

専門的スキルを有する患者に対する就労の支援の実際 ～回復期リハビリテーションにおける就労にむけた評価・訓練について～

○栗本 靖子（公益財団法人岡山リハビリテーション病院 言語聴覚士）
河田 秀平（公益財団法人岡山リハビリテーション病院）

1 はじめに

現在では60歳を過ぎて働いている人も多く、80歳代でも現役で働いている人も多くみられる。当院入院患者においては20歳代から40歳代・50歳代まで多くの労働世代の患者と関わる機会が多く入院患者の2割程度を占めている。そこで当院は社会復帰支援チームを立ちあげ復職における課題の整理や担当者へ問題解決のフィードバックなどを行っている。その中で難渋する課題の一つが専門的スキルを有する技術職の復職可否の判断である。

美容師として働く患者について関わる機会があった。美容師は国家資格を有する専門的スキルであり質の担保を病院で判断することは難しい。本症例報告では専門的スキルの評価とその経過から考察した過程について発表する。

2 症例

A氏：50歳代 男性 左小脳出血、身体機能：BRS下肢・上肢・手指stageVI 高次脳機能障害（全般性注意障害、遂行機能低下）、職業：美容師として30年以上従事し現場の仕事や教育などで出張も行ってた。

B県に居住しながらC県で美容師として働いていた。勤務中に嘔吐・頭痛を発症し病院に搬送。内視鏡的水腫除去術を実施され、その後状態が安定したため当院に転院となった。

3 治療経過

入院時は身体機能の麻痺は無いが失調症状がみられた。上肢の失調は軽度で入院時より生活場面での影響はみられなかった。移動は車いす介助であったが、退院時には失調症状が軽度あるものの独歩自立まで改善した。

活気が無く、リハビリテーション以外の時間はベッドに臥床されていた。リハビリテーションの誘いに対してもなかなか起居されず、発動性も低下していたが、徐々にぼんやりとした感じが改善するとともに脱抑制となり多弁傾向となった。注意力も改善し多弁傾向ながらも徐々に検査場面では集中して取り組むことが出来るようになり、レーヴン色彩マトリクス検査では入院時24点であったのが退院時30点までに改善した。訓練スケジュールも当初はその都度訪室し準備をしていたが徐々にスケジュール管理が出来るようになっていった。

4 復職支援に至る経過

月一回開催されるカンファレンスでは当初は入院生活における内容や目標となるのが主であったが、経過とともに若年であることや金銭的な面も考慮し退院後の生活を見据えた内容や目標に移行していた。退院前のカンファレンスでは自宅が県境であり、県をまたいでの復職のフォローがサービスによっては難しいことが推測された。退院前の段階であまり明確な方向性が決まっていなかったことや今後退院すると評価をする機会が少ないことも考慮し、少し時期が早いことも危惧されたが当院で美容師の業務の一部であるシャンプー・ブローの実施・評価を行った。

5 専門的スキルの評価

シャンプー・ブローの評価では作業療法士2名、理学療法士1名で実施し被験者は担当看護師。作業療法士1名は撮影を行った。場所は当院の理美容室。シャンプー・ブローの手際は問題なく可能であったが準備の段階で使用しないであろう数のブラシを持参する場面がみられた。その他にも一度置いたブラシがどこに置いたか分からなくなることや足元のドライヤーのコードに気付かず動こうとされセラピストに制止される危険場面があった。

実際の評価場面では遂行機能の低下や注意障害の症状が顕著にみられ、注意機能のベースアップが必要と考えられた。これを受けて言語療法では注意機能の向上に向けた紙面課題を、作業療法では椅子周囲にひもや棒をおいてのまたぎや狭い範囲での方向転換、ステップ練習や立位でハサミと紙を使用しての模擬カット練習等を実施した。

6 退院時点での復職に関する状況

評価の様子は動画で撮影し家族への説明で使用した。本人にもフィードバックを行い、フィードバック後の様子としては実動作を確認したことにより「前見てたら足には気付かなかったですね。」や「立っとなかなかいけなから体力つけないといけなからですね。」など具体的な発言が聞かれるようになった。

退院前のケアマネージャーとの話し合いでは日常生活に重点を置いた内容となり今後の復職についての検討は困難であった。加えて家族に職場への情報提供を提案したが「自分たちです。」と言われたため実施はしなかった。

7 考察

復職支援を連携して行うことができる介護保険のサービスは限定されている状況である。今回の症例は県境に住んでおり、居住地と職場で県が違くと公的な復職支援サービスが受けられないことも危惧された。加えて専門的スキルの評価を行う事業所を探すのは困難である。

回復期リハビリテーション病院では日常生活能力を最大限に改善することが目標の一部であることに加え、退院後の生活である復職などの社会復帰を支援することも重要な役割となっている。中長期のスパンで考える復職支援の場合、回復期リハビリテーション病院で重要な役割は、評価と患者の復職に対する意識の賦活や職場への情報提供であると考える。

今回の実務評価の実施とフィードバックは、退院時点での本人の復職に対する課題の気づきに繋がった。家族に対しては現状について症状のみでなく動画で実動作の説明を行うことにより、より分かりやすく伝えることが出来たため、有用であったと思われる。しかし、総合的な実務遂行の評価はその専門職の雇用責任のある職場に委ねるしかない。加えて早期の職場への情報提供は復職においてデメリットとなるリスクもあり慎重にならざるを得ず、ジレンマを抱えている。

退院後の復職支援サービスは専門的スキル、居住地などで制限を受けやすい。また、障害受容と回復への見込みを考慮しつつ将来の復職の可否を含めて方針を立てることは難しい。今後は職種や居住地などを考慮せずとも支援が受けられる体制がつけられるようになっていくことに期待したい。

【参考文献】

- 1) 後藤祐之『高次脳機能障害者に対する社会参加支援「回復期から始める就労支援」』、『回復期リハビリテーション vol. 22-2』, 一般社団法人 回復期リハビリテーション病棟協会 (2023) , p. 29-31

【連絡先】

栗本靖子
公益財団法人操風会 岡山リハビリテーション病院
リハビリテーション部
e-mail : o-r-hp-st@okayama-reha-hp.or.jp