

高次脳機能障がい者に対する 職場定着に向けた取り組み

- 安藤美幸
（医療法人堀尾会熊本託麻台リハビリテーション病院
作業療法士）
平田好文
（医療法人堀尾会熊本託麻台リハビリテーション病院
理事長）

1. はじめに

- 厚労省は、2001年度から高次脳機能障害支援モデル事業を開始し、2006年に高次脳機能障害支援普及事業が法的に位置づけられ、全国に相談支援体制が整備された。
- 熊本託麻台リハビリテーション病院は、2019年より支援拠点機関である熊本県高次脳機能障害支援センターを担い、診断・治療・両立支援等、積極的に活動している。
- 今回、小児期より高次脳機能障害を呈し、診断や支援サービスが受けられず、就労継続に苦悩していた事例を担当する機会を得た。
- 家族、本人への障害理解、社会資源の提供、職場との連携等、長期的に支援したことで就労の定着に至った為、考察を加え報告する。

※倫理的配慮として、発表にあたり当院の倫理委員会の承認を得ている。

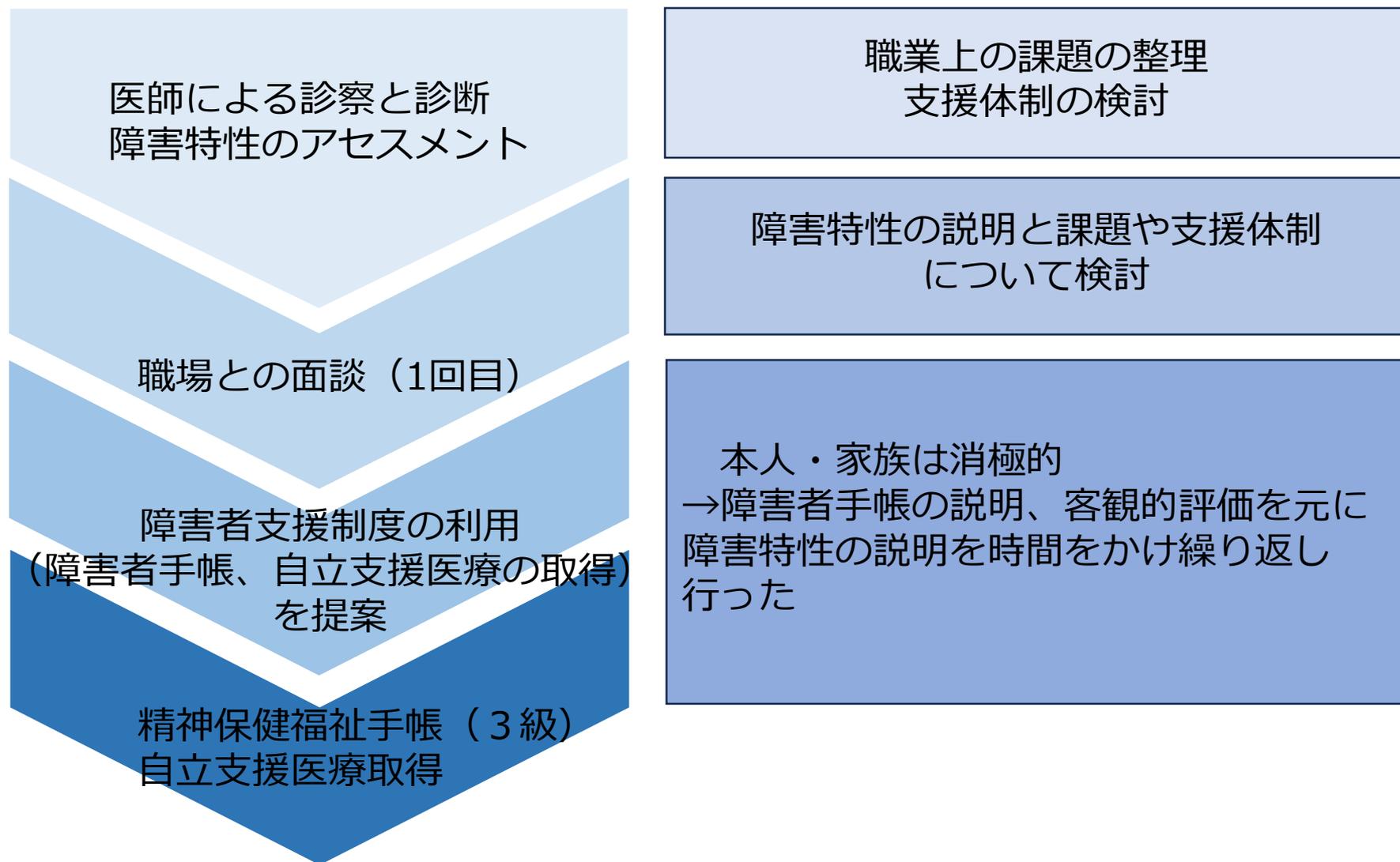
2. 症例紹介

- ・ 40代 男性
- ・ 一人暮らし 精神保健福祉手帳なし
- ・ 仕事：介護施設で介護福祉士として勤務。
勤務形態は4交代制。
- ・ 病歴：髄膜炎後の水頭症を発症し、小学生～大学まで手術を数回実施。中学3年時に両眼斜視の手術施行。大学卒業後、介護福祉士として介護職へ就職。30代半ばから、頭が回らない、物覚えが悪いと感じ、不安障害にて心療内科へ通院。症状改善せず、X年Y月当院を紹介され、高次脳機能障害と診断され、支援開始となる。

3. 初回評価

身体機能	<ul style="list-style-type: none"> ●麻痺なし ●日常生活動作、手段的日常生活動作 自立
高次脳機能 ※太字：低下	<ul style="list-style-type: none"> ●MMSE：28点 ●FAB：12点 ●TMT-J：partA76秒 partB133秒 ●WAIS-IV：全検査83 言語理解108 知覚推理78 ワーキングメモリ85 処理速度73 ●リバミード行動記憶検査： 標準プロフィール14/24点 スクリーニング5/12点 ●WMS-R：言語記憶74 視覚性記憶50未満 一般的記憶55 注意集中力85 遅延再生50未満 ➔記憶障害、注意障害、処理速度低下
仕事	<ul style="list-style-type: none"> ●シフト制で、全ての業務をこなしていた。 ●メモを書き忘れ、ミスが多い。 ●書類業務は難しく書き直しが必要 ➔周囲の負担が大きく、不満が出ていた。

4. 介入経過①（介入～6ヶ月）



4. 介入経過②（6ヶ月～1年）

- 職場との面談（2回目・3回目）
前回の面談以降の経過の確認、支援内容・課題点を検討。
本人と職場で業務内容の整理を行う。

職場

具体的にできること、できないことを整理

できる業務：介護業務は失敗ない

できない業務：書類業務は内容が不足し指導しても改善しない

高次脳機能障害支援センター

職場側へ

職場で誤解が生じないよう、周りの職員に理解を求めるよう助言した。

4. 介入経過②（6ヶ月～1年）

●リハビリテーションでは、自分の取扱説明書の作成やメモリーノートの作成・活用の工夫、仕事での困り事に対し一緒に解決策を考え、職場とも共有した。

日付		
行事予定	今日の行事や通院予定者を記載する。	
ゼロプロ		
入浴者	AM	
	PM	
便秘対応		
申し送り	対応した入所者名と申し送りの内容を記載	

	入居者名	時間	実施した事
記録			

対応後にすぐに記録し、勤務終了時に報告する。

4. 介入経過③（1年～2年6ヶ月）

- 業務内容の見直し

勤務形態：早番・遅番は外れ、日勤・夜勤のみの勤務

勤務内容：書類業務等単独の責任ある業務は行わず、
介護職の補佐的役割へ変更

給与面：基本給は変わらず、家賃手当減額、
ボーナスパーセンテージ低下へ変更

職場

課題を共有したことで、フォロー体制の確立を図り、本人の状況に合わせた配慮が行えるようになった。

本人

給与面に関して落ち込みが見られていたが、処々に受け入れられるようになった。

プレッシャーがなくなり安心して仕事に行けるようになった。

4. 介入経過③（1年～2年6ヶ月）

- 職場側の理解や配慮が行える環境となった為、職場との定期的な面談は終了。問題が生じたタイミングで面談を臨時で行うこととした。
- 受診やリハビリテーションは継続し、仕事と生活のバランスに着目しながら支援を継続している。
- メモの活用は、付箋を貼るなど分かりやすく工夫してまとめ、失敗なく継続できている。

5. 結果（現在）

身体機能	著変なし
高次脳機能	<ul style="list-style-type: none"> ●MMSE：27点 ●FAB：18点 ●TMT-J：partA76秒 partB133秒 ●WAIS-IV：全検査82 言語理解108 知覚推理80 ワーキングメモリ85 処理速度66 ●リバミード行動記憶検査： 標準プロフィール12/24点 スクリーニング4/12点 ●WMS-R：言語記憶73 視覚性記憶50未満 一般的記憶58 注意集中力94 遅延再生50未満 ➡著明な改善なし
仕事	<ul style="list-style-type: none"> ●「仕事が楽しい。仕事の同僚に自分の弱みを見せられるようになり、仕事を頼めるようになった。話しやすい雰囲気になった。」と話されている。 ●生活面も安定しており、休みの日に趣味のドライブを楽しまれている。

6. 考察・まとめ

- 本症例は、小児期より高次脳機能障害を呈していたが、診断や専門的な治療、支援サービスが受けられず、長年配慮のない環境での就労に苦悩していた。
- 熊本県高次脳機能障害支援センターにて、早期に高次脳機能障害の診断を行い、時間をかけ、本人・家族へ障害理解を促した。
- 障害特性を医学的に見極めた上で、社会的支援の確保と職場との連携を密に行ったことで、職場定着に至った。
- その後も定期的に診察の機会を保ち、障害特性をふまえての助言等、両立支援を長期的に継続していることで、今も安定した就労定着が行えていると思われる。

7. 参考文献

- 1) 岡崎哲也『高次脳機能障害者の就労支援を考える』
Jpn Rehabil Med (2020) ,57, p.329-333
- 2) 白山靖彦 市川哲雄 吉岡昌美 柳沢志津子 竹内祐子 後藤崇晴 北村美渚
高橋美和 寺西彩『高次脳機能障害者を支える法制度（社会的支援）』
Jpn Rehabil Med (2017) ,54, p.710-716
- 3) 中島八十一『高次脳機能障害支援モデル事業について』
高次脳機能研究26 (3) (2006) p.263-273
- 4) 岡崎哲也『高次脳機能障害のリハビリテーションと職場復帰』
日本脳卒中学会35 (2013) p.139-142