

トータルパッケージ・ホームワーク版の開発状況：その2

○戸田ルナ・勿田文記・小池磨美・望月葉子・小泉哲雄・岩崎容子

(障害者職業総合センター 障害者支援部門)

1. はじめに

障害者職業総合センター障害者支援部門では、精神障害者等を対象としたトータルパッケージを開発した。これを受けて平成16年度より、自宅での自学自習を可能とすることを目的とした『トータルパッケージにおけるMWS（幕張ワークサンプル）ホームワーク版（以下「MWSホームワーク版」という。）』の開発を進めている。MWSホームワーク版は事務・OA・実務課題から構成され、多様な障害者への適用を予定している。

岩崎ら（2004）、戸田ら（2004）、鷹居ら（2004）は、開発途上にあるMWSホームワーク版の内容を報告した。現在は、ほぼ全課題の開発が終了した。そこで本稿では、内容が確定した事務課題の家計簿作成、OA Work Ver.2.0によるOA課題、実務課題の教材ビデオ、について報告する。

2. MWSホームワーク版の概要

(1) MWSホームワーク版の構成と試行状況

MWSホームワーク版は、事務・OA・実務課題の3種11課題からなる。MWSホームワーク版の構成と開発及び試行状況を表1に示す。

(2) 指示書・ビデオ教材

MWSホームワーク版は、自宅での自学自習を可能とすることを目的としている。そのため事務課題では、印刷物の指示書に加え、より具体的に

わかりやすく各課題のすすめかたを解説したビデオを作成した。また、実務課題では基本的にビデオ教材により指示を行うこととした。これらのビデオは、PCで再生が可能である（2005年9月現在）。将来的には、PCでのビデオ再生メニューにチャプター構成を導入し、見たいところへ簡単にアクセスできるようにすることを検討している。

一方、OA課題のビデオ教材は、OA Work Ver.2.0を試行していく中で、作業教示に動画を加える、あるいはヘルプを導入する等の必要性を検討している。そのため、画像や動画のコンテンツを追加作成し、更なる改訂も視野に含めて検討中である。

3. 事務課題：家計簿作成

(1) 課題の概要

家計簿作成は、ある家族の収支状況を家計簿にまとめる作業である。この課題では、レシートや領収証を模して作成された課題用紙（図2）を参照し、解答用紙（未記入の家計簿用紙、図3）に品目と金額を転記し、各品目に対する適切な費目を判断し、1日毎の収支計算を行うことが求められる。レベル設定の詳細を表2に示す。また、解答用紙の下部には、自己評価の記入欄を設けた。さらに、採点用の解答集とは別に、参照・活用に用いる品目ごとの費目を示した索引形式の「費目一覧」を添付した。

表1 作業評価課題の構成と開発及び試行状況

課題	MWSホームワーク版 課題名	内 容	開 発		試行
			基本教材	ビデオ教材	
事務	宛名書き	課題用紙を参照し、解答用紙に手書きで宛名を書く。	○	○	○
	健康管理グラフ作成	家族6人の健康指標データを手書きでグラフ化する。	○	○	○
	* 家計簿作成	家族6人の1日毎の収支状況を計算する。	○	○	○
* OA	数値入力	画面に表示された数値を、表計算ワークシートに入力する。	○	△	○
	文書入力	画面に表示された文章を、枠内に入力する。	○	△	○
	コピー&ペースト	画面に表示されたコピー元をコピー先の指定箇所に貼る。	○	△	○
	検索修正	画面に表示されたファイルを該当するフォルダに分類する。	○	△	○
実務	ファイル整理	指示された内容にそって、ファイルを分類・整理する。	○	△	○
	* 洗濯物たたみ	洗濯物をたたみ、収納カゴの所定の位置にしまう。	○	○	×
	食器洗い	使用した食器をシンクに運び、洗う。	○	○	○
事務	包丁の使い方（野菜）	野菜を洗淨・皮むき・カットし、容器に収める。	○	○	×

*：本稿で報告する内容 「開発」○：開発済み、△：開発途上、×：未開発 「試行」○：試行中、×：未試行

(2) 採点の方法

解答集(図4)は、解答用紙と同じ形状・大きさで作成し、比較が容易に行えるようにした。

採点の際は、品目・金額の転記の正確性、品目の分類の正誤、収支計算をする際の計算ミスの有無等が、評価の基準となる。

(3) ビデオ教材

事務の3課題について、課題のすすめかたを示すビデオ教材を作成した。動画と音声の説明に加え、画面に説明文やキャプション(図1)を表示し、作業段階が明確になるよう工夫した。

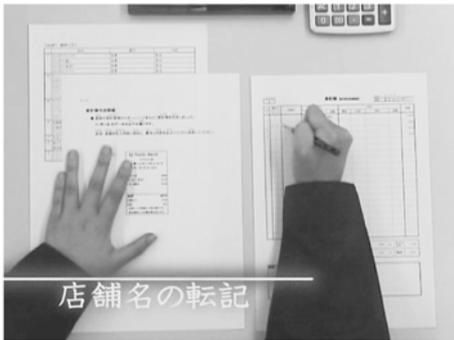


図1 ビデオ教材「家計簿作成」キャプション例

4. OA課題 : OA Work Ver.2.0

トータルパッケージのMWSで使用していたPC作業の基礎的スキルの評価と指導を行うためのソフトウェア「OA Work」を、自宅での自学自習への対応を想定した「OA Work Ver.2.0(以下「Ver.2.0」という。)」に改訂した。Ver.2.0ではセルフチェックモード、結果の印刷・出力、データ待避等の管理メニューの導入が特徴である。

以下、Ver.2.0で改訂されたポイントを示す。詳細については、該当ソフトウェアのマニュアルを参照されたい。

(1) 基本仕様

OSは、Microsoft®社のWindows®(Windows 2000、Windows XP ProfessionalならびにHome Edition)に対応している。また、課題の一部や結果の印刷でMicrosoft® Excelを使用するため、PCには予めExcelがインストールされている必要がある。

本改訂により新しい機能を盛り込んだため、前バージョンとのデータ互換性は保たれていない。

図2 家計簿作成の課題用紙例(レベル3) 図3 家計簿作成の解答用紙例(レベル3) 図4 家計簿作成の解答例(レベル3)

表2 家計簿課題のレベル設定

レベル	家族内の対象者(想定)	店舗数	レシート枚数	課題レシートの内容				1品あたりの金額	収支計算の有無
				店舗数	科目	品目	収支計算の桁数		
1	中学生の次男	1~2	1~2	1~2	2	3	3	数十~数百円	なし(予め記入済)
2	お父さん	2	2	2	3	6	3~4	数百~数千円	あり
3	新入社員の長男	3	3	3	4	9	4~5	数百~数万円	あり
4	OLの長女	4	4	4	5	12	4~5	数十~数万円	あり
5	お母さん	5	5	5	6	18	4~6	数十~数十万円	あり

(2) モード設定

データ管理メニュー→設定情報→モード設定の選択により、「標準モード」と「プロフェッショナルモード」を選択することができる。

両モードともにレベルとブロックの設定を行えるほか、プロフェッショナルモードでは試行数の調整を行えるため、対象者に適したより細かな訓練の実施が可能である。標準モードでは試行数が固定されるため、自宅での自学自習場面では課題設定の負担が軽減できる。

(3) 直前に実施したレベル等の反映

訓練者を選択した時点で、PC内に記録されている個人のデータ設定が Ver.2.0 に反映され、対象者が直前に行った訓練のレベルが表示される。そのため、特に設定をしなくとも、前回の作業の続きから開始することが可能である。

(4) 画面表示のカスタマイズと休憩ボタン

データ管理メニューの設定情報を調整すること

により、訓練画面の表示項目をカスタマイズすることが可能となった。調整可能な表示項目は、「作業時間」「課題実施状況」「試行数」「ブロック数」「リトライ数」である。また、休憩ボタンは表示・非表示は選択できないが、この機能が追加されたことで、作業の中断・再開が可能となった。

(5) インストラクションの表示

Ver.2.0 では、図5に示したように課題を実施する直前にインストラクションのみを表示したウィンドウがポップアップし、インストラクションを読んだことを確認するボックスにチェックを入れないと、先へすすめないように設計されている。

(6) 訓練結果の出力

Ver.2.0 では、自分の行った作業の結果をブロック単位の帳票形式で表示・印刷・ファイル保存することが可能となった(図6)。従来のテキストデータによるログ表示やエクセルのグラフよりも、詳細かつ容易に作業結果が確認できる。

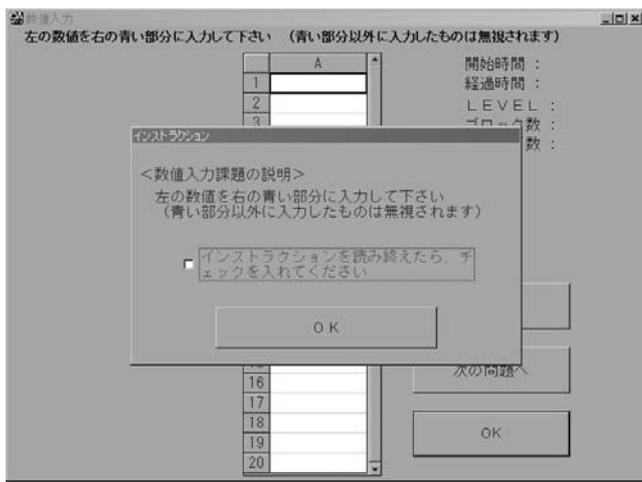


図5 インストラクションのウィンドウ (数値入力の例)



図7 セルフチェックモードのメッセージウィンドウ (3種)



図6 訓練結果の出力：文書入力の例

(7) モード

モードは、練習・セルフチェック・テスト・連続テスト（旧テストモード簡易版）の4種である。

Ver.2.0 から導入した新しいモードは、「セルフチェック」モードである。このモードでは、作業後にセルフチェックを促す、エラーの有無とセルフチェックの実施について選択を促す、作業結果をフィードバックする等のメッセージが表示される（図7）。全問正解で無かった場合、自動的に「練習モード」と同じ設定に移行し、全ての誤答の修正を促され、修正後に完了メッセージが表示される。

このモードで行った訓練結果は練習モードに準じた扱いとし、グラフ表示の際には、トレーニングフェイズとして処理される。

(8) データ管理

①データの一元化

これまで、データ管理を独自に行う必要があった「ファイル整理」を他の課題と同じプログラム（Visual Basic for Applications®:VBA）に移植し、Ver.2.0 ではデータ管理の一元化を実現した。図8にVer.2.0の「ファイル整理」の訓練画面を示す。

②データ管理メニュー

Ver.2.0 では、データの「インポート」と「エクスポート」を行うための「データ管理メニュー（図9）」を用意した。この結果、データファイルのバックアップとデータ移行が簡易となった。

この機能により、例えば支援機関での訓練データをエクスポートし自宅のパソコンにインポートすることで、支援機関で行った訓練を継続して家庭で行うといった方法を実現することができる。



図8 Ver.2.0「ファイル整理」画面（レベル3）



図9 「データ管理メニュー」画面

表3 包丁の使い方（野菜）のレベル構成（改訂後）

レベル	内 容		
1	皮むき(ピーラー)	ざく切り	筒切り
2	タテ半割り	タテ四つ割り	小口切り 輪切り
3	半月切り	いちよう切り	斜め切り 乱切り
4	拍子木切り	短冊切り	棒切り 千切り
5	さいの目切り	色紙切り	あられ切り

5. 実務課題

(1) レベル設定の一部変更

包丁の使い方（野菜）については、レベル毎の課題数を調整するため、レベル構成に変更を加え、難易度等を調整した。新しいレベル構成を表3に示す。

(2) ビデオ教材

実務の3課題は、各レベルの全ての作業について、作業指示のツールとなるビデオ教材を作成した。また、「食器洗い」「包丁の使い方（野菜）」には、準備や後片付けのビデオも作成している。

ビデオには、音声による説明を加え、作業手続きの区切りには説明文の画面を入れ、作業の段階を理解しやすくなるよう工夫した。

<参考文献>

- 岩崎容子 勿田文記 戸田ルナ 鷹居勝美 栗田明子 伊藤菜穂子 望月葉子 吉光清 谷素子 2004. トータルパッケージ・ホームワーク版の開発MWS ホームワーク版—事務課題— 第12回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集 pp.13-16
- 戸田ルナ 勿田文記 鷹居勝美 岩崎容子 栗田明子 伊藤菜穂子 望月葉子 吉光清 谷素子 2004. トータルパッケージ・ホームワーク版の開発 ホームワーク版—0A課題— 第12回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集 pp.17-18
- 鷹居勝美 勿田文記 戸田ルナ 岩崎容子 栗田明子 伊藤菜穂子 望月葉子 吉光清 谷素子 2004. トータルパッケージ・ホームワーク版の開発 ホームワーク版—実務課題— 第12回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集 pp.19-22
- 障害者職業総合センター 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 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（活用編）

地域障害者職業センターでの家族支援技法における トータルパッケージホームワーク版の活用について

○ 位上 典子(広島障害者職業センター)

小泉 哲雄、望月 葉子、勿田 文記、戸田 ルナ、小池 磨美(障害者職業センター障害者支援部門)

1. はじめに

障害者職業総合センターでは、「職場適応促進のためのトータルパッケージ」(以下「トータルパッケージ」という。)を開発したが、その利用可能性や幅広い職リハサービスの展開に向け、自宅や福祉施設等での自学自習を可能とすることを目的とした『トータルパッケージにおけるMWS(幕張ワークサンプル)ホームワーク版』(以下「MWSホームワーク版」という。)の開発を進めている。

本稿では、広島障害者職業センター(以下「広島センター」という。)において、現在開発途上にあるMWSホームワーク版の課題のうち、食器洗い課題、家計簿作成課題を実施した事例について報告し、MWSホームワーク版の活用可能性について検討する。

2. 支援事例の概要

(1)対象者：29歳女性。

(2)障害状況：高次脳機能障害

・記憶障害のため、交わした約束の取り違え等が生じ、事実関係に混乱をきたしやすい。また、作話もある。

・精神的緊張が強い。記憶障害とも重なり、被害妄想的な訴えも多い。

・精神保健福祉手帳2級取得。

(3)生活歴

平成5年 バイク事故で受傷。短大に復学したが、記憶障害が顕著に見られ、学業面・対人面のトラブルがあり退学。以後、在宅。

平成13年4月～16年4月 県立身体障害者リハビリテーションセンターにて作業療法等を受講。

3. 取り組みの経過

平成16年5月 広島センター来所。相談・評価実施。
平成16年6月 ワークトレーニング社にて短期評価実施。

評価結果から、次の5点が明らかとなった。

①同時並行で作業を進められない、②一つ一つがマイペースで作業スピードは上がりにくい、③暗黙の了解やルールが通じにくく、指示がなければじっとしているため、自発性がない印象を与えてしまう、④メモ帳に書きとめる習慣はついているが、複数冊持ち、どこに何を書いているのか把握できていないため参照ができず、メモ帳の活用に至っていない、⑤疲労感を持ちやすい。

特に楽しそうに明るく振る舞っていても、実は疲労感をため込み、家で情緒不安定になることが確認されたため、直ちに就職を目指すよりも、徐々に就労場面に慣らしていくことが適切と判断し、自立支援コースの受講を選択することとなった。また、メモ帳が十分に活用できていないうちに受講しても、記憶障害による混乱をきたす恐れもあったため、在宅のままメモリーノート訓練を実施することとした。

(1)メモリーノート訓練：平成16年7月～9月

方法：広島センターで集中訓練を行った後、日常生活における般化訓練を次のように実施した。

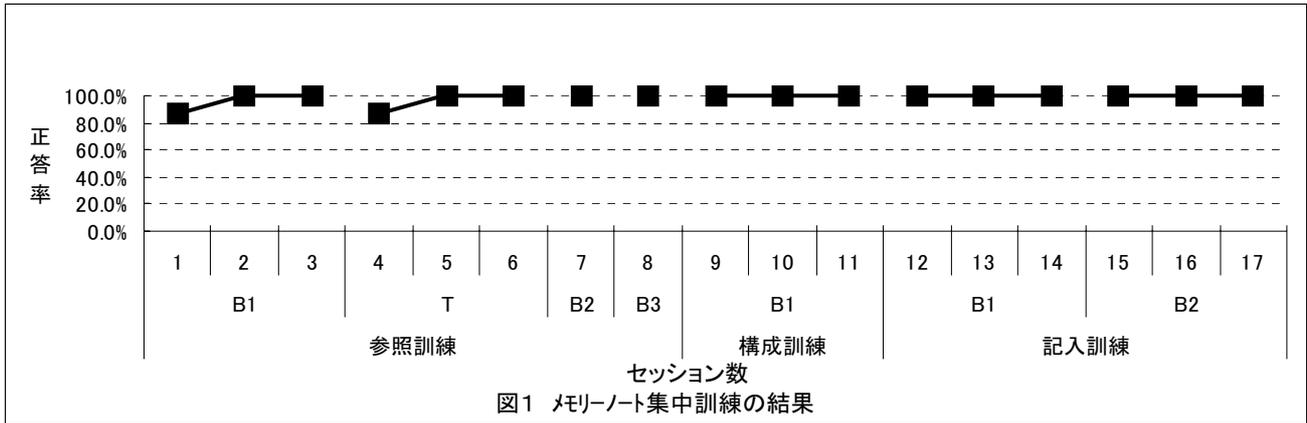
①広島センターから課題指示書を家にFAXする。

②対象者は指示内容をメモリーノートに転記する。

③対象者は単独で課題を実施する。

④対象者はFAXで広島センターに課題を提出する。

⑤来所によりメモリーノートの活用状況の確認と使い方の修正を行う。



結果：集中訓練は7月に3日間にわたり行い、その結果は図1の通りであった。記憶障害があることを対象者自身がよく認識しており、補完方法の必要性を感じていたため、導入に関しては積極的であり、集中訓練はスムーズに行えた。

日常生活における般化訓練は8～9月に計6回行った。課題には「脳を鍛えるドリル」を用いた。課題を導入する前は家でできることがなかったため、メモリーノートに記載する内容も乏しく、参照行動も定着しなかった。ところが、課題を導入することにより、徐々にメモリーノートの活用ができるようになり、期限内の課題提出は遵守できた。

メモリーノートの活用が概ね可能となったため、平成16年10月～平成17年2月まで自立支援コースを受講することになった。また、同時期にMWSホームワーク版が完成し、試用を開始した。

(2) 食器洗い課題：平成16年11月～平成17年1月

選択理由：MWSホームワーク版の中で最初に取り組む課題であるため、対象者にとって馴染みやすいこと、家族から家庭でもやってもらえると助かると意見が出されたことから選択した。

方法：経験がある作業だったため、通常設定されているレベルごとの試行は行わず、毎日夕方、就寝前の2回、たまっている食器を洗うこととした。その都度、チェックシートに洗った食器の種類、出来映えを記入し、保護者にチェックしてもらった(資料1)。

結果：毎日2回の食器洗いは忘れずに行えた。チェックシート記入も可能だった。しかし、感想を書くことが苦手で、「何を書けばいいのかよく分からない」と述べるが多かった。また、1ヶ月を過ぎた頃から、「いつ

までやるの？」との質問が多くなり、飽きてきた様子が見られた。さらに、保護者の協力体制は十分だったとは言えず、毎日保護者がチェックする体制がとれなかったことから、対象者が保護者を責めてしまい、喧嘩になることもあった。

現状：家での手伝いとして毎日行っている。

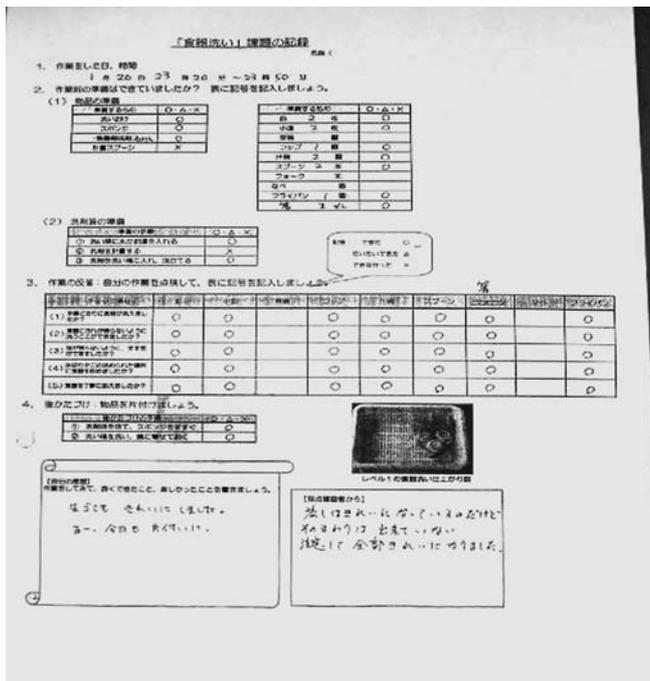
(3) 家計簿作成課題：平成17年2月～現在

選択理由：金銭管理が適切にできないため、家計簿をきちんと付ける習慣を身につけるため選択した。

方法：1日1シート、レベルに沿って課題を行い、答え合わせを保護者にしてもらった(資料2)。

結果：課題を忘れて、数日分まとめてしたこともあったが、ほぼ予定通りに進められた。「自分のお金の使い方が分かるかも。本物っぽいレシートで楽しい。」との感想が2週目に寄せられた。しかし、Level1から2に移る際、収支を自分で書かなければならないことに気づかず、保護者に指摘されて喧嘩になってしまったことがあった。また、個々の出費に関してはほとんど間違えずに記載できたが、本日の収支、今月の収支の記入を間違えることが何度か見られた。それでも、金額計算を自分で行うため、仮の家計簿でも「こんなに使っている」と思わしく、感想にもそうしたコメントがよく書かれるようになった。

現状：Level5に入る頃、本人用の家計簿を同様のスタイルで作成し、現在は自分自身の家計簿を作成している。レシートをもらえない買い物をしたときに金額を忘れてしまい、混乱してしまったり、課題の時と同様、数日分をまとめて書くことが多いようだが、1ヶ月に1回筆者と状況を確認して、継続していくよう支援している。



資料 1 食器洗い課題のチェックシート

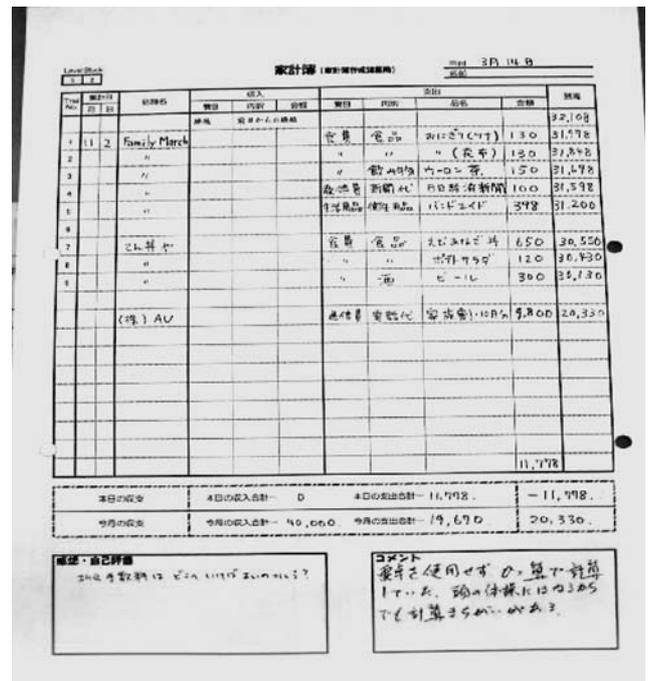
4. 考察

(1) 家族の協力

MWSホームワーク版は家庭で作業を行うことを目的としているため、保護者から本人へのねぎらいやフィードバックは大きな強化要因になると思われる。食器洗い課題では対象者に対する強化が少なかったために、作業継続のモチベーションが保てなかったり、家族と不必要な衝突を招き大きな痛癢を起こすことにつながったと考えられる。今後、新たな対象者にMWSホームワーク版を導入する際には、家族の協力が不可欠であることを十分に説明し、毎日少しの時間でも良いので、課題のチェックに取り組める協力体制を作って始めることが必要と思われる。

(2) 課題の導入

本事例では、MWSホームワーク版完成の時期が自立支援コースの期間と重なってしまったため、並行せざるを得なかったが、疲労感を持ちやすい対象者にとって、自立支援コースを受講しながら課題を行うことは負担が大きかったと思われる。MWSホームワーク版には、家庭内での日課を創り出し、規則的でリズムのある生活スタイルを形成する等の目的が示されている。導入時期については、在宅期間中の方が負担感は少なく、こうした目的も達成しやすいのではないだろう



資料 2 家計簿課題のシート

か。また、本事例では間に合わなかったが、メモリーノート訓練における般化訓練と併せて実施できるようになれば、より一層効果が期待できるのではないかと思われる。

(3) 障害への気づき

受障後数年が経過し、ある程度日常生活で手伝い等もできるようになっていた対象者には、食器洗い課題は物足りなかった様子である。既にある程度できていた食器洗いを課題として取り上げたが、「できている」という感覚しか残っておらず、自分自身の障害について改めて気づくことにはつながりにくかった。

例えば、受障後間もない人であれば、食器洗い等の実務課題を選択し、長期間家庭で取り組んでもらいながら生活リズムの確立を図り、かつその様子を振り返ることで、障害認知にもつながっていく可能性は期待できるだろうが、本事例のように受障後かなり年数を経過しており、障害認知も進み、日常生活もある程度自立できるようになった対象者には、家計簿作成課題のように、対象者自身が苦手としている分野の作業から導入する方が興味関心を持って、自分を振り返るきっかけにつながるのではないかとと思われる。

その一方で、保護者は食器洗い課題において「改めてチェックしてみると食器がきちんと積み重ねられな

かったり、並べられなかったりと空間認知が悪くなっていることが理解できた」と述べている。また、家計簿作成課題でも、費目の分類判断ができていなかったことが明らかとなり、「思っていた以上に判断力が落ちていることが分かった」と述べている。家庭で使用する目的で開発されたMWSホームワーク版でも、職業評価場面のようにチェックシートを使ったり、評価基準がはっきりして客観的に評価できる内容なので、保護者の障害理解にはつながりやすいのではないかと思われる。

(4) 地域障害者職業センターの関わり

自立支援コース受講中は、毎日食器洗い課題チェックシートを提出してもらい、状況把握に努め、適宜相談を行った。修了後は1ヶ月に1回のペースで来所してもらい、課題の進捗状況の確認等を行っている。

今回の試行で、主だった支援を家庭で行うにしても、進捗状況の確認だけでなく、いつまで続けるのか、次にどうするのか等日常生活を考えた調整・相談といったスーパーバイズは一定のペースで必要なことが分かった。MWSホームワーク版は、職リハサービス待機者、生活リズムの改善が必要な者、家庭内自立を指向している者などを対象としているが、就労支援を開始するには早いと思われるこれらの対象者に対して、地域障害者職業センターだけで導入し、継続していいのか、今後も検討が必要と思われる。

5. 今後に向けて

自立支援コース修了後、対象者は高次脳機能障害者の作業所へ通所中である。作業所内では対象者が使っているメモリーノートに着目し、他の通所生にもメモリーノートを導入し、日常の記録や週1回のグループミーティングで1週間の振り返りを行うために使用するようになっている。

平成16年に開所した新しい作業所で、支援体制を整えているところだが、今回の対象者に実施したMWSホームワーク版に関する取り組みにも関心を寄せ、可能であれば、作業所内での作業種目として取り入れていきたい意向を示している。考察でも述べたように、家庭での協力が得られにくかったり、地域障害者職

業センターと継続的な関わりを維持できるのか、不透明な点もあることから、このような地域の作業所などに使い方を講習し、日常的に使用できる環境を整えて、家庭から職場へ移行する間のステップアップの場で活用する方法も考えられるのではないかと思われる。今後は、家庭と地域障害者職業センター間の取り組みのみならず、作業所との連携も視野に入れ、さらなる活用方法を探っていきたい。

参考文献・引用文献

勿田文記他：「事業主、家族等との連携による職業リハビリテーション技法に関する総合的研究」の枠組み，職業リハビリテーション研究発表会論文集，2004
障害者職業総合センター：「高次脳機能障害を有する者の就業のための家族支援のあり方に関する研究」，2004

広汎性発達障害者の問題行動改善に向けた支援の一考察

－メモリーノートを活用した支援技法－

○ 土田 隼也 武藤 香織 佐々木 直人
(愛知障害者職業センター 障害者職業カウンセラー)

1. 目的

平成17年4月に施行された「発達障害者支援法」により、今まで障害者として法的位置づけがなかった自閉症・アスペルガー症候群・その他の広汎性発達障害者等に関して定義がなされた。これにより、発達障害者も支援が必要な障害者であると明確に位置づけがなされた。

法の施行を受け、愛知障害者職業センター(以下「センター」という。)においても、医療機関等でアスペルガー症候群や高機能自閉症などの広汎性発達障害との診断を受け、来所するケースが増加している。

「広汎性発達障害者が就職する際の課題として、学校の中での彼らの適応形態は孤独である。しかし、就労すると、多彩なかかわりを求められるが、練習をしていないのであるから、これらに応じることは困難である。更に、強い叱責を受けたり、場合によっては殴られたりすると、今度は、タイムスリップによってその場面のフラッシュバックを繰り返し生じ、不安からパニックになってしまうこと」¹⁾が指摘されている。

現にセンターにおいても、職場や家庭等でフラッシュバックを起こし、大声で叫ぶ、物に当たるなどのパニックになるケースへの対応が増えており、これらの問題行動を改善することが、広汎性発達障害者を支援する際の重要な課題となっている。すなわち、「自分の行動を自分自身の行動によって、自分にとって望ましい行動に変化させていくセルフマネジメント能力を高める支援方法の確立が重要になる」²⁾と言えよう。

その一環として、センターでは職業準備支援事業(以下「WT」という。)の中で、フラッシュバックが頻繁に見られるケースに対し、メモリーノートを活用し問題行動の改善及びセルフマネジメント能力を高める支援に取り組んでいる。その経過報告を通して、広汎性発達障害者に対するメモリーノートを活用した支援技法の有効性について検討する。

2. 事例概要

(1) 対象者

Aさん、27歳、男性、アスペルガー症候群 WAIS-R 知能検査 IQ90 (言語性 IQ93 ・動作性 IQ90)

(2) 生活歴

高校を卒業後、国立B大学(工学部)に進学するが、1年半で退学する。退学後、改めてC大学に進学する。4年生時に就職活動を行うが全て不採用となる。卒業後は、パートで運送業や製造業で働くが、作業指示が理解できず、上司から叱責されることが多く、また、ロッカーを蹴

る、壁を殴るなどあり、そのことが気になり自主退職する。

退職後は、職場で上手くいかなかったことや日頃の悩みを相談するため、D大学カウンセリングルームに通う。当初は、悩みを聞いてもらい安定するが、徐々にD大学カウンセラーに被害妄想を抱き、中止となる。平成17年3月にE病院を受診しアスペルガー症候群と診断され、就労に向けた相談のため、センターを紹介される。

(3) 評価結果

センター来所時の職業相談・評価で以下の点を確認する。

・精神的側面

○精神科に2週間に1回通院をしている。一日3回、安定剤(ワイパックス)を服用している。

○話し始めると止まらない傾向がある。

○自分の行為が周囲にどのように評価されているか気になり、被害妄想を抱くことがある。合理的な説明があれば改善することができる。

○こだわりが強く、一度思い込むと変更が利きづらい傾向がある。

・社会的側面

○簡単な日常会話であればできる。

○相手の気持ちや周囲の雰囲気を感じて行動することが苦手である。性的な発言を職場するなど、場に応じた対応が苦手である。

・職業的側面

○言語教示のみで、作業内容を理解することは難しい。しかし、具体的な例示を示すことで正確な作業ができる。

○自発的に質問、報告ができない。

○職種として、細かい部品を組み立てる仕事が合っていると思っている。労働条件については具体的なイメージができていない。

以上を踏まえ、WTを利用し、実際にどのような行動が現れるか確認後、再就職に向けた支援をすることとなる。

3. 支援経過

【状況把握期：WT開始後1日目～8日目】

1日目よりWT指導員(以下「指導員」という。)や他のWT利用者に対して、一方的に過去の職場での体験を話し続ける。3日目には、作業中に「わぁー」と大声で叫ぶ、備品を蹴るなど見られる。その後も、休憩時間に作業場を歩きまわるなど、落ち着かない。8日目には、やや暴力的な言葉を叫ぶ。そのため、障害者職業カウンセラー(以下「カウンセラー」という。)

と相談を行い、以下の点を確認する。

① 学校時代に先生から注意されたことや、D大学カウンセラーより抽象的なアドバイスをされ、不愉快であったことが思い出され、叫んだり物を蹴らないと落ち着かない。

② 睡眠時間を含めた生活時間管理ができない。

③ ②のため、見たいテレビを見逃し辛い。

①については、明らかにフラッシュバックが起きているが、主治医や家族はこの状況を理解できていないことと推測される。そのため、図1にある機能分析図のうち、現状を本人に提示し、フラッシュバックについて自己理解を促し、家族・主治医に伝えることについて合意を得る。

②③については、本人が時間管理をできるようになることを今後の目標とする。

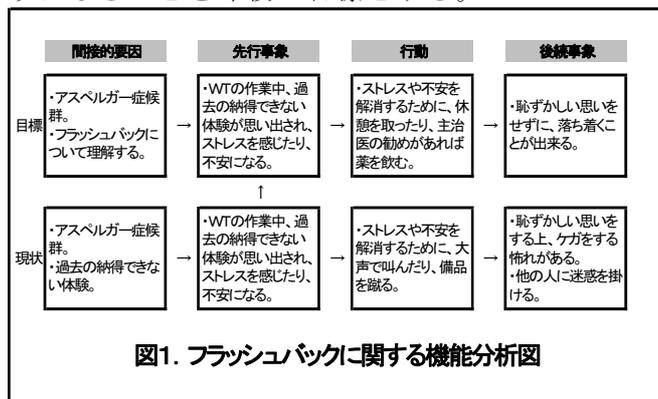


図1. フラッシュバックに関する機能分析図

【家族・医療機関との情報共有期：WT開始後9日目～23日目】

(1) 家族との情報共有の経過

10日目の定期通院の前に本人・家族と相談し、大声で叫ぶ、物を蹴る行動を取っていることを伝え、過度なパニック・フラッシュバックについては、薬物療法の併用が効果的であることを伝える。また、問題行動を環境の工夫だけで改善することは難しいこと、薬物療法を取り入れることで、問題行動の悪循環を効率よく脱し、良い循環に入るきっかけとして有効であることを説明し、主治医と相談することを勧める。

(2) 医療機関との情報共有の経過

10日目の定期通院の際、本人・家族からWTでの状況を伝え、主治医よりフラッシュバックが起こった際には、直ぐに頓服（コントミン）を服用することが提案される。

11日目以降も大声で叫ぶ行動が続き、12日目には椅子を振り上げるなど不安定な状況が続く。また、頓服をどのタイミングで服用すればいいのか分かっておらず、指導員から服用のタイミングを働き掛ける。しかし、「副作用が出てくると困る」等の発言があり、服薬に抵抗感を示す。18日目には、「あんまり頓服が効いていない」という意見が本人から上がる。服薬管理と併せて、睡眠時間の把握のため、生活リズムチェック表(表1)を17日目から記入させる。

表1. 生活リズムチェック表

生活リズムチェック表 服薬 (薬)なし 回数 1日 7回 氏名 ()

起床	睡眠	食事	服薬
6:30	9:00 ~ 6:00 (10時間)	・朝食・昼・夜 (O・△)	・朝・昼・夜・就寝
健康気分	朝 5 4 3 2 1 夜 5 4 3 2 1	(睡眠の質・食事の量・今の気分等) 精神が安定しているが、朝起きるのが辛い。	
7:1	12:00 ~ 5:30 (6.5時間)	・朝食・昼・夜 (O・△)	・朝・昼・夜・就寝
健康気分	朝 5 4 3 2 1 夜 5 4 3 2 1	(睡眠の質・食事の量・今の気分等) 雨の日が続いて気分が落ちている。	
7:2	11:00 ~ 5:30 (6.5時間)	・朝食・昼・夜 (O・△)	・朝・昼・夜・就寝
健康気分	朝 5 4 3 2 1 夜 5 4 3 2 1	(睡眠の質・食事の量・今の気分等) 精神が安定しているが、朝起きるのが辛い。	
7:3	11:00 ~ 5:00 (6時間)	・朝食・昼・夜 (O・△)	・朝・昼・夜・就寝
健康気分	朝 5 4 3 2 1 夜 5 4 3 2 1	(睡眠の質・食事の量・今の気分等) 睡眠不足が原因で、朝起きるのが辛い。	
7:4	11:30 ~ 6:00 (6.5時間)	・朝食・昼・夜 (O・△)	・朝・昼・夜・就寝
健康気分	朝 5 4 3 2 1 夜 5 4 3 2 1	(睡眠の質・食事の量・今の気分等) 大抵毎朝、毎日のように起きては、朝起きるのが辛い。	
7:5	12:00 ~ 6:00 (6時間)	・朝食・昼・夜 (O・△)	・朝・昼・夜・就寝
健康気分	朝 5 4 3 2 1 夜 5 4 3 2 1	(睡眠の質・食事の量・今の気分等) 今日体調が良く、気分が安定している。	
7:6	12:00 ~ 5:30 (6.5時間)	・朝食・昼・夜 (O・△)	・朝・昼・夜・就寝
健康気分	朝 5 4 3 2 1 夜 5 4 3 2 1	(睡眠の質・食事の量・今の気分等) 今日4時が、朝起きるのが辛い。	

21日目にパニックを起こした後、相談を行い、今後、フラッシュバックが起こった際は、どのような行動を取れば適切であるか、機能分析図(図1)を用いて話し合う。

23日目の定期通院では、頓服が効いていないこと、副作用が気になり服用に抵抗があること、生活リズムチェック表を元に生活リズムが乱れていることについて、本人・家族から主治医に相談する。

その結果、薬はワイパックスからリスパダールに変更となる。主治医から、副作用は薬によってのみ起こるのではなく、生活環境等の因子も関わってくることを説明され、服薬に関しての抵抗感が軽減される。また、フラッシュバックが起きやすい原因の一つとして、睡眠時間が十分でないことを指摘され、1日7時間以上の睡眠を取るようアドバイスされる。

【セルフマネジメント支援期：WT開始後24日目～55日目】

(1) 生活時間の自己管理に向けた支援

24日目以降は、パニックは減少したが睡眠時間を十分取ることが出来ず、27日目には寝不足のため、ソファーに横になる。そのため、相談を本人と行い、28日目から生活リズムの自己管理能力を高めていくためにメモリーノートを使うこととなる。また、相談の中でWTに通い始め、見たいテレビ番組が見れず、ストレスが溜まっているという発言があったので、機能分析・課題分析(図2)を行い、見たいテレビを見てストレスを溜めないようにすることを目標に、生活時間の自己管理を目標とする。その上で、具体的に1日の行動計画をメモリーノートに立てる(表2)。なお、Aさんはメモリーノートについての説明を理解し、7日分カウンセラーと一緒に予定を立てた後は、29日目より他人の指示を受けず、自発的に使いこなすようになる。

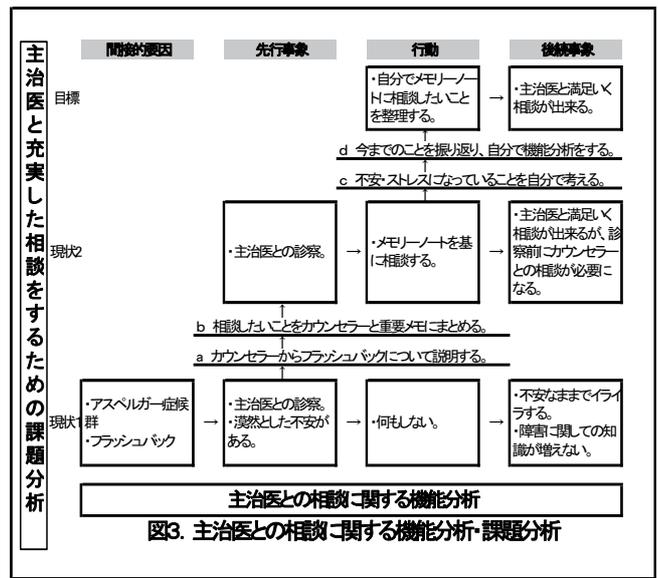
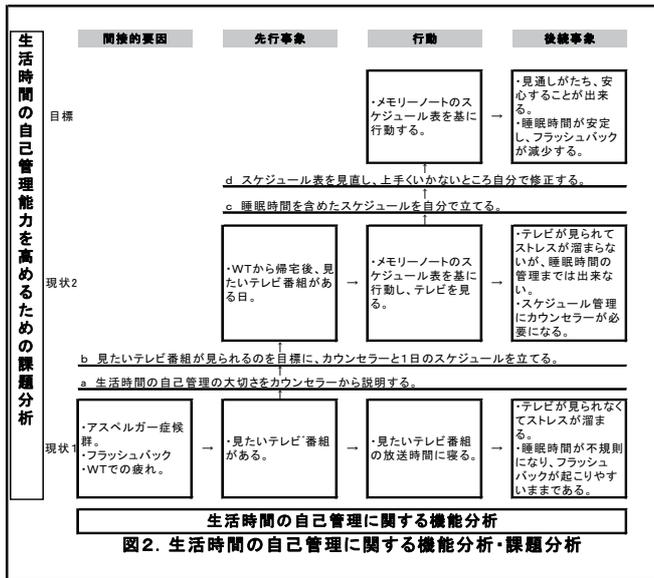


表2. 29日目のメモリーノート

時刻	スケジュール	メモ
6:00	起床	薬(朝)
6:30	朝食	薬(昼)
7:25	出勤	薬(寝る前)
12:00	食事	
13:00	仕事	感想 連絡帳を忘れるのは、またまた注意が足りない。もう少ししっかりしないと、いけないと思います。 <センターから> 受託作業の件で、説明が... <薬室から> 本人も寝ていると、突然目覚め、どうしようという状態でも起こっているという事。
18:00	夕食	
21:00	風呂掃除	
22:00	洗濯	
23:00	就寝	

表3. 診察の際の重要メモ(例)

重要メモ
title

No. _____
Date. _____

〇〇先生に相談すること
副作用と精神不全
が、副作用
(睡眠が不安定
のことは薬の副作用に生じるものかどうか
を確認すること。
〇〇さんにガンと言われた事を重荷に感じ、
僕の暴力行動の一番の根は中学で叩かれ
たこと(暴力)です。
僕があの時ラジコをついたのは先生や友人に
不適切な扱いを受けたが故の行動か!!
やはり被害者は僕という感じがする。
副作用となるものを全て解決しないまま内傷
をこなし。
(副作用は全て薬によるものではない)
(生活環境等が関係する。)

30日目は眠気を理由に早退を申し出る。31日
目も気分が優れないことを理由にカウンセラー
に相談を申し出る。その中で、暑さから深い睡
眠が十分に取れていないので、勤務時間を10時
から15時に変更したいと本人から申し出があり、
当面10時から15時の勤務に変更する。これにつ
いては、生活管理行動の一環として評価する。

(2) 主治医との相談に關しての支援

27日目の相談の際、中学校時代の体験が頻繁
に思い出され不安になることや薬の副作用につ
いて、主治医と十分に相談できていないという
発言がある。そのため、メモリーノートの重要
メモに相談したい内容を整理して診察に行くよ
うに提案する(図3)。

32日目の診察では、メモリーノートを用いる
ことで、主治医と納得のいく相談が可能になる。
また、主治医も睡眠時間だけでなく生活リズム
全体を把握することができ、具体的なアドバイ
スをする事ができたとのことである。以降の診
察では、自分で相談したい内容をまとめ(表
3) 通院する。

(3) パニック等への対処行動に關する支援

35日目、本人・家族を交えて相談を行い、①
フラッシュバックの対処行動が定着していない
こと、②本人の希望する6時間勤務が安定して
きていないこと、③休憩時間に一方的に話す行
動が改善されていないため、WT実施期間を1ヶ
月延長することとなる。

①については、職場で現実的に可能な対処行
動として図1の目標行動の休憩を取る・薬を飲む
から、フラッシュバックが起こっても気にせず・
焦らず作業を続けることを目標とする。②に
ついては、10時～15時、9時～15時、9時～16
時と2週間ごとに時間を延長していくこととする。
③については、周囲の人を不愉快にさせない、
休憩時間の過ごし方を本人と考える(表4)。

36日目以降もフラッシュバックはあるものの、
パニックを起こすことはない。また、フラッ
シュバックで感じた不安はメモリーノートに自
主的にまとめるようになる。

