

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 万人いると言われています。

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。

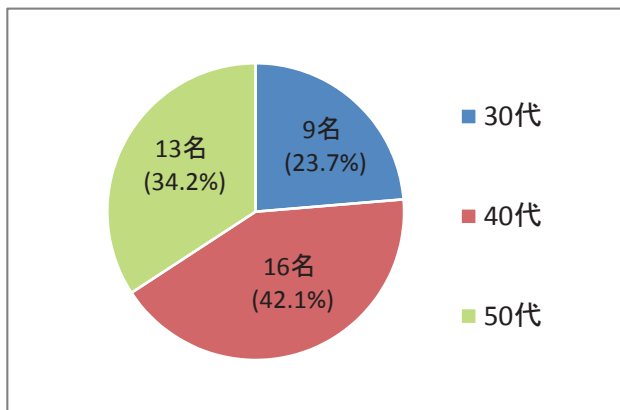
全国の高次脳機能障害者数を 30～50 万人と想定した場合、日本人の総人口における高次脳機能障害者の割合は 1,000 人に 2～3 人と推計されます。

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。

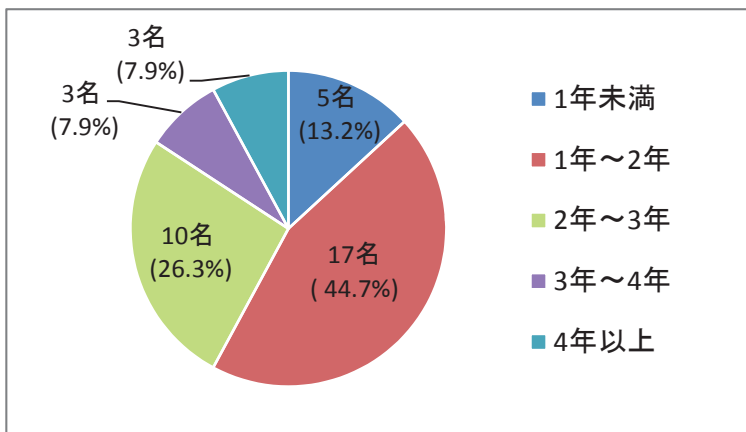
【高次脳機能障害の症状】

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

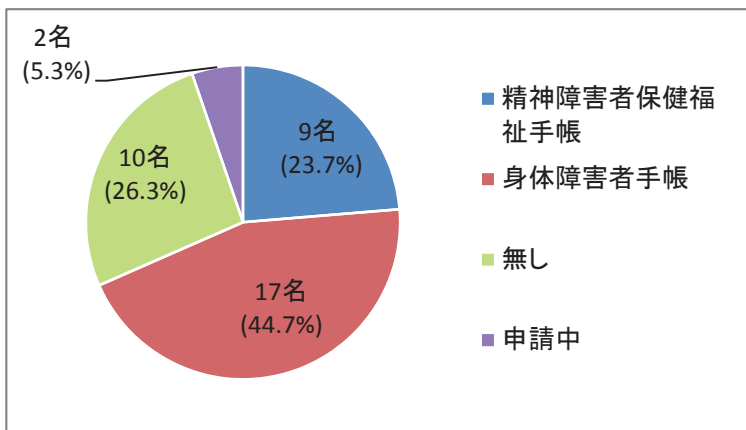
障害の症状としては、注意障害（78.9%）、記憶障害（68.4%）、その他（47.4%）、失語症（39.5%）の順となっています。受講者の86.8%が、注意障害、記憶障害など複数の症状を重複していました。また、受講者の44.7%が身体障害を重複していました。

【受障からプログラム利用までの期間】



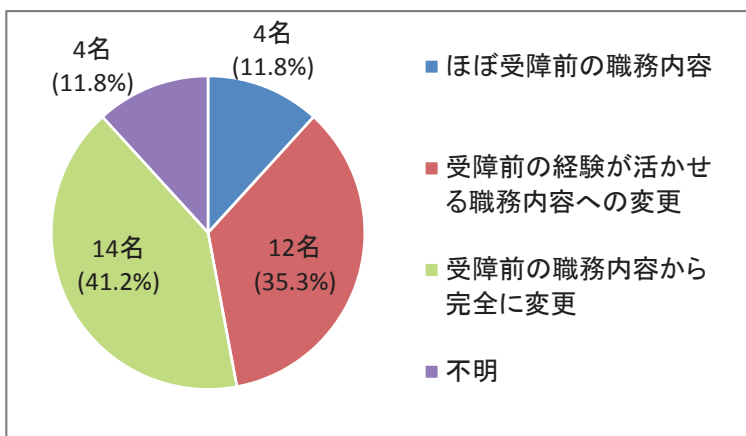
受障後1～2年が最も多く、8割以上は受障から3年未満でプログラムを利用しています。これは受講者が属する事業所の就業規則で定められた休職期間との関係が考えられます。

【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

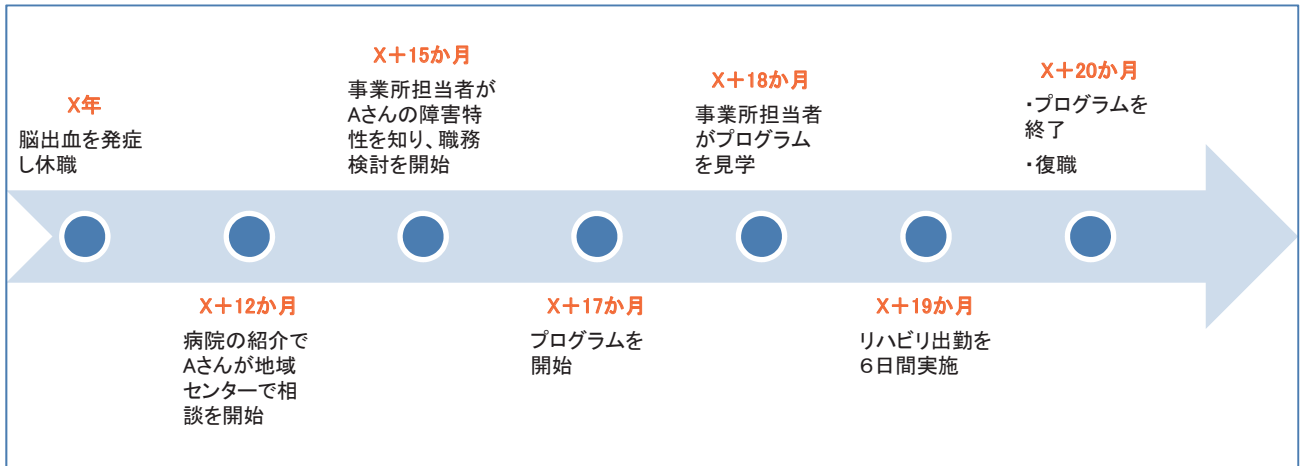
障害：脳出血による右片麻痺、高次脳機能障害（失語症、記憶障害、注意障害、遂行機能障害）

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を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

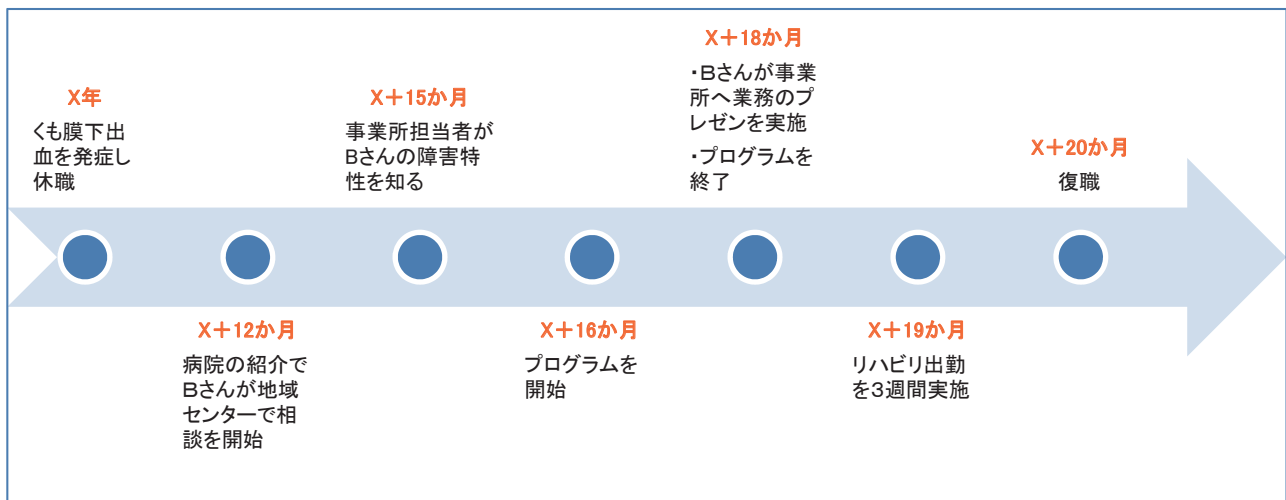
障害：くも膜下出血による運動失調、構音障害、高次脳機能障害（注意障害）

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。

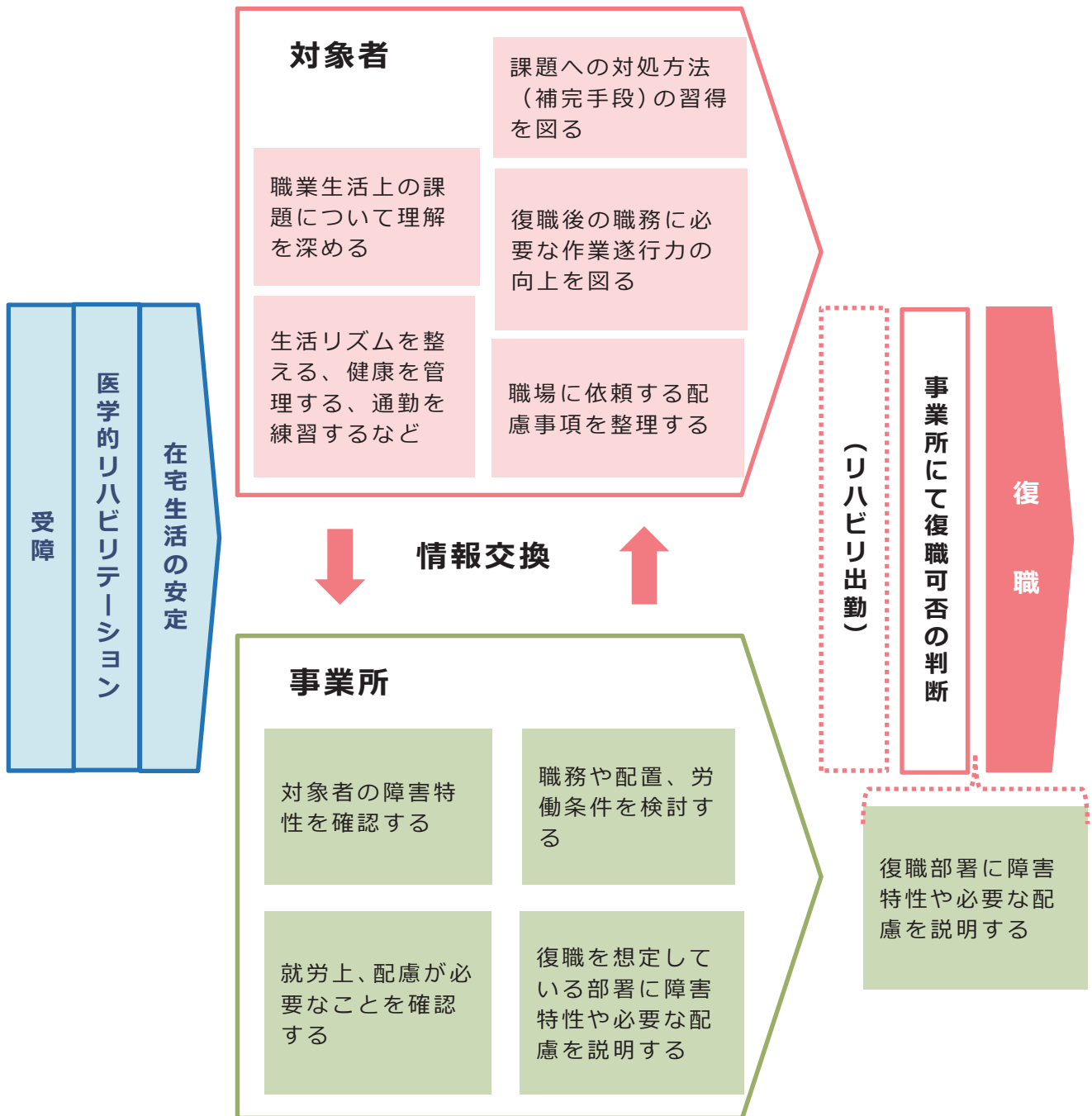


図2「一般的な復職の流れ」

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）

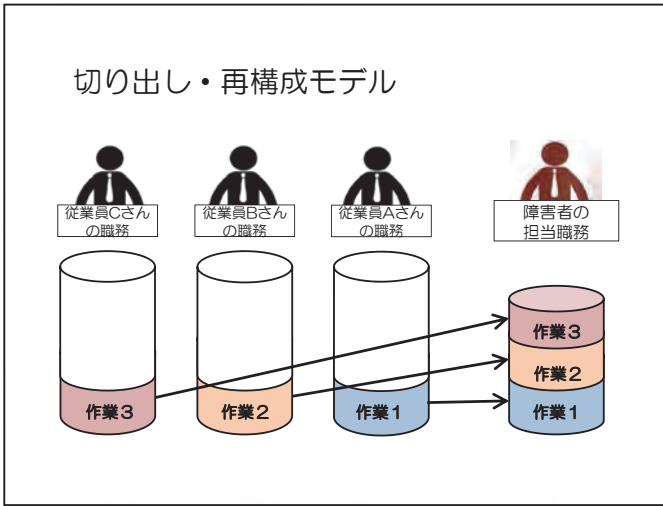
その他に重視したこととして、次の意見がありました。

- 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

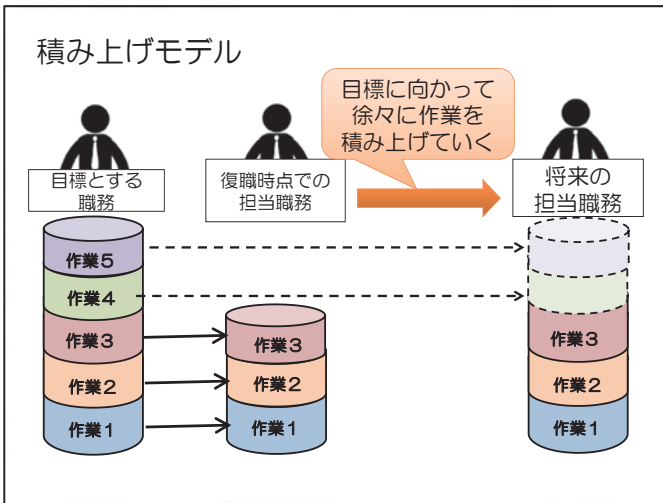
これらも職務内容を検討する際の着眼点になると思われます。

<視点3 職務再設計のモデル>

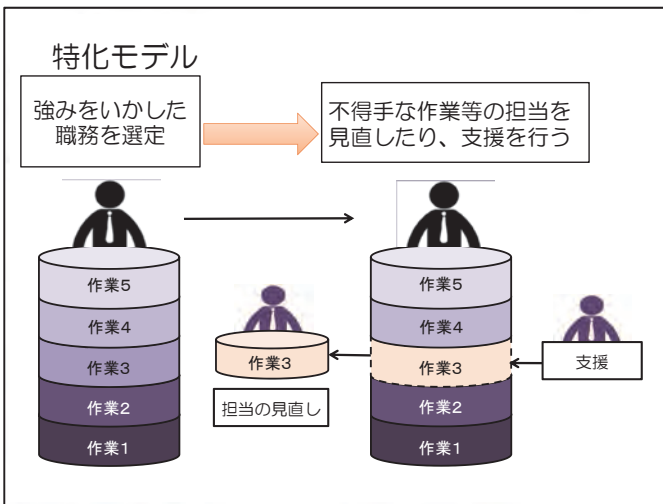
障害者職業総合センターの研究部門では、事例調査をもとに職務再設計のモデルを3つ提示しています。3つのモデルを必要に応じて選択又は組み合わせることにより、復職時の職務内容や復職後のキャリア形成の検討が進むと思われます。



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。