

脳血管障害

記憶障害

復職支援

～M-メモリーノートの集中訓練により 重度記憶障害の補完手段が確立された事例～

重度の記憶障害を有する対象者に対して、M-メモリーノートの集中訓練を実施した結果、記憶障害の補完手段としてM-メモリーノートを活用することができるようになった。

M-メモリーノート

1. 事例の概要

(1) 年齢、性別：47歳、男性。

(2) 障害状況：45歳の時、クモ膜下出血を発症した。脳血管疾患による後遺症として、記憶障害があると診断された。訓練開始当初には、見当識・視覚記銘・聴覚記銘の低下、物が二重に見える、距離感がつかめない等の障害状況が見られていた。特に記憶については、発症前の記憶の曖昧さや発症時以降の記憶の混乱だけでなく、例えば「昼食の内容を午後1時に尋ねても忘却している」などの最近の出来事についても記憶できない状況が指摘されていた。

(3) 障害認識：障害の自己認識としては、視覚の問題については理解していたが、記憶障害についての自覚は不十分であった。

(4) 神経心理学的検査結果：WAIS-R、および浜松方式高次脳機能スケールの結果を表2-116に示す。WAIS-Rの結果は健常範囲であり知的水準の低下は認められなかったが、言語性IQと動作性IQに有意差があった。視覚の影響により、動作性検査の組合せ、符号に低下が認められた。一方、浜松方式高次脳機能スケールでは、仮名ひろいテスト、記銘力テストに低下が認められ、注意の配分や記銘力、特に遅延記銘に問題があることが示唆された。

2. 職リハサービスの目標と概要

(1) 目標

記憶障害の補完手段としてM-メモリーノートを活用できるようにすることを目標とした。

(2) 内容

まず、一日あたり1～1.5時間程度のM-メモリーノートの集中訓練を実施し、M-メモリーノートの各項目の書き分けスキルを確立した後、般化訓練を行い日常生活での活用について支援を行った。

表 2－1 1 6 C1さんの神経心理学的検査結果

Wechsler 成人知能検査 (WAIS-R) *			
言語性下位検査	年齢別評価点	動作性下位検査	年齢別評価点
知識	1 1	絵画完成	1 2
数唱	1 1	絵画配列	9
単語	1 0	積木模様	1 1
算数	1 0	組合せ	7
理解	1 1	符号	7
類似	1 6		
言語性知能指数	1 1 0		
動作性知能指数	9 4		
全 I Q	1 0 3		
浜松方式高次脳機能スケール **		粗 点	
仮名ひろいテスト	正答	2 1	個
	誤答	2	個
	内容理解	×	
記銘力テスト	直後	3	個
	5分後	1	個
動物名想起テスト	正答	1 1	個
	誤答	2	個
7シリーズ	計算速度	3 1	秒
	誤	0	個
数字学習テスト	順唱	5	桁
	逆唱	3	桁
会話テスト	単語の説明(正答数)	2	問
	諺の説明(正答数)	2	問

備考) * : WAIS-Rは、医療機関にて実施。
* * : 浜松方式高次脳機能スケールは、職リハ機関にて実施。本事例については、浜松方式高次脳機能スケールの開発過程で試作された前頭葉機能テストを用いている。

3. 結果

(1) M-メモリーノート集中訓練

図 2－6 1 にC1さんのM-メモリーノート集中訓練の結果を示す。集中訓練は一日 1 時間～ 1 時間30分、計 9 日間にわたって断続的に実施した。C1さんは参照・構成・記入のそれぞれの段階において訓練を必要とした。参照訓練の訓練期には、正誤のフィードバックを行うだけでなく各項目の定義について丁寧な教示を行ったり、定義内容を板書する等の指導を行った。構成訓練の訓練期では定義内容を常に参照できるよう視覚化したり、ミスが生じやすい 2 種類の項目についてのみ弁別訓練を実施した (図 2－6 1 のTR2の部分)。これらの訓練により、C1さんは、記入訓練において参照訓練や構成訓練と比較し、ごく短時間で達成基準を満たすことが可能となった。訓練開始時には、情報の属性に応じた、適切な記載箇所を同定することができなかったが、参照、構成、記入の 3 段階の訓練を経た結果、最終的にはほぼ適切な箇所に必要な内容を記入できるようになった。

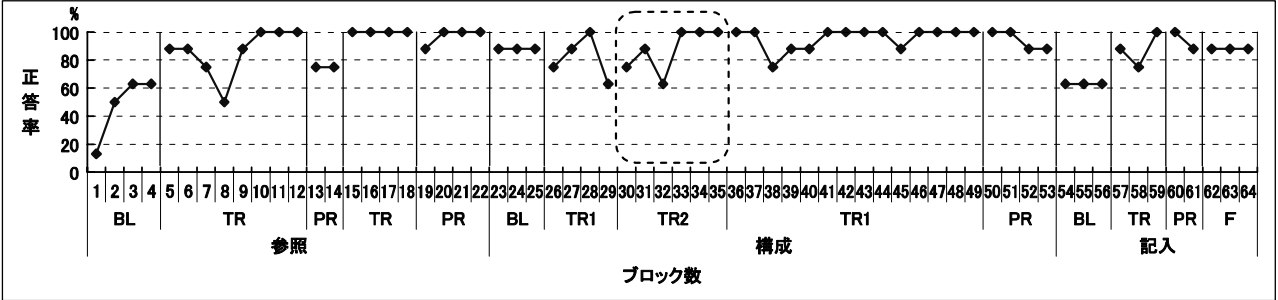


図 2－6 1 C1さんのメモリーノート集中訓練の結果

（２）フォローアップの状況

般化訓練は、日常場面での手帳の使用状況を評価するために、対象者がM-メモリーノートを記入し、記入内容に沿って行動する場面を設定して行った。また、特別な場面設定をしない、使用状況のみの観察も併せて行った。日常場面での行動が、訓練で形成された行動と大きく異なる場合には、その都度訂正するよう促した。使用状況を直接確認できない場合には、指定した日時に担当者に電話連絡をし、指示に沿った行動が可能かどうかを確認した。この確認は2週間にわたり計6回実施した。

C1さんの般化状況を見ると、指示はキーワードを提示するなど訓練時と同様の配慮は必要だが、適切な箇所への記入や参照は自発的に行われていた。フォローアップで見られた記入箇所の誤りは、当日示された「今日のto-do」を「schedule」に記入するなど、実際の使用においてはむしろ適応的と考えられるものであった。

また、C1さんの般化訓練の実施率は83%であり、この結果からC1さんは記入したスケジュールに沿って問題なく行動していると判断された。土・日を挟んだ翌週の1日について電話連絡を忘れたが、これは前回の設定日から6日間あいてしまったことにより規則的な実施が崩れ混乱したためと考えられた。また、設定した電話連絡が本人にとって重要性が高くないこと、仕事と同様の緊張感が保てないことも電話連絡を忘れた原因の一つと推測された。

実際の使用では、各項目の弁別が混乱したため、C1さんの日常生活上必要性の低い項目（「今日のto-do」）をM-メモリーノートから省くことで記入欄を限定し、般化が確実になるように調整を行った。

C1さんは重篤な記憶障害を有していたため、M-メモリーノートの集中訓練に9日間、61セッションを要したものの、集中訓練終了後の日常生活での般化状況は概ね良好であった。C1さんの場合は各項目の弁別における混乱を避けるため、最終的には日常生活で使用する頻度の高い項目に限定して、更に般化を確実にする手続きを選択した。M-メモリーノートの継続的使用においては、継続的に機会を設けて使用状況を確認すること、支援機関のみならず、事業所や日常生活を共に過ごす家族の協力を得て、M-メモリーノートの使用方法を伝達し、使用状況の確認を依頼する必要があると考えられた。

頭部外傷

記憶障害

復職支援

～M-メモリーノートを用いて情報の書き分けが定着した事例～

記憶障害の補完手段として、7日間、断続的にメモリーノート集中訓練を実施した結果、M-メモリーノートによる情報の整理・書き分けが可能となり、日常生活場面で自発的に活用するに至った事例。

WCST

M-メモリーノート

1. 事例の概要

- (1) 年齢、性別：24歳、男性。
 - (2) 障害状況：22歳の時に、交通事故により頭部外傷を受傷。後遺症として、記憶障害、注意障害、知的水準の低下が認められていた。
 - (3) 障害認識：生活上では顕著な不適応状況は生じていないが、自分の発言を忘れる傾向があった。M-メモリーノートについては、使えば便利そうだと述べ自発的に活用することを希望した。
 - (4) 神経心理学的検査結果
- WAIS-R、および浜松方式高次脳機能スケールの結果を表2-117に示す。

表2-117 T1さんの神経心理学的検査結果

Wechsler 成人知能検査 (WAIS-R)			
言語性下位検査	年齢別評価点	動作性下位検査	年齢別評価点
知識	8	絵画完成	14
数唱	9	絵画配列	7
単語	4	積木模様	5
算数	8	組合せ	4
理解	2	符号	5
類似	3		
言語性知能指数	72		
動作性知能指数	75		
全IQ	69		
浜松方式高次脳機能スケール			
		粗点	
仮名ひろいテスト	正答	25	個
	誤答	5	個
	内容理解	△	
記銘力テスト	直後	0	個
	5分後	0	個
動物名想起テスト	正答	13	個
	誤答	0	個
7シリーズ	計算速度	13	秒
	誤	0	個
数字学習テスト	順唱	7	桁
	逆唱	7	桁
会話テスト	単語の説明(正答数)	0	問
	諺の説明(正答数)	2	問

備考) 両検査ともに職リハ機関にて実施。
なお、浜松方式高次脳機能スケールについては、開発過程で試作された前頭葉機能テストを用いている。

WAIS-Rについては、言語性、動作性ともに、下位検査間で得点のばらつきが見られた。特に、単語、理解、類似、組合せで低下が認められたことから、言語表現や概念形成に問題があることが示唆された。浜松方式高次脳機能スケールについては、仮名ひろいテストでの処理速度が遅く、内容把握も部分的にとどまっていたことから、注意配分の問題が示唆された。また、記銘力テストの結果から、遅延記銘の問題が見られたが、ヒントによる再生により成績の向上が認められたことから、遅延記銘障害については反復提示により改善する可能性が確認された。

2. 職リハサービスの目標と概要

(1) 目標

記憶障害の補完手段として、M-メモリーノート活用の定着を図ることを目標とした。

(2) 実施した内容

障害状況の把握と有効な補完手段を推定するためWCSTを実施した後、日常生活における記憶障害の補完手段の確立に向けM-メモリーノート集中訓練を断続的に実施した。

3. 結果

(1) WCSTの結果

T1さんに実施したWCSTの結果を表2-118に示す。セッション1、2については、「数」カテゴリーが記憶から欠落し、いずれもCAが2にとどまった。そこで、セッション3では、実施する前にカテゴリー名の自己教示を促した。その結果、保続性エラーが消失しただけでなく、カテゴリ変更時の反応も安定しCAは7に達するまで向上した。

以上の結果より、記銘力に障害が認められるものの、補完行動として、自己教示の有効性が確認された。

表2-118 T1さんのWCST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	2	10	10
2	2	26	10
3*	7	6	0

備考)*：教示条件に、自己教示を追加した。

(2) M-メモリーノート集中訓練の結果

T1さんのM-メモリーノートの集中訓練の結果を図2-62に示した。訓練時間は1日1時間～1時間30分で、計7日間にわたって断続的に実施した。参照訓練の評価期では、「shchedule」「今日のto-do」「to-do-list」を混同していたため、訓練期に移行した。参照の訓練期では、各リフィルの定義を詳細な説明を受けたことで正答率が向上したものの、構成訓練の評価期では、再度反応が不安定になった。そこで、構成訓練の訓練期において、教示の中でキーワードを強調する、訓練に集中するよう促す等の手続きを入れたところ、各項目に対する反応が安定し構成訓練での達成水準を満たした。さらに記入訓練においては評価期から安定した書き分けが可能となり、その後実施したフォローアップの評価期においても書き分けが安定しており、訓練

を必要としなかった。

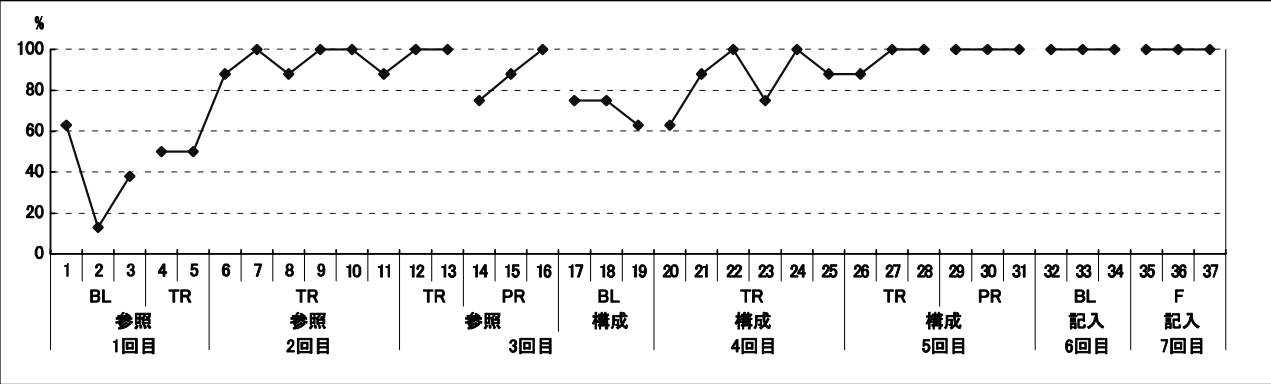


図 2 - 6 2 T1さんのM-メモリーノート集中訓練の結果

T1さんの場合、各項目の定義の説明を受けただけでは項目の正確な弁別はできなかったが、項目の書き分けのためのキーワードを強調した教示を行うことにより、M-メモリーノートの項目に対応した書き分けが可能となった。

特に高次脳機能障害など認知障害を有している人の場合、指導者から出される教示内容から、着目すべきキーワードを推測することは困難な場合が多い。キーワードは、M-メモリーノートの各項目の弁別の手がかりとなることから、指導者は、各項目のキーワードを理解し、対象者に応じた教示の仕方を工夫するよう心がけることが重要である。

くも膜下出血

記憶障害

復職支援

～M-メモリーノート集中訓練とM-ワークサンプルの実施により 障害理解が促進された事例～

受障前には簡単にできていたことができなくなっていることを、M-メモリーノート集中訓練やM-ワークサンプル（簡易版）の実施により実感し、自己の障害認識が促進され、職場に復帰した時には慎重に作業に取り組む必要があることに気づくことができた事例。

M-メモリーノート

M-ワークサンプル(簡易版)

1. 事例の概要

- (1) 年齢、性別：53歳、男性。
- (2) 障害状況：52歳で発症。動脈瘤破裂によるくも膜下出血および脳溢血・水頭症右硬膜下出血を併発していた。後遺症として、記憶障害、視力の若干の低下が認められていた。
- (3) 障害認識：T5さんは記憶力が低下したことを実感し、医師や職リハ機関との相談により記憶障害を補完する手段としてメモの必要性を認識していた。特に職場復帰への準備としてメモを効果的に使用する必要性を強く感じていた。
- (4) 神経心理学的検査結果：T5さんのWAIS-Rの結果を表2-119に示す（下位検査の各評価点は不明）。WAIS-Rの結果からは、大きな知的低下は認められず、言語性IQ、動作性IQのバランスも取れていることが示されている。T5さん自身は物忘れをしやすくなった、ついさっきのことを覚えていられない、といった記憶に関する障害についての認識があった。

表2-119 T5さんの神経心理学的検査結果

検 査 名	結 果
WAIS-R *	
言語性知能指数	98
動作性知能指数	95
全IQ	97

備考）＊：WAIS-Rは、医療リハ機関にて実施。

2. 職リハサービスの目標と概要

(1) 目標

職場復帰に備えて、M-メモリーノートを記憶障害の補完手段として導入する。また、M-ワークサンプルの実施結果を、職場復帰後の職務について検討するための材料とする。

（２）実施内容

T5さんは、集中訓練実施前からM-メモリーノートを使用していたので、その使用状況について確認を行った。その結果、M-メモリーノートの適切な使用には、集中訓練が必要と判断し半日間の集中訓練を実施した。

また、M-ワークサンプル（簡易版）を3日間にわたり1日2時間ずつ実施した。

3. 結果

（１）集中訓練実施前のM-メモリーノート使用状況について

T5さんは、記憶障害の補完手段として、受障後すぐに日常生活の中で大学ノートを用いたメモを取る習慣は身に付いていた。しかし、T5さんは大学ノートを使用した感想として、罫線が細くて薄く記入の際に手がかりにしにくいこと、不規則にメモを連ねた大学ノートでは、自分が必要とする事項を検索・参照するのに時間がかかることを挙げていた。

T5さんにM-メモリーノートについての情報提供を行ったところ、T5さんは、M-メモリーノートの使用を強く希望したため、集中訓練を実施する約3週間前から医療リハ機関の指導と援助によりM-メモリーノートを導入・使用していた。

集中訓練実施前のT5さんのM-メモリーノートの記入状況を見ると、「schedule」「今日のto-do」欄については、ほぼ適切な書き分けが行われていた。また、「schedule」欄には、予定の他に自分の行動記録の記入がなされていた。しかし、「to-do list」や「重要メモ」についてはほとんど使用していなかった。また、これまで使用していたM-メモリーノートの内容を手がかりに数週間のうちに体験した出来事について想起し説明してもらったところ、それらの出来事を具体的かつ詳細に説明することが可能であった。

T5さんのM-メモリーノート使用の感想としては、検索がスムーズであること、参照がしやすいこと、時間に沿って順序よく記入できることからスケジュール管理がしやすいこと、があげられた。

（２）M-メモリーノート集中訓練の結果

T5さんの参照・構成・記入の各訓練のブロック数と平均正答率を表2-120、グラフを図2-63に示す。

参照訓練の評価期（BL）では、「schedule」に対し「今日のto-do」を、「今日のto-do」に対し「to-do list」を参照するエラーが生じたため、T5さんの参照時の行動も合わせてエラーの原因を検討した。その結果、T5さんは指導者の教示を最後まで聞き取らずに、該当ページを検索する手続きへの移行が多いことが原因であると思われた。

そこで、参照訓練の訓練期（TR）では、まず1ブロック目で指導者の教示をよく聞いて参照するよう指示をした。しかし、T5さんは指導者の教示を最後まで聞くことができず、項目の弁別のミス以外にも参照する日付をミスする場面も観察された。そこで、訓練期（TR）の2ブロック目では、M-メモリーノートの参照手続きについて詳細な課題分析を行い、それに基づき指導した。参照手続きの課題分析は、①「準備」；ノートを閉じて次の指示を聞く準備を整える、②「聞く」；指示内容を正確に聞き取る、③「探す」；該当する内容を検索する、④「読む」；該当内容を読み上げて確認する、の4ステップとした。2ブロック目の開

始時にT5さんに対して、4ステップの手続きについて説明するとともに、ステップ毎に適切に行動できていたかどうかをフィードバックした。T5さんがあるステップを省略し適切な参照を行えなかった場合には、誤っていることを伝えるだけでなくステップの「手がかりとなる言葉」を指導者が声かけした後、再度同じ試行を繰り返した。各ステップの「手がかりとなる言葉」は、「準備」「聞く」「探す」「読む」とした。この方法を取り入れてからは、T5さんは正確に参照できるようになった。

参照訓練で用いた4ステップの手続きが効果的であったことから、構成訓練と記入訓練でもこれらを応用し指導を行った。各訓練では、①から③については参照訓練と同じステップとしたが、④「読む」のステップを、構成訓練では「(付箋を)貼る」に、記入訓練では「記入する」に置き換えた。これらのステップは、各訓練の開始時に教示の一つとして取り入れ説明した。この結果、T5さんは、構成・記入の訓練段階において訓練前の評価期の段階から100%の正答率に至った。

訓練終了後にT5さんは、「受障前には簡単なことだった、指示を聞きながらメモをすることが、今は困難になっていることに気づけて良かった。」と述べると共に、「復職後は、受障前には問題なくできていた仕事が困難になっているかもしれない。」と障害による職務への影響を予測していた。

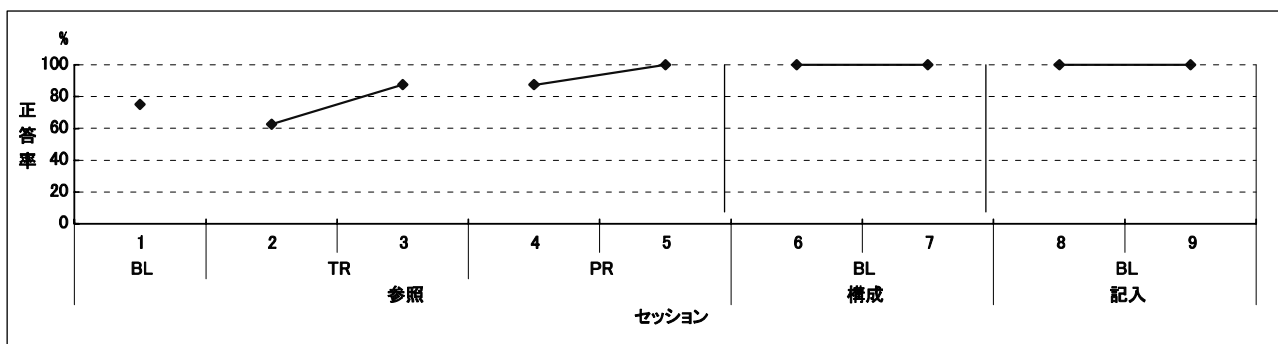


図2-63 T5さんのM-メモリーノート集中訓練の結果

表2-120 T5さんの参照・構成・記入におけるブロック数、および平均正答率

	参照			構成			記入		
	BL	TR*	PR	BL	TR	PR	BL	TR	PR
セッション数	1	2	2	2	—	—	2	—	—
平均正答率	75	75	94	100	—	—	100	—	—

備考) * : 課題分析により段階的な手続き (①準備→②聞く→③探す→④読む/貼る/記入する) の指導を行った。

(3) M-ワークサンプル (簡易版) の結果

T5さんに対し実施した課題と、各課題における平均正答率とエラー内容を表2-121～表2-123に示す。

数字の照合を単純な手続きで行う数値チェックや数値入力にはエラーは見られなかった。

コピー＆ペーストでは、PCの操作手続きを一度の指示では覚えきれずにエラーが生じていた。また、物品請求書作成では、指示書の使用により作業を進めたところ、最後に合計を計算する際には指示書の存在を忘

れ、指導者に手続きを確認する様子が観察されたり、指示された手続きの欠落によるエラー、検索条件の見落としによるエラー、が生じていた。ピッキングでは、検索条件の見落としによる商品選択ミスがあった。

表 2-121 T5さんの事務作業における平均正答率とエラー内容

課題名	数値チェック	物品請求書作成	作業日報集計	ラベル作成
実施の有無	○	○	—	—
平均正答率 (%)	100	18	—	—
エラー内容		検索、転記、計算		
備考)	—：未実施。			

表 2-122 T5さんのOA作業における平均正答率とエラー内容

課題名	数値入力	文書入力	北へ&へスト	ファイル整理	検索修正
実施の有無	○	—	○	○	—
平均正答率 (%)	100	—	25	50	—
エラー内容			弁別、手続き	分類ミス	
備考)	—：未実施。				

表 2-123 T5さんの実務作業における平均正答率とエラー内容

課題名	ピッキング	重さ計測	プラグタッパ	ナブキン折り
実施の有無	○	○	—	○
平均正答率 (%)	60	100	—	50
エラー内容	商品選択ミス			手順の誤り、忘却
備考)	—：未実施。			

T5さんはM-メモリーノートの参照訓練では、指導者の指示が終わるまでじっくりと聞くことができず、教示の途中から反応し始めてしまうために、エラーを生じていた。この状況に対し、参照の手続きを課題分析し4ステップに整理し、各ステップを確実に順序よく行うよう指導をした結果、最終的にT5さんは、M-メモリーノートの正確な書き分けが可能となった。

また、M-メモリーノートの使用を開始してから、T5さんが「スケジュール管理をしやすくなった」と述べていたこと、また、過去の出来事を記入内容から詳細に想起できるようになったことは、記憶障害の補完手段としてM-メモリーノートが有効であったことを示している。

一方、T5さんは、受障前と受障後の自分は、記憶障害がある点が違うということ、M-メモリーノート訓練ならびにM-ワークサンプル（簡易版）の体験を通じて実感することができた。このことは、復職後の職務については、慎重に検討を進め、準備しなければならないという障害認識の向上につながった。

脳血管障害

記憶障害

復帰支援

～M-ワークサンプルの活用により復職に必要な補完方法を獲得した事例～

事業所からの状況聴取の中で、PCによるファイル管理の困難さが問題として指摘された。このため、M-ワークサンプルの「ファイル整理」を実施し、障害の現れ方の特徴を把握し必要な補完方法を習得させた。

M-ワークサンプル

1. 事例の概要

- (1) 年齢、性別：34歳、男性。
 - (2) 障害状況：31歳の時にクモ膜下出血を発症した。主治医からは、記憶錯誤、作話傾向や注意力の低下、遂行機能の障害などが指摘されていた。
 - (3) 障害認識：覚えが悪くなったという自覚はあったが、病識に乏しかった。
 - (4) 神経心理学的検査結果：WAIS-Rおよび浜松方式高次脳機能スケールの結果を表2-124に示す。
- WAIS-Rについてはプロフィールの詳細は不明であるが、検査結果からは知的水準の低下は認められなかった。浜松方式高次脳機能スケールからは、記銘力テストで低下が認められ、仮名ひろいテストに誤答が多いことから遅延記銘と注意配分に問題があることが示唆された。

表2-124 C8さんの神経心理学的検査結果

検 査 名		結 果
WAIS-R *		
言語性知能指数		95
動作性知能指数		112
全IQ		102
浜松方式高次脳機能スケール **		
仮名ひろいテスト	正答	33 個
	誤答	11 個
	内容理解	○△
記銘力テスト	直後	4 個
	5分後	0 個
動物名想起テスト	正答	15 個
	誤答	0 個
7シリーズ	計算速度	16 秒
	誤	1 個
数字学習テスト	順唱	— 桁
	逆唱	— 桁
会話テスト	諺の説明（正答数）	— 問
	単語の説明（正答数）	— 問

備考) * : WAIS-Rは職リハ機関にて実施。

** : 浜松方式高次脳機能スケールは職リハ機関にて実施。

本事例については、開発過程で試作され頭葉テストを用いている。

2. 職リハサービスの目標と概要

(1) 目標

復職のための職務遂行上の課題を明らかにし、補完方法を獲得する。

(2) 評価の内容

WCST、M-メモリーノートの集中訓練、M-ワークサンプル(訓練版)の「ファイル整理」を実施した。

3. 結果

(1) WCSTの結果

C8さんに実施したWCSTの結果を表2-125に示す。セッション1、2では、カテゴリー達成に試行数を要し、「数」カテゴリーの忘却が見られた。そこで、セッション3では、開始時にカテゴリー名の復唱及び自己教示の手続きを導入したが、カテゴリーの忘却によりエラーが続いたため、カテゴリーが3つあるという教示を追加した結果、カテゴリーを想起できた。セッション4では、開始時のカテゴリー名の復唱及び自己教示の手続きにより自発的に3つのカテゴリーを想起することができた。

以上の結果から、記銘力の低下が推測された。また、複数指示への対応が困難であることから、ワーキングメモリーの障害が推測された。セッション4で自発的にカテゴリーを想起することができたことから、作業開始時の自己教示は、自己の誤りの理解や障害への対応を促進するのに有効であったと考えられる。検査結果から多少のショックを受けた様子が見られたが、障害認識については、日常的に他者から指摘されていることと併せて、徐々に受け止めようとする姿勢が感じられた。

表 2 - 1 2 5 C8さんのWCST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	2	1 2	1 4
2	2	1 8	6
3 *	4	1 3	6
4 * *	5	1 2	1

備考) * : 補完手段として開始時にカテゴリー名の復唱と自己教示の手続きを導入した。作業中にカテゴリーの数を婉曲的に伝えた。
* * : 補完手段として開始時にカテゴリー名の復唱と自己教示の手続きを導入した。

(2) M-メモリーノート集中訓練の結果

参照・構成・記入のブロック数と平均正答率を表2-126、図2-64に示す。集中訓練は4日間に渡って実施した。参照の訓練前の評価期 (BL) では「schedule」と「今日のto-do」、「今日のto-do」と「to-do List」の項目間で混同が見られたため、訓練期 (TR) へ移行した。訓練期 (TR) で各項目の定義を再度丁寧に説明したことにより、正確な参照が行えるようになり正答率は100%となった。訓練後の評価期 (PR) では、再び「schedule」と「今日のto-do」の混同が見られたが、弁別のためのキーワードを確認したことでエラーが消失した。これら弁別のためのキーワードの確認により、以後の構成や記入訓練ではほぼ100%の正答率を維持でき、訓練の必要はなかった。また、10日後フォローアップを実施した結果から、M-メモリーノートの書き分けのルールは学習され、定着した。

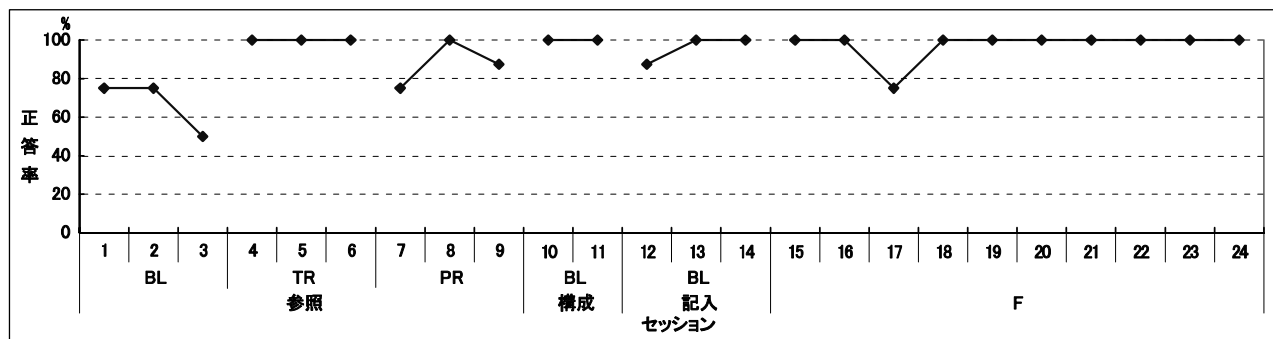


図 2-6 4 C8さんのM-メモリーノート集中訓練の結果

表 2-1 2 6 C8さんの参照・構成・記入におけるブロック数と平均正答率

	参照			構成			記入		
	BL	TR *	PR	BL	TR	PR	BL	TR	PR
セッション数	3	3	3	2	—	—	8	—	—
平均正答率	67	100	88	100	—	—	95	—	—

備考) * : 付加的指導として、各項目弁別のためのキーワードを再度説明した。

(3) M-ワークサンプル（訓練版）を活用したトレーニング

ファイル整理の結果を図 2-6 5 に示す。

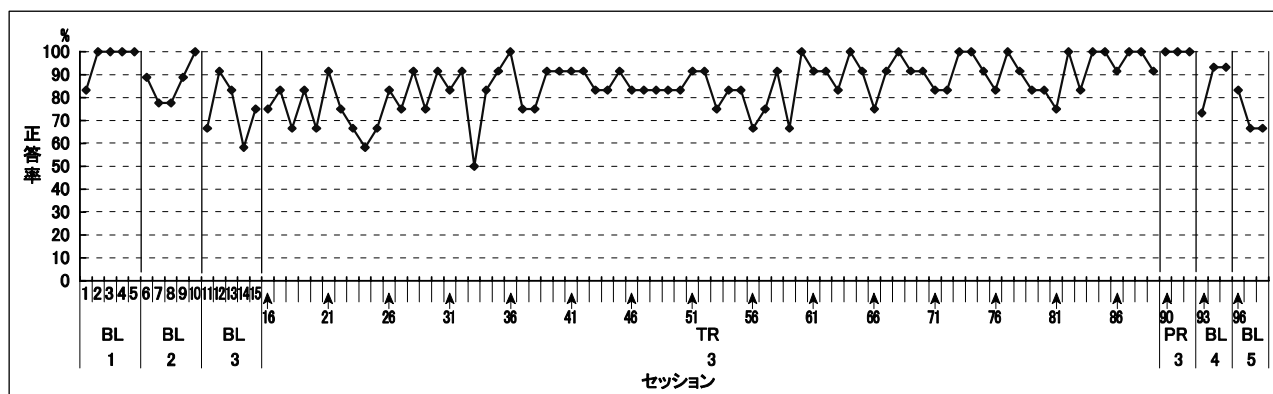


図 2-6 5 C8さんのファイル整理結果

ファイル整理は、レベル1から実施した。レベル1（2分類）では、的確な分類を行うことができた。また、レベル2（3分類）では、試行を重ねるに従い分類基準を自発的に整え、100%の正答率を示すに至った。しかし、レベル3では、分類基準が一定せず様々なパターンで誤った分類を行うようになり、この傾向は訓練期（TR）に入っても改善されなかった。つまり、個々のファイルの分類基準がフィードバックされても、それを記憶に留めることができず類似のミスが続いた。そこで、ファイル名の中から、共通の言葉（概念）を見つけ、その言葉を手がかりに分類を行うよう指導したところ100%の正答率に至った。最終的には、その分類手がかりをM-メモリーノートに明記し、参照しながら作業を行うことで、正確な作業遂行の維持に至

った。しかし、レベル4とレベル5の訓練前の評価期（BL）では、レベルが上がるに従って平均正答率は低下した。

これらの結果から、C8さんは2～3分類などの簡単な分類であれば、分類のルールに気づき安定した作業が行えるが、それ以上の分類や判断が必要になると、ルールを示すキーワードが覚えられず、視覚的な手がかりが必要になることが示唆された。

また、C8さんは、ファイル整理を行う中で、自己の障害の現れを感じ、ルールの理解や記憶の欠落に積極的に対応しようとする姿勢が見られ始めた。

C8さんはファイル整理の実施により、簡単な分類であれば安定した作業が行えるが、それ以上の分類が必要になると記憶障害によりキーワードが覚えられなくなるという課題が明確になった。また、M-メモリーノートにキーワードを明記することにより実施困難であった分類が可能になったことから、分類基準の視覚化によって実施できる可能性を示唆することができた。

脳外傷

記憶障害

障害認識

復職支援

～家族支援を通じ、本人の障害認識が深まり、
補完手段の自発的活用が定着した事例～

T16さんは、記憶障害が顕著であったが補完手段の活用に抵抗感を示していたことから、想定される職務と類似したM-ワークサンプルを活用した支援と、家族支援を通じて配偶者の理解と協力を求めたことにより、補完手段の必要性を認識し、作業場面での自発的な活用が定着した。

M-ワークサンプル

M-メモリーノート

家族支援

1. 事例の概要

- (1) 年齢、性別：32歳、男性。
- (2) 障害状況：T16さんは、31歳でスノーボード中の事故により両側の前頭葉を損傷し、その後遺症として、知的水準の低下、注意や記憶の低下が認められていた。
- (3) 障害認識：T16さんは、受傷後、物事を覚えにくくなったこと、話し方のぎこちなさを自覚し、これらの変化を、恥ずかしいことと捉えていながらも、「自分は前向き思考なので（恥ずかしいが）気にしない」と話していた。
- (4) 神経心理学的検査結果：WAIS-Rの結果を表2-127に示す。全IQは84であり、若干の知的低下が見られた。言語性IQと動作性IQの間で大きな差は見られなかったものの、下位検査間にはばらつきが見られた。絵画配列など状況を理解する検査は平均以上の結果であったが、数唱、計算、符号が低位であったことから、短期記憶、処理速度の問題があると考えられた。

表2-127 T16さんの神経心理学的検査結果

Wechsler 成人知能検査（WAIS-R）＊			
言語性下位検査	年齢別評価点	動作性下位検査	年齢別評価点
知識	7	絵画完成	10
数唱	5	絵画配列	13
単語	8	積木模様	9
算数	6	組合せ	7
理解	7	符号	3
類似	12		
言語性知能指数	84		
動作性知能指数	87		
全IQ	84		

備考）＊：WAIS-Rは、職リハ機関にて実施。

2. 職リハサービスの目標と概要

(1) 目標

T16さん本人については、復職後、補完手段や補完行動の自発的な活用が可能となるよう、自己の障害認識を深め、それらの活用による有効性の理解の促進を目標とした。また、本人を支える家族には、支援者として補完手段や補完行動の有効性を理解し、本人の自律的な行動に対する支援者としての力を身につけることを目標とした。

(2) カリキュラム

カリキュラムを表2-128に示す。

初日にWCST、M-ワークサンプルの簡易版、MSFASによる情報収集、2日目にはM-メモリーノート集中訓練、M-ワークサンプルの訓練版を実施した。また、トータルパッケージの実施期間中に、家族相談を4回行い、見学の機会を設けた。

表2-128 T16さんに実施したトータルパッケージカリキュラム

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
9:45	-----	作業準備	作業準備	作業準備	作業準備
10:00	オリエンテーション	GW	GW	GW	GW
10:15	WCST 簡易評価 ・数値チェック ・物品請求書作成 ・作業日報集計	MN集中訓練 MSFASによる情報 収集	簡易評価 ・文書入力 数値チェック L1～L2	数値チェック L3～L4	数値入力 L1～L3
13:00	簡易評価 ・数値入力 ・コピー＆ペースト ・ファイル整理	簡易評価 ・検索修正 数値チェック L1	ファイル整理 L1～L3	数値チェック L5～L6	物品請求書作成 L1～L2
15:30	GW	GW	GW	GW	GW

	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目
9:45	作業準備	作業準備	作業準備	作業準備	作業準備
10:00	GW	GW	GW	GW	GW
10:15	物品請求書作成 L2	数値入力 L1～L6	物品請求書作成 L3～L5	物品請求書作成 L5 数値入力 L1～L3	数値入力 L6
13:00	ピッキング L3～L5	物品請求書作成 L2～L3	ピッキング L1～L5	数値入力 L4～L6	作業日報集計 L1～L2
15:30	GW	GW	GW	GW	GW

備考) GW：グループワーク、MN：M-メモリーノート

3. 結果

(1) WCSTの結果

T16さんに実施したWCSTの結果を表2-129に示す。セッション1では、カテゴリーの変更時の、正カテゴリーの特定に多くの試行数を要し、CAは3に留まった。セッション2では、カテゴリー変更時のエラーはセッション1よりも減少し、CAは4に向上した。セッション2の終了後にT16さんの内観を確認したところ、カテゴリーの規則的变化と正カテゴリーの継続回数のルールに気づいていた。ただし、正カテゴリーの継続回数については、具体的な回数を正しく推測しきれてはいなかった。

セッション3では、正カテゴリーの継続回数を推測するため、継続回数を意識しながら実施するよう追加指示を行った。その結果、全体的にはエラーが増加しCAは2に低下したものの、正カテゴリーの継続回数は正しく推測することができた。本人は、「次のカテゴリーと変更順序を同時に考えながら反応を行うのは困難でエラーが生じた」と述べていた。

次に、推測されたルールを適切に実行するための方策として「カテゴリー名カード」を導入し、セッション4を実施した。しかし、このセッションでは、「カテゴリー名カード」を独力で使いこなせなかったため、エラーはほとんど減少せずCAは2に留まった。

このため、予め補完手段の使い方を学ぶ必要があると判断し、セッション5では、ポインティングデバイスを導入しカテゴリー名カードを含めた補完手段の使用方法を数回練習した後、検査を実施した。その結果、保続性エラーは1まで低下し、CAは7に至った。また、このセッションでは、カテゴリー変更時にエラーレスでのカテゴリーの移行が合計3回確認されていたことから、カテゴリー変更順序と正カテゴリーの継続数のルールの推測は完全にできていたものと判断した。

以上の結果より、遂行機能障害やワーキングメモリーの低下が示唆された。一方、カテゴリー名カードとポインティングデバイスの活用により、CAが大きく改善されたことから、補完手段の有効性が確認された。ただし、セッション4では補完手段を独力で使いこなせなかったことから、補完手段を確立するまでには他者からの支援に基づく練習の必要性が確認された。

表2-129 T16さんのWCST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	3	20	4
2	4	11	4
3*	2	16	6
4**	2	17	3
5***	7	4	1

備考) * : 正カテゴリーの継続回数の推測について追加指示をした。

** : 補完手段としてカテゴリー名カードを導入した。

*** : 補完手段としてカテゴリー名カードとポインティングデバイスを導入し、補完手段の使用方法を練習した。

(2) M-メモリーノート集中訓練の結果

参照・構成・記入の訓練におけるの各ブロック数と、平均正答率を表2-130、図2-66に示す。参照訓練では、訓練前の評価期からエラーの自己修正が見られ平均正答率が88%であったことから、参照の訓練

は実施せず、構成訓練に移行した。構成訓練でも参照訓練と同様に、正確な弁別ができていた。

しかし、記入訓練では、「schedule」を「今日のto-do」に記入するというエラーが生じたことから、訓練期（TR）に移行した。訓練では、指導者からの教示内容の復唱を行わせたところ、エラーは消失した。この結果から、T16さんには、今後の記入場面では小さい声でかまわないので、読み上げながら記入し、内容の確認を徹底するよう指導した。

集中訓練後、実際にM-メモリーノートの記入を促したところ、T16さんは、M-メモリーノートを使用することが十分可能であるにもかかわらず、受傷後の自分の字が汚く読みづらいと訴え、携帯型電子手帳を使用したいという申し出があった。この申し出に対して、指導者はM-メモリーノートは記入が容易で参照もしやすく、他者との情報共有も可能なツールであることを十分に説明し、訓練期間中にはM-メモリーノートを中心に訓練を進めること、媒体の変更は使用状況をみてから再検討することとした。

表 2－1 3 0 T16さんの参照・構成・記入におけるブロック数と平均正答率

	参照			構成			記入		
	BL	TR	PR	BL	TR	PR	BL	TR*	PR
セッション数	2	—	—	2	—	—	1	2	2
平均正答率	88	—	—	100	—	—	88	100	88

備考）＊：指示内容の復唱を促した。

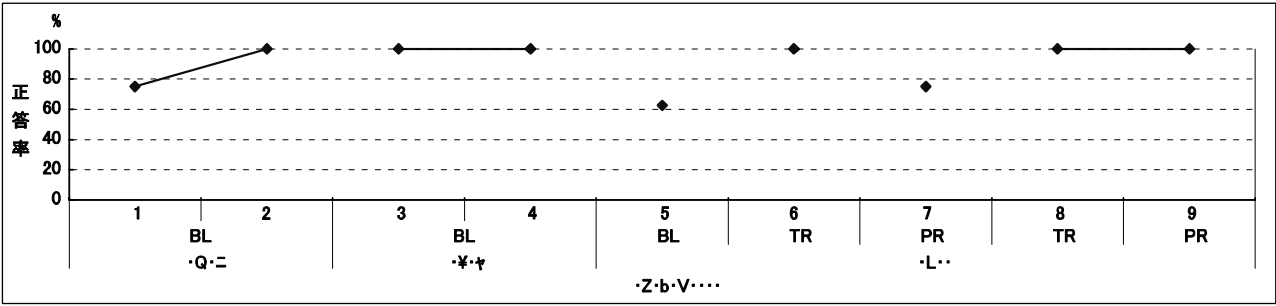


図 2－6 6 T16さんのメモリーノート集中訓練の結果

（3）M-ワークサンプル（簡易版）の結果

M-ワークサンプル（簡易版）の実施結果を表 2－1 3 1～表 2－1 3 3に示す。

数値チェックのエラーでは見落としによるミスが、物品請求書作成のエラーでは検索条件の欠落によるミスが、そして、検索修正のエラーでは修正項目の見落としによるミスがあった。作業日報集計では指示の忘却による記入もれが顕著であった。これらのエラーの傾向から、ワーキングメモリーの問題が示唆された。

一方、本人からは、「以前はもっと素早く簡単にできたのに今はそのようにできない」との訴えがあり、自分の作業結果に納得できていない様子がうかがえた。

表 2-131 T16さんの事務における平均正答率とエラー内容

課題名	数値チェック	物品請求書作成	作業日報集計	ラベル作成
実施の有無	○	○	○	○
平均正答率 (%)	50	50	38	—
エラー内容	見落とし・修正ミス	検索・転記ミス	除算、集計、記入もれ	
備考) —: 未実施。				

表 2-132 T16さんのOAにおける平均正答率とエラー内容

課題名	数値入力	文書入力	コピー&ペースト	ファイル整理	検索修正
実施の有無	○	○	○	○	○
平均正答率 (%)	100	80	63	78	20
エラー内容		入力ミス・見落とし	貼り付けミス	分類ミス	詳細入力ミス

表 2-133 T16さんの実務における平均正答率とエラー内容

課題名	ピッキング	重さ計測	ブラクタップ	ナブキン折り
実施の有無	○	—	—	—
平均正答率 (%)	83	—	—	—
エラー内容	商品選択ミス			
備考) —: 未実施。				

(4) MSFASによる情報収集の結果

MSFAS（利用者用）の様式Eシートから、T16さんは受障前の自分に戻りたいと考え、スポーツジムでの筋力トレーニングに取り組んだり、速読指導講座等の民間の能力開発講座を受講していることが把握された。一方、MSFAS（利用者用）の様式Fシートによれば、今の状況で即復職するならば、元通りの職務をこなせないことを実感し、そのことが原因で強いストレスを感じていることが明らかとなった。またFシートによれば、2つのことを同時に言われる時にパニックになること、トータルパッケージを開始してからは、自分の障害を自覚せざるを得ない場面（例、補完手段を使用している時）で、補完手段によりエラーがなくなる嬉しさを感じると同時に、補完手段を使わなくてはエラーが消失しない現実と直面し、複雑な気持ちになり、ストレスを感じていることが確認された。

(5) 支援方針の検討

T16さんの場合、記銘障害（ワーキングメモリーの低下）と遂行機能障害が認められたが、M-メモリーノートの活用に消極的であることが把握された。そこで、T16さんにはM-ワークサンプルの実施を通じて、復職に向けて障害認識を深め、補完手段の活用を検討してもらうこととした。また、T16さんの場合、配偶者が本人のキーパーソンであったため、家族に障害像や補完方法に関する情報を伝達し、T16さんのM-メモリーノートの定着に向けた支援を家庭においても実施していただくこととした。

(6) M-ワークサンプル（訓練版）を活用した支援

(ア) M-ワークサンプルにおける補完行動の導入

最初に、M-ワークサンプル（簡易版）でエラーの生じていた数値チェックを用いて訓練を行った（図2-67）。訓練版の開始前に、数値チェックの簡易版では、見落としによるエラーが生じていたことをフィー

(イ) 補完手段としてのM-メモリーノート活用における家族支援の機能

T16さんは、支援開始当初は、障害と日常生活上で生じている問題を結びつけることが困難だった。一方、家族は、トータルパッケージの実施場面の見学や個別相談によるフィードバックを通して、作業遂行上エラーが生じること、M-メモリーノート等の補完方法の活用によりエラーが消失することを目の当たりにし、障害理解を深めることができた。

そこで、家族支援の次の段階として、M-メモリーノート定着のために、家族に記載内容の確認や日常場面での課題の提示と結果の評価を依頼した。また、家族との2回目の相談以降は、補完手段の使用に抵抗を示しているT16さんに対し、家族から本人へのアドバイスを依頼した。これらの支援は、作業課題における補完手段の活用という望ましい行動の形成につながったと考えられた（図2-68参照）。

トータルパッケージ最終日の面接でT16さんは「作業体験の中で、これしかできない自分を認め、障害を見つめ直すことができた」と述べ、家族も「できるようになる過程を見学し、本人の現状がよく分かった」と述べていた。これらの経過から、担当者、本人、家族の三者における障害像や情報の共有化によって、本人の障害認識や支援者の障害理解が深まっていくものと考えられた。

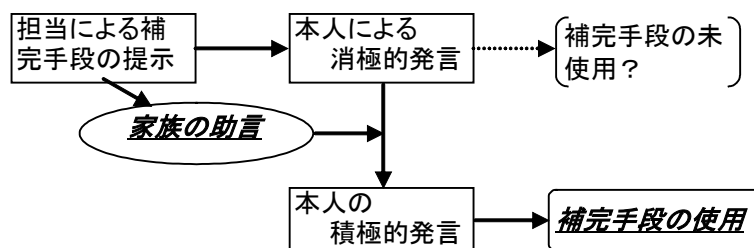


図2-68 T16さんの相談の流れ

T16さんの場合、以前従事していた職務での作業と類似したM-ワークサンプルの数値チェックにおいて、補完手段や補完行動を活用せず、エラーが生じるという経験を積み重ねた。この結果、T16さんは補完手段や補完行動で工夫をしないかぎり、職場復帰時に作業でエラーを起こす可能性があると感じ、これらの活用に前向きな姿勢が見られるようになった。

また、T16さんへの直接のアプローチと平行して、海外で実践されている脳外傷者への家族支援の方法を参考とし、「知識教育」と個人の課題への「介入」を基本とする家族支援を試みた。

T16さんの事例の場合、本人ができるようになる過程を家族が共に体験したこと、課題解決を前提とした支援を家族も行ったこと、評価等から得た情報を三者が共有したことが、効果的な家族支援のポイントと考えられた。

脳外傷

注意障害

記憶障害

失語症

復職支援

～グループワークと作業のスケジュールリングで、
補完手段・補完行動、休憩の重要性を理解した事例～

T19さんは、補完手段や補完行動の活用、疲労や作業のセルフマネジメントの方法について、M-ワークサンプル（訓練版）を用いた訓練で学び、またこれらの体験を、グループワークでの他のメンバーと共有することで、それらの重要性についての認識が高まった。

疲労のセルフマネジメント

グループワーク

1. 事例の概要

- (1) 年齢、性別：24歳、男性。
- (2) 障害状況：23歳の時に、交通事故により脳外傷を受傷。後遺障害として、注意障害、記憶障害、失語症（分類不能）が認められた。歩行は自立していたが、右片まひにより右上肢には障害が残存し、書字のスピード、ひげそりなどの巧緻動作に困難さが認められた。
- (3) 障害認識：T19さんは自分の障害について、見た目は普通でも少しだけミスをしやすい特徴がある、と認識していた。また、自分の体験から、受傷後はもの忘れをしやすくなったので、メモを取るようになっているとのことだった。
- (4) 神経心理学的検査結果：T19さんのWAIS-Rの結果を表2－134に示す。全体的に若干の知的低下が認められ、言語性IQと比較して動作性IQの低下が認められた。

表2－134 T19さんの神経心理学的検査結果

検査名	結果
WAIS-R知能検査＊	
言語性知能指数	88
動作性知能指数	75
全IQ	80

備考）＊：WAIS-R知能検査は、医療機関にて実施。

2. 職リハサービスの目標と概要

- (1) 目標
- 高次脳機能障害やストレス・疲労が作業に及ぼす影響を把握するとともに、障害への適切な補完手段やストレス・疲労への対処行動を確立し、それらを計画的・継続的な実施の必要性を理解することを目標とする。

(2) カリキュラム

T19さんについては、下記のカリキュラム（表2-135）を実施する前に、職業評価の一環として、WCST、M-ワークサンプル（簡易版）、M-メモリーノート集中訓練、MSFASの記入を終えていた。そこで1日目からM-ワークサンプル（訓練版）を活用した支援を中心に行った。また、3日目からは、疲労のセルフマネジメント・トレーニングを、12日目からは作業のスケジューリングに関するセルフマネジメント・トレーニングを行った。

表2-135 T19さんに実施したトータルパッケージカリキュラム

1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
9:45 -----	作業準備	作業準備	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 オリエンテーション	GW	GW	GW	GW	GW	GW	GW	GW
10:15 数値チェック L1～L5	作業日報集計 L1～L3	数値チェック L6 作業日報集計 L5	作業日報集計 L5	物品請求書作成 L1	物品請求書作成 L1	物品請求書作成 L3	物品請求書作成 L4	数値入力 L4 文書入力 L1 コピー&ペースト L1
12:00								
13:00 数値チェック L5 作業日報集計 L1	作業日報集計 L3～L5		作業日報集計 L5	物品請求書作成 L1	物品請求書作成 L1～L2	物品請求書作成 L3～L4	物品請求書作成 L4 数値入力 L1～L5	物品請求書作成 L4
15:30 GW	GW		GW	GW	GW	GW	GW	GW

10日目	11日目	12日目	13日目	14日目	15日目	16日目	17日目
9:45 作業準備	作業準備	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 GW	GW			GW	GW		GW
10:15 物品請求書 L4 文書入力 L2	文書入力 L5 検索修正 L1			検索修正 L5	作業日報集計 L4～L5		作業日報集計 L5 検索修正 L6
12:00							
13:00 物品請求書作成 L5 文書入力 L3～L4	検索修正 L2 検索修正 L3	ピッキング L5 物品請求書作成 L4 作業日報集計 L4	ピッキング L5 物品請求書作成 L4 作業日報集計 L4	検索修正 L5 物品請求書作成 L5	作業日報集計 L4～L5 検索修正 L5	作業日報集計 L5 検索修正 L6	
15:30 GW	GW	GW	GW	GW	GW	GW	

備考) GW：グループワーク

3. 結果

(1) WCSTの結果

WCSTの結果を表2-136に示す。T19さんは、セッション1および2で、画面に表示されるフィードバックを手がかりに、試行錯誤を繰り返しながらも反応を調整することが可能でありCAは4を達成した。しかし、カテゴリー変更順序や正カテゴリーの継続回数といったルールについての推測は困難であった。

そこで、セッション3では、補完手段としてカテゴリー名カードとポインティングデバイスを導入した。その結果、エラーは減少しCAが6となった。また、これらの補完手段を用いたことで、カテゴリー変更順序と正カテゴリーの継続回数について、正確にルールを推測することができた。

これらの結果からT19さんは、フィードバックによって行動を調整できるものの、ルールの推測が困難であったことから、ワーキングメモリーの低下が示唆された。また、補完手段の導入によってCAが上昇し、ルールの推測も可能となったことから、視覚的な補完手段の有効性が確認された。

表 2-136 T19さんのWCST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	4	12	5
2	4	16	1
3*	6	7	0

備考) * : 補完手段としてカテゴリー名カードとポインティングデバイスを導入した。

(2) M-メモリーノート集中訓練の結果

集中訓練の参照・構成・記入の各訓練におけるブロック数と平均正答率を表 2-137 に示す。

T19さんは、参照・構成・記入のいずれの評価期においてもエラーは無く、M-メモリーノートの書き分けに関する訓練を必要としなかった。

表 2-137 T19さんの参照・構成・記入におけるブロック数と平均正答率

	参照			構成			記入		
	BL	TR	PR	BL	TR	PR	BL	TR	PR
セッション数	3	—	—	2	—	—	2	—	—
平均正答率	100	—	—	100	—	—	100	—	—

備考) — : 未実施。

(3) M-ワークサンプル (簡易版) の結果

T19さんに対し実施した各課題における平均正答率とエラー内容を表 2-138～表 2-140 に示す。

OA課題のエラーは、PC操作の経験がほとんど無く、不慣れだったことから生じたと思われた。

その他の課題では、作業指示の理解は良好であったが、作業場面や作業自体に慣れて安心したときに疲労が重なると、条件の見落としや手順忘れによるエラーが生じた。これらのエラーは、注意や記憶の障害の現れであると考えられた。また、M-ワークサンプル (簡易版) の実施経過から、T19さんは学習の積み重ねは可能であること、結果と自分の障害状況の関係性を認め、積極的に対応策を考えようとしている行動が見られた。

表 2-138 T19さんの事務作業における平均正答率とエラー内容

課題名	数値チェック	物品請求書作成	作業日報集計	ラベル作成
実施の有無	○	○	—	○
平均正答率 (%)	100	50	—	100
エラー内容		条件見落とし・転記ミス		

備考) — : 未実施。

表 2-139 T19さんのOA作業における平均正答率とエラー内容

課題名	数値入力	文書入力	コピー&ペースト	ファイル整理	検索修正
実施の有無	○	○	○	○	○
平均正答率 (%)	92	50	62	86	20
エラー内容	入力ミス	文字サイズ・不足	範囲指定ミス	分類ミス	詳細入力ミス

表 2-140 T19さんの実務作業における平均正答率とエラー内容

課題名	ピッキング	重さ計測	プラグタッパ	ナプキン折り
実施の有無	○	○	○	○
平均正答率 (%)	80	80	100	67
エラー内容	見落とし	指定範囲の忘却		手順忘れ・手順の誤り

(4) MSFASによる情報収集の結果

ストレスについては、MSFASに具体的な記述が無くインタビューでも確認はできなかった。

しかし、疲労については、MSFAS（本人用）の様式Fシートに、1時間半から2時間にわたり集中しているときに疲れを感じる、疲れのサインとして、「あくびが出る、手足が震える」という自覚があること等の記述があった。この状況に対して、疲れを感じずに作業ができる場面を「仕事をしている時」とT19さんは答えており、休憩を取るよりも作業を続けている方が疲れが出にくいと考えていることや、休憩を取る必要性についての認識がないことが推察された。

(5) 支援方針の検討

WCSTやMSFASによる情報収集、M-ワークサンプル（簡易版）の結果から、補完手段の有効性が示唆された。一方、疲労の自覚に乏しく、休憩の必要性を認識していないことも明らかとなった。

そのため、T19さんに対し、M-ワークサンプル（訓練版）を活用し、補完手段や補完行動の有効性と、疲労のセルフマネジメントの方法を指導することとした。さらにグループワークで他者からの助言や共感を得ることで、それらの定着と自律的な活用が可能となるよう支援することとした。

また、それらの対処行動を計画的・継続的に行えるよう作業のスケジューリングに関するセルフマネジメント・トレーニングを行うこととした。

(6) M-ワークサンプル（訓練版）を活用した支援

(ア) 補完手段の導入

1日目～4日目に作業日報集計を行った。4日目に行ったレベル5の作業では、評価期（BL）で指示内容の書き誤りによるミスが生じた。訓練期（TR）に移行してからも、転記ミスや集計ミス、百分率の計算ミスなどが現れたことから、集計結果を声に出して読み上げ、見直しを行う補完行動を導入した。その結果、訓練期の終了時には2ブロック連続で100%の正答率を達成することができた。この時、T19さんは「補完行動の効果を実感した」と発言していた。

しかし一方で、T19さんは、4日目の作業終了時のグループワークの中で、「作業では、補完手段や補完行動を使わなくてはならないのだろうか。」と疑問を述べていた。この疑問に対し、他のメンバーから「補完手段や補完行動は使った方が有効だ。指示どおりにやってみた方がエラーを無くせて良い。」と助言があった。T19さんはその発言に大きくうなずき、翌日の作業からは、補完手段と補完行動を自発的に使用する様子が観察された。これらの状況から、自分の体験だけでは納得できなかった補完手段や補完行動の必要性への疑問は、グループワークでのやりとりによって、解消されたものと考えられた。

(イ) 疲労のセルフマネジメント・トレーニング

T19さんは、3日目に数値チェックの作業を1時間継続して実施した時点で、目の充血、表情の硬さ、よそ見、ボーッとした態度といった疲労のサインを見せたため、指導者から休憩を促した。しかし、「会社では1時間に5分程度の休憩しかとれないので、休憩は必要ない。」と述べ、T19さんは休憩を取らずに作業を継続した。また、3日目から4日目にかけて実施した作業日報集計の作業場面では、疲労に応じてではなく、作業の区切りや指導者の指示により休憩を取る行動しか見られなかった。

T19さんは、4日目の作業後のグループワークで、「作業終了の頃に周りの音が気になった。」という感想を述べ、他のメンバーから「疲労したから、周囲の音が気になったのかもしれない。」との指摘を受けた。

5日目以降に行った物品請求書作成の結果を図2-69に示した。物品請求書作成レベル1の評価期(BL)ではエラーが生じており同時に疲労のサインも観察されていたため、指導者は休憩を指示したが、T19さんは休憩を取らなかった。また、レベル1の訓練期(TR)では、T19さんは、これまで他の作業で用いた補完手段や補完行動を応用し、エラーを無くすための工夫を自ら行う様子を見せた。指導者は、補完手段や補完行動も重要だが、評価期(BL)でのエラーが疲労により生じた可能性があることを指摘し、十分に休憩を取りながら作業するよう話したが、T19さんは休憩を取らずに作業を継続した。そこで、レベル2の評価期(BL)では、目の充血やあくび等の疲労のサインが見られたため、1ブロック毎に、T19さんに具体的な疲労のサインをフィードバックし、補完手段や補完行動を完璧に使用しても疲労でエラーが生じる可能性があることを伝え、休憩を取得させた。

この日の作業後のグループワークでT19さんは、「疲労によってエラーが生じることがあるのか？」という疑問を述べたところ、他のメンバーから「自分は疲労によってエラーが生じるので気をつけている。」という返答を受けた。

翌日のレベル4の評価期(BL)では、作業中、指導者に休憩の取得を相談し積極的に休憩する様子が見られた。これは、グループワークで他者の体験を聞くことによって、休憩をとってはいけないという思い込みが改善された結果であると考えられた。

9日目に行ったレベル4の訓練期(TR)では、作業の合間に自分の疲労のサインをモニタリングし、自主的に休憩を取る行動が増加した。この日の作業終了後のグループワークでは、自分があくびをして疲労したと思い休憩を取ったことを話し、他のメンバーから「それは適切な行動だったと思う。」と共感を得ていた。

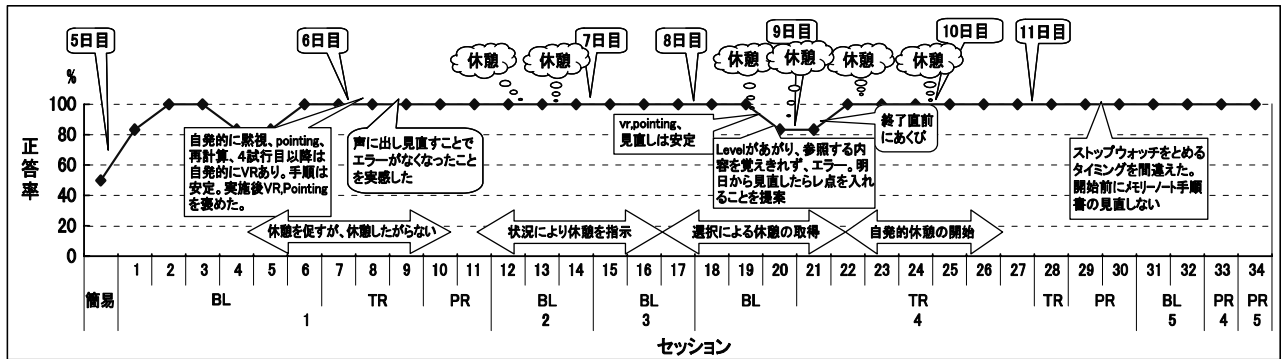


図 2 - 6 9 T19さんの物品請求書作成の結果

(ウ) 作業のスケジューリングに関するセルフマネジメント・トレーニングの実施

T19さんは、8日目に行った物品請求書作成で疲労のサインをモニタリングし適切に休憩を取ることで、疲労のセルフマネジメントが可能になってきていた。また、11日目の作業終了時には、これまで経験したM-ワークサンプル（訓練版）の作業毎に、必要な補完手段・補完行動や、一度に継続して実施できる作業の難易度・量を把握していた。

そのため、12日目からは、一日の作業と休憩の取得について、T19さん自身で「作業日程表」にスケジューリングし、その予定に従って作業を進めることとした。T19さんは、予定した作業を終了した後、一日の状況について感想をまとめ「作業日程表」に記入した。これらの記録によれば、T19さんは予定通りに作業や休憩を実施しており、また感想には適切な作業を行った自分を強化し、さらに気をひきしめて訓練に参加していく決意を現す記述が見られた。個別相談では、T19さんが予定通りに作業を行えたことや、適切な休憩が取れたこと等を強化し、エラーが生じた時には、その原因をT19さんが理解できるようフィードバックを繰り返した。これらの支援は、17日目まで続けられた。

17日目にT19さんは、作業日程表に「休憩と見直しは今のところ、自分にとっての課題である」と記しており、①補完手段と補完行動を活用し作業を行うこと、②疲労を蓄積しないよう休憩時間を取ること、が重要であると認識することができた。

T19さんの場合、補完手段・補完行動や休憩を取得する効果について、指導者から助言を受けるよりも、同様の障害を持つメンバーによるグループワークの場面で、他のメンバーの実体験に基づく意見の方が抵抗が低く受け入れやすい様子があった。T19さんが障害認識を深めるためには、グループワークの場面を通じて作業遂行上の不安や疑問、疲労のマネジメントに関する疑問を他のメンバーと共有することが1つのステップとして重要であったと考えられる。

また、T19さんは、作業のスケジュールリングに関するセルフマネジメント・トレーニングを行うことで、トータルパッケージで学んだ「補完手段や補完行動」「休憩の取得」は非常に重要なことであるという認識を持つに至った。