

記憶障害に対する体系的な学習カリキュラムの紹介

～職業センターにおける試行状況～

○三浦 晋也 (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)
井上 満佐美 (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。）では、休職中の高次脳機能障害者を対象とした「職場復帰支援プログラム」と就職を目指す高次脳機能障害者を対象とした「就職支援プログラム」を実施しており、両プログラム（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、また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。

高次脳機能障害に見られる症状は多岐にわたるが、平成20年に東京都で行われた退院患者調査¹⁾によれば、退院後に最も多く見られる症状は記憶障害であった（図）。

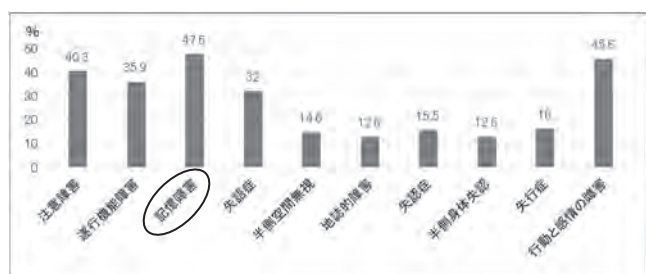


図 東京都の退院患者調査における高次脳機能障害の割合

また、平成24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ブロ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、66.1%）が最も多く、作業遂行上の問題点についても記憶に関連する項目が上位となっている。

こうした先行研究から記憶障害に対する支援の必要性は高いと考え、職業センターでは高次脳機能障害者の就労支援において記憶障害に対する体系的な学習カリキュラム（以下「カリキュラム」という。）に関する調査を行ってきた。

2 記憶障害に対する体系的な学習カリキュラムについて

脳卒中治療ガイドライン 2015³⁾には「記憶障害に対する介入手法として、軽度例では視覚イメージなどの内的ストラテジーとメモやスケジュール帳、ポケットベルなどの

外的代償手段の活用訓練が、重度の例では生活に直接つながる外的補助具の使用が勧められる」と記載されており、国内外の記憶障害に対する取組みにおいてもこうした内的ストラテジーや外的補助具の使用法の習得を主な目的とするものが見られる。オーストラリアにおいては、2010年に Kylie Radford ら⁴⁾によって内的ストラテジーや外的補助具の使用法の習得を主な目的とするカリキュラムの実施方法が示され、これをもとに La Trobe 大学、Monash 大学、ビクトリア州等の協力のもとカリキュラムの実効性についての調査が行われた。その結果、受講者の展望記憶の改善等についての効果が見られたことが公表されている。

職業センターでは平成 29 年度の海外研修においてオーストラリアを訪問し、神経心理学者の Dana Wong 氏にインタビューを行うとともに現在 Epworth Health Care で実施されているカリキュラムを学んできた。このカリキュラムは先述の通り公的機関によってその効果が実証された信頼性の高いものである。職業センターではこれをプログラムのグループワークとして国内向けに一部改変して試行実施した。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) 内的ストラテジーと外的補助具の使用

このカリキュラムは様々な内的ストラテジー、外的補助具の使用法を身につけることで記憶についての補完手段を習得することを主眼としている。

表1 内的ストラテジーと外的補助具の使用

内的ストラテジー = 「記憶の技」 ・言語的関連付け、視覚イメージの利用など、情報を覚えやすく、思い出しやすくするための方法。一般に使われている記憶術などもこれにあたる。自分自身の記憶能力を活用する。「内的戦略」「内的方略」「内的対処手段」などと同義。
外的補助具の使用 = 「記憶の道具」 ・メモリーノート、システム手帳、スマートフォンなどの道具を用いて記憶を補う方法。自分の記憶能力に頼る必要はないが、道具を使うこと自体を思い出す必要がある。「外的補助手段」「外的記憶装置」などと同義。

内的ストラテジー、外的補助具の使用については表1のとおり整理を行った。なお、受講者が理解しやすくするため、グループワークの中ではそれぞれ「記憶の技」「記憶

の道具」という呼称を用いた。

(2) カリキュラムの構成

カリキュラムは全6回で、各回とも「知識付与」（記憶・脳の構造等についての講義）、「補完手段」（内的ストラテジー、外的補助具の使用法の紹介）、「職業生活でのポイント」（記憶に影響する生活習慣等の紹介）の3つの項目を中心に構成されている。加えて講座内での「練習」や「意見交換」を通じて内的ストラテジー、外的補助具の使用法の習得を図り、クイズ形式で理解度を確認するとともに実践課題を含む「宿題」を通じて復習をする形となっている。カリキュラムの第1回～第5回の構成は表2のとおりで、第6回はそれまでの復習である。

表2 カリキュラムの構成

	知識付与	補完手段		職業生活でのポイント
第1回	記憶のメカニズム	名前を覚える	記憶の外的補助具	自宅や職場の環境を整える
第2回	脳と記憶	伝えられた情報を記憶する	道順を記憶する	運動の重要性
第3回	記憶の種類	すべきことを覚えておく	過去のことを思い出す	食べ物と栄養
第4回	ストレスによる記憶への影響	コミュニケーションを向上させる	電子機器を使う	ストレスの管理
第5回	睡眠の重要性	複雑な課題をやり遂げる	名前を記憶するためのさらなる方法	睡眠を改善し疲労を管理する

4 カリキュラムの実施方法

(1) 対象者

学習カリキュラムについて関心を示し、参加を希望したプログラム受講者を対象とする。

(2) 人数

1グループ最大5名で実施。

(3) 時間・回数

1回120分、1クール6回構成、6週間連続で実施。

(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 試行状況と今後の方向性

(1) 試行状況

1クール目の試行実施について、下記のとおりであった。

ア 対象者

20代男性1名、40代男性2名、50代男性2名の計5名

イ 結果と考察

結果の分析のため、①プログラム中の行動観察、試行実施の前後に②記憶の補完手段の利用状況についての質問紙検査、③リバーミード行動記憶検査（RBMT）、④生活健忘チェックリストを実施した。

行動観察から、身体的な後遺症等から書字に時間がかかる対象者が、それまで使えていなかったスマートフォンのメモ、リマインダ等のアプリの使い方を覚えてスケジュール管理を行うようになる等、自身に合った補完手段の検討、整理が進んでいる様子が窺われた。

質問紙調査の結果からは、全ての対象者について使用できる内的ストラテジー、外的補助具の数が増えており、また試行前よりも試行後の方が外的補助具の「使いやすさ」及び「効果」が大きく向上していた。

一方で、試行実施の前と後に実施したRBMTや生活健忘チェックリストの結果には大きな差は見られなかった。

カリキュラムの効果として、例えば第1回では全員が2つの宿題のうち1つを忘れていたが、第2回以降は補完手段の活用を意識してほとんど宿題忘れがなくなる（1の方が第5回の2つの宿題のうち1つを忘れたのみ）といった改善が見られている。本試行実施では③、④についての改善は見られなかったが、記憶障害に対する自己認識の促進や、記憶の補完手段の活用の促進について効果があったと考えられる。

(2) 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、効果の低かった内的ストラテジーや外的補助具についての再検討等のカリキュラム改善を行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2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て実践報告書を令和3年3月に発行する予定である。

【参考文献】

- 1) 東京都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) 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：「調査研究報告書No.121 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」（2014）、p22、p28。
- 3) 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会：「脳卒中治療ガイドライン2015」協企画（2015）、p309。
- 4) Kylie Radford, Miranda Say, Zoë Thayer and Laurie Miller: 「Making the Most of Your Memory」, ASSBI Resources (2010)。

【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.or.jp Tel:043-297-9044