

### Ⅲ 職能訓練プログラム

#### 職能訓練、職業リハビリテーションとは

職業生活に要する技能を職能と呼ぶことがあるが、ここではこの定義に従って職業に就くために必要な訓練全般を職能訓練と呼ぶ。

職能訓練には、準備訓練、職業訓練（技能講習）が含まれる。受傷・発症からの時期が短い者でも職業を意識した訓練が病院や施設で行われる場合がある。これを職能訓練前の訓練と呼ぶが、前述の医学的リハプログラムや生活訓練と重なる部分である。

また、訓練の定義を外れるが、就労支援も一部含み、全体を広い意味で職業リハビリテーションと呼ぶ。本稿は訓練に関するものであるが、職業については生活訓練と同様、社会との繋がりが強く、訓練以外に支援の項目を切り離すことはできない。従って、本マニュアルでは、支援を含み職業リハビリテーションの観点で記述する。

#### 高次脳機能障害者の職業リハビリテーションの目的

高次脳機能障害者の職場での問題は、機能的には障害が少なく、一見何でもできそうだが、仕事を任せるとミスばかりといった『外見』と『実際にできる仕事』のギャップによるものが多い。

そのため、次のような目的をもったサービスを提供することが有効と考えられる。

1. 可能な業務、適応面など職業上の課題を明らかにする。
2. 職業的な障害認識をすすめ、補償行動の獲得を図る。
3. そのうえで、本人にとって適切な職務を選択し、職場の環境調整などを行い、安定した就労の実現を支援する。

#### 職能訓練の諸段階

高次脳機能障害者の職業までの道のりは、一般に、受傷・発症→急性期医療→リハ医療・訓練（認知評価・訓練、職能訓練前の訓練）→（生活訓練）→職能訓練（職業準備訓練、職業訓練）→就労支援（移行支援、定着支援）、という流れをたどる。

- 職能訓練前の訓練は、職業準備以前において実施されるもので、急性期から実施される可能性がある。対象者は将来希望が明確でなかったり、希望と現実の能力に大きく乖離がみられたり、機能訓練が優先のケース、認知訓練を作業場面で試行するケースが含まれる一方、軽度もしくは入院中の回復が著しく就労準備がほぼ整ってきたケースも混在しているという状況で行われる。別の表現では、医学的リハビリテーション場面で行われる職業的な訓練ということも出来る。この訓練は、病気や事故等で障害を受けたケースにとっては職業リハビリテーションの最初のステップであり、就労生活に向けた基礎的な評価・訓練が主体となる。職能訓練前訓練の対象者は、医学的リハビリテーションの急性期～亜急性期～安定期の幅広いライフステージにまたがる。
- 職業準備訓練の段階では、本人自身が抱える高次脳機能障害に注目できるよう

になり、職能訓練の必要を本人が理解し、代償手段の活用などに目的意識を持って取り組むことが大切である。

- 就労支援の段階では、本人が障害を適切に理解した上で就労への意思を明確に示しており、必要に応じて実施された訓練や基礎的な認知訓練がほぼ終了していることが望ましい。

## 職業リハビリテーションの実際

### 評価

評価のポイントは、①職業生活の階層構造を踏まえたうえで、②個人情報把握・確認することである。

#### ① 職業生活の階層構造

働くということは、基礎としての生活があり、その上に毎日きちんと通勤できるという『勤務能力』、職場での人間関係などの『適応能力』、そしてどのような仕事なら通用するかなどの『作業遂行能力』が積み重なった階層構造からなる。高次脳機能障害者に限らず職業リハビリテーションをとらえる場合、注目しがちな作業遂行面だけでなく、このような階層構造を押さえる必要がある。

#### ② 評価時に必要な確認事項

##### ◇ 個人情報

- ・ 対象者に就労ニーズがある、職能訓練の必要性がある等
  - ・ 就労ニーズ：デマンド（要求）との相違、具体的ニーズの把握等
  - ・ 一般情報：経歴、家庭状況や経済状況等の基本情報
  - ・ 障害状況、就労関連情報：受傷後の就労経験があるケースでは就労時の状況、またモニタリング時には訓練・支援の過程での状況確認や効果測定が重要
- 評価の結果、職業リハビリテーションの対象とならない場合もある。

##### ◇ 検討事項

- ・ 有効な訓練・支援の方法（内容や技法）、適切な訓練・支援の施設・機関の選定

### 【特記事項】

評価にあたっては、次の点に留意する。

#### <障害特性>

- ・ 可能な作業は何か
- ・ 処理能力はどの程度か
- ・ 環境要因はどうか

#### <障害認識の重要性>

#### <効果的な訓練・支援>

- ・ 職業生活のシミュレーションを行う
- ・ 現実直面と適切な助言をする

- <家庭生活の重要性>
- <長期的視野をもつ>
- <制度の活用>

### 職リハ計画の策定

職業リハビリテーション計画（訓練計画）を策定するにあたっては、本人・家族の同意のもと、評価に基づいて目標、期間を決める。

高次脳機能障害者の主訴は現実離れをしたものも多く、本人の理解が得られない場合は全面否定せず「長期目標」として聞き取り、実現可能な「短期目標」を本人了承のうえで担当者が作成する。

職業リハビリテーション計画書は、できるだけ分かりやすく作成する。

### 職能訓練前の訓練

職能訓練前の訓練は、職業準備以前において実施されるもので、急性期から訓練として用いられる可能性がある。別の表現では、医学的リハで行われる職業的な内容の訓練ということもできる。職業前訓練は、病気や事故等で障害を受けたケースにとっては職業リハビリテーションの最初のステップであり、就労生活に向けた基礎的な評価・訓練が主体となる。職業訓練前の訓練とは、医学的リハの急性期～亜急性期～安定期の幅広いステージに及ぶ可能性がある。

基本的に、医学的リハプログラムで用いたものと同様の評価、訓練を行う。用いる教材、技能等はより職業訓練に関連する。詳細は、別の資料を参照のこと。

### 職業準備訓練

#### （１）職業準備訓練の目的

職業準備訓練とは、「模擬職場」＝「職場」を意識して環境を設定し、就労復帰もしくは新規就労するため能力評価や能力開発を行う。

前項に述べたとおり、評価、職業前評価をもとに本人の同意のもと訓練担当者が訓練計画書を作成し、職業的なニーズを整理した上で、職業準備訓練を行う。

#### <留意事項>

- ① 実際の訓練課題を遂行し、現状の課題を整理する（出来ること、出来ないこと）
- ② 職業に関する自己の意識（思考）を確認する。⇒障害認識とのずれを把握する
- ③ ①、②を通じて、環境を調整し、補償行動を身につける
- ④ 作業能力の見極めと改善を行う（補償行動の獲得）
- ⑤ 適応能力の見極めと改善を行う（補償行動の獲得）
- ⑥ （新規就労者、就労経験が無い人は特に）職業生活スタイルを確立する
- ⑦ 就労についての具体的な方向性を確立する⇒ **新規就労を考えるケース**などが挙げられる。

## (2) 作業遂行

高次脳機能障害は記憶力や注意力だけでなく、判断力や遂行機能の低下を伴う場合も多い。認知面の障害は仕事を進めるうえで可能なものと困難なものを生じる。そのため、職業準備訓練における作業遂行面の把握としては、どの程度の質、どのような種類の業務・作業であれば“仕事として通用するのか”を具体的に知ることが、ケース・職員双方にとって重要になる。

### 【ポイント】

次のような検討を行う。

- ・ 設定課題の分析
- ・ 設定課題のレベル
- ・ 実際の体験と適切な助言
- ・ 対処法の獲得と周囲の配慮
- ・ 記録の重要性
- ・ 行動観察の重要性

### <留意事項>

- ・ 高次脳機能障害者の能力の把握
- ・ 情報のコントロールが必要
- ・ 見極めが必要
- ・ 信頼関係が前提

### ◆ 高次脳機能障害者にみられる問題と対処法

職場でよくみる高次脳機能障害者（とくに外傷性脳損傷患者）の作業遂行面の問題とその対処法を紹介する（PC関係は「職業訓練（技能講習）」参照）。職員は『できる仕事』の把握とともに、どのような環境設定（対応の仕方や職場の配慮など）によって作業能力が改善し、安定した職業生活が可能になるかを把握する。

### <情報処理>

- ・ 照合の課題などで注意ミスが減らない  
— 一定規を当てて確認し、1行ずつ「V」チェックをつけるなどの方法により確実性をあげる。
- ・ 速度と正確さの双方を要求されるとミスが増える  
— 仕事は速度と正確さの両方が必要であるという点の意識化、そのうえで繰り返し作業することでどの程度改善するかを確認する。
- ・ 注意箇所が複数あると完全にできない  
— ファイルの際に穴あけのみに注意がいて位置がずれる、複数の指示のあるコピー（拡大、表裏印刷、等）の際に何か1つ忘れるなどの問題がよくみられる。その場合は、同時に複数のことに注意を払うのが苦手になったことを認識させ、そのうえで事前に確認事項を書き出して1つずつチェックしながら

ら作業を進めるなどの対処法を身につけるのがよい。

- ・ 効率や工夫・判断が悪い
  - 部品を取りやすい位置に置けない、指示書を見やすい場所に置けないなど。  
“工夫”や“判断”は苦手なため、どの程度できるかの把握とともに、苦手なことの認識をすすめ、対処法を検討する。確実な対処法がない限り、業務としては避ける方が無難である。
- ・ 複数の指示を一度に言われる、複数の指示者から言われると混乱する
  - 前者は「1つずつ言ってください」「メモを取るのでゆっくり言ってください」など指示者に言えるようにする。後者の場合、改善されなければ、同じ内容でも複数の人から言われるのは苦手、指示者は1人にしてもらおう配慮が必要などの認識を図る。
- ・ 優先順位や段取りがつけられない
  - 手順が決まっていない業務は苦手になったことを認識してもらおう。そのうえで、手順の確認がしやすい方法を検討する。

#### <記憶>

- ・ メモを書くだけで活用できない
  - 仕事のメモは、必要なことを書く→必要時に確認する→適切に活用する、という能力が求められ、スケジュール帳に比べると高い能力が必要となる。対処法として、1)スケジュール用の手帳、訓練用の業務ノートに分ける、2)業務ノートは「作業」「事務」「PC」など訓練内容ごとにインデックスなどを貼って記載箇所を明確にする。それにより実用度を見極める。
- ・ 思い込んで違うことをする
  - 「中途半端な記憶は仕事に支障」を常時フィードバックし、「指示はしっかり聞く」「メモをとる」を徹底する。高次脳機能障害者に対する指示は“簡潔に”“具体的に”が原則であるが、不十分な場合は配慮をより重視する。それでも問題がある時はメモを渡す、職員がノートに記載するといった対応もある。
- ・ 指示書を確認せずにミスをおこす
  - 「記憶に頼ると仕事に支障がある」「指示書は必ず見る」を繰り返してフィードバックし、記憶障害の認識を促したうえで指示書を活用することを習慣化する。指示書自体に目が向かない場合は、作業手順を書いた表示プレートを置く、機械に直接手順書を貼るなどの設定もある。
- ・ 途中で作業手順や内容が変わる
  - その都度フィードバックして認識を深め、手順が確立するまで繰り返す。作業内容の複雑さが原因の場合は、指示書の利用や工程の細分化などを検討する。
- ・ 昼休みなどで間があくと再開するか分からなくなる。実施済と実施中が混在する
  - 前者の対処法としては、1)メモを見て開始するように訓練する、2)メモ確認が定着しない場合は課題に「ここまで終了」と書いた付箋等を貼る、3)課題自体を忘れる場合は机など目に入りやすい所に「午後は名簿作成から」などを明記した紙を

貼る、など。後者は「実施済」「実施中」を明記した表示プレートなどによりはつきりと分かるようにする。いずれも、自分で対処できるのか、配慮が必要なのかによって実用性は異なる。

### (3) 適応

高次脳機能障害の特徴のうち、社会的行動障害（依存性・退行、感情・欲求のコントロール低下等）によって、対人関係を円滑に構築することが出来ないケースが多く見られる。また、記憶障害、注意力障害、遂行機能障害等によって、上司から指示を受けても、忠実に業務を遂行したり、報告したりすることが出来ず、結果として就労継続が困難なケースがある。

#### 【ポイント】

- ・ 就労にとって環境適応が重要であることを意識させる。
- ・ 周囲が行動分析を行なう事で、課題を把握する。
- ・ 問題点を現実的に把握するため、直接的な指摘を行う。
- ・ 課題に対して、どのように改善するのか整理してアプローチする。

#### <留意事項>

- ・ 高次脳機能障害者の能力の把握
- ・ 情報のコントロールが必要
- ・ 見極めが必要
- ・ 信頼関係が前提

### 職業訓練（技能講習）

職能訓練の範疇には職業訓練（技能講習）が含まれる。高次脳機能障害者にも、何か技能を身につけたい、技能がつけば就職できる、といった希望は当然ある。就職するためにパソコン（以下PC）を覚えたいという高次脳機能障害者は多いが、技能習得に関しては、高次脳機能障害者の作業能力についての障害特性を周知していなければ逆効果になる可能性も高い。実際、PCの専門学校を卒業したという理由で、PC関係の仕事で就職したが仕事にならないというケースは多く見られる。

#### 【ポイント】

- ・ 高次脳機能障害者の作業能力
  - ・ Windows の操作は、操作の種類によって高次脳機能障害者にとって不得手な能力を要求されるため、十分に使いこなせない場合が多い。
  - ・ パソコン操作レベルの見極め
  - ・ 高次脳機能障害者に対する基本的対応の重視
- ※ 職業訓練に関して、高次脳機能障害者に求められる技能がその能力を超えていれば、部分的に可能あるいは技能として獲得できても、応用など活用することは困難となる場合が多い。とくにコンピュータ関連については、前記のように苦手

となっている能力が要求されることが多いので、実施課目の課題分析は、より重要である。

## 就労支援

就労支援とは

障害者の就労形態には、「一般雇用」「在宅就労」「保護雇用」「福祉的就労」等がある。

このように就労を広く捉えた場合、就労形態の如何に関わらず、“働きたい”とい障害者のニーズに対して支援を行うことが就労支援といえる。

病院における就労支援

(ア) 職場に籍がある場合

復職に向けた具体的な支援内容を以下に記す。

職能評価と情報の整理

- 家族状況
- 居住地域
- 就労に向けての本人の行動（観察）
- 身体障害（資料及び面接で状況を確認）
- 高次脳機能障害（神経心理学的所見、スクリーニング検査）
- 作業耐久力（作業評価）
- 作業遂行力（作業評価）
- 移動能力（身体的側面、高次脳的側面）

本人の意向確認と支援

- 就労意欲
- 復職に向けたカウンセリング

職場情報の収集

- 復職についての事業所の意向
- 復職調整の事業所窓口担当者、産業医
- 休職期間、休業補償（傷病手当金、有給休暇）
- 配置替えの可能性
- 本人に合わせた業務創出の可能性
- 職場の業務内容と本人の職務
- 職場環境（物理的・心理的）
- 事業所の職務を訓練用として提供される可能性
- 職場実習の可能性

職場への情報提供

- 復職への本人家族の意向

- 本人の高次脳機能障害に関する説明
- 障害理解と配慮、代償手段の必要
- 各種助成金制度
- 職場環境整備への助言
- アフターフォローについて

#### 職場実習

- 実習計画（期間、時間帯、場所、実習内容、キーパーソン、通勤経路）
- 実習契約、保険
- 職場実習評価表によるチェック
- 実習のまとめと結果報告
- 必要があれば再実習を行う

#### 復職と定着指導およびアフターフォロー

- 問題が出れば関係者間で役割分担し解決を図る
- アフターフォローの期間は各実施機関で取り決める

#### (イ) 新規就職をめざす場合

本人と家族から就職への意向を確認する。職能評価と情報整理を経て、就職をめざす決定を行う。ハローワークにて求職登録を行う。集団職業相談会への参加や、就職情報誌、新聞折り込みチラシ、インターネットなどからも可能性を探す。

事業所体験実習は本人を評価することが目的で雇用を前提としないが、実施中に事業所の障害者理解が深まり、後日正式採用に至る事例もある。以下、職場実習、復職、定着指導、アフターフォローの支援を行う。

#### (ウ) 一般就労が難しい場合

現状では一般就労が難しいと思われる場合には、福祉的就労を経て一般就労をめざす選択肢がある。

#### 福祉施設における就労支援

職能訓練部門等を有する各地のリハビリセンターや更生施設、あるいはステップアップに積極的な授産施設なども、これらを踏まえて就労支援を行っているが、以下で福祉施設が行う就労支援について紹介する。

高次脳機能障害者の就労については、新規就労もしくは復職において就労支援を行うが、わずかな環境の変化でも不安定になりやすい。本人が実施可能な業務に合わせた新規就労や復職に関する移行支援や、フォローアップとしての定着支援などがある。

#### 効果の測定

職業リハビリテーションの効果測定は、訓練や支援を行うことにより、介入前と

介入後（含、途中）でどのように改善・変化したかを測ることを目的とし、その把握をもとに、支援者は職リハ計画の修正や次の段階に移行する場合の再計画の策定が可能となる。いわば、効果測定はモニタリングに不可欠である。また、効果測定はケースの変化だけでなく、支援者の訓練・支援技術の適切性を測るという機能も有する。

**【効果測定のポイント】**

高次脳機能障害者の就労は“外見”と“できることのギャップ”による問題が生じやすい。そのため、効果測定は何を測るかという“視点”が重要である。高次脳機能障害者の職業リハビリテーションにおいて、訓練段階で重要なのは①作業遂行能力や適応能力などの職業準備性の程度、そして②障害認識の程度、などを明らかにする視点である支援者はそれらの把握がなければ、適切な就労支援はできない。