

# 高次脳機能障害者への就労支援

- 植田 仁美（滋賀県社会福祉事業団 滋賀県立むれやま荘 主任/作業療法士）  
佐野 有加里・吉野 亜矢子・島田 司巳（滋賀県社会福祉事業団 滋賀県立むれやま荘）  
松元 敬子（滋賀県社会福祉事業団 安土荘）  
原田 晴美（大津働き暮らし応援センター）

## 1 はじめに

高次脳機能障害者の就労を支援するにあたっては、高次脳機能障害が幅広く多岐にわたる障害像を持ち、個人差が大きく、環境により障害の影響や各自の能力の発現が大きく左右されることから、画一的な支援方法の確立が困難であり、症例にあわせ、きめ細かなオーダーメイドの支援が必要とされる。また単に機能そのものの改善や特定の職種内容に限定した技能の獲得などに目を向けがちであるが、社会人・職業人として不可欠な一般常識、対人技能、基本的な自立生活の確立がなされていることが就労の前提となる。身体機能などの障害と比較して、高次脳機能障害者にはこれらの社会性や生活能力の欠如が問題となるケースが多く見受けられ、就労支援においても、包括的な社会生活力の向上にアプローチすることが不可欠であり、その実現のためには多職種・多機関の幅広い、シームレスな（継ぎ目のない）連携が必要である。

今回、高次脳機能障害により復職を断念されたが当施設における訓練を経て新規就労を果たされた事例について、とりくみの成果および今後の就労支援の課題をまとめる機会を得たので報告する。

## 2 症例紹介

40代男性、ヘルペス脳炎により2ヶ所の病院での入院・加療を経て、発症より2年3ヶ月後に当施設利用となった。家族構成は父・弟の3人家族であり、発症当時は単身生活（弟は県外で別世帯）、前職は教師であり当施設利用開始時点では休職の扱いであった。身体機能として、右上肢に軽度の運動麻痺（失調）がみられたが、長距離の独歩をふくむ日常生活動作は可能。高次脳機能障害として失語、失行、注意障害、記憶障害および発症時よりさかのぼって3年間の逆行性健忘がみられた。

当施設の利用期間は発症後2年3ヶ月後からの約3年間（37ヶ月）であった。

なお、今回の発表にあたり、事例とさせて頂くことについての同意をご本人に得た。

## 3 支援経過

支援経過を（1）入所前期：入所後9ヶ月間、（2）入所後期：入所後10ヶ月目～24ヶ月目までの14ヶ月間、（3）通所期：入所後25ヶ月目～28ヶ月目までの4ヶ月間、（4）就労移行支援期：入所後29ヶ月目～37ヶ月目までの8ヶ月間の4期に分ける

### （1）入所前期（入所後～9ヶ月間）

施設利用開始当初は日中訓練と施設入所支援を併用し月曜日～金曜日を施設で過ごし、週末には実家へ外泊されていた。記憶障害および注意障害の影響もあり、家庭と施設の違いに適應することに時間を要した。

生活場面では、洗濯という行為・動作そのものについては経験もあり理解されているが、環境や機種の変化により自力では道具使用に困難をきたし、見守りや声かけの支援を要した。また外泊時にはすでに外泊届けを提出したことを忘れて何枚も同じ内容の届けを提出する行為がみられた。

訓練場面ではパソコンの使用において、「順序通りに行程を実施できない」「フロッピーディスクの向きを理解できない」「マウスのクリック時に左右の違いを認識できない」といった課題があり、洗濯時と同様見守りや声かけの支援を要した。

具体的な介入内容として、OT・ST等の専門職が、本人の障害が訓練やその他の生活場面にどのように影響を及ぼしているかの評価を実施し、生活支援員や職業支援員にその状況を伝え、本人の障害とその対応についての理解を促した。パソコンの訓練場面では、回数を重ねても本人の行動

が定着しないことから支援員は「パソコンの使用は無理」との評価をしていたが、『失語のため口頭での指示内容を理解することが困難であり、また記憶障害により理解した行動の定着も難しい』『軽度ではあるが肢節運動失行があり、自分で考えているのとは異なった動作を誘発してしまうことがある』『左右についての混乱は、とくに口頭での刺激で助長されてしまう傾向がある』ことが問題点であり、それらの解決を図ることでパソコンの活用が定着するよう協力を依頼した。

まずマウスの左クリックにシールを貼り、「左右」ではなく「シール」を押さえるよう視覚的目印の活用を試みた。同様にフロッピーディスクにも矢印を書き込んだ。これにより、口頭指示の必要が解消された。

また順序通りの行程の実施のためにマニュアルを作成し、その使用を試行した。マニュアルは当初1枚の用紙に写真で視覚的情報を取り込めるものを用意したが、『どこまでの作業を実施したのか分からなくなってしまう』という問題が生じたため、1行程を実施したら印を付けるチェックシート形式に変更した。支援員には本人が1行程ずつ行う毎にその動作の正誤とあわせて印を記入することを忘れず行えるかの見守りと、本人がどの行程で自力での実施が困難となるかの確認を依頼した。このことにより本人は一つずつの動作を確認しながら実施出来るようになった。また本人が自力で実施可能となる行程が徐々に増え、逆に声かけ支援の必要性が軽減して行くことを支援員の側にも視覚的に実感でき、パソコンの使用の実用性が確認出来るという効果が得られた。

同様に生活場面でも、洗濯機の各ボタンに番号のシールを貼ることで動作が自立した。外泊届けについては部屋にカレンダーを用意し、外泊の日程とあわせて届けを提出したことを記録することで同じ内容の外泊届けの提出がなくなった。

このほかにこの時期の変化として、集団行動におけるコミュニケーション能力の向上や体力の向上が見られた。また症例の利点として、もともと人付き合いは積極的ではなかったが、一般常識や礼節、および起床・就寝、訓練開始時間の遵守など基本的な生活リズムが身に付いておられ、外泊時や余暇時間での公共交通機関の利用が問題なく

行えることなどが確認できた。

## (2) 入所後期

### (10～24ヶ月目までの14ヶ月間)

施設利用当初は復職の希望を持っておられたが、失語症、および記憶障害などの高次脳機能障害により、『教師』という職業への復帰は困難であるという自己認識がすすみ、休職期間の満了に伴い、退職してあらたに新規就労へ向けて取り組むという方向性が確認された。このことに伴い、主にパソコンの活用を中心に行っていた訓練内容を軽作業など他の訓練内容に変更することとなった。

また対人技能やコミュニケーション能力の向上を図ることを目的として就労を目指す利用者でのグループワークや、ハローワークへの登録などの求職活動を導入した。また将来的に通勤する能力の向上を目的として、入所支援から父と実家で生活しながらの通所支援への変更を希望された。

一方父は通所への変更について「朝早く自宅を出る際の朝食の準備等の介護負担」「訓練施設から見捨てられるといった不安」などの理由により難色を示された。

これを受け施設側からは、通所の形態に変更となっても日中訓練支援はこれまでと同様に実施することの説明を繰り返し行うとともに、朝食の準備が自立可能となるよう調理訓練の導入を行った。入所期間中は利用者は基本的に食堂にて調理された食事の提供を受けるが、朝食のみ訓練室で自分で調理して頂く期間を設けた。

実施にあたって訓練室の使用方法についてOTとともに練習した中では、入所当初の洗濯機の活用と同様に電子レンジや湯沸かし器の使用に困難が見られたが、番号や食器の位置のシールなどの目印とチェックシートの活用にて、決まったメニューであれば自分で調理・後かたづけが可能であることが確認できた。

## (3) 通所期

### (25ヶ月目～28ヶ月目までの4ヶ月間)

自宅から施設までの通所において、体力面や時間的負担を心配していたが、無遅刻無欠席での通所が可能であった。訓練内容として軽作業を中心とした職能訓練や、朝礼の内容をメモに取るなど

就労に必要となることが想定されるスキルの獲得を設定した。また施設利用期間終了後も継続した支援が可能となるよう、高次脳機能障害支援センターと連携して新規就労の求職活動や年金取得等の手続きを行っていくこととした。

本人からは特に生活上の問題は聞かれなかったが、父親からはこれまで離れて生活していたためよく見えなかった本人の障害特性に対する不安やいらだちが寄せられるようになった。父の『高次脳機能障害』に対する理解や障害受容が困難であり、以前とは違う状況が受け入れられない様子であった。精神障害福祉手帳や障害者年金の取得についても、そのメリットよりも『精神障害者』であると認定される事への抵抗感が本人以上に大きかった。これに対しては障害についての説明を行うとともに父の気持ちを傾聴し、間接的に症例との仲立ちが出来るよう努めた。

訓練場面では、まじめで集中力があることなどの利点とともに、さまざまな作業内容の試行に伴い『一つの事に集中する力はあるが別の事柄に切り替えたり複数の事柄に対応することが困難』『指示内容が具体的でないとのよう行動したらよいか判断できない』『行動の優先順位を臨機応変に組み立てることが困難』といった障害特性が顕著になった。

この頃、施設の食事を請け負う事業所より『新規に障害者雇用を行うことを考えているが、候補と考えられる施設利用者がいるかどうか』との打診をうけた。本症例には前職であった教師に対して、また新しい職種においても同様の内容でないといけないというようなこだわりはなく、これまでに経験のない業種ではあっても、内容にかかわらず就労に挑戦するという意志が確認された。精神障害福祉手帳の取得により、障害者雇用枠での新規採用の可能性が広がることを本人と家族に再度説明し、手帳取得の手続きを開始するとともに、事業所の協力により職場実習を進めて行くこととなり、施設における取り組みについてもこれまでに利用されていた「生活訓練」から「就労移行支援」への切り替えを行って対応することとした。

#### (4) 就労移行支援期

(29ヶ月日から37ヶ月目の8ヶ月間)

高次脳機能障害支援センターとの連携により、精神福祉手帳および年金の取得が可能となり、ハローワークでの手続きを通じて障害者雇用を前提とした職場実習を開始する運びとなった。

実習には当施設の就労支援員およびOTが同行し、実際の仕事内容の確認と本人の課題の整理を行い、必要なマニュアルの形式や環境調整について、現場の指導者とともに協議した。

また障害者職業センターとの連携をはかり、ジョブコーチに協力を依頼した。職場ではパートタイム従業員が多く、日によって一緒に行動する職員が変化するが、混乱を避けるため、本人への直接の指示などは、出来る限り担当者が変化しないよう、作業主任にして頂くように依頼した。また手洗い時の洗剤・消毒の順番や食器の収納位置を記憶することを番号シールや写真を貼って対応する、当日の作業手順や必要食数を書き出したボードを確認することを促す、等の支援を協力してもらった。記憶障害や注意障害による課題は残存していたものの、真面目な勤労態度や、元来の礼儀正しさや一般常識が確実に身に付いておられる点が評価され、約1ヶ月のトライアル雇用期間を経て、正式に雇用契約に結びついた。また通勤についても、単独での通勤が可能で特別な配慮を必要とすることがなかった。

勤務は1日4時間のパートタイム勤務で、3日出勤・1日休日のペースから開始し、状況に合わせて勤務時間・日数を増やしていくこととなった。新規就労を果たされたことで、当施設利用は終了したが、障害者職業センターに引き続きジョブコーチ支援を依頼し、状況確認を行うこととした。また当施設に併設されている障害者総合診療所に定期的に診察に来て頂く形でアフターフォローの体勢を取ることとした。

就労後、一時腰痛の訴えがあった以外は特に問題なく勤務されている。通所訓練期間と同様、無遅刻・無欠勤の勤勉さで、徐々に職場の環境にも慣れて行かれた様子である。職場から正規の勤務時間への延長の提案があったが、「身体的にも、時間的にも、精神的にもこのペースが自分に合っている」との判断により、パートタイム勤務を継

続している。受傷前、教師をされていた頃と比較して、業務内容や給与等の条件は大きく異なると予想されるが、働く事への意欲や、『職に就いている』事への自信と誇りを感じておられる様子が伺われ、就労支援が実を結んだ事を実感する。

だけではなく、フォローアップも含めた長期的な関わりが必要であることなどが挙げられる。本症例への取り組みを踏まえ、これらの点に留意した上で、今後もさらに高次脳機能障害者への就労支援の充実をはかって行きたいと考える。

#### 4 成果および課題

本症例の取り組みにおける成果として、①『訓練時間以外の生活場面での行動を含めた評価・介入が可能である』という施設機能を活かし、様々な職種が、様々な場面における関わりを持てた事により、生活・作業能力の確認や向上が得られたこと、②毎日の生活の中で、課題が明確化することにより本人の障害認識や障害受容が自然にすすんだこと、③課題だけではなく、本人の長所・強みを把握することが出来、また生活能力や一般常識、勤労態度が身に付いているという本症例の強みを実際に就労に結びつけたこと、④支援内容の変更に伴い、施設における各部門の職員だけではなく、外部の関係機関とも段階的に連携をはかることが出来たことが挙げられる（図1）。

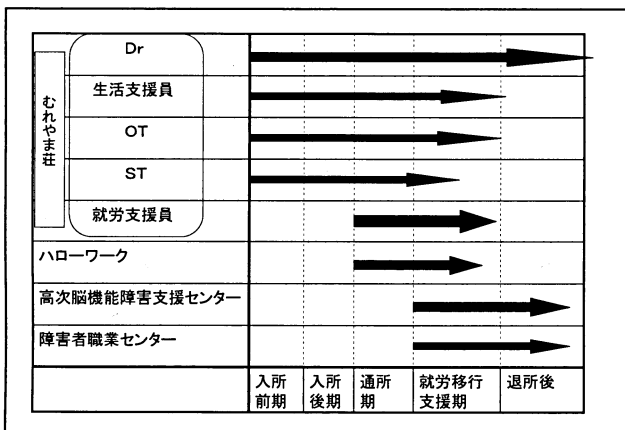


図1 各部門・機関の連携図

逆に今後の課題として、①身体機能、高次脳機能といったそれぞれの機能面、および職業内容に特化した特定の作業能力だけではなく、生活全般についての背景、能力といった包括的な視点からのアプローチを行うことは単一の機関や部門だけでは困難であること、②様々な機関、部門で連携するためのこまめな情報共有が必要であること、③本人への介入だけではなく、家族支援の必要性も非常に高いこと、④施設利用期間のみの関わり



# 高次脳機能障害者への明暗を分けた就労支援の事例

○山本 雅史（埼玉県総合リハビリテーションセンター 担当課長）  
嶺 浩子（埼玉県総合リハビリテーションセンター）

## 1 はじめに

埼玉県総合リハビリテーションセンター障害者支援施設（以下「当センター」という。）では、これまで多くの高次脳機能障害者への就労支援を行い、実績を上げてきた。

今回たまたま同じ時期に併行して進めていた就労支援において、同様のスタンスで取り組んだにもかかわらず、就労にスムーズに結びついたケースと、難航してしまったケースとに明暗を分けてしまった。

これらの事例を元に再度支援の方法について振り返ってみたので、ここに報告する。

## 2 困難を来した事例

### (1) 利用者A氏の状況

- ・脳出血による高次脳機能障害
- ・記憶障害
- ・遂行機能障害

### (2) 就労先X社の概要

- ・全国規模で展開する大企業の特例子会社
- ・知的障害者を中心に数十名の障害者雇用
- ・主な業務：社内メール便の仕分け、社内印刷物作成、商品加工、クリーニング

### (3) 職場実習

就職面接会にてX社に応募した結果、雇用を前提に社内印刷業務の実習を4週間行うことになった。

業務内容は、毎日数十箇所の支店から、電子メールで送られてくるオーダーに基づいて、PCで印刷したものを所定の大きさに裁断し、出荷するまでの作業を担う。

X社の伝統として、新しく職場に入ってきた障害者への指導は、同じ職場の障害者が行うことになっている。

実習をはじめの前段階の見学した際に、作業指示の内容が煩雑で情報量が多く、とてもA氏には

対応しきれないと思われたため、その場で辞退したが、X社第2号ジョブコーチである人事マネージャーや現場責任者から「うちは特例子会社だから障害への対応は熟知している。生産性は求めていない。A氏の人間性を評価している。少しずつ覚えてもらうから大丈夫」との回答。センター職員から「記憶障害があるので覚えられない。ワンパターンな仕事に就かせて欲しい」と訴え、A氏の高次脳機能障害の特性を説明、具体的な配慮して欲しい点を依頼するも、「うちにも高次脳機能障害者がいて、その特性も心得ているから心配ない」との返答であったため、実習を行うこととなった。

### (4) 実習を終えて

実習を振り返ったところ、X社現場責任者からは「特に問題ないので、採用したい」との見解であったが、A氏からは3つの不安材料をセンター職員に明かされた。

- ・作業指示の内容が人によって異なる。
- ・仕事の細かい箇所に意識が行ってしまうため、全体像がつかめず、自分は何をやっているのかわからない。
- ・PC操作方法や手順について、実演や口頭指示を数回受けただけでは混乱してしまう。

入社を控えて、会社側には本人の不安内容を相談し、改善を求めるとともに、埼玉障害者職業センターにジョブコーチを依頼し、A氏への支援体制についてX社人事マネージャーと共にケース会議を開き検討した。

### (5) 検討結果

- ・現場でのA氏への指導係については、X社で再検討
- ・直面している不安要因であるPC操作については、X社で手順書を用意
- ・ジョブコーチ側で作業全体を見てシンプル化を検討

## (6) 採用後

A氏は入社し、PC業務に就いたが、会社側が用意して本人の手に渡った手順書は詳細なマニュアルであった。

そこでジョブコーチから仕事を単純化するアドバイスしてもらい、高次脳機能障害への支援方法についても現場の方に再三レクチャーしてもらった。

この間にA氏から職場の状況を聞いてみると、「3名の知的障害の指導者がPCと印刷機の操作の直接指導に当たっており、指示の一貫性が保たれていない。メモも書き留めることで精一杯。後で見返しても情報量が多くて分からない。」と、不安が倍増していた。

この後も本人への支援と共に職場への理解を求めたが、一向に改善されなかった矢先に、人事マネージャーから、次の理由で戦力外だと通告された。

- ・何度言っても仕事が覚えられず、仕事が遅い。
- ・自分の仕事に集中していると、周りが別の用件で忙しそうにしている、声をかけなければ手伝おうとしない。

これを受けて、当センター、埼玉障害者職業センター、X社 社長、人事マネージャー、現場責任者とケース会議を開いた。

埼玉障害者職業センターと共にA氏の高次脳機能障害について再度解説し、さらには、現状のままではA氏の職場への定着は困難と判断し、当初から希望していた比較的単純作業であるクリーニング業務に変更してもらうようお願いした。X社は、これを快諾し、A氏はクリーニング業務に配置転換となり、改めて埼玉障害者職業センターにジョブコーチを依頼することとなった。

その後、A氏は特にトラブルもなく、安心して勤め続けている。

## 3 成功に至った事例

### (1) 利用者B氏の状況

- ・脳出血による高次脳機能障害
- ・記憶障害
- ・遂行機能障害

### (2) 就労先Y社の概要

- ・外資系衣料品販売業
- ・主な業務：店舗バックヤードでの商品整理・管理

### (3) 面接から採用まで

就職面接会にてY社に応募し、面接を受ける。その3ヶ月後に正式な採用となったが、Y社では障害者雇用が今回初めての取り組みで、その中で高次脳機能障害ということも加わり、暗中模索の状態であった。

当センター職員はY社人事担当者と綿密に連絡を取り合いながら、企業側で抱えている疑問点に対して一つ一つ説明を行った。その後、受け入れ先の店舗と担当指導者とのミーティングの場で、障害の説明と本人の特性、仕事に就いたときに現れるであろう問題点、その解決方法等を説明し、企業側とのすり合わせを連日重ねた。この間、電話やメールのやり取りを頻繁に行い、企業側の雇用に対する不安を取り除くことに専念した。

担当指導者は採用を目前に自ら高次脳機能障害についての説明用パワーポイントを作成し、全スタッフに講義して情報の共有化を図っていた。

### (4) 採用後の対応

採用日初日に担当指導者は、全スタッフにB氏の障害特性について改めて認識してもらうよう社内一斉メールを配信し、その後も再配信することで情報の漏れを防いでいた。

採用後の本人への作業指示は、担当指導者が直接行うことを徹底し、どんなことがあっても第三者からの指示を仰がないように担当指導者が工夫して、B氏の混乱を避けるよう配慮し続けた。

仕事を続ける中でトラブルが発生した時は、些細なことでも担当指導者からの相談をセンター職員が受けられるような関係を築き、対処方法についても複数の案を提示して、現場でやりやすい方法を選んでもらった。

また担当指導者は定期的な面談を行い、B氏の思いを引き出しながら、その情報をセンター職員や家族にも報告を欠かさなかった。センター職員は、これを受け、B氏からの報告と併せてフォローの際の材料とした。

## 4 まとめ

### (1) X社で失敗に及んだ要因

#### ①キーパーソンが確立できなかった

直接係わる指導者が3名の知的障害者だったので、指示系統が統一されず、混乱してしまった。

#### ②仕事の内容が煩雑で多岐に渡っていた

全ての作業内容が細切れで、オプションが多く複雑なため、混乱してしまった。

#### ③現場全体にA氏の障害の理解が求められなかった

「繰り返せばいずれ覚えるだろう」と楽観視されていたが「何度教えても覚えられない」との現場での感想。根本的な障害の特徴が受け入れられなかった。

### (2) Y社での成功の要因

#### ①キーパーソンが確立できた

現場で専属の担当指導者を配置させたことにより、指揮系統が一本化できた。

#### ②職種を限定し単純化した

接客は一切なくバックヤード業務に徹した。

#### ③現場全体にB氏の障害が周知された

高次脳機能障害という障害を全社員が把握した上で、B氏の特性と対応方法を社内に周知徹底したことで、社員の誰もが同じ対応ができた。

## 5 反省

今回のA氏への支援の失敗例から考えられる反省点として

- ・最初からの職種選択のミスマッチ
- ・特例子会社、2号ジョブコーチの存在に油断してしまった。

どんなに職場で「大丈夫」と言われようが、支援側で職場へ適応の可否を客観的に判断すべきであった。

本人の障害の詳細なデータを持ち合わせているのは、支援側である。特に目に見えない障害と言われる高次脳機能障害の場合、面接時の本人の表面的な受け答えだけでは、採用側では高く評価されてしまい、仕事に就いてからその障害の重さをはじめて知ることになってしまう。

そのためにも支援側ではっきりとしたスタンスで臨んで、困難な職種と予想される場合には勇気

を持って辞退することも必要であった。

## 6 考察

高次脳機能障害者の就労支援について、今回2つの事例を基に、改めてその進め方を考えてみた。

企業に障害を理解してもらい、それに応じた対応をしてもらうことが一番大切なことだと思われるが、これはあくまでも支援側の理想であって、受け入れる企業側の考え次第ではある。少なくとも仕事をする上でも不安を感じさせてしまえば雇用には結びつかない。

我々支援側は、企業の立場を尊重しながら、企業側のペースに合わせて、負担にならない程度の依頼を突破口に、少しずつ安心感を与えながら歩み寄りをして行く交渉術が重要であることを痛感した。

特に今回の失敗例では、特例子会社であることに甘んじてしまい、いずれ高次脳機能障害者の特性を理解してもらえないのではないかとの読みが甘かった。

成功例では、支援側と企業側との綿密な情報交換によって、企業で抱える心配事を少しずつ払拭することができたことが、成功の要因と考えられる。

## 7 最後に

これまでの経験から、高次脳機能障害者への就労支援は、外見から全く判断できない障害の特性をわかりやすく説明し、企業側の不安を打ち消しながら、働きやすい環境を企業と共に築いていく作業が支援のキモと言えよう。それに必要な支援側のスキルは臨機応変な交渉術であり、コミュニケーション能力が最も必要と考えられる。

### 【連絡先】

山本雅史

埼玉県総合リハビリテーションセンター

就労移行支援担当

Tel:048-781-2222 (内線2624)

e-mail: yamamoto.masashi@pref.saitama.lg.jp

# イギリスにおける脳損傷者に対する 職業リハビリテーションサービスについて

遠藤 嘉樹 (国立吉備高原職業リハビリテーションセンター 主幹)

## 1 はじめに

国立吉備高原職業リハビリテーションセンターでは、高次脳機能障害者、精神障害者、発達障害者を含む職業訓練上特別な支援を要する障害者(以下「特別支援障害者」という。)に対する職業訓練の実施を重点課題とし、その職業訓練の指導技法等の開発、他の障害者に対する職業能力開発実施施設(以下「障害者校等」という。)への指導技法等の普及を図ることを組織の使命としている。そこで、日本に先駆けてその取組が始まったイギリスにおける脳損傷者の職業リハビリテーションプログラムに係る情報収集を行うことを通じ、今後の当センターはじめ他の障害者校等における高次脳機能障害者に対する訓練・支援の充実に資するため、公共及び民間の施設を訪問した。本稿では、訪問施設のプログラム概要を紹介するとともに、職業訓練における実践結果を紹介する。

## 2 Community Head Injury Service, The Camborne Centre

Community Head Injury Service(以下「CHIS」という。)は、国民保健サービスとして、バッキンガムシャー州および周辺地域の外傷性の脳損傷者ならびに他の後天的で非進行性の脳障害者および家族への専門的なアセスメントとリハビリテーションを提供している。

### (1) CHISで提供されるサービス

サービスは、3つのそれぞれ関連した専門的なプログラムから構築されている。主なサービスは、次の3つである(図1)。

- ◆核となる脳損傷リハビリテーション (REHABILITATION TEAM、WORKING OUT TEAMのサービス利用者も利用可能)  
⇒REHABILITATION TEAM
- ◆専門的な職業評価、職業リハビリテーションプログラム  
⇒WORKING OUT TEAM

- ◆家族と友人へのサービス

⇒FAMILY SERVICE

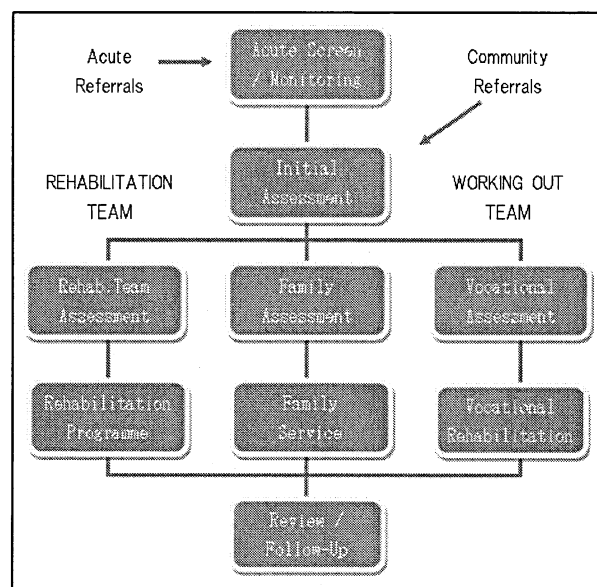


図1 CHISのサービス

### (2) WORKING OUT TEAM

プログラムの目的は次の通りである。

- ◆後天的な脳損傷者の職業的なニーズ、能力、可能性の把握
- ◆就業上の潜在的な可能性を高めるための専門的なリハビリテーションプログラムの提供
- ◆新たな職業を選択するための評価や職場復帰に向けたボランタリーワークの開拓・実施支援
- ◆新たな職場を開拓し、就業開始、定着の支援
- ◆職場における教育・訓練等、専門的な職場復帰のための支援

これらの目的を達成するために、プログラムは、初期評価(Initial Assessment)に続く4つの段階、①職業評価(Vocational Assessment)、②職業準備性の向上(Work Preparation GroupからPsychological Therapy)、③ボランタリーワークでの試行(Voluntary Work Trial)、④実際の就業場面での支援(Placement Support GroupからLong-Term Placement)で構成されている(図2)。



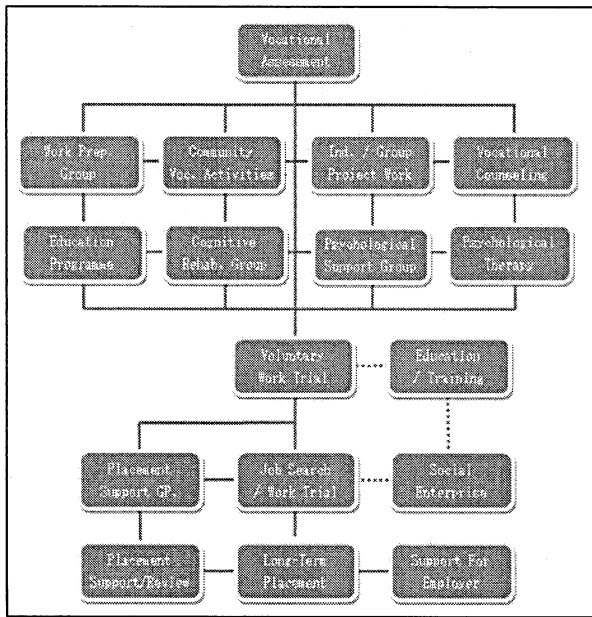


図2 Working Out プログラム

### 3 Momentum

Momentumは、ウェストミッドランド州内にある唯一の職業センターで、民間が運営しているセンターである。現実的な移動時間(概ね1時間程度)で通える利用者にサービスを提供するために、バーミンガム市の中心部(駅から5分程度)に置かれている。

Momentumでは、各分野の専門家からなるチームを形成し、次の職業評価から就職、職場定着までの一貫したアプローチとサービスを提供している。

- ◆ アセスメントにより対象者の状況を把握し、ご本人の障害への気づきと洞察を促すために、強みや課題となる行動、職業に就くために必要となるご本人の能力についてのフィードバックを行う。
- ◆ 認知的な障害を補うための補完方法の特定と習得するためのトレーニング、社会的な困難への影響を減らすための方法の検討とそれらを利用するための支援を行う。
- ◆ ご本人が利用を希望される社会資源への調整を支援する。
- ◆ 職業への就くための準備性を向上し、仕事をするために必要となる適切な態度を促す。
- ◆ ご本人の障害状況や保有する能力、適性を踏まえた現実的な職業分野を明確化する。
- ◆ 上記の職業に就くための就職活動支援や職場定着支援を行う。

それら基本的なサービスの流れは次の通りである(図3)。

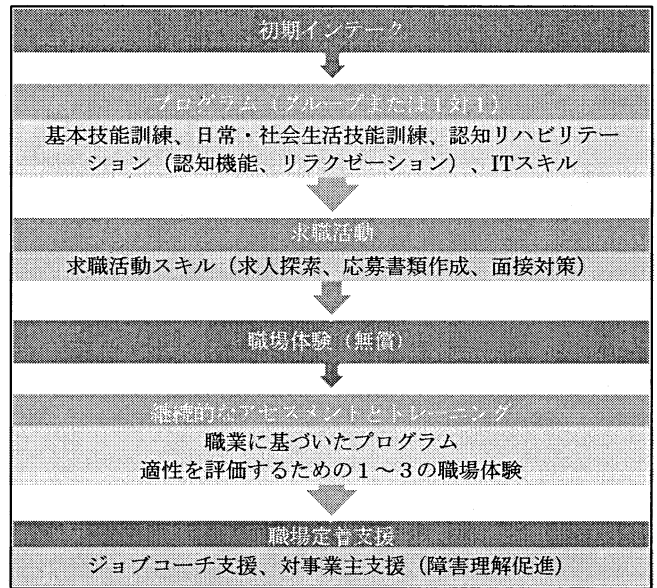


図3 Momentumのサービス

### 4 職業訓練における実践

#### (1) 当センターおよび障害者校等のニーズ

当センターにおいては、特別支援障害者に対する先導的な職業訓練に取り組み、それらをマニュアル等に取りまとめて、他の障害者校等へ紹介する取り組みを行っている。今後に向けて取り組みが期待されているのは、次のとおりである。

- ◆ 失語症等特定の症状のある人への支援
- ◆ 新たな補完方法の検討
- ◆ 感情コントロールが困難な人への支援

一方、短期間での入校判断と集合教育を基本とする他の障害者校等における支援ニーズは、次のとおりである。

- ◆ 入校判断におけるアセスメント方法
- ◆ 集合訓練における訓練・アプローチ方法
- ◆ 就職活動における事業主へのアプローチ方法

#### (2) 実践例

現在、私は主に身体障害者の訓練を中心に担当しており、脳損傷の後遺症により、身体障害者として入校する方や復職に向けて休職中の方の訓練を実施している。その中で、訪問先で得られた知見を活用して、(1)のニーズに応じた指導・支援を実施した2例について紹介する。

### ① 集合訓練における訓練・アプローチの方法

他の障害者校でも聞かれる、脳損傷により身体障害者として入校したものの、認知機能の低下もある事例である。

この場合、一般的な失敗体験から学ばせる方法は、信頼関係を崩すこともあることから、訪問先の2施設において行われている成功体験から学ぶ方法を援用した(図4)。

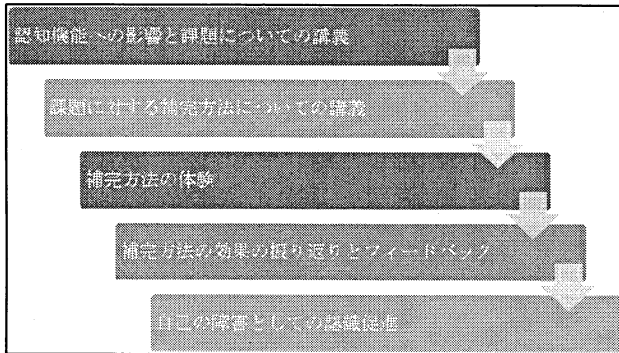


図4 両施設における障害認識の流れ

障害者校等において、障害認識の専門的な講義を行うことは困難なため、講義の代わりに、次のような電卓計算課題をオフィスビジネス系の職員の協力を得て表計算ソフトで作成し、実施した。

#### イ 課題内容

1 ページに8枚の入金伝票および出金伝票が印刷されたシートがあり、次の計算をする(図5)。

- ◆ 全4商品のうち3商品について売上または仕入の合計を求める
- ◆ 売上または仕入の総合計を求める

入金伝票合計と出金伝票合計の差額を求めるこの課題は、次のようなレベル設定がしてあり、スモールステップで技能習得が可能なことに加え、認知機能のチェックと補完方法を特定できるようにしている(表1)。

表1 課題のレベル設定

レベル	金額の桁数	ページ数
1	3	2
2	4	2
3	5	2
4	6	3
5	7	3

- ◆ 易疲労性：処理桁数およびページ数が増加することにより処理時間も増加する

⇒休憩や作業内休止の設定等

- ◆ 注意：計算する商品と伝票の2つを同時に選択しながら処理する

⇒ポインティング、レ点チェック、付箋、マスキング等

- ◆ 遂行機能：各伝票の計算、各商品の総合計の計算、各伝票の総合計の計算、総合計の差額の計算等の処理手順の組立

⇒手順書等

<p>出金伝票 No. ○年○月○日</p> <p>仕入 ○○商店殿</p> <table border="1"> <tr><td>品名</td><td>金額</td></tr> <tr><td>A商品</td><td>496</td></tr> <tr><td>B商品</td><td>234</td></tr> <tr><td>C商品</td><td>7</td></tr> <tr><td>D商品</td><td>139</td></tr> <tr><td>合計</td><td></td></tr> </table>	品名	金額	A商品	496	B商品	234	C商品	7	D商品	139	合計		<p>出金伝票 No. ○年○月○日</p> <p>仕入 ○○商店殿</p> <table border="1"> <tr><td>品名</td><td>金額</td></tr> <tr><td>A商品</td><td>68</td></tr> <tr><td>B商品</td><td>637</td></tr> <tr><td>C商品</td><td>650</td></tr> <tr><td>D商品</td><td>13</td></tr> <tr><td>合計</td><td></td></tr> </table>	品名	金額	A商品	68	B商品	637	C商品	650	D商品	13	合計	
品名	金額																								
A商品	496																								
B商品	234																								
C商品	7																								
D商品	139																								
合計																									
品名	金額																								
A商品	68																								
B商品	637																								
C商品	650																								
D商品	13																								
合計																									
<p>出金伝票 No. ○年○月○日</p> <p>仕入 ○○商店殿</p> <table border="1"> <tr><td>品名</td><td>金額</td></tr> <tr><td>A商品</td><td>288</td></tr> <tr><td>B商品</td><td>961</td></tr> <tr><td>C商品</td><td>943</td></tr> <tr><td>D商品</td><td>56</td></tr> <tr><td>合計</td><td></td></tr> </table>	品名	金額	A商品	288	B商品	961	C商品	943	D商品	56	合計		<p>出金伝票 No. ○年○月○日</p> <p>仕入 ○○商店殿</p> <table border="1"> <tr><td>品名</td><td>金額</td></tr> <tr><td>A商品</td><td>824</td></tr> <tr><td>B商品</td><td>262</td></tr> <tr><td>C商品</td><td>943</td></tr> <tr><td>D商品</td><td>842</td></tr> <tr><td>合計</td><td></td></tr> </table>	品名	金額	A商品	824	B商品	262	C商品	943	D商品	842	合計	
品名	金額																								
A商品	288																								
B商品	961																								
C商品	943																								
D商品	56																								
合計																									
品名	金額																								
A商品	824																								
B商品	262																								
C商品	943																								
D商品	842																								
合計																									
<p>入金伝票 No. ○年○月○日</p> <p>売上 ○○商店殿</p> <table border="1"> <tr><td>品名</td><td>金額</td></tr> <tr><td>A商品</td><td>622</td></tr> <tr><td>B商品</td><td>391</td></tr> <tr><td>C商品</td><td>18</td></tr> <tr><td>D商品</td><td>858</td></tr> <tr><td>合計</td><td></td></tr> </table>	品名	金額	A商品	622	B商品	391	C商品	18	D商品	858	合計		<p>入金伝票 No. ○年○月○日</p> <p>売上 ○○商店殿</p> <table border="1"> <tr><td>品名</td><td>金額</td></tr> <tr><td>A商品</td><td>983</td></tr> <tr><td>B商品</td><td>763</td></tr> <tr><td>C商品</td><td>247</td></tr> <tr><td>D商品</td><td>930</td></tr> <tr><td>合計</td><td></td></tr> </table>	品名	金額	A商品	983	B商品	763	C商品	247	D商品	930	合計	
品名	金額																								
A商品	622																								
B商品	391																								
C商品	18																								
D商品	858																								
合計																									
品名	金額																								
A商品	983																								
B商品	763																								
C商品	247																								
D商品	930																								
合計																									
<p>出金伝票 No. ○年○月○日</p> <p>仕入 ○○商店殿</p> <table border="1"> <tr><td>品名</td><td>金額</td></tr> <tr><td>A商品</td><td>336</td></tr> <tr><td>B商品</td><td>875</td></tr> <tr><td>C商品</td><td>357</td></tr> <tr><td>D商品</td><td>427</td></tr> <tr><td>合計</td><td></td></tr> </table>	品名	金額	A商品	336	B商品	875	C商品	357	D商品	427	合計		<p>出金伝票 No. ○年○月○日</p> <p>仕入 ○○商店殿</p> <table border="1"> <tr><td>品名</td><td>金額</td></tr> <tr><td>A商品</td><td>663</td></tr> <tr><td>B商品</td><td>782</td></tr> <tr><td>C商品</td><td>953</td></tr> <tr><td>D商品</td><td>650</td></tr> <tr><td>合計</td><td></td></tr> </table>	品名	金額	A商品	663	B商品	782	C商品	953	D商品	650	合計	
品名	金額																								
A商品	336																								
B商品	875																								
C商品	357																								
D商品	427																								
合計																									
品名	金額																								
A商品	663																								
B商品	782																								
C商品	953																								
D商品	650																								
合計																									

図5 課題シート

#### ロ 実施結果

この課題を2名の脳損傷の後遺症により身体障害者として入校した訓練生に実施した結果は次のとおりである。

当初、補完方法を導入せず開始するものの、計算が合わないため、計算する商品に焦点があたるように助言すると、集計する商品の金額の右にマークをつけたが、計算ミスが残ることから、商品と伝票の2つ同時にチェックをするのをやめるよう助言すると、集計する伝票にまず○をつけ、順次処理にするようになり、エラーがなくなった。

その後、レベルが上がり、処理時間が長くなって、エラーが出てくるようになったため、計算の区切りの良いところで作業内休止を入れることで全て完了した。

全課題終了後、易疲労性、意欲、注意、情報処理、記憶、遂行機能といった認知機能の説明を簡単に言い、なぜ、補完方法が有効だったのかを解説することで、身体の麻痺以外にも脳損傷の影響があることへの認識が進んだ。

## ② 新たな補完方法の検討

Momentumにおいては、利用者との相談場面やその他支援においてMind Mapを用いることが多いとのことであった(図6)。

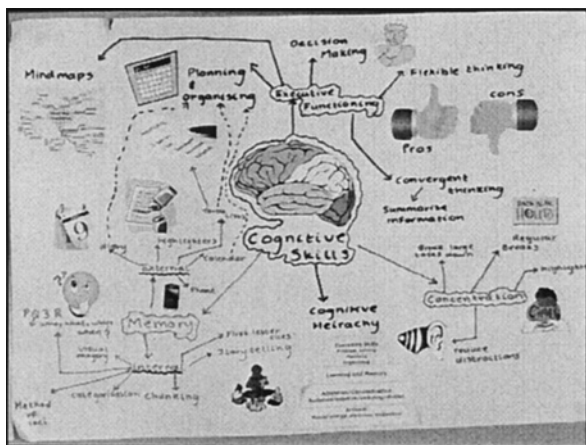


図6 Mind Mapの利用例

その理由は、次による。

- ◆ 相談や思考の流れ(ご本人が思考した順番)をそのまま表現しやすいこと
- ◆ 相談・講義内容が一覧できること
- ◆ ご本人の興味・関心等の思考の偏りも見ることができること

しかし、実際に利用してみると、次の理由から、方法と場面を少し工夫する必要があることがわかった。

- ◆ 日本語は英語のように主語・述語・目的語のように階層的ではない
- ◆ そのため、相談経過を記録したのち、再グルーピングなど整理が必要となる
- ◆ 反面、構造が明確に表しやすい

そこで、相談場面で用いるときには、予め基本アイデア(BOI、中心から一つの項目)を決めスタートするか、KJ法のように自由に単語で記載し

て、グルーピングしながら全体構造を作り上げていくほうが利用しやすい(図7)。



図7 Free Mindを利用した相談のスタート例

また、相談項目全体を記載しておきチェックリストのように用いる方法もある(図8)。

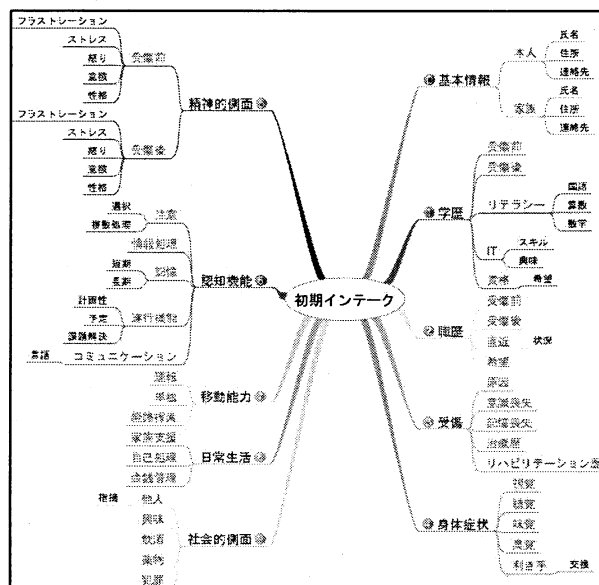


図8 面接簡易チェックリスト

## 5 まとめ

今回訪問したCHISやMomentumの利用者は、失われたものに対する喪失感を持っていたり、社会的に隔離されていたり、経済的な不安を抱えていたり、中途障害者特有の自己効力感(self-efficacy)が低下している人が多いとのこと。そのため、ダメ出しをせず、成功体験を通じて障害認識を深められる今回の方法は、比較的短期間で利用者とのラポールを形成できるとともに、本人が望む技能訓練を通じて行うことができることから、障害者校等でも取り組みやすいものではないかと思われる。

また、両施設は、入所から就職支援、フォローアップに至るまでの支援の枠組みが、当センターの支援の流れと似ているところが多く、その他参考となるが多かった。今後、それらについても順次取り組みながら検証を行っていきたい。



# 障害者職業総合センター職業センターの「高次脳機能障害者のための職業リハビリテーション導入プログラム」試行実施経過について

○菊香 由加里（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）  
伊藤 透・野澤 隆・小林 久美子・土屋 知子（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、従来から高次脳機能障害者への効果的な支援技法の開発を目指し、職場復帰支援プログラム（以下「復帰プロ」という。）及び就職支援プログラム（以下「就職プロ」という。）の実施を通して、対象者、事業主、及び家族等の支援を開発テーマとして様々な取り組みを行ってきた。

そこで、これまでに上記のプログラムを受講した対象者の状況について支援記録から振り返ったところ、次の二つの課題を有する対象者が過去5年間では約半数を占めていることが確認できた。第一には生活リズムや健康管理等、職業リハビリテーション（以下「職リハ」という。）に取り組むための基盤である生活面の課題、第二には自己の障害への気づき及び職リハの目的とプロセスについての理解の曖昧さにより動機づけが弱く、主体的な参加が得られにくいといった課題である。これらの課題を有している場合、既存のプログラムでは支援効果があがりやすく、対応に苦慮することが少なくなかった。

こういった背景から、これまでの2つのプログラムに加えて、職業リハビリテーション導入プログラム（以下「導入プロ」という。）を開発し、平成24年度から平成26年度に試行実施し、平成27年度からの本格実施を目指すこととしている。

本稿では、導入プロのこれまでの実施経過について報告する。

## 2 導入プロについて

### (1) 概要

導入プロは、復職や就職を目指している高次脳機能障害者の円滑な職リハへの移行を図ることを目的として開発されたものである。そのため、対象者は、医学的リハビリテーションが終了しており、職リハへのニーズがある、という復帰プロや就職プロの対象者要件に加え、職リハへの円滑な

移行のために身体面の健康面を整えることや職リハへの動機づけを図る等の準備することが望まれる方としている。

導入プロの支援が必要かつ効果的と判断された場合、復帰プロ又は就職プロに先立ち8週間程度の支援を実施している。導入プロ終了後は復帰プロ又は就職プロを引き続き受講することを想定しているが、状況に応じて地域の就労移行支援事業所等の職リハサービスに移行する場合もある。

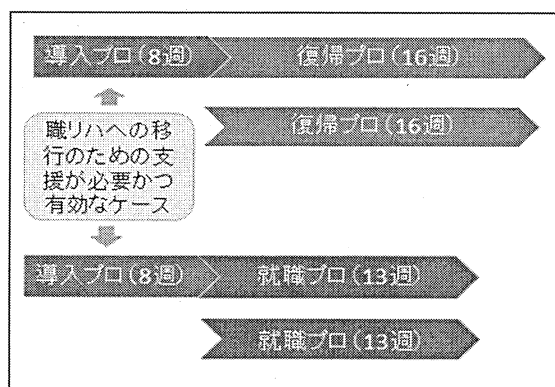


図1 導入プロと復帰プロ、就職プロの関係

### (2) 支援目標

導入プロでは、①安定した職業生活の基礎となる健康的な生活を整える、②職リハの目的とプロセスを本人が十分に理解し、職リハへの主体的な取り組みを引き出す、この2点を重点的な支援目標としている。この目標の達成に向けて支援することにより、職リハへ円滑に移行し、その後の支援が効果的に実施され、職業生活の安定が図られることを目指している。

### (3) 内容の構成

導入プロの内容は表1のとおりであるが、大きく分類すると、①情報管理ツール試用、②作業体験、③個別相談、④勉強会、グループワークの体験参加の4つで、これらを相互に関連づけながら実施している。

なお、内容は復帰プロ及び就職プロと一部共通しているが、課題の難易度や支援者の関わり方は、



導入プロの支援目標に沿うものとしている。ここからは、平成25年度の見直し点を含め、詳細を紹介する。

表1 導入プロの内容と目的

	内容	主な目的
情報管理ツール試用	メモリーノート等の情報管理ツールの使用体験	・情報管理ツールが「役に立つ」ことの実感 ・生活リズム、服薬状況等の可視化による意識向上
作業体験	「健康生活関連」：バランス食生活コース（食事記録表の作成）、アクティブ生活コース（活動記録表の作成）	・興味や意欲の喚起 ・集中力を要する作業を通じた持続力の向上 ・健康的な生活への意識向上
	「グリーンアレンジ」：苔玉作成	・興味や意欲の喚起 ・達成感や自己効力感の体験 ・身体及び手指を動かす作業を通じた基礎体力の向上
	「簡易事務作業」：データ入力や郵便物仕分け等の簡易事務作業	・障害への気づきの促進 ・補完方法の有用性の実感 ・集中力を要する作業を通じた持続力の向上
個別相談	担当カウンセラーとの個別相談	・作業体験等を通して得た気づきの整理 ・心理的支持
勉強会、グループワークの体験参加	勉強会：障害や健康管理に関する講話	・障害や職リハ、健康管理に関する知識付与、気づきの促進
	グループワーク体験参加：復帰プロや就職プロのグループワークへの体験参加	・集団場面に参加することへの緊張の緩和 ・ピアモデルを通じた障害や職リハ、社会復帰に関する理解促進、今後のプロセスのイメージの獲得

① 情報管理ツールの試用

情報管理ツールの試用では、メモリーノート、デジタルカメラ等の使用体験を通して、「役に立つ」ことを実感し、参照行動を強化して、継続的な使用に繋げることを目的としている。そのため、導入プロでは、自力で使いこなせるようになることは重視していない。

また、服薬管理や生活リズム等に課題がある場合、行動記録を可視化して規則正しい健康的な生活への意識の向上が図れるよう支援を行っている。

② 作業体験

作業体験では、健康生活関連、グリーンアレンジ、簡易事務作業の3つを用意して、作業遂行に必要な基礎体力の向上等を図っている。

イ 健康生活関連

健康生活関連は、健康的な生活を維持するため、健康管理への意識を醸成することを目的としている。実施内容は、当初、バランス食生活コースのみであったが、健康管理は食生活の他、運動も重要であることから、平成25年度よりアクティブ生活コースを加えて、内容の拡充を図った。 balan

ス食生活コースでは食事記録表を、アクティブ生活コースでは血圧や1日の歩数を記録する活動記録表を作成し、自分の健康管理について振り返ることで、健康に対する意識の向上が図られるよう支援を行っている。なお、意欲や動機づけの向上を図るため、健康生活関連では、オリエンテーションで予め目的と内容を説明し、取り組むコースを自分で選択できるように工夫している。

ロ グリーンアレンジ

グリーンアレンジは、園芸療法を参考に、身体障害がある方に配慮して、室内管理が可能で簡易な苔玉づくりを行っている。正解、不正解のない創作的要素のある作業に取り組む中で、興味や意欲の喚起を図るとともに、達成感を得られることを目的としている。苔玉に植える植物や飾る皿を選ぶ等、楽しく、安心して取り組めるような支援を心掛けている。

ハ 簡易事務作業

簡易事務作業は、会社での仕事をイメージできるよう、パソコン入力、郵便物仕分け等の実際の仕事に近い作業を行っている。導入プロでは具体的な補完方法の習得を図ることよりも、自分ができること、苦手なことに目を向けてもらうことを重視している。実際に作業に取り組む中で、自分が思っていた以上にミスが発生する、あるいは繰り返しの練習や工夫により作業精度が向上する等、自分の特徴を体験を通して見つめ直すことで、自己理解が進み、障害への気づきの促進や補完方法の有用性の実感に繋がっていくと考えている。

なお、作業課題は、比較的簡易なものを用意して、無理が掛からないよう配慮している。また、難易度を上げずに、一定のレベルで作業を継続することで、心理的な負担感を軽減し、課題に集中できるよう留意している。

③ 個別相談

個別相談は、プログラムの取り組みを振り返り、今後の目標を整理することを目的として週1回実施している。日々の体験と照らし合わせながら、どんな場面でどのような問題が起こりやすいのか等を確認し、障害に起因する行動に対する気づきや理解が得られるよう留意しながら相談を行っている。

④ 勉強会、グループワークの体験参加

勉強会は、主に生活上の困り感に関するテーマ

を設定して実施してきたが、導入プロの実施目的を踏まえてテーマを特定し、講話から体験を重視した内容に見直しを行うことで、復帰プロや就職プロとの違いを明確にした。平成25年度から実施している内容は、健康管理及び障害に対する知識の付与を目的として、a. バランス食生活、b. アクティブ生活、c. リラクゼーション、d. 情報管理ツールの試用（デジタルカメラやICレコーダー等の試用）の4つのテーマである。在宅や保護的環境では意識しにくい日々の経験や困り感等を実感してもらうために、座学の後、個別に実際に体験することで、対象者自身の問題として捉え、意欲的な参加姿勢を引き出すことの一助になることを目指している。

なお、復帰プロや就職プロのグループワークへの体験参加については、集団場面に対する緊張の緩和と職リハのプロセスに関するイメージを獲得することを目的に、導入プロ終盤に実施している。

### 3 対象者の概要と帰趨状況

平成24年9月から平成25年8月末までに4名が導入プロを終了している。終了者の概要と帰趨状況は表2の通りである。

表2 対象者の概要と帰趨状況

	A	B	C	D
性別	男性	男性	女性	男性
年代	50歳代	50歳代	20歳代	40歳代
受障後年数	2年	1年3ヶ月	21年	2年6ヶ月
受障原因	脳梗塞	低酸素脳症	交通事故	クモ膜下出血
症状	注意障害 遂行機能障害 右片麻痺	記憶障害 失語症 遂行機能障害	注意障害 記憶障害 遂行機能障害	記憶障害 注意障害
帰趨状況	復職支援プログラム終了 →復職調整中	復職支援プログラム終了 →復職	就職支援プログラム受講中	就労移行支援事業所等を検討中

### 4 支援の実際

導入プロを終了し、就職プロに移行したCさん（女性・20歳代）の事例を取り上げ、支援の実際について以下に述べる。

#### (1) 受講までの経緯

幼少期に交通事故に遭い、受障。小学校～高校までは普通学級に在籍。専門学校を修了。その後、複数のアルバイトに従事するが、作業が上達しない、作業が遅い等の問題から離職。そのため、高次脳機能外来のある病院を受診し、高次脳機能障

害との診断を受ける。その後地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）を利用して、職業センターの支援に繋がる。

#### (2) 受講前の課題

地域センターでの職業評価の結果では、障害に対する自己理解が不十分であること、及び作業耐性の不足が指摘されており、職業センターでは①障害による職業生活への影響について自己理解を図ること、②職業生活の基礎となる心身の健康面を整えることを目標に支援を行うこととした。

#### (3) 受講中の状況

##### ① 障害による職業生活への影響について自己理解を図るための支援

プログラム開始当初は、周囲から障害者として見られることに対して抵抗感が強く、自分の障害について「あまりよく分からない」と話していた。

個別相談において、プログラムで見られた課題と職業経験の中で対応に苦慮したことを関連づけながら振り返りを積み重ねたところ、自ら障害について質問をする等、徐々に障害を理解し向き合おうとする姿勢が見られるようになった。そして、プログラム終盤には障害や職業生活上の影響について、自分が理解した内容を整理することができた。

##### ② 心身の健康面を整えるための支援

プログラム開始当初は、疲労具合について確認すると「疲れていない」と話すものの、プログラム受講中に時々あくびをする様子が見られ、体力の不十分さが窺われた。

そこで、プログラムへの参加を通して作業が継続できる体力を養成しながら、日々の様子と変化を個別相談で適宜フィードバックしたところ、4週目頃からあくびがなくなり、プログラムへの意欲的な取り組みがみられるようになった。

また、健康生活関連ではアクティブ生活コースへの参加を通じて、体を動かすことに対する意識が高まり、体力に余裕がある時はプログラム終了後自発的に散歩や縄跳びを行い、体力づくりに取り組んだ。その結果、プログラム終了時には「もっと頑張れる」と感想を述べており、体力が向上してきたことを実感することができた。

#### (4) 終了時の状況

就職に際して障害をオープンにするか否かについて葛藤はありつつも、導入プロを通して、障害と職業生活上の影響について理解が進み、プログラムに前向きに取り組む姿勢がみられてきたことから、職業に対する意識が高まってきた様子が窺える。

上記のことから、導入プロ終了後は就職プロに移行することとし、そこでは、職業上の課題に対する補完方法の習得、今後の就職を考える際に対応可能な職務の検討及び職場で必要な配慮の整理を目標として支援を実施している。

### 5 考察

#### (1) 職リハへの動機づけを高める支援

##### (体験や試用を中心とした支援)

これまで復職プロや就職プロでは、初期の段階でアセスメントし、自らの障害に対する理解を促し、補完手段を習得することを目的に支援を行ってきた。しかし、対象者の障害認識や動機づけが不十分な場合、効果的な支援に繋がりにくいことが少なくない。

それに対して、導入プロでは、作業体験による気づきと補完手段の試用を通して有用性を感じてもらうことを重視した支援を行っている。「こうすればできる」「役に立つ」という実感から希望を持ってもらうことが、補完手段を活用してみること、さらには補完手段を習得していくことへの意欲を喚起することに繋がり、職リハへの動機づけを高めていくことができたと思われる。

#### (2) 主体的な取り組みを引き出す工夫

導入プロを実施する中で、対象者の主体的な取り組みを引き出す工夫としては2つのポイントが挙げられる。一つには、復職プロや就職プロに比べて作業課題やスケジュールを緩やかな設定にしている。このねらいは、成功体験を積み重ね、興味や意欲を喚起することに加えて、自信を醸成することにある。二つには、対象者の意欲が継続されるよう、作業体験を自らがコース選択できるようにしている。

これらの工夫により、終了後のアンケートでは受講者より「達成感があった」「これからも頑張りたい」といった前向きな感想をいただいている。

自信や意欲の醸成が図られ、主体的に取り組む姿勢に繋がったと思われる。

#### (3) 生活面の課題を意識したプログラム構成

導入プロでは、生活面の課題のうち、最も基礎となる健康管理に焦点をあてている。復職プロや就職プロと同様に、作業体験を通して作業遂行に必要な基礎体力の向上を図る他、健康管理の基本となる食事や運動に関して、勉強会で知識を付与し、その上で、「健康生活関連」の作業体験で自分の健康管理の状況について取り纏め振り返りを行っている。この健康管理に関する一連の取り組みを通して、受講者からは「今まで気をつかっていなかったので勉強になった」「振り返られてよかった」といった感想をいただいております、健康管理に対する意識の向上の一助になったと思われる。

### 6 おわりに～今後の課題について～

導入プロの目標は先述したとおり、健康的な生活を整えるとともに職リハへの主体的な取り組みを引き出すことにある。これまでの試行を通して、対象者の変化や利用者アンケートの結果からは、導入プロについて一定の成果はあったものと考えている。一方で、導入プロから復職プロや就職プロまでの一連の過程での効果については、現時点では事例が少なく検証が不十分であるが、今後、効果検証の方法も含め、検討していきたい。加えて、導入プロに効果的な対象者像についても整理をしていきたい。

また、開発した支援技法の普及について、8週間のプログラム全体を一つのパッケージとして普及することを目指すよりも、プログラムの中に要素として含まれる支援ツールや支援の工夫を「支援技法」として切り出し、様々な支援機関や支援場面で活用しやすい形として提供していく方が実際的であると考えている。そのため、一つ一つの支援場面の目的や結果を明確化していく取り組みを引き続き行っていきたい。

#### 【参考文献】

- 1) 土屋知子他：障害者職業センターにおける「高次脳機能障害者のための職業リハビリテーション導入プログラム」の開発の経緯と試行実施について第20回職業リハビリテーション研究発表会論文集(2012)

# 地域障害者職業センターを利用した高次脳機能障害者の実態 ー過去3年間のジョブコーチ支援事例を中心にー

田谷 勝夫（障害者職業総合センター 特別研究員）

## 1 はじめに

高次脳機能障害者支援普及事業による支援拠点機関の全国展開がなされ、医療リハビリテーション領域における高次脳機能障害者支援が進展している。一方、職業リハビリテーション領域における高次脳機能障害者支援もジョブコーチ(以下「JC」という。)支援制度の導入等により、就労(復職/就職)可能者が増加している。今後は、就労している高次脳機能障害者に対するきめ細かな支援を推進するとともに、就労困難な高次脳機能障害者に対する関係機関との連携のあり方の検討が重要となる。

## 2 目的

全国の地域障害者職業センターを利用する高次脳機能障害者の実態を明らかにする。また、より詳細な情報収集が可能なJC支援を受けた高次脳機能障害者の『働き方』に焦点を当て支援の現状と今後の課題について検討することを目的とする。

## 3 方法

### (1) 調査時期

平成24年10月。

### (2) 調査対象

全国の地域障害者職業センターを対象として、主任カウンセラーに回答を依頼。

### (3) 調査項目

#### ①質問1：高次脳機能障害者の利用状況

イ 平成21～23年度の高次脳機能障害者数

#### ②質問2：利用者の実態について

イ 1センター10名を上限とした事例紹介。

利用年度、個人情報(性別・年齢・障害者手帳)、来所時の状況(主訴・来所経路・依頼者・同行者)、医療情報(原因疾患・受傷後期間)、職業情報(支援内容・利用後の経過)等。

#### ③質問3：ジョブコーチ支援実施者

イ 本人支援；障害特性、作業遂行上の問題点、JC支援のポイント

- ロ 事業主支援；障害理解、支援体制、JC支援のポイント
- ハ 家族支援；障害理解、支援体制、JC支援のポイント
- ニ JC支援結果；JC支援後の状況
- ホ その他特記事項

## 4 結果 I (全体傾向 N=347)

### (1) 回収率

全国の地域障害者職業センター52所(47センターと5支所)に調査票をメール送信にて配布し、35所(32センターと3支所)から回答を得た(回収率67.3%)。

### (2) 平成21～23年度の3年間の利用者数

回答の得られた35所の利用者数(質問1)は、平成21年度363名、平成22年度416名、平成23年度447名と年々増加傾向にあり、35所の過去3年間の利用者計1226名であった。うち詳細情報の明らかな事例(質問2)は347名、JC支援実施事例(質問3)は112名であった(図1)。

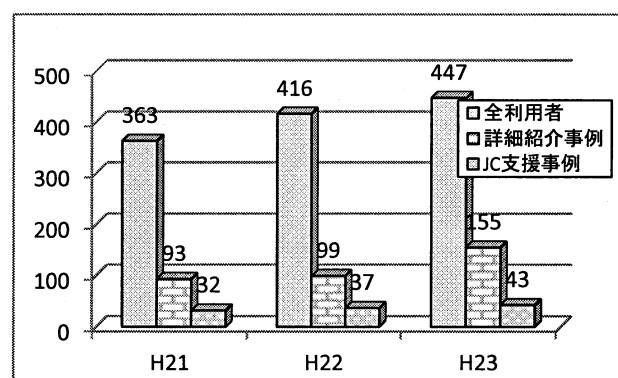


図1 利用者人数

### (3) 質問1の利用者の特徴

利用者の詳細な情報は、1センター10名を上限として収集し、347事例の個人データを収集した。以下この347事例の特徴について分析する。

#### ①個人特性

##### イ 性・年齢

男性294名、女性53名で男性が84.7%と多い。



平均年齢 39.3±11.2 歳、40 歳代が 30.0%。

### □ 障害者手帳

障害者手帳は、所持者が 273 名 (78.7%)、非所持者は 74 名 (21.3%)。非所持者のうち 9 名が手帳申請中。手帳の種類は、身体障害者手帳 93 名、身体と精神 15 名、精神保健福祉手帳 161 名。

### ② 来所時の状況

#### イ 利用目的

就職相談 173 名 (49.9%)、復職支援 80 名 (23.1%)、職業評価 22 名 (6.3%)、復職相談 21 名 (6.1%)、J C 支援が 20 名 (5.8%) となっている。

#### ロ 来所経路

公共職業安定所および就労支援機関経由 125 名 (36.0%)、福祉機関経由 46 名 (13.3%)、支援拠点機関を含む医療機関経由 110 名 (31.7%)、直接来所は 31 名 (8.9%) と 1 割以下 (図 2)。

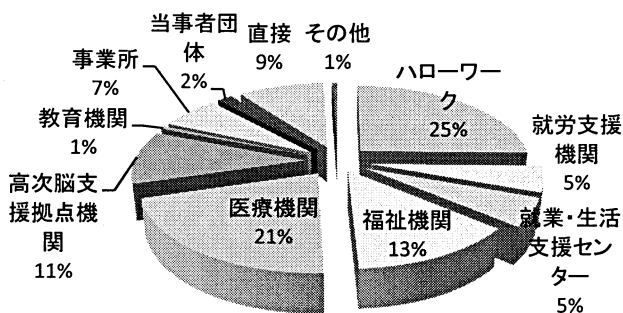


図 2 地域センター来所経路

### ③ 医療情報

#### イ 受傷原因

脳損傷の受傷原因は、脳外傷 138 名 (39.8%) と脳血管障害 169 名 (48.7%) で 307 名 (88.5%) と 9 割近くを占める (図 3)。

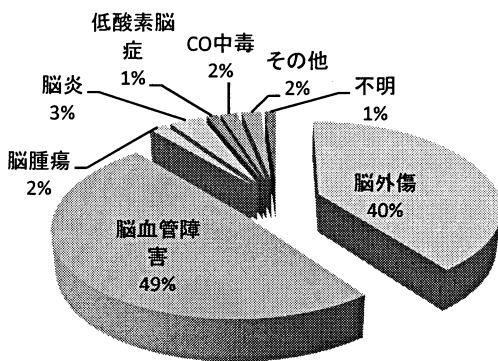


図 3 受傷原因

### □ 受傷後期間

受傷後、地域センターの窓口を利用するまでの期間は平均 5.6 年。10 年以上の極端に長い 67 名を除く 270 名の平均は 2.9 年。

### ④ 職業情報

#### イ 支援内容

支援内容は、職業指導 285 名 (82.1%)、職業評価 316 名 (91.1%)、職リハ計画策定 320 名 (92.2%) が多い。適応指導は 160 名 (46.1%) と約 1/2 に施行されている。ジョブコーチ (J C) 支援は 115 名 (33.1%) と約 1/3 に実施されていた (図 4)。

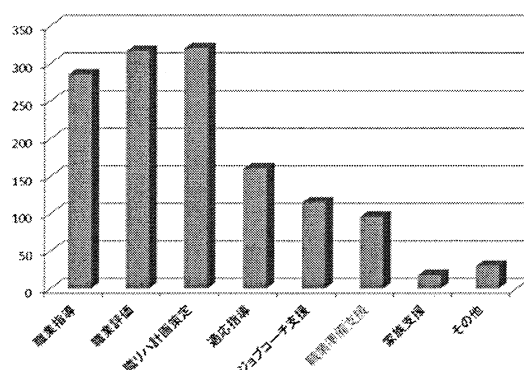


図 4 支援内容

### □ 転帰

利用後の経過は、何らかの形で就業に結びついたケースが 347 名中、281 名 (内訳は一般就職が 108 名、一般復職が 92 名、A 型事業所 16 名、B 型事業所 38 名、移行支援事業所 27 名)。求職中が 17 名 (4.9%)、職業前訓練中が 7 名 (2.0%)。在宅が 25 名 (7.2%) であった (図 5)。

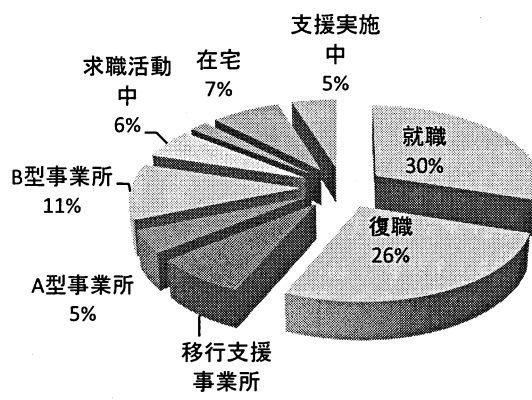


図 5 転帰 (利用後経過)

## 5 結果 II (J C 支援事例 N=112)

### (1) 質問 3 : 利用者 (J C 支援事例) の特徴

#### ① 個人特性

##### イ 性・年齢

男性 91 名、女性 21 名で、男性が 81.3%。平均年齢 39.8 歳。40 歳代が 31.3%。

##### ロ 障害者手帳

所持者 99 名 (88.4%)。非所持者 13 名 (11.6%)。手帳の種類は、身体障害者手帳 33 名、精神保健福祉手帳 60 名で、療育手帳はいない。身体障害者手帳と精神保健福祉手帳を併せ持つ者が 5 名。

#### ② 来所時の状況

##### イ 利用目的

利用目的は、「就職相談」43 名 (38.4%)、「復職支援」23 名 (20.5%)、「J C 支援」19 名 (17.0%)、「就職支援」8 名 (7.1%)、「職業評価」7 名 (6.3%)、「定着支援」7 名 (6.3%)「復職相談」4 名 (3.6%)。

##### ロ 来所経路 (紹介元)

利用経路は、「ハローワーク」29 名 (25.9%)、「福祉機関」23 名 (20.5%)、「医療機関」22 名 (19.6%)、「高次脳支援拠点機関」13 名 (11.6%)、「事業所」12 名 (10.7%)、「就業・生活支援センター」6 名 (5.4%)、「直接来所」5 名 (4.5%)。

#### ③ 医療情報

##### イ 受傷原因

脳外傷 48 名 (42.9%)、脳血管障害 52 名 (46.4%)。

##### ロ 受傷後期間

平均が 6.7 年 (10 年以上の極端に長い 29 名を除くと、平均は 3.1 年)。

##### ハ 障害特性

J C 支援実施者 112 名の障害特性は「記憶障害」74 名 (66.1%)、「注意障害」56 名 (50.0%)、「遂行機能障害」47 名 (42.0%)、等 (図 6)。

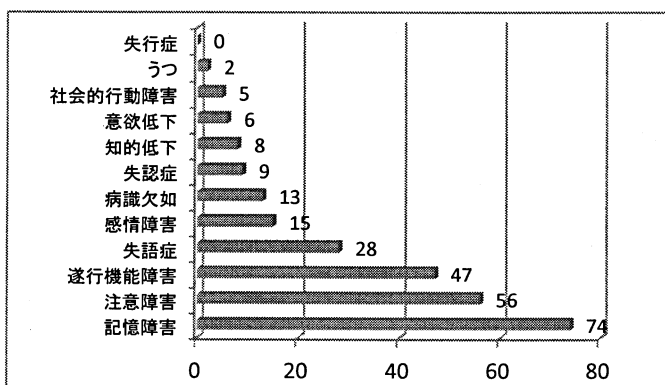


図 6 J C 支援事例 (N=112) の障害特性

#### ④ 職業情報

##### イ 支援内容

J C 支援以外の支援内容としては、職リハ計画策定 110 名 (98.2%)、職業評価 96 名 (85.7%)、職業指導 89 名 (79.5%)、適応指導 85 名 (75.9%)。

##### ロ J C 支援 (集中支援期) の具体的作業内容

作業内容は、いわゆる『単純作業』、『補助作業』、『周辺作業』、『雑務』と呼ばれるものが多く、具体的には「清掃」27 名、「データ入力」12 名、「箱詰め・袋詰め・梱包」11 名、「洗車・洗濯・洗浄」10 名、「仕分け作業」9 名、「伝票整理」8 名、「発送・配送」6 名、「品出し・陳列」6 名など。

##### ハ 作業遂行の問題点

「作業手順の定着」28 名 (25.0%)、「覚えられない」22 名 (19.6%)、「作業・入力ミス」16 名 (14.3%)、「処理スピード」12 名 (10.7%)、「指示理解」9 名 (8.0%)、「正確さ」9 名 (8.0%)、「コミュニケーション」6 名 (5.4%)、「感情コントロール」5 名 (4.5%) など。

##### ニ 本人支援のポイント

作業遂行上の問題に対する J C 支援のポイントは、「手順書の作成」42 名 (37.5%)、「メモの活用」24 名 (21.4%)、「スケジュール管理」13 名 (11.6%)、「業務内容調整」9 名 (8.0%)、「チェックリスト」7 名 (6.3%)、「見取り図」7 名 (6.3%)、「休憩」7 名などがあげられる。

#### ⑤ 事業所支援

##### イ 支援前後の障害理解の変化

「元々理解あり」13 名 (11.6%)、「理解促進」78 名 (69.6%)、「理解不十分」10 名 (8.9%)。

##### ロ 支援体制として特別に配慮した事項

J C 支援に際して特別に配慮した事項としては、「キーパーソンの配置」29 名 (25.9%) が最も多く、次いで「職務創出」25 名 (22.3%)、「勤務日数・勤務時間の調整」16 名 (14.3%)、「配置転換」13 名 (11.6%) 等となっている。

##### ハ 事業所支援のポイント

J C 支援における事業所支援のポイントとしては、「障害特性の理解促進」41 名 (36.6%)、「関わり方のアドバイス」37 名 (33.0%)、「職務内容の調整」13 名 (11.6%)、「支援ツール作成」12 名 (10.7%)、「指示の出し方」11 名 (9.8%)、「環境調整」11 名 (9.8%) などがあげられる。

## ⑥ 家族支援

### イ 支援前後の障害理解の変化

家族の障害理解は「元々理解あり」34名(30.4%)、「変化なし」29名(25.9%)、「支援なし」12名(10.7%)、「理解促進」は9名(8.0%)にとどまる。

### ロ 家族の役割(配慮事項)

家族の役割は「情報共有・状況説明」19名(17.0%)、「生活・通勤・健康管理」15名(13.4%)などとなっているが、「特になし」46名(41.1%)や「他機関が実施」9名(8.0%)が半数近くを占め、支援体制として家族支援の機能が弱い。

### ハ 家族支援のポイント

J C支援における家族支援のポイントとしては、「特になし」49名(43.8%)、「他機関が実施」6名(5.4%)、「記載なし」14名(12.5%)が6割以上を占めるが、支援が必要であった事例からは「情報共有・状況説明」27名(24.1%)が多く、家族支援のポイントは、情報共有にある。

## ⑦ J C支援の結果(転帰)

### イ 支援期間

J C支援期間は「1ヶ月間」3名(2.7%)、「2ヶ月間」28名(25.0%)、「3ヶ月間」77名(68.8%)、「4ヶ月間」3名(2.7%)、「7ヶ月間」1名(0.9%)。平均支援期間は2.8±0.7ヶ月。

### ロ 支援終了時の雇用状況

「雇用」103名(92.0%)、「非雇用」1名(0.9%)、「実施中」4名(3.6%)、「不明」1名(0.9%)。

### ハ その後の経過

その後の経過は、「就職」58名(51.8%)、「復職」41名(36.6%)、「A型事業所」1名、「B型事業所」1名、「移行支援事業所」2名、「求職活動中」3名、「在宅」2名となっている(図7)。

## 6 まとめ

- ・平成21~23年度の3年間に地域障害者職業センター(35所/52所中)を利用した高次脳機能障害者は1226名。全センター推計値は1816名。
- ・1センター10例を上限としたケース紹介事例347名の特徴としては、1)利用者は男性が多く(84.7%)、2)年齢は平均39.3歳、3)障害者手帳の所持率は78.7%で、種類は精神障害者保健福祉手帳が176名(50.7%)を占める。4)来所経路は就労支援機関の紹介(36.0%)や医療機関の紹介(31.4%)が多い。5)原因疾患は脳血管障害(48.7%)や脳外傷(39.8%)が多い。6)受傷後期間は1年以上~2年未満が最多で20.2%を占めるが10年以上と長い事例も19.3%と多く、平均7.3年。7)支援内容は「職リハ計画策定」(92.2%)、「職業評価」(91.1%)、「職業指導」(82.1%)等が多く、「ジョブコーチ支援」は112名(32.3%)であった。8)利用度の転帰は「就職/復職」(56.5%)、「移行支援事業所/A型事業所/B型事業所」(23.3%)。
- ・1センター5例を上限としたJ C支援事例112名の特徴は、1)男性(81.3%)、2)平均年齢39.8歳、3)障害者手帳所持者(88.4%)、4)来所経路は就労支援機関と医療機関が同数(31.3%)。5)原因疾患は脳血管障害(46.4%)、脳外傷(42.9%)。6)受傷後期間は平均6.7年。7)障害特性としては、「記憶障害」(66.1%)、「注意障害」(50.0%)、「遂行機能障害」(42.0%)等が多い。8)支援内容は「本人支援」や「事業所支援」は効果的であったが、「家族支援」は不十分。9)J C支援終了時の雇用状況は91.1%が雇用となっている。

### 【連絡先】

田谷勝夫(障害者職業総合センター)

Tel : 043-297-9026

e-mail : [Taya.Katsuo@jeed.or.jp](mailto:Taya.Katsuo@jeed.or.jp)

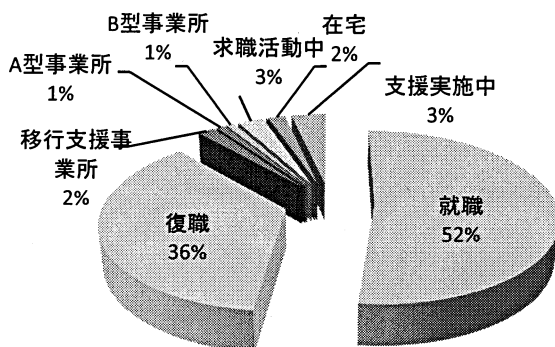


図7 J C支援終了後の経過