

企業・医療機関連携マニュアル(事例編：脳卒中)

本参考資料は、具体的な事例を通じて、ガイドライン掲載の様式例(ガイドラインP.12「様式例集」)の記載例を示すものである。

掲載の事例はあくまで一例であり、実際の経過や必要な就業上の措置等は個別の労働者の状況によって異なる点に留意する必要がある。

<構成>

事例1 脳梗塞による入院後、通院による治療と仕事の両立を目指す事例

事例2 脳出血発症後、感覚障害を認め、作業転換を行いながら治療と仕事の両立を目指す事例

事例3 くも膜下出血による入退院後に職場復帰し、その後記憶障害を認め、業務内容を調整しながら治療と仕事の両立を目指す事例

事例4 脳卒中後、高次脳機能障害を認め、治療と仕事の両立に向けた検討を行った事例

※脳卒中の特徴及び治療と仕事の両立支援に当たっての留意事項

- 脳卒中によって生じる症状には、運動麻痺のように『本人も周囲も気づきやすい症状』以外にも、感覚障害のように『本人は気づきやすく困難を感じやすいが、周囲は気づきにくい症状』、あるいは記憶障害といった高次脳機能障害のように『本人は気づきにくく、周囲が生活や仕事における異変として気づきやすい症状』、さらには脳卒中後うつのように『本人や周囲であっても気づきにくい症状』がある。
- そのため、治療と仕事の両立に本人と周囲が一緒になって取り組んでいくためには、本人や家族、職場の上司や同僚がそれぞれに気づいた辛さ、困難さ、異変などを共有して、本人や周囲がそれぞれできる取組について話し合うことが重要である。
- また、主治医や産業医等の産業保健スタッフは上記のような特性を理解した上で、特に非専門家では認識しにくい症状に対しては注意深く把握し、本人とその周囲への認識・理解を促すよう努めることが望まれる。
- なお、治療と仕事の両立支援に際しては、本人に対する支援のみならず、周囲の同僚等に対しても配慮が必要な場合があることに留意が必要である。自らの業務を遂行しながら他者のサポートを行うことは想像以上のストレスとなり、抑うつ的になることがある。病者へのサポートを特定の同僚等に任せきりにせず、複数人でサポートする意識を職場全体で持つことが求められる。