就労支援機関とつながったことで、障害者雇用まで至った症例

事例要約：びまん性軸索損傷、右片麻痺、失調、遂行機能障害、20 歳代、新規就労

1. 患者情報

疾患名（障害名）　びまん性軸索損傷。右片麻痺。左上下肢・体幹失調症。遂行機能障害。
年代　20 歳代
性別　女性
家族構成　両親、弟（双子）
現病歴　X-5 年、夜間に横断歩道を歩いている最中に車にはねられ、救急搬送された。びまん性軸索損傷を発症し遂行機能障害を主体とした高次脳機能障害、右片麻痺、左上下肢・体幹失調を呈している。
既往歴　特になし。
生活歴　大学在学中で問題なく通学できていた。
職業歴　内定をもらっていた。
社会資源　身体障害者手帳 2 級、精神保健福祉手帳 3 級を取得。
受診・作業療法に至る経緯

当法人内の回復期病棟に在棟時に就労希望があった。X 年+5 カ月（退院 1 ヶ月前）に主治医、担当看護師、担当セラピスト、セラピスト（就労支援チーム）、MSW、障害者就業・生活支援センター（支援員）[1]、本人、母親で今後に向けてのカンファレンスを実施。当院（地域包括ケア病棟）での就労支援が決定した。

X 年+7 カ月、外来 OT 開始。身体機能面の回復の見込みがあったため身体機能面からアプローチを開始した。

ニード　仕事に就きたい。

2. 他部門情報

連携機関

〇障害者就業・生活支援センター

就職するまで支援を実施。必要であれば就労支援機関や行政、企業と連携をし、就職後もフォローアップを行う。

〇就労継続支援 B 型事業所（以下　就 B）

外来 OT と並行し、就職に向かうためにステップアップしてもらいたい。作業中は集中して取り組むことができる。作業は朱肉やボルトの検品・梱包作業を行うが雑な場面あり。あいさつなどは比較的自発的にしている。積極的に秘書検定やパソコン関係の資格取得に向け勉強するようになってきた。

〇就労移行支援事業所（以下　就労移行）

就 B から移行してきているため、作業には慣れている様子。グループワークでもリーダー役を務め、発信することはできている。困った時に助けを求めることが苦手である。

利用した制度　移動支援（地域生活支援事業）

3. 作業療法評価

身体機能／ADL／IADL

	回復期病棟最終評価（X+6 カ月）	当院での最終評価　X+36 カ月
身体機能	右：BRS 上肢Ⅳ・手指Ⅳ・下肢Ⅳ 左：上下肢・体幹軽度失調	右：BRS 上肢Ⅴ・手指Ⅴ・下肢Ⅴ 左：上下肢・体幹軽度失調
感覚	正常	正常
歩容	T 字杖+短下肢装具使用し監視レベル	独歩自立（長距離歩行可能、公共交通機関利用可能）

[1] 早期から就労支援機関に介入してもらうことで支援がスムーズになり、医療機関での限界部分を補うため

基本動作	自立	自立
ADL	歩行、入浴動作以外は自立 FIM 運動項目 76 点 認知項目 34 点 総計 110 点	自立 FIM 運動項目 89 点 認知項目 34 点 総計 123 点
IADL	電話以外の項目は母親が行っている	外出が 1 人でできるようになり、公共交通利用や金銭管理もできるようにはなっているが、その他は母親の介助が必要

コミュニケーション

通常の会話は可能で指示理解もある。しかし、複雑な内容になると理解や社会性乏しく稚拙な発言あり。

神経心理学的検査 [2]

	回復期病棟最終評価(X+6 カ月)	当院での評価(X+15 カ月)
WMS-R	言語性記憶 90、視覚性記憶 105、一般的記憶 119、注意/集中力 94、遅延再生 109	−
BADS	規則変換カード検査 4、行動計画検査 3、鍵探し検査 4、時間判断検査 1、動物園地図検査 2、修正 6 要素検査 3 総プロフィール得点(最高点＝24 点)17 標準化された得点 95 年齢補正した標準化得点 91 全般的区分 平均 (40 歳以下 91)	規則変換カード検査 4、行動計画検査 4、鍵探し検査 2、時間判断検査 1、動物園地図検査 3、修正 6 要素検査 3 総プロフィール得点(最高点＝24 点)17 標準化された得点 95 年齢補正した標準化得点 91 全般的区分 平均 (40 歳以下 91)

職業能力評価 [3]:(X 年+7 カ月)

PC 操作で Word のみ使用でき、簡単なタイピング、例文を見ながら 1 分間で入力 30 文字タイピング可能。
(一般的な社会人で最低限:100 文字)
電話対応での練習で、メモをとる時に書字を行うが、時間を要し大事な部分の記載漏れがある。
時間は要するが両手作業可能。(巧緻性が高いものは難しい)
荷物(2～3 kgまで)の運搬可能。
簡単な電話のやり取りは可能であるが、聞き取りミスや複雑な内容は把握できない。

職業準備性 [4](X 年+7 カ月)

社会性は乏しくあいさつができない。あいさつを返さないことを指摘すると「目が悪くてわからなかった」「気づかなかった」と返答する場面あり。作業など行う際に、わからなくなっても助けを求めずに静止している。困ったことはないですかと尋ねても「大丈夫です」「できます」と発言あり。休みの連絡や日程確認は全て母親が行っており、自己管理はできていない状態。人を見下したり、幼稚と思えるような発言が多々聞かれた。

4. 目標

障害者雇用にて就労を目指す。職種は事務職希望。

5. 問題点・課題

利点 知能レベルは保たれている。意思疎通は可能。
問題点 社会性の低下、自己認識の低下、未成熟
課題 社会性の構築を図り、自己理解を促す。

---

[2] 高次脳機能障害の程度の把握を目的に実施
[3] 社会性を含めた就労の準備が整っているかを評価
[4] 自己理解がどの程度できているか、セラピストとの解離があるか検討

6. 作業療法介入

期間

場所　外来 OT+就労支援機関（就 B、就労移行）

経過

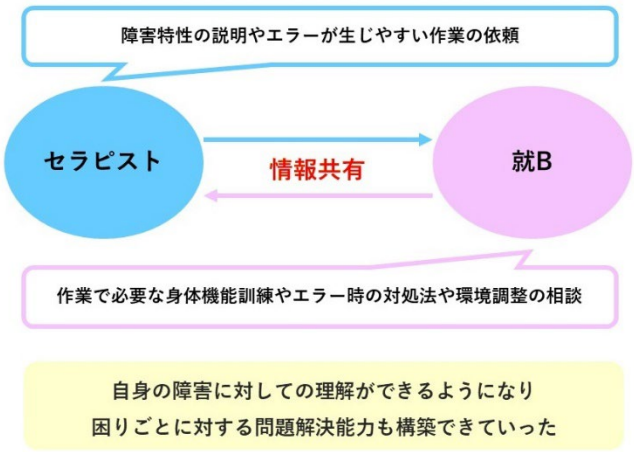
1. 介入期

身体機能面の回復の見込みがあったため、まずは身体機能や高次脳障害に対するベースアップを目的に介入した。

2. 停滞期

X+9 カ月より身体機能面での改善は認められたが、社会性や自己理解については課題の残る状況が続いた。医療機関での訓練が長期化し内容も回復期病棟で行っていた訓練と大きな変わりがなかったこと、また、作業内容も簡単なもので反復した作業が多かったことから、本人は就職へと向かっている実感が持てなかった。くわえて、友人たちが就職していき仕事の話を聞いた焦りもあり、抑うつ状態になり意欲低下していった。障害者就業・生活支援センターに相談したところ就 B 利用の提案があり、本人、ご家族に説明し利用希望があった。カンファレンスを行い利用開始となった。時間は要したが、外来リハビリと就Ｂを並行していったことで徐々に停滞期を脱していった。

＜ Point ＞就 B の利用が転機となった。医療機関での職業訓練には限界があり、実際の商品を使用することができなかったため緊張感がなく、エラーが起きた際も「問題ない」「大丈夫」と発言し支援が難渋した。就 B では、実際の商品を扱うことで緊張感が生まれた。また、図のように情報共有を密に行うことで、それぞれの強みを活かした支援が行え、自己理解や社会性が徐々に構築され意欲的になっていった。



3. 意欲期

X+13 カ月、就Bを利用し社会参加したことで徐々に社会性の構築ができた。目標とする職種にどのような資格が必要であるか自身で調べるなど、資格取得に向け積極的な動きがみられた。また、当院で行っている当事者会にも参加するようになり、積極的に発言し興味がある内容に対しては質問などもしていた。この頃、屋外での歩行が安定してきた。それまでは外来 OT や就 B 利用時には母親が送迎を行っていたが、今後、就職し通勤することを考えると公共交通機関の利用が必要であった。そこで、障害者就業・生活支援センターに相談し移動支援の利用が開始となった。移動支援の利用に大きな問題はなく、公共交通機関の利用の練習が行えた。

4. 就労準備期

X+22 ヶ月、支援がなくても 1 人で公共交通機関が使用できるようになり、移動支援の利用は終了となった。身体機能や高次脳機能の大幅な改善も認め、外来 OT での取り組み姿勢にも変化があり、ステップアップをするため就労移行の利用を開始した。あわせて、外来 OT の回数も徐々に減らしていった。就労移行でも積極的にプログラム

に取り組み、グループワークでの自発的な発言なども増加していった。X 年+34 ヶ月に 3 社の実習が決まり、1社1週間の予定となった。多少の問題はあったが、3社とも無事実習を終えることができた。どの実習先からも「積極的に取り組んでいる」「あいさつもできている」との評価であった。

5. 就労期

X 年+35 カ月に 1 社から障害者雇用にて内定をもらい、X 年+36 カ月より事務職として勤務している。

訓練内容　PC 作業、ワークサンプル(梱包作業、仕分け作業)など

就労後のフォローアップ

医療機関では就職 1 ヶ月後に面談行い問題ないとのことで終了。障害者就業・生活支援センター職員が定期的に企業・本人と連絡をとりフォローアップを行っている。何かあれば医療機関でもフォローアップできるように説明を行っている。

7. 成果・結果

勤務形態:週 5 日　8:50～17:50　土日祝日休み

就職前に会社側には特性を伝え、自己理解はできるようになってきているが、頑張りすぎてしまう傾向にありキャパオーバーになってくるとミスが増加傾向にある。「大丈夫です」「できます」とすぐ言ってしまうので、様子をみながら少しずつ業務量を増やし業務の難易度も上げてもらうように提案した。また、ミスが起きた時には丁寧に指導すれば理解できるため本人に直接指摘してもらうように対応策を伝えた。現在も障害者雇用で勤務している。業務自体は時折ミスはあるも問題なく継続できており、徐々に業務量も増加している。

8. 患者や会社側の声・意見など

患者　「頑張り屋さんと言われたくない」「業務を増やしてほしい」

会社側　「頑張り過ぎ、心配になる」「業務量どの程度であれば増やしても負担にならないかわからない」

「業務をこなせているが、何を聞いても大丈夫と返答がある」

病院としての体制づくり

○法人としての取り組み

急性期病棟、回復期病棟、地域包括ケア病棟があり各病棟に就労支援チームを配置している。回復期病棟入棟時に就労情報シート(別紙1)を記載し、月に 1 度就労支援チームで就労カンファレンスを実施している。支援がないまま退院すると地域に埋もれてしまうケースがあるため、途切れのない支援を目指している。また、医療機関の支援だけでは限界があるため、就労支援機関と連携して支援を行っている。

○各病棟の役割

①急性期病棟(恒生病院)	②回復期病棟(恒生病院)	③地域包括ケア病棟(恒生かのこ病院)
【目的】定着支援	【目的】復職支援	【目的】復職支援・就労支援・定着支援 ・高次脳機能評価または作業評価
【内容】 ・外来で回復期病棟退院後の復職者のフォローアップ。	【内容】 ・月に1度就労支援カンファを実施。 ・復職に向けて支援が必要か判断する。 ・支援が必要な場合は担当セラピストに助言や職場への斡旋を行う。 ・退院後に外部の支援が必要であれば支援機関に連携を図る。	【内容】 ・外来又は入院にて就労プログラムを行い作業訓練・評価を行う ・必要であればリハビリと併用し就労支援事業所を利用しながら就労へ向け訓練・評価を行う ・高次脳機能評価を行い、就労支援機関や企業へと障害特性の理解・説明を行う ・当事者会の開催や、啓発活動

○恒生かのこ病院での取り組み

【支援内容】

・個別リハビリではなく、プログラムを選択し自主的に課題に取り組む

・作業を通し自己管理(適切な休息、作業遂行など)が適切に行えるか評価

・実際に企業で取り扱っている商品を提供しもらい、実践に近い形で作業体験が可能

【プログラム内容】

・PC 作業(基礎的な Word・Excel 操作、案内状・チラシ作成、タイピング)

・ワークサンプル(実施の業務に近い作業、仕分け作業や量産課題など)

・実動作訓練(清掃、物品管理など)

・運動(エルゴメーター、筋力トレーニング、ストレッチ)

・机上課題(一般教養、高次脳機能課題)

・外部実習(実際に数日の職場体験)

・通勤訓練

【適応基準】

・脳損傷があり、それによる後遺症(片麻痺、高次脳機能障害)をおった方

・60 歳未満(60 歳以上は要相談)

・入院生活が送れる

・通院ができる

・ADL、IADL 自立レベル(自立ではなくても必要に応じて対応)

・障害者手帳取得者、取得予定者

・自身で復職、就労意欲がある方

【支援方法】

①入院 就労プログラム

約 5 日～14 日(最長で 60 日可能)。

1 日を通して課題を実施。

頻度:月～土 時間:9～16 時

	月	火	水	木	金	土	日
9：00~10：00	運動	PC作業	運動	机上課題	運動	PC作業	
10：00~11：00	ワークサンプル	PC作業	実動作練習	机上課題	机上課題	PC作業	
11：00~12：00	ワークサンプル	実動作練習	実動作練習	実動作練習	PC作業	運動	
12：00~13：00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13：00~14：00	机上課題	ワークサンプル	机上課題	運動	机上課題	実動作練習	
14：00~15：00	PC作業	机上課題	PC作業	PC作業	ワークサンプル	机上課題	
15：00~15：40	実動作練習	運動	ワークサンプル	PC作業	ワークサンプル	机上課題	
15：40~16：00	フィードバック	フィードバック	フィードバック	フィードバック	フィードバック	フィードバック	

例)入院での就労プログラム

②外来 就労プログラム

週 2・3 回の外来リハビリ。半日を通して課題を実施。

頻度:週 2～3 回 時間:9～12 時

※最後のフィードバックにて 1 単位を取得している。週に 2～3 回実施しても起算日を過ぎた患者でも月 13 単位以内で実施可能となる。

	月	火	水	木	金
9：00~10：00	運動		PC作業		机上課題
10：00~11：00	ワークサンプル		実動作練習		PC作業
11：00~11：40	机上課題		ワークサンプル		PC作業
11：40~12：00	フィードバック		フィードバック		フィードバック

例)外来での就労プログラム

③高次脳機能評価

入院または外来で実施。一般的な高次脳機能評価を行い、評価結果を就労支援機関や企業に障害特性の理解・説明を行う。

④就労相談

直接的なリハビリは行わずに、今後どのような手順で支援を受けていけばよいかアドバイスや相談を行う。必要であれば就労支援機関へつなぎ、障害特性の説明なども行う。

○その他の取り組み

①当事者会の開催

2019 年 9 月 20 日に「ゆーかりクラブ」を発足。高次脳機能障害があり就労されている方、これから就労される方、復職される方の相談の場や交流の場として会を立ち上げた。現在は高次脳機能障害の方だけではなくさまざま方に参加してもらっている。会にはセラピストや他病院のセラピスト、障害者就業・生活支援センター支援員も参加している。会の名前である「ゆーかり」は花言葉で、「再生」「新生」「思い出」「記憶」等。参加された当事者の方たちで名前を決めた。名前や絵のロゴも当事者の方が作成。

※現在は高次脳機能障害の方だけではなく、身体障害者の方も参加している。

②企業・就労支援機関への高次脳機能障害にたいする啓発活動

③地域の行政や企業、支援機関、医療機関と超短時間雇用に対するプロジェクト

○就労支援機関との連携

医療機関だけの支援では復職や就労、定着支援を行うには難渋するケースが多い。そのため、図のように就労支援機関や企業などさまざまな機関と連携や情報交換を行って支援を実施している。特に就労支援機関との連携は重要である。医療機関では主に障害に対する評価・訓練を行い、専門的な知識・理解を就労支援機関や企業へ説明し、次へと“つなぐ”役割を担っている。就職や復職後も就労支援機関や企業と連携してフォローアップや、必要に応じてリハビリを実施。就労支援機関も、障害者就業・生活支援センター（三田市、神戸市北区、西宮市）や就労継続支援 B 型、就労移行支援事業所やハローワークなど様々な機関、事業所と連携している。

情報提供書〔※別紙 2 参照〕も就労支援機関や行政、企業と相談し従来あるような神経心理学的検査の結果を記載するのではなく、より簡単にわかりやすく情報が伝わるように作成した。

別紙1（就労情報シート）

病前の職業	
職場・職種	□ホワイト カラー（事務系）　□ブルーカラー（肉体労働系） 具体的職種（　　）
雇用形態	□正社員　□契約社員　□派遣社員　□嘱託社員 □パート・ アルバイト　□その他（　　）
勤務日数・時間	日数:　　/週　　時間:　　/時間
勤続年数	年　役職　□無　□有（　　）
職場環境	□室内　□屋外　□高所 ・ 階段 （□有　□無）　・ エレベーター（□有　□無） ・ バリアフリー（□有　□無）　・ 休憩（□各自　□時間指定）
職務に必要な能力・動作	□座り 作業　□立ち 作業　□中腰作業　□しゃがみ作業 □屋外移動（□平地　□足場の悪い場所）　□走る □階段昇り 降り　□ハシゴ 昇り 降り　□運搬 □乗り 物作業（　　）　□機械操作（　　） □パソコン操作（ □数値入力　□文字入力　□表　□ソフト　□その他 ） □電卓　□電話対応　□接客 □その他（　　）
通勤	□自動車　□バイク　□自転車　□徒歩 □公共交通機関（□電車　□バス　□その他）
通勤時間	約　　時間 ※ 公共交通機関を使用した場合　約　　時間
復職希望	□有　□無　□検討中・ 判断困難　□新たな就職を希望する
復職時の職場配慮	□勤務時間　□勤務場所・ 部署　□職務内容 □その他（　　）
療養中の勤務取り扱い	□公休　□有給　□傷病手当（　　月 受給開始） □欠勤　□その他 （　　）
療養中の経済面	□問題なし　□有

別紙2（情報提供書）

アセスメントシート					
					年　月　日 恒生かのこ病院 作業療法士/言語聴覚士 氏名：
名前		性別		生年月日	年　月　日
障がい区分	□身体障がい者手帳 □精神保健福祉手帳 □ 療育手帳			等級	級
障がい名			発症日	年　月　日	
職歴					
免許・資格					
交通手段	□ 電車　□ バス　□ 車　□ バイク　□ 自転車　□ 徒歩				
障がい特性					
配慮事項					
得意な所					
苦手な所					
今後の課題					

事例提供

医療法人社団六心会　恒生かのこ病院　新田　勇二