

第1回 障害と自動車運転に関する研究会

新潟県内施設の自動車運転 アンケート実施報告

障害と自動車運転に関する研究会

はじめに

- これまでに、障害者の自動車運転再開への取り組みは、主に新潟市で実施されていることが学会などで報告されていたが、他市町村の状況は把握できていなかった。
- 障害者の運転再開は障害者を取り巻く環境や生活の幅を広げる上で非常に重要である。

目的

- 新潟県全域における，障害者の自動車運転再開への取り組みの現状を把握し，今後の研究会の活動への手がかりとすること

方 法

調査期間:平成25年4月上旬アンケート用紙配布, 同年4月～6月末の約3か月間

対 象:県内におけるOTおよびSTが在籍する医療・保健・福祉・介護その他機関
267施設

方 法:郵送法によるアンケート調査(代表者回答)

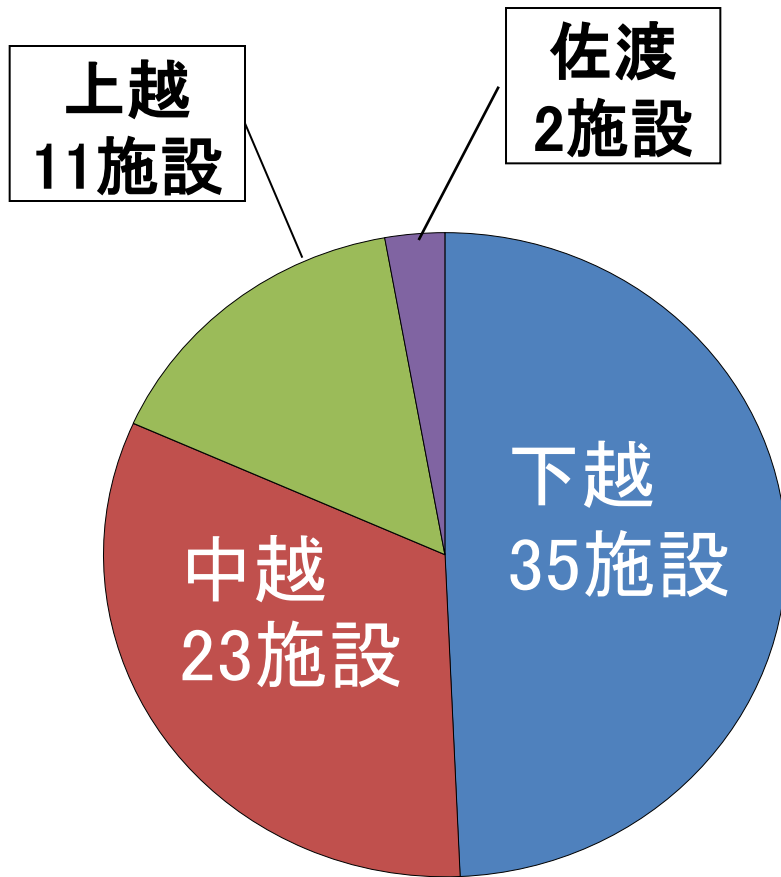
アンケート内容 (大項目)

- 【1】 所属施設について
- 【2】 自動車運転再開支援に関する取り組み
- 【3】 現場での実情について
- 【4】 研究会にて取り上げてほしい事業

結果

- 【1】 所属施設について
- 【2】 自動車運転再開支援に関する取り組み
- 【3】 現場での実情について
- 【4】 研究会にて取り上げてほしい事業

アンケート回収内訳(地域別)



アンケート回収:
71/267施設
26.6%

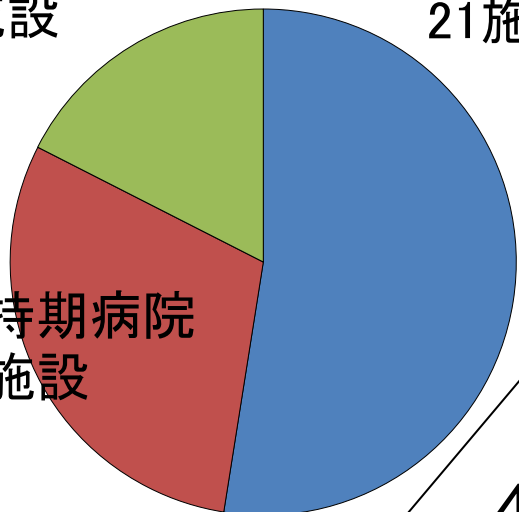
回答施設の領域

医療領域

回復期病院
7施設

急性期病院
21施設

維持期病院
12施設



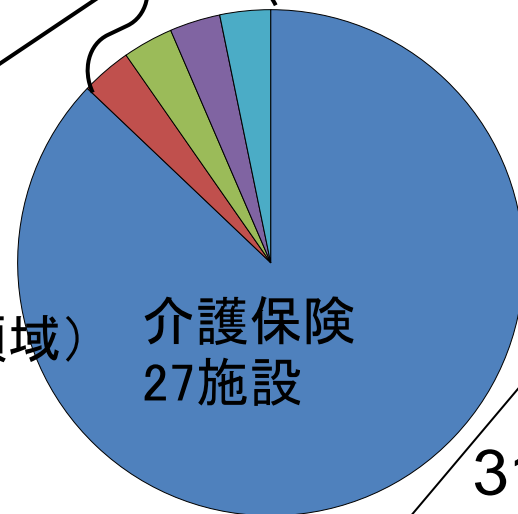
40施設

保健・福祉・介護領域

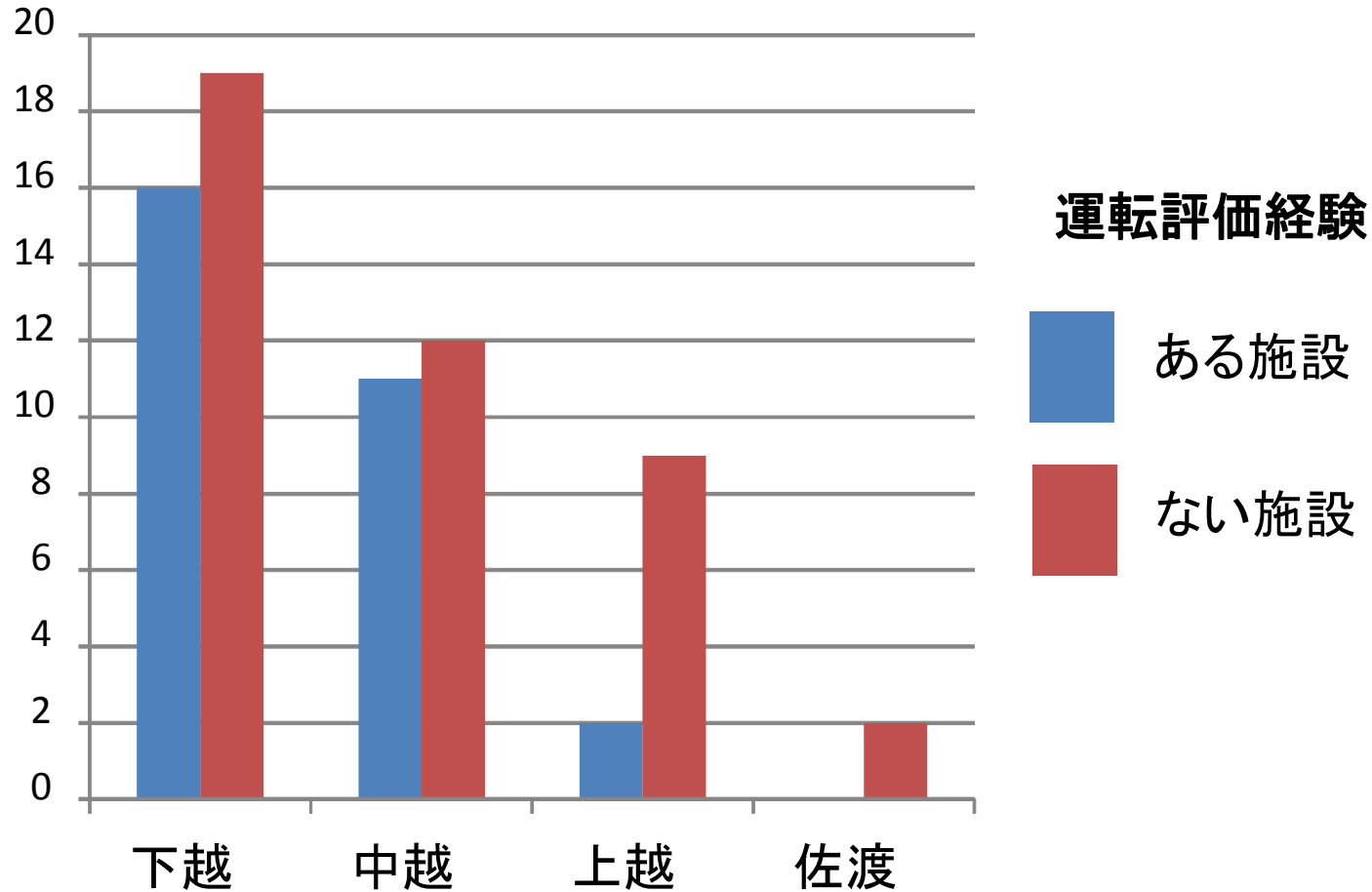
身体障害
精神障害
発達障害
その他(職業関連領域)
各1施設

介護保険
27施設

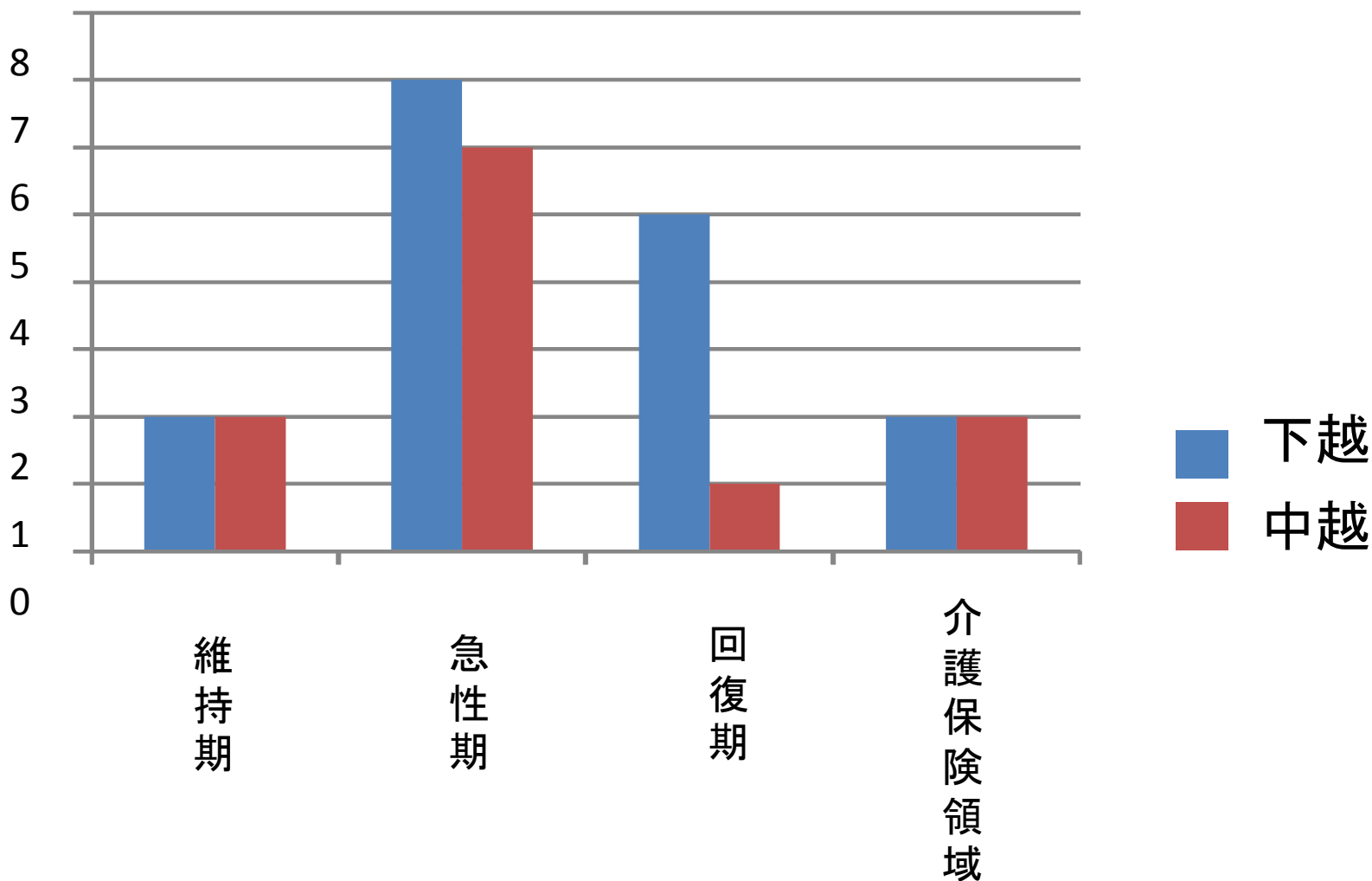
31施設



運転評価経験の有無の比較



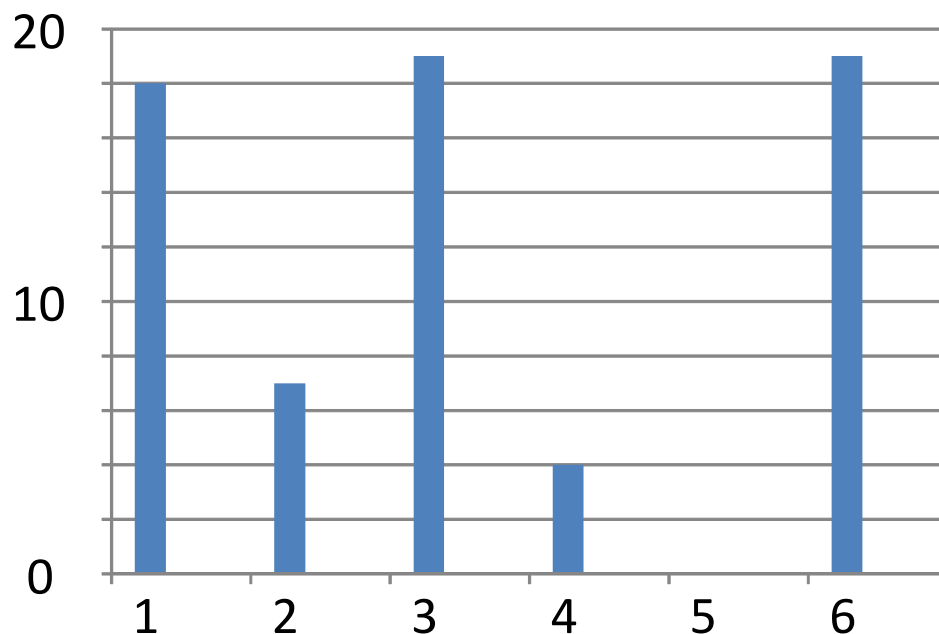
運転評価経験のある施設の領域分布



結果

- 【1】 所属施設について
- 【2】 **自動車運転再開支援に関する取り組み**
- 【3】 現場での実情について
- 【4】 研究会にて取り上げてほしい事業

自動車運転の取り組みについてどう思うか？

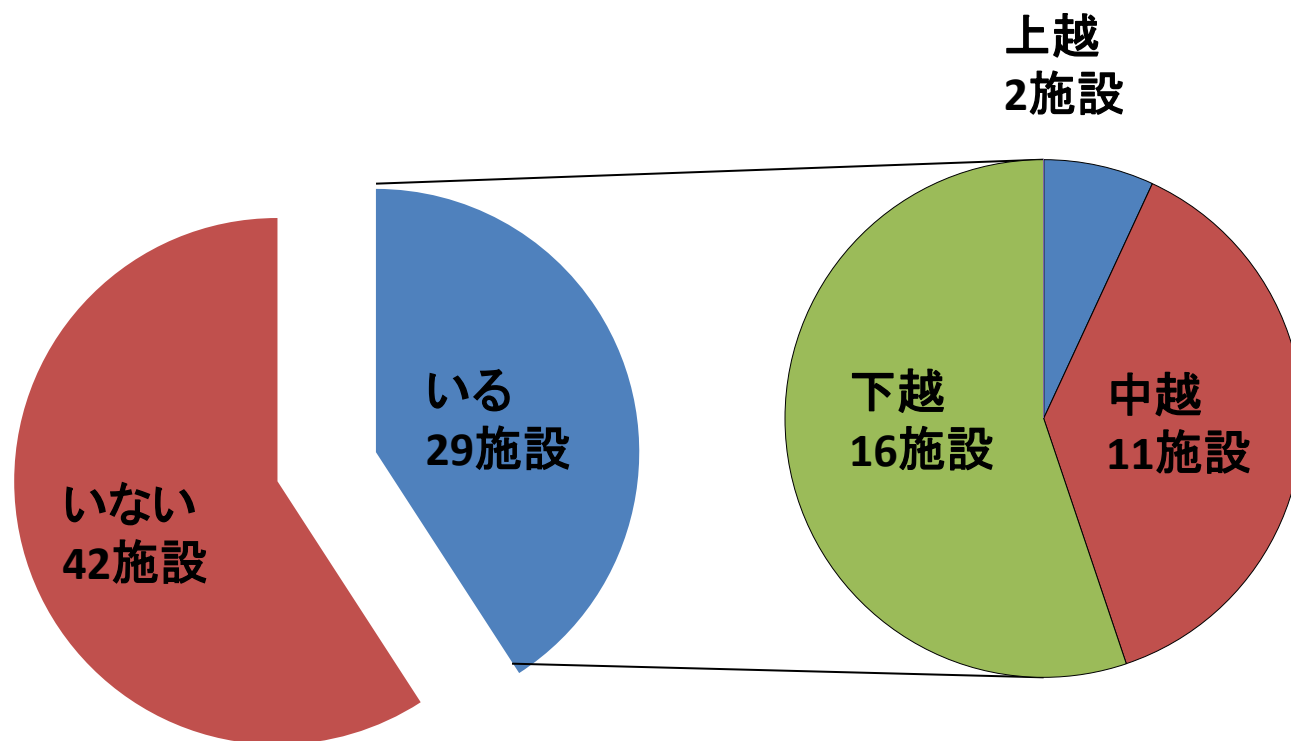


1.可能となる手段を模索して担当セラピストが積極的にかかわるべきである	18
2.マニュアルさえあれば、担当セラピストが積極的にかかわるべきだと思う	7
3.関わりの必要性は感じるが、現場の状況を考えると、現地への出向には抵抗を感じる	19
4.院内での身体および神経心理学的検査が主体(本来の医療機関のかかわり)で良いと思う	4
5.積極的にかかると免許更新の可否に影響を及ぼすため、関わらない方がよいと思う	0
6.過去、現場での経験もなく、また上記のいずれにも該当しない	19

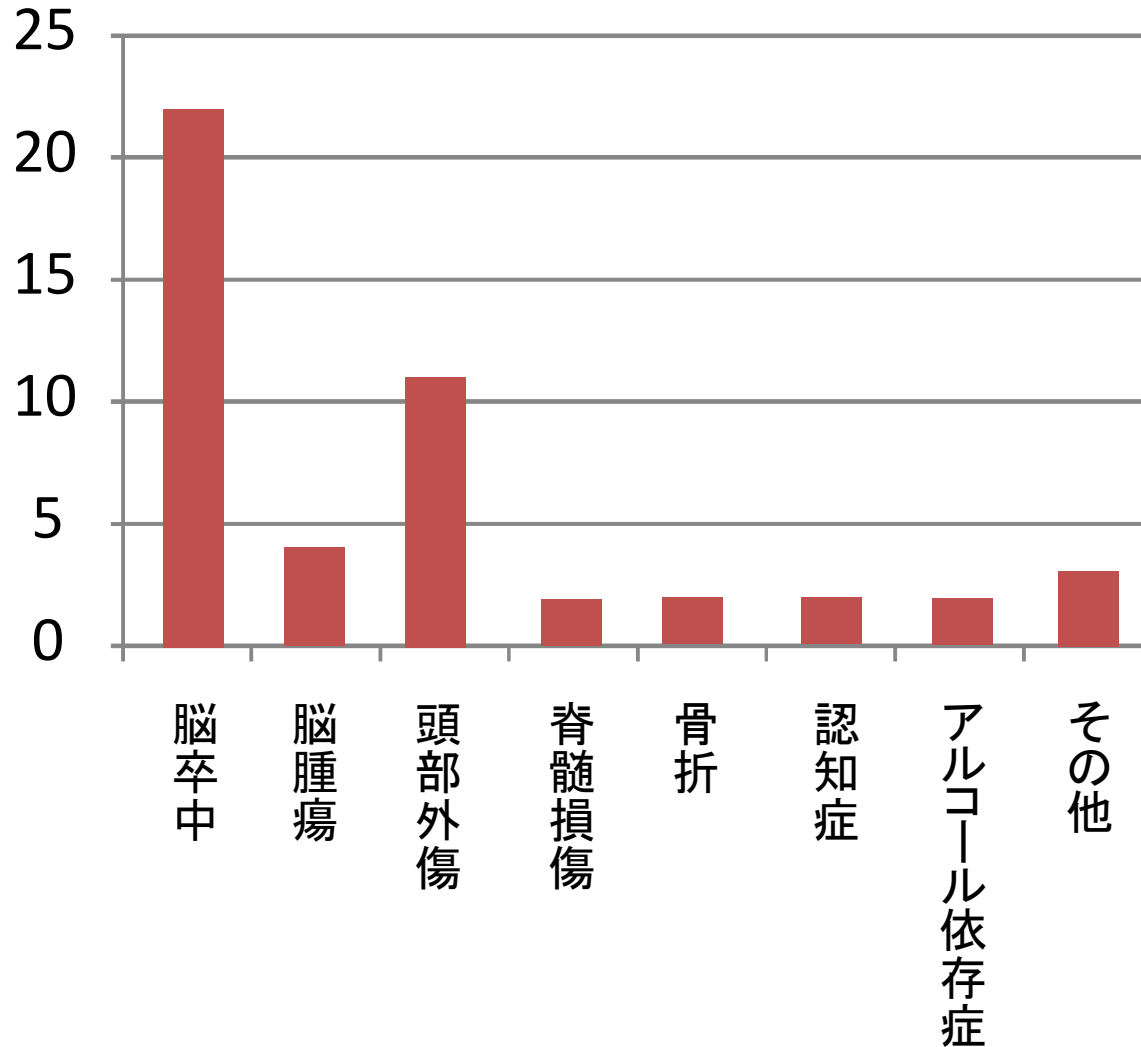
結果

- 【1】 所属施設について
- 【2】 自動車運転再開支援に関する取り組み
- 【3】 現場での実情について**
- 【4】 研究会にて取り上げてほしい事業

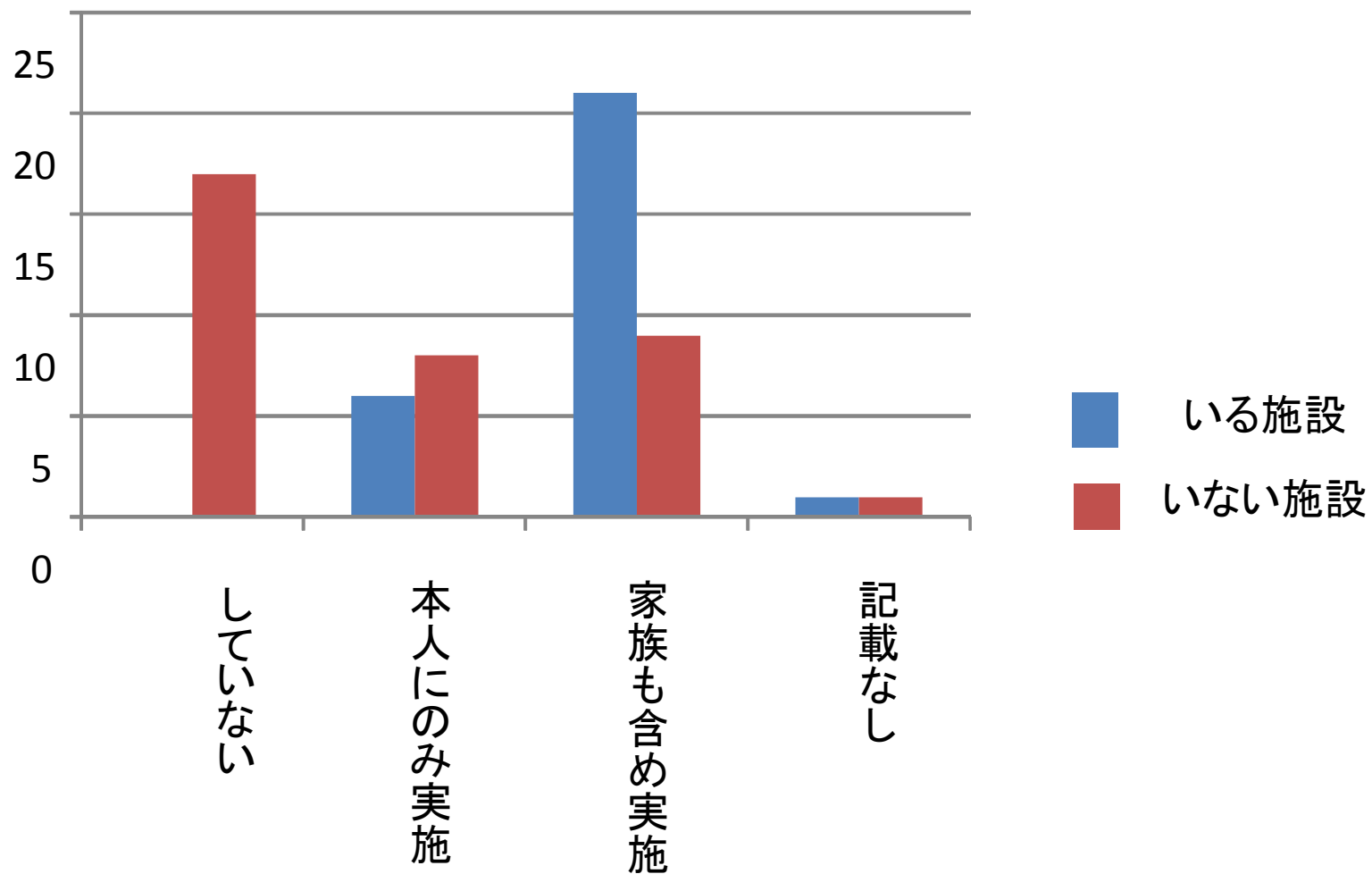
自動車運転支援に関する評価を実施したセラピストはいるか？



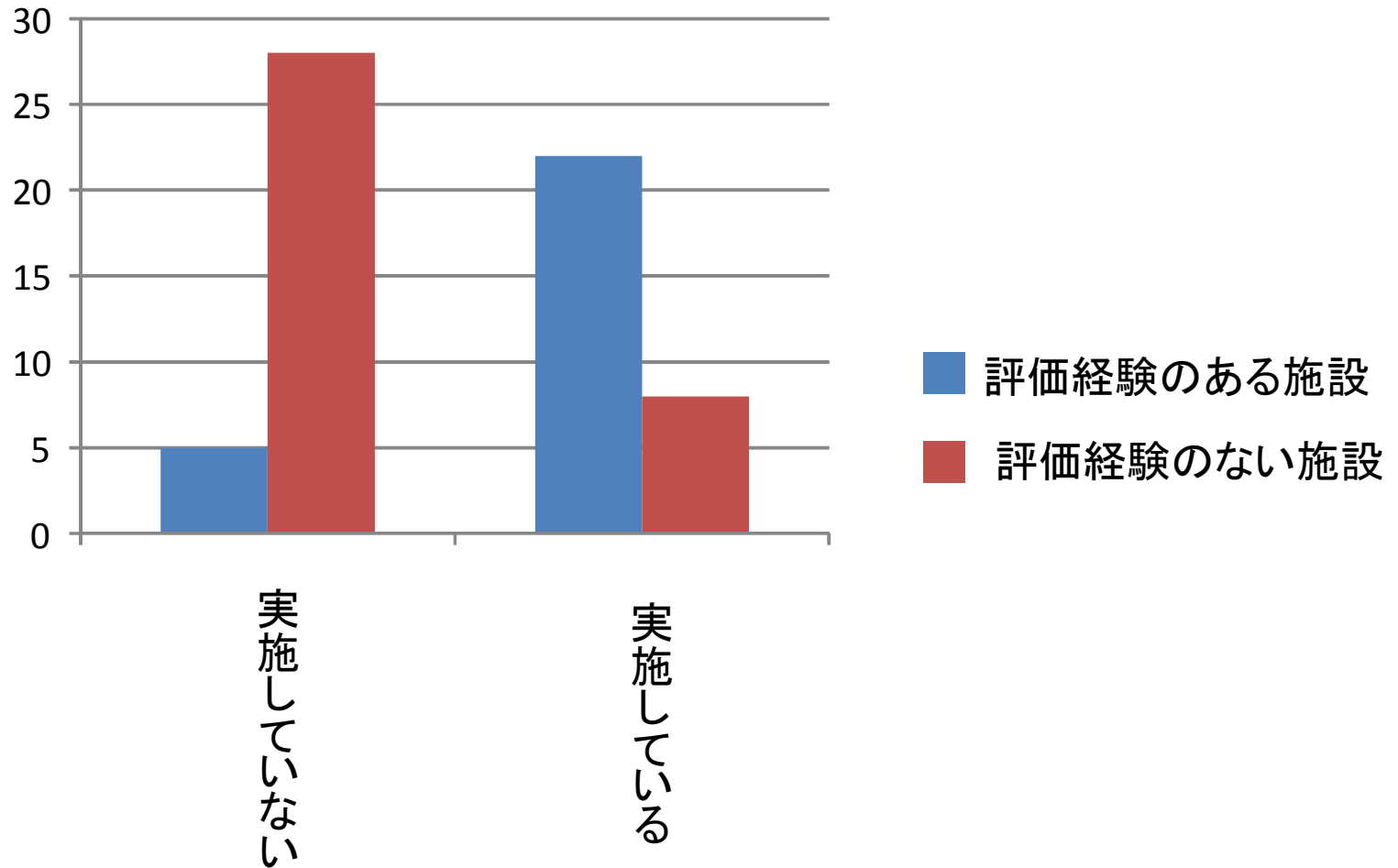
自動車運転に介入したケースの疾患



指導・助言について



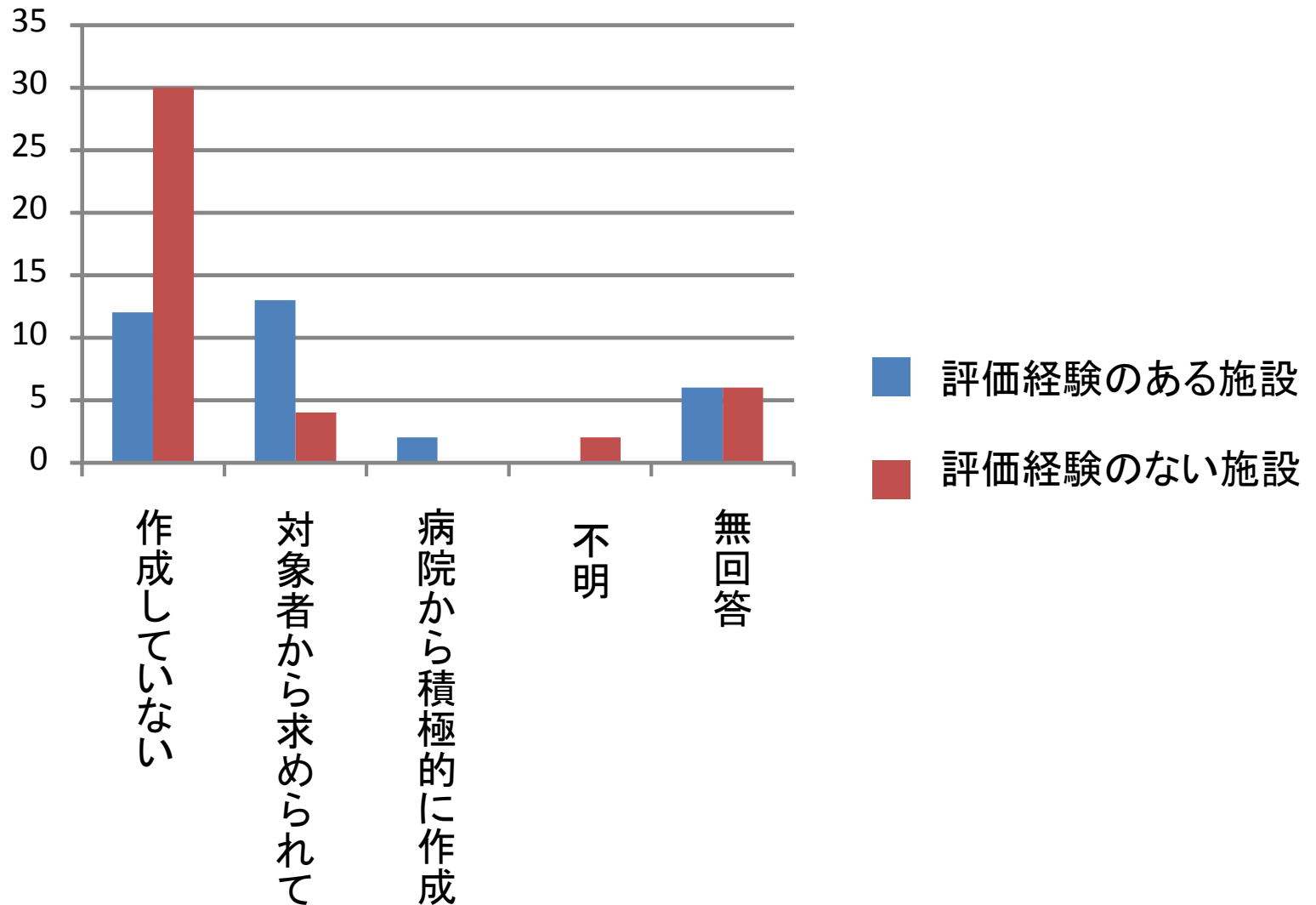
神経心理学的検査について



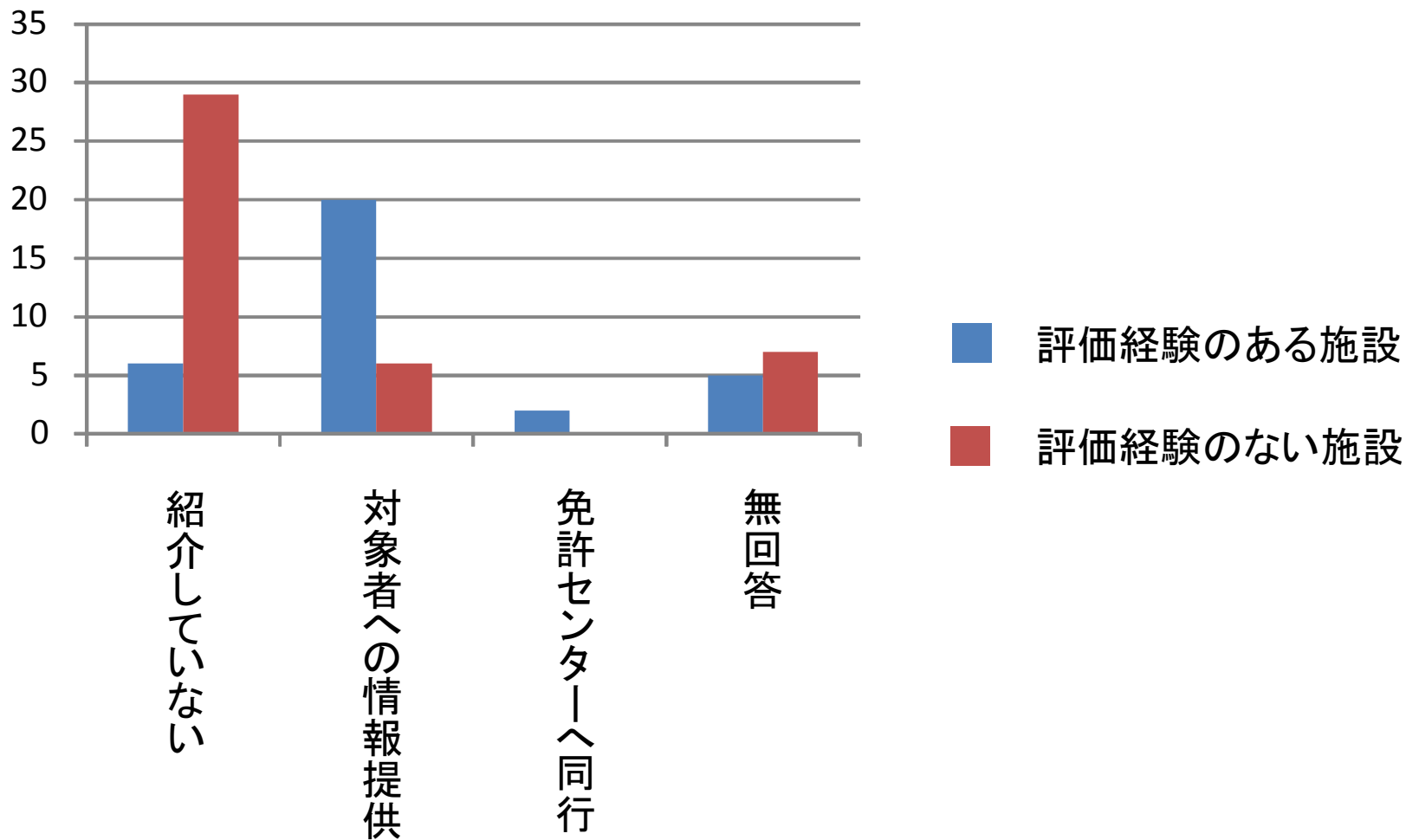
実施している神経心理学的検査の 具体的項目

- ・TMT
- ・かなひろいテスト
- ・WAIS-III
- ・HDS-R
- ・Kohs立方体テスト
- ・BADs
- ・BIT
- ・WMS-R
- ・SLTA
- ・MMSE
- ・HDS-R
- ・WAIS-R
- ・CAT
- ・FAB
- ・RCPM
- ・Rey複雑図形検査
- ・RAVLT
- ・ADAS

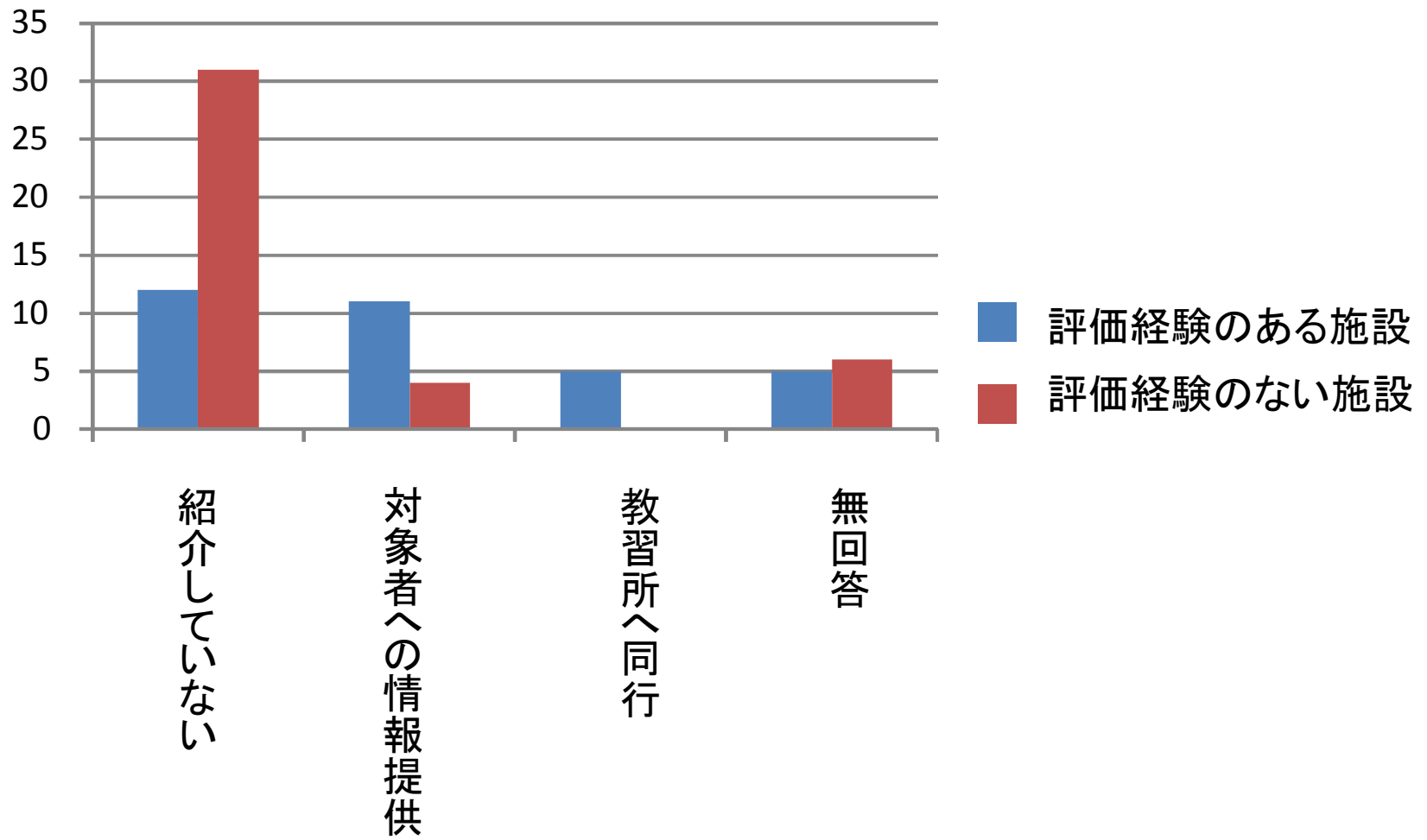
診断書の作成について



運転免許センターとの連携について



自動車教習所との連携について



評価をしたセラピストがいる施設と いない施設の違いについて

- 評価をしたセラピストがいない施設では対象になる方がほとんどいない。
- 必要性を感じていても知識やノウハウがなかったり、情報不足で進めることができないという問題を抱えているのではないか。
- 評価をした経験あるスタッフがいない施設は全体的なセラピストのスタッフ数が少なく、マンパワーが足りていない可能性が示唆される。

- 評価したセラピストがいる施設においても評価方法の選定・評価基準・評価をどうすすめていくかなどの判断には迷いがあり、マニュアル作成や統一した評価を望んでいる。
- 自動車教習所や運転免許センターとの連携がわからない。

結果

- 【1】 所属施設について
- 【2】 自動車運転再開支援に関する取り組み
- 【3】 現場での実情について
- 【4】 研究会にて取り上げてほしい事業

研究会にて取り上げてほしい事業(代表例)

- 教習所との連携方法・実場面での評価.
- 自動車運転を行うに当たり, 行ふべき神経心理学の検査の基準値が示されたガイドラインがあると良い.
- 適性検査を義務づけられている割には診断書だけでOKが出ることがある.
- 運転支援というよりも運転をやめた方が良くと思われるケースをどうするのか?

- **医療機関だけでなく、介護保険施設や地域で働くスタッフのどこに行けば解決できるのか、どうすれば良いのかという要望に対する情報が必要と感じる。**
- **実際の事例の問題となる点や運転再開希望にどのように対応すれば良いか。マニュアルを作ることはできないか？**

結果のまとめ

- 自動車運転再開支援（運転リハビリ）への関心・興味・認知度は、県内でも捉え方や取り組みに違いがみられる。
- 自動車運転再開支援に関するプロトコル，自動車教習所や運転免許センターとの連携，神経心理学的検査の基準値などを知りたい，またはマニュアルを作成してほしいという要望が強くある。
- 運転支援というよりも運転をあきらめた方が良いと思われるケースについてどのように対応したら良いのか，判断に迷うケースが多くある。

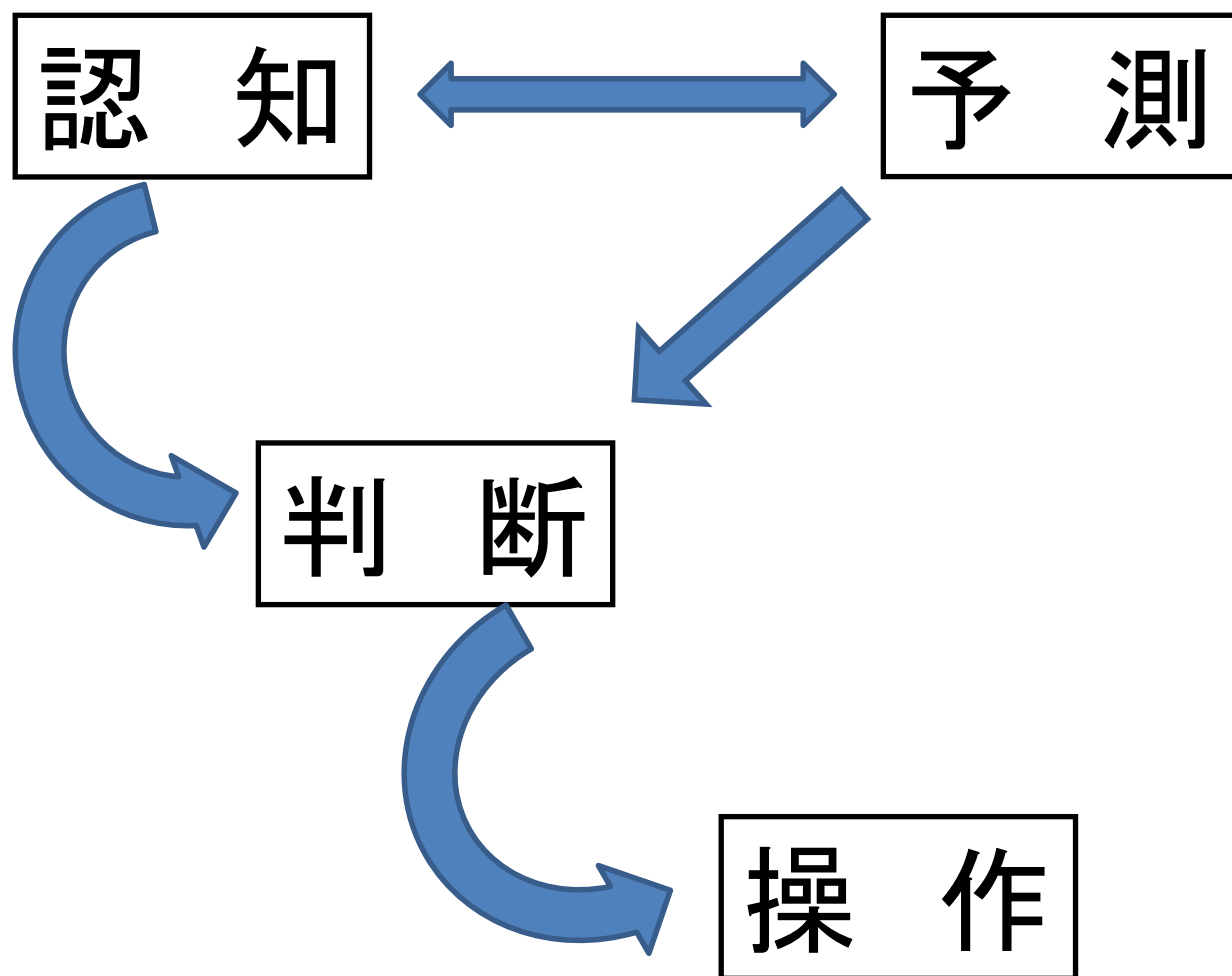
自動車運転再開評価(院内・施設内)

- 自動車運転再開に向けて、行うべき評価としては院内・施設内評価，自動車教習所での実車評価を経て，最終的に運転免許センターでの運転適性相談(≒臨時適性検査)となるが，医療側で行うべき評価として…

運転再開評価前条件として

- 運動機能的に自動車運転が可能である。
- 病識があり危険行動がない。
- 日常生活動作(ADL)が自立している。
- 自宅周囲の屋外歩行が自立している。
- 日常会話レベルの意思疎通が可能である。
- 日常生活レベルの金銭管理, 問題処理能力がある。
- 日常の行動の予定がたてられ, 覚えていられる。

運転の4つの因子



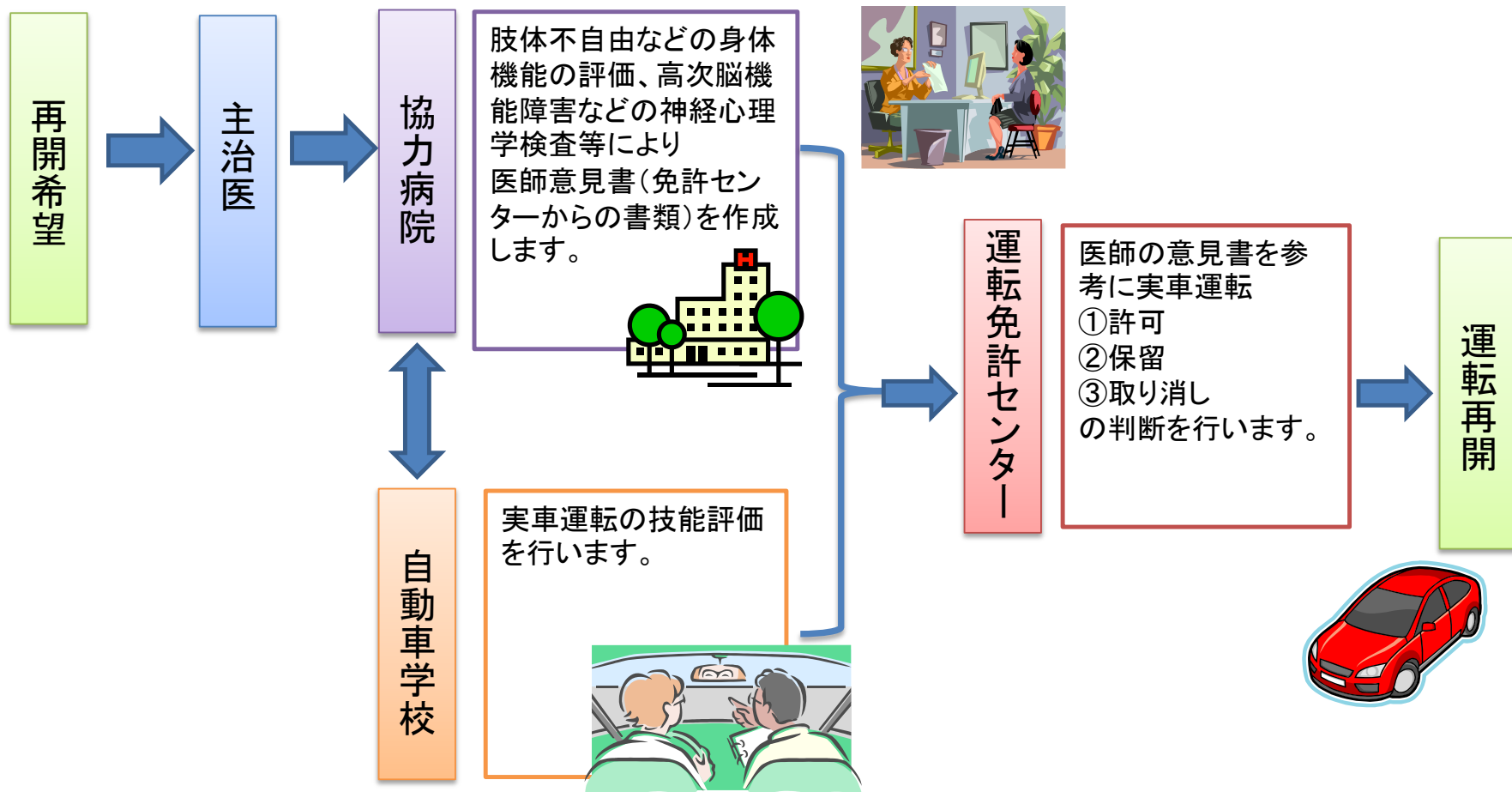
自動車運転評価に有用な項目(本研究会推奨)

- 身体機能 ⇒ Br.stage
- 高次脳機能

検査名	運転適性基準(目安)
TMT-A	47秒以内
TMT-B	133秒以内
BADS	年齢補正標準化得点99点以上
Kohs	IQは80~90以上
WAIS-Ⅲ	
(符号)	評価点11点以上
(記号)	評価点11点以上

* 運転適性基準については『脳卒中・脳外傷者のための自動車運転』(林ら, 2013)より引用 ⇒さらなる検討が必要

運転再開までの流れ



問い合わせ先: 障害と自動車運転に関する研究会事務局

新潟リハビリテーション病院 TEL 025-388-2111

総合リハビリテーションセンター みどり病院 TEL 025-244-0080

桑名病院 TEL 025-273-2251

新潟県障害者リハビリテーションセンター TEL 025-381-8113

研究会の今後の取り組み

- 研究会では、身体障害・高次脳機能障害を持つ方の身体機能・高次脳機能の運転能力の評価，運転の継続や再開のためのリハビリテーションプログラムの検討，関連機関との連携など…
- 皆さんの悩みや問題を一緒に考え検討していきたいと考えています。
- 自由に意見交換や情報交換を行える場として活動を進めていきたいと思っています。