

# びまん性軸索損傷の一事例に対する就労支援

～アンケート結果をとおして～

かがわ総合リハビリテーション成人支援施設 生活訓練

生活支援員 上川 毅 北村 嘉良子

作業療法士 大野 香織

キーワード：高次脳機能障害、びまん性軸索損傷、就労支援、代償手段

## 要 旨

重度の高次脳機能障害（びまん性軸索損傷）の男性が約 10 ヶ月間の体験実習をとおして事業所に採用された。この間、当施設のスタッフが継続して支援してきた。また、採用決定後は、就業・生活支援センター等の専門機関が長期間にわたってフォローできる仕組みを作った。

この過程をとおして、高次脳機能障害者への就労支援には、①障害への理解 ②事業所内の支援者の存在 ③環境調整 ④代償手段 ⑤継続した支援を行っていく事が重要である事が再確認できた。また、社会的行動障害の有無が就労を左右する要因である事が示唆された。

### 1. はじめに

交通事故により、びまん性軸索損傷と診断された男性が、約 10 ヶ月間の職場体験実習を行って事業所に採用となった。採用後も作業内容等の変更に対応できるように、就業・生活支援センター等の専門機関と連携し、長期間にわたってフォローできる仕組みを作った。

今回の実習先の職員のアンケート結果を基に高次脳機能障害を持つ人の就労支援について考察を加える。

### 2. 事例紹介

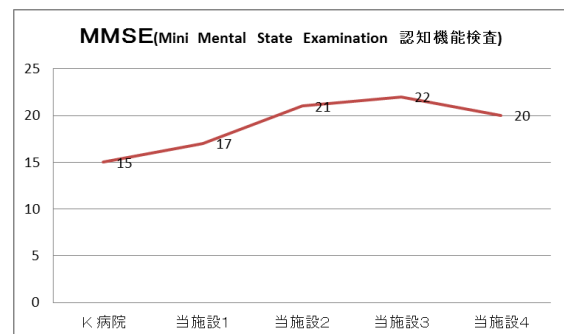
20 歳代の男性が交通事故により受傷した。びまん性軸索損傷と診断され A 病院 B 病院を経て実習開始 2 年前より当施設生活訓練の利用を開始した。

K 病院で実施した日本版 RBMT（リバーミード行動記憶検査 The Rivermead Behavioral Memory Test）は標準プロフィール点 0 点 スクリーニング点 0 点。M 病院で実施した WA I S III

（Wechsler Adult Intelligence Scale – Third Edition）は注意持続が困難で測定不可だった。

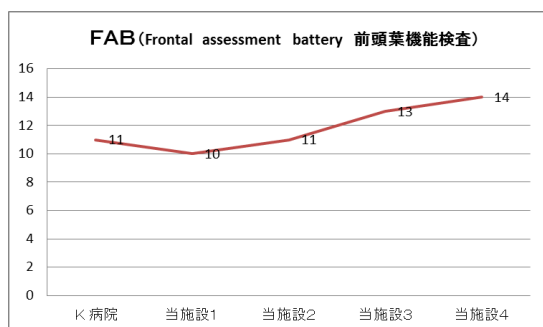
当施設で実施した MMSE（Mini Mental State Examination）、F A B（Frontal assessment battery）、TMT（trail making test）等の神経心理学的検査の結果からも日常生活にも大きい影響が出るレベルであったことがわかる。（図 1、2、3、4）

（図 1）

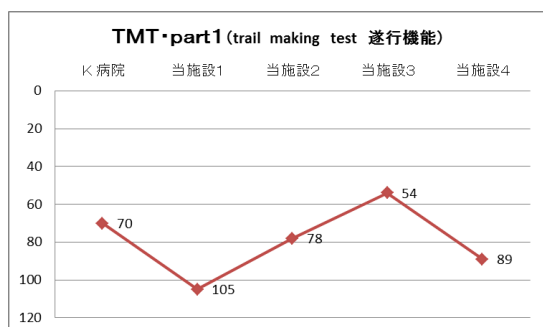


施設での状況は、スタッフ等の誘導・促しが必要で、日中のできごとは数分後にはほとんど忘れ、作話が日常的に見られた。施設内の移動は、他の利用

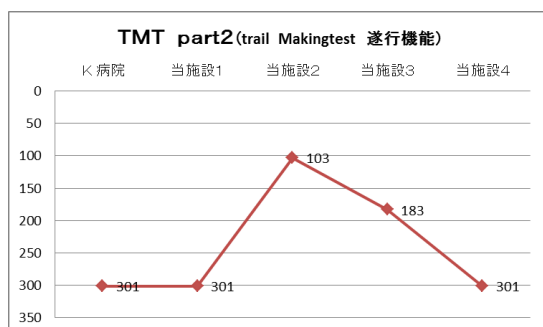
(図 2)



(図 3)



(図 4)



者の後についていく状態で、必ずしも場所を覚えていいるとは言えない状態であった。

自宅付近は、散歩のような、特に目的を持たない外出には支障はないが、買い物等、何らかの目的を持った外出は、道に迷ったり、用事を忘れてたり、目的の物を見つける事が難しいため、家族の付き添いを必要としていた。

### 3. 実習内容

実習場所：市内の特別養護老人ホーム

実習期間：10 ヶ月間

実習内容：(図 5)

(図 5)

	～3ヵ月まで	3ヵ月～	5ヵ月～
実習回数	2回/週	3回/週	5回/週
実習時間	2時間	2時間	4時間
内容	12部屋 ベッド・床の掃除 ゴミ捨て	12部屋 ベッド・床の掃除 ゴミ捨て	23部屋 ベッド・床の掃除 ゴミ捨て

### 4. 実習開始までの経過

まず、当施設のスタッフが作業内容を確認し、予め予想される問題点を整理し、併せて本人の評価を実施した。次に、老人ホームの職員に高次脳機能障害の特徴を説明し、ルーティンワークが必要である事、仕事内容の変更や施設内のレイアウトの変更、廊下等の飾りの変更等、環境の変更は極力控えて欲しい事、実習に職員が一人付き添う事を確認する等の環境調整を行った。

また、本人に対しては、事前の作業評価を基に作業工程を細分化し、一つの作業場面に1枚の手順書という形で手順書を作成した。手順書の体裁は、作業場面の写真と作業内容を文章で書いたものとした。

同時に、老人ホーム内の移動に関しても作業を行う目的の場所がわからない等の問題が予想されるため、移動に関しても手順書を作成した。手順書の体裁は作業手順と同様に移動の際に目印となる物や場所の写真と文章で移動先を指示し、作業の習得と併行して、老人ホーム内の移動も単独でできるように工夫した。

手順書は、事業所内の移動と作業等、場面に応じて午前4種類、午後4種類を作成し、一つの作業が終わると手順書をめくって次の作業を確認する形にした。

### 5. 実習中の経過

実習中は、家族1名と職員6名で当番を決めて付き添い、作業の指導を行った。また、作業の習得状況に応じて写真や文章の修正、カードの追加や削除を続けた。

本人の状況は状況記録とスタッフ間の口頭による情報交換で共有し、本人と接する時の注意点は掃除用具を運搬するカートに掲示し、基本的な対応を統

一した。

また、即時記憶の問題で作業の進行状況をすぐに忘れてしまうため、既に作業を終えた場所には、『清掃終了』と書いた札をつるし、自分自身で作業の進行状況が確認・把握できるようにした。

## 6. 実習後の経過

実習後、採用が決定し、就業・生活支援センター等に引き継ぎを行った。

## 7. 対象と方法

採用決定後、本人が作業を行ってきたユニットの職員 13 名にアンケート調査を実施した。

## 8. 考察

アンケート結果から、77%は高次脳機能障害について見聞きした事はなく、知っていると回答した 23%もテレビで観た程度であり、後遺症やそれに対する基本的な接し方、対処方法を学んだことや実際に経験した事はなく、本人が高次脳機能障害のある人の基準となっている可能性が高い。

当施設のスタッフが付き添っている事に、85%は好意的に受け止めており、『邪魔』『煩わしい』とは感じていなかった。

高次脳機能障害のある利用者への接し方として、当施設のスタッフの対応が参考になったか、との設問には、54%が参考になったと具体的なエピソードも添えて回答しており、この事から老人ホームの職員は利用者本人の状況だけでなく支援者の言動も観察している事がわかった。

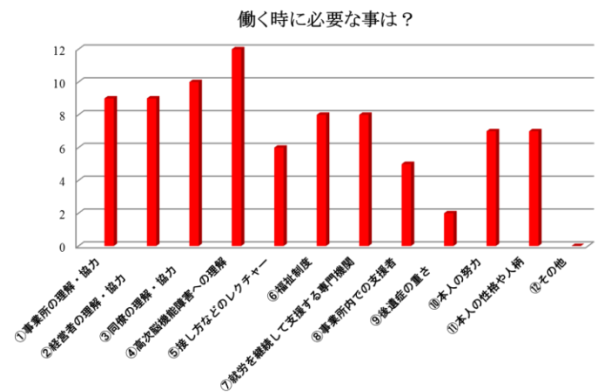
高次脳機能障害を持つ人が就労する時に必要な事は何か、との設問には『障害を知識として知りたい』と思っている人が 12 名いるが、『接し方等のレクチャーを受けたい』人は半数の 6 名であった。(図 6)

また、本人と一緒に働く事に対して不安を感じている人は 8%であった。

77%の人が『挨拶ができるようになった』『素直な性格である』『笑顔が増えた』『利用者の状況を職員に伝えてくれた』『利用者の名前を覚えた』といった本人の変化に気づいていた。

実習をとおして、当初期待しなかった、掃除をする事とは直接関係のない本人の人柄やまじめな仕事ぶり等が実習先の職員に好ましい評価や印象を与え、受け入れに好影響を与えただけでなく、本人と共に働く事への不安を解消し、接し方のレクチャーは不要という回答が半数を上回った理由になったと想像できる。

(図 6)



また、本事例には易怒性などの社会的行動障害がないため、高次脳機能障害や本人の事をほとんど知らない老人ホームの職員が本人と接する際に困った経験がほとんどない事もその理由として挙げられる。

手順書に関しては 85%が『写真を使っているのがわかりやすい』との回答であったが、中には『本人の行動から試行錯誤の上で作成した物なので作業手順の要点が押さえられている』といった踏み込んだ回答も見られた。

この回答をした職員は、障害への理解に関する設問では『記憶をとどめておく事が難しい障害』と回答し、対応の仕方では『利用者からの依頼を忘れてしまう事が心配』。本人の変化では『制服を着るようになってから気兼ねなく質問している』。カードの使用に関しては『どの作業で間違いがあり、それに対して本人がどのような事を考えているのかを確認でき、修正できる』等の的を得た回答があった。

一方で『困った時には職員が臨機応変に対応していきたい』旨の記載が見られたが、高次脳機能障害のことを必ずしもきちんと理解できているとは言えない老人ホームの職員にとって、何らかの支援の必要を感じ、困った時には何かの支援したい気持ちはあっても、漠然としたものである事が想像でき、支

援が具体的にどのような事を指しているのか、どのようなことが必要となるのか明確ではなかった可能性は否定できない。特に老人ホームの職員間の高次脳機能障害への理解度等には大きい開きがあり、今後、ナチュラルサポートでは対応できないような事が発生したり、解決できない事が続いたりすると、本人に対応することが負担となる可能性は否定できないため、状況の変化に対応できるように長期間のフォローができる仕組みを作る事が必要であると考えられる。

また、『掃除が早くなったのは掃除の仕方が雑になったのかも』『本人が質問して来るまで何も言わない方がいい』等、必ずしも正確ではないコメントや『最初からベッドの下の掃除もしてくれたら助かった』等、わずか10ヵ月の実習期間内でも現場の職員の気持ちは一定ではなく、常に変化していく可能性がある事がわかった。このことから、事業所側の意見や要望、不安感を確認・修正するために定期的な機会を継続して持ち、助言を行っていく事が必要であると考えられる。

## 9. まとめ

職場内の支援は、単に困っている事に手をさしのべるといったレベルに留まらず、高次脳機能障害の特徴に応じた対応が望ましい。

今回の実習やアンケート結果から高次脳機能障害がある人の就労支援を行う専門機関の役割として、①作業内容等に本人の後遺症を配慮した環境調整をする事 ②後遺症をカバーすることができる代償手段を提供する事 ③就職が決定した後、本人の状況の変化や受け入れ側の理解や本人への要望、業務内容の変更等に対応するために、就業・生活支援センター等の専門機関に引き継ぎを行なうなど、長期間に渡ってフォローできる仕組みを作る事 ④職場内で本人の事を理解した支援者を育てていく事 ⑤高次脳機能障害について事業所に正確な情報提供を継続して行っていく事 ⑥本人に対する職員のニーズを把握し、助言等を行っていく事が必要である。

## 10. おわりに

本事例は、手順書を見ながらのルーティンワークや決まったルートを移動するといった、職場内で特別な支援スキルを必要としない環境設定の上で実習を行った。この事が、老人ホームのスタッフに負担感を与えず、本人の変化に気づき、良好な人間関係を作る事につながり、就労に結び付いたと思われ、環境調整や代償手段等の重要性を再認識させられた。

また、社会的行動障害の有無は、就労の結果を左右する大きい要因であることが示唆される。

### 【参考文献】

1) 倉持 昇, 船橋 圭, 本田哲三, 朝比奈朋子, 高橋玖美子他: 高次脳機能障害者に対する職場定着アプローチ, 認知リハビリテーション 2005, 新興医学出版社, 東京, 2005

2) 橋爪一幸, 本田哲三, 高橋玖美子, 吉村茂和, 倉持 昇: 高次脳機能障害の代償によって復職した脳外傷事例, 認知リハビリテーション 2004, 新興医学出版社, 東京, 2005

3) 戸田ルナ, 刎田文記: 高次脳機能障害を想定した職務の課題分析例, 認知リハビリテーション 2005, 新興医学出版社, 東京, 2005