

左被殻出血により運動麻痺と高次脳機能障害を呈した40代男性の就労支援 ～医療機関と就労移行支援事業所間の連携～

○石澤 匠（原宿リハビリテーション病院 作業療法士）

1 はじめに

近年、障害者雇用率の推進等により、職業リハビリテーションに対する認識が回復期リハビリテーションの中で高まってきている。しかし現時点では医療機関と就労移行支援事業所（以下「事業所」という。）間の連携は希薄であり、医療機関と事業所間の連携を題材にした詳細な実践報告はない。今回原宿リハビリテーション病院（以下「当院」という。）と事業所で連携して就労支援を行い、無事復職に至った症例を報告する。

2 基本情報

①性別：男性、②年齢：40歳代、③職業：ビルメンテナンス会社の営業。正社員であり、週休2日。発症後2ヶ月間は有休消化。その後は発症後2年経過まで休職扱いとなり、傷病手当てが支給予定。④趣味：競馬、飲酒、⑤家族構成：両親と3人暮らし。

3 医学的情報

①診断名：左被殻出血、②合併症：高血圧症、③現病歴：勤務中に、意識障害、右片麻痺を生じ緊急搬送。保存的加療により病状の改善を認め、1ヶ月後に当院へ転院、180日間のリハビリテーションを実施した。

4 症例情報

症例は入院時病棟生活に車椅子介助を要した。退院時は運動麻痺、感覚障害、高次脳機能障害と失語症が残存したが、病棟生活はノルディック杖を用いて自立し、内服管理も自立した（表1）。

表1 入院時と退院時の比較

項目	入院時	退院時
Br.stage	II・II・II	III・III・III
感覚	重度鈍麻	重度鈍麻
TMT	A70秒 B300+秒	A55秒 B124秒
CAT	未実施	聴覚性検出課題 SDMT PASATにて低下
WAIS-III	未実施	VIQ77 PIQ74 FIQ73
FIM	58点（運動34点 認知24点）	113点（運動82点 認知31点）

5 職場面談

患者の希望で、入院後4.5ヶ月の時点で会社上司を交えて面談を実施した。会社の意向としては患者に対して「是非戻ってきてほしい」と話があったが、復帰時期としては未定。また「休職期間をしっかりと使って良くなった状態で帰ってきてほしい」「現時点（退院時点）での復帰は考えていない」との意向であった。

6 事業所との連携

(1) 連携前に行った院内での検討事項

入院後4.5ヶ月の時点（職場面談実施後）で、症例の退院後の予定や課題について、医師、作業療法士（以下「OT」という。）、言語聴覚士、理学療法士、医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」という。）で検討を行った（表2）。また検討事項は後日OTから患者に説明し、同意を得た。

表2 院内での検討事項

検討事項	結果
症例の課題	運動麻痺、感覚障害、高次脳機能障害、失語症、作業耐久性、集団での活動
事業所へ求めるサービス	長時間の作業体験、他者と共同作業、会社との交渉（業務の切り出し等）、業務体験
通所目的	復職
事業所との窓口	MSW

(2) 実際に行った連携内容

①開始時期：職場面談実施後、②手段：当院での面談、③参加者：症例、OT、MSW、事業所職員（OT）、④回数：2回、⑤共有内容：表2の情報に加え、訓練場面における高次脳機能障害の影響と、症例が獲得した補完手段、職場面談の結果報告。

7 追跡調査

症例の退院から1年が経過した段階で、症例と事業所職員に対して、電話での聞き取り調査を行った。

(1) 事業所での活動内容

①障害特性に対する説明書の作成、②グループワークを通じて自己認識の向上、③ピッキング等の軽作業を集団で

役割分担しながら実施、④事務作業課題において当院で獲得した補完手段の再確認、⑤症例が体調を自己管理できるように記録指導。

(2) 退院後～追跡調査までの症例の経過

症例は、退院同月から事業所を利用開始し、10ヶ月後に時短勤務を開始した(表3)。

表3 退院後の経過

退院からの年月	活動内容
0ヶ月(同月)	事業所利用開始 (身体障害者手帳を取得するまでは体験利用)
3ヶ月	職場面談実施 (業務の切り出しと勤務形態の変更)
7ヶ月	通勤訓練開始 (週3～5日出社し、会社上司と面談)
10ヶ月	時短勤務開始 (会社のチラシ入れ、パンフレット作成、印鑑業務、Excelの数値入力、請求書・見積書作成)

(3) 患者が述べた入院中に実施して良かった点

「入院中に事業所職員と相談できた事」「自身の苦手(高次脳機能障害や失語症)に対してどう取り組むか練習を重ねた事」の2点。

(4) 事業所からの医療機関に期待する点

「患者の高次脳機能障害に対する病識向上」「業務内容を想定した訓練の実施」の2点(いずれも本症例に限定しない)。

8 考察

復職は「勤労者」「企業」および両者を結ぶ「雇用」の3要素が揃って初めて可能となる¹⁾。また脳卒中患者の復職条件として、①日常生活動作遂行能力が高い。②疲労無しに少なくとも300mの距離が歩行できる。③作業の質を低下させずに精神的負荷を維持できる。④障害の受容ができて、の4点が挙げられる²⁾。本症例をこれらの条件に当てはめて考えると、退院時点では、「勤労者」としての条件はある程度達成していたが、「企業」や「雇用」に関しては、入院中の職場面談の結果から、雇用形態の変更等の準備が整っておらず、復職が可能な条件を満たしていなかったと考えられる。一方症例が復職を果たした時期をみると、事業所から職場に対して、業務の切り出しや雇用形態の提言があり、「企業」や「雇用」の条件が達成されたものと考えられる。したがって症例が復職を達成した背景には、医療機関と事業所の連携により、「勤労者」「企業」「雇用」の

条件が達成された事が挙げられる。症例においてはその連携の場が、入院中の3者(当院医療従事者・症例・事業所)面談であった。退院時期や事業所の通所開始時期、退院時点での復職への課題、今後の方針等の情報が3者で共有され、各々の役割分担が明確になった事で、課題に対する認識の齟齬が減少、円滑な連携が図れたのではないかと考えられる。脳卒中患者における機能障害は身体機能に限局せず、障害が目に見えない高次脳機能障害も多い。これらの多彩な障害に対しては、医療機関と事業所で協力し、多職種支援チームの構築によって対処していく必要があると考える。

【参考文献】

- 1) 佐伯 覚ほか:『脳卒中の復職の現状』. 第43回日本脳卒中学会講演シンポジウム, 脳卒中41: 411-416, 2019
- 2) Merlamed S, Ring H., Najjenson T: Prediction of functional outcome in hemiplegic patients.Scand J Rehabil Med 12:129-133, 1985
- 3) 日本作業療法士協会:作業療法白書2015. 日本作業療法士協会, pp66-76, 2016
- 4) 芳賀大介ほか:『脳卒中の就労支援』;脳卒中の作業療法最前線. 作業療法ジャーナル VOL. 55 NO. 8 (7月増刊号), 三輪書店, 951-955, 2021

【連絡先】

石澤 匠
医療法人社団原宿リハビリテーション病院 作業療法士
reha@harajuku-reha.com