

事例6

対象者の意向を尊重した就労支援施設との連携により復職した症例

事例要約:脳出血、右片麻痺、高次脳機能障害、失語症、30 歳代、就 A→新規就労

1. 患者情報

疾患名(障害名) 脳出血後遺症、超皮質性運動性失語、注意障害、半側空間無視。

年代 30 歳代

性別 男性

家族構成 両親、姉

現病歴

X-6 年、仕事中に意識障害で発見され救急搬送。A 病院入院。頭部 CT で右被殻出血あり。同日開頭血腫除去術施行。2 日後朝、脳浮腫にて伴う心肺停止あり。緊急で外減圧術施行。1 カ月後、頭蓋形成術施行し当院回復期病棟へ転院。X-5 年、当院回復期病棟退院。退院時、短下肢装具装着 4 点杖で屋内歩行見守り、入浴動作一部介助、他 ADL 見守り。

既往歴 X-7 年高血圧。

生活歴

発症前は親元を離れ、独居にて土木業の会社に常勤にて従事。主に施工管理業務を行っていた。交友関係は広く、高校から始めたラグビーを社会人になっても続けていた。退院後は両親と実家で 3 人暮らしであり、本人に対して過保護になっている状況が見られた。週1回の外来通院と週3回の通所事業所利用、週1回の訪問リハビリを実施。病状や生活が落ち着く中で、自分の好きなことをしたいとの意向が強くなり、次第に復職への思いが強くなっていった。

社会資源

身体障害手帳 1 級 I 種 上肢不自由 2-4 下肢不自由 4-4 音声機能障害 3 言語機能障害 3

民間保険、障害者年金の受給により、生活に必要な資金は問題ない。

受診・作業療法に至る経緯

当院回復期退院後、当院外来に週 1 回通院、作業療法以外にも理学療法、言語聴覚療法が処方された。作業療法では上肢の機能訓練を中心に介入。週 1 回の訪問リハビリテーションを利用。退院後に意識消失やてんかん発作もあったが、最終発作は退院後 4 カ月であった。X-4 年 ADL 自立。就労に向けて、県の障害者リハビリテーションセンターへの通所開始。X-2 年、障害者リハビリセンター終了し、就労継続支援 B 型施設への通所開始。X-1 年、調理などの IADL 訓練、自動車運転再開支援を実施。X 年自動車運転再開に至るが、家族の強い希望で運転の機会は少ない。上肢の緊張緩和目的でボツリヌス療法開始。復職について具体的に土木関係の仕事に戻りたいとの意向表示あり。本人の意向を考慮し、段階付けを行い、まずは土木関係の会社の事務職として復職し、その後、会社での CAD 操作の練習を行っていくことを提案し合意。復職に向けて、事務作業に必要なスキルとしてパソコンの操作練習を開始した。

コード 復職したい。(CAD や施工管理など土木関係の仕事に戻りたい。)

2. 他部門情報

連携機関

○**県障害者リハビリテーションセンター** 生活リズムの構築、他者との言語的なコミュニケーションの実施、就労に向けたプログラムの実施。2 年間の通院を実施し、就労継続支援 B 型施設へ移行。

○**就労継続支援 B 型の施設** 屋内外での掃除、畑作業などを集団で実施。事業所内での活動は問題なし。就労に向けて、就労継続支援 A 型施設へ変更。

○**就労継続支援 A 型の施設** 社会人のマナー等の基本能力の習得、パソコン技術の練習、能力に応じて市内の施設での実習。失語症の影響で正しい情報把握に繋がっていなかったが、担当作業療法士と電話や対面での情報交換を通じて、本人の能力、意向の共有を実施。実習を通じて能力を把握、本人との面談を通じて意向を確認

し就労に向けた支援を実施。

3. 作業療法評価

身体機能 右麻痺(BRS 上肢:Ⅲ、手指:Ⅲ、下肢:Ⅳ)

コミュニケーション

日常会話では大きな問題ないが、ビジネス用語や使用経験のない言葉は表出に時間を要することが度々ある。

神経心理学的検査¹

MMSE 29/30 点(失点:復唱)

TMT Part-A 38 秒 Part-B 117 秒

BIT(行動性無視検査) (一部) 文字抹消 39/40 星印抹消 53/54

Rey 複雑図形 copy36/36 点(163 秒)、Recall16/36(200 秒)

BADS (一部)動物園地図 1/4 修正 6 要素 2/4

熟考せずに取り組む、失語の影響で課題の理解が良くできない部分もあるが、計画性や方略の低下など遂行機能の低下はある。

WAIS-Ⅲ(一部) 動作性 IQ74

知覚統合 79(評価点:完成 9 積木 3 行列 8) 処理速度 57(評価点:符号 3 記号 2)

同時処理では情報処理速度の低下みられるが、指示があり手順が理解できれば、見守りのもと単純作業であればスムーズに遂行可能、集中力の持続はある。

WAB 自発話 20、話し言葉の理解 9.05、復唱 9.8、呼称 9.3、読み 8.2、書字 10、行為 10、構成 9.7、失語指数 96.3

トークンテスト 143/166(A~E66/67、F77/99)

失語症構文検査 聴覚的理解 27/40 読解 32/40 産生 44/60

日常会話において一問一答のような簡単なやり取りは問題なし。2 項関係や関係節文などでは理解に時間を要す。表出も同じような表現を繰り返すことが多くなる。

職業能力評価²

パソコン作業

ワードでの文字入力、複写は片手での文字入力となること、ローマ字での文字変換が複雑な文字入力では時間がかかるが、時間をかけての入力は可能で、ミスも少ない。

エクセル入力は単純な入力は問題なし。表の作成や関数計算などは繰り返し練習することで、パターンで覚えることができるが、どの数式が良いかなどを考えて実施することは難しい。

行動観察

他者とのコミュニケーションは良好で、自ら進んでコミュニケーションをとる姿勢がある。感情コントロールは問題なし。

職業準備性

外来通院において、時間管理、持ち物の準備、自宅での課題(宿題)の取り組みに問題はなく、ADL、IADL 自立し、同居ではあるが生活面は自立している。就労については意欲があるが、元の職業に対しての思いが強く、元の職業に関係する仕事への復職を希望している。

移動能力

自動車運転可能だが再取得後の運転経験は少ない。バス(公共交通機関)の乗降動作は可能。乗り換え経験なし。30 分程度継続しての独歩歩行が可能。

4. 目標

CAD や施工管理など土木関係の仕事を希望しており、復職して、自分の趣味などの活動資金を得る。

¹ 復職の意向が強くなり外来にて評価を実施。現状の能力を把握し、リハ医・ST と相談し、復職支援を進めた。

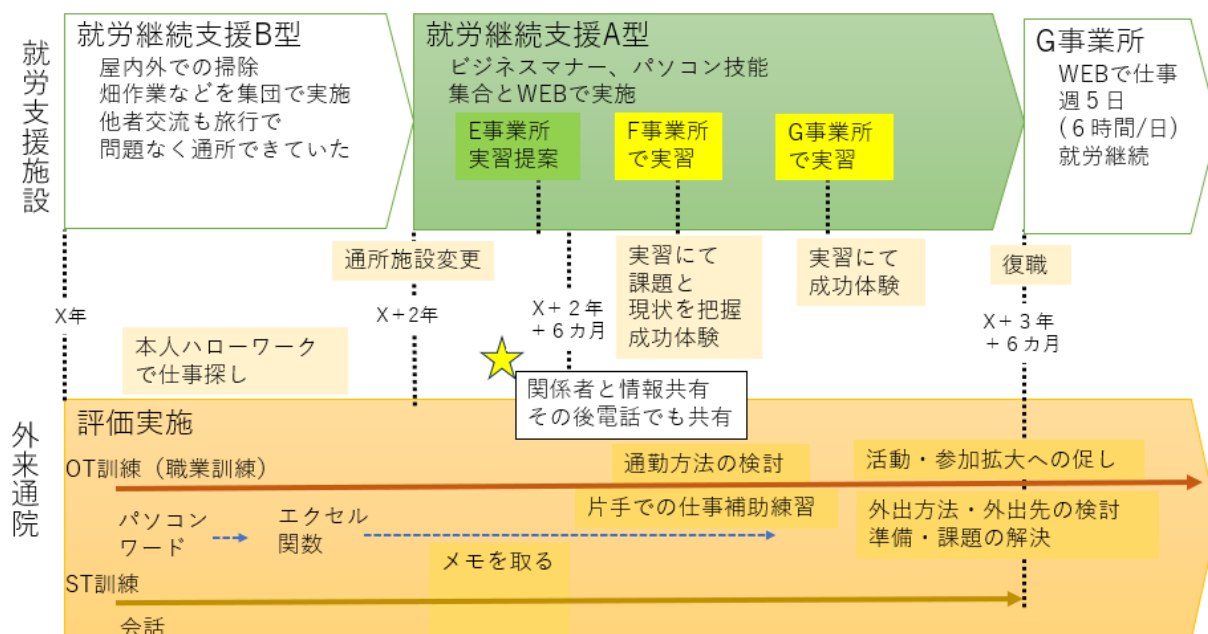
² 実施のパソコン技能と高次脳機能評価の関連を検証し、パソコン操作習得の段階付けを行い、復職時の利点と課題を整理し、その対策を検討した。

5. 問題点・課題

- 利点** 対人交流は良好、職業準備性は概ね整っている。
ワードとエクセルの簡単な操作は可能
乗り換えのないバスでの通勤が可能
病前の CAD 操作経験がある
何事にも前向きに取り組む姿勢がある
- 問題点** 失語症による経験のない事柄の指示理解の不十分さ
処理速度の低下
土木関係の復職の意向が強く、他業種への興味を持ちにくい
ご家族の過保護的な関りによる、発症後に一人での外出経験が少ない
- 課題** 就労継続支援 B 型では、復職に向け本人の意向とのマッチングの手段がない
就労について具体的な取り組みを外来で実施することが困難

6. 作業療法介入

期間



場所 外来

経過

- X年** 復職の意向あり、合意目標とした事務仕事への復職に向けてパソコンで、ワード・エクセルの練習を開始。STではビジネス用語・会話の練習を開始。
- X+1年** ハローワークでの情報収集や面談など復職に向け活動開始したが、本人が望む求人はなかった。
- X+2年** パソコンでの簡単な事務的作業能力を獲得したが、外来対応での復職支援は困難があった。病院の医療相談員を通じて就労継続支援 A 型施設の情報を提供。家族と見学し納得のうえ A 型施設へ変更。
- X+2年6ヵ月** パソコンでの事務作業をパートで行う事業所 (E 事業所) への実習紹介があったが、本人の意向 (常勤の土木関係の事務作業) に合わず実習には至らなかった。
- 施設担当者が外来見学を希望し来院。失語症の影響で本人の意向や外来での情報が共有できていないことがわかり、本人の意向や能力、受傷前の職歴と CAD 操作経験について情報共有ができた。
- 後日、実習先として土建事業者 (F 事業所) への実習が実現した。CAD 操作については、以前使用していた CAD と操作方法が異なり、理解が難しく操作できなかった。コピーや書類まとめ作業などは片手での実施が難しか

ったため、外来にて片手での操作練習を行い改善。スキャナー操作では事業所側でマニュアルを作成したが、紙詰まりなどのイレギュラーがあると対処できないことがあった。加えて失語症の影響で指示理解の不十分さあり、表出も事業者の期待値に達成せず、F 事業者が求めている就労内容と現状に差があり、就労には至らなかった。一方で、この実習を通じてバスの乗り換えでの通勤には問題がなかったこと、1 カ月の実習を休むことなく通うことができたこと、実習帰りに買物などをしたことが成功体験となった。また、CAD 操作を行ったことで、今の能力では難しいことを理解し、土木業への就労に対するこだわりが軽減した。この経験を通じて、復職することの目的を再度確認共有し、就労して自分で稼いだお金でカフェ巡りなどを行うことを合意し進めた。

その後、WEB での事務作業を行う会社(G 事業所)の実習を紹介され、意欲的に取り組み、自分に合っていることを実感した。その後、G 事業所へ就職し A 型施設の利用終了。現在は 3 カ月に 1 回外来通院にて就労状況の確認、就労で得た賃金の活用方法の相談、活動参加の拡大への意識付けや提案を実施している。また、ボツリヌス治療も、年に 3 回程度実施している。

訓練内容

X～X+2年 パソコン操作練習。ワードやエクセルでの文字や数字の入力を実施。その後、パソコン技能検定(エクセル試験3級)取得に向け練習。

X+2年～ 実習まではパソコン練習と合わせて、他者交流、メモを取る、施設での取り組みフォローを実施。F 事業所での実習準備として、公共交通機関の利用方法、時間管理方法、緊急時の対応方法を練習。実習中は実習で出た課題に対しての練習を実施。精神面での不安なことなどの情緒的なフォローの実施。F 事業所での実習後に、目標の再設定。G 事業所での実習フォローと活動参加への意識付けを行い就労に向けた意欲向上を図った。

X+3年6カ月 G 事業所へ就労が決まる。

仕事内容

自宅で Web(Zoom)を使用したミーティング後、個人の能力に合わせたパソコンでのワードやエクセルを使用した仕事を個人ワークで実施。コーディネーターが1名、10 人程度のチームで業務を実施。1日の内に定期的にミーティングを行う以外は、個人ワークが中心の仕事内容。

就労後のフォローアップ

復職フォローと活動参加拡大に向けた取り組みを実施。就労後、他者交流が増え、活動量も向上し、痙縮が軽減。ボツリヌス治療箇所も少なくなった。現在も3カ月に1回のフォローを実施。

7. 成果・結果

- ・全国規模の会社にて、Web での事務作業を行っている。1 日 6 時間労働で週 5 日勤務。有給休暇あり。
- ・年に 1 回県外での集合研修に参加できている。
- ・休日は、友人との交流、カフェ巡りやイベントへの参加。時々自動車を運転しての外出など活動参加が拡大した。
- ・仕事を始めてから、仕事時の姿勢が改善、定期的に散歩も行うようになり、外出頻度も増え、麻痺側の使用頻度が増えた結果、上下肢の痙縮が軽減しボツリヌス治療部位が減少した。

8. 患者や会社側の声・意見など

患者の声

Web での仕事をしているが、仕事時は姿勢を正して、不足している活動を散歩などで補っている。また、給料で、カフェや美術館を巡ったり、友人と遊びに行ったりと、有意義な時間を過ごしている。今度は旅行にもチャレンジしたい。

事例提供

新潟リハビリテーション病院 村山拓也