

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、記憶障害を有する高次脳機能障害者にとっての補完手段の習得(以下「補完手段習得」という。)は、職務遂行のみならず、日常生活全般に係わる大変重要な目標である一方で、高次脳機能障害の症状の多様性や特徴の個別性によって、その支援は広範多岐にわたり、それぞれが絡み合った状態となっています。こうした状況を踏まえ、平成 27、28 年度において補完手段習得支援のあり方や方法の体系化に取り組むこととしました。

本報告書では、「記憶障害」「補完手段」「補完手段習得支援」をプログラムにおける事例等の分析・検討によって整理した内容、その結果から新たに導入した支援や改良を加えた支援の試行と検証、今後の展開などについて、できる限り実践事例を盛り込んで説明、解説を行っています。

本報告書が、高次脳機能障害者の就労支援を担う方々に熟読いただき、有効で有用な補完手段習得支援において活用され、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 29 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 補完手段習得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」、「補完手段」の定義	1
3 開発の方法	3
4 受講者から見る高次脳機能障害の状況	3
第2章 記憶障害を有する者の補完手段習得のための支援	4
1 記憶障害の概要	4
(1) 記憶について	4
(2) 記憶障害とは	4
(3) 記憶障害に関する神経心理学的検査	6
(4) 記憶障害への対応	6
(5) プログラムで観察される課題	8
2 補完手段習得に必要な支援	9
(1) 補完手段の内容	12
(2) 補完手段の選択に影響を与えている事柄	14
(3) 補完手段習得のための支援プロセス	14
(4) 事例から考える補完手段習得に必要な支援内容	16
(5) プログラムの改良課題	17
第3章 補完手段習得の支援技法の試行	19
1 アセスメントに基づいて提案した様々な補完手段	20
(1) 外的補助具	20
(2) 環境調整(構造化)	27
(3) 日課や手順の確立	30
(4) 今後の展望	34
2 自己認識を促すための支援技法	35
(1) グループワークの実施	35
(2) 障害の自己認識を促す個別相談のポイント	51
3 補完手段定着のためのホームワーク	54
(1) ホームワークの導入	54
(2) 提示するホームワークのテーマ	54
(3) ホームワークの実施状況	56
(4) 家族との連携	56
4 補完手段の活用に関する有効性と有用性の確認	56

第4章 まとめ 61

付録 63

- 1 高次脳機能障害者の職場復帰支援プログラム・就職支援プログラムについて ..63
 - (1) プログラム開始前63
 - (2) 対象者64
 - (3) プログラムの目標64
 - (4) 受講期間・受講日・受講時間64
 - (5) プログラムの具体的な内容66
 - (6) プログラムの構成68
- 2 第2章の支援事例について70

第1章 補完手段習得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「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。職業センターは、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「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、その成果の伝達・普及を行っています。

プログラムでは、「障害が職務遂行や職業生活に及ぼす影響を整理すること」「障害による不利的要因を軽減するための補完手段を習得し、作業遂行力や自己管理能力の向上を図ること」「体調や生活リズムなど就労に必要な準備を整えること」を目標としています。しかしながら、プログラムの受講者（以下「受講者」という。）の中には記憶障害を有していて、覚えていない、忘れてしまっているといった意識が薄く、一部の記憶によって対応できる場面があると「補完手段の必要性」を感じにくくなることがあり、補完手段の習得支援上の大きな課題となります。

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¹⁾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）に見られた症状としては、記憶障害（74 名 66.1%）が最も多く、ジョブコーチ支援の具体的な支援内容としては、手順書の作成（37.5%）やメモの活用（21.4%）、スケジュール管理（11.6%）など、記憶の保持、想起を目的とした内容が多いことがわかります。この調査結果から、地域センターにおいては、記憶障害に関する補完手段習得のための支援が重要になっていると言えます。

記憶障害のある高次脳機能障害者の円滑な職場復帰や職場適応を実現するためには、就労支援に携わる者が、記憶障害について理解を深め、そしてその補完手段習得のための必要な支援を実施することにより、記憶障害のある方が個々の障害の特徴に応じた補完手段を習得し、就労や職業生活場面に活用することがポイントであると考えました。

このため、平成 27、28 年度にかけ、これまでのプログラムの実施によって蓄積してきたデータや知見を踏まえながら「記憶障害のある高次脳機能障害者の補完手段習得」の支援技法の分析、検討に取り組んできました。

2 「高次脳機能障害」、「補完手段」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1）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。

【補完手段】

本報告書で「補完手段」は、「受障によって低下した認知機能を補うための道具の使用」「注意を喚起しやすくする、記憶を想起しやすくするための環境の調整」「認知機能の低下によるミスを予防するため、日課や作業の手順などの確立」という意味で使用します。これら補完手段の実施方法や効果について、岡崎の『記憶障害への対処』²⁾を参考に、次のとおり整理しました。

表1 「復帰プログラム・就職プログラムにおける補完手段」

補完手段	実施方法と具体例	効果
外的補助具の使用 (受障によって低下した認知機能を補うための道具の使用)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報を道具に保存する ・ 道具を使って情報を想起する ■ メモリーノート ■ 携帯電話 ■ アラーム ■ 付箋 ■ 手順書 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報を保存できる ・ 注意を喚起できる
環境の調整 (注意や記憶などを喚起しやすくするための環境の調整)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 物理的環境に手を加える ■ 引き出しに収納物がわかるためのラベルを貼る ■ ドアの内側に持ち物のチェックリストを貼る 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報を認識しやすくなる ・ 注意を喚起できる ・ 記憶することの心理的ストレスを減らせる
日課や手順の確立 (認知機能の低下によるミスを予防するため、日課や作業の手順などの確立)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日課を決める ・ 手順を決める ■ 1日のスケジュールを決めて過ごす ■ 作業の手順を決めて、その手順に沿って作業する ■ 計算する際はいつも電卓を使用する ■ 見直しの際はいつもレ点チェックを入れる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同じことを繰り返すことにより、記憶しやすくなる ・ 記憶することの心理的ストレスを減らせる

注1：「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。

3 開発の方法

平成 27 年度の受講者のうち、記憶障害の診断を受けている方に対し実施した補完手段習得のための支援やその結果を分析することによって、補完手段習得のために必要な支援プロセス及び支援内容などを整理しました。その詳細については第 2 章において解説します。

平成 28 年度には分析結果を基に、補完手段の習得や障害の自己認識を促すためのグループワーク、個別相談、補完手段定着のためのホームワークについて改良を加え、記憶障害のある受講者 3 名に試行しました。試行実施後は、受講者の補完手段に対する感じ方や習得状況を確認し、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 章以降に事例分析とともに解説します。

4 受講者から見る高次脳機能障害の状況

平成 24 年度以降、5 年間の受講者 51 名の高次脳機能障害については、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 2 のとおりとなります。

表 2 「プログラム受講者の高次脳機能障害の症状」

平成24年度以降5年間の利用者51名の症状

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(※)
人数	38名	34名	14名	6名	16名	2名	1名	17名	21名
割合	74.5%	66.7%	27.5%	11.8%	31.4%	3.9%	2.0%	33.3%	41.2%

※その他の例：自発性の低下、構成障害、見当識障害、情緒不安定、知的低下など

障害の症状としては、注意障害（38 名 74.5%）、記憶障害（34 名 66.7%）、その他（21 名 41.2%）、失語症（16 名 31.4%）の順となっています。また、記憶障害のある利用者の内 29 名（85.3%）は注意障害を重複しています。

障害者職業総合センター研究部門の調査¹⁾や受講者の症状を踏まえると、記憶障害は、職業リハビリテーションを利用する高次脳機能障害者における代表的な障害特性の一つとしてとらえられます。

<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：「調査研究報告書No.121 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」、2014、p22、p28.
- 2) 岡崎哲也：記憶障害・遂行機能障害への対応は？、蜂須賀研二・佐伯覚（編）：「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」、医歯薬出版株式会社、2009、pp85-87.

第2章 記憶障害を有する者の補完手段習得のための支援

本章では、「記憶障害の概要」と、プログラムにおける支援事例から「補完手段の習得に必要な支援」に関する分析結果について述べます。

1 記憶障害の概要

(1) 記憶について

物事の記憶は、記録（情報を取り込む）、保持（取り込んだ情報を保存する）、想起（必要な情報を取り出す）という三段階で成り立っています。

岡崎（2015）¹⁾によると、「記憶は、記憶の保持時間をもとにすると、臨床神経学の立場から即時記憶、近時記憶、遠隔記憶の3つに、心理学の立場から短期記憶と長期記憶の2つに分類」されています。それぞれの内容は表1のとおりとなります。

表1 「記憶の保持時間による分類」

<p>■ 臨床神経学の分類</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 即時記憶：情報を記録直後に再生し、干渉を挟まない。✓ 近時記憶：記録後、数分～数日保持してから再生。✓ 遠隔記憶：近時記憶よりさらに保持時間が長い。 <p>■ 心理学の分類</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 短期記憶：数十秒間程度の保持時間で再生。✓ 長期記憶：短期記憶より保持時間が長い。

<出典>岡崎哲也：記憶障害、総合リハビリテーション 43 巻 11 号、2015、p1005.

また記憶については、記憶の内容を基にした分類があり、その分類方法は研究者によって多くの説があり、ここでは主な分類を紹介します。

まず、長期記憶は陳述記憶（言語化できる記憶）と非陳述記憶（無意識に覚えている記憶）に分けられます。陳述記憶はさらに「意味記憶（学習によって獲得された知識としての記憶）」と「エピソード記憶（出来事の記憶）」に、非陳述記憶は「手続き記憶（無意識に身体で覚えている記憶）」や「プライミング（事前に受けた刺激により後の行動が影響を受けること）」などに分類されます。曾我・松本（2011）²⁾は、「手続き記憶は比較的脳損傷の影響を受けにくく、日常生活で問題となりやすいのは、エピソード記憶と意味記憶だと言われている」と述べています。

(2) 記憶障害とは

記憶の定義は多くの説があることから、記憶障害を一律に定義することは大変難しいことと言えます。記憶障害については、石合（2012）³⁾が、「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（注1）に分類」しています。曾我・松本（2011）²⁾は、「①前向健忘と逆行健忘、②展望記憶（注2）の障害、

③作話、④ワーキングメモリ（注3）の障害、⑤メタ記憶（注4）の障害に分類」しています。これらを踏まえると、記憶障害は、情報の処理過程や記憶の保持時間、記憶内容などに課題が生じている状態と考えられます。

上月・正門・吉永（2016）⁴⁾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）した時点に基づいて、前向性健忘と逆向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、逆向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。

本報告書では、職業リハビリテーションの場面で対応を求められることが多い前向性健忘について取り上げ考えていきます。

これまでの受講者において記憶障害を有する場合には、生活場面で次の課題が観察されています⁵⁾。

表2 「生活場面で観察されること」

- ✓ 受障後に知り合った人の名前や顔がなかなか憶えられない。
- ✓ 受障後に通い始めた場所（病院や支援機関など）への道順が憶えられない。
- ✓ 日課や約束を忘れる（例：薬を飲み忘れる）。
- ✓ 同じ質問を何度もする。
- ✓ 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。
- ✓ 憶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。
- ✓ 今日の年月日がわからない。年単位、月単位で間違える。

< 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職業センター：生活場面で観察されること、「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、p14.

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。

注1：意識清明な状態で、かつ嘘をつこうという意図なしに表出される記憶内容の変造であり、記憶障害に伴って起こる症状である。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、p202.

注2：「来週の日曜日に海へ遊びに行く」といった、未来の自己の行動についての記憶のこと。未来の記憶は、予定や約束と行った自己の行動についての計画や調整を伴うため、遂行機能や問題解決能力との関係が深いと考えられている。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』」、株式会社メディカ出版、2011、p135.

注3：理解・学習・推論などでの意識的で広範囲な認知活動を行うときに、必要な情報を一時的に記憶しておいて、その情報に操作を加えるシステムのこと。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』」、株式会社メディカ出版、2011、p136.

注4：自分自身の記憶能力についての認識や知識。自分がどのように物事や情報を覚えるのか、ある情報が自分の記憶の貯蔵庫の中に存在するのかどうかに関する認識や知識のこと。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』」、株式会社メディカ出版、2011、p137.

(3) 記憶障害に関する神経心理学的検査

記憶障害の有無を確認する神経心理学的検査は様々ありますが、代表的な検査については表3のとおりとなっています。このうち、よく使用されるものとして、「日本版リバーミード行動記憶検査(RMBT)」と「ウェクスラー記憶検査(WMS-R)」が挙げられます。前者は日常生活での能力をよく反映すると言われていています。後者は言語性記憶と視覚性記憶の差など、記憶の性質により細かい分析ができる点が特長となっています。

(4) 記憶障害への対応

記憶障害への対応について、岡崎(2009)⁶⁾は、「軽度の記憶障害に対しては内的方略の習得を図り、視覚イメージ法(注5)、語呂合わせ、PQRST法(注6)などを用いる。重度の記憶障害では環境に手を加えること、記憶の外的補助具を用いること、決まった日課や手順を確立することなどが対策として有効である」と述べています。武田・長岡(2016)⁷⁾は、「記憶障害が重度であれば外的補助手段や環境調整から開始すべきである。外的補助手段の活用がそれほど必要のない軽度の記憶障害患者であれば内的補助手段から開始する方がよい」と述べ、内的補助手段として視覚イメージ法やPQRST法などを紹介しています。これらを踏まえると、記憶障害への対応は、障害の程度に応じて検討する必要があると言えます。

記憶障害(前向き健忘)の対応について、曾我・松本(2011)²⁾は、記銘、保持、想起の各段階で留意するポイントとして表4に示す内容を挙げています。

この中で記銘段階における留意点としては、「余分な刺激が目や耳に入らないように環境を整える」「どういう内容か正しく理解する」「保たれている認知機能を活用する」といったことが挙げられています。このことは、記憶できないことへの対応を考えるとき、記憶障害以外の高次脳機能障害の症状の影響がある可能性も視野に入れる必要性を示唆していると考えられます。

廣實・平林(2015)⁸⁾は、「記憶は、注意や情報処理などの認知機能が働いていることを前提としている。また、記憶障害は遂行機能にも影響を及ぼす。そのため、記憶障害の訓練の効果は、記憶障害の改善が得られるかどうかという点に加え、記憶以外の認知機能障害の有無や、それらの改善に左右されることになる」と述べています。記憶障害のある高次脳機能障害者への支援においては、支援対象者一人ひとりの障害の特徴を把握して、記憶障害の対応方法を検討する必要があると言えます。

表 3 「記憶障害の神経心理学的検査」

検査名	検査の特徴等
Mini-Mental State Examination:MMSE	認知症のスクリーニング検査として利用されている。見当識、3単語の記銘、注意と計算、3単語の遅延再生、言語、構成能力をみる11項目から構成されており、10分程度で試行できる。
改訂長谷川式簡易知能評価スケール (Hasegawa Dementia Rating Scale-Revised:HDS-R)	認知症のスクリーニング検査として利用されている。年齢、日時や場所の見当識、言葉の記銘、計算、数字の逆唱、言葉の再生、物品再生、言葉の流暢性で構成されており、5～10分程度で試行できる。
三宅式記銘力検査	「煙草－マッチ」などの有関係対語と、「少年－畳」などの無関係対語を繰り返し聞きながら記憶する検査である。 有関係対語と無関係対語の直後再生と遅延再生を評価し、言語の聴覚的な記銘・想起の能力を検出する。
日本版リバーミード行動記憶検査 (Rivermead Behavioural Memory Test:RBMT)	日常生活に即した記憶を調べることを目的とし、人名、日用物品、相貌、道順、予定など日常記憶や約束事に関する記憶を評価する。 「今後何をするのか」といった将来に向けた展望記憶を調べることができる唯一の検査である。
ウェクスラー記憶検査 (Wechsler Memory Scale-Revised:WMS-R)	記憶の様々な側面を包括的に調べることができる。言語を使った問題と図形を使った問題で構成され、13種類の下位検査からなっている。「一般的記憶」と「注意／集中力」の2つの主要な指標及び「一般的記憶」を細分化した「言語性記憶」と「視覚性記憶」、「遅延再生」の指標を得ることができる。
ベントン視覚記銘検査 (Benton Visual Retention Test:BVRT)	視覚性記憶の図形記銘検査である。 1つの図版形式は10枚の図版からできていて単純な線画と複雑な線画とで構成されており、同質の図版形式が3種類ある。施行方法は、施行A(10秒提示再生)、施行B(5秒提示再生)、施行C(模写)、施行D(10秒提示15秒後再生)の4つある。
レイ複雑図形検査 (Rey-Osterrieth Complex Figure Test:ROCF)	視覚性記憶や視空間認知を調べる検査である。 見本図形を見て模写し、他の課題や雑談などで一定時間をおいた後に、模写した図形を思い出して描く。模写から再生までの時間は3分間から30分間、60分間までさまざまな方法がとられている。

表 4 「記憶障害の対応のポイント」

記 録 段 階
<ul style="list-style-type: none"> ・情報をきちんと取り入れるには、以下のような他の認知機能とのネットワークを活用する。 【注意力】 ・気持ちを落ち着かせる。余分な刺激が目や耳に入らないように環境を整える。 【理解力】 ・どういう内容か、正しく理解する。正しい情報をその場で記録しておく。 【容量】 ・覚える情報量に気を付ける。情報は小分けにして覚えるのが効率的。 【損傷の影響を受けなかった認知能力の活用】 ・保たれている認知機能を記憶方略として積極的に活用する。言語的な記憶が難しい場合は視覚情報（図や写真、イメージ）を用い、視覚的な記憶が難しい場合は視覚情報を言語情報に置き換える。
保 持 段 階
<ul style="list-style-type: none"> ・以下の記憶術を使う。 【反復】 ・何度も繰り返し暗唱する。ノートに書いて練習する。 【語呂合わせ】 ・頭文字の音を覚えたい情報に語呂よく関連づけたり、リズムをつけたりして覚えやすくする。 【照合・関連付け】 ・知っている知識や経験に照合し、関連づけて覚える。 【分類】 ・共通する情報は仲間にして分類し、情報を整理する。 【視覚効果の活用】 ・図やチャート、吹き出し、矢印、カラフルなマーカーで色分けをするなど、視覚的効果を取り入れる。
想 起 段 階
<ul style="list-style-type: none"> ・内的に思い出す方法と外的な記憶ツールに頼る方法がある。 【内的に思い出す方法】 ・連想する。 ・50音で検索する。 ・逆算する。時間をさかのぼる。行動を系統的にさかのぼる。 【外的な記憶ツールに頼る方法】 ・頭の中だけでは覚えきれない情報を日記やメモ、スケジュール帳、携帯電話などに記録し、参照する。

曾我・松本（2011）²⁾に基づき執筆者が作成

注5: 記憶を助けるために、記憶すべき情報の視覚的イメージを形成し、これを利用するという戦略。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、pp132-133.

注6: Preview (ざっと読んでポイントとなる言葉、内容をつかむ)、Question (ポイントについて質問を作成する)、Read (質問の答を求めながら熟読する)、State (要点をまとめて記載する)、Test (時間をおいて再確認する) の手順をとって記憶内容を定着させるもの。岡崎哲也:記憶障害、「総合リハビリテーション 43 卷 11 号」、2015、p1008.

(5) プログラムで観察される課題

プログラムにおいて記憶障害のある受講者に、次の課題がよく観察されます。

表5 「プログラムで観察される就労上の課題」

- ✓ 作業手順や、必要な道具の種類、置き場所がなかなか憶えられない。
- ✓ 作業手順やルールが変更されたときに、変更前のものと何度も間違える。
- ✓ メモを書いても、書いたこと自体を忘れる、どこに書いたかが分からなくなる。
- ✓ 障害の自覚が乏しい人の場合は、周囲がメモを勧めても、「このくらいは大丈夫、憶えられる」と自分の記憶力を過信する。
- ✓ 障害の自覚が強い人の場合は、「何か大事なことを忘れていないか？」と不安をいつも感じ、不安感から必要性の少ない内容まで細かくメモをする。

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職業センター：職業リハビリテーション場面で観察されること、「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、p15.

プログラムでは、表5にある就労上の課題を改善するために、支援スタッフは受講者と記憶障害の影響で生じている課題について共有し、課題を改善するための方法を受講者とともに検討しています。受講者の障害の特徴上、視覚イメージ法や語呂合わせなど、記銘や想起をしやすくするための記憶術の活用が難しい場合は、補完手段の習得によって課題の改善を図ります。受講者は、支援スタッフの助言を受けて補完手段を繰り返し実践することにより、ある程度補完手段を習得しますが、記憶障害の影響で時間が経つと補完手段の存在自体を忘れてしまう受講者もいます。そのため、受講者が就職や復職をする際は、会社に障害の理解を促し、補完手段の実践のための声かけなど、必要な支援について協力を求めています。

2 補完手段習得に必要な支援

補完手段の習得に有効な方法を明らかにするため、プログラムにおいて、記憶障害のある受講者に対し実施した支援内容とその結果について分析を行いました。

【対象者】

平成27年度の受講者の内、プログラム開始前に主治医の意見書において「記憶障害」の診断が確認された7名を対象としました。

7名の特徴、支援内容などは表6のとおりです。各事例の支援の概略は、巻末の付録(p70)に記載しています。

【分析材料】

「日々の支援記録」「職場復帰支援プログラム職場復帰計画票」「就職支援プログラム就職準備計画票」「総合結果票」「連絡会議資料」などを分析材料としました。

【分析方法】

「補完手段の内容」「補完手段の選択に影響を与えている事柄」「補完手段を習得するまでの支援プロセス」に関連する記載を抽出し、類似した内容をカテゴリーにまとめ、整理をしました。

表6 「分析対象者の一覧」

対象者	A	B	C
性別・年代 (プログラム名)	男性・40代 (復帰プログラム)	男性・30代 (復帰プログラム)	男性・50代 (復帰プログラム)
高次脳機能障害の 症状、身体障害	失語症(軽度) 失行症 注意障害 記憶障害 軽度の右半身麻痺	失語症(軽度失名詞) 注意障害 記憶障害 遂行機能障害	失語症(中等度) 注意障害 記憶障害 遂行機能障害
プログラムの 障害の自己認識	認識はある。	認識はある。	認識はある。
プログラムの 開始時 補完手段の実 践	■見直しやメモ等、補完手段の実践は積極 的。	■スケジュール管理はスマートフォンやメモ リーノートを使用。補完手段の実践は積極的。	■補完手段の実践は受動的。 ■支援スタッフの助言や提案は受け入れやす い。
会社のニーズ	■障害の特徴について理解を深めてほしい。 ■想定している職務(データの入力や照合作 業)をできるようにしてほしい。	■想定している職務(電話対応を含む事務)を できるようにしてほしい。	■遂行可能な作業や必要な配慮事項につい て知りたい。 ■想定している職務(発送作業)への対応力を 知りたい。
障害の特徴	■会話はスムーズだが、時々適切な言葉が想 起できず言い淀む。 ■文章作成は可能。文字の想起に時間を要す ることがある。適切な漢字が思い出せない時は 携帯電話等で調べる。 ■聴覚情報を記憶に留めて処理する作業が苦 手。聞いた内容の理解に自信がないときは相 手に確認してメモをする。 ■文章の読解はスムーズ。 ■右手の手指の動きがややぎこちない。	■会話はスムーズだが、時々適切な言葉が想 起できず言い淀み、伝達に時間を要すること がある。発言は要点を絞れず冗長な傾向があ る。 ■文章作成は単語や短文が中心。漢字は文字 を想起することに時間を要する。 ■単語や短文の読解はスムーズ。 ■新しい情報を記憶することが苦手。対象者 は、「メモを残さないと後で分からなくなる」と認 識している。	■日常会話は単語や短文が中心で錯誤が多 い。質問に対して、内容がずれてしまうことや 対象者の意向と異なる発言をすることがある。 ■文章作成は転記が中心。名前や毎日行う予 定など書き慣れた単語は自力で記入できる。 ■漢字は振り仮名があると、音読が可能。 ■聴覚情報は視覚情報に比べて記憶に留 まりにくい。
作業遂行上 の特徴	■指示内容を復唱したり自発的に手順をメモ して作業方法を確認している。一度作業方法 を理解すると、内容は保持されている。 ■処理速度はゆっくりで、速さと正確性の両方 を向上させたいと希望している。 ■ミスを予防するための改善策を自ら考え取 組む。 ■物事にこだわる、完璧を目指しストレスを抱 える傾向が見られる。	■短く簡潔な表現に対して聞き誤りや聞き漏ら しは見られない。 ■事務作業では、転記ミス、見落とし、行ずれ などのミスがある。 ■文章作成の際、書きたい内容が浮かんで も、出だしの言葉や文法等を考えているうち に何を書いたら良いかが分からなくなる場合があ る。	■指示内容が多いと、一部を忘れてい る。 ■作業手順は、毎日繰り返すことで概ね体得 できている。 ■パソコンを使用し数字を入力することは可 能。文字の入力は困難。 ■混乱しているときは、ミスが続くやすい。一 度意識した事柄から注意を切り替えることが難 しい。
課題	■思い込みや見落としなどのミスがある。	■電話対応に自信がない。 ■時間の見積りが苦手である。 ■事務作業において、転記ミス、見落とし、行 ずれなどのミスがある。	■指示に対して了解した旨の返事をするが、指 示通りに行動できない場面が頻繁に見られる。 ■40~50分程度作業を継続すると、ミスを生じ やすくなる、把握していたことが急にわからな くることがある。 ■転記や見落としのミスがある。
課題の要因	■注意障害、失語症 ■作業速度を重視している。	■失語症、注意障害、記憶障害、遂行機能障 害	■失語症、注意障害、記憶障害
課題改善のため の補完手段	【日課や手順の確立】 作業後に目視で見直す、一文字ずつカーソル を送り確認する、文字の白黒を反転させて確認 する、文末から一文字ずつ確認する、検算する	【外的補助具の使用】 携帯電話のアラーム、ルーラー 【環境の調整】 メモ用紙を机に置いておく 【日課や手順の確立】 作業後に目視で見直す、電話の内容はメモを とる、電話時、聞いた内容を復唱して確認する	【外的補助具の使用】 簡単な言葉や写真、図などを用いた手順書、 ルーラー 【日課や手順の確立】 作業後に目視で見直す、作業後に指をさして 見直す、見直した箇所にシ点チェックを入れ る、疲労のコントロールのため休憩をこまめに とる
補完手段の習得 のために行った支援	■速さよりも正確性を重視することを促し、見 直しに関する補完手段を助言、提案した。 ■補完手段の内容について、自発的な取組を 尊重した。 ■一定期間同じ作業を繰り返し、補完手段の 定着を促した。その後、対象者自身で計画を立て て作業に取り組む期間を設定し、補完手段の 般化を促した。	■支援スタッフが顧客役になり、模擬的な電話 練習を実施した。 ■自分で計画を立ててアラームにより時間管 理を行う課題を実施した。作業中に、追加の作 業を指示し、計画の見直しができるか、作業を 正確に実施できるかなどを確認した。	■支援スタッフが作成した手順書の使用を促し た。 ■作業の結果をフィードバックし、見直し方法を 助言した。 ■復職時の職務に類似した作業(宛先を発送 文書に転記する作業)において、どのような文 字を間違えやすいのか、観察により確認した。
その他実施した 支援	■ストレスの軽減のために、思考や行動傾向、 ストレス対処方法などを振り返る相談を行っ た。 ■グループワークによって自らの障害に関する 課題について気づきを促した。	■医療機関で取り組んだ補完手段(スマート フォンやメモリーノート)をプログラム場面でも活 用できるか、観察により把握し助言を行った。 ■対象者の障害の特徴や作業遂行状況を会社 へ伝え、職務検討を依頼した。 ■グループワークによって自らの障害に関する 課題について気づきを促した。	■対象者の特徴や作業遂行状況を会社へ伝 え、職務検討を依頼した。 ■グループワークによって自らの障害に関する 課題について気づきを促した。
支援結果	■補完手段の実践により、作業の正確性が向 上した。 ■対象者は、自身のミスの傾向(形が似ている 文字を見間違えやすい)を認識し、気を付ける ようになった。 ■完璧を目指す傾向が強いことを認識し、イラ イラしたときは「もう少し楽に考えた方がよい」と 自分に言い聞かせるようになった。 ■作業スピードについては、補完手段の定着 後に向上を図ったが、対象者が希望する程の スピードには至らなかった。	■医療機関で取り組んだ補完手段(スマート フォンやメモリーノート)は活用できていること を確認した。 ■電話の取り次ぎや簡単な問い合わせへの対 応は、復唱やメモにより対応できたが、情報量 が多く複雑な内容を伝えられた時には、対応困 難な様子が見られた。 ■補完手段の実践によって正確にできるよう になった作業でも、自身で計画を立てて作業す る場面では、時間を気にして注意散漫となり、ミ スをするることがあった。	■見直しに関する補完手段の実践により、作 業の正確性が向上した。 ■見直しをしても、漢字の転記ミスに気が付 ないことがあった。 ■手順書を参照できたが、ミスをして混乱し たときは、手順書の順序を追えず、助言が必要 だった。 ■久しぶりに取り組む作業では、補完手段を忘 れていることがあった。

対象者	D	E	F	G
性別・年代 (プログラム名)	男性・50代 (復帰プログラム)	男性・50代 (就職プログラム)	女性・40代 (就職プログラム)	男性・40代 (復帰プログラム)
高次脳機能障害の 症状、身体障害	失語症(中等度) 注意障害 記憶障害 右同名半盲 右上下肢機能全廃	注意障害 記憶障害 遂行機能障害 処理速度の低下	注意障害 記憶障害 遂行機能障害 病識低下	注意障害 記憶障害 遂行機能障害
プログラムの 開始時	障害の自己認識 認識はある。	記憶力と注意力の低下は認識している。遂行機能障害の認識は乏しい。	記憶力の低下は認識しているが、それ以外の認識は乏しい。	認識は乏しい。周囲からの指摘により、鍵のかけ忘れ、風呂栓の閉め忘れを課題と認識している。
補完手段の実 践	■補完手段の実践は受動的。 ■支援スタッフの助言や提案は受け入れやすい。	■補完手段の実践は積極的。 ■記憶できるか不安な時は自らメモを取る。	■補完手段の実践は受動的。 ■他機関でメモリーノートなど補完手段習得のための支援を受けているが、定着していない。	■補完手段の実践は受動的。補完手段が無くても仕事は問題なくできると感じている。
会社のニーズ	想定している職務(データの入力や書類のチェック作業)に対応できるようになってほしい。			■スケジュールの自己管理や自発的な報告、相談ができるようになって欲しい。
障害の特徴	■日常生活は単語や短文が中心で、言い淀む事が多い。 ■聴覚情報は2文節程度の文章の理解が可能。 ■文字の音読は困難。 ■文章作成は転記が中心。一度に見て覚えられる文字は1～2文字程度で、書字に時間を要する。 ■数日前に聞いたことや話していた予定を忘れていていることがある。	■一度に複数の情報を聞くと記憶が曖昧になる。内容の一部を誤って覚える。 ■視覚情報は言語情報よりもスムーズに記憶・再生できる。しかし、一度に伝えられる情報が多いと細部まで正しく把握できないことがある。 ■複数のことに同時に注意を向けながら行動することが苦手。	■記憶の保持や想起が苦手。 ■複数のことに同時に注意を向け処理することが苦手。また、単調な作業では注意が持続しにくい。 ■状況に合わせて柔軟に発想を切り替えて対応することが苦手。	■多くの情報の中から必要な情報を選択して注意を向けること、複数の内容を同時に処理することが苦手。 ■複数の指示や留意事項をまとめて伝えられると、部分的に抜けたり記憶が曖昧になる。 ■段取りを熟考することなく場当たり的に行動する傾向がある。
作業遂行上の 特徴	■新しいことを覚える際は、繰り返し説明する必要がある。 ■時間の見積りが苦手。 ■作業スピードがゆっくりであることや、パソコンのローマ字入力が難しいことにより、復職について不安を感じている。 ■作業は左手で実施。 ■右眼の視野が狭く、顔を左右に動かしながら見落としを予防している。	■困っていても他者に質問や相談をせず、自己解決を図る。「プライドが高くて尋ねづらい」と自覚している。 ■メモ取りや手順書の作成は積極的。 ■注意を払う箇所が多くなる。予定通りに物事が進まないなどの状況になると、慌てやすい。	■一旦理解した手順について、変更の指示を受けた際、修正が回りにくい。 ■障害や障害者に起因した職業的課題について指摘を受けると、涙を流す、表情が硬くなる様子が見られる。 ■指示内容が多く複雑な場合、自己流に解釈したり方々で進めてしまう。	■作業手順や結果の良否が明確な作業は円滑に遂行できるが、文章作成など考えをまとめる作業はあくびや貧乏揺すりが頻発し、作業が滞りがちになる。 ■自発的なコミュニケーションが少ない。 ■行動がマイペースで、プログラムの開始時刻に遅れる、終了時刻になっても作業を続ける様子が見られる。
課題	■疲れやすく、疲労によるミスが見られる。 ■計数に自信がない。	■思い込みや手順書なしなどのミスがある。 ■メモ取りや手順書の作成は、思いっくまま書き連ね、後で見て想起しづらい。 ■支援スタッフに「補完手段を実践する」と述べていても、必要な時に実践していない。	■作業手順やルールを忘れる。自分が質問したことを忘れて何度も同じ質問を繰り返す。 ■疲労が顕著に見られるが、自覚が乏しい。 ■補完手段を実践する意欲が低い。	■時間を意識して行動することが難しい。 ■作業遂行に必要な報告を忘れやすい。 ■報告の説明内容が表面的で、進捗状況がわかりづらい。 ■補完手段を実践する意欲が低い。
課題の要因	■失語症、注意障害、記憶障害、右同名半盲、右上下肢機能全廃	■記憶障害、注意障害、遂行機能障害	■記憶障害、注意障害、遂行機能障害、病識低下	■注意障害、記憶障害、遂行機能障害 ■補完手段の必要性を感じていない
課題改善のための 補完手段	【外的補助具の使用】 拡大鏡、老眼鏡、携帯電話のアラーム 【日課や手順の確立】 疲労のコントロールのため休憩を定期的にとる。数える際は5個ずつ数える、数字をメモして報告する	【外的補助具の使用】 付箋、手順書、ルーラー 【環境の調整】 注意事項を書いた付箋を机やパソコンに貼っておく 【日課や手順の確立】 作業後に目視で見直す。注意事項は付箋に書き目のつくところに貼る	【外的補助具の使用】 メモリーノート、手順書、携帯電話のアラーム 【環境の調整】 抜けやすい手順の箇所にマーカーで色をつけ目立たせる。休憩時刻を意識するためのメモ机に置く 【日課や手順の確立】 疲労のコントロールのため休憩を定期的にとる	【外的補助具の使用】 メモリーノート 携帯電話のアラーム 【環境の調整】 作業スケジュールを記載した表を机に置く 【日課や手順の確立】 進捗報告の時刻を決める、報告項目やセリフを決める
補完手段の習得の ために行った支援	■対象者の集中力が続く概ねの時間を確認し、支援スタッフが休憩時刻を決めた。 ■携帯電話のアラームを鳴らして休憩時刻を意識することを勧めた。 ■アラームの設定方法を繰り返し説明した。 ■新しく数えられる数値を確認し、5個ずつ数えることを勧めた。 ■計数した数値を正しく記入できるか、観察により確認した。	■手順書の表現方法や体裁を助言した。情報の整理が困難な場合は、支援スタッフが作成した手順書の使用を勧めた。 ■作業結果を振り返り、障害の特徴や必要な補完手段について、対象者と共に整理した。 ■一定期間同じ作業を繰り返し、補完手段の定着を促した。その後、対象者自身で計画を立てて作業に取り組み期間や、他の受講者との共同作業の時間を設定し、補完手段の普及を促した。	■ミスを予防するための方法を対象者と一緒に検討した。 ■障害に関する気づきや作業遂行に係る課題認識の状況を確認しながら、補完手段の実践方法を助言した。 ■作業手順や日課など覚えていないことがあった場合は、その都度覚えて欲しい内容を説明し、手順書やメモリーノートの参照を勧めた。	■補完手段の実践の有無による作業結果の違いを振り返り、補完手段の実践を促した。また、どんな補完手段があるのか、その効果も含めて情報提供した。 ■報告やスケジュール管理の方法について、対象者と支援スタッフ間で、良い・悪いの判断基準に違いがあることを確認した。報告やスケジュール管理の方法についてルールを決めて、ルールが守れるか観察により確認した。
その他実施した 支援	■ペンタブレットを試用し、仕事での活用可能性を探った。 ■対象者の特徴や作業遂行状況を会社へ伝え、職務検討を依頼した。 ■グループワークによって自らの障害に関する課題について気づきを促した。	■様々な補完手段について、その効果も含めて情報提供した。 ■グループワークによって自らの障害に関する課題について気づきを促した。	■支援スタッフが補完手段を実践する場面を見て、補完手段の効果について理解を促した。 ■グループワークによって自らの障害に関する課題について気づきを促した。	■グループワークによって自らの障害に関する課題について気づきを促した。
支援結果	■補完手段の実践により、作業の正確性が向上した。 ■対象者は、疲労のコントロールの必要性を認識した。 ■ペンタブレットの試用をとおして、漢字や平仮名を転記入力できるという自信を持った。ただ、操作に時間を要するため、復職時の職務においては、数値やアルファベットの入力など、ペンタブレットを使用せず入力する作業が提示された。	■補完手段の実践により、作業の正確性が向上した。 ■慣れた作業を数週間ぶりに実施する際は、慣れているからできるという自信や補完手段を忘れていたことにより、補完手段を実践せず、手順の抜け落ちや準備物の不足などのミスが生じた。 ■指示の追加による作業の変更や他者との共同作業は慌てやすく、補完手段に注意を向けるための声かけが必要だった。	■携帯電話のアラームを鳴らして休憩することにより、作業の正確性が向上した。 ■手順書やメモリーノート、アラームを自ら使用する場面が増えた。ただ、手順書やメモリーノートは見るとときと見ないときがあり、それらの使用を「めんどう」と述べていた。 ■補完手段の実践方法について、時間が経つと忘れていくことが多く、維持するためには支援スタッフの声かけが必要だった。	■携帯電話のアラームを鳴らすことにより、報告を忘れずに行えた。 ■報告やスケジュール管理のルールを意識し、ルールに沿って行動できた。対象者は、臨機応変な対応が苦手なことやルールが決まっていた方が安定して取り組めることを自覚した。 ■自らメモリーノートに指示内容や相談で決めたことを書くようになった。メモリーノートを参照するためには、時々声かけが必要だった。

(1) 補完手段の内容

事例ごとに習得を図った補完手段を表7にまとめました。

メモリーノート(注7)は全ての事例で習得を支援していますが、CさんとDさんについては失語症により書字が困難であったため、支援スタッフが書いたメモをメモリーノートに転記してもらい、メモリーノートは受講者と支援スタッフ、家族の間で、予定や実施したことなどの情報を共有するためのツールとして使用しました。

表7からは、「7名全員に記憶障害があるものの、有効な補完手段は受講者ごとに異なること」「補完手段は記憶障害だけでなく、注意障害や遂行機能障害など他の高次脳機能障害や身体障害による影響についても補完していること」がわかります。また、補完手段によって補う症状の項目に複数の●がついている場合、「受講者の課題の内容によって、補完手段で補う症状は変わること」が言えます。例えば、「作業後に目視で見直す」という補完手段は、どこまで作業を終えたのか記憶が曖昧であることが課題の場合「記憶障害を補う手段」となり、作業のケアレスミスが課題の場合「注意障害を補う手段」ともなります。

記憶は注意や遂行機能など他の認知機能とも関連しているため、記憶障害のための補完手段は、他の認知機能を補うための手段にもなります。

注7: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、重要事項等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.

表 7 「事例ごとの補完手段」

補完手段		補完手段によって補う症状					対象者							
		記憶	注意	遂行機能	失語症	身体障害など	A	B	C	D	E	F	G	
外的補助具の使用	メモリーノート	●		●			●	●	●	●	●	●	●	
	携帯電話のスケジュールアプリ	●		●				●						
	付箋	●	●	●			●	●			●	●	●	
	手順書	●	●	●				●	●		●	●		
	携帯電話のアラーム・タイマー	●	●	●				●				●	●	
	ルーラー		●				●	●	●		●	●		
	書見台		●				●	●			●	●		
	拡大鏡		●			●				●				
	老眼鏡		●			●				●				
	アームレスト					●				●				
	紙めくりクリーム					●				●				
	パールペ		●			●					●			
指サック					●			●						
環境の調整	注意事項を書いた付箋を机やパソコンに貼っておく	●	●	●			●	●	●		●		●	
	作業スケジュールを記載した表を机に置く	●	●	●									●	
	パソコンの画面を拡大表示する		●			●	●	●	●					
	休憩時刻を意識するためのメモを机に置く	●	●	●								●		
	メモリーノートの書き方の見本をデスクマットにはさむ	●	●	●								●		
	メモ用紙を机に置いておく	●	●	●				●				●		
	抜けやすい手順の箇所にはマーカーで色をつけ、目立たせる	●	●	●								●		
	作業の見本を机に置いておく	●	●	●								●		
	移動経路を書いたメモをメモリーノートに入れておく	●	●	●								●		
毎日実施	作業後に目視で見直す	●	●	●			●	●	●	●	●	●	●	
	作業後に指をさして見直す	●	●	●				●	●	●	●	●	●	
	疲労のコントロールのため、休憩を定期的又はこまめにとる		●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	
	見直した箇所にレ点チェックを入れる	●	●	●				●	●		●			
	注意事項は付箋に書き、目の付くところに貼る	●	●	●			●	●			●		●	
	自信がない箇所は2度見直して確認する	●	●	●				●						
	日課や手順の確立	一文字ずつカーソルを送り確認する		●				●				●		
		文字の白黒を反転させて確認する		●				●						
		文末から一文字ずつ確認する		●				●	●					
		行ズレ防止のため、入力セルに色をつける		●						●				
		入力内容を赤ペンで細かく区切り、入力後に画面と照合する		●					●					
		電卓を使用して計算する		●		●		●		●				
注目が不要な箇所は、ロール付箋で隠す			●				●	●						
検算する			●		●		●				●			
商品を探す時に商品名を読み上げる			●						●		●			
ピッキングが終わった商品名に印をつける		●	●	●					●					
電話の内容はメモをとる		●	●	●				●			●			
電話時、聞いた内容を復唱して確認する		●	●	●				●			●			
決まったトレイに用紙を入れる	●	●	●						●					
特定の作業で実施	プリントを束ねる際、机の引き出しのスペースを使い角を整える					●				●				
	数える際は、5個ずつ数える		●		●			●	●					
	数字をメモして報告する(口頭では正しく言えないことがあるため)				●				●					
	請求書と納品書の照合時、請求書を納品書に重ね、見比べやすくする		●		●		●		●					
	郵便物の宛先を声に出して読み、指定箇所に入れるときに目視確認する					●					●			
	問題集の取り組んでいる箇所に付箋を貼る	●	●	●				●						
	進捗報告の時刻を決める	●	●	●									●	
	報告項目やセリフを決める	●	●	●									●	
	作業上の留意事項はメモに書いて作業開始前に確認する	●	●	●									●	
	言葉のカードを会話場面で提示し意思を伝える				●				●					

(2) 補完手段の選択に影響を与えている事柄

7例の取組を整理した結果、補完手段の選択には「個人要因」「環境要因」「支援要因」の3つが影響を与えていることが考えられます。

個人要因とは「高次脳機能障害者一人ひとりの障害の特徴や、障害の自己認識、補完手段の必要性に関する考え」を指します。どの事例も、補完手段は全て個人要因に影響を受けています。特に、支援開始当初、支援スタッフが補完手段を提案する際、個人要因を重視していると言えます。

環境要因とは、「職務内容、会社の希望、会社の人的環境や物理的環境」を指します。会社の人的環境とは、会社内で高次脳機能障害者に職場適応のための支援を行う人的体制の有無を、物理的環境とは、働く場所の環境（例：屋内・屋外、机の配置など）を指しています。復職を目指す受講者の場合、想定されている職務を遂行できることや、会社の希望に少しでも近づくことが重要な目標となります。そのため、補完手段は環境要因に影響を受けることが多いと言えます。復帰プログラムの5事例は全て、環境要因に影響を受けています。就職を目指す場合も、補完手段は希望する仕事によって環境要因に影響を受けませんが、就職先が未定の段階では、その影響は弱いと言えます。

支援要因とは、「支援結果の分析」を指します。プログラムにおいて、支援スタッフは毎日、実施した支援内容とその結果を支援スタッフ間で振り返り、受講者の変化の有無や変化の要因などを分析し有効な補完手段を検討しています。支援が進むにつれ分析が積み重なるため、支援要因による影響は大きくなると言えます。

(3) 補完手段習得のための支援プロセス

事例から補完手段習得のための支援プロセスを整理すると、①～⑤の流れになります。

① 認知機能のアセスメント

○医療機関や地域センターからの情報収集

医療機関で実施した神経心理学的検査やリハビリテーションの結果をもとに、受講者の職業的課題を情報収集します。

○神経心理学的検査の実施

神経心理学的検査を実施し、受講者の認知面の特徴を把握するとともに、結果のフィードバックにより、受講者の障害認識を確認します。

○受講者や家族との面談

障害認識や就労についての考え、補完手段の実践状況について確認します。

○行動観察

相談や作業、朝夕のミーティングなど、プログラムの様々な場面で受講者の行動を観察し、受講者の障害の特徴を確認します。

② 補完手段の検討

補完手段は以下の発案者により検討され、3つの選択肢があります。

発案者：受講者本人

支援スタッフ

他者（家族や医療機関など）

選択肢：外的補助具

環境の調整

日課や手順の確立

③ 作業課題に取り組む中での実践

作業課題に取り組む中で、補完手段の実践を繰り返します。支援スタッフは介入しない場合と介入する場合を意図的に設定し、補完手段の有用性や効果をアセスメントします。

④ 振り返り

個別相談で、受講者と補完手段の効果を共有するとともに、受講者の補完手段に対する有用感や障害の自己認識についてアセスメントします。

必要に応じて補完手段の変更について相談します。

⑤ 関係者との情報共有

補完手段について、家族、支援機関、会社などと共有します。プログラム場面以外での一般化を図ります。

上記①から⑤をまとめた支援プロセスを図1に示します。

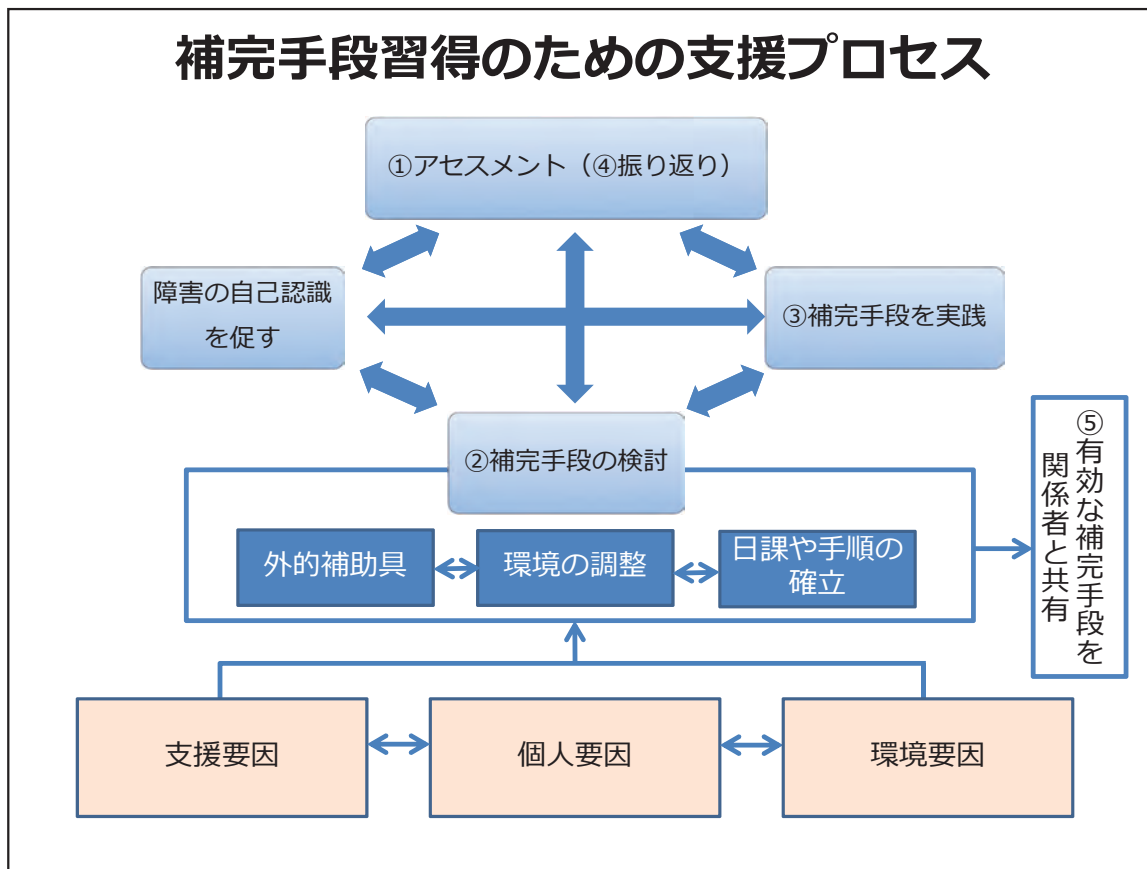


図1 「補完手段習得のための支援プロセス」

（４）事例から考える補完手段習得に必要な支援内容

事例を踏まえ、補完手段の習得に必要と考えられる支援内容を次のとおり整理しました。

ア 様々な場面をとおしてアセスメントする

支援者は様々な場面をとおして、支援対象者の特徴や補完手段の有用性をアセスメントすることが必要です。

プログラムでは、受講者に有効な補完手段を検討するために、支援開始前に受講者の障害の特徴や就労に関する考えなどについて、①本人や家族からの聞き取り、②医療機関からの情報収集、③地域センターからの情報収集によって把握しています。また、プログラム開始当初に神経心理学的検査を実施しています。ただ、プログラム開始前の情報や神経心理学的検査だけで、受講者に適した補完手段を検討することは困難です。

事例では、プログラム開始後、支援スタッフは行動観察や相談をとおして受講者の特徴をアセスメントし、補完手段の検討、実行、振り返りというプロセスを受講者とともに繰り返しています。また、そのプロセスにおいて支援スタッフは、常に受講者の言動から障害の自己認識や補完手段に関する有用感などをアセスメントし、支援方法を検討しています。その結果、それぞれの受講者に有効な補完手段や、補完手段を実践するために必要な配慮などが徐々に明らかになったと言えます。

イ 障害の自己認識を促す

支援対象者が、補完手段の実践経験が少ない、補完手段の習得に消極的であるなどの場合、支援者は支援対象者が取り組みやすい補完手段を提案するとともに、補完手段の有効性を伝え、補完手段を実践する動機づけを促すことが必要です。その際、支援対象者が自らの障害特性をどのように認識しているかが課題となります。

事例では、補完手段を実践する習慣がなくても障害の自己認識があると、支援スタッフの補完手段に関する提案を受けとめ、実践する様子が見られました。一方、障害の自己認識に乏しい場合、補完手段の実践は低調な状況が見られました。

障害の自己認識が乏しいことは高次脳機能障害の症状の1つでもあります。事例からは、障害の自己認識を深めることにより、補完手段の実践が進むことが言えます。そのため支援者は、様々な場面をとおして、支援対象者が自らの障害について認識を深められるように支援する必要があります。

ウ 補完手段を繰り返し実践する機会を作り習慣化を促す

補完手段を実践するという新しい習慣を身につけるには、繰り返し練習する必要があります。事例では、受講者によって異なりますが、概ね1つの作業を2～3週間、毎日取り組むことにより、その作業遂行のために必要な補完手段を習得しています。ただし、同じ作業を続けている間は、その作業に必要な補完手段を実践できる一方、自分で作業の予定を立てる場面や他者と共同で作業する場面では補完手段を実践しないなど、場面が変わると般化が難しい様子も見られました。

障害特性により、補完手段を実践するためには周囲の継続的な促しが必要な場合もあり

ますが、場面を限定せず自発的な補完手段の実践を可能にするためには、支援者は補完手段を繰り返し実践するための機会を意図的に作る必要があると思われます。

(5) プログラムの改良課題

プログラム終了後も補完手段の実践を継続するためには、受講者自身が補完手段の必要性を認識しプログラム場面に限らず日常生活でも実践する習慣を持つことが必要です。

事例の7名には、障害の自己認識や補完手段の必要性の実感を高めるためにグループワークを実施し、障害について感じていることなどについて受講者間で意見交換を行いました。また、そのうちの宿泊棟（注8）を利用する受講者には、宿泊棟スタッフが生活場面の中で補完手段の習得を支援しました。宿泊棟スタッフの勧めにより、生活場面でもメモリーノートやアラームなどの補完手段を実践することによって、受講者は障害に起因する日常生活の課題について認識を深め、補完手段の習得がより一層進みました。一方、自宅から通所している場合、プログラム場面では支援スタッフの支援によって補完手段を実践できていても、自宅では継続的に実践することが困難な受講者もいました。

プログラム場面以外での補完手段の実践が困難だった理由は、家族による人的支援の有無や障害特性など様々考えられますが、主な理由として、受講者がプログラム場面の補完手段を日常生活と結びつけて捉えていなかったこと、日常生活で補完手段の必要性を感じていなかったことが考えられます。

プログラムでは、受講者自身が場面を問わず補完手段の必要性を認識し、日常生活でも実践する習慣を持つための支援を行うことが重要と考え、平成28年度は補完手段の日常生活場面への般化をより一層支援することとしました。

注8:プログラム受講者のための宿泊施設。職業センターでは、全国からプログラム受講者を受け入れるために、生活指導員を配置した宿泊棟を設置している。

<参考文献>

- 1) 岡崎哲也：記憶障害、「総合リハビリテーション第43巻11号」、株式会社医学書院、2015、pp1005-1009.
- 2) 曾我亜紀子、松本史織：記憶障害、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』」、株式会社メディカ出版、2011、pp129-138.
- 3) 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、pp197-203.
- 4) 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、p92-93.
- 5) 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、pp14-15.
- 6) 岡崎哲也：記憶障害・遂行機能障害への対応は？、蜂須賀研二・佐伯覚（編）：「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」、医歯薬出版株式会社、2009、pp85-87.
- 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」、株式会社中外医学社、2016、pp115-135.
- 8) 廣實真弓・平林直次（編著）：「Q & A でひも解く高次脳機能障害」、医歯薬出版株式会社、2015、p29.

第3章 補完手段習得の支援技法の試行

本章では、これまでのプログラムにおいて実施してきた補完手段習得のための支援の分析結果を踏まえ、改善を図って実施した「アセスメントに基づいて提案した補完手段」「自己認識を促すための支援」「補完手段定着のためのホームワーク」の支援事例について報告します。対象事例の概要は次の表1のとおりとなっています。

表1 「支援対象事例一覧」

氏名・年代・性別	Hさん・40代	Iさん・50代	Jさん・40代
受障前の従事業務	営業	事務職	販売
復職時の職務	社内郵便物の配達・回収・仕分	障害者部門での軽作業	ピッキング、仕分
傷病名	右側頭葉出血(脳動静脈奇形)	くも膜下出血	頭部外傷(両側前頭葉、左側頭葉脳挫傷)
プログラム開始時までの休職期間	1年6か月	2年6か月	1年2か月
依頼経路	地域センター	地域センター	地域センター
直近の利用施設	通院のみ	就労継続支援B型(高次脳機能障害支援に特化)	地域センター職業準備支援
職場復帰支援プログラムの目的	■補完手段の検討・習得 ■自己認識の促進	■メモリーノートの活用 ■自己認識の促進	■メモリーノートの活用 ■効果的な環境調整の確認
宿泊棟利用	あり	あり	なし(通所時間1時間)
障害者手帳	精神保健福祉手帳 3級	精神保健福祉手帳 3級	精神保健福祉手帳 3級
記憶障害の特徴	■短期記憶は優れており、概ねメモをとることは出来ている。 ■作業手順の定着に時間を要したり、スタッフの顔と名前が曖昧になる様子が見られた。 ■宿泊棟では、数日続けて同じ衣服を着用していることがあった。 ■強い情動が喚起される場面、欲求を伴う事柄など(例:タバコを吸いたい、お菓子を食べたい)の記憶は保持しやすい。	■短期記憶は優れており、メモをとることはできるが、雑然とした書き方になるため、後で見返したときに内容把握は難しい。 ■疲れてくると慣れている場所でも道に迷いやすくなる。 ■スタッフの名前と顔を覚えるまでに時間を要する。 ■メモリーノートや手順書の存在を忘れてしまうことが多い。 ■一度覚えたことは、修正が効きにくい。	■言葉の問題は、単語レベルであれば一定数覚えることは可能だが、文章となると記憶は難しい。 ■対象者に口答で何か伝える際には、一度に伝える情報量を調整する、もしくは書面で伝達した方が理解は進みやすい。 ■伝達した内容が間違っていて記憶されることがある(日付、場所など)。
その他の高次脳機能障害(主治医の見解書で確認)	■注意障害 ■遂行機能障害	■注意障害 ■遂行機能障害	■注意障害
身体機能障害等	■左半側空間無視	■なし	■なし
障害認識	■半側空間無視以外は自覚なし	■記憶障害があることは自覚している	■記憶障害を受容し、メモリーノートなど補完手段の習得に非常に前向き
神経心理学的検査(回復期リハビリ)	■WMS-R 言語性指標 86 視覚性指標 56 全指標 73 注意集中 137 遅延再生 50 未満 ■RMBT 標準スクリーニング点	■WMS-R 言語性指標 63 視覚性指標 79 全指標 63 注意集中 123 遅延再生 50 未満	■WAIS-III 言語性IQ 93 動作性IQ 75 全検査IQ 83 言語理解 84 知覚統合 81 作動記憶 96 処理速度 72
神経心理学的検査(H、Iプログラム終了時 Jはプログラム中盤)	■WMS-R 言語性指標 98 視覚性指標 106 全指標 101 注意集中 136 遅延再生 63 ■RMBT 標準スクリーニング点 8 スクリーニング点 3	■WMS-R 言語性指標 73 視覚性指標 100 全指標 78 注意集中 118 遅延再生 50 未満 ■RMBT 標準スクリーニング点 11 スクリーニング点 4	■WMS-R 言語性指標 58 視覚性指標 79 一般記憶 59 注意集中 125 遅延再生 69 ■RMBT 標準スクリーニング点 17 スクリーニング点 7
プログラム受講前の補完手段	なし	メモリーノート(カスタマイズ版)	メモリーノート(市販版)

1 アセスメントに基づいて提案した様々な補完手段

本項では、プログラムの中で受講者に提案した「外的補助具」「環境調整」「日課や手順の確立」の補完手段について紹介します。

(1) 外的補助具

ア メモリーノートリフィルのカスタマイズ支援

メモリーノートが、記憶障害の補完手段として有効なツールであることは実証されていますが、障害の特徴によっては、メモリーノートの有効な使用が難しい場合があります。こうした場合には個々のニーズや障害の特徴に応じたメモリーノートのカスタマイズ支援が必要となります。

(ア) 月間様式メモリーノートのカスタマイズ例

Hさんは記憶障害とともに、遂行機能障害を有しており、期限を意識した行動が難しく to-do リスト (図 1) のように将来の日がちが記載されているだけでは、期限に間に合わせることが難しい状況でした。そのため、メモリーノートのカスタマイズを目的にHさんと相談を行い、メモリーノートの使用状況について表 2 のとおり整理しました。



図 1 「メモリーノートの基本リフィル (様式)」

表 2 「Hさんのメモリーノートの使用状況」

○伝えられたスケジュールを記入すること	×先の予定を探し出すこと (日いち指定なら可)
○指定されたスケジュール報告	×先の予定を見越した行動 (to-do リスト)
○その日にやることの記入・確認 (今日の to-do)	×ものごとの優先順位付け

把握されたメモリーノート使用における課題の対策として、メモリーノートのリフィルを日間様式（図2）から月間様式（図3）への変更を試みました。一日の予定については、定型スケジュールを事前に記載しておき、午前・午後の作業は付箋を貼ることでスケジュールの変更に対応できるようにもしました。また、特定の日にちのみの予定はそのままスケジュール欄に記入することにしました。

図2 「日間様式のスケジュールリフィル」



図3 「月間様式のスケジュールリフィル」

メモリーノートの参照が複数ページに跨がると確認が難しくなることが予想されたため、「今日の to-do」欄を「平日の定型スケジュール」欄の下部に配置しました。また当初、月間様式の使用方法について説明書を用意しましたが、説明書に注意を向けることが難しかったため、必要な説明を月間様式の中に予め記入するように工夫しました。

持ち運びを考えるとリフィルをメモリーノート用のファイルに綴じる手帳形式が望ましいのですが、Hさんは、比較的大きな字を書くため、メモリーノートの携帯性を排除し、図4のようにボードに挟んで自席に立てかける方法にしました。携帯性を排除したことで、ファイルを開くことなくスケジュールの確認ができるようになりました。また、重要なことは朱書きすることでHさんが確認するときに、「ぱっと」重要項目に注意を向けることができるような工夫をしました。

月間様式のスケジュールリフィルについては、西暦と月を入力することでカレンダーが自動的に作成される仕組みを Excel で作成し、Hさんがプログラム受講終了後も継続的に使用できるようにしました。



図4 「プログラム支援室内での月間様式メモリーノートの使用例」

(イ) 宿泊棟とプログラム用メモリーノートのカスタマイズ例

受講者の半数近くは、遠方に居住地があるため、職業センターの宿泊棟を利用します。宿泊棟では、食事時間や夕会、洗濯の時間が決められています。そこでは、スタッフの支援を受けることができますが、受講者が自己管理していかなければならない事柄が増えます。Iさんは、自宅では家事をすることは殆どありませんでした。宿泊棟利用期間中は、プログラムだけでなく、食事や洗濯、入浴等生活全般のスケジュールを自己管理することが必要となりますので、一日をとおして使いやすいメモリーノートのカスタマイズの支援を実施しました。

月 日 () 天気		元気度： 朝 % 夕 % 今日を担当：		
		週間目標：		
		schedule		
時間	内容	場所	to-do	～今日すること～
7:00	起床		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 洗顔		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 着替え		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8:00	朝食（食堂にて）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 歯磨き		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9:00	<input type="checkbox"/> 鍵をフロントに預ける		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9:20	109に移動		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
free time			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15:30	<input type="checkbox"/> 鍵をフロントから受け取る		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16:00	入浴		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17:00	<input type="checkbox"/> 洗濯（火・木のみ）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18:00	夕食（食堂にて）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
free time			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 歯磨き		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21:00	<input type="checkbox"/> 就寝		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今日の疲れ度は？ 1・2・3・4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今日のひと言			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		memo		
			memo:	
	<input type="checkbox"/> 昼食	食堂	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> スケジュール確認		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13:00	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14:40	<input type="checkbox"/> 作業の振り返り	ミーティング テーブル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15:00	<input type="checkbox"/> ミーティング		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			プログラムの感想：	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	

復職支援プログラム

図5 「Iさん用メモリーノートリフィル」

図5の左側は、プログラム受講前に生活面の状況を踏まえてIさんと家族が作成したリフィルです。そこに個別相談の度にIさんの使い勝手や要望を確認し、支援スタッフからの提案を重ねて微調整し、プログラムのスケジュールリフィルを追加しました。

復職後には、会社のスケジュールを反映したリフィルが必要になります。そのため、プログラムの途中から定型スケジュールの変更があった場合には、Iさんがリフィルの更新を担当することにして、リフィルの編集作業に慣れるようにしました。復職した現在は、会社の担当者やジョブコーチのサポートを受け、必要に応じてリフィル内容の更新を行っています。

(ウ) 重要メモ欄のカスタマイズ例

Iさんは、個別相談時に相談内容をメモすることはできますが、後で見返した時に、どこに何をメモしたのかわからなくなってしまう様子が見られました。探したいことを見つけにくい理由についてIさんに尋ねたところ、「情報がたくさんありすぎて、探しきれない」との返答がありました。そのため、情報を整理しやすくすること、後で見返した時にどこに何が書かれているのか探しやすくするために、「個別相談フレームワーク（以下「フレームワーク」という。）」（図6）を使用することにしました。

Iさんとの相談や作業の様子から小項目を設けても、そこに何を書けば良いのかわからなくなることが考えられたため、薄字でフレームワーク内に説明書きを記載しておくことで、記載用途を把握しやすくなるようにしました。

_____年 月 日()													
個別面談メモ	個別相談まとめ・検索用												
<div style="border: 1px solid black; height: 300px; margin-bottom: 5px;">個別相談の内容をメモします</div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: top;">良かったこと</td> <td style="padding: 2px;">カウンセラーとの振り返りででた「良かったこと」をメモします</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: top;">改善が必要なこと</td> <td style="padding: 2px;">カウンセラーとの振り返りででた「改善が必要なこと」をメモします</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: top;">その他</td> <td style="padding: 2px;">その他で気づいたことを書きます</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: top;">週間目標</td> <td style="padding: 2px;">個別相談で決めた週間目標を書きます</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: top;">ホームワーク</td> <td style="padding: 2px;">個別相談で指示された宿題の内容を書きます 期限：カウンセラーから期限の指示があれば書きます</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: top;">109スタッフへの伝達事項</td> <td style="padding: 2px;"> <input type="checkbox"/> 109スタッフへの伝達事項をメモします <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>	良かったこと	カウンセラーとの振り返りででた「良かったこと」をメモします	改善が必要なこと	カウンセラーとの振り返りででた「改善が必要なこと」をメモします	その他	その他で気づいたことを書きます	週間目標	個別相談で決めた週間目標を書きます	ホームワーク	個別相談で指示された宿題の内容を書きます 期限：カウンセラーから期限の指示があれば書きます	109スタッフへの伝達事項	<input type="checkbox"/> 109スタッフへの伝達事項をメモします <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
良かったこと	カウンセラーとの振り返りででた「良かったこと」をメモします												
改善が必要なこと	カウンセラーとの振り返りででた「改善が必要なこと」をメモします												
その他	その他で気づいたことを書きます												
週間目標	個別相談で決めた週間目標を書きます												
ホームワーク	個別相談で指示された宿題の内容を書きます 期限：カウンセラーから期限の指示があれば書きます												
109スタッフへの伝達事項	<input type="checkbox"/> 109スタッフへの伝達事項をメモします <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												

図6 「個別相談フレームワーク」

フレームワークを使い始めた当初は、話をしながら同時並行的に小項目のどこに書くのかわからなくなることがありました。そこで、図6の左側に一旦メモをするスペースを確保すること、支援スタッフもフレームワークを意識した相談を行いました。

支援スタッフが具体的に心がけたことは、小項目のどこにどの情報を書いたらよいのか言葉を付け加えること、フレームワークの上段から順番に話題を振っていくことを試みました。Iさん自身がフレームワークを活用するだけでなく、支援スタッフがフレームワークを意識することにより、情報がある程度整理しながら記載することができました。今まではスタッフへの報告内容をメモするものの、雑然としたメモであったために報告が不十

分になることが殆どでしたが、フレームワークの右側に項目ごとに転記することで、Iさんからは、「メモリーノートを見返したときに情報が探しやすくなった」との感想がありました。

イ スマートフォン

スマートフォンは、現在ではかなり普及しています。スマートフォンは高機能化され、スケジュールやアラーム機能のみならず、ナビゲーション機能、ヘルス管理など、生活全般の支援に役立つツールに発展しています。近年、プログラムにおいてもスケジュール管理やアラーム機能、ナビゲーション機能を補完手段として使用する受講者が増えてきています。受講者の多くは受障前からスマートフォンの利用経験がありますが、中には受障後スマートフォンの操作を覚えた方もいます。スマートフォンが世に出始めた頃と比べると音声検索機能や使いやすいユーザーインターフェイスが導入されるなど、アクセシビリティに配慮され、多様な障害者にも使用しやすい工夫がなされており、今後支援への更なる応用が期待されます。受講者が活用したスマートフォンの機能の一例を次に紹介します。

(ア) スケジュール管理

使用するアプリケーションにより異なりますが、スケジュールは日単位、週単位、月単位で表示することができます。スケジュールとアラームを連動させたり、スケジュールをカテゴリーごとに分類、検索機能を有する物もあります。カテゴリーや出来事を検索バーに入力することにより、該当のスケジュールを一覧で表示させることができます。



図7 「カレンダーアプリ画面」

(イ) アラーム機能

アラーム機能は、指定された時間に音や振動で知らせる機能です。アラーム機能には、アラームが鳴った後、一定時間後に再度アラームを鳴らすスヌーズ機能もあります。アラームが鳴った時に、文字情報を表示できる機能、指定された言葉を音声で知らせる機能を有するアプリケーションもあります。また、スマートフォンによっては音声アシスタントによりアラームの設定、変更を行うことも可能です。

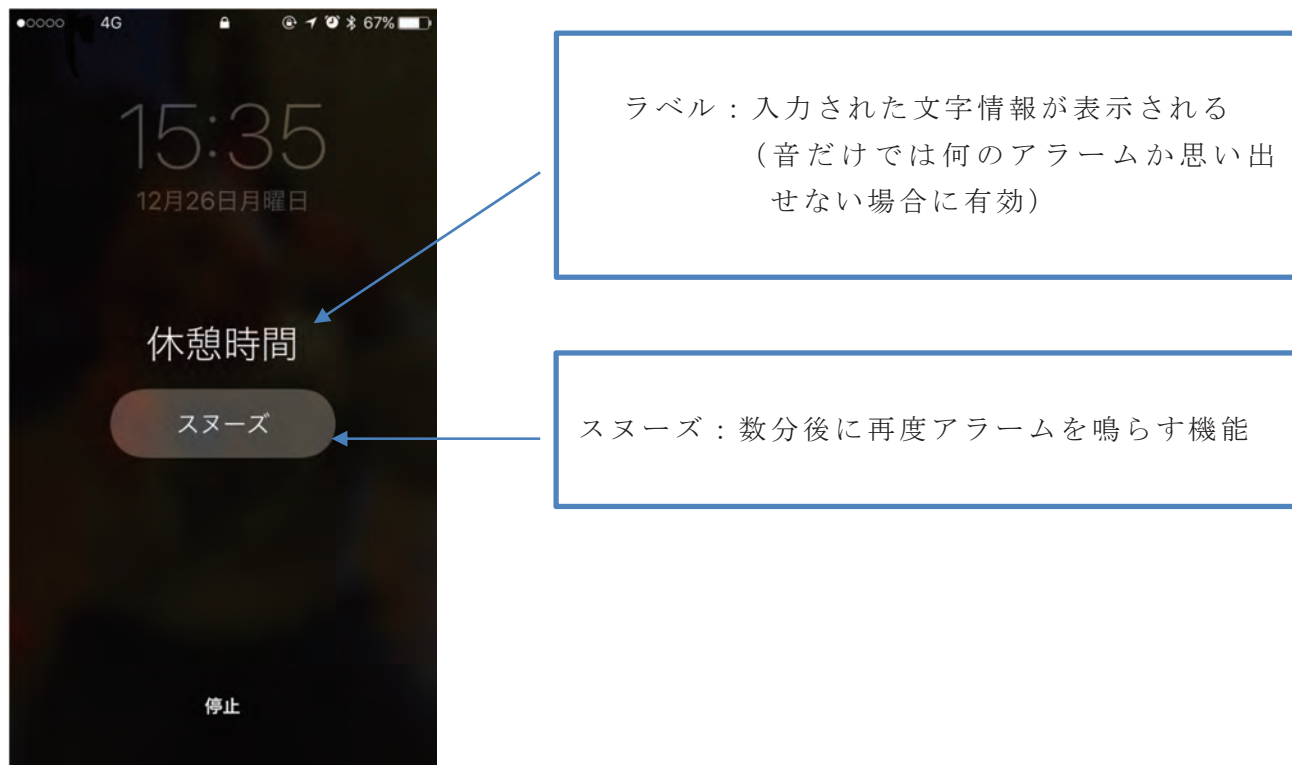


図8 「アラームの表示画面」

(ウ) ナビゲーション機能

記憶障害のある方の中には、地誌障害を有する方がおり、移動に課題がある場合も少なくありません。ナビゲーション機能があれば、GPS電波が届く範囲内で、指定した場所への誘導が可能となります。ナビゲーション機能は、音声による操作も可能です。



図9 「ナビゲーション画面」

(2) 環境調整（構造化）

環境調整には「物理的な環境調整」「人間関係の調整」などがあります。物理的な環境調整とは対象者が効率的かつ効果的、ストレスが少なく作業に取り組むための工夫です。人間関係の調整は、対象者に対する周囲のサポートや配慮事項を指し、会社担当者や支援者との情報共有、会社におけるナチュラルサポートの形成が有効と考えます。

ア 行動動線を活かした環境調整の例

プログラムでは、受講者に日々の出退勤管理としてタイムカードの打刻を求めています。タイムカードの打刻機は、比較的作業支援室のどの位置からも気づきやすい部屋の中央部に配置されています。Hさんにはオリエンテーションなどの機会をとおして、タイムカードの打刻を促してきました。しかし、メモリーノートにも日々の日課として記入はしているものの、打刻の打ち忘れはなくなりませんでした。そのため、まずはタイムカードの打刻について課題分析を行いました。

【タイムカードの打刻忘れの課題分析】

- (0. タイムカードを打刻することを思い出す)
1. タイムカード置き場まで移動する
 2. 自分のタイムカードを取る
 3. タイムカードを打刻機に入れる
 4. 時刻が打刻されているか確認する

5. タイムカードを所定の位置に戻す

Hさんは、支援スタッフが促せば打刻することはできますが、促さなければ打刻を忘れてしまうことが多々ありました。原因として0. タイムカードに打刻することを思い出すこと、1. タイムカード置き場まで行くことに課題があると分析しました。加えて、Hさんの朝の行動パターンを分析したところ、宿泊棟から作業支援室に移動した際、毎日貴重品の入ったバックを持ち歩き、必ずロッカーにバックをしまっていること（図10）を確認することができました。これは、プログラム開始当初から見られた行動だったことから、ロッカー周辺で注意喚起することができれば、忘れずに打刻できる日が増える可能性があると考え、ロッカーにタイムカードを貼り付ける方法を提案しました（図11）。その後Hさんは、作業支援室に入室した後タイムカードが視界に入ることによって、打刻することを思い出し、その結果打刻忘れがなくなりました。

新たな行動習慣を身につけることは、高次脳機能障害の有無に関わらず簡単なことではありませんが、事例のように普段の行動パターンを把握することで、環境調整のヒントを得ることがあります。

109レイアウト

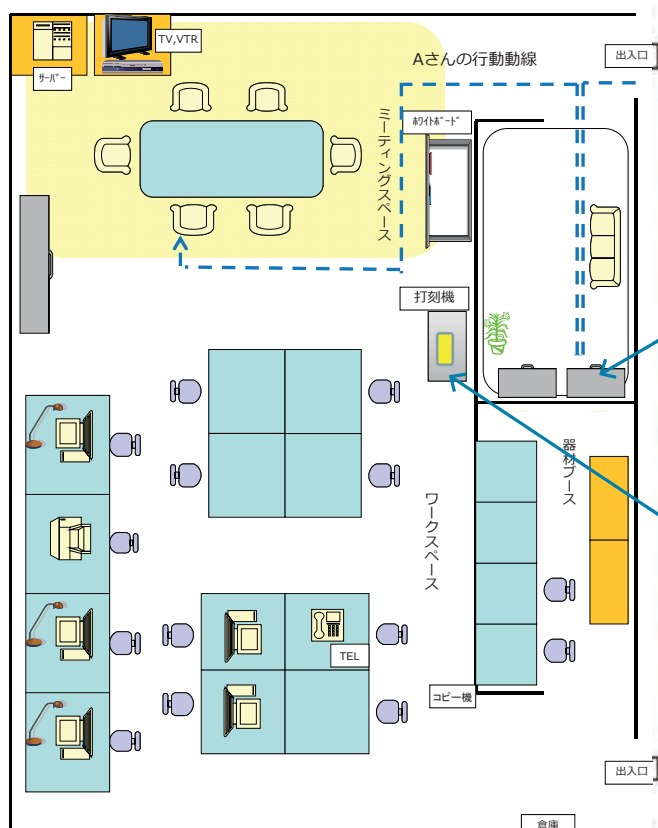


図10 「作業支援室（109号室）のレイアウト」



図11 「タイムカードを貼り付けたロッカー」

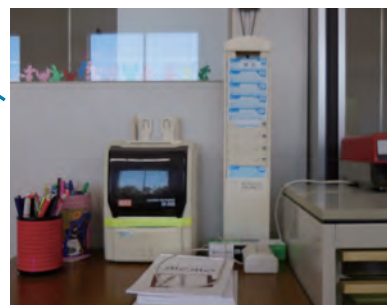


図12 「打刻機の周辺」

イ 作業における環境調整の例

忘れてはいけない、忘れたくない重要事項をメモ用紙や付箋に書いて貼ることは、それを見ることによって重要事項を思い出すことを期待しています。図 13 は、JさんがPC作業を行う時の重要事項を忘れないためにPC周辺の環境を調整した場面です。Jさんは、注意の範囲が限定的でしたので、情報量が多くなったり、場所によっては貼ってある付箋に気づかないことがありました。そのため、Jさんの記憶障害を補完できるメモや付箋の情報量や貼る位置などについて確認し、次の「環境調整の留意点」(表3)をとりまとめ、図13の配置としました。



図 13 「JさんのPC作業環境」

表 3 環境調整の留意点

- 注意を向ける情報量が多すぎないか
- 付箋やメモ用紙に注意を向けやすい場所はどこなのか
- 文字の色や大きさなど配慮しなければならない点はあるか
- 机上が整理されているか（必要な物以外は置かない）

メモ用紙や付箋が増えれば増えるほど視覚に入る情報量は増加します。情報量が増加すれば、今度は必要な情報を見つけにくくなるというデメリットを生じます。また、付箋を

貼る位置によってはその存在に気付かないこともありますので、環境調整を行う際には「環境調整の留意点」を意識しながら支援することが重要です。

(3) 日課や手順の確立

プログラムを実施する中で、受講者の様々な課題が確認されます。課題が確認されたときには、その課題がどうして発生するのかを分析し、その対応策を検討することになります。試行錯誤しながらでも、正しいやり方にたどり着くことができる場合は良いのですが、受講者の中には試行錯誤した結果として間違ったやり方を覚えてしまい、後から修正を試みようとしても難しい場合もあります。そこで、プログラムでは、受講者の課題を確認した場合には、支援スタッフがその行動を分析し、過去の取組事例を参考に日課や手順の見直しを検討します。その後、対象者に新たな日課や手順を提案し、それによって課題の改善が図られているかの効果を検証します（図14）。

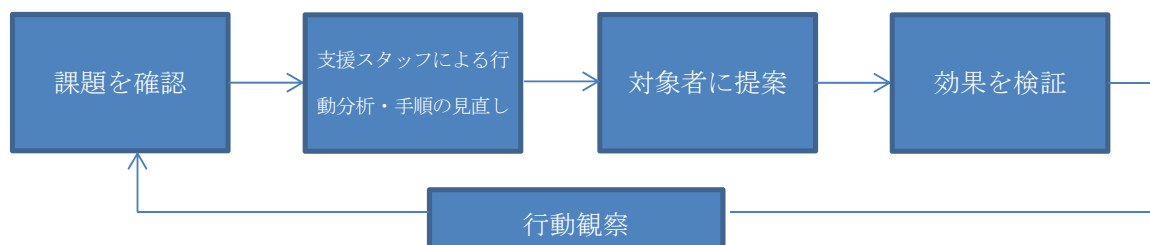


図14 「日課や手順の確立のための支援プロセス」

職業センターでは対象者との間で決定した日課や手順は、メモリーノートなどの外的補助具や「作業記録票」（表4）に記入することで、どのような手順を取り入れたのか、実施したのか記録することになっています。

記憶障害を有する方の支援において、記録は非常に重要なものとなります。本人自身の手がかりとなるだけでなく、支援者間の情報共有や支援における効果の検証に役立てることが出来ます。本人用、支援者用のどちらにおいても、見返したときに内容把握がしやすい記録様式を整備しておく必要があります。プログラムでは「作業記録票」（表4）を受講者、支援スタッフそれぞれが記入します。様式を揃えることにより、受講者、支援スタッフ両者の認識の差や書き漏らしがないかチェックする材料としています。

表 4 「作業記録票」

氏名

No. 1

作業記録 作業名

月日	モード	レベル	結果	所要時間	ミスの内容	ミスの種類	補完手段		
【特記事項】									
(ミスの種類) 行ズレ/見落とし/操作ミス/転記ミス/計算ミス/手順の誤り/思い込み/聞き違い/その他									

ア 服装管理の支援例

Hさんは、宿泊棟を利用してプログラムを受講しました。宿泊棟を利用することは、次の二つの大きなメリットがあります。まず、受講者にとっては、今まで家族の支えによって成立していた日常生活動作や生活関連動作について、十分な支援を受けながら、これらを体得し、自立を促すという点です。また、支援者にとっては、昼夜にわたる生活場面を含んでアセスメントができるという点です。

Hさんの場合は、利用開始前から服装管理を始めとした整容面が課題としてありました。散歩を日課にするHさんは、毎日プログラム後に散歩に出かけていましたが、汗の臭いが染みついているにも関わらず数日続けて同じ服を着、作業支援室に出向きました。その後、個別相談で毎日着替えているのか確認したところ、Hさんは「毎日衣服を着替えており、洗濯物は洗濯かごに入れているため、同じ服を着ることはない」と答えましたが、支援スタッフが日々の衣服の色や臭いを確認したところ、毎日同じ衣服で、強い臭いも感じられました。そのため、再度Hさんと相談し、同じ服装が続いた時には、宿泊棟スタッフからHさんに着替えを促すことを提案し、了承を取り付けました。

相談の翌日以降、前日と同じ服装で宿泊棟を出ようとしたHさんの姿を確認した場合には、宿泊棟スタッフがそのことをHさんに伝えました。指摘をし始めてしばらくの間は素直に応じていたHさんでしたが、繰り返し指摘を受けることで、ストレス反応（目をぱち

ぱちさせる) が現れ始めました。

指摘された時の言葉は忘れてしまっても、指摘されたときに感じた嫌な気持ちが蓄積されたことによってストレス反応が現れたと考えられたことから、Hさんへの直接の指摘はせず日々記録している健康チェック表に服装欄を設けて、Hさんに服装の管理をしてもらうことにしました。「健康チェック表(服装チェック欄付き)」(表5)に変更してからは、衣服を自発的に毎日着替えることができるようになり、宿泊棟スタッフから服装についての指摘を受けることがなくなりました。

表5 「健康チェック表」

健康チェック表		部屋番号: _____ 氏名: _____		服装欄を追加		体重: _____ kg		
月日	睡眠	体調	体調が悪い場合、当てはまるものに○をつけてください(いくつでも)	体温	血圧	脈拍	職員印	服装
月	昨夜寝た時間	← 良好 普通 悪 ←	・疲れている ・よく眠れなかった ・風邪気味 ・頭痛 ・お腹の調子が悪い(便秘・下痢) ・食欲がない ・気分が落ち込んでいる ・不安や心配事がある ・その他()	朝: _____ °C	朝: _____ /			
	今朝起きた時間			夕: _____ °C	夕: _____ /			
火	昨夜寝た時間	← 良好 普通 悪 ←	・疲れている ・よく眠れなかった ・風邪気味 ・頭痛 ・お腹の調子が悪い(便秘・下痢) ・食欲がない ・気分が落ち込んでいる ・不安や心配事がある ・その他()	朝: _____ °C	朝: _____ /			
	今朝起きた時間			夕: _____ °C	夕: _____ /			
水	昨夜寝た時間	← 良好 普通 悪 ←	・疲れている ・よく眠れなかった ・風邪気味 ・頭痛 ・お腹の調子が悪い(便秘・下痢) ・食欲がない ・気分が落ち込んでいる ・不安や心配事がある ・その他()	朝: _____ °C	朝: _____ /			
	今朝起きた時間			夕: _____ °C	夕: _____ /			
木	昨夜寝た時間	← 良好 普通 悪 ←	・疲れている ・よく眠れなかった ・風邪気味 ・頭痛 ・お腹の調子が悪い(便秘・下痢) ・食欲がない ・気分が落ち込んでいる ・不安や心配事がある ・その他()	朝: _____ °C	朝: _____ /			
	今朝起きた時間			夕: _____ °C	夕: _____ /			
金	昨夜寝た時間	← 良好 普通 悪 ←	・疲れている ・よく眠れなかった ・風邪気味 ・頭痛 ・お腹の調子が悪い(便秘・下痢) ・食欲がない ・気分が落ち込んでいる ・不安や心配事がある ・その他()	朝: _____ °C	朝: _____ /			
	今朝起きた時間			夕: _____ °C	夕: _____ /			
土	昨夜寝た時間	← 良好 普通 悪 ←	・疲れている ・よく眠れなかった ・風邪気味 ・頭痛 ・お腹の調子が悪い(便秘・下痢) ・食欲がない ・気分が落ち込んでいる ・不安や心配事がある ・その他()	朝: _____ °C	朝: _____ /			
	今朝起きた時間			夕: _____ °C	夕: _____ /			
日	昨夜寝た時間	← 良好 普通 悪 ←	・疲れている ・よく眠れなかった ・風邪気味 ・頭痛 ・お腹の調子が悪い(便秘・下痢) ・食欲がない ・気分が落ち込んでいる ・不安や心配事がある ・その他()	朝: _____ °C	朝: _____ /			
	今朝起きた時間			夕: _____ °C	夕: _____ /			

イ 服薬管理の支援例

記憶障害のある受講者が宿泊棟を利用する際に課題の一つにあるのが服薬の管理です。疾患によっては、一回の飲み忘れが、症状の再燃につながることでありますので、細心の注意が必要となります。

Iさんは、1日に3回(朝・昼・夕食後)服薬していました。服薬を徹底するために、朝、夕食後の服薬は健康チェック表を提出する際、薬の空容器を一緒に提示してもらうことで、服薬の有無を確認することにしました。Iさんから報告がない場合は、宿泊棟スタッフから声かけをしました。昼食後は、健康チェック表の提出を求めていないため、Iさんと相談し、携帯電話に薬の空容器を貼り、支援スタッフに服薬報告をすることにしました。服薬と支援スタッフへの報告を忘れないようにするために、携帯電話にシールを貼って(図15)注意喚起を行いました。プログラム開始当初は、このシールを貼っていなかったため、昼食後の報告がされないこともありましたが、服薬に加えて報告についてもシー

ルを貼ることによって、自発的な報告の頻度が増えました。その後、Iさん自らが「報告用紙」(図 16)を作成し、報告の後スタッフに署名をしてもらうことで、報告を行ったことをIさん自身が確認できるようにしました。このように携帯電話にシールを貼ったことや、報告用紙を使用することで服薬とその報告が安定(図 17)しました。



図 15 「携帯に貼った注意喚起シール」



図 16 「報告用紙」

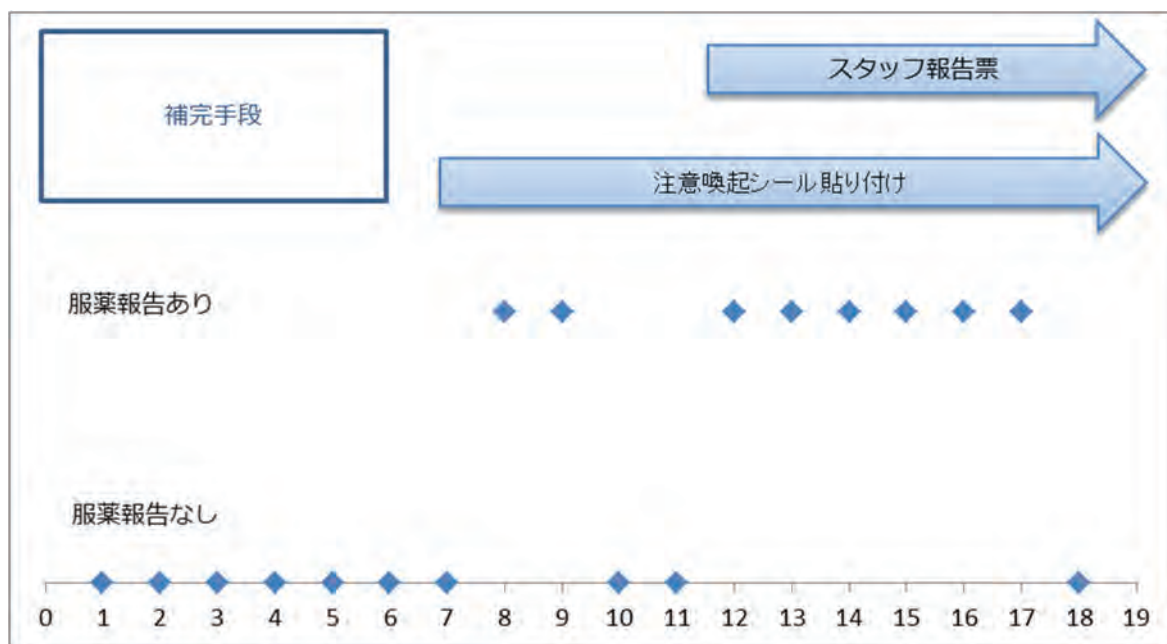


図 17 「服薬後の報告頻度」

(4) 今後の展望

岡崎¹⁾によると外的補助具とは、「大まかに二分され、一つは道具、機器を通して指示を受けるもので、本人の認知的負担が比較的少なく遂行機能等についても補完する。もう一つは、本人の能動的なセルフマネジメントを必要とし、メモリーノートや携帯電話などを自ら使いこなすもの」としています。

現在プログラムでは、後者の外的補助具による支援が大半となっています。「本人の認知的負担が比較的少なく遂行機能等についても補完する」外的補助具として、顔や腕等に身につけるウェアラブルセンサ（端末）の今後の活用について検討を行っています。代表例としては、スマートウォッチやスマートグラスなどが市販されており、機器をとおして指示を受けることができるという点で記憶障害のある方への補完手段としての有効性が考えられます。

記憶障害のある受講者は、記銘をしても時間が経過すると補完手段に注意を向けることが難しくなる傾向が見られますが、視覚的、感覚的（振動）な刺激により、補完手段に対する注意を喚起したり、情報を提示することが期待できるウェアラブル端末については、就労支援における研究成果も発表されていることから、今後の発展が期待される分野と言えます。

2 自己認識を促すための支援技法

(1) グループワークの実施

綿森ら（2001）³⁾は、「記憶障害を有する患者本人が代償手段を活用できるようになるためには、メタ記憶の向上が重要である」としています。メタ記憶については、原（2005）⁴⁾は「自己の記憶の障害に対する認識と、それを代償するためにどのようにすればよいのかという知識」と定義しています。

このことを踏まえ、プログラムにおいて記憶障害の自己認識促進のために支援を行います。その具体的な状態像としては、阿部⁵⁾の「障害認識のタイプ」（表6）におけるタイプ1～2を目標としています。

表6 「障害認識のタイプ（阿部 2011）」

タイプ	障害の気づき	補償行動
1	かなり意識している	自ら代償手段を用いるとともに他者に支援を仰ぐ
2	あまり意識していない	自ら代償手段を用いている
3	意識していない	代償手段は用いていない

しかしながら、受講者の中には障害の気づきが中々図られないことも多くあり、そうした場合には、少なくとも補償行動をタイプ2の状態にすることを目標にします。

このため、記憶障害の自己認識促進を目的にプログラムにおいては、「ワークサンプル幕張版（以下「MWS」という。）（注）を活用したグループワーク」と「問題解決技能トレーニング（p43）によるグループワーク」の2種類を実施しています。

注：ワークサンプル幕張版（Makuhari Work Sample）（以下「MWS」という。）。MWSには、簡易版と訓練版があります。簡易版は、受講者が比較的短時間で13のワークサンプルを経験することが可能で、興味のある作業を見ついたり作業遂行能力についての自己理解を深めるために活用することができます。訓練版は、段階的に難易度のレベルが設定されていることに加え、十分な反復訓練を行えるだけの課題量があり、作業遂行能力についてより詳しく理解することや作業遂行能力向上を図るために活用することができます。独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター：「ワークサンプル幕張版 実施マニュアルー理論編ー」株式会社エスコアール 2008.9

ア 目的と位置づけ

グループワークの具体的な目的を次のとおり設定しています。

- 障害や認知機能（記憶・注意・遂行機能）に関する課題について受講者の気づきを促すこと
- 他の受講者の考えや意見を知って、補完手段の有効性を感じることに

- 補完手段の選択肢を増やすこと
- 日常生活や職業生活と補完手段との結びつきを検討し、般化を図ること

障害の自己認識を促すためには、グループワークと個別相談、作業課題を連動させることが効果的です。こうしたことからプログラムにおけるグループワークを図 18 のとおり位置づけています。



図 18 「プログラムにおけるグループワークの位置づけ」

自己認識の促しは、短期間で達成されるものではありませんので、プログラム期間中をとおして作業課題やグループワーク、個別相談といった多様な場面を用いてアプローチしていくことが重要と考えます。

イ 実施方法

グループワークは1～2週間に1回を目安に、1回120分程度で実施しています。受講者の中には疲労しやすい方もいることから、必要に応じて5分～10分程度の休憩を入れています。グループワークにおける意見交換については、支援スタッフが進行役を務め、次の手順で進めました。

【グループワークの流れ】

- ① 受講者からの発表。発言をホワイトボードにまとめる。
- ② 進行役はできるだけ受講者の発言を引き出すために開かれた質問を行う。答えが出ない場合は、閉ざされた質問を用いて、少しでも受講者の情報を把握する。
- ③ 日常生活や職業生活で役立つような事項、場面、方法について意見交換する。
- ④ 進行役は、出された意見をまとめる。
- ⑤ 受講者に感想を求める。

グループワークで行った配慮事項は次のとおりとなります。

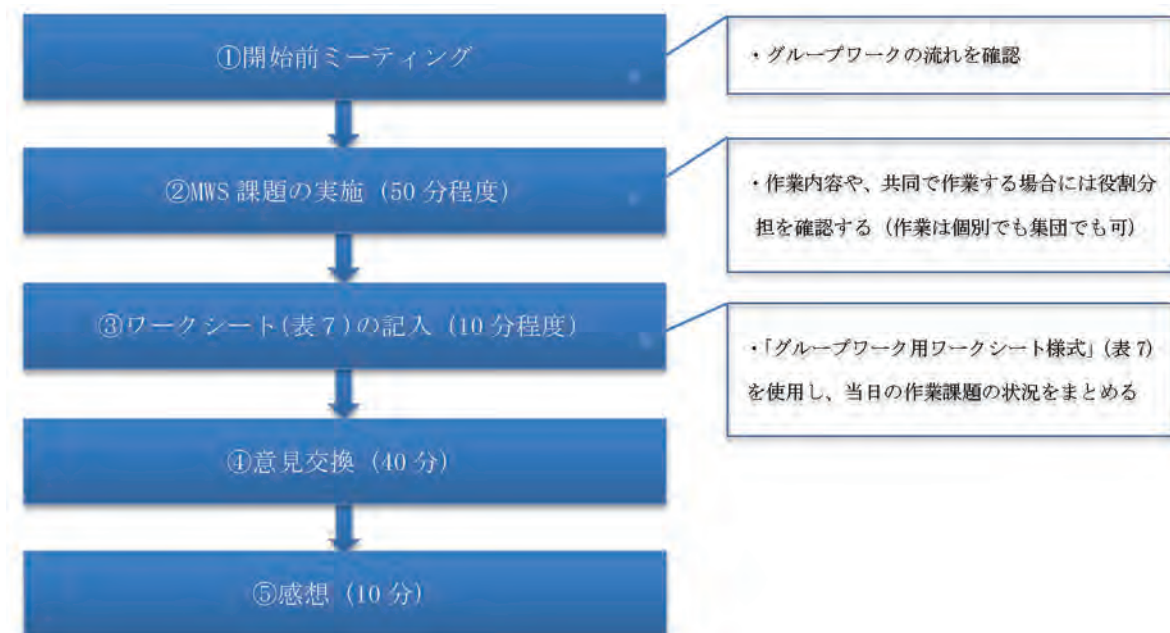
【グループワークの配慮事項】

- 受講者が少数でグループ構成ができない場合は、支援スタッフがグループワークの受講者（発言者）として参加した。
- 記憶障害、注意障害などの障害特性に配慮し、コピーボード、ワークシートを用意し、情報の視覚化を行った。
- ワークシートにルビを振る、表現やレイアウトを変更する、ワークシートへの手書きが難しい場合にパソコン入力をする等を行った。

ウ MWSを活用したグループワーク

（ア）概要

記憶障害のある受講者のグループワークにおける課題として、テーマに則した出来事を想起しにくいこと、日常生活や職業生活の困り感が少なく問題解決の必要性を感じにくいことがあります。また、仮にその時は困り感があったとしても、出来事自体を忘れてしまうことで、その困り感は薄れてしまい、グループワークへの動機が高まらないという課題もあります。こうしたことから、受講者数名に共通のMWS課題を同時に実施し、課題終了直後の意見交換を設け、テーマに則した出来事を想起しやすくしたのが、「MWSを活用したグループワーク」です。このグループワークの実施スケジュールは次のとおりとなります。



また、このグループワークで用いるワークシートの様式は表7のとおりです。

表 7 「MWS グループワーク用ワークシート」

グループワークテーマ「 _____ 」			平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
作業課題: _____			氏名: _____
自分なりにできたこと	難しかったこと	工夫したこと	日常生活(復職後の仕事を含む)で役立ちそうなこと
Memo			

(イ) 実施事例

本事例はMWSの数値チェックを課題とし、「作業後の見直し」をテーマとして、グループワークを行った事例です。受講者の構成は計4名、記憶障害のある受講者が1名、注意障害のある受講者が2名となっています。記憶障害のある受講者は主治医から注意障害の指摘はされていないものの、MWS実施時に、同じような形状の文字を見落としてしまう傾向が見られました。そのため、作業後の見直しを手順化しようと試みましたが、自己認識に課題があり定着しない様子が見られました。

グループワーク開始前の事前説明では、支援スタッフの手持ち資料(表8)と、受講者への配付資料(表9)を準備してグループワークの流れの説明を行いました。受講者に配付したレジュメは、自発的なメモ取りのアセスメントの機会にするため、重要事項や時間などは空欄にし、進行役の説明を受講者自らが記入する方法をとりました。

表 8 「グループワーク支援スタッフ手持ちシート」

No	2016-3	テーマ	作業後の見直し
実施日		出席者	
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・作業で上手くいったこと、上手くいかなかったことを整理する。 ・補完手段について考える(今回は、見直しの大切さについて考える)。 ・職場や日常生活で、補完手段を活用する場面をイメージする(今回は、見直しをイメージして)。 		
準備物	<ul style="list-style-type: none"> ・コピーボード ・ワークシート ・MWS(数値チェック) 		
流れ	進行		留意点
導入 (10分)	流れ、目的、グループワークにおけるルールの確認		
作業課題 (50分)	<p>①作業課題(数値チェック) 40分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受講者全員数値チェックを実施する。 ・作業レベルは任意。 ・補完手段、工夫の仕方は自由。 ・作業の結果は記録用紙に記録する。 <p>②ワークシートの作成 10分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・別紙「ワークシート」 		<ul style="list-style-type: none"> ・作業レベルを決められない受講者に必要に応じて助言する。 ・普段の作業手順や補完手段の活用などと異なる行動が見られた際には、必要に応じて助言する。 ・ワークシートの記入方法は随時質問を受け付ける。作成に迷っている受講者には、必要に応じて助言する。
意見交換 (30分)	<p>ワークシートに従って各受講者から発表してもらう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分なりにできたこと ・難しかったこと ・作業で工夫したこと ・日常生活(仕事も含む)で活かそうなこと 		<ul style="list-style-type: none"> ・発表内容に対して、必要に応じて、他の受講者にも発言を求める。 ・補完手段や作業の工夫をプログラム内だけで留めるのではなく、就労を含む日常生活の場はどう活かせるのかできるだけ意見を求める。
まとめ (5分)	<ul style="list-style-type: none"> ・各受講者から感想を発表してもらう。 ・ホームワークの説明 		
備考			

表9 「受講者配付用グループワークのレジュメ」

平成 年 月 日

グループワーク「作業の工夫」No.2016-3

氏名 _____

テーマ「作業後の見直しを考えよう」

～補完手段を活用して作業のしやすさが変わる～

◇目的

- ・作業で上手くいったこと、上手くいかなかったことを整理する。
- ・補完手段について考える。
- ・職場や日常生活で、補完手段を活用する場面をイメージする。

◇作業

内容：

重要なこと：

時間：

◇グループワークの流れ

1. 作業の説明
2. 作業を実施
3. 休憩
4. ワークシートの作成
5. 意見交換
6. 感想発表

実際のグループワークの内容は次のとおりでした。

【グループの構成】

Kさん：記憶障害、遂行機能障害

Lさん：注意障害、遂行機能障害、右上下肢機能障害

Mさん：失語症

Nさん：注意障害、遂行機能障害

S：支援スタッフ

【グループワーク中の会話】

S：それでは、ワークシートに沿って、数値チェックをやってみて「自分なりにできたこと」「難しかったこと」「工夫したこと」「日常生活や職業生活で役立つようなこと」を発表していただきます。まずは、「自分なりにできたこと」ですが、Kさんから順番にお願いします。

K：正確にチェックできたと思います。

L：初めは時間がかかってしまいましたが、徐々に短い時間で作業できました。

M：特にありません。

N：とりあえず間違えないでできました。

S：それでは「難しかったこと」はどうでしょうか？

K：桁数が多いとき、一旦頭で覚えるのに少し苦労しました。何桁覚えて記入するのか。

L：レベル2から始めたので、難しくはなかった。レベル3になるとわかりにくいものが増えたので気をつけなければならないと思いました。桁数が増えると難しくなるので、戸惑いました。

M：数値の見極めが難しかった。あと、フォントが小さいので見にくかった。

N：残り時間をどう使うか考えたが、それが面倒だった。

S：「工夫したこと」はどうでしょうか？

K：長い桁を処理するときには、桁区切りごとに覚えるようにした。納品書と請求書を近づけておいた。声に出して入力することはかっこわるいから声は出さず、心の中で読み上げました。会社は、ここと違ってもっと騒がしいので、声に出して入力するのは大丈夫だと思います。

L：スケールを当てて、見直しをしました。

M：納品書と請求書の紙を近づけて折って重ねることで、見直しをしやすくしました。私も声に出して読み上げたかったのですが、心の中で声を出すようにしました。チェックの時にも、心の中で声を出して読むようにしました。みんな声を出して読み上げていたらかえって分からなくなるかもしれませんね。

N：紙を折って重ねて、定規を当てて確認をしました。私も心の中では、ものすごく喋っていました。

S：「日常の生活や職業生活で今回工夫したことが役立つようなこと」はありますか？

K：見直して確認すること自体は、復職後の仕事でも役立つと思った。何事も工夫することが大切だと思いました。

L : スケールなど使えそうなツールは使っていきたい。

M : 復職後に数字の照合作業をすることもあるかもしれない。工夫の仕方はたくさんあるし、工夫をすれば何とかかなると思う。工夫することが大切だと感じました。

N : 復職後の仕事にこういう作業があるので、今回の工夫がそのまま使えると思いました。

S : それぞれから他の方々への質問はありますか？

K : スケールはどのように使ったのですか？

N : 段ズレを防ぐために使っています。

K : 私はペンの先をエラー箇所置いて目印にしています。

S : 見直しをするのはどんな時ですか？

K : 常に見直しは必要だと思っています。自分の仕事は信用していませんもん。

L : 自分も同じです。

M : 休職前には、文書は会議室で、みんなで読み合わせをしていました。その他では、Excelの関数でミスが出ないか発見するように心がけています。関数を間違えると台無しなので、関数はチェックすることが必要だと思います。

S : 実際に仕事でミスをしてしまった経験はありますか？

K : 数え切れないほどありますよ。文書の作成をしていると、入力とプリントアウトのイメージが変わることもありますし。

N : 受障前は見直す習慣はありませんでした。自分を疑ってかかることができなかった。今は自分を疑ってかかるようになったので、見直しをするようになりました。

L : ああすればよかったってことは数え切れないですね。

S : 受障後みなさんが変わったと感ずることは？

L : 基本的には変わらないと思っていますが、何度も見ないと正確に見直せなくなったように感じます。見直してもこれで本当に合っているのだろうか不安に感ずることがあります。

S : 仕事以外の日常生活場面でも見直すことってありますか？

K : ありません。

M : メールで漢字の変換間違いを指摘されることが結構あります。

N : 半側空間無視の影響で道路を渡る時に、危険を感ずることが時々ありました。

M : お金の確認なんかはしますね。10,000 と 1,000 の数字が間違っていないかとか。

K : 左上が見にくくなって、電柱にぶつかったことがあるので、注意を払うようにはなりましたね。

表 10 「グループワークにおける意見のまとめ」

	自分なりにできたこと	難しかったこと	工夫したこと	日常生活・職業生活で役立つようなこと
K	・正確にチェックできた。	・桁数が多い時、一旦覚えるのに少し苦労した(どこで切るか…とか)。	・桁の区切りごとに覚えるようにした。 ・納品書と請求書を近づけて置いた。 ・(声に出して入力することについて)かっこ悪いから声に出さなかった。 ・人の声は気にならない。 ・会社はもっと騒がしいので、(ここで)声に出して入力するくらいは大丈夫。	・復職後役だつと思った。 ・工夫しようとするのが大切。
L	・初めは時間がかかってしまったが、徐々に時間が減ってきた。	・レベル2から始めたので難しくなかったが、レベル3はわかりにくいものが増えたので気をつけなければいけないと思った。 ・桁数が増えるので戸惑った。	・スケールを当てて行った。	・スケールとかは、使いたいと思う。
M	・特になし。	・数値の見極めが難しい。 ・フォントが小さいので見にくい。	・紙を近づけて折って重ねた。 ・声を出したかったが、心の中で声を出した。 ・チェックした時も、心の中で声を出して読んだ。 ・みんなで声を出していたら返って分からなくなるかもしれない。	・こういう仕事はあるかもしれない。 ・工夫すればなんとかなる、工夫することが大切。
N	・とりあえず間違えないでできた。	・残り時間をどう使うか考えたが、それがめんどうだった。	・紙を折って重ねて、定規を当てた。 ・自分で書いた文字は注意して見た。 ・心の中では、超しゃべっていた。 ・他の人の声は気になる。 ・会社の中はとて騒がしい。	・仕事自体にはこういう作業があるので、今回の工夫はそのまま使える。

意見交換では、受講者にワークシートでまとめた内容について発表を求めました。受講者からの発表内容が説明不足になる場合は、進行役の支援スタッフが必要に応じてフォローしています。また、項目ごと受講者の発言が終わったところで、それぞれの発言について質疑の時間を設けることで、発言内容についての理解促進を図っています。

グループワークの中で、特に大切にしているのは、工夫したことを日常生活や職業生活に繋げていくこと、すなわち場面の般化を考えることです。プログラム内で学んだ補完手段は、日常生活や職業生活で活かされて初めて習得したと言えます。しかし、受講者の中には、プログラム外のどのような場面で活用できるのか繋がらない者も少なくありません。そのため、日常生活や職業生活における具体的な活用場面を考えることが、般化への橋渡しとなり、グループワークの大きな目標の1つになります。日常生活や職業生活場面での活用例が思いつかない受講者には、他の受講者の考え方を参考にしたり、個別相談の中で具体的な場面を検討することにしています。

エ 問題解決技能トレーニングを活用したグループワークの試み

高次脳機能障害者は、日常生活や職業生活において様々な問題を抱えています。自らが主体的に解決できるようになることが理想ですが、高次脳機能障害の特性によりそれが困難であることが少なくありません。

こうしたことから、発達障害者の就労支援技法として開発され、現在全国の支援現場で活用している「問題解決技能トレーニング」技法を、高次脳機能障害者の支援に活用する

試みを行いました。ただし、プログラムにおいては障害特性を踏まえ、一義的に自発的問題解決能力の向上を図るものではなく、問題行動の状況整理や対処手段の検討、対処行動への動機づけを目的とするものとししました。

プログラムにおける活用にあたり、問題解決技能トレーニングで使用する問題状況分析シートを受講者自身が困っている問題とその原因について、自己の障害特徴と関連して検討、分析するための「気づき」という枠を設ける改編を行いました(図 19)。

問題状況分析シート									
問題			目標						
<問題状況の把握>					<解決策の検討>				
いつ	どこで	誰と	解決策案			結果予測 効果 現実性 <O・△・x>		選択判断	
自分の状況	行動	→		結果(自分への影響)					
	その時の気持ち			その時の気持ち					
相手への影響									
相手の気持ち									
原因				解決策の実施手順・課題					
※気づき									

※原因と自分の特徴からどのようなことに気づきましたか?

図 19 「問題状況分析シート (高次脳機能障害者版)」

(ア) 問題状況分析シートの作成

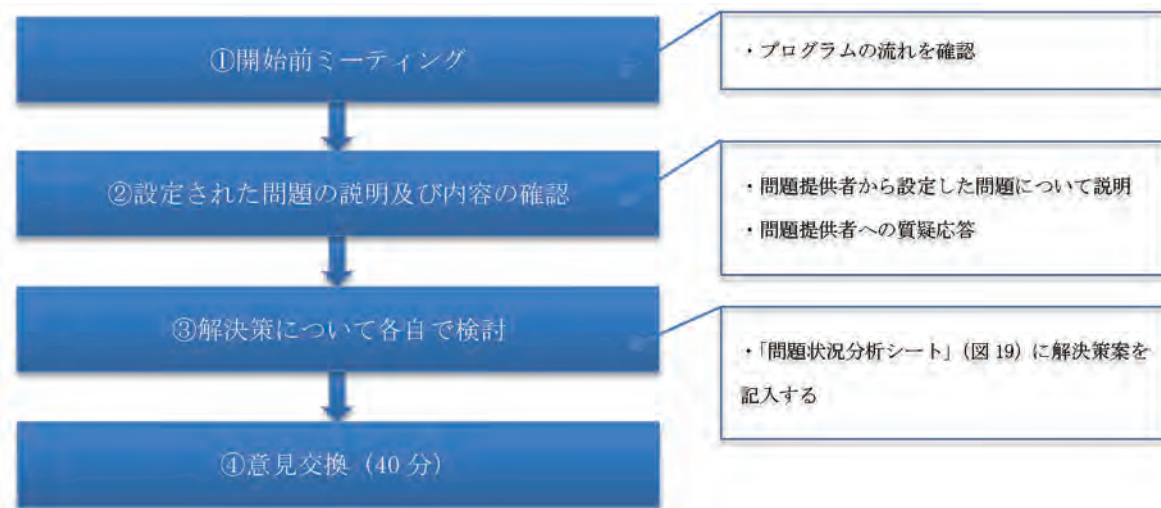
当該グループワークにおいては、事前に受講者の中から問題提供者 1 名を決めておきます。問題提供者は事前の個別相談において、解決する「問題」「目標」「問題状況の把握」の概略について、支援スタッフと時間をかけて整理を行います。ただし、グループワークにおける解決策の検討の前に、他の受講者から問題状況分析シートに記載された内容の質疑応答による確認が行われるため、全ての項目が詳細に整理できていなくてもかまいません。「問題状況の把握」の欄が整理できた後に、問題提供者が目標を設定します。

(イ) 当日の流れ

予め、問題状況分析シートを作成しておくことで、グループワーク当日は問題解決技能トレーニングの手順を説明することや問題内容の説明及び内容理解の確認に時間を割いて

います。失語症や状況把握に時間を要する受講者もいるため、参加者が同じように内容を理解するために時間をかける必要があると考えます。

問題提供者によって設定された目標に基づき、受講者各自が検討して解決策を記入します。解決策の立案に時間を要する方がグループメンバーに含まれる可能性もあるため、全体的なスケジュールリングは緩やかな形が望ましいと考えます。



(ウ) 実践事例の紹介

「頼まれた物を買いはじめた時に、何を買えばよいのかわからなくなってしまった」というテーマを設定して行った、「問題解決技能トレーニングによるグループワークの事例」を紹介します。

【グループの構成】

O：記憶障害、遂行機能障害

P：失語症

Q：注意障害、遂行機能障害

R：記憶障害（今回の話題提供者）

T：失語症

※ Tの発言内容については、執筆者が分かりやすく補足修正しています。

S①：進行役の支援スタッフ

S②～④グループワークに参加した支援スタッフ

【問題状況の分析】

（問題状況をRさんに説明してもらった後）

S①：Rさんの説明について質問はありますか？

Q：明確に買うものが決まっているのですか？なんとなく買い物に出かけたのですか？

R：明確に決まっています。

O：頼まれた物？

R：頼まれた物です

P：それは複数ですか？ひとつですか？

R：複数です

T：スーパーは1つですか？何軒か行っているのですか？

R：1軒です

P：スーパーは大きいですか？

R：そこそこ大きなスーパーです。

O：普通は忘れたことも忘れるのに、何で買う物を忘れていることに気づくのですか？

R：スーパーに来ているからです。

P：複数の商品とおっしゃっていましたが、複数全てを忘れているのですか？1つは覚えていたけれど、1つは忘れるのですか？

R：1つだけ忘れるのです。

S①：忘れやすい商品がありますか？

R：ないです

T：メモは持っていないのですか？

R：持っていくのを忘れました。

O：忘れていることが分かるってことがすごい。

T：メモを使い続けたいですか？

R：使いたくないけど、忘れてしまうので使いたいです。

T：他の皆さんはいかがですか？

O：メモを持つのが面倒くさい。

Q：それが出来なくなっているのが嫌。当たり前前の方が当たり前出来ないことが嫌だという風にお見受けします（R氏のことを言う）。

P：以前から重要だと思えることはメモしていましたが、それは変わらないけど。自信がない時はメモを残すようにしています。

【家族の気持ちについて】

O：買い物に行ってくれているだけでありがたいと思っているはずだから、そんなふうには思わなくてもいいと思う。

【現状分析について】

Q：頼まれたこともあって、内容そのものに関心が持てなかったのかも。

P：3品で覚えるって私だったら無理だと思うから、私だったらメモを取ると思う。

【意見交換】

T：いつも携帯電話とメモを書いた紙を持ち歩くようにしています。携帯電話で写真を撮ることもあります。

Q：目的から追っていった方がいいのではないかと思います。例えば「夕食のおかず買ってきて」だったら、夕食で何を作るのかを覚えていたら、材料として思い出しやすい

のではないかなと思う。カレーだったら、玉ねぎと人参とじゃがいもとか。あとは、買う物の頭文字だけ覚えてぶつぶつ言いながら行けばいいんじゃないかなと思う。自分もどうしても怪しいときはそうしています。余計な刺激が入っちゃうと忘れちゃう。

O：自分もやっていることですが、レジに通す前に買う物を電話で報告するというのはどうですか。買い物をする前には思いつかなかった追加で欲しい物があるかもしれない。帰ってからだとまた、行かなきゃいけない。

P：数が少なくてもメモを取る。携帯電話にもメモを入れておいて、自宅に帰ったら必ずメモを消しています。

S①：メモを忘れるので手に書きます。

S②：商品数の少ない小さなお店に行く。〇〇みたいな大きい店だと他の物を見たり、探しているうちに忘れてしまうかもしれないので。小さな店ならどこにあるかすぐ分かるのではないのでしょうか。

S③：メモを取る。そしてチラシを見て安い店にまとめて買いに行きます

S④：鞆の決めた所にメモを入れます。

S①：皆さんのこれまでの意見で試してみたいことはありましたか？

R：買い物リストを携帯電話で写真を撮って持って行く、数が少なくてもメモを取る、いつも携帯電話とメモを書いた紙を持ち歩くようにすることを心がけたいと思います。

今回紹介したのは、記憶障害のある受講者が「頼まれた物を買いきに出かけた時に、何を買いよいかわからなくなってしまう」ことを問題とした問題解決技能トレーニングの実践例です。問題解決技能の問題設定から解決策の実施手順・課題までを記載したものが次の図 20 です。記憶障害の有無に関わらず、受講者の中には、「同様の問題が自分にも当てはまる」と感じた方が数名いたことから、意見交換では多くの意見が出されました。内容理解の確認をすることは、誰もが経験したことがあったり、想起しやすい場面を設定することが、具体的に対応策を考えることにつながります。このため、問題の選定については、支援者が適切に枠組みを作り、サポートすることが重要となります。

問題状況分析シート									
問題	買い物に行ったときに何を買いよいか忘れてしまう				目標	一人で忘れずに買い物をする			
<問題状況の把握>					<解決策の検討>				
いつ	どこ	誰と	スーパー (大規模)	一人	解決策案	結果予測		選択判断	
買い物に行くときに時々 (10回中2~3回)						効果	現実性		
自分の状況	行動	→			結果 (自分への影響)	①いつも携帯、メモ用紙を持ち歩くようにする	○	○	◎
	妻に電話する	→			何を買いよいかわかって買い物ができる	②夕飯に何をやるのかという目的で覚える	△	○	
	その時の気持ち	→			その時の気持ち	③品物の頭文字を覚える	△	△	
	こんなこと聞いていいのかな	→			・良かった ・安心した ・でも恥ずかしい。	④レジの前に追加で買う物がないか妻に確認し、その際に改めて何を買いよいか確認する	○	○	
		→				⑤数が少なくてもメモをとる	○	○	◎
		→				⑥手に書く (メモ、携帯は忘れる可能性あり)	△	△	
		→				⑦商品数が少ない、小さな商店に行く	△	△	
相手への影響	申し訳ない								
相手の気持ち	(まだ忘れちゃったのかな) (買い物に行ってくれるだけありがたい)								
原因	<ul style="list-style-type: none"> ・ (自分が欲しいものではないので) 買い物をする重要性を感じていない。 ・ 品物が少ないからメモを取らなかつた。 ・ 覚えていられると過信した。 ・ スーパーの食品数が多すぎて探すのが大変だった。 ・ 混雑していてレジに並ぶのも嫌だった。 				解決策の実施手順・課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ すぐ記録ができるように、携帯を首にぶら下げ、携帯のメモ帳を持ち歩くようにする。 ・ 品物が少なくてもメモに書き留めるようにする。 			
※気づき	覚えられると思ったけど、記憶の障害があるので、実際には忘れてしまった								

※原因と自分の特徴からどのようなことに気づきましたか？

図 20 「問題状況分析シート (最終まとめ) の記入例」

グループワークに「問題解決技能トレーニング」を導入することで、記憶障害のある受講者が決められた手順に沿って問題の状況整理や対処手段について検討できるため、問題を具体的に想起し、情報の共有化が図られ、意見が出やすくなるという結果が得られました。

また、問題解決技能トレーニング後のフォローは重要な支援となります。問題解決策を実行したものの、未だに解決できていない状況がある場合は、個別相談や問題解決技能トレーニングの場で、再度テーマとして取り上げ、その解決方法の再検討を行います。この問題解決技能トレーニングを活用したグループワークによる支援のプロセスは図 21 のとおりです。

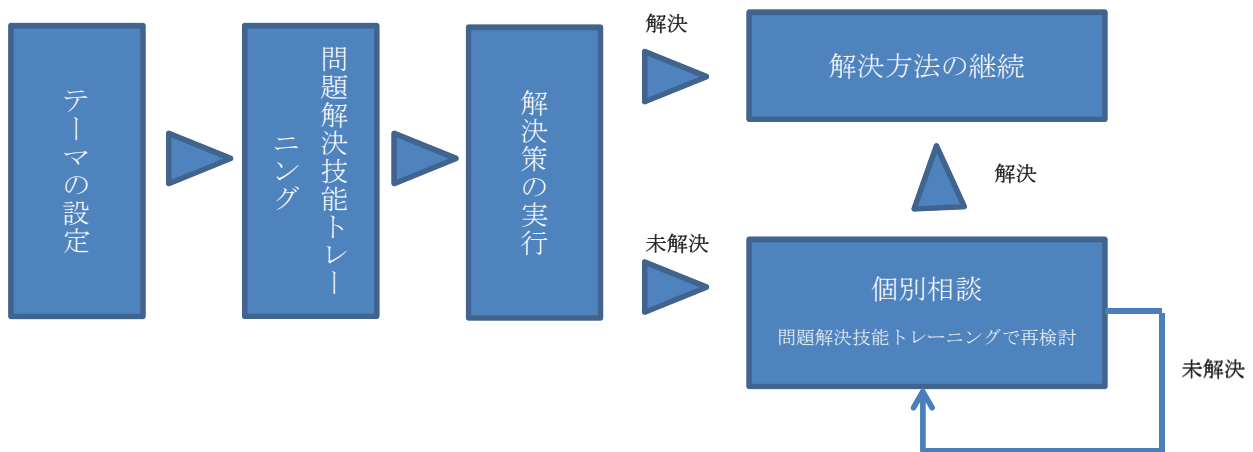


図 21 「問題解決技能トレーニングを用いた相談のプロセス」

オ グループワーク実施上の留意点

グループワーク実施後は、支援スタッフ間で振り返りを行い、実施上の課題点やその改善について検討を重ねてきました。この検討によって、グループワークを実施する上で留意すべきこととして次の点が明らかになりました。

(ア) タイムマネジメント

高次脳機能障害者によっては、その症状により疲労しやすい方がいます。そのため、決められたタイムスケジュールに沿って進行することを原則としますが、受講者の状態に注意し、休憩のマネジメントを行うことも進行役に求められます。

(イ) グループの「雰囲気作り」

グループワークの効果をより高めるには、受講者相互にほど良い関係性を有する集団を作ることが大切です。

グループワークの一回のセッションは、時間が限られており、ウォーミングアップの時間を確保することが難しい場合があります。このため、日々のカリキュラムにおける開始・終了時のミーティング等で、支援スタッフによる受講者同士の関係性を構築する支援が必要となります。

(ウ) ルール設定

グループワークの性質上、意見交換における否定的な発言によって受講者間に葛藤が引き起こされる可能性がありますので、予めグループワークにおいて守るべきルールを提示することが有効です。プログラムではホワイトボードに、このルールを掲示しながら実施しました。

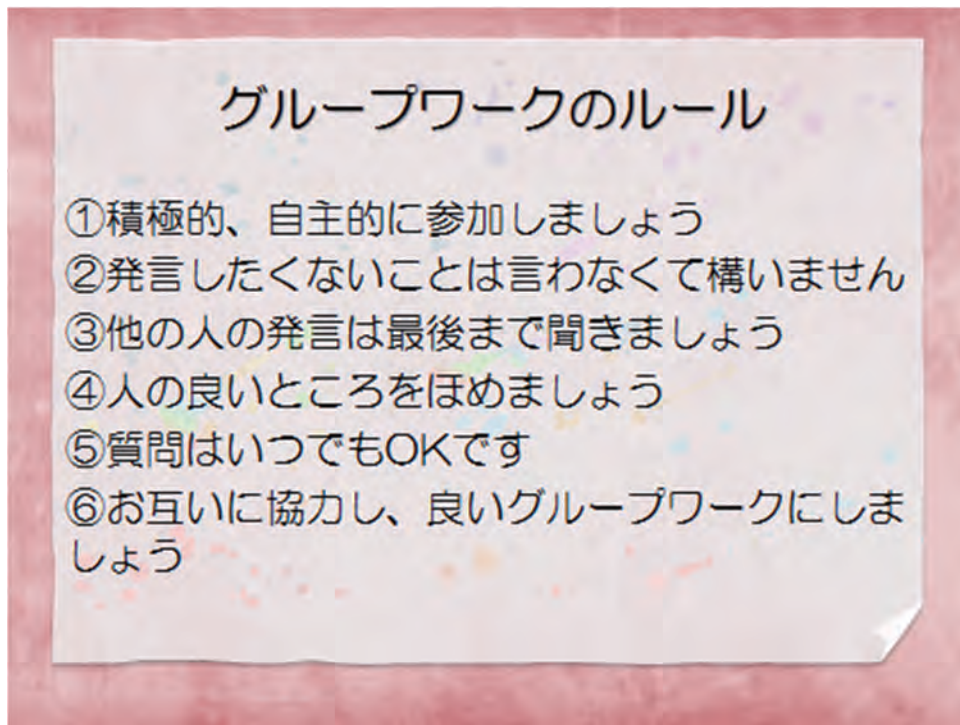


図 22 「グループワークのルール」

(エ) 意見や質問の引き出し方

「意見や質問がありますか？」と受講者全体に尋ねた時には返答がなくても、個別に尋ねると意見や質問が出される場合があります。進行役である支援スタッフは、例えば発言しない受講者に声をかけるなどして全体の雰囲気を知り、意見や質問の引き出し方に配慮することが大切です。

(オ) 自己認識を高めることで生じる喪失感への留意

岡村⁶⁾は、「セルフアウェアネス（自己認識）の獲得はリハビリテーションの効果を高めるためにも必要であるが、同時に心理的ストレスを高めることもこれまでの研究から指摘されている。（中略）セルフアウェアネスを高めることを目標としたグループ訓練を考える際には、心理的ストレスの状態に十分注意して自尊心や自己効力感を高める必要がある」と指摘しています。とりわけ高次能機能障害者にとって自己認識を高めるということは、自己の課題に気づくだけでなく、自らの認知機能の低下に直面することになり、喪失感などの心理的ストレスを高める要因になりかねません。グループワークによる負の効果の発生を防ぐためプログラムでは、個別相談内での発言や日々の行動について、その様子を注視することにはしていますが、今後とも更なる心理的ストレスへの対応についての検討が必要と考えます。

カ グループワークの効果（受講者の声から）

平成 28 年 7 月～10 月にかけてグループワークを実施した 5 名の方の感想の一部に次のものがありました。

- ・いろいろな意見が聞けてためになりました。（他の人は）そういうことを思っていたのだなあと感じた。
- ・同じ数値チェックというテーマに対して、みんなそれぞれ工夫が違う。いろんな工夫を聞く事は楽しいし、いろいろな発想を聞いて良かった。
- ・なんでこんなに出来ないのか落ち込んでいたが、皆さんもそうなのだ、自分だけじゃないと思えて良かった。
- ・他の人の対策、工夫を聞くことによって選択肢が増える。
- ・グループワークだと意見が出しやすい。
- ・自分自身にも大事なテーマだと思った。

その他多数の感想がありましたが、その内容を分析すると、他の受講者等との情報の収集と共有を行えるグループワークの効果は、次の 2 点に集約されます。

① 新たな工夫・補完手段への気づき

受講者自身が一人で考える補完手段や工夫には限りがありますが、外部情報を収集することによって、新たな工夫や補完手段への気づきの場として機能しています。

② 安心感の促進

高次脳機能障害の症状により苦勞している事柄や状況について情報を共有することで、心理的孤立感の軽減を図れる場として機能しています。

（２） 障害の自己認識を促す個別相談のポイント ア 一般論としての障害の説明

長野（2012）⁷⁾によると、「高次脳機能障害者の認識を個別に進めるためのアプローチを行うには、まず詳細な評価を行い、結果について本人に説明をすることによって知的理解を促進しようとする。その際、カウンセリングで言う標準化という技法を用い、頭を強く打ったり、出血したりするとこういうことが起きることがあります、という一般論として症状について説明するとよい」とし、支援対象者に障害を突きつける、直面させるのではなく、他にも同じような症状がある人もいるという安心感を持たせることの大切さを指摘しています。

プログラムではオリエンテーションの時間などを使い、個別に一般的な高次脳機能障害の特性について説明をします（集団で説明する場合があります）。説明には「高次脳機能障害の方への就労支援（職業センター支援マニュアル No.1）」（図 23）を使用しています。受講者にマニュアルを配付し、該当する障害を中心に内容を確認します。当初は一般的な知識付与からスタートし、少しずつ受講者自身の問題に焦点を当て、個別の特徴を取り上げる、段階的なアプローチをします。

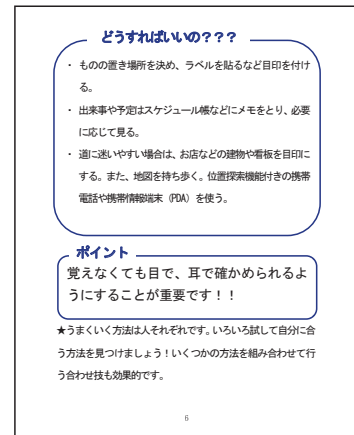
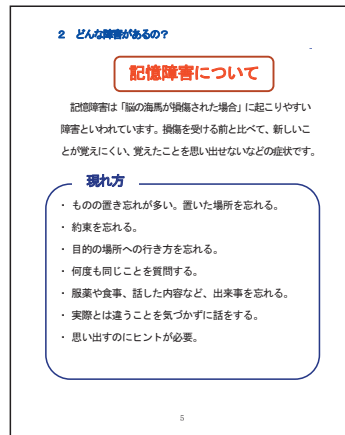


図 23 「高次脳機能障害の方への就労支援（職業センター支援マニュアル No.1）」

イ 課題の具体化

一般論としての障害の説明以後、個別の特徴に係る課題を取り上げる個別相談について、事例を取り上げて解説します。

【復職支援プログラム開始から2か月経過した時点での個別相談】

・<支援スタッフの発言>、「受講者の発言」

<障害特性についてHさんは会社にどのような説明をしますか？>

「主治医からは高次脳機能障害と言われてはいますが、視野の障害以外は特に感じていません」

Hさんは支援を開始してから2か月程経過していますが、自覚しているのは視野の障害に限定されています。人にぶつかるといった事象がないので、あえて障害を会社に伝える必要はないと考えています。支援スタッフとしては、Hさんの記憶障害が職場復帰後の業務に大きな影響を与えると判断しており、Hさんの記憶の課題について対策を検討するためのやり取りを行いました。

<主治医の先生からは、前よりも忘れやすくなったと言われてはいるようですが？>

「メモリーノートを見て確認しているので、特に不便は感じていません」

<支援スタッフの名前と顔が思い出せないようなことはないですか？名前を挙げてみましょう>

「●さん、△さん・・・ん・・・あれ？」

2か月間経っているにもかかわらず、支援スタッフの名前と顔が一致していないという具体的な事柄をとおして、受講者自身が思い出せないことを確認しました。

<復職後の配属部署は、初めて仕事をする人たちばかりですから、同じようなことが起き

るかもしれませんね>

「メモリーノートに名前を書いて覚えるようにします」

<そうですね。スタッフの名前がわからないときにはどうしているのですか？>

「名札を見えています」

<復職後も皆さん名札は付けているでしょうし、メモリーノートに名前や座席表を書いたり、名札の確認は復職後もできそうですね>

受講者の自己認識を促すためには、まずは自己の課題についての気づきを促す必要があります。しかし、過去に起こった出来事を忘れてしまったり、記憶が書き換えられてしまったり、また、その場しのぎの返答に終始して、自らの課題として捉えられない場合があります。こうしたことから個別相談時には、今課題となっている具体的な例を示すことが必要ですし、そのことが課題の対策を検討する動機につなげていくことができます。

個別の特徴による課題の実態を示すために、支援者が支援対象者に対して、誘導的になりすぎないように留意すること、過度に過去の事実の想起を強いるのを避けることが大切です。

また、プログラムでは必要に応じて、受講者の作業遂行状況を録画して、ビデオフィードバックを行っています。ビデオフィードバックの有効性については、「ウェアラブルカメラを用いた振り返り支援システムに基づく認知リハビリテーションの実施により、タスク達成率や注意機能評価点が上昇した」という佐野ら（2016）⁸⁾など多くの報告がされています。前述したように、記憶障害のある受講者と振り返りを行う場合の話題となるのは、場面の想起であることから、振り返りをする際には映像資料が有効なツールとなり得る場合があります。

映像記録は、支援対象者とのインフォームドコンセント及び記録媒体の適切な取扱いが必須であり、映像の使用用途について事前に十分な同意を得ること、第三者にも配慮して撮影することになります。

ウ 特性整理シートの作成と活用

特性整理シートは、高次脳機能障害における一般的な症状（記憶・注意・遂行機能・失語など）について、①自立して対応できること、②補完手段があればできること、③周囲に配慮を求めることに分類・整理したものです。受講者が自らの特徴を理解することや職務再設計の参考資料とするために作成しました。このシートは、一度作成したら完成形とするのではなく、支援の経過とともに更新する性質のシートと考えています。

プログラムにおいて受講者と実際に作成した「特性整理シート」の一例は次のとおりです。

特性整理シート			
記憶障害の特性と対処方法			
【記憶障害とは】 脳の損傷等により、新しい記憶を覚えることができない、記憶を思い出すことができないといった記憶に関する障害の総称			
このシートは高次脳機能障害の一般的特徴ごとに①自立して対応できること②補完手段があればできること③周囲に必要とする配慮を整理したのになります。ご本人の特性把握および支援にご活用ください。			
①●月●日作成②●月○日改訂 ③○月▲日改訂△月●日改訂			
一般的な記憶障害の特性	自立して対応できること	補完手段があれば対応できること	周囲に求める配慮・支援
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	○ 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る。	名札を着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。	復職当初は、名前を間違えることもあること社員に説明する。対応策として、名札の着用を求めたりや本人が名前を忘れてる様子であれば職員から〇〇ですと名乗る。
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	△ 職業センター内では宿泊棟→作業支援室、作業支援室→事務室・相談室・作業支援室（別室）への移動は問題ない。分からない時には案内係やスタッフに質問し、一人で移動することができる。	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。	長距離の移動は、家族が付き添い数ヶ月間通勤練習を繰り返すことが望ましい。
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 注意喚起のシール を貼ったり、服薬後スタッフに報告することを決め、忘れることはない。	メモリーノートを100%参照できるわけではないので、本人が次に何をしたらよいか分からない様子であれば、メモリーノートを確認するように促す必要がある。
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、「メモリーノートの〇〇に記入してください」と場所を指定した方がよい。また、メモリーノートのどこを見たら良いのか分からない様子であれば、「メモリーノートの〇〇を見てください」と場所を指定することが望まれる。
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	○ -	-	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る。
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	× 覚えていないことは「忘れました」と意思表示できる。	-	-
今日の年月日がわからない。年単位、月単位で間違える	○ -	腕時計や携帯電話、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。	-
作業の手順が覚えられない	○ その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、部分的に覚えていることもある。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る。	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、手順書を確認するように声をかける。 該当記録させるのではなく、最初から正しいやり方を伝えたり、途中でルール変更を補完しさせないようことが大切。
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する。
作業手順やルールの変更があっても、対応方法を変えることができない	○ -	-	作業経験を重ねた後にルールや手順を変更しても以前のルールや手順が残ってしまう傾向があることを説明する。
休憩を挟むと、どこまで作業していたのかが分からなくなる	○ -	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。	何をするのか迷っていたら、「次は何をしたら良いですか？」「どこかにコメントはないですか？」と声をかける。
電話の用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ため、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？」といった声をかける。 電話の応対を職務から外す。
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	△ -	メモの内容を項目ごとと枠組みを作る。	指示者、支援者も項目ごとまとまりを意識した情報伝達を行う。「〇〇の項目に▲▲と書いておいてください」

※対象者の自己認識 ○…当てはまる △…確信はないが当てはまるかもしれない ×…当てはまらない

図 24 「受講者と作成した特性整理シート」

3 補完手段定着のためのホームワーク

(1) ホームワークの導入

第2章での過去の支援事例の分析より「自己認識の促進」に加え、「補完手段の繰り返しの練習」が補完手段の習慣化につながることを述べました。スキルの習慣化に関して、例えば認知行動療法では、個別またはグループセッションのみならずホームワークを設定して、セッションで習得した様々なスキルの日常生活における使用機会を作っています。このように限定された中だけで補完手段を用いるのではなく、日常生活の中いかに反映させていくのが重要と考え、プログラムにおいてホームワークの導入を試みました。

(2) 提示するホームワークのテーマ

ホームワークのテーマは、グループワークの目的に沿ったものとし、例えば、「見直しをすることの重要性」をテーマとしたグループワークの場合は、「見直し」に関連した事項をホームワークとして設定しました。ホームワークのテーマはグループワークの時に提示し、翌週の個別相談で、その実施状況を確認します。

表 11 「ホームワークの一例」

- 携帯メールを送る前に、見直しをしてから送信する。
- 洗面台の歯ブラシなどを元あった場所に戻したか確認する。

このようにグループワークとホームワークを連動させることで、グループワークの内容を復習する機会を設けました。また、ホームワークを実施することにより、理解度や記憶の定着度、メモリーノートなど外的補助具の活用状況、報告等のコミュニケーション力、課題遂行力、プログラム時間外の受講者の行動状況等のアセスメントを行っています。

この他、メモリーノートに関するホームワークとして、宿泊棟利用者には、宿泊棟の夕会（週2回）において連絡事項をメモリーノートに記録し、翌日に支援スタッフに報告することを求めています。ホームワークの遂行には、夕会にメモリーノートを持参し、連絡事項をメモリーノートに記載して、翌日に報告しなくてはなりません。ホームワークを忘れずに遂行するために、メモリーノートに付箋を貼ったり、携帯電話のアラームを活用する方もいました。

しかし中には、夕会でメモを取ることを忘れてしまう方がいます。Iさんもその一人で、メモリーノートに夕会の内容を記入するホームワークを実行することができませんでした。そのため、夕会時に宿泊棟スタッフがカード型指示書（図25）を提示して、メモリーノートへの記入のヒントとしました。宿泊棟の夕会には、様々な宿泊棟利用者が出席するため、他の方への影響を配慮して、個別に指示できる形式を試みています。

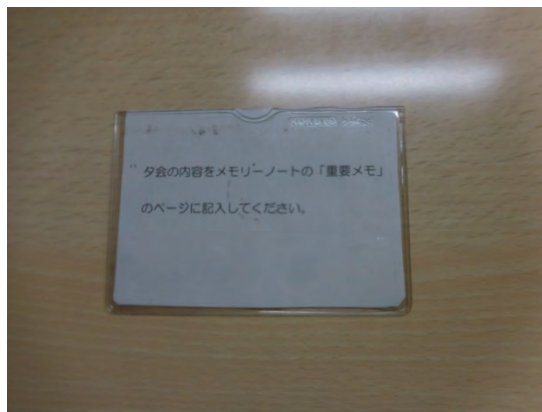


図 25 「夕会におけるメモリーノート記入のカード型指示書」

ヒントは、例えば①自発的にメモすることができる、②ヒントがあれば想起できる、③具体的な声掛けを必要とする、④メモリーノートの重要メモ欄を開いて見せる必要があるといった、受講者の状況によって内容を変える必要があります。Iさんは、②のヒントを繰り返すことにより、自発的にメモをとることができるようになりました。

(3) ホームワークの実施状況

記憶障害のある受講者がホームワークを実行できる率は非常に低いのが現状です。確実な遂行には、宿泊棟スタッフからの声かけ、支援スタッフの声かけを必要としており、自立的なホームワークの遂行は難しい方が多い状況となっています。

遂行が難しい要因として、①メモリーノートにホームワークの記載があっても、そこに注意を向けることが難しい、②メモリーノートにホームワークを記載した時から数日後に報告する場合がある、③支援室以外の場面における環境調整（構造化）では記憶を想起するサポートが少ないことが考えられます。

このように、受講者が自立的にホームワークを実施することが難しい状況ですが、前述したように、具体的な出来事の提示が記憶障害のある受講者との相談では重要となるため、ホームワークの事象を有効に活用し、自己認識の促進や補完手段の活用に結びつけられるように取り組んでいます。

(4) 家族との連携

山本ら⁹⁾は、「メモリーノートの習慣化を図る上で、習慣化には家族協力が不可欠であり、入院中から家族指導を行ったことで、自宅訓練へスムーズに移行できた」としています。プログラムでは、受講者の家族に対して企業との連絡会議や相談場面をとおして、プログラムの経過を伝える機会を設けていますが、家庭との効果的な連携方法についての検討が、今後必要と考えています。

4 補完手段の活用に関する有効性と有用性の確認

補完手段を検討する際に、専門性を有する支援者が支援対象者の課題や職場環境等を評価した上で、補完手段を提案することは大事なプロセスといえます。しかし、忘れてならないのは、支援者側の客観的なデータに基づいた補完手段の提案が絶対的なものではなく、補完手段を使う支援対象者がその補完手段に有効性や有用性を感じていなければ、補完手段を使用する動機が高まらないことが予想されます。

そのため、プログラムでは「補完手段の有効・有用感チェック票」(図 26)を使用し、受講者がどのような補完手段に有効性を感じ、どの程度の有用性を感じているのか確認をしています。このチェック票は、認知リハビリテーション実践ガイド (2015)¹⁰⁾で紹介されている「代償テクニック質問票」を土台とし、第2章で述べたプログラムの補完手段を踏まえて、職業センターが改編しました。

プログラム開始当初のチェック票は、その時点で受講者が活用している補完手段のアセスメントとなります。補完手段は、環境によって活用できる場面と活用できない場面があるため、数字の取扱いだけでなく、質問紙の内容をより詳細に掘り下げるため、どのような状況で使用するのかなどについて、口頭で確認しています。

平成 年 月 日

氏名:

種類	どの程度役立つか	使用頻度
壁掛けカレンダー(又は卓上カレンダー)		
予定の記入		
すべきことの記入		
予定の振り返り		
終了のチェックを入れる		
必要があればスケジュールを組み直す		
メモリーノート(又はスケジュール帳)		
予定の記入		
すべきことの記入		
予定の振り返り		
終了のチェックを入れる		
必要があればスケジュールを組み直す		
携帯電話のスケジュール機能		
予定の記入		
すべきことの記入		
予定の振り返り		
終了のチェックを入れる		
必要があればスケジュールを組み直す		
その他のツール		
付箋		
手順書		
携帯電話のアラーム機能		
ルーラー		
マーカー		
写真		
環境調整		
作業机にメモ用紙や付箋を貼っておく		
置き場所を予め決めておき、いつも同じ場所に戻す		
どこに何があるかわかるように棚や引き出しなどには目立つラベルを貼る。		
ロッカーの外側に重要項目などの付箋を貼っておく。		
一人で作業に専念できる作業環境を作る		
数を数えるときには余分なものを机に置かない		
その他()		
決まった日課や手順の確立		
支援者からスケジュールを予め伝える。		
終了した課題にレ点チェック。見直し時にレ点チェック。		
計算時は検算する。		
パソコン作業の時は画面を拡大する。		
入力文字を反転させて見直す		
その他()		

支援の評価: 0=適応なし、または有効ではない 1=あまり有効ではない 2=有効である 3=とても有効である

使用頻度の評価: 0=まったくない 1=週に1回程度 2=週に2~3回 3=ほぼ毎日

図 26 「補完手段の有効・有用感チェック票」

図 27 と図 28 は、Hさんのプログラム受講前後の補完手段に対する「有効感の変化」と「使用頻度の変化」を表したグラフです。

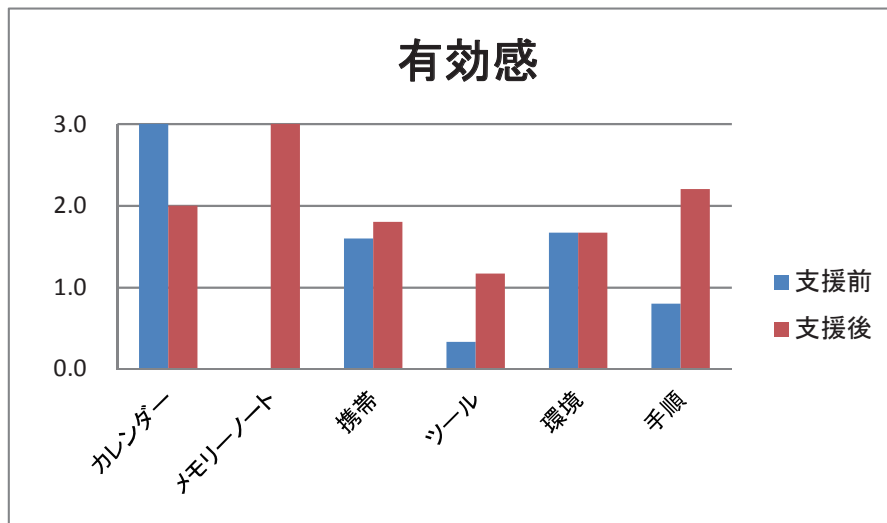


図 27 「Hさんのプログラム受講前後の補完手段に対する有効感の変化」

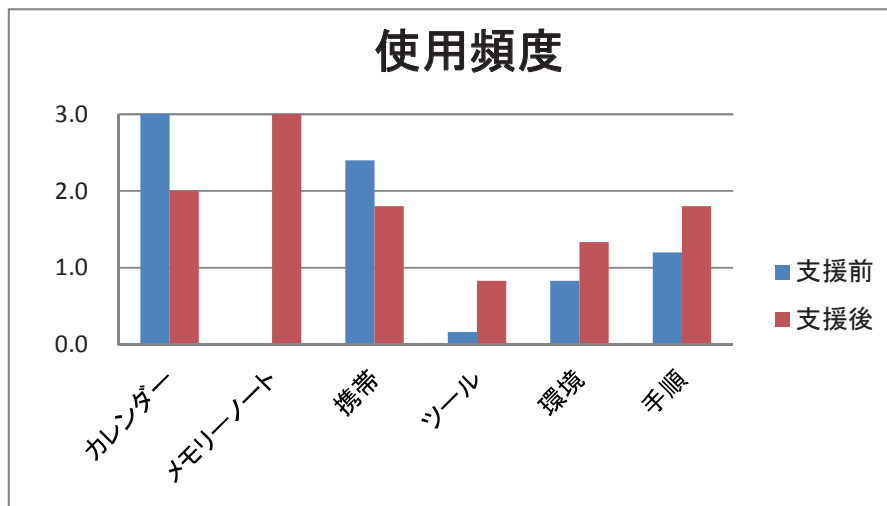


図 28 「Hさんのプログラム受講前後の補完手段の使用頻度の変化」

Hさんは、元々メモリーノート（スケジュール帳）の習慣がありませんでした（下位項目の平均値0）が、プログラム終盤では、有効度及び使用頻度が平均3に上昇しています。また、その他ツールや手順については有効感、使用頻度ともに上昇している一方、カレンダーは、使用頻度が減り、有効感も減っています。携帯電話については使用頻度が減っているものの補完手段としての有効感が高まっています。

補完手段は支援対象者自身の「有効性」と「有用性」が一致することが最も望ましいことですが、Hさんの状況から見ても全ての項目が、これに当てはまるわけではないことがわかります。Hさんの場合プログラムの受講によって補完手段の使用頻度は全般的に多くなっています。補完手段に関する知識の付与、実践、ホームワークなどでの反復練習により、補完手段の活用の習慣化は着実についてきていると考えられます。こうしたことから使用頻度を増やす支援がポイントとなります。また、携帯電話にみられるような有効

感を感じながら使用頻度が少ない補完手段についての新たな活用方法を見出すことも支援のポイントといえます。

<参考文献>

- 1) 岡崎哲也：記憶障害 「総合リハビリテーション 43 巻 11 号」、株式会社医学書院、2015.9、 pp1005-1009.
- 2) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター：「M-メモリーノート支援マニュアル -理論から集中訓練、般化支援まで-」、株式会社エスコアール、2006
- 3) 綿森淑子、原 寛美：記憶障害「リハビリテーション M00K4 高次脳機能障害とリハビリテーション」株式会社金剛出版、2001、pp38-47.
- 4) 原寛美：高次脳機能障害とは何か「高次脳機能障害ポケットマニュアル」、医歯薬出版株式会社、2005、pp1-14.
- 5) 阿部順子：高次脳機能障害者の障害認識とその変容過程ー当事者の語りから「総合リハビリテーション 39 巻 3 号」、株式会社医学書院、2012.3、pp273-281.
- 6) 岡村陽子：セルフアウェアネスと心理的ストレス 高次脳機能研究第 32 巻第 3 号、一般社団法人 日本高次脳機能障害学会、2012.9、 pp438-445.
- 7) 長野有里：高次脳機能障害の awareness 高次脳機能研究第 32 巻第 3 号、一般社団法人 日本高次脳機能障害学会、2012.9、 pp433-437.
- 8) 佐野睦夫、宮脇健三郎、大井翔：ウェアラブルセンサを用いた協調的認知行動ナビゲーションと振り返りに基づく生活行動認知リハビリテーション支援システム「高次脳機能研究、第 36 巻第 3 号」、一般社団法人 日本高次脳機能障害学会、2016.5、pp410-417.
- 9) 山本小緒里、西川順治、穴水幸子：前脳基底部健忘重症例に対するアプローチー長期的な記憶リハビリテーションの有効性を考えるー 認知リハビリテーション Vol.21, No. 1、認知リハビリテーション研究会、2016、pp52-58.
- 10) 松村太郎監訳：外的エイド使用の訓練「認知リハビリテーション実践ガイド」株式会社医学書院、2015、pp173-174.

第4章 まとめ

記憶障害のある高次脳機能障害者にとって、補完手段を習得することは、日常生活や職業生活における自立性を高めることに直結します。しかしながら、一人ひとりの状態をみると記憶障害以外にも注意障害や遂行機能障害等といった症状が複雑に絡み合い障害の特徴が多様化しており、画一的な手法によって補完手段の習得という目標を達成することが非常に難しい状況があります。そのため支援者には、支援対象者の個別性に着目した支援が求められますが、支援方法の選択や組立に迷うことが多々あるのが現状です。

本報告書では、職業センターのプログラムにおける具体的な取組事例を紹介しながら、現時点で有効性があると考えられる方法や手段の解説と情報の提供を行ってきました。

外的補助具の活用や環境調整を行うことは、記憶障害を補完し、スケジュール管理や作業手順の定着に役立つものと言えますが、支援対象者が自ら補完手段に気づくことができなければ、補完手段としては機能しないものです。テクノロジーは着実に進化し、10年前には市販されていなかったウェアラブル端末など、「支援対象者に注意の喚起をサポートできる製品」が、今では世に出ています。高次脳機能障害者の支援を今後向上させるためには、既存の外的補助具に縛られることなく、先端技術などの情報を収集しながら、それを就労支援の場に応用する豊富な発想が求められるものと考えます。

支援対象者の自己認識を促すための支援技法としてのグループワークや個別相談について、その留意点を説明しました。記憶障害のある高次脳機能障害者は、課題に関する過去の出来事についての振り返りに困難さがあります。支援対象者が自ら具体的な場面や課題を想起できなければ、自らのこととして捉えることは不可能となります。このため、“今ここ”で想起できる話題を取り上げ、課題解決について支援対象者が自らの問題として検討していく場面を意図的に作ることが、自己認識の促進につながり、補完手段習得への動機を高める支援となります。

補完手段習得のためには、反復して活用することが求められます。そのため支援者は、支援場面に限定することなく家庭や会社といった日常生活や職業生活における活用のためのコーディネートを担っていることを意識して支援に取り組む必要があります。

最後に、記憶障害のある高次脳機能障害者への支援では、支援者が試行錯誤しながら多くの時間と労力を費やしますが、その成果がすぐに得られないことが一般的であるかもしれません。支援者は早期の劇的な変化や結果を求めることなく、長期的に支援対象者の小さな変化を認めることが大切であり、粘り強さや根気強さも高次脳機能障害者への支援に携わる者に求められるスキルであると考えています。

付録

1 高次脳機能障害者の職場復帰支援プログラム・就職支援プログラムについて

職業センターで実施している復帰プログラム、就職プログラムの構成や支援の流れについて説明します。

(1) プログラム開始前

図1は両プログラムの利用申請までの流れを示しています。

受講希望者は地域センターでの相談を経て、職業センターの施設見学と利用相談を実施後、地域センターを通して利用申請を行います。

障害のある方が地域センターを利用する際は主に、①医療機関、②職業リハビリテーションサービスを提供している就労支援機関、③求職登録先のハローワーク、④在籍している会社、⑤対象者本人や家族などから、就職又は復職のための相談が依頼されます。

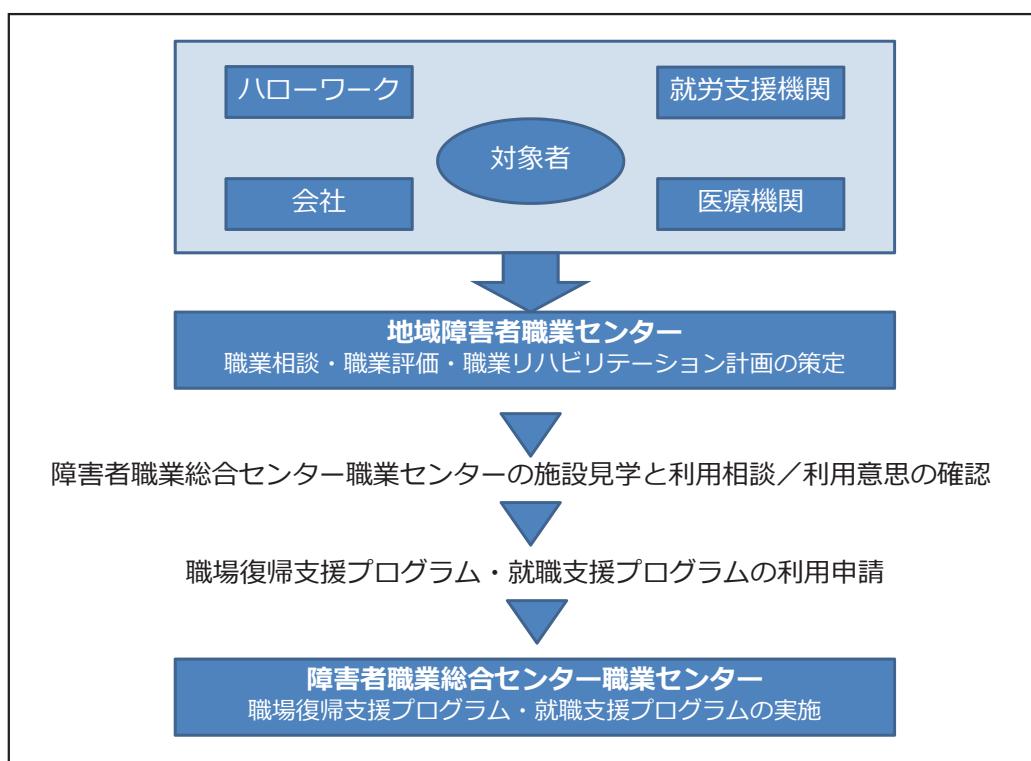


図1 「プログラム利用申請までの流れ」

職業センターでは支援を開始するに当たり、医療機関からリハビリテーションの経過や神経心理学的検査の所見などの医学情報を、地域センターから職業評価の結果や職業リハビリテーション計画などを、復職を目指す場合は会社から復職後に従事することが想定される職務内容などの情報を収集し、対象者ごとに支援計画を策定しています。

(2) 対象者

職業センターでは、医療機関において「高次脳機能障害」と診断を受け、以下に該当する方をプログラムの対象としています。

<復帰プログラム>

- ・ 職場復帰の意思を有していること
- ・ 医療機関において、治療や医学的リハビリテーションが施された結果、職場復帰が可能と判断されていること
- ・ 会社に対する専門的援助が必要であること

<就職プログラム>

- ・ 就職する意思を有し、公共職業安定所に求職登録していること
- ・ 医療機関において、治療や医学的リハビリテーションが施された結果、就職が可能と判断されていること

(3) プログラムの目標

プログラムの目標は以下の3点です。

ア 障害が職務遂行や職業生活に及ぼす影響を整理する

- ・ 自分の障害について知る
- ・ 得意なこと、できそうな職務を整理する
- ・ 職場に配慮を依頼した方がよいことを整理する

イ 障害による不利的要因を軽減するための補完手段を習得する

- ・ 補完手段を習得し、作業遂行力や自己管理能力の向上を図る

ウ 就労に必要な準備を整える

- ・ 体力の向上を図る、健康の自己管理をする
- ・ 仕事に近い生活リズムを整える、通勤の練習をする など

受講者は既に「高次脳機能障害」の診断を受け、高次脳機能障害者を対象としたプログラムの利用を希望していることから、受講開始時点で障害を全く認識していない方はいません。しかしながら、その認識の程度は受講者によってかなりの開きがあります。

受講開始当初は障害の認識が低位であっても、プログラムにおける様々な体験をとおして受講者が自らの障害を認識し、補完手段を習得することによって、与えられた職務を自立的に遂行していく力を身につけていくことが、プログラムの最終的な目標です。

(4) 受講期間・受講日・受講時間

受講期間は、復帰プログラムは16週間、就職プログラムは13週間を基本としています。生活習慣の形成や受講への動機付けに課題がある場合は、支援期間を最長8週間延長し

ています。

受講は、土日祝日を除く平日の9：30～15:15を基本としていますが、体調面等に支障がなければ、開始5週目頃から1時間程度延長して実施する場合があります。

図2は1週間の標準的スケジュール、図3及び図4は各プログラム全体の流れを示しています。

月	火	水	木	金
～9:30 タイムカード打刻				
9:30～10:00 朝のミーティング・頭の体操				
作業	個別相談	作業	作業	作業
12:00～13:00 昼休み				
作業	作業	作業	グループワーク	作業
14:40～15:00 まとめと振り返り				
15:00～15:10 帰りのミーティング				
～16:30 作業（※延長する方のみ）				

図2 「1週間の標準的スケジュール」

【復帰プログラム】

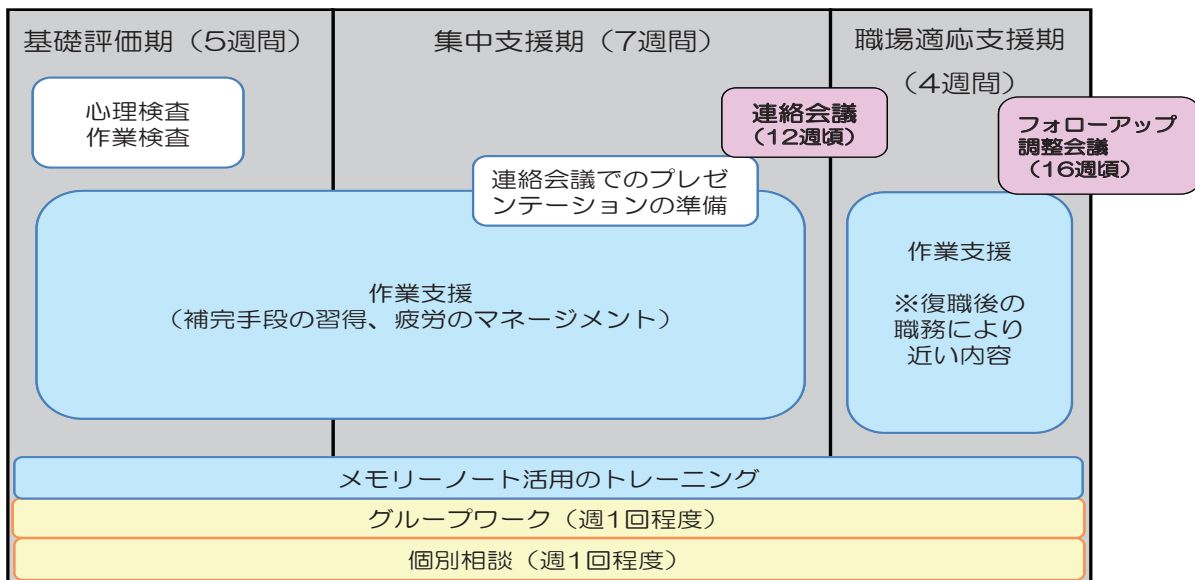


図3 「復帰プログラムの流れ」

【就職プログラム】

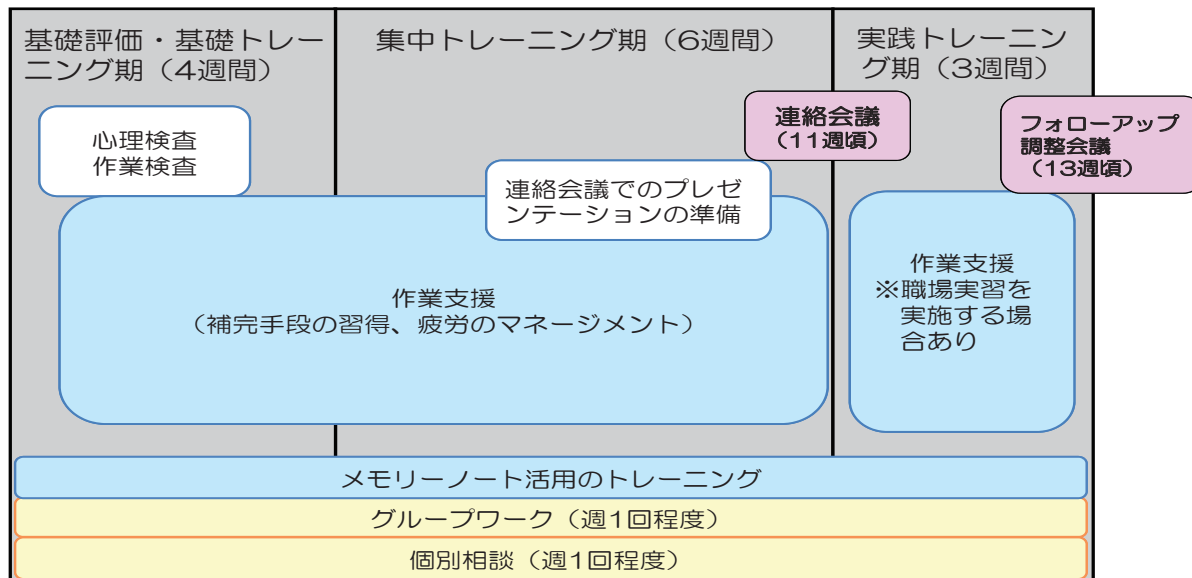


図4 「就職プログラムの流れ」

(5) プログラムの具体的な内容

ア 基礎評価期（復帰プログラム：5週間）

基礎評価・基礎トレーニング期（就職プログラム：4週間）

この期間の主な目的は、作業、個別相談、グループワークなどの場面を通じ、受講者の障害特徴と職業的課題について把握することです。

まず、高次脳機能障害に関する心理検査の結果に基づき、記憶や注意障害を有する受講者に対しては、メモリーノートの使用方法を習得するための訓練を実施しています。

次に、補完手段習得の必要性について実感を得やすくするために、全ての受講者に対してMWS〔簡易版〕を実施しています。MWS〔簡易版〕は補完手段習得の動機付けを図るだけでなく、受講者の作業能力や職種に対する興味のアセスメントにも役立てています。

このような取組結果については、個別相談において受講者と共有し、受講者の障害の自己認識の促進を図っています。

家族に対しては、家族が支援者として機能するために、障害の状況や適切なサポートの仕方に関する助言を行っています。

復帰プログラムの場合には、会社に対して障害に関する理解を深めるため、受講者の障害特徴について情報提供を開始することと併せ、復職先において対応可能な職務の洗い出しや職務分析を行っています。

当該期のこうした経過を踏まえ、次の集中支援期又は集中トレーニング期以降の支援事項や支援方法を検討し、「職場復帰支援プログラム職場復帰計画票（就職プログラムの場合は「就職支援プログラム就職準備計画票）」に取りまとめています。

イ 集中支援期（復帰プログラム：7週間）

集中トレーニング期（就職プログラム：6週間）

当該期は、「職場復帰支援プログラム職場復帰計画票（就職プログラムの場合は「就職支援プログラム就職準備計画票）」に基づき、受講者の特徴と職業上の課題に対応した支援を行うとともに、必要に応じて支援内容の見直しを行い、きめ細やかに支援を継続することを目的としています。

主に受講者が、①作業を円滑に進めるための補完手段の検討及び習得、②スケジュール管理・行動管理を可能にするためのメモリーノートの活用、③脳疲労（注）をはじめとする疲労への適切な対処方法の習得、④自らの障害や必要な配慮事項などを第三者（特に会社の担当者）に説明できるようになるための資料の作成について支援を行います。

作業としては、主にMWS〔訓練版〕、一般的なパソコンスキル習得のための課題（WordやExcelのテキスト学習、データ入力課題、各種資料作成など）を用いています。MWS〔訓練版〕で取り組む作業課題は、同〔簡易版〕の結果や受障以前のキャリア、復職・就職後に想定される作業内容などを踏まえ、受講者自身の興味・関心を加味して選択し実施しています。

復職後の具体的な職務が示されている場合は、会社の了解を得た上で想定されている職務を作業課題として取り組むか、会社の職務に類似した作業を設定し取り組んでいます。

復職後の具体的な職務が未定の場合は、基礎評価期又は基礎評価・基礎トレーニング期に行った対応可能な作業の洗い出しや職務分析の結果を踏まえ、復職後の具体的な職務について会社の担当者に提案しています。

家族に対しては、受講者が習得に取り組んでいる補完手段を伝え、家庭でも同様の取組を行うことで補完手段の般化が可能となるように協力を依頼しています。

集中支援期又は集中トレーニング期の終了時点には、連絡会議を開催し、プログラム受講状況の振り返りと次の職場適応支援期又は実践トレーニング期で取り組むべき課題や内容の検討を行っています。

連絡会議の出席者は、次のとおりです。

- ・受講者
- ・家族
- ・会社の担当者（復帰プログラムの場合）
- ・ハローワークの担当者（就職プログラムの場合）
- ・プログラムの支援スタッフ
- ・地域センターの担当カウンセラー
- ・必要に応じて、医療機関など関係機関の職員

連絡会議では可能な限り受講者自身が、①障害の特徴、②障害が作業に与えている影響、③補完手段と支援者や会社から配慮をしてもらいたい事項、⑤復職又は就職にあたっての意向などに関する資料を作成し、プレゼンテーションを行います。

注：脳の疲労。誰でも疲れている時は集中力が続きにくくケアレスミスが出やすくなるが、高次脳機能障害者は特

に脳が疲労しやすいといわれている。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、p7.

ウ 職場適応支援期（復帰プログラム：4週間） 実践トレーニング期（就職プログラム：3週間）

当期間は、前述の連絡会議における検討結果を踏まえた取組を行うプログラムの仕上げの期間です。

取組の大枠は集中支援期と同様ですが、作業としてはミスなく作業を進めるだけでなく、複数の作業を遂行するための計画を受講者自身が考えて取り組むことや、復帰プログラムの場合は復職後に想定されている職務遂行において自らが有する課題を改善することに目標を置いています。また、受講者及び会社にニーズがあれば、「実地講習」（復職予定の職場における作業実習）や「実践トレーニング」（求職者が行う職場実習）を適宜設定し、より実践的な環境下で、これまでの取組成果を般化することを目指しています。

復帰プログラムの場合、受講者への支援と並行して、会社に対して復職後の職場適応のための支援を行います。具体的には、会社の従業員に対する研修、会社や受講者へのフォローアップ方法の相談などを実施しています。

また、支援期間終了時点で、再度連絡会議（フォローアップ調整会議）を開催し、前回の連絡会議以降の取組状況の報告及びプログラム終了後のスケジュールの確認などを行うとともに、当センターから復職後の配慮事項や具体的支援方法に関する情報を提供しています。なお、連絡会議の出席者は前回（集中支援期）の会議の出席者に加え、復帰する部署の上司や復職後の支援を担当するジョブコーチが参加する場合があります。

この時期は、会社から復職後の労働条件の大幅な変更が提示されることが少なくないため、家族から今後の生活に関する相談が寄せられることもあります。このような場合には、過去における同様の事例を紹介しながら、障害者手帳や年金制度などに関する情報提供を行い、家族の不安やストレスの軽減に向けた支援を実施しています。

エ フォローアップ

プログラム終了後は連絡会議で情報共有した内容をもとに、地域センターが支援計画を策定し、支援を実施します。フォローアップに関与するのは主に地域センターの担当カウンセラーやジョブコーチですが、地域センターの担当カウンセラーから支援を実施していく際の留意事項に関して問い合わせがあった場合は、当センターから必要な情報を提供し、より円滑な支援を可能とするためのバックアップをしています。

（6）プログラムの構成

プログラムは、図5のとおり、「個別相談」「作業課題」「グループワーク」を柱として構成し、各々を関連付けながら支援を実施しています。

ア 個別相談

毎週1回程度実施しています。相談場面では、作業課題やグループワークなどについて

振り返り、職業的課題や効果的な補完手段について受講者の実感を確認しています。また、受講者の作業遂行やコミュニケーションの特徴、補完手段の実践状況などに関して支援スタッフが行ったアセスメント結果を受講者に伝え、課題の共有を図り、改善に向けた行動目標を話し合い決めています。

イ 作業課題

主にMWSを使用し、受講者の希望や復職後の職務等をふまえて、作業課題を選択しています。既に復帰時の職務内容が決まっている復帰プログラム受講者は、実務に近い作業課題を設定し取り組んでいます。作業場面では補完手段の習得及び習慣化を図っています。

ウ グループワーク

主に、高次脳機能障害に焦点を当てたテーマ、復職・就職に焦点を当てたテーマについて、知識付与及び受講者間の意見交換を実施し、障害の自己認識の促進を図っています。テーマは受講者の課題を踏まえ、支援スタッフが選択し実施しています。

プログラムの様々な支援場面に共通する支援スタッフの留意事項としては、①受講者自身の自己決定を尊重する働きかけを行うこと、②問題解決能力の向上を図るために、対処方法については受講者自身の考えを引き出すように配慮すること、③必要なタイミングで正のフィードバックを行い適切な行動を強化すること、④適切に休憩を取り疲労をためさせないこと、などがあげられます。

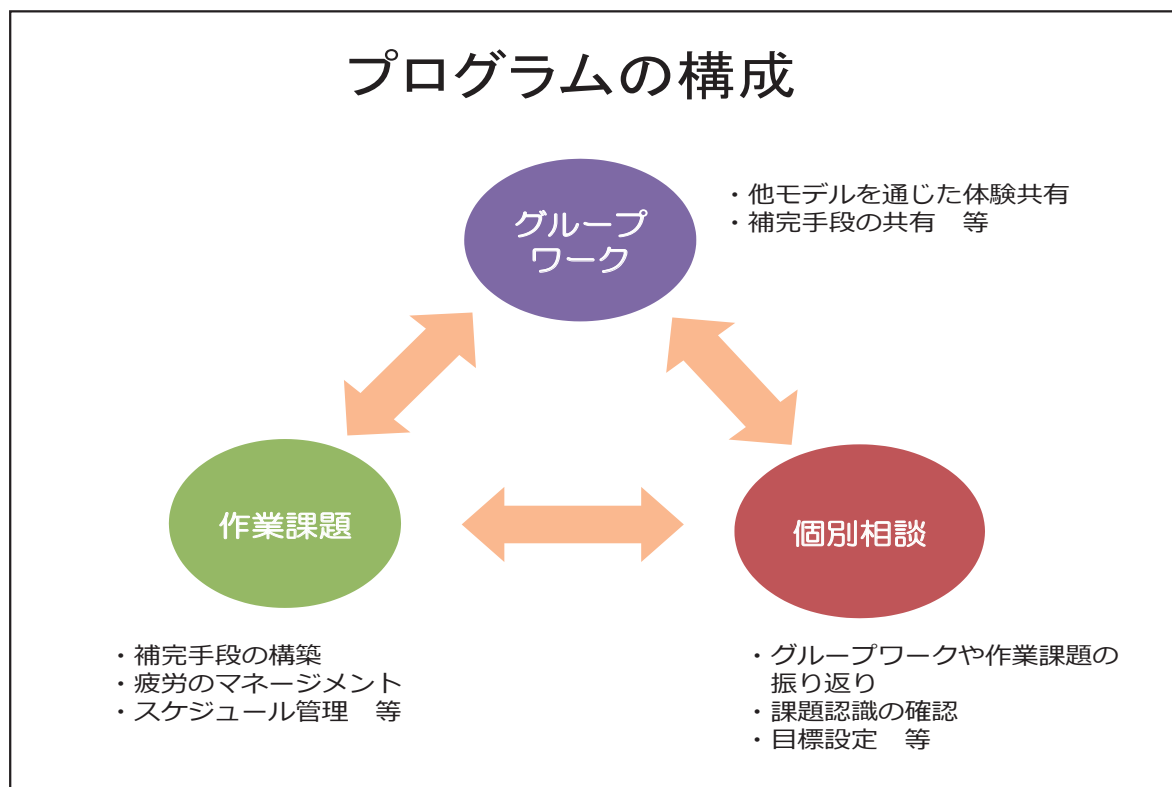


図5 「プログラムの構成要素」

2 第2章の支援事例について

第2章の7事例の概略を解説します。

【Aさん】

男性、40代

症状：失語症、失行症、注意障害、記憶障害

身体障害：軽度の右半身麻痺

プログラム名：復帰プログラム

Aさんは脳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、職業センターの復帰プログラムを受講することとなりました。

Aさんの主症状は失語症で、日常会話は概ねスムーズでしたが、時々言いたい言葉がすぐに出ず言い淀む、漢字が思い出せず平仮名で書くといった様子が見られました。

記憶障害については、情報量が多いときや会話のスピードが速いときに、失語症の影響で正しく理解できない、記憶できないことがありました。

Aさん自身は受障前よりもスムーズに行動できなくなったことにストレスを感じ、復帰プログラム受講にあたって、作業のスピードと正確性の向上を希望していました。復職後は事務的職務が想定されており、会社は、その職務をスムーズに遂行できることや、障害についてAさん自身が理解を深めることを希望していました。

支援スタッフがAさんの補完手段の実践状況を観察したところ、Aさんは指示を聞いた際に、自発的に指示内容を復唱し、手順をメモしていました。しかし、思い込みや見落としによるミスが時々生じていました。支援スタッフがAさんと作業の振り返りを行った結果、Aさんは受障前と比較し作業スピードがゆっくりであることをとても気にしており、作業を早く終わらせることに注力していることがわかりました。支援スタッフは、Aさんの気持ちを受け止めつつ、会社が安心してAさんに仕事を任せられるように、作業スピードよりも正確性を重視することを促し、見直しに関する補完手段を助言しました。その後、Aさんは作業をとおして、形が似た文字を見間違えやすいことや焦るとミスを生じやすいことを認識し、様々な補完手段を試した結果、作業後に目視で見直す、パソコン入力の際は一文字ずつカーソルを送り確認するなどの補完手段を取り入れました。それにより、作業の正確性が向上しました。一方、作業スピードについては、補完手段の定着後に向上を図りましたが、Aさんが希望する程のスピードには至りませんでした。

障害に関するストレスについては、医療機関で継続的に相談しており、支援スタッフは医療機関の担当者と相談の上、ストレス対処方法を考える相談や、障害について感じていることなどを意見交換するグループワークを実施しました。Aさんは考え方の傾向として完璧を目指す傾向が強いことを認識し、作業スピードの実態を受けとめ、作業に時間を要することについて会社へ理解を求めることとなりました。

【Bさん】

男性、30代

症状：失語症、注意障害、記憶障害、遂行機能障害

プログラム名：復帰プログラム

Bさんは脳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、職業センターの復帰プログラムを受講することとなりました。

Bさんの主症状は失語症で、日常会話はスムーズでしたが、考えや感想を述べる際は適切な言葉が想起できず言い淀む様子が見られました。文章作成は単語や短文が中心で、表現方法について助言が必要でした。記憶障害については、新しい情報を覚えることが苦手であること、メモを残さないと後で分からなくなる場合があること、思いついたことがあっても何か別のことをしていると忘れてしまうことを自覚していました。

Bさんは医療機関でリハビリを受けた結果、メモリーノートやスマートフォンを記憶の補完手段として使用しており、「医療機関で取り組んだ補完手段をプログラム場面でも使用できること」「会社の職務遂行に必要な補完手段を習得すること」がプログラムにおける目標でした。また、Bさんの会社はジョブコーチなどの支援者が立ち入ることのできない環境だったため、Bさんの障害の特徴や作業遂行上必要な配慮について会社に理解を深めてもらうため、Bさん自身が障害について会社に説明できるようになることが必要でした。

医療機関で取り組んだ補完手段は、プログラム場面でも自発的に使用し、記憶の保持や想起に役立っていました。支援スタッフが支援をとおして把握したBさんの障害の特徴を会社へ伝え、職務検討を依頼した結果、Bさんは取り次ぎ程度の電話応対を含む事務的な職務で復職することになりました。

プログラムでは、仕事で必要となる電話応対や作業の進捗管理を練習し、そのための補完手段（電話で聞いたことを復唱する、アラームで時間を管理するなど）の習得を図りました。作業場面では、電話の取り次ぎや簡単な問い合わせへの対応は問題なくできましたが、「情報量が多く複雑な内容を伝えられた時には部分的な理解に留まる」「補完手段の実践によって正確にできるようになった作業でも、自ら計画を立てて作業する場面では、時間を気にして注意散漫となりミスを生じる」などの様子が見られました。

Bさんは、会社の人的体制を考え、複数の仕事を担当できるようになる必要があると考えていましたが、作業や相談をとおして、自らの努力だけでは困難なことがあることを実感し、会社に対し、指示の出し方や作業量などについて配慮を依頼することとなりました。

【Cさん】

男性、50代

症状：失語症、注意障害、記憶障害、遂行機能障害

プログラム名：復帰プログラム

Cさんはくも膜下出血により受障後休職し、主治医の勧めにより地域センターでの相談を経て、復帰プログラムを受講することとなりました。

Cさんの主症状は失語症で、日常会話は単語や短文が中心で、錯語が多く見られました。文章作成は転記が中心で、文章の読解は困難でした。記憶障害については、聴覚情報が記憶に留まりにくいこと、聴覚情報よりも視覚情報の方が一度で記憶できる量が多いことが特徴として見られました。Cさんは仕事内容にこだわらず復職を希望していました。

会社は、職務を検討するため、Cさんが遂行可能な作業を知りたいと考えていました。

Cさんは補完手段を実践する習慣はありませんでしたが、記憶障害の認識はあり、支援スタッフの助言や提案は受け入れやすい様子が見られました。そこで、数値の入力作業など毎日決まった作業を繰り返す中で作業手順やルールの定着状況を確認し、間違いやすい内容を正しく遂行できるように、簡単な言葉や写真などを用いた手順書を作成して使用を勧めました。その結果、「定型作業は繰り返し取り組むことで作業手順が定着すること」「手順書を参考に作業を進めることができるものの、ミスをして混乱したときは活用が難しいこと」「ミスが続くときは注意を切り替えるために休憩が有効なこと」がわかりました。その他、Cさんは40～50分程度作業を継続すると、ミスを生じやすくなる、把握していたことが急にわからなくなる様子が見られ、疲労による影響が推察されました。Cさんは疲労の自覚が乏しかったものの、支援スタッフが休憩を勧めた結果、定期的に休憩をとり、作業を安定して取り組めるようになりました。

Cさんの障害の特徴や作業遂行状況を会社へ伝えた結果、会社から職務内容として発送作業の提案があり、プログラムでは会社の作業に類似した課題を設定し、練習を行いました。

Cさんはルーラーを宛先リストに当てて確認する、宛先を送付文書に転記する際目視や指さしにより見直すなどの補完手段を実践しましたが、宛先を転記する際、漢字を間違いやすく、見直してもミスに気付かないことがありました。そのため、Cさんと相談の上、文字の正確性を問われない作業で職務を設定できないか、会社に再検討を依頼するとともに、Cさんが会社に適応できるように職業センターはジョブコーチ支援の活用を会社へ勧めました。その結果、復職時は数値入力の作業を試し、適応状況を見ながら職務の幅を広げて行くことや、復職と同時にジョブコーチ支援を実施することが決まりました。職業センターは連絡会議やフォローアップ調整会議をとおしてCさんの特徴や補完手段などを地域センターへ伝達し、支援の引き継ぎを行いました。

【Dさん】

男性、50代

症状：失語症、注意障害、記憶障害

身体障害：右同名半盲、右上下肢機能全廃

プログラム名：復帰プログラム

Dさんは、脳出血により受障後休職し、障害者就業・生活支援センターの紹介で地域センターを利用し、職業センターの復帰プログラムを受講することとなりました。

Dさんの主症状は失語症であり、重度の身体障害がありました。日常会話は単語や短文が中心で、会話は言い淀むことが多く見られました。文字の音読は困難で、文章作成は転記が中心でした。歩行は補装具や杖を使用し、作業は左手で行いました。

記憶障害については、数日前に聞いたことや自分で話していた予定を忘れていた様子が見られ、Dさん自身、記憶力の低下を感じていました。

Dさんの会社はジョブコーチなどの支援者が立ち入ることのできない環境でした。

支援開始当初、職務内容は決まっていなかったですが、Dさんは作業スピードがゆっくりであることやパソコンのローマ字入力が難しいことから、復職についてとても不安を感じていました。

アセスメントの結果、Dさんには補完手段を実践する習慣がないこと、支援スタッフの助言や提案は受け入れやすいことがわかりました。

そこで、ペンタブレットを使用して文字入力する方法を試行し、仕事での活用可能性を探りました。Dさん自身は、ローマ字入力でなくても文字を入力できることを実感し、意欲的に練習に取り組みましたが、入力にはとても時間を要していました。支援スタッフから会社へ、Dさんの障害の特徴やパソコン作業の状況を伝え、職務検討を依頼したところ、数値やアルファベットの入力作業（ペンタブレットを使用せずに入力できる作業）や書類のチェック、書類の計数作業の職務について提案がありました。そこで、プログラムでは復職時の職務として想定されている作業の練習や、そのために必要な補完手段の習得に取り組むこととなりました。

入力作業や書類のチェック作業などの手順は、手順を決めて繰り返し練習することで覚えることができた一方、作業中ボーッとする、あくびをするなどの様子が見られ、集中力の低下が原因と思われるミスが続き、疲労のコントロールが課題でした。支援スタッフが休憩を促したところ、Dさんは「仕事では休憩できないから」と述べ、なかなか休憩を取る様子が見られませんでした。相談においてこの状況を振り返ったところ、Dさん自身も疲労のコントロールは課題に感じているものの、どのタイミングで休憩するとよいか、悩んでいることがわかりました。支援スタッフは作業の様子を観察し、Dさんが集中力を持続できる時間として、30～40分に1回の割合で休憩時刻を決めました。また、時間管理が苦手であったため、アラームを鳴らして休憩時刻に気付けるようにしました。休憩を定期的にとることにより、Dさん自身、作業が楽になったと述べ、以前よりも作業に集中できるようになりました。

支援者から会社に、復職時の職務の練習状況を伝えた結果、Dさんは短時間勤務から復職を試みることとなりました。

【Eさん】

男性、50代

症状：注意障害、記憶障害、遂行機能障害、処理速度の低下

プログラム名：就職プログラム

Eさんは前職在籍中にくも膜下出血により受障し、一度復職しましたが、会社から仕事ができないことを指摘され退職しました。その後、再就職に向けて地域センターで相談し、職業センターの就職プログラムを受講することとなりました。

Eさんは、前職で仕事をうまくできなかつた経験から、記憶力と注意力の低下を自覚し、プログラム開始当初から、自らメモをとる様子が見られました。一方、再就職については、障害を開示するか否か迷っている様子が窺えました。

プログラム場面では、Eさんは作業方法に悩んでいても、他者に質問や相談をせず、一人で解決を図ろうとする傾向がありました。相談場面で自らの特徴を振り返ったところ、Eさんは「プライドが高くて尋ねづらい」と述べ、質問しないことによって作業が滞ることを認識していました。支援スタッフはEさん自身で作業を正確に遂行できるように、手順書の作成を勧めました。Eさんは賛同し、作業ごとに手順書を作成しましたが、思いつくまま書き連ねるため、後で想起しづらい記載内容となっていました。支援スタッフは表現方法や体裁を助言し、Eさんがわかるように整えました。Eさんは手順書作成をとおして、メモする際は後で見たときに分かるように書く必要があることについて理解を深めました。

支援スタッフはその後、様々な補完手段について情報提供し、Eさんはメモリーノートなど自分にとって有効と思えるものを取り入れていきました。補完手段は作業により異なりましたが、概ね2～3週間繰り返し練習する内に、自発的に実践できるようになりました。プログラム後半では、作業スケジュールを自己管理する期間や、他の受講者との共同作業をする時間を設け、それまで習得した補完手段を使用できるか、確認しました。すると、Eさんはほとんど手順書を見ずに作業を進め、手順の抜け落ちや準備物の不足により作業が滞る様子が見られました。また、作業スケジュールの変更や他者との共同作業は慌てやすく、作業を完了させることに注力し、補完手段に注意が向いていない様子も見られました。

支援スタッフがEさんとこれらの状況を振り返ると、Eさんは「慣れた作業だから手順書を見なくてもできると思った」「見直しを忘れていた」と述べ、作業への自信や焦り、補完手段を忘れてることなどによって、一度習得した補完手段であっても、実践できない場合があることを確認しました。

Eさんは障害の特徴について認識を深め、障害を開示して就職先を探すこととなりました。

【Fさん】

女性、40代

症状：注意障害、記憶障害、遂行機能障害、病識低下

プログラム名：就職プログラム

Fさんは前職在籍中に低酸素脳症により受障し、福祉機関や地域センターを利用して復職を試みましたが、職務遂行が難しく退職しました。その後、地域センターでの相談を経て職業センターの就職プログラムを受講することとなりました。

Fさんは記憶力の低下は認識していましたが、注意障害や遂行機能障害の認識は乏しい様子が見られました。これまでメモリーノートなど補完手段の習得に係る支援を受けているものの、定着していませんでした。

Fさんは障害や障害に起因した職業的課題を指摘されることについて強くストレスを感じており、相談場面や作業場面でそれらの話題に触れると、涙を流す、表情が堅くなる様子が見られました。また、前職で同じ事を何度も質問しないようにと注意を受けたことを理由に、「迷ったときは質問しないで自分で何とか対処する」と述べ、他者に相談することに抵抗がある様子が見られました。

支援スタッフは、Fさんがプログラムに安心して参加できるように、ミスが生じた際は注意や指摘よりも、改善のための方法をFさんと一緒に検討することを重視して支援しました。Fさんは作業手順やルールについてなかなか覚えられず、支援スタッフはFさんから何度も同じ質問を受けましたが、その都度覚えて欲しい内容を説明し、Fさんが作業手順に迷わないための補完手段として、手順書やメモリーノートを参照することを繰り返し勧めました。また、支援スタッフが補完手段を実践する場面を見せ、補完手段の効果について理解を促しました。

支援スタッフの提案を受け、Fさんは、手順書やメモリーノート、アラームなどの補完手段を試し、有効に感じた補完手段を徐々に取り入れていきました。支援スタッフは補完手段の定着を促すために、一定期間同じ作業課題を提示し補完手段を実践する場面を作りました。また、相談をとおして補完手段の有用感や障害に関する気づきなどを確認し、補完手段の実践方法を助言しました。

Fさんは作業をとおして、注意障害による見落としの多さや、遂行機能障害による時間管理の難しさなどに気づき、補完手段について「必要」と述べる一方、時々、手順書やメモリーノート、アラームの存在に注意が向いていない、又は使用することを忘れていた様子が見られ、支援スタッフが声をかけて使用を促す必要がありました。また、工程の少ない作業は繰り返し練習する内に手順書を使用しなくても正確に実施できるようになり、手順書やメモリーノートの使用は「めんどろ」と述べ、それらを見ないこともありました。

支援スタッフは補完手段の定着は不十分と感じていましたが、Fさんは補完手段を問題なく実践できていると捉え、就職活動を開始することを希望していました。支援スタッフは、Fさんに補完手段に関する課題を伝え、プログラム終了後の就職活動方法を検討するため連絡会議を実施しました。その結果、プログラム終了後は、地域の就労支援機関に通所し、引き続き補完手段の定着を図った上で、就職活動を行うこととなりました。

【Gさん】

男性、40代

症状：注意障害、記憶障害、遂行機能障害

プログラム名：復帰プログラム

Gさんは低酸素脳症により受障後休職し、一度復職したものの仕事ができない状況が続き、再度休職となりました。会社の勧めで地域センターを利用し、職業センターの復帰プログラムを受講することとなりました。

Gさんは周囲からの指摘により、鍵のかけ忘れや風呂栓の閉め忘れを課題と感ずる程度で、高次脳機能障害の認識は乏しい様子が見られました。

会社は、原職復帰を想定して、仕事のスケジュールを自己管理できることや、上司に自発的に報告や相談ができることを希望していました。

支援スタッフはGさんとの相談や作業の観察により、①作業手順や結果の良否が明確な作業は円滑に遂行できるが、Gさん自身で考える要素を含む作業は滞りがちになること、②自発的なコミュニケーションが少なく、報告は説明不足であること、③時間の見積りが苦手で行動がマイペースであることなどを把握し、GさんにこれらをフィードバックしてGさんの捉え方を確認しました。

Gさんは、①について同調し、②や③はある程度認識しつつも、気を付ければ大丈夫と考えていました。そこで、Gさんと相談の上、数日間Gさんの作業遂行を見守って結果を振り返り、次に支援スタッフの勧める補完手段（アラームを使用して時間を管理する）を数日間試して再度振り返るという取組を始めました。その結果、補完手段を実践した方が作業は円滑に進むことをGさん自身が実感しました。また、Gさんには「このことは報告しなくてもよい」、「時間が遅れてもこのくらいなら許される」などGさんの判断基準があり、支援スタッフの判断基準と違いがあることがわかりました。支援スタッフは、会社において、そのような判断基準の違いによりトラブルが生じることを危惧し、スケジュール管理や報告方法についてルールを作り、Gさんの同意の上、ルールに沿って行動できるかを確認しました。その結果、Gさんはルールを意識して行動できることがわかりました。また、Gさん自身、臨機応変な対応が苦手であることやルールが決まっていた方が安定して取り組めることを自覚するようになりました。

支援スタッフは会社の期待と現状との折り合いを付けるために連絡会議を実施し、Gさんの力を発揮するためには補完手段として仕事の進め方についてルールを決めることが効果的であることを会社へ伝え、配慮が得られる部署への復職について検討を依頼しました。