

高次脳機能障害者に対する職場復帰支援

—失語症のある高次脳機能障害者への支援—

はじめに

高次脳機能障害によって一旦離職し、新たな職場への再就職を希望する者や、長期休職中の者の復職が円滑に進むよう、障害者職業総合センター職業センターでは平成11年度から「高次脳機能障害者のための職場復帰支援プログラム」を実施している。

本プログラムでは、トータルパッケージの体系的な活用を通じ、高次脳機能障害に対する認識の深化、障害の補完方法と対処行動獲得のための支援技法の開発に加え、キャリアプラン再構築の方策についても検討を進めてきた。この間、受講者本人に対してだけでなく、事業主に対しては職務や職場環境整備等の受け入れ準備に関する方策を、さらに家族に対しては高次脳機能障害に関する知識付与や障害への対応方法についての助言を通じ、家族が支援者として機能していけるような支援の方策についても検討してきたところである。

また、これらの技法が地域障害者職業センターをはじめとした地域の就労支援機関において活用されやすくするため、少人数グループの下でのプログラム運営が可能となるカリキュラム構成を提案してきている。

こうした経過を踏まえ、平成22～23年度の2年間にわたり失語症を伴う高次脳機能障害者に対する支援技法開発の取組を行ってきた。

本報告書はその取り組み経過と成果を取りまとめたものである。本報告書が高次脳機能障害者の職場復帰に係る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ある。

平成24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
センター長 畑 俊一

目 次

はじめに

第1章 失語症の基礎知識	1
1 失語症の障害像	1
(1) 全体的な障害像	1
(2) 障害像の要点整理	2
2 失語症の諸症状	4
(1) 聴く	4
(2) 話す	5
(3) 読む	6
(4) 書く	7
(5) 計算	7
3 失語症の評価法	8
(1) 標準失語症検査の概要	8
(2) 標準失語症検査の検査結果に対する解釈上の留意点	8
4 失語症のタイプ	10
(1) ブローカ失語	11
(2) ウェルニッケ失語	11
(3) 伝導失語	12
(4) 失名詞失語	12
(5) その他	12
引用・参考文献	13
第2章 「高次脳機能障害者のための職場復帰支援プログラム」の概要	14
1 復帰プログラム受け入れ前	14
(1) 利用経路	14
(2) 対象者	15
(3) 施設見学及び利用相談	15
2 復帰プログラム受け入れ後	15
(1) プログラムの目標	15
(2) 受講期間・受講日・受講時間	15
(3) 支援のカテゴリー	17
(4) 復帰プログラムの流れ	17
(5) 各支援期の具体的支援内容	18
3 終了後のフォローアップ	20
4 復帰プログラム概要のまとめ	21

参考文献	22
第3章 復帰プログラムにおける失語症者への支援状況	23
1 失語症者の受講状況の概要	23
(1) 受講者数の推移	23
(2) 受講者の人数構成	23
(3) 失語症の受講者の共通特性	23
2 事例の概要	24
3 復帰プログラムの各要素別対応状況	26
4 事例分析	27
(1) - 1 基礎評価の観点から	27
(1) - 2 基礎評価の観点からのまとめ	35
(2) - 1 作業の観点から	37
(2) - 2 作業の観点からのまとめ	50
(3) - 1 実地講習の観点から	51
(3) - 2 実地講習の観点からのまとめ	52
(4) - 1 個別相談の観点から	53
(4) - 2 個別相談の観点からのまとめ	59
(5) - 1 グループワークの観点から	60
(5) - 2 グループワークの観点からのまとめ	65
(6) - 1 M-メモリーノートトレーニングの観点から	66
(6) - 2 M-メモリーノートトレーニングの観点からのまとめ	76
(7) - 1 疲労のマネジメントの観点から	76
(7) - 2 疲労のマネジメントの観点からのまとめ	78
(8) - 1 連絡会議の観点から	78
(8) - 2 連絡会議の観点からのまとめ	85
引用・参考文献	86
おわりに	87

第1章 失語症の基礎知識

失語症は、脳血管障害や頭部外傷等の脳損傷に起因する言語の障害であり、高次脳機能障害の一つである。厚生労働省の高次脳機能障害支援モデル事業（平成13年度～平成17年度）において作成された「高次脳機能障害診断基準」では、診断や生活支援の手法が確立されていない対象者群への支援対策を推進する観点から、脳損傷に起因する認知障害のうち、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害が特に取り上げられているが、従来、「高次脳機能障害」は脳損傷に起因する認知障害全般を指す用語であり、失語症もその中に含まれる。

失語症については、医学を中心とした分野で古くから研究されてきた歴史があり、症状等に関する用語や理論は膨大に存在する。職業リハビリテーション従事者がこれらに広く精通する必要はないが、失語症のある支援対象者に対し、適切な職業リハビリテーションサービスを提供するためには、支援者として失語症に関する基礎的な知識を得ておかなければならないことは言を待たない。また、当機構で実施した調査（調査研究報告書No.104

『失語症のある高次脳機能障害者に対する就労支援のあり方に関する基礎的研究』）によると、全国の地域障害者職業センター（支所を含む全52所のうち、回答を得られた41所）を利用した失語症者は、平成19年度68名、平成20年度85名、平成21年度94名と、年々増加傾向にあることが指摘されている。こうしたニーズの高まりを受け、障害特性の理解に基づく職業リハビリテーションサービスの提供が求められている。

そこで、本章においては各種の文献をもとに、失語症に関する基礎知識を整理しておくこととする。

1 失語症の障害像

(1) 全体的な障害像

まずは、失語症の全体的な障害像を捉えるため、関連文献の中から該当部分を抽出・引用する。

① 『ワークシート式 失語症言語訓練講座』、杉下守弘、2003、p9

「失語とは、大脳の特定部位の損傷によって、言葉を話すこと、文字を書くこと、言葉を聞いて理解すること、文字を理解すること、および復唱することなどが障害された状態を指す。なお、舌、軟口蓋、口唇など構音器官の麻痺、失調、不随意運動によっておこる構音障害は、失語症から区別される。また、意識障害や知能障害による二次的な言語障害も失語症からは除外される。視覚障害や聴覚障害、手の運動障害による二次的な言語に関する障害も、失語症には含めない。」

② 『臨床失語症学ハンドブック』、本村暁、1994、p15

「失語症とは、何らかの原因で大脳半球の一定の領域（言語野）の病巣をきたし、その結果として言語表象（話し言葉と書き言葉の両方を含む）の理解と表出の障害をきたしたものである。失語症では言語の4つの様式（話す、聞く、書く、読む）の全てにわたって障害が見られ、その質的特徴から種々の失語タイプが出現する。すなわ

ち失語症では、言語表出および言語理解の両側面に必ず何らかの障害が見られることをまず理解しておかねばならない。」

- ③ 『失語・失行・失認 精神科MOOK No.1』、大橋博司編集企画、笹沼澄子、1982、p5
「大多数の人の左大脳半球には、言語野と呼ばれる領域があり、概念、思考内容を言語という特殊な符号体系に変換（符号化）するとともに、この符号体系から特定の意味内容を抽出（解読または複号化）する働きを営んでいる。この言語野が種々の原因で損傷を受け、その結果、それまで正常に働いていた言語符号の操作機能に破綻を生じた状態を失語症という。」

- ④ 『神経心理学入門』、山鳥重、1985、p157
「大脳の損傷に由来する、一旦獲得された言語記号の操作能力の低下ないし消失を失語と呼ぶ。しかし実際の臨床では失語性の障害と非失語性の障害との境界は必ずしも明らかではない。現実の損傷は機能レベルに合わせて起こるわけではないからである。さらに理論的にも失語と非失語の境界は必ずしも明らかでない。」

(2) 障害像の要点整理

上記(1)で引用した各部分には、失語症の定義や現れ方に関する様々な情報が含まれている。このため、失語症の障害像について以下①～⑥のように要点整理し、職業リハビリテーション従事者にとって障害をイメージしやすくなるよう、キーセンテンス化した。

- ① 大脳の器質的損傷によって生じる中途障害である
- ② 一旦獲得された（それまで正常に働いていた）言語機能が低下または消失する
- ③ 症状は、「聴く」「話す」「読む」「書く」の言語の4側面全てに及ぶ
- ④ 症状の質の違いにより様々なタイプに分類される
- ⑤ 言語記号（符号）の操作能力の障害が中核である
- ⑥ 言語記号（符号）の操作能力の障害以外の要素が混在する

① 大脳の器質的損傷によって生じる中途障害である

高次脳機能障害全国実態調査報告（『高次脳機能研究』第26巻第2号）によると、失語症の原因として最も多いのは脳血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）としており、失語症者全体の9割以上を占める。その他に脳外傷、脳腫瘍、変性疾患も原因とされる。このことからわかるように、失語症は中途障害であり、多くは成人期以降、特に中高年以上の年齢で発症する。脳血管障害や脳外傷が原因の場合、発症直後に最も症状が重く、その後、数ヶ月～数年間の自然経過や医療リハビリテーションを経てゆっくりと機能が回復していく。長期的な医療リハビリテーションを行っても発症前と完全に同じ状態に回復することは期待しにくく、後遺症として様々な程度で障害が残る。大脳の器質的損傷が背景にあることから、損傷部位の範囲により身体障害や他の高次脳機能障害が合併する。

② 一旦獲得された（それまで正常に働いていた）言語機能が低下または消失する

上記①で記載したように、失語症は言語発達が完了した成人期になってから発症することが多く、発症前に日常生活や就労の中で行っていた言語活動の水準が

維持できなくなることから様々な支障が生ずる。身体的な動作を中心とする職業と、言語活動に多くを依存する職業では支障の程度に差があることは容易に推測できる。

また、言語機能の低下は、生活や就労上で様々な不便を生じさせるだけでなく、家族や職場をはじめとした周囲との関係や本人のアイデンティティにも影響を与える。失語症者の支援を行う上ではこのような点にも眼を向けることが必要である。

なお、頻度としては比較的少ないが、言語発達の途中である小児期の脳損傷により失語症が起きることもある。その場合は成人期に発症した失語症と比べて一般に長期にわたる機能回復が期待できるとされるが、軽度であれ残存する障害が学業の遅れにつながるということが指摘されており、学業を終えた後の就労にも影響することが考えられる。

③ 症状は、「聴く」「話す」「読む」「書く」の言語の4側面全てに及ぶ

失語症では、表1に示すように音声言語と文字言語、理解面と表出面の全てにその症状が現れる。「聴く」「話す」「読む」「書く」の何れか一つのみには症状が現れる高次脳機能障害として、「純粹語聾」や「純粹語啞」、「純粹失読」、「純粹失書」が知られており、広義の失語症の一種として取り扱われることもあるが、通常の失語症はこれらの症状が偶然同時に起きた状態ではなく、下記⑤で述べる言語記号（符号）を操作する能力の障害が中核にあり、その結果として音声言語と文字言語、理解と表出の全てに症状が現れると考えられている。

失語症の症状に関する詳細については、2「失語症の諸症状」において後述する。また、失語症の評価については、3「失語症の評価法」において後述する。

表1 言語の4つの側面

	音声言語	文字言語
理解	聴く	読む
表出	話す	書く

④ 症状の質の違いにより様々なタイプに分類される

「ブローカ失語（運動失語）」や「ウェルニッケ失語（感覚失語）」が広く知られている。前者は表出面の障害、後者は理解面の障害が強調されがちであるが、上記③で示したとおり、どのようなタイプの失語症であっても理解と表出の両面に障害があることは、失語症に対する理解の視点として重要である。「ブローカ失語」、「ウェルニッケ失語」以外にも様々なタイプの失語症があるとされている。

タイプの詳細については、4「失語症のタイプ」において後述する。

⑤ 言語記号（符号）の操作能力の障害が中核である

笹沼は、「失語症の中核をなす障害は、他者に伝達するための情報（概念、思考内容、感情など）を特殊な符号体系としての言語形式に変換（符号化）する働き、およびこの言語形式で伝達される情報を解読（複合化）する働きの障害である」と述べている。また、佐野らは失語症のリハビリテーション（言語訓練）の背景にある考え方として、失語症を「言葉を自由に外界から脳に取り込んだり、逆に

脳から取り出したりすることが困難になった状態」、「脳内に存在する言葉を、必要な時に自由に取り出すための神経回路に何らかのトラブルが生じている」と表現している。失語症は、しばしば誤解されるように、言葉や文字を「忘れた」状態ではないため、外国語を学習する際のように単語や文法を一つ一つ再学習する方法では解消されないことを理解する必要がある。

⑥ 言語記号（符号）の操作能力の障害以外の要素が混在する

上記①で記載したように、脳の損傷部位の広がりにより、右片麻痺を初めとする身体障害の他、各種の高次脳機能障害（注意障害、記憶障害、遂行機能障害、失行等）が合併することがしばしばあり、職業リハビリテーションを行う上でその把握は重要である。ただし、これらの高次脳機能の評価を目的とした神経心理学的検査には言語を介したものが多く、失語症者にはそのまま適用しにくい場合がある。検査結果を解釈する際は、失点のあった項目について、本来その検査を用いて測定しようとする機能の低下によるものか、言語機能の制約のために難しかったのか慎重に検討する必要がある。

失語症の重症度と動作性知能検査の結果は並行するものではないことが知られており、言語能力と一般知能および状況判断力は別々のものとして考えるのが通常である。ただし、抽象的で複雑な思考を行うための道具としての言語の役割は無視できるものではなく、言語と知能（思考・判断力）の関係には様々な議論がある。

また、失語症の症状として、発話意欲（発話の発動性）の低下や亢進といった、言語記号の操作能力の障害というだけでは説明のつきにくい現象も知られている。

2 失語症の諸症状

前述したように、失語症では「聴く」「話す」「読む」「書く」の言語の4つの側面全てにわたって障害が生じる。失語症の症状には様々な種類があり専門書では詳しく解説されているが、ここでは、比較的多くの失語症者で見られる症状や、職業リハビリテーションを行う上でポイントとなる特徴、コミュニケーションの中で配慮が望ましいと思われる点について、4側面の視点で症状・特徴別に整理する。また、多くの失語症者において計算にも困難が見られるため、本項で併せて記述する。

(1) 聴く

- ① 言葉を聴いて理解することの障害：大多数の失語症者で聴覚的な理解力に障害が認められるが、その程度は様々である。ごく軽度の場合、日常生活ではほとんど支障がなくても、会議のように大量の言語情報（音声、文字）が飛び交う場面や、電話のように言語以外の手がかりを得られない状況下では、理解に制限が生じやすい。
- ② 理解がしやすい／難しい要因：一般に、抽象的概念を指す語は具体的事物を指す語より理解が難しく、普段の生活での使用頻度が少ない語は頻繁に耳にする語より理解が難しいとされる。また、一度に処理する必要のある情報の多寡も理解し

やすさに影響を与えるため、失語症者との円滑なコミュニケーションのためには、できるだけ短く簡潔な文でゆっくりと伝えることが望ましい。「～しなくもない」のように、文の構造を徒に複雑にすることは避ける方がよい。

- ③ 理解できないことの自覚：聴いた内容が理解できなかった時、失語症者自らが「わかりません」「もう一度言ってください」等と表明できる場合がある。しかし、誤った理解をしていることに失語症者自身が気付かない場合があるため、間違いなく伝達する必要がある重要事項については、表現を変えて繰り返し伝える、口頭だけではなくメモ（文字）や見本を併せて伝えるといった慎重さが伝え手に求められる。特に人名や数字は文字での提示が望ましい。
- ④ 復唱と理解の関係：話し相手の言葉を復唱できることと、その意味が理解できることとは必ずしも一致しない点に留意が必要である。意味が十分に理解できていても復唱できないこともあるし、復唱ができていても意味が十分に理解されていないこともある。

(2) 話す

- ① 喚語の障害とその対処：言いたい言葉を想起できず、「えーと、あれ・・・」のように言いよどむ場面は多くの失語症者で見られ、「喚語困難」と呼ばれる。喚語困難に対して、比較的軽度の失語症者であれば、言い替え（例えば、「茶碗」の代わりに「ご飯を食べる時に使う入れもの」と言う）で表現できることもあるが、症状が重度になると言い替えも難しくなる。

この場合、失語症者自身が自発的に絵を描いたり、身振り手振りで表現する、関連のある漢字や単語を部分的に書く等、様々な工夫をして意思を伝えようとしてくることがあるので、メモ用紙や筆記具がいつでも使える環境を整えておくことが望ましい。ただし、描画や身振り手振りは、上肢の運動障害や構成障害、失行等の合併によって十分な表現手段とならないこともあるし、話題の内容によっては、描画や身振り手振りでは表現ができない。また、口頭では表現できない単語を、文字に書けるという現象がしばしば見られるが、文字の想起にも障害はあるため、筆談にも当然ながら限界がある。

これらのことから、失語症者が意思を表出してくる際には、聞き手側の適切な推測と協力が欠かせない。断片的に表出された情報から推測して、「～に関係のあることですか？」「～ということですか？」等、一つずつ確認しながら汲み取っていく姿勢が求められる。聞き手側にできる工夫として、「はい」もしくは「いいえ」で答えられる形の質問をする、選択肢を文字や絵で提示して指さしを求める等が挙げられる。

- ② 語性錯語（単語の言い誤り）：テレビを指して「時計」と言う、といったように、意図した言葉を別の言葉に言い誤ることがあり、「語性錯語」と呼ばれる。言い誤ったことに本人が気付いて適切に訂正できる場合もあるが、誤りに気付かない場合もあり意思交換上の齟齬の原因となりやすい。このため、文脈から考えて言い誤りが疑わしい場合や重要事項である場合には、慎重な確認が必要になる。具体的な方法としては、発言内容の表現を変えて本人に尋ねる、文字や絵図で示して

確認する、可能な場合は実物を提示する等がある。

- ③ 音韻性錯語と失構音（単語の一部の言い誤り）：意図した言葉のうち、一部の音が別の音に置き換えられたり、順番が入れ替わる症状（例えば、「たまご」→「かまご」、「えんびつ」→「えんつび」等）があり、「音韻性錯語」あるいは「字性錯語」と呼ばれる。音韻性錯語が重度であると、本来意図した単語が何だったのか不明になってしまうこともあるが、例として挙げた「えんつび」のように、意図した単語が、ある程度の明白性を伴って聞き手に伝わることもある。音韻性錯語と似た現象として「失構音」あるいは「構音失行」「発語失行」と呼ばれる症状がある。音韻性錯語とは症状発現の機序が異なるとされ区別されている。印象上の違いとしては、失構音では構音（発音）の歪みやたどたどしさが目立つ点である。音韻性錯語でも失構音でも、失語症者本人が誤りに気付いたり、周囲の指摘を受けて言い直そうとしても修正できないことがある。就労支援の場面では、完璧に発音できることよりも、意図した内容が伝わるのが重要であるため、周囲がむやみに言い直させて失語症者に不要な負担をかけることは避けるべきと考える。
- ④ 話すことの“練習”とその限界：失語症者が思うように話せず苦勞する姿を目の当たりにすると、周囲の人が善意から「正しい言葉を言えるよう協力したい」という気持ちを持つことがあるが、その場その場で復唱させるといった場当たりの“練習”を強いることは、機能改善につながる根拠がないだけでなく、失語症者に苦痛や疲労を与えるだけの結果となる場合がある。多くの場合、職業リハビリテーションサービスを利用する失語症者は、既に医療的リハビリテーションの場面において機能改善のための十分な努力を経ている。失語症者本人が機能の維持や向上のために自発的に続ける取組を否定する必要はないが、機能的な改善の限界について周囲が理解しておく必要はある。

(3) 読む

- ① 音声情報と文字情報の違い：全く同じ文で「聴く（＝音声情報）」と「読む（＝文字情報）」の理解を比較すると、「読む」の方が理解が良好な場合が多い。その理由として、記憶の面での負荷がかからないこと、時間をかけてゆっくり理解できること等が考えられる。失語症者に作業手順等の重要な内容を伝達する際は、口頭だけでなく、文字（メモ、手順書）を併せて提示した方が正確に伝わる可能性が高まる。文字で伝える際も口頭の場合と同様、内容を整理して簡潔な表現にするとよい。
- ② 漢字と仮名の違い：漢字で書かれた言葉と仮名で書かれた言葉で理解のしやすさに差が見られることがある。一般に漢字の方が仮名よりも理解しやすいとされるが、仮名で書くことが一般的である単語（「うどん」「コーヒー」等）までも漢字にする必要はなく、通常、漢字で書く語は漢字で、仮名で書く語は仮名で伝えるのがよいとされる。
- ③ 音読と読解（意味の理解）について：前述の復唱と同様、単語や文を声に出して読めること（音読）と、その意味が理解できることは必ずしも一致しないことに留意が必要である。意味が十分に理解できても声に出して読めない場合、声に出

して読めても意味が十分に理解できない場合の両方が起こりうる。漢字に読み仮名を振ることは、音読を容易にはするが意味の理解に寄与するとは限らない。

(4) 書く

- ① 書いて意思を表現することの障害：「話す」ことの障害と、「書く」ことの障害が同程度のこともあるが、「話す」と「書く」で障害の程度に差が生じることがある。また、漢字と仮名で書ける内容に差が見られることもある。
- ② まとまった文章を書くこと：一般的に、口頭での会話と比較して、文字言語では文法的な正確さが要求される。日常会話ではほとんど支障が認められない軽度の失語症者であっても、ビジネス文書のような、まとまった量の文を文法的にも整った内容で作成することは難しい場合が多い。
- ③ コンピュータ入力：多くの失語症者では、コンピュータのキーボードを使用した文字入力に困難がある。単語を構成する音（音韻）の正確な想起が難しいこと、音韻が想起できてもそれを仮名やアルファベットと対応させることに困難があるためである。日本語入力ソフト（IME）の手書き入力機能を補完手段として活用できることがある。
- ④ 照合と転記：文字の異同を弁別したり（照合）、見本どおりに書き写すこと（転記）には通常は問題がない。弁別や転記に困難がある場合は視覚失認や構成障害、注意障害等、他の高次脳機能障害の影響が考えられる。

(5) 計算

数について「聴く」「話す」「読む」「書く」の過程での誤りや、演算記号（「+」「-」「×」「÷」）の混乱のため、計算結果に誤りをきたすことがある。また、九九の想起は困難であることが多い。ただし、計算式が明示されている状況で、計算機を使用した計算処理は可能な場合が多い。

失語症に限らず高次脳機能障害では、「意図的行為と自動的行為の解離」という現象があることが知られている。検査場面のように意識的、意図的に言語を用いる場面と、自然な生活場面や会話場面での言語行動を比べると、理解や表出の能力に差が目立つ場合があり、一般に自然な場面において能力が円滑に発揮されやすい。したがって、職業場面での言語機能やコミュニケーション能力に関する情報を得るためには、条件統制された指示系統の下で言語を用いる場面だけではなく、より自然な場面における言語行動についても、併せて十分な観察を行っておくことが肝要である。ただし、発話や書字等、表出能力については観察によって把握しやすいが、理解面の障害の詳細に関しては観察だけでは把握しにくい面がある。このため、言語検査の結果を参考にすることは有用である。

医療機関において失語症との診断がなされていれば、多くの場合、専門職（言語聴覚士）による言語検査が実施されているので、検査結果について情報を得ることが望ましい。併せて、個別の失語症者についてコミュニケーションの取り方のコツや、医療的リハビリテーション（言語訓練）が継続している場合は今後の機能的改

善の見通しや本人の障害受容の状況を踏まえた治療方針について医療機関の考えを確認しておくが良い。

3 失語症の評価法

ここでは、日本国内で最も広く用いられている総合的な失語症検査である「標準失語症検査 (SLTA)」について述べる。

(1) 標準失語症検査の概要

標準失語症検査は、「聴く」「話す」「読む」「書く」の言語の4つの側面それぞれに複数の下位検査を持ち、「計算」を加えて合計26の下位検査からなる。実施に要する時間は対象とする失語症者の重症度等により異なるが、60分以上であることが多い。検査内容に熟達した検査者が実施、採点することが前提とされる。

検査結果をまとめる様式(表)は3種類(「標準失語症検査プロフィール(A)」、「同(B)」及び「同(C)」)用意されているが、「標準失語症検査プロフィール(A)」(図1)が用いられることが多いようである。

(2) 標準失語症検査の検査結果に対する解釈上の留意点

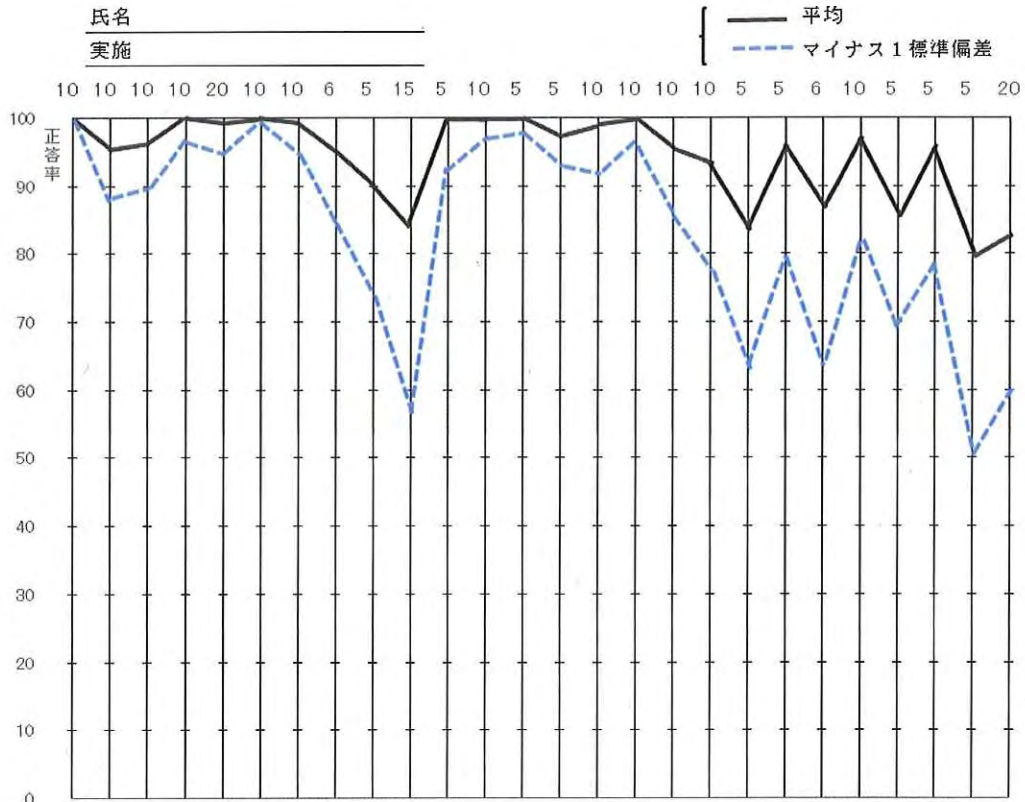
標準失語症検査プロフィール(A)の下段に示されているとおり、標準失語症検査では失語症者の反応を6段階で評価する。スムーズに正答した場合を段階6、反応の遅れや自己修正等が見られたが最終的に正答した場合を段階5とし、段階6および5を正答として扱う。なお、段階4以下は、誤りを部分的に含む不完全正答、ヒント後の正答、ヒント後の部分正答、誤答である。下位検査によっては中止基準が設けられているが、検査を受ける失語症者の身体的・精神的状態に余裕がある場合は、中止基準を利用せず全ての下位検査を施行することが望ましいとされる。

標準失語症検査プロフィール(A)の上段では、各下位検査の正答率を、上辺を100%、下辺を0%としてプロットしていく。便宜的に折れ線グラフ状に表記されるが、各下位検査の難易度は同等ではないため、解釈には注意が必要である。標準失語症検査プロフィール(A)では、対象となる失語症者の成績と比較するため、非失語症者150人の平均値(実線)とマイナス1標準偏差(破線)があらかじめ記入されている。これらを見れば分かるように、標準失語症検査は非失語症者であれば全問正答に近い結果が得られる検査である。

また、失語症者であっても下位検査によっては全問正答となる場合や、ごく軽度の失語症では全ての下位検査が非失語症者のマイナス1標準偏差以上の得点となる場合がある。職業生活で使用される単語や文は、標準失語症検査で測定されるものよりもはるかに複雑で量も多く、この検査では全問正答に近い結果であっても実際の就労場面では配慮が必要となることが、しばしばある。なお、より軽微な症状を詳しく調べるための検査として、「標準失語症検査補助テスト」の中のいくつかの下位検査や「標準抽象語理解力検査」、「失語症構文検査」等がある。

標準失語症検査プロフィール (A)

非失語症者150人の



下位検査	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26			
	単語の理解	短文の理解	口頭命令に従う	仮名の理解	呼称	単語の復唱	動作説明	まんがの説明	文の復唱	語の列挙	漢字・単語の音読	仮名1文字の音読	仮名・単語の音読	短文の音読	漢字・単語の理解	仮名・単語の理解	短文の理解	書字命令に従う	漢字・単語の書字	仮名・単語の書字	まんがの説明	仮名1文字の書取	漢字・単語の書取	仮名・単語の書取	短文の書取	計			
	I. 聴く				II. 話す							III. 読む				IV. 書く				V. 計算									
6段階評価	6																												
	5																												
	4	/	/	/	/							/	/	/	/	/	/	/											
	3												/	/	/	/	/	/					/	/					
	2	/	/	/	/								/	/	/	/	/	/					/	/					
	1																												
中止																													
正答	6・5	/10	/10	/10	/10	/20	/10	/10		/5	/5	/10	/5	/5	/10	/10	/10	/10	/5	/5		/10	/5	/5	/5	/5	/20		

註 10.「語の列挙」は15語を100%とした

図1 標準失語症検査プロフィール (A)

個別の失語症者の言語理解力について、標準失語症検査プロフィール（A）から情報を読み取るには、「Ⅰ．聴く」と「Ⅲ．読む」の結果について、特に以下3つの観点から着目すると特徴を捉えやすい。

- ① 「Ⅰ．聴く」と「Ⅲ．読む」の結果を比較する。この比較によって、「聴く（＝音声情報）」と「読む（＝文字情報）」で理解のしやすさに差があるかどうか、どちらが理解しやすいかについて情報が得られる。
- ② 「Ⅰ．聴く」あるいは「Ⅲ．読む」それぞれの中で、「単語の理解」、「短文の理解」、「口頭（書字）命令に従う」の結果に着目する。どの程度の量の言語情報を一度に理解できるかという点について目安が得られる。
- ③ 「Ⅲ．読む」のうち、「漢字・単語の理解」と「仮名・単語の理解」の結果を比較する。この比較によって、漢字と仮名での理解しやすさの差について情報が得られる。

※「単語の理解」は、口頭あるいは文字（漢字または仮名）で提示された単語に対応する絵を6つの選択肢から選ぶ課題である。使用される単語は、下位検査「1」「15」「16」で共通である。

※「短文の理解」は、口頭あるいは文字で提示された短文に対応する絵を4つの選択肢から選ぶ課題である。使用される短文は、下位検査「2」「17」で共通である。

※「口頭（書字）命令に従う」は、口頭あるいは文字で提示された4～5文節の文に従って、机の上に並べられた10個の物品から2～3個を使った動作を行う課題である。使用される文は、下位検査「3」「18」で共通である。文の長さは「短文の理解」と大きく変わらないが、一つ一つの語の意味を正確に理解する必要があり、より難易度の高い課題とされる。

4 失語症のタイプ

前述したように、失語症では「聴く」「話す」「読む」「書く」「計算」に様々な症状が現れるが、これらの症状は、それぞれの失語症者によって、その重症度や症状の質が異なり、著しく目立つ症状、ほとんど見られない症状というように差異がある。例えば、会話の印象においても、言葉を絞り出すようにたどたどしく話す失語症者もいれば、滑らかに流暢に話すと言い誤り（錯語）が目立つ失語症者もいて、特徴には明らかな違いがある。症状の質的特徴から失語症をいくつかのタイプに分類する考え方があり、失語症について記された書物等では必ずと言ってよいほど取り上げられている。また、失語症のタイプと脳の損傷部位にはある程度の対応関係があるとするのが一般的である。

しかしながら、タイプ分類の基準や考え方には多くの論争があり、19世紀から現代まで様々な研究者による異なる分類法が提唱され、統一的な結論に至っているとは言えない。現在、最も広く受け入れられているのは「古典（的）分類」と呼ばれる分類法であるが、古典分類を用いても全ての失語症を明確に分類することは難しいようである。また、同じ「〇〇タイプ」とされる失語症者の間でも症状は必ずしも等質ではなく、重症度や症状の質には、かなりのばらつきがあることが指摘されている。

このようなことから、失語症をタイプ分類すること自体に本質的にはあまり意味がない、という立場をとる研究者も少なくない。しかし、失語症者のリハビリテーションに関わる人たちの間では、タイプ分類の不完全さを理解した上で、お互いにイメージを伝え合うための便宜的手段としてタイプ名を使用することは続けられている。その場合、必ずしも一つのタイプに当てはめるのではなく、例えば、「基底的にはウェルニッケ失語であるが、回復して失名詞失語に近い症状を示す」といった表現がなされることもある。

失語症者の職業リハビリテーションに携わる支援者にとって、失語症のタイプに関する基礎的な知識を持つておくことは意味があると思われるが、同時に各タイプが重症度・症状の質ともかなりの幅を持って呼ばれていることを理解しておく必要がある。したがって、「〇〇タイプの失語症だから、就労は難しい」とか「〇〇タイプだから、××の作業はできる/できないはず」といった過度の先入観を持たず、医療情報や会話場面・作業場面の観察から、個々の失語症者の障害特性（どのような能力がどの程度障害されているか/保たれているか）を個別に把握することが大切である。

ここで、職業リハビリテーション場面で耳にすることが多いと思われる各失語タイプに関し、一般的な症状について、言語症状とその他の症状に分けて以下に記載する。タイプ名は古典分類による。[]内は概ね同義で使用される用語であるが、研究者によって定義が異なる場合があるため、留意が必要である。

(1) ブローカ失語 [(皮質性) 運動失語、運動性失語、表出性失語、前方型失語]

言語症状の特徴

- ① 理解面は、「聴く」「読む」とも障害が比較的軽いとされるが、長い文や文法的に複雑な文を正確に理解することは難しい場合が多い。
- ② 「話す」ことに努力を要し、単語や短い文で途切れがちに話すことが多い。失構音のため、たどたどしい印象となる。音韻性錯語や語性錯語が認められる。「書く」では発話と同程度の障害が見られることが多い。漢字の方が仮名よりも書きやすい場合が多く、また、口頭で言えない単語を漢字で書けることがある。

その他の特徴

- ① 右片麻痺を合併することが多い。上肢の麻痺が強い場合は、左手で日常生活動作や書字を行う練習（利き手交換）が行われる。
- ② 病識は適切、または過剰な場合もあるとされる。抑うつ的傾向を示す場合がある。

(2) ウェルニッケ失語 [(皮質性) 感覚失語、感覚性失語、受容性失語、後方型失語]

言語症状の特徴

- ① 理解面の障害は、「聴く」「読む」とも比較的重度であることが多く、単語でも理解が難しい場合がある。「読む」方が「聴く」よりも良好な場合がしばしばある。
- ② 「話す」ことはよどみなく滑らかで、長い文での発話も見られる。ただし、語性錯語や音韻性錯語が多く含まれ、結果として意味の通じない発話になるこ

とがある。失語症になる前よりも発話量が増えることがある。「書く」では、「話す」における錯語と同じように書き誤り（錯書）が見られる。

その他の特徴

- ① 右半身の感覚障害や視野障害（右同名半盲）を合併することがある。
- ② 病識が乏しい場合がある。多幸的、時に軽い躁状態が見られることがあるとされる。

(3) 伝導失語

言語症状の特徴

- ① 理解面の障害は、「聴く」「読む」ともに軽度である。
- ② 「話す」ことにおいて音韻性錯語が多く見られる。音韻性錯語は通常の会話でも見られるが、復唱や音読といった意図性の高い発話場面でより目立つ。自分で誤りに気付いて何度も言い直そうとすることが特徴とされる。「書く」では仮名部分に音韻性錯書が見られる。

その他の特徴

- ① 右半身の運動障害や感覚障害、視野障害を合併することがある。
- ② 観念運動失行や構成障害を伴う場合がある。

(4) 失名詞失語 [失名辞失語、健忘失語]

言語症状の特徴

- ① 理解面の障害は、「聴く」「読む」ともに軽度である。
- ② 「話す」「書く」の表出面において、喚語困難のために迂言（言い替え）や「あれ」「それ」等の代名詞の多用が目立つ。名詞が特に障害されやすいが、名詞以外（動詞等）の喚語の障害も見られる。錯語（書）はないか、ごくまれである。

その他の特徴

- ① 身体の運動・感覚障害や視野障害の合併は様々な場合があり、個人差が大きい。

(5) その他

- ① 超皮質性運動失語～自発話の減少が特徴。発話に関する発動性低下が背景にあるとする説がある。
- ② 超皮質性感覚失語～理解障害が重度。長い文でも復唱できるが、意味理解が伴わないことが特徴。
- ③ 全失語、超皮質性混合失語～表出面・理解面ともに重度に障害されている。超皮質性混合失語では、復唱だけが保たれることが特徴。

この他、大脳基底核（被殻等）や視床付近に病巣のある失語症を「皮質下性失語」と呼ぶことがある。また、特定のタイプに特徴が合致しない場合、「非定型例」「混合型」等と表現される。

引用・参考文献

- 1) 中島八十一他 「高次脳機能障害ハンドブック」医学書院. 2006
- 2) 杉下守弘 「ワークシート式 失語症言語訓練講座」三輪書店. 2003
- 3) 本村暁 「臨床失語症学ハンドブック」医学書院. 1994
- 4) 大橋博司他 「失語・失行・失認 精神科MOOK No.1」金原出版. 1982
- 5) 山鳥重 「神経心理学入門」医学書院. 1985
- 6) 濱中淑彦他 「失語症臨床ハンドブック」金剛出版. 1999
- 7) 鹿島晴雄他 「よくわかる失語症と高次脳機能障害」永井書店. 2003
- 8) 佐野洋子他 「脳が言葉を取り戻すとき」NHKブックス. 1998
- 9) 波多野和夫他 「言語聴覚士のための失語症学」医歯薬出版. 2002
- 10) 相馬芳明他 「神経心理学コレクション 失語の症候学」医学書院. 2003
- 11) 日本高次脳機能障害学会 「標準失語症検査マニュアル改訂第二版」新興医学出版社. 2003
- 12) 竹内愛子他 「脳卒中後のコミュニケーション障害」共同医書出版社. 1995
- 13) 藤田郁代他 「標準言語聴覚障害学 失語症学」医学書院. 2009
- 14) 笹沼澄子他 「リハビリテーション医学全書11 言語障害」医歯薬出版. 1975
- 15) 竹内愛子他 「失語症臨床ガイド」共同医書出版社. 2003
- 16) 石合純夫 「高次脳機能障害学」医歯薬出版. 2003
- 17) 宇野彰他 「高次神経機能障害の臨床はここまで変わった」医学書院. 2002
- 18) 本田哲三他 「高次脳機能障害のリハビリテーション 実践的アプローチ」医学書院. 2005
- 19) 岩田誠他 「言語聴覚士のための基礎知識 臨床神経学・高次脳機能障害学」医学書院. 2006
- 20) 岩田誠 「脳とことば～言語の神経機構」共立出版. 1996
- 21) 地域SI連絡会失語症会話パートナー養成部会 「失語症の人と話そう」中央法規出版. 2004
- 22) 障害者職業総合センター調査研究報告書 No.104「失語症のある高次脳機能障害者に対する就労支援のあり方に関する基礎的研究」2011
- 23) 日本高次脳機能障害学会 「高次脳機能研究 第26巻第2号」2006

第2章 「高次脳機能障害者のための職場復帰支援プログラム」の概要

本章においては、「高次脳機能障害者のための職場復帰支援プログラム」（以下「復帰プログラム」という。）の構成や支援の流れに関し、各支援段階ごとに概要を記述する。

1 復帰プログラム受け入れ前

(1) 利用経路

図2は復帰プログラム受け入れ前の利用経路を示している。復帰プログラムを利用するためには、地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）における職業相談及び職業評価に基づく職業リハビリテーション計画の策定を経て受講申請がなされることになっており、医療機関や就労支援機関、ハローワーク、事業所等からの直接受け入れは行っていない。

地域センターが利用されるに至るまでの経過として、ほとんどの者が医療機関において後遺症状に応じたリハビリテーションのプロセスを経ており、医療リハ終了後、①医療機関から、直接、地域センターに就職もしくは復職支援の依頼がなされるケース、②職業リハのサービスを提供している就労支援機関を経由して、就職もしくは復職支援の依頼がなされるケース、③求職登録先のハローワークから就職支援に係る相談・評価の依頼がなされるケース、④事業所から復職に係る相談依頼がなされるケース等がある。

また、その他に本人や家族が直接、地域センターに来所し、就職や復職に係る相談が行われることもある。

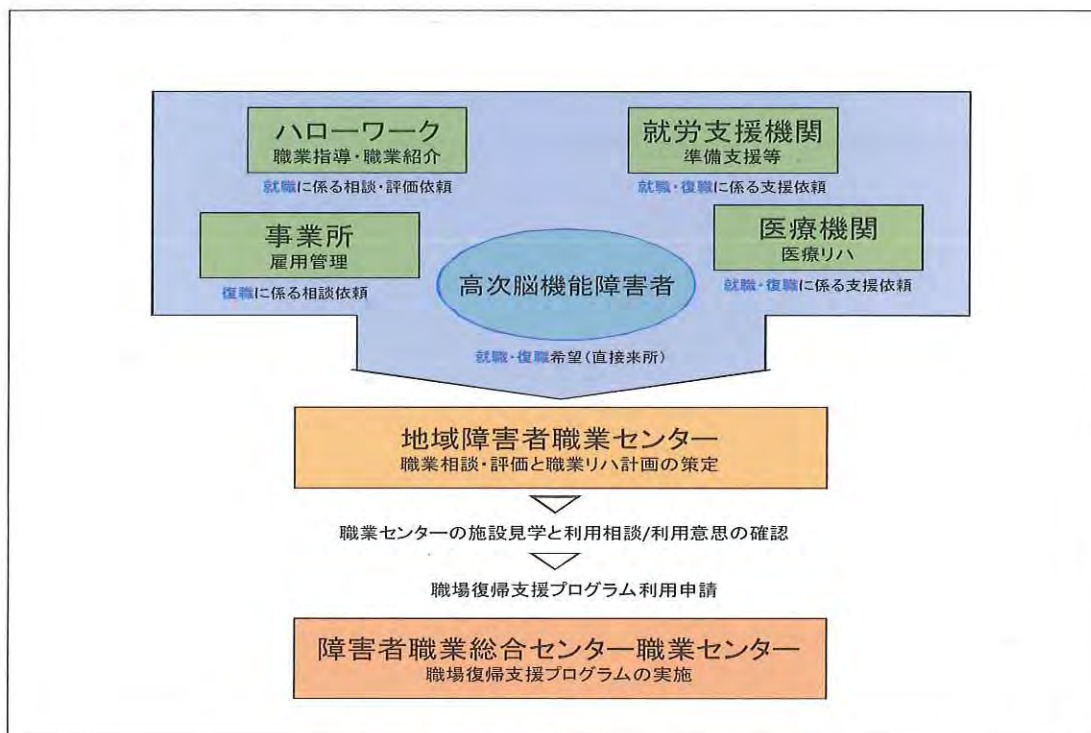


図2 復帰プログラム受け入れ前の利用経路

(2) 対象者

復帰プログラムの受講が可能となる対象者の要件は以下のとおりである。

- ① 医療機関において「高次脳機能障害」等の診断を受けていること。
- ② 医療機関において、治療、医療リハビリテーションが施された結果、職場復帰（就職もしくは復職）の活動が可能と判断されていること。
- ③ 職場復帰の意思を有していること。
- ④ 雇用事業主に対する専門的支援が必要であること。

(3) 施設見学及び利用相談

施設見学及び利用相談の過程で、受講希望者及び家族に対し復帰プログラムの目的や内容に関する理解を促すことと併せ、障害に対する認識（医療機関から障害について、どのような説明を受け、どのように理解しているか）や、復帰プログラムの利用意思の有無等について確認している。また、復職予定者の場合は事業所の担当者から復職後の受け入れ体制について聴取し、事業主に対する支援方法や支援内容について検討を行っている。

2 復帰プログラム受け入れ後

(1) プログラムの目標

受講者に提示している復帰プログラムの目標は以下の4点である。

- ① アセスメント（「自分の障害」について知る）
- ② 補完方法の検討と獲得（障害の補完方法を身に付ける）
- ③ 補完方法の般化（補完方法を職場で使いこなす）
- ④ 就職や復職に必要な諸々の準備

一般的に高次脳機能障害は障害受容が難しいと言われているように、復帰プログラムの受け入れ段階で障害を十分に認識・理解し、受容している者は非常に少ない。このため、復帰プログラムの第一段階の目標を、『アセスメント（「自分の障害」について知る）』に置いている。自己理解が進まなければ補完方法の導入も円滑に進まず、職場における般化には結び付かない。受講者自身が自らの障害に気づき、理解し、かつ補完方法を獲得することによって、与えられた職務を自律的に遂行していく力を身に付けていくことが復帰プログラムの最終的な達成目標である。

(2) 受講期間・受講日・受講時間

受講期間は、復職予定者が16週間、就職希望者（以下「求職者」という。）が13週間である。

受講日は、土日祝日を除く平日である。

受講時間は、9:30～15:30を基本としているが、体調面等に支障がなければ開始5週目以降に1時間程度、時間を延長することとしている。

表2は1週間の標準的スケジュール、図3はプログラム期間中の標準的スケジュールである。

表2 1週間の標準的スケジュール

	月	火	水	木	金
9:30	事務室にあいさつ・タイムカード打刻・ホワイトボードに予定記入				
10:00	朝のミーティング・頭の体操・準備				
11:00	作業	グループワーク (就労セミナー)	作業	グループワーク (就労セミナー)	作業
12:00		作業		個別相談	
13:00	昼休み				
14:40	作業				
15:00	個別のまとめと振り返り				
15:30	帰りのミーティング				
16:30	(時間延長者のみ：作業)				

【求職者・復職予定者】



図3 期間中の標準的スケジュール

(3) 支援の 카테고리

受講者に対するカリキュラムには、図4のように、①「作業支援（作業指導、模擬講習、新たな職務への適応の援助、実地講習）」、②「個別相談（基礎評価、プログラム計画の策定、カウンセリング）」、③「グループワーク（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、個人の性格や行動に焦点を当てたテーマ）」の3つの 카테고리があり、各々の 카테고리は相互に関連している。

3つの 카테고리に共通する事項として、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、課題となる事実を受講者と支援者間で確認し、その対処方法について受講者自身が導き出せるよう配慮すること、③受講者の自己効力感を強化するため正のフィードバックを行い、場面や状況に応じた適切な行動を喚起すること、④疲労に対するマネジメント行動（休憩を適切に取る）を促すこと等があげられる。

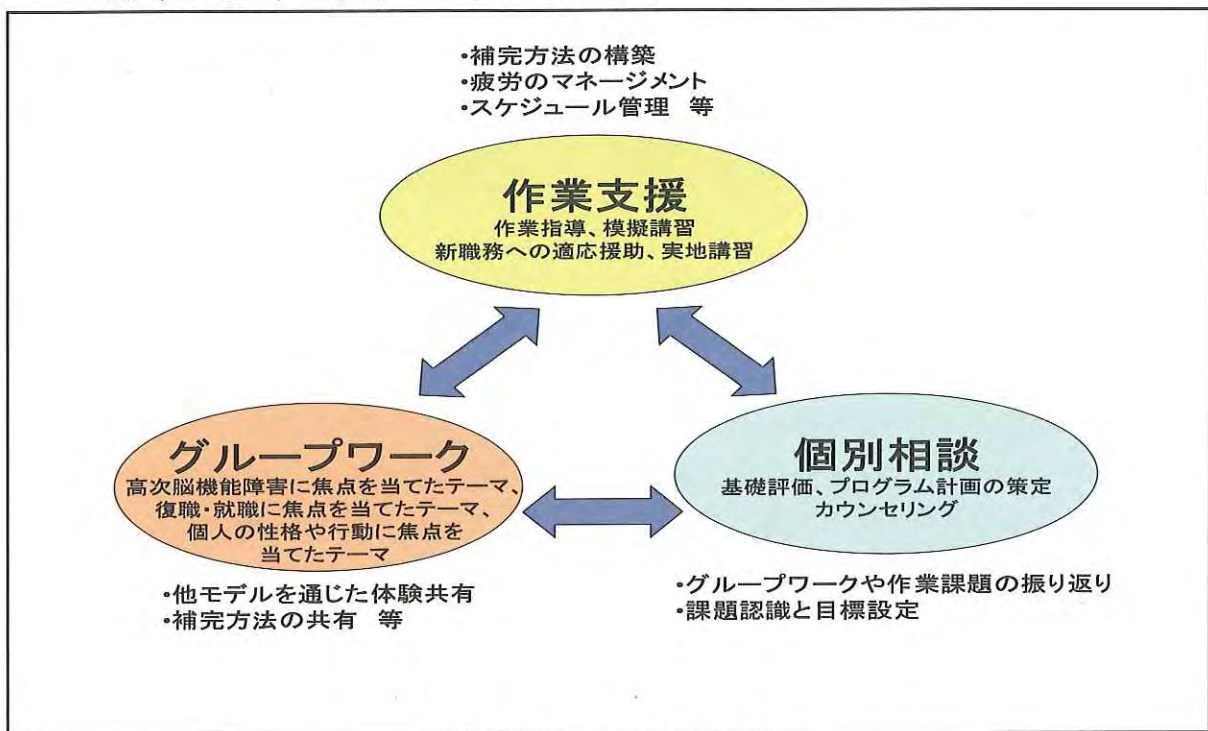


図4 各支援カテゴリの関連図

(4) 復帰プログラムの流れ

図5は、復帰プログラム受け入れ後の流れを示している。事業主及び受講者・家族ともに、基礎評価・導入支援期、集中支援期、職場適応支援期の各支援ステージに応じた職業リハビリテーションサービスを提供している。

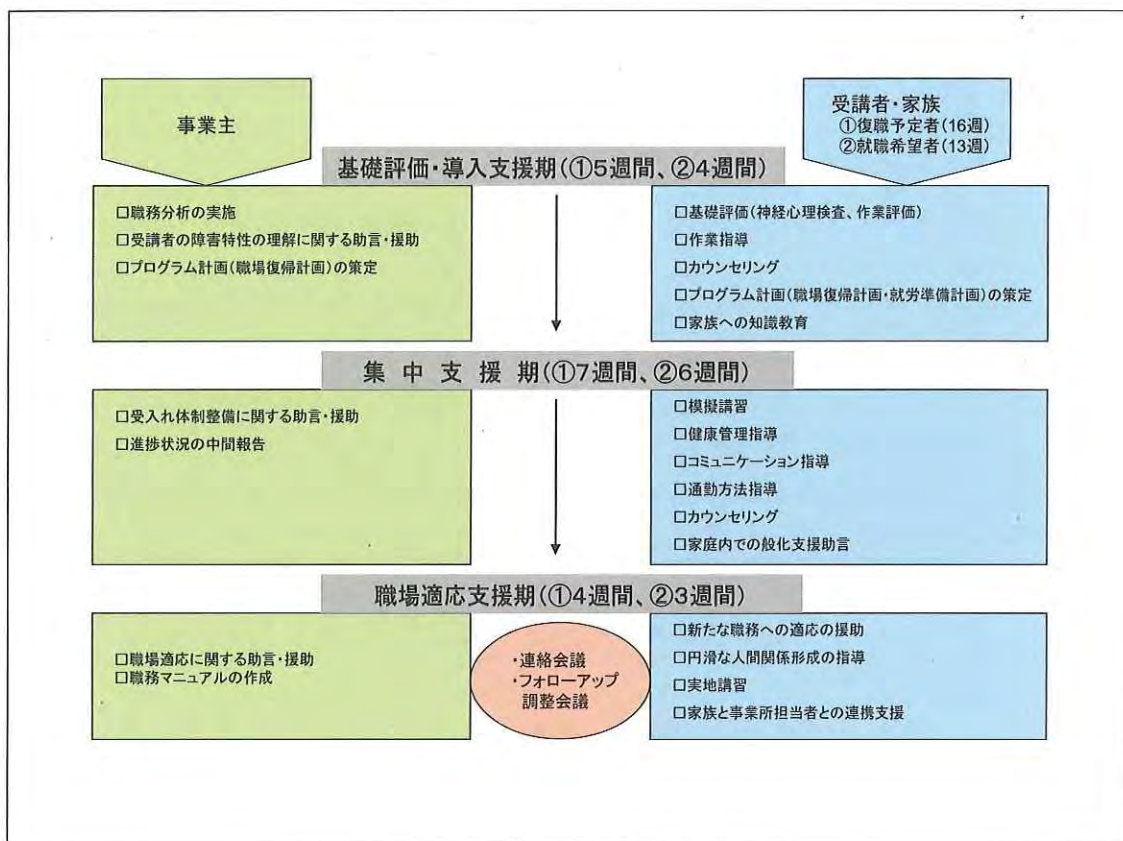


図5 復帰プログラムの流れ

(5) 各支援期の具体的支援内容

① 基礎評価・導入支援期：開始後5週間程度（求職者は4週間程度）

基礎評価・導入支援期は、受講者が有している障害が職務遂行上、どのような現れ方をするかをアセスメントし、アセスメントの結果を受講者にフィードバックしながら障害に対する自己理解を促進していく初歩的段階の期間として位置づけられる。

まず、各種高次脳機能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、メモリーノート幕張版（以下「M-メモリーノート」という。概要は、後述の26、66ページ参照。）の使用方法を習得するための集中訓練を実施する。集中訓練を必要としない受講者の場合には、通常システム手帳としてM-メモリーノートを活用することを推奨している。

次に、補完方法の習得が必要となることへの実感が得られやすくなるよう、全ての受講者に対しワークサンプル幕張版（以下「MWS」という。概要は、後述の26、37ページ参照。）[簡易版]を実施している。MWS [簡易版]は作業遂行力の評価だけではなく、受講者の職業志向性を把握することにも役立っている。

このような取り組み過程（アセスメントやM-メモリーノートの活用、MWSの作業体験）については、個別相談やグループワークにおいて振り返りが行

われ、障害に対する自己認識の深化が図られる。

家族に対しては、家族が支援者として機能することが可能となるよう、障害状況や適切なサポートの仕方に関する知識教育を、さらに受講者が復職予定者の場合には、事業主に対して、障害特性に関する理解が深まるよう情報提供を開始するのと併せ、復職先事業所において対応可能な職務の洗い出しと職務分析を行っている。

当該期間のこうした経過については、復帰プログラム担当スタッフによる部内ケースカンファレンスにおいて検討・分析がなされ、集中支援期以降の支援内容について「職場復帰支援プログラム職場復帰計画票（基礎評価・導入支援実施状況）」（求職者の場合は、「就労準備計画票」）に整理される。

② 集中支援期：基礎評価・導入支援後の7週間程度（求職者は6週間程度）

集中支援期においては作業遂行力の向上を図るため、㉑障害の補完方法を習得すること、㉒自律的な行動管理やスケジュール管理が無理なく行えるようM-メモリーノートの活用を進めていくこと、㉓ストレス・疲労へのマネジメントに対する意識を強化すること、㉔自身の障害や要配慮事項等を第三者（特に、事業所担当者）に説明できるよう、プレゼンテーション資料の作成や練習に取り組むこととしている。また、障害への自己認識をさらに深化させていくため、グループワークにも継続して参加してもらっている。

受講者に提供される作業課題は、主にMWS〔訓練版〕と、一般的なパソコンスキル習得のための練習課題（タイピング練習、ワープロソフト及び表計算ソフトのテキスト学習、データ入力課題、各種資料作成等）となっている。MWS〔訓練版〕では、同〔簡易版〕の結果や受障以前のキャリア、就職や復職後に想定される作業内容等を踏まえ、受講者自身の興味・関心を加味して、13種類あるワークサンプルの中から選択的に実施している。復職予定者については、復職後の具体的な作業内容が事業所から明示されている場合（元職場における元職務の場合、元職場における他職務の場合、他職場における既存職務の場合等）には、想定されている作業内容を再現した「模擬講習」や、想定されている作業内容に類似した作業課題を取り入れた「要素トレーニング」を実施することもある。逆に、復職後の具体的な作業内容が特定されていない場合には、基礎評価・導入支援期において行った対応可能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事業所担当者に提案している。

家族に対しては、受講者が習得に向けて取り組んでいる補完方法を伝え、家庭内における般化行動の促し（例えば、M-メモリーノートを行動の起点としていけるような働きかけや、予定管理のためのタイマーの活用、物の置き場所を決めラベル等の目印をつける等）について助言している。

こうした集中支援期の取り組み経過については、当該期間終了時点で開催される連絡会議（後述、78ページ参照）の中で受講者とともに振り返りが行われ、職場適応支援期で取り組むべき課題の内容を詳細に検討している。加えて、受講者自身が、㉕障害の作業への影響、㉖補完方法と要配慮事項、㉗復職にあた

っての心構え等に関する資料を可能な限り作成し、事業所や地域センターの担当者、家族等に対しプレゼンテーションを行っている。

③ 職場適応支援期：集中支援後の4週間程度（求職者は3週間程度）

職場適応支援期は復帰プログラムの仕上げの期間である。当該期間では、前記した連絡会議における検討を踏まえ、受講者自身が複数の作業課題を遂行するためのスケジュールを立てて取り組むこと（セルフマネジメントトレーニング）や、「模擬講習」あるいは「要素トレーニング」の中で、自身が有する課題をクリアすることに目標を置いている。また、受講者及び事業所にニーズがあれば、「実地講習」（復帰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）も適宜設定し、これまでの取り組み成果を、より実践的な環境下で般化していくための活動を行っている。

こうした実習の過程で、事業主に対しては、就職後あるいは復職後の適応支援に関する具体的な方策や職務遂行マニュアルの作成について支援を行うのと併せ、家族に対しては、受講者が復帰プログラム中で獲得した補完方法を事業所における実際の作業場面で般化できているかどうか、事業所担当者から、適宜情報を得るよう勧奨している。補完方法の般化が職場適応を左右する重要な要素になるため、家族から般化行動を促してもらうことが必要になることもある。

職場適応支援期終了時点で、復職予定者については、再度、連絡会議（フォローアップ調整会議）を開催し、初回の連絡会議以降の取り組み状況やプログラム終了後のスケジュール等の確認を行うとともに、復職後の職務の設定と配慮事項及び具体的支援方法等に関する情報を提供している。他方、事業主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る。このような場合には、過去における同様の事例について紹介しながら、障害者手帳や年金制度、労働相談窓口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繋がるよう支援している。

3 終了後のフォローアップ

図6は、復帰プログラム終了後の支援の流れを示している。

終了者が求職者の場合には、連絡会議において障害者職業総合センター職業センター（以下「当センター」という。）担当者から報告された諸々の事項や、13週間に亘る復帰プログラムの経過をハローワークの担当者とともに振り返りながら、以降の就職活動とフォローアップの方針に関する相談が行われる。

一方、復職予定者については、求職者と同様、復帰プログラムにおける取り組み経過の振り返りを行うとともに、事業所担当者と復職予定者との間で、具体的な復職予定日や復職後の職務内容、雇用管理上必要となる配慮事項等が確認される。また、支援依頼先の医療機関や就労支援機関担当者が必要に応じて同席し、復職後の職場適応支援に係る機関間の連携方針や役割分担等について意見交換がなされることもある。一機関が単

独でフォローアップ支援を行うよりも、各機関が有している専門性を効果的に機能させていくために関係機関間の連携が重要となる。

こうした意見交換や相談の過程を経て、復帰プログラムの終了者に対するフォローアップ計画が地域センターの担当障害者職業カウンセラー（以下「担当カウンセラー」という。）によって策定される。

家族に対しては、今後の就職・復職活動にあたっての見通しについて、地域センターの担当カウンセラーから説明がなされるほか、支援者としての役割が期待されることについても伝えられる。ただし、家族に支援者としての協力を依頼する際には、日常生活を共にする家族としての心情の吐露に共感しつつ、各機関の専門スタッフができうる限りのフォローアップ支援を行うことを伝えて励まし、時には将来における家族のライフスタイルのあり方についても相談の領域を広げていくことが必要な場合もある。

なお、フォローアップ支援に関与するのは地域センターの担当カウンセラー、もしくはジョブコーチであるが、地域センターの担当カウンセラーからフォローアップ支援を展開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には、その都度、当センターから必要な情報を提供し、より円滑なフォローアップ支援が可能となるようバックアップしている。

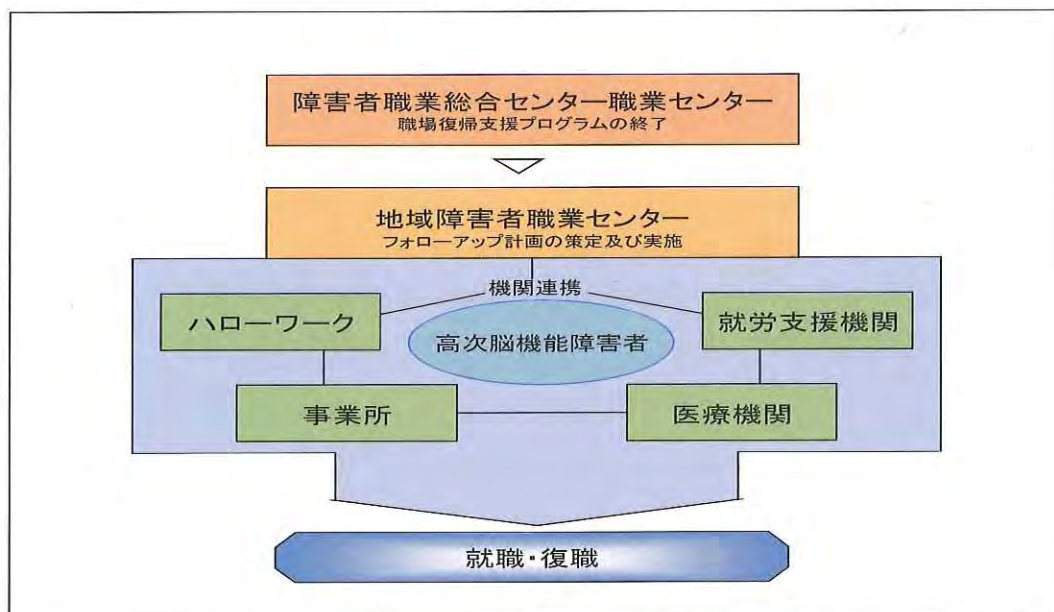


図6 復帰プログラム終了後の流れ

4 復帰プログラム概要のまとめ

前記したように、復帰プログラムでは、「作業支援」、「個別相談」、「グループワーク」の個々のカテゴリー下で得られる支援効果と併せ、3つのカテゴリーの相互連関作用による相乗効果を見込んでいる。作業支援への取り組み経過で生じた課題は、個別相談のもとで支援者との間で確認がなされ、また、個別相談のもとで確認された課題は、「グループワーク」における他の受講者との意見交換によって客観化され、自己の障害に対する認識の深化に繋がっていく。さらに、同じ障害を抱えながら職場復帰を目指す受講

者同士が互いに心情を述べあうことによって共感が促され、作業課題への取り組み動機が強化されていく側面もある。受講者のグループが3～5名という小集団で構成されており、発言機会が得やすいことも、相乗効果が派生しやすいことと関係しているかもしれない。

高次脳機能障害者は、受障後、ややもすると孤立しがちな状況に置かれやすいといわれているが、復帰プログラムへの参加が、社会参加への有効な端緒になっているように思われる。

しかしながら、こうした支援システムは、支援者と受講者、あるいは受講者同士の言語的なコミュニケーションを媒体として成立していることから、言語表出・言語理解能力に制限を有する失語症者については各カテゴリーの支援効果のみならず、相乗的な支援効果を見込めるかどうかの見通しを、一定程度明らかにしていかなければならないと考える。

次章より、失語症者に対する具体的な支援の取組を通じ、これまでに構築してきた復帰プログラムの失語症者に対する適用可能性と今後の課題について、整理・分析した結果を報告する。

参考文献

- 1) 障害者職業総合センター調査研究報告書 No.104「失語症のある高次脳機能障害者に対する就労支援のあり方に関する基礎的研究」2011
- 2) 障害者職業総合センター支援マニュアル No.5「高次脳機能障害者の方への就労支援～職場復帰支援プログラムにおけるグループワーク」2011
- 3) 障害者職業総合センター実践報告書 No.18「高次脳機能障害者に対する支援プログラム～利用者支援、事業主支援の視点から～」2008
- 4) 障害者職業総合センター実践報告書 No.16「高次脳機能障害者に対する職場復帰支援－実践事例編－」2007

第3章 復帰プログラムにおける失語症者への支援状況

本章においては、復帰プログラムにおける失語症者に対する支援の実際に基づき、支援効果及び支援上の留意事項等について整理・分析した結果を記述する。

1 失語症者の受講状況の概要

(1) 受講者数の推移

障害者職業総合センター調査研究報告書No. 104『失語症のある高次脳機能障害者に対する就労支援のあり方に関する基礎的研究』（2011年4月）によると、平成7年度から平成22年度の間、当センターを利用した高次脳機能障害者のうち、失語症を有する高次脳機能障害者の占める割合は約20%となっており、単純平均で年間2～3名程度の失語症者が当センターを利用してきたことになる。ここ数年の受講者の状況を見ても失語症者の年間受講者数は2名前後であり、復帰プログラム受講者に占める失語症者の割合については増減はない。

また、同報告書によれば、過去10年間にわたり地域センターを利用した失語症者は635名と推計しており、「特に国の高次脳機能障害支援普及事業が開始された平成18年度以降、その展開状況に呼応して利用者が急激に増加している」との報告がなされているが、当センターを利用する失語症者数への反映は見られない。

(2) 受講者の人数構成

復帰プログラムは、図7で例示したように随時入退所の方式をとっており、同時期の受講者数は4～5名程度で構成している。復帰プログラムの目的である、①障害に対する自己認識の促進、②対処方法（補完手段・補完行動）の習得及び習慣化を図るためには、個々人の状態に応じた効果的な介入と支援及び参加者間相互の相乗効果を期待でき易い4～5名程度の人数構成が適切と考えている。

また、受講者の主たる高次脳機能障害は記憶障害、注意障害、遂行機能障害等となっており、失語症に特化したプログラム内容にはなっていないため、失語症者のみでグループが構成されることはない。

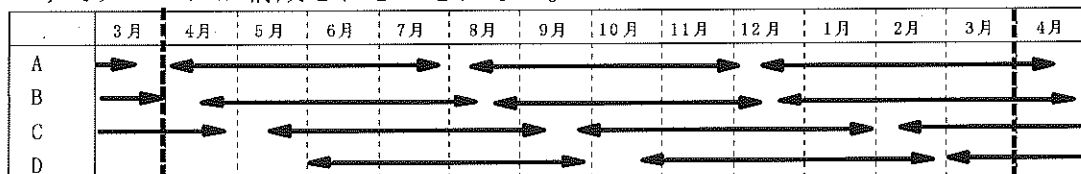


図7 スケジュール例

(3) 失語症の受講者の共通特性

職場復帰に対する強い指向性を有し、他者と積極的にコミュニケーションを図ろうとする姿勢が顕著に見られる。一方、失語症に関する障害認識はあるものの、失語症のみを意識しやすく、記憶・注意・遂行機能障害に対する認識の形成については不十分な傾向が認められる。こうした傾向は、職業リハビリテーションの分野で復職活動している失語症者の共通特性であるかもしれない。

2 事例の概要
分析対象事例の概要は以下のとおりである。

氏名・年代・性別		A氏・30代・男性	B氏・30代・男性	
事業所（業種） 従業員規模 障害者雇用状況 受け入れ体制等		<ul style="list-style-type: none"> ■ E社（電気業） □ 1,000人以上。 □ 特例子会社あり。 □ 復職先上司が個別対応。リハビリ出勤制度（3ヶ月上限で弾力的短時間勤務可）。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ F社（金融業） □ 1,000人以上。 □ 法定雇用率達成。 □ 人事部にて個別対応。障害者職業生活相談員を中心に支援。職場内への部外者の立ち入り厳禁。 	
受障前の従事業務		■ I支店で供給設備の保守・保全の総括的な職務。	■ J支店で顧客訪問による営業（受障後は人事部付）。	
復職時の業務		■ I支店で郵便物集配、文書ファイリング、会議資料コピー・丁合、データ入力等。	■ 営業店後方事務集中部門で伝票記載内容チェック及び入力等。	
略歴 受障後の経過		<ul style="list-style-type: none"> ■ 大学院卒業→E社就職→30代前半時、左脳梗塞。 ■ 大学病院→リハ病院→福祉センター等→地域センター職業準備支援→プログラム利用（※プログラム期間中、週1回、言語療法を継続）。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 大学卒業→F社就職→30代後半時、脳挫傷（飲酒後転倒による頭部強打）による脳出血。 ■ 総合病院→公立病院→リハセンター→地域センターの職業準備支援→プログラム利用。 	
障 害 状 況	障害者手帳	■ 身体障害者手帳2級。	■ 精神障害者保健福祉手帳3級。	
	失語症及び コミュニケーション の状況	診断・概況	■ 中等度～重度運動性失語。	■ プログラム開始時の主治医の意見書に失語症に関する指摘なし。
		聴く	<ul style="list-style-type: none"> ■ 勤を働かせ話の要点を理解可。 ■ 細かい部分には理解が十分に及ばず、Yes/Noで答えられるよう配慮する必要あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 自分を都合良く聞き取ることが多い。 ■ 長すぎる説明や複雑な話は理解できていないことが多い。
		話す	<ul style="list-style-type: none"> ■ 単語レベル。喚語困難。 ■ 日常場面では、単語とジェスチャー等で可。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 迂言。的確な表現が困難。 ■ 話すことは得意との意識が強い。内容の不整合を指摘されても認識できないことあり。
		読む	■ 漢字・仮名交じり文章の音読に制限。ひらがな、カタカナに比し、漢字の読みは部分的に可。聴理解より読解の方が良好。	■ 文章の音読は可。内容理解に制限。
		書く	■ 漢字、仮名とも単語レベルで可能なものがある程度。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 数十文字程度の文章作成が困難な場合あり。 ■ 助詞の誤りが顕著。
		計算	■ 筆算による加減算は可。乗除算は一桁同士のみ可。	■ 加減乗除算は可。イージーミスと思われる計算ミスあり。
その他の 高次脳機能障害	<ul style="list-style-type: none"> ■ 記憶障害（記録、想起困難）。視覚性課題、聴覚性課題ともに、遅延記録に比し、即時記録に制限。 ■ 注意障害。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 記憶障害。視覚性課題及び聴覚性課題ともに遅延記録に制限。 ■ 注意障害。注意の配分に制限。 ■ 遂行機能障害。 		
身体機能障害等	<ul style="list-style-type: none"> ■ 右上肢挙上は不完全。手関節・指関節は自動不可。利き手交換済み。 ■ 独歩可（右下肢に短下肢装具、階段等ではT字杖使用）。 ■ てんかん。 	■ 身体障害はないが、右半身に違和感（公立病院退院時の診断書には、極軽度の右麻痺との記載）。		

C氏・50代・男性	D氏・50代・男性
<ul style="list-style-type: none"> ■ G社 (店舗機器販売・施工業) □ 500人未満。 □ 法定雇用率達成。 □ 復職先上司及び管理課担当者が中心に支援。支店としてフォローする姿勢あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ H社 (保険業) □ 1,000人以上。 □ 法定雇用率達成。 □ 人事担当者、健康管理室 (保健師) が対応。3ヶ月間の短時間及び職務内容限定勤務。
<ul style="list-style-type: none"> ■ K支店で業務用機器のメンテナンス業務。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lサービス部で火災保険の損害サービス。
<ul style="list-style-type: none"> ■ K支店で元職に関連した補助業務 (部品庫管理、部品発注書類作成・ファイリング、現場同行等)。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 保険関連書類の分類・整理・保管、郵便物の開封・仕分け・転送等。
<ul style="list-style-type: none"> ■ 専門学校卒業→家電修理業務等の経験を経てG社就職→50代前半時、脳出血。 ■ 総合病院→リハ病院→地域センターで相談→プログラム利用。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 大学卒業→H社就職→50代前半時、脳出血。 ■ 大学病院→リハ病院→地域センターの職業準備支援及び障がい者多機能型施設→プログラム利用。
<ul style="list-style-type: none"> ■ なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 精神障害者保健福祉手帳2級。
<ul style="list-style-type: none"> ■ ブローカ失語。日常会話では目立たないが、抽象的で高度な言語操作に問題あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 失語症。
<ul style="list-style-type: none"> ■ 電話では一度で聞き取れないことあり。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 言葉のみのやり取りではイメージがつかず、理解できないことあり。 ■ 相手が早口の場合、聞き取りにくい。
<ul style="list-style-type: none"> ■ 咄嗟に言葉が出ない。言い間違いあり。 ■ 言葉数が少なく、単語や短い文で話すことが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 適切な言葉が出てこない。言い間違いあり。
<ul style="list-style-type: none"> ■ 文章の音読は可。内容理解もほぼ可。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新聞等の大まかな文意の把握は可。言葉のみでイメージのつかないことあり。 ■ 読み間違いあり。
<ul style="list-style-type: none"> ■ 誤字が比較的多く、誤字に気付かないことあり。 ■ 助詞の誤りあり。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 適切な文字や単語が出てこないことあり。 ■ 文章が正しく構成できず、趣旨が伝わりにくいことあり。
<ul style="list-style-type: none"> ■ 加減乗除算は可能だが、イージーミスと思われる計算ミスあり。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 加減乗除算に問題あり。
<ul style="list-style-type: none"> ■ 記憶障害。聴覚性課題で即時及び遅延記銘に制限。 ■ 注意障害。注意の配分に制限。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 記憶障害。聴覚性課題の即時及び遅延記銘に制限。視覚性課題の遅延記銘に制限。 ■ 注意障害。注意の集中・持続に問題。注意の配分にやや制限。 ■ 脱抑制 (感情コントロール)。
<ul style="list-style-type: none"> ■ なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 右上下肢機能障害。利き手交換なし。独歩可。歩行速度が遅く、移動に時間を要する。

3 復帰プログラムの各要素別対応状況

復帰プログラムは、①基礎評価、②作業課題、③個別相談、④グループワーク、⑤実地講習・実践トレーニング、⑥M-メモリーノートトレーニング、⑦疲労のマネジメント、⑧連絡会議の各要素があり、これらの要素のうち、基礎評価、作業課題、グループワーク、M-メモリーノートトレーニング、疲労のマネジメントについては、当センターの研究部門（障害者支援部門）が開発したトータルパッケージのツールと手法をベースとし実施している。

トータルパッケージは、表3に示した4つのツールと1つの手法から構成されており、障害者自らが自身の障害状況を的確に把握するとともに、障害状況に応じたセルフマネジメントスキル（障害の補完手段、補完行動等）を獲得し、作業遂行力を高めていくことを支援していくための職業リハビリテーション技法である。

また、トータルパッケージのツールや手法に加え、受講者個々の状況に応じた他のツール（主に当センターが作成したシミュレーションのワークサンプル）を適宜、組み合わせる支援を実施している。

表3 トータルパッケージの構成

内 容	目 的	活用上のポイント
1 ウィスコンシン・カード・ソーティング・テスト Wisconsin Card Sorting Test ; WCS T	<ul style="list-style-type: none"> ●遂行機能障害等の有無 ●補完手段の有効性の評価 ●効果的な支援方法の評価 	<ul style="list-style-type: none"> ●支援者は補完方法の手がかりを観察する。 ●対象者が補完方法の有効性を体験できるよう配慮する。
2 M - メモリーノート Makuhari Memory Note	<ul style="list-style-type: none"> ●基本的な情報整理スキルの獲得 	<ul style="list-style-type: none"> ●スケジュールや行動の管理、行動記録、情報共有のツールとして、対象者のニーズに合わせて使用する。
3 ワークサンプル幕張版（簡易版） Makuhari Work Sample ; MWS（簡易版）	<ul style="list-style-type: none"> ●ワークサンプルの体験 ●作業における障害の現れ方や作業の実行可能性、作業耐性等の評価 	<ul style="list-style-type: none"> ●ワークサンプルを体験し、興味のあるものや取り組みたいもの、苦手なものを特定する。 ●作業への障害の影響を予測する。
4 ワークサンプル幕張版（訓練版） Makuhari Work Sample ; MWS（訓練版）	<ul style="list-style-type: none"> ●作業能率の向上と安定 ●補完方法の特定と使用の訓練 	<ul style="list-style-type: none"> ●原則として対象者との相談によりワークサンプルを決定する。 ●難しすぎる課題は除外し、できる課題から取り組み、段階的に訓練を進める。
5 幕張ストレス疲労アセスメントシート Makuhari Stress Fatigue Assessment Sheet ; MSFAS	<ul style="list-style-type: none"> ●障害理解・障害受容の状況、ストレスや疲労の現れ方等の情報収集と整理 ●これらの情報共有、計画立案 	<ul style="list-style-type: none"> ●対象者主体に作成し、相談の中で、ストレス/疲労マネジメントへの支援を計画する。 ●ストレス/疲労マネジメント訓練を段階的に実施する。
6 グループワーク Group work	<ul style="list-style-type: none"> ●ピアモデルの観察や討議による障害認識、対処行動に関する検討 ●認知、行動、感情面の変化の把握 	<ul style="list-style-type: none"> ●作業開始時や終了時等に、情報交換や討議を行うグループ活動の機会を設定する。 ●M - メモリーノート、MWS、MSFASの活用状況を踏まえて相互のコミュニケーションが深まり、自己理解が促進されるよう配慮する。

以下に、上記2で示した4事例に関する具体的支援状況と支援効果及び留意点等について、復帰プログラムの各要素ごとに整理・分析する。

4 事例分析

(1) - 1 基礎評価の観点から

基礎評価では、表4の各種神経心理学的検査に加え、トータルパッケージの構成ツールである、ウィスコンシン・カード・ソーティング・テスト (Wisconsin Card Sorting Test ; 以下「WCST」という。)、M-メモリーノートの使用訓練、MWS [簡易版]、生活健忘チェックリスト、Patient Competency Rating Scale (以下「PCRS」という。)等を実施している。

高次脳機能障害者に対する基礎評価の所要時間は、神経心理学的検査に1日半～2日間程度、トータルパッケージ等に3～5日間程度である。失語症を有する受講者に対しても、失語症を有しない受講者と同様の内容を実施することとしているが、実施の過程では言語を介在した意思交換が必要となるため、失語症を有しない受講者に比べると、やや長めの所要時間を見込んでおく必要がある。

なお、地域センターにおいて実施された職業評価結果の提供を受けているほか、可能な範囲で医療機関等において実施された各種検査結果等についても提供も受けていることから、受講者の負担軽減と受検経験に基づく学習効果を考慮し、実施しない検査もある。

以下に、各事例の支援状況について記す。

表4 高次脳機能障害者に対する神経心理学的検査バッテリー

神経心理学的検査名等
・インタビュー ＜学歴、職歴、病歴、家族歴など（エピソード記憶）の聴取、現在困っていること、今後の希望などの聴取（病識欠如、障害受容、障害自覚）＞
・簡易失語・失行・失認検査
・MMSE (Mini-Mental State Examination)
・浜松式高次脳機能スケール（試作版）
・三宅式（東大脳研式）記銘力検査
・BVRT（ベントン視覚記銘検査：Benton Visual Retention Test）
・RBMT（日本版リバーミード行動記憶検査：Rivermead Behavioural Memory Test）
・KOH S（コース立方体組合せテスト：KOH S BLOCK DESIGN TEST）
・SDS うつ性自己評価尺度（Self-rating Depression Scale）
・WAIS-R成人知能検査 [符号問題] (Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised)
・計算問題
・その他

1 分析のポイント

- 医療機関及び家族からの事前情報による障害の状態像の把握
- 医療機関の言語聴覚士との連携

2 基礎評価における情報収集と対応方針

医療機関や家族から、障害状況について事前に詳細な情報が得られた。医療機関から提供された標準失語症検査の結果を図8に示す。また、枠内は医療機関から得た所見の要約である。

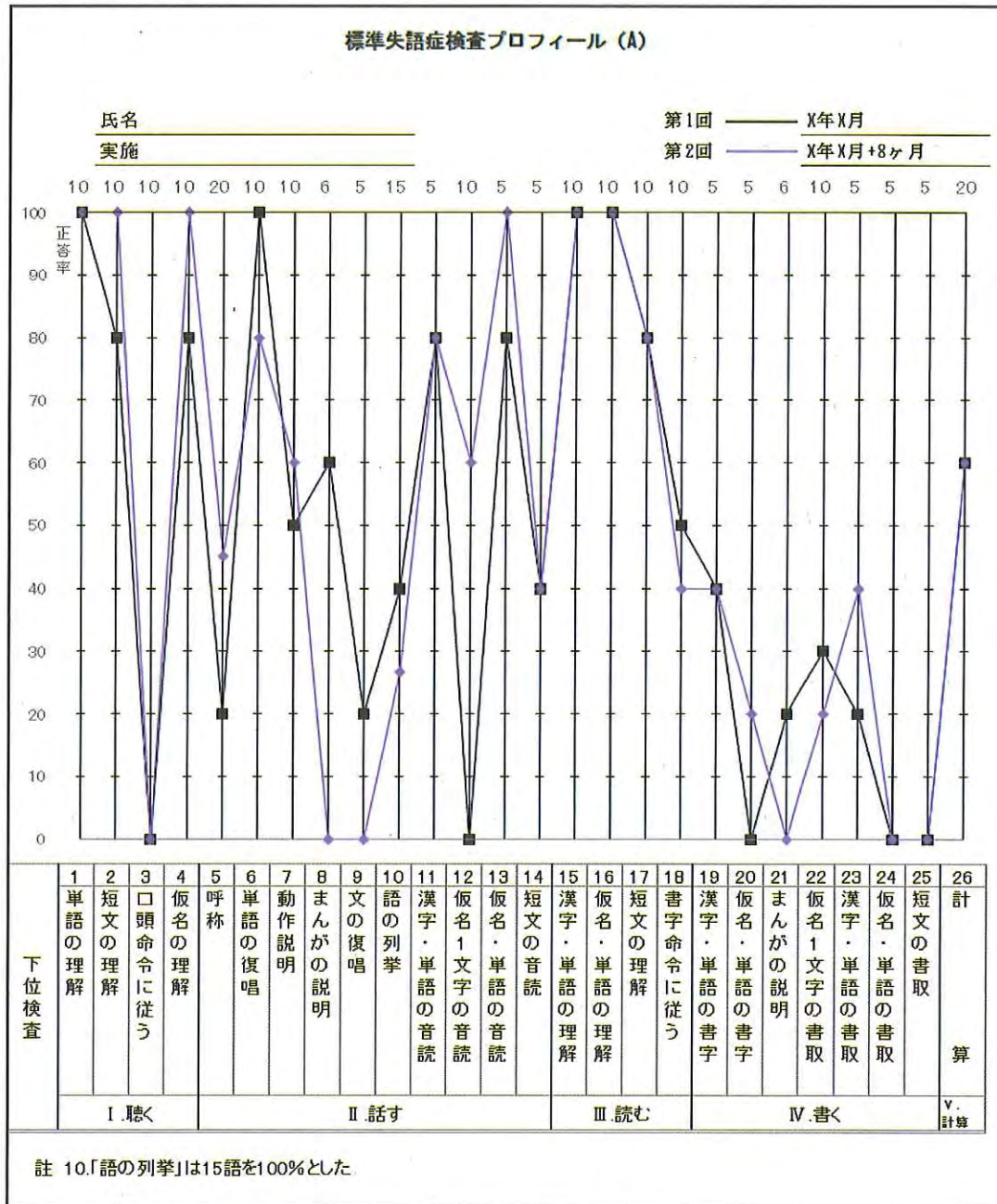


図8 A氏の標準失語症検査 プロフィール

理解面：簡単な日常会話の理解は良好であるが、雰囲気をつかんで応答していることも多く、理解が異なっていることがある。読解力は文レベルで聴理解より良好であり、耳で聞くことのみより同じ内容を文章で呈示することで理解の助けになる。

表出面：単語や句レベルでもスムーズに思ったことを話すことは難しい。時間をかけると発話可能なことがあるが、全体の50%程度である。書字は氏名や犬、雨等よく目にする語彙に限られる。

また、当センターで実施した神経心理学的検査の結果、失語症以外にも記憶障害が認められ、言語を介さない視覚的な対象（絵や図形等）の記憶力も低下していることが把握された（表5）。

表5 A氏の神経心理学的検査結果（抜粋）

検査名		結果	
BVRT	即時	正確数	5枚
		誤謬数	6個
	遅延	正確数	6枚
		誤謬数	5個

これらの情報及び同期間中にプログラム場面において行動観察された状況から、A氏の障害状況と対応方針を以下のとおり整理した。

- ① 運動性失語を基底としている。書字・発話だけでなく聴取・読解も困難である。コミュニケーションを成立させるためには、本人が文字や音声言語、ジェスチャー等を用いて、単語や単文で表出することと併せて、聞き手側の補助（本人の意思や感情を予測的に確認していくこと等）が必要である。
- ② 相手の話し言葉を正しく理解していない場合がある。そのため作業遂行の過程で、指示や説明に対する理解度を、支援者が逐次確認する必要がある。
- ③ 喚語困難（言葉を思い浮かべにくい）があり、本人が伝えたいこととは異なる言葉が表出されることがある。特に数字は正しく言えず、書字や空書、指で数を示す等の代償表現手段を用いる。言葉と書字の内容とが異なっている場合は、書字の方が本人の意思を正しく表している。
- ④ 聞き手側が会話の展開と内容を予測しながら言葉を示し、それに対して、本人が同意あるいは否定するという方法の下で意思確認する必要がある。時折、「まあ、そうね」と言い、相手にうまく意思が伝わっていないときでも、意思表示を途中で終えようとするところがあるため、意思交換の齟齬が生じる可能性があることに、十分留意する必要がある。

3 基礎評価の効用と課題

- ① 医療機関の言語聴覚士と当センターの担当カウンセラーが、本人・家族の同意の下、綿密に情報交換を行い、それを支援計画の策定に反映させることができた。
- ② 医療機関や家族、地域センターから事前に情報を得ることで、早い段階でA氏

の障害に関する状態像を把握することができ、個別相談や作業指導場面における支援、職務選定の検討に生かすことができた。

[関連項目] (2) - 1 作業の観点から、(4) - 1 個別相談の観点から

- ③ 収集した情報を体系的に整理・分析する力量が支援者に求められる。

—事例B—

1 分析のポイント

■基礎評価を通じた障害（言語機能の課題）の把握と支援方針の検討

2 基礎評価に係る情報収集と対応方針

主治医の意見書や医療機関から提供された事前情報は表6のとおりである。

記憶障害、注意障害、遂行機能障害についての所見はあったが、失語症に関する所見はなかった。ただし、WAIS-IIIにおいては、意味や概念を説明する際、やや冗長でまわりくどくなる傾向（語想起制限、迂回表現等）があることや保続的な面が認められるとの付記があった。

表6 医療機関から提供された情報

検査名	結果
WAIS-III	
言語性知能指数	98
動作性知能指数	84
全IQ	91
言語理解	97
知覚統合	87
作動記憶	96
処理速度	94
WMS-R(ウェクスラー記憶検査)	
言語性	93
視覚性	78
一般的	87
注意・集中力	108
遅延再生	75

表7は当センターで実施した神経心理学的検査の結果である。明らかな言語機能の障害は認められないものの、文章読解が不十分であったり質問の意図に沿わない応答も見られ、端的な言語表現には結びつかない様子が見られた。

表7 B氏の神経心理学的検査結果（抜粋）

検査名	結果
浜松式高次脳機能スケール(試作版)	
仮名ひろいテスト	正答 21 個 誤答 2 個
記銘力テスト	内容理解 0 5分後 4 個
動物名想起テスト	正答 20 個 誤答 0 個
7シリーズ	計算速度 18 秒 誤 0 個
数字学習テスト	順唱 8 桁 逆唱 6 桁
会話テスト	諺の説明(正答数) 1 問 単語の説明(正答数) 2 問
BVRT	即時 正確数 9 枚 誤謬数 1 個
	遅延 正確数 6 枚 誤謬数 4 個
RBMT	標準プロフィール 17 点

インタビューでは、遂行機能障害のみ強く認識していることが本人の発言からうかがわれ、記憶障害や注意障害に対する認識は不十分であった。特に言語機能については、営業職の経験からコミュニケーションスキルに対する強い自負の念を抱いていた。実際には、話のつじつまが合わなかったり婉曲な言い回しに終始しても、問題認識の形成には至っていない。また、文章読解や数十文字程度の文章作成が困難な状況であっても、「読解や記述は昔（受障前）から苦手だった」と言う。

これらの情報から、B氏の障害状況と対応方針を以下のとおり整理した。

- ① 記憶障害、注意障害、遂行機能障害があるが、自身の遂行機能障害のみ強く認識しており、記憶障害や注意障害に対する認識は不十分である。そのため障害認識の深化を図るための支援を実施する。
- ② プログラム開始時に医療機関から得た情報の中には、失語症に関する明確な所見は含まれていなかったが、アセスメントの結果から言語機能全般の低下が認められた。これについても、障害認識の深化を図る支援を実施する必要がある。

3 基礎評価の効用と課題

- ① 失語症に関する医療機関からの所見がない場合でも、プログラムを通じたアセスメントの結果、言語機能に課題のあることが示唆される場合がある。
- ② 集中支援期以降の支援方針として、記憶障害や注意障害だけではなく、言語機能の低下に対する認識の強化と、補完方法の獲得、障害に関する他者への円滑な説明等を訓練目標とすることに繋がった。

【関連項目】(2) - 1 作業の観点から、(4) - 1 個別相談の観点から

- ③ 軽微な失語である場合には、医療及び職業リハビリテーションの評価者（支援者）が見落としがちとなり、適切な支援計画の策定に繋がらない可能性がある。

－事例C－

1 分析のポイント

■障害に対する自己認識促進のためのアセスメント結果のフィードバック

2 基礎評価に係る情報収集と対応方針

医療機関から収集した情報については、本事例に関する分析の視点と直接的にリンクしないため割愛する。

表8は、当センターで実施した神経心理学的検査の結果である。単語や諺の説明等、抽象的で高度な言語操作に課題が見られた（例えば、“塵も積もれば山となる”の意味＝「小さい塵が積もって、山になってしまうこと」など）。また、言語を介した情報（単語や人名、約束等）を記憶する力や注意配分にも課題が見られた。

表8 C氏の神経心理学的検査結果（抜粋）

検査名		結果
浜松式高次脳機能スケール（試作版）		
仮名ひろいテスト	正答	19 個
	誤答	11 個
	内容理解	△
記銘力テスト	5分後	3 個
動物名想起テスト	正答	11 個
	誤答	0 個
7シリーズ	計算速度	35 秒
	誤	1 個
数字学習テスト	順唱	6 桁
	逆唱	4 桁
会話テスト	諺の説明（正答数）	0 問
	単語の説明（正答数）	2 問
	即時	正確数
BVRT	誤謬数	2 個
	遅延	正確数
RBMT	誤謬数	4 個
	標準プロフィール	15 点

インタビューでは、受障後の変化について、「運転時にイライラしやすくなったが、他は特に問題ない」と答えている。本人及び家族が記入した生活健忘チェックリスト、PCRSの結果においても、本人の自覚の乏しさが示唆され、本人よりも家族の方が障害状況に関して妥当な捉え方をしている。

神経心理学的検査により把握された課題を指摘し、自覚が必要であることを本人に明確に伝えた。その後実施したMWS〔簡易版〕では、作業課題の内容によっては口頭指示に対する聞き漏らしがあった。指示の聞き漏らしを指摘された際には「症状が出るなあ」との発言があり、障害に対する自己認識の一端がうかがわれた。

これらの情報から、C氏の障害状況と対応方針を以下のとおり整理した。

- ① 記憶（特に言語を介した情報）や注意配分、言語機能に課題があるが、本人は自覚に乏しい。作業場面等を通して課題があることを伝え、障害に対する自己認識の深化を図るための支援を実施する。
- ② 障害に対する自己認識を促していくため、家族にも協力してもらう。

3 基礎評価の効用と課題

- ① アセスメントの結果を本人にフィードバックすることにより、障害に対する気づきが促された。
- ② 障害に対する気づきを契機とし、作業場面におけるフィードバックの受け止めが、無理なくできるようになり、個別相談における振り返り（客観的な作業結果をもとにどのような問題が起こっているか、また職務遂行上今後どのような問題が起こりうるか）に対しても有意味感を得られるようになった。

〔関連項目〕(2) - 1 作業の観点から、(4) - 1 個別相談の観点から

- ③ アセスメント結果について具体的な数値データに基づいてフィードバックする際には、カウンセリングマインドに基づき、本人及び家族の心情を十分に受け止めながら進めていく必要がある。

1 分析のポイント

■WCSTの実施状況に基づく有効な補完方法を検討

2 基礎評価に係る情報収集と対応方針

医療機関から収集した情報については、本事例に関する分析の視点と直接的にリンクしないため割愛する。

当センターで実施した神経心理学的検査結果の抜粋を表9に示す。

まず、RBMTの結果は中度障害レベルを示しており、言語を介した情報（単語や人名、約束等）を記憶する力、視覚的な対象（絵や図形等）を記憶する力の双方に低下が見られた。易疲労があり、注意の持続可能な時間は20～30分程度。仮名ひろいテストでは、注意配分にも制限が見られた。検査でうまく対処できなくなると、焦燥感やイライラした様子が見られた。

表9 D氏の神経心理学的検査結果（抜粋）

検査名		結果	
浜松式高次脳機能スケール(試作版)			
仮名ひろいテスト	正答	9個	
	誤答	1個	
	内容理解	×	
記銘力テスト	直後	1個	
動物名想起テスト	正答	6個	
	誤答	2個	
7シリーズ	計算速度	115秒	
	誤	3個	
	数字学習テスト	順唱	5桁
会話テスト	逆唱	2桁	
	諺の説明(正答数)	1問	
BVRT	即時	単語の説明(正答数)	1問
		正確数	7枚
	遅延	誤謬数	4個
RBMT	遅延	正確数	5枚
		誤謬数	10個
		標準プロフィール	12点

次にWCSTの実施結果を表10に示す。

表10 D氏のWCSTの結果

	セッション数	カテゴリー達成数(CA)	非保続性エラー	保続性エラー
1日目	1	1	22	14
	2	1	30	6
	3*	6	7	0
2日目	4*	6	8	2
	5**	6	5	0
備考)	*: 視覚的カテゴリー内容シート、ポインティングデバイス、次の反応の自己教示を導入 **: *に加えて、変更時反応記録用紙を導入			

最初に、練習画面を操作しながら検査の実施方法を教示したが、“規則を推測しながらカードを選ぶ”ことへの理解が得にくい状況であった。各カテゴリーの弁別は可能であり、なんらかのヒントがあればカテゴリーを想起するきっかけとなる可能性が推察されたことから、「視覚的カテゴリー内容シート」を示し、カテゴリーを確認しながら見本を示した。

本検査のセッション1では、視覚的カテゴリー内容シートを全く参照していなかった。セッション1の前半ではいずれのカテゴリーにも一致しない選択が見られたため、カテゴリーを想定して選択するよう声かけしたが、セッション1、2とも誤反応が多数見られた（色もしくは数カテゴリーの選択に偏っており、形カテゴリーの存在を忘れていたことが推測された）。また、セッション2の後半では、同じ反応カードを選択し続ける様子が見られ、疲労により注意の持続が困難になっていることがうかがえた（図9）。

【検査結果】			
施行回数：	48		
正解数：	12		
エラー総数：	36		
非保続性エラー：	30		
保続性エラー：	6		
カテゴリー達成数：	1		
【検査結果詳細】			
色/R,S,4/R,T,1/	形/R,S,3/Y,C,3/Pr	形/B,T,2/G,S,2/Er	形/R,C,4/B,C,4/Er
色/B,T,2/B,c,4/	形/G,T,4/G,S,2/Er	形/Y,S,4/Y,C,3/Er	形/G,c,3/Y,C,3/Pr
色/G,C,4/G,S,2/	形/B,C,2/B,c,4/Pr	形/R,c,2/R,T,1/Pr	形/B,C,2/Y,C,3/
色/Y,c,1/Y,C,3/	形/G,T,3/Y,C,3/Er	形/B,C,1/R,T,1/Er	形/R,S,4/Y,C,3/Er
色/B,C,2/B,c,4/	形/R,S,4/B,c,4/Pr	形/Y,c,2/R,T,1/Er	形/B,C,2/G,S,2/Er
色/Y,S,4/Y,C,3/	形/Y,c,1/Y,C,3/Er	形/G,T,3/Y,C,3/Er	形/G,c,3/G,S,2/Er
形/G,c,3/G,S,2/Er	形/B,C,2/G,S,2/Er	形/B,C,1/B,c,4/Er	形/B,C,2/G,S,2/Er
形/Y,S,4/B,c,4/Er	形/G,c,1/G,S,2/Er	形/Y,T,2/B,c,4/Er	形/G,T,3/G,S,2/Er
形/B,C,2/Y,C,3/	形/Y,T,4/B,c,4/Er	形/G,c,3/B,c,4/	形/B,C,2/G,S,2/Er
形/G,c,3/G,S,2/Er	形/R,C,2/R,T,1/Er	形/B,C,1/B,c,4/Er	形/Y,S,4/G,S,2/
形/Y,T,4/R,T,1/	形/G,c,3/Y,C,3/Er	形/R,c,2/B,c,4/	形/B,C,2/G,S,2/Er
形/B,C,2/G,S,2/Er	形/Y,S,1/Y,C,3/Er	形/B,S,3/B,c,4/Er	形/R,S,4/B,c,4/Pr

※ 内容=カテゴリー/刺激カード(色,形,数)/反応カード(色,形,数)/結果

図9 DさんのWCSTセッション2の結果

セッション2の休憩後に実施したセッション3では、視覚的カテゴリー内容シートに加え、「ポインティングデバイス」と、「次の反応の自己教示」を導入したところ、保続性エラーが0となり、カテゴリー達成数が6となった。これは、カテゴリーの変更順の推測が可能となったことを示しており、本人も「(視覚的カテゴリー内容シートやポインティングデバイス等の補完手段を用いることで)わかるようになってきた」、「すっきりした」との感想を述べている。

翌日に実施したセッション4では、前日に学習した内容の一部を記憶できていなかったため、前日のセッションの経過を確認後、実施した。カテゴリー達成数は変わらなかったが、自己教示とは異なる反応カードを選択する様子が多く見られた。セッション5においては、カテゴリーの継続回数を記録し、継続回数を推測するよう教示した上で実施した。しかしながら、自身が推測したルールと結果が異なった場合は推測

のほうが誤りであることを伝えても、「結果が間違っている、推測したルールは正しい」との考えを変えるにはいわず、「わかりにくい」、「ごちゃごちゃになった」、「疲れた」等、苛立った様子が見られた。

これらの情報から、D氏の障害状況と対応方針を以下のとおり整理した。

- ① 言葉による概念的理解の困難性、ワーキングメモリーの低下、易疲労性、思考の固執傾向が示唆された。
- ② 視覚的な補完手段の有効性について、さらに検討し、具体的な対処行動を獲得するための支援が必要である。
- ③ 適切な休憩の取得と作業条件の調整が必要であることが推測された。

3 基礎評価の効用と課題

- ① 作業遂行上、有効に機能する具体的な補完方法の獲得に関する検討に繋げることができた。
- ② 疲労に対するマネジメントスキルの獲得が重要であることのエビデンスとなった。
- ③ WCSTの実施は、障害受容と補完手段の獲得が必要であることの実感を対象者に促していくために有効な手法とされているが、反復実施による対象者の心理的負担感を十分に斟酌する必要がある。

(1) - 2 基礎評価の観点からのまとめ

- ① 高次脳機能障害の中でも、特に失語症を有する者の場合には、医療的リハビリテーションの過程で専門職による詳細な検査が行われていることが多い。このため、医療機関から障害状況等の情報提供を受けることが有益であり、加えて、本人の心理的負担や検査に要する時間の軽減にもつながる。職業リハビリテーションの従事者は、これらの情報を的確に理解し、実際の支援に有効活用するための基礎知識を獲得していくことが望まれる。
- ② 医療機関から情報提供を受けることと併せて、家族等から日常生活の様子について情報提供を受けた上で行動観察に臨むことが肝要である。失語症を含む高次脳機能障害の状態を把握する上では、神経心理学的検査が果たす役割が重要であることは言うまでもない。しかしながら、性格や行動の変化、対人スキル等の状態については、神経心理学的検査で把握することは難しく、また、認知面に関しても、検査場面のようなコントロールされた環境下では見られない障害（支障）が、実生活では散見される場合がある。

職業リハビリテーションの過程では、そうした実生活場面での状態を踏まえ、受障前後の変化や残存能力を詳細に把握することが必要である。特に失語症者の場合には、失語症の状態や程度を把握することにとどまらず、日常的なコミュニケーションの様子を的確に把握していくことが、その後の支援の方策を検討する上で有効と思われる。なお、家族等からの情報は、家族等が本人の障害について

有している知識や障害の受け止め方等に依拠しているものであることに留意しておく必要がある。

- ③ 本人が自身の障害を、どの程度理解し受容しているかによって、必要な補完方法の内容や、その後の支援の方向性が決められる。このため、基礎評価の段階では、障害に対する自己認識の程度に注意を払うこととしている。失語症者については、失語症の部分にのみ注目し、それ以外の障害（記憶障害や注意障害等）については認識が不十分な傾向にある場合が多い。

このため、復帰プログラムの中では、作業、個別相談、グループワークを通じて、常に本人の行動経過や取り組んだ結果をフィードバックし、自己認識が促進されるよう取り組んでいる。基礎評価の段階である程度自己認識が進んでいれば、後の取組が円滑になる。

- ④ 失語症としての所見はないが、ごく軽微な障害を有する事例も少なくない。職業リハビリテーションの場面では、このような事例の支援に関与する機会があると思われる。検査上は障害がないとされるレベルであっても、職業生活上のコミュニケーションにおいては周囲に理解と配慮を求めなければならない場合がある。
- ⑤ 復帰プログラムでは、受講者自身が自らの障害に気づき、理解し、かつ補完方法を活用することで、与えられた職務に対応していくことができる状態に至ることを目標としており、障害者職業総合センターの研究部門で整理した、「職業リハビリテーションにおける本人の障害認識、家族の障害理解の過程」に沿って、支援の段階を図10のように設定し、支援に取り組んでいる。基礎評価のステージは“③評価結果から課題を理解する”段階に位置づけられ、④以降の過程へと導いていくための前段階のプロセスにあると考えることができる。

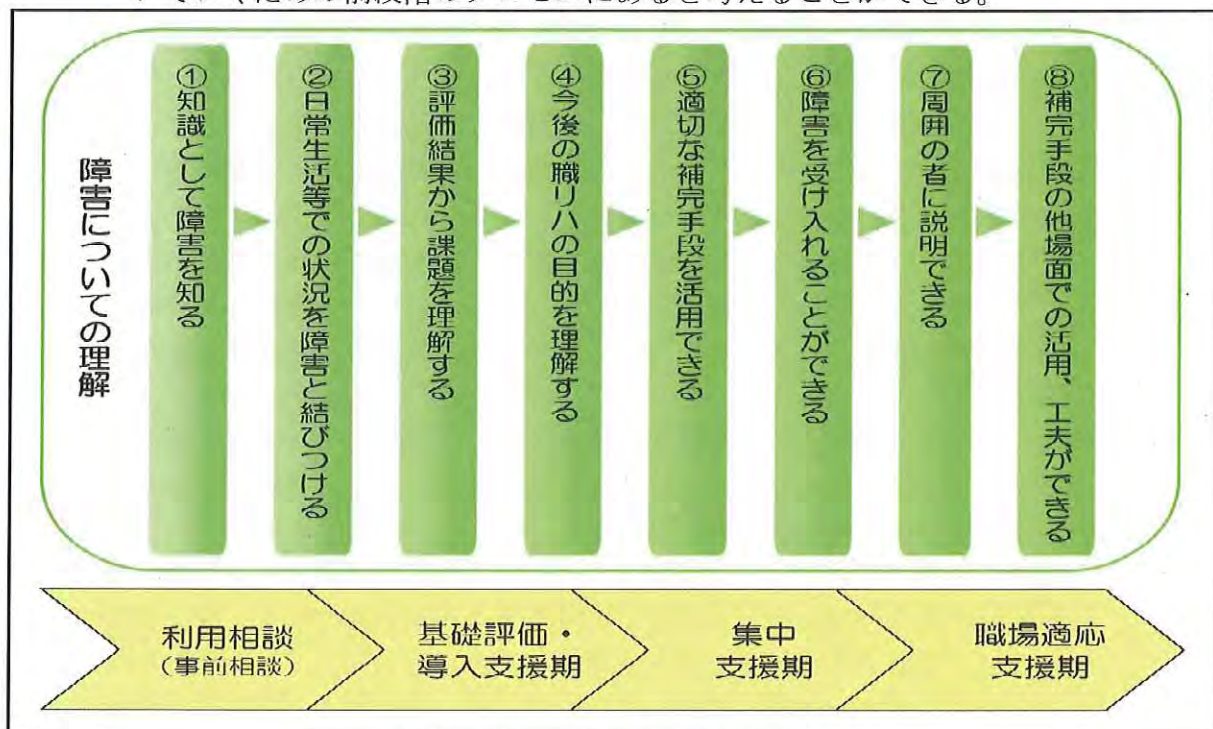


図10 職リハにおける障害認識の過程

(2) - 1 作業の観点から

受講者が円滑な就職や復職を実現していくために必要な作業遂行力の向上を図ることを目的とし、作業上の障害の現れ方や課題の把握、障害の補完方法と疲労（脳疲労）への適切な対処方法（休憩の取り方等）を獲得していくための支援を実施している。

受講者に提供される具体的な作業課題は、復職後（または就職後）に想定される職業領域や受講者個々の障害特性に応じて設定しているところであるが、復帰プログラムにおいて取り組む作業課題の中心は、トータルパッケージの中核的構成ツールとして位置づけされているMWS [訓練版] である。復帰プログラムにおいては、『ワークサンプル幕張版 実施マニュアル - 訓練版 - 』に沿い、以下に示すシングルケース研究法（個々の対象者の学習による変化を明確にとらえ、学習成果を評価するための方法）の考え方に基づいてMWS [訓練版] を実施している。

—シングルケース研究法の考え方に基づく訓練の進め方—

- ①ベースライン期：受講者が各ワークサンプルの難易度レベルごとに、一般的な口頭教示で自律的に作業遂行できる能力範囲を測定する。
- ②トレーニング期：ベースライン期にミスがあった場合（一般的な口頭教示のみでは自律的な作業遂行が困難となった場合）には、支援者が補完方法や解説的な教示等の介入を行いながら、作業を通じた訓練を行う。
- ③プローブ期：トレーニング期で行われた訓練効果を測定する。プローブ期にミスがあった場合や作業手順が不安定である場合には、再度トレーニングを実施し、安定した結果が得られるまで訓練を反復する。

MWS [訓練版] は、表11に示したとおり作業内容ごとに難易度のレベルが段階的に設定されており、反復訓練が行えるだけの十分な課題量が用意されている。また、具体的な補完方法についても実施マニュアルの中にまとめられている。

復帰プログラムにおいては、MWS [簡易版] の結果や想定される職務内容等を踏まえ、13種類あるワークサンプルの中から選択的に実施することとしているが、実際にはOA作業及び事務作業の中から課題を選択する頻度が高くなっている。加えて、実務作業の中のピッキング作業を選択する機会も多い。

また、MWS [訓練版] においては、セルフマネジメント（作業準備のセルフマネジメント、作業指示のセルフマネジメント、作業結果のセルフマネジメント、作業計画のセルフマネジメント）の向上を図るための支援が推奨されていることから、復帰プログラムにおいても、これらのセルフマネジメントが可能となるよう、トレーニングを実施している。

MWS [訓練版] 以外の作業課題としては、当センターが独自に作成したワークサンプル、市販のテキストや問題集等を活用したパソコン操作学習、職場復帰後に従事することが見込まれる作業を教材として再現した模擬作業課題等がある。さら

に、復職や就職に向けて受講者自らが障害の内容や補完方法について説明するためのプレゼンテーション資料を作成することも作業課題の中にも含めている。

プレゼンテーション資料は、受障から現在までの経過、障害の内容、復帰プログラムで取り組んだ内容と効果（成果）、復職または就職に際しての受講者の希望や配慮要請事項等を盛り込むことにしているため、復帰プログラムの受講目的や障害の自己認識が不十分だと、プレゼンテーション資料の作成も円滑に進まなくなる。プレゼンテーション資料作成のプロセスそのものが、支援者にとっては受講者の障害認識や障害受容の程度をアセスメントする有効な機会となっているのと同時に、受講者にとってもプレゼンテーション資料の作成作業を通じて、それまでの活動や経験の過程及び結果を振り返ることになるため、障害の自己認識や障害受容の促進に繋がっている。

表11 MWS [訓練版] の作業内容とレベル

	作業名	作業の概要	レベル数
○A作業	数値入力	画面に表示された数値を、ワークシートに入力する。	6
	文書入力	画面に表示された文章を、入力枠内に入力する。	5
	コピー&ペースト	画面に表示された文章等を、指定箇所にペーストする。	4
	検索修正	指定されたデータをデータベースから抽出し、誤りを訂正する。	5
	ファイル整理	画面に表示されたファイルを、該当するフォルダに分類する。	5
事務作業	数値チェック	納品書にそって、請求書の誤りをチェックし、訂正する。	6
	物品請求書作成	指示された条件にそって、物品請求書を作成する。	5
	作業日報集計	指示された日時・人に関する作業日報を集計する。	5
	ラベル作成	ファイリングに必要なラベルを作成する。	5
実務作業	ナプキン折り	折り方ビデオを見た後、ナプキンを同じ形に折る。	5
	ピッキング	指示された条件にそって、品物を揃える。	5
	重さ計測	指示された条件にそって、秤で品物の重さを計量する。	5
	プラグタップ組立	ドライバーを使い、プラグ、タップを組み立てる。	5

以下に、各事例の支援状況について記す。

－事例A－

1 分析のポイント

- 事業所とのアセスメント結果の共有と現実的な職務の検討
- ポイントを絞った効率的なトレーニングの実施

2 具体的な支援状況

復職にあたってはパソコン入力が必要とされていた。地域センターから事前に提供された情報は、“視覚的に工程を示せば作業を理解できる”、“数字の入力や計算、プルダウンで正しい文字を選択する、コピー&ペースト、ドラッグ&ドロップは可能”、“左手のみの作業となるため処理速度は不足する”等である。事業所担当者から、「会

議の議事録作成等を期待する」との要望が出されていたが、具体的な職務内容については検討の途上にあった。

そこで復帰プログラム開始当初は、MWS〔訓練版〕3種類（ファイル整理、検索修正、物品請求書作成）及び図11に示すようなパソコン入力練習（ひらがな単語）を行い、パソコン操作スキルの確認と向上のための支援を実施した。

か行							か行
雅楽	冠歌	劇画	語学	蘭語	激化	木陸	国語
かがく	ぎごく	げきが	ごがく	かくぎ	げきか	こかけ	こくご
ががく	ぎごく	げきが	ごがく	かくぎ	げきか	こかけ	こくご
○	○	○	○	○	○	○	○
楽器	学会	瓦解	学芸	画技	絵画	疑義	午後
がっき	がっかい	かかい	がくげい	がぎ	ぎが	ぎぎ	ごご
がっき	がっかい	がかい	がくげい	がぎ	ぎが	ぎぎ	ごご
○	○	○	○	○	○	○	○
下記	各	賭け	過去	直下	機器	聞く	騎虎
かき	かく	かかけ	かこ	ぎか	ぎぎ	ぎく	ぎこ
かき	かく	かかけ	かこ	ぎか	ぎぎ	ぎく	ぎこ
○	○	○	○	○	○	○	○
菓	九々	駆けっこ	古希	濃く	昔	個々	価格
くき	くく	かけっこ	こき	こく	こけ	ここ	かかく
くき	くく	かけっこ	こき				
○	○	○	○				
過酷	企画	帰国	区画	籍客	故国	赫々	刻々
かこく	きかく	きこく	くかく	こかく	ここく	かくかく	こくこく
呼応	謳歌	景気	喚かけ	公開	麗道	氣絶	勢い
かおう	おうか	けいき	くいかけ	こうかい	かいう	きえい	いざい
追っかけ	奇奇怪怪	愛好会	沖合い	鋭気	鋭角	大きい	傾向
おっかけ	きぎかいがい	あいこうかい	おきあい	えいぎ	えいかく	おおきい	けいこう

図11 パソコン入力練習（ひらがな単語）画面

- ① 右片麻痺への対応として、図12に示すようにパソコン入力環境を整備した。具体的にはCtrl+Alt+Delを同時に押すための文鎮の使用やミニキーボードの導入、外付けテンキーの利き手側（左手側）への配置等を行った。

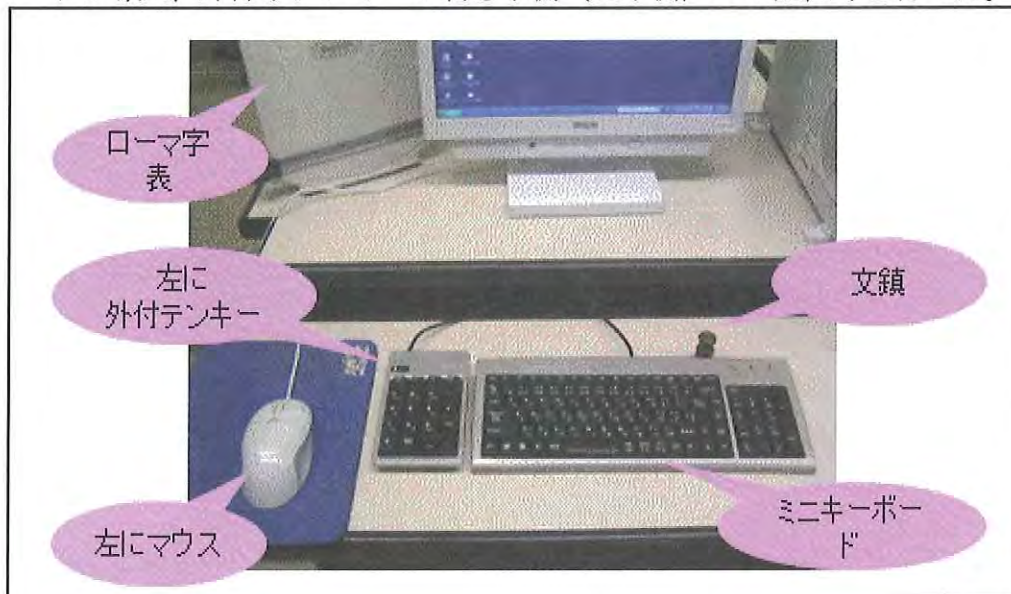


図12 パソコン入力環境

② パソコン入力方法（かな入力、ローマ字入力、手書き入力等）のうち、いずれの方法が適切か確認した。復帰プログラム開始時点では、かな入力を行っていたが、氏名を入力する際にキーボードからキーを探せない様子が見られた。受障前はローマ字入力を行っており、ある程度キーの配置を記憶できていることからローマ字表を見ながら入力する練習を試行した。ローマ字表については図13に示すように、A氏の意見を取り入れながら、文字の並び順や必要な情報を追加する等して改訂した。

<table border="1"> <tr><th colspan="5">あ(ア)</th></tr> <tr><td>あ</td><td>い</td><td>う</td><td>え</td><td>お</td></tr> <tr><td>A</td><td>I</td><td>U</td><td>E</td><td>O</td></tr> </table>	あ(ア)					あ	い	う	え	お	A	I	U	E	O	<table border="1"> <tr><th colspan="2">長音</th></tr> <tr><td>ー</td><td></td></tr> <tr><td>ー</td><td></td></tr> </table>	長音		ー		ー		<table border="1"> <tr><th colspan="4">ワ</th></tr> <tr><td>ワ</td><td>ウ</td><td>ウ</td><td>ウ</td></tr> <tr><td>WA</td><td>WI</td><td>WU</td><td>WE</td></tr> </table>	ワ				ワ	ウ	ウ	ウ	WA	WI	WU	WE																												
あ(ア)																																																															
あ	い	う	え	お																																																											
A	I	U	E	O																																																											
長音																																																															
ー																																																															
ー																																																															
ワ																																																															
ワ	ウ	ウ	ウ																																																												
WA	WI	WU	WE																																																												
<table border="1"> <tr><th colspan="5">小さい高いうえむ</th></tr> <tr><td>あ</td><td>い</td><td>う</td><td>え</td><td>む</td></tr> <tr><td>A</td><td>I</td><td>U</td><td>E</td><td>M</td></tr> </table>	小さい高いうえむ					あ	い	う	え	む	A	I	U	E	M	<table border="1"> <tr><th colspan="2">小さい</th></tr> <tr><td>子音2回</td><td></td></tr> </table>	小さい		子音2回		<table border="1"> <tr><th colspan="2">小さい文字</th></tr> <tr><td>X:OO</td><td></td></tr> <tr><td>(例)ゆ → X + Y + U</td><td></td></tr> </table>	小さい文字		X:OO		(例)ゆ → X + Y + U																																					
小さい高いうえむ																																																															
あ	い	う	え	む																																																											
A	I	U	E	M																																																											
小さい																																																															
子音2回																																																															
小さい文字																																																															
X:OO																																																															
(例)ゆ → X + Y + U																																																															
<table border="1"> <tr><th colspan="5">か(カ)</th></tr> <tr><td>か</td><td>き</td><td>く</td><td>け</td><td>こ</td></tr> <tr><td>KA</td><td>KI</td><td>KU</td><td>KE</td><td>KO</td></tr> </table>	か(カ)					か	き	く	け	こ	KA	KI	KU	KE	KO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">が(ガ)</th></tr> <tr><td>が</td><td>ぎ</td><td>ぐ</td><td>げ</td><td>ご</td></tr> <tr><td>GA</td><td>GI</td><td>GU</td><td>GE</td><td>GO</td></tr> </table>	が(ガ)					が	ぎ	ぐ	げ	ご	GA	GI	GU	GE	GO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">きゃ(キヤ)</th></tr> <tr><td>きゃ</td><td>きい</td><td>きゆ</td><td>きえ</td><td>きよ</td></tr> <tr><td>KYA</td><td>KIYA</td><td>KIYU</td><td>KIYE</td><td>KIYO</td></tr> </table>	きゃ(キヤ)					きゃ	きい	きゆ	きえ	きよ	KYA	KIYA	KIYU	KIYE	KIYO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">きゅ(キユ)</th></tr> <tr><td>きゅ</td><td>きい</td><td>きゆ</td><td>きえ</td><td>きよ</td></tr> <tr><td>KYU</td><td>KIYU</td><td>KIYU</td><td>KIYE</td><td>KIYO</td></tr> </table>	きゅ(キユ)					きゅ	きい	きゆ	きえ	きよ	KYU	KIYU	KIYU	KIYE	KIYO
か(カ)																																																															
か	き	く	け	こ																																																											
KA	KI	KU	KE	KO																																																											
が(ガ)																																																															
が	ぎ	ぐ	げ	ご																																																											
GA	GI	GU	GE	GO																																																											
きゃ(キヤ)																																																															
きゃ	きい	きゆ	きえ	きよ																																																											
KYA	KIYA	KIYU	KIYE	KIYO																																																											
きゅ(キユ)																																																															
きゅ	きい	きゆ	きえ	きよ																																																											
KYU	KIYU	KIYU	KIYE	KIYO																																																											
<table border="1"> <tr><th colspan="5">さ(サ)</th></tr> <tr><td>さ</td><td>し</td><td>す</td><td>せ</td><td>そ</td></tr> <tr><td>SA</td><td>SI</td><td>SU</td><td>SE</td><td>SO</td></tr> </table>	さ(サ)					さ	し	す	せ	そ	SA	SI	SU	SE	SO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ざ(ザ)</th></tr> <tr><td>ざ</td><td>じ</td><td>ず</td><td>ぜ</td><td>ぞ</td></tr> <tr><td>ZA</td><td>ZI</td><td>ZU</td><td>ZE</td><td>ZO</td></tr> </table>	ざ(ザ)					ざ	じ	ず	ぜ	ぞ	ZA	ZI	ZU	ZE	ZO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">しゃ(シャ)</th></tr> <tr><td>しゃ</td><td>しあ</td><td>しゆ</td><td>しえ</td><td>しよ</td></tr> <tr><td>SHA</td><td>SHIA</td><td>SHIYU</td><td>SHIE</td><td>SHYO</td></tr> </table>	しゃ(シャ)					しゃ	しあ	しゆ	しえ	しよ	SHA	SHIA	SHIYU	SHIE	SHYO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">じゅ(ジュ)</th></tr> <tr><td>じゅ</td><td>じい</td><td>じゆ</td><td>じえ</td><td>じよ</td></tr> <tr><td>JYU</td><td>JIYU</td><td>JIYU</td><td>JIYE</td><td>JIYO</td></tr> </table>	じゅ(ジュ)					じゅ	じい	じゆ	じえ	じよ	JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO
さ(サ)																																																															
さ	し	す	せ	そ																																																											
SA	SI	SU	SE	SO																																																											
ざ(ザ)																																																															
ざ	じ	ず	ぜ	ぞ																																																											
ZA	ZI	ZU	ZE	ZO																																																											
しゃ(シャ)																																																															
しゃ	しあ	しゆ	しえ	しよ																																																											
SHA	SHIA	SHIYU	SHIE	SHYO																																																											
じゅ(ジュ)																																																															
じゅ	じい	じゆ	じえ	じよ																																																											
JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO																																																											
<table border="1"> <tr><th colspan="5">た(タ)</th></tr> <tr><td>た</td><td>ち</td><td>つ</td><td>て</td><td>と</td></tr> <tr><td>TA</td><td>TI</td><td>TU</td><td>TE</td><td>TO</td></tr> </table>	た(タ)					た	ち	つ	て	と	TA	TI	TU	TE	TO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">た(ダ)</th></tr> <tr><td>た</td><td>ぢ</td><td>づ</td><td>で</td><td>ど</td></tr> <tr><td>DA</td><td>DI</td><td>DU</td><td>DE</td><td>DO</td></tr> </table>	た(ダ)					た	ぢ	づ	で	ど	DA	DI	DU	DE	DO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ちゃ(チャ)</th></tr> <tr><td>ちゃ</td><td>ちあ</td><td>ちゆ</td><td>ちえ</td><td>ちよ</td></tr> <tr><td>CHA</td><td>CHIA</td><td>CHIYU</td><td>CHIE</td><td>CHYO</td></tr> </table>	ちゃ(チャ)					ちゃ	ちあ	ちゆ	ちえ	ちよ	CHA	CHIA	CHIYU	CHIE	CHYO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ぢゅ(ヂュ)</th></tr> <tr><td>ぢゅ</td><td>ぢい</td><td>ぢゆ</td><td>ぢえ</td><td>ぢよ</td></tr> <tr><td>JYU</td><td>JIYU</td><td>JIYU</td><td>JIYE</td><td>JIYO</td></tr> </table>	ぢゅ(ヂュ)					ぢゅ	ぢい	ぢゆ	ぢえ	ぢよ	JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO
た(タ)																																																															
た	ち	つ	て	と																																																											
TA	TI	TU	TE	TO																																																											
た(ダ)																																																															
た	ぢ	づ	で	ど																																																											
DA	DI	DU	DE	DO																																																											
ちゃ(チャ)																																																															
ちゃ	ちあ	ちゆ	ちえ	ちよ																																																											
CHA	CHIA	CHIYU	CHIE	CHYO																																																											
ぢゅ(ヂュ)																																																															
ぢゅ	ぢい	ぢゆ	ぢえ	ぢよ																																																											
JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO																																																											
<table border="1"> <tr><th colspan="5">ぬ(ヌ)</th></tr> <tr><td>ぬ</td><td>に</td><td>ぬ</td><td>ね</td><td>の</td></tr> <tr><td>NU</td><td>NI</td><td>NU</td><td>NE</td><td>NO</td></tr> </table>	ぬ(ヌ)					ぬ	に	ぬ	ね	の	NU	NI	NU	NE	NO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ぬ(ダ)</th></tr> <tr><td>ぬ</td><td>ぢ</td><td>づ</td><td>で</td><td>ど</td></tr> <tr><td>DA</td><td>DI</td><td>DU</td><td>DE</td><td>DO</td></tr> </table>	ぬ(ダ)					ぬ	ぢ	づ	で	ど	DA	DI	DU	DE	DO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">にゅ(ニュ)</th></tr> <tr><td>にゅ</td><td>にい</td><td>にゆ</td><td>にえ</td><td>によ</td></tr> <tr><td>NYU</td><td>NIYU</td><td>NIYU</td><td>NIYE</td><td>NIYO</td></tr> </table>	にゅ(ニュ)					にゅ	にい	にゆ	にえ	によ	NYU	NIYU	NIYU	NIYE	NIYO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">にゅ(ヂュ)</th></tr> <tr><td>にゅ</td><td>ぢい</td><td>ぢゆ</td><td>ぢえ</td><td>ぢよ</td></tr> <tr><td>JYU</td><td>JIYU</td><td>JIYU</td><td>JIYE</td><td>JIYO</td></tr> </table>	にゅ(ヂュ)					にゅ	ぢい	ぢゆ	ぢえ	ぢよ	JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO
ぬ(ヌ)																																																															
ぬ	に	ぬ	ね	の																																																											
NU	NI	NU	NE	NO																																																											
ぬ(ダ)																																																															
ぬ	ぢ	づ	で	ど																																																											
DA	DI	DU	DE	DO																																																											
にゅ(ニュ)																																																															
にゅ	にい	にゆ	にえ	によ																																																											
NYU	NIYU	NIYU	NIYE	NIYO																																																											
にゅ(ヂュ)																																																															
にゅ	ぢい	ぢゆ	ぢえ	ぢよ																																																											
JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO																																																											
<table border="1"> <tr><th colspan="5">は(ハ)</th></tr> <tr><td>は</td><td>ひ</td><td>ふ</td><td>へ</td><td>ほ</td></tr> <tr><td>HA</td><td>HI</td><td>HU</td><td>HE</td><td>HO</td></tr> </table>	は(ハ)					は	ひ	ふ	へ	ほ	HA	HI	HU	HE	HO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ば(バ)</th></tr> <tr><td>ば</td><td>び</td><td>ぶ</td><td>べ</td><td>ぼ</td></tr> <tr><td>BA</td><td>BI</td><td>BU</td><td>BE</td><td>BO</td></tr> </table>	ば(バ)					ば	び	ぶ	べ	ぼ	BA	BI	BU	BE	BO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ひゃ(ヒヤ)</th></tr> <tr><td>ひゃ</td><td>ひい</td><td>ひゆ</td><td>ひえ</td><td>ひよ</td></tr> <tr><td>HYA</td><td>HIYA</td><td>HIYU</td><td>HIYE</td><td>HIYO</td></tr> </table>	ひゃ(ヒヤ)					ひゃ	ひい	ひゆ	ひえ	ひよ	HYA	HIYA	HIYU	HIYE	HIYO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ひゅ(ヒュ)</th></tr> <tr><td>ひゅ</td><td>ひい</td><td>ひゆ</td><td>ひえ</td><td>ひよ</td></tr> <tr><td>HYU</td><td>HIYU</td><td>HIYU</td><td>HIYE</td><td>HIYO</td></tr> </table>	ひゅ(ヒュ)					ひゅ	ひい	ひゆ	ひえ	ひよ	HYU	HIYU	HIYU	HIYE	HIYO
は(ハ)																																																															
は	ひ	ふ	へ	ほ																																																											
HA	HI	HU	HE	HO																																																											
ば(バ)																																																															
ば	び	ぶ	べ	ぼ																																																											
BA	BI	BU	BE	BO																																																											
ひゃ(ヒヤ)																																																															
ひゃ	ひい	ひゆ	ひえ	ひよ																																																											
HYA	HIYA	HIYU	HIYE	HIYO																																																											
ひゅ(ヒュ)																																																															
ひゅ	ひい	ひゆ	ひえ	ひよ																																																											
HYU	HIYU	HIYU	HIYE	HIYO																																																											
<table border="1"> <tr><th colspan="5">ま(マ)</th></tr> <tr><td>ま</td><td>み</td><td>む</td><td>め</td><td>も</td></tr> <tr><td>MA</td><td>MI</td><td>MU</td><td>ME</td><td>MO</td></tr> </table>	ま(マ)					ま	み	む	め	も	MA	MI	MU	ME	MO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ま(ダ)</th></tr> <tr><td>ま</td><td>ぢ</td><td>づ</td><td>で</td><td>ど</td></tr> <tr><td>DA</td><td>DI</td><td>DU</td><td>DE</td><td>DO</td></tr> </table>	ま(ダ)					ま	ぢ	づ	で	ど	DA	DI	DU	DE	DO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">みゃ(ミヤ)</th></tr> <tr><td>みゃ</td><td>みい</td><td>みゆ</td><td>みえ</td><td>みよ</td></tr> <tr><td>MYA</td><td>MIIYA</td><td>MIIYU</td><td>MIIYE</td><td>MIIYO</td></tr> </table>	みゃ(ミヤ)					みゃ	みい	みゆ	みえ	みよ	MYA	MIIYA	MIIYU	MIIYE	MIIYO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">みゅ(ミユ)</th></tr> <tr><td>みゅ</td><td>みい</td><td>みゆ</td><td>みえ</td><td>みよ</td></tr> <tr><td>MYU</td><td>MIIYU</td><td>MIIYU</td><td>MIIYE</td><td>MIIYO</td></tr> </table>	みゅ(ミユ)					みゅ	みい	みゆ	みえ	みよ	MYU	MIIYU	MIIYU	MIIYE	MIIYO
ま(マ)																																																															
ま	み	む	め	も																																																											
MA	MI	MU	ME	MO																																																											
ま(ダ)																																																															
ま	ぢ	づ	で	ど																																																											
DA	DI	DU	DE	DO																																																											
みゃ(ミヤ)																																																															
みゃ	みい	みゆ	みえ	みよ																																																											
MYA	MIIYA	MIIYU	MIIYE	MIIYO																																																											
みゅ(ミユ)																																																															
みゅ	みい	みゆ	みえ	みよ																																																											
MYU	MIIYU	MIIYU	MIIYE	MIIYO																																																											
<table border="1"> <tr><th colspan="5">や(ヤ)</th></tr> <tr><td>や</td><td>ゆ</td><td>よ</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>YA</td><td>YU</td><td>YO</td><td></td><td></td></tr> </table>	や(ヤ)					や	ゆ	よ			YA	YU	YO			<table border="1"> <tr><th colspan="5">や(ダ)</th></tr> <tr><td>や</td><td>ぢ</td><td>づ</td><td>で</td><td>ど</td></tr> <tr><td>DA</td><td>DI</td><td>DU</td><td>DE</td><td>DO</td></tr> </table>	や(ダ)					や	ぢ	づ	で	ど	DA	DI	DU	DE	DO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ゃ(ヤ)</th></tr> <tr><td>ゃ</td><td>い</td><td>ゆ</td><td>え</td><td>よ</td></tr> <tr><td>HYA</td><td>HIYA</td><td>HIYU</td><td>HIYE</td><td>HIYO</td></tr> </table>	ゃ(ヤ)					ゃ	い	ゆ	え	よ	HYA	HIYA	HIYU	HIYE	HIYO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ゅ(ユ)</th></tr> <tr><td>ゅ</td><td>い</td><td>ゆ</td><td>え</td><td>よ</td></tr> <tr><td>JYU</td><td>JIYU</td><td>JIYU</td><td>JIYE</td><td>JIYO</td></tr> </table>	ゅ(ユ)					ゅ	い	ゆ	え	よ	JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO
や(ヤ)																																																															
や	ゆ	よ																																																													
YA	YU	YO																																																													
や(ダ)																																																															
や	ぢ	づ	で	ど																																																											
DA	DI	DU	DE	DO																																																											
ゃ(ヤ)																																																															
ゃ	い	ゆ	え	よ																																																											
HYA	HIYA	HIYU	HIYE	HIYO																																																											
ゅ(ユ)																																																															
ゅ	い	ゆ	え	よ																																																											
JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO																																																											
<table border="1"> <tr><th colspan="5">ら(ラ)</th></tr> <tr><td>ら</td><td>り</td><td>る</td><td>れ</td><td>ろ</td></tr> <tr><td>RA</td><td>RI</td><td>RU</td><td>RE</td><td>RO</td></tr> </table>	ら(ラ)					ら	り	る	れ	ろ	RA	RI	RU	RE	RO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ら(ダ)</th></tr> <tr><td>ら</td><td>ぢ</td><td>づ</td><td>で</td><td>ど</td></tr> <tr><td>DA</td><td>DI</td><td>DU</td><td>DE</td><td>DO</td></tr> </table>	ら(ダ)					ら	ぢ	づ	で	ど	DA	DI	DU	DE	DO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">りゃ(リヤ)</th></tr> <tr><td>りゃ</td><td>りい</td><td>りゆ</td><td>りえ</td><td>りよ</td></tr> <tr><td>RYA</td><td>RIYA</td><td>RIYU</td><td>RIYE</td><td>RIYO</td></tr> </table>	りゃ(リヤ)					りゃ	りい	りゆ	りえ	りよ	RYA	RIYA	RIYU	RIYE	RIYO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">りゅ(リュ)</th></tr> <tr><td>りゅ</td><td>りい</td><td>りゆ</td><td>りえ</td><td>りよ</td></tr> <tr><td>RYU</td><td>RIYU</td><td>RIYU</td><td>RIYE</td><td>RIYO</td></tr> </table>	りゅ(リュ)					りゅ	りい	りゆ	りえ	りよ	RYU	RIYU	RIYU	RIYE	RIYO
ら(ラ)																																																															
ら	り	る	れ	ろ																																																											
RA	RI	RU	RE	RO																																																											
ら(ダ)																																																															
ら	ぢ	づ	で	ど																																																											
DA	DI	DU	DE	DO																																																											
りゃ(リヤ)																																																															
りゃ	りい	りゆ	りえ	りよ																																																											
RYA	RIYA	RIYU	RIYE	RIYO																																																											
りゅ(リュ)																																																															
りゅ	りい	りゆ	りえ	りよ																																																											
RYU	RIYU	RIYU	RIYE	RIYO																																																											
<table border="1"> <tr><th colspan="5">ん(ン)</th></tr> <tr><td>ん</td><td>ん</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>NA</td><td>NI</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	ん(ン)					ん	ん				NA	NI				<table border="1"> <tr><th colspan="5">ん(ダ)</th></tr> <tr><td>ん</td><td>ぢ</td><td>づ</td><td>で</td><td>ど</td></tr> <tr><td>DA</td><td>DI</td><td>DU</td><td>DE</td><td>DO</td></tr> </table>	ん(ダ)					ん	ぢ	づ	で	ど	DA	DI	DU	DE	DO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ん(ニ)</th></tr> <tr><td>ん</td><td>にい</td><td>にゆ</td><td>にえ</td><td>によ</td></tr> <tr><td>NYU</td><td>NIYU</td><td>NIYU</td><td>NIYE</td><td>NIYO</td></tr> </table>	ん(ニ)					ん	にい	にゆ	にえ	によ	NYU	NIYU	NIYU	NIYE	NIYO	<table border="1"> <tr><th colspan="5">ん(ヂ)</th></tr> <tr><td>ん</td><td>ぢい</td><td>ぢゆ</td><td>ぢえ</td><td>ぢよ</td></tr> <tr><td>JYU</td><td>JIYU</td><td>JIYU</td><td>JIYE</td><td>JIYO</td></tr> </table>	ん(ヂ)					ん	ぢい	ぢゆ	ぢえ	ぢよ	JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO
ん(ン)																																																															
ん	ん																																																														
NA	NI																																																														
ん(ダ)																																																															
ん	ぢ	づ	で	ど																																																											
DA	DI	DU	DE	DO																																																											
ん(ニ)																																																															
ん	にい	にゆ	にえ	によ																																																											
NYU	NIYU	NIYU	NIYE	NIYO																																																											
ん(ヂ)																																																															
ん	ぢい	ぢゆ	ぢえ	ぢよ																																																											
JYU	JIYU	JIYU	JIYE	JIYO																																																											
<table border="1"> <tr><td>大文字</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td><td>F</td><td>G</td><td>H</td><td>I</td><td>J</td><td>K</td><td>L</td><td>M</td><td>N</td><td>O</td><td>P</td><td>Q</td><td>R</td><td>S</td><td>T</td><td>U</td><td>V</td><td>W</td><td>X</td><td>Y</td><td>Z</td></tr> <tr><td>小文字</td><td>a</td><td>b</td><td>c</td><td>d</td><td>e</td><td>f</td><td>g</td><td>h</td><td>i</td><td>j</td><td>k</td><td>l</td><td>m</td><td>n</td><td>o</td><td>p</td><td>q</td><td>r</td><td>s</td><td>t</td><td>u</td><td>v</td><td>w</td><td>x</td><td>y</td><td>z</td></tr> </table>					大文字	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	小文字	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z					
大文字	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z																																					
小文字	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z																																					

図13 改訂して活用したローマ字表

- ③ パソコン入力に限らず、読み方がわからないときの対処方法として、“事前にフリガナをつける”、“手書き式電子辞書を用い自ら調べる”等の方法を試行した。
- ④ 訓練経過については明確に事業所に伝えた。担当カウンセラーが事業所を訪問して説明するだけでなく、事業所担当者に復帰プログラムの作業場面を見学してもらい、A氏の能力を客観的に把握してもらうようにした。

集中支援期に事業所から具体的な職務（Excel表へのデータ入力等）の提案を受けた。A氏が所属する部署において他の従業員が行っていた作業を、A氏の専任作業として再設計した職務となっていたことから、A氏にとってはイメージしやすい職務内容であった。

提案された職務について課題分析を実施し、段階的なトレーニングに関する実施計画を作成した。“日付”、“時間”、“検査結果の数値”等の数値データの inputs は可能で

あるが、“取引先・担当者名”、“住所”等の入力には困難が予想された。このため、まずは漢字（地名等）入力トレーニングを実施した上で、模擬講習、実地講習に移行することとした。

- ⑤ 漢字（地名等）入力のためにExcel機能を活用し、コピー&ペースト、フィルター、ショートカットキー、郵便番号入力、一覧表からの検索入力、手書きパッドによる入力等様々な入力方法を試行した。入力方法の工夫にあたっては、A氏の知識を確認しながら、できるだけ新たな学習項目が少なくなるように心がけた。試行の結果、図14に示した、手書きパッドによる入力方法に落ち着いた。このように、就職または復職後に想定される職務に必要なとなるスキルの要素を抽出して行うトレーニングを、「要素トレーニング」と呼んでいる。

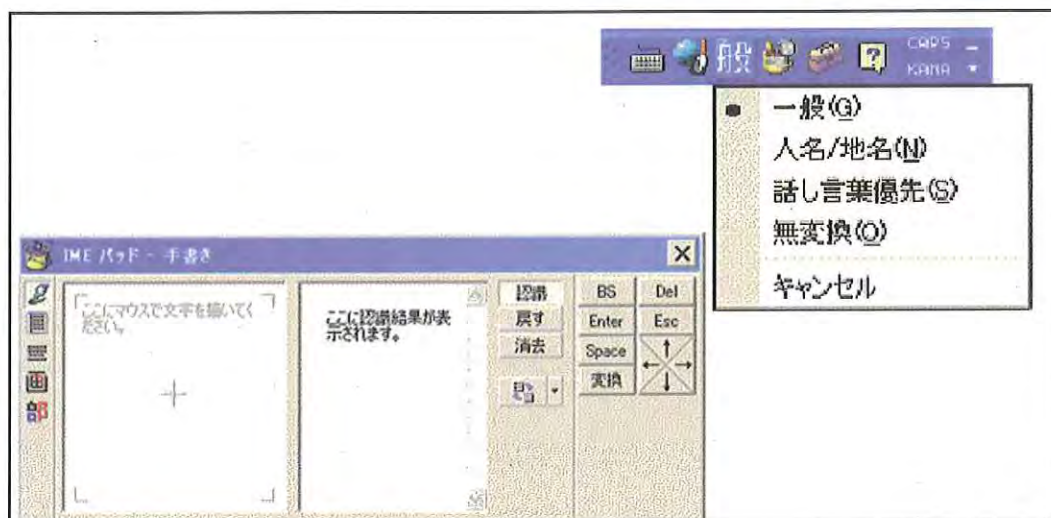


図14 手書きパッド入力

3 作業の効用と課題

- ① 復帰プログラムにおける、A氏の作業課題に対する実際の取り組み状況を、事業所担当者に見学してもらったことで、A氏の対処能力と復職後の現実的な職務の検討が可能になった。
- ② 復帰プログラム受講期間中に、復職後の職務内容について事業所から具体的な提案が得られたことによって、要素トレーニングを中心とした効率的な支援を行うことに繋がった。
- ③ 復職後の職務内容が具体的に想定されないと、効率的な要素トレーニングの展開には繋がりにくくなる。

－事例B－

1 分析のポイント

■リアルフィードバックの徹底

2 具体的な支援状況

復職後の職務遂行要件として、“数値及び文字の照合ができること”、“基本的なパソコン操作ができること”が求められた。このため、タイピング練習、ビジネスソフトの初級テキスト学習、MWS [訓練版] 事務作業課題及びOA作業を実施した。

- ① B氏はパソコンの使用経験に乏しく、パソコン操作に対する苦手意識も顕著だったが、復職後はパソコン操作が必須とされていることに関しては認識できていたことから、ビジネスソフトの市販テキストを用いて学習に取り組んだ。しかしながらテキストの文意を理解できず、操作が停滞する様子がしばしば見られたため、読解問題に取り組んでもらったところ、小学生水準の課題に関する理解が不十分であることがわかった。また、テキストの内容をM-メモリーノートの重要メモ欄に記入していたが、テキストの表現をそのまま書き写しており、内容が理解されているわけではないことも明らかになった。
- ② B氏自身が記入したメモの下では、確実な作業が遂行できないことを体験してもらった上で、支援者が、B氏に理解できる平易な表現に置き換えてパソコン操作に関する解説を加えた。次に、B氏の理解度を確認しながら操作方法に関する要点をM-メモリーノートへ記入するよう促し、記入内容を支援者が確認してから実際の操作についてモデリングを行った。
- ③ B氏は連絡会議に向けてプレゼンテーション資料の作成に取り組んだが、一般的でない文章表現や必要以上に格式張った表現を用いていた。また、正確な記述がなされていない箇所も見られた。このため、修正が必要な理由を平易な表現を用いながら説明した。図15はB氏が作成したプレゼンテーション資料を、支援者が訂正した例である。

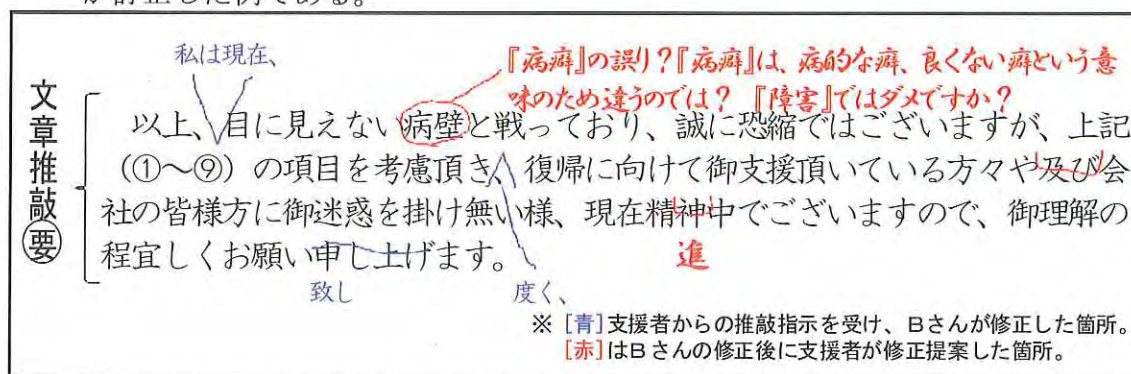


図15 作成中のプレゼンテーション資料より抜粋

- ④ 可能な限り作業行動の直後に結果をフィードバックするとともに、記憶障害、注意障害、遂行機能障害及び失語症のいずれの影響による現象であるかを併せて伝えた。

3 作業の効用と課題

- ① 作業遂行上、現れる自身の障害に関し、「難しい話（言葉）や複雑な話の要点が掴みにくい」、「読解力が低下している」と事業所に対して説明することが可能となった。また、「作業の指示は短く区切って話して欲しい」と要望することもできた。

- ② 「時間が経つと記憶が薄れるためメモを取らせて欲しい（メモを取る時間を確保して欲しい）」とも述べており、作業の確実性を保持するためには、メモによる記憶の補完が必要になることの理解に至った。
- ③ 失語症は軽微であるが、指示を正確に把握しミスなく職務を遂行するための支援が必要であった。元々、B氏はコミュニケーションスキルに自信を持っていたことから、失語症の影響によるコミュニケーションスキルの質的低下を受容することには抵抗感が強い様子がうかがえたが、作業遂行の過程でリアルフィードバックを受けながら障害と向き合うことによって、自身の障害に対する認識を深化させた。

－事例C－

1 分析のポイント

■ 模擬講習の実施（障害認識の促進）

2 具体的な支援状況

復職後は元職に関連した補助業務が想定されていた。具体的な職務内容は、下請け業者から報告された事項をもとに報告書を作成し、パソコンにデータ入力する作業や、業者から部品の注文を電話で受け、部品発注書類を作成する作業等である。

そこで、復帰プログラムではMWS [訓練版]（事務作業課題及びOA作業課題中心）のほか、復職後の職務を想定した模擬講習を実施した。

以下に、模擬講習に至るまでの経過と模擬講習の実施経過について記す。

① 模擬講習に至るまでの経過として、MWS [訓練版] では、全般に作業ミスは少なかったが、文書入力では、“簡易な漢字の読みがわからない”、“拗音や長音が正しく入力できない（例：“秒速”を“びゅうそく”と入力してしまう）”、“漢字の変換ミスがある”等、失語症の影響が見られた。このような場合には結果をリアルフィードバックし、補完方法を検討するとともに経過を作業記録に残し、後日、個別相談において振り返りを行った。個別相談では言葉の間違いや、間違いに気づきにくい傾向がある旨を伝えたとこ、「(そういう傾向は) ないと思いたい」、「年のせいではないのか」と言い、課題があることは認めつつも、受障による影響を否定するような発言が見られた。そこで、模擬講習を実施する過程で、これらの課題に対する認識の深化と補完方法を獲得するための支援を行った。

② 模擬講習として以下の作業課題を実施した。

㉠ 業者からの報告をもとに報告書を作成する

㉡ ㉠の報告書の内容をパソコン入力する

㉢ ㉡の報告書を業者別日付順にファイリングする

㉣ 業者からの部品注文を電話で受け、部品発注書類を作成する

㉠～㉣については、MWS [訓練版] で行っていた補完方法（カーソルをあて

て見直す、検算する等)を活用することで、ほぼ正確な作業が可能であった。

④に関する課題分析と実施状況を表12に示す。電話による受注では、表12に示したように、言葉が一度で聞き取れない様子やメモの書き間違い、復唱時の言い間違い等が目立った。表13に部品発注書類作成作業で見られたミスの傾向と補完方法を、図16には電話応対で用いたメモを示す。

MWS [訓練版] 同様、模擬講習においても結果をリアルフィードバックしているが、個別相談における振り返りでは、書類作成の正誤に関する記録は残っているものの、電話応対で部品の間違いを指摘されたこと等は記録されていないことがわかった。

そこで、図17に示すように、模擬講習に関する日々の振り返りを行う際、作業ごとの遂行状況を受講者自身がチェックした後、復帰プログラムのスタッフがコメントを記入し、それを踏まえて受講者の感想を記入できるよう様式を工夫した。

表12 部品発注書類作成作業の課題分析と実施状況

1	電話による受注	電話が鳴ったら、作業を中断する	○	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content;">作業の切替は問題なくできる</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 以前から知っている業者は問題ないが、聞き慣れない社名は聞き取れない ✓ 聞き慣れない部品名や長い部品名は聞き取れない ✓ 電話応対しながらメモすると普段以上に字が出てこなかったり、読みづらい字になる ✓ メモでつかえたと注文内容が聞き取れない ✓ メモがないと思いつけない ✓ 復唱するときに言い間違える </div>
2		メモを手元に用意する	○	
3		受話器をとる	○	
4		社名を名乗る	△	
5		相手の名前を聞いて、メモする	△	
6		用件を確認する(部品の注文or他者への取り次ぎ)	○	
7		注文内容(部品名、規格、数量)を聞きながら、メモする	×	
8		メモを見ながら、注文内容を復唱する	×	
9		(間違いがあれば訂正する)	○	
10		電話を切る	○	
11	発注書類の作成	注文内容を発注書類に転記する	○	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content;">発注書類の作成は見直し等丁寧に行い、正確な作業遂行</div>
12		部品のリストからコード等を探す	○	
13		当該部品のコード等を発注書類に転記する	○	
14		書類ボックスに発注書類を入れる	○	
15		元の作業に戻る	○	

表13 部品発注書類作成作業におけるミスの傾向と補完方法

ミスの傾向	補完方法
聞き慣れない言葉(社名や部品名等)が聞き取れない 長い言葉(部品名等)が聞き取れない メモでつかえと、注文内容が聞き取れない	復唱を徹底する
電話対応をしながらメモをとる場合、普段よりも字が出てこなかったり、読みにくい字になる メモがないと直前に聞いた内容でも思い出せないときがある	電話対応時のメモに枠をつける ・記入欄を項目毎に決めておく ・枠に添って1文字ずつ字間がつかまらないように書く
復唱するときにメモの内容を言い間違える	言い間違いに気をつける

メモ				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		注文電話メモ		
日付	会社名	使用機種	部品名 規格など	数量

指定された箇所に
1文字ずつ記入する

図16 電話対応で用いたメモ (枠線つき)

3 作業の効用と課題

- ① 作業課題の取組を通じ、復職後に発生し得る課題の想定と、課題に備えるため

の具体的な補完方法を検討することができた。

- ② 日々の作業場面について、図17に示した「毎日の振り返りシート」をもとにして内省し、復職後の職務と結びつけながら課題を整理できた。特に模擬講習の実施は、復職後の具体的な作業課題を直接、体験できる機会となるため、「毎日の振り返りシート」のもとでの内省が一層重要となる。
- ③ 職務の部外への持ち出しを認めない事業所の場合には、復職後の職務に類似した職務のシミュレーション課題を準備することが必要となる。

【目標】			
★作業の実施状況を記録しましょう。			
		自己評価	スタッフからのコメント
作業 修理 報告書 記入	補 完 方 法	音読	
		ルーター	
		見直し(目視・音読・指差し)	目・音・指
	結 果	ミスの有・無	有()・無
作業 修理 報告書 P C 入力	補 完 方 法	音読	
		ルーター	
		見直し(目視・音読・カーソル)	目・音・カ
	結 果	ミスの有・無	有()・無
部 品 注 文 書 作 成	補 完 方 法	復唱	
		メモ(読みやすくメモできたか)	
	結 果	聞き間違いの有無	
		言い間違いの有無	
		ミスの有・無	有()・無
その他			
【感想】			

最終的な書類の正誤だけでなく、
観察された状況を記入
補完方法が適切にとれている場
合はプラスの評価をする

図17 毎日のふり返りシート

1 分析のポイント

■事務補助を想定したアセスメント

■補完方法の習得

2 具体的な支援状況

復帰プログラム開始時点で、事業所としては元職への復帰は難しいとの認識を有していた。パソコン操作が必須であると考えており、どの程度の操作が可能なのか知りたいとのニーズがあった。D氏は配慮を得て働くという考えはなく、仕事は与えられたものをやるべきであると認識していた。

こうしたことから、復職後の職務についてD氏及び事業所ともに納得を得られるようにするため、D氏の対処可能な作業領域と、有効な補完方法及び配慮事項を特定する必要があった。

そこで、復職後の具体的な職務を事務補助作業と想定し、MWS [訓練版] の事務作業及びOA作業から6種類のワークサンプルを選択・実施し、加えて事務作業に付随して発生する作業として、郵便物の仕分けやファイリング等のシミュレーション課題を実施した。

① アセスメントの結果、以下のような状況を明らかにした。

【指示理解について】

- ・口頭の作業指示では理解を得にくいため、未経験の作業についてはモデリングが必要
- ・作業手順書（文字のみ）の参照は可能だが、手順の要点に注意を向けて参照することは難しい
- ・写真や図等の視覚的な手がかりのある手順書（ビジュアルマニュアル）があると理解が得られやすい（図18参照）

【作業遂行について】

- ・失語症、処理速度の低下、易疲労性等の影響から作業の敏速性に関しては制限されるが、定型的な作業を正確に行うことは可能
- ・習得済みの作業であれば、一日の中で複数の作業を実施でき、途中で不意に別の作業を差し込んででも対応できる
- ・ワーキングメモリーの低下によって、作業工程が複数化するほど認知的負荷が高くなる。作業効率や正確性、集中力の持続等、全体的なパフォーマンスを維持していくためには、工程が単純で、かつ言語的コミュニケーションが求められない作業条件を準備することが望ましい（数値入力や数値チェック、ファイリングのような比較的単純な作業は正確性が高く集中を持続できる。一方、検索修正や作業日報集計等では、ミスは少ないものの、健常者比較の3倍以上の時間を要し、集中の持続も20分程度が限度）。

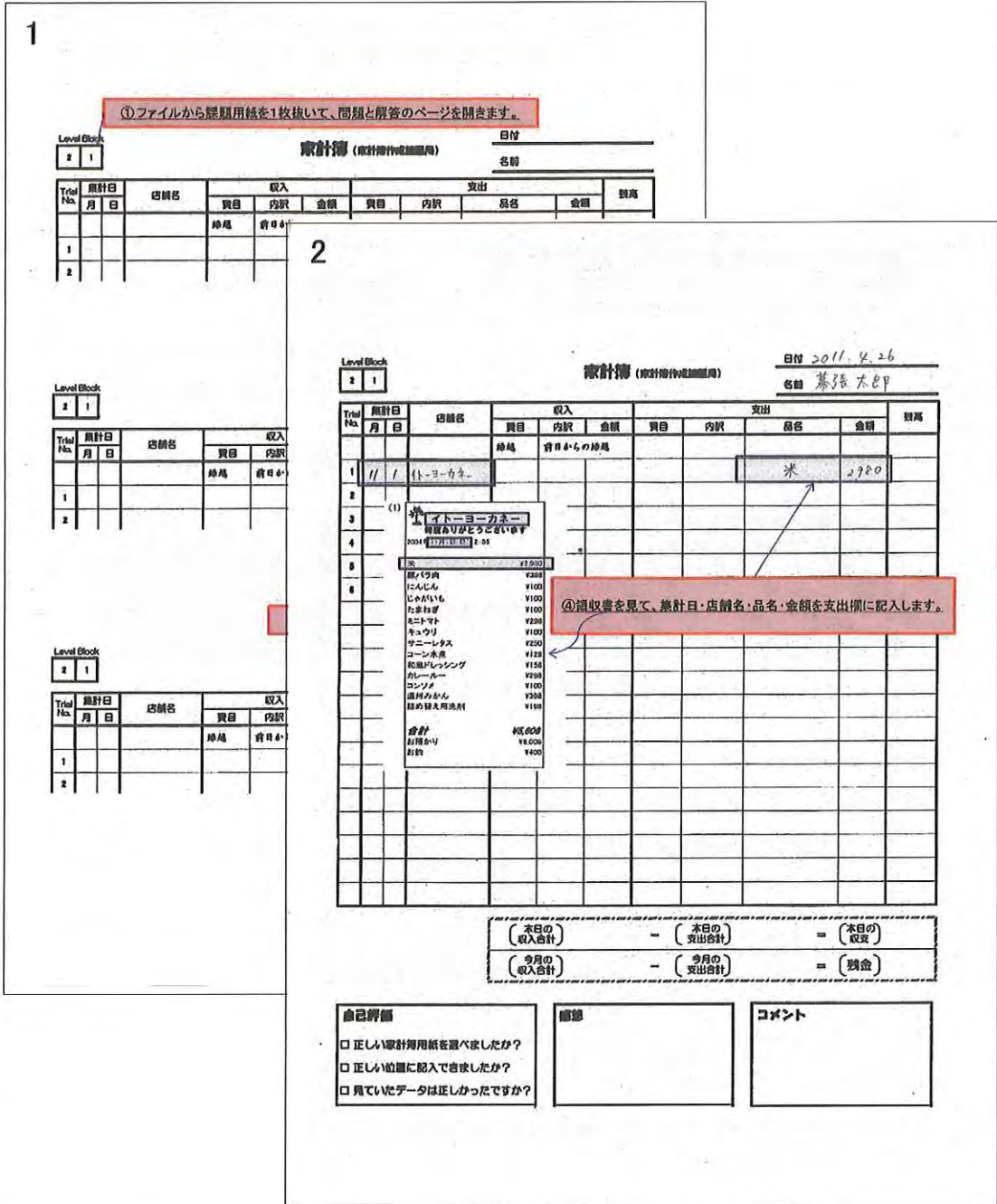


図18 ビジュアルマニュアルの例

- ② 復帰プログラム期間中に、D氏に試行した補完方法は図19のとおりである。
- ③ 事務補助作業以外に、保険に関連した問題集を1週間程実施した。問題文の意図や保険の約款の記載事項等を読み取らなければならぬため、D氏にとっては困難度の高い作業課題である。事業所としては必要な作業ではないと認識していたが、D氏は取り組むべき課題として捉えていた。このため、問題集に取り組む過程で無理を実感したら回避してよいことを担当カウンセラーから説明し、実施した。その結果、この作業課題が自身にとって難しいことをD氏が実感した。その上で連絡会議において、事業所担当者から当該作業への継続的な取組は不要で

ある旨、D氏に明確に伝えてもらった。

障害者職業総合センター職業センター

プログラムの受講状況：補完方法

【補完行動、補完手段、他者支援】

- 注意障害を補完し、作業ミスを防止するために
 - 作業中の手順書の参照(ルーラー使用)
 - 画面拡大
 - 音読
 - レ点チェック
 - カーソルをあてて1文字チェック
 - 目視による見直し
 - 検算
 - ルーラー(情報制限、行ズレ防止)
 - ロール付箋(情報制限、行ズレ防止)
- 失語症を補完するために
 - 文字完了表
 - IME/パッド
 - 国語辞典(使用頻度は少ない)
 - 質問があったときにスタッフが答える(漢字の読み方、文章の意味等)
- 記憶障害を補完するために
 - 作業中の手順書の参照(ルーラー使用)
 - メモリーノート(作業手順書、重要事項等のメモ)
 - リマインダー
 - スタッフからの声かけ(「手順書を見てください」等)
- その他
 - 文鎮(紙を押さえるために使用)

作業内容に合わせた補完方法の検討や導入、補完方法の定着には適宜助言が必要。

図19 補完方法の一覧(連絡会議資料より)

3 作業の効用と課題

- ① 対処可能な作業の領域と遂行困難な作業の領域について明確に事業所に報告した。その結果、配置転換が事業所内で検討され、事務補助作業(書類の分類・保管、定型的な送付状の作成等)に従事することに繋がった。
- ② 作業を体験する中で受講者自身が、今できること、難しいこと、補完方法や配慮事項の必要性等について実感し、復職後の職務について納得感を得ることができた。
- ③ 補完方法の導入や活用については、復職後も継続的な般化支援が必要である(本事例については、地域センターがジョブコーチ支援を実施している)。

(2) - 2 作業の観点からのまとめ

- ① 復帰プログラムにおいては、作業に取り組む時間の割合が多くなっている。しかしながら、様々な試行的取組の過程で生じる心理的・認知的負担が過大とならないよう、アセスメントの結果に基づいて、計画的に支援を進めていく必要がある。
- ② 基本的には他の受講者と同様の課題を用いて、失語症者に対する支援を行っているが、手順書の内容や手順の示し方、課題遂行を可能とするためのトレーニング方法等については、失語症のタイプや障害の程度、失語以外の高次脳機能障害の内容や程度に応じ、模索的に実施しているのが現状である。受講者によっては、失語以外の高次脳機能障害を補完することに注力する必要がある場合もある。
- ③ 復帰プログラム受講者の中で、現業的な職務に復職する者は稀な状況であり、

大半の受講者は、事務補助的職務での復職が想定されている。このためパソコン操作の基本スキルを獲得した上で復職することを求められることが多く、事務作業やOA作業に取り組んでもらう頻度が高くなっている。

- ④ 失語症者がパソコン入力作業を行うことについて、医療関係者から、「障害の内容を斟酌すると難しいことを求めている」と指摘されたことがある。確かに失語症者の場合、パソコンを用いた作業については遂行上の制限は大きいと言わざるを得ない。しかしながら、パソコン操作の基礎を学んでおくことは、対応可能な職務の幅を広げる上で重要な要素となっているため、パソコンを利用してできることと、できないことを特定した上で、習得状況を明確に事業所に伝えるようにしている。
- ⑤ パソコン作業を取り入れるにあたっては、受障前のパソコンスキルや利用状況を踏まえた上で、負担の少ない入力方法や職場で利用可能な補完方法を特定することが肝要である。
- ⑥ 復帰プログラム期間中に復職後の職務が具体的に変わった場合は、できるだけ模擬講習を行うこととしている。実際の職務を模した課題に取り組むことを通じて必要な補完方法を獲得し、職務に安定的に取り組める状態にしておくことが職場再適応への円滑な移行を可能にする。

(3) - 1 実地講習の観点から

実地講習は休職者を対象に復職予定部署等で行うものであり、復帰プログラムの中で獲得したセルフマネジメントスキルを、より実践的な環境の下で般化することを目的としている。

実地講習は休職期間中に行う活動であるため、①社員から職務上の指示を受けない、②作業内容や作業を行う場所、事業所における活動時間等についても事業所からの拘束を受けない、③作業は体験であって賃金は発生しない等を原則としている。従って、復職予定の職場において、復帰プログラム担当スタッフの指示の下で行われる、職場内復帰プログラムを受講するイメージとなる。

受講者にとっては、復職の実現に近づいたことを実感できる有益な機会になるため、可能な限り実施することが望ましいと考えるが、部外者の立ち入りを認めない事業所や、復職またはリハビリ勤務開始までは作業場所の提供を認めない事業所もあるため、実地講習を実施できないことが少なくない。実際、本報告書で取り上げた4事例のうち、実地講習が可能だった事例は1事例（事例A）のみである。

以下に、A氏に対して実施した実地講習の支援状況について記す。

なお、受講者が求職者の場合には、協力事業所における職場体験としての実習（実践トレーニング）を設定する場合がある。

－事例A－

1 分析のポイント

■復帰プログラムで獲得したスキルの般化

■職場の理解促進

2 具体的な支援状況

- ① 復帰プログラム終盤に2日間実施。担当カウンセラーが事業所に同行し、実地講習の事前支援として位置付けられる「模擬講習」において行った作業課題（一部、実際の事業所の書類を使用）に取り組んでもらった。
- ② 職場で使用するパソコンのバージョンや設定が、復帰プログラムで使用したものと異なっていたため細部で戸惑うことがあったが、その都度支援者が助言し正しいやり方を伝えた。
- ③ 社員食堂で注文に困ることがあったためメニューカードを作成し、言語表出制限を補完するための簡易ツールとして活用してもらった。

3 実地講習の効用と課題

- ① 復帰プログラムで習得した作業のセルフマネジメントスキルを受講者が復職後の職場で円滑に般化していくためには、模擬講習実施時点で、実際に事業所において用いられている書式や様式、作業手順等を取り入れた作業課題に取り組んでおくことが、効果的な実地講習を実施するための一つの条件といえる。
- ② 食堂のメニューカード作成のように些細で軽易な工夫と感じられるような事柄であっても、職場適応を促進するための有益な補完ツールとして活用されている。
- ③ 職場の上司等にA氏の作業ぶりを実際に見てもらうことによって、A氏の状態の理解に繋げることができた。

(3) - 2 実地講習の観点からのまとめ

- ① 失語症者を含む高次脳機能障害者は、訓練場面で習得したスキルを実際の職場で円滑に般化するための実地講習に加え、その後も継続的な支援が必要となる。このため、部外者の立ち入りが可能な事業所の場合には、復帰プログラム終了後、地域センターのジョブコーチ支援の利用を勧めており、実際にジョブコーチの支援を得て復職するケースが少なくない。
- ② たとえ些細な事柄であっても実地講習の中で発生した課題を確認し、具体的な補完方法を提案することによって、受講者だけではなく、受け入れ側の事業所の不安を軽減することに繋がる。従って、可能な限り実施講習を実施することが望ましいと考える。
- ③ 求職者を対象にして行う実践トレーニングでは、職歴の乏しい者や未経験の職種で就職を目指す者にとっては貴重な経験となる。しかしながら、心理的な負担が過大な受講者もあり実践トレーニングの実施を控えることがある。実践トレーニングの設定については、受講者の障害状況や心理的負担感を十分に考慮した慎重な検討が必要である。

(4) - 1 個別相談の観点から

中途障害である高次脳機能障害者に対する個別相談では、取り上げるテーマが多種多様に及び、また、記憶障害、注意障害及び遂行機能障害等の特性によって話題が拡散し、論点が曖昧になりやすく、話し合われた内容が積み上がりにくい傾向が見られる。

このため、個別相談を以下の点に留意して行っている。

①課題の明確化	○何が課題となっているかを明確に示しながら相談する。
②機能分析の活用	○作業上のみならず、生活全般において発生している対処すべき課題を明確にするために、機能分析の手法を活用する。
③問題解決能力への配慮	○受講者自身が課題に対する検討に入る前に支援者が改善策等を提案すると、拒否的な姿勢を示す受講者が少なくない。まずは課題となる事実を確認し、対処方法について、受講者自身の考えを引き出すよう配慮し、受講者の問題解決能力の向上を図る。 ○問題解決能力が制限されている受講者については、具体的な対処方法を検討すること自体が過度な心理的負担となる場合がある。このような場合には、改善策に関するいくつかの選択肢を支援者が用意し、選択は受講者が行うようにする。
④内容の絞り込み	○受講者の混乱や疲労を防止するため、1回の相談で取り上げる内容を絞り込む。
⑤ホワイトボードの活用	○相談の焦点がぼやける、相談内容が拡散する、相談内容の継続性が保持できにくい場合に活用する。 ○相談終了後、相談内容を想起できるよう、会話の流れを時系列で示したり、誰の発言か分かるように記述する。
⑥休憩への配慮	○1回の相談は概ね1時間程度としているが、注意の持続に制限がある場合には、適宜休憩を取りながら相談を進める。

上記の配慮に基づき、各事例に対して実施した個別相談の経過について、以下に記す。

- 事例 A -

- | | |
|---|---|
| 1 | 分析のポイント
■ アセスメントに基づいた配慮（ホワイトボードの活用と質問方法の工夫） |
| 2 | 具体的な支援状況 |

- ① 込み入った内容の相談が困難であるため、相談内容は要点のみに絞った。
- ② 事前に医療機関や家族から得られた情報や基礎評価・導入支援期のアセスメントの結果を踏まえ、以下のような配慮を行った。

〔関連項目〕(1) - 1 基礎評価の観点から

***ホワイトボードの活用（理解を促す）**

A氏は聴いて理解することよりも読んで理解することの方が良好であり、また次の例に示すように、文章よりも単語で示した方が伝わりやすい傾向がある。

(例)

明日は10時に新宿駅の改札口に集合です。解散は16時ですが、雨天決行ですので間違えない様をお願いします。



【集合場所】新宿駅（改札口）
 【集合時間】10時
 【解散時間】16時
 【注意事項】雨天決行

そこで、重要なことはホワイトボードに記入し、A氏の理解度を確認しながら相談を進めることとした。ホワイトボードに記入する際は、図20で示すように単語等で簡潔に記した。

***質問方法の工夫**

A氏は言葉やジェスチャー、書字等を駆使して何とか伝えようとする意欲は高いが、十分な意思表示にはつながらない。このため意思の確認には、担当カウンセラーがA氏の発話に関する内容を推測する必要があった。そこで、図20に示したように、個別相談の際は担当カウンセラーがA氏に対し、YES/NOの二者択一方式で回答できるような質問を出し、受講者にYES/NOの何れかを選択してもらうことで、コミュニケーションにかかる負担感を軽減しながら相談を進めていった。

***心情の酌み取りとフィードバック**

A氏は休職期間の上限が間近に迫っている状況に置かれていたため、産業医面談に対する不安と焦燥感がみられた。こうした心情を酌み取り、酌み取った心情を支援者側から受講者に対し適切に言語化してフィードバックした。

3 個別相談の効用と課題

- ① “短い文で簡潔に示すこと”や“具体的に示すこと”、“必要に応じて文字、身振り、具体物等の提示を交えること”等の方法を用いることによって、意思交換の疎通性を強化することができた。
- ② 聞き手側が会話の流れに即して受講者の意図を推測することも、相談の円滑性を強化していくためには効果的である。
- ③ 復職に向けた不安や焦燥感を緩和するためには、相談の過程で、受講者の心情を、支援者が適切に言語化して代弁する（フィードバックする）ことが望ましい。

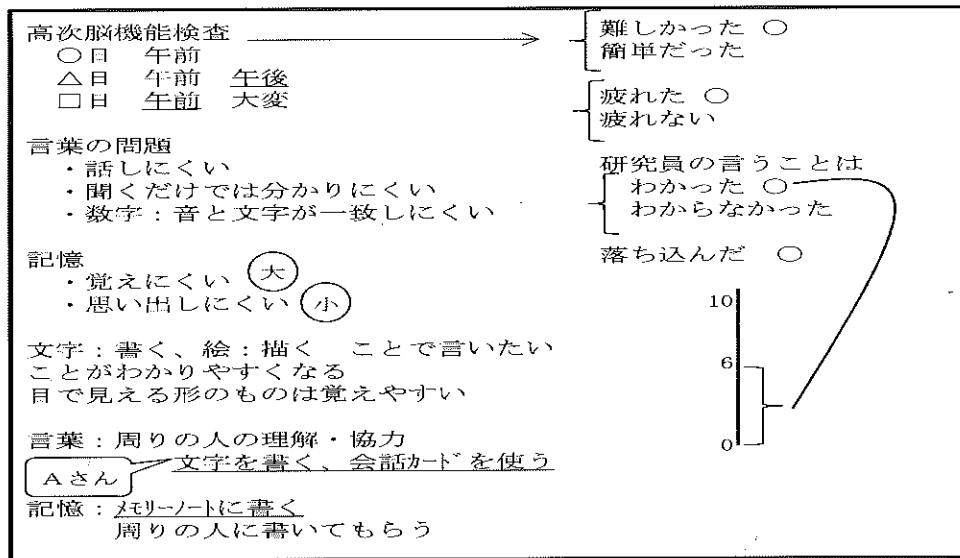


図20 ホワイトボードの記入例1

—事例B—

1 分析のポイント

■障害認識の促進と補完方法の習得（課題の明確化と機能分析の活用）

2 具体的な支援状況

- ① 印象的には日常会話上、大きな支障はないように感じられたが、個別相談においては支援者の質問の意図するところと、実際の返答には内容的なズレが生じることが度々見られたため、その都度、聞き手側の質問の意図を詳細に、わかりやすく説明した。
- ② 受講者は遂行機能障害のみ強く認識しており、「読解や記述は昔（受障前）から苦手」と述べる等、障害認識は不十分であった。そのため、以下に記すとおり個別相談において、作業やグループワーク等で見られた課題を明確化し、機能分析を活用して課題を受講者と共有するよう心がけた。

*課題の明確化

復職に向けて課題となる行動が見られた際には、できるだけ、その直後にリアルフィードバックし、記憶障害、注意障害、遂行機能障害及び失語症（言語機能面の課題）のいずれの影響によって、引き起こされた現象か伝えるようにした。そして週1回の個別相談において、これを課題として明確に位置付けた。

[関連項目] (2) - 1 作業の観点から

*機能分析の活用

課題を受講者に伝える際には、ターゲットとなる行動を明らかにし、図21のよう

に、行動の結果をわかりやすく示した。行動の原因と結果を具体的に整理して示すことにより、現状の課題や補完方法の必要性を実感することにつながった。また、適切に対処できた場合には、必ず正のフィードバックを行った。

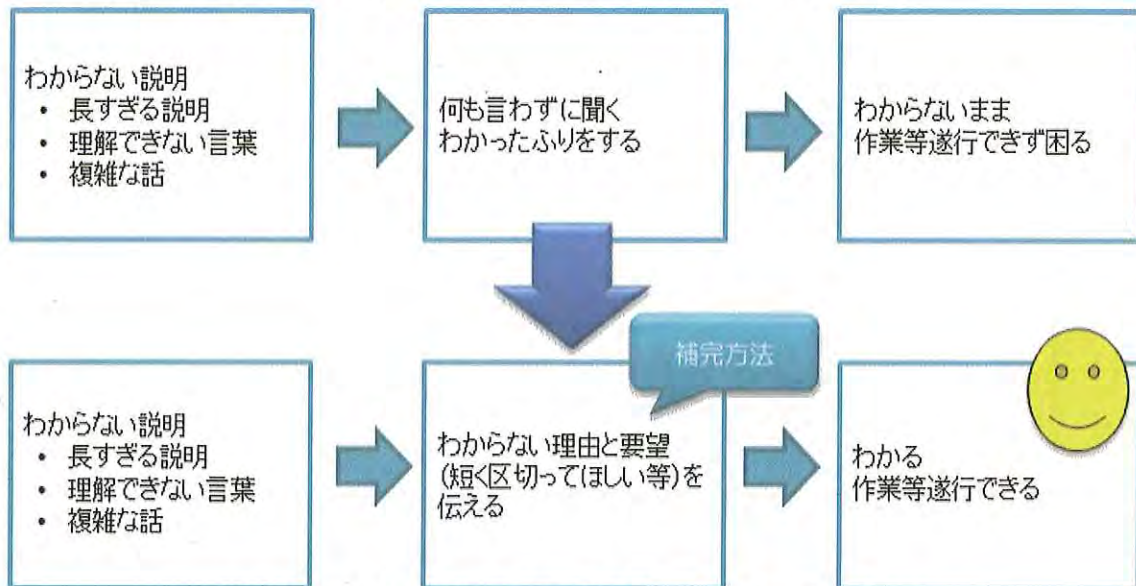


図21 周囲の話が理解できない場合の現状と対処方法の提示例

3 個別相談の効用と課題

- ① 課題については、その場でフィードバックするとともに、個別相談でも改めて課題点を整理して伝えたことにより障害認識の促進に役立った。
- ② 復帰プログラム終了時には自身の障害を、注意障害、記憶障害、言語障害、遂行機能障害と表現し、具体的な障害状況を事業所に説明することが可能となった。
- ③ 言語に関しては、「難しい話（言葉）や複雑な話の要点が掴みにくい」、「読解力が低下している」と説明し、「短く区切って話して欲しい」と自ら要望することが可能となった。
- ④ 機能分析は文字理解力に依拠するため、失語症の重症度によっては、適用できにくい場合がある。

－事例C－

1 分析のポイント

■アセスメントに基づいた配慮（課題の明確化とホワイトボードの活用）

2 具体的な支援状況

本人は“言葉が出にくい”との認識を有しているが、復帰プログラムの受講については、家族や事業所の強い勧めに応じて同意した経緯がある。このため、自身の障害認識の深化を図るとともに、職務遂行上どのような障害の現れ方をするかを本人、家族、事業所、支援機関で共有していくこととした。このため、復帰プログラムの様々

な場面で確認できた課題については、可能な限りリアルフィードバックし、併せて個別相談における振り返りを行うこととした。

[関連項目] (2) - 1 作業の観点から

*課題の明確化

作業には真面目に取り組み、ミスが生じた際には補完方法を活用する等、復帰プログラムの場面に限定すれば適切な対処行動がとれていた。しかしながら「早く元職に戻りたい」、「特に問題はない」と述べ、復帰プログラムの場面で発生している課題が復職後においても発生する可能性があるという捉え方はできていなかった。特に言語機能面については「元からこうだった」と言い、受障による影響について否定的な発言が見られていた。そのため個別相談において、復帰プログラムの場面で見られた課題（特に言い間違いや誤入力等、言語機能面や記憶面の影響）を取り上げ、職務遂行上、どのような影響を及ぼし得るのか考えてもらうとともに、担当カウンセラーが具体的に説明した。前述の模擬講習は、C氏にとっては復職後の職務と障害を関連させて考えることに役立つものと思われる。

*ホワイトボードの活用

復帰プログラムの場面で指摘したことや個別相談の内容について記憶されていない様子が見られた。このため、C氏との相談後、相談場面に同席していないスタッフに対して相談内容をC氏自身に報告してもらうこととし、相談内容をM-メモリーノートの重要メモ欄に記録するよう促した。しかしながら、相談内容を適切な表現でまとめることが難しく、担当カウンセラーがホワイトボードに記入したことを転記するにとどまっていた。また図22のように、ホワイトボードに相談内容のポイントのみ簡潔に記入したが、C氏がスタッフに報告する際には、重要メモの記入内容を読み上げることはできても、それを手がかりにして詳細な内容を思い出したり、他者にわかるように説明を加えることは困難であった。

このためC氏に対して、これらの課題を伝えたと、自身も他の言葉で置き換えて説明することを難しいと感じていたため、以後は図23に示すように、主語や述語を明確にした文章として記入し、内容を想起しやすくなるよう配慮した。

3 個別相談の効用と課題

- ① 前述したA氏の場合は、端的な表現で示すことが補完手段として有効であったが、C氏については、端的な表現でメモを残しても、内容を想起できにくく、他者に対して言葉を置き換えて説明することが難しい状況にあった。このため、C氏の障害状況に合わせてホワイトボードの記入方法を工夫したところ、記入したメモの内容に関する主旨の理解につなげることができた。また、担当カウンセラーとの間だけでなく、その他のスタッフとの情報共有にも役立つ
- ② 復帰プログラムの場面で見られた課題を、復職後の職務と結び付けて整理できるようになるためには、受講者自身が課題や補完方法の必要性を実感できるまでの過程を根気強く継続することが肝要である。

○/△ (金)	☆記憶力 · 注意力	<今日の目標>
	↓ テストで感じた 作業→補充があるからいい メモノートの使用◎	↓ 脳疲労のサインをスタッフに知らせる ↓ 頭が重くなる? 目が疲れる? 若干ある
<感想>	手順書を読んで、留意点に注意して 手順書にいった (ミスがほとんどなかった)	休憩→1時間くらいすると疲れるからとっている
(理由) 時間をかけた/正確にした	・見直し (一つずつ確かめた) + (声出し) ・記号の入力方法など、手順書に書いて見た ・作業手順 //	<ul style="list-style-type: none"> ・疲れやすさはどのくらい? ・どんな休憩が効果的か? ・疲れのサインは?
↑	障害を補充する手段	大事なことを“やるべきこと”として続けている◎

図22 ホワイトボード記入例2 (ポイントのみの記述)

○/□ (金)	<対策>
<問題>になっていること	・事前に話す内容を 誰が見てもわかる表現で書いておく
・相談内容の一部スタッフにうまく伝えられない	
・自分でも何となくそのように感じているけど、 他の言葉で話せない	<自分の気持ち>
<今の気持ち>	・仕事について、今までそれで やってきた ・異常ないと思っている
・もともと多弁じゃないので	
・…この歳で変えられないと思っている	<相手の考え>
・相談のとき、質問に答えるのも無理している	・仕事に支障があるかどうかは、これ から確認した方がいい
・私にとって話すのは大変なこと	・スタッフが、言い間違いや言葉が足り ない点に気づいたらCさんに伝える

図23 ホワイトボード記入例3 (主語や述語を明確に記述)

—事例D—

- 1 分析のポイント
 - アセスメントに基づいた配慮 (内容の絞り込みと休憩への配慮)
- 2 具体的な支援状況
 - ① 日常会話レベルの意思疎通は可能であったが、軽度の換語困難があるため、意

図が十分に伝わらないと苛立つことが多かった。このため、1回の相談で取り上げる内容を絞り込み、相談の所要時間を短縮することによって、換語困難が生じる機会を減らしていった。また、換語の切っ掛けとなるヒントを与えれば、言葉が続くこともあった。

- ② 易疲労性が顕著なため、相談中も適宜休憩を取ることに配慮した。特に、支援者と受講者との考えに齟齬が生じたり、相談時間の経過とともに苛々したり疲労の様子が顕著に見られるようになったときは、相談の途中で休憩を入れることにした。

[関連項目] (7) - 1 疲労のマネジメントの観点から

3 個別相談の効用と課題

- ① うまく表現できないもどかしさや苛立ちといった心理的な側面に十分配慮し、また、易疲労性の程度に応じて休憩をとることによって、受講者が相談に臨むための意欲を再生産することにつながった。
- ② 受講者が担当カウンセラーとの相談過程で感じるもどかしさや苛立ちは、当該相談場面で、その都度清算しておく必要がある。これが十分になされていないと、次回の相談に臨むことの意欲を低下させてしまうことにつながりかねないので留意が必要である。

(4) - 2 個別相談の観点からのまとめ

- ① 一般的には、受障後の時間経過とともに言語機能の改善速度は鈍ってくると言われている。従って、職業リハビリテーション場面に移行している者は、言語機能改善の余地は多くを期待できにくいという認識の下、言語機能そのものの改善に傾注するのではなく、日常生活や職業生活の中で、障害特性に応じた具体的なコミュニケーション方法を習得するための支援を中心に実施していくことが望ましい。
- ② 相談場面や検査場面、作業指導場面に限らず、様々な場面を通じて個々の受講者のコミュニケーション方法を評価し、その方法が、復職（就職）に際して有効な方法となり得るかどうかという視点で支援に当たることが基本と考える。復帰プログラムでは、コミュニケーション方法の状況を幅広く把握するため、受講者と家族が、どのようなコミュニケーション方法をとっているか把握することに努めている。
- ③ 受講者に接する全ての者が、受講者の言語機能の状態やコミュニケーション方法及び配慮事項を理解した上で接することが望ましい。特に相談場面では、個々人の状況に配慮した対応を行うことが重要である。A氏とC氏のように、一見して正反対のアプローチをとることが必要となる場合もあることから、まずは先入観を排除して、個々人の状態を把握するよう努め、把握された状態を踏まえた相談方法を用いる必要がある。
- ④ 言語機能は生活上重要な役割を果たしていることから、受講者はその機能を喪

失したことによる失望感や焦燥感を幾重にも抱えた心理状態にある。カウンセラー等の支援者は、このことを十分に認識し、カウンセリングマインドに基づいた傾聴と支持的なフィードバックに加え、常に勘を働かせて受講者の意図を理解しようとするのが重要であり、その姿勢そのものが、受講者の失望感や焦燥感を緩和させることにつながるものと考えられる。

(5) - 1 グループワークの観点から

トータルパッケージでは、作業開始前と終了時のミーティングをグループワークとして整理しており、障害や補完方法について話し合い、情報を共有し、互いに支え合いながら自身の障害認識を高めることを目的として行うものとされている。復帰プログラムでも、朝のミーティング及び帰りのミーティングをグループワークとして実施しているが、それとは別にテーマを設定し、テーマに関する知識付与と意見交換を行うためのグループワークをカリキュラムの一つとして平成15年度から取り入れている。

カリキュラムの一つとして実施しているグループワークの概要は次のとおりである。

目 的	<ul style="list-style-type: none"> ○障害認識の促進 ○補完方法の活用と促進 ○自分の障害に係る内容整理と説明スキルの向上 ○復職・就職に向けた取組の整理 ○自分の感情の気づき・表出 ○他者の感情の読み取り・共感 ○対人関係スキルの向上
日 時	<ul style="list-style-type: none"> ○週1～2回 ○1回1時間～1時間30分程度／時間帯は受講者の疲労が少ない午前が基本
内 容	○表14のとおり（個別相談等を通じて把握された受講者のニーズをもとに整理したもの）
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ○原則として受講者全員 ○同時期に受講している者同士（3～5名）の少人数でグループを構成
使用物品	<ul style="list-style-type: none"> ○コピーボードとワークシート <ul style="list-style-type: none"> □情報の視覚化のため、全てのグループワークにおいて使用 □ワークシートについては、個々人の状況により、フリガナを付ける、表現やレイアウトを変更する、等の修正を加えて使用 ○テキスト <ul style="list-style-type: none"> □障害関連領域のモジュールでは、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. 1『高次脳機能障害の方への就労支援』（2006年3月発行）を使用 □上記マニュアルだけでは説明が不足する部分については、ワークシートに補足説明を加える場合があるほか、市販の書籍や地方自治体及び高次

	<p>脳機能障害支援普及事業支援拠点機関等が作成している資料を参考に使用</p> <p>○視聴覚教材</p> <p>□高次脳機能障害を取り上げたテレビ番組（ニュース、ドキュメンタリー等）を活用</p>
展 開	<p>①導入</p> <p>○個別にグループワークの目的やルールを説明するオリエンテーションを実施</p> <p>○併せて興味・関心のあるテーマを確認</p> <p>②グループワークのルール</p> <p>○よりポジティブな効果を引き出すため、下記のルールを決めている</p> <p>○ルールの定着を図るためプログラム室内に常に掲示しておき、ルールから外れた言動があった場合は、その都度、説明・確認を行っている</p> <p><ルール></p> <p>i 積極的、自主的に参加しましょう</p> <p>ii 発言したくないことは言わなくて構いません</p> <p>iii 他人の発言は最後まで聞きましょう</p> <p>iv 人の良いところをほめましょう</p> <p>v 質問はいつでもOKです</p> <p>vi お互いに協力し、良いグループワークにしましょう</p> <p>③流れ</p> <p>○ウォーミングアップ</p> <p>□簡単なゲームやスピーチを実施</p> <p>○テーマの確認</p> <p>□モジュールの内容・目的を説明</p> <p>○テーマについて話し合い</p> <p>○まとめ・感想</p> <p>□感想をワークシートに記入し発表</p> <p>○次回の予告</p> <p>※ワークシートのメモや感想から理解度を確認</p> <p>理解不足の場合は、個別相談等で補足</p> <p>※安心して参加できるよう、毎回、同じ流れで実施</p>

なお、グループワークの詳細は、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. 5『高次脳機能障害者の方への就労支援～職場復帰支援プログラムにおけるグループワーク～』（2010年3月発行）で報告している。

表 14 高次脳機能障害者のためのグループワーク モジュール表

領域	テーマ		サブテーマ	
	↓ ユニット No.		↓ モジュール No.	
障害 関 連 領 域	1	高次脳機能障害	1-1	高次脳機能障害について考えよう
			1-2	高次脳機能障害について考えよう(受障前後の変化)
			1-3	高次脳機能障害について考えよう(障害を補うために)
			1-4	脳疲労のコントロール
			1-5	リラクゼーション法
			1-6	医学アドバイザー・研究員と話そう
領 域	2	プレゼンテーション	2-1	会議で説明する内容
			2-2	よいプレゼンテーション
			2-3	プレゼンテーション練習
職 業 関 連 領 域	3	仕事について 考 え る	3-1	復職・就職の進め方
			3-2	職業生活の振り返り
			3-3	これからの働き方(ワークライフバランス)
			3-4	仕事についての考え
			3-5	復職・就職にあたって心配なこと
領 域	4	仕事・職業に つ い て 知 る	4-1	ビジネスマナー
			4-2	社会資源、雇用支援制度
			4-3	仕事の選び方
			4-4	履歴書・職務経歴書の書き方【就労セミナー】
			4-5	面接の受け方【就労セミナー】
自 己 理 解 領 域	5	健 康 管 理	5-1	健康管理のために気をつけていること
			5-2	生活習慣病の管理
			5-3	ストレスのしくみ
			5-4	ストレスの対処法
			5-5	長期休業のリフレッシュ計画
			5-6	長期休業後のリフレッシュ報告
領 域	6	自 分 を 知 る	6-1	東大式エゴグラム(TEG)を用いて
			6-2	対処行動エゴグラム(CB-E)を用いて
			6-3	コミュニケーションのスタイル(アサーション)

ここでは、グループワークを行うにあたって、特に配慮したA氏及びD氏について記述する。

－事例A－

1 分析のポイント

■ ワークシートの工夫と進行役（支援者）によるフォロー

2 具体的な支援状況

グループワークは言語的なやり取りが中心であることから、中等度～重度の失語症を有するA氏にも参加しやすい条件を作ることが必要とされた。このため以下の点に工夫を加えた。

- ① ワークシートに工夫を加えた。A氏が発言しやすくなるようワークシートにあらかじめ選択肢を提示した。例えば、受障後苦手になったことについて発言してもらう際、高次脳機能障害の一般的な特徴を示し、自身に当てはまるかどうかを“○・△・×”の中から選択してもらったり、どの程度そのように思うか5段階で選択してもらう等した。また、漢字にフリガナをつける、情報量を絞る等の工夫を行っている（図24）。
- ② 進行役（支援者）が、A氏の発言を必ずフォローするようにした。上記のような選択肢を提示する際は、進行役が読み上げて必要に応じて補足した。それ以外の内容についても同様に平易な表現に努めた。進行役が「○○についてはどうですか?」、「こういうことですか?」等、質問を投げかけながらA氏の意見を引き出すように努めた。

3 グループワークの効用と課題

- ① 内容理解の促しだけでなく、自分なりに発言しようとする意欲の促しにも繋がった。A氏から「よくわかった」、「よいテーマだった」との感想を得ている。
- ② 中等度～重度の失語症者であっても個々に工夫することで、グループワークへの一定の参加は可能である。
- ③ “障害や補完方法について話し合い、情報を共有し、互いに支え合いながら自身の障害認識を高める”というグループワークの目的は、ある程度果たせる。
- ④ 込み入った内容の会話については理解の促しが難しい。

失語症者を含まないグループで使用

失語症者を含むグループで使用

※ 苦手になったことと補充方法

▶ 補充方法（代償手段）⇒ 練習のために苦手になったこと

▶ 苦手になったことと補充方法（代償手段）をまとめてみましょう

苦手になったこと	補充方法
さん	
さん	
さん	

※ 補充方法（代償手段）を考える3つのステップ

気づく
(うまくいかなかった)

ポイント

考える
(どうすればいい?)

ポイント

身につける
(こうすれば大丈夫!)

ポイント

※ 感想

＜学習支援・資料＞
1. 障害者職業能力センター職業センター：高次脳機能障害の方への認知支援、障害者
ター支援マニュアル、No.1
2. NHKオンライン（ホームページ）

今日のグループワーク 平成 年 月 日

氏名 _____

テーマ「苦手なことの対策について」

課題 ホウダイホーフ（仮替）をあとで印刷して読めます。
又も書くことより、話す・聞くことに集中しましょう。

↓ ウォーミングアップ「後出しジャンケン」

↓ 自分が苦手なことについて

- 高次脳機能障害には、いくつか種類があります
- おてはまるかどうかが 覚えましょう (○、△、×をつける)
- がついたもの・・・どのようなことで困っていますか？

主な高次脳機能障害の種類		
注意障害	記憶障害	失語症
単発記憶点検	逆行記憶障害	行動と習慣の障害

↓ 対策を考えるうえで大切なこと

- 「高次脳機能障害の方への認知支援」17ページを読む

↓ 感想 (思ったこと、感じたことなど)

図24 使用したワークシートの一例

一事例D一

1 分析のポイント

■発言内容の事前整理と進行役（支援者）によるフォロー

2 具体的な支援状況

D氏は元来話し好きであり、また失語症の程度から察してもグループワークへの参加は可能と思われたため、D氏が参加しやすいよう、以下の点に工夫を加えた。

- ① 発言してもらう際には、発言内容をワークシートに整理する時間を設けた。また、テーマによっては事前に内容を提示し、意見をまとめてくるよう宿題とした。
- ② ワークシートのどの部分に記入すればよいか、また、記入し終わったワークシートのどこを見て発言すればよいか等、逐次、進行役の支援者から伝えた。
- ③ 適切な言葉が出てこないときにはヒントを出したり、「こういうことですか？」

等と意を汲んで確認するようにした。

3 グループワークの効用と課題

- ① 他の受講者との意見交換を通じて、「いろいろと役立った」との感想を述べている。
- ② 一方で、会話の内容がわからず苛立つ様子が見られることがあった。また、復帰プログラム終了時のアンケートには、「内容はほとんどわかったが、話したいことがあっても話せなかった」、「グループワークは自分のレベルを超えている」、「自分にとっては難しい」との意見を寄せている。失語症者がグループワークに参加することにより、かえって心理的な不全感を覚えさせる可能性があることについて、支援者は十分に留意しておく必要がある。

(5) - 2 グループワークの観点からのまとめ

- ① プログラムで行うグループワークは、失語症のない高次脳機能障害者の中に失語症者が加わったメンバー構成（通常3～4：1の割合）でも実施できる。ただし、以下のような配慮が必要である。
- ② ウォーミングアップでは、視覚的要素で実施できる非言語的な活動を取り入れ、参加しやすいよう配慮する。
- ③ 言葉が出にくく、質問に対して咄嗟に答えることが難しい場合があるため、他の受講者に対して「グループワークのルール」である、「他の人の発言は最後まで聞きましょう」を徹底する（他の受講者は失語症者の発言を待ってくれる等、配慮しようとする場合が多く、時には失語症者の言いたいことを支援者よりも先に読み取ってくれる場合もあり、驚かされることがある）。
- ④ 発言内容を予め整理できるようワークシートや付箋に意見を書き出す時間を設ける。
- ⑤ 進行役（支援者）が一对一で意見を聞き出し、文章にまとめてから、受講者に発表してもらう。
- ⑥ 予め選択肢を用意し、選択肢から選ぶことで発言できるようにする。
- ⑦ 数日前にグループワークの内容を提示し、事前に発言内容を考えてきてもらう。
- ⑧ 失語症の状況に応じて、取り上げる内容を厳選する。
- ⑨ 進行役は平易な表現に努めるとともに、他の受講者の発言を平易に言い替えて伝える。
- ⑩ 漢字にフリガナを付ける。
- ⑪ 中等度～重度の失語症者の場合、グループワークに参加することは心理的な負荷が高過ぎたり、参加することに強い抵抗感を覚える者もいるかもしれない。言うまでもなく、参加を強要すべきではないが、中等度～重度の失語症者であっても、適切な配慮があれば十分参加できる場合があることを念頭に置いておくべきである。一方で、工夫や配慮を施したとしても、失語症者にとっては負荷が高い

メニューであることについて留意しておく必要がある。

- ③ 失語症者にグループワークへの参加を検討してもらう際は、まずは見学者としての参加を促す等、負荷の低い状態から導入し、その上で本格的に参加するかどうか意思確認してみるのも有効である。
- ④ 失語症者が失語症者以外のメンバーの一員としてグループワークに参加することについては、心理的負担というデメリットの側面を否定できない。しかしながら、失語症者以外のメンバーの中で自身の意思を伝えることや、他者との意見交換の場に馴染んでおくことは、職業的予後を考えるとメリットが大きいように思われる。
- ⑤ 失語症を有しないグループに属して活動し始めてから、語彙や発言頻度が飛躍的に増えたと医療関係者や家族から評価される受講者もいる。無論、グループワークによる支援効果のみに焦点化することはできないが、グループワークを含む、復帰プログラム内での取組を通じ、正確に相手（他の受講者）にわかりやすく話すという実用的なコミュニケーションの力を高める有効な機会となっている可能性がある。

(6) - 1 M - メモリーノートトレーニングの観点から

① M - メモリーノートの概要

M - メモリーノートは、トータルパッケージを構成するツールの一つであり、システム手帳型の情報整理ツールである。

一般に“手帳やメモ”は記憶を補完する手段として有効とされるが、トータルパッケージにおけるM - メモリーノートは、記憶の補完手段としてだけではなく、職業生活に必要なセルフマネジメントを実現していくための支援ツールとしても活用されており、昨今の多様な障害状況に適用可能な職業リハビリテーションサービスを進めていくための重点ツールとして位置づけることができる。

M - メモリーノートは、〈予定管理〉、〈行動管理〉、〈行動記録〉、〈情報共有〉という4つの機能を有しており、基本リフィル3種、作業用リフィル2種の計5種のリフィルで構成されている。

基本リフィルは、〈schedule〉、〈to-do list〉、〈重要メモ〉であり、作業用リフィルは、〈作業内容記録表〉、〈作業日程表〉である（図25）。

リフィルのサイズは、A5版の6穴タイプとバイブル版の6穴タイプとがある。A5版は、記入スペースを十分にとり、個々のニーズに応じてメモできるよう配慮されている。バイブル版は、実際の生活や職場の中で用いる際、よりコンパクトに携帯出来るサイズのリフィルになっているが、携帯性を高めた結果、記入面積は狭くなっている。

< A5版リフィル >

年月日()

schedule

時間	内容	場所
8:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

to-do ~今日すること~

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

memo

to-do list No.

月日	期日	内容	レ
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		

履歴メモ No. _____
Date _____

memo

.....

作業内容記入表

年月日

I. 作業名

II. 作業の目的・目標

III. 使用機材・材料

IV. 作業手順 作業上のpoint

①

②

③

④

⑤

⑥

⑦

⑧

⑨

⑩

V. 作業上の留意点

作業日程表 年月日() AM-PM

予定時刻/作業時間	作業名	目標値/作業結果	作業内容-使用機材等	留意点

感想

評価

< バイフル版リフィル >

年月日()

schedule

時間	内容	場所
<input type="checkbox"/>		
8:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

to-do ~今日すること~

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

memo

to-do list No.

月日	期日	内容	レ
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		
/	/		

履歴メモ No. _____
Date _____

memo

.....

図25 M - メモリーノートのリフィル

② M - メモリーノートのオリエンテーション

受講者は、復帰プログラム開始までのリハビリテーションの過程で、何らかのメモ媒体の活用を支援されている場合が多い。しかしながら、実際に活用できている者は多くない。このため、復帰プログラム受講開始時点でM - メモリーノートに関するオリエンテーションを行い、受講者の同意を得た上で活用してもらうことを基本としている。中にはそれまでうまく活用できていなかったツール(メモ帳、ノート、様々なスケジュール帳等)を引き続き活用することを希望する者や、活用の必要性を実感できていない者もいるため、復帰プログラムにおける様々な場面を通じ、M - メモリーノートの効用を実感してもらえるような体験を重視している。

なお、既存のリフィルを受講者の障害特性やニーズに応じて、より使いやすいフォームにカスタマイズして活用する場合もある。

③ M - メモリーノートの訓練

M - メモリーノートの効果的な活用や参照行動の習慣化を図るため、適切な参照方法と書き分け方法を効率的に学習するための集中訓練を実施することが基本デザインとなっている。復帰プログラムにおいては、基礎評価・導入支援期で集中訓練を行うとともに、復帰プログラムの期間中を通じて実践的にM - メモリーノートを活用する、「機会利用型」の訓練(日常的な様々な機会をとらえて指導を行う方法)を行っている。

復帰プログラムにおけるM - メモリーノートの活用法習得に関する一連の流れは、図26のとおりとなっている。



図26 M - メモリーノート活用法習得の流れ

なお、元々、手帳等の活用習慣がある者については、集中訓練を実施しなくてもリフィルの構成と活用方法の簡易な説明によって、比較的円滑にM-メモリーノートを活用できる場合がある。

④ 重要メモの記入方法に関する合理性

M - メモリーノートにおける〈重要メモ〉の記入については、各ページにタイトルを一つ記載し、関連事項を1ページ内に整理するという方法が推奨されている。受講者によっては、「余白が多くなり、無駄なスペースになっている」と指摘する者もいるが、特に記憶障害を有する者の場合には、参照先の検索に困難性を伴うため、1タイトルにつき1ページという記入方法は、受講者が参照先の検索をより円滑に進めていくための補強条件として極めて合理的である。

⑤ 〈作業内容記録表〉と〈作業日程表〉の活用状況について

〈作業内容記録表〉は、作業手順等を記録して、自身のマニュアルとして活用することを想定したものである。復帰プログラムの中では、新たな作業に取り組む際に、このリフィルを用いて手順書を作成してもらうことを基本としているが、一旦作成した手順書を修正しなければならないことが比較的多いことから、パソコンでリフィルの様式を作成した上で必要事項を入力している者も少なくない。

〈作業日程表〉は、作業の予定を組んだり、作業量や出来映えの結果を記入するためのリフィルであるが、復帰プログラムでは既存の別様式を活用しているため〈作業日程表〉のリフィルを活用する機会は、それほど多くない。

このように、復帰プログラムの中でM - メモリーノートの活用習慣の確立を図り、復帰プログラム終了後においても、M - メモリーノートを行行動管理の起点としていけることを目指している。そのためには、家族や職場の上司及び同

僚等にも、M-メモリーノートの効用について理解してもらう必要がある。

ここでは、M-メモリーノートの活用方法と効果等について、A氏及びD氏に対する支援経過に触れながら記述する。

－事例A－

1 分析のポイント

■情報共有ツールとしてのM-メモリーノート

2 具体的な支援状況

- ① <schedule>及び<重要メモ>リフィルを活用することとした。その他、作業手順書、作業記録及び会話ノート（失語症の補完手段）をM-メモリーノートに綴り、予定管理および情報共有を目的に試行的に活用した。
- ② A氏自身による記入のほか、“支援者が直接、重要な伝達事項を記入する”、“支援者が記入した付箋をA氏が該当箇所に貼付する”、“支援者の記入メモをA氏が転記する”等の方法を適宜選択した（図27）。
- ③ スケジュールを、逐次確認して行動できるよう支援した。
- ④ 失語症への対応として『失語症会話ノート』（東京都リハビリテーション病院言語療法室下垣由美子他編著）の活用を試行したところ、日付の確認には有効であった。また記入済みの<schedule>や<重要メモ>等のページを会話ノートとして使用する様子も見られた。

3 M-メモリーノート活用の効用と課題

- ① 復職後も継続的にM-メモリーノートを活用し、事業所がA氏及び家族との情報共有を行うための連絡帳として機能を果たした。
- ② 情報共有ツールとしてだけでなく、予定管理にも役立った。また、A氏がM-メモリーノートの行動記録等を見ながら（見せながら）、自身の意思や感情を周囲に伝えるための会話ノート（失語症の補完手段）としても機能した。
- ③ M-メモリーノートを、情報共有や予定管理ツールとしてだけでなく、行動管理ツールとして機能させていくためには、復帰プログラム終了後もM-メモリーノートを継続的に活用していけるようなフォローアップ支援が必要となる。

●年●月●日(木)

schedule		to-do ~今日すること~
時間	内容	場所
8:00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 〇メモリーノートのコー
9:30	ミーティング	<input checked="" type="checkbox"/> (〇ビロの人はスタッフ)
	アタマスキャン	<input type="checkbox"/>
10:00	事務入りの練習	<input type="checkbox"/>
11:00	個別相談	<input type="checkbox"/>
12:00	昼休み	
13:00	MMミーティング	
14:00	〇345	
14:15	〇〇〇〇	
14:45	まとめ(スリ取り)	
15:00	ミーティング	
18:00	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	

memo

〇1日無事にすま

〇果中できた

① ●/● さんの会社の人
10:30 来所予定
作業見学あります。

② 新型コロナウイルス
センター3階研修室 2名感染
→ 手洗い、うがい (注意)
マスクが足りない人はスタッフへ
→ 医務室の戸「出入禁止」が
はってあったら入らない。

③ 講演会のお知らせ → フォリント
●/● 「高次脳の講演会」自由参加

・PCR
・生活健康チェックリスト
奥様に記入していただく → ●/● 提出
(日)

毎日決まっているスケジュールは
前日の<schedule>を見て、本人
が転記する

支援者が記入した付箋やメモ
を本人に渡す
(該当箇所に貼付or転記する)

図27 A氏のM - メモリーノート活用例

—事例D—

1 分析のポイント

- M - メモリーノート集中訓練における工夫
- 復職後必要となるM - メモリーノートのカスタマイズ

2 具体的な支援状況

① 受障前より市販の月間スケジュール帳に予定を記入し、済んだものにはレ点チェックをつけることでスケジュール管理をしていたが、受障後においては、この方法によるスケジュール管理が十分になされていなかった。このため、月間スケジュール帳に加え、M - メモリーノートの基本リフィル (<schedule>、<to-do list>及び<重要メモ>) を導入するための集中訓練を、以下のとおり実施した (集中訓練の経過の一部を図29及び30に示す)。

【M - メモリーノート集中訓練の経過】

集中訓練の第1段階である「参照訓練」のベースライン期において把握された課題として、“言葉に対する概念形成の機能が障害されているため、各リフ

フィルの用途やキーワードの理解が不十分であること”、“聴覚的な把持力が低下しており、口頭の教示を保持することが難しいこと”が挙げられた。

この2点の課題を踏まえ、次のような補完方法を導入した。

- ・各リフィルの用途については具体例を示して解説を加えた。
- ・各リフィルに付箋でキーワードを貼り、見本として視覚的に提示した。
- ・キーワードはリフィルの記載内容と一致させた（“予定” → “スケジュール”）。
- ・スケジュールの教示では仮想の日時は省略した。
- ・教示のときにキーワードを強調した。
- ・本人がページをめくる等の動作をしているときには、教示を中断した。
- ・教示された内容（キーワードや日付）を本人にメモしてもらった。

また、易疲労性に配慮し、集中訓練は1日1回30分程度とした。

このような集中訓練を通して、D氏から「耳で聞いたことは忘れやすい」、「次のことをやる前に心の準備（小休憩の後は意識して注意を向ける）が必要」等、自身の障害特性に対する気づきをうかがわせる発言があり、自発的にメモをとる様子が見られるようになった。また、記入場所の書き分けができるよう、復帰プログラム開始当初はキーワードを適宜伝えた。ただし、後で参照したときに意味がわかるように、記入する内容や表現について助言が必要であった。

こうした経過を踏まえ、集中訓練後の復帰プログラムにおいては、自発的に記入する習慣が獲得され、M-メモリーノートを参照した行動管理が可能となっていった。

- ② 復職に向けて、M-メモリーノートの<schedule>リフィルをカスタマイズした。D氏の場合、復職後の職務として事務補助業務が想定されていたものの、具体的な配属部署や職務内容が決まっていなかった。このため、地域センターの担当カウンセラーやジョブコーチが、D氏の障害特性と作業処理能力に応じた適合職務の洗い出しと、いくつかの定型作業を複合させた職務の再設計を検討していた。そこで、各定型作業の所要時間や一日の作業行動の記録を本人が記入し、この情報を支援者や企業担当者が共有することで、復職後の具体的な職務を検討することが必要とされた。しかしながら、リフィルの既存様式にD氏自らが確実に記録することは心理的な負担が大きかったため、図28のように、支援者が用意した選択肢に“○印”をつけることで行動記録を残せるよう工夫した。併せて、休憩の頻度をチェックできる欄も設けた。
- ③ 既存の市販リフィルへの記入方法が既に定着した段階で、カスタマイズする（記入方法を変更する）ことに対し不安感を訴えたため、記入方法の変更の目的を丁寧に説明し、支援者が逐次声かけしながら試行してもらったところ、「（変更して）楽になった」との発言が見られた。

平成●●年●●月●●日 (月) 元気度 80% → 70%

時間	休憩	内容						
		その他	文書入力	数値チェック	設計書作成	ファイリング	郵便物仕分け	三つ折り
9:00	<input type="checkbox"/>							
9:30	<input type="checkbox"/>	朝のミーティング、頭の体操						
10:00	<input type="checkbox"/>	個別相談	(●●●●)					
10:30	<input type="checkbox"/>							
11:00	<input checked="" type="checkbox"/>	報告する。(●●●●)の担当						
11:30	<input type="checkbox"/>				○			
12:00	<input type="checkbox"/>	昼休み						
12:30	<input type="checkbox"/>							
13:00	<input checked="" type="checkbox"/>	昼食 → ○						
13:30	<input checked="" type="checkbox"/>							○
14:00	<input type="checkbox"/>							
14:30	<input type="checkbox"/>	14:35 まどめと振り返り						
15:00	<input type="checkbox"/>	帰りのミーティング、タイムカード、事務室挨拶						
15:30	<input type="checkbox"/>							
16:00	<input type="checkbox"/>							
16:30	<input type="checkbox"/>							
17:00	<input type="checkbox"/>							
17:30	<input type="checkbox"/>							

<X>。今週はミスのないように頑張ろうにする。
 ○分は作業の出来はとどめられた。

図28 カスタマイズしたscheduleリフィル (復帰プログラムで使用したもの)

3 M - メモリーノート活用の効用と課題

- ① M - メモリーノート集中訓練の過程で、D氏の障害特性に応じた補完方法の獲得を効果的に支援できた。
- ② 集中訓練の実施を通じて、M - メモリーノートの使用方法に関する学習だけではなく、自身の障害特性と補完方法の有効性をD氏自身が体感できた。
- ③ 既存リフィルのカスタマイズは、一旦定着した記入スキルの有効性を著しく低下させることにつながる。これは、受講者に二度手間の感を抱かせる。リフィルをカスタマイズする際には、その必要性和期待できる機能を事前に検討し、受講者の心理的な負担を十分斟酌した上で進めることが肝要である。

No	要項目	時間	視	種別	補完方法等	結果	所要時間	エラーバグ	備考
1				今日のto-do		x	34	・日付の聞き漏らし ・今日のto-doをto-do listと混同	「6/11だよね?」と質問あり。「思ったとおりにしてください」と促した。
2				schedule	仮想の日付を省略	x	17	・scheduleをto-do listと混同	「今日は何日なの?」と質問あり。
3				schedule		x	6	・scheduleをto-do listと混同	・to-do listと重要事項の違いについて質問あり。
4				to-do					
5	参照		BL	重要事項	・キーワードの説明後、参照訓練用紙を配布 ・教示に対する本人の質問が多く、「思ったとおりにしてください」と促せるが、回答が難しかったため、BLを中止し、TRへ移行。				
6				to-do					
7				重要事項					
8				今日のto-do					
1				schedule	キーワードの強調 仮想の日付を省略	O	11		
2				to-do	キーワードの強調	x	26	・日付の誤り	・「6/13-6/22」と教示するが、「6/24-6/30」のto-do listを回答。 ・正しい日付を伝えるが、そもそもその見方を理解していないため、to-do listの「月日」と「期間」の意味について説明。
3				to-do	キーワードの強調	O	1		
4	参照	13:45 ~ 14:35	TR	今日のto-do	キーワードの強調	x	1		・to-do list聞き、「6/5ないよ」と促せる。 ・キーワードを強調し、再教示を繰り返したところ、「何をやるのか?」と練習の流れを理解していないような発言もみられた。
5				重要事項	キーワードの強調	x	52	・内容を教示できず	・重要事項は聞くことができていたが、該当する内容を教示できず「ないよ」と促せる。
6				schedule	キーワードの強調 仮想の日付を省略	x	36	・scheduleをto-do listと混同	・to-do listを聞く。
7				重要事項	キーワードの強調	O	14		・各ファイルの用途を説明しながら進め、具体例を示して解説を加えた。 ・指示の聞き漏らしあり。 ・情報を見つけられなかったことあり。 ・「ライブラリした様子で難しい」と前向きな発言が見られた。 と、「難しくはないよ」「定義付けの問題だね」と前向きな発言が見られた。
8				今日のto-do	キーワードの強調	O	15		
1				重要事項	キーワードの強調	O	16		・迷わず答えることができ、「単語(定義づけ)が良かった」と述べる。
2				今日のto-do	キーワードの強調	O	8		
3				schedule	キーワードの強調 仮想の日付を省略	x	2	・scheduleをto-do listと混同	誤りを伝えるが、キーワード(予定)とファイルの記載されている営業(schedule)が同様の意味であることが十分に伝わらなかった様子。 →以降キーワードを、scheduleに置き換えた。
4				to-do	キーワードの強調	x	20	・日付の聞き漏らし	・日付の聞き漏らしのため、再教示。
5	参照		TR	今日のto-do	キーワードの強調	O	6		
6				schedule	キーワードの強調、置換 仮想の日付を省略	x	19	・scheduleをto-do listと混同	・キーワードを強調し、2回再教示すると理解できた。
7				重要事項	キーワードの強調	x	20	・内容を教示できず(保持困難)	・「〇〇病院の職員の名前」のうち「職員の名前」しか保持できず、「職業センターの職員の名前」を選択。
8				to-do	キーワードの強調	x	40	・to-do listをscheduleと混同	

・「使われた」との感嘆。
・場面の模写がなく、言葉だけで意味を理解しなければならぬこと、耳からの情報だけで内容を把握しなければならぬことから難しい課題であることを説明。「わかる気がする」と本人談。
・練習を繰り返していくことを促したところ、「(非常に)疲れる、難しい作業ではあるが)練習した方がいいね」と前向きな発言。

図 2.9 メモリーノート集中訓練の実施状況 1 (初回)

No	実施日	時間	期	種別	補充方法等	結果	反応時間	エラーパターン	備考
1				今日のto-do	キーワードの強調 メモ(日付)	○	9	・付箋紙を貼ったリファイルを渡した。 ・本人がミスしたり、ページをめくるのに合わせて教示した。 ・メモの活用を促した。	・メモ(+)
2				重要事項	キーワードの強調 メモ(日付)	○	11		
3				schedule	キーワードの強調、置換 仮想の日付を省略	○	16	・耳で聞いたことを忘れやすいのか、もしれないと伝えると、「(メモと)重ねて確認しなさい」とやばい、危ない」と本人談。 ・本人からの要望で昨日からの結果を振り返った。キーワードの理解は進んでいるが、聞き漏らしや読み間違いがあることを伝えた。 ・本人が覚えるように言葉だけでなく、メモ等覚える形でやり取りした方が進捗であることを伝えると、「(重要がここだから)どこかに書いておきますかね」と発言。	・メモ(+) ・該当日のスケジュールを読み上げることはできていたが、「8:30」と読み上げていた。 ・該当ページを読み上げることはできていたが、「大和」を「和田」と読み上げていた。
4			参照	重要事項	キーワードの強調 メモ(日付)	○	15		
5		11:50 ~ 12:08	TR	今日のto-do	キーワードの強調 メモ(日付)	○	9		・メモ(+)
6				to-do	キーワードの強調 メモ(日付)	○	16		・メモ(+)
7				schedule	キーワードの強調、置換 仮想の日付を省略	○	9		・メモ(+) ・当方がキーワードを開選えて“予定”と教示→今日のto-doを踏み上げ。 →直後“schedule”と訂正して再教示したところ、すぐに回答を訂正できていた。 ・指示日を一度では聞き取れず、再教示。 ・前々の問題でメモした内容を見て、答える(全く気づかなかったとのこと)。
8				to-do	キーワードの強調 メモ(日付)	×	23	・日付の聞き漏らし、誤り	
1				今日のto-do	キーワードの強調 メモ(日付)	○	26		・メモ(+)、(消んだメモに)自発的にレ点チェック(+)
2				重要事項	キーワードの強調 メモ(日付)	×	6	・重要事項を今日のto-do、scheduleと混同	・(教示中から少しポーンとした様子)前の問題でメモした内容を見て今日のto-doを選択、その後迷ってscheduleを選択。 →再教示したところ、正答。
3				schedule	キーワードの強調、置換 仮想の日付を省略	○	4		・メモ(+)、自発的にレ点チェック(+)
4				今日のto-do	キーワードの強調 メモ(日付)	×	21	・指示の聞き漏らし? (今日のto-doをscheduleと混同)	・メモ(+)、自発的にレ点チェック(+) ・「スケジュール?」と発言。→再教示。
5			参照	to-do	キーワードの強調 メモ(日付)	○	19		・メモ(+)、自発的にレ点チェック(+)
6				重要事項	キーワードの強調 メモ(日付)	○	13		
7		13:20 ~ 13:30	TR	to-do	キーワードの強調 メモ(日付)	○	9		・メモ(+)、自発的にレ点チェック(+)
8				schedule	キーワードの強調、置換 仮想の日付を省略	○	14		・メモ(+)、自発的にレ点チェック(+)

・午後の訓練開始前に午前中に気づいたことをメモしていた。そのことで疲れたためか、ややポーンとして見受けられた。
・終了後、本人に感想を問うと「最初の人がだめだったね」と述べる。間違えたことについては、「ポーンとしていた」とのこと。「(別のことをしていたので)いくつも指示されると苦手」とも述べていた。

図 30 メモリーノート集中訓練の実施状況 2 (3 回目)

(6) - 2 M-メモリーノートトレーニングの観点からのまとめ

- ① 重度の失語症者については、M-メモリーノートの活用が可能かどうか判断するための知見に乏しく、活用の勸奨を迷うことも少なくないが、受講者が活用を明らかに拒否する場合を除き、集中訓練を行った上で、引き続き、復帰プログラム場面において活用のための支援を継続するかどうかを決定している。
- ② 失語症者がM-メモリーノートの記載内容を見ながら話を聴くことによって理解が円滑になったり、聞き誤りや言い間違いの防止にも役立つ。また、予め記入されている内容を他者に見せることで、意思や情報の伝達や情報共有が容易になる等のメリットが多い。
- ③ 通常の集中訓練の方法はマニュアル化されているが、失語症者に集中訓練を実施する場合は、受講者のコミュニケーションスキルの状況に応じて、集中訓練の実施方法を工夫する（障害特性に応じた補完方法を導入する）ことが望ましい。
- ④ M-メモリーノートのリフィルをカスタマイズして活用することが少なくない。カスタマイズする場合は、実際の活用場面を想定し、受講者の心理的な負荷が少なく済むような体裁に整えていくことが肝要である。

(7) - 1 疲労のマネジメントの観点から

高次脳機能障害の症状の一つに、「易疲労性（覚醒の低下）」がある。一般に脳に損傷を受けて高次脳機能が障害されると、身体的にも精神的にも疲れやすくなる。それは、脳そのものが疲れやすくなっていることと関係しているといわれている。しかしながら、「脳の疲れやすさ」は実際には自覚できにくいいため、体力的・精神的に無理が生じてしまい（頑張り過ぎてしまい）ストレスが増幅して体調不良を来しやすい。このため、復帰プログラムではグループワークの中で「疲労」について取り上げ、脳疲労をマネジメントする必要性や脳疲労のサインについて考える機会を設けている。また、最低でも1時間に1回は小休憩（5～10分程度）をとることを推奨し、日々の振り返りや個別相談時に、疲労のサインと思われる反応（行動）と併せて、休憩のとり方が適切だったかどうかについて確認することとしている。

最終的には1時間程度、作業を継続したら、区切りがよい頃合いを見計らって自律的に小休憩をとり、過度な疲労を来さない程度に日課を終えられることを目指している。

ここでは、疲労の蓄積を予防するための支援を実施したA氏及び易疲労性が顕著であったD氏の支援状況について記述する。

—事例A—

1 分析のポイント

■疲労の蓄積を予防するための支援

2 具体的な支援状況

- ① 復帰プログラム開始前に地域センターの職業準備支援を利用。職業準備支援期、

間中の欠席は風邪による1日のみだったが、風邪気味の状態が長く続いていた(快復に時間がかかっていた)こと、昼休みには仮眠をとって休養していたこと等から、疲労の蓄積による体調不良とてんかん発作の発現を予防するため、1時間に1回の小休憩を徹底することとした。

- ② 作業に集中すると時間に気づけない傾向があったため、携帯電話のアラーム機能を使用して時間管理(休憩管理)を行った。
- ③ 電車の乗継ぎや階段昇降、人混みの移動に危険が伴うことが懸念されたため、図31に示したように、プログラム開始当初は当センターの宿泊施設を利用し、週末の帰省時の様子や疲労状況を鑑みながら、自宅からの通所とプログラム時間の延長へと段階的に移行した。



図31 A氏の受講経過

3 疲労のマネジメントの効用と課題

- ① 脳疲労が及ぼすところの身体的、精神的疲労の蓄積を予防することによって、円滑な復職につなげることができた。
- ② 受講当初から疲労の蓄積を予防するための支援を実施したことから、疲労のマネジメントに対する必要性について、受講者の実感はやや希薄なままであったように感じられる。

－事例D－

1 分析のポイント

- 顕著な易疲労に対する配慮事項の整理

2 具体的な支援状況

- ① D氏は、前述（1）－1基礎評価の観点から示したとおり顕著な易疲労性があり、注意の持続可能時間は20～30分程度であった。特に、未体験の不慣れな作業課題や、文書入力のような言語処理作業等では10分程度で疲労を訴えることがあった。自覚症状としては“頭がボーッとする”、“頭の回転が鈍くなる”、“イライラする”等がある。確かにイライラした様子が頻繁に見られ、「あ～、疲れた」と大きな声を出すこともあったため、その都度、疲労の度合いを支援者が見極めながら、作業を継続するかどうかについて確認した。
- ② 疲労によって会話に集中できなくなり、自身の意思を適切に伝えられなくなる様子が見られたため、会話の継続を中断する配慮が必要となった。
- ③ 作業中であっても、疲労を感じた場合には自ら休憩を申し出るよう伝えたとこ、以降は休憩を適切に取れるようになり、疲労のマネジメントに対する意識も高まっていった。また、作業遂行の過程でイライラする様子も徐々に減少していった。

3 疲労のマネジメントの効用と課題

- ① 易疲労性に応じた作業内容や遂行条件に対する認識と内省が高まった。
- ② 自律的に休憩をとれるようになったことでイライラ感が減少し、作業行動の安定や他者との会話にも落ち着きが見られるようになった。
- ③ 雇用管理上の配慮に関する具体的な内容を事業所に伝達できた。
- ④ 事業所が許容できる休憩の頻度や休憩時間については、個々の事業所の事情によって許容範囲が相当程度、異なる。

(7)－2 疲労のマネジメントの観点からのまとめ

疲労のマネジメントに関しては、失語症を有しない他の高次脳機能障害者に対する配慮の視点と変わらない。ただし、「聴く」、「話す」、「読む」、「書く（入力する）」といった4側面にわたる制限によって、失語症を有しない他の高次脳障害者と比較すると、集団内の言語行動や作業遂行の過程で被る身体的、精神的負荷は大きいように感じられる。従って、疲労に対するマネジメントへの意識を、プログラム受講後のできるだけ早い段階で形成していけるような支援計画を策定することが望ましい。

(8)－1 連絡会議の観点から

連絡会議の概要については第2章において前述した。

ここでは、連絡会議を実施するにあたり、A氏、C氏及びD氏に対して特別に配慮した点について記述する。

1 分析のポイント

■事業所との緊密な連携（障害理解と職務の選定）

2 具体的な支援状況

復帰プログラム受講後のなるべく早い段階で、復職後の具体的な職務を想定した支援を実施することが望ましいと考えた。しかしながら、復帰プログラムの受講相談を受理した時点では、職務内容については具体的な検討がなされていなかった。このため、集中支援期終了時点及び復帰プログラム終了時点で2度開催している連絡会議において復職後の職務を具体的に検討できるよう、事業所担当者と緊密に連携した。

以下の枠内に経過の概要を記す。

【プログラム開始前】

4ヶ月前 地域センターによる事業所との復職調整

□元職復帰は困難なもの動作性知能は保たれているため、対処可能な職務の洗い出しについて、地域センターと事業所間で調整を行う旨、地域センター担当カウンセラーより連絡を受ける。

□易疲労性等の見極めのため、地域センターの職業準備支援を受講。

3ヶ月前 利用相談の実施

【出席者】A氏、妻、A氏の両親、事業所担当者1名、地域センター担当カウンセラー、当センター担当カウンセラー

□復帰プログラムの概要説明及び施設見学の実施。

□事業所担当者から、“職務内容に関して助言を得る必要があること”、“時短勤務が3ヶ月間可能であること”、“通勤を考慮しより自宅に近い事業所に異動しての復職も検討する余地があること”について当センター担当カウンセラーが説明を受ける。

□A氏及び事業所双方から復帰プログラムの利用意思を確認。

1ヶ月前 事業所訪問の実施

【出席者】A氏、妻、事業所担当者3名、地域センター担当カウンセラー、当センター担当カウンセラー

□地域センター担当カウンセラーから職業準備支援の受講状況を報告。復帰プログラムの受講目的や段取り等について関係者間で確認。

□事業主の意見書の中に、「復職後の職務内容として“事務補助職（文書管理、帳票類のストック管理、機器・消耗品の管理）を検討中”、求められる能力として“読み書き（漢字含む）、定型文書へのデータ入力（Word、Excel、社内システム）”と記述があり、この点に関する専門的助言を得たいとの要望が示されていた。

【プログラム開始後】

- 基礎評価・導入支援期 -

4週目 事業所担当者の当センターへの来所

【出席者】A氏、事業所担当者2名、地域センター担当カウンセラー、当センター担当カ

ウンセラ

□受講中の様子を事業所担当者に見学してもらい、併せて受講状況を報告。これまでの間に確認したパソコン操作スキルや有効な補完方法について事業所担当者に伝えた。体調不良による欠席があったことから、継続的に受講状況を把握し、職務再設計について事業所担当者とともに検討していくことを確認した。

□失語症を含む高次脳機能障害に関する資料を提供した。

- 集中支援期 -

8週目 事業所訪問を実施

[出席者] 事業所担当者2名、地域センター担当カウンセラー、職業センター担当カウンセラー

□復帰プログラムの受講状況を報告。

□事業所担当者から具体的な職務（郵便物仕分けや各書類へのデータ入力等）の提案がある。復帰プログラムにおいて要素トレーニング及び模擬講習を実施できるよう、職務の詳細について情報収集を行った。

12週目 連絡会議を実施

[出席者] A氏、妻、事業所担当者2名、地域センター担当カウンセラー、当センター担当カウンセラー

□復職後の職務を想定して行った模擬講習等の具体的な実施状況を報告。

□具体的な配属部署、リハビリ勤務制度（3ヶ月上限で弾力的な短時間勤務可能）の利用、緊急時の連絡方法等の細かい点について関係者間で確認を行った。

□望ましい勤務時間や作業遂行支援の方法について当センター及び地域センターから事業所担当者に対して助言した。

- 職場適応支援期 -

15週目 実地講習（同日に産業医面談）を実施

□実地講習を実施し、事業所担当者に本人の就業状況を見てもらった。

[関連項目] (3) - 1 実地講習の観点から

16週目 連絡会議（フォローアップ調整会議）を実施

[出席者] A氏、妻、事業所担当者2名、地域センター担当カウンセラー、当センター担当カウンセラー

□復帰プログラムの受講状況の最終報告として、社員向けの参考資料も併せて提示し、復職後の雇用管理に関する要点を説明した。

□復職に向けたスケジュールを確認し、ジョブコーチ支援の実施、フォローアップの方針等について確認した。

3 連絡会議の効用と課題

- ① より実効的な連絡会議の開催を志向し、事業所との緊密な連携を行ったことが復職後の具体的職務内容の検討につながった。また、復職後の具体的な職務を想定し、模擬講習等の効率的な支援を行うことができた。

[関連項目] (2) - 1 作業の観点から

- ② 連絡会議を通じ、支援状況の詳細を報告することによって、関係者間で復職に向けた具体的な方針を共有できた。
- ③ 復職後の職務について具体的検討を進めていくためには、事業所担当者との緊密な連携が必須であるが、多忙な事業所担当者の業務スケジュールを十分に斟酌した上で検討を依頼する必要がある。

－事例C－

1 分析のポイント

■復職に向けたプレゼンテーションの準備

2 具体的な支援状況

- ① 事業所担当者や家族、関係機関担当者等が参加する連絡会議において、受講者自身が復職に向けたプレゼンテーションを行っている。障害が作業等に及ぼす影響を自身がどのように捉えているかを整理し、それを、直接、事業所担当者に伝えることは、事業所の受け入れ体制の整備に必要な有益な情報となる。しかしながら、C氏については、自律的にプレゼンテーション資料を作成することが困難と思われた。そこで図32のようにワークシートを穴埋めする形式でC氏の考えを整理してもらい、その内容を個別相談においてカウンセラーと確認することとした。例えば、障害に関しては、“日常生活や作業場面で以前と変わった点はない”としていたが、これまでの復帰プログラムの受講状況に関してC氏と共有してきた課題を整理し伝えると、自発的にワークシートを修正し、M-メモリーノートの<重要メモ>の欄にも、自己が有する課題について記入する様子が見られた。また、事業所に伝える内容を、担当カウンセラーとともに確認する過程では、「障害は完全には治らない」と述べている。
- ② C氏は人前で話すことに元々苦手意識があり、連絡会議においてプレゼンテーションすることに関して消極的であったが、自身の言葉で直接事業所に伝えることによって、復帰プログラムにおける努力の過程を理解してもらいやすいことを丹念に説明した。併せてプレゼンテーションの資料に替わるものとして、出席者に対して挨拶と経過報告をするための挨拶文を図33（挨拶文の一部を抜粋）のように作成した。支援者側のこうした配慮によって、C氏のプレゼンテーション参加に対する抵抗感は軽減された。

3 連絡会議の効用と課題

- ① 事業所担当者はC氏の前向きな取り組み姿勢を評価し、「事業所として受け入れ準備を進めていく」、「何十年も一緒に仕事した仲間なのでできることはしたい」との発言があった。
- ② C氏にとっては、連絡会議におけるプレゼンテーションは心理的なハードルが高いものであったが、プレゼンテーションの一般的な形式にとらわれることなく、

方法に工夫を加えることによって、事業所の受講者に対する好評価につなげることができた。

<p>・作業場面での状況(以前と比べて変わったことは?どのような傾向があるか?):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>・その状況を補う手段(補完手段)として取り組んでいることは何ですか?</p>																																							
<p>3 障害について</p> <p>・診断名: _____</p> <p>・具体的な障害: _____</p> <p>・日常場面での状況(以前と比べて変わったこと): _____</p> <p>_____</p> <p>・その状況を補う手段(補完手段)として取り組んでいる状況: _____ →補完</p> <p>状況: _____ →補完</p>	<p>日付: _____</p> <p>氏名: _____</p> <p style="text-align: center;">連絡会議に向けてのまとめ</p> <p>これまでの経緯と職場復帰支援プログラムでの状況を整理しましょう。</p> <p>1 受障時の状況</p> <p>・受障したのはいつですか? 年 月頃(今から) 年 月前)</p> <p>・なぜなりましたか? 病気()・事故()・その他()</p> <p>・どこでなりましたか? 会社・家・その他()</p> <p>・どういう症状でしたか? 意識は、 体は、 その他、</p> <p>・どこで、どういう治療を受けましたか? 場所: _____ 病院</p> <p>手術: 無・有(どんな手術でしたか?) _____)</p> <p>リハビリ: 無・有(どんなリハビリでしたか?) _____)</p> <p>2 退院後の状況</p> <p>・退院したのはいつですか? 年 月頃(発症から) 年 月後)</p> <p>・どういうリハビリを受けましたか? 病院・施設名: _____ リハビリの内容: _____ リハビリの頻度: _____</p> <p>病院・施設名: _____ リハビリの内容: _____ リハビリの頻度: _____</p> <p>●●障害者職業センターに相談に行った経緯は? _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>・障害者職業総合センターを利用するまでの経緯は? _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>																																						
<p>4 職場復帰支援プログラムについて</p> <p>・職場復帰支援プログラムの受講期間はいつからいつまでか? 年 月から 年 月まで</p> <p>・プログラムに参加している目標・目的は何ですか? _____</p> <p>_____</p> <p>・プログラムでは具体的にどんな作業をしていますか?</p> <table border="1"> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> <tr><td>作業名:</td><td>内容:</td></tr> </table>	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	作業名:	内容:	
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						
作業名:	内容:																																						

図32 プレゼンテーション準備のためのワークシート例

あいてつ

遠い所まで致しましてありがとうございます。

私が復帰プログラムを受講して思ったこと。
 入手をするとその問題点と補完方法など詳しくは思いますが

まず復帰プログラムを受講して思った事は、やはりその中に返るなと思うところも
 でも障害は完全に治すなりと私は思いますが、私は補完方法に力を入れたらと思いましたが

注意、記憶の障害があります

注意では、電話対応をしながらメモをとると字が書てこないので、読みにくくなる。
 2の事を同時にやると苦手になると思う

これは、メモをとるのにメモに村をつけた、字がかりかかか復唱して確認しました。

又注意では、パソコンの入力ミス、書類注文書、作業修理報告書の記入ミスがあります

これは、カーソルを当てて見直しを声に出すという事です

図33 C氏の挨拶文（抜粋） ※挨拶文はA4で1枚程度

—事例D—

1 分析のポイント

■連絡会議への主体的な参加を促すための工夫

2 具体的な支援状況

復帰プログラムの受講期間中、地域センターによって復職後の職務や復職時期等の調整が進められていたが、D氏は職場復帰の実現について不安感を抱いていた。

そこで、連絡会議においては、“本人の障害状況や復帰プログラムの受講状況を報告し、復職後の職務内容や雇用管理上の配慮事項等を説明して、事業所の理解を得ること”、“事業所から、復職に向けての受け入れ体制について説明してもらうこと”とし、連絡会議に主体的に参加できるよう配慮した。また、失語症や易疲労性に配慮し、以下のような工夫を加えることによって主体的参加への動機付けを強化した。

*連絡会議配付資料のビジュアル化

D氏は言語情報から状況を推測し作業内容を想起することに関して制限がある。例えば、“数値チェック”と聞いても作業内容を十分に想起できないため、当センターが作成する配付資料には、できるだけ図を多く取り入れ、視覚的な理解を促すことによって、D氏が話題の内容を理解しやすくなるよう工夫を加えた（図34）。

プログラムの受講状況：作業について 【MWS(訓練版)OA作業】

■文書入力(文書を入力する事務作業を想定)

レベルアップ方式実施時期：●/◎~○/▲

セルフマネジメント方式実施時期：■/△~

- 実施経験のある作業。
- レベル2(漢字・かな・数字)程度は、ほぼ正確な作業が可能。
- カタカナや英数字の入力は不得手だが、それらのミスに偏っているわけではない。

※比較的負荷の高い作業



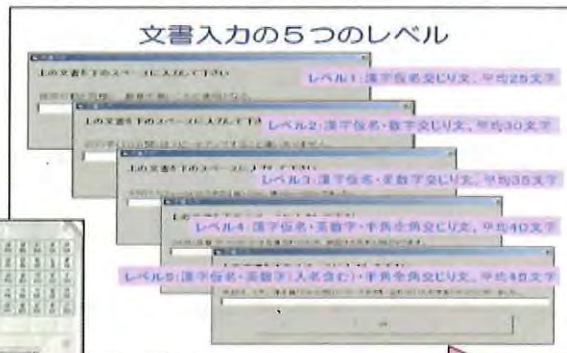
IMEパッド

(読めない文字の入力)



文字完了表

(濁音・拗音符のローマ字の確認)



画面拡大/音読

カーソルをあてて1文字ずつ見直し

図34 当センター作成資料(抜粋)

*連絡会議配付資料の事前提示

失語症者に限らず多くの受講者に共通することであるが、D氏についても連絡会議開催前に当日配付する資料を提示し、当センターが報告する内容の説明を行った。

*当日のスケジュールへの配慮

連絡会議のように様々なやり取りが行われる場合は、D氏にとって心理的な負担が大きく、普段以上に疲労することが予想されたため、予め会議スケジュール内に休憩時間を設定しD氏が事業所に気兼ねせず休憩できるよう配慮した。休憩のタイミングとしては、復職に向けた意見交換を行う前に設定し、休憩後リフレッシュした状態で意見交換に臨めるようにした。

*ホワイトボードへの記入

復職に向けた意見交換の場では、方向性の結論が出るまでに様々な意見が出る事が多い。D氏にとって大量の言語情報をその場で処理することは困難であることから、意見交換の内容を図35のようにホワイトボードに整理し、できるだけD氏が意見を述べられるよう配慮した。

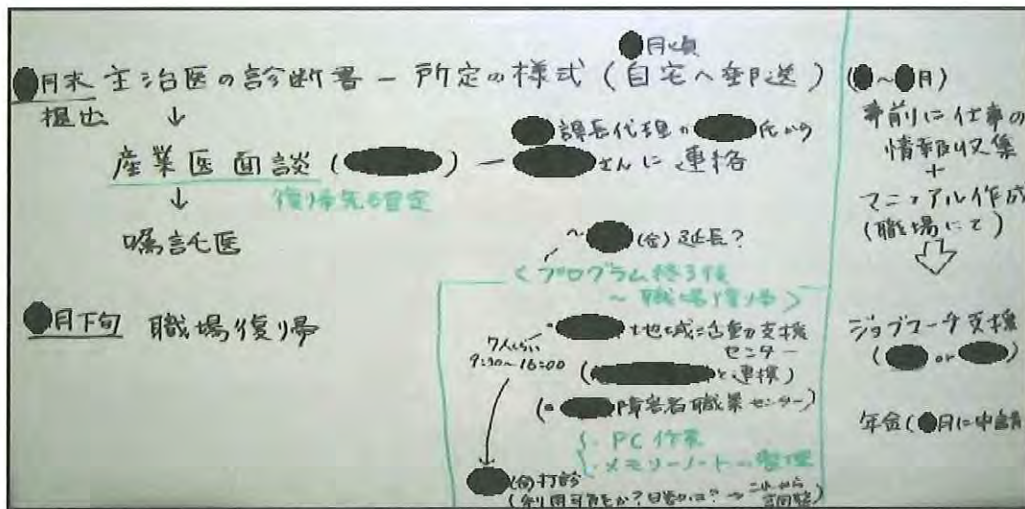


図35 連絡会議中のホワイトボード記入内容

3 連絡会議の効用と課題

- ① 連絡会議の配付資料や進め方を工夫したことによって、受講者が主体的に連絡会議に参加できるようになった。
- ② D氏にとって連絡会議を有意義な機会としていくためには、復職に向けた具体的なスケジュールの確認作業を支援者と事業所担当者との間で着実に進めていく必要がある。

(8) - 2 連絡会議の観点からのまとめ

- ① 通常、連絡会議の際には受障後の経過や復帰プログラムで取り組んでいる内容、比較的得意なことと苦手なこと、必要な配慮事項、復職（就職）に向けての意気込み等を受講者自身に資料にまとめてもらい、その内容をプレゼンテーション形式で報告してもらっているが、失語症者の場合は、これを全て割愛するレベルから、通常通りに資料を作成し報告するレベルまで数種類のパターンを検討し、受講者自身がどのレベルで対応するかを選択している。復職に向けたプレゼンテーションは、失語症者の場合、他の受講者以上に心理的負荷の高い取組であるため、無論、無理強いを控えるべきである。しかしながら、可能な範囲で主体的にプレゼンテーションに臨むことは復職に向けての事業所へのアピールとなり、事業所が障害を理解する上でも有効な機会となることから、この点を受講者に丹念に伝え、理解を得ることが望まれる。
- ② 連絡会議の当日は、時間的な制約があり受講者のペースに合わせて進行させることが難しい場合が多い。このため、会議で話し合う内容や進行の仕方について、事前に受講者に十分に説明し理解を得ておくことが望ましい。また、連絡会議後には、できるだけ速やかに会議の内容を振り返る場を設け、理解の状況を確認するとともに、理解が不十分な点については理解の促しを図るためのフォローアップが必要となる。

- ③ 連絡会議の役割はあくまでも受講者本人である。受講者が主体的に連絡会議に参加し、会議の内容を理解しやすくするためには、ビジュアル情報を多用することや、会議中のやり取りを板書しながら進める等の工夫が必要である。

引用・参考文献

- 1) 障害者職業総合センター調査研究報告書 No.104「失語症のある高次脳機能障害者に対する就労支援のあり方に関する基礎的研究」2011
- 2) 障害者職業総合センター調査研究報告書 No. 92「高次脳機能障害者の就業を可能とする要因に関する研究」2009
- 3) 障害者職業総合センター支援マニュアル No. 5「高次脳機能障害者の方への就労支援～職場復帰支援プログラムにおけるグループワーク」2011
- 4) 障害者職業総合センター 「ワークサンプル幕張版 MWSの活用のために」2010
- 5) 障害者職業総合センター 「幕張ストレス・疲労アセスメントシート MSFASの活用のために」2010
- 6) 障害者職業総合センター実践報告書 No.18「高次脳機能障害者に対する支援プログラム～利用者支援、事業主支援の視点から～」2008
- 7) 障害者職業総合センター実践報告書 No.16「高次脳機能障害者に対する職場復帰支援－実践事例編－」2007
- 8) 障害者職業総合センター 「トータルパッケージの活用のために ワークサンプル幕張版（MWS）とウィスコンシンカードソーティングテスト（WCST）幕張式を中心として」2007
- 9) 障害者職業総合センター 「職場適応促進のためのトータルパッケージ ワークサンプル幕張版 実施マニュアル－理論編－」2007
- 10) 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－」2006
- 11) 障害者職業総合センター調査研究報告書 No. 58「高次脳機能障害を有する者の就業のための家族支援のあり方に関する研究」2004
- 12) 障害者職業総合センター調査研究報告書 No. 64「精神障害者等を中心とする職業リハビリテーション技法に関する総合的研究（最終報告書）」2004

おわりに

本報告書は、失語症を伴う高次脳機能障害者に対する復帰プログラムの進め方と留意事項に関し、事例分析の結果に基づいて取りまとめた。

まず、第1章では失語症に関する医学的、神経心理学的知見について関連文献の中から任意に抽出・引用し、職業リハビリテーションの領域で活動する専門スタッフにとって、特に役立つと考えられる情報に焦点を絞って要約した。支援対象者に対する初期評価の段階で収集した、障害に関する諸々のアセスメント情報と、医学的・神経心理学的知見の要約情報を照合することによって、妥当な職場復帰支援計画の策定に役立てていくことができるものとする。

第2章では復帰プログラムの概要を記述した。この中で、復帰プログラムが利用されるまでの経路に関し、医療、就労支援、ハローワーク等の各機関及び事業所からの直接受け入れは行っておらず、原則として地域センターの職業相談・評価と、それに基づく職業リハビリテーション計画の策定を経ることが必要であることを述べた。今後も利用経路としては地域センターを経由することに変更はないが、復帰プログラム終了後のフォローアップに関する関与のあり方については、地域センターのスタッフをより実効的にバックアップできる具体的な方策について検討することとしたい。また、復帰プログラム受講者の復職後における職場での般化行動に関する検証方法についても、併せて検討を加えていくこととしたい。

第3章では失語症者に対する事例分析の結果を整理した。分析対象の事例数は4例となっており量的分析を行うことはできないため、主に課題分析及び機能分析の視点をベースとし、プログラムの支援効果に関する質的分析を行った。本文中にも記述したとおり、これまでに構築してきた復帰プログラムの支援ノウハウを、言語表出・理解機能に制限を有する失語症者に対して適用した際の行動変容過程に関し、前記した分析方法に基づいて確認することが第3章の主点である。各事例とも障害の程度や内容は異なるものの、復帰プログラム適用の有効性を示唆する結果が得られたものと考えている。

失語症を有する高次脳機能障害者が、地域センターをはじめとする就労支援機関の相談窓口を訪れる機会が頻度としては少ないものと思われるが、具体的な支援の方針を検討するにあたっての基礎資料として本報告書が活用されることを願っている。

障害者職業総合センター職業センター実践報告書 No.25

高次脳機能障害者に対する職場復帰支援～失語症のある高次脳機能障害者への支援～

発行日 平成24年 3月

編集・発行 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
障害者職業総合センター職業センター
〒261-0014 千葉県美浜区若葉3-1-3
電話 043-297-9044
URL <http://www.nivr.jeed.or.jp>

印刷 株式会社 ディグ

NVR