

演習

復職・就労移行支援 グループワーク：事例検討

1

事例検討

実際の事例に沿って、
復職・就労移行支援について学習しましょう。

2

ケース概要

<p>【基本情報】 52歳、男性。脳血管障害（クモ膜下出血）による高次脳機能障害。26年間、電気工事会社の現場監督等の仕事に従事。発症直後から身体的な障害はないものの、高次脳機能障害と診断され、急性期病院治療のためにより、リハビリ病棟へ転院となった。現在、回復期リハビリ病棟に入院して訓練している。</p>	<p>【希望】 ○本人：障害があると意識がよくなるからない。早く復職したい。 ○家族：復職は心配。安定して働いてほしい。</p>	<p>【住まい】 ○持ち家（ローンあり）</p>	<p>【経済状況】 ・遺族手当金：30万円 ・障害者手帳：未 ・障害年金：未</p>
<p>【生活歴】 SK1/4 SK2/3 SK2/4 HV/4 HZ1/6 HZ1/7 HZ1/9</p>	<p>【家族】 4人暮らし ・妻（46歳）パート ・長男（20歳）大学生 ・長女（18歳）高校生</p>	<p>【職業】 ・元かんかん業 ・障子職</p>	<p>【入院状況】 ・受食、排泄、食事はほぼ自立。 ・服薬は調剤管理。 ・スケジュール通り食事やリハビリに行くことができる。 ・なれない場所では迷う。 ・意識がないため、当初は数回の離床行動が認められていた。現在はすぐに復職できると思っている。</p>
<p>【支援体制（サービス等）】</p>	<p>○高次脳機能障害（記憶障害が顕著） ・WAIS-IV：FISQ 87 ・火事の話：直後5/16、30分後0/16 ・S-PAC(C)：有 4.6.5、無0.0.0 ・リバーモード：電撃時24、スクリーン1/12 ・RAY直後 12/36、TMT-A27秒、B30秒 ・PASAT：32/60 正答率53.3% ・D-CAT（作業量：三六等）：1文字（35・55）、2文字（33・55）、3文字（32・49） ○身体障害者 ・障子なし</p>	<p>【支障】 ・認知機能 ・記憶力 ・集中力 ・判断力 ・計画力 ・実行力 ・社会性 ・コミュニケーション能力</p>	<p>【職業】 ・元かんかん業 ・障子職</p>

3

職場の概要

<p>【事業内容】 電気及び電気通信工事、消防設備工事、土木及び建築工事、土工及びコンクリート工事、塗装工事、水道設備工事、一般貨物自動車運送事業など</p>	<p>【受働前の仕事状況】 ・〇〇営業所にて、電気工事の現場監督の業務をしていた</p>
<p>【人的環境】 ・従業員：約2,000名 ・〇〇営業所：所長1名、現場監督10名、事務員（パート）1名</p>	<p>【現状】 ・本人が急に休んだため、営業所は忙しい状況となっている。 ・職場（上司）には、後遺症がありリハビリしていることは伝えていたが、電話では普通に話している様子だったために、早く戻ってきて、少しずつ仕事を思い出せばいいと言われていた。 ・復職期限：休職から1年半で、復職まで約1年2ヶ月ある。 ・傷病手当金は1年半出ると聞いている。</p>
<p>【物的環境】 ・〇〇営業所は駅からバス。もともと通勤は車であったが、発症後はてんかんもあるため、車の運転は禁止。 ・本社も1時間程度で通勤可能であるが、これまで勤務したことはない。</p>	

4

グループ検討課題①

- 医療機関として入院中の段階で、復職に向けた取り組みとして、できることは何かが考えられますか？ 本人へのアプローチ、環境へのアプローチ（経済面・職場・支援体制など）から検討してみてください。
- 一方、医療機関では取り組むことが難しいことはどういったことが考えられますか？

5

6

支援のポイント①「入院中」(例)

【本人へのアプローチ】

- 今後の見通しの説明
 - 先行きが見えず、不安が高いため、本人・家族へ機能回復・職場復帰・経済面など、今後の見通しを説明する
- 自己理解促進のためのアプローチ
 - 認知訓練課題；仕事と結びつけ動機づけして実施
 - 業務を想定した課題；院内でできるものを検討
- ADL・IADLの自立
 - 職場内で自己管理できるための準備
 - ⇒どのような補償行動や周囲の支援があれば自立できるか
 - <例>移動ルート表
 船業管理→カレンダー式→1Wセット
 スケジュール整理→スケジュール表→メモリーノートの活用
- 外出訓練
 - 復職先を想定した外出訓練

【環境面へのアプローチ】

- 経済面の確認
 - 傷病手当金及び職場の補償制度の確認・調整
 - 精神障害者保健福祉手帳の準備
 - 障害年金の情報提供
 - ⇒退院後にすぐに取得できるように準備・調整
- 職場状況の確認(業務内容・勤務地・受け入れ)
 - 本人・家族；発症前の状況と発症後の職場とのやり取りの確認
 - 職場；ご本人・ご家族の希望に基づき、未院してもいい、職場の受け入れ状況を確認する
- 就労支援機関への情報提供
 - 地域障害者職業センター(JC含む)・障害者就業・生活支援センター・就労移行支援事業所・市区町村の就労支援センター・相談支援事業所などの紹介
- 職場への直接アプローチ
 - 復職時の支援体制や就労後のフォローが必要な事など説明する。

医療機関では難しいこととして、「仕事に近い環境での訓練(時間・内容)」「職場に向いての支援」「就労後のフォロー」などが考えられる。

7

グループ検討課題②

- 医療機関と就労支援機関等が連携する上で課題と感じていることはどのようなことがありますか？ 医療の立場・就労支援機関、それぞれの立場から考えてみてください。
- その際、医療機関は、就労支援機関へどのようなことに気をつけ、何を情報提供したらよいでしょうか？

8



9

支援のポイント②「復職に向けた連携」(例)

【医療機関の課題】

- 医療制度上の制約
 - 医療では、リハビリできる時間、期間に限界がある。
 - ⇒地域の福祉施設との活用が必須
- MSWの抱える問題
 - 人数は少なく、業務も幅広い。加えて、MSWのメイン業務外のこともやらざるを得ないことも多い。
- 社会との連携
 - 一般的に医師やリハビリスタッフが、病院外で一緒に行動・支援する機会が少ない。=セラピストは職場を知らないために、本当に働けるかどうかのアセスメントが難しい。

【就労支援機関の課題】

- 地域障害者職業センター
 - 各都道府県に1箇所しかないために、地域的に遠い。情報がある。
- 障害者就業・生活支援センター
 - 仕事内容は多岐で、就職すればするほど、定着支援が充実している。復職支援のノウハウは少ない。
- 就労移行支援事業所
 - 高次脳機能障害者の利用は多くない。市町村によっては、復職目的の利用が認められない。就職者を出す事業所とそうでない事業所の格差が大きい。
- 相談支援事業所
 - 介護保険では1人30~40ケースのところ、100ケースを抱えている担当者もいて、計画を作るだけで一杯一杯な状況。

【情報共有で気をつけるポイント】

「専門性があるから分かる場合」と「専門性ゆえ、みえなくなる・分かつらうとしない場合」がある。医療従事者は職場側のアセスメントをすることの経験値が少なく、職場のアセスメントが十分にできないことが多い。一方、就労支援機関は医療的な知識が不足しがちで、医療で使われている一般的な情報提供ではうまく伝わらない。医療機関は、なるべく就労機関の立場に立って、情報提供を行い、就労支援機関は、医療従事者が職場を理解していないことを理解し、実際場面の客観的事実を伝え、共有していくことが重要である。

10

【例】 医療機関から得られる情報と活用

	内容	確認事項
1	原因傷病名	原因疾患による傾向は？
2	受傷年月日	受傷年齢は？ 発症から現在までの期間は？
3	画像検査 (MRI、CT等)	損傷部位や状況から可能性のある症状は？
4	身体状況	麻痺の有無・失語・平衡感覚・味覚臭覚等は？ 利き手？
5	神経心理学的検査等の結果	高次脳機能障害の症状(記憶、注意等)は？ ⇒具体的に就労場面で起こりうる状況を記載することが重要となる
6	治療経過・リハビリ状況	身体リハ・認知リハの内容及びプロセスは？
7	生活・既往歴	発達プロセス、性格、元々の学力・器用さ・体力などは？
8	処方薬	てんかん・精神科薬の影響は？
9	自賠責、労災保険の症状認定日	就労可能な状態か？ 所得補償は？ 障害状況・配慮事項は？
10	診断書等作成履歴(手帳・年金、自賠責関係、就労可能診断書他)	

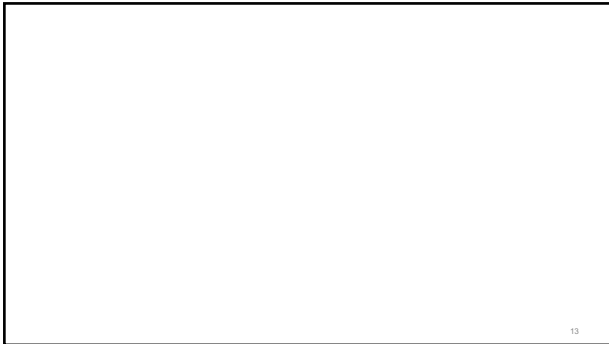
一般的には上記の内容がやり取りされるが、①重要なものなるべく就労場面で起こりうる具体的なことを説明すること、②実際に起っている状況を共有しながら何度がやり取りすることが重要。

11

グループ検討課題③

- 就労支援機関として退院後、復職に向けた取り組みとしてできることは、何が考えられますか？ 本人へのアプローチ、環境へのアプローチ(経済面・職場・支援体制など)から検討してみてください。

12



13

支援のポイント③「就労支援機関」(例)

【本人へのアプローチ】	【職場へのアプローチ】
<ol style="list-style-type: none"> 1) 一日の行動確立までの支援方法とかかる時間の確認 「時間に来る→列いしど」打刻→決まった席に座る →作業→記録→休憩→列いしど打刻→部屋へ戻る」 2) 自己理解の促進 ・以前の業務は問題なくできるとの認識 →現実とのギャップは大きいので、自己評価と他者評価の照合せを行う 3) 補償行動の獲得 ・メモとり ・報告・連絡・相談 4) 可能作業と作業定義にかかるとの時間の確認 「習得できる工程」「注意できる量」「物や道具の管理」 5) スケジュール管理・情報共有の方法の整理 職場・家族も含め情報共有できるメモリーノートを活用 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 職場訪問 ・本人のアセスメントができた段階で職場訪問 ・復職までのプランの提示 ・復職時のイメージを共有 2) 職場の理解促進 「障害状況」及び「復職にあたっての基本的な考え方(障害者雇用・復職のメリット・合理的配慮・障害者職場復帰支援助成金の案内など)」の情報提供(文書) 3) 業務内容の提案・調整 事務～現場まであらゆる業務の中で、実際に見学・体験をして、ある程度分量があり、繰り返し行える業務を調整。 4) 職場環境の設定 手帳の準備、器具の置き場の設定など 5) 指導員・先輩へのサポート 障害特性の説明、指導方法の伝達(ジョブコーチ支援) 6) その他、困りごとへの相談

14

【例】訓練目的と課題設定

分類	訓練目的	課題設定とポイント
A	可能な業務を見極める できることを見つける できる方法を見つける	<ul style="list-style-type: none"> ・PC基礎学習(学習性、再現性) ・PC基礎：データ入力 ・PC応用：簡易データベース作成、電子メール、情報検索など(可能レベルの見極め) ・様々な業務(作業性、学習性、正確性、遂行能力、スピード、相談力) ・口頭指示が多い課題
B	自己理解を促進する	<ul style="list-style-type: none"> ・出来そうにない、ちょっと難しい課題 ・判断が必要で質問が多く出る課題 ・共同作業
C	職場適応面を改善する	<ul style="list-style-type: none"> (指示者対複数利用者、利用者間) ・納期のある課題(時間設定)、業務
D	就労の基礎を学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ・ビジネスマナーを体験し、基礎能力を上げる

15

【例】情報共有ツール①

就業支援ガイド
高次脳機能障害者 就業支援ガイド

目次

1. 高次脳機能障害	2. 就業支援のポイント	3. 就業支援の事例
<p>1.1 高次脳機能障害とは</p> <p>1.2 高次脳機能障害の症状</p> <p>1.3 高次脳機能障害の原因</p> <p>1.4 高次脳機能障害の診断</p> <p>1.5 高次脳機能障害の治療</p> <p>1.6 高次脳機能障害の予防</p>	<p>2.1 就業支援の目的</p> <p>2.2 就業支援の原則</p> <p>2.3 就業支援の方法</p> <p>2.4 就業支援の環境</p> <p>2.5 就業支援の支援者</p> <p>2.6 就業支援の評価</p>	<p>3.1 事例1</p> <p>3.2 事例2</p> <p>3.3 事例3</p> <p>3.4 事例4</p> <p>3.5 事例5</p>

16

【例】情報共有ツール②

就業支援ガイド
高次脳機能障害者 就業支援ガイド

1. 高次脳機能障害

1.1 高次脳機能障害とは

1.2 高次脳機能障害の症状

1.3 高次脳機能障害の原因

1.4 高次脳機能障害の診断

1.5 高次脳機能障害の治療

1.6 高次脳機能障害の予防

17

© 厚生労働科学研究：高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究班

18