

事例7

高次脳機能障害者の就労継続に向けて行った 職場との療養・就労両立支援について

事例要約：脳梗塞、高次脳機能障害、40 歳代、復職（配置転換）

1. 患者情報

疾患名(障害名) 左中大脳動脈領域の脳梗塞

年代 40 歳代

性別 女性

家族構成 独居

現病歴

X 年に A 病院に脳出血疑いで入院するも、リハビリや生活指導はなく X 年+1カ月に自宅退院し復職した。X 年+2カ月に脳梗塞にて B 病院に入院したがリハビリはなく、X 年+4カ月に自宅退院となった。退院後は頭痛が続き、復職ができずに解雇となる。自宅療養後の X 年+2年5カ月に就職活動を開始する。「頭が回らない」と再度 B 病院を受診した。受診時の MMSE は 30/30 点であったためリハビリはなかった。そして、X 年+2年9カ月に IT 関連企業に一般雇用で再就職をした。

既往歴 関節リウマチ、全身性エリテマトーデスほか

生活歴 未婚。関節痛などで調子を崩すことがある。

仕事一筋の生活だが、美術館巡りなどの趣味を楽しむこともある。

職業歴 大学卒業後、SE として X 年まで IT 関連企業に従事していた。

社会資源 指定難病医療費助成制度

受診・作業療法に至る経緯

顧客対応の困難さなどから症状を自覚し、当院リハビリテーション科に受診となった。リハビリテーション科医師の診察後、OT 処方となった。

ニーズ なぜ仕事が上手くいかないのか知りたい。

2. 他部門情報

連携機関 復職先企業（復職先企業の人事課、産業医）

利用した制度 治療と仕事の両立支援¹

3. 作業療法評価 X 年+3年5カ月時点

身体機能 運動麻痺なし

コミュニケーション 指示理解、表出ともに大きな問題なし

仕事について

- ・会議で話される内容についていけないことがあった。
- ・顧客からの急な問合せへの対応で、発注ミスが重なった。
- ・連絡事項が抜けてしまうことがある。

職業準備性

- ・日常生活や他者との会話、通勤を含む活動において大きな問題はない。
- ・身体的なことについて、自分の状態を説明できる。
- ・働く意欲がある。

¹ 企業から提供された勤務情報に基づき、患者に療養上必要な指導を実施するとともに、企業に対して診療情報を提供した場合について評価するもの。また、診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ、療養上必要な指導を行った場合についても評価される。※医師により「療養・就労両立支援指導料」を算定することができる。

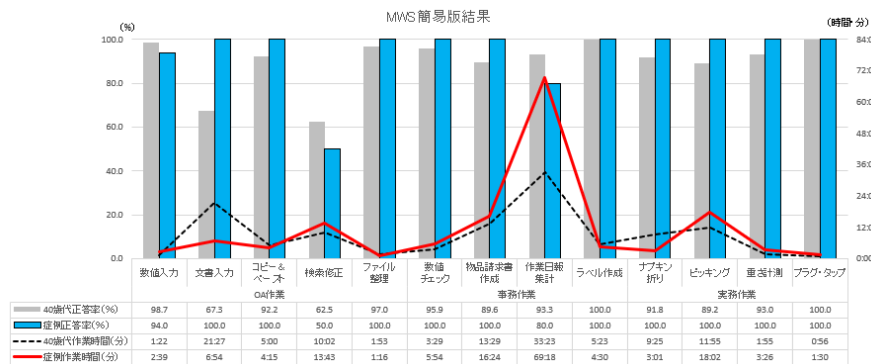
※総じて、職業準備性は獲得できている。

神経心理学的検査

検査名	結果
WAIS-IV ウェクスラー 成人知能検査 第四版	全検査IQ 92 言語理解 112 知覚推理 93 ワーキングメモリー 97 処理速度 71
WMS-R ウェクスラー 記憶検査	言語性記憶 86 視覚性記憶 104 一般的記憶 90 注意/集中力 92 遅延再生 95
CAT 標準注意検査法	記憶更新課題4スパン 37.5% PASAT1秒条件 8.3%

- ・処理速度や聴覚性注意の低下がある。
- ・言語理解は良好だが、処理速度の低下により聞いたことを保持することが難しい。

職業能力評価：ワークサンプル幕張版(MWS)



- ・正答率:13 項目中 10 項目で年齢平均以上。
- ・作業速度:全般的に時間を要している。
- ・その他
 教示:聞き逃していることがある。教示量の多い項目が苦手である。
 作業環境:物音などに影響を受けることはなく適応できる。

業務内容の情報収集

治療と仕事の両立支援①

就業状況に関する情報提供書【職場→医師】

- ・自社製品の運用や顧客対応を行っている。
- ・迅速さが求められる業務が多い。

4. 目標

- ・就労継続に向けて、利点を活かせる業務を職場に提案する。
- ・聴覚性注意の補完方法を見つける。

5. 問題点・課題

利点 障害の特性を理解している。システムエンジニア歴は長い。業務を分析して詳細に説明できる。

問題点 口頭指示の即時理解は不良。現行業務はミスマッチ。

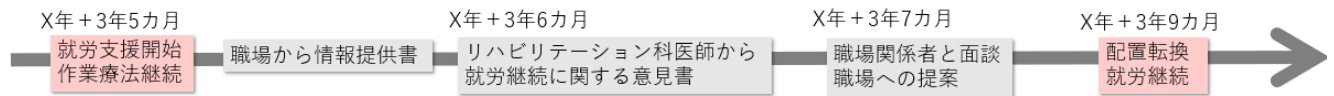
課題 適正業務のマッチング

6. 作業療法介入

期間 X 年 + 3 年 5 月 ~ 9 月

場所 リハビリテーション室 (外来)

経過



職場への情報提供

治療と仕事の両立支援②

就労の継続に関する意見書【医師→職場】(就労両立支援指導料を算定)

- ・就労することは可能。
- ・ダブルチェックの人的サポートが必要。
- ・配置転換の要望。

追加書類【OT→職場】職業能力評価結果

- ・タスクが多いとミスが出やすい。
- ・指示書など視覚的な補完があると能力は発揮しやすい。

訓練内容

・MWS 訓練版

苦手な 3 項目について実施。教示は指示書を用いた。正答率はレベル 5 のうちレベル 4 まで向上した。

・利点を活かす方法を検討

症例と業務について洗い出し、何ができるか検討した。

→ “業務マニュアル”がない。担当業務の引継ぎが曖昧だった。顧客対応などで分からないことが多かった。

職場関係者との面談で業務の提案

- ・高次脳機能障害についての説明
- ・配置転換を考慮した業務の提案

※自分でプランニングする業務が適していることを進言し、業務マニュアルの作成を検討してもらう。

就労後のフォローアップ 就労継続のため、復職後も OT を継続

7. 成果・結果

- ・症例の高次脳機能障害を職場も理解し、顧客対応からマニュアル作成業務に配置転換となった。
- ・業務ミスマッチは解消され、就労継続に至った

8. 患者や会社側の声・意見など

症例 「障害について分かってほしかった」「人事に高次脳機能障害について説明してもらえて良かった」

職場 面談前「人的サポートは補填できない」「高次脳機能障害があっても働けるのか」

面談後「説明を受けて障害について分かった」「現行業務からの配置転換を検討する」



病院としての体制づくり

復職については、治療と仕事の両立支援の制度を活用し、企業と連携する。

事例提供

東京慈恵会医科大学附属病院 松木 千津子