

訪問リハビリテーション事業所における就労支援

事例要約:ミトコンドリア脳筋症、高次脳機能障害、40 歳代、復職

1. 患者情報

疾患名(障害名) ミトコンドリア脳筋症

年代 40 歳代

性別 男性

家族構成 父 隣の市に妹家族が住んでいる

現病歴

X 年 ふらつき・右同名半盲を認め B 病院で抗血栓療法施行(MRI にて左後頭葉・側頭葉に DWI にて高信号領域を認める)

X 年+2週 A 病院精密検査目的で転院

X 年+8週 C 病院にリハビリテーション目的で入院

X 年+24 週 C 病院より自宅復帰

X 年+26 週 当事業所利用開始

既往歴

X-10 年 ミトコンドリア脳筋症診断(A 病院)

X-4 年 脳卒中用発作で A 病院入院

*既往歴の障害部位は不明

生活歴

年金暮らしの父と二人暮らしで、食事などは冷凍食品やコンビニエンスストアの弁当で済ませていた。洗濯や掃除は父と分担して行っていた。今回の発症前までは朝 6 時に職場に向け自家用車で出勤し、16 時過ぎには帰宅する生活を送っていた。休みは不定休であった。休日は病院受診やゲームや漫画を読んで過ごしていた。

職業歴

大学卒業後、会社員として働くも 1 度目の発症後、会社を退職し、X-8 年より病院で正社員として清掃業務につき、現在に至る。

社会資源 身体障害者手帳3級、特定疾患医療受給者証、要介護1

受診・作業療法に至る経緯

C 病院より退院時、高次脳機能障害のため現職復帰は不可と考えられていたが、本人の希望が復職であったため、高次脳機能障害のリハビリテーションが可能であることと、地域で高次脳機能障害者の就労支援の経験のある当事業所に打診があり、居宅介護支援事業所を通し、当事業所に復職、もしくは就労支援サービスへの移行を目的にサービスを開始した。

ニーズ 早期に現職復帰したい

2. 他部門情報

連携機関

○居宅介護支援事業所 高次脳機能障害の影響で人の声が聞こえると作業が中断するため、現職での復職は難しいのではないかと、就労継続支援 B 型事業所が適切と前院からの申し送りがある

○C 病院 高次脳機能障害があり、通勤のための自動車運転などは厳しい。また、自宅から通勤するための公共交通機関もないため、復職は無理と考える。就労継続支援 B 型事業所などへの移行を考えてほしい

○A 病院(ミトコンドリア脳筋症の主治医病院) 復職や自動車運転再開時には診断書や意見書などを作成する

○職場 発症前は主任に昇格する予定であった。以前の発症時も復職しているため、今回も大丈夫だと思う

利用した制度 介護保険のみ利用

3. 作業療法評価

身体機能 左右ともに BRS 上肢・手指・下肢すべて VI
表在感覚及び深部感覚に障害はなし
両耳感音性難聴あり

■高次脳機能障害¹

・**知的機能・短期記憶** 知的機能および短期記憶は保たれている

MMSE:25/30 点(計算、口頭指示で減点)

HDS-R:27/30 点(計算、語想起で減点)

・**注意機能** 注意障害(選択性・分配性)あり

TMT-A:2 分 32 秒、TMT-B:不可

図形抹消検査:4/25

・**失行**

観念運動失行:あり

観念失行:なし

肢節運動失行:なし

・**ゲルストマン症候群**

身体失認:あり

手指失認:あり

左右失認:なし

失算:繰り上がり・繰り下がりのあるものは不可。失演算はなし

失書:構成失書あり

・**視空間認知**

同時失認:あり

Rey の複雑図形模写:模写が出来ず

左半側空間無視:なし

構成障害:あり

道順障害:なし

・**色彩認知**

色名呼称障害:なし

色彩失認:なし

・**相貌などの認知**

表情認知:単純な表情認知は可能

相貌失認:あり

動物失認:なし。動物やキャラクターなどは認知可能

街並み失認:あり

■職業能力評価:

書字² 日報の作成のために必要な作業

平仮名では書字は可能も漢字の書きとりは不可。携帯電話で文字を調べることは可能も複雑な字は模写が出来ない

物探し³ :部屋の細部まで確認することが出来ない

場所の移動⁴ :方向を示さなければ不可。方向を示せば目的地にたどり着く。目的地に類似した場所についても間違いに気づかない

コミュニケーション

難聴があり補聴器をつけているが、簡単なコミュニケーションは可能。複雑なコミュニケーションは理解するのに時

¹ 自動車運転再開の可能性も含め高次脳機能障害の検査を実施

² 指示内容がきちんと伝わっているのかを目的に確認

³ 清掃業務の際、部屋全体を清掃できるかを確認するために実施

⁴ 毎日清掃場所が変化するとの情報から目的地に行けるかどうかの確認のため実施

間がかかる。複雑な指示には返事はするが実行できず。作業手順を順位付けし、言語および紙面での確認が必要。
また、慣れない人と話す際は過緊張となり、繰り返し同じ話をすることがある。

職業準備性

通院・服薬は自己管理が可能。日常生活も自立し、時間管理も可能。復職への意欲も高い

4. 目標

送迎の関係から時短勤務が難しいため、疲労感を考慮し週3回程度の復職から開始し、現職復帰を目指す

5. 問題点・課題

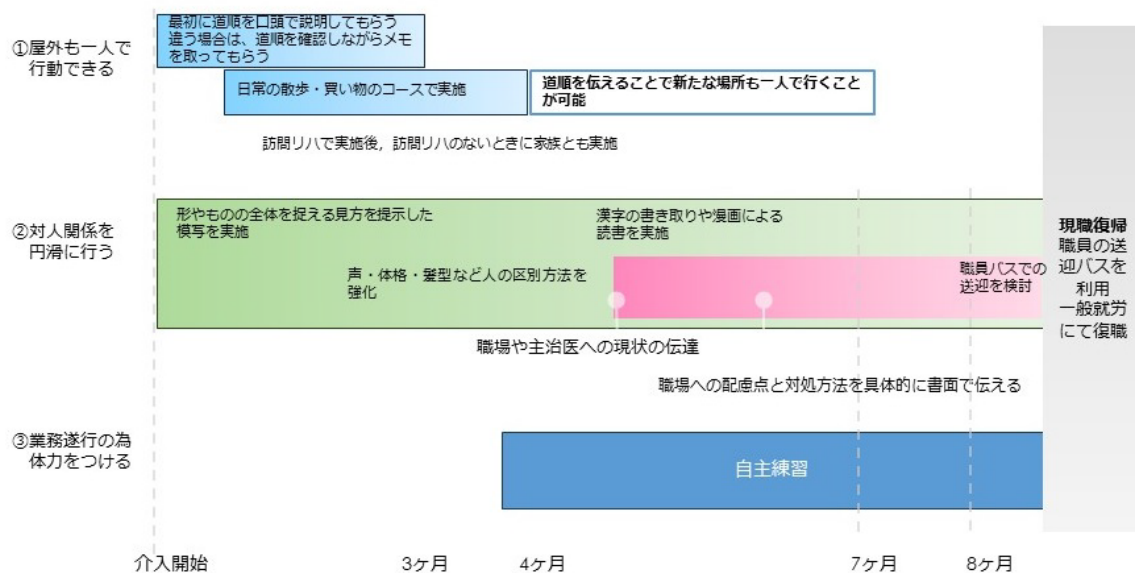
利点 職場の受け入れ場概ね良好。本人の復職意欲も高く、まじめに取り組む

問題点 同時失認および街並み失認による清掃業務の不十分さ。およびそれに伴う作業速度の低下
相貌失認及び失語症による職場の人とのコミュニケーションの低下

課題 本人の障害に対する認識が十分ではないため、本人の作業能力の過剰評価と職場の理解の促進が必要

6. 作業療法介入

期間 8カ月間



場所 自宅

経過

●代償手段を利用した時期(X 年～X 年+2カ月)

体力をつけるために、近所への買い物や散歩を提案し、評価を行うと道順を伝えることで、迷いなく散歩や買い物ができるようになったため、道を間違える理由が街並み失認の影響であることがわかった。また、相貌についても声や風貌で区別する練習をし、ケアマネジャーや作業療法士、新聞などに載っている芸能人等区別がつくようになってきた。また、計算は暗算が難しい場合は電卓を利用し、書字に関してはスマートフォンを利用し、漢字を確認して書く練習を行うも、細部でのエラーが認められた。

●職場との交渉をしながら認知機能訓練を行った時期(X 年+3 カ月～X 年+6 カ月)

職場との交渉は主に本人と家族を通して行った。職場には現状を伝え、配慮する点などを具体的に伝えていった。通勤手段に関しても検討していった。また、構成能力や注意機能に関しても同時に介入していった。

●復職に向け具体的に職場と調整した時期(X 年+6 カ月～X 年+8 カ月)

職場には現状を伝え、配慮する点、対処方法などを具体的に伝え、通勤手段に関しても検討しながら介入した。また職場の直属の上司が支援しながら試し出勤を週 2 回から行い、徐々に増やしていき、介入から約 8 カ月後に職場の送迎バスを利用し、一般就労にて現職復帰となった

訓練内容

- 目的① 屋外も一人で行動できる
内容:道順を伝えて買い物に行く
- 目的② 対人交流を円滑に行う
内容:声や体格での人物の判断
メモを取るための書字練習
漢字の書きうつし(同時失認に対するアプローチ)
積木数えなどの視空間認知のトレーニング
- 目的③ 業務を遂行するための体力をつけること
内容:散歩(主に自主練習)

仕事内容 病院内の清掃

勤務時間は 7:00-16:00 である

6:30-7:00 集合し1階ロビーを全員で清掃

7:00-7:30 休憩

7:30-9:30 2人一組でその日に割り当てられた病棟の清掃

9:30-10:30 当番の人は洗濯。それ以外の人は休憩

10:30-11:30 病棟清掃の続き

11:30-13:00 昼食・休憩

13:00-14:00 病棟清掃

14:00-15:30 ゴミ回収・翌日の準備と日誌作成

通勤方法:病前は自家用車

自宅から職場までのバスは乗り換えをすれば行けるが、通勤時間帯にはバスは運行していない
今後は送迎バスを利用する

就労後のフォローアップ

職場では、仕事に慣れるまで事例とのペアは、障害を知っている上司および息子のように事例を見ていた年配者がペアとなることとなった。事例の休職期間中に採用になった職員に関して、事例が声や特徴を覚えるまで、休憩時に話をする際はなるべく同じ位置に座ってもらう、もしくは、胸ポケットに色のついたマークをつけてもらうように依頼した。

訪問リハビリテーションを週1回継続し、職場で問題が出てきた時に対処できるよう職場の上司とメールや対面で連絡をとれる体制を構築した。

7. 成果・結果

介入から約8カ月後に職場の送迎バスを利用し、一般就労にて現職復帰となった

8. 患者や会社側の声・意見など

事例 復職が思ったよりも早く出来てよかった

事例家族 病院では復職は難しいと言われたが、復職できてよかった。本人も生き生きしている。このままりハビリテーションを継続して車の運転など前の生活を取り戻してほしい

職場 事例をもともと主任に昇格させようとしていたタイミングでの発症であったため、一緒に今後も働きたいと思っている。病気について知っているのは直属の上司と事務局長だけである。今後、病気についてオープンにするかどうかは今のところは検討していない。出来ないことなどはフォローしていくつもりではあるが、わからなければ相談にのってほしい
(現職復帰後 3 カ月後に直属の上司が退職し、新しい上司と事例と作業療法士とで話しあい、障害について清掃職員全員にオープンにし、配慮点などを書面で伝えた)



病院としての体制づくり

本事例は障害福祉サービスを使用することが制度上難しく、また、地域としてジョブコーチなどの就労関連施設が少ないため、訪問リハビリテーションで支援した。訪問リハビリテーションでは細かな評価が母体の病院の性質によってできる場所と出来ない場所がある。行動評価と限られた中での机上評価が中心であったため、十分な評価は行えなかったが、就労先との連絡手段を家族から伝える方法と作業療法士から伝える方法の両方を使用できたことで就労移行が円滑にできた。病院として就労を継続するために訪問リハビリテーションを継続でき、職場との情報交換も継続して行える体制を維持できたことは大きかったと思う。訪問リハビリテーションでの就労支援はまだ事例は少ないとは思われるが、自宅からの外出訓練は可能であるため、今後は就労先などに直接出向けるような体制も構築していきたいと思う。

事例提供

医療法人社団青藍会クリニック 訪問リハビリテーションらいらく 浅野 友佳子