

ワークショップ 2-4

職業リハビリテーションの立場から

—障害者職業能力開発校の実践—

川村 浩樹

国立職業リハビリテーションセンター主任障害者職業カウンセラー

(平成 21 年 3 月 19 日受付)

要旨：国立職業リハビリテーションセンター（以下、「職リハセンター」という。）における高次脳機能障害者等の職業的重度障害者を対象に、複数の異なる専門性を有する者（職業訓練指導員、障害者職業カウンセラー、技能指導員、社会生活指導員等）が、連携、協力することにより、障害特性や個別課題に応じた柔軟かつきめ細かに訓練、指導するチームティーチング（以下、「チーム指導」という。）による職業訓練・就労支援を実践している。

職リハセンターにおけるチーム指導で心掛けていることは、各訓練生が新たな技能習得や再学習、そして就職活動といった職業リハビリテーションのプロセスを歩む中で、トライ＆エラーを繰り返しつつも肯定的な自己認識を育んでいけるようにグループワークで、成功や失敗の原因と結果を振り返ったり、代償手段を活用しながら着実に成功体験ができるようにスモールステップ指導を行っている。また、技能訓練では資格取得に偏ることなく、できるだけ実際の職務内容に近い作業課題（教材）を使いながら、具体的な適職探索ができるようにしたり、職場見学、職場実習を積極的に行うことで、就職への不安を軽減して現実的な職業イメージが形成できるようにサポートしている。そして、必要に応じて地域障害者職業センター等のジョブコーチ支援事業を活用してスムーズな職場環境への適応と定着を支援しており、その結果として、平成 16 年度～19 年度にかけて終了した高次脳機能障害者 39 名全員が、事務補助、データ入力を中心とする職種で就職している。

(日職災医誌, 57: 233—239, 2009)

—キーワード—

技能訓練, 適応支援, チームティーチング, ストレス・疲労のマネージメント, 補完手段, 補完行動

1. はじめに

平成 18 年 4 月に障害者自立支援法が施行されたことにより、障害者福祉領域において『働く意欲と能力のある障害者を福祉施設から一般企業へ』という方針が示され、福祉施設の機能再編等が進められている。加えて、障害者の雇用の促進等に関する法律の一部改正により、精神障害者等の雇用対策強化や障害者福祉施策との有機的な連携などの方針も打ち出されたことにより、職業能力開発施設や就労移行支援施設などの現場では、これまで以上に障害の重度化、重複化、多様化への対応が求められている。

また、企業においても、社会的貢献(CSR)や法令遵守(コンプライアンス)への認識が深まり、障害者雇用への気運が高まってきている。しかしながら、最近の急速な景気悪化等により、障害者の雇用環境は非常に厳しいも

のようになってきている。

こうした状況の中にあって、国立職業リハビリテーションセンター（以下、「職リハセンター」という。）では、技能訓練と適応支援を並行実施することにより、高次脳機能障害者等の職業的重度障害者に対して、技能習得と就職の機会を保障し、総合的な職業能力開発、向上に努めている。加えて、企業側が期待する人材を育成・輩出することで、雇用機会の拡大を図っている。

今回は、職リハセンターにおける職業能力開発の実際として、高次脳機能障害者を中心とする職業的重度障害者に対する職業訓練について紹介する。

2. 国立職業リハビリテーションセンターの職業能力開発

(1) 利用の流れ

職リハセンターは、障害者の雇用の促進等に関する法

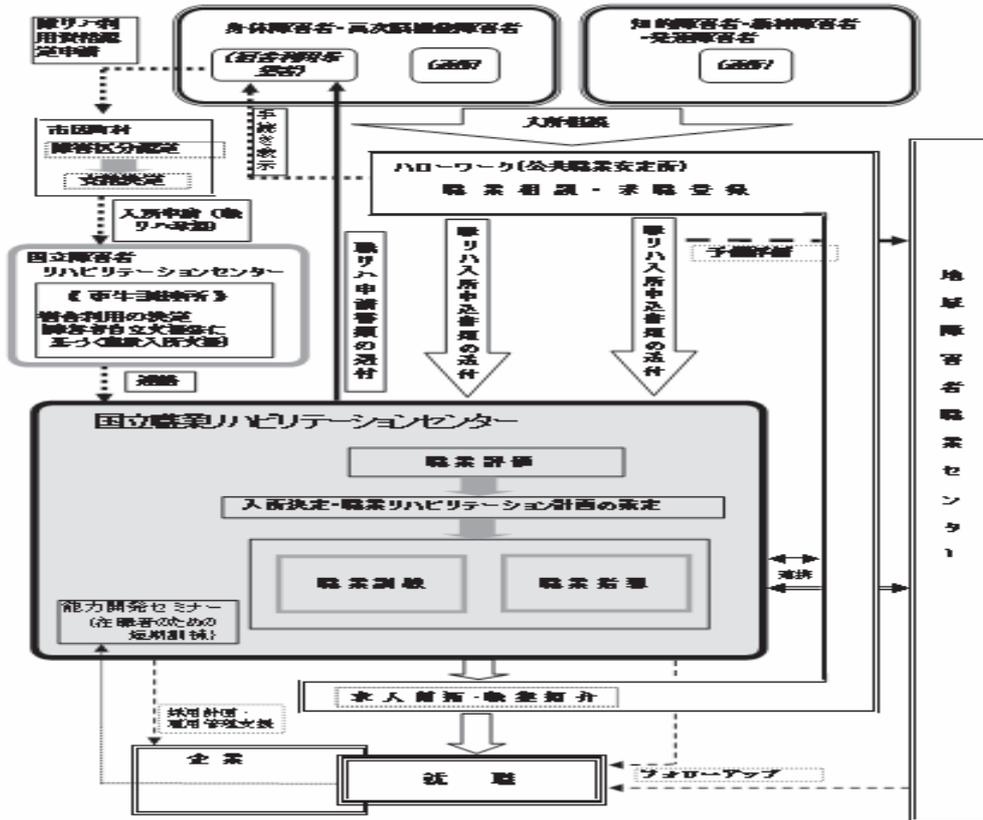


図1 職リハ利用の流れ（入所申請から修了・就職，定着支援まで）

表 1

| 障害区分 | 16年度 | | | 17年度 | | | 18年度 | | | 19年度 | | |
|----------|------|-----|-------|------|------|-------|------|------|-------|------|------|-------|
| | 修了者 | 就職者 | % | 修了者 | 就職者 | % | 修了者 | 就職者 | % | 修了者 | 就職者 | % |
| 肢体不自由者 | 69 | 61 | 88.4 | 89 | 75 | 84.3 | 91 | 85 | 93.4 | 77 | 73 | 94.8 |
| 聴覚言語障害者 | 31 | 31 | 100.0 | 33 | 33 | 100.0 | 33 | 32 | 97.0 | 33 | 31 | 93.9 |
| 視覚障害者 | 12 | 11 | 91.7 | 8 | 8 | 100.0 | 10 | 10 | 100.0 | 12 | 9 | 75.0 |
| 内部障害者 | 2 | 2 | 100.0 | 4 | 4 | 100.0 | 7 | 7 | 100.0 | 5 | 5 | 100.0 |
| 知的障害者 | 27 | 25 | 92.6 | 27 | 27 | 100.0 | 30 | 26 | 86.7 | 32 | 24 | 75.0 |
| 精神障害者 | 2 | 2 | 100.0 | 11 | 5 | 45.5 | 11 | 10 | 90.9 | 9 | 9 | 100.0 |
| 高次脳機能障害者 | (5) | (4) | 80.0 | (14) | (13) | 92.9 | (10) | (10) | 100.0 | (15) | (14) | 93.3 |
| 合計 | 143 | 132 | 92.3 | 172 | 145 | 84.3 | 183 | 171 | 93.4 | 169 | 152 | 89.9 |

注) 高次脳機能障害者 () は、他の障害との重複計上。

律に基づく「中央広域障害者職業センター」と職業能力開発促進法に基づく「中央障害者職業能力開発校」の2つの機能を持ち、厚生労働省により昭和54年に設置され、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営している。そして、隣接する国立障害者リハビリテーションセンター（以下、「障リハセンター」という。）との密接な連携のもと、福祉的支援から職業的支援を体系的に提供している（図1）。

(2) 利用状況

平成14年度からは障リハセンターの利用対象外である知的障害者及び精神障害者に対して、また、障リハセンターを利用しない身体障害者、高次脳機能障害者に対

しても、障リハセンターへの直接入所を認め、職業訓練等を開始した。以下表1は、16年度以降の障害別修了者数及び就職状況である。

(3) 導入訓練

① トータルパッケージの活用

本年度途中から、精神障害者、発達障害者及び高次脳障害者を中心とした職業的重度障害者に対してより質の高い職業訓練、職業指導を可能にするシステムの検討を行い、図2に示すように、入所時には訓練コースを決定せず、導入訓練を実施することとした。導入訓練では、障害者職業総合センター研究部門で開発したトータルパッケージを活用して、職業訓練への適応可能性を向上

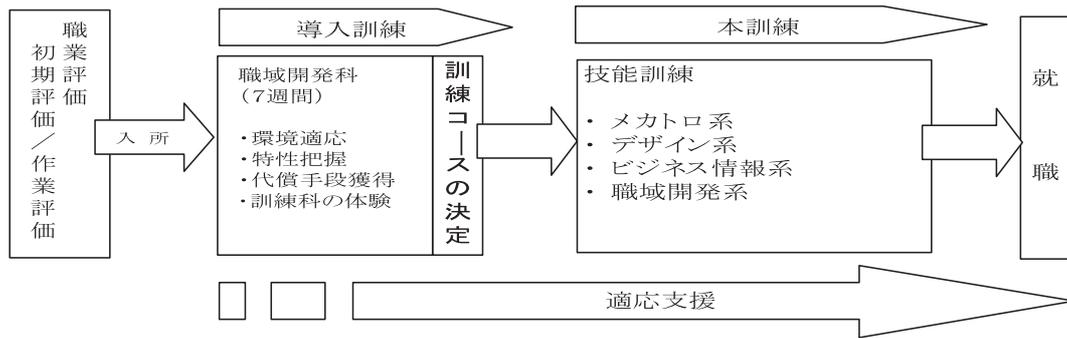


図 2

表 2

| 内容 | 機能 | 実施上のポイント |
|--------------------------------------|--|---|
| 1 WCST | 遂行機能障害等の有無 | ・ 指導者は補完手段の手がかりを得られる。 |
| 2 M-メモリーノート | 効果的な支援方法の評価 基本的な情報整理スキルの獲得 | ・ 対象者は補完手段の有効性を体験する機会となる。 |
| 3 M-ワークサンプル (簡易版) | 課題の体験 作業における障害の現れ | ・ スケジュールや行動の管理、行動記録、情報共有のツールとして、対象者のニーズに合わせて使用する。 |
| 4 M-ワークサンプル (訓練版) | 作業の実行可能性、作業耐性等 作業ミスや作業能率の改善 作業遂行の安定 | ・ 簡易版を体験し、興味あるものや取り組みたいもの、苦手なもの特定する。 |
| 5 MSFAS (ストレス・疲労のセルフマネジメントトレーニング) | 補完手段の特定と使用の訓練 (難易度の段階的設定) 障害状況に関する情報 障害理解・傷害受容の状況 ストレスや疲労の現れ方等 これらの情報収集、共有、計画立案 | ・ 作業への障害の影響を予測する。 |
| 6 グループワーク (認知・行動・感情面の変化の把握) | ピアモデルを見る機会 障害認識に関する検討の機会 | ・ 原則として本人との相談により決定する。 ・ 難しすぎる課題は除外し、できる課題から取り組み、段階的に訓練を進める。 |
| | | ・ 本人主体に作成し、相談の中で、ストレス/疲労マネジメントへの支援を計画する。 ・ ストレス/疲労マネジメント訓練を段階的に実施する。 |
| | | ・ 作業開始時、終了時等に情報交換や討議を行うグループ活動の機会を設定する。 ・ メモリーノートの利用状況や作業状況等、リハビリテーションのポイントを確認する。 |

させるとともに各訓練コースの体験を通して本訓練の訓練コースを決定するシステムへと移行した。

高次脳機能障害者や精神障害者等の認知機能に障害のある者に対するトータルパッケージの有効性については、これまでの研究発表会等でも報告され、地域障害者職業センターにおいても活用されているが、職業能力開発においても、障害特性を把握しつつ、補完手段、補完行動を獲得し、ストレス・疲労のマネジメント能力の向上を図ることは、訓練生自身の障害認識を促し、積極的な技能習得への動機付けや安定受講等に繋がると考え、平成20年度途中から、約7週間の導入訓練を開始した。トータルパッケージの内容と実施上のポイントは表2のとおりです。

②トータルパッケージ活用の効果

ア. 補完行動・補完手段のスムーズな獲得

ミスの発生状況をデータとして客観的な数値で示すことで、その補完手段、補完行動の検討が円滑に行え、課題実施中に補完行動、補完手段の効果を実感することで本訓練でも活用できた。

イ. 指導者と訓練生との情報共有

メモリーノート等を活用して健康管理や作業遂行上の留意事項等の整理、記録することで、補完手段、補完行動、留意事項などが指導側とも情報共有することができ、統一的な指導支援が容易になった。

ウ. ストレス・疲労のマネジメントの重要性への気づき

各自の障害特性についての整理が行え、ストレス・疲労のマネジメントの重要性の認識が深まるとともに、疲労によるミスの発生、休憩による回復等を客観的な数値で示すことで、休憩の効果と重要性も認識することができた。さらに、1週間の訓練出席状況の調整ができ、各自のペースに合った訓練ができた。

エ. 適切な訓練科の選択

各課題を体験することで事務系の訓練コースを希望者が作業系への適性が見い出されるなど希望コースを決めかねていた訓練生が大きな心理的な揺れ動きもなく訓練科、訓練コースを選定できた。

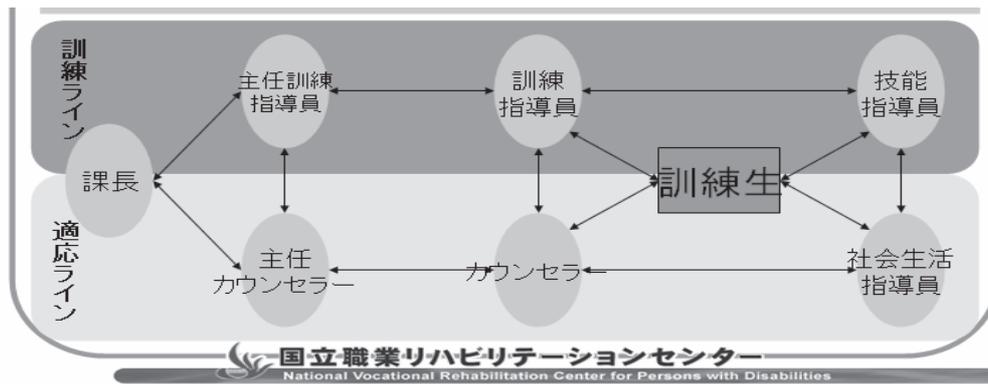


図 3

(4) 本訓練

①個別ニーズに応じたコース及びカリキュラム設定

職業に就くために必要な知識・技能の訓練を企業ニーズや障害のある方の障害状況等に合わせて行う。各訓練系には、機械関係、電子関係の組立、検査業務及び機械・電子CADを利用しての図面作成業務等への就職を目指すメカトロ系、CADを利用して建築設計図面、住宅設備機器図面の作成業務への就職を目指すデザイン系、IT全般の知識、事務・簿記の知識を活用した情報処理関係業務、一般事務業務、経理事務業務を目指すビジネス情報系、簡易事務、データ入力、物流作業、商品陳列、組立、検査などの体験学習を通じて、自分に適した職域探索を行いつつ、職場適応に必要な職業準備性の体得を目指す職域開発系の4系があり、訓練科目は9科ある。そして、各訓練科の中に具体的な訓練職種である訓練コース(22コース)を設定しています。

②職域開発科における本訓練の基本的構成

ア. 基礎訓練

各コースの基礎的な作業課題を幅広く学習しながら、講義形式に基礎知識の習得や反復練習による基本技能の体得を目標にしている。

例えば事務系コースでは、事務用機器の使い方、ファイリング、キーボード操作、伝票の作成整理、郵便物の仕分けなどの技能を付与している。また、適応支援では、「挨拶・返事」や「報告、連絡、相談」から「体調管理」「対人関係」など職業生活を送る上で、基本となる態度や習慣の確立に重点を置いている。

イ. 応用・実践訓練

基礎訓練において把握された訓練生の興味、関心と適性を踏まえて、訓練効果が期待できる職種、作業種を中心に集中的に訓練を行いつつ職場開拓を行っている。そして、職場実習が決定した訓練生には、事業所でのより近い職務課題、適応課題を設定して個別訓練を実施している。

(5) 指導・支援体制

①訓練指導員と障害者職業カウンセラーとのチームティーチング

チームティーチングとは、複数の異なる専門性を有する者の連携・協力により、障害特性や個別課題に応じた柔軟かつきめ細かな訓練・指導する体制のことである(図2)。

つまり、職業訓練指導員等の訓練ラインと障害者職業カウンセラー等の適応支援ラインが、自己の専門性に責任を持ち、お互いの役割の違いを認識しつつ、相互に役割を補助、補完することで、個別的で柔軟な訓練・指導を可能にするとともに、複合的な課題が顕在化しやすい高次脳機能障害者、精神障害者等に対して、臨機応変かつ即応的な対応が可能になる。加えて、事業主の個別ニーズに応じたオーダーメイド型の職業訓練も可能になる。

具体的には、障害者職業カウンセラーが職業相談・職業指導を通して、訓練生のストレス・疲労サインを早期にキャッチしつつ、訓練指導員とも情報共有しながら、職業訓練上の配慮事項(例えば、休憩の頻度や訓練カリキュラム等)の検討を行う。また、訓練指導員は、技能習得状況を踏まえつつ、職種選択や職場開拓の方向性について検討して、職場実習の際には必要に応じて、障害者職業カウンセラーと一緒に事業所を訪問して、作業指導者に対して、障害特性に応じた指導方法や職務内容等について相談、助言を行う(図3)。

②技能指導と並行した適応支援の実施

技能訓練と並行して、自らの訓練受講状況や進捗状況を把握するとともに、「問題発見・対策シート」(図4)などを活用して、自らの課題や改善策についての検討を行う。加えて、グループワークで訓練生同士が話し合うことで、自発的な問題解決能力を培い、訓練の意欲や動機付けを強める。

また、自分の興味・関心のある自由テーマを設定して期限までに原稿、資料等を準備することで、期限遵守の習慣化しつつ、原稿を人前で話すことでプレゼンテーション能力の向上に努めている。加えて、聞き手側は、

| 具 体 的 内 容 | |
|-----------|---|
| 失敗した箇所・内容 | 文章入力の時、入力ミスをした |
| 失敗の原因 | 文字を見落としてしまった。 |
| 改善案 | ①作業開始前に作業上の留意事項を必ず見る。 ②指でポインティングをしながら確認する。 |
| 改善の結果 | ミスが減少した |

図4 問題発見・対策シート（例）

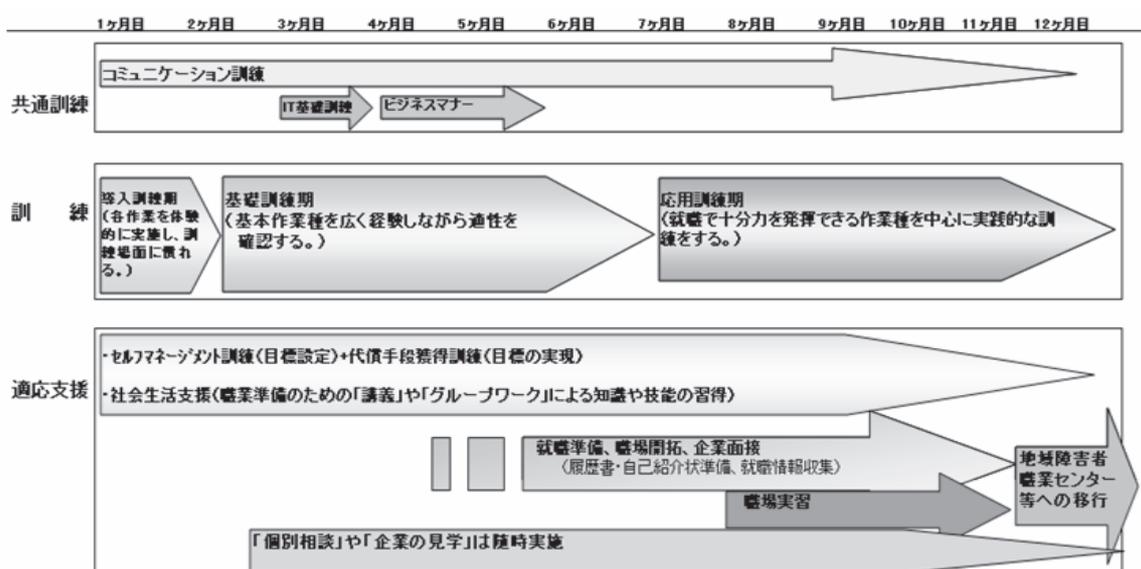


図5 職域開発科の訓練体系イメージ図

発表内容を筆記することで、要約筆記の習慣化を図る。

その他、職場へのスムーズな就職及び定着のために技能指導と並行して、職業訓練の安定受講のための健康管理、社会人としてのビジネスマナー、就職活動に必要な企業研究の仕方、履歴書の書き方、面接練習などの個別相談を中心としつつ、必要に応じてグループワークを行う（図5）。

③関係機関等との連携

医療機関には、訓練受講にあたっての具体的な配慮事項（例えば、負荷の与え方や休息の取り方等）を確認するとともに、本人の体調の変化に合わせた訓練内容の変更の必要性についても医学的立場からの相談、助言を受けている。また、家族には、睡眠リズムや食欲、休日の過ごし方、訓練に対する感想や要望など、訓練場面では把握することが難しい情報の把握に努めている。福祉施設からは、生活習慣や中期的な体調変化のパターン等の情報を中心に収集しており、必要に応じて訓練受講中の

役割分担について施設を話し合っている。加えて、訓練修了後の継続的な支援体制を組むため、訓練受講中から地域の就労支援機関に登録するようにしている。

(6) 本訓練における補完手段の具体例（図6）

①携帯電話の活用

記憶力の低下や失語や上肢麻痺などにより書字が苦手な場合は、携帯電話のメモ機能を活用することで、文字の想起と操作性の負担を軽減することができる。

②スケジュール表の作成

週間訓練スケジュールを卓上に置くことで、自発的に時間、場所、訓練内容を確認しながら動けるようになり、自立的な行動管理ができる。

③作業手順書の作成

遂行機能障害を補完する手段として、作業手順を作業動作ごとに区分しフローチャートの形式で作成することで、手順の抜け落ちによる混乱やミスが改善され、正確な作業ができる。

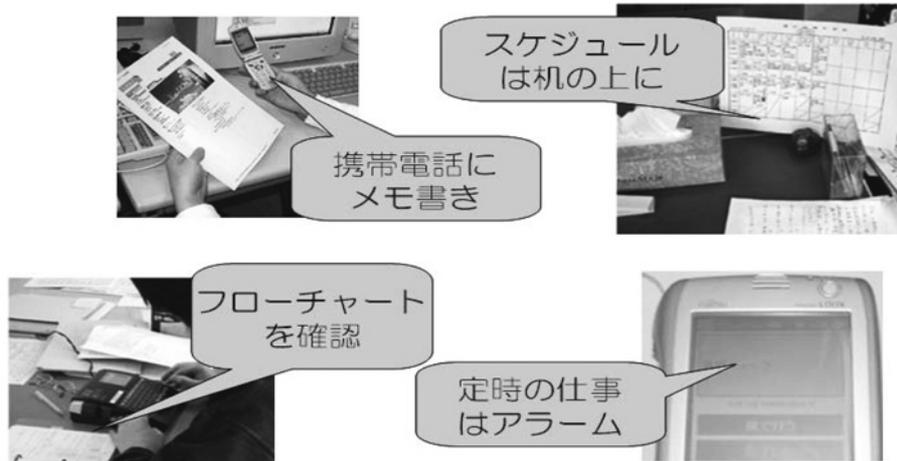


図 6

④アラーム機能の活用

ワーキングメモリーの限界や過集中の影響で、休憩が取れずに脳疲労に起因すると思われるケアレスミスや能率の低下を予防するために、作業開始前にアラームをセットし、確実に休憩を取ることで、作業の正確性と能率が安定する。

3. おわりに

今後も、高次脳機能障害者や精神障害者等の職業的重度障害者に対する就労支援ニーズは増加していくと想定される。こうした情勢にあって、職リハセンターは、障害者の技能保障を使命とし、障害者に対しては、職業自立への再チャレンジ、キャリア形成の機会を提供する機関として、企業に対しては、職場のニーズに応じた職務技能を有する人材を育成、輩出する機関として、障害者

と企業の双方の期待に応えていきたいと考える。

文 献

- 1) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構職業リハビリテーション部：職業的重度障害者に対する職業訓練・指導技法等実践報告（1）高次脳機能障害編。2004.
- 2) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター：精神障害者等と中心とする職業リハビリテーション技能に関する総合的研究（最終報告）。2004.

別刷請求先 〒359-0042 所沢市並木 4-2
 国立職業リハビリテーションセンター
 川村 浩樹

Reprint request:

Hiroki Kawamura
 National Vocational Rehabilitation Center for Persons with Disabilities, 2-4, Namiki, Tokorozawa-shi, 359-0042, Japan

**—Practices of Vocational Training Schools for Persons with Disabilities—
from a Vocational Rehabilitation Point of View**

Hiroki Kawamura

National Vocational Rehabilitation Center for Persons with Disabilities

The National Vocational Rehabilitation Center for Persons with Disabilities (hereinafter referred to as the “Vocational Rehabilitation Center”) provides vocational training and employment support for persons with a high degree of disability which severely limits their vocational options and skills (for example, persons with higher brain function related disabilities), through cooperative and collective team-teaching based practice and instruction which is flexible and finely adjusted to suit the needs of individual disabilities and tasks carried out by multidisciplinary professionals (vocational training instructors, vocational counselors for persons with disabilities, skills instructors, social welfare instructors, etc.) (hereinafter referred to as “Team Instruction”).

Team Instruction at the Vocational Rehabilitation Center, in the course of vocational rehabilitation such as acquisition of new skills, re-learning and job-finding activity by each trainee, focuses on step-by-step training, which provides success experiences to each trainee, while carrying out group work including positive repetition of trial and error and self-recognition activities, reviewing the causes and effects of successes and failures and utilizing other similar instruction methods. The Vocational Rehabilitation Center also provides skill training, which reduces anxiety over finding a job and allows for the construction of a realistic image of a given job by carrying out concrete and detailed searches for appropriate work while using tasks (educational materials) which are as close as possible to actual work activities, visiting work locations, and carrying out detailed self study of the workplace, without overly focusing on acquisition of qualifications. In addition, the Vocational Rehabilitation Center provides employment support in order to enable trainees to make a smooth transition to the workplace and to continue their jobs by utilizing job coaching support services at local vocational rehabilitation centers and the similar institutions as necessary. As a result, all of those 39 trainees with higher brain dysfunction, who finished the program from fiscal 2004 to fiscal 2007, found their jobs primarily in administrative assistant and data entry positions.

(JJOMT, 57: 233—239, 2009)