

当院の回りハ病棟での 就労支援での取り組みと現状

社会医療法人 若弘会 わかくさ竜間リハビリテーション病院
リハビリテーション部 作業療法士
○藪田雛子 朝川弘章 永井信洋

1. はじめに

- 回復期リハビリテーション病棟（以下、回リハ病棟）では入院患者の病前生活への復帰を支援しており、入院患者に対して現職への復帰や新規の就労、福祉的就労をニーズとしてリハビリテーションを行う場合もある。
- 回リハ病棟協会の報告¹⁾によると、全国の回リハ病棟入院患者のうち、発症前に就労していた患者が16.2%、退院後就労につく予定のある患者は15.2%と報告されているが、回リハ病棟で行われている就労支援の内容についての報告は少ない。
- 今回、わかくさ竜間リハビリテーション病院（以下、当院）回リハ病棟において、これらの復職・就労支援を行った患者の属性や後遺障害の状況、提供した支援内容、退院後の就労の可否などの結果から、当院の支援形態や支援内容について若干の考察を交え報告する。

1) 回復期リハビリテーション病棟協会『回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書』（2024）p.42

2. 方法・対象

研究デザイン：

後ろ向き観察研究

対象：

2023年4月 1 日～2024年 3 月31日に当院回りハ病棟から
自宅退院した全患者338名中データ欠損を除く140名
平均年齢76.7±11.3歳、男性68名、女性72名

2. 方法・対象

方法：(1) 全患者と当院入院中に就労支援を行った患者の特徴

当院入院中に就労支援を行った患者

✓ 平均年齢、性差、疾患の特徴を確認

全患者と就労支援を行った患者の比較

✓ 在棟日数、入院時・退院時のFIM（運動時項目、認知項目）、退院時のMMSE

(2) 当院入院中に就労支援を行った患者の内訳

退院後、現職復帰した患者を群に分け状況を確認

✓ 退院後、現職復帰した患者を現職復帰群

✓ 職場変更や仕事内容・雇用形態の調整を行い就労した患者を調整群

（就労前後の職務内容、雇用形態の内訳）

✓ 就職に至らなかった患者を非就労群

2. 方法・対象

方法：(3) 現職復帰群、調整群、非就労群での比較

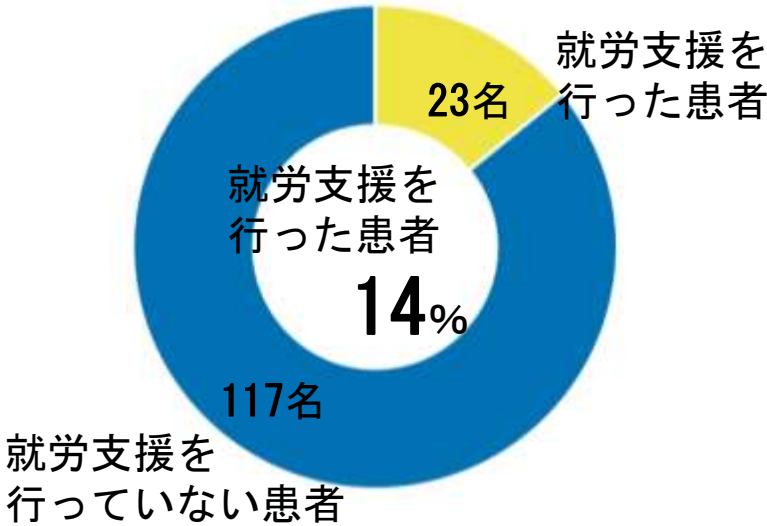
現職復帰群、調整群、非就労群の各群における比較

- ✓ 在棟日数
- ✓ 入院時・退院時のFIM（運動項目、認知項目）
- ✓ 退院時のMMSE
- ✓ 実施した支援形態・支援内容

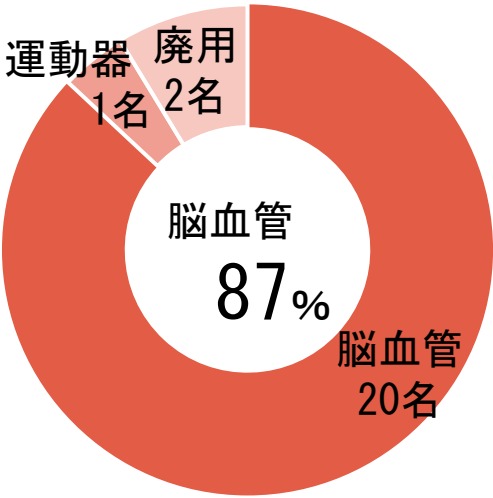
3. 結果 🔍

(1) 全患者と当院入院中に就労支援を行った患者の特徴

➤ 就労支援患者数



➤ 対象の疾患

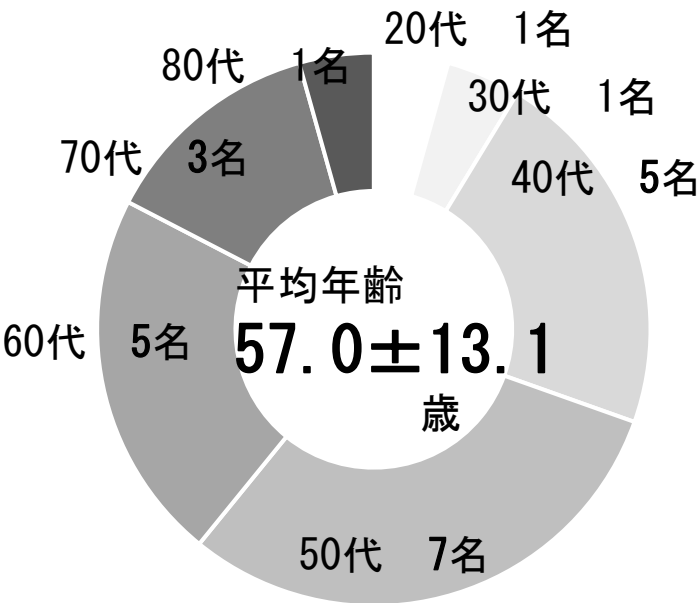


就労支援を行った患者 → 23 / 140名
対象者の疾患分類 → 脳血管疾患87%

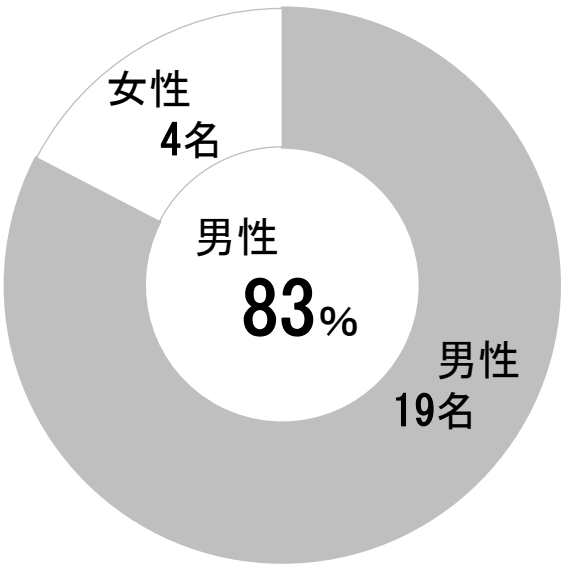
3. 結果 🔍

(1) 全患者と当院入院中に就労支援を行った患者の特徴

➤ 対象の年齢



➤ 対象者の男女差



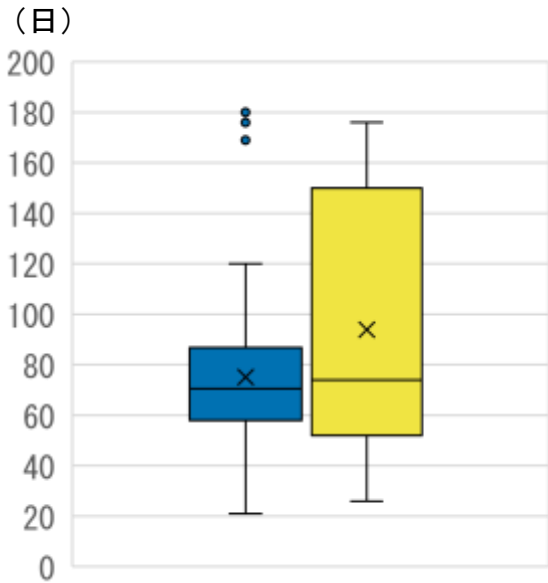
対象患者の平均年齢
対象患者の男女比

→ 57.0 ± 13.1 歳
→ 男性19名 対 女性4名

3. 結果 🔍

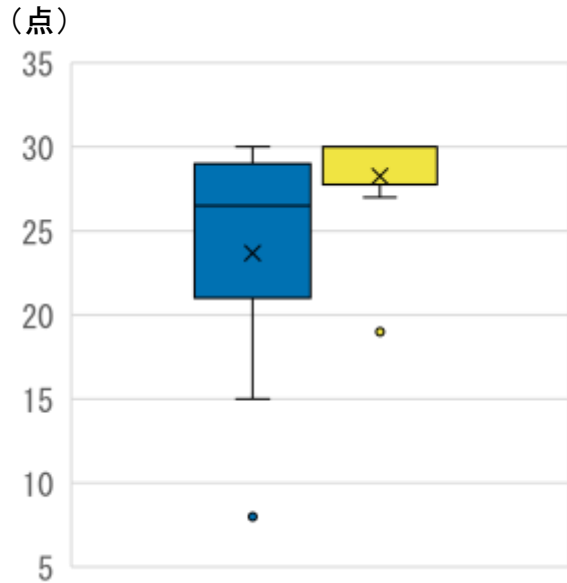
(1) 全患者と当院入院中に就労支援を行った患者の特徴

➤ 在棟日数



70.5 日 VS 74.0 日

➤ 退院時MMSE

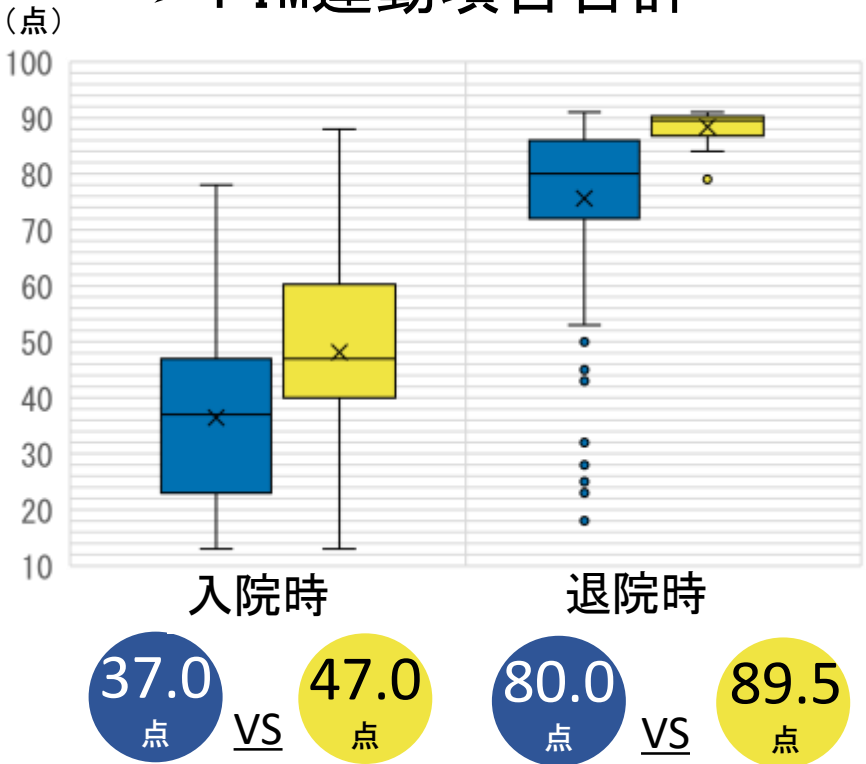


26.5 日 VS 27.75 日

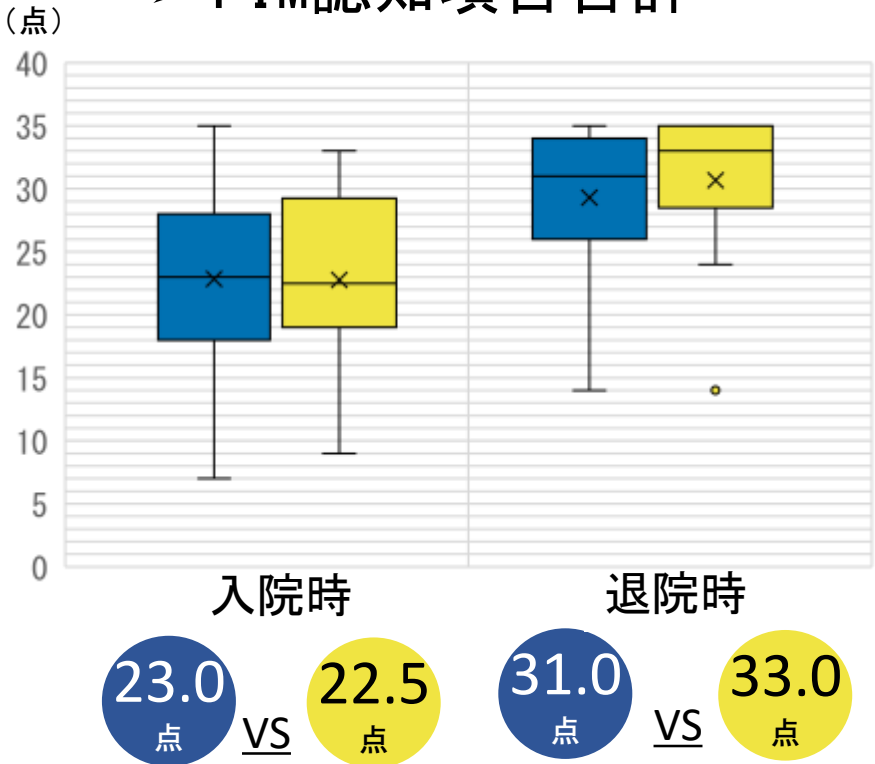
3. 結果 🔍

(1) 全患者と当院入院中に就労支援を行った患者の特徴

➤FIM運動項目合計

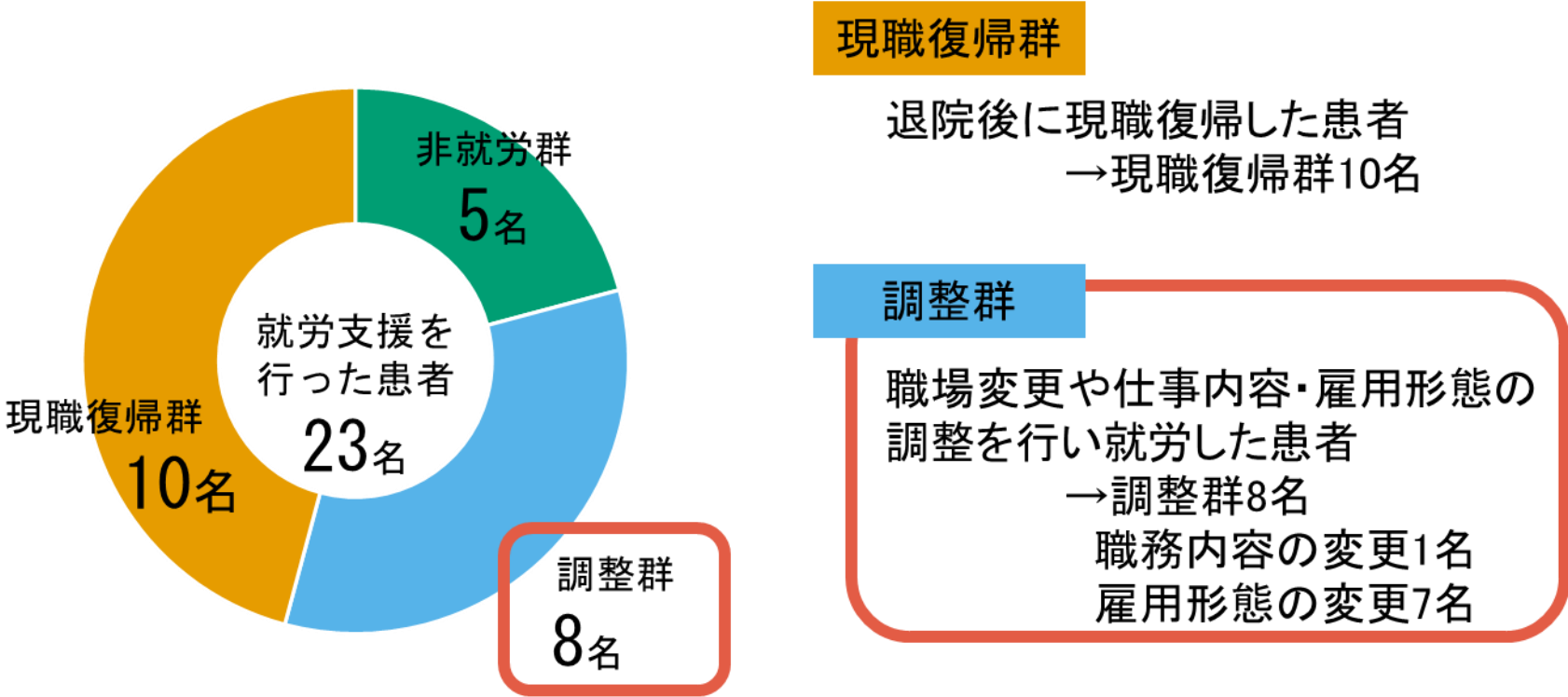


➤FIM認知項目合計



3. 結果 🔍

(2) 当院入院中に就労支援を行った患者の内訳

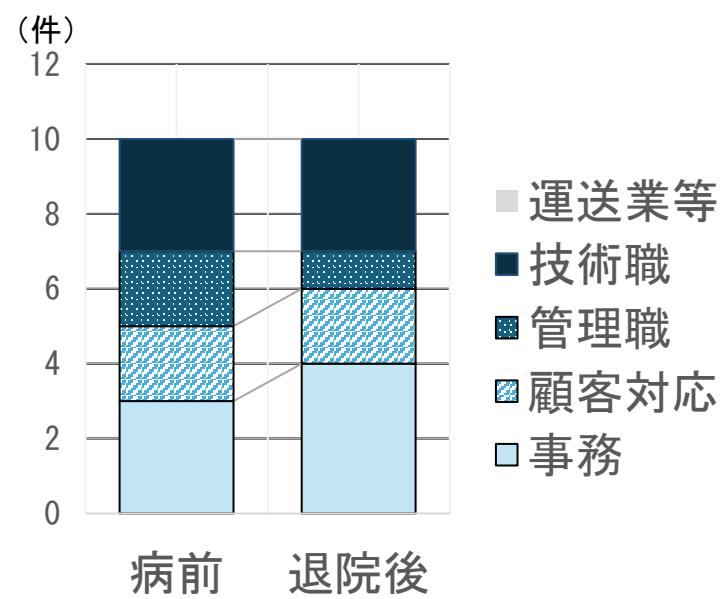


3. 結果 🔍

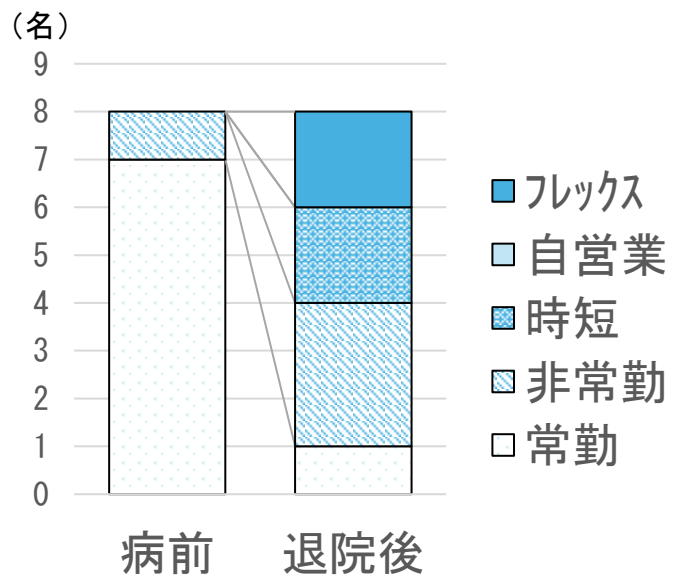
(2) 当院入院中に就労支援を行った患者の内訳

調整群
8名

➤ 調整群の職務内容



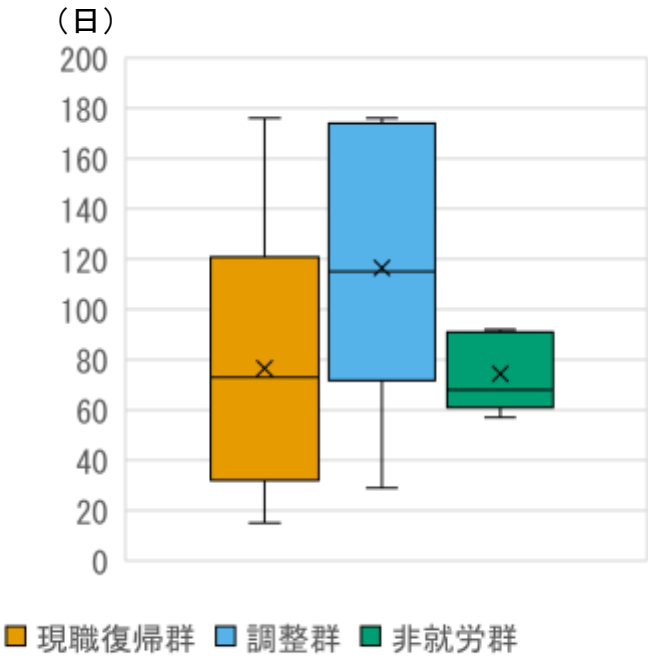
➤ 調整群の雇用形態



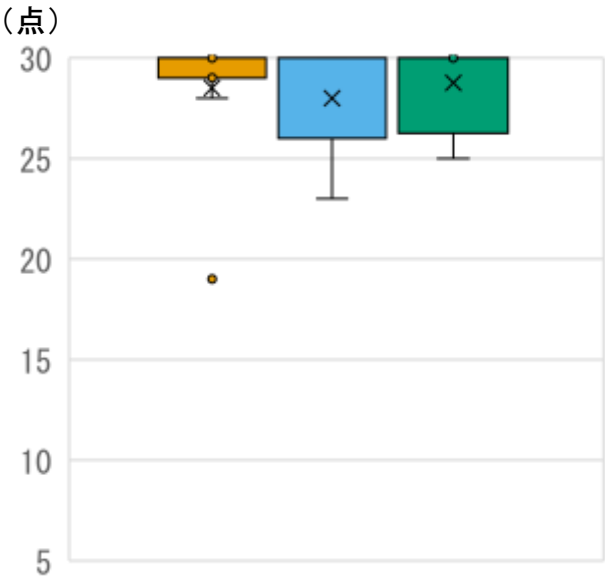
3. 結果 🔍

(3) 現職復帰群、調整群、非就労群での比較

➤ 在棟日数



➤ 退院時MMSE



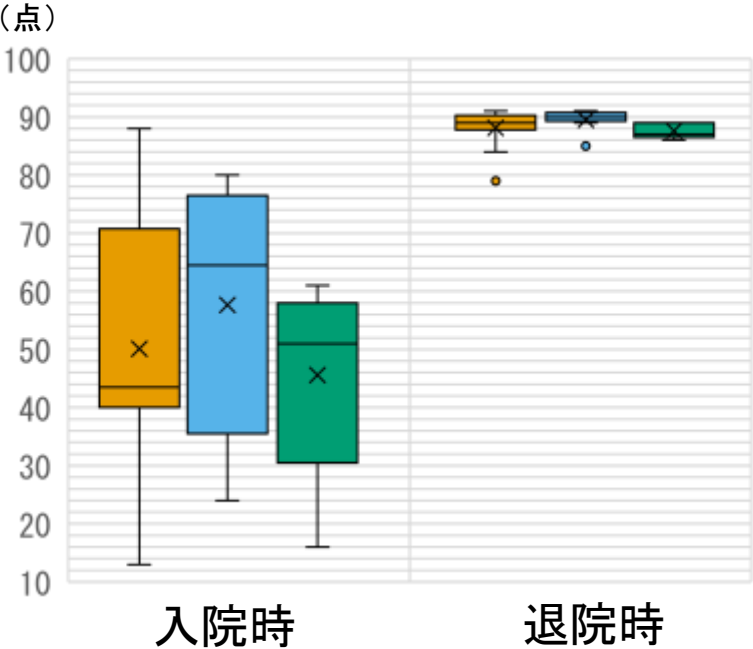
在棟日数の中央値
退院時MMSE

→ 現職復帰群73.0日、調整群115.0日、非就労群68.0日
→ 調整群と非就労群でわずかに低い傾向

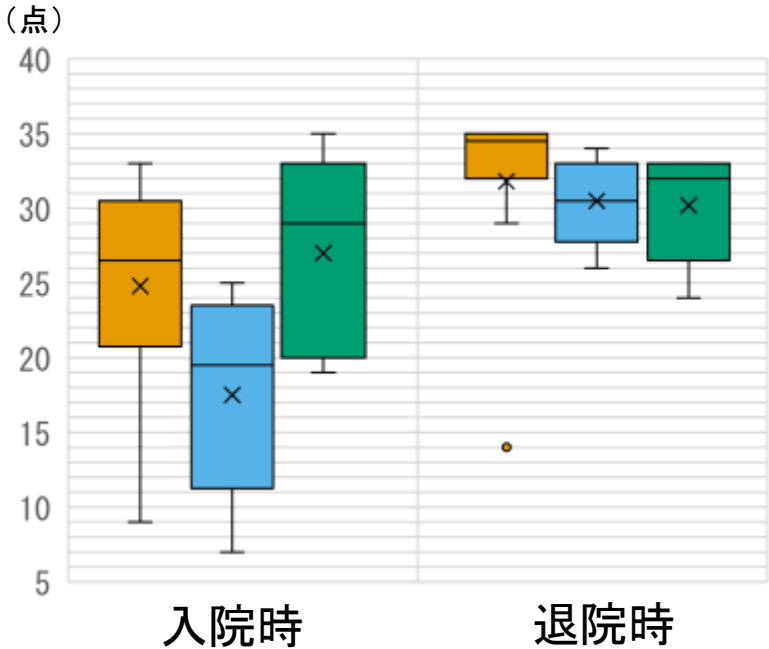
3. 結果 🔍

(3) 現職復帰群、調整群、非就労群での比較

➤FIM運動項目合計



➤FIM認知項目合計



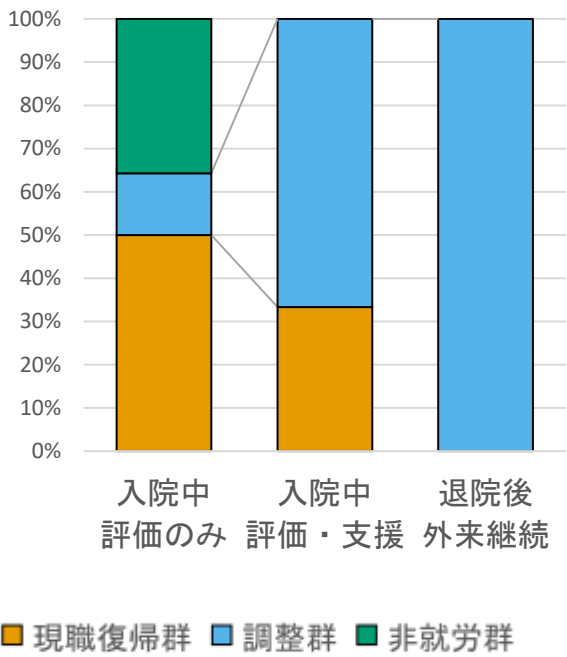
■ 現職復帰群 ■ 調整群 ■ 非就労群

FIM認知項目 → 現職復帰群43.5点、調整群30.5点、非就労群30.0点

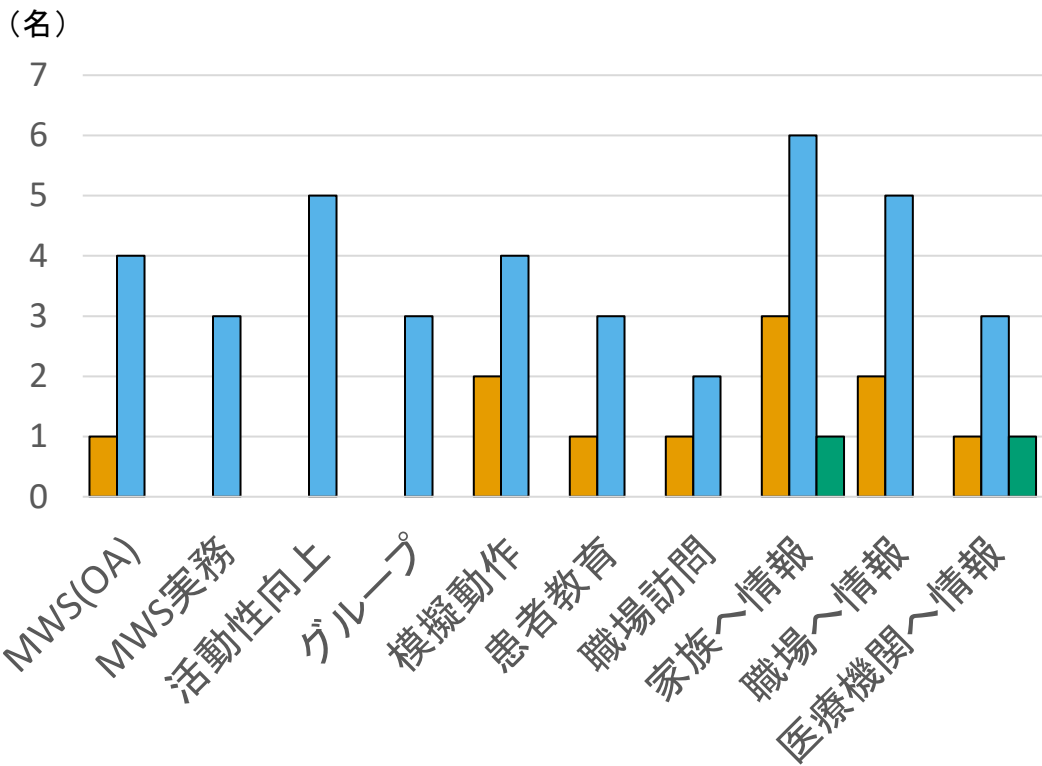
3. 結果 🔍

(3) 現職復帰群、調整群、非就労群での比較

➤ 支援形態



➤ 支援内容



支援形態 → 退院後の外来継続されている患者は調整群で100%

支援内容 → 調整群は活動性向上や模擬動作、ワークサンプル幕張版(以下「MWS」)を実施する患者が多い傾向

4. 考察

➤ 就労支援を行った患者の特徴から

- ・ 回りハ病棟ではADLの獲得に主眼が置かれることが多いため、就労支援を行う上でADLの確率も大事な要素である。
- ・ 就労支援を行った患者の内訳において、現職復帰群と調整群の比較から現職復帰には認知機能が重要な特性であることが示唆された。今回、就労支援を実施した患者の多くは脳血管疾患患者であり、高次脳機能障害の有無やその程度が現職復帰の可否に影響を与えていると考えられる。

4. 考察

➤ 調整群について①

- ・ 在棟日数が長く、さらに入院中の評価・支援に加えて外来での継続支援を行う場合があることから、長期間の支援が必要であることが考えられる。
- ・ 支援内容として調整群では模擬動作、MWSなど就労に向けた具体的な作業を行っている傾向があった。先行研究においては、当事者が適切に障害を理解する事や当事者の強みを活かすためのリハビリテーションの必要性²⁾、模擬的就労訓練の有用性³⁾などが述べられている。調整群は何らかの障害を抱えている状況での就労が多い。その特性に応じた具体的な支援内容が展開されていくことが、障害の理解を促す期間としても活用されていることが推察される。

2) 岡崎哲也『高次脳機能障害者の就労支援を考える』、『The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 57巻4号』(2020), p.329-333

3) 木田聖吾『回復期リハビリテーション病棟での模擬的就労訓練と定着支援を経て復職を達成した脳卒中後高次脳機能障害者の事例』、『作業療法42巻5号』(2023)p.647-654

4. 考察

➤ 調整群について②

- ・ 仕事内容に比べ雇用形態の変更を必要としていることから、勤務日数や勤務時間には活動性の高さが影響を与えるものと考えられ、活動性向上の支援を提供することも重要である。
- ・ 回りハ病棟では障害特性や具体的な支援や障害理解への働きかけ、活動性の向上など、多岐にわたるに役割が求められると考える。

【参考文献】

- 1) 回復期リハビリテーション病棟協会『回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書』(2024)p.42
- 2) 岡崎哲也『高次脳機能障害者の就労支援を考える』,「The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 57巻4号」(2020),p.329-333
- 3) 木田聖吾『回復期リハビリテーション病棟での模擬的就労訓練と定着支援を経て復職を達成した脳卒中後高次脳機能障害者の事例』,「作業療法42巻5号」(2023)p.647-654