

# 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(特定非営利活動法人クロスジョブ)
- 巴 美菜子(特定非営利活動法人クロスジョブ)
- 濱田 和秀(特定非営利活動法人クロスジョブ)

# はじめに

- NPO法人クロスジョブは、高次脳機能障害、発達障害のある方をメインとし、様々な障害のある方に対し、就職の支援を提供している就労移行支援事業である
- 脳損傷後の後遺症として記憶障害を呈し、その影響により不安からくる体調不良に気付かず、欠席が続いた事例に対し、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
- 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事例を経験したため報告する

# 事例紹介

## 【基本情報】

事例：A氏、男性、50代前半

家族構成：妻と2人暮らし。

同じマンションの上階に両親が住んでいる

手帳：身体障害者手帳 1種1級

(ペースメーカー埋め込み術)

精神障害者保健福祉手帳 2級

(高次脳機能障害)

障害厚生年金：1級

# 病歴

## 【現病歴】

- X-6年6月 心房細動で心停止、低酸素脳症と診断  
ペースメーカー設置
- X-6年10月 大阪府障がい者自立支援センター入所
- X-4年 就労移行支援を利用
- X-3年 工場での事務職で就職。1年で退職
- X-2年10月 クロスジョブに通所開始

## 【既往歴】

- X-19年 過労から双極性障害発症。会社を退社
- X-5年 アルコール依存症を発症し、任意入院

\* 両疾患とも、現在も精神科病院への通院をしている。

# 神経心理学的評価(X-5年5月時点)

	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、毎回確認解いている問題の場所を探すことにも時間を要す
かな拾いテスト(有意味)	作業量226/406 正解数28 見落とし5	
TMT	A:104秒 B:100秒	
WAIS-III	言語性IQ:116 動作性IQ:110 全検査:IQ110	聴覚的情報・視覚的情報ともに情報量が多くなると処理スピード低下

# 訓練経過：記憶障害について

## 【弱み】

- ・3行程以上の作業は、一度に覚えることが出来ない
- ・口頭での指示は、メモを取らないと10分程度で忘れてしまう
- ・一定期間(1週間以上)経過すると定着した作業も忘れる

## 【強み】

- ・同じ動作を反復すると、手順は定着する
- ・興味のある内容は、すぐに覚えることが出来る

## 【代償手段】

- ・作業手順は、メモに記載し、後日手順書を自己にて作成
- ・スケジュール管理はスマートフォンと手帳の二重で管理を行う

## 訓練経過：体調不良による欠席数の増加

- ・通所1年経過し、就職活動開始した頃、初めての欠席
- ・腹痛、下痢による欠席が月に数回認められる

### \* 状況確認を行うが...



「腹痛はよく起きる」  
「下しやすい体質で、妻と同じ食事でも自分だけ下痢になる」  
「整腸剤を飲んでいるから、大丈夫」

### \* 問題を把握されていない印象

# 訓練経過：体調不良による欠席数の増加

## \* 面談で状況整理を実施

### 【不安】

- 就活がうまくいっていない
- 妻から就職をせかされる
- 母が体調不良で入院

### 【睡眠の問題】

- 考え事をしてしまい、寝つきが悪い
- 明け方に途中覚醒する
- 頓服の服用

### 【体調不良】

- 腹痛が生じている
- 下痢のため、訓練を欠席
- 1か月に1回以上の欠席

# 訓練経過：問題点

## 【不安】

- ・自覚はあるが、相談をしない

## 【睡眠の問題】

- ・寝つきの悪さ、途中覚醒、頓服服用の頻度を覚えていない

## 【体調不良】

- ・下痢、腹痛で欠席した回数を覚えていない

記憶障害のため、詳細な状況を覚えていないため不安の影響を理解できない

# SPIS導入までの経緯

- COVID-19による緊急事態宣言に伴い、在宅訓練を開始
- 利用者さんの健康状態や精神状態を把握するため、SPISの利用を検討
- NPO法人全国精神保健職親会 (vfoster) に依頼し、使用方法の説明を受け、無料トライアルから開始
- 対象として、事例にSPISを導入する

# SPISについて

- ・さまざまな業種の企業で働く人の、毎日の業務記録と報告、職場内コミュニケーション、そして気になる項目を自由にセットしてチェックできる便利ツール

①評価項目：自由に設定、よしあしを数値で記入

②グラフ化：評価結果をグラフにできる  
調子のよしあしの見える化

③利用者コメント欄：自由に記載が出来る  
1日の感想などコメント

# SPISの利用開始

ジャンル	評価項目	評価 よくない<>よい
生活面（寝つき）	寝つきの悪さ	1 2 3 4
生活面（服薬(服用)）	服薬の有無	1 2 3 4
生活面（体調）	体調の悪さ(おなかの調子)	1 2 3 4
その他（不安）	不安	1 2 3 4
その他（考え事をする）	考え事をする。	1 2 3 4

## 【①評価項目】

- 1)寝つきの悪さ  
浅眠・途中覚醒があれば1
- 2)服薬の有無  
服用していれば1
- 3)体調の悪さ(腹痛)  
腹痛があれば1
- 4)不安  
不安が強くあれば1
- 5)考え事をする  
入眠前に考え事をしたら1

## 【③利用者コメント欄】

睡眠状況、腹痛の状況、今感じている不安について記載する

## 【振り返り】

1週間に1回、面談で状況確認とグラフを提示し、関連性を確認

# SPISの利用結果

## 【②グラフ化：欠席のあった週のグラフ】



- ・1週間で服用が5回
- ・前後1週間は不安を感じている



- ・毎週面談でグラフの確認
- ・不安が続くと、睡眠、体調に影響が出ることを共有

### 【結果】

- ・服用した日を手帳へ記載する
- ・服用回数が増加したら、感じている不安を相談することが定着
- ・体調不良(腹痛・下痢)での欠席は無くなり、通所が安定
- ・工場での組み立て業務にて就職が決まった

# 考察

McEloryら<sup>1)</sup>

双極性障害に対する不安症の併存率が高いと報告

事例は、不安症の診断はないが、不安からくる睡眠の問題や腹痛・下痢などの体調不良を認め、日常生活に支障が出ていた。



双極性障害の状況確認だけでなく、不安に対する配慮が早期から必要であったと考えられる

# 考察

## 今村<sup>2)</sup>より

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）、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

事例は、抗不安薬の服用や寝つきの悪さ・途中覚醒の頻度を覚えていないという日常的記憶障害を認めた。



日常的記憶障害により、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ず欠席が続いていたと考える

# 考察

SPISは、個人の特性に合わせた評価項目を作成し、点数化・グラフ化することが出来る

記憶障害に対して、外的補助手段を用いた代償手段の獲得が勧められている



精神的不安からくる体調不良を、SPISを活用し視覚化することで、日常的記憶障害の外的補助手段として利用可能であった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

# 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、事例のように、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