

# 高次脳機能障害者に対する職場復帰支援

---

## — 実践事例編 —

## はじめに

障害者職業総合センター職業センターでは、職業講習における高次脳機能障害者の利用増加等を受け、平成11年度から高次脳機能障害者に対する支援技法の開発を目指して、職場復帰支援プログラムを実施しております。

これまでに高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムにおいては、研究部門との連携のもと、本人、家族及び事業所への支援ノウハウの蓄積に努め、具体的な取り組みの状況については、すでに実践報告書や研究発表会等で報告しております。平成15年度には本人、家族及び事業所に対し、障害についての理解を深めるため、当事者がどのように自分の障害を理解したのか、事例としてとりまとめました。

平成16年度の取り組みとしては、多様な職種への職場復帰に対応する支援技法の開発として、職務要素を抽出して、どのような職種においても対応が可能となる支援技法の開発に努め、高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムの概要を構築するに至りました。

現在は、構築した支援技法を実践的に用いて、検証し普及する段階となっており、今回はその一環として、各方面の参考としていただくため、プログラムの流れを説明し実践事例について報告することといたしました。

本実践報告書が、高次脳機能障害者の就労を支援する関係者の職業リハビリテーション業務の一助となれば幸いです。

平成17年3月

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構  
障害者職業総合センター

職業センター長 佐藤 珠己

# 目次

I	高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムの変遷について	P 1
1	従来モデル	P 2
2	平成15年モデル	P 4
3	平成16年モデル	P 6
4	今後の展望	P 7
II	実践事例	P 9
1	事例A (失語症)	P 9
	(1) Aさんの概要	
	(2) 利用申請前	
	(3) 開始後の指導・相談経過・結果	
	<b>参考</b> 事例B, C	
2	事例D (注意障害、遂行機能障害)	P 24
	(1) Dさんの概要	
	(2) 実施期間中の具体的な相談内容	
	(3) 注意障害のある方への指導について	
	<b>参考</b> 事例T	
3	事例E (記憶障害)	P 30
	(1) Eさんの概要	
	(2) 作業課題の実施経過・結果	
	(3) 脳への認知的負荷を軽減する視点	
	(4) 終了時点の相談・結果のまとめ	
	(5) 要素トレーニングについて	
	<b>参考</b> 障害が重い、軽いで職場復帰の可否は判断できるのか？	
	<b>参考</b> 記憶障害は元に戻らないのですか？	
	<b>参考</b> 重度記憶障害者の職場復帰にあたって	
III	まとめ	P 40
1	職場適応促進のためのトータルパッケージ活用の効果	
2	模擬講習の効果	
3	グループワークの効果	
4	事業主支援	
5	産業医・保健師へのアプローチ	
6	職場復帰後の労働条件	
IV	資料	
1	事業所においてトータルパッケージを説明するときに使用する資料	P 44
2	グループワークで使用する資料	P 48
V	引用参考文献一覧	P 56

## I 高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムの変遷について

障害者職業総合センター職業センター（以下「職業センター」という。）では、平成11年9月より、休職している高次脳機能障害者が円滑に職場復帰できるよう、本人、家族及び事業所に対して必要な支援を提供することにより障害者の職場復帰を促進すること、本人の離職の防止、ならびに、雇用の安定に資する事を目的とした職場復帰支援プログラム（以下「復帰プロ」という。）を実施してきている。

平成14年度までにスタンダードな流れが出来上がり、この2年間は地域障害者職業センターにおける展開を目指した支援技法に着手して参りました。本報告書では、まず、復帰プロ開始から今日に至るまでの変遷について、(1)平成14年度現在の従来モデル、(2)平成15年モデル、(3)平成16年モデルに整理するとともに、これらのモデルを比較・検討することにより、さらなる高次脳機能障害者への支援技法の開発・普及に向けた今後の展望について述べることにする。

### 1 従来モデル

#### <背景>

- ・職業センターにおいて、実施してきた職業講習受講者のほとんどが身体障害者であるが、その推移を見ると、脳性マヒ者が減少する傾向にあるのに対して、特に高次脳機能障害者は著しく増加し、なかでも、休職中の、事業所との連携により職場復帰を図りたいという受講者のニーズが増加傾向となった。

- ・また、職業講習の実施に当たっても、単なるパソコン操作の技能付与、職業訓練ではうまく指導のできない高次脳機能障害者に対し、個別指導技法の開発の必要があると考えられた。

- ・さらに、単なる技能習得のみでは、就労・職場復帰したとしても中・長期的な職場定着がしにくい状況があった。

以上より、平成11年9月より、職場復帰に焦点をあて、高次脳機能障害者に対する支援技法の開発を目指すこととした。

### <復帰プロのスタンダードな流れ>

平成11年度より試行し、概ね以下のような流れがスタンダードな流れとなった。

#### [基礎評価/職務分析期]

- ・基礎評価：各種神経心理検査等を実施し高次脳機能障害者の障害特性や職業上の課題について把握、分析を行い、作業評価カリキュラムを作成する。
- ・職務分析の実施：本人の職業的能力に応じた職務再設計を行うために、事前に事業所の課題分析や職務分析を実施する。

#### [作業評価/職務設計期]

- ・作業評価：ワークサンプル等の作業評価を実施することにより、本人が障害を理解し受容できるように促す。
- ・職務再設計：職場復帰後の職務を、本人が適応しやすいように組み直す取り組み。

#### [模擬講習/環境整備]

- ・模擬講習：職場復帰後の職務を想定した、模擬的作業場面を職業センター内に設定し、職業能力向上を目的とした専門的技術指導を実施する。
- ・環境整備：事業所の協力により職務マニュアルの作成や機器等の検討を行うとともに、受入れ体制整備への助言・援助を行う。

#### [実地講習/職場適応期]

- ・実地講習：事業所で実地講習を行い人間関係形成や新たな職務への適応等への援助を行う。
- ・職場適応：対象事業所に対して、職務遂行上の設備や環境設定に関するきめ細かな調整、本人への指導や援助方法等について助言・援助を行う。

### <効果・結果>

- ・模擬講習期から、職場復帰後の職務をできる限り完全に再現し、訓練することにより、職場復帰後の職務に円滑に取り組むことができた。しかし、一方では事業所と同じ模擬講習場面をオーダーメイド方式で再現するにはかなり専門的な知識・技術を要したり、事業所が職務に関する情報を外部に提供するために社内の調整に時間がかかる等困難を伴う場合もあり、多くのケースについて、模擬講習を実施のための準備・調整に、かなりの時間を要した。
- ・メモリーノートの使用など、補完手段の効果は見出すことができた。
- ・全て個別対応であり、模擬講習の教材も個々の職務に応じ作成する、完全オーダーメイド形式の実施であったため、その教材を他の利用者に活かすことができない、作成・準備に時間がかかるなど、費用対効果、という点では疑問が残る。

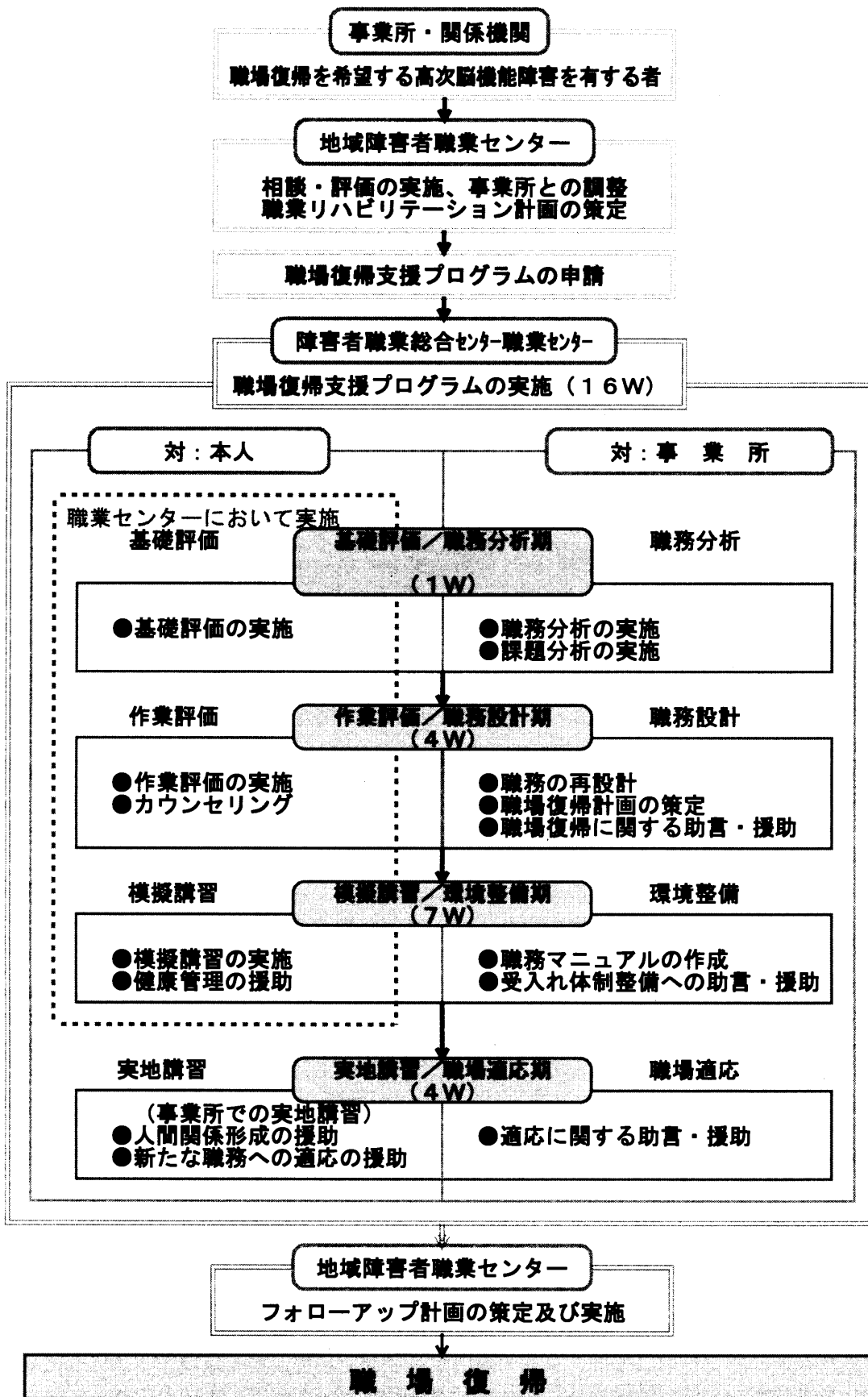


図1 復帰プロの流れ (従来モデル)

## 2 平成15年モデル

### <背景>

平成14年度までに一定の支援技法の開発に至ったが、以下の問題・背景により新たな取り組みが求められた。

- ・完全オーダーメイド方式では、職務の再現のための課題分析、教材作成にかなりの時間・質的コストが高く、費用対効果として問題があること。
- ・完全オーダーメイド方式では地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）での事業展開が困難であること。
- ・地域センターにおいて、職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業（以下「JC支援」という。）が導入されたこと。即ち実地講習を地域センター主体で実施することが可能となったこと。
- ・職業センターから地域センターへと支援をバトンタッチする際に、その支援ノウハウの伝達・共有が難しいこと。
- ・復帰プロ利用希望者は増えているが、完全オーダーメイド方式では多くのケースに機敏に対応することが困難であったこと。

### <変更点・新たな取り組み>

- ・以上の背景を踏まえ、職務の100%再現ではなく、中核部分の再現と、例えばデータ入力職務であれば、手順のみ練習可能な簡易教材の作成を行うことにより、教材作成のコストを軽減できると考えられる。
- ・また、要素トレーニングの考え方（35頁）を導入することにより、指導に係る大きな負担を削減すること。研究部門で開発された「職場適応促進のためのトータルパッケージ」（以下「TP」という。）の導入で早期に補完手段の獲得を可能にすることができると考えられる。
- ・以上の取り組みを行うことによって、どのようなトレーニングを行ったか、地域センターと支援ノウハウの共有が可能になること、また、模擬教材を使い、地域センターにて一定の指導期間を設定することにより、支援者間般化や支援のノウハウの伝達・共有を図ることが可能になると考えられる。
- ・作業手順書、職場で使うことができるマニュアル作成、併せて、本人についての冊子「職場復帰に向けて」を作成し、地域センターに提供することにより、情報の共有化を図ることとする。

冊子「職場復帰に向けて」とは？

① 本人の障害特性や補完手段、疲労やストレスの現れ方及び対処方法等について、それがいかに理解・獲得されたかを含めた解説、② 職場の方等への障害の理解促進のための資料、③ 対象者の職務に関するガイド・マニュアル、④ 作業実施時に必要となるチェックシートや各種補完手段等の情報、⑤ 本人と就労支援者のみで共有するオリエンテーション時に使用した障害理解を促進するための資料等で構成されるものであり、職業センターにおいて対象者と相談しながら作成し、本人、事業所、地域センターへそれぞれ必要な情報を提供することができるようにするための冊子である。

- ・メモリーノートを本人だけのものではなく、家族・事業所・支援者との情報共有ツールとして活用するための指導・般化を行うこと。

### <効果・結果>

- ・模擬講習は100%再現しなくても、問題はなかった。（作業の中核部分の指導で、その前後の手續などは、実際のJC支援で指導可能）
- ・要素トレーニングを行っているため、従来のように、模擬講習段階で補完手段の獲得指導と作業習得指導を同時に行うのではなく、要素トレーニング段階で補完手段の獲得、模擬講習は作業習得に指導を集中することが可能になった。本人・指導側両者にとって、従来は模擬講習段階に過度の負担がかかったが、その負担が軽減された。
- ・従来は個別対応で実施していたが、地域センターカウンセラーも使用しているTPの導入により、地域センターと職業センターで一貫した指導を行うことが可能になった。つまり、どのような作業

でどのような指導を行ったのか、お互いに理解しやすい状況となり、支援ノウハウを共有しやすくなった。

・マニュアルや冊子「職場復帰に向けて」の活用により、本人・事業所・地域センター間で情報の共有がしやすくなった。

・メモリーノートを活用することにより、メモリーノートを中心とした雇用管理、状況把握が容易になった。

・職業センターで把握した様々な情報を本人・事業所・地域センターと共有することにより支援の一貫性が保たれ、支援者が交代することによる本人への負担も少なくなった。

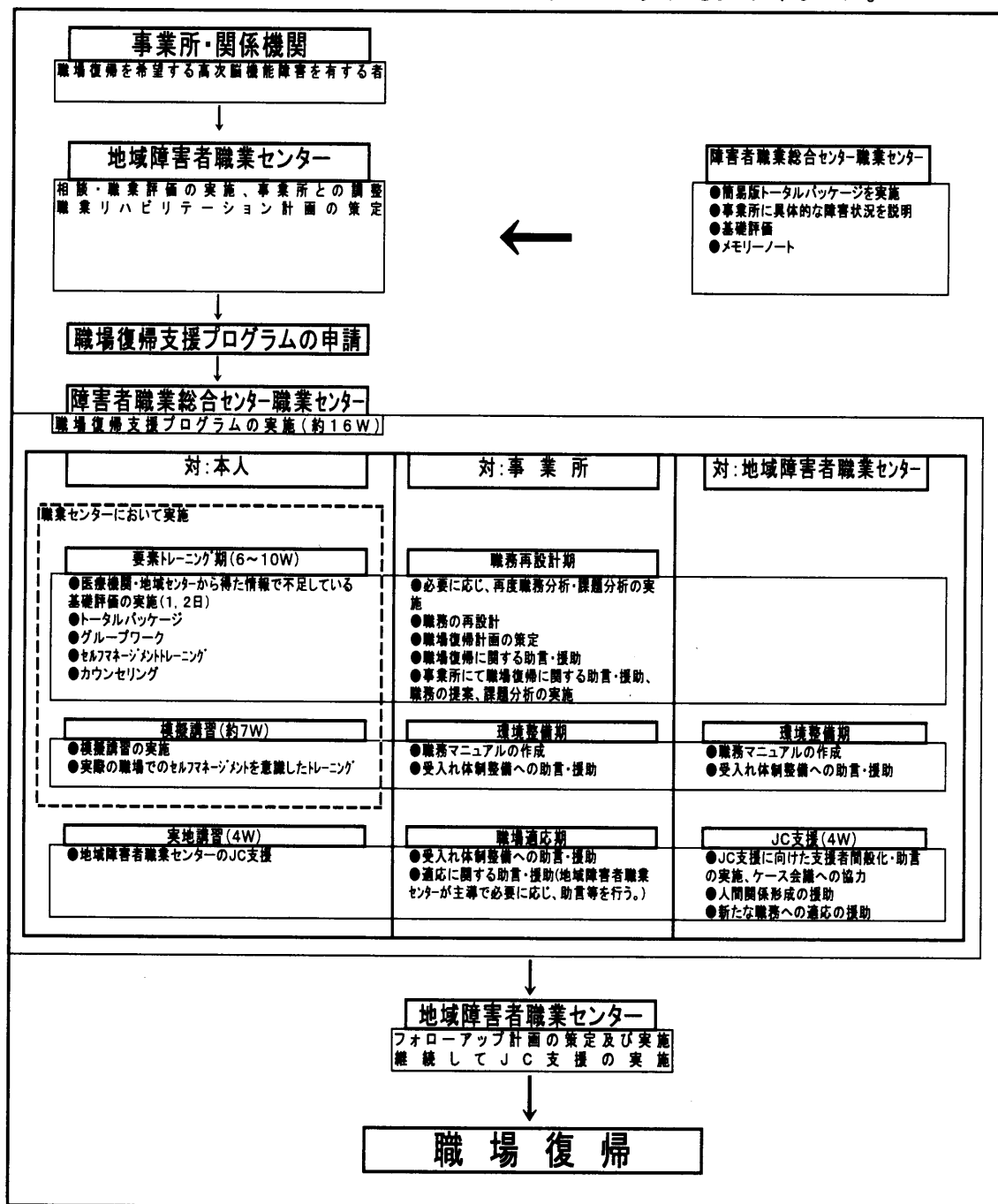


図2 復帰プロの流れ(平成15年モデル)

【引用】

・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(活用編)」2004



### 3 平成16年モデル

#### <背景>

- ・復帰プロの利用ニーズが増加しており、より多くの人に利用していただくために支援内容の一層の効率化が求められた。
- ・プログラム内容の簡略化をすすめたが、やはり模擬講習のコストが高い状況にあること、
- ・個人情報保護法施行が近づき、一層、模擬講習実施のための資料提供に難色を示す事業所が増加して来ている。
- ・産業保健の近年の成熟に伴い、復帰プロでも、事業所の産業医や保健師などに対して、障害の説明や対応方法について説明を求められるようになってきている。

#### <変更点・新たな取り組み>

- ・模擬講習を行わない支援方法の試み、要素トレーニングやTPを活用したセルフマネジメントトレーニングの徹底を行った。
- ・TPを核とした支援ノウハウの蓄積と共有化を行った。
- ・本人、事業所に対するキャリア再設計支援を行った。
- ・地域センター等に対するJC支援の支援プランや職務拡大プランの提案を行った。
- ・事業所や産業保健関係者に対するプレゼンツールの作成を行った。
- ・グループワークの拡大とグループワークで用いるツールを作成した。
- ・実施期間の短縮及び柔軟な期間設定を行った。
- ・集団での実施をすすめた。
- ・冊子「職場復帰に向けて」をさらに整理・定型化し、本人・地域センター・事業所に情報提供していく上で、整理した。

#### ケース会議資料「職場復帰に向けて」の定型化した内容

- ① JC支援マスタープラン（表2-1, 2）、②本人作成の作文「自分の障害について」、③一般的な高次脳機能障害についての説明、④本人の障害と作業などへの影響、対処方法について、⑤本人の障害に対し、どのような指導・支援経過をたどったのか（図16, 17等）、⑥課題分析の結果、⑦作業マニュアル、⑧TPの説明資料（資料1）、⑨TPの実施結果（表1-1～3、図8等）

#### <効果・結果>

- ・障害特性を踏まえ、事前に職務内容が明らかになっており、模擬講習の教材を用意できる場合には模擬講習を行う方法によって、JC支援場面で仕事の手順習得指導にかかるコストを軽減することにつながり有効性はある。しかし、現実には、事業所からの職務に関する資料の提供が困難な現状もあり、職務要素を考えたTPを中心とした作業課題の指導を行うことで、補完できるものも多いため、模擬講習は行わなくとも対応可能である。
- ・なるべく多くのTP作業課題の指導を行い、その実施経過・結果を事業所にプレゼンテーションする方法により、その後の職務拡大や段階的な支援方法の提案に意味をもたせることができた。
- ・TPのカリキュラム提示、スケジュールリングの結果を事業所に対し示すことにより、その後の雇用管理方法について、具体的な話し合いが可能になった。
- ・フォーマルなグループワークやインフォーマルな場で対象者同士が意見交換を行う中で得られた知見は、本人にとって受け入れやすいものであり、利用相談やその後の個別相談で本人や家族に対し、説明で引用することは効果的であった。さらに、地域センター等での使用を意識しグループワークで使用する視覚的資料を作成し、指導側と本人・事業所へのプレゼンテーションツールとして充実を図ってきている。今後は、グループワークでの効果的使用方法についてさらなる検討を加えたい。
- ・本人の状態や職場復帰後の職務内容にもよるが、復帰プロ実施期間の短縮が図られてきており、短い方では8週間程度で終わられるようになっている。従来モデルの16週間という時間が取れない場合にも適応可能となっている。

・利用開始は、1名の指導側に本人2名程度で行うことを基本とする必要があるが、対象者に時期をずらして利用していただくことで、先行している者を目標にして、新たな者が訓練を受けることになり、さらに早い段階で補完手段の獲得が可能となった。また、先にスタートしていた者は、後でスタートした者に様々な助言を行う中で、一段と障害受容が進む等の相乗効果も見られた。さらに、これにより同時に多くの対象者を受け入れることが可能になってきた。

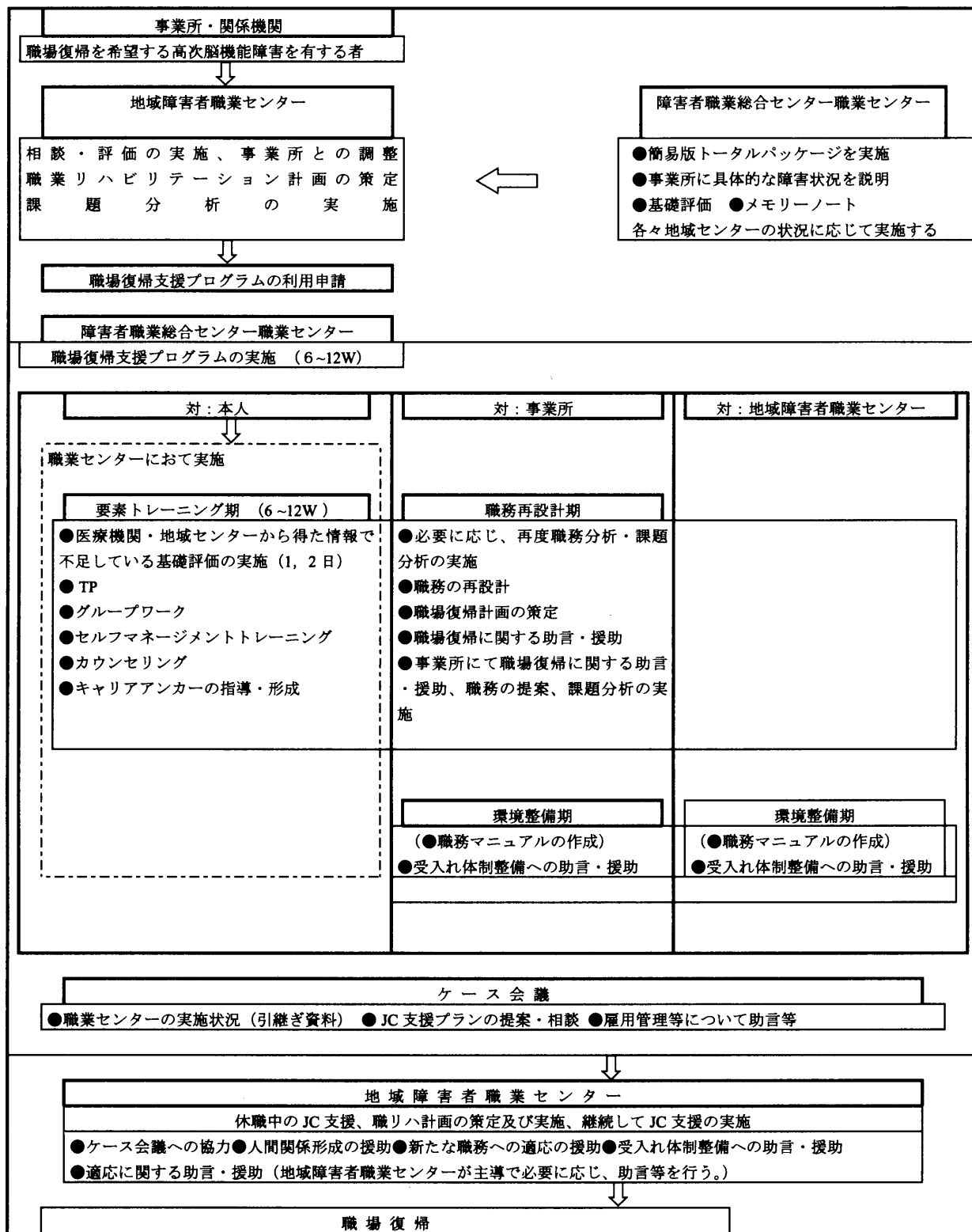


図3 復帰プロの流れ (平成16年モデル)

#### 4 今後の展望

これまでの流れを簡単にまとめ、その上で今後の展望を行う。

従来モデルでは、完全オーダーメイド方式により、本人が円滑に職場復帰がかなえられることによる効果は多大なものがありましたが、一方で前述の通り、コスト面での課題、継続的な支援を意識することや地域センターでの実施を考えると、いくつかの課題も見られた。

そこで、平成15年度、平成16年度と、そのいくつかの課題解決を図るべく取り組んできた。

平成15年モデルではTPを導入し、補完手段の早期獲得や、模擬講習への円滑な導入が図られた。また、休職中のJC支援を実地講習に代えて行うことが可能になり、本人・事業所・支援者間で情報共有ツールとして冊子「職場復帰に向けて」の活用が効果的であったこと等が主な成果として確認できた。

さらに、平成16年モデルでは、平成15年度の取り組みを一步進めて、作業要素を意識したトレーニングをTP等を活用することにより行うことと、併せて事業所の綿密な課題分析を行うことにより、模擬講習を行わなくても職場復帰並びに職場復帰後の継続的な支援につながる可能性を確認することができた。また、グループワークについては平成15年度から行っていたが、平成16年度になり、資料としてパワーポイントの資料として整理をはじめ、地域センターで実施する場合にも生かせることを念頭にまとめを行った。さらに、産業保健従事者との協力・連携の重要性が職場復帰にあたって重要であることもクローズアップされたので、その対応にも努めた。

これまでの流れを振り返ると、地域センターでの実施・展開をさらに図る上で、模擬講習を実施するか否かの見極め、実施しない場合の事例の蓄積・情報提供を可能にすること、また求職中の高次脳機能障害者と一緒に訓練を行う場合の対応方法等について、今後検討をしていく必要があると言える。

実施方法の更なる効率化、地域センターで実施していく上での支援技法・ツール開発をさらに勧めていく必要がある。

## II 実践事例

### 1 事例A（平成16年モデル）（失語症）

#### （1）Aさんの概要

40代の男性。もやもや病による脳出血により受障する。受障から職業センター利用に至るまで、約2年半経過していた。

障害の状況は、右上肢機能障害3級、右下肢機能障害4級で、補装具を使用して歩行していた。書字は左手で行う。知的には言語性の低下が顕著で（WAIS-R知能検査 全IQ65、言語性IQ49、動作性IQ94）、言語的な情報を処理し、表現し、抽象的に思考することが困難であった。読み書きはひらがなでも不完全であった。

#### （2）利用申請前

事業所の人事担当者から、地域センターへ相談がある。

地域センター担当カウンセラーが事業所訪問・調整・課題分析を重ね、利用申請に至る。

地域センター担当カウンセラーによる課題分析により、職場復帰後の職務をおおむね決定し、利用申請に至ったため、職業センターはこれを踏まえて復帰プロを進め、その進捗状況を見ながら、必要に応じて再度課題分析、職務再設計を追加して行うこととした。

#### （3）開始後の指導・相談経過・結果

<初回面接、高次脳機能障害検査>

##### 失語症の状況

高次脳機能検査結果からは、重度失語症と指摘された。

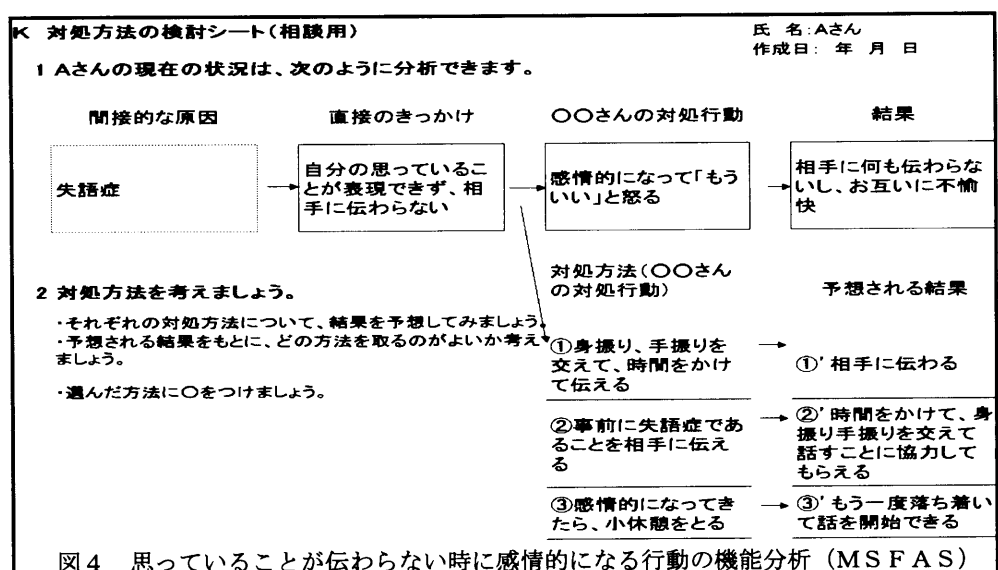
初日に、妻と一緒に来所し、面接を行うと、例えば、自分の妻について、「おれの女」と表現したり、小指をたてて「おれのこれ」と表現する。面接者から、「あなたの奥さん」「あなたの妻」と言われても、自分の妻と理解できないことなどから、多くの言語の概念が失われているものと推測された。漢字・ひらがなの読み書きがかなり困難であった。

また、自分の思っていることが伝わらないとき、表現できないときに「ちくしょう」と感情を大きく表す場面が多く見られた。

家族の方から、どうして感情的になるのか、という疑問が挙げられたため、幕張一疲労・ストレスアセスメントシート（以下「MSFAS」という。）にある相談シートを使用し、以下の図4のような機能分析を行い、説明を行った。

#### Wisconsin Card Sorting Test

初回面接時に、Wisconsin Card Sorting Test（以下「WCST」という。）を実施する。WCST開始前に、色形数、という概念理解が可能か確認したところ、「全く分かりません」と本人が意思表示をしたため、色形数という概念形成の訓練から行った。練習画面より「色で選んでみましょう」という具合にインストラクションを出し、正しい選択をすれば、指導者が「そうですね」とフィードバックを行っていった。このように色による選択、形による選択、数による選択の弁別訓練を行った。



色形数の概念形成後、カテゴリ名カードとポインティングデバイスを補完手段として使用し、これらを見ながら作業することにより、6カテゴリ達成となり、終了となった。

WCST検査終了後、本人は自分がこのような補完手段を使えば、きちんとできたことに大変感動し、補完手段の有効性、検査の目的等について理解するとともに、概念形成に課題があるなど、自分の障害について認識を深めるに至った。

### メモリーノートの使用について

重度の失語症であるため、メモリーノートの使用が可能かどうか判断しかね、本人に具体物を提示し、可能であれば、メモリーノートを使ってもらいたいことを伝える。本人は、言われた言葉を聞いても理解できないし、書字できないが、可能であれば使ってみたい、と意思表示をした。そのため、付せんに言語指示を記入し示すことで、インストラクションを行い、メモリーノート導入訓練を行った。図6にあるように迷った時にはこれらの図を見て弁別させ訓練を行った。図にある中で、期限付きの to-do (すべきこと) については、Aさんについては使用しないこととした。

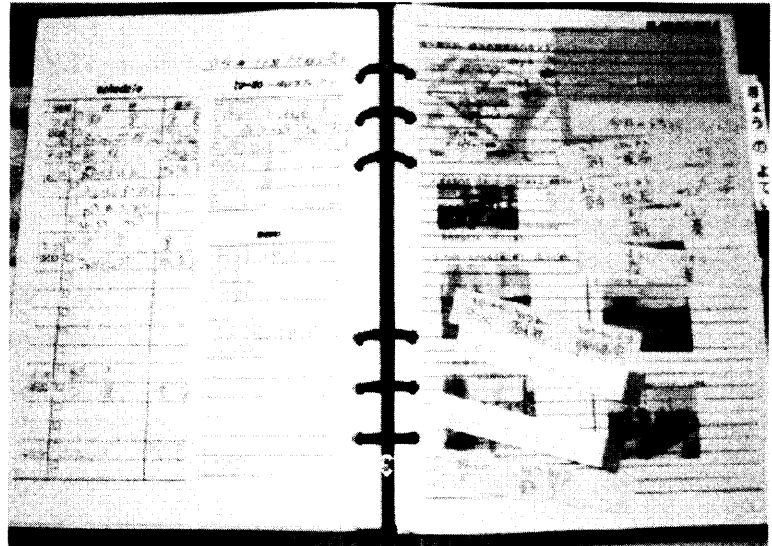


図5 本人のメモリーノート使用例

参照・構成訓練が順調に実施できたため、以後、実際の訓練場面での指導を行うこととなる。

基本的には指示を付せんに書いて渡し、キーワードを書いた紙と一緒に指示を伝え、本人はその付せんに該当箇所を貼る。手が空いた時間に手書きで記入し直すこととした。また、毎日・頻繁に使うものについては、図5にあるように定型的な項目を記入した付せんにあらかじめ用意し、それらを貼って指示を出すこととした。

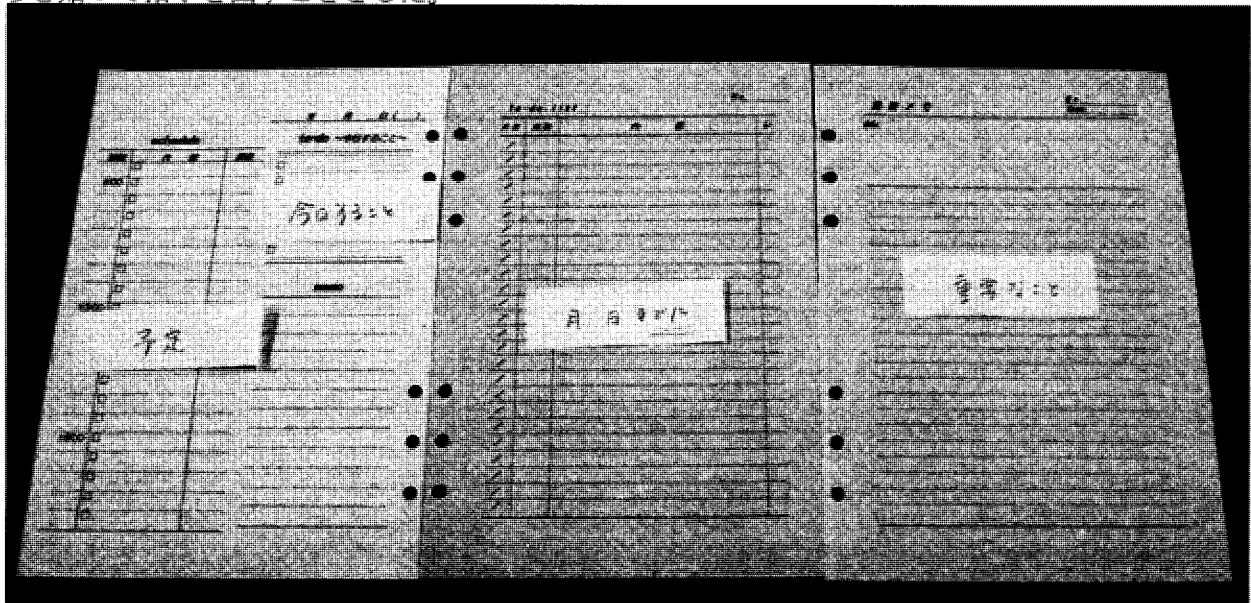


図6 メモリーノートの弁別訓練 使用例

### <TPによる要素トレーニングの開始>

職場復帰後の職務として、データ入力業務が予定されていたこと、重度失語症であるため、多くの作業課題の実施は困難であると推測し、データ入力に要する最低限の作業要素を含む作業課題(数

値チェック課題、物品請求書の作成課題、数値入力課題、検索修正課題)を中心にトレーニングする計画をたてた。作業課題の選択方法については、37頁の図32を参照していただきたい。

訓練開始後の実際のカリキュラムは表1-1~3(カリキュラムA)の通りである。

数値チェック課題では、作業の工程数も少なく、2回程度例示と一緒に練習を行うだけで、作業遂行可能になった(詳しい結果は図8)。半日で全てのレベルを達成することができた。

次に物品請求書の作成課題を行った(詳しい実施結果は図9)。物品請求書の作成課題は、品名カードの品名が読めないときには、例えば吸取紙であれば、吸取紙の読み仮名の先頭文字「す」を付せんに記入し、品名カードに付せんを貼り付けて、指示を出すなど指導上の配慮を行った。

1回の例示では理解できず、レベル1を1試行一緒に行うが、なかなか理解できず、終了までに1時間以上時間がかかった。終了後、「ごめんなさい、できない」と発言したため、休憩をとる。2試行目になり、作業手順が理解でき(概念が形成された)、スムーズに遂行可能となった。

時間はかかるものの、正確に作業をしていった。時々、数字・アルファベットなど、漢字やひらがなと違って誤認しやすい記号について、転記ミスが発生したため毎日メモリーノートのメモ欄に注意をうながすため間違った内容を書き留め続け、次第にそのような転記ミスも発生しなくなった。

Aさんを指導する上で、大変興味深かった点は、理解できたときに「分かった」、分からない時には、「分からない」、失敗して悔しい時には「ちくしょう」などと、周囲が指導している際に、本人が本当に理解できているのかどうか、本人のリアクションからわかりやすい点であった。すなわち、Aさんが今後、職場復帰を目指す上で、このようなはっきりとした意思表示があることは、周囲の支援者・指導者が、本人に対して感じる不安を軽減する効果が期待できると考えられた。

他方で、新しい課題を実施する時や、レベルが上がる際に、たびたび感情的な言動が出ることから、右の図7にあるような機能分析(MSFAS相談シート)を行い、本人と相談を行い、指導・問題解決を図った。

数値チェック課題、物品請求書作成課題、ピッキング課題(実施結果は図10)と実施したが、失語症の影響で、かなり実施日数に時間がかかったことから、地域センター及び事業所へ連絡し、念のため課題分析・職務再設計の追加実施を行うこととした。これについては、後述する(21頁)。

ピッキング課題終了後、数値入力などのパソコンの課題を実施しようと伝えたところ、本人より、パソコンは入力できないから嫌だ、と拒否されたため、作業日報集計課題に挑戦することとした。開始早々、できない、と本人が言うため、図13にある機能分析を行い、本人が安心して作業できるよう、メモリーノートに何をやる課題なのか、何を用意すればよいのか、視覚的な情報を載せた作業内容記録表を用意し、使用することとなった。指示は全て付せんに記入(図14参照)し、本人に手渡し、作業を実施した。実施結果は図11の通りである。検算、見直しの徹底、付せんを使用し、作業上の工夫を自発的に行い、順調にレベルを上げ、達成していくことができた。

後述する、再度の課題分析後、やはり事業所ではデータ入力業務のニーズが高いことから、本人と「数字の入力であれば、数値チェック、物品請求書作成、作業日報集計と転記ミスもなくなったし、問題なくできるはず」「漢字をひらがなで入力しなくても、漢字を書き移すように、手書き入力ができるから大丈夫」と話し合い、パソコンを使用したOA課題に本格的に挑戦することとなった。

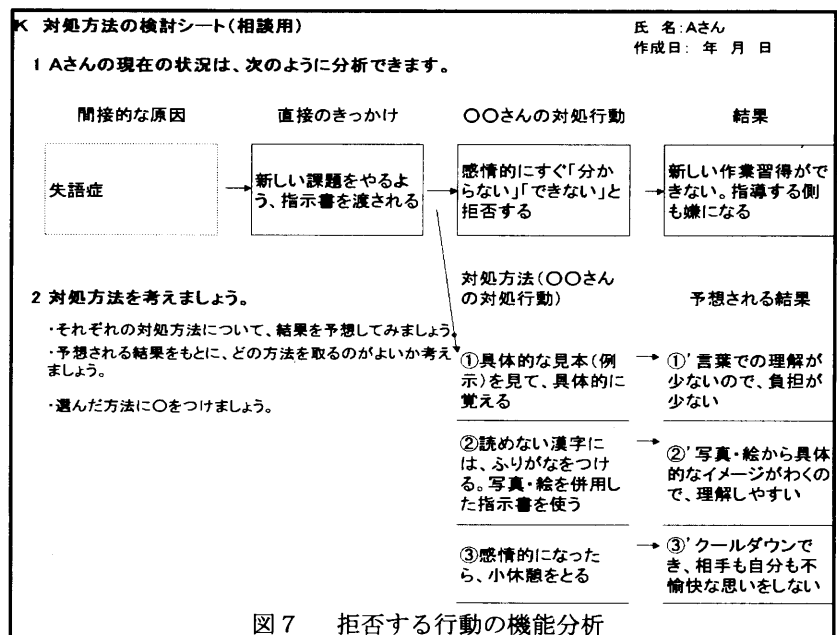


表1-1 事例Aのカリキュラム1

時間	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	16日	17日
9:50													
10:00	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼
10:15													
10:30	10:50-11:08 課題チェック L4×2	10:45-11:20 物品請求書作成 L1×1	10:30-11:20 物品請求書作成 L2×2	10:00-12:00 神経心理学の 基	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:10-50 物品請求書作成 L4×1	10:00-14:30 物品請求書作成 L5×2	10:30-11:25 ピッキング L1×4	10:30 相談	10:35-11:20 作業日報集計 L1×3	11:10-12:00 作業日報集計 L3×1 L4×1	
10:45	10:50-11:08 課題チェック L4×2	10:45-11:20 物品請求書作成 L1×1	10:30-11:20 物品請求書作成 L2×2	10:00-12:00 神経心理学の 基	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:10-50 物品請求書作成 L4×1	10:00-14:30 物品請求書作成 L5×2	10:30-11:25 ピッキング L1×4	10:30 相談	10:35-11:20 作業日報集計 L1×3	11:10-12:00 作業日報集計 L3×1 L4×1	
11:00	11:00-25 課題チェック L5×2	11:20-50 物品請求書作成 L1×1	10:40-11:55 物品請求書作成 L3×2	10:00-12:00 神経心理学の 基	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:50-11:25 物品請求書作成 L5×1	11:00-11:25 物品請求書作成 L5×1	11:25-35 休	11:00-45 ピッキング L3×2	11:16-25 休	11:25-11:50 作業日報集計 L2×1	
11:15	11:25-40 課題チェック L6×2	11:20-50 物品請求書作成 L1×1	10:40-11:55 物品請求書作成 L3×2	10:00-12:00 神経心理学の 基	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:50-11:25 物品請求書作成 L5×1	11:00-11:25 物品請求書作成 L5×1	11:25-35 休	11:00-45 ピッキング L3×2	11:16-25 休	11:25-11:50 作業日報集計 L2×1	
11:30	11:42 午後の子退入		11:30-12:00 物品請求書作成 L2×1	10:00-12:00 神経心理学の 基	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	11:27-33 休	11:33-12:00 物品請求書作成 L5×1	11:35-55 ピッキング L1×3	11:00-45 ピッキング L3×2	11:16-25 休	11:25-11:50 作業日報集計 L2×1	
11:45-12:00			11:30-12:00 物品請求書作成 L2×1	10:00-12:00 神経心理学の 基	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	10:20-11:00 物品請求書作成 L3×1	11:27-33 休	11:33-12:00 物品請求書作成 L5×1	11:35-55 ピッキング L1×3	11:00-45 ピッキング L3×2	11:16-25 休	11:25-11:50 作業日報集計 L2×1	
13:00	13:00-14:20 物品請求書作成 L1×2	13:00-14:05 物品請求書作成 L1×2	13:00-14:10 物品請求書作成 L3×2	13:00-17:00 神経心理学の 基	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-10 休	13:10-14:15 物品請求書作成 L5×1	13:00-30 ピッキング L1×4	13:00-50 ピッキング L4×3	13:00-40 作業修正 簡易版	13:00-47 作業日報集計 L2×2	
13:15			13:00-14:10 物品請求書作成 L3×2	13:00-17:00 神経心理学の 基	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-10 休	13:10-14:15 物品請求書作成 L5×1	13:00-30 ピッキング L1×4	13:00-50 ピッキング L4×3	13:00-40 作業修正 簡易版	13:00-47 作業日報集計 L2×2	
13:30			13:00-14:10 物品請求書作成 L3×2	13:00-17:00 神経心理学の 基	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-10 休	13:10-14:15 物品請求書作成 L5×1	13:30-40 休	13:00-50 ピッキング L4×3	13:00-40 作業修正 簡易版	13:00-47 作業日報集計 L2×2	
13:45			13:00-14:10 物品請求書作成 L3×2	13:00-17:00 神経心理学の 基	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-10 休	13:10-14:15 物品請求書作成 L5×1	13:30-40 休	13:00-50 ピッキング L4×3	13:00-40 作業修正 簡易版	13:00-47 作業日報集計 L2×2	
14:00			14:05-15 休	13:00-17:00 神経心理学の 基	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-10 休	13:10-14:15 物品請求書作成 L5×1	13:40-50 休	13:00-50 ピッキング L4×3	13:00-40 作業修正 簡易版	13:00-47 作業日報集計 L2×2	
14:15			14:05-15 休	13:00-17:00 神経心理学の 基	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-14:15 物品請求書作成 L4×2	13:00-10 休	13:10-14:15 物品請求書作成 L5×1	13:40-50 休	13:00-50 ピッキング L4×3	13:00-40 作業修正 簡易版	13:00-47 作業日報集計 L2×2	
14:30	14:20-30 休	14:10-15:18 物品請求書作成 L1×2	14:15-15:25 物品請求書作成 L2×1	14:20-15:00 物品請求書作成 L3×1	14:15-25 休	14:15-25 物品請求書作成 L4×2	14:15-25 休	14:25-15:25 物品請求書作成 L5×1	14:05-15 休	14:00-20 ピッキング L5×1	14:05-15:35 ファリリング	14:00-20 作業日報集計 L2×1	
14:45	14:30-14:50 物品請求書作成 L1×1	14:00-10 休	14:15-15:25 物品請求書作成 L2×1	14:20-15:00 物品請求書作成 L3×1	14:15-25 休	14:15-25 物品請求書作成 L4×2	14:15-25 休	14:25-15:25 物品請求書作成 L5×1	14:05-15 休	14:00-20 ピッキング L5×1	14:05-15:35 ファリリング	14:00-20 作業日報集計 L2×1	
15:00	15:00 休	14:50-50 休	14:15-15:25 物品請求書作成 L2×1	14:20-15:00 物品請求書作成 L3×1	14:15-25 休	14:15-25 物品請求書作成 L4×2	14:15-25 休	14:25-15:25 物品請求書作成 L5×1	14:05-15 休	14:00-20 ピッキング L5×1	14:05-15:35 ファリリング	14:00-20 作業日報集計 L2×1	
15:15			14:15-15:25 物品請求書作成 L2×1	14:20-15:00 物品請求書作成 L3×1	14:15-25 休	14:15-25 物品請求書作成 L4×2	14:15-25 休	14:25-15:25 物品請求書作成 L5×1	14:05-15 休	14:00-20 ピッキング L5×1	14:05-15:35 ファリリング	14:00-20 作業日報集計 L2×1	
15:30-15:50			14:15-15:25 物品請求書作成 L2×1	14:20-15:00 物品請求書作成 L3×1	14:15-25 休	14:15-25 物品請求書作成 L4×2	14:15-25 休	14:25-15:25 物品請求書作成 L5×1	14:05-15 休	14:00-20 ピッキング L5×1	14:05-15:35 ファリリング	14:00-20 作業日報集計 L2×1	

表1-2 事例Aのカリキュラム2

時間	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	29日	30日
1000	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼	朝礼
1015												
1030												
1045												
1100												
1115												
1130												
1145-1200												
1300												
1315												
1330												
1345												
1400												
1415												
1430												
1445												
1500												
1515												
1530-1550												



表 1-3 事例Aのカリキュラム3

時間	31日目		32日目		33日目		34日目		35日目	
	本人計画	実行	本人計画	実行	本人計画	実行	本人計画	実行	本人計画	実行
9:50		朝礼		朝礼		朝礼		朝礼		朝礼
10:00					10:00-50 ファイリング	10:00-42 ファイリング	10:30-11:15 ファイリング	10:20-11:10 ファイリング	10:30-11:10 ファイリング	10:25-11:05 ファイリング
10:15										
10:30		10:30-7:30 ファイリング		10:30-7:30 ファイリング						
10:45		10:35-11:05 ファイル整理 L5		10:35-11:05 ファイル整理 L5×3		10:42-55 休憩				
11:00		11:10-20 休憩		11:05-11:20 休憩		10:50-11:00 休憩				
11:15		11:20-30 休憩		11:20-11:50 検索修正 L5×3		11:00-55 物品請求書作成 L4×1		11:10-20 休憩		11:05-20 休憩
11:30		11:30-12:00 検索修正 L5×2		11:20-11:50 検索修正 L5×3		11:00-11:55 物品請求書作成 L4×1		11:20-11:55 検索修正 L5×3		11:20-11:55 検索修正 L5×3
11:45-12:00		11:30-12:00 検索修正 L5×2		11:20-11:50 検索修正 L5×3		11:00-11:55 物品請求書作成 L4×1		11:30-12:00 検索修正 L5×3		11:30-12:00 検索修正 L5×3
13:00		13:00 7:30-7:45 作業日報集計 L4×1		13:00 7:30-7:45 作業日報集計 L4×1		13:00-50 検索修正 L5×6		13:00-50 検索修正 L5×6		13:00-14:10 検索修正 L5×6
13:15		13:10-50 作業日報集計 L4×1		13:10-50 作業日報集計 L4×1		13:50-14:00 休憩		13:50-14:00 休憩		14:10-30 休憩
13:30		13:20-32 13:12		13:45-14:00 休憩		14:00-50 物品請求書作成 L4×1		14:00-50 物品請求書作成 L4×1		14:30-45 休憩
13:45		13:45-14:00 休憩		13:45-14:00 休憩		14:25-30 休憩		14:30-45 休憩		14:30-45 休憩
14:00		14:00-15:00 ピッキング		14:00-15:00 物品請求書作成 L4×1		14:45-15:00 休憩		14:45-15:00 休憩		14:50-16:00 作業日報集計 L5×1
14:15		14:15-16:00 ピッキング		14:00-15:00 物品請求書作成 L4×1		15:00-16:00 数値入力 L6		15:00-50 数値入力		15:00-50 数値入力
14:30		15:00-20 休憩		15:00-15 休憩		15:00-40 作業日報集計 L4×1		15:00-50 数値入力		15:35-40 休憩
14:45		15:10-15:59 ファイリング		15:16-16:00 ファイリング		15:00-40 作業日報集計 L4×1		15:00-50 数値入力		15:40-50 数値入力
15:00		15:20-16:00 ファイリング		15:16-16:00 ファイリング		15:00-40 作業日報集計 L4×1		15:00-50 数値入力		15:40-50 数値入力
15:15						15:00-40 作業日報集計 L4×1		15:00-50 数値入力		15:40-50 数値入力
15:30-15:50						15:00-40 作業日報集計 L4×1		15:00-50 数値入力		15:40-50 数値入力

数値入力作業（実施結果は図12）では、パソコン入力に慣れてもらうため、各レベルにおいて、最初は、10行1ブロックからスタートし、15行、20行3ブロック続けてミス無く入力できるまで、訓練を続けた。見直しの徹底により、ミス無く入力できると同時に、パソコンで入力することへの不安感の軽減に至った。

課題実施状況		実施結果			エラー分析			備考
No	実施年月日	Level (P)	books (P)	総試行回数	正答数	正答率	エラー分析	備考
1	14日	1 TR	1	1	6	6	0	100%
2		2 1	2	2	6	6	0	100%
3		3 1	3	6	6	6	0	100%
4	15日	4 PR	4	6	6	6	0	100%
5		5 1	5	6	6	6	0	100%
6		6 1	6	6	6	6	0	100%
7		7 1	7	6	6	6	0	100%
8		8 1	8	6	6	6	0	100%
9	16日	9 TR	9	6	6	6	0	100%
10		10 1	10	6	6	6	0	100%
11		11 1	11	6	6	6	0	100%
12		12 1	12	6	6	6	0	100%
13		13 1	13	6	6	6	0	100%
14		14 3 BL	14	6	5	1	83%	
15	17日	15 3 TR	15	6	6	6	0	100%
16		16 3	16	6	6	6	0	100%
17		17 3	17	6	6	6	0	100%
18		18 3 PR	18	6	6	6	0	100%
19	18日	19 3 PR	19	6	6	6	0	100%
20		20 4 BL	20	6	4	2	67%	
21		21 4	21	6	6	6	0	100%
22		22 4 TR	22	6	5	1	83%	
23		23 4	23	6	6	6	0	100%
24		24 4 PR	24	6	6	6	0	100%
25	19日	25 4 PR	25	6	6	6	0	100%
26		26 5 BL	26	6	6	0	100%	
27		27 5	27	6	6	6	0	100%
28		28 5	28	6	5	1	83%	
29		29 5 TR	29	6	3	3	50%	
30		30 5	30	6	6	6	0	100%
31		31 5 PR	31	6	6	6	0	100%
32		32 5	32	6	6	6	0	100%
33	25日	33 4 PR	33	6	6	6	0	100%
34	26日	34 4 PR	34	6	6	6	0	100%
35	30日	35 4 PR	35	6	6	6	0	100%
36	32日	36 4 PR	36	6	6	6	0	100%
37	33日	37 4 PR	37	6	4	2	67%	
38	34日	38 4 PR	38	6	6	6	0	100%
39	36日	39 4 PR	39	6	6	6	0	100%

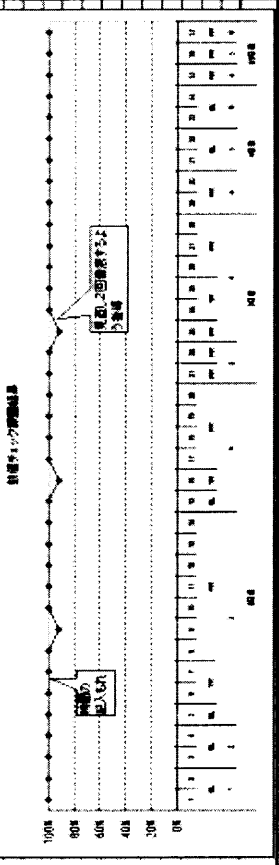


図8 数値チェック課題の実施結果 (Aさん)

課題実施状況		実施結果			エラー分析			備考
No	実施年月日	Level (P)	books (P)	総試行回数	正答数	正答率	エラー分析	備考
1	4日	1 TR	1	1	6	6	0	100%
2		2 1	2	6	6	6	0	100%
3		3 1	3	6	6	6	0	100%
4	15日	4 PR	4	6	6	6	0	100%
5		5 1	5	6	6	6	0	100%
6		6 1	6	6	6	6	0	100%
7		7 1	7	6	6	6	0	100%
8		8 1	8	6	6	6	0	100%
9	16日	9 TR	9	6	6	6	0	100%
10		10 1	10	6	6	6	0	100%
11		11 1	11	6	5	1	83%	
12		12 1	12	6	6	6	0	100%
13		13 1	13	6	6	6	0	100%
14		14 3 BL	14	6	5	1	83%	
15	17日	15 3 TR	15	6	6	6	0	100%
16		16 3	16	6	6	6	0	100%
17		17 3	17	6	6	6	0	100%
18		18 3 PR	18	6	6	6	0	100%
19	18日	19 3 PR	19	6	6	6	0	100%
20		20 4 BL	20	6	4	2	67%	
21		21 4	21	6	6	6	0	100%
22		22 4 TR	22	6	5	1	83%	
23		23 4	23	6	6	6	0	100%
24		24 4 PR	24	6	6	6	0	100%
25	19日	25 4 PR	25	6	6	6	0	100%
26		26 5 BL	26	6	6	0	100%	
27		27 5	27	6	6	6	0	100%
28		28 5	28	6	5	1	83%	
29		29 5 TR	29	6	3	3	50%	
30		30 5	30	6	6	6	0	100%
31		31 5 PR	31	6	6	6	0	100%
32		32 5	32	6	6	6	0	100%
33	25日	33 4 PR	33	6	6	6	0	100%
34	26日	34 4 PR	34	6	6	6	0	100%
35	30日	35 4 PR	35	6	6	6	0	100%
36	32日	36 4 PR	36	6	6	6	0	100%
37	33日	37 4 PR	37	6	4	2	67%	
38	34日	38 4 PR	38	6	6	6	0	100%
39	36日	39 4 PR	39	6	6	6	0	100%

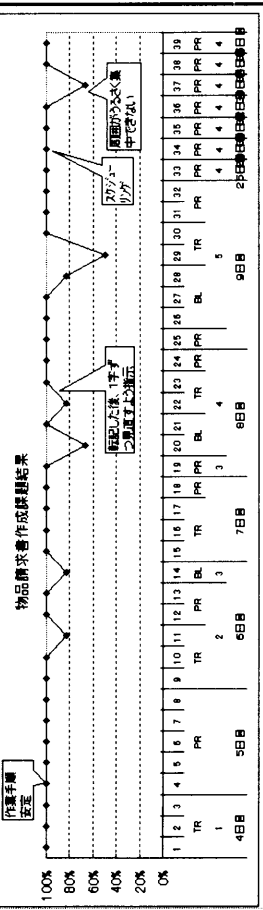


図9 物品請求書作成課題の実施結果 (Aさん)





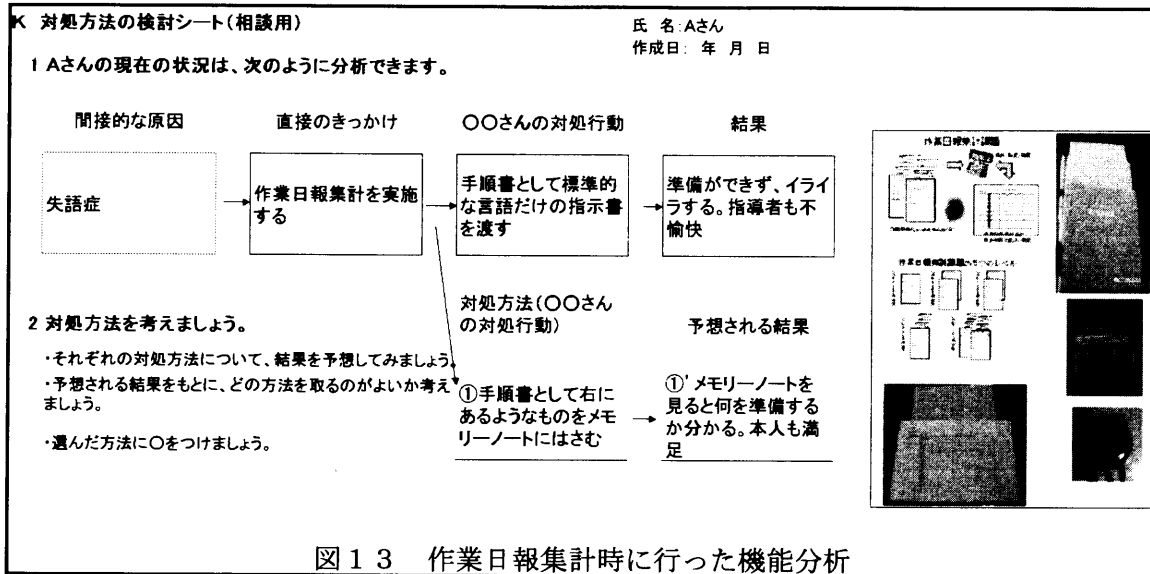


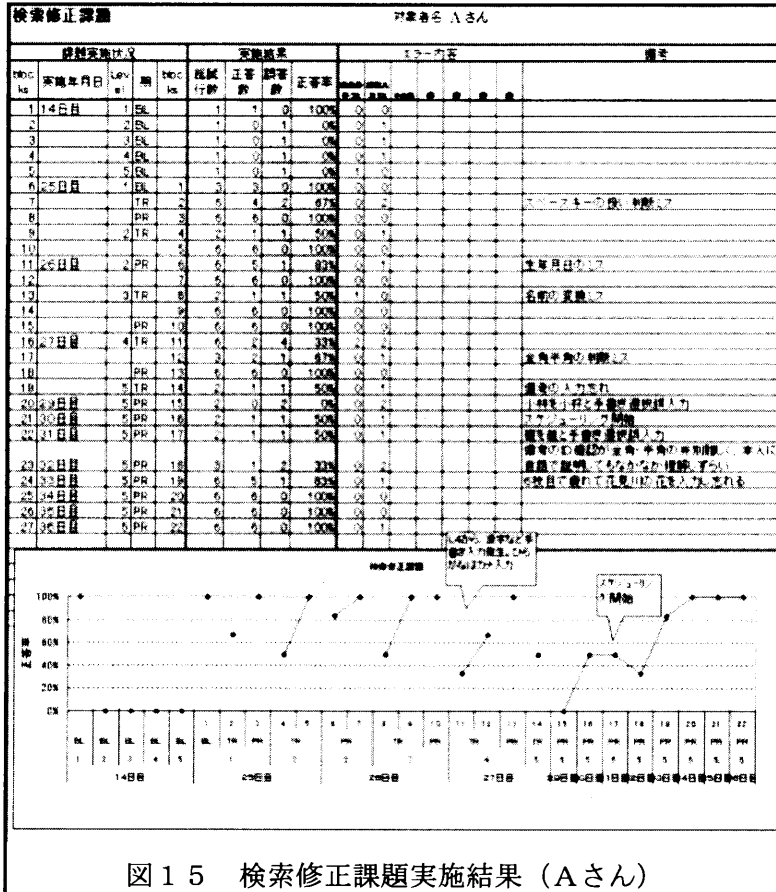
図 1 3 作業日報集計時に行った機能分析

図 1 4 Aさんの作業日報集計の作業例  
(上記氏名は、課題実施のための架空のものです)

ローマ字入力が困難であり、文書入力課題の実施は、本人への負荷が過度に高いものと判断し、実施しなかった。データ入力業務を行うためには、検索修正課題がもっともその構成要素が似ていることから、検索修正課題を実施することとした。

検索修正課題の実施にあたり、図 1 6にある機能分析に基づき、指導を行い、その指導経過は図 1 7の通りである。実施結果は図 1 5の通りである。結果的に、手書きで入力し、リストから、正しい漢字を選択する際にいくらかミスが発生があるものの、入力可能となった。

29日目よりスケジュールリング訓練を実施した。どのように1日の予定・目標をたてるのか、理解にかなりの時間を要したものの、どの作業・レベル・量によりどの程度時間を要するのか、一緒に整理し、自分の疲労のセルフマネジメントのためには、どうしたらよいのか理解し、可能となった。作業スピード面では課題が残るものの、時間的制約から、職業センターでの訓練を終了し、地域センターのJ C支援事業へ移ることとなった。



Aさんのパソコン入力時の課題

課題点

・Aさんは、トータルパッケージ 事務課題の結果から手で書く時は、転記ミスは発生しないことが分かっております。また、パソコンの入力(ひらがなや、読みの分かる漢字)も可能です。しかし、失語症のため、読むことのできない漢字については、入力が困難です。そのため、IMEの機能を利用し、手書き入力(マウスを使って記入)を行うことになりました。けれども、候補の漢字がリストとなってでてきたときに、どれが自分が入力しようとしている漢字であるか、照合・選択において時々不確実になります。

機能分析

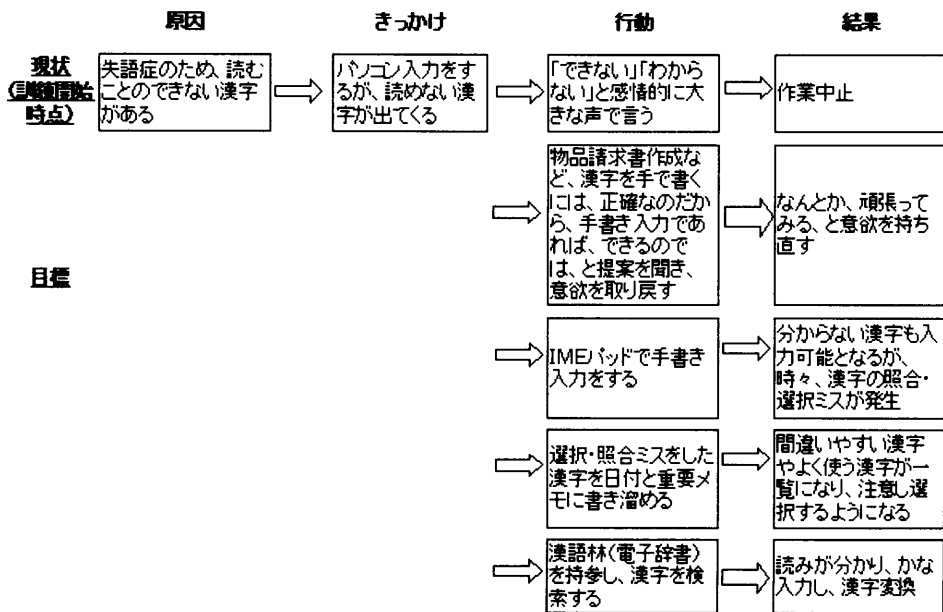


図 16 Aさんのパソコン入力の機能分析・課題分析

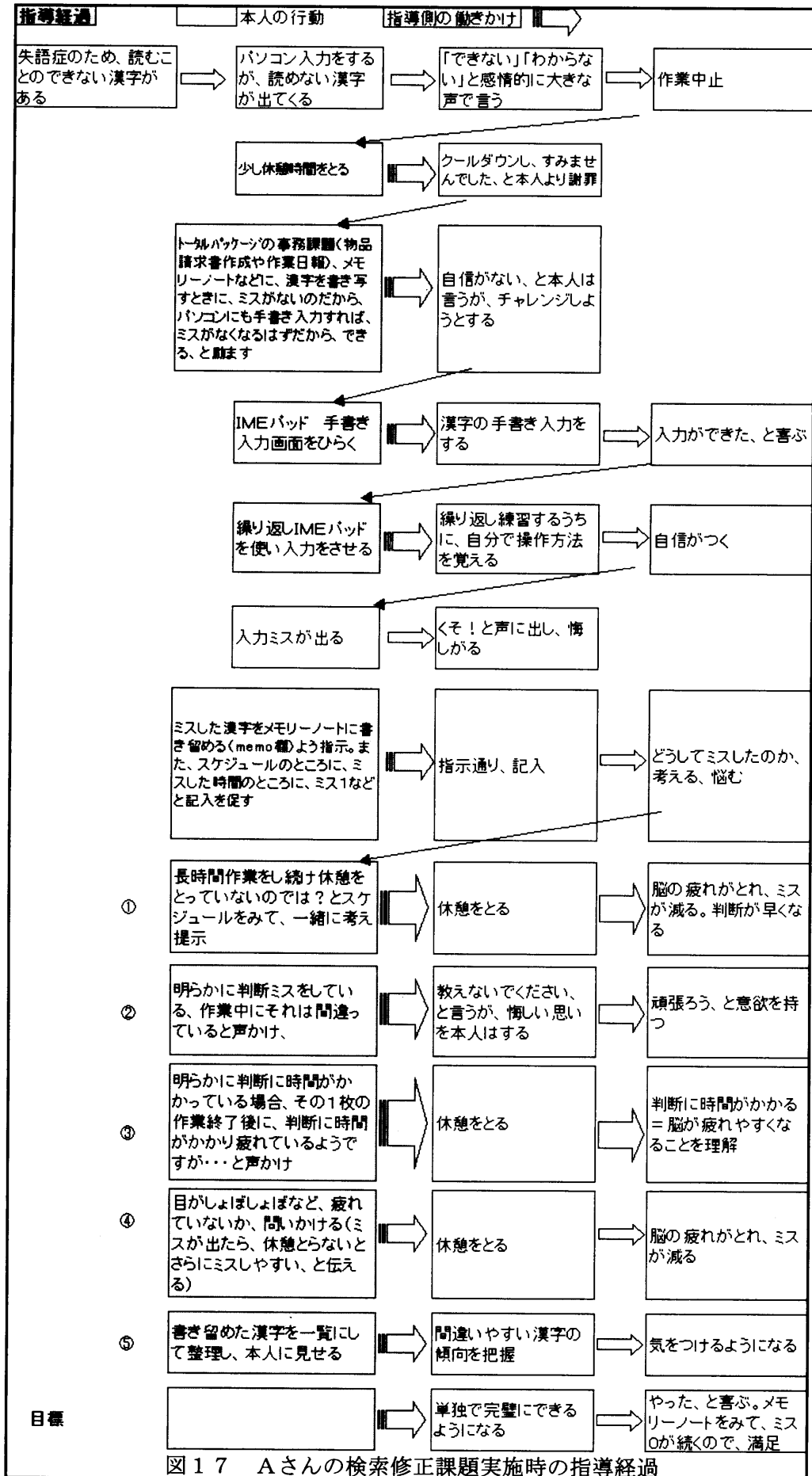


図 1.7 Aさんの検索修正課題実施時の指導経過

#### <追加実施した課題分析・職務再設計>

利用申請段階では、地域センターの課題分析の結果、事業所においてもっともニーズが高く、かつ本人にとっても復帰しやすいルーチンワークであるのは、データ入力業務であるとの結果が出ていた。

しかしながら、当初本人は「パソコンによる文字の入力は困難である」「自分は会社でその入力を見たけれど、絶対出来ない」と強く主張していたこと、漢字の読み書きが困難であることから、地域センター・事業所と相談の上、別の営業所において、課題分析を実施した。

事業所にて課題分析を実施したところ、書類・伝票などのファイリング業務がかなり存在すること、現在はそれぞれの担当者が毎日空き時間に行っているが、コンスタントに整理することがやや厳しい状況であり、職場復帰後の職務として適切であることが分かった。

加えて、このファイリング業務を本人が担当することにより、営業所全体のパフォーマンス向上につながり、事業所としても願ってもないことであることから、当面ファイリング業務を職務の中核とし、段階的にデータ入力業務に取り組んでいくことを提案し、事業所の了承を得た。

また、同様に本人に提案したところ、「これであれば、出来ると思う」と本人からも同意を得たことから、ワークサンプルのうち、ファイリング課題を訓練することとなった。

本人は今までのTPの作業課題と同様に、作業手順を理解するまでにかかなりの時間を要し、また、ファイリングのルール、その規則の理解について、一定の補完手段の作成を要したが、問題なくできるようになった。

#### <職業センターでの終了時の事業所への説明>

職業センターでのカリキュラムを終了後、実施結果について、事業所へ説明を行った。

表1-1～3のカリキュラムと、図8, 9, 10, 11, 12, 15のTP各作業課題の実施結果、IVの1の資料を用い、具体的な説明・話し合いを行った。

このような具体的に何がどの程度安定して作業を遂行できたのかの情報、雇用管理上本人に必要な配慮は何か、特に休憩の取り方についての説明等は事業所にとって知りたい内容であると言える。Aさんに限らず他の対象者にとっても同様であった。また、この訓練結果の提示により、事業所側から事務課題に類似した事務作業を、ゆくゆくは担当させてもいい、という反応も得られるなど、その後の職務拡大の検討にあたって有効だったと考えられる。

その上で、訓練全般を通し、また地域センターが実施した課題分析の結果と、職業センターが研究部門の協力を得て行った課題分析の結果、表2-1～2のような本人の当面の職務実施プランを提案した。

提案の内容は、まずは、本人がファイリング業務を担当することにより、グループ全体のパフォーマンスが向上し、本人も自分の存在価値を確認できるような状態にすること(表2-1)。慣れてきたら、ファイリングの作業スピードが向上し、空き時間が増えてくると考えられるので、そのような時間を活用して、段階的にデータ入力業務を練習し、ゆくゆくはその業務を担当するようにしていくという提案である(表2-2)。

また、データ入力業務の練習にあたっては、まずは手書きで伝票から何をどこに入力するのか、判断し、書き込む練習を行い、その後、段階的に実際の入力へ移っていくことを提案した。

(なお、このような、整理・分析方法については、詳しくは、来年度発行予定の研究部門の報告書「職業リハビリテーションにおける課題分析の実務的手法の研究」を参照していただきたい。)

#### <顛末>

Aさんは模擬講習を実施しなかったが、特に大きな問題はなく職場復帰を果たした。

地域センターにおいて、計画的にデータ入力業務についても数字だけの入力から徐々に英語・ひらがな、漢字の入力が入っていくように、段階を踏んで支援を行った。

このように、模擬講習を実施しなくとも、特段問題のないケースが、平成16年度は半数以上を占めた。



表2-2 事業所へ提案した支援プラン(案)その2(将来的展望)  
作業のスケジュール(案)その2(将来的展望)

PC入力が行えるようになった後の、作業(案)の一例

時刻	作業種別	作業のスケジュール	備考
8:20	ファイリング	前日のチェック済み打ち出し伝票	
8:30			
9:00		前日のチェック済み手書きの票	
9:30		前日のリスト(A4 前日夕方打ち出し)	
10:00			
10:30			
11:00			
11:30			
12:00			
12:30			
13:00	庶務	切手貼付: 月初め請求書発送に向けて	
13:30	PC	入力と照合	
14:00			作業の合間で手伝う ○打ち出し伝票の切り出し ○打ち出し伝票と入力元伝票のセット作業(確認前作業) ○FAX
14:30			
15:00			
15:30			
16:00			
16:30	整理	明日の伝票が入ったホルダーの帳票整理 ・同じ会社の伝票をクリップ止め	上記との連絡にも必要
17:00	記入 終了	M-メモリーノートに反省を記録する	

月初めは、請求書の発送業務を行う

表2-1 事業所へ提案した支援プラン(案)その1  
作業のスケジュール(案)その1

現時点で可能なスキルを拡大させつつ、将来的にPC入力に備える場合

時刻	作業種別	作業のスケジュール	備考
8:20	ファイリング	前日のチェック済み打ち出し伝票	
8:30			
9:00		前日のチェック済み手書きの票	ファイル名と帳票とを確実にマッチングさせて作業を進めるためには、最初は時間が必要だとと思われる。
9:30		前日のリスト(A4 前日夕方打ち出し)	
10:00			
10:30			
11:00			G部で行っているファイリング業務を手伝う。
11:30			
12:00			
12:30			
13:00			
13:30			
14:00	庶務	切手貼付: 月初め請求書発送に向けて	練習の合間で手伝う ○打ち出し伝票の切り出し ○打ち出し伝票と入力元伝票のセット作業(確認前作業)
14:30	PC	入力確認練習	
15:00			
15:30			
16:00			
16:30	整理	明日の伝票が入ったホルダーの帳票整理 ・同じ会社の伝票をクリップ止め	上記との連絡にも必要
17:00	記入 終了	M-メモリーノートに反省を記録する	

月初めは、請求書の発送業務を行う

#### 参考 事例B, C

Wernicke 型の失語症者の職場復帰支援を、平成15, 16年度に2事例行った。同じ失語症とは言え、職場復帰は困難と見られていた事例である。

B, Cさんともに特徴的であったのは、似たような作業の経験のある作業課題については、すんなりと実施できるのに対し、全く作業経験のない作業課題の訓練を行うと、その作業の手順が理解できるようになるまでに、かなりの時間を要したことである（Bさんは2日程度かかり、Cさんは数時間かかった）。

このように失語症者の指導・支援を考える場合、彼らの概念形成の困難さに配慮した指導が大切になり、またその指導経過が事業所にとっても大変有益な情報となると言える。

Cさんは、職業センター利用に至るまでに、自分が考えていること、思っていることがなかなか他の人に通じないことが大変つらかったようで、復帰プロを受ける中で、自分の考えが伝わったときに、涙を流して喜んでいた。

彼らの職場復帰にあたっては、事業所に対し、「具体的な指示が必要である」こと、「時には言葉だけではなく筆談を交えた会話をしてほしい」こと、彼らは「質問を理解し、考え、発話に至るまでにずいぶん、脳の中で処理する時間を要する障害であるから、黙っていてもしばらく何らかの発話があるまで待ってもらおう」こと、「指示を出す時には、一度にたくさんの言語情報を与えない」ことなど、依頼している。

また、支援をする側から見ると、Aさんのように、理解できたとき、できないときに、はっきりとした意思表示がある人は珍しいと言わざるを得ない。しかしながら、このようなはっきりとした意思表示があることは、支援する周囲からすると、理解できたのかできていないのか、不安なまま過ごす事態を避けることができ、本人に対してはなるべく、分かった分からないの意思表示をしっかりとすることを勧めている。

## 2 事例D（平成15年モデル）（注意障害、遂行機能障害）

注意障害の事例として、Dさんを取り上げる。Dさんは、平成15年モデルで実施した事例になるが、ここではMSFASを活用した相談の進め方について、紹介をし、それを通し、注意障害へのアプローチ方法について考察する。

### （1）事例の概要

20代男性。スキー事故により受障。受障後、1年半経過時点で、職業センターを利用することとなる。

障害は、左半身麻痺1級、高次脳機能障害として、注意障害と遂行機能障害があった。

遂行機能障害の分かりやすい現れ方として、緊張した場面になると笑ってしまう、ということがあった。

### （2）復帰プロ実施期間中の具体的な相談

利用開始前に、医療機関リハビリにおいて、メモリーノートの訓練を受けており、OTの中でメモリーノートを活用したトレーニングやグループワークにより、すでに自分の高次脳機能障害について一定の理解をしていた。

復帰プロ開始後、以下の表3-1～3のカリキュラムの通り、TP集中訓練を行い、セルフマネジメントトレーニングを行った。

表を見ると分かるように、ミスの発生がランダムに多く続いていた。そのため、以下のような5点の問題について、相談・支援を行った。

#### ・問題1 休憩をとることを拒否

Dさんは開始当初から、休憩をとることを頑なに拒否していた。

事前にグループワークの中で、脳の易疲労性というものが、多くの高次脳機能障害者に見られる傾向であり、早めに小休憩をとることが大切であることを話し合っているが、なかなか本人は同意に至らなかった。

しかしながら、カリキュラム（表3-1～3）にある通りの結果と、作業の結果を提示し、休憩が適切にとれていないために、ミスの発生が続いていることを話し合い、右の図18にあるように、機能分析を本人と一緒にを行い、整理し、問題解決を図った。

適度に休憩をとるようになってから、ミスの発生も減り、休憩の効果を実感することにより、問題の改善が見られた。

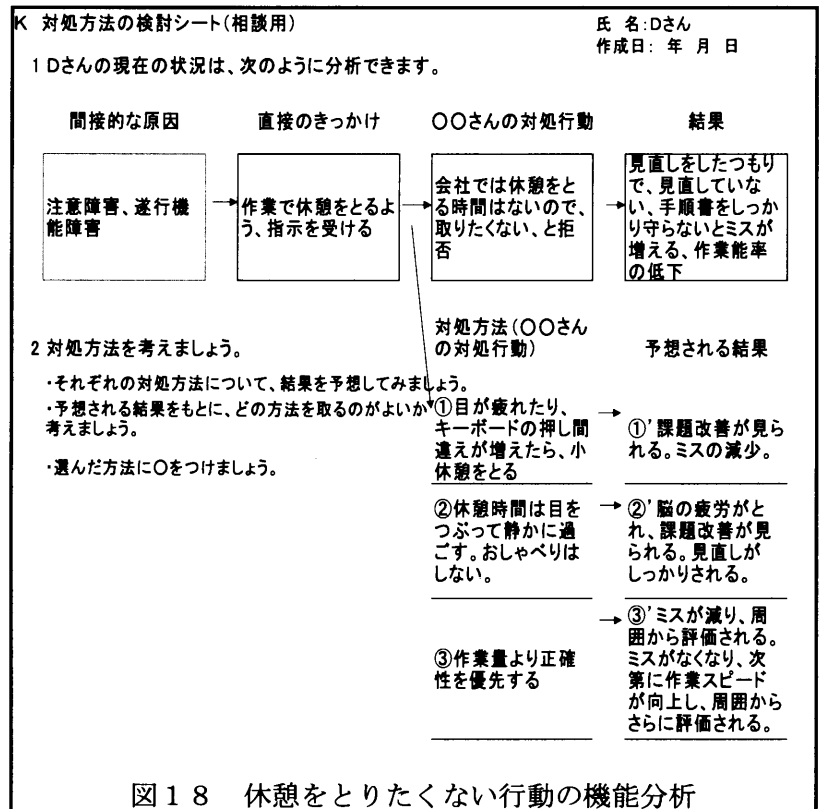


図18 休憩をとりたくない行動の機能分析

表3-1 DさんのTPカリキュラム1

1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日
10:05-30 TP0目的について 10:25 あくび	10:05-30 準備に不足なりの Mの手書きを参照する よう指導	10:10-11:10 10:30-11:10 数値がL1-5 (x2)	10:10-30ピッキング L1 x 2	10:10-11:20 文書入力L2	10:05-11:20 入力L5	10:00-50 作業日報集計 L4 x 2	10:00-30 物品請求書作成 L5 x 1 10:30-47 10:34-1 作業日報集計 L4 x 1 10:47-1:30 作業日報集計 L5 x 1 11:00-45 作業日報集計 L5 x 1 11:30-12:00 作業日報集計 L5 x 1 11:35-55 作業日報の置き よそ見 4回 人の行動を	10:00-10:50 文書入力 L5 あくび よそ見	10:10-55 作業日報集計 L5 x 1 あくび よそ見	10:00-11:06 10:00-10:50 L3 あくび よそ見 11:10-11:50 作業日報集計 L5 あくび よそ見	10:00-12:00 10:00-10:50 L4 あくび よそ見	10:00-12:00 10:00-10:50 L4 あくび よそ見
11:10-45 物品請求書L1 x 2	11:10-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3	11:20-11:45 文書入力L3
11:35 集計 定数。定数が AMの品型 は、変わったとの こと。	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	11:30-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2
13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2	13:00-14:20 物品請求書 L2 x 3 L3 x 2
14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。	14:15 集計 「決算」の集計 に対応して集計を 見て直れまし た。1日のこと。 午後は、集計の 声が高くなって いる様子。
14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2
14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2	14:30-15:00 物品請求書 L3 x 1 L4 x 2
15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力
15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力
15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力
15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力	15:20-45 文書入力

表3-2 DさんのTPカリキュラム2

16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日
<p>10:18-11:00 検査OK</p> <p>10:07-45 検査OK</p> <p>10:05-35 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>10:35-40 休養</p> <p>10:40-11:00 物品請求書作成 L5 x 1</p> <p>11:00-15 文書入力L5</p> <p>11:10-35 検査修正L5</p> <p>11:40-45 検査OK</p> <p>11:45-12:00 文書入力L5</p> <p>13:00-13:55 検査修正L5</p>	<p>10:20-30 77%リテラ? 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>10:30-11:10 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>10:25-11:05 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>11:05-25 物品請求書作成 L5 x 1</p> <p>11:40-45 休養</p> <p>11:40-11:50 文書入力L5</p> <p>13:05-45 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>13:50-14:00 休養</p> <p>14:00-30 物品請求書作成 L5 x 1</p> <p>14:30-40 休養</p> <p>14:40-14:50 文書入力L5</p> <p>15:10-15:50 文書入力L5</p> <p>15:20-15:50 物品請求書作成 L5 x 1</p>	<p>10:20-30 77%リテラ? 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>10:30-11:10 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>11:05-25 物品請求書作成 L5 x 1</p> <p>11:40-45 休養</p> <p>11:40-11:50 文書入力L5</p> <p>13:05-45 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>13:50-14:00 休養</p> <p>14:00-30 物品請求書作成 L5 x 1</p> <p>14:30-40 休養</p> <p>14:40-14:50 文書入力L5</p> <p>15:10-15:50 文書入力L5</p> <p>15:20-15:50 物品請求書作成 L5 x 1</p>	<p>10:00-30 検査OK</p> <p>10:45-57 検査OK</p> <p>10:45-11:05 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>11:05-15 休養</p> <p>11:15-35 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>11:40-12:00 文書入力L5</p> <p>13:05-30 77%リテラ? 作業日報集計 L4 x 1</p> <p>13:30-40 休養</p> <p>13:40-14:20 検査修正L5 x 9</p> <p>13:55-14:00 休養</p> <p>14:05-30 物品請求書作成 L5 x 1</p> <p>14:30-40 休養</p> <p>14:40-14:50 文書入力L5</p> <p>15:10-16:00 文書入力L5</p>	<p>10:40-11:00 検査修正L5 x 2</p> <p>11:00-10 休養</p> <p>11:10-30 作業日報集計 L4 x 1</p> <p>11:30-40 休養</p> <p>11:40-12:00 検査修正L5 x 2</p> <p>13:00-20 作業日報集計 L4 x 1</p> <p>13:20-30 休養</p> <p>13:30-50 作業日報集計 L4 x 1</p> <p>13:50-14:00 休養</p> <p>14:00-20 作業日報集計 L4 x 1</p> <p>14:20-30 休養</p> <p>14:30-45 検査修正L5 x 2</p>	<p>10:00-30 検査OK</p> <p>11:00-7 検査修正L5</p> <p>11:10-40 作業日報集計 L4 x 1</p> <p>11:20-30 休養</p> <p>11:30-50 検査修正L5 x 2</p> <p>11:40-55 検査修正L5 x 2</p> <p>13:00-40 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>13:30-37 作業日報集計 L4 x 1</p> <p>13:40-50 休養</p> <p>13:50-14:20 物品請求書作成 L4 x 1</p> <p>14:30-45 休養</p> <p>14:40-45 作業日報集計 L4 x 1</p> <p>14:20-30 休養</p> <p>14:30-40 検査修正L5 x 2</p>	<p>10:00-30 検査OK</p> <p>10:42-52 検査修正L5 x 2</p> <p>10:55-11:00 休養</p> <p>11:00-20 作業日報集計 L4 x 1</p> <p>11:20-30 休養</p> <p>11:30-50 検査修正L5 x 2</p> <p>11:40-55 検査修正L5 x 2</p> <p>13:00-43 作業日報集計 L5 x 1</p> <p>13:40-50 休養</p> <p>13:50-14:20 物品請求書作成 L4 x 1</p> <p>14:30-45 休養</p> <p>14:25-35 検査修正L5 x 2</p> <p>14:30-40 検査修正L5 x 2</p> <p>14:30-40 検査修正L5 x 2</p> <p>15:00-15:55 文書入力L4, 5</p>



単位作業時間が長くなると、見直したつもりでも、見直していない状態になるため、作業日報集計用紙に、検算した後、見直しのレ点を横につけることを約束し、レ点は見直しをした証拠として指導することとなった。その結果、Dさんはレ点がついていることにより、自信をもって作業することができるようになり、ミスの発生が減るようになった。

・問題4 焦ってしまい、作業でミスの発生が減らない

検索修正課題や模擬講習段階において、データ入力練習を行ったが、ミスの発生が減らない事態になった。

そこで、再度、機能分析を本人と一緒にを行い、課題点の整理及び問題解決方法の検討を行った。

その結果、図21にあるような結果になり、Dさんは自分で問題解決方法を考えるに至った。

注意障害のある方に共通する傾向として、「余裕を持った作業スケジュールを立てること」、「見直しの徹底」、見直しのレ点など「見直しをしたつもりにならないよう工夫をすること」、「失敗綴りなどミスした内容の一覧を作成し、定期的読み直し、同じ間違いをしないよう、自分の脳に警告を与えること」が大切だと考えられる。

これは、相談・グループワークだけではうまくいかないことが多いので、やはりこのような作業の訓練を通し、失敗・成功体験を繰り返すことが重要だと言える。

Dさんの場合、模擬講習を実施してよかった対象者と言える。休職中のJIC支援においても、同じような失敗を繰り返し、模擬講習において行った指導を再度行うことにより、比較的短期間で、安定した作業遂行が可能になった、と考えられる。

しかしながら、模擬講習を行わなかったとしても、対処可能であった可能性も否定はできないと言える。

・問題5 緊張すると笑ってしまう行動について

Dさんの遂行機能障害として、ある程度は避けることができないものの、訓練経過の記録を通し、同じ状況に陥っても午前中であれば笑わないのに、脳の疲労が顕著になると夕方になると、笑ってしまう傾向が認められた。

そのため、右の図22にあるような機能分析を本人と一緒にを行い、職場に戻った時に、注意する

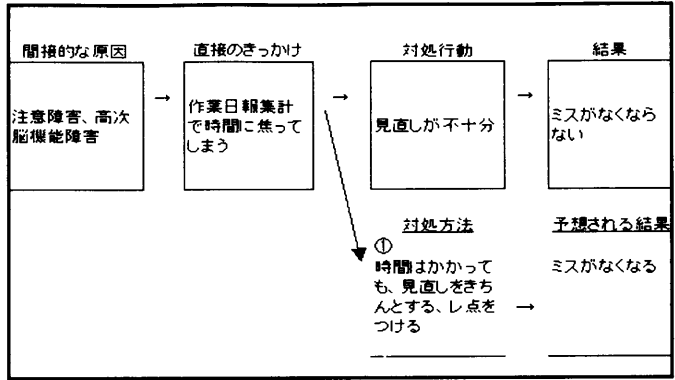


図20 見直しの不十分さの機能分析

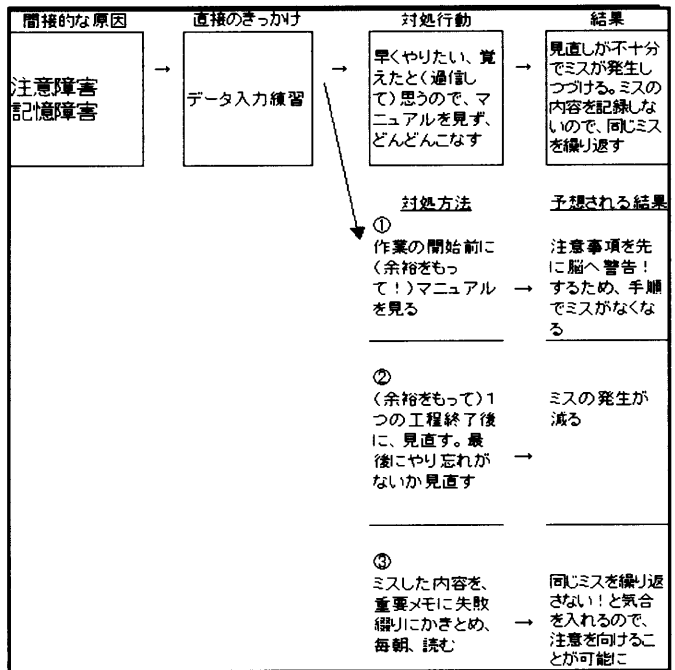


図21 作業ミスの発生に関する機能分析

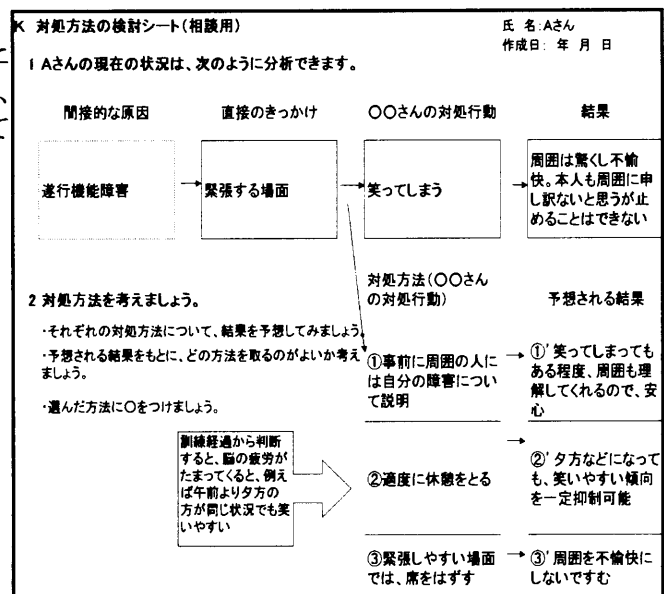


図22 緊張すると笑う行動の機能分析

点を確認した。

(3) 注意障害のある方への指導について

Mさんという注意障害のある方が次のようなコメントをしてくれた。

「TPを受けてよかったことは、脳の疲労を考えて、無理しないようなスケジュールを組む大切さが分かったこと」「注意障害があるので、TPのように段階的にスモールステップで何事も取り組んでいく大切さが分かったこと」「・・・したつもりではいけないこと」

Mさんはセルフマネジメントレベル（表4）が高く、自分でそのようなスモールステップを考え、調整することも可能であったため、実地講習・JC支援を行うことなく、職場復帰が可能となった。

しかし、Dさんの場合、セルフマネジメントレベルの向上に限界がある場合、支援する我々が、そのような支援方法の提案を行うことが重要となる。この点は注意障害に限ったことではないが、特に注意障害のある人の場合、自分では自覚しにくいことから、注意して支援プランを考える必要があると言える。

セルフマネジメントレベル	定義
Level 3	指示されずに自分の職務を自発的にすすめることができる行動が安定しており、変化する状況を随時判断したり、必要に応じて同僚や上司に自発的に相談・調整していく行動がとれるレベル
Level 2	指示により、自分の職務を安定して自発的にすすめることができ、2つ以上の選択肢を提示した中では、適切な行動選択をしていくことができるレベル
Level 1	集団内で望ましいとされている規範、規則、常識に関連する行動において、選択的要素が無く、他者からの指示で動く行動

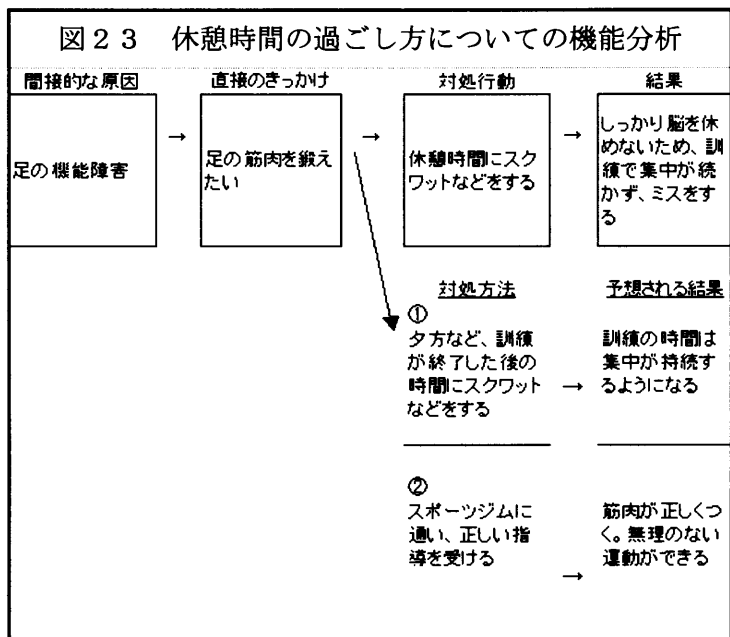
参考 事例T

注意障害を主とする高次脳機能障害のTさんは、作業指導をする中でミスが発生がなかなか減らなかったが、機能分析を行いながら、相談を行い、その結果を整理した。周囲から見ると、うっかりミスがなくならず、最終的には、本人が安心できるまで見直しを何回でも行うこと、メモリーノートに何でも書き、失敗綴りという失敗の一覧を作成し、同じミスをしないよう、常に意識してもらうことになった。

また、Tさんは、下肢機能障害が7級であり、補装具を使わず歩行したい、という希望をもっており、主治医からも足の筋肉を鍛えておくことの大切さを指導されていました。そのため、自分で、毎日スクワットや腹筋を200回以上行う、という目標を掲げており、それを休憩時間にも行っていました。

その結果、休憩後、訓練実施時間中に、身体面の疲労のため、作業に集中できなくなり、結果的にミスの発生が増加、作業能率の低下につながるのではないかと考えられた。

このような中、右の図23にあるような機能分析を行い、問題を整理し、解決方法を本人と一緒に相談し（この相談シートはメモリーノートにも挟み込み、ご家族にも見てもらい、家族とも話し合ってもらった）、問題解決に至った。





### 3 事例E（平成15年モデル）（記憶障害）

事例Eについては、すでに研究発表、報告書等で発表をしているが（詳細は参考文献（28）No57、pp.264-274、参考文献（31））、ここでは、具体的なTPの作業課題の指導において、どのような相談・指導を行っていたのかに重点を置いて紹介していくこととする。

#### （1）対象者の概要

40代男性。くも膜下出血と脳梗塞により受障。主な障害は左半身麻痺、高次脳機能障害として、記憶障害、易疲労性、遂行機能障害、注意・集中力の低下、自発性の低下が指摘されていた。

#### （2）TP作業課題の実施結果

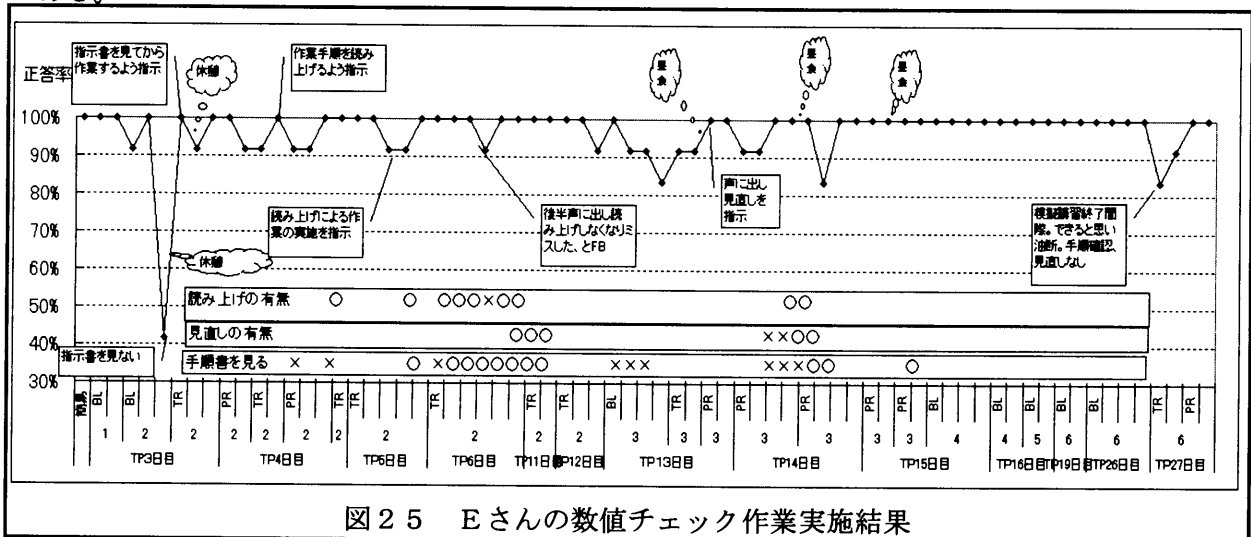
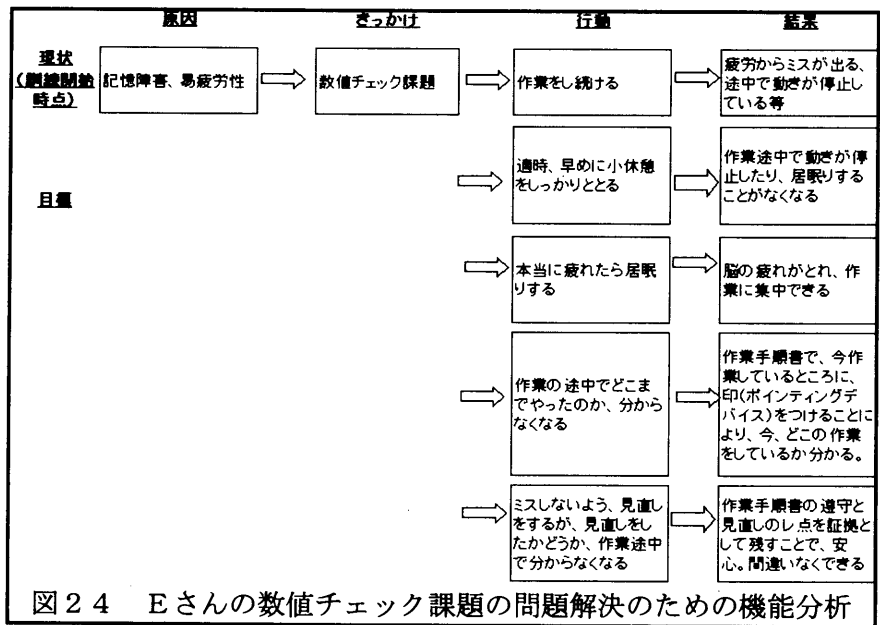
Eさんについては、実地講習・JC支援まで2ヶ月弱しかなく、短期間での指導を余儀なくされた。

そのため、すでにこれまでに発表している要素トレーニングの考え方のもと、必要最小限の作業課題のセルフマネジメントトレーニングを実施し、在庫管理というやや実務的な職務が職場復帰後予定されていたため、伝票の模擬的な照合訓練を模擬講習として行うこととなった。

数値チェック作業の結果は、表5、図25をご覧ください。事務課題の中でもっとも簡易な課題であり、作業手順が安定し、ミス無く作業できるようになるまで6日間要している。

この間、記憶障害、脳の易疲労性のため、作業の途中で、突然動きが停止してしまったり、作業の途中で居眠りをしてしまい、作業の途中で、今どこまで作業をしたのか、分からなくなる事態が多く生じた。

そのため、右の図24にある機能分析を本人と行い、一緒に問題解決方法を検討し、問題解決を図った。その指導経過は図26の通りである。





数値チェック作業だけに限らず、ピッキング作業も同様の指導経過をたどった(表6、図27)。また、すでに報告済み(参考文献参照)であるが、模擬講習についても、ほぼ同じ指導経過を繰り返し、徐々に主体的な補完手段の活用、メモリーノートなどの自発的な活用に至っている。

簡易な作業課題で、1試行あたりの単位作業時間も大変短い場合、指導する側の負担感も決して軽いとはいえないが、重篤な記憶障害であっても、補完手段の獲得・自発的な活用に至り、作業遂行が可能になったこの事例は、高次脳機能障害が重篤な人であっても、指導可能であると証明でき

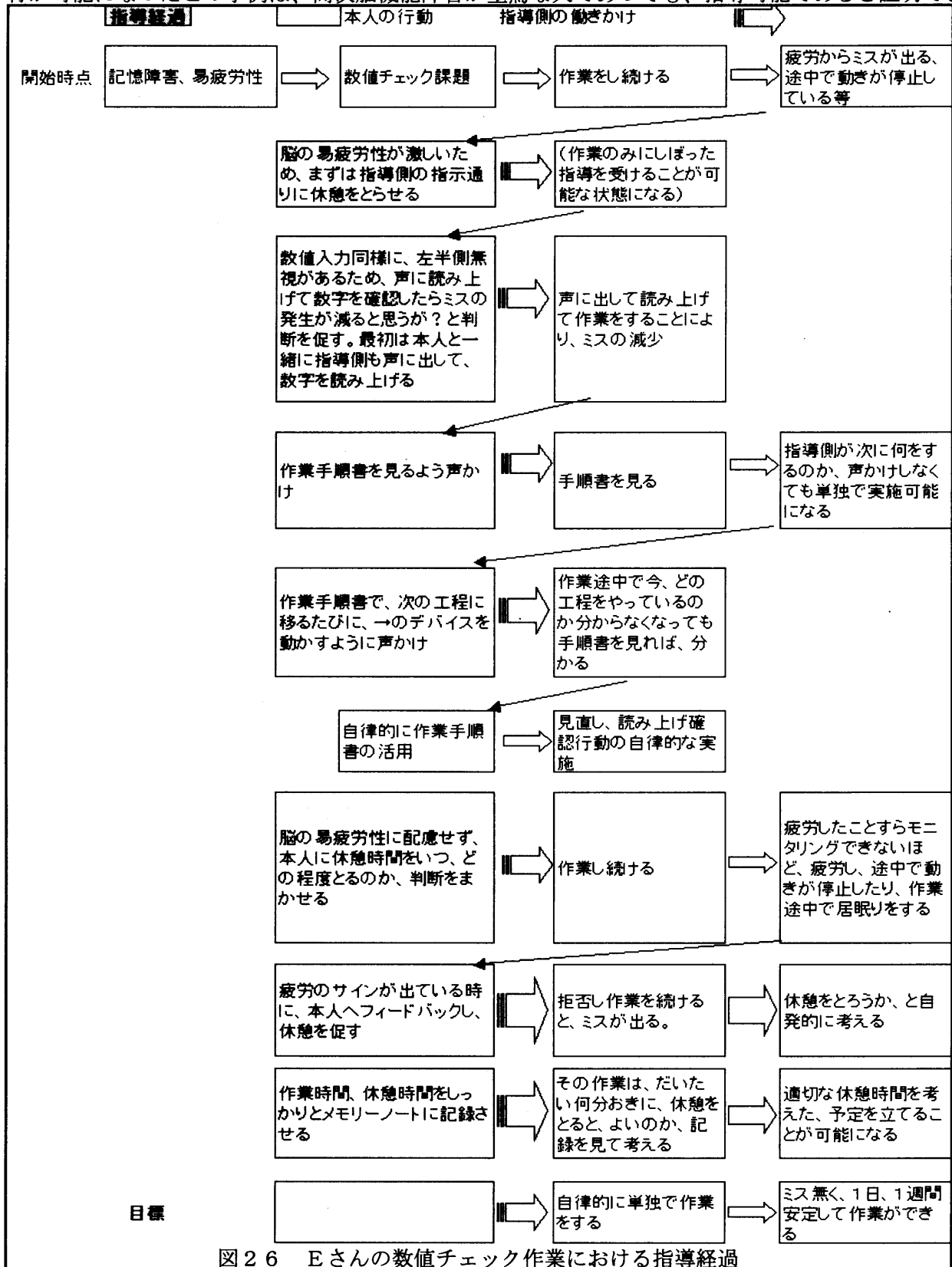


図26 Eさんの数値チェック作業における指導経過



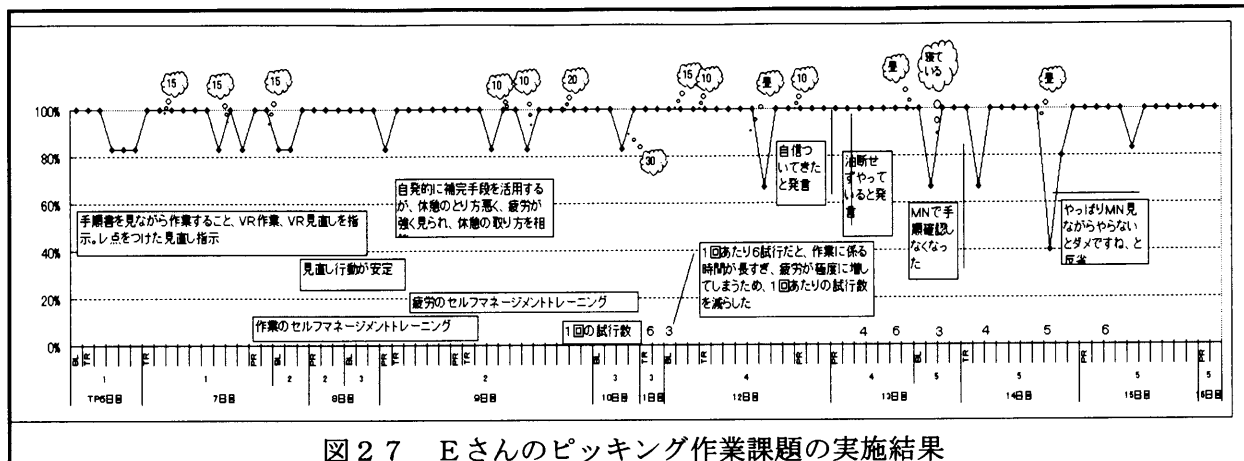


図27 Eさんのピッキング作業課題の実施結果

ただけではなく、きちんとした課題分析をし、適切な職務であれば、自律的な作業遂行が可能であることを示している。

### (3) 脳への認知的負荷を軽減する視点

Eさんの事例から、知り得た知見は、TPの有効性、要素トレーニングの有効性が確認されただけでなく、脳への認知的負荷の軽減を考えた支援の視点の有効性である。

これは、支援する側だけではなく、本人にとっても、有効な考え方である。

下の表7をご覧ください。セルフマネジメントトレーニングを意識して指導を行う時、作業面と疲労面と分けて整理するとともに、復帰プロでは対象者にも理解を求め、意識して取り組んでもらう必要がある。

例として、Eさんの場合で脳への認知的負荷の整理をする。

Eさんにとって、作業面のセルフマネジメント行動の形成に向けた、脳への認知的負荷は、「見た目の作業の量（当初、ピッキング作業で注文書から取ってくる商品6品目を見るだけで、ため息をつき、負荷を感じている様子が分かった）」、「単位作業時間の長さ」などである。それぞれについて、一度に解決することは困難であることから、指導側が負荷のコントロールを行い、その負荷に対する補完行動が確立した段階で、段階的に次の負荷を増やしていくこととした。

同様に、疲労面については、Eさんのような極端な易疲労性の対象者にとって、作業面と疲労面同時にセルフマネジメント行動を形成することは困難である。そのため、作業面の行動形成後、疲労面の行動形成を行うことが有効だと言える。

ピッキング作業の作業結果をご覧ください。レベル4に上がり、1回あたりの単位作業時間が1時間を超えたため、単位作業時間の軽減、見た目の負担感軽減のため、注文書の注文商品数を3品に減らして実施した。そして補完手段（見直しのレ点、声だし読み上げ、作業手順書の遵守）の自律的な活用が可能になり、ミス無くできるようになった段階で、注文商品数を4，6品へと段階的に増やしていったのである。

このように、各作業において、本人が何に認知的負荷を感じているのか、よく観察し、負荷を軽減する視点を持って指導・支援することが大切だと言える。

表7 セルフマネジメントレベル

セルフマネジメントレベル	定義	作業のセルフマネジメント	疲労のセルフマネジメント
Level3	指示されずに、自分の職務を自発的にすすめることができる行動が安定しており、変化する状況を随時判断したり、必要に応じて同僚や上司に自発的に相談・調整していくことがとれるレベル	自発的に補完手段を使用し、作業手順が安定しているレベル	指示がなくても、休憩をとるタイミングをつかみ、自発的に休憩をとる、仕事をすすめることができるレベル
Level2	指示により自分の職務を安定して自発的にすすめることができ、2つ以上の選択肢を提示した中で、適切な行動選択をしていくことができるレベル	自発的に補完手段を使用し、作業手順が安定しているレベル	疲労のサインを理解させ、休憩をとるかどうかが、選択を促すと、自分で判断できるレベル
Level1	集団内で望ましいとされている規範、規則、常識に関連する行動において、選択要素がなく、他者からの指示で動く行動	作業手順書に従い、手順の習得を支援されているレベル。障害の現れ方に対する補完手段の獲得を指導するレベル	休憩の取り方について必要性をあまり感じておらず、他者からの指示のもと、休憩をとるレベル

(4) 終了時の相談シート

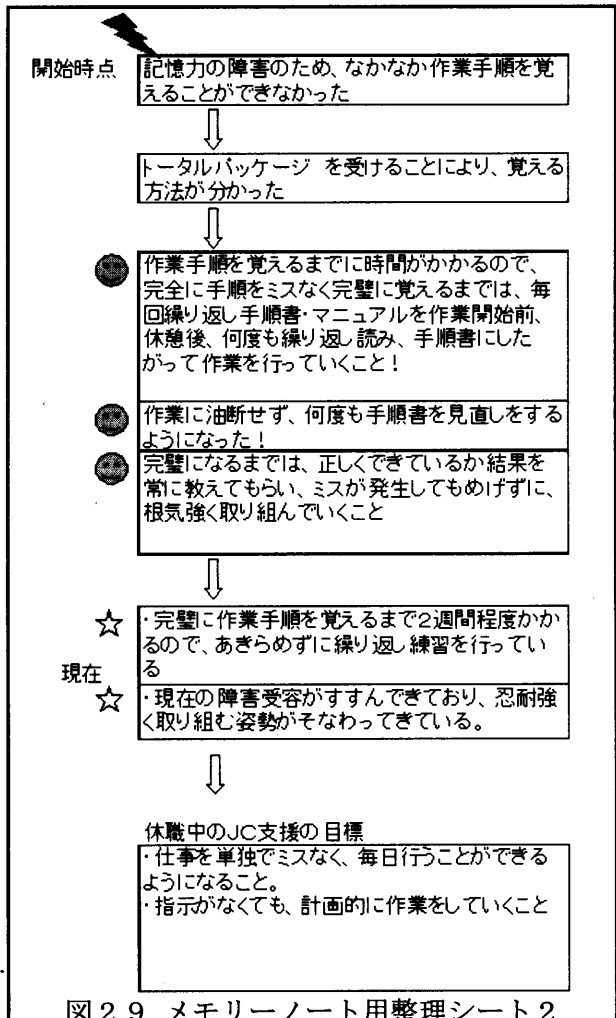
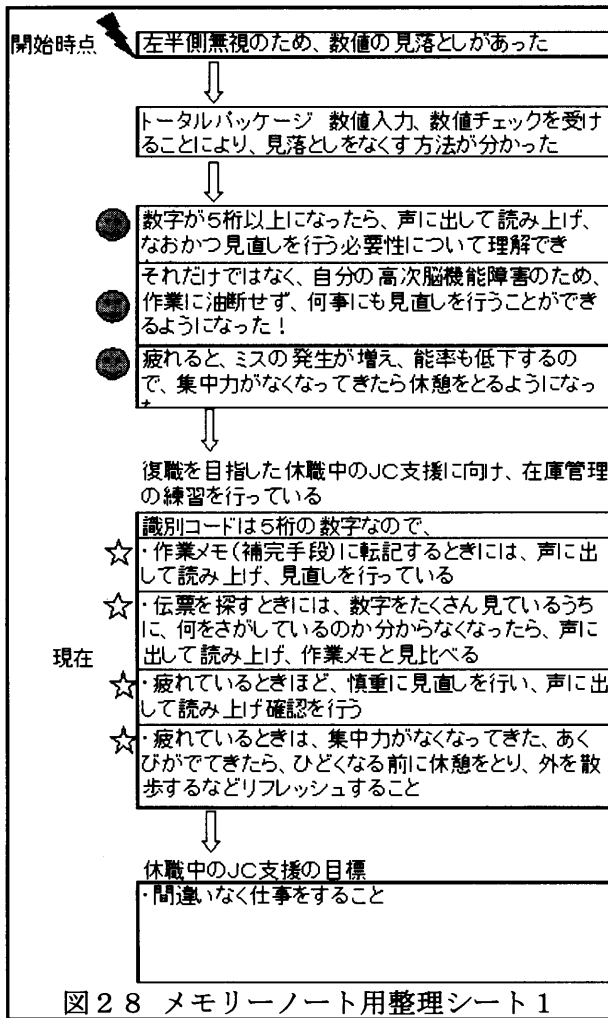
職業センターでの指導終了前に、実地講習・JC支援前に、本人と以下の図28、図29のような整理シートを作成し、本人のメモリーノートに挟むと同時に、地域センターへの引き継ぎ資料の一つとした。

各作業課題の訓練を通し、どの作業においても、同じように補完手段を活用することにより、自律的な作業遂行が可能になった経験を繰り返し、実地講習・JC支援、職場復帰後も同様に取り組むことにより、対処できるのではないかと本人と相談し、話し合った。

Eさんの場合、記憶障害のため、職場復帰後の職務について、作業手順書をメモリーノートに綴じ込み、困ったらメモリーノートを見たら、問題ないので、安心できる、という状況を作り出した。

職業センターでは、意図的に作業手順書をメモリーノートに埋め込むことにより、困ったら基本的には自分でメモリーノートを見ることにより問題解決可能となるように、そして本人がそのことによりメモリーノートの有効性を実感できるようにしている。

しかし、一般的には作業手順書は複数の職務を担当する場合や職務の作業工程が多くある場合は別冊になることが多いので、そのような場合の対応の仕方については、模擬講習や実地講習・JC支援において、指導を徹底していく必要があると言える。



(5) 要素トレーニングについて

要素トレーニングについては、すでに発表・報告済み(参考文献(28) No64 参照)であり、概念イメージ図を示すと、図30、31の通りである。また、実際に要素トレーニングを行う上で、行った具体例は図32、33の通りである。

要素トレーニングの考え方は、セルフマネジメントトレーニングの視点、脳への認知的負荷を軽減するという視点、作業遂行上要するスキルの獲得等、計画的に指導・訓練する考え方と言える。

これらは、課題分析をもとに計画的に指導・支援方法を考えるものである。課題分析に基づいた要素トレーニングの計画を立てることは、効率的なスキル習得を図ることができるものである。

また、復帰プロでは、どうして自分が職場復帰後、その仕事を担当しないといけないのか、復帰プロ受講中に頻繁に相談を行ったり、また、職場復帰後、その人の会社でのキャリアアップをめざし、どのように職務を拡げていくのかなど、相談していく必要がある。

(これらの相談をしていく上で、課題分析の活用方法については、障害者職業総合センター研究部門において、来年度研究報告書が出される予定であり、詳しくはそちらを参考にしていきたい。)

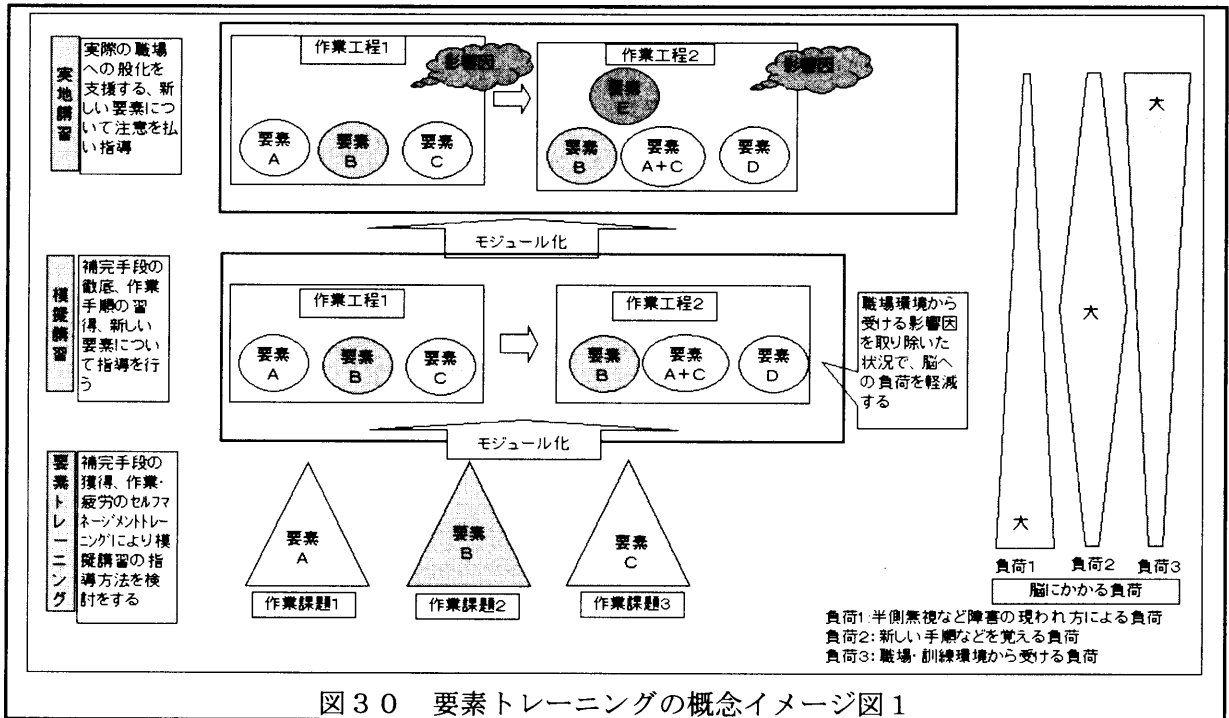


図30 要素トレーニングの概念イメージ図1

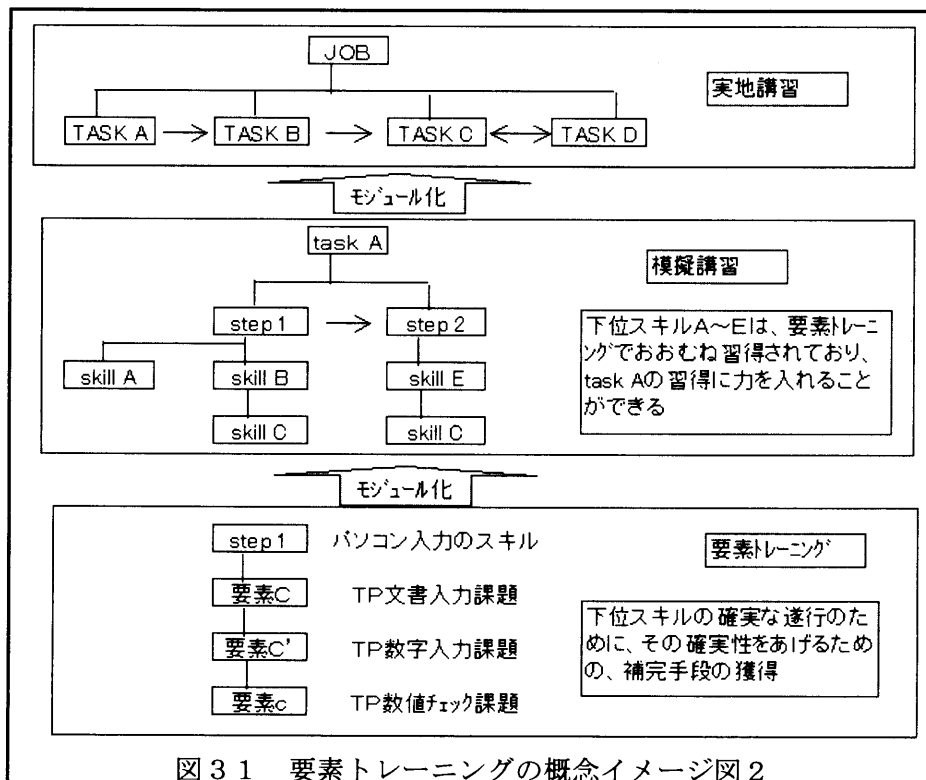
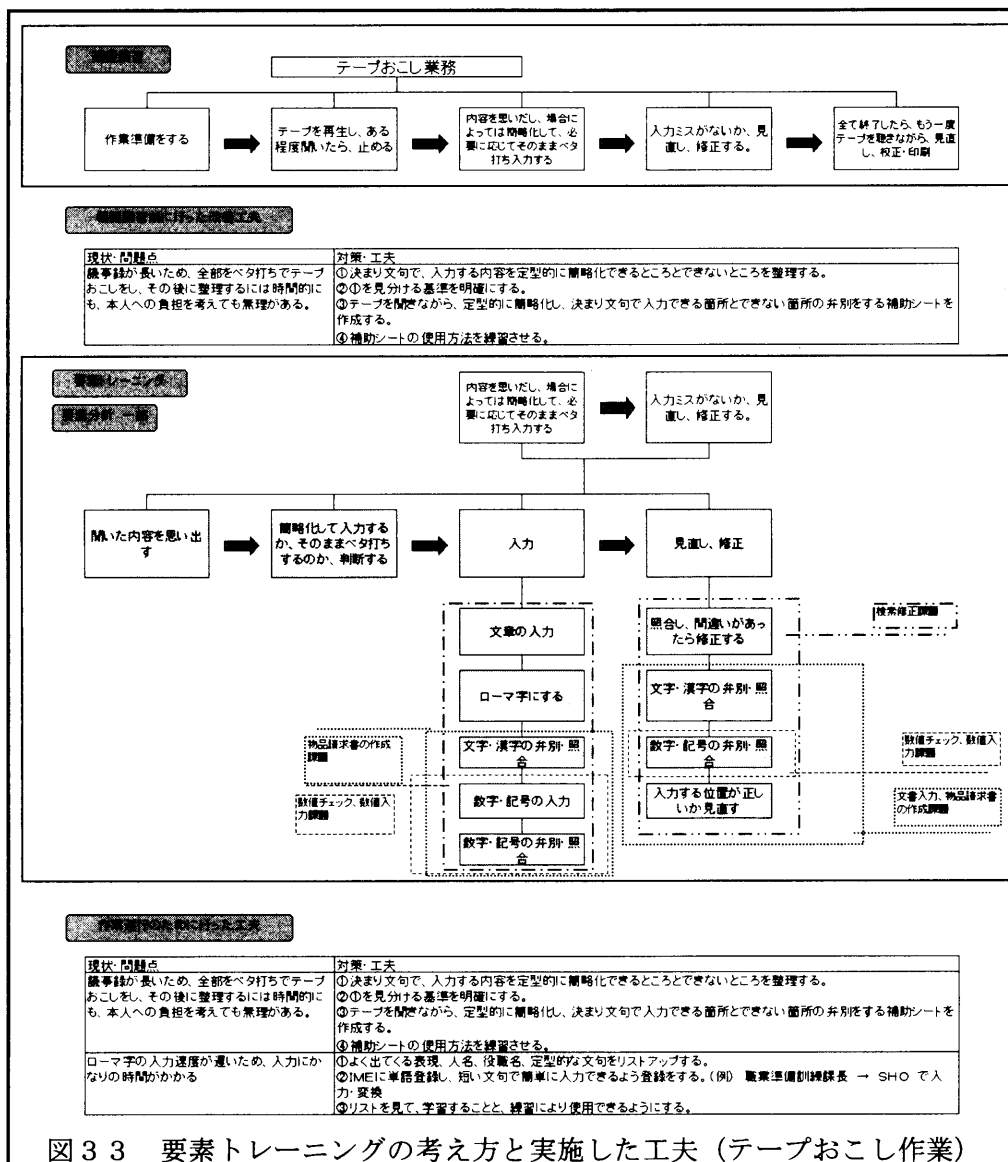
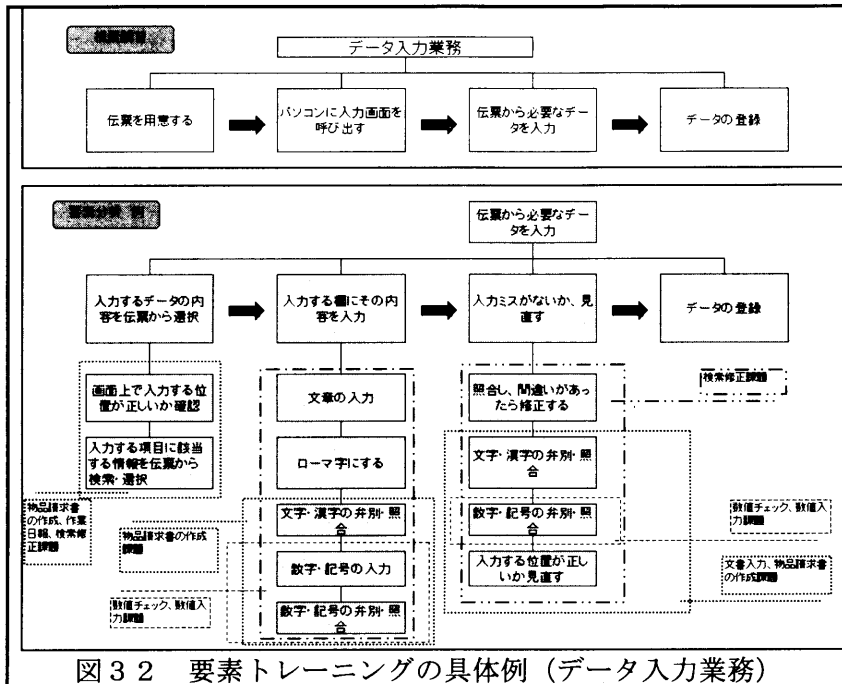


図31 要素トレーニングの概念イメージ図2





**参考** <障害の程度で職場復帰の可否は判断できるのか？>

記憶障害が重い人と、中程度～軽度の人と比べ、どちらの方が職場復帰しやすいのか、という質問を、本人、家族、事業所どなたからも受けることがある。

結論から言うと、障害が重いから、軽いから職場復帰が可能だ、という判断ができないのが実情である。

記憶障害が重い人の場合、それだけ補完手段であるメモリーノートの大切さを理解出来た途端に、自分の一部としてメモリーノートを使いこなし、安定した行動を毎日取れるようになること、作業手順書を常に遵守し、仕事を安定してこなせるようになる人もいる。

また、記憶障害の軽い人の場合は、一定の記憶が残るだけに、曖昧な記憶を過信し、メモリーノートにきちんと書き留めない、メモリーノートを見ないため、正しく行動できず、失敗をするなど、補完手段・補完行動の自律的な活用に至るまでにかなりの時間・労力がかかったり、またそのための本人の自覚を促すことに、かなりの時間が必要であったりする場合もある。

そのため、記憶障害に限らず、障害の程度から一概に職場復帰の可否は判断できないと言わざるをえない。しかしながら、障害が重い場合、明らかにできることと、工夫をしないと難しいことを整理しつつ、段階的に仕事の幅を拡げていくことは、可能ではあるが、かなり制約があることも否めない。

記憶障害の重い場合は、いわゆる訓練による体得は困難であり、作業手順書などの補完手段なしに体得を目指すことは時間的にも、本人のストレス度としても高いことなどから、予め作業手順書の遵守を指導し、補完手段として作業手順書を自律的に活用した上での職場復帰が望ましいと考えられる。

**参考** <記憶障害は元に戻らないの？>

この質問は、本人、家族、事業所、様々な方から幾度となく、受ける質問である。

これに関しては、基本的には100%元に戻ることは困難であり、100%元に戻ることを期待するよりも、メモリーノートなどを活用し、見たら分かる、見たら思い出せる、という視点で、日常生活や職業生活がスムーズに過ごすことが可能になる条件を整えていくことが大切です、とお答えするようにしている。

確かに、結果的に緩やかな回復が見られることは事実である。しかし、優秀な営業マンは計画的に目標達成・行動するためにスケジュール帳を積極的に使用している、という話もよく聞くように、何でも自分の記憶に頼ることよりも、補完手段をうまく活用することが重要である、補完手段があれば大丈夫だと考え方に切り替えてもらうことが望ましいと考えられる。

**参考** 重度記憶障害者の職場復帰にあたって

重度記憶障害と指摘されたKさんの職場復帰にあたり、事業所の方から、接し方や環境調整面について繰り返し尋ねられたが、その質疑応答の概要は以下のようであった。

質問1) 日常、本人とどのように接したらいいですか？ (一緒に働く同僚)

普通に接してください。ただし、メモリーノートの理解とメモリーノートの活用については、理解してください。記憶障害のため、メモリーノートに指示が書いていなければ、Kさんにとっては、その指示は聞いていない、ということになります。言った言わないの議論にならないよう、必ず大切なことは書くところまで見届けるよう配慮をお願いします。

質問2) 職場環境の改善は必要ですか？

記憶障害が決して軽い状況ではありませんので、文書・ファイルなど物の保管については、本人が使う範囲に関しては元の場所に戻すなど、環境に配慮することが大切と考えられる。

質問3) 再発の心配はありませんか？

人によりますが、Kさんの場合はくも膜下出血であり、脳出血した部位はクリッピングしており、再発の心配はないと考えられます。ただし、職場復帰後、当面は過度のストレスは避けること、残業はしないことが望ましい、と主治医から指摘もありますので、配慮が必要です。

質問4) 何か特別な配慮は必要ですか？

記憶障害のため、人の名前と顔を短時間で覚えることに困難があり、声をかけられても、誰か分からない、ということは本人にとって大変なストレスになっているようです。そのため、可能であれば、写真と名前入りの一覧を作成し、本人のメモリーノートに挟むことができれば、毎朝、職場で。寝る前に何度も見て確認し、本人にとっても安心感が生まれますし、大変よいかと思います。

質問を受けるだけでなく、職場復帰にあたり、事業所で事前に本人の障害について説明会の実施をするよう求められることも多くある。そのような場合、健康管理面 (再発の心配)、日常の接し方、職場環境面での配慮事項など、具体的に事前に整理をし、答えられるようにしておくことが大切である。

### Ⅲ まとめ

最後に、平成15、16年度の職場復帰支援プログラムと、従来モデルと比較した場合の大きな変更点について、コメントをしていく。

#### 1 職場適応促進のためのトータルパッケージ（TP）の活用について

平成15年度より、復帰プロにおいて、障害者職業総合センター研究部門において開発されているTPを、平成15年度より集中訓練のツールとして活用することとした。

TPを活用するに至った理由は、①補完手段の獲得、障害が作業の上でどのように影響をするのか知ること、②障害の受容、③疲労のセルフマネジメントが可能になることを主たる目的としたためである。

平成15年度は、十分な訓練期間が確保できない場合には、要素トレーニングの考え方のもと必要最低限の作業課題の訓練を行うことにより、模擬講習においても職務の技能習得が効率よくすすむ効果が確認された。

平成16年度では模擬講習を実施しなくても、要素トレーニングの徹底により実際の職場で職務の技能獲得が比較的早期に可能になることが確認できた。また、前年度の経験をふまえ、訓練時間が一定期間確保できる場合には、いくつもの作業課題を実施し、職場復帰後の職務拡大の可能性を検討していくプレゼンテーションが可能であることも確認できた。

平成15、16年度において、TPを活用した訓練の最終目標をスケジューリングとして設定し、TPを活用し、計画的に認知的負荷を指導者がコントロールし、段階的に様々な負荷を上げ、指導を行った。認知的負荷の上げ方は、作業の難易度を上げること、1回の単位作業時間を長くする（試行数を増やす）こと、実施作業課題を難しくすること、複数の作業を組み合わせること等である（図34、35）。

これにより、対象者は補完手段の獲得、障害受容、疲労のセルフマネジメントが可能となり、それは他の作業場面に般化していく可能性が高まるのである。

このような取り組みは、脳の機能障害ではないか、と近年指摘される他の認知障害者にも適応可能だと推察される。

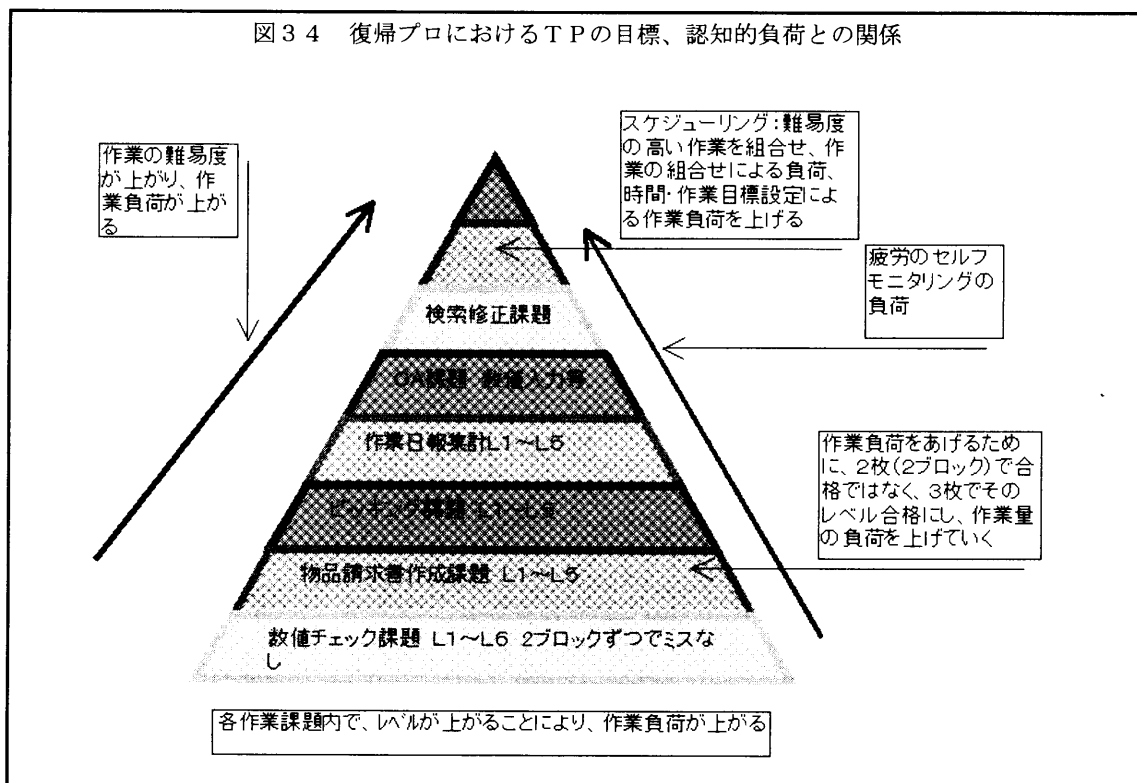
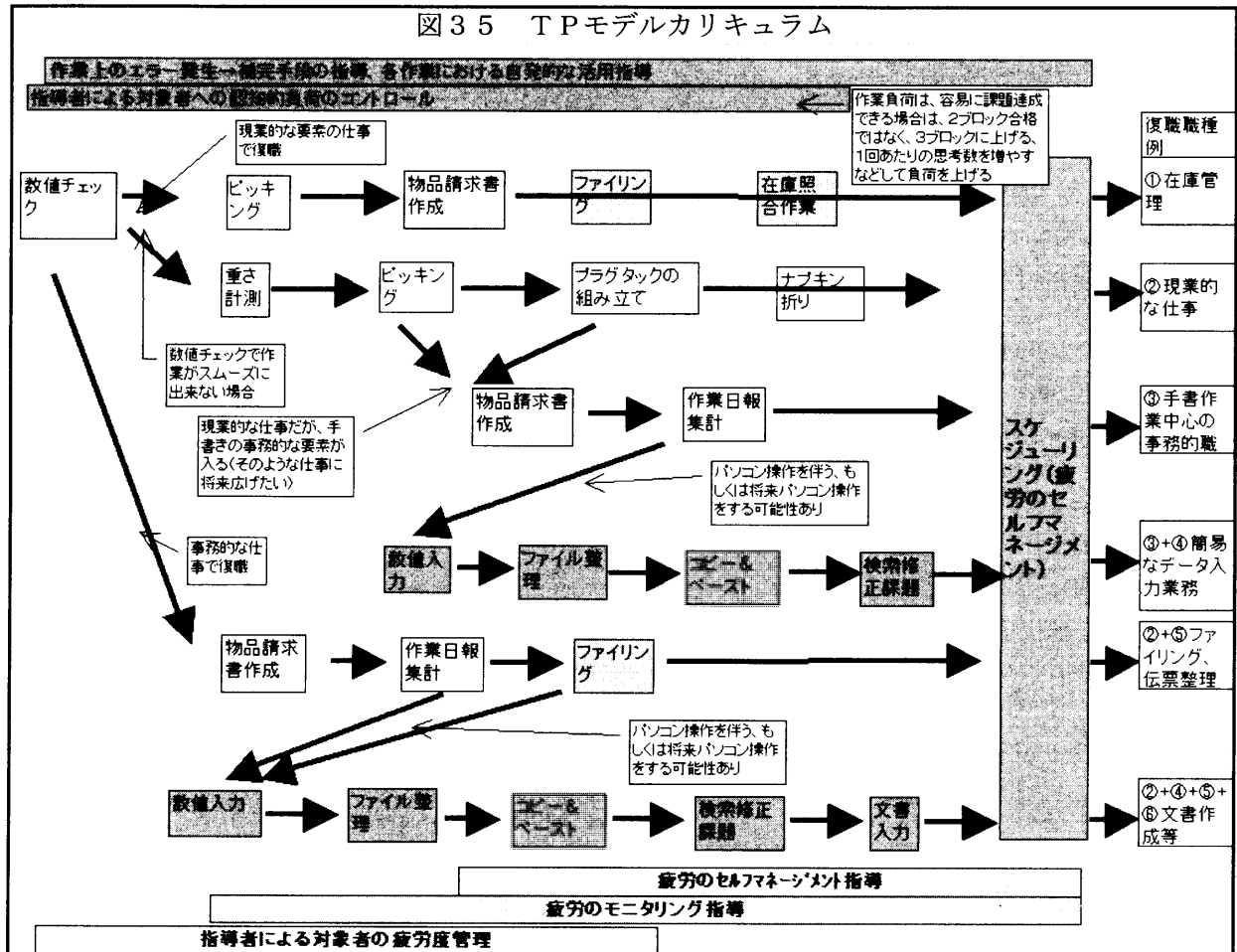


図35 TPモデルカリキュラム



また、この取り組み方法は、例えば地域センターの準備支援事業においても、展開可能だと思われる。

## 2 模擬講習の効果

平成15年モデルと平成16年モデルの大きな違いは、模擬講習の実施の有無である。

模擬講習を実施するメリットは、職場復帰後に予定されているその職務について全く作業経験のない場合、実施することにより、概ね作業手順の理解・技能習得が済んでいるため、実際の職場で周囲の人やJCなどの支援者が技能習得のために時間を割く頻度が低くなる可能性が高いことである。模擬講習を実施するために、模擬教材を作成する時間・人的コストがかからないのであれば、実施する方が望ましいことと考えられる。

しかしながら、経験のある職務に戻る場合は、作業手順習得に係る指導の負担は事業所にとっても支援者にとっても軽いと考えられることから、職務に係る様々なスキルの習得にあたる要素トレーニングを徹底することにより、概ね問題解決は可能であると考えられる。

また、対象者によっては、全く経験のない新しい仕事を担当するとしても、要素トレーニングの徹底で特段問題がなかったことも事実であり、模擬講習の実施がどこまで必要であるのか、今後吟味が必要と考えられる。

### 3 グループワークの効果

すでに、グループワークの効果については、発表がされているが、復帰プロにおいても、平成15、16年度とその効果が確認されてきた。特に平成16年度は指導するスタッフが2、3名に対し、一時期最大8名の高次脳機能障害者が復帰プロを受けており、個別相談・カウンセリングの時間を十分に確保することが困難な状況となった。しかし、それぞれの対象者がフォーマル・インフォーマルにグループワークを通し、話し合いを深め、自分の障害について、などのテーマに沿って、お互いに発表や質問を繰り返すことにより、障害受容が促進され、メモリーノートの使い方、補完手段の活用について、お互いに助言しあうようになった。また、休憩時間には、職場復帰後、職場でどのように働いていくのか、休憩を確保するのか等、主体的に話し合う場面も多く見られた。

これは、TPという同じ作業課題の訓練を受けており、作業で似たような失敗をしているなど、話題を共有し、同じ障害であるという悩みを共有しやすい土壌にあったと考えられる。

そのため、TPによる集中訓練は期間の長短にかかわらず、できれば2、3名以上の集団で実施することが本人・指導側両者の負担を考えると望ましいと思われる。

### 4 事業主支援

すでに実践報告書で事業主支援については報告済みであるが、ここでは、特に平成16年モデルになり、模擬講習を行わないモデルの中で生じてきた事業主支援へのアプローチ方法について、まとめていく。

まず、TPの具体的な作業の訓練・指導経過を報告することにより、事業所内で職務遂行上や日常場面でのどのような問題発生が予測され、それに対しどのような指導を行うことで改善可能であるのか、説明する資料の提示により、事業所にとって有益であることが確認された。

また、22頁の表2-1、2にあるような支援プランを提案する方法は、事業所及び直接指導・支援するJCにとっても支援しやすいものである。このようなプラン（マスタープラン）を提案することのメリットは、①具体的に本人へ仕事の指示を出す際に、マスタープランを埋め込む形式で指示を出せばよいので、周囲の人からは本人にいつ、どのような指示を出したらよいのか、考えやすい、②計画的・段階的に新しい職務習得のスケジュールを考えやすい、③JCなどの支援者にとっては、マスタープランをもとに、ある職務が安定して作業遂行可能になったら、その時間には支援に行く必要性が低くなるため、計画的な支援計画を立てることができる。

事業所にとっては、これは雇用管理のしやすさにつながるものと考えられる。

詳細については、来年度発行予定の研究部門報告書をご覧いただき、その整理方法・考え方については参照願いたい。

### 5 産業医・保健師への説明

近年、産業保健の充実により、高次脳機能障害者の職場復帰であっても、うつ病者などと同じように、会社の職場復帰の手続を踏まなくてはならないことが増えてきた。また、事業所担当者だけでなく、産業医・保健師などからも、本人の障害についてコメントを求められたり、実際にどの程度の時間、通所時間、負荷のもと、どのような作業が具体的にできたのか質問を受けることが増えてきた。

このような場合、今まで事例の中で紹介した資料を提示し、具体的な説明を行い、あわせてグループワークの中で対象者自身が「自分の障害について」作文を書き、発表したものを本人が説明することをやっている。

また、職場復帰にあたってはソフトランディングできるよう、産業保健スタッフに協力を求めることもある。例えば、休職中のJC支援期間中やリハビリ出勤中、職場復帰後も、保健師や産業医との面談を定期的にもうけることは、会社の担当者にとっては、雇用管理上、安心感を与えるものであり、本人・家族にとっても、ある種の安心感をもつことができるのである。社内に健康管理室がある場合は、週1回程度協力をお願いし、本人の健康相談・再発予防のための血圧測定にあわせ、

休憩の場として協力をしてもらうこともある。

## 6 職場復帰後の労働条件について

この4、5年の間に、中途障害者の職場復帰に関わる状況は大きく変化している。最近一段落した感もあるが、各企業でリストラが行われ、それに伴い、給与体系、評価・人事・査定システムなど大きな変化がある。受障前と受障後に人事・評価・給与システムが変わっていることも多々ある。そのため、職場復帰の調整にあたっては、まず社内において人事担当者がそれらの確認をしたり、職場復帰後の本人の職位や、どのような査定システムに組み込むのかの、検討・調整を行うのに時間がかかる場合もある。

また、給与体系の変更、退職金の計算式の変更などがあった場合、現時点で退職し退職金を受け取り、再雇用により、その後得られる給与、人によっては障害年金を加えた生涯賃金という観点で考えた場合に有利になる人もいるのである。このようないろいろな状況に対応した検討が必要で、特に扶養家族がいる場合や、家のローンが残っている場合は、どの程度給与がないと生活していけないのか等、家族を含めた早めの検討が望ましい事態も生じている。

高次脳機能障害者の職場復帰はまだ、前例がない、少ないという事業所が少ない。しかしながら、その障害特性に配慮した復職を考えて、例えば短時間勤務から段階的に勤務時間を長くするなどの方法を取っていただくよう、検討・調整を依頼する場合も少なからずある。

職場復帰後の特に雇用契約に係る点については、基本的には事業所と本人の間でなされるものであるが、必要に応じて、雇用継続に向けて、どのような労働条件があるのか、本人・事業所・家族に検討してもらい、定年まで安定して勤務していくために、様々な情報の提供及び共有が必要と思われる。

# 資料

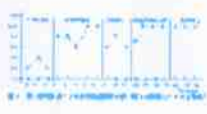
## IV 資料

### 1 事業所においてトータルパッケージの説明をする時に使用する資料

本資料は、障害者職業総合センター研究部門から提供されたものである。

この資料を利用し、事業所において、どのような作業課題の訓練を行う(行った)のか、またこれらの作業課題が安定して実施できるようになる(なった)と、事業所内で類似した仕事への対応が可能ではないか、という具合に相談をしていくものである。

### 障害者のための作業評価課題



社団法人、全国障害者雇用促進機構  
障害者職業総合センター

### 作業評価課題の種類

大分類	作業名	レベル数
事務作業 (4作業)	数値チェック	6レベル
	物品請求書作成	5レベル
	作業日報集計	5レベル
	ラベル作成	5レベル
OA作業 (5作業)	数値入力	6レベル
	文書入力	5レベル
	コピー&ペースト	4レベル
	ファイル整理	5レベル
検索修正	5レベル	
実務作業 (4作業)	オブキン振り	5レベル
	ピッキング	5レベル
	量さ計測	5レベル
	ブラグタツプ組立	5レベル

### 作業評価課題

(事務作業課題)




### 事務作業課題

仕務作業課題名	内 容
数値チェック	納品書によって、請求書の額りをチェックし、訂正する。
物品請求書作成	指示された条件によって、物品請求書を作成する。
作業日報の集計	指示された日時・人に関する作業日報を集計する。
ラベル作成作業	ファイリングに必要なラベルを作成する。

### 数値チェック課題

「納品書」 → 「請求書」



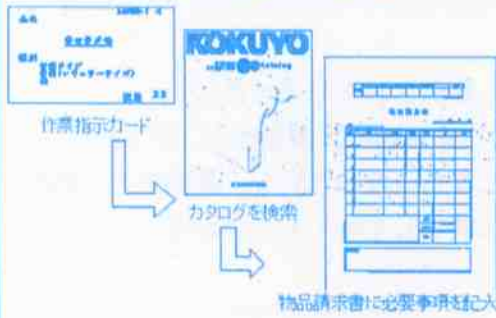
「納品書」の「計」を見ながら、「請求書」の「計」を訂正する。

### 数値チェック課題の6つのレベル

レベル	内容
レベル1	計の金額 3桁のみ
レベル2	計の金額 4桁のみ
レベル3	計の金額 5桁のみ
レベル4	計の金額 3-5桁の混合
レベル5	計の金額 4-6桁の混合
レベル6	計の金額 5-7桁の混合



### 物品請求書作成課題



### 物品請求書作成課題の5つのレベル



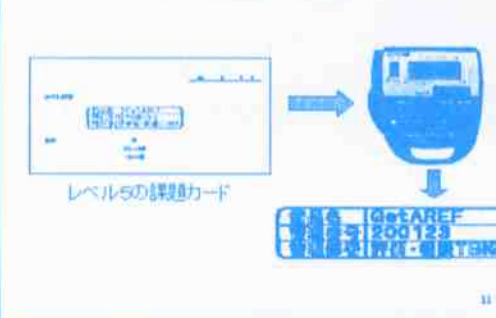
### 作業日報集計課題



### 作業日報集計課題の5つのレベル



### ラベル作成課題



### ラベル作成課題のレベル設定

Level	難易度	1	2	3	4	5
作業内容	○					
漢字・かな・数字	○	○	○	○	○	○
カタカナ	○	○	○	○	○	○
英数	○	○	○	○	○	○
記号		○	○	○	○	○
縦書き		○	○	○	○	○
漢字行				○	○	○
文字移動/縮小				○	○	○
文字挿入/取り消し					○	○
外枠/枠					○	○
複製/貼り付け					○	○
文字サイズの変更						○
罫線						○
外枠/罫						○
カートリッジ変更	○	○	○	○	○	○

### 作業評価課題



### OA作業課題

OA作業課題	内容
数値入力課題	画面に表示された数値を、計算ソフトのワークシートに入力する。
文章入力課題	画面に表示された文章を、入力枠内に入力する。
Ctrl+C/V課題	画面に表示されたテキストを、コピー/ペーストする。
ファイル整理課題	画面に表示されたファイルを、指定するフォルダに分類する。
検索修正課題	データベースから検索されたデータを検索結果表に出力し、データの誤りを修正する。

### 数値入力課題の6つのレベル



17

### 文書入力課題の5つのレベル



### コピー&ペースト課題



17

### コピー&ペースト課題の4つのレベル



18

### ファイル整理課題

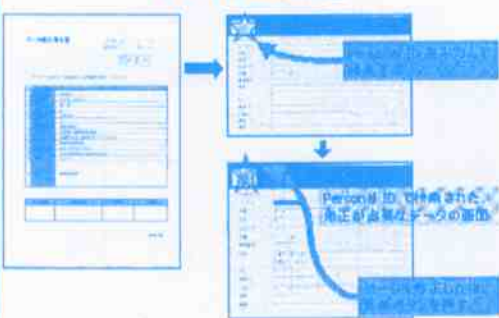


19

### ファイル整理課題の5つのレベル



### 検索修正課題



### 検索修正課題の5つのレベル

level	修正箇所	前のlevelに付かされてく修正内容
1	2	ふりがな(ひらがな)、郵便番号(数)
2	4	生年月日(アルファベット)、Tel(数) + level 1
3	6	名前(漢字)、携帯Tel(数) + level 2
4	8	住所1(全て)、住所2(全て) + level 3
5	10	E-Mail(アルファベット、数)、備考(空欄入力) + level 4

20



**作業評価課題**  
(実務作業課題)

### 実務作業課題

実務作業課題	内 容
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。
ピッキング	指示された条件にそって、品物を揃える。
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。
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。

### ナプキン折り課題の教示用ビデオ

レベル1: 工程数5



レベル3: 工程数9



レベル5: 工程数13



レベル2: 工程数6



レベル4: 工程数12



### ピッキング課題の実施場面



### ピッキング課題の5つのレベル

level	条件	品物	個数	内容
1	1種	6	1	具体物(文房具)
2	1+2種	6	1~5	具体物(文房具)
3	1+2+3種	6	6~9	具体物(文房具)
4	1種	6	1	抽象物(薬品を想定)
5	薬量の加算	6×2	2~3	抽象物(薬品を想定)

### 重さ計測課題の使用物品



### プラグタップ組立課題の使用物品



### プラグタップ組立の5つのレベル

level	工程数	組立製品名	組立種類
1	7	プラグ	1種
2	9	タップ	1種
3	10	ソケット	1種
4	18	プラグ+タップ+コード	2種
5	19	プラグ+ソケット+コード	2種

## 2 グループワーク時に使用するパワーポイント例

資料として紹介するこれらのパワーポイントの内容は、2年間のグループワークや対象者のやりとりの中で、板書していた内容を、パワーポイントに集約し整理したもので、あくまでも復帰プロにおける2年間の経験則から得られたものです。対象者や家族が理解しやすい内容になっており、相談等の中で例として引用することもあります。

そのため、必ずしも医学的な知見と一致しない場合もあります。また、グループワークの中で、口頭で補足する内容、対象者からの質問に応じ、臨機応援なやりとりをしていることも事実です。復帰プロでは対象者同士の理解を深めるために、自分の障害だけではなく、他の高次脳機能障害も理解し、お互いに自分の障害について、発表するなど、取り組んでいます。

なお、これらを引用し、事業所などで紹介することもありました。

### テーマ 〔①高次脳機能障害って何?〕

<p><b>高次脳機能障害って何?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高次脳機能障害の原因           <ul style="list-style-type: none"> <li>交通事故</li> <li>脳内出血</li> <li>くも膜下出血</li> <li>脳梗塞 などの脳出血の後遺症</li> <li>脳炎などの疾患 などで脳が損傷</li> </ul> </li> </ul> 	<p><b>高次脳機能とは?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人間が人間たる機能           <ul style="list-style-type: none"> <li>言語</li> <li>思考</li> <li>記憶</li> <li>行為</li> <li>注意</li> <li>感情 など</li> </ul> </li> </ul> 	<p><b>具体的な障害は</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>記憶障害</li> <li>注意障害</li> <li>遂行機能障害</li> <li>左半側無視</li> <li>感情抑制の障害</li> <li>失語症</li> <li>何らかの認知障害</li> </ul> <p><small>しかし、一つだけの障害ではなく、複数の障害はあれ複数の相互的な影響があります</small></p> 
<p><b>目に見えない障害</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高次脳機能障害は「目に見えない障害」と言われています</li> </ul> <p><small>日常生活、職場など、実際に何かをしてその結果(所望となる結果・行動)で理解し、問題なく行動できるようにしましょう!</small></p> <p><small>とても昔人達が羨ましいです</small></p> 	<p><b>注意障害(注意力・集中力の低下)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>注意障害とは、ひとつのことに注意を集中したり、多数の刺激の中から注意して必要なことを選ぶことが難しくなる障害</li> <li>気が散り、疲れやすいため、長い時間仕事に注意することが難しくなることがある</li> </ul> 	<p><b>記憶障害</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>記憶障害には比較的古い記憶は保たれているのに、新しいことを覚えにくくなったりすること(逆行性健忘)と、受障以前に起こったことを思い出せなくなること(逆行性健忘)がある</li> </ul> 
<p><b>失語(コミュニケーションの障害)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>失語とは、発声や感覚に障害がないにもかかわらず、日常会話において話したり、聞いて理解することや読み書きが難しくなる障害</li> </ul> 	<p><b>視覚空間の失認(半側空間無視)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>半側空間無視とは、自分が意識して見ている空間の片側(多くの人は左側)を見落とす障害</li> <li>例えば、ドアを通ろうとして左側にぶつかるなどの状態が見られる</li> </ul> 	<p><b>遂行機能障害</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>遂行機能障害とは、必要な情報を整理し、計画し、処理していく一連の作業(目標を決める→計画する→手順を考える→実施する→結果を確認する)が難しくなる障害</li> </ul> 
<p><b>まとめ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>個々人により、高次脳機能障害の種類・程度が異なる</li> <li>高次脳機能障害は、単一の機能障害だけという人は少ない。全てあるわけではない</li> <li>これら以外にも、視覚・行動面に機能障害が見られることがある</li> </ul> 		

テーマ [②記憶障害って何?]


**記憶障害って何?**

- 新しいことを覚えることが難しくなった
- なかなか思い出せない
- 忘れてしまうことが多い
- 昨日あったことを覚えていない
- 1時間前にしたことを覚えていない など

**記憶ってどういう仕組み?**


- 記憶のタンスのようなもの

脳に記憶のタンスがあると考えてみましょう。時系列に、過去から現在までいろいろな記憶が整理され、きれいに、自動的にしまわれることができます。




**記憶の入力(情報の統合・タンスへしまう)**

- ある出来事があったとき、私たちは、目で見た情報(視覚情報)、耳から聞いた情報(聴覚情報)、その時に感じた感情、匂い、触覚など、様々な情報を脳の中で統合し、記憶のタンスの中に入れていきます。




**情報の統合・記憶**

- 入力された情報は、脳の中で統合され、記憶のタンスへしまっていきます
- 情報の統合・整理がされます
- 内容を整理し、関連づけていきます



**記憶の出力**

- ある時、私たちは会話の中で昔〇〇があったよね、と話をする中で思い出そうとします。その時、そのヒントをもとに、記憶のタンスから、過去の記憶を探し(検索)、思い出すのです(出力)



**記憶障害とは**

- 記憶障害とは、大雑把に考えると

- ①情報の入力の困難さ
- ②情報の統合・整理の困難さ
- ③情報の検索の困難さ
- ④情報の出力の困難さ

などと考えられます。

**脳はパソコンと似ています**

- パソコンに詳しい人は、次の説明が理解しやすいです。

脳の容量 = ハードディスク

障害により、新しいことがなかなか、ハードディスクに書きこむことができなくなった状態 = 記憶障害

ハードディスクのサイズが小さくなった状態で、処理速度が遅くなっています

**記憶の種類は**

- 短期記憶
- 長期記憶
- 作業記憶
- 即時記憶
- 近時記憶
- 遠隔記憶

いろいろあります




**記憶障害とは**

言い換えると、

- 記憶のタンスのサイズが小さくなった
- 記憶のタンスに穴があいていて、しまっても抜け落ちる
- 記憶のタンスの引き出しを開けにくい、開かない

などとも言えます




**記憶障害の補完手段は**

- メモリーノートが今の時点では一番効果的です

「メモリーノートを見たら思い出せるから、安心」

「メモリーノートを見たら、人に頼らず行動できるから、安心」


「新しいことは覚えられないけど、メモリーノートがあれば、大丈夫だ」



**記憶は・・・**

- 過去の記憶は自分に都合のよいように、ウソをつきやすいものです


事実を、正確にメモリーノートに書き留めていきましょう!



**記憶は・・・**

- とても衝撃的なこと、うれしいこと、怒りを感じたことなどは、比較的記憶されやすい特徴があります

感情を伴わない時ほど、正確にメモリーノートに記録をとりましょう



**記憶は・・・**

- 覚える情報量が少ない場合は、比較的楽に記憶できます


油断せず、少しだけでもメモリーノートに記録をつけましょう。たくさんの指示・予定がある時はなおさら、メモリーノートに記録をとりましょう



**記憶は・・・**

- 曖昧に記憶されやすいものです

だいたい、何となく記憶しているはず、は危険! メモリーノートに正確に記入しましょう! 作業手順書を見て、しっかり確認しましょう




**メモリーノートとは?**

- あなたにとって、メモリーノートとは何ですか?


「自分の脳の一部です」

「自分の大切な分身です」

「メモリーノートがあれば、不安はないです」




テーマ [③注意障害って何?]

注意障害って何? 


- ひとつのことに注意を集中し続けることが困難
- 多数の刺激の中から注意して必要な情報を選択することが困難
- 気が散り、集中が持続しない
- 注意散漫=疲れやすい
- ひとつのことに注意しているとき他のことに注意を向けることが困難

どんな失敗をするのでしょうか?


- うっかりミス
- 同じミスを繰り返す
- どうして失敗したのか分からない
- やったつもりで、やっていない 

こんなことも注意障害?


- 油断したときにミス
- リラックスしている時にミス
- 毎朝、ミス
- 午後1番にミス
- 月曜日朝だけミス
- 金曜日夕方だけにミス

WHY 


普通の人と同じじゃないの?

- 同じかもしれない
- しかし、以前の自分と比べたら...ミスする確率が高い
- 頻度が増える
- 量が増える 

それではどうしたらよいの?


- メモリーノートの活用
- レ点、見直しの徹底、証拠を残す
- 失敗綴りの作成
- 二度と間違えないぞ!
- 心にゆとりを、余裕をもったスケジュール 

失敗綴りを作しましょう


- 日常生活の失敗綴り
- 職場での失敗綴り 

振り返って失敗綴りを読みましょう  
同じ間違いをしないために、自分で自分の脳へ警告をする

不安が引き起こす問題

- 不安、何となく納得していない、焦りなど、このような心理的な状態が2次的なミスを起こします
- 不安=ストレス 

それでは、どうするの?


- 予定をしっかりたてて、見直しを持つこと
- 曖昧にしないこと
- 安心して作業できるようにすること
- 作業手順をしっかり確認すること 

テーマ [④メモリーノート]

メモリーノート 

- メモリーノートとは、脳の一部だ、と言った人がいます 

メモリーノートのメリット

- 人に聞かなくてもメモリーノートを見れば分かる
- 一人で行動できる
- どこにメモしたか分からない、と困ることはない
- 服薬管理ができる
- 覚えられないけど、見たら分かるから大丈夫 


① Schedule (予定)

 「今日の予定ですが」「○月△日の予定を言います」


②今日の to-do

「今日のうちに」すること  
「今日中に」してほしいこと  
「○月○日に」してほしいこと 

③ to-do


「～までに」  
● 「○月○日までに」この課題を仕上げてください 

④ 重要メモ

「重要なこと」これは「重要なこと」なので、書いてください 


### ⑤作業手順書

- 作業手順を細かく書いて作成する
- 見直しをするなど、注意点も記入する
- 手順書を見たら確実に作業できるようにする



### メモリーノートを使いこなすには


- 書くこと
- 見ること
- 見て行動すること
- 「たぶん」ではなく、いつも見て確認して行動すること



## テーマ【⑤失語症って何?】

### 失語症って何?


- 一口に失語症といっても、いろいろな人がいます
- 「会話は比較的スムーズであるが、文章に書きだすことが困難」
- 「会話はできるが、漢字を思い出して書くことができない」
- 「会話は比較的スムーズにできるのだが、突然言葉を思い出せなくなる」
- 「その言葉のイメージが浮かんでいないのに、名称・言葉が出てこない」
- 「漢字を見ても、読みが分からない、書えない言葉がある」
- 「耳で言葉を聞きとり、理解が苦手」



### 失語症はコミュニケーションの困難さ


- 理解の困難さ
- 表現の困難さ
- 概念形成の困難さ
- 失語症による記憶障害

会話が伝わらないのは、とってもストレスフルです




### 理解の困難さ

- 言葉を聞き取り理解する困難さ
- 漢字、文字を見て理解する困難さ
- 漢字が読めない
- 漢字などが見てもすぐに理解できない



### 表現の困難さ

- 口で言葉を言い表す困難さ(イメージは浮かんでいても多い)
- ある単語を思い出して、言い表すことができない
- 特定の単語を言い表せず、言葉として覚えていくことも困難
- 単語(漢字、言葉)を書く困難さ
- 文章を書く困難さ




### 概念形成の困難さ

- 一連の作業をする場合、作業手順を全て理解するまでにかなり時間がかかる




### 失語症による記憶障害

- 記憶するときに言語情報がなかなか理解できないため、簡単に記憶できない
- 覚えるのに、かなりの時間がかかる




### どうやって補完しますか? 1

- 身振り手振りを付け加えてみましょう
- 漢字を書きながら、会話をしましょう(筆談)
- 会話はゆっくり、一度にたくさん聞かない、話さない
- 会話はゆっくり、言葉が出てこないときには、少し待ってください



### どうやって補完しますか? 2

- 写真、絵など、想起しやすいように、ヒントをください
- メモリーノートに書きましょう、イメージを想起しやすいよう写真もつけてください
- Face to Face をお願いします。顔を見て話す方が、コミュニケーションをとりやすいです(電話は不可)(大勢での会議なども困難)
- ローマ字入力が難しいのであれば、手書き入力をさせてください





## テーマ 〔⑥ワーキングメモリー〕

### ワーキングメモリーって何？

- ・ワーキングメモリー = 脳の容量
- = パソコンのハードディスクのサイズと処理速度
- ・物事を考える上で、重要な役割を担う



### ワーキングメモリーの機能

- ・一時的な記憶の保存場所
- ・作業、考えるときにフル回転
- ・感情のコントロールも可能
- ・柔軟な判断・対応



### 脳出血の後遺症

- ・ワーキングメモリーが多かれ少なかれ狭くなった人が多い
- ・一度にたくさんの変えることが困難
- ・作業中に声をかけられると、何をしていたのかわからなくなる
- ・いくつも同時に作業ができない
- ・計画通りいなくなると、混乱
- ・積極的な対応が困難



### それではどうしますか？

- ・見通しをもって、行動することが困難
- ⇒ あらかじめ行動予定を決める
- ◆パニック状態になりました
- ⇒ 落ち着いてから、どうしてパニック状態になったのか、振り返りましょう



### 動作停止状態になる

- ・かつて、旧世代のパソコンは一度にたくさんのご作業をすると、パソコンがフリーズしてしまったり(停止)ことをご存じですか？
- 高次脳機能障害者の中には、過度に疲れた時、一度にたくさんのご作業が重なったときに、同じような現象が発生する人もいます

睡眠中ではない

## テーマ 〔⑦脳の疲労のサイン〕

### 脳の疲労のサインは何ですか？

- ・脳の疲労は、身体の疲労とは一致しません。身体の麻痺が重度である場合、ほぼ一致していることもあります。
- ・脳の疲れ、というものは、極端に疲れてしまうと、一晩寝ても疲れはとれません。
- ・脳の疲労=失敗になります
- ・脳の疲労のサインを知って、早めに小休憩をとりましょう！

### 疲労してきましたね・・・

- ・目がチカチカする
- ・目が充血している
- ・目がぼやける



### 早めに小休憩をとっては どうですか？

- ・目をこする
- ・肩や首が凝ってきた
- ・時々ぼーっとしている
- ・判断が遅くなっている



### 即休憩です

- ・あくびがでる
- ・作業でミスをしたけど、気づかない
- ・作業でミスが続く
- ・時々動作が停止している

あくびは脳の  
酸素状態です



### もう寝てください

- ・作業中に居眠りをする
- ・休憩時間に居眠りをして、起きることができない
- ・気づかないけど、動作が停止しているなど
- 明日にも脳の疲労の影響が心配されますので、明日はどうしましょうか・・・






## テーマ〔⑧健康管理〕

### 健康管理

- 水分をしっかりととりましょう
- 血液に流れをよくしましょう
- 酸欠にならないようにしましょう
- 血圧管理しましょう
- 基本は禁酒、喫煙禁止
- 服薬はしっかりと
- 危険はどこから？
- 通院は守る
- 趣味は？
- リラックス




### 服薬管理はしっかりと

- 毎日、服薬したかメモリーノートに記録をつけましょう
- 手帳に飲んだ記録があれば、安心！
- 再発、脳の再出血は障害が重くなったり、複雑化する危険があります



### 基本は、禁煙、禁酒

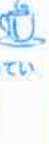
- たばこ、酒は血液の流れを悪くしたり、血管がもろくなり出血しやすくなります



### 適度に休憩をしましょう

脳の疲れは脳の酸欠状態！


- 頭痛は酸欠状態、血液の循環が悪くなっています
- 脳の酸欠 → あくびで酸素補給無理しないで、一休み
- 肩こりなども、血液の流れが悪くなっています。水分補給はしっかりと



### 血圧管理はしっかりと

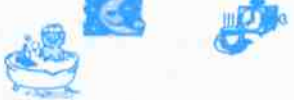
血圧は目安

- 血圧は測定し、記録をつけましょう
- 疲れ・ストレスで血圧上昇の可能性あり




### 疲れをためないように

- 気分転換、リラックスを心がけましょう
- 規則正しい生活、しっかり睡眠



### キーワードは・・・


- 無理しない
- 無茶しない
- 適度に小休憩
- 熱が出たら休む
- 頑張りすぎない
- ストレス、不安はためない などなど



## テーマ〔⑨セルフマネジメント〕

### マネジメント？


- 健康のマネジメント
  - 健康補助食品のCM
  - 補助食品で、健康の維持・向上
- 部下のマネジメント
  - 部下が順調に仕事ができるよう配慮・進捗管理
- 自分のマネジメント
  - 場に適した服装をする 等



### セルフマネジメント

- 自分をマネジメントする力とは何でしょうか？


常日頃、私たちはセルフマネジメントしています  
例) 仕事に行くときに、ふさわしい服装をきちょうと着たら、お茶を飲む 等



### 高次脳機能障害とセルフマネジメント


- 高次脳機能障害者には、セルフマネジメントが苦手になっている人がいます
- かつては何も考えなくても普通にできたセルフマネジメントが、意識しないとできません

例) 疲れてきたら、自分で適度に休憩をとることができない (疲れてきた感覚がつかめない)



### 疲労のセルフマネジメント


- まずは、疲労のサインを知る
- 疲労のサインが出ている時には、周囲から教えてもらう
- 記録を付ける
- ある作業で何分作業をすると疲労し、ミスするのか知る
- 疲労しミスする前に、休憩をとるよう、自分で時間管理を行う！



### 脳への負荷のセルフマネジメント


- 高次脳機能障害には、多かれ少なかれ、脳の疲労しやすさがあります

脳への負荷、脳の疲労を招く要因を自分でコントロールする  
例) 作業時間、周囲の声、など



### セルフマネジメントとは

- 計画的な行動を可能にする
- 1日、1週間、毎日安定した仕事ができるようにする
- ミス無く仕事できるようにする
- 一人でも仕事ができるようにする
- 疲労のマネジメント
- スモールステップで



## テーマ ⑩これも障害?

### これも障害?

- 天気が悪いと不調
- 映画をあまり見なくなりました
- 連続ドラマを見たくありません
- 本をあまり読みたくなりました
- 新しいことをやるのは不安です



### 天気が悪いと不調

- 雨、曇りだと微妙に脳の機能へ影響し、調子が悪い、という人がいることも事実です。



### 映画をあまり見なくなりました

- 映画は、背景、登場人物、ストーリーなどいろいろなことを記憶し、推測してみるものなので、とても脳が疲労します。だから、見なくなった、という人は多いです



### 連続ドラマを見たくありません

- 1週間前のことを覚えておくことは大変だから当然です



### 本をあまり読みたくなりました

- 内容を記憶して、推測しながら読書はしますので、遂行機能障害、記憶障害がある人にはとても大変です



### 新しいことをやるのは不安です

- 高次脳機能障害になってから、失敗経験が多い人は当然そう思います。
- 新しいことを覚えるのは大変なので、当然です

しかし、補充手段・補充行動を身につけることにより、新しいことでも、出来るようになった、という実績・指導を受けてください!



## テーマ ⑪素朴な疑問

### 素朴な疑問

- 高次脳機能障害は完治しないのですか?
- 受障前と同じようにならないのですか?
- また倒れる心配はないのですか?
- 子どものようになったのですが、どうして?
- 脳が壊れてしまったのですか?
- 元々そうだったと思うのですが...
- 他の人はどこが障害なのですか?
- 他の人と大差ないと思います



### 高次脳機能障害は完治しないのですか?

- よくお医者さんとよく相談してください。いつ完治するのか見込みがもてないまま、リハビリを続けるよりもある程度リハビリが終了したら、復職・就職に向けて、頑張ってみませんか?



### 受障前と同じようにならないのですか?

- 100%元通りになる、というのは今の段階では厳しいと言わざるを得ません。長い時間をかけて、結果的に良くなる人もいますが、社会復帰をし、生活・職業生活で様々な成功体験を積み重ねることで、結果的にかなり回復した人がいることも事実です。



### また倒れる心配はないのですか?

- お医者さんとよく相談してください。受障原因は様々ですが、脳への大きなダメージを再度受けること(脳出血、脳梗塞、病気など)を避ける必要があります。可能な限り健康管理に気をつけてください



### 子どものようになったのは、どうして?

- 不安や、記憶できなくなったこと、自信喪失などにより、奥さまやご家族からすると、お父さんが子どものようになった、と感じられるかもしれません。



### 元々そうだったと思うのですが...

- 医学的な根拠はありませんが、なぜか元々の性格が強まる人が多いのです



### 他の人はどこが高次脳機能障害なのですか?

- 高次脳機能障害は、だから目に見えない障害なのです。あなたの高次脳機能障害も、他の人からはとても理解されにくいのです。



### 他の人と大差ないと思います


- 確かにそうかもしれません。ただし、いわゆる健康者よりも脳が疲労しやすいこと、ミスが発生する確率が、以前のあなたに比べて高くなっているのです



テーマ [⑩復職の成功のコツ]


**復職の成功のコツ**

- スモールステップ
- 不安なままにしない
- ストレスをためない
- 言われたことはメモリーノートに書く
- 過信しない 慎重に行動する




**成功のポイント1**

- スモールステップ
- 一度にたくさん、全部と考えずに、少しずつ、段階的に計画的に




**成功のポイント2**

- 言われた指示・注意などは、聞き流さない




**成功のポイント3**

- 過信しない
- 「かもしれない」で行動
- 「たぶん大丈夫」は危険信号
- 注意深く、慎重に




**成功のポイント4**

- 不安なままにしないこと
- 意味にしない
- 不安＝ストレスです
- きちんと把握、理解、納得すること





**成功のポイント5**

- 見通しをもつことができる 仕事の計画を立てること



**成功のポイント6**

- 焦らない
- 1つずつコツコツと
- 一気にやらない
- 心のゆとりを！
- 復職は周囲の理解と支えがあって成り立ちます。一人ではできません

**成功のポイント7**

- 認知的負荷を軽くする 心がけ




**成功のポイント8**

- 疲労のセルフマネジメント




**成功のポイント9**

- 毎日の行動記録はしっかりつけること
- メモリーノートをつけ続けること



**復職をしたら・・・**

- 復職は、会社のチーム全体への評価です
- 次は長く働き続けることを目指しましょう
- 困ったら、悩まずSOSは早めに出しましょう



## V 引用・参考文献一覧

- (1) Brick Johnstone, Henry H. Stonnington (松岡恵子, 藤田久美子, 藤井正子 (NPO 法人 TBI リハビリテーションセンター) 訳). 高次脳機能障害のリハビリテーション—リハビリテーション専門家のための実践ガイド. 新興医学出版社, 2005.
- (2) 青野香代子. 作業評価課題における障害別エラー分析 (2) —事務作業課題—. 第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2002, pp.125-126.
- (3) 青野香代子. 高次脳機能障害等に対する作業評価課題の試行状況について (1) —健常者への実施—. 第9回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2001, pp.57-60.
- (4) 青野香代子. 高次脳機能障害を有する者への家族支援について —情報提供の視点から—. 第9回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2001, pp.219-222.
- (5) 青野香代子, 勿田文記, 吉光清. 脳外傷者への職業リハビリテーションにおける作業評価課題の開発 (2). 日本行動分析学会第19回年次大会発表論文集. 2001, pp.148-149.
- (6) 青野香代子, 勿田文記, 吉光清, 那須利久, 鷹居勝美. 障害者職業総合センターにおける高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラム (2). 日本職業リハビリテーション学会第29回大会プログラム 発表論文集. 2001, pp.94-96.
- (7) 青野香代子. 記憶障害を有する高次脳機能障害者へのメモリーノート訓練. 第8回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2000, pp.126-129.
- (8) 石合 純夫. 高次脳機能障害学. 医歯薬出版, 2003.
- (9) 石黒秀仁. 職業準備訓練における構造化に対する取り組み (3) —作業指導における構造化とその成果—. 第8回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2000, pp.188-191.
- (10) 石黒秀仁. 職業準備訓練における構造化に対する試み (2) —障害者職業総合センター職業センターの取り組み—. 第7回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 1999, pp.34-37.
- (11) 石原一人. 職場定着サポートにおける応用行動分析的アプローチ (1). 第7回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 1999, pp.158-161.
- (12) 市川美也子. 職場定着サポートにおける応用行動分析的アプローチ (3) —自閉症者の対人行動における善悪概念形成指導—北海道センターの事例から—. 第7回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 1999, pp.166-169.
- (13) 伊藤菜穂子. 作業評価課題における健常者データの収集と分析 (1). 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003, pp.157-158.
- (14) 井原康夫著. 脳はどこまでわかったか. 朝日選書 771. 朝日新聞社, 2005.
- (15) 今村 陽子. 臨床高次脳機能評価マニュアル (2000). 新興医学出版社, 2000.
- (16) 岩崎容子. 作業評価課題における健常者データの収集と分析 (2). 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003, pp.159-160.
- (17) 岩崎容子. 高次脳機能障害等に対する作業評価課題の作成—その2— —事務的作業と実務的作業—. 第9回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2001, pp.225-228.
- (18) 宇野 彰. 高次神経機能障害の臨床実践入門—小児から老人、診断からリハビリテーション、福祉まで. 新興医学出版社, 2002.
- (19) 宇野 彰, 波多野 和夫. 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.
- (20) 大山智子. 職場定着サポートにおける応用行動分析的アプローチ (4) —職場適応指導における課題整理と改善方法に関する一事例—. 第7回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 1999, pp.170-173.
- (21) 岡田雅人. 求職中の高次脳機能障害者に対する障害受容及び代償手段 (補完手段) 促進のためのグループワークのシステム構築について. 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003, pp.161-164.
- (22) よくわかる失語症と高次脳機能障害. 鹿島晴雄, 種村純編. 永井書店, 2003.
- (23) やってみよう!こんな工夫—高次脳機能障害への対応事例集. 高次脳機能障害研究会編. エンパワメント研究所, 1999.
- (24) 齋藤友美枝. 「職場適応促進のためのトータルパッケージ」におけるグループワークの機

能と効果」。第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2003, pp.15-18.

(25) 齋藤友美枝. 障害者職業センター等における「職場適応促進のためのトータルパッケージ」の活用状況。第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2003, pp.237-240.

(26) 齋藤友美枝. 高次脳機能障害者に対する「M-ストレス・疲労アセスメントシート」の試行。第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2002, pp.117-118.

(27) 齋藤友美枝. 作業評価課題における簡易版の作成と試行。第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2002, pp.296-297.

(28) 谷素子, 勿田文記・他. 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(活用編)。障害者職業総合センター調査研究報告書。NO.64, 2004.

(29) 田谷勝夫. 高次脳機能障害者の就労支援-障害者職業センターの利用実態および医療機関との連携の現状と課題-。障害者職業総合センター調査研究報告書。NO.63, 2004.

(30) 谷素子, 勿田文記・他. 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)。障害者職業総合センター調査研究報告書。NO.57, 2004.

(31) 勿田文記, 須田香織, 戸田ルナ. 障害者職業総合センター調査研究報告書。NO.55, 2003.

(32) 職業リハビリテーションのための評価技法ハンドブック。障害者職業総合センター研究部門マニュアル。No.11, 2004.

(33) 職業センター職業準備訓練における指導方法(1)~効果的な作業場面の設定による指導成果~。障害者職業総合センター職業センター実践報告書。No.3, 1998.

(34) 高次脳機能障害者のための効果的な支援方法(構想)~医学的リハから職場復帰への円滑な支援を中心として~。障害者職業総合センター職業センター実践報告書。No.4, 1999.

(35) 高次脳機能障害者に対する職場復帰支援~職場復帰支援プログラムにおける2年間の実践から~。障害者職業総合センター職業センター実践報告書。No.9, 2001.

(36) 職業センター職業準備訓練における指導方法(2)~セルフマネージメント・トレーニングを中心に~。障害者職業総合センター職業センター実践報告書。No.10, 2002.

(37) 高次脳機能障害者への職場復帰支援プログラム実践報告書~事業主支援の側面から~。障害者職業総合センター職業センター実践報告書。No.11, 2003.

(38) ~障害の知識と理解の促進シリーズ~高次脳機能障害を理解するために 事例集。障害者職業総合センター職業センター実践報告書。No.13, 2004.

(39) 須田香織. 高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムにおけるトータルパッケージの実践的活用方法について -要素トレーニングとしての効果とグループワークの効果について-。第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2003, pp.31-34.

(40) 須田香織. 高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムにおける多様な職種への取り組み -物品倉庫管理作業の課題分析と模擬講習の一事例-。第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2003, pp.165-168.

(41) 須田香織. 職業前訓練におけるセルフマネージメントトレーニングの質的分析 -職業準備訓練からジョブコーチへの効果的移行について-。第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2002, pp.179-182.

(42) 鷹居勝美. 高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムにおける事業主支援の実際 -復職における職務再設計-。第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2002, pp.162-165.

(43) 鷹居勝美. 高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムの取り組みについて -事業主支援の実際-。第9回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2001, pp.69-72.

(44) 田谷勝夫. 高次脳機能障害者の就労支援-医療との連携-。第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2003, pp.50-53.

(45) 田谷勝夫. 脳損傷者の障害特性と就労状況(2) -障害者職業総合センター利用者の長期経過-。第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2002, pp.154-157.

(46) 田谷勝夫. 脳損傷者の障害特性と就労状況 -障害者職業総合センター利用者の実態-。第9回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2001, pp.53-56.

(47) 田谷勝夫. 職業リハビリテーション領域におけるRBMTの活用 -リバーミード行動記憶検査の有用性-。第8回職業リハビリテーション研究発表会抄録集。2000, pp.272-275.

- (48) 田谷勝夫. 頭部障害者の障害特性と就労状況(その2) - 労災認定ケースの調査より -. 第7回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 1999, pp14-17.
- (49) 綱川香代子. 職業準備訓練におけるトータルパッケージの活用について. 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003, pp.27-30.
- (50) 戸田ルナ. 職場適応促進のためのトータルパッケージにおけるM-メモリーノート作業用リフィルの活用. 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003, pp.19-22.
- (51) 戸田ルナ. 職業リハビリテーションにおける課題分析技法の整理と活用. 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003, pp.233 - 236.
- (52) 戸田ルナ. 作業評価課題の開発と試行 - 実務作業と OA 作業における検索修正課題 -. 第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2002, pp.119-122.
- (53) 戸田ルナ. M-メモリーノートの改訂と作業場面・日常場面での応用. 第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2002, pp.284-287.
- (54) 戸田ルナ. 職場定着サポートにおける応用行動分析的アプローチ(5) - 知的障害者の雑務適応促進プログラム: 栃木センターの事例から -. 第7回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 1999, pp.174-177.
- (55) 脳外傷者の社会生活を支援するリハビリテーション実践編 事例で学ぶ支援のノウハウ. 永井肇監修. 中央法規出版, 2003.
- (56) 脳外傷者の社会生活を支援するリハビリテーション. 永井肇監修, 阿部順子編. 中央法規出版, 1999.
- (57) 中島恵子. やってみよう! 記憶のリハビリ - 理解できる高次脳機能障害 . ゴマブックス, 2003.
- (58) 中島恵子. 家庭でできる脳のリハビリ『注意障害』編 - 理解できる高次脳機能障害. ゴマブックス, 2002.
- (59) 中島恵子. 脳の障害と向き合おう! - 理解できる高次脳機能障害. ゴマブックス, 2001.
- (60) 中本敬子. 高次脳機能障害者に対する職業リハビリテーションにおける Wisconsin Card Sorting Test の利用(2). 第8回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2000, pp.268-271.
- (61) 野村進. 脳を知りたい!. 講談社, 2001.
- (62) 勿田文記. 作業評価課題におけるエラーと補完手段に関する検討. 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003. pp.11-14.
- (63) 勿田文記. 高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムにおける事業主支援 - 職場復帰に向けた情報提供と職務再設計 -. 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003. pp.153-156.
- (64) 勿田文記. MSFAS の開発と活用促進に向けた課題分析リストの整備. 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003, pp.229-232.
- (65) 勿田文記. 作業評価課題における障害別エラー分析(1) - OA 作業課題 -. 第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2002, pp.123-124.
- (66) 勿田文記. 障害者の職場適応促進のためのトータルパッケージ. 第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2002, pp.292-295.
- (67) 勿田文記. 高次脳機能障害等に対する作業評価課題の試行状況について(2) - 高次脳機能障害者への実施 -. 第9回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2001, pp.61-64.
- (68) 勿田文記. 高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラムの取り組みについて - 課題分析に基づく対象者への支援の実際 -. 第9回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2001, pp.65-68.
- (69) 勿田文記. 障害者のための『職場適応環境調査・分析票』の作成と試行. 第9回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2001, pp.215-218.
- (70) 勿田文記, 青野香代子, 吉光清. 記憶障害への職業リハビリテーションにおけるメモリーノートの活用. 第25回日本失語症学会総会プログラム・講演抄録. 2001, p.114.
- (71) 勿田文記, 青野香代子, 吉光清. 脳外傷者への職業リハビリテーションにおける作業評価課題の開発(1). 日本行動分析学会第19回年次大会発表論文集. 2001, pp.146-147.
- (72) 勿田文記, 青野香代子, 吉光清, 那須利久, 鷹居勝美. 障害者職業総合センターにおける高次脳機能障害者に対する職場復帰支援プログラム(1). 日本職業リハビリテーション学会第29回

大会プログラム発表論文集. 2001, pp.91-93.

(73) 勿田文記, 青野香代子, 吉光清. 高次脳機能障害者への職業リハビリテーションにおけるメモリーノート訓練. 日本行動分析学会第18回年次大会発表論文集. 2000, pp.142-143.

(74) 勿田文記. 高次脳機能障害に対する作業評価課題の作成 -事務的作業とOA機器を利用した作業-. 第8回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2000, pp.122-125.

(75) 勿田文記. 職業準備訓練における構造化に対する取り組み(4) -作業指導における構造化の基本的考え方-. 第8回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2000, pp.192-195.

(76) 勿田文記. 高次脳機能障害者に対する職業リハビリテーションにおける Wisconsin Card Sorting Test の利用 (1). 第8回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2000, pp.265-267.

(77) 勿田文記. 職業準備訓練における構造化に対する試み (1). 第7回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 1999, pp.30-33.

(78) 勿田文記. 職場定着サポートにおける応用行動分析的アプローチ (2) -職場定着サポートに関する機能分析と専門家の役割-. 第7回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 1999, pp.162-165.

(79) 松崎 有子. 知られざる高次脳機能障害-その理解と支援のために-. せせらぎ出版, 2002.

(80) 八木繁美. 職場適応促進のためのトータルパッケージにおける MSFAS の活用と効果. 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003, pp.23-26.

(81) 八木繁美. 高次脳機能障害者の易疲労性に対する支援. 第11回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2003, pp.241-244.

(82) 八木繁美. 精神障害者に対する「M-ストレス・疲労アセスメントシート」の活用方法. 第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2002, pp.113-116.

(83) 八木繁美. M-ストレス・疲労アセスメントシートの作成. 第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2002, pp.288-291.

(84) 八木繁美. 精神障害者の対処行動にかかる評価法の開発について -ストレス場面での周囲との関わりの視点から-. 第9回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2001, pp.223-224.

(85) 山田規畝子. 壊れた脳、生存する知. 講談社, 2004.

(86) 吉光清. 精神障害者作業遂行の支援に向けて -認知障害に関する研究論文の探索から-. 第8回職業リハビリテーション研究発表会抄録集, 2000, pp.130-133.

(87) 渡邊典子. 高次脳機能障害者に対する職業評価・指導 -作業評価課題等を使用した事例を通して-. 第10回職業リハビリテーション研究発表会抄録集. 2002, pp.127-130.

(88) みる見るわかる脳・神経科学入門講座(下巻) 脳の形成から高次機能までの最新トピックスに迫る!. 渡辺雅彦編. 羊土社, 2002.

障害者職業総合センター職業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 —

---

編集・発行 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構  
障害者職業総合センター職業センター  
〒261-0014 千葉県美浜区若葉3丁目1-3  
電話 043-297-9112

発行日 平成17年3月

印刷・製本 (株)こくぼ



**NIVR**