

# 脳出血を呈した患者の 回復期リハビリ病棟での復職支援

～入院中における評価・訓練と職場との連携、  
職場復帰後の課題について～

第14分科会

脳神経筋センターよしみず病院

○高田文香    柴田美鈴    田川美範    出口歩実

はじめに

若年層の脳卒中患者の職場復帰



経済的安定・QOL向上

脳卒中患者の職場復帰

通勤手段・作業遂行能力・医療機関と職場  
の連携が必要と考える

## 症例紹介

症例：50歳代 男性

診断名：前交通動脈瘤によるくも膜下出血

現病歴：意識レベルの低下があり両下肢麻痺を認め急性期病院へ入院、コイル塞栓術となる。発症から1カ月後、自宅退院と職場復帰に向けて当院入院となる。

合併症：高血圧症・たこつぼ型心筋症

## 症例紹介

職業：工務店の事務職

勤務形態：週5日勤務（8：00～17：00）

業務内容：

PC業務中心（エクセル入力等）

銀行に公用車で入金に行くことや電話対応あり

職場環境：

3階建ての2階、駐車場が遠い（徒歩5分程度）

エレベーターはなく階段に手すりなし

服装：スーツ着用だが靴の指定なし（シューズ可）

## 入院時の身体機能評価

BRS : 右 上肢 VI 手指 VI 下肢 IV  
左 上肢 VI 手指 VI 下肢 VI

ROM : 右足関節背屈 -15°

MMT : 右足関節背屈 0 下垂足

歩行評価 : 未実施

FIM : 58/126点  
(運動項目33点 認知項目25点)

# 入院時の日常生活動作能力

食事：自力摂取

起立：手すり把持にて自立レベル

移乗：手すり把持にて自立レベル

移動：車いす全介助

排泄：終日尿器対応自立

排便のみ身障者トイレナースコール対応

入浴：シャワー浴 軽介助

## 入院時の高次脳機能評価

HDS-R : 24/30点

TMT-J : PartA40秒 (正常)

PartB136秒 (異常) → 43秒 (正常)

CAT : SDMT正答率42% (実年齢平均値  $\pm$  2標準偏差内)

BADS : 98点 (平均)

## 問題点

- ・ 右下肢運動麻痺・両下肢筋力低下
- ・ 歩行・階段昇降能力低下
- ・ 日常生活動作能力低下
- ・ 注意機能障害と右下肢運動麻痺による  
自動車運転再開困難



## 目標

- ・ 右下肢運動麻痺の改善
- ・ 歩行獲得
- ・ 日常生活動作自立
- ・ 自宅退院→職場復帰
- ・ 自動車運転再開

## 治療プログラム

PT：足関節可動域運動

両下肢筋力強化

歩行練習・階段昇降練習

OT：日常生活動作練習

自動車運転再開に向けた評価

ST：注意機能練習・パソコン入力練習

## オルトトップ装具について



下垂足による躓きを  
防止

入院1カ月半後に作製となる

# 入院時の病棟内移動形態の変化

入院日 車いす全介助



入院+4日 車いす自走自立



入院+26日 歩行器歩行自立



入院+56日 オルトトップ<sup>®</sup>装具着用し独歩自立

## 退院時の身体機能評価

BRS : 右 上肢VI 手指VI 下肢 V  
左 上肢VI 手指VI 下肢VI

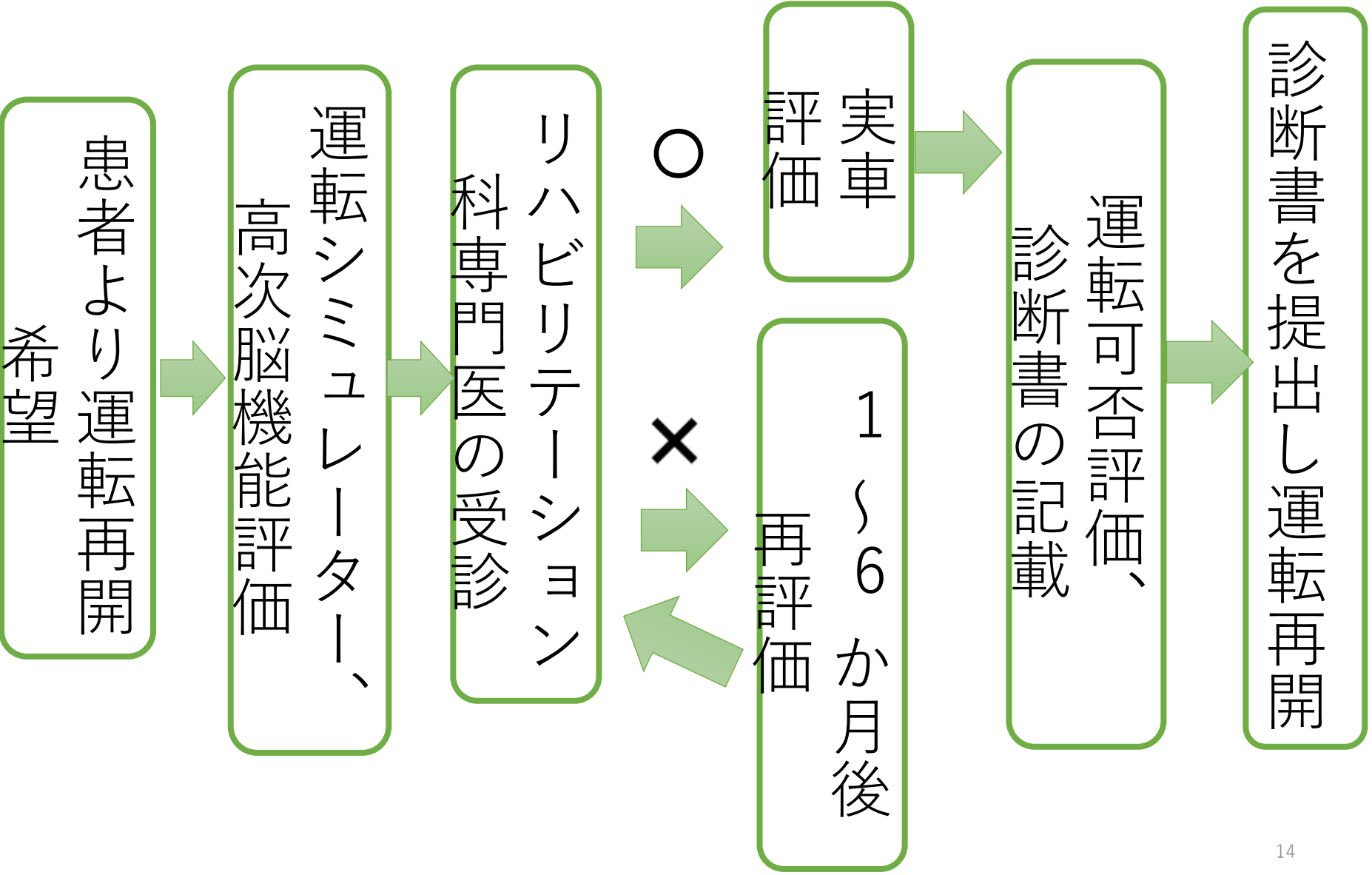
ROM : 右足関節背屈 -5°

MMT : 右足関節背屈 0 下垂足

歩行評価 : 10m歩行 8.9秒 18歩 0.89m/秒

FIM : 125/126点 入浴動作のみ減点  
(運動項目90点 認知項目35点)

# 当院での自動車運転再開支援の流れ



# 簡易自動車運転シミュレーター（SiDS）紹介



4つの検査にて構成

認知反応検査  
タイミング検査  
走行検査  
注意配分検査

検査は約30分程度

説明・練習は十分に行う

## 自動車運転再開支援の流れ

### ①自動車運転再開希望聴取

自動車通勤・公用車で外勤あり

本人より運転再開希望

### ②SiDS・高次脳機能評価

SiDS評価

右下肢（オルトトップ®装具着用）：適正なし

左下肢：**適正あり**



③リハビリ c f にて主治医へ報告  
SiDS、高次脳機能評価の結果を伝える

SiDSから右下肢に比べ左下肢での反応速度  
の向上がみられ**左下肢での操作が安全と判断**

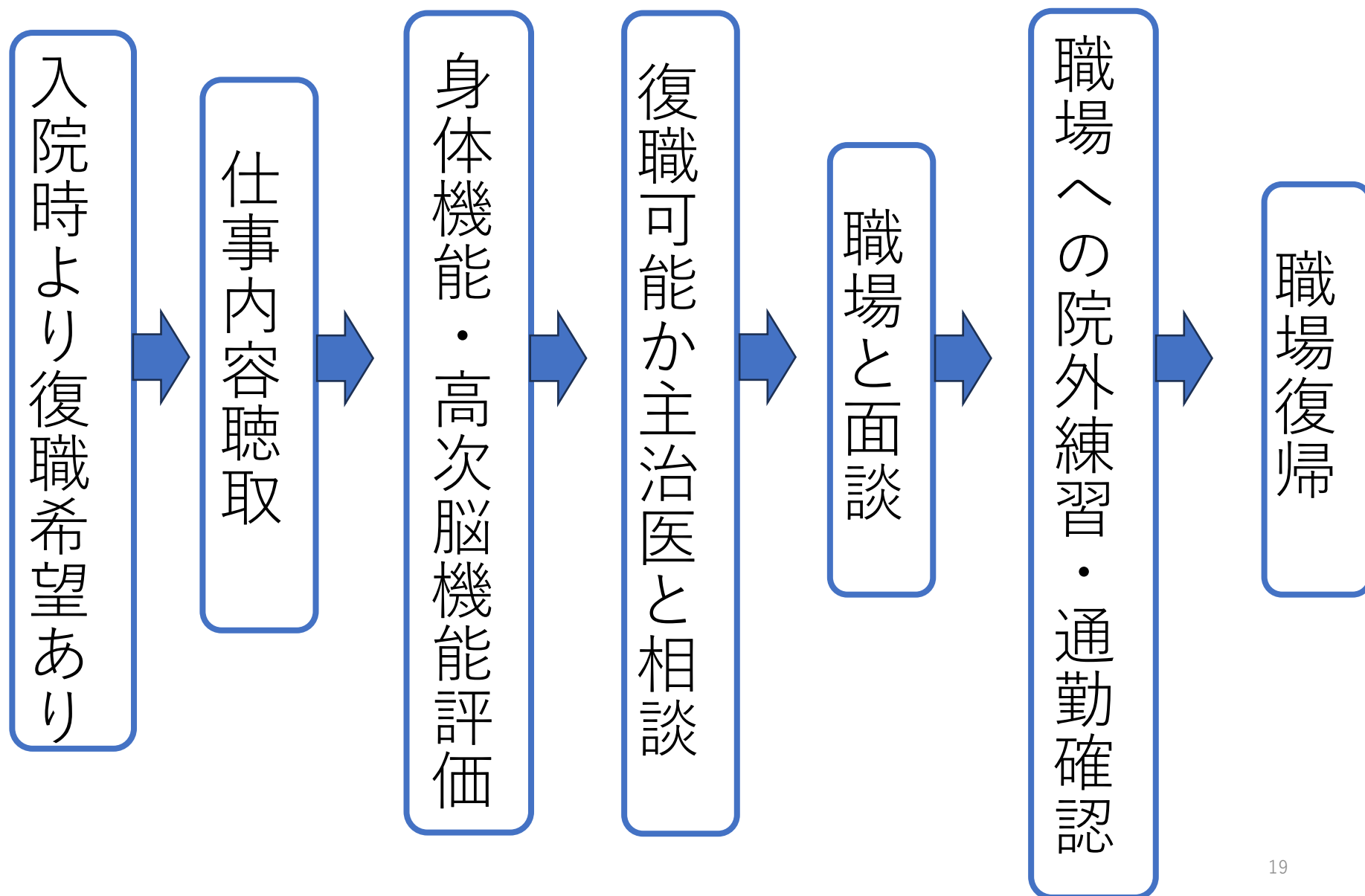
**車の改造が必要なことを本人と家族、職場へ  
説明**

④自動車学校での実車評価  
繁忙期のため入院中に実車教習は**未実施**

⑤警察署へ運転再開について相談するも判断困難→総合交通センターで身体機能検査実施

⑥医師による診断書の記載→警察署へ診断書を提出し運転再開可能となる

## 本症例の職場復帰までの流れ



## 職場復帰までの職場との連携

- ①医療相談員が職場へ連絡
- ②当院スタッフと勤務先上司と面談
  - ・ **身体状況**の説明
  - ・ **環境調整**の必要性
  - ・ **雇用形態・業務内容**の確認
- ③職場での動作確認と通勤確認
  - ・ **階段に手すり設置**

## 職場復帰後の業務内容・雇用形態について

- ・ 事務作業を中心とした業務
- ・ 自動車運転再開していないため、外勤する場合は付き添いのスタッフが同行
- ・ 病前と同じ雇用形態
- ・ 復帰後に通院可能となるよう有給休暇日数を最大限に調整

# 職場復帰と運転再開支援までの流れ

	復職	運転
1ヶ月	リハビリカンファレンス、 復職に向けたリハビリの 開始	SiDS 高次脳機能評価
1ヶ月 半	職場との面談 身体状況の説明や業務内 容・雇用形態について	家族に改造車の 説明

	復職	運転
2ヶ月	通勤・職場内の動作確認 職場内の階段に手すりを 設置	自家用車の改造 完成
3ヶ月	自宅退院 訪問リハビリ	ペーパードライ バー講習の助言
4ヶ月	職場復帰	

## 職場復帰後の課題

### 身体機能面

- ・ 右足関節の背屈可動域制限
- ・ 荷物運びやしゃがみ動作への不安感

### 高次脳機能面

- ・ 電話をしながらメモをとることが難しい
- ・ 画数の多い字が書きにくい



## 自動車運転

- ・ 左足でのアクセル・ブレーキ操作が不安
- ・ 退院後は自動車運転未実施

## 職場からの意見

- ・ 当院入院時に身体状況を把握したかった
- ・ 手すり工事期間を考慮して欲しかった

## 考察

脳卒中患者の復職条件

- ①日常生活動作遂行能力が高い
- ②疲労感無しに少なくとも300mの距離が歩行できる
- ③作業の質を低下させず精神不可を維持できる
- ④障害の重要が出来ている



本症例は退院時点で条件を満たしていた

Merlamed S,etal.J Rehabil Med.1985

## 身体機能・高次脳機能面

- ・全ての業務内容を把握していないことによる評価不足
- ・院外練習にて実際の業務場面の確認を行う必要性

## 自動車運転

- ・脳卒中患者の運転再開までの期間は平均  $7.6 \pm 6.4$  カ月であることから、外来リハビリの使用を検討し、継続的な評価や実車教習を実施する必要性

## まとめ

- ・ 入院時より医療機関・職場・患者本人と情報共有を行う必要性
- ・ 詳細な仕事内容を本人・職場スタッフに早い段階で聴取し、院外練習にて業務内容の確認や評価を実施する
- ・ 職場復帰を目指す患者の退院後のサービス調整は慎重に行う

厚生労働省：脳卒中に関する留意事項.事業所における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン.2016