

事例8

営業復職後、多職種連携をさらに必要とした 失語症と高次脳機能障害を呈する一例

事例要約：脳出血、右片麻痺、高次脳機能障害、失語症、50 歳代、復職

1. 患者情報

疾患名(障害名) 左被殻出血後の右上肢運動麻痺、失語症、高次脳機能障害

年代 50 歳代

性別 男性

家族構成 妻、息子との3人暮らし

現病歴

X 年 Y 月 Z 日、失語症状を認め家人が救急要請、保存療法。回復期病院でのリハビリテーションを経て Y+3 月 +20 日で当院での外来リハビリテーションを開始。

既往歴 高血圧症、陈旧性脳出血

生活歴 平日は営業職として終電近くまで働き、飲酒習慣も毎日あった。週末は息子の野球観戦にでかけていた。

職業歴 大学卒業後より営業職で化学製品の販売、管理職

社会資源 身障手帳 1 級

受診・作業療法に至る経緯

回復期を早期に退院した為、外来へリハビリテーションへの意欲は高かった。開始時より、営業職への復職を強く希望されていた。特に失語・上肢へのリハビリテーション意欲が強く作業療法では上肢機能への介入を中心に実施していたが、復職にあたり、高次脳機能障害への介入が必要となった。地域障害者職業センターへ移行し職業訓練開始、その後もリハビリテーションを継続、復職後も週1回で就労支援に関わり本例と周囲が就労できるための関わりを検討した。

ニード 家族を養わなければならないため営業職、管理職へ復職したい。

2. 他部門情報

連携機関

○地域障害者職業センター

職業訓練ではピッキングなどの軽作業や入力業務などを実施。公共交通機関を利用して週2回/2カ月間休みなく通うことができていた。支援センターの担当者が産業医、人事、保健師、直属の上司と連絡をとっていた。

就労後も月に1回症例との面談の機会を設定し、仕事へのモチベーションのフォローを実施。

当院は主に職業センターと情報共有を行っていた。

○就労継続支援 B 型

パソコン教室と症例は認識しており、パソコンの入力業務を実施していた。職業センター移行時に利用は終了した。

○企業

産業医、人事、保健師が在中しており、職業センターと連携。脳卒中後の復職は部署としては初めてであったため、どのようなポストや業務を用意すべきか検討していた。

利用した制度 特になし

3. 作業療法評価

身体機能

BSR-t 右上肢運動麻痺 下肢V 上肢IV 手指Ⅲ

FMA U/E 上肢運動項目 47/66 上肢感覚項目 12/12 上肢他動可動域項目 22/24
上肢関節痛項目 24/24

利き手交換実施 書字、食事は左手を使用。

コミュニケーション

短文レベルでの発話は可能であるが、自身の言いたいことがうまく言葉にならず、迂回語が目立つ。聴理解については、短文は可能であるが長文は記憶面の問題でも理解が不十分。

神経心理学的検査

WAIS-Ⅲ FIQ78, VIQ73, PIQ78

SLTA 聴く 37/40, 話す 64/70, 読む 39/40, 書く 35/35, 計算 20/20

WMS-R 言語性記憶 69, 視覚性記憶 117, 一般的記憶 81, 注意/集中 88, 遅延再生 92

TMT-J A:63 秒(異常) B:75 秒(境界)

BADS 78(境界域)

WAIS や WMS-R より失語症の影響で言語にかかわる項目の低下はみられるが、視覚性のものは影響が薄いことが窺えた。また言語指示は、紙面などに表示されていれば確認しながら実施ができる。しかし TMT-J など口頭指示での同時遂行課題において、評価点が低くなっていた。

職業能力評価

パソコン作業 入力作業では数字、漢字の変換で誤りがみられ、動詞や敬語の誤りがみられた。PC 画面と紙面など視線の動きが大きいと、入力をしている間に直前まで作業していた箇所を見失う機会が多かったため、障害者職業支援センターでも作業療法場面でもペーパースタンドを利用していた。入力作業はタイピング作業で 70 文字 3 分 40 秒、メールの返信には 5～6 行で 1 時間を要していた。

行動観察 コミュニケーションは良好であるようにみえるが、理解していないまま雰囲気や顔で領いており、覚えていない部分も目立った。メモなど代償手段は必要性を感じておらず、不十分な部分が目立ち、実用性に欠けた。

■職業準備性

毎日の外来リハビリや職業訓練時の通勤など、公共交通機関を利用した移動や朝の準備、服薬管理は自身で行っており、スーツの着用や時間管理についても問題はない。生活面は自立している。就労への意欲は強い。

自動車運転は上肢機能の影響に加え、注意機能障害を認めたため主治医の許可は出していない。

4. 目標

営業部署内で事務職として復職する。

5. 問題点・課題

利点

本例が就労に対し前向きであり、職場との関係性も良好であった。雇用規則上の期限を超過していたが復職を受け入れてくれていた。

問題点

営業職への復職意欲が強く、復帰すればすぐに営業の仕事ができるようになると判断しており、失語症、注意障害、記憶障害など自身の能力との乖離が強い。その為任された事務仕事などを慎重に実施することができない。

脳卒中後の復職支援は企業側も初めてであったため高次脳機能障害のイメージがついていない。

休職中がコロナ禍であったため以前にはなかったリモート業務(zoom の利用)やアプリケーションの利用(クラウドや勤怠管理など)が業務の中心となっており、新規の業務を覚えきれず業務についていくことが困難であった。

課題

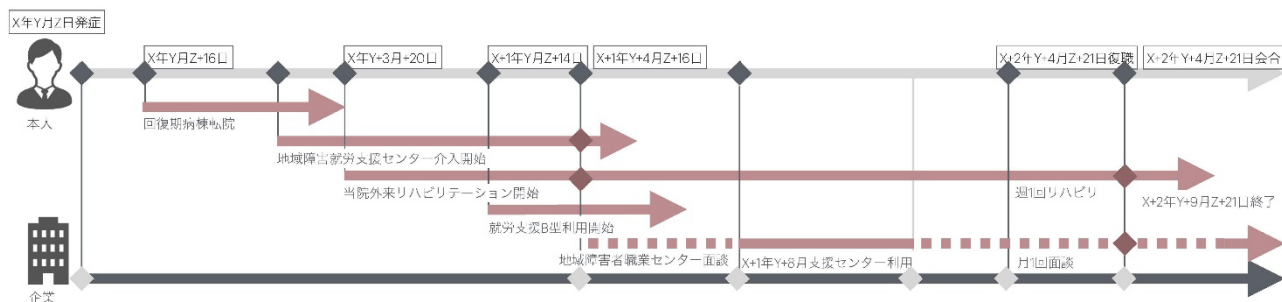
任された事務仕事を代償手段を用いながら、丁寧に実施すること。職場へも依頼する作業について提示の仕方やできることを共有すること。

6. 作業療法介入

期間 2年6カ月

場所 外来

経過



管理職として現職復帰をするために支援機関と企業、本例、医療機関と各自で複数のミーティングを重ね、営業部署へ事務職として復帰。しかし事務仕事を依頼するも誤字脱字が多く、実用性に欠けた。症例も休職期間中にリモートシステムなど休職前はなかった業務やシステムが増え、指示されたことの理解が不十分となってしまった。完成度が低く企業側も症例にどんな仕事を依頼したらいいのか分からない状態となってしまった為、医療職、企業、支援機関と X+2年4カ月に関係者全員が対面で症例に対して病態の共有と、具体的にどういった仕事ができるのか、意見交換を実施した。

具体的な仕事内容や部署の人員の状態、雇用形態などを医療職、支援機関は把握することができ、企業側は病態の内容と具体的に本例ができることを把握する機会となった。病態の内容については神経心理学検査に基づいた書面(図1)を共有した。

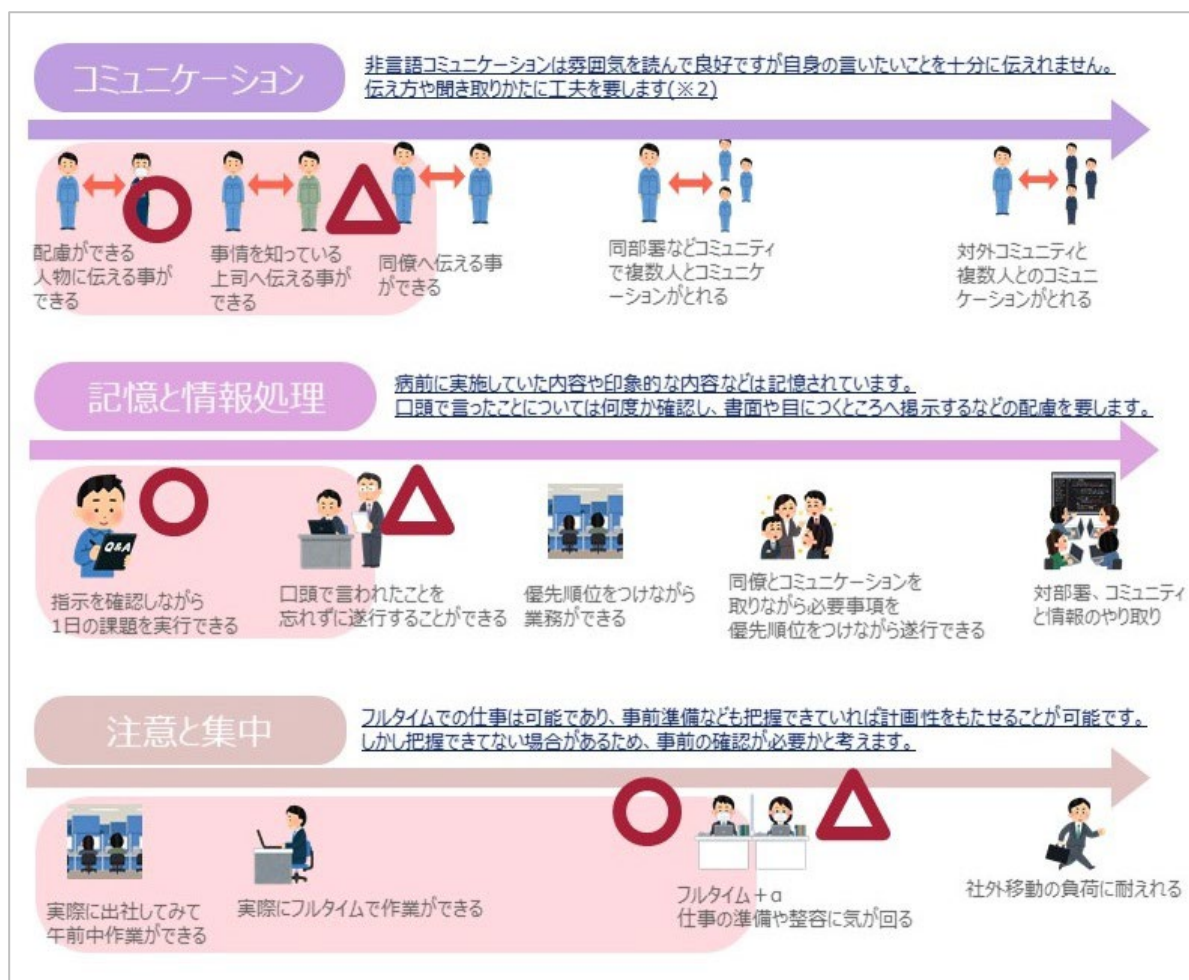


図1(一部 他に論理的思考、作業、就業前準備の項目あり)

意見交換を実施したことで、「本例のできることに」着目した仕事や提示の仕方を共有。今後、障害者雇用を検討するに至った。

その後も依頼された業務を遂行できるように、日報の作成や実施内容などの確認を週1で X+2年9カ月後まで介入を実施した。

訓練内容

依頼された業務を丁寧に実施することができる様、環境設定や代償手段を調整。アプリのアイコンに使用方法を掲載したもので必要な動作を確認、記憶障害については付箋を利用して細かくメモをとることを提案、訓練した。付箋をもとに、自身で仕事内容を振り返り、言語化する練習を実施した。企業には口頭指示では記憶に残らないため必ず書面でのやり取りを依頼し、付箋など症例がとったメモについては整合性のあるものか確認いただいた。

仕事内容

- ・名刺の修正など書類業務や勤怠管理、他の営業職のスケジュールの管理など。
- ・勤務時間:9:00~17:00
- ・通勤時間及び方法:電車で40分。1人で通勤可能。

就労後のフォローアップ

- ・業務で実施したことや、指摘されたことなどをメモにとり振り返るよう提案。特にリモートでの仕事が増えたため、クラウドの利用や新しいアプリケーションの利用に難渋したため使用方法を整理、確認した。(どのアイコンがどのアプリケーションかを図表で確認。)
- ・記憶障害により指摘されたことを忘れてしまうため、午前、午後で日報を記入するよう提案。(日報の雛形を作成し、入力依頼。週1回作業療法の際に記入内容について想起し内容の確認。)
- ・事務作業を丁寧に実施するリテラシーの低下があったため、内容を確認し丁寧に実施していただくよう、実施方法などを確認した。

7. 成果・結果

管理職としての現職復帰を行なったが、「任せる仕事がない」と本例にとっても企業側にとっても失敗体験となってしまっていた。実際に会合し連携を深めることで、本例のモチベーション、上司の負担、部下のモチベーションを考慮しなおすことができ、仕事内容の見直し、雇用形態の見直しを他職種と連携し共有することができた。

8. 患者や会社側の声・意見など

本例 「何もできることが無く、将来的にクビになると思っていたので、できることに對して動いてくれるのはありがたいですね。」

企業側 「話せないといったイメージはできていたが、記憶障害、注意障害についてはイメージができていなかった。」
「営業部署で仕事を探して振ることが負担になってしまった。」
「何ができるのかわからなかったが、どういったことならできるのか具体的なイメージがついた。」

事例提供

医療法人香庸会 川口脳神経外科リハビリクリニック 寺岡 優希