

2. 医療機関におけるトータルパッケージの活用事例

(1) はじめに

高次脳機能障害を抱え安定した地域生活及び職業生活を送るためには、当事者とその家族及び支援者などが高次脳機能障害の理解や障害があることを認識することが重要である。阿部は社会適応へのプロセスについて「脳外傷者の認知・行動障害を明らかにし、障害の認識をすすめ、補償行動を身につけ、環境を調整することによって社会適応に至る」と述べている。また、下田は「脳の損傷によって何が起きたのか、どのように認知が変化し行動に影響しているのかを客観的に『知ること』。次に、障害に対する『気づき』が深まるよう、患者本人の生活経験と照らし合わせながら問題点を整理していくこと。そして障害・症状に振り回されないための新たな行動が『身につく』ように環境を整えていくことである」と述べている。職業リハビリテーション分野においても後藤や本田らは高次脳機能障害があることへの自己認識の必要性、代償手段や環境調整の重要性について述べている。田谷は、障害者職業総合センターにおいて実施されている職場復帰プログラムについて「支援プログラムを通じ、事業所の不安や悩みを軽減するとともに、高次脳機能障害を有する脳損傷者本人が自己の能力を客観的に理解し、新たな職業生活に定着ができるようにするための支援を目的としている」と述べており、就労支援を進める上で高次脳機能障害の自己認識を深めることは職業リハビリテーションを進める上で欠くことのできない要素になっている。

神奈川県総合リハビリテーションセンター（以下「当センター」という）の神奈川リハビリテーション病院（以下「当病院」という）職能科では急性期リハビリテーションを経過した亜急性期の1年以内の利用者が最も多く、次いで回復期及び維持期に当たる人たちへの作業評価・訓練及び就労支援を行っている。従って職能科における高次脳機能障害者への支援は障害の理解や認識を深める初期段階から開始される。今回、障害者職業総合センターにおいて開発されたトータルパッケージのワークサンプル（以下「MWS」という）を導入し、高次脳機能障害の認識への支援及び作業評価・訓練を行なった。

本稿では平成17年10月から平成18年9月までの1年間にMWSを実施した状況をまとめ、その導入結果について報告する。

(2) MWS 活用に際しての神奈川リハビリテーション病院職能科の状況

職能科は当病院のリハビリテーション局に所属している。リハビリテーション局には職能科のほかに理学療法科、作業療法科、言語科、心理科、体育科、リハ工学科及び当病院などのリハビリテーションの調整等を行なう調整連絡科の8つのセクションがある。MWSは当病院の入院患者及び外来患者、当センター付属施設の一つである肢体不自由者更生施設（以下「施設」という）の利用者に対して活用した。

職能科において訓練を実施するか否かは主治医が判断する。職能科の訓練を受ける利用者は個別のリハビリテーション計画が作成されており、理学療法、作業療法などとともに職能科の訓練についてもリハビリテーション計画の一つとして実施される。リハビリテーションの時間は午前9時10分から昼休みを除き、午後4時30分まで1時限40分ずつの9時限に分かれており（表2-10）、リハビリテ

ーションを受ける人は個々のスケジュールに従ってリハビリテーション局各科の訓練を受けることになる。職能科では時限ごとに作業スケジュールを決めており、この時間内で MWS を活用した。高次脳機能障害がある人は主治医によって高次脳機能障害の診断がなされ訓練が開始される。また、入院患者及び施設入所者に対しては、職能科の訓練と並行して心理科において神経心理学的検査が実施される。外来患者の場合には神経心理学的検査が実施された後に訓練が開始されることが多い。いずれにしろ職能科では高次脳機能障害の診断の基に、リハビリテーション各科の情報を得ながら評価・訓練等を進めていく。

表 2－10 職能科の訓練時間と訓練スケジュール

		月		火		水		木		金	
		能力開発自立支援部門	就労支援部門	能力開発自立支援部門	就労支援部門	能力開発自立支援部門	就労支援部門	能力開発自立支援部門	就労支援部門	能力開発自立支援部門	就労支援部門
1時限	9:10	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業
		組立作業	OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業
2時限	9:30	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業
		組立作業	OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業
3時限	10:35	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業
	10:35	彫金作業	事務・実習作業	手芸作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	彫金作業	事務・実習作業	手芸作業	事務・実習作業
4時限	11:15		ワークショップ		OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業		ワークショップ		OA・事務作業
	11:20	彫金作業	PC得意度測定	手芸作業	事務・実習作業	PC操作作業	事務・実習作業	彫金作業	PC得意度測定	手芸作業	事務・実習作業
5時限	12:00		ワークショップ		OA・事務作業	組立作業	OA・事務作業		ワークショップ		OA・事務作業
					PC得意度測定	彫金作業	PC得意度測定				PC得意度測定
6時限	13:00	PC操作作業	復興現場訓練	PC操作作業	復興現場訓練	PC操作作業	復興現場訓練	PC操作作業	復興現場訓練	PC操作作業	復興現場訓練
		組立作業	ワークショップ	組立作業	事務・実習作業		事務・実習作業	組立作業	ワークショップ	組立作業	事務・実習作業
7時限	13:40				OA・事務作業		OA・事務作業				OA・事務作業
	13:45	手芸作業	復興現場訓練	彫金作業	復興現場訓練	彫金作業	復興現場訓練	手芸作業	復興現場訓練	彫金作業	復興現場訓練
8時限	14:25		ワークショップ		事務・実習作業		事務・実習作業		ワークショップ		事務・実習作業
	14:25	手芸作業	復興現場訓練	彫金作業	復興現場訓練	彫金作業	復興現場訓練	手芸作業	復興現場訓練	彫金作業	復興現場訓練
9時限	15:03				OA・事務作業		OA・事務作業				
	15:10	PC操作作業	復興現場訓練	PC操作作業	復興現場訓練	PC操作作業	復興現場訓練	PC操作作業	復興現場訓練	PC操作作業	復興現場訓練
10時限		組立作業		組立作業				組立作業		組立作業	
	15:30										
11時限	15:30		午膳	PC操作作業	就労準備講座	PC操作作業	就労準備講座		午膳	PC操作作業	就労準備講座
	16:30			組立作業		組立作業				組立作業	

平成 18 年 4 月から 10 月末までの期間に職能科で訓練を受けた人数は 357 人である。月ごとの訓練終了者を除くと毎月約 230 人が訓練を受けていることになる。しかし利用者は個々のリハビリテーションスケジュールによって訓練を受ける時間にばらつきがある。毎日 1 ～ 4 時限の訓練を受ける利用者から、隔日で 1 時限利用する利用者、さらには 1 ～ 2 ヶ月に一度利用する相談業務主体の対象の利用者もあり、職能科の 1 日の利用者は約 110 ～ 130 人である。この他に 10 ～ 20 人ほどの訓練開始者の初回評価も行なっている。評価・訓練は職員 9 人が担当し、その内 4 人は就労支援担当も兼ねている。こうした訓練や就労支援のほかには訓練時間中に本人や家族、スタッフ、関係機関との会議や打ち合わせ等を実施している。職能科の業務は前記したような状況であることから刎田が表 2－11 に示しているカリキュラム例のように毎日 5 時間の間集中的にトータルパッケージを実施することができない状況にある。

表 2－1 1 トータルパッケージのカリキュラム例

時間	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
	スケジュール	スケジュール	スケジュール	スケジュール	スケジュール	スケジュール	スケジュール
9：45	説明	作業準備	作業準備	作業準備	作業準備	作業準備	作業準備
10：00	個別相談	※ 相談	相談	※ 相談	※ 相談	※ 相談	※ 相談
10：05	個別相談 WCST	* 簡易作業 相談	* QA作業	* 事務作業	* QA作業 事務作業	* QA作業 実務作業	* 実務作業
11：00	レポート 簡易作業 (事務作業、 QA作業)	* 簡易評価	* QA作業	* 事務作業	* QA作業 事務作業	* QA作業 実務作業	* 実務作業
12：00				※ 相談			
13：00		* MIN作業	* 事務作業		* QA作業 事務作業		* 実務作業 事務作業
14：00		* 簡易評価					
15：00							
15：45	※ 相談	※ 相談	※ 相談		※ 相談		※ 相談

※ は、前日に指示済み、aは、グループワークを、*は、メモリーノートへの記入事項、を指示

職能科では訓練を開始する前に評価担当者による簡単なインタビューと作業テストを実施し、評価・訓練計画を作成する際の情報を収集している。作業テストは職能科独自に開発した単純な組立作業や事務的作業で構成されるテストで、基本的な作業能力や言語的、視覚的な指示の理解や指示の保持などを評価する。対象者によっては「数字」や「ひらがな」などの左右の比較問題、浜松式高次脳機能障害スケールなどを用いる場合もある。この段階で高次脳機能障害が作業に与える影響などを簡単に把握することができる。この後、訓練担当者による評価と訓練が本格的に開始される。今回の MWS 活用は初回評価を経過した利用者を実施した。活用方法は上記に述べた職能科の訓練状況から MWS の課題を全て実施することは難しく、利用者の高次脳機能障害の程度や作業能力に応じて職能科の各職員が工夫しながら活用した。

(3) MWS 導入の結果

(ア) 活用状況

平成 17 年 10 月から平成 18 年 9 月まで MWS を活用して評価・訓練を行なった利用者は 99 人であった。高次脳機能障害がある利用者はその内 86 人であった。その内訳は図 2－2 2 に示すように、外傷性脳損傷が 45 人、次いで脳血管障害がある利用者が 28 人であった。今回は高次脳機能障害を持つ 86 人に実施した MWS の活用状況について報告する。

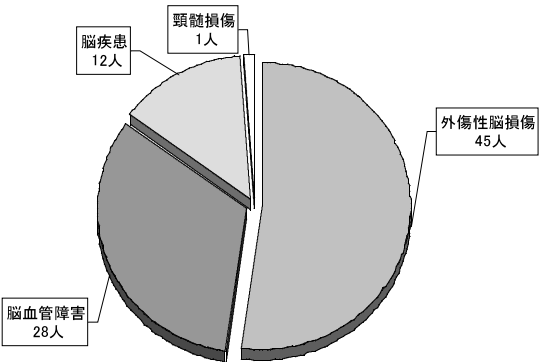


図 2－2 2 MWS を実施した
高次脳機能障害がある利用者の障害分類

①利用者の所属

この 86 人内 7 人は、入院から退院後に外来や施設に入所して訓練を継続した利用者たちで、この利用者を含め MWS 活用時の所属は、病院入院患者が 45 人、外来患者 28 人、施設入所者 20 人の 93 人であった。

② MWS の活用目的

職能科職員に MWS を活用した目的について聞き取りを行い、その結果を図 2-23・図 2-24 に示した。評価のみの目的で活用した人数は入院患者の 25 人と多くっており、施設入所は 5 人であった。また、評価と訓練を目的に活用した人数は、入院患者 20 人、外来患者 16 人、施設入所者 15 人であった。

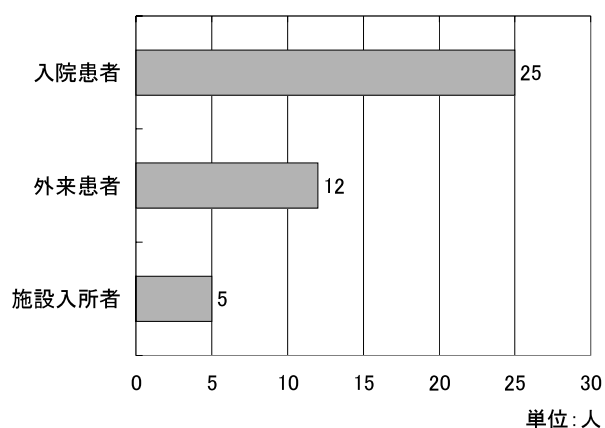


図 2-23 MWS 活用目的：
評価として活用した所属別人数

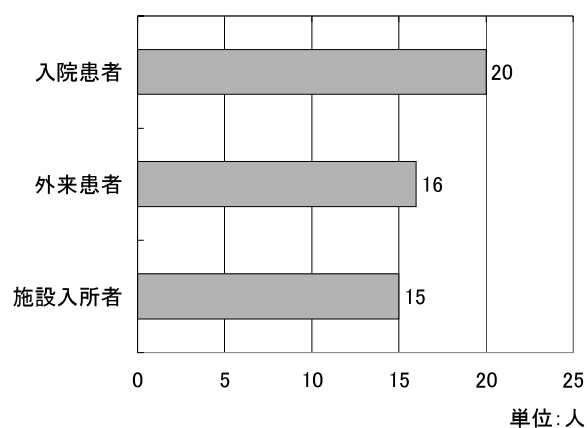


図 2-24 MWS 活用目的：
評価・訓練として活用した所属別人数

③活用目的別の活用状況

活用目的別に簡易版の各課題の活用件数を図 2-25 に示す。評価目的では「物品請求書作成」、「作業日報集計」、「文書入力」が多い。次いで「ピッキング」、「検索修正」、OAWork の「数値入力」の活用件数が多かった。評価からその後の訓練が目的の場合は「物品請求書作成」、「作業日報集計」、OAWork 課題である「文書入力」が多く活用されていた。「ラベル作成」「コピー＆ペースト」「ナプキン折り」については評価として活用されていなかった。

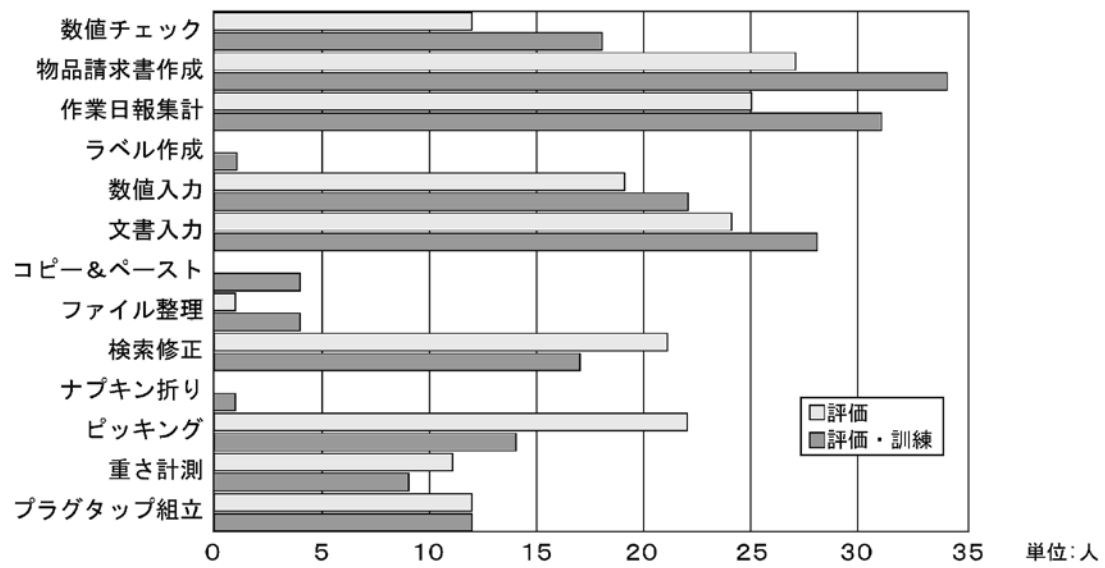


図 2－2 5 目的別 MWS 課題別活用状況：簡易版

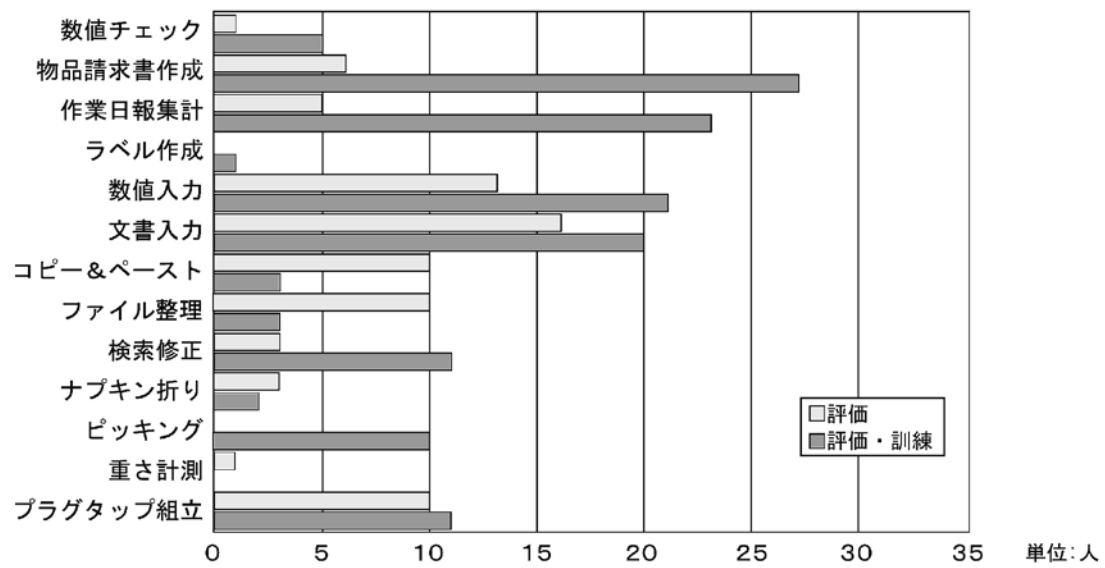


図 2－2 6 目的別 MWS 課題別活用状況：訓練版

訓練版の活用では、評価を目的とした場合は OAWork 課題である「数値入力」「文書入力」の活用が多い（図 2－2 6）。「コピー＆ペースト」「ファイル整理」も同様に簡易版と較べ訓練版を活用していた。訓練版を評価目的に活用する理由としては簡易版では簡単すぎて課題を遂行できる利用者もあり、このため訓練版を活用していた。評価と訓練では「物品請求書作成」、「作業日報集計」、OAWork 課題の「数値入力」「文書入力」の順に他の課題と較べて多くなっていた。

④利用者の主な高次脳機能障害

86 人の高次脳機能障害の主な症状を図 2－2 7 のように分類した。先崎は「注意（全般性注意）が脳機能の土台のようなものである。注意が傷害されると大なり小なり全ての認知機能が傷害される。」と述べている。図 2－2 7 の分類は主要な症状に注意障害が含まれるかどうかによって分けたものである。注意障害がある利用者は 13 人、注意障害と記憶障害がある利用者は 15 人、注意障害を持つ利用者の合計は 51 人であった。記憶障害については記憶障害のみが 11 人、記憶障害と遂行機能障害を主な症状に持つ利用者は 10 人であった。注意障害が無く、記憶障害が障害のベースとなっていた利用者の合計は 26 人であった。

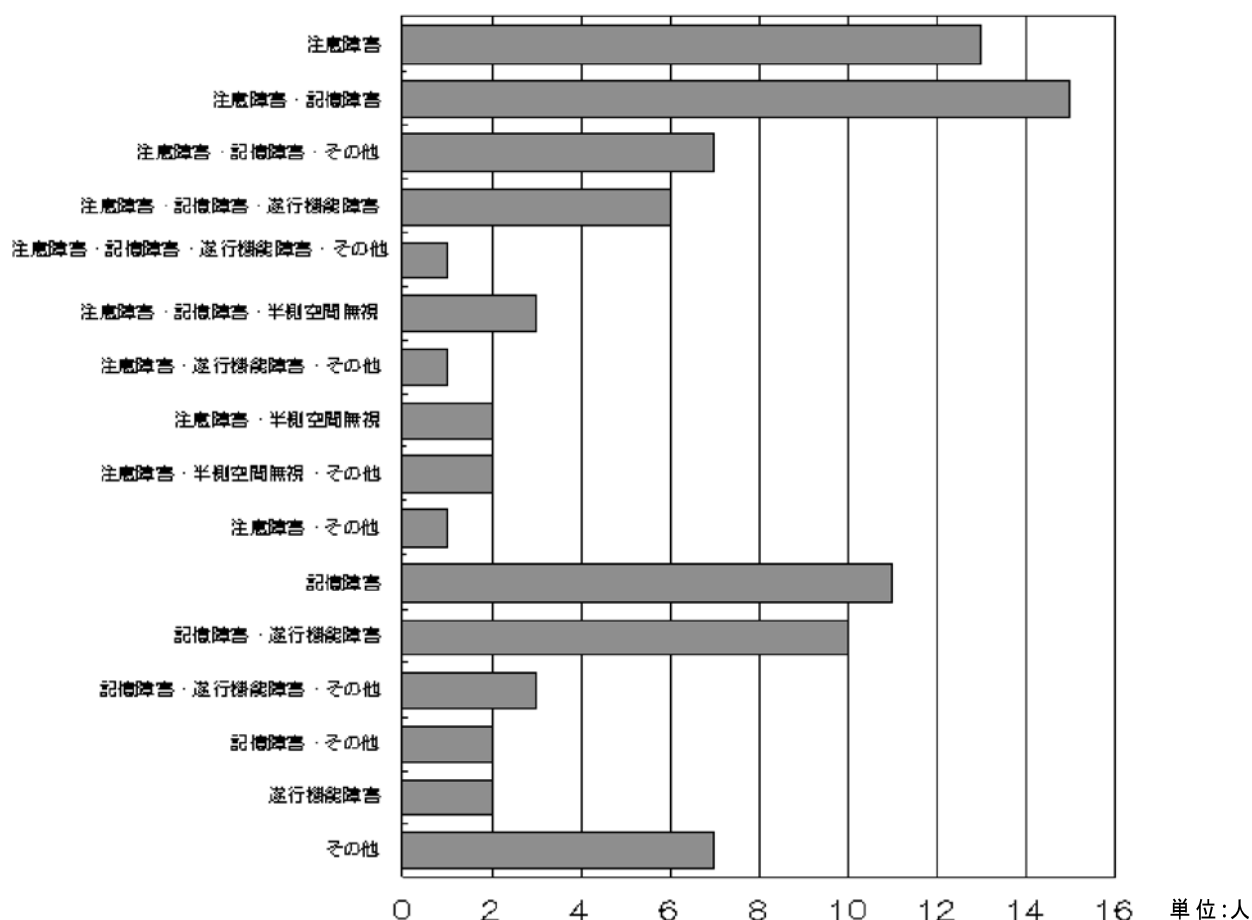


図 2－2 7 MWS 活用者の主な高次脳機能障害