

「実行機能」の視点を用いた効果的な アセスメント及び支援に関する研究

2025年3月

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
障害者職業総合センター

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

「実行機能」の視点を用いた効果的な アセスメント及び支援に関する研究

2025 年 3 月

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構

障害者職業総合センター

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

まえがき

障害者職業総合センターでは、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、我が国における職業リハビリテーションの中核的機関として、職業リハビリテーションに関する調査・研究をはじめとして、様々な業務に取り組んでいます。

本調査研究報告書は、当センター研究部門が 2023 年度から 2024 年度に実施した「「実行機能」の視点を用いた効果的なアセスメント及び支援に関する研究」の結果をまとめたものです。

本調査研究は、実行機能に困難がある対象者への効果的なアセスメント方法及び効果的な支援のポイントについて、就労支援プログラムの分析及び支援者を対象とした調査を通して明らかにすることを目的に、調査及び分析を実施しました。

本調査研究報告書が実行機能が関連する職業的課題のアセスメント及び支援の参考となりましたら幸いです。

最後に、本調査研究の実施に当たりご協力いただきました皆様に対し、心より御礼申し上げます。

2025 年 3 月

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
障害者職業総合センター
研究主幹 増田 嗣郎

執筆担当者（執筆順）

宮澤 史穂	障害者職業総合センター	上席研究員	概要、第1章、第3章、第5章
渋谷 友紀	障害者職業総合センター	上席研究員	第2章、第4章
三浦 卓	障害者職業総合センター	上席研究員	第3章

謝 辞

本調査研究を実施するにあたり、多くの障害者職業カウンセラーの皆様からご協力を賜りました。また、滋慶医療科学大学大学院教授の岡耕平氏、京都大学客員研究員の成田慶一氏、明星大学准教授の縄岡好晴氏には本研究を進めるにあたり貴重なご助言をいただきました。厚く御礼申し上げます。

＜研究担当者＞

本調査研究は、障害者職業総合センター障害者支援部門で担当した。
研究担当者、研究担当時の職名、担当した年次は以下のとおりである。

渋谷 友紀	障害者職業総合センター	上席研究員	2023年度～2024年度
三浦 卓	障害者職業総合センター	上席研究員	2023年度
宮澤 史穂	障害者職業総合センター	上席研究員	2023年度～2024年度
梅原 瑞幾	障害者職業総合センター	研究協力員	2023年度～2024年度
引間 由香	障害者職業総合センター	研究協力員	2023年度
野澤 卓矢	障害者職業総合センター	研究協力員	2024年度

目 次

概要.....	1
第1章 研究の背景と目的	9
第1節 背景	9
1 本調査研究における実行機能の定義	9
2 BRIEF-A について	9
3 実行機能に関する困難への支援	11
第2節 本調査研究の目的	12
1 本調査研究の目的	12
2 調査研究報告書の構成	13
第2章 研究1：実行機能の概念に基づく支援プログラムの実施記録の分析	15
第1節 目的	15
第2節 作業管理支援	15
1 作業管理支援の目的	15
2 作業管理支援における実行機能の概念	15
3 作業管理支援の流れ	16
4 作業管理課題の評価	17
第3節 方法	19
1 データの収集	19
2 データの分析	20
第4節 結果	21
1 効果量の分析	21
2 下位項目の分析	28
3 質的データの分析	33
第5節 考察	38
1 作業管理支援の効果の考え方	38
2 下位項目の生起率に関する傾向と支援者の対応	39
3 行動観察シートの定性的分析と「その他の視点」の検討の重要性	40
4 作業管理支援の分析からの示唆	40
第3章 研究2：地域障害者職業センター等調査	43
第1節 目的	43

第2節 アンケート調査	43
1 方法	43
2 結果	44
第3節 ヒアリング調査	58
1 目的	58
2 方法	58
3 結果	58
第4節 考察	65
1 実行機能に困難のある対象者について	65
2 複合的作業場面を用いた支援の特徴	66
3 本調査のまとめ	66
第4章 研究3：実行機能に困難のある対象者への支援に関するフォーカスグループ・インタビュー.....	69
第1節 目的	69
第2節 方法	69
1 フォーカスグループ・インタビュー	69
2 実施概要	69
3 本 FGI の内容.....	70
4 本 FGI の進行.....	72
第3節 結果	73
1 エピソード例1（行動・感情制御困難型）	73
2 エピソード例2（認知制御困難型）	75
3 エピソード例3（複合困難型）	76
4 3つのエピソード例のまとめの議論	77
5 本 FGI 終了後アンケート.....	78
第4節 考察	80
第5章 総括	83
第1節 本調査研究の概要	83
第2節 困難類型ごとの結果のまとめと考察	83
1 行動・感情制御困難型	83
2 認知制御困難型	84
3 複合困難型	85
第3節 本調査研究の意義	87
第4節 今後の課題	87

巻末資料.....	89
資料1 地域センター等アンケート調査票	89
資料2 FGI 事前説明資料	94
資料3 FGI 事前アンケート	96
資料4 FGI 事後アンケート	97

概 要

1 調査研究の背景と目的

実行機能とは、ある目標を達成するために思考と行動を調整する認知機能のことである。実行機能に困難があると、職場においては仕事の手はずや段取りが悪い、時間内・期限内に仕事を終えられない、といった課題が生じることが想定される。本調査研究は、実行機能に困難のある対象者への効果的なアセスメント方法及び効果的な支援（介入）のポイントについて、就労支援プログラムの分析及び支援者を対象とした調査を通して明らかにすることを目的とする。

なお、本調査研究では、実行機能の標準化されたアセスメントである BRIEF-A に従い、抑制、シフト、情緒のコントロール、セルフモニタ、開始、ワーキングメモリ、計画・組織化、タスクモニタ、道具の整理の9つを実行機能の下位項目として定義する。

2 調査研究の方法

（1）実行機能の概念に基づく支援プログラムの実施記録の分析

実行機能の概念に基づいて行われる職業的行動のアセスメントや支援が、具体的にどのように行われているかを検討することを目的とし、「在職中又は休職中の発達障害者に対する就労支援プログラムである作業管理支援」（以下「作業管理支援」という。）の支援記録である「行動観察シート」を量的及び質的に分析した。

（2）地域障害者職業センター等調査

地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）等における実行機能に困難のある対象者への支援実施状況や、実行機能に関する困難を観察しやすい場面（複合的作業場面）を用いた支援の実態を把握することを目的とし、アンケート調査及びヒアリング調査を実施した。

ア アンケート調査

地域センター52 所（支所を含む）、広域障害者職業センター2 所、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。）を対象に2023 年7～8 月に実施した。

イ ヒアリング調査

アンケート調査の回答内容を補完することを目的とし、特に、実行機能に困難のある対象者の事例について、地域センター3 所を対象に、対象者の状況や、支援の経過について具体的に聞き取りを行った。

（3）実行機能に困難のある対象者への支援に関するフォーカスグループ・インタビュー

実行機能に困難のある対象者について、その支援方法や支援を実施する際の課題や効果について、その具体的なポイントを明らかにすることを目的とし、2024 年6 月に1 回、120 分の設定で実施した。参加者は、障害者の就労支援の経験年数が10～17 年の障害者職業カウンセラー6 名であった。

3 調査研究の内容

(1) 実行機能の概念に基づく支援プログラムの実施記録の分析の結果

ア 効果量の分析

提供を受けた「行動観察シート」9ケースについて分析を行った。介入効果を検証することを目的とし、ケースごとに3種の効果量を算出した。効果の大きさの解釈基準に基づき、3種のうち1種以上の効果量で中程度以上の効果があるとされた場合、そのケースは中程度以上の効果がある可能性があるものとして考えた。その結果、中程度の正の効果と考えられたのは、5ケース（9ケース中の55.6%）、効果が確認できなかったのは4ケース（44.4%）であった。

イ 下位項目の分析

実行機能の9つの下位項目ごとに、実行機能に関連した行動がどの程度生起していたか（生起率）について分析した。作業管理支援では、作業管理課題を2回実施するが、本調査研究報告書では1回目を「ベースライン期」、2回目を「介入期」と呼ぶこととする。ここでは、ベースライン期の生起率の平均値を基準とした場合、ケースごとの期別の生起率が、基準よりも大きくなるか、小さくなるかを示し、それがベースライン期と介入期で異なるかを下位項目ごとに検討した。さらに、生起率が相対的に大きい状態で維持されていたり、生起率がポジティブに変化している状態を「ポジティブな結果」として1つのカテゴリーにまとめた。反対に、生起率が相対的に小さい状態で維持されていたり、生起率がネガティブに変化している状態を「ネガティブな結果」として1つのカテゴリーにまとめた。

分析の結果、「抑制」、「シフト」、「開始」、「ワーキングメモリ」、「道具の整理」の5つの下位項目で、ポジティブな結果を示すケースの割合が相対的に大きくなり、一方、「情緒のコントロール」、「計画・組織化」、「タスクモニタ」、「セルフモニタ」の4つの下位項目で、ポジティブな結果を示すケースの割合が相対的に小さくなるが多かった。

ウ 質的データの分析

行動観察シートに記載されている観察メモ（観察された行動の具体的記述）を対象として、ベースライン期と介入期とでポジティブな変化があった下位項目について、ベースライン期の対象者の状態と支援者の対応を整理した。また、ネガティブな変化があった下位項目については、介入期の対象者の状態と支援者の対応を整理した。これらの支援者の対応は、「支援者からの働きかけ」と「支援者と対象者の相互行為」に分けられ、本調査研究においては「支援者からの働きかけ」が多く見られた。ポジティブな変化があった下位項目では、「支援者からの働きかけ」の中で、特に実行機能に関連した行動が「できなかった」あるいは「できたりできなかったりした」と判断された状態について、具体的な行動を促す助言による対応が多く見られた。この結果は、確認された場面が極めて少ないため、ただちに一般化できるものではないが、このようなデータの蓄積は、ポジティブな結果につながる支援者の対応を明らかにする可能性がある。

(2) 地域センター等調査の結果

ア 実行機能に困難のある対象者について

実行機能に困難のある対象者については、98.2%の地域センター等で支援経験があり、105件の事例が

得られた。事例の障害種類は、発達障害が 47.6%と約半数であり、高次脳機能障害（26.7%）、精神障害（24.8%）と続いた。実行機能に関する困難は、様々な障害との関連が示されており、知的障害との関連も報告されている。アンケート調査では、知的障害は1事例のみの回答であったが、ヒアリング調査では、発達障害と回答があった事例において、知的障害も併存していることが明らかとなった。本調査では主な障害種類について回答を求めており、発達障害と回答された事例の中にも知的障害が併存している事例が含まれている可能性がある。また、対象者に生じた困難で最も多かったのは「状況に応じて行動や考え方を柔軟に変えることができない」と「感情的な反応を適切に調節することができない」（それぞれ 56.2%）であり、半数以上の事例で選択された。

さらに、対象者に生じた困難項目間の選択の類似性を明らかにするためクラスター分析を実施したところ、実行機能の下位項目が「抑制、シフト、情緒のコントロール、セルフモニタ」と「開始、タスクモニタ、道具の整理、ワーキングメモリ、計画・組織化、」の2つのクラスターに分類されたことから、1つ目のクラスターを「行動・感情制御」、2つ目のクラスターを「認知制御」とした。

イ 対象者への支援について

対象者への支援内容について、支援の対象に注目して分類すると、対象者本人への働きかけのみではなく、職場の環境調整や関係者への支援も行われていることが示された。また、支援による対象者の課題の改善状況については、約6割の事例において支援の結果、何らかの課題の改善がみられていた。一方で、課題の改善が見られない事例も一定数報告された。さらに、支援で苦慮することの自由記述では、「対処スキル・対処法の検討・獲得」に関する内容が最も多く挙げられた。その中には「支援の効果が見えない」という意見もみられ、そのような場合において、本人・支援者双方が徒労感を感じる場合があるとしている。こうした結果からは、実行機能に困難のある対象者の課題を改善することの難しさもうかがえる。

ウ 対象者像の分類と困難類型ごとの支援の傾向

クラスター分析の結果に基づき、事例を「行動・感情制御困難型」、「認知制御困難型」、「複合困難型」の3つの困難類型に分類し、困難類型別の支援の特徴や支援結果を検討した。

まず、「困難類型」と「支援対象」や「支援の実施理由」との関連について検討するため、コレスポンデンス分析を実施した。分析の結果得られた布置図では、困難類型「行動・感情制御困難型」と支援対象「関係者」及び支援の実施理由「不適切な反応の減少」が原点からみて同一方向に布置していた。また、困難類型「認知制御困難型」と同一方向には支援対象「環境」及び支援の実施理由「適応的な行動・反応の獲得」が、困難類型「複合困難型」と同一方向には支援の実施理由「アセスメント」が布置していた。これらの困難類型と同一方向に布置している「支援対象」や「支援の実施理由」の項目は、それぞれの困難類型に特徴的な項目であると解釈することができる。

さらに、困難類型と課題の改善状況の間に関連がみられるかどうか検討したところ、「行動・感情制御困難型」の「改善なし」と「認知制御困難型」の「一部改善」に含まれる事例が多いことが示され、困難類型によって課題の改善状況が異なることも示唆された。

エ 複合的作業場面を用いた支援の特徴

複合的作業場面を用いた支援は、80.8%の地域センター等が実施しており、支援内容の詳細について

61 件の回答が得られた。このような支援は、職業準備支援（62.3%）やリワーク支援（55.7%）といった施設内で実施されている事業で多く実施されていた。

また、このような支援の 85.2%に「時間制限（締切）がある」という特徴が含まれていたが、「作業のルール等の変更が途中で発生する」という特徴を含む支援は 34.4%であり、複合的作業場面の特徴の取り入れられ方には違いが見られた。支援で苦慮することの自由記述では、「アセスメント」の課題として「問題が表出する場面が限定されていること」が挙げられていた。複合的作業場面の特徴は、実行機能の概念を用いてアセスメントを行う支援技法である作業管理支援を参考に、実行機能に関する困難を観察しやすい状況が有する特徴として定義したものであり、それぞれが対応する実行機能の下位項目に関連する問題を表出させやすくするものである。したがって、作業管理支援を実施しない支援の場面設定においてもこうした特徴を一部だけでなく可能な限り幅広く取り入れることで、実行機能に関する困難のアセスメントを実施しやすくなることも想定される。

（３）実行機能に困難のある対象者への支援に関するフォーカスグループ・インタビューの結果

ア フォーカスグループ・インタビューの進め方

地域センター等調査で見いだされた 3 つの困難類型に対応する 3 つのエピソード例を作成し（表 1）、この 3 つのエピソード例を事前に提示しておき、当日は、それぞれのエピソード例について以下の質問を行った。「エピソード例として提示したケースについて、過去に対応した同様または類似していると思うケースのうち、就職や復職、職場定着がうまくいったケース、部分的でも困難が生じていた状況が改善したケースがあればどのような関り、働きかけを行ったか、できるだけ具体的な内容とその際着目したポイントや留意点についてお話しください。」

それぞれのエピソード例については、①各参加者が上記の質問に対する回答を思いついた順に話し、②それと並行して、記録係はキーワードと思われる語をモニタに接続された PC のプレゼンテーション作成ソフトに書きこんでいき、③全員が話し終わったら、モニタに映し出されたキーワードを見ながら、当該エピソード例における対象者の状態像と支援者の対応について、参加者間で議論を行い、合意形成を図った。

すべてのエピソード例について、上記の①～③を終えたら、④すべてのエピソードに共通することと、エピソード例ごとの違いについて参加者間で議論を行い、合意形成を図った。⑤合意形成の内容については、本フォーカスグループ・インタビュー終了後に研究担当者がとりまとめ、参加者に確認を依頼し、その内容について全ての参加者から同意を得た。

表 1 本フォーカスグループ・インタビューに先立って参加者に提示したエピソード例

エピソード番号	エピソード内容
エピソード例 1	【初回面談時に、以下のようなエピソードが本人及び周囲の人（家族、職場の方、支援機関等）から聞かれた】 ・ 業務とは関係なく緊急でない用件だが、勤務中にスマートフォンをしばしば操作する。 ・ 効率化のため作業の手順が簡素化されたが、以前の手順が抜けず、しばらく続けていた。 ・ 本人がミスの指摘を受けた際に、自分なりの理由を伝えると（上司等から）「言い訳ばかりするな」と言われたことがある。 ・ カチンと来ることがあると、相手に関わらず、思ったままを伝えてもめることがある。
エピソード例 2	【初回面談時に、以下のようなエピソードが本人及び周囲の人（家族、職場の方、支援機関等）から聞かれた】 ・ 朝礼で話される内容をその場では覚えられないことが多い。 ・ 気分が乗らないときになかなか課題に手を付けられない。 ・ 目標設定や優先順位付けなどが難しい。 ・ 自分でスケジュールを立てると、当初想定した作業時間をオーバーする。 ・ 作業を進めるにあたっての段取りを考えることが苦手である。 ・ 作業の途中や終了後に、自分の作業状況、作業結果を振り返ることがない。
エピソード例 3	【初回面談時に、エピソード例 1 及び 2 のいずれのエピソードも本人及び周囲の人（家族、職場の方、支援機関等）から聞かれた】

イ エピソード例 1（行動・感情制御困難型）

（ア）対象者の状態像

エピソード例 1（行動・感情制御困難型）では、対象者の状態像として、情緒的あるいは情動的、衝動的な行動が多く挙げられた。他に、自己についての認識の困難さを示す状態像も挙げられた。

（イ）支援者の対応

それらに対する支援者の対応には、主として2つのパターンが見られた。1つ目は、自身の行動が客観的にどう見えるか、他者にどのような影響を与えるか、といったことについて、対象者本人の「気づき」を促し、望ましい行動を増やし、望ましくない行動を減らすような介入を行うという、対象者本人のセルフモニタの機能に働きかけるパターンであった。2つ目は、周囲・環境へ働きかけるものであり、1つ目のパターンと併せて行われていた。

ウ エピソード例 2（認知制御困難型）

（ア）対象者の状態像

エピソード例 2（認知制御困難型）では、対象者の状態像として、目標設定や優先順位づけが難しく、行うべきタスクが手一杯となり、それが原因でメンタル不調になったケースや、仕事を抱え込んだり、仕事が思うように進まなかったりしているにも関わらず、更に追加の仕事を受けてしまい、その結果、仕事が終わらず、叱責されるなどしてメンタル不調になったケースなどが挙げられた。

（イ）支援者の対応

それらに対する支援者の対応は、認知制御に困難のある対象者の場合、対象者本人の学習やスキル獲得、あるいは補完手段を導入することで、作業の自律的な遂行を目指すことが多かった。

エ エピソード例3（複合困難型）

（ア）対象者の状態像

エピソード例3（複合困難型）で挙げられた対象者の状態像としては、時間の見積もりが立てられずに残業が長くなったり、指示受けの漏れがあったりと、認知制御に困難が見られると同時に、それについて指摘された際に、相手に非があるかのような強い態度に出てしまうといった行動・感情制御にも困難が見られるようなケースが報告された。

また、ベースに知的障害や高次脳機能障害がある場合、あるいは比較的若く社会人としての経験が少ない場合において、地域センターのようにもともと構造化された支援環境では見えなかった課題が、就職後に見られやすいとの意見があった。

（イ）支援者の対応

個々の課題への対応は、エピソード例1及び2の場合とあまり変わらない。エピソード例1及び2と同様に課題一つひとつに対応していくが、課題が多層化しているため、それらのなかで何が重要なのか優先順位をつけて対応するとの意見があった。

若年で社会人としての経験が少ない対象者の場合、障害からくる特性への対処の前に、社会人教育などの基本的な教育や知識付与の必要性が提起された。例えば、就職後に社会人としての課題が見えたケースでは、就職前に地域センターで「社会人とは何か」というところから職業教育をする必要があったかもしれないという意見があった。このケースでは、入社後に企業在籍型ジョブコーチと連携して、経験の少なさを補完することに取り組んだ。

オ 3つのエピソード例のまとめの議論

（ア）共通すること

いずれのエピソードにおいても、対象者本人が事態をどれだけ客観視できているかが重要である。支援者は、適応的な行動の獲得や非適応的な行動の変容のため、本人に対して、状況を説明するなどして「気づき」を促すように対応する。しかし、本人に気づきが得られ、適応的な行動が獲得できるとは限らない。適応的な行動が獲得できなかった場合、支援者は、対象者本人に気づきを促す支援を行うとともに、職場の人的・物的環境を調整し、環境の構造化を図ることも行う。

ケースによって実施する内容は少しずつ異なるかもしれないが、支援の目的は、「本人や周囲の人の困り感を解消し、気持ちよく働けることであり、そのための行動を獲得すること」である。以上のように、いずれのエピソード例であっても、同じゴールを目指している。その際、本人への働きかけと職場等の環境への働きかけは通常どちらも行われるが、本人の状況への認識の深まりの程度によって、支援者がどちらにどれだけ関与するか、その比重が変わる。

（イ）エピソード例ごとの違い

エピソード例ごとに「困る」と「気づく」ことの傾向を見ると、感情や行動の制御に課題があるエピソード例1の特徴は、本人が気づくより先に「周りが困る」ことが多いという。一方、計画的な行動の遂行等に課題があるエピソード例2では、「本人が困る」ことが多く、既に本人に一定程度の気づきがある。また、エピソード例3は、エピソード例1と2の複合であるが、いずれにしても教育的な対応が必要なケースがあるとのことであった。

これらエピソード例ごとの「困る」と「気づく」ことの傾向の違いは、支援をどのように開始するかを左右する要因である。すなわち、エピソード例1は周りが困っているという状況に「本人が気づくこと」が目指されるのに対し、エピソード例2は困っているのは周りよりも本人であり、本人はすでに自分が困っていることに気づいている。したがって、エピソード例2は、どのようにしたら目の前の問題を解決できるかということを課題とするのに対し、エピソード例1はそれ以前に、周囲が「困っている」ということに本人が気づき、状況を理解する必要がある場合が多い。他方、エピソード例3は、エピソード例1及び2の状況に加え、就業の心構えなどの知識付与といった基本的で教育的な対応から始めなければならない場合がある。したがって、エピソード例ごとに、支援の目標設定も含めて、支援の典型的なプロセスが異なる可能性がある。

4 総括

(1) 本調査研究の意義

本調査研究の意義の1つ目は、生態学的妥当性が高い支援プログラムを分析したことである。作業管理支援のような、実際の職場環境に近い支援プログラムの効果を定量的に検証することは難しく、あまり行われてこなかった。本調査研究では、先行研究（障害者職業総合センター，2023）¹で示した効果検証の方法論に基づき、介入による効果について支援全体及び実行機能の下位項目別の分析を実施した。これらの分析からは、作業管理支援の効果については一貫した結果は見られなかったが、作業管理支援をより効果的に実施するための視点が得られた。さらに、本調査研究の結果は、今後の作業管理支援の改良のための基礎的なデータとなると考えられる。

2つ目は実行機能に困難のある対象者を3つの困難類型に分類し、困難類型ごとにアセスメントや支援（介入）のポイントについて具体的に示したことである。本調査研究では、量的調査の結果に基づいた状態像の類型化と、質的調査による支援の具体的な検討を組み合わせることによって、多角的な検討を行うことができた。本調査研究によって示されたアセスメントの視点や支援（介入）のポイントは、対象者の行動をより正確に理解し、支援仮説を効率的に生成するためのツールの1つとなると考えられる。ただし、あくまでも1つの考え方であるため、その他の情報を検討し、総合的に検討することが重要である。

(2) 今後の課題

今後の課題として、実行機能の概念に基づいてアセスメントを行った結果を踏まえた支援方法について、より詳しく検討することが挙げられる。特に、アセスメントから明らかになった実行機能の課題について、どのようにフィードバックし、対象者と共有することが対象者の気づきにつながるのか、また、職場で生じる困難等の改善方法をどのように検討していくのかということについては、本調査研究において明らかにすることができていない。例えば、行動・感情制御困難型の対象者は、自分の特性や行動が周囲に与える影響について気づいておらず、また、気づきを促すことが難しいことが課題として挙げられた。対象者の課題に対する気づきを促したり、課題を共有するための支援の例として、不適切

¹ 障害者職業総合センター(2023) 資料シリーズ No.106 「作業管理支援のアセスメントプロセスに関する調査研究」

な行動がみられたら即座にフィードバックをすることや、支援者と対象者が一緒に問題を整理することなどが挙げられているが、これは、個々の事例でとどまっており、さらなる検討が必要であると考えられる。

第 1 章

研究の背景と目的

第1章 研究の背景と目的

第1節 背景

1 本調査研究における実行機能の定義

仕事を円滑に進める上で、我々は様々な認知機能を必要とする。例えば、計画を立てる際にはタスクの優先順位を考え、時間を適切に配分する必要がある。また、予期しない変更があった場合には柔軟に対応することも必要となる。このように、ある目標を達成するために思考と行動を調整する認知機能のことを実行機能（Executive Function）という（柳岡, 2014）。実行機能に困難があると、職場においては仕事の手はずや段取りが悪い、時間内・期限内に仕事を終わられない、といった課題が生じることが想定される（坂爪, 2018）。

実行機能は複数の下位機能から複合的に構成されているという考え方は、実行機能を研究する研究者間で合意が得られている。一方で、下位機能については、行動や思考を抑制する機能（抑制）、目的を達成するために記憶する機能（ワーキングメモリ）、目的に応じて思考や行動を切り替える機能（シフト）を中心に、様々な要素が提案されている（Baggetta & Alexander, 2016）ため、研究の目的に応じて定義する必要がある。本調査研究では実行機能の標準化されたアセスメントである Behavior Rating Inventory of Executive Function-Adult Version（BRIEF-A）（Roth, Isquith, & Gioia, 2005）で用いられている下位項目を採用することとする。

2 BRIEF-Aについて

（1）BRIEF-Aの概要

BRIEF は、実行機能の下位領域を、行動的症狀（behavioral manifestations）によって定義することができるという思想に基づき、実行機能の障害を日常の行動から評価しようとする質問紙である。5歳から18歳の児童・生徒を対象とし、保護者や教師が記入する。日本語版も作成されており、日本人における信頼性や妥当性も検証されている（浮穴・橋本・出口, 2008; 玉木・海津, 2012; 桃田・浅野・永谷・宮川・中西・安田・柴田・橋本・毛利・谷池, 2017; 永谷・松寄・諏訪・上西・谷池・毛利, 2022; 諏訪・樋口・稲月・家島, 2024）。

BRIEF-A は、オリジナルの BRIEF を成人（18～90歳）向けに拡張したものであり、本人及び支援者等の周囲の人がそれぞれ評価を実施する。BRIEF-A の実行機能は9つの下位項目から構成されており、本調査研究でもこれらを実行機能の下位項目として定義することとする。実行機能の下位項目名と定義は表1-1の通りである。

表 1－1 BRIEF-A の下位項目と定義 (Roth et al., 2005 より作成)

下位項目名	定義
抑制 (Inhibit)	衝動をコントロールし、言語的、注意的、身体的な行動を適切なタイミングで止めることができる。
シフト (Shift)	状況に応じて、ある状況、活動、又は問題の側面を自由に移動し、問題解決をサポートするために柔軟に考えることができる。
情緒のコントロール (Emotional Control)	感情的な反応を適切に調節することができる。
セルフモニタ(Self-Monitor)	自分の行動が他人に与える影響を認識することができる。
開始 (Initiate)	外部から促されることなく、課題や活動を始めることができる。
ワーキングメモリ (Working Memory)	タスクを完了するために、情報を心に留めておくことができる。
計画・組織化 (Plan/Organize)	将来の出来事を予測することができる。 目標を設定することができる。 タスクを実行するための手順を事前に作成することができる。 段階を踏んでタスクを進めることができる。 目的を達成するために情報や行動を組織化し、体系的にタスクを実行することができる。
タスクモニタ (Task Monitor)	タスクの実行中又は終了後に、ミスがないかパフォーマンスを評価することができる。
道具の整理 (Organization of Materials)	仕事場や生活空間を整頓し、タスクに必要な資材を管理することができる。

(2) BRIEF-A の下位項目の特徴

BRIEF-A の下位項目の特徴についても検討が行われている。例えば、シフトに困難があると情緒のコントロールにも困難が生じやすい（感情的な爆発を示しやすい）ことが指摘されており(Roth et al., 2005)、下位項目間に関連性があることが想定される。このような項目間の関連性に関する理論的考察や、下位項目の因子構造に関する研究結果に基づき、下位項目は2つの指標としてまとめられている。1つ目は、行動制御指標 (Behavior Regulation Index) であり、抑制、シフト、情緒のコントロール、セルフモニタから構成される。行動制御指標は個人の行動や感情反応の調節やコントロールの一般的能力を反映していると解釈される。2つ目は、メタ認知指標 (Metacognition Index) であり、開始、ワーキングメモリ、計画・組織化、タスクモニタ、道具の整理から構成される。メタ認知指標は、活動を開始する能力、情報を保持する能力、問題解決の方法を計画し体系化する能力、タスクを完了する能力、整理された作業環境を維持する能力を反映していると解釈することができる(Roth, Isquith & Gioia, 2014)。

なお、BRIEF の改良版である Behavior Rating Inventory of Executive Function Second Edition(BRIEF2)では、メタ認知指標は認知制御指標(Cognitive Regulation Index)に名称の変更が行われている(Hendrickson & McCrimmon 2019)。

(3) BRIEF-A を用いた実行機能の評価と障害との関連

様々な障害において実行機能に困難が生じていることが BRIEF-A を用いて調べられている。例えば、外傷性脳損傷者では、本人が評価した場合には実行機能の低下は見られないが、支援者等の周囲の人が評価した場合、特にシフト、ワーキングメモリ、計画・組織化、タスクモニタ、道具の整理で困難が見られた (Matheson, 2010)。また、発達障害においては、注意・欠如多動性障害 (ADHD) の診断を受けている人は、ワーキングメモリや、タスクモニタに困難があることが多かった(Roth et al., 2014)。また、自閉スペクトラム症 (ASD) の特性の強い人は弱い人と比べて、特にシフトの困難が大きいという調査結果が得られている(Christ, Kanne & Reiersen, 2010)。

3 実行機能に関する困難への支援

(1) 実行機能を高める支援

実行機能は使うことによって鍛えることができるという考え方にに基づき、実行機能を必要とする認知課題を用いたトレーニングが行われている。このようなトレーニングは、実行機能の領域全体ではなく、計画を立てることや、抑制といった特定の機能の改善を目的とすることが多い。また、トレーニングによって特定の機能を改善することだけでなく、似たような機能の改善 (例：言語性のワーキングメモリに関するトレーニングを実施すると視空間性のワーキングメモリも向上する) (近転移) や、直接関係ない機能の向上 (例：ワーキングメモリのトレーニングを実施すると知能や学業成績が向上する) (遠転移) も期待される。しかし、トレーニングに関する論文のレビューからは、トレーニングを実施することで、特定の機能が改善してもその効果は持続しないこと、近転移はみられるものの、遠転移はみられないことが多いことが指摘されている (松下・北村, 2024)。したがって、実行機能を直接トレーニングすることによる、実行機能に関する困難の解消への効果は限定的であると考えられる。

(2) 実行機能を補う支援

実行機能を直接トレーニングするのではなく、実行機能が適切に働くように環境調整を行ったり、実行機能に関する困難に対する対処方法や補完手段を獲得したりすることも検討されている。例えば、Togila, Johnston, Goverover & Dain (2010) は、4名の高次脳機能障害者を対象に、実行機能に関する困難への対処方法を獲得することを目的としたプログラムを実施した。プログラムでは、料理を作る、1週間の献立を立てるといった内容から始まり、個人の状況に応じて課題を変化させながら目標を達成するための対処方法を学び、その対処方法を他の場面でも用いることができるようになることを目指した。その結果、4名中3名で BRIEF-A のメタ認知指標における周囲の人の評価が改善した。ここから、プログラムで学習した対処方法が、日常生活にも般化していることが示唆される。

Togila et al. (2010) は日常生活場面を用いて実行機能に関する困難への対処方法を検討したが、職場における環境調整や実行機能に関する困難への対処方法を検討するためには、模擬的な就労場面を用いることが一つの方法であると考えられる。障害者職業総合センター職業センター (2022) (以下「職業セ

ンター」という。)が開発した支援プログラムである「在職中又は休職中の発達障害者に対する作業管理支援」(以下「作業管理支援」という。)は、対象者の作業管理上の課題について、実行機能の概念に基づいてアセスメントし、個々の特性に応じた対処方法の検討を可能にすることを目的としている。作業管理支援は、以下の3つのフェイズで構成される。まず、フェイズ1では、手帳に予定を記入し参照するといった行動習慣の形成や、基本的な作業管理に関するスキルの習得を目指す。次に、フェイズ2では対象者の作業管理課題の遂行状況を観察し、その結果に基づく対処方法の検討を行う。最後に、フェイズ3では、フェイズ2で検討した対処方法の実践的活用を行い、職場での活用に向けたトレーニングを実施する。作業管理支援は、対象者の実行機能に関連した行動の評価を通じて、個々の特徴に応じた対処方法の検討及び提案を行うことを目指しており、これにより、職場での作業管理に関するパフォーマンスの向上につながることを期待される。

実行機能を補う支援は、日常生活や職場環境に近い状況を設定して行われることが多い。このような支援の実施には、数日間から数週間といった一定の期間を要する。また、個々の状況に応じた支援が求められるため、画一的な支援方法では効果が限定されることが多い。このため、支援者には多様なニーズに対応できる専門的なスキルが求められる。さらに、支援の効果を定量的に評価する手法が確立されていないという課題も存在する。

第2節 本調査研究の目的

1 本調査研究の目的

障害者職業総合センター(2023)では、作業管理支援の支援実施記録の分析を通して、実行機能の概念に基づいてアセスメントし、課題への対処方法を検討するプログラムにおける、アセスメントの視点や支援(介入)¹の考え方を明らかにすることを試みた。また、効果量を分析することで支援(介入)の効果があることの可能性を示唆した。ここから、実行機能の側面から作業管理上の課題をアセスメントすることや、課題への対処方法を検討することに、作業管理支援が有効であることが示唆された。また、実行機能の下位項目によって改善傾向に違いがみられることも示唆された。しかし、分析対象としたケース数が少ないため、さらなる検討が必要である。

また、作業管理支援では模擬的な就労場面を設定してアセスメントを実施している。しかし、作業管理支援で用いられているような実行機能に基づいた行動観察の視点は、作業管理支援にのみ適用可能な視点ではなく、より一般的なものである。したがって、職場や、実行機能に関する困難を表出させることを意図していない支援場面においても用いることが可能であると考えられる。

そこで本調査研究は、実行機能に困難のある対象者への効果的なアセスメント方法及び効果的な支援(介入)のポイントについて、支援プログラムの分析及び支援者を対象とした調査を通して明らかにす

¹ 本調査研究報告書のタイトルは「アセスメント及び支援」となっており、「アセスメント」と「支援」を分けて記載している。一方で、第3章や第4章の調査では、「リハビリテーション活動において、支援・介入とアセスメントは表裏一体の関係」(井口, 2023)という指摘もあるように、アセスメントと支援を分けない方が、回答を得やすいことが想定されたため、「支援」をアセスメントも含む広い意味で用いている。調査研究内で、「支援」が意味する範囲が異なってしまったため、本調査研究報告書においては、以下の整理を行った。

就労支援は、①職業相談、②施設内就労準備、③職場開拓、④企業内就労準備と雇用移行支援、⑤就職後のフォローアップというプロセスで行われる。このうち、①職業相談はインターク、アセスメント、プランニングから構成される(倉知, 2020)。松為(2024)では、②～⑤の過程における支援を「介入」としている。本調査研究では、「支援」という用語が②～⑤の過程で実施される支援に限定して意味している場合、「支援(介入)」と表記することとする。

ることを目的とする。

2 調査研究報告書の構成

本調査研究報告書の構成は以下の通りである。第1章では、本調査研究の背景や関連する先行研究について述べた。第2章では、作業管理支援の実施記録の分析を通して、支援プログラム内での効果的なアセスメントや支援（介入）について明らかにした。第3章では、地域センター等を対象とし、実行機能に困難のある対象者の支援実施状況等に関する調査の結果を示した。第4章では、障害者職業カウンセラーを対象としたグループインタビューを実施し、実行機能に困難のある対象者への支援のポイントを明らかにした。第5章では本調査研究で実施した3つの調査及び分析の結果を総括した。

引用文献

- Baggetta, P & Alexander, P.A. (2016). Conceptualization and Operationalization of Executive Function. *Mind, Brain, and Education*, 10(1), 10-33.
- Christ, S., Kanne, S.M., & Reiersen, A.M.(2010). Executive Function in Individuals With Subthreshold Autism Traits. *Neuropsychology*, 24(5), 590-598.
- Hendrickson, N.K & McCrimmon A. W. (2019). Test Review: Behavior Rating Inventory of Executive FunctionR, Second Edition (BRIEF2) by Gioia, G. A., Isquith, P. K., Guy, S. C., & Kenworthy, L *Canadian Journal of School Psychology*, 31(1), 73-78.
- 井口 修一 (2023) アセスメント実行におけるポイントと心がけたいこと 職業リハビリテーション, 36(2), 24-25.
- 倉知 延章 (2020) 職業リハビリテーションのプロセス 日本職業リハビリテーション学会 (監修) 職業リハビリテーション用語集
- 松為 信雄 (2024) キャリア支援に基づく職業リハビリテーション学 ―雇用・就労支援の基盤― ジェーエス教育新社
- 松下 裕幸・北村 博幸 (2024) 実行機能のトレーニングに関する研究の現状と課題 北海道教育大学紀要 (教育臨床研究編) , 74(2), 29-44.
- Matheson L. (2010). Executive dysfunction, severity of traumatic brain injury, and IQ in workers with disabilities. *Work*, 36, 413-422.
- 桃田 茉莉・浅野 良輔・永谷 文代・宮川 広美・中西 真理子・安田 由華・柴田 真理子・橋本 亮太・毛利 育子・谷池 雅子 (2017) 中学生対象日本語版 BRIEF 構成概念妥当性の検証と標準化 心理学研究, 88 (4) , 348-357.
- 永谷 文代・松崎 順子・諏訪 絵里子・上西 裕之・谷池 雅子・毛利 育子 (2022) 教師記入式実行機能行動評定尺度の小学生に対する信頼性及び妥当性の検証 心理学研究, 92 (6) , 554-563.
- Roth,R.M., Isquith,P.K.,& Gioia, G.A. (2005) . Behavior Rating Inventory of Executive Function-Adult Version (BRIEF-A). Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.

- Roth,R.M.,Isquith,P.K.,& Gioia,G.A. (2014) . Assessment of Executive Functioning Using the Behavior Rating Inventory of Executive Function(BRIEF). In Goldstein.S.,& Naglieri,J.A.(eds.), Handbook of Executive Functioning (pp.301-331). Springer.
- 坂爪 一幸 (2018) 実行機能と具体的な支援法. 公益社団法人 日本発達障害連盟 (編) 発達障害白書 2019 年版 (pp.20-23) 明石書店
- 諏訪 絵里子・樋口 隆太郎・稲月 聡子・家島 明彦 (2024) 成人初期の日本人に対する実行機能行動評価尺度の信頼性・妥当性の検討. 心理学研究, 95 (4), 263-270.
- 障害者職業総合センター職業センター実践報告書 No.39 (2022)「発達障害のワークシステム・サポートプログラム 在職中又は休職中の発達障害者に対する作業管理支援」
- 障害者職業総合センター(2023) 資料シリーズ No.106 「作業管理支援のアセスメントプロセスに関する調査研究」
- 玉木 宗久・海津 亜希子 (2012) 翻訳版 BRIEF による自閉症スペクトラム児の実行機能の測定の試みー子どもの実行機能の測定ツールの開発に向けてー 国立特別支援教育総合研究所研究紀要, 39, 45-54.
- Togila, J., Jhonston, M.V. Goverover, Y, & Dain, B. (2010). A multicontext approach to promoting transfer of strategy use and self regulation after brain injury: exploratory study. Brain Injury, 24(4), 664-677.
- 浮穴 寿香・橋本 創一・出口 利定 (2008) 日本語版 BRIEF-P の開発 - 発達障害児支援への活用をめざして- 発達障害支援システム学研究, 7 (2) , 59-64.
- 柳岡 開地 (2014) プランニングおよび実行機能が後戻りを要するスクリプトの実行に及ぼす影響の発達の検討 発達心理学研究, 25、232－241.

第 2 章

研究 1：実行機能の概念に基づく 支援プログラムの実施記録の分析

第2章 研究1：実行機能の概念に基づく支援プログラムの実施記録の分析

第1節 目的

本章では、実行機能の概念に基づいて行われる職業的行動のアセスメントや支援が、具体的にどのように行われているかを検討するため、模擬的な就労場面における実行機能に関する困難の現れ方のアセスメントや対処方法の検討を目的とした就労支援プログラムとして職業センターによって開発された「作業管理支援」の実施記録を分析する。

第2節 作業管理支援

1 作業管理支援の目的

職業センター（2022）は、発達障害者が一般にスケジュールやタスク等を管理することに課題があるとされることに注目し、職業場面における作業の遂行状況及び結果を、「課題達成や目標達成を効率よく行うために、思考・行動・情動を意識的に制御する高次脳機能」（池田，2018，p.67）である実行機能の概念に基づいてアセスメントし、対象者自らが「作業管理」上の得手不得手の把握、課題点についての対処方法の検討、習得、実践を行えるようになることを目的とする、在職中又は休職中の発達障害者に対する就労支援プログラムとして「作業管理支援」を開発した。ここで「作業管理」は、「作業の基本的な流れにおける一連の工程を的確に処理し、与えられたタスクを完了すること」と定義される（職業センター，2022，p.2）。

2 作業管理支援における実行機能の概念

実行機能には、第1章で述べたように、様々な考え方があるが、本調査研究では日常の行動を実行機能の概念に基づいて評価する BRIEF-A の定義を採用している。作業管理支援においても、BRIEF-A の考え方を参照しつつ、下位項目を表2-1のように表現している。

表2-1 実行機能の下位項目と定義（職業センター，2022）

実行機能の下位項目	定義
抑制	・ 当該の状況で優位な（優勢な）行動や思考を抑制する力 ・ 衝動を制御する力 ・ 自動的な反応を意図的に抑制する力
シフト	・ 新しいルールや思考、反応に柔軟に切り替える力
情緒のコントロール (略称: 情緒)	・ 情緒的な反応を適切に調節すること ・ 今の自分の感情に気づいたり、興奮を抑えたり、場に応じた適切な感情を表出する力
開始	・ 自発的に課題や活動を始める力
ワーキングメモリ(略称: WM)	・ さまざまな課題の遂行中に一時的に必要な記憶
計画・組織化(略称: 計画)	・ 計画：ある目標の達成に向けて事前に行動の手順を計画する力 ・ 組織化：目標を成し遂げるための情報、活動、道具に秩序をもたらす力
道具の整理(略称: 道具)	・ 仕事場、生活空間、道具を整然と保つ力
タスクモニタ(略称: タスク)	・ 確実に目標を達成するため、課題遂行中又は課題終了後の出来栄について評価する力
セルフモニタ(略称: セルフ)	・ 自分の行動と自分の行動が他者に与える影響を把握する力、個人のセルフモニタリング機能

3 作業管理支援の流れ

(1) 「ワークシステム・サポートプログラム」における作業管理支援の位置づけ

職業センターでは、知的障害を伴わない発達障害の診断を受けている者を対象に、「ワークシステム・サポートプログラム」(Work System Support Program: WSSP)を、13週間にわたって実施している。作業管理支援は、WSSPの期間に実施するプログラムの1つとして開発された。作業管理支援を行う場合は、WSSPの13週間を3つのフェイズに分割する。

作業管理支援における「フェイズ1」は、WSSPの第1週目から第5週目までを指す。フェイズ1では、作業管理課題を行うための基礎的なスキルの習得を図る。作業管理課題とは、作業管理支援プログラムの一環で行われる各種課題のことである。具体的には、質問やメモ取りなどのトレーニング、作業管理課題の中で行う個別の作業課題の基本的なトレーニングを行う。

作業管理支援における「フェイズ2」は、WSSPの第6週目から第8週目までを指す。まず6週目の一週間(5日間)で作業管理課題の1回目を行う。ここで支援者は、対象者の作業管理を行うスキル等のアセスメントを行うため、助言等は行わない。この作業管理課題の1回目を行う期間を本調査研究では「ベースライン期」と呼ぶ。その後、対象者との個別相談を行い、作業管理課題(1回目)の内容を振り返る。その際、対象者の作業管理上の課題を整理し、対処方法も検討する。フェイズ2の7週目、8週目では、振り返りの内容を踏まえた作業課題のトレーニング等が行われる。

作業管理支援における「フェイズ3」は、第9週目から第13週目までを指す。9週目の一週間(5日間)に作業管理課題の2回目を行う。対象者が実施するよう指示される作業の内容はフェイズ2とは異なることがあるが、作業の難易度は同程度である。ここで対象者は、フェイズ2で検討した対処方法の実践的な活用を目指す。その際、支援者は、対処方法活用のタイミングや効果的な実施方法について助言することがある。この作業管理課題の2回目を行う期間を本調査研究では「介入期」¹と呼ぶ。作業管理課題(2回目)の実施後は、再び個別相談を行い、対処方法の見直しや活用の意識づけを行う。

(2) 作業管理課題における支援者の動き

作業管理課題の流れを支援者の動きに即して分けると、おおまかに「事前準備」、「作業管理課題」、「個別相談(振り返り)」の3つの段階がある。

支援者は、事前準備において、フェイズ1で実施した課題結果などを参考に、対象者が5日間かけて行う作業を決定し、教示文を作成するなどの準備をする。その際、対象者がフェイズ2とフェイズ3のそれぞれの5日間で行う作業は複数あり、この段階でそれらの作業に締切りを設定する。続く作業管理課題の段階では、初日に、支援者は「指示者」として、対象者に対し5日間で行う各作業とその締切り等を業務の指示として提示する。対象者はそれらの指示を受け、作業のスケジュールを組んだり、進捗を管理したりしながら、提示された期限で作業を遂行することを目指す。これが作業管理課題の段階の基本的な構造であるが、加えて、作業によって締切り日の日付と曜日が

¹ 応用行動分析学の基本的な研究デザインであるシングルケースデザイン法では、介入の導入前後で標的とする行動の変化を観察する(島宗, 2019, p.66)。その際、一般に、介入導入前を「ベースライン期」、介入導入後を「介入期」(島宗, 2019, p.67)ないし「処遇期」(高橋・山田, 2008)と呼ぶ。本調査研究のデータの構造は、シングルケースデザイン法として理解できるためこの語を用いる。

一致しない誤った情報を与えたり、2日目に追加作業の指示を出したりするなど、対象者に柔軟な対応も求める。

最後に、支援者と対象者が、作業管理上の課題について振り返る個別相談の段階がある。支援者による評価と、対象者自身の自己評価を照合しながら、作業管理上の課題を洗い出し、それに対処する方法を検討する。

作業管理支援では、以上のプロセスをフェイズ2及びフェイズ3で1回ずつ実施する。

4 作業管理課題の評価

作業管理課題の実施結果を記録し、評価するにあたって、支援者は「行動観察シート」を用いる（図2-1）。行動観察シートは、3（2）で述べた作業管理課題を対象者が実施する中で生起するであろう、実行機能に関連する行動のリストを評価項目として設定したものであり、1日に1枚作成される。作業管理支援のアセスメントの過程を分析した障害者職業総合センター（2023）は、これらの項目を「実行機能関連行動」と呼んでいるため、本調査研究もそれに従う（表2-2）。なお、職業センター（2022）では、実行機能に関係が深い認知機能として「コミュニケーション」を入れていたが、本調査研究では実行機能に限定することとし、この機能を取り上げなかった。ただし、コミュニケーション機能は、「自分の行動と自分の行動が他者に与える影響を把握する力」である「セルフモニタ」機能と重なると考え、コミュニケーション機能が単独で関連付けられていた実行機能関連行動はセルフモニタ機能と関連付けた。

支援者は、対象者の行動の実行機能関連行動を評価するにあたり、リストにあるような行動が生起する場面があったかどうか、あった場合、その行動ができていたかどうかを評価する。評価は、「（実行機能関連行動を生起させるべき）場面がなかった：レ」、「できていた：+」、「できたりできなかったりした：±」、「できなかった：-」の4カテゴリーで行う。あわせて、そのように評価した行動が具体的にどのようなものであったか、「観察メモ」を残す。更に、「作業管理を妨げる思考」や「実行機能の働きを阻害する要因」、「感覚特性」などがあればそれもメモに残す。

一方、対象者は、各回の作業管理課題終了後に「ふりかえりシート」を1枚ずつ作成する。これは支援者が作成する行動観察シートと対応する内容になっている。支援者と対象者は、作業管理課題終了後の個別相談で双方のシートを元に実施結果の照合を行う。フェイズ2では課題の共有、対処方法の検討などを行い、フェイズ3では改めて課題を共有するとともに、対処方法の見直しなどを検討する。

作業工程	作業工程ごとに必要な行動	アセスメントのポイント	評価	関連する実行機能	観察メモ
① 指示受け	・指示を聞く姿勢をとる	・直前の行動や思考から離れて指示を聞くことに注意を向ける		【シフト】	
	・指示受けに必要な道具を準備する	・素早くメモ、筆記具等を取り出す		【道具】	
	・指示内容についてメモを取る	・指示を正確に記憶する ・指示を聞きながらメモを取る		【WM】	
	・不明点を質問する	・適切な台詞、声の大きさ、態度で質問する		【コミュ】	
	・自信がない点について確認する	・適切な台詞、声の大きさ、態度で確認する		【セルフモニタ】	
	・誤りに対して冷静に事実確認を行う	・冷静さを維持し、相手のミスを責めることなく事実の確認を行う		【情緒】 【コミュ】	
② 作業予定・計画立案	★各タスクを指定された納期までに完了させるための計画を立てる	・タスクの全体把握 ※報告もタスクとして認識しているか		【計画】	
		・優先順位づけ			
		・工程の明確化			
		・時間の見積もり			
		・スケジューリング			
	・レポート、社内報原稿：完成形を明確にし（目標の明確化）、指示者と共有する	・完成形の明確化 ※完成形のイメージでもよい。 ・独力で完成形の明確化が難しい場合、指示者に相談する ・完成形について共有する		【計画】 【コミュ】	
③ 作業実施	・整理整頓をする	・机上など作業環境を整理された状態に保つ		【道具】	
	・定例作業に対応する	・定例作業があることを覚えている		【WM】	
		・進行中の作業から定例作業に切り替える		【シフト】	
	・計画通りに作業を進める	・苦手な作業を後回しにせず、適切なタイミングで作業を開始する		【開始】	
		・計画外の行動を抑制する（例：計画を無視して自分のやりたいタスクを優先する）		【抑制】	
	・急ぎのタスクとして指示される「追加作業」に対応する	・動揺や焦りをコントロールする		【情緒】	
		・スケジュールを組みなおす（作業予定・計画立案★の項を参照）		【計画】	
	・各タスクをミスなく完了させる	・進行中の作業から追加作業に切り替える		【シフト】	
		・作業中の見直しによるミスの発見と修正		【タスクモニタ】	
	・ネガティブな結果を予想したり、ネガティブな状況に直面しても冷静さを保つ	・締め切りに間に合わないかもしれないと考えたり、ミスをしたり、計画通りに進まなかった場合に生じる動揺、いら立ち、落ち込みなどをコントロールし、平静を保つ		【情緒】	
④ 結果確認	・作業方法、ルールの変更に対応する※ ・作業の見直しをする ・進捗状況の確認をする	・新しいルールで対応する（対応困難な場合は、下記①②を検証）		【シフト】	
		①新しいルールを覚えている		【WM】	
		②古いルールに基づく反応を抑制する		【抑制】	
⑤ 報告・相談	・指定された期間中または日時に進捗報告を行う	・作業終了後、見直しを行い、ミスを発見したら修正する		【タスクモニタ】	
		・スケジュールと作業遂行状況を照らし合わせ、計画通りに進んでいるかを確認する			
		・報告する情報を体系的に整理する（例：完了／未完了とにタスクを分類、未完了のタスクは今後の見通しをまとめる）			
		・報告のタイミングを覚えている			
		・報告のタイミングを覚えている		【WM】	
		・進行中の作業から報告へ行動を切り替える		【シフト】	
		・正確に報告を行う		【タスクモニタ】	

※作業方法、ルールの変更に対応する
【ストップウォッチの計測（旧：あり、新：なし）】【レベルを進めるルール（旧：3連続正答、新：ミスの修正）】
【物品請求書作成の消費税率（前半：8%、後半：10%）】【作業日報集計（前半：少数点第2位を切り上げ、後半：少数点第2位を四捨五入）】

■その他■	
作業管理を妨げる思考	実行機能の働きを阻害する要因 ☐ 強いストレス（詳細：） ☐ 不安、抑うつ（詳細：） ☐ 睡眠不足（詳細：） ☐ 実行機能を酷使した直後（詳細：）
	感覚特性（感覚刺激への反応） ☐ 視覚（詳細：） ☐ 聴覚（詳細：） ☐ その他（詳細：）

■MEMO■

■関連する実行機能等の記載方法について
情緒のコントロールを【情緒】と記載。
ワーキングメモリを【WM】と記載。
計画・組織化を【計画】と記載。
道具の整理を【道具】と記載。
コミュニケーションに関する知識・スキルの不足を【コミュ】と記載。

図 2 - 1 行動観察シート

表 2－2 実行機能関連行動

作業工程	作業工程ごとに必要な行動	アセスメントのポイント	関連する実行機能（関連EF）	実行機能関連行動
① 指示受け	・指示を聞く態勢をとる	・直前の行動や思考から離れて指示を聞くことに注意を向ける	シフト	指示を聞く態勢をとる
	・指示受けに必要な道具を準備する	・素早くメモ、筆記用具を取り出す	道具の整理（道具）	指示受けに必要な道具を準備する
	・指示内容についてメモを取る	・指示を正確に記憶する ・指示を聞きながらメモをとる	ワーキングメモリ（WM） ワーキングメモリ（WM）	指示内容についてメモを取る
	・不明点を質問する	・適切な台詞、声の大きさ、態度で質問する	セルフモニタ（セルフ）	不明点を質問する
	・自信がない点について確認する	・適切な台詞、声の大きさ、態度で確認する	セルフモニタ（セルフ）	自信がない点について確認する
	・誤りに対して冷静に事実確認を行う	・冷静さを維持し、相手のミスを責めることなく事実の確認を行う	情緒のコントロール（情緒）	誤りに対して冷静に事実確認を行う
② 作業予定・計画立案	★各タスクを指定された納期までに完了させるための計画を立てる	・タスクの全体把握 ※報告もタスクとして認識しているか	計画・組織化（計画）	タスクの全体把握
		・優先順位づけ	計画・組織化（計画）	優先順位づけ
		・工程の明確化	計画・組織化（計画）	工程の明確化
		・時間の見積もり	計画・組織化（計画）	時間の見積もり
		・スケジューリング	計画・組織化（計画）	スケジューリング
	・レポート、社内報原稿：完成形を明確にし（目標の明確化）、指示者と共有する	・完成形の明確化 ※完成形のイメージでもよい ・独力で完成形の明確化が難しい場合、指示者に相談する ・完成形について共有する	計画・組織化（計画） セルフモニタ（セルフ） セルフモニタ（セルフ）	完成形の明確化 独力で難しい場合指示者に相談 完成形を共有する
③ 作業実施	・整理整頓をする	・机上など作業環境を整理された状態に保つ	道具の整理（道具）	机上など作業環境を整理された状態に保つ
	・定例作業に対応する	・定例作業があることを覚えている ・進行中の作業から定例作業に切り替える	ワーキングメモリ（WM） シフト	定例作業があることを覚えている 定例作業に切り替える
	・計画通りに作業を進める	・苦手な作業を後回しにせず、適切なタイミングで作業を開始する ・計画外の行動を抑制する（例：計画を無視して自分のやりたいタスクを優先する）	開始 抑制	適切なタイミングで開始する 計画外の行動を抑制する
	・急ぎのタスクとして指示される「追加作業」に対応する	・動揺や焦りをコントロールする	情緒のコントロール（情緒）	動揺や焦りをコントロールする
		・スケジュールを組みなおす（作業予定・計画立案★の項を参照） ・進行中の作業から追加作業に切り替える	計画・組織化（計画） シフト	スケジュールを組みなおす 追加作業に切り替える
	・各タスクをミスなく完了させる	・作業中の見直しによるミスの発見と修正	タスクモニタ（タスク）	作業中の見直しによってミスを発見し修正する
	・ネガティブな結果を予想したり、ネガティブな状況に直面しても冷静さを保つ	・締め切りに間に合わないかもしれないと考えたり、ミスをしたり、計画通りに進まなかった場合に生じる動揺、いら立ち、落ち込みなどをコントロールして、平静を保つ	情緒のコントロール（情緒）	ネガティブな感情をコントロールし、平静を保つ
	・作業方法、ルールの変更に対応する	・新しいルールに対応する（対応困難な場合は、下記①②を検証） ①新しいルールを覚えている ②古いルールに基づく反応を抑制する	シフト ワーキングメモリ（WM） 抑制	新しいルールに対応する 新しいルールを覚えている 古いルールに基づく反応を抑制する
	・作業の見直しをする	・作業終了後、見直しを行い、ミスを発見したら修正する	タスクモニタ（タスク）	見直しを行い、ミスを発見したら修正する
	・進捗状況の確認をする	・スケジュールと作業遂行状況を照らし合わせ、計画通りに進んでいるかを確認する	タスクモニタ（タスク）	スケジュールと作業遂行状況を照らし合わせ、計画通りに進んでいるかを確認する
⑤ 報告・相談	・指定された期間中または日時に進捗報告を行う	・報告する情報を体系的に整理する（例：完了／未完了とにタスクを分類、未完了のタスクは今後の見通しをまとめる） ・報告のタイミングを覚えている ・進行中の作業から報告へ行動を切り替える ・正確に報告を行う	計画・組織化（計画） ワーキングメモリ（WM） シフト タスクモニタ（タスク）	報告する情報を体系的に整理する 報告のタイミングを覚えている 進行中の作業から報告へ切り替える 正確に報告を行う

第3節 方法

1 データの収集

（1）分析対象とするデータ

本調査研究では、実行機能の概念に基づいて行われる職業的行動のアセスメントや支援を、支援者がどのように行っているか検討することを目的としていることから、支援者の作成した行動観察シートを分析対象とする。

（2）データの収集方法

作業管理支援を開発・実施している職業センターの他、第3章で述べる研究2の地域センターに実施したアンケート調査で作業管理支援を実施していると回答した地域センターにも行動観察シートの提供を求めた。その結果、職業センターから5ケース、3つの地域センターから6ケースのデータの提供を受けた。しかし、各機関から提供を受けた11ケースのうち5ケースは所定の行動観察シートを用いておらず、他のケースと照らし合わせての分析を行うには適していなかったため、分析対象から除外した。所定の行動観察シートを用いていた残り6ケースに加え、障害者職業総合

センター（2023）で分析した、職業センターから提供を受けた3ケース（ケース1～3）も改めて分析対象とした。これらの9ケースの属性及び作業管理支援開始時の状況については表2－3に示す。これらのデータは、2021年～2023年に実施されたものである。

表2－3 分析対象とした対象者の属性及び状況

	性別	年代	診断	在・休・求職者の別	来所時の状況（本人の認識）
ケース1	男性	20代	ASD、ADHD	在職者	・集中力を保てる時間が短い ・準備に時間がかかる ・やるべきことを先延ばしにする
ケース2	男性	30代	発達障害	休職者	・相手の気持ちを想像することが苦手 ・働くことが漠然と不安 ・人間関係に悩む
ケース3	男性	20代	広汎性発達障害	求職者	・初めての場所や人の前では実力が発揮できない ・忘れ物をする
ケース4	男性	20代	広汎性発達障害	求職者	・瞬間的な記憶が苦手 ・聞く・メモするを同時にできない
ケース5	女性	20代	アスペルガー症候群	求職者	・整理が苦手で物が増える ・臨機応変な対応が苦手 ・電話などで情報のすれ違いが生じやすい
ケース6	女性	50代	注意欠如多動性障害 自閉症スペクトラム障害	休職者	・2つのことを同時に行えない ・想定していないことへの対応が苦手 ・確認作業を行うため作業時間が長くなる
ケース7	男性	30代	ADHD、うつ	在職者	（記述なし）
ケース8	男性	30代	自閉症スペクトラム障害 注意欠陥多動性障害	求職者	・マルチタスクの場合、抜け漏れが生じやすい ・複数のことに注意を向けづらい場合がある ・指示を、指示者の意図とずれて受け取る
ケース9	男性	40代	高次脳機能障害	求職者	・失語症、注意障害、遂行機能障害 ・現実との認識にずれがあった

※ 診断や来所時の状況は職業センター、地域センターより伝えられたとりのものとした。

2 データの分析

（1）効果量の分析

行動観察シートの各行動について記される「+（できていた）」や「-（できなかった）」といった評価は、支援場面においては、その行動の端的な生起の有無を示す記号であり、個別相談で何ができて何ができていなかったかを想起する際に用いられる。これらを数量化し、ベースライン期と介入期の値を比較すれば、介入効果を検討できると考えた。

そこで、評価に用いられる記号を、+（できていた）→1、±（できたりできなかったりした）→0.5、-（できなかった）→0として点数化し、一日ごとの合計点を、対象とした行動が生起した得点という意味で「生起得点」として算出した。なお、レ（場面がなかった）は評価場面がなかったことを意味することから得点としてカウントしなかった。しかし、この生起得点を実行機能関連行動の評価に用いると、日によって最高点が異なってしまう、日ごとの比較が困難になるため、一日の生起得点をその日の+、±、-の個数（評価があった数という意味で「評価数」）で除した値（生

起率)を算出し、介入効果の評価に用いることとした²。

なお、作業管理支援は、開発されたばかりの普及途上の技法であることから現時点での実施数が少なく、その効果検証に当たって、エビデンスレベルの高いランダム化比較試験が行える段階にない。そこで、個人の行動がベースライン期と介入期とで十分に变化したかを検討する研究方法であるシングルケースデザイン法による評価を試みる。その際、標的とする行動指標には上述した実行機能関連行動の生起率を用い、それが介入によって増大するかどうか検討する。検討にあたっては、高橋・山田(2008)を参考に、いくつかの効果量を算出する。

なお、このような「効果」という語の使い方は、本調査研究が、フェイズ2の作業管理課題の結果をベースラインとし、フェイズ3の介入期における作業管理課題の結果がそれと比較して大きくなったか小さくなったかを判断する構造を有するものとして、作業管理支援を捉えたためである。この構造を作業管理支援の本質的なものとして扱うと、生起率は、ベースライン期で相対的に小さく、介入期では相対的に大きくなるのが理想的な結果であると考えられる。しかし、就労支援の「効果」は、本来、その支援プロセスを経て就職できたかどうか、あるいは就職したのちに職場定着ができているかどうかなどのアウトカム指標によって確認されるべきであり、介入期で生起率が相対的に小さかったことをもって、ただちに「効果がなかった／負の効果があつた」のように判断すべきではないとも考えられる。したがって、本調査研究における「効果」は、上記のようなアウトカム指標まで収集ができなかったという限界を踏まえた、あくまで便宜的なものであることに留意が必要である。

(2) 下位項目の分析

上記(1)では、実行機能関連行動の全体的な生起率を介入の前と後とで評価するが、それに続き、実行機能の下位項目別の生起率も評価する。ただし下位項目ごとの場合、各期中の日ごとにまで分割すると評価が存在しない日が出てくるなど、生起率の算出に支障が生じるため、評価の指標は、日ごとではなくベースライン期、介入期それぞれの全体の下位項目生起率を用いる。

(3) 質的データの分析

行動観察シートの観察メモの内容について、上記(1)、(2)の状況に関連する対象者及び支援者の具体的な行動から、実行機能関連行動の生起に促進的な行動を抽出することを試みる。

第4節 結果

1 効果量の分析

表2-4及び図2-2に対象者の日ごとの生起得点及び生起率を示す。

² 本調査研究では、比率の計算結果は、小数点以下第2位を四捨五入して表記する。そのため、百分率を示す場合などに、合計が100%にならないことがある。なお、比率以外の統計量の場合、小数点以下第3位を四捨五入して示すことがある。

表2-4 対象者の日ごとの生起得点及び生起率

ケース01	ベースライン期										介入期									
	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化
生起数(+)	11	11.0	11	11.0	5	5.0	6	6.0	6	6.0	13	13.0	13	13.0	8	8.0	7	7.0	12	12.0
生起・未生起数(±)	5	2.5	3	1.5	7	3.5	6	3.0	0	0.0	1	0.5	3	1.5	2	1.0	2	1.0	1	0.5
未生起数(-)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
未確認数(レ)	(18)	—	(20)	—	(22)	—	(22)	—	(28)	—	(20)	—	(17)	—	(24)	—	(25)	—	(21)	—
評価数	16	—	14	—	12	—	12	—	6	—	14	—	17	—	10	—	9	—	13	—
生起得点	—	13.5	—	12.5	—	8.5	—	9.0	—	6.0	—	13.5	—	14.5	—	9.0	—	8.0	—	12.5
生起率	—	84.4	—	89.3	—	70.8	—	75.0	—	100.0	—	96.4	—	85.3	—	90.0	—	88.9	—	96.2

ケース02	ベースライン期										介入期									
	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化
生起数(+)	9	9.0	9	9.0	4	4.0	0	0.0	2	2.0	9	9.0	20	20.0	15	15.0	12	12.0	14	14.0
生起・未生起数(±)	2	1.0	2	1.0	8	4.0	0	0.0	7	3.5	6	3.0	0	0.0	3	1.5	6	3.0	1	0.5
未生起数(-)	3	0.0	2	0.0	1	0.0	0	0.0	2	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0	2	0.0
未確認数(レ)	(20)	—	(21)	—	(21)	—	(34)	—	(23)	—	(17)	—	(14)	—	(16)	—	(14)	—	(17)	—
評価数	14	—	13	—	13	—	0	—	11	—	17	—	20	—	18	—	20	—	17	—
生起得点	—	10.0	—	10.0	—	8.0	—	0.0	—	5.5	—	12.0	—	20.0	—	16.5	—	15.0	—	14.5
生起率	—	71.4	—	76.9	—	61.5	—	—	—	50.0	—	70.6	—	100.0	—	91.7	—	75.0	—	85.3

ケース03	ベースライン期										介入期									
	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化
生起数(+)	2	2.0	2	2.0	4	4.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	4	4.0	4	4.0	0	0.0	1	1.0
生起・未生起数(±)	1	0.5	3	1.5	1	0.5	0	0.0	0	0.0	2	1.0	12	6.0	3	1.5	4	2.0	1	0.5
未生起数(-)	12	0.0	17	0.0	22	0.0	0	0.0	0	0.0	16	0.0	9	0.0	18	0.0	19	0.0	20	0.0
未確認数(レ)	(19)	—	(12)	—	(7)	—	(34)	—	(34)	—	(15)	—	(9)	—	(9)	—	(11)	—	(12)	—
評価数	15	—	22	—	27	—	0	—	0	—	19	—	25	—	25	—	23	—	22	—
生起得点	—	2.5	—	3.5	—	4.5	—	0.0	—	0.0	—	2.0	—	10.0	—	5.5	—	2.0	—	1.5
生起率	—	16.7	—	15.9	—	16.7	—	—	—	—	—	10.5	—	40.0	—	22.0	—	8.7	—	6.8

ケース04	ベースライン期										介入期									
	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化
生起数(+)	2	2.0	2	2.0	7	7.0	13	13.0	4	4.0	11	11.0	9	9.0	14	14.0	5	5.0	0	0.0
生起・未生起数(±)	19	9.5	7	3.5	2	1.0	0	0.0	5	2.5	0	0.0	12	6.0	8	4.0	8	4.0	6	3.0
未生起数(-)	5	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	4	0.0	0	0.0	6	0.0	3	0.0	4	0.0	5	0.0
未確認数(レ)	(8)	—	(25)	—	(24)	—	(21)	—	(21)	—	(23)	—	(7)	—	(9)	—	(17)	—	(23)	—
評価数	26	—	9	—	10	—	13	—	13	—	11	—	27	—	25	—	17	—	11	—
生起得点	—	11.5	—	5.5	—	8.0	—	13.0	—	6.5	—	11.0	—	15.0	—	18.0	—	9.0	—	3.0
生起率	—	44.2	—	61.1	—	80.0	—	100.0	—	50.0	—	100.0	—	55.6	—	72.0	—	52.9	—	27.3

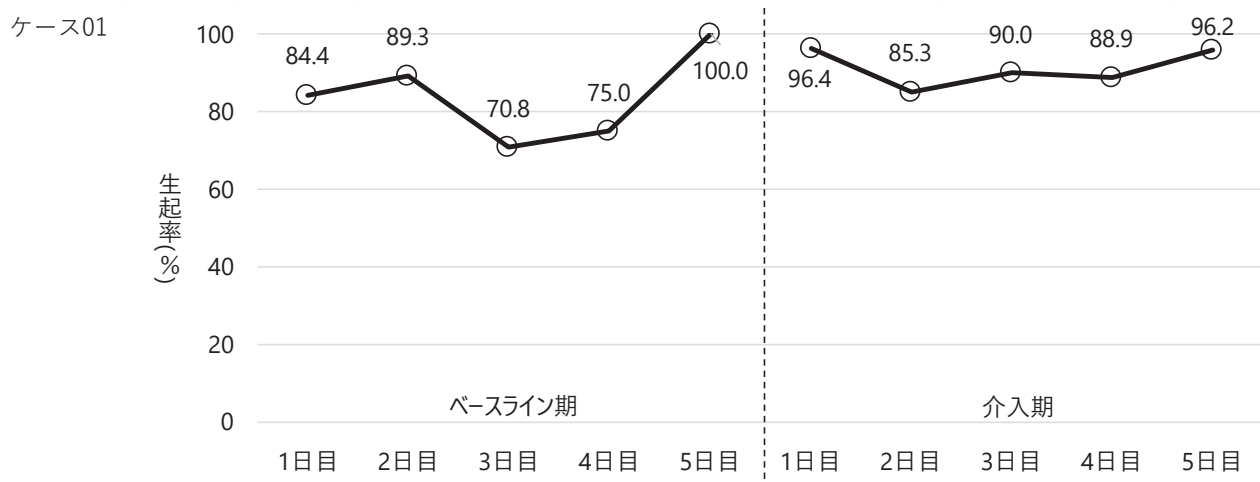
ケース05	ベースライン期										介入期									
	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化
生起数(+)	12	12.0	18	18.0	7	7.0	21	21.0	4	4.0	13	13.0	20	20.0	13	13.0	11	11.0	14	14.0
生起・未生起数(±)	7	3.5	2	1.0	10	5.0	0	0.0	15	7.5	9	4.5	4	2.0	3	1.5	6	3.0	0	0.0
未生起数(-)	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0	0	0.0	3	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
未確認数(レ)	(14)	—	(14)	—	(17)	—	(13)	—	(13)	—	(12)	—	(7)	—	(18)	—	(17)	—	(19)	—
評価数	20	—	20	—	17	—	21	—	21	—	22	—	27	—	16	—	17	—	15	—
生起得点	—	15.5	—	19.0	—	12.0	—	21.0	—	11.5	—	17.5	—	22.0	—	14.5	—	14.0	—	14.0
生起率	—	77.5	—	95.0	—	70.6	—	100.0	—	54.8	—	79.5	—	81.5	—	90.6	—	82.4	—	93.3

ケース06	ベースライン期										介入期									
	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化
生起数(+)	16	16.0	17	17.0	16	16.0	17	17.0	18	18.0	19	19.0	17	17.0	16	16.0	14	14.0	15	15.0
生起・未生起数(±)	0	0.0	1	0.5	0	0.0	5	2.5	0	0.0	1	0.5	0	0.0	2	1.0	1	0.5	3	1.5
未生起数(-)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.0	1	0.0	0	0.0	2	0.0
未確認数(レ)	(18)	—	(16)	—	(18)	—	(12)	—	(16)	—	(14)	—	(13)	—	(15)	—	(19)	—	(14)	—
評価数	16	—	18	—	16	—	22	—	18	—	20	—	21	—	19	—	15	—	20	—
生起得点	—	16.0	—	17.5	—	16.0	—	19.5	—	18.0	—	19.5	—	17.0	—	17.0	—	14.5	—	16.5
生起率	—	100.0	—	97.2	—	100.0	—	88.6	—	100.0	—	97.5	—	81.0	—	89.5	—	96.7	—	82.5

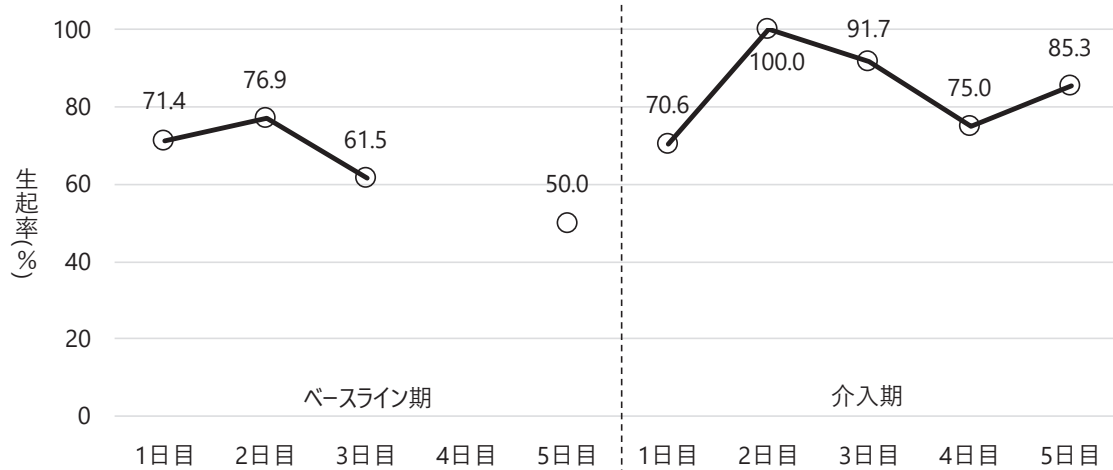
ケース07	ベースライン期										介入期									
	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化
生起数(+)	11	11.0	10	10.0	12	12.0	7	7.0	7	7.0	7	7.0	15	15.0	5	5.0	17	17.0	0	0.0
生起・未生起数(±)	1	0.5	5	2.5	1	0.5	3	1.5	3	1.5	9	4.5	10	5.0	11	5.5	12	6.0	0	0.0
未生起数(-)	1	0.0	0	0.0	7	0.0	2	0.0	6	0.0	2	0.0	1	0.0	2	0.0	1	0.0	0	0.0
未確認数(レ)	(21)	—	(19)	—	(14)	—	(22)	—	(18)	—	(16)	—	(8)	—	(16)	—	(4)	—	(0)	—
評価数	13	—	15	—	20	—	12	—	16	—	18	—	26	—	18	—	30	—	0	—
生起得点	—	11.5	—	12.5	—	12.5	—	8.5	—	8.5	—	11.5	—	20.0	—	10.5	—	23.0	—	0.0
生起率	—	88.5	—	83.3	—	62.5	—	70.8	—	53.1	—	63.9	—	76.9	—	58.3	—	76.7	—	—

ケース08	ベースライン期										介入期									
	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化
生起数(+)	20	20.0	14	14.0	15	15.0	9	9.0	10	10.0	19	19.0	17	17.0	19	19.0	9	9.0	13	13.0
生起・未生起数(±)	0	0.0	1	0.5	2	1.0	4	2.0	5	2.5	3	1.5	2	1.0	0	0.0	1	0.5	1	0.5
未生起数(-)	0	0.0	1	0.0	0	0.0	1	0.0	3	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0	1	0.0
未確認数(レ)	(14)	—	(18)	—	(17)	—	(20)	—	(16)	—	(12)	—	(15)	—	(15)	—	(22)	—	(19)	—
評価数	20	—	16	—	17	—	14	—	18	—	22	—	19	—	19	—	12	—	15	—
生起得点	—	20.0	—	14.5	—	16.0	—	11.0	—	12.5	—	20.5	—	18.0	—	19.0	—	9.5	—	13.5
生起率	—	100.0	—	90.6	—	94.1	—	78.6	—	69.4	—	93.2	—	94.7	—	100.0	—	79.2	—	90.0

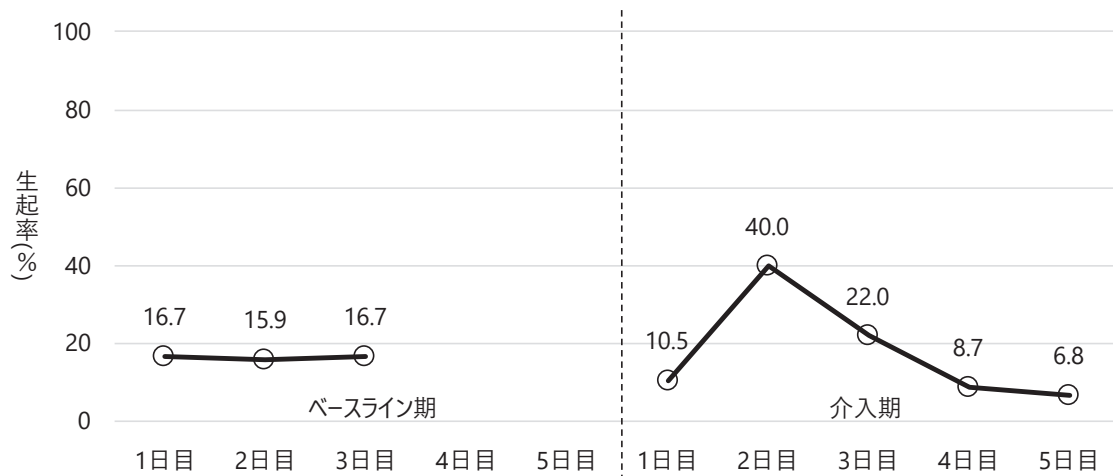
ケース09	ベースライン期										介入期									
	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化	度数	得点化
生起数(+)	14	14.0	15	15.0	0	0.0	13	13.0	4	4.0	11	11.0	14	14.0	11	11.0	19	19.0	7	7.0
生起・未生起数(±)	4	2.0	0	0.0	0	0.0	5	2.5	3	1.5	4	2.0	4	2.0	2	1.0	1	0.5	1	0.5
未生起数(-)	3	0.0	6	0.0	1	0.0	1	0.0	3	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	2	0.0
未確認数(レ)	(13)	—	(13)	—	(33)	—	(15)	—	(24)	—	(18)	—	(16)	—	(21)	—	(13)	—	(24)	—
評価数	21	—	21	—	1	—	19	—	10	—	16	—	18	—	13	—	21	—	10	—
生起得点	—	16.0	—	15.0	—	0.0	—	15.5	—	5.5	—	13.0	—	16.0	—	12.0	—	19.5	—	7.5
生起率	—	76.2	—	71.4	—	0.0	—	81.6	—	55.0	—	81.3	—	88.9	—	92.3	—	92.9	—	75.0



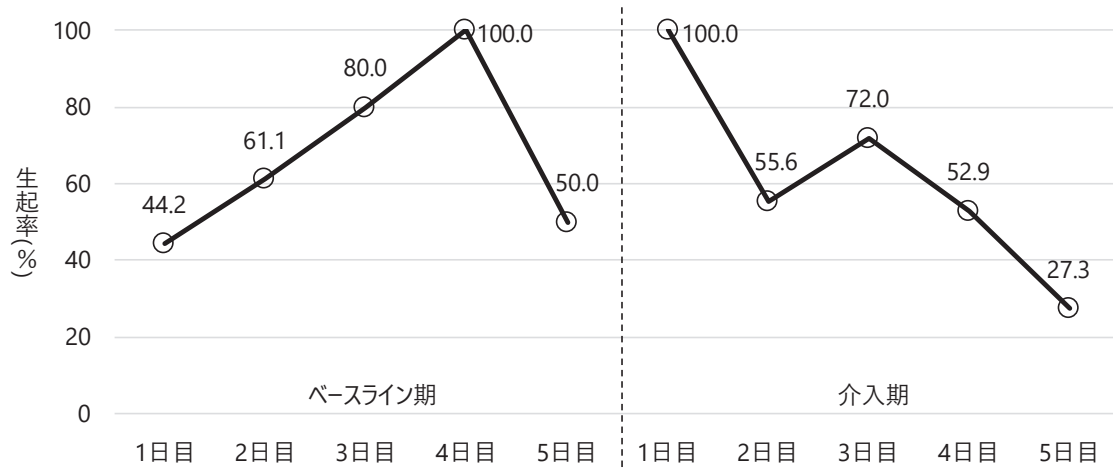
ケース02



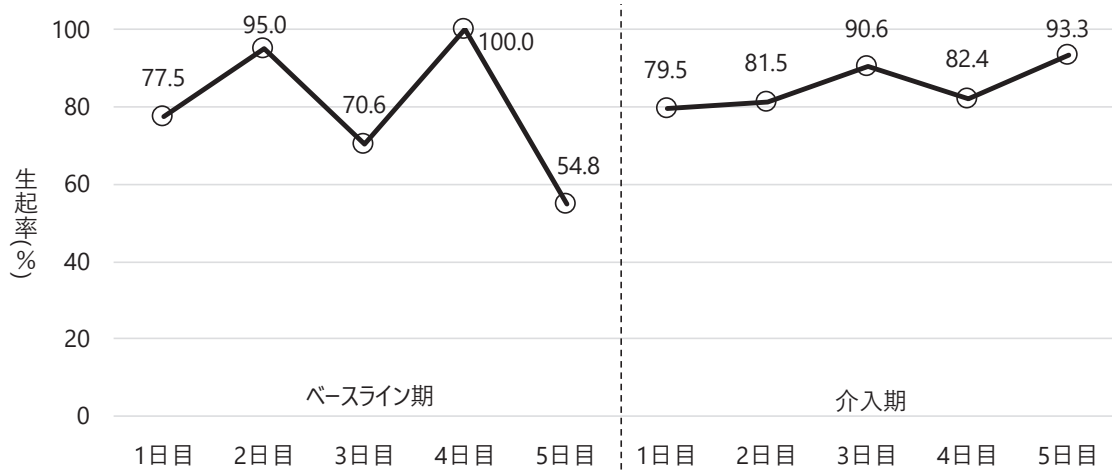
ケース03



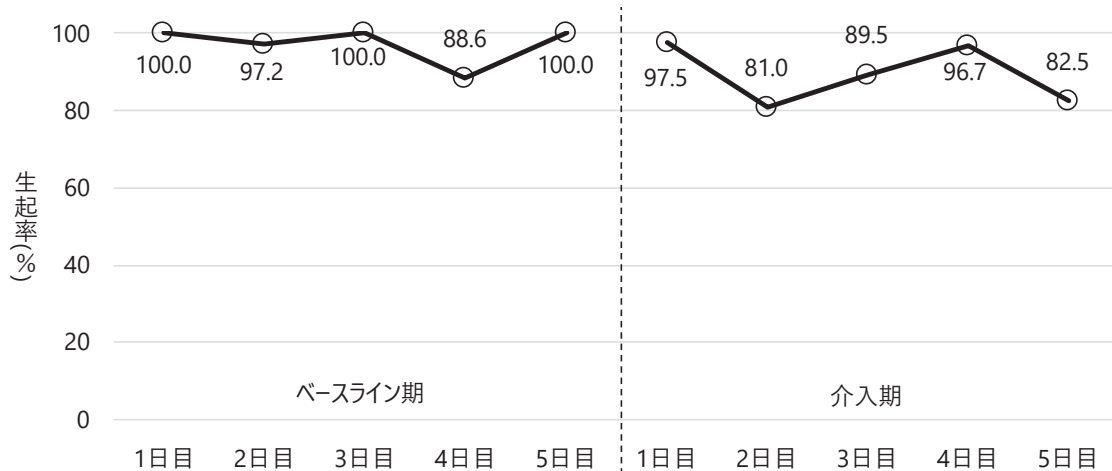
ケース04



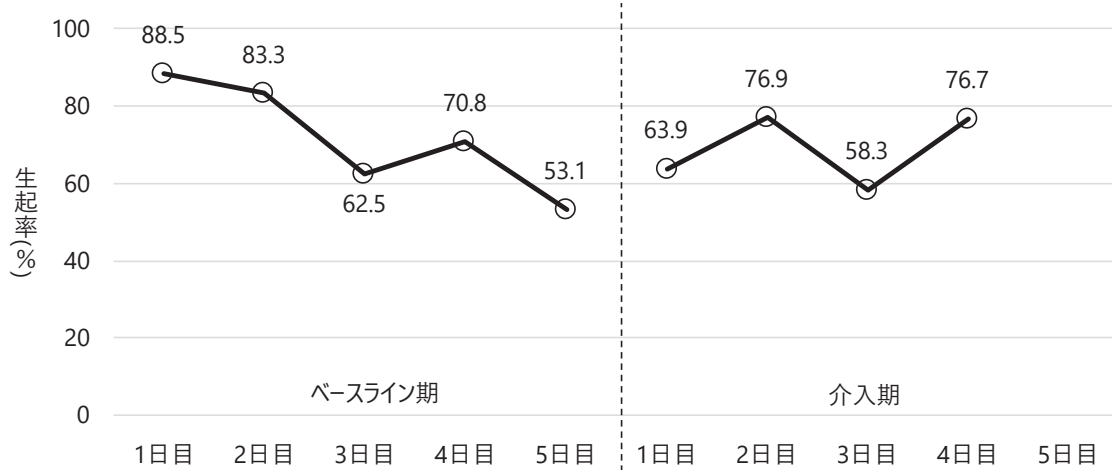
ケース05



ケース06



ケース07



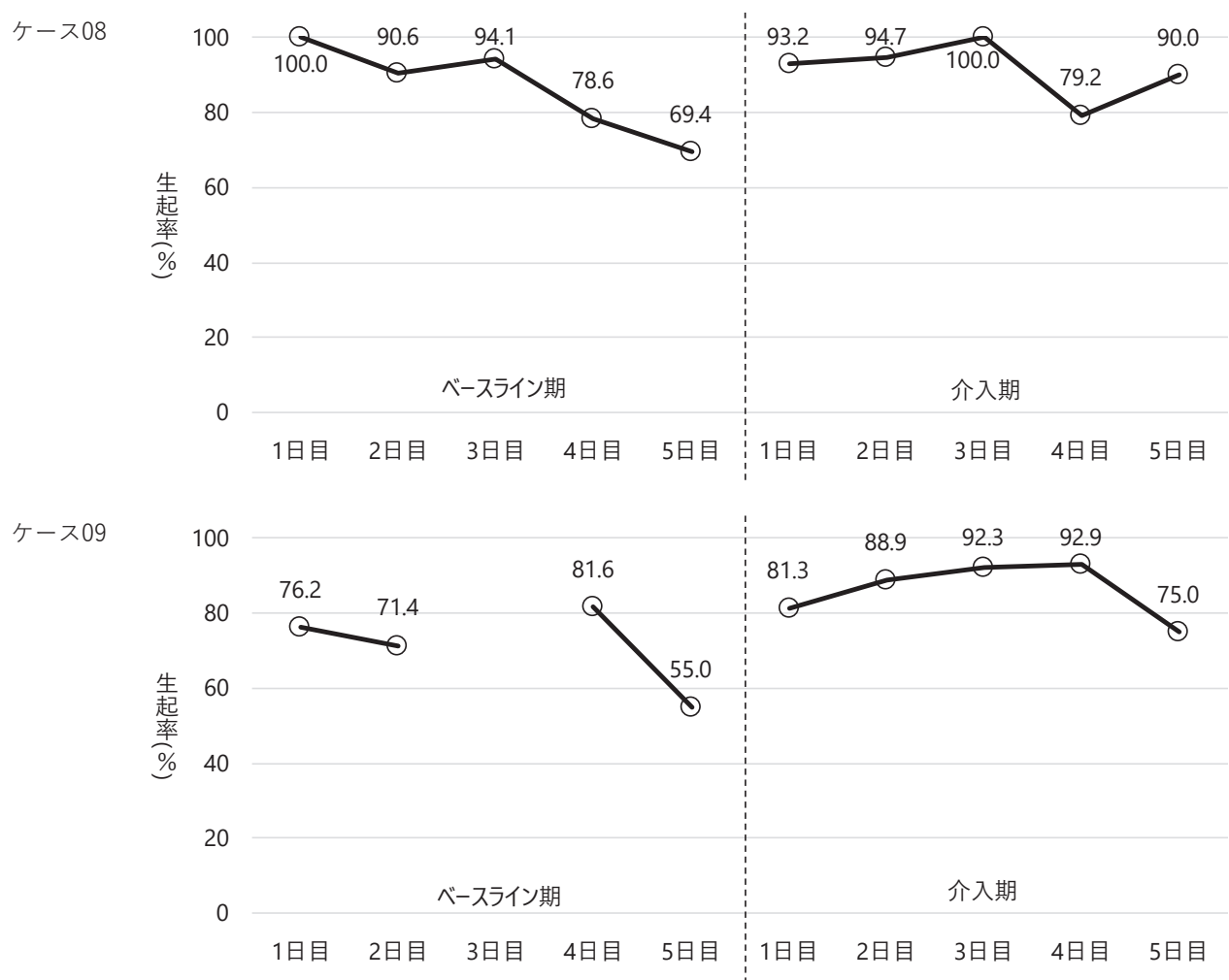


図 2-2 対象者の日ごとの生起率

表 2-4 には、各対象者（ケース）のベースライン期及び介入期の生起得点と生起率を示した。図 2-2 は、表 2-4 の生起率のみを用いてグラフを作成したものである。図中の破線より左がベースライン期、破線より右が介入期である。ケース 04、ケース 06、ケース 07 のように、ベースライン期より介入期の生起率が小さくなるように見えるケースもあるが、ベースライン期と介入期とのあいだに総体として一定の差があるのか、目視による評価では判断することが難しい。

そこで、それらの傾向を量的に確認するため、各ケースの期ごとの生起率の平均値、中央値、標準偏差、及び介入効果の効果量を算出した（表 2-5）。効果量は複数の効果量で結果を補完することが提案されていることから（小笠原，2012）、本調査研究では、シングルケースデザイン法で用いられる効果量のうち、障害者職業総合センター（2023）が用いた比率に基づく効果量 2 種（PND、PEM）及び平均値差に基づく効果量 1 種（SMD-2）の計 3 種を示した³。なお、高橋・山田（2008）の効果量の解釈基準を表 2-6 に示す。

³ PND(Percentage of Non-overlapping Data)はベースライン期と介入期のそれぞれの最小値・最大値を用いてデータがどの程度重なるかを元に算出され、PEM(Percentage of data Exceeding the Median)は最小値・最大値の代わりに中央値を用いて算出される。SMD-2(Standardized Mean Difference-2)はベースライン期と介入期それぞれの平均値の差をプールされた標準偏差で除す方法である。各効果量の算出方法は、高橋・山田（2008）に従った。

表 2－5 生起率の平均値、中央値、標準偏差と介入効果の効果量

		平均値	中央値	標準偏差	PND	PEM	SMD-2
ケース01	ベースライン期	83.9	84.4	11.6	0.0%	100.0%	0.84
	介入期	91.4 △	90.0 △	4.8	(効果なし)	(大きな効果)	(効果なし)
ケース02	ベースライン期	65.0	66.5	11.8	60.0%	100.0%	1.64
	介入期	84.5 △	85.3 △	12.0	(中程度の効果)	(大きな効果)	(小さな効果)
ケース03	ベースライン期	16.4	16.7	0.4	40.0%	40.0%	0.11
	介入期	17.6 △	10.5 ▼	13.8	(小さな効果)	(小さな効果)	(効果なし)
ケース04	ベースライン期	67.1	61.1	22.9	0.0%	40.0%	-0.22
	介入期	61.6 ▼	55.6 ▼	26.8	(効果なし)	(小さな効果)	(効果なし)
ケース05	ベースライン期	79.6	77.5	18.4	0.0%	100.0%	0.43
	介入期	85.5 △	82.4 △	6.1	(効果なし)	(大きな効果)	(効果なし)
ケース06	ベースライン期	97.2	100.0	4.9	0.0%	0.0%	-1.20
	介入期	89.4 ▼	89.5 ▼	7.7	(効果なし)	(効果なし)	(小さな効果)
ケース07	ベースライン期	71.7	70.8	14.5	0.0%	0.0%	-0.21
	介入期	69.0 ▼	70.3 ▼	9.3	(効果なし)	(効果なし)	(効果なし)
ケース08	ベースライン期	86.6	90.6	12.4	0.0%	60.0%	0.47
	介入期	91.4 △	93.2 △	7.7	(効果なし)	(中程度の効果)	(効果なし)
ケース09	ベースライン期	56.8	71.4	33.3	60.0%	100.0%	1.21
	介入期	86.1 △	88.9 △	7.7	(中程度の効果)	(大きな効果)	(小さな効果)

※ △は介入期で平均値あるいは中央値が大きくなったことを示し、▼は小さくなったことを示す。

※ 効果量の解釈は、表 2－6 の最も近い数値のものとし、PEM は PND の値を参照した。

表 2－6 効果量の効果の大きさの解釈基準

	小	中	大
PND	32.98	83.77	100.00
SMD-2	1.58	2.38	2.71

※ 高橋・山田（2008）を参照

平均値・中央値は介入期で大きくなるが多かった。一方、効果量は、PND では効果がないという結果が 6 ケースと最も多く、2 ケースが中程度の効果を示した。1 ケースは小さな効果であった。PEM では、効果がないという結果が 2 ケース、大きな効果があるという結果が 4 ケース、小さな効果があるという結果が 2 ケースであった。1 ケースは中程度の効果であった。SMD-2 は効果がないという結果が 6 ケース、小さな効果があるという結果が 3 ケースであった。ただし、SMD-2 の場合、ケース 06 は小さな効果があるという結果であったが、負の効果であった。

障害者職業総合センター（2023）はケース 01～03 の結果より、ケース 01 及びケース 02 の 2 ケースで効果があると考えられたことから、作業管理支援に一定の効果がある可能性を指摘した。しかし、ケース 04 以降の結果には、ネガティブな結果も見られた。3 つの効果量の結果が一致しないことが多く、断定はできないが、ここでは 1 つ以上の効果量で中程度以上の効果があるとされた場合、中程度以上の効果の可能性のあるものとして考える。それに従うと、中程度の正の効果が考

えられたケースはケース 01、02、05、08、09 の 5 ケース（9 ケース中の 55.6%）、効果が確認できなかったケースはケース 03、04、06、07 の 4 ケース（44.4%）であった。

2 下位項目の分析

（１）下位項目の生起率

実行機能の 9 つの下位項目ごとの生起率（以下、「下位項目生起率」という。）を、表 2－7 にケース別、期別に示す。

表 2－7 ケース別の各期の下位項目生起率

		抑制	シフト	情緒	開始	WM	計画	道具	タスク	セルフ
ケース01	ベースライン期	75.0	94.4	81.3	100.0	100.0	72.7	100.0	72.7	83.3
	介入期	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	91.7	100.0	63.6	100.0
ケース02	ベースライン期	50.0	83.3	100.0	50.0	41.7	60.0	100.0	50.0	100.0
	介入期	90.0	85.0	87.5	100.0	86.4	89.7	100.0	70.0	75.0
ケース03	ベースライン期	12.5	42.9	10.0	0.0	14.3	8.3	0.0	33.3	10.0
	介入期	35.7	37.5	31.3	0.0	21.9	10.9	0.0	13.2	18.2
ケース04	ベースライン期	90.0	63.6	42.9	100.0	54.5	63.3	70.0	50.0	70.0
	介入期	66.7	76.5	44.4	100.0	73.1	41.3	75.0	43.8	81.3
ケース05	ベースライン期	75.0	87.5	64.3	75.0	80.0	77.8	78.6	86.7	83.3
	介入期	100.0	100.0	70.0	100.0	90.0	77.4	78.6	92.3	78.6
ケース06	ベースライン期	100.0	96.2	100.0	100.0	96.7	96.2	93.8	95.0	100.0
	介入期	100.0	100.0	20.0	100.0	84.6	94.4	100.0	83.3	92.3
ケース07	ベースライン期	87.5	95.8	70.0	87.5	92.9	21.4	78.6	81.3	43.8
	介入期	83.3	91.7	35.7	100.0	85.7	56.0	92.9	63.6	65.0
ケース08	ベースライン期	100.0	100.0	83.3	100.0	90.9	83.9	92.9	80.0	60.0
	介入期	85.7	100.0	100.0	100.0	95.5	97.9	100.0	70.0	100.0
ケース09	ベースライン期	90.0	100.0	30.0	100.0	83.3	65.6	100.0	62.5	31.3
	介入期	92.9	92.9	90.0	100.0	92.9	72.2	100.0	90.0	78.6
平均値	ベースライン期	75.6	84.9	64.6	79.2	72.7	61.0	79.3	67.9	64.6
	介入期	83.8	87.1	64.3	88.9	81.1	70.2	82.9	65.5	76.5
	両期平均値の差	8.3	2.2	-0.3	9.7	8.4	9.1	3.6	-2.4	11.9

※ 両期平均値の差は、介入期平均値からベースライン期平均値を引いた値を示す。

表 2－7 の最下行に下位項目生起率の平均値を期ごとに示し、介入期とベースライン期の差（両期平均値の差：介入期平均値－ベースライン期平均値）も示した。両期の下位項目生起率の平均値の差はおおむね正の値を示しており、介入期の生起率が大きくなる傾向があることが分かる。しかし、情緒のコントロール及びタスクモニタについては、両期の下位項目生起率の平均値の差が負の値を示しており、介入期の生起率が小さくなっていた。

（２）下位項目の生起率の期間変化

次に、両期の間で各下位項目生起率にどのような変化が生じたかをやや詳しく検討する。ここでは、介入前のベースライン期における 81 個の下位項目生起率の平均値を基準とした場合、表 2－

7にケースごとに示した期別の下位項目生起率が基準よりも大きくなるか、小さくなるかを示し、さらに、それがベースライン期と介入期で異なるかを検討する。

その際、基準とした値より大きい小さいかを確認するだけでは、その値に極めて近い値があった場合の判断が難しい。そこで、ベースライン期における下位項目全体の生起率の母平均の95%信頼区間を求め、その区間に収まるケースごとの各下位項目生起率を平均的な生起率として「中程度の生起率」と定め、その上限より大きい各下位項目生起率を「相対的に大きな生起率」、その下限より小さな各下位項目生起率を「相対的に小さな生起率」と考えることとした。表2-8に下位項目生起率の平均値及び95%信頼区間を全体、ベースライン期、介入期について示した。以下では、ベースライン期の95%信頼区間である65.95～78.46%を「中程度の生起率」の範囲とする。以上の考え方について、ケース01を例として図2-3に示す。

表2-8 下位項目の生起率全体の平均値及び95%信頼区間

	度数	平均値	標準偏差	t	標準誤差	誤差範囲	95%CI上限	95%CI下限
全体	162	75.0	27.8	1.97	2.19	4.32	79.33	70.69
ベースライン期	81	72.2	28.3	1.99	3.14	6.25	78.46	65.95
介入期	81	77.8	27.2	1.99	3.03	6.02	83.84	71.80

※ CI は Confidence interval（信頼区間）の略記

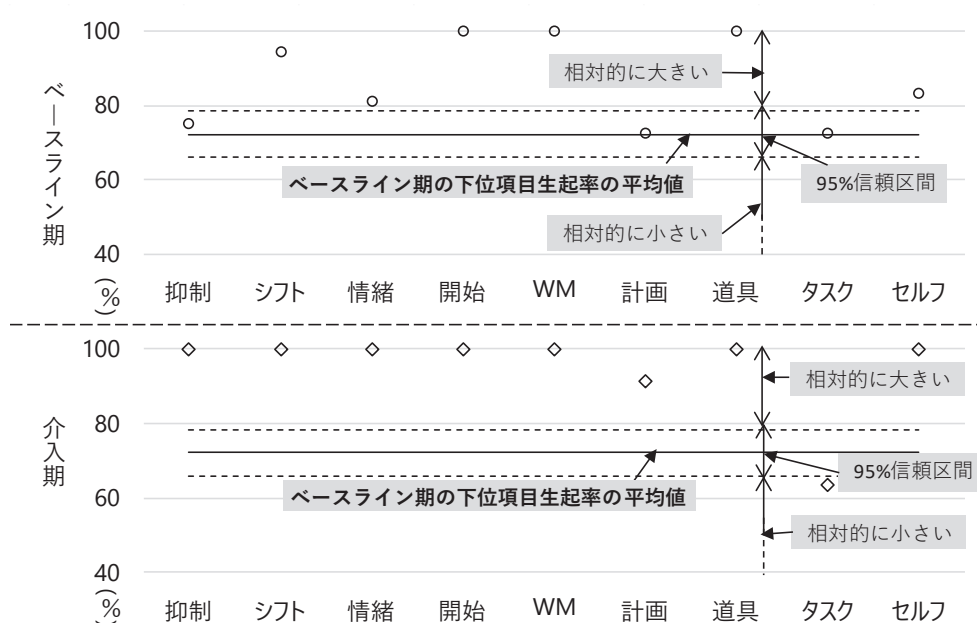


図2-3 下位項目生起率の比較の考え方（例：ケース01）

図2-3を見ると、ケース01のベースライン期では、「抑制」、「計画・組織化」、「タスクモニタ」の3つの下位項目が95%信頼区間に収まる中程度の大きさの生起率を示した。また、「シフト」、「情緒のコントロール」、「開始」、「ワーキングメモリ」、「道具の整理」、「セルフモニタ」の6つの下位

項目は、95%信頼区間の上限より大きな、したがって相対的に大きな生起率を示した。95%信頼区間の下限より小さな、したがって相対的に小さな生起率を示した下位項目はなかった。

一方、ケース 01 の介入期では、「抑制」、「シフト」、「情緒のコントロール」、「開始」「ワーキングメモリ」、「計画・組織化」、「道具の整理」、「セルフモニタ」の8つの下位項目が相対的に大きな生起率を示しており、唯一「タスクモニタ」のみが相対的に小さな生起率を示していた。

このように見ると、ケース 01 は、ベースライン期に比べ介入期でより多くの下位項目に関連する行動を生起させていたと考えられる。このうち、両期でいずれも相対的に大きな生起率を示した「シフト」、「情緒のコントロール」、「開始」、「ワーキングメモリ」、「道具の整理」、「セルフモニタ」の6項目は比較的安定しており、両期の間で中程度ないし小さな生起率から大きな生起率へとポジティブな変化を示した「抑制」及び「計画・組織化」は、ケース 1 にとって、改善の見込める項目と言えるかもしれない。一方、ベースライン期で中程度の生起率を示していたが、介入期で小さな生起率となった「タスクモニタ」は、困難がある項目かもしれない、実際の支援においては、「観察メモ」の記述等を参照しながら質的に詳細な検討が必要な項目である可能性がある。

表 2－9 に、ケース 01 を含めた全ケースの、期ごとの下位項目生起率の大きさを示した。

表 2－9 下位項目生起率のケース別・期別の大きさ

		抑制	シフト	情緒	開始	WM	計画	道具	タスク	セルフ
ケース01	ベースライン期	75.0 中	94.4 大	81.3 大	100.0 大	100.0 大	72.7 中	100.0 大	72.7 中	83.3 大
	介入期	100.0 大	100.0 大	100.0 大	100.0 大	100.0 大	91.7 大	100.0 大	63.6 小	100.0 大
ケース02	ベースライン期	50.0 小	83.3 大	100.0 大	50.0 小	41.7 小	60.0 小	100.0 大	50.0 小	100.0 大
	介入期	90.0 大	85.0 大	87.5 大	100.0 大	86.4 大	89.7 大	100.0 大	70.0 中	75.0 中
ケース03	ベースライン期	12.5 小	42.9 小	10.0 小	0.0 小	14.3 小	8.3 小	0.0 小	33.3 小	10.0 小
	介入期	35.7 小	37.5 小	31.3 小	0.0 小	21.9 小	10.9 小	0.0 小	13.2 小	18.2 小
ケース04	ベースライン期	90.0 大	63.6 小	42.9 小	100.0 大	54.5 小	63.3 小	70.0 中	50.0 小	70.0 中
	介入期	66.7 中	76.5 中	44.4 小	100.0 大	73.1 中	41.3 小	75.0 中	43.8 小	81.3 大
ケース05	ベースライン期	75.0 中	87.5 大	64.3 小	75.0 中	80.0 大	77.8 中	78.6 大	86.7 大	83.3 大
	介入期	100.0 大	100.0 大	70.0 中	100.0 大	90.0 大	77.4 中	78.6 大	92.3 大	78.6 大
ケース06	ベースライン期	100.0 大	96.2 大	100.0 大	100.0 大	96.7 大	96.2 大	93.8 大	95.0 大	100.0 大
	介入期	100.0 大	100.0 大	20.0 小	100.0 大	84.6 大	94.4 大	100.0 大	83.3 大	92.3 大
ケース07	ベースライン期	87.5 大	95.8 大	70.0 中	87.5 大	92.9 大	21.4 小	78.6 大	81.3 大	43.8 小
	介入期	83.3 大	91.7 大	35.7 小	100.0 大	85.7 大	56.0 小	92.9 大	63.6 小	65.0 小
ケース08	ベースライン期	100.0 大	100.0 大	83.3 大	100.0 大	90.9 大	83.9 大	92.9 大	80.0 大	60.0 小
	介入期	85.7 大	100.0 大	100.0 大	100.0 大	95.5 大	97.9 大	100.0 大	70.0 中	100.0 大
ケース09	ベースライン期	90.0 大	100.0 大	30.0 小	100.0 大	83.3 大	65.6 小	100.0 大	62.5 小	31.3 小
	介入期	92.9 大	92.9 大	90.0 大	100.0 大	92.9 大	72.2 中	100.0 大	90.0 大	78.6 大

表 2－9 より、以下にケースごとの結果をまとめる。

- ・ ケース 01 は上述のとおり。
- ・ ケース 02 は、ベースライン期で生起率が小さい下位項目が5項目（55.6%）と比較的多かった。介入期では、ベースライン期で生起率が小さかったすべての項目でポジティブな変化

を示し、そのうち4項目で大きな生起率となった。「タスクモニタ」のみ、小さな生起率から中程度の生起率への変化であった。また、「セルフモニタ」は、両期の間で大きな生起率から中程度の生起率へというネガティブな変化が見られた。

- ケース 03 は、両期で、すべての下位項目の生起率が小さかった。
- ケース 04 は、ベースライン期の生起率が小さい下位項目が5項目（55.6%）と比較的多かった。介入期ではそのうちの2項目（シフト、ワーキングメモリ）が小さな生起率から中程度の生起率へとポジティブな変化を示した。残りの3項目「情緒のコントロール」、「計画・組織化」、「タスクモニタ」では両期の間で変化はなく、介入期においても生起率は小さいままであった。また、「抑制」では、両期の間で大きな生起率から中程度の生起率へというネガティブな変化が見られた。
- ケース 05 は、ベースライン期で生起率が大きい下位項目が5項目（55.6%）、中程度であった下位項目が3項目（33.3%）であった。一方、生起率が小さい項目は「情緒のコントロール」のみであった。介入期では、ベースラインの生起率が大きくなかった下位項目のうち「抑制」、「情緒のコントロール」、「開始」の3項目でポジティブな変化が見られた。
- ケース 06 は、ベースライン期のすべての下位項目で大きな生起率を示した。介入期では、「情緒のコントロール」が大きな生起率から小さな生起率へというネガティブな変化を示した。それ以外の項目はすべて大きな生起率のままであった。
- ケース 07 は、ベースライン期で生起率が大きい下位項目が6項目（66.7%）と多かった。介入期ではそのうちの「タスクモニタ」で、小さな生起率へのネガティブな変化が見られた。またベースライン期中程度の生起率であった「情緒のコントロール」も、小さな生起率へというネガティブな変化を示した。
- ケース 08 は、ベースライン期で生起率が大きい下位項目が8項目（88.9%）と多かった。介入期ではそのうち7項目には変化がなく、大きな生起率のままであったが、「タスクモニタ」のみ中程度の生起率へというネガティブな変化が見られた。一方、ベースライン期で唯一小さな生起率を示した「セルフモニタ」は、介入期において大きな生起率へというポジティブな変化が見られた。
- ケース 09 は、ベースライン期で生起率が大きい下位項目が5項目（55.6%）と比較的多かった。介入期ではその5項目に変化はなく、大きな生起率のままであった。一方、残りの4項目はいずれも介入期で小さな生起率であったが、介入期で大きな生起率ないし中程度の生起率へというポジティブな変化が見られた。

以上の結果について、両期の間の生起率がどのように変化したか、生起率の変化のパターンを把握しやすくするため、表2-9を表2-10に改めた。

表 2-10 ケース別の下位項目の両期の間の結果の組合せ及び変化

	抑制	シフト	情緒	開始	WM	計画	道具	タスク	セルフ
ケース01	▲中→大	大→大	大→大	大→大	大→大	▲中→大	大→大	▼中→小	大→大
ケース02	▲小→大	大→大	大→大	▲小→大	▲小→大	▲小→大	大→大	▲小→中	▼大→中
ケース03	小→小	小→小	小→小	小→小	小→小	小→小	小→小	小→小	小→小
ケース04	▼大→中	▲小→中	小→小	大→大	▲小→中	小→小	中→中	小→小	▲中→大
ケース05	▲中→大	大→大	▲小→中	▲中→大	大→大	中→中	大→大	大→大	大→大
ケース06	大→大	大→大	▼大→小	大→大	大→大	大→大	大→大	大→大	大→大
ケース07	大→大	大→大	▼中→小	大→大	大→大	小→小	大→大	▼大→小	小→小
ケース08	大→大	大→大	大→大	大→大	大→大	大→大	大→大	▼大→中	▲小→大
ケース09	大→大	大→大	▲小→大	大→大	大→大	▲小→中	大→大	▲小→大	▲小→大

表 2-10 を見ると、ケース別の下位項目の、両期の結果の組合せは、全部で 81 ある。それらは、両期の間で変化が生じていない、「大→大」、「中→中」、「小→小」の 3 パターン、変化が生じている「小→大」、「大→小」などの 6 パターンに分類できる。変化が生じている場合は、さらに、ポジティブな変化の 3 パターン（小→大、小→中、中→大）、ネガティブな変化の 3 パターン（大→小、大→中、中→小）に分けられる。以上の各変化パターンの度数を表 2-11 に示す。

表 2-11 ケース別の下位項目の両期の間の変化パターン

変化パターン		度数	相対度数(%)	変化パターン	度数	相対度数(%)
変化なし		56	(69.1)	大→大	40	(49.4)
				中→中	2	(2.5)
				小→小	14	(17.3)
変化あり	ポジティブ	18	(22.2)	▲小→大	8	(9.9)
				▲小→中	5	(6.2)
				▲中→大	5	(6.2)
	ネガティブ	7	(8.6)	▼大→小	2	(2.5)
				▼大→中	3	(3.7)
				▼中→小	2	(2.5)
合計		81	(100.0)	合計	81	(100.0)

両期で生起率の大きさのカテゴリーが同一になるパターン（変化なし）が 56（69.1%）であり、全体の半数以上であった。その内訳は、「大→大」が 40（49.4%）、「中→中」が 2（2.5%）、「小→小」が 14（17.3%）であり、「大→大」の占める割合が大きかった。一方、両期の生起率の大きさが異なるパターン（変化あり）は 25（30.9%）であり、ポジティブな変化のパターンが 18（22.2%）、ネガティブな変化のパターンが 7（8.6%）と、ポジティブに変化するパターンの占める割合が大きかった。この結果は、下位項目全体を見た場合、生起率のポジティブな（相対的に大きい）状態が

維持されるか、よりポジティブな状態に移行する割合が大きく、作業管理支援によってネガティブな結果よりもポジティブな結果が得られる可能性が大きいことを示唆する。

以上を踏まえ、個別の下位項目に注目する。その際、生起率が相対的に大きい状態の維持と生起率のポジティブな変化を「ポジティブな結果」として1つのカテゴリーにまとめ、反対に、生起率が相対的に小さい状態の維持と生起率のネガティブな変化を「ネガティブな結果」として1つのカテゴリーにまとめて、表2-12に整理する。なお、生起率が中程度の大きさが維持される場合については、「中間的な結果」とする。

表2-12 ケース別の各下位項目の両期の間の変化パターン

	ポジティブな結果		ネガティブな結果		中間的な結果		全体	
	度数	相対度数(%)	度数	相対度数(%)	度数	相対度数(%)	度数	相対度数(%)
全体(n=81)	58	(71.6)	21	(25.9)	2	(2.5)	81	(100.0)
抑制	7	(77.8)	2	(22.2)	0	(0.0)	9	(100.0)
シフト	8	(88.9)	1	(11.1)	0	(0.0)	9	(100.0)
情緒	5	(55.6)	4	(44.4)	0	(0.0)	9	(100.0)
開始	8	(88.9)	1	(11.1)	0	(0.0)	9	(100.0)
WM	8	(88.9)	1	(11.1)	0	(0.0)	9	(100.0)
計画	5	(55.6)	3	(33.3)	1	(11.1)	9	(100.0)
道具	7	(77.8)	1	(11.1)	1	(11.1)	9	(100.0)
タスク	4	(44.4)	5	(55.6)	0	(0.0)	9	(100.0)
セルフ	6	(66.7)	3	(33.3)	0	(0.0)	9	(100.0)

「タスクモニタ」を除くすべての下位項目において、ポジティブな結果の割合が大きく、各下位項目はおおむねポジティブな結果であった。「タスクモニタ」は、ポジティブな結果が4（44.4%）と半数に満たなかった。

他方で、下位項目全体の割合と比較すると、「抑制」、「シフト」、「開始」、「ワーキングメモリ」、「道具の整理」の5つの下位項目では、ポジティブな結果の割合が下位項目全体のポジティブな結果の割合（71.6%）を超えており、相対的にポジティブな結果を示すことが多かった。これに対し、「情緒のコントロール」、「計画・組織化」、「タスクモニタ」、「セルフモニタ」の4つの下位項目では、下位項目全体のポジティブな結果の割合を超えておらず、相対的にポジティブな結果を示すことが少なかった。

3 質的データの分析

表2-9では、各下位項目の生起率のベースライン期から介入期への変化は、ポジティブなものとネガティブなものがあった。そのような変化に支援者がどのように対応したかを確認するため、ここでは行動観察シートの観察メモ欄及び各期の振り返りの際に作成されたメモについて、定性的

に検討する。

その際、ベースライン期から介入期において変化があった下位項目について、①状態（ベースライン期で観察された状態）及び②対応（支援者の対応）の2点に注目する。その際の②については、表2-13のように、支援者から対象者への働きかけ（支援者→対象者）か、支援者と対象者のあいだの相互行為（支援者⇄対象者）かに分けたうえで、さらに4つに類型化した。類型は、「支援者→対象者」では、支援者から見た対象者の行動の周囲への影響を説明する「説明」、具体的な行動を助言する「助言」の2つ、「支援者⇄対象者」では、相談のなかで情報を整理する「整理」、作業管理課題の実施において明らかとなった対象者の特性に合わせた物理的・人的環境の調整である「環境」の2つである。

表2-13 支援者の対応の類型

支援者→対象者	【説明】	客観的な視点から、対象者の行動の周囲への影響を説明
	【助言】	具体的な行動の助言
支援者⇄対象者	【整理】	相談のなかで情報を整理
	【環境】	対象者の特性に合わせ、物理的環境や人的環境を調整

各ケースにおいて、ベースライン期と介入期とで変化があった下位項目は表2-14に示す。

表2-14 ケースごとのベースライン期と介入期で変化があった下位項目

	抑制	シフト	情緒	開始	WM	計画	道具	タスク	セルフ
ケース01	○					○		●	
ケース02	○			○	○	○		○	●
ケース03									
ケース04	●	○			○				○
ケース05	○		○	○					
ケース06			●						
ケース07			●					●	
ケース08								●	○
ケース09			○			○		○	○

○ = ポジティブな変化，● = ネガティブな変化

（1）ポジティブな変化があった下位項目

ア ポジティブな変化があった下位項目に関する具体的な状態と対応

ベースライン期と介入期でポジティブな変化があった下位項目について、どのような状態にどのような対応がなされたのか確認するため、ベースライン期における①各ケースの具体的な状態と②それへの支援者の具体的な対応を表2-15に示した。

表 2-15 ポジティブな変化のあった下位項目に関する状態及び対応

下位項目	ケース	①状態	②対応	類型
抑制	ケース01	時間になっても作業をやめない	作業が後倒しになる影響（リスク）の説明	【説明】
		時間になっていないのに作業を始める	（特定できず）	—
	ケース02	始業時間になっても話を聞いてもらおうとする	まず作業に手をつけ、ダメなら相談するよう助言	【助言】
		作業のルールの無断変更	（特定できず）	—
シフト	ケース05	（記載なし）	（記載なし）	—
		新しい作業のルールの適用し忘れ	（特定できず）	—
	ケース04	作業変更後の数分間、集中を欠く	（特定できず）	—
情緒のコントロール	ケース05	PCのイレギュラーな挙動に動揺し、焦る	対応方法を助言	【助言】
	ケース09	納期に対する焦りがある	相談で、深呼吸などの対処方法があることを整理	【整理】
開始	ケース02	時間になっても作業を開始しない	（特定できず）	—
	ケース05	時間になっても作業を開始しない	自分の考えと指示者の考えをすり合わせて考えるよう助言	【助言】
ワーキングメモリ	ケース02	指示受け時、メモに抜けがある	指示者が対象者の記入を待ち、予告を入れながら指示を出す	【環境】
	ケース04	指示の後、指示のニュアンスと異なる質問をする	メモの準備に手間取ることから、①メモの準備時間の確保、 ②デスク上にメモ帳等を準備しておくことの有効性を説明	【説明】
計画・組織化	ケース01	作業の把握漏れ／定例作業の失念	スマートフォンでの管理の有効性を確認	【整理】
	ケース02	作業の進行状況を忘れる	（特定できず）	—
		作業の優先順位を自己判断する	（特定できず）	—
	ケース09	相談なく定例作業を予定から抜く	指示されていないことは、思い込みで進めず、指示者に聞くよう助言	【助言】
タスクモニタ	ケース02	結果報告時、ミスについての言及がない	通常の報告と課題の報告の違いを説明	【説明】
	ケース09	結果報告時、作業ミスが残っている	（特定できず）	—
		結果報告をし忘れた作業がある	（特定できず）	—
セルフモニタ	ケース04	（特定できず）	（特定できず）	—
	ケース08	（特定できず）	（特定できず）	—
	ケース09	質問が整理されておらず、意図が伝わらない	相談で、質問内容をまとめてから質問をすることを整理	【整理】
		質問時、自信なさげで声が小さい	質問時の話し方の順序を助言	【助言】
		納得いかない指摘に対して反論をする	間を置いたり、クッション言葉を使うことを助言	【助言】

※ 観察メモ等の記述は、①下位項目と一対一対応で書かれるわけでないこと、②あくまでメモであることから具体的な状態・対応を特定できない場合がある

行動観察シートの観察メモでは、「抑制」に関わる状態の記述としては、何かを終了しなければならぬタイミングでそれをやめられないこと、自分がやりたいと思ったことを適切ではないタイミングでやってしまうことが見られた。それらの状態に対し、支援者は、それを行うこと／行わないことの影響を説明したり、具体的な行動の方針を助言したりする対応を採っていた。

「シフト」に関わる状態の記述としては、同じ作業でも以前と異なる新しいルールで行うよう指示された際に、そのルールを適用し忘れること、それまで行っていた作業や業務とは異なる作業・業務に移った際、はじめの数分間、集中を欠くことが見られた。これらについて、支援者の具体的な対応の記載を特定することはできなかった。

「情緒のコントロール」に関わる状態の記述としては、課題遂行に必要なPCのイレギュラーな挙動に動揺し、焦る、納期を設定されることに対して焦るということが見られた。その結果、対象者は適切でない態度をとってしまったり、作業ミスが生じさせたりしていた。このような焦りについては、ここで挙げた「ポジティブな変化」が見られた場面以外でも複数確認されており、いずれの場面においても、対象者は、支援者と相談を行うなかで、深呼吸をする、休憩をとる、呼吸法を行うなどのさまざまな対処法を検討し、自身に合ったものを整理していた。

「開始」に関わる状態の記述としては、時間になっても作業を開始しない（できない）ことが見られた。ケース05について、支援者は、自分の考えだけで動くのではなく、指示の意図を考え、わからなければ相談する姿勢が必要という助言を行っていた。

「ワーキングメモリ」に関わる状態の記述としては、メモに抜けが生じてしまうこと、また、そ

の結果として、質問する際に指示とは異なるニュアンスの発言をしてしまうといった事態が生じた。これに対し、ケース 02 では、指示者の側が、次の指示に移るときに予告をする言葉をつけたりする指示出しの工夫をすることがあった。また、メモの準備に手間取るため、メモを取れなかったり、メモが不十分になったりするケース 04 では、メモの準備時間を確保するため「メモを準備するのでお待ちください」と言うことや、デスクの上にメモ帳やペンなどを常備しておくこと⁴の有効性を説明していた。

「計画・組織化」に関わる状態の記述では、作業の把握漏れや失念のように「タスクの全体把握」に関わるもの、指示された作業予定の無断変更や優先順位の自己判断のように「優先順位づけ」に関わるものが見られた。作業の把握漏れや失念については、メモの有効活用のため、スマートフォンの使い方を整理したケース 01 のような事例があった。また、ケース 02 やケース 09 のように、自己判断で作業予定や優先順位を変更する事例では、指示に無いことを行う場合は、思い込みで進めるのではなく、指示者に相談することを助言していた。

「タスクモニタ」に関わる状態の記述では、結果報告時に、ミスへの言及がない事例、まだ修正されない作業ミスが残っている事例、結果報告に含めなかった作業がある事例が見られた。ミスについて言及がない事例では、対象者が通常の作業の終了報告と作業課題に関する報告の違いを理解していなかったことを受け、その違いについて説明を行っていた。

「セルフモニタ」に関わる状態の記述では、質問等のコミュニケーションが生じる場面において、質問内容が整理されていない、声が小さいなどの理由で相手（この場合は指示者）に質問の意図が通じにくい事例が見られた。これに対して、質問の仕方などを整理したり助言したりする対応が行われた。また、作業ミスに対しての指摘が納得できないと反論する事例に対しては、即時に反論するのではなく、いったん間を置く、クッション言葉を使うなどの対応をするよう具体的な助言があった。

イ ポジティブな変化があった下位項目に関する支援者の対応の類型

アで具体的に述べたことについて、表 2-13 で挙げた「支援者の対応の類型」に着目し、下位項目ごとにどのタイプの対応がなされたかを整理する（表 2-16）。

⁴ 「道具の整理」とも関りがあるが、指示受けを正確に行うための対処方法であるため、ここに記した。

表 2-16 ポジティブな変化があった下位項目に関する支援者の対応の種類

	説明	助言	整理	環境	不明	合計
抑制	1	1	0	0	3	5
シフト	0	0	0	0	2	2
情緒	0	1	1	0	0	2
開始	0	1	0	0	1	2
WM	1	0	0	1	0	2
計画	0	1	1	0	2	4
道具	0	0	0	0	0	0
タスク	1	0	0	0	2	3
セルフ	0	2	1	0	2	5
合計	3	6	3	1	12	25

説明及び助言を含む「支援者からの働きかけ」が 9 件、整理及び環境を含む「支援者と対象者の相互行為」が 4 件確認された。下位項目別では、「抑制」、「開始」、「タスクモニタ」、「セルフモニタ」で「支援者からの働きかけ」が多くなり、「支援者と対象者の相互行為」が多くなった下位項目はなかった。

(2) ネガティブな変化があった下位項目

ア ネガティブな変化があった下位項目に関する具体的な状態と対応

ベースライン期と介入期でネガティブな変化があった下位項目について、ベースライン期でできていたことが介入期でどのような状態になったのか確認するため、介入期の各ケースの①具体的状態と②それへの支援者の対応を表 2-17 に示した。

表 2-17 ネガティブな変化のあった下位項目に関する状態及び対応

下位項目	ケース	①状態	②対応	類型
抑制	ケース04	作業のルールの無断変更	(特定できず)	—
情緒のコントロール	ケース06	差込作業、作業ミスの発覚で動揺	焦りが影響していたため、作業を小分けにすることなどを助言	【助言】
	ケース07	差込作業により焦りが生じる	今後のスケジュールを検討することを助言	【助言】
タスクモニタ	ケース01	作業ミスの発生	ミス発見後、修正にはすぐ着手するよう助言	【助言】
	ケース07	作業ミスの発生	終わらない不安などから焦りが生じたことを確認	【整理】
	ケース08	見直しをしていたがミスが発生	相談で、マルチタスクの場合にミスが出やすいことを整理	【整理】
セルフモニタ	ケース02	完成形が明確でない作業について指示者に質問しない	(特定できず)	—

※ 観察メモ等の記述は、①下位項目と一対一対応で書かれるわけでないこと、②あくまでメモであることから具体的な状態・対応を特定できない場合がある

「抑制」に関わる状態の記述では、作業のルールを無断で変更する事例が見られた。支援者の対応は特定できなかった。

「情緒のコントロール」に関わる状態の記述では、差込作業の指示や作業ミスの指摘で動揺したり、焦りが生じる事例が見られた。ケース 06 は、表 2-9 を見ると、ベースライン期においてはすべての下位項目で相対的に大きな生起率を示していたが、介入期においては「情緒のコントロール」のみ相対的に小さな生起率に低下していた。ケース 06 は、介入期の振り返りで、指示された作業が苦手意識のある作業であったこと、その作業の量が多いと感じられたことから、焦りが生じ

ていたことを述べていた。支援者は、作業を小分けにして、結果を上司等と確認しながら進めるなどの対処法を助言した。ケース 07 も、ケース 06 と同様に差込作業の指示を受け、焦りを感じていたため、支援者はスケジュールの検討を助言した。

「タスクモニタ」に関わる状態の記述は、作業ミスの発生とその見落としであった。支援者は、振り返りの相談において、対象者とともに、不安がある場合やマルチタスクになっている場合など、作業ミスが生じる状況を整理した。ミスの修正忘れがないよう、ミスを発見したらすぐに修正するよう助言したケースもあった。

「セルフモニタ」に関わる状態の記述としては、完成形が明確でない作業であっても、作業者に確認や質問をしないことが挙げられた。これらに対する対応は特定できなかった。

イ ネガティブな変化があった下位項目に関する支援者の対応の類型

アで具体的に述べたことについて、表 2-13 で挙げた「支援者の対応の類型」に着目し、下位項目ごとにどのタイプの対応がなされたかを整理する（表 2-18）。

表 2-18 ネガティブな変化があった下位項目に関する支援者の対応の類型

	説明	助言	整理	環境	不明	合計
抑制	0	0	0	0	1	1
シフト	0	0	0	0	0	0
情緒	0	2	0	0	0	2
開始	0	0	0	0	0	0
WM	0	0	0	0	0	0
計画	0	0	0	0	0	0
道具	0	0	0	0	0	0
タスク	0	1	2	0	0	3
セルフ	0	0	0	0	1	1
合計	0	3	2	0	2	7

「支援者からの働きかけ」は説明が見られず助言が 3 件、「支援者と対象者の相互行為」は環境が見られず整理が 2 件確認された。

第 5 節 考察

1 作業管理支援の効果の考え方

第 4 節 1 に結果を示した効果量の分析からは、「一般的に効果がある」と言えるような明確な結果は得られなかった。具体的には、効果が見られなかった対象者があった一方で、効果が見られたと考えられる対象者もあった。また、介入期の実行機能関連行動の生起率がベースライン期より小さくなり、小さいながら負の効果量が得られるなど、ネガティブな効果がある可能性も考えられた。

ある対象者のある時点における実行機能関連行動の生起率は、一般に、その時々様々な要因に

よって影響を受けるものであり、常に変化するものでもある。したがって、介入期の生起率がベースライン期の生起率に比べ小さくなることは、必ずしも不自然なことではない。例えば、ベースライン期後の個別相談において指摘されたことに注意を集中させた結果、介入期においては、ベースライン期でできていたことができなくなることもある。このような結果は、介入期の生起率が相対的に小さかったことをもって、ただちに「効果がなかった」と判断すべきではなく、むしろ、複数のタスクに注意に向けることが難しいという、その人の認知機能の特性が介入期を実施することで初めて観察された、これまで認識されていなかった特性と考えることができた、と考えるべきかもしれない。そのような場合、結果としては介入期の生起率は小さくなっており、「訓練の成果が出た」のような、わかりやすい「効果」は確認できない。しかし、これまで明らかになっていなかった対象者の特性が観察されたという意味で、アセスメントとしては意義のある認識を得たと言える。更に、そのアセスメントに基づいた追加的な支援が行われ、それが対象者の行動に影響を与えたとすれば、その結果もまた「効果」として考えることができる。以上のように考えると、作業管理支援における「効果」は生起率のような単一の、また単純な指標でとらえきれるものではなく、極めて文脈依存的で、個別的で、多様なものとなりうる。したがって、本調査研究が理想的な結果と考えた、介入期の生起率がベースライン期の生起率よりも大きくなる（小さくなる）ことは「狭義の効果」であって、それに意味がないわけではないが限定的であることには自覚的であるべきであろう。そのうえで、作業管理支援を行った際に得られる多様な状況を考慮して、支援全体の「効果」を検討していく必要がある。

その際、本調査研究では分析対象としなかったが、行動観察シートには、ストレス、不安、睡眠状態、いら立ち、日常的な課題などの実行機能の働きを阻害する要因について記載がある場合がある（職業センター，2022，p. 8, pp.27-29）。作業管理支援は、これらの様々な要因への働きかけも有効な介入方法と捉えている。上記のような多様な状況をアセスメントするには、これらと作業管理課題実施中のパフォーマンスとの関連を、少なくとも定性的な水準で検討する必要があると思われる。

以上のように、作業管理支援の「効果」という側面から、本調査研究の結果を考える場合、フェイズ3以降、さらにどのような支援を行うことが望ましいかを検討することは有益であろう。

2 下位項目の生起率に関する傾向と支援者の対応

第4節2に結果を示した下位項目の分析からは、本調査研究で定義した9つの下位項目のうち、「抑制」、「シフト」、「開始」、「ワーキングメモリ」、「道具の整理」の5つの下位項目で、ポジティブな結果を示すケースの割合が相対的に大きくなり、一方、「情緒のコントロール」、「計画・組織化」、「タスクモニタ」、「セルフモニタ」の4つの下位項目で、ポジティブな結果を示すケースの割合が相対的に小さくなるが多かった。

また、下位項目の生起率の変化をケース別に見ると、ケースごとにポジティブな結果を示す項目、ネガティブな結果を示す項目が異なっていた。例えば、ケース01では、「抑制」や「計画・組織化」での生起率の向上が見られたが、ケース02では、「抑制」、「計画・組織化」に加え、「開始」、「ワー

キングメモリ」、「タスクモニタ」の生起率の向上が見られた。

このような個人的な傾向は、相対的なものであり、その時だけ観察された一時的なものであるかもしれない。しかし、場合によっては、その対象者に特有の傾向であり、職場において見られる課題と関係がある傾向である可能性もある。そのような場合、下位項目別の生起率の整理は、作業管理課題終了後の個別相談等において、注目すべき点を明らかにするために役に立つ。ケース 01 における「抑制」や「計画・組織化」のように、ベースライン期の時点で生起率が相対的に低くなる項目があれば、その項目についての対処方法の検討等の実施が有効であろう。また、介入期においても引き続き生起率が低くなる場合、あるいはより低くなるような場合は、新たに認識された特性として、本節 1 で述べたように、介入期以降の様々な展開を考慮しつつ、対応策を検討する必要があると考えられる。なお、ケース 03 は、ベースライン期の段階ですべての下位項目の生起率が低くなり、介入期においても生起率が中程度ないし大きいものになることはなかった。このケース 03 のようなケースのように、作業管理支援をフルセットで行うことが過剰な負荷になるように見えるケースもある。職業センター（2022）によれば、フェイズ 1 では、「作業管理課題への基礎的な対応力の習得を図る」とされるが、更に、作業管理課題を適用することが可能かどうかを検討し、困難と判断された場合は、作業管理課題を部分的、あるいは段階的に実施できるような仕組みがあってもよいだろう。

3 行動観察シートの定性的分析と「その他の視点」の検討の重要性

本調査研究では、各下位項目でポジティブな結果を示すケースの割合が大きくなる、あるいは小さくなる理由について直接検討できるデータを収集していない。しかし、第 4 節 3 に結果を示した行動観察シートの観察メモの定性的な分析では、ベースライン期と介入期とでポジティブな変化があった下位項目について、ベースライン期の対象者の状態と支援者の対応を、また、ネガティブな変化があった下位項目について、介入期の対象者の状態と支援者の対応を整理した。これらの支援者の対応には、「支援者からの働きかけ」と「支援者と対象者の相互行為」が考えられ、本調査研究においては「支援者からの働きかけ」が多く見られた。ポジティブな変化があった下位項目では、「支援者からの働きかけ」の中でも特に、実行機能関連行動が「できなかった（－）」あるいは「できたりできなかったりした（±）」と判断された状態について、具体的な行動を促す助言による対応が多く見られた。この結果は、確認された場面が極めて少ないため、ただちに一般化できるものではないが、このようなデータの蓄積は、ポジティブな結果につながる支援者の対応を明らかにする可能性がある。

4 作業管理支援の分析からの示唆

以上のように考えると、効果量の分析からは、①介入期の生起率が大きくなることだけが「効果」ではないこと、②フェイズ 3 で継続ないし新たに見いだされた特性も介入対象とすること、③ 阻害要因を検討すべきケースがあること、という 3 点の示唆が得られる。それらを踏まえ、フェイズ 1 のあり方、フェイズ 3 以降の考え方をさらに整理する必要があるように思われる。

下位項目の分析からは、④全体的に、「情緒のコントロール」、「計画・組織化」、「タスクモニタ」、「セルフモニタ」でポジティブな結果が相対的に出にくいこと、⑤下位項目の成績は個人的な傾向があることが明らかとなった。ここから、④に対する対処方法・補完方法の更なる検討及び⑤による個別的な情報を活用した支援の検討が必要となるように思われる。

引用文献

- 池田 吉史 (2018). 知的障害の子どもの自己制御の支援. 森口 佑介 [編著]. 自己制御の発達と支援. 金子書房. 66-77.
- 小笠原 恵 (2012). 一事例実験のメタ分析. 山田 剛史・井上 俊哉 (編). メタ分析入門: 心理・教育研究の系統的レビューのために, 東京大学出版会, 183-203.
- 島宗 理 (2019). 応用行動分析学: ヒューマンサービスを改善する行動科学. 新曜社.
- 障害者職業総合センター職業センター 実践報告書 No. 39 (2022). 「発達障害者のワークシステム・サポートプログラム: 在職中又は休職中の発達障害者に対する作業管理支援」
- 障害者職業総合センター 資料シリーズ No. 106 (2023). 「作業管理支援のアセスメントプロセスに関する調査研究」
- 高橋 智子・山田 剛史 (2008). 一事例実験データの処遇効果検討のための記述統計的指標について: 行動分析学研究の一事例実験データの分析に基づいて. 行動分析学研究, 22(1), 50-67.

第 3 章

研究 2 : 地域障害者職業センター等調査

第3章 研究2：地域障害者職業センター等調査

第1節 目的

第2章では、実行機能の概念を用いてアセスメントを行い、個々の特徴に応じた対処方法の検討及び提案を行うことを可能にする支援技法である作業管理支援における実行機能の下位項目ごとの変化について検討を行った。効果的に作業管理支援を実施するためには、支援者に実行機能に関する知識があることが望ましいことが想定される。しかし、支援の現場においては、支援者が実行機能という概念を明確に意識していなくても、実行機能に困難のある対象者の支援を行っていることが想定される。また、作業管理支援以外にも、実行機能に関する困難を観察しやすい場面を設定して支援を行っている可能性がある。そこで、本調査では、地域センター等における実行機能に困難のある対象者への支援実施状況や、実行機能に関する困難を観察しやすい場面を用いた支援の実態を把握することを目的とし、アンケート調査及びヒアリング調査を実施する。

本調査では、作業管理支援を参考に、実行機能に関する困難を観察しやすい場面について、以下の7つのいずれかの特徴が含まれるものと定義した。①作業予定(当日にどのような予定で作業を進めるか)を対象者(受講者)が自分で決める。②完成形や手順が決まっていない課題がある。③時間制限(締切)がある。④作業のルール等の変更が途中で発生する。⑤進捗状況に合わせて自分で作業を切り替える必要がある(作業の中断、切り替えがある)。⑥計画を立てないと対応が難しい。⑦情緒的な乱れ(例：焦り、不安、怒り)を生じさせる場面がある(急ぎで対応を依頼される作業が追加されるなど)。①～⑦の特徴に対応するためには、作業が発生し、対象者は通常の作業に加えて対応することが求められることが想定される。そのため、このような場面を「複合的作業場面」と呼ぶこととした。

第2節 アンケート調査

1 方法

(1) 調査対象

調査対象は地域センター52所(支所を含む)、広域障害者職業センター2所、職業センターであり、それらに所属する障害者職業カウンセラーに回答を依頼した。

(2) 調査事項

主な質問内容は以下の通りである。

- ・実行機能に関連した困難が生じている対象者への支援実施状況
- ・複合的作業場面を用いた支援の実施状況(地域センターのみ)
- ・作業管理支援の実施状況(地域センター、広域障害者職業センターのみ)

(3) 調査方法と期間

質問紙調査とし、2023年7月～8月に実施した。

2 結果

(1) 回答状況

55 所から回答を得た（回答率：100%）

(2) 実行機能に困難のある対象者の支援

本調査研究における実行機能の9つの下位項目に対応する11項目の状態像（計画・組織化は多くの要素が含まれるため、3項目に分割した）を示し、このような困難のある対象者の支援経験について尋ねた。その結果、98.2%が「経験がある」と回答した。「経験がある」と回答したセンターを対象に支援事例について最大3事例の回答を求めたところ、105件の回答を得た。各事例に関して、①対象者の主な障害種類、②対象者に生じていた困難、③対象者に実施した支援（支援内容、支援の経緯や理由、支援結果）について回答を求めた。

なお、本調査で示した困難の状態像と、実行機能の下位項目との対応は表3－1の通りである。

表3－1 実行機能の下位項目と対応する困難の状態像

実行機能の下位項目	困難の状態像
抑制	衝動をコントロールできない
シフト	状況に応じて行動や考え方を柔軟に変えることができない
情緒のコントロール	感情的な反応を適切に調節することができない
セルフモニタ	自分の行動が他人に与える影響を認識することができない
開始	自発的に課題や活動を始めることができない
ワーキングメモリ	作業を完了するために、情報を記憶することができない
計画・組織化1	目標を設定することができない
計画・組織化2	段階を踏んで作業を進めることができない
計画・組織化3	作業を実施するための手順を事前に作成することができない
タスクモニタ	作業の実施中や終了後に、ミスがないか確認して評価することができない
道具の整理	仕事を整頓し、作業に必要な道具を管理することができない

ア 事例全体の特徴

(ア) 対象者の主な障害種類

対象者の主な障害種類について1つ選択を求めたところ、最も多く選択されたのは発達障害であった(47.6%) (図3-1)。

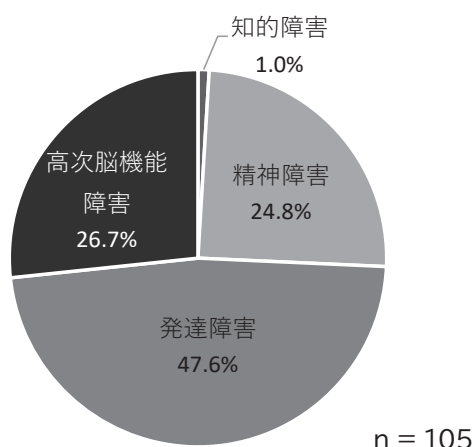


図3-1 対象者の主な障害種類

(イ) 対象者に生じていた困難

対象者に生じていた困難について、当てはまるもの全てに選択を求めたところ、最も多く選択されたのは「状況に応じて行動や考え方を柔軟に変えることができない」と「感情的な反応を適切に調節することができない」(56.2%) であった (図3-2)。

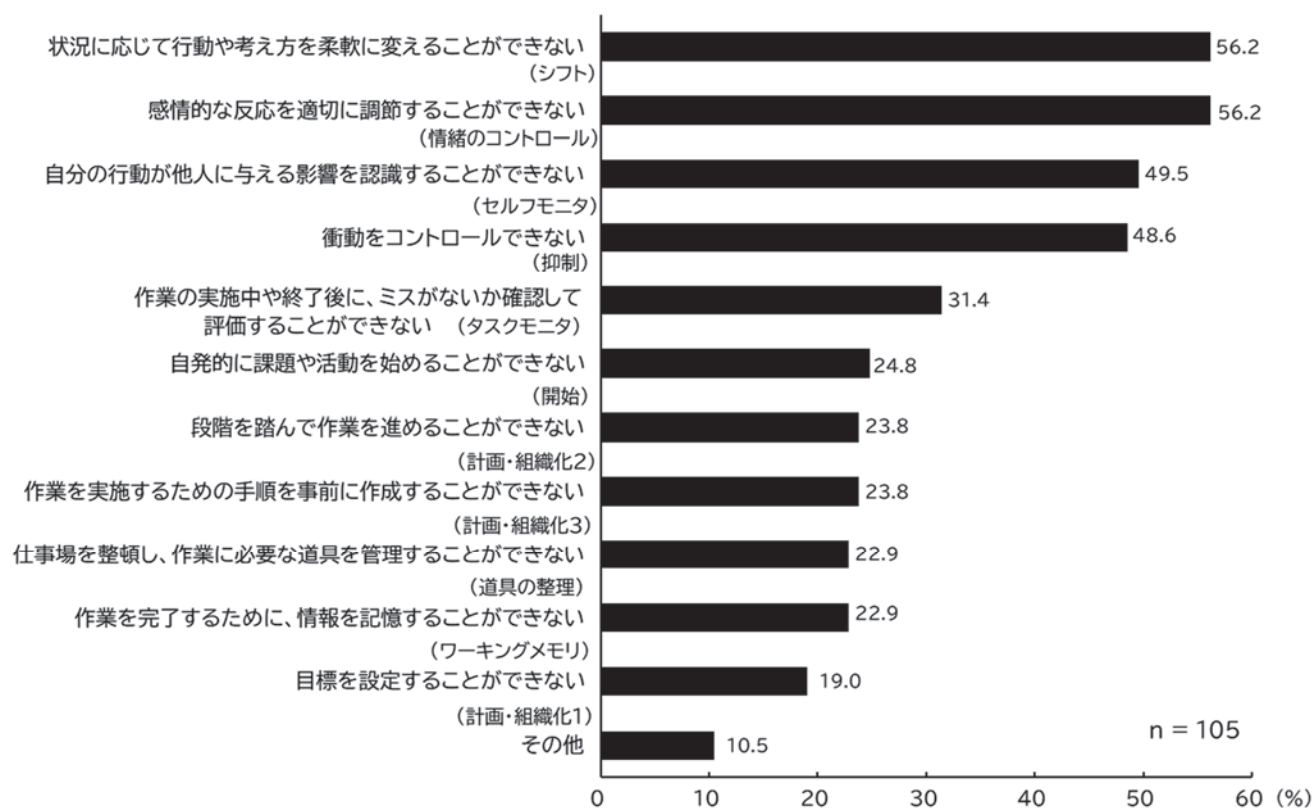


図3-2 対象者に生じていた困難 (複数回答)

さらに、困難項目間の選択の類似性を明らかにするため、「その他」を除いてクラスター分析を実施した。分析の結果、2つのクラスターに分類された（図3-3）。1つ目のクラスターは、「抑制」、「シフト」、「情緒のコントロール」、「セルフモニタ」から構成され、2つ目のクラスターは、「開始」、「タスクモニタ」、「道具の整理」、「ワーキングメモリ」、「計画・組織化」、から構成された。BRIEF-A (Roth, Isquith, & Gioia, 2005) 及び BRIEF-2 (Hendrickson & McCrimmon, 2019)の尺度構成を参考とし、1つ目のクラスターを「行動・感情制御」、2つ目のクラスターを「認知制御」とした。

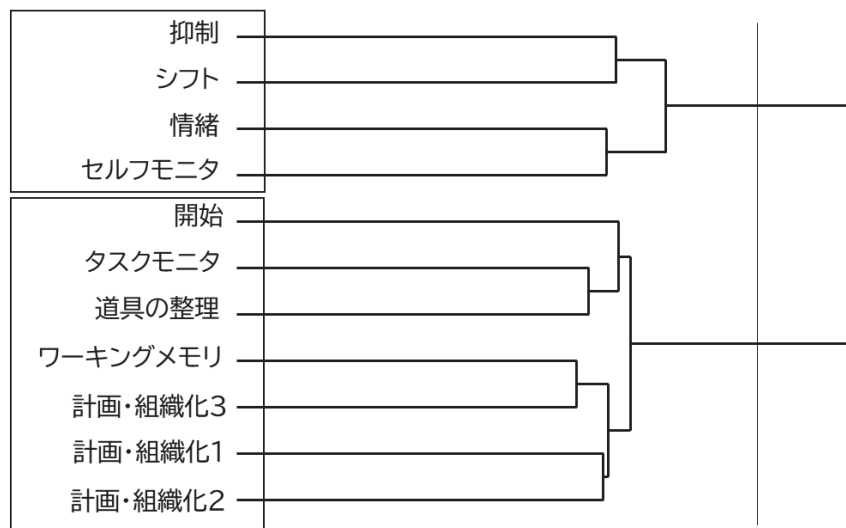


図3-3 対象者に生じていた困難に関するクラスター分析の結果

(ウ) 対象者に生じていた困難に対して実施した支援

対象者に生じていた困難に対して実施した支援に関し、①支援内容、②支援の経緯や理由、③支援結果について自由記述で回答を求めた。記述例を表3-2に示す。さらに、回答内容の全体の傾向を把握するため、それぞれの自由記述について、内容の分類を実施した。自由記述の分類に当たっては、研究担当者複数名で妥当性を検討した。

表3-2 記述例

	対象者に生じていた困難	支援内容	支援の経緯や理由	支援結果
記述例1	目の前のことのみに集中するため周囲の状況を把握することが困難。差し込み作業が生じた際に元の作業に戻ることができない。	・単独作業スペースを確保し、余分な情報を遮断した。 ・支援スタッフと相談しながら作業遂行計画をたてるようにした。	自らの処理方法に固執してミスが発生する様子があり、支援スタッフとの相談を通じて作業遂行を行うことでミス軽減が図られることが確認されたため。	・周囲から「〇〇さんの作業スペースは確保することが望ましい」と理解を得やすくなった。 ・ミスが減少できたことで「支援者と相談するメリット」を実感することができた。
記述例2	作業指示を出してもそれをステップに分けて手順を考え作業時間の見積もりなど作業の見通しを持つことができない。その結果、作業を進めることができず、固まってしまうことがあった。	メモリーノートを活用し、支援者と一緒に作業の手順を確認した。それを時間ごとに区切り、見通しを立てられるようにした。	はじめはご自身のみでメモリーノートを活用して作業を遂行してもらおうと考えたが、ご自身だけだと作業の整理ができなかったため、支援者と一緒にいった。	何度か繰り返すうちに時間はかかるが（1日の作業を組み立てるのに1時間程度かかる）自身で組み立てる方法はわかるようになってきた。ただし、実用的ではない部分が多い。

① 支援対象

「支援内容」に関する記述内容を確認したところ、対象者に対する直接的な支援のみではなく、職場環境や家族、企業の従業員といった本人と関わる周囲を対象とした内容もみられた。そこで、支援対象に焦点を当てて記述内容を分類した。具体的には、対象者に直接働きかけを行った支援（「対象者」）、職場の環境調整など、環境を対象とした支援（「環境」）、家族や対象者が働く企業の従業員等の関係者に実施した支援（「関係者」）の3つのカテゴリーに分類を行った。複数のカテゴリーに関わる支援内容が書かれている記述については、複数のカテゴリーを適用した。支援対象が明確に書かれていない記述については「不明」とした。分類の結果、「対象者」（78.4%）が最も多かった（図3-4）。

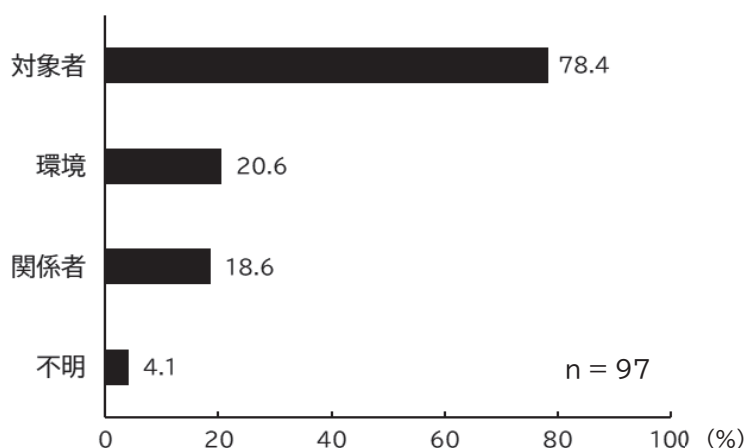


図3-4 支援対象の分類（複数回答）

② 支援の実施理由

「支援の経緯や実施した理由」に関する記述内容について、「適応的な行動・反応の獲得」、「不適切な行動・反応の減少」、「自己理解促進」、「アセスメント」の4種類のカテゴリーを作成し、当てはまらないものは「その他」に分類した。また、複数のカテゴリーに関わる内容が書かれている記述については、複数のカテゴリーを適用した。分類の結果、「適応的な行動・反応の獲得」（52.6%）が最も多かった（図3-5）。「その他」として、「対象者に関わっている支援機関間の情報共有」等が挙げられた。

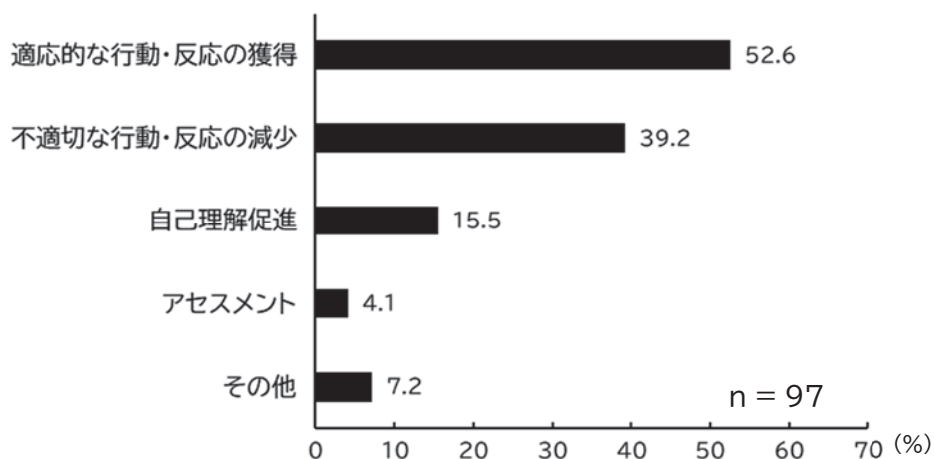


図3-5 支援の実施理由の分類（複数回答）

③ 支援結果

「支援結果」に関する記述内容について、課題の改善状況に着目し、「課題の改善がみられた（改善）」、「課題の一部に改善がみられた（一部改善）」、「課題の改善がみられなかった（改善なし）」、「不明・無回答」のいずれかに分類した（図3－6）。「改善」と「一部改善」の合計は63.8%であり、6割程度の事例において支援の結果、何らかの課題の改善がみられていた。

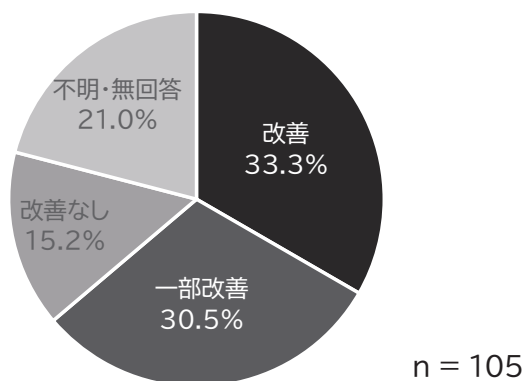


図3－6 課題の改善状況

イ 困難類型による事例の分類

ア（イ）で示した困難のクラスター分析の結果に基づき、事例を3つの類型に分類した。1つ目は「行動・感情制御」に含まれる困難のみ選択された事例であり、「行動・感情制御困難型」（n = 39）とした。2つ目は、「認知制御」に含まれる困難のみ選択された事例であり、「認知制御困難型」（n = 20）とした。3つ目は、両方に含まれる困難が選択された事例であり、「複合困難型」（n = 46）とした。以下では、困難類型別の支援の特徴について分析を実施した。

（ア）困難類型別の支援対象及び支援の実施理由

困難類型によって支援の対象や実施理由に違いがあるかどうか明らかにするため、ア（ウ）①②で実施した自由記述の分類結果に基づき、対象者「不明」と実施した理由の「その他」を除き、コレスポンデンス分析¹を実施した。分析の結果得られた布置図を図3－7に示す。

困難類型と、①支援対象、②支援の実施理由それぞれの関連についてみると、「行動・感情制御困難型」と①「関係者」及び②「不適切な反応の減少（不適切減少）」が原点からみて同一方向に布置していた。また、「認知制御困難型」と同一方向には①「環境」と②「適応的な行動・反応の獲得（適応的獲得）」が、「複合困難型」と同一方向には②「アセスメント」が布置していた。「対象者」は原点近くに布置していた。一方、「自己理解促進」はどの困難類型とも同一方向に布置していなかった。

¹ コレスポンデンス分析は、変数の下位カテゴリー間（ここでは自由記述の分類結果）もしくはグループ間の関係性（ここでは困難類型）を、類似度に基づいて視覚化するものである。互いに近くに布置された下位カテゴリー及びグループどうしは類似度が高く、遠くに布置されたものどうしは類似度が低いと解釈する。また、下位カテゴリーとグループを同時に布置することで、グループと下位カテゴリーの関係性を解釈することが可能となる。ここでは、各困難類型と原点からみて同一方向に布置されている自由記述の分類結果を、各困難類型に特徴的な内容であると解釈する。

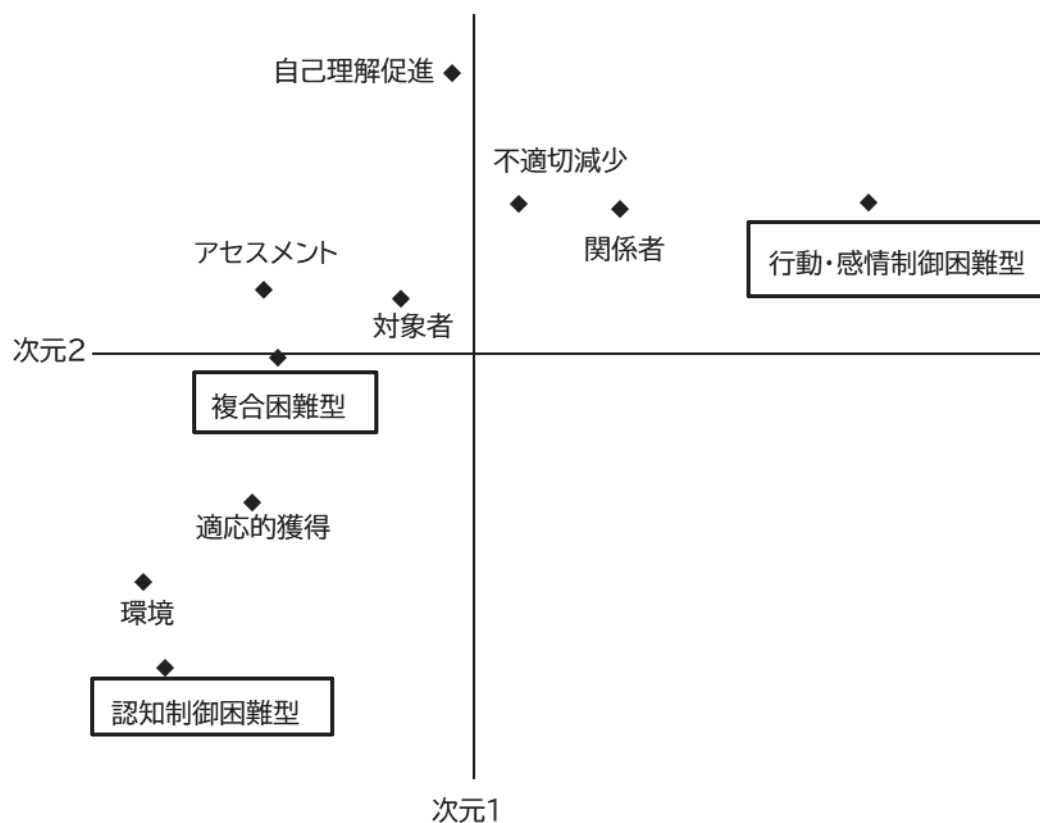


図 3-7 困難類型、支援対象、支援の実施理由のコレスポンドンス分析

(イ) 困難類型別の課題の改善状況

ア(ウ)③で分類した支援結果(課題の改善状況)について、困難類型ごとに集計した(表3-3)。事例の型と課題の改善状況の間に関連がみられるかどうか検討するため、「不明・無回答」を除いて χ^2 検定を実施したところ、有意となった($\chi^2(4) = 12.05$, $p < .05$, $V = 0.27$)。残差分析の結果、「行動・感情制御困難型」の「改善なし」($p < .05$)と「認知制御困難型」の「一部改善」($p < .01$)に含まれる事例が多いことが示された。

表 3-3 困難類型ごとの課題の改善状況

	改善	一部改善	改善なし	不明・無回答
行動・感情制御困難型 (n = 39)	13	8	10 *	8
認知制御困難型 (n = 20)	4	12 **	2	2
複合困難型 (n = 46)	18	12	4	12

* $p < .05$ ** $p < .01$

$\chi^2(4) = 12.05$, $p < .05$, $V = 0.27$

（３）複合的作業場面を用いた支援

複合的作業場面の特徴を示し、このような特徴を含む支援の実施状況について尋ねたところ、80.8%が「実施している」と回答した。「実施している」と回答した地域センターを対象に支援内容の詳細について最大２つの回答を求めたところ、61件の回答を得た。各支援について①支援が実施されている事業名、②支援が有する特徴、③支援を適用する支援対象者の主な障害種類、④支援の目的、⑤支援の内容、⑥支援の名称について回答を求めた。

ア 複合的作業場面を用いた支援が実施されている事業名

支援が実施されている事業名²について、当てはまるもの全てに回答を求めたところ、「職業準備支援」が62.3%と最も多かった（図３－８）。

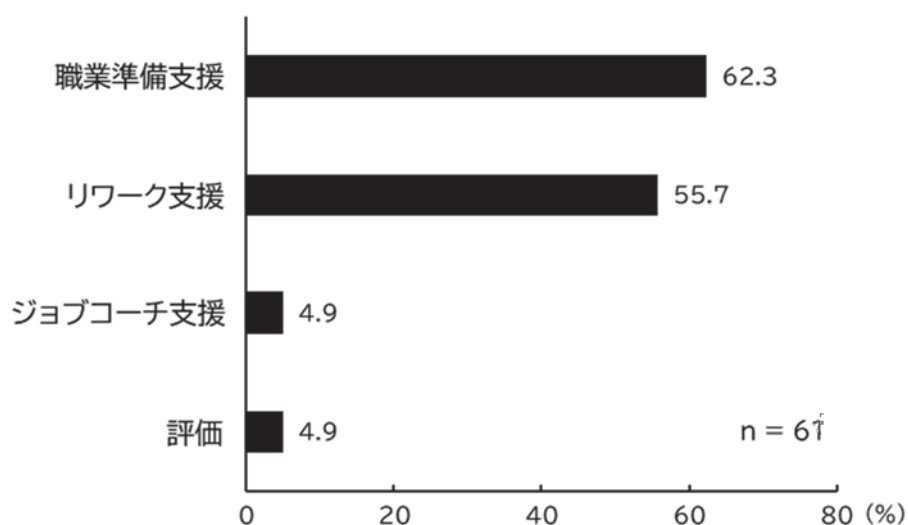


図３－８ 複合的作業場面を用いた支援が実施されている事業名（複数回答）

² 地域センターが提供する支援サービスのこと

イ 複合的作業場面を用いた支援の状況

(ア) 支援に含まれている特徴

支援に含まれている特徴について当てはまるもの全てに回答を求めたところ、「時間制限（締切）がある」が最も多かった（85.2%）。次いで、「進捗状況に合わせて自分で作業を切り替える必要がある」（63.9%）、「作業予定を受講者が自分で決める」（62.3%）と続いた（図3－9）。

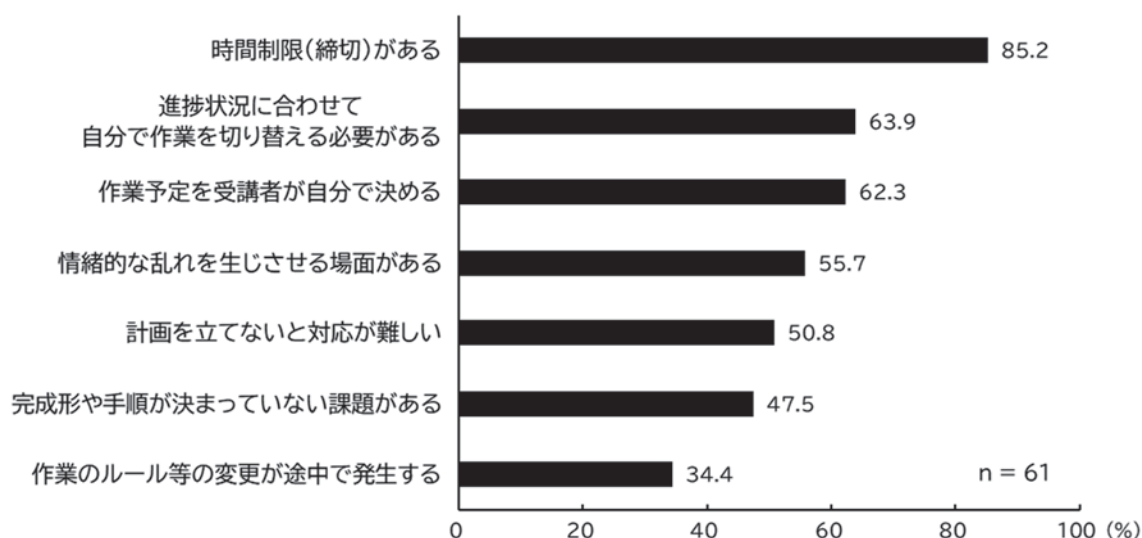


図3－9 支援に含まれている特徴（複数回答）

(イ) 支援を適用する対象者の障害種類

支援を適用する対象者の主な障害種類について、当てはまるもの全てに回答を求めたところ、「精神障害」が最も多かった（86.9%）。次いで、「発達障害」（68.9%）、「高次脳機能障害」（24.6%）と続いた（図3－10）。

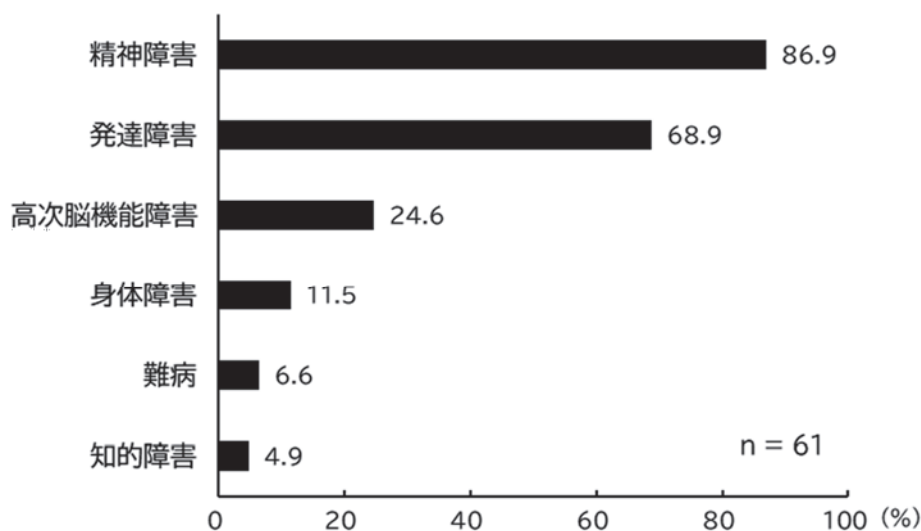


図3－10 支援対象者の障害種類（複数回答）

(ウ) 支援の目的

「支援の目的」について得られた自由記述回答について、共通する内容に応じて分類した。その結果「アセスメント」、「対処スキル、対処法の検討・獲得」、「学んだことの実践」、「自己理解促進」の4つのカテゴリーを作成し、当てはまらないものは「その他」に分類した。複数の目的が書かれている記述については、複数のカテゴリーを適用した。分類の結果、「アセスメント」(64.8%)が最も多かった(図3-11)。

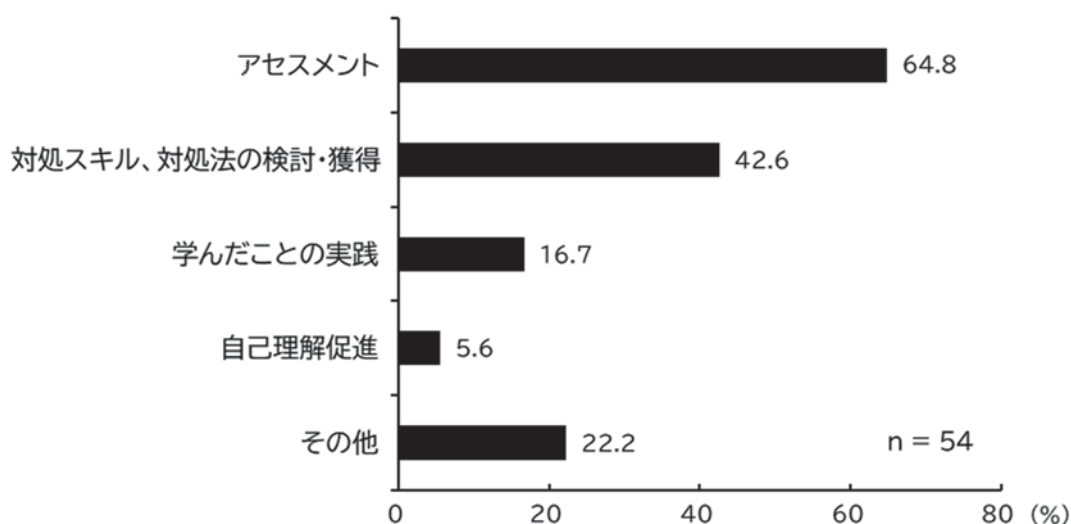


図3-11 支援の目的（複数回答）

さらに、「アセスメント」と「対処スキル、対処法の検討・獲得」については、他のカテゴリーに比べ回答数が多く、かつ記載内容も多岐に渡っていたため、さらに詳細な分類を行った。その結果、それぞれ、「業務管理力」、「適切な報告・連絡・相談」、「ストレス対処」、「適切なスケジュールの作成や管理」、「コミュニケーション力」、「追加指示等の情緒的な乱れが生じる事態への対応」、「全般」（「アセスメント全般」または「実際の業務場面全般の対処」）、「その他」に分類された。分類の結果、アセスメントは「業務管理力」、「全般（全般的なアセスメント）」、「適切な報告・連絡・相談」が多かった。一方、対処スキル、対処法の検討・獲得は、「全般（実際の業務全般の対処）」、「コミュニケーション力」、「業務管理力」が多かった。

支援の目的の分類結果と代表的な記述例について表3-4に示す。

表 3-4 支援の目的の分類結果と代表的な記述例

分類		n (複数回答)	記述例
アセスメント		35	
下 位 分 類	業務管理能力	13	対象者が周囲の状況を見て自発的に役割を調整することができるかアセスメントを行うため
	全般（全般的なアセスメント）	12	実際の職場に近い職場環境でアセスメントを行うため
	適切な報告・連絡・相談	9	限られた時間内で作業などを終了させるために必要な方策を検討することや、終了する見通しが立たない場合に報告する等の行動を選択することが不得手な対象者の状態をアセスメントし、改善策を検討するため
	ストレス対処	8	復職に向けた本人の作業スキルやストレス対処スキルのアセスメント
	適切なスケジュールの作成や管理	7	見通しを持ってスケジュールを組む事ができるかアセスメントをするため
	コミュニケーション力	7	小集団でコミュニケーションを図りながら、自主的な活動の対応力の確認や向上を目的に実施
	追加指示等の情緒的な乱れが生じる事態への対応	6	どのような場面で感情が揺れ、それがどう表出するのかのアセスメントを行うため
	その他	4	作業の切り替えが難しいといった困難さを感じている利用者へのアセスメント
対処スキル、対処法の検討・獲得		23	
下 位 分 類	全般（実際の業務場面全般の対処）	8	職場で発生し得る状況に対応する手段を検討したり、獲得するため
	コミュニケーション力	6	作業遂行場面でのコミュニケーション力の回復、向上
	業務管理能力	4	セルフマネジメント力の向上
	適切なスケジュールの作成や管理	3	自由度の高い業務に対応する（スケジュール管理の練習）ための練習機会として
	適切な報告・連絡・相談	3	苦手な作業を依頼し報連相を練習したいという目標のため
	ストレス対処	3	ストレス対処等のスキルのアセスメントや、本人の苦手さに対する対処法の習得のため
	追加指示等の情緒的な乱れが生じる事態への対応	2	どのような場面で感情が揺れ、それがどう表出するのかのアセスメントを行うため。また、上記に対してコーピングを試し、対象者本人にとって効果的なコーピング方法を見つけるため
	その他	8	休憩の過ごし方や取り方が分からない利用者には方法を探してもらうため
学んだことの実践		9	・ ストレス対処やアサーション等、講座で学んだ内容を実践するため ・ 職場に近い環境を設定し、受講者がそれまでの講習や作業支援で身に付けた対処法を実践できるか確認するため
自己理解促進		3	対象者が自身の業務マネジメント力を見つめなおし、業務面における自身の特徴や対処を検討する端緒とするため
その他		12	・ 作業能力の高い利用者への作業課題 ・ 職場内で生じるであろう課題の設定(ミスの防止、タスク管理等)

（エ）支援の内容

内容が明記してある記述について、①実施人数（支援対象者1人で実施又は複数人で実施）と②実施期間（1日又は複数日）に注目し、分類を実施したところ、1人で行うものが5件、支援対象者複数人で実施しているものが25件であった。また、実施期間は、1日で実施しているものが9件、複数日（数日～1週間）かけて実施しているものが8件であった。また、同一のプログラムを支援対象者の状況に応じて、人数や期間を調整しながら実施しているものもみられた（表3－5）。また、「ジョブリハーサル」³（22件）や「作業管理支援」（3件）といった既存のプログラムを活用したりモデルとしているという回答も多く見られた。

支援の中で実施する課題は「ワークサンプル幕張版（MWS）⁴」を用いているものが最も多く見られた（15件）。また、「新聞要約」、「リワーク終了報告書作成」といった成果物を作成する課題も次いで多く見られた（10件）。

表3－5 支援の内容の分類と記述例

支援の実施方法	記述例
一人で実施	複数の作業を指示し、自身で取り組んでもらう。途中、追加の作業を与えて、その反応や対応力を確認。
複数人で実施	上司役、部下役を決め、部下役は上司役の対象者から割り振られた作業を行う。上司役の対象者は部下役の業務の進捗を把握し、必要に応じて指示（変更指示も含む）を出す。
一日で実施	複数の課題に関する指示を一度に出し、1日の中で予定を立てて実施してもらう。時間制限や追加作業の指示などがあり、グループ同士の調整も必要である。
複数日かけて実施	MWSを作業課題として実施するほか、作業マニュアルを複数の対象者同士で協力して作成する課題として設定する。また、対象者自身が選択した書籍に関する資料作成や報告書類の作成など、内容は適宜検討しつつ1週間程度のスケジュール作成を行わせた上で実施する。

³ ジョブリハーサルとは、職業センターが開発した支援技法であり、職場に戻って勤務することを想定して、実際の労働環境に近似した模擬の職場環境を設定し、その中で受講者が一つのチームの社員として協力し合いながらノルマを達成することを目標としている（職業センター、2017）。

⁴ MWSとは障害者職業総合センターが開発した16種類のワークサンプルである（障害者職業総合センター、2004, 2019）。実際の労働市場に存在する様々な仕事の中から、その仕事を構成する重要な作業を部分的に抽出したもので、職業リハビリテーション場面においては、対象者がそれを実施する際の行動観察の結果や正答率・作業時間などのスコアが職業評価等に用いられる。

（４）実行機能に困難のある対象者の支援で苦慮すること

実行機能に困難のある対象者の支援で苦慮することについて自由記述で回答を求めたところ、49 件の回答を得た。複数の内容が記載されている回答を分割し、88 件について個々の意味内容の類似性に従い分類した。自由記述の分類に当たっては、研究担当者複数名で妥当性を検討した。

主な記述内容を以下に示す。

１）対処スキル・対処法の検討・獲得に関すること（25 件）

○対処法の検討が難しい

- ・気持ちの切り替えに課題がある場合の、効果的な支援方法の選択肢が少ない。

○対処法の本人の受け入れが難しい（説明が難しい）

- ・問題があることを理解しても、行動を変える意欲を持ちにくい方も一定数おり、そうした場合にどのように動機づけをするとよいか、苦慮することがある。

○支援の効果が見えない（効果の検証が難しい）

- ・行動がどのように他者に影響を与えるか等伝えるが、なかなか行動そのものの変容に至らない。
- ・一朝一夕では効果は表れず、月単位もしくは年単位で効果検証を繰り返すため、効果が見えないことが続くと、本人、支援者とも徒労感を感じることもある。

２）自己理解の促進に関すること（17 件）

○本人に困り感や課題認識がない

- ・対象者自身に問題の自覚がなかったり、そこに気づいてもらうまでの関わり方や伝え方に困難さを感じる。

○本人の障害理解が進まない

- ・他者からの評価や客観的事実そのものへの理解や認識が難しいため、内省に結びつかず、自身の課題認識もできない状態の方への支援について、頭を悩ませた。

３）アセスメントに関すること（10 件）

○アセスメントが難しい

- ・職業評価だけでは、以前の職場での困り感がどこにあったのか分からないケースが多く、またご自身もなぜ職場で困っていたのか理解していないケースが多い。

○問題が表出する場面が限定されている（場面設定が難しい）

- ・部分的なアセスメントでは判断できないこともある。作業全体を繰り返し、確認する必要もある。

4) 学んだことの実践に関すること (10 件)

○対処法を対象者が実行できない

- ・本人自身は反省しているにも関わらず、具体策が出てこなかったり、具体策を実行しようとしてうまくいかないことが続く

○対処法を職場などで般化することが難しい

- ・困難さが生じた際、都度本人自身が自己対処できるようセンター内での支援等を行うが、就職等、環境の変化により再度困難さが表出した時に本人が自分で般化した対処を行うことが難しく、関係機関と連携した長期的な継続した支援や職場からの協力が重要になる。

5) 家族や職場など関係者に関すること (10 件)

○周囲の理解・配慮を得るのが難しい

- ・本人へのアプローチだけでなく、周囲の理解や協力が非常に重要となるが、周囲の共通理解・共通認識を図ることに苦慮する。

○支援者や家族など周囲の負担が大きい

- ・操作性の高さ（自分が思うような対応を支援者がしない場合に感情的になりやすい等）を傾向としてあわせ持つケースがたびたびあり、対応への慎重さや冷静さが常に求められる。

6) 特に支援に苦慮する対象者の状態像に関すること (7 件)

- ・感情コントロールが難しい場合、相談場面で怒ったり感情が乱れて、冷静に話をしたりふり返ることができない。
- ・衝動をコントロールすることが難しい場合、支援・助言を行う前に行動してしまい、事後のふり返りになってしまう。

7) その他の内容 (9 件)

○個別性の高い支援が必要（マンパワーが必要）

- ・少ないスタッフで複数名の対象者を個別対応する中で、個別性が高い（状況に応じた対応を随時選択する必要がある）支援を実施するには、マンパワーが足りない状況がある。

○本人に関わる人が共通の認識で統一した対応をする必要がある。

（５）作業管理支援の導入状況

作業管理支援の普及講習⁵の受講状況及び作業管理支援の導入状況について回答を求めた。普及講習は半数程度（51.9％）の地域・広域センターが受講していた。また、作業管理支援を「導入している」又は「部分的に導入している」の選択率の合計は29.6％であり、3割程度の地域・広域センターが導入していた（図3-12、3-13）。

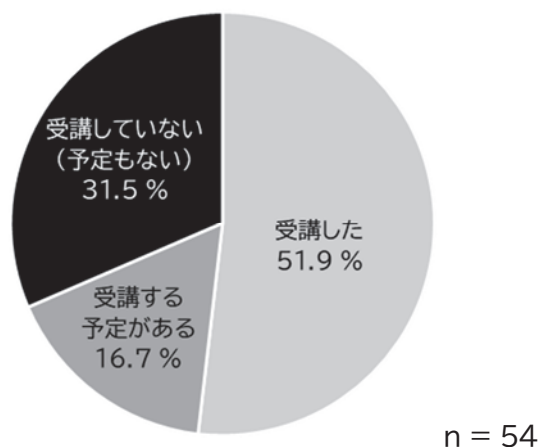


図3-12 作業管理支援の普及講習の受講状況

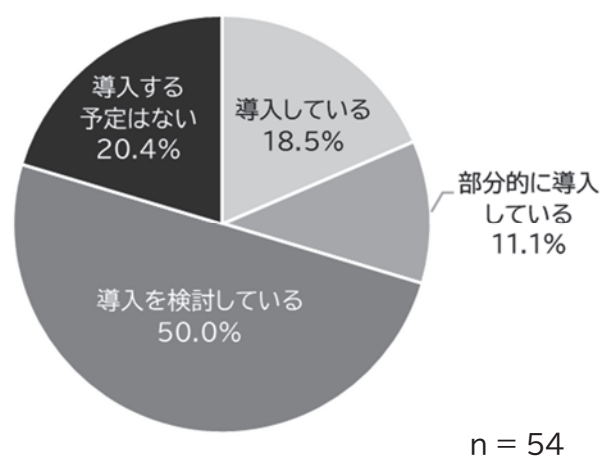


図3-13 作業管理支援の導入状況

⁵ 職業センターが開発した支援技法を地域センター等に伝達することを目的とした講習のこと

第3節 ヒアリング調査

1 目的

ヒアリング調査では、アンケート調査の回答内容を補完することを目的とし、特に、実行機能に困難が生じている対象者の事例について、対象者の状況や、支援の経過について具体的に聞き取りを行った。

2 方法

(1) 調査対象

地域センター3所を対象とした。ヒアリング調査に対応可能と回答した地域センターのうち、複数事例の回答があり、職場において支援を実施した事例を含むセンターを選定した。

ヒアリング対象者は、アンケート調査の事例に回答した障害者職業カウンセラーであった。

(2) 調査事項

アンケート調査で回答のあった実行機能に困難が生じている対象者の事例の詳細について

(3) 調査方法と期間

2023年10月にオンラインで実施した。

3 結果

(1) 事例の概要

7件（発達障害4件、高次脳機能障害3件）の事例について詳細を聞いた。事例の障害種類、アンケート調査結果から分類した困難類型及び、困難が生じている実行機能（アンケート調査の結果）の一覧を表3-6に示す（困難類型については本節2（2）イを参照）。

表3-6 事例のプロフィール

事例	障害種類	困難類型	困難が生じている実行機能										
			抑制	シフト	情緒	セルフ モニタ	開始	ワーキ ングメ モリ	計画・ 組織 化1	計画・ 組織 化2	計画・ 組織 化3	タスク モニタ	道具
A	発達	行動・感情制御		○	○	○							
B	高次脳	行動・感情制御		○	○								
C	発達	認知制御								○	○		
D	高次脳	認知制御						○		○			
E	発達・知的	複合		○				○			○		○
F	発達	複合	○	○	○	○		○		○		○	
G	高次脳	複合	○	○	○					○			

（２）事例の詳細

聞き取った内容について、「支援の経緯」、「(対象者の勤務する)事業所の概要」(該当するもののみ)、「支援経過」、「顛末」のそれぞれの内容に整理を行った。各事例の詳細は以下の通りである。

事例 A：行動・感情制御困難型（発達障害）

○支援の経緯

職業準備支援を実施後就職し、ジョブコーチ支援を実施した。ジョブコーチ支援から数年経過しているが、定期的な面談等を継続していた。

○支援経過

対象者は就職から数年経過しており、作業能率も向上していたため、当初設定された１日あたりの作業量を増やしてほしいという事業所の意向があった。対象者はこの提案に対し、その場では受け入れるものの、翌日には「そんなことをしたら自分はつぶれてしまう」など反対の反応をすることがあった。

また、疲労が溜まってくると、「質問や挨拶に対し思うような反応がなかった」、「ドアを閉める音が大きかった」など、周囲が自分に敵意を持っているという捉え方をすることがしばしばあった。さらに、事業所担当者も読む日誌に「自分だけ人よりも仕事をさせられている」などと書くこともあった。

これらに対し支援者からは「仕事量が増えるということはそれだけ事業所も評価をしているということ」、「対象者が「敵意」と捉えている相手の反応は、偶然かもしれない」などの状況に対する異なる見方を伝えたり、「ストレスを感じた時には休憩をとるなどして、クールダウンする」といった助言をするなどの関わりを月に１回の来所相談で行っていた。対象者は、相談場面では助言を受け入れていたが、職場でそれを思い出すことができず、対処が行動として定着するまでには至らなかった。

○顛末

その後事業所からは「同じ場所で勤務することは難しい」と対象者専用の作業部屋を設けるなどの対応もあった。最終的には事業所から「契約更新は難しい」という判断があり、契約期間満了で支援も終了した。

事例 B：行動・感情制御困難型（高次脳機能障害）

○支援の経緯

医療機関で看護助手として働いていた。受障後、復職を目指すため職業準備支援を実施し、復職後はジョブコーチ支援を実施した。

○支援経過

対象者の復職にあたり、事業所に対し高次脳機能障害に関する従業員向けの研修を実施した。また、短時間からの復職、こまめな休憩等の必要な配慮については事前に伝え、それら必要な対応については全て了承を得た。また、復職にあたり業務内容を事務及び補助的な業務へと変更した。

地域センターの職業準備支援利用時は、作業場面では大きな支障はなかった。しかし、主治医に確認してほしい事項等を伝えていても、後日尋ねると「そんなことは聞いていない」と言って興奮するといった場面があった。

対象者は記憶障害の自覚はある程度あるものの、記憶自体がすっかり抜け落ち「全く聞いていない」という反応になることもしばしばあった。聴覚情報は記憶に残りにくく、視覚情報は形に残るためか比較的残りやすかった。なお、対象者は利き手交換しているため自身でメモをタイムリーに取ることは難しかった。

復職の条件等を事業所と検討する際は、話し合った内容や決定事項について書面にまとめ、その場で対象者の署名を取得した。後日、対象者に書面の内容について確認すると「聞いていない」という反応も一部見られたが、自身の筆跡による署名を見ることで、当時は対象者も内容を確認し合意した、ということについて納得できた。

復職後は、ミスを減らすための工夫が未実施である点をジョブコーチが指摘すると「そんなことをするとは聞いていない。自分は問題なく仕事ができている」と興奮する場面があった。そのように興奮した場合には2～3時間の間を置く、次回改めて支援する等の対応により、対象者のクールダウンを促すことができた。時には「前は興奮してしまいすまなかった」と自ら謝罪する場面もあった。

○顛末

その後も試行錯誤しながら支援を実施し、最終的にはジョブコーチの定期的な訪問を終えても、事業所内で必要なサポート、配慮が得られることで安定した勤務が継続できる状態に至った。また、段階的な勤務時間の延長も行った。

事例C：認知制御困難型（発達障害）

○支援の経緯

もともと日本語教師や福祉関係の仕事など対人業務に興味があり、職歴も多くあるが、向いていないと感じる、支援記録が書けないなどの問題がありいずれも退職。ハローワークのトータルサポーターから地域センターを紹介され、来所した。

○支援経過

自分に合う仕事や自己管理の方法を知りたいという希望があり、職業評価及び職業準備支援を実施した。対象者はスケジュールを組み立てることに苦手意識があったが、職業評価や職業準備支援のプログラムでは課題は見られなかった。そこで、通常の作業に加え、1日単位（決まった時間にピックアップの報告を行う）や1週間単位（1週間でナビブックを修正して金曜日に報告する）で計画を立てて実施するなどの課題を設定した。これにより、時間の見通しを持つことが苦手、計画を立てるのに時間がかかるといった問題が表出した。作業遂行においては、ADHDの特性（不注意）によるミスはなく、計画がすべて具体的に決まっていれば指示通りに実施できていた。

当初は、メモリーノートを活用して対象者自身で計画を立てていた。しかし、細分化した手順に対する時間の見積もりを立てることが難しく、そこで止まってしまうことがあったため、支援者と一緒に作業の手順の確認や、時間の見積もりを行った。また、対象者の不安や躓いていることについて紙に書いて整理する時間を取り、不安や見通しのつかない理由を整理することを意識するようにした。計画を立てることを何度か繰り返すうちに、対象者自身でスケジュールを組み立てる方法はわかるようになってきた。しかし、1日のスケジュールを組み立てるのに1時間程度かかるなど、時間がかかってしまうた

め、仕事の中で実用的に活用できる水準には達しなかった。

生活面では気分の浮き沈みや、急に遠方の通院先に行くなど、過活動・衝動性が見られた。一方、作業場面では困る場面では固まってしまうなど、衝動的な行動は見られなかった。この違いは「経験の有無、行動によって起こることの見通しの有無」が影響しているのではないかとと思われる。

○顛末

家事の優先順位が立たないなど生活面の困り感があり、障害者就業・生活支援センター等と連携して、生活の支援を実施しつつ、説明会への参加などの就職活動を進めている。前職の経験から、対人業務は向いていないと本人も感じたことに加え、座りっぱなしは落ち着かないとの自覚があり工場での製造業務を希望している。なお、いくつかの作業を並行して行うことがなく、手順や作業内容がイメージしやすい仕事であることを求職の際の条件としている。

また、就職活動や生活面の予定の整理にはメモリーノートを活用しているとのことである。

事例D：認知制御困難型（高次脳機能障害）

○支援の経緯

造園業に従事していたが、その作業中の事故で怪我を負い、視力の低下及び高次脳機能障害を発症した。

○支援経過

復職を目指し職業準備支援を実施した。初めにメモリーノートの活用を試みた。しかし対象者は、メモを取ったこと自体を記憶することが難しく見返すことができない、失語の影響によりメモを取るまでに長い時間を要する、といった状況があり、断念した。

一方で、写真等の視覚情報から、自分が過去に作業をした現場であることや、そこで行った作業内容については思い出すことができていた。

これを踏まえ、事業所から実際の現場でも活用可能であることの了解を得たうえで、スマートフォンのカメラ機能を使い「休憩前の作業状況を撮影し、休憩後はその画像を見て作業を再開する」ということを職業準備支援の場で試した。すると、画像を見ることで休憩後の作業再開が対象者のみで適切にできるようになった。なお、休憩前に作業状況を撮影した、ということを忘れる場面もあったため、休憩終了5分前に音とともに「写真を見る」という表示がスマートフォンに表示されるリマインド機能を活用した。

また、復職に先立ち事業所に対し、高次脳機能障害に関する従業員向けの研修を実施した。

○顛末

職業準備支援終了後に復職した。復職後は事業所の配慮で、対象者が単独で現場に行くということはなく、「休憩後に、自分が撮影した画像を見ながら作業を再開する」という対応を必要とする場面はなかった。しかし、同じ現場に翌年も入る見込みがあるときなどは、どこの箇所でどういう作業をしたかを後から確認するための補完手段として、スマートフォンのカメラ機能を活用している。

事例 E：複合困難型（発達障害、知的障害）

○支援の経緯

対象者は入社2年目で清掃業務に従事。「入社後1年たっても業務を全く覚えない」と会社からの相談が障害者就業・生活支援センターにあり、地域センターにジョブコーチ支援の依頼があった。

○事業所の概要

製造業。障害者雇用による社員は対象者のみであり、元々製造業務を担当していた社員が作業の指導を担当していた。雇用継続の意思は強く対象者とも積極的に関わっているものの、「作業を覚えないのはやる気がないから」というとらえ方をしており、対象者が叱責されることも多かった。

○支援経過

1年目は指導役の社員がつきっきりで指導していたため、指示がないと正確に動けず、2年目以降は自己流で作業を行っているという状況であった。

作業の手順書やスケジュールは既に会社によって作成されていたが、ジョブコーチ支援にあたっては、本人の特性に合わせて手順書の改変を実施した。まず、多くの情報を一度に覚えることが難しかったため、長い時間（90分）で設定されている作業は2つに分割し、一回に覚える量を減らした。また、判断要素をできる限りなくすようにした。例えば、掃除した場所が綺麗になったかどうかの判断が難しかったため、洗剤を吹きかける回数を指定するようにした。さらに、手順書に使用する道具の写真を追加し、迷わずに道具を使えるようにした。

また、イレギュラーなこと（水漏れや天候不順など）が起こったときに、対応できず固まってしまうことがあった。そのため、問題発生時の対応フローを決め、いつもと違うことが発生したら、会社の人に連絡するといった対応の決まりを作った。ただし、本人の対応のみでは心許ないため、会社にも「スケジュールどおりに動けていなければ確認する」という対応を依頼した。

○顛末

集中支援期間の3カ月では作業が完全には定着していなかったが、フォローアップの期間に入って定着がみられた。現在フォローアップ期間に入ってから1年が経過しており、朝礼中に携帯でメールをしたり、作業着を適切に洗濯できないといった問題はあったが、作業自体に問題はなく継続して勤務している。作業着の洗濯については「毎週金曜日に持ち帰って洗う」と決め、そのとおりでできている。また、会社の姿勢も対象者に寄り添うように変化し、朝礼の時や仕事が終わった後に、気を付ける点や良かった点について対象者にフィードバックするようになり、対象者のモチベーションの向上につながっている。

事例 F：複合困難型（発達障害）

○支援の経緯

看護師としての職歴が長いものの、離転職が多数ある。これまで障害については開示してこなかった。しかし、「適切に教えてもらうことができず、仕事についていけなかった」との認識があり、自分の障害及び苦手なことへの配慮の下で指導を受ければ対応できると考え、抵抗はあったものの障害について開示し就職した。

○事業所の概要

医療機関にて、障害者雇用により入職した。事業所は、当初は、仕事内容を清掃としていたが、採用面接時に対象者の経歴を踏まえ「いずれは看護師業務も対応してはどうか」と提案を行い、対象者もそれを希望した。

○支援経過

ジョブコーチ支援を実施し、対象者自己評価と事業所の評価を月 1 回すり合わせる機会に、支援者も同席した。そこでは、対象者ができていると評価した点について、事業所と乖離がみられることがあった。対象者はその場では会社の評価を受け入れるが、後から支援者に不満をこぼすことが続いた。

このような評価のずれが生じた要因として、作業精度に対する考え方のギャップが生じていることが挙げられる。これについて、ジョブコーチ支援の期間中に、手順や注意事項をまとめたマニュアルを作成し、活用することで作業精度に改善が見られた。事業所もその内容をもとに対応していた。しかし、ジョブコーチが支援頻度を落とすと、マニュアルの活用機会が減り、事業所も忙しさから作業に関する関りができず、作業精度は落ちていった。

また、対人関係について、対象者は希望する看護師業務への業務拡大がなされない不満からか、上司に対し挨拶をしない、返事をしないといった様子も見られた。2名のジョブコーチのうち、一方のジョブコーチについて「支援に来てほしくない」と不満を話していた。反対に、自分の気持ちを聞いてほしい相手には一方的に話すことがあった。しかし、話を聞いてもらっていた相手に対し、急に「この人にはもう話したくない」と真逆の態度をとることもあった。

さらに、対象者は休憩室で雑談が聞こえた際に、「自分のことを話しているのでは？」と気になり業務に集中できなくなるなど、不安が生じやすい傾向があった。上記の不満や苛立ちを含め、気持ちが不安定になると欠勤しがちになる傾向もあった。この点については、勤務日数を減らすことで改善が見られた。

○顛末

対象者は1年程度同事業所で勤務したのち、「自分のやりたい仕事ができない。今の職場にいてもしょうがない」と言って退職した。

事例 G：複合困難型（高次脳機能障害）

○支援の経緯

リハビリを行う支援機関からの紹介で、地域センターに来所した。

○支援経過

職業評価を実施し、その後障害者枠で就職したが、正社員登用の条件について「障害への配慮が感じられず達成することが難しい」と感じ、その不満から退職した。退職後は、「持っていても希望どおりの配慮が得られない」と障害者手帳を返還し、障害について非開示で就職活動を行った。その過程で職業準備支援を実施した。

職業準備支援の通所の帰り道で、趣味であるラジコンができる場所に長時間立ち寄り、手当たり次第に求人に応募する、面接会に参加する等、衝動的と見える行動がしばしば見られ、疲労を蓄積していった。また、上記の前職を退職した経緯のとおり「不満と感じたことを、事業所に対し率直に言う」等のエピソードがあることを確認した。

これらについて、ストレスマネジメントやアンガーコントロールの講座に参加することや生活記録表の活用によってストレスや疲労の蓄積によって感情のコントロールに支障が出るという仕組み等にある程度の気づきが得られた。次第に生活に支障をきたすほどの趣味の活動は抑えるようになったが、就職活動については抑えられず、休日もあり休養を取っていない様子であった。

面談では、高次脳機能障害と診断されたことに納得がいかないこと、就職への焦り、手帳を返還したことに関する懸念などをその度に話していた。一方、各話題について継続して取り上げようとしても、次の面談では「自分なりに解決した」とまた別の話題を話す。そうかと思うと、また以前と同じ話題が出てきて、助言をしても実行には至らない、ということが繰り返された。

これについては、面談の内容を書いて整理したものを対象者に渡すことで、その記録をもとに他機関で相談ができるようにした。

○顛末

職業準備支援終了後は障害について非開示のまま 2 社就職したが、いずれも数日または数週間の短期で退職している。また、生活記録表の活用は、準備支援終了後は継続されなかった。その後、対象者からは「〇〇で困っている」という単発の相談や、就職活動等に関する近況報告があるが、助言した内容を実践している様子はない。

第4節 考察

1 実行機能に困難のある対象者について

(1) 対象者の状態像

実行機能に困難のある対象者については、98.2%の地域センター等に支援経験があり、105件の事例が得られた。事例の障害種類は、発達障害が47.6%と約半数であり、高次脳機能障害(26.7%)、精神障害(24.8%)と続いた。実行機能に関する困難は、様々な障害との関連が示されており、知的障害との関連も報告されている(例、池田・奥住, 2011)。アンケート調査では、知的障害は1事例のみの回答であったが、ヒアリング調査では、発達障害と回答があった事例において、知的障害も併存していることが明らかとなった(事例E)。本調査では主な障害種類について回答を求めており、発達障害と回答された事例の中にも知的障害が併存している事例が含まれている可能性がある。

また、対象者に生じた困難で最も多かったのは「状況に応じて行動や考え方を柔軟に変えることができない」と「感情的な反応を適切に調節することができない」(それぞれ56.2%)であり、半数以上の事例で選択された。

対象者に生じた困難項目間の選択の類似性を明らかにするためクラスター分析を実施したところ、実行機能の下位項目が「抑制、シフト、情緒のコントロール、セルフモニタ」と「開始、タスクモニタ、道具の整理、ワーキングメモリ、計画・組織化、」の2つのクラスターに分類されたことから、1つ目のクラスターを「行動・感情制御」、2つ目のクラスターを「認知制御」とした。

BRIEF-Aでは9つの下位尺度を2つの指標に分類しており、1つめの指標は、抑制、シフト、情緒のコントロール、セルフモニタから、2つめの指標は、開始、ワーキングメモリ、計画・組織化、タスクモニタ、道具の整理からそれぞれ構成されている(Roth et al., 2005)が、この構成は、上記の2つのクラスター(「行動・感情制御」と「認知制御」)の構成と一致している。

(2) 対象者への支援

対象者への支援内容について、支援の対象に注目して分類すると、対象者本人への働きかけのみではなく、職場の環境調整や関係者への支援も行われていることが示された。また、支援による対象者の課題の改善状況については、約6割の事例において支援の結果、何らかの課題の改善がみられていた。一方で、課題の改善が見られない事例も一定数報告された。さらに、支援で苦慮することの自由記述では、「対処スキル・対処法の検討・獲得」に関する内容が最も多く挙げられた。その中には「支援の効果が見えない」という意見もみられ、そのような場合において、本人・支援者双方が徒労感を感じる場合があるとしている。こうした結果からは、実行機能に困難のある対象者の課題を改善することの難しさもうかがえる。

(3) 対象者像の分類と困難類型ごとの支援の傾向

(1)のクラスター分析の結果に基づき、事例を「行動・感情制御困難型」、「認知制御困難型」、「複合困難型」の3つの困難類型に分類し、困難類型別の支援の特徴や支援結果を検討した。

まず、「困難類型」と「支援対象」や「支援の実施理由」との関連について検討するため、コレスポネンデンス分析を実施した。分析の結果得られた布置図では、困難類型「行動・感情制御困難型」と支援対象「関係者」及び支援の実施理由「不適切な反応の減少(不適切減少)」が原点からみて同一方向に布

置していた。また、困難類型「認知制御困難型」と同一方向には支援対象「環境」及び支援の実施理由「適応的な行動・反応の獲得（適応的獲得）」が、困難類型「複合困難型」と同一方向には支援の実施理由「アセスメント」が布置していた。これらの困難類型と同一方向に布置している「支援対象」や「支援の実施理由」の項目は、それぞれの困難類型に特徴的な項目であると解釈することができる。

さらに、困難類型と課題の改善状況の間に関連がみられるかどうか検討したところ、「行動・感情制御困難型」の「改善なし」と「認知制御困難型」の「一部改善」に含まれる事例が多いことが示され、困難類型によって課題の改善状況が異なることも示唆された。

2 複合的作業場面を用いた支援の特徴

第1節で定義した複合的作業場面を用いた支援は、80.8%の地域センターが実施しており、支援内容の詳細について61件の回答が得られた。このような支援は、職業準備支援（62.3%）やリワーク支援（55.7%）といった施設内で実施されている事業で多く実施されていた。

また、このような支援の85.2%に「時間制限（締切）がある」という特徴が含まれていたが、「作業のルール等の変更が途中で発生する」という特徴を含む支援は34.4%であり、第1節で挙げた複合的作業場面の7つの特徴の取り入れられ方には違いが見られた。実行機能に困難のある対象者の支援で苦慮することに関する自由記述で「アセスメント」の課題として、「問題が表出する場面が限定されていること」が挙げられていた。上述の複合的作業場面の7つの特徴は、実行機能の概念を用いてアセスメントを行う支援技法である作業管理支援を参考に、実行機能に関する困難を観察しやすい状況が有する特徴として定義したものであり、それぞれが対応する実行機能の下位項目に関連する問題を表出させやすくするものである。したがって、作業管理支援を実施しない支援の場面設定においてもこうした特徴を一部だけでなく可能な限り幅広く取り入れることで、実行機能に関する困難のアセスメントを実施しやすくなることも想定される。

3 本調査のまとめ

本調査では、地域センター等における実行機能に困難のある対象者の支援実施状況や、複合的作業場面を用いた支援の実施状況について把握を試みた。その結果、多くの地域センター等で実行機能に困難のある対象者の支援や複合的作業場面を用いた支援が実施されていることが示された。また、支援結果や自由記述の分析から、実行機能に困難のある対象者の支援に難しさがあることもうかがえた。

さらに、アンケート調査の結果から、実行機能に困難のある対象者を3つの困難類型に分類した。これにより、実行機能に困難のある対象者の状態像が整理され、適切なアセスメントにつながると考えられる。さらに、これらの類型ごとに分析を行ったところ、支援の対象や課題の改善状況に違いがあることが示唆された。実行機能に困難のある対象者の効果的な支援を検討するにあたっては、困難類型ごとにどのような支援が効果的であるかについて明らかにすることが必要となると考えられる。

引用文献

- Hendrickson, N.K & McCrimmon A. W. (2019). Test Review: Behavior Rating Inventory of Executive FunctionR, Second Edition (BRIEF2) by Gioia, G. A., Isquith, P. K., Guy, S. C., & Kenworthy, L Canadian Journal of School Psychology, 31(1), 73-78.
- 池田吉史・奥住秀之（2011）知的障害児・者における実行機能の問題に関する近年の研究動向 東京学芸大学紀要 総合教育科学系Ⅱ, (62), 47-56.
- Roth,R.M., Isquith,P.K.,& Gioia, G.A. (2005) Behavior Rating Inventory of Executive Function-Adult Version (BRIEF-A).Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.
- 障害者職業総合センター調査研究報告書 No.57（2004）「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職業センター支援マニュアル No.16（2017）「ジョブデザイン・サポートプログラム 気分障害等の精神疾患で休職中の方のためのジョブリハーサル」
- 障害者職業総合センター調査研究報告書 No.145（2019）「障害の多様化に対応した職業リハビリテーション支援ツールの開発（その2）ーワークサンプル幕張版（MWS）新規課題の開発ー」

第 4 章

研究 3：実行機能に困難のある対象者への支援 に関するフォーカスグループ・インタビュー

第4章 研究3：実行機能に困難のある対象者への支援に関するフォーカスグループ・インタビュー

第1節 目的

第2章では、実行機能の概念に基づいて実施する支援プログラムの1つとして開発された職業センターのプログラム「作業管理支援」の実施結果を分析し、効果の考え方や下位項目別の表れ方などを検討した。続く第3章では、地域センター等が対応する実行機能に困難のある対象者の状態像やそのような対象者に適用する支援プログラムを明らかにした。また、第3章では、実行機能に困難のある対象者の状態像が「行動・感情制御困難型」、「認知制御困難型」及び「複合困難型」の3つの困難類型に分けられることが示唆された。

本章では、実行機能に困難のある対象者について、その支援方法や支援を実施する際の課題、効果について、その具体的なポイントを明らかにするため、フォーカスグループ・インタビューを行い、その結果を整理した。

第2節 方法

1 フォーカスグループ・インタビュー

本調査研究では、実行機能に困難のある対象者の特徴や支援について、具体的に話を聞く方法として、フォーカスグループ・インタビュー (Focus Group Interview: FGI) を選んだ。FGI は、6～10 人程度の参加者と 1 人のモデレーター (司会者) で構成されるグループ・インタビューであり、1950 年代以降、マーケティング研究などの分野で盛んに実践されてきたが、現在は、健康教育や社会的プログラムの評価等の他、特に 1980 年代以降、社会調査研究でも多く用いられるようになってきている方法である (クヴァール, 2016)。

FGI の特徴として、ヴォーンら (1999) は、先行研究を参照しながら、相乗効果性、雪だるま性、刺激性、安心感、自発性の 6 点を挙げている。本調査研究は、実行機能という抽象的な概念を扱うことから、研究担当者と参加者が 1 対 1 で行う個人インタビューでは意見が出にくい可能性を考慮し、グループでの相互作用 (相乗効果性) や連鎖的反応 (雪だるま性) が期待できる FGI を選択することとした。

2 実施概要

本 FGI は、2024 年 6 月に 1 回、120 分の設定で実施した。

参加者は、障害者の就労支援の経験年数が 10～17 年の障害者職業カウンセラー 6 名であった。一般に、FGI では同質のグループで行われることが多い (ヴォーンら, 1999)。本 FGI では、支援経験年数が近い障害者職業カウンセラーが同質であると想定し、一定程度の支援経験を有すると考えられる支援経験年数 10～20 年の者とした。

また、FGI 参加者は、「再び会うことのない全く見知らぬ人たちと話す場合、より誠実にかつ自由に自分のことを表現する傾向があり」、顔見知りでない方が良いとされる (ヴォーンら, 1999)。しかし、本 FGI の場合、参加者は、障害者職業カウンセラーであり、「再び会うことのない」とい

う条件をクリアすることは通常考えにくい。そこで、「再び会うことのない」という条件は採用せず、参加者に本 FGI のテーマについて十分に話すことができそうな人を効率的に集めることを優先事項として、雪だるま式サンプリング（snowball sampling）を採用した（抱井，2015；クレスウェル，2017）。具体的には、職業センターで作業管理支援に従事する障害者職業カウンセラーに参加を求め、さらに参加者としてふさわしいと思われる障害者職業カウンセラーの紹介も求めた。なお、本 FGI 当日の席順に関しては、日常的に顔を合わせることが多い、年次が同じなど関係的に近い者同士が近くならないようにした。会場は図 4－1 のように設営した。

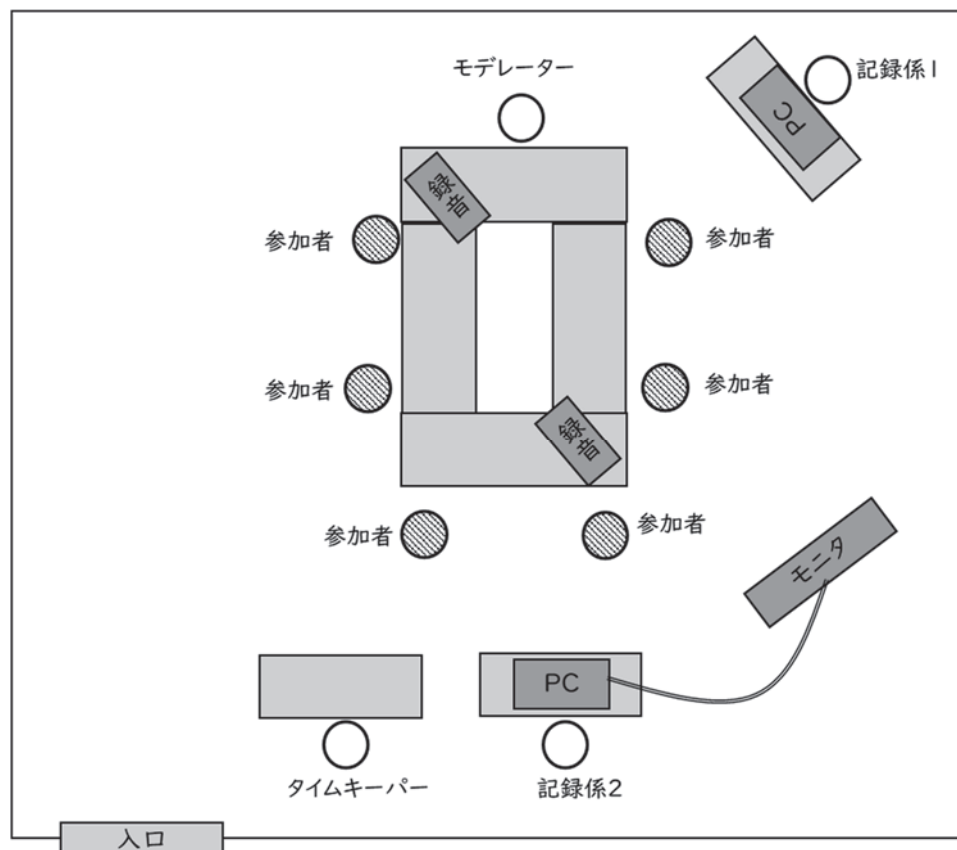


図 4－1 会場のセッティング

モデレーターは、研究担当者1名が行った。その際、モデレーターが FGI の進行に専念するため、時間を管理する者（タイムキーパー）、FGI の流れを書き出す者（記録係1）、FGI で出たキーワードを書き出す者（記録係2）の3人のアシスタントを配置した。記録係2のPCは、近くの大モニターに接続されており、出てきたキーワードを参加者がモニターで確認できるようにした。

3 本 FGI の内容

（1）エピソード例

第3章で見出された3つの困難類型について、第3章のアンケートの自由記述を踏まえ、それぞれに対応する3つのエピソード例を作成した（表4－1）。この3つのエピソード例を事前に提示し

ておき、本 FGI 当日は、それぞれのエピソード例について以下の質問を行った。

エピソード例として提示したケースについて、過去に対応した同様または類似していると思うケースのうち、就職や復職、職場定着がうまくいったケース、部分的でも困難が生じていた状況が改善したケースがあればどのような関り、働きかけを行ったか、できるだけ具体的な内容とその際着目したポイントや留意点についてお話しください。

表 4－1 本 FGI に先立って参加者に提示したエピソード例

エピソード番号	エピソード内容
エピソード例 1	【初回面談時に、以下のようなエピソードが本人及び周囲の人（家族、職場の方、支援機関等）から聞かれた】 ・ 業務とは関係なく緊急でない用件だが、勤務中にスマートフォンをしばしば操作する。 ・ 効率化のため作業の手順が簡素化されたが、以前の手順が抜けず、しばらく続けていた。 ・ 本人がミスの指摘を受けた際に、自分なりの理由を伝えと（上司等から）「言い訳ばかりするな」と言われたことがある。 ・ カチンと来ることがあると、相手に関わらず、思ったままを伝えてもめることがある。
エピソード例 2	【初回面談時に、以下のようなエピソードが本人及び周囲の人（家族、職場の方、支援機関等）から聞かれた】 ・ 朝礼で話される内容をその場では覚えられないことが多い。 ・ 気分が乗らないときになかなか課題に手を付けられない。 ・ 目標設定や優先順位付けなどが難しい。 ・ 自分でスケジュールを立てると、当初想定した作業時間をオーバーする。 ・ 作業を進めるにあたっての段取りを考えることが苦手である。 ・ 作業の途中や終了後に、自分の作業状況、作業結果を振り返ることがない。
エピソード例 3	【初回面談時に、エピソード例 1 及び 2 のいずれのエピソードも本人及び周囲の人（家族、職場の方、支援機関等）から聞かれた】

（２）事前アンケート

なお、参加者には、障害者職業カウンセラーとしての経験年数と各エピソード例の経験の程度を聞くため、事前アンケートを行った。「経験の程度」は、そのエピソードをどの程度経験したかを聞くものであり、図 4－2 に示すような「経験が多い」を 5、「経験が少ない」を 1 とした数値スケールを示し、当てはまる数値を選択するよう求めた。



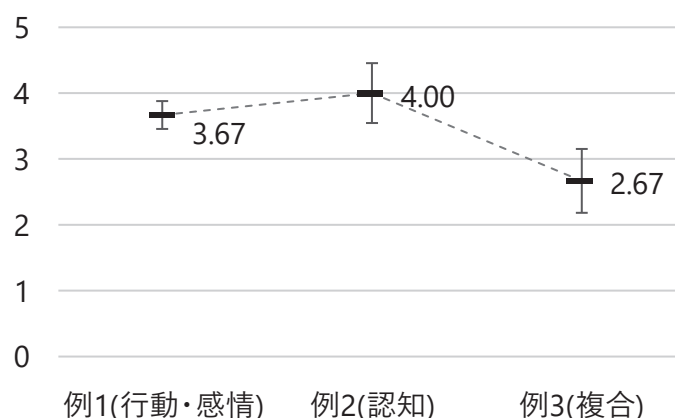
図 4－2 事前アンケートの数値スケール

結果を表 4－2 に示す。エピソード例の経験の程度については、エピソード例ごとの平均値を図 4－3 に示す。

表 4－2 本 FGI 参加者に対する事前アンケートの結果

参加者	Co業務 経験年数	エピソード例の経験の程度（5（多い）～1（少ない））		
		例1（行動・感情）	例2（認知）	例3（複合）
参加者 1	12	4	5	4
参加者 2	13	3	4	3
参加者 3	15	4	2	2
参加者 4	17	4	4	1
参加者 5	12	3	4	2
参加者 6	11	4	5	4

※Co は「障害者職業カウンセラー」、「行動・感情」は「行動・感情制御」、「認知」は「認知制御」を略記したもの



※「行動・感情」は「行動・感情制御」、「認知」は「認知制御」を略記したもの

図 4－3 エピソード例の経験の程度の平均値（エラーバーは標準誤差）

4 本 FGI の進行

それぞれのエピソード例については、①各参加者が上記の質問に対する回答を思いついた順に話し、②それと並行して、記録係 2 はキーワードと思われる語をモニタに接続された PC のプレゼンテーション作成ソフトに書きこんでいき、③全員が話し終わったら、モニタに映し出されたキーワードを見ながら、当該エピソード例における対象者の状態像と支援者の対応について、参加者間で議論を行い、合意形成を図った。

すべてのエピソード例について、上記の①～③を終えたら、④すべてのエピソードに共通することと、エピソード例ごとの違いについて参加者間で議論を行い、合意形成を図った。⑤合意形成の内容については、本 FGI 終了後に研究担当者がとりまとめ、参加者に確認を依頼し、その内容について全ての参加者から同意を得た。

また、本 FGI 終了後には、終了後アンケートを行った。終了後アンケートでは、エピソード例を 3 つとした背景として、3 つの困難類型が見出されたという第 3 章の内容を要約した資料を示し、それらの分け方の妥当性等について最大が 10、最小が 0 の数値評価スケール(numeric rating scale:

NRS)を用いて、各エピソード例及び3つに分類したことに対する「納得感」(支援対象者像としてリアリティがあるか)を聞いた¹。更に、その理由について、自由記述での回答を求めた。なお、終了後のアンケートは、後日、電子メールで返送してよいこととした。

第3節 結果

本節では、本 FGI の流れに沿って、エピソード例ごとに結果及びそのまとめの議論において参加者間で合意形成がなされた内容を示す。次いで、終了後アンケートの結果を示す。

1 エピソード例1 (行動・感情制御困難型)

(1) 対象者の状態像

エピソード例1 (行動・感情制御困難型)で挙げられた対象者の状態像としては、「時間にこだわる」(抑制)、「従来の手順から新しい手順への変更が難しい」(シフト)、「カッとなって暴言を吐く」(情緒のコントロール)、「思ったことを言ってしまう」(セルフモニタ)、「怒りが態度に出る」(情緒のコントロール)等、情緒的あるいは情動的、衝動的な行動が多く挙げられた。他に、「自身の特性を内省できない」(セルフモニタ)、「他者からどのように見えるか考えない」(セルフモニタ)、「怒りは抑えたいが、いまさら性格は変えられないと諦めている」(セルフモニタ)のように、自己についての認識の困難さを示す状態像も挙げられた。

(2) 支援者の対応

それらに対する支援者の対応には、主として2つのパターンが見られた。1つは、自身の行動は客観的にどう見えるか、他者に対してどのような影響があるか、といったことについて、対象者本人の「気づき」を促し、望ましい行動を増やし、望ましくない行動を減らすような介入を行うという、対象者本人のセルフモニタの機能に働きかけるパターンであった。具体的な事例としては、以下のようなものが挙げられた。

事例1-1) 問題行動が生じた際に、「次にこのようなことがあった場合はフィードバックすることの同意を得たうえで、次に同様の問題行動があった際にはフィードバックを行った。

事例1-2) アンガーマネジメントの講習を受けてもらったうえで振り返りをし、怒りが生じた場合のその人なりの対処法を整理し、実践し、再度振り返りを行った。

事例1-3) 抑制が効きにくい、衝動的な行動が現れる場面・環境・状況、またその時の本人の気持ちを支援者と一緒に整理し、対応策を考えた。検討の結果、仕事などへの焦りが問題行動につながったと考えられたことから、焦りが出にくい環境づくりの一環として、締切に余裕を持たせる、行動計画はぎりぎりにしない等の対処法が挙げられた。また、自分が焦っていることに気付かない場合があるため、周囲の人から、「焦っていませんか?」、「一回、深呼吸しましょう」などの声掛けをすることも有効であった。

¹ NRS は、痛みやかゆみの評価尺度として使用されることが多いが、簡便なうえ、信頼性・妥当性も高いとされる (Williamson & Hoggart, 2005 等)。

事例1－4) 自分の怒りに気づき、気づきから行動に移せるように、説明同意のうえで、当人がイライラしているとき、支援者がそのことを当人に伝える「危険カード」を一緒に作った。その応用として、会社では、気分を三段階で色分けしたカードを作り、その日の朝、どんな気分かわかるよう机に置いておくようにした。この方法は、周囲が対象者の状況を察知しやすいだけでなく、自分の気分を伝えるために自分の気分を意識を向けるようになることで、自己の状態に気づきやすくなる効果があった。

事例1－5) 対象者本人は、怒りやすいのは性格であり、性格を変えることはできないと諦めていたが、ストレス対処の方法を検討するなかで、ストレスを感じる場面でイライラ（怒りに近い感情）を感じることになった。その結果、ストレス対処の方法として使われる深呼吸やある目的への集中（例：たばこ等）といったことが怒りの対処法としても有効であると考えられるようになった。また、日常生活において、怒りに対処できた経験を、支援者から強化²されることで、ある程度対処できるという感覚を得ることができた。

事例1－6) 職業訓練を受けて就職したが、職業訓練のときの手順と違う手順の指示が出されるとそれを受け入れられなかったケースでは、職業訓練時の指導員から、訓練でのやり方は一つの例であり、いまは会社の人からの指示に従って作業を行うよう促した。

行動・感情制御困難型の困難に対処するもう1つのパターンは、周囲・環境へ働きかけるというものである。これは、上で述べた対象者本人のセルフモニタの機能への働きかけと併せて行われる。特に、セルフモニタへの働きかけだけでは「気づき」が得られず、行動変容が生じにくい場合により行われるようである。上記の事例1－3の「周囲の人から『焦っていませんか?』、『一回、深呼吸しましょう』などの声がけをする」ことや、事例1－4の「危険カード」を作ることは、最終的に本人の「気づき」を促しているが、周囲の協力を得ていることから、こちらの方法と考えることもできる。以下に事例を挙げる。

事例1－7) 当人の内省が難しいケースで、周りの人（特に上長）の関わり方を変えていく必要があるという助言を行った。その際、対象者の感情的な反応に引きずられず、冷静に対応すること、乱暴なふるまいがみられたときは会社として採らざるをえない対応を伝えること、場合によっては家族とも話すことなどの具体的な助言を行った。また、現場の者だけでは対応困難と判断された際は、本社の人事担当者や管理職に現場の感覚を伝え、会社としての体系的な対応について意見交換した。

事例1－8) 怒りが抑えられないというトラブルが何度かあったケースでは、その都度、話合いの機会を設けたが、本人は「怒ったことに悪いという気持ちはあるが、こういうことを言われたから仕方がない」として根本的な解決には至らなかったため、本人と指示者が関わらないよ

² ここでの「強化」は、応用行動分析学で使われる意味で用いている。島宗（2022）は、我々の行動には「行動することで、何か良いことが起こったり、悪いことがなくなったりすると、その行動は繰り返される」という傾向があり、これを「強化の原理」と呼んでいる。

う職場を変えた。

2 エピソード例2（認知制御困難型）

（1）対象者の状態像

エピソード例2（認知制御困難型）で挙げられた対象者の状態像としては、目標設定や優先順位づけが難しく、行うべきタスクが手一杯となり、それが原因でメンタル不調になったケースや、仕事を抱え込んだり、仕事が思うように進まなかったりしているにも関わらず、更に追加の仕事を受けてしまい、その結果、仕事が終わらず、叱責されるなどしてメンタル不調になったケースなどが挙げられた（計画・組織化）。気分が乗らず、なかなか仕事に手をつけられない（開始）、段取りを覚えられない（ワーキングメモリ）、時間観念が薄い（計画・組織化）というケースもあった。

（2）支援者の対応

それらに対する支援者の対応は、認知制御に困難のある対象者の場合、対象者本人の学習やスキル獲得、あるいは補完手段を導入することで、作業の自律的な遂行を目指すことが多かった。以下にそれらの事例を示す。

事例2-1）タスクが手一杯になりがちであるという特性を、本人、会社、支援者で共有し、タスク管理の方法を支援プログラムのなかで実践し、身につけた。具体的には、ガントチャートのようなタスク管理ツールを利用したり、支援者に対し報告・連絡・相談を実際に行ってみたり、週に1回「余白の時間」を設けるなどした。

事例2-2）計画段階で、タスクが10分で終わるとしても準備や片づけにかかる時間も考慮すること、休憩を入れないと焦りでミスが多くなることなどを示し、少しゆとりを持った計画を立てるよう伝えた。支援プログラムのなかでは、ジョブリハーサルのような場面設定法の際に生じやすいため、実施→振り返り→目標を立てる→再度実施の繰り返しをすることで少しずつ身につくと考えられる。

事例2-3）地域センターの準備支援プログラムでタスク管理を自分でやってもらった。その際、実施するよう指示する作業のなかに、対象者の「気分が乗らない課題」も入れておき、それらの作業を一週間でどのように実施したかを報告してもらった。その結果、はじめは自分がやりたいことを優先させることが多かったが、「1週間で終わらせよう」という話をしていくと、できるようになった。

事例2-4）「自分の力を120%出せば終わらせることができる」という姿勢で計画を立てていたので、一度その通りにやってもらい、終わらなかったという経験をさせた。そのうえで、次の週に「80%くらいの作業量で計画を立てればちょうどよいのではないか」というアドバイスをしたところ、ちょうどよい計画が立てられた。

しかし、同時に、学習やスキル獲得、補完手段の導入だけでは作業を自律的に遂行することが困難なケースを中心に、周囲の理解と援助を促すことも行われていた。以下にそれらの事例を示す。

事例２－５）段取りなどを覚えられないというケースでは、本人の努力だけではどうにもならない部分があるため、ナビゲーションブック等にそのことを記し、職場に伝えた。これから就職する人であれば、口頭で指示が降りてくる会社ではなく、社内チャットを使っているような会社や職域を探すという環境調整を行う方法もある。

事例２－６）時間観念が薄く、作業中に手が止まり、定められた時間内に作業が終えられないケースでは、作業時間の終了前に声掛けをし、今日は間に合っていたかどうかフィードバックすることにした。

事例２－７）業務以外の問題が重なり、何から手をつけていいかわからなくなっていたケースでは、悩み事をリスト化し、定期面談のなかで優先順位づけを行った。また、医師とも相談し、そのとき気になったことは後に残さないようにした。

事例２－８）気分が乗らないと「休む」という連絡もできなくなるケースでは、やらなければいけないことを細分化し、作業を定型化した。メールであれば、文面の作り方や、送るタイミングなどを決めた。また、初めてやることは、「電車が遅れて電話する場合はここにこういう文言で伝えてください」のように、具体的な行動内容を伝えた。

３ エピソード例３（複合困難型）

（１）対象者の状態像

エピソード例３（複合困難型）で挙げられた対象者の状態像としては、時間の見積もりが立てられずに残業が長くなったり（計画・組織化）、指示受けの漏れがあったり（ワーキングメモリ等）と、認知制御に困難が見られると同時に、それについて指摘された際に、相手に非があるかのような強い態度に出てしまう（情緒のコントロールやセルフモニタ）といった行動・感情制御にも困難が見られるようなケースが報告された。

また、ベースに知的障害や高次脳機能障害がある場合、あるいは比較的若く社会人としての経験が少ない場合において、地域センターのようにもともと構造化された支援環境では見えなかった課題が、就職後に見られやすいとの意見があった。

（２）支援者の対応

個々の課題への対応は、エピソード例１及び２の場合とあまり変わらない。エピソード例１及び２と同様に課題一つひとつに対応していくが、課題が多層化しているため、それらのなかで何が重要なのか優先順位をつけて対応するとの意見があった。

若年で社会人としての経験が少ない対象者の場合、障害からくる特性への対処の前に、社会人教育などの基本的な教育や知識付与の必要性が提起された。例えば、就職後に社会人としての課題が見えたケースでは、就職前に地域センターで「社会人とは何か」というところから職業教育をする必要があったかもしれないという意見があった。このケースでは、入社後に企業在籍型ジョブコーチと連携して、経験の少なさを補完することに取り組んだ。

また、障害者雇用枠で採用された新卒者で「合理的配慮は当然してもらえる」という意識をもつケースには、「会社は、あなたの障害について、ナビゲーションブック等ですべてわかるわけではな

いのだから、実際に働く中で、話し合いをして調整していくのが合理的配慮ですよ」という「そもそも論」を伝えることがあるという。

4 3つのエピソード例のまとめの議論

ここまでの3つのエピソード例のまとめとして、共通する部分、異なる部分について聞いた。その結果を要約して以下に述べる。

(1) 共通すること

いずれのエピソードにおいても、対象者本人が事態をどれだけ客観視できているかが重要である。支援者は、適応的³な行動の獲得や非適応的な行動の変容のため、本人に対して、状況を説明するなどして「気づき」を促すように対応する。しかし、本人に気づきが得られ、適応的な行動が獲得できるとは限らない。適応的な行動が獲得できなかった場合、支援者は、対象者本人に気づきを促す支援を行うとともに、職場の人的・物的環境を調整し、環境の構造化を図ることも行う。

ケースによって実施する内容は少しずつ異なるかもしれないが、支援の目的は、「本人や周囲の人の困り感を解消し、気持ちよく働けることであり、そのための行動を獲得すること」である。以上のように、いずれのエピソード例であっても、同じゴールを目指している。その際、本人への働きかけと職場等の環境への働きかけは通常どちらも行われるが、本人の状況への認識の深まりの程度によって、支援者がどちらにどれだけ関与するか、その比重が変わる。

(2) エピソード例ごとの違い

エピソード例ごとに「困る」と「気づく」ことの傾向を見ると、感情や行動の制御に課題があるエピソード例1の特徴は、本人が気づくより先に「周りが困る」ことが多いという。一方、計画的な行動の遂行等に課題があるエピソード例2では、「本人が困る」ことが多く、既に本人に一定程度の気づきがある。また、エピソード例3は、エピソード例1と2の複合であるが、いずれにしても教育的な対応が必要なケースがあるとのことであった。

これらエピソード例ごとの「困る」と「気づく」ことの傾向の違いは、支援をどのように開始するかを左右する要因である。すなわち、エピソード例1は周りが困っているという状況に「本人が気づくこと」が目指されるのに対し、エピソード例2は困っているのは周りよりも本人であり、本人はすでに自分が困っていることに気づいている。したがって、エピソード例2は、どのようにしたら目の前の問題を解決できるかということを課題とするのに対し、エピソード例1はそれ以前に、周囲が「困っている」ということに本人が気づき、状況を理解する必要がある場合が多い。他方、エピソード例3は、エピソード例1及び2の状況に加え、就業の心構えなどの知識付与といった基本的で教育的な対応から始めなければならない場合がある。したがって、エピソード例ごとに、支援の目標設定も含めて、支援の典型的なプロセスが異なる可能性がある。

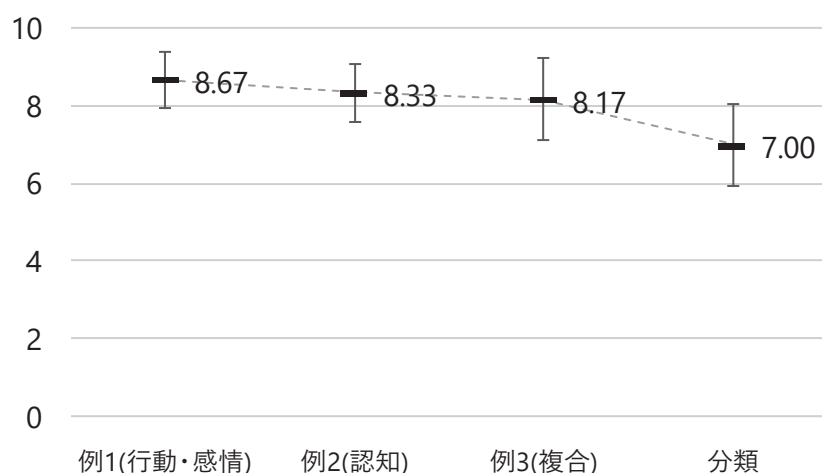
³ 人的・社会的な環境に対し、個人の行動が適切な範囲にある、あるいは不適切ではない状態を「適応的」とし、その逆を「非適応的」とした。

5 本 FGI 終了後アンケート

(1) エピソード例の納得感

ア 納得感の平均点

終了後アンケートでは、各エピソード例及び対象者に生じた困難を3つに分類したことに対する納得感（支援対象者像としてリアリティがあるか）の大きさを0～10の得点で回答することを求めた。また、その回答をした理由も自由記述で求めた。図4-4に各エピソード例及び3つに分類したことに関する納得感の得点の平均値を示す。



※「行動・感情」は「行動・感情制御」、「認知」は「認知制御」を略記したもの

図4-4 エピソード例及びその分類に対する納得感の平均値（エラーバーは標準誤差）

エピソード例1（行動・感情制御困難型）に対する納得感が最も高く8.67点であった。エピソード例2及び3も8.33点、8.17点であり、エピソード例は比較的高い納得感を得ていた。他方、分類に対する納得感はいずれより1点以上低く、7.00点であった。

イ 納得感の理由に関する自由記述

エピソード例1について10点をつけた参加者の自由記述を参照すると、自施設の実際の利用者を十分にイメージできた、事業所から相談を受ける際によく聞くエピソードだったという回答があった。エピソード例2について10点をつけた参加者の自由記述も同様であった。一方、10点をつけなかった参加者からは、エピソード例に挙げた複数の内容が認知的・神経科学的に同質のものに感じられなかった、一つのまとまりとして感じられなかったという意見があった。

エピソード例3は、エピソード例1と2の複合的なエピソード例だが、日ごろ接することが多いと回答する参加者と少ないと回答する参加者がおり、前者が比較的高い得点をつけ、後者が低い得点をつけていた。

対象者の困難を3つに分類したことについて、相対的に高い納得感を示した参加者は、その理由として、エピソード例ごとに対応や対処法が異なることを挙げていた。一方、相対的に低い納得感を示した参加者は、エピソード例を読んで普段接している施設利用者を直感的に分類することが難

しかったこと、エピソードの背景にある実行機能の下位分類の組合せに違和感を覚えたこと、他の分類があるかもしれないと思ったことなどを挙げていた。

(2) その他の自由記述

終了後アンケートでは、納得感の他に、「3つのエピソード例に当てはまらないケースのタイプ」及び『「実行機能」に基づいて日常行動や作業上の困難を捉えようとするアプローチ』について、自由記述で意見等を求めている。以下に主な意見を紹介する。

ア 3つのエピソード例に当てはまらないケースのタイプ

業務上で課題があるタイプ(①②③)と、業務以外で課題があるタイプ(④⑤)の2つの類型が挙げられた。

- ①「情動のコントロール」に課題があり、「焦り」があるといつもできていることができなくなる(定着/習得したスキルを発揮できなくなる)タイプ
- ②「時間」に対する構えが行動に影響を与えるタイプ(急がなくて良い場面で急ぐ、急がなければいけない場面で急がないなど)
- ③断片的な情報から推測(想像)が出来ないタイプ
- ④職務上の課題ではなく、生活上の土台のところで課題のあるタイプ
- ⑤そもそも体調管理に課題があり、体調の良し悪しでパフォーマンスが変わる、あるいは安定しないタイプ

イ 「実行機能」の概念に基づいて日常行動や作業上の困難を捉えようとするアプローチについて

この支援アプローチの良いところと、難しいと感じるところを記す回答が目立ったため、ここではその2つに分けて記載する。

a 実行機能の概念に基づく支援アプローチの良いところ

基本的に、実行機能の概念は、対象者の行動をより正確に、また場合によっては効率的に理解するためのツールであると回答する意見が多かった。

- ①判断や行動のプロセスでどのような躓きがあるか理解しやすくなり、支援方策を立てやすくなる
- ②なぜその困難が発生しているかを突き詰めていくうえで一つの指標になると思う
- ③支援のポイント、困りごとへのアプローチ方法を検討する指標となり、対処方法や工夫をより短時間で検討から実践・試行までつなげることができる
- ④本人の行動の背景を理解しやすくなるため、有効な対処法を検討しやすい

b 実行機能の概念に基づく支援アプローチの難しいと感じるところ

第一に、実行機能の概念自体が複雑で、支援者自身にも理解が難しく、対象者にフィードバックや助言を行う際に対象者との共有が難しいという点が挙げられた(①②)。加えて、第二に、実行機能に困難があるように見える場合であっても、その他の要因の影響がある可能性を常に考慮すべきであるという指摘があった(③④)。

- ①実行機能の概念を対象者と共有することが難しい。
- ②「実行機能」の定義が自分の中でよく消化しきれていない

- ③ 環境面や対象者の信念など、実行機能に影響を及ぼす他の要因のアセスメントも大切
- ④ 仕事の課題のほとんどは、実行機能の問題のように見えてしまいがちであるが、背景にはもっと基本的な注意の問題や、睡眠不足等の覚醒の問題、知識の不足などもあったりすると思うので、すべてを実行機能と結びつけることが無いように注意が必要

第4節 考察

前節4の「3つのエピソード例のまとめの議論」(1)で指摘があったように、① 対象者本人の特性を受けた② 支援者の対応は、a) 本人への働きかけとb) 環境への働きかけがある。このa)とb)は、本人の状況への認識(気づき)の深まりの程度によって比重の大きさが変わるものの、基本的にはどちらも実施される。これを基本的な図式として、図4-5に示す。

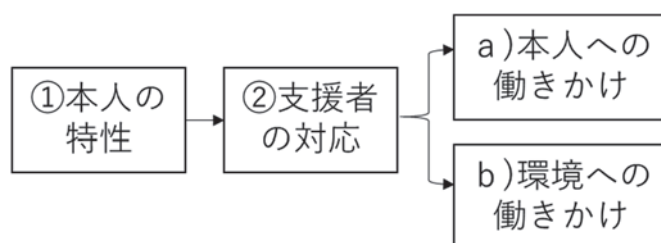


図4-5 支援者の対応の基本図式

この図式を用いてエピソード例1～3の整理を試みる。まず、エピソード例1の図式を図4-6に示す。

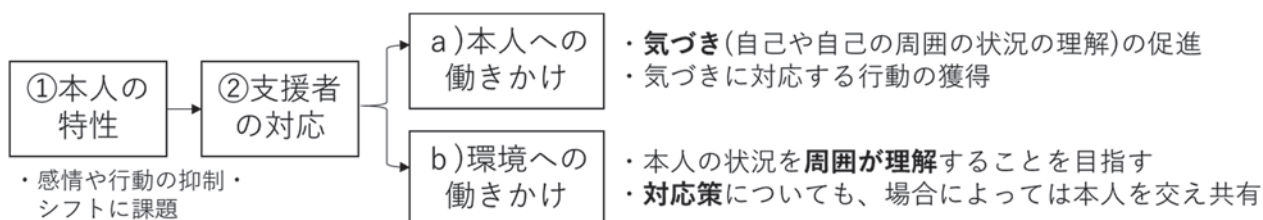


図4-6 エピソード例1（行動・感情制御困難型）への支援者の対応図式

エピソード例1の対象者像は、行動・感情制御に困難があり、本FGIのまとめの議論では、まず「周りが困る」とされた。一方で、対象者本人は、そのことを認識できていない場合がある。第3章で述べたように、行動・感情制御に含まれる下位項目にはセルフモニタがあり、自分の行動が周囲に与える影響を把握することができていないことが示唆される。そのため、本人に対しては、事例1-1～6に見たような、「気づき」を促す支援が中心になる。加えて、支援者は、事例1-7、8のように、事業所の関わり方を変えるよう促すことも行っている。このような対応は、本人への働きかけがうまくいかない場合、特に重要となると考えられる。

次に、エピソード例2の図式を図4-7に示す。

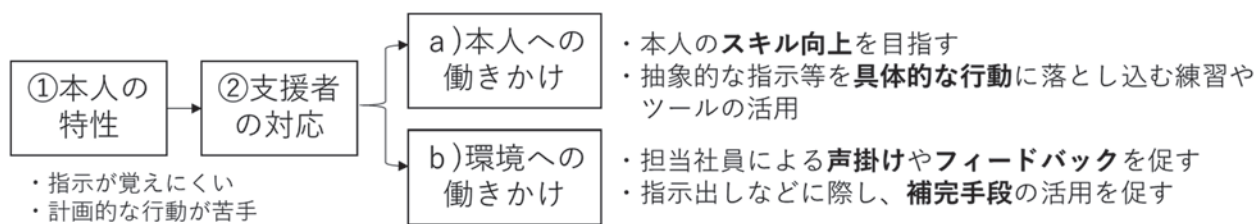


図４－７ エピソード例２（認知制御困難型）への支援者の対応図式

エピソード例２の対象者像は、認知制御に困難がある。本 FGI のまとめの議論では、「本人が困る」として、対象者本人が比較的早期に困り感を認識するケースがあることに触れた。事例２－１～４では、作業や支援プログラムを通して、仕事として受けるタスクが自身の許容量を超えてしまった場合の困り感の認識と、そのような事態に至ることを防止するスキルや対処方法を獲得することを目指した支援が行われていた。その際、対象者の認識を補完するようなツールが提供されることもあった。

補完手段としてのツールなどを用いていたとしても、自律的に問題解決を行える場合には、「a）本人への働きかけ」が主たる対応策となるが、事例２－５～８のように、ワーキングメモリなどに困難があり、自律的な問題解決が難しいケースもある。その場合、支援者は、周囲の人の関わり方を助言する等、人的環境の構造化を試みている。

続いて、エピソード例３の図式を図４－８に示す。

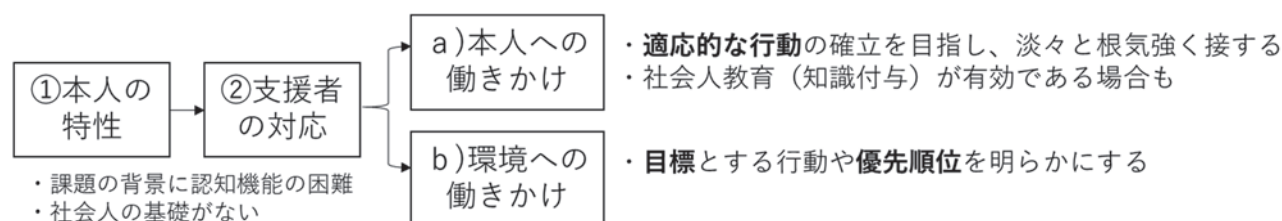


図４－８ エピソード例３（複合困難型）への支援者の対応図式

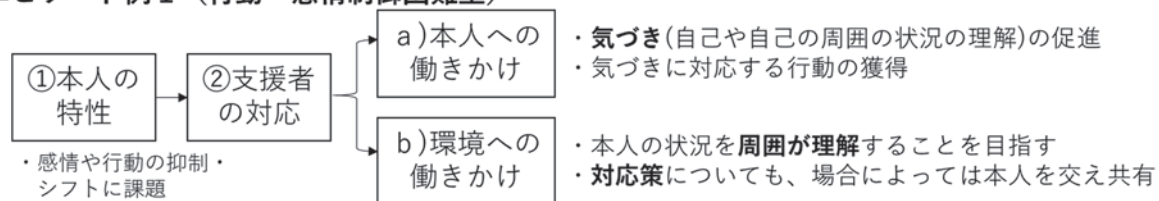
若年であることなどにより、社会人としての経験が少ないケースでは、エピソード例１、２で見た特性への対応と同時に、適応的な行動を確立するための教育的対応が必要になる場面がある。ただし、その場合、対応すべき課題が多くなることから、時間がかかるため根気強い対応が必要されたり、対応する優先順位を考慮する必要が出てくるかもしれない。

以上をまとめたものが、図４－９である。各エピソード例は、対象者自身が自身の課題をどの程度認識しているか、あるいは認識することができるかによって、支援の当面の目標設定が異なる。エピソード例２の場合、対象者本人に既に困り感があるケースがあり、支援の当面の目標を本人のスキル向上等の具体的な問題解決に設定しうると考えられる。しかし、エピソード例１では、セルフモニタに困難があるケースもあり、自身の行動が周囲に与える影響を推し量ることが難しいことがある。その場合、支援の当面の目標は、具体的な問題解決の前に自己の行動が周囲に与える影響

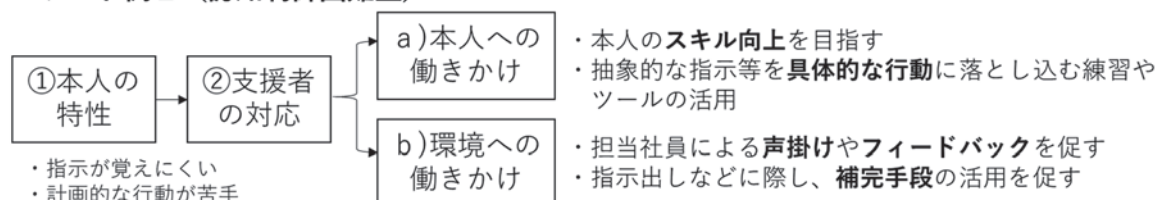
等の理解に設定されることになるだろう。エピソード例3については、就業の心構えなどの基本的な知識付与が必要となる場合、エピソード例1や2のように自己の行動の理解や具体的な問題解決を行うより前に、それらの知識習得を当面の目標として設定する必要性が生じるかもしれない、支援のプロセスはより複雑になる可能性がある。

なお、以上の対応の類型化は絶対的なものではなく、一つの傾向であり、相対的なものであることに留意が必要である。対象者が現在どのような課題を抱えているかアセスメントを行う際は、あくまで対象者とのやりとりや行動観察、その他のデータを総合的に検討したうえでなされるべきである。

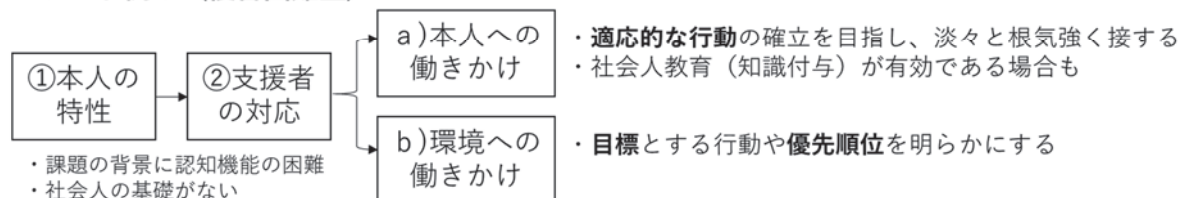
エピソード例1（行動・感情制御困難型）



エピソード例2（認知制御困難型）



エピソード例3（複合困難型）



まとめ

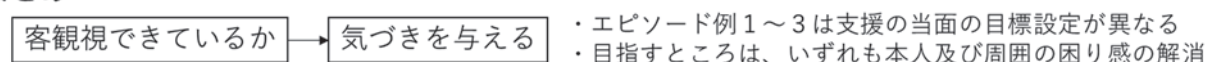


図4-9 本 FGI のまとめ

引用文献

- クレスウェル, J. W. (2017). 早わかり混合研究法. 抱井 尚子 (訳), ナカニシヤ出版.
- 抱井 尚子 (2015). 混合研究法入門: 質と量による統合のアート. 医学書院.
- クヴァール, S. (2016). 質的研究のための「インター・ビュー」. 能智 正博・徳田 治子 (訳). 新曜社.
- ヴォーン, S., シューム, J. S., & シナグブ, J. (1999). グループ・インタビューの技法. 井下 理 (監訳), 田部井 潤・柴原 宜幸 (訳), 慶応義塾大学出版会.
- Williamson, A. & Hoggart, B. (2005). Pain: a review of three commonly used pain rating scales. *Journal of Clinical Nursing*, 14, 798-804.
- 島宗 理 (2022). パフォーマンス・マネジメント: 問題解決のための行動科学 (第2版). 産業図書.

第 5 章

総括

第5章 総括

第1節 本調査研究の概要

本調査研究の目的は、実行機能に困難がある対象者への効果的なアセスメント方法及び効果的な支援（介入）のポイントについて、支援プログラムの分析及び支援者を対象とした調査を通して明らかにすることであった。そのため、本調査研究では3つの調査及び分析を実施した。

1つめは作業管理支援の支援記録の分析（研究1）である。研究1では、作業管理支援の介入効果について、効果量を用いた分析を行った。分析の結果、効果について明確な結果は得られなかったが、一定の効果があったと考えられるケースもあった。さらに、実行機能の下位項目ごとに課題の改善状況の分析を行ったところ、特に課題の改善が難しい下位項目があることが示唆された。2つめは、地域センター等を対象とした、実行機能に困難のある対象者への支援実施状況等に関する調査（研究2）である。研究2では、実行機能に困難のある対象者の支援実施状況や、実行機能の困難を観察しやすい場面を設定した支援の実態について把握を試みた。分析の結果から、対象者の状態像を類型化した。具体的には3つの困難類型に分類したところ、それらの類型には、支援の対象や課題の改善状況に違いがあることが示唆された。3つめは障害者職業カウンセラーを対象とした実行機能に困難のある対象者への支援に関するフォーカスグループ・インタビュー（研究3）である。研究3では、研究2で示した実行機能に困難のある対象者の状態像の類型化に基づき、より詳しい支援ノウハウの抽出を目的として実施した。

第2節 困難類型ごとの結果のまとめと考察

本節では、研究1～3で得られた結果を、研究2で示した3つの困難類型別に整理した（表5-1）。以下では、困難類型ごとの結果のまとめと考察について述べる。

1 行動・感情制御困難型

行動・感情制御困難型に含まれる実行機能の下位項目は、抑制、シフト、情緒のコントロール、セルフモニタである（これらの下位項目と対応する困難の状態像は第3章表3-1に記載）。

研究2及び研究3の結果から、職場における具体的な困難の例として、自分のやり方にこだわる、以前の仕事のやり方に固執してしまい変更できない、嫌なことがあった時に職場のロッカーを叩くなど衝動的に行動する、人目を気にしない行動（仕事中にゲームをする、許可なく早く帰宅するなど）が見られる、手元の作業に集中していたり、焦って作業を行うため独り言が大きくなり、その声に周囲が驚いても気づかない、などが挙げられた。

研究1の作業管理支援における支援記録の分析から、抑制とシフトに関連した行動の生起率が、介入後に大きくなる、もしくは、介入前後で大きい状態を維持するというポジティブな結果を示すケースの割合が相対的に大きくなることが多くなることが示された。一方で、情緒のコントロールとセルフモニタに関連した行動の生起率は、ポジティブな結果を示すケースの割合が相対的に小さくなるが多かった。

研究2で示された他の困難類型と比較した支援の特徴として、家族や対象者の同僚などの「関係者」への支援が多いこと、「不適切な行動の減少」を目的としていることが多いことが挙げられた。また、支援の結果として「課題の改善がみられなかった」に分類される結果が多かったことから、課題の改善が

難しいケースが多いと考えられる。

研究3から示された支援のポイントとして、対象者が自身の特性に「気づく」ことが難しいため、自分の特性や行動が周囲に与える影響についての気づきを促すことから始めることが重要であることが挙げられた。それでも気づきが難しい場合、関係者との状況の共有や対応の共通認識を持つことも大切であることも挙げられた。この結果は、「関係者」を対象とした支援が他の類型より多いという結果とも一致している。

研究1から3で得られた結果を通して、行動・感情制御困難型に含まれる実行機能の下位項目の中でも、「情緒のコントロール」と「セルフモニタ」に関連する結果が多く見られた。まず、研究1では、ポジティブな結果を示すケースの割合が相対的に小さくなることが多い状態像として示された。研究2のアンケート調査の自由記述では、「支援に苦慮する状態像」として感情のコントロールが難しい対象者に関する記述が多く挙げられた。研究3においては、この困難類型に対応する状態像として、特に「怒りの表出」に関する状態像が多く挙げられた。したがって、行動・感情制御困難型の支援においては、「情緒のコントロール」や「セルフモニタ」が特に課題となっていると考えられる。

2 認知制御困難型

認知制御困難型に含まれる実行機能の下位項目は、開始、ワーキングメモリ、計画・組織化、タスクモニタ、道具の整理である（これらの下位項目に対応する困難の状態像は第3章表3-1に記載）。

職場で生じる具体的な困難の例として、計画を立てても課題に手を付けられず提示された期限を守ることができない、作業のめどがつけられずどこまで行えばよいのかを自身で整理することが苦手、何かから手を付けていいか分からない、入力作業時にスピードを優先して見直しをしない、多い情報を記憶することが困難、気になることがあると意識がそちらに向いてしまいミスが生じる、机の上に筆記用具やメモが散乱している、メモを紛失することがある、などが挙げられた。

作業管理支援における支援結果の分析から、開始、ワーキングメモリ、道具の整理に関連した行動の生起率が、介入後に大きくなる、もしくは、介入前後で大きい状態を維持するというポジティブな結果を示すケースの割合が相対的に大きくなるが多かった。一方で、計画・組織化とタスクモニタに関連した行動の生起率はポジティブな結果を示すケースの割合が相対的に小さくなるが多かった。

研究2で示された他の困難類型と比較した支援の特徴として、職場における「環境調整」が行われていること、「適応的な行動・反応の獲得」を目的としていることが挙げられた。支援の結果は、「課題の一部に改善が見られた」ケースが多かった。

研究3から示された支援のポイントとして、本人への働きかけとして、本人のスキルの向上を目指すこと、補完手段の導入などで、作業の自律的な遂行を目指すことが挙げられた。

認知制御困難型の状態像は幅広く、状態像に応じた様々な支援方法が行われていた。支援結果は、「課題の一部に改善が見られた」ケースが他の困難類型と比較して多くあり、比較的、課題への対処方法を検討しやすく、支援の結果が見えやすい状態像であるのかもしれない。しかし、ある状態像に対する支援方法は複数考えられるため、対象者にとって最適な支援を、支援者が試行錯誤しながら選択していくことが必要となると考えられる。

3 複合困難型

複合困難型は、行動・感情制御困難型と認知制御困難型の両方の特徴を併せ持つため、関連する実行機能の下位項目は、両者の組み合わせによって多様なパターンを示す。これらの困難のベースに知的障害や高次脳機能障害がある場合や、比較的若く社会人としての経験が少ない場合において見られやすいという意見も挙げられた。

職場で生じる困難の例として、複数の困難が合わさって総合的に周囲の評価が悪化することが挙げられた。具体的には、時間の見積もりが立てられず遅刻や約束忘れが多い（計画・組織化）ことと、それについて指摘された際に、相手に非があるような強い態度に出てしまう（情緒のコントロール、セルフモニタ）といったケースがあった。

研究2で示された他の困難類型と比較した支援の特徴として、「アセスメント」が多いことが挙げられた。課題の改善状況に特徴は見られなかった。

研究3から示された支援のポイントとして、社会人としての知識の付与（教育的対応）、本人や会社と共通認識を持つこと、淡々と根気強く接することが必要であることが挙げられた。ただし、「支援の手ごたえ」を感じ始めるのは遅く、課題の改善には時間がかかるという意見も得られた。

複合困難型は複数の困難が存在するため、対象者に生じている困難のうち、どの困難から支援を開始すればよいか検討することが難しい。そのため、アセスメントを通して対象者の特性や課題を明確にすることがより重要となると考えられる。

なお、研究2では、行動・感情制御困難型において他の困難類型よりも課題の改善がみられないケースが多いことが示されていたにも関わらず、研究3では、複合困難型に対する支援の難しさが強調されていた。これは、研究3において、複合困難型に関し、単に2つの困難類型の特徴が組み合わさっているだけでなく、新たな困難が表出しているケースに絞って議論を行ったことから、より支援が難しいケースが議論の中で報告されたために生じた違いだと考えられる。

表 5－1 困難類型別の結果のまとめ

	行動・感情制御困難型	認知制御困難型	複合困難型
実行機能の 下位項目	抑制、シフト、情緒のコントロール、セルフモニタ	開始、ワーキングメモリ、計画・組織化、タスクモニタ、道具の整理	「行動・感情制御困難型」と「認知制御困難型」の両方の特徴を有している
職場で生じる困難の例	・自分のやり方にこだわる ・以前の仕事のやり方に固執してしまい、なかなか変更できない ・嫌な事があった時に職場のロッカーを叩く等、衝動的に行動をする時がある ・人目を気にしない行動(仕事中にゲームをする、許可なく早く帰宅する等)が見られる ・手元の作業に集中していたり、焦って作業を行うので、普段よりも独り言が大きくなって、その声で周囲が驚いて振り向いたりしても気づかない	・計画を立てても課題に手を付けられず、提示された期限を守ることができない ・作業のめどがつけられず、どこまで行えばよいのかを自身で整理することが苦手 ・何から手を付けていいかわからないことがある ・入力作業時、スピードを優先して進め、見直しをしない ・多い情報は記憶が困難 ・気になることがあると意識がそちらに向いてしまい、ミスが生じる ・机の上に筆記用具やメモが散乱している。メモを紛失したりすることがある	・2種類の困難が合わさって、総合的に周囲の評価が悪化することもある 例) 時間の見積もりが立てられず、遅刻や約束忘れが多い(計画・組織化) + それについて指摘された際に、相手に非があるような強い態度に出てしまう(情緒のコントロール、セルフモニタ)
お作 け業 る管 介理 入支 結援 果に	・ポジティブな結果を示すケースの割合増：抑制、シフト ・ポジティブな結果を示すケースの割合減：情緒のコントロール、セルフモニタ	・ポジティブな結果を示すケースの割合増：開始、ワーキングメモリ、道具の整理 ・ポジティブな結果を示すケースの割合減：計画・組織化、タスクモニタ	
し他 たの 支類 援型 のと 特比 徴較	・「関係者」への支援が多い ・「不適切な行動の減少」を目的としていることが多い ・課題の改善が難しいことが多い	・「環境調整」が行われている ・「適応的な行動・反応の獲得」を目的とする ・課題は「一部改善」することが多い	・「アセスメント」が多い
支 援の ポ イ ン ト	・対象者が自身の特性に「気づく」ことが難しい ・自分の特性や行動が周囲に与える影響についての気づきを促すことから始める ・どうしても気づきが難しい場合、関係者との状況の共有や対応の共通認識を持つことも大切	・本人のスキルの向上や補完手段の活用を目指す ・周囲も補完手段を活用する	・「社会人」としての知識の付与(教育的対応) ・本人や会社と共通認識を持つ ・淡々と根気強く接することが必要 ・「支援の手ごたえ」が出てくるのは遅い可能性

第3節 本調査研究の意義

本調査研究の意義の1つ目は、生態学的妥当性が高い支援プログラムを分析したことである。作業管理支援のような、実際の職場環境に近い支援プログラムの効果を定量的に検証することは難しく、あまり行われてこなかった。本調査研究では、先行研究（障害者職業総合センター，2023）で示した効果検証の方法論に基づき、介入による効果について支援全体及び実行機能の下位項目別の分析を実施した。これらの分析からは、作業管理支援の効果については一貫した結果は見られなかったが、作業管理支援をより効果的に実施するための視点が得られた。さらに、本調査研究の結果は、今後の作業管理支援の改良や、複合的作業場面を用いた支援技法の開発等の基礎的データとなると考えられる。

2つ目は実行機能に困難のある対象者を3つの困難類型に分類し、困難類型ごとにアセスメントや支援（介入）のポイントについて具体的に示したことである。本調査研究では、量的調査の結果に基づいた状態像の類型化と、質的調査による支援の具体的な検討を組み合わせることによって、多角的な検討を行うことができた。本調査研究によって示されたアセスメントの視点や支援（介入）のポイントは、対象者の行動をより正確に理解し、支援仮説を効率的に生成するためのツールの1つとなると考えられる。ただし、あくまでも1つの考え方であるため、その他の情報を検討し、総合的に検討することが重要である。

第4節 今後の課題

今後の課題として、実行機能の概念に基づいてアセスメントを行った結果を踏まえた支援方法について、より詳しく検討することが挙げられる。特に、アセスメントから明らかになった実行機能の課題についてどのようにフィードバックし、対象者と共有することが対象者の気づきにつながるのか、また、職場で生じる困難等の改善方法をどのように検討していくのかということについては、本調査研究において明らかにすることができていない。例えば、行動・感情制御困難型の対象者は、自分の特性や行動が周囲に与える影響について気づいておらず、また、気づきを促すことが難しいことが課題として挙げられた。対象者の課題に対する気づきを促したり、課題を共有するための支援の例として、不適切な行動がみられたら即座にフィードバックをすることや、支援者と対象者が一緒に問題を整理することなどが挙げられているが、個々の事例でとどまっており、さらなる検討が必要であると考えられる。

引用文献

障害者職業総合センター(2023) 資料シリーズ No.106 「作業管理支援のアセスメントプロセスに関する調査研究」

卷末資料

資料 1 地域センター等アンケート調査票

「実行機能」の視点を用いた効果的なアセスメント及び支援に関するアンケート

・本調査は実行機能が関連する困難が生じている対象者へのアセスメントあるいは支援の実施状況等を把握し、その視点や方法の整理を行うことを目的としています。

※「実行機能」とは、ある目標を達成するために思考と行動を調整する認知機能のことをいいます

・本調査の結果については、センター名や個人が特定されない方法により分析を行い、結果については調査研究報告書等により公表することとしております。

※回答の記述には、個人が特定されるような情報及び個人情報を含めないでください

・ご不明な点等がございましたら、下記の間合せ先までご連絡ください。

・ご回答は、令和5年8月16日（水）までお願いいたします。

↓全員の方にお伺いします

問1【回答必須】

貴センター名をご記入ください。

問2（1）【回答必須】

下記のいずれか又は複数の困難（「実行機能」に関連した困難）が生じている対象者の支援を行ったことはありますか。

- ・衝動をコントロールできない。
- ・状況に応じて行動や考え方を柔軟に変えることができない。
- ・感情的な反応を適切に調節することができない。
- ・自分の行動が他人に与える影響を認識することができない。
- ・自発的に課題や活動を始めることができない。
- ・作業を完了するために、情報を記憶することができない。
- ・目標を設定することができない。
- ・段階を踏んで作業を進めることができない。
- ・作業を実施するための手順を事前に作成することができない。
- ・作業の実施中や終了後に、ミスがないか確認して評価することができない。
- ・仕事を整頓し、作業に必要な道具を管理することができない。

○1. はい ○2. いいえ

「1. はい」を選択⇒問2（2）へ

「2. いいえ」を選択⇒問3（1）へ

↓問2（1）で「1. はい」を選択された方に伺います

※支援を実施した事例について最大3事例選んで、問2（2）～問2（6）の質問にお答えください。

（例：3つある場合、【事例1】【事例2】【事例3】にそれぞれご回答ください）

※複数事例挙げていただく場合は、生じている困難が異なる又は障害種類が異なる事例を優先して回答してください。

問2（2）

支援対象者の主な障害種類について、当てはまるものを1つ選択してください。

【事例1】

1. 身体障害 ▼

【事例2】

1. 身体障害 ▼

【事例3】

1. 身体障害 ▼

問 2 (3)

対象者にはどのような困難が生じていましたか。当てはまるものを全て選択してください。
また、選択した内容以外の困難がありましたら、ご記入ください。

【事例 1】

- ☐ 1. 衝動をコントロールできない。
- ☐ 2. 状況に応じて行動や考え方を柔軟に変えることができない。
- ☐ 3. 感情的な反応を適切に調節することができない。
- ☐ 4. 自分の行動が他人に与える影響を認識することができない。
- ☐ 5. 自発的に課題や活動を始めることができない。
- ☐ 6. 作業を完了するために、情報を記憶することができない。
- ☐ 7. 目標を設定することができない。
- ☐ 8. 段階を踏んで作業を進めることができない。
- ☐ 9. 作業を実施するための手順を事前に作成することができない。
- ☐ 10. 作業の実施中や終了後に、ミスがないか確認して評価することができない。
- ☐ 11. 仕事場を整頓し、作業に必要な道具を管理することができない。
- ☐ 12. その他の困難
(具体的に記入ください)

【事例 2】

- ☐ 1. 衝動をコントロールできない。
- ☐ 2. 状況に応じて行動や考え方を柔軟に変えることができない。
- ☐ 3. 感情的な反応を適切に調節することができない。
- ☐ 4. 自分の行動が他人に与える影響を認識することができない。
- ☐ 5. 自発的に課題や活動を始めることができない。
- ☐ 6. 作業を完了するために、情報を記憶することができない。
- ☐ 7. 目標を設定することができない。
- ☐ 8. 段階を踏んで作業を進めることができない。
- ☐ 9. 作業を実施するための手順を事前に作成することができない。
- ☐ 10. 作業の実施中や終了後に、ミスがないか確認して評価することができない。
- ☐ 11. 仕事場を整頓し、作業に必要な道具を管理することができない。
- ☐ 12. その他の困難
(具体的に記入ください)

【事例 3】

- ☐ 1. 衝動をコントロールできない。
- ☐ 2. 状況に応じて行動や考え方を柔軟に変えることができない。
- ☐ 3. 感情的な反応を適切に調節することができない。
- ☐ 4. 自分の行動が他人に与える影響を認識することができない。
- ☐ 5. 自発的に課題や活動を始めることができない。
- ☐ 6. 作業を完了するために、情報を記憶することができない。
- ☐ 7. 目標を設定することができない。
- ☐ 8. 段階を踏んで作業を進めることができない。
- ☐ 9. 作業を実施するための手順を事前に作成することができない。
- ☐ 10. 作業の実施中や終了後に、ミスがないか確認して評価することができない。
- ☐ 11. 仕事場を整頓し、作業に必要な道具を管理することができない。
- ☐ 12. その他の困難
(具体的に記入ください)

問 2 (4)

問 2 (3) で選択した困難の内容について詳しく記入ください。(可能であれば該当する選択肢番号を併せて記入ください。)
(例：(選択肢 8) 作業のスピードを最優先で進めてしまい、見直しをしてもミスに気づくことができない)

【事例 1】

【事例 2】

【事例 3】

問 2 (5)

上記の困難について、どのような支援を実施しましたか。

①支援の内容、②実施の経緯や理由、③支援の結果について記入ください。

(例：①見直し時にチェック忘れを防ぐようなツールを活用することを勧める
②作業スピードよりも正確性を重視するように伝えても、作業を一気に進めようとする
は変わらなかったため、ツールを用いた見直しの方法に変えることを勧めることにした
③作業を一気に進めようとする傾向はみられるが、見直しに意識が向かうようになり、ミスが減った)

【事例 1】

①支援の内容

②実施の経緯や理由

③支援の結果

【事例 2】

①支援の内容

②実施の経緯や理由

③支援の結果

【事例 3】

①支援の内容

②実施の経緯や理由

③支援の結果

↓問2（1）で「1.はい」を選択をされた方に伺います

問2（6）

問2（1）で挙げられているような困難がある対象者の支援を行う際に、苦慮することは何ですか。

（例：職場では問題が見られるが、センター内の支援では問題が表出しないことが多い）

★問2（1）で挙げられている困難

- ・衝動をコントロールできない。
- ・状況に応じて行動や考え方を柔軟に変えることができない。
- ・感情的な反応を適切に調節することができない。
- ・自分の行動が他人に与える影響を認識することができない。
- ・自発的に課題や活動を始めることができない。
- ・作業を完了するために、情報を記憶することができない。
- ・目標を設定することができない。
- ・段階を踏んで作業を進めることができない。
- ・作業を実施するための手順を事前に作成することができない。
- ・作業の実施中や終了後に、ミスがないか確認して評価することができない。
- ・仕事を整頓し、作業に必要な道具を管理することができない。

↓全員の方にお伺いします（問2（1）で「2.いいえ」を選択した方もこちらから回答してください。）

問3（1）【回答必須】

貴センターでは、複数の作業を組み合わせ、以下のいずれか又は複数の特徴を含む支援を実施していますか。

- ・一定期間の作業予定を受講者が自分で決める
- ・完成形や手順が決まっていない（自由度の高い）課題がある
- ・時間制限（締切）がある
- ・作業のルール等の変更が途中で発生する
- ・進捗状況に合わせて自分で作業を切り替える必要がある（作業の中断、切り替えがある）
- ・計画を立てないと与えられた全作業を完遂することが難しい
- ・情緒的な乱れ（例：焦り、不安、怒り）を生じさせる場面がある（急ぎで対応を依頼される作業が追加されるなど）

○1. はい ○2. いいえ 「1. はい」を選択⇒問3（2）へ
「2. いいえ」を選択⇒問4（1）へ

↓問3（1）で「1.はい」を選択した方にお伺いします

※該当する支援について、問3（2）～問3（7）の質問にお答えください。

※該当する支援が複数ある場合は、最大2つについて、それぞれご回答ください。

（例：2つある場合、【支援1つ目】【支援2つ目】にそれぞれご回答ください）

問3（2）

この支援が実施されている事業名について当てはまるものを全て選択してください。

【支援1つ目】

- ☐ 1. 職業準備支援 ☐ 2. リワーク支援
☐ 3. ジョブコーチ支援 ☐ 4. 評価
☐ 5. その他（具体的にご記入ください）

【支援2つ目】

- ☐ 1. 職業準備支援 ☐ 2. リワーク支援
☐ 3. ジョブコーチ支援 ☐ 4. 評価
☐ 5. その他（具体的にご記入ください）

問3（3）

この支援には下記のとどの特徴が含まれていますか。当てはまるものを全て選択してください。

【支援1つ目】

- ☐ 1. 作業予定を受講者が自分で決める
- ☐ 2. 完成形や手順が決まっていない課題がある
- ☐ 3. 時間制限（締切）がある
- ☐ 4. 作業のルール等の変更が途中で発生する
- ☐ 5. 進捗状況に合わせて自分で作業を切り替える必要がある（作業の中断、切り替えがある）
- ☐ 6. 計画を立てないと対応が難しい
- ☐ 7. 情緒的な乱れ（例：焦り、不安、怒り）を生じさせる場面がある（急ぎで対応を依頼される作業が追加されるなど）

【支援2つ目】

- ☐ 1. 作業予定を受講者が自分で決める
- ☐ 2. 完成形や手順が決まっていない課題がある
- ☐ 3. 時間制限（締切）がある
- ☐ 4. 作業のルール等の変更が途中で発生する
- ☐ 5. 進捗状況に合わせて自分で作業を切り替える必要がある（作業の中断、切り替えがある）
- ☐ 6. 計画を立てないと対応が難しい
- ☐ 7. 情緒的な乱れ（例：焦り、不安、怒り）を生じさせる場面がある（急ぎで対応を依頼される作業が追加されるなど）

問3（4）

この支援を適用する支援対象者の主な障害種類について、当てはまるものを全て選択してください

【支援1つ目】

- ☐ 1.身体障害 ☐ 2.知的障害
- ☐ 3.精神障害 ☐ 4.発達障害
- ☐ 5.高次脳機能障害 ☐ 6.難病

【支援2つ目】

- ☐ 1.身体障害 ☐ 2.知的障害
- ☐ 3.精神障害 ☐ 4.発達障害
- ☐ 5.高次脳機能障害 ☐ 6.難病

問3（5）

この支援はどのような目的で実施しますか。

（例：集中力が続かないという困難を感じている対象者のアセスメントを行うため）

【支援1つ目】

【支援2つ目】

問3（6）

支援の内容について具体的に記入ください。

（例：複数の課題に関する指示を一度に出し、1日の中で予定を立てて実施してもらう。課題には給与計算などMWSの課題を用いる）

また、支援の流れがわかるものがございましたら、差し支えない範囲でご提供をお願いいたします（教示文等）。

（添付方法：「添付書類」の「選択」ボタンをクリックし、添付ファイル画面にてご提供いただくファイルをドロップしてください）

【支援1つ目】

添付書類

【支援2つ目】

添付書類

問3（7）

この支援の名称がありましたらご記入ください

【支援1つ目】

【支援2つ目】

↓全員の方にお伺いします（問3（1）で「2.いいえ」を選択した方もこちらから回答してください。）

問4（1）【回答必須】

職業センターが実施している「在職中又は休職中の発達障害者に対する作業管理支援」（以下「作業管理支援」という。）の普及講習を受講しましたか。当てはまるものを1つ選択してください。

1. 受講した

問4（2）【回答必須】

作業管理支援を実際の支援に導入していますか。当てはまるものを1つ選択してください。

1. 導入している

「1. 導入している」「2. 部分的に導入している」を選択⇒問4（3）へ
「3. 導入を検討している」「4. 導入する予定はない」を選択⇒問5へ

↓問4（2）で「1. 導入している」「2.部分的に導入している」を選択している方にお伺いします

問4（3）

作業管理支援に関する情報提供（支援記録等の提供）は可能ですか。
提供いただく内容については、後日、ご相談させていただきます。

☐ 1. 可能 ☐ 2. 不可能

↓全員の方にお伺いします

問5【回答必須】

本調査の回答結果についてさらに詳しくお話をお伺いすることは可能ですか。

☐ 1. 可能 ☐ 2. 不可能

また、ご協力いただける場合は、担当の方のお名前のご記入もお願いいたします。

アンケートは以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

グループインタビューについて

・グループインタビューは、複数の参加者が一つのグループを作り、共通のテーマや課題について自由に議論してもらう調査方法であり、ファシリテーターにより進行されます。本研究では、支援経験年数10～15年程度の障害者職業カウンセラー6名の方にご参加をいただきます。

・当日は、以下に提示する3つのエピソード例それぞれについて、以下の内容についてお話しいただきますようお願いします。思いつかない場合には、3つのエピソード例すべてについてお話しいただかなくても構いません。

Q：エピソード例として提示したケースについて、過去に対応した同様または類似していると思うケースのうち、就職や復職、職場定着がうまくいったケース、部分的でも困難が生じていた状況が改善したケースがあればどのような関り、働きかけを行ったか、できるだけ具体的な内容とその際着目したポイントや留意点についてお話しください。

※障害種別、求職中／在職中の別等のケースの背景は限定せず、エピソードからこれまで経験した事例で思いあたるものについてお答えください。

○エピソード例1

【初回面談時に、以下のようなエピソードが本人及び 周囲の人（家族、職場の方、支援機関など）から聞かれた】

- ・業務とは関係なく緊急でない用件だが、勤務中にスマートフォンをしばしば操作する。
- ・効率化のため作業の手順が簡素化されたが、以前の手順が抜けず、しばらく続けていた。
- ・本人がミスの指摘を受けた際に、自分なりの理由を伝えると（上司等から）「言い訳ばかりするな」と言われたことがある。
- ・カチンと来ることがあると、相手に関わらず、思ったままを伝えてもめることがある。

○エピソード例2

【初回面談時に、以下のようなエピソードが本人及び周囲の人（家族、職場の方、支援機関等）から聞かれた】

- ・朝礼で話される内容をその場では覚えられないことが多い。
- ・気分が乗らないときになかなか課題に手を付けられない。
- ・目標設定や優先順位付けなどが難しい。
- ・自分でスケジュールを立てると、当初想定した作業時間をオーバーする。
- ・作業を進めるにあたっての段取りを考えることが苦手である。
- ・作業の途中や終了後に、自分の作業状況、作業結果を振り返ることがない。

○エピソード例 3

【初回面談時に、エピソード例 1 及び 2 のいずれのエピソードも本人及び周囲の人（家族、職場の方、支援機関等）から聞かれた】

資料3 FGI 事前アンケート

事前にお伺いしたいこと

グループインタビューの実施前に以下についてお伺いしたいと思います。以下の質問にご回答いただき、5月31日（金）までに、メールにてご返送ください。

1. 障害者職業カウンセラー業務の経験年数を教えてください（カッコに数値を入れてください）。
（ ）年

※1年未満の期間は、6か月を基準に切り下げ、切り上げしてください。

例：10年5か月→10年、10年6か月→11年

2. 「グループインタビューについて」に記載している3つのエピソード例について、同様または似ているケースに対応した経験について、エピソード例ごとに5段階で当てはまる数字に○をつけてください。

※障害種別、求職中／在職中の別等の事例の背景は限定せず、エピソードからこれまで経験した事例で思いあたるものについてお答えください。

・エピソード例1

経験が多い ←————→ 経験が少ない
5 4 3 2 1

・エピソード例2

経験が多い ←————→ 経験が少ない
5 4 3 2 1

・エピソード例3

経験が多い ←————→ 経験が少ない
5 4 3 2 1

資料4 FGI 事後アンケート

グループインタビュー 終了後アンケート

グループインタビューでは貴重なお話をお聞かせいただき、ありがとうございます。

引き続き、以下のアンケートへのご協力をお願いします。

(本日中のご回答が難しい場合は、6月21日(金)までにメールにてご返送ください。)

◆今回提示した3つのエピソード例は、障害者職業カウンセラーを対象に行った「実行機能」に関する困難事例についてのアンケート調査結果をもとに分類、作成したものです。

3つのエピソードの納得感(支援対象者像としてリアリティがあるか)及び、ケースをこの3つのタイプに分類することへの納得感について、当てはまる数字に○をつけてお答えください。あわせて、○をつけた数字を選んだ理由もお答えください。

○エピソード例1

【初回面談時に、以下のようなエピソードが本人及び 周囲の人(家族、職場の方、支援機関等)から聞かれた】

- ・業務とは関係なく緊急でない用件だが、勤務中にスマートフォンをしばしば操作する。
- ・効率化のため作業の手順が簡素化されたが、以前の手順が抜けず、しばらく続けていた。
- ・本人がミスの指摘を受けた際に、自分なりの理由を伝えると(上司等から)「言い訳ばかりするな」と言われたことがある。
- ・カチンと来ることがあると、相手に関わらず、思ったままを伝えてもめることがある。

○エピソード例2

【初回面談時に、以下のようなエピソードが本人及び周囲の人(家族、職場の方、支援機関等)から聞かれた】

- ・朝礼で話される内容をその場では覚えられないことが多い。
- ・気分が乗らないときになかなか課題に手を付けられない。
- ・目標設定や優先順位付けなどが難しい。
- ・自分でスケジュールを立てると、当初想定した作業時間をオーバーする。
- ・作業を進めるにあたっての段取りを考えることが苦手である。
- ・作業の途中や終了後に、自分の作業状況、作業結果を振り返ることがない。

○エピソード例3

【初回面談時に、エピソード例1及び2のいずれのエピソードも本人及び周囲の人(家族、職場の方、支援機関等)から聞かれた】

●エピソード例 1 について



○をつけた数字を選んだ理由

[]

●エピソード例 2 について



○をつけた数字を選んだ理由

[]

●エピソード例 3 について



○をつけた数字を選んだ理由

[]

●3タイプに分類することについて



○をつけた数字を選んだ理由

[]

◆今回提示した3つのエピソード例には当てはまらないケースのタイプについて思いつくものがあれば、ご自由にお書きください。

(※エピソード例や、「〇〇というタイプ」など、書きやすい書き方で構いません。)

[

]

◆「実行機能」に基づいて日常行動や作業上の困難を捉えようとするアプローチをどう思うか、ご自由にお書きください、

[

]

◆グループインタビューの中で話しきれなかったことがございましたら、ご自由にお書きください。

[

]

ホームページについて

本冊子のほか、障害者職業総合センターの研究成果物については、一部を除いて、下記のホームページから PDF ファイルによりダウンロードできます。

【障害者職業総合センターホームページ】

<https://www.nivr.jeed.go.jp/>

著作権等について

当研究成果物については、公正な慣行に合致するものであり、かつ、報道、批評、研究その他の引用の目的上正当な範囲内であれば、自由に引用することができます。

(著作権法第 32 条 1 項)

また、説明の材料として新聞紙、雑誌その他の刊行物に転載することが可能です。

(著作権法第 32 条 2 項)

その際には出所を明示するなどして、必ず引用及び転載元を明示するとともに下記までご連絡ください。

また、視覚障害その他の理由で活字のままでこの本を利用できない方のために、営利を目的とする場合を除き、「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等を作成することも認めております。

なお、視覚障害者の方等で本冊子のテキストファイル（文章のみ）を希望されるときも下記までご連絡ください。

【連絡先】

障害者職業総合センター研究企画部企画調整室

電話 043-297-9067

FAX 043-297-9057

Mail kikakubu@jeed.go.jp

調査研究報告書 No.178

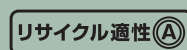
「実行機能」の視点を用いた効果的なアセスメント及び支援に関する研究

編集・発行	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター 〒261-0014 千葉県美浜区若葉 3-1-3 電話 043-297-9067 FAX 043-297-9057
発行日	2025 年 3 月
印刷・製本	株式会社コムラ



NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

ISSN 1340-5527



この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。