくす
- ◇ 会話において話があちこちに飛び、話にまとまりがない
- ◇ 一つひとつの動作、作業に時間がかかる
- ◇ ケアレスミスが多い
- ◇ 二つ以上の指示をまとめて伝えられると、いくつかは抜ける
- ◇ 二つ以上のことを並行して行おうとすると、どちらかが疎かになったり、同時に行うことができない
(例えば、電話で話しながらメモをとることが難しい)

【記憶障害】

- ◇ 見たことや聞いたことをすぐに忘れてしまう
- ◇ 日課や約束を忘れる
- ◇ 人の名前や顔がなかなか覚えられない
- ◇ 今日の年月日が分からない
- ◇ 同じ質問を何度もする
- ◇ メモを書いても、書いたこと自体を忘れたり、どこに書いたか分からなくなる
- ◇ 自分が話した内容を忘れ、他の場面では前と違うことを言う

【半側面空間無視】

- ◇ 事物や空間の左右どちらかに注意が向きにくくなる（多くの場合は左側に対する無視）
- ◇ 左側から話しかけられても気付かない、振り向かない
- ◇ 左側の壁や左側に置いてある物によくぶつかる
- ◇ 自分の左側に置いた持ち物を置き忘れる
- ◇ 横文字の数字を一桁読み間違える
（例：「12,800 円」→「2,800 円」、「14 時」→「4 時」）
- ◇ 横書き文章の文頭の 1 ～ 2 文字または単語を見落とす
- ◇ 移動する際、左側に曲がる角や左側にあるドアを見落として直進し、道に迷う

【遂行機能障害】

- ◇ 周囲からの声かけがないと、自分から物事を始めない
- ◇ 持ち物の整理整頓ができない
- ◇ 「何にどのくらい時間がかかるのか」といった時間の見積もりが苦手
- ◇ 「行きあたりばったり」な行動をする
- ◇ 手順が明確に指示された作業には対応できるが、最終的な仕上がり像だけが指示されるような状況では、手順を自分で考えることが難しい
- ◇ 作業能率や作業精度を向上させるための工夫を自分で考えることが難しい

【社会的行動障害】

- ◇ 年齢や立場に合わない子どもっぽい言動をする
- ◇ 自分でできるようなことでも、すぐ他人に頼ろうとする
- ◇ 欲しい物が我慢できず、無計画にお金を使う
- ◇ ちょっとしたことですぐ怒る
- ◇ 他者の気持ちを傷つけたり、場の雰囲気壊すような言動をする
- ◇ 何か気になることがあると、そのことばかり言う
- ◇ 悲観的な言動が目立つ

【失語症】

- ◇ 話そうとしても言葉が出てこない
- ◇ 物や人の名前、日付などを言い誤る。言い誤りに気づくこともあれば、気づかないこともある
- ◇ 複雑な話や、抽象的な話では、理解が追いつかない
- ◇ 会話の行き違いから、イライラしたり落ち込んだりする
- ◇ 文字を読み間違える。文章が読めない
- ◇ 文字を書き間違える。文章が書けない
- ◇ 九九が思い出せない

ひとことメモ①「脳の疲れやすさ」

高次脳機能障害者は、一般的に疲れやすい、特に脳が疲労しやすいと言われています。体の疲れのように自覚しにくく、知らず知らずのうちに集中力や注意力の低下、あくび、眠気などが現れて、作業のミスにつながりやすくなります。

● 事業所の対応

・疲労をコントロールするための対応が望まれます。

（例）疲れている様子が見られたら休憩を促す、1時間に1回など定期的に休憩時間を設ける

● 休憩の過ごし方

・脳に負担がかからない過ごし方が適切です。

（例）外をぼんやりと眺める、目を閉じる、ストレッチをする、仮眠をとる、水分を補給する

【疲れやすくなる理由】

文献（※）では、「脳の神経は、新しい行動を学習するときは活発に働きますが、いったん学習して、脳の中で神経回路ができてしまえば、最初のように活発でなくても省エネモードで行動を起こすことができるようになります。脳が損傷されると、その作り上げた回路が寸断されて、使えなくなってしまいます。そのため、以前は余力を残し8割の力でできたことが、全力以上の力を出さなくては同じことができなくなってしまいます」と述べられています。つまり、損傷した神経回路に代わる新しい神経回路を作るため、脳の神経が活発に働くことにより、疲れやすくなると考えられます。

※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）：「50 シーンイラストでわかる高次脳機能障害『解体新書』」、メディカ出版、2011、p125.

（3）障害者手帳

医療機関において高次脳機能障害があると診断された場合、器質性精神障害として精神障害者保健福祉手帳の交付対象になります。

交付されるためには、居住地のある市町村などの担当窓口で申請が必要です。

手足の麻痺や失語症などがある場合、身体障害者手帳の交付対象にもなります。

※障害者手帳は、個人の障害の状態などによって判断されるため、申請すれば必ず交付されるものではないことに留意が必要です。

（4）高次脳機能障害の特徴

ア 後天性の障害である

高次脳機能障害の原因は、主に脳血管障害（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）と外傷性脳損傷です。詳細は図1のとおりです。突然の受障により、人生計画の変更を余儀なくされます。障害者本人だけでなく家族も含めて、受障による変化に戸惑いや心理的な葛藤が生じます。

脳血管障害	外傷性脳損傷	その他
<ul style="list-style-type: none"> ●脳梗塞（脳の血管が詰まる） ●脳出血（脳の血管が破裂する） ●くも膜下出血（動脈瘤などが破れて脳の表面を中心に出血する） 	<ul style="list-style-type: none"> ●交通事故や転倒、転落などにより脳が直接損傷を受けたり、脳を包んでいる硬膜の外に血がたまって脳が圧迫されて損傷を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ●低酸素脳症（心肺停止状態が長かったときなどに脳の神経が障害を受ける） ●脳腫瘍 ●脳炎

図 1「高次脳機能障害の原因」

イ 一見して分かりにくく、障害特性が多様である

高次脳機能障害は脳機能の障害であるため、外見からは分かりません。日常会話もスムーズだと、面接だけでは特性をつかみにくいと言えます。障害の現れ方は一人ひとり異なるため、個別の特性を確認するためには、対象者や家族との面談の他、医療機関や地域障害者職業センター等就労支援機関から情報収集することが望まれます。

ウ 障害者本人が自覚しにくい

医療機関から説明を受けていても、障害者本人は「自分は何も問題ない」「以前と何も変わっていない」と述べ、障害を自覚していない様子が見られることがあります。自覚しにくい理由として、①うまくできなかったことを覚えていない、うまくできなかった理由を考えないために気付かない、②障害を認めたくない、③器質的脳損傷によって欠落した機能を認識することが難しいなどが考えられます。自覚しにくい理由は研究者により諸説あります。

エ 身体障害を伴うこともある

脳を損傷した結果、高次脳機能障害の他、身体障害が生じることがあります。高次脳機能障害と合併することが多い障害・疾患について説明します。

【片麻痺】

- ・右又は左の上下肢の筋肉を意識的に動かすことができなくなる症状を言います。麻痺の程度は様々です。障害が生じた側が元々の利き手であったかどうかという点は、もう一方での動作の器用さに影響します。
- ・脳の機能分布との関係で、右片麻痺の人は失語症、左片麻痺の人は半側空間無視を伴う割合が高くなります。
- ・回復には個人差がありますが、一般に発症から半年～1年を超えると大きな変化は起こりにくいものとされています。

【運動失調】

- ・主に小脳の損傷によって起こります。歩行がふらついて不安定になったり、動作や発音がぎこちなくなります。

【感覚障害】

- ・多くは左右どちらかの上下肢に生じます。片麻痺や運動失調などの運動障害と同時に生じることもあれば、感覚障害だけが起きる場合もあります。
- ・温度や痛みなどへの感覚が低下するため、火傷や怪我をしても気付くことが遅れる場合があり、注意が必要です。
- ・感覚の鈍さから、指先の細かい作業がしにくくなる場合があります。
- ・しびれや痛みを伴う場合があります。

【視野障害】

- ・視野の一部が欠損する場合があります。両眼の左右どちらか同じ方の視野が欠けることを同名性半盲、左右上下の視野の同じ4分の1の部分が欠けることを同名性四分盲と言います。

【構音障害】

- ・舌や唇などの発音に必要な器官に麻痺や失調が起きることによる発音の障害です。

【症候性てんかん】

- ・脳血管障害や脳外傷などの脳損傷が原因のてんかん発作です。
- ・発作にはけいれん発作、欠神発作など様々な種類があります。通常は数秒～数分以内で自然に終了します。発作の予防のためには、医師の指示に沿った通院や服薬が確実に行われていることが大切です。また、一般に過労や睡眠不足は発作の引き金となりやすいとされており、無理のない働き方や規則正しい生活リズムを守ることが望まれます。

ひとことメモ② 高次脳機能障害はリハビリを続けると回復する？

回復の速度は、「一般的には脳損傷後の早い段階で最も速い。そして通常、受傷後時間が経つにつれ回復の速度は遅くなる」(※1)とされています。

回復具合は脳損傷の程度、年齢、意識障害の長さ、記憶障害の重症度などによって変わります。

長岡(※2)は高次脳機能障害支援モデル事業の調査をとおして「最長2年間の訓練の結果、社会的自立度は何がしかの改善がみられたが、それらの症例でも記憶障害や注意障害など個々の症状についての改善はごく軽度であった」と述べています。

研究者により回復の見通しに関する考え方は異なりますが、リハビリの継続によって受障前同様の状態にまで認知機能が回復することは難しいと考えられます。

※1 McKay Moore Sohlberg + Catherine A. Mateer 著、尾関誠 + 上田幸彦監訳：「高次脳機能障害のための認知リハビリテーション 統合的な神経心理学的アプローチ」、協同医書出版社、2013、p53.

※2 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」、中外医学社、2016、pp29-30.

(5) 統計

ア 高次脳機能障害者の数

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高次脳機能障害支援モデル事業では、高次脳機能障害者は全国で約 27 万人いるとされています。

また、東京都が平成 20 年に実施した調査では、都内の高次脳機能障害者数は約 5 万人、全国では約 50 万人いると推計されています。

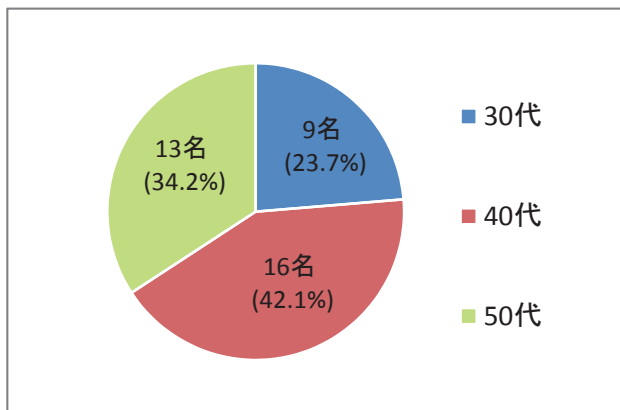
全国の高次脳機能障害者数を 30～50 万人と想定した場合、日本人の総人口における高次脳機能障害者の割合は 1,000 人に 2～3 人と推計されます。

イ 高次脳機能障害者の職場復帰支援プログラムの統計

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。）では、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「プログラム」という。）を実施し、受講者に対しては障害に起因する職業的課題について、補完手段の獲得による作業遂行力や自己管理能力の向上、及び自己理解の促進を図るための支援を実施しています。また、事業所に対しては受講者の障害特性を伝え、復職後の職務内容や事業所で必要な配慮などの相談を実施しています。

ここでは、平成 24 年度から平成 28 年度（5 年間）のプログラムの受講者 38 名のデータを用いて、休職中の高次脳機能障害者の特徴を説明します。

【年齢】



40代、50代の受講者が8割近くを占めます。この年代は家庭の経済を担う役割が大きいため、復職に向けての強いモチベーションを有している一方、復職への不安や焦り、受障に伴う職務内容の変化などにより、ストレスを強く感じている方も見られます。

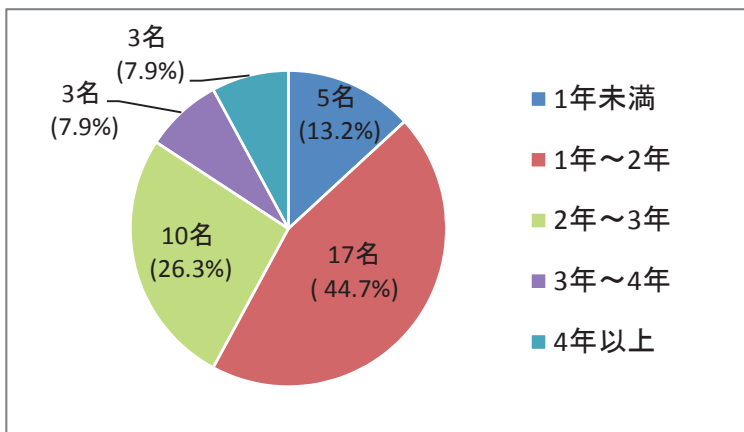
【高次脳機能障害の症状】

症状	注意障害	記憶障害	遂行機能障害	半側空間無視	失語症	失行	失認	病識の低下	その他	症状を重複	身体障害を重複
人数	30	26	9	4	15	2	1	13	18	33	17
割合	78.9%	68.4%	23.7%	10.5%	39.5%	5.3%	2.6%	34.2%	47.4%	86.8%	44.7%

※その他の例：知的機能の低下、情動の不安定さ、自発性の低下など

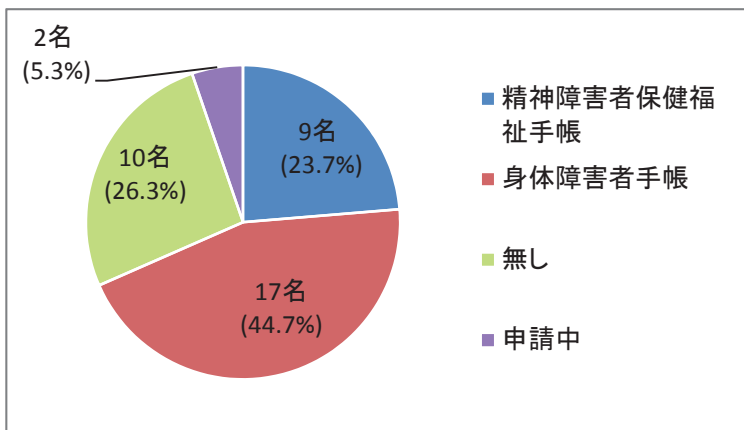
障害の症状としては、注意障害（78.9%）、記憶障害（68.4%）、その他（47.4%）、失語症（39.5%）の順となっています。受講者の86.8%が、注意障害、記憶障害など複数の症状を重複していました。また、受講者の44.7%が身体障害を重複していました。

【受障からプログラム利用までの期間】



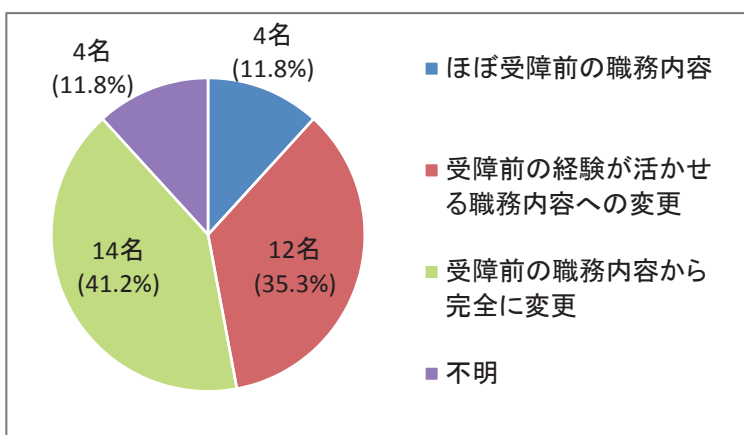
受障後1～2年が最も多く、8割以上は受障から3年未満でプログラムを利用しています。これは受講者が属する事業所の就業規則で定められた休職期間との関係が考えられます。

【障害者手帳の取得状況】



受講者のうち申請中を含めると、7割が障害者手帳を所持しています。

【復職後の職務内容】



復職した34名の内、8割近くが職務内容の変更（配置転換、または元々所属していた部署での受障前の経験が活かせる職務内容への変更）を伴っています。

【職務内容の変更例】

表 1 は職務内容の変更例です。外勤から内勤の職務へ、指導や交渉など複雑な判断を伴う職務から定型的な職務への変更が見られます。

表 1「職務内容の変更例」

No.	受障前	復職後
1	日用雑貨・事務用品の営業	物流センターでの商品のピッキング
2	中古製品の管理・流通事務	営業社員の旅費のチェック、会議用の貸し出し備品の管理、郵便物の仕分け、弁当の手配など
3	中古車の営業	洗車、事務補助
4	鉄道運行に係る車掌業務	乗務員が使うトイレや宿泊室等の清掃
5	メニューの開発、全国の店舗に対する新メニューの作り方などの技術指導	店舗での惣菜の盛り付けなどの調理補助
6	営業店での融資業務	本社でのデータ入力、伝票の照合
7	書籍の営業	商品の入荷処理、荷造り、発送
8	什器備品のリースの事務管理、システム管理、実績管理	郵便仕分け・配付、名簿入力、名刺作成などの事務
9	監査業務	シールの切り離し
10	工事現場の指揮・監督業務	紙ベースで保管されている情報のデータ化

(6) 復職事例の紹介

プログラムを利用し復職した事例をもとに、職務検討や復職までの流れを紹介します。

ア 受障前と異なる職務内容で復職した事例

■ 概要

Aさん：男性 40代

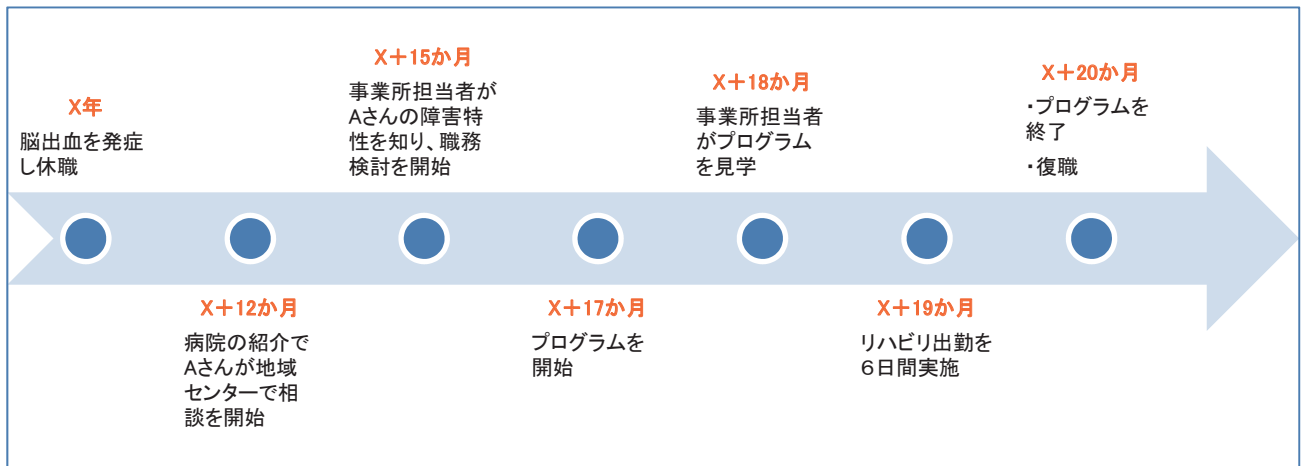
障害：脳出血による右片麻痺、高次脳機能障害（失語症、記憶障害、注意障害、遂行機能障害）

事業所：繊維製品の製造卸売業 従業員数 280名

受障前の職務内容：商談、商品の受発注、商品開発

復職後の職務内容：布製小物の値札シールはがし、布製小物の針の有無の確認、伝票入力

■ 経過



■ 事業所担当者より

【対象者の状況把握】

受障後 15 か月目に地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）を訪問し、Aさんと家族が同席のもと、地域センターのカウンセラーや病院のソーシャルワーカーからAさんの高次脳機能障害について、初めて説明を受けました。Aさんが入院中、Aさんから言葉が出にくいことを聞いていたのですが、当時は回復するかもしれないと思っていました。地域センターで話を聞いて、今後の大幅な回復は難しいと知りました。

【復職先の検討】

地域センターで障害の説明を聞いた時点で、元々いた営業部への復職は難しいと考え、物流部の職務を想定し、社内調整を始めました。受け入れに理解を得やすく、Aさんの職務をフォローできる人的環境、Aさんができそうな職務があること、通勤の負担が少ない場所を考えました。Aさんは営業部の事務的な職務で復職することを希望していましたが、プログラムでパソコン入力の様子を見学したところ、営業部に必要なレベルには至っておらず、Aさんに営業部への復職は難しいと伝えました。

復職部署の検討においては、社員にAさんの障害を理解してもらうことに苦労しました。言葉で説明しても理解してもらえず、プログラムの見学時にAさんのパソコン入力の様子撮った動画が役立ちました。

【復職後の職務内容】

物流部において、布製小物の値札シールをはがす、検針器で布製小物に針がついていないか確認する、伝票を入力する作業を担当してもらうことになりました。リハビリ出勤を実施し、Aさんが左手でこれらの作業ができること、物流部がある事業所への通勤が可能であることを確認して決めました。

■ 職業センターより

Aさんは歩行速度がゆっくりである、作業は左手で行う、会話はスムーズである一方、文字を書く、文字を入力するなどが苦手であるという特徴がありました。

事業所担当者がプログラムを見学しAさんのパソコン入力スキルを確認したこと、リハビリ出勤で復職後の職務遂行に必要な作業スキルや体力、通勤スキルを確認したことなどが、職務内容の決定に繋がったと思われます。

イ 受障前の職務内容から担当する職務内容を絞り込み復職した事例

■ 概要

Bさん：男性 30代

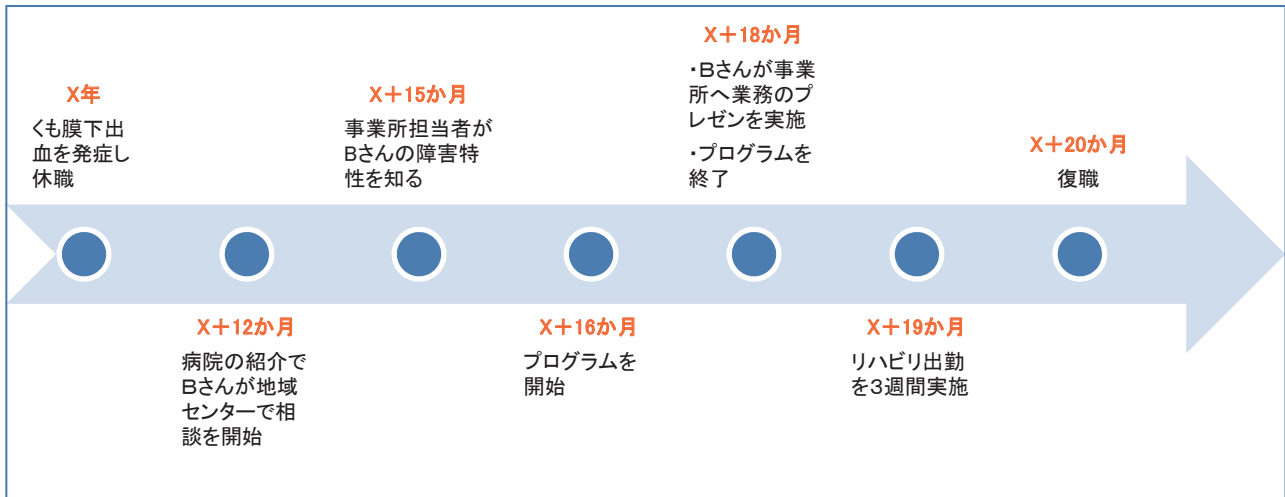
障害：くも膜下出血による運動失調、構音障害、高次脳機能障害（注意障害）

事業所：風水力機械の製造、販売業 従業員数 600名

受障前の職務内容：図面の解析、部下の指導、社内外の折衝、技術文書作成

復職後の職務内容：図面の解析

■ 経過



■ 事業所担当者より

【対象者の状況把握】

入院後早い段階で主治医と面談し、Bさんの容態を確認しました。その時点では、今後の症状の見通しについては、分かりませんでした。受障後15か月目にBさん、地域センターと相談を実施し、地域センターからBさんの障害特性を教えてくださいました。また、地域センターから提供された「障害者雇用マニュアルコミック版（※）」を読みました。障害のことや事業所として配慮が必要なことなどが分かりました。

※高次脳機能障害者の雇用管理などのノウハウをコミック形式で解説したマニュアルです。

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構：障害者雇用マニュアルコミック版6「高次脳機能障害者と働く」、2014

(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構のホームページに掲載しています。

http://www.jeed.or.jp/disability/data/handbook/manual/emp_ls_comic06.html

【復職先の検討】

Bさんも事業所も休職前と同じ技術者としての復職を考えていました。技術者として復職するためには、業務に関する知識・スキルがどのくらい残っているのかを確認する必要がありました。Bさんにはプログラム期間中、過去に経験した業務に関する資料の作成や、その資料のプレゼンテーションをしてもらいました。その結果、専門的な知識が残っていることを確認しました。また、復職前にリハビリ出勤を3週間実施し、①毎日安全に通勤ができること、②解析ソフトや図面作成などのスキルが残っていることを確認しました。

【復職後の職務内容】

リハビリ出勤で解析ソフトなどを使用し業務に関するスキルを確認したところ、最初は慣れない手つきでパソコンを操作していましたが、少しずつ思い出すことができ「職務遂行に問題ない」と判断しました。そこで、休職前と同じ技術者として、図面の解析を担当してもらうことになりました。Bさんは休職前、部下の指導や社内外の折衝なども担当していましたが、まずは図面の解析に専念してもらい、様子を見て職務内容を増やしていく予定です。

■ 職業センターより

Bさんは動作がぎこちなく発話が不明瞭なため、一見障害の程度が重い印象を与えますが、理解力は高く、注意障害による作業遂行上のミスは少ないという特徴がありました。

受障前の業務に関してBさんが作成した資料やプレゼンテーション、リハビリ出勤での作業遂行状況などが評価され、受障前の職務内容から担当する職務内容を絞り込み復職しました。技術者としての知識・スキルを確認できたことが、職務内容の決定に繋がったと思われます。

2 復職までの流れ

治療やリハビリテーションにより自立の見通しがたってくると、復職に向けた準備を始めます。

復職の際には、職務の見直しが必要になる場合が多いため、対象者の復職に係る希望や障害特性などを確認します。その上で対象者が力を発揮できそうな職務の検討、人的な支援体制の整備などを進めていきます。

図2は、一般的な復職の流れを示しています。

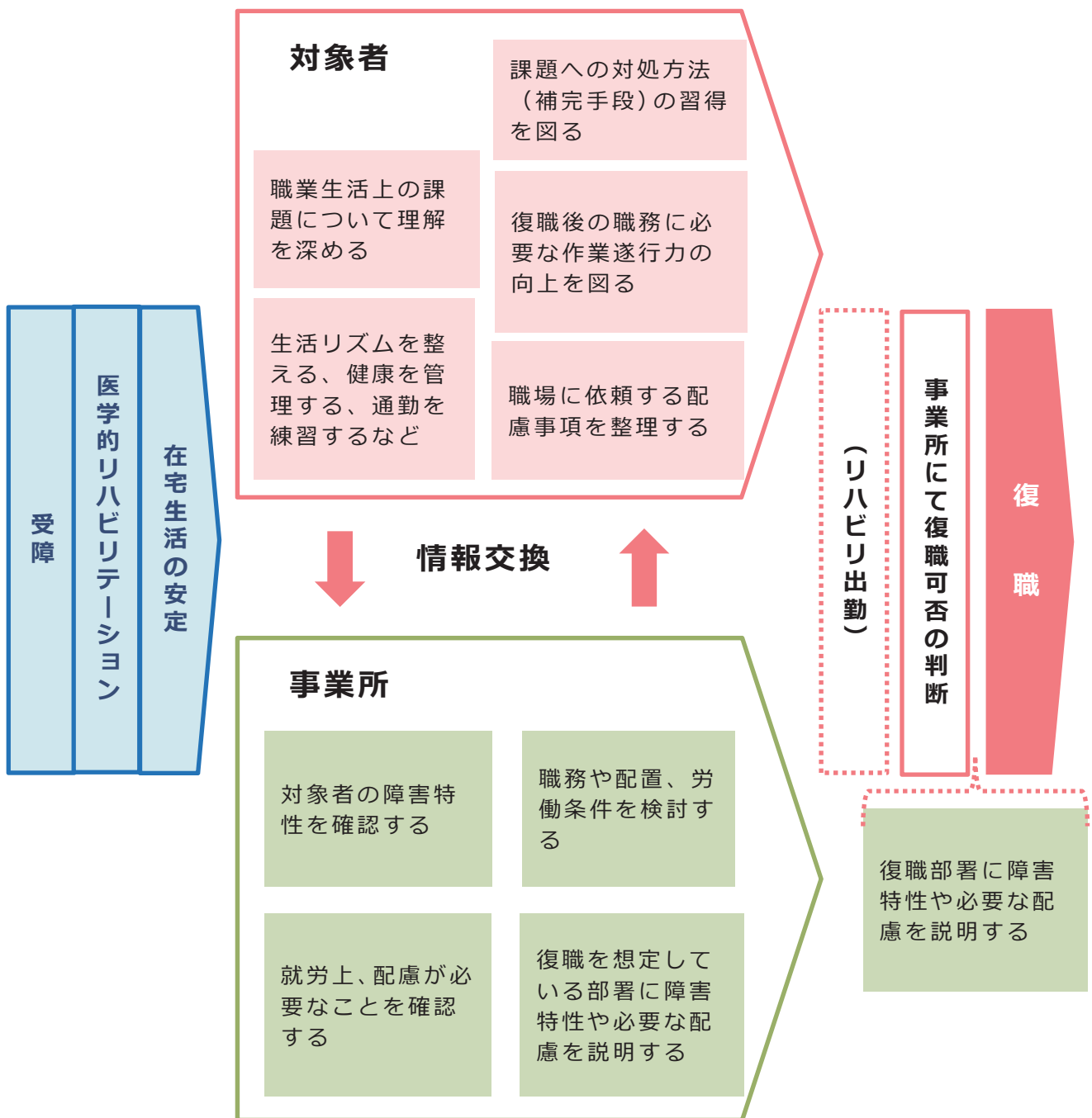


図2「一般的な復職の流れ」

復職までの流れにおいて事業所が取り組むことを3つのステップに分けて説明します。

Step 1 対象者の障害特性や就労上配慮が必要なことを確認する

職務内容や配置などを検討するためには、個別の障害特性や就労上配慮が必要なことを確認する作業が不可欠です。図3に確認する主な内容を示します。

高次脳機能障害の症状	●注意障害 ●記憶障害 ……など
日常生活や職業生活への影響 (例：～が苦手、～ができない、～に時間を要する)	●数分前に話したことを忘れている ●作業手順の見落としや道具の置き忘れなどケアレスミスが多い ……など
対象者が行えること (例：～を覚えている、～はできる)	●パソコンで文章を入力できる ●メモをとって参照できる ……など
就労上配慮が必要なこと	●一度に覚えきれないため、指示は小出しに伝える ●作業方法を習得するためには、繰り返し取り組む機会を作る ……など

図3「確認する主な内容」

上記内容を確認するためには、次の方法があります。

- 対象者や家族に聞く
- 医療機関の担当者（通院先の主治医、リハビリを担当している作業療法士など）に聞く
- 対象者が相談している就労支援機関（地域障害者職業センターや障害者就業・生活支援センター等）の担当者に聞く
- 対象者の会話や行動を観察する（例：質問内容を理解して返事をしているか、会話の流れについてきているかなどを確認する。麻痺がある場合、歩行スピードや手指の動きなどを観察する）

高次脳機能障害に関する対象者や家族の認識は一人ひとり異なります。病識が低下している方や、障害を否認したい方もいます。そのため、できるだけ医療機関や就労支援機関からも情報収集することが望まれます。

医療機関や就労支援機関からの情報収集は、対象者の同意を得た上で実施します。

【地域障害者職業センターの利用について】

地域障害者職業センターでは、障害者、事業所双方に、職場適応のための相談や事業所訪問によ

る支援などを実施しています。「休職中の高次脳機能障害者の復職の進め方を相談したい」「職務内容について相談したい」など、相談を希望する場合は、最寄りの地域障害者職業センターへご連絡ください。

各都道府県にある地域障害者職業センターの連絡先は、(独)高年齢・障害・求職者雇用支援機構のホームページに掲載していますので、ご確認ください。

<http://www.jeed.or.jp/location/chiiki/index.html>

Step 2 職務内容を検討する

対象者の障害特性などを確認したら、職務内容の検討を始めます。

検討する際の視点を3つ紹介します。

<視点1 対象者の障害特性への配慮>

注意障害や記憶障害など高次脳機能障害の主な症状を考慮すると、次の要素を含む職務内容が望まれます。

- 作業方法を覚えやすい（例：専門的知識がなくてもできる、過去に経験がある）
- 作業方法が定型的である（例：判断基準が決まっている、手順書にしやすい）
- 作業方法を助言する、ダブルチェックをするなど、対象者をサポートする人員体制がある

ただし、高次脳機能障害の作業への影響は一人ひとり異なるため、個別事情を踏まえて検討する必要があります。

<視点2 人的体制や職場の理解>

平成28年度にプログラムを利用した事業所6社に対して、「職務再設計をする際に事業所で重視すること」をアンケート調査したところ、障害特性だけでなく、対象者の業務をフォローできる体制、受け入れに理解を得やすい部署なども重視して、職務再設計を実施していました。

6社が職務再設計をする際に特に重視したことは、次のとおりです。

- 就労支援機関から得た情報（例：対象者の障害特性、対象者ができること）
- 対象者の業務をフォローできる体制（例：対象者へマンツーマンで対応できる場所）
- 受け入れに理解を得やすい部署（配属先）
- 医療機関から得た情報
- 負担が少ない（例：対象者のペースでできる、対象者が力を発揮しやすい）

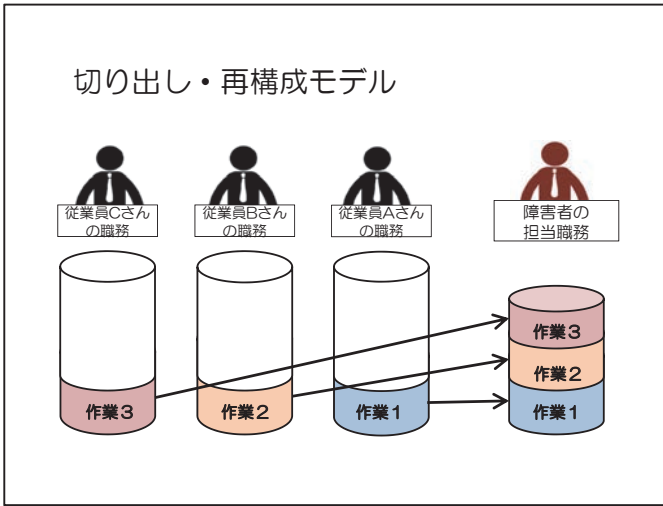
その他に重視したこととして、次の意見がありました。

- 事業所内でできる（出張がない）
- 安全に行える（例：身体障害への配慮）
- 安全に通勤可能な勤務地
- 自宅から勤務地までの通勤時間

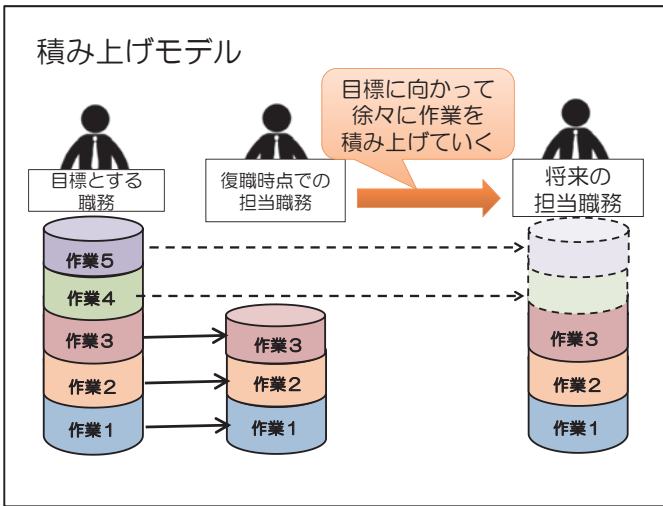
これらも職務内容を検討する際の着眼点になると思われます。

<視点3 職務再設計のモデル>

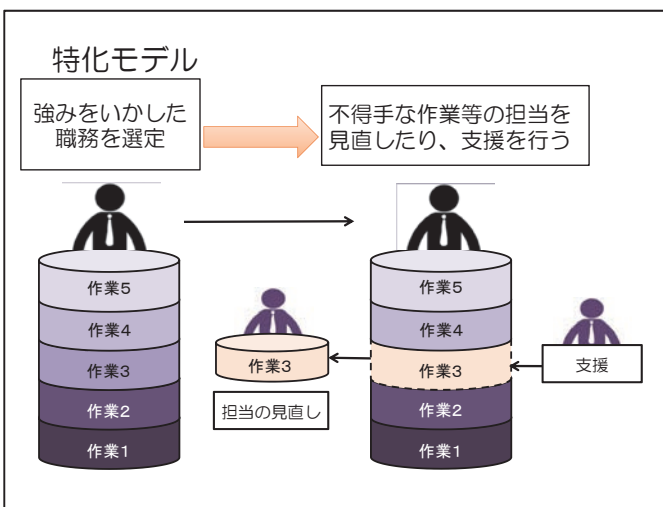
障害者職業総合センターの研究部門では、事例調査をもとに職務再設計のモデルを3つ提示しています。3つのモデルを必要に応じて選択又は組み合わせることにより、復職時の職務内容や復職後のキャリア形成の検討が進むと思われます。



既に行われている仕事を切り分け、組み合わせ、スケジュール化し、その事業所で一人分の仕事に再構成する。



復職時点では、既存の職務の中から作業を切り出し、再構成された限定的な職務を担当職務とするが、目標とする職務に向け、そこから一定の時間をかけて次第に職務の内容や責任の幅を広げるなどにより、十分に能力を発揮していくことができるようにする。



障害者の強みをいかす既存の職務や再構成された新たな職務を選び出し、その職務における一部の不得手な作業などを、担当の見直しや支援の対象とすることで、障害者が得意とする分野に専念・特化できるようにする。

<出典> 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター：調査研究報告書No.133「精神障害者及び発達障害者の雇用における職務創出支援に関する研究」、2017、p6、pp105-108の一部を改編

人事担当者や対象者の上司などが職務内容を検討する際、考えを整理するために使用するツールとして、「受け入れ部署整理表」「作業整理表」(p20、21)を作成しました。

復職先として想定される部署が複数ある場合は「受け入れ部署整理表」と「作業整理表」を使用する、想定される部署が概ね決まっている場合は「作業整理表」を使用するなど、事業所の状況に応じて使用してください。

具体的な使用方法は次のとおりです。

【受け入れ部署整理表の使い方】

- ① 「部署名」に、復職先として想定される部署を記入します。
- ② 現場の理解、対象者をサポートする人員体制など、項目に沿って○をつけます。
- ③ 現場の理解が「得やすい」、対象者をサポートする人員体制が「ある」、バリアフリー環境が「ある」、通勤ルートが「安全」に○が多い部署を選択します。

受け入れ部署整理表

No.	部署名	現場の理解	対象者をサポートする人員体制	バリアフリー環境	通勤ルート	備考
1	品質管理部	得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	元の部署。電車の乗り換え、駅構内の階段昇降に不安有り。
2	総務部	得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	自宅から近い。電車の乗り換えは無い。事務所内の床の段差に注意。

【作業整理表の使い方】

- ① 受け入れ部署整理表を作成後、復職先として想定される部署で、対象者が取り組みそうな作業を「作業名」「作業内容」に記入します。
- ② 覚えやすさ、作業方法など、項目に沿って○をつけます。
- ③ ○の該当箇所や頻度・時間を勘案して、候補の作業を選択します。
※対象者の障害特性により選択基準は異なりますが、一般的には、覚えやすさが「易しい」、作業方法が「定型」、他の部署や建物に行くことが「なし」、怪我の危険性が「なし」に○がつく作業を選択することをお勧めします。

作業整理表 【部署名： 総務部 】

No.	作業名	内容	覚えやすさ	作業方法	他の部署や建物へ行くこと	怪我の危険性	頻度・時間
1	請求書データの入力	請求書を見ながら、金額や口座番号などを経理システムに入力する	易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	毎日・1時間
2	郵便物の配付、発送	・届いた郵便物を各部署に配る ・発送する郵便物をとりまとめ、配達業者に渡す	易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	毎日 10:00～10:30 15:30～16:00

Step 3 受け入れ体制を整える

対象者が復職する前に、復職を想定している部署へ対象者の障害特性や配慮が必要な事項を説明する必要があります。特に、対象者の上司や同僚など職務遂行上関係する人には、詳しく理解してもらうことが望めます。

【障害特性や配慮が必要な事項について伝える方法例】

- 人事担当者が復職部署の上司や同僚などへ説明する。
- 対象者が復職部署の上司へ説明する。
- 対象者の支援をしている地域障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターの担当者が、復職部署の上司や同僚などへ説明する。

復職後の職場適応は、職務内容だけでなく人的環境にも影響を受けます。復職を想定している部署において、「対象者への指示の出し方を知りたい」、「コミュニケーション上の留意事項を知りたい」、「同僚や指導担当者の障害理解を高めたい」など、雇用管理に関する支援のご要望がありましたら、地域障害者職業センターへご相談ください。課題の解決に向けて助言や提案を行います。

※地域障害者職業センターでは、障害者の職場適応を促進するためにジョブコーチ支援を実施しています。雇用管理に不安がある場合は、是非利用を検討ください。

ジョブコーチ支援とは

障害者が円滑に職場に適応するために、ジョブコーチが事業所に出向き、障害者本人や人事担当者、指導担当者、職場の従業員などに対して支援を行うものです。

● 支援内容（例）

障害者	事業所	家族
<ul style="list-style-type: none">・作業遂行力の向上支援・コミュニケーション能力の向上支援	<ul style="list-style-type: none">・障害を理解し必要な配慮を行うための助言・配置や職務内容に関する助言・指導方法に関する助言	<ul style="list-style-type: none">・安定した職業生活を送るための家族の関わり方に関する支援

- 採用時、在籍中、復職時、いずれの場合も利用できます。
- 支援期間は1～7か月の間で、個別に設定します。標準は2～3か月です。
- 支援頻度は個別に相談して決めます。
(例) 支援開始当初は週1～2回事業所を訪問し、適応状況が確認されれば、支援頻度を徐々に減らす。
- 職場適応上の課題が改善され、職場の上司や同僚からの支援が適切に行われるようになった段階で支援を終了します。
- 費用は無料です。

付 録

- 受け入れ部署整理表
- 作業整理表

受け入れ部署整理表

No.	部署名	現場の理解	対象者をサポートする 人員体制	バリアフリー環境	通勤ルート	備考
1		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	
2		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	
3		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	
4		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	
5		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	
6		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	
7		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	
8		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	
9		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	
10		得やすい・得にくい	ある・ない	ある・ない	安全・問題あり	

作業整理表 【部署名：

】

No.	作業名	内容	覚えやすさ	作業方法	他の部署や建物へ行くこと	怪我の危険性	頻度・時間
1			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	
2			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	
3			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	
4			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	
5			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	
6			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	
7			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	
8			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	
9			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	
10			易しい・難しい	定型・非定型	ある・ない	ある・ない	

<参考文献>

1. 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構：障害者雇用マニュアルコミック版 6「高次脳機能障害者と働く」、2014、pp9-11、p57.
2. 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター：支援マニュアルNo.11「高次脳機能障害者のための就労支援～対象者支援編～」、2014、pp7-39.
3. 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター：調査研究報告書No.133「精神障害者及び発達障害者の雇用における職務創出支援に関する研究」、2017、p6、pp105-108.
4. 中島八十一、寺島彰編：「高次脳機能障害ハンドブック」、医学書院、2006、p3.
5. McKay Moore Sohlberg + Catherine A. Mateer 著、尾関誠 + 上田幸彦監訳：「高次脳機能障害のための認知リハビリテーション 統合的な神経心理学的アプローチ」、協同医書出版社、2013、pp53-55、pp229-231.
6. 渡邊 修、山口 武兼、橋本 圭司、猪口 雄二、菅原 誠：「東京都における高次脳機能障害者総数の推計」、The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine VOL.46 NO.2、2009、p124.
7. 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」、中外医学社、2016、pp29-30.
8. KOMPAS 慶應義塾大学病院 医療・健康情報サイト
9. 人口推計（平成 28 年 10 月 1 日）、総務省統計局ホームページ

3 「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」に関する事業所の意見と今後の展望

「高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集」は第一案を作成後、内容の充実を図るために、休職中で復職を予定している高次脳機能障害者がいる、高次脳機能障害者を雇用している、高次脳機能障害者の雇用を検討している事業所 10 社へ配付しアンケートを実施しました。6 社からの回答を得て、職務再設計をして復職した事例を入れるなど内容の見直しを行い、現在の資料集の形になっています。

アンケートの回答では「わかりやすい」「職務内容の変更（例）が参考になった」など当該資料集の内容を評価する意見の他、「ルーティン化していない作業についての取組方法を入れて欲しい」「仕事を行ってもらう上で、職場が注意しなければならない点を具体的に知りたい」「復職はゴールではない。復職後の職場適応についても掘り下げてはどうか」など改良を求める意見もありました。

当資料集は、職務再設計に必要な基礎的な知識を伝える内容としています。そのため、事業所が復職に向けた取組を始める初期段階では有効と思われませんが、復職に向けた取組が進み事業所の支援ニーズが具体化すると、情報提供する内容も事業所のニーズに沿う形にする必要があると考えます。

また、休職中の支援対象者に関する具体的な情報は記載していないため、事業所に職務検討を促す場合は、当該資料集だけでなく第 3 章のリファレンスシートなど支援対象者に関する情報も提供することが必要になると考えます。

今後は地域センターや地域の就労支援機関に提供し、当該資料集を使用した支援者や事業所の意見などを踏まえ、復職後の職場適応や職務の見直しについて述べるなど、引き続き内容の改良を図る予定です。

第5章 まとめ

本報告書では、職業センターにおいて実施したアンケート、ヒアリング調査の結果や支援事例を紹介しながら、リファレンスシートの解説と高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集の情報提供を行ってきました。

リファレンスシートは、事業所へ障害に対する配慮事項を分かりやすく伝えるだけでなく、その作成過程をとおして対象者が障害特性に気付く、補完手段を主体的に実践するなどの効果が期待でき、事業所と対象者双方に有効な支援ツールと言えます。また、対象者が事業所に求める配慮事項を伝えることにより、事業所の復職部署の調整や職務内容の検討が進むことが期待されます。

ただし、対象者の特徴や配慮事項について事業所が実感をもって理解できるようにするためには、対象者の作業場を観察する、対象者と面談するなど、事業所に対して対象者と会う機会を作る働きかけも必要と思われれます。

高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集は、高次脳機能障害者の職務再設計や復職の進め方に関する事業所の知識や経験を補うための資料集です。リファレンスシートなど対象者の障害特性に関する情報と一緒に提供することにより、事業所の職務再設計が進むことが期待されます。

一方、プログラムを利用する事業所からは「対象者の能力に合った職務を設定することが難しい」との意見を聞くことがあります。要因として、機械化や情報通信技術の普及により、これまで障害者が担当することの多かった定型的な職務が減少している状況が窺えます。

野村総合研究所の研究¹⁾では、10～20年後に日本の労働人口の約49%が、技術的には人工知能やロボットなどにより代替できるようになる可能性が高いと推計されています。

総務省の情報通信白書²⁾では、「技術革新による雇用の代替や創出は、一般的な問題としてかつてから存在しており、人工知能だけの問題ではない」「人工知能による技術革新が雇用にどのように変化を生み出し、それにどのように対応していくかについては、その影響を冷静に見極める必要がある」と述べられています。

産業技術の革新による影響を受けて、高次脳機能障害者が担う職務がますます減少する可能性がある一方、時代の変遷とともに新たな雇用が生まれれば高次脳機能障害者が担う職務を創出できる可能性があると考えられます。

技術革新により雇用環境が変化しても、高次脳機能障害者の職務再設計において事業所が知りたいことは、「(対象者が)何ができるのか」「どんな配慮が必要か」といった対象者の障害特性や事業所において必要な配慮であることに変わりはありません。支援者は障害特性や配慮事項について事業所へ分かりやすく伝えることが引き続き求められます。リファレンスシートや高次脳機能障害者の職務再設計に関する参考資料集を活用することによって、高次脳機能障害者の復職や職場適応が促進されることを願います。

<参考文献>

- 1) 野村総合研究所ニュースリリース(2015年12月2日)、株式会社野村総合研究所ホームページ
- 2) 平成28年版情報通信白書、総務省

付 録

特性チェックシート

No.	<p>■下記の障害特性について自分にあてはまるかどうか、次の三択で回答してください</p> <p>○…あてはまる △…あてはまるかもしれない ×…あてはまらない</p>	○・△・×
1	受障後に知り合った人の名前や顔がなかなか覚えられない	
2	受障後に通い始めた場所（病院や支援機関など）への道順を覚えているか不安に感じる	
3	日課や約束を忘れる（例：薬を飲み忘れる。相談日時を忘れる）	
4	同じ話や質問を何度もする	
5	自分が話した内容を忘れ、他の場面では前と違うことを言う	
6	覚えていないことを質問された際に、事実と異なる返答をする	
7	今日の年月日が分からない	
8	作業の手順が覚えられない	
9	必要な道具の種類や置き場所がなかなか覚えられない	
10	作業手順やルールの変更がされても、対応方法をすぐに変えることができない	
11	休憩を挟むと、どこまで作業していたのか分からなくなる	
12	メモを書いても、書いたこと自体を忘れたり、どこに書いたかが分からなくなる	

No.	<p>■下記の障害特性について自分にあてはまるかどうか、次の三択で回答してください</p> <p>○・・・あてはまる △・・・あてはまるかもしれない ×・・・あてはまらない</p>	○・△・×
1	他者から呼びかけられても直ぐに反応しない	
2	家事や趣味を始めても、すぐに疲れたり飽きたりして止めてしまう	
3	会話において話があちこちに飛び、話にまとまりがない	
4	持ち物をあちこちに置き忘れてなくす	
5	一つひとつの動作、作業に時間がかかる	
6	作業手順の抜けや見落とし、誤字脱字、入力ミス、計算ミス、道具の置き忘れなど、いわゆるケアレスミスが多い	
7	作業中であっても、よそ見をしたり、周囲の会話に入ろうとする	
8	作業している途中で話しかけられると、その内容を後で覚えていない	
9	二つ以上の指示をまとめて伝えられると、いくつかは抜ける	
10	二つ以上のことを並行して行おうとすると、どちらかが疎かになったり、同時に行うことができない（例：電話で話しながらメモをとることができない）	

No.	<p>■下記の障害特性について自分にあてはまるかどうか、次の三択で回答してください</p> <p>○・・・あてはまる △・・・あてはまるかもしれない ×・・・あてはまらない</p>	○・△・×
1	周囲からの声かけがないと、自分から物事を始めることができない	
2	家事など一つずつの作業はできるが、要領が悪く時間がかかる。複数の作業を並行して行うことができない	
3	持ち物の整理整頓ができない	
4	「行きあたりばったり」な行動をする	
5	優柔不断で物事をなかなか決められない	
6	準備や移動に必要な時間の見積もりが立てられず、約束の時間に遅れる。または、早すぎる時間に着く	
7	手順が明確に指示された作業には対応できるが、最終的な仕上がり像だけが指示されるような状況では、手順を自分で考えることが難しい	
8	普段と違うことが起きた際に、どう対処してよいか分らず、必要以上に慌てたり混乱する。その場の状況に応じて柔軟に対応することが難しい	
9	作業能率や作業精度を向上させるための工夫を自分で考えることが難しい	
10	以前失敗したのと同じ方法で作業をやろうとする	
11	一見、試行錯誤しているように見えても、同じことを繰り返している場合がある	
12	複数の担当作業があると、優先順位の判断が難しい。段取りが組めない	
13	作業に要する時間を見積もることが難しく、期限に間に合わないことがある	

No.	■下記の障害特性について自分にあてはまるかどうか、次の三択で回答してください ○…あてはまる △…あてはまるかもしれない ×…あてはまらない	○・△・×
1	言いたい言葉がなかなか出ず「えーと…」と言いよんだり、「あれ」「それ」や回りくどい表現になりがちである	
2	物の名前や人の名前、日付などを言い誤る。言い誤りに自分で気付くこともあれば、気付かないこともある	
3	同じ言葉でも、その時々で言えたり言えなかったり、分かったり分からなかったりする	
4	複雑な話や、抽象的な話題では、理解が追いつかない	
5	相手の話がよく分からなくても「うん、うん」と言ってしまうことがある	
6	会話の行き違いから、イライラしたり落ち込んだりする	
7	耳で言葉を聴いて分からなくても、文字を見れば分かることがある	
8	平仮名や片仮名よりも、漢字の方が分かりやすいことがある	
9	新聞記事や小説など、長い文章の理解は難しい	
10	口頭だけの説明や文字だけの手順書では、十分に理解できないことがある	
11	会議などの複数の相手のいる場面では話についていけない	
12	話しながらメモをとることが難しい	
13	文章を書くときに、助詞（てにをは）など、文法的な誤りが生じる	
14	漢字が思い出しにくい	
15	漢字をパソコンで入力する際、言葉をいったん仮名やローマ字に置き換えてタイプすることが難しい	
16	計算問題が苦手である	

No.	<p>■下記の障害特性について自分にあてはまるかどうか、次の三択で回答してください</p> <p>○・・・あてはまる △・・・あてはまるかもしれない ×・・・あてはまらない</p>	○・△・×
1	手を振るなどのちょっとした動作やジェスチャーが上手くできない	
2	はさみや爪切りなどの身近な道具や、仕事上使い慣れている道具の持ち方や使い方が不器用であったり、使い方を誤る	
3	身支度を整えるのに時間がかかる	
4	良く知っているはずの物でも、見ただけでは何であるか分からない 触ると分かる	
5	色や材質が似ている物を間違えやすい	
6	実物は分かっても、絵や写真になると分からない	
7	靴、傘、鞆など自分の物と他人の物を間違える	
8	知り合いとすれ違っても気付かない。普段と服装や髪形が変わると特に分かりにくい。声を聞けばその人であると分かる	
9	良く知っているはずの場所で、目印となる建物を通り過ぎてしまい、道に迷う	
10	文字を書けるが読むことが難しい。読むのに時間がかかる。自分で書いた字が読めないこともある。指で文字をなぞると読める場合がある。手書きの文字より活字の方が読みやすい	
11	言葉を聴いても意味が分からないが、文字で提示されれば問題なく理解できる。耳で聴いたときと文字で見たときの理解の差が大きい	
12	動物の鳴き声や機械音、サイレンなどを聴いても何の音か分からない	

No.	<p>■下記の障害特性について自分にあてはまるかどうか、次の三択で回答してください</p> <p>○…あてはまる △…あてはまるかもしれない ×…あてはまらない</p>	○・△・×
1	左側から話しかけられても気づかない、振り向かない	
2	普段から顔が右側に向いていることが多い	
3	食事の時に左側にあるおかずを残す	
4	左側の壁や左側に置いてある物によくぶつかる	
5	体の左側の身だしなみが乱れている（シャツの裾がでている、寝ぐせがついているなど）	
6	作業上の見落としが特に左側に多い（例：清掃作業において左側のゴミの取り残しがある）	
7	自分の左側に置いた持ち物を置き忘れる	
8	横書きの数字を一桁読み間違える（例：「12,800円」→「2,800円」、「14時」→「4時」など）	
9	「8」と「3」を見間違える	
10	横書き文章の文頭の1～2文字または単語を見落とす	
11	文字を書くときに、文字が紙の右側に寄る	
12	建物の中や屋外を移動する際、左側に曲がる角や左側にあるドアを見落として直進し、道に迷う	

No.	<p>■下記の障害特性について自分にあてはまるかどうか、次の三択で回答してください</p> <p>○・・・あてはまる △・・・あてはまるかもしれない ×・・・あてはまらない</p>	○・△・×
1	絵が上手く描けなくなった。簡単なパズルができなくなった	
2	文字の形が崩れる。仮名よりも画数の多い漢字が難しい	
3	服の前後や裏表を間違える。なかなか着られない	
4	図表の作成や文書のレイアウトが難しい	
5	組立作業に時間がかかる。誤って組み立てても気付かない	
6	制服や作業着への着替えに時間がかかる	
7	ネクタイが結べない	

No.	■下記の障害特性について自分にあてはまるかどうか、次の三択で回答してください ○…あてはまる △…あてはまるかもしれない ×…あてはまらない	○・△・×
1	近くにある物を手に取ろうとして、空振りする。見えているはずなのに手探りで探すことがある	
2	鍵を鍵穴に差し込むのに手間取る	
3	アナログ時計が読めない。読み間違える	
4	よく知っているはずの場所でも、目的地の方角を意識して移動できない。地図を持っていても活用できない	
5	目の前に複数のものがあると、そのいくつかに気付かないことがある	
6	2つ以上の物の大きさを見比べることができない	
7	1つの物を目分量で半分や3等分に分けることができない	
8	アナログ式の秤の目盛りを読み間違える	
9	清掃作業において、「どこまで済ませたか」が分からなくなる	
10	表計算などの作業において、行と列の関係が理解しにくい	
11	桁数の多い筆算で混乱する	
12	展開図や見取り図、地図が理解できない	
13	形の似た部品、左右対称形の部品を間違える	
14	「右」「左」「手前」「奥」などの空間関係を表す言葉を含む指示に対応できない	
15	矢印の意味を捉えにくい	
16	物品を目視で数えると、数個程度であっても数え間違える	

No.	<p>■下記の障害特性について自分にあてはまるかどうか、次の三択で回答してください</p> <p>○・・・あてはまる △・・・あてはまるかもしれない ×・・・あてはまらない</p>	○・△・×
1	自分でできるようなことでも、すぐ他人に頼ろうとする	
2	年齢や立場に合わない子どもっぽい言動をする	
3	欲しい物が我慢できず、無計画にお金を使う	
4	間食や嗜好品（煙草、アルコール）を過剰に摂取する	
5	パチンコなどのギャンブルが止められない	
6	セクハラ的な言動をする	
7	ちょっとしたことですぐ怒り、攻撃的な言動をしたり暴力を振るう	
8	「社会は～であるべき」というような自分の価値観を他者に押しつける	
9	他者に過度なおせっかいをする。嫌がられても止めない	
10	他者の気持ちを傷つけたり、場の雰囲気を壊すような言動をする	
11	周囲の状況にそぐわない冗談を言ったりふざけたりする	
12	何か気になることがあると、そのことばかり言う	
13	何事にもやる気がないように見える	
14	悲観的な言動が目立つ。自傷行為がある	

障害者職業総合センター職業センター実践報告書 No. 32

高次脳機能障害者の復職における職務再設計のための支援

発行日	平成 30 年 3 月
編集・発行	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター 〈所在地〉〒261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉 3-1-3 〈電話〉 043-297-9043 (代表) 〈URL〉 http://www.nivr.jeed.or.jp
印刷・製本	株式会社 廣濟堂

NVR