

高次脳機能障害のある方の就労に向けて支援者が担う役割について考える ～支援者の立場から～

○角井 由佳（特定非営利活動法人クロスジョブ クロスジョブ札幌 就労支援員）
梅坪 千晴（株式会社ファミリーマート A店）
濱田 和秀（特定非営利活動法人クロスジョブ）
砂川 双葉（特定非営利活動法人クロスジョブ クロスジョブ鳳）

1 はじめに

大場ら¹⁾は「高次脳機能障害のある人の復職・新規就労への成否は高次脳機能障害の理解にかかっている」また、「会社に高次脳機能障害を理解してもらうことが大切である」と述べている（2017, 齋藤、大場）。今回、高次脳機能障害のある方の新規就労を進める上で企業との密な連携を行った結果、高次脳機能障害のある方、企業双方が安心して就労に向けて取り組むことが出来た事例を経験した。支援者の立場から、高次脳機能障害のある方の就労・職場定着に向けて、支援者が担う役割は何か考えを報告する。

2 方法

(1) 対象者

りょうへい（仮名）、50代男性。精神障害者保健福祉手帳3級で診断名は高次脳機能障害となっている。

東京でコンビニエンスストアでの夜間勤務中にクモ膜下出血を発症。急性期病院から回復期病院に転院するタイミングで地元である北海道に移動。リハビリを経て病院ソーシャルワーカーの紹介により、クロスジョブ札幌利用となった。身体機能障害は残存せず、高次脳機能障害として軽度の記憶力障害・処理速度の低下・ワーキングメモリの低下・失語症として数字の理解の苦手さが残存した。内服薬として降圧剤を内服しているが、内服状態でも血圧が高い状況が続いており、服薬効果が得られにくい体質であることが考えられた。「また東京で生活をしたい」という強いニーズがある。

(2) クロスジョブ利用中に本人とともにに行ったこと

ア 自己理解の促進

事業所内での訓練として、作業系・事務系の業務内容を全般的に体験した他、施設外就労へも参加。実際の企業での接客業務やリネン工場でのマルチタスク業務を経験し、自分の得手不得手を整理した。当初発症前の自分とを比較し能力低下に対する落ち込みが見られていた。週に1度の面談を通して想いの聞き取りや、訓練内で見られたミスの傾向を一緒に分析し、活用できる対策や補完方法は何かを一緒に見つけていった。考え出された対策方法は訓練の中で実践していくことでさらなる自己理解の整理を行った。

イ 適職整理

アで得られた得手不得手をもとに、自分に合った働き方を整理した。就労条件の整理の中で、ニーズである「また東京で生活をしたい」を実現することも視野にいれた議論を行い、元々経験していたコンビニエンスストアでの就労を目指し就職活動を行うことを決めた。

(3) 就職までに行った企業との連携

ア 企業見学

ハローワークからの紹介で、初めて障害者雇用を行うこととなったコンビニエンスストアの企業見学に参加。積極的にメモを取ったり、挨拶をしている姿や、おもむろに商品の前出しをされる姿が店長から好印象に残ったとハローワーク職員の方からのフィードバックをいただいた。

イ 事前打ち合わせ

企業・ハローワーク・クロスジョブで話し合いを実施。打ち合わせ時は、クロスジョブの体験実習までの動きを資料をもとに説明（図1）したほか、実習の業務内容、勤務時間などのすり合わせ、本人の就労への想いや将来の展望、支援機関の支援内容を説明した。



図1 企業への提出資料（体験実習のご案内）

ウ スタッフ実習の実施

りょうへいさんが実習する実際の曜日、勤務時間、業務内容を事前にスタッフが体験。実際に行える業務なのか、難しい場合はどのような進め方であれば定着が早く出来るのかなどの業務面のアセスメントの他、一緒に働くことになるスタッフの方とコミュニケーションを図り、職場全体の理解の促進や支援者の存在を知っていただく取り組みを実施。実習前の段階でりょうへいさんの特性や高次脳機能障害への理解、関心を持っていただく動きを行い、店長だ

けではなく一緒に働くスタッフの方も本人を受け入れる準備が出来る様に対応した。

エ 体験実習の経験

本人への対応が出来るようピーク時を避けた時間帯や曜日を設定し計4日間の体験実習を経験した。実習の最終日には店長・本人・支援者でクロージングを実施し、実習のフィードバックを受けた。店長から実習の様子をお伝えいただき、実習評価表をもとに強みや課題点、働いた後に心配とを感じる点を直接店長から本人に伝えて頂いた。

オ 本人も含めた事前打ち合わせ・面接

本人より自分の障害の説明の他、事業所で行ってきたことを説明。支援者からも資料を提示し高次脳機能障害の説明を行った(図2)。企業見学・体験実習で本人の意欲や働く姿勢、業務遂行の能力も見てイメージが出来ていることもあり、面接場面でも前向きな質問が多く、採用となった。



図2 企業への提出資料(りょうへいさんの症状の説明書)

3 結果

採用後、職場定着を目指しサポートを継続。具体的には(1)2週間に1度の頻度で『企業訪問』を行い、本人の業務状況の確認と企業の困り感がないかの情報共有(2)月に1回の頻度での本人、企業との『ケース会議』を開催し、出来ていること・課題点の共有、働く上で取り組むべきことの明確化(再発防止やステップアップ案)、(3)月に1回の頻度で本人との『定期面談』を実施し、業務上の悩み事や、発症前と後のギャップに直面したことでの落ち込みがないかどうかの確認を実施。本人の了承がある上で適宜企業とも情報共有を行った。また、2-(3)-イ・ウ・エの部分では支援者の支援内容を店長、副店長、キーパーソンの方に説明。本人支援の他、事業主支援として『本人と企業が支援者なしにもお互いが働き続けやすい職場調整が出来る』ことを目指し、高次脳機能障害の説明の他、本人にあった対応方法などを説明し、雇用管理力の獲得を目指した。この点に関しては就職後の職場定着の支援の中でも継続して実施した。現在就職して1年が経過し、当初目標と

していたスキルアップ制度についても順調に獲得してきている現状にある。業務精度も高く、企業からは高い評価をいただいている。一方で課題も出てきている中で、企業との情報共有を継続していることでリアルタイムで課題を表面化することが出来、支援者が後方サポートに入りながら企業が主体となって課題に対して取り組むことが出来ている。企業の献身的な対応もあり、就労当初行っていた(1)企業訪問は必要時のみの対応(2)ケース会議も必要時のみの対応に変更している。

4 考察

今回事例を通して、初めて障害者雇用を進める企業であったがスムーズな就労を実現し、また現在も安定した就労定着が実現出来ているように考える。その要因としては次のことが挙げられた。

- ①採用前の段階で企業見学・スタッフ実習・企業実習と、企業側が本人を知る機会をとったこと
- ②高次脳機能障害の特性を紙面に書き出し企業に説明する機会をとったこと
- ③本人の強みを活かせる進め方や提示の仕方など、業務に直結する方法をより詳細にお伝えしたこと
- ④採用前の段階から、雇用管理の視点を伝えていたこと
- ⑤本人と支援者だけではなく、支援者と企業が話し合える関係性を築けていたことで企業が相談出来る場所が出来、課題点が起きたときにすぐに対応が出来る体制を作っていること

砂川²⁾は「障害のある人が職場で活躍するためには企業の協力が不可欠であり、支援機関は建設的な対話を通じて両者の歩みをサポートしなければならない。企業に人を送り込むだけでは専門職の役割を果たしたとはいえない」としている。今回、身体機能障害がなく、比較的軽度な高次脳機能障害をきたした事例を経験し、見えない障害と言われている高次脳機能障害も含めた『りょうへいさん』を理解していただくために支援者が採用前の段階で企業と良好な関係性を築き、企業が安心できる情報提供をしていくこと、企業が困ってしまった時にサポートできるよう近い存在として位置づけできるよう取り組んだことが重要であり、就労支援員の担える役割なのではないかと考える。

【参考文献】

- 1) 齋藤薫・大場龍男『高次脳機能障害のある人への復職・就職ガイドブック』,中央法規(2017),p i-ii・95-98
- 2) 砂川双葉『働く広場』,独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構(2023),p21

【連絡先】

角井 由佳
就労移行支援事業所 クロスジョブ札幌
e-mail : kakui@crossjob.or.jp

高次脳機能障害のある方の就労に向けて支援者が担う役割について考える ～企業の立場から～

○梅坪 千晴（株式会社ファミリーマート A店）

角井 由佳（特定非営利活動法人クロスジョブ クロスジョブ札幌）

1 はじめに

今回、高次脳機能障害のある方の新規就労を進める上で本人了承のもと支援者より、発病からこれまでの経緯や努力を聞き、我々は医療からの「命のバトン」を受け取ることであると感じた。私たちも本人を応援したい、できることはないかと考えた。そのため高次脳機能障害のある方を初めて受け入れるにあたり、支援者との密な連携をはかった。結果、高次脳機能障害のある方の就労・定着に取り組み、現在もなお安定した雇用継続ができている事例を経験した。支援者の必要性について事例を通して企業の立場から支援者の役割、また他職種との連携の重要性について報告する。

2 方法

(1) 対象者（本人への興味関心をもつ）

概要については、同発表論文集角井由佳氏の発表論文¹⁾の2(1)を参照。

(2) 就職までに行った支援者との連携

ア 高次脳機能障害を理解する

りょうへいさんの発病からリハビリテーション、クロスジョブ札幌での訓練内容や施設外就労での評価など支援者が資料等を用い丁寧に説明を受ける。また高次脳機能障害は、いつ誰の身に起こっても不思議ではないことを知った。診断名を聞き、インターネットで検索するも、どれも抽象的であり、具体的に想像できないのが現状であった。しかし支援者が作成した本人の障害特性など記された資料はとてもわかりやすく具体的であった(角井氏の発表論文¹⁾の図2を参照)。

イ 企業見学

企業見学で本人は積極的にメモを取り、お客様に配慮した立ち居振る舞いをしながらの見学姿勢は、経験者であるが故の行動。とても好印象であった。

ウ スタッフ体験実習

本人が実習を希望する日時に合わせ、事前に支援者が実習を体験。実際の業務を行いながら、りょうへいさんが行えるか、また難しい場合はどのような進め方であればいいのかの指導を受けた。次に支援者の役割として、業務体験を行うだけでなく実習を通じて他のスタッフとのコミュニケーションを図り、職場全体の理解促進や支援者の存在を知っていただくようコミュニケーションも図っていた。このことは「企業内指導担当者」として孤立しないための

配慮でもあると感じた。きめ細かな支援者の言動に大変感謝している。

エ 本人の体験実習

本人が安心して実習が出来るようピーク時を避けた13時から17時の日曜日を設定し計4日間の体験実習を実施。実習の配慮事項として、数字の理解の苦手が残存とのこと、レジ業務は行わせないことを約束した。久しぶりに制服に袖を通し、氏名が記されたネームを胸に着用したりようへいさんは嬉しそうな笑顔を見せながら実習開始。実習開始時に毎回本日の業務の流れを紙に書いたものを渡し、前回の振り返りと質問、本日の業務内容と注意点を確認後スタッフ実習で支援者と検証した本人の障害特性に合わせ切り出した業務を体験。実習終了30分前に再度、本日の振り返りとフィードバックを実施。実習中には、私たちがレジ対応していると隣に来て袋詰めを手伝ってくれたり、同じ企業で働いていた仲間としてレジオペレーションや商品について過去の話をしたり、東京での店舗の話をしてくださるなどりょうへいさんの人柄もわかり楽しいひと時でもあった。実習の最終日には店長・本人・支援者でクロージングを実施し、実習のフィードバックを実施。

オ 雇用相談と面接、採用

実習終了から2か月経過後、欠員募集をしなくてはならない状況に陥り、店長から「りょうへいさんはどうだろうか」と就職の希望があるか確認するよう指示があった。アで得られた情報と障害特性や配慮事項、本人の希望を聴取ニーズである「また東京で生活をしたい」を実現することも視野にいれたいとのこと。当社には「SST資格認定制度」がある。経営理念の視点はお客様だけではなく社員にも向けられており、「社員の幸せを追求」「人間性を高める」という理念に基づいて社員一人ひとりが自己実現の一環としてSST資格取得を促している。元々経験していたコンビニエンスストアでの就労を目指すには好都合であると考え、雇用について支援者に相談し、実習での丁寧さ、前職の経験を生かして働くことも本人のストレングスとして考え、雇用に至る。

3 結果

ア 本人の就労状況

X年3月入社。1日5時間、週4日間の雇用契約。入社当初から社会保険加入。久しぶりの保険証を手にして本人も喜ぶ。柔軟な勤務時間の調整を可能にし、本人だけでな

く支援者へも必ず相談した上で1日8時間（休憩有）、週5日の間で週30時間程度の条件で就労中。現在も本人曰く「数字が苦手」であるが故、レジ操作でもたつくこともあるとのこと。苦手なことを言語化させ、使用頻度の高いレジ操作を確実に操作でき、自信をつけていただけるよう指導順番を工夫した。その他の業務として品出し、フライヤー清掃においても他スタッフよりよく気がつき丁寧で隅々まで完璧に仕上げている。また発注業務も担当。業務の流れや作業のポイントを体得され精度も高く仕事を任せられるようになっている。一方で障害特性が性格からくるものなのか、全体が見えなくなり一人で焦り怒りが表出し、職務遂行上のミスが出ることもある。

イ スキルアップ

「また東京で生活をしたい」を叶えるために、社内資格SST資格にも挑戦し、入社5か月でサブトレーナー資格取得済。現在は「人に教える」ことができるトレーナー資格取得を目指し、日々発する言葉や非言語的コミュニケーションを考え奮闘中。



図1 当社ストアスタッフ資格制度「SST」

ウ 支援者との連携

入社当初は2週間に1度、『企業訪問』として支援者は、本人の業務状況の確認と企業の困りごとがないかの確認。現在の『企業訪問』は本人や企業が必要であると依頼した時のみに変更している。また、月1回の頻度で本人、企業と支援者の『ケース会議』を開催し、出来ていること、課題点の共有、働く上で取り組むべきことの明確化（再発防止やステップアップの進捗）を実施。現在の『ケース会議』も本人や企業が必要であると依頼した時のみに変更。支援者は本人と『定期面談』で業務上の悩み事だけでなく精神面も含め状況の確認を実施。

エ 採用後の課題

本人が安定して働けている中、なぜケース会議が必要か上司から問われることもあり、ケース会議の必要性が薄れることもある。就職後、業務スキルだけに視点がいきがちになり、りょうへいさんの再発防止のための配慮や困り事に気づきにくくなっている。雇用した企業は業務ができる

ようになるための指導だけではなく、病状についても再発や悪化を防ぐための知識と配慮が必要である。支援者からの情報共有で、りょうへいさんは血圧が高い状態であるとのこと。再発防止の視点として水分補給の重要性を助言いただく。図2のような水筒で水分補給の状態を見える化し、補給できていないときには全員で一声かけている。



図2 再発防止策「業務中の水分補給の見える化」

4 考察

今回事例を通して、初めて高次脳機能障害の方を雇用し、現在も安定した就労定着が実現出来ていると考える。しかし支援者が定期的な面談の中で、状況の交通整理をしてくれ企業がやりきれていなかった心理的サポートにも着目してくれたおかげである。今後は「雇用管理力」が重要である。なぜならば就労支援員による支援も福祉の制度上限りがある。現在はクロスジョブ札幌の支援者に支援を全面的に協力、指導いただいているが今後は企業側が主体となって取り組むことが重要である。またりょうへいさんが安心して働け、夢の実現のためには「命のボタン」の連携も必要であると感じた。

(1) 医療従事者の方には、就労後もぜひ本人の状況を聞き、つないだ命を見て欲しい。医療機関との連携により専門的な知識を教えていただき再発防止を図りたい。

(2) 支援者の方には、採用前の段階で企業見学、スタッフ実習を取り入れて欲しい。また本人のことをよく理解し、企業との関係性を密にして欲しい。互いに包み隠さずわからないことはわかるまで確認させていただいたことで不安を解消でき、雇用に関する大きな初めの第一歩を踏み出せた。

(3) 企業の方には、障害だからと無知のままでいいこと。フィルターをかけずまずは話を聞くこと。

最後に「障害への理解・配慮が足りないことによる再発や離職」を防ぐためにも専門的な知識のある支援者や必要に応じ他職種の方からの適切な指導・助言も必要であると考察した。

【参考文献】

- 1) 角井由佳, 高次脳機能障害のある方の就労に向けて支援者が担う役割について考える～支援者の立場から～, 第32回職業リハビリテーション研究・実践発表会 発表論文集 (2024)

複合的な要因を抱え難渋した復職支援における 就労継続支援B型の包括的な関わりについて ～家族支援と定着支援を含めた取り組み～

○伊藤 裕希（特定非営利活動法人コロポックルさっぽろ 高次脳機能障害支援コーディネーター）
内田 由貴子・藪中 弘美（脳損傷友の会コロポックル）
尾崎 聖（相談室コロポックル）
比内 啓之・田中 あゆ・伊部 友里子・久守 陽子（就労継続支援B型事業所クラブハウスコロポックル）

1 はじめに

高次脳機能障害者の復職支援において橋本¹⁾ (2016)は阻害要因として医療・福祉・企業間の連携不足や高次脳機能障害に対する社会や企業の理解不足を挙げている¹⁾。また、制度的な背景としては、受傷発症から間もないため、休職期間中における傷病手当金等の手続きや制度申請、福祉サービスの活用など早期に様々な調整が求められる。障害特性の影響もあり復職支援の方向性に見通しが立たないことで本人や家族の不安も助長されることが多いことから、支援者には多職種と連携をしながら当事者本人への有効となり得る復職支援を提供し、家族への支援も並行するなどの包括的な支援が必要と考える。

今回、回復期病院退院時には、高次脳機能障害を指摘されず、医療・介護・障害の支援機関内におけるスムーズな連携が困難となり、復職に向けた明確な方針が検討されないまま期限まで残り6か月の時点で家族から相談を受け、当事者と家族が様々な問題に直面する中で、多職種と連携をしながら包括的に支援をした事例について報告する。

2 事例概要

表1 事例概要

性別:男性	疾患名:左被殻脳出血
年齢:40代前半	後遺症:
職種:正社員(技術職) 復職:非常勤 3日/週 3時間/日(事務)	・構音障害 ・身体障害(上下肢麻痺) ・高次脳機能障害(拠点機関にて) (記憶・易怒性・脱抑制・易疲労・報処理低下)
家族構成:妻、子(長男:中学生、次男:小学生、長女:未就学児)	
受傷年月日:令和X年11月 初回相談日:令和X+1年10月	

表2 評価

WAIS-IV	FAIQ:91 VCI:108 PRI:87 WMI:94 PSI:79	CAT	(数字)101.18秒 正答率100% (仮名)111.32秒 正答率99.1%
S-PA	有:10(正常) 無:8(正常)	TMT	(A)29.25秒(正常) (B)57.22秒(正常)
ギャンブリ ングテスト	-92.500円	BADS	123点(優秀)

利用経緯: 令和X年+1年10月

家族から脳損傷友の会コロポックル（以下「家族会」という。）へメールでの相談が届く。その後、就労継続支援B型事業所 クラブハウスコロポックル（以下「当事業所」という。）と連携をして面談を実施。初回アセスメントにて家族より急性期、回復期病院、通院中の精神科病院からの高次脳機能障害について指摘は無く、主治医から受傷後の易怒性を家庭内暴力とし警察に通報するように指示を受けていたという報告を聞いた。

介入当初は本人が介護保険2号被保険者という事で、ケアマネジャーによる介護保険サービスの調整や他法人の相談支援事業所によるサービス調整が主だった。相談支援事業所からは市内B型事業所のパンフレットを提示されるも、利用に結び付いていない状況だった。

妻はフルタイムパートで仕事をしており、家事と3人の子育てをしながら当事者である夫のサポートをしている。長男が反抗期という事もあり、夫と子供の間に入ることで精神的・身体的負担が強い状況。

令和X年+1年11月には当時の支援機関で会議が開催されるも内容としては、家族支援を中心に情報共有がなされた。

3 支援課程

障害福祉サービスの申請をするまでの間、当事業所の体験利用を実施（1日/週）。当事者が休職期間中であるため、自治体の休職期間における障害福祉サービスの利用の規約に則って申請を行い、令和X年+1年12月にB型の支給決定が下りる。

利用期間: 令和X年+1年12月～令和X年+2年5月

(1) 復職支援

復職支援では主にPCのデータ入力を実施。また、医学的評価目的に本人家族承諾のもと支援拠点機関へ調整し、評価入院（令和X年+2年4月から4週間）を実施（表2）。入院中カンファレンスに同席し自宅や就労に向けた課題整理と方向性について共有。検査の結果高次脳機能障害の診断となり、易怒性の背景には、処理速度低下による易疲労性の影響も起因することを本人、家族へ説明され家族側にも関わり方の配慮などを提案するも理解は不十分な印象であった。入院中の評価を踏まえ介護保険サービスの

事業所各所へも共有。退院後より通所・通勤訓練、リハビリ出勤を実施。

(2) 家族支援-妻-

事業所に通所してからサービス提供時間外(土日祝・夜間帯)に家族から本人の言動に関して相談を含めた緊急連絡が入るようになったため、家族会と連携を図りながら対応し、必要時には自宅訪問を実施。学校が長期休みに入ると本人による長男の行動への執着や、家庭内の役割について気に入らないことなどを妻に訴える他、反抗期の長男の言動により本人が怒るため、本人と子どもの間に挟まれるようになる。高次脳機能障害への理解促進と妻自身もヤングケアラーとして親の介護を経験したことから、長男の長期休み中に当事業所へのボランティアの依頼があり、短期間での受け入れを実施。

家族会との連携に関して、家族会活動(以下「ポロミナ」という。)を紹介し、利用。ポロミナでは偶数月毎に開催され同じ家族の立場で体験談を共有し、小グループでの相談も行っており、長男と一緒に参加。事前に家族会と相談し、妻と長男の理解促進のため参加者全員で高次脳機能障害に対して勉強をする機会を設けた。

(3) 家族支援-長男-

本人の家族に向けた言動に困惑し、事業所に連絡をするようになり、支援員と長男の関係性を構築していた時期でもあったため自治体のヤングケアラーの支援機関に繋げることは難しく長男とも妻や本人とは別で相談支援を行うこととなった。また学校生活では家庭生活の影響からか対人トラブルが増加していた。

(4) 他機関連携

令和X年+1年1月に家族希望によりケアマネジャーと指定相談室の変更をしている。介護保険サービスでは訪問看護・訪問リハビリ(P.T・O.T・S.T)を実施。障害福祉サービスでは当事業所の就労継続支援B型を利用。生活保護世帯だったため、行政機関とも連携をしながら本人の支援の他に家族の様子を観察し、適宜情報共有を行った。

復職後～：令和X年+2年6月～

リハビリ出勤後、勤務形態を変更し復職。

復職後処理速度低下の影響で易疲労が強く、帰宅後感情的になることが増加、令和X年+2年8月には長男との衝突から転倒し肋骨を骨折、入院となる。

再度休職となり、本人入院中、妻からグループホームへの入所相談を受け、他機関と検討したが、妻と母親という両方の立場で揺れ動き、再び同居の方針となった。

度重なる家族間トラブルによる子供たちへの影響から支援拠点機関より要請を受け、情報共有を目的に要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」という。)を区の家庭児童相談所に依頼し、令和X年+3年1月に開催となる。

要対協には小学校・中学校も参加し、現状の支援経過や情報共有を行ったが、開催からわずか1ヵ月後で本人から

次男への行き過ぎたしつけにより小学校から児童相談所に虐待通報があり、児童相談所との連携も新たに加わった。

4 課題・考察

介入当初、医療機関における高次脳機能障害未診断の状態で、復職期限まで残り6ヵ月の時点で相談を受け、家族・復職支援を開始。発症から約1年経過していたが、本人・家族は発症後の変化について専門的な助言を受ける機会を得ず、復職の見通しが立たない中、互いに抑圧し合うような環境に置かれていたことが推察される。原田圭²⁾

(2020)は高次脳機能障害を持つ家族の役割が変化する他、特に妻の負担が重くなる事と、それに対する支援が少ないこと、豊永³⁾(2008)は早期から本人と家族への介入が重要であることを述べている。本事例では就労継続支援B型事業所として他機関と連携をしながら、復職支援と並行して家族支援を実施したが、当事者家族やヤングケアラーを対象にする支援は十分であるとは言い難い。支援者側の課題として川村⁴⁾(2009)は生活過程への移行期でのソーシャルワークの対応の遅れ、地域支援事業所の情報不足による問題に対する対処により、初期対応の危うさを指摘している。実際に事業所として相談を受ける中で、今回の事例のように高次脳機能障害が利用できる制度の情報提供が不足し、切れ目が生じたことで本来スムーズに介入出来たであろう支援が遅れ、その結果当事者と家族が見通しの立たない不安な状況の中に立たされていたケースも少なくはない。また、家族の立場により包括的なサポートが求められるが、家族会は会費の運営で公的な支援ではなく、就労系福祉サービスにも家族支援は加算として組み込まれていない。家族会などと連携をする他、復職支援を行う上で、本事例のように家族支援も同時に介入することが求められると予想されるため、今後高次脳機能障害への家族支援が公費で組み込まれることを願いたい。高次脳機能障害支援普及事業が開始され20年以上経過したが、地域における医療福祉機関に対して十分浸透しているとは言い難い。拠点機関以外の医療福祉機関が切れ目のない支援ができる地域社会になるように働きかけていきたい。

【参考文献】

- 1) 橋本 衛 高次脳機能障害患者の復職/就労に関わる因子に関する研究—11事例を通して—, 多面的アプローチを用いた高次脳機能障害患者の復職支援プログラムの開発に関する研究(2016)
- 2) 藪中 弘美 『私の夫は高次脳機能障害です』, 医歯薬出版(2020), p55(原田 圭)
- 3) 豊永 敏宏 職場復帰のためのリハビリテーション
- 4) 川村 博文 障害者と支援 高次脳機能障害者に対するソーシャルワークのアプローチに関する考察

【連絡先】

伊藤 裕希
特定非営利活動法人コロポックルさっぽろ
Tel:011-858-5600
e-mail : koropokkuru@mail.goo.ne.jp

就労希望のある亜急性期脳損傷患者データベースによる 復帰群と外来移行群の比較

○中村 滉平（浜松市リハビリテーション病院 リハビリテーション部 作業療法士）
上杉 治・阿部 幸栄・古橋 拓巳・越前 桂伍（浜松市リハビリテーション病院）

1 はじめに

我が国では脳卒中をはじめとした脳血管疾患の治療や経過観察などで通院している患者数は174万人と推計されており、うち約17%（約29.5万人）が就労世代（20～64歳）といわれている¹⁾。「若年」脳卒中患者にとってのゴールは社会復帰であり、そのなかでも職業復帰（復職）が重要である²⁾。2023年度の当院の入院患者疾患別割合をみても39.2%が脳血管疾患（外傷性を含む）であり、その中にはリハビリテーション（以下「リハビリ」という。）のゴールが就労であるという患者も少なくない。

2 目的

当院では2021年度より就労希望のある脳損傷患者をデータベースで管理してきた。既存の研究によると就労に関する因子として神経心理学検査では知能と記憶が重要であると北上ら³⁾は述べている。そこで本研究では2021年度、2022年度のデータベースから当院退院直後に職場復帰した患者と就労に向けて外来移行し、リハビリを継続した患者の比較を行いその差異を明らかにすること、また外来移行に至った理由を明らかにしていくこととした。

3 対象

当院で記録を開始した2021年度、2022年度のデータベースより2021年度・2022年度に就労希望が聞かれた患者301名。退院直後の復帰群は110名で復職率は36.5%であった。調査期間や対象により復職率は異なるが、佐伯ら⁴⁾によるとわが国での復職率は約30%であり、おおよそ同様の結果となった。

4 方法

研究1では就労不可群を除外し、神経心理学検査の結果が分かる退院直後の復帰群78名（以下「復帰群」という。）と就労に向けて外来移行した群100名（以下「外来移行群」という。）の178名を年齢、性別、疾患、病巣、神経心理学検査のリバーミード行動記憶検査（以下「RBMT」という。）結果、ブルンストローム・ステージ（以下「BRS」という。）より、2群間比較を行った。（ $p<0.05$ ）（表1）。

研究2では退院時サマリーより、外来移行群の中から外来移行に至った理由が分かる患者98名を調査した。

表1 2群間比較解析結果

属性項目		復帰群(n=78)	外来移行群(n=100)	P値
性別 (%)	男	65 (83.3)	78 (78.0)	0.449
	女	13 (16.7)	22 (22.0)	
疾患 (%)	くも膜下出血	4 (5.1)	6 (6.0)	0.897
	外傷性くも膜下出血	1 (1.3)	0 (0.0)	
	血管腫	0 (0.0)	1 (1.0)	
	頭部外傷	2 (2.6)	6 (6.0)	
	脳梗塞	40 (51.3)	45 (45.0)	
	脳挫傷	1 (1.3)	1 (1.0)	
	脳出血	22 (28.2)	30 (30.0)	
	その他	8 (10.3)	11 (11.0)	
病巣 (%)	右	32 (41.6)	39 (40.6)	0.918
	左	28 (36.4)	34 (35.4)	
	前頭葉	4 (5.2)	5 (5.2)	
	両側	1 (1.3)	0 (0.0)	
	その他	12 (15.6)	18 (18.8)	
BRS上肢 (%)	I	0 (0.0)	1 (1.0)	0.023
	II	0 (0.0)	2 (2.0)	
	III	2 (2.6)	4 (4.0)	
	IV	2 (2.6)	7 (7.1)	
	V	6 (7.7)	20 (20.2)	
	VI	68 (87.2)	65 (65.7)	
BRS下肢 (%)	III	0 (0.0)	6 (6.2)	0.06
	IV	1 (1.3)	5 (5.2)	
	V	13 (16.7)	15 (15.6)	
	VI	64 (82.1)	70 (72.9)	
BRS手指 (%)	I	0 (0.0)	1 (1.0)	0.061
	II	0 (0.0)	2 (2.0)	
	III	1 (1.3)	4 (4.0)	
	IV	4 (5.1)	8 (8.1)	
	V	6 (7.7)	18 (18.2)	
	VI	67 (85.9)	66 (66.7)	
		平均(標準偏差)	平均(標準偏差)	
年齢		58.00 [50.00, 64.75]	52.50 [45.00, 59.25]	0.003
RBMT : SPS(24点)		21.00 [19.00, 23.00]	20.00 [17.00, 23.00]	0.081
RBMT : SS(12点)		10.00 [9.00, 11.00]	9.00 [7.00, 11.00]	0.098

5 結果

研究1では復帰群、外来移行群でRBMTの結果による有意差は認められず、これは既存の研究による記憶の重要性とは異なる結果となった。一方で年齢では復帰群の方が有意に高く、先行研究では就労への促進要因として年齢が若年層であることが挙げられているが、本研究では逆の結果となった。上肢麻痺の程度は復帰群の方が軽度であり、こちらは先行研究の結果と合致した。疾患や年齢による差は認められておらず、先行研究と同様である。

研究2では移行理由を①高次脳機能障害（以下「HBD」という。）②運転③身体機能改善④生活支援⑤復後フォロー⑥その他（新規就労）に分類した。なお移行理由は重複している患者もいる（図1）。外来移行理由で最も多いも

のはHBDで39%であり、次に運転再開の28%、身体機能改善11%となった。生活支援では退院後の生活状況の確認や職業準備性を整える目的での利用が多かった。復職後フォローは復職後の就労状況を確認し、困り事への対応が多くみられた。復職後フォローには就労にあたり、職場との業務や勤務調整も含まれる。外来移行理由の最も多かったHBDの分類をみると、注意障害の32%が最も多く、次に処理速度23%、記憶障害14%、神経疲労12%、遂行機能障害6%、半側空間無視・空間認知低下7%、前頭葉機能低下3%、病識低下3%となった（図2）。

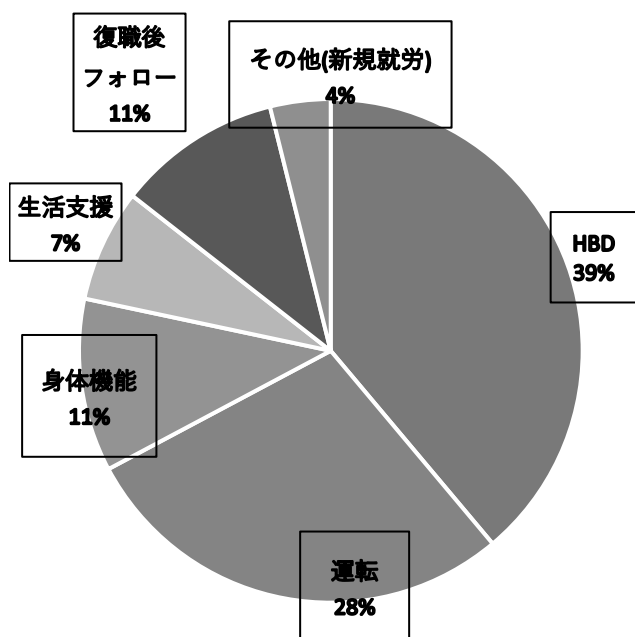


図1 外来移行理由

6 考察

研究1ではこれらの結果より、RBMTの結果だけに絞った量的研究を行ったが、記憶機能の差異だけでは外来移行基準を明確に出来ない事が示唆された。また外来移行群の中でも実際は外来を経由せず、退院直後に職場復帰できる患者がいる可能性が考えられる。

研究2では当院の地域では公共交通機関よりも自動車での通勤が多く、佐伯らも就労にあたっては通勤手段の確保が必要であると述べている通り、就労と自動車運転がセットとなる場合が多い。HBDで注意障害、処理速度の低下を有している患者は運転再開が困難となる場合もあり、HBDの分類結果より、外来移行理由の上位に運転再開が挙げられたことは妥当であるといえる。当院では復職希望患者が多いが、新規就労希望患者も一定数存在する。それらの患者に対しては、早期に就労移行支援等の福祉サービスへ繋ぎ地域社会等の社会資源を活用し、連携していく必要性も考えられた。

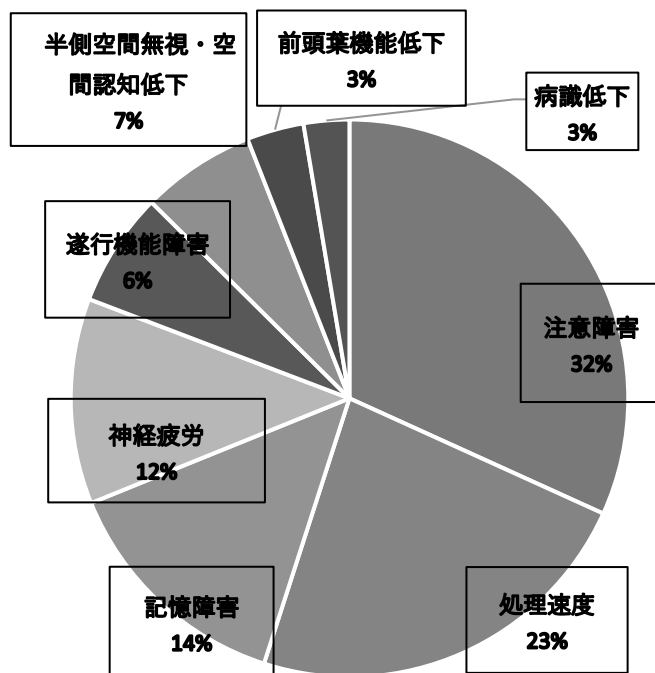


図2 高次脳機能障害別割合

7 まとめ

本研究では復帰群と外来移行群において記憶機能における明確な差はみられなかった。これより復帰群と外来移行群の間には別の要因があると思われる。そのため他の神経心理学検査を含め、今後も引き続き復帰群と外来移行群の差異を明らかにしていく必要があると考える。それにより、就労基準や指標が曖昧で個性が高く、関係する要因や支援のあり方がさまざまである医療における就労支援の向上に寄与していきたい。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省：事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン 脳卒中に関する留意事項。令和6年3月版。
- 2) 佐伯 寛，蜂須賀 研二：脳卒中後の復職—近年の研究の国際動向について。総合リハビリテーション 39巻4号 2011。
- 3) 北上 守俊，八重田 淳：高次脳機能障害者の就労支援における神経心理学的検査の有用性について—システムティックレビューとメタアナリシスによる検討—。作業療法37巻2号 2018。
- 4) 佐伯 寛：脳卒中患者の職業復帰。日職災医誌，51：178—181，2003。

【連絡先】

中村 滉平 浜松市リハビリテーション病院
リハビリテーション部 作業療法士
e-mail：13ro23@g.seirei.ac.jp

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

○狩野 眞（障害者職業総合センター職業センター 上席障害者職業カウンセラー）
古野 素子（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、高次脳機能障害者の就職、雇用の安定、復職に資するため、個別の特性に応じた支援プログラム（以下「プログラム」という。）を実施し、自己理解の促進、補完手段の習得及び事業主支援を目的とした技法の開発、改良及び普及に取り組んでいる。

支援技法の開発にあたり、令和5（2023）年度に地域障害者職業センターを対象とした支援技法の開発ニーズ等に関するヒアリング調査を実施したところ、「自己理解や病識の乏しさのある対象者への効果的な支援方法を知りたい」「自己理解を深めるための支援技法を開発してほしい」など、高次脳機能障害者の自己理解に関する課題へのアプローチに難しさを感じるという意見が挙げられた。

そこで、令和6（2024）年度は、高次脳機能障害者の自己理解を進めるための支援技法について検討し、プログラム内での実践を取りまとめることとした。

2 開発にあたって

支援技法の開発にあたり、文献調査や高次脳機能障害者の支援に携わる専門家へのヒアリングを行い、前提となる考え方、留意点、支援方法等を整理した。

(1) 前提として持っておくべき考え方・取組

自己理解を進めるための支援を行う際に、前提として必要となる考え方や取組について「高次脳機能障害者の障害理解と職業リハビリテーション支援に関する研究（2022）¹⁾」では表1のようにまとめられており、専門家からも共通する意見が得られた。

表1 自己理解の支援を行う際に、前提として持っておくべき考え方・取り組み方

考え方・取り組み方の内容
信頼関係、協同関係の構築
支援対象者の目標達成に向けた支援
残存能力や「できるようになったこと」に焦点
多角的な視点でアプローチ
長期的な視点を持ち支援体制を考える
支援内容や活動の記録を見える化して共有

(2) 留意点について

支援を行う際の留意点については表2のとおり、支援効果の限界や支援を行うことで生じる心理的リスクについても考えておく必要性等が示唆されている。

表2 留意点に関する文献調査・専門家からの意見

支援効果の限界について
【文献 ¹⁾ における所見】 ・ある程度の障害認識がなければ、支援効果が見られない。 ・抽象的な推論能力や記憶に著しい障害がある場合は難しい可能性がある。 ・訓練によりセルフモニタリングや自己調整能力の向上は一定の効果が見込めるが、練習した場面と類似性の低い課題への般化はエビデンスが十分でない。 ・問題や課題を事前に予測し対処するという理解ができるようになるには、一定のメタ認知的知識（長期記憶に保存されている理解）が必要。
【専門家からの意見】 ・理解力が高い方だと教材を用いた心理教育が有効な場合があるが、困っている実感がなくの方は、支援対象者自身が困るのを待つことが必要な場合がある。
心理的リスクについて
【文献 ¹⁾ における所見】 ・障害の否認が要因として考えられる場合、「自己理解」の深化に焦点をあてる教育的支援が、敵意や怒り、防衛反応を引き起こす可能性がある。 ・「自己理解」が深まることで抑うつ、不安をもたらす可能性がある。
【専門家からの意見】 ・自己への気づきに焦点をあてると、抑制が効かなくなり周囲を巻き込んでしまう可能性や抑うつをもたらす可能性がある場合、気づきの支援を無理に行わず、別の視点に目を向けて支援を行うこともある。 ・自己の特性が分かっても、心理的側面から対処を行わないこともある。

(3) 支援方法について

支援方法については、表3のとおり、前提となる考え方や留意点を踏まえ、自己理解の深化に焦点をあてた支援だけでなく深化以外に焦点をあてた支援の視点を持つことの必要性が示唆されている。

表3 文献調査・専門家からの意見で挙げた支援方法の例

自己理解の深化に焦点をあてた支援の例
【文献 ¹⁾ における所見】 ・日常的（職業的）な場面に即した課題や状況の中で直接的にフィードバックする。 ・障害や補完手段に関する心理教育を行い、実際の場面で起きていることと障害とを結びつける。 ・対象者が課題実行中にセルフモニタリング・自己調整できるよう課題設定やフィードバックを行う。
【専門家からの意見】 ・準備の段階では気づきが生まれにくいのが、復職や就労後に、様々なことに気付いていく人が多い。 ・受障前と現在との変化を感じる経験が気づきになり、セルフ・アウェアネスを進める動機づけとなることはある。

自己理解の深化以外に焦点をあてた支援の例
【文献¹⁾における所見】 ・習慣化形成に重点を置く ・心理的側面を考慮する ・支援等への動機を高めるアプローチ ・環境・周囲のネットワークへのアプローチ
【専門家からの意見】 ・客観的データを動機づけに役立てて目標設定を行う。 ・気持ちの波がある場合等、トラブル時に支援が途切れないように、支援者を限定せず地域で多角的な支援を検討する。 ・周囲からの期待や、自分がどうありたいかについて、対象者自らが言葉で出力し、出力できたことに対し肯定する。 ・環境調整は重要な要素。自己理解に課題があっても職場で定着している事例もある。 ・職場の環境を確認し、受け入れ側の環境（受け入れる土壌）を作っていくことが大切。そのための支援を考える。

3 実践の進捗状況

文献調査や専門家の意見から、今回の技法開発では「自己理解を深める」ことが必ずしも対象者の課題の達成にとって必要条件ではなく、自己理解の程度を柔軟にとらえ、限られた期間において、就職や復職等の対象者の目標達成に向けて、自己の特性、求められる職務や働き方等についての知識を得ること、対象者自らが職務遂行に必要な補完手段を活用することや力を発揮しやすい作業環境を知るための体験をすること等といった「自己理解を進める」ための支援方法を検討することとした。

(1) グループワーク

グループワークは、演習や高次脳機能障害者同士の意見交換により、自己の特性に対する気づき、補完手段の習得に向けた動機を高めることにつながりやすい機会である。プログラムでは、これまで記憶障害、注意障害、感情のコントロールなど、障害特性をテーマとしていたが、対象者が働くことについて考えることを通じ、職務や働き方の知識を得ることを目的に、新たに「働き方」をテーマとしたグループワークを試行した。

グループワークの内容は、職業センターが精神障害者職場再適応支援プログラムにおいて行っているキャリア講習²⁾を基に、高次脳機能障害者の特性や就労経験等の個性性を考慮のうえ改編し、専門家からの助言を得て試行した（表4）。

表4 「自分らしく働く」を見つける講座の構成

第1回	転機・自分を理解する3要素
第2回	興味・強み
第3回	価値観・まとめ

(2) 作業

作業課題は、ワークサンプル幕張版（以下「MWS」という。）を活用している。MWSは、OA作業、事務作業、実務作業の計16課題で構成されており、課題は、対象者の

症状や遂行能力、興味、復職者の場合は復職後に想定される業務等に基づき、対象者と相談しながら選定している。課題実施後に振り返りを行い、エラーの内容、発生頻度、要した時間および対象者自らが試した工夫を確認し、自己の特性や補完手段の有用性を考える機会としている。しかし、振り返り相談の中で、エラーや要した時間等対象者にとってネガティブな情報を前向きにとらえられない、これまで経験した業務内容とMWS課題の内容とを比べると現実性に欠けると感じる、問題が生じる可能性を予測し事前に対処する必要性の理解が難しい等から、自己の特性や補完手段の有用性を考える機会に繋がらないことがある。

そこで、自己の特性や補完手段の有効性について考えることのみならず焦点を当てるのではなく、達成したい目標を細分化し、補完手段の活用を試みる動機を高める方法として、「作業を進める工夫の検討シート（仮）」を作成し、試行している。

(3) 個別相談

個別相談は、グループワークや作業を通して、対象者が得た気づきや認識、今後取り組みたい目標を確認している。気づきや補完手段の活用が目標となる場合は、特性チェックシート等のツールを活用しながら、目標達成に向けた支援を実施するが、気づきや認識が少ない、具体的な目標が定まらないという事例がある。

そのような事例に対して、自己の気づきや補完手段の活用等を目標にするのではなく、働くための準備、求められている職務や働き方から目標を考える方法について検討し、試行している。

4 今後の方向性

現在、試行中の取組については、今後もプログラムにおいて実践を重ね、対象者の目標達成に向け、それぞれの自己理解の状況に応じたプログラムや支援方法の検討を進めていきたい。また、今回の取組については、工夫した点や留意事項を取りまとめ、実践報告書として令和7（2025）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『高次脳機能障害者の障害理解と職業リハビリテーション支援に関する研究—自己理解の適切な捉え方と支援のあり方—』「調査研究報告書No. 162」, (2022)
- 2) 障害者職業総合センター職業センター『ジョブデザイン・サポートプログラム気分障害等の精神疾患で休職中の方のための仕事の取り組み方と働き方のセルフマネジメント支援』「支援マニュアルNo. 23」, (2023)

【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