

重度高次脳機能障害のある方が、 10時間の短時間雇用で活躍できる要因についての分析 ー企業と就労移行支援事業所の視点からー

○萩原 敦（NPO法人クロスジョブ クロスジョブ福岡 管理者兼サービス管理責任者）
川嶋 由紀（医療法人福岡桜十字 桜十字福岡病院 環境整備室）

1 はじめに

今回、外傷性脳挫傷により重度の高次脳機能障害を呈した事例を就労移行支援事業所で担当した。企業のキーパーソン（以下「KP」という。）との面談を通して本人が奮起し、雇用前実習を経て週10時間での就労が実現した。環境や業務のマッチング、職場のサポートなどを考察し、企業と就労移行支援事業所の連携について発表する。

2 事例紹介

(1) ケース紹介

A氏、30代男性、診断名：脳挫傷、高次脳機能障害、性格は素直、社交的。怒りを感じにくい。「前職の営業に戻りたい。清掃は雑用。」

(2) 受傷～就労移行支援事業所利用までの経過

- ・X-2年 大学卒業後、IT系の企業で営業職に就職
- ・X年 交通外傷により脳挫傷を受傷、医療機関で治療
- ・X+1～X+3.5年 リハセン入所～退所、自宅退院
- ・X+3.5～7年 自立訓練利用、就労継続支援B型事業所通所／地域活動支援センター併用
- ・X+7年 CJ利用開始

(3) 企業紹介

S病院 約20名の障害者雇用経験あり。清掃を内製化しており、病棟やトイレ、屋外など様々な業務を実施。ご本人も回復期病棟に入院歴あり、当時のリハビリ状況を知る職員が多く在籍していた。

3 利用開始時の状況

(1) 社会生活状況

公共交通機関やスマートフォンの使用は自立。電車内での通話、前職の社長宛に突然メッセージを送信する等あり。

(2) 心身機能面

- ・身体：四肢不全麻痺、体幹失調 独歩自立
- ・高次脳：易疲労性、脱抑制、記憶・注意障害、病識低下
- ・手帳：身体障害者手帳3級、精神保健福祉手帳1級

(3) 検査結果

ア Wais-Ⅲ（X+6年）全IQ:64

言語性IQ:75 動作性IQ:59 言語性理解:84 知覚統合:70 作動記憶:94 処理速度:59（平均値は100）

イ リバリーミード行動記憶検査

標準プロフィール点:17点（軽度～中等度の記憶障害）

4 強みと課題の整理

- ① 強み：「CJが最後の砦です」と強い就労意欲で休みなく通所。手続き記憶は定着しやすい。
- ② 時間管理：通所途中、突発的に寄り道し遅刻する。
- ③ 社会的マナー、ルールの順守：道端での唾の吐捨や信号無視。誰にでもすぐに年齢や結婚の有無、住所を聞くなど物理的・心理的な対人距離が近い。
- ④ 易疲労性：A氏の希望するパソコン訓練で頻回に入眠する。学習効果も得られにくい。
- ⑤ 自己理解：今日伝えたことを翌日覚えていないなど注意や記憶の影響により日々の出来事が定着しづらく自己理解にも繋がりにくい。
- ⑥ 対応：①④では、ピッキング等の立作業、仕切りを隔てた刺激の少ない環境では集中しやすいことが分かり、作業系の業務中心に就職活動を展開した。②③では、それぞれの場面で適切な行動とその理由を提示し、習慣化できるよう毎日繰り返して記録や書面を見せて伝え続けた。⑤では、自己理解の一助として一冊のテキスト¹⁾を用いて継続的に学習を行った。
- ⑦ 変化：②③では、習慣化により一部ルールを守って行動できるようになった。⑤では知的気づきに繋がった。

5 前職場での雇用検討実習

A氏と家族は以前のIT系の企業に再就職することを強く希望しており、折に触れて会社と連絡を取っていた。そこで、筆者から企業に協力を依頼し雇用検討実習が実現した。営業業務は難しいとの判断で、直接お客様に関与しない業務を切り出していただいたが、A氏が作業する前の業務準備は会社負担が多く、業務遂行スピードや正確性が企業水準に到達できなかった。また、衝動性にかかれ上司にその日の実習の出来を確認するメッセージを送るなどしたため、総合的に判断して再就職の受入れは困難となった。

6 S病院との出会い

S病院には、過去にCJから一名の障害者雇用が実現しており、関わりを通してKPがCJに来所する機会が複数回あり、その過程でKPがA氏のことを認知していた。

前述の再就職の実現が叶わず、作業系での就職へと舵を切ったが、ご本人の「清掃は雑用」という概念の修正が難しかったため、KPに働くとはどういうことか、必要なこ

とは何かを話してほしいと無理を承知で依頼し、「面談だけなら」という条件で、お話をいただけることとなった。

(1) 企業からお話いただいた内容

- ・仕事に上も下もない。今この瞬間を生きて。やりたい仕事ではなく、できる仕事をするのが大事。
- ・スーツを着てパソコンをしても、中身が空っぽでは意味がない。どんな仕事でも一生懸命やる姿が格好良い。
- ・あなたは今までたくさんの人にお世話になってきた。生かされた命で、今度はあなたが恩返しする番。

(2) ご本人の反応

- ・約1時間の面談中、非常に集中して話を聞いた。
- ・次々とメモを取り、意欲的な姿勢がみられた。
- ・面談が終わる頃には「生き方を変えたくまりました」と発言するほどやる気になっていた。

(3) 企業からの評価

面談の中で変わっていくA氏の顔つきや態度を感じ取り、素直で一生懸命な姿勢から、実習を提案してくださった。

7 実習準備～企業実習

実習前の準備：用具をお借りし、モップ清掃や雑巾での拭き掃除練習を反復実施し、実習に備えた。

実習の状況は以下のとおり。

- ・期間 8:40～10:40の1日2時間、計8日間。
- ・業務内容 社員食堂のモップ清掃業務。約100席の座席を出し入れし、机の下を清潔に保つ。
- ・実習中の様子 業務に懸命に取り組む姿を評価いただいた。ご家族との面談の機会もいただき、両親はA氏の意思を尊重し、就労に賛成した。



8 就職後

通勤はCJが支援し、企業内での業務はS病院が担った。

(1) 業務内容のサポート

- ア 出勤 従業員通用口の定着
- イ 勤怠 電子端末での打刻
- ウ 更衣～用具の準備
- エ 台車でのエレベーター移動
- オ 清掃業務 椅子を引く→モップをかける→椅子を戻す、一連の動作で掃除した箇所がわかるよう、清掃が終わった座席の上にペットボトルキャップを置くチェック工程を加えると自己完結できるようになった。

(2) 業務以外のサポート

- ・他部署の人に話しかける
- ・業務遂行上、必要ないことを質問する

上記2点に関して、実習段階で予測できていた。企業による具体的で明確なフィードバックによりA氏は「良くな

いことをした」と理解しやすく、一定期間は同じ過ちをしないよう心がけることができるが、衝動性や記憶の低下から約1か月ごとに同様の症状がみられた。「高次脳機能障害は治るものではない。個性として受け入れています。」との言葉どおり企業も辛抱強く教示し、職員間での報告経路を整備するなど見事なナチュラルサポート体制が整っている。しかし、現在も症状は継続しているため、新たな手立てを模索している。

9 生活状況

- ・就労時間：「もっと長時間働きたい」希望があったが、易疲労性の影響や雇用管理体制等を総合的に鑑み、現状の労働時間が適正だと判断している。
- ・就労後の時間：CJ利用前に通所していた地域活動支援センターへの通所を再開した。生活リズムが確立した。
- ・生活環境：両親と3人暮らし。将来のことを考えてグループホームへの体験入所も計画中。企業の後押しあり。

10 結果と考察

CJ利用開始から1年6カ月後に1日2時間、週10時間雇用が実現した。1年就労継続し、実業務は自己完結して行えているが、業務外場面での課題は継続している。今回の就業継続において重要であったと思われる要因として、

- ① 企業による障害特性の理解と管理体制（人的、物的環境調整及び業務提供）
- ② 企業による細やかな業務サポート体制
- ③ 本人の努力と反復動作による手続き記憶の定着の3つが挙げられる。また、週所定労働時間10時間以上20時間未満で働く重度障害者や精神障害者の実雇用率への算定が法定雇用率上可能になったことの後押しも大きかった。

就職とその後の就労定着を安定していくためには企業の雇用管理に加え、就労移行支援事業所と企業が双方向で情報共有をし続ける関係性の構築も大切であり、今回もそのような関係性を築くことができたことは有難く、就労継続の一要因であったことが示唆された。

【参考文献】

- 1) 橋本圭司(監), 朝日新聞厚生文化事業団(編): なるほど高次脳機能障害-だれにもおきる見えない障害. クリエイツかもがわ, 2013年

【連絡先】

萩原敦 クロスジョブ福岡
TEL : 092-753-6861
E-mail : hagihara@crossjob.or.jp

受傷・発症から長期間（最長41年）経過し、 自律的に社会生活を送る当事者への今後の支援のあり方について

○川原 薫 （福山リハビリテーション病院 作業療法士）
橋本 優花里 （長崎県立大学 地域創造学部/教育開発センター）

1 はじめに

我が国における高次脳機能障害者への支援は2001年にはじまった高次脳機能障害支援モデル事業により大きく飛躍した。しかし、2025年3月には、高次脳機能障害者への支援を拡充するための法律案（議員立法）の骨子に関する報道がなされ、社会参加という観点からは、高次脳機能障害の支援には多くの課題があることがわかる。

国立障害者リハビリテーションセンターが2007年4月に公開した「高次脳機能障害者の障害状況についての長期的追跡調査に関する研究」では、高次脳機能障害者が医学的訓練を終了した後の就労状況を調査するために、100名の追跡調査を実施した。その結果、就労者群では50歳代が多く、事務職、専門技術職に従事している者が多かった。一方で非就労者群については4割以上が再就労を望んでいたものの、退職後再就職できた者に比べ利用している相談機関やサービスは少ない傾向にあることが示され、高次脳機能障害者の就労に関する問題が浮き彫りになっている。

筆者の地域における支援活動においては、モデル事業当時関わった当事者で、現在地域で生活する方々から、個別やグループのつながりを求めて個人的な問い合わせが未だにある。このことは、当事者の継続的支援のニーズをあらわすものと考ええる。

以上のような状況を踏まえ、筆者らは受傷・発症から長期間経過した当事者たちがどのような状況に置かれ何を求めているかを明らかにして、今後の支援のあり方について検討したいと考えた。そこで、本報告は、自律的に社会生活を送る高次脳機能障害当事者に調査を実施し、現在の生活や仕事の状況、本人が残存すると感じる症状や困りごと及びあったらよいと思われる支援について個別に回答を求めた。そして、この調査結果から長期間経過後の当事者の置かれている状況と今後の支援のあり方について検討した。

2 当事者の現在置かれている状況についての調査

(1) 調査の方法

ア 調査対象

筆者が連絡可能な受傷・発症から長期経過した自律して社会生活を送る高次脳機能障害者23名。ここでいう「自律」とは、「就労をしている」および「就労はしていないが生活のために一人で行動できる」と捉えた。

イ 調査方法

個別に直接調査用紙を配布し自筆回答を求めた。自筆回答

が困難な場合については、調査者が回答を聴き取り、代筆した。直接配布できない場合については、メールに調査用紙を添付し、回答の返信を求めた。

ウ 調査期間

2025年5月～7月

エ 倫理的配慮

本調査の実施に関しては、せいわ会福山リハビリテーション病院の倫理委員会の承認を得た（2025年5月）。同意書を作成し、調査の初めに調査の目的を説明し協力を依頼するとともに、同意しない場合には記入する必要はないことを伝えた。

オ 調査項目

- ①個人属性として年齢、受傷発症からの期間、同居家族、障害者手帳の取得状況と種別と等級、就労状況について
- ②高次脳機能障害と思われる現在の症状の状況：記憶障害、注意障害、遂行機能障害、感情コントロール低下、欲求コントロール低下、対人関係の取りにくさ、言語理解や表出の難しさについて該当する項目に○を付けて回答する形にし、最後にその他として自由記載欄を設けた。
- ③今の生活のしづらさについて：特になし、仕事についての問題、経済的問題、家族的問題、孤立感について該当する項目に○を付けて回答する形にし、最後にその他として自由記載欄を設けた。
- ④今、あったらよいと思われる支援について：特になし、仕事についての相談窓口、生活についてのサポート、当事者の会、支援者とのつながりについて該当する項目に○を付けて回答する形にし、最後にその他として自由記載欄を設けた。

(2) 結果

調査を依頼した23名全てから回答を得た。

年齢は30歳代が57%（13名）、40歳代が30%（7名）、50歳代が9%（2名）、60歳代が4%（1名）であった。受傷・発症からの期間は、10年以下が13%（3名）、11年から19年が43%（10人）、20年以上が43%（10名）で、最長は41年経過していた。生活の状況は、一人暮らしが17%（4名）、家族と同居が83%（19名）であった。同居家族の内訳は、親とのみが12名、親と兄弟が1名、配偶者のみが1名、配偶者と子供が3名、親と配偶者と子供が2名であった。障害者手帳の取得状況は、取得して更新しているのが87%（20名）、更新していないのが4%（1名）、取得していないのが9%（2名）であった。内訳は、精神1

級が3名、精神2級が7名、精神3級が6名であり、16名が精神保健福祉手帳のみの取得で、それ以外の5名は精神と身体の手帳を取得していた。日中の過ごし方は、96% (22名) が仕事で、4% (1名) がその他であった。仕事をしている者の内訳は、一般雇用での正職員6名、一般雇用での正職員以外3名、障害者雇用での正職員が1名、障害者雇用での正職員以外6名、就労継続B型2名、自営業1名・一般雇用で正職員以外と自営業のダブルワーク1名、就労継続A型1名、芸術関係1名であった。また仕事をしている22名のうち、4名が復職で就労継続、11名が新規就労支援後に就労した会社に継続して働いており、7名が支援後、転職していた。

高次脳機能障害の症状として残っていると思われるものは、重複回答で上位から記憶障害83% (19名)・注意障害57% (13名)と感情コントロール低下が52% (12名)であり、対人関係の取りにくさと言語理解や表出の難しさが43% (10名)、特になしとの回答も9% (2名)いた。

今の生活のしづらさについては、重複回答で仕事に関する問題が39% (9名)で最も多かったが、特になしと回答した者は次に多い35% (8名)だった。次に経済的問題が22% (5名)、家族的問題と孤立感二つに言及した者が17% (4名)だった。その他は13% (3名)で、自由記載には、先のことが考えられない、普通の人として生きられなくなった、障害者雇用ではなく正職員として雇われているがゆえ職場環境が厳しい、仕事がもらえないつらさ、脱抑制により人間関係が破綻すること、一家の大黒柱として出来ているのか不安、等が述べられており、逆に以前は理解してもらえなくて大変だったが上司が変わって働きやすくなったとの記載もあった。

今あったらよいと思われる支援については、重複回答で支援者とのつながりが35% (8名)、仕事に関する相談窓口が30% (7名)、特になしが30% (7名)で、当事者の会が26% (6名)、生活についてのサポートが22% (5名)であった。その他13% (3名)については、受傷時に無年金であったために障害年金の受給がないことから、経済的支援を求めているもの、家族も含め障害を受け入れていくサポート、移動手段など福祉的サポートの充実があげられていた。

(3) まとめ

本調査の回答者は、年齢は30歳-40歳代が多く、受傷発症からの期間は11年以上が多かった。家族については親との同居が多く、配偶者がいる割合は2割6分、約4分の1であった。障害者手帳は取得して更新している者が多く、そのうち全員が精神の手帳を取得していた。日中活動は仕事がほとんどで、一般雇用が4割、障害者雇用が3割だった。高次脳機能障害の後遺症としては、記憶障害が最も多く、注意障害、感情コントロール低下が次に多かった。今の生活のしづらさは仕事の問題が最も多く、あったらよいと思える支援は支援者とのつながりが最も多かった。

3 調査結果についての考察

今回の対象者は高次脳モデル支援事業当時10代~20代の若者を中心として支援した当事者たちで、そのまま20年経過した状況を中心に調査した。親との同居が多いのは、経済的・精神的・食事の用意などに親を頼りにしていることがうかがえた。大半が精神障害者保健福祉手帳の更新を行っていて、制度の支援を必要としていた。

高次脳機能障害の後遺症としての症状については長期経過した今も多く抱えている様子が見える。いずれの当事者も受傷・発症当初より多く表現することが可能となっている印象があり、これは社会経験を積んだ結果かと思われる。遂行機能障害に関しては意味が分からないという理由でチェックしない者もいたことから、症状に対する理解不足によって割合が低くなっている可能性も考えられる。生活のしづらさに関しては、特になし者と多くの悩みを抱えている者との二分されており、生活のしづらさを抱えている65% (15名)の群には、相談や職場介入などの支援が必要と思われた。また、支援は必要ないという30% (7名)の群についても二分されており、安定した生活を送っているので支援は必要ないという4名と、現在支援を受けていて不自由がないため、特に支援はいらないという3名に分かれていた。後者には継続した支援が必要と思われる。

必要とされる支援として、支援者とのつながりや仕事に関する相談先、当事者との交流や生活のサポートを求めていることがわかった。長期間を経過しても周囲にわかってもらえない、生活や仕事のしづらさについての悩みを共有できないストレスを抱えていると思われた。各々の経験を語ることで自分だけではないこと、うまくいった対策などを知ること、活力につながるとされる。ただ、当事者同士での交流の場などの運営は、計画的に行うことが難しく、その場を支える支援者の介入は必要である。こうした場をそれぞれの地域で実践するためにはピア・サポーターや支援者の養成が必要で、継続のためには組織的なボランティア活動に繋げていくことが必要ではないかと考える。

4 結語

本研究では、自律的に社会生活を送っている高次脳機能障害者を対象に、当事者本人の置かれている状況について、検討した。その結果、制度の利用や非利用はありつつ、当事者同士、社会生活を支援してくれた支援者との継続的交流を望んでいるということが明らかになった。

【参考文献】

- 1) 中島 八十一『高次脳機能障害者の障害状況と支援方法についての長期的追跡調査に関する研究』、厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 障害保健福祉総合研究 2004-2006

【連絡先】

川原 薫 福山リハビリテーション病院
e-mail : kawahara@hiroshima-ota.jp

高次脳機能障害を有する就労移行支援事業所通所者に対する 刺激等価性理論に基づいた訓練の実施とその効果

○岩村 賢（株式会社スタートライン CBSヒューマンサポート研究所 研究員）
齋藤 祥子（株式会社スタートライン FITIME渋谷）
刎田 文記（株式会社スタートライン CBSヒューマンサポート研究所）

1 背景と目的

刺激等価性理論に基づく訓練は、障害児・者が言語・認知機能を獲得・形成する際に、有効な手段として利用されは始めている。また、刺激等価性スキルは、業務上のコミュニケーションや作業等、様々な職業場面での活用が必須であるスキルであると考えられる。

障害者リハビリテーション分野においては、刺激等価性スキルの獲得が不十分である、またはそれが後天的に失われてしまうことで、業務上の課題が生じてしまう場合も多くあると考えられる。私たちは、後天的に失われたと考えられる刺激等価性スキルでも、刺激等価性訓練を実施することで訓練できるのではないかと考えた。そこで、本研究では高次脳機能障害を有する成人を対象に、PC上で実施できる刺激等価性訓練の効果について検討することを目的とした。

2 方法

(1) 参加者

就労移行支援事業所に通所している、高次脳機能障害を有する50代の男性、Aさん。

(2) 訓練実施前における就労移行支援事業所での課題

対象者が通所する就労移行支援事業所の支援員から、就労に向けた課題点がいくつか挙げられた。

ア 口頭による指示理解の難しさ

口頭での指示の場合、指示全体の内容の理解が難しかった。口頭による指示では、最初か最後の一言のみで判断し、作業を進めてしまうケースが見られた。また、支援員が複数の用語を用いて口頭による指示を行うと、本人は「わかりません」と回答した。加えて、指示の理解があいまいであった場合には、次にとるべき行動がわからず、スマホを触るなどの不適切と判断されがちな行動が見られた。

イ 自身の状態や感情の表出の難しさ

自身の現在の体調や訓練の感想などを他者へ適切に表出することが難しく、支援員から具体的な質問を行っても「わかりません」と回答していた。

ウ メモ活用の難しさ

支援員からメモの活用を促された際にメモを取ることはできるが、その後に、メモした内容から必要な情報を検索・取得することはできなかった。

(3) 評価

訓練実施前後に対面で以下の評価を行った。

ア PCA

PCAは言語・認知能力を評価するツール¹⁾であり、刺激等価性/関係フレームスキルの訓練パッケージであるPEAK²⁾を基に開発されたアセスメントツールである。PCAは、D（直接体験学習）、G（般化）、E（刺激等価性）、T（関係フレーム）の4つのモジュールに分類されている。さらに、Tには、図版を見て正解を選択する形式の「理解」、音声の読み上げに対して音声表出で回答する「表出」の二つの評価モジュールが用意されている。本研究では、E、T理解とT表出の3つを用いて評価を行った。

(4) 訓練

ア 訓練実施期間

X年9月～X+1年11月までの15ヶ月間訓練を行った。

イ 訓練課題

PC上で実施できる刺激等価性理論に基づいた、見本合わせ訓練を実施した。課題は、PEAKの訓練パッケージを参考に作成した刺激等価性課題を用いた（図1）。

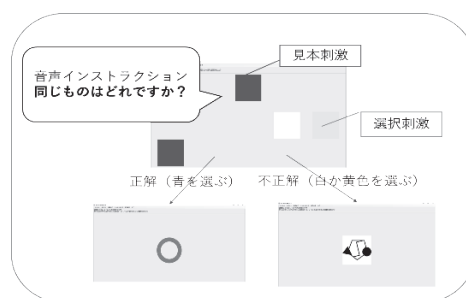


図1 PC上の訓練イメージ

ウ 実施方法

Aさんは、平均して週に1回、1回30分から60分程度、PCを用いて訓練を実施した。基本的には参加者は単独で訓練を実施したが、正答が難しい課題については支援者が補完手段やプロンプトを呈示しながら訓練を実施した。

3 結果

(1) 訓練の詳細

Aさんは、累計で82課題に取り組み、平均正答率は89.3%であった。正答率が100%にならなかった課題については、支援者の解説や補完手段を用いて、テストで100%になるまで訓練を続けた。

表 1 実施課題の詳細

訓練内容	実施訓練種類数	テスト時平均正答率
対称律	15	86.5%
推移律	8	88.1%
等価律	59	90.2%

(2) PCA結果

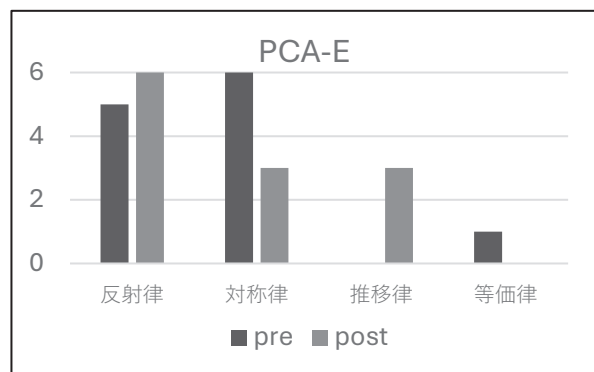


図2 刺激等価性スキルの変化

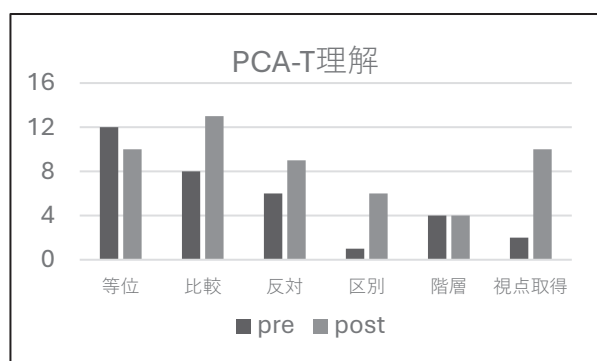


図3 関係フレームスキル（理解）の変化

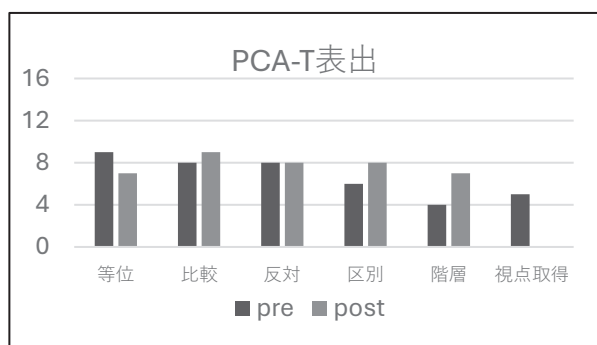


図4 関係フレームスキル（表出）の変化

PCAの結果を図2～4に示した。モジュールEでは、推移律の得点が向上した。Tの理解は等位、階層を除き向上した。Tの表出は視点取得の得点は低下したものの、比較、区別、階層の得点は向上した。

(3) 訓練後の行動変化

課題点に関して支援員から以下の報告があった。

ア 口頭指示理解の難しさ

「わかりません」と以前回答していた内容に関しても、「どうやるんですか」と質問することができるようになった。また、指示の流れが理解でき、スマホを触るなどの行動はなくなった。

イ 自身の状態や感情の表出の難しさ

訓練中のグループワークでの感想を支援員に伝えるようになった他、使用する語彙が通所初期と比較して増加した。

ウ メモ活用の難しさ

メモを利用することで刺激同士のつながりを理解し、必要な情報を検索できるようになり、それを他の課題でも活かすことができるようになった。

4 考察

(1) PCA-Eモジュールでの推移律の得点の向上

メモ等を活用する中で、複数の指示のつながりを理解し、衝動的に「わかりません」と回答するのではなく、考えたうえで回答できるようになった可能性が示された。結果として、自発的な質問ができるようになったと示唆される。

(2) 未訓練のTモジュールの向上

本研究では、刺激等価性訓練のみを実施したが、フレームごとの変化に差異が見られたものの、未訓練の関係フレームスキルにも向上が認められた。刺激等価性スキルの訓練により、障害受傷以前に獲得していた関係フレームスキルが、様々な派生的関係反応として引き出された可能性が考えられる。つまり、刺激等価性スキル訓練が関係フレームスキルの再獲得を促したことが示唆される。

5 本研究の課題点

就労に向けた面接において、準備をしていない質問について、うまく回答することができない、という課題が見られた。これは、相手がどのような意図で質問をしているのか、という視点取得の関係フレームの弱さに起因しているものと考えられる。刺激等価性の訓練を、より精緻に積み上げ、関係フレームに関する訓練の導入が必要であろう。

また、本研究では刺激等価性スキル訓練が関係フレームスキルの再獲得を促したと考察したが、再獲得のメカニズムの評価手法について検討を行っていきたい。

【参考文献】

- 1) Dixon, M. R. PEAK comprehensive assessment. Shawnee Scientific Press. 2019
- 2) Dixon, M. R. The PEAK relational training system. Carbondale: Shawnee 2014-2016

在職中の高次脳機能障害者の職場再適応に向けた支援技法の開発

○熊谷 舞佳（障害者職業総合センター職業センター 障害者職業カウンセラー）
狩野 眞（障害者職業総合センター職業センター）

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。）では、高次脳機能障害者を対象とした支援プログラム（以下「プログラム」という。）の実施を通じて、高次脳機能障害者の就職、復職等に向けた支援技法の開発、改良及び普及に取り組んでいる。

本発表では、令和6（2024）年度から取り組んでいる「在職中の高次脳機能障害者の職場再適応に向けた支援」に関する技法開発について中間報告を行う。

なお、本技法開発における「在職者」とは、休職中の者を除く現に就業中の者を指す。

2 開発の背景

(1) 職業センターの支援技法開発に対するニーズ調査

職業センターでは、これまで主に求職者や休職者を対象としてプログラムを実施してきた。しかし、近年、地域障害者職業センターから「在職者にプログラムの利用を勧めたい」との問い合わせが度々寄せられるようになった。

このような状況の中、令和6（2024）年4～5月にかけて、地域障害者職業センター及び広域職業リハビリテーションセンター（以下「地域センター等」という。）を対象に、在職者への支援ニーズ動向を把握するためアンケートを実施したところ、「就職や復職の支援と比べ、在職中の支援のほうが難しい点がある」と回答した地域センター等が86%を占めた。

この結果を踏まえ、地域センター等及び専門機関へのヒアリングを行い、在職中の高次脳機能障害者への支援技法の検討を行うこととした。

(2) ヒアリングの実施

ア 地域センター等へのヒアリング

令和6（2024）年6～9月にかけて、28か所の地域センター等に対しオンライン形式でヒアリングを実施した。ヒアリングでは、在職者の支援に係る課題等について尋ねた。

イ 専門機関へのヒアリング

令和6（2024）年5月～令和7（2025）年5月にかけて、就労移行支援事業所、高次脳機能障害支援センター、医療機関等計7か所に対し、訪問またはオンライン形式でヒアリングを行った。ヒアリングでは、在職中の高次脳機能障害者の相談事例、在職中の高次脳機能障害者にあると思われる支援、高次脳機能障害に係る医療情報が判然としない事例への対応状況等について尋ねた。

(3) ヒアリング結果のまとめ

地域センター等及び専門機関へのヒアリング内容について、適応上の問題による「改善が望まれると思われる状況」と、この状況を改善するための支援が必要と思われるものの「支援介入の難しさ」にカテゴリー化し、以下のとおり取りまとめた。

表1 改善が望まれると思われる状況

【障害特性の理解への不十分さ】
・高次脳機能障害の具体的な特性や必要な配慮について、本人も会社もあまり理解していないことがある。
・本人は「周囲から理解されていない」と疎外感や不安を抱えていることがある。
・本人は会社に対して「できない」と言いたくない、仕事ができない人と思われたくないという思いが強いことがある。
【特性と業務内容のミスマッチ】
・特性にあった長期的に従事できる仕事の切り出しが難しいことがある。
・受障前と同じ仕事を行っているが、仕事ができていることがある。
・本人は仕事ができず悩んでいたり、逆にできているのにできていると思っていることがある。
・仕事が任せられず現場（指導担当者や同僚）が疲弊していることがある。
【環境変化への不適応】
・業務効率化等により、仕事内容が大きく変わり、仕事ができなくなってしまうことがある。
・キーパーソンの異動により、現場が本人への対応の仕方が分からなくなり、本人も混乱していることがある。

表2 支援介入の難しさ

【支援端緒の掴みづらさ】
・受障から時間が経過し、現在の高次脳機能障害の状況が分からないことがある。
・会社は困っていても、本人は支援に対する抵抗があることがある。
・会社からは不適応要因が高次脳機能障害の影響かどうかかわらず、専門機関への相談を勧めにくいことがある。
・高次脳機能障害の再評価をしてもらえる医療機関をどうやって探せばよいかわからないことがある。
【社内調整の難しさ】
・地域センター等に通所させたいが、通所させるための社内規程等の根拠がなく休暇で対応してもらうしかないことがある。
・業務をしながら、補完手段の獲得にかけける時間が確保しにくいことがある。
【プログラムの利用のしづらさ】
・会社を休んで通所するプログラムは、収入への影響等が生じ、本人や家族が受講を躊躇してしまうことがある。
・会社としては、職場でおきている課題に対し、家族にも理解してほしいが、本人の処遇の低下につながるのではないかとその思い等から、理解を得にくいことがある。

3 技法の開発と実施状況

ヒアリングを通して、本人・事業所が障害特性とこれに応じた対処方法をよく理解できていないまま仕事を開始したことで、業務遂行に問題が生じ、本人自身、職場も様々な努力をするものの有効性に乏しく、こういった状況が改

善されないまま、本人、上司や同僚を含む職場環境にも影響を及ぼす可能性がうかがわれた。また、このような支援が必要な状況にあっても、支援に対する本人の抵抗感、医療的側面からの高次脳機能障害に係る再評価の取得と情報共有、就業期間中にプログラムを受講することの社内規程上の取扱い等、本人、事業主が歩調を合わせて相談から支援者の介入に至るまでの過程においても様々な難しさがあることがあった。

そこで、在職中の支援においては、まず支援へつなげるきっかけを作ること、そして、事業主や本人が利用しやすい柔軟な支援体制等について検討することが必要と考え、今回の技法開発に取り組むこととした。

(1) 支援につなげる方策

事業所が高次脳機能障害のある従業員の状況を把握するツールとして、「相談シート：職場でこんなことに困っています」を作成した。このシートは、職業センターにおいて発達障害者向けに開発した支援ツール¹⁾を参考に、1日の流れに沿って、高次脳機能障害者が職場で直面しやすい具体的なエピソードを取り上げている。

また、各場面に対する対処の工夫例なども記載し、「できない」と言いたくない本人との相談でも使用できる構成としている。本人が同じような困りごとの事例を知ること、地域センター等の支援に対して前向きに捉えるきっかけとなるほか、ここで得た情報をもとに事業主が地域センター等と相談するといった活用もできる。

(2) 支援方法の検討に向けた現状の可視化

地域センター等とつながった後、本人と事業主及び支援者の三者が職務内容や職場環境について互いに齟齬なく情報共有ができるようにするツールとして、「職務内容と配慮事項の共有シート（仮）」を作成した。このツールを活用して、本人が取り組んでいる工夫、事業主が行っている配慮等の現状を可視化し支援の方向性について検討することができる。

(3) 支援の柔軟な実施

在職中の支援において、一定期間職場を離れて地域センター等へ本人が通所することの取扱いについて、就業規則等の社内規程との整合、本人の経済的な不利益を避ける配慮等から、現実的に選択されにくい状況があると思われる。在職者の職場適応に係る支援としては、支援者が職場を訪問して、職務遂行上の課題を分析し現場で支援を行うジョブコーチ支援が実用的だが、先の地域センター等へのヒアリングでは、通常業務と並行して、高次脳機能障害に係る補完手段や代替手段等集中的なトレーニングには限界があるとの意見もあった。

一方、職場から離れた環境で実施されるプログラムは、本人の特性を丁寧にアセスメントするとともに効果的な対策をじっくり講じることが可能である。このような環境で

は、本人も失敗を恐れず安心して試行錯誤を繰り返すことができる。

そこで、両支援のメリットを活かし、働きながらプログラムをスポット利用し、プログラム内で検討した対策を、職場でジョブコーチがフォローするというハイブリットな支援の試みを行っている。

(4) 本人の動機づけの向上

プログラムを受講した高次脳機能障害者からは、「自分と同様の状況にある当事者の取組を聞いてみたい」といったニーズが多く寄せられる。いざ仕事を開始すると、日々の葛藤や不安が生じて、それに対する他者の体験的知識やロールモデルを得る機会は少ない。専門機関のヒアリングにおいても、当事者交流の機会は、プログラム終了後に働き始めた人へのフォローアップ支援として、また、支援に対して抵抗感がある人を支援につなげる手段としても期待できる支援策であるとの意見があった。職業センターでは、在職者を対象としたグループミーティングを試行している。

4 まとめ

令和4年生活のしづらさなどに関する調査（在宅障害児・者等実態調査）²⁾によると、日中の過ごし方について回答した19～64歳の高次脳機能障害者14万1千人のうち、一般企業で働いている（障害者雇用を含む正社員・正社員以外）と回答した者が3万3千人（23.4%）であった。雇用分野における障害者に対する合理的配慮の提供義務、障害者の法定雇用率の引上げに加え、65歳までの雇用確保措置の義務化、70歳までの就業確保措置の努力義務化といった法律に基づき事業主に様々な対応が求められている中、高次脳機能障害者に占める中高年層が好発年齢である脳血管障害の後遺障害等としての高次脳機能障害がありながら働き続ける者の比率も増えていくことが考えられる。高次脳機能の障害は、実際に職場で働いてみないと判然としないことも多い。問題が把握されたとき、職場や本人・家族だけで抱え込むことなく、適切な支援に繋げることができることが重要である。

本取組に係る成果物は、令和8年3月に発行する予定である。

【参考文献】

- 1) 障害者職業総合センター職業センター『発達障害を理解するために2～就労支援者のためのハンドブック～』、「支援マニュアルNo. 7」付属リーフレット「発達障害について理解するために ～事業主の方へ～」(2012)
- 2) 厚生労働省統計「令和4年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）」

【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

就業中の高次脳機能障害者に対する効果的な支援に関する一考察

～医療機関や障害者職業総合センター職業センターとの連携事例～

○西山 充洋（千葉障害者職業センター 障害者職業カウンセラー）
狩野 眞（障害者職業総合センター職業センター）

1 はじめに

地域障害者職業センターでは、あらゆる障害のある方や事業主に対して、就職や職場復帰・職場定着を目指した支援を行っている。

本発表では、支援者が職場に介入し、環境調整を試みた就業中の高次脳機能障害者に対する効果的な支援について報告する。職場の理解を得るために、千葉障害者職業センター（以下「千葉センター」という。）のジョブコーチ支援（以下「JC支援」という。）と並行して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。）の高次脳機能障害者の支援プログラムも活用しながら、医療機関を含む専門機関と連携して本人が職場で取りうる対処や職場への特性の伝達等に係る支援を行った内容を振り返り、効果的な支援のあり方について考察したい。

2 支援事例の概要

対象者及び千葉センターの支援に至る経過及び当初実施した支援内容は表1のとおりである。

支援のニーズとして、現状の把握・分析を行うこととあ

表1 支援対象者及び千葉センターの支援の概要

支援対象者	Aさん:50代・女性 障害者手帳なし くも膜下出血により高次脳機能障害を受傷 Z社:Aさんが勤務する事業所・物流サービス事業 事務所内での営業のサポート業務に従事
支援契機	本人→復職して約1年経った頃に、急性期や回復期 に利用していた医療機関に以下の相談があった。 ①復職前の仕事ができず、何が分からないかも分 からない。 ②収入を増やして、いずれは家族の元から自立し たい。(勤務時間延長希望) ③職場から障害者手帳について相談してみてもど うかと情報提供があったが、どうしたらよいか わからない。
千葉センター の支援につ ながるまで の医療機関 の取組	前提として、本人は「怒られてばかりなので上司に なるべく話したくない」と受けとめていた。一方で 会社側も対応に疲れている様子が窺え、協力を得 られにくい状況だった。 医療機関から職場に向けての意見書を作成し提出 したが、意見書の内容も部署内まで伝わりきらず、 具体的な環境調整までには至らなかった。そこで、 実際に職場に介入し両者への支援が可能なJC支 援について、医療機関から本人、家族に提案があ り、千葉センターへの相談につながった。
千葉センター で実施した 支援	・医療機関において職業相談 ・事業主とのケース会議(情報整理、アセスメント) ・今後の支援方針検討(職業リハビリテーション計 画、JC支援計画の策定) ・JC支援

わせて、勤務時間の延長についても希望していたが、時間
延長による負荷を上げた際の疲労の確認やその対処検討等
については、職場内での試行錯誤による影響を最小限にと
どめるため職業センターの活用についても提案を行った。

3 職業センターと連携した支援について

(1) 職場内での支援

～千葉センターのJC支援の活用～

JC支援では、Aさんが日常的に記録している業務日報
をもとに、職場で実際に従事している業務内容（種類、
量）、所要時間、体調や疲労の変化、業務をする中で気づ
いたことについて情報収集を行った。これらの情報収集を
通じて、業務量・業務時間と疲労の関係性、曜日や時間帯
による体調の変化等を振り返り、Aさん自身の気づきをま
とめ、その結果をAさん、Z社の担当者と共有した。実状
に応じたさらなる対処の検討については、今後の課題とし
て残ったため、職業センターの支援プログラム及びJC支
援フォローアップを活用して検討することとした。

(2) 職場外での支援

～職業センターの支援プログラムの活用～

勤務時間を延長して収入を増やしたいというAさんの希
望があり、時間延長に伴う体力や脳疲労の状態把握や、易
疲労への対応策が検討できるとよいと思われた。そこで、
働きながら表2に示す職業センターの支援プログラムを利
用する計画を、Aさん及びZ社に提案し、両者から同意が
得られた。

表2 提案した職業センター支援プログラムの支援計画

支援期間	X年9月～12月(4カ月)
受講方法	・月1回(勤務シフトの無勤日を活用) ・支援プログラム終了後のフォローアップ
受講内容	①視聴覚教材を活用した講座受講 ・「疲労」…高次脳機能障害に伴う疲労に関する知識の 習得を目的に実施 ・「記憶の機能」…記憶に関する知識習得および対処手 段の検討を目的に実施 ②作業体験 ・午後にワークサンプル幕張版(MWS)のOAワーク課 題を行い、時間延長による疲労の現れ方を確認 ③個別相談(振り返り、気づきの共有) ・担当スタッフと、受講内容を振り返り、感想や今後職 場で取り組みそうな工夫について共有 ④グループミーティング ・他者の取組を聞く、自身の取組を話すことで、自己効 力感を持てるよう、支援プログラム参加者同士のグ ループミーティングへ参加

支援プログラムを受講し、午前から午後にかけて作業に取り組むことは可能だったが、午前中に取り組んだ作業内容が思い出せない等、短時間の作業の中では見られない疲労のサインが現れた。一方、グループミーティングや個別相談等、人と話をする時間は疲労の感じ方が異なり、「すっきりする感じがする、とても楽しい」と話されていた。Aさんにとって、安心して人と話せる場合は、仕事と生活の両立のために効果的であるという可能性が確認された。

また、グループミーティングで、職場に対し障害について説明したという他の受講者の話を聞き、Aさんから「事業所にも高次脳機能障害について知ってほしい、ちゃんと伝えたい」という思いも聞かれた。そこで、職業センターと千葉センターが協同で、ナビゲーションブック（自己紹介シート）の作成と事業所へ伝える支援を行うこととした。支援終了時、ナビゲーションブックに基づき障害について説明を受けたZ社からは「しっかりAさんの特性がまとめられていて、このような機会があったのはよかった」と感想が述べられた。支援プログラムを終えたAさんは「プログラムを復職前に受けられたらよかったと思う、参加できてとてもよかった」と感想を述べていた。

(3) 自立した生活を目指した支援の検討

Aさんの「自立したい」という思いをより具体的に実現できるような支援として、職場に対する働きかけや調整だけでなく、職場外で当事者同士が交流できるグループ活動での情報交換・福祉サービスの利用や日常生活（住まい、金銭管理等）に関する相談ができる地域の支援機関についてAさんに情報提供を行った。具体的には、市区町村の基幹相談支援事業所等の提案、相談や登録への同行を通じて、Aさんの今後の働き方や希望する職業生活に近づけるよう調整を行った。

4 考察

職業センターや地域の支援機関と連携して就業中の高次脳機能障害者に対して支援を行った事例を振り返り、効果的だったと思われる支援のポイントは以下の通りである。

①職場内支援＋職場外支援の有効性

職場に訪問して支援を行うJC支援を活用することで、実際の職場環境や職務の遂行状況、疲労具合等、多角度から客観的な情報を得て状況把握や課題について分析することに役立った。職業センターを活用した職場外での支援では、職場では試しづらい負荷（時間）や様々な職務、設定を試行する中で生じる作業への影響や疲労具合を確認し、対応方法を試すことができた。安心して試し、確認を行うこと、対応可能な職務内容や対処、環境について検討できること、その結果、有効だったことやできたことを確認できた経験はAさんにとっての自信になるとともに、Aさん、事業所双方にとっての安心感の向上や今後の働き方を検討

する現実的な材料提供の機会として有効と思われる。

②個別支援だけでなくグループワーク（講座等）を実施することによる「グループの力」の活用

Aさんは、他の高次脳機能障害者と交流し、話をする機会がこれまでにはなかった。グループワークを通じて、近い境遇、同じ高次脳機能障害者の困り感や、工夫されている対処、得ているサポート等を聞くことは、Aさんにとって、自身の特性や取り組んでみたい対処等、気づきを得ることのできる重要な役割を果たしたと思われる。

③ナビゲーションブックの作成と活用

Aさんの「事業所にも高次脳機能障害について伝えたい」という思いをもとに「ナビゲーションブック」の作成に取り組んだ。取り組む過程では、各種支援を通じてAさん、支援者が気づいたことを共に貯めて共有することができた。また、「誰に、何を知っておいてほしいか」というAさんの思いに基づき、Aさんの言葉で自身の特性について言語化し、会社にあらかじめ伝えることができるコミュニケーションツールとしても、「ナビゲーションブック」の活用は有効だと思われる。

④地域の関係機関との連携による支援

医療機関からつながる復職ケース等と異なり、復職もしくは就職後何年か経っている在職中ケースの場合は、医療情報等を得ることが難しいことがしばしばある。医療機関と連携することは、多角度からの情報を集め、高次脳機能障害者を理解することに役立った。また、課題によっては、職場に向けたアプローチだけでは解決できないこともあり、様々な地域の関係機関、家族等との連携が必要なこともあるが、これらの情報、地域資源をつなぐことも千葉センターにできる役割の一つであると考えられる。

これらの職業リハビリテーションサービスの強みを地域の医療機関等知ってもらい、今後の支援に活かしていくことが、就業中の高次脳機能障害者に対して効果的な支援を行うためには大切だと考える。

【参考文献】

- 1) 障害者職業総合センター職業センター『高次脳機能障害者の自己理解を進めるための支援技法の開発』，「実践報告書 No. 42」，(2025)