

高次脳機能障害者の障害理解と職業リハビリテーション支援に関する研究 —自己理解の適切な捉え方と支援のあり方—

○竹内 大祐（障害者職業総合センター 研究員）

小野 年弘（元 障害者職業総合センター(現 千葉大学大学院看護学研究科)）

1 背景と目的

職業リハビリテーション（以下「職リハ」という。）においては、障害者の職業生活への適応に向け、自己決定等を支援するために「自己理解」が重要とされている。一方で、高次脳機能障害者は、自らの障害及びその影響の理解に困難を伴う場合が多い。また、岡村¹⁾によると「自己理解」を深めることがメンタルヘルス上の問題に結びつく可能性もある。職リハにおいて、「自己理解」に着目した支援を行うことが重要であることに違いはないが、「自己理解」を深めることに焦点をあてることにはリスクが伴う。したがって、望ましい支援のあり方を検討する必要がある。

本稿は2020～2021年度に障害者職業総合センター研究部門が実施した「高次脳機能障害者の障害理解と職業リハビリテーション支援に関する研究」の内容を報告する。

本調査研究はまず、職リハ従事者が高次脳機能障害者の支援で用いている「自己理解」の捉え方や支援の実態を明らかにする。次に、医療等領域における「障害理解」に関する知見や動向を文献から整理する。その上で、これらを統合・整理することで、高次脳機能障害者の「自己理解」と職リハ支援の望ましいあり方及び残る課題を明確にすることを目的とした。なお、医療等領域で「自己の障害やそれに関連する問題についての理解」を示す「障害理解」の概念と職リハ領域の「自己理解」の概念は重なっている部分はあっても、異なる概念であると仮定し、区別して表記した。

2 方法

(1) 第1次フォーカスグループインタビュー（以下「第1次FG」という。）

職リハ従事者が、高次脳機能障害者の「自己理解」をどのように捉えて支援をし、その支援過程でどのような困難を感じているのか明らかにすることを目的に、10年～20年の業務経験のある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行った。

(2) 文献調査

「障害理解」の概念の捉え方、支援方法に関する国内外の文献を調査した。その上で、第1次FGで明らかになった職リハにおける「自己理解」の捉え方や支援に関する実態との共通点を整理した。

(3) 第2次フォーカスグループインタビュー（以下「第2次FG」という。）

第1次FG及び文献調査の結果を踏まえて作成した支援仮説の内容をテーマに10年～20年の業務経験がある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行った。この結果を基に支援仮説の修正を行い、高次脳機能障害者の「自己理解」の性質を踏まえた望ましい支援及び残る課題を明らかにした。

3 結果

(1) 第1次FG

障害者職業カウンセラー合計15名を3グループに分け、第1次FGを行った。

この結果のまとめは、以下のとおりである。

- 障害者職業カウンセラーは、高次脳機能障害者の「自己理解」の概念の捉えにくさを感じていた。「受容」等の心理的要因や、障害特性及び社会環境的な要因によりその状態像が変わることや、「自己理解」という用語の概念が幅広いため支援機関又は個人によって捉え方が異なっている可能性があることが捉えにくさの要因であると考えられた。
- 障害者職業カウンセラーは、「自己理解」の支援を行う際に、支援対象者との信頼関係の構築を基盤とした上で、支援対象者の支援ニーズや目標に着目し、その目標達成に向けたアプローチを行っていた。この際、「自己理解」の深化を目標に掲げるというよりは、行動変容や環境整備による課題解決や解消に目を向けた支援を行う中で「自己理解」を支援するという態度をとっていた。
- 「自己理解」の支援には長期的な視点が必要との認識が根本にあるため、家族や会社の同僚を含めた周囲のサポート体制や支援機関の連携体制の構築を重視していた。しかし、このような周囲のサポート体制は、社会資源の問題又は重要な他者と支援対象者との関係性など、様々な事情により構築しにくい場合もあることが難しさとして挙げられた。

(2) 文献調査

ア 「障害理解」の捉え方と支援

医療等領域における「障害理解」の概念整理の発展、「障害理解」の評価及び支援の効果的な実施方法について

文献調査を行った。主要な点を以下に示す。

- 「障害理解」の多様な側面を指摘しているモデルがあった。例えば Toglia & Kirk²⁾ は、「障害理解」を「自分の能力と限界についての知識」、「課題の性質ややり方についての知識」、「今行っている課題ができていくかどうかの認識（セルフモニタリング）」、「自己のパフォーマンスの予測」等に分けて捉える必要性を示していた。
- Fleming & Ownsworth³⁾ は、「障害理解」が生物・心理・社会環境的な影響要因により変化することであることを指摘し、これらの影響要因を考慮した支援選択の重要性に言及していた。
- Toglia & Maeir⁴⁾ は、「障害理解」自体を支援目標とするのではなく、本来の目的を意識した手法選択の重要性を指摘していた。

イ 第1次 FG 結果と文献調査結果の接点の整理

第1次 FG 及び文献調査の結果を統合し、共通点や相互に補充している点を以下(ア)(イ)のように整理した。

(ア) 高次脳機能障害者の「自己理解」を捉えるための視点

- 「自己理解」を「能力や限界についての知識」「課題についての知識」「セルフモニタリング」「パフォーマンス予測」といった多面的な側面に分けて捉え、アセスメントすることが重要である。
- 「自己理解」に影響を与える生物・心理・社会環境的な背景要因を意識する必要がある。
- 「自己理解」を深めること自体を目的とするのではなく、支援対象者の目標達成に向けた支援を行う中で「自己理解」を支援する意識が重要である。

(イ) 「自己理解」の性質を踏まえた支援方法の選択

- ①信頼関係を構築して協働関係を結ぶこと、②支援対象者の目標達成に向けた支援を行うこと、③社会環境的なサポート体制を整えることが、支援を行う際に前提として持つべき視点である。
- 生物・心理・社会環境的視点でのアセスメントを踏まえ、心理的ストレス増大のリスクがある場合には、上記の前提に重点を置くことや、習慣形成、動機を高めるアプローチなどを選択する必要がある。

(3) 第2次FG

ここまでの整理を支援仮説とした上で、望ましい支援と残る課題を明らかにするため、支援仮説のメリット・デメリット、代替案や課題をテーマに第2次 FG を行った。第2次 FG は、障害者職業カウンセラー合計17名を対象に、3グループに分けて実施した。結論は次のとおりである。

ア 支援仮説を踏まえた支援の有用性

- 「自己理解」の多様な側面、多要因の影響を考慮する考え方は、職リハ従事者にとっても実感のある考

え方であった。また、信頼関係の構築、目標達成に向けた支援、社会環境的サポートの活用といった基本的な姿勢の有用性も支持された。

- 支援目的に沿った「自己理解」の支援のため、社会環境的側面への支援や、社会資源を活用し長期的な視点で支援することの重要性が、改めて指摘された。

イ 支援仮説に明記すべきポイント（修正事項）

- ①「残存能力」や「できるようになること」に着目する視点や②フィードバックの工夫（問題を支援対象者の中から切り離して扱う外在化及び多くの事例で一般的に見られる事象として課題を伝える一般化の手法、相談内容を書き出し一緒に振り返るなどの相談における一貫性の意識、仕事に関連付けた補完手段の提案）が追記ポイントとして挙げられた。

ウ 残る課題

- 今後の課題として、①社会資源の活用や連携における課題（社会資源の不足や、支援機関間での共通認識の難しさ）、②継続的な支援の難しさ、③障害を就職（復職）先に開示することの難しさ、④心理・社会的側面の把握や見極めの難しさが挙げられた。

以上の結果を踏まえ、支援仮説の修正を行った。完成したものは、『高次脳機能障害者の「自己理解」の性質を踏まえた支援ポイント～「自己理解」を捉え、支援するプロセス～』として、本発表と同じタイトルの調査研究報告書 No. 162 の巻末資料として掲載した。

4 考察

本調査研究により、高次脳機能障害者の「自己理解」を理解するための枠組みについて一定の整理ができたと考えられる。これにより、高次脳機能障害に係る職リハ関係者間の共通理解に繋がることを期待できる。今後は、この枠組みを基に、より具体的なアセスメント手法や、職場の理解促進に繋がる示し方等の開発が研究課題になると考える。

【参考文献】

- 1) 岡村陽子『セルフアウェアネスと心理的ストレス』、「高次脳機能研究 vol.32」, (2012), p.438-445
- 2) Toglia, J. & Kirk, U. 『Understanding awareness deficits following brain injury』, 『NeuroRehabilitation vol.15』, (2000), p.57-70.
- 3) Fleming, J., Ownsworth, T. 『A review of awareness interventions in brain injury rehabilitation』, 『NEUROPSYCHOLOGICAL REHABILITATION vol.16(4)』, (2006), p.474-500
- 4) Toglia, J. & Maeir, A. 『Self-Awareness and Metacognition: Effect on Occupational Performance and Outcome Across the Lifespan.』, 『Cognition, Occupation, and Participation Across the Lifespan』, AOTA Press, (2018), 143-163.

就労移行支援事業所における高次脳機能障がいの方の復職支援の実践報告 ～地域ニーズの聞き取りと結果～

○角井 由佳 (NPO法人クロスジョブ クロスジョブ札幌 就労支援員)
 柏谷 美沙・伊藤 真由美 (NPO法人クロスジョブ クロスジョブ札幌)
 巴 美菜子・濱田 和秀 (NPO法人クロスジョブ)

1 はじめに

高次脳機能障害の方の復職支援は働き方改革の柱である
 と考える。そこに札幌市が考えるリワーク支援やデイケア
 等では限界があり、就労移行の有効性を訴えてきた。その
 内容は、過去2回にわたり「札幌市での復職支援を目的と
 した就労移行支援の利用実現に向けた課題と実際の取り組
 み、今後の展望について」を伝えてきたところである。
 今回は復職支援実現から約2年、札幌市の復職支援の現状
 について事例を通して報告する。

2 課題についてのこれまでの取り組み

第28回職業リハビリテーション研究・実践発表会にて、
 企業・医療機関・地域への周知活動の必要性を述べた。

(1) 周知活動

復職支援を目的とした就労
 移行の利用が可能となったこ
 とを、医療機関、就労継続支
 援B型・A型事業所へ電話の
 他、チラシの配布(図1)で
 の周知活動を実施。約8割
 以上の機関で、改定があつた
 ことを知らず、医療機関に至
 っては10割が知らない状況
 であつた。



図1 クロスジョブ通信
おとどけ隊

(2) 出張相談・リモート相談

復職支援が可能になって、相談連絡がこれまでで25件
 あつた。コロナ禍ということもあり、外出制限があること、
 回復期リハビリ中からの情報提供のために早期段階で相談
 を下さる医療機関も増えてきた。

上記の目的に沿えるよう、医療機関に出向く出張相談・
 リモート相談を行い、これまで4件に対応してきた。相談
 いただいた機関は医療機関のほか、障害者職業センター、
 居宅介護支援事業所と多岐にわたり、出張相談・リモート
 相談の希望は医療機関に多く、こういった対応に対して良
 い評価をいただいている。

3 事例紹介

(1) 現病歴

40代男性。営業職勤務。左脳出血による失語症、記憶障

害を認めた。短文レベルの会話は比較的残存していたが、
 緊張度合や複数人数での会話場面では理解の困難さや喚語
 困難を認めた。読み・書きについては特に支障を来し、読
 みに関しては漢字、カタカナの読みの困難さを認めた。

回復期リハビリ入院中に、担当作業療法士からクロス
 ジョブ札幌を紹介されたが、コロナ禍により外出許可が下
 りず出張相談を実施。奥様、担当ソーシャルワーカー、担
 当言語聴覚士の同席のもと、クロスジョブ札幌の復職支援
 の流れを説明し、本人の復職への気持ち、医師の意見や後
 遺障害の程度等の確認などを行った。本人、奥様ともに利
 用の意志が確認できたこと、退院後早期からの利用希望が
 聞かれたため、入院期間中から利用調整を開始した。

(2) 利用調整

本人の了承のもと、企業との調整を実施。企業側は当初
 身体的な障害がなく、ある程度コミュニケーションが取れ
 る本人を前に就労移行支援の利用なくとも受け入れる意見
 も出ていたが、本人自身が復職に対して現状では不安を残
 していることの共有をした他、失語症の症状説明をした中
 で、失語症の改善には時間を要することを伝え、その中で企
 業側にも復職支援の必要性を感じていただき、同意を得る
 ことができた。医師の診断書は病院ソーシャルワーカーが
 対応し、医師の診断書、企業の同意書の他、当事業所での
 具体的な支援内容を記載した個別支援計画書を区役所に提
 出。区役所としても復職支援目的での就労移行利用事例が
 初めてとのことで、利用開始までにやや時間を要した。区
 役所の担当の方に懇切丁寧なご対応をいただき、病院・事
 業所ともに綿密な情報収集を施して頂いたことでスムーズ
 な利用開始が実現した。利用開始までにかかる期間は各区
 役所によって異なり、長いところで約3か月を要すること
 もある。

(3) 訓練

ア 事業所内訓練

復職後の想定業務を中心に実施。パソコンでの入力業務
 の他、メールのやり取りが想定されるためメールの送受信
 練習、ルビふりなど失語症への補完方法の獲得練習を実施。
 その他営業職としてコミュニケーションが必須であったこ
 とから、会話場面が多い訓練の導入の他、週に1度の高次
 脳グループワークに参加し、自己理解の整理、促進を行い
 ながら他利用者との意見交換の機会を作った。

イ 企業調整

本人も含めたケース会議を開催し、現状の報告や復帰時期の調整を行った。本人の復職に対する不安感払拭のため双方の意向を随時確認していく他、本人・支援員で高次脳機能障害についての説明を行った。また、企業が復帰時のイメージをつけやすく、スムーズな受け入れが可能となるよう、少なくとも月に1度の頻度でメールまたは電話にて訓練の経過報告や、現状（症状も含めた変化）の報告を行っていった。

ウ 関係機関との連携

当事業所を利用しながら、失語症の改善を目的に外来リハビリも同時並行して活用。適宜情報共有を行った他、企業への提出書類が必要な場合は病院への連絡調整を行った。

家族にとっては発症後間もない中、就労移行への利用となったことや、外来リハビリへの送迎など、発症後新たな生活様式へ対応を迫られる他、復職への不安や今後の生計の不安、高次脳機能障害への理解がままならない状況であるためご家族への連絡を行い、不安の聞き取りをしながら適宜説明や、対処方法を一緒に確認する時間を確保した。

エ リハビリ出勤

本人、企業双方で復職時期の目安を設定し、それに合わせてリハビリ出勤を実施した。リハビリ出勤開始前に本人の障害特性と工夫点、配慮事項を記載した資料を本人とともに作成し、企業に提出した。合わせて本人からも随時自身の障害特性を伝えていくことを確認しあった。

企業の当初の意見としては、「営業に戻る事が難しい場合でも本人の出来る業務を見つけ、出来ることで働く」であったが、当初の直属上司が転勤となり上司が変更となったことで、「高次脳機能障害（失語症）は改善して、営業職に戻る」と意向が変わったこと、また失語症の理解不十分も重なり、事例への対応や配慮が不足している事態が起きた。

事例本人としても、職場復帰した後の自分の無力さを痛感し、「自分の存在価値はないのではないか」「会社は辞めてほしいと思っているのではないか」と自信喪失に陥り徐々に会社・自宅での自発的な行動が減り孤立していった。

オ 定期面談

リハビリ出勤となった時点で当事業所は定着支援のためのフォローアップに移行となり、定期面談で対応していた。上記の事態に陥っていることを把握した時点で、本人への聞き取りの他、ご家族・企業への連絡を開始し、企業に対し、障害特性の説明や配慮事項について改めて情報共有の機会の確保を出来るよう連絡調整している段階である。

4 事例からの学びと今後に向けて

今回、過去2回にわたり、「北海道での高次脳機能障害

の方の復職支援の実現、今後の展望」について報告した。復職支援の実現を果たし、現在支援を行う中で事例を通してわかったこと、今後取り組むべきことを以下に考察する。

(1) スムーズな利用調整

札幌市保健福祉局【就労系サービスに関する手引き（Q&A集）（令和2年2月）】によると、「就労支援機関や医療機関等の復職支援における対象者要件に該当しない等の理由により、復職支援を利用できない方については、条件を満たす場合に限り、個別に就労移行支援等の利用を認める」としている。具体的条件として、①企業及び主治医の事業所利用が適当と判断した同意書、②効果的かつ確実に復職が見込めることを示す具体的な支援内容となる。特に②については、企業に事業所利用が適当か否かの判断を求めるため利用前から情報開示が必要となる。そのリスクから利用を断念される方もおり、事業所側も少ない情報の中から有効性を伝えなければいけない難しさがある。また障害状況に加え、復職という個別性の高さから各区役所での支給決定判断に時間を要することが少なくない。

(2) 高次脳機能障害の症状理解の促進

過去の報告にて「企業側の復職モデルの少なさ」を課題として提示した。今回の事例からも、高次脳機能障害という【わかりにくい障害】【見えにくい障害】という部分から、復職支援の必要性を認識しづらいこと、その反面復職後に対応方法や症状理解に困難を示す傾向がある。

(3) 二次的障害の防止

高次脳機能障害の方の復職は、発症前の自分と比較し、自信喪失や孤独感を感じる状況下に陥りやすく二次的障害を発症するリスクが高くなることがあげられる。

以上のことから、私たち就労支援員が今後取り組むべきことは「復職支援の事例実績をあげ、本人・企業にとってメリットがあることを伝えていく」ことである。高次脳機能障害の方の受傷・発症から復職、就労継続を支援し、事例を通して示していくことで有効性の実証ができ、戦力としての復帰を果たすことが出来るのではないかと考える。

【参考文献】

- 1) 札幌市保健福祉局『就労系サービスに関する手引き（Q&A集）』,p20（令和2年2月）

【連絡先】

角井 由佳
就労移行支援事業所 クロスジョブ札幌
e-mail : kakui@crossjob.or.jp

記憶障害のある方に対する、精神的不安からくる不調の視覚化による認知の促し ～定着支援システムSPISを使用して～

○家門 匡吾 (NPO法人クロスジョブ 就労移行支援事業所クロスジョブ梅田 高次脳機能障害支援担当)
濱田 和秀・巴 美菜子(NPO法人クロスジョブ)

1 はじめに

NPO法人クロスジョブでは、就労移行支援事業のみを行っている事業所である。高次脳機能障害、発達障害のある方をメインとし、知的障害、精神障害を含め、様々な障害のある方に対し、就職の支援を提供している。

今回、心停止による低酸素脳症を発症後、後遺症として高次脳機能障害を呈し、記憶障害の影響により、不安からくる体調不良に気付かず、欠席が続いた症例に対し、定着支援システムSPIS（以下「SPIS」という。）を使用し、視覚的認知を促した。その結果、欠席がなくなり、不安からくる体調不良も事前に察知し、相談ができるようになった症例を経験したため報告する。

2 症例報告

【基礎情報】

50歳半ばの男性。心停止による低酸素脳症の後遺症として高次脳機能障害を呈した。症状としては、記憶障害、注意障害であった（表1）。

表1 神経心理学検査

	評価結果	所見
リバーミード 行動記憶検査	標準プロフィール 合計:17/24 スクリーニング合 計:8/12	聴覚情報の保持は比較的可能。 (道順)(用件)では直後の再生から抜けを認める。
三宅式記銘力 検査	有意味:7/9/10 無意味:0/1/1	無意味に関しては、手がかりを伝えても思い出すことが出来ない。
REYの複雑図形	模写:34/36 直後:17.5/36 遅延:16.5/36	模写の段階で構成のずれあり。遅延再生での低下が著明。
SDMT	48/110	図形と数字が覚えられず、毎回確認する。解いている問題の場所を探すことにも時間を要す。

【既往歴】

発症14年前、過労により双極性障害を発症、現在は服薬と月1回の通院のみ。症状なく経過している。

【前職】

工場の機械設計を行う会社を自営していたが、発症により廃業となる。

3 経過

(1) 訓練状況

【記憶障害の状況】

代償手段としてのメモ取りやスマートフォンによるスケジュール管理は、通所開始時から定着していた。業務に必要な物品の位置や作業工程を覚えることに時間がかかっていた。

【作業の得手不得手について】

組み立てや清掃業務など、同じ作業の反復では、作業工程を覚えることも速く、スピードも徐々に速くなり、ミスなく行うことが出来た。

その反面、事務作業のデータ入力やチェック業務では、注意障害の影響から入力ミスや見落としがあった。指さし確認、ダブルチェックなどの対策を行うがミスはなくならなかった。

(2) 体調不良での欠席数が増加

通所開始から1日も休まずに通われていたが、1年経過し、就職活動を開始した頃に、通所後初めて体調不良(腹痛・下痢)による欠席を認めた。その後、月に数回の欠席が数か月継続したため、生活状況や精神的不安について状況の確認を行った。

「就職活動が進んでいないことや母が入院してしまい、今後不安はあるが、あまり気にしないタイプ。」「腹痛はよくおきる。元々、下しやすい体質。今は整腸剤を飲んでいる。」「寝付くまでに時間がかかる。途中覚醒もある。」「最近では頓服(抗不安薬;リボトリール)を飲んでいるが、いつに何回、飲んだかは覚えていない。」と精神的不安に対する認識が低く、睡眠の問題や抗不安薬の服用も飲んだ、寝られなかった事実だけ記憶されており、いつ、週に何回飲んだかといった詳細な内容は覚えていなかった。そのため、不安からくる体調不良や睡眠の問題や抗不安薬の服用について気づきを促し、自己管理することを目的にSPISを導入した。

(3) SPISの利用

SPISは、チェックしたい評価項目を自由に設定し、1～4（1が良い、4が悪い）の4段階で、その日の調子を記入し、経過をグラフ化することが出来る。また、日報に、その日の作業の様子など記載することが出来る。

今回設定した、評価項目は①服薬の有無（服薬していなければ1、服薬すれば4で記入）②腹痛の有無（腹痛がなければ1、腹痛があれば4で記入）③不安の有無（無ければ1、増加するにつれて数値が増加）④睡眠の質（浅眠や途中覚醒があれば1、寝ていれば4）。また、日報に睡眠の状況、腹痛の状況、今感じている不安について記載した。1週間に一度面談を実施し、1週間の記入状況をグラフ化し提示、状況の詳細確認を行った。

結果、腹痛や下痢による欠席があった週のグラフでは、不安の数値が悪くなるにつれ、睡眠の質が悪くなり、服薬回数の増加がみられた。逆に体調が安定している週は、欠席もなく、不安の数値は低かった。

SPISによって生活リズムや心身状況を数値化し、毎週確認を行うことで、感じている不安から体調不良となりやすいことを自覚され、最終的には、「寝つきの悪さの自覚」、「途中覚醒が起きた場合の対処」に加え、「自身で服薬回数を把握し、回数が増加したら、今感じている不安について、担当スタッフに相談する」という流れが出来、腹痛や下痢による欠席はなくなり、次第に睡眠も安定していった。

現在、工場に就職し、組立て作業に従事している。

4 考察

McElroyら¹⁾によれば、双極性障害に対する不安症の併存率が高いと報告している。本症例は不安症の診断はないものの、就職活動がうまくいかないことや母親の体調不良に対する不安から、睡眠障害や腹痛・下痢などの体調不良を認め、日常生活に支障が出ていることから、双極性障害だけでなく、不安に対する配慮が早くから必要であったと考えられる。

今村²⁾は、建物などの場所の記憶、顔や名前の記憶、会話の記憶、予定の記憶（展望記憶）、個人の生活のなかの出来事の記憶（自伝的記憶）などを日常的記憶と提唱している。本症例は不安を感じているものの、いつ・週に何回程、抗不安薬を服用したのか、寝付けない・途中覚醒したのはいつか、という日常的記憶障害を認めているため、精神的不安と体調不良が結びつかず、自身での対策ができないまま欠席が続いていたと考えられる。

SPISは本来、精神・発達障害のある方やメンタル不調の方向けの雇用管理システムであるが、システムの特徴である個人の特性に合わせた評価項目を作成し、点数化、

グラフ化をすることで、日常記憶障害に対する視覚的代償手段として活用することが出来、精神的不安からくる体調不良を事前に察知し対策が出来るようになったと考える。

5 まとめ

高次脳機能障害、特に記憶障害のある方に関しては、本症例のように、生活における行動記憶が一部抜け落ちてしまう方も多い。SPISなど外部支援のシステムを使うことで数値化による共通認識を持ち、就職に向けて、早期から自己理解を深め、不安の解消、生活リズムの安定を図るための一助となり、有用であると感じた。

【参考文献】

- 1) McElroy, S. L., Altshuler, L. L., Suppes, T., Keck, P. E., Jr., Frye, M. A., Denicoff, K. D., Nolen, W. A., Kupka, R. W., Leverich, G. S., Rochussen, J. R., Rush, A. J., & Post, R. M. Axis I psychiatric comorbidity and its relationship to historical illness variables in 288 patients with bipolar disorder. *American Journal of Psychiatry*, (2001) 158(3), 420-426.
- 2) 今村 徹 『記憶障害のみかた』, 「高次脳機能研究」(2020) 40(3):p.354-362

「注意障害に対する学習カリキュラム」の開発について

○武内 洵平（障害者職業総合センター職業センター開発課 障害者職業カウンセラー）
 壺 千弘（障害者職業総合センター職業センター開発課）

1 はじめに

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。）が実施している高次脳機能障害者を対象としたプログラムには、休職者を対象とした職場復帰支援プログラム及び就職を目指す就職支援プログラム（以下「プログラム」という。）がある。プログラムの実施を通じて高次脳機能障害者の自己認識の促進、補完手段の習得及び高次脳機能障害者を雇用している事業主又は雇用を検討している事業主に対する支援を目的とした技法の開発等を行い、地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）及び就労支援機関等で実施する高次脳機能障害者に対する就労支援に資するためにその成果の伝達・普及を行っている。

高次脳機能障害者に見られる症状は多岐にわたる。2008年に東京都で行われた退院患者調査¹⁾によれば、記憶障害、行動と感情の障害、注意障害の順に多いことが報告されている。また、2012年に障害者職業総合センター研究部門が地域センター（52所）を対象に実施した調査²⁾では、地域センターがジョブコーチ支援を実施した高次脳機能障害者（112名）に見られた症状の内訳として記憶障害（74名）、注意障害（56名）、遂行機能障害（47名）の順に多く、作業遂行上の問題点について「作業・入力ミス」「処理スピード」など注意機能に関する項目が上位になっている。

職業センターでは、記憶障害のグループワーク（実践報告書No38）は、2021年度に、感情コントロール支援のグループワーク（実践報告書No33）は、2019年度に開発し、実践報告書に取りまとめている。

これらの調査研究から注意障害に対する支援の必要性が高いと考え、職業センターでは高次脳機能障害者の就労支援における注意障害に対する学習カリキュラム（以下「カリキュラム」という。）の開発を行うこととした。

2 注意障害の認知リハビリテーションについて

1996年にBarbara A.が創設した英国のThe Oliver Zangwill Centre（以下「OZC」という。）は神経心理学的なリハビリテーションを行う専門施設として開設され、注意障害の認知リハビリテーションと遂行機能障害のゴールマネジメント訓練等のグループワークが実施されている。

このグループワークの構成は、注意とは何か等の知識付与の講義、会話しながらトランプカードを並べ替える等の

日常生活場面の課題、ホームワーク、意見交換を通じ、自己認識の促進を目指す内容となっている。グループワークの効果として、注意障害のみならず遂行機能の改善についてのエビデンスが示されている³⁾。

また、注意障害の認知リハビリテーションとして注意の持続、選択、転換、分配に対する訓練課題を合わせた機能回復訓練であるAPT（Attention Process Training）が広く知られている⁴⁾。

職業センターではOZCのグループワークを参考にAPTの訓練課題の要素も取り入れ、職業リハビリテーションの領域でも有効に活用できる内容を探り入れ、カリキュラムを開発し、プログラムにおいて試行している。本発表では、カリキュラムの概要や試行実施の状況について報告する。

3 カリキュラムの概要

(1) カリキュラムの目標

OZCでは、グループワークの目標を「注意に対する気づきの程度を増やす、メタ認知のスキルを高めること」としており、職業センターのカリキュラムの目標としても、①自分の注意の特徴を知り、説明できるようになること（メタ認知スキルの向上）、②自己対処の方法、職場に求める配慮事項について整理すること（対処手段の整理）とした。

(2) カリキュラムの構成

カリキュラムは、「講義」（注意機能に関する知識付与のための講義）、「体験ワーク」（注意機能がどのようなものか体験、理解するための図形の抹消課題等のワーク）、「意見交換」（自己認識の促進を目指す意見交換）を組み合わせた全5回のグループワークで構成している（表1）。また、グループワーク実施後に、注意機能の気づきを促すため「個別面談」やホームワークとして「プチトレーニング」を行っている。

4 カリキュラムの実施方法

(1) 対象者

プログラム開始にあたり取得している「主治医の意見書」において注意障害と記載のあった受講者の中で、カリキュラムを希望する者に実施。

(2) 人数

1 グループ最大5名で実施。

(3) 時間・回数

1回120分、第4回までは毎週1回連続して実施し、第5回は第4回の2週間後に実施。

(4) 支援体制

試行実施では基本として、「進行役」「板書役」「個別のフォロー役」の3名の支援体制で行った。

(5) 効果測定

効果測定としては、①プログラム中の行動観察、②注意力に関する自己認識についての質問紙の記入（試行実施の前後）③標準注意検査法（CAT）の実施（試行実施の前後）及び④ワークサンプル幕張版を一部実施した。

表1 カリキュラムの構成

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
講義	・高次脳機能障害とは ・注意の4つの機能 ・注意の持続と選択	・注意の配分と転換 ・対処手段とは ・自己対処の工夫と環境調整	・注意を妨げる要素 ・注意と外的環境 ・注意と内的環境	・自己観察日誌の活用	・これまでの講義内容の復習
体験ワーク	・ニュース記事の聞き取り ・抹消課題 ・動物探し ・文書校正	・トランプ課題 ・仮名ひろい ・抹消課題	・静か/騒がしい、きれい/散らばっている環境下で作業体験 ・呼吸法/リラクゼーション技法	・バーテーション/PC読み上げ機能/ルーペ/画面拡大などの工夫についての体験	・プレゼンテーション資料を作成して発表
意見交換	・自己紹介 ・体験ワークの振り返り	・体験ワークの振り返り ・効果がありそうな対処手段について	・体験ワークの振り返り	・効果がありそうな対処手段について ・どのような対処手段を用いるか目標の共有	

5 カリキュラムの実施内容

(1) 第1回

注意の4つの機能のうち「続けられる力（持続）」「見つけられる力（選択）」について講習と体験ワークを行う。

(2) 第2回

注意の4つの機能のうち「同時に注意を向ける力（配分）」「切りかえる力（転換）」について講習と体験ワークを行う。

(3) 第3回

注意を妨げる要素として外的環境（視覚的刺激・聴覚的刺激・温度湿度等）、内的環境（感情・体調・興味）について解説しそれらを整える方法について講習と体験ワークを行う。

(4) 第4回

様々な対処手段の体験を行う中で、受講者それぞれの注意の特徴について意見交換を交えて整理する（強み、課題、苦手な場面や要因、対処方法）。

(5) 第5回

受講者それぞれの注意の特徴、対処手段、職場に配慮を求めることについてシートに整理して発表する。

6 試行状況

試行実施状況は下記のとおりであった。

(1) 対象者

1クール目の対象者は30代男性1名、40代男性1名、2クール目の対象者は50代男性1名、50代女性1名である。

(2) 結果と考察

PC入力や書類作成の際に数字の抜け漏れが課題となっていた対象者が、画面拡大やルーラーの使用等の補完手段を自ら実践することで、抜け漏れを減少させていた。また、注意を妨げる要素として易疲労性に気づき、1時間に1回休憩することでミスへの減少に努めていた対象者もいた。

注意に関する自己認識の質問紙においては、カリキュラム後、全ての対象者が、「自分の注意の特徴を周囲に説明できる」と回答するとともにプレゼンテーション資料を作成して発表することができる等の効果が見られた。

標準注意検査法（CAT）においては、聴覚性検出課題の受講後の正答率が受講前と比較して高くなった対象者がいた。

ワークサンプル幕張版においては、正答率や作業時間に大きな違いは見られなかったものの、先述の行動観察のとおり、カリキュラム後はご自身に合った補完手段を自ら実践する様子が窺われた。

以上の効果測定の結果から、本カリキュラムは、注意障害に対する自己認識の促進や、注意の補完手段の活用促進について一定の効果があったと考えられる。

7 今後の方向性

現在、上記結果や対象者との振り返りを踏まえ、さらなるカリキュラムの改善に取り掛かっているところである。今後は改善したカリキュラムによる3クール目の試行実施を行い、支援の概要や実施方法、留意事項、支援事例等を取りまとめた実践報告書を2023年3月に発行する予定である。

【参考文献】

- 1) 東京高次脳機能障害者実態調査検討委員会「高次脳機能障害者実態調査報告書」,2008.
- 2) 障害者職業総合センター『高次脳機能障害者の働き方の現状と今後の支援のあり方に関する研究』,「調査研究報告書№121」,(2014),p.22-28.
- 3) 青木重陽他監訳「高次脳機能障害のための神経心理学的リハビリテーション英国 the Oliver Zangwill Centerでの取り組み」,医学歯薬出版,2020,p.77-93.
- 4) 鹿島春雄他「認知リハビリテーション」,医学書院,1999, p.102-114.

【連絡先】

障害者職業総合センター職業センター開発課
e-mail:cjgrp@jeed.go.jp Tel:043-297-9044