

作業療法士による就労支援外来を行い現職復帰した脳卒中患者の一例

閑野 治子¹⁾ 石森 綾美¹⁾ 石森 卓矢¹⁾ 腰塚 洋介¹⁾ 美原 盤²⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 リハビリテーション部

2) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 脳神経内科

[はじめに]先行研究において、脳卒中患者が就労に至るには、復職への強い意志と障害の認識を持つことが重要であるといわれている(徳本ら 2015)。当院では、平成 25 年度から脳卒中患者の就労を目的に、作業療法士が就労支援外来(就労外来作業療法)を実施している。今回、当院回復期リハ病棟退院後、失語症を含む高次脳機能障害を呈したが、障害への認識を持てていなかった脳卒中患者に対して就労外来作業療法を実施し、現職復帰した事例を経験したので報告する。なお、事例報告は書面にて患者から同意を得たうえで、当法人倫理委員会の承認を受けている(受付番号 122-04)。

[症例]54 歳男性、令和 3 年 11 月に脳梗塞を発症し、軽度左片麻痺と交叉性の失語症を呈した。同月、当院回復期リハ病棟に入院。12 月に ADL 上での身体機能面の問題は解決し、自宅退院となった。入院時より強い就労意欲を示しており、退院後は就労外来作業療法を開始した。病前は小売業の管理職に就いており、主な業務は接客と事務作業であった。就労支援開始時、運動性優位の失語症と発語失行を認めた。神経心理学的所見は TMT-A:135 秒、B:263 秒、BADs 総プロフィール得点 15/24。これらの評価より、失語症を含む高次脳機能障害によるコミュニケーション能力低下や長時間の課題や複雑な課題になると注意・遂行機能低下が生じることが業務上で支障になることが示唆された。また、症例は自己の高次脳機能障害や職業能力を適切に把握することが困難であり、復職に対して強い焦燥感を抱いていた。就労外来作業療法では、機能向上を目的とした訓練や集団コミュニケーション訓練を実施した。集団コミュニケーション訓練では、OT のみならず患者間で表出が難しかった内容などのフィードバックを行った。これらの訓練とフィードバックを重ねることで徐々に高次脳機能障害の影響について認識でき、就労に対する焦燥感を表す発言が減少していった。6 月、職場に書面を用いて具体的な職務形態・内容、復帰条件の聞き取りを行なった。また、産業医面接に備えて質問例や回答例を考え、面接練習を繰り返し実施した。職務訓練としてレジ対応や商品説明の訓練も取り入れた。7 月、失語症の症状は残存しているも会社側の理

解が得られ、現職復帰を果たした。復職時の神経心理学的所見は、TMT-A:86秒、B:153秒、BADs 総プロフィール得点 20/24 まで向上した。復職から9ヶ月、フルタイムで月168時間の勤務に従事し、職場定着に至っている。

[考察]就労外来作業療法開始時、症例は強い就労意欲をもっていたが、高次脳機能障害や病識低下により就労困難な状態であった。これに対し、機能訓練に加え、他患者とのフィードバックを交えた集団コミュニケーション訓練を実施した。集団コミュニケーション訓練は当事者同士の交流を通して、自己への気づきや病識の改善を促し、加えて、焦燥感などの心理的ストレスに対しても有効であると報告されている(大島ら2022)。今回、集団コミュニケーション訓練を導入したことが、病識の獲得と心理面に対して有効であったものと思われる。さらに、就労外来作業療法において、職場との情報共有を行った。脳卒中患者の就労支援は作業療法士による専門的視点からの訓練のみならず、問題点への対応策を会社側に情報提供するなど総合的に支援することが重要である。今回の専門的視点からの情報提供が会社側の理解につながり、復職への可能性を高めたものと思われる。後遺症が多岐に渡る脳卒中患者の就労支援では、病態や心理面の把握、仕事の動作分析、職場との情報共有などが重要となる。これら多岐にわたる専門的な支援を実施することができる就労外来作業療法が果たす意義は大きいと思われる。