

社会的行動障害のある高次脳機能障害者の 就労支援に関する研究 ～医療機関での取組についての調査～

(調査研究報告書No.139) サマリー

【キーワード】

高次脳機能障害 社会的行動障害 リハビリテーション 就労支援

【活用のポイント】

国内外の関連分野での研究成果の概要や、国内の専門機関での支援実施上の工夫を知るための資料として活用することが期待される。社会的行動障害のある高次脳機能障害者に対する効果的な職業リハビリテーション支援を検討する上で、参考になることが考えられる。

2018年4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

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

1 執筆担当（執筆順）

土屋 知子（障害者職業総合センター社会的支援部門 研究員）

松尾 加代（障害者職業総合センター社会的支援部門 研究協力員）

2 研究期間

平成28年度～平成29年度

3 報告書の構成

第1章 背景と目的

第2章 文献調査

第3章 ヒアリング調査

第4章 今後の研究課題

4 調査研究の背景と目的

社会的行動障害は高次脳機能障害者において頻度の高い症状であり、職業生活に大きく影響することが考えられる。社会的行動障害に関連する職業上の課題への支援について、障害者職業総合センターはこれまでもいくつかの取組を行ってきたが、支援現場には更なる支援技法開発へのニーズがある。この状況を踏まえ、障害者職業総合センター職業センター（技法開発部門）では、社会的行動障害のある高次脳機能障害者の職業上の課題に対する効果的な支援技法の開発を計画している。

本調査研究は、障害者職業総合センター職業センターの要請に基づき、支援技法開発の基礎資料とするため、社会的行動障害のある高次脳機能障害者の支援に関する情報を収集するものである。その目的に加え、得られた情報を整理して報告書にまとめることにより、広く職業リハビリテーション（以下「職業リハ」という。）支援の参考に資することを目指した。

5 研究の方法

広く情報を得ることを目的に国内外の文献調査を行った。その上で、文献のみでは詳しく把握しにくい実践上の工夫などに関する情報を得るため、国内において積極的、先進的な実践を行う施設及び専門家へのヒアリング調査を行った。

6 文献調査

(1) 文献調査の方法

対象とした文献は、おおむね2000年以降に出版された日本語または英語の文献で、成人期の高次脳機能障害者（脳損傷者）の社会的行動障害に関連する症状や課題、その治療及び支援について、医療、福祉、職業リハの分野において取り扱うものとした。ただし、薬物療法に関しては、第3章のヒアリング調査において主に医師より聴取することとし、文献調査の対象としないこととした。

(2) 文献調査の結果

文献調査の結果は、以下の5つの症状及び課題に分けて記載する。すなわち、「ア 社会的認知の障害」、「イ コミュニケーションの障害」、「ウ うつ、不安」、「エ 怒り、攻撃的行動」、「オ 発動性の低下」である。これらに加えて、総合的な介入方法であるため、ア～オのいずれかの症状及び課題への介入方法としては位置づけがたい「包括的・全体論的リハビリテーションプログラム」について、カとして記載する。

各症状及び課題について、その定義や特徴、介入方法の概要について述べる。調査研究報告書においては、国内外の介入研究を数例ずつ紹介する。

ア 社会的認知の障害

社会的認知の障害とは、他者の表情や声の調子から感情を認識したり、行動の背後にある意図を推測したりすることの困難を指す。社会的認知の障害は、外傷性脳損傷や脳血管障害などの脳損傷によって生じる場合があり、社会的行動や社会参加に影響を与える。治療や支援に関する研究の数は多くないが、表情の読み取りの練習の効果を報告する研究がある。

イ コミュニケーションの障害

注意や記憶、遂行機能などの認知機能の障害に起因するコミュニケーションの障害は、「認知コミュニケーション障害」と呼ばれ、脳損傷者において高い頻度で生じる。治療や支援に関する研究は、支援対象者のコミュニケーションスキルへの介入（対人技能訓練）と、支援対象者の周囲の人のコミュニケーションスキルへの介入（コミュニケーションパートナー訓練）の2つの方向で進められており、それぞれに成果を上げている。

ウ うつ、不安

うつや不安は脳損傷者において高い頻度で見られる。薬物療法以外の介入としては、認知行動療法を用いた介入が近年盛んに研究されている。効果が得られたとする研究と、効果が得られなかった、あるいは部分的な効果に留まったとする研究があり、効果が得られやすい条件などについてさらに研究が進められている。認知機能障害がある人を対象として認知行動療法を行う上では、配付資料を使用する、重要な点を要約して繰り返すなどの工夫が必要である。

エ 怒り、攻撃的行動

脳損傷者のうちどの程度の割合の人に怒りっぽさや攻撃性が見られるのかは、調査によって異なり明確ではない。適切な介入がない状況では怒りっぽさや攻撃性が悪化する場合がある。介入方法としては、環境調整、行動療法、認知行動療法（アンガーマネジメント）が研究されており、それぞれに成果を上げている。認知行動療法については、認知機能が比較的保たれている人を対象とする場合が多い。

オ 発動性の低下

動機付けが減少した状態を指し、うつとは区別される。職業も含めた社会的な自立性を損なう。目標とする行動の工程を細分化することや、チェックリストやリマインダーなどの外的補助手段を導入することが、生活場面の自立性向上に効果を上げた事例が報告されている。

カ 包括的・全体論的リハビリテーションプログラム

複数の専門職種を統合した支援プログラムである。障害への気づきと受容、コミュニケーションの問題を扱うグループセッションや、認知訓練、個人カウンセリングなどが含まれる。職業復帰への有効性が報告されている。従来、頻度と期間の両面で非常に集中的な形で行われていたが、近年では簡素化した形で実施されることもある。

(3) 文献調査の考察

国内外の先行研究において効果が報告された介入方法の中には、主に医療分野で治療として実施されるものであり職業リハ領域の実践には適さないものと、職業リハ領域においても実践が可能であるものとの両方があることが考えられる。介入方法を、①支援対象者の症状そのものの改善を目指す、②障害を補うスキルを支援対象者自身が獲得できるよう支援する、③支援対象者ではなく環境に働きかける、の3つに分類すると、職業リハ領域の実践に馴染みやすいものは、②及び③に該当する支援方法であると考えられる。

社会的認知の障害に対する先行研究における介入方法は、①もしくは②と捉えられる。先行研究では触れられていなかったが、③に該当する介入方法として、支援対象者に対して「察する」ことを求めず、必要な情報を言葉で明確に伝える配慮のある環境を整えることは、職業リハ領域において実践が可能であると考えられる。

コミュニケーションの障害に対する介入では、支援対象者に対して行う対人技能訓練は②、支援対象者の周囲の人を対象とするコミュニケーションパートナー訓練は③の介入方法と捉えられる。前者については国内の職業リハ機関において既に広く実践されているが、後者については実践例が少なく、今後の取組の検討が望まれる支援技法であると考えられる。

うつや不安に対しては、先行研究において主に認知行動療法が行われていた。認知行動療法には幅広い技法が含まれ、その中には②に該当し、職業リハ領域においても実践が可能な技法が含まれることが考えられる。例えば、リラクゼーションや気分転換などストレスへの対処スキルの獲得に関する支援は職業リハ領域でも既に実践されているところである。ただし、うつや不安については薬物療法も含めた医療的ケアが重要であると考えられることから、医療機関と適切に連携した支援が重要であると考えられる。

怒りや攻撃性についても、医療的ケアが優先されるべき場合があると考えられることから、医療機関との連携が重要である。その上で、先行研究で報告されていた行動療法や認知行動療法の技法のうち、タイムアウト法やアサーション訓練など、②に該当すると考えられる支援技法を職業リハにおいて取り入れることは可能であると考えられる。また、周囲の物理的環境及

びコミュニケーション環境の調整も、職業リハにおいて重要な支援技法であると考えられる。

発動性の低下について、生活場面の自立性向上に効果を上げた事例研究では、チェックリストやリマインダーなどの外的補助手段が活用されており、これらは②と③の両方の要素があると考えられる。また、これらは職業リハにおいてしばしば活用される支援技法であり、職業リハ従事者の専門性を活かせる介入方法であると考えられる。

包括的・全体論的リハビリテーションプログラムは、様々な支援技法を統合したプログラムであり、プログラムが全体として機能することが強調されているため、その構成要素を取り出して職業リハへの応用を検討することは適切ではないかもしれない。しかし、支援対象者の全体像を捉え、支援者間の綿密な意見交換により統合的に支援していく考え方については、参考とすべき点が多いと考えられる。

7 ヒアリング調査

(1) ヒアリング調査の方法

ヒアリング調査は平成28年10月から平成29年9月の間に行い、対象とした施設及び専門家は次の表の通りである。

ヒアリング調査一覧

ヒアリング対象	なやクリニック 納谷 敦夫氏、コメディカルスタッフの皆様
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> 社会的行動障害のある人への治療及び支援の考え方 高次脳機能障害者を対象としたデイケア Social Cognition and Interaction Training を用いたグループ治療
ヒアリング対象	広島県高次脳機能センター 近藤 啓太氏、コメディカルスタッフの皆様
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> 社会的行動障害のある人への治療及び支援の考え方 「模擬就労グループ」などの集団訓練の取組
ヒアリング対象	神奈川リハビリテーション病院 青木 重陽氏、コメディカルスタッフの皆様
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> 「通院プログラム」の取組
ヒアリング対象	熊本大学医学部附属病院 橋本 衛氏、コメディカルスタッフの皆様
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> 社会的行動障害のある人への治療及び支援の考え方 アンガーマネジメント支援への取組
ヒアリング対象	専修大学人間科学部 岡村 陽子氏
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> 易怒性のある人への Social Skills Training の取組
ヒアリング対象	京都大学医学部附属病院 上田 敬太氏
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> 高次脳機能障害者の支援における（特に精神科）医療の役割と地域連携 社会的行動障害のある人への治療及び支援の考え方
ヒアリング対象	名古屋市総合リハビリテーションセンター 稲葉 健太郎氏
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> 就労支援課における取組 センター内外の部署、機関と連携した就労支援
ヒアリング対象	国立障害者リハビリテーションセンター病院 浦上 裕子氏
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> 社会的行動障害のある人への治療及び支援の考え方 Feeling-Focused Group Work の取組

ヒアリング調査の内容は、高次脳機能障害者を対象とした就労支援または就労支援の前段階の治療及び支援に関する考え方や取組に関することを大枠とした上で、調査対象施設の特色や専門家の専門領域に応じたものとした。

(2) ヒアリング調査の結果

ヒアリング調査で得られた情報は、対象施設の特色や各専門家の専門領域に応じ、多岐にわたる。以下には、複数の専門家から共通して得られた意見を中心に、「ア.アセスメント」、「イ.治療及び支援」、「ウ.支援者のケア」の3つに分類して要点を記載する。

ア アセスメント

不適切な行動が起こる背景を個別の支援対象者について理解し、状態像に合致した対応を行うことが重要である。支援対象者の話をよく聞くことが重要である一方で、不適切な行動のきっかけや背景にある事象について、当事者が意識したり言語化したりすることが難しい場合があるため、行動観察や周囲からの情報収集が重要である。

イ 治療及び支援

治療及び支援は、支援対象者の状態像に応じ、薬物療法や環境調整、心理療育や対人技能訓練などの心理的支援を組み合わせる。環境変化などに伴う状態像の変化に対応するため、長期的な関わりが必要である。

(ア) 薬物療法

顕著な易怒性・攻撃性、うつ、発動性の低下などいくつかの症状においては、薬物療法が重要である。

(イ) 非薬物的な治療及び支援

介入を行う上でのグループ形式の活用は、相互観察による課題への気づきの促進や当事者同士の心理的支持などの効果が期待できる一方、慎重なグループ編成や十分な数の支援者の配置、前後の個別場面での丁寧なフォローが不可欠である。これらの条件が整わない場合は却って支援対象者に混乱を生じさせる場合がある。障害程度や課題内容を考慮したグループ編成が難しい場合の工夫として、2～3人の少人数グループや、作業活動の一部を活用した対人交流場面を設定することもある。介入効果の測定は、支援対象者の個別性の高さや、適用可能な評価尺度が限られていること、介入から時間を経てから効果が現れる場合があることなどから、工夫が必要である。

ウ 支援者のケア

支援者の過負荷への対策としては、支援対象者に対して複数体制で関わること、支援者相互に情報交換や相談がしやすい関係性があることが重要である。

(3) ヒアリング調査の考察

職業リハへの示唆の観点から考察を加える。

ア アセスメント

職業リハにおいても、行動観察や本人及び周囲からの情報収集は重要なアセスメント手法として認識されているが、これらを効果的・効率的に行うには、障害特性に関する知識が不可欠であると考えられる。障害特性に関する知識を深めることは職業リハ従事者として努力すべき点であるが、多くの職業リハ機関及び職業リハ従事者は特定の障害領域に特化していない現状を考えると、各障害について深い専門知識を持つことには限界があると考えられる。的確なアセスメントに基づいた支援を実施するために、専門知識を持つ関係機関との密な連携が重要であると考えられる。

イ 治療及び支援

(ア) 薬物療法

職業リハの場面において、支援対象者の職業生活上に顕著な課題が見られ、その課題解決に薬物療法も含めた医療的ケアが必要であると判断された場合は、医療機関への受診を勧めることになる。しかし、職業リハ従事者にとって、受診を勧めることが必要であるかどうか判断が難しい場合はしばしばあると考えられる。そのような場合に、職業リハ機関から適切な専門家に対して、時機を逃さず相談できる体制を整えておくことが望まれる。医療リハと職業リハの連携については、支援対象者の医療リハから職業リハへの移行に注目が集まる場合が多いが、一方向的なケースの紹介に留まらず、双方向的な連携が必要であると考えられる。

(イ) 非薬物的な治療及び支援

少人数グループや作業活動の一部を活用した対人交流場面の設定については、職業リハ機関での取組の参考にしやすいと考えられる。支援効果の客観的な測定方法は、職業リハ領域でも根拠に基づく支援の重要性が指摘されていることから、共通の重要な課題であると考えられる。

ウ 支援者のケア

職業リハ領域では、一つの施設の中で多職種体制を作ることは難しい面があるが、視点を施設の外に広げ、多機関体制で同様の機能を確保することは可能であるかも知れない。

8 今後の研究課題

(1) 関係機関との連携について

文献調査とヒアリング調査の両方の結果から、医療機関をはじめとする関係機関との連携の重要性が改めて強調される。障害者職業総合センターは、高次脳機能障害者の支援における医療機関と職業リハ機関との連携についてこれまでに複数回の調査を行っており、両者の連携は、「高次脳機能障害支援モデル事業」や「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」

の展開に伴って前進が見られたものの、最近の調査においても少なからず課題が残ることを報告している。この状況を踏まえ、今後の研究課題として、残る課題解決に向け、より具体的な検討を進めることが必要であると考えられる。例えば、効果的な連携を実現する上での支障を特定すること、支障を解決した事例を収集すること、連携がもたらす効果を定量化することなどが考えられる。また、上述の障害者職業総合センターの調査では、医療機関の中でも主にリハビリテーション科との連携を中心に検討が行われてきたが、今回の検討の結果を踏まえると、精神科医療との連携も同様に重要であることが考えられる。さらに、医療機関だけではなく福祉機関との連携や、また、職業リハ機関同士の連携も重要であることが指摘されており、多機関を結ぶ支援ネットワークの観点から連携を検討していくことが必要であると考えられる。

(2) 職業リハ領域での取組について

社会的行動障害のある高次脳機能障害者の就労支援に関しては、関係機関との連携が重要である一方、職業リハ機関の実践のフィールドや専門性を活かし、率先して取り組んでいくことが望ましい領域もあると考えられる。一例としては、文献調査において情報が得られたコミュニケーションパートナー訓練を職業リハ領域に応用することが考えられる。高次脳機能障害者の職場適応の促進を目的として、支援対象者の上司や同僚、あるいは企業在籍型ジョブコーチといった職場のコミュニケーション環境に介入することは、まさに職業リハ領域ならではの実践であると言えるだろう。また、ヒアリング調査において、長期的視点での支援の重要性が指摘された。職業リハ機関は多くの場合、医療機関や福祉機関よりも時間的に後のタイミングで支援対象者に対して密接に関わることになる。この立場を活かし、職場適応が円滑であった、あるいは必要とする支援の量が多かった支援対象者の特徴や課題について、情報を蓄積・分析していくことは、職業リハ機関だけでなく医療機関や福祉機関等も含め、就職や復職前の段階での支援において注力すべき点を特定するために有用な情報となり得ることが考えられ、職業リハ領域の重要な研究課題であると考えられる。